

นักวิชาการ สาธารณสุข ปฏิบัติการ

2569

สำนักงานปลัด
กระทรวงสาธารณสุข


แนวข้อสอบ
มากกว่า
280 ข้อ

ประกอบด้วย

- ความรู้ความสามารถที่ใช้เฉพาะตำแหน่ง (คะแนนเต็ม ๒๐๐ คะแนน)
- ๑) ความรู้ความสามารถพื้นฐานด้านสาธารณสุข ดังนี้
 - การประเมินสุขภาพและการวินิจฉัยอนามัยชุมชน
 - การวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขชุมชน และการติดตามประเมินผล
 - ระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ
 - การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข
 - ประชากรศาสตร์
 - เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข
 - ชีวสถิติ
 - ๒) ความรู้ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ การประยุกต์ความรู้ทางด้านสาธารณสุข ดังนี้
 - สถิติและการวิจัยทางด้านสาธารณสุข
 - ระบาดวิทยา การป้องกันและการควบคุมโรค บริหารสาธารณสุข
 - อภิบาลเชิงเวชลอม
 - อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน
 - กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพการสาธารณสุข
 - การตรวจประเมิน การปรับสิ่งแวดล้อม การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ และการส่งต่อ
 - การส่งเสริมสุขภาพ
 - สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์
 - ๓) ความรู้เกี่ยวกับนโยบายของรัฐด้านการสาธารณสุข
 - ๔) ความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบันของระบบสาธารณสุขและสุขภาพ
 - ๕) ความรู้เกี่ยวกับแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข
 - ๖) ความรู้เกี่ยวกับการใช้งานคอมพิวเตอร์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พระราชบัญญัติว่าด้วย
การกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.๒๕๕๐ และที่แก้ไขเพิ่มเติม พระราชบัญญัติคุ้มครอง
ข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติการปฏิบัติราชการ ทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ. ๒๕๖๒
 - ๗) ความรู้เกี่ยวกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ โครงสร้าง อำนาจหน้าที่ ภารกิจ นโยบายและยุทธศาสตร์
ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงสาธารณสุข



ศูนย์จำหน่ายคู่มือสอบเข้ารับราชการ รัฐวิสาหกิจ ป.ตรี ป.โท ภาค ก. ก.พ. สอบครู สอบตำรวจ
สอบทหาร ครบวงจร ชีกราม ชิกแดง ตำราเรียน ชิกคณะ ลับเฉพาะ เจาะเจาะ ราคาตอบสรุป
และข้อสอบ ทุกคน ทุกวิชา ทุกสาขา แบบเล่มจัดส่ง/E-Book เนื้อหาล่าสุด

320.-

คู่มือสอบนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รวบรวมและเรียบเรียงโดย.....

ฝ่ายวิชาการ สถาบัน THE BEST CENTER

ห้ามตัดต่อหรือคัดลอกส่วนใดส่วนหนึ่งของเนื้อหา

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

ราคา 320 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 หรือ www.facebook.com/bestcentergroup

คู่มือสอบ

**นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข**

ราคา 320.-

คำนำ

สำหรับชุดคู่มือสอบสำหรับตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เล่มนี้ ทางสถาบัน THE BEST CENTER และฝ่ายวิชาการของสถาบันได้เรียบเรียงขึ้น 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

สารบัญ

➤ ความรู้เกี่ยวกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงสาธารณสุข	1
 ความรู้เกี่ยวกับการใช้งานคอมพิวเตอร์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่	
✦ แนวข้อสอบความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการใช้งานคอมพิวเตอร์	23
➤ พระราชบัญญัติว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550	35
✦ แนวข้อสอบพ.ร.บ.ว่าด้วยการกระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550	
และที่แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ.2560	48
➤ พระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562	53
✦ แนวข้อสอบพ.ร.บ.คุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ.2562	89
➤ พระราชบัญญัติการปฏิบัติราชการทางอิเล็กทรอนิกส์ พ.ศ.2565	91
➤ ความรู้เกี่ยวกับแผนการปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข	97
✦ แนวข้อสอบความรู้เกี่ยวกับสถานการณ์ปัจจุบันของระบบสาธารณสุขและสุขภาพ	108
➤ ความรู้เกี่ยวกับนโยบายของรัฐด้านการสาธารณสุข	115
 ความรู้ความสามารถ ทักษะ สมรรถนะ การประยุกต์ความรู้ทางด้านสาธารณสุข 	
➤ สถิติและการวิจัยทางด้านสาธารณสุข	121
➤ ระบาดวิทยา การป้องกันและการควบคุมโรค	151
➤ การบริหารงานสาธารณสุข	175
➤ อนามัยสิ่งแวดล้อม	192
➤ อาชีวอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน	194
 กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพสาธารณสุข 	
➤ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535	197
✦ แนวข้อสอบพ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ.2535 และที่แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 3. พ.ศ.2560	228
➤ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551	236
➤ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562	253
➤ พระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.2556	263
➤ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.2541	278
✦ แนวข้อสอบพ.ร.บ.สถานพยาบาล พ.ศ.2541 และที่แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 4 พ.ศ.2559	298
➤ พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542	301
✦ แนวข้อสอบพ.ร.บ.การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 4. พ.ศ.2556	326

<ul style="list-style-type: none"> ◆ แนวข้อสอบความรู้เกี่ยวกับการตรวจประเมิน การบำบัดโรคเบื้องต้น การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพและการส่งต่อ 	330
<ul style="list-style-type: none"> ▶ การส่งเสริมสุขภาพ 	339
<ul style="list-style-type: none"> ▶ สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ 	352
<ul style="list-style-type: none"> 📖 ความรู้ความสามารถพื้นฐานด้านสาธารณสุข 📖 	
<ul style="list-style-type: none"> ◆ แนวข้อสอบความรู้เกี่ยวกับการประเมินสุขภาพและการวินิจฉัยอนามัยชุมชน รวมถึงการวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขชุมชน และการติดตามประเมินผล 	359
<ul style="list-style-type: none"> ◆ แนวข้อสอบความรู้เกี่ยวกับระบบข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศ 	363
<ul style="list-style-type: none"> ▶ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข 	367
<ul style="list-style-type: none"> ▶ ประชากรศาสตร์ 	371
<ul style="list-style-type: none"> ◆ แนวข้อสอบความรู้เกี่ยวกับเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขและชีวสถิติ 	378
<ul style="list-style-type: none"> ▶ เทคนิคการสอบสัมภาษณ์ 	381

ความรู้เกี่ยวกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข

ประวัติกระทรวงสาธารณสุข

ยุคก่อนประวัติศาสตร์

มนุษย์รู้จักรักษาตัวมาแต่ดึกดำบรรพ์ โดยสัญชาตญาณแห่งการดำรงไว้ซึ่งความอยู่รอดของตนเองได้มีอยู่ในตัวของมนุษย์ตั้งแต่เกิดมีมนุษย์มาในโลกนี้ การสาธารณสุขในยุคดั้งเดิมนี้อาศัยอยู่บ้าง แต่ส่วนมากจะเน้นด้านการแพทย์ ในยุคนี้นั้นเชื่อว่าโรคเกิดจากปรากฏการณ์ตามธรรมชาติ การที่มนุษย์จะพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บได้ก็โดยการเช่นไหว้ การบูชายันต์ เป็นต้นบุคคลสำคัญที่เริ่มงานทางด้านสาธารณสุข คือ พระพุทธเจ้า และหมอชีวกโกมารภัจจ์ ผู้เป็นหมอสมุนไพรมหาครู พระพุทธเจ้าทรงเป็นนักการสาธารณสุขที่ขอดีเยี่ยม เพราะท่านได้ทรงบัญญัติให้พระต้องดื่มน้ำจากเครื่องกรองน้ำ และห้ามพระสาวกของพระองค์ถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ลงในแม่น้ำลำคลองจากศิลาจารึกของอาณาจักรขอม ซึ่งจารึกไว้ว่าประมาณ พ.ศ. 1725 - 1729 พระเจ้าชัยวรมันที่ 7 ทรงบำเพ็ญพระราชกุศลตามความเชื่อในพระพุทธศาสนา โดยสร้างสถานพยาบาล เรียกว่า อโรคยาศาลาขึ้น 102 แห่ง ในบริเวณภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย และบริเวณใกล้เคียง

สมัยสุโขทัย

การแพทย์ในสมัยสุโขทัย มีการค้นพบหินบดยาสมัยทวารวดี ซึ่งเป็นยุคก่อนสมัยสุโขทัย และได้พบศิลาจารึกของพ่อขุนรามคำแหงบันทึกว่า ทรงสร้างสวนสมุนไพรมหาครูใหญ่ไว้บนเขาหลวง หรือเขาสรพรพญาซึ่งปัจจุบันอยู่ในเขตอำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัยสำหรับให้ราษฎรได้เก็บสมุนไพรมานำไปใช้รักษาโรคในยามเจ็บป่วย

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

ห้าม!! คัดลอก เผยแพร่ ดัดแปลง ส่งต่อ และจำหน่ายเอกสารฉบับนี้โดยเด็ดขาด

หากตรวจพบจะดำเนินคดีตามกฎหมาย (สงวนลิขสิทธิ์ สถาบัน The Best Center)

