



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

คุณภาพทางวิชาการต้องมาที่ 1

คู่มือเตรียมสอบ

นักวิชาการพัสดุ

(พนักงานราชการทั่วไป) กรมการแพทย์

ความรู้ความสามารถทั่วไปและความสามารถที่ใช้เฉพาะตำแหน่ง

ปี 68

หลักเกณฑ์และวิธีการเลือกสรร

ประเมินด้านความรู้ความสามารถทั่วไป (100 คะแนน)

- ความสามารถในการศึกษา วิเคราะห์ สรุปผล และการใช้ภาษาไทย
 - ความรู้เกี่ยวกับบทบาท ภารกิจ และโครงสร้างของกรมการแพทย์ และภาพรวมกระทรวงสาธารณสุข
 - ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ.2547 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
 - ระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยงานสารบรรณ พ.ศ.2526 และที่แก้ไขเพิ่มเติม
- (วิธีการประเมิน โดยการสอบข้อเขียน)

ประเมินด้านความรู้ความสามารถที่ใช้เฉพาะตำแหน่ง (100 คะแนน)

- พระราชบัญญัติการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560
- ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ.2560
- ระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP)

(วิธีการประเมิน โดยการสอบข้อเขียน)

สนใจสั่งซื้อ หรือสอบถามเพิ่มเติม โทร. 081-496-9907



LINE: @thebestcenter

270.-



คู่มือสอบนักวิชาการพัสดุ (พนักงานราชการทั่วไป)
กรมการแพทย์

รวบรวมและเรียบเรียงโดย.....

ฝ่ายวิชาการ สถาบัน THE BEST CENTER

ห้ามตัดต่อหรือคัดลอกส่วนใดส่วนหนึ่งของเนื้อหา

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

ราคา 270 บาท

จัดทำและจำหน่ายโดย



The Best Center InterGroup Co., Ltd.

บริษัท เดอะเบสท์ เซ็นเตอร์ อินเตอร์กรุป จำกัด

บริหารงานโดย ดร.สิงห์ทอง บัวชุมและอาจารย์จันทนี บัวชุม (ติวเตอร์กึ่ง อ. น. 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

ความรู้เกี่ยวกับกรมการแพทย์

ประวัติกรมการแพทย์

พ.ศ. ปัจจุบัน กรมการแพทย์มีหน่วยงานในสังกัดที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562 จำนวน 21 หน่วยงาน หน่วยงานที่ขึ้นตรงต่ออธิบดีกรมการแพทย์ 2 กลุ่ม หน่วยงานภายใต้กำกับของสถาบันหลักในภูมิภาค ซึ่งอ.ก.พ. กระทรวงให้ความเห็นชอบ 17 หน่วยงาน และ หน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเป็นการภายใน 3 หน่วยงาน

พ.ศ. 2558 กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558 เปลี่ยนชื่อหน่วยงาน (1) ศูนย์สรีรศาสตร์เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ เป็น สถาบันสรีรศาสตร์เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ (2) สถาบันยาเสพติดชันสูตรชันสูตร เป็น สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

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

พ.ศ. 2545 กรมการแพทย์มีหน่วยงานในสังกัดที่จัดตั้งขึ้นตามกฎหมายกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545 จำนวน 21 หน่วยงาน หน่วยงานภายใต้กำกับของสถาบันหลักในภูมิภาค ซึ่งอ.ก.พ. กระทรวงให้ความเห็นชอบ 17 หน่วยงาน และหน่วยงานที่จัดตั้งขึ้นเป็นการภายใน 3 หน่วยงาน

พ.ศ. 2536 กรมการแพทย์เสนอขอแบ่งส่วนราชการและได้รับการตราเป็นพระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2537 (ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม 111 ตอนที่ 21 ก หน้า 7 วันที่ 3 มิถุนายน 2537) เป็นหน่วยงานระดับกอง 21 หน่วยงาน

พ.ศ. 2535 มีการโอนอำนาจหน้าที่และกิจการบริหารบางส่วนของกรมการแพทย์ เพื่อจัดตั้งสถาบันสุขภาพจิต เป็นกรมหนึ่งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบัน คือ กรมสุขภาพจิต

พ.ศ. 2532 มีการก่อตั้งหน่วยงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ซึ่งได้รับพระราชทานนามว่า ศูนย์พัฒนาควบคุมโรคไม่ติดต่อและต่อมา มีพระราชกฤษฎีกากำหนดชื่อเป็น โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่จิง) และมีการก่อตั้งศูนย์ทันตกรรม ซึ่งภายหลังเปลี่ยนชื่อเป็น สถาบันทันตกรรม

พ.ศ. 2531 มีหน่วยงานเพิ่ม คือ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ต่อมาเปลี่ยนชื่อเป็น ศูนย์สรีรศาสตร์เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

พ.ศ. 2520 ได้รับอนุมัติให้ก่อสร้างโรงพยาบาลพระนคร ซึ่งต่อมาได้รับพระราชทานนามใหม่ว่า โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

18 ก.ย. 2517 แบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ออกเป็น สำนักงานเลขานุการกรม กองคลัง กองการเจ้าหน้าที่ กองวิชาการ กองวิชาการ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สถาบันโรคผิวหนัง สถาบันพยาธิ โรงพยาบาลหญิง โรงพยาบาลเด็ก โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลประสาท โรงพยาบาลปัญญาดอน โรงพยาบาลธัญญารักษ์

พ.ศ. 2516 คณะรัฐมนตรีได้เห็นชอบในการแบ่งกรมการแพทย์และอนามัย ออกเป็น 2 กรม คือ กรมการแพทย์ และ กรมอนามัย กรมการแพทย์ ได้รับการกำหนดบทบาทให้เป็นกรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุข ในด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพ โดยพัฒนาเทคนิควิชาการเพื่อสนับสนุน ส่งเสริม นิเทศ ฝึกอบรม ยกย่องเชิดชูความสามารถในการใช้เทคโนโลยีในระบบงานบริการ สาธารณสุข เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการบริการ

29 ก.ย. 2515 ให้รวมงานของกรมแพทย์ งานบางส่วนของกรมอนามัย และงานบางส่วนของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และตั้งเป็นกรมการแพทย์และอนามัย

พ.ศ. 2485 – 2505 มีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นกับกรมการแพทย์มากมาย ในช่วงแรกมีการโอนกิจการโรงพยาบาลมาอยู่ในสังกัดกรมการแพทย์อีก 34 แห่ง ต่อมาประเทศไทยอยู่ในภาวะสงครามต่อเนื่องระหว่างสงครามอินโดจีน สงครามเอเชียบูรพา และสงครามโลกครั้งที่ 2 หลังสงครามสงบมีการเปลี่ยนแปลงคณะรัฐบาล และต่อมาได้มีการโอน รับโอน ปรับปรุง และก่อสร้างโรงพยาบาลเพิ่มเติม รวมโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ทั้งสิ้นถึง 102 แห่ง เป็นโรงพยาบาลส่วนกลาง 11 แห่ง สถาบัน 2 แห่ง และโรงพยาบาลส่วนภูมิภาค 89 แห่ง

พ.ศ. 2493 สำนักพระราชวังต้องการใช้วังสุโขทัยเป็นที่ประทับของสมเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณี พระบรมราชินีในวาทสันตติวงศ์ซึ่งขณะนั้นเสด็จประทับที่ประเทศอังกฤษ และกรมการแพทย์ก็ได้ย้ายที่ทำการไปยังวังสุโขทัย พร้อมกับกระทรวงสาธารณสุข

23 พ.ค. 2485 ได้ย้ายที่ทำการไปยังวังสุโขทัย ถนนสุโขทัย โดยเช่าอาคารจากสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์

10 มี.ค. 2485 ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล รัชการที่ 8 รัฐบาลจอมพล ป. พิบูลสงคราม พิจารณางานด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีความซ้ำซ้อนและกระจายอยู่ในกระทรวงและกรมหลายแห่ง จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาจัดการปรับปรุง เพื่อรวบรวมกิจการแพทย์และสาธารณสุข ยกเว้นการแพทย์ของทหาร ดำรงและการรถไฟ และมีมติให้ตั้ง กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์จึงถือกำเนิดมาตั้งแต่นั้น โดยมีหน้าที่หลักเกี่ยวกับการบำบัดโรค การจัดตั้ง และการควบคุมโรงพยาบาล ดำเนินกิจการของโรงพยาบาล ทั้งโรงพยาบาลบำบัดโรคทั่วไปและโรงพยาบาลเฉพาะโรค ตลอดจนการจัดตั้งโรงเรียนผดุงครรภ์และโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล โดยมีพัน โทนิย์ เวชวิศิษฐ์ เป็นอธิบดีท่านแรก ที่ทำการของกรมการแพทย์ตั้งอยู่บริเวณเดียวกับกระทรวงสาธารณสุขมาโดยตลอดในช่วงแรกอาศัยอยู่ในบริเวณกระทรวงมหาดไทย

