



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

รายงานประจำปีงบประมาณ

๒๕๖๔

ตุลาคม ๒๕๖๓ - กันยายน ๒๕๖๔





โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

วันศุกร์ที่ 22 มกราคม 2564 พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม พระราชทานอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19 แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมี ศ.นพ.สุทธีพงศ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พร้อมด้วย คณะผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล รับพระราชทานเบื้องหน้าพระบรมฉายาลักษณ์ของทั้งสองพระองค์ ณ ห้องประชุม 1210 ชั้น 12 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

คณะกรรมการกองบรรณาธิการจัดทำหนังสือรายงานประจำปี คณะแพทยศาสตร์และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ที่ปรึกษา

คณบดีคณะแพทยศาสตร์และผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
รองคณบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนา
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฝ่ายบริการ

ประธาน

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รองประธาน

รองคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต

หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านภาพลักษณ์องค์กร

กรรมการ

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายบริหาร

ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนา

เลขาธิการกรรมการบริหารคณะแพทยศาสตร์

หัวหน้างานประชาสัมพันธ์และจัดหารายได้

หัวหน้าศูนย์เทคโนโลยีการศึกษาแพทยศาสตร์

ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านบริการ

หัวหน้าฝ่ายเลขานุการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

หัวหน้าฝ่ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

หัวหน้างานเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

นางสาววิไลลักษณ์ อยู่โนธรรม

กรรมการและเลขานุการ

นายชินทร์ เหนียงแจ่ม

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

นายทรงพล ลิ้มรัตน์

นางสาวจุลิสรา แฉ่งใจ

สารจากผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ในปีงบประมาณ 2564 ยังคงเป็นปีที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ และมีผู้ติดเชื้อที่มีอาการรุนแรง ต้องรับการดูแลรักษาเป็นจำนวนมาก ส่งผลกระทบกับทุกโรงพยาบาลไม่เว้นแม้แต่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ของเรา ที่ต้องลดการบริการปกติ ลดการทำหัตถการ ลดจำนวนเตียงรับผู้ป่วย แต่ต้องเพิ่มการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องขยายหอผู้ป่วยเพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้น ซึ่งทำให้เกิดปรากฏการณ์มหัศจรรย์ที่คิดว่า ไม่มีหน่วยงานไหนจะสามารถทำได้รวดเร็วปานนี้ คือ การสร้างหอผู้ป่วย Cohort สำหรับผู้ป่วยโควิด-19 ที่ลานจอดรถแพทยพัฒน์ ให้เป็นโรงพยาบาลสนามขนาดย่อม ที่มีอุปกรณ์เพียบพร้อม เป็นผลงานแห่งความภาคภูมิใจอีกชิ้นหนึ่งของพวกเราชาวโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่เกิดจากความร่วมมือร่วมใจความมุ่งมั่นเสียสละ ความทุ่มเทของพวกเราทั้งร่างกายแรงใจ และพลังศรัทธาของทุกภาคส่วนที่มีต่อการกิจโรงพยาบาล

สำหรับปีงบประมาณ 2564 ยังเป็นช่วงเวลาสำคัญสำหรับผม และคณะผู้บริหารชุดปัจจุบันที่จะหมดวาระการดำรงตำแหน่งในวันที่ 1 ตุลาคม 2564 ตลอดเวลาที่ผ่านมาในการดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่ปี 2558 ผมและคณะผู้บริหาร ได้รับความร่วมมือ กำลังใจ การสนับสนุนจากบุคลากรทุกระดับชั้นของโรงพยาบาล ในการขับเคลื่อนภารกิจของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามพันธกิจ และวิสัยทัศน์ ซึ่งผมจะขอจดจำน้ำใจของพวกเราไว้ตลอดไป และขอขอบพระคุณทุกท่านมา ณ ที่นี้ด้วย ทั้งนี้หวังว่าพวกเราทุกคนจะยังคงมุ่งมั่นปฏิบัติงานอย่างเต็มกำลังความสามารถตามอัตลักษณ์องค์กรเพื่อความก้าวหน้าของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ต่อไป

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

แผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วิสัยทัศน์

เป็นสถาบันต้นแบบทางการแพทย์ที่มีคุณธรรม ด้วยคุณภาพมาตรฐานระดับนานาชาติ

พันธกิจ

1. ให้บริการรักษาพยาบาล พัฒนาคุณภาพ ป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นเลิศด้วยการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและการสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์และการพยาบาล
2. สนับสนุนการค้นคว้าวิจัย ฝึกอบรม และบริการวิชาการที่เป็นแหล่งอ้างอิงได้ในระดับสากล
3. บริหารจัดการองค์กรให้มีความคล่องตัว มีประสิทธิภาพทางการเงิน มีธรรมาภิบาล เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากร

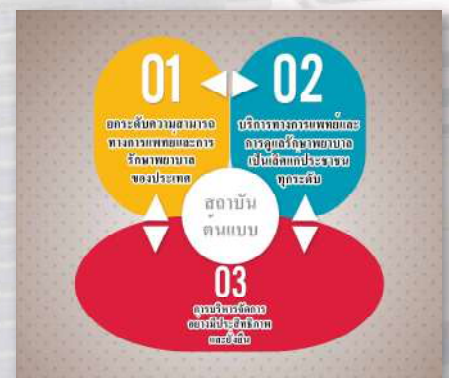
แผนยุทธศาสตร์

การขับเคลื่อนองค์กรให้บรรลุวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ที่กำหนดไว้นั้น ต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรทุกระดับ ให้ช่วยกันดำเนินงานในส่วนที่แต่ละคนรับผิดชอบให้สอดคล้องกับทิศทางที่องค์กรกำหนด ซึ่งการวางยุทธศาสตร์ขององค์กรนั้น มีการประเมินผลการดำเนินการในช่วงที่ผ่านมาเพื่อวิเคราะห์หาจุดเด่นที่องค์กรสามารถทำได้ดีและจุดที่ควรพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงยังคงมุ่งมั่นดำเนินการใน 3 ประเด็นที่สำคัญดังต่อไปนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ 1 : ยกระดับความสามารถทางการแพทย์และการรักษาพยาบาลของประเทศ
ยุทธศาสตร์ที่ 2 : บริการทางการแพทย์และดูแลรักษาพยาบาลเป็นเลิศแก่ประชาชนทุกระดับ
ยุทธศาสตร์ที่ 3 : การบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

คำนิยาม "MEDISCU+"

M	Morality	จริยธรรม
E	Excellence	ความเป็นเลิศ
D	Dignity	ความภาคภูมิใจ
I	Innovation	นวัตกรรมและการเรียนรู้
S	Social Responsibility	ความรับผิดชอบต่อสังคม
C	Continuous Improvement	การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
U	Unity	ความสามัคคี
+	(PLUS) Preparedness for Change	ความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง



อัตลักษณ์ "โรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์คุณธรรม"

ซื่อสัตย์	Honesty
รับผิดชอบต่อ	Responsibility
เอื้ออาทร	Compassion



สารบัญ

สารจากผู้อำนวยการ	3
แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	4
ประวัติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	6
สายการบริหารงานโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	7
รายนามผู้บริหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	8
ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ฝ่ายบริการ	10
ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ฝ่ายสนับสนุนบริการ	22
ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ฝ่ายการแพทย์และวิจัย	39
ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ฝ่ายการคลัง	48
ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ฝ่ายยุทธศาสตร์องค์กร และทรัพยากรบุคคล	53
ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ฝ่ายกายภาพ	59
ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ	64
ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ด้านภาพลักษณ์องค์กร	71
บริการทางสังคมและวาระพิเศษ	76
ผลงานบริการโดยรวมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	80
กิจกรรมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	111
พระมหากษัตริย์คุณ	119
รางวัลและผลงานดีเด่นของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	121



ประวัติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สร้างขึ้นโดยพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระมยุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว พระองค์มีพระประสงค์ที่จะทรงบำเพ็ญพระราชกุศลพร้อมด้วยพระราชภาดาและภคินีสนองพระเดชพระคุณสมเด็จพระบรมชนกนาถ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ด้วยเมื่อครั้งพระพุทธเจ้าหลวงทรงพระชนม์อยู่นั้นได้ทรงพระราชดำริจัดตั้งสภากาชาดซึ่งเรียกกันในเวลานั้นว่าสภาอุณาโลมแดงขึ้นไว้สำหรับการรักษาพยาบาลผู้เจ็บไข้ได้ป่วยตามคติของนานาชาติที่เจริญแล้วแต่การสภากาชาดไทยยังไม่แล้วเสร็จบริบูรณ์ถ้าจะทรงบริจาคทรัพย์สร้างโรงพยาบาลสภากาชาดขึ้นก็จะเป็นพระกุศลอันประกอบด้วยถาวรประโยชน์อันโลมตามพระราชประสงค์ของสมเด็จพระบรมชนกนาถและเป็นเกียรติแก่ราชอาณาจักรเมื่อทรงพระดำริเห็นพ้องกัน บรรดาพระราชโอรสพระธิดาในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวจึงทรงบริจาคทรัพย์ร่วมกันสมทบกับทุนของสภากาชาดสร้างโรงพยาบาลขึ้น และทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้

ขนานนามโรงพยาบาลตามพระปรมาภิไธยสมเด็จพระบรมชนกนาถว่า **“โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์”** เสด็จพระราชดำเนินทรงเปิดโรงพยาบาล เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม พุทธศักราช 2457

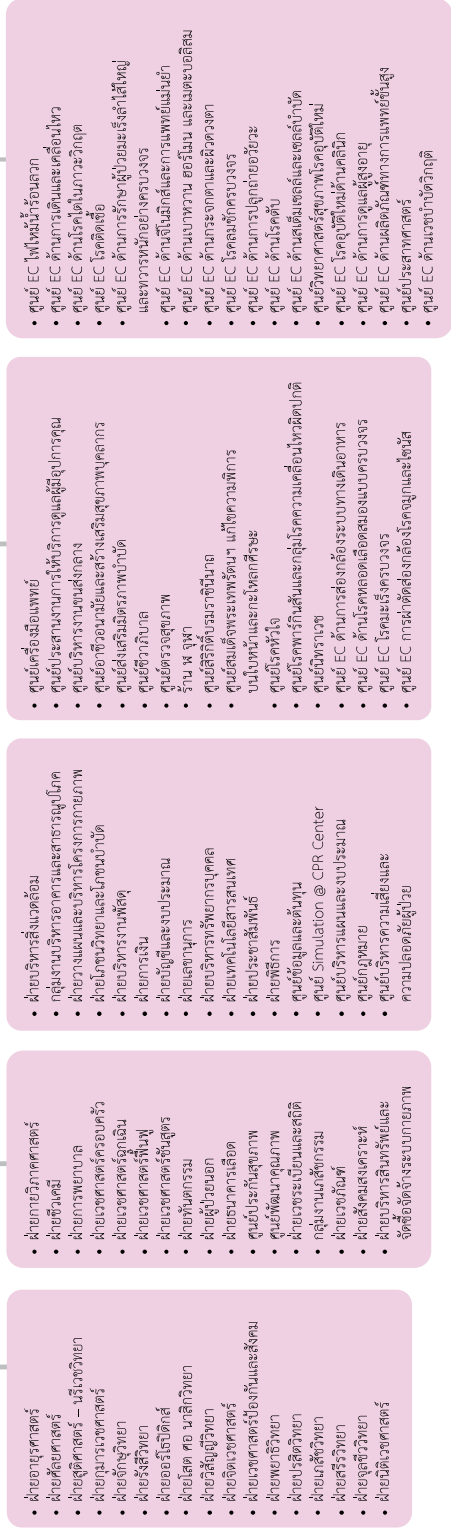
ตามเจ้ความของสภากาชาดเมื่อ 1 พฤษภาคม 2457 ได้กำหนดจุดมุ่งหมายให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโรงพยาบาลที่ดีจริงต้องตามวิทยาศาสตร์แผ่พระเกียรติในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวกับทั้งแพร่เกียรติยศของชาติไทย บริการรักษาพยาบาลช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาล ให้บริการรักษาพยาบาลผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยไข้ทั้งในยามสงครามและยามปกติ โดยยึดมั่นในปณิธานอันแน่วแน่ที่จะให้ความช่วยเหลือผู้บาดเจ็บทั่วไปโดยไม่เลือกชาติ ชั้น วรรณะ ลัทธิ ศาสนา หรือความคิดเห็นทางการเมือง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้ให้บริการทางการแพทย์พยาบาลตลอดจนการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัย รวมทั้งระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการรักษาพยาบาล มีการค้นคว้า วิจัยและพัฒนาการรักษาและพัฒนาบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง ทำให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มีความก้าวหน้าเป็นอย่างมากในด้านการรักษาพยาบาล ทั้งนี้ด้วยการประสานงานกันเป็นอย่างดีระหว่างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นอกจากการรักษาพยาบาลผู้ป่วยแล้ว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ยังเป็นสถานที่ฝึกอบรมนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้านของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเป็นสถาบันฝึกอบรมนักศึกษาพยาบาลของสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย จึงถือได้ว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นศูนย์ของความดีเด่นทางวิชาการในหลายสาขาวิชาของวงการแพทย์ในปัจจุบัน และยังคงมุ่งมั่นที่จะพัฒนางานบริการของโรงพยาบาลต่อไป

สถานที่ตั้ง

เลขที่ 1873 ถนนพระรามที่ 4 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 มีเนื้อที่ 136 ไร่ บนถนนสายสำคัญ คือ ถนนพระรามที่ 4 ถนนอังรีดูนังต์ และถนนราชดำริ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

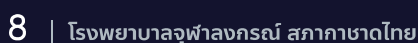




โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
ในช่วงเดือน 1 ตุลาคม 2563 - 30 กันยายน 2564



ศ.บพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ



รายนามผู้บริหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2563 - 30 กันยายน 2564

1. ศ.นพ.สุเทพพงศ์ วัชรสินธุ	พยาบาลจุฬาลงกรณ์	16. รศ.พญ.ภัณฑิลา หลุยวิจิตรโชค	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านจัดซื้อ
2. ศ.นพ.รณเร้ง สีสานุกรม	รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายบริการ	17. นางสาวนิตยา ตีระกมลพร	ที่ปรึกษาผู้อำนวยการด้านการคลัง
3. นางศิริลักษณ์ สิริพุทธวงศ์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านบริการ		รักษาการผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านบัญชีและการเงิน
4. ผศ.นพ.พรเลิศ ฉัตรแก้ว	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านผู้ป่วยวิกฤต	18. ภญ.เพ็ญประภา ตั้งวันเจริญ	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านระบบยาและเวชภัณฑ์
5. รศ.นพ.ม.ล.กรเกียรติ์ สนิทวงศ์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านบริการผู้ป่วยนอก	19. ผศ.(พิเศษ)นพ.ปิยะพันธ์ พฤษภานิช	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านระบบห้องปฏิบัติการ
6. ผศ.นพ.จิตติ สันบุญญ	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านบริการผู้ป่วยใน	20. อนพ.เพชร อธิสานันท์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านสนับสนุนบริการ
7. ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิซิดโชค	รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายยุทธศาสตร์องค์กร และทรัพยากรบุคคล	21. ผศ.นพ.ภวิรัช ดันติวงษ์	รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ
8. รศ.นพ.นิพนธ์ เขมมะเพชร	รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายสนับสนุนบริการ	22. ผศ.นพ.ภาณุวัฒน์ ชุตินวงศ์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
9. ผศ.นพ.จาตุรนต์ ตันติวัฒน์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านระบบรังสีวิทยา	23. ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรย์ทิพย์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านภาพลักษณ์องค์กร
10. รศ.ดร.นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์	รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายการแพทย์และวิจัย	24. ศ.ดร.เสรีชัย โชติพานิช	รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายกายภาพ
11. ศ.นพ.เกื้อเกียรติ์ ประดิษฐ์พรศิลป์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านวิจัยและศูนย์ความเป็นเลิศ	25. นายอัศรพล มิลินทพันธุ์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านกายภาพ
12. ดร.นพ.สรรรวิชัย อัครเรืองชัย	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านพัฒนาคุณภาพ	26. ผศ.(พิเศษ)นพ.มนินธ์ อัครจินตจิตร	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านสิ่งแวดล้อม
13. ศ.ดร.นพ.วีรพันธุ์ โชวิฑูรจิก	รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายการคลัง	27. นางอัญชลี โสคติพันธุ์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านทรัพยากรบุคคล
14. พญ.ศิริพร อธิสกุล	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านการคลัง	28. ผศ.พญ.เลลานี ไพฑูรย์พงษ์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านอาชีวอนามัย
15. อ.พญ.อารยา เจริญอารมณ์วัฒนา	ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านแผนและงบประมาณ	29. นางสาวเฉลาศรี เสี่ยงม	หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

รายนามคณะกรรมการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2563 - 30 กันยายน 2564

1. ศ.ดร.นพ.อภิวัฒน์ มุทิรางกูร	หัวหน้าฝ่ายกายวิภาคศาสตร์ (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค.62 - 30 ก.ค.63)	36. นายอ่ำลภ ศรีอภิรัฐ	หัวหน้าฝ่ายพิธีการ
- ศ.ดร.นพ.สิทธิพร แอทอง	หัวหน้าฝ่ายกายวิภาคศาสตร์ (ตั้งแต่วันที่ 31 ก.ค.63 เป็นต้นไป)	37. นส.ชัชวราภรณ์ วิชัยดิษฐ์	หัวหน้าฝ่ายโภชนาวิทยาและโภชนบำบัด
2. รศ.พญ.สุชาดา ศรีทิพย์วรรณ	หัวหน้าฝ่ายกุมารเวชศาสตร์	38. ภญ.วรรณ อธิวิวัฒน์กุล	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
3. รศ.พญ.วิลาวัลย์ พวงศรีเจริญ	หัวหน้าฝ่ายจักษุวิทยา	39. น.ส.พรรณทิพย์ โรงถาวร	หัวหน้าฝ่ายเลขานุการ
4. รศ.พญ.ศิริลักษณ์ ศุภพิตร	หัวหน้าฝ่ายจิตเวชศาสตร์	40. ภญ.อภิญา วิจิตรเมฆทอง	หัวหน้าฝ่ายเวชภัณฑ์
5. ศ.ดร.พญ.ณัฐวิภา หิรัญกาญจน์	หัวหน้าฝ่ายจุลชีววิทยา	41. น.ส.กัญญา คงคาประเสริฐ	หัวหน้าฝ่ายเวชระเบียนและสถิติ
6. ผศ.นพ.ณัฐ ตันศรีสวัสดิ์	หัวหน้าฝ่ายนิติเวชศาสตร์	42. น.ส.วีรมลล์ จันทรัตน์	หัวหน้าฝ่ายสังคมสงเคราะห์
7. ศ.ดร.นพ.เผด็จ สิริยะเสถียร	หัวหน้าฝ่ายปรสิตวิทยา	43. นายคมกฤช ชูเกียรติมั่น	ผู้จัดการฝ่ายวางแผนและบริหารโครงการกายภาพ
8. รศ.นพ.สมบุญรณ์ ศิลวัฒน์	หัวหน้าฝ่ายพยาธิวิทยา	- นายประสานธู เอื้อสัมฤทธิ์ผล	ผู้จัดการฝ่ายวางแผนและบริหารโครงการกายภาพ (ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ย.64)
9. ผศ.นพ.จาตุรนต์ ตันติวัฒน์	หัวหน้าฝ่ายรังสีวิทยา	44. นายอัศรพล มิลินทพันธุ์	รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานบริหารอาคารและสาธารณูปโภค
10. ศ.นพ.เทวรักษ์ วีระวัฒนกัน	หัวหน้าฝ่ายวิสัญญีวิทยา	45. นางนรรัตน์ ตันสังจา	ผู้จัดการฝ่ายบริหารสินทรัพย์และจัดซื้อจัดจ้างระบบกายภาพ
11. รศ.พญ.พรรณดี วัฒนบุญญเจริญ	หัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูง	46. รศ.นพ.ภุชงค์ จาตุมาระ	หัวหน้าศูนย์สรีรกีฬามหาวิทยาลัย
12. รศ.ดร.นพ.วิฑูรย์ โล่ห์สุนทร	หัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม	47. ศ.นพ.รณเร้ง สีสานุกรม	รักษาการหัวหน้าศูนย์โรคหัวใจ
13. รศ.นพ.วสุวัฒน์ กิตติสมประยูรกุล	หัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู	48. ศ.กิตติคุณ นพ.เจริญ มหาทุมะรัตน์	หัวหน้าศูนย์สมเด็จพะเทพา
14. รศ.นพ.อภิรักษ์ สันติงามกุล	หัวหน้าฝ่ายศัลยศาสตร์	49. ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ	หัวหน้าศูนย์พาร์กินสัน
15. รศ.นพ.วิชัย เต็มรุ่งเรืองเลิศ	หัวหน้าฝ่ายสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา	50. รศ.นพ.บุญชู ศิริจินตกุล	หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านปลูกถ่ายอวัยวะ
16. ศ.นพ.เพิ่มทรัพย์ อธิประดิษฐ์	หัวหน้าฝ่ายโสต คอ นสิกวิทยา	51. ศ.นพ.เกื้อเกียรติ์ ประดิษฐ์พรศิลป์	หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านการดูแลผู้สูงอายุ
17. ศ.นพ.สมศักดิ์ คุปต์นิริศชัยกุล	หัวหน้าฝ่ายออร์โธปิดิกส์	52. ผศ.นพ.โอภาส พุทธเจริญ	หัวหน้าศูนย์โรคอุบัติเหตุด้านคลินิก
18. ศ.นพ.ธีระพงษ์ ตันพิเชียร	หัวหน้าฝ่ายอายุรศาสตร์	53. ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมจุฬา	หัวหน้าศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่
19. รศ.ดร.นพ.นิพนธ์ อนุสรณ อนุสรณ	หัวหน้าภาควิชาเภสัชวิทยา	54. ศ.พญ.นงศรี ชานุมรงค์	หัวหน้าศูนย์ประสาทศาสตร์
20. ศ.นพ.พิสิฐ ตั้งกิจวานิชย์	หัวหน้าภาควิชาชีวเคมี	55. ศ.ดร.พญ.กัญญา ศุภพิตร	หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านจักษุและการแพทย์แม่นยำ
21. ผศ.ดร.นพ.ภาสกร วัฒนธาดา	หัวหน้าภาควิชาสรีรวิทยา	56. ผศ.นพ.พรเลิศ ฉัตรแก้ว	หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านเวชบำบัดวิกฤต
22. น.ส.เฉลาศรี เสี่ยงม	หัวหน้าพยาบาล	57. ศ.นพ.เทวรักษ์ วีระวัฒนกัน	หัวหน้าศูนย์ Simulation & CPR Center
23. น.ส.ภัณฑิรา ชื่นจิตร	หัวหน้าฝ่ายการเงิน	58. นพ.เกรก มณีสวน	รักษาการหัวหน้าศูนย์ชีววิทยา
24. ทพ.ญ.วิภากร พรสินศิริรักษ์	หัวหน้าฝ่ายทันตกรรม	59. ผศ.นพ.ภาณุวัฒน์ ชุตินวงศ์	หัวหน้าศูนย์ประกันสุขภาพ
- ทพ.ฐิรายุ บุญเรือง	หัวหน้าฝ่ายทันตกรรม (ตั้งแต่วันที่ 1 มิ.ย.64 - 31 พ.ค.68)	60. ดร.นพ.สรรรวิชัย อัครเรืองชัย	รักษาการหัวหน้าศูนย์พัฒนาคูณภาพ
25. ผศ.นพ.ภาณุวัฒน์ ชุตินวงศ์	รักษาการหัวหน้าฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ (ตั้งแต่วันที่ 1 พ.ย.62)	61. ดร.สุรรัตน์ งามเกียรติไพศาล	หัวหน้าศูนย์ข้อมูลและต้นทุน
- นายวิฑูรย์ เย็นเจริญ	หัวหน้าฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ (ตั้งแต่วันที่ 16 ส.ค.64 - 15 ส.ค.66)	62. นางธิกรรภัฏ หิงหะชนนท์	หัวหน้าศูนย์บริหารความเสี่ยงและความปลอดภัยผู้ป่วย
26. ศ.ดร.นพ.พลภัทร ไรจน์นครินทร์	รักษาการหัวหน้าฝ่ายธนาคารเลือด	63. น.ส.พิมพ์กมล ศรีสวัสดิ์	หัวหน้าศูนย์ประสานงานการให้บริการดูแลผู้มีอุปการคุณ
27. นางสุนิสา อิศรางกูร ณ อยุธยา	หัวหน้าฝ่ายบริหารงานพัสดุ	64. นางสมพิศ เสี่ยงบุญ	หัวหน้าศูนย์อาชีวอนามัยและสร้างเสริมสุขภาพบุคลากร
28. นายทรงกลด ตั้งกิจวัฒนกุล	หัวหน้าฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคล	65. นางนุชรรัตน์ เครืออารีย์รัตน์	หัวหน้าศูนย์เครื่องมือแพทย์
29. นายรัก สากพิณ	รักษาการหัวหน้าฝ่ายบริหารสิ่งแวดล้อม	66. น.ส.สุนันทา สันวลจันทร์	หัวหน้าศูนย์บริหารแผนและงบประมาณ
30. น.ส.รุ่งทิพย์ จำดิ	ผู้จัดการศูนย์บริหารงานระบบขนส่งกลาง	67. นายไตรสิทธิ อังคะเกียรติชัย	หัวหน้าศูนย์กฎหมาย (ตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค.62 - 30 เม.ย.63)
31. น.ส.ธิดา อภิญาวัตร	หัวหน้าฝ่ายบัญชีและงบประมาณ	- น.ส.อภัยรัตน์ รักนุ้ม	รักษาการหัวหน้าศูนย์กฎหมาย (ตั้งแต่วันที่ 1 พ.ค.63)
32. นายธีรพร ยืนเจริญ	หัวหน้าฝ่ายประชาสัมพันธ์	68. ศ.ดร.พญ.กัญญา ศุภพิตร	รักษาการแทนหัวหน้างานสนับสนุนศูนย์ความเป็นเลิศและงานวิจัย
33. ศ.ดร.นพ.ม.ล.กรเกียรติ์ สนิทวงศ์	รักษาการหัวหน้าฝ่ายผู้ป่วยนอก	69. น.ส.สุรัสวดี สุพรรณพงศ์	ผู้จัดการงานยุทธศาสตร์องค์กร
34. นพ.สุเมธ บุญไชย	หัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ครอบครัว	70. ศ.นพ.รณเร้ง สีสานุกรม	ผู้จัดการคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ
35. รศ.นพ.ครองวงศ์ มุสิกถาวร	หัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ฉุกเฉิน		



ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ฝ่ายบริการ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

1. การยกระดับการให้บริการระบบผู้ป่วยนอก (OPD)

1.1 การย้ายจุดบริการคลินิกและวางแผนการจัด Patient Flow สำหรับพื้นที่ใหม่ ในช่วงปีงบประมาณ 2564 (ตุลาคม 2563-กันยายน 2564)



หน่วยงาน	สถานที่เดิม	สถานที่ใหม่	ช่วงเวลาปิดคลินิก	วันที่เปิดให้บริการ
1. คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟู	ภปร ชั้น 5	ภปร ชั้น 2	21-25 ตุลาคม 2563	26 ตุลาคม 2563
2. EID SWAB CLINIC	-	ธนาคารกรุงเทพ ชั้น 1	ไม่ปิดบริการ	4 มกราคม 2564
3. ABI Clinic	ภปร ชั้น 6	ภปร ชั้น 5	ไม่ปิดบริการ	4 มกราคม 2564
4. คลินิกศัลยกรรมทรวงอกและหัวใจ	ภปร ชั้น 6	ภปร ชั้น 5	ไม่ปิดบริการ	5 มกราคม 2564

หน่วยงาน	สถานที่เดิม	สถานที่ใหม่	ช่วงเวลาปิดคลินิก	วันที่เปิดให้บริการ
5. คลินิกศัลยกรรมหลอดเลือด	ภปร ชั้น 6	ภปร ชั้น 5	ไม่ปิดบริการ	6 มกราคม 2564
6. อัลตราซาวด์หลอดเลือด	ภปร ชั้น 6	ภปร ชั้น 5	ไม่ปิดบริการ	8 มกราคม 2564
7. คลินิกนรีเวชกรรม	ภปร ชั้น 15	ภปร ชั้น 7	30 สิงหาคม - 3 กันยายน 2564	17 สิงหาคม 2563

1.2 การพิจารณาโครงการเพิ่มศักยภาพ เปิดบริการใหม่ และขยายบริการ จำนวน 7 โครงการ ดังนี้

- 1) โครงการ Cath Clinic อาคาร ภปร ชั้น 12
- 2) โครงการ Happy Sunny Day
- 3) โครงการให้บริการตรวจโรคระบบทางเดินอาหาร และตับแบบครบวงจร
- 4) โครงการจัดตั้งศูนย์ปรึกษาปัญหาสุรา
- 5) โครงการปรับปรุงฝ่ายทันตกรรม
- 6) ขยายบริการกรออบัตรากำลังเพิ่มและขอบรรจุบุคลากรประจำ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการส่องกล้องทางเดินอาหาร
- 7) โครงการเปิดบริการหอผู้ป่วยใน จิตเวชเด็กและวัยรุ่น อาคารปัญญมราชนิ

1.3 พิจารณาคำของบประมาณเครื่องมือแพทย์ ประเภทเครื่องมือแพทย์เพิ่มเติม (งานบริการ) และรวบรวมข้อมูลนำเสนอผู้บริหารเพื่อพิจารณา ดังนี้

คำขอประมาณประจำปี 2565 จาก 26 หน่วยงาน จำนวน 2,065 รายการ

ประเภทคำขอประมาณ	จำนวนหน่วยงาน	จำนวนรายการ
1. วัสดุคงคลัง	1	1
2. วัสดุวิทยาศาสตร์	13	1,649
3. เครื่องมือแพทย์ทดแทน	12	104
4. เครื่องมือแพทย์เพิ่มเติม	17	226
5. โครงการ	16	85
รวมทั้งหมด		2,065

คำขอประมาณประจำปี 2566 จาก 1 หน่วยงาน จำนวน 6 รายการ

ประเภทคำขอประมาณ	จำนวนหน่วยงาน	จำนวนรายการ
1. เครื่องมือแพทย์ทดแทน	1	1
2. เครื่องมือแพทย์เพิ่มเติม	1	5
รวมทั้งหมด		6

1.4 คณะทำงานพัฒนาบริการ

จากยุทธศาสตร์ ด้านบริการของผู้บริหาร กำหนดให้สร้างระบบบริหารจัดการ เพื่อปรับปรุงและพัฒนาบริการอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านรูปแบบการประชุมคณะทำงานพัฒนาบริการ ซึ่งเป็นบุคลากรหลักจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง กับงานบริการผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอทุก 3-4 สัปดาห์ มีการติดตามผลการพัฒนาบริการ วิเคราะห์ปัญหา และวางแผนแนวทางแก้ไขปรับปรุง เพื่อนำเสนอให้ที่ประชุมของผู้บริหารโรงพยาบาลตัดสินใจและติดตามอย่างเป็นระบบต่อไป ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ 2563 มีการประชุมคณะทำงานพัฒนาบริการ รวมจำนวน 2 ครั้ง

1.5 HIS Steering

การปรับปรุงและพัฒนาาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ให้สอดคล้องกับการบริการของโรงพยาบาล ผ่านรูปแบบการประชุม HIS Steering ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมเป็นผู้บริหารโรงพยาบาลร่วมกับบุคลากรหลักจากหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง อย่างสม่ำเสมอทุก 3-4 สัปดาห์ มีการติดตามผลการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ วิเคราะห์ปัญหา และวางแผนแนวทางแก้ไขปรับปรุง เพื่อนำเสนอให้ที่ประชุมของผู้บริหารโรงพยาบาลตัดสินใจและติดตามอย่างเป็นระบบต่อไป ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ 2564 มีการประชุม HIS Steering รวมจำนวน 3 ครั้ง

1.6 การจัดทีมงานผู้ป่วยสัมพันธ์เชิงรุก

ทีมงานผู้ป่วยสัมพันธ์เชิงรุกโดยเจ้าหน้าที่งานเวชระเบียนผู้ป่วยนอก ให้บริการแบบเชิงรุกในการดูแลผู้รับบริการที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ อาทิ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ผู้ป่วยรถนั่ง-รถนอน อำนวยความสะดวกผู้รับบริการในระบบ เช่น บริหารจัดการ patient flow ประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ ในรายที่ซับซ้อน ให้ความช่วยเหลือและประสานงานแก้ปัญหาอย่างทันท่วงทีเพื่อลดการร้องเรียน อีกทั้งยังสนับสนุนฝ่ายประชาสัมพันธ์ในการให้คำแนะนำ และตอบข้อซักถามเบื้องต้นกับผู้รับบริการด้วย



ภาพที่ 1-2 เจ้าหน้าที่ผู้ป่วยสัมพันธ์เชิงรุกให้คำแนะนำผู้ป่วย

1.7 การใช้บัตรประจำตัวประชาชน แทนบัตรประจำตัวผู้ป่วยของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีนโยบายให้ผู้รับบริการใช้บัตรประจำตัวประชาชน แทนบัตรประจำตัวผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในการแสดงตัวตนเข้ารับบริการตรวจรักษา เพื่อป้องกันปัญหาความผิดพลาดในการให้บริการ และเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการเข้ารับบริการ



ภาพที่ 3 ประกาศโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2. การปรับระบบบริการในช่วงสถานการณ์ COVID-19

2.1 การติดตั้งเครื่อง Smart Screening

การให้บริการผู้ป่วยตามนโยบาย new normal ลดความแออัด และมีระยะ social distance ด้วยระบบ Smart Easy OPD การทำงานของเครื่อง Smart Screening

จะวัดความดัน, ชั่งน้ำหนัก, วัดส่วนสูง รวมถึงวัดอุณหภูมิแบบอัตโนมัติ โดยใช้บัตรประชาชนของผู้ป่วยเสียบบัตรที่เครื่องขณะใช้งาน หรือสแกนบาร์โค้ดจากใบนัด หรือกอดเลขที่หน้าจอ ซึ่งข้อมูลสามารถเชื่อมโยงเข้าระบบ HIS ของโรงพยาบาลได้ทันที



ภาพที่ 4 เครื่อง Smart Screening ณ คลินิกบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 อาคารภูมิสิริฯ ชั้น 13



ภาพที่ 5-6 เครื่อง Smart Screening ณ คลินิกโลหิตวิทยา อาคารภูมิสิริฯ ชั้น 1 โซน C

2.2 การเปิดจุดบริการ EID Swab Clinic เพื่อตรวจหาเชื้อไวรัสโควิด-19 ในผู้ป่วยที่เตรียมผ่าตัดและทำหัตถการ

จากการประชุมคณะทำงานร่วมวางแผนทางปฏิบัติการเตรียมผ่าตัดผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในสถานการณ์การระบาดของเชื้อโควิด-19 ซึ่งเป็นสถานการณ์ฉุกเฉินของประเทศและอาจทวีความรุนแรงมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยโรคอื่นซึ่งฉุกเฉิน เร่งด่วน อาการหนัก และโรคที่มีโอกาสลุกลามซึ่งต้องได้รับการผ่าตัด จึงจัดบริการคลินิกตรวจหาไวรัส (SWAB) ก่อนผ่าตัด ณ อาคารธนาคารกรุงเทพ ชั้น 1 เพื่อบริการผ่าตัดผู้ป่วยในกรณีที่เวลาไม่พอต่อการรักษา ป้องกันการแพร่เชื้อในห้องผ่าตัด ป้องกันอันตรายจากการทำงานของบุคลากร และการใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดอย่างคุ้มค่า โดยเริ่มให้บริการเมื่อวันจันทร์ ที่ 4 มกราคม 2564



ภาพที่ 7-8 EID Swab Clinic

2.3 จุดคัดแยกผู้ป่วยที่มีอาการทางเดินหายใจหรือมาจากพื้นที่เสี่ยง

ในสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ผู้ป่วยที่มีอาการทางเดินหายใจหรือมาจากพื้นที่เสี่ยง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและลดการแพร่ระบาดของโรค จึงมีความจำเป็นต้องแยกผู้ป่วยเหล่านี้ให้รอคอยบริเวณที่คลินิกแต่ละชั้นตรวจจัดเตรียมไว้ และประสานแพทย์เจ้าของไข้ว่าจะตรวจผู้ป่วยหรือทำการเลื่อนนัด หากแพทย์



ภาพที่ 9 จุดคัดแยกผู้ป่วย
ภปร ชั้น 6



ภาพที่ 10 จุดคัดแยกผู้ป่วย
ส.อ. ชั้น 1



ภาพที่ 11 ห้องตรวจแยกผู้ป่วย ภปร ชั้น 6



ภาพที่ 12 ห้องตรวจแยกผู้ป่วย ภปร ชั้น 9

จะตรวจผู้ป่วยให้ใช้ห้องตรวจแยก

2.4 การส่งยาทางร้านสะดวกซื้อ 7-eleven

เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยในสถานการณ์การระบาดโควิด-19 ด้วยการยกระดับการบริการให้ผู้ป่วยสามารถเลือกรับยาที่ร้านสะดวกซื้อ 7-eleven ได้ และเลือกสาขาที่จะไปรับยา โดยชำระเงินผ่าน Chula Care Application สามารถลดจำนวนผู้ป่วยที่มารอชำระเงินค่ายาที่การเงินและรอรับยาที่ห้องยา ทำให้สามารถจัดให้มี social distancing ตามวิถี new normal ได้ ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและลดการแพร่ระบาดของโรค และในสถานการณ์ปกติสามารถลดระยะเวลาการรอคอย ลด



total service time เพิ่มความพึงพอใจให้กับผู้ป่วย

2.5 คลินิกบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

ด้วยประเทศไทยได้มีการเตรียมความพร้อมในการ

จัดหาวัคซีนโควิด-19 เพื่อให้ประชาชนได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคที่มีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันการเกิดโรคหรือการเกิดโรคที่รุนแรง โดยกรมควบคุมโรค จะเป็นผู้จัดสรรและกระจายวัคซีนตามแผนการจัดสรรวัคซีนที่ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 (ศบค.) พิจารณาเห็นชอบแล้ว ทั้งนี้ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้เปิดคลินิกบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน 2564 ณ อาคารภูมิสิริฯ ชั้น 13 และให้บริการนอกสถานที่ ณ ห้องโถง ชั้น 5 ศูนย์การค้าสยามมิตราทาวน์ และ Central World Live ชั้น 8 ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเวิลด์ มีสถิติให้บริการฉีดวัคซีน ในปีงบประมาณ 2564 จำนวนทั้งสิ้น



ภาพที่ 14-15 คลินิกบริการวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ณ อาคารภูมิสิริฯ ชั้น 13

306,834 โดส

3. การเตรียมความพร้อมด้านการบริการ สำหรับอาคารผู้ป่วยนอกส่วนต่อขยาย (Extended OPD)

การก่อสร้างอาคารผู้ป่วยนอกส่วนต่อขยาย (Extended OPD) เพื่อยกระดับมาตรฐานพื้นที่ของการให้บริการผู้ป่วยนอกให้ได้ตามมาตรฐานความปลอดภัยของอาคาร

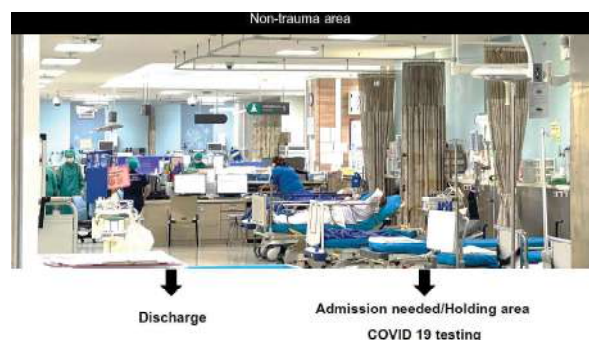
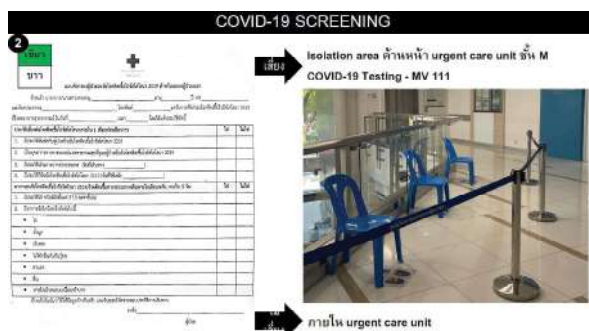
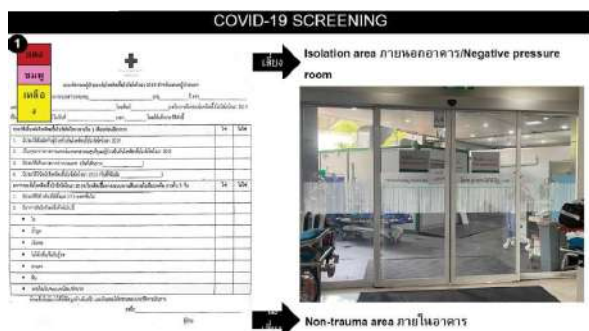
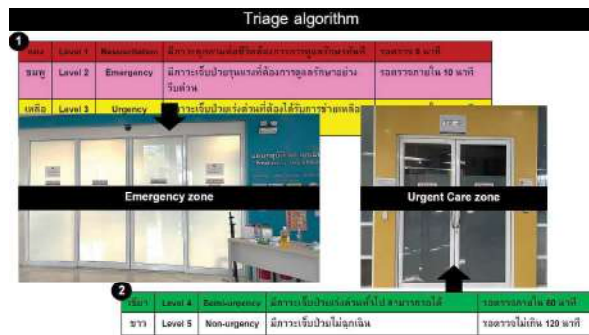
มาตรฐานการให้บริการ และมาตรฐานการคัดกรองผู้ป่วยโรคติดต่อไม่ให้เข้าไปแพร่เชื้อโรคในอาคารโดยเชื่อมโยงการให้บริการผู้ป่วยนอกกับอาคารผู้ป่วยนอกเดิม (อาคาร 13) ตามแผนการดำเนินงานการก่อสร้างจะแล้วเสร็จภายในปี 2566 ขณะนี้อยู่ในช่วงกลางของระยะเวลาการดำเนินแล้ว ในปีงบประมาณ 2564 ฝ่ายบริการได้วางแผนเตรียมความพร้อมด้านระบบบริการผ่านการประชุมร่วมกับหน่วยงานต่างๆ อาทิ ฝ่ายการเงิน ฝ่ายสวัสดิการสังคม ฝ่ายบริหารงานระบบขนส่งกลาง ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ ฝ่ายการพยาบาล และผู้เกี่ยวข้องกับการเปิดบริการศูนย์การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-Learning Center) อีกทั้งรวบรวมความต้องการสนับสนุนวัสดุ, ครุภัณฑ์, และเครื่องมือแพทย์ จากฝ่ายต่างๆ เพื่อวางแผนของงบประมาณประจำปีต่อไป

ระบบบริการต้นวิกฤตและฉุกเฉิน

1. การให้บริการผู้ป่วยฉุกเฉินครบวงจร

ห้องฉุกเฉิน รพ.จุฬาลงกรณ์ ประกอบด้วยห้องฉุกเฉินตึกภูมิสิริฯ ชั้น 1 และมีคลินิกผู้ป่วยเร่งด่วน (Urgent care clinic) หอผู้ป่วยสังเกตอาการ (ER observe ward) และศูนย์ประสานส่งต่อผู้ป่วย ชั้น M ระบบการทำงานในห้องฉุกเฉินแบ่งเป็นโซน ได้แก่โซนผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต (zone resuscitation) โซนผู้ป่วยอุบัติเหตุ (zone trauma) และผู้ป่วยฉุกเฉินอื่นๆ (zone nontrauma) ทั้งหมดมีห้องตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ห้องการตรวจฉุกเฉินโรคเฉพาะทาง สามารถตรวจรักษาคนไข้ฉุกเฉินได้ในเวลารวดเร็ว ครบวงจร

สำหรับสถานการณ์ที่มีผู้ป่วยมีประวัติหรืออาการเสี่ยง COVID-19 ผู้ป่วยวัณโรค หรือโรคระบาดใหม่อื่นๆ ทางห้องฉุกเฉินมีห้องความดันลบ 3 ห้อง ปรับปรุงห้องแยก เพื่อควบคุมโรค และเพิ่มห้องความดันลบที่เป็นโมดูลแยกนอกตึก รวมเป็นห้องแยกเพื่อควบคุมโรค 7 ห้อง ทั้งหมดจัดทำหัตถการและตู้พ่นยาสำหรับผู้ป่วยที่ทำหัตถการเสี่ยงเชื้อฟุ้งกระจาย และมีการฝึกซ้อมแนวทางการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินที่ยังไม่ทราบผลตรวจแน่ชัดได้รับการดูแลรักษาอย่างเต็มที่ มีมาตรฐานความปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วยอื่น และบุคลากร โดยมีการปรับ flow การดูแลผู้ป่วยดังนี้



ภายใต้ระบบการดูแลที่ปลอดภัยได้มาตรฐาน ให้การรักษาเร่งด่วนตามความรุนแรง (Emergency Severity Index) โดยผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (ESI 1) ได้พบแพทย์ในเวลา 10 นาที ผู้ป่วยฉุกเฉิน (ESI 2) ได้พบแพทย์ในเวลาไม่เกิน 10 นาที ส่วนผู้ป่วยเร่งด่วนถึงผู้ป่วยที่รอได้ (ESI 3,4,5) ได้พบแพทย์ในเวลา 30 นาที, 60 นาที และ 120 นาที ตามลำดับ โดยผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ผู้ป่วยฉุกเฉิน ได้พบแพทย์ในเวลาที่กำหนด เกือบทั้งหมด ผู้ป่วย ESI 3-5 ได้พบแพทย์ในเวลาที่กำหนดเฉลี่ย 86.59% ในการดูแลผู้ป่วยมีระบบการจัดคิวด้วยระบบสนับสนุนจากห้อง lab, x-ray เกล็ดเลือด และการเงิน โดยผู้ป่วย 67.4% ได้รับการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาเรียบร้อยใน 3 ชั่วโมง ผู้ป่วยฉุกเฉิน (ยกเว้นกลุ่มผู้ป่วยที่ Consult Specialty และ Holding Area) ได้รับการดูแลและได้ Disposition ไม่เกิน 4 ชั่วโมง 78% ส่วนผู้ป่วยซับซ้อนที่ต้องการส่งปรึกษาแพทย์เฉพาะทาง มีการส่งตรวจพิเศษเพิ่มเติม และเริ่มให้การรักษาเฉพาะ โดยที่ส่วนนี้ใช้เวลาส่วนใหญ่ไม่เกิน 8 ชั่วโมง ในการนี้ฝ่ายเวชศาสตร์ฉุกเฉินได้ประสานกับทุกฝ่ายจัดทำคู่มือการขอคำปรึกษา



สำหรับผู้ป่วยที่ค้างรอในห้องฉุกเฉิน มักเป็นผู้ป่วยที่มีอาการความรุนแรงน้อยหรือปานกลาง ซึ่งมีโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมหลายโรค หรือมีปัญหาทางจิตใจ ครอบครัวหรือสังคมที่ซับซ้อน ทุกฝ่ายที่ร่วมดูแลได้จัดตั้งทีมสหสาขาวิชาชีพ จากฝ่ายอายุรศาสตร์ ฝ่ายจิตเวชศาสตร์ หน่วยประสาทวิทยา ฝ่ายการพยาบาล ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ และศูนย์ชีวภาพ เพื่อให้การดูแลที่ครอบคลุม มีแนวทางป้องกันการเป็นซ้ำ มีการประสานเพียงภายในผ่านทางระบบ dashboard และมีทำแผนผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน (ER congestion surge protocol) โดยผู้ป่วยที่มาห้องฉุกเฉินได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในภายใน 24 ชั่วโมง เฉลี่ย 85.16% โดยมีการประเมินความพึงพอใจผู้รับบริการ ในปี 2564

มีแนวโน้มลดลงจาก 92.7% เป็น 84.5% เนื่องจาก สถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19 มีผู้มาใช้บริการจำนวนมาก ประกอบกับการจำกัดการเยี่ยมตามมาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

2. พัฒนาการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล (Prehospital care)

การดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาล (Prehospital care) ดำเนินการโดยศูนย์กู้ชีพ (Emergency Medical Service- EMS) ประกอบด้วยทีมกู้ชีพขั้นสูง พร้อมรถพยาบาลที่มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตที่ครบถ้วนทันสมัยในรูปแบบ mobile ICU มีศูนย์รับแจ้งเหตุ (dispatch center) ตลอด 24 ชั่วโมงสำหรับภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แจ้งเบอร์ภายในโทร. 4666 และสำหรับพื้นที่ภายนอกโรงพยาบาลทำงานประสานศูนย์เอราวัณ 1669 รวมทั้งศูนย์วิทยุ “ประชาชนาถ” ที่ความถี่ 169.5875

การทำงานรับดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและผู้ป่วยวิกฤต เช่นภาวะหัวใจหยุดเต้น ในพื้นที่ศูนย์กลางธุรกิจและพื้นที่สำคัญ 3 ตารางกิโลเมตรรอบโรงพยาบาล รวมทั้งการสนับสนุนระบบ CPR ภายในโรงพยาบาลให้ผู้ป่วยเข้าถึงห้องฉุกเฉินและการดูแลต่อเนื่องหลังการฟื้นคืนชีพให้เร็วที่สุด เช่น การนำเข้า fast tract MI, stroke โดยมีเป้าหมายการออกโรงพยาบาลกรณีผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินไปถึงจุดเกิดเหตุได้ภายใน 8 นาที

ทีมศูนย์กู้ชีพยังมีบทบาทสำคัญในเหตุสาธารณภัย การอพยพผู้ป่วยในเหตุการณ์วิกฤตทั้งภายในและระหว่างโรงพยาบาล การเป็นส่วนหนึ่งของทีมดูแลทางการแพทย์ประจำศูนย์ฉีดวัคซีน การทำแผนฉุกเฉินในผู้ป่วยความเสี่ยงสูงเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน การรับส่งต่อผู้ป่วยครอบครัวเจ้าหน้าที่ ผู้มีอุปการคุณ รวมถึงผู้ป่วยวิกฤต COVID-19 ทั้งการเคลื่อนย้ายทางรถยนต์หรือทางอากาศยาน และการลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศขั้นสูง โดยได้ร่วมกับ royal Thai air force รับผู้ป่วย COVID -19 จากประเทศอินเดียมารับการรักษาต่อที่ รพ.จุฬา นอกจากนี้ยังเป็นส่วนหนึ่งของทีมถวายความปลอดภัยของพระบรมวงศานุวงศ์เมื่อมีการเสด็จตามหมายกำหนดการ เป็นต้น

