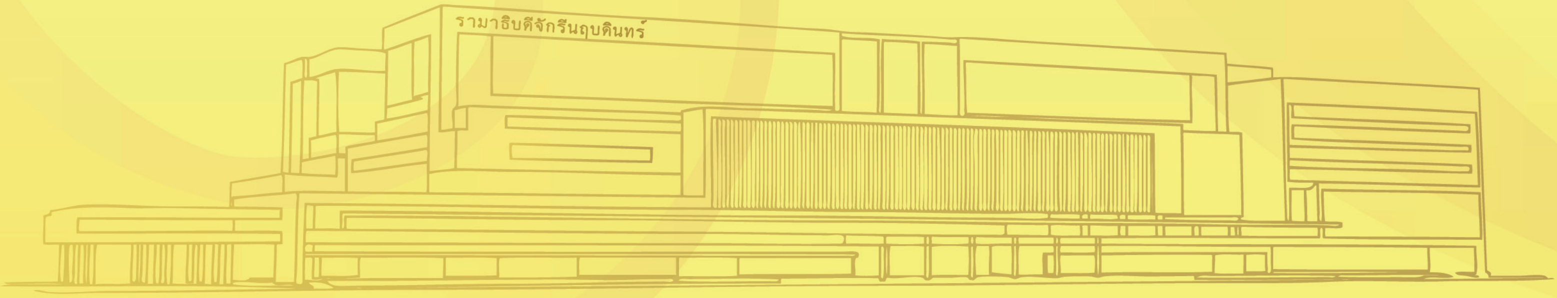
มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

๙ (ปี) สู่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์



“ทำตามลำดับขั้น”

ในการทรงงานของพระองค์จะทรงเริ่มต้นจากสิ่งที่จำเป็นของประชาชนที่สุดก่อน
ได้แก่ สาธารณสุข เมื่อมีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงแล้วก็จะสามารถทำประโยชน์
ด้านอื่น ๆ ต่อไปได้ จากนั้นจะเป็นเรื่องสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐาน
และสิ่งจำเป็นในการประกอบอาชีพ อาทิ ถนน แหล่งน้ำ เพื่อการเกษตร
การอุปโภคบริโภค ที่เอื้อประโยชน์ต่อประชาชนโดยไม่ทำลายทรัพยากรธรรมชาติ
รวมถึงการให้ความรู้ทางวิชาการและเทคโนโลยีที่เรียบง่าย
เน้นการปรับใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ราษฎรสามารถนำไปปฏิบัติได้
และเกิดประโยชน์สูงสุด

หนังสือ : หลักการทรงงาน ในพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช
สำนักงานคณะกรรมการพิเศษเพื่อประสานงาน โครงการอันเนื่องมาจากพระราชดำริ

ปวงข้าพระพุทธเจ้า ขอน้อมเกล้าน้อมกระหม่อม
สำนึกในพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดมิได้

ข้าพระพุทธเจ้า ผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากร และนักศึกษา
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ

ข้าพระพุทธเจ้า ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา

คณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

นับเป็นพระมหากรุณาอันล้นพ้นต่อพสกนิกรในจังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ฯ รัชกาลที่ ๙ ทรงห่วงใยพสกนิกรที่เจ็บป่วยและประสบปัญหาการเข้าถึงการบริการรักษาพยาบาลของรัฐที่มีคุณภาพ คณะแพทย์ ทันตแพทย์และพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้รับพระมหากรุณาในการถวายงานสนองพระมหากรุณาธิคุณดังกล่าว และได้เล็งเห็นความจำเป็นที่ต้องเพิ่มสถานพยาบาลของรัฐในจังหวัดสมุทรปราการ จึงดำริก่อตั้งสถาบันการแพทย์แห่งใหม่ของคณะฯ ในจังหวัดสมุทรปราการเพื่อถวายการเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในวโรกาสที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ฯ รัชกาลที่ ๙ ทรงเจริญพระชนมายุครบ ๗ รอบ (๘๔ พรรษา) ในวันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ ซึ่งต่อมาได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้คณะฯเชิญสร้อยพระนามเป็นนามสถาบันฯว่า

“สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์”

และได้รับพระมหากรุณาพระราชทานในส่วนที่เกี่ยวข้อง ณ สถาบัน ฯ เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

- ได้รับพระราชทานนามโรงพยาบาลขนาด ๔๐๐ เตียงว่า **“โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์”**
- ได้รับพระราชทานพระบรมราชานุญาตวาดพระบรมรูปพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๙ กับสมเด็จพระนางเจ้า ฯ พระบรมราชินีนาถ รัชกาลที่ ๑ ถึงรัชกาลที่ ๘ พระบาทสมเด็จพระปิ่นเกล้าเจ้าอยู่หัว และพระรูปสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนกกับสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี พร้อมเชิญไปประดิษฐาน ณ สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์
- ได้รับพระราชทานนามศูนย์การเรียนรู้และวิจัยของอาจารย์และนักศึกษาว่า ***“ศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ”***

ในนามผู้บริหาร คณาจารย์ เจ้าหน้าที่และนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณที่ได้พระราชทานพระมหากรุณาแก่ปวงข้าพระพุทธเจ้าทั้งหลาย และสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารีทรงมีพระมหากรุณาเสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ในวันพุธที่ ๑๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๕ และทรงพระกรุณาเสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีเปิดสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ในวันจันทร์ที่ ๒๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ในครั้งนี้ด้วย ซึ่งนับเป็นพระมหากรุณาธิคุณอันล้นพ้นที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ฯ รัชกาลที่ ๙ และฝ่าละอองพระบาทได้พระราชทานแก่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ข้าพระพุทธเจ้า คณะผู้บริหาร คณาจารย์ เจ้าหน้าที่ และนักศึกษาของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลต่างสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดมิได้ และขอถวายแรงกาย แรงใจ และสติปัญญาของปวงข้าพระพุทธเจ้าเพื่อบริการประชาชน และผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่มีศักยภาพสืบไป

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อม

ในวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๕๕ เวลา ๑๕.๐๐ น. ทรงพระมหากรุณาเสด็จพระราชดำเนินมาทรงประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์สถาบันการแพทย์แห่งใหม่ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และพระราชทานพระราชานุญาตให้ผู้มีอุปการะคุณเข้าเฝ้ารับพระราชทานเข็มที่ระลึก และเสด็จฯทอดพระเนตรนิทรรศการ ณ บริเวณก่อสร้างสถาบัน ฯ ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

เสด็จฯ ทรงวางศิลาฤกษ์การก่อสร้างสถาบันการแพทย์แห่งใหม่

ที่ รล ๐๐๑๐/ ๗๐๘๗

สำนักราชเลขาธิการ
สวนจิตรลดา กทม. ๑๐๓๐๓

[illegible] สิงหาคม ๒๕๕๕

เรื่อง เสด็จ ฯ ไปทรงวางศิลาฤกษ์การก่อสร้างสถาบันทางการแพทย์แห่งใหม่ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

อ้างถึง หนังสือคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่ ศธ ๐๕๑๗.๐๖/๖๐๖๕ ลงวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๕

ตามที่มีหนังสือขอให้นำความกราบบังคมทูลสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี เชิญเสด็จพระราชดำเนินไปทรงวางศิลาฤกษ์การก่อสร้างสถาบันทางการแพทย์แห่งใหม่ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ในช่วงเดือนกันยายน - ธันวาคม ๒๕๕๕ ส่วนจะเป็นวันและเวลาใดสุดแต่จะทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ ความแจ้งอยู่แล้ว นั้น

ได้นำความกราบบังคมทูลทราบฝ่าละอองพระบาทแล้ว ทรงรับเชิญเสด็จ ฯ วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๕๕ เวลา ๑๕.๐๐ น. ทั้งนี้ ขอได้ติดต่อกับเจ้าหน้าที่กองพระราชพิธี สำนักพระราชวัง (โทร. ๐๒ ๒๒๑ ๘๐๖๒) และเจ้าหน้าที่กรมราชองครักษ์ (โทร. ๐๒ ๒๘๓ ๒๓๔๕) เพื่อร่วมกันพิจารณาจัดทำกำหนดการโดยตรงต่อไปด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(คุณหญิงอารยา พิบูลนครินทร์)
ราชเลขานุการในพระองค์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี

กองราชเลขานุการในพระองค์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี
โทร. ๐๒ ๒๘๐-๓๖๔๐-๓ ต่อ ๓๓๕ โทรสาร. ๐๒ ๒๘๐-๓๖๓๙
เว็บไซต์ : www.ohm.go.th

พระราชทานชื่อสถาบันการแพทย์แห่งใหม่

ที่ รล ๐๐๐๒.๔/๖๙๖๗

สำนักราชเลขาธิการ
พระบรมมหาราชวัง กทม. ๑๐๒๐๐

๖ มีนาคม ๒๕๕๖

เรื่อง ทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ พระราชทานชื่อสถาบันการแพทย์แห่งใหม่

เรียน ศาสตราจารย์ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

อ้างถึง หนังสือคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ ศธ ๐๕๑๗.๐๖/๒๒๗๓ ลงวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๕๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบตราสัญลักษณ์งานเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔

ตามหนังสือที่อ้างถึง ขอให้นำความกราบบังคมทูลพระกรุณา ขอพระราชทานชื่อสถาบันการแพทย์แห่งใหม่ ที่ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ว่า "สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์" และชื่อภาษาอังกฤษ ว่า "CHAKRINARUBODINDARA MEDICAL INSTITUTE" หรือชื่ออื่นใดสุดแต่จะทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ เพื่อเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ กับเป็นสิริมงคล และขอพระราชทานพระบรมราชานุญาตเชิญอักษรพระปรมาภิไธย ภ.ป.ร. ภายใต้พระมหาพิชัยมงกุฎ ภายในมีอุณาโลม ประดิษฐานที่อาคารสถาบันการแพทย์แห่งใหม่ ความละเอียดแจ้งอยู่แล้ว นั้น

ได้นำความกราบบังคมทูลพระกรุณาทราบฝ่าละอองธุลีพระบาทแล้ว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ พระราชทานชื่อสถาบันการแพทย์แห่งใหม่ ว่า "สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์" และชื่อภาษาอังกฤษ ว่า "CHAKRI NARUEBODINDRA MEDICAL INSTITUTE" และให้เชิญตราสัญลักษณ์งานเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ ประดิษฐานที่อาคารดังกล่าว ตั้งแต่วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๖

(ท่านผู้หญิงบุตรี วีระไวทยะ)
รองราชเลขาธิการ ปฏิบัติราชการแทน
ราชเลขาธิการ

กองการในพระองค์ โทร. ๐๒ ๒๒๐๗๒๐๐ ต่อ ๒๓๐๘ - ๒๓๓๓
โทรสาร ๐๒ ๒๒๐๗๔๘๘ เว็บไซต์ : www.ohm.go.th

ตราสัญลักษณ์งานเฉลิมพระเกียรติพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ ๙
เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ
๕ ธันวาคม ๒๕๕๔

เมื่อวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๖ สำนักราชเลขาธิการได้มีหนังสือที่รล ๐๐๐๒.๑/๖๙๒๗ ลงวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๖ แจ้งว่า สำนักราชเลขาธิการได้นำความกราบบังคมทูลทราบฝ่าละอองธุลีพระบาทแล้ว ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ พระราชทานชื่อสถาบันการแพทย์แห่งใหม่ว่า ***“สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์”*** และชื่อภาษาอังกฤษว่า *“CHAKRI NARUEBODINDRA MEDICAL INSTITUTE”* และให้เชิญตราสัญลักษณ์งานเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗ รอบ ๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ ประดิษฐานที่อาคารสถาบัน ฯ ตั้งแต่วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๖

พระราชทานชื่อ “โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์”

หน่วยสารบรรณ เลขที่ 5472
คณะแพทยศาสตร์ ร.พ.รามาธิบดี
รับครั้งที่ 1 22 ต.ค. 2557 เวลา 8.30 น.
รับครั้งที่ 2 .... เวลา .... น.
รับครั้งที่ 3 .... เวลา .... น.

ที่ รล ๐๐๐๒.๔/๒๖๙๙๐

สำนักราชเลขาธิการ 17724
พระบรมมหาราชวัง กทม. ๑๐๒๐๐

๑๖ ตุลาคม ๒๕๕๗

เรื่อง ทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ พระราชทานชื่อโรงพยาบาลของสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์

เรียน ศาสตราจารย์ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

SCAN
22 ต.ค. 2557

อ้างถึง หนังสือคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ ศธ ๐๕๑๗.๐๖/๓๑๖๕ ลงวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๕๗ และที่ ศธ ๐๕๑๗.๐๖/๕๒๖๑ ลงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๗

ตามหนังสือที่อ้างถึง ขอให้นำความกราบบังคมทูลพระกรุณาว่า ในโอกาสที่พระราชทานชื่อสถาบันการแพทย์แห่งใหม่ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ว่า “สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์” และชื่อภาษาอังกฤษว่า “CHAKRI NARUEBODINDRA MEDICAL INSTITUTE” เมื่อวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๖ นั้น การนี้ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ขอพระราชทานชื่อโรงพยาบาล ขนาด ๔๐๐ เตียง ในสังกัดสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ และได้คิดชื่อทูลเกล้า ฯ ถวายประกอบพระราชดำริ ดังนี้

๑. “โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์” ชื่อภาษาอังกฤษว่า “RAMATHIBODI CHAKRI NARUEBODINDRA HOSPITAL”
๒. “โรงพยาบาลรามาจักรี” ชื่อภาษาอังกฤษว่า “RAMA CHAKRI HOSPITAL”
๓. “โรงพยาบาลรามาธิบดีนฤบดินทร์” ชื่อภาษาอังกฤษว่า “RAMATHIBODI NARUEBODINDRA HOSPITAL”

หรือชื่ออื่นใดสุดแต่จะทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ ความละเอียดแจ้งอยู่แล้ว นั้น

ได้นำความกราบบังคมทูลพระกรุณาทราบฝ่าละอองธุลีพระบาทแล้ว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้า ฯ พระราชทานชื่อโรงพยาบาลของสถาบันการแพทย์ ฯ ว่า “โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์” และชื่อภาษาอังกฤษว่า “RAMADHIBODI CHAKRI NARUEBODINDRA HOSPITAL” ตั้งแต่วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๕๗

นำเสนอที่ประชุมกรรมการประจำคณะฯ
เพื่อ ทราบเรื่องนำยินดี

เรียน รองคณบดี ทุกฝ่าย
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ/ศูนย์การแพทย์ฯ/ศูนย์ต่าง ๆ
หัวหน้าภาควิชา/กลุ่มสาขาวิชา/เลขานุการคณะฯ
ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
หัวหน้าสำนักงาน/ฝ่าย/งาน/หน่วย
เพื่อ ทราบ

เรียน ผู้อำนวยการการก่อสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์
เพื่อ ทราบและดำเนินการ

(นายประยูร ฝ่องแผ้ว)
รองราชเลขาธิการ ปฏิบัติราชการแทน
ราชเลขาธิการ

กองการในพระองค์ โทร. ๐๒ ๒๒๐๗๒๐๐ ต่อ ๒๓๐๙ - ๒๓๑๓
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์)
โทรสาร ๐๒ ๒๒๐๗๔๔๘ เว็บไซต์ : www.ohm.go.th

พระราชทานชื่อศูนย์การเรียนรู้และวิจัย

หน่วยสารบรรณ เลขที่ 3832
คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี
รับครั้งที่ 1 31 ก.ค. 2557 14:30 น.
รับครั้งที่ 2 .... เวลา .... น.
รับครั้งที่ 3 .... เวลา .... น.

ที่ รล ๐๐๐๔.๑/๑๙๔๙

สำนักราชเลขาธิการ
สวนจิตรลดา กทม. ๑๐๓๐๓

๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๗

เรื่อง พระราชทานชื่อศูนย์การเรียนรู้และวิจัย สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์)

อ้างถึง หนังสือคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ ศธ. ๐๕๑๗.๐๖/๕๔๒๙
ลงวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๗

ตามหนังสือที่อ้างถึง ขอให้นำความกราบบังคมทูล สมเด็จพระนางเจ้า ฯ พระบรมราชินีนาถ ขอพระราชทานชื่อ ศูนย์การเรียนรู้และวิจัย ของสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ซึ่งเป็นสถาบันการแพทย์แห่งใหม่ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยศูนย์การเรียนรู้และวิจัยดังกล่าวจะได้ดำเนินการก่อสร้างขึ้นเพื่อรองรับการเรียนการสอนนักศึกษาในระดับพรีคลินิกและงานวิจัยของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ความละเอียดแจ้งอยู่แล้ว นั้น

สมเด็จพระนางเจ้า ฯ พระบรมราชินีนาถ พระราชทานชื่อศูนย์การเรียนรู้และวิจัย สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ว่า "ศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ"

(ท่านผู้หญิงจรุงจิตต์ ทีขะระ)
รองราชเลขานุการในพระองค์สมเด็จพระบรมราชินีนาถ

✓ นำเสนอที่ประชุมกรรมการประจำคณะฯ
เพื่อ ทราบ เรื่องที่น่ายินดี (๗ ส.ค. ๕๕๗)
- รองคณบดีฝ่ายสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์
เรียน - ผู้อำนวยการการก่อสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์
เพื่อ ทราบ และดำเนินการ

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์)

กองราชเลขานุการในพระองค์
สมเด็จพระบรมราชินีนาถ
โทร. ๐ - ๒๒๘๒ - ๕๕๓๑, ๐ - ๒๒๘๓ - ๗๒๑๙
โทรสาร ๐ - ๒๒๘๐ - ๐๓๓๘
เว็บไซต์ : www.ohmpps.go.th

❖ พระราชทานวาดพระบรมรูปและพระรูปพร้อมเชิญประดิษฐานที่สถาบันฯ ❖

สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์
เลขที่ 103 / 2557
รับครั้งที่ 1 22 เม.ย. 2557 9.30 น.
รับครั้งที่ 2 .... เวลา .... น.
รับครั้งที่ 3 .... เวลา .... น.

หน่วยสารบรรณ เลขที่ 1969
คณะแพทยศาสตร์ ร.พ.รามาธิบดี
รับครั้งที่ 1 18 เม.ย. 2557 13.00
รับครั้งที่ 2 .... เวลา .... น.
รับครั้งที่ 3 .... เวลา .... น.

ที่ รล ๐๐๐๗.๓/๙๕๐๒

สำนักราชเลขาธิการ
พระบรมมหาราชวัง กทม. ๑๐๒๐๐

๑๗ เมษายน ๒๕๕๗

เรื่อง ขอพระราชทานพระบรมราชานุญาต

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

อ้างถึง หนังสือคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ ศธ ๐๕๑๗.๐๒/๘๑๑๘ ลงวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๕๖

ตามหนังสือที่อ้างถึง แจ้งว่า คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ดำเนินการก่อสร้างอาคารสถาบันการแพทย์แห่งใหม่ที่อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยได้รับพระราชทานชื่อจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ว่า "สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์" และได้รับพระกรุณาจากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์ ด้วยเหตุนี้ จึงขอพระราชทานพระบรมราชานุญาตวาดพระบรมรูปพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวกับสมเด็จพระนางเจ้า ฯ พระบรมราชินีนาถ รัชกาลที่ ๑ ถึงรัชกาลที่ ๘ พระบาทสมเด็จพระปิ่นเกล้าเจ้าอยู่หัว และพระรูปสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก กับสมเด็จพระศรีนครินทรา บรมราชชนนี พร้อมเชิญไปประดิษฐาน ณ สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ เพื่อเป็นสิริมงคล ความแจ้งอยู่แล้ว นั้น

ความทราบฝ่าละอองธุลีพระบาทแล้ว พระราชทานพระบรมราชานุญาต

ทั้งนี้ ในการเชิญพระบรมรูปและพระรูปไปประดิษฐานเพื่อความเป็นสิริมงคลดังกล่าว กรุณาประสานงานมายังสำนักราชเลขาธิการก่อนดำเนินการด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายกฤษณ์ กาญจนกุญชร)
ราชเลขาธิการ

กองนิติการ. โทร ๐๒ ๒๒๐ ๗๕๐๐ ต่อ ๔๓๖๔

① ทราบ ... (นายศุภรัตน์ ธีระวัฒนพรทิพย์) รองผู้อำนวยการบริหารสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ฝ่ายสารสนเทศ 2 พ.ค. 2557

① เรียน ผู้อำนวยการ... สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์
☐ เพื่อพิจารณา
☑ เพื่อดำเนินการ
☑ เพื่อทราบ
(ศาสตราจารย์วีระ ...)
คณบดี
21 เม.ย. 2557

② ...
(รองศาสตราจารย์พงษ์ศักดิ์ โค้วสถิตย์)
รองคณบดีฝ่ายสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์
และผู้อำนวยการบริหารสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์
28 เม.ย. 2557

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช
มหิตลาธิเบศรรามาธิบดี จักรีนฤบดินทร สยามินทราธิราช บรมนาถบพิตร

สารจาก

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย

นายกสภามหาวิทยาลัยมหิดล

และรองประธานคณะกรรมการกลางมูลนิธิรามาธิบดีฯ

ตามที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ปฏิบัติพันธกิจอย่างสมบูรณ์ครบถ้วน ด้วยความก้าวหน้าทางวิชาการ และด้วยความเข้มแข็งทางจริยธรรม ศิษย์เก่าจากหลักสูตรสาขาวิชาต่างๆ ได้ออกไปปฏิบัติงานด้วยความเจริญรุ่งเรืองและเป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติอยู่ทั่วประเทศไทย

บัดนี้ คณะแพทยศาสตร์แห่งนี้ได้จัดตั้งสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ที่ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ สถานที่แห่งนี้จะเป็นศูนย์การเรียนการสอนสาขาการแพทย์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมทั้งโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่จะให้บริการแก่ประชาชนในจังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดข้างเคียง และจะเป็นผู้นำทางวิชาการให้แก่สถาบันการแพทย์และสาธารณสุขในภาคตะวันออก พันธกิจที่ได้กำหนดไว้คือการทำวิจัยในหัวข้อที่จะช่วยแก้ปัญหาและพัฒนาภาคตะวันออก ผลิตบุคลาการทางการแพทย์และสาธารณสุข ให้บริการวิชาการในรูปแบบต่างๆ ทำนุบำรุงและส่งเสริมศิลปะ วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม นอกจากนั้นยังจะให้ความร่วมมือกับสถาบันการศึกษาอื่นๆ ในภูมิภาคนี้

ในยุทธศาสตร์ประเทศไทยยี่สิบปีข้างหน้าได้กำหนดให้ภาคตะวันออกเป็นศูนย์กลางการพัฒนา EEC (Thailand's Eastern Economy Corridor) ซึ่งได้กำหนดภาคส่วนการพัฒนาไว้หลายภาคส่วน เช่น ภาคอุตสาหกรรมใหม่ ภาคการท่องเที่ยว ศูนย์การบิน โครงสร้างพื้นฐานด้านขนส่งและคมนาคม รวมทั้งด้านการเกษตรมูลค่าเพิ่ม

ในการพัฒนาเชิงพื้นฐานเช่นนี้ แม้จะได้กำหนดแผนพัฒนาทางด้านเศรษฐกิจไว้แล้วอย่างเป็นรูปธรรม แต่รัฐและเอกชนก็ต้องกำหนดแผนพัฒนาด้านสังคมร่วมไปด้วย เช่น ภาคการศึกษา ภาคสุขภาพ ภาคคุณธรรม และภาควัฒนธรรม

หวังว่าสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์จะเป็นส่วนสำคัญในการผลักดันการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจของภาคตะวันออกด้วยความเข้มแข็งต่อไป

สารจาก
นายแพทย์ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับพระกรุณาธิคุณโปรดเกล้าฯ พระราชทานนาม *"สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์"* ตามโครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย เพื่อเติมเต็มศักยภาพของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในการให้บริการทางการแพทย์ การศึกษา และการวิจัย ทำให้มีทรัพยากรการเรียนรู้ มีสถานที่เรียน สถานที่ปฏิบัติการทางคลินิก หอพักนักศึกษา และพื้นที่ในการทำกิจกรรมต่างๆ อย่างเพียงพอ รวมทั้งมีโรงพยาบาลฝึกอบรมสำหรับการเรียนการสอนเพื่อผู้ป่วยในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ และมีการผลิตบัณฑิตแพทย์ บัณฑิตพยาบาล บัณฑิตสาขาผิดปกติของการสื่อความหมาย และบัณฑิตสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์อื่นๆ เพิ่มขึ้น

กระทรวงศึกษาธิการ มีความยินดีและชื่นชมในความมุ่งมั่นสู่การเป็นสถาบันการแพทย์ชั้นนำในระดับสากล ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเป็นอย่างยิ่ง เป็นการตอบสนองความต้องการของประเทศ ในการเพิ่มบัณฑิตด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ รวมทั้งเพิ่มศักยภาพการให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากลแก่ประชาชนในภูมิภาคตะวันออกของประเทศได้เป็นอย่างดีอีกด้วย

ผมขออำนาจคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย ตลอดจนพระบารมีพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มหิตลาธิเบศรรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร สยามินทราธิราช บรมนาถบพิตร ได้โปรดดลบันดาลให้ผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากรและนักศึกษาของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ประสบแต่ความสุข มีกำลังกาย กำลังใจในการสานประโยชน์เพื่อสุขภาวะที่ดีของสังคมสืบต่อไป

สารจาก

นายชาติชาย อุทัยพันธ์

ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ

นับเป็นพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดมิได้ จากพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร ที่มีพระประสงค์ให้มีสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลของรัฐ ขนาดใหญ่ ระดับโรงเรียนแพทย์ที่จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อให้บริการตรวจรักษาประชาชนที่ย้ายถิ่นฐานจากต่างจังหวัดเข้ามาประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีจำนวนมากในจังหวัดสมุทรปราการ และประชาชนกลุ่มนี้มีรายได้น้อยไม่สามารถเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลของเอกชนได้ จึงมีความจำเป็น และเหมาะสมในการที่จะมีโรงพยาบาลของรัฐขนาดใหญ่ในจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อบริการประชาชนที่อาศัยอยู่เป็นจำนวนมากและคณะรัฐมนตรีได้มีมติในคราวประชุมเมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๓ อนุมัติหลักการ ให้ดำเนินโครงการพัฒนาโรงพยาบาลรามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย ในที่ดินราชพัสดุกรมธนักษ์ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ นับเป็นโอกาสอันดีของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีที่จะได้เพิ่มศักยภาพด้านการให้บริการทางการแพทย์ การศึกษาและการวิจัย ทำให้มีสถานที่เรียน และปฏิบัติการทางคลินิก หอพักนักศึกษา และพื้นที่ทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างเพียงพอ เป็นการเพิ่มบุคลากรทางการแพทย์รวมทั้งการให้บริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานสากลในภูมิภาคตะวันออกได้เป็นอย่างดี และยังช่วยแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของจังหวัดและประเทศได้อย่างดียิ่ง

ในโอกาสอันเป็นมหามงคล ที่สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงพระกรุณา เสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีเปิดสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในวันจันทร์ที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๐ นี้ นับเป็นพระมหากรุณาธิคุณอย่างยิ่งของชาวจังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดใกล้เคียงที่จะได้รับประโยชน์ในการเข้าถึงระบบบริการ ทางด้านสาธารณสุขที่ดีเป็นอย่างมาก ขอพระองค์ทรงพระเจริญยิ่งยืนนาน

สารจาก

นายพชร อนันตศิลป์
อธิบดีกรมธนารักษ์

ความสำเร็จของการจัดตั้งสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ซึ่งก่อกำเนิดจากพระราชปรารถ และพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ ๙ ที่ทรงมีพระราชประสงค์ ให้มีสถานพยาบาลของรัฐขนาดใหญ่ ณ จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อรองรับประชาชนที่ประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม และประชาชนทั่วไป ซึ่งมีรายได้น้อยไม่สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาล ของเอกชนได้ ดังนั้น สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์จึงมีความสำคัญและจำเป็น อันจะเป็นที่พึ่งด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนและสังคมไทยให้เข้าถึงการบริการสาธารณสุขของรัฐอย่างทั่วถึง และสร้างบุคลากร ทางการแพทย์ให้เพียงพอต่อความต้องการด้านสาธารณสุขของประเทศอีกด้วย

กรมธนารักษ์ได้กำหนดวิสัยทัศน์ “บริหารทรัพย์สินของแผ่นดินอย่างมืออาชีพ ด้วยหลักธรรมาภิบาล เพื่อเศรษฐกิจและสังคมที่มั่งคั่งและยั่งยืน” โดยมีเป้าประสงค์ที่สำคัญประการหนึ่ง คือ สนับสนุน ให้สังคม ชุมชน และประชาชนมีคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่ดี ซึ่งเป็นปัจจัยหลักสำคัญที่สุดที่ทำให้กรมธนารักษ์ประสบความสำเร็จในการนำที่ดินราชพัสดุมาใช้ประโยชน์ เพื่อให้ประชาชนมีโอกาสเข้าถึงการบริการต่าง ๆ ของภาครัฐได้อย่างทั่วถึง

กรมธนารักษ์มีความยินดีเป็นอย่างยิ่งที่เป็นส่วนหนึ่งในการพิจารณาสนับสนุนที่ดินราชพัสดุ ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ พื้นที่รวม ๒๙๑ ไร่ ๓ งาน ๘๑ ตารางวา เพื่อเป็นสถานที่ตั้งสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ซึ่งถือเป็นภารกิจหน้าที่และความรับผิดชอบที่สำคัญของกรมธนารักษ์ ในการสนองพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช เพื่อให้ประชาชนชาวไทย มีสุขภาพพลานามัยที่ดีสามารถประกอบอาชีพและดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระองค์

สารจาก

พลตรีฉลองรัฐ นาคอาทิตย์
ผู้อำนวยการสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล

สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ก่อกำเนิดจากพระราชปรารภและพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รัชการที่ ๙ ที่ทรงมีพระราชประสงค์ให้มีสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลของรัฐขนาดใหญ่ ระดับโรงเรียนแพทย์ที่สมุทรปราการ เพื่อให้การดูแล และให้บริการตรวจรักษาประชาชนที่ย้ายถิ่นฐานมาจากจังหวัดอื่น ๆ เพื่อมาประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีอยู่เป็นจำนวนมากในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการ เนื่องจากโรงพยาบาลส่วนใหญ่ในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการเป็นโรงพยาบาลเอกชน ประชาชนผู้ใช้แรงงานที่ประกอบอาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม มีรายได้น้อยไม่สามารถเข้าถึงบริการของโรงพยาบาลเหล่านั้นได้จึงมีความจำเป็นและเหมาะสมอย่างยิ่งที่จะมีโรงพยาบาลของรัฐขนาดใหญ่ ในจังหวัดสมุทรปราการเพื่อบริการประชาชนที่อาศัยอยู่เป็นจำนวนมาก

สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลมีความภูมิใจ และยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้มีโอกาสเป็นส่วนหนึ่งในการแบ่งเบาปัญหา และยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้คนในสังคมให้ดีขึ้น รวมทั้งยังมีส่วนช่วยให้สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ก่อกำเนิดขึ้นตามพระราชปรารภและพระราชดำริของพระองค์ท่าน ด้วยการออกสลากบำรุงการกุศลก่อสร้างสถาบันการแพทย์ฯ จำนวน ๓,๐๐๐ ล้านบาท เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๖

ข้าพเจ้ามั่นใจว่า สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ จะเป็นสถานพยาบาลชั้นนำในภูมิภาค มีขีดความสามารถในการให้บริการทางการแพทย์อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล อีกทั้งยังเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญ ในการผลิตบุคลากรทางแพทย์ การแก้ปัญหาสาธารณสุขของประเทศ สร้างการเรียนรู้ ค้นคว้า และวิจัยด้านการแพทย์ในเจริญก้าวหน้าเกิดประโยชน์สุขต่อประชาชนและประเทศชาติ ต่อไป

1 กรกฎาคม 2556
1 JULY 2013
40

4 7 7 0 3 1
1 ธันวาคม 2556
1 DECEMBER 2013
40
14
71
72

3 7 8 9 2 8
16 ธันวาคม 2557
16 DECEMBER 2014
40
39
75
76

4 7 7 0 3 1

3 7 8 9 2 8

0 9 1 3 4 7

2 3 9 4 4 9

สารจาก

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน
อดีตอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล
และอดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ประวัติศาสตร์การเริ่มต้นที่ดี

เมื่อผมในฐานะคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้นำเสนอ ***"โครงการรามาธิบดี-บางพลี"*** ต่อคณะกรรมการประจำคณะฯ เมื่อวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๑ นั้น ประวัติศาสตร์จะต้องจารึกไว้ว่าคณะกรรมการประจำคณะฯ ได้มีมติเป็นเอกฉันท์ให้ดำเนิน "โครงการรามาธิบดี-บางพลี" ตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และแผนการดำเนินงานตามที่คณะกรรมการบริหารคณะฯ นำเสนอ วาระนี้จึงผ่านการพิจารณาในครั้งเดียวจบ ทั้งๆ ที่เป็นวาระที่มีความสำคัญมาก และมีผลผูกพันกับการดำเนินงานของคณะฯ ในอนาคตอย่างใหญ่หลวง ในขณะที่วาระที่มีความสำคัญน้อยกว่านี้ บางครั้งต้องประชุมพิจารณาหาข้อมูลประกอบเพิ่มเติมอีกหลายครั้งกว่าคณะกรรมการประจำคณะฯ จะให้ความเห็นชอบ

การเปิดตัว ***"โครงการรามาธิบดี-บางพลี"*** จึงมีความสง่างาม เป็นฉันทานุมัติของคณะฯ ในการยอมแบกภาระอันหนักที่จะใช้ศักยภาพของรามาธิบดียังประโยชน์ให้แก่สังคมไทย

การมีส่วนร่วม

หลังจากนั้น "โครงการรามาธิบดี-บางพลี" ได้เปิดรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย เพื่อปรับเป้าหมายและแนวทาง การดำเนินโครงการฯ ให้เหมาะสม และจะต้องบันทึกเป็นประวัติศาสตร์ไว้ด้วยเช่นกันว่าได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นคณะกรรมการที่ปรึกษาโครงการฯ ที่มีท่านองคมนตรีศาสตราจารย์นายแพทย์เกษม วัฒนชัย เป็นประธาน ร่วมกับอดีตคณาจารย์อาวุโส และอดีตผู้บริหารคณะฯ นอกจากนี้ คณะฯ ยังได้เปิดรับฟังความคิดเห็นจากนักศึกษาแพทย์ ผู้ปกครองนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน ผู้บริหารจังหวัดสมุทรปราการ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ และโรงพยาบาลจังหวัดสมุทรปราการอีกด้วย โครงการนี้จึงถือกำเนิดขึ้นท่ามกลางการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง

ความภูมิใจ

เป็นที่น่ายินดีอย่างยิ่งและควรบันทึกไว้ด้วยว่า ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์อารี วัลยะเสวี ปฐมคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ท่านได้กล่าวกับผมหลังการประชุมคณะกรรมการที่ปรึกษาฯ ว่า *“มีความสุขมากที่เห็นโครงการนี้เกิดขึ้น และมีความยินดีที่คณะฯ จะมีบทบาทในการพัฒนาแพทยศาสตร์ศึกษา และการดูแลสุขภาพของประชาชนไทยอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่รามาธิบดีได้ถือกำเนิดขึ้น”*

แรงส่งจากรัฐบาล

หลังจากที่คณะฯ ได้นำเสนอ *“โครงการรามาธิบดี-บางพลี”* ต่อคณะกรรมการมหาวิทยาลัยมหิดลและสภามหาวิทยาลัยฯ ได้ให้ความเห็นชอบ คณะฯ ได้นำเสนอโครงการนี้ต่อคณะรัฐมนตรี เพื่อขออนุมัติให้ดำเนินการและสนับสนุนงบประมาณ โดยเปลี่ยนชื่อใหม่เป็นทางการว่า *“โครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย”* เป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ในวโรกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๔ ปี ซึ่งต้องบันทึกไว้เป็นประวัติศาสตร์เช่นกันว่า ได้รับการสนับสนุนเป็นอย่างดียิ่ง ตั้งแต่ระดับของกรมธนารักษ์ กระทรวงการคลัง รัฐมนตรีว่าการและรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และคณะรัฐมนตรีโดยการนำของ นายกรัฐมนตรีนายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ ได้อนุมัติในหลักการและงบประมาณให้ดำเนินโครงการนี้ได้ เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๓ โดยผ่านการพิจารณาในการประชุมคณะรัฐมนตรีเพียงครั้งเดียว

พระมหากรุณาธิคุณอันยิ่งใหญ่

ต่อมาคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้ขอพระราชทานนามสถาบันแห่งใหม่ที่อยู่ภายใต้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อเป็นสิริมงคลแก่โครงการฯ เป็นที่น่ายินดี และเป็นความภาคภูมิใจของชาวรามาธิบดีที่ทรงมีพระมหากรุณาธิคุณอันยิ่งใหญ่หาที่สุดมิได้ พระราชทานนามสถาบันแห่งนี้ว่า *“สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์”* ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของพระนามตั้งแต่วันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๖

ปฏิญญาต่อสังคม

ด้วยพระมหากรุณาธิคุณและน้ำพระทัยอันยิ่งใหญ่นี้ ชาวรามาธิบดีทุกคนจึงควรน้อมสำนึกและตั้งจิตมุ่งมั่นให้ปฏิญญาต่อสังคมไทยว่าจะทุ่มเทพลังกายใจดำเนินโครงการนี้เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของประชากรไทย เพื่อถวายเป็นราชสักการะแด่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุยเดชด้วย

เป้าหมายชัดเจน

สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ มิใช่โรงพยาบาลอีกแห่งหนึ่งซึ่งสร้างมาเพื่อการบริการผู้ป่วยเท่านั้น แต่วัตถุประสงค์ของสถาบันแห่งนี้ คือ เติมเต็มส่วนที่ขาดของวงการสาธารณสุขไทย

ประการแรก ด้านความเลิศด้านการศึกษา คือ มุ่งสร้างบุคลากรสาธารณสุขรุ่นใหม่รวมทั้งแพทย์ พยาบาล และนักฝึกการพูดและนักฝึกการได้ยินที่มีความรู้ บุคลิก และทักษะ ที่สามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงสังคม ที่ตนสังกัดอยู่ให้ดีขึ้น จึงต้องมีการออกแบบหลักสูตรใหม่ที่เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพของประเทศ เอื้ออำนวยให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ใช้ระบบสารสนเทศที่ทันสมัยในการเรียนการสอนและสำคัญที่สุด คือ สร้างความใกล้ชิดระหว่างนักศึกษาและอาจารย์ นอกจากนี้ คณะฯ จะมุ่งพัฒนาให้สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์เป็นศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษา มุ่งหาแนวทางที่จะผลิตบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานได้อย่างสอดคล้องกับระบบสุขภาพของประเทศ

ประการที่ ๒ จังหวัดสมุทรปราการที่โครงการตั้งอยู่เป็นจังหวัดอุตสาหกรรม สถาบันฯ จึงถือเป็นความรับผิดชอบที่จะพัฒนาอาชีวเวชศาสตร์ให้เข้มแข็ง เพื่อดูแลประชาชนที่อยู่ในภาคอุตสาหกรรมให้มีสุขภาพแข็งแรง ปลอดจากมลภาวะเป็นพิษ หรือปัญหาสุขภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานให้เป็นต้นแบบที่จะขยายผลไปทั่วประเทศด้วย

ประการที่ ๓ เป็นต้นแบบของการบริการที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ให้การดูแลแบบองค์รวมและสร้างเครือข่ายกับการบริการสาธารณสุขของประเทศ

ประการที่ ๔ การพัฒนาระบบแพทย์ทางเลือก ซึ่งรวมทั้งการแพทย์แผนไทยด้วย เพื่อให้มีการผสมผสานบูรณาการกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งอาจจะไม่สามารถแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้ทั้งหมด

เชื่อมโยงกับศูนย์ผู้สูงอายุ และ ศูนย์บริบาลผู้ป่วยระยะท้าย (Hospice)

นับเป็นโอกาสอันดียิ่งอีกโอกาสหนึ่ง ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีจะร่วมมือกับกรมธนารักษ์ กระทรวงการคลัง ก่อสร้างที่พำนักผู้สูงอายุ และ *"ศูนย์เรียนรู้และพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุแบบครบวงจรและบริบาลผู้ป่วยระยะท้าย"* บนพื้นที่ ๗๒ ไร่

ซึ่งอยู่ห่างจากสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ เพียง ๘๐๐ เมตร ซึ่งเป็นการแสดงความรับผิดชอบของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีต่อสังคมอีกด้านหนึ่ง การเตรียมการรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุซึ่งจะต้องมีการสร้างองค์ความรู้ และนวัตกรรม เพื่อกำหนดนโยบายของรัฐในการดูแลผู้สูงอายุที่จะมีผลกระทบต่อโครงสร้างเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ และศูนย์บริบาลผู้ป่วยระยะท้าย (Hospice) จะช่วยเปลี่ยนกระบวนทัศน์ต่อการสิ้นสุดชีวิตของคนไทยให้เป็นไปอย่างมีคุณภาพ และมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ท่ามกลางความรักความอบอุ่นของครอบครัว และความสงบของธรรมชาติ เป็นประสบการณ์ของการสิ้นสุดชีวิตที่ควรค่าแก่การทรงจำ มิใช่เป็นประสบการณ์ที่มีความเจ็บปวด และโครงการนี้จะช่วยพัฒนาบุคลากรในสาขาวิชาชีพต่างๆ ที่จำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ พัฒนาการรักษาแบบประคับประคอง (palliative care) ซึ่งสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์นี้จะมีส่วนร่วมอย่างใกล้ชิดด้วย

ความท้าทายและเงื่อนไข

เป้าหมายของสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์จึงเป็นความท้าทาย และหากจะสำเร็จได้ต้องมีเงื่อนไข ดังนี้

๑. โรงพยาบาลของสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ต้องเป็นโรงพยาบาลที่เหมาะสมต่อการสอนนักศึกษา กล่าวคือ ไม่ใช่โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยที่ซับซ้อนเกินไปที่นักศึกษาไม่ได้ออกไปพบในชีวิตจริงของการประกอบเวชปฏิบัติในชุมชน โรงพยาบาลจึงต้องรักษาระดับไว้ให้เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ แต่มีรอยต่อของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเฉพาะในส่วนที่เป็นการแพทย์ฉุกเฉินที่จะรักษาชีวิตผู้ป่วยเท่านั้น เช่น การรักษาโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน หรือสมองขาดเลือดไปเลี้ยงเฉียบพลัน หรือ อุบัติเหตุเป็นอาทิ ผู้บริหารคณะฯ จะต้องมีความมุ่งมั่นที่จะไม่ทำให้โรงพยาบาลกลายสภาพเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิอีกแห่งหนึ่ง ซึ่งจะเป็นการเสียโอกาสของการเป็นสถานศึกษาที่จะตอบสนองต่อความต้องการสังคมอย่างแท้จริง

๒. สร้างระบบส่งต่อผู้ป่วยระหว่าง รามาธิบดี บางพลีกับรามาธิบดี พญาไท อย่างมีประสิทธิภาพ เสมือนเป็นสถาบันที่อยู่ติดกันทางกายภาพ ในกรอบแนวคิดนี้ผู้ป่วยที่จังหวัดสมุทรปราการ และชายฝั่งทะเลตะวันออกก็สามารถจะได้รับการดูแลในระดับตติยภูมิได้เช่นเดียวกัน โดยส่งตัวมารักษาที่รามาธิบดี พญาไท ในการรักษาโรคที่มีความซับซ้อน หรือการปลูกถ่ายอวัยวะ เป็นต้น การสร้างระบบส่งต่อที่รวดเร็วมีประสิทธิภาพ และระบบสารสนเทศในการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่าง ๒ สถาบัน จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งยวด

๓. เชื่อมโยงกับเครือข่ายระบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลเอกชน และหน่วยอนามัยของโรงงานอุตสาหกรรมต่างๆ และเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับ ***"ศูนย์เรียนรู้และพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุแบบครบวงจรและบริบาลผู้ป่วยระยะท้าย"*** เพื่อการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยใช้ทุกองคาพยพของระบบสุขภาพ

๔. บุคลากรของสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์มีชีวิตที่มีคุณภาพ และมีความสุขกับการทำงาน คณะฯ ได้ออกแบบให้โครงการนี้มีความครบถ้วนสมบูรณ์ต่อชีวิตความเป็นอยู่ มีที่พักอาศัยที่มีความสะดวกและปลอดภัย มีศูนย์อาหาร ศูนย์นันทนาการที่สมบูรณ์แบบและทันสมัย มีสิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติและอากาศที่บริสุทธิ์ อาจารย์ นักศึกษา บุคลากร จะร่วมกันสร้างสังคมของความเอื้ออาทร พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันที่บางพลี อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขและมีความพอเพียงภายในสถาบันและปริมณฑล กรอบแนวคิดที่สำคัญคือ "เวลาไม่ใช่เงื่อนไขในการเรียนรู้" เพราะอาจารย์ นักศึกษา จะนัดพบกันเวลาใดก็ได้ ในการเรียนรู้เรื่องใด สถานที่ใดก็ได้ แม้แต่ในที่โรงพยาบาลในยามวิกาลหากมีความจำเป็น

ฉากใหม่ของรามาธิบดี

ฉากใหม่บนเวทีใหม่ของรามาธิบดีกำลังจะเริ่มต้นขึ้นที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ในด้านกายภาพ การก่อสร้างทางกายภาพได้เสร็จสมบูรณ์แล้ว เป็นเวทีใหม่ เป็นฉากใหม่ที่มีความงดงามอลังการ การดำเนินเรื่องต่อไปจะต้องประกอบขึ้นด้วยบทที่เหมาะสม และการแสดงที่ตราตรึงเป็นที่ประทับใจของผู้ชม เข้าสู่บริบทที่ไม่ทำให้ผู้ชมผิดหวัง

ตามรอยเบื้องพระยุคลบาท

บุคลากรรามาธิบดีควรมีความภูมิใจและสำนึกในโอกาสที่ได้รับในการดำเนิน ***"โครงการสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์"*** ว่าจะได้ทำงานที่มีคุณค่ามอบให้แก่สังคมไทย ชาวรามาธิบดีทุกคนจึงต้องมีกำลังใจที่จะทำงานด้วยความสุข ด้วยความมุ่งมั่น ฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ เพราะเป้าหมายของสถาบันแห่งนี้ไม่ง่ายที่จะไปถึง เพราะหลายอย่างเป็นสิ่งใหม่ ขณะที่ทำงานก็ควรภูมิใจด้วยว่ากำลังปฏิบัติหน้าที่เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของประชาชนไทย และฝากผลงานที่มีคุณค่ายิ่งไว้บนแผ่นดินไทย ตามรอยเบื้องพระยุคลบาทที่เป็นเสมือนแสงสว่างนำทางไว้แล้วของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช สืบไป

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน

สารจาก

ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อุดม คชินทร
อดีตอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

ตามที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลได้รับอนุญาตให้ใช้ที่ราชพัสดุ ณ ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เนื้อที่รวม ๒๙๑ ไร่ ๓ งาน ๘๑ ตารางวา ในการก่อสร้างโครงการขนาดใหญ่ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อเฉลิมพระเกียรติในวโรกาสมหามงคลที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มหิตลาธิเบศรรามาธิบดี จักรีนฤบดินทร สยามินทราธิราช บรมนาถบพิตร ทรงเจริญพระชนมายุครบ ๗ รอบ เมื่อวันที่ ๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ ซึ่งปัจจุบันคือ สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ที่ประกอบด้วยส่วนของการจัดการศึกษา การบริการสุขภาพ การเรียนรู้และวิจัย หอพัก ศูนย์นันทนาการ และอาคารสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ อย่างครบครันในพื้นที่เดียวกัน และปัจจุบันการก่อสร้างอาคารและระบบต่าง ๆ แล้วเสร็จพร้อมเปิดให้บริการประชาชนแล้ว

ในนามของอดีตผู้บริหารมหาวิทยาลัยมหิดล ขอชื่นชมคณะผู้บริหาร อาจารย์และบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีที่ได้ร่วมพลังความคิด สติปัญญา ตลอดจนแรงกายแรงใจอย่างเต็มที่ในการดำเนินการโครงการ ฯ นี้จนบรรลุเป้าหมาย สามารถเปิดดำเนินการได้ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๐ นี้

ขออำนาจคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย ตลอดจนพระบารมีสมเด็จพระบรมราชชนก และสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๙ และพระบารมีพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ ๙ ได้โปรดดลบันดาลให้ผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากรและนักศึกษาคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีประสบความสำเร็จในการทำให้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีบรรลุวิสัยทัศน์ที่จะเป็น ***“สถาบันการแพทย์ชั้นนำในระดับสากล”*** สอดคล้องกับปรัชญาของมหาวิทยาลัยมหิดลที่จะเป็น ***“ปัญญาของแผ่นดิน”*** สืบไป

สารจาก

ศาสตราจารย์ นายแพทย์บรรจง มไหสวริยะ
รักษาการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ เป็นอีกหนึ่งความภาคภูมิใจของชาวมหิดลที่ได้ร่วมทำงานเพื่อรับใช้สังคม และประเทศชาติ จนเป็นที่ประจักษ์สู่สายตาของประชาชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เป็นบทพิสูจน์แห่งความสามัคคี ความมุ่งมั่นทุ่มเท ของบุคลากรของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในการดำเนินงานสนองพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ ๙ ที่มีพระราชประสงค์ให้มีสถานพยาบาล หรือโรงพยาบาลของรัฐขนาดใหญ่ ระดับโรงเรียนแพทย์ที่จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อให้การดูแลให้บริการประชาชนที่อาศัยอยู่จำนวนมาก

ในนามของคณะผู้บริหารมหาวิทยาลัยมหิดล ผมขอแสดงความชื่นชมอย่างยิ่งในความเสียสละ ความมีวิริยะอุตสาหะ ทุ่มเทดำเนินงานของคณะผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่นำโดยคณบดี ๓ ท่าน ในช่วงเวลาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ รัชตะ รัชตะนาวิน, ศาสตราจารย์ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์ และ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา ที่ได้ร่วมดำเนินการตั้งแต่เริ่มต้นในโครงการในปี พ.ศ.๒๕๕๓ จนกระทั่งแล้วเสร็จในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า สถาบันแห่งนี้จะสร้างคุณูปการอันไพศาลยิ่งในอนาคต แก่ประเทศชาติสืบไป

สารจาก

ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา
คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

นับตั้งแต่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งคณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลตั้งแต่วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๘ การดำเนินโครงการสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ซึ่งได้รับมอบงานต่อจากท่านอดีตคณบดี ศาสตราจารย์ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์ ถือเป็นความท้าทายและโชคดีมากที่ได้มีโอกาสรับผิดชอบในการสานต่อแผนงาน/โครงการขนาดใหญ่ของคณะ ฯ ดังกล่าว ซึ่งต้องใช้ทรัพยากรสนับสนุนจำนวนมาก รวมทั้งแรงกายแรงใจของชาวรามาธิบดีที่จะทำให้โครงการสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์บรรลุเป้าหมายได้

ขอชื่นชมและขอบคุณศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ โค้วสถิตย์ ผู้อำนวยการสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ อาจารย์ นายแพทย์ไพโรจน์ บุญคงชื่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เลิศฤทธิ์ จงมั่นคงชีพ ผู้อำนวยการการก่อสร้างสถาบัน ฯ ในช่วงเริ่มต้นถึงเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ กี่สุขพันธ์ ผู้อำนวยการการก่อสร้างสถาบัน ฯ ตั้งแต่เดือนมีนาคม ๒๕๕๗ จนแล้วเสร็จ และทีมงานทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบันที่ได้ทุ่มเทแรงกายแรงใจเพื่อความสำเร็จของคณะ ฯ ในครั้งนี้ รวมทั้งคณะกรรมการอำนวยการสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ทุกท่านที่ช่วยพิจารณาโครงสร้างองค์กร การบริหารและวางระบบงานต่าง ๆ เพื่อรองรับการเปิดดำเนินการสถาบัน ฯ ตามเป้าหมาย เพื่อให้สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ เป็นสถาบันการศึกษาที่สามารถผลิตบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นผู้นำสู่การเปลี่ยนแปลงสังคมสู่สุขภาวะที่ดี ผลิตงานวิจัยที่สร้างองค์ความรู้รองรับความต้องการของประเทศ และการบริการสุขภาพที่เป็นต้นแบบในระบบบริการสุขภาพอย่างครบวงจรของประเทศต่อไป

ขอเชิญชวนผู้บริหาร คณาจารย์ เจ้าหน้าที่และนักศึกษา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลร่วมสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รามาธิบดี จักรีนฤบดินทรฯ รัชกาลที่ ๙ ที่ได้พระราชทานพระมหากรุณาแก่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีอย่างหาที่สุดมิได้ และสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีที่ทรงมีพระมหากรุณาเสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ในวันพุธที่ ๑๙ กันยายน พ.ศ. ๒๕๕๕ และทรงพระกรุณาเสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีเปิดสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ในวันจันทร์ที่ ๒๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ ในครั้งนี้ด้วย

สารบัญ

๒๙ สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์...จากจุดเริ่มต้น

๓๓ กว่าจะเป็นวันนี้

๔๕ ดอกไม้สัญลักษณ์ประจำสถาบันฯ

๔๗ อาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม

๑๒๑ จากสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์สู่สังคม

- ด้านการศึกษา
- ด้านการวิจัย
- ด้านบริการสุขภาพ
- ด้านอาชีวเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อม

๑๗๗ นวัตกรรมบริหารกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก

๑๘๙ ความผูกพันระหว่างสถาบันฯ กับชุมชน

๑๙๙ คำว่าให้... ไม่สิ้นสุด

๒๐๖ ขอขอบพระคุณ ผู้มีอุปการะคุณ

สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์...
จากจุดเริ่มต้น

ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์

สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์...จากจุดเริ่มต้น

ในขณะที่ข้าพเจ้าเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และได้รับมอบหมายให้ออกหน่วยแพทย์พระราชทานฯ ในโครงการลูกพระดาบสที่มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี จังหวัดสมุทรปราการ เมื่อวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๕๑ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้เสด็จพระราชดำเนินเยี่ยมประชาชนและทรงได้ตรัสถามข้าพเจ้าว่า *"สนใจที่จะมาเปิดสถาบันการแพทย์หรือโรงพยาบาลที่จังหวัดสมุทรปราการ ในพื้นที่ราชพัสดุ บริเวณใกล้กับโครงการลูกพระดาบส หรือไม่?"* ที่ทรงตรัสถามเช่นนั้นเนื่องจากจังหวัดสมุทรปราการยังขาดแคลนโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างเพียงพอ ซึ่งในตอนนั้นข้าพเจ้ากราบบังคมทูลตอบว่า *"พะยะค่ะ"*