27 พ.ย. 2461 งานการแพทย์และสาธารณสุขยังไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบอย่างเป็นทางการ ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 แห่งราชวงศ์จักรี ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้รวมการสุขาภิบาล กระทรวงนครบาล และกรมประชาภิบาล กระทรวงมหาดไทย ตั้งเป็น กรมสาธารณสุข สังกัดกระทรวงมหาดไทย

เป้าหมาย

ระยะ 20 ปี: ประชาชนสุขภาพดีได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาคการแพทย์ไทย เป็น 1 ใน 3 ของเอเชีย
ระยะ 5 ปี: ประชาชนได้รับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพอย่างเสมอภาค

วิสัยทัศน์

The National Medical Services Total Solution Provider
เป็นองค์กรหลักในการจัดหาบริการทางการแพทย์แบบองค์รวมระดับชาติเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าขอประชาชน

พันธกิจ

สร้างและถ่ายทอดองค์ความรู้ นวัตกรรม เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สมคุณค่า และจัดบริการทางการแพทย์เฉพาะการระดับตติยภูมิที่ยุ่ยากซับซ้อน โดยใช้หลักการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน



ภารกิจ

พัฒนาวิชาการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ฝ่ายกาย โดยมีการศึกษา วิจัย พัฒนา และถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เหมาะสม การเพิ่มพูนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานแก่บุคลากรทางการแพทย์เฉพาะทางที่มีคุณภาพ ให้บริการทางการแพทย์เฉพาะด้านหรือในระดับตติยภูมิที่ยุ่ยากซับซ้อนอย่างได้มาตรฐานเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

หน้าที่และอำนาจของกรมการแพทย์

ตามกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2562

- 1 สร้างองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์
- 2 กำหนด รับรอง และพัฒนาคุณภาพมาตรฐานทางการแพทย์
- 3 ถ่ายทอดองค์ความรู้ทางการแพทย์
- 4 ประเมินการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์
- 5 จัดบริการทางการแพทย์
- 6 เพิ่มพูนความรู้แก่แพทย์และบุคลากร
- 7 จัดทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายทางการแพทย์
- 8 พัฒนาระบบและกลไกการดำเนินงานให้เป็นไปตามกฎหมายที่รับผิดชอบ
- 9 ปฏิบัติงานอื่นที่ได้รับมอบหมาย

กรมการแพทย์ ทำดีที่สุดเพื่อทุกชีวิต (Do our best for all)



นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน อธิบดีกรมการแพทย์

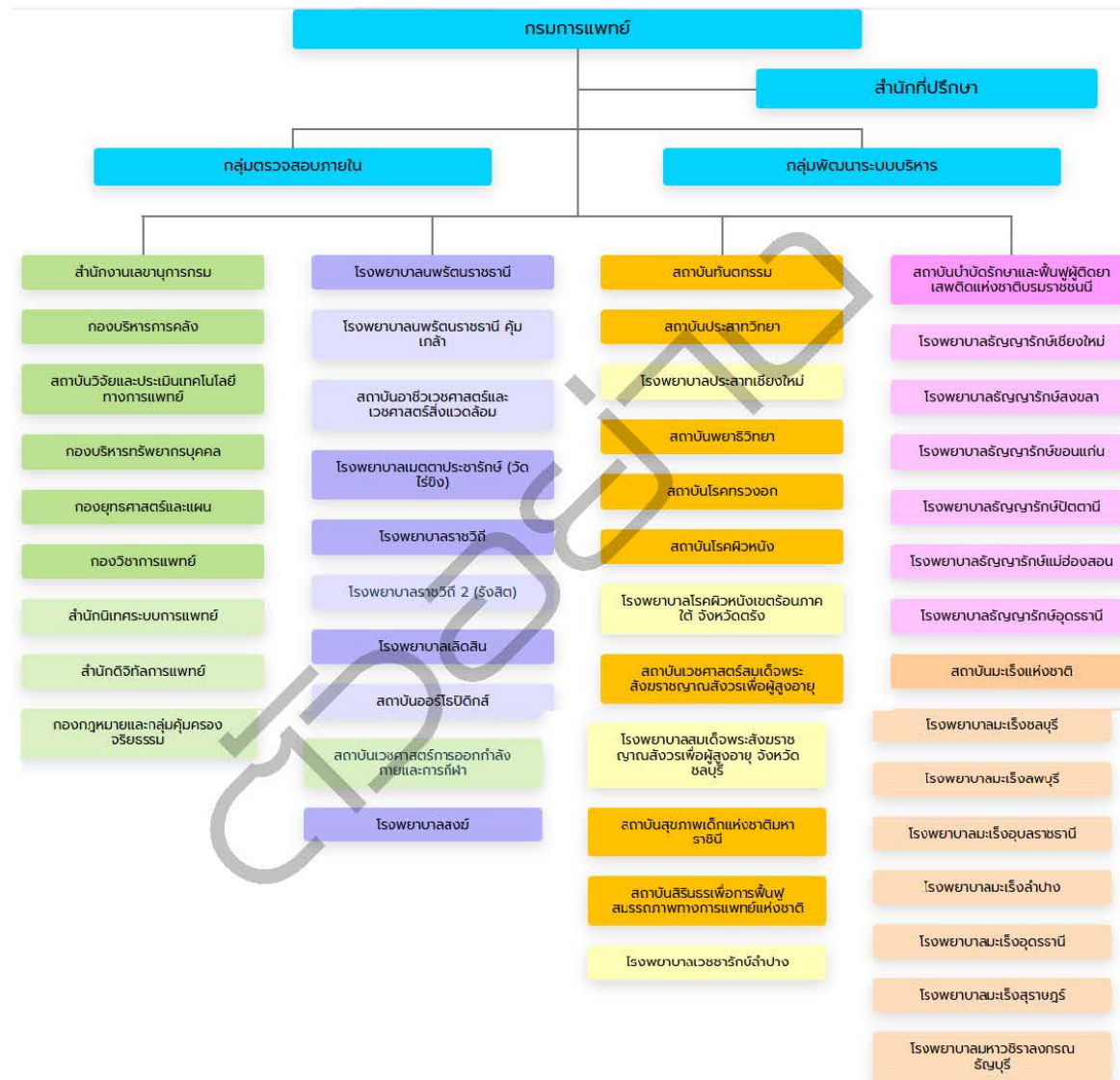
Taweessin Visanuyothin M.D.

อธิบดีกรมการแพทย์

Director-General

0-259-06001

2043visa@gmail.com



ความรู้เกี่ยวกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงสาธารณสุข

กระทรวงสาธารณสุข

ประวัติกระทรวงสาธารณสุข

ยุคก่อนประวัติศาสตร์

มนุษย์รู้จักรักษาตัวมาแต่ดึกดำบรรพ์ โดยสัญชาตญาณแห่งการดำรงไว้ซึ่งความอยู่รอดของตนเองได้มีอยู่ในตัวของมนุษย์ตั้งแต่เกิดมีมนุษย์มาในโลกนี้ การสาธารณสุขในยุคดั้งเดิมนี้อาศัยอยู่บ้าง แต่ส่วนมากจะเน้นด้านการแพทย์ ในยุคนี้นั้นเชื่อว่าโรคเกิดจากปรากฏการณ์ตามธรรมชาติ การที่มนุษย์จะพ้นจากโรคภัยไข้เจ็บได้ก็โดยการเช่นไหว้ การบูชาอันต์ เป็นต้นบุคคลสำคัญที่เริ่มงานทางด้านสาธารณสุข คือ พระพุทธเจ้า และหมอชีวกโกมารภัจจ์ ผู้เป็นหมอสมุนไพรร 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 ทรงสร้างสวนสมุนไพรมหาใหญ่ไว้บนเขาหลวง หรือเขาสรพยาซึ่งปัจจุบันอยู่ในเขตอำเภอคีรีมาศ จังหวัดสุโขทัยสำหรับให้ราษฎรได้เก็บสมุนไพรรักษาโรคในยามเจ็บป่วย

