



๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
The Centenary of King Chulalongkorn Memorial Hospital



THE CENTENARY OF
KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL

หนังสือที่ระลึก ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



THE CENTENARY OF
KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL

หนังสือที่ระลึก ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ภาพพระราชทาน เนื่องในโอกาสโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ครบ ๑๐๐ ปี

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
พระบรมราชูปถัมภกสภากาชาดไทย



ภาพพระราชทาน เนื่องในโอกาสโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ครบ ๑๐๐ ปี

สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ
สภานายิกาสภากาชาดไทย



ภาพพระราชทาน เนื่องในโอกาสโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ครบ ๑๐๐ ปี

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
อุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดไทย



พระราชนิพนธ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

เมื่อ ๑๐๐ กว่าปีมาแล้ว พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวมีพระราชดำริในการก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้เป็นส่วนหนึ่งของสภาการศึกษาไทย เข้าใจว่าเป็นแนวเดียวกับที่สภาการศึกษาญี่ปุ่นตั้งโรงพยาบาลที่นครโตเกียว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แบ่งเป็นหน่วยงานหลายฝ่ายหลายสาขา และยังมีโครงการศูนย์ความเป็นเลิศเกือบ ๑๐ ศูนย์

นอกจากการบริหารผู้ป่วยไข้แล้ว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นที่ฝึกอบรมนิตแพทย์และแพทย์ประจำบ้าน วิทยาลัยพยาบาลสภาการศึกษาไทย และยังเป็นทีเลี้ยงดูเด็กทารกและเด็กเล็กที่ขาดผู้ดูแล เป็นโรงเรียนอนุบาลสำหรับลูกหลานบุคลากรของสภาการศึกษาไทย

ข้าพเจ้าได้เข้าทำงานที่สภาการศึกษาไทยเป็นอุปนายกฯ ซึ่งภาษาอังกฤษเรียกว่า Executive Vice President ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๒๐ จนทุกวันนี้ ต้องประสานงานกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อย่างใกล้ชิด เคยถามท่านอดีตผู้อำนวยการท่านหนึ่งว่า หน้าที่ในโรงพยาบาลนั้นจะแบ่งกันอย่างไร (ระหว่างข้าพเจ้ากับท่าน) ท่านใช้คำว่า “ต้องช่วยๆ กัน” ข้าพเจ้าตีความว่าข้าพเจ้าจะต้องพยายามทำให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้เพื่อให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ดำเนินการไปด้วยดี สามารถช่วยเหลือประชาชนผู้เจ็บไข้ หรือทำให้คนที่สบายดีอยู่ไม่ให้เจ็บไข้ได้

หน้าที่โดยตรงเห็นจะเป็นการรับบริจาคเงินและสิ่งของให้สภาการศึกษา ซึ่งมีผู้มีจิตศรัทธามีความประสงค์ที่จะมอบให้โรงพยาบาล เงินบริจาคที่สำคัญคือบริจาคเพื่อสร้างอาคาร ซื้อเครื่องมือ พัฒนาบุคลากร เรื่องอาคารในโรงพยาบาลนั้นเป็นเรื่องที่ยากมาก เพราะโรงพยาบาลของเราเก่าแก่มาถึง ๑๐๐ ปีแล้ว ที่ผ่านมามีข้าพเจ้าได้เห็นอาคารเก่าๆ ก็ชำรุดทรุดโทรม บางอาคารเอียงกระเท่เร่จนวางลูกบอลลงไปแล้วมันกลิ้งเอง ปลูกกินก็ไม่มีแข็งแรงพอที่จะวางของหนักๆ คือเครื่องมือแพทย์สมัยใหม่ ไม่สามารถวางสายไฟที่ใช้กับคอมพิวเตอร์หรือเครื่องมือเหล่านั้น สายไฟบางตีกพันกันยุ่งไม่รู้สายไหนเป็นสายไหน ไม่สามารถรักษาความสะอาดได้ ผู้ที่มาใช้บริการโรงพยาบาลก็มากขึ้นทุกที ที่ทางก็คับแคบ จำเป็นต้องรื้ออาคารบางหลังเพื่อสร้างอาคารใหม่ของโรงพยาบาลที่ขึ้นไปทางสูง

การสร้างอาคารมีเรื่องยากคือจะต้องหาผู้มีจิตศรัทธาบริจาค มีหลายคนที่ต้องไปขอรื้อผู้รับเหมาก่อสร้างให้เขาทำให้เป็นพิเศษ ในบางช่วงวัสดุก่อสร้างและค่าแรงงานเพิ่มขึ้นเร็วมาก ต้องดูแลเรื่องนี้ให้ดี

การรื้อตึกก็ลำบากใจ ตึกเก่าล้วนแต่มีประวัติทั้งนั้น ผู้บริจาคเงินให้สร้างมีจิตศรัทธา จะไปรื้อตึกของเขาก็ต้องคุยดีๆ กับเจ้าของตึกหรือทายาท บางทีก็ใช้วิธีเอาชื่อเจ้าของตึกเป็นชื่อชั้นหรือชื่อห้อง เขียนประวัติเอาไว้ บางตึกเป็นอาคารอนุรักษ์ เมื่อซ่อมแซมแล้วสวยงามมาก พื้นเป็นหินอ่อนมีลักษณะทางสถาปัตยกรรมเป็นพิเศษ เคยเห็นเวลาจะพายุผู้ป่วยขึ้นไปชั้นบน ต้องใช้เก้าอี้หวายมีคานหาม เมื่ออนุรักษ์แล้วต้องคิดประโยชน์ใช้สอยให้เหมาะสม เช่น สำหรับผู้ป่วยที่อาการไม่หนัก เป็นออฟฟิศ หรือเป็นพิพิธภัณฑ์ หอจดหมายเหตุ

พูดถึงเจ้าของตึกแล้วใครจะบันทึกเรื่องราวที่ได้ยินได้ฟังแต่ไม่เคยพบด้วยตนเอง คือมีคนเจอท่านเหล่านั้นที่ล่องลับไปแล้วอยู่เนืองๆ ล้วนแต่เป็นผี friendly มารับผู้ป่วย ดูแลผู้ป่วย ชี้ปลั๊กไฟให้พวกก่อสร้างดูว่าอยู่ที่ไหน ฯลฯ

ที่พักของบุคลากร การกินอยู่ ห้องน้ำ การดูแลบุคลากรให้ดีเป็นเรื่องสำคัญในการบริหารเหมือนกับที่บริษัทธุรกิจต้องดูแลลูกค้า หรือ customers สองประเภทคือ ผู้มาใช้บริการเรา และผู้ช่วยเราทำงานก็อย่าลืมหา บริเวณสีเขียวเพื่อให้เป็นที่พักผ่อนของผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งบุคลากร เดียวนี้ “โรงพยาบาลเขียว” เป็นเทรนด์ของโลก

ความปลอดภัยเป็นประเด็นสำคัญยิ่งใน Risk Management โรงพยาบาลกว้างใหญ่มีซอกเล็กซอกน้อย ต้องวางแผนให้มีคนทำงานพอ มีเส้นทางเดินให้สะดวก เคลื่อนย้ายผู้ป่วยหรือเครื่องมือได้โดยไม่ให้กระเทือน ป่วยมากขึ้นหรือเครื่องพัง ให้ปลอดภัยจากการโจรกรรมหรือคนลอบทำร้าย ปลอดภัยจากไฟไหม้

เรื่องของโรงพยาบาลยังมีอีกมาก แต่ขอยุติไว้เพียงนี้ ขออาราธนาคุณพระรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย ดลบันดาลให้ทุกท่านที่เกี่ยวข้องประสบแต่สิ่งดีๆ มีร่างกายแข็งแรงที่จะช่วยกันไปเรื่อยๆ นานเท่านาน ร้อยปีแรกเป็นไปด้วยดีพอสมควรแล้ว เราต้องช่วยกันทำให้อายุปีที่สองดียิ่งๆ ขึ้นไป



สภาาชาดไทย
The Thai Red Cross Society

สารจากเลขาธิการสภาาชาดไทย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาาชาดไทย ได้ก่อตั้งมามีอายุครบ ๑๐๐ ปี ในวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๕๗ ตลอดระยะเวลาหนึ่งศตวรรษของการดำเนินงาน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้มุ่งมั่นตั้งใจดำเนินการตามภารกิจหลักในด้านการรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นสถานที่ฝึกอบรมนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลสภาาชาดไทย ได้ร่วมมือประสานงานอย่างเป็นหนึ่งเดียวกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในการผลิตแพทย์ที่มีคุณภาพและจริยธรรมออกไปบริการประชาชน รวมทั้งศึกษาค้นคว้าวิจัยเพื่อพัฒนาการรักษาพยาบาลในทุกกระดับเพื่อมุ่งมั่นสู่ความเป็นเลิศ

ผมขอแสดงความยินดีและชื่นชมคณะผู้บริหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แพทย์ พยาบาล รวมทั้งบุคลากรของโรงพยาบาลฯทุกท่าน ที่ได้ร่วมกันปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลและให้บริการผู้ป่วยด้วยความมุ่งมั่น ตั้งใจ และเสียสละตลอดมาตลอดจนร่วมกันพัฒนาคุณภาพการบริการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จนได้รับการรับรองมาตรฐานคุณภาพอย่างต่อเนื่องจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งนับเป็นผลงานที่สร้างชื่อเสียงและเกียรติคุณให้กับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และสภาาชาดไทยเป็นอย่างยิ่ง

ผมขอถือโอกาสนี้อำนวยพร ขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่ท่านเคารพ จงอภิบาลรักษาและดลบันดาลให้คณะผู้บริหารโรงพยาบาล แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่และบุคลากรทุกระดับชั้นของโรงพยาบาลฯ ประสบความสุขในชีวิต ความสมหวังในสิ่งที่ปรารถนา และความเจริญรุ่งเรืองในหน้าที่การงาน มีสุขภาพพลานามัยแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บทั้งปวง มีกำลังกาย กำลังใจ พร้อมทั้งจะอำนวยประโยชน์แก่สังคม ให้บริการแก่ประชาชนทุกหมู่เหล่า รวมทั้งร่วมกันพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้ก้าวไกลสู่ความเป็นเลิศที่ตั้งปณิธานไว้

(นายแผน วรรณเมธี)

เลขาธิการสภาาชาดไทย

คำนำ

หนังสือที่ระลึก ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จัดทำขึ้นเนื่องในโอกาสวันสถาปนาครบรอบ ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อสรุปรวบรวมข้อมูลภาพและเหตุการณ์สำคัญตลอด ๑๐๐ ปีที่ผ่านมา แม้ว่าการจัดทำหนังสือที่ระลึกนี้จะมุ่งหวังให้เป็นแหล่งข้อมูลที่สามารถใช้ในการอ้างอิงเกี่ยวกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ โดยรวบรวมข้อมูลมาจากแหล่งข้อมูลต่างๆ รวมถึงการมีส่วนร่วมของบุคลากรในหน่วยงานภายในโรงพยาบาล แต่กระบวนการจัดทำยังมีใช้การชำระประวัติศาสตร์ทั้งหมดของโรงพยาบาลโดยเนื้อหาภายในเล่มแบ่งออกเป็น ๕ ภาค ดังนี้

ภาค ๑ สำนักในพระมหากษัตริย์คุณ เกื้อหนุนสาธารณสุขของประเทศ จุดเริ่มต้นที่พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระราชทานกำเนิดสภาอุณาโลมแดง พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และทรงรับไว้ในพระบรมราชูปถัมภ์ต่อเนื่องมาจนถึงพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลปัจจุบัน ตลอดจนมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ และสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ให้ทรงดำรงตำแหน่งสภานายิกา สภากาชาดไทย และอุปนายิกาผู้อำนวยการ สภากาชาดไทย ตามลำดับ พระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ทรงมีคุณูปการต่อโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในด้านต่างๆ เป็นล้นพ้นมากมายหาที่สุดมิได้

ภาค ๒ แรกร่างสร้างฐานโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นข้อมูลตั้งแต่การก่อตั้ง สภาอุณาโลมแดง ดำริสร้างโรงพยาบาล สภากาชาด ขนานนาม “โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” และประวัติศาสตร์ ๑๐๐ ปี ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์โดยย่อ และหากท่านต้องการข้อมูลเพิ่มเติมละเอียดสามารถค้นคว้าเพิ่มเติมได้จากหนังสือ ๗๒ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ หนังสือ ๑๐๐ ปี สภากาชาดไทย และหนังสือ ๕๐ ปี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นต้น

ภาค ๓ ต่อยอดการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์ จะเป็นข้อมูลของฝ่ายต่างๆ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทั้งทางคลินิก ปรึคคลินิก ฝ่ายสนับสนุน และศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ รวม ๖๖ หน่วยงาน ตามโครงสร้างองค์กรที่เป็นทางการในระบบของโรงพยาบาล ณ ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ โดยได้จัดเรียงตามตัวอักษร ก - ฮ

ภาค ๔ ปีติเกียรติภูมิ ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นการรวบรวมเหตุการณ์ที่มีความสำคัญ และผลงานทางการแพทย์ที่สร้างชื่อเสียงเกียรติประวัติให้กับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยเรียงลำดับตามปีพุทธศักราช ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๕๗ - ๒๕๕๗ ทั้งนี้ในส่วนของผลงานด้านการแพทย์ที่อ้างอิงตัวบุคคล จะมีการระบุตำแหน่งทางวิชาการของแพทย์เป็นตัวย่อและเป็นตำแหน่งที่ท่านนั้นๆ ดำรงอยู่ในช่วงที่มีผลงาน และมีการบันทึกไว้ตามแหล่งข้อมูลเดิมมิใช่ตำแหน่งในปัจจุบัน

ภาค ๕ พัฒนารอบด้านสู่เสาหลักด้านสุขภาพที่ยั่งยืน เป็นความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญในการพัฒนาด้านต่างๆ ที่บุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยจะต้องร่วมกันดำเนินการเพื่อที่จะก้าวต่อไปในทศวรรษหน้าสู่วาระ ๑๑๐ ปี นี้ ทั้งในด้านบริการทางการแพทย์เพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุในประเทศไทย การก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียน การขยายตัวและเพิ่มบทบาทของบริการทางการแพทย์ภาคเอกชนที่เติบโตอย่างรวดเร็วเนื่องจากการขยายตัวทางเศรษฐกิจ ความก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เป็นไปอย่างก้าวกระโดด ทิศทางและนโยบายการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ และด้านการต่อยอดการพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารจัดการองค์กรเพื่อสนับสนุนการพัฒนา ด้านการดูแลรักษาพยาบาล ระบบบริการและการสร้างสรรค์นวัตกรรม การเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน การพัฒนาสิ่งแวดล้อมมุ่งสู่การเป็นโรงพยาบาลในสวน ตลอดจนการก้าวไปสู่ความเป็น Digital Hospital อย่างเต็มรูปแบบใน ๑๐ ปีข้างหน้า ตามแผนแม่บทที่กำหนดไว้

คณะผู้จัดทำหนังสือที่ระลึก ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย หวังว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ที่ต้องการค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชั้นนำของประเทศที่สั่งสมผลงานการรักษาพยาบาลอันเป็นที่ประจักษ์แก่สาธารณชนและนานาชาติมาตลอด ๑๐๐ ปีที่ผ่านมา และยังคงมุ่งมั่นพัฒนาต่อไปเพื่อปวงชนชาวไทย ดังพระราชปณิธานของล้นเกล้ารัชกาลที่ ๖ เพื่อให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโรงพยาบาลอันวิจิตรสำหรับประชาชนคนไทยทุกหมู่เหล่าตลอดไป หากมีความคลาดเคลื่อนของเนื้อหาประการใด คณะผู้จัดทำใคร่ขออภัยมา ณ ที่นี้ และยินดีรับข้อมูลข้อเท็จจริงไว้สำหรับการจัดทำหนังสือหรือการชำระประวัติศาสตร์ของโรงพยาบาลต่อไปในอนาคต



(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์จิรัฐม์ ศรีรัตนบัลล์)

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฝ่ายยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ
ประธานคณะกรรมการจัดทำหนังสือที่ระลึก ๑๐๐ ปี
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

สารบัญ

๑๓

สำนักในพระมหากรุณาธิคุณและพระเมตตาคุณ
เกื้อหนุนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



๓๓

แรงแห่งสร้างฐาน
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๕๕

พัฒนาการทางกายภาพ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ปี พ.ศ. ๒๔๕๗ - ปัจจุบัน



๕๓

ต่อยอดการพัฒนา
สู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์



๕๘

คลินิก

๑๐๐

ปรีคลินิก

๑๑๘

สนับสนุน

๑๖๖

ศูนย์ความเป็นเลิศ
ทางการแพทย์

๒๐๙

ปีเตรียมรตภูมิ ๑๐๐ ปี
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย



๒๔๓

พัฒนาอย่างรอบด้านสู่สากล
ด้านสุขภาพที่ยั่งยืน



ภาค



สำนึกในพระมหากรุณาธิคุณและพระเมตตาคุณ
เกื้อหนุนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

APPRECIATING THE KINGS' ROYAL GRACE AND MERCY
IN SUPPORTING KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL



สำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ เกื้อหนุนสาธารณสุขของประเทศ

“...เมื่อสมเด็จพระบรมชนกนาถพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ยังเสด็จดำรงพระชนม์อยู่นั้น ได้ทรงพระราชดำริจัดตั้งสภาอากาศซึ่งเรียกในเวลานั้นว่าสภาอุณาโลมแดงขึ้นไว้สำหรับการรักษาพยาบาลไข้เจ็บ คือ สงเคราะห์แก่ผู้ที่ถูกบาดเจ็บในเวลาการสงครามเป็นต้น ตามคติของนานาประเทศที่เจริญแล้ว แต่การสภาอากาศยังไม่สำเร็จบริบูรณ์ได้ตั้งพระราชประสงค์เป็นกาลเรีสร้างค้างอยู่อย่างหนึ่ง ถ้าพร้อมกันทรงบริจาคทรัพย์สร้างโรงพยาบาลสภาอากาศขึ้นก็จะเป็นการพระกุศลอันประกอบด้วยถาวรประโยชน์ อนุโลมตามพระราชประสงค์ของสมเด็จพระบรมชนกนาถและเป็นเกียรติยศแก่สยามราชอาณาจักรด้วยทุกประการ...”

ข้อความบางส่วนจากแผ่นศิลาจารึก
ณ ตึกอำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

พระบรมราชูปถัมภ์

จุดกำเนิดของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นั้น เกิดจากน้ำพระราชหฤทัยอันเปี่ยมกรุณีย์ของบูรพกษัตริย์และพระบรมวงศานุวงศ์ที่มีให้แก่ปวงชนชาวไทยโดยแท้จริง นับเนื่องตั้งแต่พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๕ สืบเนื่องต่อมาจนถึงพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ภูมิพลอดุลยเดชฯ รัชกาลที่ ๙ ในกาลปัจจุบัน พระมหากรุณาธิคุณพระองค์ตลอดจนพระบรมวงศานุวงศ์ล้วนทรงมีคุณูปการอย่างยิ่งยวดต่อกิจการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ยังประโยชน์แก่ประชาชนทุกหมู่เหล่าตลอดระยะเวลา ๑๐๐ ปี ที่ผ่านมา



แผ่นศิลาจารึก
ณ ตึกอำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว
รัชกาลที่ ๕

พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๕

นับแต่สมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว สยามประเทศมีการพัฒนาสู่ความเป็นสมัยใหม่ เกิดความเจริญรุ่งเรืองในทุกๆ ด้านทัดเทียมอารยประเทศ ทั้งหมดนั้นมาจากสายพระเนตรอันยาวไกลของพระองค์ และหนึ่งในพระมหากษัตริย์คุณอันหาที่สุดมิได้นั้นก็คือการวางรากฐานด้านสาธารณสุขไว้ให้แก่ประชาชนชาวไทย

พระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว อันเกี่ยวเนื่องกับการสาธารณสุขในประเทศไทยนั้น สืบเนื่องมาจากเหตุการณ์ ร.ศ. ๑๑๒ ราวปี พ.ศ. ๒๔๓๖ ในช่วงเวลานั้นเกิดความเข้าใจผิดในเรื่องเขตแดนบริเวณแม่น้ำโขงระหว่างรัฐบาลไทยกับรัฐบาลฝรั่งเศส ในการที่ฝรั่งเศสต้องการให้ดินแดนลาวหรือฝั่งซ้ายของแม่น้ำโขงตกเป็นเมืองขึ้นของตน ด้วยข้ออ้างว่าเวียดนามและเขมรเคยมีอำนาจเหนือลาวมาก่อน บัดนี้สองประเทศนั้นตกเป็นเมืองขึ้นของฝรั่งเศสแล้ว เพราะฉะนั้นดินแดนต่างๆ เหล่านี้ควรตกเป็นของฝรั่งเศสด้วย

พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงใช้พระอัจฉริยภาพทางการทูตเจรจากับรัฐบาลฝรั่งเศสอย่างละมุนละม่อม และยังคงเจริญพระราชไมตรีต่อกันด้วยคำนิ่งถึงสัมพันธภาพอันดีที่มีมาตั้งแต่ต้น แต่มีอาจห้ามให้ความขัดแย้งยุติได้ในเวลาอันสั้น รัฐบาลไทยถูกข่มขู่โดยการที่ฝรั่งเศสส่งเรือรบเข้ามาในลำน้ำเจ้าพระยา ประชิดติดกรุงเทพมหานคร ทำให้เราต้องยอมเสียค่าปรับตามคำขาดของฝรั่งเศส ขณะที่ทหารฝรั่งเศสได้เข้ายึดเมืองจันทบุรีไว้เป็นประกันด้วย แม้เมื่อรัฐบาลไทยได้ชดใช้ค่าปรับเรียบร้อยแล้วก็ตาม ฝรั่งเศสก็ยังไม่ยอมถอนทหารออกไปจากจันทบุรีตามสัญญา จนกระทั่ง ๑๐ ปีต่อมาจึงถอนทหารออกจากเมืองจันทบุรีไปยึดเมืองตราดแทน สุดท้ายเพื่อเป็นการรักษาดินแดนส่วนใหญ่ของชาติเอาไว้ ฝ่ายไทยจึงต้องยอมตามที่ฝรั่งเศสเรียกร้องต้องยอมเสียมณฑลเสียมราฐ พระตะบอง และศรีโสภณ เพื่อแลกเอาเมืองตราดคืนมา ด้วยเหตุแห่งความขัดแย้งนี้เองที่ทำให้เกิดการต่อสู้กันขึ้นระหว่างทหารไทยกับทหารฝรั่งเศสดำเนินต่อเนื่องมา

ท่ามกลางสถานการณ์ที่เกิดการปะทะกันขึ้นในจุดขัดแย้งนั่นเอง ย่อมมีทหารที่บาดเจ็บล้มตายเป็นจำนวนมาก เหตุอันน่าเศร้าสลดของทหารเหล่านี้ สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง สมเด็จพระบรมราชินีนาถในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงคำนึงถึงทหารที่เจ็บป่วยในสงครามครั้งนี้ พระองค์จึงมีพระราชประสงค์ที่จะอนุเคราะห์ช่วยเหลือทหารผู้เสียสละเหล่านั้น ด้วยการตั้งสภาการกุศลขึ้นเพื่อช่วยเหลือบรรเทาทุกข์



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในอดีต

เมื่อพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงทราบความและทรงเห็นถึงน้ำพระราชหฤทัยอันเมตตาของพระบรมราชินีนาถ พระองค์มีพระราชดำริว่าเป็นความคิดที่ต้องด้วยแบบอย่างอารยประเทศที่เจริญแล้วทั้งหลาย จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานพระบรมราชานุญาตให้จัดตั้ง “สภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยาม” ขึ้น ในวันที่ ๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๔๓๖ (ถือเป็นวันสถาปนาสภาภชาชาติไทย) ดังปรากฏในหนังสือจากพระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าสวัสดิประวัติ กรมพระสมมตอมรพันธุ์ ราชเลขาธุการในพระองค์ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ถึงท่านผู้หญิงเปลี่ยน ภาสกรวงศ์ แจ้งว่าทรงรับสภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยามไว้ในพระบรมราชูปถัมภ์ โดยทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ รับดำรงตำแหน่งทานมยุปถัมภก เมื่อวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ปีเดียวกันด้วย โดยมีสมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนา พระบรมราชเทวี เป็นสภานนี พระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี พระวรราชเทวี เป็นสภานายิกา ท่านผู้หญิงเปลี่ยน ภาสกรวงศ์ เป็นเลขานุการินี

สภาอุณาโลมแดงภายหลังได้เปลี่ยนนามเป็น “สภาภชาชาติสยาม” สภานีอยู่ในพระบรมราชูปถัมภ์ และสมเด็จพระบรมราชินีนาถดำรงตำแหน่งสภานายิกา มีกรรมกรินีฝ่ายหญิงฉลองพระเดชพระคุณดำเนินกิจการต่างๆ ต่อมาในภายหลังเมื่อประเทศปลอดจากเหตุอันตรราย พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวได้มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้เสนาบดีกระทรวงกลาโหมเป็นผู้ช่วยดูแลกิจการของสภาภชาชาติสยามสืบไป

จวบจนลุถึง พ.ศ. ๒๔๔๙ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวจึงมีพระราชดำริที่จะฟื้นฟูและพัฒนาสภาอุณาโลมแดงให้สมสมัยอีกครั้งด้วยเหตุที่จะมีการประชุมแก้ไข “สนธิสัญญากรุงเจนีวา” ที่ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ และรัฐบาลอังกฤษได้ส่งหนังสือเชิญให้รัฐบาลผู้แทนจากประเทศไทยไปร่วมประชุมสภาอุณาโลมแดง ณ กรุงลอนดอน ด้วยเหตุนี้พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวจึงมีกระแสพระบรมราชโองการให้กรมยุทธนาธิการรื้อฟื้นและจัดการในเรื่องสภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยามซึ่งซบเซาไปภายหลังเหตุการณ์ ร.ศ. ๑๑๒ ให้ดีขึ้นและเหมาะสมตามกาลสมัย แต่เนื่องจากมีอุปสรรคเรื่องที่ดินซึ่งจะปลูกสร้างโรงพยาบาลของสภาอุณาโลมแดง การดำเนินงานจึงต้องระงับเป็นการชั่วคราว แต่พระราชดำรินั้นได้เจริญสภาพร ปรากฏเป็นจริงต่อในสมัยของสมเด็จพระยุพราช พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ซึ่งทรงสืบสานกิจการด้านสาธารณสุขนี้ให้สำเร็จสมความตั้งใจของพระบรมชนกนาถในรัชสมัยของพระองค์

พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๖

พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระมยุรกเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงมีพระมหากรุณาธิคุณต่อโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อย่างเปี่ยมล้น พระองค์ทรงเปรียบเสมือนผู้ก่อตั้งโรงพยาบาล ให้ปรากฏเป็นรูปธรรมอย่างแท้จริง โดยทรงสืบทอดพระราชดำริของรัชกาลที่ ๕ พระบรมชนกนาถในการพัฒนาสภาอุณาโลมแดงเพื่อประโยชน์สุขของปวงประชาราษฎร์ แต่ยังคงคาอยู่เช่นนั้นเพราะพระราชบิดาได้เสด็จสวรรคตก่อนที่กิจการนี้จะแล้วเสร็จตามพระราชประสงค์

ด้วยสายพระเนตรอันยาวไกล และพระอัจฉริยภาพของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๖ พระองค์ทรงเล็งเห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาด้านการสาธารณสุขมาตั้งแต่ครั้งยังทรงดำรงตำแหน่งสมเด็จพระยุพราช เมื่อพระองค์เสด็จ กลับจากการศึกษา ซึ่งต้องเสด็จ ผ่านประเทศญี่ปุ่น ครานั้นได้ทอดพระเนตรเห็นโรงพยาบาลของสภาอากาศชาติญี่ปุ่นดูงามสง่ามาก ในขณะที่เมื่อเสด็จ กลับถึงเมืองไทยทรงพบว่าสภาอากาศสยามนั้นยังดำเนินไปในแนวทางที่ไม่ถูกต้อง จึงทรงพระราชดำริที่จะแก้ไขระเบียบการในสภาอากาศเสียใหม่ โดยดำริจะจัดให้มีโรงพยาบาลเพื่อเป็นที่ฝึกแพทย์ฝ่ายทหาร และหัดคนพยาบาลให้ชำนาญ



พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๖



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ถ่ายโดยเครื่องบิน

ในการรักษาโรคและการพยาบาลผู้ป่วย จะได้มีนายแพทย์ไว้ใช้งานในยามศึกสงคราม เป็นโรงพยาบาลสภาภาษาชาติที่มีความพร้อมและมีประสิทธิภาพเท่าเทียมกับนานาประเทศต่อไป

จนกระทั่งเมื่อพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จสู่สวรรคาลัยเมื่อวันที่ ๒๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๔๕๓ บรรดาพระราชโอรสและพระราชธิดา โดยมีองค์ประธานคือพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๖ ได้ปลงพระทัยที่จะทรงบำเพ็ญพระราชกุศลสนองพระเดชพระคุณเป็นพิเศษ โดยการก่อสร้างโรงพยาบาลสภาภาษาชาติขึ้นเป็นพระบรมราชานุสาวรีย์เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระบรมชนกนาถ และเป็นเกียรติแก่ประเทศไทยด้วย ตามพระราชดำริที่ทรงตรึกร่องมาจากการได้เห็นความเจริญก้าวหน้าด้านสาธารณสุขในนานอารยประเทศ

จากพระราชทรัพย์จำนวน ๑๒๒,๙๑๐ บาท ที่พระราชโอรสและพระราชธิดาในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงบริจาคร่วมกันกับทุนทรัพย์พระราชทานจากพระราชนุญาตพิเศษในองค์สภานายิกาส่วนหนึ่งอันเป็นเงินทุน

ของสภาภาษาชาติเดิม (สภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยาม) เพื่อร่วมเป็นทุนในการก่อสร้างและจัดการ โรงพยาบาลสภาภาษาชาติจึงได้ก่อกำเนิดขึ้น การก่อสร้างเริ่มเมื่อวันที่ ๑๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๔๕๔ ในที่ดินส่วนพระองค์ที่พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเพื่อมิให้ต้องลงทุนซื้อหา อยู่ที่ริมถนนพระรามที่ ๔ เนื้อที่ประมาณ ๑๔๑ ไร่ ๔๘ ตารางวา โดยมีจอมพล พระเจ้าพี่ยาเธอ กรมหลวงนครไชยศรีสุรเดช เสนาบดีกระทรวงกลาโหมเป็นผู้ดำเนินการก่อสร้าง แต่ได้สิ้นพระชนม์เสียก่อนที่งานก่อสร้างจะแล้วเสร็จ จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้นายพลเอก สมเด็จพระเจ้าน้องยาเธอ เจ้าฟ้าจักรพงษ์ภูวนาถ กรมหลวงพิษณุโลกประชานาถ เสนาธิการทหารบก ทรงอำนวยการต่อมาจนการสำเร็จ และโปรดให้ชื่อนานามโรงพยาบาลตามพระปรมาภิไธยในสมเด็จพระบรมชนกนาถ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวว่า “โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จฯ ไปทรงเปิดโรงพยาบาลในวันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๕๗

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงนับเป็นโรงพยาบาลที่ทันสมัย เพียบพร้อมด้วยเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพอย่างมากในยุคนั้น ดำเนินการโดยแพทย์และผู้อำนวยการที่คอยให้การดูแลรักษาพยาบาลและบรรเทาทุกข์แก่ผู้ป่วยด้วยดีนับแต่นั้นมา

พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๗

พระราชกรณียกิจในพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหา-
ประชาธิปกฯ พระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๗ อันเกี่ยวเนื่องใน
การเป็นองค์อุปถัมภ์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นั้น นับเนื่องไป
ตั้งแต่ครั้งที่พระองค์ทรงเป็นสมเด็จพระเจ้าน้องยาเธอ เจ้าฟ้า
กรมขุนสงขลานครินทร์ ในรัชกาลที่ ๖ ในครานั้นพระองค์ทรงงาน
ในฐานะผู้ช่วยเหลือราชการของสภาอากาศสยาม

แม้จะมีการเสนอให้พระองค์ทรงดำรงตำแหน่งกรรมการ
สภาฯ แต่ด้วยน้ำพระทัยที่ยึดมั่นในยุติธรรมและกว้างขวางสมกับ
เป็นผู้วางรากฐานด้านประชาธิปไตยให้สยามประเทศ สมเด็จพระเจ้าฟ้า
กรมขุนสงขลานครินทร์ ทรงปรารถนาว่า พระองค์ก็เคยทรงดำรง
ตำแหน่งกรรมการของสภามาแล้ว ควรออกจากตำแหน่งเพื่อเปิด
โอกาสให้ผู้ควรเป็นกรรมการเข้าทำการให้เป็นคุณเป็นประโยชน์แก่
การกษัตริย์ต่อไป จึงไม่ทรงรับเป็นกรรมการ กองอำนาจการสภาจึง
เชิญเสด็จพระราชวรวงศ์เธอ กรมหมื่นพิทยาลงกรณ์ ซึ่งได้คะแนน
เลือกเข้าเป็นกรรมการถาวรลงมา ให้ดำรงกรรมการสภาฯ แทน

พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงเล็งเห็นถึงความ
สำคัญของการแพทย์และการสาธารณสุขไทยต่อความเจริญ
วัฒนาและประโยชน์สุขของประชาชนชาวไทย ดังความตอนหนึ่ง
ที่พระองค์ได้พระราชทานแก่นิสิตของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
เมื่อวันที่ ๑๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๔๗๔ ความว่า

“...ผู้ฉลาดแต่นิสัยอัธยาศัยไม่ดี เป็นผู้ไม่ควรคนอื่นจะไว้
วางใจ ถึงจะฉลาดเท่าไร จะได้ปริญญาสัก ๑๐๐ อัน ก็ไม่เป็น
ประโยชน์แก่ตน ต้องพยายามเป็นผู้ที่ซื่อสัตย์สุจริต สมควรที่คนอื่น
จะไว้ใจ ดังนั้นวิชาที่เราเรียนไปจึงจะเป็นประโยชน์แก่เรา ยิ่งใน
ทางแพทย์ด้วยแล้วยิ่งสำคัญมาก เมื่อที่พวกนักเรียนแพทย์ได้กล่าว
คำปฏิญาณแล้วว่า จะเป็นแพทย์ที่ดี ขอจงยึดคำปฏิญาณนี้ไปไว้ใช้
ให้มั่นคง และประพฤติตามโดยแท้จริง ดังนี้ปริญญาที่เราได้ไป
จะเป็นประโยชน์...”

พระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว
ยังคงตราตรึงและเป็นขวัญกำลังใจให้แก่ นิสิตแพทย์ในกาลครั้งนั้น
ยืนานมาจวบจนกระทั่งปัจจุบันนี้



พระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว
รัชกาลที่ ๗



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล รัชกาลที่ ๘

ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร รัชกาลที่ ๘ พระบรมราชูปถัมภก สภาอากาศไทย ในรัชสมัยของพระองค์ ทรงได้ประกอบพระราชกรณียกิจที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุขอันมีคุณประโยชน์เป็นเอกประการ พระองค์มีพระราชปรารภให้มีการก่อตั้งโรงเรียนแพทย์ขึ้นเพื่อให้สามารถผลิตบุคลากรทางการแพทย์เพิ่มมากขึ้นให้เพียงพอที่จะช่วยเหลือประชาชน และด้วยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ของสภาอากาศไทยมีความพร้อมทั้งในด้านสถานที่และอุปกรณ์ เคยใช้เป็นโรงเรียนแพทย์ทหารบกมาก่อน สามารถพัฒนาให้เป็นโรงเรียนแพทย์ได้ จึงนับเป็นพระมหากรุณาธิคุณยิ่งที่พระองค์ท่านทรงเป็นผู้วางรากฐานโรงเรียนแพทย์ให้แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สืบปณิธาน สานต่อคุณค่ามาเป็นคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผลิตบุคลากรที่มากความสามารถเรื่อยมาเช่นในปัจจุบัน

นอกเหนือจากนั้นยังทรง
ประกอบพระราชกรณียกิจอันส่งเสริม
กิจการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
โดยต่อเนื่อง ตามหลักฐานที่ปรากฏว่า
เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๔๘๑
สภาภษาศาตไทยได้ทูลเกล้าฯ ถวายเข็ม
เครื่องหมายองค์พระบรมราชูปถัมภก
ในโอกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
อานันทมหิดล เสด็จฯ กลับพระนคร
ชั่วคราว และสภาภษาศาตได้อัญเชิญ
เสด็จฯ เยี่ยมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
และสถานเสาวภา ต่อมาในวันที่ ๒๒
เมษายน พ.ศ. ๒๔๘๙ พระบาทสมเด็จพระ
เจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล สมเด็จพระ
เจ้าน้องยาเธอ เจ้าฟ้าภูมิพลอดุลยเดช
และสมเด็จพระราชชนนีศรีสังวาลย์
ได้เสด็จฯ เยี่ยมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เป็นที่ทุกซ์ทเวษแก่เหล่าปวงชน
ชาวไทยอย่างหาที่สุดมิได้ เมื่อวันที่ ๙
มิถุนายน พ.ศ. ๒๔๘๙ พระบาทสมเด็จพระ
เจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล ได้เสด็จ
สวรรคต และข้อเท็จจริงประการหนึ่ง
ที่เหล่าพสกนิกรและข้าราชการของ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สำนึกใน
พระมหากรุณาธิคุณจวบจนปัจจุบัน คือ
เมื่อวันที่ ๘ มิถุนายน ก่อนวันที่
พระองค์จะเสด็จสู่สวรรคาลัยเพียง
วันเดียว พระองค์ได้พระราชทานเงิน
เพื่อตั้งทุน “ทุนพ่อค้าถวาย” ในโอกาส
ที่ได้เสด็จประพาสสำเพ็ง สำหรับ
เก็บดอกผลใช้จ่ายในการบรรเทาทุกข์
คนเจ็บไข้ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล พร้อมด้วยพระพี่นางและสมเด็จพระอนุชา
เสด็จฯ เยี่ยมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีสมเด็จพระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า
องค์สมานายิกา สภาภษาศาตสยาม เฝ้าฯ รับเสด็จ



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลปัจจุบัน

ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช เป็นยุคสมัยที่
การแพทย์และการสาธารณสุขของไทยเจริญรุ่งเรืองอย่างยิ่ง ด้วยเหตุที่พระองค์ทรงบำบัด
ทุกข์บำรุงสุขแก่ปวงชนชาวไทยในทุกด้านรวมทั้งด้านสุขภาพอนามัย ดังที่พระองค์ได้
พระราชทานพระบรมราโชวาทแก่ผู้สำเร็จการศึกษาสาขาแพทยศาสตร์ตอนหนึ่งว่า

“...จึงใคร่ขอร้องให้ทุกๆ คนตั้งใจ และพยายามปฏิบัติหน้าที่ให้ได้ผลสมบูรณ์จริงๆ
อย่าปล่อยให้กำลังของชาติต้องเสื่อมถอยลงเพราะประชาชนเสียสุขภาพอนามัย...”

ทุกครั้งที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชเสด็จฯ ไปทรงเยี่ยมราษฎร
ตามพื้นที่ห่างไกลในภูมิภาคต่างๆ พระองค์จะทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้มีคณะแพทย์
ทั้งแพทย์ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในแต่ละสาขาจากโรงพยาบาลต่างๆ และแพทย์อาสาสมัคร



โดยเสด็จพระราชดำเนิรไปในขบวนอย่างใกล้ชิด เพื่อที่จะได้รักษาผู้ป่วยไข้ได้ทันที รวมทั้งทรงริเริ่มโครงการด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่ช่วยดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เช่น โครงการหน่วยแพทย์พระราชทาน โครงการแพทย์หลวงเคลื่อนที่พระราชทาน โครงการแพทย์พิเศษตามพระราชประสงค์ หน่วยทันตกรรมเคลื่อนที่พระราชทาน โครงการสัลยแพทย์อาสา ราชวิทยาลัยสัลยแพทย์แห่งประเทศไทย โครงการแพทย์ หู คอ จมูก และโรคภูมิแพ้พระราชทาน และโครงการอบรมหมอหมู่บ้านในพระราชประสงค์

สำหรับการเป็นองค์อุปถัมภ์กิจการของสภาอากาศไทยนั้น พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชทรงดำรงตำแหน่งพระบรมราชูปถัมภ์สภาอากาศไทย สืบสนองพระองค์สมเด็จพระบรมเชษฐาธิราช นับเนื่องมาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๘๙ พระมหากษัตริย์คุณของพระองค์ยังหมายรวมถึงการที่มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้แต่งตั้งสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ให้ทรงดำรงตำแหน่งสภานายิกาสภาอากาศไทย ในวันที่ ๑๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๙๙ ในการนี้ได้โปรดเกล้าฯ ให้คณะกรรมการสภาอากาศไทยเข้าเฝ้าฯ รับพระราชทานเลี้ยง ณ พระที่นั่งอัมพรสถาน

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชยังทรงสนับสนุนพระราชทรัพย์ที่เป็นคุณูปการอย่างยิ่งต่อกิจการต่างๆ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มาโดยตลอด ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเงินค่าก่อสร้างตึกราชูปถัมภ์ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อใช้เป็นสถานศึกษาของนักเรียนพยาบาลของสภาอากาศ และเสด็จฯ ไปทรงเปิดตึกนี้เมื่อวันที่ ๑๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๐๑ ด้วยพระองค์เอง พร้อมด้วยสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ นอกจากนี้พระองค์ยังพระราชทานเงินตั้งเป็น “ทุนวิชาการกรณ” เป็นทุนริเริ่มเพื่อใช้ในการจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ทางเวชภัณฑ์สำหรับการรักษาเด็กป่วยยากจนอนาถา บำรุงเด็กกำพร้าของสภาอากาศไทย และสำหรับทดลองค้นคว้าในแผนกกุมารเวชศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

พระราชกรณียกิจอีกประการหนึ่งที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ทรงมีพระมหากษัตริย์คุณมาอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดสิริมงคลแก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อย่างหาที่เปรียบมิได้ นั่นคือ ทั้งสองพระองค์รวมทั้งพระราชโอรสและพระราชธิดา เสด็จฯ มาทรงเปิดอาคารสำคัญๆ ของโรงพยาบาลจากอดีตตราจนกระทั่งปัจจุบัน นับย้อนไปตั้งแต่ครั้ง พ.ศ. ๒๕๐๔ เมื่อพระองค์เสด็จฯ มาทรงเปิดตึกพระยามานวราชเสวี และท่านผู้หญิง ทรงเปิดตึกกวมินทรราชินี, ตึกหลุยส์ ที. เลียวโนเวนส์ และตึกเจริญ-เนียร ลพานุกรมในเวลาต่อมา



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช
เสด็จฯ พร้อมด้วยสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
พระบรมราชินีนาถ ไปทรงเปิดตึกหลุยส์ ที. เลียวโนเวนส์
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๐๖



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช เสด็จฯ พร้อมด้วยสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ไปทรงเปิดตึกสามัคคี-พยาบาล เมื่อวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๑๖



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช เสด็จฯ พร้อมด้วยสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ไปทรงเปิดตึกพระยามานวราชเสวี และทำนุผู้หญิง เมื่อวันที่ ๒๒ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๐๔



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช เสด็จฯ พร้อมด้วยสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ไปทรงเปิดตึก ภปร เมื่อวันที่ ๒๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๓๒

พัฒนาการด้านการแพทย์ที่รุดหน้าไปโดยลำดับของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ล้วนอยู่ในสายพระเนตรพระกรรณของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช มาโดยตลอด อาทิ ในปี พ.ศ. ๒๕๐๘ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เสด็จฯ มาทรงเปิดใช้เครื่องรักษาโรคมะเร็งด้วยรังสีโคบอลต์ "Theratron 80" ซึ่งบริจาคโดยรัฐบาลประเทศแคนาดา นับว่าเป็นเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยในช่วงเวลานั้น หรือเมื่อโรงพยาบาลขยายพื้นที่เพื่อรองรับการตรวจโรคผู้ป่วย รวมทั้งตึกผ่าตัดผู้ป่วยแผนกสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ในปี พ.ศ. ๒๕๑๓ ในครั้งนั้นพระองค์ทรงมีพระมหากษัตริย์คุณ เสด็จฯ มาทรงเปิดตึกและทอดพระเนตรความก้าวหน้าต่างๆ ของการสาธารณสุข ที่จะช่วยบำบัดรักษาชีวิตของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชไม่เพียงแต่จะทรงสนับสนุนพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ในกิจการของโรงพยาบาล หากแต่พระองค์ยังทรงร่วมเป็นองค์ประธานถวายผ้าป่าในการทอดผ้าป่าเพื่อระดมทุนทรัพย์ในการสร้างอาคารของโรงพยาบาลอีกหลายครั้ง เช่น เมื่อวันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๓๐ ทรงร่วมเป็นองค์ประธานถวายผ้าป่าเพื่อสร้างตึก ภปร ครั้งที่ ๔ ณ พระอุโบสถ วัดบวรนิเวศวิหาร โดยมีสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราชฯ ทรงพิจารณา ผ้าป่า หลังจากนั้นในวันที่ ๒๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๓๒ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงทอดผ้าป่าสามัคคี ครั้งที่ ๕ เพื่อสมทบทุนซื้ออุปกรณ์การแพทย์ตึก ภปร

ณ วัดบวรนิเวศวิหาร สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราชฯ ทรงพิจารณาผ้าป่า

พระมหากษัตริย์คุณของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชได้สร้างขวัญกำลังใจให้แก่บุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อย่างหาที่สุดมิได้ ตลอดจนในทรงดำรงตำแหน่งพระบรมราชูปถัมภก สภากาชาดไทยตลอดรัชสมัยของพระองค์ได้ทรงสร้างคุณูปการอย่างใหญ่หลวงต่อแวดวงสาธารณสุข เป็นหลักชัยที่เหล่าแพทย์ พยาบาล และบุคลากรผู้ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพของประชาชนได้นำพระราชดำริและพระราชกรณียกิจของพระองค์ไว้เป็นแบบอย่างอันประเสริฐเสมอมา

สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง องค์สภานายิกาพระองค์แรกของสภาการศึกษาไทย ผู้ทรงคุณเป็นอเนกประการต่อ สภาการศึกษาไทยและโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พระองค์ทรงเป็นสมเด็จพระบรมราชินีนาถในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๕

ด้วยพระอุปนิสัยซึ่งเปี่ยมไปด้วยพระเมตตาอันสูงล้ำ เป็นเหตุให้พระองค์ ได้ทรงดำรงตำแหน่งองค์สภานายิกาสภาการศึกษาไทยตั้งแต่แรกก่อตั้ง โดยสืบเนื่อง จากเหตุการณ์ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๖๓ (ร.ศ. ๑๑๒) ในกรณีที่ไทยมีกรณีขัดแย้งกับฝรั่งเศส ถึงขนาดมีการสู้รบกันขึ้น ด้วยฝรั่งเศสส่งเรือรบเข้ามาทำการปิดอ่าวไทยจะบีบบังคับชาติไทย ครั้งนั้นปรากฏว่า ทั้งทหารและราษฎรบาดเจ็บล้มตายเป็นอันมาก สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ซึ่งขณะนั้นยังดำรงพระอิสริยยศในฐานะ พระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี พระวรราชเทวี ได้ทรงมีพระเมตตาห่วงใยต่อความทุกข์ยากเจ็บป่วยของทหารและประชาชน จึงทรงบริจาคพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ จัดตั้งสภาอุณาโลมแดงขึ้นสำหรับเป็นศูนย์กลางบรรเทาทุกข์ช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย ทรงเป็นกำลังสำคัญในหมู่พระบรมวงศานุวงศ์และรวบรวมบรรดาผู้ใจบุญทั้งหลาย ที่อาจร่วมกำลังกายกำลังทรัพย์เข้ามาร่วมกันบริหารงานนี้ จนได้รับผลสำเร็จ สมพระราชประสงค์ สภาอุณาโลมแดงได้ทำประโยชน์ยิ่งใหญ่ ได้ช่วยบำบัดทุกข์ เจ็บไข้ได้ป่วยแก่ทั้งทหารและพลเรือน เป็นกำลังร่วมมือในยามที่บ้านเมือง เกิดวิกฤติกาลอย่างดียิ่ง

ต่อมาในภายหลังสภาอุณาโลมแดงได้เปลี่ยนมาใช้ชื่อว่า “สภาการศึกษาสยาม” โดยสร้างเป็นโรงพยาบาลซึ่งมีวัตถุประสงค์ในทางบรรเทาทุกข์แก่มนุษยชาติทั่วไป โดยไม่เลือกชาติ ชั้น วรรณะ เพศ วัย หรือศาสนา เฉกเช่นเดียวกับสภาการศึกษา สากลในนานอารยประเทศ โดยสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถได้ทรงรับ เป็นองค์สภานายิกาสภาการศึกษาสยาม และทรงดำรงตำแหน่งนี้มาถึง ๒๖ ปี ตลอด เวลาอันยาวนานนี้ได้ทรงพระราชศรัทธาบริจาคพระราชทรัพย์ ๑๐๖,๐๐๐ บาท พระราชทานให้สมเด็จพระเจ้าฟ้าฯ กรมหลวงพิษณุโลกประชานาถ ทรงจัดการ ก่อสร้างตึกปัญจมาราชินีขึ้นในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กับทั้งเครื่องตกแต่งใช้สอย สำหรับตึกพร้อมเสร็จ เป็นของทรงพระราชอุทิศ เนื่องในการบำเพ็ญพระราชกุศล มงคลอภิสิทธิ์สมเด็จกรมพระจันทราธิราชเจ้าฟ้าศิริราชกกุธภัณฑ์ เมื่อพระพุทธศักราช ๒๔๕๘ และในคราวที่เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึกปัญจมาราชินี เมื่อวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๔๕๘ พระองค์ทรงมีพระเมตตาต่อผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษา ที่ตึกปัญจมาราชินี จึงโปรดให้จารึกเนื้อความสี่ธรรมพระโพธิวงค์ ๗ ประการ ลงในแผ่นศิลาเพื่อประดิษฐานไว้เป็นธรรมทาน เพิ่มพูนพระราชกุศลวัตถุทานที่ได้ ทรงบำเพ็ญอีกส่วนหนึ่ง สำหรับให้ผู้ป่วยได้ยึดถือปฏิบัติเพื่อให้หายจากโรคภัยไข้เจ็บ ที่ต้องรักษาตัว ดังนี้



สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ
พระบรมราชชนนีพันปีหลวง
องค์สภานายิกาพระองค์แรกของสภาการศึกษาไทย

ข้อ ๑ ให้มีสติกำหนดจดจำกิจซึ่งควรจะรักษา ตัว อย่าได้พลั้งเผลอ ข้อ ๒ ให้มีปัญญาสังเกตอาการ ของตน แลเลือกเป็นประพฤติแต่ที่เป็นคุณแก่ อากาศ ข้อ ๓ ให้มีความเพียรที่จะรักษาตัว อย่าทอด ธุระเกียจคร้าน ข้อ ๔ ให้มีใจยินดีปรีดาที่จะรักษาตัว ให้หาย อย่าท้อแท้ทวนทูลาย ข้อ ๕ ให้สงบกายใจให้ เป็นปรกติ อย่าให้เดือดร้อนกระสับกระส่าย ข้อ ๖ ให้ตั้งใจมั่นในการรักษาตัวอย่างเดียวให้สม่ำเสมอ อย่าเอากิจอื่นมาเป็นใหญ่ ข้อ ๗ ให้วางใจเป็นกลางๆ อย่าดีใจและเสียใจแรงจนเกินประมาณ

นอกจากนี้ สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ยังได้ทรงแผ่พระเมตตาบารมีบริจาค พระราชทรัพย์เพื่อการพระราชกุศลไปสู่พระราชราษฎร อีกหลายแห่ง ทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด อันเป็น พระราชจริยวัตรที่สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถได้ทรงปฏิบัติ โดยมีเลือกหน้าแก่บุคคล ใดเช่นนี้ นับเป็นทานมัยอันประเสริฐบังเกิดคุณค่า มหาศาลแก่พสกนิกรชาวไทยเป็นอย่างยิ่ง

สมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า



สมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี
พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า

สมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า พระอิสริยยศเดิมของพระองค์คือ สมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนา พระบรมราชเทวี ซึ่งเป็นตำแหน่งสมเด็จพระอัครมเหสีและพระราชชนนีในสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอ เจ้าฟ้ามหาชิรุณหิศ สมเด็จพระราชโอรสพระองค์ใหญ่ในรัชกาลที่ ๕

ภายหลังจากที่สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระกนิษฐาของพระองค์สิ้นพระชนม์ พระราชกิจจึงตกมาแก่สมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนา โดยปริยาย พระราชกิจที่สำคัญควรที่จะกล่าวถึงอย่างยิ่งคือ ตำแหน่งองค์สภานายิกาสภาอุณาโลมแดง ซึ่งพัฒนามาเป็นสภาภากาชาดไทยในปัจจุบัน โดยทรงเป็นองค์สภานายิกาสภาภากาชาดไทย พระองค์ที่ ๒

เมื่อทรงรับพระราชภารกิจในฐานะองค์สภานายิกา พระองค์ทรงปฏิบัติอย่างทุ่มเทเนื่องจากต้องด้วยพระจริยวัตรของพระองค์ เพราะพระองค์เองทรงมีพระทัยใฝ่กุศล ชอบทำบุญ บริจาคทาน และช่วยเหลือผู้อื่นเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว จึงทรงปฏิบัติพระภาระหน้าที่นี้ได้อย่างดี นอกจากจะทรงดำรงตำแหน่งองค์สภานายิกา ยังทรงเป็นผู้บริจาคพระราชทรัพย์ของพระองค์ครั้งละมากๆ ทุกปี

นอกเหนือจากพระราชกรณียกิจหลักในการดำรงตำแหน่งองค์สภานายิกา สภาภากาชาดไทยแล้ว พระองค์ยังทรงสร้างสถานพยาบาลเพื่อบำบัดทุกข์บำรุงสุขแก่ประชาชนชาวไทยให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น โดยมีชื่อเรียกในปัจจุบันว่า โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของสภาภากาชาดไทย

สมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า ทรงดำรงตำแหน่งองค์สภานายิกาสภาภากาชาดไทยอยู่จนกระทั่งสิ้นพระชนม์เมื่อวันที่ ๑๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๘ พระองค์ประสูติด้วยพระหทัยวาย ณ ตำนันวังสระปทุม มีพระชนมายุได้ ๙๓ พรรษา ทรงดำรงตำแหน่งสภานายิกาสภาภากาชาดไทยเป็นเวลา ๓๖ ปี



สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ
ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช
รัชกาลที่ ๙

สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ

สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ ๙ ทรงดำรงตำแหน่งสภานายิกาสภาภคชาติไทย เมื่อวันที่ ๑๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๙ สืบต่อจากสมเด็จพระศรีสวรินทิราบรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า ประกาศความในประกาศตั้งสภานายิกาสภาภคชาติไทย ดังนี้

“พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศว่า ตั้งแต่สมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า ผู้ทรงดำรงตำแหน่งสภานายิกาสภาภคชาติไทยเสด็จสวรรคตไปแล้ว ตำแหน่งสภานายิกาสภาภคชาติไทย ยังว่างอยู่ คณะรัฐมนตรีได้ทูลเกล้าฯ ถวายความเห็นขอให้ทรงตั้งสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ให้ทรงดำรงตำแหน่งสภานายิกาสภาภคชาติไทย อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๓ แห่งพระราชบัญญัติว่าด้วยสภาภคชาติไทย พระพุทธศักราช ๒๕๖๑ จึงมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ ตั้งให้สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ดำรงตำแหน่งสภานายิกาสภาภคชาติไทย

ประกาศ ณ วันที่ ๑๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๙ เป็นปีที่ ๑๑ ในรัชกาลปัจจุบัน”

พระองค์ทรงปฏิบัติพระราชกรณียกิจในตำแหน่งสภานายิกาสภาภคชาติไทยอย่างทุ่มเท แม่เมื่อเสด็จ เยือนต่างประเทศ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ มักจะทรงถือโอกาสเสด็จทอดพระเนตรกิจการกาชาดของประเทศนั้นๆ เพื่อทรงนำมาปรับปรุงกิจการสภาภคชาติไทยอยู่เสมอ รวมทั้งเมื่อมีพระราชอาคันตุกะที่สำคัญเสด็จ เยือนประเทศไทย พระองค์จะทรงนำเสด็จ เยี่ยมชมกิจการด้านต่างๆ ของสภาภคชาติไทยและโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อยู่เสมอ เช่น ทรงนำสมเด็จพระเจ้ากรุงเดนมาร์กและสมเด็จพระราชินีอินกริด เยี่ยมชมกิจการสภาภคชาติไทย, ทรงนำมาตามลิบเก้ ภริยาประธานาธิบดีสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี เยี่ยมชมสภาภคชาติไทย, ทรงรอรับสมเด็จพระราชินีจูเลียนา และเจ้าหญิงเบียทริกซ์ แห่งเนเธอร์แลนด์ ณ ตึกบริพัตร, ทรงรอรับสมเด็จพระราชินีฟาบีโอลา แห่งประเทศเบลเยียม ณ ตึกบริพัตร และทอดพระเนตรกิจการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, ทรงรอรับสมเด็จพระราชินีแห่งมาเลเซีย, ทรงต้อนรับเจ้าหญิงมิชิโกะ แห่งญี่ปุ่น ณ ตึกบริพัตร, ทรงนำเจ้าชายและเจ้าหญิงอิตาชิ แห่งญี่ปุ่นเยี่ยมชมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, ทรงต้อนรับมาตามปาร์ค จุง ฮี ภรรยาประธานาธิบดีแห่งสาธารณรัฐเกาหลี, ทรงนำมาตามลินดอน บี. จอห์นสัน ภริยาประธานาธิบดีแห่งสหรัฐอเมริกาเยี่ยมชมสภาภคชาติไทย ณ ตึกบริพัตร, ทรงต้อนรับสมเด็จพระราชินีฟาราห์ แห่งอิหร่าน, ทรงรอรับมาตามมาร์กอส ภริยาประธานาธิบดีฟิลิปปินส์, ทรงรอรับมาตามชูฮาร์โต ภริยาประธานาธิบดีแห่งสาธารณรัฐอินโดนีเซีย, ทรงรอรับสมเด็จพระราชินีเอลิซาเบธที่ ๒ แห่งสหราชอาณาจักร, ทรงรับ Shrimati V. Xarasuathi Giri ภริยาประธานาธิบดีอินเดีย ณ ตึกจงกลนี วัฒนวงศ์, ทรงรอรับสมเด็จพระราชินีแห่งมาเลเซีย ณ ตึกบริพัตร เป็นต้น อันเป็นการสร้างชื่อเสียงให้กับสภาภคชาติไทยและโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้ชาวโลกได้ประจักษ์

ตลอดระยะเวลา ๕๔ ปี ที่ทรงดำรงตำแหน่งสภานายิกาสภาภคชาติไทย สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ได้ทรงปฏิบัติพระราชกรณียกิจเคียงคู่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ที่สำคัญและเอื้อต่อการบริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มาอย่างต่อเนื่อง อันเป็นภาพความทรงจำที่น่าประทับใจของแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ของ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อย่างมีรูปลักษณ์ ได้แก่ การเสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึกต่างๆ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ดังนี้ ตึกนายจรรยาและนางกิมลี กิจจาทร, ตึกพระยามานวราชเสวีและท่านผู้หญิง, ตึกนวมินทราชินี, ตึกหลุยส์ ที. เลียวโนเวนส์, ตึกจุมภฏพงษ์บริพัตร, ตึกจงกลนี วัฒนวงศ์, ตึกเจริญ-เนียร ลพานุกรม, ตึกโคบอลต์และเปิดใช้เครื่องโคบอลต์ Theratron 80 ของรัฐบาลแคนาดา, ตึกมงกุฎ-เพชรรัตน์, ตึกจิรกิติ และตึกอายุรศาสตร์, ตึกนราธิปพงศ์ประพันธ์-สุพิณ, ตึกประสิทธิ์-ตุ้พร้อมพันธุ์ ตึกธนาคารกสิกรไทย และตึกจุฬาลักษณ์, ตึกวชิรญาณวงศ์, ตึกอานันทมหิดลและพระบรมราชานุสาวรีย์พระบาทสมเด็จพระปรเมน-ทรมหาอานันทมหิดล, ตึกวชิรญาณ-สามัคคีพยาบาล และตึกจุฬารัตน์, ตึก ภปร, ตึก สก, ตึกคัคณางค์และตึกนวมินทราชินี ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ และเสด็จฯ ไปทรงเป็นประธานในพิธีวางศิลาฤกษ์ตึกต่างๆ ดังนี้ ตึกมงกุฎ-เพชรรัตน์ พร้อมด้วยพระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี, ตึกวชิรญาณวงศ์ ตึกสามัคคีพยาบาล หลังใหม่ ตึกผู้ป่วยนอก ตึกนวมินทราชินี, ตึก สก, ตึกภูมิสิริมังคลานุสรณ์ นับเป็นพระมหากษัตริย์คุณที่ทรงมีต่อโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อย่างหาที่สุคติมิได้

นอกจากการปฏิบัติพระราชกรณียกิจดังกล่าวข้างต้นแล้ว พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเงิน ๕๐,๐๐๐ บาท กับเงินซึ่งพระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี ทูลเกล้าฯ ถวายอีก ๑ ล้านบาท เพื่อพระราชทานแก่สภาอากาศไทยเป็นค่าก่อสร้างตึกผู้ป่วยนอก ตึกมงกุฎ-เพชรรัตน์ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เนื่องในวันประสูติครบ ๕ รอบของพระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี และพระนางเจ้าสุวัทนาฯ ทรงพระกรุณาประทานเงินซึ่งมีผู้บริจาคโดยเสด็จพระราชกุศล จำนวน ๒๗๔,๖๘๘.๖๕ บาท เพื่อซื้อเครื่องมืออุปกรณ์สำหรับตึกมงกุฎ-เพชรรัตน์

นับแต่ทรงดำรงตำแหน่งองค์สภานายิกาสภาอากาศไทย พระองค์ทรงประกอบพระราชกรณียกิจคุณูปการยังประโยชน์แก่มวลมนุษยชาติทั้งประชาชนชาวไทยและชาวต่างประเทศ ด้วยเหตุที่สภาอากาศไทยมีภารกิจหลายด้าน โดยเน้นเรื่องการให้คุณภาพชีวิตแก่ผู้ยากไร้และผู้ด้อยโอกาส การส่งเสริมคุณภาพชีวิตและอาชีพ ทุกครั้งที่ตามเสด็จพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ไปทรงเยี่ยมราษฎรทั่วทุกพื้นที่ของประเทศไทย สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ใส่พระราชหฤทัยทุกเรื่องและพระราชทานความช่วยเหลือให้แก่ประชาชนผู้ได้รับความเดือดร้อน โดยเฉพาะการรับประชาชนที่อยู่ในชนบทห่างไกล

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช
เสด็จฯ พร้อมด้วยสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
พระบรมราชินีนาถ ไปทรงเปิดตึกเจริญ-เนียร
ลพานุกรม เมื่อวันที่ ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๐๘



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
ภูมิพลอดุลยเดช เสด็จฯ พร้อมด้วยสมเด็จพระ
นางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ
ไปทรงเปิดตึกจงกลนี วัฒนวงศ์
เมื่อวันที่ ๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๐๘



สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ทรงเปิดตึกนวมินทราชินี
เมื่อวันที่ ๒๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๔๐

และมีฐานะยากจนที่เจ็บไข้ได้ป่วยเข้ามาอยู่ในพระบรมราชินูปถัมภ์ โดยให้การดูแลในเรื่องการรักษาพยาบาลและการเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องจนหายเป็นปกติ สามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ดังเดิม พระมหากษัตริย์คุณของพระองค์ต่อปวงชนชาวไทยที่ได้อาศัยอยู่ภายใต้ร่มพระบารมีได้ดำเนินมาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน จนองค์กรระหว่างประเทศต่างพากันยกย่องและทูลเกล้าฯ ถวายรางวัลและปริญญาคุณูปกตที่กิตติมศักดิ์เป็นจำนวนมาก

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี



สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย ทรงเป็นพระราชธิดาองค์ที่ ๒ ในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ เมื่อวันที่ ๑๓ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๒๐ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช องค์ราชูปถัมภก มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมแต่งตั้งให้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ดำรงตำแหน่ง “อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย” ดังความประกาศในประกาศพระบรมราชโองการตอนหนึ่งว่า

“...สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงเป็นผู้เหมาะสมและไว้วางพระราชหฤทัยให้ดำรงตำแหน่งอุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย...”

องค์อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย ทรงห่วงใยการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สภากาชาดไทย โดยทรงเน้นให้คณะเจ้าหน้าที่ของสภากาชาดไทยคำนึงถึงความพอดี ความเหมาะสม ความมีเมตตาและความมีน้ำใจ การให้การช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์โดยเสมอหน้า รวมถึงความมีมนุษยธรรม

สำหรับพระราชกรณียกิจของพระองค์ที่มีต่อโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย อาทิ ในด้านการบริหารงาน ทรงพระเมตตากรุณาเสด็จฯ ไปทรงเป็นประธานการประชุมกรรมการสภากาชาดไทยเป็นประจำทุกกรอบ ๓ เดือน นับตั้งแต่แรกทรงรับตำแหน่งอุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย จวบจนปัจจุบัน พระองค์สนพระราชหฤทัยและพระราชทานพระราชวินิจฉัยนานัปการ อันมีคุณประโยชน์ยิ่งแก่การบริหารกิจการของสภากาชาดไทยของทุกสำนักงาน และทุกๆ ด้านของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดในเรื่องพระราชดำริเกี่ยวกับอาคารสถานที่ภายในโรงพยาบาล โดยพื้นที่ของโรงพยาบาลมีความจำกัด และนับวันความต้องการอาคารสถานที่เพื่อให้บริการการรักษาพยาบาลแก่ผู้เจ็บป่วยก็มีเพิ่มพูนมากขึ้นทุกขณะ แต่ในขณะที่เดียวกันก็ทรงดูแลในเรื่องการอนุรักษ์ประวัติศาสตร์อันมีค่ายิ่งไว้เป็นมรดกแก่คนรุ่นหลังด้วย โดยได้พระราชทานพระราชดำรัสไว้คราวหนึ่งว่า “...ในอนาคตหากมีการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงอาคารสถานที่อนุรักษ์ไว้ให้มีสภาพที่ดีสมควรที่จะต้องคำนึงถึงการอนุรักษ์แบบโบราณสถานตามหลักสากลด้วย...” อาคารที่อนุรักษ์ไว้ตามพระราชดำริข้างต้น ได้แก่ ตึกจักรพงษ์ และตึกอำนวยการ ซึ่งเป็นตึกที่สร้างขึ้นตั้งแต่ครั้งรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว และต้องกล่าวว่ามีความสำคัญยิ่งสำหรับการศึกษาในเชิงวิวัฒนาการของสถาปัตยกรรมในเมืองไทย



สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จฯ ไปทรงเป็นประธาน
ทอดผ้าป่าสามัคคี ๘๔,๐๐๐ กอง เมื่อวันที่ ๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

พระองค์ทรงพระเมตตารับเป็นพระราชภาระและเป็นประธานอำนวยการจัดสร้างอาคารหลังใหม่ขึ้นภายในบริเวณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์หลายครั้ง โดยเฉพาะการหาทุน ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้คณะบุคคลต่างๆ เข้าเฝ้าฯ ทูลเกล้าฯ ถวายเงินโดยเสด็จพระราชกุศลสมทบทุนการก่อสร้างอาคารต่างๆ เป็นระยะ และทรงเป็นประธานการประชุมคณะกรรมการจัดสร้าง ตรวจสอบและติดตามประเมินผลเป็นระยะ รวมทั้งทรงร่วมกิจกรรมหาทุนต่างๆ จนกระทั่งตึกเหล่านั้นสามารถเปิดให้บริการ อันเป็นคุณานุประโยชน์แก่ผู้เจ็บไข้ได้ป่วย เช่น ตึกศิริญาณวงศ์ ตึกศิริญาณ-สามัคคีพยาบาล ตึก ภิปร ตึก สก ตึกนวมินทรราชินี และตึกคัคณางค์ รวมถึงในโอกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช เสด็จฯ ไปถวายผ้าพระกฐิน ณ วัดบวรนิเวศวิหาร สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดไทย จะโดยเสด็จเพื่อทรงทอดผ้าป่าสามัคคี สมทบทุนการก่อสร้างตึกและหาทุนจัดซื้อเครื่องอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้กับตึก ภิปร ตึก สก และตึกนวมินทรราชินีทุกปี รวมถึงอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ (อาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์) ที่จัดสร้างขึ้นเพื่อร่วมเฉลิมฉลองในโอกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ทรงเจริญพระชนมพรรษา ๘๔ พรรษา ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ โดยอาคารนี้จะสร้างแล้วเสร็จในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ นี้



สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
เสด็จฯ ไปทรงวางศิลาฤกษ์อาคารนวมินทรราชินี ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
เมื่อวันที่ ๓ มกราคม พ.ศ. ๒๕๓๕

น้ำพระราชหฤทัยของพระองค์ ยังหมายรวมถึงการเสด็จฯ ไปทรงเยี่ยมผู้ได้รับบาดเจ็บจากผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบทางการเมือง อาทิ เสด็จฯ ไปทรงเยี่ยมผู้เจ็บป่วยจากเหตุการณ์จลาจลเมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๑๖ เสด็จฯ เป็นกรส่วนพระองค์ไปทรงเยี่ยมแพทย์ พยาบาล บุคลากร รวมถึงผู้ป่วยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้วยทรงมีความห่วงใย

ในความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ รวมถึงการปฏิบัติงานในการให้การรักษาผู้ป่วยจากผลกระทบจากเหตุการณ์ความไม่สงบทางการเมือง เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ พร้อมพระราชทานกำลังใจแก่แพทย์ พยาบาล และผู้ปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง หรือเมื่อครั้งเสด็จฯ เป็นกรส่วนพระองค์ เมื่อวันที่ ๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๔ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทาน



สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
เสด็จฯ ไปทรงเทพื้นปิดงานโครงสร้างอาคาร
ภูมิสิริมังคลานุสรณ์
เมื่อวันที่ ๓ กันยายน ๒๕๕๕



สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย
เสด็จฯ มาทรงเป็นประธานและทรงร่วมเดินการกุศลเนื่องในงานเดินการกุศล
“เพื่อมวลชนสุขภาพดี ฉลอง ๙๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์”
เมื่อวันที่ ๖ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๔๗ ณ สวนลุมพินี

สิ่งของเครื่องใช้ และทรงเยี่ยมเจ้าหน้าที่
และครอบครัวของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ที่ประสบอุทกภัยซึ่งพักพิงอยู่ใน “ศูนย์
จุฬาฯ เพื่อชาวจุฬาฯ” พร้อมเสด็จฯ
ไปทรงเยี่ยมการปฏิบัติงานของฝ่าย
โภชนาวิทยาและโภชนบำบัด นำความ
ปลาบปลื้มใจในพระเมตตามามายัง
เจ้าหน้าที่และประชาชนทั่วไปไม่รู้ลืม

พระกรุณาธิคุณของบูรพกษัตริย์
และพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ที่
ทรงมีต่อโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นั้น
มีมากมายอย่างหาที่สุดมิได้ ตลอด
ระยะเวลาที่ผ่านมา โรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ภายใต้
พระราชกรณียกิจของทุกพระองค์นั้น
คำชูเกื้อหนุนให้การดำเนินงาน
ต่างๆ ได้รับการส่งเสริมให้เกิดการ
พัฒนา ทั้งในด้านการให้บริการทาง
การแพทย์ รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ
ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพที่ได้
มาตรฐาน ให้การฝึกอบรมและค้นคว้า
วิจัยทางการแพทย์เพื่อสร้างความเป็น
เลิศทางวิชาการ ต่อยอดสู่วิทยาการ
เพื่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแบบ
ครบวงจรและทันสมัย นำประโยชน์มา
ให้แก่ประชาชนและส่วนรวมสืบไป



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ถ่ายโดยเครื่องบิน
Bird's Eye View, Chulalongkorn Hospital

ภาค

๐๒

แรกสร้างฐานโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

THE EARLIEST DAYS OF ESTABLISHMENT
OF KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL



พระบาทสมเด็จพระรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราวุธ
พระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว

“...หวังว่าโรงพยาบาลนี้ ซึ่งเกิดขึ้นด้วยความคิดความปรารถนาของเราพี่น้องด้วยกัน คงจะได้ทำการเป็นคุณเป็นประโยชน์สมควรความมุ่งหมายและสมควรศรัทธาของพวกเขาทั้งหลายที่เป็นผู้ลงทุน ทั้งหวังใจว่าจะเป็นการแผ่เกียรติคุณของกรุงสยามว่าในกาลบัดนี้เราไม่น้อยหน้าผู้ใดและปรากฏกิตติศัพท์เล่าลือว่า ในทหารไทยมีผู้สามารถพอที่จะรับจัดการรักษาพยาบาลคนไข้ให้เจริญไปได้ ทั้งจะเป็นประโยชน์แก่อาณาประชาราษฎร์ที่เสนาบดีได้กล่าวมาแล้ว สิ่งใดเป็นประโยชน์แก่ประชาชน ก็เท่ากับเป็นประโยชน์แก่ตัวเราเอง เพราะถ้าผู้ที่เป็นไพร่ฟ้าข้าแผ่นดินได้ความสุขแล้วก็เหมือนตัวเราได้รับความสบาย...”

พระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราวุธ
พระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว



พระบาทสมเด็จพระรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราวุธ พระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว

จากสภาอุณาโลมแดงสู่สภากาชาดไทย

แรกกำเนิดของ “สภากาชาดโลก” นั้นมีที่มาจากมนุษยธรรมเป็นที่ตั้ง เพราะอังรี ดูนังต์ (Henri Dunant) ผู้จุดประกายเมตตาธรรมจนก่อให้เกิดกาชาดสากลในเวลาต่อมานั้น มีความประสงค์ที่จะช่วยเหลือทหารผู้บาดเจ็บในสงครามระหว่างฝรั่งเศสกับออสเตรีย ที่หมู่บ้านซอลเฟรีโน (Solferino) ด้วยกุศลจิตอันดีงามนี้จึงทำให้สมาคมสาธารณประโยชน์แห่งกรุงเจนีวา (La Société Genevoise d'Utilité Publique) ให้การสนับสนุนและเข้าช่วยเหลือดำเนินการกลุ่มอาสาสมัครของดูนังต์ การเคลื่อนไหวระหว่างภาคีเครือข่ายเพื่อเมตตาธรรมนี้ นับเป็นการลงรากของกาชาดสากลซึ่งมีจุดศูนย์กลางที่กรุงเจนีวา โดยรัฐบาลสวิตเซอร์แลนด์ได้เชิญผู้แทนจากนานาชาติเข้าร่วมประชุมและร่วมลงนามในข้อตกลง “อนุสัญญาเจนีวา (Geneva Conventions)” เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๐๗ ซึ่งรัฐบาลของสยามไม่ได้ส่งผู้แทนเข้าร่วมประชุมให้คำรับรองสนธิสัญญาในครั้งนั้น แต่ก็ได้ร่วมลงนามในเวลาต่อมา ความร่วมมือของนานาชาติอารยประเทศในสนธิสัญญาเจนีวาถือกำเนิดของการก่อตั้งสภากาชาดในระดับสากล โดยถือเอาเมตตาธรรมและมนุษยธรรมเป็นหัวใจสำคัญ

ด้วยเจตนารมณ์เช่นเดียวกับการก่อตั้งสภากาชาดในระดับสากลคือเกิดจากเมตตาธรรมและการไม่อาจนิ่งดูตายกับการบาดเจ็บล้มตายของทหารในภาวะสงครามนี้เอง เมื่อเกิดเหตุการณ์ความขัดแย้ง ร.ศ. ๑๑๒ ซึ่งตรงกับ พ.ศ. ๒๔๓๖ ในการที่ฝรั่งเศสซึ่งเป็นเจ้าอาณานิคมในลาวและกัมพูชาต้องการพื้นที่ทั้งหมดของสองดินแดนซึ่งพื้นที่ริมฝั่งโขงบางส่วนเป็นอาณาเขตของราชอาณาจักรสยาม แม้พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวจะทรงดำเนินยุทธวิธีทางการทูตและยอมตามฝรั่งเศสด้วยการเสียค่าปรับเป็นเงินทั้งสิ้นประมาณ ๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท แต่ฝรั่งเศสไม่ยอมถอนทหารออกไปจากเมืองจันทบุรีที่ยึดไปเป็นประกันตามสัญญา ศึกสงครามจึงดำเนินยืดเยื้อยาวนานร่วม ๑๐ ปี



ท่านผู้หญิงเปลี่ยนและเจ้าพระยาภาสกรวงศ์

ทหารผู้เสียสละเลือดเนื้อและความสุขสบายของตนเพื่อปกป้องเอกราชของชาติไว้ ในช่วงเวลานั้น บาดเจ็บล้มตายเป็นจำนวนมาก ความทุกข์เวทนาที่เกิดขึ้นทำให้สภาพสตรีไทยท่านหนึ่งคือ ท่านผู้หญิงเปลี่ยน ภาสกรวงศ์ จึงได้คิดถึงการจัดตั้งหน่วยงานเยี่ยงกาชาดสากลขึ้น เพื่อช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ทหารตามชายแดน พร้อมทั้งจัดตั้งโรงพยาบาลขึ้นในพระนคร สำหรับใช้บำบัดรักษาทหารที่ต้อง

บาดเจ็บ จึงได้ทำหนังสือกราบทูลสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชเทวี (สมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า) และขอให้โปรดนำความขึ้นกราบบังคมทูลพระกรุณา พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๕ พระราชทานพระบรมราชานุญาต จัดตั้งสภาอุณาโลมแดงขึ้น

จากจดหมายกราบบังคมทูล พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวมีพระราชดำริว่า เป็นความคิดที่ดี ต้องตามแบบแผนเช่นในประเทศที่เจริญแล้ว จึงโปรดเกล้าฯ พระราชทานพระบรมราชานุญาตให้จัดตั้ง “สภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยาม” ขึ้น ในวันที่ ๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๔๓๖ และโปรดเกล้าฯ ให้ประกาศการจัดตั้งสภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยามในราชกิจจานุเบกษาเล่มที่ ๑๐ แผ่นที่ ๑๖ วันที่ ๑๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๔๓๖ ในศุภวาระแห่งการก่อตั้งสภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยามขึ้นนั้น ตำแหน่งผู้บริหารกิจการตามลำดับพระราชอิสริยยศ โดยผู้บำรุงการอย่างสูงสุดคือ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในรัชกาลที่ ๕ ทรงเป็นทานมยุปถัมภก ตรงกับตำแหน่งปัจจุบันพระบรมราชูปถัมภก ในปัจจุบัน ตำแหน่งผู้บำรุงการคือพระเจ้าบรมมหายิกาเออกรมพระสุदारิตนราชประยูร คือสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาสุदारิตนราชประยูร (พระองค์เจ้าล่อม) สมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนา พระบรมราชเทวี เป็นสภานายิกา และท่านผู้หญิงเปลี่ยน ภาสกรวงศ์ เป็นเลขานุการณี

สภานี้ได้มีการประชุมครั้งแรก ณ พระที่นั่งบรมราชสถิตยัมโหฬาร เมื่อวันที่ ๒๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๓๖ ในระยะแรกมีกิจกรรมที่สำคัญคือ การจัดส่งยา เวชภัณฑ์ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม และเครื่องอุปโภคต่างๆ ไปช่วยทหารและประชาชนที่ได้รับบาดเจ็บ นอกจากนี้ยังได้เชิญพระบรมวงศ์ และข้าราชการผู้ใหญ่ฝ่ายหน้าให้รับตำแหน่งเพื่อเกียรติยศ และช่วยการในสภาอีกด้วย โดยใช้สัญลักษณ์เมื่อแรกก่อตั้งเป็นรูป “อุณาโลมแดง” อยู่กลางยันต์สี่เหลี่ยมสีขาวและมีกากบาทแดงรวมอยู่ด้วย เมื่อเหตุการณ์กรณีพิพาททางชายแดนสงบเรียบร้อยลง งานและกิจการของสภาอุณาโลมแดง



พระนางเจ้าเสาวภาผ่องศรี พระวรราชเทวี
สภานายิกา



สัญลักษณ์ “อุณาโลมแดง” อยู่กลางยันต์สี่เหลี่ยม
สีขาวและมีกากบาทแดง

แห่งชาติสยามซึ่งตั้งขึ้นเพื่อช่วยเหลือบรรเทาทุกข์แก่ทหารผู้บาดเจ็บก็พลอยหมดหน้าที่ไป คงเหลือเพียงโรงพยาบาลอุณาโลมแดงที่ยังทำหน้าที่รักษาพยาบาลทหารที่เจ็บไข้และการเก็บยา รวมทั้งเวชภัณฑ์สำรองไว้

ในกาลต่อมา ด้วยพระอัจฉริยภาพของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระองค์มีพระราชประสงค์ที่จะจัดการให้สภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยามได้เป็นปีกแผ่นเรียบร้อยตามแบบแผนสากลที่คณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศตั้งไว้ เพราะเป็นทางที่จะยกระดับของประเทศให้นานาชาติยอมรับ จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นชุดหนึ่งทำการศึกษาหาเส้นทางเพื่อการนี้ ประกอบกับช่วงเวลานั้น จอมพล สมเด็จพระอนุชาธิราช เจ้าฟ้าจักรพงษ์ภูวนาถ กรมหลวงพิษณุโลกประชานาถ ผู้อำนวยการสภากาชาดสยาม ได้ทรงดำริทบทวนเกี่ยวกับระเบียบข้อบังคับของสภากาชาดเสียใหม่ กับได้ทรงแก้ไขเพื่อให้เข้าเกณฑ์ที่กรรมการสภากาชาดระหว่างประเทศที่เจนีวา กำหนดไว้

เพื่อให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ของสภากาชาดสากล จึงมีประกาศพระราชบัญญัติสภากาชาดสยามปี พ.ศ. ๒๔๖๓ ขึ้นใหม่ โดยลดอำนาจของผู้บัญชาการสภากาชาดลงและเปลี่ยนเรียกใหม่ว่า *อุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดสยาม* ทั้งนี้โดยกำหนดให้มีคณะกรรมการทำการควบคุมงานของอุปนายกอีกต่อหนึ่ง ยังผลให้กรรมการสภากาชาดระหว่างประเทศมีประกาศรับรองสภากาชาดสยามเมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๖๓ และที่ประชุมสันนิบาตสภากาชาดมีมติรับสภากาชาดสยามเข้าเป็นสมาชิกเมื่อวันที่ ๘ เมษายน พ.ศ. ๒๔๖๔



จอมพล สมเด็จพระอนุชาธิราช เจ้าฟ้าจักรพงษ์ภูวนาถ
กรมหลวงพิษณุโลกประชานาถ
อุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดสยาม



ภาพถ่ายทางอากาศ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในอดีต

ในวาระที่จอมพล สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ เจ้าฟ้าบริพัตรสุขุมพันธุ์ กรมพระนครสวรรค์วรพินิต เสนาธิการทหารบก ดำรงตำแหน่งอุปนายกราชการสภาอากาศสยาม แทนจอมพล สมเด็จพระเจ้าฟ้าจักรพงษ์ภูวนาถฯ ที่สิ้นพระชนม์ลง จอมพล สมเด็จพระเจ้าฟ้ากรมพระนครสวรรค์วรพินิตทรงพระราชภารกิจในการบริหารกิจการของสภาอากาศสยามให้ได้รับผลสำเร็จเป็นอย่างยิ่ง ยังผลให้ในปี พ.ศ. ๒๔๗๑ ทรงได้รับเลือกให้เป็นกรรมการท่านหนึ่งในคณะกรรมการกาชาดสากล นับเป็นเกียรติประวัติอันสูงส่งของพระองค์ท่านเอง สภาอากาศสยาม รวมทั้งประเทศไทยเป็นอย่างมาก ต่อมาสภาอากาศสยามเปลี่ยนชื่อเป็นสภาอากาศไทย เมื่อวันที่ ๑๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๔๘๒

นอกเหนือจากนั้นยังได้มีพระราชบัญญัติสภาอากาศไทย ฉบับที่ ๓ วันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๙๙ เกี่ยวกับเรื่องเครื่องหมายกาชาด เพื่ออนุมัติตามบทแห่งอนุสัญญาเจนีวา ปี พ.ศ. ๒๔๙๒ พระราชบัญญัติฉบับที่ ๔ วันที่ ๑๓ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ ว่าด้วยเหรียญกาชาด และพระราชบัญญัติฉบับที่ ๕ วันที่ ๑๒ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ เพิ่มข้อความใน

พระราชบัญญัติปี พ.ศ. ๒๔๖๑ ว่า “ให้สภาอากาศไทยมีฐานะเป็นนิติบุคคล ดำเนินการอันเป็นสาธารณกุศลเพื่อมนุษยธรรม ตามหลักการกาชาดสากล และพึงได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานจากรัฐ”

ปัจจุบัน การบริหารงานของสภาอากาศไทยมีพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดชทรงดำรงตำแหน่งพระบรมราชูปถัมภ์สภาอากาศไทย สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ทรงดำรงตำแหน่งสมานายิกา สภาอากาศไทย สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงดำรงตำแหน่งอุปนายกราชการสภาอากาศไทย และนายแผน วรรณเมธี เป็นเลขาธิการ



ดำริสร้างโรงพยาบาลสภากาชาดชานานาม “โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์”

ด้วยพระมหากรุณาธิคุณแห่งพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ที่มีพระบรมราชโองการให้กรมยุทธนาธิการรื้อฟื้นและจัดการในเรื่องสภาอุณาโลมแดงแห่งชาติสยามซึ่งซบเซาไปภายหลังเหตุการณ์ ร.ศ. ๑๑๒ ให้ดีขึ้น และเหมาะสมตามกาลสมัย แต่ยังไม่ทันได้รับสนองพระราชดำริเหตุด้วยสมเด็จพระปิยมหาราชเสด็จสู่สวรรคาลัย เมื่อวันที่อาทิตย์ที่ ๒๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๔๕๓ บรรดาพระราชโอรสและพระราชธิดาทรงเห็นพ้องที่จะจัดสร้างสิ่งซึ่งจะเป็นถาวรประโยชน์ ให้เป็นอนุสาวรีย์เฉลิมพระเกียรติยศสืบไปชั่วกาลนาน

พระราชดำริในการก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงเกิดขึ้นด้วยประการนี้ โดยในครั้งนั้นชานานามเป็นเมืองแรกว่าโรงพยาบาลสภาอุณาโลมแดง ต่างพระองค์จึงทรงมอบฉันทะให้จอมพล พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหลวงนครไชยศรีสุรเดช เป็นผู้ดำเนินการจัดสร้างให้สำเร็จตามพระประสงค์ จากพระราชทรัพย์จำนวน ๑๒๒,๙๑๐ บาท ที่พระราชโอรสและพระราชธิดาในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงบริจาคร่วมกันกับทุนทรัพย์พระราชทานจากพระราชนุญาตพิเศษในองค์สภานายิกาส่วนหนึ่ง อันเป็นเงินทุนของสภากาชาดเดิม (สภาอุณาโลมแดงฯ) เพื่อร่วมเป็นทุนในการก่อสร้างและจัดการ โรงพยาบาลสภากาชาดจึงได้ก่อกำเนิดขึ้น ในที่ดินส่วนพระองค์ที่พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเพื่อมิให้ต้องลงทุนซื้อหา อยู่ริมถนนพระรามที่ ๔ ซึ่งมีเนื้อที่รวมประมาณ ๑๔๑ ไร่ ๔๘ ตารางวาให้กับสภาอุณาโลมแดง เพื่อการก่อสร้างโรงพยาบาล

