

ประวัติและความเป็นมาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)

ปี พ.ศ. 2500-2514 กรมการแพทย์และกรมอนามัยมีหน่วยงานบริหารส่วนภูมิภาค เช่น โรงพยาบาลจังหวัด (พระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ พ.ศ.2500) และอนามัยจังหวัด/อนามัยอำเภอ (พระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมอนามัย พ.ศ.2500) ต่อมา พ.ศ. 2506 ได้เปลี่ยนชื่อเป็น “ที่ทำการอนามัยจังหวัด” และ “ที่ทำการอนามัยอำเภอ” (พระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการ กรมอนามัย พ.ศ.2506)

ปี พ.ศ. 2515 คณะปฏิวัติได้รวมกรมการแพทย์กับกรมอนามัยเป็น “กรมการแพทย์และอนามัย” (ประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 291 ลงวันที่ 27 พฤศจิกายน 2515) และจัดตั้ง “สำนักงานแพทย์ใหญ่จังหวัด” (ต่อมาคือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ปัจจุบัน) ซึ่งดูแลทั้งโรงพยาบาลและงานอนามัยอำเภอ ทั้งนี้ได้มีการยุบรวม “โรงพยาบาลจังหวัด” ซึ่งเคยเป็นราชการบริหารส่วนภูมิภาคของกรมการแพทย์ และ “ที่ทำการอนามัยจังหวัด” ซึ่งเคยเป็นราชการบริหารส่วนภูมิภาคของกรมอนามัย มาขึ้นตรงกับ “สำนักงานแพทย์ใหญ่จังหวัด” โดยมี “นายแพทย์ใหญ่จังหวัด” เป็นผู้บังคับบัญชา และดูแลงานและเจ้าหน้าที่ทั้งสายงานด้านการแพทย์และการอนามัย ตั้งแต่นั้นจึงมีการเรียก “นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด” ว่านายแพทย์ใหญ่กันติดปากมาจนถึงปัจจุบัน โดยที่ ตั้งแต่ พ.ศ. 2504 – 2516 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีกองต่างๆ โดยไม่มีราชการบริหารส่วนภูมิภาค (พระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการ สำนักงานเลขาธิการรัฐมนตรีและสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2504 และ พ.ศ. 2506 และ พ.ศ.2508 และ พ.ศ. 2514 และตามประกาศของคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 274 ลงวันที่ 23 พฤศจิกายน 2515)

ปี พ.ศ. 2517 เป็นต้นมา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รับโอนภารกิจจากกรมการแพทย์และกรมอนามัยมีกองต่างๆ (ราชการบริหารส่วนกลาง) และในส่วนราชการบริหารส่วนภูมิภาค มีการจัดตั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) อย่างเป็นทางการ ซึ่ง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมิบทบาทหน้าที่กำกับดูแลและประสานงานด้านสาธารณสุขในระดับอำเภอ เช่น การส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมโรค สนับสนุนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) การจัดการงบประมาณและทรัพยากรด้านสุขภาพในพื้นที่ โดยมี ท่านนายอำเภอเป็นผู้บังคับบัญชาในระดับอำเภอ

บทบาทและหน้าที่หลัก (ปัจจุบัน)

1.จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในพื้นที่อำเภอ วางแผนงานการแพทย์และสาธารณสุขในระดับอำเภอ

2.ควบคุมและกำกับดูแล นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุข (เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)

3.คุ้มครองผู้บริโภค ดำเนินการด้านกฎหมายเกี่ยวกับการแพทย์และการสาธารณสุข รวมถึงการผลิตและบริการสุขภาพในพื้นที่

4.ประสานงาน ทำงานร่วมกับหน่วยงานภาครัฐ ท้องถิ่น และองค์กรภาคประชาชน เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข

ฐานะทางกฎหมาย

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นราชการบริหารส่วนภูมิภาค มีสถานะเป็นนิติบุคคล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตาม พ.ร.บ.ระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. 2534