ต่อมาข้าพเจ้าได้นำความเข้าเรียนคณบดีในขณะนั้น (ศาสตราจารย์ นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน) เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ให้ความเห็นชอบในการดำเนินโครงการ โดยข้าพเจ้าได้รับมอบหมายให้เขียนโครงการรองรับชื่อว่า *"โครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในภูมิภาคเอเชีย"* และนำเสนอเพื่อให้ความเห็นชอบจากคณะกรรมการประจำคณะฯ ก่อนเสนอต่อสภามหาวิทยาลัยมหิดล และหน่วยงานที่สูงขึ้นไป จนได้รับความเห็นชอบและอนุมัติในหลักการให้ดำเนินโครงการ ฯ จากคณะรัฐมนตรีในคราวการประชุม เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๓

ด้วยเหตุผลหลักของคณะฯ ที่ต้องการสถานที่ฝึกปฏิบัติสำหรับนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล นักศึกษาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายฯ นักศึกษาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน รวมถึงหลักสูตรอื่นๆ ของคณะฯ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต จึงเป็นโอกาสที่จะใช้ที่ราชพัสดุในการดำเนินการตามโครงการฯ ซึ่งต่อมาได้รับพระราชทานชื่อสถาบันการแพทย์แห่งใหม่นี้ว่า *"สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์"*

ได้รับพระราชทานชื่อโรงพยาบาลในสถาบันการแพทย์ฯ ว่า *"โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์"* ตลอดจนได้รับพระราชทานชื่อศูนย์การเรียนรู้และวิจัยในสถาบันการแพทย์ฯ ว่า *"ศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ"*

ถึงแม้ว่าในช่วงเวลาการขออนุมัติโครงการฯ จะอยู่ในช่วงเดียวกับเหตุการณ์ความไม่สงบต่างๆ ของบ้านเมือง ส่งผลให้มีความยากลำบากอย่างยิ่งในการติดต่อหน่วยราชการต่างๆ แต่คณะฯ ก็มีความมุ่งมั่นในดำเนินการต่างๆ จนได้รับอนุญาตให้ใช้ที่ราชพัสดุจาก กรมธนารักษ์ และได้รับอนุมัติงบประมาณจากคณะรัฐมนตรี

โดยส่วนตัวข้าพเจ้ามีความรู้สึกปลาบปลื้มใจเป็นอย่างยิ่งที่ได้เห็นการดำเนินงานของสถาบันการแพทย์ฯ มีความสำเร็จเป็นลำดับมาโดยตลอด และสามารถเปิดดำเนินการได้ในสมัยคณบดีศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา และข้าพเจ้าถือว่าในช่วงระยะเวลา ๕๐ ปี ที่ผ่านมานับแต่คณบดีท่านแรกศาสตราจารย์ นายแพทย์อารี วัลยะเสวี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้ช่วยเหลือบรรเทาความเจ็บไข้ได้ป่วยของประชาชน ได้ผลิตบัณฑิตแพทย์ บัณฑิตพยาบาล บัณฑิตวิทยาศาสตร์สื่อความหมายฯ รวมถึงการพัฒนาการวิจัยทางการแพทย์เพื่อตอบสนองประชาชนและประเทศชาติมาโดยตลอด และคณะฯ จะสามารถทำสิ่งที่กล่าวมาได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นเมื่อสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์เปิดดำเนินการอย่างเต็มรูปแบบที่ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์

กว่าจะเป็นวันนี้

กว่าจะเป็นวันนี้

ศาสตราจารย์ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์ อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เล่าความเป็นมาของโครงการสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ดังนี้

โครงการฯเริ่มจากการทำงานร่วมกับสำนักราชเลขาธิการในโครงการลูกพระดาบส และโครงการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ของสำนักราชเลขาธิการ โดยมีศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย เป็นผู้ประสานงาน ซึ่งแจ้งให้คณะฯ ทราบว่า ในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียง ประชาชนรวมทั้งแรงงานในพื้นที่ดังกล่าวมีโอกาสเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพจากโรงพยาบาลของรัฐได้น้อย เพราะโรงพยาบาลของรัฐมีน้อย ส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลเอกชน ในขณะที่ผู้รับบริการเป็นประชาชนระดับรากหญ้าและแรงงานจากท้องที่ต่าง ๆ ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมในจังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดใกล้เคียงเป็นจำนวนมาก จึงได้มีการประสานมายังคณะฯ เพื่อหารือการดำเนินการช่วยเหลือให้เพิ่มโอกาสในการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพโดยโรงพยาบาลของรัฐ โดยใช้พื้นที่บนที่ดินของที่ราชพัสดุ

โครงการการใช้ที่ดินที่ราชพัสดุ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

อดีตคณบดี (ศาสตราจารย์ นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน) ได้หารือคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในคราวประชุมวาระพิเศษ วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๑ ให้ความเห็นชอบ

"โครงการการใช้ที่ดินที่ราชพัสดุ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ" โดยให้เป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ๘๔ พรรษา และทำประชาพิจารณ์จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยรอบในลักษณะ ๓๖๐ องศา กล่าวคือ ได้สอบถามผู้บริหารโรงพยาบาลและชุมชนในท้องที่สมุทรปราการ ผู้ปกครองนักศึกษา อดีตคณบดีและอาจารย์อาวุโสของคณะฯ บุคลากรและนักศึกษาของคณะฯ และท่านองคมนตรีศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย เพื่อสอบถามความเห็นเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของโครงการฯ รวมทั้งรับทราบข้อมูลสนับสนุนต่าง ๆ และเมื่อได้ข้อสรุปถึงความเป็นไปได้ในการดำเนินโครงการฯ จึงได้ขออนุญาตเข้าใช้ที่ดินที่ราชพัสดุเพื่อก่อสร้างโครงการ

คณบดีพบชาวรามา

พบผู้บริหารมหาวิทยาลัยมหิดล

รับฟังความคิดเห็นจากผู้บริหารองค์กร/ส่วนราชการใน ต.บางปลา อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ

เมื่อวันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลได้รับอนุญาตให้ใช้ที่ดินราชพัสดุ โดยศาสตราจารย์ นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นผู้แทนในการรับมอบหนังสืออนุญาตให้ใช้ที่ดินราชพัสดุทั้งหมด ๕ แปลง ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เนื้อที่รวม ๒๙๑ ไร่ ๓ งาน ๘๑ ตารางวาจาก นายสุรชัย ขันอาสา ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ ณ ห้องประชุม ศาลากลางจังหวัดสมุทรปราการ

พิธีมอบหนังสืออนุญาตให้ใช้ที่ดินราชพัสดุ
๒๙๑-๓-๘๑ ไร่ วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๓

ต่อมา คณะรัฐมนตรีในคราวประชุมเมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๓ ได้มีมติอนุมัติในหลักการให้ดำเนินโครงการ ***"พัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย"*** (โครงการรามาธิบดี-บางพลี) ซึ่งเสนอเป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในวโรกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๔ พรรษา ตามที่กระทรวงศึกษาธิการเสนอ ดังนี้

- อนุมัติดำเนินการโครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ณ ที่ดินราชพัสดุ กรมธนารักษ์ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ
- ค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน ให้ใช้จ่ายจากเงินงบประมาณภายในวงเงิน ๓,๑๒๗.๖๕ ล้านบาท และเงินรายได้ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ภายในวงเงิน ๓,๐๘๕.๑๐ ล้านบาท
- อนุมัติการจัดตั้งคณะกรรมการกำกับโครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย ประกอบด้วยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการหรือผู้แทนเป็นประธานกรรมการ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขหรือผู้แทนเป็นกรรมการ และกรรมการอื่นอีก ๓ คน โดยมีคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นกรรมการและเลขานุการ รองคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี รองคณบดีฝ่ายการศึกษา และรองคณบดีฝ่ายนโยบายและแผน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

สาระสำคัญที่เสนอต่อคณะรัฐมนตรี

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ถนนพระราม ๖ รองรับการให้บริการทางการแพทย์ การศึกษาและการวิจัย มาเป็นเวลากว่า ๔๐ ปี โดยที่คณะแพทยศาสตร์ฯ มีศักยภาพสูงที่จะพัฒนาตามพันธกิจต่างๆ แต่มีข้อจำกัดหลายประการ เช่น มีจำนวนผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นมากแต่สถานที่คับแคบ ทรัพยากรการเรียนรู้ในด้านสถานที่เรียน สถานที่ปฏิบัติการทางคลินิก หอพักนักศึกษา และพื้นที่ในการทำกิจกรรมต่างๆ ไม่เพียงพอ รวมทั้งจำเป็นต้องพิจารณาหาโรงพยาบาลฝึกอบรมที่มีลักษณะผู้ป่วยในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิสำหรับการเรียนการสอน

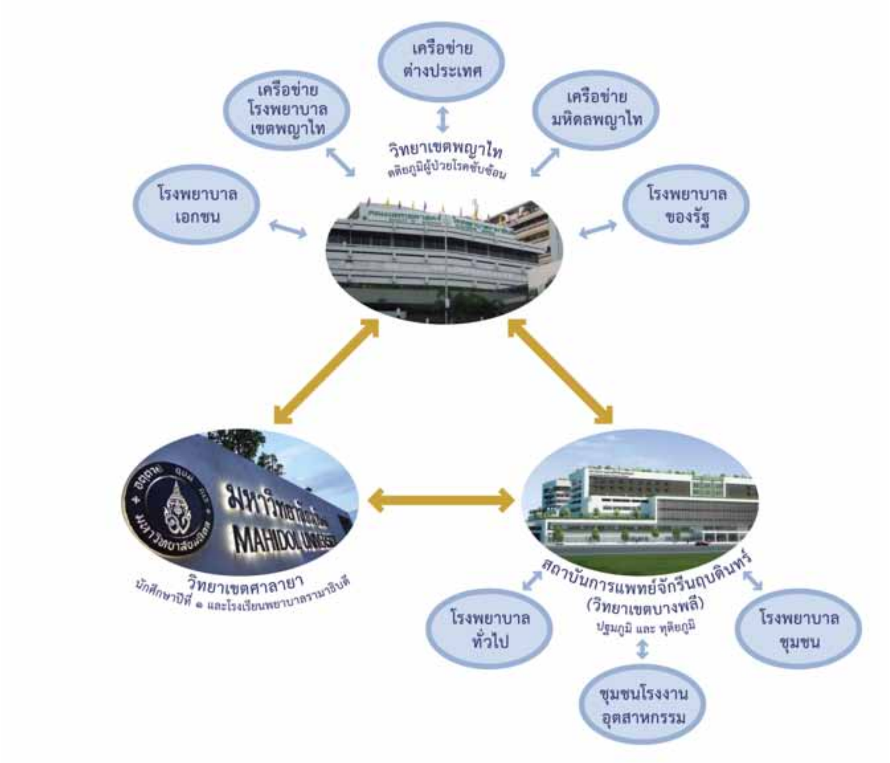
นอกจากนี้ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้มีโอกาสจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ในโครงการพระดาบสสัญจรของมูลนิธิพระดาบส และโครงการพระราชทานความช่วยเหลือแก่ราษฎรของสำนักราชเลขาธิการ ที่จังหวัดสมุทรปราการ พบว่าจังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดในภาคตะวันออกของประเทศไทยเป็นเขตชุมชนอุตสาหกรรมและมีแนวโน้มขยายตัวมากขึ้น ทำให้มีประชาชนหนาแน่น มีปัญหาด้านสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ระบบบริการสาธารณสุขมีแต่โรงพยาบาลขนาดเล็กและขนาดกลาง ไม่มีศูนย์บริการทางการแพทย์ระดับ Excellence Center หรือระดับคณะแพทยศาสตร์ที่จะช่วยพัฒนาระบบสาธารณสุขในพื้นที่ในด้านการศึกษาวิจัยและบริการทางการแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ฯ จึงได้เสนอโครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย เพื่อพัฒนาวงการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทย อันจะเกิดประโยชน์ต่อประชาชนทั้งในพื้นที่จังหวัดสมุทรปราการและเขตรอบนอกฝั่งตะวันออกของกรุงเทพมหานคร รวมถึงประชาชนใน ๗ จังหวัดภาคตะวันออก

โดยโครงการนี้เชื่อมโยงกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ถนนพระราม๖ ซึ่งเน้นในด้านการศึกษาของแพทย์และบุคลากรในระดับหลังปริญญา และการบริการผู้ป่วยซับซ้อนให้มีการพัฒนาอย่างบูรณาการ ตั้งอยู่บนพื้นที่ราชพัสดุ กรมธนารักษ์ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน ๒๙๑ ไร่ โดยมีวัตถุประสงค์

๑) เพื่อให้คณะแพทยศาสตร์ฯ มีสถานที่เพียงพอในการจัดการเรียนการสอน และสามารถเพิ่มผลผลิตเพื่อตอบสนองความต้องการของประเทศ
๒) เพื่อดำเนินการสร้างโรงพยาบาลขนาด ๔๐๐ เตียง สำหรับให้บริการสุขภาพและสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน
๓) เพื่อเป็นต้นแบบการรักษาที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มุ่งการตั้งเครือข่ายการเรียนรู้และบริการวิชาการให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลอำเภอของภาครัฐ รวมทั้งโรงพยาบาลเอกชนและขยายการจัดการความรู้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในภูมิภาคตะวันออกของประเทศเพื่อเป็นต้นแบบในการดูแลรักษาสุขภาพของประชาชนไทย
๔) เป็นศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษา ศูนย์การศึกษาต่อเนื่องสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และศูนย์บริการวิชาการ สำหรับประชาชนทั่วไป โดยมีระยะเวลาดำเนินโครงการรวมทั้งสิ้น ๕ ปี ตั้งแต่ปี ๒๕๕๔–๒๕๕๘

ทั้งนี้ เมื่อคณะรัฐมนตรีในคราวประชุมเมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๓ ได้มีมติอนุมัติในหลักการให้ดำเนินโครงการ ฯ ดังกล่าวแล้ว นายชินวรณ์ บุณยเกียรติ รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ และศาสตราจารย์ นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีในขณะนั้นได้ร่วมแถลงข่าวการได้รับอนุมัติโครงการ ฯ ต่อสื่อมวลชน ณ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีในวันเดียวกัน

เนื่องจากในปัจจุบันคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เปิดให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยจำนวนมาก สถานที่ในปัจจุบันมีความแออัด และมีพื้นที่เพื่อการศึกษาไม่เพียงพอกับจำนวนนักศึกษา ประกอบกับในปัจจุบันโรคมีความซับซ้อนมากขึ้น ผู้ป่วยมีอาการหนักและซับซ้อนมากขึ้น ทำให้นักศึกษาแพทย์และนักศึกษาพยาบาลต้องศึกษาโรคในระดับตติยภูมิเป็นส่วนใหญ่ ไม่สามารถเรียนรู้ทักษะในการให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคทั่วไปได้อย่างเต็มที่ ซึ่งนักศึกษาเหล่านี้เมื่อสำเร็จการศึกษาต้องไปปฏิบัติงานในการให้บริการผู้ป่วยที่เป็นโรคในระดับปฐมภูมิ หรือทุติยภูมิด้วย แต่มีประสบการณ์เกี่ยวกับโรคในระดับปฐมภูมิ หรือทุติยภูมิน้อยกว่า จึงเป็นที่มาอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คณะฯดำริที่จะดำเนินการโครงการนี้ เพื่อพัฒนาการเรียนการสอนด้วยสภาพความเป็นอยู่ของนักศึกษาแพทย์ และนักศึกษาพยาบาล มีความแออัดมาก ไม่สามารถขยายพื้นที่ได้ จึงเป็นโอกาสที่ดีที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีจะสามารถขยายวิทยาเขตเพิ่มขึ้นเป็น ๓ วิทยาเขต



โดยทั้ง ๓ วิทยาเขต จะปฏิบัติงานอย่างเชื่อมโยง ประกอบด้วย

๑) วิทยาเขตพญาไท (ถนนพระราม ๖) ให้บริการรักษาพยาบาลสำหรับผู้ป่วยตติยภูมิ เน้นการพัฒนาการเรียนการสอนในหลักสูตรระดับหลังปริญญา(หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน ปริญญาโท-เอก) และสามารถเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน และโรงพยาบาลในเครือข่ายพญาไท ทั้งในสังกัดและนอกสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดลได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มีความประสงค์จะรับบริการในระดับตติยภูมิ ทำให้เกิดการใช้ทรัพยากรของชาติร่วมกันให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และเป็นโอกาสพัฒนาให้สามารถแข่งขันในระดับสากลในภูมิภาคแถบเอเชียได้

๒) วิทยาเขตศาลายา เป็นโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี และเป็นสถานศึกษาของนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และนักศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต ชั้นปีที่ ๑

๓) วิทยาเขตบางพลี ซึ่งเป็นที่ตั้งของโครงการรามาธิบดี-บางพลี จะดำเนินการดังนี้

๓.๑) มีโรงพยาบาลสำหรับให้บริการรักษาพยาบาล สำหรับผู้ป่วยโรคระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิเป็นหลัก หากผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาพยาบาลในระดับตติยภูมิ จะทำการส่งต่อมายังโรงพยาบาลรามาธิบดี วิทยาเขตพญาไท โดยจะเชื่อมโยงกับโรงพยาบาลในเครือข่ายกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่บางพลี โรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ รวมทั้งเชื่อมโยงไปสู่ภาคอุตสาหกรรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ด้วย ซึ่งจะเห็นได้ว่า มีการปฏิบัติงานที่เชื่อมโยงกันอย่างครบวงจร แต่ต้องพัฒนาให้เป็นระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่สามารถเชื่อมโยงประสานกัน และร่วมพัฒนาศักยภาพด้านอาชีวเวชศาสตร์ของโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไปในเขตพื้นที่ให้สูงมากขึ้นด้วย

๓.๒) การเชื่อมโยงสู่ภาคอุตสาหกรรม เนื่องจากจังหวัดสมุทรปราการเป็นจังหวัดแถบชายฝั่งทะเลด้านตะวันออก โดยมีพื้นที่จังหวัดเชื่อมโยง ๗ จังหวัด และเป็นแหล่งนิคมอุตสาหกรรม เช่น จังหวัดระยอง จังหวัดชลบุรี โดยในจังหวัดสมุทรปราการมีโรงงานอุตสาหกรรมมากถึง ๘,๐๐๐ แห่ง และในปัจจุบันด้านอาชีวเวชศาสตร์ อนามัยและสิ่งแวดล้อม หรือความปลอดภัยของบุคลากรในภาคอุตสาหกรรมมีความปลอดภัยน้อย ซึ่งทำให้เกิดประเด็นปัญหาบ่อยครั้ง ดังนั้นจึงเห็นว่า การตั้งโรงพยาบาลในพื้นที่ที่เป็นนิคมอุตสาหกรรม เป็นการเสริมความแข็งแกร่งด้านอาชีวเวชศาสตร์ อนามัยและสิ่งแวดล้อม ให้กับพื้นที่

๓.๓) มุ่งเน้นการศึกษาระดับปริญญาตรีสำหรับนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และนักศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันประเทศยังมีความขาดแคลนในส่วนของนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์การสื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย ซึ่งเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ต้องมีใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะเช่นเดียวกับแพทย์และพยาบาล และคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นสถาบันแห่งเดียวในประเทศไทยที่ผลิตบุคลากรวิชาชีพดังกล่าว

๓.๔) หลักสูตรการศึกษาจะปรับปรุงโดยเน้นด้านเวชศาสตร์ครอบครัว เวชศาสตร์ฟื้นฟู อาชีวเวชศาสตร์ เวชศาสตร์ผู้สูงวัย และผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพในระดับประเทศทั้งสิ้น โดยเมื่อย้ายการเรียนการสอนของหลักสูตรที่เกี่ยวข้องไปอยู่ในสิ่งแวดล้อมใหม่ จะเป็นโอกาสในการสร้างนวัตกรรมด้านแพทยศาสตร์ศึกษาโดยการปฏิรูปหลักสูตร เพื่อรองรับการเป็นศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ และสามารถผลิตบัณฑิตมารับใช้สังคมได้ดีขึ้น พร้อมทั้งเป็นต้นแบบของระบบการบริการสุขภาพแบบครบวงจรของประเทศ

วัตถุประสงค์ของโครงการฯ

๑) เพื่อสร้างโรงพยาบาลขนาด ๔๐๐ เตียง มีความพร้อมด้านการรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ รวมทั้งระดับตติยภูมิเฉพาะบางสาขาที่มีความจำเป็นเท่านั้น เช่น กรณีผู้ป่วยหัวใจวายเฉียบพลัน จำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลอย่างทันท่วงทีซึ่งสามารถทำได้ โดยจะมีห้องผ่าตัดไว้รองรับผู้ป่วยกรณีดังกล่าว หากเป็นการผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ เช่น ไต ไขกระดูกสันหลัง จะต้องส่งตัวผู้ป่วยมายังวิทยาเขตพญาไท เป็นต้น

๒) เพื่อเป็นศูนย์การเรียนรู้และศูนย์การวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขสมบูรณ์แบบ จำเป็นต้องมีอาคารสถานไว้รองรับ อาทิ เช่น ศูนย์ประชุมสมบูรณ์แบบ เพราะว่า เป็นศูนย์การถ่ายทอดความรู้และแผนการพัฒนาต่อไปในอนาคต คือ การที่โรงพยาบาลตั้งอยู่ใกล้สนามบินสุวรรณภูมิ ซึ่งจะสามารถเชื่อมโยงกับการบริการชาวต่างประเทศได้ โดยการจัดเป็นศูนย์แพทยศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ศูนย์การกีฬานันทนาการ และเป็นสถานที่ที่พักอาศัยอย่างปลอดภัย การที่จะสามารถตอบสนองต่อนโยบายของมหาวิทยาลัยมหิดลที่จะทำให้การศึกษาสามารถเปลี่ยนแปลงศักยภาพและคุณสมบัติของนักศึกษาได้นั้น จำเป็นต้องมีกระบวนการที่มีการเตรียมการอย่างสมบูรณ์รองรับ ในการนี้เป็นโอกาสที่เอื้อให้สามารถสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ต่าง ๆ เพื่อเปลี่ยนแปลงศักยภาพและคุณสมบัติของนักศึกษาให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ทั้งนี้ โครงการฯ จะดำเนินการภายใต้กรอบแนวคิดในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

- มหาวิทยาลัยสีเขียว มีความเชื่อมโยงกับชุมชน โดยได้ขอความคิดเห็น และปรึกษาหารือกันทั้งในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และระดับชุมชนแล้ว ทั้งเรื่องการปฏิรูปการศึกษา การมีสภาพชีวิตความเป็นอยู่ที่ร่มรื่น ประหยัดพลังงาน และเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมตามแผนผังพื้นที่ใช้สอย ประกอบด้วย พื้นที่สาธารณูปโภค พื้นที่บริการทางการแพทย์ พื้นที่สีเขียว พื้นที่ที่พักอาศัย พื้นที่การศึกษา พื้นที่รองรับการขยายตัวของโรงพยาบาลในอนาคต
- เป็นพื้นที่รองรับการขยายตัวด้านบริการรักษาพยาบาลในอนาคต ทั้งนี้กล่าวได้ว่า การดำเนินการโครงการฯทั้งหมด เพื่อเสริมศักยภาพให้มหาวิทยาลัยมหิดลที่มีความมุ่งมั่นในการเป็นปัญญาของแผ่นดินทางด้านการแพทย์และการศึกษา

การศึกษาข้อมูลในพื้นที่

จากนั้น คณบดีได้แต่งตั้งคณะกรรมการวางแผนและพัฒนาโครงการรามาธิบดี-บางพลี และให้นำเสนอความคืบหน้าของโครงการฯต่อที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะฯ ทุกสัปดาห์

ขณะเดียวกัน คณะฯ ได้รับความช่วยเหลือจากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลในการศึกษาผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม ของโครงการรามาธิบดี - บางพลี ณ ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งถือได้ว่าเป็นเมืองชายฝั่งทะเลตะวันออก และเป็นเมืองอุตสาหกรรมหลักที่สำคัญของประเทศไทย การพิจารณาผลกระทบสิ่งแวดล้อมจึงต้องคำนึงถึงผลกระทบจากภายนอกที่จะมีต่อโครงการฯ และผลกระทบต่อโครงการฯ ที่จะมีต่อชุมชนด้วย

ดอกไม้ประจำสถาบัน

ดอกราชพฤกษ์

คณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในคราวประชุมครั้งที่ ๑๕/๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๑๘ เมษายน ๒๕๕๖ ได้พิจารณาเรื่องสัญลักษณ์ประจำสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ และมีข้อสรุปว่า เนื่องสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ได้รับพระราชทานนามสถาบันฯ จากสร้อยพระนามพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รามาธิบดี จักรีนฤบดินทร บรมนาถบพิตร เห็นควรใช้ดอกราชพฤกษ์ซึ่งมีลักษณะดอกไม้สีเหลืองเป็นพวงซึ่งตรงกับสีประจำวันประสูติของพระองค์ด้วย จึงมีมติเห็นชอบให้กำหนดสีสัญลักษณ์ของสถาบัน ฯ เป็นสีเหลืองตามสีของดอกราชพฤกษ์ รวมทั้งใช้ภาพดอกราชพฤกษ์ปรากฏในสิ่งของเครื่องใช้ในสถาบัน ฯ เพื่อความสวยงาม และเป็นไปตามกรอบแนวคิดที่สอดคล้องกับนามสถาบัน ฯ และเป็นการเฉลิมพระเกียรติราชวงศ์จักรีด้วย

ด้านอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อม

จุดเริ่มต้นงานก่อสร้าง

เมื่อกลางปี พ.ศ.๒๕๕๑ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ดำเนินการขอใช้ที่ราชพัสดุ บริเวณตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยในครั้งนั้น ศ.นพ.รัชตะ รัชตะนาวิน ได้เท้าความถึงที่มาของก้าวย่างที่สำคัญในครั้งนี้ว่าสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ก่อกำเนิดมาจากพระราชปรารภและพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ที่มีพระราชประสงค์ให้มีสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาลของรัฐขนาดใหญ่ระดับโรงเรียนแพทย์ ที่จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อให้การดูแลและให้การบริการตรวจรักษาประชาชนที่ย้ายถิ่นฐานจากต่างจังหวัดเพื่อมาประกอบวิชาชีพในโรงงานอุตสาหกรรม ที่มีอยู่เป็นจำนวนมาก เพื่อให้ประชาชนผู้ใช้แรงงานซึ่งมีรายได้น้อยได้เข้าถึงบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น จากจุดเริ่มต้นเล็กๆ ที่ยิ่งใหญ่ นำมาซึ่งขั้นตอนการขอใช้ที่ราชพัสดุ และขั้นตอนต่างๆ ที่ตามมา โดยได้รับความร่วมมือร่วมใจจากหน่วยงานต่างๆ ในจังหวัดสมุทรปราการ รวมถึงหน่วยงานราชการที่อยู่บริเวณที่ดินตำบลบางปลา ต่างยินดีต้อนรับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ให้เป็นส่วนหนึ่งของชาวสมุทรปราการตั้งแต่บัดนั้นเป็นต้นมา

ปฏิเสธไม่ได้ว่าหน่วยงานราชการในพื้นที่ ได้แก่ โครงการลูกพระดาบส และ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี เปรียบเสมือนพี่เลี้ยง และเพื่อนบ้านที่ให้ข้อมูล ให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์แก่ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีและทีมงานผู้ออกแบบเสมอมา ยังนับรวมไปถึงหน่วยงานในระดับจังหวัด ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ กรมธนารักษ์ กรมที่ดิน องค์การบริหารส่วนตำบลบางปลา สาธารณสุขจังหวัด การไฟฟ้า การประปา องค์การโทรศัพท์ กรมทางหลวง กรมทางหลวงชนบท และกรมชลประทาน ต่างเป็นส่วนสำคัญในการทำให้โครงการก้าวเดินมาได้อย่างต่อเนื่องและมั่นคง และเป็นที่ประจักษ์ว่ายังมีความร่วมมือร่วมใจของหน่วยงานและบุคคลอีกหลายฝ่ายจวบจนถึงปัจจุบัน โครงการไม่อาจประสบความสำเร็จได้โดยปราศจากบุคคลต่างๆ เหล่านี้

โครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย ชื่อตั้งต้นของโครงการก่อนที่จะได้รับพระราชทานชื่อสถาบันการแพทย์แห่งใหม่ว่า **“สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์”** เป็นชื่อที่สื่อถึงความตั้งใจของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้อย่างชัดเจน และยิ่งเห็นได้ชัดในความตั้งใจในทุกขั้นตอนการทำงาน โดยในระยะเริ่มต้นของโครงการ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้จัดให้มีการระดมสมองกลุ่มคนในทุกระดับ ทุกมิติ เพื่อรับฟังความคิดเห็นอันหลากหลายก่อนที่จะสรุปดำเนินโครงการ

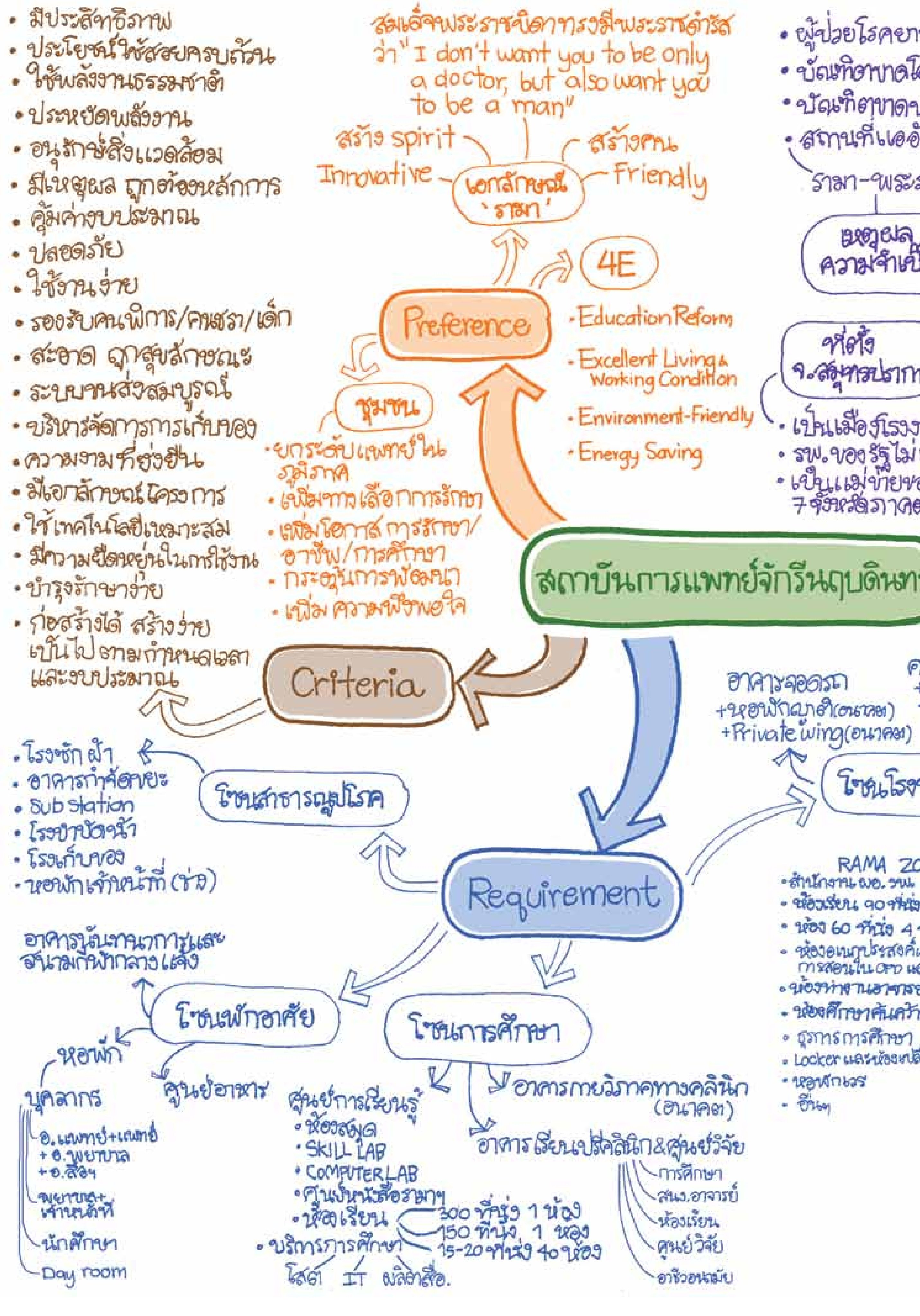
ด้วยจุดเริ่มต้นอันสำคัญเหล่านี้ เป็นเสมือนหลักให้ทีมผู้ออกแบบตั้งมั่นในการทำงาน เพื่อสนับสนุนคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโครงการอย่างไม่เห็นแก่เหน็ดเหนื่อย

ตั้งใจมั่น

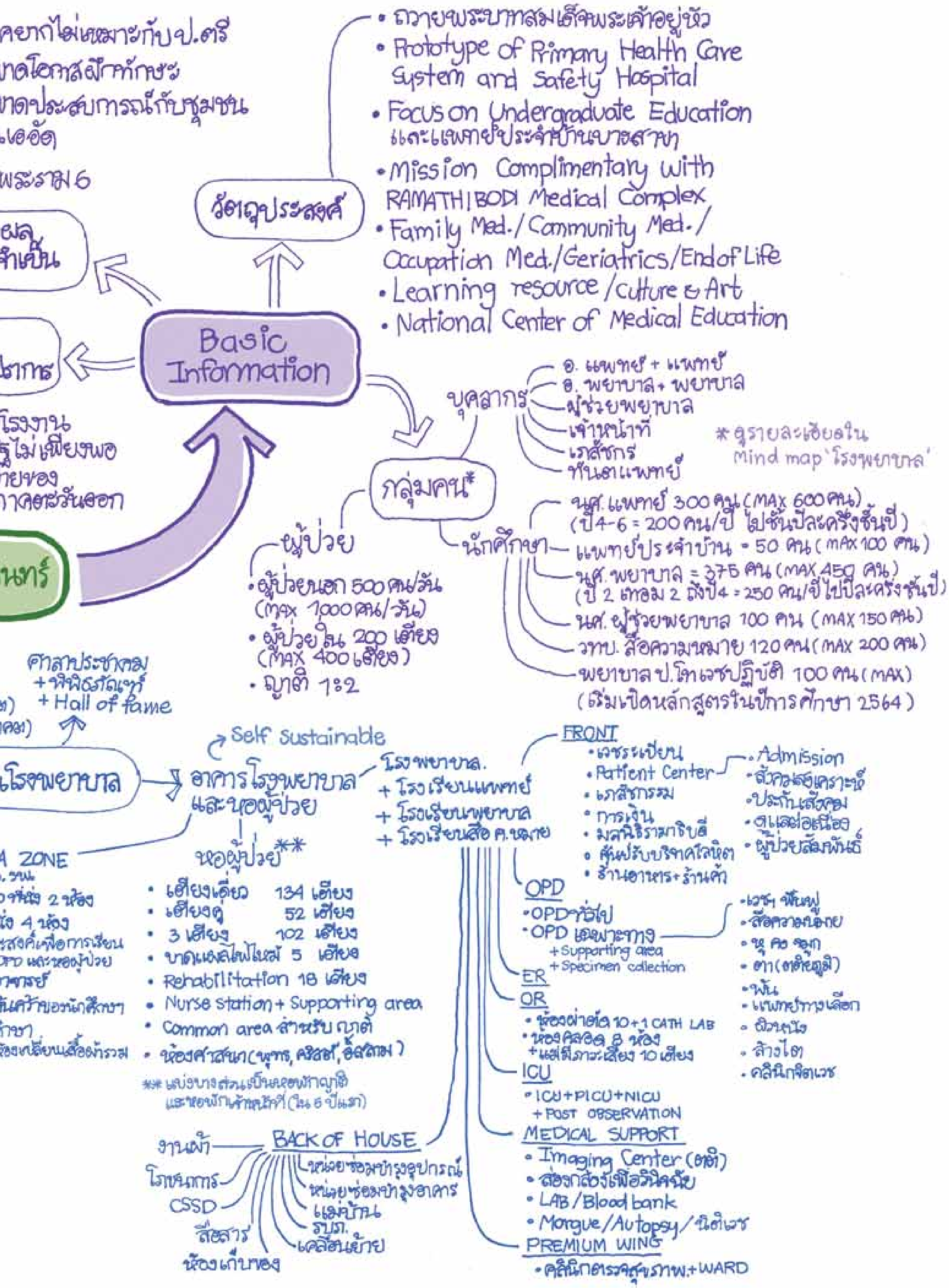
นับเป็นความโชคดีที่ทีมผู้ออกแบบ ได้มีโอกาสมีส่วนร่วมในโครงการตั้งแต่ขั้นตอนการศึกษาการใช้พื้นที่ราชพัสดุ ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ และมีส่วนร่วมในการระดมสมองหลายๆ ครั้ง ทำให้เกิดความเข้าใจและซึมซับในความตั้งใจมั่นของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่จะสร้างโรงเรียนแพทย์ เพื่อการผลิตบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้เพิ่มมากขึ้น และเป็นโรงพยาบาลของรัฐที่ตั้งอยู่ชานเมือง รองรับผู้ป่วยได้มากขึ้น สามารถสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาวะคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ และยังเป็นการสร้างเครือข่ายสาธารณสุขกับหน่วยงานสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดชายฝั่งตะวันออกของประเทศอีกด้วย นับว่าเป็นภารกิจที่ยิ่งใหญ่ที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้ใช้ความสามารถและศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มที่ ในฐานะทีมผู้ออกแบบการรับรู้ถึงความตั้งใจมั่นเหล่านั้น ได้ถ่ายทอดเป็นความตั้งใจมั่นของทีมผู้ออกแบบด้วยเช่นกัน ในการที่จะทำโครงการนี้เพื่อสนับสนุนภารกิจของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ทำสถานที่ที่จะช่วยให้คนป่วยหายป่วย และคนปกติมีสุขภาพดีขึ้น ทำให้สถานที่มีบรรยากาศของการเรียนรู้ ทำให้บุคลากรสาธารณสุข แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดีเพื่อที่จะมีพลังในการทำงานอย่างเต็มที่

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กำหนดความต้องการหลักเบื้องต้น ประกอบด้วยโรงพยาบาลซึ่งเป็นโรงเรียนแพทย์ ขนาด ๔๐๐ เตียง สำหรับการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล แพทย์ประจำบ้านที่กำลังฝึกอบรมเพื่อเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางและนักศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิตสาขาความผิดปกติของการสื่อความหมาย ขณะเดียวกันก็ให้บริการทางการแพทย์ตรวจรักษาประชาชน และเพื่อให้โครงการมีความสมบูรณ์ ยังต้องมีอาคารเพื่อการศึกษา อาคารที่พัก และอาคารสนับสนุน อื่นๆ เช่น อาคารจอดรถ อาคารซักผ้า กลุ่มอาคารวิศวกรรมบริการ เป็นต้น

นอกจากนี้ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ต้องการอาคารสถานที่ ที่สามารถตอบสนองพันธกิจต่างๆ ได้อย่างสมบูรณ์ โดยมุ่งเน้นให้อาคารสถานที่มีความเหมาะสมกับการเรียนรู้ สร้างแรงบันดาลใจ และจินตนาการอย่างเต็มที่ ภายใต้กรอบแนวคิด ๔E อันได้แก่ Education Reform – เตรียมสถานที่ให้รองรับการปฏิรูประบบการศึกษาและปฏิรูปหลักสูตรใหม่ให้เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ Environmental Friendly – จัดการสถานที่และสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรและกลมกลืนกับสิ่งแวดล้อม Energy Saving – คำนึงถึงการใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพและพยายามใช้พลังงานทางเลือก และ Excellent living and working condition – เตรียมสถานที่ซึ่งคำนึงถึงคุณภาพชีวิต มีสิ่งอำนวยความสะดวก และรองรับผู้ใช้อาคารทุกประเภท



สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินท
Preference
Criteria
Requirement
สมเด็จพระราชบิดาทรงมีพระราชดำรัสว่า "I don't want you to be only a doctor, but also want you to be a man"
สร้าง spirit
สร้างคน
Innovative
Friendly
เอกลักษณ์ 'รามา'
4E
- Education Reform
- Excellent Living & Working Condition
- Environment-Friendly
- Energy Saving
ชุมชน
- ยกระดับแพทย์ในภูมิภาค
- เพิ่มทางเลือกการรักษา
- เพิ่มโอกาส การรักษา/อาชีพ/การศึกษา
- กระตุ้นการพัฒนา
- เพิ่ม ความพึงพอใจ
• มีประสิทธิภาพ
• ประโยชน์ใช้สอยครบถ้วน
• ใช้พลังงานธรรมชาติ
• ประหยัดพลังงาน
• อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม
• มีเหตุผล ถูกต้องหลักการ
• คุ้มค่างบประมาณ
• ปลอดภัย
• ใช้งานง่าย
• รองรับคนพิการ/คนชรา/เด็ก
• สะอาด ถูกสุขลักษณะ
• ระบบงานส่งสมบูรณ์
• บริหารจัดการการเก็บของ
• ความงามที่ยั่งยืน
• มีเอกลักษณ์โครงการ
• ใช้เทคโนโลยีเหมาะสม
• มีความยืดหยุ่นในการใช้งาน
• บำรุงรักษาง่าย
• ก่อสร้างได้ สร้างง่าย เป็นไปตามกำหนดเวลา และงบประมาณ
• ผู้ป่วยโรคยา
• บัณฑิตขาดแ
• บัณฑิตขาดง
• สถานที่เออื้
รามา-พระ
เหตุผล ความจำเป็
ที่ตั้ง จ.สมุทรปราก
• เป็นเมืองโรงง
• รพ.ของรัฐไม่
• เป็นแม่ข่ายข 7 จังหวัดภาคต
โซนสาธารณูปโภค
• โรงซักผ้า
• อาคารกำจัดขยะ
• Sub station
• โรงบำบัดน้ำ
• โรงเก็บของ
• หอพักเจ้าหน้าที่ (ช่าง)
อาคารจอดรถ
+หอพักญาติ(อนาคต)
+Private wing(อนาคต)
โซนโรง
RAMA ZO
• สำนักงาน ผอ. รพ
• ห้องเรียน 90 ที่นั่ง
• ห้อง 60 ที่นั่ง 4
• ห้องอเนกประสงค์ การสอนใน OPD แ
• ห้องทำงานอาจารย์
• ห้องศึกษาค้นคว้า
• ธุรการการศึกษา
• Locker และห้องเปลี่
• หอพักเวร
• อื่นๆ
อาคารนันทนาการและสนามกีฬากลางแจ้ง
โซนพักอาศัย
หอพัก
ศูนย์อาหาร
บุคลากร
อ.แพทย์+แพทย์ + อ.พยาบาล + อ.อื่นๆ
พยาบาล+เจ้าหน้าที่
นักศึกษา
Day room
โซนการศึกษา
ศูนย์การเรียนรู้
• ห้องสมุด
• SKILL LAB
• COMPUTER LAB
• ศูนย์หนังสือรามาฯ
• ห้องเรียน
300 ที่นั่ง 1 ห้อง
150 ที่นั่ง 1 ห้อง
15-20 ที่นั่ง 40 ห้อง
• บริการการศึกษา
โสต IT ผลิตสื่อ.
อาคารภาควิชาทางคลินิก (อนาคต)
อาคารเรียนปรีคลินิก&ศูนย์วิจัย
การศึกษา
สนง.อาจารย์
ห้องเรียน
ศูนย์วิจัย
อาชีวอนามัย


Basic Information
วัตถุประสงค์
• ถวายพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว
• Prototype of Primary Health Care System and Safety Hospital
• Focus on Undergraduate Education และแพทย์ประจำบ้านบางสาขา
• Mission Complimentary with RAMATHIBODI Medical Complex
• Family Med./Community Med./Occupation Med./Geriatrics/End of Life
• Learning resource/Culture & Art
• National Center of Medical Education
กลุ่มคน*
บุคลากร
อ. แพทย์ + แพทย์
อ. พยาบาล + พยาบาล
ผู้ช่วยพยาบาล
เจ้าหน้าที่
เภสัชกร
ทันตแพทย์
* ดูรายละเอียดใน Mind map 'โรงพยาบาล'
ผู้ป่วย
• ผู้ป่วยนอก 500 คน/วัน (MAX 1,000 คน/วัน)
• ผู้ป่วยใน 200 เตียง (MAX 400 เตียง)
• ญาติ 1:2
นักศึกษา
นศ. แพทย์ 300 คน (MAX 600 คน) (ปี 4-6 = 200 คน/ปี ไปชั้นปีละครึ่งชั้นปี)
แพทย์ประจำบ้าน = 50 คน (MAX 100 คน)
นศ. พยาบาล = 375 คน (MAX 450 คน) (ปี 2 เทอม 2 ถึงปี 4 = 250 คน/ปี ไปปีละครึ่งชั้นปี)
นศ. ผู้ช่วยพยาบาล 100 คน (MAX 150 คน)
วทบ. สื่อความหมาย 120 คน (MAX 200 คน)
พยาบาล ป.โทเวชปฏิบัติ 100 คน (MAX)
(เริ่มเปิดหลักสูตรในปีการศึกษา 2564)
ศาลาประชาคม
+ พิพิธภัณฑ์
+ Hall of fame
Self Sustainable
อาคารโรงพยาบาลและหอผู้ป่วย
A ZONE
โรงพยาบาล.
+ โรงเรียนแพทย์
+ โรงเรียนพยาบาล
+ โรงเรียนสื่อ ค.หมาย
หอผู้ป่วย**
• เตียงเดี่ยว 134 เตียง
• เตียงคู่ 52 เตียง
• 3 เตียง 102 เตียง
• บาดแผลไฟไหม้ 5 เตียง
• Rehabilitation 18 เตียง
• Nurse station + Supporting area
• Common area สำหรับ ญาติ
• ห้องศาสนา (พุทธ, คริสต์, อิสลาม)
** แบ่งบางส่วนเป็นหอพักญาติ และหอพักเจ้าหน้าที่ (ใน 5 ปีแรก)
BACK OF HOUSE
งานผ้า
โภชนการ
CSSD
สื่อสาร
ห้องเก็บของ
หน่วยซ่อมบำรุงอุปกรณ์
หน่วยซ่อมบำรุงอาคาร
แม่บ้าน
รปภ.
เคลื่อนย้าย
FRONT
• เวชระเบียน
• Patient Center
• เภสัชกรรม
• การเงิน
• มูลนิธิรามาธิบดี
• ศูนย์รับบริจาคโลหิต
• ร้านอาหาร + ร้านค้า
• Admission
• สังคมสงเคราะห์
• ประกันสังคม
• ดูแลต่อเนื่อง
• ผู้ป่วยสัมพันธ์
OPD
• OPD ทั่วไป
• OPD เฉพาะทาง
+ Supporting area
+ Specimen collection
• เวชศาสตร์ฟื้นฟู
• สื่อความผิดปกติ
• หู คอ จมูก
• ตา (ตติยภูมิ)
• ฟัน
• แพทย์ทางเลือก
• ผิวหนัง
• ล้างไต
• คลินิกจิตเวช
ER
OR
• ห้องผ่าตัด 10 + 1 CATH LAB
• ห้องคลอด 8 ห้อง
+ แม่มีภาวะเสี่ยง 10 เตียง
ICU
• ICU + PICU + NICU
+ POST OBSERVATION
MEDICAL SUPPORT
• Imaging Center (ตติ)
• ส่องกล้องเพื่อวินิจฉัย
• LAB/Blood bank
• Morgue/Autopsy/นิติเวช
PREMIUM WING
• คลินิกตรวจสุขภาพ + WARD

ลานอเนกประสงค์ของสถาบัน

โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์

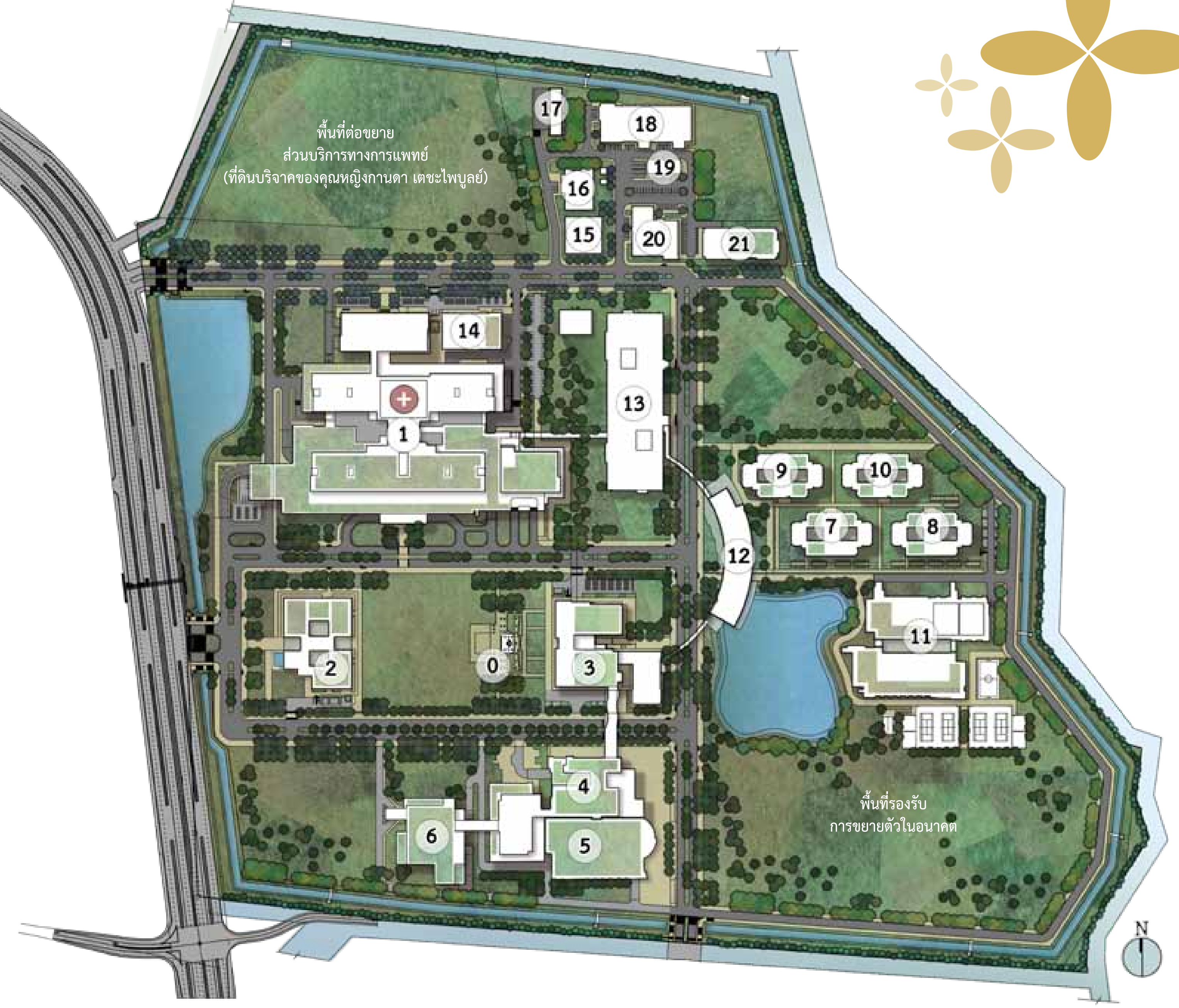
ศาลาประชาคม หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์

ศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ

หอพักนักศึกษาและบุคลากร ๑ - ๔

อาคารนันทนาการ

ศูนย์อาหาร



๐. ลานอเนกประสงค์ของสถาบันฯ
๑. โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์
๒. ศาลาประชาคม หอจดหมายเหตุ และพิพิธภัณฑ์
๓. อาคารเรียน ๑
๔. อาคารเรียน ๒
๕. อาคารวิจัย
๖. อาคารกายวิภาคทางคลินิก
๗. หอพักนักศึกษาและบุคลากร
๘. หอพักนักศึกษาและบุคลากร
๙. หอพักนักศึกษาและบุคลากร
๑๐. หอพักนักศึกษาและบุคลากร
๑๑. อาคารนันทนาการ
๑๒. ศูนย์อาหาร
๑๓. อาคารจอดรถ
๑๔. อาคารสาธารณูปโภคโรงพยาบาล
๑๕. สถานีไฟฟ้าย่อย
๑๖. อาคารบำบัดน้ำเสีย
๑๗. อาคารจัดการขยะ
๑๘. อาคารโรงซักรีด
๑๙. อาคารซ่อมบำรุง
๒๐. อาคารวิศวกรรม
๒๑. หอพักเจ้าหน้าที่

ลงมือทำงาน ใส่ใจในรายละเอียด

ในระยะแรกที่ทีมผู้ออกแบบได้สำรวจสถานที่ตั้งโครงการ ณ ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ภาพบ่อกุ้ง บ่อปลาสลิด เส้นขอบฟ้าเป็นทุ่งหญ้ากว้างสุดลูกหูลูกตา กระต๊อบเล็กๆ กลางทุ่งมองไปไกลๆ จึงจะเห็นอาคารใหญ่อยู่บ้าง ความรู้สึกเมื่อแรกเห็นทั้งสดชื่น เพลิดเพลินไปกับความเป็นธรรมชาติ และในขณะเดียวกันก็รู้สึกได้ถึงความยากของงานที่กำลังจะตามมา

ที่ตั้งโครงการตั้งอยู่ไม่ห่างไกลจากชุมชนนัก สภาพพื้นที่มีลักษณะเป็นดินอ่อนนุ่ม ดินมีความเค็มและสภาพภูมิอากาศแบบใกล้ทะเล เป็นพื้นที่มีความเสี่ยงน้ำท่วมเป็นทุนเดิม ในพื้นที่แทบจะไม่มีต้นไม้ใหญ่อยู่เลย ความกังวลของชาวรามาและทีมผู้ออกแบบก่อตัวขึ้นทีละเล็กทีละน้อย เมื่อมีความท้าทายรออยู่ข้างหน้า ทีมผู้ออกแบบพยายามหาข้อมูลและหาแนวทางที่จะตอบโจทย์ คลี่คลายปัญหา โดยเราตั้งคำถามกับตัวเองว่า

...รามา บางพลี น่าไปอยู่ เพราะว่า....