ศูนย์กู้ชีพยังเป็นแหล่งอ้างอิงทางวิชาการ โดยเป็นสถาบันฝึกอบรมหลักสูตรเวชกิจฉุกเฉิน ให้บริการวิชาการฝึกอบรม Basic life support ควบคู่ไปกับการวางระบบสนับสนุนการใช้เครื่อง AED จากโครงการวิ่งกระตุกหัวใจที่กระจายไปทั่วประเทศ มีการทำวิจัย และเตรียมการจัดหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาสำหรับนักปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์

3. การพัฒนาระบบ CPR

โรงพยาบาลมีนโยบายให้บุคลากรทุกระดับต้องสามารถทำหัตถการเพื่อช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นรวมถึงการรักษาโดยการช็อคด้วยไฟฟ้าได้ภายใน 5 นาที ก่อนการมาถึงของทีมช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง ทั้งนี้ได้มีการดำเนินการดังนี้

- 1) ฝึกอบรมบุคลากรโดยศูนย์ฝึกอบรมการกู้ชีพเสมือนจริง ที่ตึก สธ. ชั้น 16 ร่วมกับฝ่ายต่างๆ โดยทางฝ่ายทรัพยากรบุคคลกำลังจัดทำโปรแกรม เพื่อติดตามการฝึกอบรมในภาพรวมของโรงพยาบาล
- 2) มีระบบกลางในการประสานงาน โดยศูนย์โทรศัพท์ (โทร 155 หรือ 02-2565155) ฝ่ายบริหารงานอาคารพิเศษ ฝ่ายรักษาความปลอดภัย ดำเนินการประกาศ จัดระบบลิฟต์ด่วน เตรียมพื้นที่ และนำทางสู่จุดเกิดเหตุ
- 3) จัดหาและกระจายเครื่อง AED/defibrillator ให้ทั่วถึงตามบริบทของพื้นที่
- 4) ประสานความช่วยเหลือจากทีม Advanced life support ได้แก่ ทีมแพทย์อายุรศาสตร์ ทีมวิสัญญี ทีมศูนย์กู้ชีพ ตามบริบทผู้ป่วยและเขตพื้นที่
- 5) ประสานฝ่ายต่างๆ เพื่อพัฒนา post-resuscitation care ได้แก่ การดูแลแรงดันในผู้ที่มีปัญหาเส้นเลือดหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน และการควบคุมอุณหภูมิภายในหอผู้ป่วยวิกฤต
- 6) จัดซ้อมแผน CPR ก่อนการเปิดบริการในพื้นที่ใหม่ รวมถึงการฝึกซ้อมเสมือนจริงในพื้นที่ต่างๆ
- 7) จัดตั้งกรรมการบูรณาการข้อมูลการทำ CPR ของทั้งโรงพยาบาล ทั้งในส่วนผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยห้องฉุกเฉิน และผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัด
- 8) ประสานข้อมูลกับทีมการดูแลผู้ป่วยก่อนวิกฤตและฝ่ายต่างๆ เพื่อทำการรวบรวม วิเคราะห์ และพัฒนามาตรการป้องกันที่เป็นระบบ

	2018	2019	2020	2021
CPR (ครั้ง/1000 admission)	4.49	5.62	4.75	5.33
ROSC (%)	58	66.3	78.57	76
Code CPR และได้รับการทำ ATLS ภายใน 5 นาที	NA	248/270 91.85%	187/210 89.05%	191/200 95.50%

ในปี พ.ศ. 2563 มีผู้ป่วยเกิดภาวะ cardiac arrest ลดลงจากปี พ.ศ. 2562 จาก 5.62 เหลือ 4.75 ครั้ง ต่อ 1000 admission แต่ พ.ศ. 2564 มีภาวะ cardiac arrest เพิ่มขึ้นเป็น 5.33 (ค่าเฉลี่ยของประเทศไทย 5.98 ครั้ง ต่อ 1000 admission) โดยอัตราผู้ป่วยที่ Code CPR ได้รับการทำ ACLS ภายใน 5 นาที มากกว่า 90% และ ROSC rate มีแนวโน้มสูงขึ้น

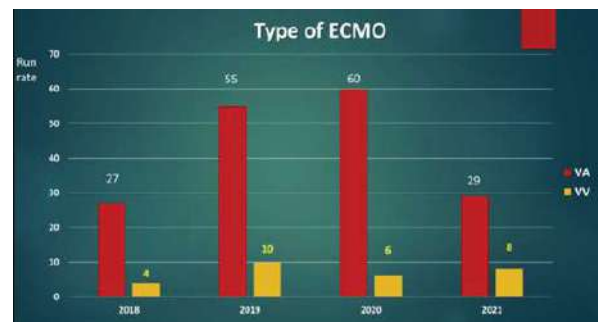
แผนพัฒนาต่อเนื่อง

1. มีการสำรวจพื้นที่ในโรงพยาบาล และการวางแผนแนวทางการช่วยเหลือ รวมถึงการซ้อมแผนกู้ชีพ ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง
2. วิเคราะห์เหตุการณ์ และหาแนวทางการแก้ไข โดยมีการทำ Debrief ต่อ CPR event ที่ไม่ได้เป็นไปตามเป้าหมายอย่างสม่ำเสมอ และวิเคราะห์สาเหตุ RCA เพื่อพัฒนา CPR Flow และลด response time ให้ได้อย่างต่อเนื่อง
3. จัดเตรียมความพร้อมใช้ของเครื่องมือทางการแพทย์ และยากู้ชีพที่สำคัญจำเป็นให้มีความเหมาะสมในแต่ละพื้นที่ และมีความพร้อมใช้
4. พัฒนาหลักสูตรการกู้ชีพ และทบทวนตามระยะเวลาที่กำหนด

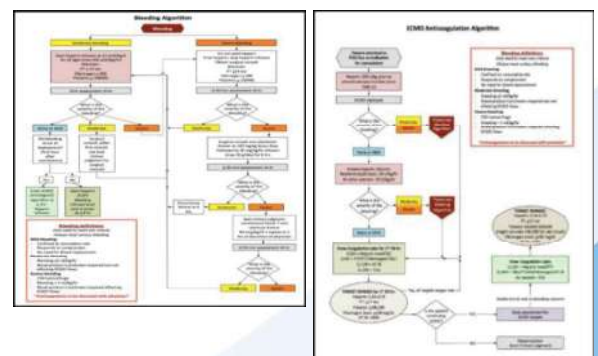
4. การดูแลผู้ป่วยที่ต้องการใช้เครื่อง ECMO

เพื่อให้ผู้ป่วยทุกคน รวมถึงผู้ป่วยยากไร้เข้าถึงมาตรฐานการรักษาขั้นสูง เพื่อช่วยชีวิตในภาวะวิกฤตฉุกเฉิน โรงพยาบาลสนับสนุนงบประมาณ เครื่องมือและเวชภัณฑ์ และจัดตั้งคณะกรรมการการใช้เครื่องพยุงปอดและหัวใจ (ECMO) เพื่อประสานการทำงานของทีมสหวิชาชีพตั้งแต่ปี พ.ศ. 2558 มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วย พัฒนาบุคลากรติดตามและประเมินผลการดูแล รวมผู้ป่วยกว่า 180 ราย โดยในปี 2563 ให้การดูแลผู้ป่วย on ECMO รวม 62 ราย แบ่งเป็น VA-ECMO จำนวน 57 ราย คิดเป็น 92% และ VV-ECMO จำนวน 5 ราย คิดเป็น 8% โดยมีผู้ป่วยรอดชีวิตจำนวน 34 ราย คิดเป็น 55% โดยมีการคัดเลือกผู้ป่วยที่

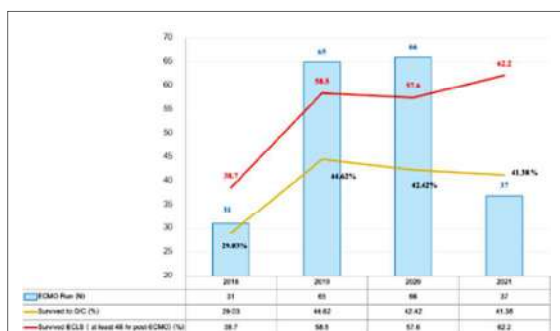
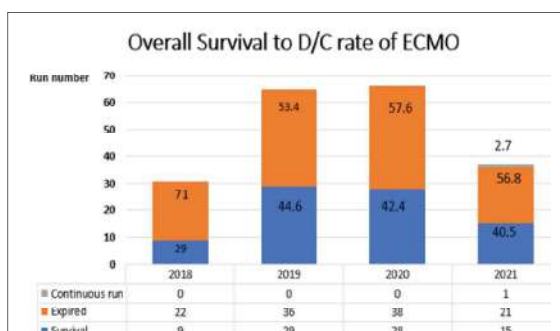
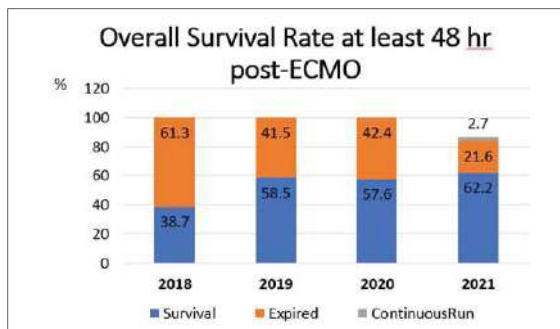
เหมาะสม มีการประสานการดูแลระหว่างอายุรแพทย์โรคหัวใจ ทีมศัลยกรรมทรวงอกและหัวใจ ทีมเวชบำบัดวิกฤต และทีมเวชศาสตร์ฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพและครบวงจร และเชื่อมโยงการดูแล ได้แก่ intervention bronchoscopy, การผ่าตัด การทำ transplantation, การใส่ mechanical circulatory support จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการทำ ECMO ตามข้อบ่งชี้เพิ่มมากขึ้นในช่วงปี 2561-2563 แต่ในช่วงปี 64 มีการทำลดลงจากผลกระทบการระบาด COVID-19



โดยพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยชีวิตขั้นสูงด้วยเครื่อง ECMO และจัดเตรียมความพร้อมใช้ของอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ขั้นสูง จัดทำ ECMO protocol และแนวทางการแก้ปัญหาผู้ป่วย ECMO ในปี 2564



โดยการพัฒนาแนวทางการดูแลเพื่อเพิ่มอัตราการรอดชีวิตจากการใช้เครื่อง ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน และรอดชีวิตออกจากโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น รวมถึงการทำ E-CPR โดยมีอัตราการรอดชีวิตจากการทำ ECMO ที่ 48 ชม. และอัตราการจำหน่ายออกจาก รพ. มีแนวโน้มดีขึ้นดังแสดง



และพบว่าอัตราการรอดชีวิตผู้ป่วย ECMO อยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจเมื่อเทียบกับรพ.อื่นๆในประเทศไทย ดังตารางแสดง

Resources	Survived ECLS
KCMH [Jan 2018-Dec 2021]	14/28 = 50%
ELSO Report [Jan.2020]	16,971/24,395 = 69%
Siriraj Hospital [Jan 2010-Dec 2018]	10/30 = 33.3%
Songklanagarind Hospital, [Jan 2014-Aug 2018]	6/19 = 31.6%

แผนพัฒนาต่อเนื่อง

1. จัด Course อบรมแพทย์และพยาบาลวิกฤตให้สามารถดูแลผู้ป่วย ECMO ได้โดยมีทั้ง Basic และ Advance course โดยมีการอบรมอย่างต่อเนื่อง
2. มีการ Debrief ทบทวน และวิเคราะห์สาเหตุ RCA หากมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นจากการทำ ECMO

5. ระบบการดูแลผู้ป่วยก่อนวิกฤต (rapid response system)

โรงพยาบาล มีนโยบายเพื่อสร้างความปลอดภัยและเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยก่อนเกิดภาวะวิกฤตและเกิดหัวใจหยุดเต้น โดยมีระบบการดูแลผู้ป่วยก่อนวิกฤตที่เน้นการเฝ้าระวังและตอบสนองอย่างรวดเร็วต่อผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลงขณะอยู่ในโรงพยาบาล โดยมีการกำหนด Early warning score และ Clinical warning sign ในการประเมินระดับความรุนแรงของอาการ ที่ใช้บ่งบอกความเร่งด่วนและการตอบสนองร่วมกันระหว่างพยาบาลและแพทย์ฝ่ายต่างๆ และให้มีการติดตามอาการอย่างเหมาะสม โดยมีเป้าหมายเพื่อลดการเกิดภาวะหัวใจหยุดเต้นโดยไม่คาดหมาย ลดการใส่ท่อช่วยหายใจที่ห่อผู้ป่วย ลดการเข้าไอซียู และลดการตายในโรงพยาบาล

ที่ผ่านมาตั้งแต่ พ.ศ. 2561 -2564 มีหอผู้ป่วยนำร่องระบบ 26 หอผู้ป่วย (41%) รวมทั้งร่วมพัฒนาระบบการกู้ชีพในโรงพยาบาล และการพัฒนาระบบการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยภายหลังพ้นจากภาวะวิกฤตออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งสามารถลดอัตราการกลับเข้ารักษาซ้ำในหอผู้ป่วยวิกฤตใน 48 ชั่วโมงแรกหลังย้ายออก และลดอัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลได้มากกว่า ร้อยละ 20

Incidence adverse event	2018	2019	2020	2021
CPR (ต่อ 1000 admission)	4.49	2.88	1.93	3.59
ROSC (%)	58	55.77	64.86	62
Unplan ICU admission (ต่อ 1000 admission)	31.55	16.94	14.91	17.83
New case on ET tube with ventilator (ต่อ 1000 admission)	39.46	20.85	15.8	20.99

ในปี พ.ศ. 2562 และ 2563 อุบัติการณ์การเกิดเหตุไม่พึงประสงค์ในหอผู้ป่วยนำร่องมีแนวโน้มตัวเลขที่ลดลง โดยการทำ CPR ลดจาก 2.88 เหลือ 1.93 ครั้ง ต่อ 1000 admission ตามลำดับ แต่พ.ศ. 2564 มีการทำ CPR เพิ่มขึ้นเป็น 3.59 เนื่องมาจากการระบาดของโควิด 19 ทำให้ ICU bed ลดลง ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน รพ. มีอาการรุนแรงมากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่มีข้อบ่งชี้ในการเข้า ICU ไม่สามารถเข้า ICU ได้

การใส่ท่อช่วยหายใจในหอผู้ป่วยลดลงจาก พ.ศ. 2561 39.46 เหลือ 20.85 ในปี พ.ศ. 2562 และ 15.8 ครั้ง ต่อ 1000 admission ในปี พ.ศ. 2563 ตามลำดับ แต่ พ.ศ. 2564 มีการใส่ท่อช่วยหายใจในหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็น 20.99 ครั้ง ต่อ 1000 admission เนื่องมาจากผลกระทบของการระบาดของโควิด 19 ดังกล่าวไปแล้วข้างต้น

การย้ายเข้า ICU โดยไม่ได้คาดการณ์ลดลงจาก 31.55 เหลือ 16.94 และ 14.91 ครั้ง ต่อ 1000 admission ในปี 2561-2563 ตามลำดับ แต่เพิ่มขึ้นเป็น 17.83 ครั้ง ต่อ 1000 admission ในปี พ.ศ. 2564 เนื่องมาจากผลกระทบของการระบาดของโควิด 19 เช่นเดียวกัน

ได้ทำการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาระบบและมีแผนต่อเนื่องดังนี้

1. ผลักดันให้ระบบการดูแลผู้ป่วยก่อนวิกฤตเข้ามาเป็นระบบมาตรฐานด้านความปลอดภัยในโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ทั้งในการบริการผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก รวมถึงการจัดการ flow ในการดูแลรักษาต่อให้เหมาะสม โดยได้รับความร่วมมือและสร้างความเข้าใจในการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกันทุกฝ่าย

2. การขยายพื้นที่ให้บริการ RRS ในโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ให้ครอบคลุม 100% รวมถึงพัฒนาระบบบริการในพื้นที่บริการ OPD และ Medical procedure ที่มีความเสี่ยง รวมถึงการประสาน PCT ที่เกี่ยวข้อง

3. การปรับ Early warning scores ให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

4. ประสานขอการสนับสนุนเครื่องมือทางการแพทย์ และยาที่สำคัญในการช่วยชีวิตให้มีความพร้อมใช้ รวมทั้งขอการสนับสนุนให้มีระบบ Electronic scoring system เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยที่รวดเร็วมากยิ่งขึ้น และเป็น การลดภาระงานของผู้ปฏิบัติหน้างาน

5. พัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนทั้งสาขา แพทยศาสตร์และพยาบาลศาสตร์ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการกระตุ้นให้เกิดวัฒนธรรม ความปลอดภัยในองค์กร

6. การเพิ่มเตียง close monitoring unit (CMU) ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม

มีการเปิด CMU ในหอผู้ป่วยอายุรกรรม เพื่อสร้างความปลอดภัยและเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย ก่อนเกิดภาวะวิกฤตและผู้ป่วยวิกฤตที่ไม่สามารถเข้ารับการรักษานใน ICU ได้ โดยในปี พ.ศ. 2564 ที่ผ่านมารับผู้ป่วยประมาณ 196 ราย โดยสามารถลดอุบัติการณ์การเกิดเหตุไม่พึงประสงค์ในหอผู้ป่วยได้ ดังตารางแสดง

A	B	C	D
ผู้ป่วยที่ admit ใน CMU	12	81	103
Indication			
1. มีสัญญาณชีพไม่คงที่ (unstable vital signs) และจำเป็นต้องได้รับการ monitor สัญญาณชีพหรือคลื่นไฟฟ้าหัวใจอย่างใกล้ชิด	8	57	52
2. ผู้ป่วยที่ได้รับยากระตุ้นหัวใจ	0	15	16
3. มีภาวะ respiratory failure	5	9	32
4. ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ	3	25	35
5. ผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจ	8	34	40
6. มีความเสี่ยงที่จะเกิด unexpected events เช่น impending respiratory failure, CHF	3	25	39
7. มีความเสี่ยงที่จะเกิด malignant arrhythmia เช่น severe hypokalemia หรือ hypomagnesemia	1	3	9
8. อื่นๆ โปรดระบุ	0	2	3
Contraindication			
1. ผู้ป่วย end-of-life care ที่มีอาการโรคไม่รุนแรงถึงไม่มีแนวทางการรักษาเฉพาะเจาะจงแล้ว	0	1	0
2. ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลในหอผู้ป่วยวิกฤต	0	1	0
3. ผู้ป่วยที่ต้องใส่ airborne isolation	0	0	0
เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ระหว่างอยู่ใน Close monitoring unit			
0. ไม่มี	11	77	98
1. CPR	1	1	0
2. ET tube เลื่อน/หลุด	0	3	1
3. เครื่องมือ/อุปกรณ์มีปัญหา โปรดระบุ	0	0	0
4. Death with CPR	0	0	1
5. Death without CPR	0	1	3
6. อื่นๆ	0	0	0
Median LOS (min-max)	5.5 (1-16)	4 (1-43)	3 (1-31)
ออกจาก close monitoring unit เนื่องจาก			
1. แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน	1	7	2
2. อาการดีขึ้น หมดข้อบ่งชี้	6	49	58
3. อาการแย่ลงหลังจากเข้ามาใน CMU แล้ว เกิน 24 ชั่วโมง	1	7	6
ย้ายออกจาก Close monitoring unit ไปที่ โปรดระบุ			
4. อาการแย่ลงหลังจากเข้ามาใน CMU แล้ว ตายใน 24 ชั่วโมง	0	5	8
ย้ายออกจาก Close monitoring unit ไปที่ โปรดระบุ			
5. เสียชีวิต	0	1	4
6. อื่นๆ โปรดระบุ (total)	4	11	8
6.1 มีผลที่รุนแรงกว่าเดิม	3	5	4
6.2 NR (ย้ายออกก่อนเสียชีวิต)	1	4	3
6.3 ระบุย้ายไปแผนกอื่นๆ	0	2	1
9. Missing data	0	1	16
ตัวชี้วัด			
Unplanned ICU admission (0)	0	4	7
อัตราการเกิดท่อช่วยหายใจหลุด (0)	0	3	0
ระยะเวลาใน CMU <7 วัน (>50%)	58.33%	71.60%	82.85%
Unexpected death ในหอผู้ป่วย (<0.5 ต่อเดือน)	0	0	3

7. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เป็นการดูแลที่โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ให้ความสำคัญและปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง มีเป้าหมายเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมาน และเพิ่มคุณภาพชีวิตในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ และให้การดูแลญาติให้สามารถปรับตัวได้ในปีที่ผ่านมานี้ ศูนย์ชีวภิบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบงานด้านนี้ ได้มีการพัฒนาการดูแลให้ครอบคลุมมากขึ้น มีการปรับระบบส่งปรึกษา online โดยแพทย์หรือพยาบาลให้ผู้ป่วยเข้าถึงง่าย เปิดให้การดูแลแบบผู้ป่วยนอก เปิดคลินิก living will ที่อาคาร ส.ธ. เพื่อผู้สูงอายุ มีการรับปรึกษาและออกแนวทางร่วมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายร่วมกับเจ้าของไข้ที่ห้องฉุกเฉิน

8. ระบบการดูแลเครื่องมือแพทย์สำหรับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

โรงพยาบาลให้การดูแลผู้ป่วยโรคซับซ้อนเรื้อรัง ซึ่งอยู่ในภาวะพึ่งพาเครื่องมือแพทย์ชีวิต ให้สามารถกลับไปใช้ชีวิตที่บ้าน เป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิต ลดความเสี่ยงในการอยู่โรงพยาบาลนาน และเพิ่มโอกาสในการใช้เตียงของผู้ป่วยเร่งด่วน ทางโรงพยาบาลภายใต้การอนุมัติของสภากาชาดไทยได้ทำโครงการให้ผู้ป่วยยืมเครื่องมือใช้ในการดูแลที่บ้าน ด้วยระบบที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย และพร้อมใช้ โดยจัดตั้งกองทุนและการทำงานในรูปแบบสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์เจ้าของไข้ พยาบาลผู้ประสานงานหน่วยระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตสาขาโรคระบบทางเดินหายใจเด็ก ศูนย์การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ ศูนย์ชีวภิบาล ศูนย์เครื่องมือแพทย์ ฝ่ายเวชภัณฑ์ และฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นต้น

งานกายภาพบำบัดพระสุภาพพระบรมวงศานุวงศ์ ในพระราชกรณียกิจของพระบรมวงศานุวงศ์

โดยมีการดำเนินการและประสานงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งทีมรักษาพยาบาลและทีมสนับสนุนบริการ เพื่อให้เกิดความปลอดภัย เรียบร้อย และสมพระเกียรติ

3.1 กายภาพบำบัดพระสุภาพพระบรมวงศานุวงศ์ ระบบผู้ป่วยใน รวม 3 พระองค์ จำนวน 4 ครั้ง ทั้งนี้ 2 พระองค์ ทรงประทับพักรักษาและฟื้นฟูพระวรกายอย่างต่อเนื่องในโรงพยาบาล

3.2 กายภาพบำบัดพระสุภาพพระบรมวงศานุวงศ์ ระบบผู้ป่วยนอก รวม 3 พระองค์ ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 19 ครั้ง ณ พระตำหนักที่ประทับ จำนวน 17 ครั้ง

3.3 กายภาพบำบัดพระสุภาพพระบรมวงศานุวงศ์ ขณะทรงบำเพ็ญพระกรณียกิจในโรงพยาบาล 3 ครั้ง จัดทีมแพทย์พยาบาลร่วมขบวนเสด็จนอกสถานที่ 3 ครั้ง

3.4 ถวายงานพระบรมวงศานุวงศ์เสด็จมาทรงพระราชกรณียกิจ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รวม 3 พระองค์ จำนวน 7 ครั้ง

3.5 เตรียมแพทย์ พยาบาล บุคลากร และสถานพยาบาล รองรับถวายความปลอดภัย กรณีมีเหตุฉุกเฉินทางการแพทย์ รวม 5 พระองค์ จำนวน 23 ครั้ง

3.6 จัดรถพยาบาลส่วนพระองค์พร้อมแพทย์ พยาบาล บุคลากร ถวายความปลอดภัยทางการแพทย์ขณะทรงบำเพ็ญพระราชกรณียกิจ รวม 7 พระองค์ จำนวน 44 ครั้ง

3.7 ร่วมแผนส่งกลับทางการแพทย์ฉุกเฉินถวายความปลอดภัยกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ระหว่าง 15-17 กุมภาพันธ์ 2564

3.8 จัดบริการตรวจคัดกรองโควิด -19 สำหรับข้าราชการในพระองค์ และบุคลากรผู้ปฏิบัติหน้าที่ในการถวายงาน อย่างต่อเนื่อง เริ่มตั้งแต่เดือนเมษายน 2564 เป็นต้นไปจนกว่าสถานการณ์จะบรรเทา เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันมิให้มีการแพร่กระจายเชื้อ รวมทั้งมีมาตรการในการปฏิบัติที่เคร่งครัดเพื่อถวายความปลอดภัยสูงสุดสำหรับทุกพระองค์

งานบริการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยผู้มีอุปการคุณ สมเด็จพระราชาคณะ พระเถระผู้ใหญ่ ผู้ป่วย VIP โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โดยอำนวยความสะดวกเพื่อให้เข้าถึงบริการรักษาพยาบาลและได้รับการดูแลเป็นพิเศษ มีความประทับใจในสถานการณ์การระบาดโรค COVID19 ได้ปรับกระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอกตามมาตรการของโรงพยาบาล นำการตรวจระบบ Telemedicine มาใช้ที่ศูนย์ประสานงานการให้บริการดูแลผู้มีอุปการคุณ ทร. ชั้น 8 จำนวนการใช้ Telemedicine 1,104 ครั้ง บริการประสานการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด จำนวนการฉีดวัคซีนโควิด (เข็ม 1) 1,357 โดส และประสานงานการคัดกรองเพื่อเข้าสู่กระบวนการรักษาพยาบาลเมื่อพบผู้ติดเชื้อ

งานบริการผู้ป่วยในพระบรมราชานุเคราะห์และผู้ป่วยที่ขอความช่วยเหลือจากองค์กรต่างๆ

โดยประสานงานกับฝ่ายรักษาพยาบาล ฝ่ายสวัสดิการสังคม ฝ่ายการเงิน และหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาหาทางคลี่คลายปัญหา และให้ข้อคิดเห็นต่อการ

ช่วยเหลือ เพื่อบรรเทาความเดือดร้อนทุกข์ยากของผู้ป่วยแต่ละราย อย่างสมเหตุผล รวมจำนวน 23 ราย

กิจกรรมพิเศษด้านบริการเนื่องในวันสำคัญ

วันเฉลิมพระชนมพรรษา สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง องค์สภานายิกาสภาอากาศไทย มีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมเพื่อถวายเป็นพระราชกุศลเป็นจัดพิธีทำบุญถวายสังฆทานและภัตตาหาร (ปันโต) แต่พระภิกษุ จำนวน 9 รูป และพิธีมอบถุงยังชีพ “วันแม่แห่งชาติ 12 สิงหาคม 2564 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” จำนวน 500 ชุด ให้แก่ผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ที่อยู่ในความดูแลรักษาของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

งานบริการและรับบริจาคของฝ่ายพิธีการ

7.1 กิจกรรมบริการผู้วายชนม์ จำนวนผู้วายชนม์ 1,488 ราย จำนวนญาติผู้รับบริการคำแนะนำ 10,140 ราย

7.2 กิจกรรมพิธีทางศาสนาและวัฒนธรรมไทย ได้แก่ พิธีทำบุญเลี้ยงพระเนื่องในโอกาสต่างๆ จำนวน 2,367 งาน ผู้ใช้บริการงานทำบุญเลี้ยงพระ 43,405 ราย เลี้ยงภัตตาหารพระภิกษุสามเณรอาพาธ จำนวน 961 งาน งานบรรยายธรรม อบรมสมาธิภาวนา งานบวงสรวง ทอดกฐิน ทอดผ้าป่า งานแสดงมุทิตาจิต รวม 51 งาน ผู้ใช้บริการศึกษา/ปฏิบัติธรรม 585 ราย ซึ่งมีการดำเนินงานสอดคล้องกับมาตรการเฝ้าระวังป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 ของโรงพยาบาล

7.3 งานรับบริจาค ได้แก่ รับบริจาคเงินเพื่อสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวนเงินบริจาค 670,519,847.79 บาท จำนวนผู้บริจาค 52,039 ราย รับบริจาคผู้แสดงความจำนงอุทิศร่างกายเพื่อการศึกษาทางการแพทย์ 6,372 ราย

7.4 กิจกรรมสานสัมพันธ์ผู้บริจาค/ผู้มีอุปการคุณ โดยกราบมุทิตาสักการะพระเถระผู้ใหญ่ ส่งการ์ด แจกไม้ดอกไม้ ขนมเค้ก อวยพรวันคล้ายวันเกิดผู้มีอุปการคุณ จำนวน 17,132 ราย



ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ฝ่ายสนับสนุนบริการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

1. กลุ่มงานเภสัชกรรม

ให้บริการทางเภสัชกรรมแก่ผู้ป่วยและญาติ บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไป ตามมาตรฐานวิชาชีพ ประกอบด้วย การคัดเลือกยาที่มีคุณภาพเข้ามาจำหน่ายในโรงพยาบาล การจัดซื้อจัดหาสารองยาให้มีเพียงพอและพร้อมใช้ การผลิตยา การจัดจ่ายยาตามใบสั่งแพทย์ การบริหารทางเภสัชกรรม การบริการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยา และการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลตามหลักฐานทางวิชาการ โดยมีสถิติการให้บริการในปีงบประมาณ 2564 ดังนี้



1. จำนวนรายการยาในบัญชีโรงพยาบาล ทั้งหมด

ทั้งหมด	2,109	รายการ
- ยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ	1,152	รายการ
- ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ	957	รายการ

2. งานจัดซื้อยา

	เงินทุนหมุนเวียน	เงินงบประมาณ
จำนวนใบสั่งซื้อ	8,350	193 ใบ
จำนวนรายการยา	19,119 รายการ	467 รายการ
มูลค่า	3,170,825,611.98 บาท	15,086,540.35 บาท

3. งานบริหารคลังยา

คลังยาทุนหมุนเวียน	- จำนวนรายการยาสำรองคลัง 2,439 รายการ - จำนวนใบฎีกาจ่ายยา 66,792 ฎีกา - จำนวนรายการจ่ายยา 256,924 รายการ - มูลค่าจ่ายยา 3,405,869,562.38 บาท
--------------------	---

4. งานผลิตยา

1. ผลิตยา/เตรียมยาประเภทต่างๆ ได้แก่		
- ยาทั่วไป	156 รายการ	653,292 ชิ้น
- ยาเตรียมสำหรับผู้ป่วยเด็กเฉพาะราย (Small dose)	20 รายการ	1,4007 ชิ้น
- ยาปราศจากเชื้อ	31 รายการ	14,837 ขวด
- สารอาหารทางหลอดเลือดดำ	1,329 ขวด	599,431 ซี.ซี.
- ยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยใน	25,668 โด๊ส	
- ยาเคมีบำบัดผู้ป่วยนอก Day Care	26,730 โด๊ส	
2. บริหารคลังยา		
2.1. คลังยาผลิตทั่วไป		
- จำนวนใบฎีกาจ่ายยา	4,198 ฎีกา	
- จำนวนรายการจ่ายยา	15,839 รายการ	
- มูลค่ายา	40,369,326.81 บาท	
2.2. คลังยาเคมีบำบัด		
- มูลค่ายาเคมีบำบัดที่นำมาหมุนเวียนใช้ (Recycle)	6,262,050 บาท	
2.3. คลังเคมีภัณฑ์		
- จำนวนใบฎีกา	3,165 ฎีกา	
- จำนวนรายการ	5,488 รายการ	
- มูลค่ายา	15,035,106.06 บาท	

5. งานบริการจ่ายยาผู้ป่วยตามใบสั่งแพทย์

• ผู้ป่วยนอก

	จำนวนใบสั่งยา	จำนวนรายการยา	มูลค่า (บาท)
ช่วงเวลาทำการปกติ (จำนวน 15 หน่วย)			
ห้องยา ภาปร ชั้น 1	99,008	386,085	290,871,891
ห้องยา ภาปร ชั้น 2	17,429	35,405	12,747,716
ห้องยา ภาปร ชั้น 3	85,045	317,098	640,870,212
ห้องยา ภาปร ชั้น 5	70,834	210,317	242,309,130
ห้องยา ภาปร ชั้น 7 (ปิดปรับปรุงสถานที่)	-	-	-
ห้องยา ภาปร ชั้น 9	39,565	104,246	117,910,558
ห้องยา ภาปร ชั้น 11	41,183	103,969	181,111,452
ห้องยา ภาปร ชั้น 13	95,670	308,450	238,477,741
ห้องยาตึกจุมภฏ ชั้น 1	47,570	147,975	179,779,034
ห้องยาตึก สธ. ชั้น 3	70,665	155,749	200,278,065
ห้องยาตึกว่องวานิช ชั้น 4	50,188	185,187	315,643,001
ห้องยาตึก 14 ชั้น	2,078	4,853	4,681,139
ห้องยาตึกภูมิสิริฯ ชั้น 1	25,264	8,1150	280,569,804
ห้องยาตึกภูมิสิริฯ ชั้น M	42,534	130,228	149,416,801
ห้องยาตึกจกกลนิฯ ชั้น 3	2,064	5,549	871,246
รวม	689,097	2,176,261	2,855,537,790
ช่วงนอกเวลาราชการ และคลินิกพิเศษ (จำนวน 13 หน่วย)			
ห้องยา ภาปร ชั้น 1	9	28	628,600
ห้องยา ภาปร ชั้น 2	19	59	15,771
ห้องยา ภาปร ชั้น 3	43,192	157,731	102,422,558
ห้องยา ภาปร ชั้น 5	32,115	88,103	66,739,799
ห้องยา ภาปร ชั้น 7 (ปิดปรับปรุงสถานที่)	-	-	-
ห้องยา ภาปร ชั้น 9	1,329	3,276	1,963,538
ห้องยา ภาปร ชั้น 11	56,630	179,247	58,701,129
ห้องยา ภาปร ชั้น 13	42,113	133,328	69,349,099
ห้องยาตึกจุมภฏ ชั้น 1	492	1,566	13,193,231
ห้องยาตึก สธ. ชั้น 3	20,151	36,187	35,097,622
ห้องยาตึกภูมิสิริฯ ชั้น 1	8,963	25,682	124,129,011
ห้องยาตึกภูมิสิริฯ ชั้น M	4,047	14,604	26,256,566
ห้องยาตึกว่องวานิช ชั้น 4	7,510	28,982	106,284,383
รวม	216,570	668,793	604,781,307
รวมทั้งหมด	905,667	2,845,054	3,460,319,097

- ผู้ป่วยใน จำนวน 3 หน่วย

	จำนวนใบสั่งยา	จำนวนรายการยา	มูลค่า (บาท)
ห้องยาตึกภูมิสิริฯ ชั้น B1	597,942	1,497,497	555,750,893
ห้องยาตึก สก. 13	34,919	77,813	29,975,213
ห้องยาตึก 14 ชั้น	35,936	73,593	53,245,253
รวม	668,797	1,648,903	638,971,359

6. งานบริหารเภสัชกรรม

1. บริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยใน และฉุกเฉิน (Acute Care)	มีเภสัชกรดูแลติดตามการใช้ยาในหอผู้ป่วย ได้แก่ หอศัลยกรรม : ภูมิสิริฯ 15C1 (จก. 3) 244 ครั้ง ภูมิสิริฯ 16C1 (อล.) 245 ครั้ง หออายุรกรรม : ภูมิสิริฯ 25C (วส. 5) 897 ครั้ง ภูมิสิริฯ 4 (CCU, ICCU) 1,320 ครั้ง หอศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ : ภูมิสิริฯ 19A (จส. 4) 228 ครั้ง หอกุมารเวชกรรม : ICU กุมาร สก.8 40 ครั้ง ห้องฉุกเฉิน Non-trauma และ Observe ward 221 ครั้ง หออื่นๆ 621 ครั้ง รวม 3,816 ครั้ง
2. บริบาลเภสัชกรรมผู้ป่วยนอก (Ambulatory Care)	มีเภสัชกรดูแลติดตามการใช้ยาผู้ป่วยนอกร่วมกับทีมสหสาขา จำนวน 9 คลินิก ได้แก่ คลินิกโรคปอด (Asthma & COPD) 951 ครั้ง คลินิกล้างไตทางช่องท้อง (Peritoneal Dialysis) 235 ครั้ง คลินิกโรคหัวใจล้มเหลว (Advance Heart Failure) 685 ครั้ง คลินิกผู้ป่วยหลังปลูกถ่ายหัวใจ (Post-Heart Transplant) 150 ครั้ง คลินิกโรคลมชัก (Epilepsy) 1,254 ครั้ง คลินิกวอร์ฟาริน (Warfarin) 621 ครั้ง คลินิกให้คำปรึกษาเรื่องยาต้านไวรัส (ARV) 56 ครั้ง คลินิกผู้สูงอายุสุขภาพดี (Comprehensive Geriatric) 442 ครั้ง คลินิกเตรียมผ่าตัดและวิสัญญี (COACH) 1,260 ครั้ง ที่ Pre-admission Center ภปร ชั้น 11 รวม 5,654 ครั้ง
3. บริการสอนและให้คำแนะนำการใช้ยา ผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง (Inpatient Education)	ผู้ป่วยในโรงพยาบาลที่ได้รับการสอน/ให้คำแนะนำการใช้ยา และประเมิน ความรู้ความเข้าใจการใช้ยาโดยเภสัชกร จำนวน 3 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับยาออร์ฟาริน (Warfarin) 66 ครั้ง ผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน (Immunosuppressants) 28 ครั้ง รวม 94 ครั้ง
4. การรายงาน และประเมินติดตามอาการ ไม่พึงประสงค์จากยา (Adverse Drug Reaction Monitoring)	เภสัชกรประจำศูนย์ ADR รับแจ้งรายงานอาการไม่พึงประสงค์จากยา ร่วมกับการบันทึกรายงาน และประเมินติดตามอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยภายใน โรงพยาบาล จำนวนรายงาน ADR ที่ได้รับแจ้ง ประเมิน และ บันทึกข้อมูลเข้าระบบสารสนเทศโรงพยาบาล 10,552 ครั้ง จำนวนครั้งของการประเมินและดูแลติดตาม Active ADR/แพ้ยา 968 ครั้ง จำนวนครั้งของการส่งรายงาน ADR ไปยัง กระทรวงสาธารณสุขผ่านระบบออนไลน์ 805 ครั้ง

5. บริการให้คำแนะนำการ ตรวจวัด และติดตามระดับยาในเลือด (Therapeutic Drug Monitoring ; TDM)	ดำเนินการร่วมกับอาจารย์จากคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ติดตามผลการตรวจวัดระดับยาในเลือด สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับยาฉีดแวนโคไมซิน (Vancomycin) ภายในโรงพยาบาล - จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตาม 349 ราย - จำนวนครั้งของการให้คำแนะนำการปรับขนาดยา 558 ครั้ง
6. งานด้านการควบคุมกำกับดูแล การใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสม	ร่วมดำเนินโครงการ Antimicrobial Stewardship Program (ASP) กับ อาจารย์แพทย์หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ และอาจารย์จาก คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อติดตามและส่งเสริม การใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสมภายในโรงพยาบาล โดยขยายการปฏิบัติงาน จากเดิมเฉพาะในหอผู้ป่วยอายุรกรรม 6 หอ ไปยังหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม 2 หอ - จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการติดตาม 1,243 ราย - จำนวนครั้งของคำสั่งใช้ยาที่ขึ้นไปติดตาม 1,786 ครั้ง

7. งานบริการตอบข้อสงสัยทางยา/ บริการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยา และงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

1. บริการตอบข้อสงสัยทางยา	จำนวนคำถาม ทั้งหมด 963 ครั้ง โดยจำแนกผู้ถาม ดังนี้ - บุคลากรในโรงพยาบาล (แพทย์ เภสัชกร พยาบาล) ร้อยละ 96.47 - บุคคลภายนอก (ผู้ป่วยและญาติ ประชาชนทั่วไป) ร้อยละ 3.53
2. การส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล	- กำหนดและจัดทำแนวทางการใช้ยา (สำหรับยาใหม่และ/หรือ ยาที่มีค่าใช้จ่ายสูง) จำนวน 3 รายการ - ปรับปรุงแนวทางการใช้ยาจากเดิมที่มีอยู่ จำนวน 4 รายการ
3. การให้ความรู้ด้านยาแก่บุคลากร ในโรงพยาบาล	- จัดทำและเผยแพร่วารสาร “บอกกล่าวเล่าเรื่องยา” จำนวน 3 ฉบับ

8. งานสอนนิสิต/นักศึกษาจากคณะเภสัชศาสตร์ และรับเป็นแหล่งฝึกอบรม/ศึกษาดูงานด้านเภสัชกรรม

- นิสิตเภสัชศาสตร์ ชั้นปีที่ 6 คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 64 คน

ฝ่ายบริหารงานขนส่งกลาง

ฝ่ายบริหารงานขนส่งกลางมีพันธกิจในการให้บริการงานขนส่งภายในโรงพยาบาลแบบครบวงจร ที่ได้มาตรฐานด้วยบุคลากรที่มีทักษะ ความรู้ และความชำนาญ ปรับปรุงกระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ ในปีงบประมาณ 2564 ได้มีการเพิ่มบริการขนส่งครอบคลุมทุกงานและทุกพื้นที่ภายในโรงพยาบาลแล้ว ประกอบด้วย งานขนส่งสิ่งของงานรับส่งผู้ป่วย ยานยนต์ และงานโยธา และงานรับส่งเอกสาร โดยมีขอบเขตงานของแต่ละงาน ดังนี้

งานขนส่งสิ่งของ บริการขนส่ง อาหาร เวชภัณฑ์ ปลอดเชื้อ ผ้า เวชภัณฑ์ ยา สิ่งส่งตรวจ พัสตุนครื่องมือแพทย์ น้ำเกลือ ไบโกลิก้า ท่อออกซิเจน เลือด เวชระเบียน โดยจัดงานเป็นงาน On schedule และ งาน On demand ตลอด 24 ชั่วโมง

งานโยธา บริการขนย้ายสิ่งของกรณีย้ายหน่วยงาน/ ย้ายตึก ขนย้ายสิ่งของชำรุดหมดความจำเป็นเพื่อส่งคืนฝ่ายพัสดุ และจัดเตรียมสถานที่สำหรับจัดงานต่างๆ ของโรงพยาบาล

ปริมาณงานหลักปี 2564

เดือน	ปริมาณงาน (ครั้ง/เดือน)			
	งานขนส่งสิ่งของ	งานรับส่งผู้ป่วย (ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน) งานรับส่งผู้ป่วย(ผู้ป่วย นอกและฉุกเฉิน)	งานรับส่งผู้ป่วย (ผู้ป่วยใน)	งานรพพยาบาลรับส่ง ผู้ป่วยใน (ภายในโรงพยาบาล)
ต.ค.63	14,213	32,786	20,513	630
พ.ย.63	13,882	30,409	16,554	572
ธ.ค.63	14,517	32,309	17,962	557
ม.ค.64	13,488	28,569	16,336	623
ก.พ.64	14,757	30,591	17,908	494
มี.ค.64	19,200	38,767	23,419	660
เม.ย.64	15,857	26,944	16,492	375
พ.ค.64	17,693	22,928	13,291	337
มิ.ย.64	19,941	32,308	17,726	435
ก.ค.64	20,222	23,458	14,339	342
ส.ค.64	19,301	23,880	12,599	323
ก.ย.64	18,606	28,459	16,254	441
รวม	201,677	351,408	203,393	5,789

ฝ่ายโภชนาการและโภชนบำบัด

ฝ่ายโภชนาการและโภชนบำบัด มีหน้าที่ในการให้บริการอาหารแก่ผู้ที่เข้าพักรักษาตัวภายในโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ให้ได้รับอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ปราศจากสิ่งปนเปื้อน ถูกต้องตามคำสั่งแพทย์ และหลักโภชนบำบัด โดยกลุ่มผู้ป่วยโรคสำคัญจะได้รับการประเมินคัดกรองภาวะโภชนาการ และได้รับการวางแผนทางด้านโภชนาการ

และโภชนบำบัดอย่างถูกต้องเหมาะสม รวมถึงการให้โภชนศึกษาแก่ผู้ป่วย และญาติในการดูแลตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะโรค เพื่อมุ่งสู่การเป็นผู้นำในการบริหารจัดการอาหารผู้ป่วยเฉพาะโรคในโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ภายในปี 2568

งานด้านโภชนบริการ

การบริการอาหารผู้ป่วยจำแนกตามชนิดอาหาร ประเภทอาหาร และชั้นที่บรรจุ (จำนวนถาดอาหาร)

ประเภทและชนิดอาหารและชั้นที่บรรจุ	ปริมาณงาน (ครั้ง/เดือน)			อาหารเฉพาะโรค		
	ชั้นพิเศษ 2-10	ชั้นสามัญ	รวม	ชั้นพิเศษ 2-10	ชั้นสามัญ	รวม
อาหารธรรมดา	170,606	102,120	272,726	77,448	75,638	153,086
อาหารอ่อน	40,561	38,451	79,012	53,482	47,988	101,470
อื่น ๆ ได้แก่ เหลวใส เหลวข้น โจ๊ก	20,097	19,609	39,706	7,725	7,563	15,288
รวม	231,264	160,180	391,444	138,655	131,189	269,844

การบริการอาหารผู้ป่วยที่มีความต้องการเฉพาะ

ประเภทบุคคล	จำนวน (ราย)
อาหาร Low Bacteria	23,885
อาหารทางสายให้อาหาร	66,144
รวม	90,029

การบริการอาหารเฉพาะโรคจำแนกตามชั้นที่บรรจุ

อาหารเฉพาะโรค	ชั้นที่บรรจุ (จำนวนคน)		
	ชั้นพิเศษ 2-10	ชั้นสามัญ	รวม
อาหารเบาหวาน	20,851	19,921	40,772
อาหารจำกัดโซเดียม	13,099	16,196	29,295
อาหารไขมันต่ำ	516	1,094	1,610
อาหารงดไขมัน	99	517	616
อาหารเพิ่มโปรตีน	0	4,974	4,974
อาหารลดโปรตีน	21	487	508
อาหารจำกัดคอเลสเตอรอล	4,265	5,113	9,378
อาหารจำกัดโปแตสเซียม และ/หรือ จำกัดฟอสฟอรัส	2,806	4,449	7,255
อาหารจำกัดพลังงาน	915	2,177	3,092
อาหารกากน้อย	2,702	1,975	4,677
อิสลาม	913	1,324	2,237
อื่นๆ	425	2,789	3,214
รวม	46,612	61,016	107,628

การบริการอาหารนักศึกษาพยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่อยู่เวร

ประเภทบุคคล	จำนวน (ที่)
นักศึกษาพยาบาล (มือเช้า กลางวัน และเย็น)	382,725
เจ้าหน้าที่ที่อยู่เวร (มือกลางวัน เย็น และดึก)	221,058
อาหารเจ้าหน้าที่เบิกเพิ่มพิเศษ EID	139,318
รวม	743,101

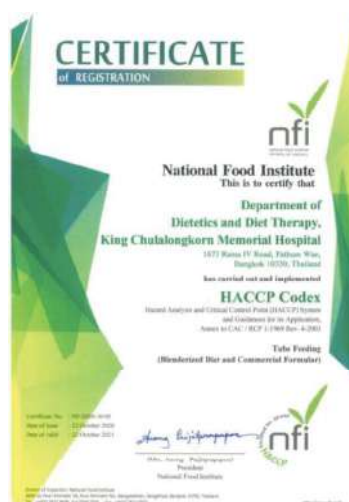
งานด้านโภชนบำบัดและโภชนศึกษา

รายการ	จำนวน (ราย)
การให้คำแนะนำและสาธิตวิธีทำอาหารทางสายให้อาหาร	1,427
การประเมินภาวะโภชนาการเชิงลึกและการวางแผนการให้โภชนบำบัดแก่ผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกที่ภาวะทุพโภชนาการ	1,856
นักศึกษาและเจ้าหน้าที่ทั้งในและนอกสถาบันดูงาน	33
นักศึกษาฝึกงาน	12
รวม	3,328

ผลงานความก้าวหน้างานโภชนบริการของฝ่ายโภชนวิทยาและโภชนบำบัด

ในขณะนี้ฝ่ายโภชนวิทยา และโภชนบำบัด ได้ผ่านการตรวจรับรองมาตรฐาน / ระบบประกันคุณภาพ เรื่องการจัดการด้านสุขลักษณะที่ดีในการผลิตอาหาร GMP in Mass Catering ในระดับ Excellent และระบบวิเคราะห์อันตรายและควบคุมจุดวิกฤต (HACCP) สำหรับห้องอาหารทางสายให้อาหาร จากทางสถาบันอาหาร กระทรวงอุตสาหกรรม และดำเนินการตามมาตรฐานในทุกๆขั้นตอน ทำให้ผู้ป่วยที่มาพักรักษาตัวภายในโรงพยาบาลสามารถมั่นใจได้ว่าอาหารทุกถาดที่ออกจากฝ่ายโภชนวิทยาและโภชนบำบัดนั้น มีความสะอาด ปลอดภัย ปราศจากสิ่งแปลกปลอมปนเปื้อน มีกระบวนการผลิต และการควบคุมการผลิตที่เป็นมาตรฐานสากล

ในส่วนของการบริการอาหาร ได้มีการจัดทำคู่มือมาตรฐานใหม่ ทั้งหมดจำนวน 4 เรื่อง ได้แก่ คู่มือการเตรียมวัตถุดิบและการปรุงประกอบอาหาร ตำรับมาตรฐานอาหารทั่วไป ตำรับมาตรฐานอาหารเฉพาะโรค และ มาตรฐานการจัดอาหารผู้ป่วย ซึ่งคู่มือมาตรฐานทั้งหมดจะใช้ในการควบคุมการปฏิบัติงานภายใน ฝ่ายโภชนวิทยาและโภชนบำบัด รวมถึงให้เจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ศึกษาก่อนปฏิบัติงานจริง