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

สมัยกรุงศรีอยุธยา

จากบันทึกประวัติศาสตร์ว่า ได้เกิดโรคติดต่ออันตรายขึ้นในเมืองอุททองอันเป็นเมืองหลวงเดิมจนประชาชนต้องอพยพมาตั้งเมืองใหม่ คือ กรุงศรีอยุธยาเพียงระยะเวลา 7-8 ปี ตั้งแต่พุทธศักราช 1893 ถึง 1900 ได้เกิดมีอหิวาตกโรคขึ้นเป็นครั้งแรกในกรุงศรีอยุธยา จนถึงปีพุทธศักราช 2077 ปรากฏตามพงศาวดารว่า กรุงศรีอยุธยาได้มีไข้ทรพิษระบาดเป็นเหตุให้พระบรมราชาที่ 4 แห่งกรุงศรีอยุธยาประชวรและสวรรคต ซึ่งโรคภัยไข้เจ็บที่เกิดขึ้นในสมัยนั้น ถ้าเป็นโรคติดต่ออันตรายเกิดขึ้นแต่ละครั้งจะทำลายชีวิตผู้คนครั้งละมากมาย เพราะขณะนั้นยังไม่มีผู้ใดเข้าใจความเป็นจริงว่าสาเหตุของโรคเกิดขึ้นอย่างไร และไม่มีวิธีกำจัดโรคนั้น ๆ ได้อย่างแน่นอน แพทย์ก็มีไม่พอแก่พลเมือง สาเหตุของโรคก็ไม่ทราบแน่ชัด เช่น ในตอนต้นศตวรรษที่ 18 มีข้อความที่กล่าวถึงประเทศไทยได้ประสมทุกภิกขภัยอย่างร้ายแรง ลำน้ำเจ้าพระยาตอนเขตกรุงศรีอยุธยานั้นน้ำในลำน้ำงวดขังจนเป็นสีเขียวและมีกลิ่นเหม็น โรคภัยไข้เจ็บก็อุบัติตามเจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองได้ห้ามไม่ให้ราษฎรใช้น้ำในแม่น้ำบริโกล และเนื่องจากราษฎรขาดน้ำบริโกล จึงเกิดเบียดจลาจลขึ้นภายในประเทศถึงกับมีคำโจษจันกันขึ้นว่าพระอริสวรได้เสด็จมาที่ประตูเมืองประกาศให้ทราบทั่วกันว่าฟองน้ำสีเขียวนั้นเป็นสื่อนำโรคร้ายแรงที่ปวงมาสู่ผู้บริโกลและผู้อาบน้ำใช้น้ำ วิธีนี้จะ

เป็นวิธีโฆษณาชวนเชื่อในสมัยที่ประชาชนยังเชื่อถือผีและเทวดากับสิ่งอื่น ๆ อยู่ ความประสงค์การโฆษณาในสมัยนั้นจะเป็นทางหนึ่งทางใดก็ตาม เมื่อยังไม่ทราบต้นเหตุอันแท้จริงก็ใช้ไม่เลือก มีความประสงค์อย่างเดียวขอให้ประชาชนเชื่อและทำตามก็แล้วกัน เป็นอันใช้ได้ทั้งสิ้น แต่ราษฎรมีความสงสัยไม่เชื่อ พวกนักปรีมแม่น้ำลองใช้น้ำนั้นทาผิวของตนทดลองดู แต่ด้วยความเคราะห์ดีที่ฝนได้เกิดตกลงมาอย่างหนักเหตุการณ์ร้ายแรงที่คาดหมายไว้น่าจะเกิดขึ้น จึงสงบไป การที่เจ้าหน้าที่ฝ่ายปกครองประกาศห้ามใช้น้ำโสโครกนี้ ถ้าจะนับเป็นครั้งแรกว่าประเทศไทยน่าจะรู้จักการสาธารณสุขบ้างแล้ว ทั้งในยุคนี้พลเมืองของเราได้ลดน้อยลงไปมาก เนื่องจากเสียชีวิตไปในสงครามบ่อยครั้ง ครึ่งพ่ายกมลล้อมกรุงศรีอยุธยาครั้งสุดท้าย กำลังด้านทานของพวกไทยเรารวมทั้งกำลังกายกำลังใจอ่อนลงไปมาก ต่อเนื่องไปถึงความอดอยาก เป็นเหตุให้เกิดโรคติดต่อได้ง่าย กรุงศรีอยุธยาต้องพินาศลง ในวันที่ 7 เมษายน พุทธศักราช 2310 บ้านเมืองชำรุดทรุดโทรมหักพัง โรคภัยไข้เจ็บก็ทวีขึ้นอยู่ในลักษณะบ้านแตกสาแหรกขาด อาดูรไปด้วยกลิ่นซากศพ อันเป็นเหตุหนึ่งซึ่งนับว่าโรคภัยไข้เจ็บมีส่วนเป็นสาเหตุช่วยทำให้ไทยต้องทิ้งเมืองมาสร้างนครหลวงใหม่ขึ้นที่ธนบุรีก็ได้

ด้านการแพทย์ในสมัยอยุธยา มีหลักฐานทางประวัติศาสตร์ว่า การแพทย์ในสมัยอยุธยามีลักษณะการผสมผสาน ปรับประยุกต์มาจากการแพทย์ของอินเดียที่เรียกว่า อายูรเวทและการแพทย์ของจีน รวมทั้งความเชื่อทางไสยศาสตร์ และโหราศาสตร์ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพของชุมชน แนวคิดหลักของการแพทย์ไทยเป็นแบบอายูรเวท ซึ่งมีเป้าหมายที่สภาวะสมดุลของธาตุ 4 อันเป็นองค์ประกอบของชีวิตผู้ที่จะเป็นแพทย์ได้ต้องมีวัตรปฏิบัติที่งดงามในทุกด้าน ด้านความกตัญญูรู้คุณครูบาอาจารย์นั้น แพทย์ไทยนับถือว่าครูดั้งเดิมคือพระฤาษีในสมัยสมเด็จพระนารายณ์มหาราช พบบันทึกว่า มีระบบการจัดหาแพทย์ที่ชัดเจน สำหรับประชาชนจะมีแหล่งจำหน่ายยาและสมุนไพรหลายแห่งทั้งในและนอกกำแพงเมืองมีการรวบรวมตำรับยาต่าง ๆ ขึ้นเป็นครั้งแรกในประวัติศาสตร์การแพทย์ไทย เรียกว่า ตำราพระโอสถพระนารายณ์

ยุควางรากฐานและฟื้นฟูการสาธารณสุขสู่ยุคปัจจุบัน

สมัยรัชกาลที่ 1 ถึงรัชกาลที่ 2 เป็นยุคเริ่มต้นของกรุงรัตนโกสินทร์การแพทย์ของไทยยังเป็นใน ลักษณะแผนโบราณการสาธารณสุขยังไม่เจริญเท่าที่ควรในยุควางรากฐานนี้แบ่งเป็น 2 สมัย คือ

สมัยรัชกาลที่ 1

พระบาทสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช ได้ทรงปฏิสังขรณ์วัดโพธารามหรือวัดโพธิ์ขึ้นเป็นพระอารามหลวงให้ชื่อว่า วัดพระเชตุพนวิมลมังคลาราม ทรงให้รวบรวมและจารึกตำรายา และฤาษีคัดค้นไว้ตามศาลาราย สำหรับการจัดหาของราชการมีการจัดตั้งกรมหมอโรงพระโอสถ คล้ายกับในสมัยอยุธยา ผู้ที่รับราชการเรียกว่า หมอหลวง ส่วนหมอที่รักษาประชาชนทั่วไป เรียกว่า หมอราษฎร หรือหมอเชลยศักดิ์

สมัยรัชกาลที่ 2

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

พ.ศ. 2359 มีพระราชโองการโปรดเกล้าให้ตรากฎหมาย ชื่อ กฎหมายพนักงานพระโสดถวาย ซึ่งให้อำนาจพนักงานมีอำนาจออกไปค้นหาพระโสด คือ สมุนไพร่ ที่ปรากฏมีอยู่ในแผ่นดิน ผู้ใดจะคัดค้านมิได้ พนักงานพระโสดจึงมีอำนาจในการค้นหา และมักจะเป็นผู้ที่อยู่ในตระกูลสืบทอดกันมาเท่านั้น

สมัยรัชกาลที่ 3

พระบาทสมเด็จพระนั่งเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้ทรงบูรณะปฏิสังขรณ์วัดราชโอรสาราม และได้จารึกตำราไว้ในแผ่นศิลา ตามเสาระเบียงพระวิหาร รวมทั้งทรงปฏิสังขรณ์วัดพระเชตุพนฯ อีกครั้ง โปรดเกล้าฯ ให้จารึกตำรายาไว้ในแผ่นหินอ่อน ประดับไว้ตามผนังโบสถ์และศาลารายในบริเวณวัด มีตำราบอกสมุฏฐานของโรค และวิธีบำบัด ทรงให้นำสมุนไพร่ที่ใช้ในการปรุงยา ที่หาได้ยากมาปลูกไว้ เพื่อให้ราษฎรได้ศึกษาและนำไปใช้ในการรักษาตน โดยมีหลวงห้ามไว้ในตระกูลใด นับได้ว่าเป็น "มหาวิทยาลัยเปิด" แห่งแรกในประเทศไทยในปี พ.ศ. 2371 ซึ่งเป็นปีที่ 5 ในสมัยรัชกาลที่ 3 กล่าวได้ว่าเป็นปีแรกที่มีการแพทย์แผนตะวันตกเข้ามามีบทบาทสำคัญต่อการแพทย์และการสาธารณสุข โดยดำเนินการควบคู่กันไป กล่าวคือ ให้การรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วย และทำการป้องกันโรคติดต่อที่ร้ายแรงไปด้วย ในรัชสมัยนี้ นายแพทย์แดน บีช บรัดเลย์ (Dan Beach Bradley) ชาวบ้านเรียกว่า "หมอบรัดเลย์" นักเผยแพร่คริสต์ศาสนาชาวอเมริกันซึ่งมากับคณะมิชชันนารี ได้เข้ามาเมืองไทยในปี พ.ศ. 2378 เป็นผู้ริเริ่มการป้องกันโรคติดต่อครั้งแรกในประเทศไทย มีการปลูกฝีป้องกันไข้ทรพิษซึ่งได้ผลดี จนกระทั่งในปี พ.ศ. 2381 ทรงโปรดให้หมอล่วงไปเรียนวิธีปลูกฝีจากหมอบรัดเลย์ เพื่อปลูกให้แก่ข้าราชการและประชาชนพ.ศ. 2387 เกียรติคุณของผู้เผยแพร่ศาสนา รวมทั้งชื่อเสียงที่หมอบรัดเลย์ทำไว้ แม้จะไม่ทำให้ใคร ๆ นิยมทั่วไป แต่ก็มีบางท่านเป็นผู้เห็นการณ์ไกล ใครจะเรียนภาษาและวิชาของฝรั่งเอาไว้ใช้ให้เป็นประโยชน์โดยเฉพาะกรมหลวงวงศาธิราชสนิท (ต้นตระกูลสนิทวงศ์) นี้ เป็นแพทย์ไทยคนแรกที่รับเอาวิชาฝรั่งใช้รักษาโรค โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ยาควินินที่เรียกกันในครั้งนั้นว่า ยาชาวฝรั่ง เอายาไทยหุ้มเสียก็เป็นยาแก้ไข้จับสั่นที่มีชื่อเสียงมากในปี พ.ศ. 2392 นายแพทย์ซามูเอล เรย์ โนลด์ เฮาส์ (samuel Reynolds House) เป็นหมอนของคณะเผยแพร่ศาสนาอเมริกัน ชาวบ้านเรียกว่าหมอเฮาส์ ซึ่งนับว่าเป็นผู้ที่นำยาสลับอีเธอร์มาใช้เป็นครั้งแรกในประเทศไทย