...มีสาธารณูปโภค สาธารณูปการครบสมบูรณ์ในตัวเอง...น้ำไหล ไฟสว่าง อินเตอร์เน็ตครอบคลุม มีพื้นที่ออกกำลังกาย และสำหรับกิจกรรมนันทนาการ และมีความปลอดภัยในการดำรงชีวิต

...มีองค์ประกอบของชุมชน ครบถ้วนสำหรับครอบครัวของบุคลากร ได้แก่ โรงเรียนอนุบาล ประถม มัธยม มหาวิทยาลัย ทั้งภายในชุมชนและชุมชนใกล้เคียง

...มีเทคโนโลยีที่สนองความต้องการขั้นพื้นฐานและมีศักยภาพที่จะเป็นต้นแบบการใช้พลังงานทางเลือก เช่นพลังงานแสงอาทิตย์ และพลังงานลม

...มีเพื่อนบ้านที่ดี ได้แก่ โครงการลูกพระดาบส และ มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี
...เป็นชุมชนที่มีแนวคิดเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม คือมีการบริหารจัดการน้ำใช้ น้ำทิ้ง กระแสไฟฟ้า การจัดการขยะมูลฝอย ที่เป็นระบบและไม่ทำลายสภาพแวดล้อมของชุมชนเดิม
...จะสามารถออกแบบผัง อาคาร และการใช้สอยพื้นที่ให้ตอบสนองการใช้งานได้ใกล้เคียงความต้องการจริงมากที่สุด เนื่องจากไม่มีข้อจำกัดเรื่องพื้นที่
...ที่ตั้งอยู่ห่างไกลจากเขตอุตสาหกรรม มีบรรยากาศดีเป็นต้นทุน จึงเป็นโอกาสให้สามารถสร้างบรรยากาศส่งเสริมการทำงาน การเรียนการสอนได้ดี ในขณะเดียวกันยังมีความหลากหลายของคนและสถานที่ที่สามารถสร้างกิจกรรมเพื่อส่งเสริมบรรยากาศของการอยู่ร่วมกันกับชุมชนอย่างเกื้อหนุนกันได้ ทั้งกิจกรรมถาวร เช่นในโครงการลูกพระดาบส และกิจกรรมหมุนเวียนที่จัดขึ้นตามเทศกาล เช่นที่สนามกีฬาประจำจังหวัด
...มีโครงการป้องกันน้ำท่วมกรุงเทพฯ และปริมณฑลตามแนวพระราชดำริ

...ใกล้แหล่งท่องเที่ยวทั้งภายในจังหวัดสมุทรปราการและจังหวัดชายฝั่งทะเลตะวันออก ทั้งแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติ และวัฒนธรรม ซึ่งจะอำนวยความสะดวกในการสร้างกิจกรรมเพื่อเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรภายในหน่วยงาน
...ใกล้สนามบินสุวรรณภูมิจึงสามารถรองรับผู้ป่วยที่ต้องการเข้าถึงการให้บริการสาธารณสุขของรัฐ ที่มีกำลังทรัพย์ในการเดินทางมาด้วยเครื่องบิน
...เป็นแหล่งอาหารทะเลสด

เมื่อคลายกังวลลงได้บ้าง กระบวนการทำงานก็เริ่มขึ้นอย่างกระตือรือร้น

ผังแม่บท

เมื่อเริ่มโครงการมีอาคารที่ต้องก่อสร้างมากถึง ๑๖ หลัง มีการใช้งานเชื่อมโยงกันในด้านต่างๆ และยังมีแนวโน้มในอนาคตว่าจะต้องมีอาคารใหม่ๆ เกิดขึ้นตามการพัฒนาของสถาบันต่อไปเรื่อยๆ การวางผังให้ตอบโจทย์ผู้ใช้งานอันหลากหลายและต้องคิดวางแผนไปถึงอนาคตที่ยังมาไม่ถึง ทำให้ต้องแบ่งส่วนการใช้พื้นที่ให้ชัดเจนที่สุด และต้องเผื่อพื้นที่การขยายตัวในอนาคตไว้ในแต่ละโซนด้วย และแม้สถาบันแห่งนี้จะมีอาคารโรงพยาบาล รองรับการรักษาพยาบาลดูแลผู้ป่วยเป็นอาคารหลัก แต่แนวคิดตั้งต้นคือ สถานที่แห่งนี้ต้องต้อนรับทั้งคนป่วยและคนที่สุขภาพแข็งแรง เป็นสถานที่ที่ผู้ที่ใช้งานอยู่ประจำและผู้ที่หมุนเวียนเข้ามาเป็นครั้งคราว มาแล้วจะมีความรู้สึกที่ดี เป็นสถานที่ที่เป็นมิตรกับผู้ใช้ทุกประเภทและเป็นสถานที่ที่เป็นมิตรต่อเพื่อนบ้าน ชุมชนใกล้เคียงอีกด้วย

การแบ่งส่วนการใช้พื้นที่ (Zoning) แบ่งออกเป็น ๕ ส่วน ได้แก่ ส่วนบริการทางการแพทย์ ส่วนการศึกษา ส่วนที่พักอาศัย ส่วนสาธารณูปโภค และพื้นที่ว่างรองรับการขยายตัวในอนาคต โดยมีลานอเนกประสงค์ของสถาบันฯ เป็นพื้นที่โล่งตั้งอยู่กลางพื้นที่มีลำดับการเข้าถึงของกลุ่มอาคารตามความเป็นสาธารณะและความเป็นส่วนตัว โดย**ส่วนบริการทางการแพทย์** จะอยู่ด้านหน้าของพื้นที่ มีโรงพยาบาลเป็นอาคารหลัก และอาคารศาลาประชาคมเป็นเสมือนพื้นที่ส่วนแรกที่จะเชื่อมโยงทุกคนเข้าสู่ภายในโครงการ **ส่วนการศึกษา**อยู่ในแนวแกนกลางของลานอเนกประสงค์ของสถาบันฯ ต่อเนื่องไปทางทิศใต้ ซึ่งประกอบไปด้วยอาคารเรียน ๑ อาคารเรียน ๒ อาคารศูนย์วิจัย และอาคารกายวิภาคทางคลินิก โดยยังมีพื้นที่ว่างรองรับการขยายตัวของส่วนการศึกษาที่จะมีขึ้นในอนาคตไว้ด้วย **กลุ่มอาคารพักอาศัย** อยู่ทางด้านทิศตะวันออก ซึ่งเป็นพื้นที่ที่เป็นสัดส่วนและมีความเป็นส่วนตัวมากที่สุด ประกอบไปด้วย อาคารหอพักจำนวน ๔ หลัง โรงอาหาร อาคารนันทนาการ สนามกีฬากลางแจ้ง และบ่อน้ำที่ทำให้เกิดบรรยากาศที่ผ่อนคลายให้กับกลุ่มพื้นที่พักอาศัยเองและกับบรรยากาศรวมของสถาบันด้วย **ส่วนสาธารณูปโภคและกลุ่มอาคารสนับสนุน** อยู่ทางทิศเหนือของพื้นที่ เป็นตำแหน่งที่เป็นสัดส่วนและแยกออกจากพื้นที่อื่นในโครงการ นอกจากนี้ยังมี**พื้นที่รองรับการขยายตัว**อยู่ทางด้านทิศใต้ของที่ดิน นอกเหนือจากพื้นที่รองรับการขยายตัวที่เตรียมไว้ในแต่ละโซน

ลานอเนกประสงค์ของสถาบันฯ

เปรียบเสมือนหัวใจของสถาบันแห่งนี้และมีผลต่อการวางอาคารและการกำหนดพื้นที่ว่างเป็นอย่างมาก ลานอเนกประสงค์ของสถาบันฯ ถูกวางไว้ตรงกลางของที่ดิน มีอาคารศูนย์การเรียนรู้เป็นฉากหลังและวางศาลาประชาคมในแนวแกนเดียวกัน เมื่อมองจากทางเข้าด้านหน้าสถาบันจะสามารถมองผ่านศาลาประชาคม ไปยังพื้นที่สีเขียวผืนใหญ่และมีอาคารอื่นๆ วางรอบแนวแกนหลักนี้ โดยต้องการให้ภาพรวมของพื้นที่มีความสง่างามสมกับความเป็นสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ แต่ยังคงความเป็นมิตรกับชุมชน ด้วยการวางแนวแกนแบบสมดุลย์แบบกึ่งสมมาตร อาคารโรงพยาบาลถึงแม้จะมีขนาดใหญ่ก็ดูกลมกลืนในภาพรวม เพราะมีอาคารส่วนการศึกษา ซึ่งเป็นอาคารที่เล็กกว่าหลายหลังมาทำให้เกิดความสมดุลย์ แต่ไม่ดูเป็นทางการจนเกินไป

การจัดระบบการสัญจรภายในโครงการ (Circulation) ผู้สัญจรมีทั้งผู้ที่มาใช้บริการโรงพยาบาล แพทย์ พยาบาล อาจารย์ นักศึกษา เจ้าหน้าที่ และส่วนสนับสนุนต่างๆ การกำหนดเส้นทางสัญจร ได้แยกเส้นทางหลัก เส้นทางรอง เพื่อรองรับผู้ใช้เส้นทางทุกประเภท ไม่ให้ใช้งานซ้อนทับกัน โดยเฉพาะช่วงเวลาเร่งรีบ ถนนสายหลักเป็นถนนกว้าง ๔ ช่องจราจร มีเกาะกลางถนน ถนนเส้นหลักนี้วางอยู่รอบลานสถาบันที่ตรงกลางของพื้นที่ เพื่อที่จะแจกจ่ายเข้าสู่อาคารหลักๆ โดยถนนสายหลักจะต่อเชื่อมกับถนนสายรองซึ่งเป็นถนนกว้าง ๒ ช่องจราจร วางอยู่รอบนอกของพื้นที่ เพื่อให้ฝ่ายสนับสนุน ใช้งานแยกออกจากถนนสายหลักที่เน้นให้บุคคลทั่วไปใช้งานได้อย่างคล่องตัว นอกจากนี้ บนทางเท้าที่กว้างถึง ๕ เมตร ได้แยกทางคนเดินออกจากทางจักรยาน เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการใช้เส้นทางด้วย

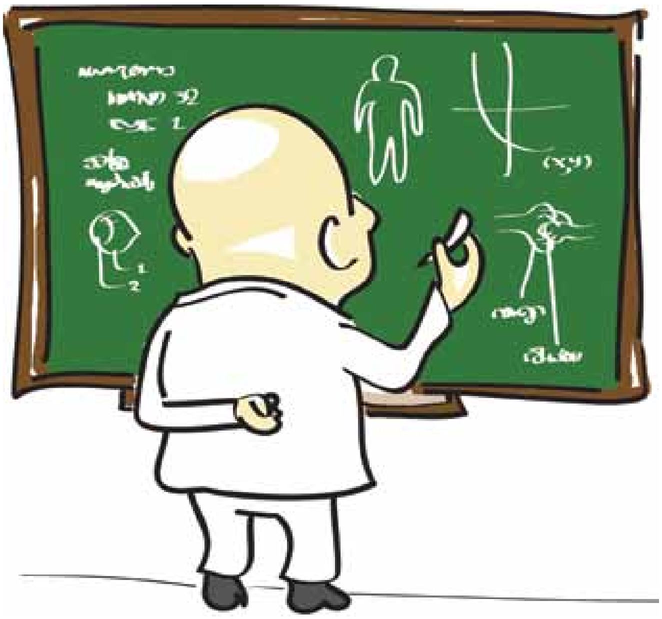
ป้องกันน้ำท่วม...อย่างไรดี

ปัญหาใหญ่ที่ทุกคนมีความกังวลมากคือ การป้องกันน้ำท่วม ด้วยสภาพพื้นที่เป็นบ่อและดินมีความอ่อนนุ่ม การจะถมดินให้สูงขึ้นทั้งพื้นที่ จะต้องใช้เงินจำนวนมาก ทีมผู้ออกแบบพิจารณาเลือกใช้วิธีการทำคันดิน คูน้ำรอบพื้นที่ และมีบ่อรับน้ำขนาดใหญ่ ๒ บ่อ ซึ่งนอกจากจะทำหน้าที่รับและหน่วงน้ำก่อนที่จะระบายออกสู่คลองระบายน้ำนอกพื้นที่ ยังก่อให้เกิดทัศนียภาพที่สวยงามขึ้นภายในโครงการด้วย ลักษณะของคันดินคูน้ำ เป็นเนินดินสูง ๒.๕๐ เมตร รทก.(ระดับทะเลปานกลาง) ซึ่งเป็นระดับที่สูงกว่าระดับน้ำท่วมสูงสุดที่เคยเกิดขึ้นในบริเวณนั้น คันดินก่อสร้างขึ้นด้วยดินลูกรังและฐานรากเสาเข็มดินซีเมนต์ ซึ่งมีความแข็งแรงและทำให้คันดินคงรูปและสามารถรับแรงดันของน้ำในกรณีน้ำท่วมได้ดี โดยตลอดแนวคันดินปลูกต้นสนประดิพัทธ์เป็นแนวรั้วและแนวกันลม และปลูกกระดุมทองเลื้อยคลุมดิน รวมถึงหญ้าแฝกเพื่อป้องกันการพังทลายของดินด้วย

เราปลูกต้นไม้ ต้นไม้ช่วยเรา ... แนวคิด "สวนหลังคา"

ด้วยลักษณะดินมีความเค็ม สภาพอากาศอยู่ใกล้ทะเล น้ำใต้ดินมีความกร่อย ต้นไม้ใหญ่จะโตช้า และโตได้ไม่มากนัก นับว่าเป็นโจทย์ที่ยากมากที่จะทำให้ทั้งพื้นที่นี้ดูเขียวชอุ่ม ร่มรื่น ทีมผู้ออกแบบใช้แนวคิด ทำสวนบนอาคารในทุกๆ พื้นที่ที่เหมาะสม ทั้งบนหลังคาดาดฟ้าของอาคาร ระเบียง และเปลือกอาคาร *"เราใช้พื้นที่สร้างอาคารไปเท่าใด เราก็จะสร้างพื้นที่สีเขียวบนอาคารขึ้นทดแทนให้ได้มากที่สุดเท่ากัน"* เป็นความตั้งใจที่ค่อนข้างจะสวนกระแสกับผู้ใช้อาคารที่เป็นห่วงภารกิจการดูแลต้นไม้จำนวนมาก ทั้งๆ ที่ภารกิจในหน้าที่ก็มากพออยู่แล้ว แต่สวนหลังคา มิได้เป็นเพียงต้นไม้รกๆ ที่ต้องการการดูแลรักษาเพียงฝ่ายเดียว สวนหลังคายังทำหน้าที่อันสำคัญยิ่ง ในการช่วยลดการแผ่ความร้อนจากบรรยากาศเข้าสู่อาคาร ช่วยผลิตอ๊อกซิเจนกลับคืนให้กับบรรยากาศ เป็นที่พักผ่อนคลายเครียดให้กับบุคลากรในยามที่เหนื่อยล้าจากงาน เป็นชีวิตชีวาให้ผู้ป่วยได้ซึมซับและมีกำลังใจที่จะรักษาสุขภาพกายให้แข็งแรง รักษาสุขภาพใจให้สดชื่น เมื่อพิจารณาถึงคุณประโยชน์ของต้นไม้แล้ว ทีมผู้ออกแบบร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญด้านต้นไม้ ทั้งจากโครงการลูกพระดาบส และผู้เชี่ยวชาญอื่นๆ ระดมสมองหาแนวทางเลือก ต้นไม้เน้นต้นไม้โตง่าย และต้นไม้ในท้องถิ่นที่ทนสภาพดินและสภาพอากาศได้ดี ได้แก่ โพทะเล ลีลาวดี ราชพฤกษ์ จำปาเทศดอกขาว โมก สารภี ตีนเป็ดน้ำ ชะคราม พลับพลึงตีนเป็ด หญ้าแฝกและกระดุมทองเลื้อย เป็นต้น และเป็นหน้าที่ของทีมผู้ออกแบบในการเตรียมโครงสร้างสำหรับรับน้ำหนักกระถาง ดินและต้นไม้ การเตรียมระบบรดน้ำต้นไม้ เตรียมการสำหรับการดูแลต้นไม้ และการกำหนดให้ดินที่นำมาใช้เป็นดินจืด คุณภาพดี เพื่อให้ต้นไม้เติบโตได้อย่างเต็มที่ให้สมกับความตั้งใจ ต้นไม้และสวนหลังคาจะงดงามยั่งยืนต่อไปหรือไม่ ก็ด้วยความร่วมมือกันคนละเล็กละน้อยของชาวรามา แล้วเราจะพบว่า ต้นไม้ ช่วยให้ความร่มรื่น สดชื่นแก่เรา จริงๆ

เกณฑ์ในการออกแบบ



ความปลอดภัย (Safety)

Patient and Staff Safety

มีความสะอาดและปลอดภัยไม่ก่อให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคและการติดต่อของโรค

Safety for Handicapped

ให้ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ป่วย หญิงตั้งครรภ์ คนอ้วน และเด็ก ใช้สอยได้อย่างสะดวกและปลอดภัย

Safety in Emergency

เตรียมการให้สามารถใช้งานได้อย่างปกติที่สุดแม้จะเกิดภัยพิบัติหรืออยู่ในภาวะฉุกเฉิน

ประโยชน์ใช้สอย (Handy)

Functional Design

ได้ประโยชน์ใช้สอยตามความต้องการของผู้ใช้อาคาร ถูกต้องตามลักษณะการทำงาน และมาตรฐานต่างๆ

Efficient Facilities

เตรียมพื้นที่อย่างมีประสิทธิภาพและครบถ้วน สำหรับการรักษาพยาบาล การปฏิบัติงาน

Flexible

จัดพื้นที่ให้สามารถปรับเปลี่ยนการใช้งานได้เมื่อมีความจำเป็น

Maintenance Friendly

คำนึงถึงการบำรุงรักษาอาคารเมื่อเริ่มเปิดใช้งาน

Smooth Logistics

มีระบบการขนส่ง “ของ” “คน” และ “ข้อมูล”ที่สมบูรณ์ทั้งภายในอาคารและระหว่างอาคาร

Sufficient Storage

เตรียมพื้นที่เพื่อการเก็บของ สัมพันธ์กับจำนวน ลักษณะบรรจุภัณฑ์ เส้นทางขนย้าย และความถี่ในการใช้งาน

Energy Conservation

ใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพและลดการใช้พลังงานที่ไม่จำเป็น

Natural Power

ใช้พลังของธรรมชาติให้เป็นประโยชน์

Environmental Concern

เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม ไม่ผลิตมลพิษ ไม่สร้างปัญหาจราจร

User Friendly

สร้างสภาพแวดล้อมให้ผู้ใช้อาคาร มีความสะดวก ปลอดภัยในการใช้งาน

Reasonable and Reliable

มีเหตุผล ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ มาตรฐานและกฎหมาย

Appropriate Technology

ใช้วัสดุและเทคโนโลยีที่เหมาะสม ไม่ล้าหลังหรือไม่ล้ำยุคจนเกินไป

Constructible

ก่อสร้างได้โดยปกติวิธี ไม่เกิดอันตรายในการก่อสร้าง ไม่ใช้งบประมาณเกินจำเป็น ใช้เวลาตามที่กำหนด

Adequate Budget Control

ใช้งบประมาณอย่างคุ้มค่าและมีประสิทธิภาพสูง

ความงาม (Beauty)

Identity and History

สร้างเอกลักษณ์ที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชนและหน่วยงาน

Local Friendly

คำนึงถึงสาธารณะประโยชน์ มีพื้นที่ที่ประชาชนสามารถเข้าถึงและใช้สอยได้ เป็นมิตรกับชุมชน

Aesthetic

มีความงามที่ส่งเสริมสิ่งแวดล้อม สัมพันธ์กับพื้นที่ และบริบทโดยรอบ

โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์

โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์

โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ มีพื้นที่ใช้สอยประมาณ ๒๑๘,๘๒๕ ตารางเมตร มีขนาดเทียบเท่ากับศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ๒ อาคาร ภายในแบ่งกลุ่มพื้นที่ออกได้เป็น ๓ กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่

ส่วนบริการผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย ฝ่ายธุรการ (Administration Office) แผนกผู้ป่วยนอก (Outpatient Department) แผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน (Emergency Department) แผนกศัลยกรรม (Operation Department) แผนกสนับสนุนทางการแพทย์ (Medical Support) คลินิกตรวจสุขภาพ (Checkup Center) และส่วนสนับสนุน (Back of House)

หอผู้ป่วยใน ประกอบด้วย หอผู้ป่วยเตียงเดี่ยว หอผู้ป่วยเตียงคู่ หอผู้ป่วย ๓ เตียง หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยบาดแผลไฟไหม้ หอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู และหอผู้ป่วยวิกฤติ รวมรองรับผู้ป่วยในทั้งสิ้น ๔๖๐ เตียง

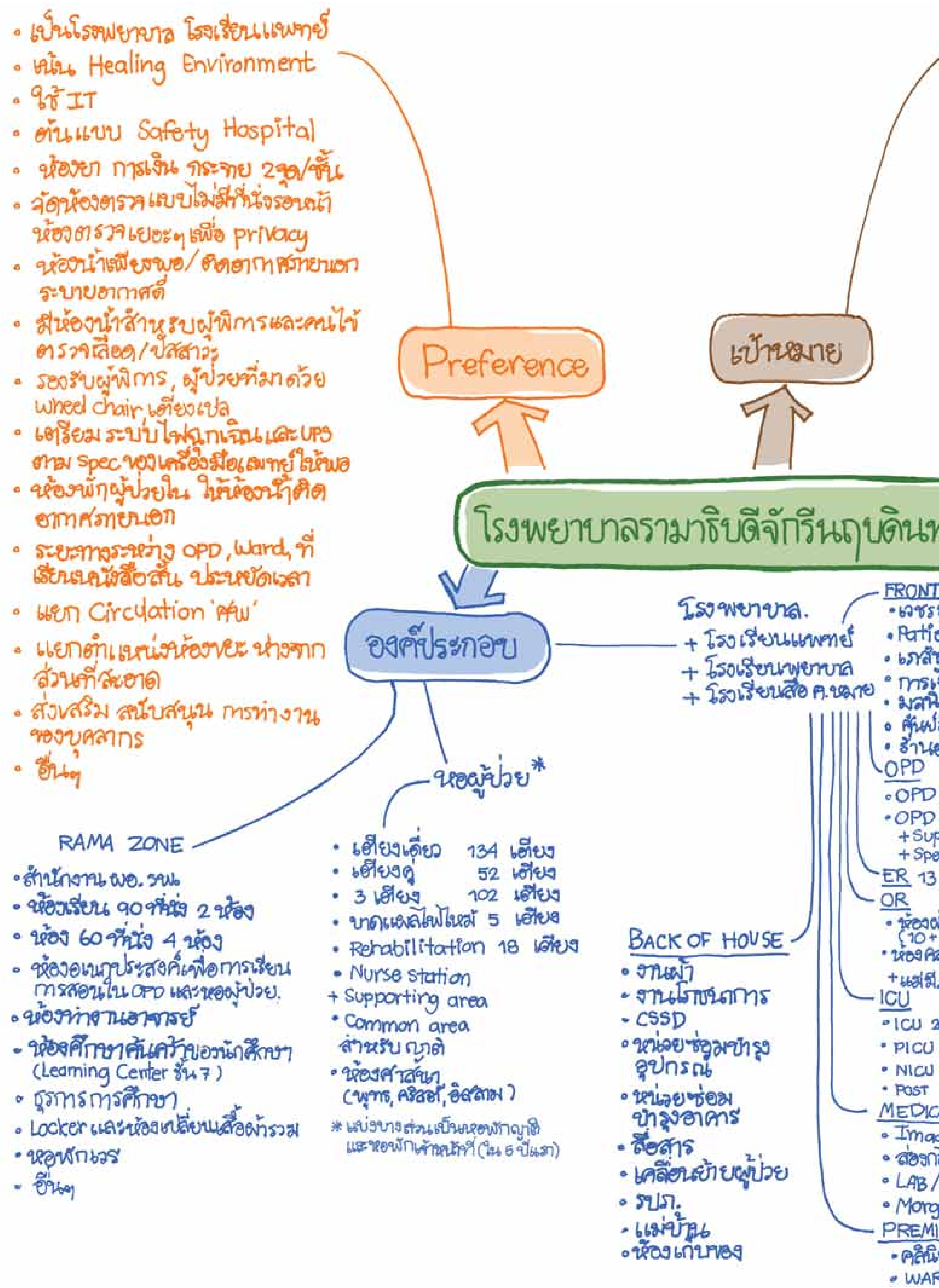
สำนักงานและส่วนการศึกษา ประกอบด้วย สำนักงานผู้อำนวยการโรงพยาบาล ห้องเรียน ห้องอเนกประสงค์ ห้องทำงานอาจารย์ ห้องศึกษาค้นคว้าของนักศึกษา และอื่นๆ

ทำไมอาคารต้องสูง ๗ ชั้น...

อาคารโรงพยาบาลนั้น นับได้ว่าเป็นอาคารที่มีการใช้งานซับซ้อนมากที่สุด มีผู้ใช้อาคารที่หลากหลายที่สุด มีงานระบบวิศวกรรมมาเกี่ยวข้องมากที่สุด และต้องการความปลอดภัยสูงที่สุดอีกด้วย (เมื่อเทียบกับอาคารประเภทอื่นๆ เช่น อาคารสำนักงาน อาคารเชิงพาณิชย์ อาคารพักอาศัย เป็นต้น) โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ ณ ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ยังมีปัจจัยในเรื่องของสถานที่ตั้งโครงการ ลักษณะชั้นดิน สภาพภูมิประเทศ ภูมิอากาศ ซึ่งล้วนมีผลกับความสูงของอาคารที่เหมาะสมทั้งสิ้น จากข้อมูลงานวิจัยเชิงประจักษ์ (Evidence Based) กล่าวว่าความสูงของอาคารที่เหมาะสมในการเป็นโรงพยาบาลคือ ๗ ชั้น เพราะจะทำให้ระบบการขนย้าย เคลื่อนย้ายคน สิ่งของและข้อมูล (Logistics) มีประสิทธิภาพที่สุด มีความปลอดภัยยามฉุกเฉินในการหนีภัยและเอื้อต่อการเข้าช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่กู้ภัยมากที่สุดอีกด้วย ประกอบกับความแข็งแรงของชั้นดิน หากก่อสร้างอาคารสูงกว่า ๗ ชั้น จะต้องใช้เสาเข็มเจาะความยาวถึงชั้นทรายชั้นที่ ๒ เสาเข็มจะมีความยาวมากขึ้นอีกมาก ซึ่งมีผลต่องบประมาณค่าก่อสร้างอย่างมาก อาคารต่างๆ ในสถาบัน จึงกำหนดความสูงไว้ไม่เกิน ๗ ชั้น ทั้งหมด

รับลม หลบแดด

การวางอาคารให้สอดคล้องกับทิศทางการโคจรของดวงอาทิตย์ และทิศทางลม มีผลกับประสิทธิภาพของอาคารอย่างมาก อาคารโรงพยาบาลวางแนวยาวของอาคารตามทิศตะวันออก-ตะวันตก หันด้านหน้าอาคารเข้าสู่ลานสถาบัน การวางอาคารลักษณะนี้ สอดคล้องตามทฤษฎีรับลม หลบแดด ประกอบกับการจัดพื้นที่ส่วนใหญ่ทางทิศตะวันตก เป็นระเบียงและสวนหลังคา ทำให้เกิดร่มเงาแก่ผนัง ลดพื้นที่ผนังกระจกไม่ให้สัมผัสกับแดดโดยตรง เป็นการลดการนำความร้อนเข้าสู่อาคารที่ได้ผลดีที่สุด นอกจากนี้ อาคารโรงพยาบาล มีลักษณะเหมือนอาคาร ๕ หลังเชื่อมต่อกันด้วยทางสัญจรหลักซึ่งเป็นแกนกลางของอาคาร ผลที่ได้รับจากรูปทรงอาคารนี้คือทำให้อาคารมีพื้นที่ผิวติดภายนอกรอบอาคาร (Perimeter) มากขึ้น ทำให้มีการนำแสงธรรมชาติเข้ามาภายในอาคารได้มาก มีการถ่ายเทอากาศตามธรรมชาติที่ดี และผู้อยู่ภายในอาคารมองเห็นทัศนียภาพภายนอกได้ ลดความตึงเครียด รู้สึกผ่อนคลาย และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับสิ่งแวดล้อมไม่รู้สึกว่าอยู่ในกล่องคอนกรีตที่ทึบตันอีกด้วย


โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินท
Preference
• เป็นโรงพยาบาล โรงเรียนแพทย์
• เน้น Healing Environment
• ใช้ IT
• ต้นแบบ Safety Hospital
• ห้องยา การเงิน กระจาย 2 จุด/ชั้น
• จัดห้องตรวจแบบไม่มีที่นั่งรอหน้าห้องตรวจเยอะๆ เพื่อ privacy
• ห้องน้ำเพียงพอ/ติดอากาศภายนอก ระบายอากาศดี
• มีห้องน้ำสำหรับผู้พิการและคนไข้ตรวจเลือด/ปัสสาวะ
• รองรับผู้พิการ, ผู้ป่วยที่มาด้วย wheel chair, เตียงเปล
• เตรียมระบบไฟฉุกเฉินและ UPS ตาม Spec ของเครื่องมือแพทย์ให้พอ
• ห้องพักผู้ป่วยใน ให้ห้องน้ำติดอากาศภายนอก
• ระยะทางระหว่าง OPD, Ward, ที่เรียนแพทย์สั้น ประหยัดเวลา
• แยก Circulation 'ศพ'
• แยกตำแหน่งห้องขยะ ห่างจากส่วนที่สะอาด
• ส่งเสริม สนับสนุน การทำงานของบุคลากร
• อื่นๆ
เป้าหมาย
องค์ประกอบ
RAMA ZONE
• สำนักงาน ผอ. รพ.
• ห้องเรียน 90 ที่นั่ง 2 ห้อง
• ห้อง 60 ที่นั่ง 4 ห้อง
• ห้องอเนกประสงค์เพื่อการเรียนการสอนใน OPD และหอผู้ป่วย.
• ห้องทำงานอาจารย์
• ห้องศึกษาค้นคว้าของนักศึกษา (Learning Center ชั้น 7)
• ธุรการการศึกษา
• Locker และห้องเปลี่ยนเสื้อผ้ารวม
• หอพักเวร
• อื่นๆ
หอผู้ป่วย*
• เตียงเดี่ยว 134 เตียง
• เตียงคู่ 52 เตียง
• 3 เตียง 102 เตียง
• บาดแผลไฟไหม้ 5 เตียง
• Rehabilitation 18 เตียง
• Nurse station
+ Supporting area
• Common area สำหรับ ญาติ
• ห้องศาสนา (พุทธ, คริสต์, อิสลาม)
* แบ่งบางส่วนเป็นหอพักญาติและหอพักเจ้าหน้าที่ (ใน 5 ปีแรก)
โรงพยาบาล.
+ โรงเรียนแพทย์
+ โรงเรียนพยาบาล
+ โรงเรียนสื่อ ค.หมาย
BACK OF HOUSE
• งานผ้า
• งานโภชนาการ
• CSSD
• หน่วยซ่อมบำรุงอุปกรณ์
• หน่วยซ่อมบำรุงอาคาร
• สื่อสาร
• เคลื่อนย้ายผู้ป่วย
• รปภ.
• แม่บ้าน
• ห้องเก็บของ
OPD
ER 13
OR
ICU
• PICU
• NICU
• Post

ย

- บริการปฐมภูมิ–ทุติยภูมิ ครบทุกมิติ
  - ครบวงจรตั้งแต่เกิดจนตาย (ป้องกัน/รักษา/ส่งเสริม/ฟื้นฟู)
  - Holistic care
  - Hospice care
  - Multidisciplinary Approach
  - Alternative Medicine
- Emerging disease & Reemerging disease
- ตติยภูมิในบางมิติตามความต้องการของชุมชน
- เน้นความร่วมมือกับเครือข่าย
- พัฒนาคุณภาพการรักษาตามมาตรฐาน JCI
- เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน
- บริหารการเงินให้พอเพียงต่อการดำเนินงาน (Self Sustainable)
- บริหารจัดการทรัพยากรบุคคลอย่างเหมาะสม — สร้างสภาพแวดล้อมที่ดี
- ใช้ NETWORK และ PARTNER ให้มีประสิทธิผล — ให้คนในพื้นที่สำหรับฝ่ายสนับสนุน
- Logistic คน/ของ/ข้อมูล
- มีระบบความสัมพันธ์กับส่วนกลาง

นฤบดินทร์

ทย์

บาล

หมาย

คน

ประเภทคน	ตุลา'57 – กันยา'58 ปีที่ 1	ตุลา'58 – กันยา'63 ปีที่ 2-6	ตุลา'63 – ตุลา'68 ปีที่ 7-11
1. บุคลากร			
อ.แพทย์ + แพทย์	100	100	100
อ.พยาบาล	100	100	100
พยาบาล	300	300	500
ผู้ช่วยพยาบาล	250	250	400
อ.สื่อความหมาย	20	20	20
จนท.สื่อความหมาย	30	30	30
จนท.สนับสนุน	300	300	300
จนท.พยาธิ	80	80	80
เภสัชกร + ผู้ช่วย	50	50	50
ทันตแพทย์ + ผู้ช่วย	20	20	20
	1,250	1,250	1,600
2. นักศึกษา			
แพทย์ประจำบ้าน	50	50	100
นศ.แพทย์	-	300	600
นศ.พยาบาล	-	375	450
นศ.ผู้ช่วยพยาบาล	-	100	150
นศ.ป.โท เวชปฏิบัติ	-	-	100
วทบ.สื่อความหมาย	-	120	200
	50	945	1,600
3. ผู้ป่วย			
ผู้ป่วยนอก	500	500	1,000
ผู้ป่วยใน	200	200	400
ญาติ	1,400	1,400	2,800
	2,100	2,100	4,200
รวมทั้งสิ้น (คน)	3,400	4,295	7,400

FRONT
- เวชระเบียน
- Patient Center
  - Admission
  - ส่วนสังคมสงเคราะห์
  - ประกันสังคม
  - ดูแลส่งต่อเนื่อง
  - ผู้ป่วยสัมพันธ์
- เภสัชกรรม
- การเงิน
- มุมศิริราชาธิบดี
- ศูนย์รับบริจาคโลหิต
- ร้านอาหาร + ร้านค้า

OPD
- OPD ทั่วไป
- OPD เฉพาะทาง
  - + Supporting area
  - + Specimen collection
  - เวชฟื้นฟู
  - สื่อความหมาย
  - หู คอ จมูก
  - ตา (ตติยภูมิ)
  - ฟัน
  - แพทย์ทางเลือก
  - ผิวหนัง
  - ล้างไต
  - คลินิกจิตเวช

ER 13 เตียง

OR
- ห้องผ่าตัด 11 ห้อง (10 + 1 CATH LAB)
- ห้องคลอด 8 ห้อง
  - + แม่มีภาวะเสี่ยง 10 เตียง

ICU
- ICU 20 + 18 เตียง
- PICU 17 เตียง
- NICU 32 เตียง
- POST OBSERVATION 10 เตียง

MEDICAL SUPPORT
- Imaging Center (ตติ)
- ส่องกล้องเพื่อวินิจฉัย
- LAB / Blood bank
- Morgue / Autopsy / นิติเวช

PREMIUM WING
- คลินิกตรวจสุขภาพ
- WARD 48 เตียง

การก้าวสู่ต้นแบบ
Safety Hospital

เพื่อให้มั่นใจว่าอาคารโรงพยาบาลจะเป็นสถานที่ซึ่งเยียวยารักษาผู้ป่วยให้หายจากโรคภัยไข้เจ็บ และกลับมาเป็นผู้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ การเตรียมอาคารให้มีความปลอดภัยในทุกๆ ด้านจึงเป็นเรื่องที่สำคัญในลำดับต้นๆ ในการทำงานออกแบบ ความปลอดภัยนั้นรวมไปถึง ความปลอดภัยจากการเคลื่อนที่ ความปลอดภัยจากการใช้งาน ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน ความปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อโรค ความปลอดภัยจากอัคคีภัย เป็นต้น การเตรียมอาคารให้ปลอดภัยมีรายละเอียดที่น่าสนใจ ดังนี้

ความปลอดภัยจากการเคลื่อนที่...การเคลื่อนที่ของผู้ป่วยจากจุดหนึ่ง ไปยังอีกจุดหนึ่ง มีรายละเอียดที่ต้องใส่ใจหลากหลาย ตั้งแต่การกำหนดเส้นทางเดินหลัก เส้นทางเดินรองที่ชัดเจน มีความกว้างของทางเดินที่เหมาะสม จากการประมาณการจำนวนและประเภทผู้ใช้อาคาร ได้กำหนดให้ทางเดินหลักมีความกว้างไม่น้อยกว่า ๖ เมตร เพื่อรองรับผู้ป่วยและผู้ใช้อาคาร ทั้งที่สามารถเดินอย่างปกติ ผู้ใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน ผู้ใช้รถเข็น และเตียงเปล สามารถใช้ทางเดินร่วมกันได้ การเตรียมรายละเอียดบันได ทางลาด ราวจับที่รองรับการใช้งานสำหรับทุกคน (Universal Design) เป็นสิ่งที่สำคัญเช่นกัน บันไดสำหรับผู้ป่วย ผู้สูงอายุ จะมีความชันน้อยและลูกตั้งเตี้ยกว่าบันไดปกติ คือมีระยะลูกตั้งสูงเพียง ๑๕ เซนติเมตร ทางลาดสำหรับผู้ใช้รถเข็น ความลาดเอียง ไม่เกินกว่า ๑ : ๑๒ ติดตั้งราวจับตามทางเดินอย่างต่อเนื่อง องค์ประกอบที่สำคัญอีกสิ่งหนึ่งในการเพิ่มความปลอดภัยจากการเคลื่อนไหวคือ ระบบป้ายสัญลักษณ์ การกำหนดรูปแบบ ขนาดตัวอักษร สี และตำแหน่งติดตั้ง ล้วนมีส่วนช่วยนำผู้ป่วยและผู้ใช้อาคาร ให้สามารถสัญจรไปยังจุดหมายได้ง่ายขึ้น ใช้ระยะทางที่สั้นขึ้น และลดความเสี่ยงที่อาจเกิดอันตรายจากการเดินได้

ความปลอดภัยจากการใช้งานอาคาร...บริเวณที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ คือพื้นที่ที่ผู้ป่วยใช้งานโดยลำพัง ได้แก่ห้องน้ำ เป็นต้น รายละเอียดเพื่อให้เกิดความปลอดภัย เช่น การติดตั้งประตูห้องน้ำให้เปิดออก และใช้กลอนที่เปิดจากภายนอกได้ ในกรณีที่ผู้ป่วยล้มหรือหมดสติในห้องน้ำ เจ้าหน้าที่จะสามารถเปิดประตูเพื่อ

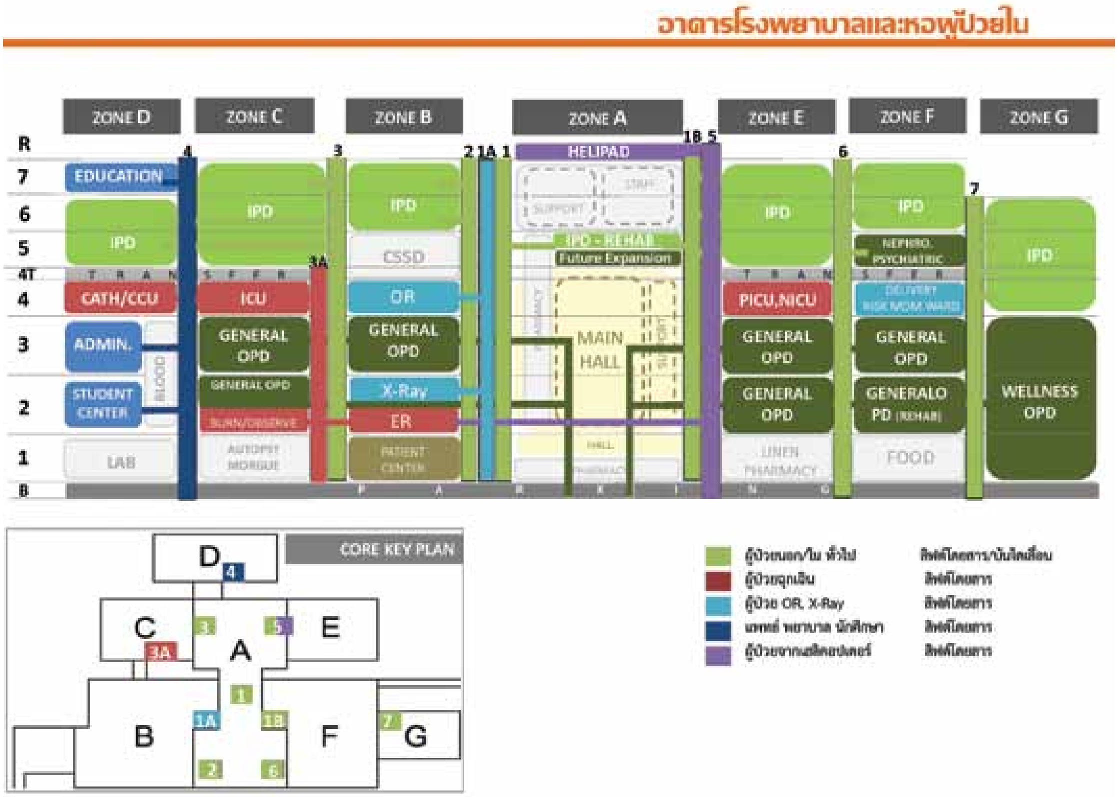
ช่วยเหลือผู้ป่วยได้โดยบานประตูไม่กีดขวางภายในห้องน้ำที่มีลักษณะแคบอยู่แล้ว นอกจากนี้การติดตั้งระบบแจ้งขอความช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉิน (Emergency Call) ในห้องน้ำทุกห้อง ทำให้สามารถเข้าช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงที บรรเทาอาการหนักให้เป็นเบาลงได้

ความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน...ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ส่งผลโดยตรงต่อผู้ป่วย การจัดวางโต๊ะตรวจ เตียงหัตถการ เตียงผู้ป่วย และการจัดวางอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ อย่างเป็นระบบ ระเบียบ ช่วยลดข้อผิดพลาดในการปฏิบัติงานได้ เช่น การวางเตียงผู้ป่วย ให้แพทย์และพยาบาลเข้าถึงด้านขวามือของผู้ป่วย ทำให้แพทย์ พยาบาล เข้าถึงผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว และปฏิบัติงานได้อย่างสะดวก การจัดเตียงผู้ป่วยทุกห้องให้มีลักษณะเหมือนกัน วางเฟอร์นิเจอร์ต่างๆ เป็นมาตรฐานเดียวกันทุกห้อง ช่วยให้พยาบาลมีความคุ้นชินในการหยิบสิ่งของและปฏิบัติงาน ไม่วุ่นวายและเสียเวลาไปกับการหาของ

ความปลอดภัยจากการแพร่กระจายของเชื้อโรค...การติดเชื้อในโรงพยาบาลเป็นปัญหาที่มีมาอย่างต่อเนื่อง และมีมาตรการป้องกันอย่างเคร่งครัดด้วยเช่นกัน การเตรียมรายละเอียดต่างๆ ในโรงพยาบาล ต้องดำเนินการตั้งแต่การวางผังที่ถูกต้อง เช่น กำหนดพื้นที่คัดแยกผู้ป่วยติดเชื้อ แยกเส้นทางขนส่งสิ่งของสะอาดและสกปรกออกจากกันอย่างเด็ดขาด โดยเฉพาะพื้นที่ที่ต้องการความสะอาดเป็นพิเศษ เช่น หอผู้ป่วยวิกฤต และห้องผ่าตัด เป็นต้น การกำหนดระบบการไหลของอากาศจากพื้นที่สะอาด ไปสู่พื้นที่สกปรก เช่น จากเภสัชกรภายในเคาน์เตอร์จ่ายยาสู่ส่วนที่ผู้ป่วยยืนรับยา การเตรียมห้องแยกผู้ป่วยติดเชื้อที่เหมาะสมและเพียงพอและมีระบบปรับอากาศและระบายอากาศที่ถูกต้อง ห้อง Airborne infection isolation room สำหรับผู้ป่วยที่แพร่เชื้อ และห้อง Protective Environment room สำหรับผู้ป่วยที่มีภูมิต้านทานต่ำผิดปกติ นอกจากนี้การใช้วัสดุที่มีรอยต่อน้อย ทำความสะอาดง่าย ไม่เป็นที่สะสมฝุ่น และการเตรียมอ่างล้างมือหรือแอลกอฮอล์เจลล้างมือ เป็นรายละเอียดที่ไม่อาจละเลยไปได้และมีผลในการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้เช่นกัน

ความปลอดภัยจากอัคคีภัย...ในการเตรียมอาคารให้มีความปลอดภัยจากอัคคีภัย มีการประสานและร่วมมือกันจากสถาปนิกที่จะกำหนดเส้นทางหนีไฟ จำนวนและตำแหน่งบันไดหนีไฟ และจากวิศวกรโครงสร้างในการกำหนดพื้นที่กันไฟ (Fire Compartment) ทุกๆ พื้นที่ ๒,๐๐๐ ตารางเมตร เพื่อหน่วงเวลาในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในแนวราบ จากพื้นที่ต้นเพลิงไปยังพื้นที่ปลอดภัย ก่อนที่จะลำเลียงผู้ป่วยออกสู่ภายนอกอาคารด้วยระบบขนส่งทางดิ่งที่ปลอดภัยในสถานการณ์นั้นๆ นอกจากนี้วิศวกรเครื่องกลยังมีส่วนสำคัญในการเตรียมระบบตรวจจับ แจ้งเหตุ ดับเพลิงเบื้องต้นและการอพยพเคลื่อนย้ายทั้งในส่วนที่ใช้ระบบเครื่องกลและไม่ใช้ระบบเครื่องกล เพื่อให้ทุกส่วนทำงานประสานกันอย่างดีที่สุดในสถานการณ์ฉุกเฉิน และเพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยและผู้ใช้อาคารทุกคน

ระบบขนส่งสมบูรณ์



ระบบขนส่ง หมายถึง กระบวนการในการวางแผน ดำเนินการและควบคุมประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการเคลื่อนย้าย คน สิ่งของ และข้อมูล จากจุดเริ่มต้นไปยังจุดที่มีการใช้งาน โดยมีเป้าหมายที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้งาน และมีความถูกต้องในเชิงปริมาณ คุณภาพ และระยะเวลาที่กำหนด ระบบขนส่งสมบูรณ์จึงประกอบขึ้นด้วยองค์ประกอบอันหลากหลาย ทำงานประสานกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยทั้งหมดได้ถูกวางโครงสร้างไว้ตั้งแต่เริ่มต้นโครงการ

การขนส่ง **"คน"** จะต้องมีความสะดวก ปลอดภัย ชัดเจน ทั้งการขนส่งในแนวราบ ได้แก่ ทางเดินหลัก ทางเดินรอง ทางเดินของส่วนบริการ และการขนส่งในแนวดิ่ง ได้แก่ บันได บันไดเลื่อน ลิฟต์ เป็นต้น จำนวนและการวางตำแหน่งบันได บันไดเลื่อนและลิฟต์ จะสนับสนุนซึ่งกันและกัน โดยจากทางเข้าหลักของอาคาร จะใช้บันไดเลื่อนและลิฟต์โดยสาร นำผู้ป่วยไปยังแผนกบริการผู้ป่วยต่างๆ โดยตรงที่สุดและสั้นที่สุด ไปยังทางเดินหลักและทางเดินรองที่นำไปยังแผนกต่างๆ ทั้งนี้เพื่อลดความเหนื่อยล้าและความเครียดของผู้ใช้อาคาร นอกจากนี้การเพิ่มลิฟต์ในตำแหน่งที่ต้องการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอย่างเร่งด่วนฉุกเฉิน เช่น ระหว่างแผนกผู้ป่วยฉุกเฉิน แผนกรังสีเทคนิค และแผนกผ่าตัด ระหว่าง แผนกรังสีเทคนิค และหอผู้ป่วย ทำให้ลดความหนาแน่นในการใช้ลิฟต์ในพื้นที่ทั่วไป เพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที อีกด้วย

การขนส่ง **"สิ่งของ"** ในโรงพยาบาลมีความหลากหลายอย่างมาก และอาจจำแนกได้เป็น ๒ ประเภทหลัก คือ ของสะอาด ได้แก่ อาหาร ยาและเวชภัณฑ์ ผ้า เครื่องมือแพทย์ เป็นต้น ของสกปรก ได้แก่ ขยะ ผ้าและเครื่องมือที่ใช้งานแล้ว เศษอาหาร เป็นต้น การขนส่งสิ่งของเหล่านั้น จะต้องทราบข้อมูลเบื้องต้น คือ จำนวน ความถี่ ลักษณะบรรจุ พาหนะ และวิธีที่ใช้ในการขนส่ง นำไปสู่การเตรียมเส้นทางบริการและลิฟต์บริการสำหรับขนส่งสิ่งของเหล่านี้ ที่ค่อนข้างจะแยกจากเส้นทางสัญจรของบุคคลทั่วไป ทั้งนี้ยังต้องประสานงานกับผู้ใช้อาคาร เพื่อสรุปการดำเนินงานที่สอดคล้องกับระบบของโรงพยาบาล เส้นทางและลิฟต์ที่เตรียมไว้ด้วย

นอกจากนี้มีการนำเทคโนโลยีระบบขนส่งมาช่วยเพิ่มความสะดวกรวดเร็ว และลดการใช้บุคลากร สำหรับการรับ-ส่งสิ่งของบางประเภทที่มีการขนส่งลักษณะเฉพาะ และมีความถี่ในการส่งค่อนข้างมาก เช่น การขนส่งหลอดเลือดและสิ่งส่งตรวจจากหน่วยต่างๆ ไปยังห้องปฏิบัติการ การขนส่งพัสดุภัณฑ์ เวชภัณฑ์และยา ไปยังหอผู้ป่วย ด้วยระบบรางขนส่งอัตโนมัติ (Track Vehicle System) หรือการขนส่งยาระหว่างห้องยาที่อยู่ตรงกันในแต่ละชั้นด้วยลิฟต์ส่งของ (Dumb Waiter) เป็นต้น

การขนส่ง **"ข้อมูล"** ได้แก่ ข้อมูลในการดูแลผู้ป่วย ข้อมูลในระบบบริหารจัดการ และข้อมูลอื่นๆ ปัจจุบันมีเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยมากขึ้นเรื่อยๆ เข้ามาบริหารจัดการข้อมูลเหล่านี้ การเตรียมโครงสร้างพื้นฐานให้เพียงพอ และมีคุณภาพจะเป็นการสนับสนุนการทำงานให้เกิดประสิทธิภาพ และรวดเร็วขึ้น การใช้เทคโนโลยีนั้นอาจจะมีความเสี่ยงของระบบที่อาจเกิดขึ้นได้ แต่การดูแลผู้ป่วยนั้นจะผิดพลาดไม่ได้อย่างเด็ดขาด ดังนั้น ข้อมูลในส่วนของการดูแลผู้ป่วย โดยเฉพาะพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เช่น ห้องผ่าตัด ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจ ระบบเวชระเบียนของคนไข้ มีการเตรียมระบบสำรองไว้อย่างรัดกุม

Healing Environment

การศึกษาหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence Based) เกี่ยวกับการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเยียวยากำหนดนิยามว่า คือสถานที่ซึ่งจัดไว้เพื่อการฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย จิตใจ เพื่อสนับสนุนการรักษาด้วยวิธีการทางการแพทย์ ยกตัวอย่างที่ช่วยให้เห็นภาพมากขึ้น เช่น การมีคุณภาพอากาศภายในอาคารที่มีคุณภาพ มีการควบคุมอุณหภูมิ ควบคุมเสียง ควบคุมแสงสว่าง ให้มีความเหมาะสม สงบ สะอาด การมีวิวทิวทัศน์ธรรมชาติ สามารถมองทอดสายตาได้ระยะไกล และการมีธรรมชาติเพื่อช่วยกระตุ้นประสาทสัมผัส การมองเห็น การได้ยินและการสัมผัส สิ่งละอันพันละน้อยประกอบกันเพื่อสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อการเยียวยาโดยมีจุดประสงค์ให้เกิดผลเชิงบวก สนับสนุนเปิดโอกาสให้เกิดปฏิสัมพันธ์ที่ดี โดยเฉพาะระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์และพยาบาล หรือระหว่างผู้ป่วยด้วยกันเอง ทั้งนี้เพื่อลดและช่วยเบี่ยงเบนสภาวะที่ตึงเครียดที่มักเกิดขึ้นในผู้ป่วยลง

มีรายละเอียดมากมายในโรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ ที่คำนึงถึงการสร้างสภาพแวดล้อมเพื่อการเยียวยา เช่น ห้องพักผู้ป่วย จัดเป็นห้องเตียงเดี่ยว เพื่อสนับสนุนให้เกิดบรรยากาศการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโดยสมาชิกในครอบครัว เตียงผู้ป่วยจะอยู่ใกล้ตำแหน่งประตูเข้าออกมากที่สุด และวางเตียงผู้ป่วยให้หันด้านขวาของผู้ป่วยมาทางประตูเพื่อให้แพทย์ พยาบาลเข้าถึงผู้ป่วยและปฏิบัติงานได้อย่างสะดวก พื้นที่สำหรับญาติและห้องน้ำจะอยู่ด้านใน เพื่อความเป็นสัดส่วน แต่ยังคงสามารถใกล้ชิดกับผู้ป่วยได้ บริเวณใกล้ประตูเข้าออก ติดตั้งอ่างล้างมือสำหรับแพทย์ พยาบาล เป็นมาตรการด้านความสะอาดและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

ในแต่ละหอผู้ป่วยจัดพื้นที่พักผ่อนของญาติไว้ภายนอกห้องผู้ป่วย โดยจัดให้อยู่ในบริเวณที่สามารถเห็นทิวทัศน์นอกอาคาร ให้เกิดบรรยากาศผ่อนคลายช่วยลดภาวะเครียดที่อาจเกิดขึ้นกับญาติ เมื่อคลายความเครียดลง ก็จะเกิดพลังที่จะช่วยแพทย์ พยาบาลดูแลผู้ป่วยให้มีกำลังใจดีขึ้น