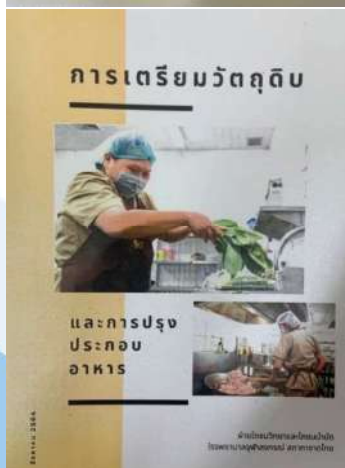
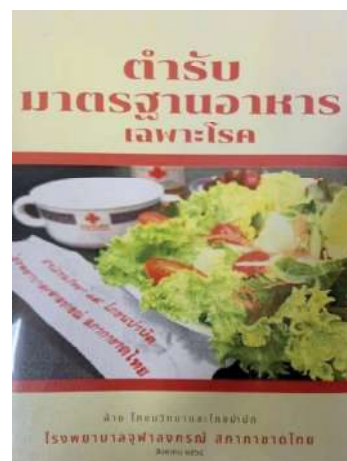
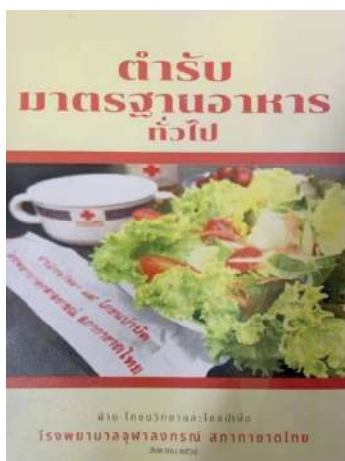


ผลงานความก้าวหน้างานโภชนบำบัด และโภชนศึกษา ของฝ่ายโภชนวิทยาและโภชนบำบัด

ทางฝ่ายโภชนวิทยาและโภชนบำบัด ได้ดำเนินการประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลจำนวน 5 หอผู้ป่วยนาร์รอง ได้แก่ หอผู้ป่วย ICU อายุรกรรมจำนวน 1 หอ, หอผู้ป่วยมะเร็งจำนวน 2 หอ และหอผู้ป่วยอายุรกรรมจำนวน 2 หอ มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เดือนตุลาคม ปี 2563 จนถึงปัจจุบัน โดยพยาบาลประจำแต่ละหอผู้ป่วยเป็นผู้คัดกรองภาวะโภชนาการเบื้องต้นโดยใช้แบบคัดกรองภาวะโภชนาการ ของสมาคมผู้ให้อาหารทางหลอดเลือดดำและทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย (SPENT Nutrition Screening Tool) หากคัดกรองแล้วได้คะแนนตั้งแต่ 2 คะแนนขึ้นไป พยาบาลจะส่งต่อข้อมูลมาให้แก่นักโภชนาการ เพื่อทำการประเมินภาวะโภชนาการซ้ำอีกครั้งโดยใช้แบบประเมินภาวะทุพโภชนาการ NT 2013 : Nutrition Assessment หากผู้ป่วยมีภาวะทุพโภชนาการ นักโภชนาการจะทำการประเมินเชิงลึก และวางแผนการดูแลโภชนบำบัด พร้อมทั้งติดตามภาวะโภชนาการอย่างต่อเนื่อง แต่หากผู้ป่วยไม่มีภาวะทุพโภชนาการ นักโภชนาการจะทำการประเมินซ้ำ ทุก 7 วัน ทั้งนี้ทางฝ่ายโภชนวิทยากำลังดำเนินการพัฒนาระบบการประเมินภาวะโภชนาการใน

ระบบคอมพิวเตอร์ออนไลน์ เพื่อให้การส่งต่อข้อมูลระหว่างพยาบาล และนักโภชนาการ สะดวก รวดเร็วมยิ่งขึ้น

สำหรับเป้าหมายในปีงบประมาณหน้า ฝ่ายโภชนวิทยาและโภชนบำบัด จะต้องผ่านการต่ออายุของระบบ GMP ที่มีการเปลี่ยนรูปแบบเป็น GHPs เวอร์ชัน 5 ซึ่งจะเพิ่มเติมในเรื่องของสารก่อภูมิแพ้ต่างๆในอาหาร รวมถึงผ่านการต่ออายุใบรับรองมาตรฐาน HACCP ของห้องอาหาร ทางสายให้อาหาร เพื่อเป็นการรับประกันถึงคุณภาพของอาหารที่ผู้ป่วยจะได้รับ นอกจากนี้ยังได้วางแผนในการปรับปรุงแบบการให้บริการอาหารโดยใช้กระดาษปูถาดที่จะสอดแทรกความรู้เกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ รวมถึงแบบประเมินความพึงพอใจ แทนการใช้ผ้าปูถาดอาหารธรรมดา เพื่อนำข้อมูลที่ได้รับจากผู้ป่วยมาพัฒนางานในการบริการ รวมถึงมีความมุ่งมั่นในการขยายการดำเนินงานเรื่องการประเมินภาวะโภชนาการของผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบเชิงรุก ซึ่งจะพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาร่วมกับระบบสารสนเทศ มีการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ออนไลน์กับผู้ป่วยใน และมีการสร้างสื่อวีดิทัศน์ช่วยสอน ในการให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารเฉพาะโรคแบบเข้าใจง่าย ให้สอดคล้องกับการมุ่งสู่การเป็นผู้นำในการบริหารจัดการอาหารผู้ป่วยเฉพาะโรคในโรงพยาบาล



ฝ่ายเวชภัณฑ์

ฝ่ายเวชภัณฑ์ให้บริการด้านเวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ ที่ได้คุณภาพ มีมาตรฐาน ถูกต้องตามระเบียบพัสดุ เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ โดยมุ่งเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ผลงานที่ดำเนินการไปแล้ว

1. จัดทำ flow การจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุใหม่
2. พัฒนาการจัดซื้อจัดจ้าง โดยใช้ หลักเกณฑ์การพิจารณาแบบ Price Performance เพื่อให้ได้เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ ที่ได้มาตรฐาน ในราคาที่เหมาะสม เป็นที่พึงพอใจของผู้ใช้งาน
3. พัฒนาการติดตามการใช้งบประมาณแยกตาม cluster เพื่อประโยชน์ในการพิจารณางบประมาณ
4. การจัดทำแผนสำรองอุปกรณ์ PPE เพื่อการรองรับสถานการณ์โรคระบาดต่างๆ
5. จัดทำ TOR เครื่องมือแพทย์ พื้นฐาน เพื่อใช้ในการสื่อสาร ยืนยันความต้องการของหน่วยงาน ในการจัดซื้อจัดจ้าง เพื่อให้ได้ข้อกำหนดที่ตรงตามความต้องการและทำให้เกิดการแข่งขัน

ศูนย์เครื่องมือแพทย์

ให้บริการจัดการเครื่องมือแพทย์ ภายในโรงพยาบาล ให้มีความเพียงพอ พร้อมใช้และปลอดภัยภายใต้มาตรฐานสากลระดับนานาชาติ (ECRI) ในการจัดการเครื่องมือแพทย์ของโรงพยาบาล ให้มีความเที่ยงตรง แม่นยำ นำข้อมูลการใช้งานมาวิเคราะห์ ประเมินความคุ้มค่า สามารถวางแผนในการซื้อทดแทนเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดโดยในวันทำการปกติให้บริการดังนี้ คือ การบำรุงรักษา การสอบเทียบ

1. งานยืม-คืน เครื่องมือแพทย์

ให้บริการยืม-คืนเครื่องมือแพทย์ตลอด 24 ชั่วโมง ไม่เว้นวันหยุด โดยมีเครื่องมือให้บริการรวม 11 รายการ คือ เครื่องช่วยหายใจ (Ventilator) เครื่องควบคุมการให้ยาและสารละลายอัตโนมัติ (Infusion Pump) เครื่องควบคุม

แผนงานที่กำลังดำเนินการ

1. การพัฒนาการจัดทำ TOR มาตรฐาน ของกลุ่มประเภทเครื่องมือแพทย์ เพื่อได้รูปแบบ TOR ที่เป็นรูปแบบมาตรฐาน ครอบคลุมเนื้อหา สำคัญที่ต้องมีใน TOR อันจะเป็นประโยชน์ในการจัดซื้อ
2. การปรับปรุงขั้นตอนการดำเนินการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการกิจของฝ่าย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินการ และลดขั้นตอน เช่น
 - 2.1 จัดทำ flow การซ่อมเปลี่ยนอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีรหัสครุภัณฑ์
 - 2.2 จัดทำแนวทางการแลกเปลี่ยนสินทรัพย์เครื่องมือแพทย์
 - 2.3 จัดทำแนวทางการควบคุมครุภัณฑ์ด้วยการแลกซาก
3. การจัดเตรียมความพร้อมความพร้อมและแนวทางปฏิบัติ สำหรับเจ้าหน้าที่พัสดุและหน่วยงานผู้ขอซื้อพัสดุ เพื่อให้การดำเนินการสอดคล้องตามระเบียบที่เปลี่ยนแปลงไป

การให้สารละลายทางหลอดเลือดดำจากกระบอกฉีดยา (Syringe Pump) เครื่องกระตุ้นหัวใจพร้อมภาคติดตามบันทึกการทำงานของหัวใจ (Defibrillator) เครื่องควบคุมการให้อาหารเหลวทางสายยางอัตโนมัติ (Feeding Pump) เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ (Blood Pressure Monitor) เครื่องบันทึกคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG Recorder) เครื่องเฝ้าระวังและติดตามสัญญาณชีพผู้ป่วย (Patient Monitor) เครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือดแบบพกพา (Pulse Oximeter Head Held) เครื่องบีบเค้นเป็นระยะด้วยลม (SCD) เครื่องให้อากาศผสมออกซิเจน อัตราการไหลสูง (Hi Flow) เป็นต้น โดยนักวิทยาศาสตร์การแพทย์จะเป็นผู้ทำความสะอาด ชาร์จแบตเตอรี่ ตรวจเช็คทดสอบเครื่องมือ ให้พร้อมใช้ก่อนนำส่งให้หอผู้ป่วยและหน่วยงานในโรงพยาบาลที่ต้องการใช้งานต่อไป

ปริมาณการยืม-คืน เครื่องมือแพทย์ประจำปีงบประมาณ 2564 การซ่อมบำรุงเครื่องมือแพทย์

เครื่องมือแพทย์	จำนวนเครื่อง	จำนวนการยืม	จำนวนการคืน	รวมจำนวนการยืม-คืน
Infusion Pump	1,764	24,882	23,369	48,251
Ventilator	269	6,434	6,310	12,744

เครื่องมือแพทย์	จำนวนเครื่อง	จำนวนการยืม	จำนวนการคืน	รวมจำนวนการยืม-คืน
Syringe Pump	532	993	935	1,928
High Flow	170	3,805	3,630	7,435
Patient Monitor	547	327	211	538
Pulse Oximeter	364	215	145	360
Defibrillator	152	141	118	259
Blood Pressure Monitor	366	142	149	291
EKG	117	104	71	175
Feeding Pump	452	1,237	1,105	2,342
SCD	184	427	391	818
Total	4,917	38,707	36,434	75,141

2. งานสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์

วางแผนการสอบเทียบและบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ประจำปี พร้อมควบคุม ติดตามการบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์ และตรวจสอบผลการสอบเทียบให้ได้ตามมาตรฐานสากล อีกทั้งทำการตรวจเช็คความปลอดภัยทางไฟฟ้าในเครื่องมือที่รับมาใหม่ เพื่อความปลอดภัยก่อนการใช้งาน

สถิติปริมาณงานสอบเทียบและบำรุงรักษา เครื่องมือแพทย์ประจำปี 2564

จำนวนงาน	ปีงบประมาณ 2564
งานบำรุงรักษา	13,276
งานสอบเทียบเครื่องมือแพทย์	7,656
รวมงานทั้งหมด	20,932

3. งานซ่อมบำรุงรักษาเครื่องมือแพทย์

เปิดให้บริการซ่อมบำรุงเครื่องมือแพทย์ ทั้งโรงพยาบาล โดยการซ่อมภายใน และประสานบริษัทส่งซ่อมภายนอกในงานที่ไม่สามารถซ่อมได้ ติดตามงานซ่อมให้ได้ตามมาตรฐานสากล (ECRI) ตรวจสอบเครื่องมือแพทย์หลังซ่อมเสร็จ ก่อนคืนให้เจ้าของหน่วยงานเพื่อใช้งานต่อไป

สถิติปริมาณงานซ่อมบำรุงเครื่องมือแพทย์ ประจำปีงบประมาณ 2564

จำนวนงาน	ปีงบประมาณ 2564
งานซ่อมบำรุงเครื่องมือแพทย์	6,875

ศูนย์อาชีวอนามัยและสร้างเสริมสุขภาพบุคลากร

ศูนย์อาชีวอนามัยและสร้างเสริมสุขภาพบุคลากร เป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพ ส่งเสริมป้องกัน และคุ้มครองสุขภาพของบุคลากร ให้ปลอดภัยจากโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน สร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร ครอบคลุมทั้งทางกาย จิต และสังคม

ภาระงานที่ได้รับมอบหมาย

1. ด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

1.1 ความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน	จำนวนหน่วยงาน	
	ภายในอาคารภูมิสิริฯ	ภายนอกอาคารภูมิสิริฯ
1. การสำรวจความปลอดภัยเบื้องต้นในการทำงาน และการตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงานทั้งด้าน กายภาพ เคมี และชีวภาพ	41	14
2. จำนวนหน่วยงานที่พบว่ามีปัญหาด้านต่างๆ ตั้งแต่ 1 ด้านขึ้นไป (ด้านกายภาพ, ด้านเคมี, ด้านชีวภาพ, ด้านการยศาสตร์, ด้านอค์คิภัย และอื่นๆ)		
2.1 ด้านกายภาพ	40 (97.50%)	9 (64.20%)
2.2 ด้านเคมี	40 (97.50%)	8 (57.10%)
2.3 ด้านชีวภาพ	4 (9.70%)	1 (7.14%)
2.4 ด้านการยศาสตร์	39 (95.10%)	5 (35.70%)
2.5 ด้านอค์คิภัยและอื่นๆ	2 (4.80%)	13 (92.8%)
3. การลงพื้นที่สำรวจความปลอดภัยและตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงานตามข้อร้องเรียน/ให้คำปรึกษา	-	23
4. จำนวนหน่วยงานที่ได้รับการแก้ไขปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน	14 (17.90%)	

ผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน

พารามิเตอร์	จำนวนหน่วยงาน			
	ภายในอาคารภูมิสิริฯ (41 หน่วยงาน 177 จุด)		ภายนอกอาคารภูมิสิริฯ (14 หน่วยงาน 73 จุด)	
	ผ่าน (จุด)	ไม่ผ่าน (จุด)	ผ่าน (จุด)	ไม่ผ่าน (จุด)
1. Relative Humidity	144 (64.50%)	63 (35.50%)	65 (89.04%)	8 (10.96%)
2. Carbon Dioxide (CO2)	175 (98.80%)	2 (1.20%)	72 (98.63%)	1 (1.37%)
3. PM 2.5	165 (95.30%)	8 (4.70%)	64 (87.67%)	9 (12.33%)
4. PM 10	163 (94.20%)	10 (5.80%)	67 (91.78%)	3 (8.21%)
5. Particle count	3 (100%)	0	-	-

การบริหารจัดการสารเคมี

ข้อมูลจากการสำรวจสารเคมีของโรงพยาบาล

จำนวนหน่วยงาน ในโรงพยาบาล (แยกตามสถานที่)	จำนวนหน่วยงาน		
	หน่วยงานที่มีการใช้ สารเคมี	จัดเก็บสารเคมีแยกกัน อย่างเหมาะสม	กำจัดของเสีย อย่างเหมาะสม
307	200 (65.0%)	161 (80.5%)	156 (78.0%)

แยกประเภทความเป็นอันตรายของสารเคมีตามระบบ GHS (Globally Harmonized System of Classification and Labelling of Chemicals)

จำนวน สารเคมี ในบัญชีของ โรงพยาบาล	วัตถุ ระเบิด	ก๊าซบรรจุ ภายใต้ ความดัน	สาร ออกซิไดซ์	สารไวไฟ	พิษ เฉียบพลัน	สาร กัดกร่อน	อันตราย ต่อ สุขภาพ	ระคาย เคือง	อันตราย ต่อ สิ่งแวดล้อม	ไม่ระบุ ความเป็น อันตราย
538	0	16	8	55	30	59	78	120	33	338

1.2 การสร้างเสริมความเข้าใจด้านความปลอดภัยในการทำงาน

หลักสูตร	วัตถุประสงค์	ผลการดำเนินงาน
1. การทำงานอย่างปลอดภัย ด้วยหลักการยศาสตร์ (งานอื่น)	เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถค้นหาปัญหา ประเมินหรือวิเคราะห์สภาพการทำงานด้าน การยศาสตร์ รวมทั้งหามาตรการควบคุมแก้ไข ปัญหา ทำท่างในการทำงานสำหรับบุคลากร ที่ต้องยืนทำงาน/นั่งทำงานเป็นเวลานาน	- งานยืนทำงาน จำนวน 2 รุ่น (120 คน) - จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม 103 คน (86%) - ความพึงพอใจ 99% - ความรู้หลังการอบรมเพิ่มขึ้น 83.33%
2. ความปลอดภัยในการทำงาน ธาราบำบัด ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู	1. เพื่อให้นายจ้างได้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติ ความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อม ในการทำงาน พ.ศ. 2554 2. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน/บุคลากร โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ มีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติ งานได้อย่างถูกต้องและปลอดภัย 3. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมตระหนักในความสำคัญ ด้านความปลอดภัยในการทำงาน	- จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม 9 คน (100%) - ความรู้หลังการอบรมเพิ่มขึ้น 84%
3. สุขภาพโภชนาการและ สุขวิทยาในผู้สัมผัสอาหาร ฝ่ายโภชนาการและโภชน บำบัด	1. เพื่อเพิ่มความรู้ ความเข้าใจให้แก่บุคลากร ที่ประกอบอาหาร/สัมผัสอาหาร ให้ปฏิบัติ ตามหลักสุขาภิบาลอาหาร เพื่อลดการปนเปื้อน เชื้อโรค/อื่นๆ	- จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม 25 คน (100%) - ความรู้หลังการอบรมเพิ่มขึ้น 96.80%
4. คู่มือ/แนวทางปฏิบัติเพื่อ ความปลอดภัยเฉพาะ หน่วยงาน	2. เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจและสนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้ประกอบอาหาร/สัมผัสอาหาร ใส่ใจและเห็นถึงความสำคัญในเรื่องของการ ปฏิบัติตนให้ถูกสุขอนามัยส่วนบุคคล 3. เพื่อลดโอกาสในการแพร่กระจายเชื้อที่สามารถ ติดต่อได้จากการรับประทานอาหารที่ปนเปื้อน ทั้งในกลุ่มผู้ประกอบอาหาร/สัมผัสอาหาร และผู้บริโภค	1. คู่มือความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน 2. คู่มือความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน กับสารเคมี 3. คู่มือการยศาสตร์กับงานยืนทำงาน 4. คู่มืออุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัย ส่วนบุคคล 5. คู่มือความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน สำหรับเจ้าหน้าที่จัดเก็บและขนย้ายขยะ

หลักสูตร	วัตถุประสงค์	ผลการดำเนินงาน
5. ปฐมนิเทศเรื่อง อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานแก่บุคลากรแรกเข้างาน	เพื่อให้บุคลากรบรรจุใหม่ปฏิบัติตามแนวทางมาตรฐานความปลอดภัยของโรงพยาบาลอย่างถูกต้อง	- จัดทำ VDO สำหรับอบรมบุคลากรแรกเข้างาน
6. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับหัวหน้างาน	เพื่อปฏิบัติให้สอดคล้องตามที่กฎหมายกำหนดและพัฒนาความรู้ด้านความปลอดภัยของบุคลากร ระดับหัวหน้าหน่วยงาน	ปี 2564 งดการอบรมเนื่องจากสถานการณ์โควิด
7. อนุรักษ์การได้ยิน	เพื่อพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันอันตรายจากการทำงานในพื้นที่เสียงดัง	ปี 2564 งดการอบรมเนื่องจากสถานการณ์โควิด

1.3 การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพบุคลากร

การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงรายบุคคล	จำนวนบุคลากรที่ต้องตรวจ (คน)	จำนวนบุคลากรที่เข้าตรวจ (คน)
1. สมรรถภาพการได้ยิน	341	ปี 2564 งดการตรวจฯ เนื่องจากสถานการณ์โควิด
2. สมรรถภาพการมองเห็น	155	
3. สมรรถภาพปอด	350	
4. การตรวจวัดสารปรอทในปัสสาวะ	34	
5. การตรวจวัดระดับสารตะกั่วในเลือด	38	

1.4 การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ

โรค	จำนวนบุคลากรติดเชื้อ
การเฝ้าระวังการติดเชื้อ TB	3
การเฝ้าระวังการติดเชื้อ Chickenpox	2
การเฝ้าระวังการติดเชื้อ Measles	0
การเฝ้าระวังการติดเชื้อ Mump	0

2. การดูแลสุขภาพของบุคลากรให้ปลอดภัยจากโรคและการบาดเจ็บจากการทำงาน

2.1.1 ตารางแสดงจำนวนบุคลากรที่มีภูมิคุ้มกันและฉีดวัคซีนจำแนกตามกลุ่มบุคลากรและชนิดวัคซีน

กลุ่มบุคลากร	จำนวนทั้งหมด	ชนิดวัคซีน				
		HBV	VZV	HAV	Tdap	MMR
กลุ่ม 1	6,471	5,897 (91.1%)	6,116 (94.5%)	-	4,606 (71.2%)	5,642 (87.2%)
กลุ่ม 2	366	313 (85.5%)	-	-	231 (63.1%)	-
กลุ่ม 3	115	-	-	113 (98.3%)	75 (65.2%)	-
กลุ่ม 4	1,623	-	-	-	1,040 (64.1%)	-

2.1.2 ตารางแสดงจำนวนบุคลากรที่มีภูมิคุ้มกันและฉีดวัคซีนครบทุกชนิดตามโปรแกรมฯ

กลุ่มบุคลากร	จำนวนบุคลากร	จำนวนผู้ที่มีภูมิคุ้มกันและฉีดวัคซีนครบทุกชนิดตามโปรแกรมฯ
กลุ่ม 1 (HBV VZV Tdap MMR)	6,471	4,065 (62.8%)
กลุ่ม 2 (HBV Tdap)	366	196 (53.6%)
กลุ่ม 3 (HAV Tdap)	115	73 (63.5%)
กลุ่ม 4 (Tdap)	1,623	1,039 (64.0%)
รวมทั้งหมด	8,575	5,373 (62.7%)

2.2 การตรวจสุขภาพประจำปี

ปี 2564 ดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปี ตั้งแต่วันที่ 15 มีนาคม – 9 เมษายน 2564 โดยศูนย์พัฒนาระบบการตรวจสุขภาพ (หยุดตรวจก่อนครบกำหนด เนื่องจากสถานการณ์โควิด-19) มีผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี 4,117 คน (60.9%) และพบความเสี่ยงในกลุ่มอาการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ดังนี้

รายการตรวจ	จำนวนผู้มาตรวจ (คน)	จำนวนผลผิดปกติเกินเกณฑ์ (คน)
BMI (> 35)	4,112	109 (2.62%)
FBS (≥126)	4,065	92 (2.26%)
HbA1C (>6.5)	2,076	87 (4.19%)
Cholesterol (≥250)	4,066	328 (8.07%)
LDL (≥130)	2,075	817 (39.37%)
Triglyceride (≥250)	4,066	106 (2.61%)

แบบประเมิน Thai CV risk & ASSIST lite

จำนวนผู้ส่งแบบสอบถาม 3,548 คน (86.2% ของผู้มาตรวจสุขภาพประจำปี)

ตารางเปอร์เซ็นต์ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเส้นเลือดหัวใจและหลอดเลือดในระยะเวลา 10 ปี (Thai CV risk)

กลุ่ม	% ความเสี่ยง min-max	จำนวน (คน)	เปอร์เซ็นต์ (%)
กลุ่มเสี่ยงน้อย	0.018 – 09.75 %	1,699	91.30
กลุ่มเสี่ยงปานกลาง	10.13 - 19.58 %	36	1.93
กลุ่มเสี่ยงสูง	20.91 – 30.00 %	7	0.38
ข้อมูลไม่สมบูรณ์	(คำนวณ risk score ไม่ได้)	119	6.39

ตารางแสดงจำนวนผู้สูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากแบบสอบถาม ASSIST lite

ประเภท	จำนวน (คน)	จำนวนผู้ติดในระดับเสี่ยงสูง (คน)
การสูบบุหรี่	60 (1.69%)	26 (0.73%)
ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	539 (15.19%)	91 (2.56%)

ตรวจวัดองค์ประกอบร่างกาย Body composition

ตรวจวัดเพิ่มเติม จำนวน 2,930 คน (71.2% ของผู้มาตรวจสุขภาพประจำปี) พบมีผู้ที่มี BMI > 25 จำนวน 813 คน (27.75%) และพบผู้ที่มีไขมันใต้ผิวหนัง % FAT

เกินเกณฑ์ (หญิง > 34%, ชาย > 22%) จำนวน 1,078 คน (36.79%, หญิง เกินเกณฑ์ 884 คน และ ชาย เกินเกณฑ์ 194 คน) โดยมีค่าเฉลี่ยผลตรวจวัดองค์ประกอบร่างกาย ดังนี้

เพศ	BMI	% FAT	Muscle mass (kg.)
หญิง (2,555 คน)	22.58 (14.9 - 47.3)	32.04 (6.2 - 62.3)	36.51 (25.9 - 52.4)
ชาย (375 คน)	25.13 (17.2 - 56.9)	22.79 (6.5 - 55.7)	53.14 (34.1 - 75.9)

จำนวนผู้ที่เข้ารับการตรวจรักษา จากผลการตรวจสุขภาพประจำปีและพบความเสี่ยงผิดปกติ

รายละเอียด	จำนวน (คน)
จำนวนผู้ที่เข้ารับการตรวจรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	1
จำนวนผู้ที่เข้ารับการตรวจรักษาเนื่องจากสงสัยโรคเบาหวาน (DM)	15

3. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

โครงการ	จำนวน	ผลการดำเนินโครงการ
โครงการป้องกันเบาหวาน	100 คน	- ผู้มีคะแนนต่ำ 14 คน เหลือ 3.4 คะแนน เพิ่มขึ้น 8.1 คะแนน - ผลเฉลี่ย FBS ก่อน 106.4 mg/dL หลัง 104.0 mg/dL - ผลเฉลี่ย HbA1c ก่อน 5.86 % หลัง 5.68 %
โครงการหัวหน้าพาทำ	4 หน่วยงาน	- มีหน่วยงานร่วมส่งโครงการ/กิจกรรม จำนวน 4 หน่วยงาน - บุคลากรต้นแบบสุขภาพดี 2 คน จากโครงการของฝ่ายโภชนาการและโภชนบำบัด
โครงการจุฬาพิติดบ้านต้านโควิด	30 คน	- จำนวนผู้ที่มีผลลัพธ์ด้านร่างกายดีขึ้น 15 คน - จำนวนผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น 30 คน
โครงการกินเจยืดชีวิต	5 โรงอาหาร	- จำนวนเมนูอาหารที่สูตรตรวจปริมาณโซเดียมและน้ำตาล 236 เมนู - จำนวนเมนูอาหารที่มีปริมาณโซเดียมเกินเกณฑ์ 104 เมนู (44%) - จำนวนเมนูอาหารที่มีปริมาณน้ำตาลเกินเกณฑ์ 96 เมนู (41%) - จำนวนเมนูอาหารที่มีปริมาณโซเดียมและน้ำตาลเกินเกณฑ์ (ในเมนูเดียวกัน) 18 เมนู (7.6%)



การสำรวจความปลอดภัย และ
ตรวจวัดสภาพแวดล้อม
ในการทำงาน



อบรมความปลอดภัย
ในการทำงานธาราบำบัด
ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู



การทำงานอย่างปลอดภัย
ด้วยหลักการยศาสตร์
(งานอื่น)



ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ฝ่ายการแพทย์ และการวิจัย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย



งานสนับสนุนคุณูปการเป็นเลิศและงานวิจัย

ฝ่ายการแพทย์และการวิจัย ในฐานะผู้วางนโยบาย พัฒนากลยุทธ์และบริหารจัดการภาพรวมของศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ให้บรรลุสู่ ความเป็นเลิศตามแผนที่กำหนดไว้ ซึ่งในปี 2564 นั้น ได้

มุ่งเน้นไปที่การวางรากฐานสารสนเทศด้านการแพทย์และการวิจัย เพื่อนำไปสู่การพัฒนาบริการทางการแพทย์และการวิจัย อาทิ

1. วางรากฐานระบบ Digital Sandbox เพื่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรม การสร้างสรรค์ทางความคิด กล้าทดลองสิ่งใหม่ โดยไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อระบบโดยรวม เนื่องจากเป็นระบบเสมือนถูกตัดขาดมาทดลองโดยเฉพาะ อันจะส่งผลให้แพทย์ นักวิจัย มีพื้นที่ในการทดสอบก่อน

นำไปให้บริการทางการแพทย์จริงก่อให้เกิดประสิทธิภาพจากแนวปฏิบัติเดิมยิ่งขึ้น โดยได้ดำเนินโครงการพัฒนาระบบ Digital Sandbox โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นการลงทุนด้านครุภัณฑ์อุปกรณ์ Hardware และ Software จำนวน 12.5 ล้านบาท โดยอยู่ระหว่างการจัดซื้อจัดจ้าง

2. เพิ่มศักยภาพระบบขออนุมัติและติดตามโครงการวิจัย รพ.จุฬาลงกรณ์ ให้มีรูปแบบที่เพิ่มความสะดวกให้กับนักวิจัยมากขึ้น ด้วยการเพิ่มประเภทโครงการวิจัย แหล่งทุนวิจัย การแจ้งเตือน Admin เพื่อติดตามการทำงาน การเชื่อมระบบวิจัยเข้ากับเว็บไซต์ รพ. และได้มีความร่วมมือกับ

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน (Institutional Review Board : IRB) ในการพัฒนาระบบดังกล่าว เพื่อเชื่อมต่อข้อมูลไปในรูปแบบเดียวกันและลดขั้นตอนในการทำงานของนักวิจัย

ในส่วนของการบริหารงานตามภารกิจประจำ ได้ดำเนินการประสานให้เกิดการอนุมัติโครงการวิจัยรวมทั้งสิ้น 292 โครงการ ประสานให้เกิดการจัดทำคำขอของงบประมาณโครงการสู่ความเป็นเลิศ จำนวน 38 โครงการ รวมทั้งสิ้น 45,245,805 บาท รวมถึงการบริหารการติดตามและประเมินผลการดำเนินงานตามแผนของศูนย์ความเป็นเลิศทั้ง 28 แห่ง ซึ่งมีผลการดำเนินงานที่สนใจในภาพรวม ดังนี้

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	ผลการดำเนินงาน ปี 2564
ด้าน Service		
1. จำนวนผู้ป่วยโรคซับซ้อนที่มารับบริการที่ศูนย์ความเป็นเลิศฯ	ราย	98,049
2. ให้บริการคลินิกระบบทางไกล (teleconference)	ราย	941
ด้าน Research		
3. จำนวนผลงานวิจัย ของศูนย์ความเป็นเลิศฯ	เรื่อง	235
ด้าน Training		
4. จำนวนผู้สำเร็จการศึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ได้แก่ แพทย์ประจำบ้าน (Resident) และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางต่อยอด (Fellow) จากศูนย์ความเป็นเลิศฯ	คน	15
ด้าน Innovation		
5. โครงการหมวกเย็น สามารถลดภาวะผมร่วนในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ศูนย์สิริกิติ์ฯ เริ่มใช้เป็นแห่งแรกของประเทศ	ลดภาวะผมร่วน	ลดได้สำเร็จ
6. โครงการฉายแสงระหว่างผ่าตัด: ริเริ่มเป็นแห่งแรกของประเทศ สามารถช่วยลดภาระผู้ป่วยในการฉายแสงหลังการผ่าตัดได้ ปัจจุบันให้บริการผู้ป่วยได้มากกว่า 200 ราย	ราย	200
7. เครื่องตรวจจับตั้งเนื้อลำไส้ใหญ่โดยระบบปัญญาประดิษฐ์ (AI assisted colonic polyp detection) มีชื่อว่า “Deep GI”	เครื่อง	1

ในปัจจุบันมีจำนวนศูนย์ความเป็นเลิศ 28 ศูนย์ ดังนี้

1. ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ
2. ศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ แก่ไขความพิการบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะ
3. ศูนย์โรคหัวใจ

4. ศูนย์โรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ
5. ศูนย์นิทราเวช
6. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร

7. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านโรคหลอดเลือดสมอง
แบบครบวงจร

8. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ โรคมะเร็งครบวงจร

9. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ การผ่าตัดส่องกล้องโรคจุก
และไชนัส

10. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ไฟไหม้น้ำร้อนลวก

11. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านการเดินและเคลื่อนไหว

12. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านโรคไตในภาวะวิกฤต

13. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ โรคติดเชื้อ

14. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านการรักษาผู้ป่วย
มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักอย่างครบวงจร

15. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านเวชพันธุศาสตร์

16. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านเบาหวาน ฮอรโมน
และเมตาบอลิซึม

17. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านกระจกตาและผิวหนังตา

18. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ โรคลมชักครบวงจร

19. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ

20. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านโรคตับ

21. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านสเต็มเซลล์และเซลล์บำบัด

22. ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่

23. ศูนย์โรคอุบัติใหม่ด้านคลินิก

24. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านการดูแลผู้สูงอายุ

25. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์
ขั้นสูง

26. ศูนย์ประสาทศาสตร์

27. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านจักษุและทางการแพทย์
แม่นยำ

28. ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านเวชบำบัดวิกฤต

ศูนย์สิทธิบัตรนานาชาติ

**โครงการภูมิคุ้มกันบำบัดในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะ
ลุกลาม:** เริ่มใน พ.ศ. 2564 พบการตอบสนองโดยการเกิด
pathological complete response ของมะเร็งในระยะ
แพร่กระจายเป็นรายแรก

โครงการหมวกเย็น: สามารถลดภาวะผมร่วงในผู้ป่วย
ที่ได้รับยาเคมีบำบัด ศูนย์สิทธิบัตรฯ เริ่มใช้เป็นแห่งแรกของ
ประเทศ

โครงการฉายแสงระหว่างผ่าตัด: ริเริ่มเป็นแห่งแรก
ของประเทศ สามารถช่วยลดภาวะผู้ป่วยในการฉายแสง
หลังการผ่าตัดได้ ปัจจุบันให้บริการผู้ป่วยได้มากกว่า 200 ราย

คลินิกรักษาผู้ป่วยมะเร็งเต้านมครบวงจร: สามารถ
ให้บริการผู้ป่วยแบบเบ็ดเสร็จ โดยทีมแพทย์สหสาขา
สามารถลดระยะเวลาการรอคอยของผู้ป่วยมะเร็งได้ในทุก
ขั้นตอน ตั้งแต่การวินิจฉัย การผ่าตัด การรับยาเคมีบำบัด
และการฉายแสง

ศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ แก่ไขความพิการบนใบหน้า และกะโหลกศีรษะ

ผลงานด้านการรักษาทางด้านร่างกาย

- จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ (OPD)

ผู้ป่วยใหม่	48	ราย
ผู้ป่วยเก่า	870	ราย
- ตรวจรักษาแบบออนไลน์ 332 คน
- ผู้ป่วยที่มานอนโรงพยาบาล 90 ราย
เพื่อทำผ่าตัด
- จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดนอกเวลา 14 ราย

ผลงานการรักษาทางด้านจิตใจ

- ประเมินภาวะความเครียดสำหรับผู้ดูแล ผู้ปกครอง
และผู้ป่วย (กรณีผู้ป่วยอายุ 15 ปีขึ้นไป) 50 ราย
- ให้คำปรึกษาและการบำบัด (ทั้งที่มารับบริการในโรงพยาบาล
และการให้บริการทางโทรศัพท์) ในผู้ป่วยหรือผู้ปกครองที่
มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
รับบริการที่ศูนย์ฯ 121 ครั้ง ทางโทรศัพท์ 36 ครั้ง
- ส่งปรึกษาจิตแพทย์ในรายที่ต้องการความช่วยเหลือ
เพิ่มเติม 7 ราย

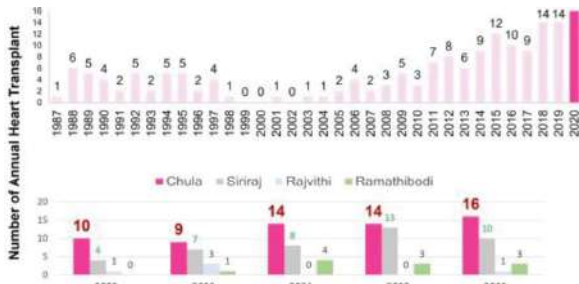
ผลงานการรักษาทางด้านสังคม

- จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการช่วยเหลือค่าเดินทาง 204 ราย
- การให้คำปรึกษา/แนะนำ 384 ครั้ง
- การติดตามและเฝ้าระวังปัญหาทางสังคม 117 ครั้ง

ศูนย์โรคหัวใจ

การปลูกถ่ายหัวใจ (Heart transplant)

- เป็นแห่งแรกของประเทศไทยและยังครองอันดับหนึ่ง
สถาบันที่ทำ heart transplant มากที่สุดในประเทศ
จำนวน 16 ราย ในปี 2563 (มากที่สุดในประเทศไทย)
- จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดจนถึงปัจจุบัน คือ 172 ราย ECMO
- จำนวน 75 ราย ในปี 2563 (มากที่สุดในประเทศ
Closed congenital heart operation
- จำนวน 93 รายในปี 2563 (มากที่สุดในประเทศ)



ศูนย์โรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ

ในปี 2564 ทีมผู้วิจัยร่วมกับภาคเอกชนในการผลิตไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน ให้ได้มาตรฐานและมีการขึ้นทะเบียน อย. การผลิต ของเครื่องมือแพทย์โครงการไม้เท้าเลเซอร์พระราชทานโครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย สำนักงานจัดหารายได้ สภากาชาดไทย และกรมกิจการผู้สูงอายุ ภายใต้แผนงานบูรณาการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัย ประจำปี งบประมาณ 2562-2564 ถือเป็นความสำเร็จอีกขั้นในการบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กับสภากาชาดไทย ภายใต้แผนงานบูรณาการที่จะนำงานวิจัยมาพัฒนาประยุกต์ใช้ ขยายผลนวัตกรรม เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ปัจจุบันได้ส่งมอบไม้เท้าเลเซอร์พระราชทานไปยังผู้ป่วยพาร์กินสัน ผ่านเครือข่ายเหล่ากาชาดจังหวัด 76 แห่ง, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) กองทัพอากาศไทย และ โรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศ 76 จังหวัด จำนวน 11,000 ชิ้น



ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านการส่องกล้องระบบทางเดินอาหาร

1. จำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการส่องกล้องทางเดินอาหารที่ศูนย์ฯ จำนวน 7,699 คน

2. เป็นผู้นำในการเปิดให้บริการสร้างอวัยวะเสมือนจากเนื้ออวัยวะในช่องท้อง โดยวิธีนำเนื้อเยื่อผ่านกล้องอัลตราซาวด์ เพื่อนำเนื้อเยื่อมาตรวจหาพยาธิที่เหมาะสมที่สุดสำหรับผู้ป่วย

3. เป็นผู้นำในการเปิดให้บริการการตรวจหาเซลล์มะเร็งในหลอดเลือด portal vein ซึ่งเป็นการตรวจหาการกระจายของมะเร็งที่เร็วมาก มีความแม่นยำสูง โดยทางศูนย์เริ่มเปิดทดลองทำไปบ้างแล้วแต่มีโครงการที่จะนำบริการนี้เข้าสู่ระบบบริการปกติของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นโรงพยาบาลแรกของประเทศไทย

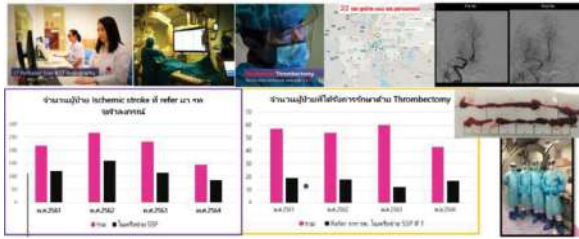
4. เปิดให้บริการการทำบายพาสท่อน้ำดีที่ถูกอุดตันเข้าสู่กระเพาะอาหารและลำไส้ โดยผู้ป่วยไม่มีแผลหน้าท้อง เนื่องจากโรงพยาบาลที่ทำหัตถการนี้ได้ยังมีจำนวนจำกัด และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ถือเป็นหนึ่งในโรงพยาบาลของประเทศไทยที่เป็นผู้นำทางด้านนี้ รวมทั้งในภาคพื้นเอเชียอาคเนย์ด้วยในปัจจุบันทางศูนย์ได้เปิดอบรมการทำหัตถการนี้ให้กับแพทย์ในหลายโรงพยาบาลที่เข้ามารับการฝึกอบรม ในอนาคตทางศูนย์ตั้งเป้าหมายไว้ว่าจะเป็นหนึ่งในผู้นำที่จะทำให้การเบิกจ่ายการรักษาด้วยวิธีนี้เป็นจริงผู้ป่วยที่มีความจำเป็นไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

5. เปิดให้บริการเทคโนโลยีการตัดมะเร็งลำไส้ใหญ่และมะเร็งกระเพาะอาหารออกทั้งชิ้นโดยที่ผู้ป่วยไม่มีแผลผ่าตัดหน้าท้อง

6. ให้บริการเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์เพื่อที่จะให้ปัญญาประดิษฐ์ช่วยแพทย์ทำการตรวจหาติ่งเนื้อหรือมะเร็งในระบบทางเดินอาหาร

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร

1. งานเครือข่ายโรคหลอดเลือดสมอง Stroke Service Plan เขตบริการสุขภาพที่ 13 กรุงเทพมหานคร และการรักษาด้วยหัตถการลากลิ้มเลือด (Thrombectomy) ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอุดตันเฉียบพลัน ตลอด 24 ชั่วโมงทุกวัน



2. “Telestroke Clinic” บริการติดตามผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังออกจากโรงพยาบาลโดยสาขาวิชาชีพ



3. รางวัล ANGELs award Innovative awards 2021 เรื่อง “นวัตกรรมหุ่นยนต์เยี่ยมบ้าน”



ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรคเมะเร็งครบวงจร

ศูนย์ฉายาณบำบัด

- เปิดให้บริการตรวจใหม่ จำนวน 3 รายการ
 - 1.1) POLE mutation ใน endometrial cancer
 - 1.2) FGFR1 mutation ใน brain tumors
 - 1.3) Target mutation test ใน hereditary cancers และยืนยันผลตรวจ NGS
- มีผลงานตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติจำนวน 2 เรื่อง

ศูนย์ให้ยาเคมีผู้ป่วยนอก (Day Care)

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก เรื่อง “การพยาบาลเพื่อป้องกันและบรรเทาการเกิดภาวะ skin reaction ในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับการรักษาด้วยการฉายรังสีร่วมกับเคมีบำบัด” อยู่ระหว่างรอตีพิมพ์

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านการเดินและเคลื่อนไหว

1. ตรวจประเมินการเดินและการเคลื่อนไหวในผู้ป่วยผู้สูงอายุ และนักกีฬาด้วยกล้องวิเคราะห์การเคลื่อนไหวแบบ 3 มิติ จำนวน 112 คน (ครั้ง) และตรวจประเมินการเดินและการทรงตัวแบบ Qualitative และ Quantitative ด้วยเครื่อง และให้บริการฟื้นฟูการเดินและการทรงตัวจำนวน 300 คน รวม 1,460 ครั้ง

2. จำนวนผู้ป่วยที่การเดินและการทรงตัวดีขึ้นร้อยละ 72.15 และจำนวนนักกีฬาที่การเคลื่อนไหวดีขึ้น/หายจากอาการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา ร้อยละ 82.46

3. บทความตีพิมพ์ในวารสารนานาชาติ 2 เรื่อง

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านโรคไตในภาวะวิกฤต

1. เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ในปี 2564 จึงได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการประชุมเป็นแบบ Virtual Conference จำนวน 4 งานประชุม

2. ผลงานที่ได้รับการตีพิมพ์ในปี 2021 จำนวน 38 ผลงาน

3. ผลงานสิ่งประดิษฐ์/สิทธิบัตร/ผลงานที่ได้รับรางวัล

1. นวัตกรรมชุดตรวจแลคเตทในเลือดแบบพกพา (ได้รับรางวัลสิ่งประดิษฐ์ ระดับดีมาก สำนักงานวิจัยแห่งชาติ พ.ศ. 2565)

2. นวัตกรรมชุดตรวจอัลบูมินในปัสสาวะแบบพกพาเป็นชุดตรวจแรกที่ทำโดยนักวิจัยของประเทศไทย

3. พัฒนาระบบการรักษาการฟอกเลือดในภาวะติดเชื้อการฟอกตับ เป็นแห่งแรกในประเทศไทย

4. พัฒนาและนำตัวชี้วัดชีวภาพในภาวะไตวายเฉียบพลัน มาใช้เป็นครั้งแรกของประเทศไทย

5. พัฒนาระบบการใช้สารกันเลือดแข็งตัวซีเตรตเพื่อป้องกันการแข็งตัวของเลือดโดยรวมมือกับศูนย์บริการโลหิตสภากาชาดไทย เป็นครั้งแรกของประเทศไทย

6. พัฒนาคลินิกตรวจติดตามผู้ป่วยไตวายเฉียบพลันเป็นครั้งแรกของประเทศไทย

7. เปิดอบรมหลักสูตร Critical Care Nephrology Fellowship เป็นครั้งแรกของภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านเวชพันธุศาสตร์ และ

ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ด้านจีโนมิกส์และการแพทย์แม่นยำ

- เป็นสถานบริการของรัฐแห่งแรกในประเทศไทย ที่ให้บริการการตรวจวินิจฉัยโรคพันธุกรรมโดยใช้เทคโนโลยีการหาลำดับเบสขั้นสูง (whole exome sequencing) อย่างครบวงจร

- สร้างนวัตกรรมการวินิจฉัยโรคทางพันธุกรรม โดยการตรวจพันธุกรรมแบบทั่วเอ็กโซมแบบเร่งด่วน (rapid exome sequencing) ช่วยวินิจฉัยผู้ป่วยวิกฤตที่ไม่ทราบสาเหตุได้อย่างรวดเร็วและถูกต้องนำไปสู่การรักษาที่ตรงเป้าและมีประสิทธิภาพ โดยข้อมูลในปี 2563 สามารถให้การวินิจฉัยได้แน่นอนร้อยละ 46 (25 ใน 54 ราย) นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงการรักษาใน 24 ราย (44%) และผลการรักษาดีขึ้นใน 16 ราย

- เป็นหนึ่งในศูนย์สำหรับโรคหายากและคณะทำงานเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพและสิทธิประโยชน์สำหรับโรคหายากในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและเป็นแกนนำในด้าน rare and undiagnosed diseases ในโครงการระดับประเทศ Genomics Thailand

- ศูนย์ฯ มีการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดด้านเวชพันธุศาสตร์โดยเป็นสถาบันแห่งแรกที่ฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดด้านเวชพันธุศาสตร์ (advanced training) และมีจำนวนแพทย์ประจำบ้านต่อยอดที่เข้ารับการฝึกอบรมมากที่สุด (จบการศึกษา 3 ราย และกำลังศึกษาอยู่ 2 ราย ช่วงปี 2559 จนถึงปัจจุบัน)

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเบาหวาน ฮอโรโมนเมตาบอลิซึม

1. ศูนย์ความเป็นเลิศด้านเบาหวานฯ ได้เล็งเห็นความสำคัญของการใช้เทคโนโลยีในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จึงได้ส่งอาจารย์แพทย์หญิงณิกานต์ หลายชูไทย อาจารย์ประจำสาขาวิชาต่อมไร้ท่อฯ ไปศึกษาดูงานในเรื่อง Diabetes Technology ที่ Center for Diabetes Technology, University of Virginia ประเทศสหรัฐอเมริกา ทำให้สามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับมาริเริ่มและพัฒนาคลินิกบริการผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้เทคโนโลยีขั้นสูง และระบบสุขภาพทางไกล ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย ขึ้นโดยคลินิกได้เริ่มเปิดบริการในวันที่ 1 สิงหาคม พ.ศ. 2563

2. คลินิกบริการผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้เทคโนโลยีขั้นสูง และระบบสุขภาพทางไกล ประกอบด้วยทีมการรักษาที่เป็นสหสาขาวิชาชีพ คือ แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ เภสัชกร นักวิทยาศาสตร์การกีฬา และนักจิตวิทยา ที่มีความรู้ เรื่องเบาหวานเป็นอย่างดี นอกจากนี้ยัง ทำงานร่วมกับคลินิกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และทางศูนย์ความเป็นเลิศด้านเบาหวานฯ ริเริ่มการใช้นวัตกรรมใหม่ เช่น cloud-based technology และ telehealth ในเบาหวานอย่างเป็นระบบแห่งแรกในประเทศไทย

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรคหลอดเลือดสมอง

1. โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตร่วมกับหน่วยงานภายนอกโดยเทคโนโลยีขั้นสูง ผ่านระบบ Tele-EEG ภายใต้โครงการวิจัย ได้รับการสนับสนุนเงินทุนวิจัยจาก สกว (โครงการ “การประเมินประสิทธิผลและความคุ้มค่าทางเศรษฐศาสตร์ของการตรวจคลื่นไฟฟ้าสมองแบบต่อเนื่องผ่านระบบสารสนเทศอินเทอร์เน็ตในผู้ป่วยภาวะวิกฤตด้วยการศึกษาแบบสุ่มเชิงกลุ่มและมีกลุ่มควบคุม ในโรงพยาบาลศูนย์ของประเทศไทย (Efficacy and economic evaluation of delivery of care with Tele-continuous EEG monitoring in critically ill patients: A multicenter randomized controlled trial)”) ผลงานได้รับการตีพิมพ์ในวารสารการแพทย์ BMJ Open

2. คลินิกบริการผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้เทคโนโลยีขั้นสูง และระบบสุขภาพทางไกล ประกอบด้วยทีมการรักษาที่เป็นสหสาขาวิชาชีพ คือ แพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ เภสัชกร นักวิทยาศาสตร์การกีฬา และนักจิตวิทยา ที่มีความรู้เรื่องเบาหวานเป็นอย่างดีนอกจากนี้ยัง ทำงานร่วมกับคลินิกอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และทางศูนย์ความเป็นเลิศด้านเบาหวานฯ ริเริ่มการใช้นวัตกรรมใหม่ เช่น cloud-based technology และ telehealth ในเบาหวานอย่างเป็นระบบแห่งแรกในประเทศไทย

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ

อัตราการรอดชีวิตเพิ่มขึ้นจาก 34% เป็น 67% เมื่อเกิดระบบทีมแพทย์สหสาขาผ่านการประสานงานกับ ECOT