ทำเนียบผู้บริหาร ตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอ นครไทย

ลำดับ	รายนาม	ดำรงตำแหน่ง (พ.ศ.)	ลำดับ	รายนาม	ดำรงตำแหน่ง (พ.ศ.)
1	นายประกวด กรเวช	2490 – 2525	9	นายชินวัฒน์ ชมประเสริฐ	2547 – 2548
2	นายสิน สิ้นค่างาม	2526 – 2527	10	นายสำเนา อิมอ่อง	2548 – 2551
3	นายชูศักดิ์ ศรีคุ้ม	2528 – 2531	11	นายพยุง ศิวเมธีกุล	2551 – 2553
4	นายบุญฤทธิ์ แสงนาค	2531 – 2534	12	นายเอกชัย สร้อยสังวาลย์	2553 – 2554
5	นายนรุช บุญผดุง	2534 – 2537	13	นายพิพัฒน์ จันทะคุณ	2554 – 2556
6	นายชูศักดิ์ ศรีคุ้ม	2538 – 2542	14	นายพยุง ศิวเมธีกุล	2556 – 2559
7	นายสุรินทร์ สุมาลา	2543 – 2544	15	นายทวิช เฟื่องสลด	2559 – 2568
8	นายมนู พงษ์ประพันธ์	2544 – 2547	16	นายศุภชัย รสพล	2568 – ปัจจุบัน

ประวัติและพัฒนากาณสถานอนามัยหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สถานอนามัยมีรากฐานมาจาก "สุขศาลา" (ก่อนปี 2500) ที่ตั้งขึ้นเพื่อควบคุมโรคติดต่อและให้บริการแม่และเด็กในพื้นที่ห่างไกล ก่อนเปลี่ยนเป็นสถานอนามัยชั้นสอง (พ.ศ. 2495) และสถานอนามัย (พ.ศ. 2515) ซึ่งทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหลัก จนกระทั่งยกระดับเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ช่วงปี 2551-2553 เพื่อเน้นเชิงรุกด้านสุขภาพ

- **ยุคบุกเบิก - สุขศาลา (ก่อน พ.ศ. 2500):** ก่อตั้งโอสถศาลาและสุขศาลาเพื่อแก้ปัญหาโรคติดต่อร้ายแรง (อหิวาตกโรค, ไข้ทรพิษ) และให้บริการผดุงครรภ์

- **ยุคเปลี่ยนผ่าน (พ.ศ. 2485 - 2515):** มีการตั้งสถานอนามัยเด็กกลางและสถานอนามัยแม่และเด็กแห่งแรกๆ ที่เชียงใหม่และกรุงเทพฯ ร่วมกับ UNICEF ต่อมาในปี พ.ศ. 2495 สุขศาลาชั้นสองถูกปรับเปลี่ยนเป็นสถานอนามัย

- **ยุคสถานอนามัย (พ.ศ. 2517 - 2540):** หลังแผนสาธารณสุขฉบับที่ 4 สถานอนามัยแพร่หลายทั่วประเทศ มุ่งเน้นงานวัคซีน (EPI), อนามัยแม่และเด็ก (MCH) และการวางแผนครอบครัว

ขณะนั้นโรงพยาบาลมีอยู่เพียงบางจังหวัดเท่านั้น ส่วนสถานอนามัยซึ่งเพิ่งจะเริ่มพัฒนาก็มีไม่กี่แห่ง ทำหน้าที่ในการป้องกันส่งเสริมสุขภาพเป็นเรื่องหลัก ในระยะแรกมีเจ้าหน้าที่ 2 คน คนหนึ่งเป็นผู้หญิงเรียกว่า ผดุงครรภ์ อีกคนหนึ่งเป็นผู้ชายเรียกว่าพนักงานอนามัย ภารกิจที่ได้จริงคือเรื่องผดุงครรภ์แม่และเด็ก ส่วนของพนักงานอนามัยเป็นเรื่องสุขภาพ น้ำดื่ม ในขณะที่เรื่องการรักษาพยาบาลซึ่งเป็นงานสำคัญมากในสมัยนั้น ก็จำใจต้องทำเพราะว่าผู้ป่วยเขามาหา จึงให้การรักษาตามที่เรียนมาบ้าง ทำไปอย่างนั้นก็ดีกว่าไม่ทำอะไรเลย จนกระทั่งเรามองเห็นว่าด้วยกำลังคนแค่นี้ทำงานไม่ไหวแน่ๆ จึงมีการเพิ่มจำนวนสถานอนามัยให้ได้อย่างน้อยตำบลละ 1 แห่ง เพราะตำบลหนึ่งจะได้ดูแลคนอย่างน้อยก็ประมาณ 3 พันคน พร้อมกันนี้ยังต้องจัดหากำลังมาเพิ่มเติมเพราะเจ้าหน้าที่เพียง 2 คนไม่สามารถดูแลงานที่มีอยู่ และงานที่จะขยายเพิ่มได้