ยุคบ้านเมืองเจริญรุ่งเรือง

สมัยรัชกาลที่ 4 ถึงสมัยรัชกาลที่ 6 เป็นยุคที่มีการติดต่อกับประเทศแถบตะวันตก มีทูตมาเจริญสนทนาไมตรี คณะมิชชันนารีเข้ามาเผยแพร่ศาสนาคริสต์มากขึ้น 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 และรักษาคนไข้โดยการให้ทั้งเจอรส์ผสมน้ำให้ดื่ม ซึ่งได้ผลดีถึงแม้ว่าจะได้นำการแพทย์แผนตะวันตกมาใช้มากขึ้น เช่น การสูติกรรมสมัยใหม่ แต่ก็ไม่สามารถชักจูงประชาชนให้เปลี่ยนค่านิยมได้ เพราะการรักษาพยาบาลแผนไทยเป็นจารีตประเพณีและวัฒนธรรมที่สืบเนื่องกันมา และเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตคนไทย

สมัยรัชกาลที่ 5

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

ในปี พ.ศ. 2429 พระองค์ได้เสด็จประพาสเมืองสิงคโปร์ได้ทอดพระเนตร เห็นการจัดตั้งโรงพยาบาล จึงมีพระราชดำริให้มีโรงพยาบาลขึ้นในกรุงเทพมหานคร เพื่อบำบัดทุกข์บำรุงสุขแก่ราษฎร โดยทรงโปรดเกล้าฯ ให้ตั้งคณะกรรมการขึ้นคณะหนึ่ง เรียกว่า "คอมมิเต้ จัดการ โรงพยาบาล" เพื่อจัดสร้างโรงพยาบาลวังหลัง จังหวัดธนบุรี ด้วยพระราชทรัพย์ส่วนพระองค์ ขณะดำเนินการก่อสร้างบังเอิญสมเด็จพระเจ้าฟ้าศิริราชกกุธภัณฑ์ พระราชโอรสสิ้นพระชนม์

จึงได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สร้างพระเมรุ ณ ท้องสนามหลวงเป็นพิเศษ โดยใช้ไม้ทันทาน เช่น ไม้สัก ทำเป็นเรือนต่าง ๆ โดยมีพระราชประสงค์ว่า เมื่อเสร็จงานพระเมรุแล้ว จะพระราชทานตัดแปลงเป็นอาคารสำหรับโรงพยาบาลและยังได้มอบเงินของสมเด็จพระเจ้าฟ้าศิริราชกกุธภัณฑ์ อีกเป็นจำนวน 56,000 บาท และพระราชทานนามโรงพยาบาลว่า "โรงพยาบาลศิริราช" ซึ่งมีการรักษาทั้งแบบตะวันตกและแบบแผนไทย เมื่อโรงพยาบาลสร้างเสร็จ จึงได้ตั้งกรมพยาบาลขึ้นแทน คณะกรรมการชุดเดิม เมื่อวันที่ 25 ธันวาคม พ.ศ. 2431 หน้าที่ของกรมพยาบาลนี้ นอกจากมีหน้าที่ควบคุมกิจการของศิริราชพยาบาลแล้ว ยังให้การศึกษาวิชาการแพทย์ควบคุมโรงพยาบาลอื่น 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 แต่เนื้อหากล่าวถึงการแพทย์แผนตะวันตกเกือบทั้งสิ้น พิมพ์ออกมาได้เพียง 4 เล่ม

พ.ศ. 2448 ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้จัดการสุขาภิบาล เป็นการทดลองขึ้นที่ ตำบลท่าฉลอม จังหวัดสมุทรสาคร เป็นแห่งแรก

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

ต่อมาพระยาพิชญประสาทเวช (หมอลง) 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

พ.ศ. 2463 ทรงนำสภาภาษาศาสนาเข้าเป็นสมาชิก สภาภาษาศาสนา เมื่อวันที่ 8 เมษายน

พ.ศ. 2465 ทรงตั้งกองอนุสภาภาษาศาสนา โดยมีพระราชประสงค์จะปลูกนิสัยให้เป็นผู้มีน้ำใจเมตตา กรุณาต่อเพื่อนมนุษย์ และตั้งโรงเรียนนางพยาบาลของสภาภาษาศาสนา

พ.ศ. 2466 มีประกาศใช้พระราชบัญญัติการแพทย์ เป็นการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ มีวัตถุประสงค์เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายแก่ประชาชน จากการประกอบอาชีพของผู้ที่ไม่มีความรู้และมีได้ฝึกหัด

ยุคกำเนิดกระทรวงสาธารณสุข

ในยุคกำเนิดกระทรวงสาธารณสุขนี้ แบ่งออกเป็น 2 สมัย ดังนี้ คือ

สมัยรัชกาลที่ 7

ในรัชสมัยนี้ มีการออกกฎหมายบังคับ 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 กองโอสถศาลา กองยาเสพติดให้โทษ โรงพยาบาลคนเสียจริต กองส่งเสริมสุขาภิบาล กองแพทย์สุขาภิบาลแห่งพระนคร วชิรพยาบาล

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 งานบางอย่างทำซ้ำและก้าวซ้ำกัน และบางอย่างก็ไม่เชื่อม ประสานกันเป็นเหตุให้ต้องเปลืองเจ้าหน้าที่ และค่าใช้จ่ายไปในทางไม่ประหยัด จึงสมควรปรับปรุงเสียใหม่ เพื่อให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น" ในด้านการแพทย์รัชสมัยนี้ มีการศึกษาวิจัยสมุนไพรเพิ่มขึ้น ในระหว่างปี พ.ศ. 2485 - 2486 ขณะที่สงครามโลกครั้งที่ 2 ลุกลามเข้ามาในเขตเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ทำให้เกิดภาวะขาดแคลนยา ศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ ได้ทำวิจัยสมุนไพรที่ใช้รักษาไข้มาลาเรียที่โรงพยาบาลสตึก หลังสงครามโลกสงบลง ยังคงมีปัญหาด้านยาแผนปัจจุบันรัฐบาลจึงมีนโยบายให้โรงงานเภสัชกรรม กระทรวงสาธารณสุขนำสมุนไพรมาผลิตเป็นยารักษาโรคเป็นที่ทราบกันโดยทั่วไป ในนักวิชาการสาธารณสุข แพทย์และประชาชนคนไทยว่า สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ได้ทรงอุทิศพระองค์ ทรงมีพระเมตตาปราณีต่อพสกนิกรของพระองค์ ทรงพระตระหนัก เป็นอย่างยิ่งว่า สุขภาพของคนไทยเป็นเรื่องสำคัญและต้องการได้รับการแก้ไข ทรงเล็งเห็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทยเป็น อย่างดี และทรงมีพระราชหฤทัยอย่างแน่วแน่ที่จะดำเนินการแก้ปัญหาเหล่านั้น จะเห็นได้จากพระราชหัตถเลขาของ พระองค์ที่มีไปถึงกรมพระยาชัยนาทนเรนทร ความตอนหนึ่งว่า "หม่อมฉันรู้สึกอยู่เสมอว่า การสาธารณสุขนั้นเป็นของสำคัญ เป็นสิ่งบำรุงกำลังของชาติไทย เป็นสาธารณสุขประโยชน์กับมนุษยชาติทั่วไป เพราะฉะนั้นเมื่อมีโอกาสอันใดที่หม่อมฉันพอที่จะช่วยออกกำลังกาย ปัญญา หรือทรัพย์ อันเป็นทางที่จะทะนุบำรุงให้การนั้นเจริญขึ้นแล้ว หม่อมฉันยินดีปฏิบัติได้เสมอ"

สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ทรงเป็นพระราชโอรสองค์ที่ 69 ใน พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาจุฬาลงกรณ์ 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 นเรศวรมหาราชธิบดินทร์ จุฬาลงกรณ์รินทร์วรางกูร สมบูรณ์เบญจพรสิริสวัสดิ์ ขัตติยวโรภโตสุชาติ คุณ ศักกาศเกียรติประภคณัฐ ลักษณะวิจิตรพิลลัญชุกรุขย อนุตมรัตน์ 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 เมืองปอตสดัม เป็นเวลา 1 ปีระหว่างที่ทรงศึกษาอยู่ที่โรงเรียนนายร้อย ชั้นต้น ประเทศเยอรมนี แพทย์ที่เยอรมันได้ทำการรักษาพระอาการประชวรด้วยโรคกระดูกสันหลังคด ตั้งแต่ทรงพระเยาว์ จะมีพระอาการเป็นปกติหลังจากนั้นแล้วทรงศึกษาด้านการทหาร ณ โรงเรียน นายร้อยทหารบก Royal Prussian Military College, Gross Lichterfelde ใกล้กรุงเบอร์ลิน ภายหลังที่ทรงสำเร็จจากโรงเรียนนายร้อยทหารบก แล้ว พระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัวทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ทรงศึกษาด้านทหารเรือ ณ Imperial German Naval College เมืองเฟลนสบวร์ก ตอนเหนือ ของประเทศเยอรมนี ระหว่างปี พ.ศ. 2454 - 2457 เมื่อเกิด สงครามโลกครั้งที่ 1 เนื่องจากรัฐบาลสยามในพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงเสด็จกลับประเทศสยาม และทรงเข้ารับราชการในกระทรวงทหารเรือในระยะเวลาที่ทรงรับราชการกองทัพเรือ นั้น ทรงทุ่มเทพระสติปัญญา ในการพัฒนากองทัพเรือ ทรงบันทึก โครงการสร้างกองเรือรบ ทรงเสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดหาเรือ ตอร์ปิโดรักษาฝั่งสำหรับป้องกันน่านน้ำไทย และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเรือดำน้ำ รวมทั้งปัญหาด้านโภชนาการ สำหรับการปฏิบัติงานในเรือดำน้ำ แต่กลับทรงพบอุปสรรคหลายประการในการวางโครงการใหม่ ๆ ให้กับ กองทัพเรือ จึงทรงลาออกจากราชการทหารเรือในช่วงท้ายเวลาที่ทรงปฏิบัติราชการกองทัพเรือและมีพระดำริที่จะ ลาออกนั้น พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร ผู้บัญชาการโรงเรียนราชแพทยาลัย (คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาลปัจจุบัน) ได้เสด็จไปเฝ้าเพื่อเชิญเสด็จประพาสเรือยนต์ไปตามคลองต่าง ๆ ได้รับสั่งให้เรือแวกที่ สะพานทำน้ำโรงพยาบาลศิริราช และทูลเชิญเสด็จฯพระบรมราชชนกทอดพระเนตร โรงพยาบาล และทรงพบเห็น สภาพผู้ป่วยไม่มีที่พักรักษาในอนเรียงกันอยู่อย่างแออัดเมื่อสมเด็จพระบรมราชชนกทรงเห็นถึงความจำเป็นของ บ้านเมืองในขณะนั้น และทรงเห็นว่าการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับด้านการแพทย์และสาธารณสุขจะทำให้ทรง ช่วยเหลือกิจการด้านนี้ในประเทศเป็นไปได้ยิ่งขึ้น สมเด็จพระบรมราชชนก เสด็จออกไปยังมหาวิทยาลัยเอเดิน เบอระ สกอตแลนด์ เพื่อทรงศึกษาด้านการแพทย์ แต่เนื่องจากสภาพอากาศในสกอตแลนด์เป็นอุปสรรคต่อพระ อนามัย จึงเสด็จไปที่สหรัฐอเมริกา พ.ศ. 2475 พระองค์เสด็จไปศึกษาวิชาการสาธารณสุข และวิชาการแพทย์ ณ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด ประเทศสหรัฐอเมริกาทรงสอบได้ประกาศนียบัตรการสาธารณสุขและปริญญาแพทยศาสตร บัณฑิต ชั้น Cum Lande พระองค์เป็นผู้ทรงบำเพ็ญประโยชน์ต่อวงการแพทย์ การสาธารณสุข การพยาบาล การ เกษตรกรรม ทนตศึกษา การประมง และการศึกษาของประเทศ เป็นคุณูปการ

ประวัติกระทรวงสาธารณสุข

จากประวัติกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรวบรวมไว้ โดยพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว อธิบดีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งรวบรวมไว้ในหนังสืออนุสรณ์สาธารณสุข ครบ 15 ปี ได้กล่าวถึงประวัติงานสาธารณสุขจนถึงก่อตั้งเป็นกระทรวงสาธารณสุขไว้สรุปได้ดังนี้

25 ธันวาคม 2431 พระพุทธเจ้าหลวงทรงตั้ง “กรมการพยาบาล” ขึ้น เพื่อให้ควบคุมดูแลกิจการศิริราช พยาบาลสืบแทนคณะกรรมการสร้างโรงพยาบาลวังหน้า ซึ่งพื้นที่ไปเมื่อการจัดตั้งเสร็จแล้ว กรมพยาบาลมีหน้าที่จัดการศึกษาวิชาแพทย์ ควบคุมโรงพยาบาลอื่น ๆ และจัดการปลูกฝีเป็นทานแก่ประชาชน สันนิษฐานว่า กรมพยาบาลขึ้นตรงต่อองค์สมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เพราะพระองค์เจ้าศรีเสาวภาฯ ราชเลขาธิการส่วนพระองค์ ทรงเป็นอธิบดี

ครั้นพระองค์เจ้าศรีเสาวภาฯ สิ้นพระชนม์ เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2432 กรมพยาบาลก็ย้ายมาสังกัดในกระทรวงธรรมการ เริ่มมีแพทย์ประจำเมืองขึ้นในบางแห่ง มีการนำยาตำราหลวงออกจำหน่ายในราคาถูกและตั้งกองแพทย์ไปป้องกันโรคระบาด

พ.ศ. 2448 (ร.ศ. 124) พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว พระปิยมหาราช ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ยุบกรมพยาบาลและตำแหน่งอธิบดีกรมพยาบาล อธิบดีกรมพยาบาลคนสุดท้ายคือ พระเจ้าบรมวงศ์เธอ กรมหมื่นวิจิตรวรณปริชา และให้โรงพยาบาลอื่นที่สังกัดกรมพยาบาล ไปขึ้นอยู่ในกระทรวงนครบาล ยกเว้นศิริราชพยาบาล คงให้เป็นสาขาของโรงเรียนราชแพทยาลัย ส่วนกองโอสถศาลารัฐบาล กองทำพันธุ์หนองฝี กองแพทย์ป้องกันโรคและแพทย์ประจำเมือง ยังคงสังกัดอยู่ในกระทรวงธรรมการตามเดิม

30 มีนาคม 2451 กระทรวงมหาดไทยได้ขอโอนกองโอสถศาลารัฐบาล กองทำพันธุ์หนองฝี กองแพทย์ป้องกันโรค และแพทย์ประจำเมืองมาอยู่ในบังคับบัญชาของกระทรวงมหาดไทย ซึ่งในชั้นแรกให้สังกัดอยู่ในกรมพลำภังค์

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

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

ในวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2461 ได้ประกาศตั้งกรมสาธารณสุข โดยเปลี่ยนจากกรมประชาภิบาล และทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้พระเจ้าน้องยาเธอ 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 ปรากฏว่ามีเครื่องหมายที่แสดงถึงอาชีพอยู่ 2 ชนิด คือ



1. ครากับงูของเอสคูลาปิอุส (Esculapius) เทพเจ้า แห่งแพทย์สมัยกรีก



2. ไม้ศักดิ์สิทธิ์ หรือ Caduceus ของเทพเจ้าอะปอลโล (Appollo)