สมัยกรุงศรีอยุธยา

จากบันทึกประวัติศาสตร์ว่า ได้เกิดโรคติดต่ออันตรายขึ้นในเมืองอุทงอันเป็นเมืองหลวงเดิมจนประชาชนต้องอพยพมาตั้งเมืองใหม่ คือ กรุงศรีอยุธยาเพียงระยะเวลา 7-8 ปี ตั้งแต่พุทธศักราช 1893 ถึง 1900 ได้เกิดมีอหิวาตกโรคขึ้นเป็นครั้งแรกในกรุงศรีอยุธยา จนถึงปีพุทธศักราช 2077 ปรากฏตามพงศาวดารว่า กรุงศรีอยุธยาได้มีไข้ทรพิษระบาดเป็นเหตุให้พระบรมราชาที่ 4 แห่งกรุงศรีอยุธยาประชวรและสวรรคต ซึ่งโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้นในสมัยนั้น ถ้าเป็นโรคติดต่ออันตรายเกิดขึ้นแต่ละครั้งจะทำลายชีวิตผู้คนครั้งละมากมาย เพราะขณะนั้นยังไม่มีผู้ใดเข้าใจความเป็นจริงว่าสาเหตุของโรคเกิดขึ้นอย่างไร และไม่มีวิธีกำจัดโรคนั้น ๆ ได้อย่างแน่นอน แพทย์ก็ไม่มีพอแก่พลเมือง สาเหตุของโรคก็ไม่ทราบแน่ชัด เช่น ในตอนต้นศตวรรษที่ 18 มีข้อความที่กล่าวถึงประเทศไทยได้ประสบทุกข์ภัยอย่างร้ายแรง ถ้าน้ำเจ้าพระยาตอนเขตกรุงศรีอยุธยานั้นน้ำในลำน้ำจืดขังจนเป็นสีเขียวและมีกลิ่นเหม็น โรคภัยไข้เจ็บก็อุบัติตามเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองได้ห้ามไม่ให้ราษฎรใช้น้ำในแม่น้ำบริโกล และเนื่องจากราษฎรขาดน้ำบริโกล จึงเกือบเกิดจลาจลขึ้นภายในประเทศถึงกับมีคำโองมัญจนันขึ้นว่าพระอิศวรได้เสด็จมาที่ประตูเมืองประกาศให้ทราบทั่วกันว่าฟองน้ำสีเขียวนั้นเป็นสื่อนำโรคร้ายแรงที่ปวงมาสู่ผู้บริโกลและผู้อาบน้ำใช้น้ำ วิธีนี้น่าจะเป็นวิธีโฆษณาชวนเชื่อในสมัยที่ประชาชนยังเชื่อถือผีและเทวดากับสิ่งอื่น ๆ อยู่ ความประสงค์การโฆษณาในสมัยนั้นจะเป็นทางหนึ่งทางใดก็ตาม เมื่อยังไม่ทราบต้นเหตุอันแท้จริงก็ใช้ไม่เลือก มีความประสงค์อย่างเดียวขอให้ประชาชนเชื่อและทำตามก็แล้วกัน เป็นอันใช้ได้ทั้งสิ้น แต่ราษฎรมีความสงสัยไม่เชื่อพากันไปริมแม่น้ำลองใช้น้ำนั้นทาผิวของตนทดลองดู แต่ด้วยความเคราะห์ดีที่ฝนได้เกิดตกลงมาอย่างหนักเหตุการณ์ร้ายแรงที่คาดหมายไว้ว่าน่าจะเกิดขึ้น จึงสงบไป การที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองประกาศห้ามใช้น้ำโสโครกนี้ ถ้านับเป็นครั้งแรกว่าประเทศไทยน่าจะรู้จักการสาธารณสุขบ้างแล้ว ทั้งในยุคนี้พลเมืองของเราได้ลดน้อยลงไปมาก เนื่องจากเสียชีวิตไปในสงครามบ่อยครั้ง ครั้งพม่ายกมาล้อมกรุงศรีอยุธยาครั้งหลังสุด กำลังด้านทานของพวกไทยเรารวมทั้งกำลังกายกำลังใจอ่อนลงไปมาก ต่อเนื่องไปถึงความอดอยาก เป็นเหตุให้เกิดโรคติดต่อได้ง่าย กรุงศรีอยุธยาต้องพินาศลง ในวันที่ 7 เมษายน พุทธศักราช 2310 บ้านเมืองชำรุดทรุดโทรมหักพัง โรคภัยไข้เจ็บก็ทวีขึ้นอยู่ในลักษณะบ้านแตกสาแหรกขาด อาศูรไปด้วยกลิ่นซากศพ อันเป็นเหตุหนึ่งซึ่งนับว่าโรคภัยไข้เจ็บมีส่วนเป็นสาเหตุช่วยทำให้ไทยต้องทิ้งเมืองมาสร้างนครหลวงใหม่ที่ธนบุรีก็ได้

ด้านการแพทย์ในสมัยอยุธยา มีหลักฐานทางประวัติศาสตร์ว่า การแพทย์ในสมัยอยุธยามีลักษณะการผสมผสาน ปรับประยุกต์มาจากการแพทย์ของอินเดียที่เรียกว่า อายุรเวทและการแพทย์ของจีน รวมทั้งความเชื่อทางไสยศาสตร์ และโหราศาสตร์ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพของชุมชน แนวคิดหลักของการแพทย์ไทยเป็นแบบอายุรเวท ซึ่งมีเป้าหมายที่สภาวะสมดุลของธาตุ 4 อันเป็นองค์ประกอบของชีวิตผู้ที่จะเป็นแพทย์ได้ต้องมีวัตรปฏิบัติที่งดงามในทุกด้าน ด้านความกตัญญูรู้คุณครูบาอาจารย์นั้น แพทย์ไทยนับถือว่าครูดั้งเดิมคือพระฤาษีในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช พบบันทึกว่า มีระบบการจัดหายาที่ชัดเจน สำหรับประชาชนจะมีแหล่งจำหน่ายยาและสมุนไพรหลายแห่งทั้งในและนอกกำแพงเมืองมีการรวบรวมตำรับยาต่าง ๆ ขึ้นเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์การแพทย์ไทย เรียกว่า ตำราพระโอสถพระนารายณ์

ยุควางรากฐานและฟื้นฟูการสาธารณสุขยุคปัจจุบัน

สมัยรัชกาลที่ 1 ถึงรัชกาลที่ 2 เป็นยุคเริ่มต้นของกรุงรัตนโกสินทร์การแพทย์ของไทยยังเป็นใน ลักษณะแผนโบราณการสาธารณสุขยังไม่เจริญเท่าที่ควรในยุควางรากฐานนี้แบ่งเป็น 2 สมัย คือ

สมัยรัชกาลที่ 1

พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ได้ทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธารามหรือวัดโพธิ์ขึ้นเป็นพระอารามหลวงให้ชื่อว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ทรงให้รวบรวมและจารึกตำรายา และยาฉันทน์ไว้ตามศาลาราย สำหรับการจดหายาของราชการมีการจัดตั้งกรมหมอโรงพระโอสถ คล้ายกับในสมัยอยุธยา ผู้ที่รับราชการเรียกว่า หมอหลวง ส่วนหมอที่รักษาประชาชนทั่วไป เรียกว่า หมอราษฎร์ หรือหมอเขลยศักดิ์

สมัยรัชกาลที่ 2

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

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

สมัยรัชกาลที่ 3

พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงบูรณะปฏิสังขรณ์วัดราชโอรสาราม และได้จารึกตำรายาไว้ในแผ่นศิลา ตามเสาระเบียงพระวิหาร รวมทั้งทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนฯ อีกครั้ง โปรดเกล้าฯ ให้จารึกตำรายาไว้บนแผ่นหินอ่อน ประดับไว้ตามผนัง โบสถ์และศาลารายในบริเวณวัด มีตำรายาออกสมุฏฐานของโรค และวิธีบำบัด ทรงให้นำสมุนไพรมะเขือเทศที่ใช้ในการปรุงยา 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 "หมอบลัดเลย์" นักเผยแพร่คริสต์ศาสนาชาวอเมริกันซึ่งมากับคณะมิชชันนารี ได้เข้ามาเมืองไทยในปี พ.ศ. 2378 เป็นผู้ริเริ่มการป้องกันโรคติดต่อครั้งแรกในประเทศไทย มีการปลูกฝิ่นป้องกันไข้ทรพิษซึ่งได้ผลดี จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2381 ทรงโปรดให้หมอหลวงไปเรียนวิธีปลูกฝิ่นจากหมอบรัดเลย์ เพื่อปลูกให้แก่ข้าราชการและประชาชนพ.ศ. 2387 เกียรติคุณของผู้เผยแพร่ศาสนา รวมทั้งชื่อเสียงที่หมอบรัดเลย์ทำไว้ แม้จะไม่ทำให้ใคร ๆ นิยมทั่วไป แต่ก็มีบางท่านเป็นผู้เห็นการณ์ไกล ใครจะเรียนภาษาและวิชาของฝรั่งเอาไว้ใช้ให้เป็นประโยชน์โดยเฉพาะกรมหลวงวงศาธิราชสนิท (ต้นตระกูลสนิทวงศ์) นี้ เป็นแพทย์ไทยคนแรกที่ได้รับเอายาฝรั่งใช้รักษาโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ยาควินินที่เรียกกันในครั้งนั้น

ว่ายาชาวฝรั่ง เอายาไทยหุ้มเสียก็เป็นอย่างแก้ไข้จับสันที่มีชื่อเสียงมากในปี พ.ศ. 2392 นายแพทย์ซามูเอล เรย์ โนลด์ เฮาส์ (samuel Reynolds House) เป็นหมอนของคณะเผยแพร่วิทยาศาสตร์อเมริกัน ชาวบ้านเรียกว่าหมอเฮาส์ ซึ่งนับว่าเป็นผู้ที่นำยาสลบอิเธอร์มาใช้เป็นครั้งแรกในประเทศไทย

ยุคบ้านเมืองเจริญรุ่งเรือง

สมัยรัชกาลที่ 4 ถึงสมัยรัชกาลที่ 6 เป็นยุคที่มีการติดต่อกับประเทศแถบตะวันตก มีทูตมาเจริญสัมพันธไมตรี คณะมิชชันนารีเข้ามาเผยแพร่วิทยาศาสตร์มากขึ้น พระมหากษัตริย์ของไทยทรงเสด็จประพาสต่างประเทศได้เห็นความเจริญในด้านต่าง ๆ จึงได้นำมาประยุกต์ให้เข้ากับประเทศไทย ทำให้บ้านเมืองเจริญรุ่งเรืองขึ้นเป็นลำดับ ด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ก็วิวัฒนาการตามไปด้วยในยุคบ้านเมืองเจริญรุ่งเรืองนี้ แบ่งออกเป็น 3 สมัย ดังนี้ คือ สมัยรัชกาลที่ 4

การแพทย์ของประเทศไทยสมัยนี้ แยกออกได้แจ้งชัดเป็นสองแผน คือ การแพทย์แผนเดิมหรือแผนโบราณ และการแพทย์แผนปัจจุบันมีแพทย์ชาวอเมริกัน 3 คน คือ หมอบรัดเลย์ หมอเฮาส์ และหมอเลน (อยู่ในประเทศไทยเพียง 5 ปี กลับอเมริกา พ.ศ. 2398) สำหรับหมอเฮาส์ ในรัชสมัยนี้ มีบทบาทในการควบคุมอหิวาตกโรค และรักษาคนไข้โดยการใช้น้ำเจือจางผสมน้ำให้ดื่ม ซึ่งได้ผลดีถึงแม้ว่าจะได้นำการแพทย์แผนตะวันตกมาใช้มากขึ้น เช่น การสูติกรรมสมัยใหม่ แต่ก็ไม่สามารถชักจูงประชาชนให้เปลี่ยนค่านิยมได้ เพราะการรักษาพยาบาลแผนไทยเป็นจารีตประเพณีและวัฒนธรรมที่สืบเนื่องกันมา และเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตคนไทย

สมัยรัชกาลที่ 5

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

ในปี พ.ศ. 2429 พระองค์ได้เสด็จประพาสเมืองสิงคโปร์ได้ทอดพระเนตร เห็นการจัดตั้งโรงพยาบาล จึงมีพระราชดำริให้มีโรงพยาบาลขึ้นในกรุงเทพมหานคร เพื่อบำบัดทุกข์บำรุงสุขแก่ราษฎร โดยทรงโปรดเกล้าฯ ให้ตั้งคณะกรรมการขึ้นคณะหนึ่ง เรียกว่า "คอมมิตตี จัดการโรงพยาบาล" เพื่อจัดสร้างโรงพยาบาลวังหลัง จังหวัดธนบุรี ด้วยพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ ขณะดำเนินการก่อสร้างบังเอิญสมเด็จพระเจ้าฟ้าศิริราชกฤษัณฑ์ พระราชโอรส ถิ่นพระชนม์

จึงได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สร้างพระเมรุ ณ ท้องสนามหลวงเป็นพิเศษ โดยใช้ไม้ทันทาน เช่น ไม้สัก ทำเป็นเรือนต่าง ๆ โดยมีพระราชประสงค์ว่า เมื่อเสร็จงานพระเมรุแล้ว จะพระราชทานตัดแปลงเป็นอาคารสำหรับโรงพยาบาลและยังได้มอบเงินของสมเด็จพระเจ้าฟ้าศิริราชกฤษัณฑ์ อีกเป็นจำนวน 56,000 บาท และพระราชทานนามโรงพยาบาลว่า "โรงพยาบาลศิริราช" ซึ่งมีการรักษาทั้งแบบตะวันตกและแบบแผนไทย เมื่อโรงพยาบาลสร้างเสร็จจึงได้ตั้งกรมพยาบาลขึ้นแทน คณะกรรมการชุดเดิม เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม พ.ศ. 2431 หน้าที่ของกรมพยาบาลนี้ นอกจากมีหน้าที่ควบคุมกิจการของศิริราชพยาบาลแล้ว ยังให้การศึกษาวิชาการแพทย์ควบคุม

โรงพยาบาลอื่น และจัดการปลูกฝีแก่ประชาชน ฉะนั้น อาจถือได้ว่าปี พ.ศ. 2431 เป็นการเริ่มศักราชใหม่ ของการแพทย์และสาธารณสุขแผนปัจจุบันในประเทศ

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 แต่เนื้อหากว่าถึงการแพทย์แผนตะวันตกเกือบทั้งสิ้น พิมพ์ออกมาได้เพียง 4 เล่ม

พ.ศ. 2448 ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้จัดการสุขาภิบาล เป็นการทดลองขึ้นที่ ตำบลท่าหลอม จังหวัดสมุทรสาคร เป็นแห่งแรก

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

ต่อมาพระยาพิชญประสาทเวช (หมอดอง) 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 ทรงสถาปนาป่าศุภรสภา เพื่อบำบัดโรคคัลัวน้ำ 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

พ.ศ. 2463 ทรงนำสภาภาษาชวสยามเข้าเป็นสมาชิก สภาภาษาสากล เมื่อวันที่ 8 เมษายน

พ.ศ. 2465 ทรงตั้งกองอนุสภาภาษาชว โดยมีพระราชประสงค์จะปลูกนิสัยให้เป็นผู้มีน้ำใจเมตตากรุณาต่อเพื่อนมนุษย์ และตั้งโรงเรียนนางพยาบาลของสภาภาษาชว

พ.ศ. 2466 มีประกาศใช้พระราชบัญญัติการแพทย์ เป็นการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ มีวัตถุประสงค์เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายแก่ประชาชน จากการประกอบกรของผู้ที่ไม่มีความรู้และมิได้ฝึกหัด

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 กองบรรณาธิการ 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 และบางอย่างก็ไม่เชื่อม ประสานกันเป็นเหตุให้ต้องเปลืองเจ้าหน้าที่ และค่าใช้จ่าย ไปในทางไม่ประหยัด จึงสมควรปรับปรุงเสียใหม่ เพื่อให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น" ในด้านการแพทย์รัชสมัยนี้ มีการศึกษาวิจัยสมุนไพรเพิ่มขึ้น ในระหว่างปี พ.ศ. 2485 - 2486 ขณะที่สงครามโลกครั้งที่ 2 ลุกลามเข้ามาในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทำให้เกิดภาวะขาดแคลนยา ศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ได้ทำวิจัยสมุนไพรที่ใช้รักษาไข้มาลาเรียที่โรงพยาบาลสตึกดิบ 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 เนศวรมหาราชาธิบดีนทร์ จุฬาลงกรณ์รินทร์วรางกูร สมบูรณ์เบญจพรสิริสวัสดิ์ ขัตติยวโรภโตสุชาติ คุณ สังกาศเกียรติประภคณัฐ ลักษณะวิจิตรพิสมัยบุรุษย ชนุตมรัตน์ พัฒนศักดิ์ อัครวราชกุมาร" 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 ทรงเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดหาเรือคอร์ปโดรักษาฝั่งสำหรับป้องกันน่านน้ำไทย และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเรือดำน้ำ รวมทั้งปัญหาด้านโภชนาการ สำหรับการปฏิบัติงานในเรือดำน้ำ แต่กลับทรงพบอุปสรรคหลายประการในการวางโครงการใหม่ ๆ ให้กับ

กองทัพเรือ จึงทรงลาออกจากราชการทหารเรือในช่วงท้ายเวลาที่ทรงปฏิบัติราชการกองทัพเรือและมีพระดำริที่จะลาออกนั้น พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร ผู้บัญชาการโรงเรียนราชแพทยาลัย (คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลปัจจุบัน) ได้เสด็จไปเฝ้าเพื่อเชิญเสด็จประพาสเรือยนต์ไปตามคลองต่าง ๆ ได้รับสั่งให้เรือแวกที่สะพานทำน้ำโรงพยาบาลศิริราช 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 โดยพระบาราสนราครุ อธิบดีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรวบรวมไว้ในหนังสืออนุสรณ์สาธารณสุข ครบ 15 ปี ได้กล่าวถึงประวัติงานสาธารณสุขจนถึงก่อตั้งเป็นกระทรวงสาธารณสุขไว้สรุปได้ดังนี้

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

ครั้นพระองค์เจ้าศรีเสาวภาทรงสิ้นพระชนม์ เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2432 กรมพยาบาลก็ย้ายมาสังกัดในกระทรวงธรรมการ เริ่มมีแพทย์ประจำเมืองขึ้นในบางแห่ง มีการนำยาตำราหลวงออกจำหน่ายในราคาถูกและตั้งกองแพทย์ไปป้องกันโรคระบาด

พ.ศ. 2448 (ร.ศ. 124) พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระปิยมหาราช ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ยุบกรมพยาบาลและตำแหน่งอธิบดีกรมพยาบาล 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 เกี่ยวกับความเห็นว่าควรจะมีวิธีจัดการป้องกันโรคสำคัญ 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 ให้พระเจ้าอนึ่งยาเธอ กรมหมื่นชัยนาทนเรนทร 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 ในวงการแพทย์ตั้งแต่สมัยดึกดำบรรพ์มาจนตราบนานเท่าทุกวันนี้ ปรากฏว่ามี เครื่องหมายที่แสดงถึงอาชีพอยู่ 2 ชนิด คือ



1. ษากับงูของเอสกูลาปิอุส (Esculapius) เทพเจ้า แห่งแพทย์สมัยกรีก



2. ไม้ศักดิ์สิทธิ์ หรือ Caduceus ของเทพเจ้าอะปอลโล (Appollo)

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

ส่วนไม้ศักดิ์สิทธิ์ (Caduceus) ซึ่งมีลักษณะเป็นศษากเลี้ยง มีปีก และมีงูพันอยู่ 2 ตัว มีตำนานว่าเมื่อประมาณ 4,000 ปี ก่อนคริสตกาล วันหนึ่งในขณะที่เทพเจ้าอะปอลโลกำลังท่องเที่ยวอยู่ในคาร์คาเดีย (Arcadia) ได้พบงู 2 ตัว กำลังกัดกันอยู่ โดยมีประสงค์จะให้สัตว์ศักดิ์สิทธิ์นี้ต่อสู้และประหารกันอะปอลโลจึงได้ใช้ไม้เท้าที่ถืออยู่นั้น แยกงูทั้งสองออกจากกันเสีย ไม้เท้านั้นจึงได้กลายเป็นเครื่องหมายแห่งความสงบตั้งแต่นั้นมา ภายหลังได้มีผู้เติม ปีก 2 ปีก ติดกับหัวไม้เท้า นั้น ซึ่งแสดงถึงความว่องไวและปราดเปรียว

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

อนึ่งในเรื่องที่เกี่ยวกับเครื่องหมาย (Caduccus) นี้ กระทรวงสาธารณสุขยังได้รับจดหมายของพระยาอนุমানราชชน ซึ่งได้เอื้อเฟื้อให้พนักงานในหอสมุดแห่งชาติ แปลจากภาษาฝรั่งเศส เพื่อความรู้อันกว้างขวางยิ่งขึ้น ความแปลนั้นคือ “Caduccus” คชานิคหนึ่ง มีรูปงูพันอยู่สองตัว ปลายคชามีรูปปีก 2 ปีก นักปราชญ์โบราณชาวตะวันตกกล่าวว่า ไม้คชานี้เป็นคชานที่มีอำนาจประหลาด คือ เป็นเครื่องหมายแห่งความประพฤติดี เป็นเครื่องหมายแห่งความรู้เรื่องพืชพันธุ์ และเป็นเครื่องหมายแห่งการค้าขาย ความหมายของคชานี้ มีดังนี้

