



# สถาบัน THE BEST CENTER

2145/7 ซ.รามคำแหง 43/1 ถ.รามคำแหง แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240

โทร.0-2318-6868, 0-2314-1492 โทรสาร 0-2718-6274

www.thebestcenter.com facebook.com/bestcentergroup

คุณภาพพาณิชยการต้องมาที่ 1

คู่มือเตรียมสอบ

## นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

### (พนักงานราชการทั่วไป) กรมการแพทย์

#### แนวข้อสอบมากกว่า 400 ข้อ



ความรู้ความสามารถทั่วไปและความสามารถที่ใช้เฉพาะตำแหน่ง

หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร

ประเมินด้านความรู้ความสามารถทั่วไป (100 คะแนน) (วิธีการประเมิน โดยการสอบข้อเขียน)

- ความสามารถในการศึกษา วิเคราะห์ สรุปผล และการใช้ภาษาไทย
- ความรู้เกี่ยวกับบทบาท การกิจ และโครงสร้างของกรมการแพทย์ และภาพรวมกระทรวงสาธารณสุข
- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ.2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ.2526 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

ประเมินด้านความรู้ความสามารถที่ใช้เฉพาะตำแหน่ง (100 คะแนน)

(วิธีการประเมิน โดยการสอบข้อเขียน)

- ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ของแผนประเทศยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี
- ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์
- ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
- ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแผนปฏิบัติการราชการระยะ 5 ปี และรายปีของหน่วยงานนโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้อง
- ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำแผนงาน การจัดทำโครงการ และการบริหารแผนงาน/โครงการ
- ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี
- ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับกรติดตามประเมินผล และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

สนใจสั่งซื้อ หรือสอบถามเพิ่มเติม โทร.081-496-9907



LINE: @thebestcenter

290.-

คู่มือสอบนักวิเคราะห์นโยบายและแผน (พนักงานราชการทั่วไป)  
กรมการแพทย์

รวบรวมและเรียบเรียงโดย.....

ฝ่ายวิชาการ สถาบัน THE BEST CENTER

ห้ามตัดต่อหรือคัดลอกส่วนใดส่วนหนึ่งของเนื้อหา

สงวนลิขสิทธิ์ตาม พ.ร.บ.ลิขสิทธิ์ พ.ศ.2537

ราคา 290 บาท

จัดพิมพ์และจำหน่ายโดย



**The Best Center InterGroup Co., Ltd.**

**บริษัท เดอะเบสท์ เซ็นเตอร์ อินเตอร์กรุป จำกัด**

บริหารงานโดย ดร.สิงห์ทอง บัวชุมและอาจารย์จันทน์ บัวชุม (ดีเวลอปเปอร์ กุ้ง ยาน ม. ราม)

เลขที่ 2145/7 ซอยรามคำแหง 43/1 ถนนรามคำแหง แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240

โทรศัพท์.081-496-9907,0-2314-1492, 0-2318-6868 โทรสาร. 0-2718-6274 line id: @thebestcenter

**[www.thebestcenter.com](http://www.thebestcenter.com) หรือ [www.facebook.com/bestcentergroup](https://www.facebook.com/bestcentergroup)**

# คู่มือสอบ

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน  
(พนักงานราชการทั่วไป) กรมการแพทย์

ราคา 290.-

# คำนำ

สำหรับชุดคู่มือสอบสำหรับตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผน (พนักงานราชการทั่วไป) กรมการแพทย์ เล่มนี้ ทางสถาบัน THE BEST CENTER และฝ่ายวิชาการของสถาบัน ได้เรียบเรียงขึ้น เพื่อให้ผู้สมัครสอบใช้สำหรับเตรียมสอบในการสอบแข่งขันฯ ในครั้งนี้

ทางสถาบัน THE BEST CENTER ได้เล็งเห็นความสำคัญจึงได้จัดทำหนังสือ เล่มนี้ขึ้นมา ภายในเล่มประกอบด้วยทุกส่วนที่กำหนดในการสอบ เจาะข้อสอบทุกส่วน พร้อมคำเฉลยอธิบาย มาจัดทำเป็นหนังสือชุดนี้ขึ้น เพื่อให้ผู้สอบได้เตรียมตัวอ่านล่วงหน้า มีความพร้อมในการทำข้อสอบ

ท้ายนี้ คณะผู้จัดทำขอขอบคุณทางสถาบัน THE BEST CENTER ที่ได้ให้การสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการจัดทำต้นฉบับ ทำให้หนังสือเล่มนี้สามารถสำเร็จขึ้นมาเป็นเล่มได้ พร้อมกันนี้คณะผู้จัดทำขออ้อมรับข้อบกพร่องใดๆ อันเกิดขึ้นและยินดีรับฟังความคิดเห็นจากทุกๆท่าน เพื่อที่จะนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ดียิ่งขึ้น

ขอให้โชคดีในการสอบทุกท่าน  
ฝ่ายวิชาการ  
สถาบัน The Best Center  
[www.thebestcenter.com](http://www.thebestcenter.com)

# สารบัญ

 ประเมินด้านความรู้ความสามารถทั่วไป (100 คะแนน) 	
➤ ความรู้เกี่ยวกับกรมการแพทย์	1
➤ ความรู้เกี่ยวกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงสาธารณสุข	6
✦ แนวข้อสอบความรู้ความสามารถในการศึกษา วิเคราะห์และสรุปผล	28
✦ แนวข้อสอบความสามารถในการใช้ภาษาไทย	44
✦ แนวข้อสอบระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ.2547	
และที่แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ.2560	54
✦ แนวข้อสอบระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ.2526	
และที่แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 4 พ.ศ.2564	61
 ประเมินด้านความรู้ความสามารถที่ใช้เฉพาะตำแหน่ง (100 คะแนน) 	
➤ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำแผน การจัดทำโครงการ และการบริหารแผนงาน/โครงการ	82
➤ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดทำงบประมาณรายจ่ายประจำปี	103
➤ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดตามประเมินผล และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง	130
➤ ความรู้เกี่ยวกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13	154
✦ แนวข้อสอบแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13	197
➤ ความรู้เกี่ยวกับยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี	215
✦ แนวข้อสอบยุทธศาสตร์ชาติ	277
➤ ความรู้เกี่ยวกับแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	281
✦ แนวข้อสอบแผนแม่บทภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ	285
➤ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับแผนปฏิบัติราชการระยะ 5 ปี และรายปีของหน่วยงาน	
นโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้อง	290
✦ แนวข้อสอบวิเคราะห์นโยบายและแผน ชุดที่ 1.	308
✦ แนวข้อสอบวิเคราะห์นโยบายและแผน ชุดที่ 2.	329
➤ เทคนิคการสอบสัมภาษณ์	338

## ความรู้เกี่ยวกับกรมการแพทย์

### ประวัติกรมการแพทย์

พ.ศ. ปัจจุบัน

กรมการแพทย์มีหน่วยงานในสังกัดที่จัดตั้งขึ้นตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 จำนวน 21 หน่วยงาน หน่วยงานที่ขึ้นตรงต่ออธิบดีกรมการแพทย์ 2 กลุ่ม หน่วยงานภายใต้กำกับของสถาบันหลักในภูมิภาค ซึ่งอ.ก.พ. กระทรวงให้ความเห็นชอบ 17 หน่วยงาน และหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเป็นการภายใน 3 หน่วยงาน

พ.ศ. 2558

กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558 เปลี่ยนชื่อ หน่วยงาน (1) ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ เป็น สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ (2) สถาบันยาเสพติดติดยูราร์กัย เป็น สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

พ.ศ. 2552

กรมการแพทย์มีหน่วยงานในสังกัดที่จัดตั้งขึ้นตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ พ.ศ. 2552 จำนวน 20 หน่วยงาน โดยกำหนดให้มีกลุ่มรับผิดชอบงานขึ้นตรงต่ออธิบดีกรมการแพทย์ ประกอบด้วยกลุ่มพัฒนาระบบบริหารราชการทำหน้าที่หลักในการพัฒนาการบริหารของกรมให้เกิดผลสัมฤทธิ์ มีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และกลุ่มตรวจสอบภายในทำหน้าที่หลักในการตรวจสอบการดำเนินงานภายในกรม

พ.ศ. 2536

กรมการแพทย์เสนอขอแบ่งส่วนราชการและได้รับการตราเป็นพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2537 (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 21 ก หน้า 7 วันที่ 3 มิถุนายน 2537) เป็นหน่วยงานระดับกอง 21 หน่วยงาน

พ.ศ. 2545

กรมการแพทย์มีหน่วยงานในสังกัดที่จัดตั้งขึ้นตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545 จำนวน 21 หน่วยงาน หน่วยงานภายใต้กำกับของสถาบันหลักในภูมิภาค ซึ่ง อ.ก.พ. กระทรวงให้ความเห็นชอบ 17 หน่วยงาน และหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเป็นการภายใน 3 หน่วยงาน

พ.ศ. 2535

มีการโอนอำนาจหน้าที่และกิจการบริหารบางส่วนของกรมการแพทย์ เพื่อจัดตั้งสถาบันสุขภาพจิต เป็นกรมหนึ่งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบัน คือ กรมสุขภาพจิต

**ห้าม!! คัดลอก เผยแพร่ ดัดแปลง ส่งต่อ และจำหน่ายเอกสารฉบับนี้โดยเด็ดขาด**

**หากตรวจพบจะดำเนินคดีตามกฎหมาย (สงวนลิขสิทธิ์ สถาบัน The Best Center)**

พ.ศ. 2532

มีการก่อตั้งหน่วยงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ซึ่งได้รับพระราชทานนามว่า ศูนย์พัฒนาควบคุมโรคไม่ติดต่อ และต่อมา มีพระราชกฤษฎีกากำหนดชื่อเป็น โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่จิง) และมีการก่อตั้ง ศูนย์ทันตกรรม ซึ่งภายหลังเปลี่ยนชื่อเป็น สถาบันทันตกรรม

พ.ศ. 2531

มีหน่วยงานเพิ่ม คือ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์สิรินธร เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

พ.ศ. 2520

ได้รับอนุมัติให้ก่อสร้างโรงพยาบาลชานพระนคร ซึ่งต่อมาได้รับพระราชทานนามใหม่ว่าโรงพยาบาล นพรัตนราชธานี

18 ก.ย. 2517

แบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ออกเป็น สำนักงานเลขานุการกรม กองคลัง กองการเจ้าหน้าที่ กองวิชาการ กองวิชาการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สถาบันโรคผิวหนัง สถาบันพยาธิ โรงพยาบาลหญิง โรงพยาบาลเด็ก โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระยา โรงพยาบาลศรีธัญญา โรงพยาบาลประสาท โรงพยาบาลปัญญาอ่อน โรงพยาบาลธัญญารักษ์

พ.ศ. 2516

คณะรัฐมนตรีได้เห็นชอบในการแบ่งกรมการแพทย์และอนามัย ออกเป็น 2 กรม คือ กรมการแพทย์ และ กรมอนามัย กรมการแพทย์ ได้รับการกำหนดบทบาทให้เป็นกรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุข ในด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ โดยพัฒนาเทคนิควิชาการเพื่อสนับสนุน ส่งเสริม นิเทศ ฝึกอบรม ยกกระตือรือร้นขีดความสามารถในการใช้เทคโนโลยีในระบบงานบริการ สาธารณสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการบริการ

29 ก.ย. 2515

ให้รวมงานของกรมแพทย์ งานบางส่วนของกรมอนามัย และงานบางส่วนของสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข และตั้งเป็นกรมการแพทย์และอนามัย

พ.ศ. 2485 – 2505

มีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นกับกรมการแพทย์มากมาย ในช่วงแรกมีการ โอนกิจการ โรงพยาบาลมา อยู่ในสังกัดกรมการแพทย์อีก 34 แห่ง ต่อมาประเทศไทยอยู่ในภาวะสงครามต่อเนื่องระหว่างสงครามอินโดจีน สงครามเอเซียบูรพา และสงครามโลกครั้งที่ 2 หลังสงครามสงบมีการเปลี่ยนแปลงคณะรัฐบาล และต่อมามีการ โอน รับโอน ปรับปรุง และก่อสร้างโรงพยาบาลเพิ่มเติม รวมโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ทั้งสิ้นถึง 102 แห่ง เป็นโรงพยาบาลส่วนกลาง 11 แห่ง สถาบัน 2 แห่ง และ โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค 89 แห่ง