เมื่อการทุกอย่างใกล้เสร็จสิ้นสมบูรณ์ พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวโปรดเกล้าฯ ให้ชานานามโรงพยาบาลตามพระปรมาภิไธยในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวว่า “โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” และเสด็จ มาทรงเปิดโรงพยาบาลเมื่อวันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๕๗ นับแต่นั้นกิจการของโรงพยาบาลดำเนินไปอย่างเป็นระบบระเบียบ ด้วยเหตุที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้จอมพล สมเด็จพระอนุชาธิราช เจ้าฟ้าจักรพงษ์ภูวนาถ กรมหลวงพิษณุโลกประชานาถ ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสภากาชาดสยามแล้ว พระองค์ทรงจัดการในเรื่องต่างๆ ของสภากาชาดจนลุล่วงและประสบความสำเร็จเป็นอย่างดี

ครั้นเมื่อมีเหตุว่าสภากาชาดไม่มีทุนรอนพอที่จะดำเนินการได้เอง พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้โอนโรงพยาบาลให้แก่กระทรวงกลาโหมเป็นการชั่วคราว เพื่อให้เป็นสถานที่พยาบาลของฝ่ายทหาร แต่ขอให้กระทรวงกลาโหมส่งรับคนเจ็บไข้ทั่วไปด้วย ไม่ใช่เฉพาะทหารแต่ให้เป็นสาธารณประโยชน์ ทรงวางบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลแห่งนี้ไว้ว่าให้เป็นที่ศึกษาของนายแพทย์ทหารบก เพื่อเพิ่มพูนความรู้และความชำนาญให้มากขึ้นเป็นลำดับ เป็นที่สำหรับนายแพทย์อันมีความชำนาญแล้ว ทำการตรวจรักษาโรค ให้เป็นที่ตรวจโรคและรักษาพยาบาลนายทหาร พลทหารซึ่งมีอาการเจ็บไข้ รวมทั้งคนทั่วไป ไม่ว่าชาติใด ภาษาใด ตามแต่จะทำได้ เพื่อให้เป็นสาธารณประโยชน์ทั่วถึง มิให้แคบอยู่แต่ในวงหมู่ทหารบก

ต่อมาเมื่อสภากาชาดได้รับเงินอุดหนุนจากรัฐบาล รวมทั้งที่ได้รับบริจาคทุนทรัพย์จากผู้มีจิตศรัทธา สภากาชาดจึงขอโอนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กลับมาดำเนินการเองนับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๕๙ เป็นต้นมา โดยที่ยังคงยึดมั่นในการช่วยฝึกหัดนายแพทย์ทหารบก และให้การพยาบาลรักษาผู้ป่วยทั่วไปตามแบบอย่างที่เคยปฏิบัติมา ไม่เปลี่ยนแปลง



๑๐๐ ปี ประวัติศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๑๐๐

เกียรติภูมิแห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นั้นนับเนื่องจากอดีตจนถึงปัจจุบัน เกิดขึ้นได้เพราะพระบารมีแห่งบูรพมหากษัตริย์ไทยและพระบรมวงศานุวงศ์ แม้จะก่อตั้งจากทุนทรัพย์ของบรรดาพระญาติ พระวงศ์ชั้นสูง เปรียบเสมือนหนึ่งโรงพยาบาลของเจ้านาย แต่เป็นเจ้านายที่ใกล้ชิดปวงชน ทรงรับและมอบโรงพยาบาลให้กลับคืนแต่ปวงชนด้วยน้ำพระทัยอันเปี่ยมด้วยการอุญ โดยมิพระราชประสงค์ให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นสถานที่อันสร้างสาธารณประโยชน์แก่มหาชนโดยแท้จริง โดยไม่แบ่งแยกเชื้อชาติเผ่าพันธุ์



ภาพถ่ายทางอากาศโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในอดีต



ภาพถ่ายทางอากาศโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในปัจจุบัน

ตลอดระยะเวลาเมื่อครั้งสงครามโลกครั้งที่ ๒ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ให้ความช่วยเหลือกับทหารทั้งฝ่ายญี่ปุ่นและฝ่ายสัมพันธมิตรโดยไม่เลือกข้าง ความขัดแย้ง รวมทั้งการให้ที่พักพิงกับผู้อพยพจากอินโดนีเซีย ซึ่งในช่วงนั้นได้เกิดความวุ่นวายในประเทศอันมีเหตุจากการที่ประชาชนเจ้าของประเทศเรียกร้องเอกราช ชาวดัตช์ซึ่งเป็นเจ้าอาณานิคมจึงต้องอพยพออกไปอาศัยตามประเทศใกล้เคียง สภากาชาดไทยได้ช่วยจัดสถานที่ ตักโรงเรียน และตักอาสาชาดให้เป็นที่พักพิงรวม ๒๐๐ คน เมื่อเหตุการณ์สงบจึงได้ทยอยกันกลับออกไป

ในยามปลอดศึกสงคราม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ทำหน้าที่รักษาพยาบาลและให้บริการด้านสุขภาพแก่สาธารณชนอย่างเต็มที่ ด้วยที่ตั้งซึ่งมีทำเลที่สะดวกและเหมาะสมที่จะเป็นโรงพยาบาลศูนย์กลางใหญ่ทั้งในอดีตและปัจจุบัน สมัยแรกเมื่อการคมนาคมยังต้องพึ่งทางน้ำเป็นหลัก มีศาลาท่าน้ำทิพย์เสถียร รอบคลองหัวลำโพงหน้าโรงพยาบาล สำหรับให้ผู้เจ็บป่วยและญาติได้ใช้จอดเรือขึ้นลง

คลองที่มีอยู่รอบโรงพยาบาลทั้ง ๔ ด้าน เป็นเส้นทางสำคัญในการนำผู้ป่วยมา โรงพยาบาล เช่นเดียวกับการสัญจร ทางบก เพราะขณะสร้างโรงพยาบาล มีถนน ๓ สายผ่านอยู่แล้ว คือ ถนน หัวลำโพงนอก (พระรามที่ ๔) ถนน ราชดำริ (ข้ามสะพานไปต่อกับถนน สีลม) ถนนสนามม้า (อังรีดูนังต์ ซึ่ง เมื่อข้ามสะพานจะไปต่อกับถนนสุรวงศ์)

ด้วยเหตุนี้เอง เมื่อแรกมีคณะ แพทยศาสตร์ฯ ในปี พ.ศ. ๒๔๙๐ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยิ่งมีผู้นิยม มารับบริการมากขึ้น ทำให้โรงพยาบาล ต้องสร้างตึกมงกุฎเพชรรัตน เป็นตึก ผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นอีก และยังมีหน่วย ผู้ป่วยนอกของแผนกกุมารกับศัลยกรรม เด็กไปเปิดที่ตึกจิรกิติ รวมทั้งตึกตรวจ โรคแผนกสูติกรรมและการวางแผน ครอบครัวที่ตึกหรั่ง กันตารัตติ เป็นต้น



นายพันโท นายแพทย์เอฟ. เซเฟอร์

สำหรับพัฒนาการด้านการศึกษาของแพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในอดีตนั้น แต่เดิมอยู่ในการดูแลของแผนกศึกษาของกองพยาบาลทหารบกกลาง โดยทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งให้จอมพล สมเด็จพระเจ้าฟ้าจักรพงษ์ภูวนาถ ทรงดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการสภาอากาศสยาม นายพันโท นายแพทย์เอฟ. เซเฟอร์ เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาล มีนายแพทย์ออตโต ออร์นสไตน์ และนายร้อยโท นายแพทย์ชื่น พุทธิแพทย์ เป็นผู้ช่วยงานด้วย แต่เมื่องานแล้วเสร็จใกล้กำหนด ที่จะเปิดบริการให้การรักษาพยาบาลได้ นายพันโท นายแพทย์เอฟ. เซเฟอร์ ก็มาถึงแก่กรรมเมื่อวันที่ ๑๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๕๗ จึงได้มีคำสั่งแต่งตั้งนายพลตรี พระยาวิบูลย์อายุรเวท (เสก ธรรมสโรช) เข้ารับตำแหน่งผู้อำนวยการแทน กับให้นายร้อยโท นายแพทย์ชื่น พุทธิแพทย์ เป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการและหัวหน้าแผนก ศึกษา กองพยาบาลทหารบกกลาง อีกตำแหน่งหนึ่ง

แผนกศึกษาของกองพยาบาลทหารบกกลางนี้ มีหน้าที่รับผิดชอบในการฝึก อบรมแพทย์ทหารบก นักเรียนแพทย์และนักเรียนพยาบาล สำหรับนายแพทย์ ได้ให้การฝึกอบรมเป็น ๓ ประเภทคือ นายทหารบกชั้นผู้น้อย ที่สำเร็จเข้ารับ ราชการใหม่ จะให้ประจำโรงพยาบาลนี้มีกำหนดไม่ต่ำกว่า ๒ ปี จำนวนอย่างน้อย ๑๐ และไม่เกิน ๑๕ คน นายแพทย์ทหารบก ซึ่งประจำอยู่ตามกรมกองในกรุงเทพฯ เข้ารับการฝึกอบรมเป็นพิเศษตามที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะกำหนดจำนวน

คราวละ ๑ คน ระยะเวลา ๖ เดือน และ นายแพทย์ทหารบก ซึ่งอยู่นอกกรุงเทพฯ มา ประจำอยู่ในโรงพยาบาลโดยไม่ขาดจากสังกัดเดิม กำหนด ๖ เดือน จำนวนคราวละ ๑๐ คน

นอกจากนี้ยังได้จัดให้นักเรียนแพทย์ ฝึกหัดปีที่ ๔ ของ “ราชแพทยาลัย” มาฝึกหัด ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์คราวละ ๑๐ คน มีกำหนด ๔ เดือน และนักเรียนแพทย์เหล่านี้ ถ้าสอบไล่ได้ประกาศนียบัตรแพทย์แล้ว ต้องการ สมัครเข้ารับราชการทหารบก ก็จะได้เข้าฝึก อบรมต่อจนครบ ๒ ปี จึงจะได้รับเลือกเข้าประจำ โรงพยาบาล หรือไม่ก็ส่งไปอยู่ตามกรมกอง ทหารต่างๆ ต่อมาเมื่อโรงพยาบาลได้โอนกลับมา ขึ้นกับสภาอากาศในปี พ.ศ. ๒๔๕๙ และมีการ จัดตั้ง “โรงเรียนการแพทย์ทหารบก” ขึ้นเมื่อปี พ.ศ. ๒๔๖๐ แพทย์จบใหม่จะต้องมาฝึกหัด เล่าเรียนเพื่อรับราชการทหาร ๑ ปีแล้วจึงออกเป็น นายดาบแพทย์ได้



นายพลตรี พระยาวิบูลย์อายุรเวท (เสก ธรรมสโรช)

ในเวลาต่อมา เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการปกครองในปี พ.ศ. ๒๔๗๕ กระทรวงกลาโหมได้ออกคำสั่งสำหรับทหาร ลงวันที่ ๑๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๔๗๕ ให้พลตรีพระยาวิบูลยายุทธ นายแพทย์ใหญ่ทหารบก กับพลตรี พระยาดำรงแพทยาคณบดีผู้อำนวยการแผนกโรงเรียนการแพทย์ทหารบก ซึ่งให้ย้ายไปทำงานทางสภาอากาศสยาม ออกจากประจำการเพื่อรับพระราชทานบำนาญ พร้อมนายแพทย์ทหารอีกหลายท่าน กับให้มีการส่งคืนนายแพทย์ทหารที่มาทำงานให้สภาอากาศกลับกระทรวงกลาโหม สภาอากาศจึงให้แพทย์ทหารที่ต้องออกจากประจำการและประสงค์จะทำงานกับสภาอากาศต่อได้เงินเดือน ซึ่งเมื่อรวมกับเบี้ยหวัดเบี้ยบำนาญแล้วจะไม่เกินกว่าเงินเดือนที่เคยรับอยู่จริง ได้มีการย้ายโรงเรียนการแพทย์ทหารบกออกไปจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยทางกรมแพทย์ทหารบกรับผิดชอบดำเนินการเอง

เมื่อถึงปี พ.ศ. ๒๔๙๐ สภาอากาศไทยได้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ขึ้นในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ให้หลักสูตรเดียวกันกับงานคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช พลตรี พระยาดำรงแพทยาคณบดีผู้อำนวยการกองบรรเทาทุกข์และอนามัย ได้รับเลือกเป็นคนบดและดำรงตำแหน่งหัวหน้าแผนกศัลยกรรมด้วย ได้มีพระราชกฤษฎีกาประกาศตั้งคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ลงวันที่ ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๙๐ ให้บังคับใช้ในวันที่ ๔ มิถุนายน พ.ศ. ๒๔๙๐ ซึ่งตรงกับวันวิสาขบูชา อันถือว่าเป็นวันมงคลยิ่ง และได้เริ่มมีการเปิดสอนเป็นปฐมฤกษ์ในวันที่ ๑๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๔๙๐

พัฒนาการที่ควบคู่ไปกับการศึกษานักเรียนของบุคลากรแพทย์คือเรื่องของอาคารสถานที่ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อเริ่มเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีอาคารที่เป็นตึกรวม ๔ หลัง อาคารไม้ ๒ หลัง และสิ่งก่อสร้างอื่นๆ สถานที่ทำการมี ๔ หลัง ได้แก่ ตึกที่ว่าการ เป็นตึก ๓ ชั้น (รวมชั้นใต้ดิน) ตึกทำการผ่าตัด เป็นตึกชั้นเดียว ภายในตึกมีห้องทำการต่างๆ เช่น ห้องผ่าตัดแผลสะอาด มีเตียงผ่าตัด ๒ เตียง ห้องผ่าตัดแผลที่มีเชื้อห้องแสงรอนแกนต์ (ห้องเอกซเรย์) ห้องตรวจและผ่าตัดโรคตา ห้องแสงรังสีมี เป็นต้น ตึกพาหุรัด เป็นตึกชั้นเดียว ใช้เป็นสถานที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยหญิง รับผู้ป่วยได้ ๒๐ คน และ ตึกวชิรุณหิศ เป็นตึกชั้นเดียว ใช้เป็นสถานที่รักษาพยาบาลผู้ป่วยชาย รับผู้ป่วยได้ ๒๐ คน รวมทั้งอาคารเบ็ดเตล็ด ได้แก่ ห้องน้ำชาย ๑ หลัง หญิง ๑ หลัง และทางเดินสร้างเป็นคอนกรีตมีหลังคาจากตึกที่ว่าการไปตึกพาหุรัดและตึกวชิรุณหิศ



ด้านหลังตึกผ่าตัด



ตึกที่ว่าการ



ตึกพาหุรัด



ตึกวชิรุณหิศ

ด้วยความพร้อมทั้งด้านบุคลากรและอาคารสถานที่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงได้จัดการตรวจรักษาโรคให้แก่ประชาชนทั่วไปได้อย่างมีประสิทธิภาพไม่ว่าชาติใดภาษาใด คนอนาถาไม่ต้องเสียเงิน คนที่พอเสียเงินได้จะอยู่บนชั้นเสียเงินตามอัตรา การงานของโรงพยาบาลดำเนินมาโดยเรียบร้อย จำนวนคนเจ็บไข้ได้ทวีขึ้นทุกปี งานของโรงพยาบาลในขณะนั้นแบ่งออกเป็น ๕ แผนกคือ แผนกตรวจคนเจ็บไข้ แผนกรักษาพยาบาล แผนกผ่าตัด แผนกบำบัดรีและแผนกคลังยา

จากอดีตจวบจนปัจจุบันครบ ๑๐๐ ปี ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้มีพัฒนาการในทุกด้านอย่างก้าวหน้า ดังบันทึกที่ปรากฏในหนังสือ Siam Volume I เขียนโดย W.A. Graham จัดพิมพ์เป็นครั้งที่ ๓ โดยสำนักพิมพ์ De La More Press, London ปี ค.ศ. ๑๙๒๔ (พ.ศ. ๒๔๖๗) เขียนไว้ว่า ในจำนวนโรงพยาบาลใหญ่รวม ๕ แห่งของประเทศไทย โรงพยาบาลที่ดีที่สุดคือโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



รายนามผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ อดีต - ปัจจุบัน

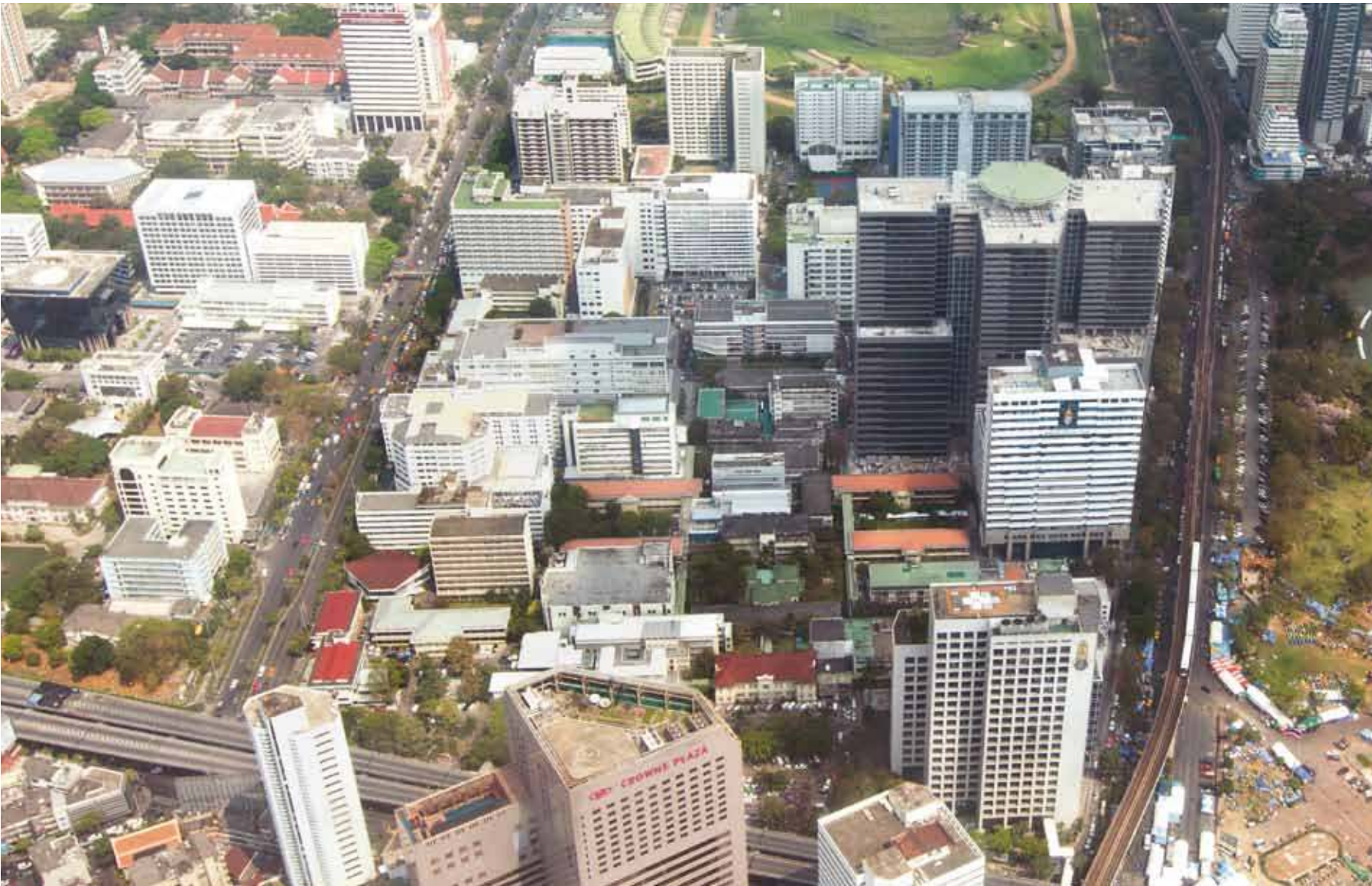
๑. นายแพทย์เอฟ. เซเฟอร์
เมษายน พ.ศ. ๒๔๕๗ - ๑๕ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๕๗
๒. พลตรี พระยาวิบูลย์อายุรเวท (เสก ธรรมสโรช)
๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๕๗ - ๑๘ กันยายน พ.ศ. ๒๔๖๐
๓. พลตรี พระยาดำรงแพทยาคณ (ชื่น พุทธิแพทย์)
๑๙ กันยายน พ.ศ. ๒๔๖๐ - ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๙๒
๔. หลวงพรหมทัตตเวที
๑๗ กันยายน พ.ศ. ๒๔๙๒ - ๑๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๙๗
๕. พันเอก หลวงประภิตเวชศักดิ์
๑๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๙๗ - ๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๐๓
๖. ศ. นพ. ม.ล.เกษตร สนิทวงศ์
๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๐๓ - ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๐๙
๗. ศ. นพ.ทวี ตุมราศวิน
๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๐๙ - ๑๙ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๑๖
๘. ศ. นพ.สมัค พุกกะณะเสน
๒๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๑๖ - ๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๒๐
๙. ศ. นพ.ศรีพร วณีเกียรติ
๓๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๒๐ - ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๒๔
๑๐. รศ. นพ.ยาใจ ณ สงขลา
๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๒๔ - ๒๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๒๘
๑๑. ศ. นพ.จรัส สุวรรณเวลา
๑๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๒๘ - ๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๓๒
๑๒. รศ. นพ.บรรเททอง รัชตะปิติ
๑๐ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๓๒ - ๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๓๖
๑๓. ศ. นพ.ศุภวัฒน์ ชุตินวงศ์
๙ มกราคม พ.ศ. ๒๕๓๖ - ๘ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๐
๑๔. รศ. นพ.ปรีดา ทศนประดิษฐ์
๙ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๐ - ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๒
๑๕. ศ. นพ.ภิรมย์ กมลรัตน์กุล
๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๒ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๐
๑๖. ศ. นพ.อดิศร ภัทราดุลย์
๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๔
๑๗. รศ. นพ.โศภณ นภาธร
๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ - ปัจจุบัน (พ.ศ. ๒๕๕๗)

ภาพถ่ายกายภาพโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในอดีต



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ถ่ายโดยเครื่องบิน
Bird's Eye View, Chulalongkorn Hospital

ภาพถ่ายกายภาพโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในปัจจุบัน





รายชื่อตึกที่สร้างในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างปี พ.ศ. 2457 - 2500

- | | |
|----------------------|------------------------------------|
| 1. ตึกอำนวยการ | 15. ตึกเวชญาณ |
| 2. ตึกผ่าตัด | 16. ตึกสิงหนะนี |
| 3. ตึกเวชสุรณาศึก | 17. ตึกรัตนสังวาลย์ บุนนาค |
| 4. ตึกพาหุรัด | 18. ตึกแก้ว อิศวนนท์ |
| 5. โรงครัวชั่วคราว | 19. ตึกโปษยานนท์ |
| 6. โรงซักฟอกชั่วคราว | 20. ตึกมาลี |
| 7. ตึกปัญจมาราณี | 21. ตึกเจ้าพระยายมราช (ปั้น สุขุม) |
| 8. ตึกเวชราวุธ | 22. ตึกสายหยุด บุนนาค |
| 9. ตึกจิระประวัติ | 23. ตึกพระยาไฟบุคลย์สมบัติ |
| 10. ตึกพยาธิ | 24. ตึกอาหาร |
| 11. ตึกสุทธาทิพย์ | 25. ตึกอภิวันตรีปชา |
| 12. ตึกจักรพงษ์ | 26. ตึกสุภาส จันทรบีศ |
| 13. ตึกเขนยวนิช | 27. ตึกเจ้าจอมเอิบ |
| 14. ตึกหลิมชิลัน | |

ก. เรือน ก. ของกองอาสาทหาร

ข. ตึกพิพิธภัณฑ์เก่า

ค. ตึกไฟบุคลย์ หรือตึกสายหยุด

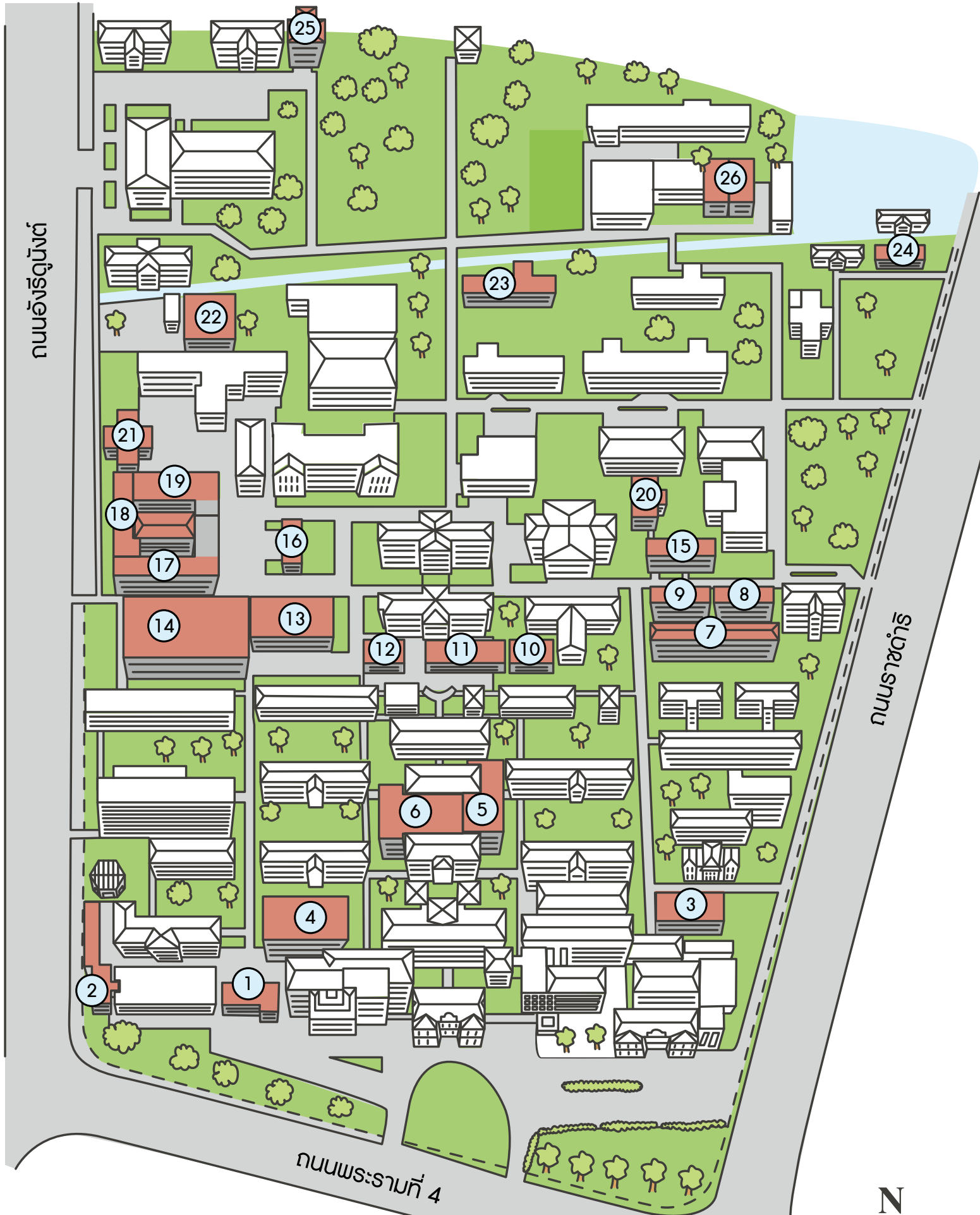
ง. ตึกผ่าศพ

จ. โรงเรียนการพยาบาล



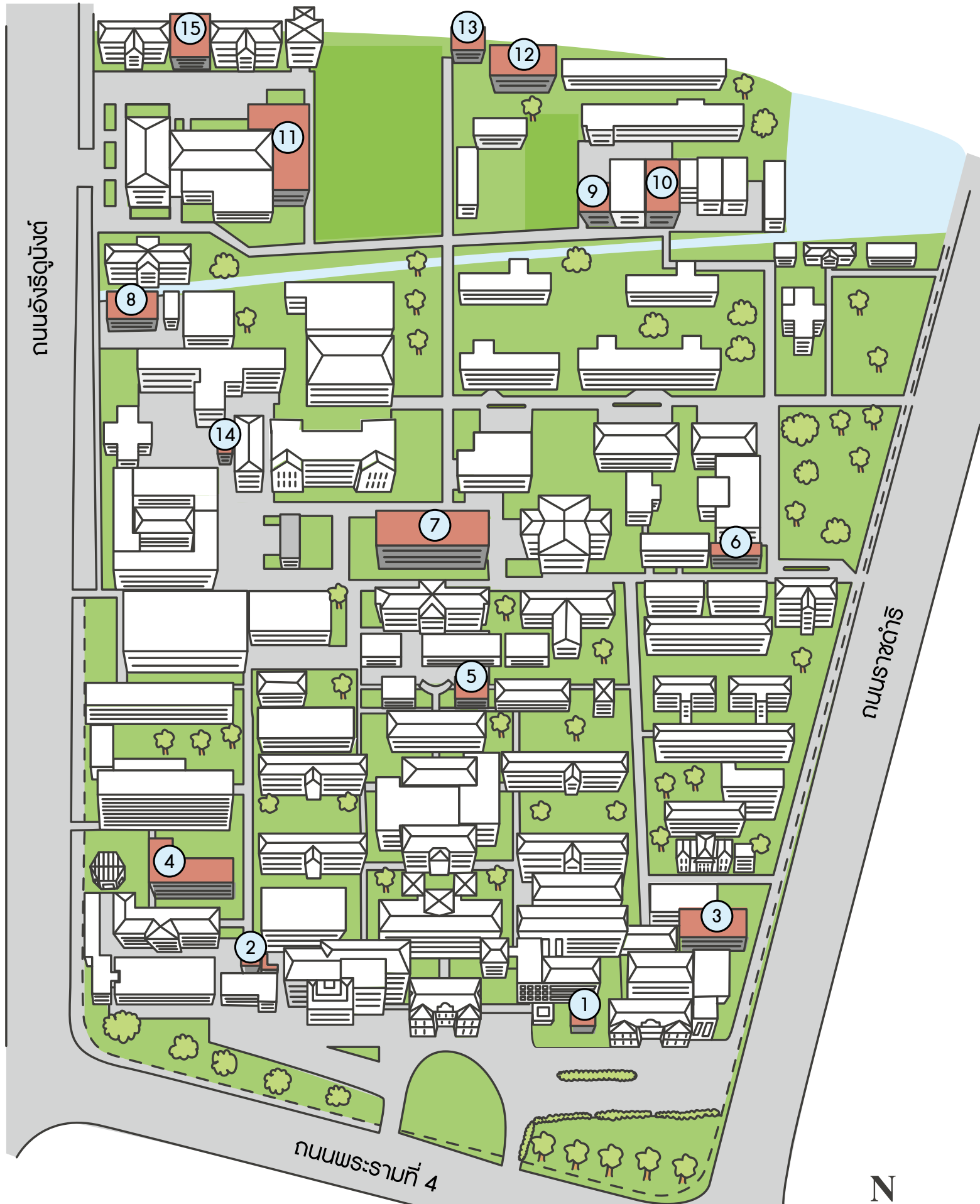
รายชื่อตึกที่สร้างในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างปี พ.ศ. 2501 - 2510

- | | |
|---|--|
| 1. ตึกมงกุฎ-เพชรรัตน | 21. โรงประกอบอาหาร |
| 2. ตึกเวชภัณฑ์ | 22. หอสมุด |
| 3. ตึกธนาคารกรุงเทพ | 23. ตึกพยาธิวิทยา |
| 4. ตึกคลังยา | 24. ตึกนิติเวชวิทยา |
| 5. ตึกจنگลณี วัฒนวงศ์ | 25. ตึกกายวิภาคศาสตร์ |
| 6. ตึกจุมภฏพงษ์บริพัตร | 26. ตึกสรีรวิทยา |
| 7. ตึกผ่าตัด | 27. ตึกคัลณางค์ |
| 8. ตึกราชูปถัมภ์ | 28. หอพักแพทย์ฝึกหัดและแพทย์ประจำบ้านหญิง |
| 9. ตึกศรินทรภักดี | 29. หอพักแพทย์ประจำบ้านชาย |
| 10. หอพักนักเรียนพยาบาล 7 ชั้น | 30. ตึกสัมภาระ (งานภาษา 09) |
| 11. ตึกเหลืองอมรเลิศ | 31. ตึกนมมินตราซีนี |
| 12. ตึกสงวนวรรณ เฟื่องเพชร | 32. โรงรถ |
| 13. ตึกสลาทกินแบ่ง | 33. หอพักแพทย์หญิง |
| 14. ตึกบริษัทไฟฟ้า | 34. ตึกเวชิรารงกรณ์ |
| 15. ตึกคຸຍນຸ້ນຈຸ້ຍວ່ອง | 35. โรงซักฟอก |
| 16. ตึกสวัสดิ์-ล้อม โอสถานุเคราะห์ | 36. หอพักนิสิตแพทย์ |
| 17. หอพักนักเรียนพยาบาล
(วันงานภาษา) | 37. ตึกหลุยส์ ที. เลียวโนเวนส์ |
| 18. ตึกสามัคคีพยาบาล | 38. ตึกจิรกิติ |
| 19. ตึกอายุรศาสตร์ | 39. ตึกพระยามานวราชเสวี และท่านผู้หญิงหญิง |
| 20. ตึกอบรมวิชาการ | 40. ตึกนายจรูญ-นางทิมลี กิจจาร |
| | 41. หอพักพยาบาล เจ้าคุณทหาร |
| | 42. ตึกเจริญ-เนียร ลพานุกรม |



รายชื่อตึกที่สร้างในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างปี พ.ศ. 2511 - 2520

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| 1. ตึกบริพัตร | 14. ครีวคุณหญิงแนบ มโหสถศรีพิพัฒน์ |
| 2. ตึกอำนวยธรรม | 15. ตึกเวชศาสตร์ป้องกัน |
| 3. ตึกพันธุทิพย์ | 16. ตึกระเบียบบ คุณะเกษม |
| 4. ตึกสิรินธร | 17. ตึกในดิงเกล |
| 5. ตึกนราธิปพงษ์ประพันธ์-สุพิน | 18. ตึกเตชะไพบูลย์ |
| 6. ตึกอับดุลราฮิม | 19. ตึกสุติกรรม |
| 7. ตึกจุฬาลักษณ์ | 20. ตึกพักศพ (38) |
| 8. ตึกกสิกรไทย | 21. ตึกหรั่ง กันตารัตน์ |
| 9. ตึกประสิทธิ์-ตุ้ พร้อมพันธ์ุ | 22. หน่วยช่างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ |
| 10. ตึกพานิชภักดิ์ | 23. หอพักแพทย์ชาย |
| 11. ตึกเจริญ-สมศรี เจริญรัชต์ภาคย์ | 24. ตึกสุกธาสา |
| 12. ตึกโปษยะจินดา | 25. ตึกคลองไชยันต์ |
| 13. ตึกทวิวงศ์ถวัลยศักดิ์ | 26. หอพักบุรุษพยาบาล |



รายชื่อตึกที่สร้างในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างปี พ.ศ. 2521 - 2529

1. ส่วนต่อเติมตึกธนาคารกรุงเทพ
2. ตึกนิลุบล กุลแพทย์
3. ตึกจุฬากรณ
4. อาคารเรียนนักเรียนพยาบาล (ราชูปถัมภ์)
5. ตึกจุลจักรพงษ์
6. ตึกวชิรญาณวงศ์
7. ตึกอานันทมหิดล
8. ธนาคารไทยพาณิชย์-สหกรณ์ฯ
9. เซลทรัลลิ้น
10. ต่อเติมโรงซักฟอก
11. ตึกสิริภาจุฬากรณ
12. ยิมเนเซียม
13. โรงทำจัดชยะ
14. ตึกประภิตเวชศักดิ์
15. ตึกกระจ่าง บริรักษ์นิติเกษตร (กุมารศัลยศาสตร์)



รายชื่อตึกที่มีอยู่และสร้างใหม่ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างปี พ.ศ. 2530 - 2557

- | | | |
|---|------------------------------------|---|
| 1. ตึก ปร | 27. ตึกอภินตริปชา (ใหม่) | 53. อาคารจอดรถหลังที่ 1 |
| 2. ตึกมงกุฎ-เพชรรัตน | 28. ตึกนราธิปพงษ์ประพันธ์-สุพิน | 54. อาคารจอดรถหลังที่ 2 |
| 3. ตึกจักรพงษ์ | 29. ตึกภูมิสิริมังคลานุสรณ์ | 55. ธนาคารไทยพาณิชย์ |
| 4. ศาลาทินภัต | 30. ตึกสวัสดิ์-ล้อม โอสถานุเคราะห์ | 56. ตึกแพทยพัฒน์ |
| 5. ธนาคารกรุงเทพ | 31. ตึกจุลจักรพงษ์ | 57. ตึกนิติเวช |
| 6. ตึกอำนวยการ | 32. ตึกโปษยานนท์ | 58. ตึกพยาธิ |
| 7. ตึกจنگลณี วัฒนวงศ์ | 33. ตึกเอลิสะเบธ จักรพงษ์ | 59. สำนักงานอาสาชาติ |
| 8. ตึกบริพัตร | 34. ตึกอุปการเวชกิจ | 60. หอพักแพทย์ประจำบ้าน (หญิง) |
| 9. ตึกนิลกุล กุศลแพทย์ | 35. ตึกเวชศาสตร์ฟื้นฟู | 61. หอพักแพทย์ประจำบ้าน (ชาย) |
| 10. ตึกอำนวยการธรรม
(สนง.คลัง, สนง.หารายได้) | 36. ตึกเจริญ-สมศรี เจริญรัชต์ภาคย์ | 62. สโมสรนิสิต |
| 11. ตึกสุทธาทิพย์ | 37. ตึกอบรมวิชาการ | 63. หอพักแพทย์ประจำบ้าน |
| 12. ตึกสิรินธร | 38. ตึกอายุรศาสตร์ (รีตถอนแล้ว) | 64. ตึก สร |
| 13. ตึกผ่าตัด | 39. ตึกประสิทธิ์-ดี พร้อมพันธ์ | 65. อาคารพักชยะ |
| 14. ตึกเวชรุณหิศ | 40. ตึกธนาคารกสิกรไทย | 66. โรงซักฟอก |
| 15. ตึกเวชภัณฑ์ | 41. ตึกเวชญาณ-สามัคคีพยาบาล | 67. สนามเทนนิส |
| 16. ตึกจุฬารณ | 42. ตึก อปร | 68. ยานยนต์ กองบรรเทาทุกข์ |
| 17. ตึกพันธุภิรมย์ | 43. ตึกเวชญาณวงศ์ | 69. หน่วยช่างคณะแพทยศาสตร์ฯ |
| 18. ตึกจุมภฏพงษ์บริพัตร | 44. ศูนย์การเรียนรู้ | 70. หอพักนิสิตแพทย์ |
| 19. ตึกหลิมชีลับ | 45. ห้องสมุด | 71. หอพักนิสิตแพทย์ |
| 20. ตึก สก | 46. ตึกอาบันทมหิดล | 72. หอพักนิสิตแพทย์ |
| 21. ตึกเหลืองอมรเลิศ | 47. ตึกระเบียบ คณะเกษม | 73. อาคารนวโชยันต์ |
| 22. ตึกอาหาร | 48. ตึกในตึงเกล | 74. ตึกสิริภาจุฬารณ |
| 23. ตึกเวชราวุธ | 49. ตึกเตชะไพบูลย์ | 75. อาคารพยาบาลสภิต |
| 24. ตึกอับดุลราฮิม | 50. ตึก 14 ชั้น | 76. ตึกกุลพิพัฒน์ |
| 25. ตึกปัญญาธรรมราชินี | 51. ตึกนวมินทร์ราชินี ตึกคัคณางค์ | 77. ตึกชีราลงกรณ์ |
| 26. ตึกล้วน-เพิ่มพูน ว่องวานิช | 52. อาคารจอดรถหลังที่ 3 | 78. ตึกสุกรี-สุภา โภธิรัตนังกูร
(รีตถอนแล้ว) |



ภาค

๐๓

ต่อยอดการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศทางการแพทย์

FURTHERING DEVELOPMENT FOR THE MEDICAL EXCELLENCE

คลินิก

ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์

*“กว่าเมล็ดพันธุ์เล็กๆ จะเติบโตเป็นต้นไม้ใหญ่ ต้องอาศัยการทะนุถนอม
ดูแลด้วยมือที่เข้าใจและละเอียดอ่อน เช่นเดียวกับความป่วยไข้
ของชีวิตเด็กเล็กๆ ที่ต้องการความใส่ใจและการดูแลรักษาเป็นพิเศษ
ไม่แตกต่างจากผู้ใหญ่”*

นับตั้งแต่มีการก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๕๗ งานดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กนั้นรวมอยู่กับฝ่ายอายุรกรรมมาโดยตลอด จนเมื่อมีการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ ในปี พ.ศ. ๒๔๙๐ จึงได้แยกออกมาเป็น *แผนกกุมารเวชศาสตร์* ซึ่งรับผิดชอบทั้งเรื่องการเรียนรู้การสอนวิชากุมารเวชศาสตร์ควบคู่ไปกับการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็ก โดยมีหัวหน้าแผนกท่านแรกคือ **ศ. นพ.มนตรี มงคลสมัย** ซึ่งโอนย้ายมาจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และเมื่อคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ได้โอนมาสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปี พ.ศ. ๒๕๑๐ แผนกกุมารเวชศาสตร์จึงเปลี่ยนชื่อมาเป็น *ภาควิชากุมารเวชศาสตร์* นับแต่นั้น



ในอดีตเนื่องจากอาคารผู้ป่วยแต่ละหลังล้วนแบ่งเป็นอาคารย่อยๆ การดูแลจัดการและการรักษาพยาบาลในช่วงแรกจึงแยกออกเป็นสามตึก โดยมี *ตึกมาลินี* เป็นหอผู้ป่วยเด็กแห่งแรกของแผนกกุมารเวชศาสตร์ ส่วนสำนักงานแผนกตั้งอยู่ที่ *ตึกแก้ว อัศวินนท์* นอกจากนี้ยังมีหอสำหรับแยกผู้ป่วยโรคติดต่อซึ่งเป็นโรคติดต่อร้ายแรงในขณะนั้นอยู่ที่ *ตึกรัตนสังวาลย์ บุนนาค* ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๙๘ จึงย้ายหอผู้ป่วยโรคติดต่อไปอยู่ที่ *ตึกกิจจาทร* และ *ตึกพระยามานวราชเสวี* และ *ท่านผู้หญิงหญิง* ตามลำดับ ต่อมาบริษัทหลุยส์ ที. เลียวโนเวนส์ ได้บริจาคเงินให้สภาอากาศไทย เพื่อสร้างตึกใหม่สำหรับเป็นหอผู้ป่วยเด็ก ห้องเรียน และห้องพักแพทย์ ฯลฯ เมื่อตึกสร้างเสร็จในปี พ.ศ. ๒๕๐๖ จึงตั้งชื่อว่า *ตึกหลุยส์ ที. เลียวโนเวนส์* และย้ายแผนกกุมารเวชศาสตร์มารวมไว้ที่ตึกแห่งนี้ จวบจนปี พ.ศ. ๒๕๑๗ มีการก่อสร้าง *ตึกคลองไผ่ยันต์* เพื่อใช้เป็นห้องประชุมและห้องเรียนของภาควิชากุมารเวชศาสตร์เพิ่มเติมจากตึกหลุยส์ ที. เลียวโนเวนส์ อีกทั้งเพื่อรองรับจำนวนนิสิตแพทย์ที่เพิ่มมากขึ้น และใช้เป็นสถานที่สำหรับกิจกรรมการเรียนการสอนของแพทย์ประจำบ้านด้วย ในปี พ.ศ. ๒๕๒๗ มีการสร้าง *ตึกสิริภาจุฑาภรณ์* เพื่อใช้เป็นที่ตั้งของไอซียูกุมารเวชศาสตร์และสำนักงานธุรการของภาควิชา และในปี พ.ศ. ๒๕๓๕ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้รับพระราชทานพระราชนุญาตให้จัดสร้าง *ตึก สก* ในบริเวณใกล้กับตึก ภปร เพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ องค์สภานายิกาสภาอากาศไทย ในโอกาสมหามงคลทรงเจริญพระชนมพรรษา ๖๐ พรรษา โดยใช้เงินทุนที่ได้รับจากการบริจาคของประชาชน เพื่อใช้เป็นที่ตั้งของภาควิชากุมารเวชศาสตร์และหอผู้ป่วยเด็กทดแทนตึกหลุยส์ ที. เลียวโนเวนส์ที่เริ่มชำรุด และจัดตั้งเป็นศูนย์โรคหัวใจของสภาอากาศไทย ภาควิชากุมารเวชศาสตร์จึงย้ายมารวมอยู่ที่ตึก สก นับแต่นั้นจนถึงปัจจุบัน



ตึกมาลินี



ตึกหลุยส์ ที. เลียวโนเวนส์



ตึก สก

เช่นเดียวกับภาควิชาอื่นๆ ที่คณาจารย์ของภาควิชาจะดำเนินการจัดการเรียนการสอนเพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์ ควบคู่ไปกับการรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ดังนั้นการทำงานทุกๆ ด้านของภาควิชากุมารเวชศาสตร์จึงเป็นการร่วมมือกันระหว่างบุคลากรในสังกัด ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ และบุคลากรทุกระดับของ ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ “หัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์” จึงดำรงตำแหน่ง “หัวหน้าฝ่ายกุมารเวชศาสตร์” ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ด้วยเช่นกัน

หัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ได้แก่

- | | |
|---|----------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์มนตรี มงคลสมัย | พ.ศ. ๒๔๙๐ - ๒๔๙๗ |
| ๒. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สวัสดิ์ สกุลไทย | พ.ศ. ๒๔๙๗ - ๒๕๐๓ |
| ๓. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สโรช คมสัน | พ.ศ. ๒๕๐๓ - ๒๕๑๓ |
| ๔. ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงสนใจ พงศ์สุพัฒน์ | พ.ศ. ๒๕๑๓ - ๒๕๑๙ |
| ๕. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศรีสกุล จารุจินดา | พ.ศ. ๒๕๑๙ - ๒๕๒๓ |
| ๖. ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงชูลี มีตรกุล | พ.ศ. ๒๕๒๓ - ๒๕๓๑ |
| ๗. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณหญิงสำหรี จิตตินันท์ | พ.ศ. ๒๕๓๑ - ๒๕๓๕ |
| ๘. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์วิโรจน์ สืบหลินวงศ์ | พ.ศ. ๒๕๓๕ - ๒๕๓๙ |
| ๙. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรัชณี เซ็นศิริวัฒนา | พ.ศ. ๒๕๓๙ - ๒๕๔๕ |
| ๑๐. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิมลรัตน์ ไทยธรรมยานนท์ | พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๔๙ |
| ๑๑. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจรุงจิตร์ งามไพบูลย์ | พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๒๕๕๓ |
| ๑๒. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ | พ.ศ. ๒๕๕๓ - ปัจจุบัน |

การให้ความสำคัญในด้านการรักษาพยาบาลเด็กเป็นสิ่งที่ทางภาควิชากุมารเวชศาสตร์ดำเนินงานด้วยความใส่ใจมาโดยตลอด ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๑๙ - ๒๕๒๓ ได้มีการจัดตั้ง “ไอซียูกุมารเวชศาสตร์” สำหรับดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีอาการหนัก ซึ่งถือเป็นไอซียูเด็กแห่งแรกในประเทศไทย นอกจากนี้ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ยังได้พัฒนาการบริการเป็น Supratertiary Care โดยมีการจัดตั้ง Hemodialysis Unit สำหรับผู้ป่วยเด็ก เริ่มทำการปลูกถ่ายไขกระดูก (Bone Marrow Transplant) ในเด็ก ซึ่งมีการดำเนินการและพัฒนาต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน

ไม่เพียงแต่การพัฒนาด้านการรักษาพยาบาลเด็กและงานวิจัยแขนงต่างๆ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ยังเป็นหน่วยงานที่ริเริ่มการวางหลักสูตรการเรียนการสอนที่เป็นระบบ ในช่วงที่ ศ.กิตติคุณ พญ.สนใจ พงศ์สุพัฒน์ เป็นหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ (พ.ศ. ๒๕๑๓ - ๒๕๑๙) ได้มีการจัดทำหลักสูตร (curriculum) และประมวลรายวิชา (course syllabus) ในระดับปริญญาบัณฑิตของภาควิชากุมารเวชศาสตร์เป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งนับเป็นภาควิชาแรกของคณะแพทยศาสตร์ที่มีรายละเอียดของหลักสูตรฉบับภาษาอังกฤษ และถือเป็นต้นแบบในการปรับปรุงแก้ไขหลักสูตรและประมวลรายวิชาของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ในระยะต่อๆ มา





ในปี พ.ศ. ๒๕๒๖ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์เริ่มจัดให้มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อผลิตกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาวิชาต่างๆ ตามหลักสูตรของแพทยสภา ในระยะแรกมีหลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับอนุมัติจากแพทยสภา ๔ สาขาวิชา คือ สาขาโลหิตวิทยา โรคหัวใจ โรคไต และโรคระบบการหายใจ จนปัจจุบันจึงมีการฝึกอบรมกุมารแพทย์เฉพาะทางครบทุกสาขาวิชา ล่าสุดด้วยวิสัยทัศน์ของหัวหน้าภาควิชากุมารเวชศาสตร์ในปัจจุบันที่ต้องการพัฒนาให้ภาควิชากุมารเวชศาสตร์รองรับการก้าวเข้าสู่ประชาคมอาเซียนและประชาคมโลก จึงได้ริเริ่มจัดทำโครงการ International Connection โดยการประสานงานกับโรงเรียนแพทย์ในต่างประเทศ จัดให้มี Visiting Professors จากต่างประเทศ มาสอนแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ ในขณะที่เดียวกันก็มีการส่งแพทย์ประจำบ้านต่อยอดของภาควิชากุมารเวชศาสตร์ในสาขาที่มีความพร้อมไปศึกษาดูงานในต่างประเทศด้วย

ในด้านกิจกรรมพิเศษและการดำเนินงานเพื่อสังคม ในปี พ.ศ. ๒๕๙๕ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์เริ่มจัดประกวดสุขภาพเด็กของสภาการศึกษาไทยเป็นครั้งแรกและได้จัดต่อเนื่องเป็นกิจกรรมสำคัญของงานกาชาดซึ่งจัดเป็นประจำทุกปีจนถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ยังมีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้แก่สังคมในเรื่องการป้องกันและช่วยเหลือเด็กที่ถูกทอดทิ้งและกระทำทารุณ และเป็นผู้นำสหสาขาวิชาชีพเข้ามาร่วมในการดูแลแก้ปัญหาแบบบูรณาการในเรื่องดังกล่าว ซึ่งต่อมาได้พัฒนาเป็น SCAN team (Suspicion of Child Abuse and Neglect) ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และเป็นต้นแบบให้แก่โรงพยาบาลต่างๆ ในระยะต่อมา



กิจกรรมพิเศษและการดำเนินงาน
เพื่อสังคม ในปี พ.ศ. ๒๕๙๕
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
เริ่มจัดประกวดสุขภาพเด็ก
ของสภาการศึกษาไทยเป็นครั้งแรก

ฝ่ายจักษุวิทยา

“เพราะดวงตาเป็นหนึ่งในช่องทางที่เปิดรับประสาทสัมผัสทั้งห้า ที่ช่วยให้เราสามารถสัมผัสรับรู้กับสิ่งรอบตัวในการมองเห็น เมื่อใดที่การทำงานของดวงตาเกิดความบกพร่องจึงถือเป็น เรื่องสำคัญที่ต้องทำการรักษาให้กลับมาเป็นดังเดิม”



รศ. นพ.ปริญญา วิจารณ์พงศ์พันธุ์
หัวหน้าฝ่ายจักษุวิทยา

การรักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับดวงตาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นั้นนับเนื่องมาได้นานกว่าหนึ่งร้อยปี พร้อมๆ กับการก่อตั้งโรงพยาบาล เริ่มต้นจาก “กองตรวจทางตา” ในสังกัดของแผนกตรวจคนไข้ทั่วไปซึ่งตั้งอยู่ที่ตึกผ่าตัด โดยในขณะนั้นได้รวมโรคทางหู คอ จมูกไว้ในกองเดียวกัน มีนายแพทย์เชอ แคมเบล ไฮเอ็ต ซึ่งสภากาชาดไทยได้ขอตัวมาเป็นทีปรึกษาเป็นหัวหน้ากอง และมีแพทย์ประจำอีก ๒ ท่านคือ พันโทหลวงประจักษ์เวชสิทธิ์ (นพ.หลุย คงถาวร) และหลวงบุญรอดไวทยาภิรักษ์ (นพ.บุญรอด ทองพต) ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๖๕ พันโทหลวงประจักษ์เวชสิทธิ์ได้รับทุนจากสภากาชาดไทยให้ไปศึกษาโรคทางตาที่โรงพยาบาลของอังกฤษในประเทศอินเดีย เมื่อสำเร็จการศึกษาและเดินทางกลับมาในปี พ.ศ. ๒๔๖๗ จึงได้รับการแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้ากองตรวจทางตาอย่างเป็นทางการ และในปี พ.ศ. ๒๔๗๑ ได้มีจักษุแพทย์เพิ่มอีก ๑ ท่านคือ พันโทหลวงจำรัสฤทธิแพทย์ (นพ.จำรัส พรหมินทะโรจน์)





นอกเหนือจากการทำงานที่ครอบคลุมการรักษาโรคซึ่งเกี่ยวข้องกับดวงตาแล้ว ทางฝ่ายจักษุวิทยายังให้ความสำคัญกับการพัฒนางานบริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นเสมอไม่ว่าจะเป็นการจัดตั้งศูนย์เลเซอร์สายตาคู่พาลงกรณ์ เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของสายตาด้วยเครื่องเอ็กไซเมอร์เลเซอร์และเฟมโตเสคกันเลเซอร์ การจัดเตรียมเยื่อหุ้มรกมนุษย์เพื่อใช้ในการผ่าตัดรักษาโรคตา (Amniotic Membrane) การจัดทำโครงการ Lean Day Surgery เพื่อลดขั้นตอนการบริการสำหรับผู้ป่วยที่มาผ่าตัดต่อกระจก รวมถึงโครงการจัดตั้ง Cataract Excellence Center เพื่อพัฒนาการรักษาต่อกระจกให้มีประสิทธิภาพในระดับสากล ส่วนผลงานที่นับเป็นความภาคภูมิใจของภาควิชาคือ การผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตาสำเร็จเป็นที่แรกของประเทศไทย โดยการริเริ่มของ ศ. นพ.กอบชัย พรหมินทะโรจน์ รวมทั้งการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านกระจกตาและมึดวงตา และการใช้สเต็มเซลล์รักษาโรคกระจกตา อีกทั้งยังมีผลงานวิจัยเด่นที่เน้นด้านการพัฒนาคุณภาพ ได้แก่ การประดิษฐ์หมอนคว่ำหน้าเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานในการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดรักษาจอตาที่ได้รับการใส่แก้วในลูกตา และจำเป็นต้องนอนและนั่งคว่ำหน้าตลอดเวลาเพื่อให้การรักษาได้ผลดี

กองตรวจทางตาได้ยกฐานะขึ้นเป็นหมวดจักษุกรรมในปี พ.ศ. ๒๔๗๗ และเปลี่ยนชื่อเป็นแผนกวิชาจักษุ และโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา ในปี พ.ศ. ๒๔๙๐ โดยมีพันโทหลวงประจักษ์เวชสิทธิ์ดำรงตำแหน่งหัวหน้าแผนกของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ มีแพทย์ประจำแผนกคือ พันโทหลวงจรัสฤทธิแพทย์ พันโทหลวงจรุงเจริญเวชช์ นพ.กอบชัย พรหมินทะโรจน์ นพ.ชูช่วง เศรษฐรินทร์ และ นพ.มานพ บุณนา

จวบจนเมื่อรวมเข้ากับจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปี พ.ศ. ๒๕๑๑ จึงเปลี่ยนสถานะจากแผนกวิชาจักษุวิทยาเป็นภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และอีกสองปีต่อมาจึงได้รับอนุมัติจากสภาการศึกษาแห่งชาติให้แยกออกเป็น ๒ ภาควิชา ได้แก่ ภาควิชาจักษุวิทยาและภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา เพื่อการทำงานที่คล่องตัวและมีความเป็นสากลมากยิ่งขึ้น



คุณอภิสิทธิ์ ดาวผัด
ได้รับอุบัติเหตุพลุระเบิดเข้าตาที่มลายูเซีย รักษามาหลายที่หาดวงตาที่บริจาค จนมาเจอทางสมาคมชาดไทยที่มีคนมาบริจาคดวงตาและได้รับการผ่าตัด และรักษาตัวที่โรงพยาบาลจุฬาฯ จนปัจจุบันสามารถกลับมามองเห็นภรรยาและลูกสาวทั้งสองได้อีกครั้ง



คุณบำรุง คงขวัญยศ
ทำงานบริษัทเกี่ยวกับสารเคมี และถูกกรดเกลือเข้าที่ตาทำให้ตาบอด ๑ ข้าง และมองเห็นรางๆ อีก ๑ ข้าง ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายกระจกตาและสเต็มเซลล์ซึ่งต้องใช้เวลาออกยกระจกตาบริจาค ระหว่างนั้นคนไข้ไม่สามารถดูแลตนเองได้มาก คนไข้จึงได้เข้า “โครงการผ่าตัดกระจกตาฟรี” ของทางโรงพยาบาลจุฬาฯ ปัจจุบันสามารถกลับมามองเห็นได้อีกครั้งและช่วยเหลือตัวเองได้ทุกอย่าง

ฝ่ายจิตเวชศาสตร์

“เพราะการเจ็บป่วยไม่ได้มีเพียงแค่ทางกายภาพ หากจิตใจป่วยก็จำเป็นต้องได้รับการเยียวยารักษาเช่นกัน”

ในอดีตการบริการตรวจรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จะมีไว้เฉพาะผู้ป่วยที่ป่วยด้วยโรคทางกายเท่านั้น หากมีผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านจิตใจมาขอรับบริการตรวจรักษา ทางโรงพยาบาลจะโอนให้ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเฉพาะผู้ป่วยทางจิต แต่องค์ความรู้ที่เปลี่ยนไปและความใส่ใจต่อปัญหาด้านจิตใจของผู้ป่วย ในปี พ.ศ. ๒๕๔๙ มติที่ประชุมการศึกษาแพทยศาสตร์แห่งชาติครั้งที่ ๑ ซึ่งจัดขึ้นที่บางแสน จังหวัดชลบุรี จึงเห็นว่าควรให้คณะแพทยศาสตร์ทุกคณะมีอาจารย์จิตแพทย์ประจำเพื่อทำการสอนวิชาจิตเวชศาสตร์ และมีแผนการว่าควรจัดตั้งแผนกวิชาจิตเวชศาสตร์ขึ้นในคณะแพทยศาสตร์ทุกคณะ อีกทั้งยังควรเพิ่มเวลาในการเรียนการสอนให้มากขึ้น ทำให้ในปีถัดมาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงเริ่มจัดให้มีตำแหน่งแพทย์ประจำบ้านจิตเวชศาสตร์ สังกัดแผนกอายุรศาสตร์ ๑ ตำแหน่ง และได้ส่งไปรับการอบรมวิชาจิตเวชศาสตร์ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา เป็นเวลา ๒ ปี





แต่เดิมหน่วยจิตเวชศาสตร์สังกัดอยู่ในแผนกอายุรศาสตร์ ต่อมาเมื่อมีการรวมหน่วยประสาทวิทยาเข้ามา จึงตั้งเป็นแผนกประสาทวิทยา - จิตเวช ในปี พ.ศ. ๒๕๑๒ โดยมี ศ. นพ.บุญเลี้ยง ตามไท เป็นหัวหน้าแผนก แต่หลังจากนั้นเพียง ๔ ปี ด้วยเห็นถึงความพร้อมทั้งทางบุคลากรและงานวิชาการ ทางแผนกจึงขอแยกออกจากภาควิชาอายุรศาสตร์ เพื่อมาจัดตั้งเป็นภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โดยรวมหน่วยจิตเวชเด็กเข้าไว้ด้วย ส่วนหน่วยประสาทวิทยาที่รวมกันแต่เดิมนั้น แยกกลับไปอยู่ในสังกัดของภาควิชาอายุรศาสตร์

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ก่อตั้งอย่างเป็นทางการในวันที่ ๒๗ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๑๖ มีหัวหน้าภาควิชาจากอดีตถึงปัจจุบันดังนี้

- | | |
|---|----------------------|
| ๑. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงภิรมย์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง | พ.ศ. ๒๕๑๖ - ๒๕๒๒ |
| ๒. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ไพจิตร สุทธิวรรณ | พ.ศ. ๒๕๒๒ - ๒๕๒๖ |
| ๓. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงภิรมย์ สุคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง | พ.ศ. ๒๕๒๖ - ๒๕๓๔ |
| ๔. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุวิทนา อารีพรรค | พ.ศ. ๒๕๓๔ - ๒๕๓๘ |
| ๕. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทิกา ทวิชาชาติ | พ.ศ. ๒๕๓๘ - ๒๕๔๖ |
| ๖. อาจารย์ นายแพทย์นิพัทธ์ กาญจนธนาเลิศ | พ.ศ. ๒๕๔๖ - ๒๕๕๐ |
| ๗. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงศิริลักษณ์ ศุภปิติพร | พ.ศ. ๒๕๕๐ - ปัจจุบัน |

ย้อนกลับไปในช่วงแรกเริ่ม การเรียนการสอนวิชาจิตเวชศาสตร์ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตนั้น สอนโดยอาจารย์พิเศษจากโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ต่อมาเมื่อมีการเตรียมการจัดหาตำแหน่งแพทย์ประจำบ้านจิตเวชศาสตร์ และปรับปรุงหลักสูตรให้เข้มข้นขึ้นทั้งเวลาและเนื้อหาการสอน ทางองค์การอนามัยโลกยังได้จัดส่ง Professor Karl M. Bowman จิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญขององค์การอนามัยโลก อดีตหัวหน้าภาควิชาจิตเวช ณ University of California, Berkeley เมืองซานฟรานซิสโก ประเทศสหรัฐอเมริกา มาให้คำแนะนำ (Supervision) แก่จิตแพทย์ของมหาวิทยาลัยแต่ละแห่งเป็นเวลา ๑ ปี รวมถึงให้อาจารย์จิตแพทย์อาวุโสจากโรงพยาบาล





ฝ่ายจิตเวชศาสตร์ให้บริการตรวจ วินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วยทางจิตเวช หรือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉิน และยังถือเป็นหน่วยงานแรกที่มีการจัดตั้งทีมจิตเวชขึ้น

สมเด็จพระเจ้าพระยามาเป็นพี่เลี้ยงช่วยสอนนิสิตแพทย์และแพทย์ประจำบ้านอย่างต่อเนื่อง จนผลิตบุคลากรออกมามากมาย นอกจากนี้ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๐ ยังได้เปิดการเรียนการสอนสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีที่ไม่ใช่แพทย์ เพื่อเข้าศึกษาในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ในปี พ.ศ. ๒๕๔๔ ถึงปี พ.ศ. ๒๕๕๓ เปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตเวชศาสตร์ มีการเปิดหลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาจิตเวชศาสตร์ทั่วไป และสาขาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ ถึงปี พ.ศ. ๒๕๕๕ และปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการเปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต

ในดำเนินงานตรวจรักษาโรค ฝ่ายจิตเวชศาสตร์ให้บริการตรวจ วินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วยทางจิตเวช หรือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉิน และยังถือเป็นหน่วยงานแรกที่มีการจัดตั้งทีมจิตเวชขึ้น ประกอบด้วย นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยาคลินิก พยาบาลจิตเวช และนักอาชีวบำบัด เพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพและปฏิบัติงานได้กว้างขวางขึ้นด้วย สถิติในแต่ละปี จะมีผู้เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เฉลี่ย ๕๐,๐๐๐ ราย ซึ่งเป็นการให้บริการรักษาทางด้านจิตเวชทั่วไป คลินิก Dementia คลินิกคลายเครียด การดูแลผู้ป่วยจิตเวชแบบโรงพยาบาลกลางวัน การรักษาโดยใช้ไฟฟ้าร่วมกับดมยาสลบโดยวิสัญญีแพทย์ การบำบัดผู้ติดยาเสพติด การให้บริการรักษาทางด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น เด็กที่มีปัญหาด้านการเรียนและสมาธิสั้น คลินิก Autistic รวมทั้งการทดสอบทางจิตวิทยา

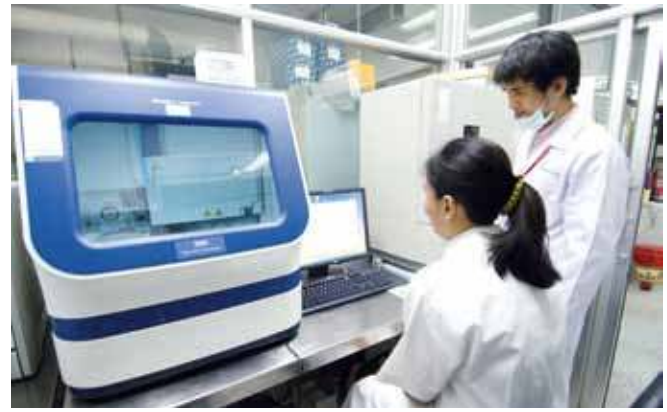
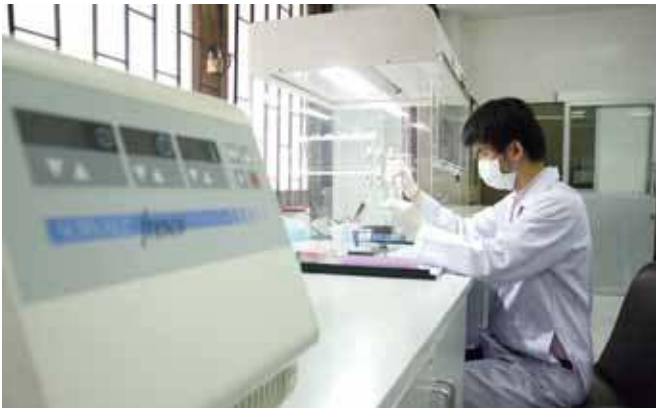
ความภาคภูมิใจตลอดมาของบุคลากรทุกส่วนในฝ่ายจิตเวชศาสตร์คือ การได้ประเมินอาการและให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชที่มีความไม่ปกติทางอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม ตามแบบอารยประเทศ ซึ่งความใส่ใจดูแลที่ต่อเนื่องนั้น ทำให้บางรายที่รักษาอาการได้อย่างหายขาดสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้อย่างปกติอีกครั้ง หรือไม่เช่นนั้นก็สามารถบำบัดอาการให้ดีขึ้นเพื่อไม่ให้เป็นการต่อสังคมส่วนรวม ตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับการปลูกฝังมาจากอดีตจนถึงปัจจุบัน

ฝ่ายนิติเวชศาสตร์

“ในอดีตแต่เดิมการชันสูตรพลิกศพของไทยใช้วิธีเพียงตรวจสภาพศพภายนอก หมายถึงการตรวจและวัดขนาดแผลภายนอกและกระทำในบางรายเท่านั้น จากนั้นจึงสันนิษฐานสรุปเหตุตาย มิได้มีการผ่าศพและส่งสิ่งตรวจเพื่อสืบค้นหาสาเหตุการตายที่แท้จริงประการใด เวกเช่นปัจจุบัน ดังนั้นโอกาสผิดพลาดย่อมเกิดได้สูง”

เป็นเรื่องที่น่ายินดีของวงการนิติเวชศาสตร์ ที่ท่าน ศ. นพ. ดร.สงกรานต์ นิยมเสน บัณฑิตแพทยศาสตร์ จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ปัจจุบันคือมหาวิทยาลัยมหิดล) ท่านอาจารย์จบแพทยศาสตรบัณฑิต ปี พ.ศ. ๒๔๗๗ และได้รับทุนมูลนิธิร็อกเกิ้ลซานเดอร์ ฟอน ฮุมโบลท์ ศึกษาต่อ ณ สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี ในระหว่างปี พ.ศ. ๒๔๘๑ - ๒๔๘๓ ได้ใ้มน้ำและแสดงให้เห็นความสำคัญของงานด้านนิติเวชศาสตร์หรือนิติเวชวิทยาในสมัยนั้น จนมีการผลักดันให้บรรจุเป็นวิชาที่ใช้สอนในโรงเรียนแพทยศาสตร์ ดังเช่นนานาประเทศที่เจริญและมีการพัฒนาศาสตร์แขนงนี้ไปอย่างก้าวไกลมากแล้ว ต่อมา ศ. นพ. พ.ต.อ.ถวัลย์ อาสนะเสน ซึ่งเป็นลูกศิษย์คนหนึ่งของท่าน ศ. นพ. ดร.สงกรานต์ นิยมเสน อาจารย์ในแผนกวิชากายวิภาคศาสตร์ ได้เป็นผู้วางรากฐานและระบบงานนิติเวชศาสตร์ให้กับโรงพยาบาลตำรวจ กรมตำรวจจึงจัดตั้งแผนกนิติเวชวิทยาขึ้นโดยมีการผ่าศพพิสูจน์ถูกต้องตามหลักวิชานิติเวชวิทยาเป็นครั้งแรก เมื่อวันที่ ๑๓ ตุลาคม พ.ศ. ๒๔๙๖





ปี พ.ศ. ๒๕๐๘ ถือเป็นจุดกำเนิดของฝ่ายนิติเวชศาสตร์ และได้มีการเรียนการสอนในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมกับได้ตั้งแผนกนิติเวชวิทยาขึ้นมา จุฬาลงกรณ์จึงขอรับโอน ศ. นพ. พ.ต.อ.ถวัลย์ อาสนะเสน จากโรงพยาบาลตำรวจ มาสังกัดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยช่วงต้นสังกัดในภาควิชาพยาธิวิทยา ก่อนจากนั้นเมื่อมีการจัดตั้งภาควิชานิติเวชศาสตร์อย่างเป็นทางการในปี พ.ศ. ๒๕๑๐ ศ. นพ. พ.ต.อ.ถวัลย์ อาสนะเสน จึงได้รับตำแหน่งหัวหน้าภาควิชานิติเวชวิทยาเป็นท่านแรก ต่อมาภายหลังจึงได้เปลี่ยนชื่อเป็นภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และฝ่ายนิติเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยดังเช่นในปัจจุบัน

โดยมีผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชา/ฝ่าย ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันรวมทั้งสิ้น ๑๒ ท่าน ดังนี้

- | | |
|---|----------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ พันตำรวจเอก ถวัลย์ อาสนะเสน | พ.ศ. ๒๕๑๐ - ๒๕๒๑ |
| ๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ชวิทย์ รุ่งเรืองรัตน์ | พ.ศ. ๒๕๒๑ - ๒๕๒๕ |
| ๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์แมน อิงคตานุวัฒน์ | พ.ศ. ๒๕๒๕ - ๒๕๒๙ |
| ๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วรนิติ์ คงมีผล | พ.ศ. ๒๕๒๙ - ๒๕๓๓ |
| ๕. อาจารย์ นายแพทย์ชูชาติ อรรถนพิเชษฐ์ | พ.ศ. ๒๕๓๓ - ๒๕๓๔ |
| ๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วรนิติ์ คงมีผล | พ.ศ. ๒๕๓๔ - ๒๕๓๘ |
| ๗. ศาสตราจารย์ นายแพทย์วีรติ พาณิชย์พงษ์ | พ.ศ. ๒๕๓๘ - ๒๕๔๒ |
| ๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วรนิติ์ คงมีผล | พ.ศ. ๒๕๔๒ - ๒๕๔๔ |
| ๙. ศาสตราจารย์ นายแพทย์วีรติ พาณิชย์พงษ์ | พ.ศ. ๒๕๔๔ - ๒๕๔๘ |
| ๑๐. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทนา ศิริทรัพย์ | พ.ศ. ๒๕๔๘ - ๒๕๕๒ |
| ๑๑. อาจารย์ นายแพทย์ธีรโชติ จองสกุล | พ.ศ. ๒๕๕๒ - ๒๕๕๖ |
| ๑๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์อุดมศักดิ์ หนูนิติจิตร | พ.ศ. ๒๕๕๖ - ปัจจุบัน |

ภารกิจหลักของฝ่ายนิติเวชศาสตร์ในปัจจุบันมีหน้าที่ให้บริการตรวจชันสูตรบาดแผล รวมถึงการออกใบรับรองแพทย์ประเภทต่างๆ ให้แก่ผู้ป่วยและศพ ประสานงานและทำงานร่วมกับตำรวจท้องที่ต่างๆ หลายสถานีตามกฎหมายให้บริการทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล รวมถึงการเรียนการสอนให้แก่บัณฑิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์ใช้ทุน บัณฑิตศึกษา และการเป็นพยานศาล ฝ่ายนิติเวชศาสตร์มีห้องปฏิบัติการที่มีความสามารถในการตรวจหาสารพันธุกรรม DNA อย่างครบถ้วนและบริการตรวจหาสารพิษยาเสพติด มีศูนย์อำนวยการชันสูตรพลิกศพ ทำหน้าที่ชันสูตรศพ ณ ที่พบศพ ฝ่าพิสูจน์ศพหาเหตุตายโดยครบกระบวนการ การทำงานของฝ่ายนิติเวชศาสตร์นั้นปฏิบัติงาน

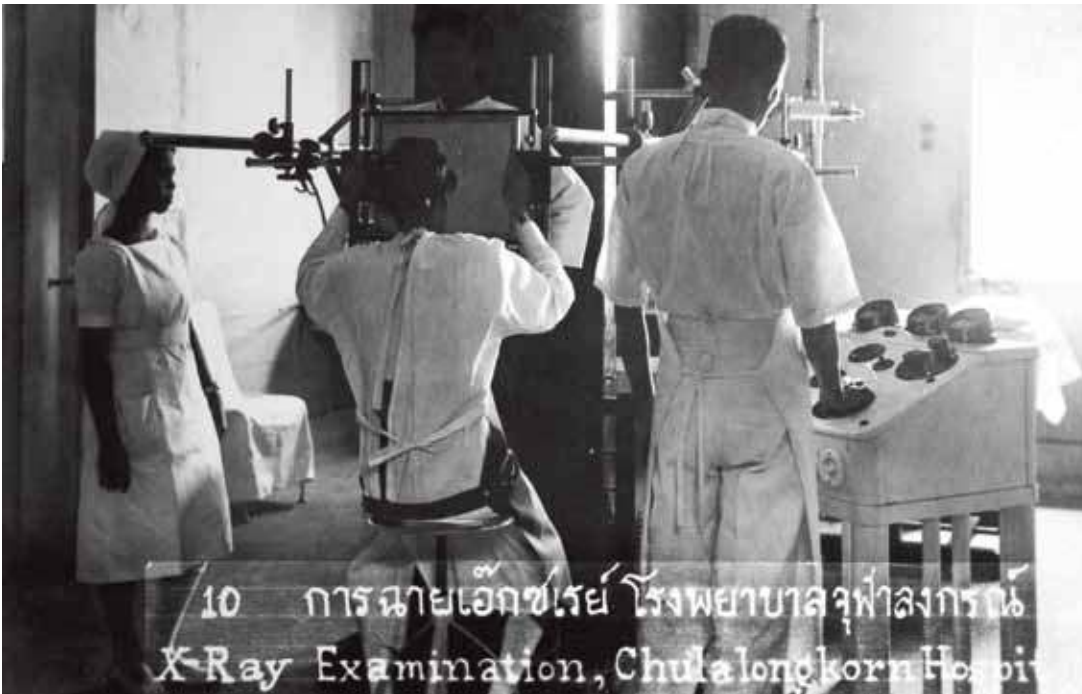
อย่างหลอมรวมกันอยู่ด้วยกันภายใต้สังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และภาควิชานิติเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตัวอย่างเหตุการณ์ในสังคมไทยที่ฝ่ายนิติเวชศาสตร์ สภากาชาดไทยได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาให้ลุล่วง ได้แก่ กรณีภัยพิบัติสึนามิ กรณีตายหมู่จากเหตุไฟไหม้สถานบันเทิงซานติก้าผับ กรณีชันสูตรซากทารกแท้ง จำนวน ๒,๐๐๒ ซากที่วัดไผ่เงิน การพิสูจน์โครงกระดูกนิรนาม เป็นต้น ฝ่ายนิติเวชศาสตร์ยังคงพัฒนาในศาสตร์สาขาต่างๆ นี้ที่เกี่ยวข้องไปพร้อมๆ กับความซับซ้อนของสังคมเมืองที่ทวีคูณมากขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะการเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ อย่างน่าภูมิใจ

ฝ่ายรังสีวิทยา

“ปัจจุบันภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยาแบ่งออกเป็น ๓ สาขา ได้แก่ สาขารังสีวิทยาวิวินิจฉัย สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา และ สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ อาจกล่าวได้ว่าเครื่องมือในฝ่ายรังสีวิทยามีความทันสมัยที่สุดในประเทศ เทียบเท่ากับโรงพยาบาลหรือ มหาวิทยาลัยชั้นนำในระดับโลกได้เลยทีเดียว”

ชื่อของหมวดแสงรังสีอาจฟังดูทั้งไพเราะและชวนให้ค้นหา ไม่ต่างจากชื่อแผนกไฟฟ้าและราดิอุม ที่ล้วนแต่เป็นหนึ่งในชื่อเรียกและที่มาของภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา ซึ่งเป็นงานที่ถือว่าอยู่คู่กับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มาตั้งแต่แรกก่อตั้งเมื่อ ๑๐๐ ปีก่อน และเมื่อครั้งที่พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เสด็จพระราชดำเนินมาทรงเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อวันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๔๕๗ ในวันนั้น นายพันตรี หลวงศักดิ์ดาพลรักษ์ (เสก ธรรมสโรช) ซึ่งรั้งตำแหน่งหัวหน้าแผนกไฟฟ้าและราดิอุม ยังได้ฉายเอกซเรย์ถวายพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยเครื่องเอกซเรย์ที่ใช้เป็นแบบหลอดชนิด “Gas tube” ซึ่งถือเป็นเกียรติและความภาคภูมิใจให้กับภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยาอย่างหาที่เปรียบมิได้





10 การฉายเอ็กซเรย์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
X-Ray Examination, Chulalongkorn Hospital

ปี พ.ศ. ๒๔๗๗ งานด้านเอกซเรย์และแผนกไฟฟ้าและเรดิอุม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้เชิญ ศ. นพ. หลวงพิณพากย์พิทยาเภท ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญ “แพทย์ผู้ตรวจทางแสงรังสี” มาเป็นที่ปรึกษาเทคนิคที่ดี และเรียกแผนกนี้ว่า “หมวดแสงรังสี” ซึ่งท่านได้ปฏิบัติงานด้านนี้มาจนท่านย้ายไปดำรงตำแหน่งปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๐๑ รวมเวลาทำงานทั้งสิ้น ๒๔ ปี

ปี พ.ศ. ๒๔๘๒ ศ. พญ. คุณตวัน สุรวงศ์ บุนนาค ได้มาปฏิบัติงานเป็นรังสีแพทย์หลังจากได้ไปศึกษาวิชาการรังสีวิทยา ณ เมืองเบอร์ลิน สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี

ปี พ.ศ. ๒๔๙๐ เมื่อเริ่มมีการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ได้เปลี่ยนชื่อแผนกจาก “หมวดแสงรังสี” เป็น “แผนกรังสีวิทยา” และ ศ. พญ. คุณตวัน สุรวงศ์ บุนนาค ได้เป็นอาจารย์สอนนิสิตแพทย์ ตั้งแต่รุ่นแรก และท่านเป็นหัวหน้าแผนกรังสีวิทยาเป็นคนแรก งานส่วนใหญ่ในขณะนั้นเป็นงานด้านรังสีวิทยาวินิจฉัย

ปี พ.ศ. ๒๔๙๔ มีการก่อตั้งหน่วยรังสีรักษา ซึ่งก็คือสาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยาในปัจจุบัน

ปี พ.ศ. ๒๕๐๒ มีการก่อตั้งหน่วยไอโซโทปส์ ซึ่งก็คือสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ในปัจจุบัน

ปี พ.ศ. ๒๕๑๐ คณะแพทยศาสตร์ได้ย้ายไปสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แผนกรังสีวิทยาจึงใช้ชื่อ “ภาควิชารังสีวิทยา” เพื่อดูแลหลักในเรื่องการเรียนการสอนของนิสิตแพทย์ ซึ่งในขณะเดียวกันก็เป็น “ฝ่ายรังสีวิทยา” โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อดูแลงานบริการผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



ฝ่ายรังสีวิทยามีหัวหน้าภาควิชา/หัวหน้าฝ่ายทั้งสิ้น ๑๐ ท่าน ดังนี้

- | | |
|--|----------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณดวัน สุรวงศ์ บุนนาค | พ.ศ. ๒๔๙๐ - ๒๕๑๒ |
| ๒. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพิศมัย อร่ามศรี | พ.ศ. ๒๕๑๒ - ๒๕๒๒ |
| ๓. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิลาวัต อรรถจินดา | พ.ศ. ๒๕๒๒ - ๒๕๒๕ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญเที่ยง ศีตีสาร | พ.ศ. ๒๕๒๕ - ๒๕๒๙ |
| ๕. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงมาคัมครอง โปษยะจินดา | พ.ศ. ๒๕๒๙ - ๒๕๓๓ |
| ๖. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา | พ.ศ. ๒๕๓๓ - ๒๕๔๑ |
| ๗. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวัชรีย์ บัวชุม | พ.ศ. ๒๕๔๑ - ๒๕๔๔ |
| ๘. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมใจ หวังศุภชาติ | พ.ศ. ๒๕๔๔ - ๒๕๕๒ |
| ๙. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เกียรติ อัจฉาญศิริ | พ.ศ. ๒๕๕๒ - ๒๕๕๖ |
| ๑๐. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุกัลยา เลิศล้ำ | พ.ศ. ๒๕๕๖ - ปัจจุบัน |



ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีในระดับสากลทำให้การเรียนการสอนต้องมีการพัฒนาให้ทันเท่าเทียมกับความก้าวหน้าทางวิชาการของโลก ปัจจุบันภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยาได้แบ่งออกเป็น ๓ สาขา ได้แก่ สาขารังสีวิทยาวินิจฉัย สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา และสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ โดยได้นำเกณฑ์การชี้วัดตามมาตรฐานการประเมินตนเองตามระบบประกันคุณภาพหลักสูตรของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (CU-CQA), การประกันคุณภาพตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ (Hospital Accreditation) จนอาจกล่าวได้ว่า

เครื่องมือต่างๆ ของภาควิชาและฝ่ายรังสีวิทยามีความทันสมัยที่สุดในประเทศและสามารถเทียบเท่ากับโรงพยาบาลหรือมหาวิทยาลัยชั้นนำในระดับโลกได้เลยทีเดียว ตัวอย่างของเครื่องมือเหล่านี้ ได้แก่ เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิด 320 Detector Rows (640 slices), เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ชนิด Dual Energy, เครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็กทั้งชนิด ๑.๕ และ ๓ เทสลา, เครื่องเอกซเรย์และฟลูออโรสโคปีระบบดิจิทัล (Digital Fluoroscopy and Radiography), เครื่องเอกซเรย์เต้านมระบบ ๓ มิติ (Digital Breast Tomosynthesis), เครื่องเร่งอนุภาคแบบปรับความเข้มรอบตัวผู้ป่วย ๑,๕๐๐ องศา (Rapid Arc) พร้อมระบบภาพนำวิถีแบบ ๒ มิติ และ ๓ มิติสำหรับการรักษาทางด้านรังสี, เครื่องฉายรังสีชนิด Unflat Beam ที่ประกอบด้วยอุปกรณ์ในการทำ Stereotactic Radiosurgery และ Stereotactic Radiotherapy, เครื่องจำลองการรักษาด้วยเครื่องสร้างภาพด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (Magnetic Resonance Imaging Simulator), เครื่องจำลองการรักษาด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT Simulator), เครื่อง SPECT-CT (Single Photon Emission Computed Tomography - Computed Tomography) และเครื่อง PET-CT (Positron Emission Tomography - Computed Tomography)

หมายเหตุ รายละเอียดต่างๆ สามารถสืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมได้จากหนังสือ ๑๐๐ ปี ของภาควิชา/ฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ฝ่ายวิสัญญีวิทยา

“การระงับความปวดในช่วงของการได้รับการผ่าตัด
ไม่เพียงแต่ช่วยป้องกันความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย
ยังช่วยอำนวยความสะดวกแก่ศัลยแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด
ด้วยการให้ยาระงับความรู้สึก ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นั้น
ถือได้ว่าอยู่ในระดับปลอดภัยที่สุดในประเทศไทย”

ฝ่ายวิสัญญีวิทยา เดิมเป็นหน่วยหนึ่งของฝ่ายศัลยศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งให้บริการให้ยาระงับความรู้สึก สำหรับการผ่าตัดมาตั้งแต่เริ่มเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในปี พ.ศ. ๒๔๕๗ โดยมีศัลยแพทย์รุ่นเยาว์เป็นผู้ให้ยาระงับความรู้สึก จากประวัติของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีบันทึกไว้ว่า “ในปี พ.ศ. ๒๔๖๐ ร้อยโท หม่อมเจ้าวัลภากร วรวรรณ ศัลยแพทย์ ผู้มีชื่อเสียงในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เป็นครูสอนวิชาผ่าตัดทั่วไปและวิชาว่าด้วยยาสลบ (Anesthesiology) ร้อยเอก เพ็ญ สิงหะชัย เป็นศัลยแพทย์ผู้ให้ยาสลบ (ต่อมาเป็นนายพันโท พระวรสุนทรโรสถ)”





จากเอกสารที่สืบค้นได้นั้นประวัติทางวิชาการเกี่ยวกับวิสัญญีวิทยาเรื่องแรกในไทยคือ รายงานการรักษาผู้ป่วยเป็นไข้ด้วยยาสลบอีเทอร์สำเร็จ ๗ ใน ๘ ราย ในวารสารจดหมายแห่งการแพทย์แห่งสภาภษาคตสยามเล่มแรก พ.ศ. ๒๔๖๑ เขียนโดยพันโท หลวงศักดิ์ดาพลรักษ์ (ต่อมาเป็นพระยาดำรงแพทยาคณ) ส่วนหลักฐานการบรรจุวิสัญญีกรแพทย์ (เป็นศัพท์ใช้เรียกวิสัญญีแพทย์) กลุ่มแรกๆ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้แก่ หลวงประจักษ์เวชสิทธิ์ (ชุ่ม จิตรเมตตา) หลวงสินสิริแพทย์ (สิน เพื่อนปฐม) และหลวงฉัตรพลรักษ์ (ฉัตร พงศ์ศักดิ์) มีขึ้นในปี พ.ศ. ๒๔๖๒ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๐๐ มีการให้ยาระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดต่อมลูกหมากโตรายแรก และในปี พ.ศ. ๒๕๐๒ จึงมีการใช้เครื่องปอดหัวใจเทียมครั้งแรกสำหรับการผ่าตัดหัวใจในประเทศ