การปลูกถ่ายหัวใจร่วมกับศูนย์ heart failure clinic

1. มีการปลูกถ่ายหัวใจอย่างต่อเนื่องแม้จะมีสถานการณ์ COVID-19 โดยทั้งสิ้น 10 ราย (มากที่สุดในประเทศไทย)

2. Medical teleconference ระหว่างแพทย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ระหว่างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์กับโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้ข้อคิดเห็นและร่วมกันดูแลผู้ป่วยเพื่อลงทะเบียนการปลูกถ่ายหัวใจ

การปลูกถ่ายไต

1. การดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายไตเมื่อติดเชื้อ COVID-19 ตั้งแต่ต้นทางเพื่อรับการรักษาต่อที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2. การจัดสรรวัคซีน COVID-19 ให้ผู้ป่วยได้รับอย่างทั่วถึง และมีการศึกษาผลของวัคซีนเพื่อให้เกิดประโยชน์ทางคลินิกและเกิดงานวิจัย

การปลูกถ่ายตับในเด็ก

1. การปลูกถ่ายตับเด็กอย่างต่อเนื่องแม้จะมีสถานการณ์ COVID-19 โดยทั้งสิ้น 14 ราย (มากที่สุดในประเทศไทย)
2. ระบบให้คำแนะนำผู้ป่วยเด็กด้วยแอปพลิเคชัน ตั้งแต่โรงพยาบาลต้นทาง การส่งต่อ การดูแลแบบ intensive care และการประเมินเพื่อรับการปลูกถ่ายตับที่รวดเร็ว โดยเฉลี่ยของระยะเวลาประเมินเพียง 1 วันใน พ.ศ. 2563 – 2564
3. ผู้ป่วยเด็กที่มีน้ำหนักน้อยที่สุด (5.4 กิโลกรัม) ได้รับการปลูกถ่ายตับสำเร็จ
4. การปลูกถ่ายตับสำเร็จในผู้ป่วยเด็กที่มีอายุน้อยที่สุด (4 เดือน)
5. เป็นสถาบันแรกในประเทศไทยที่ทำการปลูกถ่ายตับในกรณีหมู่เลือดไม่ตรงกัน (ABO incompatible) ในเด็กอายุมากกว่า 1 ปี

การปลูกถ่ายตับในผู้ใหญ่

1. สามารถทำการผ่าตัดในรายที่มีความจำเป็นเร่งด่วน แม้จะมีสถานการณ์ COVID-19 โดยทั้งสิ้น 11 ราย
2. เป็นสถาบันแห่งแรกที่ปลูกถ่ายตับสำเร็จในโรคพันธุกรรมเมแทบอลิก maple syrup urine disease ในปี พ.ศ. 2563
3. ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการปลูกถ่ายตับฉุกเฉิน ได้รับการประเมินได้อย่างรวดเร็ว และในปี พ.ศ. 2564 เป็นต้นมา มีระยะเวลาเพียง 1 วัน

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ตับโรคตับ

การอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซี

ตลอดปี 2563-2564 ที่ผ่านมา ไม่เพียงแต่มีการระบาดของไวรัสโคโรนา (COVID-19) เท่านั้น แต่ในบางจังหวัดในประเทศไทย เช่น เพชรบูรณ์ ยังพบว่ามีความชุกของไวรัสตับอักเสบซีสูงกว่าระดับประเทศ ซึ่งจากการศึกษาในปี 2561 ตรวจคัดกรองในประชาชนทั่วไป จำนวน 4,999 ราย พบความชุกของไวรัสตับอักเสบซีคิดเป็นร้อยละ 6.74 และจากการตรวจคัดกรองเชิงรุกในปี 2564 ในประชาชนกลุ่มอายุ 35-69 ปี พบผู้ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี จำนวน 9,129 ราย ซึ่งทั้งหมดจะเข้าสู่ระบบการรักษาต่อไป

จัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วยไวรัสตับอักเสบซีผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ Zoom Meeting โดยได้เชิญ ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญไวรัส



วิทยา รพ. จุฬาลงกรณ์ รศ.ดร.นพ.ปิยะวัฒน์ โกมลมิศร์ หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคตับ รพ. จุฬาลงกรณ์ ดร.นพ.เกรียงศักดิ์ เจริญสุข หน่วยอายุรกรรม รพ.พุทธชินราช อ.พญ.เกศรินทร์ ถานะภิรมย์ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคตับ รพ. จุฬาลงกรณ์ รศ.นพ.กิตติยศ ภู่วรวรรณ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล และ อ.นพ.ศุภพัชญ ศรีภูษณาพรณ ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านโรคตับ รพ. จุฬาลงกรณ์ เข้าร่วมเป็นวิทยากร

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านสเต็มเซลล์และเซลล์บำบัด

- ผลักดัน advanced therapy ด้วยการรักษาโดยใช้แผ่นเซลล์เพาะเลี้ยงเซลล์ผิวกระจกตา (Auto CLET) ให้เป็นการรักษามาตรฐานสำหรับผู้ป่วย ทำให้การรักษาด้วยเซลล์บำบัดได้รับการรับรองจากแพทยสภา เมื่อ 29 มิถุนายน 2564

- ผลิตแผ่นเซลล์เพาะเลี้ยงผิวกระจกตาจากเนื้อเยื่อผู้ป่วย และผู้บริจาค และแผ่นเซลล์เพาะเลี้ยงเซลล์เยื่อช่องปาก สำหรับผู้ป่วยโรคผิวกระจกตา เป็นจำนวน 20 ตา

- พัฒนาการเพาะเลี้ยงเซลล์กระจกตาในห้องปฏิบัติการ ร่วมกับสถาบันชั้นนำระดับประเทศและต่างประเทศ

- พัฒนาการเพาะเลี้ยงเซลล์ชั้นในกระจกตาในห้องปฏิบัติการโดยร่วมมือกับสถาบัน KPUM, JAPAN และเพาะเลี้ยงเซลล์ชั้นเนื้อ stroma ของกระจกตาโดยร่วมมือกับ BIOTEC

- มีหลักสูตรสาขาวิชาวิทยาศาสตร์การแพทย์ แขนงวิชาเซลล์ต้นกำเนิดและเวชศาสตร์ฟื้นฟูสภาวะเสื่อม

ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่

1. มีการตรวจตัวอย่างทางห้องปฏิบัติการต่างๆ รวมทั้งสิ้น 61,417 ตัวอย่าง โดยแยกดังนี้

- 1.1 Outbreak Investigation ตรวจโรคติดเชื้อ
Outbreak Investigation ร่วมกับสำนักระบาดฯ
- 1.2 โครงการเฝ้าระวังโรคทางห้องปฏิบัติการ-
ตรวจโรคติดเชื้อ Lab Surveillance ร่วมกับสำนักระบาดฯ
- 1.3 งานตรวจ COVID-19
- 1.4 งานประจำ: 4,421 test
- 1.5 การจัดทำธนาคารตัวอย่างชีวภาพ
2. มีการคิดค้น Innovation จำนวน 25 ผลงาน
3. มีผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ จำนวน 8 เรื่อง

ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่

1. งานบริการคลินิกโรคอุบัติใหม่ (EID clinic) แบบ one-stop service (1 ม.ค. – 31 ธ.ค. 2564)

- อัตราการเข้าถึงการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี RT-PCR ในกลุ่มผู้ป่วยมีอาการ/มีความเสี่ยง 100% โดยมีผู้ได้รับการตรวจทั้งสิ้น 32,279 ราย
- อัตราการแจ้งผลตรวจให้แก่ผู้ป่วยทราบภายใน 48 ชั่วโมงหลังรับการตรวจ สำเร็จ 100% โดยมีผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อ SARS-CoV-2 รวมทั้งสิ้น 9,198 ราย
- อัตราการรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 สำเร็จ รอดชีวิต 98.1% โดยมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษามะเร็งในหอผู้ป่วยวิกฤต 218 ราย, หอผู้ป่วยสามัญ / hospitel 7,619 ราย และแยกกักตัวที่บ้าน ระบบ home isolation 693 ราย (รวมได้รับการรักษาภายใต้การดูแลของรพ. 8,530 ราย)

2. งานบริการคลินิกควบคุมการติดเชื้อทางเดินหายใจ (AI clinic) แบบ one-stop service (1 ต.ค. 2563 – 3 ก.ย. 2564)

- จำนวนผู้ป่วยวัณโรควินิจฉัยรายใหม่ที่เข้ารับบริการที่ AI clinic ทั้งสิ้น 369 ราย
- อุบัติการณ์เกิดวัณโรคปอดในบุคลากร ลดลงจากปีงบประมาณ 2563 กล่าวคือ 190→60 /แสนประชากร
- อัตราการรักษาผู้ป่วยวัณโรคล้มเหลว (เสียชีวิตหรือ ขาดการรักษา) ลดลงจากปี 2563 กล่าวคือ 13%→8%
- สร้างระบบการติดตามผู้ป่วยเข้ารับการรักษาก่อนที่ AI clinic ด้วยระบบ TB alert LAB ทำให้ลดการแพร่กระจายเชื้อให้แก่ผู้ป่วยอื่นและบุคลากร รวมถึงได้รับการรักษาที่รวดเร็วขึ้น และสร้างระบบตอบสนองผู้ป่วยแบบรวดเร็ว ด้วย LINE official account

ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ ด้านการดูแลผู้สูงอายุ

1. ได้ดำเนินการในลักษณะ cohort ผู้ป่วยจนปัจจุบันมีผู้สูงอายุใน cohort มากกว่า 7,000 คน เป็นฐานข้อมูลผู้สูงอายุขนาดใหญ่แห่งเดียวของประเทศ ฐานข้อมูลนี้ถูกนำไปวิเคราะห์สร้างองค์ความรู้ด้านผู้สูงอายุในประเทศ ทำให้

ทราบถึงปัญหาของผู้สูงอายุที่แท้จริงในประเทศไทย และนำไปสู่การออกแบบวิธีการดูแลผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพ

2. ได้รับทุนวิจัยจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) เพื่อดำเนินการโครงการศึกษาวิจัยเพื่อป้องกันภาวะพังผืดและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุสภาขาไทยโดยมีระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2563 สิ้นสุด 28 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2565 ได้แก่ โครงการศึกษาปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในผู้สูงอายุไทย โครงการวิจัยศึกษาผลกระทบของภาวะกล้ามเนื้อลายพร่องและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการเกิดภาวะพังผืดในผู้สูงอายุไทย โครงการศึกษา gut microbiome ของผู้สูงอายุไทยที่มีสุขภาพดี เพื่อค้นหา Probiotics ที่มีศักยภาพในการป้องกันการเกิดโรคกระเพาะลำไส้ใหญ่และทวารหนัก และโครงการศึกษาการทำงานของไตเพื่อป้องกันภาวะไตเสื่อมในผู้สูงอายุไทย ซึ่งได้ผลการศึกษาที่สามารถต่อยอดนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการตรวจประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ และดำเนินงานวิจัยในเชิงดูแลรักษา และป้องกันได้ต่อไป

3. มีความร่วมมือกับภาควิชาการออกแบบอุตสาหกรรม คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในการพัฒนานวัตกรรมเกี่ยวกับสุขภาพผู้สูงอายุจากผลงานของนิสิตอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2564 นี้ได้มีการพัฒนานวัตกรรมอุปกรณ์ส่งเสริมการออกกำลังกาย isometric handgrip exercise และ range of motion exercise (เนื่องจากอยู่ในขั้นตอนการพัฒนาตัวต้นแบบและจดลิขสิทธิ์



จึงขอยังไม่เปิดเผยชื่อผลิตภัณฑ์และภาพประกอบ)

4. ในช่วงการระบาดของไวรัสโควิด 2019 คลินิก ผู้สูงวัยสุขภาพดี ศูนย์ความเป็นเลิศฯ ได้ลดการบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรครวมถึงโครงการวิจัยลงตามนโยบายของโรงพยาบาล เนื่องจาก ผู้สูงวัยถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะมีอาการแทรกซ้อนรุนแรงจากการติดเชื้อไวรัสดังกล่าว ในช่วงเวลาที่มีการลดบริการลงนี้บุคลากรของศูนย์ฯ จึงผันภารกิจไปให้การดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโควิดกลุ่มสีเขียวในรูปแบบของ home isolation, hospitel, และ community isolation

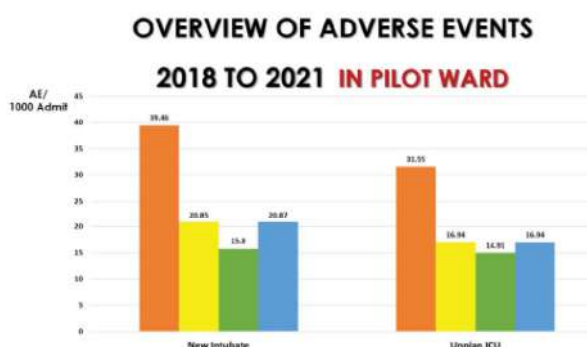
ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ขั้นสูง

1. ผลงานวิจัยตีพิมพ์เผยแพร่ระดับชาติ จำนวน 2 เรื่อง
2. อยู่ระหว่างดำเนินการก่อสร้าง ห้อง Clean Room (ห้องสะอาด) เป็นจำนวนเงิน 25.4 ล้านบาท

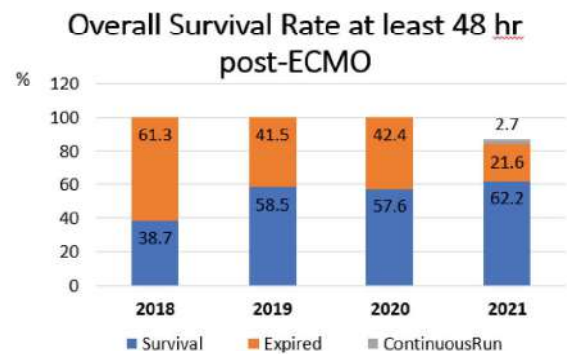
ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านเวชบำบัดวิกฤต

1. งานพัฒนาระบบบริการ

1.1 ระบบการดูแลผู้ป่วยก่อนวิกฤต (Rapid Response System) ในหอผู้ป่วย มีหอผู้ป่วยนำร่องระบบ 26 หอผู้ป่วย (41%) รวมทั้งร่วมพัฒนาระบบการกู้ชีพในโรงพยาบาล และการพัฒนาระบบการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยภายหลังพ้นจากภาวะวิกฤตออกจากหอผู้ป่วยวิกฤต ซึ่งสามารถลดอัตราการกลับเข้ารักษาซ้ำในหอผู้ป่วยวิกฤต ใน 48 ชั่วโมงแรกหลังย้ายออก และลดอัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลได้มากกว่า ร้อยละ 20



1.2 พัฒนาการช่วยชีวิตขั้นสูงด้วยเครื่องพองปอดและหัวใจ (Extracorporeal Membrane Oxygenation, ECMO) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเข้าถึงการช่วยชีวิตขั้นสูงตามข้อบ่งชี้ เพิ่มอัตราการรอดชีวิตจากการใช้เครื่อง ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน และรอดชีวิตออกจากโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น



2. งานพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนด้านเวชบำบัดวิกฤต

- พัฒนาหลักสูตรปริญญาแพทยศาสตร และหลักสูตรต่อยอดด้านเวชบำบัดวิกฤต

- หลักสูตรการดูแลผู้ป่วยก่อนวิกฤตสำหรับพยาบาลหอผู้ป่วย (Rapid Response Ward Nurse)

- อยู่ระหว่างการจัดทำหลักสูตรการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการช่วยชีวิตขั้นสูงด้วยเครื่องพองปอดและหัวใจ

- จัดงานประชุมวิชาการประจำปี ด้านเวชบำบัดวิกฤต ปี 2021 หัวข้อ “Covid-19 and crisis management : from ER to ICU 2021”

3. ผลงานวิจัยตีพิมพ์เผยแพร่ระดับชาติ จำนวน 5 เรื่อง



ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ฝ่ายการคลัง

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย



ยุทธศาสตร์ : เป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน

เป้าหมาย	กิจกรรม/ โครงการ	ผลการดำเนินงาน
ด้านแผนและงบประมาณ		
1. การเบิกใช้งบประมาณ	1. ช่วยหน่วยงานดำเนินการเบิกใช้งบประมาณ ปี 2565 ให้ครบถ้วนและทันเวลา 2. การติดตามการใช้งบเงินตามประมาณ 3. การติดตามการใช้นอกแผนงบประมาณ	1. จัดทำแนวทางการเบิกใช้งบประมาณประจำปี 2565 2. จัดทำการประชุมชี้แจงการเบิกใช้งบประมาณ 3. จัดทำรหัสติดตามเงินตามงบประมาณ 4. ทำรายงานการใช้งบประมาณทุก 3 เดือน 5. จัดทำรหัสติดตามเงินนอกแผนงบประมาณ

เป้าหมาย	กิจกรรม/ โครงการ	ผลการดำเนินงาน
2. จัดทำแผนเสนอขอเงินอุดหนุนรัฐบาล	1. จัดทำงบประมาณ ปี 2566 2. ดำเนินการติดต่อประสานงานกับสำนักงานงบประมาณสภาวิชาชีพ 3. ดำเนินการติดต่อประสานงานกับสำนักงานงบประมาณ กระทรวงการคลัง	1. จัดทำงบประมาณปี 2566 นำเสนอและได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการฯ 2. จัดเตรียมข้อมูลการของงบประมาณตามเกณฑ์สำนักงานงบประมาณ สภาวิชาชีพ และกระทรวงการคลัง 3. ประสานงานกับสำนักงานงบประมาณ กระทรวงการคลังเพิ่มเติมขอข้อมูลการจัดงบประมาณ
3. การวางแผนระบบงบประมาณ เพื่อความมั่นคงทางการเงิน	1. พัฒนาแนวทางการลงทุนให้คุ้มค่าและมีประสิทธิภาพ 2. วางแผนการใช้จ่ายให้พอเพียง 3. วางแผนเพิ่มรายได้	1. จัดทำรายงานการลงทุนและแหล่งเงินใน 3 ปีที่ผ่านมา 2. วิเคราะห์สัดส่วนการลงทุนในอนาคตให้สำนักงานกับยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล 3. แผนการลงทุนตามแหล่งเงิน 4. ทำแผนการติดตามการใช้จ่าย
ด้านจัดซื้อจัดจ้าง		
1. ปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานพัสดุ	1. ปรับโครงสร้างงานจัดซื้อจัดจ้างให้แยกออกจาก User	1. ย้ายฝ่ายบริหารสินทรัพย์และจัดซื้อจัดจ้างกายภาพมาสังกัด Cluster คลัง
2. เตรียมความพร้อมเพื่อรองรับการใช้จ่ายงบประมาณว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุ พ.ศ. 2564	1. จัดทำ Flow การจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบและหลักเกณฑ์ของระเบียบพัสดุใหม่ 2. จัดอบรมเจ้าหน้าที่พัสดุ 3. ให้ความรู้ความเข้าใจกับผู้บริหารหน่วยงานผู้ซื้อพัสดุ ในระเบียบส่วนที่เกี่ยวข้อง	1. ได้ Flow ที่สามารถใช้เป็นคู่มือปฏิบัติงาน 2. เจ้าหน้าที่พัสดุมีความรู้ความเข้าใจในระเบียบพัสดุใหม่ 3. การจัดซื้อจัดจ้าง เป็นไปตามระเบียบพัสดุ 4. การจัดซื้อเป็นไปตามระเบียบ ตรงตามความต้องการของ User ในราคาที่เหมาะสมและทันต่อการใช้งาน
3. ลดระยะเวลาในการจัดซื้อจัดจ้าง	1. ทบทวนกระบวนการจัดซื้อ ลดขั้นตอนที่ไม่จำเป็นและมีการกำหนด SLA ในแต่ละขั้นตอน	1. ได้การจัดซื้อจัดจ้างที่ทันต่อการใช้งาน
ด้านการเงิน		
1. บริหารระบบงานการเงินเพิ่มรายได้ ลดรายจ่าย	1. บริหารระบบอัตราค่าบริการ วิเคราะห์ต้นทุนบริการของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์รายรหัส 2. วิเคราะห์ DRG สะท้อนปัญหาการได้รับ Reimbursement รายโรค วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาด้านการเบิกจ่ายและแก้ไขให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ของประเทศ 3. พัฒนาระบบ e-Receipt ใบเสร็จรับเงินอิเล็กทรอนิกส์ และ Customer Display 4. พัฒนาเพิ่มช่องทางการรับชำระเงินค่าบริการพยาบาล ลูกหนี้สัญญาารับสภาพหนี้ และการรับชำระเงินร้านค้าภายใน รพ.จุฬาลงกรณ์ เช่น ร้านเวชภัณฑ์คุณภาพ, ฟ care, ร้าน ฟ 5. วางแผนเพิ่มรายได้ 6. พัฒนาระบบ API Fax Claim 7. เพิ่มช่องทางการรับบริจาคช่วงสถานการณ์โควิด-19 8. พัฒนาระบบการจัดเก็บเงินรายได้เบ็ดเตล็ด เช่น รายได้ค่าเช่าหอพัก, รายได้พื้นที่จอดรถ, รายได้ค่าเช่าร้าน ให้สะดวกและรวดเร็วมากขึ้น	1. รหัสค่าบริการพยาบาลของโรงพยาบาลที่ไม่ได้ใช้งานมีการยกเลิกออกจากระบบ HIS 70% และมีต้นทุนค่าบริการ >80% มีการกำหนดหลักเกณฑ์การตั้งค่าบริการ (Principles of graduate fee level) ที่ชัดเจน 2. มีการตั้งคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วยหน่วยงานต่างๆ ร่วมกันแก้ไขปัญหาในการประชุมคณะกรรมการบริหารการจัดเก็บรายได้ค่าบริการพยาบาลภาครัฐ ตั้งรับภารกิจเรียกเก็บเงินปกติและ Covid-19 โดยมีการส่งข้อมูลเรียกเก็บได้ทันตามกำหนดเวลา และปรับกระบวนการทำงานตามระเบียบการเบิกจ่ายได้ทันกับการเปลี่ยนแปลงส่วนขาด DRG ลดลง 3. ประชุมแผน TOR และ Go-Live การพัฒนาระบบโปรแกรมและการจัดเตรียมเครื่องมือ, อุปกรณ์ 4. เพิ่มการชำระเงินด้วยการโอนเงิน, QR Payment, App Chula Care, Kiosk Payment, QR code business cash management solution ยืนยันยอดค้างชำระและการชำระหนี้ของลูกหนี้ 5. ทำ MOU บริษัทกลางคุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ 6. นำร่องการพัฒนาระบบ Fax Claim MOU บริษัทประกัน 18 บริษัทตามมาตรฐาน SIMB ให้มีความสะดวก รวดเร็ว ลดระยะเวลาการรอคอย จำนวนผู้ใช้บริการประกันสุขภาพเอกชนเพิ่มขึ้นทั้งประกันรายบุคคลและประกันกลุ่ม

เป้าหมาย	กิจกรรม/ โครงการ	ผลการดำเนินงาน
		7. ร่วมกับฝ่ายพิธีการบริหารจัดการการรับเงินบริจาค จุดฉีดวัคซีน และดูแลการโอนเงินบริจาคโควิด-19 ผ่านช่องทาง Offline และ Online เช่น App Chula Care, QR Payment, Line, E-mail, E-donation และช่องทางการรับบริจาครูปแบบใหม่ผ่าน Mobile Payment, Line OA 8. ใช้โปรแกรม Living Plus การจัดเก็บรายได้ค่าเช่าหอพักพัฒนาระบบการ Generate QR Payment รายเดือนบริการชำระบิลข้ามธนาคาร (Cross-Bank Bill Payment) และกำลังพัฒนาการจ่าย Payroo HRMi รายได้เบ็ดเตล็ดจัดเก็บได้เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับ ปี 2563 34.36%
2. บริหารระบบลูกหนี้ ค้ำรักษาพยาบาล	1. พัฒนาโปรแกรมติดตามประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล (Hospital Financial Performance Monitoring Program : 7 Plus Efficiency)	1. จัดทำร่าง TOR Planfin เพื่อนำมาใช้วิเคราะห์อัตราส่วนด้านสภาพคล่องทางการเงิน, ประสิทธิภาพบริหารรายได้ ค่าใช้จ่าย สินทรัพย์ เจ้าหนี้ ลูกหนี้ วัสดุคงคลัง Efficiency Score, Quick Ratio
3. พัฒนาคุณภาพงานบริการและการให้ข้อมูลผู้รับบริการ	1. พัฒนาด้าน Service Mind และการทำงานอย่างมืออาชีพ (How to be Professional at work) ให้บุคลากรเปลี่ยนกรอบแนวคิดแบบตายตัว (Fixed Mindset) ไปสู่กรอบแนวคิดแบบเติบโต (Growth Mindset) สามารถพัฒนาการเงินให้มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลที่ดีต่อสายตาผู้รับบริการ	1. อบรมสิทธิการรักษาพยาบาล ควบคู่กับการอบรมพฤติกรรมบริการและการแต่งกาย
ด้านบัญชีและงบประมาณ		
1. จัดทำแผนเสนอขอ งบประมาณแผ่นดิน	1. ของงบประมาณประจำปี 2. ของงบประมาณจากสถานการณ์โรคโควิด-19	1. งบประมาณประจำปี 2564 เป็นงบลงทุนจากรัฐบาล 1,510,788,600 บาท 2. ได้งบประมาณสำหรับสถานการณ์โรคโควิด-19 จากงบกลางฉุกเฉิน 5 ล้านบาท
2. บริหารระบบลูกหนี้ ค้ำรักษาพยาบาล	1. พัฒนาโปรแกรมติดตามประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล (Hospital Financial Performance Monitoring Program : 7 Plus Efficiency)	1. จัดทำร่าง TOR Planfin เพื่อนำมาใช้วิเคราะห์อัตราส่วนด้านสภาพคล่องทางการเงิน, ประสิทธิภาพบริหารรายได้ ค่าใช้จ่าย สินทรัพย์ เจ้าหนี้ ลูกหนี้ วัสดุคงคลัง Efficiency Score, Quick Ratio
3. พัฒนาระบบบัญชี	1. ให้มีการปิดบัญชีรายเดือน รายไตรมาส และประจำปีให้เป็นไปตามกำหนดเวลา 2. พัฒนาการจัดทำรายงานทางการเงินและการวิเคราะห์งบการเงิน เพื่อนำเสนอผู้บริหาร โรงพยาบาลและคณะกรรมการอำนวยการ 3. ปรับโครงสร้างภายในของฝ่ายบัญชีและงบประมาณเพื่อพัฒนางาน Managerial Accounting 4. ร่วมกับสภาวิชาชีพ ในการประเมินประสิทธิภาพประสิทธิผลของระบบประมวลผลข้อมูลบัญชีการเงิน (IT) 5. พัฒนาศักยภาพของฝ่ายบัญชีและงบประมาณ เพื่อให้มีความรู้ความสามารถตามมาตรฐานวิชาชีพ	1. ปิดบัญชีประจำปี 2564 และส่งงบการเงินให้สำนักงานการคลัง สภาวิชาชีพ ได้ภายในเดือน 15 พ.ย. 2564 2. มีการนำเสนอรายงานผลการดำเนินงานและรายงานวิเคราะห์งบฯ และเปรียบเทียบประจำปีงบประมาณ 2563 และ 2564 ต่อผู้บริหารและคณะกรรมการอำนวยการ 3. ได้รับอนุมัติ “หน่วยงานบัญชีบริหาร” ในสังกัดของฝ่ายบัญชีและงบประมาณ 4. มีการรวบรวมประเด็นปัญหาจากกระบวนการปฏิบัติงาน และร่วมพิจารณาแนวทางการแก้ปัญหากับผู้บริหารของสภาวิชาชีพ 5. เพิ่มทักษะความรู้ในเรื่องการวิเคราะห์งบการเงิน ได้ถูกต้องตามมาตรฐานบัญชีที่รับรองโดยทั่วไป

เป้าหมาย	กิจกรรม/ โครงการ	ผลการดำเนินงาน
4. บริหารระบบการเงิน เพิ่มการจัดเก็บรายได้ และลดรายจ่าย	1. บริหารการจัดเก็บรายได้จากการรักษาพยาบาล 2. บริหารระบบอัตราค่าบริการ วิเคราะห์ต้นทุนบริการ 3. วิเคราะห์ปัญหาการเรียกเก็บรายได้การรักษาพยาบาลจากหน่วยงานภาครัฐ 4. พัฒนาระบบบริจาค รณรงค์การรับบริจาคต่างๆ รวมทั้งเงินบริจาคโรคโควิด-19 และเงินบริจาคเพื่อวัคซีนโรคโควิด-19 5. พัฒนางานประกันสุขภาพเอกชนสำหรับผู้ป่วยใน 6. เริ่มงานร้าน พ care สำหรับผู้สูงอายุ	1. รายได้การรักษาพยาบาล ปี 2563 ~ 10,400 ล้านบาท 2. ต้นทุนค่าผ่าตัดหัตถการ แล้วเสร็จ 99% 3. วิเคราะห์ปัญหาการเรียกเก็บรายได้การรักษาพยาบาล สิทธิกรมบัญชีกลางและจัดประชุมร่วมกันเพื่อหาแนวทางปรับปรุงให้ปัญหาการเรียกเก็บลดน้อยลง 4. พัฒนาระบบ QR Payment และ E-donation เชื่อมระบบสรรพากร เพิ่มช่องทางรับบริจาคผ่าน Mobile App เงินบริจาคปี 2563 ~ 1,186 ล้านบาท 5. MOU บริษัทประกันชีวิต 16 บริษัท 6. ร้าน พ care เปิดทำการ ต.ค. 2562 กำไร ~ 2 แสนบาท/เดือน
5. พัฒนาการบริหาร งานพัสดุ ระบบจัดซื้อจัดจ้าง	1. ประชุมเพื่อจัดทำร่างระเบียบฯ พัสตใหม่ 2. จัดทำคู่มือ/เกณฑ์-แนวทางปฏิบัติ รวมทั้งการทาสัญญา เผยแพร่สื่อสารในองค์กรผ่านระบบ Network 3. ดำเนินโครงการจัดซื้อออนไลน์ 4. พัฒนาระบบงานคลังพัสดุและจัดระบบเยี่ยมสำรวจคลังพัสดุย่อยของหน่วยงานต่างๆ 5. จัดทำโครงการ Reuse และกำหนดให้มีระบบติดตามตัวชี้วัดเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ 6. ริเริ่มโครงการตลาดนัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ “พ. Market” เพิ่มช่องทางจำหน่ายทรัพยากรที่ชำรุด/หมดความจำเป็น และเป็นสวัสดิการเจ้าหน้าที่ 7. เพิ่ม KPI ที่มุ่งเน้นประสิทธิภาพการทำงานของหน่วยจัดซื้อฯ เรื่องความคุ้มค่าที่ประหยัดได้ 8. เพิ่มระบบ Internal Control ต่อการใช้จ่ายวัสดุควบคุมต่าง ๆ	1. อยู่ระหว่างดำเนินการปรับปรุงแก้ไขระเบียบเพื่อให้การจัดซื้อฯ คล่องตัวขึ้น โปร่งใส ถูกระเบียบ 2. ทุกหน่วยงานทำการ Revise วิถีปฏิบัติ กิจกรรมหลักๆ และจัดทำ Flow Chart แขนงใน Website ของโรงพยาบาล และในระบบ Intranet เพื่อให้หน่วยงานต่างๆ ได้เข้ามาทำการศึกษาเพื่อความเข้าใจได้ด้วยตนเอง 3. แบ่งการทำงานเป็น 2 ระยะ ระยะแรกดำเนินการจัดซื้อฯ Online ผ่านฝ่ายบริหารงานพัสดุ ระยะที่ 2 ให้ทุกหน่วยงานดำเนินการจัดซื้อ Online ด้วยตนเอง ขณะนี้อยู่ระหว่างดำเนินการระยะที่ 2 4. กำหนด KPI : Inventory Stock คงค้างไม่เกิน 2 เดือน ทำได้ 1.6 เดือน มีการสุม่เยียมคลังหน่วยงานหลักและหน่วยงานย่อย และให้คำแนะนำบทบาทการกำกับดูแลบริหารคลังพัสดุให้เป็นไปตามแนวทางที่ควรจะเป็น 5. ผลการดำเนินงานในไตรมาสแรก (Q1/64) สามารถประหยัดค่าใช้จ่ายได้ 479,735 บาท จากการนำของกลับมาใช้ใหม่ มีการบริจาคไปยังโรงพยาบาลอื่น 3 รพ. เป็นจำนวน 312 รายการ จำหน่ายของชำรุด 6 ครั้ง รวม 1,847,500 บาท 6. เปิดตลาดนัดฯ ไปเมื่อวันที่ 18 ม.ค. 2564 ยอดจำหน่าย 48,895 บาท 7. ความคุ้มค่าที่งานจัดซื้อฯ ทำได้ในปีงบประมาณ 2564 (ข้อมูลถึง 28 ก.พ.64) เท่ากับ 39,685,421 บาท ได้กำหนดรายการวัสดุควบคุมจำนวน 45 รายการ เพื่อป้องกันการรั่วไหล และสิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็น
6. พัฒนาระบบ การบริหารสินทรัพย์	1. จัดทำคู่มือการดูแลบริหารสินทรัพย์ของโรงพยาบาล 2. พัฒนาระบบการขึ้นทะเบียนสินทรัพย์ด้านเครื่องมือแพทย์และเวชภัณฑ์ งานระบบรังสี ที่มีกระบวนการทำงานที่ซับซ้อนระหว่างระบบ FMIS และ HIS 3. ปรับปรุงโครงสร้างภายในฝ่ายบัญชีและงบประมาณ เพื่อพัฒนางานบัญชีสินทรัพย์ 4. ร่วมพัฒนากำหนดแนวทางการแลกเปลี่ยนสินทรัพย์เครื่องมือแพทย์ 5. จัดทำโครงการขออนุมัติขึ้นทะเบียนสินทรัพย์เก่าด้วยมูลค่า 1.02 บาท	1. อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำ โดยมีเป้าหมายให้แล้วเสร็จภายในสิ้นปีงบประมาณ 2565 2. อยู่ระหว่างการประชุมประสานงานกับทางฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศและสภากาชาดไทย ในการหาแนวทางออกที่จะเชื่อมโยง 2 ระบบเข้าด้วยกัน 3. ได้รับอนุมัติ “หน่วยงานบัญชีสินทรัพย์และโครงการ” ในสังกัดของฝ่ายบัญชีและงบประมาณ 4. หน่วยงานสามารถปฏิบัติงานด้านการแลกเปลี่ยนสินทรัพย์ได้อย่างถูกต้องตามระเบียบฯ และสามารถรับรู้กำไรจากการแลกเปลี่ยนสินทรัพย์ เพื่อสร้างความมั่นใจ ความน่าเชื่อถือ ความถูกต้อง ความครบถ้วนต่อระบบการควบคุมทะเบียนสินทรัพย์ถาวร ระบบการบริหารจัดการดูแลซ่อมแซมบำรุงรักษาสินทรัพย์ถาวรให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างความเชื่อมั่นต่อรายงานทางการเงินของโรงพยาบาลฯ

เป้าหมาย	กิจกรรม/ โครงการ	ผลการดำเนินงาน
7. ให้การดูแลคนไข้ทาง สวัสดิการสังคม ครอบคลุม	1. จัดทำคู่มือปฏิบัติงานสำหรับผู้ป่วยไม่สามารถระบุตัวบุคคลได้ และจัดทำทำเนียบบุคคลที่ไม่สามารถระบุตัวบุคคล/ไรท์ฟิง 2. จัดอบรมนักสังคมสงเคราะห์เฉพาะทางด้านการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย 3. ทำแบบสำรวจเพื่อประเมินสถานะทางสังคมและติดตามเฝ้าระวังปัญหาทางสังคมในผู้ป่วยโรคโควิด-19	1. ผู้ป่วยที่ไม่สามารถระบุตัวบุคคลได้ได้รับความช่วยเหลือจนสามารถระบุตัวบุคคลได้ สามารถเปิดใช้สิทธิ์การรักษา พยาบาลได้ สามารถติดตามญาติได้ 2. ผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัวได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อปรับตัวเข้าสู่ระยะท้ายร่วมกับทีมสหวิชาชีพ 3. ผู้ป่วยโรคโควิด-19 ได้รับการประเมินทางสังคมและติดตามคุณภาพชีวิตหลังออกจากโรงพยาบาล
8. พัฒนาแผนปฏิบัติการ ศูนย์ข้อมูลและต้นทุน	1. พัฒนาระบบการวิเคราะห์ต้นทุนมาตรฐานของโรงพยาบาล (Standard Costs) ตาม Template 40 ขั้นตอน - Standard Labor Cost - Standard Material Cost - Standard Capital Cost 2. พัฒนาระบบการวิเคราะห์ต้นทุน เพื่อกำหนดอัตราค่าบริการ	1. ก่อนหน้าปี 2564 ได้จัดทำเป็นรายงานต้นทุน OP, IP, ICU ล่าสุดมีถึง ปี 2559 ในปี 2564 ได้ปรับเปลี่ยนระบบการวิเคราะห์ต้นทุนเพื่อได้ใช้ประโยชน์จากข้อมูลมากขึ้น เริ่มพัฒนาไปได้ 21 ขั้นตอน 2. ร้อยละของการคำนวณต้นทุนเสร็จภายใน 10 วัน - ปี 2562 = 86% - ปี 2563 = 100%



ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ฝ่ายยุทธศาสตร์องค์กร และทรัพยากรบุคคล

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย



1. การสนับสนุนทุนให้กับตำแหน่งที่ขาดแคลนและสายงานที่หายาก

โครงการสรรหาบุคลากรเชิงรุกในตำแหน่งสายงานขาดแคลน	ปีงบประมาณ 2564
1. โครงการให้ทุนสนับสนุน คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขารังสีเทคนิค และให้ทุนการศึกษาแก่นิสิต ระยะเวลา 5 ปี ปีการศึกษา 2558-2562 ปฏิบัติงานขอใช้ทุน 4 ปี (10ทุน/ปี)	บรรจุนักรังสีการแพทย์ สังกัดฝ่ายรังสีวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่วันที่ 1 ก.ค. 64 จำนวน 10 ราย
2. โครงการสรรหาพยาบาลเชิงรุกต่อเนื่อง ฝ่ายการพยาบาล โดยให้ทุนสนับสนุน จำนวน 200,000 บาท ปฏิบัติงานขอใช้ทุน 3 ปี ระยะเวลาโครงการ 1 มิ.ย. 62-31 พ.ค. 65	โครงการต่อเนื่อง (ไม่มีผู้ขอรับทุน)
3. โครงการสรรหาพยาบาลเชิงรุกต่อเนื่อง ฝ่ายวิสัญญีวิทยา โดยให้ทุนสนับสนุน จำนวน 200,000 บาท ปฏิบัติงานขอใช้ทุน 3 ปี ระยะเวลาโครงการ ปี 2563-2565	โครงการต่อเนื่อง (ไม่มีผู้ขอรับทุน)

2. การสนับสนุนอัตรากำลังสำหรับฝ่าย และหน่วยงานต่างๆ

ภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การสนับสนุนอัตรากำลังสำหรับฝ่าย และหน่วยงานต่างๆ ภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อสนับสนุน ศูนย์ความเป็นเลิศฯ, สนับสนุนการขยายบริการ (เปิดเตียงเพิ่ม) และ รองรับภาระงานที่เพิ่มมากขึ้น รวมทั้งสิ้น 205 อัตรา ได้แก่ ศูนย์ EC ด้านนิทราเวช, ศูนย์ EC

ด้านโรคไตในภาวะวิกฤต, ศูนย์ประสาทศาสตร์, ศูนย์โรคอุบัติใหม่ด้านคลินิก, ฝ่ายจักษุวิทยา, ฝ่ายรังสีวิทยา, ฝ่ายเวชศาสตร์ฉุกเฉิน (ทีมกู้ชีพ), ฝ่ายอายุรศาสตร์, กลุ่มงานเภสัชกรรม และ หอผู้ป่วยต่างๆ ของฝ่ายการพยาบาล เป็นต้น

การปรับโครงสร้างฝ่าย/ศูนย์/หน่วยงานต่างๆ		
ฝ่าย/หน่วยงาน/ศูนย์	เมื่อวันที่	รายละเอียด
ฝ่ายอายุรศาสตร์	28 ตุลาคม 2563	เพิ่ม 1 สาขา ได้แก่ สาขาวิชาอายุรศาสตร์ เวชบำบัดวิกฤต
ฝ่ายบัญชีและงบประมาณ	7 มกราคม 2564	เดิมมี 5 งาน ได้แก่ 1. งานบัญชี 2. งานเงินงบประมาณ 3. งานเงินนอกงบประมาณ 4. งานใบสำคัญรับ 5. งานใบสำคัญจ่าย ปรับเป็น 7 งาน ได้แก่ 1. งานบัญชี 2. งานเงินงบประมาณ 3. งานเงินนอกงบประมาณ 4. งานใบสำคัญรับ 5. งานใบสำคัญจ่าย 6. งานบัญชีบริหาร 7. งานบัญชีสินทรัพย์และโครงการ

4. โครงการจ้างที่ปรึกษาเพื่อทบทวนโครงสร้างองค์กร ระดับจุลภาคและแนวทางการนำไปสู่การปฏิบัติ (โครงการต่อเนื่อง)

เพื่อที่จะสามารถเพิ่มขีดความสามารถในการบริหาร องค์กรให้มีความคล่องตัว และเพิ่มประสิทธิภาพในการ ดำเนินงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้ทัดเทียมกับองค์กร ชั้นนำต่างๆ การทบทวนโครงสร้างองค์กรในระดับจุลภาค และการทบทวนกรอบภารกิจของหน่วยงาน จะสามารถ ส่งเสริมให้บุคลากรทำงานได้อย่างคล่องตัว รวดเร็ว และ สามารถให้บริการคนไข้ รวมถึงบุคลากรภายในได้อย่างมี ประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งจะส่งผลให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สามารถบรรลุวิสัยทัศน์ และพันธกิจที่ตั้งไว้ได้

ด้วยเหตุนี้เองทางผู้บริหารของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงเล็งเห็นความสำคัญของการจัดจ้างผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ เฉพาะด้านในการทบทวนโครงสร้างองค์กรระดับจุลภาค

และรวมถึงมีการรวบรวมข้อมูลและศึกษาแนวทางขององค์กร ชื่อนำมาเป็นข้อมูลประกอบการวิเคราะห์และเปรียบเทียบกับ แนวทางการปฏิบัติในปัจจุบัน เพื่อให้การวิเคราะห์ และทบทวนโครงสร้างองค์กรระดับจุลภาค เป็นไปอย่าง เหมาะสม และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อทบทวนโครงสร้างองค์กรระดับจุลภาคของ หน่วยงาน Back Office เพื่อให้เกิดมาตรฐานในการทำงาน และสนับสนุนในการทำงานระหว่างหน่วยงานเกิดประสิทธิภาพ สูงสุด
2. เพื่อกำหนดกรอบภารกิจให้มีความชัดเจน เพื่อให้บุคลากรทำงานทำงานของตนเองได้อย่างเต็มความสามารถ และสามารถทำงานข้ามหน่วยงานได้อย่างคล่องตัว
3. เพื่อจัดทำแนวทางการนำโครงสร้างองค์กรจุลภาค ไปปฏิบัติจริง

5. การอนุมัติแต่งตั้งผู้ดำรงตำแหน่ง ศาสตราจารย์คุณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 3 ท่าน โดยมีกำหนดวาระ 5 ปี

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ระยะเวลาของการดำรงตำแหน่ง
1.	รองศาสตราจารย์นายแพทย์วสันต์ อุทัยเฉลิม (แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ) ภาควิชาสรีรวิทยา	1 ตุลาคม 2562 – 30 กันยายน 2567
2.	รองศาสตราจารย์นายแพทย์ทวีชัย เตชะพงศ์วรชัย ภาควิชาออร์โธปิดิกส์	1 ตุลาคม 2562 – 30 กันยายน 2567
3.	รองศาสตราจารย์นายแพทย์สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร ภาควิชาอายุรศาสตร์	1 ตุลาคม 2563 – 30 กันยายน 2568

6. อาจารย์แพทย์ สังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่เป็นพนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการ ของ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 6 ท่าน ดังนี้

1. นพ.ธนดล โรจนศานติกุล (สาขา Emergency Medicine)
2. พญ.สุธาทพร ล้ำเลิศกุล (สาขา Emergency Medicine)
3. นพ.ไอศวรรย์ เพชรหล่อเหลียน (สาขา Genetics)
4. นพ.ทชา พิทยาพิบูลพงศ์ (สาขา Family Medicine)
5. พญ.ภควดี พลังวชิรา (สาขา Emergency Medicine)
6. นพ.นรวิชญ์ กิจไพศาลรัตน์ (สาขา Emergency Medicine)

7. การอนุมัติหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอด จำนวน 5 หลักสูตร

ชื่อหลักสูตร	ฝ่าย
1. หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด เพื่อประกาศนียบัตรผู้เชี่ยวชาญ สาขาจิตเวชศาสตร์การรับรักษาผู้ป่วยทางกาย	จิตเวชศาสตร์
2. หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด อนุสาขাজิตเวชศาสตร์การเสพติด	จิตเวชศาสตร์
3. หลักสูตรการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ด้านศัลยศาสตร์กล่องเสียงและหลอดลม	โสต ศอ นาสิกวิทยา
4. หลักสูตรการฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านคลินิกอนุสาขาศัลยศาสตร์ทางเดินอาหารส่วนต้น	ศัลยศาสตร์
5. อนุสาขา Laparoscopy , robotic – assisted surgery และ Endourology ศัลยศาสตร์ ระบบปัสสาวะ ฝ่ายศัลยศาสตร์	ศัลยศาสตร์

8. ระบบ VTRC สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ร่วมกับสภาากาชาดไทย นำระบบ VTRC mobile & Web Application มาใช้ สำหรับบุคลากรโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่ มิถุนายน 2564 เพื่อให้บุคลากรสามารถเข้าถึงข้อมูลของตนเองและ บริการต่างๆ ของฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคล ผ่าน Smart Phone โดยมีฟังก์ชันหลักๆ ที่ให้บริการแก่บุคคล ดังต่อไปนี้

- คู่มือเงินเดือน (Pay-Slip) และ ภ.ง.ด.1 กรายบุคคล (ผ่าน Mobile ส่งเป็น soft file ผ่าน e-mail) ใบแจ้งเงินเดือน การออกหนังสือรับรองฯ และรองรับการแก้ไขข้อมูลค่าลดหย่อนภาษีเฉพาะตัวได้ทุกเดือน
- ระบบรองรับการขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อมูล % สะสม กองทุนสำรองเลี้ยงชีพได้ด้วยตนเอง
- ระบบรองรับการขอเปลี่ยนแปลงแก้ไขข้อมูลทะเบียนประวัติส่วนตัว เช่น ที่อยู่ และเบอร์โทรศัพท์มือถือ
- ดูข้อมูลการลงเวลาทำงานได้แบบ real-times
- ระบบรองรับการติดตามดูสถานการณ์เบิกค่าเล่าเรียนบุตรและค่ารักษาพยาบาล
- สามารถลงงานผ่าน Mobile ได้
- แบบฟอร์มต่างๆ
- คู่มือการทำงาน
- เป็นเครื่องมือในการติดต่อสื่อสารระหว่าง HR และบุคลากร เช่น ข่าวสาร, ประชาสัมพันธ์, แบบสอบถาม และการแจ้งเตือนต่างๆ ที่สำคัญขององค์กร เป็นต้น

• การอบรมและการพัฒนาบุคลากรการจัดทำหลักสูตรปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผ่าน Application VTRC ในช่วงต้นปีงบประมาณ 2564 ฝ่ายบริหารทรัพยากรบุคคล ได้รวบรวมข้อมูลเนื้อหา และจัดทำหลักสูตรปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ ผ่าน Application VTRC (Staff Mobile Application) บุคลากรที่บรรจุหรือจ้างใหม่ทุกคน ต้องเข้ารับการอบรมในหลักสูตรนี้ เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องที่ควรรู้ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สวัสดิการและสิทธิประโยชน์ของบุคลากร ที่จะได้รับ กฎระเบียบและวัฒนธรรมที่สำคัญของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และสภาากาชาดไทย โดยเริ่มใช้อบรมผ่านระบบ VTRC ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2564



9. การดำเนินงานด้านทรัพยากรบุคคลในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

- ช่วยดูแลบุคลากรและครอบครัว สังกัดโรงพยาบาลฯ สังกัดคณะแพทยศาสตร์ฯ และนิสิตแพทย์ นิสิต ป โท ป เอก ที่สงสัยติดเชื้อโควิด
- การรวบรวมเรื่องเล่าและภาพถ่ายประทับใจในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในเดือนสิงหาคม 2564 จัดทำโครงการเชิญชวนให้บุคลากรส่งเรื่องเล่าและภาพถ่ายประทับใจในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จากบุคลากรทางการแพทย์และบุคลากรส่วนงานอื่นๆ ที่ให้การสนับสนุนช่วยเหลือบุคลากรทางการแพทย์ โดยมีผู้ส่งผลงานเรื่องเล่า/ภาพถ่าย และคลิปวิดีโอจำนวน 31 เรื่อง

10. ศูนย์อาชีวอนามัยและสร้างเสริมสุขภาพบุคลากร

ศูนย์อาชีวอนามัยและสร้างเสริมสุขภาพบุคลากร เป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพ ส่งเสริม ป้องกัน และคุ้มครองสุขภาพของบุคลากร ให้ปลอดภัยจากโรค และการบาดเจ็บจากการทำงาน สร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร ครอบคลุมทั้งทางกาย จิต และสังคม

ภาระงานที่รับผิดชอบ

1. ด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

1.1 ความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน ทั้งทางด้านกายภาพ เคมี ชีวภาพ และการยศาสตร์