คราของเอสคูลาปิอุส ซึ่งมีงูพันอยู่โดยรอบนั้นแพทย์สมาคมอเมริกันได้นำมาใช้เป็นเครื่องหมายประจำสมาคมอยู่แล้ว ตำนานของเครื่องหมายนี้มีว่าในสมัยประมาณ 1,200 ปี ก่อนคริสตกาล ในขณะที่เอสคูลาปิอุสกำลังทำการบำบัดโรคให้แก่ผู้ป่วยรายหนึ่ง ซึ่งมีนามว่ากลอคุส (Glovecus) ภายในสถานที่ทำงานของเขานั้นมีงูตัวหนึ่งเลื้อยเข้ามาและขึ้นพันคราของหมอ โดยการปรากฏเช่นนี้จึงเป็นที่เชื่อถือกันครั้งนั้นว่า งูตัวนั้นได้บันดาลให้หมอ เอสคูลาปิอุส มีความเฉลียวฉลาดสามารถในการบำบัดโรคยิ่งนัก เพราะในสมัยโบราณนับถือว่างูเป็นสัตว์ศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งบันดาลให้เกิดความมั่งคั่งสมบูรณ์ของบ้านเมือง และทำให้โรคต่าง ๆ หายได้ในกาลก่อนจึงนับว่าเป็นเครื่องหมายแห่งสติปัญญา ความเฉลียวฉลาด อำนาจและสุขภาพอันดี ส่วนครานั้นคือ เครื่องหมายแห่งการป้องกันภัยต่างๆ และเป็นประจักษ์เครื่องหมายและช่วยเหลือสำหรับผู้ที่ศึกษาในทางวิทยาศาสตร์

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

เครื่องหมายครุฑมีปีกและงูพัน 2 ตัวนี้ เริ่มนำมาใช้เป็นเครื่องหมายของผู้มีวิชาชีพแพทย์ โดยเซอร์วิลเลียม บัตต์ส (Sir William Butts) นายแพทย์ประจำพระองค์ พระเจ้าเฮนรีที่ 8 ประมาณในเวลาใกล้ ๆ กันนั้น คือ ในราวคริสต์ศตวรรษที่ 16 โยฮันน์ โฟรเบน (Johann Froben) ผู้มีอาชีพสำคัญในทางพิมพ์หนังสือเกี่ยวกับการแพทย์ ได้ใช้เครื่องหมายนี้พิมพ์ที่ปกหนังสือเป็นเครื่องหมายการค้าของเขา

อนึ่งในเรื่องที่เกี่ยวกับเครื่องหมาย (Caduceus) นี้ กระทรวงสาธารณสุขยังได้รับจดหมายของพระยาอนุমান ราชชน ซึ่งได้เชื้อเพื่อให้พนักงานในหอสมุดแห่งชาติ แปลจากภาษาฝรั่งเศส เพื่อความรู้อันกว้างขวางยิ่งขึ้น ความ แปลนั้นคือ “Caduceus” คราชนิดหนึ่ง มีรูปงูพันอยู่สองตัว ปลายคราชนิดมีปีก 2 ปีก นักปราชญ์โบราณชาวตะวันตก กล่าวว่า ไม้คราชนิดนี้เป็นคราชนิดที่มีอำนาจประหลาด คือ เป็นเครื่องหมายแห่งความประพฤติดี เป็นเครื่องหมายแห่งความ รุ่งเรืองเฟื่องฟู และเป็นเครื่องหมายแห่งการค้าขาย ความหมายของคราชนิด มีดังนี้

1. ตัวคราชนิดเปรียบด้วยตัวอำนาจ
2. งู เปรียบด้วยความรอบรู้
3. ปีกสองปีก เปรียบด้วยความขยันขันแข็ง คล่องแคล่วทะมัดทะแมง

ลารุสกล่าวว่า คราชนิดนี้เป็นสมบัติของวีรบุรุษ อีกประการหนึ่งกล่าวว่า ในครั้งสมัยกลางเมื่อพระเจ้า แผ่นดิน ทรงเครื่องสงครามเต็มยศ หรือวีรบุรุษผู้ชาญสงครามแต่งเครื่องสงครามเต็มยศ ใช้แต่งในงานราชพิธีใหญ่ ๆ จะต้องมีคราชนิดหรือ ไม้คราชนิดนี้ถือด้วย เพื่อประดับพระเกียรติ และเกียรติอีกอย่างหนึ่งของไม้คราชนิดคือ ยังเป็น เครื่องหมายบอกคุณลักษณะแห่งสุขภาพดีของร่างกาย

ในสมัยที่กระทรวงสาธารณสุขยังเป็นกรมพยาบาล ราวปี พ.ศ. 2456 นั้น ก็ตั้งอยู่ในกระทรวงมหาดไทย และ อยู่มาเรื่อยจนกระทั่งเปลี่ยนชื่อเป็นกรมประชาภิบาล เมื่อปี พ.ศ. 2459 โดยรวมงานสุขาภิบาลเข้าไว้ด้วย ต่อมาในรัช สมัยของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงปรับปรุงกรมประชาภิบาลให้เป็นกรมสาธารณสุข ในวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2461 แต่ยังคงอยู่ภายใต้สังกัดของกระทรวงมหาดไทย

ในสมัย จอมพล ป. พิบูลสงคราม ดำรงตำแหน่งนายกรัฐมนตรีได้มีการรวมกิจการแพทย์และสาธารณสุขซึ่ง กระจัดกระจายอยู่ในหลายหน่วยงาน เช่น กรมสาธารณสุข กรมประชาสงเคราะห์ กองสุขาภิบาล โรงเรียนของกรม พลศึกษา การสาธารณสุขและการแพทย์ของเทศบาล แผนกอนามัย และสุขาภิบาลของกรมราชทัณฑ์ กองเภสัช กรรมและโรงงานเภสัชกรรมไทยของกรมวิทยาศาสตร์ กระทรวงการเศรษฐกิจ และกิจการของจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ที่เกี่ยวกับแพทยศาสตร์เหล่านี้ให้มารวมอยู่ ภายใต้การควบคุมของหน่วยงานเดียว โดยสถาปนาขึ้น เป็นกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 7 มีนาคม 2485 และจัดหาที่ตั้งกระทรวงสาธารณสุขใหม่ คือ วังคุโชทัย



สถานที่ตั้ง ณ วังสุโขทัย กระทรวงสาธารณสุขได้ย้ายมาอยู่ที่วังสุโขทัย เมื่อวันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2485 โดยเช่าอาคารต่าง ๆ จากสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ ค่าเช่าเดือนละ 5,000 บาท กระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่ที่วังสุโขทัย เป็นเวลานานถึง 8 ปี มีรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข 10 ท่าน จนกระทั่งในสมัยที่พระยาบริรักษ์เวชการ ดำรงตำแหน่งรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ฯพณฯ นายกรัฐมนตรี ได้มีบัญชาให้สำนักงานพระราชวังจัดเตรียมวังสุโขทัย ให้เป็นที่ประทับของสมเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณี พระยาบริรักษ์เวชการ จึงได้เสนอขออนุมัติซื้อวังเทวะเวสม์ เพื่อเป็นที่ทำการของกระทรวงสาธารณสุขต่อมา



สถานที่ตั้ง ณ วังเทวะเวสม์ ชื่อวังเทวะเวสม์ มีความหมายว่า วังอันเป็นที่อยู่ของเทวดา ซึ่งวังเทวะเวสม์นี้เป็นวังพระราชทานจากพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว แก่สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาเทวะวงศ์วโรปการ พระเจ้าลูกเธอในพระบาทสมเด็จพระจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และเจ้าจอมมารดาเปี่ยม (สมเด็จพระปิยมหาราชินี) สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอกรมพระยาเทวะวงศ์วโรปการ ทรงเป็นอัจฉริยะบุคคลในเชิงวิชาการโดยเฉพาะอย่างยิ่งในทางรัฐประศาสนศาสตร์และทรงมีพระปรีชาญาณในการวิเทศโอบาย เพื่อประโยชน์ของประเทศเป็นอย่างยิ่ง

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

ในการจัดซื้อวังเทวะเวสม์ กระทรวงสาธารณสุข ได้รับความอนุเคราะห์ให้อืมเงินจาก 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 และจากนั้นได้ย้ายที่ทำการออกจากวังสุโขทัย มาอยู่วังเทวะเวสม์ ตั้งแต่วันที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2493

การบูรณะระยะต้น ได้แก่ การจัดทำเขื่อนริมแม่น้ำเจ้าพระยาแต่เดิมมีเพียงเขื่อนไม้ ซึ่งชำรุดจึงได้ขอความร่วมมือจากกรมชลประทาน ซึ่งสมัยนั้น ม.ล.ชูชาติ กำภู ดำรงตำแหน่งอธิบดีกรมชลประทาน ได้ช่วยปรับปรุงเปลี่ยนเป็นเขื่อนคอนกรีตเสริมเหล็กมีรั้วริมเขื่อนตลอด และถมดินบริเวณริมแม่น้ำ ตั้งเสาคอนกรีตติดโคมไฟริมเขื่อนเป็นระยะ ๆ รวมค่าก่อสร้างทั้งหมด 460,000 บาท ต่อจากนั้น ใน พ.ศ. 2498 สมัยพลโทประยูร ภมรมนตรี เป็นรัฐมนตรี ได้ขยายถนนคอนกรีตจากประตูทางเข้าจนจรดริมแม่น้ำให้กว้างกว่าเดิม ย้ายเสาไฟฟ้าและโทรศัพท์ออกไปอยู่ริมถนนที่ขยายใหม่ ขยายประตูด้านหน้า ทำเสาประตูใหม่ และยังสั่งทอ ถมคู และบ่อพักน้ำ ถมดินที่สนามหน้ากระทรวงให้สูงกว่าเดิม รวมทั้งขยายลานจอดรถ โดยใช้งบประมาณอีก 365,583.25 บาท การลงทุนในระยะ 5 ปีแรก รวมทั้งสิ้น 7,905,583 บาท กับอีก 1 สลึง