การก่อตั้งฝ่ายวิสัญญีวิทยามีขึ้นอย่างเป็นทางการในปี พ.ศ. ๒๕๐๕ โดยแยกจากฝ่ายศัลยศาสตร์ตามดำริของ ศ. นพ. ม.ล.เกษตร สนิทวงศ์ ซึ่งนับแต่นั้นเป็นต้นมาได้มีการวิจัยและริเริ่มการให้ยาระงับความรู้สึกในการรักษาผู้ป่วยโรคต่างๆ อย่างต่อเนื่อง เช่น พ.ศ. ๒๕๑๖ ให้ยาระงับความรู้สึกการผ่าตัดโดยใช้เลเซอร์ครั้งแรก พ.ศ. ๒๕๑๙ ริเริ่มการให้ยาระงับความรู้สึกในการรักษาผู้ป่วยจิตเวชด้วยไฟฟ้า พ.ศ. ๒๕๓๐ การให้ยาระงับความรู้สึกผ่าตัดคลอดเด็กหลอดแก้วรายแรกของประเทศ และในปีเดียวกันยังริเริ่มการให้ยาระงับความรู้สึกการผ่าตัดปลูกถ่ายหัวใจและการผ่าตัดปลูกถ่ายตับรายแรกของประเทศ และในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ การให้ยาระงับความรู้สึกสำหรับการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ Aortic Valve ในผู้ป่วยอายุ ๑๐๑ ปี สำเร็จ ถือเป็นผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจที่สูงอายุที่สุด

นอกเหนือจากการพัฒนาด้านการให้ยาระงับความรู้สึกแล้ว ภาควิชาวิสัญญีวิทยายังร่วมมือกับราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ทำการศึกษาภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญีวิทยา ในลักษณะการเก็บข้อมูลทะเบียนโรค ทำให้ทราบอุบัติการณ์ภาวะแทรกซ้อนทางวิสัญญีในประเทศไทยและปัจจัยป้องกันเชิงระบบจากฐานข้อมูลผู้รับการให้ยาระงับความรู้สึก ๒๐๐,๐๐๐ ราย ในระยะเวลา ๑๘ เดือน ในโรงพยาบาล ๒๐ แห่ง ซึ่งเป็นงานวิจัยด้านระบาดวิทยาขนาดใหญ่ จากงานวิจัยนี้ การให้ยาระงับความรู้สึกในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ถือได้ว่าอยู่ในระดับที่ปลอดภัยที่สุดแห่งหนึ่งของประเทศ

หัวหน้าฝ่ายวิสัญญีวิทยา จากอดีตจนถึงปัจจุบันมี ๘ ท่าน ดังต่อไปนี้

๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์นิยม ฉิมะวงษ์
๒. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ศรित्र วณิเกียรติ
๓. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงเพลินศรี จารุวร
๔. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงปกจิตต์ ประมวญ (วิทยาภรณ์)
๕. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง คุณวรรณนา สมบูรณ์วิบูลย์
๖. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอรนุช เกี้ยวข้อง
๗. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์รีนเริง ลีลานุกรม
๘. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์

ในด้านความเป็นผู้นำ ศ. นพ.นิยม ฉิมะวงษ์ และ ศ.กิตติคุณ นพ.ศรित्र วณิเกียรติ เป็นผู้ริเริ่มก่อตั้งสมาคมวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นต้นกำเนิดของราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย วิสัญญีแพทย์จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่เคยได้รับเลือกตั้งให้ดำรงตำแหน่งประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย อาทิ รศ. พญ.ปกจิตต์ ประมวญ (วิทยาภรณ์) รศ. พญ.คุณวรรณนา สมบูรณ์วิบูลย์ ศ. นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์ และ ศ. นพ.เทวารักษ์ วีระวัฒกานนท์

กล่าวได้ว่าตลอด ๑๐๐ ปีที่ผ่านมา ภาควิชา/ฝ่ายวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ให้บริการทางวิสัญญีควบคู่กับความเป็นเลิศด้านศัลยกรรมในประเทศไทย ตลอดจนเป็นแหล่งผลิตองค์ความรู้ใหม่ฝ่ายงานวิจัย ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงแนวทางเวชปฏิบัติสู่คุณภาพและความปลอดภัยทางวิสัญญี นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งผลิตบัณฑิต เป็นที่ศึกษาเล่าเรียนทั้งในระดับปริญญาบัณฑิต แพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในสาขาเวชบำบัดวิกฤต การระงับปวด การให้ยาระงับความรู้สึกสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจและทรวงอก เป็นส่วนหนึ่งของประวัติศาสตร์ ๑ ศตวรรษของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในด้านความเป็นผู้นำวิสัญญีแพทย์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นผู้ร่วมก่อตั้งสมาคมวิสัญญี



ฝ่ายเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

“ความสำคัญของการป้องกันโรคและการดูแลสุขภาพ
ให้ดีนั้นมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการรักษาโรค เพราะ
การมีสุขภาพที่ดีก็เปรียบเหมือนการติดอาวุธให้ร่างกาย
ใช้ต่อสู้กับโรคร้ายที่อาจเข้ามาในชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ”

ฝ่ายเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมตั้งอยู่ที่ชั้น ๑๙ อาคารมหานันทมหิดลปรมราชาธิราช (อปร) คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ก่อตั้งเมื่อวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๐๘ ผู้ก่อตั้งฝ่ายฯ คือ รศ. นพ.ศึกษา ภมรสถิตย์ ร่วมกับ ศ. นพ.อานนท์ ประทัดสุนทรสาร โดยในระยะเริ่มก่อตั้งได้ใช้ชื่อหน่วยวิชาเวชศาสตร์ป้องกัน โดยเป็นหน่วยงานที่แยกตัวออกมาจากแผนกวิชาอายุรศาสตร์ ตามข้อเสนอแนะจากการประชุมแพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ ๒ ปี พ.ศ. ๒๕๐๗ เพื่อเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบการจัดการเรียนการสอนด้านสาธารณสุข สุขวิทยา สถิติชีพ การสุขาภิบาล เวชศาสตร์ป้องกัน เวชศาสตร์ชุมชน ระบาดวิทยา ชีวสถิติ และการบริหารงานสาธารณสุข แก่นิสิตแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จากนั้นแผนกวิชาเวชศาสตร์ป้องกันได้มีการพัฒนาต่อเนื่องจนเมื่อคณะแพทยศาสตร์ได้โอนมาสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๑๔ หน่วยวิชาเวชศาสตร์ป้องกันจึงได้ยกฐานะเป็นภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ในสังกัดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย การจัดการเรียนการสอนของภาควิชาฯ ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนปัจจุบันรายวิชาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่อยู่ในความรับผิดชอบของภาควิชาฯ ครอบคลุมการเรียนการสอนนิสิตแพทย์ทุกชั้นปีตั้งแต่ชั้นปีที่ ๑ จนถึงชั้นปีที่ ๖





นอกจากนี้ภาควิชาฯ ยังเป็นผู้รับผิดชอบหลักของโครงการเวชศาสตร์ชุมชน ซึ่งได้จัดตั้งขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๑๔ เพื่อจัดการเรียนการสอนด้านเวชศาสตร์ชุมชน เพื่อให้บัณฑิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีความเข้าใจ และมีความรับผิดชอบต่อชุมชนและสังคมมากขึ้น ต่อมาภาควิชาฯ ได้พัฒนาการเรียนการสอนจนถึงระดับหลังปริญญา โดยได้เปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน ในปี พ.ศ. ๒๕๓๒ หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขาอายุรเวชศาสตร์ในปี พ.ศ. ๒๕๔๑ หลักสูตรวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชนในปี พ.ศ. ๒๕๔๕ และหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต และหลักสูตรวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัย และการจัดการด้านสุขภาพในปี พ.ศ. ๒๕๕๔

หน่วยวิชาเวชศาสตร์ป้องกันจึงได้
ยกฐานะเป็นภาควิชาเวชศาสตร์
ป้องกันและสังคม ในสังกัด
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย การจัดการเรียนการสอน
ของภาควิชาฯ ได้มีการพัฒนา
อย่างต่อเนื่อง

ตั้งแต่ก่อตั้งฝ่ายเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมจนถึงปัจจุบัน อาจารย์ของฝ่ายฯ ได้รับแต่งตั้งเป็นศาสตราจารย์กิตติคุณ ๔ ท่าน และศาสตราจารย์ ๓ ท่าน

๑. ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงเต็มศรี ชำนิจารกิจ
๒. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ไพรัช ดีสุดจิต
๓. ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร. นายแพทย์ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร
๔. ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงทัสสนี นุชประยูร
๕. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล อธิการบดีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย)
๖. ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์นรินทร์ หิรัญสุทธิกุล ผู้ช่วยอธิการบดีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
๗. ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์พรชัย สิทธิศรัณย์กุล หัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

หัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมจากอดีตจนถึงปัจจุบัน มีดังนี้

- | | |
|---|----------------------|
| ๑. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศึกษา ภมรสถิตย์ | พ.ศ. ๒๕๐๘ - ๒๕๒๗ |
| ๒. ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงเต็มศรี ชำนิจารกิจ | พ.ศ. ๒๕๒๗ - ๒๕๓๑ |
| ๓. ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร. นายแพทย์ไพบูลย์ โล่ห์สุนทร | พ.ศ. ๒๕๓๑ - ๒๕๓๕ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์มูณี เศรษฐบุตร | พ.ศ. ๒๕๓๕ - ๒๕๓๙ |
| ๕. ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงทัสสนี นุชประยูร | พ.ศ. ๒๕๓๙ - ๒๕๔๒ |
| ๖. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์องอาจ วิพุทธศิริ | พ.ศ. ๒๕๔๒ - ๒๕๔๕ |
| ๗. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บดี ธนะมัน | พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๔๙ |
| ๘. ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์นรินทร์ หิรัญสุทธิกุล | พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๒๕๕๕ |
| ๙. ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์พรชัย สิทธิศรัณย์กุล | พ.ศ. ๒๕๕๕ - ปัจจุบัน |

ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู

“องค์การอนามัยโลกให้คำจำกัดความของพันธกิจทางการแพทย์ไว้ ๔ ข้อ ได้แก่ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ หากจัดการครบทั้งสามพันธกิจแรก แต่ขาดการฟื้นฟูให้สุขภาพกลับคืนมาดังเดิม ผลที่สืบเนื่องต่อนั้นอาจต้องย้อนกลับไปนับหนึ่งใหม่อีกครั้ง”

หากย้อนกลับไปในอดีตงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูเริ่มดำเนินการเป็นครั้งแรกในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๑๓ บุคคลผู้มีความสำคัญต่อการส่งเสริมงานวิชาการและงานบริการด้านนี้ คงเป็นใครไปไม่ได้นอกจาก ศ.กิตติคุณ นพ.เสก อักษรานุเคราะห์ ที่นำความรู้กลับมาเริ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูขึ้นเป็นครั้งแรกภายหลังจากที่สำเร็จการศึกษา American Board of Physical Medicine and Rehabilitation จาก Northwestern University ประเทศสหรัฐอเมริกา และยังมี รศ. พญ.ประไพ พัวพันธ์ รศ. นพ.กระแส สุคนธมาน และ รศ. นพ.เยี่ยมมโนภพ บุนนาค ซึ่งสำเร็จการศึกษา American Board of Physical Medicine and Rehabilitation เช่นเดียวกันได้กลับมารับราชการที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ก่อนจะเริ่มบุกเบิกงานวิชาการและงานบริการด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูให้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น



งานด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูเริ่มเป็นรูปเป็นร่างและมีการพัฒนาเพิ่มขึ้นตามลำดับ ในปี พ.ศ. ๒๕๒๔ ซึ่งเป็นปีคนพิการสากล ทางสภาการชาวไทยจึงมีดำริที่จะพัฒนางานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการของประเทศ ตามนโยบายของ International Red Cross จึงได้ก่อตั้งศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูขึ้นที่สววงคนิวาส จังหวัดสมุทรปราการ มีหน้าที่หลักในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยร่วมกับแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผลต่อเนื่องที่ตามมาทำให้งานบริการผู้พิการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความครบถ้วนสมบูรณ์และได้มาตรฐานสากลมากยิ่งขึ้น

จวบจนเมื่อวันที่ ๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๐ ภาควิชาและฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู ได้แยกออกจากภาควิชาออร์โธปิดิกส์และเวชศาสตร์ฟื้นฟู โดยมี รศ. นพ.กระแส สุคนธมาน ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชาเป็นคนแรก ดำเนินงานการเรียนการสอน งานวิจัย บริการวิชาการร่วมกับศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู สภาการชาวไทยมาจนถึงปัจจุบัน และมีผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟูเรียงลำดับดังนี้

- | | |
|--|----------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์เสก อักษรานุเคราะห์ | พ.ศ. ๒๕๑๓ - ๒๕๓๘ |
| ๒. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์กระแส สุคนธมาน | พ.ศ. ๒๕๓๘ - ๒๕๔๓ |
| ๓. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เยี่ยมมโนภพ บุนนาค | พ.ศ. ๒๕๔๓ - ๒๕๔๖ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดุจใจ ชัยวานิชศิริ | พ.ศ. ๒๕๔๖ - ๒๕๕๔ |
| ๕. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกฤษณา firaveh | พ.ศ. ๒๕๕๔ - ปัจจุบัน |





เอกลักษณ์สำคัญของงานด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูคือการทำงานแบบองค์รวม ไม่เพียงแต่ให้การรักษารักษาบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพเท่านั้น แต่ยังเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้แก่ผู้ป่วยด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพทำงานร่วมกัน ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู พยาบาลฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักกายอุปกรณ์ นักอรรถบำบัด และนักจิตวิทยา โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง นอกจากนั้นยังมีการดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่มีภาวะทุพพลภาพทางกายและการดูแลสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอีกด้วย

ด้วยความมุ่งมั่นที่จะพัฒนางานเวชศาสตร์ฟื้นฟูให้ก้าวหน้าต่อไปในอนาคต ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูได้วางแผนงานให้ลงลึกสู่งานเวชศาสตร์ฟื้นฟูเฉพาะสาขา จากในอดีตที่เปิดบริการเฉพาะคลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟูทั่วไปซึ่งให้การดูแล

ผู้ป่วยที่มีปัญหาการปวดอันเนื่องมาจากปัญหาของระบบกล้ามเนื้อ กระดูก และระบบประสาท รวมถึงผู้ป่วยทุพพลภาพทางกาย ในปัจจุบันได้มีการเปิดคลินิกเฉพาะกลุ่มโรค เช่น คลินิกฝังเข็ม คลินิกฟื้นฟูมือ คลินิกเท้าเบาหวาน คลินิกฟื้นฟูหัวใจและปอด คลินิกลดเกร็ง และคลินิกกายอุปกรณ์ นอกจากนี้ยังเปิดงานบริการด้านการตรวจวินิจฉัย ได้แก่ การตรวจไฟฟ้าวินิจฉัย เป็นการประเมินการทำงานของระบบประสาท การตรวจวินิจฉัยเอ็น ข้อต่อด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง ซึ่งเป็นการประเมินกายวิภาคของเอ็นและข้อต่อ และมุ่งหวังที่จะนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่ล้ำสมัยมาใช้พัฒนางานบริการทางการแพทย์ งานบริการทางวิชาการและงานวิจัย เพื่อให้มีความก้าวหน้า ทันสมัยทัดเทียมนานาชาติด้วย

ผ่ายัตลยตาสตร

“คั่นคว้าวิจยวทยาการทางการแพทยออย่างไมหยุดยั้ง มุงมั่นพัฒนา
ความรูแและความสามารถของบุคลากร เพื่อชวยเหลือผู้ป่วยและ
สังคมส่วนรวม”

เมื่อการผ่าตัดถือเป็นหนึ่งในการรักษาพยาบาลของแพทย์แผนปัจจุบันที่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการรักษาในแขนงอื่น แผนกผ่าตัดจึงเป็นหนึ่งในห้าแผนกที่ได้รับการก่อตั้งขึ้นพร้อมกับการเปิดดำเนินงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในปี พ.ศ. ๒๔๕๗ หรือ ๑๐๐ ปีก่อน จวบจนเมื่อคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้เปิดทำการในปี พ.ศ. ๒๔๙๐ ตามพระราชประสงค์ของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล ภาควิชาศัลยศาสตร์ยังได้รับการบรรจุให้เป็นหนึ่งในภาควิชาหลัก เช่นเดียวกับอีก ๙ ภาควิชาที่พร้อมให้การศึกษาและผลิตแพทย์ผู้มีความรู้และความเชี่ยวชาญออกมาช่วยเหลือสังคม รวมถึงยังริเริ่มประดิษฐ์คิดค้นและนำเทคนิควิธีการผ่าตัดใหม่ที่ทันสมัยมาใช้ในการเรียนการสอน การรักษาผู้ป่วย ตลอดจนการค้นคว้าวิจัยเพื่อให้ได้องค์ความรู้ใหม่ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อวงการศัลยแพทย์ของประเทศ และยังสร้างชื่อเสียงให้แก่วงการแพทย์ในระดับชาติและต่างประเทศได้อีกด้วย



นับตั้งแต่ยุคแรกก่อตั้ง ทั้งคณาจารย์และอาจารย์แพทย์ทุกท่านล้วนทุ่มเทแรงกายแรงใจและให้ความสนใจต่อการพัฒนาด้านการผ่าตัดรักษาโรคของผู้ป่วยมาโดยตลอด เริ่มตั้งแต่ นายแพทย์ เอฟ. เซเฟอร์ ศัลยแพทย์และผู้อำนวยการคนแรกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ไปจนถึง หม่อมเจ้าวัลภากร วรวรรณ ผู้สำเร็จวิชาแพทย์จากประเทศรัสเซีย ซึ่งเป็นหัวหน้าแผนกผ่าตัดคนแรก ต่อมาจึงมี นายแพทย์ หลวงสุขเวชศุกกิจ (สิน สูงศักดิ์) เข้ามารับตำแหน่งต่อ หากแต่ในช่วงสงครามโลกครั้งที่ ๒ ท่านถูกเรียกให้ไปปฏิบัติราชการกับกองทัพไทย จึงไม่ได้กลับมาประจำที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อีก หัวหน้าแผนกศัลยกรรมท่านถัดมาคือ พันโท หลวงพิศักดิ์ศัลยกิจ และ พลตรี พระยาดำรงแพทยาคณ (ชื่น พุทธิแพทย์) ซึ่งต่อมาเมื่อมีการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ ท่านได้ดำรงตำแหน่งเป็นทั้งคณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์เป็นคนแรก นอกจากนี้ยังเป็นผู้ร่วมก่อตั้งแพทยสมาคม สมาคมพยาบาล และริเริ่มจัดทำ “จดหมายเหตุทางการแพทย์ของสภากาชาดสยาม” ซึ่งถือเป็นวารสารทางการแพทย์ฉบับแรกของไทยอีกด้วย

ภาควิชาศัลยศาสตร์ดำเนินงานภายใต้สังกัดคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มาได้ ๒๐ ปี ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๑๐ จึงได้โอนมาอยู่ในสังกัดของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีหัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์เรียงตามลำดับดังนี้

๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ เฉลี่ย วัชรพุกก์	พ.ศ. ๒๕๐๘ - ๒๕๑๙
๒. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ เกษม จิตรปฎิมา	พ.ศ. ๒๕๑๙ - ๒๕๒๕
๓. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ บรรเทือง รัชตะปิติ	พ.ศ. ๒๕๒๕ - ๒๕๓๒
๔. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ วิศิษฎ์ จิตวัฒน์	พ.ศ. ๒๕๓๒ - ๒๕๓๖
๕. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ยอด สุคนธมาน	พ.ศ. ๒๕๓๖ - ๒๕๔๐
๖. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ประพันธ์ กิตติสิน	พ.ศ. ๒๕๔๐ - ๒๕๔๓
๗. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ ธีรนิติ วัชรพุกก์	พ.ศ. ๒๕๔๓ - ๒๕๔๖
๘. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ อรุณ โรจนสกุล	พ.ศ. ๒๕๔๖ - ๒๕๕๐
๙. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ เจษฎา แสงสุพรรณ	พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๑
๑๐. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ เกรียงศักดิ์ ประสพสันติ	พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๕๔
๑๑. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ศิริชัย จินดารักษ์	พ.ศ. ๒๕๕๔ - ปัจจุบัน

เพื่อให้ครอบคลุมการรักษาที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดในทุกๆ แขนง การเรียนการสอนของภาควิชาศัลยศาสตร์ในปัจจุบันแตกสาขาออกเป็น ๘ สาขาวิชาย่อย ได้แก่ หน่วยศัลยศาสตร์ทั่วไป (General Surgery) ได้แก่ หน่วยศัลยศาสตร์ทั่วไป สาย G1, G2, G3 และ G4, หน่วยศัลยศาสตร์ทรวงอกหัวใจและหลอดเลือด



(Cardiothoracic Surgery), หน่วยศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (Colorectal Surgery), หน่วยศัลยศาสตร์ยูโรวิทยา (Urosurgery), หน่วยประสาทศัลยศาสตร์ (Neurosurgery), หน่วยกุมารศัลยศาสตร์ (Pediatric Surgery), หน่วยศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้าง (Plastic & Reconstructive Surgery) และหน่วยศัลยศาสตร์อุบัติเหตุ

ในแต่ละหน่วยของภาควิชาศัลยศาสตร์ทั้ง ๘ สาขานั้นได้มีการริเริ่มพัฒนางานด้านการรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังมีผลงานที่ควร



สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
สยามบรมราชกุมารี เสด็จฯ ไป
ทรงเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจรายแรก
ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ยกย่องมากมาย อาทิ การผ่าตัดทำคลอดเด็กทางหน้าท้องเป็นครั้งแรกในประเทศ โดยพลตรี พระยาดำรงแพทยาคุณ เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๖๖ การริเริ่มนำวิธีการดมยาสลบ โดยการใส่ท่อช่วยหายใจเป็นครั้งแรก โดย ศ. นพ.สมาน มันทาภรณ์ ในปี พ.ศ. ๒๔๙๑ ซึ่งต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๙๖ ท่านยังทำการผ่าตัดหัวใจสำเร็จเป็นครั้งแรกในประเทศอีกด้วย นอกจากนี้ยังมีการริเริ่มผ่าตัดปลูกถ่ายไตสำเร็จเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๑๕ โดย ศ. นพ.สิริ สถาวระ รศ. นพ.อุดม พัฒนถาบุตร ศ. นพ.พิชัย บุญยะรัตเวช รศ. นพ.พร สถิตพันธ์เวชชา โดยมี ศ. นพ.ชัญญ์ เพ็ญชาติ อายุรแพทย์ และ พญ.ศรีสง่า มัลลิกะมาส เป็นวิสัญญีแพทย์ การผ่าตัดแยกเด็กฝาแฝดสยามสำเร็จเป็นรายแรกของประเทศไทย และเป็นรายที่ ๓ ของโลก โดย ศ. นพ.เกษม จิตกรปฏิมา รศ. นพ.ชูเกียรติ ศกุนตนาถ รศ. นพ.พิทยา จันทกรมล ศ. นพ.พิชัย บุญยะรัตเวช ในปี พ.ศ. ๒๕๒๕ การปลูกถ่ายตับครั้งแรกของประเทศไทย โดย ผศ. นพ.วรวิทย์ ศรีวัฒนาวงษา และ รศ. นพ.เจษฎา แสงสุพรรณ และคณะฯ การปลูกถ่ายหัวใจครั้งแรกของประเทศไทยและเอเชียอาคเนย์ เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๓๐ โดย ศ. นพ.ชวลิต อ่องจรีต รศ. นพ.โยธิน คุโรวาท รศ. นพ.สมศักดิ์ วรรณนะภักดิ์ ผศ. นพ.เหมือนหมาย

สรรรประดิษฐ์ รศ. นพ.กิตติชัย เหลืองทวีบุญ และ อ. นพ.สุพัฒน์ โอเจริญ และ ศ. นพ.อรุณ โรจนสกุล ได้คิดค้นและเสนอแนวคิดวิธีการรักษา Fistula in Ano ด้วยวิธี Ligation of Intersphincteric Fistula Tract (LIFT) เป็นคนแรกของโลก

ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาความรู้และความสามารถของบุคลากร หรือความก้าวหน้าในการค้นคว้าวิจัย กว่า ๖๗ ปีที่ผ่านมา ภาควิชาศัลยศาสตร์ ล้วนมีความมุ่งมั่นที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย และสังคมส่วนรวมมาอย่างสม่ำเสมอ ไม่ว่าประเทศจะตกอยู่ในสภาวะเช่นไร



แม้แต่ในยามที่เกิดภาวะสงครามในประเทศใกล้เคียง ศัลยแพทย์และบุคลากรในภาควิชาศัลยศาสตร์ก็พร้อมออกไปปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ เช่น ในช่วงสงครามเกาหลี (วันที่ ๒๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๔๙๓ ถึงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๔๙๖) ที่ทีมแพทย์ พยาบาล และบุรุษพยาบาลกว่า ๒๐ คน ได้ไปบรรจุอยู่ในหน่วยแพทย์ไทยในกองบัญชาการสหประชาชาติ ทั้งที่ประเทศเกาหลีและญี่ปุ่น เพื่อทำหน้าที่รักษาพยาบาล บำรุงขวัญทหารไทยที่อาจต้องรับการรักษาตามโรงพยาบาลของกองบัญชาการสหประชาชาติ ส่วนในช่วงสงครามกลางเมือง ประเทศกัมพูชา (พ.ศ. ๒๕๑๓ - ๒๕๑๔) มีประชาชนได้รับบาดเจ็บเป็นจำนวนมาก ทางสันนิบาตสหประชาชาติจึงขอความช่วยเหลือมายังสภากาชาดไทยให้จัดหน่วยแพทย์ผ่าตัดศัลยกรรมทรวงอกและช่องท้องไปปฏิบัติงานที่กรุงพนมเปญ ประเทศกัมพูชา ในครั้งนั้นมีแพทย์ผลัดเปลี่ยนกันไปประจำถึง ๓ รุ่น รุ่นละ ๓ เดือน โดยแต่ละรุ่นได้ผ่าตัดช่วยชีวิตผู้ป่วยจำนวนถึง ๑๑๐ - ๑๒๐ คน

บทบาทและจิตสำนึกของความเป็นแพทย์ยังต่อเนื่องไปถึงโครงการแพทย์อาสา ที่ ศ. นพ.เจลีญ วัชรพุกก์ เป็นผู้ริเริ่มขึ้นเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๑๙ ให้จัดทีมแพทย์ฉุกเฉินและการจัดโรงพยาบาลเคลื่อนที่ โดยรวบรวมศัลยแพทย์ที่เป็นอาจารย์ของมหาวิทยาลัยและศัลยแพทย์ผู้ชำนาญการของโรงพยาบาลต่างๆ ได้มีโอกาสไปทำงานร่วมกันในลักษณะอาสาสมัคร ออกเดินทางไปยังถิ่นทุรกันดารในระหว่างที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จพระราชดำเนินแปรพระราชฐานไปทรงเยี่ยมเยียนประชาชนภาคต่างๆ ของประเทศ ตั้งแต่อดีตศัลยแพทย์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนไปปฏิบัติงานอย่างเข้มแข็ง ไม่ว่า



เด็กหญิงณัฐรา สระmani

เป็นผู้ป่วยที่หัวใจเคลื่อนมาอยู่ในช่องท้อง มาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ตั้งแต่แรกเกิดจนมาทำผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติในหัวใจร่วมกับการขยับหัวใจเข้าไปอยู่ในช่องอกตอนอายุ ๘ ปี น่าจะเป็นรายแรกที่ได้รับการรักษาและทำการผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติในหัวใจ รวมทั้งเคลื่อนย้ายหัวใจให้กลับเข้าไปอยู่ในช่องทรวงอกเหมือนคนปกติทั่วไป ปัจจุบันสบายดีไม่มีอาการเหนื่อย สามารถใช้ชีวิตประจำวันและออกกำลังกายได้ปกติ

จะที่จังหวัดสกลนคร เชียงใหม่ หรือนราธิวาส โดยประชาชนที่ต้องการผ่าตัดจะรอคอยทีมศัลยแพทย์อาสาที่โรงพยาบาลจังหวัดของกระทรวงสาธารณสุข และมักกล่าวเรียกศัลยแพทย์แต่ละท่านว่า “แพทย์หลวง” ซึ่งนับเป็นเกียรติและสร้างความภาคภูมิใจในการทำงานอย่างยิ่งของคณะศัลยแพทย์ที่ได้ไปปฏิบัติงานทุกคน



ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

“มีคำกล่าวที่ว่าจิตใจของผู้หญิงนั้นช่างซับซ้อน แต่ในความเป็นจริงแล้วก็ไม่ต่างจากร่างกายที่มีความละเอียดอ่อน และความซับซ้อนเดกเช่นเดียวกัน”

ไม่ว่าจะเป็นการฝากครรภ์ การผ่าตัด การตรวจผู้ป่วยนรีเวช การดูแลห้องคลอด รวมไปถึงการให้บริการวางแผนครอบครัว ล้วนแล้วแต่เป็นส่วนหนึ่งในการทำงานของแผนกสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ซึ่งถือเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นมาพร้อมๆ กับการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๙๐ ต่อมาเมื่อคณะแพทยศาสตร์โอนมาสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงเปลี่ยนชื่อเป็น “ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา” จนถึงปัจจุบัน มีภาระหน้าที่หลักในการจัดการเรียนการสอน การบริการ และการวิจัยทางการแพทย์ในสาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ให้ก้าวหน้าและทันสมัยต่อการเปลี่ยนแปลงทางวิชาการในทุกยุค



ในช่วงต้น แผนกสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาได้รับผิดชอบจัดการเรียนการสอนวิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาให้แก่นิสิตแพทย์เฉพาะชั้นปีที่ ๕ และ ๖ เท่านั้น โดยมีทั้งการสอนข้างเตียง การออกตรวจผู้ป่วย ตลอดจนการทำเวชปฏิบัติอื่นตามหลักสูตรจนในปี พ.ศ. ๒๕๐๕ ขณะนั้น ศ. นพ. ม.ล.เกษตร สนิทวงศ์ เป็นหัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาได้เริ่มปรับเปลี่ยนระบบการสอนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยการแบ่งอาจารย์ออกเป็น ๕ สาย เพื่อรับผิดชอบการเรียนการสอนนักศึกษาแพทย์กลุ่มย่อย ๕ กลุ่ม แบ่งหมุนเวียนไปตามการแบ่งการให้บริการ ๕ วันทำงาน และการสอนภาคปฏิบัติหลังจากการเรียนแบบบรรยายรวม สิ่งนี้นับเป็นต้นแบบการจัดการทำงานของอาจารย์แพทย์ทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาและภาควิชาอื่นๆ นิสิตและแพทย์ฝึกหัด รวมทั้งแพทย์ประจำบ้านทั้ง ๓ ชั้นปีจะหมุนเวียนปฏิบัติงานร่วมกับอาจารย์ทั้ง ๕ กลุ่ม กลุ่มละ ๑ - ๒ เดือน ทั้งนี้เพื่อให้แพทย์ประจำบ้านได้มีโอกาสรับข้อคิดเห็นทางวิชาการและทักษะ ตลอดจนเทคนิคในการดูแลรักษาจากอาจารย์ที่ต่างกัน เพื่อให้เกิดความรู้ในทุกๆ ด้านอย่างกว้างขวางและหลายมุมมอง ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรให้นิสิตแพทย์ตั้งแต่ชั้นปีที่ ๔ ได้เข้าเรียนด้วย

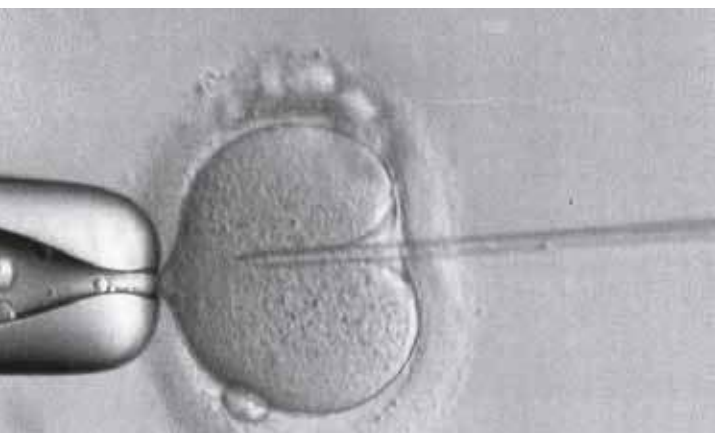
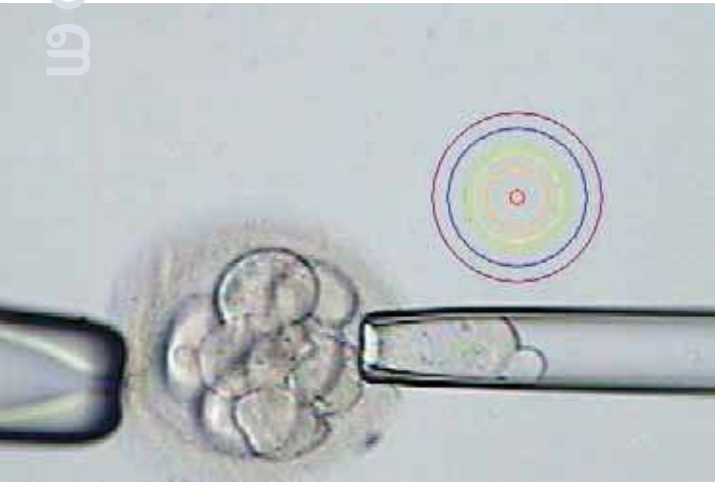
นอกเหนือจากความรับผิดชอบต่อการผลิตบัณฑิตในระดับปริญญาตรีภาควิชาฯ ได้ร่วมมือกับสมาคมสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย (ซึ่งต่อมาเปลี่ยนเป็นราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย) และแพทยสภา เปิดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านเพื่อผลิตแพทย์ผู้ชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๑๒ และได้ดำเนินการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ตลอดจนได้ทำการสอนนิสิตในระดับปริญญาโทและเอกร่วมกับคณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสหสาขาวิชาสิรินธรวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โดยมีหัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายตามลำดับดังนี้

- | | |
|---|----------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์หลวงพรหมทัตตเวที | พ.ศ. ๒๔๙๐ - ๒๔๙๖ |
| ๒. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ หม่อมหลวงเกษตร สนิทวงศ์ | พ.ศ. ๒๔๙๖ - ๒๕๑๒ |
| ๓. ศาสตราจารย์ นายแพทย์จรูญพัฒน์ อิศรางกูร ณ อยุธยา | พ.ศ. ๒๕๑๒ - ๒๕๑๘ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บรรพต บุญศิริ | พ.ศ. ๒๕๑๘ - ๒๕๒๖ |
| ๕. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ศุภวัฒน์ ชูติวงศ์ | พ.ศ. ๒๕๒๖ - ๒๕๓๐ |
| ๖. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์นิกร ดุสิตสิน | พ.ศ. ๒๕๓๐ - ๒๕๓๓ |
| ๗. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ศุภวัฒน์ ชูติวงศ์ | พ.ศ. ๒๕๓๓ - ๒๕๓๖ |
| ๘. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ประมวล วีรุตมเสน | พ.ศ. ๒๕๓๖ - ๒๕๓๙ |
| ๙. ศาสตราจารย์กิตติคุณ นายแพทย์ดำรง เจริญประยูร | พ.ศ. ๒๕๓๙ - ๒๕๔๓ |
| ๑๐. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์กิจประมุข ดันตยาภรณ์ | พ.ศ. ๒๕๔๓ - ๒๕๔๕ |
| ๑๑. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สมภพ ลิ้มพงสานุรักษ์ | พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๕๓ |
| ๑๒. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ธีระพงศ์ เจริญวิทย์ | พ.ศ. ๒๕๕๓ - ปัจจุบัน |



“ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา”
ปัจจุบันมีภาระหน้าที่หลักในการจัดการเรียน
การสอน การบริการและการวิจัยทางการแพทย์
ในสาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ให้ก้าวหน้า
และทันสมัยต่อการเปลี่ยนแปลง
ทางวิชาการในทุกยุค



ในแง่ของการพัฒนาวิชาการในระดับชาติและนานาชาตินั้น ทางภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยายังได้ร่วมกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย และแพทยสภา เปิดหลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด หรือ Fellowship Training ในสาขาวิชาเฉพาะทางต่างๆ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๐ เพื่อผลิตสูตินรีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิเศษเฉพาะทางของสาขาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ตอบสนองต่อความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และความต้องการบริการทางการแพทย์ของสังคมที่ซับซ้อนมากขึ้น ในปัจจุบันภาควิชายังได้ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาลูกสูตร ๒ ปี จำนวน ๔ อนุสาขา คือ

๑. อนุสาขาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ ชั้นปีละ ๓ คน
(เริ่มเปิดฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๐)
๒. อนุสาขามะเร็งระบบอวัยวะสืบพันธุ์สตรี ชั้นปีละ ๓ คน
(เริ่มเปิดฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๑)
๓. อนุสาขาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ชั้นปีละ ๓ คน
(เริ่มเปิดฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๓)
๔. อนุสาขาวิชาเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องมเสริม ชั้นปีละ ๑ คน
(เริ่มเปิดฝึกอบรมตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๖)

เพื่อก้าวสู่ความเป็นเลิศทั้งงานด้านวิจัยและวิชาการในอนาคต การแบ่งความรู้เป็นสาขาย่อยถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้มีแนวทางในการพัฒนาเพิ่มมากขึ้น ปัจจุบันสาขาวิชาของภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาแบ่งออกเป็น ๕ สาขา ได้แก่ สาขาวิชามะเร็งระบบอวัยวะสืบพันธุ์สตรี (Gynecologic Oncology), สาขาวิชาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ (Maternal-fetal Medicine), สาขาวิชาพยาธิและเซลล์วิทยาทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา (Gynecologic Pathology and Cytology), สาขาวิชาเวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ (Reproductive Medicine) ประกอบด้วยหน่วยงานย่อย เช่น การวางแผนครอบครัว (Family Planning) สตรีวัยหมดระดู (Menopause) และปัญหาการเจริญพันธุ์ หรือมีความผิดปกติทางต่อมไร้ท่อที่เกี่ยวกับการเจริญพันธุ์ (Infertility and Endocrinology) งานด้านส่องกล้อง (Laparoscopy) ทั้งนี้รวมทั้งการตรวจวินิจฉัยความผิดปกติของฝ่ายชายด้วย (Andrology) สาขาวิชาติดเชื้อทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา (Infection in Obstetrics-Gynecology) นอกจากนี้ภาควิชายังมีหน่วยงานที่ทำงานเฉพาะทาง ได้แก่ งานทางด้านเวชศาสตร์เชิงกรานสตรีและศัลยกรรมช่องมเสริม

ด้วยความมุ่งมั่นของบุคลากรในการให้บริการและการค้นคว้าวิจัยความรู้ในสายงานให้มีประสิทธิภาพเพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นหลัก นับแต่อดีตจนปัจจุบันจึงปรากฏมีบุคลากรในภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาที่มีผลงานดีเด่นมากมาย อาทิ



ปี พ.ศ. ๒๕๑๔ ได้เริ่มให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีบุตรยาก และในปี พ.ศ. ๒๕๒๐ ได้มีการก่อตั้งหน่วย Andrology เพื่อช่วยในการรักษาผู้มีบุตรยาก ซึ่งงานต่างๆ ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งกับองค์ความรู้และเทคโนโลยี ในปี พ.ศ. ๒๕๒๗ ศ. นพ.ประมวล วีรุตมเสน และทีมงานได้เริ่มงานผสมเทียมในหลอดแก้ว จนกระทั่งประสบความสำเร็จเป็นเด็กหลอดแก้วคนแรก คลอดเมื่อวันที่ ๑๕ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๓๐ นอกจากนี้ได้มีการพัฒนาเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ด้วยวิธีต่างๆ มาตลอด ปัจจุบันมีเด็กที่เกิดจากการช่วยเจริญพันธุ์มากกว่า ๖๐๐ คน มีผู้มารับบริการมากกว่า ๔,๐๐๐ คน



ปี พ.ศ. ๒๕๑๗ รศ. นพ.กมล สังขวาสี ได้นำเครื่องตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง เข้ามาใช้ในการตรวจวินิจฉัยเป็นครั้งแรกในประเทศไทย ให้บริการตรวจวินิจฉัยด้านสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ต่อมาได้พัฒนาขึ้นเป็นสาขาวิชาเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ (Division of Maternal Fetal Medicine)

ปี พ.ศ. ๒๕๓๕ มีการก่อตั้งคลินิกวัยทอง โดย ศ.กิตติคุณ พญ. คุณหญิง กอบจิตต์ ลิมปพยอม ให้บริการและวิจัยเกี่ยวกับสตรีวัยหมดระดู และทำการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ เป็นรูปแบบของคลินิกวัยทองแก่โรงพยาบาลและสถาบันต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุข

ในปี พ.ศ. ๒๕๒๐ ได้มีการก่อตั้งหน่วย Andrology เพื่อช่วยในการรักษาผู้มีบุตรยาก ซึ่งงานต่างๆ ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งกับองค์ความรู้และเทคโนโลยี ในปี พ.ศ. ๒๕๒๗ ศ. นพ.ประมวล วีรุตมเสน และทีมงานได้เริ่มงานผสมเทียมในหลอดแก้ว จนกระทั่งประสบความสำเร็จเป็นเด็กหลอดแก้วคนแรก

ปี พ.ศ. ๒๕๓๗ ศ. นพ.ประมวล วีรุตมเสน ได้ริเริ่มการศึกษาวิจัยเรื่อง A Study Program of HIV Transmission in Mother and Child เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากมารดาสู่ทารก ต่อมาได้มีการพัฒนาการปฏิบัติงานให้ครอบคลุมการติดเชื้อทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และจัดตั้งหน่วยงานเป็นสาขาวิชาโรคติดเชื้อทางสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา (Division of Obstetrics and Gynecologic Infectious Diseases)

ฝ่ายใสต ตอ นาสิกวิทยา

“*ประกาศสัมพันธภาพทั้งห้าคือช่องทางที่เราใช้ในการ
สื่อสารรับรู้สิ่งรอบตัว หากขาดหรือบกพร่องไป
ย่อมส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตไม่ว่าทางใดก็ทางหนึ่ง*”

หู คอ จมูก นับเป็นสามอวัยวะสำคัญของร่างกายไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าตาและผิวหนัง นับตั้งแต่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้เปิดดำเนินงานเมื่อ ๑๐๐ ปีก่อน หน่วยรักษาโรคหู คอ และจมูกก็ได้จัดตั้งขึ้นพร้อมๆ กัน โดยมีหลวงโกศลเวชศาสตร์ (เกี้ยว ชนเห็นชอบ) เป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านหมวดรักษาโรคหู และต่อมาได้รับแต่งตั้งเป็นโสตแพทย์ ส่วนหมวดรักษาโรคจมูกและคอไม่พบหลักฐานว่าเป็นผู้เชี่ยวชาญท่านใด แต่การที่มีห้องมืดที่ตึกผ่าตัด ซึ่งมีเครื่องมือสำหรับตรวจตา หู คอ จมูก พร้อมสรรพ อีกทั้งห้องดังกล่าวอยู่ติดกับห้องตรวจและผ่าตัดตา จึงแสดงให้เห็นว่ามีการพัฒนาในด้านการรักษาโรคตา หู คอ จมูกมาตั้งแต่แรกเช่นกัน

เส้นทางการดำเนินงานของหน่วยสืบเนื่องต่อมาถึงปี พ.ศ. ๒๔๖๖ หลวงแพทยโกศล (ข้า รักกุศล) ซึ่งได้ไปศึกษาทางหู คอ จมูก ที่ประเทศอังกฤษอยู่ประมาณ ๒ - ๓ ปี ได้รับการแต่งตั้งเป็นโสตแพทย์แทนหลวงโกศลเวชศาสตร์ ซึ่งย้ายไปเป็นคัลยแพทย์ โดยมีหลวงจรุงเจริญเวช (จรุง ปาณบุรุษคานนท์) เป็นโสตแพทย์ผู้ช่วย ต่อมาหลวงแพทยโกศลได้ย้ายไปเป็นผู้อำนวยการวชิรพยาบาล หลวงจรุงเจริญเวชจึงได้รับการแต่งตั้งเป็นโสตแพทย์ประจำโรงพยาบาลแทนจวบจนปี พ.ศ. ๒๔๗๗ จึงได้มีการรวมหมวดโสตกรรมและหมวดจักษุกรรมไว้ด้วยกันเป็นฝ่ายจักษุ โสต นาสิกวิทยา โดยมี พ.ท. หลวงประจักษ์เวชสิทธิ์ เป็นหัวหน้า แต่การทำงานก็ยังคงแยกเป็นอิสระต่อกันทั้งแพทย์และพยาบาล



เมื่อมีการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. ๒๔๙๐ ฝ่ายจักษุ โสต นาสิกวิทยาจึงได้เปลี่ยนชื่อเป็นแผนกจักษุวิทยา และแผนก โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา จนในปี พ.ศ. ๒๕๑๓ สภาการศึกษาแห่งชาติอนุมัติ ให้แยกแผนกวิชาจักษุวิทยาและแผนกวิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา ออกจากกัน และได้เปลี่ยนชื่อเป็นภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา ในปี พ.ศ. ๒๕๔๖

โดยมีหัวหน้าภาควิชาปฏิบัติงานเป็นลำดับดังรายนามต่อไปนี้

- ๑. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ชูช่วง เศรษฐรินทร์ พ.ศ. ๒๕๑๓ - ๒๕๒๑
- ๒. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์โกศล เลขวัต พ.ศ. ๒๕๒๑ - ๒๕๒๕
- ๓. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอัญชัน วิไลรัตน์ พ.ศ. ๒๕๒๕ - ๒๕๓๓
- ๔. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วีรพงษ์ ศาสตรสาธิต พ.ศ. ๒๕๓๓ - ๒๕๓๗
- ๕. ศาสตราจารย์ นายแพทย์อำนาจ คัจฉวารี พ.ศ. ๒๕๓๗ - ๒๕๔๔
- ๖. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์คณิศร แว่วิจิต พ.ศ. ๒๕๔๔ - ๒๕๕๑
- ๗. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ภาคภูมิ สุปิยะพันธ์ุ พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๕๕
- ๘. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิริพรชัย ศุภนคร พ.ศ. ๒๕๕๕ - ปัจจุบัน

หลังจากที่แผนกโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยาแยกจากแผนกจักษุวิทยาในปี พ.ศ. ๒๕๑๓ ก็มีการแบ่งงานอย่างไม่เป็นทางการเป็นหน่วยโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยาทั่วไป, หน่วยโสตวิทยา (ซึ่งรวมหน่วยโสตสัมผัสวิทยาและคลินิกการพูดเข้าด้วย), หน่วย วิทยาภูมิแพ้ และหน่วยศัลยศาสตร์ช่วงศีรษะและคอ เพื่อช่วยให้มีความชัดเจนในการปฏิบัติงานมากขึ้น และในระยะนี้เอง อาจารย์ในภาควิชา ก็เริ่มสร้างสรรค์ผลงานที่แสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าในด้านต่างๆ ทั้งเริ่มทำการผ่าตัดโรคเนื้องอก และความผิดปกติอื่นๆ ของกล่องเสียงที่มีความสำคัญต่อวงการแพทย์หลายต่อหลายครั้ง เช่น การผ่าตัด Parapharyngeal Tumor, Temporomandibular Joint Ankylosis โดยการใช้ False Joint ประดิษฐ์ Laryngeal และ Middle Ear Prosthesis ขึ้นเองเป็นครั้งแรกของประเทศ และการผ่าตัด Cochlear Implantation เป็นรายแรกในประเทศในปี พ.ศ. ๒๕๒๙ นอกจากนี้ยังมีการผลิตตำรา ๒ เล่ม คือ *Maxillofacial and Related Trauma* ในปี พ.ศ. ๒๕๒๔ และ *ENT Emergencies* ในปี พ.ศ. ๒๕๒๖ สำหรับการพัฒนาทางด้านโสตวิทยา นับเป็นความก้าวหน้าที่สะท้อนให้เห็นถึงความเชี่ยวชาญของบุคลากรได้เป็นอย่างดี

ปัจจุบัน ฝ่ายโสต ศอ นาสิกวิทยา มีหน่วยย่อยต่างๆ ที่เปิดให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วย ดังนี้

- ๑. หน่วยโสตประสาทวิทยา
- ๒. หน่วยนาสิกวิทยาและภูมิแพ้
- ๓. หน่วยศัลยกรรมศีรษะและคอ
- ๔. หน่วยเวชศาสตร์การนอนหลับ
- ๕. หน่วยศัลยศาสตร์ตกแต่ง และเสริมสร้างใบหน้า
- ๖. หน่วยกล่องเสียง



คุณบัวสอน มินาพันธ์
 ผู้รับการผ่าตัดฝังประสาทหูเทียมเป็นรายแรก ของประเทศไทย ได้ทำการผ่าตัดถึง ๓ ครั้ง โดย รศ. นพ.คณิศร แว่วิจิต และ รศ. ดร. ปริญญา หลวงพิทักษ์ชุมพล จึงประสบความสำเร็จจากคนไข้หูหนวกสนิท และเป็นบัณฑิตหูหนวกรายแรกของประเทศไทย ปัจจุบันกลับมาได้ยินและสามารถใช้ชีวิตได้เหมือนคนปกติทั่วไป

ฝ่ายอายุรศาสตร์

“โรคร้ายที่เกิดขึ้นกับมนุษย์มีสารพัดประเภท การหาวิธีการรักษา
ที่ตรงจุดนั้นจึงได้จากการศึกษาหาความรู้แบบเฉพาะทาง
ซึ่งจะนำไปสู่วิธีการรักษาที่มีความละเอียดลึกซึ้ง”

ก่อนที่ภาควิชาอายุรศาสตร์จะเริ่มเปิดดำเนินงานในปี พ.ศ. ๒๔๙๓ นั้น ได้มีการเตรียมงานมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๙๑ เพื่อรองรับนักศึกษาแพทย์รุ่นแรก (เมื่อโอนมาสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงใช้คำเรียกเป็น “นิสิตแพทย์”) ขึ้นมาปฏิบัติงานทางคลินิก ณ ฝ่ายอายุรศาสตร์ (ในสมัยนั้นเรียกว่า แผนกอายุรกรรม) ในขณะนั้นภาควิชามีอาจารย์ในสังกัดเพียง ๔ ท่าน ได้แก่ พ.อ. นพ. หลวงประทีปเวชศักดิ์ หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ท่านแรก, พ.ต. นพ.ทวี ดุมราศวิน, นพ.บุญเลี้ยง ตามไท และ นพ.ประยูติ ลักษณะพุกก์ ร่วมกับแพทย์ประจำของสภากาชาดไทยเป็นอาจารย์พิเศษ ร่วมกันบุกเบิกงานทั้งด้านการรักษาพยาบาลและการสอนนิสิตแพทย์





แพทย์ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชา/หัวหน้าฝ่ายอายุรศาสตร์ตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันมีรายนามดังนี้

- | | |
|---|---|
| ๑. พันเอก นายแพทย์หลวงประภิตเวชศักดิ์ | ๙ เมษายน พ.ศ. ๒๔๙๑ - ๒๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๐๓ |
| ๒. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ทวี ตุมราควิน | ๒๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๐๓ - ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๑๗ |
| ๓. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ศิริระ สิริสัมพันธ์ | ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๑๗ - ๒๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๒๑ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ยาใจ ณ สงขลา | ๒๓ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๒๑ - ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๒๔ |
| ๕. ศาสตราจารย์ นายแพทย์โชติบุรณ บุรณเวช | ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๒๔ - ๒๗ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๒๖ |
| ๖. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ท่านผู้หญิงศรีจิตรา บุนนาค | ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๒๖ - ๒๗ กันยายน พ.ศ. ๒๕๓๐ |
| ๗. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สัจพันธ์ อิศรเสนา | ๒๘ กันยายน พ.ศ. ๒๕๓๐ - ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๓๓ |
| ๘. ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิศิษฎ์ สิตปรีชา | ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๓๓ - ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๓๗ |
| ๙. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยเวช นุชประยูร | ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๓๗ - ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๑ |
| ๑๐. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์พินิจ กุลละวณิชย์ | ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๑ - ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ |
| ๑๑. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิทยา ศรีดามา | ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๙ |
| ๑๒. ศาสตราจารย์ นายแพทย์กัมมันต์ พันธุมจินดา | ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ |
| ๑๓. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ธำนิษฐ อินทรกำธรชัย | ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๓ - ปัจจุบัน |

การพัฒนาด้านการเรียนการสอนในระยะเริ่มแรก นอกจากมีอาจารย์ของคณะแพทยศาสตร์ และแพทย์ของสภากาชาดไทยร่วมกันสอนแล้ว ได้มีการเชิญอาจารย์แพทย์จากสถาบันอื่นและแพทย์ชาวต่างประเทศมาช่วยสอนให้กับนิสิตแพทย์ แพทย์ฝึกหัด (Intern) และแพทย์ประจำบ้าน (Resident) ส่วนการจัดการเรียนการสอนมีทั้งการบรรยาย (Lecture) การสอนข้างเตียง (Ward round) ในปัจจุบันมีนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๔, ๕ และ ๖ ชั้นเรียนบรรยายและฝึกปฏิบัติการ จำนวนชั้นปีละประมาณ ๒๐๐ คนต่อปี



สืบเนื่องจากแนวโน้มที่อายุรแพทย์
ในปัจจุบันปฏิบัติงานเป็น Specialists
มีความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาต่างๆ
มากขึ้น ทำให้ขาดอายุรแพทย์ที่มีความ
เชี่ยวชาญทางด้าน General Internal
Medicine โดยเฉพาะในโรงเรียนแพทย์
ในเดือนมิถุนายน ปี พ.ศ. ๒๕๕๕
ภาควิชาจึงได้เปิดการฝึกอบรมแพทย์
ประจำบ้านต่อยอดสาขา Hospitalists
ซึ่งเป็นสาขาใหม่ของราชวิทยาลัย
อายุรแพทย์แห่งประเทศไทยด้วย

ในด้านการพัฒนาหลักสูตรที่ต่อยอดออกไปในเชิงลึก ในปีการศึกษา
๒๕๒๙ ภาควิชาอายุรศาสตร์ได้เปิดสอนหลักสูตรวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (สาขา
วิชาอายุรศาสตร์) และหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาอายุรศาสตร์)
เพื่อเสริมการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านต่อยอด โดยแพทย์ที่ผ่านการอบรม
ครบ ๒ ปี จะสมัครสอบเพื่อรับวุฒิปัตริความรู้ความชำนาญวิชาชีพเวชกรรม
แพทยสภา สาขาวิชาอายุรศาสตร์ต่อยอด (Sub-Specialty Board) สาขาต่างๆ
นับว่าภาควิชาอายุรศาสตร์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยนี้ เป็นสถาบันฝึกอบรม
แห่งเดียวของประเทศที่เปิดให้มีการสอนในหลักสูตรวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิตและ
มหาบัณฑิตควบคู่กับการฝึกอบรมเพื่อสอบวุฒิปัตริความรู้ความชำนาญวิชาชีพ
เวชกรรมของแพทยสภา นอกเหนือจากนั้น สืบเนื่องจากแนวโน้มที่อายุรแพทย์
ในปัจจุบันปฏิบัติงานเป็น Specialists มีความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาต่างๆ มากขึ้น
ทำให้ขาดอายุรแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญทางด้าน General Internal Medicine
โดยเฉพาะในโรงเรียนแพทย์ ในเดือนมิถุนายน ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ภาควิชาจึงได้
เปิดการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขา Hospitalists ซึ่งเป็นสาขาใหม่
ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทยด้วย



คุณยุทธศักดิ์ โสรมรรค

เป็นผู้ที่เกิดภาวะไหลตายทั้งสิ้น ๔๗ ครั้ง
ภายในเวลา ๑ ปี ทำให้ต้องรับการรักษาด้วยวิธี
RF Ablation แล้วได้ผลเป็นอย่างดีจนปัจจุบัน
สามารถทำงานและแต่งงานมีครอบครัวได้



ในปัจจุบัน ฝ่ายอายุรศาสตร์สามารถจำแนกออกเป็น ๑๙ สาขาวิชา ดังนี้

๑. สาขาวิชาโรคหัวใจและหลอดเลือด (Division of Cardiovascular Diseases)
๒. สาขาวิชาอายุรศาสตร์โรคระบบการหายใจ และภาวะวิกฤติโรคระบบการหายใจ (Division of Pulmonary Diseases and Pulmonary Critical Care)
๓. สาขาวิชาโลหิตวิทยา (Division of Hematology)
๔. สาขาวิชาโรคทางเดินอาหาร (Division of Gastroenterology)
๕. สาขาวิชาโรคต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึม (Division of Endocrinology and Metabolism)
๖. สาขาวิชาตจวิทยา (Division of Dermatology)
๗. สาขาวิชาโรคไต (Division of Nephrology)
๘. สาขาวิชาโรคติดเชื้อ (Division of Infectious Diseases)
๙. สาขาวิชาประสาทวิทยา (Division of Neurology)
๑๐. สาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม (Division of Rheumatology)
๑๑. สาขาวิชาโรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกันทางคลินิก (Division of Allergy and Clinical Immunology)
๑๒. สาขาวิชาระบาดวิทยาคลินิก (Division of Clinical Epidemiology)
๑๓. สาขาวิชาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ (Division of Geriatric Medicine)
๑๔. สาขาวิชาโภชนาการคลินิก (Division of Clinical Nutrition)
๑๕. สาขาวิชาโรคมะเร็ง (Division of Oncology)
๑๖. สาขาวิชาพิษวิทยา (Division of Toxicology)
๑๗. สาขาวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน (Emergency Medicine)
๑๘. สาขาวิชาอายุรศาสตร์โรงพยาบาลและผู้ป่วยนอก (Hospital and Ambulatory Medicine)
๑๙. เวชศาสตร์พันธุกรรม (Division of Medical Genetics)

ฝ่ายออร์โธปิดิกส์

“การเคลื่อนไหวได้ทั้งใจ ต้องอาศัยกระดูก ข้อต่อ กล้ามเนื้อ เอ็น และเส้นประสาทคอยทำงานประสานกันอย่างต่อเนื่อง”

ไม่ว่าจะเป็นการรักษาการบาดเจ็บหรือโรคที่เกี่ยวกับกระดูก ข้อต่อ กล้ามเนื้อ เอ็น เส้นประสาทส่วนปลาย รวมทั้งกระดูกสันหลังล้วนขึ้นตรงอยู่กับฝ่ายออร์โธปิดิกส์ทั้งสิ้น ย้อนกลับไปช่วงแรกของการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ ฝ่ายออร์โธปิดิกส์ เดิมสังกัดอยู่กับฝ่ายศัลยศาสตร์ โดยใช้ชื่อว่าฝ่ายศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๐๗ ได้มีประกาศกระทรวง ให้มีการแยกออกมาโดยใช้ชื่อ ภาควิชา/ฝ่ายออร์โธปิดิกส์ มี ศ. นพ.เล็ก ณ นคร ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายออร์โธปิดิกส์เป็นท่านแรก และมีอาจารย์ทยอยเข้ามาประจำการอีก ๔ ท่าน ได้แก่ ศ. นพ.สมัค พุกกะณะเสน, ผศ. นพ.สมิทธิ สิทธิพงศ์, นพ.วินัย พากเพียร และ นพ.ตรง พันธุมโกมล จนเมื่อคณะแพทยศาสตร์ได้โอนมาสังกัดในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทางทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐก็ได้อนุมัติเปลี่ยนชื่อภาควิชาใหม่เป็นภาควิชาออร์โธปิดิกส์และเวชศาสตร์ฟื้นฟู แต่สุดท้าย ในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูได้แยกภาคออกไปตั้งใหม่เอง ปัจจุบันภาควิชา/ฝ่ายฯ จึงมีชื่อเป็นทางการว่าภาควิชา/ฝ่ายออร์โธปิดิกส์

คณาจารย์ของภาควิชาทยอยเพิ่มขึ้นจากเดิม ๕ ท่านมาเป็น ๑๓ ท่านในปี พ.ศ. ๒๕๓๖ ต่อมาได้ตำแหน่งจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยเพิ่มเติม ทำให้มีอาจารย์ในภาควิชาและฝ่ายออร์โธปิดิกส์รวมเป็นจำนวน ๒๐ ท่าน หน้าที่หลักของฝ่ายออร์โธปิดิกส์คือการให้บริการผู้ป่วยกระดูกหัก ข้อเคลื่อน และภาวะโรคทางออร์โธปิดิกส์ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทำการสอนนิสิตแพทย์ปี ๕ และ ๖ ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านออร์โธปิดิกส์และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด นอกจากนี้ยังจัดการฝึกอบรมให้ความรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ให้กับแพทย์ทั้งในและต่างประเทศ



ในรอบ ๕๐ ปีที่ผ่านมา ภาควิชาออร์โธปิดิกส์มีหัวหน้าภาควิชา/หัวหน้าฝ่ายมาแล้ว ทั้งสิ้น ๙ ท่าน ดังรายนามต่อไปนี้

๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์เล็ก ณ นคร
๒. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมัค พุกกะณะเสน
๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สมิทธิ์ สิทธิพงศ์
๔. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ตรง พันธุ์โกมล
๕. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วินัย พากเพียร
๖. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ชายธวัช งามอุโฆษ
๗. ศาสตราจารย์ นายแพทย์พิบูลย์ อธิธิระวิวงศ์
๘. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประกิต เทียนบุญ
๙. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ยงศักดิ์ หวังรุ่งทรัพย์

- พ.ศ. ๒๕๐๗ - ๒๕๑๑
พ.ศ. ๒๕๑๒ - ๒๕๒๓
พ.ศ. ๒๕๒๔ - ๒๕๒๗
พ.ศ. ๒๕๒๘ - ๒๕๓๑
พ.ศ. ๒๕๓๒ - ๒๕๓๕
พ.ศ. ๒๕๓๖ - ๒๕๔๓
พ.ศ. ๒๕๔๔ - ๒๕๔๗
พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๓
พ.ศ. ๒๕๕๓ - ปัจจุบัน

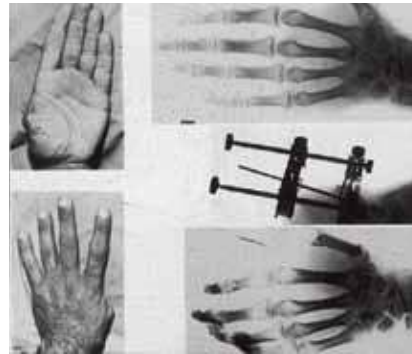


ความโดดเด่นในสายงานวิชาของฝ่ายออร์โธปิดิกส์ อยู่ทั้งงานคิดค้นประดิษฐ์อุปกรณ์ที่เอื้อประโยชน์ทางการแพทย์ และงานวิจัยต่างๆ ผลงานเด่นในรอบ ๕๐ ปีของฝ่ายออร์โธปิดิกส์ อาทิ

การประดิษฐ์ “ระบบสกรูยึดกระดูกสันหลังส่วน Pedicle” ใช้สำหรับรักษาผู้ป่วยด้านกระดูกสันหลังส่วนเอว สิ่งประดิษฐ์นี้ได้รับรางวัลประกาศเกียรติคุณในการประกวด ผลงานสิ่งประดิษฐ์ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๒ โดยสภาสถาบันวิจัยแห่งชาติ

การวิจัยเรื่อง “Reduction Instrument and Implants” ใช้สำหรับรักษาผู้ป่วยด้านกระดูกสันหลังส่วนเอว ในโรงพยาบาลทั่วประเทศไทย ได้รับรางวัลผลงานวิจัยดีเด่น ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ต่อสังคมและ/หรืออุตสาหกรรม ในการประชุมวิชาการ ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ โดยส่วนส่งเสริมและ พัฒนาวิจัย สำนักบริหารวิชาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาโลหะตามกระดูกสันหลัง” เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๐ สำหรับใช้รักษาผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลัง ในโรงพยาบาลทั่วประเทศไทย ได้รับรางวัลนักเทคโนโลยีดีเด่น แห่งชาติ ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ จากมูลนิธิส่งเสริมวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีในพระบรมราชูปถัมภ์



คุณสมจิตร จงจอหอ

รอบรองชนะเลิศเจ็บที่หัวไหล่ซ้าย ทำให้ต้องฉีดยาระงับความปวด และหลังชกเสร็จก็ได้เหรียญทองซีเกมส์ที่มาเลเซีย หลังจากนั้นก็กลับมาทำการผ่าตัด ถ้าไม่มีการฉีดยาเข้าที่หัวไหล่ในวันนั้นจะไม่มีโอกาสได้เหรียญทองแน่นอน

ฝ่ายทันตกรรม (สังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์)

*“งานดูแลความเจ็บป่วยในช่องปากคือหน้าที่หลักของ
ฝ่ายทันตกรรม ที่การรักษาแต่ละขั้นตอนต้องคำนึงถึง
ภาวะโรคอื่นๆ ของผู้ป่วยในขณะนั้นด้วย”*

จากประวัติที่สืบค้นได้นั้น เดิมแผนกทันตกรรมตั้งอยู่ที่ตึกจักรพงษ์ ในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๑๐ มี ทพ.สว่าง เตระยานนท์ เป็นหัวหน้าแผนก และมี ทพ.วิบูลย์ สุวิกรม, ทพ.ไพบุลย์ ทรัพย์สุนทร, ทพญ.กันยา โภคาสถิตย์, ทพญ.จินตนา ปิ่นน้อย ให้การบริการงานทันตกรรมทั่วไป มี ทพญ.บุญลักษณ์ สิทธิพงศ์ สังกัดภาควิชาศัลยกรรม คณะแพทยศาสตร์ มาช่วยงาน ศัลยกรรมให้ผู้ป่วยในกรณีที่ประสบอุบัติเหตุมีกระดูกใบหน้าหรือกระดูกขากรรไกรหัก จากนั้นประมาณปี พ.ศ. ๒๕๒๕ จึงย้ายแผนกไปอยู่ที่ตึกจุฬารัตน์ โดยได้เริ่มมีการรับดูแลผู้ป่วยกลุ่มปากแห้งเพดานโหว่ ซึ่งได้รับการช่วยเหลือจากอาจารย์ จากคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้แก่ รศ. ทพ. นพ.สมชาย เศรษฐศิริสมบัติ (อาจารย์จากภาควิชา ศัลยกรรมช่องปากและแมกซิลโลเฟเชียล) และ ศ. ทพญ.สมรตรี วิถีพร (อาจารย์จากภาควิชาทันตกรรมจัดฟัน) ปัจจุบัน ฝ่ายทันตกรรมย้ายมาตั้งอยู่ที่ตึก ภปร มี ทพญ.ณัฐธา วงศ์วารวิภัทร์ เป็นหัวหน้าฝ่าย มีทันตแพทย์ ๑๓ คน และผู้ช่วยทันตแพทย์ ๑๔ คน





ภาระหน้าที่หลักของฝ่ายทันตกรรมในโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์คือ การให้บริการทางทันตกรรมทั้งกับผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน โดยเฉพาะกับผู้ป่วยที่มีโรคทางระบบต่างๆ เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยโรคเลือด ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ผู้ป่วยมะเร็งที่จะต้องได้รับการฉายแสงหรือให้เคมีบำบัด ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยที่พิการทางสมองหรือที่มีพัฒนาการช้า ผู้ป่วยที่มีปัญหาอนกรน ผู้ป่วยที่มีความพิการบนใบหน้า ฯลฯ บุคลากรในฝ่ายทันตกรรมจะทำการวินิจฉัยและรักษาโรคผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวร่วมกับแพทย์แบบสหสาขาวิชาชีพ โดยในฝ่ายประกอบด้วย ทันตแพทย์เฉพาะทางหลากหลายสาขา เช่น ศัลยกรรมช่องปากและใบหน้า ทันตกรรมรากเทียม ทันตกรรมหัตถการ ทันตกรรมประดิษฐ์ ทันตกรรมสำหรับเด็ก วิทยาเอนโดดอนท์ ปรีทันตวิทยา ทันตกรรมจัดฟัน ทันตวินิจฉัย ฯลฯ และมีทันตแพทย์เฉพาะทางจากสถานศึกษาอื่นมาร่วมให้บริการด้วยในบางวัน

ในด้านการเรียนการสอน ฝ่ายทันตกรรมในโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ยังถือเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานของนิสิตจากคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภาควิชาศัลยกรรมช่องปากและใบหน้า และทันตกรรมรพยอดอีกด้วย



ประมาณปี พ.ศ. ๒๕๒๕ จึงย้ายแผนกไปอยู่ที่ตึกจุฬาลงกรณ์ โดยได้เริ่มมีการรับดูแลผู้ป่วยกลุ่มปากแหว่งเพดานโหว่ ซึ่งได้รับการช่วยเหลือจากอาจารย์จากคณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ฝ่ายผู้ป่วยนอก (สังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์)

“การอำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาและพยาบาล
 อย่างเป็นระบบถือเป็นสิ่งสำคัญที่โรงพยาบาลให้ความสำคัญ
 ฝ่ายผู้ป่วยนอกจึงเป็นเหมือนด่านแรกซึ่งทำหน้าที่แผนกต้อนรับ
 ที่จะดูแลผู้ป่วยให้ได้รับบริการอย่างดีที่สุด”

แต่เดิมการบริการตรวจรักษาผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นั้น ทางแผนกและฝ่ายต่างๆ จะแยกไปดูแลจัดการด้วยตนเอง แต่ต่อมา นพ.ชัยโย เพ็ญชาติ และ นพ.สาคร สุภาสงวน ได้ไปดูงานแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรามาริบัติและโรงพยาบาลศิริราช ทำให้เห็นว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ควรมีแผนกผู้ป่วยนอกเพื่อจัดการการให้บริการแก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงานมากยิ่งขึ้น นพ.ชัยโยซึ่งในขณะนั้นเป็นผู้ดูแลงานด้านการบริการผู้ป่วยนอก จึงได้เสนอขอตั้งแผนกและได้รับการอนุมัติ เมื่อวันที่ ๒๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๑๒ โดย นพ.ชัยโย เพ็ญชาติ รับหน้าที่เป็นหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกเป็นคนแรก มี นพ.จรรยาศักดิ์ ศึกษาศิลป์ และ นพ.ไพโรจน์ วัฒนศิริธรรม เป็นผู้ช่วยหัวหน้าแผนก และมีหัวหน้าฝ่ายจากอดีตถึงปัจจุบันดังนี้

๑. นายแพทย์ชัยโย เพ็ญชาติ
๒. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สิริ สถาวระ
๓. นายแพทย์จรรยาศักดิ์ ศึกษาศิลป์
๔. แพทย์หญิงวิณา ธาระวณิชย์

๕. นายแพทย์ฉัตรชัย มโนกุลจิต
๖. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล
๗. นายแพทย์วิชัย วิริยะอุตสาหกุล (ปัจจุบัน)





ไม่เพียงแต่เรื่องการอำนวยความสะดวกเท่านั้นที่ฝ่ายผู้ป่วยนอกยึดถือ และปฏิบัติเสมอมา การพัฒนาด้านระบบการจัดการยังได้รับการปรับปรุงให้มี ประสิทธิภาพเสมอ โดยแบ่งเป็นหน่วยงานรับผิดชอบด้านต่างๆ ดังนี้

๑. หน่วยบัตร ให้บริการด้านแฟ้มประวัติผู้ป่วยที่สะดวก รวดเร็ว ถูกต้อง และมีความปลอดภัยของข้อมูล นอกจากนี้ยังให้บริการค้นแฟ้มประวัติผู้ป่วย บันทึก การเยี่ยม เพื่อการเรียนการสอนและการวิจัยทางการแพทย์

๒. ศูนย์บรรจุผู้ป่วย ให้บริการผู้ป่วยด้านการลงทะเบียนจองเตียง ลงทะเบียนผู้ป่วยใน ให้คำแนะนำข้อมูลการเตรียมตัวเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล และสิทธิการรักษาประเภทต่างๆ

๓. หน่วยสุขศึกษา ให้ความรู้ด้านสุขภาพอย่างมีคุณภาพ และพัฒนา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวผู้ป่วย มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม ระหว่างสหสาขาวิชาชีพ มีการผลิตสื่อที่ได้มาตรฐาน และสนับสนุนสื่อสุขภาพ แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๔. หน่วยบริหารงานทั่วไป ภารกิจหลักคือ การสนับสนุนงานผู้บริหาร ฝ่ายผู้ป่วยนอก งานวิชาการและการเรียนการสอนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน งานสนับสนุนโครงการสร้างเสริมสุขภาพ งานพัฒนา คุณภาพ งานบริหารจัดการด้านสารบรรณ งานการเงินการบัญชี งานบุคลากร และประสานงานภายในและภายนอกฝ่ายผู้ป่วยนอก

๕. ศูนย์เวชศาสตร์ครอบครัว ดำเนินการตามแนวคิดการให้การบริบาล สุขภาพระดับปฐมภูมิ (Primary Care) แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนที่เน้นความ รับผิดชอบด้านการรักษาพยาบาลการเจ็บป่วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient Center) ร่วมไปกับการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ผสมผสาน และเป็นองค์รวม

๖. ศูนย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินทุกประเภทตลอด ๒๔ ชั่วโมง ด้วยความรวดเร็ว ปลอดภัย รวมไปถึงการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน และการเรียนการสอนนิสิตแพทย์



ปรีคลินิก

ฝ่ายกายวิภาคศาสตร์

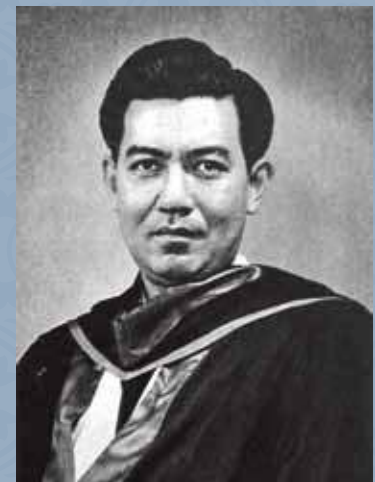
ประวัติความเป็นมา

ในปี พ.ศ. ๒๔๙๐ ฝ่ายกายวิภาคศาสตร์เป็นฝ่ายแรกที่ทำกรจัดการเรียนการสอนก่อนฝ่ายอื่นๆ ทั้งหมด โดยมี ศ. นพ.บัณฑิต ทวีพัฒนา เป็นหัวหน้าฝ่ายคนแรก โดยเปิดสอน ๓ วิชา คือ Gross Anatomy, Histology และ Developmental Anatomy ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๙๑ ฝ่ายกายวิภาคศาสตร์เริ่มเปิดสอนวิชา Topographic Anatomy และ Neuroanatomy สำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปี ๒ เมื่อถึงปี พ.ศ. ๒๕๑๐ ได้มีพระราชกฤษฎีกาโอนคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ไปสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายกายวิภาคศาสตร์จึงได้เปลี่ยนชื่อเป็น “ฝ่ายกายวิภาคศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” ฝ่ายกายวิภาคศาสตร์ได้มีพัฒนาการต่อเนื่องเป็นลำดับจนเป็นแหล่งศึกษาหาความรู้ของนิสิตแพทย์ นิสิตสหเวชศาสตร์ นักศึกษาพยาบาล นิสิตบัณฑิตศึกษา ตลอดจนนักเรียนนักศึกษา และประชาชนทั่วไปจวบจนทุกวันนี้ ฝ่ายกายวิภาคศาสตร์มีรายนามหัวหน้าฝ่าย (ตำแหน่งทางวิชาการในขณะนั้น) ดังนี้

- | | |
|--|----------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์บัณฑิต ทวีพัฒนา | พ.ศ. ๒๔๙๐ - ๒๕๑๑ |
| ๒. ศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญรักษ์ กาญจนะโกคิน | พ.ศ. ๒๕๑๑ - ๒๕๒๒ |
| ๓. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุจินต์ อึ้งถาวร | พ.ศ. ๒๕๒๒ - ๒๕๓๐ |
| ๔. ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร. นายแพทย์มีชัย ศรีใส | พ.ศ. ๒๕๓๐ - ๒๕๓๔ |
| ๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอรศรี รมยะนันท์ | พ.ศ. ๒๕๓๔ - ๒๕๔๑ |
| ๖. ศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงหญิงวิไล ชินธเนศ | พ.ศ. ๒๕๔๑ - ๒๕๔๗ |
| ๗. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ธันวา ต้นสถิตย์ | พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๒๕๕๕ |
| ๘. ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์อภิวัฒน์ มุทิรางกูร | พ.ศ. ๒๕๕๕ - ปัจจุบัน |



ศ. นพ.บัณฑิต ทวีพัฒนา



ศ. นพ.บุญรักษ์ กาญจนะโกคิน

กายภาพ

สถานที่เรียนวิชากายวิภาคศาสตร์คือ ตึกพิพิธภัณฑ์กาชาดซึ่งเป็นเรือนไม้เก่า ต่อมาในราวปี พ.ศ. ๒๔๙๗ ตึกกายวิภาคศาสตร์ซึ่งเป็นอาคาร ๓ ชั้นได้ก่อสร้างเสร็จ กล่าวกันว่าตึกกายวิภาคศาสตร์ในสมัยนั้นสง่างามมาก ทำให้บรรยากาศการเรียนการสอนเป็นไปด้วยดีและสะดวกสบายกว่าเรือนไม้หลังเดิม ในราวปี พ.ศ. ๒๕๑๓ เมื่อนิสิตแพทย์มีจำนวนเพิ่มขึ้น ทำให้ตึกกายวิภาคศาสตร์มีสถานที่ไม่เพียงพอสำหรับการเรียนปฏิบัติการวิชามหกายวิภาคศาสตร์ จึงได้มีการต่อเติมตึกกายวิภาคศาสตร์เพิ่มเติม โดยสร้างเป็นอาคาร ๔ ชั้นขึ้นมาคู่กับตึกกายวิภาคศาสตร์เดิมทางด้านทิศเหนือ และมีทางเดินเชื่อมติดต่อกันระหว่างอาคารใหม่กับอาคารเก่าได้ทั้ง ๓ ชั้น

เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๗ ตึกกายวิภาคศาสตร์อาคารเก่าที่สร้างมาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๙๗ มีสภาพร้าวที่คานกลางตึกซึ่งเชื่อมต่อระหว่างอาคารเก่ากับอาคารใหม่ สภาพอาคารทรุดโทรมทำให้เกิดความเสียหายต่อบุคลากรและนิสิตที่ทำงาน และเข้ามาเรียนอยู่ในอาคารนี้ คณะแพทยศาสตร์ได้เล็งเห็นความสำคัญ จึงได้วางโครงการก่อสร้างอาคารใหม่เป็นอาคารเรียนรวม ๑๑ ชั้นขึ้นแทนที่ตึกกายวิภาคศาสตร์ ปี พ.ศ. ๒๕๕๑ และสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดอาคารและศูนย์ฝึกผ่าตัดอย่างเป็นทางการเมื่อวันศุกร์ที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๒ และพระราชทานชื่ออาคารว่า “อาคารแพทยพัฒน์”

ฝ่ายกายวิภาคศาสตร์ประกอบด้วยหน่วยวิชาต่างๆ ๕ หน่วย คือ

๑. หน่วยมหกายวิภาคศาสตร์และศูนย์ฝึกผ่าตัด

รับผิดชอบการเรียนการสอนวิชามหกายวิภาคศาสตร์แก่นิสิตแพทย์ นิสิตคณะสหเวชศาสตร์ นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยและวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ และนิสิตบัณฑิตศึกษา รวมทั้งรับผิดชอบการจัดเตรียมร่างอาจารย์ใหญ่เพื่อใช้ในการเรียนการสอนนิสิตแพทย์ระดับคลินิกและแพทย์ประจำบ้าน และจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการของศูนย์ฝึกผ่าตัดด้วย ความก้าวหน้าที่สำคัญของหน่วยมหกายวิภาคศาสตร์และศูนย์ฝึกผ่าตัดมีดังนี้

- พ.ศ. ๒๕๓๑ ฝ่ายกายวิภาคศาสตร์ได้รับการสนับสนุนจากคณะแพทยศาสตร์ ให้จัดตั้งพิพิธภัณฑ์กายวิภาคศาสตร์ขึ้น เพื่อเป็นสถานที่รวบรวมและจัดแสดงชิ้นเนื้อและอวัยวะตามระบบต่างๆ รวมทั้งหุ่นจำลองทางการแพทย์





- เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๑ ได้มีพิธีเปิดศูนย์ฝึกผ่าตัดอย่างเป็นทางการ ภายใต้ชื่อว่า “ศูนย์ฝึกผ่าตัด คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” หรือ “CHULA SOFT CADAVER SURGICAL TRAINING CENTER” ทำให้คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นสถาบันแห่งแรกในภูมิภาคเอเชียที่สามารถจัดฝึกอบรมการผ่าตัดได้อย่างครบวงจร ส่งผลให้ศูนย์ฝึกผ่าตัดมีศักยภาพมากเพียงพอที่จะรองรับการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การฝึกผ่าตัดทั้งการผ่าตัดแบบเปิดและการผ่าตัดผ่านกล้องทั้งระดับชาติ และระดับนานาชาติ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นสถาบันแห่งแรกในภูมิภาคเอเชียที่สามารถจัดฝึกอบรมการผ่าตัดได้อย่างครบวงจร ส่งผลให้ศูนย์ฝึกผ่าตัดมีศักยภาพมากเพียงพอที่จะรองรับการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ การฝึกผ่าตัดทั้งการผ่าตัดแบบเปิดและการผ่าตัดผ่านกล้องทั้งระดับชาติ และระดับนานาชาติ

๒. หน่วยเอมบริโอโลยี

รับผิดชอบการเรียนการสอนวิชาเอมบริโอโลยีแก่นิสิตแพทย์และนิสิตบัณฑิตศึกษา ซึ่งในระยะแรกเปิดสอนเป็นวิชา Developmental Anatomy ภายหลังได้มีการปรับปรุงเนื้อหาโดยเน้นการศึกษาพัฒนาการของมนุษย์เป็นหลัก และเปลี่ยนแปลงไปเป็นวิชา Medical Embryology ทำให้การเรียนการสอนวิชาเอมบริโอโลยีของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีความโดดเด่นเป็นเอกลักษณ์ และแตกต่างจากสถาบันอื่น

๓. หน่วยเวชพันธุศาสตร์

มีหน้าที่รับผิดชอบในการเรียนการสอนวิชาเวชพันธุศาสตร์พื้นฐานแก่นิสิตแพทย์และนิสิตบัณฑิตศึกษา การวิจัยทางเวชพันธุศาสตร์ และการให้บริการตรวจวิเคราะห์ความผิดปกติโครโมโซม รวมทั้งการวินิจฉัยโรคพันธุกรรมแก่

ผู้ป่วย ในด้านการบริการทางการแพทย์ โดยเปิดให้บริการตรวจวิเคราะห์ความผิดปกติของโครโมโซมจากน้ำคร่ำ เนื้อรกเลือด และไขกระดูก รวมทั้งการวินิจฉัยโรคพันธุกรรมแก่ผู้ป่วย โดยเริ่มเปิดให้บริการตรวจวินิจฉัยโครโมโซมจากเลือดตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๑๙ และในปี พ.ศ. ๒๕๒๔ สามารถตรวจวินิจฉัยโครโมโซมจากเซลล์น้ำคร่ำได้สำเร็จเป็นแห่งแรกในประเทศไทย ในปี พ.ศ. ๒๕๓๔ หน่วยเวชพันธุศาสตร์ได้พัฒนาการศึกษาทางอนุพันธุศาสตร์ พัฒนางานวิจัยเพื่อมุ่งหวังในการพัฒนาแนวทางใหม่ในการวินิจฉัยและรักษาโรค หน่วยพันธุศาสตร์ได้เป็นแหล่งวิจัยทางการแพทย์ที่ค้นพบสิ่งใหม่ๆ ทางอนุพันธุศาสตร์ เช่น การค้นพบดีเอ็นเอของไวรัสเอปส์ไตน์บาร์ในน้ำเหลืองของผู้ป่วยมะเร็งโพรงหลังจมูก (ปัจจุบันเป็นตัววัดสำคัญในการติดตามผลการรักษาผู้ป่วย) การเปลี่ยนแปลงหมู่เมทิลและสภาวะเหนือพันธุกรรมอื่นๆ ของดีเอ็นเอเบสซ้ำและของยีนในมะเร็งคนชราและโรคต่างๆ เป็นต้น

๔. หน่วยวิทยาฮิสโตและเซลล์ชีววิทยา

มีหน้าที่รับผิดชอบการเรียนการสอนในรายวิชา Fundamentals of Cell and Molecular Biology และวิชาวิทยาฮิสโต ซึ่งสอดแทรกเป็นเนื้อหาอยู่ในรายวิชาต่างๆ ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๒ โดยมุ่งเน้นให้นิสิตมีความเข้าใจในโครงสร้างและการทำงานของร่างกายระดับเซลล์และเนื้อเยื่อ นอกจากนี้ได้รับผิดชอบการเรียนการสอนบัณฑิตศึกษารายวิชา General Histology รวมทั้งรายวิชาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับเซลล์และเนื้อเยื่อต่างๆ ของร่างกายในด้านการวิจัย หน่วยวิทยาฮิสโตและเซลล์วิทยามีการให้บริการการตรวจย้อมชิ้นเนื้อด้วยวิธี Histochemistry Staining แก่บุคลากรทางการแพทย์เพื่อการวิจัยและการเรียนการสอนตลอดมา



๕. หน่วยประสาทกายวิภาคศาสตร์

รับผิดชอบการเรียนการสอนวิชาประสาทศาสตร์แก่นิสิตแพทย์และนิสิตบัณฑิตศึกษา การวิจัยทางประสาท เพื่อการวินิจฉัยโรค Hirschprung's disease ด้านการบริการทางการแพทย์ หน่วยประสาทกายวิภาคศาสตร์ได้เปิดบริการตรวจวินิจฉัยโรค Hirschprung's disease จากชิ้นเนื้อลำไส้ใหญ่ โดยการใช้เทคนิค Histochemistry ได้สำเร็จเป็นแห่งแรกในประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๓๔ และเปิดบริการตรวจวินิจฉัยพยาธิสภาพของเส้นประสาทได้ในปี พ.ศ. ๒๕๓๘ นอกจากนี้หน่วยประสาทกายวิภาคศาสตร์ยังได้รับการสนับสนุนจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยให้จัดตั้งเป็นหน่วยปฏิบัติงานวิจัยเส้นประสาท (Peripheral Nerve Research Unit) ได้ผลิตบัณฑิตสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์และมีผลงานวิจัยที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติอย่างต่อเนื่อง

นอกจากการเรียนการสอนแล้ว ทางฝ่ายยังจัดกิจกรรมพหิต่างศาสนา เช่น งานพระราชทานเพลิงศพผู้อุทิศร่างกายเพื่อการศึกษา และงานอาจารย์-บูชา ซึ่งเป็นพิธีขอขมาแก่นำขึ้นเรียน

ฝ่ายจุลชีววิทยา

“การเรียนรู้ถึงโลกของสิ่งมีชีวิตที่มองไม่เห็นด้วยตาเปล่า
รวมกันเป็นจุลชีววิทยา”