1.2 การสร้างเสริมความเข้าใจด้านความปลอดภัยในการทำงาน

หลักสูตร	วัตถุประสงค์	ผลการดำเนินงาน
1. การทำงานอย่างปลอดภัย ด้วยหลักการยศาสตร์ (งานอื่น)	เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถค้นหาปัญหา ประเมิน หรือวิเคราะห์สภาพการทำงานด้านการยศาสตร์ รวมทั้งหามาตรการควบคุม แก้ไขปัญหา ทำทางในการทำงานสำหรับบุคลากรที่ต้องยืนทำงาน/นั่งทำงานเป็นเวลานาน	- งานอื่นทำงาน จำนวน 2 รุ่น (120 คน) - จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม 103 คน (86%) - ความพึงพอใจ 99% - ความรู้หลังการอบรมเพิ่มขึ้น 83.33%
2. ความปลอดภัยในการทำงาน ธาราบำบัด ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู	1. เพื่อให้คนไข้ได้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2554 2. เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน/บุคลากร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง และปลอดภัย 3. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมตระหนักในความสำคัญด้านความปลอดภัยในการทำงาน	- จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม 9 คน (100%) - ความรู้หลังการอบรมเพิ่มขึ้น 84%
3. สุขภาพอาหารและสุขวิทยาในผู้สัมผัสอาหาร ฝ่ายโภชนาการและโภชนบำบัด	1. เพื่อเพิ่มความรู้ ความเข้าใจให้แก่บุคลากรที่ประกอบอาหาร/สัมผัสอาหาร ให้ปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอาหาร เพื่อลดการปนเปื้อนเชื้อโรค/อื่นๆ	- จำนวนผู้เข้าร่วมอบรม 25 คน (100%) - ความรู้หลังการอบรมเพิ่มขึ้น 96.80%
4. คู่มือ/แนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยเฉพาะหน่วยงาน	2. เพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจและสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ประกอบอาหาร/สัมผัสอาหาร ใส่ใจและเห็นถึงความสำคัญในเรื่องของการปฏิบัติตนให้ถูกสุขอนามัยส่วนบุคคล 3. เพื่อลดโอกาสในการแพร่กระจายเชื้อที่สามารถติดต่อได้จากการรับประทานอาหารที่ปนเปื้อน ทั้งในกลุ่มผู้ประกอบอาหาร/สัมผัสอาหารและผู้บริโภค	1. คู่มือความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน 2. คู่มือความปลอดภัยในการปฏิบัติงานกับสารเคมี 3. คู่มือการยศาสตร์กับงานยืนทำงาน 4. คู่มืออุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล 5. คู่มือความปลอดภัยในการปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่จัดเก็บและขนย้ายขยะ
5. ประเมินเรื่อง อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงานแก่บุคลากรแรกเข้างาน	เพื่อให้บุคลากรบรรจุใหม่ปฏิบัติตามแนวทาง มาตรฐานความปลอดภัยของโรงพยาบาลอย่างถูกต้อง	- จัดทำ VDO สำหรับอบรมบุคลากรแรกเข้างาน
6. เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน ระดับหัวหน้างาน	เพื่อปฏิบัติให้สอดคล้องตามที่กฎหมายกำหนดและพัฒนาความรู้ด้านความปลอดภัยของบุคลากร ระดับหัวหน้าหน่วยงาน	ปี 2564 จัดการอบรมเนื่องจากสถานการณ์โควิด
7. อนุรักษ์การได้ยิน	เพื่อพัฒนาความรู้ด้านการป้องกันอันตรายจากการทำงานในพื้นที่เสี่ยงดัง	ปี 2564 จัดการอบรมเนื่องจากสถานการณ์โควิด

1.3 การเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพบุคลากร ทั้งปัญหาด้านโรคติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ

2. การตรวจสุขภาพประจำปี

ปี 2564 ดำเนินการตรวจสุขภาพประจำปี ตั้งแต่วันที่ 15 มีนาคม – 9 เมษายน 2564 โดยศูนย์พัฒนาระบบการตรวจสุขภาพ (หยุดตรวจก่อนครบกำหนดเนื่องจากสถานการณ์โควิด-19) มีผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี 4,117 คน (60.9%)

จำนวนผู้ที่เข้ารับการตรวจรักษา จากผลการตรวจสุขภาพประจำปีและพบความเสี่ยงผิดปกติ

รายละเอียด	จำนวน (คน)
จำนวนผู้ที่เข้ารับการตรวจรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	1
จำนวนผู้ที่เข้ารับการตรวจรักษาเนื่องจากสงสัยโรคเบาหวาน (DM)	15

3. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

โครงการ	จำนวน	ผลการดำเนินโครงการ
โครงการป้องกันเบาหวาน	100 คน	- ผู้มีคะแนนต่ำ 14 คน เฉลี่ย 3.4 คะแนน เพิ่มขึ้น 8.1 คะแนน - ผลเฉลี่ย FBS ก่อน 106.4 mg/dL หลัง 104.0 mg/dL - ผลเฉลี่ย HbA1c ก่อน 5.86 % หลัง 5.68 %
โครงการหัวหน้าพาทำ	4 หน่วยงาน	- มีหน่วยงานร่วมส่งโครงการ/กิจกรรม จำนวน 4 หน่วยงาน - บุคลากรต้นแบบสุขภาพดี 2 คน จากโครงการของฝ่ายโภชนาการและโภชนบำบัด
โครงการจุฬาพิศิตบ้านด้านโควิด	30 คน	- จำนวนผู้ที่มีผลลัพธ์ด้านร่างกายดีขึ้น 15 คน - จำนวนผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น 30 คน
โครงการกินจัดยึดชีวิต	5 โรงอาหาร	- จำนวนเมนูอาหารที่สุ่มตรวจปริมาณโซเดียมและน้ำตาล 236 เมนู - จำนวนเมนูอาหารที่มีปริมาณโซเดียมเกินเกณฑ์ 104 เมนู (44%) - จำนวนเมนูอาหารที่มีปริมาณน้ำตาลเกินเกณฑ์ 96 เมนู (41%) - จำนวนเมนูอาหารที่มีปริมาณโซเดียมและน้ำตาลเกินเกณฑ์ (ในเมนูเดียวกัน) 18 เมนู (7.6%)



การสำรวจความปลอดภัย
และตรวจวัดสภาพแวดล้อม
ในการทำงาน



อบรมความปลอดภัย
ในการทำงานธารำบำบัด
ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู

การทำงานอย่างปลอดภัย
ด้วยหลักการยศาสตร์
(งานยื่น)



ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ฝ่ายกายภาพ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



- อาคารสถานที่มีความพร้อมใช้งานอยู่เสมอ
- อาคารสถานที่มีความปลอดภัยในระดับสูง
- อาคารสถานที่มีการออกแบบและบริหารจัดการตามมาตรฐาน กฎหมาย และข้อกำหนดอื่นๆ
- อาคารสถานที่สะดวกในการใช้งาน และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม

วิสัยทัศน์ ฝ่ายกายภาพ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นเมืองการพยาบาลที่มีความเป็นรมณียสถานที่ปลอดภัย เสถียร ยั่งยืน และเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม

พันธกิจการดำเนินงานบริหารจัดการงานกายภาพ

- อาคารสถานที่เพียงพอและเหมาะสมต่อการใช้งาน





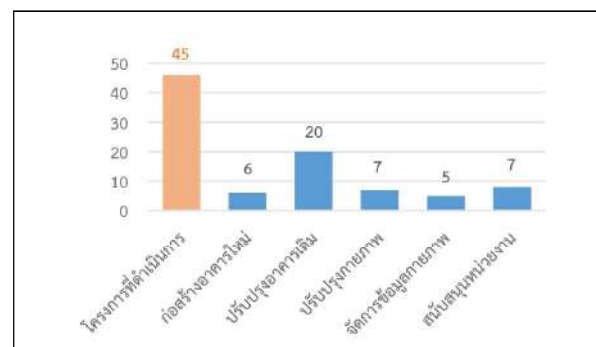
ฝ่ายวางแผนและบริหารโครงการกายภาพ

ทำหน้าที่วางยุทธศาสตร์และแผนแม่บทด้านกายภาพ วิจัยและพัฒนาระบบกายภาพและสภาพแวดล้อม ศึกษาความเป็นไปได้และวางแผนงานโครงการ จัดทำโครงการ และเกณฑ์การออกแบบ บริหารงานโครงการ จัดการงานก่อสร้าง และปรับปรุง และจัดทำระบบฐานข้อมูลด้านกายภาพของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

• โครงการในความรับผิดชอบของฝ่ายวางแผนและบริหารโครงการกายภาพ

ทำหน้าที่วางยุทธศาสตร์และแผนแม่บทด้านกายภาพ วิจัยและพัฒนาระบบกายภาพและสภาพแวดล้อม ศึกษา

ความเป็นไปได้และวางแผนงานโครงการ จัดทำโครงการ และเกณฑ์การออกแบบ บริหารงานโครงการ จัดการงานก่อสร้าง และปรับปรุง และจัดทำระบบฐานข้อมูลด้านกายภาพของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



งาน/โครงการ	ลักษณะโครงการ					จำนวน
	ก่อสร้างอาคารใหม่	ปรับปรุงอาคารเดิม	ปรับปรุงกายภาพ	จัดการข้อมูลกายภาพ	สนับสนุนหน่วยงาน	
งบอุดหนุนรัฐบาล	4	4	-	-	-	8
งบโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย	2	16	7	5	7	37
- ก่อสร้าง ปรับปรุง	1	5	3	-		9
- ปรับปรุงพื้นที่รองรับการโยกย้ายหน่วยงาน และพื้นที่เก็บพัสดุ	1	6	1	-		8
- ที่ปรึกษา สำรวจ ออกแบบ	-	5	3	-		8
- การจัดการข้อมูลด้านกายภาพ	-	-	-	5		5
- สนับสนุนหน่วยงาน	-	-	-	-	7	7
รวม	6	20	7	5	7	45

โครงการปรับปรุงสภาพพื้นที่เร่งด่วน เพื่อบรรเทาผลกระทบจากสถานการณ์ Covid-19

เนื่องจากสถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส Covid-19 ในปี 2564 โรงพยาบาลจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนสถานที่ เพื่อให้สามารถรองรับต่อการรักษาพยาบาล และแยกผู้ป่วยติดเชื้อให้เกิดความปลอดภัย สามารถปรับปรุง

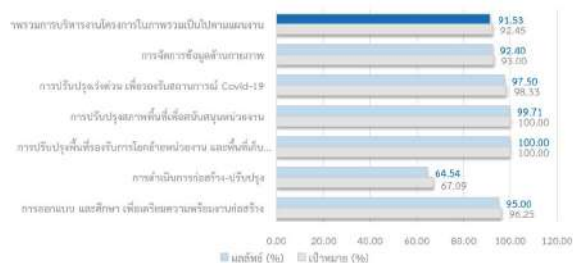
เพื่อรองรับสถานการณ์ Covid-19 จำนวน 6 อาคาร ประกอบด้วย ก่อสร้างหอผู้ป่วยส่วนขยายกึ่งวิกฤตแพทยพัฒน์ และปรับปรุงหอผู้ป่วยอาคารผู้ป่วยในพิเศษ 14 ชั้น หอผู้ป่วยอาคารจกกลนี วัฒนวงศ์ หน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ ห้องผ่าตัดอาคาร สก. ชั้น 7 ห้องผ่าตัดอาคารนวมินทรราชินี ชั้น 3

“หอผู้ป่วยส่วนขยายกึ่งวิกฤตแพทยพัฒน์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย” เป็นอาคารที่วางแผนและออกแบบการก่อสร้างที่ซับซ้อนโดยมีผู้เชี่ยวชาญกลุ่มบุคลากรด้านสถาปัตยกรรมและวิศวกรรมของโรงพยาบาลร่วมดำเนินการจัดสร้างเสร็จภายใน 15 วัน เพื่อเป็นที่รองรับช่วยเหลือผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดที่กำลังรุนแรงโดยผู้มีจิตศรัทธาจากหลายภาคส่วนช่วยสนับสนุนทุนสร้างหอผู้ป่วยวิกฤตแพทยพัฒน์ และจัดซื้อเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ขยายพื้นที่รองรับผู้ติดเชื้อโควิด-19 ให้กับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



สรุปภาพรวมผลการดำเนินงานด้านการบริหารโครงการกายภาพ

ในปี 2564 มีโครงการในความรับผิดชอบของฝ่ายวางแผนและบริหารโครงการกายภาพรวม 45 โครงการ และโครงการปรับปรุงสภาพพื้นที่เร่งด่วน เพื่อบรรเทาผลกระทบจากสถานการณ์ Covid-19 รวม 38 งาน เมื่อสรุปผลลัพธ์ภาพรวมผลการดำเนินงานด้านการบริหารโครงการกายภาพให้เป็นไปตามแผนงาน สามารถดำเนินการได้ร้อยละ 95



กลุ่มงานบริหารอาคารและสาธารณูปโภค

ประกอบไปด้วย ศูนย์บริหารงานกายภาพอาคารพิเศษ 1 และ 2 หน่วยงานวิศวกรรม และหน่วยงานรักษาความปลอดภัยและจัดการจราจร โดยเป็นกลุ่มงานที่ทำหน้าที่บริหารและจัดการอาคารสถานที่ และระบบ

ประกอบอาคาร ให้มีประสิทธิภาพ มีความพร้อมใช้อยู่เสมอ และมีความปลอดภัยตามมาตรฐาน เพื่อสนับสนุนการให้บริการด้านการแพทย์และพยาบาลรวมทั้งสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เข้าถึงได้ง่าย สะดวก และปลอดภัยต่อผู้ป่วย ผู้มาใช้บริการและบุคลากร

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ :

1. โครงการปรับปรุงพื้นที่ภายนอกและภายในอาคาร

- โครงการซ่อมปรับปรุงลานเฮลิคอปเตอร์ ชั้น 30 และลาน Cooling tower ชั้น M อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์
- โครงการปรับปรุงการระบายกลิ่นน้ำเสียด้านหน้าอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์
- โครงการปรับปรุงระบบระบายความร้อนชุดเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์
- โครงการปรับปรุงเครื่องควบคุมการทำงาน (เซ็นเซอร์) ของเครื่องปรับอากาศ อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์
- โครงการเปลี่ยนวาล์ว ปรับปรุงช่องบำรุงรักษาระบบปรับอากาศห้องผ่าตัดชั้น 5-9 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์
- โครงการปรับปรุงการระบายอากาศ ระบบบำบัดน้ำเสียส่วนกลาง
- โครงการปรับปรุงสภาพแวดล้อมห้องอบผ้า อาคารอุปกรณ์เวชกิจ
- โครงการเพิ่มเครื่องปรับอากาศ (Chiller) no.4 อาคารอุปกรณ์เวชกิจ
- โครงการเปลี่ยนทดแทน ระบบท่อไอน้ำ อาคารอุปกรณ์เวชกิจ
- โครงการเปลี่ยนเครื่องอัดอากาศทางการแพทย์ (Air Compressor) อาคาร สก.

2. โครงการปรับปรุงงานบริการภายในอาคาร

- โครงการติดตั้งป้ายแสดงจุดติดตั้งอุปกรณ์ดับเพลิง และจัดทำแผนผังหนีไฟกลุ่มอาคารสูง 5 อาคาร
- โครงการติดตั้งระบบขอความช่วยเหลือฉุกเฉินและแผงควบคุม อาคาร ส.ธ.

3. การจัดการกับภาวะฉุกเฉิน

จัดการฝึกซ้อมแผนรับมือภาวะฉุกเฉินร่วมกับผู้ใช้งานภายในอาคาร เพื่อเตรียมความพร้อมและทบทวนขั้นตอนปฏิบัติการรับมือเมื่อเกิดเหตุภาวะฉุกเฉิน ดังนี้

- จัดซ้อมแผนอพยพหนีไฟ และซ้อมแผนอพยพหนีไฟรายหน่วยงาน (Unit Fire Drill)



อาคารผู้ป่วยในพิเศษ 14 ชั้น



อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

- จัดซ้อมแผนฟื้นคืนชีพ (Code 155) และจัดซ้อมเหตุภัยคุกคาม (Code ดาวม่วง)



สรุปภาพรวมผลการดำเนินงานกลุ่มงานบริหารอาคารและสาธารณูปโภค

ในปี 2564 กลุ่มงานบริหารอาคารและสาธารณูปโภค มีโครงการในความรับผิดชอบ รวม 12 โครงการ จำแนกเป็น โครงการปรับปรุงภายในและภายนอกอาคาร 10 โครงการ และโครงการปรับปรุงบริการภายในอาคาร 2 โครงการ ภาพรวมผลการดำเนินงานเป็นไปตามแผนงาน สามารถ ดำเนินการได้ร้อยละ 92 นอกจากนี้ยังจัดให้มีการฝึกซ้อม แผนรองรับภาวะฉุกเฉินที่มีความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นใน โรงพยาบาล เพื่อสร้างความปลอดภัยให้กับบุคลากร และ ผู้มาใช้บริการโรงพยาบาล จำนวน 3 แผน ได้แก่ แผน อพยพเหตุเพลิงไหม้ (Code นายแพทย์อัคคี) แผนฟื้นคืนชีพ (Code 155) และแผนรับมือเหตุภัยคุกคาม (Code ดาวม่วง)

แผนการพัฒนางานในอนาคต

- โครงการติดตั้งป้ายสัญลักษณ์ความปลอดภัย อาคาร ภูมิสิริมังคลานุสรณ์
- โครงการปรับปรุง Cooling Tower เบอร์ 7 และเบอร์ 8 ที่ผูกרון และปรับปรุงทาสีโครงเหล็กฐานรับ Cooling Tower และท่อ Cooling ทั้งหมด อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

- โครงการงานเพิ่มระบบไฟฟ้ากำลัง รองรับอุปกรณ์ ของฝ่ายรังสี ชั้น 2 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์
- โครงการฟื้นฟูสภาพ Hardware - Software ระบบ Building Automation System อาคารอุปการเวชกิจ
- โครงการติดตั้งโปรแกรม CMMS (CEDAR) นอกอาคาร ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ Phase 1
- โครงการติดตั้ง Auto Blowdown ของ Boiler อาคารอุปการเวชกิจ
- โครงการติดตั้งเครื่องปรับอากาศในห้องเครื่องลิฟต์ จำนวน 7 อาคาร
- โครงการปรับปรุงระบบมิเตอร์ไฟฟ้า ส่วน Infrastructure Phase 1 ส่วนกลาง
- โครงการปรับปรุงท่อน้ำ Chilled อาคาร ส.ธ.
- โครงการปรับปรุงทาสีอาคารจอดรถ 1
- โครงการปรับปรุงประตูโถงลิฟต์ดับเพลิง ชั้น 8-14 อาคารผู้ป่วยในพิเศษ 14 ชั้น
- โครงการปรับปรุงท่อน้ำส่วนกลาง อาคาร สก. ชั้น 1
- โครงการติดตั้งป้ายอุปกรณ์ดับเพลิง นอกอาคารภูมิสิริ มังคลานุสรณ์ Phase 2 รวม 16 อาคาร
- โครงการติดตั้งแผนผังหนีไฟ นอกอาคารภูมิสิริมังคลา นุสรณ์ Phase 2 รวม 16 อาคาร

ฝ่ายบริการสิ่งแวดล้อม

ประกอบไปด้วย งานดูแลกำจัดของเสียอันตราย งานสวนและภูมิทัศน์ งานควบคุมกำจัดสัตว์ไม่พึงประสงค์ มีหน้าที่ในการบริหารจัดการสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาล ให้มีความร่มรื่น สวยงาม ของเสียอันตรายถูกคัดแยก และกำจัดอย่างถูกวิธี และมีความปลอดภัยต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้ใช้บริการ

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

1. การจัดการของเสียอันตราย มีการจัดการอย่างเป็นระบบ เริ่มตั้งแต่การคัดแยกของเสียอันตรายตั้งแต่ต้นทาง การใช้ภาชนะรองรับที่เหมาะสม การขนถ่ายที่ถูกวิธีการจัดเตรียมสถานที่เก็บกัก ที่รัดกุมและมีความปลอดภัย
2. การติดตามประเมินผล โดยตรวจเยี่ยมสถานประกอบการที่รับช่วงกำจัดของเสียอันตราย ปีละ 1 ครั้ง
3. มาตรการความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน พนักงานทุกคนได้รับการอบรมการจัดการขยะ ปีละ 1 ครั้ง ใส่ชุด PPE ทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน ขยะของเสียอันตรายทั้งหมดต้องบรรจุลงกล่องกระดาษทุกครั้ง ก่อนส่งต่อไปกำจัด



4. มาตรการแก้ไขปัญหาปริมาณขยะที่เพิ่มมากขึ้น มีการเพิ่มรอบในการลำเลียงขยะทั่วไปในเครื่องบีบอัด มีการสั่งซื้อเครื่องบีบอัดขยะ เพิ่มอีกจำนวน 1 ตู้

5. งานสวนและภูมิทัศน์ มีการบำรุงและดูแลรักษาสวนหย่อม ให้มีความร่มรื่น สวยงาม ตลอดเวลา

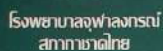
6. งานดูแลต้นไม้ยืนต้น มีการตัดแต่งต้นไม้ยืนต้นเป็นประจำทุกปี เพื่อให้ได้รูปทรงที่สวยงาม และป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้น

7. งานเพาะชำต้นไม้ประดับมีการขยายเพาะชำต้นไม้เพื่อใช้ปลูกตกแต่งตามสถานที่ต่าง ๆ จำนวน 1,200 ต้น

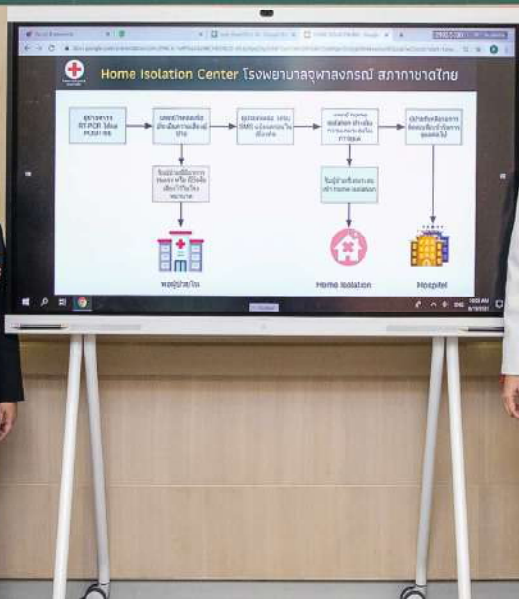
8. งานผลิตปุ๋ย มีการผลิต EM และปุ๋ยจากเศษอาหารผสมกากกาแฟ ใช้ในการบำรุงดิน ทดแทน ปุ๋ยเคมี

9. งานควบคุมและกำจัดสัตว์ไม่พึงประสงค์ มีการป้องกันกำจัด ในเชิงป้องกันและรับมือกับงานเร่งด่วนอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถกำจัดและควบคุมสัตว์ไม่พึงประสงค์ ตามแผนที่ได้กำหนดไว้





Home Isolation Center



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

ปัจจุบันระบบผู้ป่วยในมีการใช้งานในหอผู้ป่วย
ที่นำร่องอยู่ 7 หอผู้ป่วย เนื่องจากระบบผู้ป่วยในมีความ
ซับซ้อนมากกว่าระบบผู้ป่วยนอก สำหรับงานแพทย์จะมี
การใช้งานระบบสารสนเทศโรงพยาบาลฯ ประกอบด้วย

หน้าบันทึกคำสั่งแพทย์และบันทึก Admission Record และงานพยาบาลโดยมีหอผู้ป่วยนำร่อง ประกอบด้วย 15A1, 15C1, 17B, 20A1, 20A2, 25C1 และหอผู้ป่วย M

1.3. ระบบการถ่ายภาพประกอบการรักษา (KCMH-MEDImage)

การพัฒนาการถ่ายภาพประกอบการรักษา มีการพัฒนาขึ้นในปี 2564 มีการใช้งานกันอย่างแพร่หลาย ปริมาณการใช้งานเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตามรูปกราฟ โดยโปรแกรมนี้แพทย์ และพยาบาล สามารถ Download ใช้งานได้ โดยผ่านระบบปฏิบัติการ IOS และ Android ซึ่งขณะนี้ได้เปิด Function การถ่ายรูป เพื่อรองรับการให้บริการ กลุ่มผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และ ห้องผ่าตัด



1.4. ระบบ Tele Clinic

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) มีการแพร่ระบาดอย่างต่อเนื่องทางโรงพยาบาลฯ มีนโยบายในการลดจำนวนผู้ป่วย ที่จะมาทำการรักษาที่โรงพยาบาลฯ ซึ่งโปรแกรมนี้ ทางโรงพยาบาลฯ ได้รับความร่วมมือจาก บริษัท ทูร คอร์ปอเรชั่น จำกัด ร่วมกับทางโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในการพัฒนาระบบการตรวจรักษาทางไกล ตั้งแต่ปี 2563 มีการใช้งานมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง



1.5. ระบบบริการฉีดวัคซีน

ทางโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย ได้มีการพัฒนาระบบ เพื่อให้บริการฉีดวัคซีนตั้งแต่ เมษายน 2564 จนถึงปัจจุบัน ณ ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สามย่านมิตรทาวน์ และ ห้างสรรพสินค้าเซ็นทรัลเวิลด์ ให้บริการตั้งแต่ฉีดเข็ม 1 ปัจจุบันถึงเข็ม 4



1.6. ระบบศูนย์ความเสี่ยงและความปลอดภัย

เนื่องจากปัจจุบันโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นบ่อยครั้ง แม้กระทั่งอาจจะเกิดจากผู้ป่วยหรือบุคลากรต่างๆ ภายในโรงพยาบาลฯ หรืออาจจะเกิดขึ้นในคลินิกที่ให้บริการผู้ป่วย หรือกับหน่วยงานต่างๆ ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศร่วมมือกับศูนย์ความเสี่ยงพัฒนาระบบให้อยู่ในรูปแบบดิจิทัลลดแทนการใช้แบบ manual เดิมและมีการใช้งานที่มากขึ้นเรื่อยๆ

1.7. ระบบ KIOSK

ในช่วงปีที่ผ่านมา มีการติดตั้งตู้ Kiosk เพิ่มเติมในหลายจุดเพื่อลดความหนาแน่นภายในตึกและนอก ภูมิปร ซึ่งตามแผนจะมีการให้บริการตู้ Kiosk อยู่ทุกคลินิก และมีการเพิ่ม Kiosk ที่ให้บริการเจาะเลือดและ X-ray เพื่อรองรับให้บริการผู้ป่วยอย่างเหมาะสม ตามรายการดังนี้ ตู้ kiosk คลินิก ภูมิปร ชั้น 2, 11, 12 และคิวเจาะเลือดตึก ภูมิปร ชั้น 4



1.8. โปรแกรม Chula Care

โปรแกรม Chula Care เป็นอีกหนึ่งช่องทางที่ให้บริการผู้ป่วยในการตรวจสอบข้อมูลต่างๆ เช่น ข้อมูลการนัดหมายตลอดจนฟังก์ชันต่างๆ เช่น การชำระเงิน ผ่านบัตรเครดิต เดบิต และ K Plus ตลอดจนการแจ้งเตือน Notification ในช่วงปีที่ผ่านมาได้มีการพัฒนาระบบเพิ่มเติมดังนี้

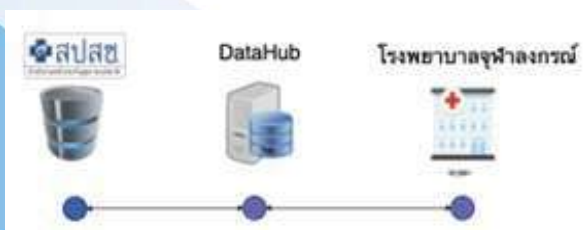
- ระบบการจัดส่งยาผ่าน 7-11
- TELE CLINIC เป็นระบบที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ที่ใช้ในการรักษา
- การแสดงใบนำทาง Lab, X-ray
- เรื่องการแสดง 2 สิทธิ์ที่ใบนำทาง และ ใบเสร็จ
- การแสดงข้อมูลนัดหมาย ยืนยันก่อนพบแพทย์

Tele Clinic



1.9. ระบบการตรวจสอบสิทธิ (DataHub)

เป็นโครงการที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้สำหรับการตรวจสอบสิทธิกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช) เพื่อนำใช้งานในการตรวจสอบสิทธิผู้ป่วยที่มารับบริการเช่น สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม และ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระบบมีการ update เที่ยงคืนของทุกๆ วัน และอีก 3 ช่วงเวลา เพื่อให้ได้สิทธิผู้ป่วยแบบ Realtime ที่สุด



1.10. ระบบคัดกรองอัตโนมัติ (smart Screening)

เป็นระบบที่ช่วยในการคัดกรองผู้ป่วยด้วยเครื่อง Smart Screening มีการทำงานด้วยการวัดสัญญาณชีพ น้ำหนักส่วนสูง ดัชนีมวลกาย วัดความดัน และทำการส่งข้อมูลเข้าระบบโรงพยาบาล (HIS) โดยอัตโนมัติ เป็นการลดความแออัดคับคั่ง และเพิ่มความรวดเร็วในการให้บริการ



1.11. ระบบเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นหนึ่งโรงพยาบาล ที่เข้าร่วมโครงการและมีการส่งข้อมูลตามรูปแบบมาตรฐานสากลโดยมีความปลอดภัยสูงกับหน่วยงานสำคัญของประเทศ



2. งานฐานข้อมูลและให้บริการข้อมูล ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศ

ในรอบปี 2564 งานฐานข้อมูลและให้บริการข้อมูล ได้ดำเนินการเพื่อรองรับงานต่าง ๆ ดังนี้

2.1. การดำเนินงานเพื่อสนองตอบความต้องการของผู้ใช้งานด้านงานบริการ HIS

ระบบสารสนเทศ On-line พร้อมใช้งานได้ตลอด 24 ชั่วโมง และสามารถใช้งานได้อย่างถูกต้อง สะดวก และรวดเร็ว

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ	หน่วยนับ	เป้าหมายตลอดปี	ผลลัพธ์
จำนวนชั่วโมงที่ไม่สามารถใช้ระบบสารสนเทศ HIS ได้ในแต่ละปี (ไม่รวมระยะเวลาในการ Down ระบบตามแผนงานประจำปี)	เวลา	ไม่เกิน 12 ชั่วโมงต่อปี	1 ชม. 15 นาที



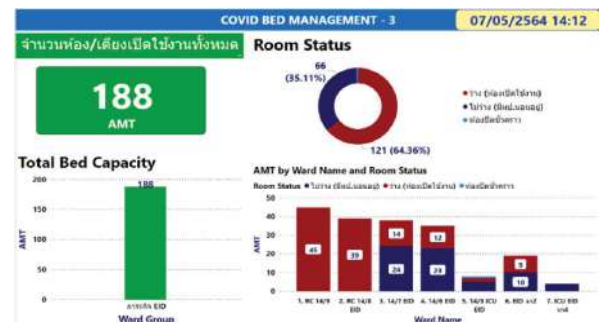
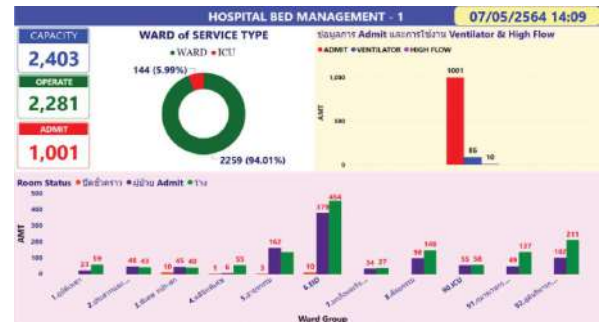
ให้บริการข้อมูลเพื่อการบริหาร การจัดการ การพัฒนา และงานวิจัย ประจำปีงบประมาณ 2564

ประเภทการให้บริการข้อมูล (จำนวน นับตามชนิดตัวชี้วัด)	ทั้งหมด		ไม่ทันเวลา		รวมทั้งหมด
	มีเป้าหมาย	Ad hoc Query	มีเป้าหมาย	Ad hoc Query	
1. ข้อมูลเพื่อการวิจัย	2	75	77	2	109
2. ข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการ	28	121	149	2	195
3. ข้อมูลเพื่อการบริหาร	6	9	15	1	19
4. ข้อมูลเพื่อการพัฒนาคุณภาพ	3	37	40	-	48
5. ข้อมูลเพื่อการควบคุมและวิเคราะห์ข้อมูล	-	9	9	-	12
6. ข้อมูลเพื่อการวางแผน	1	1	2	-	3
7. ข้อมูลอื่น ๆ	10	11	21	-	21
จำนวนรวมทั้งหมด	50	263	313	5	407

8. ข้อมูลตามเครื่องมือวัด (KPI)

สรุปจำนวนข้อมูลตามเครื่องมือวัดที่ส่งเป็นประจำวัน (รายเดือน / รายไตรมาส / รายปี)

1. งานยุทธศาสตร์องค์กร (รายเดือน : จำนวน 100 ข้อมูล / รายไตรมาส : จำนวน 8 ข้อมูล)
2. ด้านเวชศาสตร์คลินิก (รายเดือน : จำนวน 11 ข้อมูล)
3. ด้านเวชระเบียนและสถิติ (รายเดือน : จำนวน 1 ข้อมูล)
4. ศูนย์บริหารความเสี่ยง (2 ข้อมูล)



ปรับปรุงแก้ไขการพัฒนาโปรแกรม Power BI Dashboard ให้แสดงข้อมูลแบบ Real Time และสนับสนุนข้อมูลให้ฝ่ายเวชศาสตร์ฉุกเฉิน (ER) เพื่อใช้ Monitoring และวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน ซึ่งทางฝ่ายฯ จะตรวจสอบสถานะการทำงานให้สามารถแสดงข้อมูลอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกวัน



2.2. การดำเนินงานเพื่อสนองตอบความต้องการของผู้ใช้ ด้านงานสนับสนุนข้อมูลการบริหารจัดการและการตัดสินใจ

งานพัฒนาสนับสนุนข้อมูลและ Dashboard สำหรับงาน โควิด-19 ระลอกที่ 3 และ 4 ได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขโปรแกรม Power BI Dashboard ของฝ่ายการพยาบาล ที่มีความ Interactive เพื่อให้ผู้ใช้สามารถเลือกข้อมูลที่ต้องการแสดงได้ด้วยตนเอง สำหรับใช้ Monitoring และวิเคราะห์ข้อมูลที่สำคัญ

3. งานพัฒนาเว็บไซต์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

3.1. งานพัฒนาเว็บไซต์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

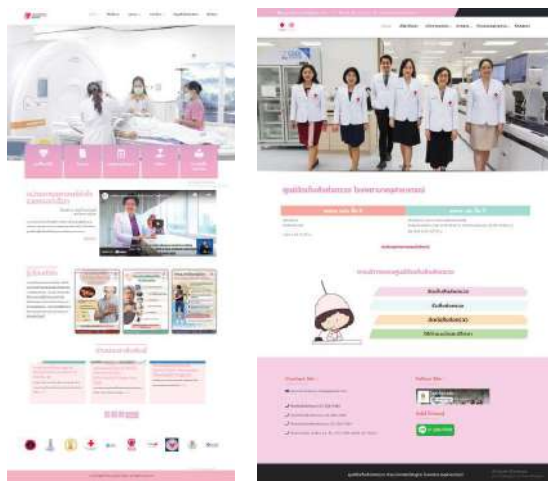
ปรับปรุงเว็บไซต์โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ให้มีความทันสมัยอยู่ตลอดเวลาโดยเว็บไซต์จะต้องมีการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กร ทั้งในความสะดวกสบาย ความทันสมัยของข้อมูลรองรับข้อมูลหน่วยงานภายในโรงพยาบาลได้ โดยในปี 2564 มีผู้ใช้งานเว็บไซต์ จำนวน 4,031,758 คน



3.2. งานพัฒนาเว็บไซต์หน่วยงานย่อยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เพื่อประชาสัมพันธ์ข่าวสารของหน่วยงานให้ประชาชนภายนอก และบุคลากรรับทราบ โดยในปี 2564 ได้มีการจัดทำเพิ่มเติม จำนวน 2 หน่วยงานย่อย

- ศูนย์เก็บส่งตรวจ
<https://chulalongkornhospital.go.th/specimencenter/>
- หน่วยอายุรศาสตร์หัวใจและหลอดเลือด
<https://chulalongkornhospital.go.th/cardiovascularmedicine/>



3.3. โปรแกรมลงทะเบียนฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19

ฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศได้พัฒนาโปรแกรมลงทะเบียนฉีดวัคซีนโควิด-19 สำหรับฉีดที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สามย่านมิตรทาวน์และศูนย์การค้าเซ็นทรัลเวิลด์ เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับบุคลากร ผู้ป่วย และประชาชนทั่วไป เข้าถึงการจองวัคซีนโควิด-19 ที่สะดวก รวดเร็ว นอกจากนี้มีหน่วยงานภายนอกโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นำโปรแกรมนี้ไปใช้งานด้วย เช่น สถานเสาวภา สภากาชาดไทย



3.4. โปรแกรมการลงทะเบียนล่วงหน้าเพื่อขอรับบริการตรวจคัดกรองโรคโควิด-19

เป็นการพัฒนาโปรแกรมเพื่อขอลงทะเบียนตรวจคัดกรองโควิดล่วงหน้า ที่ <https://swab.kcmh.or.th> สำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงติดเชื้อโควิด เพื่อช่วยลดความแออัดของผู้เข้ารับบริการสำหรับคลินิกโรคอุบัติใหม่

3.5. งานบริการอีเมลองค์กร

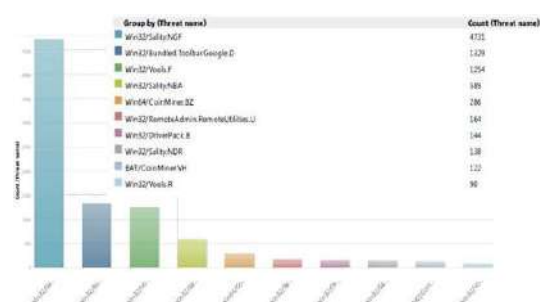
E-mail: chulahospital.org ถือว่าเป็นช่องทางที่สำคัญโดยเฉพาะสำหรับการสื่อสารในยุคปัจจุบันที่ต้องการความรวดเร็ว และสามารถสื่อสารกันได้ทุกสถานที่ได้ โดยได้มีจำนวนผู้ใช้งาน Email เพิ่มขึ้นจำนวน 11,102 user

3.6. งานดูแลระบบ FMIS&HRMI

จัดอบรมการใช้งานระบบสำรวจสินทรัพย์ โดยในปี 2564 ได้มีจัดอบรมการใช้งานระบบสำรวจสินทรัพย์เพื่อให้มีความรวดเร็วในการสำรวจสินทรัพย์ของโรงพยาบาล ผ่านระบบ Zoom โดยมีจำนวนผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 500 คน

4.งานด้านการดูแลระบบ Server และ Network

4.1. การดำเนินงานด้านความปลอดภัยระบบคอมพิวเตอร์ โดยการตรวจจับไวรัสและป้องกันผู้บุกรุกมีโปรแกรมป้องกันไวรัส (ESET NOD32 Antivirus) ที่เครื่องคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานต่างๆ เช่น ระบบโรงพยาบาล (HIS) ระบบการเงิน (FMIS) ระบบบุคลากร (HRMI) และระบบอินเทอร์เน็ต โดยโปรแกรมจะทำการปรับปรุงเรียนรู้รูปแบบของไวรัส (Virus) ให้ทันสมัยอัตโนมัติอยู่เสมอ เพื่อตรวจสอบไฟล์ภายในเครื่อง หากมีไฟล์ที่ไม่ปลอดภัยตามรูปภาพ โปรแกรมจะทำการกำจัดไฟล์ไวรัสทันที และสามารถป้องกันการโจมตีได้



4.2. อุปกรณ์ป้องกันให้ระบบมีความปลอดภัยจากการโจมตีจากภายนอก รพ. (Firewall) อุปกรณ์ถูกวางในตำแหน่งปลายทางที่จะออกสู่อินเทอร์เน็ต (Internet) เพื่อป้องกันความไม่ปลอดภัยจากภายนอก โดยอุปกรณ์มีความสามารถป้องกันภัยคุกคาม (Threat) ตรวจจับไวรัส (Virus) ป้องกันโปรแกรมแฝง (Spyware) และป้องกันช่องโหว่ (Vulnerability) ของระบบได้

Threat/Content Name	ID	Threat/Content Type	Count
1. netbios null session	217	vulnerability	83.54
2. SCAN: Host Sweep	8902	scan	79.86
3. Non-RFC Compliant SSL Traffic on Port 443	561	vulnerability	12.29
4. Suspicious HTTP Evasion Found	149	spyware	5.36
5. XMail: Mover Command and Control Traffic Detection	856	spyware	5.29
6. generic/download.dlp.au	262	spyware	5.26
7. Suspicious TLS Evasion Found	149	spyware	4.96
8. Non-RFC Compliant MS-D5-SMB Traffic on Port 445	566	vulnerability	3.06
9. Non-RFC Compliant MS-D5-SMB Traffic on Port 445	565	vulnerability	3.06
10. Non-RFC Compliant DNS Traffic on Port 53/5353	565	vulnerability	2.66
11. carberpwn C2 traffic	157	spyware	2.16
12. TCP SYN ACK with data	8724	packet	2.06
13. SSL Weak Cipher Suite Selection Vulnerability	592	vulnerability	1.96
14. SIPVicious Scanner Detection	544	vulnerability	1.52
15. Non-RFC Compliant DNS Traffic on Port 53/5353	565	vulnerability	1.52
16. OpenSSL SSLv2 Man-in-the-Middle Vulnerability	592	vulnerability	1.42
17. Non-RFC Compliant DNS Traffic on Port 53/5353	565	vulnerability	1.42
18. gluptelnet C2 Traffic	157	spyware	1.22
19. HTTP Non RFC-Compliant Response Found	328	vulnerability	1.02
20. Non-RFC Compliant HTTP Traffic on Port 80	563	vulnerability	1.02

รูปแสดงการตรวจจับ (Detect) ภัยคุกคาม และทำการป้องกันได้

Threat/Content Name	ID	Count
1. Suspicious HTTP Evasion Found	14984	5.36
2. XMail: Mover Command and Control Traffic Detection	85686	5.36
3. generic/download.dlp.au	202773897	5.36
4. Suspicious TLS Evasion Found	14978	4.86
5. carberpwn C2 traffic	157946547	2.16
6. gluptelnet C2 Traffic	157946832	2.16
7. Hidden TLS Fingerprint Detection	85220	2.16
8. generic/bsafef.com	294823345	1.16
9. generic/server13.andvoices.com	400053531	1.16
10. generic/cloud.themommlab.com	287431714	1.16
11. generic/server12.andvoices.com	291727279	1.16
12. generic/server16.andvoices.com	399944998	1.16
13. generic/love4king.com	402400602	1.16
14. Suspicious DNS Query (generic/trafficshifting[st].pw)	462719550	1.16
15. generic/server18.andvoices.com	391269426	1.16
16. generic/server18.andvoices.com	391728576	1.16
17. Suspicious Network Connection Probing Detection	85796	1.16
18. generic/server12.andvoices.com	291728570	1.16
19. generic/server12.andvoices.com	291529957	1.16
20. generic/abn C2 traffic	400076838	1.16
21. DNS Tunnel Data Infiltration Traffic Detection	18003	1.16
22. generic/server7.andvoices.com	291727279	1.16
23. generic/server12.andvoices.com	291529966	1.16
24. Zensetroot.Com Command and Control Traffic	12235	1.16
25. gluptelnet Webshell Access Detection	83220	1.16

รูปแสดงการตรวจจับ (Detect) โปรแกรมแฝงเข้ามาในระบบ และทำการป้องกันได้

4.3. งานบริหารจัดการระบบเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Server)

ปัจจุบัน รพ. มีศูนย์คอมพิวเตอร์หลัก (Datacenter) ซึ่งได้รับการรับรองมาตรฐาน (ISO/IEC 27001:2013) ในเรื่องระบบการจัดการความปลอดภัยของข้อมูล (Information Security Management Systems: ISMS) โดยงานเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย มีขีดความสามารถในการให้บริการรับฝาก ระบบคอมพิวเตอร์แม่ข่าย (Colocation) นอกจากระบบสารสนเทศของ รพ. (HIS) ให้กับหน่วยงานและภาคีต่างๆ ภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยได้เริ่มให้บริการตั้งแต่ปี 2559 ซึ่งในช่วงปี 2563 มีการติดตั้งเครื่องแม่ข่ายภายใน Data center ของ รพ. เพิ่มขึ้นจำนวน 23 เซอร์ฟเวอร์

4.4. การติดตั้งระบบงานเครือข่าย เครือข่ายไร้สาย และคอมพิวเตอร์แม่ข่าย

- โครงการติดตั้งสายสัญญาณ Fiber Optic เพื่อเสริมโครงสร้างพื้นฐานให้มั่นคง รวดเร็วและรองรับการใช้งานที่เพิ่มขึ้น จำนวน 7 อาคาร

- ให้บริการการรับฝาก Server ที่ศูนย์คอมพิวเตอร์หลัก และศูนย์คอมพิวเตอร์สำรอง จำนวน 9 หน่วยงาน

- เชื่อมต่อระบบโทรศัพท์ IP Phone และระบบเสียงตามสาย เพื่อให้ใช้งานผ่านระบบเครือข่ายของฝ่ายเทคโนโลยีสารสนเทศซึ่งทำให้สามารถใช้งานและบริหารจัดการให้มีความปลอดภัยได้ทั่วทั้ง รพ.