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

ถาฐสกกล่าวว่า คชานิคนี้เป็นสมบัติของวีรบุรุษ อีกประการหนึ่งกล่าวว่า ในครั้งสมัยกลางเมื่อพระเจ้าแผ่นดิน ทรงเครื่องสงครามเต็มยศ หรือวีรบุรุษผู้ชาญสงครามแต่งเครื่องสงครามเต็มยศ ใช้แต่งในงานราชพิธีใหญ่ๆ จะต้องมีคชานหรือไม้คชานนี้ถือด้วย 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 ดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีได้มีการรวมกิจการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในหลายหน่วยงาน เช่น กรมสาธารณสุข กรมประชาสงเคราะห์ กองสุขาภิบาล โรงเรียนของกรมพลศึกษา การสาธารณสุขและการแพทย์ของเทศบาล แผนกอนามัย และสุขาภิบาลของกรมราชทัณฑ์ กองเภสัชกรรมและโรงงานเภสัชกรรมไทยของกรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงการเศรษฐกิจ และกิจการของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่เกี่ยวกับแพทยศาสตร์เหล่านี้ให้มารวมอยู่ ภายใต้การควบคุมของหน่วยงานเดียว โดยสถาปนาขึ้นเป็นกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2485 และจัดหาที่ตั้งกระทรวงสาธารณสุขใหม่ คือ วังสุโขทัย



สถานที่ตั้ง ณ วังสุโขทัย กระทรวงสาธารณสุขได้ย้ายมาอยู่ที่วังสุโขทัย เมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2485 โดยเช่าอาคาร ต่าง ๆ จาก สำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ ค่าเช่าเดือนละ 5,000 บาท กระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่ที่วังสุโขทัย เป็นเวลานานถึง 8 ปี มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข 10 ท่าน จนกระทั่งในสมัยที่พระยาปริยเวชการ ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี ได้มีบัญชาให้สำนักงานพระราชวังจัดเตรียมวังสุโขทัย ให้เป็นที่ประทับของสมเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณี พระยาปริยเวชการ จึงได้เสนอขออนุมัติซื้อวังเทวะเวสม์ เพื่อเป็นที่ทำการของกระทรวงสาธารณสุขต่อมา



สถานที่ตั้ง ณ วังเทวะเวสม์ ชื่อวังเทวะเวสม์ มีความหมายว่า วังอันเป็นที่อยู่ของเทวดา ซึ่งวังเทวะเวสม์นี้เป็นวังพระราชทานจากพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว แก่สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาเทวะวงศ์วโรปการ พระเจ้าลูกเธอในพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และเจ้าจอมมารดาเปี่ยม (สมเด็จพระปิยมาวดีศรีพัชรินทรมาตา) สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาเทวะวงศ์วโรปการ ทรงเป็นอัจฉริยะบุคคลในเชิงวิชาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในทางรัฐประศาสนศาสตร์และทรงมีพระปรีชาญาณในการวิเทศบาทย เพื่อประโยชน์ของประเทศเป็นอย่างยิ่ง

จากคุณงามความดีและพระปรีชาสามารถนานัปการ ในปี พ.ศ. 2459 พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงพระราชทานบรรดาศักดิ์ให้เป็นสมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาเทวะวงศ์วโรปการ และทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สร้างวังเทวะเวสม์พระราชทาน ที่ริมแม่น้ำเจ้าพระยา ณ ตำบลบางขุนพรหม ซึ่งพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้พระราชทานที่ดินไว้ก่อนแล้ว โดยให้เป็นที่ประทับเพื่อทรงพระสำราญในบั้นปลายของชีวิต สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาเทวะวงศ์วโรปการสิ้นพระชนม์ เมื่อวันที่ 23 มิถุนายน พ.ศ. 2466 พระชันษาได้ 66 ปี

ในการจัดซื้อวังเทวะเวสม์ กระทรวงสาธารณสุข ได้รับความอนุเคราะห์ให้ยืมเงินจาก โรงงานยาสูบ กรมสรรพสามิต มาจ่ายก่อน 2,500,000 บาท และ ต่อมาได้ซื้อเพิ่มเติมอีก 2 ครั้ง รวมทั้งสิ้นเป็นเงิน 4,580,000 บาท ได้อาคารรวม 6 หลัง มีเนื้อที่ 14 ไร่ 3 งาน 9 ตารางวา และจากนั้น ได้ย้ายที่ทำการออกจากวังสุโขทัย มาอยู่วังเทวะเวสม์ ตั้งแต่วันที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2493

การบูรณะระยะต้น ได้แก่ การจัดทำเขื่อนริมแม่น้ำเจ้าพระยาแต่เดิมมีเพียงเขื่อนไม้ ซึ่งชำรุดจึงได้ขอความร่วมมือจากกรมชลประทาน ซึ่งสมัยนั้น ม.ล.ชูชาติ กำภู ดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมชลประทาน ได้ช่วยปรับปรุงเปลี่ยนเป็นเขื่อนคอนกรีตเสริมเหล็กมีรั้วริมเขื่อนตลอด และถมดินบริเวณริมแม่น้ำ ตั้งเสาคอนกรีตติดโคมไพริมเขื่อนเป็นระยะ ๆ รวมค่าก่อสร้างทั้งหมด 460,000 บาท ต่อจากนั้น ใน พ.ศ. 2498 สมัยพลโทประยูร ภมรมนตรี เป็นรัฐมนตรี ได้ขยายถนนคอนกรีตจากประตูทางเข้าจนถึงริมแม่น้ำให้กว้างกว่าเดิม ย้ายเสาไฟฟ้าและโทรศัพท์ออกไปอยู่ริมถนนที่ขยายใหม่ ขยายประตูด้านหน้า ทำเสาประตูใหม่ และยังฝังท่อ ถมคู และบ่อพักน้ำ ถมดินที่

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

ภายหลังเมื่อปี พ.ศ. 2505 กระทรวงสาธารณสุขได้ขอซื้อที่ดินจากหม่อมเจ้าอัจฉระฉวี 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 พระราชทานพระไชยวัฒน์ทองคำองค์เล็ก 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 ในกองเสื่อป่า

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 ในกองเสื่อป่า และเป็นผู้บังคับการ กรมนักเรียนแพทย์เสื่อป่าหลวง

27 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2459 โปรดเกล้าฯ ให้เป็นนายกองโท ในกองเสื่อป่า

13 มีนาคม พ.ศ. 2460 โปรดเกล้าฯ ให้เป็นนายกองเอก ในกองเสื่อป่า

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 และราชการอื่นตามที่มิถุนายนกำหนดให้เป็นอำนาจหน้าที่ของกระทรวงสาธารณสุขหรือส่วนราชการที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

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

2.3 กลุ่มภารกิจด้านสนับสนุนงานบริการสุขภาพ มีภารกิจเกี่ยวกับการสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยบริการสุขภาพ โดยพัฒนาระบบและกลไกที่เอื้อต่อการจัดบริการสุขภาพ ระบบสุขภาพของประชาชน และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการสุขภาพและด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองและได้รับบริการจากหน่วยบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

สำหรับ สำนักงานปลัดกระทรวง มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนานโยบายและแผนด้านสุขภาพ บริหารจัดการ ด้านแผนงาน คน และงบประมาณของกระทรวง การกำกับดูแลและประสานงานสาธารณสุขในพื้นที่ การพัฒนาระบบการเงินการคลังด้านสุขภาพ การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ การพัฒนากฎหมาย ด้านสุขภาพและการพัฒนางานสาธารณสุขระหว่างประเทศ

3. โครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข

3.1 โครงสร้างของกระทรวงสาธารณสุขในส่วนกลาง ประกอบด้วย สำนักงานปลัดกระทรวง และ อีก 3 กลุ่มภารกิจ ดังนี้

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

3.1.2 กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ ประกอบด้วย 3 กรม ดังนี้

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

2) กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วย 3 กอง/สำนัก โดยจำแนกเป็น หน่วยงานสนับสนุน 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 โดยจำแนกเป็น หน่วยงานสนับสนุน 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 และ หน่วยงานที่อยู่ในส่วนภูมิภาค 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 โดยจำแนก เป็น หน่วยงานสนับสนุน 2 หน่วยงาน หน่วยงานสนับสนุนบริการและวิชาการ 8 หน่วยงาน และหน่วยงานที่อยู่ใน ส่วนภูมิภาค 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 สพ.สธ.
 - ฉายแสงมะเร็งครอบคลุมทุกที่
 - ฟอกไตฟรีทุกแห่ง
- 02 “รอบรู้ เพื่ออยู่อย่างมีคุณภาพชีวิต”**
 - รอบรู้ข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง
 - ตระหนักรู้สถานะสุขภาพตนเอง
 - รอบรู้วิธีแก้ปัญหาสุขภาพ
- 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 แร้งงาน
“เร่งรัดให้แรงงาน ต่างชาติ/ต่างด้าว ชี้อประกันสุขภาพ ลดภาระประเทศ”

- ให้แรงงานต่างชาติ ชี้อระบบประกันสุขภาพ 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 สพ. 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 ลดภาวะพังพองในผู้สูงอายุ มีระบบดูแลสุขภาพระยะยาว
- 2.2 **ยกระดับการควบคุมป้องกัน NCDs เชิงบูรณาการ** เพิ่มแรงจูงใจด้านสุขภาพ เช่น สิกิรประโยชน์กษี สำหรับผู้มีพฤติกรรมสุขภาพดี
- 2.3 **การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี** เช่น ระบบบำบัดน้ำเสีย ลดการปล่อย คาร์บอนในหน่วยบริการสุขภาพ พัฒนาการเป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม



3. เพิ่มขีดความสามารถ นวัตกรรมทางการแพทย์และ สาธารณสุข ดิจิทัลสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพอัจฉริยะ

- 3.1 พัฒนาระบบดิจิทัลสุขภาพเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว สร้างคลังข้อมูลสุขภาพขนาดใหญ่ของประเทศ
- 3.2 พัฒนา **Telemedicine** นวัตกรรม ปัญญาประดิษฐ์ ทางการแพทย์ สนับสนุนการวิจัยและการผลิต **ATMPs**
- 3.3 พัฒนาระบบเทคโนโลยีการแพทย์แม่นยำ (Precision Medicine)

4. เพิ่มมูลค่าเชิงเศรษฐกิจสุขภาพ

- 4.1 **เพิ่มมูลค่าบริการสุขภาพ** ผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพรไทย การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ อุตสาหกรรมสุขภาพ คลินิกแพทย์แผนไทยร่วมสมัย
- 4.2 **ผลิตและพัฒนา Prof. Caregiver** และนวัตกรรม
- 4.3 **ส่งเสริมวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์** 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

----- ✍

แนวข้อสอบความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการใช้งานคอมพิวเตอร์