บริเวณโถงพักคอย โถงทางเดิน จะจัดให้มีแสงสว่างเพียงพอ เห็นเส้นทางเดินอย่างชัดเจน เก้าอี้นั่งพักคอย มีความมั่นคงแข็งแรง มีระดับไม่ต่ำเกินไป เบาะไม่นุ่มจนเกินไป และมีที่เท้าแขน เพื่อช่วยพยุงตัวในการลุกนั่งเก้าอี้ และเพื่อลดโอกาสในการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้ป่วยอีกด้วย

บริเวณพื้นที่ปฏิบัติงานของแพทย์ พยาบาล ที่มีลักษณะทางกายภาพที่ดี มีผลต่อการปฏิบัติงานและการดูแลผู้ป่วยเช่นกัน บริเวณเคาน์เตอร์พยาบาล กำหนดตำแหน่งอุปกรณ์ต่างๆ ให้สอดคล้องกับขั้นตอนการทำงาน ระยะระดับของเคาน์เตอร์และเก้าอี้ถูกหลักสรีรศาสตร์ เช่นความสูงโต๊ะสำหรับการทำงานเอกสาร มีระดับ ๗๕ เซนติเมตร ความสูงเคาน์เตอร์สำหรับการยืนปฏิบัติงาน มีระดับ ๘๕ เซนติเมตร ระดับความสูงที่เอื้อมถึงได้พอดีสำหรับมาตรฐานความสูงของผู้หญิงไทย คือระยะประมาณ ๑.๖๐ เมตร เป็นต้น

เคาน์เตอร์พยาบาลในหอผู้ป่วย จัดให้เป็นบริเวณที่เงียบสงบ และได้สร้างคอร์ทภายในอาคาร เพื่อให้บริเวณปฏิบัติงานและห้องพักผ่อนของแพทย์ พยาบาล สามารถได้รับแสงธรรมชาติและมองเห็นต้นไม้ได้บ้างเมื่อต้องการพักสายตา

สวนหลังคาที่ดาดฟ้าของอาคารโรงพยาบาล เป็นอีกสถานที่หนึ่งที่จัดขึ้นเพื่อเป็นที่พักผ่อนและเป็นที่พบปะพูดคุยสั้นๆ ของแพทย์ พยาบาลและบุคลากร โดยได้ปลูกต้นไม้ใหญ่เพื่อให้มีร่มเงาและมีไม้พุ่มคลุมดิน ที่มีสีสันหลากหลาย เพื่อสร้างความสดชื่น ผ่อนคลาย

การจัดเตรียมพื้นที่ดังกล่าว เป็นเพียงตัวอย่างส่วนหนึ่งที่มีอยู่ในโรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์แห่งนี้ เพื่อเป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งในการให้บริการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น และผู้ป่วยมีแนวโน้มลดอาการเจ็บป่วยได้มากขึ้น หรือมีกำลังใจที่จะดูแลรักษาตนเองให้หายจากอาการเจ็บป่วยได้มากขึ้น

Green and Reflection

บ่อน้ำเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญในการวางผังสถาบันแห่งนี้ บ่อน้ำขนาดใหญ่ ๒ บ่อ เป็นพื้นที่รับน้ำและเป็นแผนป้องกันน้ำท่วมที่เตรียมไว้ บ่อน้ำด้านหน้าโครงการสามารถมองเห็นได้ เมื่อผ่านทางเข้าหลักเข้ามาภายในสถาบัน บ่อน้ำด้านในโครงการตั้งอยู่ในกลุ่มพื้นที่ส่วนพักอาศัย บ่อน้ำกลายเป็นเสน่ห์อีกอย่างหนึ่งของสถาบันแห่งนี้ น้ำก่อให้เกิดความรู้สึกสดชื่น เย็นสบาย มีผลต่อจิตใจของผู้ป่วย น้ำที่กระเพื่อมไหว กระตุ้นการรับรู้ของผู้พบเห็น ลดความตึงเครียด ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย ในขณะเดียวกัน น้ำมีผลทางอารมณ์ต่อแพทย์ พยาบาล นักศึกษาและบุคคลทั่วไปด้วยเช่นกัน บ่อน้ำที่กำหนดตำแหน่งไว้ที่ส่วนพักอาศัย เพื่อต้องการให้เกิดบรรยากาศที่ดี สดชื่น ผ่อนคลาย เมื่อเดินผ่าน นั่งอยู่ริมบ่อ หรือมองมายังบ่อน้ำจากจุดในจุดหนึ่ง ภาพที่สะท้อนในบ่อน้ำ เปลี่ยนไปตามแต่ละช่วงเวลาในแต่ละวัน ในแต่ละฤดูกาล มีความสวยงามที่หลากหลาย เป็นพลังของธรรมชาติอย่างแท้จริง

ศาลาประชาคม หอจดหมายเหตุและพิพิธภัณฑ์

เนื่องจากสถาบัน มีพื้นที่กว้างใหญ่ เปรียบเสมือนบ้านหลังใหญ่ที่มีห้องต่างๆ หลากหลาย ศาลาประชาคมหลังนี้ ตั้งใจให้เป็นเสมือนห้องรับแขกของบ้าน ที่ต้อนรับประชาชนทุกคน เนื่องจากเป็นอาคารหลังแรกที่เห็นได้จากทางเข้าหลัก รูปแบบอาคารจึงต้องมีความสะดุดตาด้วยอาคารส่วนพิพิธภัณฑ์ที่มีรูปทรงสี่เหลี่ยมเอียง ที่ลดทอนมาจากสัญลักษณ์ของหัวใจ ซึ่งเป็นอวัยวะที่สำคัญที่สุดชิ้นหนึ่งของร่างกาย และในขณะเดียวกันศาลาประชาคมมีความเป็นมิตรด้วยรูปแบบอาคารที่โล่ง โปร่ง มีที่ว่างและสวนอยู่กลางอาคาร ซึ่งเมื่อเดินผ่านทางเข้าหลักเข้ามาแล้วจะพบกับพื้นที่โล่งอเนกประสงค์ ซึ่งเตรียมไว้สำหรับการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ กิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างสถาบันและชุมชน และกิจกรรมเชื่อมสัมพันธ์ภายในสถาบันเอง พื้นที่อเนกประสงค์นี้มีความยืดหยุ่นและพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนเพื่อใช้งานในกรณีฉุกเฉินได้ด้วยเช่นกัน

พื้นที่ใช้สอยภายในศาลาประชาคม ประกอบด้วย ห้องบรรยาย สัมมนาขนาด ๕๐ ที่นั่ง จำนวน ๔ ห้อง ห้องสมุด หอจดหมายเหตุแสดงประวัติของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และพิพิธภัณฑ์ที่ให้ข้อมูลทางการแพทย์ที่เป็นประโยชน์เป็นความรู้ทางการแพทย์ขั้นพื้นฐานที่เข้าใจและเข้าถึงได้ง่าย

ศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ

กลุ่มอาคารเพื่อการศึกษานี้ประกอบด้วยอาคาร ๔ หลัง ได้แก่

อาคาร ๑ อาคารเรียนรู้ ประกอบด้วย ห้องเรียนขนาดต่างๆ ห้องสมุด ห้องประชุม ขนาด ๓๐๐ ที่นั่ง ห้องคอมพิวเตอร์ สำนักงานและพื้นที่สำหรับการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Learning Common)

อาคาร ๒ พรีคลินิก ประกอบด้วย Clinical performance center ได้แก่ Simulation and skill lab, CPR center หอผู้ป่วยจำลอง ห้องปฏิบัติการรวม (MDL- Multi disciplinary Laboratories) และห้องเรียนขนาดต่างๆ และสำนักงานอาจารย์

อาคาร ๓ ศูนย์วิจัย ประกอบด้วย ห้องปฏิบัติการวิจัย ศูนย์วิจัยทางคลินิก หน่วยอาชีวอนามัย และสำนักงาน

อาคาร ๔ อาคารกายวิภาคทางคลินิก (อยู่ระหว่างการรวบรวมความต้องการเพื่อการออกแบบก่อสร้าง)

รูปแบบการเรียนการสอนของนักเรียนแพทย์ มีการเปลี่ยนแปลง พัฒนาขึ้นเรื่อยๆ จากอดีตสู่ปัจจุบัน ครูแพทย์ได้พยายามปรับเปลี่ยนวิธีการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น สร้างวัฒนธรรมแห่งการเรียนรู้ เน้นการเรียนรู้แบบนักเรียนเป็นศูนย์กลาง มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมมากขึ้น สร้างความกระตือรือร้นในการเรียนด้วยวิธีการสอนที่เน้นการปฏิบัติ จำลองสถานการณ์ ระดมความคิด และเปิดโอกาสให้นักเรียนแสดงความคิดมากขึ้น และมุ่งให้เกิดการประยุกต์ใช้องค์ความรู้มาใช้ในชีวิตจริงต่อไป

การเตรียมพื้นที่สำหรับการเรียนการสอน มีความแตกต่างไปจากเดิม จาก**ห้องเรียน ที่ครูแพทย์**ยืนสอนอยู่หน้าห้อง ซึ่งเป็นการถ่ายทอดทางเดียว (One Way Communication) ห้องเรียนกลายเปลี่ยนเป็นพื้นที่ที่ต้องรองรับวิธีการเรียนการสอนแบบที่ให้นักเรียนมีส่วนร่วม (Active Learning) มีปฏิสัมพันธ์ทั้งระหว่าง นักเรียนกับครู เพื่อนกับเพื่อน นักเรียนกับเจ้าหน้าที่หรือบุคคลอื่นๆ รวมไปถึงระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อม ห้องเรียนต้องพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนการวางโต๊ะ เก้าอี้ เป็นกลุ่ม เป็นแถว

เป็นวงกลมแล้วแต่สถานการณ์การเรียนนั้นๆ **ห้องสมุด** สถานที่ซึ่งมีความสงบ เงียบ มีชั้นหนังสือเรียงรายสำหรับการค้นคว้าหาข้อมูล ปัจจุบัน เมื่อหนังสืออิเล็คทรอนิกส์มีมากขึ้น การสืบค้นทำได้ง่ายด้วยคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล ผ่านระบบอินเตอร์เน็ตไร้สาย ที่จะค้นหาข้อมูลจากที่ไหนก็ได้ เวลาใดก็ได้ ห้องสมุดต้องปรับตัวอย่างมากเช่นกัน การเตรียมพื้นที่สงบ มีสมาธิ ยังต้องคงไว้ การเตรียมพื้นที่สำหรับการพูดคุยใช้เสียงได้ และเทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย เป็นสิ่งที่เพิ่มขึ้นมา บรรยากาศที่เงียบขรึม กลายเปลี่ยนเป็นบรรยากาศที่เป็นกันเองมากขึ้น มีสีสันมากขึ้นเพื่อลดความตึงเครียดและกระตุ้นการเรียนรู้แทน พื้นที่สำหรับการเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นสิ่งใหม่ที่เริ่มเห็นได้มากขึ้นในสถาบันการศึกษาต่างๆ พื้นที่แห่งการเรียนรู้ ไม่มีรูปแบบตายตัว แต่มีความหลากหลายและยืดหยุ่น ให้นักเรียนแพทย์มีอิสระที่จะเรียนรู้ตามแนวทางของตนเองที่แตกต่างออกไปจากการเรียนรู้ภายในห้องเรียน บทความทางวิชาการที่กล่าวถึงการเรียนการสอนในยุคใหม่ ได้กล่าวถึงการเรียนรู้นอกห้องเรียนนั้นมีแนวโน้มรูปแบบกิจกรรม ๕ ลักษณะ ได้แก่ การบรรยายหรือการสื่อความคิด (Delivering) การประยุกต์ใช้ (Applying) การนำความรู้มาสร้างสรรค์ (Creating) การสื่อสารหรือระดมความคิด (Communicating) และการสรุปความคิดและการตัดสินใจ (Decision Making) **พื้นที่สำหรับการเรียนรู้ด้วยตนเอง** จึงต้องรองรับกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น การอ่านหนังสือ พักผ่อน หาข้อมูลจากอินเตอร์เน็ต ทำงานเดี่ยว ทำงานกลุ่ม ระดมสมอง ทำ Workshop ร่วมกับเพื่อน อาจารย์ ผู้เชี่ยวชาญหรือบุคคลภายนอกได้ **ห้องฝึกทักษะทางการแพทย์ ห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์** ยังคงต้องเป็นห้องที่มีระบบระเบียบในการใช้งาน มีขนาดและระยะต่างๆ ที่เป็นมาตรฐานเพื่อให้การฝึกทักษะนั้นใกล้เคียงกับสถานที่จริงในโรงพยาบาลมากที่สุด มีรายละเอียดที่น่าสนใจเกี่ยวกับห้องฝึกทักษะทางการแพทย์และห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ ดังนี้

หอผู้ป่วยจำลอง จำนวน ๑๘ เตียง เพื่อการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล มีการจัดเตรียมองค์ประกอบต่างๆ เหมือนห้องผู้ป่วยจริงในโรงพยาบาล และใช้เทคโนโลยีถ่ายทอดการสอนของอาจารย์ผ่านกล้องวีดิโอ ไปยังเตียงปฏิบัติการทุกเตียง เพื่อให้นักศึกษาปฏิบัติตาม

CPR center ที่รองรับทั้งการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา และการฝึกอบรมบุคคลภายนอกจากทั่วประเทศ CPR center ประกอบด้วยห้องอเนกประสงค์ สำหรับการฝึกปฏิบัติการกู้ชีพในสถานการณ์จริง และห้อง CPR เป็นการฝึกปฏิบัติการกู้ชีพเมื่อผู้ได้รับบาดเจ็บมาถึงโรงพยาบาลแล้ว โดยห้อง CPR มีหุ่นจำลองสถานการณ์เสมือนจริง จำลองอาการที่อาจเกิดขึ้นแบบต่างๆ นักศึกษาหรือผู้ฝึก จะต้องเข้าไปอยู่ในสถานการณ์จำลองและฝึกแก้ไขสถานการณ์นั้นตามลำพังภายในห้อง ภายใต้การดูแลของอาจารย์แพทย์ซึ่งสังเกตการณ์และให้คำแนะนำจากห้องควบคุม ซึ่งมีระบบควบคุมอาการของหุ่นจำลองและระบบถ่ายทอดเสียงไปยังห้อง CPR ได้

ห้องปฏิบัติการเสมือนจริง (Simulation and Skill Lab) มีลักษณะเหมือนห้องผู้ป่วยที่เตรียมรองรับการฝึกหัตถการที่แตกต่างกัน ๖ สาขาโรคหลัก นักศึกษาเข้าไปฝึกปฏิบัติภายใต้การดูแลของอาจารย์จากห้องควบคุม โดยมีห้องสังเกตการณ์ สำหรับนักศึกษาอื่นๆ เฝ้าดูการฝึกปฏิบัติของเพื่อนและรับฟังคำแนะนำจากอาจารย์ผู้สอนไปพร้อมกัน พื้นที่ส่วนกลางของห้องปฏิบัติการเสมือนจริงนี้ จัดให้มีศูนย์ควบคุมกลางและจอภาพขนาดใหญ่ ที่ถ่ายทอดภาพจากห้องปฏิบัติการเสมือนจริงทุกห้อง โดยให้ผู้สนใจจากภายนอกสามารถเฝ้าดูได้ และใช้ในการสอบปฏิบัติ ซึ่งอาจารย์แพทย์หลายท่านสามารถสังเกตการณ์นักศึกษาแพทย์ได้พร้อมๆ กัน

ห้อง MDL (Multidisciplinary Laboratory) มีลักษณะเป็นห้องปฏิบัติการ ประกอบด้วยโต๊ะปฏิบัติการที่ได้มาตรฐานต่อเนื่องกับโต๊ะทำงานภายในบริเวณเดียวกัน เพื่อให้มีการทำงานอย่างต่อเนื่อง และห้องอุปกรณ์พิเศษที่จำเป็นสำหรับการเรียนการสอน ครบถ้วน โดยมีโต๊ะสาธิตตั้งอยู่กลางห้อง ถ่ายทอดภาพและเสียงจากโต๊ะสาธิตไปยังโต๊ะปฏิบัติการทุกโต๊ะ

หน่วยอาชีวอนามัย เป็นการเตรียมพื้นที่รองรับกิจกรรมที่เกิดขึ้นตามแต่ละหัวข้อวิจัย โดยประกอบด้วยส่วนที่บุคคลภายนอกซึ่งเป็นกรณีศึกษาของงานวิจัยนั้นๆ เข้ามาติดต่อ ส่วนห้องปฏิบัติการ ห้องเครื่องมือพิเศษ และสำนักงาน

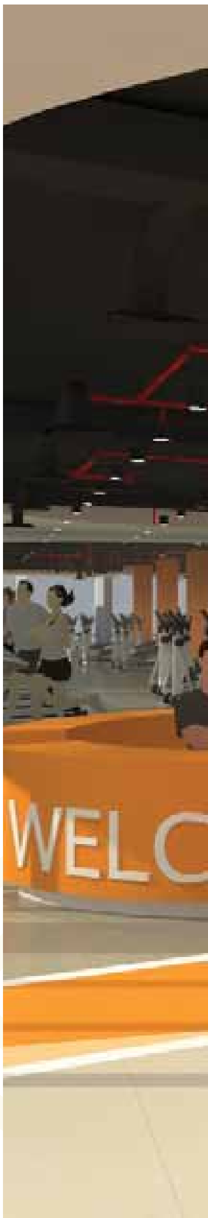
ศูนย์วิจัยคลินิก จัดเตรียมพื้นที่เหมือนคลินิกผู้ป่วยนอก สำหรับบุคคลทั่วไป หรือผู้ป่วยที่ต้องการเข้าโครงการทดลองการใช้ยาและผลกระทบจากยา

ศูนย์ปฏิบัติการวิจัย เตรียมห้องปฏิบัติการเป็นกลุ่มห้อง ประกอบด้วยห้องปฏิบัติการขนาดใหญ่ เล็ก และห้องเครื่องมือพิเศษ รองรับหัวข้อวิจัยต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น เป็นศูนย์ปฏิบัติการวิจัยที่ได้มาตรฐาน และมีอุปกรณ์เครื่องมือครบครัน

หอพักนักศึกษาและบุคลากร

ในพื้นที่กลุ่มอาคารส่วนพักอาศัย มีองค์ประกอบที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในสถาบันได้อย่างค่อนข้างสะดวกสบายและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นกว่าสถานที่ปัจจุบันที่ค่อนข้างแออัด อาคารหอพักเริ่มต้นก่อสร้าง ๔ อาคาร แต่ละอาคารมีห้องพักทั้งสิ้นประมาณ ๑๖๐ ห้อง โดยยังเตรียมพื้นที่สำหรับการก่อสร้างหอพักเพิ่มเติมในอนาคตไว้ในพื้นที่บริเวณเดียวกันอีกด้วย

รูปแบบอาคารมีคอร์ทรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า กว้าง ๑๐.๘๐ เมตร ยาว ๑๗.๐๐ เมตร ทางเดินหลักอยู่ภายในคอร์ท ตามทฤษฎีกล่าวว่า ระยะการมองเห็นและรับรู้เชิงสังคม ซึ่งมีระยะไม่เกิน ๒๕ เมตร เป็นระยะที่สามารถรับรู้อารมณ์และการแสดงความรู้สึกบนใบหน้าได้ สามารถเห็นการเคลื่อนไหว ไปจนถึงรายละเอียดของผู้ที่อยู่ตรงข้ามได้ ซึ่งเป็นความตั้งใจเพื่อให้**เกิดการพบปะ ทักทาย พูดคุยกัน ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน และยังช่วยสอดส่องดูแลซึ่งกันและกันได้** เนื่องจากคอร์ทที่เปิดโล่งทำให้ไม่มีมุมอับลับสายตาคน นอกจากนี้ยังได้เตรียมพื้นที่สำหรับการใช้เวลาภายนอกห้องพักไว้อย่างน่าสนใจ **บริเวณที่นั่งพักผ่อนกึ่งกลางแจ้ง ระหว่างทางเดินเชื่อมคอร์ททั้ง ๒ คอร์ท โดยในแต่ละชั้นจะมีพื้นที่นี้สลับกัน เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงกันระหว่างชั้นด้วย** การปลูกต้นไม้ภายในคอร์ท ทั้งที่ส่วนกลางคอร์ทและกระบะต้นไม้รอบทางเดิน เพื่อให้มีบรรยากาศของการพัก ผ่อนคลาย เมื่ออยู่ภายในห้องมองผ่านหน้าต่างออกสู่ภายนอกสามารถเห็นทิวทัศน์ภายนอกได้ ขณะเดียวกันเมื่อเดินออกจากห้องก็ยังมีต้นไม้ให้รู้สึกผ่อนคลายได้ด้วยเช่นกัน



อาคารนันทนาการ

เป็นที่ทราบว่า แพทย์ พยาบาล บุคลากรสาธารณสุข ปฏิบัติงานหนัก และต้องรับผิดชอบสูงต่อชีวิตของผู้ป่วย และรวมไปถึงนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล ที่ต้องเรียนอย่างหนัก อดหลับอดนอนอ่านหนังสือ ตื่นแต่เช้าเพื่อติดตามครูแพทย์ไปเรียนกับคนไข้จริง เมื่อเหนื่อยล้าจากการเรียนและการปฏิบัติงานแล้ว ร่างกายและจิตใจ ควรได้รับการพักผ่อน ฟื้นฟู ให้สดชื่นมีพลัง อาคารนันทนาการได้รวบรวมพื้นที่ออกกำลังกายหลากหลายรูปแบบ รองรับความชอบที่หลากหลาย ได้แก่ สระว่ายน้ำ สนามบาส สนามวอลเลย์บอล สนามแบดมินตัน สนามฟุตซอล สนามเทนนิส สนามเปตอง ห้องออกกำลังกาย (Fitness) ห้องลีลาศ และพื้นที่กิจกรรม รวมถึงห้องชมรมต่างๆ สำหรับกิจกรรมของนักศึกษา

อาคารนันทนาการหลังนี้ ได้ใช้ความได้เปรียบเนื่องจากตั้งอยู่ริมบ่อน้ำ โดยทำอาคารด้านที่ติดกับบ่อน้ำให้โปร่ง โล่ง อย่างเต็มที่ จัดให้เป็นพื้นที่อเนกประสงค์ของนักศึกษา ห้องจัดเลี้ยง ซึ่งเป็นพื้นที่ที่รองรับคนจำนวนมากได้ เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงกับบ่อน้ำมากที่สุด และให้ผู้ใช้อาคารมีโอกาสได้สัมผัสความงามของบ่อน้ำได้มากที่สุดด้วย

ศูนย์อาหาร

การส่งเสริมให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันภายในสถาบัน ควรจะสร้างโอกาสให้เกิดขึ้นทั้งในเวลาปฏิบัติงานและนอกเวลาปฏิบัติงาน โรงอาหารเป็นสถานที่รวมผู้คนมากที่สุดอีกแห่งหนึ่งในสถาบันแห่งนี้ เดิมทีมีการเตรียมสถานที่สำหรับการรับประทานอาหารกระจายอยู่ในหลายจุด แต่มีการปรับให้รวมเข้าที่จุดเดียว เพื่อสร้างให้เป็นสถานที่แห่งการพบปะ โดยกำหนดวางตำแหน่งไว้เป็นส่วนหนึ่งของโซนพื้นที่พักอาศัย สามารถเข้าถึงได้จากหอพัก อาคารนันทนาการ โรงพยาบาล และอาคารเรียน โดยมีสะพาน (Skywalk) รูปครึ่งวงกลมเป็นสิ่งเชื่อมโยงอาคารต่างๆ เข้าด้วยกัน การใช้งานศูนย์อาหารไม่ได้เกิดขึ้นต่อเนื่องตลอดทั้งวัน แต่จะหนาแน่นในช่วงเวลารับประทานอาหาร เช้า กลางวัน และเย็น และกิจกรรมการรับประทานอาหารมักเกิดขึ้นเป็นช่วงระยะเวลาสั้นๆ อย่างไรก็ตาม พื้นที่ที่สามารถใช้งานได้อย่างปลอดภัยตลอด ๒๔ ชั่วโมง ยังเป็นพื้นที่ที่ทุกคนต้องการให้มีในสถาบันแห่งนี้ พื้นที่บริเวณชั้นที่ ๑ ติดกับบ่อน้ำ ได้ถูกกำหนดขึ้นเพื่อให้ทุกคนเข้าถึงเพื่อใช้งานนอกเหนือจากการรับประทานอาหารประจำมื้อได้ตลอดเวลา พื้นที่แห่งนี้อาจเป็นที่นัดติวหนังสือก่อนสอบตอนค่ำๆ ของกลุ่มนักศึกษา อาจเป็นที่นัดพบระหว่างผู้ปกครองและนักศึกษา อาจเป็นที่ให้คำปรึกษาระหว่างครูและศิษย์ อาจเป็นที่ที่ทุกคนมารวมกันเพื่อเชียร์บอล และอาจมีกิจกรรมหลากหลายเกิดขึ้นที่นี่ ด้วยตำแหน่งที่ตั้งติดกับบ่อน้ำจึงน่าจะเป็นสถานที่ที่โดดเด่นและมีผู้มาใช้งานมากที่สุดอีกแห่งหนึ่งในสถาบัน และเป็นสถานที่แห่งการพบปะอย่างแท้จริง

COFFee BAR

ระบบสนับสนุน

โครงการขนาดใหญ่ จำเป็นต้องเตรียมระบบสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ เพียงพอและเหมาะสม พื้นที่ส่วนสนับสนุนของสถาบันใช้พื้นที่ดินส่วนในสุด เพื่อให้แยกออกจากพื้นที่สาธารณะอื่นๆ โดยประกอบไปด้วย อาคารสถานีไฟฟ้าย่อย อาคารบำบัดน้ำเสีย อาคารจัดการขยะ อาคารบริการผ้า อาคารซ่อมบำรุง อาคารวิศวกรรมบริการ และอาคารหอพักเจ้าหน้าที่ฝ่ายสนับสนุนที่ทำงานอยู่เบื้องหลัง ในการดูแลระบบวิศวกรรม

ระบบไฟฟ้ากำลัง...อาคารสถานีไฟฟ้าย่อย รับไฟจากแหล่งจ่ายไฟ ๒ แหล่ง เพื่อให้เกิดเสถียรภาพในกรณีแหล่งจ่ายไฟแหล่งใดแหล่งหนึ่งมีปัญหา แหล่งจ่ายไฟอีกแหล่งหนึ่งจะสำรองไฟให้อย่างสมบูรณ์ และในกรณีที่แหล่งจ่ายไฟทั้ง ๒ แหล่งมีปัญหาพร้อมๆ กัน ระบบไฟฟ้าสำรองฉุกเฉินจะพร้อมทำงานได้ทันทีโดยเฉพาะอาคารโรงพยาบาล ซึ่งเป็นอาคารที่มีความสำคัญลำดับแรกที่จะเกิดปัญหากับระบบไฟฟ้าไม่ได้เลย

น้ำประปา...การประปานครหลวงจ่ายน้ำให้กับสถาบันโดยเดินท่อประปา ๒ ชุดเพื่อสำรองการใช้งาน จากท่อประปาหลักจะแจกจ่ายไปยังอาคารต่างๆ โดยมีถังเก็บน้ำในแต่ละอาคารก่อนที่จะกระจายไปยังจุดใช้น้ำภายในอาคาร

ระบบบำบัดน้ำเสีย...อาคารบำบัดน้ำเสีย ใช้ระบบบำบัดน้ำเสียรวม แบบจานหมุนชีวภาพ (Rotating Biological Contactor) ซึ่งเป็นระบบที่เชื่อถือได้มากที่สุดระบบหนึ่ง ประกอบด้วยบ่อรวมปรับสภาพน้ำเสีย บ่อจานหมุนชีวภาพ บ่อตกตะกอน และบ่อฆ่าเชื้อโรค น้ำเสียจากอาคารต่างๆ ถูกส่งตรงมาบำบัดรวมและน้ำที่ผ่านการบำบัดแล้วจะนำไปใช้ซ้ำในส่วนของระบบรดน้ำต้นไม้และโถสุขภัณฑ์เฉพาะพื้นที่ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล หรือพื้นที่ที่ต้องควบคุมความสะอาดเป็นพิเศษ

อาคารสถานีไฟฟ้าย่อย ระบบน้ำประปา และอาคารบำบัดน้ำเสีย เปรียบเสมือนอวัยวะหลักที่ทำหน้าที่ต่างๆ ในร่างกาย โดยมีแนวสาธารณูปโภค (Utilities Trench) ที่มีขนาดใหญ่ วางตลอดแนวใต้ทางเท้าครอบคลุมถึงอาคารต่างๆ ภายในโครงการอย่างทั่วถึง เปรียบเสมือนเส้นเลือดที่ส่งน้ำ ไฟฟ้า และสายระบบสื่อสารต่างๆ ไปยังอาคารต่างๆ อย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ ภายใน

แนวสาธารณูปโภค (Utilities Trench) มีการจัดระเบียบแยกประเภทท่ออย่างเป็นระบบ สามารถดูแลซ่อมบำรุงได้อย่างสะดวกและมีความปลอดภัยต่อเจ้าหน้าที่ซ่อมบำรุงอีกด้วย

นอกจากระบบไฟฟ้า น้ำประปา ระบบบำบัด และการสื่อสารต่างๆ แล้ว ระบบสนับสนุนอื่นๆ ล้วนมีความสำคัญที่จะต้องทำงานประสานกันทั้งสิ้น ได้แก่ อาคารบริหารจัดการขยะ โดยแบ่งเป็นห้องพักขยะทั่วไป ขยะติดเชื้อ ขยะพิษ ขยะหมักปุ๋ย และขยะ recycle อาคารบริการผ้า รองรับภารกิจงานผ้าภายในโรงพยาบาล อาคารซ่อมบำรุง รับหน้าที่ดูแลซ่อมบำรุง ระบบวิศวกรรม อุปกรณ์เครื่องมือ รวมไปถึงยานพาหนะ อาคารวิศวกรรมบริการ สำนักงานของฝ่ายวิศวกรรม ซึ่งควบคุมการทำงานทุกอย่างให้เป็นไปด้วยความมีระเบียบเรียบร้อย ระบบสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพ ทำให้มั่นใจได้ว่าอาคารทุกหลังภายในสถาบันแห่งนี้จะสามารถรองรับการใช้งานได้เป็นอย่างดี ปัญหาในการใช้งานย่อมเกิดขึ้นได้แต่การเตรียมการบำรุงรักษาและการมีแผนบำรุงรักษาที่ดี จะทำให้การใช้งานเป็นไปได้อย่างต่อเนื่อง ไม่ติดขัดและไม่เกิดอันตรายแก่ผู้ใช้งาน

ความรู้สึกและคำขอบคุณกับเหตุการณ์ ๑ ทศวรรษ

การมีโอกาสได้เป็นจุดเล็กๆ จุดหนึ่งในโครงการที่สำคัญและใหญ่ขนาดนี้ เป็นความสุขที่หาซื้อไม่ได้ด้วยทรัพย์สินใด มีความประทับใจหลายครั้งเกิดขึ้น มีคำขอบคุณมากมายต่อหลากหลายผู้ร่วมโครงการ จึงขอสรุปความสั้นๆ จากหัวใจว่า....

ขอขอบคุณที่โครงการนี้ซื่อสัตย์และไม่โกง ซึ่งเป็นเรื่องที่พบหาได้ไม่ง่ายในสังคมวัตถุนิยม แต่โครงการนี้เป็นอีกโครงการหนึ่งที่พิสูจน์ว่าสังคมของเราสามารถทำโครงการใหญ่ให้สำเร็จได้โดยไม่ต้องมีผลประโยชน์ใดแอบแฝง ขอขอบคุณ **"เจ้าของโครงการ"** คือคณะผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และมหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีนโยบายแม่นมั่น เอาจริงเอาจัง ทำตนเป็นตัวอย่างและเป็นผู้นำแห่งความซื่อสัตย์ตรงไปตรงมา จนทำให้เงินภาษีอากรประชาชนและเงินบริจาคทั้งหลาย สามารถนำไปใช้เพื่อชีวิตของผู้ป่วยได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

ขอขอบคุณความคิดเห็นที่หลากหลายแต่ไม่แตกแยกและไม่หักหาญกัน เพราะโครงการขนาดใหญ่และใช้เวลายาวนานขนาดนี้ จะต้องมีผู้เข้ามาเกี่ยวข้องหลายชุดบริหาร รวมถึงลักษณะของคนรามาธิบดีที่มีความเก่งและเป็นอิสระชน มีความคิดเห็นที่หลากหลาย มีนโยบายที่แตกต่างกัน แต่เป็นเรื่องที่น่าเคารพชื่นชม ที่สามารถ **"ควบแน่น"** ความหลากหลายทางความคิดเห็นในเวลาที่แตกต่างกัน มุ่งมั่นและพุ่งเป้าชัดเจน จนทำให้โครงการขนาดใหญ่และยาวนานนี้สามารถควบคุมแนวทางไปสู่เป้าหมายได้ตามประสงค์ และประโยชน์ของประชาชน

ขอขอบคุณผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงานที่มีเป้าหมายเดียวกันและร่วมมือกันทำให้โครงการนี้บรรลุผลทั้งด้านคุณภาพ งบประมาณ และระยะเวลาที่กำหนด (Quality - Cost - Time) แม้จะเกิดความคิดเห็นและแนวทางปฏิบัติที่ขัดแย้งกันบ้าง แต่เพราะมี "การถอย" ให้แก่กัน มีความรักและผูกพันกัน ทำให้กระบวนการคิดและลงมือทำอย่างมีเป้าหมาย ทำให้โครงการนี้เป็นอีกโครงการหนึ่งที่ฝ่าอุปสรรคทั้งหลายไปได้ และประสบความสำเร็จในเชิงการบริหารทั้ง คุณภาพ งบประมาณ และ เวลา

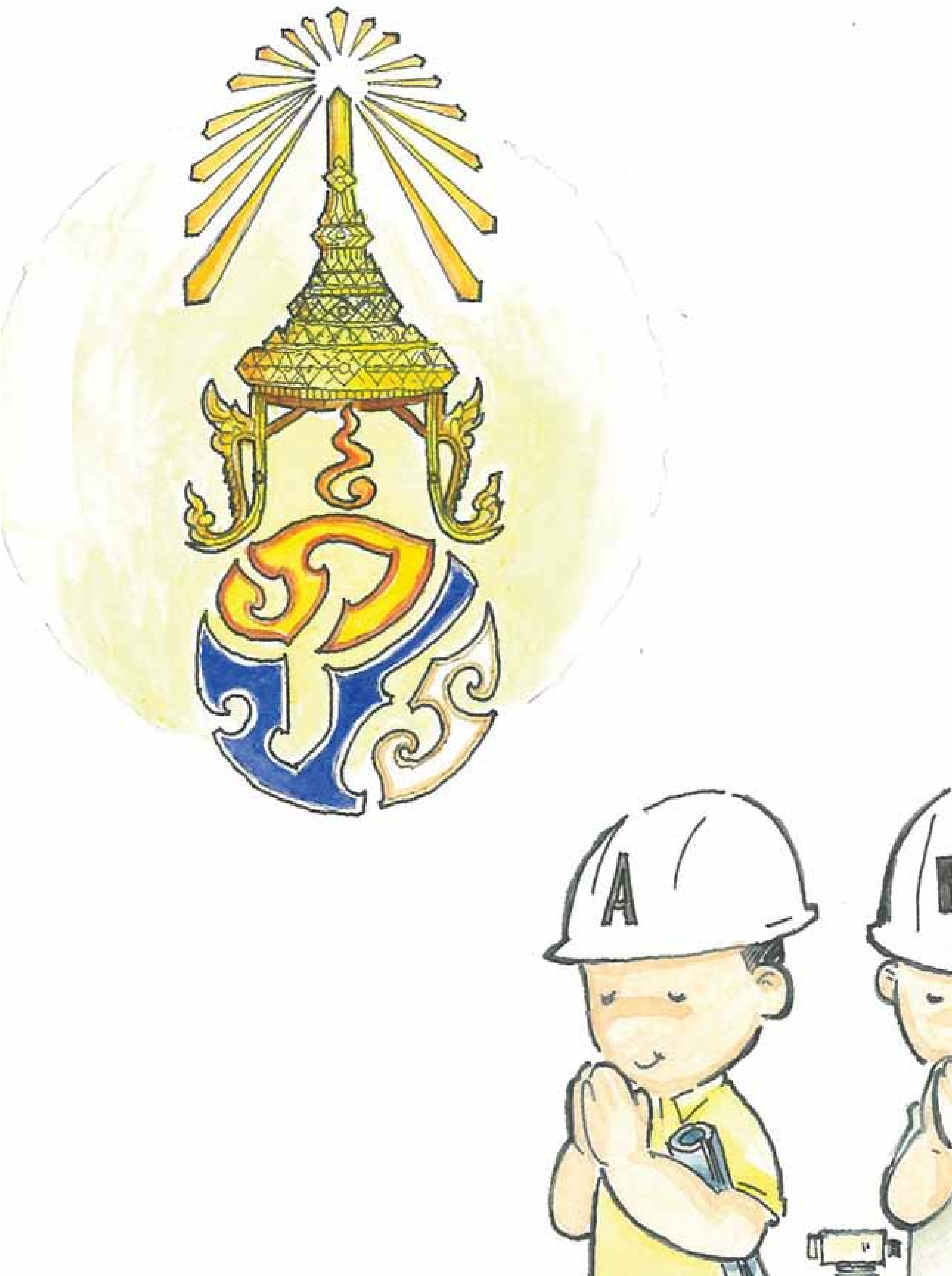
ขอขอบคุณความตั้งใจและความรอบรู้ของผู้รู้ทั้งหลาย ที่ช่วยทำให้โครงการนี้ถูกต้องตามเกณฑ์ของการเป็นสถานพยาบาลที่ดี ไม่ว่าจะเป็นมาตรฐานพื้นฐานของ JCI หรือ Evidence Base ต่างๆ ตั้งแต่เรื่องของความสูงของอาคารที่ไม่เป็นอันตรายยามเกิดวิกฤติ ความยาวของกรอบอาคารที่เพียงพอให้เกิดความผ่อนคลายของผู้อยู่ในอาคาร ระบบวิศวกรรมและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีมาตรฐานและความปลอดภัย ระบบการขนส่งทั้งคนและสิ่งของที่หลากหลาย สถานที่พักผ่อนและผ่อนคลายของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย การขยายตัวในอนาคตเพื่อการรักษาและการศึกษา และการเป็นศูนย์รวมใจของชุมชนและคนไทย

ขอขอบคุณพลังสมองของทุกคนที่ทำให้โครงการนี้ เป็นโครงการต้นแบบอีกโครงการหนึ่งที่เข้าใจและเคารพ “พลังแห่งธรรมชาติ” เพราะพื้นที่ก่อสร้างโครงการนี้มีข้อจำกัดทางธรรมชาติไม่น้อย เช่นดินเค็ม น้ำอาจท่วม พายุจากธรรมชาติ ฯลฯ แต่ทุกฝ่ายก็พยายามนำธรรมชาติเข้ามาใกล้ตัวและใช้พลังธรรมชาติอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการปลูกต้นไม้ที่อยู่กับดินเค็มได้ การจัดทำสวนบนหลังคา (Roof Garden) ขนาดใหญ่ที่สุดเท่าที่จะอำนวย มีความสวยงาม มีประโยชน์ และรักษาความเขียวของชุมชนและโลกไว้ มีการพยายามใช้ลมธรรมชาติมาให้เกิดความสบายและปลอดภัยจากการติดเชื้อ เข้าใจระบบการหลากของน้ำ ยอมเสียพื้นที่ทำบึงน้ำที่เพียงพอต่อการชะลอน้ำ และโครงการประหยัดไฟฟ้าด้วยระบบพลังงานแสงอาทิตย์ (Solar Cell) ในอนาคต เป็นต้น

ขอขอบคุณความคิดเห็นที่สร้างสรรค์หลากหลาย ที่ตั้งใจให้ผู้เข้ามาใช้โครงการเกิดความผ่อนคลาย ด้วยการร่วมกันคิดและเสนอแนะ “องค์ประกอบ” ภายในโครงการมากมาย ที่ไม่เสียงบประมาณมากแต่มีผลต่อการใช้ชีวิต ตั้งแต่การมีพิพิธภัณฑ์เทิดพระเกียรติและศาลาประชาคมเพื่อชุมชน การจัดระบบ “ป้าย” ที่สร้างสรรค์มีมาตรฐาน การออกแบบและจัดวาง “นาฬิกาดอกไม้” ตามพื้นที่สาธารณะ การจัดองค์ประกอบความงดงามของเงาสะท้อน (Reflection) และอีกมากมาย

ขอขอบคุณคุณชุมชนบางพลี สถาบันใกล้เคียงและกรมธนารักษ์ โครงการนี้เกิดขึ้นไม่ได้หากไม่มีที่ดินก่อสร้าง และทีมงานกรมธนารักษ์ได้ช่วยลงมาร่วมศึกษาและมอบที่ดินแปลงนี้ ให้โอกาสอย่างเป็นมิตรและเข้าใจ ขอขอบคุณเหล่าสถาบันและหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่เช่น มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี โครงการลูกพระดาบส ฯลฯ ที่ให้คำแนะนำและความเกื้อกูลตั้งแต่เริ่มโครงการ ทำให้มีข้อมูล มีความรู้ และรู้ซึ่งข้อควรระวังต่างๆ ขอขอบคุณชุมชนชาวบางพลี ที่ให้การสนับสนุน ความเข้าใจ ความร่วมมือ และเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันกับโครงการนี้

ขอขอบคุณปัญหาและโชคชะตา เพราะการทำงานทุกอย่างต้องมีปัญหาเป็นธรรมดา แต่ความโชคดีของโครงการนี้ก็คือ ไม่มีปัญหาใหญ่หลวงที่แก้ไม่ได้ ปัญหาเกิดขึ้นตลอดเวลานับแต่เริ่มโครงการ แต่ทุกปัญหาก็สามารถแก้ไขผ่านไปได้ ซึ่งนอกจากจะแก้ปัญหาได้แล้ว ยังเป็นการสร้างความผูกพันของเราที่ลำบากร่วมกัน สร้างพลังและองค์ความรู้ที่หลากหลายจากการได้วิเคราะห์ที่มาของปัญหา และหาแนวทางการแก้ไขปัญหา อันนับเป็นโชคอย่างหนึ่งสำหรับผู้ที่ได้เข้าร่วมทำโครงการที่มีค่านี้


A

โครงการสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ แห่งนี้จะไม่สามารถเกิดขึ้นได้ หากแม้นไม่มีพระมหากรุณาธิคุณจากพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช ที่ทรงมีพระราชดำริให้มีการจัดสร้างขึ้น เพื่อช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วยอีกมากมาย เป็นบุญเหลือเกินที่ได้เกิดในแผ่นดินของพระองค์ และเป็นบุญยิ่งนักต่อผู้มีโอกาสได้เข้าร่วมสร้างโครงการนี้เพื่อสนองพระราชดำริ และเพื่อช่วยเหลือประชาชนของพระองค์

การลงนามสัญญาจ้างก่อสร้างและคุมงาน

วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ศาสตราจารย์รัชตะ รัชตะนาวิน อธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นประธานในพิธีลงนามสัญญา *"โครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย"* ซึ่งเป็นสัญญาจ้างการก่อสร้างระหว่าง มหาวิทยาลัยมหิดล กับ บริษัท อิตาเลียนไทย ดิเวล๊อปเมนต์ จำกัด (มหาชน) และสัญญาจ้างที่ปรึกษาและควบคุมงานก่อสร้างระหว่าง มหาวิทยาลัยมหิดล กับ กลุ่มบริษัทร่วมทำงาน ACSE 110 Consortium ณ ห้องประชุม ชั้น ๗ อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยมี ศาสตราจารย์วินิต พัวประดิษฐ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี รองศาสตราจารย์สรนิต ศิลธรรม รองอธิการบดีฝ่ายนโยบายและแผน ผู้ช่วยศาสตราจารย์เลิศฤทธิ์ จงมั่นคงชีพ ผู้อำนวยการการก่อสร้างโครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย นายเปรมชัย กรรณสูต ประธานกรรมการบริษัท อิตาเลียนไทย ดิเวล๊อปเมนต์ จำกัด (มหาชน) ดร.ปิยวัตร ชัยเสรี ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร บริษัท อรุณ ชัยเสรีคอนซัลติ้ง เอนจิเนียร์ส จำกัด ร่วมลงนามในพิธีด้วย

การดำเนินการก่อสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ช่วงแรกเป็นการก่อสร้างตามสัญญาจ้าง ๒ ฉบับ คือ

๑) สัญญาจ้างเลขที่ C 426/2555(RA) วงเงิน ๕,๑๓๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท
(ห้าพันหนึ่งร้อยสามสิบล้านบาท)
เริ่มทำงาน ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕ แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๘ มิถุนายน ๒๕๕๙
(รวม ๑,๔๔๐ วัน)

๒) สัญญาจ้างเลขที่ C 611/2557(RA) วงเงิน ๒,๑๓๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท
(สองพันหนึ่งร้อยสามสิบห้าล้านบาท)
เริ่มทำงาน ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๗ แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๐
(รวม ๙๖๐ วัน)

การกำกับดูแลการก่อสร้าง

ในช่วงเริ่มต้นของโครงการก่อสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ คณบดีได้แต่งตั้งผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เลิศฤทธิ์ จงมั่นคงชีพ อดีตหัวหน้าภาควิชาจักษุวิทยา ให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการก่อสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ตั้งแต่ วันที่ ๙ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ ถึง วันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ ซึ่งทำหน้าที่กำกับดูแล ประสานงานการก่อสร้างกับบริษัทผู้ออกแบบ ผู้คุมงาน ผู้รับจ้างก่อสร้าง รวมทั้งประสานงานกับสำนักพระราชวังในเรื่องการขอพระราชทานพระบรมราชานุญาตในเรื่องต่างๆ โดยมีนายปรีชา โพธิสัตย์ เป็นรองผู้อำนวยการก่อสร้างสถาบันฯ

ต่อมาคณบดีได้แต่งตั้ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ กี่สุขพันธ์ ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดลให้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการก่อสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ตั้งแต่วันที่ ๓ มีนาคม พ.ศ.๒๕๕๗ ซึ่งเล่าให้ฟังว่า

"ข้าพเจ้ามีความภาคภูมิใจและตั้งใจที่จะทำงานนี้อย่างสูงสุดในชีวิตการทำงานของข้าพเจ้าที่จะได้ตอบแทนบุญคุณต่อคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งเป็นที่อบรมสั่งสอนให้ข้าพเจ้าได้เป็นแพทย์สมความตั้งใจ และที่สำคัญยิ่งกว่านั้นก็คือ โครงการก่อสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ทำเพื่อเฉลิมพระเกียรติในวโรกาส มหามงคลที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ ๙ พระชนมายุครบ ๗ รอบ พุทธศักราช ๒๕๕๔ โดยประกอบด้วยอาคารโรงพยาบาลและหอผู้ป่วยในจำนวน ๔๕๖ เตียง พื้นที่ใช้สอย ๑๘๕,๔๒๕.๐๐ ตรม. ศาลาประชาคมและพิพิธภัณฑ์รามาธิบดี ศูนย์การเรียนรู้ หอพักสำหรับนักศึกษาบุคลากรและเจ้าหน้าที่ พร้อมอาคารประกอบรวมทั้งหมด ๑๖ หลัง และสถานีไฟฟ้าย่อย ๑ หลัง บนที่ดิน ๒๙๑-๓-๘๑ ไร่ ซึ่งเป็นที่ดินราชพัสดุที่ได้ใบอนุญาตจากกรมธนารักษ์ ตั้งอยู่ที่ซอยเทศบาลบางปู ๑๑๙ (ถนน สป. ๑๐๑๑ ในความดูแลของกรมทางหลวงชนบท) ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ"

ในการกำกับดูแลงานการก่อสร้างสถาบันการแพทย์ฯ ผู้ที่เกี่ยวข้องในการทำงานหลักๆ มีดังนี้

๑. ผู้ว่าจ้าง คือ มหาวิทยาลัยมหิดล (คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี)
๒. ผู้รับจ้างก่อสร้าง คือ บริษัท อิตาเลียนไทย ดีเวล๊อปเมนต์ จำกัด (มหาชน) รวมทั้งบริษัทที่มาทำการติดตั้งอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์
๓. ผู้รับจ้างควบคุมงาน คือ กลุ่มบริษัทร่วมทำงาน ACSE 110 Consortium
๔. ผู้รับจ้างออกแบบ คือ บริษัท อินเตอร์เนชั่นแนลโพรเจคแอดมินิสเตรชั่น จำกัด (Inter PAC)
๕. คณะกรรมการตรวจการจ้าง ซึ่งมีผู้แทนของงานกฎหมายมหาวิทยาลัยมหิดล คือ
   ๑) นายคณพศ เฟื่องฟุ้ง ๒) นายสิทธิชัย วุฒิวรวงศ์
   และผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอกคณะ ประกอบด้วย
   ๑) นายสุชาติ ตรีสัตยพันธ์ ๒) นายวิชิต อรุณมานะกุล
   ๓) นายสุนทร น้ำเพชร ๔) นางขนิษฐา ส่งสกุล
๖. ฝ่ายพัสดุ นำโดยศาสตราจารย์ นายแพทย์รณชัย คงสกนธ์ รองคณบดีฝ่ายการคลังและพัสดุ
๗. งานกฎหมายของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้แก่
   ๑) น.ส.ศรัญญา โสดานิล ๒) นายปรัชญาภรณ์ เลิศสุภานันท์
   ๓) น.ส. ณัฏฐนิช จิรภาณุรัตน์

ในการเข้ารับงานและเริ่มแนะนำตัวต่อที่ประชุมในครั้งแรก ที่ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ กี่สุขพันธ์ เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการบริหารการก่อสร้างโครงการนั้น สิ่งแรกที่ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ กี่สุขพันธ์ ทำก็คือ การกำหนดเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งเป้าหมายนั้นก็คือ การก่อสร้างสถาบันการแพทย์ให้เสร็จตามเป้าหมายของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี สำหรับกระบวนการทำงานนั้น ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ กี่สุขพันธ์ ได้เน้นย้ำถึงเรื่องความโปร่งใส ตรวจสอบได้ โดยปฏิบัติตามกรอบกติกาที่กฎหมายกำหนดและข้อกำหนดในสัญญาการก่อสร้างรวมถึงระเบียบการพัสดุ กรณีที่มีปัญหาระหว่างการทำงานไม่ว่าเรื่องใดๆ ก็ตาม ให้ใช้วิธีการร่วมกันแก้ไขปัญหา โดยการประชุมปรึกษาหารือกันว่าผู้เกี่ยวข้องต่างๆ มีความเห็นหรือแนวทางการแก้ไขอย่างไรแล้วสรุปแนวทางดำเนินการต่อไป

ขั้นตอนการทำงาน

การกำกับดูแลการก่อสร้างโครงการจะถูกกำกับโดย คณะกรรมการตรวจการจ้างซึ่งมีคณบดีเป็นประธาน มีหน้าที่โดยสรุปคือตรวจสอบการดำเนินงานของผู้รับจ้างก่อสร้างให้ดำเนินการก่อสร้างเป็นไปตามสัญญาที่ว่าจ้างไว้ ถ้าจะมีการแก้ไขใดๆ เกี่ยวกับการก่อสร้างจะต้องมาจากผู้ว่าจ้างคือ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยมีการประชุมของคณะกรรมการตรวจการจ้าง เป็นประจำทุกวันศุกร์ที่ ๔ ของเดือน

สำหรับการกำกับดูแลการก่อสร้างโดยผู้อำนวยการการก่อสร้างนั้นจะจัดให้มีการประชุมในแต่ละสัปดาห์ รวมทั้งให้รายงานปัญหาและอุปสรรคในการทำงานที่เกิดขึ้น เพื่อหาทางแก้ไขร่วมกัน ซึ่งในที่ประชุมประกอบด้วยผู้อำนวยการก่อสร้าง (ตัวแทนของผู้ว่าจ้าง) เป็นประธาน รวมทั้งตัวแทนคณะกรรมการบริหารการก่อสร้างโครงการ ทีมงานของบริษัท อิตาเลียนไทย ดีเวล๊อปเมนต์ จำกัด (มหาชน) (ผู้รับจ้างก่อสร้าง) ทีมงานของกลุ่มบริษัทร่วมทำงาน ACSE 110 Consortium (ผู้รับจ้างควบคุมงาน) ผู้แทนจากบริษัท อินเตอร์เนชั่นแนลโพรเจคแอดมินิสเตรชั่น จำกัด (Inter PAC) (ผู้รับจ้างออกแบบ) ในกรณีมีปัญหาเกี่ยวกับแบบและผู้เกี่ยวข้องที่มีส่วนร่วมเป็นกรณีไป รวมทั้งมีตัวแทนจากฝ่ายการพัสดุ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี สำหรับการประชุมติดตามความก้าวหน้าของการก่อสร้างนี้จะจัดให้มีการประชุมร่วมกันทุกวันอังคาร เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น.

หลังจากที่เข้ามาบริหารงานหลายๆ ครั้งจะพบว่ามีปัญหาเกิดความไม่เข้าใจเกี่ยวกับแบบก่อสร้าง จึงจัดให้มีการประชุมร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติงานฝ่ายต่างๆ จากทางผู้รับจ้างก่อสร้าง ผู้รับจ้างควบคุมงาน และผู้รับจ้างออกแบบ โดยผู้อำนวยการก่อสร้างเป็นประธานในการประชุม ในเบื้องต้นได้จัดให้มีการประชุมทุกสัปดาห์ในวันพฤหัสบดี เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. จนปัญหาเกี่ยวกับแบบก่อสร้างลดน้อยลง จึงผ่อนปรนให้เป็นสัปดาห์เว้นสัปดาห์เมื่อต้นปี พ.ศ. ๒๕๖๐

นอกจากการประชุมที่กล่าวมาแล้วผู้อำนวยการก่อสร้างสถาบันฯ และทีมงาน ซึ่งประกอบด้วย คุณบุญเชิด หนูเปีย คุณนภัสสร ทันการ ร่วมกับ คุณนิมิต ภัทรธนาโชติ และคุณธัชพล พฤทธพงศ์ (ผู้รับจ้างควบคุมงาน จากกลุ่มบริษัทร่วมทำงาน ACSE 110 Consortium) จะมีการเดินตรวจงานก่อสร้างตามจุดต่างๆที่มีปัญหาและตรวจดูความก้าวหน้าของงานก่อสร้างตามจุดต่างๆ ทุกวันศุกร์ เวลา ๐๙.๐๐-๑๒.๐๐ น.