พ.ศ. 2493

สำนักพระราชวังต้องการใช้วังสุโขทัยเป็นที่ประทับของสมเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณี พระบรมราชราชินีของอานัมดิเชื้อวังเทวะเวสม์ ตำบลบางขุนพรหม อำเภอพระนคร กรุงเทพมหานคร และกรมการแพทย์ก็ได้ย้ายที่ทำการไปยังวังเทวะเวสม์ พร้อมกับกระทรวงสาธารณสุข

23 พ.ค. 2485

ได้ย้ายที่ทำการไปยังวังสุโขทัย ถนนสุโขทัย โดยเช่าอาคารจากสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ 10 มี.ค. 2485

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล รัชการที่ 8 รัฐบาลจอมพล ป. พิบูลสงคราม พิจารณางานด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีความซ้ำซ้อนและกระจายอยู่ในกระทรวงและกรมหลายแห่ง จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาจัดการปรับปรุง เพื่อรวบรวมกิจการแพทย์และสาธารณสุข ยกเว้นการแพทย์ของทหาร ตำรวจและการรถไฟ และมีมติให้ตั้ง กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์จึงถือกำเนิดมาตั้งแต่เวลานั้น โดยมีหน้าที่หลักเกี่ยวกับการบำบัดโรค การจัดตั้ง และการควบคุมโรงพยาบาล ดำเนินกิจการของ โรงพยาบาล ทั้งโรงพยาบาลบำบัดโรคทั่วไปและโรงพยาบาลเฉพาะโรค ตลอดจนการจัดตั้งโรงเรียนผดุงครรภ์ และโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล โดยมีพันโทนิศย์ เวชวิศิษฎ์ เป็นอธิบดีท่านแรก ที่ทำการของกรมการแพทย์ตั้งอยู่บริเวณเดียวกับกระทรวงสาธารณสุขมาโดยตลอดในช่วงแรกอาศัยอยู่ในบริเวณกระทรวงมหาดไทย

27 พ.ย. 2461

งานการแพทย์และสาธารณสุขยังไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบอย่างเป็นทางการ ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 แห่งราชวงศ์จักรีได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้รวมการสุขาภิบาล กระทรวงนครบาล และกรมประชาภิบาล กระทรวงมหาดไทย ตั้งเป็น กรมสาธารณสุข สังกัดกระทรวงมหาดไทย **วิสัยทัศน์ พันธกิจ**

<b>เป้าหมาย</b>	<b>ระยะ 20 ปี:</b> ประชาชนสุขภาพดีได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ และมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาคการแพทย์ไทย เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย <b>ระยะ 5 ปี:</b> ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาค
<b>วิสัยทัศน์</b>	The National Medical Services Total Solution Provider เป็นองค์กรหลักในการจัดหาบริการทางการแพทย์แบบองค์รวม ระดับชาติเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าของประชาชน
<b>พันธกิจ</b>	สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า และจัดบริการทางการแพทย์เฉพาะการระดับตติยภูมิที่ยุ่ยากซับซ้อน โดยใช้หลักการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมกับทุกภาคส่วน

**อำนัยม**



**ภารกิจ**

พัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย โดยมีการศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงาน แก่บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพ ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะด้านหรือในระดับตติยภูมิที่ยู่ยาก ซับซ้อนอย่างได้มาตรฐานเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ

- (1) ศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และสร้างองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ และการแพทย์เฉพาะทาง เป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ รวมทั้งดำเนินการและประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งในประเทศและต่างประเทศในเรื่องดังกล่าว
- (2) กำหนด รับรอง และพัฒนาคุณภาพมาตรฐานทางการแพทย์
- (3) ถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์และการแพทย์เฉพาะทางแก่สถานบริการสุขภาพ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
- (4) ประเมินการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์ของสถานบริการสุขภาพทุกระดับให้เหมาะสมและคุ้มค่า
- (5) จัดให้มีบริการเพื่อรองรับการส่งต่อผู้ป่วยระดับตติยภูมิเฉพาะโรคหรือเฉพาะทาง
- (6) ให้การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องแก่แพทย์และบุคลากรทางด้านสุขภาพทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

- (7) จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายทางการแพทย์เพื่อยกระดับมาตรฐานการให้บริการระบบสุขภาพ
- (8) พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่อยู่ในความรับผิดชอบ
- (9) ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของกรม หรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย

**อำนาจหน้าที่**

The infographic features the logo of the Ministry of Public Health and the Department of Medical Services on the left. The main title is 'หน้าที่และอำนาจของกรมการแพทย์' (Duties and Authority of the Department of Medical Services) under the Royal Decree of 2562. A central list contains nine numbered items: 1. Building knowledge and technology in medicine; 2. Determining, receiving, and developing quality standards; 3. Disseminating medical knowledge; 4. Promoting the use of medical technology; 5. Managing medical services; 6. Increasing medical and public knowledge; 7. Making policy recommendations; 8. Developing systems and mechanisms in line with responsibilities; 9. Performing other duties as assigned. The slogan 'กรมการแพทย์ ทำดีที่สุดเพื่อทุกชีวิต (Do our best for all)' is at the bottom.



นายแพทย์ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์

อธิบดีกรมการแพทย์

## ความรู้เกี่ยวกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงสาธารณสุข

### กระทรวงสาธารณสุข

#### ประวัติกระทรวงสาธารณสุข

##### ยุคก่อนประวัติศาสตร์

มนุษย์รู้จักรักษาตัวมาแต่ดึกดำบรรพ์ โดยสัญชาตญาณแห่งการดำรงไว้ซึ่งความอยู่รอดของตนเองได้มีอยู่ในตัวของมนุษย์ตั้งแต่เกิดมีมนุษย์มาในโลกนี้ การสาธารณสุขในยุคดั้งเดิมนี้อาศัยอยู่บ้าง แต่ส่วนมากจะเน้นด้านการแพทย์ ในยุคนั้นคนเชื่อว่าโรคเกิดจากปรากฏการณ์ตามธรรมชาติ การที่มนุษย์จะพ้นจากโรคร้ายไข้เจ็บ ได้ก็โดยการเช่นไหว้ การบูชายันต์ เป็นต้นบุคคลสำคัญที่เริ่มงานทางด้านสาธารณสุข คือ พระพุทธเจ้า และหมอชีวกโกมารภัจจ์ ผู้เป็นหมอสมุนไพรมะเร็ง พระพุทธเจ้าทรงเป็นนักการสาธารณสุขที่ยอดเยี่ยม เพราะท่านได้ทรงบัญญัติให้พระต้องดื่มน้ำจากเครื่องกรองน้ำ และห้ามพระสาวกของพระองค์ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ลงในแม่น้ำลำคลองจากศิลาจารึกของอาณาจักรขอม ซึ่งจารึกไว้ว่าประมาณ พ.ศ. 1725 - 1729 พระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ทรงบำเพ็ญพระราชกุศลตามความเชื่อในพระพุทธศาสนา โดยสร้างสถานพยาบาล เรียกว่า อโรคยาศาลาขึ้น 102 แห่ง ในบริเวณภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย และบริเวณใกล้เคียง

##### สมัยสุโขทัย

การแพทย์ในสมัยสุโขทัย มีการค้นพบหินบดยาสมัยทวารวดี ซึ่งเป็นยุคก่อนสมัยสุโขทัย และได้พบศิลาจารึกของพ่อขุนรามคำแหงบันทึกว่า ทรงสร้างสวนสมุนไพรมหาศาลไว้บนเขาหลวง หรือเขาสรวยซึ่งปัจจุบันอยู่ในเขตอำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัยสำหรับให้ราษฎรได้เก็บสมุนไพรมะเร็ง ไปใช้รักษาโรคในยามเจ็บป่วย

ศิลาจารึกกล่าวว่า ความสมบูรณ์ของพืชพันธุ์ธัญญาหารว่า "ป่าพร้าวก็หลายในเมือง ปาลาก็หลายในเมือง หมากม่วง ก็หลายในเมือง หมากขามก็หลายในเมือง" ในด้านอาหาร ศิลาจารึกว่า "ในน้ำมีปลา ในนามีข้าว" แสดงถึงความสมบูรณ์ด้านอาหารโปรตีนและอาหารแป้งด้วย

##### สมัยกรุงศรีอยุธยา

จากบันทึกประวัติศาสตร์ว่า ได้เกิดโรคติดต่ออันตรายขึ้นในเมืองอุทองอันเป็นเมืองหลวงเดิมจนประชาชนต้องอพยพมาตั้งเมืองใหม่ คือ กรุงศรีอยุธยาเพียงระยะเวลา 7-8 ปี ตั้งแต่พุทธศักราช 1893 ถึง 1900 ได้เกิดมีอหิวาตกโรคขึ้นเป็นครั้งแรกในกรุงศรีอยุธยา จนถึงปีพุทธศักราช 2077 ปรากฏตามพงศาวดารว่า กรุงศรีอยุธยาได้มีไข้ทรพิษระบาดเป็นเหตุให้พระบรมราชาที่ 4 แห่งกรุงศรีอยุธยาประชวรและสวรรคต ซึ่งโรคร้ายไข้เจ็บที่เกิดขึ้นในสมัยนั้น ถ้าเป็นโรคติดต่ออันตรายเกิดขึ้นแต่ละครั้งจะทำลายชีวิตผู้คนครั้งละมากมาย เพราะขณะนั้นยังไม่มีผู้ใดเข้าใจความเป็นจริงว่าสาเหตุของโรคเกิดขึ้นอย่างไร และไม่มีการกำจัดโรคนั้น ๆ ได้อย่างแน่นอน แพทย์ก็มีไม่พอแก่พลเมือง สาเหตุของโรคก็ไม่ทราบแน่ชัด เช่น ในตอนต้นศตวรรษที่ 18 มีข้อความที่กล่าวถึงประเทศไทยได้ประสบทุกข์ภัยอย่างร้ายแรง ลำน้ำเจ้าพระยาตอนเขตกรุงศรีอยุธยานั้นน้ำในลำน้ำงวดขังจนเป็นสีเขียวและมีกลิ่นเหม็นโรคร้ายไข้เจ็บก็อุบัติตามเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองได้ห้ามไม่ให้ราษฎรใช้น้ำในแม่น้ำบริโภค และเนื่องจากราษฎรขาดน้ำบริโภค จึงเกือบเกิดจลาจลขึ้นภายในประเทศถึงกับมีคำโจษจันกันขึ้นว่าพระอิศวรได้เสด็จมาที่ประตูเมือง

ประกาศให้ทราบทั่วกันว่าฟองน้ำสีเขียวนี้เป็นสื่อนำโรคร้ายแรงที่ปวงมาสู่ผู้บริโภครวมและผู้อาบน้ำ ผู้ใช้น้ำ วิธีนี้น่าจะเป็นวิธีโฆษณาชวนเชื่อในสมัยที่ประชาชนยังเชื่อถือผีและเทวดากับสิ่งอื่น ๆ อยู่ ความประสงค์การโฆษณาในสมัยนั้นจะเป็นทางหนึ่งทางใดก็ตาม เมื่อยังไม่ทราบต้นเหตุอันแท้จริงก็ใช้ไม่เลือก มีความประสงค์อย่างเดียวขอให้ประชาชนเชื่อและทำตามก็แล้วกัน เป็นอันใช้ได้ทั้งสิ้น แต่ราษฎรมีความสงสัยไม่เชื่อ พวกนักไปริมแม่น้ำลองใช้น้ำนั้นทาผิวของตนทดลองดู แต่ด้วยความเคราะห์ดีที่ฝนได้เกิดตกลงมาอย่างหนักเหตุการณ์ร้ายแรงที่คาดหมายไว้น่าจะเกิดขึ้น จึงสงบไป การที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองประกาศห้ามใช้น้ำโสโครกนี้ ถ้าจะนับเป็นครั้งแรกว่าประเทศไทยน่าจะรู้จักการสาธารณสุขบ้างแล้ว ทั้งในยุคนี้พลเมืองของเราได้ลดน้อยลงไปมาก เนื่องจากเสียชีวิตไป สงครามบ่อยครั้ง ครั้งพม่ายกมาล้อมกรุงศรีอยุธยาครั้งหลังสุด กำลังด้านทานของพวกไทยเรารวมทั้งกำลังกาย กำลังใจอ่อนลงไปมาก ต่อเนื่องไปถึงความอดอยาก เป็นเหตุให้เกิดโรคติดต่อได้ง่าย กรุงศรีอยุธยาต้องพินาศลง ในวันที่ 7 เมษายน พุทธศักราช 2310 บ้านเมืองชำรุดทรุดโทรมหักพัง ไรภักย์ไข้เจ็บก็ทวีขึ้นอยู่ในลักษณะบ้านแตกสาแหรกขาด อาดูรไปด้วยกลิ่นซากศพ อันเป็นเหตุหนึ่งซึ่งนับว่าโรภักย์ไข้เจ็บมีส่วนเป็นสาเหตุช่วยทำให้ไทยต้องทิ้งเมืองมาสร้างนครหลวงใหม่ขึ้นที่ธนบุรีก็ได้