- ติดตั้งระบบ Wi-Fi สำหรับหอพักพยาบาลใหม่ อาคารนราชนพบุตม์ เพื่อให้บริการระบบอินเทอร์เน็ตแก่บุคลากรทางการแพทย์

- ติดตั้งระบบเครือข่าย (LAN) ,เครือข่ายไร้สาย (Wi-Fi) สำหรับระบบ HIS, NON HIS และเชื่อมต่อระบบกล้องวงจรปิด(CCTV) โรงพยาบาลสนาม และอาคารผู้ป่วย 14 ชั้น

4.5. ความพร้อมใช้ของระบบเครือข่าย (Availability)

ความพร้อมใช้ของระบบเครือข่ายหลัก (Core Switch) ที่ศูนย์คอมพิวเตอร์หลัก (Data Center) สามารถดำเนินการได้ต่อเนื่องเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 99.99%

Availability - This Year			
SERVER CODE	IP ADDRESS	AVAILABILITY	YEAR
001	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021
002	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021
003	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021
004	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021
005	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021
006	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021
007	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021
008	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021
009	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021
010	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021
011	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021
012	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021
013	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021
014	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021
015	172.17.0.1/24-01000	100.00 %	2021

5. งานบริการระบบสารสนเทศ

งานบริการระบบสารสนเทศโรงพยาบาล การให้บริการประจำปีงบประมาณ 2564

	งานบริการระบบสารสนเทศโรงพยาบาล การให้บริการ	ปีงบประมาณ 2564 จำนวน
ข้อมูลจากระบบ Call Center	1. รับแจ้งและแก้ไขปัญหาผู้ใช้ระบบงานคอมพิวเตอร์ On-line 1.1. ด้านโปรแกรม 1.2. ด้านเครื่องคอมพิวเตอร์และเครื่องพิมพ์ 1.3. ด้านระบบเครือข่าย	7,037 เรื่อง 6,973 เรื่อง 931 เรื่อง
งานเวร ประจำวัน/เดือน	2. การให้บริการข้อมูล 2.1. รายงานรายวัน/รายเดือน/รายปี	6,177 เรื่อง
งานบริการ	3. ติดตั้งเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์เพิ่มเติมสำหรับระบบ HIS	62 เรื่อง
งานบริการ	4. การย้ายติดตั้งเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ในระบบ HIS	37 เรื่อง
งานบริการ	5. การติดตั้งเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์เพิ่มเติมสำหรับระบบ FMIS/HRMi	13 เรื่อง
งาน Admin	6. การติดตั้งสัญญาณ Internet และ Wi-Fi	18 เรื่อง
งานบริการ	7. การติดตั้งสัญญาณ Internet และ Wi-Fi	21 เรื่อง
งาน Admin	8. ตรวจสอบและแก้ไขปัญหาเบื้องต้นเครื่องคอมพิวเตอร์/เครื่องพิมพ์ (Stand Alone) 8.1. เครื่องคอมพิวเตอร์ 8.2. เครื่องพิมพ์คอมพิวเตอร์ 8.3. เครื่องคอมพิวเตอร์โน้ตบุ๊ก 8.4. เครื่อง UPS	359 เรื่อง 182 เรื่อง 7 เรื่อง 8 เรื่อง



ผลงานความก้าวหน้าการบริหารงาน ด้านภาพลักษณ์องค์กร

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย



ภาพลักษณ์องค์กร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
สภากาชาดไทย

ด้วยพันธกิจหลักในการสื่อสารสร้างการรับรู้ตาม
วิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผ่าน
ช่องทางการสื่อสารด้วยสื่อประชาสัมพันธ์ในรูปแบบต่าง ๆ

ทั้งต่อภายในองค์กรและภายนอกองค์กร รวมถึงการแนะนำ
ข้อมูลการบริการแก่ผู้ป่วยทางโทรศัพท์และเคาน์เตอร์
ประชาสัมพันธ์ ที่มุ่งเน้นถึงวิสัยทัศน์ในการดำเนินการ
สื่อสารภายในแนวทาง “ทันสถานการณ์ ถูกต้อง เหมาะสม
ตรงเวลา สวยงาม” อันจะนำไปสู่ประสิทธิผลในเชิง
คุณภาพที่เป็นเลิศ อย่างเป็นรูปธรรมและยั่งยืนต่อไป โดย
ในปีงบประมาณ 2564 (ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2563 ถึงเดือน
กันยายน 2564) การบริหารงานด้านภาพลักษณ์องค์กร
โดยฝ่ายประชาสัมพันธ์ ได้มีผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินงาน
ตามรายละเอียด ดังนี้

1. ด้านงานข่าวและสื่อสารมวลชน

ได้ดำเนินการจัดทำชิ้นงานข่าวสารว่าด้วยเรื่องงานบริการรักษาพยาบาลทางการแพทย์ ฟื้นฟูสภาพ สร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่ได้มาตรฐานสากล และนำออกเผยแพร่ผ่านช่องทางสื่อสารมวลชนและสื่ออิเล็กทรอนิกส์

1. ด้านงานข่าวและสื่อสารมวลชน		จำนวน
1.1	ข่าวที่ส่งเผยแพร่ ได้แก่ หนังสือพิมพ์, นิตยสาร, สื่อสิ่งพิมพ์, สถานีโทรทัศน์, สถานีวิทยุ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์	3,761 ชิ้น
1.2	ข่าวที่ได้รับการเผยแพร่ผ่านทางสื่อมวลชนทุกแขนง และสื่ออิเล็กทรอนิกส์	3,773 ชิ้น

2. ด้านสื่อสิ่งพิมพ์

ได้ดำเนินการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสารประชาสัมพันธ์ในรูปแบบสื่อสิ่งพิมพ์ในรูปแบบต่างๆ อาทิ โปสเตอร์ ไลน์ และวารสาร พ. (แบบรายเดือน)

2. ด้านสื่อสิ่งพิมพ์		จำนวน
2.1	วารสาร พ. จำนวน 12 ฉบับ	66,000 เล่ม
2.2	งานโปสเตอร์และไลน์ประชาสัมพันธ์	4,705 ชิ้น

3. ด้านสื่ออิเล็กทรอนิกส์และโซเชียลมีเดีย

ได้ดำเนินการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสารประชาสัมพันธ์ทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กรในรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์และโซเชียลมีเดียในรูปแบบต่างๆ อาทิ เว็บไซต์ สื่อโซเชียลมีเดีย และแอปพลิเคชัน

3. ด้านสื่ออิเล็กทรอนิกส์และโซเชียลมีเดีย		จำนวน
3.1	เว็บไซต์ รพ.จุฬาลงกรณ์ www.chulalongkornhospital.go.th	4,167,177 คน
3.2	Line Official : Chulahospital	1,171,938 คน
3.3	Line Official : ChulahosStaff	2,855 คน
3.4	Facebook Fan Page	1,392 ชิ้นงาน
3.5	Instagram : Chulahospital	861 ชิ้นงาน
3.6	Twitter : Chulahospital	768 ชิ้นงาน



3. ด้านสื่ออิเล็กทรอนิกส์และโซเชียลมีเดีย		จำนวน
3.7	Youtube รายการติดจอ ฟ.	80 เรื่อง
3.8	Chula Care App. เผยแพร่ข่าวสาร เกร็ดความรู้ บอกเล่าก้าวหน้า	1,256 เรื่อง
3.9	VTRC App. เผยแพร่ประกาศ ข่าวสารและกิจกรรม	23 เรื่อง

4. ด้านกิจกรรมประชาสัมพันธ์และสื่อนิทรรศการ

ได้ดำเนินการจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์ทั้งในรูปแบบกิจกรรมประชาสัมพันธ์และสื่อนิทรรศการเพื่อสนับสนุนการจัดกิจกรรมบริการสุขภาพ รวมถึงการจัดกิจกรรมที่เป็นความร่วมมือองค์กรและภาคีเครือข่ายต่างๆ

4. ด้านกิจกรรมประชาสัมพันธ์และสื่อนิทรรศการ		จำนวน
4.1	การจัดกิจกรรมพิเศษ การสนับสนุนและให้ความร่วมมือแก่หน่วยงาน ทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กร รวมทั้งงานออกแบบจัดทำอาร์ตเวิร์คสื่อประชาสัมพันธ์	361 งาน



5. ด้านการให้ข้อมูลเพื่อแนะนำการบริการและสื่อสาร

ได้ดำเนินการสนับสนุนข้อมูลและสื่อสารการบริการรักษาสุขภาพให้แก่ผู้มาติดต่อขอรับบริการ ทั้งในรูปแบบเคาน์เตอร์บริการข้อมูล ณ อาคารภปร อาคาร ส.ธ. และอาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์ รวมถึงการสื่อสารให้ข้อมูลการบริการและเชื่อมโยงสายในการให้บริการข้อมูลผ่านระบบโอเพอเรเตอร์

5. ด้านการให้ข้อมูลเพื่อแนะนำการบริการและสื่อสาร		จำนวน
5.1	การออกบัตรคิวเร่งด่วนสำหรับผู้ป่วยบัตรทอง 302, ผู้ป่วยประกันสังคม 2 ในกรณีฉุกเฉิน งดอาหารได้อย่างถูกต้อง	1,673 ครั้ง
5.2	การให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้องกับผู้ใช้บริการ	52,805 ครั้ง

6. ด้านงานโสตทัศนศึกษา

ได้ดำเนินการด้านงานโสตทัศนศึกษาว่าด้วยการสนับสนุนการบันทึกภาพนิ่ง ภาพเคลื่อนไหว และจัดทำสื่อวีดิทัศน์ให้กับหน่วยงานภายในต่างๆ รวมถึงการสืบค้นและจัดทำคลังข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการนำไปใช้งานต่อไป

6. ด้านงานโสตทัศนศึกษา		จำนวน
6.1	สนับสนุนการถ่ายภาพนิ่งในกิจกรรมทั้งที่เกิดขึ้นภายในองค์กรและภายนอกองค์กร	459 ครั้ง
6.2	สนับสนุนการถ่ายวีดิทัศน์และตัดต่อ	10 งาน
6.3	การสืบค้นและจัดทำคลังข้อมูลภาพนิ่งและวีดิทัศน์	275 ครั้ง

“Lucky Cow วันน่าโชค 168 ปี

สยามินทราหมาจุฬาลงกรณ์” (Cow for Care)

หนึ่งในโครงการดีๆ ที่ได้ดำเนินการสื่อสารประชาสัมพันธ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหารายได้สมทบทุนผู้ป่วยยากไร้และจัดซื้อเครื่องมือแพทย์อาคารศูนย์บูรณาการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และเป็นการน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณของ พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 ด้วยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัวเสด็จพระราชสมภพในปี พ.ศ. 2396 ดังนั้น ในปี พ.ศ. 2564 นี้ จึงเป็นวาระแห่งการครบรอบ 168 ปี นักชัตร “ฉลุ” หรือ 14 รอบแห่งวันคล้ายวันพระราชสมภพ และความเชื่อว่า ด้วยเลขมงคล “168” เลข 1 6 8 เป็นหนึ่งในเลขสิริมงคลของชาวจีน โดยความหมายหนึ่ง เลขทั้ง 3 สื่อถึงเทพเจ้า “ฮก ลก ซิ่ว” ซึ่งเป็นเทพแห่งความมงคล 3 ประการของชาวจีนได้แก่ ความมั่งคั่ง การมีวาสนา และการมีอายุยืน ขณะเดียวกันเลขมงคล 1 6 8 หากอ่านเป็นภาษาจีนกวางตุ้งจะออกเสียงว่า “ย่ำห์-โหล่ว-ฟัด” มีความหมายว่า “รวยทางเดียว” และ “รวยทั้งชาติ” หมายเลขนี้จึงเป็นที่นิยมแพร่หลายเพราะเชื่อว่าจะช่วยเสริมความเป็นสิริมงคลให้กับผู้ใช้งาน

การออกแบบตราสัญลักษณ์ครั้งนี้ได้รับเกียรติจาก ม.ล.จิราธร จิรประวัติ หรือที่รู้จักกันในนาม “ครูโต” นักวาดภาพมีชื่อเสียงของเมืองไทยมาเป็นผู้ออกแบบโดยใช้สีชมพูอันเป็นสีประจำวันพระราชสมภพ (วันอังคาร) เป็นสีหลักในออกแบบ และให้มีสัญลักษณ์เป็นรูป “วัว” ซึ่งมาจากปีนักษัตร “ฉลุ” มาวาดประกอบกับตัวเลข 168 ทำให้ตราสัญลักษณ์ Lucky Cow นี้ และได้นำมาสร้างสรรค์ให้เป็นผลิตภัณฑ์และกระเป๋ารูปทรงต่างๆ เพื่อให้ประชาชนทั่วไปได้ร่วมทำบุญด้วยการเลือกซื้อสินค้าในโครงการฯ ผ่านทางร้านค้า พ.จุฬา



LUCKY COW

วันน่าโชค

168 ปี สยามินทราหมาจุฬาลงกรณ์
COW FOR CARE

ขอเชิญชวนผู้สนใจบริจาค อย่านำโดย ม.ล.จิราธร จิรประวัติ (ครูโต)

วางจำหน่าย ณ ร้าน พลุฟ้า

ในกรุงเทพฯ - วันศุกร์ เวลา 08.00 - 15.00 น. ชั้น M อาคาร 5/1 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

น่านนารถนารถ - วันศุกร์ เวลา 10.00 - 20.00 น. และ วันเสาร์ - วันอาทิตย์ เวลา 08.00 - 12.00 น.

บริเวณด้านหน้าตึกอำนวยการ ชั้น 0 อาคาร 5/1 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

รายได้จากทุกชิ้นส่วนจะนำไปสมทบทุนช่วยเหลือผู้ป่วยยากไร้และครอบครัวในการแพทย์และสาธารณสุข

โครงการนี้ได้รับการสนับสนุนจาก สภากาชาดไทย

คณะกรรมการอำนวยการ วันที่ 12-13-14-15

โครงการนี้ได้รับการสนับสนุนจาก สภากาชาดไทย

รางวัล Best Brand Performance on Social Media สาขา Hospital จากเวที THAILAND ZOCIAL AWARDS 2022

THAILAND ZOCIAL AWARDS งานประกาศรางวัลโซเชียลที่ยิ่งใหญ่ที่สุดของประเทศไทย โดย บริษัทไวซ์โซท์ (ประเทศไทย) จำกัด ผู้พัฒนาซอฟต์แวร์การวิเคราะห์สถิติการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ในประเทศไทย ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากทั้งภาครัฐและภาคเอกชนอย่างต่อเนื่อง ในปีนี้เป็นปีที่ 10 ทั้งนี้เพื่อให้ความสำคัญกับวงการโซเชียลที่เป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจภาพรวมของประเทศ ร่วมส่งเสริมการใช้โซเชียลมีเดียอย่างสร้างสรรค์ ด้วยการมอบรางวัลเชิดชูผู้ใช้โซเชียลมีเดียยอดเยี่ยมในสาขาต่างๆ ในปีนี้ได้พิจารณามอบรางวัล Best Brand Performance on Social Media สาขา Hospital ให้แก่

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย โดยรางวัล Best Brand Performance on Social Media มีตัวชี้วัดในการพิจารณาจากการรวบรวมข้อมูลอย่างรอบด้าน ไม่จำกัดเพียงการสื่อสารผ่านช่องทางขององค์กร (Own Channel) เท่านั้น หากแต่ยังครอบคลุมถึงเนื้อหาที่เกิดจากสื่อภายนอก (Other Generated Content อันได้แก่ เนื้อหาจากสื่อ ผู้มีอิทธิพลในโซเชียล (Influencer) รวมถึงจากกลุ่มผู้บริโภค (Viral Content) โดยจัดเก็บข้อมูลผ่าน 4 ช่องทางที่สำคัญของโซเชียล ได้แก่ เฟซบุ๊ก (Facebook) ทวิตเตอร์ (Twitter) อินสตาแกรม (Instagram) และ ยูทูบ (Youtube) ในช่วงครึ่งปี 2564 (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 30 มิถุนายน 2564) โดยจะมีการวัดประสิทธิภาพทั้งในเชิงปริมาณและในเชิงคุณภาพ

เชิงปริมาณ	เชิงคุณภาพ
ผู้ติดตาม (Followers) และการเติบโตของผู้ติดตาม	สัดส่วนการแสดงความคิดเห็นและแบ่งปัน (Comment & Share Ratio)
จำนวนผู้ให้ความสนใจและมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction)	การเป็นผู้สนับสนุนและเป็นกระบอกเสียงให้กับองค์กร (Advocacy)
จำนวนการถูกพูดถึงบนโซเชียล (Social Mentions)	จำนวนเนื้อหาที่แสดงความสนใจเชิงคุณภาพ ได้แก่ ต่อองค์กร (Intention)
	กระแสบอรับหรือความคิดเห็นที่มีต่อองค์กรทั้งในเชิงบวกและลบ (Sentiment)

รางวัลดังกล่าวสะท้อนความมุ่งมั่นของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในการเป็นสถาบันต้นแบบทางการแพทย์ ที่มีการสื่อสารความรู้ด้านการแพทย์และสุขภาพที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนผ่านโซเชียลมีเดียหลากหลายช่องทางอย่างมีประสิทธิภาพ ทัวถึง และเกิดประโยชน์สูงสุด



บริการทางสังคมและวาระพิเศษ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

งานสัปดาห์เวชศาสตร์ฟื้นฟู มหกรรมลดปวดเกร็ง ชา ตึง
วันที่ 19 ตุลาคม 2563



ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วุชरสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นประธานเปิดงาน “สัปดาห์เวชศาสตร์ฟื้นฟู มหกรรมลดปวดเกร็ง ชา ตึง” ซึ่งให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพแก่ประชาชนทั่วไป จากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย พร้อมจัดแสดงนิทรรศการให้ความรู้ โดยมี รศ.นพ.วสุวัฒน์ กิตติสมประยูรกุล หัวหน้าฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นผู้กล่าวรายงาน พร้อมด้วย ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรทิพย์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านภาพลักษณ์องค์กร และน.ส.เนลลารี เสี่ยงยม หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ร่วมกิจกรรม ณ โถงชั้นล่าง อาคาร ภาปร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วุชरสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นประธานในพิธีเปิดโครงการรณรงค์การตรวจสุขภาพของต่อมลูกหมากให้กับชายผู้สูงอายุโดยไม่คิดมูลค่า เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันพระบรมราชสมภพของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมบรมนาถบพิตร และวันพ่อแห่งชาติ โดยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และหน่วยศัลยศาสตร์ระบบปัสสาวะ ฝ่ายศัลยศาสตร์ ภายในงานมีการบรรยายให้ความรู้แก่ประชาชน และคัดกรองมะเร็งต่อมลูกหมากเบื้องต้น ณ ห้องประชุมสตอรี่ วงศ์ถวัลยทอง ชั้น 18 อาคาร ภาปร

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มอบไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน
แก่ผู้ป่วยพาร์กินสันทั่วประเทศ
วันที่ 9 ธันวาคม 2563

โครงการรณรงค์การตรวจสุขภาพของต่อมลูกหมาก
ให้กับชายผู้สูงอายุ
วันที่ 5 ธันวาคม 2563





ศ.นพ.เรณู เรืองศิริ รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายบริการ และ **ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ** หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพรีกิ้นสัน และกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มอบไม้เท้าเลเซอร์พระราชทานสำหรับเป็นของขวัญปีใหม่ให้แก่ผู้ป่วยพรีกิ้นสันในพื้นที่ 76 จังหวัด ทั่วประเทศ จำนวน 2,096 ชิ้น โดยมี **นายกฤษฎา บุญราช** ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด สภากาชาดไทย เป็นผู้แทนเหล่ากาชาด จังหวัด 76 จังหวัด รับมอบ ณ อาคารเทิดพระเกียรติฯ สภากาชาดไทย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปลอຍขบวนคาราวานพัสดุ ครุภัณฑ์ และอุปกรณ์การแพทย์ วันที่ 25 มกราคม 2564



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปลอຍขบวนคาราวาน อุปกรณ์การแพทย์ โดยมี **คุณหญิงกษมา วุฒินันทรธรรม** เภรณูญิกสภากาชาดไทย เป็นประธานในพิธีปลอຍขบวน คาราวานพัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์การแพทย์ ร่วมกับคณะผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล บุคลากร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้บริหาร สภากาชาดไทย สำนักงานบรรเทาทุกข์และประชานามัย พิทักษ์ สภากาชาดไทย มูลนิธิธรรมมาภิบาลทางการแพทย์ และนักศึกษาลัทธิธรรมประภาคนิยบัตร์ธรรมมาภิบาลทาง การแพทย์ สถาบันพระปกเกล้า รุ่นที่ 9 ช่วยสนับสนุน ประสานงาน และอำนวยความสะดวกตลอดการเดินทาง ของขบวนคาราวาน และได้เดินทางมอบให้กับโรงพยาบาล มหาราชนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช และส่งต่อ ช่วยเหลือโรงพยาบาลที่ได้รับผลกระทบจากอุทกภัย โดยมี

ศ.นพ.สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย กล่าวรายงาน

สำหรับรายการพัสดุ ครุภัณฑ์และอุปกรณ์การแพทย์ ที่ได้นำส่งไปบริจาคในครั้งนี้ อาทิ เปลเซ็นคนไข้ เตียงนอน ผู้ป่วย เตียงตรวจผู้ป่วย เตียงตรวจภายใน แก้อั้ว แก้อั้วเดี่ยว โซฟา เป็นต้น รวมถึงพัสดุอุปกรณ์อื่นๆ อีก 216 รายการ กว่า 1,000 ชิ้น นอกจากนี้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ยังได้มอบ หน้ากากอนามัยจำนวน 12,000 ชิ้น แอลกอฮอล์เจลขนาด 500 มิลลิลิตร จำนวน 144 ขวด ให้กับผู้ว่าราชการจังหวัด นครศรีธรรมราช และนายกเหล่ากาชาดจังหวัด เพื่อนำ แจกจ่ายและใช้ตามความเหมาะสมในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มอบไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน แก่กองทัพอากาศไทย วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2564



นายชรรค์ ประจวบเหมาะ ผู้อำนวยการสำนักงาน จัดหารายได้ สภากาชาดไทย **ศ.นพ.เรณู เรืองศิริ** รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ **ศ.นพ.รุ่งโรจน์ พิทยศิริ** หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพรีกิ้นสันฯ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มอบไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน แก่กองทัพอากาศไทย รับมอบโดย **พลอากาศเอก แอร์บูล สุทธิวรรณ** ผู้บัญชาการทหารอากาศ เพื่อส่งต่อให้กับผู้ป่วย และผู้สูงอายุ ที่มีอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออก ทั่วประเทศไทย จำนวน 500 ชิ้น สำหรับไม้เท้าเลเซอร์พระราชทานนี้ พัฒนาโดยศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพรีกิ้นสัน และกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติแห่งโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ ซึ่งได้พัฒนาอุปกรณ์ช่วยเดินที่มีลักษณะพิเศษ เป็นไม้เท้าที่สามารถให้แสงกระตุ้นการเดิน เมื่อผู้ป่วยมี อาการเดินติดขัด โดยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจาก สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย พระราชทานนามอุปกรณ์ช่วยเดินนี้ว่า “ไม้เท้าเลเซอร์

โครงการดูแลผู้ป่วยแบบแยกกักตัวที่บ้าน Home Isolation
และโครงการพัฒนาวัคซีนโควิด-19 (ChulaCov19)
วันที่ 19 สิงหาคม 2564



พลเอก ประยุทธ์ จันทร์โอชา นายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงกลาโหม พร้อมด้วยคณะ เยี่ยมชมโครงการดูแลผู้ป่วยแบบแยกกักตัวที่บ้าน Home Isolation และ โครงการพัฒนาวัคซีนโควิด-19 (ChulaCov19) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมี **นายเดช บุญนาค** เลขาธิการสภาการศึกษา ศ.ดร.บัณฑิต เอื้ออาภรณ์ อธิการบดีจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย **ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมด้วยหัวหน้าพยาบาล และคณะผู้บริหาร นำเยี่ยมชม นอกจากนี้ยังเยี่ยมชมอาคารหอผู้ป่วยวิกฤตแพทย์พัฒน์ เพื่อขอบคุณและให้กำลังใจแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ในการทำงานดูแลผู้ป่วยโควิด-19 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

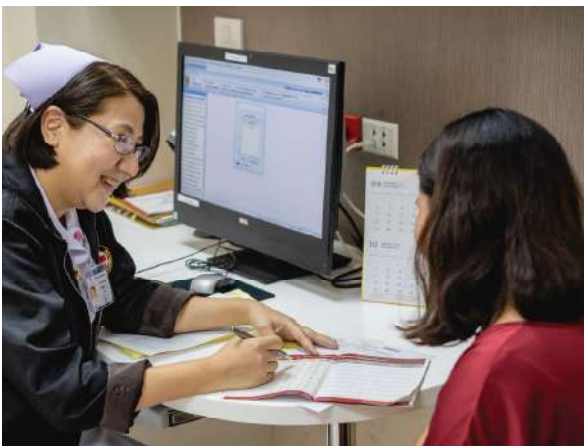
โครงการอาคารศูนย์เตรียมความพร้อมทางการแพทย์
ขั้นสูง (CAMP)
วันที่ 29 กันยายน 2564



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ลงนามบันทึกความร่วมมือกับบริษัท เอสซีจี ในการพัฒนาแนวคิดการออกแบบและแบบงาน สำหรับโครงการอาคารศูนย์เตรียมความพร้อมทางการแพทย์ขั้นสูง (CAMP) เพื่อขยายศักยภาพการรองรับการรักษาพยาบาลให้กับประชาชน และพร้อมรับมือกับโรคระบาดใหม่ที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต โดยมี **ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นผู้ลงนามบันทึกความร่วมมือกับ **นายนิธิ ภัทรโชค** กรรมการผู้จัดการใหญ่ ธุรกิจซีเมนต์และผลิตภัณฑ์ก่อสร้าง เอสซีจี และมีคณะผู้บริหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และบริษัท เอสซีจี ร่วมเป็นสักขีพยานความร่วมมือในครั้งนี้ บริษัท เอสซีจี จะสนับสนุนการให้ข้อมูล องค์ความรู้ด้านการก่อสร้าง รายละเอียดทางเทคนิค รวมถึงให้คำปรึกษาในการออกแบบงานวิศวกรรมทั้งหมดของอาคาร การสำรวจและจัดทำแบบขั้นต้น และรายการประกอบแบบต่างๆ เพื่อยกระดับการออกแบบและก่อสร้างอาคารศูนย์เตรียมความพร้อมทางการแพทย์ขั้นสูง (CAMP) ตามเป้าหมายของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

บริการโดยรวม

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่ทันสมัยที่สุดแห่งหนึ่งของประเทศไทย ให้บริการรักษาพยาบาล พันธุ์สมรรถภาพ ป้องกันโรคและเสริมสร้างสุขภาพที่เป็นเลิศ ด้วยการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องและการสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์การพยาบาล เพื่อให้สามารถรองรับเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าทันสมัยในการให้บริการผู้ป่วยอย่างเต็มประสิทธิภาพ พร้อมทั้งสนับสนุนการค้นคว้าวิจัย ฝึกอบรม การบริการวิชาการที่เป็นแหล่งอ้างอิงได้ในระดับสากล มีการบริหารจัดการองค์กรให้มีความคล่องตัว เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากรด้วยมาตรฐานการรับรองคุณภาพตามระบบ HA (Hospital Accreditation) ซึ่งผลงานบริการโดยรวมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ให้การรักษาและบริการแก่ผู้ป่วยประจำปีงบประมาณ 2564 (1 ตุลาคม 2563 - 30 กันยายน 2564) มีรายละเอียดดังนี้

รายการ	จำนวน
ผู้ป่วยนอกของฝ่ายต่างๆ	1,931,129 ราย
ผู้ป่วยใน	45,837 ราย
ผู้ป่วยฉุกเฉิน	56,572 ราย
คลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ	350,608 ราย
มารดาคลอดบุตร	3,281 ราย
ทารกแรกเกิด	3,432 ราย
ผู้ป่วยรับการตรวจหาเชื้อโควิด-19 ณ คลินิกโรคอุบัติใหม่	29,048 ราย
ผู้ป่วยโควิด-19 ในการดูแลของโรงพยาบาล	7,556 ราย
ผู้เข้ารับบริการฉีดวัคซีนโควิด-19	487,416 ราย

หมายเหตุ : จำนวนผู้ป่วยคลินิกพิเศษนอกเวลาราชการและผู้ป่วยฉุกเฉิน นับรวมอยู่ในผู้ป่วยนอกของฝ่ายต่างๆ

พ่ายภัยศาสตร์

คลินิก	จำนวนผู้ป่วยนอก (ราย)					ผู้ป่วยผ่าตัด (ราย)
	ชาย	หญิง	เด็กชาย	เด็กหญิง	รวม	
ศัลยศาสตร์ทั่วไป	9,924	23,320	4	26	33,274	3,678
ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก	7,496	7,578	2	1	15,077	3,398
กุมารศัลยศาสตร์	-	-	1,528	943	2,471	883
ศัลยศาสตร์ประสาท	2,888	3,955	278	253	7,374	1,083
ศัลยศาสตร์ตกแต่ง	2,180	3,425	273	250	6,128	1,026
ศัลยศาสตร์ทรวงอกและหัวใจ	3,375	3,050	28	31	6,484	1,602
ศัลยศาสตร์ระบบทางเดินปัสสาวะ	14,605	5,959	74	32	20,670	2,191
ศัลยศาสตร์เต้านม	-	713	-	-	713	0
วิจัยโรคมะเร็งต่อมลูกหมาก (สธ6)	201	43	-	-	244	0
ศัลยศาสตร์พหุมีบุตรยาก	713		-	-	713	0
ศัลยศาสตร์อุ้งเชิง	102	85	4	-	191	181
ศัลยศาสตร์บาดเจ็บ	192	158	4	-	354	86
ศัลยศาสตร์หลอดเลือด	1,990	2,024	-	7	4,021	231
Cystoscope	415	236	-	-	651	0
ส่องกล้องทางเดินอาหาร	15	22	-	-	37	0
Urodiagnostic Clinic	120	15	4	2	141	0
Craniofacial Clinic	45	50	161	104	360	0
ปลูกถ่ายตับ	589	299	1	-	889	0
Ostomy and Wound Care Clinic	624	610	16	15	1,265	0
ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะเด็ก	69	56	406	211	742	0
โรคนี้	12	-	-	-	12	0
ศัลยกรรมโรคอ้วน	918	1,294	161	28	2,401	0
กล้ามเนื้อหูรูดและทวารหนัก	3	1	-	-	4	0
ABI Clinic	202	134	-	-	336	0
สอนสวนปัสสาวะ	24	22	3	3	52	0
ศัลยกรรมเคมีบำบัด	6	47	-	-	53	0
สลายนิ่ว	64	56	-	-	120	0
ศัลยกรรมข้ามเพศ	51	25	-	-	-	
หัตถการศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ	2,114	855	14	8	-	
เซลล์วินิจฉัย	19	115	-	1	135	0
รวม	48,956	54,147	2,961	1,915	104,912	14,359

ฝ่ายอายุรศาสตร์

ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม (อายุ 15 ปี ขึ้นไป) ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ทั้งระดับ Primary, Secondary และ Tertiary care

หอผู้ป่วยในสังกัด 25 หอ ได้แก่

หอผู้ป่วยในสังกัด 25 หอ	
1	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 28C (วญ 3-4)
2	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 27A (ภปร 15)
3	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 27B (ภปร 14)
4	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 26A (พร้อมพันธุ์ 2)
5	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 26B (คัคณางค์7)
6	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 26C (พร้อมพันธุ์3)
7	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 25C-1 (วส 5)
8	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 25C-2 (intervention)
9	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 23C (CICU)
10	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 20A-1 (วชิราวุธบน)
11	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 20A-2 (หลิมชีลันบน)
12	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 20C (กสิกรไทย3)

หอผู้ป่วยในสังกัด 25 หอ	
13	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 19B-1 (อายุรศาสตร์3)
14	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 19B-2 (วชิราวุธล่าง)
15	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 18A-2 (ธนาคารกรุงเทพ3)
16	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 18A-3 (ICU Stroke)
17	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 18B-1 (อายุรศาสตร์ 2)
18	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 18B-2 (หลิมชีลันล่าง)
19	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 17C (สวัสดีล้อม 3)
20	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 10A (ICU Med 1)
21	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 10B (ICU Med 2)
22	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 4B (CCU)
23	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 4B (ICCU)
24	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 10B (Step down)
25	ภูมิสิริมังคลานุสรณ์ 27C IC ward

จำนวนเตียงผู้ป่วยใน รวมทั้งสิ้น 368 เตียง (ณ 31 ธ.ค. 63) แบ่งออกเป็น	
เตียงทั่วไป (พิเศษ)	131 เตียง (27B=18, 27A=21, 26B=18, 26A=16, 28C=28, 17C=30)
เตียงทั่วไป (สามัญ)	84 เตียง (18B-1=20, 18B-2=20, 18B-2=22, 19B-2=22)
เตียงวิกฤต	41 เตียง (ICU1=7, ICU2=8, CCU=6, ICCU=8, CICU=6, Step down=6)
เตียง Short term (พิเศษ)	14 เตียง (25C-1=14)
เตียง Sub Specialty (พิเศษ/สามัญ)	92 เตียง (18A-2 ประสาทวิทยา =19, 20A-2 เคมีบำบัดมะเร็งวิทยา =15, 20A-1 เคมีบำบัดโลหิตวิทยา = 18, 26C ปลุกถ่ายไต = 5, 26C ปลุกถ่ายตับ =2, 26C Heart Biopsy =1, 20C ปลุกถ่ายไขกระดูก = 6, IC ward = 6, 25-2 Intervention =14 , ICU Stroke=6

งานบริการของฝ่าย

1. ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยใน จำนวน 18,159 ราย
2. ให้บริการตรวจผู้ป่วยนอกคลินิกอายุรกรรมทั่วไป จำนวน 92,524 ราย
3. ให้บริการตรวจผู้ป่วยนอกคลินิกอายุรกรรมเฉพาะโรค จำนวน 92,524 ราย ดังต่อไปนี้

คลินิก	จำนวนผู้ป่วย (ราย)
โรคหัวใจ (Heart Clinic) (ภปร 1)	10,410
เครื่องกระตุ้นหัวใจ (ภปร 1)	2,385
Cath clinic (ภปร 1)	399
หัวใจเต้นผิดจังหวะ (ภปร 1)	588
เมตาบอลิกอายุรกรรม (ภปร 1)	318
โรคทางเดินอาหารและตับ (ภปร 1)	4,516
โรคทางเดินอาหารและคัดกรองโรคตับ	346
โรคท้องผูก (ภปร 1)	1,055
ลำไส้อักเสบเรื้อรัง (ภปร 1)	3
พันธุศาสตร์โรคหัวใจและหลอดเลือด (ภปร 1)	50
อายุรศาสตร์ส่งต่อ	3
Warfarin Clinic	626
ส่งเสริมสุขภาพ ห้องสอนแสดง AMB ภปร 1	291
ตรวจประเมินเท้าเบาหวาน ภปร 1	143
ผิวหนังทั่วไป (ภปร 2)	22,228
ผิวหนังเรื้อรัง (ภปร 2)	270
ผิวหนังเหตุจากอาชีพและสิ่งแวดล้อม (ภปร 2)	87
ปาราลิต	9
เลเซอร์ผิวหนัง3	33
เลเซอร์ผิวหนัง1	2,062
เลเซอร์ผิวหนัง2 (ภปร 2)	505
โรคผมและหนังศีรษะ (ภปร 2)	1,034
หัตถการผิวหนัง	619
โรคของต่อมไขมัน	220
ฉายแสง	5,643
ผิวหนังและแสงแดด	179
ทดสอบแสงอาทิตย์	31
ภาวะผิวแพ้แสงอาทิตย์และพันธุศาสตร์ (p-prime)ภปร14	5
ภาวะผิวแพ้แสงอาทิตย์และพันธุศาสตร์ (p-prime)ภูมิฯ5	2
รักษาด้วยแสงสีแดง (PDT clinic) ภปร14	19
รักษาด้วยแสงสีแดง (PDT clinic) ภูมิฯ5	3
ประเมินใช้ยาฟันสุดและวัดค่าแรงสุด	211
ฉายแสงแดดเทียม	45
ผิวหนังสะกิดเงิน	561
แสงอาทิตย์เทียม (ภูมิสิริฯ 5)	1
เมตาบอลิซึมและสะกิดเงิน	53

คลินิก	จำนวนผู้ป่วย (ราย)
ตับและสะกิดเงิน	28
ข้อสะกิดเงิน	51
สะกิดเงินและอาหารสุขภาพ	18
เนื้องอกผิวหนัง 2	383
เนื้องอกผิวหนัง 1 ภูมิสิริ 5 C	89
วิจัยผิวหนัง ภูมิสิริ 5 C	198
โรคปอด (ภปร 2)/ภปร 14)	3,249
โรคติดเชื้อ "ประณัติ ลักษณะพุทก์" (ภปร 2)	4,332
โรคปอด (ภปร 3)	4,201
โรคปอด (ภูมิสิริ 10)	16,393
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ภปร 3)	151
ไอดี (ภูมิสิริ ชั้น 5)	873
โรคเบาหวาน/อัยรอยด์/ระบบฮอร์โมน (ภปร 3)	22,646
อายุรกรรมประสาท 1 (ภปร 3)	458
อายุรกรรมประสาท 2 (ภปร 3)	18,184
โรคทางเดินอาหารและตับ (ภปร 3)	7,840
โครงการโรคลมชัก (ภปร 3)	4,856
โรคข้อ (ภปร 3)	3,649
ผู้สูงอายุ (ภปร 3)	80
Immune Clinic (ภปร 3) (โรคภูมิแพ้และภูมิคุ้มกัน)	1,210
Immune 2 (ภปร 3)	406
โรคภูมิแพ้ (ภปร 3)	1,223
โรคไต (ภปร 3)	9,366
โรคไต - โภชนาการ (ภปร 3)	96
โลหิตวิทยา (ภูมิสิริ 1)	1,038
คลินิกหัตถการโลหิตวิทยา (ภูมิสิริ 1)	47
Medical Oncology (ภปร 3)	14,328
เคมีบำบัด OPD Med oncology (ภปร 3)	3,634
เคมีบำบัด OPD Med oncology (ว่อง 4)	13,393
โภชนาการ (ภปร 3)	618
รังสีร่วมรักษาโรคตับ	1,045
คลินิกโรคหลอดเลือดสมอง	319
คลินิกโซเกร็น	243
เปลี่ยนตับอายุรกรรม	1,168
Adverse drug reaction	73

คลินิก	จำนวนผู้ป่วย (ราย)
Dermato Immunology clinic	1
ส่งเสริมสุขภาพ ห้องสอนแสดง AMB ภาปร 3	1,029
คลินิกฉีดยาลดเกร็ง จันทรบ้าย	433
คลินิกพาร์กินสัน อังคารบ้าย (ทุกวันอังคาร บ้าย)	1,322
คลินิกกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ (ทุกวันพุธ เช้า)	775
คลินิกพันธุกรรมประสาทวิทยาทางด้านการเคลื่อนไหว	130
คลินิกผ่าตัดผู้ป่วยพาร์กินสัน พฤษ์สบัติสัปดาห์ที่ 1 และ 3 ของเดือน	116
คลินิกประเมินอาการผู้ป่วยพาร์กินสัน พฤษ์สบัติสัปดาห์ที่ 2	4
คลินิกอะโปเมอร์ฟีน พฤษ์สบัติสัปดาห์ที่ 2 ของเดือน	8
คลินิกเดินดี ศุภร์เช้า (สัปดาห์แรกของเดือน)	45
คลินิกพาร์กินสันแฉ่มใส ศุภร์ที่สัปดาห์ 2 ของเดือน	30
Neurophysiological ศุภบ้าย (สัปดาห์ที่2 และ4 ของเดือน)	7

คลินิก	จำนวนผู้ป่วย (ราย)
คลินิก Home Adaptation ศุภร์สัปดาห์ที่ 3 ของเดือน	3
คลินิกพาร์กินสันทางไกล	138
ตรวจ/ปรึกษาอาการ/TELECONFERENCE	170
คลินิกความจำ (Neuro cognitive clinic)	1,359
คลินิกเนื้องอกตับ (HCC Clinic)	1,374
คลินิกหัตถการ	82
Neuropsychological testing clinic	214
คลินิกต่อมไร้ท่อเปลี่ยนผ่าน (Endocrine Transition Clinic)	22
คลินิกประเมินการใช้ยาพ่นสูดและวัดค่าแรงสูด	398
คลินิก Cognitive test (ในเวลา)	205
คลินิกเนื้อเยื่อเกี่ยวพันบอด (ILC clinic)	100
คลินิกเบาหวานครบวงจร	217
ตรวจประเมินเท้าเบาหวาน ภาปร 3	364
รวม	199,385

ฝ่ายจักษุวิทยา

รายการ	ต.ค.-63	พ.ย.-63	ธ.ค.-63	ม.ค.-64	ก.พ.-64	มี.ค.-64	เม.ย.-64	พ.ค.-64	มิ.ย.-64	ก.ค.-64	ส.ค.-64	ก.ย.-64
ผู้ป่วยทั่วไป	5233	4932	5918	2622	3177	6507	2905	1083	2578	4267	4693	3768
จอตา	1143	5899	855	457	1062	823	405	306	488	274	76	447
จอตาเด็ก	844	129	122	70	69	105	41	39	89	68	72	37
กระจกตา	312	324	262	155	264	282	121	133	178	96	121	150
กล้ามเนื้อตา	102	56	66	25	63	71	50	14	40	20	13	36
จักษุประสาท	75	74	114	25	66	87	6	15	48	17	23	43
ต้อหิน	333	164	269	184	215	291	258	162	160	121	85	173
โรคตาเด็ก	19	27	59	8	23	46	2	9	23	10	10	16
วัดลานสายตา	667	575	721	358	527	796	475	252	452	228	280	453
ตรวจสายตาด้วยคลื่นความถี่สูง	11	7	3	23	41	17	4	15	0	33	23	34
การฉีดสี	39	48	39	31	35	46	33	38	35	29	23	34
วัดแว่น	157	96	108	63	69	104	39	8	0	0	8	17
ฉายแสงเลเซอร์ (เลเซอร์จอตา)	73	71	78	39	50	172	44	26	50	39	51	35
ฉายแสงเลเซอร์ (เลเซอร์No.26)	24	31	27	35	31	35	22	35	17	23	40	38

รายการ	ต.ค.-63	พ.ย.-63	ธ.ค.-63	ม.ค.-64	ก.พ.-64	มี.ค.-64	เม.ย.-64	พ.ค.-64	มิ.ย.-64	ก.ค.-64	ส.ค.-64	ก.ย.-64
ผ่าตัดต้อเนื้อ	16	17	28	10	20	13	5	0	13	1	19	3
โครงการผ่าตัดตาแบบผู้ป่วยนอก (Day Sx)	420	322	420	129	267	366	172	146	130	64	57	165
HRT,HRT II (วิเคราะห์ซ้ำประสาทตาด้วยคอมพิวเตอร์)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ERG,VEP	12	7	15	1	19	9	2	0	6	0	0	10
จักษุวิทยาภูมิคุ้มกันและการอักเสบ	248	327	245	189	253	290	186	204	192	168	210	197
Glaucoma intervention	20	0	0	0	0	56	0	0	73	1	41	49
Diurnal Tension Course	19	18	20	10	6	9	12	6	9	9	4	9
Botulinum Toxin	37	23	37	11	42	36	17	6	31	23	13	27
CEC Clinic	229	146	215	145	134	205	164	107	149	80	74	94
จักษุศัลยกรรมและเสริมสร้าง 580803	166	264	193	86	147	262	101	63	102	64	100	82
สายตาเลือนราง 580804	57	42	75	17	45	62	33	16	35	11	7	46
ตาปลอม 580805	54	48	72	17	47	67	27	12	35	16	21	45
ตาโปนจากถัยรอยด์ 580806	44	42	65	13	45	72	15	27	25	15	12	34
หลังผ่าตัดจักษุศัลยกรรม 580807	1	0	0	2	0	0	0	5	2	1	0	1
เลนส์สัมผัส 580808	20	36	28	6	9	25	2	3	8	5	10	14
ตรวจความผิดปกติของสายตา (ExcimerX)	332	307	412	208	365	596	218	86	269	161	68	244
ผ่าตัดแก้ไขสายตาด้วยเลเซอร์ (Excimer)	30	28	48	4	40	33	22	2	20	14	0	29
รวมทั้งสิ้น	10739	14066	10527	4926	7137	11643	5409	2806	5272	5852	6118	6343
ชนิดการฉายแสงเลเซอร์ จากข้อ 16 และข้อ 17												
Leser จอตา NO.32												
Focal	30	25	28	18	19	92	12	9	15	16	18	9
Grid	8	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1
PRP	36	43	50	21	31	80	23	17	35	23	25	25
Local	2	1	4	1	1	24	7	1	0	3	0	2
LIO	0	2	0			2	2	2	0	0	0	0
Leser จอตา No.26												
Yag Cap	65	53	68	30	95	67	27	15	24	18	19	29
Yag PI	20	32	33	15	37	30	18	8	24	16	3	14
SLT	3	3	3	1	0	16	5	0	8	2	1	6
รวมทั้งสิ้น	164	159	186	86	183	311	94	52	106	82	67	86

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ มีการดำเนินงานตามพันธกิจหลักในการผลิตบัณฑิตแพทย์ จิตแพทย์สาขาจิตเวชศาสตร์ จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น และมหาบัณฑิตสาขาสุขภาพจิต ผลิตองค์ความรู้ เผยแพร่ผลงานวิจัยทั้งระดับชาติและนานาชาติ ซึ่งในปี พ.ศ. 2564 มีบทความทางวิชาการตีพิมพ์มากกว่า 129 บทความ และมีการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรต่างๆ ได้แก่

1. หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต
 2. หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต (หลักสูตรควบข้ามระดับ)
 3. หลักสูตรวิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต
 4. หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต
 5. หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก แขนงวิชาจิตเวชศาสตร์
 6. หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก แขนงวิชาจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น
 7. หลักสูตรประกาศนียบัตรบัณฑิตชั้นสูงทางวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก แขนงวิชาจิตเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
- นอกจากนี้ภาควิชาฯ ให้บริการตรวจ วินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วยทางจิต ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตแบบผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉิน รวมถึงการรับปรึกษาจากแผนกต่างๆ ให้บริการตรวจประเมินสมรรถภาพสมอง ตรวจวินิจฉัยภาวะสมองเสื่อม ให้บริการฝึกสมองแก่ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงเป็นโรคสมองเสื่อมที่ศูนย์ฝึกสมอง และดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมที่ศูนย์ดูแลภาวะสมองเสื่อม
- บริการสัมภาษณ์และตรวจสุขภาพจิตแก่หน่วยงานภายในและภายนอก
- โครงการบริการทางวิชาการแก่สังคม ที่ภาควิชาฯ ดำเนินการในปีงบประมาณตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2563 - กันยายน 2564 ได้แก่
- โครงการจิตเวชศาสตร์ชุมชน “ส่งเสริมสุขภาพจิตชุมชน” ณ ชุมชนพลับพลา 30 ไร่ และ 46 ไร่ เขตวังทองหลาง กรุงเทพมหานคร และชุมชนเทพลีลา แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพมหานคร โดยนิสิตหลักสูตรวิทยา

ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนพฤศจิกายน 2564

- โครงการเสวนาออนไลน์ เรื่อง “วันโรคหลอดเลือดสมองโลก ประจำปี 2563” เมื่อวันที่ 28 ตุลาคม 2563
 - โครงการเสวนาออนไลน์ เรื่อง “โยคะนิทรา ศาสตร์ของโยคะบำบัด” เมื่อวันที่ 7 ธันวาคม 2563
 - โครงการเสวนาออนไลน์ เรื่อง “การตรวจสอบข้อเท็จจริงในยุคดิจิทัล” เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2563
 - โครงการเสวนาออนไลน์ เรื่อง “คุยกันด้วยหัวใจในวันที่ร่างกายถดถอย” เมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2564
 - โครงการเสวนาออนไลน์ เรื่อง “เรื่องเล่าระหว่างบรรทัด” เมื่อวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2564
 - โครงการเสวนาออนไลน์ เรื่อง “ออกแบบชีวิตระยะสุดท้ายด้วย Living Will” เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2564
 - โครงการเสวนาออนไลน์ เรื่อง “สุนทรียภาพในเสียงเพลง” เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน 2564
 - โครงการเสวนาออนไลน์ เรื่อง “ดูแลกันในวันต้องเว้นระยะห่าง” เมื่อวันที่ 21 กันยายน 2564
 - โครงการภาพยนตร์เพื่อผู้สูงอายุที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยศูนย์ฝึกสมองร่วมกับหอภาพยนตร์ (องค์การมหาชน) และคุณหญิงจางานศรี หาญเจนลักษณ์ เสวนาภาพยนตร์ เรื่อง life is fruity เมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม 2564 และเรื่อง I’m not a hero เมื่อวันที่ 19 สิงหาคม 2564
 - การสัมมนาออนไลน์ “มาเรียนรู้เรื่อง SAFER และนโยบายแอลกอฮอล์ของประเทศ” เมื่อวันที่ 29 กันยายน 2564
 - การประชุมวิชาการศูนย์ศึกษาปัญหาการเสพติด (ศศก.): เพื่อการพัฒนาศักยภาพวิจัย และนักวิชาการการเสพติด
- ครั้งที่ 3 เมื่อวันที่ 30 กรกฎาคม 2564
- ครั้งที่ 4 เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2564
- ครั้งที่ 5 เมื่อวันที่ 13 กันยายน 2564
- โครงการบริการวิชาการแก่ประชาชนเนื่องในวันอัลไซเมอร์โลก เมื่อวันที่ 21 กันยายน 2564
 - กิจกรรมเสริมสร้างความผูกพัน เช่น งานครบรอบวันสถาปนาภาควิชาจิตเวชศาสตร์
- ซึ่งเป็นการสร้างสายสัมพันธ์อันดีของอาจารย์ นิสิต และศิษย์เก่า เป็นต้น



ฝ่ายชีวเคมี มีการดำเนินพันธกิจหลักในด้านการเรียน การสอน การวิจัย การบริการวิชาการ และการทำนุบำรุง ศิลปวัฒนธรรม โดยมีการจัดการเรียนการสอนให้กับนิสิตแพทย์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษาของคณะแพทยศาสตร์ และบัณฑิต วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รวมทั้งนักศึกษาพยาบาล สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย โดยเน้น การเรียนการสอนที่ให้นิสิตและนักศึกษาได้เรียนรู้ด้วยตนเอง ควบคู่กับการเรียนรู้ในชั้นเรียน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ (ปฏิบัติการทางเคมี) ที่มีการดูแลให้คำแนะนำแก่ผู้เรียน อย่างใกล้ชิด

ในด้านการบริการวิชาชีพ คณาจารย์ของฝ่ายได้ร่วม ออกตรวจรักษาผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นประจำ เช่น คลินิกผู้ป่วยทั่วไป คลินิกอายุรกรรมโรคตับ คลินิก อายุรกรรมโรคไต คลินิกอายุรกรรม daycare สำหรับ ผู้ป่วยมะเร็งและคลินิกออร์โธปิดิกส์ รวมทั้งให้คำปรึกษา ด้านโภชนาการแก่ผู้ป่วยโรคทางเดินปัสสาวะร่วมกับหน่วย ศัลยศาสตร์ทางเดินปัสสาวะ

นอกเหนือจากนี้ ฝ่ายชีวเคมียังให้ความสำคัญกับ งานวิจัย โดยมีการตีพิมพ์ผลงานในระดับนานาชาติอย่าง สม่าเสมอ และต่อยอดการศึกษาวิจัยเพื่อนำไปสู่นวัตกรรม ทางการแพทย์ อาทิ ชุดตรวจไวรัสตับอักเสบบี ณ จุดดูแล ผู้ป่วยที่ทำงานร่วมกับสมาร์ทโฟน (POCT by Smartphone) ผลิตภัณฑ์เครื่องดื่มสกัดเข้มข้นจากสมุนไพร HydroZitLa และชุดตรวจคัดกรองโรคโควิด-19 ด้วยเทคโนโลยี CRISPR-Cas (COVID-19 SCAN)



นอกจากนี้ ยังให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพ ของบุคลากร โดยให้เจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุนเข้าร่วมประกวด ผลงานพัฒนาคุณภาพงานและได้รับรางวัลขวัญใจมหาชน ภายใต้โครงการพัฒนาคุณภาพงาน ครั้งที่ 6 ประจำปี 2564 ในชื่อโครงการ “Timeline นิสิตบัณฑิตพิชิต Goal” ซึ่งจะสามารถนำไปต่อยอดเพื่อใช้ประโยชน์ในระดับคณะฯ ต่อไป





ฝ่ายปรสิตวิทยามีพันธกิจหลักด้านการเรียนการสอน เพื่อสร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ทางด้านวิชาการทั้งในระดับปริญญาบัณฑิต มหาบัณฑิตและดุษฎีบัณฑิต นอกจากนี้ยังให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคทางปรสิตทางห้องปฏิบัติการแก่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ตามวิสัยทัศน์ของการบริหารโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ “โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นสถาบันต้นแบบทางการแพทย์ที่มีคุณธรรมด้วยคุณภาพมาตรฐานระดับนานาชาติ” ซึ่งมีการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคทางปรสิตที่อาคาร ภปร. ชั้น 2 และให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการทางปรสิตวิทยาที่อาคาร ภปร. ชั้น 4, อาคารภูมิสิริ ชั้น 3 โซน B และอาคาร อปร ชั้น 18 สรุปการให้บริการในปี 2564 ที่ผ่านมา ดังนี้

การให้บริการ		จำนวนราย
1	ผู้ป่วยใน	7,487
2	ผู้ป่วยนอก	13,887
3	คลินิกพิเศษ	885

การให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการแยกตามรายการตรวจ		จำนวนราย
1	การตรวจอุจจาระด้วยวิธีธรรมดา	14,291
2	การตรวจอุจจาระด้วยวิธีเข้มข้น	14,291
3	การเพาะเชื้อตรวจหาเชื้อทางปรสิต	1,471
4	การย้อมฟิล์มส่งตรวจเพื่อหาเชื้อปรสิต	252
5	การตรวจหาภูมิคุ้มกันทางปรสิต	755
6	การบ่งชนิดเชื้อปรสิต	21
7	การตรวจอื่นๆ	6,063

ฝ่ายรังสีวิทยา

จำนวนผู้ป่วยในฝ่ายรังสีวิทยาทั้งหมด 513,148 ครั้ง

ก. การตรวจ ผู้ป่วยในฝ่ายรังสีวิทยาทั้งหมด 387,807 ครั้ง

ข. การรักษา ผู้ป่วยในฝ่ายรังสีวิทยาทั้งหมด 125,341 ครั้ง

จำแนกผู้ป่วยตามสาขาได้ดังนี้

1. การตรวจผู้ป่วยในสาขารังสีวิทยาวินิจฉัย ทั้งหมด 381,762 ครั้ง				
1.1 การตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรค		ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ผู้ป่วยใน (ครั้ง)	ผู้ป่วยรวม (ครั้ง)
1.1.1	การตรวจผู้ป่วยด้วยรังสีเอกซเรย์ทั่วไป	170,532	99,498	270,030
1.1.2	การตรวจผู้ป่วยด้วยรังสีเอกซเรย์พิเศษ	479	104	583
1.1.3	การตรวจผู้ป่วยทางรังสีของหลอดเลือด	9	147	156
1.1.4	การตรวจเต้านม	20,078	506	20,584
1.1.5	การตรวจผู้ป่วยด้วยอัลตราซาวด์	26,404	3,066	29,470
1.1.6	การตรวจผู้ป่วยด้วยเอกซเรย์คอมพิวเตอร์	30,517	6,975	37,492
1.1.7	การตรวจผู้ป่วยด้วยเครื่องถ่ายภาพคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก	17,271	1,389	18,660
1.2 การตรวจเพื่อการรักษาโรค				
1.2.1	การตรวจผู้ป่วยโดยวิธีการทางรังสีร่วมรักษา	1,004	3,783	4,787
2. การตรวจและรักษาผู้ป่วยในสาขารังสีรักษา ทั้งหมด 112,903 ครั้ง				
2.1 งานการรักษา		ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ผู้ป่วยใน (ครั้ง)	ผู้ป่วยรวม (ครั้ง)
2.1.1	ทิวเมอร์คลินิก (Tumor Clinic)	2,197	0	2,197
2.2.2	วางแผนการรักษาผู้ป่วยใหม่ มะเร็งมดลูก (Staging Ca. Cervix)	205	0	205
2.1.3	ติดตามผู้ป่วยมะเร็งมดลูก (Follow up Ca. cervix and Corpus)	296	0	296
2.1.4	ติดตามผลผู้ป่วยมะเร็งรังสีชนิดอื่นๆ (Follow up)	23,659	0	23,659
2.1.5	รักษาผู้ป่วยมะเร็งด้วยการเจาะเลือด และฉีดยา	1,060	0	1,060
2.1.6	รับผู้ป่วยเพื่อวางแผนการรักษา (Consult)	3,446	750	4,196
2.1.7	รักษาด้วยเครื่องควบคุมการฉายรังสีตามการหายใจ (Respiratory Gating)	216	15	231
2.1.8	การฉีดยา Buscopan ก่อนทำ MRI Simulator	667	34	701
2.1.9	การถ่ายภาพเพื่อดูตำแหน่งเนื้อร้าย (Simulator)	323	20	343