ที่กล่าวมาข้างต้นเป็นแนวทางการกำกับการดูแลการก่อสร้างที่มีแบบแผนแน่นอนของผู้อำนวยการก่อสร้างสถาบันฯ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ กี่สุขพันธ์) แต่ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในความคิดของผู้อำนวยการก่อสร้างสถาบันฯ ในการเป็นผู้นำทีมงานการก่อสร้างสถาบันฯ ให้ประสบความสำเร็จ คือ

๑. การตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างถูกต้องตามกรอบกติกาที่กฎหมายกำหนดและตรงตามข้อกำหนดในสัญญาก่อสร้าง
๒. การให้เกียรติผู้ร่วมงานทุกคนที่มาร่วมกันทำงานนี้ให้สำเร็จตามเป้าหมาย โดยการฟังความคิดเห็นของทุกคนเวลามีปัญหาต่างๆ และร่วมกันตัดสินใจในการหาแนวทางการแก้ปัญหาที่เหมาะสม
๓. การรู้จักหน้าที่ของผู้อำนวยการก่อสร้าง นอกจากเป็นผู้แทนของผู้ว่าจ้าง คือคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีแล้ว ยังมีหน้าที่เป็นผู้แทนของโครงการการก่อสร้างสถาบันฯ ในการนำปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นกลับไปนำเสนอให้ผู้บริหารของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีทำการตัดสินใจ แล้วสั่งการเพื่อดำเนินการต่อไป

ทั้งนี้ในการทำงานทั้งหมดที่ผ่านมา ผู้อำนวยการก่อสร้างสถาบันฯ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ กี่สุขพันธ์) จะเน้นย้ำเสมอต่อทีมงานการก่อสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ทุกระดับว่า *"พวกเรามีเป้าหมายร่วมกันที่จะทำให้โครงการการก่อสร้างสถาบันฯ แล้วเสร็จตามแผนงานที่ได้กำหนดโดยคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ขอให้ทุกคนปฏิบัติงานตามความเชี่ยวชาญของแต่ละคนอย่างเต็มที่ในการก่อสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ เพื่อเฉลิมพระเกียรติในวโรกาสมหามงคลที่พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร ทรงมีพระชนมายุครบ ๗ รอบ พุทธศักราช ๒๕๕๔"*

โครงการพัฒนารามาธิบดี
สู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย
รามาธิบดี-บางพลี

โครงการพัฒนารามาธิบดี
รามาธิบดี-บางพลี

โครงการพัฒนารามาธิบดี
สู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย
วัตถุประสงค์
รามาธิบดี-บางพลี

จากสถาบันการแพทย์
จักรีนฤบดินทร์สู่สังคม

ด้านการศึกษา

ก. From Concept to Strategic Hypothesis

ตามที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีให้ดำเนินโครงการ ***"พัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย"*** หรือโครงการรามาธิบดี-บางพลี เมื่อวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๓ ซึ่งเป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในวโรกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๔ พรรษานั้น ศาสตราจารย์ นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน คณบดี และศาสตราจารย์ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์ รองคณบดีและผู้อำนวยการโครงการรามาธิบดี – บางพลี ร่วมกับคณะกรรมการประจำคณะฯ ในสมัยนั้น ได้ตกผลึกแนวคิดของโครงการ เรียบเรียงเป็นเอกสารชื่อ โครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย (โครงการรามาธิบดี – บางพลี) เปรียบเสมือนเป็นแผนแม่บทของโครงการ โดยที่ ศาสตราจารย์ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์ และศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีที่ดำรงตำแหน่งในวาระต่อมาก็ได้ดำเนินการโครงการต่อไปตามกรอบแนวคิดเดิมที่ได้วางไว้ ดังนี้

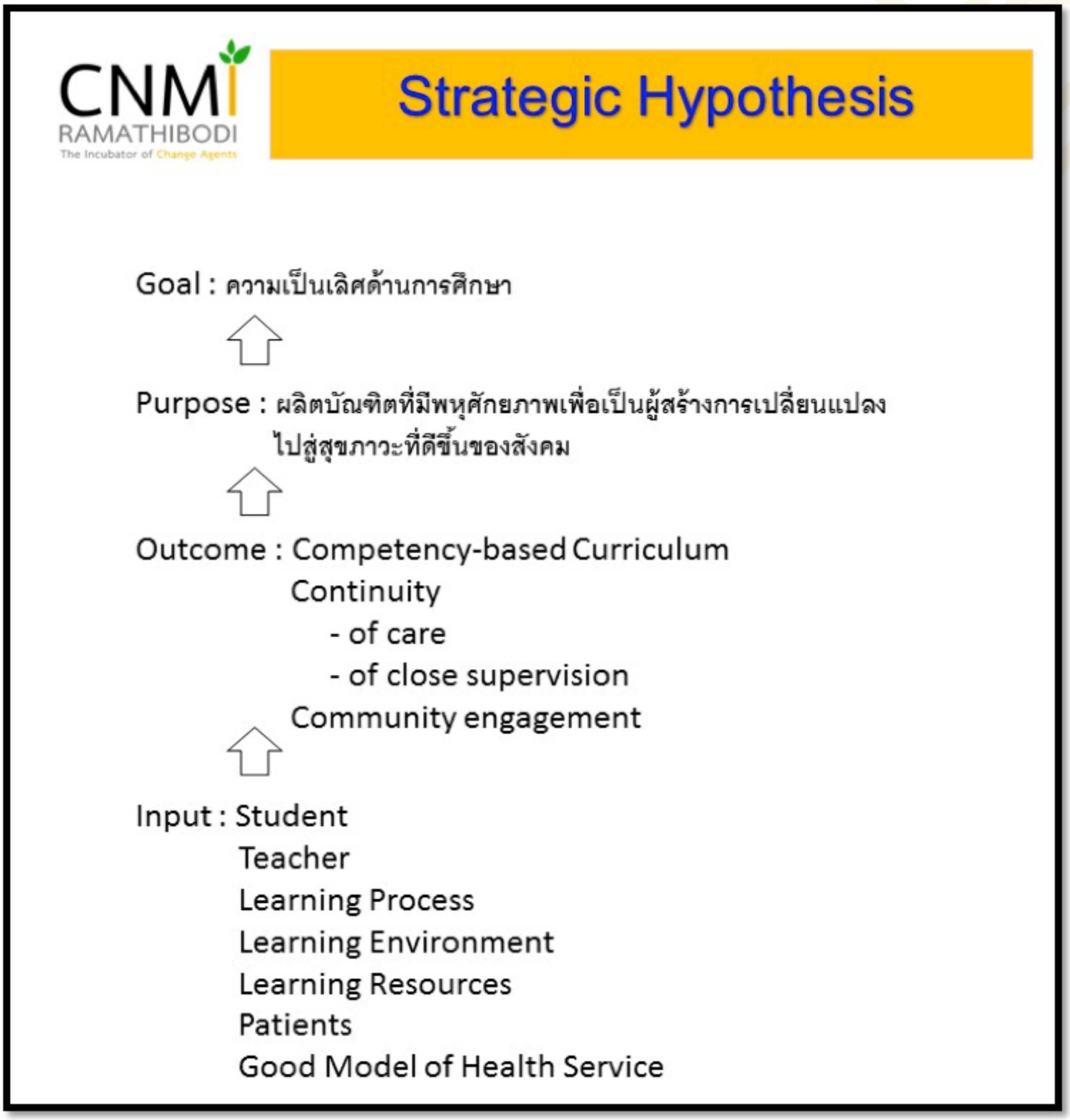
แนวคิด *"โครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย"*

โครงการนี้เป็นโอกาสทองของสังคมไทยที่จะได้รับการพัฒนา โดยใช้ศักยภาพบุคลากรรามาธิบดีให้เกิดประโยชน์สูงสุด โดยจะเอื้ออำนวยให้เกิดการผลิตแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุขในรูปแบบใหม่เพื่อที่จะรับใช้สังคมไทยได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ สนองความต้องการของประชาชนและเชื่อมโยงกับระบบสุขภาพของประเทศ เป็นบัณฑิตรุ่นใหม่มีความพร้อมที่จะเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงสังคมให้ดีขึ้น นั่นคือ โครงการนี้อำนวยโอกาสให้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ดำเนินยุทธศาสตร์หลักในการสร้างความเป็นเลิศทางด้านการศึกษา

จากแนวคิดนำมาสู่การปฏิบัติ

ศาสตราจารย์ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์ คณบดี และ คณะกรรมการประจำคณะฯ ได้ร่วมกันสร้าง strategic hypothesis เพื่อตอบสนองยุทธศาสตร์ด้านความเป็นเลิศทางด้านการศึกษา และสรุปเป็นมติ เมื่อวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๕๕ (ตามภาพที่ ๑) ดังนี้

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีตั้งเป้าหมายว่าจะสร้างความเป็นเลิศทางด้านการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ มีความเป็นผู้นำ เข้าใจระบบสาธารณสุขของประเทศ และมีศักยภาพสูงทางการวิจัย



ภาพที่ ๑ Strategic hypothesis เพื่อความเป็นเลิศด้านการศึกษา

ข. เพื่อที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว คณะฯ ได้กำหนดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ (Outcome) ๓ ข้อ หรือ 3 Cs ไว้ ดังนี้

๑. Competency-based Curriculum

การปฏิรูปหลักสูตรให้เป็น competency-based โดยกำหนดสมรรถนะ (competency) ของบัณฑิตให้ชัดเจนว่าเป็นบัณฑิตที่มีคุณภาพ มีความเป็นผู้นำ เข้าใจระบบสาธารณสุขของประเทศ และมีศักยภาพสูงทางการวิจัย โดยจะจัดประสบการณ์การเรียน การประเมินผลและการดำรงตนให้สอดคล้องกับสมรรถนะดังกล่าว

๒. Continuity of care and close supervision

การพัฒนาหลักสูตรและกระบวนการเรียนรู้แนวใหม่ เพื่อให้นักศึกษามีโอกาสได้ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและเป็นองค์รวม เหมือนในชีวิตจริงเมื่อออกไปปฏิบัติงานหลังสำเร็จการศึกษา ร่วมกับการสร้างระบบอาจารย์ที่ปรึกษาให้นักศึกษาได้รับการกำกับดูแลจากอาจารย์อย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องเป็นเวลาอย่างน้อย ๒ ปี เพื่อแนะนำทักษะเบื้องต้นของการเป็นแพทย์อันประกอบไปด้วยการซักประวัติผู้ป่วย การตรวจร่างกาย ทักษะด้านการสื่อสาร การหล่อหลอมเจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมทางวิชาชีพ.รวมถึงการเป็นที่ปรึกษาทั้งด้านการเรียนและการพัฒนาตนเอง

๓. Community engagement

การบริหารจัดการหลักสูตรที่ให้นักศึกษามีโอกาสเรียนรู้ชีวิตความเป็นอยู่ของคนในชุมชน มองเห็นปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุขของชุมชน และตระหนักถึงหน้าที่ในการร่วมสร้างการเปลี่ยนแปลงของสังคมให้มีสุขภาวะ

ค. เพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสำคัญ (Outcome) ๓ ประการ คณะฯ ได้พิจารณาถึงปัจจัยนำเข้า (Input) ที่สำคัญที่จะสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว และการดำเนินงาน ดังนี้

๑. นักศึกษา

การคัดเลือกนักศึกษาในปัจจุบันอาศัยความถนัดในการทำข้อสอบแต่เพียงอย่างเดียว ไม่สามารถประเมินสมรรถนะของนักเรียนในด้านอื่นๆได้ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีจึงพัฒนาระบบการคัดเลือกนักเรียนที่มีศักยภาพในการเรียนรู้หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต ที่จะสำเร็จการศึกษาเป็นแพทย์ที่มีความสามารถ เปี่ยมด้วยคุณธรรม และมีความเป็นสากล โดยเริ่มโครงการนำร่องในปีการศึกษา ๒๕๖๐ ที่มีจำนวนรับ ๒๕ คน ซึ่งถ้าสัมฤทธิผลตามจุดมุ่งหมายก็จะขยายจำนวนรับให้มากขึ้น

๒. อาจารย์

เนื่องจากอาจารย์มีความสำคัญในการเป็นแบบอย่างให้นักศึกษา การหล่อหลอมให้นักศึกษามีสมรรถนะอย่างที่กำหนด จึงมีความจำเป็นต้องวางแผนการสรรหาและพัฒนาอาจารย์ให้มีสมรรถนะอย่างที่ต้องการด้วย

๓. กระบวนการเรียนรู้

นักศึกษาอยู่ในยุค net generation มีความถนัดในการเรียนรู้แตกต่างกัน จึงต้องสร้างช่องทางการเรียนรู้ที่หลากหลายวางรากฐานสารสนเทศที่ทันสมัย กระตุ้นให้มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง การทำงานเป็นทีม และการเรียนร่วมสหสาขาวิชาชีพ

๔. สภาพแวดล้อมทางการศึกษา

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการออกแบบสภาพแวดล้อมด้านการศึกษา ไม่ว่าจะเป็น ห้องเรียน ห้องปฏิบัติการ learning commons (ทดแทนห้องสมุดรูปแบบเดิม) ห้องชมรม โดยมุ่งหวังให้นักศึกษามีความสุขในการเรียนรู้ทั้งในและนอกหลักสูตรได้เต็มศักยภาพ

๕. ทรัพยากรแห่งการเรียนรู้

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มีการจัดเตรียมทรัพยากรที่ทันสมัยอย่างพอเพียงและเหมาะสมที่จะให้นักศึกษาได้เรียนรู้และฝึกปฏิบัติอย่างเต็มที่ เช่น Clinical Practice Center ที่ประกอบไปด้วยห้องปฏิบัติการกู้ชีพขั้นสูง หอผู้ป่วยจำลอง Simulation Center, Standardized Patient Center เป็นต้น

๖. ผู้ป่วย

จัดระบบการให้บริการผู้ป่วยของโรงพยาบาลรามาธิบดี กับ โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ ให้เชื่อมโยงกัน เพื่อให้ทั้งสองแห่งให้การบริการผู้ป่วยในระดับที่เหมาะสมโดยตอบสนองต่อการเรียนการสอนของนักศึกษาเป็นสำคัญ นอกจากนี้ยังได้เริ่มวางระบบการให้บริการของสถาบันโดยผู้ป่วยมีแพทย์ประจำที่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง และเป็นแบบอย่างให้กับนักศึกษาได้เรียนรู้การให้บริการสุขภาพที่เหมาะสม

๗. ต้นแบบการให้บริการผู้ป่วย

การสร้างแบบอย่างที่ดีในการทำงานโดยเฉพาะการบริการที่มุ่งเน้นผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ความปลอดภัยของผู้ป่วย และคุณภาพในการให้บริการ เป็นการสร้าง learning environment ที่สำคัญที่จะหล่อหลอมให้บัณฑิตมีเจตคติของการเป็นแพทย์ที่ดี และสามารถนำประสบการณ์ที่ได้รับไปประยุกต์ปฏิบัติได้ด้วยตนเองเมื่อสำเร็จการศึกษา

ง. การดำเนินงานของคณะฯ เพื่อให้เกิด outcome "3 Cs"

การที่จะดำเนินการให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ มีความเป็นผู้นำ เข้าใจระบบสาธารณสุขของประเทศ และมีศักยภาพสูงทางการวิจัยนั้น จะต้องทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ๓ ประการ หรือ 3 Cs คือ (๑) Competency- based curriculum, (๒) Continuity of care และ close supervision และ (๓) Community engagement ซึ่ง ได้ดำเนินงานแล้ว ดังนี้

๑. Competency-based Curriculum

แนวคิด **" โครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย"**

สำหรับการเปลี่ยนแปลงคลื่นลูกที่ ๓ ทางด้านแพทยศาสตร์ศึกษา เรียกได้ว่าเป็น Competency-based curriculum คือ การกำหนดคุณลักษณะของบัณฑิตด้านวิชาชีพทางสาธารณสุขและการแพทย์ที่พึงประสงค์ และจัดการเรียนการสอนให้ได้บัณฑิตที่มีคุณลักษณะเช่นนั้น คุณลักษณะสำคัญ เช่น ความเป็นผู้นำ ความสามารถทางการบริหารจัดการ ทักษะการติดต่อสื่อสาร ความเป็นมืออาชีพ (professionalism) และมีทักษะการทำงานร่วมกับวิชาชีพอื่น การศึกษาที่บัณฑิตเหล่านี้ได้รับจะเป็นการศึกษาที่สามารถเปลี่ยนแปลงคนให้ออกไปเป็นบัณฑิตที่สมบูรณ์ได้ซึ่งจะต้องมีการปรับองค์กร ปรับหลักสูตร และกระบวนการเรียนการสอนด้วย การผลิตบัณฑิตด้านวิชาชีพทางสาธารณสุข และการแพทย์ที่พึงประสงค์ ต้องเปลี่ยนจากระบบการเรียนรู้เดิมที่มุ่งให้ความรู้ (informative learning) และได้ผลผลิตเป็นผู้เชี่ยวชาญหรือการเรียนรู้ที่มุ่งความเป็นวิชาชีพ (formative learning) ซึ่งได้ผลผลิตมาเป็นผู้ประกอบวิชาชีพสาขาต่างๆ มาเป็นการเรียนการสอนแบบการเปลี่ยนแปลงผู้เรียน (transformative learning) เพื่อได้ผลผลิตเป็นบัณฑิตที่จะเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงสังคมสู่สังคมที่ดีขึ้นด้วย

จากแนวคิดนำมาสู่การปฏิบัติ

๑.๑ การกำหนดสมรรถนะของบัณฑิต

เพื่อให้การปรับหลักสูตรสามารถผลิตบัณฑิตมีคุณภาพได้ตามเป้าหมาย มีความสามารถทางวิชาชีพ มีความเป็นผู้นำ เข้าใจระบบสาธารณสุขของประเทศ และมีศักยภาพสูงทางการวิจัย จึงกำหนด

สมรรถนะหลักของบัณฑิตรามาธิบดี ออกเป็น ๕ ประการ ดังนี้

๑) มีความรู้ ความสามารถทางการแพทย์ เข้าใจระบบสาธารณสุขของประเทศ
๒) มีพฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรม และจริยธรรมแห่งวิชาชีพ
๓) มีทักษะในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ
๔) มีทักษะการทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ
๕) มีทักษะด้านวิจัย

๑.๒ การกำหนดสมรรถนะของอาจารย์

เพื่อให้อาจารย์สามารถบ่มเพาะนักศึกษาให้มีสมรรถนะได้ตามที่กำหนด จึงกำหนดสมรรถนะหลักของอาจารย์แพทย์ที่สังกัดสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ เพื่อเป็นแนวทางในการสรรหา และการพัฒนาอาจารย์ ไว้ ๓ ประการ คือ

๑) ความเป็นครู
๒) ความสามารถในการทำงานเป็นทีม
๓) มีภาวะผู้นำ

๑.๓ การบริหารจัดการบุคลากร

เนื่องจากอาจารย์เป็น key success factor สำหรับโครงการนี้ จึงได้จัดตั้งคณะกรรมการบริหารทรัพยากรอาจารย์แพทย์ เพื่อทำหน้าที่บริหารทรัพยากรบุคคลของอาจารย์แพทย์ของสถาบันฯ โดยเฉพาะ ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้

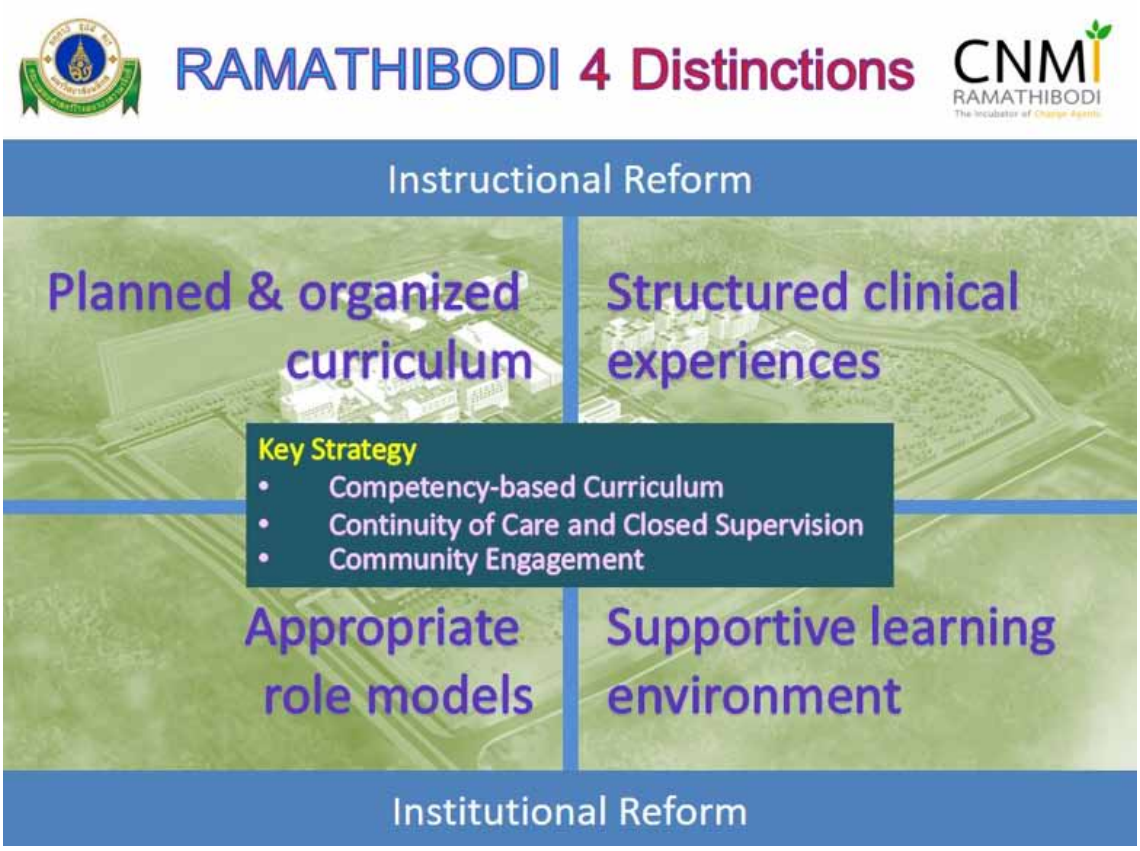
๑) ผู้อำนวยการบริหารสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์
๒) รองคณบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคล
๓) รองคณบดีฝ่ายการศึกษา
๔) รองคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษา
๕) หัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์
๖) หัวหน้าภาควิชาศัลยศาสตร์
๗) หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว
๘) ผู้แทนจากสภาอาจารย์

และให้หัวหน้าภาควิชาในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องร่วมกับอาจารย์ในภาควิชาอีก ๔ ท่าน ร่วมเป็นกรรมการในวาระที่มีการสรรหาอาจารย์แพทย์ในสาขาวิชานั้นๆ ทั้งนี้คณะกรรมการประจำคณะฯ มีมติให้เพิ่มกรรมการที่เป็นหัวหน้าภาควิชาอีก ๓ ภาค คือ กุมารเวชศาสตร์ สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และออร์โธปิดิกส์ เมื่อวันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๕๗

ส่วนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาความผิดปกติการสื่อความหมาย ให้ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี และหัวหน้าภาควิชาวิทยาศาสตร์ความผิดปกติการสื่อความหมายมีหน้าที่จัดเตรียมอาจารย์ของหลักสูตรที่รับผิดชอบ ให้มีความพร้อมเมื่อสถาบันฯ เปิดดำเนินการ

๑.๔ การบริหารหลักสูตรการศึกษา

เพื่อให้การจัดการศึกษาด้านการแพทย์สัมฤทธิ์ผล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีกำหนดองค์ประกอบด้านการบริหารจัดการที่โดดเด่นออกไว้ ๔ ด้าน (distinctions) ดังภาพที่ ๒ โดยนำแนวคิด 3 Cs เข้ามาบูรณาการในแต่ละด้าน



ภาพที่ ๒ องค์ประกอบด้านการบริหารการศึกษาที่โดดเด่น ๔ ด้าน

คณะกรรมการประจำคณะฯ มีมติเมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ให้ศ.คลินิก นพ.สุวัฒน์ เบญจพลพิทักษ์ รองคณบดีฝ่ายการศึกษาในขณะนั้นรับผิดชอบเตรียมการในส่วนของ Planned & organized teaching curriculum และ Structured clinical experiences โดยถือว่าเป็นส่วนของ Instructional Reform และให้ ศ.คลินิก นพ.พงษ์ศักดิ์ โค้วสถิตย์ ผู้อำนวยการบริหารสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์รับผิดชอบในส่วนของการจัดเตรียม Appropriate role models และ Supportive learning environment โดยถือว่าเป็นส่วนของ Institutional Reform โดยให้ทั้ง ๒ ส่วนทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด

๒. Continuity of care และ close supervision

แนวคิด **"โครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย"**

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จะพิจารณาปรับหลักการนี้ให้เข้ากับบริบทที่เป็นระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย และจะใช้แนวทางให้มีการบูรณาการศาสตร์ต่างๆ อย่างเต็มที่ในการเรียนการสอน เช่น อาจจะมีภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานเพียงภาควิชาเดียวโดยไม่แบ่ง เป็นสาขาวิชาตามรูปแบบเดิม หรืออาจจะมีภาควิชาคลินิกเพียงภาควิชาเดียวโดยไม่แบ่งแยกเป็นสาขาวิชาเฉพาะ ทั้งนี้เพื่อให้มีการบูรณาการของศาสตร์ต่างๆ อย่างเต็มที่ ภายใต้เงื่อนไขที่นักศึกษาจะได้รับการปูพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์อย่างเข้มแข็ง โดยมีการบูรณาการกับปัญหาทางคลินิก สนับสนุนให้นักศึกษาได้มีการเรียนรู้ทางคลินิกตั้งแต่ในปีแรกๆ เช่นเดียวกับการเรียนรู้การตรวจร่างกายผู้ป่วย ทั้งนี้การเรียนรู้จะนำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการเรียนการสอนอย่างเต็มรูปแบบ พัฒนา e-learning ให้เต็มศักยภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งให้นักศึกษาได้ใช้องค์ความรู้ที่มีอยู่ในระบบสารสนเทศอย่างเต็มรูปแบบ

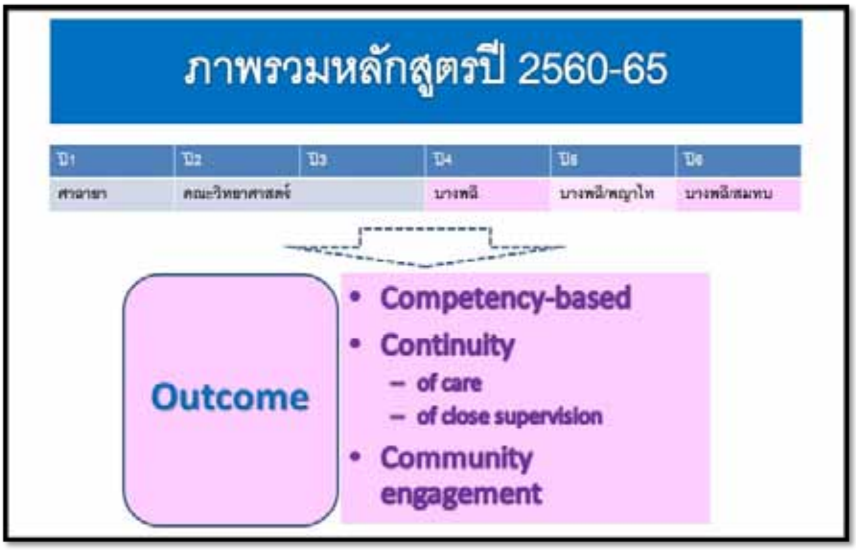
จากแนวคิดนำมาสู่การปฏิบัติ

เพื่อพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการสร้าง continuity of care และ close supervision จึงได้พิจารณาถึงความต่อเนื่องของการเรียนในต่างสถานที่ของนักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต เมื่อสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์เปิดดำเนินการแล้ว ตามภาพที่ ๓ จะเห็นว่านักศึกษาต้องย้ายที่เรียนบ่อย ไม่เกิดความต่อเนื่อง การหล่อหลอมให้เกิดสมรรถนะที่กำหนดเป็นไปได้ยาก กล่าวคือ นักศึกษาจะเรียนที่

- มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา ๑ ปี
- คณะวิทยาศาสตร์ พญาไท ๒ ปี
- สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ๑ ปี
- คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี พญาไท ๑ ปี
- แยกย้ายไปฝึกอบรมปีสุดท้ายในแหล่งฝึกตามโรงพยาบาลต่างๆ ๑ ปี

จึงเป็นการยากที่จะสร้างให้นักศึกษามีสมรรถนะหลัก 3 Cs ให้เกิดขึ้นได้

จากการศึกษาความเป็นไปได้ในการลดสถานที่เรียน โดยการปรึกษาหารือระหว่าง ศ.นพ.วินิต พัวประดิษฐ์ คณบดีและทีมผู้บริหารของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กับ ศ.ดร.ศกรณ์ มงคลสุข คณบดีและทีมผู้บริหารของคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คณะกรรมการประจำคณะฯ จึงมีมติเมื่อวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ให้เริ่มดำเนินการจัดสร้างอาคารพรีคลินิกและวิจัยขึ้นที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ เพื่อให้นักศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตเรียนชั้นปีที่ ๒, ๓, และ ๔ ต่อเนื่องเป็นเวลาอย่างน้อย ๓ ปี ที่สถาบันฯ โดยยังคงความร่วมมือกับคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลในการจัดการเรียนการสอนในช่วงแรกที่ยังไม่มีความพร้อม



ภาพที่ ๓-ก ภาพรวมเดิมของสถานที่เรียนของนักศึกษาแพทย์เมื่อสถาบันฯ เปิดดำเนินการ

ภาพที่ ๓-ข ภาพรวมที่ปรับใหม่ของสถานที่เรียนของนักศึกษาแพทย์แสดงความต่อเนื่องของการเรียนในชั้นปีที่ ๒, ๓ และ ๔

๓. Community engagement

แนวคิด **“โครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย”**

โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ จะอยู่ในตำแหน่งที่จะสร้างเครือข่ายการบริการกับโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลสมุทรปราการหรือโรงพยาบาลทั่วไปในจังหวัดใกล้เคียง รวมทั้งเชื่อมโยงกับเครือข่ายของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้วย ซึ่งเป็นโอกาสที่โครงการรามาธิบดี-บางพลีจะมีบทบาทในการเพิ่มคุณค่าให้ระบบสุขภาพในทุกๆ มิติได้เป็นอย่างดี ผ่านการวิจัย การศึกษา การฝึกอบรมบุคลากรและการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งจะเป็นโครงการนำร่อง โครงการต้นแบบที่จะขยายผลออกไปทุกภาคส่วน โครงการรามาธิบดี-บางพลี จึงสามารถอยู่ในตำแหน่งที่จะเป็นผู้นำทิศทางของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับการปฏิรูปการจัดสรรงบประมาณในระบบสุขภาพ ซึ่งได้ดำเนินการล่วงหน้าไปแล้ว

ขณะนี้โครงการรามาธิบดี-บางพลี ได้มีการประสานงานใกล้ชิดกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ โรงพยาบาลสมุทรปราการ โรงพยาบาลในจังหวัดสมุทรปราการทุกแห่ง และได้เชื่อมโยงกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ อย่างใกล้ชิด เพื่อที่จะระดมศักยภาพของบุคลากรรามาธิบดีอย่างเป็นสหสาขาให้ร่วมกันดำเนินงานเรื่องนี้อย่างบูรณาการ เป็นโอกาสที่จะเพิ่มคุณค่าให้แก่ระบบสุขภาพของประเทศ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของคณะฯ ที่จะเป็นประทีปส่องทางด้านสุขภาพของประเทศอย่างแท้จริง

จากแนวคิดนำมาสู่การปฏิบัติ

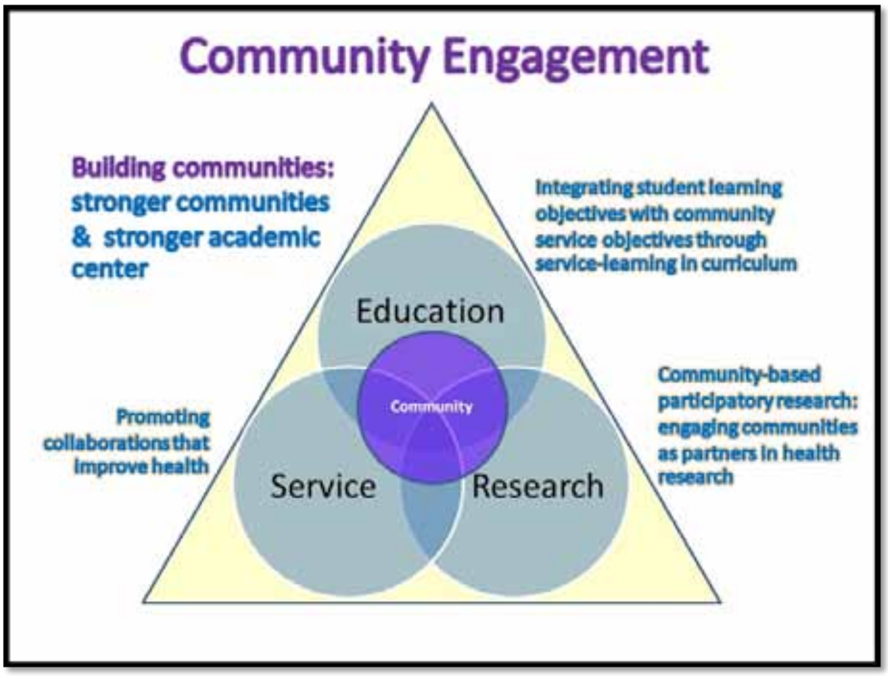
คณะกรรมการประจำคณะฯ เห็นว่าบทบาทนี้ทำให้เกิดยากในมหาวิทยาลัยหรือสถาบันทางการแพทย์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เนื่องจากอาจารย์ส่วนใหญ่ดำรงอยู่อย่างเป็นเอกเทศและสนใจเฉพาะเรื่องที่ตนเองเชี่ยวชาญ จึงเป็นโอกาสทองของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีที่จะสร้าง engaged medical institute ขึ้นที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ด้วยการสร้างเครือข่ายความร่วมมือให้สถาบันฯ และชุมชนเกิดความเอื้ออาทรต่อกัน อันจะนำไปสู่ความเข้มแข็งของทั้งสถาบันฯ และชุมชนในที่สุด

๓.๑ คณะกรรมการประจำคณะฯ จึงมอบหมายให้การสร้าง community engagement เป็นหน้าที่ของสถาบันฯ และกำหนดนโยบายให้ดำเนินการ ดังต่อไปนี้

๑) สนับสนุนและเชื่อมโยง ๓ พันธกิจหลักของสถาบันฯ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน (ภาพที่ ๔)

๒) สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรต่างๆทั้งภาครัฐ และภาคประชาสังคม

๓) สร้างจิตสำนึกในหมู่อาจารย์ นักศึกษา และบุคลากรของสถาบันทุกคนให้คำนึงถึงและมุ่งมั่นในการร่วมกันเสริมสร้างสุขภาวะของสังคม



ภาพที่ ๔ ความเชื่อมโยง ๓ พันธกิจหลักของสถาบันฯ เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน

๓.๒ คณะกรรมการประจำคณะฯ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาความร่วมมือระหว่างชุมชน (Community Engagement) กับสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ เมื่อวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ โดยมีคณบดีเป็นประธาน มีหน้าที่และความรับผิดชอบ วางแผนสร้างความร่วมมือระหว่างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์กับชุมชน ในพันธกิจหลัก ได้แก่ การศึกษา การบริการสุขภาพ และการวิจัย ในชุมชน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาชุมชน เกิดเป็นชุมชนต้นแบบที่สามารถนำไปเป็นแบบอย่างได้ทั้งประเทศ

๓.๓ คณะกรรมการชุดดังกล่าวได้ประชุมปรึกษาหารือกับองค์กรต่างๆในชุมชน ได้แก่ สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางพลี และสาธารณสุขอำเภอบางพลี เป็นองค์ประกอบหลักของการประชุมร่วมหลายครั้ง ซึ่งพอจะสรุปข้อตกลงร่วมกันได้ดังนี้

๑) ทางกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดยินดีให้ความร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีโดยคาดหวังว่าทางสถาบันจักรีนฤบดินทร์จะช่วยเสริมความเข้มแข็งให้ภูมิภาคทางด้านตติยภูมิ โดยยินดีร่วมจัดระบบส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ

๒) การจัดการเรียน การสอน ในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิ ทางจังหวัดยินดีให้ความร่วมมือเต็มที่ โดยทาง รพ.สมุทรปราการ มีความพร้อมที่จะสนับสนุนการเรียน การสอน ของนักศึกษาแพทย์ได้

๓) ทางรามาธิบดีไม่มีความประสงค์จะรับ catchment area จากหน่วยงานของกระทรวงสาธารณสุข ยกเว้นได้รับการร้องขอให้ช่วยเหลือ

๔) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และโรงพยาบาลสมุทรปราการ ยินดีสร้างความร่วมมือเรื่องอาชีวอนามัยอย่างใกล้ชิด

๕) คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดียินดีตั้งเครือข่ายการเรียนรู้ทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัวให้กับหน่วยงานและบุคลากรของกระทรวงสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็นการอบรมระยะสั้น การนิเทศงาน หรือการรับปรึกษาผู้ป่วย

การประชุมร่วมกันระหว่างคณะฯ สถาบันฯ และหน่วยงานสาธารณสุขในจังหวัดยังคงมีการจัดอย่างต่อเนื่องทุก ๒-๓ เดือน โดยผลัดเปลี่ยนสถานที่จัดการประชุมทั้งที่รามาธิบดี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ โรงพยาบาลบางพลี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในอำเภอบางพลี เป็นต้น โดยการประชุมแต่ละครั้ง มีผู้แทนจากทางสาธารณสุขจังหวัดและองค์กรท้องถิ่นเข้าร่วม และทุกครั้งมีการนำเอาประเด็นการมีส่วนร่วมของชุมชนมาพิจารณา เพื่อรับทราบความก้าวหน้าเกี่ยวกับข้อตกลงในเรื่องการเรียนการสอน การให้บริการสุขภาพแก่ชุมชน และการส่งเสริมความร่วมมือระหว่างองค์กรสาธารณสุขของท้องถิ่น องค์กรปกครองท้องถิ่น และสถาบันฯ ตลอดจนการเตรียมความพร้อมของแต่ละฝ่าย นอกจากนี้ ยังมีการนำเสนอความก้าวหน้าของงานที่ดำเนินการร่วมกันระหว่างบางภาควิชาของรามาธิบดีกับสถานบริการในจังหวัดสมุทรปราการ เช่น การวิจัยในหัวข้อต่างๆ ที่ดำเนินการในเขตจังหวัดสมุทรปราการ การฝึกอบรมนักศึกษาพยาบาล เป็นต้น

ภาพที่ ๕ การประชุมสร้างเครือข่าย (Community Engagement) ระหว่างคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กับ สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ครั้งแรก วันที่ ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๖ โดยมีผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน

จ. การเตรียมการเพื่อให้ได้ Input ที่เหมาะสม

๑. การเตรียมอาจารย์แพทย์

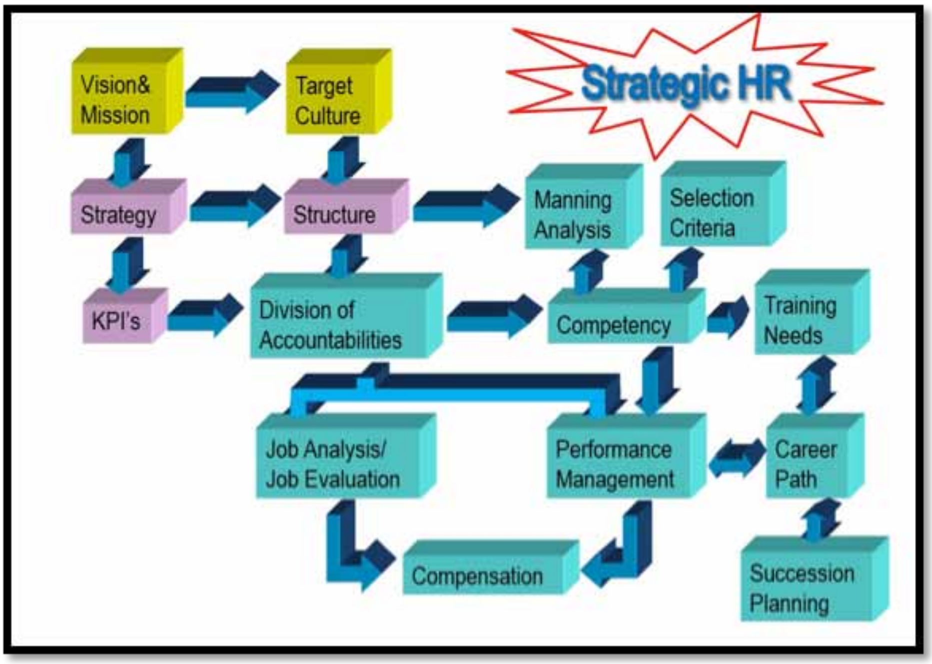
"อาจารย์" เป็นฟันเฟืองที่สำคัญที่สุดในการบรรลุวิสัยทัศน์ของคณะฯ ในอันที่จะทำให้เกิดความเป็นเลิศด้านการศึกษา คณะกรรมการประจำคณะฯ จึงมีมติให้ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีมีหน้าที่จัดเตรียมความพร้อมของอาจารย์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ และหัวหน้าภาควิชาวิทยาศาสตร์ความผิดปกติการสื่อความหมายมีหน้าที่จัดเตรียมความพร้อมของอาจารย์ในหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิตความผิดปกติการสื่อความหมาย เมื่อสถาบันฯ เปิดทำการ

๑.๑ เพื่อให้มีการเตรียมอาจารย์แพทย์อย่างเป็นระบบ คณะกรรมการประจำคณะฯ จึงได้เห็นชอบในการดำเนินการต่างๆดังต่อไปนี้

๑) กำหนดสมรรถนะของอาจารย์แพทย์ที่สังกัดสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสรรหา และการพัฒนาอาจารย์ เมื่อวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ให้สอดคล้องกับสมรรถนะของบัณฑิต ๓ ข้อ

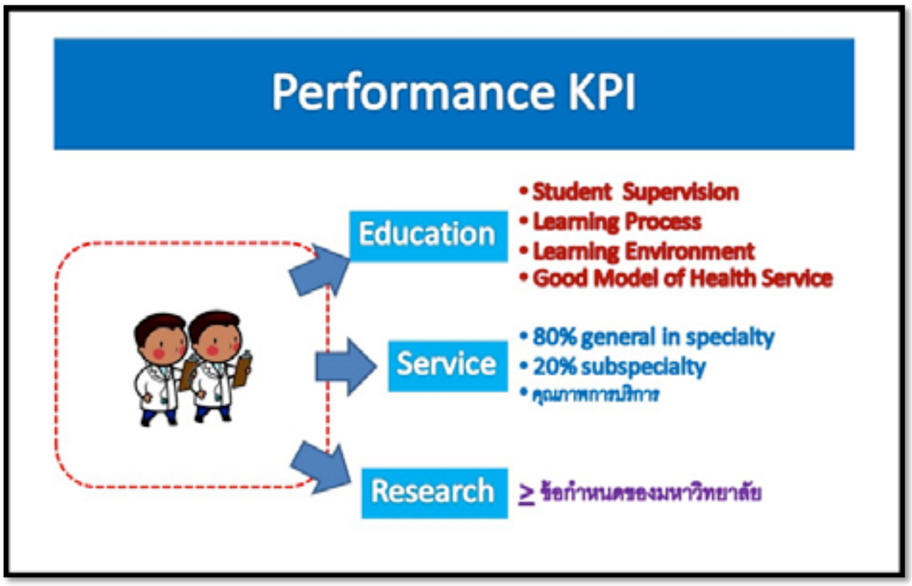
๒) แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารทรัพยากรอาจารย์แพทย์ ทำหน้าที่วางแผนบริหารทรัพยากรบุคคลของอาจารย์กลุ่มนี้โดยเฉพาะ

๑.๒ ให้มีการบริหารทรัพยากรบุคคลเป็นแบบ strategic human resources management ตามที่คณะกรรมการบริหารทรัพยากรอาจารย์แพทย์เสนอ เพื่อให้การบริหารทรัพยากรบุคคลเป็นฟันเฟืองที่สำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรไปสู่วิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้ ตามภาพที่ ๖



ภาพที่ ๖ แผนภูมิแสดงการบริหารทรัพยากรบุคคลในรูปแบบ strategic HR

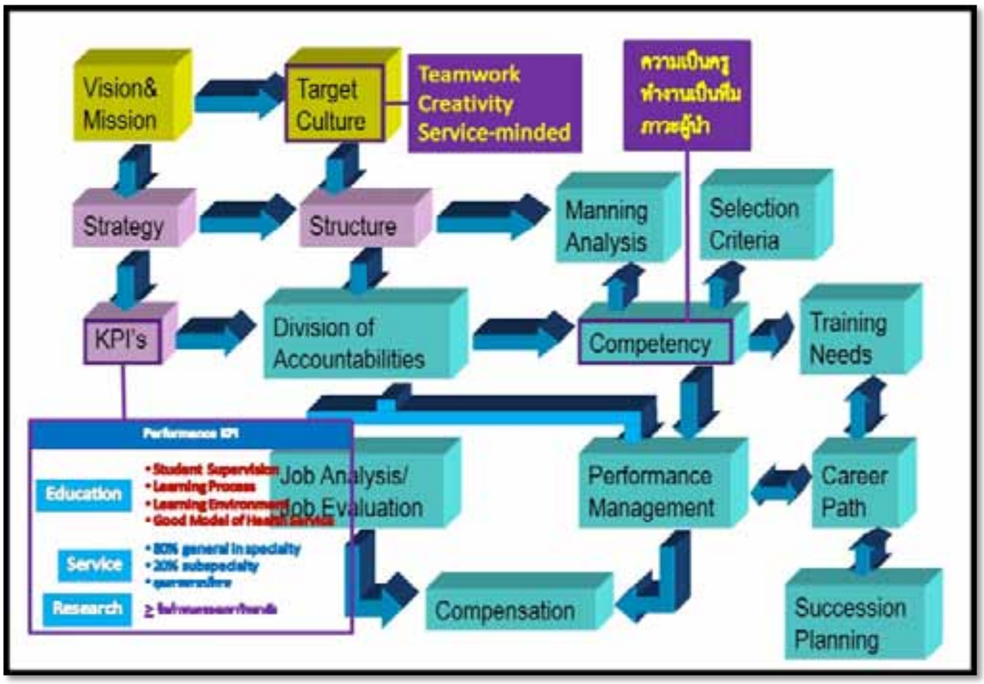
๑.๓ เนื่องจากอาจารย์แพทย์ของสถาบันฯ อยู่ภายใต้การกำกับของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และมหาวิทยาลัยมหิดล จึงต้องปฏิบัติภารกิจให้สอดคล้องกับนโยบาย และข้อกำหนด ของคณะฯ และมหาวิทยาลัยด้วย จึงได้กำหนดให้อาจารย์แพทย์ของสถาบันฯ มีหน้าที่ความรับผิดชอบเพิ่มเติมอีก ๒ ด้าน คือ การบริการสุขภาพ และ การวิจัย โดยกำหนดตัวชี้วัดด้านการบริการให้สอดคล้องกับนโยบายของคณะฯ ในอันที่จะสร้างหน่วย General Academic ของแต่ละสาขาวิชาขึ้นที่สถาบันฯ เพื่อให้เหมาะสมกับการเรียนการสอนของนักศึกษา และการฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้าน จึงได้กำหนดให้อาจารย์แพทย์ต้องทำงานในส่วนของ general ในสาขาวิชาของตนเองอย่างน้อยร้อยละ ๘๐ เพื่อไม่ให้สถาบันเดินไปสู่ Quaternary Center ในอนาคต สำหรับงานวิจัย กำหนดตัวชี้วัดเป็นตัวชี้วัดขั้นต่ำของมหาวิทยาลัย ดังภาพที่ ๘



ภาพที่ ๘ ตัวชี้วัดการปฏิบัติงานของอาจารย์แพทย์ที่สังกัดสถาบันฯ

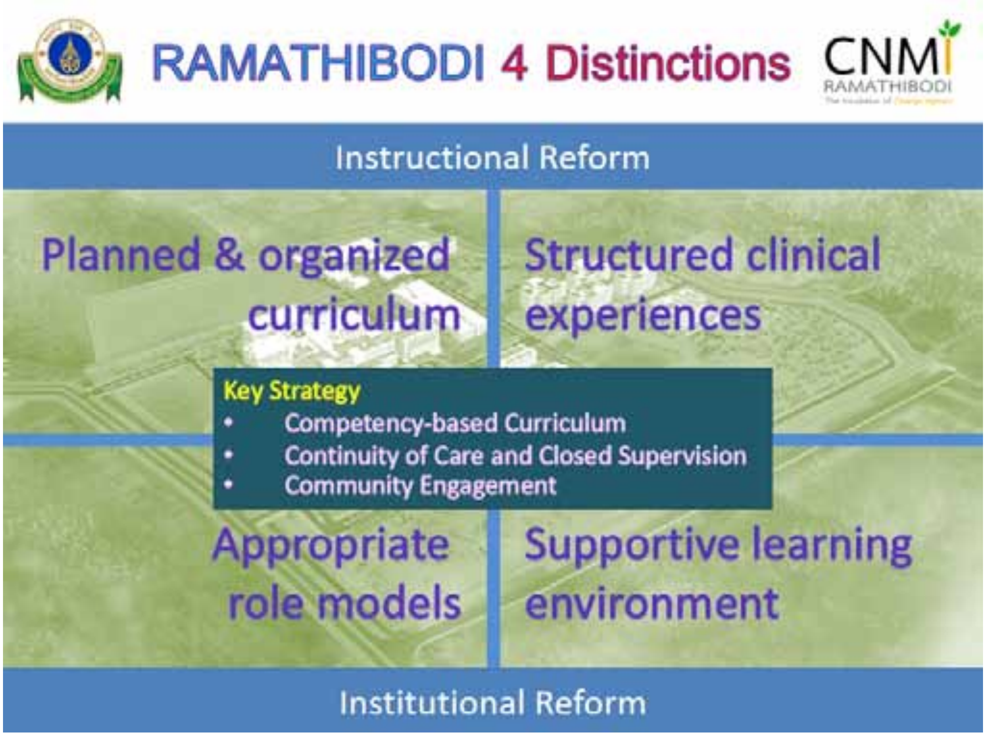
๑.๔ กรรมการประจำคณะฯ มีมติเมื่อวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๖ ให้ใช้กรอบแนวคิดเรื่องการบริหารทรัพยากรบุคคลเชิงยุทธศาสตร์ในการบริหารการปฏิบัติงานของอาจารย์แพทย์ โดยกำหนดปัจจัยที่สำคัญ ๓ ปัจจัย คือ Performance KPI, วัฒนธรรมองค์กรที่ต้องการสร้าง และ สมรรถนะของอาจารย์แพทย์ เป็นตัวคุมกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคลของอาจารย์แพทย์อย่างชัดเจน ตามภาพที่ ๙

๑.๕ คณะกรรมการประจำคณะฯ มีมติเมื่อวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๖ ให้ คณะกรรมการบริหารทรัพยากรอาจารย์แพทย์ที่กรรมการประจำคณะฯ แต่งตั้ง ร่วมกับหัวหน้าภาควิชา(ในสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับอาจารย์ที่จะบรรจุ) และผู้แทนอาจารย์ที่ได้รับมอบหมายจากคณาจารย์ในภาควิชานั้นๆ ไม่เกิน ๔ ท่าน เป็นผู้คัดเลือกแล้วเสนอให้คณบดีอนุมัติบรรจุ จากนั้นให้เสนอต่อที่ประชุมคณะกรรมการประจำคณะฯ เพื่อทราบ



ภาพที่ ๙ แนวทางการบริหารทรัพยากรบุคคลของอาจารย์แพทย์ที่สังกัดสถาบันฯ เมื่อมีการกำหนด culture, KPI และ competency แล้ว ก็สามารถวางระบบการบริหารได้ชัดเจนขึ้น

ฉ. การขับเคลื่อนแพทยศาสตรศึกษา ด้วย Ramathibodi ๔ Distinctions



ภาพที่ ๑๐ ปัจจัยที่สำคัญ ๔ ด้านที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีตั้งเป้าสร้างความโดดเด่น

ตามที่ได้กล่าวไปแล้ว คณะฯ มีความมุ่งมั่นที่จะจัดการด้านการศึกษาทางด้านการแพทย์ให้มีความโดดเด่นใน ๔ ด้าน กำหนดให้เป็น ๔ distinctions ที่จะต้องขับเคลื่อนให้สำเร็จ โดยนำแนวคิด 3 Cs เข้ามาบูรณาการในแต่ละ distinctionไปพร้อมกัน (ภาพที่ ๑๐) ดังต่อไปนี้