ภายหลังเมื่อปี พ.ศ. 2505 กระทรวงสาธารณสุขได้ขอซื้อที่ดินจากหม่อมเจ้าอัจฉรวรรณ เทวกุล และให้มีการก่อสร้างตึก 3 ชั้นขึ้น เพื่อขยายบริเวณที่ทำการของกระทรวงที่เริ่มคับแคบจากการที่มีเจ้าหน้าที่และรถเพิ่มมากขึ้น

มีเรื่องที่น่าสนใจอีกเรื่องก็คือ รูปปั้นช้างและพระบรมราชานุสาวรีย์ในเรื่องของรูปช้างนั้นแต่เดิมตั้งอยู่ตรงหน้าตึกใหญ่บริเวณที่เป็นพระบรมราชานุสาวรีย์กรมพระยาชัยนาทนเรนทร เหตุที่มีรูปปั้นช้าง คาดว่าเลียนแบบมาจากพระราชวังจักรีที่มีรูปปั้นช้างอยู่หน้าวัง

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

สมเด็จพระเจ้าบรมวงศ์เธอ พระองค์เจ้ารังสิตประยูรศักดิ์ กรมพระยาชัยนาทนเรนทร ทรงเป็นพระราชโอรสพระองค์ที่ 52 ในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว กับเจ้าจอมมารดา ม.ร.ว.เนื่อง (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 ให้เสด็จออกเดินทางไปศึกษาทางด้านการศึกษา ณ มหาวิทยาลัยไฮเดลแบก ประเทศเยอรมนี

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

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 แก่ขยายหลักสูตรวิชาแพทย์ 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 กรมพระยาชัยนาทนเรนทร ทรงสิ้นพระชนม์ เมื่อวันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2486 พระชนมายุได้ 58 พรรษา



บทบาท การกิจและโครงสร้างกระทรวงสาธารณสุข 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 มีอำนาจหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอนามัย 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. การกิจของกระทรวงสาธารณสุข 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 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 แต่ไม่ได้อยู่ภายใต้กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยเฉพาะ ได้แก่

1. หน่วยงานที่ปรับเปลี่ยนเป็นองค์การมหาชน(APO) 4 หน่วยงานคือ สถาบันบริการสุขภาพ(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

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2567 - 2568



นายสมศักดิ์ เทพสุทิน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

ภารกิจหลักของกระทรวงสาธารณสุข คือ การยกระดับระบบบริการสาธารณสุข พัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชน สร้างความมั่นคงทางสุขภาพคนไทยทุกมิติ ทั้งการส่งเสริม ควบคุมป้องกันโรค รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม ลดความเหลื่อมล้ำ เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน สะดวก รวดเร็ว ด้วยนวัตกรรมและเทคโนโลยีที่ทันสมัยตอบโจทย์ความต้องการของสังคมทั้งในปัจจุบัน และอนาคตภายใต้เป้าหมาย

“สุขภาพมั่นคง ชุมชนเข้มแข็ง เสริมแรงเศรษฐกิจไทย” ด้วยนโยบาย 5 เสาพัฒนา + 5 สานต่อ

นโยบายสำคัญที่ต้องเร่งรัดพัฒนา 5 ด้าน ได้แก่

- 1) การยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว** เชื่อมโยงระบบการรักษา เบิกจ่าย และการบริการทางสุขภาพด้วยเทคโนโลยีดิจิทัล อำนวยความสะดวกให้ประชาชนสามารถเข้ารับบริการได้ทุกที่ทั่วไทย ตลอดจนพัฒนาระบบเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ เชิงพื้นที่ ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
- 2) การแก้ไขปัญหายาเสพติดอย่างบูรณาการ** พัฒนาสถานพยาบาล มีนัศรัทธารักษา และระบบการบำบัด รักษา ฟื้นฟู อย่างมีแบบแผน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน ให้ความสำคัญกับการทบทวนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเชื่อมั่นด้านความปลอดภัยในสังคม
- 3) การพัฒนาการแพทย์ปฐมภูมิ** ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพประชาชน จากองค์กรภาคีเครือข่ายในพื้นที่ จัดตั้งกองทุนสุขภาพตำบล บูรณาการการถ่ายโอน รพ.สต. สนับสนุนและสร้างขวัญกำลังใจแก่ อสม. เพื่อพัฒนาการบริการสุขภาพที่ใกล้ชิดกับประชาชนให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
- 4) การยกระดับเศรษฐกิจสุขภาพ** ยกกระดับอุตสาหกรรมทางการแพทย์มูลค่าสูง การแพทย์แผนไทย สมุนไพร และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ต่อยอดภูมิปัญญาท้องถิ่นให้ได้มาตรฐานสากล ผลักดันสู่ตลาดระดับโลก ให้ความสำคัญกับการพัฒนาและควบคุมคุณภาพตลอดห่วงโซ่การผลิต จัดตั้งหน่วยงานเฉพาะในการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นของผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ เพิ่มศักยภาพในการแข่งขันของประเทศอย่างมั่นคง
- 5) การเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ** พลิกโฉมโรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ เพิ่มศักยภาพบริการสุขภาพตามบริบทของพื้นที่ โดยเฉพาะพื้นที่เขตเมือง รวมถึงพื้นที่ชายแดน และพื้นที่เฉพาะ พัฒนาระบบการส่งต่อแบบไร้รอยต่อ ให้ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพที่ต่อเนื่องเหมาะสม

5 นโยบายเร่งรัดพัฒนา



เร่งรัด พัฒนา
สานต่อ

นโยบายกระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2567 - 2568



นายสมศักดิ์ เทพสุทิน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

นโยบายสำคัญที่ต้องสานต่อการดำเนินงาน 5 ด้าน ได้แก่

1. การพัฒนางานสาธารณสุข ตามแนวพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์

ซึ่งเป็นภารกิจสำคัญที่ต้องรับใส่เกล้าฯ และถือปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดูแลสุขภาพครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่ม ทุกพื้นที่ เช่น โครงการพหุพอไปหาประชาชนฯ โครงการราชภัฏที่ป็นสุขฯ

โครงการดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ฯ โครงการยกระดับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลชัยพัฒน์ และหน่วยบริการปฐมภูมิ 72 แห่ง

2. การสร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร สร้างความมั่นคงให้กับบุคลากรสาธารณสุขทุกสายงาน ทั้งในด้านความก้าวหน้า ค่าตอบแทนสวัสดิการบ้านพัก มีโครงการช่วยลดภาระหนี้สินของบุคลากร และให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการสื่อสาร สร้างความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ

3. การส่งเสริมสุขภาพกายและสุขภาพจิต มุ่งเน้นการเพิ่มกิจกรรมทางกายของคนไทย เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค โดยเฉพาะกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับต้น ๆ และให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพจิตให้เข้มแข็ง เพิ่มการเข้าถึงการปรึกษาจิตแพทย์ และนักจิตวิทยาผ่านทางระบบการแพทย์ทางไกล พร้อมทั้งจัดตั้งหน่วยงานและกองทุนเฉพาะเพื่อการบริหารจัดการอย่างเหมาะสม

4. การพัฒนาสถานชีวาภิบาล ผลิตผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน วางระบบการดูแลแบบประคับประคอง ตลอดจนการเตรียมความพร้อมในช่วงระยะสุดท้ายของชีวิต พร้อมรองรับสังคมผู้สูงอายุ จัดตั้งกุฏิชีวาภิบาล ดูแลพระภิกษุสงฆ์อย่างทั่วถึงทุกอำเภอ ทั่วประเทศ

5. การดูแลให้ทุกคนปลอดภัย ยกระดับระบบเฝ้าระวัง ควบคุมป้องกันโรค และภัยสุขภาพ ให้ทันสมัย ทันเวลา พัฒนาการบริการทางการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยวิกฤตอย่างครอบคลุม จัดตั้งกองทุนความปลอดภัยนักท่องเที่ยว เพื่อเป็นหลักประกันความปลอดภัยให้นักท่องเที่ยว ทั้งชาวไทยและต่างชาติ เกิดความเชื่อมั่นต่ออุตสาหกรรมท่องเที่ยวของประเทศ

ให้ไว้ ณ วันที่ 27 พฤษภาคม 2567

การประชุมมอบนโยบายกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567 - 2568

5 นโยบายสานต่อ



เร่งรัด พัฒนา
สานต่อ

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

วิสัยทัศน์

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานหลักในการกำหนดทิศทาง กำกับดูแล ขับเคลื่อน นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ส่งเสริมการปฏิบัติ บริหารจัดการทรัพยากร และจัดบริการสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและเป็นธรรม เพื่อประชาชนสุขภาพดี

พันธกิจ

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

คำนิยามองค์กร (“MOPH”)