2. การตรวจและรักษาผู้ป่วยในสาขารังสีรักษา ทั้งหมด 112,903 ครั้ง				
2.1 งานการรักษา		ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ผู้ป่วยใน (ครั้ง)	ผู้ป่วยรวม (ครั้ง)
2.1.10	เครื่องจำลองการฉายรังสีรักษาด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (MRI Simulator) - ไม่ได้ฉีดสารทึบรังสี	1,161	71	1,232
2.1.11	การถ่ายภาพเพื่อดูตำแหน่งเนื้อร้าย (CT Simulator) - ไม่ได้ฉีดสารทึบรังสี	2,056	277	2,333
2.1.12	เครื่องจำลองการฉายรังสีรักษาด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (MRI Simulator) และการถ่ายภาพเพื่อดูตำแหน่งเนื้อร้าย (CT Simulator) - ฉีดสารทึบรังสี	2,460	279	2,739
2.1.13	รักษาด้วยเครื่องฉายรังสีรับความเข้ม1,000 องศา(Rapid Arc)	13,958	1,785	15,743
2.1.14	รักษาด้วยเครื่องเร่งอนุภาค (Linear Accelerator(23 EX))	13,826	1,393	15,219
2.1.15	รักษาด้วยเครื่องเร่งอนุภาค (Linear Accelerator (21 EX))	4,252	659	4,911
2.1.16	รักษาด้วยเครื่องฉายรังสีรักษาแบบรังสีศัลยกรรมอัตราปริมาณรังสีสูง (TrueBeamI)	7,928	350	8,278
2.1.17	รักษาด้วยเครื่องฉายรังสีรักษาแบบปรับความเข้มอัตราปริมาณรังสีสูง (TrueBeamII)	8,636	325	8,961
2.1.18	รักษาด้วยเครื่องฉายรังสีแบบปรับความเข้มรอบตัวผู้ป่วย (iX)	8,677	308	8,985
2.1.19	รักษาด้วยเครื่องฉายรังสีแบบปรับความเข้มรอบตัวผู้ป่วยระบบภาพนำวิถี (ETHOS)	2,178	222	2,400
2.1.20	การเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ตรวจสอบตำแหน่ง (Position Verification with CBCT)	4,050	446	4,496
2.1.21	การวางแผนการรักษา (Treatment Planning)	1,738	218	1,956

2. การตรวจและรักษาผู้ป่วยในสาขารังสีรักษา ทั้งหมด 112,903 ครั้ง				
2.1 งานการรักษา		ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ผู้ป่วยใน (ครั้ง)	ผู้ป่วยรวม (ครั้ง)
2.1.22	การบันทึกตำแหน่งของรังสี (Port film)	1,545	264	1,809
2.1.23	หน้ากาก (Mask)	399	57	456
2.1.24	การรักษามะเร็งด้วยอิริเดียม (Microselectron)	212	5	217
2.1.25	Implant ด้วยอิริเดียม (Microselectron)	268	12	280
3. การตรวจและรักษาผู้ป่วยในสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ทั้งหมด 18,483 ครั้ง				
3.1 งานการตรวจเพื่อการวินิจฉัยโรค		ผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	ผู้ป่วยใน (ครั้ง)	ผู้ป่วยรวม (ครั้ง)
3.1.1	การถ่ายภาพด้วยเครื่อง รังสีแกมมา	1566	305	1871
3.1.2	การตรวจแบบไม่ต้อง ถ่ายภาพ	34	2	36
3.1.3	การตรวจความหนาแน่น ของกระดูก	8,248	246	8,494
3.1.4	การถ่ายภาพด้วยเครื่อง เพ็ท-ซีทีสแกน	395	36	431
3.2 งานการตรวจเพื่อการรักษาโรค				
3.2.1	การรักษาผู้ป่วยด้วยสาร กัมมันตรังสี			
	- Hyperthyroid	396	22	418
	- Thyroid Carcinoma	122	145	267
	- Other Treatment	9	0	9
3.2.2	การตรวจติดตามการรักษา ผู้ป่วยภายหลังการรักษา	6,957	0	6,957

สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

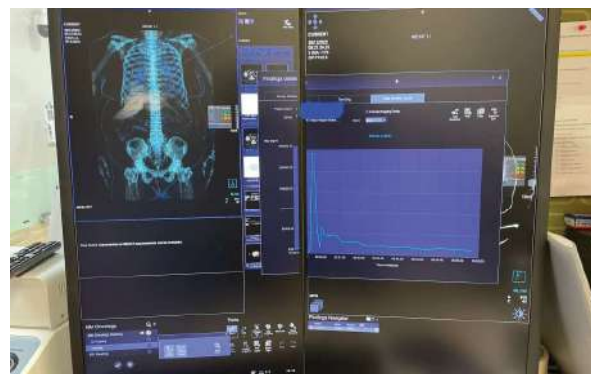
ในรอบปี 2564 สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ได้เริ่มให้บริการการตรวจวินิจฉัยด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยต่างๆ เช่น

- เริ่มการทำการวัด dosimetry สำหรับการรักษาหลายชนิด แบบเป็นงานบริการ อาทิ การรักษาด้วย peptide receptor radionuclide therapy (PRRT) ในผู้ป่วยเนื้องอกนิวโรเอ็นโดครีน (NET) เพื่อผลการรักษาทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายและลดอันตรายจากรังสีต่ออวัยวะที่สำคัญต่างๆ ซึ่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นที่แรกๆ ของประเทศ ในนำการรักษานี้มาใช้

- เปิดให้บริการการตรวจ trabecular bone score (TBS) ร่วมกับการตรวจความหนาแน่นกระดูก (BMD)

- มีการผลิตสารเภสัชรังสีบางชนิดเพื่อใช้เอง โดยไม่ต้องพึ่งพาสารเภสัชรังสีจากที่อื่นหรือต่างประเทศ

- ร่วมกับทีมอาจารย์อายุรแพทย์โรคไต ในการเริ่มนำเทคโนโลยีการตรวจวินิจฉัยโรคทางกระดูก (metabolic bone disease) ด้วยฟลูออรีน-18 โซเดียมฟลูออไรด์ (F-18 NaF) ด้วยเครื่องเพ็ทซีทีสแกน (PET/CT) โดยเทคนิคพิเศษ “flow motion” เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาพารามิเตอร์ต่างๆ ซึ่งค่าที่ได้อาจนำมาเป็น non-invasive biomarker ทดแทนการทำ bone biopsy ในการประเมินภาวะ bone turnover ในผู้ป่วยภาวะไตวายเรื้อรังที่มีภาวะกระดูกพรุนร่วมด้วย นับเป็นโรงพยาบาลแรกของประเทศไทย ที่ได้เริ่มการตรวจด้วยวิธีนี้ นับเป็นก้าวที่สำคัญเพื่อเพิ่มศักยภาพในการตรวจวินิจฉัยทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไปพร้อมๆ กัน (รูปที่ 1)



รูปที่ 1. แสดงส่วนหนึ่งของทีม ที่เริ่มนำเทคโนโลยีการตรวจวินิจฉัยโรคทางกระดูก (metabolic bone disease) ด้วยสารเภสัชรังสี F-18 NaF โดยเทคนิคพิเศษ “flow motion”

นอกจากให้การตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคด้วยวิทยาการใหม่ๆ แล้ว ในปี 2564 ที่ผ่านมา ทางสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ ได้ริเริ่มทำโครงการจิตอาสา เพื่อส่งเสริมให้อาจารย์ แพทย์ประจำบ้านและบุคลากรของสาขา มีจิตอาสา ร่วมกันในการทำประโยชน์เพื่อผู้อื่น โดยจัดทำโครงการจิตอาสา ชื่อ “กัมมีเยลลีจิตอาสา ดีต่อกายและใจ เพื่อผู้ป่วยมะเร็งต่อมไทรอยด์” ซึ่งโครงการนี้ได้รับการสนับสนุน

ส่วนหนึ่งจากมูลนิธิคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ ในการจัดทำกัมมีเยลลี เพื่อมอบให้แก่ผู้ป่วยมะเร็งต่อมไทรอยด์ ที่มารับการรักษาด้วยสารรังสีไอโอดีน ที่ รพ. จุฬาลงกรณ์ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะต่อมไทรอยด์อักเสบเฉียบพลันจากการได้รับรังสี ซึ่งโครงการนี้ได้ทั้งประโยชน์ในแง่ของการรักษาและลดผลข้างเคียง รวมทั้งสร้างความประทับใจให้กับผู้ป่วยเป็นอย่างมาก (รูปที่ 2)



รูปที่ 2. แสดงส่วนหนึ่งของกิจกรรมจิตอาสาโครงการ “กัมมีเยลลีจิตอาสา ดีต่อกายและดีต่อใจ เพื่อผู้ป่วยมะเร็งต่อมไทรอยด์” โดยแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ของสาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์

งานบริการด้านวิชาการและเผยแพร่ความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์และประชาชน

สาขาเวชศาสตร์นิวเคลียร์ให้บริการด้านวิชาการแก่บุคลากรทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ เช่น ร่วมเป็นวิทยากรในงานประชุมวิชาการ Urological interhospital conference เพื่อเผยแพร่ความรู้ทางด้านการรักษามะเร็งต่อมลูกหมาก ด้วยวิธีทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ (Lu-177 PSMA therapy) ร่วมเป็นวิทยากรในการประชุม Cardiology conference และมีส่วนร่วมในการเป็นผู้ประเมิน EPA (Entrustable Professional Activities) สำหรับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านต่อยอดอนุสาชาอายุรศาสตร์โรคหัวใจและหลอดเลือด เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจในการแปลผลการตรวจทางด้านเวชศาสตร์นิวเคลียร์ที่เกี่ยวข้องกับโรคหัวใจ

นอกจากนี้ยังเป็นแกนนำในการจัดทำ Nuclear Neurology Guideline ด้านโรคลมชัก ซึ่งตีพิมพ์ในวารสาร Asia Oceania Journal of Nuclear Medicine and Biology 2021; 9(2): 188-206 เพื่อให้สามารถนำไปใช้ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศได้ และเป็นผู้เชี่ยวชาญทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์ในการร่วมจัดทำแนวเวชปฏิบัติในโรคมองเสื่อมร่วมกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอื่นๆ ทั่วประเทศ

สำหรับการเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน ในปี 2564 ที่ผ่านมา ทางสาขาได้จัดทำวิดีโอเพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยมะเร็งต่อมไทรอยด์ เกี่ยวกับการเตรียมพร้อมก่อนเข้ารับการรักษาด้วยสารรังสีไอโอดีนในโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเตรียมความพร้อมในการรักษาได้อย่างเหมาะสม

ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู

ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟูให้บริการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยแบบสหสาขาวิชาชีพ ผู้ป่วยกลุ่มสำคัญที่อยู่ในแผนพัฒนาการบริการในปีงบประมาณ 2564 ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคพาร์กินสัน เท้าเบาหวาน โรคหัวใจ ปวดไหล่ และกายอุปกรณ์ ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมายร้อยละ 80 ของจำนวนตัวชี้วัดทั้งหมด ในปี 2564 และมีผลประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยร้อยละ 93 ทางฝ่ายได้จัดทำสื่อ online เผยแพร่ใน YouTube channel Rehab CU Official จำนวน 35 เรื่อง จัดทำแผ่นพับสื่อการสอนผู้ป่วยเป็น QR code 100 % และจัดทำ QR code VDO clip ประกอบการสอน home program แก่ผู้ป่วย ด้านบริการฟื้นฟูผู้ป่วย COVID-19 ครอบคลุม ได้ให้การฟื้นฟูแบบ bedside และ telerehabilitation แก่ผู้ป่วย COVID, post COVID และ long COVID

ในปีที่ผ่านมาได้เปิดบริการเพิ่มเติม 6 บริการ ได้แก่ สรีรบำบัด ฟื้นฟูการเดินแบบสวมใส่ การตรวจเส้นประสาทด้วย EMG combined ultrasound การวิเคราะห์การเดินและเคลื่อนไหวด้วยเครื่องวัดแบบไร้สาย การฝึกกล้ามเนื้อด้วยเกมคอมพิวเตอร์ และการฟื้นฟูด้วย Pilates ด้านนวัตกรรม มีจำนวน 12 ชิ้นงาน อาทิเช่น อาหารสำเร็จรูปสำหรับผู้ที่มีภาวะกลืนลำบาก เครื่องฝึกเดินด้วยการตรวจจับความเคลื่อนไหว WeSmile รองเท้า WellStep รุ่นใหม่ นอกจากนี้ศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่คิดค้นร่วมกับคณะวิศวกรรมศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 จากการประกวดหุ่นยนต์ทางการแพทย์ในโครงการ iMEDBOT จัดโดยศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (TCELS)

การบริการทางการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพ
จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ ดังนี้ คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟูทั่วไปผู้ป่วยนอก 15,035 ราย, คลินิกเท้าเบาหวาน-บูรณาการเท้าเบาหวาน-foot care 1,568 ราย, การตรวจไฟฟ้าวินิจฉัยคลินิก 575 ราย, คลินิกกายอุปกรณ์ 309 ราย, คลินิกฟื้นฟูการบาดเจ็บจากกีฬา 266 ราย, คลินิกฟื้นฟูพาร์กินสันและการเคลื่อนไหวผิดปกติ 200 ราย, คลินิกฟื้นฟูมือและกิจกรรมบำบัดฟื้นฟูมือ 181 ราย, คลินิกลดเกร็ง 169 ราย, คลินิกตรวจเอ็น กล้ามเนื้อ และข้อต่อด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง 149 ราย, คลินิกฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหัวใจ-ปอด 108 ราย, คลินิกฟื้นฟูเด็ก 60 ราย, คลินิกฟื้นฟูการกลืน และ VFSS 55 ราย, คลินิก Combined Foot 53 ราย, คลินิกฝังเข็ม 36 ราย และคลินิกฟื้นฟูก่อนผ่าตัด 27 ราย

การให้บริการของหน่วยบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ต่างๆ จำนวนรายผู้ป่วยที่มารับบริการ ดังนี้ หน่วยกายภาพบำบัด 16,649 ราย (62,561 ครั้ง), หน่วยกิจกรรมบำบัด 5,034 ราย (12,213 ครั้ง), หน่วยกายอุปกรณ์ 4,223 ราย (6,179 ครั้ง), หน่วยฟื้นฟูผู้สูงอายุก้าวหน้า 1,476 ราย (6,129 ครั้ง), หน่วยอรรถบำบัด 415 ราย (682 ครั้ง), หน่วยจิตวิทยา 416 ราย (927 ครั้ง)

ฝ่ายสรีรวิทยา

ฝ่าย/ภาควิชาสรีรวิทยา เป็นภาควิชาปริคลินิกมีพันธกิจด้านการเรียนการสอนทั้งระดับปริญญาบัณฑิตและบัณฑิตศึกษา ด้านการวิจัยและการบริการวิชาการสาขาสรีรวิทยาพื้นฐานและสรีรวิทยาประยุกต์ และด้านการบริการทางวิชาชีพ ในรอบปีที่ผ่านมา ฝ่ายสรีรวิทยามีกิจกรรมที่สำคัญ สรุปได้ดังนี้

1. 1. ภาควิชาสรีรวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ได้จัดทำสื่อความรู้สู่ประชาชนผ่านทางช่อง Youtube รายการติดจอ พ.จุฬา เพื่อเผยแพร่ข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพ อาทิเช่นเรื่อง รู้จัก “กรดไหลย้อน” สาเหตุการรักษา และการป้องกัน โดย ศ.พญ.ดวงพร วีระวัฒนานนท์



2. รศ.ดร.ศักดิ์นัน พงศ์พันธุ์ผู้ภักดี อาจารย์ประจำ
ภาควิชาสรีรวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้รับรางวัลยกย่องเชิดชูเกียรติอาจารย์ด้านกิจการนิสิต
ประเภททั่วไป ระดับดีเด่น ประจำปีพุทธศักราช 2563



3. ภาควิชาสรีรวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย ได้จัดทำหนังสือสรีรวิทยาโรคตับเล่มใหม่
เรื่อง “Liver Physiology and Clinical Application”
โดย อ.พญ.มณีนรัตน์ ชยานุกัทรกุล



4. ผศ.นพ.เสกข์ แทนประเสริฐสุข ได้รับรางวัล
“ความเป็นเลิศในการปฏิบัติงานด้านการเรียนการสอน
สำหรับอาจารย์รุ่นใหม่” ประจำปี 2563 จากจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย



ฝ่ายเวชศาสตร์ชั้นสูง

ห้องปฏิบัติการฝ่าย/ภาควิชาเวชศาสตร์ชั้นสูง มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

1. การเจาะเลือด และเก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจสำหรับผู้ป่วยนอก ที่มาใช้บริการของฝ่ายฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเวลาราชการ อีกทั้งให้บริการผู้ป่วยคลินิกพิเศษ ตลอดระยะเวลาที่ให้บริการ
2. ให้บริการด้านการตรวจวิเคราะห์ทางเคมีคลินิก การตรวจวิเคราะห์ทางจุลทรรศน์วิทยาคลินิก (โลหิตวิทยา และการตรวจปัสสาวะ) ให้แก่ผู้ป่วยของโรงพยาบาลฯ ตลอด 24 ชั่วโมง

3. เป็นสถานที่ศึกษา ฝึกงาน ดูงาน แก่บุคคลทั้งภายในและภายนอกองค์กร

งานที่ให้บริการแก่หน่วยงานอื่น

1. การช่วยรับส่งตรวจ และช่วยจ่ายผลการตรวจจากห้องปฏิบัติการอื่น
2. การเตรียมน้ำยา สำหรับประกอบการเรียนการสอนและการใช้งานของแพทย์ / นิสิตแพทย์และหอผู้ป่วย
3. การส่งต่อส่งตรวจไปยังหน่วยงานอื่นๆ

สถิติการให้บริการ	จำนวน
การให้บริการจัดเก็บ/รับและดำเนินการเกี่ยวกับสิ่งส่งตรวจ (พย.63 – ตค.64)	
การให้บริการโดยศูนย์จัดเก็บสิ่งส่งตรวจ	342,575 ราย
การให้บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (พย.63 – ตค.64)	
ด้านเคมีคลินิก	4,405,760 การทดสอบ
ด้านจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก	697,529 การทดสอบ
รวมทั้งสิ้น	5,103,289 การทดสอบ

ในปี พ.ศ. 2564 ฝ่ายฯ ได้มีการพัฒนางานบริการทางห้องปฏิบัติการของฝ่ายฯ ทั้งทางด้านงานบริการและบุคลากร ดังนี้

งานบริการผู้ป่วยและประชาชน

1. เปิดให้บริการการทดสอบเพิ่ม 6 รายการ
2. เปิดบริการเจาะเลือดและนำส่งให้กับทุกหน่วยงานของโรงพยาบาล
3. ใช้เครื่องมือวิเคราะห์ที่มีประสิทธิภาพเหมาะสมกับจำนวนผู้ใช้บริการที่เพิ่มขึ้น
4. จัดโครงการให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดเก็บสิ่งส่งตรวจและส่วนที่เกี่ยวข้องทางสื่อออนไลน์
5. ให้บริการหน่วยงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาลเกี่ยวกับการดำเนินการทดสอบ POCT



งานมาตรฐานและการถ่ายทอดทางห้องปฏิบัติการ

1. ศูนย์จัดเก็บสิ่งส่งตรวจได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 9001:2015
2. ทดสอบประสิทธิภาพการทดสอบ Lithium, Methemoglobin และ Carboxyhemoglobin และเปิดให้บริการเมื่อต้นปี 2564
3. หน่วย POCT ได้รับการรับรองมาตรฐาน ISO 22870:2006
4. ยกระดับมาตรฐานห้องปฏิบัติการ ได้แก่ เข้าร่วมทดสอบ EQA/ PT จากองค์กร College of American Pathologists (CAP) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในการขอรับรองมาตรฐาน CAP (CAP Accreditation)
5. ทบทวนวิธีการทดสอบและค่าอ้างอิง ในทุกรายการทดสอบของฝ่ายฯ



ฝ่ายธนาคารเลือด

ธนาคารเลือดมีหน้าที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยในด้านต่างๆ ได้แก่

1. ให้บริการเตรียมเลือดและส่วนประกอบของเลือด
2. ให้บริการตรวจทาง Red cell serology
3. ให้บริการ Apheresis (Plasma exchange, Leukapheresis, Platelet pheresis)
4. ให้บริการเจาะเลือดผู้ป่วย (Phlebotomy, Autologous Blood Transfusion, serum หยอดตา)

ฝ่ายธนาคารเลือดได้รับการรับรองระบบคุณภาพ

- มาตรฐานทางห้องปฏิบัติการ ISO 15189, 15190 จากสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กระทรวงสาธารณสุข
- มาตรฐานทางวิชาการของห้องปฏิบัติการ จากราชวิทยาลัยพยาบาลิแพทยแห่งประเทศไทย

งานเตรียมเลือด (เฉพาะเม็ดเลือดแดง)

หน่วยงาน	เตรียม	ใช้	C/T
ฝ่ายรังสีวิทยา	1,315	1,230	1.07
ฝ่ายวิสัญญีวิทยา	5	4	1.25
ฝ่ายอายุรศาสตร์	19,147	14,992	1.28
ฝ่ายสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา	1,201	876	1.37
ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์	4,621	3,246	1.42
ฝ่ายจักษุวิทยา	39	22	1.77
ฝ่ายเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	4,251	2,387	1.78
ฝ่ายศัลยศาสตร์	12,805	6,581	1.95
ฝ่ายออร์โธปิดิกส์	1,488	763	1.95
ฝ่ายโสต ศอ นาสิกวิทยา	348	154	2.26
คลินิกพิเศษ	460	151	3.05
หอผู้ป่วยอุบัติเหตุ	505	283	1.78

ปริมาณการใช้เลือดและส่วนประกอบ

Red cell	31,643	ยูนิต	Plasma	14,449	ยูนิต
Platelet	6,945	ยูนิต	Cryoprecipitate	17,521	ยูนิต

งานเจาะเลือดผู้ป่วยเพื่อการรักษา

1. Phlebotomy (เจาะเลือดออกเพื่อการรักษา) 129 ราย
2. ปั่นแยกซีรัม (เพื่อใช้หยอดตา) 125 ราย
3. Autologous Blood Transfusion 5 ราย
4. Platelet Rich Plasma 4 ราย

งาน Apheresis

1. Therapeutic Plasma Exchange (TPE) 287 ครั้ง
2. Leukapheresis 7 ครั้ง
3. Stem cell collection 115 ครั้ง

งานบริการทางห้องปฏิบัติการ

1. ตรวจหาความแรงของแอนติบอดี (Antibody titration) 181 ราย
2. ตรวจหมู่เลือด ABO, Rh และ screen antibody ผู้ป่วยฝากครรภ์หน่วย (ANC) 2, 111 Test

3. ตรวจหาชนิดแอนติบอดี ในเลือดผู้ป่วยที่เข้ากันไม่ได้ กับเลือดผู้บริจาค (Antibody Identification) 3,415 Test
4. ตรวจหมู่เลือด 6,542 Test
5. ตรวจ Coombs' Test รวม 7,651 Test
6. เจาะเลือดอื่นๆ 30 Test

งานบรรจุผู้ป่วย (ADMISSION CENTER) ฝ่ายผู้ป่วยนอก ให้บริการผู้มารับบริการด้านต่างๆ ดังนี้

1. ให้บริการจองเตียงผู้ป่วยเข้านอนโรงพยาบาล
แพทย์ตรวจวินิจฉัยลงความเห็นให้เข้ารับการรักษาในนอนโรงพยาบาล สำหรับผู้ป่วยที่นัดหมายนอนโรงพยาบาล (Case Elective) ได้ผ่านการตรวจร่างกายเตรียมตัวเข้านอนโรงพยาบาล ของภาควิชาต่างๆดังนี้ ภาควิชาศัลยศาสตร์ ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ ภาควิชารังสีวิทยา ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา ภาควิชาจักษุ และภาควิชาอายุรศาสตร์ โดยมีการให้คำแนะนำการเตรียมตัวเข้านอนโรงพยาบาล นัดหมายวันนอน วันผ่าตัด การเตรียมเอกสารสิทธิการรักษา ราคาเตียง ราคาห้องพัก ประเภทเตียง ส่วนเกินสิทธิการรักษา เวลาเยี่ยม ประเภทห้องที่ต้องมีคนเฝ้า อาคารสถานที่ติดต่อลงทะเบียนเข้านอนโรงพยาบาล หมายเลขโทรศัพท์เมื่อมีการแจ้งการเลื่อนนอนโรงพยาบาล และออกใบจองเตียงให้ผู้ป่วย โดยมีการให้บริการลงทะเบียนจองเตียง 26,095 ราย

2. ให้บริการลงทะเบียนเข้านอนโรงพยาบาล (ADMIT)
ที่แพทย์ตรวจวินิจฉัยลงความเห็นรับเข้ารับรักษาในนอนโรงพยาบาล โดยมีการลงทะเบียนเข้านอนโรงพยาบาล (ADMIT) ในระบบHISของโรงพยาบาลพร้อมออกเอกสารการเข้านอนโรงพยาบาลดังนี้ ใบ GENERAL SUMMARY TREATMENT & DISCHARGE PLAN STICKER WRIST BAND ใบแจ้งความจำนงค์รักษาพยาบาล ใบประวัติการไข้ยา โดยมีการให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยเข้านอนโรงพยาบาล ชื่อหอผู้ป่วย ประเภทเตียง ราคาเตียง ราคาห้อง สิทธิการรักษา ส่วนเกินสิทธิที่ต้องจ่ายเป็นเงินสด เวลาเยี่ยม ประเภทห้องที่ต้องมีคนเฝ้า

3. บริหารจัดการสิทธิการรักษาพยาบาล เป็นบริการจัดการการอนุมัติสิทธิการรักษาให้ผู้ป่วยตามหลักฐาน Web Site สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ตั้งแต่การลงทะเบียนเข้านอนโรงพยาบาล (ADMIT) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้องตามสิทธิพื้นฐาน เป็นประโยชน์แก่ผู้ป่วยและโรงพยาบาลในการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลได้ถูกต้อง เช่น สิทธิข้าราชการ รัฐวิสาหกิจ องค์กรอิสระ บริษัทมหาชน ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง 30 บาท) ประกันสังคม ประกันสุขภาพเอกชน (Fax Claim)

4. ติดตามผู้ป่วยมานอนโรงพยาบาลทางโทรศัพท์
สำหรับผู้ป่วยนัดหมายนอนโรงพยาบาล (Case Elective) ของภาควิชาต่างๆ ดังนี้ ภาควิชาศัลยศาสตร์ ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ ภาควิชารังสีวิทยา ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา ภาควิชาจักษุ และภาควิชาอายุรศาสตร์ เป็นช่องทางให้บริการที่ผู้ป่วยที่ไม่ต้องเดินทางมาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่เข้าตู่ในวันนอนโรงพยาบาล ที่แพทย์นัดหมายให้มาผ่าตัด โดยให้ผู้ป่วยรออยู่ที่บ้าน (กรุงเทพฯและปริมณฑล) เมื่อทางโรงพยาบาลจัดเตียงและจ่ายเตียงให้ผู้ป่วยแล้วจะมีเจ้าหน้าที่โทรศัพท์ตามผู้ป่วยมานอนโรงพยาบาล ให้มาติดต่อศูนย์บรรจุผู้ป่วย ในช่วงเวลาเตียงว่างพอดี

5. ให้บริการ Fax Claim บริษัทประกันสุขภาพ
เป็นการให้บริการผู้ป่วยที่เข้ามารับการตรวจรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมีการให้บริการ Fax Claim ทั้งแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ซึ่งมีคู่สัญญา 16 บริษัท ดังต่อไปนี้ เมืองไทยประกันชีวิต ไทยประกันชีวิต ไทยสมุทร ประกันชีวิต(คณะแพทยจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย) กรุงเทพประกันชีวิต เอไอเอประกันชีวิต เอฟดับบลิวดี ประกันชีวิต เอ็มทิวา(บุรีพา) ไทยพาณิชย์ประกันชีวิต โตเกียวมารีนประกันชีวิต เมต-ซัวร์เซอร์วิสเชส ทิพยประกันภัย แอลเอ็มจีประกันภัย เอเชียประกันภัย โดยมีผู้ป่วยมาใช้บริการ Fax Claim บริษัทประกันสุขภาพ 2,074 ราย

6. สแกนเอกสาร เป็นการให้บริการการจัดเก็บเอกสารผู้ป่วยทางการแพทย์และเอกสารส่วนตัวของผู้ป่วยเข้าสู่คอมพิวเตอร์ ระบบ HIS ของโรงพยาบาล เพื่อสะดวกในการค้นหาข้อมูลผู้ป่วย โดยมีเอกสารของผู้ป่วยดังนี้ เช่น Order Doctor ใบตรวจEKG ใบส่งต่อการรักษาพยาบาล บัตรประจำตัวประชาชน สูติบัตร Passport หนังสือส่งตัวรับรองค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น

7. การบริหารจัดการเตียง เป็นการบริหารจัดการเตียงห้อง ตามความเร่งด่วนของโรคโดยแพทย์เป็นผู้ตรวจวินิจฉัยให้เข้านอนโรงพยาบาลตามแผนการรักษา ภาควิชา สายการตรวจ สิทธิการรักษา และความสามารถในการจ่ายค่ารักษาพยาบาล

ลำดับ	บริการลงทะเบียนผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล ประจำปีงบประมาณ 2563	ราย
1.	มกราคม	3,424
2.	กุมภาพันธ์	3,685
3.	มีนาคม	4,668
4.	เมษายน	3,837
5.	พฤษภาคม	3,984
6.	มิถุนายน	4,125

ลำดับ	บริการลงทะเบียนผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล ประจำปีงบประมาณ 2563	ราย
7.	กรกฎาคม	4,030
8.	สิงหาคม	4,124
9.	กันยายน	3,704
10.	ตุลาคม	3,727
11.	พฤศจิกายน	4,086
12.	ธันวาคม	3,757
รวม		47,151

ฝ่ายบริหารงานพัสดุ

1. งานบริหารการจัดซื้อและจัดจ้าง

ดำเนินการจัดซื้อ / จัดหาพัสดุ ครุภัณฑ์ทั่วไป ยากเว้นยา, เวชภัณฑ์ และเครื่องมือทางการแพทย์ ดังนี้

สรุปปริมาณงานจัดซื้อและจัดจ้าง ประจำปีงบประมาณ 2564		
รายการ	จำนวน	บาท
ปริมาณการจัดซื้อ/จัดจ้าง/สัญญา (รายการ)	3,830	187,019,876.98
ความคุ้มค่าที่สามารถประหยัดได้	13.01 %	27,980,206.22

สรุปการดำเนินการวิธีจัดซื้อ / จัดจ้างต่าง ๆ	
รายการ	จำนวน (รายการ)
วิธีประกวดราคา	802
วิธีสอบราคา	38
วิธีพิเศษ	28
วิธีกรณีพิเศษ	2
วิธีตกลงราคา	2,960

ปริมาณการออกใบสั่งซื้อ/สั่งจ้าง/ จัดทำสัญญา (เฉพาะปริมาณงาน ในปีงบประมาณ 2564)	จำนวน (ฉบับ)
ใบสั่งซื้อ (PO)	798
ใบสั่งจ้าง (ER)	250
จัดทำสัญญา (CN)	125

2. งานบริหารงานกลาง

ดำเนินการตรวจรับ การบริหารจัดการครุภัณฑ์ จำหน่าย-บริจาค-รับฝาก-คืนพัสดุชำรุด ดังนี้

ปริมาณงานตรวจรับพัสดุ (ที่จัดส่งพัสดุในปีงบประมาณ 2564)	จำนวน (ฉบับ)
ตรวจรับใบสั่งซื้อ (PO)	1,079
ตรวจรับใบสั่งจ้าง (ER)	380
ตรวจรับงานสัญญา (CN) (รายงวด)	982

ปริมาณงานงานสินทรัพย์ ประจำปีงบประมาณ 2564	
รายการ	ผลการปฏิบัติงาน
ขึ้นทะเบียนสินทรัพย์ (เฉพาะสินทรัพย์ที่ได้รับใหม่จากการซื้อ/จ้างและรับบริจาค)	4,912 ชิ้น
จำนวนการจำหน่ายพัสดุชำรุด	10 ครั้ง
มูลค่าการจำหน่ายพัสดุชำรุด	2,602,000.00 บาท
ความคุ้มค่าของการนำของ Reuse ไปใช้งาน	3,590,889.20 บาท
จำนวนการส่งใบขออนุมัติชำรุด/หมดความจำเป็น	1,579 ใบ (4,354 รายการ / 24,956 ชิ้น)
การบริจาคพัสดุหมดความจำเป็น	8 สถานที่ (1,053 ชิ้น)

ฝ่ายการเงิน

“บริหารจัดการตามแนวนโยบาย และระเบียบทางการเงิน อย่างเป็นระบบ ถูกต้อง ครบถ้วน ตรวจสอบได้”

คือ ภารกิจหลักของฝ่ายการเงิน รวมถึงการมุ่งเน้นในการพัฒนาพฤติกรรมบริการให้แก่บุคลากรภายในฝ่ายการเงิน ปลุกจิตสำนึกให้บุคลากรใส่ใจหลักคุณธรรมควบคู่ไปกับการพัฒนาองค์กรและสังคม โดยมุ่งเน้นลูกค้าหรือผู้รับบริการ (Customer Centric) เพื่อให้ผู้บริการได้รับการบริการที่ดี และ เกิดความพึงพอใจกลับมาใช้บริการรวมถึงบอกต่อ เพื่อให้เกิดผู้รับบริการรายใหม่กับองค์กร ฝ่ายการเงินมีภารกิจหลักในการบริหารจัดการด้านการจัดเก็บเงินค่ารักษาพยาบาลทั้งเงินสดและลูกหนี้เงินเชื่อ การรับเงินบริจาค จัดเก็บรายได้เบ็ดเตล็ดต่างๆ รวบรวมรายได้นำส่งสำนักงานการคลัง ตามระเบียบสภาวิชาชีพไทย มีการปรับปรุง และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ยึดหลักธรรมาภิบาลการกำกับดูแลกิจการ การบริหารองค์กรให้ก้าวไปข้างหน้าอย่างมั่นคงและยั่งยืนควบคู่ไปกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



ฝ่ายการเงิน แบ่งเป็น 7 หน่วยงาน ดังนี้

1. หน่วยเงินกลาง
2. หน่วยรับเงินผู้ป่วยใน
3. หน่วยรับเงินผู้ป่วยนอก
4. หน่วยวิเคราะห์ข้อมูลทางการเงิน
5. หน่วยธุรการ
6. หน่วยเงินเชื่อ
7. หน่วยติดตามหนี้



ผลงานการพัฒนา

1. วางแผนงานพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ (HIS) ด้านการจัดเก็บค่ารักษาพยาบาลให้รองรับระเบียบหลักเกณฑ์ของแต่ละสิทธิการรักษาพยาบาลเชื่อมโยงกับโปรแกรมการเรียกเก็บของระบบประกันสุขภาพของประเทศ รวมถึงเชื่อมโยงการนำส่งเงินสำนักงานการคลังด้วยระบบสารสนเทศด้านการเงิน การบัญชี และพัสดุของสภาอากาศไทย (FMIS) ครอบคลุมทั้งคลินิกในเวลาราชการ คลินิกพิเศษนอกเวลาราชการ คลินิกระบบบริการพิเศษ

1.1 พัฒนาระบบ HIS การเชื่อมโยงข้อมูล Online ค่าใช้จ่ายของแต่ละคลินิกอย่างถูกต้อง

1.2 พัฒนาโปรแกรมการเรียกเก็บเชื่อมโยงกับโปรแกรมการเบิกจ่าย Electronic Claim แต่ละสิทธิการรักษา

1.3 พัฒนาโปรแกรม ให้สามารถนำเข้าข้อมูลผลการตอบกลับระบบ e-claim Transfer เข้าระบบ HIS ได้ทุกสิทธิการรักษา สามารถเชื่อมโยงการปิดบัญชีแจ้งหนี้, การส่งแจ้งหนี้, การจ่ายเงินให้สามารถ update สถานะของข้อมูลอัตโนมัติ

1.4 พัฒนาโปรแกรมติดตามประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาล (Hospital Financial Performance Monitoring Program)

2. พัฒนาระบบจัดเก็บเงินรายได้เบ็ดเตล็ด พัฒนาระบบช่องทางการชำระเงินผ่าน QR Payment บน Application พัฒนาการรับชำระเงินระบบหัก, ค่าเช่าที่จอดรถผ่าน Payroll, Direct Debit

3. พัฒนาระบบบริจาค พัฒนาช่องทางการรับบริจาคผ่าน Facebook Pay, line OA ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยร่วมกับพันธมิตรธนาคารต่างๆ

4. พัฒนาระบบการจัดเก็บเงินค่ารักษาพยาบาล

4.1 พัฒนาการจัดทำและจัดเก็บใบเสร็จรับเงินรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (e-Receipt) การใช้ลายมือชื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Digital Signature) เป็นการสร้างความเชื่อมั่น และน่าเชื่อถือให้กับผู้รับบริการมีระบบ Time-stamp Authority บนไฟล์ และบน e-Receipt เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน ระบบสามารถจัดเก็บและสืบค้นหาเอกสาร ได้สะดวกรวดเร็วขึ้น

4.2 พัฒนาระบบ API Fax Claim เชื่อมต่อบริษัทประกันแต่ละบริษัทที่ทำ MOU กับรพ.ให้มีประสิทธิภาพถูกต้องตามมาตรฐาน SIMB ทำให้เกิดความรวดเร็วมากขึ้น

4.3 พัฒนาระบบ Computer link post บัตรเครดิตธนาคารต่างๆ ผ่านโปรแกรม HIS โดยไม่มีผลกระทบต่อระบบ link post EDC กรมบัญชีกลาง เพื่อความถูกต้องรวดเร็ว สามารถออกรายงานตาม MID ของ EDC แต่ละเครื่องชุด เพื่อความรวดเร็วในการตรวจสอบค่าธรรมเนียมบัตรเครดิต

4.4 เตรียมการพัฒนาระบบ QR Code การชำระเงินในรูปแบบฟอร์มใบแจ้งหนี้ค่าใช้จ่ายทุก 3 วัน ผู้ป่วย IPD

4.5 ปรับรูปแบบการให้บริการแบบครบวงจร และการอำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการ

4.5.1 ปรับปรุงบุคลากรผู้ให้บริการ (People) จัดอบรมจิตวิทยาการบริการ โดยมุ่งสู่การพัฒนาบริการ ดังนี้

- มีความถูกต้องเป็นมาตรฐานตรงกันในการบริการ (Reliability)
- มีความสะดวก รวดเร็วในการบริการ (Responsiveness)
- มีความสุภาพให้ความไว้วางใจในการบริการ (Assurance)
- มีความเอาใจใส่เข้าใจต่อผู้ใช้บริการ (Empathy)

4.5.2 ปรับปรุงสถานที่และสิ่งแวดล้อม (Place) มีการปรับปรุงจุดเก็บเงินต่างๆ เพื่อให้เกิดความสะดวกต่อผู้รับบริการ

4.5.3 ปรับปรุงกระบวนการให้บริการ (Process) จัดลำดับงานให้มีความเหมาะสม เกิดความคล่องตัวใน

การทำงานมีระบบ Lean และมีอุปกรณ์เชื่อมต่อ เช่น Lan, link post edc สร้างช่องทางการชำระเงิน Payment solution การชำระเงินผ่าน QR Code, Kiosk, App Chula care ทำให้เกิดความสะดวกรวดเร็ว คล่องตัวต่อผู้รับบริการ

5. พัฒนาและจัดทำแผนวิเคราะห์ข้อมูลแบบบูรณาการ เช่น การวิเคราะห์ DRG สะท้อนมุมมองของข้อมูลในหลายมิติ (Multidimensional) เช่น กลุ่มโรค, ภาควิชา วิเคราะห์ Patient Segmentation เพิ่มประสิทธิภาพการติดตามหนี้เชิงรุก การจัดกลุ่มลูกหนี้ ให้สอดคล้องกับระบบบัญชี ยืนยันลูกหนี้ในระบบเพื่อรับรองบ และ สดง.ตรวจสอบวิเคราะห์ตัวชี้วัดนำมาพัฒนางานและพัฒนาบุคลากร



นอกจากการดูแลบริหารการจัดเก็บเงินให้ครบถ้วน การปิดบัญชีแจ้งหนี้ค่ารักษาพยาบาลให้รวดเร็วทันเวลา การตรวจสอบช่องทางการรับชำระเงินต่างๆ เช่น QR payment, Mobile banking, gateway, corporate icash, ค่าธรรมเนียมบัตรเครดิต เพื่อนำส่งเงินไปยังสำนักงาน

การคลังตามระเบียบสภาวิชาชีพแล้ว ฝ่ายการเงิน ยังคงยึดมั่นในการสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้บุคลากรมีใจรักงานบริการสร้าง “บริการที่เป็นเลิศ (Service Excellence)” บริการดี มีคุณธรรม นำสู่การพัฒนา เพื่อความก้าวหน้าของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย อย่างยั่งยืน

ฝ่ายสวัสดิการสังคม

รายงานผลการดำเนินงานฝ่ายสวัสดิการสังคม ประจำปี 2564 แบ่งตามประเภทบริการ ดังนี้

1. งานบริการรายบุคคล (Case workservice) ให้บริการสังคมสงเคราะห์แก่ผู้ป่วยและครอบครัวที่ประสบปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจ อารมณ์และจิตใจ ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อภาวะความเจ็บป่วย และคุณภาพชีวิต ฝ่ายสวัสดิการสังคมให้บริการผู้ป่วย จำนวน 16,917 ราย แบ่งเป็น ผู้ป่วยไทย จำนวน 16,917 ราย ทั้งผู้ป่วย COVID-19 และ NonCOVID-19

จัดทำโครงการ/นวัตกรรมพัฒนาคุณภาพบริการให้กับผู้ป่วยกลุ่มโรคต่างๆ ได้แก่

1. โครงการพัฒนาคุณภาพบริการผู้ป่วยไม่สามารถระบุตัวบุคคลได้ โดยการจัดทำทำเนียบและการขึ้นทะเบียนบุคคลสัญชาติไทย
2. โครงการพัฒนาระบบติดตามครอบครัวผู้ป่วยระยะท้ายหลังจากสูญเสีย
3. โครงการเตรียมความพร้อมสำหรับผู้สูงอายุ
4. โครงการสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วยและครอบครัวที่อยู่ในสภาวะยากลำบาก
5. โครงการหาที่พักพิงผู้ป่วยที่มีปัญหาการจำหน่าย
6. โครงการให้ยืมอุปกรณ์เครื่องมือแพทย์แก่ผู้ป่วยยากไร้
7. โครงการการประเมินทางสังคมและเฝ้าระวังในผู้ป่วยโควิด-19

8. โครงการ หนึ่งทุน หนึ่งฝัน ปันอนาคต

9. โครงการ วัยใสกับการคุมกำเนิด

2. งานบริการรูปแบบกลุ่ม (Group work service) ให้บริการกลุ่มผู้ป่วยเฉพาะโรค โดยการจัดตั้งกลุ่มเพื่อช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ให้ข้อมูลหรือความรู้ และแบ่งปันประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์แก่สมาชิกกลุ่ม ในรูปแบบ Self help group และ Supportive group เนื่องจากในปี 2565 มีสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 หลายกลุ่มต้องงดดำเนินการแต่ยังมีกลุ่มผู้ป่วยปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิด “กลุ่มแสงเทียน” ปรับรูปแบบการทำกลุ่มเป็นแบบออนไลน์ ซึ่งได้รับการตอบสนองดี โดยจัดกลุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง ผู้เข้าร่วมกลุ่มทั้งสิ้น 56 คน

3. งานบริการทางวิชาการแก่นักศึกษา ประชาชน หน่วยงานภาครัฐและเอกชน โดยให้ความรู้งานสังคมสงเคราะห์และสวัสดิการสังคม ตลอดจนบทบาทนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ ทั้งในรูปแบบ online และ onsite โดยแบ่งกิจกรรมเป็น

1. วิทยากรภายใน จำนวน 2 หน่วยงาน วิทยากรภายนอก จำนวน 10 หน่วยงาน
2. การเขียนบทความในหนังสือ วารสารและ website จำนวน 4 เรื่อง
3. ฝึกภาคปฏิบัติแก่นักศึกษาคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ในรูปแบบ hybrid จำนวน 8 ราย



ศูนย์ข้อมูลและต้นทุน

มีพันธกิจหลักในการวิเคราะห์-คาดการณ์ต้นทุน ประเมินความคุ้มค่ากำหนดราคา ริเริ่มพัฒนา ศึกษาวิจัย ระบบสุขภาพ ติดตามทบทวนผลลัพธ์ด้านการเงินการคลังโดยมีบริการที่เป็นรูปธรรมในปัจจุบัน คือ

1. การวิเคราะห์ต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ควบคู่กับการพัฒนาระเบียบวิธีการวิเคราะห์ต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับสถานการณ์และการให้บริการของโรงพยาบาล
2. พัฒนาระบบและดำเนินการประเมินการต้นทุน-ประสิทธิผลของเครื่องมือแพทย์ และเทคโนโลยีทางการแพทย์
3. พัฒนาระบบการวิเคราะห์ต้นทุน เพื่อการกำหนดอัตราค่าบริการ หักถถการ และการผ่าตัด

ผลงาน	จำนวน	หน่วย
1. รายงานการวิเคราะห์ต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์		
- ประมวลผลข้อมูลต้นทุนการให้บริการผู้ป่วยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ผ่านมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2544 (ต้นทุนรายหอผู้ป่วยและต้นทุน DRG)	2	ชุด
- วิเคราะห์ / ให้ข้อมูลสนับสนุนเฉพาะกิจ แก่หน่วยงานอื่นๆภายในโรงพยาบาล	4	ครั้ง
2. พัฒนาระบบและดำเนินการประเมินการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์		
- วิเคราะห์ต้นทุน และจัดค้ำทุมนของการจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ราคา 5 ล้านบาทขึ้นไป	33	รายการ
- ให้คำแนะนำในการรวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ต้นทุนและจัดค้ำทุมน และการวิเคราะห์ข้อมูล	2	ครั้ง
3. พัฒนาระบบการวิเคราะห์ต้นทุนเพื่อการกำหนดอัตราค่าบริการ		
- วิเคราะห์ต้นทุนเพื่อการกำหนดอัตราค่าบริการ/อัตราค่าผ่าตัด	497	รายการ
4. พัฒนาระบบการวิเคราะห์ต้นทุน เพื่อการกำหนดอัตราค่าบริการ หักถถการ และการผ่าตัด		
- โปรแกรมคำนวณอัตราค่าบริการ/อัตราค่าผ่าตัด	1	โปรแกรม
- โปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลและต้นทุนเครื่องมือแพทย์ราคาแพง	1	โปรแกรม

ฝ่ายเวชระเบียนและสถิติ

1. งานจัดเก็บ บริการเวชระเบียนและธุรการ	
1.1 รับเวชระเบียนผู้ป่วยใน	จำนวนแฟ้ม
เวชระเบียนผู้ป่วยทั่วไป	42,248
เวชระเบียนผู้ป่วยสุติกรรม	3,767
เวชระเบียนทารกแรกคลอด	3,338
1.2 บริการเวชระเบียนผู้ป่วยใน	จำนวนราย
1.2.1 บริการค้นหาเวชระเบียนผู้ป่วยใน ให้แก่	
- แพทย์	1,532
- นิสิตแพทย์	101
- พยาบาล	425
- ศูนย์ประกันสุขภาพ	1,639
- ฝ่ายเลขานุการ	1,750
- บุคคลภายนอก	247
1.3 ธุรการ	
รับหนังสือเข้า	4,500 เรื่อง
- ขอเวชระเบียนผู้ป่วยคดีและประกันชีวิต	1,961 เรื่อง
- เรื่องต่าง ๆ	2,539 เรื่อง
ส่งหนังสือออก	4,369 เรื่อง
- เวชระเบียนผู้ป่วยคดีและประกันชีวิต	1,961 เรื่อง
- เรื่องต่าง ๆ	2,408 เรื่อง
เบิกพัสดุใช้ในฝ่ายเวชระเบียนและสถิติ	15 ครั้ง
ส่งซ่อมพัสดุ ครุภัณฑ์	13 ครั้ง
2. งานลงรหัสและตรวจสอบข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยใน	
ลงรหัสและตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยใน จำแนกตามฝ่ายต่าง ๆ ดังนี้	จำนวนแฟ้ม
ฝ่ายอายุรศาสตร์	21,240
ฝ่ายศัลยศาสตร์	10,123

2. งานลงรหัสและตรวจสอบข้อมูลเวชระเบียนผู้ป่วยใน (ต่อ)	
ลงรหัสและตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยใน จำแนกตามฝ่ายต่าง ๆ ดังนี้	จำนวนแฟ้ม
ฝ่ายสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา	
- สูติศาสตร์	3,767
- นรีเวชวิทยา	2,355
ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์	6,376
ฝ่ายจักษุวิทยา	1,240
ฝ่ายโสต ศอ นาสิกวิทยา	1,197
ฝ่ายรังสีวิทยา	1,067
ออโรโธปิดิกส์	1,839
จิตเวช	149
3. งานเวชสถิติ	
3.1 บันทึกข้อมูล	จำนวนแฟ้ม
เวชระเบียนผู้ป่วยทั่วไป	42,248
เวชระเบียนผู้ป่วยสุติกรรม	3,767
เวชระเบียนทารกแรกคลอด	3,338
3.2 ให้ข้อมูลสถิติต่าง ๆ	450 ราย
3.3 จัดทำรายงาน	
รายงานประจำเดือน จำนวนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยถึงแก่กรรม สถิติผ่าตัด สถิติคลอดและสถิติอุบัติเหตุ	
รายงานประจำเดือนการเฝ้าระวังโรค	
รายงานเครื่องชีวิตของโรงพยาบาล	
รายงานสถิติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ประจำปีงบประมาณ)	
หนังสือสถิติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	
รายงานการตายจากหนังสือรับรองการตาย (ทร 4/1) สำหรับสถานพยาบาลทุกแห่ง ทั้งภาครัฐและเอกชน ในระบบ ON-LINE รายเดือน (ส่งสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข)	
4. งานสแกนเวชระเบียนและทำลายเวชระเบียน	
จำนวนเวชระเบียนที่สแกนได้ทั้งหมด	55,191 แฟ้ม
จำนวน	13,245,840 หน้า