RAMATHIBODI Distinction ๑ : Planned and organized curriculum

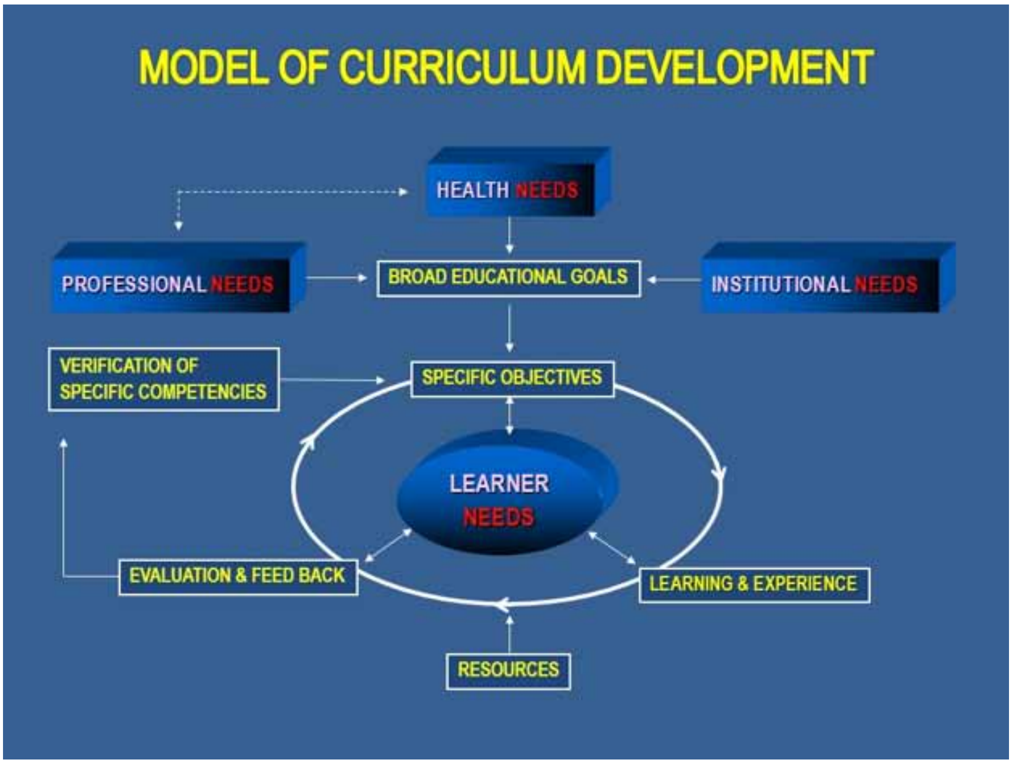
มีการดำเนินการโดยพัฒนาหลักสูตรให้เป็น competency-based โดยพิจารณาความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักเป็นองค์ประกอบในการปรับหลักสูตร ตามภาพที่ ๑๑ ดังนี้

๑. Health Needs ดูความต้องการทางด้านสุขภาพของประชาชนจากสถิติสาธารณสุขของประเทศ

๒. Professional Needs ดูความต้องการด้านวิชาชีพจากเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมของแพทยสภา

๓. Learner Needs ดูความต้องการของผู้เรียน โดยใช้ผลสำรวจจากนักศึกษาทุกชั้นปี

๔. Institutional Needs เป็นไปตามวิสัยทัศน์ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีที่กำหนดให้บัณฑิตมีความเป็นผู้นำ เข้าใจระบบสาธารณสุขของประเทศ และมีศักยภาพสูงทางการวิจัย



ภาพที่ ๑๑ แนวทางในการพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตร์บัณฑิตของคณะฯ

เป็นที่มาของการกำหนดเป้าหมายในการปรับหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของคณะฯ ดังนี้

ก. ชั้นปีที่ ๑

๑. เพิ่ม introduction to medical student life skills และเพิ่ม community exposure
๒. ปรับ basic sciences ให้ relevant กับการใช้งาน ดึงเนื้อหาบางส่วนขึ้นมาชั้นคลินิก
๓. หารือมหาวิทยาลัยปรับเนื้อหารายวิชา MUGE (Mahidol University General Education) ให้เหมาะสม
๔. จัด interprofessional education ให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม

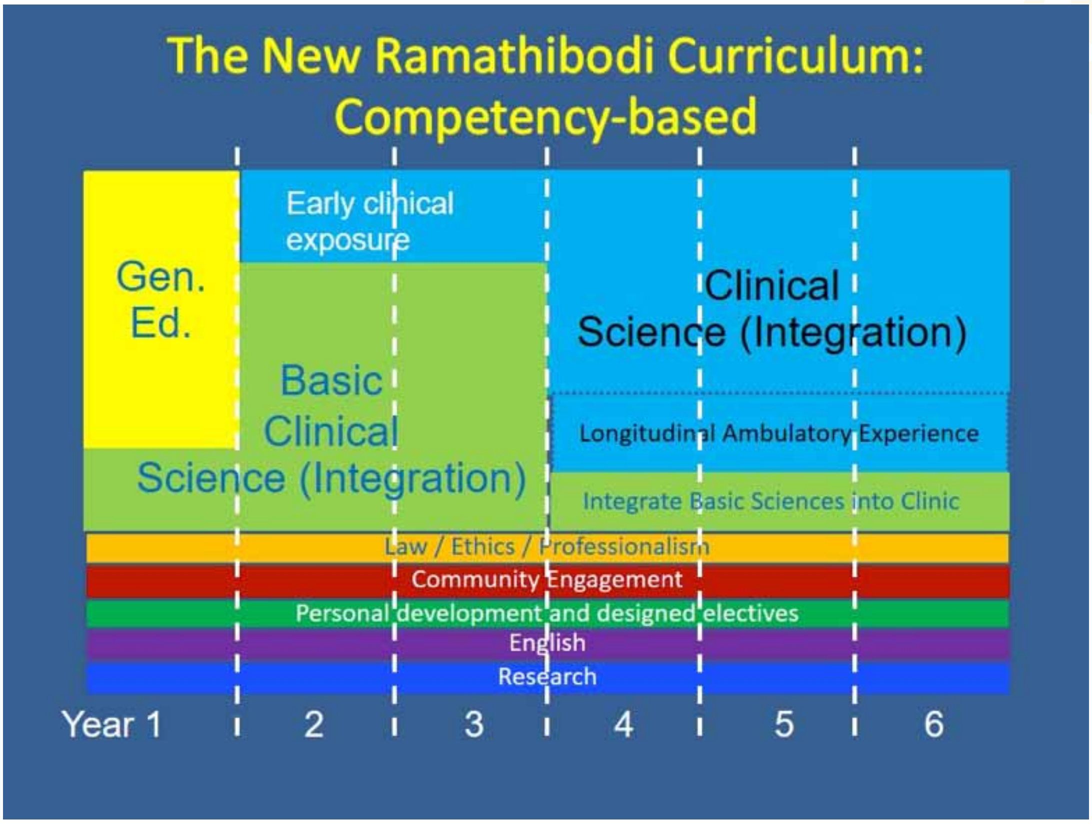
ข. ชั้นปีที่ ๒ และ ๓

๑. ลดเวลาเรียนและเนื้อหาเดิมลง ๒๐%
๒. จัดให้มี early clinical exposure (vertical integration)
๓. ปรับลด large classroom lecture ให้เป็น flipped classroom หรือ team-based learning
๔. จัดระบบ e-learning ให้เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษามากที่สุด
๕. จัดระบบ preceptor แบบใหม่ที่อาจารย์ได้กำกับดูแลนักศึกษาอย่างต่อเนื่องให้เป็นรูปธรรม

ค. ชั้นปีที่ ๔, ๕ และ ๖

๑. เพิ่มการเรียนการสอนที่เป็น simulation และ standardized patient
๒. ปรับลด classroom lecture ให้เป็น flipped classroom หรือ team-based learning
๓. ผสมผสาน basic sciences เข้ามาในช่วงเวลาที่เหมาะสม (vertical integration)
๔. เพิ่ม free elective
๕. เพิ่ม ambulatory experience ให้มี continuity of care

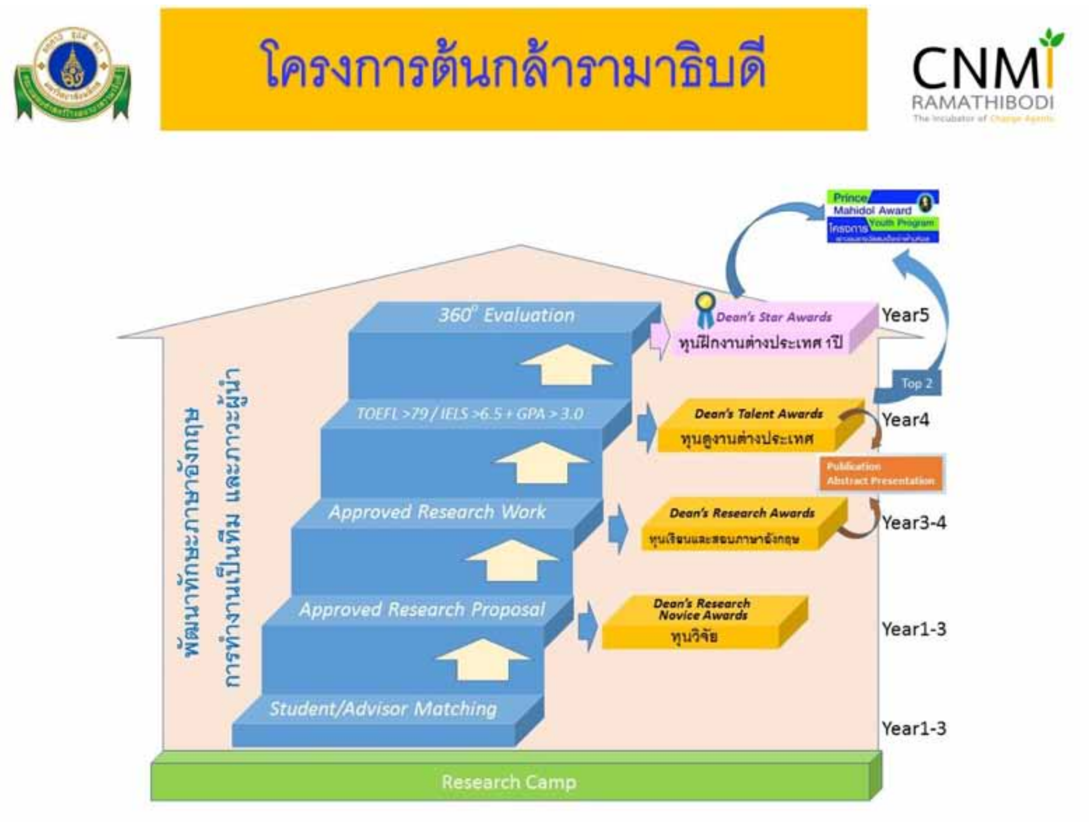
โดยมีเค้าโครงภาพรวมของหลักสูตร ตามภาพที่ ๑๒



ภาพที่ ๑๒ เค้าโครงภาพรวมของหลักสูตรที่ปรับใหม่

โครงการต้นกล้ารามาธิบดี

นอกเหนือจากการปรับหลักสูตรแล้ว คณะกรรมการประจำคณะฯ ยังได้อนุมัติให้ปรับโครงการต้นกล้ารามาธิบดีขึ้นใหม่ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาศักยภาพนักศึกษาแพทย์รามาธิบดีโดยรวมให้มีสมรรถนะหลักที่สำคัญเพิ่มเติมจากความรู้ความสามารถทางการแพทย์ มีจริยธรรมและคุณธรรมทางวิชาชีพ และทักษะการสื่อสาร ตามเกณฑ์มาตรฐานของแพทยสภา อันได้แก่ ทักษะการเป็นผู้นำ การทำงานเป็นทีม และทักษะด้านวิจัย เพื่อสร้างบัณฑิตแพทย์ให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change agents) ที่สามารถสร้างการเปลี่ยนแปลงให้เกิดสุขภาวะของสังคม ตามภาพที่ ๑๓ โดยมีการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างแรงบันดาลใจให้กับนักเรียนเป็นระยะๆ อย่างเป็นรูปธรรมตามตัวอย่างภาพที่ ๑๔ และ ๑๕



ภาพที่ ๑๓ แผนภูมิแสดงขั้นตอนในการพัฒนาศักยภาพและรางวัลที่ได้รับของนักศึกษาที่เข้าโครงการต้นกล้ารามาธิบดี

ภาพที่ ๑๔ การจัดงาน Dean's PARTIEs เพื่อสร้างแรงจูงใจให้นักศึกษาเห็นความสำคัญของการทำวิจัย

ภาพที่ ๑๕ การจัด Research Camp เพื่อให้นักศึกษาที่สนใจทำวิจัยสามารถจับคู่กับอาจารย์ที่ปรึกษา

RAMATHIBODI Distinction ๒ : Structured clinical experiences

เพื่อเป็นการประกันคุณภาพด้านการศึกษา คณะฯ ได้เตรียมวางระบบให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ทางคลินิกสอดคล้องกับ competency ที่กำหนดไว้ในหลักสูตร ดังนี้

๑) การสร้างโรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ เป็นโรงพยาบาลขนาด ๔๐๐ เตียง ในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิบางส่วน ซึ่งจะเหมาะสมกับการสอนนักศึกษาระดับปริญญาของคณะฯ ทุกหลักสูตร เนื่องจากโรงพยาบาลระดับนี้จะมีผู้ป่วยและรูปแบบการบริการที่ใกล้เคียงกับประสบการณ์ที่นักศึกษาจะออกไปปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง โดยโรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ จะมีเครือข่ายการดำเนินงานเชื่อมโยงกับ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.)โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ในจังหวัดสมุทรปราการและอีก ๘ จังหวัดทางฝั่งชายทะเลตะวันออก โดยหากผู้ป่วยต้องการการรักษาในระดับที่ซับซ้อนกว่าตติยภูมิก็สามารถส่งต่อมารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลรามาธิบดี-พญาไท ซึ่งจะมีระบบการส่งตัวไป-กลับ ที่พัฒนาขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ โดยได้กำหนดให้มีการสร้างระบบแพทย์เจ้าของไข้ในโรงพยาบาลอีกด้วย เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องควบคู่ไปกับการได้รับการกำกับดูแลจากอาจารย์อย่างต่อเนื่อง

๒) สร้างอาคารพรีคลินิกและวิจัย เป็นอาคารสูง ๗ ชั้น พื้นที่รวมทั้งสิ้นประมาณ ๓๕,๐๐๐ ตารางเมตร โดย ๒ ชั้นแรก ออกแบบให้เป็น Clinical Performance Center ซึ่งประกอบไปด้วย ห้องฝึกซ้อมทักษะทางคลินิก ห้องเรียนรู้ด้วยหุ่น และหอผู้ป่วยจำลองอันทันสมัย เพื่อให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ทักษะต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพก่อนจะไปฝึกปฏิบัติจริงต่อผู้ป่วย

๓) วางแผนสร้างอาคารกายวิภาคคลินิก เป็นอาคาร ๗ ชั้นใช้ประโยชน์ทั้งนักศึกษาในระดับปริญญาตรี และระดับหลังปริญญา โดยวางเป้าหมายการออกแบบให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกถึงความสุข สงบ ปิติ และมีความประทับใจเมื่อได้เข้ามาใช้สถานที่ คำนึงถึงการมีส่วนร่วมของญาติ โดยสื่อถึงการให้เกียรติ และการให้ความเคารพ

ภาพที่ ๑๖ อาคารพรีคลินิกและวิจัยเชื่อมโยงกับอาคารเรียนรู้ และได้รับพระราชทานชื่อเป็นศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ

RAMATHIBODI Distinction ๓ : Appropriate Role Model

ดังได้กล่าวไว้แล้วว่า "อาจารย์" เป็นฟันเฟืองที่สำคัญที่สุดในการบรรลุวิสัยทัศน์ของคณะฯ ในอันที่จะทำให้เกิดความเป็นเลิศด้านการศึกษา คณะฯ จึงมีความพิถีพิถันในการสรรหาอาจารย์ประจำสถาบันฯ โดยได้วางขั้นตอนการสรรหาอาจารย์อย่างเป็นระบบ ตามหลักการของ strategic HR ดังที่ได้กล่าวไว้แล้วโดยละเอียด

๑. การปรับศูนย์การเรียนรู้เพื่อรองรับนักศึกษาในยุคศตวรรษที่ ๒๑

แนวคิด **“โครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย”**
กรอบแนวคิดของโครงการรามาธิบดี-บางพลี คือจะเป็นโรงเรียน กิน-นอนที่ครูและนักศึกษาจะพำนักอยู่ในบริเวณเดียวกัน ทั้งนี้ให้เกิดความใกล้ชิดสนิทสนมระหว่างครูกับนักศึกษาโดยไม่มีเวลาทำงานมาเป็นตัวกำหนด นักศึกษาและครูสามารถจะนัดกันมาสอน มาติวเมื่อใดก็ได้ ครูสามารถจะพานักศึกษาไปดูผู้ป่วยยามวิกาลบนหอผู้ป่วยหรือห้องฉุกเฉินได้ นัดกันมาสอนวันเสาร์-อาทิตย์เวลาใดก็ได้

มีศูนย์การเรียนรู้ที่ทันสมัยที่สุด มีระบบสารสนเทศไร้สาย (wifi) ที่ครอบคลุมทั้งบริเวณที่วิทยาเขต **“ทั้งนี้เพื่อดึงดูดให้อาจารย์และนักเรียนอาศัยอยู่อย่างมีความสุข ก่อให้เกิดจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์เป็นชุมชนของปัญญาชน และเป็นแหล่งบ่มเพาะปัญญาและการเรียนรู้อย่างแท้จริง”**

จากแนวคิดนำมาสู่การปฏิบัติ

เพื่อให้การเตรียม learning environment เป็นไปอย่างมีระบบ เอื้อให้นักศึกษาทุกคนสามารถเรียนได้อย่างเต็มศักยภาพอย่างมีความสุข คณะกรรมการบริหารคณะฯ จึงได้ร่วมกันระดมความคิดเห็นเมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ ก่อนที่จะมอบหมายให้สถาบันฯ ดำเนินการเรื่องนี้ต่อไป โดยตอบคำถาม ๓ ข้อ ดังต่อไปนี้

๑.๑ ผู้เรียนคือใคร

คณะฯ ตระหนักเป็นอย่างดีว่าสถาบันการศึกษามีความจำเป็นต้องเข้าใจนักศึกษาในยุคปัจจุบัน ซึ่งอยู่ใน net generation เป็นอย่างดี จึงจะสามารถสร้าง learning environment ที่สนับสนุนและเอื้อต่อจุดแข็ง และลดจุดอ่อนของนักศึกษาในยุคนี้ได้ จึงได้มอบหมายให้คณะทำงาน ศึกษาคุณลักษณะและความต้องการของนักศึกษาในยุคปัจจุบัน โดยการทบทวนวรรณกรรม และศึกษาดูงานในสถานศึกษาชั้นนำที่หลากหลาย รวมทั้งได้เชิญตัวแทนนักศึกษาเข้ามาร่วมเป็นทีมงานในการดำเนินการกำหนดความต้องการ และการออกแบบ learning environment ทั้งหมด

๑.๒ ผู้เรียนในยุคศตวรรษที่ ๒๑ ต้องการอะไรที่แตกต่างออกไป

คณะกรรมการบริหารคณะฯ ได้พิจารณาหลักการ เพื่อใช้ในการออกแบบ learning environment ดังนี้

๑) มีที่ทำงานกลุ่มอย่างพอเพียง

๒) สามารถเข้าหาอาจารย์ได้สะดวก

๓) มีเครื่องมือและเทคโนโลยีที่สนับสนุนการเรียนรู้ที่หลากหลาย

๔) มีระบบสารสนเทศที่ทันสมัยและพอเพียง

๑.๓ กิจกรรมการเรียนการสอนแบบไหนที่ดึงดูดผู้เรียนมากที่สุด

คณะทำงานได้นำแนวคิดของ รศ.ยืน ภู่วรวรรณ มาปรับใช้โดยมีแนวทางในการดำเนินงานดังนี้

- จาก เรียนรู้ตามหลักสูตร สู่ team-based learning
- จาก เรียนตามตารางสอน สู่ เรียนตามต้องการมากขึ้น
- จาก เรียนเหมือนกันทั้งห้อง สู่ เรียนตามเฉพาะบุคคล ตามความถนัด
- จาก การสอบ และแข่งขัน สู่ การช่วยเหลือและร่วมมือกัน
- จาก เรียนในห้องเรียน สู่ เรียนในชุมชนโลก พื้นที่จริง
- จาก เรียนผ่านหนังสือ สู่ เรียนผ่านอินเทอร์เน็ต เรียนออนไลน์

เพื่อเป็นการตอบสนองต่อการจัด learning environment ดังกล่าว คณะกรรมการบริหารคณะฯ จึงมีมติเมื่อวันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ ให้ปรับการออกแบบอาคารเรียนเดิมให้สอดคล้องกับคำถาม ๓ ข้อเบื้องต้น โดยได้ปรับห้องสมุดเป็น learning commons และปรับห้องเรียนให้พร้อมเป็น flipped classroom เพื่อสร้าง learning environment ที่สนับสนุนให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ได้หลากหลายวิธีตามศักยภาพและความถนัดของแต่ละบุคคล (ภาพที่ ๑๗)

LEARNING COMMONS
ชั้น 1-M อาคารศูนย์การเรียนรู้

ภาพที่ ๑๗ การจัด learning environment เพื่อตอบสนองต่อการเรียนรู้ ตามความต้องการของนักศึกษา

๒. การปรับอาคารนันทนาการเพื่อสนับสนุนทักษะของนักศึกษาในยุคศตวรรษที่ ๒๑

แนวคิด **“โครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย”**
ศูนย์นันทนาการจะเป็นสถานที่จัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร ที่หลากหลายและเต็มรูปแบบ โครงการรามาธิบดี-บางพลี จะจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้แก่นักศึกษา โดยเฉพาะให้สร้างเสริมสติปัญญาและประสบการณ์ชีวิต โดยรามาธิบดี- บางพลีจะเป็นสถานที่ที่เต็มไปด้วยชีวิตชีวา มีธรรมชาติ มีศิลปะ วัฒนธรรม มีดนตรี มีกีฬา เป็นสถานศึกษาที่มีชีวิตจิตใจอย่างแท้จริงหล่อหลอมให้ได้คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์

ภาพที่ ๑๘ อาคารนันทนาการที่ออกแบบเพื่อสนับสนุนทักษะการทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำของนักศึกษา

จากแนวคิดนำมาสู่การปฏิบัติ

เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะของนักศึกษาในด้านการทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ คณะฯ จึงได้จัดสร้างอาคารนันทนาการให้พร้อมสำหรับการจัดกิจกรรมนอกหลักสูตรของนักศึกษาทั้ง ๓ หลักสูตร ประกอบด้วยห้องชมรมต่างๆ ในจำนวนที่พอเพียง สอดคล้องตามความต้องการของนักศึกษา ออกแบบสนามกีฬา ห้องออกกำลังกาย และสระว่ายน้ำ เพื่อสนับสนุนให้นักศึกษาและบุคลากรมีสุขภาพที่แข็งแรงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังได้จัดห้องกิจกรรมรวมไว้ในหอพักแต่ละหอตามความต้องการของนักศึกษา เพื่อให้นักศึกษาสามารถประชุมกลุ่มย่อย ทำงานกลุ่มได้อีกด้วย

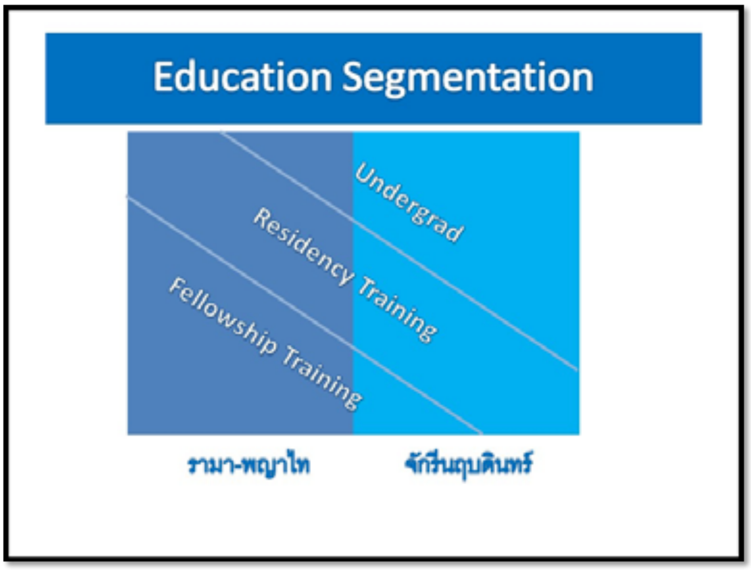
๓. การสร้างวัฒนธรรมของการให้เกียรติและเคารพความคิดเห็น (Culture of Respect) ให้เกิดขึ้นทั่วทั้งองค์กร

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้สร้างวัฒนธรรมองค์กรในการให้อิสระทางความคิดและการรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันละกันมาตั้งแต่เริ่มก่อตั้งคณะฯ จนเป็นที่ประจักษ์ว่าสามารถสร้างผลผลิตที่เป็น change agent ให้กับสังคมเป็นจำนวนมาก คณะฯ ตระหนักดีว่าการมีอิสระทางความคิดเป็นบ่อเกิดแห่งปัญญา จึงได้กำหนดให้สร้างวัฒนธรรมของการให้เกียรติและการเคารพความคิดเห็น (Culture of Respect) ให้เข้มแข็งยิ่งขึ้นที่สถาบันฯ

ช. ความเชื่อมโยงทางด้านการศึกษาระหว่างรามาธิบดี-พญาไท กับสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์

คณะกรรมการประจำคณะฯ มีมติเมื่อวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๕ กำหนดรูปแบบ education segmentation ของคณะฯ เป็นแบบผสมผสานเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดทั้งต่อนักศึกษาและแพทย์ประจำบ้าน ตามภาพที่ ๑๙ กล่าวคือ

- ในระดับนักศึกษา ให้ใช้เวลาส่วนใหญ่เรียนที่สถาบันฯ เนื่องจากมีผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนน้อยกว่า แต่ยังคงมีส่วนที่ได้กลับมาเรียนที่รามาธิบดี-พญาไท เพื่อได้เห็นผู้ป่วยซับซ้อนและเทคโนโลยีที่ล้ำสมัย
- การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน แบ่งการจัดประสบการณ์การฝึกอบรมออกประมาณครึ่ง-ครึ่ง ซึ่งจะเอื้อให้แพทย์ประจำบ้านสามารถฝึกอบรมในส่วนของผู้ป่วยทั่วไป ไม่ซับซ้อนมากที่สถาบันฯ ผสมผสานกับส่วนของผู้ป่วยที่ซับซ้อนที่รามาธิบดี-พญาไท
- การฝึกอบรมของแพทย์ประจำบ้านต่อยอดนั้น คงให้ฝึกอบรมที่รามาธิบดี-พญาไท เป็นหลัก โดยอาจจะจัดให้มีการฝึกอบรมที่สถาบันฯ ได้บ้างตามความเหมาะสม โดยเฉพาะในส่วนของหอผู้ป่วยวิกฤติ แต่คงเป็นสัดส่วนที่น้อย



ภาพที่ ๑๙ สัดส่วนของการจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการฝึกอบรมในแต่ละ วิทยาเขต ของผู้เรียนในแต่ละระดับ

เพื่อให้เป็นไปตามข้อกำหนดนี้ คณะกรรมการประจำคณะฯ จึงมีมติเมื่อวันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ เห็นชอบให้มีการเตรียมความพร้อมสำหรับการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ โดยกำหนดให้รองคณบดีฝ่ายการศึกษาหลังปริญญาเป็นผู้รับผิดชอบดำเนินการ นอกจากนี้ยังเห็นชอบให้เตรียมความพร้อมสำหรับการเปิดฝึกอบรมแพทย์พี่เลี้ยงอีกด้วย

ฆ. โอกาสทองด้านการศึกษาของรามาธิบดีที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์

แนวคิดการพัฒนาโครงการรามาธิบดี-บางพลี สำเร็จลงได้ด้วยความร่วมแรงร่วมใจของคณะกรรมการประจำคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่ได้ระดมความคิด โดยรับฟังความเห็นจากผู้มีส่วนร่วมทุกฝ่าย ไม่ว่าจะเป็นคณาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ ข้าราชการปกครอง ผู้แทนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดสมุทรปราการและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ ผู้ปกครองนักศึกษาแพทย์ประจำบ้าน และบุคลากรรามาธิบดี หล่อหลอมความคิดจนตกผลึกเป็นโครงการนี้ขึ้น โครงการนี้จึงเริ่มต้นขึ้นได้ด้วย ความร่วมแรงรวมใจของชาวรามาธิบดีทั้งมวลที่จะรวมพลังกันมอบสิ่งที่ดีที่สุดให้แก่พี่น้องประชาชนไทยอย่างแท้จริง บุคลากรของรามาธิบดีทุกหมู่เหล่าควรมีความปิติยินดีเป็นอย่างยิ่งที่มีโครงการรามาธิบดี-บางพลีเกิดขึ้น เป็นโครงการที่เปิดโอกาสอันมหาศาลที่จะทำให้ชาวรามาธิบดีได้ใช้ศักยภาพของพวกเราอย่างเต็มที่เพื่อก่อให้เกิดคุณูปการอันใหญ่หลวงต่อสังคมไทยในด้านการศึกษาด้านอาชีวอนามัย อาชีวเวชศาสตร์ และสิ่งแวดล้อม การพัฒนาระบบสุขภาพครบวงจร และการพัฒนาระบบแพทย์ทางเลือก และในด้านอื่นๆ

สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์จึงเป็นอนาคต ความหวัง ความฝัน ที่เป็นจริงของชาวรามาธิบดีทุกคนที่ได้ช่วยกันถักทอสานฝันให้เป็นความจริง มองเห็นภาพสุดร่วมกันอย่างชัดเจน และช่วยกันผลักดันขับเคลื่อน ผนึกกำลังกายใจ รู้รักสามัคคีช่วยกันต่อสู้ฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ ร่วมกัน ด้วยจิตใจที่รวมกันเป็นหนึ่งและมั่นคง ทำให้โครงการรามาธิบดี-บางพลี หรือสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ในปัจจุบัน เป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๙ ในวโรกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๔ ปี เป็นโครงการที่สง่างามสมพระเกียรติของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ ๙ ที่ทรงมีพระมหากรุณาธิคุณอย่างหาที่สุดมิได้ต่อชาวรามาธิบดี และต่อปวงชนชาวไทยเป็นโอกาสทองของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ที่ได้ดำเนินการโครงการนี้โดยวิทยาเขตทั้ง ๓ แห่งที่มีการดำเนินพันธกิจที่แตกต่างกัน แต่ประสานกันอย่างเป็นเอกภาพ จะนำสู่วิสัยทัศน์ของการเป็นสถาบันการแพทย์ชั้นนำในระดับสากล เป็นโอกาสของมหาวิทยาลัยมหิดลที่จะบรรลุปณิธานในการเป็นปัญญาของแผ่นดิน และเป็นโอกาสทองของประชาชนไทยที่จะมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การรวมพลังชาวรามาธิบดี

ในหลายปีที่ผ่านมา คงพิสูจน์ให้เห็นว่า ชาวรามาธิบดีทุกหมู่เหล่าสามารถผนึกกำลังกายใจ รู้รักสามัคคี ช่วยกันผลักดันขับเคลื่อน ช่วยกันต่อสู้ฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ ร่วมกัน ด้วยจิตใจที่รวมกันเป็นหนึ่งและมั่นคง โดยมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือเอื้ออำนวยให้เกิดการผลิตแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุขในรูปแบบใหม่ ที่มีศักยภาพและเจตคติที่จะรับใช้สังคมไทยได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ สนองความต้องการของประชาชน และเชื่อมโยงกับระบบสุขภาพของประเทศ เป็นบัณฑิตรุ่นใหม่มีความพร้อมที่จะเป็นผู้สร้างการเปลี่ยนแปลงสังคมให้ดีขึ้น นับว่าเป็นโอกาสอันดียิ่งที่จะนำพาคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีเดินไปสู่วิสัยทัศน์ของการเป็นสถาบันการแพทย์ชั้นนำในระดับสากล ต่อไป

ด้านการวิจัย

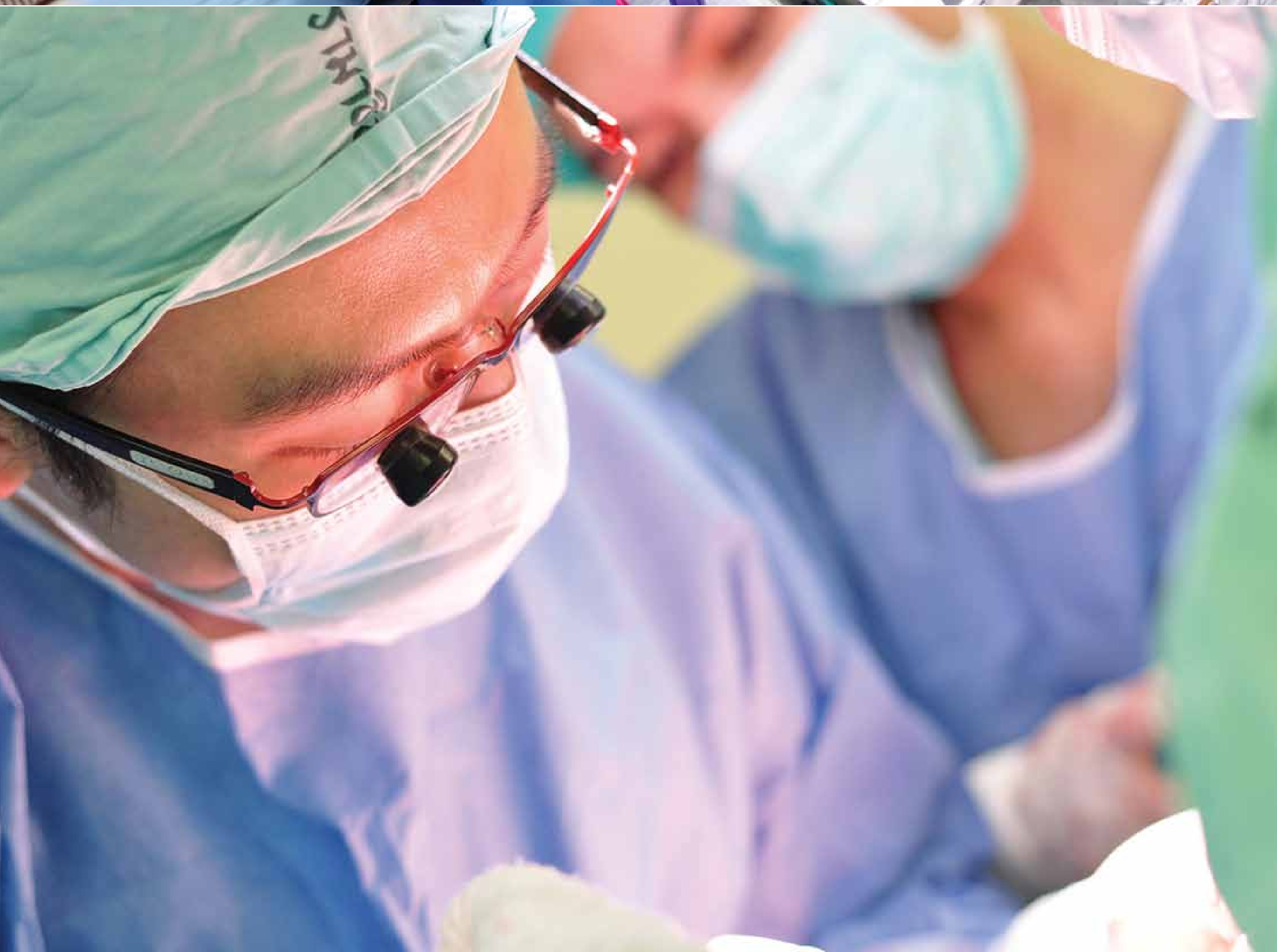
การวิจัยที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ จะเป็นการประสานการวิจัยทั้งทางด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์ประยุกต์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ไปจนถึงการพัฒนาเพื่อให้เกิดผลิตภัณฑ์หรือกระบวนการที่ก่อให้เกิดประโยชน์ที่เป็นรูปธรรมต่อการป้องกันและรักษาโรค นอกจากนี้ การจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรแพทย์ใหม่จะเป็นครั้งแรกที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีจัดการเรียนการสอนทางด้านพรีคลินิก โดยจะมีอาจารย์ที่ได้รับการฝึกอบรมทางด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐานมาร่วมงานด้วยจำนวนมาก ซึ่งจะเป็นกำลังสำคัญทางด้านการวิจัยพื้นฐานนอกเหนือจากด้านการเรียนการสอนด้านพรีคลินิก เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างการวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐานและวิทยาศาสตร์ประยุกต์ด้านการแพทย์และสาธารณสุขข้างต้น การวิจัยที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์จะเป็นในรูปแบบคลัสเตอร์เป็นหลัก โดยจะประกอบด้วยนักวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์พื้นฐาน วิทยาศาสตร์ประยุกต์ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทำงานร่วมกันเพื่อตอบโจทย์วิจัยที่มีเป้าหมายร่วมกันที่ชัดเจน

นอกเหนือจากการเน้นการวิจัยรูปแบบคลัสเตอร์ดังกล่าวข้างต้นแล้ว เพื่อให้เกิดนวัตกรรมที่สามารถใช้ประโยชน์ในเชิงพาณิชย์ สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์จึงจะมีทั้งบุคลากรด้านการวิจัยและบุคลากรด้านการพัฒนา หรืออีกนัยหนึ่งนักวิจัยและนักประดิษฐ์ โดยปกตินักวิจัยมีความระแวดระวัง ไม่ด่วนสรุป การขับเคลื่อนในทางปฏิบัติค่อนข้างช้า องค์ความรู้ส่วนมากต้องอาศัยการวิจัยเพิ่มเติมตลอดจนพัฒนาต่อยอดจึงจะสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในทางปฏิบัติได้ ในทางตรงกันข้ามนักประดิษฐ์อาศัยองค์ความรู้ที่มีอยู่แล้ว แต่คิดดัดแปลงให้เกิดผลิตภัณฑ์ที่สามารถใช้ประโยชน์ได้ในทางปฏิบัติ อาศัยจินตนาการผนวกกับการคิดก้าวข้าม ไม่เน้นหลักฐานเชิงประจักษ์มากจนเป็นอุปสรรค

สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ได้รับงบประมาณให้สร้างอาคารวิจัยและพรีคลินิก เพื่อรองรับการดำเนินการเพื่อให้บรรลุตามแผนยุทธศาสตร์ของสถาบันฯ จัดการเรียนการสอนในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตให้ต่อเนื่องและผสมผสานกันตั้งแต่ชั้นปีที่ ๒ จนถึงชั้นปีที่ ๖ ส่วนของพื้นที่วิจัยในเชิงสถาปัตยกรรมอาศัยแนวความคิดหลักในการสร้างสังคมแห่งความสร้างสรรค์ เนื่องจากพื้นที่วิจัยใช้สำหรับทำการทดลอง ค้นคว้า พิสูจน์และหาความจริง จึงจำเป็นที่ต้องการอาศัยจินตนาการทางความคิด งานสถาปัตยกรรมของพื้นที่วิจัยจะเป็นเครื่องมือที่ช่วยสร้างจินตนาการและร่วมมือกันค้นคว้าหาความรู้ด้วยที่ว่างทางสถาปัตยกรรมและการออกแบบวางผัง โดยมีพื้นที่ว่างส่วนกลางบริเวณมุมในแต่ละชั้นเพื่อเป็นมุมปล่อยวาง คิด และสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ทางการวิจัย ภาพลักษณ์ของอาคารที่เกิดขึ้นจะใช้รูปทรงที่เรียบง่ายแต่คงไว้ด้วยประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ยังจัดให้มีพื้นที่สำหรับการวิจัยทางคลินิกอยู่ในบริเวณใกล้เคียงกับพื้นที่ห้องปฏิบัติการทางด้านการวิจัยพื้นฐาน เพื่อส่งเสริมความเชื่อมโยงและความร่วมมือระหว่างการวิจัยวิทยาศาสตร์พื้นฐานและการวิจัยทางคลินิก ในด้านความเชื่อมโยงระหว่างนักวิจัยและนักประดิษฐ์นั้น สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์จะจัดให้มีเครื่องมือและพื้นที่สำหรับสร้างสรรค์นวัตกรรมที่เป็นพื้นที่พบปะระหว่างผู้มีความรู้ความชำนาญทางด้านต่างๆ ทั้งแพทย์ นักวิทยาศาสตร์ และวิศวกรให้ทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิดเพื่อที่จะสร้างและพัฒนานวัตกรรมที่เป็นประโยชน์ อีกทั้งเป็นที่บ่มเพาะความรู้ให้กับนักศึกษาในสาขาที่เกี่ยวข้องด้วย

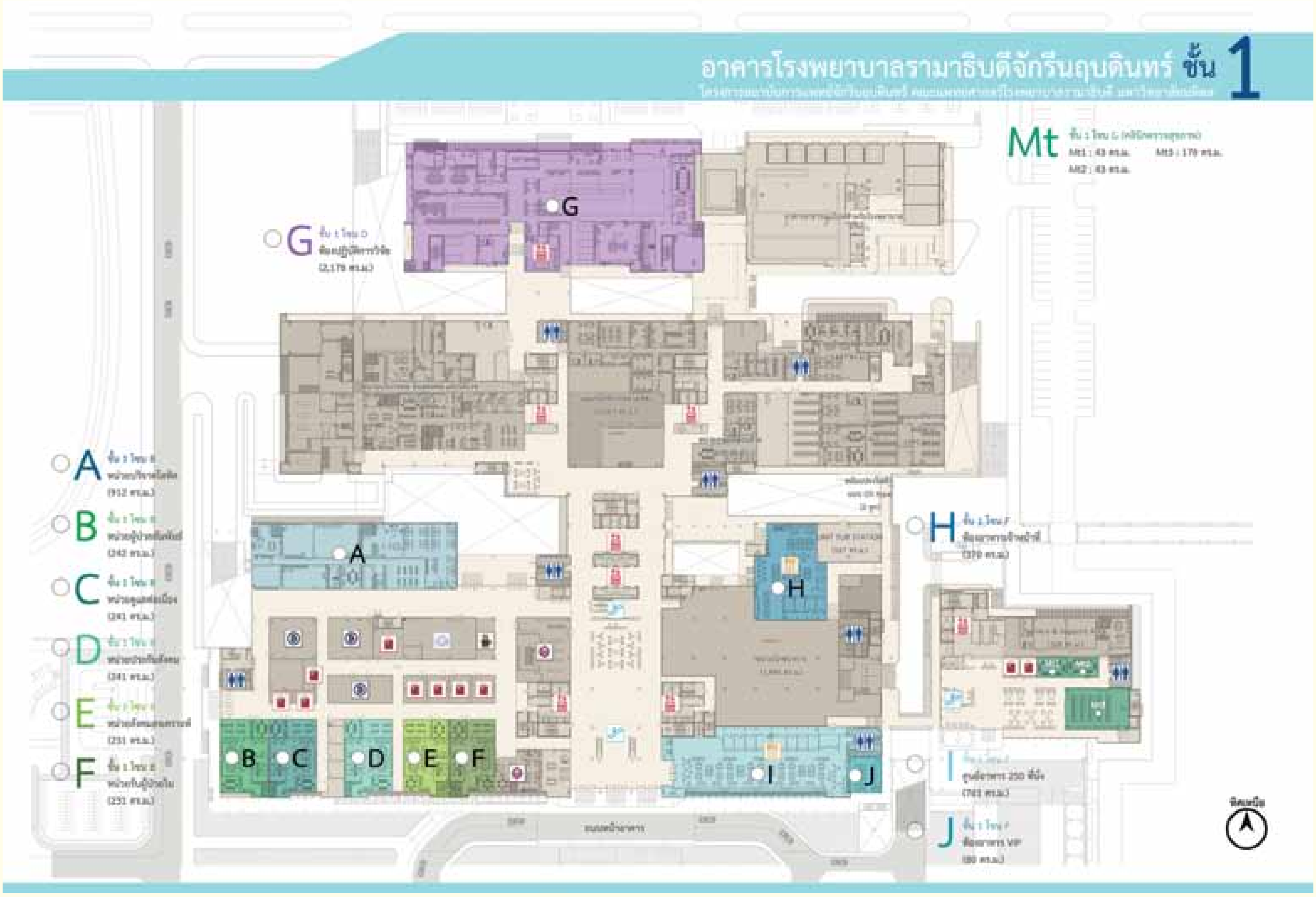
อาคารวิจัยและพรีคลินิกเป็นอาคารที่เป็นห้องปฏิบัติการวิจัย ๗ ชั้น ชั้น ๑-๕ ประกอบด้วย CLINICAL PRACTICE CENTER (CPC) โดยมีห้องบรรยาย ห้องฝึกย่อย และฝึกรวมในการเรียนการสอนและการบริการวิชาการให้กับหน่วยงานอื่นๆ ที่มีความสนใจ ในด้าน CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR) มีห้องปฏิบัติการจำลองด้านการพยาบาลผู้ป่วยเพื่อฝึกทักษะทางการแพทย์และการพยาบาล โดยมีอุปกรณ์สำหรับการฝึกโดยใช้หุ่น SIMULATION และหุ่นจำลองเพื่อฝึกหัตถการ มีห้องปฏิบัติการกายวิภาคศาสตร์กึ่งพิพิธภัณฑ์ เพื่อดึงดูดให้นักศึกษาเข้าเรียนได้ตลอดเวลา และบางส่วนเปิดให้บุคคลทั่วไปเข้าเยี่ยมชมได้ ห้องปฏิบัติการอเนกประสงค์ (MULTIDISCIPLINARY LABORATORY) เน้นภาคปฏิบัติที่ใช้อุปกรณ์และเทคโนโลยีที่ทันสมัย มีพื้นที่สำหรับเรียนรู้-ถกปัญหาในกลุ่มย่อย ชั้น ๖-๗ ภายในอาคารนี้ เป็นพื้นที่ห้องทำงานสำหรับอาจารย์ ที่ย้ายมาจากโรงพยาบาลรามาธิบดี ถนนพระราม ๖ เพื่อสร้างความใกล้ชิดกับนักศึกษา โดยเป็นห้องทำงานส่วนบุคคลสำหรับอาจารย์ประจำ และห้องทำงานรวมสำหรับอาจารย์ที่เดินทางระหว่างพญาไท-บางพลี รวมทั้งมีสำนักงานในการปฏิบัติงานของบุคลากรสายสนับสนุนเพื่อปฏิบัติงานร่วมกับอาจารย์และให้บริการแก่นักศึกษา

อาคารวิจัยเป็นอาคารที่อยู่ในกลุ่มอาคารของศูนย์การเรียนรู้และวิจัย ซึ่งได้รับพระราชทานนามว่า **“ศูนย์การเรียนรู้และวิจัยเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ”** ประกอบด้วยห้องปฏิบัติงานวิจัยทั้งขนาดเล็ก และขนาดใหญ่ มีห้องอุปกรณ์และเครื่องมือทันสมัยที่อำนวยความสะดวกแก่กลุ่มอาจารย์แพทย์ที่ทำวิจัยด้าน TRANSLATIONAL RESEARCH, MEDICAL SCIENCE RESEARCH และ OCCUPATIONAL MEDICAL RESEARCH สามารถเข้าทำวิจัยได้ตลอดเวลา ซึ่งจะสร้างบรรยากาศวิจัยไปพร้อมกับการเรียนการสอน นักศึกษาที่สนใจทำวิจัยสามารถเข้าร่วมกับทีมวิจัยของอาจารย์แพทย์ได้ ซึ่งเป็นแนวทางในการส่งเสริมความเป็นนักวิจัย นักวิชาการให้แก่นักศึกษาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ชั้นปีต้นๆ จนสำเร็จการศึกษา



ด้านบริการสุขภาพ

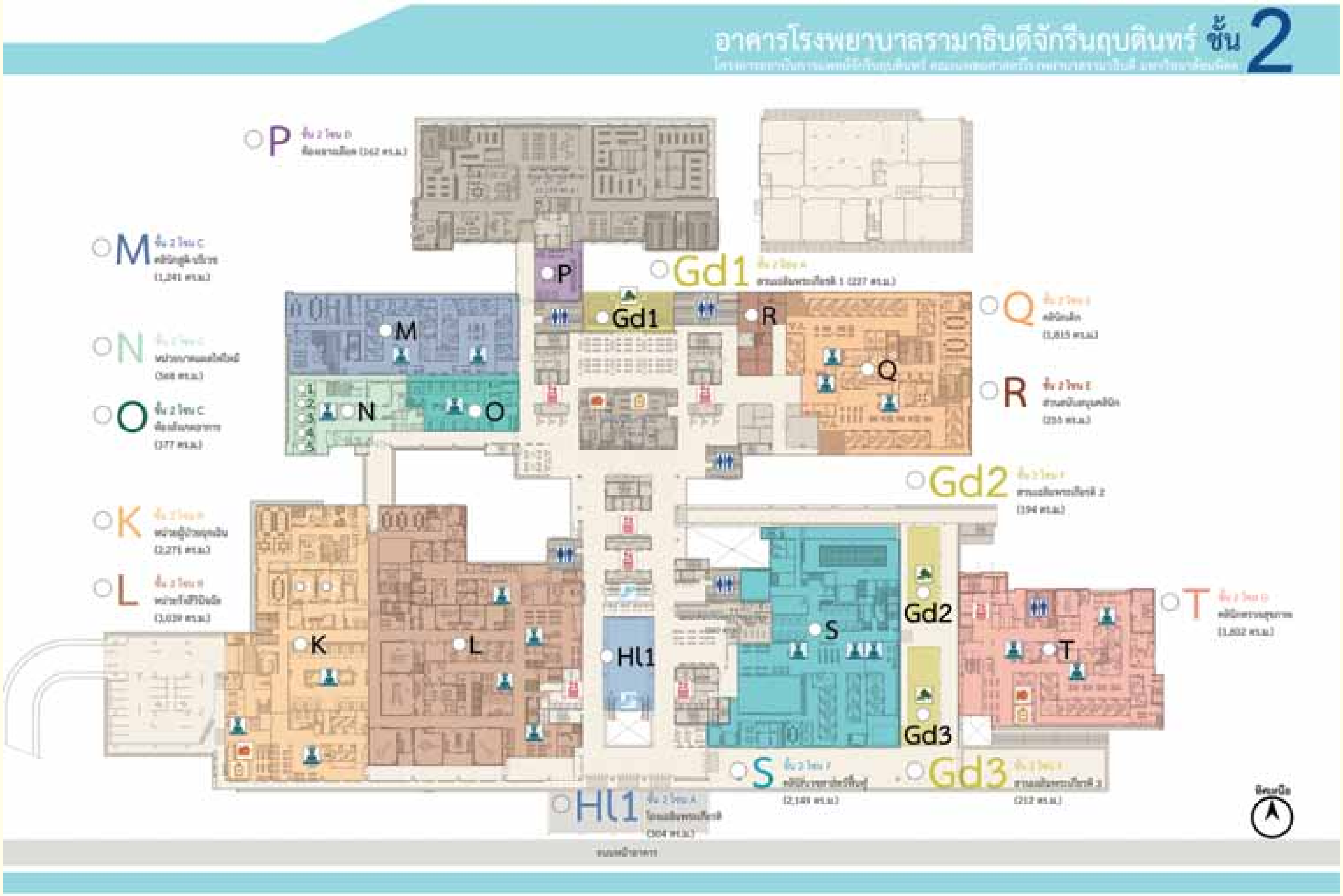
ในอาณาเขตกว่า ๓๑๙ ไร่ ที่ประกอบขึ้นเป็นสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์นั้น โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ เป็นอาคารที่มีความโดดเด่น เข้าถึงง่าย และมีขนาดใหญ่ที่สุดจากอาคารทั้งหมด ตัวโรงพยาบาลประกอบขึ้นเป็นอาคาร ๗ ชั้น และชั้นใต้ดิน ๑ ชั้น ที่มีพื้นที่ให้บริการมากถึง ๒๑๘,๘๒๕ ตารางเมตร ประกอบด้วยห้องตรวจผู้ป่วยนอก (OPD) ๑๖๗ ห้องตรวจ จำนวนเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยในได้เต็มพื้นที่จำนวน ๔๖๐ เตียง ประกอบด้วย ผู้ป่วยในจำนวน ๓๖๖ เตียง ผู้ป่วยวิกฤตจำนวน ๘๙ เตียง และผู้ป่วยอุบัติเหตุไฟไหม้จำนวน ๕ เตียง การจัดพื้นที่ของอาคารเพื่อให้บริการทางการแพทย์ที่ครอบคลุมทุกมิติของการรักษาพยาบาล การสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพสาขาต่างๆ รวมถึงการสนับสนุนส่งเสริมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



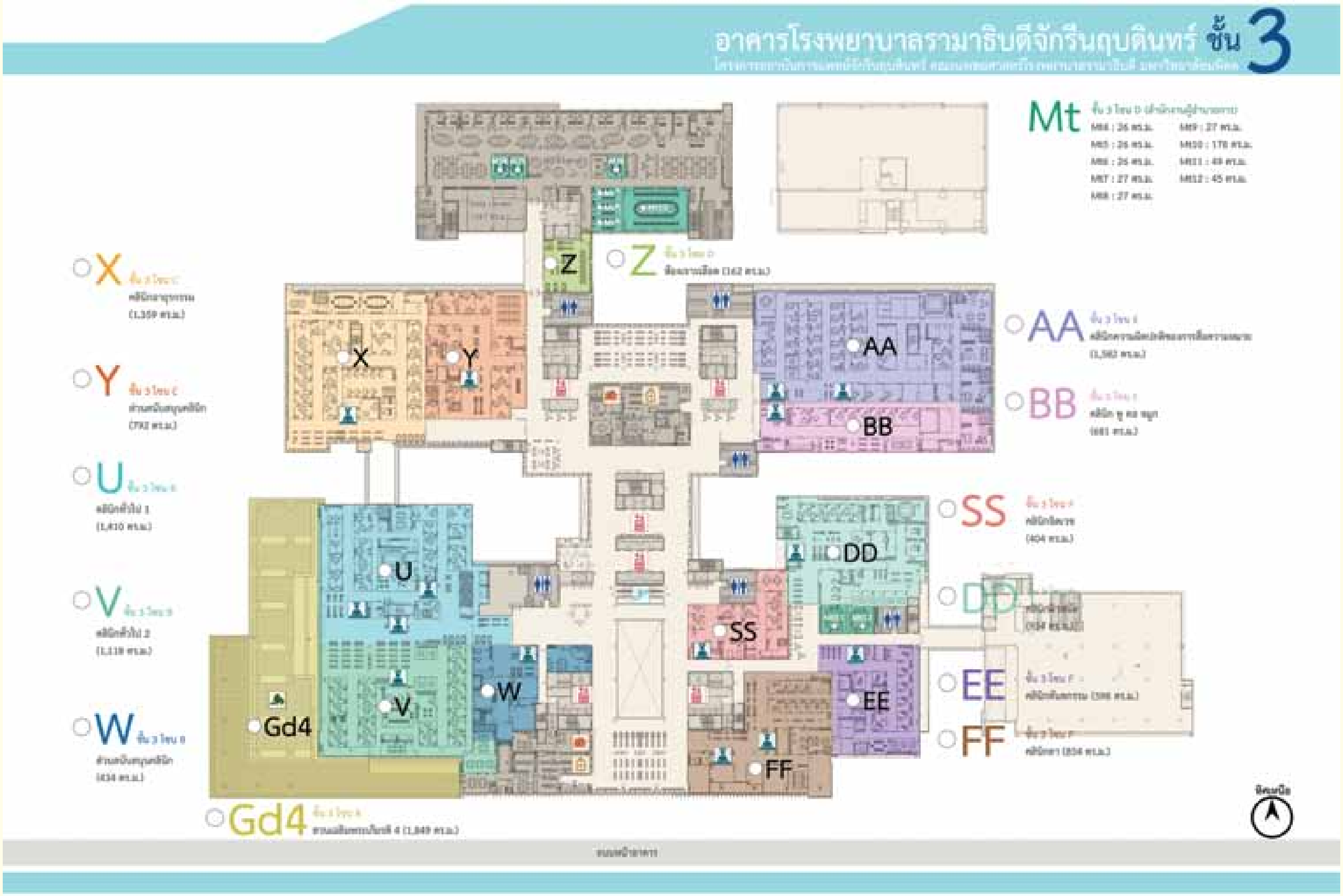
แนะนำโครงสร้าง และการบริการทางการแพทย์ของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ เป็นอาคาร ๗ ชั้น ในแต่ละชั้นของอาคาร แบ่งพื้นที่ออกเป็นโซน ๗ โซน คือ โซน A - G โดยมีรายละเอียด โซน ต่าง ๆ ดังนี้