ด้านการแพทย์ในสมัยอยุธยา มีหลักฐานทางประวัติศาสตร์ว่า การแพทย์ในสมัยอยุธยามีลักษณะการผสมผสาน ปรับประยุกต์มาจากการแพทย์ของอินเดียที่เรียกว่า อายุรเวทและการแพทย์ของจีน รวมทั้งความเชื่อทางไสยศาสตร์ และโหราศาสตร์ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพของชุมชน แนวคิดหลักของการแพทย์ไทยเป็นแบบอายุรเวท ซึ่งมีเป้าหมายที่สภาวะสมดุลของธาตุ 4 อันเป็นองค์ประกอบของชีวิตผู้ที่จะเป็นแพทย์ได้ต้องมีวัตรปฏิบัติ ทั้งดงามในทุกด้าน ด้านความกตัญญูรู้คุณครูบาอาจารย์นั้น แพทย์ไทยนับถือว่าครูดั้งเดิมคือพระฤาษีในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช พบบันทึกว่า มีระบบการจัดหาษาที่ชัดเจน สำหรับประชาชนจะมีแหล่งจำหน่ายยาและสมุนไพรหลายแห่งทั้งในและนอกกำแพงเมืองมีการรวบรวมตำรับยาต่าง ๆ ขึ้นเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์การแพทย์ไทย เรียกว่า ตำราพระโอสถพระนารายณ์

### **ยุควางรากฐานและฟื้นฟูการสาธารณสุขสู่ยุคปัจจุบัน**

สมัยรัชกาลที่ 1 ถึงรัชกาลที่ 2 เป็นยุคเริ่มต้นของกรุงรัตนโกสินทร์การแพทย์ของไทยยังเป็นใน ลักษณะแผนโบราณการสาธารณสุขยังไม่เจริญเท่าที่ควรในยุควางรากฐานนี้แบ่งเป็น 2 สมัย คือ

#### **สมัยรัชกาลที่ 1**

พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ได้ทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธารามหรือวัดโพธิ์ขึ้นเป็นพระอารามหลวงให้ชื่อว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ทรงให้รวบรวมและจารึกตำรายา และฤาษีคัดคนไว้ตามศาลาราย สำหรับการจัดหาษาของราชการมีการจัดตั้งกรมหมอโรงพระโอสถ คล้ายกับในสมัยอยุธยา ผู้ที่รับราชการ เรียกว่า หมอหลวง ส่วนหมอที่รักษาประชาชนทั่วไป เรียกว่า หมอราษฎร หรือหมอเฉลยศักดิ์

### สมัยรัชกาลที่ 2

พระบาทสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย ทรงให้รวบรวมคัมภีร์แพทย์ที่กระจัดกระจายไว้ ณ โรงพระโอสถ โดยโปรดเกล้าฯ เชิญผู้ชำนาญโรค และสรรพคุณยาชนิดต่าง ๆ มารวมไว้ ผู้ใดมีตำรายาดี ๆ ที่บรรพบุรุษได้เก็บไว้ให้นำเข้ามาทูลเกล้าฯ ถวาย และกรมหมอล่วงคัดเลือกลงจดเป็นตำราหลวง สำหรับโรงพระโอสถ เพื่อประโยชน์ของประชาชน

พ.ศ. 2359 มีพระราชโองการโปรดเกล้าฯ ให้ตรากฎหมาย ชื่อ กฎหมายพนักงานพระโอสถถวาย ซึ่งให้อำนาจพนักงานมีอำนาจออกไปค้นหาพระโอสถ คือ สมุนไพร ที่ปรากฏมีอยู่ในแผ่นดิน ผู้ใดจะคัดค้านมิได้ พนักงานพระโอสถจึงมีอำนาจในการค้นหา และมักจะเป็นผู้ที่อยู่ในตระกูลสืบทอดกันมาเท่านั้น

### สมัยรัชกาลที่ 3

พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงบูรณะปฏิสังขรณ์วัดราชโอรสาราม และได้จารึกตำราไว้ในแผ่นศิลา ตามเสาระเบียงพระวิหาร รวมทั้งทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนฯ อีกครั้ง โปรดเกล้าฯ ให้จารึกตำรายาไว้บนแผ่นหินอ่อน ประดับไว้ตามผนังโบสถ์และศาลารายในบริเวณวัด มีตำราบอกสมุฏฐานของโรค และวิธีบำบัด ทรงให้นำสมุนไพรที่ใช้ในการปรุงยา ที่หาได้ยากมาปลูกไว้ เพื่อให้ราษฎรได้ศึกษาและนำไปใช้ในการรักษาตน โดยมีหวงห้ามไว้ในตระกูลใด นับได้ว่าเป็น "มหาวิทยาลัยเปิด" แห่งแรกในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2371 ซึ่งเป็นปีที่ 5 ในสมัยรัชกาลที่ 3 กล่าวได้ว่าเป็นปีแรกที่มีการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการแพทย์และการสาธารณสุข โดยดำเนินการควบคู่กันไป กล่าวคือ ให้การรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วย และทำการป้องกันโรคติดต่อที่ร้ายแรงไปด้วย ในรัชสมัยนี้ นายแพทย์แดน บีช บรัดเลย์ (Dan Beach Bradley) ชาวบ้านเรียกว่า "หมอบลัดเล" นักเผยแพร่คริสต์ศาสนาชาวอเมริกันซึ่งมากับคณะมิชชันนารี ได้เข้ามาเมืองไทยในปี พ.ศ. 2378 เป็นผู้ริเริ่มการป้องกันโรคติดต่อครั้งแรกในประเทศไทย มีการปลูกฝิ่นป้องกันไข้ทรพิษซึ่งได้ผลดี จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2381 ทรงโปรดให้หมอล่วงไปเรียนวิธีปลูกฝิ่นจากหมอบรัดเลย์ เพื่อปลูกให้แก่ข้าราชการและประชาชนพ.ศ. 2387 เกิดโรคพิษของผู้เผยแพร่ศาสนา รวมทั้งชื่อเสียงที่หมอบรัดเลย์ทำไว้ แม้จะไม่ทำให้ใคร ๆ นิยมทั่วไป แต่ก็มีส่วนท่านเป็นผู้เห็นการณ์ไกล ใครจะเรียนภาษาและวิชาของฝรั่งเอาไว้ใช้ให้เป็นประโยชน์โดยเฉพาะกรมหลวงวงศาธิราชสนิท (ต้นตระกูลสนิทวงศ์) นี้ เป็นแพทย์ไทยคนแรกที่รับเอายาฝรั่งใช้รักษาโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ยาควินินที่เรียกกันในครั้งนั้นว่ายาชาวฝรั่ง เอายาไทยหุ้มเสียก็เป็นยาแก้ไข้จับสันที่มีชื่อเสียงมากในปี พ.ศ. 2392 นายแพทย์ซามูเอล เรย์ โนลด์ เฮาส์ (samuel Reynolds House) เป็นหมอของคณะเผยแพร่ศาสนาอเมริกัน ชาวบ้านเรียกว่าหมอเฮาส์ ซึ่งนับว่าเป็นผู้ที่นำยาสลดบิเชอร์มาใช้เป็นครั้งแรกในประเทศไทย

### ยุคบ้านเมืองเจริญรุ่งเรือง

สมัยรัชกาลที่ 4 ถึงสมัยรัชกาลที่ 6 เป็นยุคที่มีการติดต่อกับประเทศแถบตะวันตก มีทูตมาเจริญสัมพันธไมตรี คณะมิชชันนารีเข้ามาเผยแผ่ศาสนาคริสต์มากขึ้น พระมหากษัตริย์ของไทยทรงเสด็จประพาสต่างประเทศได้เห็น ความเจริญในด้านต่าง ๆ จึงได้นำมาประยุกต์ให้เข้ากับประเทศไทย ทำให้บ้านเมืองเจริญรุ่งเรืองขึ้นเป็นลำดับ ด้าน การแพทย์และการสาธารณสุข ก็วิวัฒนาการตามไปด้วยในยุคบ้านเมืองเจริญรุ่งเรืองนี้ แบ่งออกเป็น 3 สมัย ดังนี้ คือ สมัยรัชกาลที่ 4

การแพทย์ของประเทศไทยสมัยนี้ แยกออกได้แจ้งชัดเป็นสองแผน คือ การแพทย์แผนเดิมหรือแผนโบราณ และการแพทย์แผนปัจจุบันมีแพทย์ชาวอเมริกัน 3 คน คือ หมอบรัดเลย์ หมอเฮาส์ และหมอเลน (อยู่ในประเทศไทย เพียง 5 ปี กลับอเมริกา พ.ศ. 2398) สำหรับหมอเฮาส์ ในรัชสมัยนี้ มีบทบาทในการควบคุมโรคหัด โรค และรักษา คนไข้โดยการใช้ทิงเจอร์ผสมน้ำให้ดื่ม ซึ่งได้ผลดีถึงแม้ว่าจะได้นำการแพทย์แผนตะวันตกมาใช้มากขึ้น เช่น การ สูติกรรมสมัยใหม่ แต่ก็ไม่สามารถชักจูงประชาชนให้เปลี่ยนค่านิยมได้ เพราะการรักษาพยาบาลแผนไทยเป็นจารีต ประเพณีและวัฒนธรรมที่สืบเนื่องกันมา และเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตคนไทย

### สมัยรัชกาลที่ 5

พ.ศ. 2413 มีการประกาศใช้กฎหมายเกี่ยวกับสุขภาพเป็นครั้งแรก พระราชบัญญัติฉบับนั้น ชื่อว่า "พระราชบัญญัติธรรมเนียมคลอง" เพื่อให้มีการรักษาความสะอาดของคลองให้ได้มาตรฐาน และคนสมัยนั้นเชื่อกัน ว่า การใช้น้ำสกปรก เป็นมูลเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บ

ในปี พ.ศ. 2429 พระองค์ได้เสด็จประพาสเมืองสิงคโปร์ได้ทอดพระเนตร เห็นการจัดตั้งโรงพยาบาล จึงมี พระราชดำริให้มีโรงพยาบาลขึ้นในกรุงเทพมหานคร เพื่อบำบัดทุกข์บำรุงสุขแก่ราษฎร โดยทรงโปรดเกล้าฯ ให้ตั้ง คณะกรรมการขึ้นคณะหนึ่ง เรียกว่า "คอมมิเตตี จัดการโรงพยาบาล" เพื่อจัดสร้างโรงพยาบาลวังหลัง จังหวัดธนบุรี ด้วยพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ ขณะดำเนินการก่อสร้างบังเอิญสมเด็จพระเจ้าฟ้าศิริราชกฤษัณฑ์ พระราชโอรส สิ้นพระชนม์

จึงได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สร้างพระเมรุ ณ ท้องสนามหลวงเป็นพิเศษ โดยใช้ไม้ทันทาน เช่น ไม้ สัก ทำเป็นเรือนต่าง ๆ โดยมีพระราชประสงค์ว่า เมื่อเสร็จงานพระเมรุแล้ว จะพระราชทานตัดแปลงเป็นอาคาร สำหรับโรงพยาบาลและยังได้มอบเงินของสมเด็จพระเจ้าฟ้าศิริราชกฤษัณฑ์ อีกเป็นจำนวน 56,000 บาท และ พระราชทานนามโรงพยาบาลว่า "โรงพยาบาลศิริราช" ซึ่งมีการรักษาทั้งแบบตะวันตกและแบบแผนไทย เมื่อ โรงพยาบาลสร้างเสร็จจึงได้ตั้งกรมพยาบาลขึ้นแทน คณะกรรมการชุดเดิม เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม พ.ศ. 2431 หน้าที่ ของกรมพยาบาลนี้ นอกจากมีหน้าที่ควบคุมกิจการของศิริราชพยาบาลแล้ว ยังให้การศึกษาวิชาการแพทย์ควบคุม โรงพยาบาลอื่น และจัดการปลูกฝีแก่ประชาชน ฉะนั้น อาจถือได้ว่าปี พ.ศ. 2431 เป็นการเริ่มศักราชใหม่ ของ การแพทย์และสาธารณสุขแผนปัจจุบันในประเทศ