1. ข้อใดเป็นเป้าหมายของการใช้คอมพิวเตอร์ประมวลผลข้อมูล

- | | |
|--------------------------------------|--|
| (1) สามารถพิมพ์เอกสารได้อย่างรวดเร็ว | (2) ประมวลผลด้วยวงจรรีเลย์อิเล็กทรอนิกส์ |
| (3) ประมวลผลได้ถูกต้องแม่นยำ | (4) มีสารกึ่งตัวนำทำหน้าที่เก็บข้อมูล |

ตอบ 3. เป้าหมายของการใช้คอมพิวเตอร์ประมวลผลข้อมูล คือ การใช้ความสามารถของคอมพิวเตอร์ในการทำงานที่ซับซ้อน สามารถอ่านและประมวลผลข้อมูลได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและแม่นยำ ทำให้ข้อมูลที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือสูง สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ทันทุกที่

2. ข้อใดเป็นองค์ประกอบสำคัญของเทคโนโลยีสารสนเทศ

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------|
| (1) Hardware, Software, Condition | (2) Hardware, Software, บุคลากร |
| (3) Information, Processing, Hardware | (4) Information, Output, Input |

ตอบ 2. เทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วย

1. People ware คือ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการใช้คอมพิวเตอร์

2. Software หรือ Program คือ ลำดับขั้นตอนการทำงานของชุดคำสั่งให้คอมพิวเตอร์ทำงานเพื่อผลิตผลลัพธ์ตามที่ผู้ใช้งานต้องการ ทั้งนี้เครื่องคอมพิวเตอร์ทุกเครื่องถ้าไม่มีซอฟต์แวร์จะไม่สามารถทำงานได้ ซอฟต์แวร์แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ซอฟต์แวร์ระบบ (System Software) และ ซอฟต์แวร์ประยุกต์ (Application Software)

3. Hardware คือ ตัวเครื่องคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์รอบข้างที่จับต้องได้ประกอบด้วย อุปกรณ์รับข้อมูล (Input Hardware), อุปกรณ์แสดงผล (Output Hardware), อุปกรณ์สำหรับประมวลผลและหน่วยความจำหลัก (Processing and Memory Hardware), หน่วยความจำสำรอง (Secondary Storage Hardware) และอุปกรณ์ในการสื่อสารข้อมูล (Communications Device)

4. Database คือ ข้อมูลและสารสนเทศ

5. Procedures คือ ขั้นตอนการปฏิบัติงานหรือลำดับการทำงาน

6. Communication and Networks คือ การติดต่อสื่อสารผ่านเครือข่ายคมนาคม

3. ข้อใดเป็นคุณสมบัติที่ดีของสารสนเทศ

- | | |
|---|--------------------------------------|
| (1) นำเชื่อถือได้, ไม่สามารถปรับรูปแบบได้ | (2) เป็น Graphic, มีรูปแบบแน่นอน |
| (3) มีรูปแบบแน่นอน, ผู้ใช้เรียกดูได้ | (4) ถูกต้อง, ได้สารสนเทศอย่างรวดเร็ว |

ตอบ 4. คุณสมบัติของสารสนเทศที่มีคุณค่า (Valuable Information) มีดังนี้

1. ความเที่ยงตรง (Accuracy)
2. ทันต่อความต้องการใช้ (Timeliness)
3. ความสมบูรณ์ (Completeness)
4. การสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ (Relevance)
5. ตรวจสอบได้ (Verifiability)
6. คุ่มค่าต่อการลงทุน (Cost Effective)
7. มีการจัดรูปแบบให้อ่านง่าย (Organized)

4. ข้อใดเป็น Mobile Device

- | | |
|-------------------------------|--------------------------|
| (1) Desktop Computer, Tablet | (2) Printer, Smart Phone |
| (3) Desktop Computer, Printer | (4) Smart Phone, Tablet |

ตอบ 4. อุปกรณ์สื่อสารเคลื่อนที่ (Mobile Device) เป็นอุปกรณ์ที่ทำงานคล้ายคลึงกันและเชื่อมโยงสื่อสารกันผ่านเครือข่ายทางโทรคมนาคมโดยอุปกรณ์สื่อสารประเภทนี้ได้แก่ Smart Phone, Tablet, Handheld Computer เป็นต้น

5. ข้อใดเป็นสัญญาณข้อมูลภายในคอมพิวเตอร์

- | | |
|---------------|---------------|
| (1) Analog | (2) Digital |
| (3) เลขฐานสิบ | (4) เลขฐานแปด |

ตอบ 2. ดิจิตอลคอมพิวเตอร์จะทำงานโดยอาศัยสัญญาณทางไฟฟ้าหรือที่เรียกว่า สัญญาณดิจิตอล ซึ่งจะมีการทำงานเพียง 2 สถานะ คือ On และ Off หรือสามารถแทนค่าด้วยระบบเลขฐานสอง ได้แก่ เลข 0 แทนการปิด และ เลขที่ 1 แทนการเปิด ดังนั้นเมื่ออุปกรณ์นำรับข้อมูลและคำสั่งเข้าสู่เครื่องคอมพิวเตอร์แล้ว อุปกรณ์นี้จะเข้ารหัสเพื่อแปลงข้อมูลให้อยู่ในรูปแบบเลขฐานสอง จากนั้นคอมพิวเตอร์จะประมวลผลข้อมูลด้วยสัญญาณดิจิตอลจนกระทั่งผลลัพธ์ออกมา

6. ข้อใดเป็นหน้าที่สำคัญทาง Processor ใน Smart Phone

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| (1) เก็บสำรองข้อมูลเพื่อความปลอดภัย | (2) ประมวลผลข้อมูล |
| (3) หน่วยวงจรับข้อมูลเข้า | (4) หน่วยวงจรแสดงผลลัพธ์ |

ตอบ 2. ดูคำอธิบายข้อ 4. ประกอบ

7. ข้อใดเป็นอุปกรณ์ในหน่วยประมวลผลกลางที่ทำหน้าที่คำนวณและเปรียบเทียบ

- | | |
|-----------------------|-------------------------------------|
| (1) Bus | (2) Arithmetic and Logic Unit (ALU) |
| (2) Arithmetic Memory | (4) Arithmetic and Control Unit |

ตอบ 2. CPU (Central Processing Unit) หมายถึงตัวประมวลผล (Processor) ซึ่งถือว่าเป็นสมองของเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยจะทำหน้าที่ควบคุมและจัดการข้อมูล (Data) ที่ป้อนเข้ามาให้เป็นสารสนเทศ (Information) ทั้งนี้ CPU จะประกอบด้วย 2 ส่วนสำคัญคือ

1. หน่วยควบคุม (Control Unit : CU) ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของระบบคอมพิวเตอร์ตามคำสั่งของโปรแกรมที่ป้อนให้กับคอมพิวเตอร์

2. หน่วยคำนวณทางคณิตศาสตร์และลอจิก (Arithmetic/Logic Unit : ALU) ทำหน้าที่คำนวณทางคณิตศาสตร์และเปรียบเทียบทางตรรกะ

8. ข้อใดเป็นลำดับของการทำงาน 4 ขั้นตอนใน Machine Cycle

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| (1) Decode, Memory, Execute, Store | (2) Fetch, Decode, Execute, Display |
| (3) Fetch, Convert, Execute, Store | (4) Fetch, Decode, Execute, Store |

ตอบ 4. หน่วยประมวลผลกลาง (CPU) จะมีกระบวนการทำงานเป็นขั้นตอน เรียกว่า “Machine Cycle” ซึ่งเป็นการเอ็ทชีควิสต์คำสั่ง 1 คำสั่งของโปรแกรมจนเสร็จสมบูรณ์ ประกอบด้วยการทำงาน 2 ส่วน (4 ขั้นตอน) ดังนี้

1. Instruction Cycle (I-Cycle) เป็นการทำงานของหน่วยควบคุม ได้แก่

1.1 ขั้นตอนการรับเข้าข้อมูล (fetch) เริ่มแรกหน่วยควบคุมรับรหัสคำสั่งและข้อมูลที่จะประมวลผลจากหน่วยความจำ

1.2. ขั้นตอนการถอดรหัส (decode) เมื่อรหัสคำสั่งเข้ามาอยู่ในซีพียูแล้ว หน่วยควบคุมจะถอดรหัสคำสั่งแล้วส่งคำสั่งและข้อมูลไปยังหน่วยคำนวณและตรรกะ

2. Execution Cycle (E- Cycle) เป็นการทำงานของหน่วยคำนวณทางคณิตศาสตร์และลอจิก ได้แก่

2.1 ขั้นตอนการทำงาน (execute) หน่วยคำนวณและตรรกะทำการคำนวณโดยใช้ข้อมูลที่ได้รับมาถอดรหัสคำสั่ง และทราบแล้วว่าต้องทำอะไร ซีพียูก็จะทำตามคำสั่งนั้น

2.2 ขั้นตอนการเก็บ (store) หลังจากทำคำสั่งก็จะเก็บผลลัพธ์ที่ได้ไว้ในหน่วยความจำ

9. ข้อใดเป็นหน่วยควบคุมเวลาการทำงานของหน่วยประมวลผลกลางในคอมพิวเตอร์

- | | |
|------------------------|---------------------|
| (1) Clock Speed | (2) Processor Speed |
| (3) Control Processing | (4) Control Speed |

ตอบ 2. Processor Speed คือการควบคุมเวลาการทำงานของหน่วยประมวลผลกลาง (CPU) ในวงจรคอมพิวเตอร์ ซึ่งสามารถทำหน้าที่เปิด/ปิด สวิตซ์ภายในได้เป็นล้านครั้งต่อวินาทีและควบคุมกระบวนการ Machine Cycle ทำให้เกิดความเร็วในการประมวลผลมากขึ้น

10. ข้อใดเป็นหน่วยความจำหลักถาวรข้อมูลไม่สูญหาย แม้ไม่มีกระแสไฟฟ้าผ่าน

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| (1) Read Control Access | (2) Read Only Memory |
| (3) Read Access Memory | (4) Read Control Memory |

ตอบ 2. ROM (Read Only Memory) คือหน่วยความจำที่เก็บข้อมูลได้อย่างถาวร และจัดเก็บเป็นหน่วยความจำชนิดไม่ลบเลือน นั่นคือ ถึงแม้จะจ่ายกระแสไฟฟ้าหรือปิดเครื่อง ข้อมูลใน ROM ก็ยังคงอยู่ ทั้งนี้ผู้ใช้จะสามารถอ่านข้อมูลได้อย่างเดียว แต่ไม่สามารถบันทึก แก้ไข หรือลบข้อมูลได้ นอกจากนี้ยังใช้เก็บ โปรแกรม BIOS ซึ่งเป็นโปรแกรมตรวจสอบสภาพแวดล้อมหรือฮาร์ดแวร์ของคอมพิวเตอร์เมื่อเปิดเครื่อง และคำสั่งประเภท POST ซึ่งเป็นชุดคำสั่งที่ถูกใช้เมื่อคอมพิวเตอร์เริ่มต้นทำงาน