จุลชีววิทยาเป็นหน่วยงานที่มาพร้อมกับการตั้งคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๔๙๐) ซึ่งในครั้งนั้น คณะแพทยศาสตร์นี้สังกัดมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ดังนั้น จุลชีววิทยาจึงมีประวัติยืนยาวนานกว่า ๖๕ ปี ในระยะแรกๆ จุลชีววิทยาเป็นเพียงหน่วยงานหนึ่งในภาควิชาพยาธิวิทยา ตั้งอยู่ที่ตึกสายหยุด บุนนาค หรือภักไพบูลย์ (เป็นเรือนไม้) ซึ่งได้ถูกรื้อไป และสร้างตึกเวชศาสตร์ป้องกันขึ้นมาแทน ต่อมาภาควิชาพยาธิวิทยาได้ย้ายมาที่ตึกพยาธิวิทยา ซึ่งสร้างใหม่เป็นตึก ๓ ชั้น (ปัจจุบันถูกรื้อไปแล้วและสร้างเป็นสนามแทน) จุลชีววิทยาก็ยังเป็นหน่วยงานหนึ่งที่มีทำการอยู่ที่ชั้นหนึ่งของตึกพยาธิวิทยา ในระยะแรกนั้น จุลชีววิทยาได้บริการเฉพาะการเพาะเชื้อทางด้านแบคทีเรียเพียงอย่างเดียวเท่านั้น ต่อมา มีการศึกษาวิจัยร่วมกับแพทย์ทางทหารของสหรัฐอเมริกา ทำให้งานบริการด้านการติดเชื้อไวรัสเพิ่มขึ้น เนื่องจากการติดเชื้อเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศเป็นอันดับหนึ่ง ทำให้หน่วยจุลชีววิทยา มีงานขยายเพิ่มขึ้น ทั้งทางด้านวิชาการและการให้บริการ ประกอบกับมีพระราชกฤษฎีกาเพิ่มแผนกวิชาในมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์



ในปี พ.ศ. ๒๕๐๖ หน่วยจุลชีววิทยาจึงได้แยกออกมาจากภาควิชาพยาธิวิทยา เป็นภาควิชาจุลชีววิทยา และเป็นฝ่ายหนึ่งของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมี ศ. นพ.อภัย ชมูณี เป็นหัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายจุลชีววิทยาเป็นท่านแรก

ภาควิชา/ฝ่ายจุลชีววิทยามีหัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายรวม ๙ ท่าน ดังรายนามต่อไปนี้

- | | |
|--|----------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภัย ชมูณี | พ.ศ. ๒๕๐๖ - ๒๕๑๑ |
| ๒. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ขจร ประณีษ | พ.ศ. ๒๕๑๑ - ๒๕๑๖ |
| ๓. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ดิลก เย็นบุตร | พ.ศ. ๒๕๑๖ - ๒๕๒๔ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์กี ภูไพบูลย์ | พ.ศ. ๒๕๒๔ - ๒๕๓๒ |
| ๕. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมใจ เจริญประยูร | พ.ศ. ๒๕๓๒ - ๒๕๔๐ |
| ๖. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์กำจร ตติยกวี | พ.ศ. ๒๕๔๐ - ๒๕๔๓ |
| ๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์อนันต์ จงเถลิง | พ.ศ. ๒๕๔๓ - ๒๕๕๐ |
| ๘. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์กำจร ตติยกวี | พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๕๒ |
| ๙. รองศาสตราจารย์ ดร.ภาวพันธ์ ภัทรโกศล | พ.ศ. ๒๕๕๓ - ปัจจุบัน |

ภาควิชา/ฝ่ายจุลชีววิทยาประกอบด้วย ๔ หน่วย คือ หน่วยแบคทีเรียวิทยา ไวรัสวิทยา ราวิทยา และภูมิคุ้มกันวิทยา มีภารกิจหลักตามวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้คือ “ภาควิชา/ฝ่ายจุลชีววิทยามุ่งมั่นงานสอน เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ เพื่อเป็นผู้นำของสังคม สร้างงานวิจัยที่มีคุณภาพเพื่อการประยุกต์ใช้และสร้างองค์ความรู้ใหม่ และการให้บริการทางห้องปฏิบัติการที่ถูกต้อง แม่นยำ รวดเร็ว มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล เป็นแหล่งอ้างอิงระดับชาติ”

ตั้งแต่นั้นมาภาควิชา/ฝ่ายจุลชีววิทยาได้มีการพัฒนางานทางด้านต่างๆ ให้เจริญก้าวหน้า มีผลงานที่โดดเด่นควรค่าแก่การจดจำ ได้แก่

- อาจารย์นิพนธ์ อุดมสันติสุข สามารถเพาะแยกเชื้อ Mycoplasma pneumonia จากผู้ป่วยได้เป็นแห่งแรกในประเทศไทย
- ศ. นพ.ประพันธ์ ภาณุภาค และคณะ สามารถวินิจฉัยผู้ป่วยเอดส์ ๒ รายแรกของประเทศไทย และได้ทำการทดสอบวัคซีนเอดส์ครั้งแรกในประเทศไทย
- รศ. พญ.วรรณฯ พรรณรักษา และคณะ ได้ทำการพัฒนาวิธีการตรวจหาแอนติบอดีหัดเยอรมันชนิด IgM ด้วยวิธี Solid-Phase Immunosorbent Hemagglutination Inhibition Technique ขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย
- รศ. พญ.สมใจ เจริญประยูร และคณะ ตรวจแยกเชื้อ Salmonella Bangkok ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่เป็นครั้งแรกของโลก
- รศ. พญ. คุณหญิงอัมพร สุคนธมาน และ รศ.ผ่องพรรณ นันทากิสุทธิ ก่อตั้งศูนย์สเตรปโตคอคคัสแห่งชาติ และได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ณ กรุงนิวเดลี



ฝ่ายชีวเคมี

*“ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาด้านชีวโมเลกุลและเซลล์พื้นฐาน
กระบวนการเมแทบอลิซึมและโภชนาการ รวมถึงต่อมไร้ท่อต่างๆ นั้น
ล้วนเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาที่จัดอยู่ในวิชาชีวเคมี”*

แต่เดิมการศึกษาชีวเคมีนั้นรวมอยู่กับแผนกวิชาสรีรวิทยา ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๐๘ ได้มีพระราชกฤษฎีกาแยกแผนกสรีรวิทยาออกเป็น ๓ แผนก คือ แผนกวิชาชีวเคมี แผนกวิชาสรีรวิทยา และแผนกวิชาเภสัชวิทยา แผนกวิชาชีวเคมีจึงได้ถือกำเนิดขึ้นโดยมีอาจารย์ผู้บุกเบิกคนสำคัญคือ ศ. นพ.ประจวบ คุณะเกษม แผนกวิชาชีวเคมี ได้พัฒนาต่อเนื่องมาจนถึงปี พ.ศ. ๒๕๑๐ จึงได้โอนสังกัดจากมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ มาสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเปลี่ยนชื่อเป็น “ภาควิชาชีวเคมี” สังกัดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





โดยมีหัวหน้าภาควิชา/หัวหน้าฝ่ายตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันรวมทั้งสิ้น ๙ ท่าน ดังนี้

- | | |
|---|----------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประวูธ คุณะเกษม | พ.ศ. ๒๕๐๘ - ๒๕๒๓ |
| ๒. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ ช.เพิ่มสุข เพ็ชฌุไพศิษฏ์ | พ.ศ. ๒๕๒๓ - ๒๕๒๙ |
| ๓. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงชนิษฐ บุรณศิริ | พ.ศ. ๒๕๒๙ - ๒๕๓๓ |
| ๔. ศาสตราจารย์กิตติคุณ แพทย์หญิงธาดา สืบหลินวงศ์ | พ.ศ. ๒๕๓๓ - ๒๕๓๗ |
| ๕. ศาสตราจารย์ ดร.จิระพันธ์ กริ่งไกร | พ.ศ. ๒๕๓๗ - ๒๕๔๑ |
| ๖. รองศาสตราจารย์ ดร.วิไล อโนมะศิริ | พ.ศ. ๒๕๔๑ - ๒๕๔๕ |
| ๗. ศาสตราจารย์ปิยะรัตน์ ไตสุโขวงศ์ | พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๔๙ |
| ๘. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิสิฐฐ์ ประพันธ์วัฒนะ | พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๒๕๕๕ |
| ๙. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธัญญา ทองตัน | พ.ศ. ๒๕๕๕ - ปัจจุบัน |

พันธกิจหลักของฝ่ายชีวเคมีคือ การจัดการเรียนการสอนวิชาชีวเคมีและศาสตร์ที่เชื่อมโยงกับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๑ ถึง ๓ นอกจากนี้ฝ่ายชีวเคมียังได้เปิดสอนสาขา “ชีวเคมีทางการแพทย์” สำหรับนิสิตมหาบัณฑิตในปี พ.ศ. ๒๕๔๖ และนิสิตดุษฎีบัณฑิตในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ การจัดการเรียนการสอนรายวิชาชีวเคมีสำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย จัดเป็นการให้บริการวิชาการที่ฝ่ายชีวเคมีได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ในส่วนของพันธกิจด้านการวิจัย คณาจารย์ของฝ่ายชีวเคมีมีผลงานวิจัยที่มีความหลากหลายครอบคลุมตั้งแต่ Basic Translational และ Clinical Researches โดยคณาจารย์มีผลงานตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติปีละ ๒๕ - ๓๐ เรื่อง ในปัจจุบันฝ่ายชีวเคมีมีหน่วยปฏิบัติการวิจัย ๒ หน่วย คือ “หน่วยปฏิบัติการวิจัยชีวเคมีและชีววิทยาโมเลกุลของโรคทางเมแทบอลิก” และ “หน่วยปฏิบัติการวิจัยโรคตับอักเสบและมะเร็งตับ” ซึ่งหน่วยปฏิบัติการวิจัยทั้งสองหน่วยได้มีการให้บริการทางวิชาการด้วยการให้ความรู้และคำแนะนำทางโภชนาการแก่ผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอกของหน่วยโรคไต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย รวมทั้งให้คำแนะนำเกี่ยวกับการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบีและซีแก่ผู้บริจาคโลหิตและบุคลากรทางการแพทย์ที่ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยตามลำดับ



ในปัจจุบันฝ่ายชีวเคมีมีหน่วยปฏิบัติการวิจัย ๒ หน่วย คือ “หน่วยปฏิบัติการวิจัยชีวเคมีและชีววิทยาโมเลกุลของโรคทางเมแทบอลิก” และ “หน่วยปฏิบัติการวิจัยโรคตับอักเสบและมะเร็งตับ”

ฝ่ายปรสิตวิทยา

“เพราะสิ่งมีชีวิตที่เรียกว่าปรสิตนั้นสามารถก่อให้เกิดโรค และเกิดโทษต่อร่างกายได้หลากหลายรูปแบบ การศึกษาด้านปรสิตวิทยาจึงนับว่ามีความสำคัญในด้านการแพทย์เป็นอย่างยิ่ง”

ฝ่ายปรสิตวิทยา เดิมเรียกว่า “ปรสิตวิทยา” เป็นหน่วยหนึ่งของภาควิชาพยาธิวิทยา แต่เนื่องจากปรสิตวิทยาเป็นวิชาที่สำคัญมากวิชาหนึ่งในการศึกษาแพทยศาสตร์ สภากาการศึกษาแห่งชาติจึงมีมติให้แยกจากภาควิชาพยาธิวิทยาออกมาเป็นภาควิชาปรสิตวิทยา เมื่อวันที่ ๑๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๑๐ โดยมี ศ. นพ.อานนท์ ประทัดสุนทรสาร เป็นหัวหน้าฝ่ายเป็นท่านแรก หลังจากนั้นทบวงมหาวิทยาลัยได้เปลี่ยนชื่อจาก “ภาควิชาปรสิตวิทยา” เป็น “ภาควิชาปรสิตวิทยา” เมื่อวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๓๔ และมีผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชา/หัวหน้าฝ่ายเรียงลำดับดังนี้

- | | |
|--|----------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์อานนท์ ประทัดสุนทรสาร | พ.ศ. ๒๕๑๐ - ๒๕๒๓ |
| ๒. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์กำพล เพชรนนท์ | พ.ศ. ๒๕๒๔ - ๒๕๒๗ |
| ๓. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์พิสัย กรัยวิเชียร | พ.ศ. ๒๕๒๘ - ๒๕๓๕ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์เมธี กุลกำธร | พ.ศ. ๒๕๓๖ - ๒๕๓๙ |
| ๕. รองศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์สมชาย จงวุฒิเวศย์ | พ.ศ. ๒๕๔๐ - ๒๕๔๓ |
| ๖. รองศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงสุรางค์ นุชประยูร | พ.ศ. ๒๕๔๔ - ๒๕๔๗ |
| ๗. ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์สมชาย จงวุฒิเวศย์ | พ.ศ. ๒๕๔๘ - ๒๕๕๑ |
| ๘. รองศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์เมธี สิริยะเสถียร | พ.ศ. ๒๕๕๒ - ๒๕๕๕ |
| ๙. ศาสตราจารย์ ดร. แพทย์หญิงสุรางค์ นุชประยูร | พ.ศ. ๒๕๕๖ - ปัจจุบัน |



ศ. นพ.อานนท์ ประทัดสุนทรสาร
ผู้ก่อตั้งฝ่ายปรสิตวิทยา



ความรู้และเชี่ยวชาญในด้านปรสิตวิทยาถูกถ่ายทอดสู่บัณฑิตแพทย์จากรุ่นสู่รุ่น ต่อยอดไปถึงการให้บริการในรูปแบบของ **คลินิกปรสิตวิทยา** ที่ให้บริการตรวจหาและให้การรักษาโรคปรสิตแก่ผู้ป่วยที่มาปรึกษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รวมถึงให้คำปรึกษาโรคปรสิตกับแพทย์ทั่วไป โดยมี ผศ. นพ.ประเสริฐ สิทธิเจริญชัย เป็นหัวหน้า ในส่วนของงานบริการทางสังคม ทางฝ่ายยังให้บริการตรวจโรคปรสิตในลำไส้และบริการตรวจโรคเท้าช้างให้แก่ชุมชนอย่างสม่ำเสมอ ทั้งในชุมชนแออัดและในต่างจังหวัดที่ทุรกันดาร เช่น จังหวัดตาก กาญจนบุรี น่าน อ่างทอง นครราชสีมา พัทลุง เป็นต้น

นอกจากนี้ฝ่ายปรสิตวิทยายังได้มีการพัฒนาการวิจัยมาอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันฝ่ายปรสิตวิทยามีหน่วยปฏิบัติการวิจัยจำนวน ๒ หน่วย ได้แก่

๑. หน่วยปฏิบัติการวิจัยโรคเท้าช้างและโรคเขตร้อน ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ โดยมี ศ. ดร. พญ.สุรางค์ นุชประยูร เป็นหัวหน้าหน่วย ได้รับรางวัลโครงการวิจัยที่มีการบริหารโครงการดีเยี่ยม ทุนวิจัยรัชดาภิเษกสมโภช ในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ และนิติตปริญญญาเอกทุกคนในความดูแลได้รับรางวัล Travel Grant Award จาก The American Society of Tropical Medicine and Hygiene (ASTMH) ในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ และปี พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๒

๒. หน่วยปฏิบัติการวิจัยอนุชีววิทยาของมาลาเรียและปรสิตฉวยโอกาส โดยมี ศ. ดร. นพ.สมชาย จงวุฒิเวศย์ เป็นหัวหน้าหน่วย ซึ่งได้รับรางวัลหน่วยปฏิบัติการวิจัยที่มีผลงานดีเด่นของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประจำปี ๒๕๕๕



หนึ่งในกิจกรรมเพื่อส่วนรวม: Big Cleaning Day ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ฝ่ายพยาธิวิทยา

“การศึกษาถึงที่มาของโรครากอวัยวะ เนื้อเยื่อ และเซลล์ของร่างกาย ลึกลงไปถึงระดับอนุ คือส่วนสำคัญของงานพยาธิวิทยา”



ศ. นพ.พิเชฐ สัมปทานกุล

แผนกพยาธิวิทยาจัดตั้งขึ้นพร้อมกับการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ และได้เปิดภาคเรียนครั้งแรกในวันที่ ๑๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๔๙๐ เมื่อเริ่มแรกนั้นแผนกพยาธิวิทยาเป็นหนึ่งในแผนกที่ทำหน้าที่รับผิดชอบการสอน วิชาพยาธิวิทยา วิชาปรสิตวิทยา วิชาจุลชีววิทยา วิชาเวชศาสตร์ชั้นสูง รวมถึงวิชานิติเวชวิทยา อันเป็นวิชาพื้นฐานของหลักสูตรการศึกษาแพทยศาสตร์ จัดอยู่ในวิชาปริคณิกร่วมกับวิชา สรีรวิทยาและกายวิภาคศาสตร์ จวบจนเมื่อคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ โอนเข้าสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย งานแต่ละสาขาจึงแยกกัน เป็นฝ่ายอย่างชัดเจน รวมถึงแผนกพยาธิวิทยาที่เปลี่ยนชื่อเป็น *ภาควิชาพยาธิวิทยา* อย่างเป็นทางการจนถึงปัจจุบัน



หัวหน้าภาควิชา/หัวหน้าฝ่ายจากอดีตถึงปัจจุบันดังนี้

- | | |
|---|----------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์เฉลิม พรหมมาส | พ.ศ. ๒๔๙๐ - ๒๔๙๖ |
| ๒. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ภิรมย์ สุวรรณเดมิย์ | พ.ศ. ๒๔๙๖ - ๒๕๐๘ |
| ๓. ศาสตราจารย์ นายแพทย์อานนท์ ประทัดสุนทรสาร | พ.ศ. ๒๕๐๘ - ๒๕๑๐ |
| ๔. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สมศักดิ์ เดชะไคศยะ | พ.ศ. ๒๕๑๐ - ๒๕๒๒ |
| ๕. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ประยูร สุขนธมาน | พ.ศ. ๒๕๒๒ - ๒๕๒๗ |
| ๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสาร จิมากร | พ.ศ. ๒๕๒๗ - ๒๕๓๑ |
| ๗. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญช่วย วัฒนธรรมรักษ์ | พ.ศ. ๒๕๓๑ - ๒๕๓๕ |
| ๘. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ประเสริฐ สำราญเวทย์ | พ.ศ. ๒๕๓๕ - ๒๕๓๗ |
| ๙. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ชูศักดิ์ วิรัชชัย | พ.ศ. ๒๕๓๗ - ๒๕๓๙ |
| ๑๐. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัชวาล ธรรมภรณ์พิลาศ | พ.ศ. ๒๕๓๙ - ๒๕๔๒ |
| ๑๑. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์พีระ สุวรรณกุล | พ.ศ. ๒๕๔๒ - ๒๕๔๖ |
| ๑๒. ศาสตราจารย์ นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ | พ.ศ. ๒๕๔๖ - ๒๕๕๔ |
| ๑๓. ศาสตราจารย์ นายแพทย์พิเชฐ สัมปทานกุล | พ.ศ. ๒๕๕๔ - ปัจจุบัน |

หลักใหญ่ใจความของการพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ๆ ก็เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยและการรักษาโรคให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ฝ่ายพยาธิวิทยาในปัจจุบันประกอบด้วยพยาธิแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขารอบทุกสาขา ซึ่งได้ใช้องค์ความรู้ใหม่ๆ นำมาวินิจฉัยโรคและบอกพยากรณ์ของโรค เพื่อการวางแผนการรักษาที่มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการรักษามะเร็งด้วยยาจำเพาะ เป้าหมายงานบริการทางพยาธิวิทยาในปัจจุบันประกอบด้วยงานตรวจชิ้นเนื้อทางศัลยพยาธิวิทยา (Surgical Pathology), งานตรวจทางเซลล์วิทยา (Cytopathology), งานตรวจด้วยเทคนิค Histochemistry, Immunohistochemistry และ Molecular Pathology, งานตรวจวินิจฉัยทางจุลทรรศน์อิเล็กตรอน (Electron Microscopy) และงานตรวจศพทางพยาธิวิทยา (Autopsy)



เมื่อเริ่มแรกนั้นแผนกพยาธิวิทยา เป็นหนึ่งในแผนกที่ทำหน้าที่รับผิดชอบการสอนวิชาพยาธิวิทยา วิชาปรสิตวิทยา วิชาจุลชีววิทยา วิชาเวชศาสตร์ชั้นสูง รวมถึง วิชานิติเวชวิทยา อันเป็นวิชาพื้นฐานของหลักสูตรการศึกษาแพทยศาสตร์

ฝ่ายเภสัชวิทยา

“การศึกษาด้านการใช้ยาเป็นวิชาพื้นฐานสำคัญ
ที่นิสิตแพทย์ทุกคนพึงเรียนรู้อย่างเข้าใจ”

เดิมแผนกเภสัชวิทยาเริ่มก่อตั้งมาพร้อมกับแผนกชีวเคมี โดยรวมอยู่กับแผนกสรีรวิทยา เมื่อครั้งที่มีการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ในปี พ.ศ. ๒๔๙๐ และเริ่มจัดการเรียนการสอนด้านเภสัชวิทยาและเภสัชกรรมครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๔๙๑ ให้กับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ ๒ เนื่องจากนิสิตรุ่นแรกต้องได้เรียนเตรียมวิทยาศาสตร์การแพทย์มาแล้ว ๒ ปี จากคณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผ่านการเรียนวิชาชีวเคมีและสรีรวิทยาในช่วงชั้นปีที่ ๑ มาแล้ว

ในระยะแรก ศ. นพ. หลวงลิปิธรรมศรีพยัคฆ์ ซึ่งขณะนั้นดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ได้มาช่วยรักษาการหัวหน้าแผนกสรีรวิทยาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๙๐ - ๒๔๙๘ ต่อมาเมื่อ ศ. นพ. เวก เนตรวิเศษ ได้กลับจากต่างประเทศ จึงเข้ามารับตำแหน่งหัวหน้าแผนกสรีรวิทยาในปี พ.ศ. ๒๔๙๘ เรื่อยมาจวบจนปี พ.ศ. ๒๕๐๘ ได้มีพระราชกฤษฎีกาแยกแผนกชีวเคมีและแผนกเภสัชวิทยาออกจากแผนกสรีรวิทยา แผนกเภสัชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงได้เริ่มก่อตั้งขึ้นตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๐๘ เป็นต้นมา



โดยมีหัวหน้าภาควิชา/หัวหน้าฝ่ายเภสัชวิทยาตามลำดับดังนี้

๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ตระกูล กิตติสิน
๒. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพจนนา พุกกะมาน
๓. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ไพโรจน์ ศิริวงศ์
๔. ศาสตราจารย์ (พิเศษ) แพทย์หญิงมณฑิรา ตัณฑ์เกตุร
๕. รองศาสตราจารย์โสภิต ธรรมอารี
๖. รองศาสตราจารย์จันทน์ อธิพานิชพงศ์
๗. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุมนา ชมพูทวีป
๘. รองศาสตราจารย์โสภิต ธรรมอารี
๙. รองศาสตราจารย์จันทน์ อธิพานิชพงศ์
๑๐. รองศาสตราจารย์สุพิชา วิทยเลิศปัญญา

พ.ศ. ๒๕๐๘ - พ.ศ. ๒๕๑๙

พ.ศ. ๒๕๑๙ - พ.ศ. ๒๕๒๒

๒๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๒๒ - ๑๕ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๓๐

๑๖ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๓๐ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๓๒

๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๓๒ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๐

๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๐ - ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๔๗

๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๑

๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๓

๒๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ - พ.ศ. ๒๕๕๖

๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ - ปัจจุบัน

ด้วยความสำคัญในแง่ของงานวิชาการและการปฏิบัติงาน ทำให้หลักสูตรต่างๆ ที่ภาควิชาเภสัชวิทยารับผิดชอบมีหลากหลายแขนง ตั้งแต่หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต, หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิตและดุษฎีบัณฑิต (วิทยาศาสตร์การแพทย์), หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิตและดุษฎีบัณฑิต สาขาเภสัชวิทยา (สหสาขาวิชา) นอกจากนี้ยังมีหน่วยปฏิบัติการวิจัยถึง ๓ หน่วย ได้แก่ หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชจลนศาสตร์ หน่วยปฏิบัติการวิจัยสเตมเซลล์ และหน่วยปฏิบัติการวิจัยชีวโมเลกุล ซึ่งผลิตผลงานเฉลี่ยปีละ ๓ - ๕ เรื่อง

นับแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ภาควิชาเภสัชวิทยามีเหล่านักวิชาการเป็นผู้นำด้านการให้บริการทางวิชาการแก่สังคมหลายด้าน ได้แก่ ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลระดับชาติและนานาชาติ โดย ผศ. นพ.พิสนธิ์ จงตระกูล, ด้านการนำสเตมเซลล์มาใช้ประโยชน์ในการรักษา โดย ผศ. ดร. นพ.นิพัชญ์ อิศรเสนา ณ อยุธยา, ด้านแพทยศาสตรศึกษา โดย อ. ดร. นพ. ดนัย วังสุทรค รวมถึงการให้บริการการศึกษาชีวสมมูล โดยห้องปฏิบัติการ Chula Pharmacokinetic Research Center ซึ่งได้รับการรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการตามระบบ ISO/IEC 17025:2005 ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๓ มีผลงนการศึกษาชีวสมมูลของยาสามัญปีละ ๓ - ๖ ตำรับ และมีตำรับยาที่ได้รับการขึ้นทะเบียนกว่า ๑๐ ตำรับ ส่งผลให้ประชาชนชาวไทยเข้าถึงยาสามัญที่มีประสิทธิภาพและราคาเหมาะสม นอกจากนี้หน่วยปฏิบัติการวิจัยเภสัชจลนศาสตร์ได้ขอจัดตั้งเพื่อพัฒนาสู่การเป็นศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และได้ขยายงานการให้บริการตรวจความหลากหลายทางพันธุกรรม เพื่อดูการตอบสนองต่อการให้ยาให้เกิดประสิทธิภาพและลดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในผู้ป่วย



ฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูง

“ฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูงทำหน้าที่เป็นห้องปฏิบัติการกลางของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ดูแลรับผิดชอบการตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิกและจุลทรรศน์วิทยาคลินิก (โลหิตวิทยาและการตรวจปัสสาวะ) รวมทั้งให้บริการเจาะเลือดให้แก่ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ”

ความเป็นมาของฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูงนั้น เกิดขึ้นพร้อมกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ตั้งแต่แรกสร้างเมื่อปี พ.ศ. ๒๔๕๗ โดยเริ่มแรกสังกัดอยู่ในหมวดพยาธิวิทยา รับผิดชอบในการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยของโรงพยาบาล ต่อมาเมื่อมีการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์ขึ้นปี พ.ศ. ๒๔๙๐ จึงโอนงานด้านพยาธิวิทยากายวิภาคไปให้ฝ่ายพยาธิวิทยา ส่วนงานด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางเคมีคลินิกมอบให้ฝ่ายสรีรวิทยาเป็นผู้ดำเนินการ ซึ่งส่วนที่อยู่กับฝ่ายพยาธิวิทยานั้นมีทั้งงานการตรวจทางโลหิตวิทยา การตรวจปัสสาวะและอูจจาระ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๐๑ มีการจัดตั้งคณะเทคนิคการแพทย์ขึ้นภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เพื่อสอนนักศึกษาเทคนิคการแพทย์และเป็นห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วยของโรงพยาบาล งานของหมวดพยาธิวิทยาที่อยู่กับฝ่ายสรีรวิทยาจึงย้ายมารวมด้วย จนเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๑๔ คณะเทคนิคการแพทย์ส่วนดังกล่าวโอนมาอยู่กับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงจัดตั้งเป็นภาควิชาเวชศาสตร์ชั้นสูงขึ้น โดยรวมหน่วยงานพยาธิวิทยาคลินิกซึ่งเดิมอยู่กับภาควิชาพยาธิวิทยากับหน่วยงานเทคนิคการแพทย์ที่โอนเข้ามาด้วยกัน และทำหน้าที่เป็นฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูงของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์





ปัจจุบันฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูงทำหน้าที่เป็นห้องปฏิบัติการกลาง (Central Laboratory) ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รับผิดชอบให้บริการเจาะเลือดให้แก่ผู้ป่วยนอก ดำเนินการตรวจวิเคราะห์หัตถุสิ่งส่งตรวจจากมนุษย์หรือวัตถุที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ได้แก่ เลือด ปัสสาวะ น้ำไขสันหลัง ฯลฯ ในสาขาเคมีคลินิกและจุลทรรศน์วิทยาคลินิก (โลหิตวิทยาและตรวจปัสสาวะ) แก่ผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และประชาชนทั่วไปในโครงการตรวจสุขภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่น่าไปใช้ในการวินิจฉัยโรค การรักษาโรค การติดตามโรค การควบคุมโรค การป้องกันโรคและการประเมินสุขภาพ รวมทั้งให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานทางห้องปฏิบัติการที่ฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูงรับผิดชอบโดยตรงแก่แพทย์ ผู้ใช้บริการ และผู้สนใจทั่วไป

นับแต่อดีตทางภาควิชาได้มีการพัฒนาขีดความสามารถด้านการบริการออกไปอย่างไม่หยุดยั้ง มีทั้งการนำระบบห้องปฏิบัติการอัตโนมัติ (Total Laboratory Automation : TLA) และเครื่องเตรียมหลอดเลือดอัตโนมัติ (Auto-labellellon) มาติดตั้งใช้งานเพื่อลดระยะเวลาการรอคอยผลการตรวจวิเคราะห์และลดความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น นอกจากนี้ยังนับเป็นห้องปฏิบัติการแห่งแรกของเอเชียที่ได้การรับรองมาตรฐาน ISO 15189:2007 จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ เมื่อวันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๗ และได้รับการต่ออายุการรับรองมาตรฐานห้องปฏิบัติการจนถึงปัจจุบัน



ฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูงก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๑๔ และมีหัวหน้าภาควิชา/หัวหน้าฝ่ายมาแล้ว ๑๐ ท่าน ดังรายนามต่อไปนี้

- | | |
|--|---|
| ๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์เชวง เดชะโกศยะ | ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๑๕ - ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๑๙ |
| ๒. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์พินัย มะโนทัย | ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๑๙ - ๒๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๒๓ |
| ๓. อาจารย์จ่านง ภูมิภักดิ์ | ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๒๓ - ๒๖ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๒๗ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์พินัย มะโนทัย | ๒๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๒๗ - ๒๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๑ |
| ๕. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงประเสริฐศรี ลิ้มกุล | ๒๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๑ - ๒๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๕ |
| ๖. รองศาสตราจารย์น้อย ดันตยาภิวัฒน์ | ๒๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๕ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๓๖ |
| ๗. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงไพลิน อุษชิน | ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๓๖ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๐ |
| ๘. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนวพรรณ จารุรักษ์ | ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๐ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๔ |
| ๙. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนวพรรณ จารุรักษ์ | ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๔ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๘ |
| ๑๐. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงกฤตยา สุธีโสภณ | ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๘ - ๑๙ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๙ |
| ๑๑. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพรรณมณฑล อุษชิน | ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ |
| ๑๒. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพรรณมณฑล อุษชิน | ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๓ - ปัจจุบัน |

ฝ่ายสรีรวิทยา

“ภาควิชาสรีรวิทยามีความมุ่งมั่นในการจัดการเรียนการสอนอย่าง
เต็มความสามารถ และสร้างผลงานวิจัยอันมีคุณค่าใน
สาขาสรีรวิทยาพื้นฐานและสรีรวิทยาประยุกต์”

วิชาสรีรวิทยาเป็นทั้งวิชาพื้นฐานและวิชาบังคับของนิสิตแพทย์ทุกคน ภาควิชาสรีรวิทยาจึงเป็นหนึ่งในสามภาควิชาแรก
ที่ได้จัดตั้งขึ้นในคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ ซึ่งเริ่มทำการสอนครั้งแรก
เมื่อวันที่ ๑๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๔๙๐ ในช่วงต้นนั้นภาควิชาสรีรวิทยาประกอบด้วยสาขาวิชาสรีรวิทยาและสาขาวิชาชีวเคมี
มีอาจารย์ในภาควิชาเพียง ๓ ท่าน คือ ศ. นพ.สุทิพย์ พรรณนะแพทย์, ศ. พญ.สุจินต์ พรรณนะแพทย์ และ ศ. นพ.ประจวบ
คุณะเกษม ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๑๐ จึงโอนมาสังกัดคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีสถานะเป็นแผนกหนึ่ง
ของกองโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในสังกัดสภากาชาดไทยด้วย





ผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาควิชา/หัวหน้าฝ่ายสรีรวิทยา นับตั้งแต่ พ.ศ. ๒๔๙๐ จนถึงปัจจุบัน มีรายนามดังนี้

- | | |
|--|----------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์ หลวงลิปิธรรมศรีพยัคฆ์
รักษาการหัวหน้าภาควิชาสรีรวิทยา | พ.ศ. ๒๔๙๐ - ๒๔๙๘ |
| ๒. ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์เวก เนตรวิเศษ | พ.ศ. ๒๔๙๘ - ๒๕๑๒ |
| ๓. ศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทิพย์ พรรณนะแพทย์ | พ.ศ. ๒๕๑๒ - ๒๕๒๒ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงทวินศรี วรวรรณ | พ.ศ. ๒๕๒๒ - ๒๕๓๐ |
| ๕. ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร. แพทย์หญิงบังอร ชมเดช | พ.ศ. ๒๕๓๐ - ๒๕๓๘ |
| ๖. ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.ราตรี สุตทรวง | พ.ศ. ๒๕๓๘ - ๒๕๔๒ |
| ๗. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสงค์ ศิริวิริยะกุล | พ.ศ. ๒๕๔๒ - ๒๕๕๐ |
| ๘. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงดวงพร วีระวัฒกานนท์ | พ.ศ. ๒๕๕๐ - ปัจจุบัน |



นอกเหนือจากการจัดการเรียนการสอนอย่างเต็มความสามารถแล้ว ภาควิชาสรีรวิทยายังมีวัตถุประสงค์ที่จะสร้างผลงานวิจัยอันมีคุณค่าในสาขาสรีรวิทยาพื้นฐานและสรีรวิทยาประยุกต์ และเผยแพร่ผลงานวิจัยนั้นๆ ในระดับชาติและระดับนานาชาติ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของคณะและมหาวิทยาลัยในการที่จะพัฒนามหาวิทยาลัยให้เป็นมหาวิทยาลัยวิจัย และเป็นมหาวิทยาลัยที่ได้รับการยอมรับในระดับนานาชาติ ปัจจุบันภาควิชามีศูนย์เชี่ยวชาญหลอดเลือดจุลภาค (Center of Excellence for Microcirculation) และหน่วยวิจัยประสาทวิทยาศาสตร์ของอาการปวดและอาการปวดศีรษะ (Neurosciences of Pain and Headache Research Unit) ตลอดจนห้องวิจัยแขนงต่างๆ อาทิ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ประสาทสรีรวิทยา ระบบทางเดินอาหาร ระบบการทำงานของไต ระบบต่อมไร้ท่อและเมแทบอลิซึม ระบบสืบพันธุ์ และสรีรวิทยาการออกกำลังกายและชีวกลศาสตร์

ภาควิชาสรีรวิทยายังมีวัตถุประสงค์ที่จะสร้างผลงานวิจัยอันมีคุณค่าในสาขาสรีรวิทยาพื้นฐานและสรีรวิทยาประยุกต์ และเผยแพร่ผลงานวิจัยนั้นๆ ในระดับชาติและระดับนานาชาติ เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของคณะและมหาวิทยาลัยในการที่จะพัฒนามหาวิทยาลัยให้เป็นมหาวิทยาลัยวิจัย

ในด้านการบริการทางการแพทย์ บุคลากรของภาควิชาสรีรวิทยามีการออกตรวจแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในสาขาต่างๆ เช่น คลินิกอายุรกรรมโรคระบบทางเดินอาหาร คลินิกอายุรกรรมระบบประสาท คลินิกโรคไต คลินิกอายุรกรรมระบบหัวใจ และคลินิกอายุรกรรมทั่วไป รวมทั้งการออกตรวจนิสิตและบุคลากร ณ ศูนย์บริการสุขภาพแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งการให้บริการดังกล่าวเป็นประโยชน์แก่ประชาคมทั้งบุคลากรในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สภากาชาดไทย และประชาชนทั่วไปอีกด้วย

สนับสนุน

หน่วยกฎหมายและนิติกรรม

“เพื่อให้เกิดความเรียบร้อยในการดำเนินงานด้านกฎหมาย
ของโรงพยาบาล หน่วยกฎหมายและนิติกรรม
จึงได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๘”

งานด้านกฎหมายถือเป็นสิ่งหนึ่งซึ่งหลีกเลี่ยงไม่ได้ในการรับผิดชอบการดำเนินงานของโรงพยาบาลให้เป็นไปโดยถูกต้องและเรียบร้อย แต่เดิมนั้นโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังไม่มีเจ้าหน้าที่ในตำแหน่งนิติกรประจำ จึงต้องส่งงานด้านกฎหมายที่มีทั้งหมดไปให้นิติกรของสำนักงานการคลังดำเนินการให้ แต่เมื่อภารกิจด้านกฎหมายมีจำนวนมากขึ้นตามลำดับ ประกอบกับเจ้าหน้าที่นิติกรมีจำนวนน้อย ทำให้การบริหารจัดการไม่คล่องตัว ทางโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงได้รับอนุมัติจากสภาวิชาชีพให้จัดหาเจ้าหน้าที่ในตำแหน่งนิติกรเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๖ โดยให้มีหน้าที่รับผิดชอบในการดำเนินการเกี่ยวกับงานด้านกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับของสภาวิชาชีพและกฎหมายอื่นๆ ที่อยู่ในความรับผิดชอบของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งประกอบด้วยงานหลัก ๓ ด้าน ได้แก่ งานด้านนิติกรรมสัญญา งานด้านระเบียบ กฎหมาย และวิชาการ รวมถึงงานด้านวินัยและคดี ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ จึงได้จัดตั้งเป็น หน่วยกฎหมายและนิติกรรม โดยให้ขึ้นตรงกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และมีผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ด้านงานบริหารเป็นผู้บังคับบัญชา





ตั้งแต่แรกก่อตั้งจวบจนปัจจุบัน หน่วยกฎหมายและนิติกรรม มีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งนิติกรผ่านมาแล้วหลายท่าน ได้แก่ นางสาวนวลอนงค์ โต้ด้วง นางสาวยาใจ พงศ์วรินทร์ นายจตุพร อินทรเจ้า นายอิทธิพัทธ์ บุญดิเรก นางสาวพริ้ว เอี่ยมละมัย นายกันตวีร์ พรหมทองรักษ์ และนายทิพย์พล สร้อยศิริ ส่วนในปัจจุบันมีนิติกรปฏิบัติหน้าที่อยู่ทั้งหมด ๔ ท่าน ได้แก่ นางสาวนิศานาถ แยมสาหร่าย นายกิตติดิษฐ์ ทรรกลักษณ์ นายพลาว์สวัสดิ์ นิลกรรณ และนางสาวณัฐณิชา ชัมมะรัตน์

ในปี พ.ศ. ๒๕๕๑ ระหว่างที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีโครงการก่อสร้างอาคารขนาดใหญ่ จึงมีความจำเป็นต้องสรรหาผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ด้านกฎหมายมาช่วยปฏิบัติงานในหน่วยกฎหมายและนิติกรรม จึงได้เรียนเชิญนายบุญเลิศ เย็นทรวง อดีตผู้พิพากษาศาลอุทธรณ์และอดีตผู้พิพากษาหัวหน้าศาลจังหวัดอุดรธานี มาเป็นที่ปรึกษากฎหมายของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และในปัจจุบันโรงพยาบาลยังได้เรียนเชิญที่ปรึกษากฎหมายเพิ่มอีก ๑ ท่าน คือ นางสาวนารี ดันตเสถียร อัยการผู้เชี่ยวชาญพิเศษ สำนักงานอัยการสูงสุด

งานด้านนิติกรรมสัญญา
งานด้านระเบียบ กฎหมาย และวิชาการ
รวมถึงงานด้านวินัยและคดี ต่อมาใน
ปี พ.ศ. ๒๕๔๘ จึงได้จัดตั้งเป็น
หน่วยกฎหมายและนิติกรรม โดยให้
ขึ้นตรงกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
และมีผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ด้านงานบริหาร
เป็นผู้บังคับบัญชา

ฝ่ายการเงิน

“พันธกิจหลักของฝ่ายการเงินคือ ความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาระบบการเงินให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ทั้งด้านการจัดเก็บเงินรายได้และบริการ มีระบบบริหารจัดการที่ยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนตามปัจจัยที่มีการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้ยังมีการประสานงานภายในและภายนอกแบบบูรณาการ เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ สมองต่อนโยบายโรงพยาบาลและสภากาชาดไทย รวมทั้งพัฒนาระบบการทำงานควบคู่ไปกับการพัฒนาบุคลากรให้ขับเคลื่อนไปสู่เป้าหมายร่วมกัน เกิดคุณค่าต่อยอดซึ่งกันและกัน มีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง”





เดิมเมื่อเริ่มก่อตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นั้นยังไม่มีฝ่ายการเงินเฉกเช่นในปัจจุบัน เนื่องจากเจตนาารมณของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว มีพระราชประสงค์ที่จะทรงบำเพ็ญพระราชกุศลเพื่อเป็นถาวรประโยชน์ ใช้ในการให้ความช่วยเหลือบรรเทาทุกข์ผู้บาดเจ็บ ผู้ป่วยยากไร้ อย่างไรก็ตามในระยะต่อมา ด้วยบุคลากรและการปฏิบัติงานที่เพิ่มมากกว่าแต่ก่อน ทำให้มีการปฏิรูปโครงสร้างของโรงพยาบาลใหม่ พร้อมจัดสรรหน่วยงานต่างๆ ภายในขึ้นอย่างเป็นระบบ ไม่ว่าจะเป็นแผนกเลขานุการและแผนกธุรการ ซึ่งแบ่งเป็นหน่วยเงินเชื่อ หน่วยเงินสด หน่วยจัดซื้อ อาคารสถานที่ หน่วยช่าง รักษาความปลอดภัย ต่อมา หน่วยเงินเชื่อและหน่วยเงินสดได้รวมเข้าด้วยกันเป็นแผนกการเงินและบัญชี จากนั้นเปลี่ยนมาเป็นฝ่ายการเงินและบัญชี ประกอบด้วย ๕ หน่วยงาน คือ หน่วยเงินสด หน่วยเงินเชื่อ หน่วยใบสำคัญ หน่วยงบประมาณ หน่วยบัญชี และอีก ๑ ศูนย์ (ศูนย์บันทึกข้อมูล)

นับเนื่องมาจนถึงปี พ.ศ. ๒๕๔๗ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ปรับระบบการปฏิบัติงานภายในของฝ่ายการเงินและบัญชี ให้สอดคล้องกับนโยบายของระบบประกันสุขภาพ และด้วยภาระงานที่เพิ่มขึ้นจึงได้มีการปรับโครงสร้างกำหนดเป็น ๒ ฝ่าย คือ ฝ่ายการเงิน และฝ่ายบัญชีและงบประมาณ เพื่อให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ มีความคล่องตัว และรวดเร็วขึ้น โดยแบ่งฝ่ายการเงินเป็น ๖ กลุ่มงาน ได้แก่ งานรับเงินผู้ป่วยนอก, งานรับเงินผู้ป่วยใน, งานเงินกลาง, งานเงินเชื่อ, งานติดตามหนี้ และงานธุรการ โดยมีนางนุชรัตน์ ศรีวรวิทย์ ขึ้นดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการเงินคนแรกในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ จนกระทั่งเกษียณอายุการทำงานในปี พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงได้มีการแต่งตั้งนางประพันธ์ศรี เลิศฉัตรโกศล ขึ้นดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการเงินเป็นคนที่สองจนถึงปัจจุบัน



การทำงานของฝ่ายการเงินมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาระบบการเงินให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ทั้งด้านการจัดเก็บเงินรายได้และบริการ มีระบบบริหารจัดการที่ยืดหยุ่นปรับเปลี่ยนตามปัจจัยที่มีการเปลี่ยนแปลง

ฝ่ายการพยาบาล

“ร่างกายของคนไข้จะฟื้นฟูได้ดีเพียงใดระหว่างการรักษา
ไข้จะขึ้นอยู่กับแพทย์เพียงฝ่ายเดียว
แต่ยังรวมถึงการพยาบาลดูแลรับผิดชอบผู้ป่วย
ที่จะสานต่อการรักษาให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นด้วย”

ด้วยปัญหาด้านทุนรอนที่มีจำนวนจำกัด ทำให้การดำเนินกิจการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในระยะแรกต้องอยู่ในความดูแลรับผิดชอบของกระทรวงกลาโหม นอกจากนี้โรงพยาบาล ยังจำเป็นต้องใช้นางผดุงครรภ์ประกาศนียบัตรจากโรงเรียนผดุงครรภ์ สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถของโรงพยาบาลศิริราชสำหรับพยาบาลผู้ป่วยหญิง ส่วนผู้ป่วยชายได้ใช้บุรุษพยาบาล ซึ่งเป็นนายสิบพยาบาลและพลพยาบาลของกองพยาบาลทหารบกกลางเป็นผู้ดูแล พร้อมกันนั้นยังได้รับกุลสตรีที่มีความรู้หนังสือไทยเข้าฝึกหัดเป็นผู้ช่วย ในระยะแรกมีนางพยาบาลผดุงครรภ์ ๓ คน และหญิงที่มาขอฝึกวิชาชีพยาบาลอีก ๔ คน จึงเริ่มจัดตั้งโรงเรียนพยาบาล เพื่อเปิดสอนวิชาชีพยาบาลเป็นครั้งแรกในกรุงเทพฯ เมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๔๕๗ โดยขึ้นกับแผนกศึกษา กองพยาบาลทหารบกกลาง มีร้อยโท ชื่น พุทธิแพทย์ เป็นหัวหน้าและเป็นผู้จัดการฝึกสอนอบรม โดยกำหนดหลักสูตรไว้ ๑ ปี





ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ กระทรวงกลาโหมได้จัดตั้งโรงเรียนการแพทย์ทหารบกสำหรับฝึกอบรมแพทย์ของทหารบก แต่ขอฝากไว้ในความดูแลของ สภากาชาดสยาม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงได้ยุบแผนกศึกษาของพยาบาลทหารบกกลาง และโรงเรียนการพยาบาลซึ่งเคยขึ้นกับแผนกศึกษาได้ถูกโอนไปขึ้นกับแผนกรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีนายร้อยเอก หลวงวรสุนทรโรสด (เพี้ยน สิงหะชัย) เป็นหัวหน้าแผนก แบ่งการทำงานออกเป็น ๔ กองย่อย แต่ละกองมีหัวหน้ากองรับผิดชอบ ตามหลักฐานที่พบในปี พ.ศ. ๒๕๖๒ ดังนี้

๑. กองโรงเรียนพยาบาล หม่อมเจ้าหญิงมณฑลารพ กมลาศน์
๒. กองนางพยาบาล นางสาวค์ เนียมณรงค์
๓. กองบุรุษพยาบาล จ่านายสิบโก้ โอบอ้อม
๔. กองผดุงครรภ์ นางสาวเล็ก



เรื่อยมาจนปี พ.ศ. ๒๕๗๐ สภากาชาดสยามได้รวมฝ่ายการพยาบาลทั้งหมด (รวมทั้งบุรุษพยาบาลและผดุงครรภ์) กับฝ่ายการศึกษาเข้าด้วยกันอีกครั้ง โดยมีหม่อมเจ้าหญิงมณฑลารพ กมลาศน์ เป็นหัวหน้าพยาบาล ทรงมีหน้าที่ควบคุมและรับผิดชอบงานทั้งด้านการบริการพยาบาลและโรงเรียนพยาบาลพร้อมกันไป จวบจนปี พ.ศ. ๒๕๑๒ สภากาชาดไทยเห็นสมควรให้ปรับปรุงด้านการศึกษาและการบริการพยาบาลขึ้นใหม่ เพราะแต่ละฝ่ายต่างมีงานเพิ่มมากขึ้น จึงให้งานด้านการศึกษาและงานด้านบริการแยกจากกัน โดยให้หัวหน้าพยาบาลรับผิดชอบด้านบริการพยาบาล ส่วนด้านการศึกษาได้แต่งตั้งนางสาวอุดม สุภาไตร เป็นผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล รับผิดชอบด้านการศึกษาและให้ขึ้นตรงต่อรองผู้อำนวยการกองบรรเทาทุกข์และอนามัยฝ่ายการศึกษา จนมีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ

พ.ศ. ๒๕๗๐ สภากาชาดสยามได้รวมฝ่ายการพยาบาลทั้งหมด (รวมทั้งบุรุษพยาบาลและผดุงครรภ์) กับฝ่ายการศึกษาเข้าด้วยกันอีกครั้ง โดยมีหม่อมเจ้าหญิงมณฑลารพ กมลาศน์ เป็นหัวหน้าพยาบาล ทรงมีหน้าที่ควบคุมและรับผิดชอบงานทั้งด้านการบริการพยาบาลและโรงเรียนพยาบาลพร้อมกันไป

ให้ตราพระราชกฤษฎีการับวิทยาลัยสภากาชาดไทยเข้าสมทบเป็นสถาบันการศึกษาวิชาชั้นสูงในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๑๔ สภากาชาดไทยจึงได้โอนงานวิทยาลัยพยาบาลไปสังกัดสำนักงานกลางตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา ในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ แผนกพยาบาลได้เปลี่ยนเป็น ฝ่ายการพยาบาล

โดยตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันมีผู้ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลตามลำดับดังนี้

- | | |
|------------------------------------|----------------------|
| ๑. หม่อมเจ้าหญิงมณฑารพ กมลาศน์ | พ.ศ. ๒๔๗๐ - ๒๔๘๐ |
| ๒. นางสาวสงวนวรรณ เฟื่องเพชร | พ.ศ. ๒๔๘๐ - ๒๔๙๓ |
| ๓. นางสาวสวาท เทพหัสดินทร ณ อยุธยา | พ.ศ. ๒๔๙๔ |
| (ทำหน้าที่ไม่ถึงปีก็ลาออก) | |
| ๔. ท่านผู้หญิงถวิลหวัง ทุตริยะโพธิ | พ.ศ. ๒๔๙๕ - ๒๕๑๐ |
| ๕. นางสาวประยงค์ อรัญยกานนท์ | พ.ศ. ๒๕๑๐ - ๒๕๑๕ |
| ๖. ท่านผู้หญิงสมรภัช หุตินทะ | พ.ศ. ๒๕๑๕ - ๒๕๒๖ |
| ๗. คุณหญิงนงเยาว์ โชติพานิช | พ.ศ. ๒๕๒๖ - ๒๕๒๙ |
| ๘. นางสาวพัฒนา มีสุข | พ.ศ. ๒๕๒๙ - ๒๕๓๖ |
| ๙. นางสาวสมบูรณ์ พฤกษราช | พ.ศ. ๒๕๓๖ - ๒๕๓๘ |
| ๑๐. คุณหญิงบุญชอบ บำเพ็ญนรกิจ | พ.ศ. ๒๕๓๘ - ๒๕๔๒ |
| ๑๑. นางสาวพิศวง พุทศศิริ | พ.ศ. ๒๕๔๒ - ๒๕๔๕ |
| ๑๒. นางลดาวัลย์ รวมเมฆ | พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๒๕๕๐ |
| ๑๓. นางสาวสุมล เกษรวันชวัฒนา | พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๒ |
| ๑๔. นางอุษา ราชปรีชา | พ.ศ. ๒๕๕๒ - ๒๕๕๔ |
| ๑๕. นางสาวกาญจณี โอภาสทิพากร | พ.ศ. ๒๕๕๔ - ปัจจุบัน |

สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้กลุ่มผู้ป่วยในแต่ละยุคสมัยมีลักษณะที่แตกต่างกัน เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงนี้ การบริการพยาบาลจึงต้องมีการขยายหน่วยงานบริการเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ปัจจุบันฝ่ายการพยาบาลรับผิดชอบงานบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยจำนวน ๑๑๑ หน่วยงาน บริการพยาบาลผู้ป่วยนอก ๑๕ หน่วยงาน นอกจากนี้ยังมีหน่วยควบคุมและป้องกันการติดเชื้อฝ่ายการพยาบาล ศูนย์การดูแลผู้ป่วยต่อเนืองที่บ้าน ศูนย์ประสานงานปลูกถ่ายอวัยวะ หน่วยจ่ายกลาง หน่วยแม่บ้านและซักกรีด หน่วยฝึกอบรมทางการแพทย์ รวมถึงงานพยาบาลประจำพระองค์พระบรมวงศานุวงศ์





ด้วยความมุ่งมั่นในการพัฒนาคุณภาพในทุกๆ ด้าน ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ฝ่ายการพยาบาลจึงได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์เพื่อใช้เป็นเข็มทิศให้หน่วยงานดำเนินการพัฒนาอย่างมีเป้าหมายที่ชัดเจน ยุทธศาสตร์ด้านที่ ๑ การสร้างเสริมจุดเด่นโดยค้นหา Area of Nursing Excellence ด้านที่ ๒ เน้นพัฒนาคนโดยยกระดับการพัฒนาบุคลากรทุกตำแหน่งงาน ด้านที่ ๓ เร่งค้นหาพยาบาลโดยปรับระบบการสรรหาพยาบาล และด้านที่ ๔ บูรณาการสู่สากล ในปี ๒๕๕๙ ในส่วนของการปลูกฝังให้บุคลากรทุกคนของฝ่ายการพยาบาลที่มีอยู่เป็นจำนวนมากให้มี DNA ที่เป็นลักษณะเดียวกันทั้งหมดคือ “เป็นที่พึ่งของผู้ป่วยด้านการพยาบาล” และมุ่งมั่นพัฒนาให้บุคลากร “เก่ง” “ดี” และมี “สุข” ภายใต้ “คุณธรรม” ของแต่ละบุคคล โดยยึดค่านิยมหลักขององค์กร MEDISCU+ (Morality-Ethics-Dignity-Innovation-Social Responsibility-Continuous Improvement-Unity+Preparedness for Change) เป็นทิศทางในการพัฒนาเพื่อมุ่งไปสู่เป้าหมายที่ว่า “ฝ่ายการพยาบาลจะเป็นผู้นำทางการพยาบาลในระดับสากลในปี ๒๕๕๙” และเป็นหนึ่งในเสาหลักของโรงพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านนวัตกรรมทางการพยาบาลควบคู่ไปกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลที่ว่า “โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นเสาหลักด้านสุขภาพของประเทศและสถาบันชั้นนำระดับนานาชาติ”



การปลูกฝังให้บุคลากรทุกคนของฝ่ายการพยาบาลที่มีอยู่เป็นจำนวนมากให้มี DNA ที่เป็นลักษณะเดียวกันทั้งหมดคือ “เป็นที่พึ่งของผู้ป่วยด้านการพยาบาล” และมุ่งมั่นพัฒนาให้บุคลากร “เก่ง” “ดี” และมี “สุข” ภายใต้ “คุณธรรม” ของแต่ละบุคคล โดยยึดค่านิยมหลักขององค์กร MEDISCU+

คลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ

“ไม่เพียงคลินิกนอกเวลาราชการจะถือเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการรักษาของผู้ป่วย ยังถือเป็นอีกหนึ่งช่องทางให้บุคลากรทางการแพทย์ มีรายได้พิเศษเพิ่มมากขึ้น และยังเป็นแหล่งเงินทุนให้กับโรงพยาบาล ได้นำมาช่วยเหลือในด้านอื่นๆ ต่อไป”

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เริ่มเปิดดำเนินการคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๘ โดยมีชมรมคณาจารย์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นผู้บริหาร เพื่อเป็นสถานพยาบาลที่ให้การตรวจรักษาโรค เช่นเดียวกับการบริการตรวจรักษาของโรงพยาบาลในเวลาปกติ และช่วยลดความคับคั่งของคลินิกผู้ป่วยนอกในเวลาทำการ ทั้งยังเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการที่มีความสามารถในการจ่ายเงิน แต่ไม่สะดวกในการเข้ารับบริการในเวลาทำการปกติ สามารถมาใช้บริการรักษาในช่วงนอกเวลาราชการและวันเสาร์-อาทิตย์ได้ ตลอดจนสร้างช่องทางให้บุคลากรของโรงพยาบาล แพทย์พยาบาล เภสัชกร และเจ้าหน้าที่อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง มีรายได้พิเศษเพิ่มเติมจากค่าจ้างค่าตอบแทนปกติ และสามารถนำส่วนเกินรายได้เหนือรายจ่ายมาจัดสรรให้กับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นแหล่งเงินทุนเพื่อนำมาใช้ประโยชน์สนับสนุนการทำงานในด้านต่างๆ ได้อีกทางหนึ่งด้วย





โดยมีผู้จัดการคลินิกพิเศษจากอดีตจนถึงปัจจุบัน ดังนี้

- | | |
|--|----------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุวทนา อารีพรรค | พ.ศ. ๒๕๓๘- ๒๕๔๑ |
| ๒. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงวัชรีย์ บัวชุม | พ.ศ. ๒๕๔๒ - ๒๕๕๐ |
| ๓. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุดารัตน์ ใหญ่สว่าง | พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๔ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอรนุช เกี้ยวข้อง | พ.ศ. ๒๕๕๔ - ปัจจุบัน |



กว่า ๑๙ ปีที่ได้เปิดดำเนินงานมา คลินิกพิเศษนอกเวลาราชการแบ่งการทำงานออกเป็น ๒ ส่วน คือ ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ในแต่ละปีสามารถให้การรักษาผู้ป่วยจำนวนไม่น้อย ถ้านับจากสถิติของยอดผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษา กับคลินิกพิเศษ (ผู้ป่วยนอก) ในแต่ละปีที่ผ่านมา เช่น ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ มีจำนวนผู้ป่วยถึง ๒๙๑,๐๘๗ คน เปรียบเทียบกับเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๑ ที่มีจำนวนผู้ป่วยเพียง ๑๑๖,๐๗๒ คนในส่วนของผู้ป่วยใน ปัจจุบันได้เปิดบริการที่หอผู้ป่วยตึกนวมินทร์าชีนี ชั้น ๘ และอาคารผู้ป่วยพิเศษ ๑๔ ชั้น ที่ชั้น ๖ โดยมีผู้ป่วยเข้ารับบริการจำนวน ๒,๔๐๐ ราย/ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖)



ปัจจุบันได้เปิดบริการที่หอผู้ป่วยตึกนวมินทร์าชีนี ชั้น ๘ และอาคารผู้ป่วยพิเศษ ๑๔ ชั้น ที่ชั้น ๖ โดยมีผู้ป่วยเข้ารับบริการจำนวน ๒,๔๐๐ ราย/ปี (พ.ศ. ๒๕๕๖)

ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

*“ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศได้พัฒนาบริการ
เพื่อมุ่งสู่ Digital Hospital โดยยึดถือมาตรฐานสากล
ผู้ใช้บริการพึงพอใจ มั่นใจในเทคโนโลยีและระบบสารสนเทศ
ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์”*

ด้วยเล็งเห็นความสำคัญในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่จะช่วยให้การทำงานของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น คณะกรรมการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงได้ริเริ่มนำเสนอแผนการติดตั้งระบบคอมพิวเตอร์เพื่อให้บริการผู้ป่วยนอก ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๐ และมีมติให้จัดตั้ง “หน่วยคอมพิวเตอร์” เพื่อติดตั้งระบบงานคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ทั้งหมดในปีถัดมา โดยมอบการบริหารงานให้ขึ้นตรงกับผู้อำนวยการโรงพยาบาล



การจัดเก็บข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพของหน่วยคอมพิวเตอร์ถือเป็นตัวช่วยสำคัญในการสนับสนุนการให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มาอย่างต่อเนื่อง จวบจนปี พ.ศ. ๒๕๔๓ จึงได้มีการเปลี่ยนระบบคอมพิวเตอร์ครั้งที่ ๑ ขึ้น เพื่อพัฒนาระบบสารสนเทศออนไลน์ให้มีความก้าวหน้าทันสมัย ต่อมาหน่วยคอมพิวเตอร์ได้รับการปรับยกระดับหน่วยงานเป็นฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ และล่าสุดในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ยังได้ทำการขยายระบบเพื่อรองรับงานในอนาคตด้วยการเปลี่ยนเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Migration Server) เพื่อให้มีระบบคอมพิวเตอร์รองรับการบริการให้บริการผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องก่อนการปรับเปลี่ยนระบบคอมพิวเตอร์ใหม่ (HIS) เพื่อรองรับอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๕๘

ปัจจุบันการดำเนินงานต่างๆ ของฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศนั้นกำกับดูแลภายใต้ความรับผิดชอบของรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ และผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ พร้อมแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบเป็น ๔ สายงาน ได้แก่ งานพัฒนาโปรแกรมและสนับสนุนผู้ใช้, งานฐานข้อมูลและ Data Warehouse, งานพัฒนาเทคนิค และงานธุรการ โดยหน้าที่หลักคือการพัฒนาสารสนเทศ และให้ข้อมูลสำหรับบุคลากร ผู้บริหาร ผู้ป่วย ตลอด ๒๔ ชั่วโมง มีการเก็บและบริหารข้อมูลที่ได้มาตรฐาน ลดความเสี่ยง และสามารถรักษาความลับได้ดี ตลอดจนสามารถนำระบบสารสนเทศและข้อมูลมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย การบริหาร การศึกษาและการพัฒนาคุณภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตั้งแต่แรกเริ่มจนถึงปัจจุบัน ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศมีรายนามหัวหน้าฝ่ายดังนี้

- | | |
|--|----------------------|
| ๑. ศาสตราจารย์ นายแพทย์พิชัย บุญยะรัตเวช | พ.ศ. ๒๕๓๒ - ๒๕๓๖ |
| ๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์พรณรงค์ โชติวรรณ | พ.ศ. ๒๕๓๖ - ๒๕๔๐ |
| ๓. รองศาสตราจารย์ นอ. นายแพทย์เพิ่มยศ โกศลพันธุ์ | พ.ศ. ๒๕๔๐ - ๒๕๔๒ |
| ๔. นางอมรา อนันตสุข | พ.ศ. ๒๕๔๒ - ปัจจุบัน |



ฝ่ายธนาคารเลือด

“หน่วยงานหลักที่มีหน้าที่จัดหาและเตรียมโลหิต
เพื่อใช้ในการแพทย์ ทุกขั้นตอนต้องทำอย่างมีประสิทธิภาพ
และได้มาตรฐานสากล”

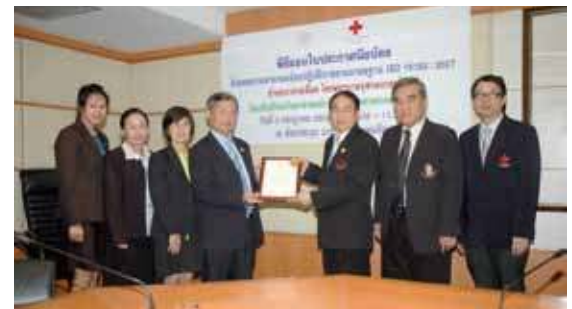
เพราะโลหิตถือเป็นส่วนประกอบหลักในร่างกาย การจัดหาและเตรียมการโลหิตจึงเป็นงานที่ต้องทำอย่างมีระบบและได้มาตรฐาน ฝ่ายธนาคารเลือดจัดตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๙๖ โดยแรกเริ่มเรียกว่า ห้องเลือด ตั้งอยู่ที่ตึกสุภาส จันทโรโบัส แผนกสูติกรรม มีหน้าที่หลักคือการรับผิดชอบจัดหาผู้บริจาคโลหิต ตรวจสอบหมู่โลหิต เตรียมโลหิตและส่วนประกอบโลหิตให้แก่ผู้ป่วย ต่อมาปี พ.ศ. ๒๕๐๑ ห้องเลือดจึงได้รับการตั้งให้เป็น หมวดให้เลือด และได้ถูกเลื่อนเป็น แผนกธนาคารเลือด และ ฝ่ายธนาคารเลือด ตามลำดับ





ตั้งแต่แรกเริ่มจนถึงปัจจุบันฝ่ายธนาคารเลือดมีรายนามหัวหน้าฝ่ายดังนี้

๑. นายแพทย์หะทัย เทพพิสัย (หมวดยศนาครเลือด) พ.ศ. ๒๕๐๑ - ๒๕๐๓
๒. นายแพทย์เพรา นีวาทวงศ์ (หมวดยศนาครเลือด) พ.ศ. ๒๕๐๓
๓. นายแพทย์สุชาติ อภิชาติเรืองเดช (หมวดยศนาครเลือด) ปฏิบัติงาน ๖ เดือน
๔. นายแพทย์สุรินทร์ บุญยะวิโรจ พ.ศ. ๒๕๐๕ - ๒๕๓๕
หมวดยศนาครเลือด และเปลี่ยนเป็นแผนกธนาคารเลือด ตั้งแต่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๒๓
๕. นายแพทย์มนัส บุญญโชติ (แผนกธนาคารเลือด) พ.ศ. ๒๕๓๖
๖. นางนฤมล สติโรภาส (นักเทคนิคการแพทย์ ๗) พ.ศ. ๒๕๓๗ - ๒๕๕๐
แผนกธนาคารเลือด และเปลี่ยนเป็นฝ่ายธนาคารเลือดในเวลาต่อมา
๗. นางสาวพัชรา มงคลสมัย (ผู้อำนวยการพิเศษนักเทคนิคการแพทย์ ๗)
รักษาการหัวหน้าฝ่ายธนาคารเลือด ตั้งแต่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๐
๘. นางสุนิสา อ้นบันส์ (ผู้อำนวยการนักเทคนิคการแพทย์ ๖)
รักษาการหัวหน้าฝ่ายธนาคารเลือด ตั้งแต่ ๒๓ มกราคม ๒๕๕๑
๙. ศาสตราจารย์ นายแพทย์พลภัทร โรจน์นครินทร์ (แพทย์สาขาโลหิตวิทยา ฝ่ายอายุรศาสตร์)
รักษาการหัวหน้าฝ่ายธนาคารเลือด ตั้งแต่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๑ จนถึงปัจจุบัน



ปัจจุบันธนาคารเลือดให้บริการทางด้านโลหิตทั้งหมด โดยแบ่งการให้บริการแก่ผู้ป่วยออกเป็น การให้บริการเตรียมเลือดและส่วนประกอบของเลือด, การให้บริการตรวจทาง Red Cell Serology, การให้บริการ Apheresis (Plasma Exchange, Leukapheresis, Plateletpheresis) และการให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วย (Therapeutic Phlebotomy, Autologous Blood Transfusion, แยก serum หยอดตา) นอกจากนี้ยังให้การรักษาผู้ป่วยด้วยเครื่องปั่นแยกเม็ดโลหิตอัตโนมัติ (Blood Cell Separator) ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในตลอด ๒๔ ชั่วโมง เพื่อประโยชน์ต่อผู้ป่วยและอำนวยความสะดวกแก่แพทย์ผู้รักษาอย่างสูงสุด

มาตรฐานการทำงานของธนาคารเลือดยังได้รับการรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO 15189:2007 เมื่อวันที่ ๒๔ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ เรื่อยมาจนถึงปัจจุบันด้วย

หน่วยนโยบายและแผน/ศูนย์ข้อมูลและต้นทุน

“การรวมสองหน่วยงานเป็นหนึ่งเพื่อให้เกิดการพัฒนาเป็นไปอย่างเต็มประสิทธิภาพ เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม”

หนึ่งในกลยุทธ์แห่งความสำเร็จคือ การวางแผนงานอันเยี่ยมยอดเพื่อนำไปสู่การทำงานอย่างเป็นระบบขั้นตอน แต่ก่อนที่จะวางยุทธวิธีการทำงานที่มีประสิทธิภาพได้นั้น ต้องผ่านการกลั่นกรองและวิเคราะห์ข้อมูลรอบด้านทั้งหมดให้ดีเสียก่อน จึงจะนำมาซึ่งความสำเร็จ ในขณะที่ประเทศกำลังก้าวเข้าสู่บริบทของภูมิภาคอาเซียน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ก็จำเป็นต้องปรับตัวเพื่อให้เท่าทันและทันเทียมกับความเปลี่ยนแปลงที่จะก้าวเข้ามาเช่นกัน ด้วยวิสัยทัศน์ของผู้บริหารในยุคปัจจุบัน ทำให้เกิดนโยบายการรวม ศูนย์ข้อมูลและต้นทุน กับ หน่วยนโยบายและแผน เป็นหน่วยงานเดียว เพื่อความคล่องตัวในการดำเนินงาน และการเชื่อมโยงข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

หน่วยนโยบายและแผน

ในอดีตการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลเพื่อใช้ในการบริหารจัดการให้เกิดประสิทธิผลสูงสุดนั้นยังไม่มีหน่วยงานใดที่รับผิดชอบอย่างจริงจังและเป็นทางการ ทางผู้บริหารในขณะนั้นคือ รศ. นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ (ขณะนั้นดำรงตำแหน่งผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านงานยุทธศาสตร์และการพัฒนาคุณภาพ) จึงนำเสนอต่อผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขออนุมัติจัดตั้งหน่วยนโยบายและแผนขึ้น ทำหน้าที่หลักในการจัดทำแผนและติดตามงานของโรงพยาบาล จนกระทั่งสำเร็จได้รับอนุมัติจากสภากาชาดไทยให้จัดตั้งได้ในวันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๘ จึงนับเป็นจุดเริ่มต้นของหน่วยนโยบายและแผนนับแต่นั้นเป็นต้นมา





ศูนย์ข้อมูลและต้นทุน

การเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ของระบบการจ่ายชดเชย ค่ารักษาพยาบาลของประเทศ ซึ่งจากเดิมผู้ป่วยต้องชำระเงินสดเอง และมีผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาลให้ทั้งหมด หรือที่เรียกว่า Third Party ในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ มีผลให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้รับการจ่ายชดเชย ค่ารักษาพยาบาลเพียงราวร้อยละ ๕๐ - ๖๐ เท่านั้น จากปัญหาที่ได้รับในช่วงดังกล่าวทำให้ในสมัยท่านผู้อำนวยการ ศ. นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล มีนโยบายให้มีการวิเคราะห์ต้นทุน โรงพยาบาลเพื่อวิเคราะห์สถานภาพทางการเงินการคลังของ โรงพยาบาล และเพื่อเตรียมการพัฒนาระบบบริการและระบบการเบิกจ่ายให้มีประสิทธิภาพขึ้น โดยในระยะแรก (ปี ๒๕๔๓ - ๒๕๔๔) ได้มีโครงการวิเคราะห์ต้นทุนการให้บริการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในลักษณะโครงการวิจัย และได้จัดตั้ง **ศูนย์ประกันสุขภาพ** โดยมีกลุ่มงานข้อมูลและแผนงาน ทำหน้าที่วิเคราะห์ข้อมูลด้านประกันสุขภาพ และต้นทุนการให้บริการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ในระยะเริ่มแรกของการจัดตั้ง หน่วยนโยบายและแผน ทำหน้าที่เป็นเพียงผู้รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลประกอบการทำแผนโรงพยาบาล และติดตามผลการดำเนินงาน โดยมีขอบเขตงานจำกัดเพียงแคภายในโรงพยาบาลเท่านั้น หากปัจจุบันได้ขยายงานสู่ภายนอกโรงพยาบาลมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการจัดทำแผนร่วมกับสภาวิชาชีพ วางแผนร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขในฐานะโรงพยาบาลชั้นนำระดับประเทศ และก้าวไกลจนถึงการวางแผนงานร่วมกับกลุ่มประชาคมอาเซียน รวมถึงการจัดทำงบประมาณร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ เป็นต้น

ด้วยขอบเขตงานของหน่วยนโยบายและแผนที่ขยายวงกว้างและครอบคลุมมากขึ้น ทำให้ผู้บริหารปัจจุบันเล็งเห็นถึงความจำเป็นที่ต้องปรับโครงสร้างหน่วย พร้อมทั้งขยายอัตรากำลังรองรับงานดังกล่าว โดยคาดหวังให้หน่วยนโยบายและแผนเป็นสมองและฐานข้อมูลสารสนเทศหลักของโรงพยาบาลอย่างแท้จริง จึงได้เสนอให้มีการปรับโครงสร้างเป็นฝ่ายยุทธศาสตร์และสารสนเทศเพื่อการจัดการ เพื่อให้เป็นกลไกหนึ่งของโรงพยาบาลอันจะนำพาสู่อนาคตอันยิ่งใหญ่ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ของเรา สมดังวิสัยทัศน์ที่ว่า “โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นเสาหลักด้านสุขภาพของประเทศ และสถาบันชั้นนำในระดับนานาชาติ”

อย่างไรก็ตาม จากกระแสความต้องการใช้ข้อมูล ต้นทุน เพื่อพิจารณาปรับอัตราค่าบริการ และเพื่อการขอรับการสนับสนุนงบประมาณหลายๆ ด้านมีเพิ่มขึ้น ทำให้ขอบเขตหน้าที่การวิเคราะห์ต้นทุนการให้บริการของโรงพยาบาลมีเพิ่มขึ้นตามไปด้วย ในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ ปลายสมัยท่านผู้อำนวยการ ศ. นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล ได้มีนโยบายในการจัดตั้ง **ศูนย์ข้อมูลและต้นทุน** แยกออกจากศูนย์ประกันสุขภาพ เพื่อดำเนินการด้านข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับต้นทุนให้ชัดเจนขึ้น

การขอจัดตั้งศูนย์ข้อมูลและต้นทุนได้ดำเนินการในสมัย ศ. นพ.อดิศร ภัทราดุลย์ เป็นผู้อำนวยการ โดยมี ศ. นพ.ธานีทร อินทรกำธรชัย รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายการคลัง เป็นผู้บริหารที่ดูแลกำกับงานของศูนย์ข้อมูล ซึ่งศูนย์ข้อมูลและต้นทุนได้รับอนุมัติโครงสร้างจากสภาวิชาชีพ เมื่อวันที่ ๒๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๒๒ จนถึงปัจจุบันมี ดร.สุรรัตน์ งามเกียรติไพศาล เป็นหัวหน้าศูนย์ข้อมูลและต้นทุน รวมทั้งดูแลหน่วยนโยบายและแผนด้วย

ศูนย์บริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยผู้ป่วย

“นอกจากการบริหารจัดการทุกความเสี่ยงแล้ว
ศูนย์บริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยผู้ป่วยยังดูแล
ด้านการบริหารความขัดแย้งระหว่างผู้ใช้บริการ
กับผู้ให้บริการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ด้วย”

.....

ความเสี่ยงซึ่งเกิดจากการรักษาพยาบาลเป็นสิ่งที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ แต่การปฏิบัติงานที่รัดกุมและรอบคอบสามารถช่วยลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นได้ ด้วยเล็งเห็นถึงความสำคัญในจุดนี้ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๕ คณะผู้บริหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นำโดย ศ. นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในขณะนั้น จึงเริ่มนำการบริหารความเสี่ยงโดยคณะกรรมการบริหารความเสี่ยงเข้ามาใช้เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยเมื่อเข้ารับบริการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล





ขั้นตอนของการเริ่มงานนั้นเริ่มจากการโอนย้ายนางสุรางค์ สิงหะคเชนทร์ ผู้อำนวยการพิเศษพยาบาล ๗ พยาบาลสังกัดฝ่ายการพยาบาลมาปฏิบัติงานแบบเต็มเวลาและอัตรา โดยเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้จัดการความเสี่ยง (Risk Manager) ขึ้นตรงกับผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านบริหารความเสี่ยง รศ. นพ.กำธร พุกชานานนท์ ตั้งแต่วันที่ ๒๘ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ มีหน้าที่ในการรวบรวม วิเคราะห์ ติดตามปัญหาความเสี่ยงในโรงพยาบาล วางมาตรการป้องกันแก้ไขความเสี่ยงที่สำคัญ ทบทวนนโยบาย มาตรการ วิธีปฏิบัติในการจัดการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล และต่อมาจึงได้จัดตั้งเป็นหน่วยงานโดยใช้ชื่อว่า งานบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยผู้ป่วย (บคส.)