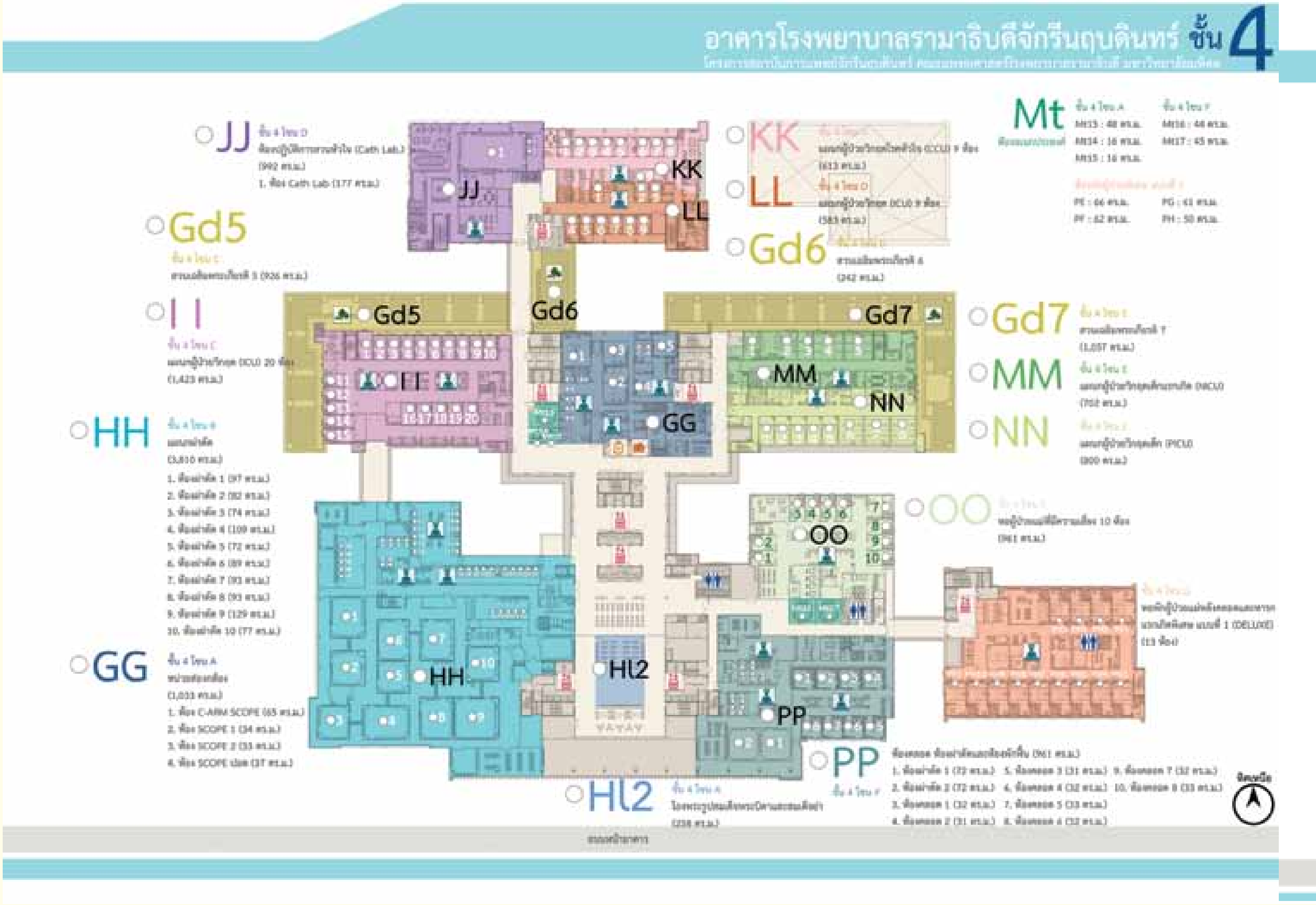
ชั้น	โซน	หน่วยงาน
๑	A	แผนกเภสัชกรรม
	B	หน่วยบริจาคโลหิต / หน่วยประกันสังคม ประกันสุขภาพและสังคมสงเคราะห์ / หน่วยผู้ป่วยสัมพันธ์ / หน่วยดูแลต่อเนื่อง / หน่วยรับผู้ป่วยใน / มูลนิธิรามาธิบดี / ร้านภูฟ้า / พื้นที่ร้านค้า และธนาคาร
	C	หน่วยบริการศพ ชันสูตรศพ และนิติเวช
	D	แผนกห้องปฏิบัติการ
	E	แผนกเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ / แผนกเภสัชกรรม (คลังยา) / แผนกวิศวกรรมบริการ
	F	ศูนย์อาหาร
	G	โถงต้อนรับคลินิกพิเศษ



ชั้น	โซน	หน่วยงาน
๒	A	โถงเฉลิมพระเกียรติ พื้นที่จ่ายยาและการเงิน
	B	แผนกรังสีวินิจฉัย / แผนกฉุกเฉิน
	C	หอดูแลผู้ป่วยระยะสั้น / หอผู้ป่วยอุบัติเหตุไฟไหม้ / คลินิกสูตินรีเวช
	D	ห้องเจาะเลือด / ส่วนบริการนักศึกษา
	E	คลินิกเด็ก
	F	คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟู
	G	คลินิกพิเศษ

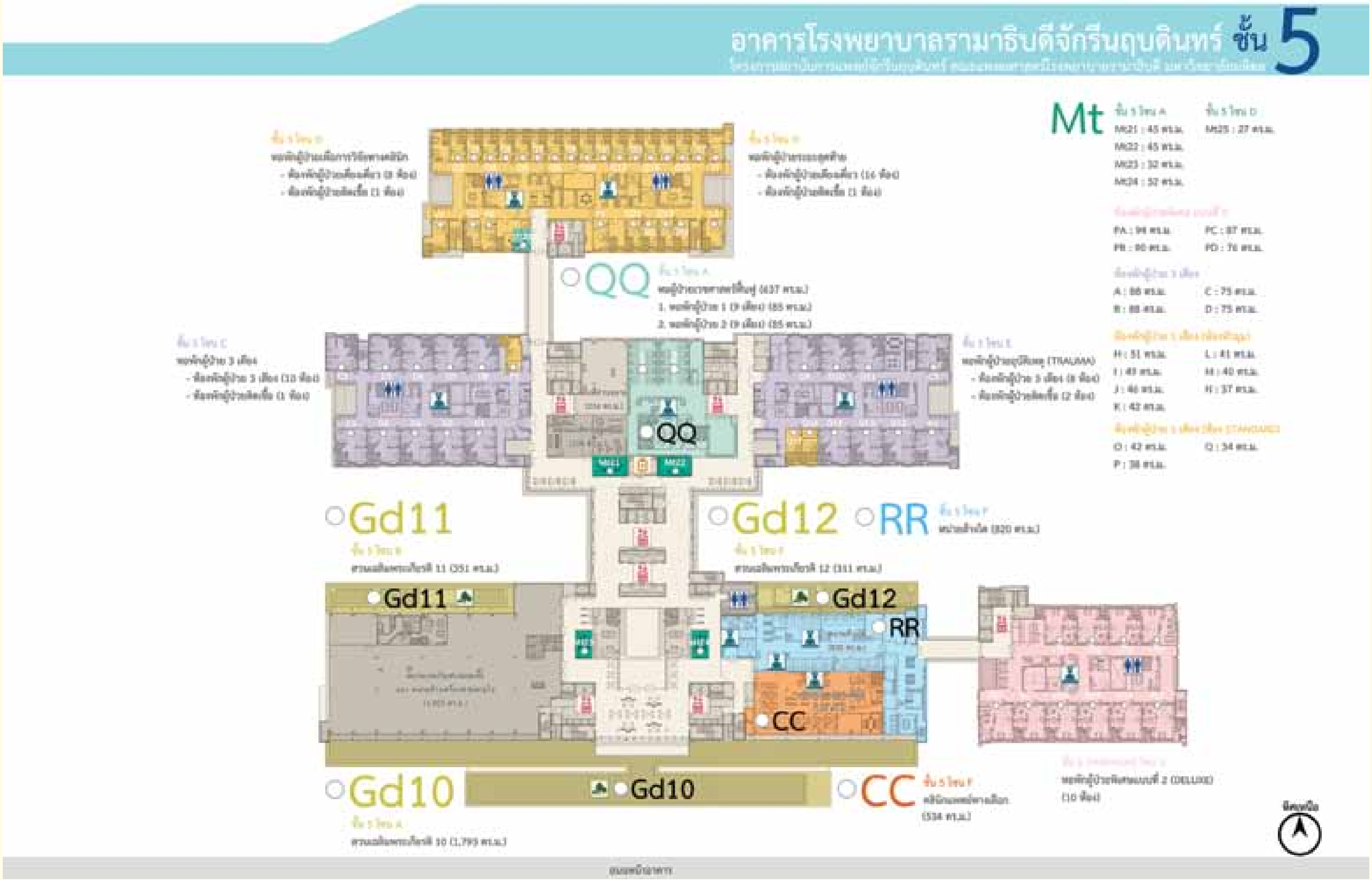


ชั้น	โซน	หน่วยงาน
๓	A	พื้นที่จ่ายยาและการเงิน
	B	คลินิกศัลยกรรม / คลินิกศัลยกรรมกระดูกและข้อ / คลินิกเวชศาสตร์ครอบครัว
	C	คลินิกอายุรกรรม
	D	ห้องเจาะเลือด / สำนักงานบริหาร
	E	คลินิกความผิดปกติของการสื่อความหมาย / คลินิก หู คอ จมูก
	F	คลินิกจิตเวช / คลินิกทันตกรรม / คลินิกจักษุ / คลินิกผิวหนัง
	G	พื้นที่ส่วนขยาย

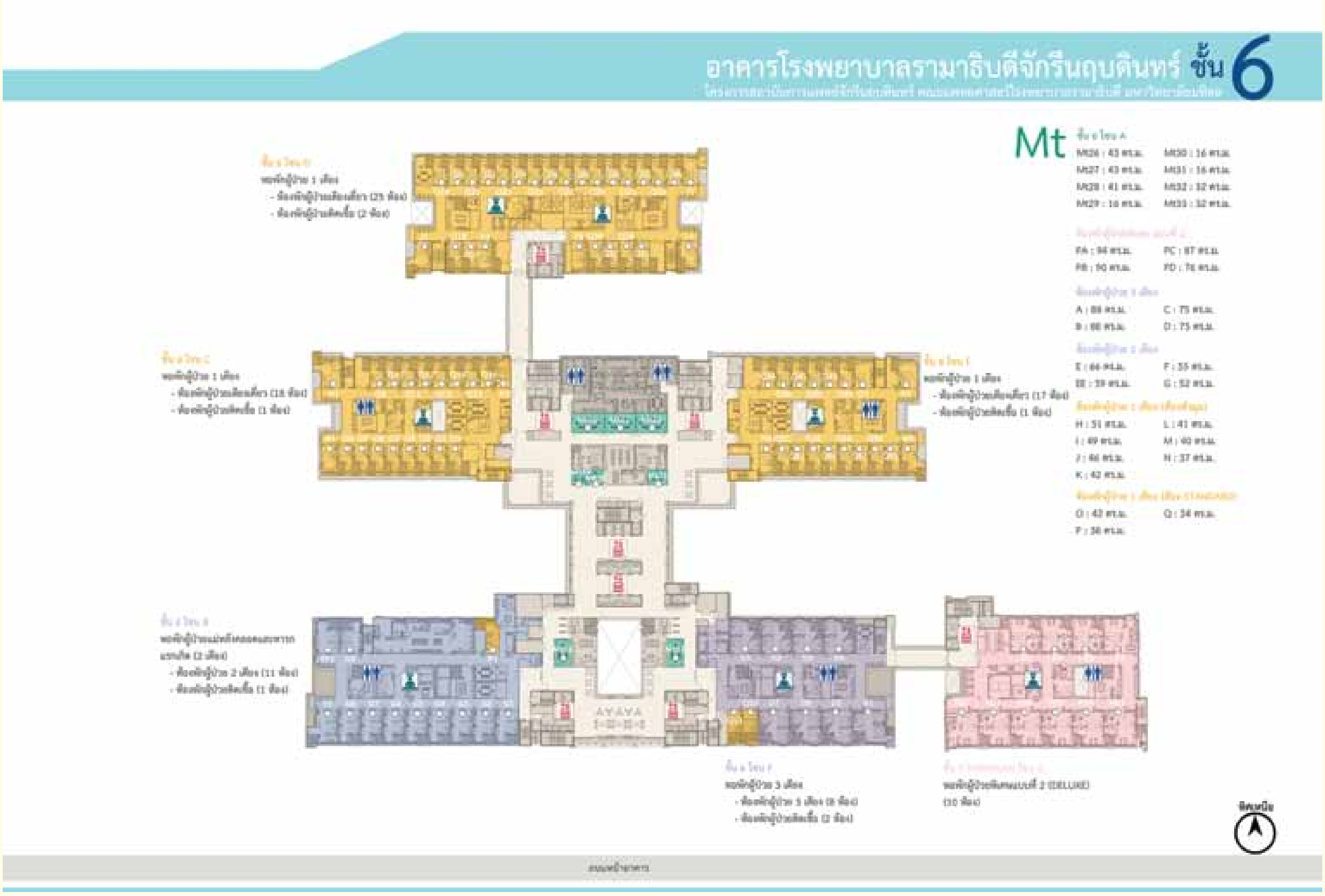


ชั้น	โซน	หน่วยงาน
๔	A	หน่วยส่องกล้อง / สำนักงานเภสัชกรรม
	B	ห้องผ่าตัด
	C	หอผู้ป่วยวิกฤต
	D	ห้องปฏิบัติการสวนหัวใจ / หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ / หอผู้ป่วยวิกฤตและโรคหลอดเลือดสมอง
	E	หอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด และทารกแรกเกิดป่วย / หอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก
	F	ห้องคลอด / หอผู้ป่วยมารดาที่มีความเสี่ยงเตียงเดี่ยว โซน F
	G	หอพักผู้ป่วยพิเศษ

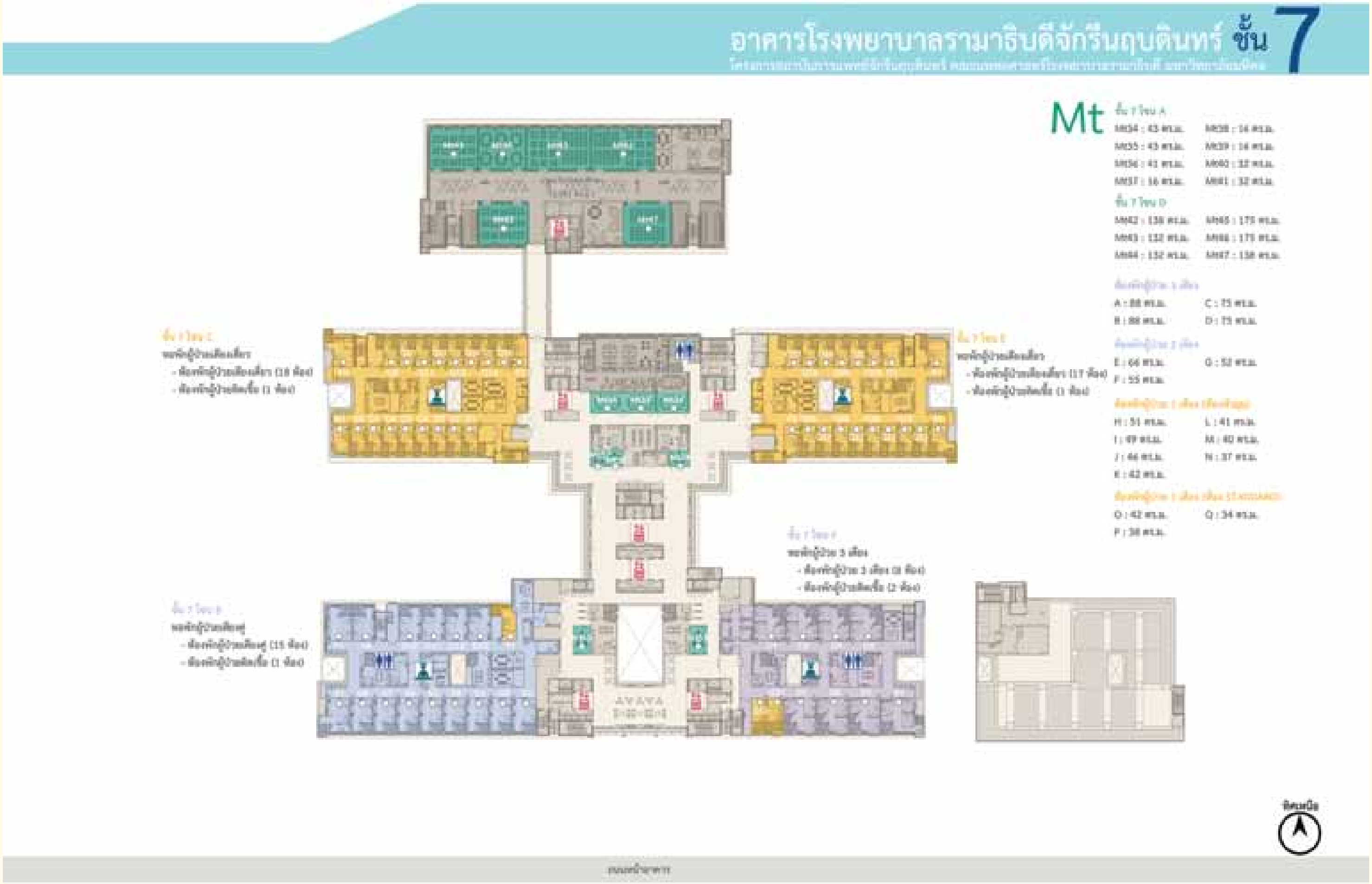
ชั้น	โซน	หน่วยงาน
๔T	B	สวนเฉลิมพระเกียรติ
	F	สวนเฉลิมพระเกียรติ
	G	หอผู้ป่วยพิเศษ



ชั้น	โซน	หน่วยงาน
๕	A	หอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู / ห้องยาผู้ป่วยใน
	B	แผนกเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ
	C	หอผู้ป่วย ๓ เตียง โซน C
	D	หอผู้ป่วยเตียงเดี่ยว โซน D
	E	หอผู้ป่วย ๓ เตียง โซน E
	F	คลินิกแพทย์ทางเลือก / หน่วยไตเทียม
	G	หอผู้ป่วยพิเศษ



ชั้น	โซน	หน่วยงาน
๖	A	สำนักงานอาจารย์พยาบาล / แผนกเภสัชกรรม (ห้องผสมยา)
	B	หอผู้ป่วย ๒ เตียง โซน B / หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด
	C	หอผู้ป่วย ห้องเดี่ยว โซน C
	D	หอผู้ป่วย ห้องเดี่ยว โซน D
	E	หอผู้ป่วย ห้องเดี่ยว โซน E
	F	หอผู้ป่วย ๓ เตียง โซน F
	G	หอผู้ป่วยพิเศษ



ชั้น	โซน	หน่วยงาน
๗	A	สำนักงานฝ่ายการพยาบาล / ห้องยาผู้ป่วยใน
	B	หอผู้ป่วย ๒ เตียง โซน B
	C	หอผู้ป่วยเตียงเดี่ยว โซน C
	D	งานบริหารการศึกษา
	E	หอผู้ป่วยเตียงเดี่ยว โซน E
	F	หอผู้ป่วย ๓ เตียง โซน F

การจัดบริการของโรงพยาบาล เพื่อการตรวจรักษา และส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย ประกอบด้วย

แผนกผู้ป่วยนอก

แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ให้บริการตรวจรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ ป้องกันโรคแก่ผู้รับบริการโดยอาจารย์แพทย์ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาต่างๆ ทีมพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่มีความชำนาญ เครื่องมือที่ทันสมัย การออกแบบการบริการในแผนกผู้ป่วยนอกคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ตลอดจนการสร้างสภาพแวดล้อมการให้บริการของบุคลากรที่อบอุ่นและเป็นมิตร

แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ประกอบด้วย

- คลินิกอายุรกรรม	จำนวน	๒๐	ห้องตรวจ
- คลินิกสูตินรีเวช	จำนวน	๑๙	ห้องตรวจ
- คลินิกเด็ก	จำนวน	๒๑	ห้องตรวจ
- คลินิกเวชศาสตร์ครอบครัว	จำนวน	๒๐	ห้องตรวจ
- คลินิกศัลยกรรม	จำนวน	๘	ห้องตรวจ
- คลินิกศัลยกรรมกระดูกและข้อ	จำนวน	๙	ห้องตรวจ
- คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟู	จำนวน	๑๑	ห้องตรวจ
- คลินิกหู คอ จมูก	จำนวน	๗	ห้องตรวจ
- คลินิกจักษุ	จำนวน	๑๐	ห้องตรวจ
- คลินิกผิวหนัง	จำนวน	๖	ห้องตรวจ
- คลินิกทันตกรรม	จำนวน	๑๐	ห้องตรวจ
- คลินิกจิตเวช	จำนวน	๖	ห้องตรวจ
- คลินิกแพทย์ทางเลือก	จำนวน	๔	ห้องตรวจ

โดยมีการจัดบริการผู้ป่วยนอกเป็น ๒ ประเภทดังนี้

คลินิกปกติ

ให้บริการตรวจรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยเป็นการบูรณาการการรักษาพยาบาลควบคู่กับการเรียน การสอนและการวิจัยทางคลินิกโดยอาจารย์แพทย์ และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาต่างๆ เปิดบริการจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.

คลินิกพิเศษ

ให้บริการตรวจรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ไม่สะดวกที่จะมารับบริการในเวลาราชการ และมีความประสงค์เข้ารับการรักษากับอาจารย์แพทย์เฉพาะทางในสาขาต่างๆ ซึ่งจะเป็นทางเลือกของผู้ป่วยอีกช่องทางหนึ่งในการมารับการบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล

เปิดบริการวันจันทร์ - ศุกร์	ตั้งแต่เวลา	๑๖.๐๐ - ๒๐.๐๐ น.
วันเสาร์และวันอาทิตย์	ตั้งแต่เวลา	๐๘.๐๐ - ๒๐.๐๐ น.

แผนกผู้ป่วยใน

แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ให้การบริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ต้องนอนโรงพยาบาล ทั้งผู้ป่วยเด็ก และผู้ป่วยผู้ใหญ่ รวมถึงการดูแลผู้ป่วยเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่ได้จัดระบบการดูแลตลอด ๒๔ ชั่วโมงโดยแพทย์ประจำบ้าน อาจารย์แพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาต่างๆ ทีมพยาบาลที่มีประสบการณ์ และสหสาขาวิชาชีพ ร่วมให้การดูแลรักษาอย่างองค์รวม

หอผู้ป่วยใน ตั้งอยู่ชั้น ๔ – ชั้น ๗ ประกอบด้วย ๑๙ หอผู้ป่วย จำนวน ๓๖๖ เตียงดังนี้

หอผู้ป่วยเตียงเดี่ยว	๗	หอผู้ป่วย จำนวน	๑๒๙	เตียง
หอผู้ป่วย ๒ เตียง	๒	หอผู้ป่วย จำนวน	๕๒	เตียง
หอผู้ป่วย ๓ เตียง	๔	หอผู้ป่วย จำนวน	๑๐๒	เตียง
หอผู้ป่วยพิเศษ	๔	หอผู้ป่วย จำนวน	๔๘	เตียง
หอผู้ป่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู	๑	หอผู้ป่วย จำนวน	๑๘	เตียง
ห้องผู้ป่วยแบบ Negative Pressure จำนวน			๑๗	ห้อง
หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด	๒	หอผู้ป่วย จำนวน	๕๕	คลิป

แผนกฉุกเฉิน

แผนกฉุกเฉิน โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ให้การบริการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มาด้วยอาการฉุกเฉิน จำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างเร่งด่วนทุกสภาวะการเจ็บป่วย ทั้งเด็ก และผู้ใหญ่ตลอด ๒๔ ชั่วโมงโดยทีมแพทย์ และพยาบาล ที่มีประสบการณ์ และผ่านการอบรมการช่วยชีวิตขั้นสูง (Advance Cardiac Life Support) รวมทั้งการบริการรถฉุกเฉิน (Ambulance Service)

แผนกฉุกเฉินประกอบด้วย ๓ หน่วยงาน คือ

๑. หน่วยตรวจโรคฉุกเฉิน (Emergency Room)
๒. หอดูแลผู้ป่วยระยะสั้น (Short Stay)
๓. หอผู้ป่วยอุบัติเหตุไฟไหม้ (Burn Unit)

หน่วยตรวจโรคฉุกเฉิน (Emergency Room) ประกอบด้วย

๑.	จุดคัดกรองระดับความเจ็บป่วย (Triage area)	
๒.	จุดล้างพิษนอกอาคาร	
๓.	ห้องฟื้นคืนชีพ	จำนวน ๒ ห้อง
๔.	ห้องตรวจโรค ๔ ห้อง และ Isolate room	จำนวน ๑ ห้อง
๕.	ห้องตรวจโรคภายในสตรี (PV)	จำนวน ๑ ห้อง
๖.	ห้องผ่าตัด	จำนวน ๒ ห้อง

หอดูแลผู้ป่วยระยะสั้น (Short Stay) เพื่อให้บริการการดูแลผู้ป่วยสังเกตอาการระยะสั้นที่ยังไม่มีเกณฑ์ในการรับเป็นผู้ป่วยใน ประกอบด้วยโซนดูแลผู้ป่วย ๑ โซน จำนวน ๑๐ เตียง

หอผู้ป่วยอุบัติเหตุไฟไหม้ (Burn Unit) ให้การบริการผู้ป่วยที่บาดเจ็บจากความร้อนทุกประเภทและทุกระดับความรุนแรง ที่จำเป็นต้องอยู่ในพื้นที่แยก เพื่อป้องกันการติดเชื้อ และให้การดูแลอย่างใกล้ชิด ประกอบด้วย

๑. ห้องผู้ป่วย	จำนวน ๕ ห้อง
๒. ห้องผ่าตัด	จำนวน ๑ ห้อง
๓. ห้องกายภาพบำบัด	จำนวน ๑ ห้อง
๔. ห้องตรวจ	จำนวน ๑ ห้อง

แผนกผู้ป่วยวิกฤต (Intensive care)

โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เปิดให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยหนักที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต และ/หรือที่มีการทำงานของอวัยวะสำคัญล้มเหลว ตลอด ๒๔ ชั่วโมงโดยมีอุปกรณ์และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทันสมัยภายใต้ทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยวิกฤติโดยตรง และทีมพยาบาลผู้มีความชำนาญพิเศษในการดูแลผู้ป่วยหนัก โดยมีอุปกรณ์การแพทย์ที่รองรับ และพร้อมรักษาได้อย่างทันท่วงที โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นหลัก มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยหายจากสภาวะโรค ทุเลาจากการเจ็บป่วย หรือหลงเหลือความพิการน้อยที่สุด มีเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยวิกฤตทั้งผู้ป่วยทารกแรกเกิด ผู้ป่วยเด็ก และผู้ป่วยผู้ใหญ่ ได้รวม ๘๙ เตียง ประกอบด้วย

๑. หอผู้ป่วยวิกฤต (INTENSIVE CARE UNIT: ICU)
๒. หอผู้ป่วยวิกฤตและโรคหลอดเลือดสมอง (INTENSIVE CARE UNIT / ACUTE STROKE UNIT : ICU / ASU)
๓. หอผู้ป่วยหัวใจวิกฤต (CARDIAC CARE UNIT: CCU)

๔. หอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก (PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT: PICU)
๕. หอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด และทารกแรกเกิดป่วย (NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT AND SICK NEW BORN : NICU / SNB)
๖. หน่วยไตเทียม

หอผู้ป่วยวิกฤต (INTENSIVE CARE UNIT)

หอผู้ป่วยวิกฤตนี้มีไว้สำหรับให้การดูแลผู้ป่วยวิกฤตมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยวิกฤตทางศัลยกรรม และผู้ป่วยหลังผ่าตัดเป็นหลักมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง พยาบาลที่ผ่านการอบรมการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ มีทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยเฉพาะ มีเทคโนโลยีและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ให้การดูแลให้บริการโดยยึดหลักผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางแบบองค์รวมแก่ผู้ป่วยและญาติและคำนึงถึงความปลอดภัย รวดเร็ว ถูกต้อง เพื่อให้ผู้ป่วยรอดพ้นจากภาวะฉุกเฉินที่อันตรายถึงชีวิต มุ่งเน้นผู้รับบริการให้ได้รับความพึงพอใจสูงสุดโดยให้การรักษาพยาบาลในผู้ป่วยอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป เปิดให้บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง สามารถรองรับผู้ป่วยวิกฤตได้จำนวน ๒๐ เตียง

หอผู้ป่วยวิกฤตและโรคหลอดเลือดสมอง (INTENSIVE CARE UNIT / ACUTE STROKE UNIT) หอผู้ป่วยวิกฤตมีไว้สำหรับให้การดูแลกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาวิกฤต เน้นการบริการกลุ่มอายุรกรรม และศัลยกรรม ที่มีภาวะวิกฤตทางระบบหลอดเลือดสมอง ระบบประสาท ระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินอาหาร ผู้ป่วยอัมพฤกษ์เฉียบพลัน ผู้ป่วยอุบัติเหตุที่มีการบาดเจ็บหลายระบบร่วมกัน และผู้ป่วยอุบัติเหตุและมีเลือดคั่งในสมองเป็นต้น โดยให้การรักษาพยาบาลในผู้ป่วยอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป เปิดให้บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง สามารถรองรับผู้ป่วยวิกฤตได้จำนวน ๙ เตียง

หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ (CARDIAC CARE UNIT)

หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ มีไว้สำหรับให้การดูแลกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาวิกฤต เน้นการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาระบบหัวใจและหลอดเลือดเป็นหลัก เช่น กลุ่มผู้ป่วยภาวะเฉียบพลันจากหลอดเลือดหัวใจอุดตันผู้ป่วยภาวะหลอดเลือดหัวใจตีบที่รุนแรง ผู้ป่วยภาวะหลอดเลือดหัวใจตีบเรื้อรัง ภาวะหัวใจล้มเหลว และผู้ป่วยหลังทำหัตถการทางหัวใจ ทีมบุคลากรมีทั้งแพทย์ และ พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา ให้การดูแลบริการโดยยึดหลักผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางแบบองค์รวมแก่ผู้ป่วยและญาติ โดยคำนึงถึงความปลอดภัย รวดเร็ว ถูกต้อง เพื่อให้ผู้ป่วยรอดพ้นจากภาวะฉุกเฉินที่อันตรายถึงชีวิต มุ่งเน้น

ผู้รับบริการให้ได้รับความพึงพอใจสูงสุด โดยให้การรักษาพยาบาลในผู้ป่วยอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป เปิดให้บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง สามารถรองรับผู้ป่วยวิกฤตหัวใจได้จำนวน ๙ เตียง

หอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก (PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT)

หอผู้ป่วยวิกฤตเด็กมีไว้สำหรับให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤต เน้นการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีปัญหาวิกฤตเป็นหลัก ทีมบุคลากรมีทั้ง แพทย์ และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง พยาบาลที่ผ่านการอบรมการดูแลผู้ป่วยเด็กวิกฤติ ทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโดยเฉพาะ มีเทคโนโลยีและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ทันสมัย ให้การดูแลให้บริการโดยยึดหลักผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางแบบองค์รวมแก่ผู้ป่วยและญาติและคำนึงถึงความปลอดภัย รวดเร็ว ถูกต้อง เพื่อให้ผู้ป่วยรอดพ้นจากภาวะฉุกเฉินที่อันตรายถึงชีวิต มุ่งเน้นผู้รับบริการให้ได้รับความพึงพอใจสูงสุด โดยให้การรักษาพยาบาลในผู้ป่วยอายุตั้งแต่ ๑ เดือน ถึง ๑๕ ปี เปิดให้บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง สามารถรองรับผู้ป่วยวิกฤตเด็กได้จำนวน ๑๗ เตียง

หอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด และทารกแรกเกิดป่วย (NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT AND SICK NEW BORN : NICU / SNB)

หอผู้ป่วยวิกฤตมีไว้สำหรับการดูแลกลุ่มผู้ป่วยทารกแรกเกิดครบกำหนดจนถึงอายุ ๑ เดือน (อายุครรภ์ ๔๔ สัปดาห์) ทั้งที่คลอดภายในโรงพยาบาลและรับรักษาต่อจากโรงพยาบาลอื่นซึ่งต้องการการดูแลและสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา มีความจำเป็นต้องใช้เครื่องมือพิเศษประกอบการรักษาพยาบาล เพื่อให้ได้รับความปลอดภัยจากภาวะวิกฤตที่ไม่สามารถทำการรักษาได้ เปิดให้บริการตลอด ๒๔ชั่วโมงต่อเนื่อง สามารถรองรับผู้ป่วยรวมจำนวน ๓๒ เตียง แบ่งเป็นผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด ๑๕ เตียง และทารกแรกเกิดป่วย ๑๗ เตียง

หน่วยไตเทียม

หน่วยไตเทียม เน้นให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตรวมถึงการฟอกเลือดล้างไตทั้งแบบเฉียบพลันในภาวะวิกฤต และ แบบเรื้อรัง โดยการดูแลเทียบเท่ามาตรฐานระดับสากลโดยนำวิธีการบำบัดทดแทนไตประสิทธิภาพสูงมาใช้ในการรักษาผู้ป่วยไตวายโดยมีอุปกรณ์การแพทย์ที่รองรับและพร้อมรักษาได้อย่างทันท่วงทีภายใต้การดูแลของแพทย์เฉพาะทางผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไต และทีมพยาบาลไตเทียม ซึ่งเป็นผู้ชำนาญเฉพาะทางร่วมให้การดูแลมุ่งเน้นความสะดวกสบายความปลอดภัยความมั่นใจของผู้ป่วยเป็นหลักสามารถรองรับให้บริการผู้ป่วยฟอกเลือดจำนวน ๑๖ เตียง

ห้องผ่าตัด

ห้องผ่าตัด ตั้งอยู่ที่ชั้น ๔ มีการจัดวางผังโครงสร้างของสถานที่โดยใช้หลักมาตรฐานสากล ประกอบด้วยห้องผ่าตัดใหญ่จำนวน ๑๐ ห้อง ในแต่ละห้องมีระบบควบคุมแรงดันอากาศ อุณหภูมิ ความชื้น การไหลเวียนอากาศ และที่สำคัญคือระบบกรองอากาศที่ไหลเวียนสู่เตียงผ่าตัดให้สะอาด และปราศจากเชื้อ มีห้องสนับสนุนการบริการผ่าตัดอื่นๆ อาทิเช่น ห้องรอก่อนผ่าตัด ห้องเตรียมการดมยาสลบ ห้องพักฟื้นหลังดมยาสลบ ห้องเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัด และดูแลหลังผ่าตัดในผู้ป่วยที่ไม่ต้องนอนโรงพยาบาล มีศักยภาพในการให้บริการผ่าตัดทุกสาขาวิชา ได้แก่ ออร์โธปิดิกส์ นรีเวชวิทยา จักษุ โสต ศอ นาสิก และศัลยศาสตร์ทุกสาขา ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉินตลอด ๒๔ ชั่วโมง โดยบุคลากรทีมผ่าตัดสหสาขาวิชาชีพที่มีความรู้ความชำนาญในแต่ละสาขาวิชา ประกอบด้วยศัลยแพทย์ วิสัญญีแพทย์ พยาบาลห้องผ่าตัด วิสัญญีพยาบาล และทีมสนับสนุนทางการแพทย์อื่นๆ ที่มีความเชี่ยวชาญ ได้รับการพัฒนาสมรรถนะ ด้านความรู้ ประสบการณ์ในทุกสาขาที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สอดคล้องกับการบริการที่ให้มีการวางระบบบริหารจัดการที่ดี ทั้งการให้บริการแก่ผู้ป่วยเชื่อมโยงต่อเนื่องตั้งแต่ก่อนผ่าตัดที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดที่หอผู้ป่วย โดยทีมพยาบาลผ่าตัดและวิสัญญีพยาบาล ทั้งนี้โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการดูแล ในทุกระยะของการผ่าตัด เพียบพร้อมด้วยเครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัยมีระบบบริหารจัดการเครื่องมือ เครื่องใช้ในด้านความพอเพียง ความพร้อมใช้ ถูกต้องตามมาตรฐาน เพื่อให้บริการอย่างมีคุณภาพ และความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ

ห้องคลอด

ห้องคลอด ตั้งอยู่ที่ชั้น ๔ ให้บริการคลอด ทั้งในกรณีคลอดปกติและผ่าตัดคลอด ให้การดูแลในทุกระยะของการคลอด ทั้งในภาวะการตั้งครรภ์ปกติ หรือมีภาวะแทรกซ้อนที่อาจก่อให้เกิดอันตรายทั้งต่อมารดาและทารก เช่นความดันโลหิตสูงรุนแรงที่จะนำไปสู่ภาวะครรภ์เป็นพิษ ภาวะรกเกาะต่ำ หรือภาวะแท้งคุกคามเป็นต้น โดยทีมสูติแพทย์ กุมารแพทย์ พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถ จำนวนเพียงพอที่จะให้การดูแลตลอด ๒๔ ชั่วโมง ด้วยเครื่องมือที่ทันสมัย ได้มาตรฐานความปลอดภัยระดับสากล มีระบบติดตาม และสังเกตอาการของทารกในครรภ์ โดยการเชื่อมต่อระบบจากภายในห้องมายังจอมอนิเตอร์หน้าห้อง และเคาน์เตอร์พยาบาล เพื่อเฝ้าระวัง ติดตามการเปลี่ยนแปลง ของทารกได้ตลอดเวลา ทำให้สามารถตัดสินใจให้การช่วยเหลือโดยการผ่าตัดได้อย่างทันท่วงที มีห้องที่ให้บริการคลอดปกติ ๘ ห้อง บรรยากาศเป็นส่วนตัว ทำให้ผู้คลอดรู้สึกผ่อนคลาย ลดความตึงเครียด และความวิตกกังวลต่างๆ มีการเตรียมความพร้อม สร้างความมั่นใจให้แก่มารดา เพื่อให้สามารถเผชิญกับปัญหาและผ่านพ้นภาวะวิกฤตในระยะคลอดไปได้อย่างปลอดภัยทั้งมารดาและทารก หากไม่สามารถคลอดเองได้หรือมีภาวะเสี่ยงทั้งต่อมารดา หรือทารกก็สามารถเข้ารับการผ่าตัดได้ทันที ในห้องผ่าตัดจำนวน ๒ ห้อง ในบริเวณห้องคลอด ที่มีความพร้อมตลอดเวลา เพราะความปลอดภัยของมารดาและทารกในทุกมิติเป็นหัวใจของการให้บริการที่มีคุณภาพของเรา

ทิศทาง และความเป็นไปของโรงพยาบาลตามวิสัยทัศน์และพันธกิจของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ ออกแบบตามกรอบแนวคิด ๔E กล่าวคือ

Education Reform : การพัฒนาระบบการศึกษา ที่ได้รับการสนับสนุนทั้งเชิงระบบ และโครงสร้างของโรงพยาบาลที่ถูกออกแบบมาเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนให้เกิดประสิทธิภาพ ส่งผลต่อประสิทธิผลในการเรียนรู้ของนักศึกษา

Environmental Friendly : โรงพยาบาลได้รับการออกแบบให้มีความกลมกลืน และพึ่งพิงได้กับสิ่งแวดล้อม การจัดการของเสีย และการจัดการด้านพลังงาน ได้ถูกออกแบบมาตั้งแต่ต้น เพื่อการลดมลภาวะทั้งน้ำ อากาศ และขยะ

Energy Saving : อาคารโรงพยาบาล มีความโปร่ง พื้นที่บริการที่ถูกออกแบบมาเพื่อใช้พลังงานทางเลือกให้เข้าสู่ตัวอาคารให้มากที่สุด ทั้งพลังงานลม และพลังแสงอาทิตย์ การที่สามารถลดการใช้พลังงานไฟฟ้าที่ลดลง ทำให้ต้นทุนในการบริหารจัดการต่ำลง และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

Excellent Living and Working Condition : นอกจากพื้นที่อาคารโรงพยาบาล ที่กว้างขวาง และปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยในการเข้าใช้บริการ นักศึกษา และบุคลากรทุกระดับ ยังได้ประโยชน์ในการใช้พื้นที่ ที่ถูกออกแบบมาเพื่อให้การใช้ชีวิต และการทำงานได้อย่างครบองค์ประกอบ ทั้งการเข้าถึงเครือข่ายคอมพิวเตอร์ไร้สาย การมีพื้นที่ส่วนกลางเพื่อการพักผ่อน และให้ญาติใช้บริการในช่วงการรอติดตามการรักษา

เป้าหมายของโรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ ตามวิสัยทัศน์ และพันธกิจ ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้แก่

๑. สนับสนุนพันธกิจการเรียนการสอนของนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และนักศึกษาวิทยาศาสตร์สื่อความหมาย โดยมุ่งหวังให้บัณฑิตมีความรู้ความสามารถ (Competency) ตามที่หลักสูตรกำหนด และมีความรู้อื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการทำงานในอนาคต ภายใต้การกำกับดูแลของเหล่าคณาจารย์อย่างใกล้ชิด (Closed Supervision)

๒. มีระบบการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยในรูปแบบที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว นอกจากการจัดให้มีการรักษาพยาบาลผู้ป่วยตามคลินิกต่าง ๆ แล้ว ยังจะมีการจัดการรักษาพยาบาลตามกลุ่มโรคที่สำคัญ และเป็นปัญหาของประเทศไทย เพื่อให้เกิดการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องครบวงจร (Continuity of Care) อันจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยอย่างชัดเจน รวมทั้งมีการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ อย่างคุ้มค่า เป็นแหล่งเรียนรู้ที่ดีของนักศึกษา และยังเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนางานวิจัยที่จะสร้างองค์ความรู้เพื่อแก้ไขปัญหาของประเทศไทย

๓. ทำให้โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ เป็นส่วนหนึ่งของชุมชนและสังคมของจังหวัดสมุทรปราการ และจังหวัดใกล้เคียง (Community Engagement) และร่วมเป็นเครือข่ายการรักษาพยาบาลกับโรงพยาบาลต่าง ๆ ในจังหวัดสมุทรปราการด้วย

ด้านอาชีวเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อม

การพัฒนางานอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อมที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ภายใต้สาขาวิชาอาชีวเวชศาสตร์และพิษวิทยา ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน เป็นโครงการร่วมระหว่างภาควิชาอายุรศาสตร์ เวชศาสตร์ครอบครัว และเวชศาสตร์ชุมชน โดยมีการพัฒนาอย่างรอบด้านเพื่อให้เกิดความยั่งยืน ทั้งด้านการศึกษา การบริการเพื่อสนับสนุนการศึกษา การวิจัย และการสร้างเครือข่ายกับสถาบันอื่นๆ ทั้งในและต่างประเทศ

ด้านการศึกษา ในระดับปริญญาตรี สาขาวิชาฯ มีแผนพัฒนาการเรียนการสอนให้นักศึกษาในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตที่จะมีการปรับปรุงใหม่ตั้งแต่ชั้นพรีคลินิกจนถึงชั้นคลินิก นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ ๓ จะมีการสอนภาคทฤษฎีหัวข้อ Occupational Diseases และ Physical Injuries ต่อมาในชั้นปีที่ ๔ และ ๕ จะมีทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ คือ Introduction to Occupational Medicine และ Occupational Safety รวมทั้งการฝึกภาคสนามโดยให้นักศึกษาฝึกการสำรวจอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการ เป็นต้น โดยเน้นให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความปลอดภัยในการประกอบอาชีพซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในอาชีพแพทย์ของตนเองด้วย นอกจากนี้ยังมีการเรียนการสอนในหลักสูตรวิทยาศาสตร์สื่อความหมายในรายวิชาการอนุรักษ์การได้ยิน ซึ่งเป็นการเตรียมนักศึกษาให้เข้าใจบริบทของการสัมผัสเสียงดังจากการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม โดยมีการสอนภาคทฤษฎีในชั้นปีที่ ๔ เรื่องอันตรายจากมลพิษทางเสียง การควบคุมเสียง และกฎหมายแรงงานไทยและต่างประเทศ ในระดับหลังปริญญา จะมีการเปิดหลักสูตรปริญญาโทวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาอาชีวอนามัยและพิษวิทยา (หลักสูตรนานาชาติ) ในปีการศึกษา ๒๕๖๑ สอนโดยคณาจารย์จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี และวิทยากรผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ โดยมีรายวิชาหลักได้แก่ Occupational Health and Diseases, Industrial Hygeine and Occupational Safety, Principle of Toxicology, Systemic and Clinical Toxicology, Principle of Occupational Epidemiology and Research Method และ Practice of Occupational Health เป็นต้น หลักสูตรนี้ได้ผ่านการรับรองให้สามารถเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาอาชีวเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อม และการเรียนการสอนเป็นภาษาอังกฤษยังสามารถพัฒนาบัณฑิตให้มีสมรรถนะสูงในการสื่อสารด้วยภาษาสากล อีกทั้งยังสามารถเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับนักศึกษาจากประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคเอเชียอีกด้วย

การฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้านสาขาอาชีวเวชศาสตร์และสิ่งแวดล้อม ที่จะเปิดดำเนินการในปีการศึกษา ๒๕๖๒ หลังจากได้รับการรับรองจากแพทยสภา เป็นหลักสูตรที่เกิดจากความร่วมมือกับหน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุขเป็นสถาบันสมทบได้แก่สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลในเครือข่าย ได้แก่ สถาบันราชประชาสมาสัย ในสังกัดกรมควบคุมโรค โรงพยาบาลสมุทรสาคร และโรงพยาบาลสมุทรปราการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีระยะเวลาการฝึกอบรมเป็นเวลา ๓ ปี ประกอบด้วยการศึกษาในหลักสูตรปริญญาโทวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาอาชีวอนามัยและพิษวิทยา (หลักสูตรนานาชาติ) เป็นเวลา ๑ ปี การฝึกปฏิบัติในภาควิชาต่างๆในคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีที่เป็นสถาบันหลัก และในสถาบันสมทบเป็นเวลา ๑ ปี และการฝึกปฏิบัติในนิคมอุตสาหกรรมในจังหวัดต่างๆ รวมทั้งในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับด้านอาชีวเวชศาสตร์ในระดับประเทศเป็นเวลา ๑ ปี

ด้านการบริการเพื่อสนับสนุนการศึกษา แบ่งเป็นบริการที่จัดให้กับบุคลากร บุคคลทั่วไป และสถานประกอบการ โดยให้บริการด้านอาชีวอนามัยแก่บุคลากรภายในคณะฯ บุคคลภายนอกและพนักงานในสถานประกอบการ

บริการสำหรับบุคลากรคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวนประมาณ ๑๐,๐๐๐ คน และบุคลากรในสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ในอนาคต จำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลด้านอาชีวอนามัยอย่างเป็นระบบ ได้แก่ การจัดการสิ่งแวดล้อมการทำงานให้ปลอดภัยต่อสุขภาพ และผ่านมาตรฐานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในระดับประเทศและระดับสากล ตลอดจนการจัดการแผนฉุกเฉินต่างๆ เช่น อัคคีภัย สารเคมีหกรั่วไหล เป็นต้น ในส่วนของการตรวจสุขภาพด้านอาชีวอนามัย ประกอบด้วย การตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน การตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง การตรวจประเมินสมรรถนะตามลักษณะงาน การตรวจประเมินสุขภาพเพื่อกลับเข้าทำงาน และการตรวจสุขภาพก่อนเกษียณ

บริการสำหรับบุคคลทั่วไป ได้แก่ ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคจากการทำงาน การรักษา การประเมินความสูญเสียจากความทุพพลภาพจากการทำงาน การตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ โดยเฉพาะด้านพิษวิทยา และการส่งต่อเพื่อรับบริการอื่นๆ เช่น การรักษาเฉพาะทาง และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสม

บริการสำหรับสถานประกอบการ ได้แก่ การเดินสำรวจสถานประกอบการ การกำหนดโปรแกรมการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงที่จำเป็นและเหมาะสม การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการจัดการสิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อลดปัญหาสิ่งคุกคามสุขภาพ และโครงการด้านอาชีวอนามัยต่างๆ เช่น โครงการอนุรักษ์การได้ยิน เป็นต้น นอกจากนี้ยังให้คำปรึกษาการดูแลสุขภาพพนักงานอย่างบูรณาการ (Integrated approach to workers' health) ทั้งด้านอาชีวอนามัย และการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นแนวทางที่กำลังเป็นที่ยอมรับจากสถาบันชั้นนำด้านอาชีวเวชศาสตร์และอาชีวอนามัยระดับนานาชาติ

ด้านการวิจัย มีการสร้างองค์ความรู้ด้านอาชีวเวชศาสตร์ อาชีวอนามัย และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม และการสร้างงานวิจัยจากงานประจำ ได้แก่ การศึกษาวิจัยปัญหาอาชีวอนามัยของผู้ประกอบอาชีพกลุ่มสาขาอาชีพต่างๆ ทั้งด้านเกษตรกรรม อุตสาหกรรมประเภทต่างๆ รวมบุคลากรทางการแพทย์ ปัญหาสุขภาพจากสิ่งแวดล้อม ที่เกิดจากสิ่งคุกคามประเภทต่างๆ ทั้งทางกายภาพ เคมี และชีวภาพ ฯลฯ ตลอดจนการวิจัยเพื่อหารูปแบบ เครื่องมือ และตัวชี้วัด การเฝ้าระวังติดตามภาวะสุขภาพและสิ่งแวดล้อมการทำงาน และรูปแบบการจัดบริการทางอาชีวเวชศาสตร์ อาชีวอนามัยและความปลอดภัยอย่างบูรณาการให้แก่พนักงานที่ประกอบอาชีพประเภทต่างๆ รูปแบบผลที่ได้จากการวิจัยได้แก่ การตีพิมพ์ผลงานทางวิชาการในวารสารวิชาการนานาชาติ ผลงานวิจัยที่มีข้อเสนอแนะทางวิชาการที่ส่งผลกระทบต่อการสร้าง การปรับเปลี่ยนนโยบายและแนวทางการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยทั้งในระดับชาติและพื้นที่สถานประกอบการรวมทั้งการสร้างนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการทำงานเพื่อสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ เป็นต้น

การสร้างเครือข่าย การดำเนินงานอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อมนี้จะมีการเชื่อมและสร้างเครือข่ายกับส่วนเกี่ยวข้องและกับสถาบันต่างๆ ทั้งในและต่างประเทศ สร้างความร่วมมือในทุกด้าน ทั้งด้านการศึกษา การบริการ และการวิจัย โดยในระดับประเทศ ทั้งภาครัฐและเอกชน เช่น สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลในเครือข่ายโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์ สภาอุตสาหกรรม และสำนักงานประกันสังคม เป็นต้น ส่วนในระดับสากล มีแผนการทำข้อตกลงเกี่ยวกับความร่วมมือทาง การศึกษา การเรียนการสอน การพัฒนาอาจารย์และบุคลากร และการวิจัย เช่น โครงการอาจารย์แลกเปลี่ยน (visiting scholar) จาก Mount Sinai School of Medicine, USA, และ University of Brescia, Italy และการวิจัยด้านอาชีวอนามัยในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์กับอาจารย์และนักวิจัยจาก University of Maryland, USA เป็นต้น

นวัตกรรมบริหารกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก

นวัตกรรมบริหารกายภาพและสิ่งอำนวยความสะดวก

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จัดตั้ง บริษัท อาร์เอฟเอส จำกัด (RFS) ในปี พ.ศ. ๒๕๕๔ เพื่อให้บริการด้านการจัดการระบบสนับสนุนโรงพยาบาล (Healthcare Facility Management: HFM) แบบ Shared service ให้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยไม่มุ่งหวังกำไร และให้เป็นไปตามมาตรฐานการดำเนินการด้าน Health care facility management ที่ได้รับการยอมรับจากสากล มาเป็นเกณฑ์ในการปฏิบัติงาน เช่น มาตรฐาน Joint Commission International (JCI), American Society for Healthcare Engineering (ASHE), American Hospital Association (AHA) ECRI Institute, Association for the Advancement of Medical Instrumentation (AAMI) เป็นต้น

RFS ได้รับมอบหมายจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีให้ดูแลรับผิดชอบงานสนับสนุนโรงพยาบาลสำหรับสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ โดย RFS มีส่วนร่วมในการวางแผนงาน และจัดส่งบุคลากรเข้าในการประชุมติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานด้านต่างๆ ร่วมกับคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งการดำเนินงานของ RFS เป็นระบบการดำเนินงานที่สำคัญในการส่งต่อคุณภาพการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยขอบเขตงานบริการที่ RFS รับผิดชอบบริหารจัดการประกอบด้วย