11. ข้อใดเป็นหน่วยความจำหลักไม่ถาวร เก็บข้อมูล คำสั่งระหว่างมีการประมวลผล

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| (1) Read Control Access | (2) Read Only Memory |
| (3) Read Access Memory | (4) Read Control Memory |

ตอบ 3. หน่วยความจำหลัก (RAM) คือวงจรอิเล็กทรอนิกส์ที่ทำหน้าที่จัดเก็บคำสั่งและข้อมูลก่อนและในขณะที่ CPU กำลังประมวลผล ใช้เป็นกระดาดสำหรับการคำนวณและใช้เก็บผลลัพธ์หลังการประมวลผลเพื่อส่งต่อไปยังเอาต์พุตหรือหน่วยความจำสำรอง ทั้งนี้ RAM สามารถจัดเก็บข้อมูลได้ชั่วคราวและเป็นหน่วยความจำชนิด Volatile Memory นั่นคือถ้าไม่มีการจ่ายกระแสไฟฟ้าให้กับคอมพิวเตอร์ ข้อมูลใน RAM จะหายไปทันที ทั้งนี้ RAM มีความจุตั้งแต่ Kilobyte ถึง Terabyte

12. ข้อใดเป็นอุปกรณ์ในแผงวงจรหลัก ทำหน้าที่รองรับ Adapter Card ต่างๆ

- | | |
|--------------|------------------------------|
| (1) Register | (2) Bus |
| (3) Slot | (4) Secondary Storage Device |

ตอบ 3. Mainboard คือแผงวงจรหลักขนาดใหญ่ในคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมต่ออุปกรณ์ต่างๆ เข้ามา โดยเป็นพื้นที่สำหรับให้ CPU, ROM Chip, RAM Chip และอื่นๆ ของคอมพิวเตอร์ทำงาน นอกจากนี้ยังมีช่องเสียบขยายสำหรับอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ทั้งที่เป็น Input และ Output เช่น Adapter Card ต่างๆ เครื่องพิมพ์ โมเด็ม ฯลฯ ซึ่ง

18. ข้อใดเป็นระบบที่มี Input Device อ่านข้อมูลบน Tag หรือป้ายได้ในระยะไม่เกิน 10 เมตร โดยใช้คลื่นความถี่วิทยุระยะสั้น

- | | |
|-------------------|------------------------------------|
| (1) Radio Scanner | (2) Radio Frequency Identification |
| (3) Tag Scanner | (4) Radio Frequency Reader |

ตอบ 2. RFID (Radio Frequency Identification) reader คือ วิธีการเก็บข้อมูลหรือระบุข้อมูลแบบกึ่งอัตโนมัติ โดยทำงานผ่านการรับสัญญาณจากแท็ก (RFID Tag) เข้าสู่ตัวส่งสัญญาณทางคลื่นวิทยุ โดยปกติแล้ว RFID Tag จะติดตั้งกับตัวสินค้า วัสดุต่างๆ รถยนต์ รถเข็นในซูเปอร์มาร์เก็ต ซึ่งเมื่อตัวส่งสัญญาณส่งคลื่นวิทยุไปยังแท็กนี้ สัญญาณจะถูกส่งกลับมาพร้อมข้อมูลที่เก็บไว้ในแท็ก

19. ข้อใดเป็น Input Device อ่านตัวเลข, ตัวอักษร บนเช็คธนาคาร ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ถูกพิมพ์ไว้ล่วงหน้าโดยใช้ผงหมึกแม่เหล็ก

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| (1) Magnetic Ink Scanner | (2) Radio Frequency Identification |
| (3) Magnetic Ink Character Scanner | (4) Magnetic Ink Character Reader |

ตอบ 4. Magnetic Ink Character Reader (MICR) เป็นอุปกรณ์ที่ใช้อ่านข้อมูลจากหมึกแม่เหล็กที่เป็นตัวเลข และสัญลักษณ์ซึ่งพิมพ์ลงบนเช็ค ดังนั้นอุปกรณ์ชนิดนี้จึงนิยมนำมาใช้ในงานธนาคารเป็นส่วนใหญ่

20. ข้อใดเป็น Input Device แบบ Biometric Input อ่านม่านตาของคนได้อย่างรวดเร็ว

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------|
| (1) Eye Scanner | (2) Iris Processing System |
| (3) Iris Scanner Identification | (4) Iris Recognition System |

ตอบ 3. การใช้อุปกรณ์รับข้อมูลทางกายภาพ (Biometric Input) เป็นวิธีการตรวจสอบโดยใช้ลักษณะทางกายภาพ ซึ่งเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของแต่ละคนในการระบุตัวบุคคลโดยอัตโนมัติซึ่งลักษณะทางกายภาพที่ใช้เป็นเกณฑ์ได้ เช่น ลายนิ้วมือ, ลายฝ่ามือ, เสียงพูด, ลายมือชื่อ เป็นต้น

21. Output Device แปลงข้อมูลประเภทใดจากคอมพิวเตอร์เป็นข้อมูลต่างๆที่มนุษย์เข้าใจได้

- | | |
|---------------|------------------------|
| (1) เลขฐานสิบ | (2) Digital |
| (3) Analog | (4) Digital and Analog |

ตอบ 2. Output Device คืออุปกรณ์ที่ทำหน้าที่แสดงข่าวสารข้อมูลที่ได้จากการประมวลในรูปแบบดิจิทัล มาเป็นตัวอักษร ตัวเลข หรือรูปภาพที่มนุษย์เข้าใจได้

22. ข้อใดเป็นจอภาพที่นิยมในปัจจุบัน ให้หลอด Diode เพื่อแสดงผลด้วยความละเอียดสูง แสงสว่าง สดใส ใช้ไฟฟ้าต่ำ ร้อนน้อย อายุการใช้งานนาน

- | | |
|---------------------------|----------------------------------|
| (1) Light Emulation Diode | (2) Light Crystal Emittted Diode |
| (3) Light Crystal Diode | (4) Light Emittted Diode |

ตอบ 4. จอภาพแบบ LED (Light Emittted Diode) เป็นจอภาพที่มีหลักการทำงานรูปแบบเดียวกับจอภาพ LCD แต่จะใช้หลอด LED ที่มีขนาดเล็กมาส่องแสงแทนทำให้ประหยัดไฟกว่าและมีความร้อนน้อยกว่าโดยจอภาพชนิดนี้จะให้แสงสว่างและการแสดงผลที่มีความละเอียดสูง สดใส และคมชัดมาก

23. ข้อใดเป็น Printer ที่นิยมพิมพ์ในสำนักงานทั่วไป ชาว-ดำ ใช้ความร้อนและผงหมึก ทนทาน อายุการใช้งานนานคุณภาพคมชัด

- (1) Laser Printer (2) Drum Printer
(3) Inkjet Printer (4) Impact Printer

ตอบ 1. Laser Printer จัดเป็นเครื่องพิมพ์ประเภท Non-impact Printer (ใช้ตลับผงหมึกสำหรับการพิมพ์) โดยมีการทำงานเหมือนกับเครื่องถ่ายภาพเอกซเรย์ นั่นคือ ใช้ความร้อนเพื่อให้งานพิมพ์ติดสนิทบนผิวกระดาษ และใช้ Light Beam ช่วยในการเคลื่อนย้ายภาพไปบนกระดาษ ทำให้ได้ภาพที่มีคุณภาพสูง สวยงาม คมชัดทั้งรูปภาพและตัวอักษร ทั้งนี้จะมีความเร็วในการพิมพ์ประมาณ 6 – 20 หน้าต่อนาที

24. ข้อใดเป็น Printer ขนาดเล็ก พิมพ์ Slip ขนาดเล็ก ใช้ความร้อนและผงหมึก พิมพ์ได้รวดเร็ว ต้นทุนต่ำ

- (1) Label Printer (2) Laser Printer
(3) Inkjet Printer (4) Impact Printer

ตอบ 1. Barcode Label Printer เป็นเครื่องพิมพ์ขนาดเล็กที่ใช้ในการพิมพ์บาร์โค้ด, ข้อความ, รูปภาพที่มีขนาดเล็กไปยังกระดาษหรือสติ๊กเกอร์แบบม้วน โดยใช้ความร้อนและผงหมึกเป็นตัวพิมพ์ลงในกระดาษทำให้สามารถพิมพ์งานได้อย่างรวดเร็วและต้นทุนต่ำ จึงเหมาะกับงานพิมพ์ Sale Slip ของห้างสรรพสินค้า

25. ข้อใดเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่ใช้คัดเลือกซื้อจอภาพ

- (1) ความกว้าง, Resolution, Response Time
(2) ราคา, ความสว่าง, จำนวน Crystal
(3) Resolution, Response Time, ความสว่าง
(4) Memory, Resolution, Response Time

ตอบ 3. ปัจจัยที่มีผลต่อความคมชัดของจอภาพและมีผลต่อการเลือกซื้อจอภาพมีดังนี้

1. Resolution คือจำนวนจุดพิกเซลต่อตารางนิ้ว ซึ่งจอภาพยังมีจำนวนพิกเซลมากเท่าไรหรือความคมชัดยิ่งมากขึ้น

2. Dot Pitch คือระยะห่างระหว่างพิกเซล โดยระยะห่างยิ่งน้อย ความคมชัดยิ่งมาก

3. Brightness คือความสว่างของจอภาพ

4. Response Time คือเวลาในการตอบสนองของแสง

5. Contrast Ratio คือสัดส่วนของการตัดกันของเฉดสี

26. ถ้ามีข้อความว่า Congratulation เมื่อแทนค่าด้วยรหัส Extended ASCII จะใช้หน่วยความจำเก็บข้อความนี้จำนวนกี่ Byte

- (1) 7 (2) 14 (3) 28 (4) ไม่มีข้อใดถูก

ตอบ 2. รหัสแทนข้อมูล (Data Code) ในคอมพิวเตอร์ที่นิยมใช้ในปัจจุบัน มี 3 ชนิดคือ

1. รหัส แอสกี ASCII (American Standard Code for Information Interchange) เป็นรหัสขนาด 8 Bit นิยมใช้ในเครื่องไมโครคอมพิวเตอร์หรือเครื่อง PC