ขอบข่ายการปฏิบัติงานของงานบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยผู้ป่วยเป็นไปอย่างกว้างขวางและครอบคลุมความเสี่ยงแทบจะทุกด้าน ทั้งการนำร่องพัฒนาระบบการรายงานความเสี่ยงโดยใช้สารสนเทศในฝ่ายเภสัชกรรม การริเริ่มโครงการ Risk Round การพัฒนาระบบลดความคลาดเคลื่อนทางยา วางระบบป้องกันการพลัดตกหกล้ม วางรากฐานด้านการเจรจาไกล่เกลี่ย และการบริหารความขัดแย้งในโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีการส่งบุคลากร นางธิกรรภักดิ์ (สุรางค์) สิงหะคเชนทร์ เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาโทกับสำนักสันติวิธีและธรรมาภิบาล สถาบันพระปกเกล้า ในหลักสูตรประกาศนียบัตรฯ ด้านการบริหารความขัดแย้ง และหลักสูตรนักเจรจาไกล่เกลี่ย เพื่อวางรากฐานการบริหารความขัดแย้งระหว่างผู้ใช้บริการกับผู้ให้บริการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทั้งนี้งานบริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยผู้ป่วยได้รับการอนุมัติโดยสภาภษชตไทยจัดตั้งเป็นศูนย์ โดยใช้ชื่อว่า ศูนย์บริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยผู้ป่วย (ศบส.) เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๖



การพัฒนากระบวนการลดเคลื่อนทางยา วางระบบป้องกันการพลัดตกหกล้ม วางรากฐานด้านการเจรจาไกล่เกลี่ย และการบริหารความขัดแย้งในโรงพยาบาล

ฝ่ายบริหารงานพัสดุ

“หน้าที่หลักของฝ่ายบริหารงานพัสดุคือการบริหารจัดการจัดซื้อ/จัดหา จัดการครุภัณฑ์ จำหน่าย-บริจาค-รับฝาก-คืนพัสดุชำรุด เก็บรักษา คงคลังพัสดุ และจ่ายพัสดุทั่วไปด้วยความรวดเร็ว โปร่งใส ตรวจสอบได้ ให้เป็นที่พึงพอใจสำหรับหน่วยงาน”

กว่าร้อยปีที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้เปิดให้บริการทางการแพทย์ การพยาบาล ตลอดจนนำเทคโนโลยีทางการแพทย์ และวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัย รวมทั้งระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ยังมีการค้นคว้าวิจัย พัฒนาการรักษา และพัฒนาบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง ทำให้โรงพยาบาลมีความก้าวหน้าและได้ขยายงานจนเกิดหน่วยงานต่างๆ ภายในองค์กร มากมาย ทำให้ส่วนหนึ่งที่ต้องดูแลและจัดสรรอย่างเป็นระบบไม่ยิ่งหย่อนไปกว่างานด้านอื่นๆ คือ ระบบการจัดการวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ทั้งหมดที่ใช้ในโรงพยาบาล





ด้วยเหตุนี้ฝ่ายบริหารงานพัสดุจึงได้รับการจัดตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๗ โดยแบ่งการทำงานของเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารงานพัสดุเป็น ๓ กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานบริหารการจัดซื้อ กลุ่มงานบริหารงานกลางและสัญญา และกลุ่มคลังและศูนย์จ่ายพัสดุทั่วไป มีนางจริยา ลัทธศักดิ์ศิริ ดำรงตำแหน่งรักษาการหัวหน้าฝ่ายบริหารงานพัสดุ ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๗ โดยยึดถือการปฏิบัติงานแบบ Check and Balance ต่อมาในวันที่ ๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๘ มีการปรับการทำงานของคลังพัสดุ โดยจัดตั้งศูนย์จ่ายพัสดุทั่วไป ตึก สก ชั้นใต้ดิน เพื่อบริการจัดส่งพัสดุถึงมือผู้ใช้ มีการเบิก-จ่ายพัสดุในระบบออนไลน์ ทำให้สามารถคำนวณค่าใช้จ่ายในการเบิกพัสดุแต่ละหน่วยงานอย่างรวดเร็วและถูกต้อง

ฝ่ายบริหารงานพัสดุได้ดำเนินการขอปรับโครงสร้างฝ่ายอีกครั้งในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ เพื่อให้โครงสร้างฝ่ายถูกต้องตรงกับประกาศโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยแบ่งโครงสร้างเป็น ๓ งาน คือ งานบริหารการจัดซื้อและจัดจ้าง งานบริหารงานกลาง และงานคลังและศูนย์จ่ายพัสดุทั่วไป ปัจจุบันฝ่ายบริหารงานพัสดุอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของรองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายบริหาร และผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านงานจัดซื้อและบริหารงานพัสดุ โดยมีนางนันทรา เอื้อนเรศรัษฎ์ หัวหน้าฝ่ายบริหารงานพัสดุ ทำหน้าที่หลักในการบริหารจัดการซื้อ/จัดหา จัดการครุภัณฑ์ จำหน่าย-บริจาค-รับฝาก-คืนพัสดุชำรุด เก็บรักษาคลังพัสดุ และจ่ายพัสดุทั่วไปด้วยความรวดเร็ว โปร่งใส ตรวจสอบได้ ให้เป็นที่พึงพอใจสำหรับหน่วยงาน

หน้าที่หลักในการบริหารจัดการซื้อ/จัดหา จัดการครุภัณฑ์ จำหน่าย-บริจาค-รับฝาก-คืนพัสดุชำรุด เก็บรักษาคลังพัสดุ และจ่ายพัสดุทั่วไปด้วยความรวดเร็ว โปร่งใส ตรวจสอบได้ ให้เป็นที่พึงพอใจสำหรับหน่วยงาน

ฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคล

*“การดูแลจัดการทรัพยากรบุคคลที่เป็นระบบ ถือเป็นปัจจัยสำคัญ
อย่างยิ่งต่อการบริหารงาน เพราะบุคลากรที่มีประสิทธิภาพ
คือกำลังสำคัญให้การทำงานสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี”*

วิสัยทัศน์เป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาการทำงานไม่ว่าจะเป็นฝ่ายใดก็ตาม ซึ่งการก่อตั้งฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคลในปัจจุบันก็เป็นผลอันเนื่องมาจากวิสัยทัศน์ที่กว้างไกลของ ศ. นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ รศ. นอ. นพ.เพิ่มยศ โกศลพันธุ์ รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฝ่ายบริหาร รวมถึง ผศ. พญ.ยุวรีย์ พิเชิดโชค ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านทรัพยากรบุคคล ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการจัดทำเอกสารข้อมูล เพื่อการขอ กำหนดฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคลเสนอต่อสภาวิชาชีพ

ฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จึงได้รับการก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยการรวมหน่วยงาน ๒ หน่วยงาน ได้แก่ หน่วยการเจ้าหน้าที่ (เดิมสังกัดฝ่ายเลขานุการ) และหน่วยพัฒนาบุคลากรเข้าไว้ด้วยกัน และมีหัวหน้าฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคลคือ นายวิชัย ทศพรทรงชัย ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๐ - ปัจจุบัน





โดยฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคลได้แบ่งงานหลักเป็น ๕ งาน ได้แก่

๑. งานวิเคราะห์อัตรากำลังและระบบงาน ทำหน้าที่วิเคราะห์โครงสร้างของฝ่ายและหน่วยงาน เพื่อปรับปรุงและกำหนดกรอบอัตรากำลังที่สอดคล้องกับบริบทของภาระงานที่เปลี่ยนไป

๒. งานบริหารงานบุคคลและทะเบียนประวัติ ทำหน้าที่บันทึกและตรวจสอบข้อมูลประวัติบุคลากร การประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเลื่อนขั้นเงินเดือนและค่าจ้าง กำหนดค่าตอบแทนหรือการปรับเปลี่ยนค่าตอบแทน

๓. งานพัฒนาบุคลากร จัดทำและวางแผนงบประมาณประจำปีเพื่อการพัฒนาบุคลากร การประชุมเทคนิคบุคลากรใหม่ การฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร การจัดการความรู้ในองค์กร จัดสรรงบประมาณเพื่อเป็นเงินทุนสนับสนุนการลาศึกษาต่อ/ฝึกอบรม ตลอดจนการนำเสนอผลงานทั้งในและต่างประเทศ การตรวจสอบข้อมูลประวัติเพื่อประกอบการพิจารณาขอรับทุนประเภทต่างๆ ฯลฯ

๔. งานสวัสดิการและสิทธิประโยชน์ ทำหน้าที่ตรวจสอบสิทธิและสวัสดิการต่างๆ การรับเหรียญกาชาดสรรเสริญ และขอพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ การทำบัตรประจำตัวเจ้าหน้าที่และบัตรสุขภาพครอบครัวเจ้าหน้าที่ ฯลฯ

๕. งานสรรหาและคัดเลือก ทำหน้าที่สรรหาและคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ตำแหน่ง การวางแผนและจัดทำกลยุทธ์เพื่อการสรรหาบุคลากรในตำแหน่งที่ขาดแคลน การบรรจุและแต่งตั้ง ตลอดจนปรับปรุงกระบวนการสรรหาและคัดเลือก เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการคัดเลือกคนเก่งและคนดี

ฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จึงได้รับการก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ ๒๓ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยการรวมหน่วยงาน ๒ หน่วยงาน ได้แก่ หน่วยการเจ้าหน้าที่ (เดิมสังกัดฝ่ายเลขานุการ) และหน่วยพัฒนาบุคลากรเข้าไว้ด้วยกัน

ฝ่ายบริหารงานอาคารและสิ่งแวดล้อม

“หน้าที่หลักของฝ่ายบริหารงานอาคารและสิ่งแวดล้อมนั้นก็คือ การดูแลจัดการความเป็นระเบียบเรียบร้อยและการรักษาความปลอดภัย ทั่วทั้งในโรงพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวกให้ทั้งบุคลากร ในโรงพยาบาลและผู้มาใช้บริการทุกคน”

การจัดการภายในด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แต่เดิมนั้นรวมศูนย์อยู่ใน “ฝ่ายบริหารงานทั่วไป” ซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานย่อยต่างๆ ได้แก่ หน่วยรักษาความปลอดภัย หน่วยจัดซื้อ หน่วยสัมภาระ หน่วยช่าง กลุ่มงานสวน โยธาและขยะ หน่วยอาคารสถานที่ หน่วยพิธีการ และนิติกร ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ ได้มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้าง โดยการแยกเป็นฝ่ายบริหารงานอาคารและสิ่งแวดล้อม ฝ่ายบริหารงานพัสดุ หน่วยพิธีการ และหน่วยกฎหมายและนิติกรรม เพื่อความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน





ในแง่ของงานบริหารจัดการ และอำนวยความสะดวกสำหรับ ผู้รับบริการนั้น ทางฝ่ายบริหารงาน อาคารและสิ่งแวดล้อมยังมีหน้าที่ดูแล รับผิดชอบเรื่องความสะอาดและการ ซ่อมบำรุงของพื้นที่ส่วนกลาง การ จัดเตรียมพื้นที่สำหรับร้านอาหาร และ ร้านจำหน่ายสินค้า การจัดการระบบ การสัญจร (ถนนและทางเดิน) งาน จราจร การจัดพื้นที่จอดรถยนต์และ รถรับ-ส่งผู้ป่วย การบริการรับ-ส่ง คนไข้ (รถพยาบาล) เจ้าหน้าที่ และ ผู้รับบริการ (รถไฟฟ้าบริการภายใน โรงพยาบาล) การจัดการตรวจสอบและ ปรับปรุงอาคาร ตลอดจนการฝึกซ้อม ดับเพลิงและฝึกซ้อมอพยพหนีไฟ

โครงสร้างการดำเนินงานของฝ่ายบริหารงานอาคารและสิ่งแวดล้อม แบ่งออกเป็น ๔ หน่วย ได้แก่ หน่วยอาคารและสถานที่ หน่วยช่าง หน่วยยานยนต์ หน่วยรักษาความปลอดภัย โดยแบ่งหน้าที่หลักออกเป็น การให้บริการด้าน กายภาพและด้านสิ่งแวดล้อม รวมทั้งครอบคลุมการอำนวยความสะดวก โภค สำหรับสำนักงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในบ้านเลขที่ ๑๘๗๓ ทั้งหมด ให้สามารถรองรับการพัฒนาด้านเทคโนโลยีและมาตรฐานการให้บริการทาง การแพทย์ทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

การดูแลในด้านกายภาพประกอบด้วย การดำเนินการและประสานงาน การออกแบบ ควบคุมการก่อสร้างหรือปรับปรุงซ่อมแซมอาคารสถานที่ รวมถึงการพัฒนาสิ่งแวดล้อม ความสะดวก ติดตั้งระบบป้ายบอกทาง ป้าย ประชาสัมพันธ์ ให้สามารถรองรับผู้รับบริการที่มีความหลากหลาย เช่น ผู้พิการ ผู้สูงอายุ คนต่างชาติ ส่วนการดูแลในด้านสิ่งแวดล้อม แบ่งออกเป็น การ จัดการพื้นที่ การจัดเก็บขยะ การดูแลระบบน้ำทิ้งและบำรุงรักษาระบบบำบัดน้ำเสีย รวมทั้งการร่วมดำเนินการกิจกรรม ๕ ส. ในโครงการต่างๆ เช่น Big Cleaning Day, การจัดการพลังงาน โครงการ “การประหยัดพลังงานในบ้านของเรา” และ โรงพยาบาลในสวน : Green Hospital in the Park



ฝ่ายบัญชีและงบประมาณ

*“ไม่เพียงแต่ต้องคำนึงถึงความถูกต้องและรวดเร็วของข้อมูลเท่านั้น
แต่ความละเอียดรอบคอบและความรัดกุมในการปฏิบัติงาน
ก็เป็นปัจจัยหลักของงานการเงินและบัญชีทั้งสิ้น”*

ฝ่ายบัญชีและงบประมาณแต่เดิมคือหน่วยเงินสด หนึ่งในหน่วยงานภายใต้สังกัดแผนกธุรการ ที่มีภารกิจหลักในด้านการเก็บเงิน จัดทำงบประมาณ และตรวจสอบหลักฐานการเบิกจ่าย จนในปี พ.ศ. ๒๕๒๗ สมัย รศ. นพ.ยาใจ ณ สงขลา เป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้เล็งเห็นถึงการพัฒนางานด้านการเงินและการบัญชี จึงผลักดันให้รวมหน่วยเงินสดและหน่วยเงินเชื่อ ซึ่งทำด้านการเงินและการบัญชีให้เป็นแผนกเดียวกัน โดยตั้งชื่อแผนกว่า *แผนกการเงินและบัญชี* แบ่งงานออกเป็น ๕ ส่วนเพื่อให้ง่ายต่อการทำงาน ได้แก่ หน่วยเงินสด หน่วยเงินเชื่อ หน่วยบัญชี หน่วยงบประมาณ และหน่วยใบสำคัญ โดยมีนางสมสมัย คุ่มเกษ เป็นหัวหน้าแผนกท่านแรก ซึ่งปฏิบัติหน้าที่มาจนเกษียณอายุการทำงานในปี พ.ศ. ๒๕๓๘ หัวหน้าแผนกที่มาสานต่องานจนถึงปัจจุบันคือ นางสาวริตา อภิญาวัตร์



ในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ ทางโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้มีการปรับชื่อจากแผนกเป็นฝ่าย แผนกการเงินและบัญชีจึงได้เปลี่ยนชื่อเป็น ฝ่ายการเงินและบัญชี จากนั้นในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ เพื่อให้ระบบการเก็บเงิน การตรวจสอบ และการบัญชีมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงได้มีการปรับโครงสร้างและระบบงานภายในฝ่ายใหม่อีกครั้ง โดยแบ่งหน่วยงานแยกเป็น ๒ ฝ่ายอย่างชัดเจน ได้แก่ ฝ่ายการเงิน และ ฝ่ายบัญชีและงบประมาณ มาจนถึงปัจจุบัน

ภารกิจหลักในส่วนของฝ่ายบัญชีและงบประมาณนั้น แบ่งออกตามหน่วยงานย่อย ดังนี้

๑. หน่วยเงินงบประมาณ จัดทำงบประมาณประจำปี ควบคุมและจัดทำรายงานการใช้จ่ายเงินงบประมาณของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
๒. หน่วยเงินนอกงบประมาณ ควบคุมรายรับ รายจ่ายเงินนอกงบประมาณของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
๓. หน่วยใบสำคัญจ่าย ตรวจสอบเอกสารการเบิกจ่าย ทั้งหมดของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
๔. หน่วยใบสำคัญรับ ควบคุมการเบิก - จ่าย และตรวจสอบสำเนา ใบเสร็จรับเงินของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และงานธุรการของฝ่าย
๕. หน่วยบัญชี บันทึกและจัดทำงบแสดงฐานะการเงินของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ฝ่ายบัญชีและงบประมาณได้มีการพัฒนางานและปรับปรุงแนวทางการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับระเบียบและระบบสารสนเทศด้านการเงิน การบัญชี และการพัสดุ ที่ได้มีการพัฒนาและปรับปรุงใหม่ของสภาวิชาชีพ และพันธกิจหลักของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านความเป็นเลิศของการจัดองค์กร (Organization Excellence) รวมถึงการบริหารทรัพยากรบุคคลทั้งภายในและภายนอกฝ่าย โดยมีการจัดอบรมให้บุคลากรเข้าใจระเบียบและแนวทางการปฏิบัติงานต่างๆ โดยเน้นความต้องการของผู้รับบริการคือ ความถูกต้อง รวดเร็วของข้อมูลทางการเงินและบัญชี

เกียรติประวัติและรางวัลที่ได้รับของบุคลากรภายในฝ่ายบัญชีและงบประมาณ

คุณบุษกร ศิริไพบูลย์

รางวัลดาวเงิน ดาวเด่นในหน่วยงานบริการ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๐

คุณนภารัตน์ ดนตรีเจริญ

รางวัลดาวเงิน ดาวเด่นในหน่วยงานบริการ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๐

คุณริดา อภิญาวัตร

เจ้าหน้าที่ดีเด่น ระดับหัวหน้าฝ่าย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๒

คุณอัญญาณี เสนสะอาด

รางวัลดาวเงิน ดาวเด่นในหน่วยงานบริการ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๑

คุณสุนิสา อิศรางกูรณ อยุรยา

รางวัลดาวเงิน ดาวเด่นในหน่วยงานบริการ ครั้งที่ ๒/๒๕๕๑

คุณมณีวัลร์ เมืองทิพย์

รางวัลดาวเงิน ดาวเด่นในหน่วยงานบริการ ปี ๒๕๕๒



ศูนย์ประกันสุขภาพ

*“ศูนย์ประกันสุขภาพมีพันธกิจหลักในการให้บริการโดยยึดมั่น
ในหลักการดูแลผู้ป่วยที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ครอบคลุม
กาย จิต สังคม เศรษฐกิจ ให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงสิทธิและได้รับ
สิทธิประโยชน์สูงสุดตามที่ผู้ป่วยอันพึงจะได้รับอย่างเท่าเทียมกัน”*

เกือบหนึ่งทศวรรษที่ศูนย์ประกันสุขภาพได้ก่อตั้งขึ้นตามนโยบายและยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านการเงินการคลัง ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้องค์กรมีความคล่องตัวในการบริหารจัดการเกี่ยวกับสิทธิพื้นฐานของประชาชนในการเข้าถึงบริการทางด้านสุขภาพ ตามรัฐธรรมนูญและนโยบายของระบบประกันสุขภาพของประเทศ ตลอดจนสามารถบริหารให้เกิดประสิทธิภาพทางการเงินกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แรกเริ่มศูนย์ประกันสุขภาพประกอบไปด้วย ๓ กลุ่มงานหลัก ได้แก่ งานบริหารงานประกันสุขภาพ งานทบทวนการใช้ทรัพยากร และงานข้อมูลและแผนงาน ในเวลาต่อมางานข้อมูลและแผนงานได้พัฒนาโดยแยกออกไปเป็นศูนย์ข้อมูลและต้นทุน ประกอบกับในขณะนั้นจำนวนผู้ใช้สิทธิประกันสุขภาพมีจำนวนเพิ่มขึ้น ศูนย์ประกันสุขภาพจึงได้มีการปรับโครงสร้างภายใน จนเกิดเป็น ๕ กลุ่มงานในปัจจุบัน ได้แก่ งานบริการผู้ป่วยนอก งานบริการผู้ป่วยในและผู้ป่วยฉุกเฉิน งานทะเบียนข้อมูลและธุรการ งานบริหารจัดการข้อมูลทางการแพทย์ และงานบริหารจัดการรายโรคเฉพาะ





ศูนย์ประกันสุขภาพมีหน้าที่ให้บริการตรวจสอบสิทธิ ประสานงานเชื่อมโยง การใช้สิทธิรักษาพยาบาลของผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่ง ๓ สิทธิการรักษาหลักได้แก่ สิทธิข้าราชการ สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสิทธิประกันสังคม รวมไปถึงจัดเตรียมเอกสารประกอบการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลจากต้นสังกัด และงานทบทวนข้อมูลทางการใช้ทรัพยากรและสิทธิประโยชน์ทางการแพทย์ ศูนย์ประกันสุขภาพเป็นผู้มีส่วนริเริ่มพัฒนากระบวนการให้บริการผู้ป่วย อาทิ การพัฒนากระบวนการให้บริการผู้ป่วยในกลุ่ม Excellence Center ต่างๆ การปรับเปลี่ยนแนวทางการให้บริการผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมในโครงการรับยาต้านไวรัสเอดส์ การปรับเปลี่ยนแนวทางการให้บริการผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าในโครงการมะเร็งโลหิตวิทยาและโครงการปลูกถ่ายอวัยวะและรับยาควบคุมคุ้มกัน ซึ่งทุกโครงการที่มีการพัฒนาก่อให้เกิดความคล่องตัวในการให้บริการแก่ผู้ป่วยทั้งสิ้น

รางวัลจากสถาบันต่างๆ ที่สามารถสะท้อนถึงผลงานของศูนย์ประกันสุขภาพได้เป็นอย่างดี เช่น รางวัลให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการรับส่งต่อการรักษาผู้ป่วยในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รางวัลชนะเลิศอันดับ ๓ สำหรับการบริการที่มีผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีดีเด่นระดับเขตกรุงเทพมหานคร รางวัลดีเด่นระดับภาคกลางอันดับ ๒ ของการใช้ระบบสินไหมอัตโนมัติ เพื่อการรักษาพยาบาลและการจ่ายค่าสินไหมทดแทนแก่ผู้ประสบภัยจากรถอย่างมีประสิทธิภาพ (e-Claim Award 2011) จากสำนักงานคณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบธุรกิจประกันภัย และบริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ จำกัด เป็นต้น

ศูนย์ประกันสุขภาพเป็นผู้มีส่วนริเริ่มพัฒนากระบวนการให้บริการผู้ป่วย อาทิ การพัฒนากระบวนการให้บริการผู้ป่วยในกลุ่ม Excellence Center ต่างๆ การปรับเปลี่ยนแนวทางการให้บริการผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมในโครงการรับยาต้านไวรัสเอดส์

ฝ่ายประชาสัมพันธ์

“ไม่ว่าจะเป็นการเผยแพร่ข่าวสาร สื่อประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอก งานแนะนำบริการผู้ป่วยและการสื่อสาร ตลอดจนการประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กร ล้วนเป็นบทบาทสำคัญของฝ่ายประชาสัมพันธ์”

การปรับโครงสร้างและกรอบอัตรากำลังของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ตามคำสั่งสภาวิชาชีพที่ ๑๕๑๘/๒๕๕๐ นั้น ได้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการบริหารงาน และมีฝ่ายใหม่ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เพิ่มขึ้นหลายฝ่าย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้ดียิ่งขึ้น หนึ่งในนั้นคือ ฝ่ายประชาสัมพันธ์ ซึ่งเดิมเป็นหน่วยงานหนึ่งของแผนกเลขานุการ ได้ก่อตั้งมาตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๒๕ โดยใช้ชื่อว่า หน่วยประชาสัมพันธ์



ตั้งแต่แรกเริ่มจนถึงปัจจุบันฝ่ายประชาสัมพันธ์มีรายนามหัวหน้าหน่วยงาน/ฝ่ายดังนี้

๑. นางสาวนิตา ลาวัลกุล หัวหน้าหน่วยประชาสัมพันธ์ พ.ศ. ๒๕๒๕ - ๒๕๒๙
๒. นางสาวจงวดี ฉัตรรุ่งเรือง หัวหน้าหน่วยประชาสัมพันธ์ พ.ศ. ๒๕๒๙ - ๒๕๕๐
๓. นางสาวจงวดี ฉัตรรุ่งเรือง หัวหน้าฝ่ายประชาสัมพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๐ - ปัจจุบัน

ปัจจุบันฝ่ายประชาสัมพันธ์มีหน่วยงานหลักในการให้บริการ แบ่งเป็นงานผลิตและเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ทั้งภายในและภายนอก งานแนะนำบริการผู้ป่วย งานสื่อสารทางโทรศัพท์ งานซ่อมบำรุงระบบโทรศัพท์ ตลอดจนระยะเวลาที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาบุคลากรและงานบริการต่างๆ เรื่อยมา เพื่อให้สามารถรองรับงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้อย่างทั่วถึงตามภารกิจหลักของฝ่าย มีผลงานเด่นในการพัฒนาการบริหารจัดการข้อมูลข่าวสารถึงผู้รับบริการและบุคลากรผ่านทางสื่อมวลชน ในภาวะวิกฤติ มีการจัดทำโครงการพัฒนาคุณภาพการบริการต่างๆ เช่น โครงการ Lean ขั้นตอนการขอรับคูปอง ๓๐ บาท การบริหารจัดการกระบวนการรับสมัครลงทะเบียนข้าราชการในโครงการเบิกจ่ายตรงค่ารักษาพยาบาล ให้สามารถลงทะเบียนได้มากขึ้นจากเดิม ๕๐ คน/วัน เป็น ๑๖๐ คน/วัน เจ้าหน้าที่ศูนย์โทรศัพท์ร่วมในทีมปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วย CPR Code ๑๕๕ โครงการติดตั้งโทรศัพท์ฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โครงการปรับปรุงระบบเสียงตามสายภายในโรงพยาบาล รวมถึงการนำระบบการ์ด E-1 เข้ามาเชื่อมต่อกับระบบตู้ชุมสายโทรศัพท์ เพื่อลดค่าใช้จ่ายโทรศัพท์ทางไกลและโทรศัพท์มือถือของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทำให้ลดค่าใช้จ่ายได้ปีละประมาณ ๑ ล้าน ๒ แสนบาท

เจ้าหน้าที่ศูนย์โทรศัพท์ร่วมในทีมปฏิบัติการช่วยชีวิตผู้ป่วย CPR Code ๑๕๕ โครงการติดตั้งโทรศัพท์ฉุกเฉินภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โครงการปรับปรุงระบบเสียงตามสายภายในโรงพยาบาล



ศูนย์พัฒนาคุณภาพ

“การส่งเสริมและสนับสนุนด้านคุณภาพและความปลอดภัย
อย่างต่อเนื่อง ถือเป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนาการให้บริการ
รักษาพยาบาลผู้ป่วย”

แม้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จะได้ชื่อว่าเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการและรักษาผู้ป่วยอย่างมีมาตรฐานมายาวนานเกือบหนึ่งศตวรรษ แต่ด้วยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีภารกิจที่จะต้องสร้างหลักประกันที่เป็นระบบและมีความชัดเจนในการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนและสังคม ประกอบกับในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๔๓ ถือเป็นปีแห่งวาระมหามงคลที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงเจริญพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา ทางโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดตั้ง โครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ขึ้น โดยมีสถานที่ปฏิบัติงานเรียกว่า สำนักงานโครงการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นหน่วยงานชั่วคราวที่มีเป้าหมายหลักในการนำมาตราฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพมาใช้เป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพ ปัจจุบันได้รับอนุมัติจัดตั้งเป็น ศูนย์พัฒนาคุณภาพ เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๒ โดยมีหัวหน้าศูนย์จากอดีตจนถึงปัจจุบัน ดังนี้

- | | |
|--|----------------------|
| ๑. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ | พ.ศ. ๒๕๔๓ - ๒๕๔๖ |
| ๒. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงยุวรีย์ พิษิตโชค | พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๒๕๕๐ |
| ๓. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงพริมา หิรัญวิวัฒน์กุล | พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๕๔ |
| ๔. ดร. นายแพทย์สรรรวิช อัครเรืองชัย | พ.ศ. ๒๕๕๕ - ปัจจุบัน |





นับแต่นั้นการพัฒนาคุณภาพจึงได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องตามแนวทางที่กำหนด จนสามารถผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพของโรงพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ Hospital Accreditation ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ และผ่านการต่ออายุการรับรองกระบวนการคุณภาพ (Re-accreditation) เรื่อยมาถึง ๓ ครั้ง นอกจากนี้ผลงานของศูนย์พัฒนาคุณภาพยังมีส่วนสนับสนุนที่สำคัญจนองค์กรได้รับรางวัล Thailand Quality Prize จากสำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๕๖ อีกด้วย

ภารกิจของศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลจึงครอบคลุมทั้งการส่งเสริมและสนับสนุนงานด้านพัฒนาคุณภาพทั้งการพัฒนานุเคราะห์และกระบวนการทำงานภายในโรงพยาบาล ผลงานสำคัญที่ผ่านมาจึงมีนับไม่ถ้วน ไม่ว่าจะเป็นการบริหารงานโครงการรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) การรวบรวมและจัดทำรายงานเครื่องชี้วัดคุณภาพของโรงพยาบาลให้ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย โครงการ THIP (Thailand Hospital Indicator Project) หรือโครงการพัฒนาระบบสารสนเทศเปรียบเทียบวัดระดับคุณภาพโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการวิจัยเพื่อการพัฒนาคุณภาพ ส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ในด้านการพัฒนาคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นโครงการจัดทำแบบประเมินตนเอง โครงการเยี่ยมสำรวจภายในโครงการส่งเสริมการใช้เครื่องมือคุณภาพต่างๆ เช่น ๕ ส Lean นวัตกรรม เป็นต้น รวมทั้งจัดหลักสูตรฝึกอบรมความรู้การพัฒนาคุณภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กร การส่งผลงานคุณภาพเข้าร่วมนำเสนอในการประชุมวิชาการต่างๆ ทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ เป็นต้น “ศูนย์พัฒนาคุณภาพจะยึดมั่นสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ ความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ให้บริการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ตลอดไป”



ฝ่ายพิธีการ

“ไม่ว่าจะเป็นการดูแลกิจกรรมทางศาสนา ประเพณีวัฒนธรรมไทย และส่งเสริมการบริจาคทุนทรัพย์เพื่อเป็นกองทุนในด้านต่างๆ ล้วนเป็นภารกิจหลักของฝ่ายพิธีการ”

หน่วยงานสนับสนุนทั้ง ๒๕ หน่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ก็เปรียบเหมือนกองหนุนที่ช่วยให้การทำงานของโรงพยาบาลเป็นไปโดยราบรื่นและสำเร็จลุล่วง รวมทั้งส่งเสริมให้การทำงานพัฒนาต่อ ยอดได้มากยิ่งขึ้น หนึ่งในหน่วยงานที่ครอบคลุมดูแลทั้งกิจกรรมทางศาสนา ประเพณีวัฒนธรรมไทย และส่งเสริมการบริจาคทุนทรัพย์เพื่อเป็นกองทุนในด้านต่างๆ ก็คือ ฝ่ายพิธีการ ซึ่งเปิดดำเนินงานมาตั้งแต่วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๒๖





จากอดีตถึงปัจจุบันฝ่ายพิธีการมีหัวหน้าฝ่าย ๒ ท่าน คือ

๑. นางศรีเพ็ญ เขจรนันท์ หัวหน้าหน่วยพิธีการ พ.ศ. ๒๕๒๖ - พ.ศ. ๒๕๔๒
๒. นายอำภล ศรีอภิรัฐ หัวหน้าหน่วยพิธีการ พ.ศ. ๒๕๔๓ - พ.ศ. ๒๕๕๔
๓. นายอำภล ศรีอภิรัฐ หัวหน้าฝ่ายพิธีการ พ.ศ. ๒๕๕๕ - ปัจจุบัน

ไม่ว่าจะเป็นการให้บริการจัดงานพิธีทำบุญเลี้ยงพระ และเลี้ยงภัตตาหาร พระภิกษุสามเณรอาพาธ การรับบริจาคเงินเพื่อสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ส่งเสริมกำลังใจ และสร้างบุญกุศลด้วย บริการธรรมบรรยาย และการเจริญสมาธิภาวนา รวมถึงสืบสานและรักษาไว้ซึ่ง ขนบธรรมเนียมประเพณีไทยต่างๆ ล้วนแต่เป็นงานที่ฝ่ายพิธีการดำเนินงาน ต่อเนื่องด้วยดีมาตลอด โดยเฉพาะในแง่การดำเนินกิจกรรมเพื่อให้เกิดการบริจาค สร้างอาคารต่างๆ ในโรงพยาบาล อาทิ การสร้างตึก ภปร ในปี พ.ศ. ๒๕๒๙ การสร้างตึก สก ในปี พ.ศ. ๒๕๓๕ การสร้างอาคารนวมินทรราชินี ในปี พ.ศ. ๒๕๓๗ การสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ ไปจนถึงการจัดสร้างหอฉันด้านข้างตึกวิชิราภรณ์วงศ์ เพื่อเป็นสถานที่ฉันอาหารสำหรับพระภิกษุสามเณร โดยเปิดโอกาสให้ประชาชนทั่วไปได้ร่วมทำบุญบริจาคเงินสมทบกองทุน ค่าภัตตาหารเลี้ยงพระ นอกจากนี้พื้นที่หอฉันบางส่วนใช้เป็นสถานที่รับรอง ผู้บริจาค และใช้ประกอบพิธีรับมอบเงินบริจาคด้วย เรียกว่าเป็นหน่วยงานที่ส่งเสริม ทั้งกำลังใจและกำลังกายให้กับบุคลากร ผู้ป่วย และบุคคลทั่วไปได้อย่างครอบคลุม

กลุ่มงานเภสัชกรรม

“ภาระหน้าที่หลักของกลุ่มงานเภสัชกรรมคือการบริหารจัดการเรื่อง ‘ยา’ ของทั้งโรงพยาบาล ซึ่งนับเป็นหน้าที่ที่สำคัญยิ่งในการดูแลผู้ป่วย”

หนึ่งในแผนกที่อยู่คู่กับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มาตั้งแต่เริ่มก่อตั้งก็คือแผนกคลังยา หรือที่แต่เดิมเรียกว่า “พแนกคลังยา” ซึ่งรับผิดชอบจัดการเรื่องยาและเวชภัณฑ์ทั้งหมดในโรงพยาบาล โดยมีหัวหน้าคนแรกคือ ร้อยเอก หลวงเภสัชรักษา (ปอย รักษาสุข) ท่านถือเป็นบุคลากรคนสำคัญที่รวบรวมพิมพ์เภสัชตำรับยาฉบับแรกขึ้นมาใช้ในโรงพยาบาล ในปี พ.ศ. ๒๔๖๙ โดยใช้ชื่อว่า “ฟาร์มาโกเปียของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” แผนกคลังยาได้เปลี่ยนชื่อเป็นแผนกคลังเวชภัณฑ์เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๗๕ และต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๙๑ ก็ได้แบ่งงานออกเป็น ๓ หน่วยงาน ได้แก่ หน่วยผสมยา หน่วยคลังยา และห้องยาทุนหมุนเวียน ซึ่งทำงานภายใต้คณะกรรมการเงินทุนหมุนเวียน โดยมีประธานเงินทุนหมุนเวียนท่านแรกคือ นายแพทย์ หลวงพรหมทัตตเวที เริ่มทำการเปิดขายยาเป็นครั้งแรกในวันที่ ๒๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๔๙๑ มีรายการยาจำหน่าย ๑๑๐ รายการ

การจัดการเรื่องยาทำงานอย่างเป็นระบบเพิ่มขึ้นเมื่อมีการเปิดตึกเวชภัณฑ์ในปี พ.ศ. ๒๕๐๔ โดยใช้เป็นสถานที่ขายยาของห้องคลังเวชภัณฑ์ โดยจำหน่ายทั้งยาน้ำและยาที่ผลิตในโรงพยาบาล และมีห้องยาทุนหมุนเวียนซึ่งจำหน่ายยาทั่วไปอื่นๆ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๑๐ ได้มีประกาศของสภาการศึกษาไทยแต่งตั้ง “แผนกยา” ขึ้นในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อีกหน่วยงานหนึ่ง ซึ่งแยกออกจากแผนกเวชภัณฑ์ เพื่อดูแลจัดการเรื่องยาทุนหมุนเวียนโดยเฉพาะ และในปี พ.ศ. ๒๕๑๕ จึงได้เปลี่ยนชื่อจากแผนกยา เป็นแผนกยาทุนหมุนเวียน โดยมีนางอุไรวรรณ หงส์ประภาส เป็นหัวหน้าแผนกคนแรก เพื่อให้ระบบการทำงานเป็นไปอย่างชัดเจนและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น





ในปี พ.ศ. ๒๕๓๒ ได้มีการปรับปรุงระบบการปฏิบัติงานของแผนกเวชภัณฑ์และแผนกยา
 ทุนหมุนเวียน โดยให้แผนกเวชภัณฑ์รับผิดชอบงานเกี่ยวกับเครื่องมือเครื่องใช้ทางการแพทย์ ส่วนแผนกยา
 ทุนหมุนเวียนให้เป็นผู้รับผิดชอบเรื่องยา ทั้งการจัดหา การผลิต และการจำหน่าย รวมทั้งสวัสดิการต่างๆ
 แก่เจ้าหน้าที่และครอบครัวสมาชิกชาวไทยและผู้ป่วยไม่เสียเงิน จึงเป็นผลทำให้หน่วยผลิตยา หน่วยจ่ายยา
 สวัสดิการเจ้าหน้าที่และครอบครัว และผู้ป่วยไม่เสียเงินได้โอนย้ายจากแผนกเวชภัณฑ์มาขึ้นอยู่กับแผนกยา
 ทุนหมุนเวียนทั้งหมด จนในปี พ.ศ. ๒๕๓๖ แผนกยาทุนหมุนเวียนได้เปลี่ยนชื่อมาเป็น แผนกเภสัชกรรม
 และเปลี่ยนเป็นกลุ่มงานเภสัชกรรม ในปี พ.ศ. ๒๕๕๔ พร้อมมีการกำหนดโครงสร้างกลุ่มงานใหม่ โดยแบ่ง
 กลุ่มงานเภสัชกรรมออกเป็น ๕ งาน ได้แก่ งานธุรการและบัญชี งานบริการเภสัชภัณฑ์ งานเภสัชกรรม
 บริการ งานเภสัชกรรมการผลิต และงานบริการเภสัชกรรมคลินิก

โดยกลุ่มงานเภสัชกรรมมีรายนามหัวหน้าจากอดีตจนถึงปัจจุบัน ดังนี้

- | | | |
|---|---------------------------------|----------------------|
| ๑. ร้อยเอก ปอวย รักษาสุข (หลวงเภสัชรักษา) | หัวหน้าแผนกคลังยา | พ.ศ. ๒๔๕๗ - ๒๔๖๙ |
| ๒. พันตรี หลวงการุณดิสานุราษฎร์ | หัวหน้าแผนกคลังยา | พ.ศ. ๒๔๗๒ - ๒๔๗๕ |
| ๓. นายประเสริฐ เสนาลักษณ์ ป.ภ. | หัวหน้าแผนกคลังเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๔๗๕ - ๒๔๘๓ |
| ๔. พันโท หลวงฉัตรพลรักษ์ วิสัญญ์กรแพทย์ | รักษาการหัวหน้าแผนกคลังเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๔๘๓ - ๒๔๘๘ |
| ๕. นายประเสริฐ ปริญาบุตร ป.ภ. | หัวหน้าแผนกเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๔๘๘ - ๒๔๙๓ |
| ๖. นางกอบกาญจน์ ยุกตะทัต ป.ภ. | หัวหน้าแผนกเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๔๙๓ - ๒๕๐๒ |
| ๗. พันโท หลวงประจักษ์เวชสิทธิ์ จักษุแพทย์ | หัวหน้าแผนกเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๕๐๒ - ๒๕๐๕ |
| ๘. เภสัชกรหญิงสมศรี สุนนดิษฐ์ | หัวหน้าแผนกเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๕๐๕ - ๒๕๑๕ |
| ๙. เภสัชกรหญิง คุณหญิงอุไรวรรณ หงส์ประภาส | หัวหน้าแผนกยาทุนหมุนเวียน | พ.ศ. ๒๕๑๕ - ๒๕๒๕ |
| ๑๐. เภสัชกรหญิง คุณหญิงทิพาพร สิตปรีชา | หัวหน้าแผนกยาทุนหมุนเวียน | พ.ศ. ๒๕๒๖ - ๒๕๓๒ |
| ๑๑. เภสัชกรหญิง คุณหญิงทิพาพร สิตปรีชา | หัวหน้าแผนกเภสัชกรรม | พ.ศ. ๒๕๓๒ - ๒๕๓๖ |
| ๑๒. เภสัชกรหญิงสมหวัง เล็กวีร์วัฒน์ | หัวหน้าแผนกเภสัชกรรม | พ.ศ. ๒๕๓๗ - ๒๕๔๐ |
| ๑๓. เภสัชกรหญิงสมหวัง เล็กวีร์วัฒน์ | หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม | พ.ศ. ๒๕๔๐ - ๒๕๔๒ |
| ๑๔. เภสัชกรหญิงนิตยา วิศิษฐ์โสภา | หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม | พ.ศ. ๒๕๔๒ - ๒๕๔๗ |
| ๑๕. เภสัชกรหญิงอรวรรณ เกตุเจริญ | หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม | พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๒๕๕๐ |
| ๑๖. เภสัชกรหญิงเพ็ญประภา ตั้งวันเจริญ | หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม | พ.ศ. ๒๕๕๐ - ๒๕๕๔ |
| ๑๗. เภสัชกรหญิงเพ็ญประภา ตั้งวันเจริญ | หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม | พ.ศ. ๒๕๕๔ - ๒๕๕๖ |
| ๑๘. เภสัชกรหญิงสุนันทา แสงทอง | หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม | พ.ศ. ๒๕๕๖ - ปัจจุบัน |



งานของกลุ่มงานเภสัชกรรมได้มีการเปลี่ยนแปลงไปตามระบบการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
 เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล โดยมีเจตจำนงหรือความมุ่งหมายคือ ให้บริการทางเภสัชกรรม
 อย่างมีประสิทธิภาพ ได้มาตรฐาน ปลอดภัย เป็นที่พึงพอใจของผู้มารับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับยา
 ที่มีคุณภาพและมีความรู้ความเข้าใจในการใช้อย่างถูกต้องเหมาะสมที่สุด

ฝ่ายโภชนวิทยาและโภชนบำบัด

“อาหารแต่ละมื้อที่ผู้ป่วยบริโภคเข้าไปนั้นมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่ายารักษาโรค ดังนั้นในการประกอบอาหารจึงต้องมีการควบคุมดูแลอย่างถูกต้องรัดกุมทุกขั้นตอน”

หนึ่งในปัจจัยสี่ของชีวิตคืออาหารที่ดีมีประโยชน์ ยิ่งในยามที่อยู่ในช่วงเจ็บไข้ได้ป่วย อาหารยิ่งนับเป็นสิ่งสำคัญซึ่งจะขาดไม่ได้และต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ ด้วยเหตุนี้ โรงครัวจึงก่อตั้งมาพร้อมกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตามพระราชประสงค์ของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ที่ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สร้างโรงประกอบอาหารเพื่อเป็นอนุสาวรีย์แก่พระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้าเจริญศรีชนมายุ

แต่เดิมนั้นโรงครัวเป็นเพียงเรือนคอนกรีตเสริมไม้ชั้นเดียว และมีผู้ทำหน้าที่ควบคุมเป็นชายซึ่งคัดเลือกจากคนเสิร์ฟอาหารที่มีประสบการณ์มานานปีแล้วเลื่อนขึ้นมาเป็นตำแหน่ง “หัวหน้าสุทกรรม” จบจนในปี พ.ศ. ๒๔๘๓ นางสาวสงวนวรรณ เฟื่องเพชร หัวหน้าพยาบาลสภาอากาศไทย เล็งเห็นว่าแนวโน้มของงานบริการอาหารผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ต้องการอาหารเฉพาะโรค นับวันจะมีความสำคัญต่อการรักษาของแพทย์มากขึ้น จึงขอให้นางสาวประไพ เต็มสุข ซึ่งสำเร็จการศึกษาวิชาพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยในปีนั้น และเห็นว่าเป็นผู้ที่มีพื้นฐานทางด้านวิชาอาหารมาบรรจุเป็นพยาบาลประจำการของโรงประกอบอาหาร โดยมีนางสาวสงวนวรรณ เฟื่องเพชร เป็นที่ปรึกษาพร้อมให้คำแนะนำด้วยตนเองในฐานะครูและผู้บังคับบัญชา ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๘๕ นางสาวประไพ เต็มสุข ซึ่งขณะนั้นมีตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายวิชาอาหารได้กลับจากการศึกษาวิชาโภชนาการและโภชนบำบัดจากสหรัฐอเมริกา จึงเริ่มวางแนวทางในการปรับปรุงหน่วยสุทกรรมในทุกๆ ด้าน เพื่อให้สอดคล้องกับแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลอันเป็นมาตรฐานสากล



เมื่อการดำเนินงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นไปอย่างก้าวหน้า ทำให้มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ ส่งผลให้งานของหน่วยสหกรรมเพิ่มขึ้นไม่ต่างกัน จึงมีโครงการขยายส่วนอาคารโรงประกอบอาหารให้กว้างขวาง และมีมาตรฐานขึ้นเพื่อรองรับเป้าหมายในขั้นต้นว่าต้องสามารถจัดบริการอาหารให้แก่ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ได้ ๓,๐๐๐ - ๕,๐๐๐ คนต่อวัน ตลอดจนการเลี้ยงรับรองให้แก่แขกและกองแยกต่างๆ ของสภาภษาชาติไทยได้ ในครั้งนั้นมีผู้มีจิตศรัทธาบริจาคเงินให้การก่อสร้างมากมาย อาทิ คุณหญิงประกอบ นิตินสาร, จอมพลถนอม กิตติขจร ที่ได้อนุมัติเงินให้ทั้งค่าก่อสร้างและเครื่องทุ่นแรง, ธนาคารไทยพาณิชย์ นอกจากนี้ยังมีเงินที่ได้มาจากการจัดอาหารนักกีฬาในคราวที่ประเทศไทยเป็นเจ้าภาพจัดงานเอเชียนเกมส์และการจัดฉายภาพยนตร์รอบการกุศลและจากผู้มีจิตศรัทธาอื่นๆ อีก จนได้ยอดรวมเงินทั้งสิ้น ๑๑,๗๐๐,๐๐๐ บาทเศษ ทำให้สามารถดำเนินการก่อสร้างอาคารใหม่ได้เป็นผลสำเร็จ ภายใต้การบริหารจัดการของหัวหน้าฝ่ายตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ดังนี้



๑. ท่านผู้หญิงประไพ ศิวะโกเศศ

ปฏิบัติงานแผนกสหกรรมหรือโรงครัว พ.ศ. ๒๔๘๓

หัวหน้าแผนกโภชนาวิทยาและโภชนบำบัด พ.ศ. ๒๕๑๘ - กันยายน ๒๕๒๓

๒. คุณหญิงกานดา วิจิตรฐาน

หัวหน้าแผนกโภชนาวิทยาและโภชนบำบัด ตุลาคม ๒๕๒๓ - กันยายน ๒๕๓๐

๓. นางสาวอรุณ ทองพิพัฒน์

หัวหน้าแผนกโภชนาวิทยาและโภชนบำบัด ตุลาคม ๒๕๓๐ - กันยายน ๒๕๓๔

๔. นางอัญญาณี อิศรางกูร ณ อยุธยา

หัวหน้าฝ่ายโภชนาวิทยาและโภชนบำบัด ตุลาคม ๒๕๓๔ - ๓๑ มกราคม ๒๕๕๐

๕. นางดวงสมร สุยะศุนานนท์

หัวหน้าฝ่ายโภชนาวิทยาและโภชนบำบัด กุมภาพันธ์ ๒๕๕๐ - กันยายน ๒๕๕๒

๖. นางฐิติปรารค์ ธาระรูป

หัวหน้าฝ่ายโภชนาวิทยาและโภชนบำบัด ตุลาคม ๒๕๕๒ - กันยายน ๒๕๕๗

ปัจจุบันหน่วยสหกรรมได้เปลี่ยนชื่อเป็นฝ่ายโภชนาวิทยาและโภชนบำบัด ซึ่งมีโรงประกอบอาหารที่ทันสมัยและสมบูรณ์แบบมากที่สุด สามารถรวมวิชาการ บริการ รุรการ และคาเฟ่ที่เรียมาผสมผสานไว้ในสถานที่เดียวกัน และให้บริการอาหารได้ ๖,๐๐๐ - ๗,๐๐๐ คนต่อวัน

ปัจจุบันหน่วยสหกรรมได้เปลี่ยนชื่อเป็นฝ่ายโภชนาวิทยาและโภชนบำบัด ซึ่งมีโรงประกอบอาหารที่ทันสมัยและสมบูรณ์แบบมากที่สุด สามารถรวมวิชาการ บริการ รุรการ และคาเฟ่ที่เรียมาผสมผสานไว้ในสถานที่เดียวกัน และให้บริการอาหารได้ ๖,๐๐๐ - ๗,๐๐๐ คนต่อวัน

ฝ่ายเลขานุการ

“ความหลากหลายของงานที่ฝ่ายเลขานุการรับผิดชอบ มีตั้งแต่งานด้านสารบรรณทั้งหมดของโรงพยาบาล ดูแล การจัดงานกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาล ทำหน้าที่เลขานุการ ของผู้บริหารโรงพยาบาล แม้กระทั่งงานด้านเอกสาร การรักษาพยาบาลต่างๆ เพื่อสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย”

งานฝ่ายเลขานุการทั้งหมดแต่เดิมนั้นเป็นส่วนหนึ่งของแผนกธุรการ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๒๔ รศ. นพ.ยาใจ ณ สงขลา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในขณะนั้น พิจารณาเห็นว่า การปฏิบัติงานด้านสารบรรณ งานการเจ้าหน้าที่ งานประชาสัมพันธ์ งานไปรษณีย์และโทรศัพท์ยังไม่คล่องตัวเท่าที่ควร ประกอบกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นกองแยกหนึ่งของสภากาชาดไทยที่มีปริมาณงานสูงและมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานเป็นจำนวนมาก อีกทั้งยังมีหน่วยงานต่างๆ ในสังกัดทั้งสิ้น กว่า ๓๒ แผนก นอกเหนือจากงานที่จะต้องติดต่อประสานกับแผนกต่างๆ ในโรงพยาบาลแล้ว แผนกธุรการยังมีงานที่ต้องติดต่อกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และกองแยกต่างๆ ของสภากาชาดไทย รวมทั้งหน่วยงานราชการ และเอกชน จึงเห็นสมควรให้ตั้งแผนกใหม่ขึ้นอีกแผนกหนึ่งเพื่อให้งานมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น





ดังนั้นในที่ประชุมกรรมการสภาวิชาชีพครั้งที่ ๑๙๑ วันที่ ๒๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๒๔ จึงมีมติให้ตั้งแผนกเลขานุการได้ โดยใช้ตึกอำนวยการเป็นสถานที่ทำงาน และให้โอนเจ้าหน้าที่ในส่วนรับผิดชอบทั้งหมดจากแผนกธุรการ จำนวน ๓๖ คน มาสังกัดแผนกเลขานุการ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ จึงได้เปลี่ยนชื่อเป็นฝ่ายเลขานุการ โดยมีนางสายสุนีย์ คงมีผล เป็นหัวหน้าแผนกเลขานุการคนแรก (พ.ศ. ๒๕๒๕ - ๒๕๓๖) และนางสาวพรรณทิพย์ โรจนถาวร เป็นหัวหน้าฝ่ายเลขานุการ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๓๖ - ปัจจุบัน

ภารกิจของฝ่ายเลขานุการในช่วงแรกนั้น แบ่งเป็นหน่วยงานย่อยๆ ๔ หน่วย ได้แก่ หน่วยสารบรรณ หน่วยการเจ้าหน้าที่ หน่วยประชาสัมพันธ์ และหน่วยผลิตและเก็บเอกสาร ต่อมาภาระงานและอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทุกระดับมีเพิ่มมากขึ้น ทางผู้บริหารจึงมีนโยบายให้แยกงานการเจ้าหน้าที่และงานประชาสัมพันธ์ออกจากฝ่ายเลขานุการ เพื่อให้การทำงานคล่องตัวขึ้น โดยในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ ได้มีการพิจารณาปรับโครงสร้างฝ่ายเลขานุการใหม่ ประกอบด้วย

๑. งานบริหารงานทั่วไป รับผิดชอบงานด้านสารบรรณ ได้แก่ การรับ-ส่งเอกสาร การผลิต จัดทำเอกสาร ประกาศ คำสั่ง หนังสือเวียน เอกสารบันทึกข้อความและหนังสือออกทั้งหมดของโรงพยาบาล การติดตามเอกสาร การจัดเก็บค้นหาเอกสาร ดูแลทะเบียนสำมะโนครัวของโรงพยาบาล งานด้านใบรับรองแพทย์และเอกสารการรักษาพยาบาลต่างๆ เพื่อสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย งานไปรษณีย์ งานด้านธุรการและงานบุคคลของฝ่าย

๒. งานกิจกรรมพิเศษ รับผิดชอบในการประสานงานและการจัดงานกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาลทั้งหมด ทั้งงานกิจกรรมประจำปีจัดเป็นประจำ และงานกิจกรรมในวาระพิเศษ

๓. งานเลขานุการกิจ รับผิดชอบทำหน้าที่เลขานุการของผู้บริหารโรงพยาบาล

ตลอดเวลากว่า ๓๐ ปีที่ผ่านมา ฝ่ายเลขานุการได้มีการพัฒนางานของฝ่ายเพื่อให้สามารถรองรับนโยบายการบริหารงานของผู้บริหารแต่ละสมัย มีการนำระบบเทคโนโลยีมาช่วยในการทำงาน เช่น การนำระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ในงานสารบรรณของโรงพยาบาลทั้งหมด ทำให้หน่วยงานสามารถติดตามเอกสารของหน่วยงานที่ส่งถึงผู้บริหารโรงพยาบาลซึ่งมีเป็นจำนวนมากได้สะดวก คล่องตัวขึ้น เป็นต้น

ฝ่ายเวชภัณฑ์

“งานด้านการสนับสนุนผู้ป่วยที่ฝ่ายเวชภัณฑ์
ได้รับมอบหมาย มีทั้งการดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์
บริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ บริการจ่ายเวชภัณฑ์ให้หอผู้ป่วย
และจำหน่ายเวชภัณฑ์แก่ผู้ป่วย ฯลฯ”

ความเป็นมาก่อนจะเป็นฝ่ายเวชภัณฑ์นั้น เริ่มมาตั้งแต่ยังเป็น “พแนกคลังยา” ซึ่งเปิดทำงานมาตั้งแต่แรกสร้างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมี นพ.ปอย รักษาสุข ซึ่งได้รับประกาศนียบัตรแพทย์รุ่นที่ ๒๐ ของโรงเรียนราชแพทยาลัย โรงพยาบาลศิริราช เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๕๗ รักษาการตำแหน่งหัวหน้าดูแลห้องผสมยาซึ่งรวบรวมทั้งยาฝรั่งต่างๆ ที่ผสมแล้วและยังไม่ได้ผสม และห้องปรุงยาชนิดต่างๆ ซึ่งตั้งอยู่ที่ชั้นล่างและชั้นใต้ดินของตึกว่าการ (ตึกอำนวยการ)

ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๔๖๘ แผนกได้ย้ายไปอยู่ชั้นล่างของตึกจักรพงษ์ จวบจนเมื่อโรงเรียนการแพทย์ทหารบก กับสโมสรได้ย้ายออกไปจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เมื่อปี พ.ศ. ๒๔๗๕ จึงได้ย้ายเอาคลังยาเวชภัณฑ์และห้องยาน้ำ ไปอยู่ที่ตึกซีกฟอกแทน โดยแบ่งใช้คนละซีกกับหน่วยซีกฟอก ในปี พ.ศ. ๒๕๐๔ มีการสร้างตึกเวชภัณฑ์ หลังตึกจักรพงษ์ จึงได้ย้ายแผนกมาอยู่ ณ ตึกหลังใหม่นี้ ต่อมาเมื่อมีการสร้างตึกคลังเวชภัณฑ์เพิ่มขึ้นในแนวเดียวกับ ตึกจิรอุทิศ จึงได้เปิดใช้เป็นที่ทำงานของแผนกเมื่อวันที่ ๑ กันยายน พ.ศ. ๒๕๐๗ เรื่อยมาจนปัจจุบัน





ภายใต้การบริหารงานของหัวหน้าฝ่ายจากอดีตจนถึงปัจจุบัน ดังนี้

- | | |
|---|----------------------|
| ๑. นายร้อยโท ปอย รักษาสุข (หลวงเภสัชรักษา) หัวหน้าแผนกคลังยา | พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๒ |
| ๒. พันตรีหลวงการุณศิลาบุรุษวรรณ์ หัวหน้าแผนกคลังเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๕๗๒ - ๒๕๗๕ |
| ๓. นายประเสริฐ เสนาลักษณ์ ป.ภ. หัวหน้าแผนกคลังเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๕๗๕ - ๒๕๘๓ |
| ๔. พันโทหลวงฉัตรพลรักษ์ (วิสัญญีกรแพทย์)
รักษาการหัวหน้าแผนกคลังเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๕๘๓ - ๒๕๘๘ |
| ๕. นายประเสริฐ ปริญญาตร ป.ภ. หัวหน้าแผนกเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๕๘๘ - ๒๕๙๓ |
| ๖. นางกอบกัญญาญ์ ยุกตะทัต ป.ภ. หัวหน้าแผนกเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๕๙๓ - ๒๕๐๒ |
| ๗. พันโทหลวงประจักษ์เวชสิทธิ์ (จักษุแพทย์) หัวหน้าแผนกเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๕๐๒ - ๒๕๐๕ |
| ๘. นางสาวสมศรี สุมณดิษฐ์ ภ.บ. หัวหน้าแผนกเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๕๐๕ - ๒๕๑๕ |
| ๙. นางสาวสมศรี สุมณดิษฐ์ ภ.บ. หัวหน้าแผนกยาและเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๕๑๕ - ๒๕๒๙ |
| ๑๐. นางเพ็ญพิศ ช่วยชู หัวหน้าฝ่ายเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๕๒๙ - ๒๕๔๐ |
| ๑๑. นางสาวสุนันทา ลัทธวิงศกร หัวหน้าฝ่ายเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๕๔๐ - ๒๕๔๒ |
| ๑๒. นายวิวัฒน์ แสงทอง รักษาการหัวหน้าฝ่ายเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๕๔๒ - ๒๕๔๔ |
| ๑๓. นายวิวัฒน์ แสงทอง หัวหน้าฝ่ายเวชภัณฑ์ | พ.ศ. ๒๕๔๔ - ปัจจุบัน |



ปัจจุบันฝ่ายเวชภัณฑ์แบ่งหน่วยงานภายในออกเป็น ๔ หน่วยงานดังนี้คือ หน่วยธุรการ และบัญชี หน่วยเครื่องมือแพทย์ หน่วยคลังเวชภัณฑ์ และหน่วยจ่ายเวชภัณฑ์ ซึ่งได้รับการมอบหมายหน้าที่ในด้านการสนับสนุนผู้ป่วย อาทิ การดำเนินการจัดซื้อเวชภัณฑ์ บริหารจัดการคลังเวชภัณฑ์ บริการจ่ายเวชภัณฑ์ให้หอผู้ป่วยและจำหน่ายเวชภัณฑ์แก่ผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีภารกิจด้านการจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ ดูแลการซ่อมบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์และการจัดซื้อ Medical Gas

ฝ่ายเวชระเบียนและสถิติ

“การพัฒนาด้านการจัดเก็บประวัติผู้ป่วยของโรงพยาบาล มีการปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ รวมถึงมีการนำระบบของต่างประเทศมาปรับใช้เพื่อให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานเช่นกัน”

การจัดเก็บข้อมูลของผู้ป่วยถือเป็นงานหลักและงานใหญ่ที่ต้องทำอย่างเป็นระบบเพื่อให้ง่ายต่อการค้นหาและค้นคว้าศึกษา เมื่อโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เปิดทำงานมาจนถึงปี พ.ศ. ๒๔๘๒ งานด้านทะเบียนประวัติผู้ป่วยจึงเริ่มจัดตั้งเป็นหน่วยงาน โดยใช้ชื่อว่า *หมวดสถิติ* ขึ้นตรงกับแผนกพยาบาล ทำหน้าที่เก็บรวบรวมประวัติและสถิติผู้ป่วย ตลอดจนกำหนดลำดับและจ่ายเลขทะเบียนผู้ป่วยเรื่อยมา จนในปี พ.ศ. ๒๕๐๙ จึงได้โอนมาขึ้นกับกองโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๒๓ งานของหมวดสถิติมีเพิ่มมากขึ้นจึงจำเป็นต้องขยายระบบการปฏิบัติงานเพื่อให้สอดคล้องและมีความสมดุลกับปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น คณะกรรมการเจ้าหน้าที่สภาวิชาชีพไทยจึงได้อนุมัติเลื่อนหมวดสถิติเป็นแผนกเวชระเบียนและสถิติ เมื่อวันที่ ๒๘ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๒๓ โดยมี นพ.สมพร สาระยา เป็นหัวหน้าแผนก และได้เปลี่ยนชื่อเป็นฝ่ายเวชระเบียนและสถิติ เมื่อวันที่ ๒ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๐ และมีหัวหน้าฝ่ายจากอดีตถึงปัจจุบันดังนี้



๑. นายแพทย์สมพร สาระยา
๒. แพทย์หญิงพันธุโรภาส เสวตรุนทร์
๓. นางกรรณิการ์ นาคะประเวศ
๔. นางสาวปราณี พิทยวรรณารถ (ปัจจุบัน)



การพัฒนาด้านการจัดเก็บประวัติผู้ป่วยของโรงพยาบาลมีการปรับปรุงและขยายระบบการปฏิบัติงานให้ทันสมัยก้าวหน้าอยู่เสมอ รวมทั้งยังมีการนำระบบของต่างประเทศมาใช้เพื่อให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน นับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๙๗ ที่เริ่มมีการใช้หนังสือ International Classification of Diseases (ICD) ขององค์การอนามัยโลก (WHO) มาประกอบในการจัดเก็บประวัติผู้ป่วย ลงรหัสตามระบบใหม่ (๑๗ ระบบ) จวบจนปี พ.ศ. ๒๕๐๕ ปริมาณผู้ป่วยในเพิ่มมากขึ้น งานด้านทะเบียนและสถิติผู้ป่วยจึงได้ขยายและพัฒนาระบบงานเรื่อยๆ เริ่มจากการลงรหัสโรคตามหนังสือ ICD Detailed List Numbers และมีการใช้เครื่องเจาะบัตรบันทึกข้อมูลนำไปประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ที่สำนักงานสถิติแห่งชาติ ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๒๐ หน่วยสถิติได้รับบริจาคเครื่องถ่ายไมโครฟิล์มพร้อมเครื่องอ่านและอัดสำเนาจากคุณหญิงระเบียบ คุณะเกษม เป็นเครื่องแรก จึงได้นำมาใช้ในการถ่ายประวัติเก่าที่เก็บไว้นานเกิน ๑๐ ปี และเมื่อเทคโนโลยีมีความก้าวหน้ามากขึ้นตามลำดับ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ ฝ่ายเวชระเบียนและสถิติจึงได้นำระบบการสแกนเวชระเบียนด้วยเครื่องจัดเก็บอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ในการถ่ายไมโครฟิล์ม ส่วนการจัดเก็บเวชระเบียนผู้ป่วยได้เปลี่ยนวิธีการจัดเก็บจาก Hospital Number (HN.) มาเป็น Admission Number (AN.) เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๐ จนถึงปัจจุบัน



ฝ่ายเวชระเบียนและสถิติจึงได้นำระบบการสแกนเวชระเบียนด้วยเครื่องจัดเก็บอิเล็กทรอนิกส์มาใช้ในการถ่ายไมโครฟิล์ม

ศูนย์สร้างเสริมสุขภาพ

“ไม่เพียงแต่การจัดการรักษาผู้ป่วยอย่างมี
คุณภาพเท่านั้น แต่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ยังจัดการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย
บุคลากร และบุคคลทั่วไปด้วย”

ศูนย์สร้างเสริมสุขภาพแห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะ
แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเมื่อ ๑๐ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๓
อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ รศ. นพ.วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ด้านสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์และระบบการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศโดยรวม อีกทั้งเพื่อรองรับ
ความต้องการด้านการดูแลตนเองของผู้มีความเสี่ยงและผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับ
วิถีชีวิตและพฤติกรรม ซึ่งกำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศด้วย





จัดทำคู่มือโปรแกรมวิถีชีวิตที่สมดุล และหนังสือ สมดุลพลังงานเพื่อการควบคุมน้ำหนัก โครงการเดินล้านก้าว เพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้บุคลากรของ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และ คณะแพทยศาสตร์ และหน่วยงานอื่นๆ ในสังกัดสภากาชาดไทยและ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การดำเนินงานของศูนย์สร้างเสริมสุขภาพนั้นเน้นหนักในด้านการพัฒนา และการสร้างเสริมสุขภาพให้กับกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงหรือเป็นโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้อง กับวิถีชีวิตและพฤติกรรม โดยมีการจัดทำโครงการที่มีประโยชน์ต่างๆ เช่น โครงการพัฒนาโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยง สูงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ซึ่งเป็นการนำโปรแกรม Diabetes Prevention Program (DPP) ของประเทศสหรัฐอเมริกามาดัดแปลงให้เหมาะกับการใช้งาน ในบริบทของสังคมและวัฒนธรรมไทย จนจัดทำเป็นคู่มือโปรแกรมวิถีชีวิตที่สมดุล และหนังสือ สมดุลพลังงานเพื่อการควบคุมน้ำหนัก โครงการเดินล้านก้าว เพื่อ กระตุ้นส่งเสริมให้บุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และคณะแพทยศาสตร์ และหน่วยงานอื่นๆ ในสังกัดสภากาชาดไทยและจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ออกกำลังกายด้วยวิธีที่สามารถดำเนินการได้ง่ายในชีวิตประจำวันคือ การเดิน โดยการนำเครื่องนับก้าวและการประกวดแข่งขันมาประกอบการจัดกิจกรรม

นอกจากนี้ยังมุ่งมั่นที่จะทำการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านการ สร้างเสริมสุขภาพ เช่น การจัดทำเว็บไซต์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การจัดทำ มาตรการคัดลอรีผ่านเว็บไซต์ที่ระบุพลังงานจากการรับประทานอาหารและ ออกกำลังกายเพื่อสมดุลพลังงานที่พอเหมาะสำหรับการลดและควบคุมน้ำหนัก ซึ่งสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ทางระบบอินเทอร์เน็ต รวมถึงการริเริ่มจัดทำแอปพลิเคชัน My Act บนโทรศัพท์มือถือระบบ Android และ iOS โดยความร่วมมือกับศูนย์ สร้างเสริมสุขภาพฯ และศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (เนคเทค) ซึ่งโปรแกรมประยุกต์ดังกล่าวใช้สำหรับบันทึกค่าการใช้พลังงานประจำวัน จากการนั่ง นอน เดิน และวิ่งของแต่ละคนได้อย่างทันสมัย อันจะเป็นประโยชน์ ต่อการดูแลด้านสุขภาพต่อไปในอนาคต

ฝ่ายสวัสดิการสังคม

“นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย
ที่ประสบปัญหาด้านสังคมและอารมณ์ อันเนื่องมาจาก
สภาวะความเจ็บป่วยที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหานั้นได้ด้วยตนเอง”

การเจ็บป่วยของคนเรานั้นไม่เพียงจะนำมาซึ่งปัญหาทางกาย แต่บางครั้งยังมีปัญหาด้านอารมณ์และสังคมเกิดต่อเนื่องตามมาหากไม่สามารถบำบัดรักษาอาการของตนเองได้ อีกทั้งปัญหานั้นยังทำให้เป็นอุปสรรคต่อการรักษาพยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ (Medical Social Worker) จะเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่ประสบปัญหาดังกล่าว คู่ขนานไปกับการรักษาโรค โดยนักสังคมสงเคราะห์จะให้ทั้งคำปรึกษา การป้องกัน แก้ไข ฟื้นฟู ส่งเสริมศักยภาพทางสังคม และดำเนินการเสริมพลัง (Empowerment) เพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ รวมถึงส่งเสริมระบบสภาวะแวดล้อมของผู้ป่วยให้สามารถเอื้อต่อการดำรงชีวิตภายใต้สภาวะของโรคที่เป็นอยู่ได้อย่างเป็นปกติที่สุด

ด้วยความเข้าใจและเล็งเห็นถึงความสำคัญในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้ครอบคลุมทุกด้าน “หน่วยสังคมสงเคราะห์” จึงได้จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ ๑ เมษายน พ.ศ. ๒๕๐๘ ภายใต้สังกัดแผนกบรรเทาทุกข์และอนามัย มีนักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติงานเริ่มแรกจำนวนเพียง ๔ คน โดยในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ ได้เปลี่ยนเป็นฝ่ายสังคมสงเคราะห์ และต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ ผู้บริหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีมติเห็นชอบให้เปลี่ยนชื่อเป็น “ฝ่ายสวัสดิการสังคม” เพื่อให้ครอบคลุมบริการด้านต่างๆ



ภายใต้การบริหารงานของหัวหน้าฝ่าย ดังนี้

- | | |
|------------------------------|----------------------------|
| ๑. นางเลื่องบุญ ลาวลัยะวัฒน์ | พ.ศ. ๒๕๐๘ - ๒๕๒๑ |
| ๒. นางรัตนา มุขธระโกษา | พ.ศ. ๒๕๒๒ - กันยายน ๒๕๔๖ |
| ๓. นางสาวพจนา วาณิชเสนี | ตุลาคม ๒๕๔๖ - กันยายน ๒๕๔๘ |
| ๔. นางเรณูวรรณ โพธิ์สุข | ตุลาคม ๒๕๔๘ - กันยายน ๒๕๕๒ |
| ๕. นางชลิดา อุทัยเฉลิม | เมษายน ๒๕๕๓ - ปัจจุบัน |

นับแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ฝ่ายสวัสดิการสังคมได้สร้างสรรค์ผลงานเด่นมากมาย มีทั้งการนำวิธีการทางสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายและริเริ่มนำกระบวนการกลุ่มสนับสนุนผู้ป่วย (Support Group) มาร่วมใช้กับการรักษาพยาบาลผู้ป่วย เช่น การดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยในปี พ.ศ. ๒๕๓๓ เป็นโรงพยาบาลแรกในประเทศไทยที่มีการพัฒนาสู่การจัดตั้งชมรมเพื่อนวันพุธ ซึ่งเป็นเครือข่ายการทำงานที่สำคัญในระดับประเทศภายใต้การกำกับดูแลของสภาวิชาชีพ ต่อมานักสังคมสงเคราะห์ได้นำกระบวนการกลุ่มมาปรับใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ ทั้งการทำกลุ่มสนับสนุน และกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self-Help Group) ได้รับการสนับสนุนจากทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งชมรมเพื่อนวันพุธ และชมรมธาลัสซีเมีย เป็นกลุ่มสนับสนุนผู้ป่วยสองกลุ่มแรกในประเทศไทย

นอกจากนี้ด้วยจิตใจที่มุ่งมั่นในการช่วยเหลือสังคมของนักสังคมสงเคราะห์และบุคลากร ส่งผลให้ฝ่ายสวัสดิการสังคมมีผลงานเด่นทางวิชาชีพ รวมถึงมีการพัฒนาการทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ให้ผ่านตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดสวัสดิการสังคมแห่งชาติ และเป็นผู้ที่มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสังคมสงเคราะห์

จากการให้บริการในเชิงรุก และทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพทั้งในโรงพยาบาลและเครือข่ายทางสังคมอย่างต่อเนื่อง ผู้บริหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงเห็นความสำคัญของนักสังคมสงเคราะห์ ส่งผลให้ปัจจุบันโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นโรงพยาบาลที่มีนักสังคมสงเคราะห์จำนวนมากที่สุดในประเทศไทย และนักสังคมสงเคราะห์ของฝ่ายสวัสดิการสังคมยังเป็นนักสังคมสงเคราะห์ที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เป็นที่ยอมรับในการศึกษาดูงานจากภายนอก ดังนั้นฝ่ายสวัสดิการสังคมจึงมีเป้าหมายในการเป็นผู้นำการให้บริการสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ งานวิชาการ และเป็นศูนย์ฝึกอบรมนักสังคมสงเคราะห์เฉพาะด้าน (Social Worker Excellence Center) ต่อไปด้วย



ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ

“เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้เข้าถึงและรับการรักษาได้อย่าง
เท่าเทียมกัน ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถจึงได้ถือกำเนิดขึ้นตาม
พระราชประสงค์ของสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ”

หลายสิบปีที่ผ่านมา มะเร็งถือเป็นหนึ่งในโรคร้ายที่คร่าชีวิตประชากรจากทั่วโลก การศึกษาและค้นคว้าหาทางรักษา
จึงเป็นหนึ่งในภารกิจสำคัญของบุคลากรทางการแพทย์เพื่อเยียวยาความเจ็บป่วยดังกล่าว เช่นเดียวกับศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ซึ่งได้รับการจัดตั้งขึ้นจากพระราชเสาวนีย์ของสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ
โดยมีพระราชประสงค์ให้เป็นศูนย์ที่จะให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งมะเร็งเต้านม ให้เข้าถึง
การรักษาที่ได้อย่างเสมอเท่าเทียมกัน นอกจากนี้พระองค์ยังทรงโปรดเกล้าฯ สละพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ เพื่อเป็นทุน
เริ่มก่อตั้ง และทรงรับเป็นองค์อุปถัมภ์โครงการฯ พร้อมทั้งได้พระราชทานนาม “ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ” ทางโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้น้อมเกล้าฯ รับพระราชประสงค์ดำเนินการจัดตั้งศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ เพื่อเน้นการ
บริการ การตรวจ และการรักษาโรคมะเร็งเต้านมในสตรีให้มีประสิทธิภาพและการบริการด้วยความรวดเร็ว อีกทั้งยังจัดทำ
เป็นโครงการพิเศษเพื่อร่วมเฉลิมพระเกียรติเนื่องในมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ ในฐานะที่
ทรงดำรงตำแหน่งองค์สภานายิกา สภากาชาดไทย และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนิน
ไปทรงเปิด “ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ” ศูนย์มะเร็งเต้านม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เมื่อวันที่ ๑๑
มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๔๘ เวลา ๑๘.๐๐ น.





ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถถือเป็นศูนย์วิจัยและรักษามะเร็งเต้านมที่ทันสมัยที่สุดแห่งหนึ่งของโลก เพียบพร้อมด้วยอุปกรณ์และเครื่องมือ เน้นการบริการที่มีประสิทธิภาพสูงและรวดเร็ว นอกจากนี้ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถยังถือเป็นแห่งแรกในโลกที่มีเครื่อง Digital Mammogram ๓ มิติ (Tomosynthesis) และเป็นศูนย์แห่งแรกในเอเชียที่มี Dedicated Breast MRI ซึ่งทำให้แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคมะเร็งเต้านมที่มีขนาดเล็กมากได้ ภายใต้การบริหารจัดการของ รศ. นพ.กฤษณ์ จาฎามระ หัวหน้าศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ ตั้งแต่เริ่มเปิดดำเนินการจนถึงปัจจุบัน



ไม่เพียงแต่งานด้านการศึกษาและวิจัยเท่านั้นที่ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถให้ความใส่ใจ ทางศูนย์ฯ ยังมีกิจกรรมเพื่อสังคมและชุมชนอีกนับไม่ถ้วน เพื่อให้สมกับพันธกิจที่ตั้งไว้ เช่น การจัดบริการคัดกรองมะเร็งเต้านมแก่ผู้ด้อยโอกาสในชุมชนแออัดโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ปีละ ๓ ครั้งเป็นประจำ การจัดให้คำปรึกษากลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมร่วมกับอาสาสมัครเพื่อผู้ป่วยมะเร็งเต้านม กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน และกลุ่มบีบีซี (Bangkok Breast Cancer Support Group) การจัดทำเต้านมเทียมแจกฟรีสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการตัดเต้านมออกหมด มีบริการให้ยืมวิกผม และแจกฟรีหมวก ผ้าโพกศีรษะในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด ส่วนในด้านงานวิจัยเป็นที่น่าภาคภูมิใจอย่างยิ่งที่ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถถือเป็น World Pioneer ในการรักษามะเร็งเต้านมชนิด Locally Advanced ที่รักษายากที่สุด โดยใช้การให้ยาเคมีบำบัด การฉายแสง การผ่าตัดชนิดพิเศษ ซึ่งประสบความสำเร็จเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ทางศูนย์ฯ กำลังดำเนินโครงการเพาะเซลล์มะเร็ง และพยายามหาเซลล์มะเร็งในเลือดของผู้ป่วยเพื่อช่วยในการรักษามะเร็งเต้านมอีกด้วย



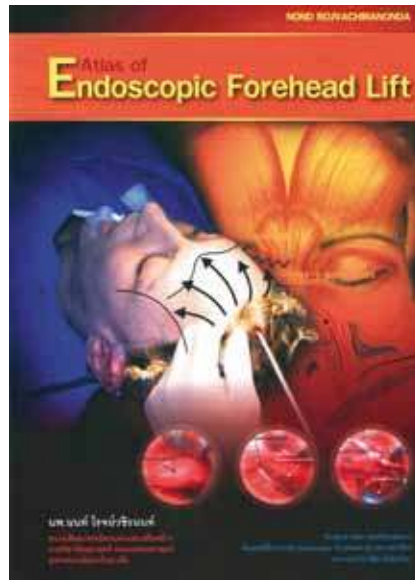
ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถถือเป็น World Pioneer ในการรักษามะเร็งเต้านมชนิด Locally Advanced ที่รักษายากที่สุด โดยใช้การให้ยาเคมีบำบัด การฉายแสง การผ่าตัดชนิดพิเศษ ซึ่งประสบความสำเร็จเป็นอย่างมาก

ศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ แก้ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ

“การผ่าตัดแก้ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะชนิดรุนแรงนั้น ใช้เพียงแต่ช่วยเหลือผู้ป่วยในด้านรูปลักษณ์และโครงสร้างหน้าตาเท่านั้น แต่ยังคงช่วยในด้านของสังคมและจิตใจ”

งานด้านการผ่าตัดแก้ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะชนิดรุนแรงในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยนั้นเริ่มต้นขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๒๙ จาก “คณะทำงานแก้ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ จุฬาลงกรณ์” ที่ตั้งเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพเทียบเท่าระดับสากลกลุ่มแรกในประเทศไทย (ผู้เชี่ยวชาญ ๑๓ สาขา ได้แก่ ศัลยแพทย์ตกแต่ง ประสาทศัลยแพทย์ กุมารแพทย์ ทันตแพทย์ จักษุแพทย์ แพทย์โสต ศอ นาสิก จิตแพทย์ วัสดุแพทย์ รังสีแพทย์ นักจิตวิทยา นักอรรถบำบัด พยาบาล และนักสังคมสงเคราะห์) จนกระทั่งในปี พ.ศ. ๒๕๔๖ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงเจริญพระชนมพรรษาครบ ๔ รอบชั้นชา ทางสภากาชาดไทยจึงได้อนุมัติจัดตั้งศูนย์แก้ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ จุฬาลงกรณ์ เพื่อเป็นศูนย์กลางการรักษาผู้ป่วยที่ต้องทนทุกข์ทรมานกับความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะแห่งแรกในประเทศไทย





ทางศุนย์ยังเป็นผู้นำในการนำเอาเทคโนโลยีและความก้าวหน้าทางการแพทย์ในสาขานี้ มาใช้ในประเทศเป็นครั้งแรก เช่น อุปกรณ์เพิ่มขนาดกระดูกใบหน้า (Distractor)

ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา ศุนย์ฯ มีผลงานโดดเด่นเป็นที่รู้จักไม่ว่าจะด้านการบริการและวิชาการ จนต่อมาได้รับพระราชทานชื่อใหม่เป็น “ศุนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ แก่ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย” เมื่อวันที่ ๑๕ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๒ ถือว่าเป็นศุนย์ฯ ที่มีความสมบูรณ์แบบระดับสากลศุนย์แรกในประเทศไทย และมีผู้ป่วยมารับการรักษามากที่สุดในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ภายใต้การบริหารจัดการของหัวหน้าศุนย์ฯ คือ ศ. นพ.จรัญ มหาทุมะรัตน์ จนถึงปัจจุบัน

ประสิทธิภาพในการให้บริการของศุนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมาโดยตลอดทั้งในด้านคุณภาพของการตรวจรักษาและความสะดวกในการเข้ารับบริการ เช่น งานบริการผู้ป่วยนอกมีผู้เชี่ยวชาญ ๖ สาขาที่ร่วมกันดูแลผู้ป่วย ณ ที่ทำการศุนย์ฯ (ศัลยแพทย์ตกแต่ง ประสาทศัลยแพทย์ ทันตแพทย์ จัดฟัน นักอรรถบำบัด นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์) ส่วนในด้านงานวิจัยที่โดดเด่นและเป็นประโยชน์ต่อการรักษา อาทิ การคิดค้นวิจัยการผ่าตัดรักษาโรควงช้างวิธีใหม่ที่เรียกว่า “วิธีจุฬาเทคนิค” โดย ศ. นพ.จรัญ มหาทุมะรัตน์ และ ผศ. นพ.ช่อเฟี้ยว เตโชพาร ประสาทศัลยแพทย์ วิธีการผ่าตัดวิธีนี้มีประสิทธิผลและประหยัดค่าใช้จ่ายเป็นอย่างมาก จนได้รับการเผยแพร่ไปในระดับประเทศและนานาชาติ นอกจากนี้ทางศุนย์ฯยังเป็นผู้นำในการนำเอาเทคโนโลยีและความก้าวหน้าทางการแพทย์ในสาขานี้มาใช้ในประเทศเป็นครั้งแรก เช่น อุปกรณ์เพิ่มขนาดกระดูกใบหน้า (Distractor) การสร้างต้นแบบทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว (Rapid Prototyping) วัสดุยึดเชื่อมกระดูกแบบละลายได้ (Resorbable Plates & Screws)

ศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

“ก้อนเนื้อเล็กๆ แคะกำปั้นที่มีความสลับซับซ้อนสูงจนต้องอาศัย เวลาและความเชี่ยวชาญในการเข้าถึงและรักษา แต่ก็ไม่ยากเย็น เกินกว่าฝีมือของศูนย์โรคหัวใจฯ”

ศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นศูนย์ที่ให้บริการวินิจฉัยและดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจ เด็กและผู้ใหญ่ครบวงจร มีเครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัย มีการค้นคว้าวิจัยประดิษฐ์วิธีการรักษาใหม่ๆ และเป็นศูนย์กลาง ให้ความรู้และวิชาการแก่บุคลากรทางการแพทย์และประชาชน และมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาระบบและคุณภาพให้ดียิ่งขึ้น อย่างไม่หยุดยั้ง

การให้บริการของศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เน้นการให้บริการแบบสหสาขา ซึ่งได้แก่ อายุรศาสตร์ โรคหัวใจ (Cardiovascular Medicine) กุมารเวชศาสตร์โรคหัวใจ (Pediatric Cardiology) วิสัญญีวิทยาโรคหัวใจและทรวงอก (Cardiothoracic Anesthesiology) และศัลยศาสตร์โรคหัวใจและทรวงอก (Cardiothoracic Surgery) ทำให้การให้การรักษา ในปัจจุบันแทบจะครอบคลุมทุกด้านของโรคหัวใจ ไม่ว่าจะเป็นการสวนหัวใจและหลอดเลือด (Cardiac Catheterization) การปิดรูรั่วของหลอดเลือดหรือผนังกันหัวใจโดยไม่ต้องผ่าตัด (Percutaneous Device Closure) การเปลี่ยนลิ้นหัวใจเทียม เอออร์ติกโดยไม่ต้องผ่าตัด [Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI)] การขยายลิ้นหัวใจไมทรัลตีบด้วยบอลลูน แบบไม่ต้องผ่าตัด (Percutaneous Mitral Balloon Valvulotomy) การฉีดสีหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Angiography)





การขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูน (Percutaneous Coronary Intervention) การสอดใส่เส้นเลือดเทียมพร้อมขดลวดค้ำยันในเส้นเลือดแดงใหญ่ด้วยสายสวนโดยไม่ต้องผ่าตัด (EVAR, TEVAR) การตรวจคลื่นเสียงสะท้อนของหลอดเลือดหัวใจ (IVUS) การตรวจคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจแบบภาพสองและสามมิติ (2-D and 3-D Echocardiography) การตรวจสอบสมรรถภาพการทำงานของหัวใจด้วยการตรวจคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจก่อนและหลังออกกำลังกาย หรือให้ยากระตุ้นหัวใจ (Stress Echocardiography) การตรวจคลื่นเสียงสะท้อนหัวใจทางหลอดอาหาร (Transesophageal Echocardiography) คลินิกผู้ป่วยโรคหัวใจล้มเหลวที่รุนแรง (Advanced Heart Failure Clinic) ฯลฯ



ในช่วงสองปีที่ผ่านมา ศูนย์โรคหัวใจ ได้คิดค้นนวัตกรรมการรักษาอื่นๆ เพิ่มเติมขึ้นมากมาย มีผลงานที่โดดเด่น ได้แก่ การปิดรูรั่วหลอดเลือดแดงใหญ่โดยไม่ต้องผ่าตัดสำเร็จเป็นรายแรกของประเทศไทย นอกจากนี้ศูนย์โรคหัวใจยังเป็นผู้นำในการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ ได้แก่ การเปลี่ยนลิ้นหัวใจเทียมเออร์ติกโดยไม่ต้องผ่าตัด (TAVI) ได้สำเร็จในผู้ป่วยสูงอายุ ซึ่งมักมีโรคร่วมมากมายและไม่เหมาะแก่การผ่าตัด การผ่าตัดซ่อมลิ้นหัวใจไมทรัล (Mitral Valve Repair) ซึ่งต้องอาศัยความเชี่ยวชาญและทักษะของศัลยแพทย์ผู้ซ่อมเป็นอย่างมาก และยังมี การปลูกถ่ายหัวใจ (Heart Transplant) รายแรกของเอเชียอาคเนย์ ที่ทำการรักษาร่วมกันแบบสหสาขา ระหว่างอายุรศาสตร์โรคหัวใจกับศัลยแพทย์โรคหัวใจด้านภาวะหัวใจล้มเหลว



จากจุดเริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน ศูนย์โรคหัวใจโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องรวดเร็วไม่หยุดยั้งเพื่อความเป็นเลิศของการให้บริการทางด้านหัวใจและหลอดเลือดแก่ประชาชน และความเป็นเลิศทางด้านวิชาการและการวิจัย รายละเอียดของศูนย์โรคหัวใจ ดังกล่าวข้างต้นจะถูกรวบรวมไว้ในเว็บไซต์ของศูนย์โรคหัวใจ www.chula-cardiaccenter.org ซึ่งขณะนี้กำลังพัฒนาเพื่อเป็นแหล่งข้อมูลสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสังคมต่อไป

การผ่าตัดซ่อมลิ้นหัวใจไมทรัล (Mitral Valve Repair) ซึ่งต้องอาศัยความเชี่ยวชาญและทักษะของศัลยแพทย์ผู้ซ่อมเป็นอย่างมาก และยังมี การปลูกถ่ายหัวใจ (Heart Transplant) รายแรกของเอเชียอาคเนย์ที่ทำการรักษาร่วมกันแบบสหสาขา ระหว่างอายุรศาสตร์โรคหัวใจกับศัลยแพทย์โรคหัวใจด้านภาวะหัวใจล้มเหลว

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ

*“ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสันฯ เป็นเพียง
ศูนย์แห่งเดียวในประเทศไทยที่มีการสอนแพทย์ประจำบ้านต่อยอด
ในโรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ”*

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสันฯ จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. ๒๕๔๙ เป็นศูนย์เชี่ยวชาญกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ ที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาความเคลื่อนไหวผิดปกติด้วยวิทยาการที่ทันสมัยอย่างต่อเนื่องและครบวงจร ในลักษณะของการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมโดยมีทีมบุคลากรสหสาขาด้วยกันดูแล เช่น อายุรแพทย์ระบบประสาท ศัลยแพทย์ระบบประสาท จิตแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ นักอรรถบำบัด ผู้ป่วยและผู้ดูแล ตลอดจนการศึกษาวิจัยเพื่อให้ได้องค์ความรู้หรือนวัตกรรมใหม่ๆ ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการตรวจรักษาผู้ป่วย และพัฒนาองค์ความรู้ อย่างสม่ำเสมอให้มีความถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสันฯ เป็นศูนย์เพียงแห่งเดียวในประเทศไทยที่มีการสอนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในโรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติอีกด้วย (Movement Disorders Fellowship)





งานวิจัยทั้งเชิงลึกและเชิงกว้างของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสันฯ ครอบคลุมทั้งการศึกษาทางระบาดวิทยา สาเหตุของโรคหรือปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรค การดำเนินของโรค การรักษาใหม่ๆ ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด การประเมินการตอบสนองต่อการรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วย และการพัฒนาอุปกรณ์วัดการเคลื่อนไหวและอุปกรณ์ช่วยเดิน โดยมีผลงานตีพิมพ์ในวารสารวิชาการในระดับชาติและนานาชาติ ตำราแพทย์ทั้งในและนอกประเทศ จำนวนมากกว่า ๑๐๐ เรื่อง นอกจากนี้ยังได้สร้างผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคม เช่น การลงทะเบียนผู้ป่วยโรคพาร์กินสันในประเทศไทย เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยความร่วมมือของ ๔ หน่วยงาน ได้แก่ สภากาชาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ร่วมกันสานต่อการลงทะเบียนผู้ป่วย และรณรงค์ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคพาร์กินสันและผู้ดูแลทั่วประเทศ ตลอดจนให้ความรู้แก่แพทย์โดยการจัดทำคู่มือแนวทางการวินิจฉัยและรักษาโรคพาร์กินสันสำหรับแพทย์ในเวชปฏิบัติใช้เป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลผู้ป่วยทั่วประเทศ

องค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าต่างๆ นำมาสู่งานประดิษฐ์ที่จะช่วยฟื้นฟูสมรรถนะให้ผู้ป่วยในหลายๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นการจัดทำไม้เท้าเลเซอร์ช่วยเดินให้ผู้ป่วยพาร์กินสันที่มีปัญหาการเดินติดขัด โดยได้รับพระราชทานนามจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ว่า “ไม้เท้าพาร์กินสันพระราชทาน” เพื่อลดปัญหาการหกล้มโดยอาศัยหลักการในการใช้สิ่งกีดขวางการเดิน และการกระตุ้นการเดินด้วยสิ่งกระตุ้นจากภายนอกด้วยแสงหรือเสียง ในระหว่างที่ผู้ป่วยมีอาการเดินติดขัด การประยุกต์ทำรำไทยช่วยพัฒนาการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน โดยนำการรำไทยมาประกอบจังหวะดนตรีเพื่อการฝึกการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ฝึกการทรงตัว และใช้เสียงเพลงเป็นตัวกระตุ้นจังหวะการเคลื่อนไหว หรือจะเป็นการจัดกิจกรรมเพื่อเผยแพร่ความรู้สำหรับผู้ป่วยพาร์กินสันและผู้ดูแล ผ่านทางกิจกรรมต่างๆ เช่น การจัดตั้งชมรมผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน หนังสือข่าวเพื่อนพาร์กินสัน การจัดพิมพ์คู่มือพาร์กินสันสำหรับผู้ป่วย การพัฒนาเว็บไซต์ www.chulapd.org ทั้งหมดนี้ล้วนแต่เป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยตรงตามปณิธานที่ศูนย์ความเป็นเลิศตั้งไว้ทุกประการ



คุณฮาดีเมาะ นิมะ

เป็นกล้ามเนื้อที่คอหดเกร็ง ได้รับการรักษาด้วยวิธีการกระตุ้นกระแสไฟฟ้ามาเรื่อยๆ จนปัจจุบันมีอาการเป็นปกติดี

งานวิจัยทั้งเชิงลึกและเชิงกว้างของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสันฯ ครอบคลุมทั้งการศึกษาทางระบาดวิทยา สาเหตุของโรคหรือปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรค การดำเนินของโรค การรักษาใหม่ๆ ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านความผิดปกติจากการนอนหลับ (ศูนย์นิตราเวช)

*“การนอนหลับเป็นสิ่งที่สำคัญต่อชีวิต
ทั้งในส่วนของร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ หากเกิดความผิดปกติ
ของการนอนหลับ จะทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิต
และสุขภาพได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่”*

เพราะการนอนหลับเป็นสิ่งสำคัญต่อชีวิตทั้งในส่วนของร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ หากเกิดความผิดปกติของการนอนหลับ จึงสามารถทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิตและสุขภาพได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ ไม่ว่าจะเป็นภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ (Sleep Apnea Syndrome) อาการง่วงนอนผิดปกติในเวลากลางวัน (Daytime Sleepiness) การนอนไม่หลับ (Insomnia) หรือการนอนหลับที่มีลักษณะผิดปกติอื่นๆ ได้แก่ ละเมอ ผันรำย ปัสสาวะรดที่นอน ปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยเพื่อหาสาเหตุและให้การดูแลรักษาที่ถูกต้องรวดเร็ว เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา



ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้รับพระเมตตาจากสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก ประธานเครื่องตรวจริเคราะห้การนอนหลับ จำนวน ๒ เครื่อง และในปีต่อมาจึงได้มีการก่อตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านความผิดปกติจากการนอนหลับแห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อให้การบริการรักษาพยาบาลด้านความผิดปกติจากการนอนหลับด้วยวิทยาการทางการแพทย์ขั้นสูง โดยความร่วมมือจากสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ ฝ่ายอายุรศาสตร์ (หน่วยโรคทรวงอก) ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ (หน่วยโรคทรวงอก หน่วยประสาทวิทยา) ฝ่ายโสต ศอ นาสิกวิทยา และยังมีการทำงานร่วมกับฝ่ายทันตกรรม ฝ่ายการพยาบาล และคณะทันตแพทยศาสตร์ (ฝ่ายศัลยศาสตร์ ฝ่ายทันตกรรมประดิษฐ์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อมุ่งเน้นศักยภาพในการรักษาผู้ป่วยด้านความผิดปกติจากการนอนหลับให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล อีกทั้งยังมีการจัดการเรียนการสอนในระดับบัณฑิตศึกษา และหลักสูตรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านความผิดปกติจากการหลับทั้งหลักสูตรปกติและหลักสูตรนานาชาติเป็นแห่งแรกในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๓ ด้วย

ไม่เพียงแต่การค้นคว้าวิจัยเพื่อให้ได้ความรู้ในเชิงลึก ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านความผิดปกติจากการนอนหลับยังจัดทำเว็บไซต์เพื่อเป็นสื่อกลางระหว่างศูนย์ฯ กับประชาชนให้สามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างกว้างขวาง พร้อมนำเสนอความก้าวหน้าในด้านต่างๆ ของศูนย์ฯ และเป็นช่องทางให้กับนานาชาติได้รู้จักศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านความผิดปกติจากการนอนหลับมากขึ้น ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการเรียนการสอน การบริการ และความร่วมมือระหว่างสถาบันทั้งในและต่างประเทศในอนาคต โดยที่อยู่เว็บไซต์คือ <http://sleepcenterchula.org>

เมื่อวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๖ สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก ประธานชื่อเรียกให้ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านความผิดปกติจากการนอนหลับว่า “ศูนย์นิตราเวช” มีความหมายว่า ศูนย์รักษาโรคที่เกิดจากการนอนหลับ เพื่อเป็นสิริมงคลแก่ศูนย์ฯ เป็นขวัญกำลังใจแก่คณะแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และผู้ป่วยสืบไป



เพื่อมุ่งเน้นศักยภาพในการรักษาผู้ป่วยด้านความผิดปกติจากการนอนหลับให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล อีกทั้งยังมีการจัดการเรียนการสอนในระดับบัณฑิตศึกษา และหลักสูตรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านความผิดปกติจากการหลับทั้งหลักสูตรปกติและหลักสูตรนานาชาติเป็นแห่งแรกในประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๓

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร

“การพัฒนาบริการด้านการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารเน้นการทำงานแบบรวมศูนย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้ดีที่สุด”

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารได้รับการจัดตั้งขึ้นโดยวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบริการการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารแบบครบวงจรให้มีมาตรฐานสูงทัดเทียมกับต่างประเทศ เน้นการให้บริการผู้ป่วยทุกระดับของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในลักษณะให้บริการจุดเดียว (One-Stop Service) สามารถดำเนินงานให้บริการส่องกล้องในระบบทางเดินอาหารแบบรวมศูนย์ได้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน อีกทั้งยังเป็นแหล่งข้อมูล (Resource Center) ของประเทศทางด้านงานวิจัยโรกระบบทางเดินอาหารพร้อมส่งเสริมการให้ความรู้แก่ประชาชนและสังคมในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรกระบบทางเดินอาหาร





เพื่อให้การจัดการและการรักษามีประสิทธิภาพ การทำงานของศูนย์ฯ จึงแบ่งออกเป็น ๓ สาขา ได้แก่

สาขาโรคทางเดินอาหาร ฝ่ายอายุรศาสตร์
สาขาโรคทางเดินอาหาร ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์
สาขาศัลยกรรมทั่วไป ฝ่ายศัลยศาสตร์

การให้บริการการส่องกล้องทางเดินอาหารวิดิทัศน์ เพื่อการวินิจฉัยและการรักษานั้น ทางศูนย์ฯ ได้ให้บริการครบทุกประเภท ได้แก่ ส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบน (Gastroscopy) ส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนล่าง (Colonoscopy) ส่องกล้องทางเดินน้ำดี (ERCP) ส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ส่วนปลายและทวารหนัก (Sigmoidoscopy) ส่องกล้องลำไส้เล็กส่วนต้น (DBE) ส่องกล้องทางเดินอาหารผ่านเครื่องอัลตราซาวด์ (EUS) ส่องกล้องกรณีฉุกเฉิน (Emergency)

ในแง่ของงานวิชาการ ที่ผ่านมาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการส่องกล้องระบบทางเดินอาหารมีผลงานวิจัยที่ได้ตีพิมพ์ถึง ๒๘ เรื่อง มีการจัดทำตำรา Atlas of GI. Endoscopy, The First Series of Interest 2008 / Edited by Sombat Treeprasertsuk and Rungsun Rerknimitr, Thai Association for Gastrointestinal Endoscopy (TAGE) และจัดประชุมส่องกล้องนานาชาติ International GI Endoscopy Live Demonstration ร่วมกับสมาคมแพทย์ส่องกล้องทางเดินอาหารไทย มาเป็นเวลาต่อเนื่องถึง ๘ ปี โดยเชิญวิทยากรมาจากต่างประเทศ ภายในงานมีผู้เข้าร่วมประชุมจากนานาชาติและไทยกว่า ๓๐๐ - ๕๐๐ คนต่อปี ซึ่งนับเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อพัฒนาการทางการแพทย์



ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร

“โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิต
อันดับ ๑ ของหญิงไทย และอันดับ ๒ ของชายไทย
โดยมีจำนวนผู้เสียชีวิตถึง ๕๐,๐๐๐ รายต่อปี”

โรคหลอดเลือดสมองนั้นถือเป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขเกินกว่าที่ใครคาดคิด อาจกล่าวได้ว่าในประเทศไทยมีผู้ป่วยใหม่มากกว่า ๑๕๐,๐๐๐ รายต่อปี และเมื่อเกิดโรคแล้วผู้ป่วยอาจถึงกับเสียชีวิตหรือมีความพิการอย่างถาวรได้ไม่เพียงเท่านั้น จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุขยังพบว่า โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ ๑ ของหญิงไทย และอันดับ ๒ ของชายไทย โดยมีจำนวนผู้เสียชีวิตถึง ๕๐,๐๐๐ รายต่อปี เนื่องจากโรคหลอดเลือดสมองมีความสัมพันธ์กับการมีปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ อีกได้แก่ การมีความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน การมีไขมันสูง หรือการสูบบุหรี่



อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันมีหลักฐานชัดเจนว่า ยิ่งให้การ รักษาเร็วก็จะยิ่งช่วยลดอัตราการตายและลดความพิการของ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะเฉียบพลันได้มากขึ้น ดังนั้น ฝ่ายผู้ให้การรักษาก็จำเป็นต้องมีกระบวนการที่สามารถคัดแยก ผู้ป่วยเหล่านี้และให้การรักษาที่เหมาะสมอย่างทันที่ ด้วยเล็งเห็น ความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงได้ ริเริ่มจัดการรักษาผู้ป่วยด้วยกระบวนการ Stroke Fast Track เป็นแห่งแรกในประเทศไทย อันประกอบด้วยความร่วมมือจาก พยาบาลและแพทย์ประจำห้องฉุกเฉิน แพทย์ทางประสาทวิทยา และฝ่ายรังสีวิทยาเพื่อการทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์อย่างเร่งด่วน จนเป็นแบบอย่างของโรงพยาบาลอื่นหลายแห่งในระดับประเทศ และภูมิภาค นอกจากนี้ยังมีการจัดหอดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะหรือ Stroke Unit ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ ซึ่งช่วยอำนวยความสะดวก ในการรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้การประสานงานระหว่าง บุคลากรฝ่ายต่างๆ ทั้งประสาทแพทย์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู จิตแพทย์ รังสีแพทย์ พยาบาล นักเวชศาสตร์ฟื้นฟู นักโภชนาการ และ นักสังคมสงเคราะห์เป็นไปด้วยความรวดเร็ว

ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองมีการพัฒนาด้านการตรวจ วินิจฉัยและการรักษาโรคอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งยังครอบคลุมการ ดูแลผู้ป่วยไปจนถึงหลังได้รับการรักษาแล้ว เช่น ศูนย์ฯ ร่วมกับ สำนักงานอาสาชาติจัดให้มีโครงการ Home Care และ Home Health Care เพื่อติดตามเยี่ยมผู้ป่วยถึงบ้าน ทำให้มีการติดตาม การรักษาอย่างต่อเนื่อง และสามารถช่วยผู้ป่วยในการปรับตัว เข้ากับสภาพแวดล้อมจริงได้มากที่สุด

ในอนาคตทางศูนย์ฯ มุ่งมั่นที่จะพัฒนาการดูแลผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองในระยะเฉียบพลัน โดยกระบวนการ Stroke Fast Track ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งพัฒนาระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศ (Telestroke) เพื่อให้มีโรงพยาบาลเครือข่าย ที่สามารถร่วมในการดูแลรักษาผู้ป่วยในระยะเฉียบพลันได้ อีกทั้งยังมุ่งเน้นพัฒนาการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง (Stroke Unit) โดยสหสาขาวิชา ให้สามารถรองรับผู้ป่วย ได้มากขึ้น มีบุคลากรและอุปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพสูงในการ ประเมินและดูแลรักษาผู้ป่วย รวมทั้งให้บริการตรวจหลอดเลือด สมองด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงอย่างมีประสิทธิภาพ

ในอนาคตทางศูนย์ฯ มุ่งมั่นที่จะพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมองในระยะเฉียบพลัน โดยกระบวนการ Stroke Fast Track ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งพัฒนาระบบเทคโนโลยี สารสนเทศ (Telestroke) เพื่อให้มีโรงพยาบาลเครือข่ายที่สามารถ ร่วมในการดูแลรักษาผู้ป่วยในระยะเฉียบพลันได้



ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคมะเร็งครบวงจร

“เป้าหมายของศูนย์คือมุ่งมั่นที่จะพัฒนาวิทยาการทางการแพทย์
ด้านโรคมะเร็งอย่างต่อเนื่อง เพื่อความเป็นเลิศในการรักษา
โรคมะเร็งแบบบูรณาการ”

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคมะเร็งครบวงจรแห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ECCCC) จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ ๓๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยมีภารกิจหลักในการให้บริการรักษาพยาบาลโรคมะเร็งและที่เกี่ยวข้องแบบครบวงจร ด้วยวิทยาการทางการแพทย์ชั้นสูงโดยความร่วมมือจากสหสาขาวิชาชีพ เพื่อมุ่งเน้นศักยภาพในการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งให้ได้มาตรฐานระดับนานาชาติ อีกทั้งยังมีงานอบรม การจัดการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา และหลักสูตรแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางโรคมะเร็งในรูปแบบผสมผสาน เพื่อให้เป็นศูนย์กลางการฝึกอบรมระดับนานาชาติ มีการพัฒนานวัตกรรมหรือเทคโนโลยีระดับสูงมาใช้ในการวินิจฉัย การรักษา การพยากรณ์โรค และการทำนายผลการตอบสนองต่อการรักษา และนำมาใช้ยกระดับคุณภาพการรักษาพยาบาล

การทำการรักษาแบบบูรณาการของศูนย์โรคมะเร็งนั้นประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหลายสาขาวิชาชีพ อาทิ ศัลยแพทย์มะเร็ง อายุรแพทย์โรคมะเร็ง อายุรแพทย์โรคมะเร็งโลหิตวิทยา แพทย์ทางรังสีรักษา แพทย์ทางรังสีวินิจฉัย พยาธิแพทย์ เพื่อให้การรักษาโรคมะเร็งของผู้ป่วยเป็นไปแบบครบวงจร นอกจากนี้ยังมีการแบ่งเป็นหน่วยงานย่อยภายในศูนย์ฯ อย่างเป็นระบบ เพื่อให้การทำงานมีความครอบคลุมทุกส่วน





หน่วยงานภายในศูนย์ฯ ได้แก่

๑. หน่วยการบริหารยาเคมีบำบัดกลาง เพื่อให้บริการและบริหารยาเคมีบำบัด เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย ได้ประโยชน์สูงสุด
๒. หน่วยบริหารข้อมูลโรคมะเร็ง (Tumor Data Management) การรวบรวม ทะเบียนข้อมูลมะเร็ง และการวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยมะเร็งอย่างทันสมัย ทำให้ เชื่อมโยงข้อมูลได้รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
๓. ศูนย์การวินิจฉัยมะเร็งระดับโมเลกุลและการรักษาโรคมะเร็ง (Center for Molecular Diagnostic in Oncology) พัฒนาการวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ ขั้นสูงและงานวิจัยวิทยาศาสตร์พื้นฐาน เพื่อนำไปใช้ในการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วย โรคมะเร็งชนิดต่างๆ
๔. ศูนย์การฝึกอบรมและงานวิจัยโรคมะเร็งระดับนานาชาติ เพื่อพัฒนาการฝึกอบรมและงานวิจัยเกี่ยวกับโรคมะเร็งให้อยู่ในระดับนานาชาติ เป็นที่อ้างอิง ในระดับประเทศและภูมิภาค

หลังจากที่ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคมะเร็งครบวงจรได้เปิด ให้บริการในด้านสุขภาพ (Health Care Service) มากกว่า ๒ ปี ได้สร้างประโยชน์ ให้แก่ผู้ป่วยโรคมะเร็งจำนวนมาก อาทิ ในส่วนของหน่วยให้ยาเคมีบำบัดกลาง สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ถึง ๔,๐๐๐ รายต่อปี บริการปลูกถ่ายไขกระดูกจำนวน ๔๐ รายต่อปี บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการระดับสูงทางชีวโมเลกุลโรคมะเร็ง ๘๐๐ รายต่อปี และการให้บริการรักษาผู้ป่วยด้วย Endoscope, Bronchoscope ขั้นสูง ๔๙๘ รายต่อปี

หลังจากที่ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรคมะเร็งครบวงจรได้เปิดให้บริการ ในด้านสุขภาพ (Health Care Service) มากกว่า ๒ ปี ได้สร้างประโยชน์ให้แก่ ผู้ป่วยโรคมะเร็งจำนวนมาก

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ การผ่าตัดส่องกล้องโรคจมูกและไซนัส

“นอกจากเป็นศูนย์ให้บริการตรวจวินิจฉัยและผ่าตัดแล้ว
ยังเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคจมูกและไซนัสที่จำเป็นต้องได้รับการ
การผ่าตัดด้วยการส่องกล้องเอ็นโดสโคปอีกด้วย”

การผ่าตัดส่องกล้องโรคจมูกและไซนัสได้รับการจัดตั้งให้เป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่วันที่ ๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ เพื่อมุ่งเน้นให้บริการตรวจวินิจฉัยรักษาและผ่าตัด รวมทั้งเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วยโรคจมูกและไซนัสที่จำเป็นต้องได้รับการผ่าตัดด้วยการส่องกล้องเอ็นโดสโคป นอกจากนี้ยังเป็นศูนย์ฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขานาสิกวิทยาและภูมิแพ้ และหลักสูตรนานาชาติ (Clinical Fellowship in Rhinology) เป็นแกนหลักในการจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการของภูมิภาคเอเชียเกี่ยวกับ Nasal and Sinus Cadaver Dissection Workshop (Chula FESS Course) และการพัฒนาวิชาการ ศึกษาวิจัยและค้นคว้าองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับการผ่าตัดโรคจมูกและไซนัสด้วยการส่องกล้องเอ็นโดสโคป





ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์การผ่าตัดส่องกล้องโรคจมูกและ
ไซนัส ได้จัดโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ Chula FESS Course
มาแล้วถึง ๑๐ ครั้ง

นับตั้งแต่เปิดให้บริการเรื่อยมาตลอด ๔ ปี ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์การผ่าตัดส่องกล้องโรคจมูกและไซนัส ได้จัดโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ Chula FESS Course มาแล้วถึง ๑๐ ครั้ง นับเป็นการให้บริการทางวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อวงการแพทย์เป็นอย่างมาก นอกจากนี้ยังได้ริเริ่มการผ่าตัดโดยวิธีการใหม่ๆ หลายรูปแบบให้แก่ผู้ป่วยโรคจมูกและไซนัสขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย และยังสนับสนุนให้บุคลากรของศูนย์ได้ให้บริการวิชาการแก่สังคมทั่วไป เช่น การรับเป็นประธานฝ่ายวิชาการของสมาคมแพทย์โรคจมูก (ไทย) เป็นเหรียญกษาปณ์ของสมาคมโรคภูมิแพ้โรคหืด และวิทยาภูมิคุ้มกันแห่งประเทศไทย เป็นคณะทำงานและเลขานุการในการจัดทำร่างแนวทางการรักษาโรคของจมูกและไซนัสของสมาคมต่างๆ และของราชวิทยาลัย และเป็นวิทยากรบรรยายทั้งระดับประเทศและระดับนานาชาติ

ศูนย์ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก

“กว่า ๔๐ ปีที่เปิดให้บริการ ศูนย์ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยไม่น้อยไปกว่าศูนย์ฯ อื่นๆ ในโรงพยาบาล โดยเฉพาะในกรณีฉุกเฉินที่ต้องอาศัยบุคลากร ผู้มีความรู้และเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทาง”

หลังจากที่ ศ.นพ.จรัส สุขบท และคุณบุญชอบ บำเพ็ญนรกิจ อดีตหัวหน้าพยาบาล ได้กลับจากการศึกษาดูงานเกี่ยวกับผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุที่เมืองชิคาโก รัฐอิลลินอยส์ สหรัฐอเมริกา ในปี พ.ศ. ๒๕๑๔ ทำให้ได้รับความรู้และความก้าวหน้าในการดูแลผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกอย่างมีมาตรฐาน ด้วยเล็งเห็นความสำคัญของการแพทย์ด้านนี้ ในปี พ.ศ. ๒๕๑๕ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงได้ริเริ่มจัดตั้งหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก (Burn Unit) เป็นแห่งแรกของประเทศไทย โดยใช้แนวทางการรักษาแบบบูรณาการ มีแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมตกแต่ง และเสริมสร้างเป็นผู้ดูแลรักษาพยาบาล อีกทั้งยังมีการนำอุปกรณ์ที่ทันสมัยมาใช้ เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด เช่น การใช้อ่างน้ำวนให้ผู้ป่วยลงอ่างทำความสะอาดแผลก่อนทำแผล มี Heat Ceiling ๑ เครื่อง ติดบนเพดานเหนือเตียงผู้ป่วย เพื่อให้ความอบอุ่นแก่ผู้ป่วย ซึ่งทำให้หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกในขณะนั้นเป็นที่ขอศึกษาดูงานจากโรงพยาบาลต่างๆ ที่จะเปิดหน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกเป็นจำนวนมาก



หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ได้รับอนุมัติให้จัดตั้งเป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๔ นอกจากบทบาทในการดูแลผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกแล้ว ยังใช้เป็นที่ฝึกอบรมศัลยแพทย์ตกแต่งและเสริมสร้างให้จบไปเป็นศัลยแพทย์ที่เชี่ยวชาญการรักษาผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกซึ่งกระจายอยู่ทั่วประเทศ

กว่า ๔๐ ปีที่เปิดให้บริการ ศูนย์ไฟไหม้ น้ำร้อนลวกได้มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยไม่น้อยไปกว่าศูนย์ฯ อื่นๆ ในโรงพยาบาล โดยเฉพาะในกรณีฉุกเฉินที่ต้องอาศัยบุคลากรผู้มีความรู้และเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทาง อาทิ ในปี พ.ศ. ๒๕๓๕ ที่เกิดเหตุรถบรรทุกแก๊สพลิกคว่ำบนถนนเพชรบุรีตัดใหม่กลางดึก ผู้คนได้รับบาดเจ็บจากบาดแผลไฟไหม้ และแรงระเบิดเป็นจำนวนมาก หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้มีบทบาทที่สำคัญเป็นอย่างมากในการดูแลรักษาผู้ป่วยจากอุบัติเหตุครั้งร้ายแรงของประเทศในครั้งนั้น หรือจะเป็นในวันขึ้นปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๒๕๕๒ ได้เกิดอุบัติเหตุไฟไหม้สถานบันเทิงซานติก้าผับ มีผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บจากไฟไหม้และควันไฟเป็นจำนวนมาก จึงนับเป็นอีกครั้งที่หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเหล่านี้



กว่า ๔๐ ปีที่เปิดให้บริการ ศูนย์ไฟไหม้ น้ำร้อนลวกได้มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยไม่น้อยไปกว่าศูนย์ฯ อื่นๆ ในโรงพยาบาล โดยเฉพาะในกรณีฉุกเฉินที่ต้องอาศัยบุคลากรผู้มีความรู้และเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทาง



คุณอรุณชัย แจงกระโทก

เป็นแผลอีตริงไฟไหม้บริเวณใบหน้าถึงคอ และบ่าทั้งสองข้าง สมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ ได้ทอดพระเนตรหนังสือพิมพ์สยามรัฐ จึงทรงรับไว้เป็นคนไข้ในพระบรมราชานุเคราะห์ และได้เข้ารับการรักษาดกแต่งจนดูดีและไม่มีปัญหาใดๆ

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านการเดินและเคลื่อนไหว

“การวิเคราะห์การเดิน การเคลื่อนไหว และการทรงตัว
ถือเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วย
เพื่อให้ทราบขีดจำกัดของสมรรถภาพร่างกาย”

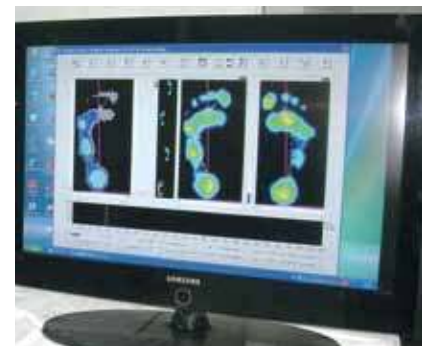
การเดินและการเคลื่อนไหวถือเป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสาธารณสุข เนื่องจากเกี่ยวข้องกับการทรงตัว การล้ม อากาศปวดกระดูก กล้ามเนื้อ และระบบประสาท โรคที่สำคัญที่ทำให้การเดิน การเคลื่อนไหว และการทรงตัวผิดปกติ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคข้อเข่าเสื่อม โรคพาร์กินสัน โรคสมองพิการในเด็ก โรคที่เกี่ยวข้องกับเท้าที่ผิดปกติ เป็นต้น ซึ่งโรคเหล่านี้ส่งผลให้เกิดความทุพพลภาพและบั่นทอนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก





การวิเคราะห์การเดิน การเคลื่อนไหว และการทรงตัวถือเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อให้ทราบขีดจำกัดของสมรรถภาพร่างกาย และใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้คำแนะนำเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพ การออกกำลังกาย และการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านระบบประสาท กระดูกข้อ และกล้ามเนื้อ รวมทั้งระบบการทรงตัวทั้งหมดต่อไปในอนาคต เพื่อลดปัญหาการพึ่งพิงของผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพต่อไป

การตรวจวิเคราะห์การเดินและการเคลื่อนไหวแบบดั้งเดิมเพียงอย่างเดียวยังไม่เพียงพอต่อการรักษา ดังนั้นโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการเดินและเคลื่อนไหวขึ้น เพื่อที่จะรักษาผู้ป่วยได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ ช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และมุ่งมั่นที่จะมีความเป็นเลิศทางด้านบริการในแง่ของการวิเคราะห์ด้าน Spatiotemporal Kinematic และ Kinetic ขณะเคลื่อนไหว เดิน ตลอดจนการทำงานของกล้ามเนื้อ การทรงตัว แรงกดต่างๆ และรักษาฟื้นฟูแก่ผู้ป่วยโรคต่างๆ ที่มีปัญหาทางการแพทย์ด้านการเดิน การทรงตัว และการเคลื่อนไหวแบบครบวงจร ซึ่งยังมีไม่กี่แห่งในประเทศไทย อีกทั้งยังเป็นแหล่งให้ความรู้แก่ประชาชน จัดทำโปรแกรมการดูแลสุขภาพ ด้านการเดินและการเคลื่อนไหว กระดูกข้อและกล้ามเนื้อ ระบบประสาท การทรงตัว การบรรเทาปวด เช่น โปรแกรมออกกำลังกาย การปฏิบัติตน การดูแลกระดูกข้อและกล้ามเนื้อ การป้องกันการล้ม เป็นต้น ภายใต้การบริหารงานของหัวหน้าศูนย์คนแรก คือ ศ. พญ.อารีรัตน์ สุพุทธิธาดา ดำรงตำแหน่งตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๓ - ปัจจุบัน



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการเดินและเคลื่อนไหวขึ้น เพื่อที่จะให้เกิดการรักษาผู้ป่วยได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ ช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ในการดูแลผู้ป่วยไตวายฉับพลันในภาวะวิกฤติ

“ภาวะไตวายฉับพลันในภาวะวิกฤติเป็นภาวะที่อันตรายและ
ส่งผลกระทบต่อทางด้านคุณภาพชีวิตต่อผู้ป่วยเป็นอย่างมาก”

ในปัจจุบันภาวะไตวายฉับพลันในผู้ป่วยได้เพิ่มสูงขึ้นในอัตราร้อยละ ๖๐ - ๗๐ และยังเป็นสาเหตุที่สำคัญของการเสียชีวิตในโรงพยาบาลโดยเฉพาะในผู้ป่วยวิกฤติ ถึงแม้ว่าเทคโนโลยีในการบำบัดทดแทนไตจะมีความก้าวหน้าขึ้น แต่ภาวะไตวายฉับพลันในภาวะวิกฤติก็ยังเป็นสาเหตุที่ทำให้อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังสูงอยู่ เนื่องจากการวินิจฉัยที่ล่าช้า ตลอดจนแพทย์และพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยยังขาดความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอ อีกทั้งในบางส่วนของผู้ป่วยที่รอดชีวิตก็ยังมีการทำงานของไตที่ลดลงอย่างต่อเนื่องจนเข้าสู่ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย และจำเป็นต้องได้รับการบำบัดทดแทนไตแบบถาวรในที่สุด จะเห็นว่าภาวะไตวายฉับพลันในภาวะวิกฤติเป็นภาวะที่อันตรายและส่งผลกระทบต่อทางด้านคุณภาพชีวิตต่อผู้ป่วยเป็นอย่างมาก

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยไตวายฉับพลันในภาวะวิกฤติแห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นหน่วยงานที่มุ่งเน้นพัฒนาความรู้ในการดูแลผู้ป่วยไตวายฉับพลันในภาวะวิกฤติแบบองค์รวม ตั้งแต่การวินิจฉัยโรคในระยะเริ่มแรก การนำวิธีการรักษาบำบัดทดแทนไตที่มีประสิทธิภาพสูงมาใช้ในผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ เป็นศูนย์ฝึกอบรมให้แก่แพทย์และพยาบาลที่สนใจ รวมถึงพัฒนางานค้นคว้าและวิจัยภาวะไตวายฉับพลันในภาวะวิกฤติ โดยมุ่งหวังในการยกระดับการดูแลผู้ป่วยไตวายฉับพลันในภาวะวิกฤติในประเทศไทยให้เข้าสู่มาตรฐานสากลและสามารถเป็นแหล่งอ้างอิงในระดับภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ได้





ในระยะเวลาหนึ่งปีที่ผ่านมา ผลการดำเนินงานในส่วนของงานบริการ มีผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตแบบต่อเนื่อง หรือ Continuous Renal Replacement Therapy ในหอผู้ป่วยวิกฤติกว่า ๒๐๐ ราย ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาโดยวิธีบำบัดทดแทนไตแบบ Sustained Low-Efficiency Dialysis ในหอผู้ป่วยวิกฤติกว่า ๕๐ ราย ซึ่งในอนาคตทางศูนย์ฯ มีโครงการที่จะเปิดให้บริการการบำบัดทดแทนไตแบบไม่ต่อเนื่องชนิด Sustained Low-Efficiency Dialysis แก่ผู้ป่วยที่อยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤติที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต นอกเวลาราชการ เพื่อเป็นการยกระดับการดูแลผู้ป่วยไตวายฉับพลันให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

งานวิจัยของศูนย์ฯ ที่ได้รับการตีพิมพ์เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ อีกทั้งยังเป็นการนำเสนอผลงานใหม่ให้กับวงการแพทย์อีกด้วย อาทิ การทดสอบเพื่อนำตัวชี้วัดทางชีวภาพ (Biomarkers) Plasma NGAL มาใช้ในการทำนายการฟื้นตัวจากภาวะไตวายฉับพลัน หรือการทดสอบตัวชี้วัดทางชีวภาพจากการตรวจปัสสาวะ เพื่อทำนายการฟื้นตัวจากภาวะไตวายฉับพลัน นอกจากนี้ยังมีการนำเทคนิคใหม่ในการนำสารน้ำทดแทนที่มีส่วนผสมของสารซีเตรตมาใช้ในการบำบัดทดแทนไตแบบต่อเนื่องชนิด Pre-Dilution CVVH (Continuous Venovenous Hemofiltration)

แผนงานในอนาคตของศูนย์ฯ นอกเหนือจากการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยไตวายฉับพลันในภาวะวิกฤติให้ได้มาตรฐานระดับสากลแล้ว ยังมีโครงการต่างๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อการรักษาอีกมากมาย อาทิ การเพิ่มปริมาณการใช้เครื่อง Integrated System ในการบำบัดทดแทนไต ซึ่งจะทำให้การดูแลผู้ป่วยไตวายฉับพลันได้รับการรักษาอย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ ลดระยะเวลาการรอคอย และได้รับความสะดวกรวดเร็วมากยิ่งขึ้น และการเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้มีความถูกต้อง แม่นยำ ลดภาวะแทรกซ้อน มีการนำตัวชี้วัดทางชีวภาพ (Biomarkers) มาใช้ประกอบการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะไตวายฉับพลัน ทั้งในด้านการวินิจฉัย การตัดสินใจในการเริ่มการบำบัดทดแทนไต และการพยากรณ์โรค



ในอนาคตทางศูนย์ฯ มีโครงการที่จะเปิดให้บริการการบำบัดทดแทนไตแบบไม่ต่อเนื่องชนิด Sustained Low-Efficiency Dialysis แก่ผู้ป่วยที่อยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤติที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต นอกเวลาราชการ เพื่อเป็นการยกระดับการดูแลผู้ป่วยไตวายฉับพลันให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคติดเชื้อ

“การรักษาทางการแพทย์ต้องรู้ให้เท่าทันโรค
ในขณะที่เดียวกันก็ต้องรู้ให้เท่าทันเชื้อโรคด้วย”

นับตั้งแต่มีการค้นพบเชื้อโรคที่ยังไม่มีมาตรการการป้องกันและการรักษาที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ เช่น เชื้อไวรัสเดงกี เชื้อแบคทีเรียที่ดื้อยาต้านจุลชีพ อันเกี่ยวเนื่องมาจากการใช้ยาต้านจุลชีพในสัตว์ที่เลี้ยงเป็นอาหาร เช่น เชื้อในกลุ่ม Nontyphoidal Salmonella ตลอดจนเชื้อที่ในอดีตไม่เคยพบในประเทศไทย แต่มาพบรายผู้ป่วยที่ติดเชื้อในประเทศมากขึ้นเรื่อยๆ เช่น เชื้อ Leishmania เป็นต้น ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคติดเชื้อแห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงเกิดขึ้นจากความสนับสนุนของคณะผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้เห็นความสำคัญของโรคในกลุ่มนี้ ซึ่งเป็นปัญหาทางการแพทย์และทางสาธารณสุขที่สำคัญทั้งในระดับประเทศและในระดับนานาชาติ





สร้างผลงานไปนำเสนอในที่ประชุมวิชาการนานาชาติที่ยุโรปและอเมริกา ได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอผลงานด้วยวาจา (Oral Presentation) และได้รับรางวัลจากผู้จัดการประชุมหลายปีติดต่อกัน

ทีมแพทย์และนักวิทยาศาสตร์ของศูนย์ความเป็นเลิศฯ ได้ร่วมแรงร่วมใจในการพัฒนางานการเรียนการสอนและงานวิจัยควบคู่ไปด้วยกัน นอกจากนี้สามารถให้บริการวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการแก่ผู้ป่วยที่ติดเชื้อต่างๆ ดังข้างต้นแล้ว ศูนย์ฯ ยังรับนิสิตแพทย์ในชั้นปรีคลินิก นิสิตแพทย์เวชปฏิบัติ ตลอดจนแพทย์ประจำบ้าน ต่อยอดสาขาวิชาโรคติดเชื้อ เข้าดูงานและฝึกทักษะทางห้องปฏิบัติการ นิสิตบัณฑิตศึกษาทั้งระดับปริญญาโทและเอกเข้าศึกษาวิจัยเพื่อทำวิทยานิพนธ์ สร้างผลงานไปนำเสนอในที่ประชุมวิชาการนานาชาติที่ยุโรปและอเมริกา ได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอผลงานด้วยวาจา (Oral Presentation) และได้รับรางวัลจากผู้จัดการประชุมหลายปีติดต่อกัน ตลอดจนตีพิมพ์ผลงานในวารสารการแพทย์ระดับนานาชาติที่มีค่า Impact Factor อีกด้วย

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการรักษา ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักอย่างครบวงจร

*“การรักษาผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักอย่างครบวงจรมัน
ไม่เพียงแต่งานด้านการผ่าตัดรักษาและดูแลผู้ป่วยในทุกด้าน
แต่ยังรวมถึงการพัฒนาศักยภาพ คุณภาพในการรักษาพยาบาล
และงานศึกษาวิจัย อันจะเป็นประโยชน์อย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป”*

หน่วยศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนักก่อตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการในปี พ.ศ. ๒๕๔๑ ด้วยปณิธานอันแน่วแน่
ในการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศในการรักษาโรคทางลำไส้ใหญ่และทวารหนัก การฝึกอบรมศัลยแพทย์ทั่วไปและศัลยแพทย์
เฉพาะทางสาขาศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก การสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ ตลอดจนการคิดค้นนวัตกรรมในการผ่าตัด
รักษาพยาบาลในด้านลำไส้ใหญ่และทวารหนักมาอย่างต่อเนื่อง โดยมุ่งหวังให้การรักษาที่ครบวงจรมากที่สุดในทุกๆ ด้าน



ในเวลาต่อมาจึงได้ดำเนินการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการรักษาผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักอย่างครบวงจร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ หรือ Chulalongkorn Colorectal Cancer Center โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนางานด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักให้เป็นไปอย่างครบวงจร ตั้งแต่การให้ความรู้แก่ประชาชนเพื่อเป็นการป้องกัน (Prevention) การตรวจคัดกรอง (Screening) การตรวจเพื่อการวินิจฉัยในกลุ่มที่มีอาการ (Investigation) รวมถึงการรักษาด้วยวิธีต่างๆ (Multidisciplinary Approach) ตั้งแต่การผ่าตัด (Surgery) การให้ยาเคมีบำบัด (Chemotherapy) และการดูแลรักษาต่อเนื่อง (Follow Up and Surveillance) จนกระทั่งผู้ป่วยถึงวาระสุดท้าย (Palliative Care) นอกจากนี้ยังให้การสนับสนุนการเรียนการสอน การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางด้านรักษา มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ได้แก่ ศัลยแพทย์ทั่วไป ศัลยแพทย์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก พยาบาลเฉพาะทางการดูแลทวารเทียม (Ostomy Nurse) พยาบาลเฉพาะทางด้านการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ด้วยจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการมีจำนวนมาก ในปี พ.ศ. ๒๕๔๒ จึงได้เปิดให้บริการห้องส่องกล้อง Surgical Endoscopy ณ อาคารผู้ป่วยในพิเศษ ชั้น ๓ เพื่อให้บริการตรวจรักษาผ่านกล้องส่องตรวจลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (Colonoscopy) ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยทัดเทียมนานาชาติ

ตลอดระยะเวลาที่ปฏิบัติงานมานั้น ทางหน่วยงานได้ริเริ่มการผ่าตัดด้วยเทคนิคใหม่ๆ อย่างสม่ำเสมอ ไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดด้วยเทคนิค Total Mesorectal Excision ในปี พ.ศ. ๒๕๓๓ การผ่าตัด Sphincter Saving Operation ในปี พ.ศ. ๒๕๔๒ การผ่าตัด Extensive Pelvic Surgery (Total Sacrectomy) ในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ การริเริ่มการผ่าตัดด้วยกล้องส่อง (Laparoscopic Colorectal Surgery) ในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ และการผ่าตัดผ่านกล้องส่องตรวจ Colonoscopy แบบ Endoscopic Submucosal Dissection ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ รวมถึงการสร้างสรรคนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์เพื่อช่วยในการผ่าตัด เช่น Low Anterior Resection Retractor, Self Retaining Retractor, LIFT Retractor, Hydraulic Assisted Lithotomy Stirrup, Proctoscope ชนิดต่างๆ จนได้รับการยอมรับจากศัลยแพทย์ทั้งในประเทศและนานาชาติ อีกทั้งอาจารย์ในหน่วยยังได้รับเชิญเป็นวิทยากรในการบรรยายทั้งในประเทศและต่างประเทศจำนวนมากอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการได้รับเชิญให้ไปสาธิตเทคนิคในการผ่าตัดในผู้ป่วยจริง (Live Surgery) ทั้งในและนอกประเทศอีกด้วย

ปัจจุบันหน่วยศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนักถือเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทางสาขาศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนักชั้นนำของประเทศไทย มีศัลยแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมกระจายตามโรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศจำนวน ๓๓ คน นอกจากนี้หน่วยศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนักยังเป็นศูนย์รับส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการรักษาพยาบาลแบบครบวงจรจากโรงพยาบาลทั่วประเทศ (Referral Center) เฉพาะปี พ.ศ. ๒๕๕๖ มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก ๑๒,๐๗๙ ราย ผู้ป่วยที่เข้ารับการส่องกล้องตรวจลำไส้ใหญ่ ๒,๖๙๐ ราย และเข้ารับการผ่าตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ๒๕๐ ราย



ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเวชพันธุศาสตร์

“พันธุกรรมเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคต่างๆ ในมนุษย์
แทบทุกโรค จึงได้รับการนำมาใช้ในเวชปฏิบัติมากขึ้นเรื่อยๆ”

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเวชพันธุศาสตร์เกิดขึ้นจากการที่บุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ทำการศึกษาวินิจฉัยโรคต่างๆ ในมนุษย์มาเป็นเวลากว่า ๑๐ ปี โดยอาศัยการวิเคราะห์สารพันธุกรรม เนื่องจากพันธุกรรมเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคต่างๆ ในมนุษย์แทบทุกโรค ที่ผ่านมามีผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติกว่า ๑๐๐ เรื่อง ซึ่งผลงานส่วนหนึ่งสามารถประยุกต์เพื่อการบริการให้กับคนไทยและประเทศใกล้เคียงได้อย่างดี อีกทั้งยังสามารถให้บริการผู้ป่วยโรคพันธุกรรมได้อย่างครบวงจรและมีคุณภาพระดับแนวหน้าของประเทศ ภายใต้การบริหารงานของหัวหน้าศูนย์คนแรกคือ ศ. นพ.วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์ ดำรงตำแหน่งตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ - ปัจจุบัน





งานวิจัยสำคัญที่ทางศูนย์ได้พัฒนาขึ้นนั้นเป็นประโยชน์ทั้งในแง่วิชาการและการให้บริการแก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน ๓ ด้านดังนี้



เนื่องจากพันธุกรรมเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคต่างๆ ในมนุษย์แทบทุกโรค ที่ผ่านมามีผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติกว่า ๑๐๐ เรื่อง ซึ่งผลงานส่วนหนึ่งสามารถประยุกต์เพื่อการบริการให้กับคนไทยและประเทศใกล้เคียงได้อย่างดี

๑. การทำนายการแพ้ยาโดยการตรวจยีน เนื่องจากเภสัชพันธุศาสตร์ (Pharmacogenetics) ศูนย์ฯ ได้ศึกษาวิธีการทำนายการแพ้ยากันชักโดยการตรวจยีน หลังจากผลงานนี้ได้เผยแพร่ในวารสารวิชาการระดับนานาชาติ ก็ได้รับการอ้างอิงจากองค์การอาหารและยาของประเทศสหรัฐอเมริกา (USFDA) ที่แนะนำให้มีการตรวจหายีนก่อนที่แพทย์จะให้ยากันชัก เพื่อลดโอกาสเสี่ยงของการแพ้ยาอย่างรุนแรง

๒. การตรวจหาการกลายพันธุ์ด้วยวิธีการทางอณูพันธุศาสตร์ เพื่อให้การวินิจฉัยที่แน่ชัด และเพื่อให้การวินิจฉัยก่อนคลอด ความสามารถในการให้การวินิจฉัยที่แน่ชัดว่าผู้ป่วยเป็นโรคอะไร เกิดจากการกลายพันธุ์ของยีนอะไร ตลอดจนระบุได้ชัดเจนว่าทารกในครรภ์เป็นโรคหรือไม่ ทำให้แพทย์สามารถให้คำปรึกษาแนะนำได้อย่างแม่นยำ ถือเป็นข้อมูลสำคัญในการเลือกวิธีการดูแลรักษา

๓. การพบยีนก่อโรคใหม่ในมนุษย์ ศูนย์ฯ ได้ศึกษาพบตำแหน่งใหม่บนโครโมโซมที่ทำให้เกิดโรคลมชัก และพบยีนก่อโรคใหม่ในมนุษย์หลายโรค เช่น โรคพันธุกรรมกระดูกเปราะที่ถ่ายทอดบนโครโมโซม X การค้นพบยีนเปิดโอกาสให้แพทย์และนักวิจัยสามารถศึกษาพยาธิกลไกการเกิดโรคได้ ซึ่งอาจนำไปสู่วิธีการรักษาโรคที่มีประสิทธิภาพ

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านเบาหวาน ฮอร์โมน และเมตาบอลิซึม

“จำนวนผู้ป่วยด้านเบาหวานและต่อมไร้ท่อเกิดขึ้นจำนวนมาก ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเบาหวาน ฮอร์โมน และเมตาบอลิซึม จึงเกิดขึ้นเพื่อพัฒนาระบบการบริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ไทรอยด์ ไขมันในเลือดสูงและความดันโลหิตสูง และโรคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึมให้มี คุณภาพและครบวงจรมากยิ่งขึ้นเพื่อให้ได้มาตรฐานระดับสากล”

ประวัติความเป็นมาก่อนที่จะมาเป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเบาหวาน ฮอร์โมน และเมตาบอลิซึม ในปัจจุบันนั้น ย้อนกลับไปตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๐๗ เมื่อ พญ.ศรีจิตรา บุนนาค ได้เดินทางกลับจากต่างประเทศ หลังสำเร็จ การศึกษาจากมหาวิทยาลัยชิคาโก ประเทศสหรัฐอเมริกา ท่านได้เข้ารับการบรรจุเป็นอาจารย์สังกัดหน่วยโรคไต คณะ แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๐๙ ศ. นพ.ทวี ตุมราศวิน ซึ่งเป็นหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ และดำรงตำแหน่งคณบดีในขณะนั้น ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของสาขาวิชานี้ จึงได้จัดตั้งสาขาวิชาต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม ขึ้นและแต่งตั้งให้ พญ.ศรีจิตรา บุนนาค เป็นหัวหน้าสาขาวิชา คนแรก





สาขาวิชาต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิสมมีผลงานโดดเด่นทั้งในแง่การดูแลรักษาคนไข้ งานด้านการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ใหม่ การฝึกอบรมนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่มีความรู้ความสามารถ เพื่อให้ออกไปปฏิบัติงานในพื้นที่ขาดแคลนได้อย่างต่อเนื่อง และเนื่องจากปัจจุบันความรู้และเทคโนโลยีสมัยใหม่เกิดขึ้นมากมาย กอปรกับจำนวนผู้ป่วยทางด้านเบาหวาน และต่อมไร้ท่อที่เพิ่มมากขึ้นทุกปี จึงมีความจำเป็นในการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเบาหวาน ฮอร์โมน และเมตะบอลิสมแห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ขึ้น เพื่อพัฒนาระบบการบริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน ไทรอยด์ ไขมันในเลือดสูงและความดันโลหิตสูง และโรคอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับความผิดปกติในระบบต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิสมให้มีคุณภาพและครบวงจรมากยิ่งขึ้นเพื่อให้ได้มาตรฐานระดับสากล รวมถึงการพัฒนางานวิจัยเพื่อประโยชน์ในการวินิจฉัยหาสาเหตุของโรคและพัฒนาการรักษาให้ดียิ่งขึ้น และสามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิงได้ในระดับนานาชาติ

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเบาหวาน ฮอร์โมน และเมตะบอลิสมนี้ได้จัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ ๘ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยหัวหน้าศูนย์ที่ดำรงตำแหน่งประธานกรรมการศูนย์ตั้งแต่เริ่มก่อตั้งจนถึงปัจจุบันคือ ผศ. นพ.สารัช สุนทรโยธิน

หัวหน้าสาขาวิชาต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิสมตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน มีรายนามดังนี้

- | | |
|---|---|
| ๑. ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ท่านผู้หญิงศรีจิตรา บุณนาค | ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๐๗ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๓๕ |
| ๒. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสุนิทย จันทรประเสริฐ | ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๓๕ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๑ |
| ๓. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิทยา ศรีดามา | ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๑ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๔๕ |
| ๔. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์สมพงษ์ สุวรรณวัลย์กร | ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๑ |
| ๕. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์สารัช สุนทรโยธิน | ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๓๐ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๕ |
| ๖. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ธิตี สันบุญญ | ๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ - ปัจจุบัน |

เนื่องจากปัจจุบันความรู้และเทคโนโลยีสมัยใหม่เกิดขึ้นมากมาย กอปรกับจำนวนผู้ป่วยทางด้านเบาหวานและต่อมไร้ท่อที่เพิ่มมากขึ้นทุกปี จึงมีความจำเป็นในการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเบาหวาน ฮอร์โมน และเมตะบอลิสม

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการให้บริการ ปลูกถ่ายกระจกตาและการใช้สเต็มเซลล์ รักษาโรคกระจกตา

*“โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโรงพยาบาลซึ่งได้ทำการผ่าตัด
เปลี่ยนกระจกตาจากผู้บริจาคชาวไทยให้แก่ผู้ป่วยชาวไทย
ด้วยกันเป็นครั้งแรกในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๑๒”*

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการให้บริการปลูกถ่ายกระจกตาและการใช้สเต็มเซลล์รักษาโรคกระจกตา แห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จัดตั้งขึ้นอย่างเป็นทางการเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๕ เพื่อให้บริการด้านกระจกตาและมิดดวงตา ให้เจริญทัดเทียมกับประเทศอื่นๆ ทั่วโลก มีพันธกิจหลักในการศึกษาวิจัยเรื่องการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ของผิวกระจกตา (Limbal Stem Cell) ซึ่งจัดทำขึ้นที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นแห่งแรกในประเทศไทยและได้รับการสนับสนุนจากสำนักงาน คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ เพื่อพัฒนาการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาของมิดตาผิดปกติเนื่องจากขาดสเต็มเซลล์ (Limbal Stem Cell Deficiency)



ไม่ว่าจะเป็นการปลูกถ่ายกระจกตาหรือการใช้สเต็มเซลล์รักษาโรคกระจกตา ล้วนถือเป็นงานหลักทั้งสองส่วนที่ศูนย์ฯ ให้ความสำคัญในการวิจัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เห็นได้จากเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ที่ร่วมมือกับหน่วยวิจัยเซลล์และเซลล์บำบัดแห่งคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทำการเพาะเลี้ยงสเต็มเซลล์ของผิวหนังได้เป็นผลสำเร็จและมีการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ในสัตว์ทดลองเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ หลังจากนั้นอีกหนึ่งปีจึงได้เริ่มมีการปลูกถ่ายสเต็มเซลล์ให้แก่ผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ส่วนในด้านการปลูกถ่ายกระจกตา (Corneal Transplantation) ก็ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเช่นกันโดยการประสานงานอันดีกับศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย แม้ในปัจจุบันจะมีผู้เข้ารับการปลูกถ่ายกระจกตาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประมาณ ๑๐๐ - ๑๕๐ รายต่อปี แต่ก็ยังมีผู้ป่วยอีกเป็นจำนวนมากที่รอการปลูกถ่ายกระจกตา เนื่องจากความขาดแคลนของดวงตาที่ได้รับบริจาค ทั้งนี้ในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ เนื่องในโอกาสสมหามงคลที่สมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ ทรงเจริญพระชนมพรรษา ๘๐ พรรษา ศูนย์ความเป็นเลิศฯ จึงร่วมกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จัดทำโครงการผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตา ๘๐ ดวง เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษามหาราชินี ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของโครงการ “แก้วตาใจ” โดยจัดหาดวงตาจากต่างประเทศมาทำการผ่าตัดปลูกถ่ายกระจกตา ๘๐ ดวงให้แก่ผู้ป่วยยากไร้โดยไม่คิดมูลค่า

ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์อันทันสมัยในปัจจุบัน ทำให้พัฒนาการด้านการให้บริการผู้ป่วยมีความหลากหลายและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น กว่า ๑๒ ปีที่ผ่านมาทางศูนย์ความเป็นเลิศฯ จึงไม่ลังเลที่จะนำความพร้อมทางการแพทย์ในด้านนี้มาพัฒนาและปรับใช้กับการรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งตั้งปณิธานไว้ว่าในอนาคตจะมีการนำเทคโนโลยีอื่นๆ มาใช้ในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น อาทิ การผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตาด้วยเลเซอร์ (Femtosecond Laser-Assisted Keratoplasty) เพื่อให้ผลการผ่าตัดที่แม่นยำ การผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตาเฉพาะส่วน (Lamellar Keratoplasty) ได้แก่ การผ่าตัดกระจกตาสวนหน้า การผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตาพร้อมกระจกตาเทียม (Keratoprosthesis) การฉายแสงเพื่อเสริมความแข็งแรงของกระจกตา (Collagen Cross-Linking) เป็นต้น

จากผลงานที่ผ่านมาและผลงานในปัจจุบันจึงเห็นได้ว่า ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ทางทางการแพทย์ด้านการให้บริการปลูกถ่ายกระจกตาและการใช้สเต็มเซลล์รักษาโรคกระจกตา เป็นองค์กรหนึ่งในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ซึ่งยึดมั่นในปณิธานอันแน่วแน่ และพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโดยไม่เลือกชาติ ชั้น วรรณะ หรือศาสนา สืบไป

ศูนย์ความเป็นเลิศฯ จึงไม่ลังเลที่จะนำความพร้อมทางการแพทย์ในด้านนี้มาพัฒนาและปรับใช้กับการรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง



ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรคลมชักครบวงจร

*“ในประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคลมชักประมาณร้อยละ ๑ ของประชากร
หรือคิดเป็น ๖๐๐,๐๐๐ คนในประเทศ”*

ในความเป็นจริงนั้นโรคลมชักจัดได้ว่าเป็นหนึ่งในโรคใกล้ตัว เพราะในประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคลมชักประมาณร้อยละ ๑ ของประชากร หรือคิดเป็น ๖๐๐,๐๐๐ คนในประเทศ ซึ่งนับเป็นปริมาณที่ค่อนข้างมาก แต่คนทั่วไปอาจไม่ได้ตระหนักรู้ถึงปัญหาเท่าที่ควร เนื่องจากผู้ป่วยโรคลมชักคือคนปกติที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น แต่มีอาการชักชั่วคราวเป็นครั้งคราว หากแต่เมื่อเกิดอาการขึ้นแล้วต้องได้รับการรักษาและการดูแลที่ถูกต้อง จึงจะสามารถช่วยเหลือหรือบรรเทาอาการลงได้

ด้วยเหตุนี้ เมื่อ รศ. นพ.ชัยชน โลว์เจริญกุล จบการศึกษาจากสหรัฐอเมริกาในปี พ.ศ. ๒๕๓๔ จึงได้หาความรู้เกี่ยวกับการรักษาโรคลมชักสมัยใหม่มาช่วยดูแลผู้ป่วยโรคลมชัก จนกระทั่งในปี พ.ศ. ๒๕๓๗ ได้จัดตั้งโครงการรักษาผู้ป่วยโรคลมชักครบวงจรขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย เบื้องต้นได้จัดตั้งเป็น “คลินิกโรคลมชัก” จนถึงปัจจุบันมีผู้ป่วยกว่า ๓,๐๐๐ ราย





เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างครบวงจร ทางหน่วยงานได้ริเริ่มและพัฒนาการรักษามาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการนำเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาปรับใช้อยู่เสมอ เริ่มด้วยในปี พ.ศ. ๒๕๔๐ มีการจัดตั้ง “การบันทึกคลื่นไฟฟ้าสมอง ประกอบวีดิทัศน์ (24-Hour Video-EEG Monitoring)” ขึ้นเป็นแห่งแรกของประเทศไทย ทั้งนี้การตรวจดังกล่าวถือเป็นส่วนหนึ่งในการประเมินเพื่อเลือกผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ยังได้เริ่มรักษาผู้ป่วยโรคลมชักด้วยการผ่าตัดโรคลมชักแบบ Lesionectomy เป็นครั้งแรกด้วย ต่อมาในปี พ.ศ. ๒๕๔๒ จึงได้มีการผ่าตัด Standard Temporal Lobectomy ขึ้นเป็นครั้งแรก ซึ่งการผ่าตัดนี้เป็นการผ่าตัดมาตรฐานซึ่งเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลก และใช้ในการรักษาโรคลมชักแบบเฉพาะที่ที่พบบ่อยที่สุดในผู้ใหญ่ และเพื่อเป็นการพัฒนาเทคโนโลยีในการหาจุดกำเนิดชักให้มีความแม่นยำยิ่งขึ้น อันจะทำให้ผู้ป่วยมีอัตราการหายขาดจากอาการชักได้มากขึ้นและไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด ได้มีการพัฒนา “การบันทึกคลื่นไฟฟ้าบนผิวสมอง (Invasive EEG Monitoring)” ขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย ส่วนผู้ป่วยที่พิจารณาแล้วไม่สามารถผ่าตัดได้ ได้มีการพัฒนาการรักษาด้วย “วิธีกระตุ้นเส้นประสาทเวกัส” ขึ้นเป็นครั้งแรกเช่นเดียวกันในปี พ.ศ. ๒๕๔๗

หนึ่งในการดำเนินงานเพื่อให้การเข้าถึงผู้ป่วยเป็นไปอย่างคล่องตัวและทั่วถึงขึ้นคือ การจัดตั้ง “มูลนิธิเทียนส่องใจ เพื่อคนไข้โรคลมชัก” ในปี พ.ศ. ๒๕๔๒ ส่วนการศึกษาวิจัยที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคลมชักคือ การศึกษาพันธุกรรมที่ช่วยในการทำนายการแพ้กันชักที่รุนแรง HLA-B*1502 และการประเมินผลของการกระตุ้นเส้นประสาทเวกัสอย่างเป็นระบบ

ในด้านการเรียนการสอน ทางศูนย์ฯ โรคลมชักครบวงจรมีความพร้อมในการเปิดฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาโรคลมชัก โดยผ่านการรับรองการตรวจรับรองเพื่อเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอนุสาขาวิชาประสาทวิทยาโรคลมชัก จากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ขึ้นเป็นแห่งแรกของประเทศไทยในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ซึ่งปัจจุบันแพทย์ที่ผ่านการฝึกอบรมได้มีส่วนสำคัญในการช่วยพัฒนาวงการโรคลมชักของประเทศไทย



ในด้านการเรียนการสอน ทางศูนย์ฯ โรคลมชักครบวงจรมีความพร้อมในการเปิดฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาขาโรคลมชัก โดยผ่านการรับรองการตรวจรับรองเพื่อเปิดเป็นสถาบันฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ

“การได้รับการเปลี่ยนถ่ายอวัยวะก็เหมือนเป็นอีกหนึ่งทางรอด
และหนึ่งทางเลือกในการให้การรักษาผู้ป่วยให้มีชีวิตอยู่ต่อไป”

นับเป็นเวลาสี่ทศวรรษที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นผู้บุกเบิกงานด้านการปลูกถ่ายอวัยวะของประเทศไทย นับตั้งแต่การปลูกถ่ายไตรายแรกเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๑๕ เนื่องจากในช่วงก่อนปี พ.ศ. ๒๕๓๐ ประเทศไทยยังไม่มีเกณฑ์ตัดสินการตายที่แพทย์สามารถใช้เพื่อการผ่าตัดนำอวัยวะออกจากผู้ป่วยสมองตายได้ นอกจากเกณฑ์ของมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด จนกระทั่งผู้บริหารของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และแพทย์ อาทิ นพ.บรรเททอง รัชตะปิติ นพ.พินิจ กุลละวณิชย์ นพ.กัมมันต์ พันธุมจินดา นพ.แมน อิงคตานุวัฒน์ และ นพ.สุพัฒน์ โอเจริญ ประชุมหารือกันและทางโรงพยาบาลได้มีประกาศเรื่อง เกณฑ์ปฏิบัติและเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตาย (Brain Death) เมื่อวันที่ ๒๔ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๓๐ เพื่อใช้เป็นระเบียบปฏิบัติ ต่อมาแนวคิดเรื่องสมองตายเริ่มเป็นที่ยอมรับมากขึ้นจึงมีการประชุมโต๊ะกลมเรื่อง การตายทางการแพทย์และการตายทางกฎหมาย เมื่อวันที่ ๑๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๓๑ ณ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทำให้แพทย์สภาในภายหลังเล็งเห็นความจำเป็นที่จะต้องมีการปฏิบัติและเกณฑ์การวินิจฉัยสมองตาย จึงได้ออกประกาศเรื่อง เกณฑ์การวินิจฉัยสมองตาย ในวันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๓๒ และแก้ไขเพิ่มเติมเมื่อวันที่ ๓๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๓๙ และวันที่ ๒๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๔





ความชัดเจนในกฎเกณฑ์การวินิจฉัยทำให้พัฒนาการด้านการปลูกถ่ายอวัยวะก้าวหน้าขึ้นตามลำดับ แต่ในขณะเดียวกันปัญหาที่เกิดขึ้นคือการขาดแคลนอวัยวะ เนื่องจากอวัยวะที่สามารถนำมาปลูกถ่ายได้จะต้องมาจากผู้บริจาคที่ถึงแก่กรรมแล้วหรือจากญาติใกล้ชิดที่บริจาคให้เท่านั้น สภากาชาดไทยจึงริเริ่มการตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะ สภากาชาดไทยเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว เมื่อวันที่ ๖ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๓๑ มี นพ.จรัส สุวรรณเวลา อดีตผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นประธานคณะกรรมการวิชาการ และกรรมการอำนวยการ โดยให้ นพ.วิศิษฎ์ ฐิตวัฒน์ อดีตหัวหน้าฝ่ายศัลยศาสตร์ เป็นหัวหน้าศูนย์ (ซึ่งต่อมาภายหลังได้เปลี่ยนสถานะเป็นผู้อำนวยการศูนย์) เมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๓๓

ตั้งแต่อดีตจวบจนปัจจุบัน บุคลากรในหน่วยงานมีผลงานการปลูกถ่ายอวัยวะที่โดดเด่นและเป็นประโยชน์ในวงการแพทย์มากมาย อาทิ การปลูกถ่ายตับในเด็กจากผู้บริจาคที่ถึงแก่กรรมแล้วในปี พ.ศ. ๒๕๓๗ โดย นพ.วรวิทย์ ศรีวัฒนาวงษา นพ.เจษฎา แสงสุพรรณ (ศัลยแพทย์) นพ.ยง ภู่วรรณ (กุมารแพทย์) และคณะ การปลูกถ่ายตับจากพ่อสู่ลูกได้สำเร็จเมื่อวันที่ ๗ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๑ โดย นพ.สุกนิตี นีวาตวงศ์ นพ.บุญชู ศิริจินดากุล นพ.บัณฑิต นนทสูติ นพ.สุรัชย์ เคารพธรรม (ศัลยแพทย์)



นพ.รีนเริง ลีลานุกรม (วิสัญญีแพทย์) นพ.ยง ภู่วรรณ (กุมารแพทย์) และคณะ โดยที่ผู้ป่วยรายนี้เป็นเด็กตัวเล็กมาก และมีอายุเพียง ๗ เดือนครึ่ง ความสำเร็จครั้งนี้ถือเป็นความหวังแก่ผู้ป่วยเด็กที่จะได้รับโอกาสในการรักษาได้เช่นเดียวกันบ้าง

ในปี พ.ศ. ๒๕๕๑ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังประสบความสำเร็จในการปลูกถ่ายไตข้ามหมู่เลือด (ABO Incompatible Kidney Transplant) เป็นครั้งแรกของประเทศไทยด้วย โดย นพ.ยิ่งยศ อวิหิงสานนท์ (อายุรแพทย์) นพ.สุภนิติ นิวัตวงศ์ นพ.สุพจน์ รัชชานนท์ (ศัลยแพทย์) และคณะ ทำให้ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังมีทางเลือกมากขึ้นและได้รับการปลูกถ่ายไตเร็วขึ้น และเมื่อวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๕ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ทำการปลูกถ่ายไตบ่ออ่อนพร้อมไตให้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๑ สำเร็จเป็นครั้งแรก โดย นพ.เจษฎ์ ศุภผล และคณะ



คุณพิชิต บุญเชิด

เป็นผู้ป่วยที่เปลี่ยนหัวใจแรกของประเทศไทย และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ อีกทั้งยังเป็นคนที่เปลี่ยนหัวใจแล้วมีอายุยืนยาวที่สุด ปัจจุบันคุณพิชิตทำงานเป็นผู้ควบคุมเทคโนโลยีสารสนเทศของศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูสรวงนิवासในสภากาชาดไทย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้ความสำคัญ
กับการปลูกถ่ายอวัยวะเป็นอันมาก
และได้ประกาศให้เป็นศูนย์ความเป็นเลิศ
ทางการแพทย์แบบสหสาขา เรียกว่า
“ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
ด้านปลูกถ่ายอวัยวะแห่งโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์”

ความก้าวหน้าในการรักษานั้นส่วนหนึ่งมาจากการให้ความสำคัญต่อการส่งแพทย์ไปฝึกอบรมเพิ่มเติมทางด้าน การปลูกถ่ายอวัยวะจนกลายมาเป็นกำลังสำคัญในภาควิชา นอกจากนี้ยังมีการส่งพยาบาลห้องผ่าตัดพยาบาลประจำไอซียู ฯลฯ ไปฝึกอบรมและดูงานที่ต่างประเทศหลายคน บุคลากรที่สำคัญคือ นางสุภาภรณ์ ศรีตั้งศิริกุล ซึ่งถือเป็นพยาบาลประสานงานการปลูกถ่ายอวัยวะคนแรกของประเทศไทย มีหน้าที่รับผิดชอบไม่เฉพาะแต่การประสานงานเมื่อมีผู้บริจาคอวัยวะสมองตายเท่านั้น แต่ยังมีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่รอการปลูกถ่ายอวัยวะ ผู้ป่วยหลังการปลูกถ่ายอวัยวะ และการสนับสนุนให้มีการบริจาคอวัยวะภายในโรงพยาบาลอีกด้วย

ปัจจุบันโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้ความสำคัญกับการปลูกถ่ายอวัยวะเป็นอันมาก และได้ประกาศให้เป็นศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์แบบสหสาขา เรียกว่า “ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านปลูกถ่ายอวัยวะแห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” เมื่อวันที่ ๒๘ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๖ เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยซึ่งขณะนี้ มีผู้ลงทะเบียนรอรับการปลูกถ่ายอวัยวะของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำนวน ๒๘๒ คน แยกเป็นผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังจำนวน ๒๐๗ คน ผู้ป่วยโรคตับจำนวน ๖๑ คน ผู้ป่วยรอรับหัวใจและปอดจำนวน ๘ คน ผู้ป่วยรอรับการปลูกถ่ายหัวใจ ๓ คน รอตับและไตจำนวน ๒ คน และผู้ที่รอไตและตับอ่อนจำนวน ๑ คน



ศ. นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์

วิสัญญีแพทย์ระดับแนวหน้าของประเทศไทย มีอาการตับวายเนื่องจากไวรัสตับอักเสบ และอาการของอาจารย์สมรัตน์ถึงเวลาต้องได้รับการเปลี่ยนตับซึ่งช่วงเวลานั้นมีผู้บริจาคให้พอดี จึงเปลี่ยนตับให้อาจารย์ได้ทัน



คุณนิคม ศรีชู และเด็กชายภพ ศรีชู

น้องภพเป็นตับวายตั้งแต่ตอนคลอดโดยไม่ทราบสาเหตุ มีอาการตัวเหลือง เมื่อมาตรวจที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่าตับไม่ทำงาน จึงทำให้เกิดการปลูกถ่ายตับจากพ่อสู่ลูกชายแรกของโรงพยาบาลจุฬาฯ

ศูนย์ชีวภิบาล

“เอาทุกข์ออก เอาสุขให้ เอาใจว่าง”

ความเป็นมาของศูนย์ชีวภิบาล หรือ Palliative Care Center นั้น มาจากการสมาสคำสองคำ คือ “ชีวา” หรือชีวิตบวกกับ “อภิบาล” คือการบำรุงดูแลอย่างรอบด้าน เมื่อรวมกันจึงเป็น “ชีวภิบาล” หมายถึง การบำรุงดูแลชีวิต ดังนั้น ศูนย์ชีวภิบาลจึงเป็นหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเพื่อให้การดูแลชีวิตช่วงท้ายของผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี เน้นการทำงานแบบองค์รวม ให้ได้รับการตอบสนองครอบคลุมทั้ง ๔ ด้าน คือ ด้านกาย ด้านจิตใจอารมณ์ ด้านสังคม และด้านจิตปัญญา (Spiritual) โดยทำงานแบบสหวิชาชีพ

แรกเริ่มเดิมทีนั้น การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีจุดกำเนิดจากการรวมกลุ่มของบุคลากรในโรงพยาบาลที่สนใจและมีจิตอาสาทำงานด้านนี้ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ และพัฒนามาเป็นคณะกรรมการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จนกระทั่งได้รับการอนุมัติจากสภากาชาดไทยเมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๕ จัดตั้งเป็นศูนย์ชีวภิบาล ปัจจุบันมีบุคลากรปฏิบัติงานประจำศูนย์ ๗ คน ประกอบด้วย แพทย์ ๒ คน พยาบาล ๒ คน นักสังคมสงเคราะห์ ๒ คน และเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ๑ คน โดยมีหัวหน้าศูนย์คนแรกคือ รศ. นพ.พรเลิศ ฉัตรแก้ว ดำรงตำแหน่งตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ปัจจุบัน





ด้วยนโยบายของโรงพยาบาลที่จะไม่แยกผู้ป่วยระยะสุดท้ายออกเป็นหอพิเศษโดยเฉพาะ ดังนั้น ภาระหน้าที่ของศูนย์ชีวภิบาลจึงเป็น “ที่ปรึกษา” ให้กับทีมดูแลหลัก โดยร่วมมือกับแพทย์เจ้าของและบุคลากรในหอผู้ป่วย เพื่อช่วยกันดูแลตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติในเหตุที่ทีมดูแลหลักยังไม่รู้จักและได้รับความไว้วางใจจากผู้ป่วยเป็นทุนเดิม ทางศูนย์ฯ จึงเข้าไปเป็นพลังเสริมให้การดูแลเข้มข้น โดยสามารถส่งคำปรึกษาผ่านโปรแกรมปรึกษาระบบออนไลน์ของโรงพยาบาล ชื่อ “IPDADE 27 บันทึกข้อมูล Consult ศูนย์ชีวภิบาล” ซึ่งศูนย์ฯ ได้พัฒนาโปรแกรมขึ้นเป็นแห่งแรกในประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๕ นอกจากนี้ ศูนย์ฯ ยังมีทรัพยากรเครือข่ายอาสาสมัครเป็นแหล่งเติมเต็มความต้องการในสิ่งที่ทีมรักษาทำไม่ได้ เช่น การเยี่ยมเยียนแบบเพื่อน และเป็นแหล่งส่งเสริมความรู้ให้แก่บุคลากร นิสิต นักศึกษา และประชาชนทั่วไป โดยการจัดการเรียนการสอนและการวิจัย

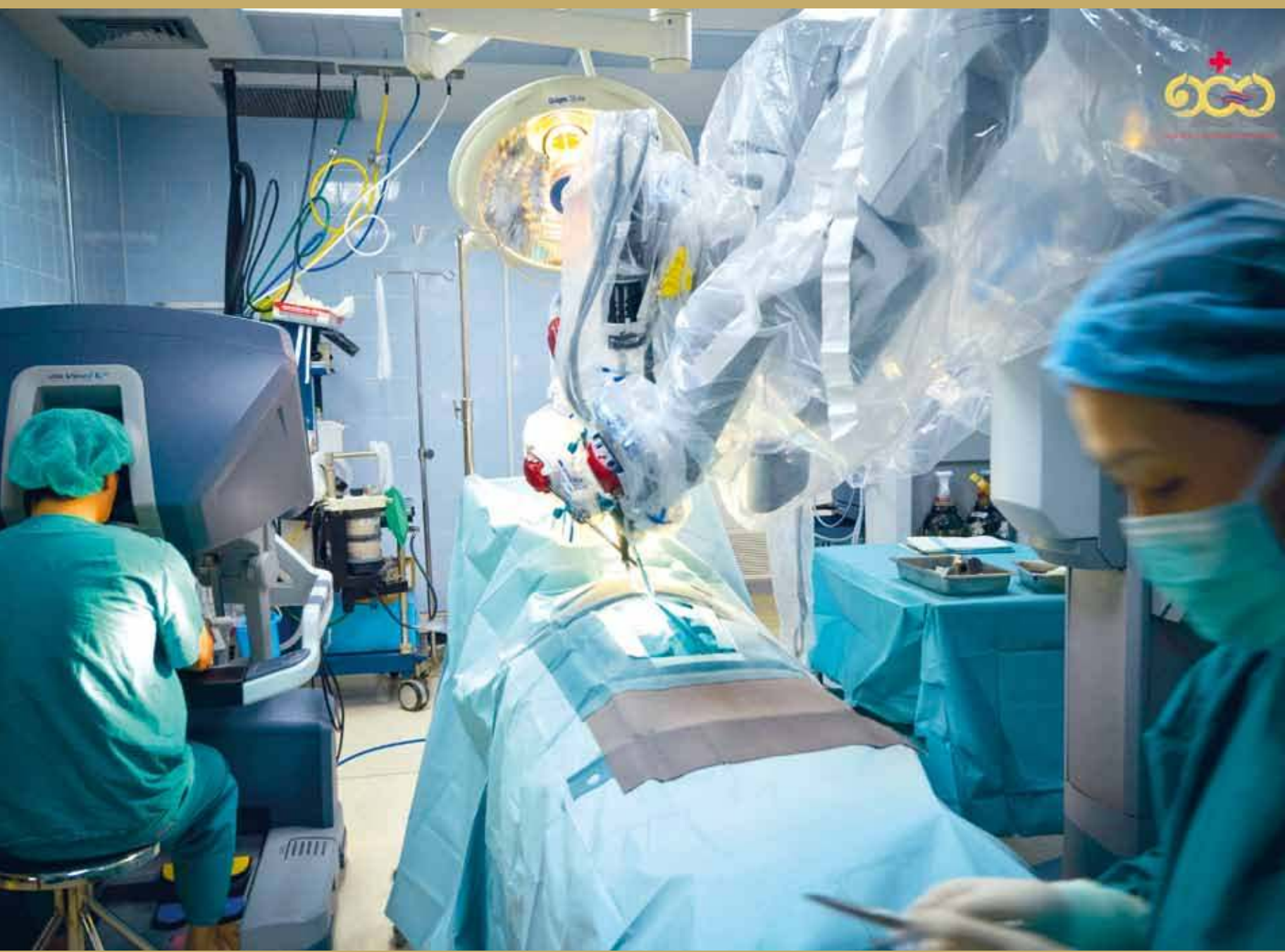
ผลงานที่ผ่านมาของศูนย์ฯ ครอบคลุมทั้งด้านงานวิชาการ ด้านบริการ และด้านเครือข่าย มีการจัดประชุมวิชาการระดับชาติเรื่อง “End of Life Care: Improving Care of the Dying” ๒ ครั้ง พร้อมจัดทำหนังสือรวบรวมศาสตร์ด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจากผู้มีประสบการณ์ของทุกวิชาชีพ ซึ่งได้รับการตอบรับเป็นอย่างดีจนถึงปัจจุบันตีพิมพ์เป็นครั้งที่ ๙

นอกจากนี้ยังเป็นแกนประสานให้เกิดทีมการทำงานเพื่อดูแลผู้ป่วย โดยใช้หลัก Patient and Family Centered Care ร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ เช่น ภาควิชาต่างๆ ฝ่ายการพยาบาล บุคลากรด้านวิสัญญี เวชศาสตร์ฟื้นฟู เกษัชศาสตร์ เวชศาสตร์ครอบครัว ทีมพยาบาล Comfort Care หน่วย Home Health Care นักสังคมสงเคราะห์ อาสาภาค อาสาข้างเตียง และจิตอาสาชีวภิบาล เป็นต้น



ในส่วนของงานเครือข่ายอาสาสมัคร ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ทางศูนย์ฯ ได้จัดโครงการสร้างเครือข่ายอาสาสมัครข้างเตียงผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยจัดอบรมนิสิตแพทย์และนักศึกษาพยาบาลเพื่อดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง มุ่งเน้นการเป็นเพื่อนข้างเตียงโดยใช้เทคนิคการฟังอย่างลึกซึ้ง ซึ่งได้รับความสนใจจากนิสิตและนักศึกษาเป็นอย่างมาก จึงมีการตั้งเป็นชมรมและดำเนินการด้วยตัวเอง

ภาระหน้าที่ของศูนย์ชีวภิบาลจึงเป็น “ที่ปรึกษา” ให้กับทีมดูแลหลัก โดยร่วมมือกับแพทย์เจ้าของและบุคลากรในหอผู้ป่วย เพื่อช่วยกันดูแลตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติในเหตุที่ทีมดูแลหลักยังไม่รู้จักและได้รับความไว้วางใจจากผู้ป่วยเป็นทุนเดิม



ภาค

๐๕

ปีดีเกียรติกุณี ๑๐๐ ปี
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

CELEBRATING THE AUSPICIOUS OCCASION OF THE CENTENARY
OF KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL

ปีที่เกี่ยวข้อง ๑๐๐ ปี

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

(๒๔๕๗ - ๒๕๕๗)

▶ พ.ศ. ๒๔๓๖

จาก "วิกฤตการณ์ ร.ศ. ๑๑๒" อันเกิดจากกรณีพิพาทกับฝรั่งเศสใน ร.ศ. ๑๑๒ สภาอุณาโลมแห่งชาติสยามได้อุบัติขึ้นเมื่อวันที่ ๒๖ เมษายน พ.ศ. ๒๔๓๖ โดยมีพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงรับเป็นทานมยุปถัมภกสมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนา พระบรมราชเทวี ทรงเป็นสมภานียกาและสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ทรงเป็นสมภานียกาเพื่อช่วยทหารและประชาชนที่ได้รับบาดเจ็บและป่วยไข้ จวบจนบ้านเมืองเข้าสู่ภาวะปกติสุขแล้ว กิจการของสภาอุณาโลมแดงฯ ก็ได้ว่างเว้นไป

▶ พ.ศ. ๒๔๕๗

๓๐ พฤษภาคม พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เสด็จพระราชดำเนินจากพระตำหนักจิตรลดารโหฐานมายังโรงพยาบาล ทรงไขกุญแจเปิดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เสด็จฯ ทอดพระเนตรอาคารสถานที่และเครื่องมือแพทย์อันทันสมัย ทรงรับการตรวจด้วยเอกซเรย์ถวายเป็น

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แห่งนี้เป็นที่ฝึกหัดอบรมสั่งสอนนายแพทย์ทหารบกให้มีความรู้และความชำนาญอันเป็นมูลฐานให้เกิดโรงเรียนการแพทย์ทหารบก และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ขึ้นภายหลัง

พ.ศ. ๒๔๘๕

เปิดตึกขึ้น ศรียาภัย ใช้เป็นที่พักผู้ป่วยสตรีและผู้คลอดบุตร มี ๘ เตียง ภายหลังใช้เป็นตึกคนไข้พิเศษ และในที่สุดใช้เป็นที่อยู่ของพยาบาลและนักเรียน ต่อมาได้รื้อและสร้างเป็นอาคาร ๓ ชั้น เป็นที่อยู่ของนักเรียนพยาบาล



ตึกขึ้น ศรียาภัย



ตึกปัญจมาราชนี

▶ พ.ศ. ๒๔๕๙

๒๑ ธันวาคม เปิดตึกปัญจมาราชนี เป็นที่พักรักษาผู้ป่วยสตรีจำนวน ๔๖ เตียง ตึกผู้ป่วยหลังนี้มีนามอันหมายถึง สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง

▶ พ.ศ. ๒๔๖๐

๖ มกราคม เปิดตึกวชิราวุธ ใช้เป็นที่พักรักษาผู้ป่วยชายจำนวน ๔๖ เตียง และเปิดตึกจิระประวัติน รับผู้ป่วยใน ๒๖ เตียง และเดือนตุลาคม รับโรงเรียนแพทย์ทหารบกมาดำเนินการ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

► พ.ศ. ๒๔๖๑

เดือนเมษายน สภากาชาดไทยออกจดหมายเหตุ ซึ่งต่อมาจดหมายเหตุฉบับนี้เปลี่ยนชื่อเป็นจดหมายเหตุทางแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นวารสารทางการแพทย์ระดับนานาชาติของประเทศ

► พ.ศ. ๒๔๖๓

๗ มกราคม เปิดตึกสุทธาทิพย์ ชั้นบนใช้เป็นที่ประทับของเจ้านายชั้นสูง ส่วนชั้นล่างใช้สำหรับผู้ป่วยสามัญ ภายหลังเป็นที่อยู่ของนักเรียนพยาบาลและโรงเรียนนางพยาบาล

► พ.ศ. ๒๔๖๔

เดือนตุลาคม มีการจัดตั้งแพทยสมาคมขึ้น โดยมีการทำการอยู่ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปัจจุบันทำการแพทยสมาคมแห่งประเทศไทยย้ายไปอยู่ ณ อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ซอยศูนย์วิจัย

► พ.ศ. ๒๔๖๕

๒๗ มกราคม ออกข้อบังคับว่าด้วยอนุสภากาชาดสยาม เพื่อจัดตั้งกองอนุสภากาชาด ทำให้ในขณะนั้นสภากาชาดสยามมีกองแยก ๕ กอง โดยมีกองพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ. ๒๔๗๕ เป็นหนึ่งในห้ากองดังกล่าวที่ถือได้ว่าเก่าแก่ที่สุด

๒๙ พฤศจิกายน - ๗ ธันวาคม มีการจัดประชุมสภากาชาดฝ่ายบูรพเทศ ครั้งที่ ๑ ที่กรุงเทพฯ ถือเป็นการประชุมทางการแพทย์และสาธารณสุขนานาชาติครั้งแรกของประเทศ

จัดตั้งพิพิธภัณฑสถานสุขเป็นครั้งแรก

► พ.ศ. ๒๔๖๖

๑ กุมภาพันธ์ เปิดตึกจักรพงษ์ ใช้เป็นที่ทำการตรวจโรคคนเจ็บไข้และที่จำหน่ายยา ฯลฯ

๑๓ เมษายน เปิดตึกวชิรญาณวงศ์ จุ ๑๐ เตียง สำหรับพระสงฆ์และสามเณร

๒๗ พฤษภาคม เปิดตึกวิฆเนศวร์ จุ ๑๐ เตียง สำหรับผู้คลอดบุตร

๒๙ พฤศจิกายน เปิดตึกหลิมซีลัน จุ ๔๕ เตียง สำหรับคนไข้ชาย

จัดสร้างที่อยู่สำหรับเจ้าหน้าที่ ประกอบด้วย ตึกชุมนุมเป็นที่อยู่ของผู้อำนวยการ ภายหลังเป็นที่อยู่ของนางพยาบาลได้ ๒๐ คน ตึกอักเซล ยอนซัน เป็นที่อยู่ของบุรุษพยาบาล ภายหลังเป็นที่อยู่ของพยาบาลจำนวน ๑๖ คน และตึกสุทธาทิพย์ เป็นโรงเรียนนางพยาบาลและที่อยู่ของนักเรียน ๖๐ คน บางโอกาสใช้เป็นที่ประทับเจ้านายชั้นสูงที่ประจวบ ตึกสุวรรณเดมิย์ เป็นที่อยู่ของนักเรียนนางพยาบาล ๔๐ คน และเรือนสำหรับนายแพทย์ ๑๐ หลัง ใช้เป็นที่อยู่ของนายแพทย์และเจ้าหน้าที่ซึ่งมีครอบครัว

มีการตราพระราชบัญญัติการแพทย์ฉบับแรก พ.ศ. ๒๔๔๖



ตึกชุมนุม

► พ.ศ. ๒๔๖๗

๑๐ พฤษภาคม เปิดตึกสิงหเสนี รับผู้ป่วยจำนวน ๑๒ เตียง สำหรับคนเจ็บโรคตา



ตึกสิงหเสนี

▶ พ.ศ. ๒๔๖๘

๑๗ พฤษภาคม เปิดตึกรัตนสังวาลย์ บุนนาค
รับผู้ป่วยโรคหู คอ จมูก จำนวน ๑๒ เตียง
เปิดตึกแก้ว อัครวนนท์ รับผู้ป่วยโรคตา
จำนวน ๑๒ เตียง

▶ พ.ศ. ๒๔๖๙

๒๓ พฤษภาคม เปิดตึกโปษยานนท์ รับผู้ป่วย
โรคหู คอ จมูก จำนวน ๑๒ เตียง
๓๐ กรกฎาคม เปิดตึกมาลินี รับผู้ป่วย
โรคเด็ก จำนวน ๔๐ เตียง
๑ ธันวาคม เปิดโรงพยาบาลของเจ้าพระยา
ยมราช (บ้าน สุขุม) คือ ตึกยมราช ๑ ตึกยมราช ๒
ใช้สำหรับคลอดบุตร โดยรวมกัน ๒ ตึก จำนวน
๕๐ เตียง

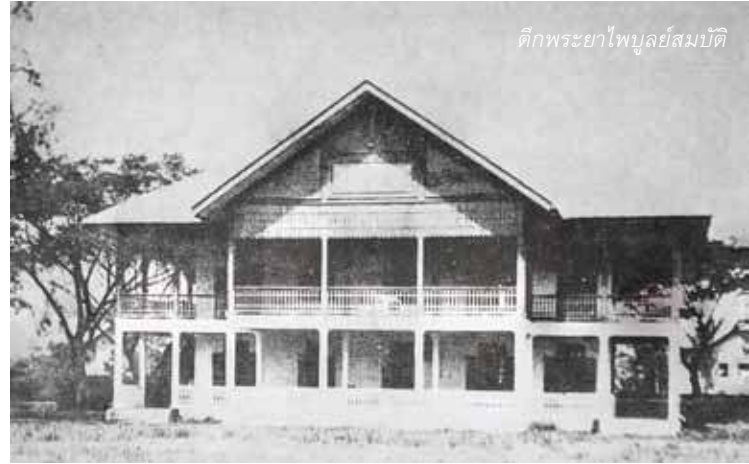


▶ พ.ศ. ๒๔๗๐

๒๑ พฤษภาคม เปิดตึกสายหยุด บุนนาค
เป็นที่พักของพระสงฆ์และสามเณรอาพาธ จำนวน
๑๔ เตียง
ตั้งพิพิธภัณฑสถานชาติสยาม ได้อาศัยพระที่นั่ง
อิศเรศราชานุสรณ์ในพิพิธภัณฑสถานสำหรับ
พระนครเป็นการชั่วคราว ภายหลังกายมาตั้งที่
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในปี พ.ศ. ๒๔๗๕

▶ พ.ศ. ๒๔๗๓

๑๘ กุมภาพันธ์ เปิดตึกอาทร สำหรับคนไข้ฝ่ายหญิง จำนวน
๔๘ เตียง
๑ ตุลาคม เปิดตึกพระยาไพบูลย์สมบัติ สำหรับคนไข้ฝ่ายชาย
หรือพระสงฆ์ สามเณร จำนวน ๑๔ เตียง



▶ พ.ศ. ๒๔๗๔

๑๙ ธันวาคม เปิดตึกขุน พลธร เพื่อใช้สำหรับคนไข้หญิง จำนวน
๒๔ เตียง ภายหลังใช้เป็นที่อยู่ของนักเรียนพยาบาล

▶ พ.ศ. ๒๔๗๖

เดือนตุลาคม เกิดเหตุการณ์ต่อสู้กันระหว่างฝ่ายรัฐบาลกับกบฏ
ทำให้ทหารและประชาชนบาดเจ็บ พระบาทสมเด็จพระปกเกล้า
เจ้าอยู่หัวได้พระราชทานเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท ให้สภาภชาตสยามจัดการ
บรรเทาทุกข์ผู้ได้รับบาดเจ็บ นอกจากนั้นยังมีพระบรมวงศานุวงศ์
ข้าราชการ พ่อค้า คหบดี โดยเสด็จเป็นอันมาก รวมเงินที่ได้รับไว้ใน
คราวนั้น ๓๑,๔๒๒.๙๗ บาท สภาภชาตได้ตั้งสถานีบรรเทาทุกข์ชั้นที่ ๑
ขึ้นที่วัดเทวสุนทร ตำบลบางเขน และรับผู้บาดเจ็บเข้ารักษาตัวใน
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

▶ พ.ศ. ๒๔๗๗

เดือนพฤศจิกายน มีการจัดการฝึกหัดอบรมวิชาพยาบาลเบื้องต้น
แก่ผู้สมัครช่วยพยาบาลขึ้นเป็นครั้งแรกไว้สำหรับยามฉุกเฉิน

► พ.ศ. ๒๔๘๑

๒๓ ธันวาคม ทูลเกล้าฯ ถวายเข็มเครื่องหมายองค์พระบรมราชูปถัมภ์ ในโอกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล เสด็จพระราชดำเนินกลับพระนครชั่วคราว สภาอากาศได้ทูลเชิญเสด็จฯ เยี่ยมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และสถานเสาวภา

► พ.ศ. ๒๔๘๕

เกิดสงครามมหาเอเชียบูรพา เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ทำหน้าที่บรรเทาทุกข์ทั้งทางบก ทางเรือ และจากภัยทางอากาศ คือ

- เกิดอุทกภัยครั้งใหญ่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ต้องใช้เรือเป็นพาหนะถึง ๒ เดือนเศษ ได้จัดหน่วยเรือบรรเทาทุกข์ที่ ๑ ถึง ๕ ส่งแยกย้ายกันออกไปทำการบรรเทาทุกข์ตามหัวเมือง และภายในเขตจังหวัดพระนครและธนบุรี ได้ทำการบรรเทาทุกข์และแจกอาหารแก่ประชาชนผู้ขัดสนและอดอยากเป็นอันมาก

- เมื่อเครื่องบินมาโจมตีพระนครเป็นครั้งแรก เจ้าหน้าที่บรรเทาทุกข์รับผู้บาดเจ็บมารักษาตัวในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์รวม ๑๐๕ คน

► พ.ศ. ๒๔๘๖

๒๘ ตุลาคม มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งให้พันเอก ชวง เชนงศักดิ์สงคราม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ดำรงตำแหน่งอุปนายกผู้อำนวยการสภาอากาศไทย แทนพลโท มังกร พรหมโยธี ซึ่งในสมัย



พลโท มังกร พรหมโยธี ดำรงตำแหน่งอุปนายกผู้อำนวยการสภาอากาศสยาม ได้ทำความเจริญให้แก่สภาอากาศไทย ทั้งทางปกครองและการเงิน และได้สร้างตึกแสงรัศมีที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, ตึกไฟฟ้า ใช้เป็นที่อยู่นางพยาบาล, ตึกเลี้ยงเด็ก ใช้เลี้ยงเด็กกำพร้าและที่อยู่นางอนามัย, ได้ที่ดินอันเป็นที่ตั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นกรรมสิทธิ์ และยังได้รับเงินบำรุงอีกเป็นจำนวนมาก รวมทั้งมีการตราพระราชบัญญัติกาชาด (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๔๘๕ ให้สภาอากาศพ้นจากการคุ้มครองของกระทรวงกลาโหม มาอยู่ในการควบคุมของกระทรวงสาธารณสุข

► พ.ศ. ๒๔๘๗

กรุงเทพฯ ถูกโจมตีโดยการทิ้งระเบิด ๑๑ ครั้ง มีผู้ประสบภัยทางอากาศมารับการรักษาพยาบาลรวม ๒๔๗ คน ซึ่งตลอดเวลาสงครามมหาเอเชียบูรพา ๔ ปี สภาอากาศไทยได้ช่วยเหลือในการบรรเทาทุกข์และในการรักษาพยาบาล ทหาร ครอบครัว และราษฎร รวมทั้งศัตรูและเชลยศึก รวมทั้งสิ้นกว่า ๒ ล้านคน

► พ.ศ. ๒๔๘๘

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ถูกยึด โดยในปี พ.ศ. ๒๔๘๘ เป็นปีสุดท้ายของสงครามโลกครั้งที่ ๒ ในระหว่างที่ยังไม่สงบศึกนั้น สภาอากาศไทยได้เตรียมจัดที่พักพิงสำหรับทหาร ภายหลังจากสงบศึกใหม่ๆ สภาอากาศต้องทำหน้าที่เลี้ยงดูทหารพันธมิตร การรักษาพยาบาลอดีตเชลยศึก ช่วยผู้อพยพหลบภัยจากต่างประเทศ ถึงกระนั้นก็ดี มีเหตุเกิดขึ้นเป็นประวัติการณ์พิเศษของสภาอากาศไทยคือ แม่ทัพใหญ่ฝ่ายไทยได้ออกคำสั่งยึดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์โดยอาศัยตามกฎอัยการศึก เมื่อวันที่ ๔ กันยายน พ.ศ. ๒๔๘๘ อ้างเหตุว่าทางการทหารจำเป็นต้องใช้สถานที่พยาบาลเพิ่มขึ้น แต่ได้มอบคืนเมื่อวันที่ ๘ กันยายน หรืออีก ๔ วันให้หลัง

การบรรเทาภัยทางอากาศ นอกจากกองบรรเทาทุกข์และอนามัยได้มีหน้าที่ปฏิบัติการร่วมมือกับเจ้าหน้าที่รัฐบาลแล้ว กองอาสาอากาศ ซึ่งมีพลเรือตรี ถวัลย์ ธำรงนาวาสวัสดิ์ เป็นผู้อำนวยการ และหม่อมเจ้ามารยาตภิญญา ดิศกุล

เลขานุการกองอาสาอากาศ เป็นกำลังสำคัญ ก็ได้มีส่วนปฏิบัติการอย่างแข็งขัน จนถึงกับกระทรวงมหาดไทยได้มอบเงินซึ่งบริษัทญี่ปุ่นในประเทศไทยร่วมกันบริจาคไว้ ๑๐๒,๕๒๖.๐๘ บาท สมทบทุนอาสาอากาศบรรเทาภัยทางอากาศ และมอบเงิน ส.ป.ส. ๑๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อใช้ในการสงเคราะห์ผู้ประสบภัยทางอากาศด้วย เมื่อสงครามในประเทศไทยได้สงบลงแล้ว วันที่ ๑๖ สิงหาคม ญี่ปุ่นได้ส่งเชลยศึกชาวอังกฤษ ออสเตรเลีย และฮอลันดาที่เจ็บป่วย ซึ่งกักคุมไว้ ณ ค่ายต่างๆ มอบให้สภากาชาดดูแลรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในวันที่ ๑๘ สิงหาคม โดยใช้แพทย์และนางพยาบาลซึ่งเป็นคนไทย

เดือนตุลาคม ฝ่ายสัมพันธมิตรขอใช้พื้นที่ประมาณครึ่งหนึ่งของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แล้วยกกองพยาบาลสนามอินเดีย ๕๓ I.G.H. (C) Indian General Hospital (Combined) เข้ามาตั้งอยู่ ๘๐๐ เตียง กองพยาบาลสนามนี้ได้ถอนกลับไปอินเดียในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๔๘๙ และมีหน่วยพยาบาล C.M.H. Siam (Combined Military Hospital Siam) เข้ามาแทน ซึ่งต่อมาถอนกลับไปในเดือนเมษายน ๒๔๙๐ รวมอยู่ ๒๐ เดือน แล้วคืนสถานที่ให้ทั้งหมด

▶ พ.ศ. ๒๔๘๔

๒๒ เมษายน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล และสมเด็จพระอนุชาธิราช เจ้าฟ้าภูมิพลอดุลยเดช กับสมเด็จพระราชชนนีศรีสังวาลย์ ได้เสด็จพระราชดำเนินเยี่ยมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