๑. การบริการดูแลด้านอาคารและระบบประกอบอาคาร
๒. การบริการจัดการด้านวิศวกรรมชีวการแพทย์
๓. การบริการจัดการความปลอดภัยและอัคคีภัย
๔. การบริการจัดการผ้าทั่วไป/ผ้าม่าน และจัดหาผ้า
๕. การบริการอาหารผู้ป่วย
๖. การบริการขนส่งผู้ป่วย และ ขนส่งทั่วไป
๗. การบริการควบคุมดูแลรักษาความปลอดภัย และ บริหารจัดการที่จอดรถ รวมถึงอาคารอื่นๆ
๘. การบริการควบคุมดูแลความสะอาดและสิ่งแวดล้อม

๑. การบริการดูแลด้านอาคารและระบบประกอบอาคาร

เป็นการบริหารด้านกายภาพ รวมถึงสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ภายในอาคาร เช่น โครงสร้างอาคาร, งานระบบต่างๆ ของอาคาร ได้แก่ ระบบไฟฟ้า, ระบบปรับอากาศ, ระบบสุขาภิบาล เป็นต้น ให้เป็นไปตามมาตรฐานการดำเนินงานที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินงานดูแลอาคารและระบบประกอบอาคาร เริ่มตั้งแต่การมีส่วนร่วมในการประเมินรายละเอียดงาน การประสานงานออกแบบ เสนองบประมาณในการดำเนินการประสานการจัดหาผู้รับเหมา การควบคุมงานก่อสร้างระบบดังกล่าว จนกระทั่งงานแล้วเสร็จ และประสานการรับมอบงานจากผู้รับเหมา จากนั้นมีการควบคุมการทำงานของระบบประกอบอาคารต่างๆ ภายในอาคาร การบำรุงรักษาเครื่องจักรและอุปกรณ์รวมถึงโครงสร้างอาคาร เฟอร์นิเจอร์ต่างๆ รวมถึงงานซ่อมแซมต่างๆ ภายในอาคาร และงานวางแผนการเปลี่ยนเครื่องจักรหรืออุปกรณ์ตามอายุการใช้งาน

๒. การบริการจัดการด้านวิศวกรรมชีวการแพทย์

เป็นการบริหารจัดการงานวิศวกรรมชีวการแพทย์ ประกอบด้วยงานที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือแพทย์ ระบบแก๊สทางการแพทย์และงานวิศวกรรมคลินิก (Clinical Engineering) ซึ่งครอบคลุมไปยังงานที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือแพทย์ในด้าน Minimal Invasive Surgery (MIS) ได้แก่ กล้องส่องตรวจแบบ Flexible Endoscope และ Rigid Endoscope มีขอบเขตงาน ดังนี้

การบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ (Medical Equipment Management) คือ งานบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ให้มีความพร้อมใช้งาน ปลอดภัยและสอดคล้องกับมาตรฐานสากลซึ่งจะบริหารจัดการตั้งแต่การจัดซื้อเครื่องมือแพทย์ การติดตั้ง การลงทะเบียนทรัพย์สิน การทำ Preventive Maintenance งานซ่อม จนถึงการทำแผนทดแทนเพื่อจัดซื้อใหม่

การบริหารจัดการระบบแก๊สทางการแพทย์ (Medical Gas Management) คือ งานบริหารระบบแก๊สทางการแพทย์ให้พร้อมใช้งานตลอดเวลา ซึ่งแก๊สที่จ่ายให้กับเครื่องมือแพทย์ต้องมีคุณสมบัติทางเคมี และกายภาพตามมาตรฐานสากล โดยงานจะคลอบคลุมตั้งแต่เครื่องจักรต้นกำลัง ระบบจ่ายแก๊สทั้งหมด หัวจ่ายแก๊สและท่อแก๊สทางการแพทย์

การให้บริการศูนย์บริการเครื่องมือแพทย์ส่วนกลางและงานวิศวกรรมคลินิก (Medical Equipment Pool Services & Clinical Engineering) คือ การบริหารจัดการให้เครื่องมือแพทย์มีความเพียงพอ ความพร้อมใช้งาน ตั้งแต่เครื่องมือชิ้นเล็ก เช่น Infusion Pump ไปจนถึงเครื่องช่วยหายใจและสำหรับงาน Clinical Engineering เราให้บริการกับเครื่องมือในกลุ่ม MIS ในห้องผ่าตัด

การบริการจัดการความปลอดภัยและอัคคีภัย เป็นการบริหารจัดการที่ต้องบูรณาการมาตรฐานความปลอดภัยด้านสุขภาพและอาชีวอนามัยร่วมด้วย นับเป็นงานที่มีความท้าทายในการบริหารจัดการเป็นอย่างมาก เนื่องจากมีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นเรื่อง เวลาการให้บริการตลอด ๒๔ ชั่วโมง ความปลอดภัยของผู้ป่วยและญาติ ความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์ โอกาสในการสัมผัสเชื้อโรค ของมีคมและสารต่างๆ ความปลอดภัยของเครื่องมือและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มูลค่าสูง รวมถึงยาและสารเสพติดบางชนิดที่แพทย์จำเป็นต้องใช้ในการรักษา

๓. การบริการจัดการความปลอดภัยและอัคคีภัยในโรงพยาบาล

มีความจำเป็นต้องบูรณาการการปฏิบัติงานในรูปแบบที่มีความผสมผสานระหว่างสถานที่ที่เป็นมิตร สงบเงียบและเปิดกว้าง ทำให้ผู้ป่วยและญาติรู้สึกสะดวกและปลอดภัยเมื่ออยู่ในโรงพยาบาล ไม่เกิดความรู้สึกเสมือนว่าอยู่ในพื้นที่ที่ถูกจำกัดเสรีภาพ รวมถึงทำให้เจ้าหน้าที่และบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำงานในโรงพยาบาลมั่นใจในความปลอดภัยของตนเองขณะปฏิบัติงาน

ดังนั้นจึงต้องคำนึงถึง หลักการปฏิบัติงาน ดังต่อไปนี้

๑. นโยบายการควบคุมการเข้า-ออก ในโรงพยาบาล ทั้งในตัวอาคารและรอบนอกอาคาร แบบ ๒๔ ชั่วโมง ต้องมีการปฏิบัติตามนโยบายอย่างเคร่งครัด
๒. การดูแลความปลอดภัยของบุคลากร โดยเฉพาะบุคลากรในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มักจะเป็นเพศหญิง ซึ่งมีโอกาสตกเป็นเหยื่อของอาชญากร
๓. การดูแลพื้นที่เสี่ยง หน่วยงานบางแห่งในโรงพยาบาลอาจเป็นสถานที่ที่มีโอกาสเกิดอันตรายหากไม่ควบคุมความปลอดภัย เช่น ห้องเก็บสารเคมีอันตรายที่จำเป็นต้องใช้ในโรงพยาบาล
๔. การควบคุมการเข้าถึง หน่วยงานที่ต้องควบคุมการเข้าถึง เช่น ห้องยา ห้องการเงิน
๕. การตกเป็นเป้าหมายของผู้ก่อการร้าย เช่น การขู่ทำร้าย การลักพาตัว
๖. การบริหารจัดการสิ่งคุกคามสุขภาพ อุบัติเหตุ อัคคีภัย และภัยพิบัติในโรงพยาบาล เช่น อัคคีภัยและภัยพิบัติ อันตรายจากก๊าซภายใต้ความดัน และอันตรายจากอุปกรณ์ไฟฟ้า รวมไปถึงคุณภาพอากาศภายในอาคาร
๗. การประเมินความเสี่ยงทางสุขภาพของบุคลากร เช่น การตรวจสมรรถภาพการมองเห็นสำหรับผู้ที่ทำงานใช้สายตานานๆ ใช้คอมพิวเตอร์ หรือแพทย์ผู้ทำการผ่าตัด หรือการตรวจหาเชื้อไวรัสเอดส์ บุคลากรที่ทำงานสัมผัสเลือด สารคัดหลั่งต่างๆ
๘. การประเมินทางสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล เช่น ค่ามาตรฐานความร้อนจากการทำงานตามข้อกำหนดของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สำหรับห้องโภชนาการ ต้องไม่เกินค่าเฉลี่ยอุณหภูมิเวตบัลบ์โกลบ ๓๒ องศาเซลเซียส
๙. การเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลให้เหมาะสมกับงานที่ทำ เช่น อุปกรณ์สำหรับปกป้องใบหน้าและดวงตา ลักษณะงานบางอย่างในโรงพยาบาลอาจมีความเสี่ยงในการรับสัมผัสสารคัดหลั่งของการกระเด็น ดังนั้นความแนบสนิท พอดีกับใบหน้าของอุปกรณ์ปกป้องใบหน้าและดวงตาจึงเป็นเรื่องสำคัญมาก ยกตัวอย่างเช่น งานทันตกรรม

๔. การบริการจัดการผ้าทั่วไป/ผ้าม่าน และจัดหาผ้า

เป็นการบริหารจัดการงานบริการที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากผ้าที่ใช้นั้นมีโอกาสเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค หากไม่ได้รับการบริหารจัดการที่ดี ดังนั้นจึงจำเป็นที่ต้องมีการจัดการอย่างเหมาะสมเพื่อให้มั่นใจว่าจะไม่มีการปนเปื้อน หรือการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากผ้าที่ใช้ในโรงพยาบาลไปสู่คนหรือต่อสิ่งแวดล้อม ซึ่งการปฏิบัติงานต้องคำนึงถึงทุกกระบวนการของการบริหารจัดการผ้า ตั้งแต่ การจัดเก็บ การดูแล การบรรจุหีบห่อ การขนส่ง และการซักผ้า

จุดมุ่งหมายของการบริหารจัดการผ้า คือการสร้างความมั่นใจในด้านสุขภาพ และดูแลความปลอดภัย รวมถึงควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรค ตามแนวทางการปฏิบัติงาน ดังต่อไปนี้

๑. การจัดการความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อต้องจัดการกับผ้าเปื้อนชนิดต่างๆ ตลอดจนการจัดการผ้าที่ผ่านการทำความสะอาดแล้ว ไม่ให้กลับมาปนเปื้อนเชื้อโรคอีกครั้ง
๒. การจัดการผ้าทั้งระบบ ตามมาตรฐานสากล เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งผู้ป่วย บุคลากรในโรงพยาบาล พนักงานที่ดูแลผ้า และสิ่งแวดล้อม
๓. ส่งเสริม และให้คำแนะนำ เรื่องสุขอนามัยที่ดีในการจัดการผ้า ให้แก่พนักงานทุกคน รวมถึงให้พนักงานเข้าถึงแหล่งความรู้ที่เกี่ยวข้องกับงานได้อย่างสะดวก เมื่อพนักงานต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

๕. การบริการอาหารผู้ป่วย

เป็นการบริหารจัดการด้านอาหารที่ต้องเลือกอาหารสำหรับผู้ป่วยให้ผู้ป่วยมีการบริโภคอาหารที่เพียงพอและมีคุณค่าทางโภชนาการ ซึ่งจะช่วยฟื้นฟูอาการเจ็บป่วยได้อย่างดี ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะทราบข้อมูลทางด้านโภชนาการระหว่างการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ดังนั้นจึงมีทีมงานโภชนาการ ให้บริการอาหารที่มีคุณภาพตามมาตรฐานทางโภชนาการในระดับที่มีความสมดุล และยังคงความอร่อยเพื่อสร้างความพึงพอใจของผู้ป่วย

ทีมงานโภชนาการ มีหน้าที่สนับสนุนทีมบริการทางการแพทย์ให้บรรลุเป้าหมายด้านการรักษา และสร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วยและญาติในด้านโภชนาการขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยทีมโภชนาการประกอบไปด้วยบุคลากรที่มีทักษะสูงในเรื่องโภชนศาสตร์ มีระบบการจัดการสิ่งแวดล้อมที่ดี และมีการจัดการควบคุมค่าใช้จ่ายอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อยกระดับมาตรฐานงานบริการโภชนาการในโรงพยาบาลให้ทัดเทียมระดับนานาชาติ

๖. การบริการขนส่งผู้ป่วย และ ขนส่งทั่วไป

เป็นการบริหารจัดการเกี่ยวกับการขนส่งทั้งคน และสิ่งของระหว่างคณะฯ ฝั่งพญาไท และสถาบันฯ รวมถึงภายในสถาบันฯ โดยมีขอบเขตการบริการดังนี้

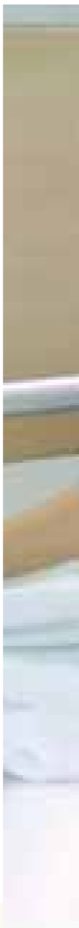
การบริการงานเคลื่อนย้ายผู้ป่วย (Porter : Patient Transportation) คือ งานเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภายในโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความปลอดภัย มีความรวดเร็ว ถูกต้องตามมาตรฐานที่กำหนด เกิดประสิทธิภาพและความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ

การบริการงานขนส่งทางคลินิก (Clinical Transportation) เป็นงานขนส่งเพื่อสนับสนุนงานการวินิจฉัยทางการแพทย์ในการตรวจวิเคราะห์ เช่น การขนส่งเลือด ชิ้นเนื้อ เป็นต้น เพื่อให้เกิดความปลอดภัย รวดเร็ว และถูกต้องตามมาตรฐานที่กำหนด

การบริการงานขนส่งทั่วไป (Courier : General Transportation) เป็นงานขนส่งวัสดุสิ้นเปลืองเพื่อสนับสนุนให้กับหน่วยงานบริการต่างๆ ภายในโรงพยาบาล การขนส่งไปยังจุดหมายปลายทางให้ รวดเร็ว ตรงตามเวลา ถูกต้อง และมีคุณภาพ เป็นมาตรฐานเดียวกัน

การบริการงานขนส่งอาหาร (Food Transportation) เป็นการให้บริการด้านการขนส่งอาหารแก่ผู้ป่วยและญาติภายในโรงพยาบาล (IPD) ภายใต้มาตรฐานที่กำหนด เกิดประสิทธิภาพและความพึงพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ

๗. การบริการควบคุมดูแลรักษาความปลอดภัย และ บริหารจัดการที่จอดรถ รวมถึงอาคารอื่นๆ



๘. การบริการควบคุมดูแลความสะอาดและสิ่งแวดล้อม

เป็นการบริหารจัดการที่เกี่ยวข้องกับการรักษาสภาพแวดล้อมให้สะอาดและมีสุขอนามัยที่ดีในโรงพยาบาล โดยมีเป้าหมายสูงสุด คือการควบคุมการกระจายของเชื้อโรค และลดอัตราการติดเชื้อ โดยมุ่งเน้นการปฏิบัติงาน ดังต่อไปนี้

๑. ดูแลความสะดวกสบาย เพื่อผู้ป่วยและบุคลากรของโรงพยาบาล ให้เกิดความราบรื่น
๒. สร้างบรรยากาศที่อบอุ่นและสุขอนามัย เพื่อผู้ป่วยและบุคลากรของโรงพยาบาล
๓. มีมาตรฐานในการทำความสะอาดและการบำรุงรักษาทั่วไปสำหรับโรงพยาบาล
๔. ฝึกอบรม และควบคุมดูแลพนักงานแม่บ้านให้ทำงานอย่างมืออาชีพ
๕. สร้างความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานกับทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล

ด้วยประสบการณ์ในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพของ RFS ที่ศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ และโรงพยาบาลรามาธิบดี จึงเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยรวมถึงประชาชนที่รับการบริการมั่นใจได้ว่า โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ และสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์จะให้บริการด้านการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากลแก่ประชาชนที่มารับบริการ

ความผูกพันระหว่างสถาบันฯ
กับชุมชน

ความผูกพันระหว่างสถาบันฯ กับชุมชน

ตำบลบางปลา มีประวัติความเป็นมาของการเริ่มต้นการเป็นชุมชนมาตั้งแต่ช่วงปรับปรุงการปกครองในสมัย ร.๕ โดยคนที่มาตั้งรกรากในพื้นที่นี้ เป็นคนลาวที่มาจากเวียงจันทน์ ตั้งแต่สมัย ร.๑ โดยเฉพาะบริเวณชุมชนเกาะบางปลา นับได้ว่าเป็นชุมชนที่เก่าแก่นับอายุได้ร้อยกว่าปี สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ คำนึงถึงความสำคัญของชุมชนตั้งแต่เริ่มต้น และจะเคารพต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่ และวัฒนธรรมของชุมชนที่มีอยู่เดิม เพื่อเป็นโรงพยาบาลเพื่อชุมชนอย่างแท้จริง

เพื่อให้สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ คือ การมีสุขภาวะที่ดีของประชาชนและชุมชน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดประการหนึ่ง คือ การสร้างความผูกพันระหว่างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์กับชุมชน (Community engagement) โดยได้วางนโยบายให้สถาบันฯ ดำเนินการดังต่อไปนี้

๑. สร้างเครือข่ายความร่วมมือกับองค์กรต่างๆ ทั้งภาครัฐ และภาคประชาสังคม
๒. สร้างจิตสำนึกในหมู่อาจารย์ นักศึกษา และบุคลากรของสถาบันฯ ทุกคนให้คำนึงถึง และมุ่งมั่นในการช่วยกันเสริมสร้างสุขภาวะของสังคม
๓. กำหนดให้ยุทธศาสตร์นี้เป็นหน้าที่ของสถาบัน และอยู่ในนโยบายหลัก

เป้าหมายของการสร้างความผูกพันกับชุมชน คือ ชุมชนเข้มแข็ง สถาบันฯ แข็งแรง กล่าวคือ ต้องเกิดประโยชน์กับทั้ง ๒ ภาคี และสถาบันไม่แปลกแยกจากชุมชน โดยถือเป็นกลยุทธ์ที่ต้องดำเนินการเพื่อตอบสนองเป้าหมายหลักคือ การหล่อหลอมผู้สร้างการเปลี่ยนแปลง (Change agent) และการวิจัยเน้นแก้ปัญหาของชุมชน

ปัจจัยที่จะทำให้สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ และชุมชนประสบความสำเร็จในการเรียนการสอน และชุมชนมีสุขภาวะที่ดีขึ้นได้นั้น ต้องขึ้นอยู่กับชุมชน ทีมอาจารย์ และ ภาคีต่างๆ เช่น เครือข่ายโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ดำเนินกิจกรรมเพื่อสร้างความผูกพันกับชุมชนตั้งแต่ระยะที่กำลังดำเนินการก่อสร้างสถาบันฯ เพื่อแสดงถึงความตั้งใจจริงที่จะเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน กิจกรรมหรือโครงการเหล่านี้ คณาจารย์จากหลายภาควิชา โดยเฉพาะภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน ได้ริเริ่มและทำอย่างเป็นรูปธรรม บุคลากร รวมทั้งหน่วยงานของคณะฯ ได้เข้ามามีส่วนร่วมอย่างเต็มกำลัง โครงการที่ได้ดำเนินการแล้ว กำลังดำเนินการ และที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้มีความร่วมมือกับหน่วยงานในท้องถิ่นของอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการดำเนินกิจกรรมดูแลและป้องกันโรคให้กับประชาชนในพื้นที่เพื่อเป็นการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพให้กับประชาชนโดยให้ความสำคัญต่อการดูแลชุมชนด้วยชุมชน เช่น การสร้างพลังความสามัคคีของชุมชน การจัดกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียงโดยชุมชนรวมถึงกิจกรรมการจัดอบรมให้ความรู้ทางวิชาการ การจัดการปัญหาด้านสุขภาพของชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายของโรงพยาบาลรามาธิบดีในการพัฒนาที่มุ่งเน้นการพัฒนาระบบบริการระดับปฐมภูมิ

เพื่อการศึกษาและเป็นต้นแบบการให้บริการด้านสุขภาพและสาธารณสุขให้เกิดประโยชน์กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยในชุมชน โดยมีการดำเนินงานใน ๔ โครงการดังนี้

๑. โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในเขตอำเภอบางพลีและการพัฒนาสมรรถนะการบริหารจัดการสุขภาพระดับอำเภอ
๒. โครงการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนของโรงเรียนในเขตพื้นที่ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ
๓. โครงการศึกษาผลของการใช้เครื่องปรุงรสที่มีโซเดียมต่ำต่อระดับความดันโลหิตและการบริโภคโซเดียมในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
๔. โครงการการพัฒนารูปแบบบริการดูแลและป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานของอำเภอบางพลี

๑. โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงในเขตอำเภอบางพลีและการพัฒนาสมรรถนะการบริหารจัดการสุขภาพระดับอำเภอ

วัตถุประสงค์ในการดำเนินโครงการนี้ เพื่อสำรวจ รวบรวมข้อมูลและให้คำปรึกษาด้านสุขภาวะผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียงและญาติที่ให้การดูแลในเขตอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อจัดการอบรมการพัฒนาผู้ดูแลแบบ informal caregiver ให้มีทักษะการดูแลผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียงที่ถูกต้อง โดยดำเนินการในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต.ราชาเทวะ รพ.สต.บางปลา รพ.สต.บางปลาหมู่ ๑๔ และรพสต.บัวเกราะ ในการดำเนินกิจกรรมทางภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชนได้ร่วมกับ รพ.สต. โดยให้ทางอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านซึ่งเป็นคนในพื้นที่เป็นผู้นำในการลงเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมจากภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่นั้นเพื่อประเมินผู้ป่วยรวมถึงสภาพแวดล้อม โดยนำข้อมูลดังกล่าวมาวางแผนในการจัดบริการดูแลผู้ป่วยต่อไป

ผลการลงประเมิน

จากการลงพื้นที่ พบว่า มีผู้ป่วยในพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต. ทั้ง ๔ แห่ง จำนวน ๖๐ ราย แบ่งเป็น

รพ.สต.ราชาเทวะ	จำนวน	๒๖	ราย
รพ.สต.บัวเกราะ	จำนวน	๙	ราย
รพ.สต.บางปลา	จำนวน	๑๓	ราย
รพ.สต.บางปลา หมู่ ๑๔	จำนวน	๑๒	ราย

ตารางแสดงภาวะโรคของผู้ป่วย (%) ในตำบลราชาเทวะและ ตำบลบางปลา

Dx	ราชาเทวะ (%)	บางปลา (%)	บางปลา หมู่๑๔ (%)	บัวเกราะ (%)
CP	๑(๓.๙)	๑(๗.๗)	-	๑(๑๑.๑)
Stroke	๑๓(๕๐)	๕(๓๘.๕)	๖(๕๐)	๖(๖๖.๗)
Fracture	๑(๓.๙)	-	-	-
L-spondylosis/ Herniated Disk	๒(๗.๗)	-	๒(๑๖.๗)	-
Stenosis	-	-	-	๑(๑๑.๑)
Parkinson	๒(๗.๗)	-	-	-
Head/ Muscle injury	๑(๓.๙)	๔(๓๐.๘)	-	๑(๑๑.๑)
Polio	-	๑(๗.๗)	-	-
Dementia	๑(๓.๙)	-	๑(๘.๓)	-
Elder	๕(๑๙.๒)	๒(๑๕.๔)	๑(๘.๓)	-
Gout	-	-	๑(๘.๓)	-
Depression	-	-	๑(๘.๓)	-
ผู้ป่วยทั้งหมด	๒๖(๑๐๐)	๑๓(๑๐๐)	๑๒(๑๐๐)	๙(๑๐๐)

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ มีการดำเนินการต่อเนื่องจากปีงบประมาณที่ผ่านมา โดยการสร้างทีม ***"เพื่อนเพื่อสุขภาพ"*** ซึ่งมีจุดมุ่งหมายในการสร้างระบบดูแลสุขภาพในชุมชนโดยชุมชนในตำบลราชาเทวะ ปัจจุบันมีสมาชิก ๒๓ คนจาก ผู้ที่เป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุของตำบลราชาเทวะ สมาชิกทีมเพื่อนเพื่อสุขภาพ จะได้รับการฝึกอบรมด้าน การดูแลผู้ป่วยทางด้านจิตใจและเป็นที่ปรึกษาให้ญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วย รวมถึงการลงเยี่ยมบ้านของผู้ป่วยติดบ้าน/ติดเตียงในตำบลราชาเทวะ ทั้งนี้ทางทีมในพื้นที่กับภาควิชาฯ มีการประชุมเพื่อหารือและปรับแผนการดำเนินงานให้เป็นปัจจุบัน

ภาพการลงพื้นที่ในเขตราชาเทวะ

ภาพการลงพื้นที่ในเขตบัวเกราะ

ภาพการลงพื้นที่ในเขตบางปลา

ภาพการลงพื้นที่ในเขตบางปลาหมู่ ๑๔

ภาพการประชุมร่วมกับทีม "เพื่อนเพื่อสุขภาพ"

๒. โครงการพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนของโรงเรียนในเขตพื้นที่ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

ในปี ๒๕๕๘ มีการจัดประชุมยกร่างแผนพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนของโรงเรียนในเขตพื้นที่ตำบลบางปลาเมื่อวันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลบางปลา อำเภอบางพลี โดยมีผู้เข้าการประชุมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานของสาธารณสุขระดับจังหวัดและอำเภอ เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานการศึกษาและเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลรามาธิบดี โดยมีนายสุธี จันทนะสุต สาธารณสุขอำเภอบางพลีให้เกียรติในการเปิดการประชุมในหัวข้อ *"ความเป็นมาของการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนในเขตพื้นที่ตำบลบางปลา : กลไก DHS"* และอาจารย์นายแพทย์ฉัตรชัย อิ่มอารมย์ จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ชี้แจงเรื่องโครงการรามา – บางพลี ต้นแบบสุขภาพ ในการประชุมโดยชี้แจงถึงสถานการณ์ปัญหาสุขภาพเด็กวัยเรียนและแผนงาน/โครงการแก้ปัญหาที่ผ่านมาและได้มีการระดมความคิดเห็นเรื่อง *"ร่างแผนพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพสุขภาพเด็กวัยเรียนในเขตพื้นที่ตำบลบางปลา"* จึงเป็นที่มาของการดำเนินโครงการในระยะต่อมา

ภาพการประชุมยกร่างแผนพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนของโรงเรียนในเขตพื้นที่ตำบลบางปลา วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๕๘

ในส่วนปัญหาอาหารกลางวันของเด็กนักเรียนทางภาควิชาเวชศาสตร์ชุนได้ร่วมกับ รพ.สต. และ องค์การบริหารส่วนตำบลบางปลา หารือเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการอาหารกลางวันของโรงเรียนในแต่ละโรงเรียนและปัญหาที่พบ โดยมีครู เจ้าหน้าที่หน่วยงานการศึกษา และเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานสาธารณสุขของตำบลบางปลาเข้าร่วม ผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านมีความเห็นตรงกันในเรื่องการจัดการภาวะโภชนาการ การนำโปรแกรมต่างๆเข้ามาช่วยจัดการรายการอาหารกลางวันสำหรับเด็กนักเรียนให้เป็นมาตรฐาน มีการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง รวมถึงให้มีที่ปรึกษาด้านโภชนาการ ทั้งนี้ผู้บริหาร ครูในโรงเรียน ผู้ปกครอง ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องจะต้องเข้ามามีส่วนร่วม

ในช่วงต่อมาทีมจากภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชนได้ลงพื้นที่เพื่อตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กนักเรียนในโรงเรียนสุเหร่าบางปลาศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสุเหร่าบางปลาพบว่า เด็กมีพัฒนาการไม่สมวัย (น้ำหนัก ส่วนสูงไม่เป็นไปตามเกณฑ์) เนื่องจากภาวะโภชนาการไม่เหมาะสมจึงได้นำโปรแกรมการจัดอาหารกลางวันสำหรับโรงเรียนไปใช้ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสุเหร่าบางปลารวมถึงจัดอบรมให้ความรู้แก่ครู ผู้ปกครองในด้านพัฒนาการเด็ก ความปลอดภัยในเด็กและโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับเด็กแต่ละช่วงวัย ในพื้นที่ตำบลบางปลาและตำบลราชาเทวะ

ภาพการเยี่ยมชมศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในตำบลบางปลา

ภาพการลงพื้นที่คัดกรองเด็กที่มีน้ำหนัก ส่วนสูงไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสุเหร่าบางปลา

คำว่าให้... ไม่สิ้นสุด

รับที่ดินบริจาคจากคุณหญิงกานดา เตชะไพบูลย์

วันที่ ๒๗ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ เวลา ๑๐.๓๐ น. เสด็จลง ณ อาคารชัยพัฒนา สวนจิตรลดา พระราชทานพระราชวโรกาสให้ศาสตราจารย์ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์ คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะ นำคุณหญิงกานดา เตชะไพบูลย์ และครอบครัว เข้าเฝ้าฯ ทูลเกล้าฯ ถวายโฉนดที่ดินซึ่งตั้งอยู่ที่ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน ๒๗ ไร่ เพื่อใช้ในการก่อสร้างอาคารหอพักผู้ป่วย สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ จังหวัดสมุทรปราการ ในอนาคต ซึ่งในช่วงแรกจะทำเป็นสวนสุขภาพเพื่อให้ผู้รับบริการและผู้ป่วยใช้ประโยชน์ในการพักผ่อน และฟื้นฟูสุขภาพ

มูลนิธิรามาธิบดี

ในพระราชูปถัมภ์

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

ศาสตราจารย์ นายแพทย์อารี วัลยะเสวี คณบดีท่านแรกของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล มีความมุ่งหวังอยากให้การทำงานของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีมีความคล่องตัว และเกิดประสิทธิภาพสูง ทั้งยังสามารถให้บริการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง เพราะเงินรายได้ และงบประมาณที่รัฐบาลจัดสรรให้นั้น ไม่เพียงพอที่จะนำมาใช้จ่ายเพื่อช่วยเหลือประชาชน และบริหารงานของคณะฯ อีกทั้งยังต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของทางราชการซึ่งมีขั้นตอนที่ซับซ้อน จึงทำให้เกิดความล่าช้า ประกอบกับมีผู้ประสงค์จะขอบริจาคเงิน เพื่อช่วยเหลือในโครงการต่าง ๆ ค่อนข้างมาก จึงเห็นว่าหากจัดตั้งมูลนิธิรามาธิบดีฯ ขึ้นจะช่วยเปิดโอกาสให้ผู้มีจิตศรัทธาได้ร่วมบริจาคทุนทรัพย์ และนำไปจัดสรร เพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนาทางด้านการแพทย์และช่วยเหลือประชาชนผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์ให้ได้รับโอกาสในการรักษา โดยผ่านการดำเนินงานของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะกรรมการบริหารคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จึงได้ลงความเห็นให้ก่อตั้งมูลนิธิรามาธิบดีฯ ขึ้น และได้จดทะเบียนเป็นนิติบุคคล เมื่อวันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๑๒ และได้รับการประกาศให้เป็นองค์การ สถานสาธารณกุศล สถานพยาบาล และสถานศึกษา ในลำดับที่ ๑๐๐ ตามมาตรา ๔๗ (๗) (ข) และมาตรา ๗๙ ตรี (๘) (ข) แห่งประมวลรัษฎากร และด้วยประโยชน์ที่ได้สร้างให้กับสังคมและประชาชน สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงรับมูลนิธิรามาธิบดีฯ อยู่ในพระราชูปถัมภ์ ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๑ และทรงรับเป็นประธานคณะกรรมการกลางมูลนิธิรามาธิบดีฯ เมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๙

ตลอดระยะเวลานับตั้งแต่ปี พ.ศ.๒๕๑๒ มูลนิธิรามาธิบดีฯ ได้ทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการระดมทุนเพื่อขับเคลื่อนวัฏจักรแห่งการมีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนของประชาชนทั่วทั้งประเทศ ผ่านการสนับสนุนการดำเนินงานในทุกพันธกิจของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อสังคมและวงการสาธารณสุขของประเทศ

รายพระนามและรายนามคณะกรรมการกลางมูลนิธิรามาธิบดีฯ

ชุดปัจจุบัน (วาระ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๙ - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๓)

๑. สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี	ประธานกรรมการ
๒. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย	รองประธานกรรมการ
๓. ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์	กรรมการ
๔. คุณหญิงกิ่งแก้ว พิสิษฐเกษม เอื้อทวีกุล	กรรมการ
๕. คุณหญิงชฎา วัฒนศิริธรรม	กรรมการ
๖. คุณชาติศิริ โสภณพนิช	กรรมการ
๗. คุณดำรง พุฒตาล	กรรมการ
๘. ศาสตราจารย์กิตติคุณเติมศักดิ์ กฤษณามระ	กรรมการ
๙. ดร.ธาริษา วัฒนเกส	กรรมการ
๑๐. คุณบุญเกียรติ โชควัฒนา	กรรมการ
๑๑. คุณหญิงปัทมา ลีสวัสดิ์ตระกูล	กรรมการ
๑๒. คุณประจักษ์ ตั้งคารวคุณ	กรรมการ
๑๓. ท่านผู้หญิงเพ็ญศรี วัชโรทัย	กรรมการ
๑๔. คุณเมตตา อุทกะพันธุ์	กรรมการ
๑๕. คุณหญิงวรรณา สิริวัฒนภักดี	กรรมการ
๑๖. ดร.สถิตย์ ลิ่มพงศ์พันธุ์	กรรมการ
๑๗. ดร.สมคิด จาตุศรีพิทักษ์	กรรมการ
๑๘. คุณศุภชัย เจียรวนนท์	กรรมการ
๑๙. คุณศักดิ์ชัย ธนบุญชัย	กรรมการ
๒๐. คุณอภัย จันทนจุลกะ	กรรมการ

การสนับสนุนโครงการสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ฯ

เมื่อคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับความเห็นชอบและอนุมัติในหลักการจากคณะรัฐมนตรีให้ดำเนินงานโครงการพัฒนารามาธิบดีสู่คณะแพทยศาสตร์ชั้นนำในเอเชีย ซึ่งมีแผนงานจะก่อสร้างสถาบันการแพทย์แห่งใหม่ ณ ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อเฉลิมพระเกียรติ ในโอกาสมหามงคลวันเฉลิมพระชนมพรรษา ๘๔ พรรษาของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช โดยได้ทรงพระราชทานพระบรมราชานุญาตให้เชิญสร้อยพระนามเพื่อเป็นนามสถาบันแห่งนี้ว่า**“สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ฯ”**

มูลนิธิรามาธิบดีฯ จึงได้รับมอบหมายภารกิจสำคัญตามพันธกิจหลักในฐานะสื่อกลางระหว่างผู้ให้และผู้รับเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานต่าง ๆ ของโครงการสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๕๓ เป็นต้นมา โดยการก่อสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ใช้งบประมาณรวมทั้งสิ้นประมาณ ๑๕,๐๐๐ ล้านบาท ซึ่งได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลจำนวน ๖,๐๐๐ ล้านบาท สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาลจำนวน ๓,๐๐๐ ล้านบาท และงบอื่น ๆ อีกจำนวน ๑,๕๐๐ ล้านบาท มูลนิธิรามาธิบดีฯ จึงจำเป็นต้องระดมทุนอีกกว่า ๔,๕๐๐ ล้านบาท เพื่อสนับสนุนสถาบันการแพทย์แห่งนี้ นับตั้งแต่การออกแบบสถาปัตยกรรมและโครงสร้างของอาคาร และการตกแต่งภายใน รวมทั้งการจัดหาครุภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ โดยให้มีความพร้อมสำหรับการให้บริการประชาชนในทุก ๆ ด้าน

มูลนิธิรามาธิบดีฯ มีบทบาทสำคัญในการประชาสัมพันธ์เชิญชวนและจัดกิจกรรมระดมทุนต่าง ๆ เพื่อให้ผู้มีจิตศรัทธาทั่วประเทศได้รับทราบข้อมูลข่าวสาร และช่องทางสำหรับการร่วมบริจาคเงิน เพื่อสมทบทุนก่อสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์แห่งนี้ โดยได้ดำเนินการผ่านสื่อประชาสัมพันธ์หลากหลายประเภท ได้แก่

- สื่อประชาสัมพันธ์ทางโทรทัศน์ เช่น ภาพยนตร์ประชาสัมพันธ์ วีดิทัศน์ คลิปประชาสัมพันธ์ และข้อความตัววิ่งหน้าจอ

- สื่อประชาสัมพันธ์ทางวิทยุ
- สื่อสิ่งพิมพ์ เช่น หนังสือพิมพ์ นิตยสาร แผ่นพับ บทความต่าง ๆ โปสเตอร์ จดหมายเชิญชวน ป้ายประชาสัมพันธ์ขนาดต่าง ๆ

- สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น การเชิญชวนผ่านหน้าจอตู้กดเงินสด หน้าจอ LED ขนาดใหญ่ในศูนย์การค้า ข้อความสั้น (SMS) ข้อความผ่านระบบ USSD และตู้เติมเงินอัตโนมัติ

- สื่อออนไลน์ อาทิ เว็บไซต์และสังคมออนไลน์ต่าง ๆ เช่น เฟซบุ๊ก ไลน์ ทวิตเตอร์ อินสตาแกรม ฯลฯ

- การตั้งวางกล่องรับบริจาคตามสถานที่ต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก
- การจัดกิจกรรมเพื่อการระดมทุน
- ของที่ระลึกมูลนิธิรามาธิบดีฯ เช่น เสื้อยืด เสื้อโปโล หมวก กระเป๋า ฯลฯ

กิจกรรมระดมทุนมูลนิธิรามาธิบดีฯ

ในแต่ละปีนับตั้งแต่เริ่มจัดตั้งโครงการสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ มูลนิธิรามาธิบดีฯ ได้ดำเนินงานตามพันธกิจหลัก ผ่านการจัดกิจกรรมระดมทุนและรับบริจาคเงิน เพื่อนำมาจัดสรรและสนับสนุนการดำเนินงานของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีอย่างต่อเนื่อง อันจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในทุกพันธกิจของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

กิจกรรมประจำปี

- **งานกาล่าดินเนอร์การกุศล “บรมราชกุมารี ผู้ทรงให้ไม่สิ้นสุด”** จัดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปีในช่วงปลายเดือนมีนาคมหรือต้นเดือนเมษายน เนื่องในโอกาสครบรอบวันคล้ายวันพระราชสมภพของสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี โดยมูลนิธิรามาธิบดีฯ ได้เรียนเชิญผู้บริจาคและผู้มีจิตศรัทธาร่วมกันถวายพระพร

- **กิจกรรม “รวมพลังอาสา”** เป็นกิจกรรมการระดมทุนใหญ่ประจำปี ผ่านการจำหน่ายเสื้อยืด “คำว่าให้...ไม่สิ้นสุด” ซึ่งมีเอกลักษณ์เฉพาะ และได้รับการออกแบบให้สอดคล้องกับแนวคิดหลัก ของโครงการที่ต้องทำการประชาสัมพันธ์และระดมทุนในแต่ละปี

รายนามผู้มีอุปการะคุณ
เข้ารับพระราชทานของที่ระลึก

๑) **ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย**

รองประธานกรรมการกลางมูลนิธิรามาธิบดีในพระราชูปถัมภ์
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

๒) **นายแพทย์ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์**

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ

๓) **ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาธร**

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

๔) **คุณชาติชาย อุทัยพันธ์**

ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ

๕) **คุณพชร อนันตศิลป์**

อธิบดีกรมธนารักษ์

๖) **คุณมณฑล สุดประเสริฐ**

อธิบดีกรมโยธาธิการและผังเมือง

๗) **คุณสนิท พรหมวงษ์**

อธิบดีกรมการขนส่งทางบก

๘) **คุณเดชาภิวัฒน์ ณ สงขลา**

ผู้อำนวยการสำนักงบประมาณ

๙) **คุณตุ้มทอง มุกสิกรัตน์**

รองผู้อำนวยการ สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล

๑๐) **นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรปราการ**

๑๑) **คุณอรรถการ ฟูเจริญ**

ผู้พิพากษาหัวหน้าศาลจังหวัดสมุทรปราการ

๑๒) **พลตรีปิยพงศ์ กลิ่นพันธุ์**

ผู้บัญชาการมณฑลทหารบกที่ ๑๑

๑๓) พลตำรวจตรีธรรมนูญ ไตรทิพยพงศ์

ผู้บังคับการตำรวจภูธรจังหวัดสมุทรปราการ

๑๔) ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน

อดีตอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

๑๕) ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อุดม คชินทร

อดีตอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

๑๖) ศาสตราจารย์ นายแพทย์บรรจง มไหสวริยะ

อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล

๑๗) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวลักษณ์ เวชวิทยาขลัง

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี

๑๘) ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์บุญชอบ พงษ์พาณิชย์

อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

๑๙) ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์ประกิต วาทีสาธกกิจ

อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

๒๐) ศาสตราจารย์ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์

อดีตคณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

๒๑) คุณเอกสิทธิ์ วัฒนปรีชานนท์

ผู้อำนวยการโครงการลูกพระดาบส

๒๒) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เลิศฤทธิ์ จงมั่นคงชีพ

อดีตผู้อำนวยการการก่อสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์

๒๓) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ กี่สุขพันธ์

ผู้อำนวยการการก่อสร้างสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์

๒๔) **คุณยอดเยี่ยม เทพธรานนท์**

กรรมการอำนวยการ บริษัท อินเตอร์เนชั่นแนลโปรเจคแอดมินิสเตรชั่น จำกัด

๒๕) **คุณเปรมชัย กรรณสูตร**

ประธานบริหาร บริษัท อิตาเลี่ยนไทย จำกัด (มหาชน)

๒๖) **ดร.ปิยวัชร ชัยเสรี**

ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร บริษัท อรุณชัยเสรี คอนซัลติ้ง เอนจิเนียร์ส จำกัด

๒๗) **คุณวุฒิชัย วงษ์วานิช**

กรรมการบริหาร บริษัท สถาปนิกหนึ่งร้อยสิบ จำกัด

๒๘) **คุณพิภพ ชลายนวัธน์**

กรรมการบริหาร บริษัท อีลีแม็ก จำกัด

๒๙) **คุณพรรณสิรี คุณากรไพบูลย์ศิริ**

ผู้จัดการมูลนิธิรามาธิบดีในพระราชูปถัมภ์

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี

๓๐) **แพทย์หญิงฤทัย วรรธนวินิจ**

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรปราการ

๓๑) **คุณปิยะมาน เตชะไพบูลย์**

๓๒) **คุณจุน วนวิทย์**

๓๓) **คุณสุนทรี วนวิทย์**

๓๔) **คุณพัฒนา วนวิทย์**

๓๕) **คุณวิชัย วนวิทย์**

๓๖) **คุณวิทยา พานิชตระกูล**

๓๗) **คุณศิริวรรณ พานิชตระกูล**

๓๘) คุณพิเชษฐ์ วนวิทย์
๓๙) คุณลดาวดี วนวิทย์
๔๐) คุณชัญญา พานิชตระกูล
๔๑) คุณสุมณฑา กระจาดทอง
๔๒) คุณเอมอร ศรีวัฒนประภา
๔๓) คุณหญิงปัทมา ลีสวัสดิ์ตระกูล
๔๔) คุณชลณัฐ ญาณารณพ
๔๕) คุณเสกรินทร์ บุญชูสวัสดิ์
๔๖) คุณเทพพิชัย วรสิทธิ์อนันต์
๔๗) นางวิไล ตรีรัตนเกษม
๔๘) คุณวิเชียร กลิ่นสุคนธ์
๔๙) นายชัยโรจน์ ทิวัตถ์มั่นเจริญ
๕๐) ร.ต.ท.เจริญ เหล่าธรรมทัศน์
๕๑) คุณปิติ สิทธิอำนวย
๕๒) คุณพจณี คงคาลัย
๕๓) คุณจำรูญ ชินธรรมมิตร์
๕๔) คุณดวงดาว ชินธรรมมิตร์
๕๕) คุณวรวิทย์ เจนธนากุล
๕๖) อาจารย์ นายแพทย์อิทธิรัตน์ วัชรานานันท์
๕๗) คุณรวิภา วัชรานานันท์
๕๘) คุณประจักษ์ ตั้งคารวคุณ
๕๙) คุณละออ ตั้งคารวคุณ
๖๐) คุณชวิน ตั้งคารวคุณ

๖๑) คุณดิถีชัย ลิมโปดม
๖๒) คุณธนทัต ชวาลดิฐ
๖๓) คุณสุทธิ์ธิดา วิจิตรกุลวงศา
๖๔) คุณอภิชาติ รุ่งนพคุณศรี
๖๕) คุณเกษศิริ รุ่งนพคุณศรี
๖๖) คุณวรภัทร์ รุ่งนพคุณศรี
๖๗) คุณผิวผ่อง รังสิตพล
๖๘) ศาตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงอุรุษา เทพพิสัย
๖๙) คุณสุกุล ศิวยาธร
๗๐) คุณเขียน ไชยศุภรากุล
๗๑) คุณนิภาวรรณ ไชยศุภรากุล
๗๒) คุณสมรวล วิฑูรปกรณ์
๗๓) คุณนฤมล โฆษกุลบัณฑิต
๗๔) คุณวิไล ธนพัฒน์พานิช
๗๕) คุณสุพันธุ์ มงคลสุธี
๗๖) คุณจันทาภา บุญญานุรักษ์
๗๗) คุณกานต์นิภา เกษมสมพร
๗๘) คุณสราวิทย์ กลิ่นสุคนธ์
๗๙) คุณชญาสินี มณฑลโสภณ
๘๐) คุณดำริ เฉลิมดำริชัย
๘๑) คุณสวาท ตรีถาวรยืนยง
๘๒) ดร.ปิยะพันธ์ ทยานิธิ
๘๓) คุณชัยวัฒน์ แต้ไพสิฐพงศ์

๘๔) คุณสุภาลักษณ์ ตั้งจิตต์ศีล
๘๕) คุณสมเกียรติ มรรคยาธร
๘๖) คุณฐิติรัตน์ มหาพรึกษ์พงษ์
๘๗) คุณปวริศร์ เรืองสุขศิลป์
๘๘) คุณสมศักดิ์ จิตติพลังศรี
๘๙) คุณกริช เฉลิมดำริชัย
๙๐) คุณวิรัตน์ ตระการพินิจ
๙๑) คุณสุรีย์มาศ จงมีสุข
๙๒) คุณจินตนา ติงธนาธิกุล
๙๓) คุณศิริณา ภักดีจรัส
๙๔) คุณสุนทร ภักดีจรัส
๙๕) คุณสุภาภรณ์ ภักดีจรัส
๙๖) คุณอาภาภรณ์ ภักดีจรัส
๙๗) คุณศิริวรรณ ภักดีจรัส
๙๘) คุณนารี บุญคงชื่น
๙๙) คุณวิศิษฏ์ คชสิทธิ์
๑๐๐) คุณมนตรี ชยาวิวัฒน์กุล
๑๐๑) คุณสาธิต ชยาวิวัฒน์กุล
๑๐๒) คุณเพ็ชรวดี ชยาวิวัฒน์กุล
๑๐๓) คุณวิรัช ฉัตรนิธิกุล
๑๐๔) คุณกฤษณ์ อิ่มแสง
๑๐๕) คุณพรรณี สยามวาลา
๑๐๖) คุณธัญญ์สินีย์ อุ่นจิตติ
๑๐๗) คุณชนิตา รุ้งจรัสแสง

๑๐๘)	คุณสมสิริ อิงโพธิ์ชัย
๑๐๙)	คุณอาจารี วินิตจรัส
๑๑๐)	อาจารย์ แพทย์หญิงวิไล ธนสารอักษร
๑๑๑)	คุณชัยโรจน์ มหาดำรงค์กุล
๑๑๒)	คุณกนกพร เลิศทนงเดช
๑๑๓)	คุณชวลิต เอี่ยมวิริยะพงษ์
๑๑๔)	คุณสมสวาท วัลยะเสวี
๑๑๕)	คุณนพดล ตัณศลารักษ์
๑๑๖)	คุณพัชรพร สงสุวรรณ
๑๑๗)	คุณเบญญาภา สิงหเสนี
๑๑๘)	คุณกานดา ธเนศวรกุล
๑๑๙)	คุณอนล ธเนศวรกุล
๑๒๐)	คุณเรวดี คูรัตน์

ขอขอบพระคุณผู้อนุเคราะห์ข้อมูลในการจัดทำหนังสือ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย	รองประธานกรรมการกลางมูลนิธิรามาธิบดี ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
นายแพทย์ธีระเกียรติ เจริญเศรษฐศิลป์	รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ
นายพัชร อนันตศิลป์	อธิบดีกรมธนารักษ์
นายชาติชาย อุทัยพันธ์	ผู้ว่าราชการจังหวัดสมุทรปราการ
พลตรีฉลองรัฐ นาคอาทิตย์	ผู้อำนวยการสำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน	อดีตอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล
ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อุดม คชินทร	อดีตอธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล
ศาสตราจารย์ นายแพทย์บรรจง มไหสวริยะ	อธิการบดีมหาวิทยาลัยมหิดล
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์วินิต พัวประดิษฐ์	อดีตคณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา	คณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ โค้วสถิตย์	ผู้อำนวยการ สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์
ศาสตราจารย์ นายแพทย์บุญส่ง องค์พิพัฒนกุล	รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิชัย เอกพลากร	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
อาจารย์ นายแพทย์ไพโรจน์ บุญคงชื่น	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์เลิศฤทธิ์ จงมั่นคงชีพ	อดีตผู้อำนวยการการก่อสร้าง สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ กี่สุขพันธ์	ผู้อำนวยการการก่อสร้าง สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์
อาจารย์ แพทย์หญิงฉัฐญาณ์ วงศ์รัฐนันท์	อาจารย์ประจำภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
นายยอดเยี่ยม เทพธรานนท์	บริษัทอินเตอร์เนชั่นแนล โปรเจคแอดมินิสเตรชั่น จำกัด

มูลนิธิรามาธิบดีในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ สยามบรมราชกุมารี
บริษัทอาร์ เอฟ เอส จำกัด

คณะอนุกรรมการดำเนินการฝ่ายบัตรเชิญ สูจิบัตร หนังสือและของที่ระลึก

อาจารย์ยอดเยี่ยม เทพธรานนท์	ที่ปรึกษา
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงสุรางค์ เจียมจรรยา	ที่ปรึกษา
ศาสตราจารย์ นายแพทย์ปิยะมิตร ศรีธรา	ที่ปรึกษา
ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์พรชัย มูลพฤกษ์	ที่ปรึกษา
ศาสตราจารย์ นายแพทย์อร่าม โรจนสกุล	ที่ปรึกษา
ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ โค้วสถิตย์	ที่ปรึกษา
นายแพทย์วิวัฒน์ โรจนพิทยากร	ที่ปรึกษา
รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์	ที่ปรึกษา
๑) นางเรวดี รุ่งจตุรงค์	ประธานอนุกรรมการ
๒) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ กี่สุขพันธ์	รองประธานอนุกรรมการ
๓) ดร.สมรักษ์ สหพงศ์	รองประธานอนุกรรมการ
๔) นางจารุวรรณ ลีลาภรณ์	อนุกรรมการ
๕) นางมาลี สังวาลย์เล็ก	อนุกรรมการ
๖) นายมานพ เอกสะพัง	อนุกรรมการ
๗) นายชาญณรงค์ พุ่มบ้านเช่า	อนุกรรมการ
๘) นายวิทพงศ์ สินสูงสุด	อนุกรรมการและเลขานุการ
๙) นางสาวนันทพัทธ์ ปานชาลี	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๑๐) นางสาวภัทรมน คงศิลป์	อนุกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๙ (ปี) สู่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์

เลขมาตรฐานประจำหนังสือ ๙๗๘-๖๑๖-๔๔๓-๐๗๒-๓

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

๙ (ปี) สู่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล – กรุงเทพมหานคร : สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๖๐. ๒๑๖ หน้า.

๑. ๙ (ปี) สู่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์. I ชื่อเรื่อง.

ISBN 978-616-443-072-3

จัดทำโดย	คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล		
	เลขที่ ๒๗๐ ถนนพระรามที่ ๖ แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐		
บรรณาธิการที่ปรึกษา	ศาสตราจารย์เกียรติคุณ แพทย์หญิงสุรางค์ เจียมจรรยา		
	ศาสตราจารย์ นายแพทย์อร่าม โรจนสกุล		
	ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์พงษ์ศักดิ์ โค้วสถิตย์		
กองบรรณาธิการ	นางเรวดี รุ่งจตุรงค์	ดร.สมรักษ์ สหพงศ์	นายวิทพงศ์ สินสูงสุด
	นายมานพ เอกสะพัง	นางสาวนันทพัทธ์ ปานชาลี	นายชาญณรงค์ พุ่มบ้านเช่า
พิสูจน์อักษร	นางเรวดี รุ่งจตุรงค์	ดร.สมรักษ์ สหพงศ์	
	นางวัชรินทร์ กนกทรัพย์	นางสาววิไลวรณ์ ดีตัน	
พิมพ์ครั้งที่ ๑	ธันวาคม ๒๕๖๐		
ออกแบบ	นายมานพ เอกสะพัง		
พิมพ์ที่	บริษัท มีเดีย โซน จำกัด		
จำนวนพิมพ์	๒,๐๐๐ เล่ม		

ร.๙ - รามาธิบดี จักรีนฤบดินทร์

เป็นพระมหากรุณาอันล้นพ้น
แก่พสกนิกรชนทั่วทิศา
ความเจ็บยากป่วยไข้ที่มีมา
บรรเทาได้ด้วยเมตตาบารมี

ด้วยดำริตั้งสถานศึกษาใหม่
ดำรัสให้แก้ปัญหาในพื้นที่
ดำเนินการก่อสร้าง ณ บางพลี
นาม "จักรีนฤบดินทร์" สมจินตนา

เพื่อเพิ่มแพทย์พยาบาลคนรุ่นใหม่
เน้นวิจัยสร้างผลงานการค้นคว้า
เปรียบประทีปแสงส่องท้องพารา
คือความหวังของประชาทั่วธานี

เราขอสานปณิธานที่หาญมุ่ง
หมายผดุงใจภักดิ์และศักดิ์ศรี
ดำรงเกียรติแห่ง "รามาธิบดี"
นาม "จักรีนฤบดินทร์" ภูมิพล

ด้วยสร้างคนสาธารณสุขมูลฐาน
บริการอนามัยในทุกหน
เกิดภาพสุขสุขภาพของผองชน
ดั่งไม้ต้นยามออกผลย่อมงดงาม

จะยึดหลัก "คำว่าให้ไม่สิ้นสุด"
จะไม่หยุดทำความดีเพื่อสยาม
จะขับเคลื่อนสังคมไทยให้ลือนาม
จะเดินตามคำพ่อสอนเพื่อแผ่นดิน

ประพันธ์โดย อาจารย์ นายแพทย์สิทธิคม ผู้สันติ

จาก...ความฝัน สู่...แรงบันดาลใจ
ก้าวต่อไปที่ยิ่งใหญ่
สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์

สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำบลบางปลา อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