พ.ศ. 2432 เนื่องจากการขาดแคลนแพทย์จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สร้างโรงเรียนแพทยากรขึ้นที่ศิริราชพยาบาล มีหลักสูตรการเรียนวิชาแพทย์แผนตะวันตก และแผนไทยร่วมด้วย โดยมีหลักสูตร 3 ปีและได้มีการพิมพ์ตำราแพทย์สำหรับใช้ในโรงเรียนเล่มแรก คือ แพทยศาสตร์-สงเคราะห์ขึ้น ในปี พ.ศ. 2438 เนื้อหาเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยและแผนตะวันตก

พ.ศ. 2447 ได้พิมพ์ตำราแพทย์เล่มใหม่ขึ้น โดยใช้ชื่อเดิม คือ แพทยศาสตร์สงเคราะห์ แต่เนื้อหากล่าวถึงการแพทย์แผนตะวันตกเกือบทั้งสิ้น พิมพ์ออกมาได้เพียง 4 เล่ม

พ.ศ. 2448 ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้จัดการสุขาภิบาล เป็นการทดลองขึ้นที่ ตำบลท่าพลอม จังหวัดสมุทรสาคร เป็นแห่งแรก

พ.ศ. 2450 มีการพิมพ์ตำราออกมา 2 เล่ม คือ ก. ตำราเวชศาสตร์วรรณา ข. ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ 2 เล่ม ซึ่งถือเป็นตำราแห่งชาติฉบับแรก

ต่อมาพระยาพิชัยประสาทเวช (หมอกง) เห็นว่าตำราเหล่านี้ยากแก่ผู้ศึกษาจึงพิมพ์ตำราขึ้นใหม่ ได้แก่ ตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ฉบับหลวง 2 เล่ม และตำราแพทยศาสตร์สังเขป 3 เล่ม ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข ได้ใช้มาจนทุกวันนี้

สมัยรัชกาลที่ 6

พ.ศ. 2454 ทรงสร้างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แล้วเสร็จในปี พ.ศ. 2457 โดยใช้ทุนทรัพย์ส่วนพระองค์ สมทบกับเงินช่วยเหลือจากสมาคมอุณาโลมแดง

พ.ศ. 2455 ทรงสถาปนาปาสตอร์สภา เพื่อบำบัดโรคกลัวน้ำ และสร้างวชิรพยาบาล

พ.ศ. 2456 มีการสั่งเลิกการสอนวิชาแพทย์แผนไทย

พ.ศ. 2457 กระทรวงมหาดไทย ต้องการให้จังหวัดต่าง ๆ มีสถานที่สำหรับการป่วยไข้ และจำหน่ายยา เรียกสถานที่นี้ว่า "โอสถสภา" ในภายหลังงานสาธารณสุขได้เจริญก้าวหน้าไปมากแล้ว จึงได้เปลี่ยนชื่อเป็นสุขศาลา โดยถือว่าสุขศาลาเป็นศูนย์กลางการสาธารณสุข

พ.ศ. 2459 เปลี่ยนชื่อ กรมพยาบาลเป็นกรมประชาภิบาล สังกัดกระทรวงมหาดไทย มี 4 กอง คือ กองบัญชาการเบ็ดเสร็จ กองสุขาภิบาล กองพยาบาล กองเวชวัตถุ

พ.ศ. 2460 ตั้งโรงเรียนการแพทย์ทหารบก

พ.ศ. 2461 ทรงมีพระราชดำริว่า การแพทย์และการสุขาภิบาลยังแยกอยู่ใน 2 กระทรวง คือ กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงนครบาล ควรจะให้อยู่ในหน่วยงานเดียวกัน โดยกรมประชาภิบาลยกเลิกไปตั้งกรมสาธารณสุขขึ้น ในวันที่ 24 พฤศจิกายน เพื่อรวมงานสาธารณสุขเข้าเป็นหน่วยงานเดียวกันกับกระทรวงมหาดไทย โดยมีกรมพระยาชัยนาทนเรนทร เป็นอธิบดีคนแรก

พ.ศ. 2463 ทรงตั้งสถานเสาวภา

**ห้าม!! คัดลอก เผยแพร่ ดัดแปลง ส่งต่อ และจำหน่ายเอกสารฉบับนี้โดยเด็ดขาด**

**หากตรวจพบจะดำเนินคดีตามกฎหมาย (สงวนลิขสิทธิ์ สถาบัน The Best Center)**

พ.ศ. 2463 ทรงนำสภาภาษาชวสยามเข้าเป็นสมาชิก สภาภาษาสากล เมื่อวันที่ 8 เมษายน

พ.ศ. 2465 ทรงตั้งกองอนุสภาภาษาชว โดยมีพระราชประสงค์จะปลูกนิสัยให้เป็นผู้มีน้ำใจเมตตากรุณาต่อเพื่อนมนุษย์ และตั้งโรงเรียนนางพยาบาลของสภาภาษาชว

พ.ศ. 2466 มีประกาศใช้พระราชบัญญัติการแพทย์ เป็นการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ มีวัตถุประสงค์เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายแก่ประชาชน จากการประกอบกรของผู้ที่ไม่มีความรู้และมีได้ฝึกหัด

#### **ยุคกำเนิดกระทรวงสาธารณสุข**

ในยุคกำเนิดกระทรวงสาธารณสุขนี้ แบ่งออกเป็น 2 สมัย ดังนี้ คือ

สมัยรัชกาลที่ 7

ในรัชสมัยนี้ มีการออกกฤษฎีกาเสนาบดี แบ่งการประกอบโรคศิลปะ เป็นแผนปัจจุบันและแผนโบราณ กำหนดว่า ก. ประเภทแผนปัจจุบัน คือ ผู้ประกอบโรคศิลปะ โดยความรู้จากตำราอันเป็นหลักวิชาโดยสากลนิยม ซึ่งดำเนินและจำเริญขึ้น อาศัยการศึกษา ตรวจค้น และทดลองของผู้รู้ ในทางวิทยาศาสตร์ทั่วโลก

ข. ประเภทแผนโบราณ คือ ผู้ประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยความสังเกตความชำนาญ อันได้บอกเล่าสืบต่อกันมาเป็นที่ตั้ง หรืออาศัยตำราที่มีมาแต่โบราณ มิได้ดำเนินไปทางวิทยาศาสตร์

พ.ศ. 2469 กรมสาธารณสุขได้อนุมัติให้ปรับปรุง ส่วนบริหารราชการใหม่ แบ่งกิจการออกเป็น 13 กอง คือ กองบัญชาการ กองการเงิน กองที่ปรึกษา กองบรรณธิการ กองบูรณาภิบาล กองวิศวกรรม กองสุขภาพ กองโสตศานาตา กองยาเสพติดให้โทษ โรงพยาบาลคนเสียจริต กองส่งเสริมสุขภาพภิบาล กองแพทย์สุขภาพภิบาลแห่งพระนคร วิทยาลัยพยาบาล

สมัยรัชกาลที่ 8

ในปี พ.ศ. 2485 ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี จอมพล ป. พิบูลสงคราม มีคำสั่งสำนักนายกรัฐมนตรี แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาจัดการปรับปรุงทางการแพทย์ โดยมีการประชุมครั้งแรก เมื่อวันที่ 10 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2485 และได้ประชุมอีก 4 ครั้ง รวมเป็น 5 ครั้ง ครั้งหลังเมื่อวันที่ 16 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2485 สามารถเสนอรายงานการจัดตั้งกระทรวงสาธารณสุข ให้รัฐบาลเสนอต่อรัฐสภา ต่อมาก็ได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2485 มีกระทรวงสาธารณสุขขึ้น ตามมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัตินี้ และมาตรา 13 โดยมีข้อความในพระราชกฤษฎีกาในเรื่องเหตุผลที่มาของการสถาปนากระทรวงสาธารณสุข ปรากฏดังนี้

"โดยเหตุที่การสาธารณสุข และการแพทย์ในเวลานี้ ยังกระจัดกระจายอยู่ในกระทรวงและกรมหลายแห่ง งานบางอย่างทำซ้ำและก้าวก่ายกัน และบางอย่างก็ไม่เชื่อมประสานกันเป็นเหตุให้ต้องเปลืองเจ้าหน้าที่ และค่าใช้จ่าย ไปในทางไม่ประหยัด จึงสมควรปรับปรุงเสียใหม่ เพื่อให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น" ในด้านการแพทย์รัชสมัยนี้ มีการศึกษาวิจัยสมุนไพรเพิ่มขึ้น ในระหว่างปี พ.ศ. 2485 - 2486 ขณะที่สงครามโลกครั้งที่ 2 ลุกลามเข้ามาในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทำให้เกิดภาวะขาดแคลนยา ศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ได้ทำวิจัยสมุนไพรที่ใช้รักษาไข้มาลาเรียที่โรงพยาบาลสตึกหีบ หลังสงครามโลกสงบลง ยังคงมีปัญหายาขาดแคลนยาแผนปัจจุบันรัฐบาลจึงมีนโยบายให้โรงงานเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุขนำสมุนไพรมาผลิตเป็นยารักษาโรคเป็นที่ทราบกันโดยทั่วไป

ในนักวิชาการสาธารณสุข แพทย์และประชาชนคนไทยว่า สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ได้ทรงอุทิศพระองค์ ทรงมีพระเมตตาปราณีต่อพสกนิกรของพระองค์ ทรงพระตระหนักรู้ เป็นอย่างยิ่งว่า สุขภาพของคนไทยเป็นเรื่องสำคัญและต้องการได้รับการแก้ไข ทรงเล็งเห็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยเป็นอย่างดี และทรงมีพระราชหฤทัยอย่างแน่วแน่ที่จะดำเนินการแก้ปัญหาเหล่านั้น จะเห็นได้จากพระราชหัตถเลขาของพระองค์ที่มีไปถึงกรมพระยาชัยนาทนเรนทร ความตอนหนึ่งว่า "หม่อมฉันรู้สึกอยู่เสมอว่า การสาธารณสุขนั้นเป็นสิ่งสำคัญ เป็นสิ่งบำรุงกำลังของชาติไทย เป็นสาธารณสุขประโยชน์กับมนุษยชาติทั่วไป เพราะฉะนั้นเมื่อมีโอกาสอันใดที่หม่อมฉันพอที่จะช่วยออกกำลังกาย ปัญญา หรือทรัพย์ อันเป็นทางที่จะทะนุบำรุงให้การนั้นเจริญขึ้นแล้ว หม่อมฉันยินดีปฏิบัติได้เสมอ"

สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ทรงเป็นพระราชโอรสองค์ที่ 69 ในพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาจุฬาลงกรณ์ พระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และองค์ที่ 7 ในสมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนา พระบรมราชเทวี (สมเด็จพระศรีสวรินทิรา บรมราชเทวี พระพันวัสสาอัยยิกาเจ้า) ทรงมีพระเชษฐาและพระเชษฐภคินี รวมพระมารดา รวม 7 พระองค์สมเด็จพระบรมราชชนก ทรงพระราชสมภพในวันศุกร์ เดือนยี่ ปีเถาะ ขึ้น 3 ค่ำ ซึ่งตรงกับวันที่ 1 มกราคม พุทธศักราช 2434 ณ พระตำหนักสมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนา พระบรมราชเทวี ในพระบรมมหาราชวัง พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงโปรดเกล้าฯ พระราชทาน นามว่า "สมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้าชาย มหิตลอดุลยเดช นเรศวรมหาราชาธิบดีนรินทร์ จุฬาลงกรณ์นรินทร์วรังกูร สมบูรณ์เบญจพรสิริสวัสดิ์ ขัตติยวโรภโตสุชาติ คุณ สังกาศเกียรติประภคณัฐ ลักษณะวิจิตรพิลี่ยฐนุรุษย ชนุดมรัตน์ พัฒนศักดิ์ อัครวรราชกุมาร" ทรงบรรพชาสามเณร เมื่อวันที่ 20 สิงหาคม ถึงวันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2447 และทรงผนวชวันที่ 21 สิงหาคม รัตนโกสินทรศก 123 ภายหลังทรงลาผนวชแล้ว พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้เสด็จไปศึกษา ณ ประเทศอังกฤษ ทรงเข้าเรียนที่โรงเรียน แฮโรว์ ในปี พ.ศ. 2448 เพื่อทรงศึกษาวิชาเบื้องต้นในปี พ.ศ. 2450 สมเด็จพระบรมราชชนก ได้เสด็จพระราชดำเนินไปยังประเทศเยอรมนี เพื่อทรงศึกษาที่ โรงเรียนเตรียมนายร้อย เมืองปอดสดัม เป็นเวลา 1 ปีระหว่างที่ทรงศึกษาอยู่ที่โรงเรียนนายร้อยชั้นต้น ประเทศเยอรมนี แพทย์ที่เยอรมัน ได้ทำการรักษาพระอาการประชวรด้วยโรคกระดูกสันหลังคด ตั้งแต่ทรงพระเยาว์ จะมีพระอาการเป็นปกติหลังจากนั้นแล้วทรงศึกษาด้านการทหาร ณ โรงเรียน นายร้อยทหารบก Royal Prussian Military College, Gross Lichterfelde ใกล้กรุงเบอร์ลิน ภายหลังที่ทรงสำเร็จจากโรงเรียนนายร้อยทหารบกแล้ว พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ทรงศึกษาด้านทหารเรือ ณ Imperial German Naval College เมืองเฟลนสบวร์ก ตอนเหนือ ของประเทศเยอรมนี ระหว่างปี พ.ศ. 2454 - 2457 เมื่อเกิดสงครามโลกครั้งที่ 1 เนื่องจากรัฐบาลสยามในพระบาทสมเด็จพระบรมราชชนก ต้องเสด็จกลับประเทศสยาม และทรงเข้ารับราชการในกระทรวงทหารเรือในระยะเวลาที่ทรงรับราชการกองทัพเรือ นั้น ทรงทุ่มเทพระสติปัญญาในการพัฒนากองทัพเรือ ทรงบันทึก โครงการสร้างกองเรือรบ ทรงเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดหาเรือดำน้ำใต้น้ำเพื่อป้องกันน่านน้ำไทย และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเรือดำน้ำ รวมทั้งปัญหาด้านโภชนาการ สำหรับการปฏิบัติงานในเรือดำน้ำ แต่กลับทรงพบอุปสรรคหลายประการในการวางโครงการใหม่ ๆ ให้กับ

กองทัพเรือ จึงทรงลาออกจากราชการทหารเรือในช่วงทำเวลาที่ทรงปฏิบัติราชการกองทัพเรือและมีพระดำริที่จะลาออกนั้น พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร ผู้บัญชาการโรงเรียนราชแพทยาลัย (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลปัจจุบัน) ได้เสด็จไปเฝ้าเพื่อเชิญเสด็จประพาสเรือยนต์ไปตามคลองต่าง ๆ ได้รับสั่งให้เรือแวะที่สะพานทำน้ำโรงพยาบาลศิริราช และทูลเชิญเสด็จฯพระบรมราชชนกทอดพระเนตรโรงพยาบาล และทรงพบเห็นสภาพผู้ป่วยไม่มีที่พักรักษาในนอนเรียงกันอยู่อย่างแออัดเมื่อสมเด็จฯพระบรมราชชนกทรงเห็นถึงความจำเป็นของบ้านเมืองในขณะนั้น และทรงเห็นว่าการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับด้านการแพทย์และสาธารณสุขจะทำให้ทรงช่วยเหลือกิจการด้านนี้ในประเทศเป็นไปได้ยิ่งขึ้น สมเด็จฯพระบรมราชชนก เสด็จออกไปยังมหาวิทยาลัยเอเดน เบอระ สกอตแลนด์ เพื่อทรงศึกษาด้านการแพทย์ แต่เนื่องจากสภาพอากาศในสกอตแลนด์เป็นอุปสรรคต่อพระอนามัย จึงเสด็จไปที่สหรัฐอเมริกา พ.ศ. 2475 พระองค์เสด็จไปศึกษาวิชาการสาธารณสุข และวิชาการแพทย์ ณ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ประเทศสหรัฐอเมริกาทรงสอบได้ประกาศนียบัตรการสาธารณสุขและปริญญาแพทยศาสตรบัณฑิต ชั้น Cum Lande พระองค์เป็นผู้ทรงบำเพ็ญประโยชน์ต่อวงการแพทย์ การสาธารณสุข การพยาบาล การเภสัชกรรม ทนตศึกษา การประมง และการศึกษาของประเทศ เป็นคุณูปการ

### **ประวัติกระทรวงสาธารณสุข**

จากประวัติกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรวบรวมไว้ โดยพระบาราสนราดรุ อธิบดีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรวบรวมไว้ในหนังสืออนุสรณ์สาธารณสุข ครบ 15 ปี ได้กล่าวถึงประวัติงานสาธารณสุขจนถึงก่อตั้งเป็นกระทรวงสาธารณสุขไว้สรุปได้ดังนี้

25 ธันวาคม 2431 พระพุทธเจ้าหลวงทรงตั้ง “กรมการพยาบาล” ขึ้น เพื่อให้ควบคุมดูแลกิจการศิริราชพยาบาลสืบแทนคณะกรรมการสร้างโรงพยาบาลวังหน้า ซึ่งพื้นที่ไปเมื่อการจัดตั้งเสร็จแล้ว กรมพยาบาลมีหน้าที่จัดการศึกษาวิชาแพทย์ ควบคุมโรงพยาบาลอื่น ๆ และจัดการปลูกฝีเป็นทานแก่ประชาชน สันนิษฐานว่า กรมพยาบาลขึ้นตรงต่อองค์สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพราะพระองค์เจ้าศรีเสาวภาวงศ์ราชเลขานุการส่วนพระองค์ ทรงเป็นอธิบดี

ครั้นพระองค์เจ้าศรีเสาวภาวงศ์สิ้นพระชนม์ เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2432 กรมพยาบาลก็ย้ายมาสังกัดในกระทรวงธรรมการ เริ่มมีแพทย์ประจำเมืองขึ้นในบางแห่ง มีการนำยาตำราหลวงออกจำหน่ายในราคาถูกลงและตั้งกองแพทย์ไปป้องกันโรคระบาด

พ.ศ. 2448 (ร.ศ. 124) พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระปิยมหาราช ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้อุปกรมพยาบาลและตำแหน่งอธิบดีกรมพยาบาล อธิบดีกรมพยาบาลคนสุดท้ายคือ พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหมื่นวิจิตรวราณปริชา และให้โรงพยาบาลอื่นที่สังกัดกรมพยาบาลไปขึ้นอยู่ในกระทรวงนครบาล ยกเว้น โรงศิริราชพยาบาล คงให้เป็นสาขาของโรงเรียนราชแพทยาลัย ส่วนกองโอสถศาลารัฐบาล กองทำพันธุ์หนองฝี กองแพทย์ป้องกันโรคและแพทย์ประจำเมือง ยังคงสังกัดอยู่ในกระทรวงธรรมการตามเดิม

30 มีนาคม 2451 กระทรวงมหาดไทยได้ขอโอนกองโอสถศาลารัฐบาล กองทำพันธุ์หนองฝี กองแพทย์ป้องกันโรค และแพทย์ประจำเมืองมาอยู่ในบังคับบัญชาของกระทรวงมหาดไทย ซึ่งในขั้นแรกให้สังกัดอยู่ในกรมพลำภังค์

เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2455 พระยามหาอำมาตยาธิบดี (เส็ง วิริยศิริ) ได้เดินทางไปประเทศฟิลิปปินส์ และพบเห็นการรักษาพยาบาลป้องกันโรค ตลอดจนวิธีปลูกฝี จึงได้ถวายรายงานขึ้นนำกราบบังคมทูลพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เกี่ยวกับความเห็นว่าควรจะริบจัดวางการป้องกันโรคสำคัญ 4 อย่าง คือ โรคฝีดาษ อหิวาตกโรค กาฬโรค และไข้พิษุม กระทรวงมหาดไทย จึงได้ขอพระบรมราชานุญาตตั้งกรมพยาบาลขึ้น มีเจ้ากรมพยาบาลคนแรกคือ พระยาอมรฤทธิธำรง (ฉี บุณนาค)

ต่อมากระทรวงมหาดไทยมีความประสงค์จะปรับปรุง กิจการของกรมพยาบาลให้กว้างขวางและก้าวหน้ายิ่งขึ้น จึงนำความกราบบังคมทูลพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 ขอพระบรมราชานุญาตเปลี่ยนชื่อกรมพยาบาลเป็นกรมประชาภิบาล และได้รับพระบรมราชานุญาตตามสำเนาพระราชหัตถเลขา ลงวันที่ 19 ธันวาคม พุทธศักราช 2459

ในวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2461 ได้ประกาศตั้งกรมสาธารณสุข โดยเปลี่ยนจากกรมประชาภิบาล และทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้พระเจ้าน้องยาเธอ กรมหมื่นชัชวาทนเรนทร อธิบดีกรมมหาวิทยาลัยเป็นอธิบดีกรมสาธารณสุข

กรมสาธารณสุขอยู่ในสังกัดกระทรวงมหาดไทย เรื่อยมาจนถึง พ.ศ. 2485 จึงได้มีการสถาปนากรมสาธารณสุขขึ้นเป็นกระทรวงสาธารณสุข

พระราชบัญญัติและพระราชกฤษฎีกาที่เกี่ยวข้องที่ได้ประกาศในหนังสือราชกิจจานุเบกษาตอนที่ 16 เล่ม 59 วันที่ 10 มีนาคม 2485 กระทรวงสาธารณสุขจึงถือเอาวันที่ 10 มีนาคม เป็นวันสถาปนากระทรวงสาธารณสุข ต่อมากระทรวงสาธารณสุขได้เปลี่ยนวันสถาปนากระทรวงสาธารณสุขเป็นวันที่ 27 พฤศจิกายน ซึ่งเป็นวันสถาปนากรมสาธารณสุขในกระทรวงมหาดไทย เมื่อ พ.ศ. 2461 และได้้นำเรื่องเสนอนายกรัฐมนตรีพิจารณาแล้วเห็นชอบด้วย จึงเป็นอันว่า วันสถาปนากระทรวงสาธารณสุขได้เปลี่ยนจากวันที่ 10 มีนาคม เป็นวันที่ 27 พฤศจิกายน ตั้งแต่ พ.ศ. 2509 เป็นต้นมา

เมื่อได้จัดตั้งกระทรวงสาธารณสุขขึ้นแล้ว ทางราชการ ได้กำหนดรูปคบเพลิงมีปีกและมีงูพันคบเพลิงเป็นเครื่องหมายของกระทรวงสาธารณสุข

เครื่องหมายดังกล่าวมีประวัติดังนี้ คือ ในวงการแพทย์ตั้งแต่สมัยดึกดำบรรพ์มาจนตราบเท่าทุกวันนี้ ปรากฏว่ามี เครื่องหมายที่แสดงถึงอาชีพอยู่ 2 ชนิด คือ



1. ครากับงูของเอสกูลาปิอุส (Esculapius) เทพเจ้า แห่งแพทย์สมัยกรีก



2. ไม้ศักดิ์สิทธิ์ หรือ Caduceus ของเทพเจ้าอะปอลโล (Appollo)

คราของเอสกูลาปิอุส ซึ่งมีงูพันอยู่โดยรอบนั้นแพทย์สมาคมอเมริกันได้นำมาใช้เป็นเครื่องหมายประจำ สมาคมอยู่แล้ว ตำนานของเครื่องหมายนี้มีว่าในสมัยประมาณ 1,200 ปี ก่อนคริสตกาล ในขณะที่เอสกูลาปิอุสกำลัง ทำการบำบัดโรคให้แก่ผู้ป่วยรายหนึ่ง ซึ่งมีนามว่ากลอคุส (Glovcus) ภายในสถานที่ทำงานของเขานั้นมีงูตัวหนึ่ง เลื้อยเข้ามาและขึ้นพันคราของหมอโดยการณ์ปรากฏเช่นนี้จึงเป็นที่เชื่อถือกันในครั้งนั้นว่า งูตัวนั้นได้บันดาลให้ หมอ เอสกูลาปิอุส มีความเฉลียวฉลาดสามารถในการบำบัดโรคนัก เพราะในสมัยโบราณนับถือว่างูเป็นสิ่ง ศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งบันดาลให้เกิดความมั่งคั่งสมบูรณ์ของบ้านเมือง และทำให้โรคต่าง ๆ หายได้ในกาลก่อนจึงนับว่า เป็นเครื่องหมายแห่งสติปัญญา ความเฉลียวฉลาด อำนาจและสุขภาพอันดี ส่วนครานั้นคือ เครื่องหมายแห่งการ ป้องกันภัยต่างๆ และเป็นประจักษ์เครื่องนำและช่วยเหลือสำหรับผู้ที่ศึกษาในทางวิทยาศาสตร์