๘ มิถุนายน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล พระบรมราชูปถัมภก สภากาชาดไทย ได้พระราชทานเงินเพื่อตั้งทุน “ทุนพ่อค้าถวายเป็นโอกาสที่ได้เสด็จประพาสลำเพ็ญ สำหรับเก็บดอกผลใช้จ่ายในการบรรเทาทุกข์ คนเจ็บไข้ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งเป็นเพียง ๑ วันก่อนเสด็จสวรรคต ในวันที่ ๘ มิถุนายน

▶ พ.ศ. ๒๔๙๐

ตั้งคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยสภากาชาดไทยได้ร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข ในการจัดตั้ง “คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” ขึ้นในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้หลักสูตรอย่างเดียวกับคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ศ. พลตรี พระยาดำรงพทยาคุณ ผู้อำนวยการกองบรรเทาทุกข์และอนามัย ได้รับเลือกตั้งเป็นคณบดี และดำรงตำแหน่งหัวหน้าแผนกศัลยศาสตร์ด้วย โรงเรียนแพทยศาสตร์ได้เริ่มเปิดสอนเป็นปฐมฤกษ์ในวันที่ ๑๑ มิถุนายน พ.ศ. ๒๔๙๐

▶ พ.ศ. ๒๔๙๑

บำเพ็ญกุศลน้อมเกล้าฯ ถวายหน้าพระบรมศพพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทรองค์อุปถัมภกแห่งสภากาชาดไทย โดยจ่ายเงินเรียไรจากเจ้าหน้าที่และสมาชิก ๒,๕๐๐ บาท ส่วนที่เหลืออีก ๔,๘๗๔.๔๕ บาท ได้ส่งสมทบทุน “พ่อค้าถวายเป็น” อันเป็นทุนในพระบรมโกศได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานตั้งไว้ก่อนเสด็จสวรรคต ทุนนี้มีจำนวนรวมทั้งสิ้น ๑๘,๔๔๑.๗๘ บาท

ศ. นพ.บุญธรรม สุนทรเกียรติ เริ่มการค้นคว้าวิจัยเรื่องเล็บโตสไปโรซิส จนภายหลังเป็นที่อ้างอิงในระดับนานาชาติ

▶ พ.ศ. ๒๔๙๒

สร้างตึกเจ้าจอมเอิบ ในรัชกาลที่ ๕ (๒๐๐,๐๐๐ บาท) ใช้เป็นที่คลอดบุตร รับผู้ป่วยได้ ๒๐ คน และสร้างตึกสุภาส จันทรบีส (๓๐๐,๐๐๐ บาท) ใช้เป็นที่พักผู้คลอดบุตรเช่นเดียวกัน เปิดให้บริการวันที่ ๒๖ มกราคม พ.ศ. ๒๔๙๓

► พ.ศ. ๒๔๘๓

เปิดศึกษาวิชา มูลค่า ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท โดยเริ่มสร้างตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๔๕๒ เป็นตึก ๓ ชั้นหลังแรกของโรงเรียนแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นที่ทำการของแผนกพยาธิวิทยา และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลในเวลาต่อมา

เริ่มสร้างตึกศึกษา มูลค่า ๙๐๐,๐๐๐ บาท และเปิดใช้ในปีต่อมา แลกเปลี่ยนกับตึกพยาบาลซึ่งแผนกสรีรวิทยาใช้ออยู่ และใช้เป็นที่อยู่ของนักเรียนพยาบาลแทนตึกสุทธาทิพย์

เจ้าพระยาศรีธรรมาธิเบศและท่านผู้หญิง ผู้จัดการมรดกเจ้าจอมมารดาเลื่อน ในรัชกาลที่ ๕ นำส่งเงินจำนวน ๗๓๒,๗๖๓ บาท ให้สภาอากาศตั้งทุน "เจ้าจอมมารดาเลื่อน ในรัชกาลที่ ๕" สำหรับเก็บดอกออกผลอุดหนุนการศึกษาวิชาแพทย์แก่คนไทยตามคำสั่งของท่านเจ้าของเงิน

► พ.ศ. ๒๔๘๔

นักศึกษาแพทย์ของโรงเรียนแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เรียนสำเร็จได้รับปริญญาเป็นรุ่นแรก ๓๕ คน

ศ. นพ.สมาน มันทาภรณ์ ผ่าตัด Leino-renal Shunt รักษาโรคหลอดเลือดที่หลอดเลือดอาหารโป่งพองครั้งแรกของประเทศ และได้ผ่าตัดปอดออกทั้งข้าง Pneumonectomy ครั้งแรกของประเทศ ในขณะที่ ศ. นพ.มนตรี มงคลสมัย ทำการรักษาโปลิโอด้วยเครื่องช่วยหายใจ (Artificial Respirator) เครื่องแรกของประเทศ

Dr.Sydney Goldine, ศ. นพ.จตุรพร หงส์ประภาส และ ศ. นพ.ประพันธ์ วรสุภา ประสาทศัลยแพทย์ ทำ Cerebral Angiography and Air Study ครั้งแรก

► พ.ศ. ๒๔๘๕

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จพระราชดำเนินไปทอดพระเนตรงานประกวดสุขภาพเด็กกาชาดครั้งแรก ริเริ่มจัดโดย ศ. นพ.มนตรี มงคลสมัย แผนกกุมารเวชศาสตร์

๒๑ มกราคม สมเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณี พระบรมราชินีในรัชกาลที่ ๗ เสด็จพระราชดำเนินมาทรงเปิด

รูปอนุสาวรีย์ เจ้าจอมมารดาเลื่อน ในรัชกาลที่ ๕ ณ ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศ. นพ.สมาน มันทาภรณ์ ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมครั้งแรก (Judet's Hip Prosthesis)



► พ.ศ. ๒๔๘๖

๑๑ มกราคม อันตรงกับวันประสูติของสมเด็จพระราชปิตุลาบรมพงศาภิมุข เจ้าฟ้าภาณุรังษีสว่างวงศ์ กรมพระยาภาณุพันธุวงศ์วรเดช พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิด "ศาลาภาณุรังษี" ซึ่งทลายทในราชสกุล "ภาณุพันธ์" ประทานเงิน ๑๘๙,๐๐๐ บาท ให้สภาอากาศสร้างเป็นที่รับแขกของนางพยาบาลในบริเวณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๒ กุมภาพันธ์ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิด "ตึกสามัคคีพยาบาล" ซึ่งสร้างขึ้นเนื่องในการฉลองที่สมเด็จพระวชิรญาณวงศ์ สมเด็จพระสังฆราช หายประชวร บรรดาผู้ที่เคารพนับถือสมเด็จพระสังฆราชได้มีศรัทธาร่วมกันบริจาคเงินสร้างตึกสำหรับพระภิกษุ สามเณรอาพาธ ในบริเวณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ๑ หลัง เป็นตึก ๒ ชั้น บรรจผู้เตียงคนไข้ได้ ๓๓ เตียง

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเงินซึ่งได้รับจากการฉายภาพยนตร์ส่วนพระองค์ และเงินของผู้บริจาคโดยเสด็จพระราชกุศลรวมทั้งสิ้นเป็นจำนวน ๕๖๑,๔๗๔.๕๐ บาทแก่สภาอากาศไทย เพื่อสร้างที่พักเด็กอนาถาในบริเวณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศ. นพ.สมาน มันทาภรณ์ มีผลงานต่างๆ เช่น ผ่าตัดโรคการโป่งของหมอนรองกระดูกสันหลัง Discectomy รายแรกของประเทศ, การใส่สายสวนหัวใจครั้งแรกของประเทศ Cardiac Catheterization, การผ่าตัดกลีบปอดออก Lobectomy ครั้งแรก และการผ่าตัดหัวใจ Patent Ductus Arteriosus ครั้งแรก

▶ พ.ศ. ๒๔๙๗

การผ่าตัดเข้าในหัวใจครั้งแรก Closed Mitral Valvotomy โดย ศ. นพ.สมาน มันทาภรณ์

▶ พ.ศ. ๒๔๙๘

ริเริ่มงานเวชศาสตร์ป้องกันและสังคมเป็นแห่งแรก โดยความร่วมมือกับ Wake Forest University School of Medicine

▶ พ.ศ. ๒๔๙๙

๒๖ เมษายน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึก นายจรูญและนางกิมลี กิจจาทร (๗๐๐,๐๐๐ บาท)



องค์การ China Medical Board (CMB) แห่งสหรัฐอเมริกา เริ่มให้ความช่วยเหลือโดยให้ทุนแก่อาจารย์ในคณะแพทยศาสตร์ ไปศึกษา ฝึกอบรม และดูงานในสหรัฐอเมริกา และช่วยเหลือเรื่องอุปกรณ์การเรียนการสอน อุปกรณ์ทางการแพทย์ และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น

▶ พ.ศ. ๒๕๐๐

ศ. นพ.จรัส สุวรรณเวลา รับพระราชทานทุนอานันทมหิดล ไปศึกษาวิชาประสาทศัลยศาสตร์ ณ สหรัฐอเมริกา เป็นประสาทศัลยแพทย์เฉพาะทางคนแรกของประเทศ

ริเริ่มหน่วยเซลล์วิทยา เพื่อตรวจหาเซลล์มะเร็ง ในโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์

ศ. นพ.ศิริ สดาวาระ ศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ ผ่าตัดโรคต่อมลูกหมากโต TUR-P รายแรกของประเทศ

▶ พ.ศ. ๒๕๐๑

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้พระราชทานเงินตั้งเป็น “ทุนวชิราลงกรณ์” เป็นทุนริเริ่มจำนวน ๒๕,๐๐๐ บาท เพื่อใช้ในการจัดหาเครื่องใช้ทางเวชภัณฑ์สำหรับการรักษาเด็กป่วยยากจนอนาถา บำรุงเด็กกำพร้าของสภาอากาศไทย และสำหรับทดลองค้นคว้าในแผนกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศ. นพ.ชัยญู เพ็ญชาติ มีผลงานวิจัยเกี่ยวกับบ่อหวัดโรคการรักษาด้วยสารน้ำเกลือแร่ ซึ่งสร้างชื่อเสียงในระดับนานาชาติ ในขณะที่ด้านรังสีรักษาได้ริเริ่มรักษามะเร็งด้วย Cobalt 60 Teletherapy เป็นครั้งแรกของประเทศ

▶ พ.ศ. ๒๕๐๒

๖ พฤษภาคม พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าจุมภฏพงษ์บริพัตร กรมหมื่นนครสวรรค์ศักดิพินิต อุปนายกผู้อำนวยการสภาอากาศไทย เสด็จไปทรงเปิดตึกโคบอลต์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศ. นพ.สมาน มันทาภรณ์ ทำการผ่าตัดหัวใจโดยใช้เครื่องปอดหัวใจเทียมครั้งแรกของประเทศ

ริเริ่มหน่วย Radioisotope โดยความร่วมมือจาก Guy's Hospital แห่งสหราชอาณาจักร

ศ. นพ.กอบชัย พรหมินทะโรจน์ ทำการผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตาตา Corneal Transplantation ครั้งแรกของประเทศ



พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าจุมภฏพงษ์บริพัตร กรมหมื่นนครสวรรค์ศักดิพินิต
อุปนายกผู้อำนวยการ สภาอากาศไทย

► พ.ศ. ๒๕๐๓

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ พระราชทานเครื่องเอกซเรย์แก่แผนกรังสีวิทยา ซึ่งประเทศเยอรมนีและเนเธอร์แลนด์ถวายระหว่างเสด็จพระราชดำเนินเยือนสหรัฐอเมริกาและยุโรป

► พ.ศ. ๒๕๐๔

๒๒ มีนาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึกพระยามานวราชเสวีและท่านผู้หญิง ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๒๘ พฤศจิกายน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึกนวมินทราชินี ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

รศ. นพ.ชูช่วง ศเวตรุณทร์ แผนกวิชาโสตนาสิก ลาริงซ์วิทยา ทำการผ่าตัดหูโดยการใช้อัลตร้าซาวด์เป็นครั้งแรกของประเทศ ทำให้เกิดพัฒนาการของการผ่าตัดโดยใช้อัลตร้าซาวด์ในประเทศไทย

เริ่มมีแพทย์ฝึกหัด (Internship) ในโรงพยาบาลที่แพทย์สภารับรองเป็นเวลา ๑ ปี จึงจะได้รับใบประกอบวิชาชีพ

► พ.ศ. ๒๕๐๕

๒๘ กุมภาพันธ์ ตั้งแผนกวิสัญญีวิทยาในแผนกโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กองบรรเทาทุกข์และอนามัย

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จฯ ไปทรงเปิดตึกธนาคารกรุงเทพ ในโอกาสเสด็จนิวัติพระนคร ซึ่งได้จัดตั้งหน่วยประสาทวิทยา ประสาทศัลยศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ครบวงจรเป็นครั้งแรก ณ ตึกธนาคารกรุงเทพ และเปิดสาขาประสาทศัลยศาสตร์เป็นครั้งแรกของประเทศ

► พ.ศ. ๒๕๐๖

๑๗ พฤษภาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึกหลุยส์ ที. เลียวโนเวนส์ เพื่อใช้เป็นที่ทำการรักษาพยาบาล และให้การศึกษาเกี่ยวกับโรคทางกุมารเวชศาสตร์ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๒๗ พฤษภาคม พระวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าธานีนิวัต กรมหมื่นพิทยลาภพฤฒิยากร ได้เสด็จไปทรงเป็นประธานในพิธีวางศิลาฤกษ์ตึกจกกลนี้ วัฒนวงศ์ ซึ่งหม่อมเจ้าหญิงจกกลนี้ วัฒนวงศ์ ได้ทรงสร้างขึ้นเป็นตึกรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยทางศัลยกรรมในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อเป็นที่ระลึกในโอกาสที่ราชสกุลวัฒนวงศ์ ครบ ๑๐๐ ปี

► พ.ศ. ๒๕๐๗

๕ กุมภาพันธ์ สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ สภานายิกาย ได้เสด็จพระราชดำเนินมารับสมเด็จพระราชินี ฟาปิโอลาแห่งประเทศเบลเยียม ณ ตึกบริพัตร แล้วทรงนำเสด็จทอดพระเนตรกิจการของสำนักงานกลาง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และกองวิทยาศาสตร์

๒๕ กุมภาพันธ์ สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ สภานายิกาย ได้เสด็จพระราชดำเนินมารับสมเด็จพระราชินีแห่งมาเลเซีย ณ ตึกบริพัตร แล้วทรงนำเสด็จทอดพระเนตรกิจการของสำนักงานกลาง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และกองวิทยาศาสตร์ และในโอกาสนี้ได้ถวายเหรียญกาชาดสรรเสริญแด่สมเด็จพระราชินีแห่งมาเลเซียด้วย

๒ เมษายน อุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เป็นประธานเปิดตึกงานวันกาชาด ซึ่งใช้เป็นหอพักของนักเรียนพยาบาล และ ๓ เมษายน อุปนายกผู้อำนวยการสภากาชาดไทยเป็นประธานในพิธีเปิดตึกสลากกินแบ่ง ซึ่งใช้เป็นที่พักของนางพยาบาล

๑๕ ธันวาคม เจ้าหญิงมิชิโกะแห่งญี่ปุ่น ได้เสด็จพระราชดำเนินเยี่ยมสำนักงานกลาง ในครั้งนี้ สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ สภานายิกาย เสด็จพระราชดำเนินมา



รอรับที่ตึกบริพัตร และทรงนำเสด็จชมกิจการกองบรรเทาทุกข์ กองอาสาชาติ และกองวิทยาศาสตร์ และในโอกาสเดียวกันได้พระราชทานเหรียญกาชาดสรรเสริญแด่เจ้าหญิงมิชิโกะ และเจ้าหญิงฯ ได้ประทานเงิน ๑๐,๐๐๐ บาท บำรุงสภากาชาดไทย และทอफी ๑๐๐ กล่อง สำหรับเด็กกำพร้าในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๒๕ ธันวาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึกจุมภฏพงษ์บริพัตร ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศ. นพ.วิศิษฎ์ ลิตปริชา ริเริ่มรักษาภาวะไตวายโดยการใช้เครื่องไตเทียมครั้งแรกของประเทศ ณ ตึกจกกลนี้ วัฒนวงศ์

สมเด็จพระราชินีแห่งมาเลเซีย เสด็จพระราชดำเนินเยี่ยมผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจชาวมาเลเซีย ณ หน่วยผ่าตัดหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระราชทานเงินสร้างตึกโคบอลต์ เริ่มรักษามะเร็งด้วยโคบอลต์ ๖๐ เครื่อง Theratron 80 ชนิด Rotational ซึ่งทันสมัยยิ่งขึ้น

เลิกการสอบรวมเพื่อเป็นการสอบไล่เพื่อปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ซึ่งออกข้อสอบโดยอาจารย์จากศิริราชจุฬาลงกรณ์ และเชียงใหม่ ทำให้นักศึกษาต้องทำข้อสอบทั้งหมด ๓ ชุด และให้โรงเรียนแพทย์แต่ละแห่งจัดการสอบไล่ปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิตเองโดยอิสระ

► พ.ศ. ๒๕๐๘

๖ มีนาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึกจกกลนี้ วัฒนวงศ์ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งหม่อมเจ้าหญิงจกกลนี้ วัฒนวงศ์ ได้ประทานเงินจากมูลนิธิจกกลนี้ให้สร้างเป็นอนุสรณ์ถวายพระเจ้าบรมวงศ์เธอพระองค์เจ้าวัฒนานวงศ์ กรมขุนมรุพงศ์สิริพัฒน์ พระบิดา

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถเสด็จ เยี่ยมชม Koff Twin Coil Artificial Kidney เครื่องแรกของประเทศไทย ในวโรกาสที่เสด็จ เปิดตึกจกกลนี้ วัฒนวงศ์ เมื่อวันที่ ๖ มีนาคม ปี พ.ศ. ๒๕๐๘ โดยนายแพทย์วิศิษฎ์ ลิตปริชา ถวายการบรรยาย



๑๖ มีนาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึกเจริญ-เนียร ลพานุกรม ซึ่งใช้เป็นตึกสูติกรรมสำหรับคนไข้อาภา

พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเงิน ๕๐,๐๐๐ บาท กับเงินที่พระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี ทูลเกล้าฯ ถวายอีก ๑ ล้านบาท เพื่อพระราชทานแก่สภากาชาดไทยเป็นค่าก่อสร้างตึกผู้ป่วยนอก ตึกมงกุฎเพชรรัตน เนื่องในวันประสูติครบ ๕ รอบ ของพระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี และพระนางเจ้าสุวัทนาฯ ทรงพระกรุณาประทานเงินซึ่งมีผู้บริจาคโดยเสด็จพระราชกุศลจำนวน ๒๗๔,๖๘๘.๖๕ บาท เพื่อซื้อเครื่องมืออุปกรณ์สำหรับตึกมงกุฎเพชรรัตน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



๑๙ สิงหาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึกโคบอลต์ และเปิดใช้เครื่องโคบอลต์ Theratron 80 ซึ่งรัฐบาลแคนาดานำมเกล้าฯ ถวาย

๒๘ ตุลาคม สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเป็นประธานในพิธีวางศิลาฤกษ์ ตึกมงกุฎเพชรรัตน พร้อมด้วยพระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๒๕ พฤศจิกายน พลเอก ประภาส จารุเสถียร รองนายกรัฐมนตรี ทำพิธีเปิดห้องผ่าตัดตึกธนาคารกรุงเทพ

ที่ธนาคารกรุงเทพได้รับบริจาคเงินค่าก่อสร้างและดัดแปลงจำนวน ๑๘๐,๐๐๐ บาท

๑ ธันวาคม เจ้าชายและเจ้าหญิงฮิตาชิแห่งญี่ปุ่น เสด็จพระราชดำเนินเยี่ยมสถานเสาวภา ทอดพระเนตรการเลี้ยงและการรื้อฟื้น และเสด็จ เยี่ยมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เปิดหน่วยวิจัยกุมกำเนิดเป็นหน่วยวางแผนครอบครัวแห่งแรกของประเทศ ซึ่งต่อมาภายหลังรัฐบาลรับเป็นนโยบายของชาติ จนผลงานด้านนี้ทำให้ประเทศไทยเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ

► พ.ศ. ๒๕๐๔

๒๒ เมษายน ๗พณฯ จอมพล ถนอม กิตติขจร ประธานกรรมการสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล ประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์ตึกอายุรศาสตร์ ซึ่งสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลบริจาคเงินให้สร้างขึ้นในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๒๙ ตุลาคม มาตามลินดอน บี. จอห์นสัน ภริยาประธานาธิบดีแห่งสหรัฐอเมริกา เยี่ยมชมกิจการสภากาชาดไทย ในการนี้สมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงรับ ณ ตึกบริพัตร และได้พระราชทานเหรียญกาชาดสรรเสริญด้วย ในการนี้ภริยาประธานาธิบดี ได้น้อมเกล้าฯ ถวายเครื่องมือแพทย์แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เริ่มหน่วยแพทย์เคลื่อนที่คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ร่วมกับ กรป.กลาง ในชนบท (ช่วงระหว่าง พ.ศ. ๒๕๐๙ - ๒๕๑๓)

แพทย์ไทยจากทั้ง ๓ สถาบัน ได้แก่ ศิริราช จุฬาลงกรณ์ และเชียงใหม่ ไปรับฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านในสหรัฐอเมริกาจำนวนมากในช่วงนี้ ทำให้โรงเรียนแพทย์ขาดแคลนแพทย์ประจำบ้าน กระทรวงสาธารณสุขประสบกับปัญหาขาดแคลนแพทย์มากขึ้นๆ จนในที่สุดรัฐบาลต้องออกกฎหมายให้นักศึกษาแพทย์ทุกคนทำสัญญากับรัฐบาลที่จะต้องรับราชการภายหลังจากจบการศึกษาแล้ว มีกำหนด ๓ ปีโดยนับรวมปีที่ปฏิบัติงานเป็นแพทย์ฝึกหัดด้วย สำหรับแพทย์ที่กลับจากการฝึกอบรมเฉพาะทางจากสหรัฐอเมริกาซึ่งได้รับการฝึกอบรมอย่างดี มีความรู้ความสามารถสูง เมื่อกลับมารับราชการในประเทศไทย ทำให้มาตรฐานทางวิชาการของคณะแพทยศาสตร์ดีขึ้น รวมทั้งการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านอย่างมีมาตรฐาน

► พ.ศ. ๒๕๑๐

๑๐ มีนาคม ที่ประชุมคณะรัฐมนตรี มีมติในหลักการให้โอนคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ไปสังกัดจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จากเดิมที่สังกัดมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์

๒๓ สิงหาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ สภานายิกาย ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้คณะกรรมการสภากาชาดไทย นำคุณถวิลหวัง ทุตริยะโพธิ เฝ้ารับพระราชทานเหรียญพลอเรนซ์ ในดิงเกล

๒๔ พฤศจิกายน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึกมงกุฎ-เพชรรัตน ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งสมเด็จพระเจ้าภคินีเธอ เจ้าฟ้าเพชรรัตนราชสุดา สิริโสภาพัณณวดี ทรงบริจาคเงินให้สร้างขึ้น เนื่องในวันประสูติครบ ๕ รอบของพระนางเจ้าสุวัทนา พระวรราชเทวี

๓๐ พฤศจิกายน ตั้งแผนกยาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กองบรรเทาทุกข์และอนามัย และศัลยศาสตร์ตกแต่ง ฝ่ายศัลยศาสตร์ จัดตั้งหน่วยรักษาผู้ป่วยไฟลวก

► พ.ศ. ๒๕๑๑

๑๖ มกราคม สมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ สภานายิกาสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินมาทรงรับเสด็จพระราชินีฟารานแห่งอิหร่าน

๒๔ มกราคม สมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ สภานายิกาสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินมาทรงรับมาตามมาร์กอส ภริยาประธานาธิบดีฟิลิปปินส์



๑๗ มิถุนายน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ ได้เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิด ตึกจิรกิติ และตึกอายุรศาสตร์ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ริเริ่มการผ่าตัดประสาทศัลยศาสตร์ด้วยกล้องจุลทรรศน์
รศ. นพ.วิชัย โปษยจินดา ริเริ่ม Radioimmunoassay
ในแผนกรังสีวิทยาเป็นแห่งแรกของประเทศ

▶ พ.ศ. ๒๕๑๒

๒๙ สิงหาคม ตั้งแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
กองบรรเทาทุกข์และอนามัย

๒๖ พฤศจิกายน อุปนายกผู้อำนวยการสภาอากาศไทย ได้
ทรงประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์ตึกผู้ป่วยโรคระบบทางเดินอาหาร
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งนายประสิทธิ์ พร้อมพันธุ์ และภริยา
ร่วมกันบริจาคเงินก่อสร้างตึกประสิทธิ์-ตุ้ พร้อมพันธุ์

หม่อมพร้อมสุพิน วรวรรณ ณ อยุธยา บริจาคเงิน ๑ ล้านบาท
เพื่อสร้างตึกเอกซเรย์ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ตึกนราธิป-สุพิน)

▶ พ.ศ. ๒๕๑๓

๒๑ มีนาคม สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ สภา
นายิกาสภาอากาศไทย เสด็จพระราชดำเนินมาทรงรับมาตามชูฮาร์โต
ภริยาประธานาธิบดีอินโดนีเซีย

๒๑ กรกฎาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ได้เสด็จฯ
พร้อมด้วยสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าอุบลรัตน์ราชกัญญาฯ
ไปทรงเปิดตึกหรั่ง กันตารัตติ ซึ่งเป็นตึกตรวจโรคผู้ป่วยแผนก
สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และตึกคัคณางค์ ซึ่งเป็นตึกผ่าตัด
ผู้ป่วยแผนกสูติศาสตร์ฯ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



๓๐ กันยายน อุปนายกผู้อำนวยการสภาอากาศไทย
ทรงเปิดตึกบริการโลหิต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ริเริ่มการผ่าตัดทำหมันแห่ง
Interval Tubal Sterilization

ศ. พญ. คุณหญิงสำหรี จิตตินันท์ ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์
ริเริ่มให้วัคซีน BCG ในเด็กแรกคลอดทุกราย จนกระทรวง
สาธารณสุขประกาศใช้เป็นนโยบายระดับชาติ

▶ พ.ศ. ๒๕๑๔

๓ สิงหาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระ
พระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินไปทรง
เปิดตึกนราธิปพงศ์ประพันธ์-สุพิน ตึกประสิทธิ์-ตุ้ พร้อมพันธุ์
ตึกธนาคารกสิกรไทย และตึกจุฬาลักษณ์ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ฝ่ายจิตเวชศาสตร์มีการใช้ Lithium รักษา Manic Depressive
Psychosis ครั้งแรกของประเทศ

เริ่มโครงการหน่วยผ่าตัดฉุกเฉินในพระราชดำริของ
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ณ สถานีอากาศหัวหิน
เฉลิมพระเกียรติเป็นประจำทุกปี ช่วงเสด็จพระราชดำเนิน
แปรพระราชฐาน (ร่วมกับกองบรรเทาทุกข์ สภาอากาศไทย)

ศ. นพ.วิศิษฎ์ สิตปรีชา ได้รับรางวัลผลงานวิจัยดีเด่น
ทุนวิจัยรัชดาภิเษกสมโภช

▶ พ.ศ. ๒๕๑๕

๓ มีนาคม การผ่าตัดเปลี่ยนไตครั้งแรกของประเทศไทย

๒๘ มีนาคม Shrimati V.Xarasuathi Giri ภริยา
ประธานาธิบดีอินเดีย ได้มาเยี่ยมสภาอากาศไทย ในการนี้
สมเด็จพระองค์สภานายิกาฯ ได้เสด็จพระราชดำเนินมาทรงรอรับ
ณ ตึกจงกลณี วัฒนวงศ์ และได้พระราชทานเหรียญกาชาด
สรรเสริญแก่ภริยาประธานาธิบดีอินเดีย

๑ ตุลาคม ยกเลิกกองบรรเทาทุกข์และอนามัย แบ่งงาน
เป็นกองโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กองบรรเทาทุกข์ และ
โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินฯ ได้เพิ่มอีก ๑ กอง ตั้งแผนก
ในสำนักงานกลางชั้น ๒ แผนก คือ แผนกอบรมอนามัยในบ้าน
และวิทยาลัยพยาบาล (โอนจากกองบรรเทาทุกข์และอนามัย)

๓ พฤศจิกายน สมเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณี
พระบรมราชินีในรัชกาลที่ ๗ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิด

ตึกพันธุทิพย์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้เป็นตึกเรียนโรคเฉพาะทางจักษุวิทยาและโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา

จัดตั้งห้องปฏิบัติการหน่วยชีววิทยาการเจริญพันธุ์ร่วมกับองค์การอนามัยโลก WHO-CCR ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา

ศ. นพ.เสก อักษรานุเคราะห์ ริเริ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูสภาวะหัวใจ Cardiac Rehabilitation เป็นครั้งแรกของประเทศ แพทย์ใช้ทุนรุ่นแรกเริ่มออกปฏิบัติงานเป็นนายแพทย์หัวหน้าสถานืออนามัยในอำเภอต่างๆ

► พ.ศ. ๒๕๑๖

๑๔ ตุลาคม วันมหาวิปโยค เกิดการเรียกร้องรัฐธรรมนูญแล้วรัฐบาลจับกุมบุคคลผู้เรียกร้องรัฐธรรมนูญจำนวน ๑๑ คน ทำให้มีนิสิต นักศึกษา นักเรียน และประชาชนรวมตัวกันเดินขบวนจำนวนมากเป็นประจำทุกวัน เพื่อเรียกร้องให้รัฐบาลปล่อยตัวผู้ถูกจับกุมเหล่านั้น ในตอนต้นได้เกิดเหตุร้ายขึ้น เพราะผู้นำการเดินขบวนไม่สลายตัว กลับเดินจากลานพระบรมรูปทรงม้าสู่ถนนใกล้พระราชวังสวนจิตรลดาจนเกิดการปะทะกับเจ้าหน้าที่จนเหตุการณ์ลุกลาม นิสิตแพทย์ แพทย์ พยาบาล จุฬาลงกรณ์ได้จัดตั้งหน่วยแพทย์ที่โรงแรมรัตนโกสินทร์และบริเวณองค์การอาหารสำเร็จรูป ถนนราชดำเนิน รศ. นพ.จรัญ มหาทุมะรัตน์ และ รศ. นพ.ปรีดา ทัศนประดิษฐ์ รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิตสมัยนั้นถูกระเบิดแก๊สน้ำตาที่ถนนราชดำเนิน ขณะช่วยเหลือผู้บาดเจ็บจากบริเวณจลาจลที่ถนนราชดำเนิน มีการเผารถเผาตึกสลากกินแบ่งฯ และเผา กตป. ผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวนมากถูกส่งตามโรงพยาบาลต่างๆ รวมทั้งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ในช่วงนี้ กิจกรรมของนิสิตในคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่เด่น ๆ ได้แก่ ฝ่ายพัฒนาสังคมและบำเพ็ญประโยชน์ ซึ่งมีการจัดกิจกรรมค่ายอาสาพัฒนาชนบท นิสิตมีโอกาสออกไปสัมผัสชนบทมากขึ้นและได้ไปเยี่ยมเยียนรุ่นพี่ซึ่งปฏิบัติงานช่วยเหลือประชาชน

จักษุวิทยาเริ่มใช้เลเซอร์ในการผ่าตัดตา ซึ่งเป็นการใช้เลเซอร์ทางการแพทย์ครั้งแรกของประเทศ

นพ.ปรีชา เตียวตราพันธ์ หน่วยศัลยกรรมศีรษะคอจัดตั้ง Head and Neck Tumor

ผศ. พญ.อรศรี รมยะนันท์ จัดตั้งห้องปฏิบัติการโครโมโซมแห่งแรกของประเทศไทย

► พ.ศ. ๒๕๑๗

๒๒ พฤศจิกายน สมเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณี พระบรมราชินีในรัชกาลที่ ๗ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึกคลองไผ่ยันต์ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีนาถ พระราชทานเครื่องโคบอลต์ "Eldorado 78" แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศ. นพ.สุจิต ฝ้าสวัสดิ, รศ. นพ.ดำรง เจริญประยูร ริเริ่มการผ่าตัดทำหมันผ่านช่องคลอด Transvaginal Tubal Resection ครั้งแรกของประเทศไทย

รศ. นพ.กมล สังขาสี เริ่มการใช้ Ultrasound ครั้งแรกในประเทศไทย



► พ.ศ. ๒๕๑๘

๒๒ เมษายน สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช เสด็จเป็นประธานในพิธีวางศิลาฤกษ์ตึกศัลยกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศ. นพ.จรรยา มะโนทัย มีผลงานประดิษฐ์ลิ้นหัวใจเทียมจากเยื่อหุ้มสมอง Dura Mater

ศ. นพ.จเร ผลประเสริฐ ก่อตั้งหน่วยจุลศัลยกรรมทางประสาทศัลยกรรม

จิตเวชศาสตร์ริเริ่มทำการรักษาทางจิตเวชด้วยการชอร์ตด้วยไฟฟ้า Modified Electroconvulsive Therapy เป็นครั้งแรกของประเทศ ซึ่งเป็นการให้ยาระงับความรู้สึกสำหรับผู้ป่วยจิตเวช

▶ พ.ศ. ๒๕๒๐

๔ พศจิกายน สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าสิรินธรเทพรัตนสุดาฯ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึกนิลุบลกุลแพทย์ ตึกธนาคารกรุงเทพ (ส่วนที่ต่อเติม) และตึกเจริญสมศรี เจริญรัชต์ภาคย์

ริเริ่มมีการใช้ Gamma Camera ถ่ายภาพการตรวจอวัยวะและระบบไหลเวียน

▶ พ.ศ. ๒๕๒๑

ศ. นพ.ประสาน ต่างใจ ได้รับรางวัลวิจัยเรื่อง Ischemic Heart Disease จากมูลนิธิสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร และ ศ. นพ.สำรวย ช่วงโชติ ได้รับรางวัลแพทย์ผู้มีผลงานดีเด่น วิทยาลัยศัลยศาสตร์นานาชาติ

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เริ่มโครงการส่งเสริมการศึกษาแพทย์สำหรับชาวชนบทเป็นปีแรก

▶ พ.ศ. ๒๕๒๒

ศ. นพ.สำรวย ช่วงโชติ ปรากฏนามในพจนานุกรมชีวประวัติบุคคลสำคัญนานาชาติประเทศอังกฤษในฐานะผู้ให้บริการยอดเยี่ยมต่อชุมชน

รศ. นพ.ยอด สุคนธมาน ฝ่ายศัลยศาสตร์ ริเริ่มใช้ Colonoscope ในการวิเคราะห์โรค

รศ. พญ.กอบจิตต์ ลิ้มปพยอม และ รศ. นพ.ดำรง เจริญประยูร ริเริ่มการผ่าตัดทำหมันหญิงโดยใช้ห่วง Falopering ผ่านกล้องครั้งแรกของประเทศ (Laparoscopic Tubal Resection)

▶ พ.ศ. ๒๕๒๓

รศ. พญ.เพลินศรี จารูวร และ ผศ. พญ.อุไร บุญรักษ์ เปิดคลินิกบำบัดความเจ็บปวด ฝ่ายวิสัญญีวิทยา

ศ. นพ.จเร ผลประเสริฐ ประสาทศัลยศาสตร์ เริ่มการผ่าตัด Transsphenoidal Surgery for Pituitary Tumor เป็นครั้งแรก

ริเริ่มมีการสอนหลักสูตรใหม่ซ้อนกับหลักสูตรเก่า โดยหลักสูตรใหม่ลดเวลาเรียนเตรียมแพทย์เหลือเพียง ๑ ปี แล้วเพิ่มเวลาเรียนชั้นคลินิกเป็น ๓ ปี คือเปลี่ยนจากระบบ ๒:๒:๒ เป็น ๑:๒:๓ ปีสุดท้ายเรียกว่า นิสิตเวชปฏิบัติ (Extern)

▶ พ.ศ. ๒๕๒๔

๑๕ เมษายน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จพระราชดำเนินพร้อมด้วยสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ไปทรงประกอบพิธีเปิด ตึกสิรินธร ตึกจุลจักรพงษ์ ตึกอับดุลราฮิม ตึกโปษยานนท์ และตึกพานิชภัคดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



รศ. นพ.ถาวร จรูญสมิทธิ และ รศ. นพ.จรัญ มหาทุมะรัตน์ ริเริ่มเปิดหน่วยรักษาฟื้นฟูความพิการของหน้า Craniofacial Unit ร่วมกับ University of New South Wales, Australia ซึ่งเป็นหน่วยรักษาความพิการของหน้าครบวงจรเป็นแห่งแรกของประเทศ

ศัลยกรรมทรวงอกและหัวใจได้รับรางวัลสิ่งประดิษฐ์ “ลิ้นหัวใจเทียม Dura Mater” จากสภาวิจัยแห่งชาติ

การตรวจด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (CT scan) เครื่องแรกของประเทศ

ศ. พญ. ท่านผู้หญิงศรีจิตรา บุนนาค ได้รับเลือกเป็นประธาน ASEAN Federation of Endocrine Societies (๒๕๒๔-๒๕๒๖)

► พ.ศ. ๒๕๒๕

๒๓ เมษายน สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงวางศิลาฤกษ์ตึกกวีศรีญาณวงศ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศ. นพ.สำรวย ช่วงโชติ ได้รับรางวัลดีเยี่ยม “ตำราประสาทวิทยา” จากสภาวิจัยแห่งชาติ

ศ. นพ.จรรยา มะโนทัย ได้รับรางวัล “ผลงานล้ำหัวใจ เทียมจากเยื่อหุ้มสมอง” จากมูลนิธิสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทรของแพทยสมาคมแห่งประเทศไทย

รศ. นพ.ยอด สุคนธมาน ฝ่ายศัลยศาสตร์ ผ่าตัดเนื้องอกในลำไส้ใหญ่ด้วยการส่องกล้อง Colonoscopic Polypectomy ครั้งแรกของประเทศ

๑๖ มิถุนายน ศ. นพ.เกษม จิตรปฏิมา, ผศ. พญ.เพลินศรี จารูร และคณะ ประสบความสำเร็จในการผ่าตัดแยกเด็กแฝดสยามรายแรกของประเทศ และรายที่ ๓ ของโลก

ศ. นพ.อดิศร ภัทราดุลย์ ประสบความสำเร็จในการผ่าตัดย้ายนิ้วเท้ามาแทนนิ้วมือที่ขาดด้วยจุลศัลยกรรมครั้งแรก

เริ่มเปิดหน่วยฝังเข็มในคลินิกรักษาความเจ็บปวด

ภาควิชาจุลชีววิทยาจัดตั้งศูนย์วิจัยสเตรปโตคอคคัสแห่งชาติ (National Streptococcus Referral Center)

ศ. พญ. คุณหญิงกอบจิตต์ ลิ้มปวยอัม ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา จัดฝึกอบรม Laparoscopic Training ร่วมกับ USAID และ Johns Hopkins University Hospital สำหรับแพทย์ โดยได้รับการสนับสนุนเครื่องมือ Laparoscope สำหรับทำหมันหญิงด้วย Falope ring และจัดตั้ง Regional Training Center in Gynecological Microsurgery สำหรับแพทย์จากประเทศอินโดนีเซีย ปากีสถาน ฟิลิปปินส์ มาเลเซีย และฟิลิปปินส์

► พ.ศ. ๒๕๒๖

๙ ธันวาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึกกวีศรีญาณวงศ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ประสาทศัลยศาสตร์ริเริ่มการผ่าตัดรักษาโรคหลอดเลือดสมองตีบตันโดยต่อหลอดเลือดจากหนังศีรษะเข้ากับหลอดเลือดในสมองรายแรกของประเทศ

ประสาทศัลยศาสตร์ริเริ่มการทำ Intracranial Monitoring เป็นแห่งแรก

พยาธิวิทยาริเริ่ม Immunohisto chemistry แห่งแรกของประเทศ



► พ.ศ. ๒๕๒๗

ศ. พญ. ท่านผู้หญิงศรีจิตรา บุณนาค ได้รับการบรรจุชื่อใน 5000 Personalities of The World for Service to the Field of Medicine, The American Biographical Institute

ศ. นพ.จรัส สุวรรณเวลา และ ศ. พญ.นิตยา สุวรรณเวลา ได้รับรางวัลผลงานวิจัยดีเยี่ยม เรื่อง “การวัดขนาดกะโหลกศีรษะของคนไทย” สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากสภาวิจัยแห่งชาติ

ศ. นพ.วิศิษฎ์ สิตปรีชา ได้เป็นนักวิจัยดีเด่นแห่งชาติ

นพ.กนกศักดิ์ พูลเกษร แพทย์จุฬารุ่นที่ ๓๑ เสียชีวิตขณะปฏิบัติหน้าที่ในชนบท เป็นต้นกำเนิดรางวัลแพทย์ชนบทดีเด่นของมูลนิธิแพทย์ชนบท

วินิจฉัยผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรกที่เกิดขึ้นในประเทศไทย และ ศ. นพ.ประพันธ์ ภาณุภาค ตั้งคลินิกผู้ป่วยนอกสำหรับผู้ติดเชื้อ HIV เป็นแห่งแรก

► พ.ศ. ๒๕๒๘

๙ มิถุนายน สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณสมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก เสด็จพระราชดำเนินไปทรงวางศิลาฤกษ์แท่นประดิษฐานพระบรมราชานุสาวรีย์พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร ที่หน้าตึกอานันทมหิดล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๑๘ มิถุนายน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ไปทรงเททองหล่อพระบรมรูปพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร ณ ตึกวชิรญาณวงศ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



๒ พฤศจิกายน สมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงวางศิลาฤกษ์ตึกสามัคคีพยาบาลหลังใหม่ ณ บริเวณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศ. นพ.วิศิษฎ์ สิตปรีชา ได้รับรางวัลแพทย์ดีเด่น แพทยสมาคมแห่งประเทศไทย (ทุนสมเด็จพระวันรัต) และ ศ. นพ.จรัส สุวรรณเวลา ได้รับรางวัลนักวิจัยดีเด่นแห่งชาติ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์

ริเริ่มรักษามะเร็งปากมดลูกด้วยแร่กัมมันตภาพรังสี Cs-173 นพ.คณิศร แววจิต ริเริ่มการผ่าตัดแก้ไขความพิการทางหู Cochlear Implantation ครั้งแรกของประเทศ

ประสาทศัลยศาสตร์ริเริ่มทำการผ่าตัด Percutaneous Cordotomy, ผ่าตัด Rhizotomy for Trigeminal Neuralgia, การทำ Radio Frequency Thermocoagulation

► พ.ศ. ๒๕๒๙

๑๓ มกราคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ในการพระราชทานเหรียญพลเรือนชั้น ในดิงเกล แก่นางสาวเสริมสุข ช่างคร และนางสาวพองศิริ นาคสังข์ ณ พระตำหนักจิตรลดารโหฐาน

๓ เมษายน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงวางศิลาฤกษ์อาคารศูนย์ป้องกัน

และรักษาโรคมะเร็ง และเสด็จไปทรงเป็นประธานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาศูนย์ป้องกันและรักษาโรคมะเร็งครั้งที่ ๑ ณ อาคารอำนวยการธรรม ชั้น ๔

๓๐ พฤษภาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินพร้อมด้วยสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ไปทรงเปิดพระบรมราชานุสาวรีย์พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร และทรงเปิดตึกอานันทมหิดล ในการนี้ได้เสด็จ ทอดพระเนตรห้องเรียนคอมพิวเตอร์ และทรงวางศิลาฤกษ์ ตึก ภปร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๒๙ กรกฎาคม สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินพร้อมด้วยสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี พระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าสิริภาจุฑาภรณ์ และพระเจ้าหลานเธอ พระองค์เจ้าอทิตยาทรกิติคุณ ไปทรงเป็นประธานเปิดตึกสิริภาจุฑาภรณ์ ซึ่งเป็นตึกผู้ป่วยนอกที่ครบวงจรและทันสมัยที่สุดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

รศ. นพ.วิทยา ศรีดามา ฝ่ายอายุรศาสตร์ ริเริ่มการทำ Fine Needle Aspiration เป็นครั้งแรกของประเทศ และ ศ. นพ. สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ ได้รับรางวัลวิจัยยอดเยี่ยม “ศ. นพ.สุดแสงวิเชียร” จากสมาคมกายวิภาคศาสตร์แห่งประเทศไทย

► พ.ศ. ๒๕๓๐

๑๖ กุมภาพันธ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี องค์ประธานกรรมการดำเนินการสร้างตึก ภปร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเป็นประธานการประชุมกรรมการดำเนินการจัดสร้างตึก ภปร ณ วัดบวรนิเวศวิหาร

๒๙ มีนาคม สภากาชาดไทยร่วมกับกองทัพบกจัดเดิน-วิ่งการกุศลพร้อมกันทั่วประเทศ เพื่อเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี และเพื่อหารายได้ทูลเกล้าฯ ถวายโดยเสด็จพระราชกุศลสมทบสร้างตึก ภปร ณ บริเวณลานพระบรมรูปทรงม้า

๒๐ พฤษภาคม ทอดผ้าป่าสร้างตึก ภปร ครั้งที่ ๓ ณ พระอุโบสถวัดบวรนิเวศวิหาร พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ไปทรงเป็นประธานทอดผ้าป่า สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราชทรงพิจารณาผ้าป่า

๑๕ สิงหาคม ศ. นพ.ประมวล วีรุตมเสน, ผศ. นพ.วิสุทธิ บุญเกษมสันต์, ผศ. พญ.อุไร บุญรักษ์ ประสบความสำเร็จในการแก้ไขภาวะการมีบุตรยากด้วยวิธีเด็กหลอดแก้ว (Test Tube Baby) เป็นรายแรกของประเทศ ทำให้วิทยาการด้านนี้ก้าวหน้ามาเป็นลำดับ

๑๕ ตุลาคม ทอดผ้าป่าสร้างตึก ภปร ครั้งที่ ๔ ณ พระอุโบสถวัดบวรนิเวศวิหาร พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงเป็นประธานทอดผ้าป่า และสมเด็จพระญาณสังวรฯ ทรงพิจารณาผ้าป่า

๑๙ พฤศจิกายน นายพจน์ สารสิน กรรมการสภาการศึกษาไทย เป็นประธานในการออกสลากบำรุงการศึกษาไทยครั้งที่ ๑ หารายได้สมทบสร้างตึก ภปร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ณ สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล

๑๘ ธันวาคม ศ. นพ.ชวลิต อ่องจรีต และ รศ. นพ.เหมือนหมาย ประเสริฐกุล, ผศ. พญ.การุณพันธ์ สุรพงศ์ ประสบความสำเร็จในการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจรายแรกของประเทศ

๒๒ ธันวาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จพระราชดำเนินพร้อมด้วยสมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ ไปทรงเปิดตึกกวีชิรญาณ-สามัคคีพยาบาล และตึกจุฬารัตน์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๒๘ ธันวาคม รศ. นพ.วรวิทย์ ศรีวัฒนาวงษา, รศ. พญ.อรนุช เกี่ยวข้องประสบความสำเร็จในการผ่าตัดเปลี่ยนตับให้ผู้ป่วยรายแรกของประเทศไทย

ศ. นพ.จรัส สุวรรณเวลา ได้รับคัดเลือกเป็นประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย (๒๕๓๐ - ๒๕๓๒)

► พ.ศ. ๒๕๓๑

การผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจผู้ป่วย คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประสบความสำเร็จอีกครั้งหนึ่ง นับเป็นรายที่ ๒ ของประเทศไทย มีการแถลงข่าวต่อสื่อมวลชนพร้อมกับขอให้สนับสนุนและเผยแพร่เรื่องที่สภาการศึกษาไทยจะจัดตั้งศูนย์รับบริจาคอวัยวะด้วย

๒๐ มิถุนายน พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ในการพระราชทานเหรียญพลเรือนชั้นในดิงเกล แก่นางนงเยาว์ โชติพานิช หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และนางอรรวรรณ อุทัยเสน อาจารย์ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ซึ่งได้รับเหรียญพลเรือนชั้นในดิงเกล ในปี พ.ศ. ๒๕๓๐ ริเริ่มการผ่าตัดด้านประสาทศัลยศาสตร์ด้วยเลเซอร์

► พ.ศ. ๒๕๓๒

๕ มกราคม เลขาธิการสภาการศึกษาไทยเปิดหน่วยบริการสลายนิ่ว แผนกศัลยศาสตร์ ตึกสิรินธร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๒๒ ตุลาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เสด็จพระราชดำเนินไปทรงทอดผ้าป่าสามัคคีครั้งที่ ๕ เพื่อสมทบทุนซื้ออุปกรณ์การแพทย์ ตึก ภปร ณ วัดบวรนิเวศวิหาร สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราชฯ ทรงพิจารณาผ้าป่า



๒๓ ธันวาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้า พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึก ภปร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศ. นพ.สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ, รศ. พญ. วิไล ชินธเนศ, นพ.พูนลาภ ชีพสุนทร ประสบความสำเร็จในการศึกษา Acetylcholinesterase Activity ในการวินิจฉัยโรค Hirschsprung ครั้งแรกในประเทศ

► พ.ศ. ๒๕๓๓

๑๔ พฤษภาคม สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ ไปทรงเปิดอาคารศูนย์ป้องกันและรักษาโรคมะเร็ง อาคารล้วน-เพิ่มพูล ว่องวานิช และอาคารเอลิสะเบธ จักรพงษ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศ. นพ.สำรวย ช่วงโชติ เป็นนักวิจัยดีเด่นแห่งชาติ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากสภาวิจัยแห่งชาติ

ห้องปฏิบัติการ Lab Tissue Typing ได้รับการรับรองมาตรฐานจาก ASEATTA (Australasian and South East Asian Tissue Typing Association)

► พ.ศ. ๒๕๓๔

๑๐ เมษายน ที่ประชุมคณะกรรมการเจ้าหน้าที่ ครั้งที่ ๗/๒๕๓๔ มีมติให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เป็นสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. ๒๕๓๓

รศ. นพ.อดิเรก ณ ถลาง, ผศ. นพ.สุวิทย์ ศรีธัญญาพร และคณะ ปฏิบัติงานด้านการแพทย์ ณ ราชอาณาจักรซาอุดีอาระเบีย ร่วมกับกองบรรเทาทุกข์ ในสงครามอ่าวเปอร์เซีย

► พ.ศ. ๒๕๓๕

๓ มกราคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงวางศิลาฤกษ์ตึกกวมินทรราชินี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อใช้เป็นตึกรักษาผู้ป่วยแผนกสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ที่สร้างขึ้นใหม่เพื่อทดแทนอาคารเดิมที่ชำรุด และเพื่อเป็นการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ สภานายิกาสภาอากาศไทย ในโอกาสเฉลิมพระชนมพรรษา ๕ รอบ

๑๐ มกราคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินพร้อมด้วยสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ไปทรงวางศิลาฤกษ์ตึก สก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อเป็นตึกรักษาพยาบาลผู้ป่วยแผนกกุมารเวชศาสตร์ จัดสร้างขึ้นเพื่อการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ สภานายิกาสภาอากาศไทย ในโอกาสทรงเจริญพระชนมพรรษา ๕ รอบ

๑๗ กุมภาพันธ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภานายิกาสภาอากาศไทย เสด็จพระราชดำเนินไปทรงถวายพัดกาชาดสมนาคุณ ชั้นที่ ๑ แต่สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก และคณะสงฆ์ กรรมการอุปการะฝ่ายบรรพชิตสร้างตึก ภปร ณ พระอุโบสถวัดบวรนิเวศวิหาร

เริ่มก่อสร้างอาคารหอพักพยาบาลหลังใหม่ โดย รื้อตึกนายจรรยาและนางกิมลี (ถนอมสิน) กิจจาทร ตึกกระจำง บริรักษ์นิตินิเทศ และตึกพระยามานวราชเสวีและท่านผู้หญิง เป็นอาคารหอพักพยาบาลสูง ๑๓ ชั้น สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภานายิกาสภาอากาศไทย ทรงพระกรุณาพระราชทานนามว่า อาคารกุลพิพัฒน์

ศ. นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา ผลงาน "โรคพิษสุนัขบ้า" ผลงานวิจัยตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์, ศ. นพ.ประพันธ์ ภาณุภาค ได้รับรางวัลบุคคลดีเด่นแห่งชาติ สาขาพัฒนาสังคมด้านการสาธารณสุขจากคณะกรรมการเอกลักษณ์แห่งชาติ, ศ. นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล ได้รับรางวัลผลงานวิจัยตีพิมพ์ Roberta Labelle Award for Excellence จาก International Clinical Epidemiology Network

รศ. พญ.กอบจิตต์ลิ้มปวยอม และ ผศ. นพ.นิมิต เตชไกรชนะ จัดตั้งคลินิก Menopause แห่งแรกของประเทศไทย

► พ.ศ. ๒๕๓๖

ริเริ่มใช้ MRI ในการตรวจวินิจฉัยเครื่องแรกในภาครัฐบาล ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ริเริ่มการผ่าตัดต่อผ่านกล้อง Arthroscope ครั้งแรกของประเทศ

ศ. นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา และคณะ ได้รับรางวัลมหิดล - บี บราวน์ ผลงานวิจัยเรื่อง พิษสุนัขบ้า, ศ. นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล ได้รับรางวัลผลงานวิจัยตีพิมพ์ จากสภาวิจัยแห่งชาติ เรื่อง การป้องกันและการควบคุมไวรัสตับอักเสบบีในประเทศไทย และคุณเตือนใจ อินทุโสมา (กุมารเวชศาสตร์) ได้รับรางวัลนักสังคมสงเคราะห์ดีเด่นแห่งชาติ

ห้องปฏิบัติการ Tissue Typing ได้รับการรับรองจาก American Society for Histocompatibility and Immunogenetics

► พ.ศ. ๒๕๓๗

ศ. นพ.ยง ภู่วรวรรณ ได้รับรางวัลผลงานวิจัยตีพิมพ์ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากสภาวิจัยแห่งชาติ, ศ. นพ. วิศิษฐ์ สิตปรีชา เป็นนักวิทยาศาสตร์ดีเด่นแห่งชาติ, ศ. นพ. ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา เป็นนักวิจัยดีเด่นแห่งชาติ, ศ. นพ.ชวลิต

อ่องจรีต ได้รับรางวัลมหาวิทยาลัยมหิดล - ปี บรรวณ ผลงานการผ่าตัดเปลี่ยนหัวใจ และ ศ. นพ.ประมวล วีรุตมเสน ได้รับเลือกเป็นประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

► พ.ศ. ๒๕๓๘

ศ. นพ.ชัยเวช นุชประยูร ได้รับรางวัลบุคคลตัวอย่างแห่งปี ด้านบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมไทย, ศ. นพ.ประจักษ์ ประจักษ์เวช ได้รับเลือกเป็นประธานราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย, ศ. นพ.บุญเที่ยง ศีตีสาร ได้รับเลือกเป็นประธานราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย, ศ. นพ. วิศิษฐ์ สิตปรีชา ได้รับเลือกเป็นประธานราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย และ ศ. นพ.สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ ได้รับรางวัล International Travel Grant Award จากสมาคมศัลยศาสตร์แห่งประเทศไทย และรางวัล International Scholar Award จากมหาวิทยาลัยศัลยศาสตร์แห่งสหรัฐอเมริกา

ผศ. นพ.บุญชัย เอื้อไฟโรจน์กิจ, ผศ. นพ.ธีระพงศ์ เจริญวิทย์, ผศ. นพ.วิชัย เบญจขลมาศ, รศ. นพ.ไพโรจน์ โชติวิทยธารากร ประสบความสำเร็จในการวินิจฉัยและรักษาโรคของทารกในครรภ์ครั้งแรก ๓ ราย

พระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี เป็นไปอย่างสมพระเกียรติ โดยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ส่งแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ไปตั้งหน่วยบริการประชาชน ที่ทุ่งพระเมรุด้านหน้าราชบัณฑิตยสถาน

► พ.ศ. ๒๕๓๙

รศ. พญ.ปกจิตต์ ประมวล ได้รับเลือกเป็นประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย, รศ. นพ.วินัย พากเพียร ได้รับเลือกเป็นประธานราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย, ศ. นพ.ศุภวัฒน์ ชุติวังศ์ และ รศ. นพ.ชาญวิทย์ โครีรานุรักษ์ ได้รับแต่งตั้งเป็นศาสตราจารย์กิตติคุณแห่งมหาวิทยาลัยขอนแก่น สาธารณรัฐประชาชนจีน ศ. กิตติคุณ พญ.มาคัมครอง โปษยะจินดา ได้รับรางวัลนักนิวเคลียร์ดีเด่นแห่งชาติคนแรก

ฝ่ายวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ร่วมกับโรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามธิบดี ได้รับการ

เลือกจากสหพันธ์วิสัญญีแพทย์โลก (World Federation of Societies of Anaesthesiologists) ให้จัดตั้ง Bangkok Anaesthesia Regional Training Center (BARTC) เพื่อการฝึกอบรมวิสัญญีแพทย์แก่แพทย์กลุ่มประเทศอาเซียน มองโกเลีย ภูฏาน และเนปาล

► พ.ศ. ๒๕๔๐

รศ. พญ.จวงจันทร์ ชันชื้อ ได้รับเลือกเป็นประธานราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย และ ศ. พญ. คุณหญิง กอบจิตต์ ลิมปพยอม ได้รับยกย่องในฐานะผู้ส่งเสริมสุขภาพสตรีดีเด่นจาก International Federation of Obstetric & Gynecology

► พ.ศ. ๒๕๔๒

ศ. นพ.ประสิทธิ์ พุตระกูล ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ ได้รับรางวัลนักวิจัยดีเด่น สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ในฐานะที่เป็นผู้บุกเบิกผลงานวิจัย และได้อุทิศความรู้ใหม่เกี่ยวกับกลไกของระบบภูมิคุ้มกันในโรคไตต่างๆ, รศ. นพ.ปรีดา ทศนประดิษฐ์ ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ได้รับรางวัลครูดีเด่นจากแพทยสภา ประจำปี ๒๕๔๒, ศ. นพ.จิตร สิทธิอมร ฝ่ายอายุรศาสตร์ ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่งประธานสมาคมระบาดวิทยานานาชาติ, รศ. พญ. คุณหญิงสำหรี จิตตินันทน์ ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ ได้รับรางวัลแพทย์ดีเด่นจากแพทยสภา, ศ. นพ.ประมวล วีรุตมเสน ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ได้รับการเลือกให้ดำรงตำแหน่งเลขาธิการแพทยสภา

► พ.ศ. ๒๕๔๓

๒๙ พฤษภาคม รศ. นพ.ธีระพงศ์ เจริญวิทย์ พร้อมด้วยคณะแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ทำการผ่าตัดเพื่อทำคลอดมารดาซึ่งตั้งครภ์ในช่องท้อง (นอกมดลูก) โดยเกิดขึ้นตามธรรมชาติ มิได้อาศัยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์สำเร็จเป็นรายแรกในโลก ซึ่งสามารถตรวจวินิจฉัยได้ก่อนคลอดและให้การดูแลรักษาจนทารกสามารถมีชีวิตรอด

รศ. นพ.ชายธวัช งามอุโฆษ เป็นประธานราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๔๓ -

๒๕๔๕ และ รศ. นพ.พรสวัสดิ์ นันทวัน เป็นประธานราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย วาระ ๒๕๔๓ - ๒๕๔๔

► **พ.ศ. ๒๕๔๔**

๑๙ มกราคม ฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูตกร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 9002:1996

๑ พฤษภาคม เปิดศูนย์เลเซอร์วิเคราะห้ชั่วคราวประสาทตา ฝ่ายจักษุวิทยา ที่สามารถวิเคราะห์ความผิดปกติของชั่วคราวประสาทตาและจอตาในโรคต้อหินและโรคของจอประสาทตาที่ทันสมัยที่สุดในประเทศไทย ณ ตึก ภปร ชั้น ๑๑ โดย นพ.ปริญญา โจรนพงศ์พันธุ์ และคณะ ได้ทำการวิจัยสาเหตุความผิดปกติของชั่วคราวประสาทตาในคนไทยที่พบบ่อยคือโรคต้อหินได้เป็นผลสำเร็จ นับว่าเป็นผลการศึกษาเรื่องชั่วคราวประสาทตาในคนไทยฉบับแรกที่มีความสมบูรณ์และทันสมัย สามารถนำไปใช้ในการอ้างอิงและเปรียบเทียบได้

► **พ.ศ. ๒๕๔๕**

๑๓ มีนาคม หน่วยกุมารศัลยศาสตร์, ศัลยศาสตร์ตกแต่งและเสริมสร้าง, ศัลยศาสตร์ระบบทางเดินปัสสาวะ, ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์, ทีมวิสัญญีแพทย์, ทีมกุมารแพทย์ และทีมพยาบาลของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประสบความสำเร็จในการผ่าตัดแยกฝาแฝดสยามที่มีส่วนล่างของร่างกายติดกันชนิด Ischiopagus Tripus เป็นรายที่ ๓ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยรายแรก ได้แก่ ฝาแฝดปู - เป้ ที่มีลักษณะคล้ายกับรายนี้ คือเป็นชนิด Ischiopagus Tetrapus รายที่ ๒ เป็นฝาแฝดชนิดส่วนสะโพกด้านข้างติดกัน (Dicephalus Tetrabrachius Tetrapus) แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของบุคลากรหลายฝ่ายของโรงพยาบาล



๒๐ มีนาคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานโรงพยาบาลฉบับปีกัญจนานิกิเชก จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล

เดือนพฤษภาคม ผศ. นพ.ปริดา วาณิชยเศรษฐกุล, ผศ. นพ.ธีระ วัชรปรีชานนท์ ผศ. พญ.พรพนทิพา นัตราชาติ, พญ.รัชณี โอเจริญ จากฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ประสบความสำเร็จในการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากเลือดสายสะดือทารกที่มีผู้บริจาคเป็นครั้งแรกในประเทศไทย โดยได้ริเริ่มเก็บเลือดจากสายสะดือทารกแรกเกิดที่คลอดที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยได้รับความยินยอมบริจาคจากบิดาและมารดาของทารกมาเก็บแช่แข็งไว้ที่ธนาคารเลือดสายสะดือของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ และได้ใช้เลือดที่เก็บสะสมไว้ในธนาคารเลือดจากสายสะดือมาปลูกถ่ายเพื่อรักษาผู้ป่วยเด็กชายอายุ ๑๕ เดือนที่ป่วยเป็นโรค Wiskott-Aldrich Syndrome ซึ่งเป็นโรคที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิดร่วมกับมีจำนวนเกล็ดเลือดต่ำได้เป็นผลสำเร็จครั้งแรกในประเทศไทย

ศ.กิตติคุณ นพ.นิกร ดุสิตสิน ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ได้รับพระราชทานรางวัลมหิดล - บี บราวน์ เพื่อการแพทย์และสาธารณสุขไทย, ศ. นพ.ธนิต วัชรพุกัก ฝ่ายศัลยศาสตร์ ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณ อาจารย์แพทย์ที่เป็นแบบอย่างของแพทยสภา, ศ. นพ.อนันต์ ศรีเกียรติขจร ฝ่ายสรีรวิทยา ได้รับรางวัล The 2002 American Headache Society Harold G. Wolff Lecture Award, นพ.วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์ ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ ได้รับรางวัลนักวิทยาศาสตร์รุ่นใหม่ มูลนิธิส่งเสริมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในพระบรมราชูปถัมภ์ และ รศ. นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์ ฝ่ายวิสัญญีวิทยา ได้รับรางวัลชนะเลิศงานวิจัยในการประชุมวิชาการประจำปีของราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

► พ.ศ. ๒๕๔๖

ศ. นพ.ยง ภู่วรวรรณ ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ ได้รับพระราชทานรางวัลมหิดล - บี บรรานัน เพื่อการแพทย์และสาธารณสุขไทย ด้วยผลงานการวิจัยเรื่อง ปัญหาและการป้องกันไวรัสตับอักเสบบีในประเทศไทย, ศ.กิตติคุณ พญ. คุณหญิงนิตยา สุวรรณเวลา ฝ่ายรังสีวิทยา ได้รับการแต่งตั้งดำรงตำแหน่งศาสตราจารย์กิตติคุณและได้รับรางวัลนักนิวเคลียร์ดีเด่น, ศ. พญ. คุณหญิงกอบจิตต์ ลิ้มปยยอม ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ได้รับรางวัล Leadership in Health Award จากมหาวิทยาลัย Johns Hopkins สหรัฐอเมริกา, รศ. พญ.วัชรีย์ บัวชุม ฝ่ายรังสีวิทยา ได้รับรางวัลนักนิวเคลียร์เกียรติคุณ, ผศ. พญ.นันทนา ศิริทรัพย์ ฝ่ายนิติเวชศาสตร์ ได้รับคัดเลือกเป็นข้าราชการพลเรือนดีเด่น จากสำนักงาน ก.พ. (กลุ่มข้าราชการ ระดับ ๖ - ๘), รศ. พญ.สุปราณี นิรุตติศาสตร์ ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณอาจารย์แพทย์ที่เป็นแบบอย่างของแพทยสภา, รศ. นพ.จรัญ มหาทุมะรัตน์ ได้รับรางวัลพระราชทานบุคคลดีเด่นแห่งชาติ สาขาด้านการแพทย์ ประจำปี ๒๕๔๖ และ รศ. นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์ ได้รับรางวัลชนะเลิศในการประกวดผลงานวิจัยของราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย จากผลงานวิจัย เรื่อง Nalbuphine Versus Ondansetron for Treatment of Intrathecal Morphine-Induced Pruritus After Cesarean Delivery ซึ่งได้รับการตีพิมพ์ใน Anesth Analg (2003;96:1789-93) นับได้ว่าทีมวิจัยจากภาควิชาวิสัญญีวิทยาได้รับรางวัลชนะเลิศติดกันเป็นปีที่ ๒ จากราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย

นพ.ธันวา ตันสถิตย์ นายไพรัช มีบุตรภักดี นายเจตกุล โสภานิตย์ ร่วมกันประดิษฐ์คิดค้นเครื่องใส่ลมในช่องท้องสำหรับการผ่าตัดส่องกล้อง Insufflator จนได้รับรางวัลชมเชยการประดิษฐ์คิดค้น ประจำปี พ.ศ. ๒๕๔๗ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

นางบุญมา ศीलพิพัฒน์ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลด้านการพยาบาลเฉพาะทาง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้รับเหรียญพลอเรนซ์ ไนติงเกิล ครั้งที่ ๓๙ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๔๖ จากคณะกรรมการกาชาดระหว่างประเทศ

ผศ. นพ.อารี ตนาวลี และ นพ.สาธิต เทียงวิทยาพร จากฝ่ายออร์โธปิดิกส์ ประสบความสำเร็จในการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมด้วยวิธีเนื้อเยื่อบาดเจ็บน้อย Minimally Invasive Surgery for Total Hip Arthroplasty

► พ.ศ. ๒๕๔๗

การศึกษาโรคพิษสุนัขบ้าในประเทศไทย โดย ศ. นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา โดยเฉพาะในส่วนของข้อแนะนำและการฉีดยาแบบประหยัด ได้รับการยอมรับจากองค์การอนามัยโลกให้ถือเป็นหลักปฏิบัติทั่วไปในการดูแลรักษาโรคพิษสุนัขบ้า

ในเดือนกุมภาพันธ์ ฝ่ายศัลยศาสตร์เริ่มผ่าตัดต่อมไทรอยด์ด้วยกล้องส่องโดยใช้วิธีส่องผ่านรักแร้ ต่อมาเดือนพฤษภาคม ได้ประยุกต์ใช้กล้องส่องผ่าตัดชนิดธรรมดาที่มีใช้อยู่ทุกโรงพยาบาลเป็นครั้งแรก และเดือนธันวาคมปีเดียวกันสามารถผ่าตัดต่อมไทรอยด์โดยการส่องกล้องในผู้ป่วยที่มีก้อนทั้งสองข้าง (Bilateral Nodules) หรือมีก้อนขนาดใหญ่โดยใช้วิธีส่องผ่านผนังทรวงอก (Transchest Wall) ซึ่งในปัจจุบันสามารถผ่าตัดได้ไม่ว่าจะมีก้อนข้างเดียวหรือทั้งสองข้าง นับเป็นการผ่าตัดต่อมไทรอยด์ด้วยกล้องส่องที่สมบูรณ์แบบแห่งแรกของประเทศ



๓๐ เมษายน ห้องปฏิบัติการ ฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูตโรค โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO 15189:2003 จากสำนักงานมาตรฐานห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข นับเป็นห้องปฏิบัติการแห่งแรกในประเทศไทยและทวีปเอเชียที่ได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO 15189

รศ. นพ.ธีระ วัชรปรีชานนท์ สูตินรีแพทย์ และ ผศ. นพ.ปรีดา วาณิชยเศรษฐกุล กุมารแพทย์ ร่วมมือกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ ริเริ่มการเก็บเลือดจากรกผู้บริจาค โดยได้รับการยินยอมจากมารดาที่มาคลอด ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มาจัดเก็บแช่แข็งไว้ที่ธนาคารเลือดจากรกแห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ และได้นำเลือดจากรกของผู้บริจาค

ที่ไม่ใช่พี่น้องของผู้ป่วย ซึ่งมีชนิดของเนื้อเยื่อใกล้เคียงกันมาก กับผู้ป่วยนำมาปลูกถ่ายรักษาผู้ป่วยเด็ก ๒ ราย ที่เป็นโรค ภูมิคุ้มกันบกพร่องแต่กำเนิดชนิด Wiskott-Aldrich Syndrome และโรคโลหิตจางทาลัสซีเมีย ช่วยให้ผู้ป่วยหายขาดได้เป็นผล สำเร็จ

๗ ตุลาคม ผศ. นพ.วิชาญ ยิ่งศักดิ์มงคล ฝ่ายออร์โธปิดิกส์ ประสบความสำเร็จในการผ่าตัดเปลี่ยนข้อหมอนรองกระดูก สั้นหลังเทียม (Total Artificial Disc Replacement of the Lumbar Spine) เป็นครั้งแรกของประเทศ ซึ่งเป็นผลงานความก้าวหน้าทาง วิชาการในการรักษาอาการปวดหลังอันเนื่องมาจากโรคหมอนรอง กระดูกเสื่อมหรือเคลื่อนให้มีโอกาสหายขาด

จัดตั้งโครงการศูนย์วิจัยเซลล์ต้นกำเนิดและเซลล์บำบัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย เพื่อเป็นที่รวบรวมบุคลากรหลายสาขาวิชาตั้งแต่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่างๆ นักวิทยาศาสตร์ สัตวแพทย์ และ ผู้เชี่ยวชาญด้านอื่นๆ เพื่อร่วมกันพัฒนาความสามารถในการนำ เซลล์ต้นกำเนิดมาใช้ให้มากที่สุด

ศ. นพ.ยง ภู่วรวรรณ และคณะ ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ประสบความสำเร็จในการวิจัยไวรัสไข้หวัดนกสายพันธุ์ H5N1 ใน ประเทศไทย, รศ. นพ.อรุณ โรจนสกุล และคณะแพทย์ ผู้ร่วมงาน ในหน่วยศัลยกรรมลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ฝ่ายศัลยศาสตร์ ได้ คิดค้นวิธีการผ่าตัดฝีคัณฑสูตรเรื้อรัง (ฟิสตุล่า อิน เอโน) ด้วย เทคนิคใหม่ขึ้นเป็นครั้งแรกในโลก เทคนิคการผ่าตัดคือ การผูก และตัดท่อฝีคัณฑสูตรในช่องระหว่างกล้ามเนื้อหูรูดชั้นนอกและ ชั้นใน การผ่าตัดด้วยเทคนิคนี้มีหลักการคือ เป็นวิธีที่เปิดช่องทาง ไม่ให้เกิดอุจจาระผ่านเข้าสู่ท่อฝีคัณฑสูตร ในขณะที่เดียวกันก็ เป็นการตัดเอาจุดที่มีการอักเสบเรื้อรังซึ่งอยู่ระหว่างกล้ามเนื้อหูรูด ชั้นนอกและชั้นใน ทำให้ฝีคัณฑสูตรหายได้โดยไม่ต้องตัดกล้ามเนื้อ หูรูดเหมือนการผ่าตัดฝีคัณฑสูตรที่เป็นมาตรฐานในปัจจุบัน

เดือนธันวาคม ผศ. นพ.ชูชีพ สหกิจรุ่งเรือง หน่วยศัลยศาสตร์ ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ฝ่ายศัลยศาสตร์ ประสบความสำเร็จ ในการผ่าตัดลำไส้ใหญ่และทวารหนักแบบเก็บหูรูดทวารหนัก ด้วยกล้องส่อง Laparoscopic Colorectal Surgery, Sphincter Preserved Technique สำเร็จรายแรก ปัจจุบันได้มีการพัฒนาการ ผ่าตัดอย่างต่อเนื่อง สามารถนำมาประยุกต์รักษาโรคลำไส้ใหญ่ และทวารหนักหลายโรค เช่น ภาวะลำไส้ใหญ่อักเสบ (Chronic

Ulcerative Colitis), ภาวะเปาะลำไส้อักเสบ (Colonic Diverticulitis), เลือดออกจากลำไส้ใหญ่ (Diverticular Bleeding), โรคทวารโผล่ (Rectal Prolapse) ตลอดจนการ รักษาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ (Colorectal Cancer) โดยสามารถ ผ่าตัดรักษามะเร็งลำไส้ใหญ่ทั้งด้านซ้ายและด้านขวา (Left and Right Colectomy) และยังประสบความสำเร็จในการผ่าตัดมะเร็ง บริเวณลำไส้ใหญ่ส่วนปลายและทวารหนักซึ่งเป็นการผ่าตัด เพื่อเก็บรักษาหูรูดทวารหนักเอาไว้ (Sphincter Preserving Operation) ได้แก่ การผ่าตัด Colorectal Anastomosis รวมถึงการผ่าตัดที่มีความสลับซับซ้อน เช่น Restorative Proctocolectomy with Ileal J Pouch Anal Anastomosis นับเป็นสถาบันแรกในภูมิภาคอาเซียน

ศ. นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ได้รับรางวัลผู้บริหารโรงพยาบาลยอดเยี่ยม ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๗ จากสมาคมผู้บริหารโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย, ศ. นพ. ดร.ประพันธ์ ภาณุภาค นักวิจัยดีเด่นแห่งชาติ สาขา วิทยาศาสตร์การแพทย์ ปี พ.ศ. ๒๕๕๘, รศ. พญ.นิจศรี ชาญณรงค์ และคณะ ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับหนึ่ง โครงการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบครบวงจร ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จากการประกวดโครงการ BUPA Clinical Excellence Award 2005 จากบริษัท Bupa Health Insurance (Thailand) Ltd.

▶ พ.ศ. ๒๕๕๘

ศ. นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุธา ฝ่ายอายุรศาสตร์ ได้รับรางวัล นักวิทยาศาสตร์ดีเด่น จากมูลนิธิส่งเสริมวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, ศ. นพ.ยง ภู่วรวรรณ ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ ได้รับรางวัลเมธีวิจัยอาวุโส จาก สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และรางวัลงานวิจัยดีเด่น (โครงการอนุชีววิทยาไข้หวัดนกและการพัฒนาตรวจวินิจฉัย) จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และ ศ.กิตติคุณ นพ.นิกร ดุสิตสิน ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ได้รับรางวัล Dr. V. V. Puri Memorial Award (เป็นรางวัลที่ตั้งขึ้นเพื่อรำลึก ถึง นพ. VED Vias Puri ซึ่งเป็นผู้ที่มีผลงานและทุ่มเทให้กับ วงการแพทย์และสาธารณสุข ประเทศอินเดีย)

ผศ. นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ สาขาประสาทวิทยา ฝ่าย อายุรศาสตร์ นพ.ธีรเดช ศรีกิจวิไลกุล สาขาประสาท

ศัลยศาสตร์ ฝ้ายศัลยศาสตร์ ประสบความสำเร็จในการรักษาโรคพาร์กินสัน และกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ ด้วยวิธีการผ่าตัดแบบ Deep Brain Stimulation (DBS) และเทคนิค Frameless โดยการผ่าตัดใส่ DBS มีความปลอดภัยสูง ผลของการผ่าตัดในเรื่องของความแม่นยำในตำแหน่งของการใส่สายอิเล็กโทรด และอาการของผู้ป่วยที่ดีขึ้นมีความใกล้เคียงกันในสองวิธี หากแต่ว่าการผ่าตัดโดยไม่ใส่กรอบยึดศีรษะจะช่วยลดระยะเวลาการผ่าตัด ซึ่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สามารถทำการผ่าตัดได้ทั้งสองเทคนิค ในปัจจุบัน นอกเหนือจากการผ่าตัดในโรคพาร์กินสันแล้ว ยังทำการผ่าตัดแบบ DBS ในโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติอื่นๆ ดังเช่น โรคตีสโทเนีย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในการให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยจากเหตุการณ์สึนามิในด้านการแพทย์และอื่นๆ โดยได้ดำเนินการดังนี้

ส่งแพทย์ด้านศัลยกรรม ออร์โธปิดิกส์ วิสัญญีวิทยา จิตเวช และนิติเวช จำนวน ๗๗ คน พยาบาล ๔๙ คน เดินทางร่วมไปสำนักงานบรรเทาทุกข์ และประชานามัยพิทักษ์ เพื่อลงไปช่วยให้การรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บจากเหตุการณ์ดังกล่าว โดยได้ร่วมปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลต่างๆ ได้แก่ (๑) โรงพยาบาลตะกั่วป่า แพทย์ช่วยในการส่งต่อผู้ป่วยเข้ากรุงเทพฯ จำนวน ๗๐ ราย ด้วยรถพยาบาลและเฮลิคอปเตอร์ พยาบาล ๑๐ คน ให้การรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วย, (๒) โรงพยาบาลพังงา ศัลยแพทย์และวิสัญญีแพทย์ทำการผ่าตัดผู้ป่วยร่วมกับคณะแพทย์จากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน ๖๗ ราย, (๓) โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต แพทย์ช่วยในการส่งต่อผู้ป่วย (Refer) เข้ากรุงเทพฯ โดยใช้เที่ยวบินพิเศษของสายการบิน SAS และ Finnair

ส่งแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ๕ คน และพยาบาล ICU ๑๐ คน พร้อมด้วยเวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ รวมทั้งเครื่องช่วยหายใจแบบควบคุมปริมาตร และแบบควบคุมแรงดันที่ได้รับพระราชทานจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ๑๐ เครื่อง เพื่อเพิ่มขีดความสามารถให้กับห้อง ICU ของโรงพยาบาลวชิระภูเก็ต จำนวน ๓ เครื่อง โรงพยาบาลพังงา จำนวน ๓ เครื่อง โรงพยาบาลตะกั่วป่า จำนวน ๓ เครื่อง โรงพยาบาลกระบี่ จำนวน ๑ เครื่อง โดยทีมแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ปฏิบัติงานร่วมกับโรงพยาบาลราชวิถี ณ โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๗



แพทย์นิติเวช คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้ปฏิบัติงานชั้นสุตรพลิกศพผู้เสียชีวิตกว่า ๗๐๐ ศพ ร่วมกับสำนักงานพิสูจน์หลักฐาน สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สาธารณสุขจังหวัด ฝ้ายปกครองท้องที่และศูนย์พิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล กระทรวงมหาดไทย ทศท. จังหวัดภูเก็ต เป็นประสบการณ์วิชาชีพที่สมบูรณ์แบบระดับชาติและนานาชาติ

จัดรถพยาบาล ๕ คัน พร้อมพยาบาลประจำที่สนามบินดอนเมือง บน.๖ และจัดทำศูนย์ดูแลผู้ป่วยขั้นต้นที่ Gate 77 เพื่อทำการตกแต่งแผลและประสานงานกับสถานทูตต่างๆ พร้อมส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์หรือโรงพยาบาลอื่นๆ ตามความประสงค์ของผู้ป่วย

รับผู้ป่วยส่งต่อจากภาคใต้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน ๒๔ ราย ซึ่งมีทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ

ส่งแพทย์และพยาบาลให้ความช่วยเหลือในการรับบริจาคโลหิต ณ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย วันละ ๔ ผลัด จำนวน ๗๐ - ๑๒๐ คน/วัน ตั้งแต่วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๖ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๘

จัดตั้งศูนย์ประสานให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติภาคใต้ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยได้จัดเจ้าหน้าที่สำหรับให้ข้อมูลทางการแพทย์ ทั้งทางโทรศัพท์ ทางอีเมล จัดการอภิปรายให้ความรู้แก่บุคลากรสภากาชาดไทยและประชาชนทั่วไป เรื่อง บทเรียนจากกรณีพิบัติภัยสึนามิ เมื่อวันที่ ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๘ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุมเฉลิม พระมาลี ตึก อปร พร้อมถ่ายทอดทางอินเทอร์เน็ตออกทั่วโลก โดยมีวิทยากรเข้าร่วมอภิปราย ๑๔ ท่าน ในหัวข้อต่างๆ ได้แก่ (๑) ความร่วมมือในการส่งแพทย์ พยาบาล จากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และร่วมกับสำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัยพิทักษ์, (๒) การปฏิบัติงาน ณ ที่เกิดเหตุ, (๓) การเพิ่มขีดความ

สามารถของ ICU ที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต, (๔) การรับ Refer ผู้ป่วย, (๕) การระดมเลือดของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย, (๖) การเฝ้าระวังและการป้องกันโรคระบาดที่จะเกิด และ (๗) การฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ประสบภัยและการปฏิบัติงานของนิติเวช

ให้บริการประสานงานกับกระทรวงการต่างประเทศในการช่วยเหลือผู้ป่วยต่างชาติในเรื่องหนังสือเดินทาง การประกันสุขภาพ จัดทำ Webpage และบริหารประสานงานจัดรถรับ-ส่งผู้ป่วย

รับบริจาคเงินและสิ่งของ ณ ศาลาทินชัต โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่วันที่ ๒๗ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๑๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๔๘ ได้รับเงินบริจาครวมทั้งสิ้น ๑๕,๕๐๐,๐๙๗.๕๐ บาท

หลังจากเหตุการณ์ธรณีพิบัติภัยสึนามิได้สงบลงแล้ว นิสิตคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ๓๗ คน จัดโครงการ “รินน้ำใจช่วยอันดามัน” ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๘ ณ ศูนย์อพยพ อบต.บางม่วง หมู่ที่ ๑ ศูนย์อพยพบ้านน้ำเค็ม และศูนย์อพยพ อบต.คึกคัก หมู่ที่ ๔ อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูสภาพจิตใจผู้ประสบภัยพิบัติจากธรณีพิบัติสึนามิ ช่วยสร้างเสริมสุขภาพโดยให้ความรู้ด้านสาธารณสุขพื้นฐานและแนวทางการป้องกันโรคติดต่อแก่ผู้ประสบภัย และเพื่อให้ นิสิตได้บำเพ็ญประโยชน์และพัฒนาสังคม โดยจัดกิจกรรมเพื่อชุมชน ครอบคลุมครอบครัวผู้ประสบภัยจากสึนามิ ๘๐๐ ครัวเรือน รวมถึงจัดหาเครื่องอุปโภคบริโภคที่จำเป็นแก่ชุมชนผู้ประสบภัย เช่น ข้าวสาร น้ำดื่ม ถูยั้งชีพ หนังสือ อุปกรณ์กีฬา ยาสีฟัน ตู๊กตา ฯลฯ จำนวนหนึ่งเพื่อมอบให้แก่ชุมชนผู้ประสบภัยด้วย

๑๔ มิถุนายน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย พระราชทานเหรียญพลอเรนซ์ ไนติงเกล ให้แก่นางลดาวัลย์ รวมเมฆ หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๓๐ ธันวาคม สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จฯ ไปทรงบาตรเนื่องในโอกาสวันขึ้นปีใหม่ ร่วมกับบุคลากรของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และสภากาชาดไทย ณ ลานลีลาวดี อาคาร อปร และเสด็จฯ ไปทรงบาตรต่อเนื่องเป็นประจำทุกปีจนถึงปัจจุบัน

► พ.ศ. ๒๕๔๙

รศ. นพ.อภิวัฒน์ มุทิรางกูร ฝ่ายกายวิภาคศาสตร์ ได้รับรางวัล Eminent Scientist of the Year IRPC Award Winner จาก International Research Promotion Council ประเทศอินเดีย ในฐานะที่เป็นผู้มีผลงานวิจัยทางด้านการเกิดมะเร็งที่มีสาเหตุจากเชื้อไวรัส ซึ่งมีผลต่อการควบคุมการเกิดมะเร็งของประเทศในโลกว่าสาม และ รศ. พญ.สุภารัตน์ ใหญ่สว่าง เป็นประธานราชวิทยาลัยจักษุแพทย์แห่งประเทศไทย

เดือนตุลาคม ศ. นพ.ยง ภู่วรวรรณ เมธีวิจัยอาวุโส สกว. และ ศ. ดร.วิชัย บุญแสง ผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) พัฒนาการตรวจวินิจฉัยไวรัสไข้หวัดนก H5N1 สายพันธุ์ที่ติดต่ออย่างทามิฟลู โดยวิธี RT-PCR และ Real-time PCR ผลการพัฒนาวิธีการตรวจสามารถตรวจได้ทั้งสายพันธุ์ที่ดื้อยาและไม่ดื้อยาได้ในเวลาเดียวกัน หรือในกรณีผู้ป่วยมีการติดเชื้อแล้วไวรัสเริ่มมีการพัฒนาไปเป็นไวรัสที่ดื้อยาซึ่งจะทำให้มีไวรัสทั้ง ๒ สายพันธุ์อยู่ด้วยกัน ก็สามารถวินิจฉัยได้โดยมีความไวและความจำเพาะสูง

► พ.ศ. ๒๕๕๐

เดือนเมษายน นพ.กฤษณพันธ์ บุญยะรัตเวช, ผศ. นพ.รุ่งศักดิ์ ศิวานวัฒน์, ผศ. นพ.สุรัชย์ เคารพธรรม ประสาทศัลยแพทย์ และ รศ. นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์ วิทยุแพทย์ ประสบความสำเร็จในการผ่าตัดก้อนเนื้อในโพรงน้ำสมองด้วยวิธีการส่องกล้อง ซึ่งการผ่าตัดก้อนเนื้อสามารถมาในโพรงสมองด้วยวิธีการส่องกล้องนี้ เป็นการผ่าตัดก้อนเนื้อออกโดยไม่ให้เป็นอันตรายต่อสมองบริเวณข้างเคียงในการผ่าตัดผู้ป่วยโรคลมชักตามโครงการรักษาผู้ป่วยโรคลมชักครบวงจรในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี ทำให้ผู้ป่วยไม่มีอาการชักอีกและไม่พบอาการแทรกซ้อนแต่ประการใด นับเป็นการรายงานความสำเร็จครั้งแรกในประเทศไทยที่นำวิธีการผ่าตัดโดยการส่องกล้องมาใช้เพื่อรักษาโรคลมชักจากก้อนเนื้อในโพรงน้ำสมอง

เดือนมิถุนายน ศูนย์แก้ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้จัดทำโครงการแก้ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะชนิดรุนแรง เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา เพื่อถวายเป็น

พระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีความพิการบนใบหน้าชนิดรุนแรง จำนวน ๘๐ ราย ให้กลับไปมีชีวิตอยู่ในสังคมได้ต่อไป

เดือนกรกฎาคม ผศ. นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ หัวหน้าศูนย์รักษาโรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ และ อ. นพ.ธีรเดช ศรีกิจวิไลกุล หน่วยประสาทศัลยศาสตร์ ประสบความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยคอเกร็ง (Dystonia) ในพระบรมราชินูปถัมภ์ ด้วยการผ่าตัดฝังอิเล็กโทรดในสมองส่วนลึก ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุข

๒๐ กันยายน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดตึก “เวชศาสตร์ฟื้นฟู” โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ศ. นพ. ดร.อภิวัฒน์ มุทิรางกูร ฝ่ายกายวิภาคศาสตร์ ได้รับรางวัลนักวิจัยดีเด่นแห่งชาติ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์, ศ. นพ.ยง ภู่วรวรรณ ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ ได้รับรางวัลผลงานวิจัยดีเยี่ยมแห่งชาติ จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.), รศ. นพ.ชนพ ชวงโชติ ฝ่ายพยาธิวิทยา ได้รับรางวัลนักวิทยาศาสตร์รุ่นใหม่ จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.), รศ. นพ.ยิ่งยศ อวิหิงสานนท์ ฝ่ายอายุรศาสตร์ ได้รับรางวัลนักวิจัยรุ่นใหม่ดีเด่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, ศ. นพ.ธานินทร์ อินทรกำรชชัย และ ศ. นพ.เกรียง ตั้งสง่า ฝ่ายอายุรศาสตร์ ได้รับรางวัลอาจารย์ดีเด่นแห่งชาติ จากที่ประชุมประธานสภาอาจารย์มหาวิทยาลัยแห่งประเทศไทย (ปอมท.)