ฝ่ายโสต ศอ นาสิกวิทยา

ฝ่าย,ภาควิชาโสต ศอ นาสิกวิทยาให้บริการดูแลรักษาโรคที่เกี่ยวข้องในระบบหู คอ จมูก มีแผนกผู้ป่วยนอกที่อาคาร ๖ ชั้น 10, อาคาร สธ ชั้น 8 หอผู้ป่วยในที่อาคารภูมิสิริชั้น 15 และ ห้องผ่าตัดที่อาคารภูมิสิริ 8 โดยมียอดการให้บริการ ดังนี้

		2563			2564								
		ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย
OPD	หู คอ จมูกทั่วไป	3,126	3,331	3,467	2,050	3,426	3,805	2,155	1,183	2,306	1,506	1,270	1,786
	ตรวจการได้ยิน	607	535	596	255	418	670	218	126	394	195	182	380
	ฝึกพูด	28	31	20	10	20	24	2	1	17	12	3	13
	คลินิกศูนย์ความเป็นเลิศการ ส่องกล้องโรคจมูกและไซนัส	868	818	1023	442	661	1051	476	276	623	585	379	479
	โสตประสาทวิทยา	232	140	198	50	115	205	115	19	95	93	29	99
	ศัลยกรรมตกแต่งและเสริม สร้างใบหน้า	92	76	82	0	34	62	34	0	0	17	9	9
	โรคนอนกรน	141	149	159	23	35	125	56	5	86	21	24	8
	โรคทางกล่องเสียงและกรด ไหลย้อนที่คอ	9	3	7	1	2	4	3	0	0	0	0	0
	คลินิกโบท็อกซ์กล่องเสียง	9	5	7	0	1	7	7	0	0	0	0	3
	รวม	5,112	5,088	5,559	2,831	4,712	5,953	3,129	1,610	3,521	2,429	1,896	2,777
OR	ในเวลาราชการ	178	142	177	59	112	176	94	35	64	62	45	80
	ฉุกเฉิน	17	8	12	8	12	10	11	7	6	5	4	14
	รวม	195	150	189	67	124	186	105	42	70	67	49	94
IPD	อัตราครองเตียง (%)	73.84	68.77	67.74	47.07	67.33	59.74	40.99	20.07	40.86	48.27	61.51	58.22
	LOS (วัน/ราย)	4.7	5.23	4.7	6.25	5.6	3.97	5.1	4.2	6.02	4.84	5.6	4.39

ในช่วงเวลาที่ผ่านมา มีการพัฒนาที่สำคัญโดย

1. ได้ทำการติดตั้งห้องทำหัตถการความดันลบ จำนวน 2 ห้อง ที่แผนกผู้ป่วยนอก เพื่อเพิ่มความปลอดภัยให้กับผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องทำหัตถการที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายของละอองฝอยนับเป็นห้องตรวจโสต ศอ นาสิกแห่งแรกในประเทศไทยที่มีห้องตรวจลักษณะดังกล่าว



2. ติดตั้งระบบเฝ้าติดตามสัญญาณชีพ รวมทั้งชุดถ่ายทอดสัญญาณ จำนวน 6 ชุด ที่แผนกผู้ป่วยใน เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของบุคลากรในการดูแล และเฝ้าระวังผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงทั้งก่อน และหลังผ่าตัด



ฝ่ายเวชศาสตร์ครอบครัวมีพันธกิจมุ่งเน้นในการให้บริการรักษาพยาบาลแบบองค์รวม เพิ่มพูนประสบการณ์ แก่นิสิตแพทย์ด้านการบริการปฐมภูมิ การผลิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านเวชศาสตร์ครอบครัว และการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ให้มีประสิทธิภาพเพื่อเป็นต้นแบบทางการแพทย์ปฐมภูมิ ที่มีคุณภาพ

ในรอบปีที่ผ่านมา ฝ่ายเวชศาสตร์ครอบครัวได้พัฒนา การบริการเพื่อสนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยในระดับปฐมภูมิ ร่วมกับหน่วยงานอื่นภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ดังต่อไปนี้

1. การรับปรึกษาเพื่อการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน (Home Health Care Consultation) รับปรึกษาผู้ป่วยใน (IPD) กลุ่มโรคเรื้อรังของโรงพยาบาลที่กำลังจะจำหน่าย กลับไปดูแลรักษาต่อเนื่องที่บ้าน ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ดูแลตนเองไม่ได้ เข้าถึงการรักษาได้ยาก และต้องอาศัยผู้ดูแล (caregiver) ที่มีทักษะในการพยาบาล เพื่อสร้างความมั่นใจ ให้ครอบครัวและลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถ ป้องกันได้ และในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ฝ่ายเวชศาสตร์ครอบครัวได้พัฒนารูปแบบการเยี่ยมบ้าน ในรูปแบบ tele-home visit ผ่านแอปพลิเคชัน KCMH Teleclinic เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้านเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และลดความเสี่ยงในการติดต่อสัมผัส

2. การรับปรึกษาผู้ป่วยจากห้องฉุกเฉินเพื่อร่วมดูแล ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการด้วยอาการป่วยแบบเดิมติดต่อกัน เป็นระยะเวลานาน ที่พิจารณาแล้วพบว่าอาการป่วยมีสาเหตุ จากปัจจัยทางครอบครัว สังคมหรือชุมชน และต้องอาศัย สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือและแก้ไขปัญหา

3. หอผู้ป่วยเฉพาะกิจ COVID-19 (Hospital) ในช่วง สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ฝ่ายเวชศาสตร์ ครอบครัวและฝ่ายการพยาบาลได้ร่วมจัดตั้ง Hospital ที่ โรงแรมบางกอกเซ็นเตอร์เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยโรค โควิด-19 ที่มีจำนวนเพิ่มขึ้น ในช่วงระหว่างวันที่ 19 เมษายน - 30 กันยายน 2564 โดยมีผู้ป่วยที่ให้การดูแลทั้งสิ้นกว่า 3,000 คน

บริการทางการแพทย์	จำนวนราย
งานตรวจรักษาผู้ป่วยนอก	
- คลินิกตรวจโรคเจ้าหน้าที่	10,948
- คลินิกประกันสังคม	6,263
- คลินิกอายุรกรรม 2	6,382
- คลินิกเวชศาสตร์ครอบครัว	3,358
- คลินิกประกันสังคม (ตรวจสุขภาพ)	79
งานดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน	
- การรับปรึกษาผู้ป่วย	52
- การเยี่ยมบ้าน รพ.จุฬาลงกรณ์	32
- การเยี่ยมบ้าน ศบส. กรุงเทพมหานคร	115
- Tele-home visit	224
งานสร้างเสริมสุขภาพ	
- คลินิกสร้างเสริมสุขภาพ	135
- ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	19
- ผู้ป่วยสร้างเสริมสุขภาพ	30
- เจ้าหน้าที่ผลตรวจสุขภาพผิดปกติ	79
- ตรวจสุขภาพผู้ประกอบการร้านค้า	33
- คลินิกเลิกบุหรี่เพื่อสุขภาพดี	9,187 แผ่น
- การให้บริการแผ่นพับ	
หอผู้ป่วยเฉพาะกิจ COVID-19 (Hospital)	3,091
โครงการประกวดผู้สูงวัยสุขภาพดี	581



ฝ่ายกายวิภาคศาสตร์



ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นภาควิชาที่มีทั้งงานวิชาการและบริการทางการแพทย์ โดยมีรายละเอียดตามแขนงต่างๆ ดังนี้

1. งานด้านการเรียนการสอน

ด้วยสถานการณ์โควิด -19 การเรียนการสอนมีการพัฒนาและผลิตสื่อการเรียนการสอนออนไลน์ เป็นออนไลน์ 100 %

2. งานด้านการดูงาน

ดูงานกายวิภาคศาสตร์			
No	วันที่	หน่วยงาน	จำนวน
	27-Nov-63	รร. เซนต์คาเบรียล	98
	20-Oct-63	ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา รัฐศาสตร์ จุฬา	17
	15-Oct-63	คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	16

3. งานด้านบริการ

ในส่วนของการรับบริการร่างกายได้มีการพัฒนางานในระบบการรับบริการให้มีการรับบริการร่างกายออนไลน์ ซึ่งมีประชาชนชนทั่วไป ได้มีความสนใจและเข้ามาใช้บริการผ่านทางระบบออนไลน์ เป็นจำนวนมาก โดยสามารถเข้าไปที่ <https://chulalongkornhospital.go.th> เลือกช่องบริการ ซึ่งนับว่าเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของผู้ที่สนใจบริการร่างกาย และมีการเก็บเป็นฐานข้อมูลให้สามารถตรวจสอบได้ในอนาคตอันใกล้ ทางฝ่ายกายวิภาคศาสตร์ ได้ร่วมมือกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ในการทำการบริการร่างกายด้วยระบบ App โดยผ่านระบบมือถือ

และจะมีการร่วมมือกับศูนย์รับบริจาคดวงตา และบริจาคอวัยวะ จะมีการสมัครรับบริจาคร่างกายผ่านระบบหมอพร้อม ซึ่งในอนาคต ถ้าสามารถทำโครงการทั้ง 2 โครงการได้สำเร็จและบรรลุวัตถุประสงค์ ก็จะทำให้การบริการร่างกาย เป็นการบริการที่มีความสะดวกและทำได้ง่ายขึ้น

และทางภาควิชากายวิภาคศาสตร์ ได้ส่งโครงการเข้าประกวด ในโครงการพัฒนาคุณภาพงาน ครั้งที่ 6 ประจำปี 2564 ชื่อโครงการ อุทิศร่างกายเพื่อการศึกษา “สะพานบุญของผู้ให้ ประโยชน์ต่อไปของผู้รับ” และได้รับรางวัล ระดับ “ดี”

4. งานบริการด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

สถิติการบริการตรวจโครโมโซม หน่วยเซลล์พันธุศาสตร์ (1 ต.ค. 63 - 30 ก.ย. 64)

จำนวนผู้ป่วยเข้ารับบริการตรวจโครโมโซม										
เดือน	AF	BM	BL	FISH	BH	CVS	Skin / Other	CMA750k	CMA315k	Total
ตุลาคม	21	45	20	20	2	0	0	3	0	111
พฤศจิกายน	22	44	15	27	3	0	5	0	0	116
ธันวาคม	27	51	16	21	0	0	0	1	0	116
มกราคม	18	50	14	22	0	0	0	1	0	105

จำนวนผู้ป่วยเข้ารับบริการตรวจโครโมโซม										
เดือน	AF	BM	BL	FISH	BH	CVS	Skin / Other	CMA750k	CMA315k	Total
กุมภาพันธ์	37	49	12	33	1	0	0	1	0	133
มีนาคม	49	53	16	17	1	0	0	0	0	136
เมษายน	25	33	9	14	1	0	1	0	0	83
พฤษภาคม	24	29	9	21	2	0	0	0	0	85
มิถุนายน	17	58	13	17	0	0	0	0	0	105
กรกฎาคม	6	28	11	22	2	0	0	0	0	69
สิงหาคม	5	36	6	13	2	0	0	0	0	62
กันยายน	5	36	11	13	2	0	0	1	0	68
Total	256	512	152	240	16	0	6	7	0	1,189

ศูนย์ฝึกผ่าตัด

ศูนย์ฝึกผ่าตัด ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นแหล่งรวบรวมความรู้ในวงการแพทย์ทั้งในและต่างประเทศเป็นศูนย์ ฯ ที่มีศักยภาพโดดเด่น ในกิจกรรมต่างๆ ดังนี้

2.1 เป็นแหล่งความรู้ในการจัด workshop ในร่างของอาจารย์ใหญ่ที่เป็น Soft Cadaver

2.2 เป็นศูนย์เดียวในโลก ที่มีความหลากหลายของศาสตร์ในการฝึกอบรม และปฏิบัติการผ่าตัดทุกส่วนของร่างกาย ตั้งแต่ศีรษะจรดเท้ามากที่สุด

1.3 เป็นศูนย์เดียวในโลก ที่ให้สัตตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ ได้ฝึกหัดถากกับอาจารย์ใหญ่ร่างนุ่ม ให้กับสัตตแพทย์

ชั้นปีที่ 5 และฝึกอบรมทางด้านการเรียนการสอน ให้แก่ภาควิชากายวิภาคศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม กุมารเวชศาสตร์ จักษุวิทยา วิสัญญีวิทยาศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์ เวชศาสตร์ฟื้นฟู สุนัขศาสตร์ - นรีเวชวิทยา โสต ศอ นาสิก อายุรศาสตร์ ต่างๆ ในคณะแพทยศาสตร์ ทำให้สัตตแพทย์ได้ฝึกฝน และใกล้ชิดกับอุปกรณ์มากที่สุด

สำหรับสิ่งที่สนใจและเอกลักษณ์ของการดำเนินงานศูนย์ฝึกผ่าตัด คือการเรียนการสอนอาจารย์ใหญ่ร่างนุ่มที่ช่วยให้สัตตแพทย์ และแพทย์เฉพาะทาง สามารถแยกกล้ามเนื้อ หาเส้นประสาทได้ง่าย ข้อต่อไม่ยึด ไม่บวมได้ นั่นเอง

ลำดับที่	ลักษณะการจัดประชุม	จำนวนครั้ง/ปี	จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม/คน
1	การจัดประชุมนานาชาติ/ระดับชาติ	77	1,535
2	การเรียนการสอน	52	644
3	ราชวิทยาลัย	15	172



ศูนย์บริหารแผนและงบประมาณมีหน้าที่วางแผนและรวบรวมค่าของงบประมาณเพื่อจัดทำเป็นกรอบการใช้งบประมาณประจำปี ซึ่งจะได้รับความร่วมมือจากหลายๆ หน่วยงาน ในการพัฒนาระบบการจัดทำงบประมาณให้เป็นรูปธรรม เพื่อช่วยให้โรงพยาบาลสามารถวางแผนการใช้งบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งได้รับความร่วมมือจากฝ่ายบัญชีและงบประมาณและทีมจัดซื้อในการวางแผนดังกล่าว เพื่อให้การใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปตามแผนที่มีการวางไว้

ซึ่งการวางแผนดังกล่าวคำนึงถึงประโยชน์ที่หน่วยงานต่างๆ จะได้รับจากการทำงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ โดยในปี 2565 ที่ผ่านมานั้นได้จัดประชุมให้ความรู้กับหน่วยงาน จำนวน 2 ครั้ง คือ

1) จัดประชุมชี้แจงแนวทางการใช้งบประมาณประจำปี 2565 โดยรองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายการคลัง ให้เกียรติเป็นประธานเปิดงาน และผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านแผนและงบประมาณ เป็นผู้ดำเนินรายการ เมื่อวันที่ 29 พฤศจิกายน 2565

2) จัดประชุมชี้แจงแนวทางการทำงบประมาณประจำปี 2566 โดยผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านแผนและงบประมาณ ให้เกียรติเป็นประธานเปิดงาน เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2565

3) พร้อมทั้งยังมีการติดตาม และประเมินผลการใช้งบประมาณ ซึ่งจะแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

1) การติดตามการใช้งบประมาณภายใน รพ. : โดยในปี 2565 มีโครงการจำนวน 226 โครงการ และมีการติดตามปีละ 3 ครั้ง โดยครั้งที่ 1 ติดตามในเดือนมกราคม ครั้งที่ 2 ติดตามในเดือนเมษายน และครั้งที่ 3 ติดตามในเดือนกันยายน เพื่อนำข้อมูลมาใช้ประกอบการพิจารณาโครงการในปีต่อไป

2) การติดตามใช้งบประมาณเงินอุดหนุนรัฐบาล : ในปีงบประมาณ 2565 มีรายการที่จะต้องติดตามจำนวน 92 รายการ ซึ่งจะต้องรายงานความก้าวหน้าในส่วนของการดำเนินกิจกรรมและการเบิกจ่ายงบประมาณโดยจะต้องรายงานให้แก่สำนักงบประมาณทุกสัปดาห์

ฝ่ายเวชภัณฑ์

มีพันธกิจในการเป็นหน่วยงานสนับสนุนบริการด้านเวชภัณฑ์ และเครื่องมือแพทย์ ที่ได้มาตรฐานและเพียงพอต่อการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยและสนองตอบยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล โดยมุ่งเน้น

1. การจัดซื้อจัดจ้างเวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ที่ได้คุณภาพ ในราคาที่เหมาะสม และถูกต้องเป็นไปตามระเบียบ
2. บริการด้านเวชภัณฑ์ที่ครบวงจร ตั้งแต่ จัดซื้อ จัดหา เก็บรักษา การเบิกจ่าย และการจัดทำฐานข้อมูลสำหรับการเรียกเก็บเงินจากต้นสังกัด ตามสิทธิการรักษาพยาบาลต่างๆ
3. จัดระบบการดูแลสินทรัพย์ทางด้านเครื่องมือแพทย์ เพื่อให้ได้ฐานข้อมูลที่ต้องการและสอดคล้องกับนโยบายการเงินของสภาวิชาชีพ
4. สนับสนุนงานจัดซื้อจัดจ้างน้ำยาทางห้องปฏิบัติการต่างๆ ในโรงพยาบาล ให้เป็นไปตามระเบียบ
5. จัดให้มีบริการเสริมเพื่อเพิ่มช่องทางการบริการ และหารายได้เพิ่มให้โรงพยาบาล ในรูปแบบการให้บริการด้านเวชภัณฑ์ เวชสำอางค์ อาหารทางการแพทย์ และเครื่องมือแพทย์ ในช่องทาง ร้านเวชภัณฑ์คุณภาพ และสำหรับสนับสนุนผลิตภัณฑ์สำหรับจำหน่ายที่ ร้าน Chula care



ฝ่ายเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

มีความเป็นเลิศทางด้านงานบริการผู้ป่วยที่สามารถเป็นต้นแบบ มุ่งผลิตแพทย์เฉพาะทางเวชศาสตร์ฉุกเฉินที่มีความรู้ คู่คุณธรรม พร้อมทั้งมีการสร้างงานวิจัยและผลงานวิชาการที่มีคุณค่าเป็นแหล่งอ้างอิง มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และมีธรรมาภิบาลในการบริหารองค์กร

ขอบเขตบริการ

สามารถให้การดูแลและการรับผู้ป่วยฉุกเฉินเข้าเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้ตามมาตรฐาน และเป้าหมายที่กำหนด โดยมีระบบหอผู้ป่วยสำหรับสังเกตอาการหอผู้ป่วยสำรองและนโยบาย / อำนาจตัดสินใจที่ชัดเจน

1. ห้องฉุกเฉิน ตึก กส. ชั้น 1 แบ่งเป็น รับผิดชอบการตรวจรักษาผู้ป่วยเร่งด่วน (ESI 1-2)

1.1 Zone trauma รับผิดชอบการตรวจรักษาผู้ป่วยอุบัติเหตุโดย แพทย์ศัลยกรรมทั่วไปและแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ประสานงานกับ แพทย์ทีมศัลยกรรม trauma team, แพทย์ออร์โธปิดิกส์ เป็นหลัก

1.2 Zone non-trauma รับผิดชอบการตรวจรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินที่ไม่ใช่อุบัติเหตุโดย แพทย์แผนกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ประสานงานกับ แพทย์แทบทุกแผนก โดยเป็นแพทย์อายุรกรรมเป็นหลัก

1.3 Zone Holding area รับผิดชอบการตรวจรักษาผู้ป่วยฉุกเฉินที่ไม่ใช่อุบัติเหตุที่อยู่ในระหว่างรอเตียง Admit โดย แพทย์อายุรกรรมเป็นหลัก แต่ยังมีผู้ป่วย

ภายใต้การดูแลของแพทย์สาขาอื่นอีก เช่น ศัลยกรรมจิตเวช ฯลฯ ประสานงานกับ แพทย์แทบทุกแผนก

2. Urgent care clinic รับผิดชอบการตรวจรักษาผู้ป่วยกึ่งเร่งด่วน (ESI 3) และไม่เร่งด่วน (ESI 4-5) ประสานงานกับ แพทย์แทบทุกแผนก

3. หอผู้ป่วย EROU เป็นหอผู้ป่วยที่มีลักษณะ Shared ward ดูแลผู้ป่วยสังเกตอาการที่มีแผนการจำหน่ายกลับบ้านได้ภายใน 72 ชม. รับผิดชอบหลักโดย แพทย์แผนกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน ประสานงานกับ แพทย์แทบทุกแผนก โดยเป็นแพทย์อายุรกรรมและศัลยกรรมเป็นหลัก

4. ศูนย์ Refer เป็นหน่วยงานสำหรับประสานงานในการรับเข้า-ส่งออกผู้ป่วย “ฉุกเฉิน” ระหว่างโรงพยาบาล

5. ศูนย์กู้ชีพ (Chula EMS) หน่วยงานให้การดูแลผู้ป่วยนอก-ก่อนถึงโรงพยาบาล ประสานงานกับ แพทย์แผนกเวชศาสตร์ฉุกเฉิน (ข้อ 1.2) เพื่อให้การกำกับดูแลทางการแพทย์ และเป็นลูกข่ายของเครือข่ายกลางศูนย์นเรนทร (1669) ภายในพื้นที่รับผิดชอบที่กำหนด

6. CPR (พื้นที่ส่วนกลางของ รพ.) หน่วยงานในข้อ 5 จะตอบสนองเหตุ CPR หรือเหตุฉุกเฉินทางการแพทย์อื่นๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่ส่วนกลางของ รพ. ที่ไม่ใช่พื้นที่รักษาพยาบาล (เช่น โรงอาหาร โถงทางเดิน) เพื่อสนับสนุนการช่วยฟื้นคืนชีพกับทีมผู้ช่วยเหลือหน่วยงานและนำส่งแผนกฉุกเฉิน (1.2) เพื่อเพิ่มอัตราการรอดชีวิตและลดภาวะทุพพลภาพ

ลักษณะผู้มารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน	จำนวน (ราย)				ร้อยละของผู้มารับบริการทั้งหมด
	พ.ศ. 2562	พ.ศ. 2563	พ.ศ. 2564	เฉลี่ย 3 ปี	
ผู้ป่วยฉุกเฉินรวม (ราย/ปี)	88,582	68,898	33,986*	63,822	100
- ผู้ป่วยเด็กและเยาวชน (ราย/ปี)	13,708	7,056	4,585*	8,450	13.2
- ผู้ป่วยวิกฤต (ราย/ปี)	4,982	3,365	1,711*	3,353	5.3
การทำเวชหัตถการฉุกเฉิน (ครั้ง/ปี)					
- Cardiopulmonary resuscitation	252	205	136	198	
- Point of care ultrasonography	5,581	6,112	4,521	5,405	
- Central venous access	135	112	88	112	

กิจกรรม

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

19 ตุลาคม 2563 : ครบรอบการก่อตั้งหน่วยธนาคารกระดูกและเนื้อเยื่อ



หน่วยธนาคารกระดูกและเนื้อเยื่อ ฝ่ายออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จัดพิธีทำบุญเนื่องในโอกาสครบรอบการก่อตั้งหน่วยธนาคารกระดูกและเนื้อเยื่อ เพื่อความเป็นสิริมงคลและเพื่ออุทิศกุศลให้แก่ผู้บริจาคกระดูกและเนื้อเยื่อ โดยมี ศ.นพ.สมศักดิ์ คุปต์นิริติชัยกุล หัวหน้าฝ่ายออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นประธานในพิธี พร้อมด้วย ศาสตราจารย์คุณ นพ.ทวีชัย เตชะพงศ์วรชัย และคณะกรรมการหน่วยงาน เข้าร่วมงาน ณ ชั้น 1 อาคารเวชญาณวงศ์

21 ตุลาคม 2563 : สัปดาห์วันพยาบาล ประจำปี 2563



ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จัดกิจกรรมงาน “สัปดาห์วันพยาบาลแห่งชาติ ประจำปี 2563” โดยมี น.ส.ฉลาศรี เสี่ยงยม หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นประธานในพิธีถวายราชสักการะพระบรมรูปพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 ณ ศาลาทินทต พระบรมราชานุสาวรีย์ พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรมหาอานันทมหิดล พระอัฐมรามาธิบดินทร รัชกาลที่ 8 ณ ลานลีลาวดี และพระบรมฉายาลักษณ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ณ อาคารจักรพงษ์ โดยภายในงานได้จัดกิจกรรมเผยแพร่ผลงานการดูแลผู้ป่วยในรูปแบบ E-Poster และ Digital Signage ภายในโรงพยาบาล ระหว่างวันที่ 21 - 27 ตุลาคม 2563

22 ตุลาคม 2563 : พิธีวางพานพุ่มถวายราชสักการะพระบรมรูป รัชกาลที่ 5



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย จัดพิธีวางพานพุ่มถวายราชสักการะพระบรมรูปพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคต โดยมี นายแผน วรณเมธี เลขาธิการสภากาชาดไทย นำผู้บริหารสภากาชาดไทย และศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย นำคณะผู้บริหารวางพานพุ่มถวายราชสักการะพระบรมรูปพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 และมีหน่วยงานต่างๆ ทั้งในสภากาชาดไทย และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ร่วมวางพานพุ่มถวายราชสักการะ ณ ศาลาทินทต

22 ตุลาคม 2563 : พิธีบวงสรวงถวายราชสักการะ รัชกาลที่ 5



รศ.นพ.นิพนธ์ เขมะเพชร รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายสนับสนุนบริการ เป็นประธานในพิธีบวงสรวงถวายราชสักการะพระบรมฉายาลักษณ์พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคต โดยมีคณะผู้บริหารและบุคลากรโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ร่วมพิธี ณ อาคารผาตัดเก่า (111)

11 พฤศจิกายน 2563 : เยี่ยมชมศูนย์วิจัยและพัฒนาอาหารซีพีเอฟ



ศ.นพ.สุทธิพงษ์ วชิรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พร้อมคณะผู้บริหารเข้าเยี่ยมชมศูนย์วิจัยและพัฒนาอาหาร ซีพีเอฟ (CPF Food Research & Development Center) แหล่งรวมสุดยอด เทคโนโลยีการสร้างสรรค์นวัตกรรมอาหารมาตรฐานระดับโลก โดยมี **นายธนิษฐ์ เจียรนวนนท์** ประธานอาวุโส เครือเจริญโภคภัณฑ์ พร้อมด้วย **นางมาริษา เจียรนวนนท์** ประธานมูลนิธิเซฟแคร์ส และคณะผู้บริหาร CPF ให้การต้อนรับ ณ ศูนย์วิจัยและพัฒนาอาหารซีพีเอฟ อ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา

25 พฤศจิกายน 2563 : วางพวงมาลาถวายสักการะพระบรมราชานุสรณ์ รัชกาลที่ 6



ศ.นพ.สุทธิพงษ์ วชิรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และ **ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัสวาทูรทิพย์** ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านภาพลักษณ์องค์กร ร่วมกับคณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ สภากาชาดไทย วางพวงมาลาถวายสักการะพระบรมราชานุสรณ์พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันสวรรคต เพื่อน้อมรำลึกถึงพระมหากรุณาธิคุณที่ทรงมีต่อประเทศชาตินานัปการ ณ พระบรมราชานุสรณ์สวนลุมพินี กรุงเทพมหานคร

25 พฤศจิกายน 2563 : อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และการพัฒนาวัคซีนเพื่อประชาชน ในกิจกรรมพิเศษ Bioré Thailand



ศ.นพ.สุทธิพงษ์ วชิรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ **ศ.นพ.เกียรติ รักษ์รุ่งธรรม** ผู้อำนวยการบริหารโครงการพัฒนาวัคซีนโควิด-19 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย **ผศ.ดร.ชุตินันท์ เกตุลอย** หัวหน้าทีมนักวิจัย และ **อ.ดร.เอกชัย พรหมเพชร** นักวิจัยหลัก โครงการพัฒนาวัคซีนโควิด-19 ภาควิชาเวชศาสตร์ชันสูตร คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมให้ความรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และการพัฒนาวัคซีนเพื่อประชาชน ในกิจกรรมพิเศษ Bioré Guard X ASV Love and Care Gift for Give ณ ห้องประชุม 1201 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

27 พฤศจิกายน 2563 : งานเสวนาวิชาการ Green Lung ปรับพฤติกรรม ลดเสี่ยงมะเร็งปอด



ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคมะเร็งครบวงจร โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จัดงานเสวนาวิชาการ เรื่อง “Green Lung ปรับพฤติกรรม ลดเสี่ยงมะเร็งปอด” ครั้งที่ 1 เพื่อให้ตระหนักถึงโรคมะเร็ง โดย **ศ.นพ.เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์** ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านวิจัยและศูนย์ความเป็นเลิศ เป็นประธานกล่าวเปิดงาน ซึ่งภายในงานมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ร่วมเป็นวิทยากรให้ความรู้ ณ ห้องประชุม 1209 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

1 ธันวาคม 2563 : งานเสวนา Walk Together เอชไอวี
อยู่ร่วมกันได้ ไม่ตีตรา



ศ.นพ.เรณู เรือง สีสานุกรม รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายบริการ เป็นประธานเปิดงานเสวนาเรื่อง “Walk Together : เอชไอวี อยู่ร่วมกันได้ ไม่ตีตรา” จัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อลด การติดเชื้อเอชไอวี ลดการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อเอชไอวี และ ลดการเลือกปฏิบัติอันเกี่ยวเนื่องจากเอชไอวีในกรุงเทพมหานคร เนื่องในวันเอดส์โลก (World AIDS Day) ประจำปี 2563 ณ ห้องประชุมมณฑลนาวัน ชั้น 10 อาคาร สก.

14 มกราคม 2564 : ลงนามถวายพระพร สมเด็จพระ
กนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
สยามบรมราชกุมารี



ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ และคณบดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล ทูลเกล้าฯ ถวายแจกันดอกไม้เบื้องหน้า พระฉายาลักษณ์ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พร้อมลงนามถวายพระพรให้ทรงหาย จากพระอาการ ประชวรโดยเร็ววัน ณ ศาลาสหทัยสมาคม ในพระบรมมหาราชวัง สำนักพระราชวัง

18 ธันวาคม 2563 : วันรำลึกถึงผู้บริจาคอวัยวะ



ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จัดพิธีทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้แก่ ผู้บริจาคอวัยวะเพื่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ อีกทั้ง เพื่อให้ผู้ป่วยและบุคลากรของศูนย์ความเป็นเลิศทาง การแพทย์ด้านการปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้มีโอกาสพบปะทำกิจกรรมประจำปีร่วมกัน โดยมี ศ.นพ.เกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านวิจัยและศูนย์ความเป็นเลิศ เป็นประธานในพิธี ณ ห้องประชุมพารุรัตน์ ชั้น 1 อาคารสิรินธร

18 มกราคม 2564 : พิธีอัญเชิญอักษรพระนามาภิไธยย่อ
ส.ธ.



ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นประธานในพิธีอัญเชิญอักษร พระนามาภิไธยย่อ ส.ธ. ภายใต้ พระชฎาไม่มีกรเจียรจร ตราประจำพระองค์ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระ เทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ขึ้นประดิษฐาน บนอาคาร ส.ธ. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อความเป็น สิริมงคลยิ่งต่อบุคลากรโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ณ อาคาร ส.ธ.

**21 มกราคม 2564 : สักการะสมเด็จพระมหาธีรวงศ์
กรมการมหาดหลวง (มส.)**



ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัสวาทิพย์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านภาพลักษณ์องค์กร นางศิริลักษณ์ สิริโยพทุธวงศ์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านบริการ ญ.เพ็ญประภา ตั้งวันเจริญ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านระบบยาและเวชภัณฑ์ และคณะ เข้าแสดงมุทิตาสักการะสมเด็จพระมหาธีรวงศ์ กรมการมหาดหลวง (มส.) ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดราชบพิธสถิตมหาสีมารามราชวรวิหาร เนื่องในโอกาสอายุวัฒนมงคลอายุครบรอบ 71 ปี ณ วัดราชบพิธสถิตมหาสีมารามราชวรวิหาร

**18 กุมภาพันธ์ 2564 : งานแถลงข่าว ความก้าวหน้า
ล่าสุดของการพัฒนาวัคซีน ChulaCov19**



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และศูนย์วิจัยวัคซีน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แถลงข่าวเรื่อง “ความก้าวหน้าล่าสุดของการพัฒนาวัคซีน ChulaCov19 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และความพร้อมในการทดสอบในอาสาสมัคร” โดยมี นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นพ.นคร เปรมศรี ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ ศ.นพ.สุทธิพงศ์

วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะที่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศ.นพ.เกียรติ รักษ์รุ่งธรรม ผู้อำนวยการบริหารโครงการ พัฒนาวัดวัคซีนโควิด-19 ศูนย์วิจัยวัคซีน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ร่วมแถลงข่าว และ รศ.ดร.นพ.จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายการแพทย์และวิจัย เป็นผู้ดำเนินรายการ ณ ห้อง ประชุม 1210 ชั้น 12 อาคาร ภูมิสิริมังคลานุสรณ์

**23 กุมภาพันธ์ 2564 : ตรวจติดตามคุณภาพภายใน
การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ**



ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิชิตโชค รองผู้อำนวยการฯ ฝ่าย ยุทธศาสตร์องค์กรและทรัพยากรบุคคล เป็นประธาน กล่าวเปิดงานการตรวจติดตามคุณภาพภายใน (Internal Audit) การตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ณ จุดดูแล ผู้ป่วย (POCT) ตามระบบคุณภาพมาตรฐานสากล ISO 22870 เพื่อให้ผลการตรวจวิเคราะห์ถูกต้อง แม่นยำ และ สนับสนุนการดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ณ ห้องประชุม 1210 ชั้น 12 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

26 กุมภาพันธ์ 2564 : กราบมุขิตาสักการะ พระราชพุทธรูป



ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัสววิฑูรติพิทย ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านภาพลักษณ์องค์กร พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ กราบมุขิตาสักการะ พระราชพุทธรูป (หม่อมหลวงคิวดิ ปิยวิโรจน์) ผู้ช่วยเจ้าอาวาสวัดบวรนิเวศวิหาร เนื่องในโอกาส วันคล้ายวันเกิด ณ วัดบวรนิเวศวิหาร

20 มีนาคม 2564 : มอบครุภัณฑ์สำนักงานให้แก่สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยความร่วมมือกับสำนักงาน จัดหารายได้ สภากาชาดไทย และสำนักงานบรรเทาทุกข์ และประชานามัยพิทักษ์ สภากาชาดไทย มอบครุภัณฑ์ สำนักงานให้แก่สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี ในพระอุปถัมภ์ พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ โดยมี นายชรรค์ ประจวบเหมาะ ผู้อำนวยการสำนักงาน จัดหารายได้ สภากาชาดไทย และ รศ.พญ.ภัณฑิลา หดทัยวิจิตรโชค ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านจัดซื้อ ร่วมส่งมอบ ครุภัณฑ์ ณ บริเวณหน้าตึกในตึกเกล

12 มีนาคม 2564 : กิจกรรม Big Cleaning Week & Big Cleaning Day



ศ.นพ.สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นประธานในพิธีเปิดกิจกรรม Big Cleaning Week & Big Cleaning Day “โครงการทำ 5 ส เป็นนิสัย ร่วมใจประหยัดพลังงาน สถานที่ปลอดภัย แยกขยะเป็นนิสัย ใส่ใจวัสดุเสี่ยงอันตราย” โดยมี ศ.ดร. เสรีชัย โชติพานิช รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายกายภาพ เป็นผู้ กล่าวรายงาน ณ โถงล่าง อาคารรัตนวิทยาพัฒน์ ซึ่งภายในงานได้มีพิธีมอบรางวัลให้แก่หน่วยงานที่ชนะเลิศการประกวด กิจกรรม 5 ส ประจำปี 2563 การกล่าวแสดงความรู้สึก ของผู้แทนหน่วยงานที่ได้รับรางวัล พร้อมทั้งกล่าวเชิญชวน ให้ทุกหน่วยงานร่วมทำกิจกรรม 5 ส และการตรวจเยี่ยม ให้กำลังใจหน่วยงานต่างๆ ที่ร่วมทำกิจกรรม 5 ส ประจำปี 2564

24 มีนาคม 2564 : งานประชุมวิชาการวันโรคโลก และโรคอุบัติใหม่และโรคอุบัติซ้ำ



ศ.นพ.สุทธิพงษ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นประธานเปิดงานประชุม วิชาการวันโรคโลก (World TB Day 2021) และโรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ (EID Conference 2021) ระหว่างวันที่ 24 -25 มีนาคม 2564 ภายในงานได้รับเกียรติจาก พญ.ผลิน กมลวัฒน์ ผู้อำนวยการกองโรค ควบคุมโรคกระทรวง สาธารณสุข ร่วมบรรยายพิเศษ ณ ห้องประชุม 1301 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

30 มีนาคม 2564 : เตรียมความพร้อมก่อนการรับรอง
Advanced HA



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รับการเยี่ยมชมสำรวจ Pre-survey ตามมาตรฐาน Advanced Healthcare Accreditation (A-HA) จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการรับรอง Advanced HA ระหว่างวันที่ 30 - 31 มีนาคม 2564 โดยมี **ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ** ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย นำคณะผู้บริหารให้การต้อนรับ **อ.นพ.อนุวัฒน์ ศุภขติกุล** ผู้ทรงคุณวุฒิและหัวหน้าทีมคณะที่ปรึกษา และทีมเยี่ยมชมสำรวจ ณ ห้องประชุมมงคลนาวิน ชั้น 10 อาคาร สก.

2 เมษายน 2564 : โครงการ แบ่งปันสิ่งที่มี เป็นของขวัญ
ชั้นดีให้ผู้ที่ขาด



ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรติพิทย ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านภาพลักษณ์องค์กร เป็นผู้แทนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ร่วมประชาสัมพันธ์โครงการ “แบ่งปันสิ่งที่มี เป็นของขวัญชั้นดีให้ผู้ที่ขาด” บริษัทเดอะมอลล์ กรุ๊ป เพื่อเชิญชวนคนไทยรวมใจสมทบทุนจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์ ผ่าน M Card Application มอบให้กับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล และมูลนิธิรามาธิบดีฯ ณ ศูนย์การค้า ดิ เอ็มควอเทียร์ กรุงเทพฯ

8 เมษายน 2564 : งานแถลงข่าว รักษาผู้ป่วยโรคผิวหนัง
แข็งที่มีปอดเป็นพังผืดด้วยการปลูกถ่าย สเต็มเซลล์สำเร็จ
เป็นครั้งแรกในประเทศไทย



ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย และคณะดี คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นประธานงานแถลงข่าว “รักษาผู้ป่วยโรคผิวหนังแข็งที่มีปอดเป็นพังผืดด้วยการปลูกถ่าย สเต็มเซลล์สำเร็จเป็นครั้งแรกในประเทศไทย” โดยมี **ศ.นพ.ธีระพงษ์ ตัณทวีเชียร** หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์ **ศ.พญ.มนาริปี โอศิริ** หัวหน้าสาขาวิชาโรคข้อและรูมาติสซั่ม ภาควิชาอายุรศาสตร์ ผศ.นพ.อุดมศักดิ์ บุญวรเศรษฐ์ หัวหน้าสาขาวิชาโลหิตวิทยา ภาควิชาอายุรศาสตร์ **รศ.นพ.กมล แก้วกิตติณรงค์** หัวหน้าสาขาวิชาอายุรศาสตร์โรคระบบหายใจ และเวชบำบัดวิกฤติโรคระบบการหายใจ ภาควิชาอายุรศาสตร์ **อ.นพ.จักกพัฒน์ วณิชานันท์** อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคติดเชื้อในผู้ปลูกถ่ายอวัยวะ หน่วยโรคติดเชื้อ ฝ่ายอายุรศาสตร์ และ **ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรติพิทย** ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านภาพลักษณ์องค์กร ร่วมแถลงข่าว ณ ห้องประชุม 1210 ชั้น 12 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์

28 พฤษภาคม 2564 : ครบรอบ 107 ปี วันสถาปนา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร ร่วมกิจกรรมต่างๆ เนื่องในวันสถาปนาโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

31 พฤษภาคม 2564 : ตรวจความพร้อมสถานที่ให้บริการฉีดวัคซีนนอกโรงพยาบาล



23 มิถุนายน 2564 : เดอะมอลล์ กรุ๊ป สนับสนุน 5
โรงพยาบาล



เดอะมอลล์ กรุ๊ป เดินหน้าช่วยเหลือสังคม พร้อม
เคียงข้างบุคลากรทางการแพทย์สู้วิกฤตโควิด-19 สนับสนุน
งบกว่า 10 ล้านบาท จัดซื้อเครื่องช่วยหายใจ และอุปกรณ์
ทางการแพทย์พร้อมจัดทำถุงน้ำใจ มอบให้ 5 โรงพยาบาล
ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช, โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์,
โรงพยาบาลรามาริบัติ, โรงพยาบาลราชวิถี และสถาบัน
บาราศณราดรุ เพื่อช่วยบรรเทาปัญหาการขาดแคลน
อุปกรณ์ที่สำคัญทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วย และเพื่อเป็น
ขวัญกำลังใจให้กับบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นด่านหน้า
ในการต่อสู้กับวิกฤตโควิด-19 โดย **คุณศุภลักษณ์ อัมพข**
ประธานกรรมการบริหารบริษัท เดอะมอลล์ กรุ๊ป จำกัด
ได้มอบผ่าน**นายอนุนิ ขาญวิรุฏ** รองนายกัรัฐมนตรี และ
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้กับผู้แทนจาก 5
โรงพยาบาล ซึ่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มี **รศ.ดร.นพ.จิรุตม์**
ศรีรัตนบัลล์ รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายการแพทย์และวิจัย
เป็นผู้แทนร่วมรับมอบ ณ กระทรวงสาธารณสุข จ.นนทบุรี

11 สิงหาคม 2564 : พิธีทำบุญถวายเป็นพระราชกุศล
แด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ
พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เนื่องในโอกาสมหามงคล
เฉลิมพระชนมพรรษา 89 พรรษา



ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นประธานในพิธีทำบุญถวาย
เป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรม
ราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เนื่องในโอกาส
มหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 89 พรรษา 12 สิงหาคม
2564 และมอบถุงยังชีพ เพื่อมอบแก่ ผู้ป่วยโควิด-19
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยมี นางสาวฉลาศรี เสงี่ยม
หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นผู้แทนรับมอบ

30 กันยายน 2564 : พิธีแสดงมุทิตาจิตแด่บุคลากร
เกษียณอายุราชการ ประจำปี 2564



ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นประธานงาน “ร้อยดวงใจ...
อาลัยรัก” พิธีแสดงมุทิตาจิตแด่บุคลากรของโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ ที่เกษียณอายุการทำงาน และคณาจารย์ของ
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่เกษียณ
อายุราชการ ประจำปี 2564 พร้อมมอบเหรียญพระบรมรูป
พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ รัชกาลที่ 9 ที่ระลึก 100 ปี
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ล้อมกรอบทองคำและใบประกาศ
เกียรติคุณ แต่คณาจารย์และบุคลากรที่เกษียณอายุการ
ทำงาน พร้อมกล่าวสดุดีผู้เกษียณอายุการทำงาน พร้อมทั้ง
กล่าวแสดงความรู้สึกและข้อคิดการทำงาน และ ศ.นพ.
รีณเรจ ลิธานุกรม รองผู้อำนวยการฯ ฝ่ายบริการ มอบ
เหรียญพระบรมรูปพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ รัชกาลที่ 9
ที่ระลึก 100 ปี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ล้อมกรอบทองคำ
และใบประกาศเกียรติคุณ แต่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่เกษียณอายุการทำงานใน
ปีนี้ด้วย

พระมหากรุณาธิคุณ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีพระราชทานเงินจากกองทุนพัฒนาสู้ภัยโควิด 19

เมื่อวันที่ 28 เมษายน 2564 สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี องค์นายกิตติมศักดิ์และองค์ประธานกรรมการมูลนิธิชัยพัฒนา ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม พระราชทานเงินจากกองทุนพัฒนาสู้ภัยโควิด 19 (และโรคระบาดต่างๆ) จัดซื้อเครื่องออกซิเจน ไฮ โฟลว์ (Oxygen High Flow) พระราชทานแก่โรงพยาบาลต่างๆ เพื่อใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคโควิด-19 และพระราชทานแก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 50 เครื่อง ซึ่ง นางสาววิลาวรรณ วรตรงค์วรรณ กรรมการและเหรัญญิกมูลนิธิชัยพัฒนา เป็นผู้แทนมอบ โดยมี ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ศ.นพ.เรีนเรือง ลีลานุกรม รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฝ่ายบริการ ผศ.พญ.ยุวรีย์ พิชาติโชค รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฝ่ายยุทธศาสตร์องค์กรและทรัพยากรบุคคล รศ.นพ.นิพนธ์ เขมะเพชร รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฝ่ายสนับสนุนบริการ อ.พญ.มนวสิ ปาจินบุรวรรณ์ ฝ่ายอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รับมอบ ณ ศาลาทินทิต สำหรับเครื่องออกซิเจน ไฮ โฟลว์ ส่วนหนึ่งที่พระราชทานในครั้งนี้ บริษัท ไทยเบฟเวอเรจ จำกัด (มหาชน) กลุ่มธุรกิจ TCP พร้อมด้วย คุณประภาส ชลศรานนท์ คุณประจักษ์ ตั้งคารวคุณ คุณละอ อังคารวคุณ บริษัท เพ็นต้า อิมแพ็กซ์ จำกัด คุณอุฬาร อภิรูปากร และคุณพิมพ์ พิศา องค์วาสิฏฐ์ ได้น้อมเกล้าฯ ถวาย ผ่านกองทุนพัฒนาสู้ภัยโควิด 19 (และโรคระบาดต่างๆ)



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี พระราชทานอุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อรับสถานการณ์ผู้ป่วยโควิด-19

เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2564 พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณพระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม พระราชทาน พระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์เพิ่มเติมให้แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อรับสถานการณ์ผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีจำนวนมากขึ้น และมีส่วนที่มีอาการหนักต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์พิเศษ โดยมี ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร แพทย์ และพยาบาล เข้ารับพระราชทานเบื้องหน้าพระบรมฉายาลักษณ์ ณ ห้องประชุม 1210 ชั้น 12 อาคารภูมิสิริมังคลานุสรณ์



พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี พระราชทานถุงพระราชทานกำลังใจ

เมื่อวันที่ 5 มิถุนายน 2564 พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว และสมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินี ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อมให้หน่วยราชการในพระองค์เชิญถุงพระราชทานกำลังใจ จำนวน 200 ชุด มอบให้แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เนื่องในวโรกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา สมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินี และเพื่อเป็นกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยมี ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร พยาบาล เข้าร่วมพิธีรับมอบถุงพระราชทาน ณ บริเวณด้านหน้าตึกอำนวยการ



พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ ประทานของขวัญให้แก่เด็กกำพร้า

เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม 2564 นางศิริลักษณ์ สิริโย พุทธวงศ์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้านบริการ และนางสาวสอาด วงศ์อนันต์นันท์ ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล ด้านสนับสนุนบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ นำของขวัญประทานจาก พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ เนื่องในโอกาสวันคล้ายวันประสูติ วันที่ 13 กรกฎาคม 2564 มอบให้แก่เด็กกำพร้าที่อยู่ในความดูแลของมูลนิธิสงเคราะห์เด็กของสภากาชาดไทย และผู้ป่วยเด็กโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีพระราชทานขนม

เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2564 สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี พระราชทานขนมเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจแก่บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นับเป็นพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดมิได้

รางวัลและผลงานดีเด่น

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย



รางวัลประชาชนดี ในโครงการเชิดชูเกียรติผู้ทำ คุณประโยชน์ดีเด่นแก่ผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก

เมื่อวันที่ 9 ธันวาคม 2563 ศ.นพ.สุทธิพงศ์ วัชรสินธุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย มอบช่อดอกไม้ แสดงความยินดีกับ ผศ.(พิเศษ)นพ.สุรินทร์ อัครวิฑูรทิพย์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการฯ ด้านภาพลักษณ์องค์กร เนื่องในโอกาสเข้ารับรางวัลพระราชทานจากพระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ โปรดให้หม่อมหลวงสรลาลี กิตติยากร เป็นผู้แทนพระองค์ ประทานรางวัลประชาชนดี ประจำปี 2563 ในโครงการเชิดชูเกียรติผู้ทำคุณประโยชน์ดีเด่นแก่ผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ณ ห้องคอนเวนชัน ฮอลล์ โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 2563 มีสถิติที่น่าสนใจ ดังนี้



รางวัล Best Brand Performance on Social Media สาขา Hospital จากเวที THAILAND ZOCIAL AWARDS 2022

เมื่อวันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2565 บริษัท ไวซ์ไซท์ (ประเทศไทย) จำกัด ผู้พัฒนาซอฟต์แวร์การวิเคราะห์สถิติการใช้งานสื่อสังคมออนไลน์ในประเทศไทย ได้จัดงานประกาศรางวัลโซเชียลที่ยิ่งใหญ่ที่สุดของประเทศไทยกับงาน THAILAND ZOCIAL AWARDS ครั้งที่ 10 เพื่อเชิดชูเกียรติผู้ที่โซเชียลมีเดียยอดเยี่ยมในสาขาต่างๆ พร้อมส่งเสริมและยกระดับการใช้โซเชียลมีเดียอย่างสร้างสรรค์ในประเทศไทย ซึ่งได้พิจารณามอบรางวัล Best Brand Performance on Social Media สาขา Hospital ให้แก่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยรางวัลดังกล่าวมีตัวชี้วัดในการพิจารณาจากการรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพอย่างรอบด้าน พร้อมทั้งจัดเก็บข้อมูลผ่าน 4 ช่องทางที่สำคัญของโซเชียลมีเดียในปัจจุบัน ได้แก่ เฟซบุ๊ก ทวิตเตอร์ อินสตาแกรม และยูทูบ ในช่วงครึ่งปี 2564 (ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 30 มิถุนายน 2564)

ทั้งนี้รางวัลดังกล่าวสะท้อนความมุ่งมั่นของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในการเป็นสถาบันต้นแบบทางการแพทย์ที่มีการสื่อสารความรู้ด้านการแพทย์และสุขภาพที่ถูกต้องให้แก่ประชาชนผ่านโซเชียลมีเดียหลากหลายช่องทางอย่างมีประสิทธิภาพ ทัวถึง และเกิดประโยชน์สูงสุด