2. รหัส เอ็บบิซิค EBCDIC (Extended Binary Coded Decimal Interchange Code) รหัสขนาด 8 Bit พัฒนาและใช้งานใน เครื่องคอมพิวเตอร์เมนเฟรมและเครื่อง High-end Server

3. รหัสบีซีดี (Binary Coded Decimal: BCD) เป็นรหัสที่ใช้เลขฐานสองแทนเลขฐานสิบ ใช้จำนวน 6 Bit เพื่อแทนข้อมูล 1 อักขระ

4. รหัสยูนิโคด (Unicode) เนื่องจากรหัสแทนข้อมูลที่กล่าวมาแล้วทั้ง 3 รูปแบบนั้น เพียงพอสำหรับการใช้งานในภาษาอังกฤษเท่านั้น กรณีที่ต้องการแทนตัวอักษรของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกนั้นรหัสแทนข้อมูล 3 รูปแบบนั้นไม่เพียงพอต่อการใช้งาน ดังนั้นจึงมีการกำหนดรหัสแทนข้อมูลแบบยูนิโคดขึ้นมา โดยใช้จำนวน 16 บิต เพื่อแทนข้อมูล 1 อักขระ โดยอักษร 256 ตัวแรก เป็นรหัส แอสกี รหัสยูนิโคดนั้นสร้างรหัสที่มีความแตกต่างกันได้ถึง 65,536 รหัส

27. แผ่น CD-R หรือ DVD-R เป็นแผ่นชนิดใด

- | | |
|----------------|--------------------------|
| (1) Read Only | (2) Write Once Read Many |
| (3) Rewritable | (4) Erasable |

ตอบ 2. CD-R (Compact Disc Recordable) และ DVD-R (Digital Versatile Disc Digital Versatile Disc) เป็นจานแสงที่ผู้ใช้สามารถบันทึกข้อมูลได้เพียง 1 ครั้ง โดยใช้ CD Driver หรือ DVD Driver เป็นซอฟต์แวร์สำหรับการบันทึก

28. บาง Web site มีบริการให้ใช้ Storage เพื่อจัดเก็บสิ่งต่างๆ ไว้ที่เครื่อง Web Server โดยให้บริการแก่ผู้ลงทะเบียนเป็นสมาชิก Storage แบบนี้เรียกว่า

- | | |
|----------------------|---------------------|
| (1) Cloud Storage | (2) Web Storage |
| (3) Internet Storage | (4) Virtual Storage |

ตอบ 1. การจัดเก็บข้อมูลแบบกลุ่มเมฆ (Cloud Storage) คือการเช่าพื้นที่บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตเพื่อจัดเก็บข้อมูลไว้กับบริษัทผู้ให้บริการ เช่น Amazon S3, Google Doc. ฯลฯ

29. ข้อใดผิด

- | | |
|-------------------------------------|--|
| (1) ซีดีมีความจุน้อยกว่าดีวีดี | (2) ดีวีดี มีความจุน้อยกว่า ฮาร์ดดิสก์ |
| (3) ฮาร์ดดิสก์ มีความจุน้อยกว่า USB | (4) USB มีความจุน้อยกว่า NAS |

ตอบ 3. เราสามารถเรียงลำดับความจุข้อมูลของหน่วยความจำสำรองที่ใช้สำหรับ Backup ข้อมูลจากน้อยสุดไปหา มากสุดได้ดังนี้

1. Floppy Disk มีความจุประมาณ 1.44 MB
2. CD มีความจุประมาณ 650 MB – 1 GB
3. USB Flash Drive มีความจุประมาณ 128 MB - 2 GB
4. DVD มีความจุประมาณ 4.7 - 17 GB
5. Hard Disk มีความจุประมาณ 100 - 200 GB
6. NAS เป็นอุปกรณ์จัดเก็บข้อมูลรูปแบบใหม่ที่สามารถเก็บข้อมูลได้จำนวนมากเทียบเท่า Server

30. อุปกรณ์ใดสามารถใช้เป็น Backup Storage

- | | |
|-------------------|-------------------|
| (1) CD, DVD | (2) Magnetic Tape |
| (3) Cloud Storage | (4) ถูกทุกข้อ |

ตอบ 4. คำอธิบายข้อ 32. และ 33. ประกอบ

เทปแม่เหล็ก เป็นสื่อบันทึกหลักที่ใช้ในการสำรองข้อมูล โดยมีโครงสร้างในการจัดเก็บข้อมูลแบบเรียงลำดับ และมีการเข้าถึงข้อมูลแบบเรียงลำดับ ดังนั้นจึงเหมาะกับการประมวลผลข้อมูลแบบ Batch Processing ทั้งนี้ความจุของเทปแม่เหล็กจะมีหน่วยเป็น BPI

31. CD-DVD Drive มีหน่วยวัดความสามารถหรือความเร็วเป็นหน่วยใด

- | | |
|----------|---------|
| (1) RPM | (2) CPS |
| (3) Mbps | (4) X |

ตอบ 4. CD-DVD Drive เป็นเครื่องอ่านซีดี-ดีวีดีที่มีความเร็วอยู่ในรูปแบบของ X หรือเรียกว่ามีค่าความเร็ว 1 เท่า หรือ 1 X ซึ่งหมายถึง การเปรียบเทียบเป็นจำนวนเท่าของความเร็วในการถ่ายโอนข้อมูล ของหน่วยขับซีดีรอมรุ่นแรก ซึ่งอ่านข้อมูลด้วยความเร็ว 150 กิโลไบต์ต่อวินาที (Kbps)

32. CD หรือ DVD มี Track เป็นลักษณะใด

- | | |
|----------------------|------------------------------|
| (1) วงแหวน หรือ Ring | (2) เส้นตรง หรือ Line |
| (3) คลื่น หรือ Wave | (4) เกลียวก้นหอย หรือ Spiral |

ตอบ 1. มีการจัดพื้นที่บนแผ่นดิสก์ (Floppy Disk) หรือ Optical Disk (CD, DVD) ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลนั้น จะแบ่งออกเป็น Track ซึ่งเป็นเส้นรอบรูปวงแหวน โดยแต่ละ Track ก็จะถูกแบ่งออกเป็นส่วนย่อยที่เรียกว่า Sector ซึ่งหน่วยที่เล็กที่สุดบนดิสก์และเมื่อนำ Sector มารวมกันเป็นกลุ่มจะเรียกว่า Cluster

33. การอ่านหรือบันทึกกับ Hard Disk ใช้เวลาน้อยหรือเร็ว เพราะ Disk Drive สามารถเข้าถึงตำแหน่งที่จะอ่านหรือบันทึกแบบใด

- | | |
|---------------------|-------------------|
| (1) Indirect Access | (2) Quick Access |
| (3) Express Access | (4) Direct Access |

ตอบ 4. Hard Disk เป็นแผ่นจานโลหะที่เคลือบผิวด้วยสารแม่เหล็ก ประกอบด้วยแผ่นจานแม่เหล็กหลายแผ่นเรียงซ้อนกัน โดยมีแกนกลางร่วมกัน เรียกว่า Disk Pack โดยทั่วไปฮาร์ดดิสก์จะติดตั้งอยู่บนเครื่องคอมพิวเตอร์ จัดเป็นจานแม่เหล็กแบบแข็งชนิดติดแน่น มีความจุข้อมูลสูงมากและมีความเร็วในการเข้าถึงข้อมูลสูงกว่าสื่อเก็บชนิดอื่นๆ ทั้งนี้อุปกรณ์ที่ใช้ในการอ่านหรือบันทึกข้อมูลบนฮาร์ดดิสก์คือ Read/Write Head ซึ่งสามารถเก็บข้อมูลได้โดยตรง

ห้าม!! คัดลอก เผยแพร่ ดัดแปลง ส่งต่อ และจำหน่ายเอกสารฉบับนี้โดยเด็ดขาด

หากตรวจพบจะดำเนินคดีตามกฎหมาย (สงวนลิขสิทธิ์ สถาบัน The Best Center)

34. IOS จัดเป็นซอฟต์แวร์ประเภทใด

- | | |
|-------------|----------------------|
| (1) Game | (2) Compiler |
| (3) Utility | (4) Operating System |

ตอบ 4. ซอฟต์แวร์ระบบ (System Software) แบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ

1. ระบบปฏิบัติการ (operating system) หรือ โอเอส (OS) เป็นระบบซอฟต์แวร์ที่ทำหน้าที่ควบคุม ดูแลจัดการและประสานงานการทำงานระหว่างซอฟต์แวร์ประยุกต์กับฮาร์ดแวร์ เช่น ไอ โอเอส

แอนดรอยด์ หรือ ซิมเบียน ในโทรศัพท์มือถือ

2. โปรแกรมอรรถประโยชน์ (utility program) เป็นโปรแกรมพิเศษที่ช่วยอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้งานเฉพาะด้าน รวมทั้งบำรุงรักษาระบบคอมพิวเตอร์ด้วย เช่น Screen Saver, Antivirus Software เป็นต้น

3. ตัวแปลภาษาคอมพิวเตอร์ (Translator) เป็นโปรแกรมที่ทำหน้าที่แปลคำสั่งที่เขียนขึ้นจากภาษาโปรแกรมหรือภาษาต้นฉบับ ให้เป็นภาษาเครื่องหรือภาษาจุดหมาย เช่น Compiler เป็นต้น

35. Microsoft Office จัดเป็นซอฟต์แวร์ประเภทใด

- | | |
|---------------------|--------------------------|
| (1) System Software | (2) Shareware |
| (3) Utility | (4) Application Software |

ตอบ 4. ซอฟต์แวร์ประยุกต์ (Application Software) คือ ซอฟต์แวร์ที่ทำงานเฉพาะด้านเพื่อให้ตรงกับความต้องการของผู้ใช้ในสาขาอาชีพต่างๆ ซึ่งซอฟต์แวร์ประยุกต์ที่นิยมใช้มากที่สุดในปัจจุบันคือ Microsoft Office ทั้ง Word, Excel เป็นต้น

36. ข้อใดจัดเป็น Malware

- | | |
|------------------|--------------------|
| (1) Web Filter | (2) Antivirus |
| (3) Trojan Horse | (2) Pop-up Blocker |