ส่วนไม้ศักดิ์สิทธิ์ (Caduceus) ซึ่งมีลักษณะเป็นครากลิ้ง มีปีก และมีงูพันอยู่ 2 ตัว มีตำนานว่าเมื่อประมาณ 4,000 ปี ก่อนคริสตกาล วันหนึ่งในขณะที่เทพเจ้าอะปอลโลกำลังท่องเที่ยวอยู่ในคาร์คาเดีย (Arcadia) ได้พบงู 2 ตัว กำลังกัดกันอยู่ โดยมีประสงค์จะให้สัตว์ศักดิ์สิทธิ์นี้ต่อสู้และประหัดประหารกันอะปอลโลจึงได้ใช้ไม้เท้าที่ถือ นั้น แยกงูทั้งสองออกจากกันเสีย ไม้เท้า นั้นจึงได้กลายเป็นเครื่องหมายแห่งความสงบตั้งแต่นั้นมา ภายหลังได้มีผู้เติม ปีก 2 ปีก ติดกับหัวไม้เท้า นั้น ซึ่งแสดงถึงความว่องไวและปราดเปรียว

เครื่องหมายครามีปีกและงูพัน 2 ตัวนี้ เริ่มนำมาใช้เป็นเครื่องหมายของผู้มีวิชาชีพแพทย์ โดย เซอร์วิลเลียม บัตต์ส (Sir William Butts) นายแพทย์ประจำพระองค์ พระเจ้าเฮนรี่ที่ 8 ประมาณในเวลาใกล้ ๆ กันนั้น คือ ในราวค ฤศตวรรษที่ 16 โยฮันน์ โฟรเบน (Johann Froben) ผู้มีอาชีพสำคัญในทางพิมพ์หนังสือเกี่ยวกับการแพทย์ ได้ใช้ เครื่องหมายนี้พิมพ์ที่ปกหนังสือเป็นเครื่องหมายการค้าของเขา

อนึ่งในเรื่องที่เกี่ยวกับเครื่องหมาย (Caduccus) นี้ กระทรวงสาธารณสุขยังได้รับจดหมายของพระยาอนุমানราชชน ซึ่งได้เอื้อเฟื้อให้พนักงานในหอสมุดแห่งชาติ แปลจากภาษาฝรั่งเศส เพื่อความรู้อันกว้างขวางยิ่งขึ้น ความแปลนั้นคือ “Caduccus” คชชนิดหนึ่ง มีรูปงูพันอยู่สองตัว ปลายคชามีรูปปีก 2 ปีก นักปราชญ์โบราณชาวตะวันตกกล่าวว่า ไม้คชานี้เป็นคชที่มีอำนาจประหลาด คือ เป็นเครื่องหมายแห่งความประพฤติดี เป็นเครื่องหมายแห่งความรู้เรื่องเฟื่องฟู และเป็นเครื่องหมายแห่งการค้าขาย ความหมายของคช มีดังนี้

1. ตัวคช เปรียบด้วยตัวอำนาจ
2. งู เปรียบด้วยความรอบรู้
3. ปีกสองปีก เปรียบด้วยความขยันขันแข็ง คล่องแคล่วทะมัดทะแมง

ลารัฐกล่าวว่า คชชนิดนี้เป็นสมบัติของวีรบุรุษ อีกประการหนึ่งกล่าวว่า ในครั้งสมัยกลางเมื่อพระเจ้าแผ่นดิน ทรงเครื่องสงครามเต็มยศ หรือวีรบุรุษผู้ชาญสงครามแต่งเครื่องสงครามเต็มยศ ใช้แต่งในงานราชพิธีใหญ่ๆ จะต้องมีคชหรือไม้ชนิดนี้ถือด้วย เพื่อประดับพระเกียรติ และเกียรติอีกอย่างหนึ่งของไม้คชานี้คือ ยังเป็นเครื่องหมายบอกคุณลักษณะแห่งสุขภาพดีของร่างกาย

ในสมัยที่กระทรวงสาธารณสุขยังเป็นกรมพยาบาล ราวปี พ.ศ. 2456 นั้น ก็ตั้งอยู่ในกระทรวงมหาดไทย และอยู่มาเรื่อยจนกระทั่งเปลี่ยนชื่อเป็นกรมประชาภิบาล เมื่อปี พ.ศ. 2459 โดยรวมงานสุขาภิบาลเข้าไว้ด้วย ต่อมาในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงปรับปรุงกรมประชาภิบาลให้เป็นกรมสาธารณสุข ในวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2461 แต่ยังคงอยู่ภายใต้สังกัดของกระทรวงมหาดไทย

ในสมัย จอมพล ป. พิบูลสงคราม ดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรี ได้มีการรวมกิจการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในหลายหน่วยงาน เช่น กรมสาธารณสุข กรมประชาสงเคราะห์ กองสุขาภิบาล โรงเรียนของกรมพลศึกษา การสาธารณสุขและการแพทย์ของเทศบาล แผนกอนามัย และสุขาภิบาลของกรมราชทัณฑ์ กองเภสัชกรรมและโรงงานเภสัชกรรมไทยของกรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงการเศรษฐกิจ และกิจการของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่เกี่ยวกับแพทยศาสตร์เหล่านี้ให้มารวมอยู่ ภายใต้การควบคุมของหน่วยงานเดียว โดยสถาปนาขึ้นเป็นกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2485 และจัดหาที่ตั้งกระทรวงสาธารณสุขใหม่ คือ วังสุโขทัย





สนามหน้ากระทรวงให้สูงกว่าเดิม รวมทั้งขยายลานจอดรถ โดยใช้งบประมาณอีก 365,583.25 บาท การลงทุนในระยะ 5 ปีแรก รวมทั้งสิ้น 7,905,583 บาท กับอีก 1 สลึง

ภายหลังเมื่อปี พ.ศ. 2505 กระทรวงสาธารณสุขได้ขอซื้อที่ดินจากหม่อมเจ้าอัจฉราฉวี เทวกุล และให้มีการก่อสร้างตึก 3 ชั้นขึ้น เพื่อขยายบริเวณที่ทำการของกระทรวงที่เริ่มคับแคบจากการที่มีเจ้าหน้าที่และรถเพิ่มมากขึ้น มีเรื่องที่หลายคนสนใจมากก็คือ รูปปั้นช้างและพระบรมราชานุสาวรีย์ในเรื่องของรูปช้างนั้นแต่เดิมตั้งอยู่ตรงหน้าตึกใหญ่บริเวณที่เป็นพระบรมราชานุสาวรีย์กรมพระยาชัยนาทนเรนทร เหตุที่มีรูปปั้นช้าง คาดว่าเลียนแบบมาจากพระราชวังจักรีที่มีรูปปั้นช้างอยู่หน้าวัง

ส่วนพระอนุสาวรีย์ สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้ารังสิตประยูรศักดิ์ กรมพระยาชัยนาทนเรนทรนั้น พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวภูมิพลอดุลยเดช ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ เสด็จพระราชดำเนินเททองหล่อ เมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2509 และเสด็จพระราชดำเนินมาทรงเปิด เมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2509

สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้ารังสิตประยูรศักดิ์ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร ทรงเป็นพระราชโอรสพระองค์ที่ 52 ในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว กับเจ้าจอมมารดา ม.ร.ว.เนือง (สนิทวงศ์) ประสูติเมื่อวันพฤหัสบดี เดือน 12 ขึ้น 6 ค่ำ ปีระกา ตรงกับวันที่ 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2428 ในพระบรมมหาราชวัง เมื่อพระชันษาได้ 12 วัน เจ้าจอมมารดาถึงแก่อนิจกรรม สมเด็จพระปิยมหาราช ทรงยกให้เป็นพระราชโอรสของสมเด็จพระนางเจ้าสว่างวัฒนา พระองค์เจ้ารังสิตประยูรศักดิ์ ทรงศึกษาชั้นต้นที่โรงเรียนราชกุมาร ในพระบรมมหาราชวัง และวันที่ 22 สิงหาคม พ.ศ. 2442 พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ พระราชทานพระไชยวัฒนทองคำองค์เล็ก แล้วทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้เสด็จออกเดินทางไปศึกษาทางการศึกษา ณ มหาวิทยาลัยไฮเดลแบก ประเทศเยอรมนี

พระองค์เจ้ารังสิตประยูรศักดิ์ ได้จดทะเบียนสมรสกับนางสาวพรอยไลน์ เอลิซาเบธ ชาร์นแบร์เกอร์ ณ สำนักทะเบียนอำเภอเวสต์มินสเตอร์ กรุงลอนดอน ในวันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2455 แล้วเสด็จกลับเมืองไทย ประทับที่ตำหนักบริเวณถนนหลวง ซ้ำงวัดเทพศิรินทร์และทรงเข้ารับราชการในกระทรวงธรรมการ

6 สิงหาคม พ.ศ. 2456 ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ แต่งตั้งให้เป็นผู้ช่วยปลัดทูลฉลอง กระทรวงธรรมการ

11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2457 โปรดเกล้าฯ ให้เป็น นายหมวดโท ในกองเสือป่า

17 มกราคม พ.ศ. 2457 พระราชทานพระสุพรรณบัฏตั้งเป็นกรมหมื่นชัยนาทนเรนทร

13 เมษายน พ.ศ. 2453 โปรดเกล้าฯ ให้เป็นผู้บัญชาการ โรงเรียนราชแพทยาลัย ซึ่งพระองค์ได้ทรงจัดระเบียบโรงเรียนราชแพทยาลัยและศิริราชพยาบาล แก่ไขขยายหลักสูตรวิชาแพทย์ วิชาเภสัชกรรม วิชาพยาบาล และผดุงครรภ์ตามแนวปัจจุบัน

25 มกราคม พ.ศ. 2458 โปรดเกล้าฯ ให้เป็นนายกองตรี ในกองเสือป่า และเป็นผู้บังคับการ กรมนักเรียนแพทย์เสือป่าหลวง

27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2459 โปรดเกล้าฯ ให้เป็นนายกองโท ในกองเสือป่า

13 มีนาคม พ.ศ. 2460 โปรดเกล้าฯ ให้เป็นนายกองเอก ในกองเสือป่า

19 มีนาคม พ.ศ. 2460 โปรดเกล้าฯ ให้เป็นนายพันตรีพิเศษทหารบก  
 6 เมษายน พ.ศ. 2460 โปรดเกล้าฯ ให้เป็นอธิบดีกรมมหาวิทยาลัย ซึ่งตั้งขึ้นใหม่  
 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2461 โปรดเกล้าฯ ให้เป็นอธิบดีกรมสาธารณสุข ซึ่งสถาปนาในวันนั้น  
 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2465 โปรดเกล้าฯ ให้เลื่อนขึ้นเป็นกรมขุนชัยนาทนเรนทร  
 พระองค์เจ้ารังสิตฯ ทรงรับราชการเป็นเวลา 12 ปี ก็กราบถวายบังคมทูลลาออกจากราชการในวันที่ 12  
 มกราคม พ.ศ. 2468 เนื่องจากพระอนามัยไม่สมบูรณ์ สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้ารังสิตประยูรศักดิ์ กรม  
 พระยาชัยนาทนเรนทร ทรงสิ้นพระชนม์ เมื่อวันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2486 พระชนมายุได้ 58 พรรษา



**บทบาทภารกิจและโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข ตาม พ.ร.บ.ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.2545**

1. อำนาจหน้าที่และส่วนราชการของกระทรวงสาธารณสุข

ตาม พ.ร.บ. ปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.2545 ประกาศ ณ วันที่ 2 ตุลาคม พ.ศ.2545 ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข มีดังนี้

1.1 มาตรา 42 กระทรวงสาธารณสุข มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันควบคุม และรักษาโรคภัย การฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน และราชการอื่นตามที่มีกฎหมายกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขหรือส่วนราชการที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1.2 มาตรา 43 กระทรวงสาธารณสุข มีส่วนราชการดังต่อไปนี้

- (1) สำนักงานรัฐมนตรี
- (2) สำนักงานปลัดกระทรวง
- (3) กรมการแพทย์
- (4) กรมควบคุมโรค
- (5) กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
- (6) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- (7) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
- (8) กรมสุขภาพจิต
- (9) กรมอนามัย
- (10) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

2. ภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขมี 3 กลุ่มภารกิจ(Cluster) ดังนี้

2.1 กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการศึกษา วิจัย พัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนการจัดระบบความรู้และสร้างมาตรฐานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2.2 กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการด้านส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค โดยการศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค เพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ

**ห้าม!! คัดลอก เผยแพร่ ดัดแปลง ส่งต่อ และจำหน่ายเอกสารฉบับนี้โดยเด็ดขาด**

**หากตรวจพบจะดำเนินคดีตามกฎหมาย (สงวนลิขสิทธิ์ สถาบัน The Best Center)**

2.3 กลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ มีภารกิจเกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพ โดยพัฒนาระบบและกลไกที่เอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพ ระบบสุขภาพของประชาชน และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพและด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองและได้รับบริการจากหน่วยบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

สำหรับ สำนักงานปลัดกระทรวง มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนานโยบายและแผนด้านสุขภาพ บริหารจัดการด้านแผนงาน คน และงบประมาณของกระทรวง การกำกับดูแลและประสานงานสาธารณสุขในพื้นที่ การพัฒนาระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ การพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพและการพัฒนางานสาธารณสุขระหว่างประเทศ

### 3. โครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข

3.1 โครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุขในส่วนกลาง ประกอบด้วย สำนักงานปลัดกระทรวง และอีก 3 กลุ่มภารกิจ ดังนี้

3.1.1 สำนักงานปลัดกระทรวง ราชการบริหารส่วนกลาง ประกอบด้วย 5 กอง/สำนัก คือ สำนักบริหารกลาง ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สถาบันพระบรมราชชนก สำนักตรวจและประเมินผล และสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

3.1.2 กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ ประกอบด้วย 3 กรม ดังนี้

1) กรมการแพทย์ ประกอบด้วย 21 กอง/สำนัก โดยเป็นหน่วยงานสนับสนุน 4 หน่วยงาน และหน่วยงานวิชาการ 17 หน่วยงาน

2) กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย 3 กอง/สำนัก โดยจำแนกเป็นหน่วยงานสนับสนุน 1 หน่วยงาน และหน่วยงานวิชาการ 2 หน่วยงาน

3) กรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย 10 กอง/สำนัก และ 12 ศูนย์สุขภาพจิต โดยจำแนกเป็นหน่วยงานสนับสนุน 4 หน่วยงาน หน่วยงานวิชาการ 6 หน่วยงาน และหน่วยงานที่อยู่ในส่วนภูมิภาค 12 แห่ง

3.1.3 กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข ประกอบด้วย 2 กรม ดังนี้

1) กรมควบคุมโรค ประกอบด้วย 12 กอง/สำนัก และ 12 สำนักงานป้องกันควบคุมโรค โดยจำแนกเป็นหน่วยงานสนับสนุน 4 หน่วยงาน หน่วยงานวิชาการ 8 หน่วยงาน และหน่วยงานที่อยู่ในส่วนภูมิภาค 12 แห่ง

2) กรมอนามัย ประกอบด้วย 12 กอง/สำนัก และ 12 ศูนย์อนามัย โดยจำแนกเป็น หน่วยงานสนับสนุน 4 หน่วยงาน หน่วยงานวิชาการ 6 หน่วยงาน หน่วยงานที่บูรณาการงานจากกองวิชาการ 2 หน่วยงาน และหน่วยงานที่อยู่ในส่วนภูมิภาค 12 แห่ง

3.1.4 กลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนบริการสุขภาพ ประกอบด้วย 3 กรม ดังนี้

- 1) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ประกอบด้วย 7 กอง/สำนัก โดยจำแนกเป็น หน่วยงานสนับสนุน 1 หน่วยงาน และหน่วยงานสนับสนุนบริการและวิชาการ 6 หน่วยงาน
- 2) กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประกอบด้วย 10 กอง/สำนัก และ 12 ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยจำแนกเป็น หน่วยงานสนับสนุน 2 หน่วยงาน หน่วยงานสนับสนุนบริการและวิชาการ 8 หน่วยงาน และหน่วยงานที่อยู่ในส่วนภูมิภาค 12 แห่ง
- 3) สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา ประกอบด้วย 10 กอง/สำนัก โดยจำแนกเป็น หน่วยงานสนับสนุน 2 หน่วยงาน และหน่วยงานสนับสนุนวิชาการ 8 หน่วยงาน

นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานที่อยู่ภายใต้การดูแลของกระทรวงสาธารณสุข แต่ไม่ได้อยู่ภายใต้กลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง โดยเฉพาะ ได้แก่

1. หน่วยงานที่ปรับเปลี่ยนเป็นองค์การมหาชน(APO) 4 หน่วยงานคือ สถานบริการสุขภาพ(โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน/สถานอนามัย) สถาบันการแพทย์เฉพาะทาง(อยู่ระหว่างออก พรฎ.) สำนักงานจัดระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(อยู่ระหว่างออก พรฎ.) และสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล(อยู่ระหว่างออก พรฎ.)

2. หน่วยงานในกำกับ(APO) 5 หน่วยงาน คือ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข(มี พ.ร.บ. แล้ว) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(อยู่ระหว่างออก พ.ร.บ.) สถาบันพระบรมราชชนก(อยู่ระหว่างจัดทำ พ.ร.บ.) สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข(อยู่ระหว่างออก พ.ร.บ.) และสำนักงานสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ รับผิดชอบต่อสำนักนายกรัฐมนตรี (มี พ.ร.บ. แล้ว)

3. รัฐวิสาหกิจ คือ องค์การเภสัชกรรม

3.2 โครงสร้างของหน่วยงานในส่วนภูมิภาค ประกอบด้วย

3.2.1 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด แบ่งงานภายในออกเป็น 1 ฝ่าย 4 กลุ่มงาน คือ ฝ่ายบริหารทั่วไป กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข กลุ่มสนับสนุนวิชาการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และกลุ่มงานประกันสุขภาพ

3.2.2 โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป แบ่งงานภายในออกเป็น 5 กลุ่มคือ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านบริการตติยภูมิ และกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิและทุติยภูมิ

3.2.3 โรงพยาบาลชุมชน แบ่งงานภายในออกเป็น 3 กลุ่มภารกิจ คือ กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ กลุ่มภารกิจด้านบริการ และกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

3.2.4 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ/สำนักงานสาธารณสุขกิ่งอำเภอ

3.2.5 สถานีอนามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชน

นโยบายและยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข



## นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายพัฒนา พร้อมพัฒน์



### “น้อมนำการพัฒนางานสาธารณสุข ตามแนวพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ”

- 01 “30 บาท รักษาทุกที่” และ “ฟอกไตฟรี ใต้ทุกแห่ง”**
  - ใช้บัตรประชาชนใบเดียว
  - Telemedicine ทุก สว.สศ.
  - ฉายแสงมะเร็งครอบคลุมทุกที่
  - ฟอกไตฟรีทุกแห่ง
- 02 “รอบรู้ เพื่ออยู่อย่างมีคุณภาพชีวิต”**
  - รอบรู้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง
  - ตระหนักรู้สถานะสุขภาพตนเอง
  - รอบรู้วิธีแก้ปัญหสุขภาพ
- 03 “หมอไม่ลา ประชาชนไม่รอ เชื่อมต่อทุกบริการผ่านเทคโนโลยี”**
  - Super App
  - ปัญญาประดิษฐ์ AI
  - ERP บริหารเชิงยุทธศาสตร์
  - CRM ติดตามความพึงพอใจ
- 04 “เครื่องยนต์ทางเศรษฐกิจใหม่ ของประเทศ ด้วยการแพทย์มูลค่าสูง”**
  - การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
  - การแพทย์แม่นยำ
  - ผลิตภัณฑ์ยาเพื่อการบำบัดรักษาขั้นสูง (ATMPs)
- 05 “ขวัญกำลังใจบุคลากร”**
  - เพิ่มค่าตอบแทนตามภาระงาน
  - เพิ่มผู้ช่วยบุคลากร
  - แก้ไขโครงสร้าง/กฎหมาย



การประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2568 Ver.17

 **นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข**  
**นายวรโชติ สุคนธ์จอร์**

**“น้อมนำการพัฒนาผลงานสาธารณสุข ตามแนวพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ”**

**01**  
**อสม.**  
“บุสต์ อสม. สู้ผู้ช่วยสาธารณสุข ยกระดับเพื่อ สวัสดิการที่ยั่งยืน”

- พัฒนา “อสม.” สู้ผู้ช่วยสาธารณสุข/ผู้เชี่ยวชาญและผู้สูงวัย
- ผลักดัน ร่าง พรบ.อสม. 7 ฉบับ
- กองทุน สวัสดิการ อสม. สร้างหลักประกันรายได้-สวัสดิการ
- บริหาร คน-งาน-เงิน-ข้อมูล ด้วย AI

**02**  
**ปราบปราม**  
“ปราบปราม โปร่งใส ปลอดภัย เพื่อสุขภาพคนไทยทุกมิติ”

- ยาเสพติดและวัตถุออกฤทธิ์
- อาหาร/ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผิดกฎหมาย
- การกระทำผิด กฎหมาย ระเบียบ มาตรฐาน วิชาชีพ
- โฆษณา-การหลอกลวง

**03**  
**แรงงาน**  
“เร่งรัดให้แรงงาน ต่างชาติ/ต่างด้าว ซื้อประกันสุขภาพ ลดภาระประเทศ”

- ให้แรงงานต่างชาติ ซื้อระบบประกันสุขภาพ ลดภาระงบประมาณรัฐ
- ควบคุม ป้องกันโรค โดยเพิ่มระบบตรวจสอบสุขภาพ และฐานข้อมูลแรงงานต่างชาติ อย่างโปร่งใส

การประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2568\_Ver6



# การขับเคลื่อนนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2569 นพ.สมฤกษ์ จิงสมาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

“สานต่อ วาระรากฐาน ร่วมพัฒนา เพื่อระบบที่แข็งแกร่ง”

## 1. เพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการสุขภาพ เชิงพื้นที่ ลดเหลื่อมล้ำ

- 1.1 **One Region-One Province-One Hospital** บริหารทรัพยากรร่วมระหว่าง สภ. ในระดับเขต ระบบส่งต่อ ระบบข้อมูล บริหารกำลังคน
- 1.2 **ยกระดับความเป็นเลิศด้านบริการ (Service Excellence)** พัฒนาบริการเฉพาะทาง มีศูนย์ความเป็นเลิศทุกเขตสุขภาพ เพิ่มทางเลือกการเข้ารับบริการ ฟรีเมียมคลินิก
- 1.3 **เพิ่มประสิทธิภาพการบริการปฐมภูมิ** ให้ประชาชนทุกคนมีหมอประจำตัว
- 1.4 **เสริมสร้างความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน** เสริมศักยภาพบุคลากร ด้านการบริหารจัดการ บุคลากรหน่วยงาน ลดความทับซ้อน
- 1.5 **เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพในพื้นที่กม.** พัฒนา Mini Clinic Telemedicine เสริมการเข้าถึงบริการระดับทุติยภูมิ พัฒนาการบริหารจัดการในภาพรวมทั้งระบบ

## 2. สร้างสุขภาพดีทุกช่วงวัย คนไทยแข็งแรง

- 2.1 **ส่งเสริมความแข็งแรงกาย-ใจ** เด็กพัฒนาการสมวัย วัยเรียน วัยรุ่น IQ EQ ดี วัยทำงานพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพระยะยาว
- 2.2 **ยกระดับการควบคุมป้องกัน NCDs เชิงบูรณาการ** เพิ่มแรงจูงใจด้านสุขภาพ เช่น สิกิรประโยชน์แก่ สำหรับผู้มีพฤติกรรมสุขภาพดี
- 2.3 **การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี** เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ลดการปล่อย คาร์บอนในหน่วยบริการสุขภาพ พัฒนาการเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม



## 3. เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทางการแพทย์และ สาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

- 3.1 พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว สร้างคลังข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ของประเทศ
- 3.2 พัฒนา **Telemedicine** นวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์ทางการแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและการผลิต **ATMPs**
- 3.3 พัฒนาเทคโนโลยีการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)

## 4. เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

- 4.1 **เพิ่มมูลค่าบริการสุขภาพ** ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพรไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมสุขภาพ คลินิกแพทย์แผนไทยร่วมสมัย
- 4.2 **ผลิตและพัฒนา Prof. Caregiver และนวดไทย**
- 4.3 **ส่งเสริมวิจัยและพัฒนา นวัตกรรมทางการแพทย์** เพื่อสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ

## 5. บุคลากรมีขวัญ กำลังใจ และคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดี

- 5.1 **บริหารจัดการกำลังคนที่คล่องตัว** ลดข้อจำกัด ปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ แนวปฏิบัติ ผลักดัน ร่าง พรบ.ก.สธ.
- 5.2 **บริหารจัดการกำลังคนในเขตสุขภาพ** เพิ่มการกระจาย สร้างแรงจูงใจ รักษาบุคลากรคุณภาพในพื้นที่
- 5.3 **สร้างเสริมคุณภาพชีวิตในการทำงาน** สวัสดิการ ความก้าวหน้า สิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย



## สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

### วิสัยทัศน์

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดทิศทาง กำกับดูแล ขับเคลื่อน นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ส่งเสริมปฏิบัติ บริหารจัดการทรัพยากร และจัดบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและเป็นธรรม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

### พันธกิจ

- กำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ เป้าหมาย และผลลัพธ์ด้านสุขภาพ พัฒนากฎหมาย กำหนดมาตรฐาน ประสานและบูรณาการประเด็นสุขภาพที่สำคัญ ทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ
- แปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ ติดตามกำกับ (Monitoring) ประเมินผล (Evaluation) ตลอดจนกำกับดูแล (Regulate) การดำเนินงานตามกฎหมายและมาตรฐานด้านสุขภาพ
- จัดบริการและพัฒนาระบบบริการสุขภาพในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพ และคุ้มครองผู้บริโภค ที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และภาคประชาชน
- สนับสนุนและพัฒนาระบบบริหารจัดการทรัพยากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข องค์กรความรู้ ระบบ ข้อมูล เทคโนโลยีสารสนเทศ และภาคีเครือข่ายตามหลักธรรมาภิบาล

### ค่านิยมองค์กร (“MOPH”)

- M : Mastery เป็นนายตนเอง                      O : Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่  
P : People center ใส่ใจ ประชาชน              H : Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

### อำนาจหน้าที่

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนายุทธศาสตร์ และแปลงนโยบายของกระทรวงเป็นแผนปฏิบัติราชการ ตลอดจนจัดสรรทรัพยากรและบริหารราชการประจำทั่วไปของกระทรวง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกระทรวง โดยมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

1. กำหนดนโยบาย เป้าหมาย และผลสัมฤทธิ์ของกระทรวง เพื่อให้สอดคล้องตามแนวทางพระราชดำรินโยบายรัฐบาล สภาพปัญหาของพื้นที่ และสถานการณ์ของประเทศ ตลอดจนขับเคลื่อนนโยบายตามแนวทางและแผนปฏิบัติราชการ
2. พัฒนายุทธศาสตร์การบริหารของกระทรวงและการบูรณาการด้านสุขภาพระหว่างองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการจัดการสาธารณสุขในภาวะปกติ ภาวะฉุกเฉิน หรือวิกฤติ การคุ้มครองผู้บริโภค และการมีส่วนร่วมของภาครัฐและภาคเอกชน
3. จัดสรรและพัฒนาระบบบริหารทรัพยากรของกระทรวง เพื่อให้เกิดการประหยัด คุ่มค่า และสมประโยชน์
4. กำกับ เร่งรัด ติดตาม และประเมินผล รวมทั้งประสานการปฏิบัติราชการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข
5. ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข
6. พัฒนาระบบการเงินการคลังและระบบบริการด้านสุขภาพให้เหมาะสมและได้มาตรฐาน

7. พัฒนาระบบฐานข้อมูล ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สารนิเทศและการสื่อสารและการประชาสัมพันธ์ เพื่อใช้ในการบริหารงานและการบริการของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง
8. ส่งเสริม สนับสนุน และประสานการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ
9. ดำเนินงานและพัฒนาความร่วมมือด้านสุขภาพระหว่างประเทศ
10. ดำเนินการเกี่ยวกับกฎหมายและพัฒนากฎหมายที่เกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุขให้ทันสมัยและเหมาะสมยิ่งขึ้น
11. ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ รวมทั้งศึกษา วิเคราะห์ วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านระบบบริการสุขภาพและด้านการพยาบาลแก่องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
12. ปฏิบัติการอื่นใดตามที่กฎหมายกำหนดให้เป็นหน้าที่และอำนาจของสำนักงานปลัดกระทรวงหรือตามที่รัฐมนตรีหรือคณะรัฐมนตรีมอบหมาย



**นพ.สมฤกษ์ จิงสมาน**  
**ปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

---

## แนวข้อสอบความรู้ความสามารถในการศึกษา วิเคราะห์และสรุปผล

- คำสั่ง** ข้อสอบประกอบด้วยเงื่อนไขหรือเงื่อนไขและข้อสรุปเป็นคู่ ๆ ให้ยึดหลักการตอบดังนี้
- ตอบ 1.** ถ้าข้อสรุปทั้งสองถูกหรือเป็นจริงตามเงื่อนไข
- ตอบ 2.** ถ้าข้อสรุปทั้งสองผิดหรือไม่เป็นจริงตามเงื่อนไข
- ตอบ 3.** ถ้าข้อสรุปทั้งสองไม่สามารถสรุปได้แน่ชัดว่าถูกหรือผิดตามเงื่อนไข
- ตอบ 4.** ถ้าข้อสรุปทั้งสองมีข้อสรุปหนึ่งถูกหรือผิดหรือไม่สามารถสรุปได้แน่ชัดซึ่งไม่ตรงกับอีกข้อสรุปหนึ่ง

### เงื่อนไขที่ 1

ในการสำรวจจำนวนนักท่องเที่ยวครั้งหนึ่งเพื่อวางแผนพัฒนาแหล่งท่องเที่ยวที่สำคัญในประเทศ ซึ่งในแบบสอบถามมีสถานที่ท่องเที่ยวให้เลือกอยู่ 7 แห่ง และมีนักท่องเที่ยวที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 300 คน โดยแยกตามรายละเอียดดังนี้

- (1) นักท่องเที่ยวที่ชอบภูเขามากกว่านักท่องเที่ยวที่ชอบหัวหินอยู่ 36 คน
- (2) นักท่องเที่ยวที่ชอบภูเขามากกว่านักท่องเที่ยวที่ชอบภูกระดึงอยู่ 36 คน
- (3) นักท่องเที่ยวที่ชอบหัวหินมีมากกว่านักท่องเที่ยวที่ชอบพัทยาอยู่ 24 คน
- (4) นักท่องเที่ยวที่ชอบชะอำมีมากกว่านักท่องเที่ยวที่ชอบเกาะสมุยอยู่ 40 คน
- (5) นักท่องเที่ยวที่ชอบบางแสนมีมากกว่านักท่องเที่ยวที่ชอบเกาะสมุยอยู่ 96 คน

- ข้อ 1. ข้อสรุปที่ 1 นักท่องเที่ยวที่ชอบหัวหินมีมากกว่านักท่องเที่ยวที่ชอบภูกระดึง  
ข้อสรุปที่ 2 นักท่องเที่ยวที่ชอบพัทยามีมากกว่านักท่องเที่ยวที่ชอบภูเก็ต
- ข้อ 2. ข้อสรุปที่ 1 นักท่องเที่ยวที่ชอบเกาะสมุยมีมากกว่านักท่องเที่ยวที่ชอบพัทยา  
ข้อสรุปที่ 2 นักท่องเที่ยวที่ชอบชะอำมีมากกว่านักท่องเที่ยวที่ชอบภูเก็ต
- ข้อ 3. ข้อสรุปที่ 1 นักท่องเที่ยวที่ชอบหัวหินมีน้อยกว่า 20 คน  
ข้อสรุปที่ 2 นักท่องเที่ยวที่ชอบบางแสนมีมากกว่าที่ชอบชะอำอยู่ 56 คน
- ข้อ 4. ข้อสรุปที่ 1 นักท่องเที่ยวที่ชอบภูเขามากกว่านักท่องเที่ยวที่ชอบพัทยาอยู่ 60 คน  
ข้อสรุปที่ 2 ระหว่างชะอำ เกาะสมุย กับบางแสน นักท่องเที่ยวที่ชอบชะอำมากที่สุด
- ข้อ 5. ข้อสรุปที่ 1 ระหว่างภูเก็ต หัวหิน ภูกระดึง กับพัทยา นักท่องเที่ยวที่ชอบพัทยาน้อยที่สุด  
ข้อสรุปที่ 2 นักท่องเที่ยวที่ชอบภูกระดึงมีมากกว่าที่ชอบพัทยาอยู่ 24 คน

## เงื่อนไขที่ 2

(1) ในการตอบปัญหาทางวิทยาศาสตร์ครั้งหนึ่งมีทีมเข้าร่วมแข่งขัน 5 ทีม แต่ละทีมจะมีผู้เข้าร่วมแข่งขัน 2 คน ในการตัดสินทีมที่ได้คะแนนรวมของทั้งสองคนสูงสุดจะเป็นทีมที่ชนะเลิศ

(2) การแข่งขันครั้งนี้จะมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน เมื่อแข่งขันเสร็จปรากฏว่าไม่มีผู้เข้าร่วมแข่งขันคนใดที่ได้คะแนนเต็มและไม่มีผู้เข้าร่วมแข่งขันคนใดที่ได้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

(3) คะแนนรวมของแต่ละทีมจะลดหลั่นกันทีมละ 4 คะแนน โดยที่คะแนนของทั้ง 5 ทีมรวมกันจะเท่ากับ 130 คะแนน

(4) ทีมที่ได้ลำดับที่ 1 มีผู้เข้าร่วมแข่งขันคนหนึ่งได้ 16 คะแนน และผู้เข้าร่วมแข่งขันที่ได้คะแนนสูงสุดอยู่ในทีมที่ได้ลำดับที่ 3

(5) ไม่มีผู้เข้าร่วมแข่งขันคนใดที่ได้ 12 คะแนน

(6) ในการแข่งขันครั้งนี้ผู้เข้าร่วมแข่งขันทุกคนจะได้คะแนนเป็นจำนวนเต็มและไม่มีผู้เข้าร่วมแข่งขันคนใดที่ได้คะแนนเท่ากัน

- |         |                     |   |
|---------|---------------------|---|
| ข้อ 6.  | <u>ข้อสรุปที่ 1</u> | ทีมที่ชนะเลิศได้คะแนนทั้งสองคนรวมกัน 30 คะแนน                       |
|         | <u>ข้อสรุปที่ 2</u> | ทีมที่ได้ลำดับที่ 4 มีผู้เข้าร่วมแข่งขันที่ได้คะแนนน้อยที่สุด       |
| ข้อ 7.  | <u>ข้อสรุปที่ 1</u> | การแข่งขันครั้งนี้ผู้เข้าร่วมแข่งขันที่ได้คะแนนต่ำที่สุดคือ 3 คะแนน |
|         | <u>ข้อสรุปที่ 2</u> | ทีมที่ได้ลำดับที่ 4 มีผู้เข้าร่วมแข่งขันคนหนึ่งได้ 8 คะแนน          |
| ข้อ 8.  | <u>ข้อสรุปที่ 1</u> | การแข่งขันครั้งนี้ ผู้เข้าร่วมแข่งขันที่ได้คะแนนสูงสุดคือ 19 คะแนน  |
|         | <u>ข้อสรุปที่ 2</u> | ทีมที่ได้ลำดับที่ 2 คะแนนของผู้เข้าร่วมแข่งขันแตกต่างกัน 4 คะแนน    |
| ข้อ 9.  | <u>ข้อสรุปที่ 1</u> | ผู้เข้าร่วมแข่งขันที่มีคะแนนสูงสุดและต่ำสุดรวมกันเท่ากับ 22 คะแนน   |
|         | <u>ข้อสรุปที่ 2</u> | ผู้เข้าร่วมแข่งขันที่มีคะแนนสูงสุดและต่ำที่สุดแตกต่างกัน 16 คะแนน   |
| ข้อ 10. | <u>ข้อสรุปที่ 1</u> | ทีมที่ได้ลำดับที่ 2 มีผู้เข้าร่วมแข่งขันคนหนึ่งได้ 17 คะแนน         |
|         | <u>ข้อสรุปที่ 2</u> | ในการแข่งขันครั้งนี้ มีผู้เข้าร่วมแข่งขันคนหนึ่งได้ 4 คะแนน         |