► พ.ศ. ๒๕๕๑

๑๑ มีนาคม พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตตามาตุ ประธานประกาศนียบัตรรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล (HA) และประกาศนียบัตรโรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ (HPH) ให้แก่ ผศ. พญ.ยุวรีย์ พิซิดโชค รองผู้อำนวยการ ฝ่ายพัฒนาคุณภาพ เป็นผู้แทนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในพิธีเปิดการประชุมระดับชาติ HA National Forum ครั้งที่ ๙ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๑ ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี

๑๔ มีนาคม โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กป่วยเรื้อรัง ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้รับกิตติกรรม



พิเศษ Humanized Healthcare Award จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) โดยมี พญ.ปรีชวัน จันทร์ศิริ ผู้แทนโครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กป่วยเรื้อรังเข้ารับรางวัล รางวัลดังกล่าวเป็นรางวัลที่แสดงให้เห็นถึงผลงานการบริการสุขภาพที่คำนึงถึงศักดิ์ศรีและคุณค่าของความเป็นมนุษย์ ควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพ

๗ กรกฎาคม คณะแพทย์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ประสบความสำเร็จในการผ่าตัดปลูกถ่ายตับจากพ่อสู่ลูกในผู้ป่วยเด็กชายอายุ ๗ เดือนครึ่ง ซึ่งมีการอักเสบของตับตั้งแต่แรกเกิดโดยไม่ทราบสาเหตุ โดยทีมสหสาขาประกอบด้วย ศ. นพ.ยง ภู่วรวรรณ ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์, รศ. พญ.ลัดดาวัลย์ วัชรระคุปต์ ฝ่ายรังสีวิทยา, รศ. นพ.เร็นเริง ลีลานุกรม ฝ่ายวิสัญญีวิทยา, ผศ. นพ.สุภณิตี นิวัตวงศ์ ฝ่ายศัลยศาสตร์, ผศ. นพ.สุรชัย เคารพธรรม ฝ่ายศัลยศาสตร์ และทีมพยาบาล นับเป็นผลสำเร็จในการผ่าตัดปลูกถ่ายตับจากผู้บริจาคที่มีชีวิต (ซึ่งเป็นพ่อ) ให้แก่ผู้ป่วยเด็ก (ซึ่งเป็นลูก) และมีอายุน้อย (๗ เดือนครึ่ง)

๒๓ กันยายน รศ. นพ.ยิ่งยศ อวิหิงสานนท์ อายุรแพทย์, รศ. นพ.บุญชู ศิริจินดากุล ศัลยแพทย์ ประสบความสำเร็จในการผ่าตัดปลูกถ่ายไตข้ามหมู่เลือด (Incompatible Kidney Transplantation) เป็นรายแรกของประเทศ

ผศ. นพ.ถนอม บรรณประเสริฐ ฝ่ายโสต ศอ นาสิกวิทยา และคณะผู้วิจัย ประสบความสำเร็จในโครงการวิจัยและพัฒนาผลิตภัณฑ์ผิวหนังสังเคราะห์ต้นแบบ (The Development of Artificial Skin Prototype Research Project) หรือ “Pore skin Artificial Dermis” โดยใช้เทคโนโลยีวิศวกรรมเนื้อเยื่อ (Tissue Engineering Technology) ซึ่งนับเป็นครั้งแรกของประเทศไทย และภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ที่สามารถผลิตขึ้นใช้เองได้โดยไม่ต้องนำเข้าจากต่างประเทศ

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้รับการรับรองคุณภาพบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (๓ ปี) ตั้งแต่วันที่ ๑๓ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๒ - ๑๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๕ โดยรับการเยี่ยมสำรวจประเมินจากสภาการพยาบาล เมื่อวันที่ ๑๗ - ๑๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๑ ณ ห้องประชุมมงคลนาวิน ตึก สก ชั้น ๑๐

๑๘ ธันวาคม สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิด “ศูนย์แก้ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย” ณ ตึก สก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศ. นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์ ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่งประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย, ศ. นพ.พงษ์ศักดิ์ วรรณไกรโรจน์ ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่งประธานราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย, รศ. พญ. คุณหญิงสำหรี จิตตินันท์ อาจารย์อาวุโส ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ ได้รับรางวัล “หม่อมงามจิตต์ บุรฉัตร” รางวัลสร้างเสริมคนดีมีคุณธรรม ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๑ และ ศ. นพ.สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมกุมารศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย โดยมีวาระการดำรงตำแหน่ง ๓ ปี

► พ.ศ. ๒๕๕๒

๓๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๑ - ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๒ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีบทบาทสำคัญในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย รวมถึงเป็นหน่วยงานสำคัญในการพิสูจน์เอกลักษณ์บุคคล ผู้เสียชีวิต ฯลฯ จากเหตุไฟไหม้ซานติก่าผับ มีผู้เสียชีวิตและผู้ได้รับบาดเจ็บเป็นจำนวนมาก รวมทั้งยังเป็นศูนย์กลางในการให้ข้อมูลแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีผู้เสียชีวิตที่มารับการพิสูจน์บุคคลถึง ๓๐ ราย และมีผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาทั้งสิ้น ๑๖ ราย

๖ พฤษภาคม ศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประสบความสำเร็จในการพัฒนาวิธีการตรวจวินิจฉัยไวรัสไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๐๙ โดยได้รับความร่วมมือจากศูนย์ควบคุมป้องกันโรคสหรัฐอเมริกา จัดส่งตัวอย่างพันธุกรรม (RNA) ของไวรัสต้นแบบสายพันธุ์ที่ระบาดอยู่ เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาการตรวจวินิจฉัยในประเทศไทย การวินิจฉัยดังกล่าวใช้เวลาเฉลี่ยประมาณ ๔ ชั่วโมงหลังจากได้รับตัวอย่างมาถึงห้องปฏิบัติการ สามารถแยกชนิดไข้หวัดใหญ่ H1N1 ที่พบตามฤดูกาลในมนุษย์ ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๐๙ และไข้หวัดใหญ่ที่พบในสุกร

๑๕ มิถุนายน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินไปพระราชทานเหรียญพลอเรนซ์ ในดิงเกล แก่นางสาวสุมล เกษรวิจิตรวัฒนา หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ณ ห้องประชุมใหญ่ อาคารเทิดพระเกียรติฯ ชั้น ๙ ในโอกาสที่เสด็จ มาทรงเป็นประธานการประชุมกรรมการ สภากาชาดไทย

๗ กันยายน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเป็นประธานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๒ คณะกรรมการอำนวยการ, คณะกรรมการดำเนินการและคณะกรรมการฝ่ายหาทุนและประชาสัมพันธ์ โครงการก่อสร้าง “อาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และอาคารศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์” โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ณ ห้องประชุมมงคลนาวิน อาคาร สก ชั้น ๑๐ และเสด็จพระราชดำเนินไปทรงเป็นประธานในงาน “แสงแห่งชีวิต” งานเปิดตัวโครงการก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยได้รับเงินบริจาคสมทบทุนในการก่อสร้างเป็นเงินจำนวน ๑,๙๓๘,๐๐๐,๐๐๐ บาท

๑๑ กันยายน ศ. นพ.อดิสร ภัทราดุลย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย คณบดีคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับรางวัล “นักบริหารโรงพยาบาลดีเด่นภาครัฐ” ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๒ ประเภทผู้บริหารสถาบันการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จากสมาคมนักบริหารโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย

๑๐ พฤศจิกายน สมเด็จพระเจ้าภคินีเธอ เจ้าฟ้าเพชรรัตนราชสุดา สิริโสภาพัณณวดี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานเงินส่วนพระองค์ จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท ให้แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อเป็นทุนบำรุงอาคารผู้ป่วยฉุกเฉิน “ตึกมงกุฎเพชรรัตน” โดยพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตตามาตุ ได้เสด็จออกทรงปฏิบัติพระกรณียกิจ



แทนพระองค์ ประธานวโรกาสให้ รศ. นพ.สมพงษ์ สุวรรณวัลย์กร รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฝ่ายบริการ เข้าเฝ้ารับพระราชทานเงินดังกล่าว ณ ท้องพระโรงวังรื่นฤดี

รศ. น.อ. นพ.เพิ่มยศ โกศลพันธุ์ ได้รับเลือกเป็นประธานราชวิทยาลัยรังสีแพทย์แห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ - ๒๕๕๔, รศ. นพ.นภดล นพคุณ ได้รับเลือกเป็นนายกสมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย ปี พ.ศ. ๒๕๕๒ - ๒๕๕๔

ศ. ดร. พญ.นริสา พุตุระกุล อาจารย์ประจำฝ่ายสรีรวิทยา ได้รับรางวัล “ผลงานวิจัยดีเยี่ยม” สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๑ เรื่อง “การป้องกันภาวะไตวายเรื้อรังขั้นสุดท้าย : ยุทธศาสตร์แนวใหม่ของไทย” จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.), ศ. พญ.อุษา ทิสยากร ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับรางวัลกุมารแพทย์ดีเด่นแห่งเอเชีย ๒๐๐๙ (The Outstanding Asian Pediatrician Award 2009) จากสมาคมกุมารแพทย์แห่งเอเชียแปซิฟิก ณ นครเชียงใหม่ สาธารณรัฐประชาชนจีน, ผศ. พญ. ดร.กัญญา ศุภปิติพร อาจารย์ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับรางวัลนักวิจัยรุ่นใหม่ดีเด่น ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๒ จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนงานวิจัย (สกว.) จากผลงานวิจัยเรื่อง โรคทางพันธุกรรม : จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ

► พ.ศ. ๒๕๕๓



๓ มีนาคม สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงประกอบพิธีเปิดห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ปรับปรุงใหม่) และทอดพระเนตรการปฏิบัติงานภายในอาคาร ณ ตึกมงกุฎ-เพชรรัตน และตึกจุฬารัตน์ ชั้นล่าง

ในเดือนพฤษภาคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้รับการจัดอันดับให้อยู่ในอันดับที่ ๑ จาก ๑๐ แห่งของกิจการโรงพยาบาลที่น่า

เชื่อถือที่สุด จากนิตยสาร “Thaicoon The Company” ปีที่ ๓ ฉบับที่ ๑๕๐ ประจำเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ ซึ่งได้ตีพิมพ์ผลวิจัยจากการศึกษาภาพลักษณ์ของบริษัทต่างๆ ๒๒๘ บริษัท และจัดลำดับแยกตามชนิดของกิจการ ๑๓ กลุ่ม โดยกิจการโรงพยาบาล อยู่ใน Group 11 ของการจัดกลุ่มครั้งนี้ ด้วยคะแนนรวมจากการพิจารณาเกี่ยวกับ Innovation, CSR (Corporate Social Responsibility), Business Achievement, Service, Image และ Management ในขณะที่คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับการจัดให้อยู่ในอันดับที่ ๕๑ สาขาแพทยศาสตร์ของโลก

สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ฝ่ายรังสีวิทยา เปิดตัว “เครื่องฉายรังสีชนิดหมุนรอบตัวผู้ป่วยแบบปรับความเข้ม ๑,๐๐๐ องศา” ซึ่งเป็นเทคโนโลยีที่ฉายรังสีเทคนิคพิเศษแห่งแรกในประเทศไทย ใช้ในการรักษาผู้ป่วยโดยการฉายรังสีโฟตอนที่ใช้เทคโนโลยี Volumetric Modulated Arc Therapy ที่ทันสมัยที่สุด

๓๐ พฤษภาคม สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงร่วมพิธีทำบุญในโอกาสครบ ๙๖ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๑๗ มิถุนายน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้รับรางวัลแบรนด์สุดยอด (โกลด์) ของประเทศไทย ในหมวดของโรงพยาบาล จากการสำรวจ Trusted Brand ด้วยการให้คะแนนความเชื่อมั่นจากผู้อ่านนิตยสารริตเตอร์ ไตเจสท์ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๓ ซึ่งเป็นการสำรวจแบรนด์ของสินค้าและบริการที่เลือกจากผู้บริโภค โดยอาศัยเกณฑ์การพิจารณาผลงานยอดเยี่ยม ๖ ข้อ ได้แก่ ความเชื่อมั่นหรือความน่าเชื่อถือ, คุณภาพ, คุณค่า, ความเข้าใจในความต้องการของผู้บริโภคหรือผู้รับบริการ, มีความรับผิดชอบต่อสังคมและความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการเสนอสินค้าหรือบริการใหม่ๆ สู่ตลาดเสมอ

๒ กรกฎาคม ฝ่ายธนาคารเลือด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้รับใบรับรองความสามารถทางห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO 15189:2007 จากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์ Chula Pharmacokinetic Research Center คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นห้องปฏิบัติการที่ผ่านการรับรองความสามารถห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO/IEC 17025:2005 ด้านการแพทย์และสาธารณสุข จากสำนักงานมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

๑๖ กรกฎาคม นำนวัตกรรมไทยประดิษฐ์ หุ่นยนต์จัดเตรียมหลอดเลือดอัตโนมัติ (Rabelon) เครื่องแรกของประเทศไทย มาใช้ในโรงพยาบาล

๓๑ สิงหาคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือเพื่อวิจัยและพัฒนา “ด้านเทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และสารสนเทศทางการแพทย์” ร่วมกับศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (National Electronics and Computer Technology Center: NECTEC) สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) เพื่อมุ่งสู่ World-class Medical School & World-class Hospital

๒๘ กันยายน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินไปทอดพระเนตรกระบวนการจัดเก็บโลหิตและสิ่งส่งตรวจ การตรวจวิเคราะห์ พร้อมการรายงานผลของห้องปฏิบัติการกลาง ฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูง ๓ ตึก ภปร ชั้น ๔ ซึ่งได้ทำการปรับปรุงนำระบบห้องปฏิบัติการอัตโนมัติ (Lab Automation) เข้ามาช่วยในกระบวนการต่างๆ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถและศักยภาพของห้องปฏิบัติการให้มีความทันสมัยและสามารถให้บริการที่รวดเร็วและถูกต้องยิ่งขึ้น

๒๕ พฤศจิกายน รศ. นพ.พรเทพ เลิศทรัพย์เจริญ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจเด็ก ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ และ รศ. นพ.สุพจน์ ศรีมหาโชค แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจ ฝ่ายอายุรศาสตร์ แผลงข่าวผลสำเร็จการปิดรูรั่วเส้นเลือดใหญ่ที่หัวใจโดยไม่ต้องผ่าตัดเป็นรายแรกของประเทศไทย โดยความสำเร็จในครั้งนี้เกิดจากการทำงานเป็นทีมของแพทย์ศูนย์โรคหัวใจ ที่คิดค้นวิธีการรักษาผู้ป่วยโดยพัฒนาและนำอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ในการรักษามาดัดแปลงเพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวได้เร็วและสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ ซึ่งการพัฒนาอุปกรณ์ดังกล่าวสามารถช่วยลดต้นทุนค่าใช้จ่ายลงได้ถึงร้อยละ ๕๐ เมื่อเทียบกับอุปกรณ์ที่ผลิตจากต่างประเทศ

๙ ธันวาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ ไปทรงประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์อาคาร “ภูมิสิริมังคลานุสรณ์” อาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

๑๖ ธันวาคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ประสบความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยโรคอ้วนขั้นรุนแรงและมีภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง นายอัฐพน แดงคำคุณ ซึ่งได้รับการส่งตัวมาจากมูลนิธิ



สมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จพระราชดำเนินแทนพระองค์ไปทรงประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์ อาคาร “ภูมิสิริมังคลานุสรณ์”

มิราเคิลออฟไลฟ์ ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญาสิริวัฒนาพรรณวดี โดยทีมแพทย์ที่ได้ร่วมกันรักษาประกอบด้วย ศ. นพ.ธานินทร์ อินทรกำธรชัย, รศ. พญ.ดุจใจ ชัยวานิชศิริ, รศ. นพ.เกรียงศักดิ์ ประสพสันติ, ผศ. นพ.สุเทพ อุดมแสวงทรัพย์, ผศ. นพ.มนต์ชัย ซาลาประวรรัตน์, อ. นพ.ขจร ติรณธนากุล และ อ. นพ.ณัฐพงษ์ เจียมจริยธรรม ผู้ป่วยรายนี้เป็นโรคอ้วนขั้นรุนแรงและมีภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง (Morbid Obesity) ภายหลังเสร็จสิ้นการรักษาพยาบาลตลอดระยะเวลา ๑๑๒ วัน (๓ เดือน ๒๑ วัน) ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และได้รับการผ่าตัดส่องกล้องลดขนาดกระเพาะอาหารให้เล็กลง (Laparoscopic Roux-en-Y) จนมีน้ำหนักลดลงเหลือเพียง ๘๘ กิโลกรัม (จากเดิมมีน้ำหนักมากกว่า ๓๕๐ กิโลกรัม) และสามารถกลับมาเดินได้อีกครั้ง

ศ. นพ.สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์ ได้รับยกย่องเชิดชูเกียรติคุณเป็น “ข้าราชการพลเรือนดีเด่น” ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๓ จากสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี, ศ.กิตติคุณ พญ.เต็มศรี ชานิจารกิจ อาจารย์อาวุโส และ รศ. ดร. นพ.นรินทร์ หิรัญสุทธิกุล หัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม ได้รับรางวัล “นักเวชศาสตร์ป้องกันดีเด่นระดับชาติ” แขนงเวชศาสตร์ป้องกันคลินิก ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๓ จากสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย, สมาคมนักบริหารโรงพยาบาลประเทศไทย และกระทรวงสาธารณสุข, รศ. นพ.ชัยชน โลว์เจริญกุล และคณะ สาขาวิชาประสาทวิทยา ฝ่ายอายุรศาสตร์ ได้รับรางวัลผลงานวิจัย เรื่อง “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างยีน HLA-B* 15:02 กับการแพ้ยาแบบ Stevens-Johnson Syndrome จากยากันชัก Carbamazepine Phenytoin ในชาวไทย (Epilepsia, 2008), ศ. นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์, รศ. พญ.เกศชาดา เอื้อไพโรจน์กิจ, รศ. พญ.อรลักษณ์ รอดอนันต์ และคณะ ได้รับรางวัลระดับดี ผลงานวิจัยเรื่องโครงการวิจัยร่วมสหสถาบัน “การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน

ทางวิสัญญีในประเทศไทยและการค้นหาปัจจัยเกี่ยวข้อง เพื่อพัฒนาแนวทางป้องกันเชิงระบบ” จากสมาชิกรายหนึ่งชาติ, รศ. พญ.ดวงพร ทองงาม หัวหน้าฝ่ายสรีรวิทยา ได้รับ “ทุนวิจัย รางวัลเซเรบอส อวอร์ด 2010 (Cerebos Award 2010) เรื่อง “ไขมันชั้น” โดยเข้ารับประทานรางวัลจากพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชทินนิตมาตุ ในงานประชุมวิชาการด้านโภชนาการ Cerebos Award Conference 2010, รศ. นพ.ประกิต เทียนบุญ ฝ่ายออร์โธปิดิกส์ ได้รับรางวัลเกียรติคุณผลงานประดิษฐ์คิดค้น ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๓ (สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์) เรื่องระบบสกรูยึดกระดูกสันหลังส่วน Pedicle ชนิดแท่ง rod จากสมาชิกรายหนึ่งชาติ, ศ. พญ.นิจศรี ชาญณรงค์ ได้รับรางวัลคุณภาพการให้บริการประชาชน ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๓ ประเภทรายกระบวนการ กลุ่มสถาบันอุดมศึกษา “รางวัลดีเด่น” เรื่อง การดูแลรักษาโรคหลอดเลือดสมองครบวงจร จากคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (ก.พ.ร.), รศ. นพ.สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฝ่ายบริการ ได้รับโล่ประกาศเกียรติคุณ “อาจารย์แพทย์ดีเด่น” ในเชิงคุณธรรมและจริยธรรมของแพทยสภา ประจำปีการศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๓ และ ผศ. นพ.ถวิลศักดิ์ กาญจนบุษย์ หัวหน้าศูนย์วิจัยโรคไตและความผิดปกติทางเมตาบอลิซึม ได้รับรางวัล Jonas Bergstrom Award จาก International Society for Peritoneal Dialysis (ISPD) ซึ่งรางวัลดังกล่าวเป็นรางวัลสูงสุดที่มอบแก่แพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ หรือนักวิจัยที่มีผลงานวิจัยต่อเนื่องและดีเยี่ยมทางด้านการล้างไตทางช่องท้อง

ศ. นพ.สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ ได้รับเลือกเป็นประธานราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๕๕ และได้รับการแต่งตั้งเป็นเลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, ศ. นพ.อดิศร ภัทราดุลย์ ได้รับเลือกเป็นประธานราชวิทยาลัยแพทย์ออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๕๕, ผศ. นพ.ช่อเพ็ญ เตโชฬาร ฝ่ายศัลยศาสตร์ ได้รับเลือกเป็นประธานวิทยาลัยประสาทศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย

เหตุการณ์ประวัติศาสตร์ใน พ.ศ. ๒๕๕๓

มีนาคม - พฤษภาคม ประเทศไทยได้เกิดเหตุการณ์ความไม่สงบทางการเมืองดังนี้ ๑๓ มีนาคม เริ่มการชุมนุมที่ถนนราชดำเนิน, ๒ เมษายน การชุมนุมต่อต้านทีวีความรุนแรงที่สวนลุมพินี, ๙ เมษายน กรณีเผาสถานีไทยคมที่อำเภอลาดหลุมแก้ว, ๑๐ เมษายน การปะทะกันที่แยกคอกวัว, ๒๒ เมษายน เหตุระเบิดที่สถานีรถไฟฟ้าศาลาแดง, ๒๙ เมษายน กรณีบุกค้นโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, ๓ พฤษภาคม รัฐบาลออกแถลงการณ์แผนสร้างความปรองดอง, ๑๙ พฤษภาคม ทหารปฏิบัติการคืนพื้นที่ด้านถนนราชดำริ โดยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้เป็นส่วนหนึ่งของหน้าประวัติศาสตร์การเมืองของไทยอีกครั้งหนึ่ง เนื่องจากอยู่ในสถานที่ที่ใกล้กับสี่แยกราชประสงค์ ถนนสีลม สถาบันตำรวจแห่งชาติ ชุมชนบ่อนไก่ ตลอดจนโรงแรมสำคัญต่างๆ จึงได้มีการเตรียมความพร้อมในการรับสถานการณ์ฉุกเฉินเพื่อการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยไม่ว่าจะเป็นฝ่ายใด จัดเตรียมชุดเปลี่ยนสำหรับกรณีแก๊สน้ำตา สำรองเลือดเตรียมห้องฉุกเฉินสำรองกรณีในห้องฉุกเฉินตีงมกฏ-เพชรรัตนไม่สามารถให้การรักษาพยาบาลได้เนื่องจากอยู่ใกล้กับที่ชุมนุม การติดต่อสำนักงานกรุงเทพมหานครในการสำรองน้ำและแสงสว่าง รวมทั้งแผนสำรองเกี่ยวกับไฟฟ้า น้ำ ออกซิเจน และอาหารสำหรับผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ได้กว่า ๒ สัปดาห์

ตลอดระยะเวลาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ให้บริการแก่ผู้ป่วยทั่วไป รวมทั้งผู้ชุมนุมและเจ้าหน้าที่ที่เจ็บป่วยและการผ่าตัดฉุกเฉินแก่ผู้เคราะห์ร้าย รวมทั้งการผ่าตัดต่อเส้นเลือดช่วยชีวิตผู้สื่อข่าวต่างประเทศผู้บริหารของโรงพยาบาล ตลอดจนหัวหน้าฝ่าย แพทย์ พยาบาล ได้ร่วมกันตัดสินใจ โดยยึดความปลอดภัยของผู้ป่วยและบุคลากรเป็นหลัก บุคคลทั่วไปอาจไม่เข้าใจว่าทำไมจึงมีการย้ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล ซึ่งในความเป็นจริงแล้ว โรงพยาบาลเริ่มต้นด้วยการย้ายผู้ป่วยจากด้านถนนราชดำริไปยังด้านที่ใกล้ถนนอังรีดูนังต์ในระยะแรก จนกระทั่งเหตุการณ์ไม่สงบและทีวีความรุนแรงมากขึ้นและไม่ปลอดภัยเพียงพอ จึงจำเป็นต้องย้ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลทั้งหมดจนไม่เหลือผู้ป่วยในโรงพยาบาลแม้สักคนเดียว ยกเว้นสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก เป็นพระองค์สุดท้ายที่ประทับอยู่ โดยย้ายจากตึกวชิรญาณ-สามัคคีพยาบาล ไปยังตึกวอวานิช ซึ่งไม่เคยเกิดเหตุการณ์เช่นนี้ขึ้นกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ดำเนินการมาตลอด ๙๖ ปี

ทั้งนี้ ในวันที่ ๓ และ ๖ พฤษภาคม สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินเป็นการส่วนพระองค์ ไปทรงเยี่ยมและพระราชทานกำลังใจแก่แพทย์ พยาบาล บุคลากร รวมถึงผู้ป่วยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้วยทรงมีความห่วงใยในความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ รวมถึงการปฏิบัติงานในการให้การรักษาผู้ป่วย จากผลกระทบกรณีเหตุการณ์ความไม่สงบทางการเมือง เมื่อเดือนพฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๓ สร้างขวัญและกำลังใจให้กับเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่เป็นอย่างยิ่ง อีกทั้งผู้ป่วยที่มารับการรักษาต่างสำนักในพระเมตตาที่พระราชทานให้แก่ประชาชนทุกระดับชั้น

► พ.ศ. ๒๕๕๔

๑๖ มิถุนายน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิด “ศูนย์วิจัยทางคลินิกระดับนานาชาติ” (Chulalongkorn Clinical Research Center: Chula CRC) คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ณ อาคาร อปร และพระราชทาน “เหรียญพลอเรนซ์ ไนติงเกล” แก่นางอุษา ราชปรีชา หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ณ ห้องประชุมใหญ่ อาคารเทิดพระเกียรติฯ (ชั้น ๙)

๑๒ กันยายน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดโครงการ “จุฬาฯ ผ่าตัดด้วยหุ่นยนต์ เฉลิมพระเกียรติ ๘๔ พรรษา มหาราช” ซึ่งจัดขึ้นเพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ ให้กับผู้ป่วยด้วยการใช้หุ่นยนต์ (Robotic Surgery) ในการผ่าตัด โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายจำนวน ๘๔ ราย และได้เสด็จไปทอดพระเนตรการสาธิตการทำงานของหุ่นยนต์ผ่าตัด (Robotic Surgery) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีเทคโนโลยีทันสมัยที่สุดในปัจจุบัน ทั้งยังมีคุณภาพสูงที่สุด สามารถให้การผ่าตัดรักษาผู้ป่วยหลายระบบได้แก่ ด้านศัลยกรรมระบบสืบสาวะ, ด้านศัลยกรรมทั่วไป, ด้านศัลยกรรมระบบลำไส้ใหญ่และทวารหนัก และด้านสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาได้สะดวก ปลอดภัย และรวดเร็วยิ่งขึ้น ณ ตึกจنگกลนี้ วัฒนวงศ์ และห้องผ่าตัด ตึกสิรินธร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



๒๓ พฤศจิกายน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พระราชทานโล่เกียรติยศแก่ ศ. นพ.เกียรติ รักษ์รุ่งธรรม อาจารย์ประจำฝ่ายอายุรศาสตร์ ซึ่งได้รับการยกย่องให้เป็น “เมธีวิจัยอาวุโส สกว.” (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย) ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๔ สาขา “วิทยายุทธการวิจัยด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์”

จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ณ อาคารชัยพัฒนา สวนจิตรลดา

ศ. นพ.เกียรติ รักษ์รุ่งธรรม อาจารย์ประจำฝ่ายอายุรศาสตร์ ได้รับรางวัลนักวิจัยดีเด่นประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๔ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ จากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ (วช.), ศ. นพ.ยง ภู่วรวรรณ ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ ได้รับพิจารณา “ทุนศาสตราจารย์วิจัยดีเด่น” ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ โดยใช้ชื่อโครงการ “โรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ และโรคทางไวรัสที่สำคัญในประเทศไทย” จากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และ ศ. นพ. สมชาย เอี่ยมม่อง ฝ่ายอายุรศาสตร์ ได้รับการคัดเลือกให้เป็น “อายุรแพทย์ดีเด่นด้านวิชาการ” ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๔ จากราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย

ว่าด้วยเหตุมหาอุทกภัย พ.ศ. ๒๕๕๔

๑๕ ตุลาคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาฯ จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์อีกจำนวนหนึ่ง ออกให้บริการตรวจรักษาประชาชนผู้ประสบมหาอุทกภัย รวมทั้งประชาชนพื้นที่ใกล้เคียง ณ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา หลังจากนั้นจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ สลับสับเปลี่ยนไปให้ความช่วยเหลือประชาชนสัปดาห์เว้นสัปดาห์อย่างต่อเนื่องจนสถานการณ์ดีขึ้น

๔ พฤศจิกายน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินเป็นการส่วนพระองค์ ไปพระราชทานสิ่งของเครื่องใช้สำหรับ “ศูนย์จุฬาฯ เพื่อชาวจุฬาฯ” และทรงเยี่ยมเจ้าหน้าที่และครอบครัวผู้ประสบมหาอุทกภัย พร้อมเสด็จไปทรงเยี่ยมดูการปฏิบัติงานของฝ่ายโภชนาวิทยาและโภชนบำบัดของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

► พ.ศ. ๒๕๕๕

๑๑ มีนาคม พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี พระวรราชาทินัดดามาตุ ประธานประศาสน์บริหารรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ให้กับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมี รศ. นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ เป็นผู้แทนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในพิธีเปิดการประชุมระดับชาติ HA National Forum ครั้งที่ ๑๓ ประจำปี พ.ศ. ๒๕๕๕ ณ ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี

๗ มิถุนายน ฝ่ายจุลชีววิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้รับใบรับรองความสามารถทางห้องปฏิบัติการตามมาตรฐาน ISO 15189:2007 จากสำนักงานมาตรฐานห้องปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข

๘ มิถุนายน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์รับคนไข้ในพระอุปถัมภ์ทุกกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี เข้ารับการรักษาโรคอ้วน โดยผู้แทนพระองค์ฯ ได้นำนายพลากัร จิตรหาญ ที่มีน้ำหนักตัวถึง ๓๐๐ กิโลกรัม เดินทางมาจากอำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย เข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

๒๕ กรกฎาคม รศ. นพ.พรเทพ เลิศทรัพย์เจริญ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจเด็ก ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ รศ. นพ.สุพจน์ ศรีมหาโชตะ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจ ฝ่ายอายุรศาสตร์ และ ผศ. พญ.สมนพร บุญยะรัตเวช หน่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ฝ่ายอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ประสบผลสำเร็จในการคิดค้นอุปกรณ์ปิดรูรั่วที่ผนังหัวใจห้องล่าง ซึ่งเป็นนวัตกรรมใหม่ของศูนย์โรคหัวใจในการพัฒนาอุปกรณ์ขึ้นใหม่สำหรับปิดรูรั่วที่ผนังกันหัวใจห้องล่างผ่านทางสายสวนหัวใจทั้งในผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่แทนการผ่าตัดหัวใจ ด้วยการนำอุปกรณ์ที่ได้คิดค้นและพัฒนาขึ้นมาใหม่มาใช้ในการรักษาผู้ป่วยแทนการผ่าตัด ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถฟื้นตัวได้เร็วมากขึ้นกว่าการผ่าตัดและสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ



๓ กันยายน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเทปูนปิดงานโครงสร้างอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ อาคารรักษาพยาบาลรวมเฉลิมพระเกียรติฯ และศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

๑๕ ตุลาคม พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จฯ ลงแทนพระองค์พระราชทาน

เหรียญคุณภีมาลา เข็มศิลปวิทยา ประจำปี ๒๕๕๔ ให้แก่ ศ.กิตติคุณ พญ. คุณหญิงกอบจิตต์ ลิมปพยอม ผู้ทรงคุณวุฒิ ในทางศิลปวิทยา สาขาแพทยศาสตร์ ณ อาคารชัยพัฒนา สวนจิตรลดา พระราชวังดุสิต

๑๙ ตุลาคม สมเด็จพระวันรัต ผู้แทนพระองค์สมเด็จพระสังฆราช ประทานโล่แก่ผู้ทำคุณประโยชน์ต่อพระพุทธศาสนา ให้กับ รศ. นพ.ประเสริฐ ตริวิจิตรศิลป์ รองผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหาร เป็น ผู้แทนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, ผศ. (พิเศษ) นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรติพิทย์ และนางสาวสุรางค์ เมื่อกิวไล ในนามมงคลโอกาสที่สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก มีพระชันษา ๙๙ ปี ณ มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย จังหวัดนครปฐม

๒๗ ตุลาคม หน่วยเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ฝ่ายผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้รับ “รางวัลชนะเลิศ” การประกวดทักษะการแพทย์ฉุกเฉินขั้นสูงระดับประเทศ ครั้งที่ ๑ (The 1st Thailand Emergency Medicine Award Best Practice Station : Neonatal Resuscitation) จากการแข่งขัน Thailand Emergency Medicine Tournament (TEM) ซึ่งจัดโดยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ร่วมกับภาควิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี และแหล่งฝึกอบรมแพทย์เฉพาะทาง สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินทั่วประเทศ

ศ. นพ.วรศักดิ์ โชติเลอศักดิ์ ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ ได้รับรางวัลนักวิจัยดีเด่นแห่งชาติ สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ และ ศ. นพ.วรศักดิ์ และคณะ ได้รับรางวัลผลงานวิจัยระดับดีเด่น สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์ ผลงานวิจัยเรื่อง โรคพันธุกรรมในเด็ก, รศ. นสพ. ดร.อลงกร อมรศิลป์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะ โดยมี ศ. นพ.ยง ภู่วรวรรณ ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ เป็นผู้ร่วมคณะ ได้รับรางวัลผลงานวิจัยระดับดีเยี่ยม สาขาเกษตรศาสตร์และชีววิทยา ผลงานวิจัยเรื่อง การศึกษาเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ชนิดเอในสัตว์ในประเทศไทย : เชื้อไวรัสไข้หวัดนกและไข้หวัดใหญ่สุกร, ศ. ดร. พญ.นริสา พุตระกูล ฝ่ายสรีรวิทยา ได้รับโล่เกียรติยศ รางวัลผลงานวิจัยดีเด่น สกว. ประจำปี ๒๕๕๕ กลุ่มผลงานวิจัยด้านวิชาการและมนุษยศาสตร์ ผลงานวิจัยเรื่อง โครงการกลไกการซ่อมแซมหลอดเลือดและการฟื้นฟูเนื้อไตในโรคไตอักเสบจากเบาหวานชนิดสอง : กลยุทธ์การรักษา ป้องกันเพื่อลดจำนวนไตวายเรื้อรังขั้นสุดท้าย, ศ. ดร. นพ.อิศรางค์ นุชประยูร ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ และคณะ ได้รับใบประกาศเกียรติคุณจากผลงานวิจัยเรื่อง บทบาทของ G6PD Mahidol ต่อการป้องกันมาลาเรียในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้, ผศ. นพ.ถนอม บรรณประเสริฐ ฝ่ายโสต ศอ นาสิกวิทยา ได้รับใบประกาศเกียรติคุณจากผลงานวิจัยเรื่อง การพัฒนาผิวหนังสังเคราะห์

ศ. นพ. ดร.นรินทร์ หิรัญสุทธิกุล หัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ป้องกัน และสังคม ได้รับเลือกให้ดำรงตำแหน่งนายกสมาคมโรคเอดส์ แห่งประเทศไทย

▶ พ.ศ. ๒๕๕๖

๓๐ มิถุนายน ศ. นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์ ได้รับเลือก ให้เป็น President ของ Asian - Oceanic Society of Regional Anesthesia & Pain Medicine (AOSRA-PM) วาระ ๒๕๕๖ - ๒๕๕๘

๒๒ สิงหาคม รศ. นพ.โสภณ นภากาศ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณบดีคณะ แพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และทีมสหสาขาวิชาชีพต่างๆ ร่วมแถลงข่าวสรุปผลงาน “โครงการ แก้วตาใจ เฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา สภานายิกาสภากาชาดไทย” เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้ เนื่องในโอกาสสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ สภานายิกาสภากาชาดไทย ทรงเจริญพระชนม- พรรษา ๘๐ พรรษา ณ ห้องประชุมมงคลนาวิน ชั้น ๑๐ ดึก สก ดังนี้

๑. โครงการ “ผ่าตัดฝังประสาทหูเทียมในคนหูหนวก” โดย รศ. นพ.ศิริพรชัย ศุภนคร ฝ่ายโสต ศอ นาสิกวิทยา ได้ช่วยเหลือ คนหูหนวกให้กลับคืนสู่สังคมได้อย่างมีคุณภาพ ความสามารถในการ ได้ยินกลับคืนมา และใช้การสื่อสารทางหูได้เหมือนคนปกติ โดย ผ่าตัดผู้ป่วยรายแรกเมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ และ ผ่าตัดรายสุดท้ายเมื่อวันที่ ๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ทั้งหมดจำนวน ๘ ราย ค่าใช้จ่ายประมาณรายละ ๕๙๙,๘๒๕ บาท

๒. โครงการ “ผ่าตัดเปลี่ยนกระจกตา” โดย ผศ. พญ.วิลาวัณย์ พวงศรีเจริญ ฝ่ายจักษุวิทยา ได้ช่วยเหลือผู้ป่วยโดยการผ่าตัด เปลี่ยนกระจกตาให้แก่ผู้ป่วยโรคกระจกตาทึบที่ยากไร้จำนวน ๘๐ ดวง โดยดำเนินการผ่าตัดให้กับผู้ป่วยไปแล้วจำนวน ๗๒ ดวง ค่าใช้จ่าย ประมาณรายละ ๗๙,๒๓๐ บาท

๓. โครงการ “เปลี่ยนลิ้นหัวใจเอ-ออร์ติกแบบผ่านท่อ” (Trans Catheter Aortic Valve Implantation) โดย อ. นพ.พัชร อ่องจรีต ฝ่ายศัลยศาสตร์ ได้ผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจเอ-ออร์ติกแบบผ่านท่อ ให้แก่ผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจเอ-ออร์ติกตีบ ทางโครงการได้พิจารณา รับผู้ป่วยครบแล้วจำนวน ๖ ราย ค่าใช้จ่ายประมาณรายละ ๑,๑๔๒,๑๕๐ บาท

๔. โครงการ “ผ่าตัดฝังเครื่องกระตุ้นเส้นประสาทสมองรักษา โรคลมชัก” โดย ผศ. นพ.กฤษณพันธ์ บุญยะรัตเวช ฝ่ายศัลยศาสตร์ ได้ผ่าตัดฝังเครื่องกระตุ้นเส้นประสาทสมอง เพื่อบรรเทาอาการ

ชักของผู้ป่วย ทางโครงการได้ดำเนินการผ่าตัดผู้ป่วยเรียบร้อยแล้ว จำนวน ๘ ราย ค่าใช้จ่ายประมาณรายละ ๗๗๖,๘๕๐ บาท

๕. โครงการ “ผ่าตัดโรคหลอดเลือดโป่งพอง” (Aortic Aneurysm) โดย อ. นพ.กฤตยา กฤตยาภิรมย์ ฝ่ายศัลยศาสตร์ ได้ผ่าตัดโรคหลอดเลือดโป่งพองให้แก่ผู้ป่วยยากไร้ เพื่อช่วยเหลือ ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงการเกิดหลอดเลือดแตกโดยไม่รู้ตัว และมีโอกาสเสียชีวิตโดยฉับพลัน จำนวน ๖ ราย ค่าใช้จ่าย ประมาณรายละ ๖๓๕,๑๕๐ บาท

๖. โครงการ “ผ่าตัดหูรูดเทียมชนิด male slings” โดย ผศ. นพ.อภิรักษ์ สันติงามกุล ฝ่ายศัลยศาสตร์ ได้ให้การ รักษาผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญหลังการผ่าตัดมะเร็ง ต่อมลูกหมากจำนวน ๘ ราย ค่าใช้จ่ายประมาณรายละ ๑๓๙,๗๕๐ บาท

๗. โครงการ “ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และกระเพาะ อาหาร” โดย อ. พญ.สติมัย อนิวัรรณณ์ ฝ่ายอายุรศาสตร์ ได้ตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และกระเพาะอาหารเพื่อการ วินิจฉัยโรคในระยะเริ่มต้นและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน จากโรคและการรักษาให้กับผู้ป่วยจำนวน ๒๘๐ ราย โดยทาง โครงการได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๕ - มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ ค่าใช้จ่ายประมาณรายละ ๑,๑๑๕ บาท

๘. โครงการ “MRI เพื่อวางแผนการฉายรังสี” (MRI Simulation) โดย ผศ. นพ.ชลเกียรติ ขอบประเสริฐ ฝ่าย รังสีวิทยา ให้บริการ MRI Simulation เครื่องกำหนดเป้าหมาย การฉายรังสีด้วย MRI เป็นเครื่องถ่ายภาพผู้ป่วยก่อนการ ฉายรังสีด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็กเพื่อวางแผนกำหนด ก่อนมะเร็งเป้าหมายการฉายรังสีได้หลายส่วนในร่างกายอย่าง ถูกต้องแม่นยำ โดยโครงการได้ดำเนินการรักษาให้แก่ผู้ป่วย จำนวน ๔๐๐ ราย เสร็จสิ้นเมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๖ ค่าใช้จ่ายประมาณรายละ ๑๐,๕๗๕ บาท

๙. โครงการ “รองเท้าสุขภาพสำหรับผู้ป่วยและผู้พิการ ยากไร้” โดย ผศ. พญ.ศิริพร จันท์ฉาย ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู ได้ผลิตรองเท้าให้แก่ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของเท้าทำให้ผู้ป่วย มีความลำบากในการสวมใส่รองเท้าครบจำนวน ๘๐ คู่ ค่าใช้จ่าย ประมาณคู่ละ ๓,๘๐๐ บาท

๑๐. โครงการ “คลอดบุตรกับจุฬาฯ” โดย อ. นพ.เจริญ ทวีผลเจริญ ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๕ จนถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

ให้แก่ผู้เข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น ๒๗๔ ราย โดยมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการฯ จำนวน ๑,๕๕๕,๔๓๓ บาท

๑๑. โครงการ “ผ่าตัดปลูกถ่ายไต” โดย รศ. นพ.ยิ่งยศ อวิหิงสานนท์ ฝ่ายอายุรศาสตร์ ดำเนินการปลูกถ่ายไตให้แก่ผู้ป่วยแล้วจำนวน ๔๖ ราย แบ่งเป็นได้รับไตจากญาติ ๓๐ ราย จากผู้บริจาค ๑๖ ราย ค่าใช้จ่ายประมาณรายละ ๑๒๕,๐๐๐ บาท

๓๐ กันยายน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จฯ ไปทรงเปิด “ห้องปฏิบัติการเพาะเลี้ยงสเต็มเซลล์ด้วยระบบหุ่นยนต์” (Robotic Stem Cell Processing Laboratory) ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น ๘ อาคารแพทยพัฒน์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาย

๓ ตุลาคม สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จฯ ไปทรงเป็นประธานในการทอดผ้าป่าสามัคคี ๘๔,๐๐๐ กอง เนื่องในงานฉลองพระชันษา ๑๐๐ ปี สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก และในโอกาสที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จะมีอายุครบ ๑๐๐ ปี (วันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗) โดยสมเด็จพระสังฆราชฯ ทรงมีพระกรุณาธิคุณรับเป็นประธานจัดผ้าป่าสามัคคี เพื่อจัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ สำหรับพระภิกษุ-สามเณรอาพาธ และผู้ป่วยทั่วไป ให้อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ณ ตึกเวชระเบียน-สามัคคีพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



๑๔ - ๒๔ ตุลาคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ออกแถลงการณ์ เรื่อง พระอาการประชวรของสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก ขณะประทับ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จำนวน ๙ ฉบับ โดยวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๕๖ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ออกแถลงการณ์ เรื่อง พระอาการประชวร ขณะประทับ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ฉบับที่ ๙

ลงวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๕๖ ความว่า “วันนี้ คณะแพทย์ผู้ถวายการรักษารายงานว่า สมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก มีพระอาการโดยรวมทรุดลง ได้สิ้นพระชนม์แล้ว เมื่อเวลา ๑๙.๓๐ นาฬิกาของวันนี้ สาเหตุเนื่องจากการติดเชื้อในกระแสพระโลหิต”

๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๖ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เปิดให้ประชาชนเคารพพระศพสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก ก่อนเคลื่อนออกจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ไปยังวัดบวรนิเวศวิหาร

๒๖ ธันวาคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้รับแจ้งจากสำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ ว่าโรงพยาบาลได้รับรางวัล Thailand Quality Class ประจำปี ๒๕๕๖ ทำให้โรงพยาบาลเป็นองค์กรการกุศลแห่งแรกของประเทศที่ได้รับรางวัลนี้ ซึ่งเป็นรางวัลที่ตรวจประเมินองค์กรด้วยเกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติ (TQA) เป็นเกณฑ์คุณภาพของระบบการบริหารจัดการผลการดำเนินการที่เป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ โดยมี รศ. นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ รองผู้อำนวยการ ฝ่ายยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ เป็นผู้แทนไปรับรางวัลอันทรงเกียรติในงาน TQA Winner Conference ในวันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ ณ สโมสรทหารบก ถนนวิภาวดีรังสิต

▶ พ.ศ. ๒๕๕๗

๑๓ มกราคม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย แถลงข่าวมาตรการรองรับผู้ป่วยในสถานการณ์การชุมนุม จากเหตุการณ์การชุมนุมของคณะกรรมการประชาชนเพื่อการเปลี่ยนแปลงประเทศไทยให้เป็นประชาธิปไตยที่สมบูรณ์อันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข (กปปส.) ที่จัดตั้งเวทีใกล้กับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยมีผู้เข้าร่วมชุมนุมเป็นจำนวนมาก และส่งผลกระทบต่อเส้นทางเข้า-ออก ด้านหน้าถนนพระรามที่ ๔ และทางเข้าด้านถนนราชดำริ ณ ห้องประชุม ตึก สก ชั้น ๑๐ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ทั้งนี้ โรงพยาบาลแสดงจุดยืนในความเป็นกลางทางการเมือง และให้การดูแลรักษาพยาบาลคนไทยทุกกลุ่มโดยเท่าเทียม รวมถึงจัดเส้นทางภายในโรงพยาบาล เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ประชาชนตามสมควร เพื่อทดแทนเส้นทางจราจรภายนอกที่ปิดไป

ศ. นพ.เทวรักษ์ วีระวัฒนกันนธ์ ได้รับเลือกให้เป็นประธานราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย (พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๘)



ภาค

๐๕

พัฒนาอย่างรอบด้านสู่เสาหลักด้านสุขภาพที่ยั่งยืน

COMMITMENT TO EXTENSIVE DEVELOPMENT TO BECOME
THE PILLAR OF SUSTAINABLE PUBLIC HEALTH





โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในทศวรรษหน้า

ทศวรรษสุดท้ายของศตวรรษแรกของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ผ่านมา เป็นช่วงเวลาของการเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อย่างรอบด้าน ซึ่งไม่เพียงแต่บุคลากรของโรงพยาบาลและคณะแพทยศาสตร์จะร่วมกันสร้างความสำเร็จทางการแพทย์ให้เป็นเกียรติประวัติแก่โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องแล้วยังเป็นยุคของการพัฒนาโรงพยาบาลในด้านการพัฒนาคุณภาพ การบริหารจัดการ และการยกเครื่องทางกายภาพขององค์กรอย่างไม่เคยปรากฏมาก่อนนับตั้งแต่โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่ได้รับการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน HA ในปี พ.ศ. ๒๕๔๕ การได้รับการรับรอง ISO 15189 ของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์แห่งแรกของประเทศและภูมิภาคเอเชียในปี พ.ศ. ๒๕๔๗ การเป็นองค์กรที่ไม่แสวงหาผลกำไรที่ได้รับรางวัล Thailand Quality Class เป็นองค์กรแรกของประเทศในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ นอกจากนี้ยังมีการปรับปรุงโครงสร้างองค์กรให้มีความทันสมัยเพื่อพัฒนาองค์กรให้เทียบเท่าองค์กรชั้นนำอื่นๆ ของประเทศ เช่น การปรับฝ่ายเภสัชกรรมเป็นกลุ่มงานเภสัชกรรม การแยกฝ่ายการเงินและบัญชีเป็นฝ่ายการเงิน และฝ่ายบัญชีและงบประมาณ การปรับฝ่ายสังคมสงเคราะห์เป็นฝ่ายสวัสดิการสังคม การยกระดับหน่วยคอมพิวเตอร์เป็นฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ ตลอดจนจัดตั้งหน่วยงานใหม่เพื่อรองรับการบริหารจัดการเชิงระบบอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคล ฝ่ายประชาสัมพันธ์ ศูนย์พัฒนาคุณภาพ หน่วยนโยบายและแผน ศูนย์ข้อมูลและต้นทุน ศูนย์ประกันสุขภาพ ศูนย์ชีวภิบาล และศูนย์สร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งการจัดตั้งศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ใหม่ๆ เพื่อสนับสนุนการจัดการสุขภาพให้มีความเป็นเลิศแบบสหสาขาวิชาชีพอีกหลายหน่วยงาน ทั้งที่เป็นโครงสร้างองค์กรที่เป็นทางการแล้วและยังไม่เป็นทางการ ดังนั้นจึงเป็นความท้าทายอย่างยิ่งของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และบุคลากรของโรงพยาบาลทั้งมวลเมื่อโรงพยาบาลมีอายุครบ ๑๐๐ ปีแล้ว ว่าในทศวรรษต่อไป โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จะพัฒนาต่อไปเช่นไรจะเป็นอย่างไรเมื่ออายุครบ ๑๑๐ ปี

ในขณะที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีอายุครบ ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลกำลังเผชิญกับ “แนวโน้มของสถานการณ์แวดล้อมที่สำคัญ (Key Changes)” หลายประการในปัจจุบันและในระยะเวลา ๑๐ ปีข้างหน้า ซึ่งอาจยกตัวอย่างในประเด็นที่สำคัญที่จะส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของการดำเนินการสู่ความเป็นเลิศของโรงพยาบาลอย่างน้อย ๕ ประการสำคัญ ได้แก่

โครงสร้างของสังคมไทยที่กำลังจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุ ประชาชนมีอายุขัยเฉลี่ยเพิ่มขึ้นตามพัฒนาการทางเศรษฐกิจ สังคม และความก้าวหน้าทางการแพทย์

ส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของการเจ็บป่วยของประชาชนกลุ่มโรคเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคของสมองและระบบประสาท รวมถึงปัญหาสุขภาพที่มากับความเสื่อมของการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย ตลอดจนความพิการในรูปแบบต่างๆ ซึ่งจะสร้างภาวะพึ่งพิงของผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุ ที่จะช่วยเหลือตนเองเมื่อเจ็บป่วยได้ยากขึ้น ปรากฏการณ์ดังกล่าวเด่นชัดจากสถิติการใช้บริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลที่สัดส่วนผู้ใช้บริการที่เป็นผู้มีอายุมากกว่า ๖๐ ปี เพิ่มขึ้นจากประมาณร้อยละ ๓๔ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นเกือบร้อยละ ๔๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖

การปรากฏชัดของโลกไร้พรมแดน เช่น การขยายตัวต่อไปของการค้าเสรี และการค้าระหว่างประเทศ การเกิดขึ้นอย่างเป็นทางการของประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) และประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (ASEAN Economic Community หรือ AEC) การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านการคมนาคมภายในประเทศและระหว่างประเทศ รวมถึงความก้าวหน้าของเทคโนโลยีการสื่อสารและการขยายตัวของสังคมสื่อออนไลน์ เชื่อมโยงการค้าการลงทุน การเคลื่อนย้ายของแรงงานทั้งภายในประเทศและระหว่างประเทศ รวมถึงปัญหาการจัดการสิ่งแวดล้อมและมลภาวะต่างๆ ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อการเกิดขึ้นและการระบาดของโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ ความหลากหลาย



ทางเชื้อชาติและสัญชาติของประชากรในประเทศ รวมถึงผู้ใช้บริการของโรงพยาบาลที่จะมีสัดส่วนของชาวต่างชาติมากขึ้น ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงความคาดหวังและพฤติกรรมของผู้บริโภค นอกจากนี้ยังจะมีแรงผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากนโยบายและมาตรฐานระหว่างประเทศ รวมถึงความรุนแรงของปัญหาความเหลื่อมล้ำทางสังคมและเศรษฐกิจภายในประเทศที่อาจมากขึ้น หากไม่ได้รับการจัดการอย่างเหมาะสม

การขยายตัวและเพิ่มบทบาทของบริการทางการแพทย์ภาคเอกชนที่เติบโตอย่างรวดเร็วเนื่องจากการขยายตัวของเศรษฐกิจ และความต้องการการบริการที่สะดวก รวดเร็วของผู้บริโภคที่กำลังซื้อที่เพิ่มขึ้นทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติ บริการดังกล่าวมีทั้งที่อยู่ในรูปแบบของโรงพยาบาลเอกชนและคลินิกเอกชน การขยายตัวดังกล่าวส่งผลให้การแข่งขันในการดึงดูดผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่มีกำลังซื้อเพิ่มมากขึ้น เกิดการเปรียบเทียบความสามารถในการรักษาพยาบาลและให้บริการระหว่างสถาบันและโรงพยาบาลต่างๆ รวมถึงการแข่งขันเพื่อให้ได้มาซึ่งทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อรองรับการขยายตัวของกิจการ ซึ่งทำให้โรงพยาบาลในภาครัฐต้องปรับตัวอย่างมากทั้งในด้านบริการ ประสิทธิภาพของการจัดการองค์กรและการสร้างความผูกพันของบุคลากร เพื่ออํารงรักษาคนดีและเก่งให้อยู่กับองค์กร พร้อมๆ กับการดึงดูดบุคลากรใหม่ที่มีคุณภาพให้เข้ามาร่วมงาน นอกจากนี้ การขยายตัวของแพทย์เชิงพาณิชย์ยังเป็นภาวะคุกคามต่อการอํารงรักษาและส่งเสริมจริยธรรมวิชาชีพ และความเป็นธรรมทางการแพทย์ในการให้การดูแลรักษาพยาบาลแก่ประชาชนกลุ่มต่างๆ ในประเทศไทยอีกด้วย

ความก้าวหน้าของวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เป็นไปอย่างก้าวกระโดด ซึ่งเปลี่ยนโฉมหน้าของแนวทางในการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษา

โรค รวมไปถึงเพิ่มความสามารถในการพยากรณ์ภาวะสุขภาพและการเกิดโรคไปในอนาคตให้มีความถูกต้องแม่นยำ ทำให้การป้องกันโรคและการควบคุมโรคเพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อนและภาวะพิการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพปรับเปลี่ยนการแพทย์จากเชิงรับไปสู่การแพทย์เชิงรุกที่ไม่ต้องรอให้เกิดการเจ็บป่วย นอกจากนี้ ความก้าวหน้าทางการแพทย์ยังถูกเสริมด้วยพัฒนาการของเทคโนโลยีในด้านอื่นๆ โดยเฉพาะการสื่อสารและสารสนเทศ ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อการเชื่อมต่อบริการ การสร้างนวัตกรรมของรูปแบบบริการ การจัดการด้านการเงิน ตลอดจนการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อยกระดับความตระหนักและศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างใดก็ดี เทคโนโลยีที่ก้าวหน้าเหล่านี้ส่วนใหญ่จะมีต้นทุนและราคาที่สูงขึ้นด้วย ซึ่งทำให้การพิจารณาเลือกรับและนำมาใช้ประโยชน์ต้องได้รับพิจารณาอย่างรอบคอบและรอบด้านถึงคุณภาพ ความคุ้มค่าและความเป็นธรรม ทั้งในระดับจุลภาคของการให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ตลอดจนในระดับมหภาคซึ่งเป็นเรื่องของการจัดสรรทรัพยากรและงบประมาณสำหรับระบบหลักประกันสุขภาพ

ทิศทางของนโยบายและการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ ความเข้มแข็งและบทบาทของกลุ่มวิชาชีพทางสุขภาพและการรวมกลุ่มของผู้บริโภคที่มีอย่างหลากหลาย

จะทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนเชิงโครงสร้าง เชิงอำนาจ และเชิงการจัดการของระบบบริการสาธารณสุขภาครัฐไปจากวิถีแบบเดิมๆ เช่น ความพยายามในการกระจายอำนาจและรวมกลุ่มบริการเป็นเขตบริการของกระทรวงสาธารณสุข บทบาทที่เพิ่มขึ้นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการลงทุนด้านบริการสุขภาพ การเข้ามามีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการพิจารณาความถูกต้อง เหมาะสมของการรักษาพยาบาล การจัดสรรทรัพยากรสุขภาพ การดูแลสิทธิและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ จะกลายเป็นความท้าทายสำคัญต่อความสำเร็จและความยั่งยืนขององค์กรที่ต้องตอบสนองความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่หลากหลายที่มีต่อโรงพยาบาล ทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการ เช่น การออกกฎหมาย ข้อบังคับ หรือมาตรฐาน และรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ ผ่านการสื่อสารสาธารณะและการสร้างแรงกดดันทางสังคม

สถานการณ์ต่างๆ ข้างต้นทำให้ “ความท้าทายเชิงกลยุทธ์ที่สำคัญ” ของโรงพยาบาลในระยะ ๑๐ ปีข้างหน้า ไม่ได้จำกัดอยู่แต่เพียงการธำรงรักษาพลังแห่งการพัฒนาไปข้างหน้าและมุ่งสู่ความเป็นเลิศในด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วย รวมทั้งทำให้โรงพยาบาลมีความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีและเป็นผู้นำด้านการแพทย์ เพื่อเป็นเสาหลักด้านสุขภาพของประเทศเท่านั้น หากแต่โรงพยาบาลสุขภาพ ต้องก้าวไปข้างหน้าพร้อมกับการสร้าง “ความเป็นธรรมทางสุขภาพ (Health Equity)” ให้กับ

ประชาชนคนไทยทุกระดับทั้งเชิงรับและเชิงรุก ในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของสภาวิชาชีพ และเป็นสถาบันพันธมิตรของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดังนั้นโรงพยาบาลจึงต้องมีการดำเนินการทั้งเชิงรับที่เป็นการรักษาและขยายโอกาสให้กับประชาชนทุกระดับที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลแห่งนี้ได้มีโอกาสเข้าถึงการบริการดูแลรักษาพยาบาลที่เป็นเลิศ ได้มาตรฐานสากลในระดับนานาชาติ ปลอดภัย สร้างเสริมสุขภาพเป็นมิตร และสะดวกรวดเร็วได้อย่างเป็นธรรมชาติ ในขณะที่จะต้องให้ความสำคัญยิ่งขึ้นกับการดำเนินการเชิงรุกซึ่งจะเป็นก้าวใหม่ของโรงพยาบาลสุขภาพ ที่บูรณาการการจัดการสุขภาพไปสู่พื้นที่และชุมชนต่างๆ ภายนอกโรงพยาบาล โดยอาศัยการบูรณาการเทคโนโลยีทางการแพทย์และเทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบกับการสร้างทีมงานสหสาขาวิชาชีพและเครือข่ายการให้บริการร่วมกับสถานพยาบาลอื่นๆ เพื่อเข้าถึงประชาชนในวงกว้างมากขึ้น

นอกจากการจัดการเชิงรุกข้างต้น ความเป็นเลิศของการจัดบริการสุขภาพของโรงพยาบาลในยุคต่อไป จะเกิดขึ้นจากบูรณาการความสามารถในการพยากรณ์ (Predict) การป้องกัน (Prevent) การวางแผนการรักษาและการดูแลที่มีความเฉพาะต่อคนไข้รายบุคคล (Personalize) และการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวในการ



ดูแลสุขภาพ (Participate) เพื่อให้เกิดประสิทธิผลและประสิทธิภาพของการสร้างสุขภาพให้แก่ผู้ป่วยและผู้รับบริการอย่างครบวงจรและยั่งยืน ทั้งนี้การบูรณาการดังกล่าวจะเกิดขึ้นโดยอาศัยการดำเนินการร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลกับคณะแพทยศาสตร์ที่จะค้นคว้าและประยุกต์ความรู้เชิงลึกในสาขาต่างๆ เช่น ชีวโมเลกุล พันธุศาสตร์ วิทยาศาสตร์การแพทย์ พฤติกรรมศาสตร์ สังคมวิทยาการแพทย์ วิศวกรรมการแพทย์ รวมถึงศาสตร์อื่นๆ มาใช้ในการจัดการปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยเชิงรุก ตั้งแต่การพยากรณ์ความเสี่ยงก่อนเกิดโรค การเฝ้าระวังและควบคุมภาวะเสี่ยง การรักษาตั้งแต่เบื้องต้นหากมีโรคเกิดขึ้น การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความพิการที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งการสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต สามารถตอบสนองต่อสถานการณ์ที่ประชากรของประเทศมีอายุที่ยืนยาวขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้แนวทางข้างต้นจะเกิดขึ้นได้จากการต่อยอดการดูแลสุขภาพแบบสหสาขาวิชาชีพไปสู่การจัดคลินิกบริการรูปแบบใหม่ เน้นการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วย ตลอดจนการจัดทีมบริการและเครือข่ายเพื่อการดูแลต่อเนื่อง

ความริเริ่มในการปรับระบบบริการเพื่อตอบสนองความท้าทายที่สำคัญอีกประการที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ต้องดำเนินการจะเป็นการพิจารณาว่าจะมีการแยกกระบวนการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยในระยะเฉียบพลัน (Acute Care) และระยะต่อเนื่องสำหรับกรณีโรคเรื้อรัง (Chronic Care) หรือไม่ และด้วยแนวทางอย่างไร ทั้งนี้เพื่อรองรับความต้องการทางสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัวที่แตกต่างกันไประหว่างผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ รวมถึงความจำเป็นที่โรงพยาบาลต้องใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่จำกัด โดยเฉพาะเตียงผู้ป่วยในอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังจำเป็นต้องทบทวนรูปแบบและระบบการให้บริการทั้งกรณีผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในด้วยแนวคิดใหม่ ตลอดจนทำการจัดสรรพื้นที่และทรัพยากรอื่นๆ เพื่อให้เกิดการหมุนเวียนกลุ่มผู้ป่วยนอกและการใช้เตียงผู้ป่วยในอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงมีการจัดคลินิกบริการที่ใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ให้สอดคล้องกับหลักการ One-Stop Service โดยใช้ Cell Concept เพื่อออกแบบกระบวนการบริการแบบสหสาขาวิชาชีพหรือคร่อมสายงาน ในขณะเดียวกันที่มีการสร้างความต่อเนื่องไปสู่การดูแลสุขภาพที่บ้าน (Home Health Care) หรือที่สถานพยาบาลที่ร่วมเป็นเครือข่ายในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิผ่านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสร้างการมีส่วนร่วมและความเข้มแข็งของผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวที่จะดูแลสุขภาพของตนเอง ร่วมกับการเยี่ยมบ้านและการปรึกษาด้านสุขภาพทางไกล (Tele-Health) ที่จะ



ช่วยส่งมอบการดูแลรักษาพยาบาลที่เป็นเลิศของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้ไปถึงทั้งที่บ้านและชุมชน ทำให้คนไข้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เท่ากับเป็นการใช้เตียงที่บ้านแทนเตียงของโรงพยาบาลสำหรับการดูแลโรคเรื้อรังและการดูแลระยะยาว ซึ่งเสมือนเป็นการลดข้อจำกัดด้านสถานที่ภายในโรงพยาบาล และสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อการเรียนการสอนที่เป็นตัวอย่างให้กับนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน ตลอดจนนักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้สำหรับการจบการศึกษาเพื่อเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่มีคุณภาพต่อไป

การปรับระบบบริการที่สำคัญในช่วงต่อไปจึงจะเน้นไปที่ระบบบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลที่จะมีการออกแบบใหม่ทั้งระบบ ตั้งแต่การกำหนดแนวคิดหลักของระบบ และการออกแบบกระบวนการและการเคลื่อนที่ของทรัพยากรและผู้ป่วย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมากที่สุด และการออกแบบและปรับปรุงสถานที่ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความสะดวก



สบาย เอื้อต่อความปลอดภัยและการบริการ รวมถึงตอบสนองต่อความท้าทายของการเพิ่มขึ้นของผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยสูงอายุ การมีโรคเรื้อรังหลายโรค รวมถึงการให้บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเชิงรุก คลินิกบริการจะมีรูปแบบที่เป็นแบบสหสาขาวิชาชีพมากขึ้น เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยแบบครบวงจร และนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาประยุกต์ใช้เพื่อให้เกิดความคล่องตัวของการบริการ และพยายามให้การออกแบบบริการใช้หลัก “One-Stop and Seamless Service” มากที่สุด

การสร้างสรรคและประยุกต์ใช้นวัตกรรมเพื่อยกระดับคุณภาพของการดูแลรักษาพยาบาลนับเป็นความได้เปรียบของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่จะก้าวไปสู่ความเป็นผู้นำอย่างแท้จริงด้วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จะเป็นโรงพยาบาลที่มีการนำนวัตกรรมมาใช้ประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมให้สามารถสร้างคุณค่าให้แก่ผู้ป่วย และสร้างมูลค่าเป็นรายได้ให้กับโรงพยาบาลทั้งนวัตกรรมที่มาจากผลงานวิจัยของอาจารย์แพทย์ของโรงพยาบาลและคณะแพทยศาสตร์ นวัตกรรมที่มาจาก การเลือกสรรองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าและ คัดมาจกภายนอกเพื่อนำมาใช้ในโรงพยาบาล และนวัตกรรมของกระบวนการทำงานที่ได้จากแนวคิดและการสร้างสรรค์ของบุคลากรระดับต่างๆ ของโรงพยาบาลเองที่จะมาปรับใช้ในองค์กร จนกลายเป็นวัฒนธรรมขององค์กรที่จะก้าวไปข้างหน้าด้วยความคิดสร้างสรรค์ โดยจะมีกลไกสนับสนุนที่เป็นรูปธรรมและการจัดการที่เป็นระบบสำหรับการสร้างผลงานวิจัยของโรงพยาบาล ครอบคลุมการพัฒนาบุคลากร การพัฒนาโครงการวิจัยและนวัตกรรม การพิจารณาทุน

สนับสนุน การพิจารณาด้านจริยธรรม การติดตามสนับสนุน การดำเนินการวิจัย เวทีนำเสนอผลงานและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบรางวัลและแรงจูงใจ และการต่อยอดเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ การสร้างเสริมงานวิจัยที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้จริงและนวัตกรรมรูปแบบต่างๆ ส่งผลให้เกิดความเป็นเลิศและความเป็นผู้นำขององค์กรที่เป็นผลมาจากการพัฒนาจากภายใน

การต่อยอดการพัฒนาประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารจัดการองค์กรจะยังคงเป็นความท้าทายที่สำคัญของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ต่อเนื่องจากปลายศตวรรษที่ผ่านมา ทั้งนี้เพื่อสนับสนุนการพัฒนาในด้านการดูแลรักษาพยาบาล ระบบบริการ และการสร้างสรรค์นวัตกรรม การพัฒนาระบบบริหารจัดการเพื่อให้เกิดความคล่องตัว เกิดการมุ่งเน้นผลลัพธ์ การจัดการที่เป็นระบบ การเตรียมความพร้อมขององค์กรเพื่อรองรับภัยพิบัติและภาวะฉุกเฉิน รวมถึงมุ่งสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้และสร้างความผูกพันของบุคลากรจะเป็นจุดเน้นสำคัญ นอกจากนี้ยังรวมถึงการพัฒนาสิ่งแวดล้อมมุ่งสู่การเป็นโรงพยาบาลในสวน เพื่อคืนความสดชื่นรื่นรมย์และความเป็นระเบียบเรียบร้อยให้กับประชาคมและผู้ใช้บริการ ภายหลังจากช่วงเวลาที่มีการก่อสร้างอาคารจำนวนมาก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จะก้าวไปสู่ความเป็น Digital Hospital อย่างเต็มรูปแบบใน ๑๐ ปีข้างหน้าตามแผนแม่บทที่กำหนดไว้เป็นระยะ สร้างความพร้อมใช้ ความปลอดภัย และการเข้าถึงข้อมูลสารสนเทศที่ทันกาลให้แก่บุคลากร ผู้ป่วย และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญ เพื่อใช้สร้างความต่อเนื่อง

การก้าวเข้าสู่ศตวรรษที่สองของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จะเป็นก้าวอย่างที่ทำลายสำหรับโรงพยาบาลและบุคลากรทุกคน ที่จะทำให้องค์กรแห่งนี้เป็นเสาหลักด้านการแพทย์ของประเทศอย่างแท้จริง การเป็นเสาหลักจะไม่ใช่แต่เพียงการมีเทคโนโลยีด้านการรักษาพยาบาลที่ก้าวหน้า การสร้างสรรค์นวัตกรรมและผลงานวิจัย ตลอดจนเป็นสถาบันผลิตบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หรือการมีบริการที่สะดวกสบายมากยิ่งขึ้นสำหรับผู้ป่วยและครอบครัวเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการธำรงรักษาความเป็น “โรงพยาบาลอันวิจิตร” สำหรับประชาชนคนไทยทุกหมู่เหล่าให้มีโอกาสได้เข้าถึงความเป็นเลิศเหล่านี้ได้อย่างเป็นธรรม สมดังพระราชปณิธานของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ที่ได้ทรงสร้างโรงพยาบาลแห่งนี้และตั้งชื่อไว้ด้วยพระนาม “จุฬาลงกรณ์”





มุ่งมั่นในปณิธาน สืบสานนโยบายบริหาร

ด้วยวิสัยทัศน์ในการบริหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๘ ที่ได้วางไว้อย่างชัดเจนว่า “โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นเสาหลักด้านสุขภาพของประเทศ และสถาบันชั้นนำในระดับนานาชาติ”

เป็นที่ผู้บริหารทุกยุคทุกสมัยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยึดถือและใช้ในการวางนโยบายมาโดยตลอด เพราะมากไปกว่าการให้บริการทางการแพทย์ คือ เรื่องของแรงศรัทธาที่น้อมนำมาจากพระราชประสงค์ของบูรพมหากษัตริย์ผู้ทรงก่อตั้งโรงพยาบาลแห่งนี้ ที่ต้องการให้เป็นสถานพยาบาลที่สร้างประโยชน์สุขแก่ไพร่ฟ้าประชาราษฎร์อย่างทั่วถึง ปณิธานที่ตั้งมั่นนี้สืบต่อจากรุ่นสู่รุ่น ปรากฏอยู่ในนโยบายของโรงพยาบาลอย่างชัดเจนนับแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ภายใต้หลักการที่ยึดถือปฏิบัติสืบมา กล่าวคือ



ปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ

วิสัยทัศน์

“โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นเสาหลักด้านสุขภาพของประเทศ และสถาบันชั้นนำในระดับนานาชาติ”

พันธกิจขององค์กร

- ให้บริการรักษาพยาบาล ฟื้นฟูสมรรถภาพ ป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นเลิศด้วยการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและการสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์และการพยาบาล
- สนับสนุนการค้นคว้าวิจัย ฝึกอบรม และบริการวิชาการที่เป็นแหล่งอ้างอิงได้ในระดับสากล
- บริหารจัดการองค์กรให้มีความคล่องตัว มีประสิทธิภาพทางการเงิน มีธรรมาภิบาล เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากร

ค่านิยมหลักขององค์กร (Core Values)

M : Morality	จริยธรรม
E : Excellence	ความเป็นเลิศ
D : Dignity	ความภาคภูมิใจ
I : Innovation	นวัตกรรมและการเรียนรู้
S : Social Responsibility	ความรับผิดชอบต่อสังคม
C : Continuous Improvement	พัฒนาอย่างต่อเนื่อง
U : Unity	ความสามัคคี
+ : Preparedness for Change	ความพร้อมรับ การเปลี่ยนแปลง

ค่านิยมองค์กร

M = Morality จริยธรรม หมายถึง การปฏิบัติงานที่คำนึงถึงกฎหมาย จริยธรรมวิชาชีพ มนุษยธรรม ตามหลักการของสภากาชาดไทย และการบริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล (Good Governance) ได้แก่ โปร่งใส เป็นธรรม และตรวจสอบได้

E = Excellence ความเป็นเลิศ หมายถึง การปฏิบัติงานที่มุ่งสู่ผลงานที่มีคุณภาพ (Quality) และความเป็นเลิศ มีความปลอดภัยรวดเร็ว ได้มาตรฐานระดับนานาชาติ และด้วยหัวใจ ที่สร้างความประทับใจแก่ผู้รับผลงาน ทั้งในด้านการรักษาพยาบาล การบริการการเรียนการสอนและงานวิจัย

D = Dignity ความภาคภูมิใจ หมายถึง การปฏิบัติงานด้วยความเป็นมืออาชีพ นำสู่ความภาคภูมิใจในเกียรติและศักดิ์ศรีของตนเอง และสถาบันภายใต้พระนาม “จุฬาลงกรณ์”

I = Innovation นวัตกรรม หมายถึง การปฏิบัติงานอย่างสร้างสรรค์ สร้างนวัตกรรมของผลงานและกระบวนการทำงาน นำไปสู่ความกระชับ (Lean) ประสิทธิภาพ ความคล่องตัว ทำให้สามารถส่งมอบคุณค่าที่ดีขึ้นเสมอให้แก่ผู้รับผลงาน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สร้างเสริมความยั่งยืนขององค์กร

S = Social Responsibility ความรับผิดชอบต่อสังคม หมายถึง การปฏิบัติงานที่รับผิดชอบต่อสังคม เป็นสมาชิกที่ดีของสังคม โดยคำนึงถึงและป้องกันผลกระทบเชิงลบที่อาจเกิดขึ้นจากผลงานและการปฏิบัติงาน ใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า สนับสนุนและสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชนในส่วนที่เกี่ยวข้อง

C = Continuous Improvement การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การปฏิบัติงานที่ควบคู่ไปกับการติดตาม ทบทวน เรียนรู้ และปรับปรุงผลการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

U = Unity ความสามัคคี หมายถึง การปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีม เพื่อนช่วยเพื่อน สัมผัสสามัคคี ยึดถือเป้าหมาย และประโยชน์ของส่วนรวมเป็นหลักในการทำงานร่วมกัน

+ = Preparedness for Change ความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง หมายถึง การปฏิบัติงานที่มีการเตรียมความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ทั้งที่สามารถคาดการณ์ได้ล่วงหน้าและสิ่งที่ไม่คาดฝันเป็นปัจจัยเสริม (บวก) ซึ่งสร้างความยั่งยืน มั่นคงให้กับองค์กรทั้งในปัจจุบันและอนาคต

แผนปฏิบัติการ ๔ ปี

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๘

แผนงานที่ ๑ การพัฒนาโรงพยาบาลสู่ความเป็นเลิศทางคลินิก

โรงพยาบาลมุ่งเน้นการเป็นสถาบันทางการแพทย์ชั้นนำที่สามารถให้การรักษายาบาลผู้ป่วยด้วยโรคที่ซับซ้อนด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัย และการดูแลอย่างครบวงจร อีกทั้งสามารถสนับสนุนการฝึกอบรมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและการวิจัยทางคลินิกเพื่อความก้าวหน้าทางการแพทย์ของประเทศ

แผนงานที่ ๒ การพัฒนาโรงพยาบาลสู่ความเป็นเลิศในการดูแลผู้ป่วย

โรงพยาบาลให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยระดับตติยภูมิได้อย่างปลอดภัย ด้วยมาตรฐานแบบครบวงจรอย่างเป็นองค์รวม โดยสามารถตอบสนองความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการได้

แผนงานที่ ๓ การพัฒนาสถานที่ สิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัยและเอื้อต่อการรักษาพยาบาล

ภายในโรงพยาบาลมีสถานที่ สิ่งแวดล้อมที่มีความปลอดภัย สะอาด สวยงาม สะดวกสบาย ซึ่งเอื้อต่อการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วย พร้อมทั้งมีการจัดการทางกายภาพที่มีประสิทธิภาพ

แผนงานที่ ๔ การพัฒนาระบบการเงินการคลังเพื่อความยั่งยืน

โรงพยาบาลมีทรัพยากรทางการเงินที่เพียงพอสำหรับสนับสนุนการดำเนินการและการพัฒนาองค์กรได้อย่างยั่งยืน โดยมีทีมงาน (Team and Teamwork) บริหารการเงินการคลัง พร้อมระบบฐานข้อมูลที่ครบถ้วนถูกต้อง และเป็นปัจจุบัน นอกจากนี้ได้สร้างความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์และสภากาชาดไทย

แผนงานที่ ๕ การพัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารและการบริหารจัดการ

โรงพยาบาลมุ่งเน้นให้มีระบบสารสนเทศที่เอื้อต่อการบูรณาการให้บริการอย่างครบวงจร การบริหารจัดการที่ลดความซ้ำซ้อน โดยมีการจัดการบนฐานข้อมูลจริง ถูกต้อง เชื่อถือได้ ทันสมัย เข้าถึงได้ง่าย และการจัดการความรู้ที่มีประสิทธิภาพ

แผนงานที่ ๖ การพัฒนาความเป็นเลิศของบุคลากร

โรงพยาบาลมีบุคลากรที่เพียงพอ มีคุณภาพ ทำงานภายใต้ระบบและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ ที่ช่วยส่งเสริมความก้าวหน้าและการทำงานได้อย่างมีความสุข



ผู้บริหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภาวิชาชีพ

แถวล่างจากซ้ายไปขวา

- ๑. นางไพลิน เจตน์เจริญรักษ์
- ๒. นางสาวมาลินี ดุสิตดาร์
- ๓. ผศ. พญ.ยุริย์ พิษิตโชค
- ๔. นางสาวกาญจน์ โอภาสทิพากร
- ๕. รศ. นพ.โสภณ นภธร

- ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านงานบริหาร
- ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านงานบริการ
- รองผู้อำนวยการ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล
- หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- ๖. รศ. นพ.ประเสริฐ ตรีวิจิตรศิลป์ รองผู้อำนวยการ ฝ่ายบริหาร
- ๗. รศ. พญ.ดุจใจ ชัยวานิชศิริ รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการคลัง
- ๘. รศ. นพ.สมพงษ์ สุวรรณวัลย์กร รองผู้อำนวยการ ฝ่ายบริการ
- ๙. รศ. นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ รองผู้อำนวยการ ฝ่ายยุทธศาสตร์และพัฒนาคูณภาพ
- ๑๐. รศ. นพ.รัฐพลี ภาคอรธ รองผู้อำนวยการ ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ



แถวบนจากซ้ายไปขวา

๑. ผศ. นพ.อภิชัย อังสพัทธ์
๒. นพ.สุภกิจ ชมวิลัย
๓. ผศ. พญ.สุกัญญา ชัยกิตติศิลป์
๔. ภญ.เพ็ญประภา ตั้งวันเจริญ
๕. นางนวลจันทร์ จงสวัสดิ์
๖. ผศ. พญ.พริมา ทิรัญวิวัฒนกุล
๗. ผศ. นพ.ชวลิต เลิศบุษยานุกุล

- ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านผู้ป่วยวิกฤติ
- ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
- ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านสิ่งแวดล้อมและอาคาร
- ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านงานระบบยาและเวชภัณฑ์
- ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านการเงินและงบประมาณ
- ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านพัฒนาคุณภาพ
- ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านสนับสนุนบริการ

๘. รศ. นพ.ทรงกลด เอี่ยมจตุรภัทร ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านงานจัดซื้อและบริหารพัสดุ
๙. ผศ. นพ.โสภาคย์ มั่นสนยกรณ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านกายภาพและอาคาร
๑๐. รศ. นพ. ดร.วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านสร้างเสริมสุขภาพ
๑๑. รศ. นพ.วีรพันธุ์ โชวิฑูรกิจ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านการคลัง
๑๒. รศ. นพ.ฉันทชาย สิทธิพันธุ์ รองผู้อำนวยการ ฝ่ายสนับสนุนบริการ

คณะกรรมการจัดทำหนังสือที่ระลึก ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

ศ. นพ.ภิรมย์ กมลรัตนกุล	ที่ปรึกษา
ศ. นพ.เกรียง ตั้งสง่า	ที่ปรึกษา
ศาสตราจารย์ นพ.นภดล นพคุณ	ที่ปรึกษา
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	ที่ปรึกษา
รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ	ประธานกรรมการ
รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายบริหาร	กรรมการ
รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายการคลัง	กรรมการ
รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายบริการ	กรรมการ
รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายสนับสนุนบริการ	กรรมการ
รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ	กรรมการ
ผู้อำนวยการสำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร สภากาชาดไทย	กรรมการ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านงานบริหาร	กรรมการ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านงานบริการ	กรรมการ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านงานระบบยาและเวชภัณฑ์	กรรมการ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านงานพัฒนาคุณภาพ	กรรมการ
หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	กรรมการ
ศ. นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์ (ฝ่ายวิสัญญีวิทยา)	กรรมการ
ผศ. (พิเศษ) นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรติพิทย์ (ฝ่ายผู้ป่วยนอก)	กรรมการ
หัวหน้ากลุ่มงานสารนิเทศ สำนักสารนิเทศและสื่อสารองค์กร	กรรมการ
หัวหน้างานพิพิธภัณฑ์ สภากาชาดไทย	กรรมการ
หัวหน้าศูนย์ประชาสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ฯ	กรรมการ
หัวหน้าฝ่ายเลขานุการ	กรรมการ
หัวหน้าฝ่ายประชาสัมพันธ์	กรรมการและเลขานุการ
นางสุดาลักษณ์ อินพรหม (ฝ่ายประชาสัมพันธ์)	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
นางสาววิไลลักษณ์ อยู่ในธรรม (ฝ่ายประชาสัมพันธ์)	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการจัดทำหนังสือที่ระลึก ๑๐๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

รองผู้อำนวยการ ฝ่ายยุทธศาสตร์และพัฒนาคุณภาพ	ประธานคณะกรรมการ
รองผู้อำนวยการ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล	ประธานคณะกรรมการ
ศ. นพ.สมรัตน์ จารุลักษณะนันท์	ประธานคณะกรรมการ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านงานบริการ	คณะกรรมการ
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ ด้านงานบริหาร	คณะกรรมการ
นางคันสนีย์ อาภาสกุล (ผู้ตรวจการพยาบาล)	คณะกรรมการ
นางสาวขวัญใจ เหมือนเทศ (หัวหน้าหอผู้ป่วย)	คณะกรรมการ
นางสาวกรวิภา พุ่มไพบูลย์ (หัวหน้าหอผู้ป่วย)	คณะกรรมการ
นางสุวรรณ ตันโสรัจประเสริฐ (หัวหน้าหอผู้ป่วย)	คณะกรรมการ
นางสาวจงวดี นัตรุ่งเรือง	คณะกรรมการ
นางสุดาลักษณ์ อินพรหม	คณะกรรมการ
นางสาวณัฐมนต์ นิษฐ์อนันต์	คณะกรรมการ
นางสาวสุภาวดี บุญฤทธิ์	คณะกรรมการ
นางสาวจุฑารัตน์ วรรณเผือก	คณะกรรมการ
นางสาวประภาพร เรืองเจริญ	คณะกรรมการ
นายกศก เอี่ยมสำอางค์	คณะกรรมการ
นายชาญณรงค์ พุฒขาว	คณะกรรมการ
นางสาววิไลลักษณ์ อยู่ในธรรม	คณะกรรมการและเลขานุการ
นางสาวปิยวรรณ โคตรสมบัติ	คณะกรรมการและเลขานุการ
นางวรารัตน์ ยงสวัสดิ์	คณะกรรมการและเลขานุการ

ขอขอบคุณอดีตผู้บริหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ อาจารย์แพทย์อาวุโส และอดีตหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

รศ. นพ.วิศิษฐ์ ฐิตวัฒน์	นางกัญญา กาญจนประภา
รศ. นพ.ปรีดา ทศนประดิษฐ์	คุณบุญชอบ บำเพ็ญนรกิจ
รศ. พญ. คุณหญิงโชติมา ปัทมานันท์	นางสาวพิศวง พุทธศิริ
รศ. นพ.สมภพ ลิ้มพงศานุรักษ์	นางลดาวัลย์ รวมเมฆ
คุณหญิงทิพาพร สิตปรีชา	นางสาวสุมล เกษรอนิวัฒนา
นางสายสุนีย์ คงมีผล	นางอุษา ราชปรีชา
นางบรรจง สาตราวุธ	นางสาวนันทิกา จารุสมบัติ
นางอรุณี ชื่นใจ	

ขอขอบคุณที่เอื้อเฟื้อภาพอดีตโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

นายวิบูลย์ ธนูปมัย

หนังสืออ้างอิง

- ๕๐ ปี แพทย์จุฬาลงกรณ์, จุฬาลงกรณ์แพทยานุสรณ์ พ.ศ. ๒๔๙๐ - ๒๕๔๐ ประวัติและวิวัฒนาการ
- ครบรอบ ๗๒ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- ๙๐ ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ก้าวสู่การพัฒนาเพื่อมวลชน พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๔๗
- ๑๐๐ ปี สภากาชาดไทย
- สภากาชาดสยาม
- รายงานประจำปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณะแพทยศาสตร์

จัดทำโดย: โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

๑๘๗๓ ถนนพระรามที่ ๔ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ ๑๐๓๓๐ โทรศัพท์ ๐-๒๒๕๖-๔๐๐๐, ๐-๒๖๔๙-๔๐๐๐
www.chulahospital100years.org, www.chulalongkornhospital.go.th

ออกแบบและจัดพิมพ์โดย: ฝ่าย Amarin Publishing Services บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน)

๓๗๖ ถนนชัยพฤกษ์ เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ ๑๐๑๗๐ โทรศัพท์: ๐-๒๔๒๒-๙๐๐๐ ต่อ ๑๒๐๐, ๑๒๑๓
โทรสาร: ๐-๒๔๒๒-๙๐๙๑ E-mail: aprint@amarin.co.th