M : Mastery เป็นนายตนเอง

O : Originality เร่งสร้างสิ่งใหม่

P : People center ใส่ใจ ประชาชน

H : Humility ถ่อมตนอ่อนน้อม

อำนาจหน้าที่

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนายุทธศาสตร์ และแปลงนโยบายของ กระทรวงเป็นแผนปฏิบัติราชการ ตลอดจนจัดสรรทรัพยากรและบริหารราชการประจำทั่วไปของกระทรวง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจของกระทรวง โดยมีหน้าที่และอำนาจ ดังต่อไปนี้

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

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

นโยบายและยุทธศาสตร์ของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สร. สรุปผลงานปี 67 ขานรับนโยบายปี 68 ของ "2 รมต.สาธารณสุข"

หน่วยงานสังกัด สร. -สสส.-สปสช.สรุปผลงานปี 67 ขานรับนโยบายปี 68 "2 รมต" เพิ่มเข้าถึงบริการประชาชนสุขภาพดี เน้นยกระดับ 30 บาทรักษาทุกที่ สนับสนุนบุคลากรทำงานมีความสุข ค่าตอบแทนคุณภาพชีวิตดี

เมื่อวันที่ 26 ก.ย. ที่หอประชุมอจธรา สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จัดการประชุมนำเสนอผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ในทุกนโยบายดี ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข นำโดย นายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงกิจกรรมดี ๆ ของทุกกรมทุกหน่วยงาน ในแง่ของการนำสู่ประชาชน หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง คือ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั้งหมด 76 จังหวัด ทั้งยังมีโรงพยาบาลศูนย์ 35 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 97 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน 771 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 9,781 แห่ง

ภาพรวมการรักษาพยาบาล คิดเป็นการดูแลประชาชนร้อยละ 70 ของทั้งหมด โดยสถานบริการที่มีเตียงรับไว้ค้างคืนแยกตามประเภท/สังกัด 1,401 แห่ง 171,359 เตียง ส่วนสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีบุคลากรสาธารณสุขทั้งหมดกว่า 4 แสนคน เมื่อเทียบกับประเทศต่าง ๆ ถึงมีน้อยกว่าในหลายประเทศ แต่ผลงานไม่น้อยกว่าประเทศอื่น ๆ ในแง่ของการมีทรัพยากร ใช้งบประมาณในการดูแลประชาชน เมื่อเทียบกับประเทศที่พัฒนาแล้ว มีงบประมาณค่อนข้างน้อย เทียบได้ 4% ของจีดีพีทั้งหมด จะเห็นได้ว่า บุคลากรกระทรวงสาธารณสุขทุกระดับมีความมุ่งมั่น การบริการไม่น้อยกว่าใคร

สำหรับปี 2567 และปี 2568 เรามีนโยบายมุ่งมั่นที่จะพัฒนาระบบบริการ

1. ปรับภูมิทัศน์ของโรงพยาบาลให้ทันสมัย สวยงาม
2. เสริมบริการ ส่งเสริมการให้บริการด้วยหัวใจ Care D สื่อสารด้วยความเข้าใจ เข้าถึงจิตใจ

ผู้รับบริการ

3. เพิ่มศักยภาพการให้บริการด้วยเครื่องมือที่ดีขึ้น เช่น เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ตู้โรงพยาบาลอำเภอที่มีขนาดเล็ก

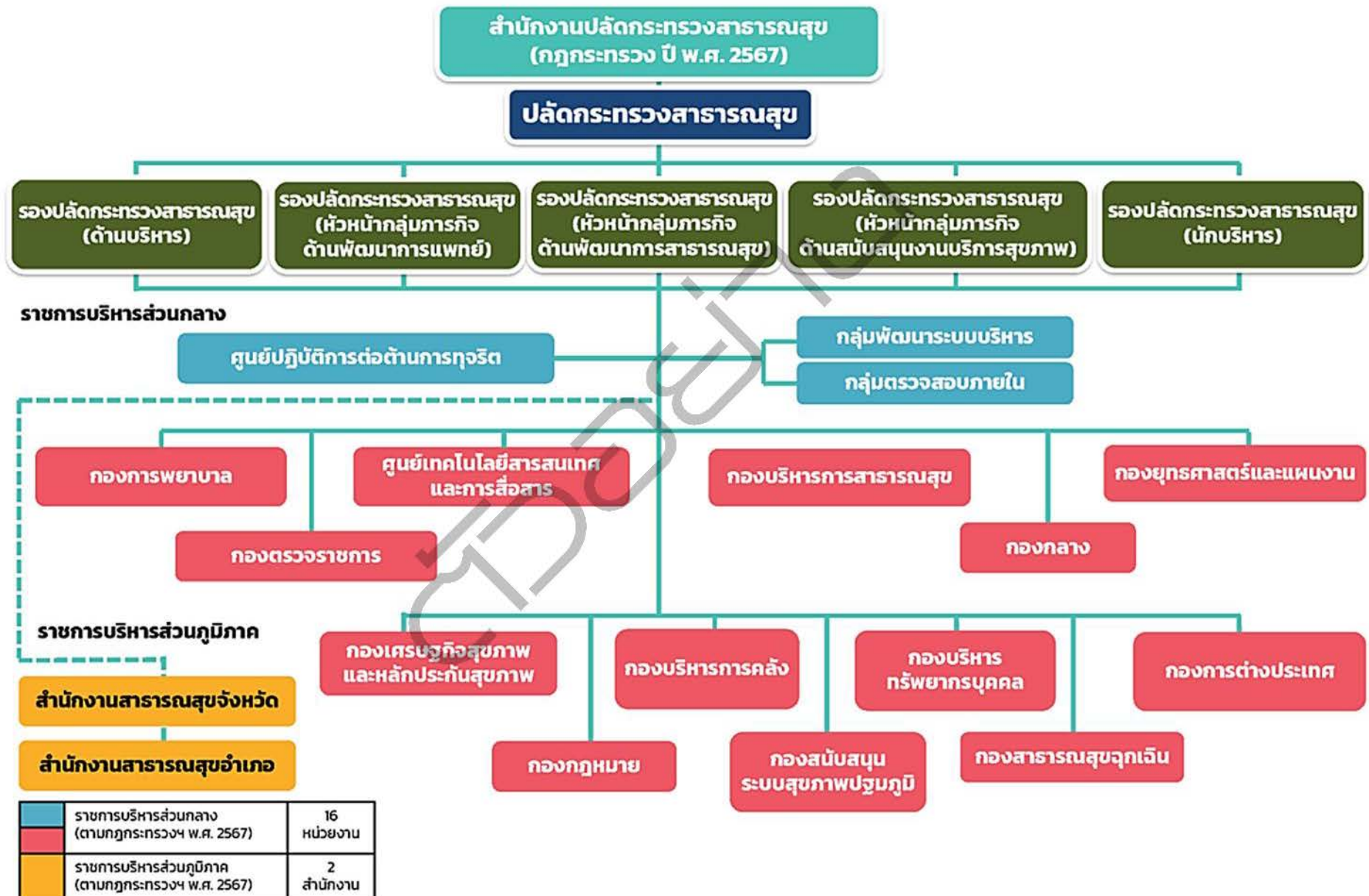
4. สนับสนุนบุคลากรให้ทำงานอย่างมีความสุข มีค่าตอบแทน มีคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อให้เกิดบริการที่ดีกับประชาชน

ผลการดำเนินงานที่สำคัญ

- 30 บาท รักษาทุกที่ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว ประชาชนเข้าถึงบริการแล้ว 45 จังหวัด และในเดือนธันวาคม 2567 จะให้บริการครบทุกจังหวัด
- การพัฒนาโรงพยาบาลเป็น Smart Hospital 902 แห่ง
- หน่วยบริการมีระบบความมั่นคงปลอดภัยทางข้อมูลสุขภาพระดับสูง 122 แห่ง

ในปี 2568 เตรียมดำเนินนโยบายของ รมว.สธ. เช่น นโยบายเจ็บป่วยคราใด คิดถึงยาไทยก่อนไปหาหมอ โดยจัดทำคู่มือมาตรฐานการรักษาพยาบาล สนับสนุนการใช้ยาและบัญชียาสมุนไพรรพท.แผนไทย 27 รายการ เช่น พืชทะเลายโจร ขมิ้นชัน ยาโพล ยาประคบ ยาแก้ไอผสมมะขามป้อม รวมทั้งโรงพยาบาลทันตกรรม 119 แห่ง เพื่อเพิ่มการเข้าถึงทันตกรรมของประชาชน





© THE BEST CENTER INTER GROUP CO., LTD.

All rights reserved

ห้ามผู้ใดทำการคัดลอก ตีพิมพ์ แจกจ่าย ปรับเปลี่ยน
ดัดแปลง หรือแก้ไขส่วนใดส่วนหนึ่งของหนังสือเล่มนี้
เพื่อการเผยแพร่หรือนำไปใช้ในเชิงพาณิชย์โดยเด็ดขาด

หากตรวจพบจะดำเนินการตามกฎหมายถึงที่สุด

หากผู้ใดพบเห็น สามารถแจ้งเบาะแสที่
081-496-9907 มีรางวัลตอบแทน