ตอบ 3. Malware (Malicious Software) คือซอฟต์แวร์ประสงค์ร้ายที่บุคคลสร้างขึ้นและแจกจ่ายออกไปเพื่อทำลายหรือสร้างความเสียหายแก่ระบบคอมพิวเตอร์ ตัวอย่างของโปรแกรมประเภทนี้ เช่น โปรแกรม เวิร์มหรือ หนอนอินเทอร์เน็ต (Worm) ม้าโทรจัน (Trojan horse) เป็นต้น

37. การเปิดหรือการเริ่มต้นการทำงานของเครื่องคอมพิวเตอร์ เรียกว่า

- | | | | |
|---------------|---------------|-------------|-------------|
| (1) Switching | (2) Beginning | (3) Booting | (4) Warming |
|---------------|---------------|-------------|-------------|

ตอบ 3. หน้าที่ของระบบปฏิบัติการ (Operating System) มีดังนี้

1. การเปิดหรือเริ่มต้นการทำงานของเครื่องคอมพิวเตอร์
2. การวิ่งซอฟต์แวร์ประยุกต์
3. การสร้างตัวประสานกับผู้ใช้ เช่น ตัวประสานกับผู้ใช้ด้วยภาพ (GUI) เพื่อให้ผู้ใช้สั่งงานต่างๆ ได้ อย่างเป็นสะดวกและรวดเร็วยิ่งขึ้น
4. การจัดการการประมวลผลหรือโปรแกรม เช่น การทำงานแบบหลายโปรแกรม
5. การจัดการหน่วยความจำ เช่น จัดการ RAM ให้เป็นหน่วยความจำเสมือน (Virtual Memory)
6. การจัดการทรัพยากรของคอมพิวเตอร์ (Managing Computer Resources)
7. การควบคุมการทำงานและจัดการกับอุปกรณ์ต่อพ่วงต่างๆ
8. การจัดการเพิ่มข้อมูล

9. การป้องกันรักษาความปลอดภัยของระบบ เช่น การป้องกันไวรัส

38. ซอฟต์แวร์สำหรับควบคุมและจัดการกับอุปกรณ์ฮาร์ดแวร์ ทำให้ผู้ใช้สามารถใช้คอมพิวเตอร์คือข้อใด

- (1) Operating System (2) Language Translator
(3) Utility (4) Assembler

ตอบ 1. คำอธิบายข้อ 41. ประกอบ

39. ซอฟต์แวร์สำหรับจัดทำตารางใส่จำนวนเลขเพื่อนำมาคำนวณวิเคราะห์ผลสรุปเป็นตารางจำนวนเลขหรือแสดงผลเป็นกราฟหรือ Pie Chart ซอฟต์แวร์ประเภทนี้เรียกว่า

- (1) Calculator (2) Graphical Presentation
(3) Image Editor (4) Spreadsheet

ตอบ 4. ซอฟต์แวร์แผ่นตารางทำการ (Spreadsheet) เป็นโปรแกรมที่มีไว้สำหรับให้ผู้ใช้สร้างตารางเพื่อจัดระเบียบวิเคราะห์ และจัดทำกราฟข้อมูลเชิงตัวเลขเช่น Pie Chart โดยตาราง Spreadsheet จะประกอบด้วยแถว (Row) และคอลัมน์ (Column) แล้วจัดเรียงกันเป็นตารางบนจอภาพ ตัวอย่างของโปรแกรมนี้นั้น เช่น Microsoft Excel, Lotus 1-2-3 เป็นต้น

40. Word Processing คือซอฟต์แวร์สำหรับอะไร

- (1) จัดทำรายงานหรือบันทึกข้อความ (2) วิเคราะห์คำพูดให้เป็นข้อความ
(3) แปลคำพูดจากภาษาหนึ่งให้เป็นอีกภาษาหนึ่ง (4) ไม่มีข้อใดถูก

ตอบ 1. ซอฟต์แวร์ประมวลผลคำ (Word Processing) เป็นโปรแกรมที่ใช้สร้างงานเอกสารในรูปแบบของรายงานต่างๆ หรือใช้บันทึกข้อความ โดยใช้คอมพิวเตอร์จัดรูปแบบ สร้าง แก้วไข พิมพ์ และเก็บสิ่งที่เขียนข้อความและรูปภาพได้ ตัวอย่างของโปรแกรมนี้นั้นเช่น WordPerfect และ Microsoft Word เป็นต้น

41. ข้อใดไม่ใช่หนึ่งในหน้าที่ของระบบปฏิบัติการ

- (1) การรักษาความปลอดภัยของระบบ (2) จัดการแรมแบบ Virtual Memory
(3) ตรวจสอบข้อผิดพลาดของโปรแกรมต่างๆ (4) จัดการ Multiprogramming

ตอบ 3. คำอธิบายข้อ 41. ประกอบ

42. ข้อใดไม่ใช่ Web Browser

- (1) Safari (2) Chrome (3) Firefox (4) Facebook

ตอบ 4. Web Browser คือ โปรแกรมที่ทำให้ผู้ใช้สามารถเข้าไปยังที่ตั้งของเว็บต่างๆ เพื่อเรียกดูเอกสาร HTML หรือสามารถเข้าไปดูข้อมูลในส่วนของการบริการ WWW บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตได้ ในปัจจุบันเบราว์เซอร์ที่นิยมเช่น Internet Explorer Mozilla Firefox, Google Chrome, Opera เป็นต้น

43. “Plug and Play” เป็นวลีที่อธิบายความสามารถของโปรแกรมใด

- (1) Web Browser (2) ระบบปฏิบัติการ (3) Game (4) Compiler

ตอบ 2. คำอธิบายข้อ 15. ประกอบ

44. ถ้าต้องการบีบอัดไฟล์ให้มีขนาดเล็กลงเพื่อประหยัดหน่วยความจำจัดเก็บ รวมถึงทำให้ Upload/Download File ได้เร็ว ต้องใช้ Utility ข้อใด

- (1) File Encryption (2) File Decryption
(3) File Compression (4) File Compaction

ตอบ 3. การบีบอัดเพิ่มข้อมูล (File Compression) คือหน้าที่หนึ่งของโปรแกรมรรถประโยชน์ (Utility Program) ที่จะลบสมาชิกที่ซ้ำกัน รวมทั้งช่องว่างและข้อมูลที่ไม่จำเป็นออกจากเนื้อที่หน่วยเก็บข้อมูลของคอมพิวเตอร์ หรือเป็นการบีบย่อขนาดของไฟล์ให้เล็กลงเพื่อประหยัดเนื้อที่ในดิสก์และทำให้เวลาในการโอนย้ายข้อมูลภายในเครือข่ายน้อยลง โดย File ที่บีบอัดแล้วจะเรียกว่า Compressed File หรือบางครั้งอาจเรียกว่า Zipped File ตัวอย่างของโปรแกรมนี้ เช่น PKZIP, WinZip เป็นต้น

45. ซอฟต์แวร์ที่มีลิขสิทธิ์และมีกำหนดระยะเวลาให้ทดลองใช้ฟรี (Trial Period) เมื่อครบระยะเวลาดังกล่าวแล้วประสงค์จะใช้งานต่อจะต้องซื้อลิขสิทธิ์การใช้งาน ซอฟต์แวร์ประเภทนี้ เรียกว่า

- (1) Trial ware (2) Shareware
(3) Freeware (4) Public-domain Software

ตอบ 2. แชร์แวร์ (Shareware) เป็นซอฟต์แวร์ที่มีลิขสิทธิ์ซึ่งจะมีการกำหนดระยะเวลาให้ผู้ทดลองใช้ฟรีโดยผู้ผลิตจะแจกจ่ายซอฟต์แวร์ให้ผู้ใช้ได้ทดลองใช้ช่วงเวลาหนึ่ง หากผู้ใช้ต้องการใช้ต่อก็จะต้องชำระเงินให้ผู้ผลิตเพื่อซื้อลิขสิทธิ์หรือซื้อโปรแกรมมาใช้งาน ทั้งนี้แชร์แวร์มักเปิดให้ดาวน์โหลดฟรีได้จากอินเทอร์เน็ต

46. ซอฟต์แวร์ระบบสำหรับการบำรุงรักษาระบบคอมพิวเตอร์เรียกว่าอะไร

- (1) Plug-in (2) Add-on (3) System Care (4) Utility

ตอบ 4. คำอธิบายข้อ 38. ประกอบ

47. ก. อินเทอร์เน็ตรวมการเชื่อมต่อเครือข่ายของหน่วยงานต่างๆ เช่น ภาครัฐกิจ ภาครัฐ เป็นต้น

ข. รัฐบาลหรือหน่วยงานใดๆ ในโลกสามารถควบคุมหรือเป็นเจ้าของอินเทอร์เน็ตได้

ค. อินเทอร์เน็ตอ่อนแอต่อสภาพภัยพิบัติทางธรรมชาติและภัยสงคราม

ง. หากใส่ใจมารยาทในสังคม อินเทอร์เน็ตสามารถสร้างสังคมอินเทอร์เน็ตที่มีคุณภาพได้

จากข้อความข้างต้น คำตอบข้อใดถูกต้อง

- (1) ข้อ ก. และ ข. ผิด ข้อ ค. และ ง. ถูก (2) ข้อ ก. ค. ง. จึงถูก ข้อ ข. ผิด
(3) ข้อ ข. และ ค. ผิด ข้อ ก. และ ง. ถูก (4) ข้อ ก. และ ง. ผิด ข้อ ข. และ ค. ถูก

ตอบ 2. อินเทอร์เน็ต จัดว่าเป็นเครือข่ายคอมพิวเตอร์ขนาดใหญ่ที่เชื่อมต่อเครือข่ายคอมพิวเตอร์ของหน่วยงานภาครัฐ องค์กรธุรกิจ สถาบันการศึกษา และองค์กรอิสระเข้าด้วยกัน ทั้งนี้เครือข่ายอินเทอร์เน็ตไม่ได้ถูกสร้างขึ้นมาให้ทนภัยพิบัติทางธรรมชาติได้ ดังนั้นอาจเกิดเหตุการณ์เครือข่ายล่มหรือใช้งานไม่ได้ชั่วคราว ในปัจจุบันอินเทอร์เน็ตได้กลายเป็นเครือข่ายสาธารณะมีประชาคมโลกเป็นเจ้าของแล้วใช้ประโยชน์ร่วมกันได้อย่างเสรี โดยผู้ใช้งานจะต้องปฏิบัติตามมารยาทที่ดี ในการใช้อินเทอร์เน็ตด้วย ดังนั้นตัวเลือกข้อ ก. ค. ง. จึงถูก ข้อ ข. จึงผิด