ปี พ.ศ. 2523 มีการจัดตั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือ อสม. เนื่องจากเล็งเห็นและตระหนักได้ว่าแต่ไหนแต่ไรมาเวลาเจ็บป่วยก็มีพ่อ แม่ ญาติผู้ใหญ่เท่านั้นที่ให้การดูแล อีกทั้งการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ที่ผ่านมาก็ได้แรงจากชาวบ้านในพื้นที่ที่มาช่วยหยิบโน่นจับนี่ ดังนั้นจึงเอาชาวบ้านเหล่านี้มาฝึก

มาอบรมให้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ตอนแรกมี ผสส.ด้วย คือผู้สื่อข่าวสาธารณสุข ซึ่งต่อมาก็ยกฐานะ เป็น อสม.กันหมดแล้วและด้วยแนวทางนี้เองทำให้การดูแลสุขภาพประชาชนครอบคลุมได้เร็ว แต่ขนาดเร็วก็กังใช้เวลา เป็น 10 ปี กว่าจะได้ครบทุกหมู่บ้าน

ปี พ.ศ.2531 มีงานด้านสาธารณสุขมูลฐานเข้ามา ซึ่งงานด้านสาธารณสุขมูลฐานนี้ มีงานที่เป็นหลักอยู่ 8 เรื่อง คือ 1.การให้สุขศึกษา 2.ให้ภูมิคุ้มกัน 3.มีโภชนาการ 4.การป้องกันโรค 5.การรักษาพยาบาลเบื้องต้น 6.น้ำสะอาดและการสุขาภิบาล 7.อนามัยแม่และเด็ก/วางแผนครอบครัว 8.ยาที่จำเป็นด้วย นี่เป็นพื้นฐานจริงๆ ของสุขภาพของคน อย่างไรก็ตามการขยายสถานีอนามัยไปในทุกตำบลก็ทำได้ยากเนื่องจากติดปัญหาเรื่อง งบประมาณ ขณะเดียวกันกับการขยายสถานีอนามัยซึ่งดำเนินการต่อมาเรื่อยๆ ก็เริ่มครอบคลุม จากนั้นก็ เริ่มทำเรื่องระบบการรักษาพยาบาล อันแรกที่เราทำคือการหาเจ้าหน้าที่เพิ่ม เช่น พยาบาลเวชปฏิบัติ โดยการ ให้เจ้าหน้าที่ผดุงครรภ์หรือพยาบาลเทคนิคไปเรียนต่อ ก็ใช้เวลาหลายปีทำได้บ้าง ไม่ได้บ้าง บางแห่งก็มี บาง แห่งก็ไม่มี แต่ก็ได้เจ้าหน้าที่ อสม. มาช่วยพัฒนาให้ความรู้ชาวบ้าน ทำให้ชาวบ้านสามารถดูแลสุขภาพของ ตัวเองได้ เพราะโรงพยาบาลใหญ่ๆ ต้องดูแลคนไข้ก็หนักแล้ว ไม่มีเวลาที่จะไปช่วยพัฒนาตรงนี้ “สถานีอนามัย ก็เป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด”

- ยุค รพ.สต. (พ.ศ. 2551 - ปัจจุบัน): นายจรินทร์ ลักษณะวิศิษฎ์ ปลัดดันให้ยกระดับสถานีอนามัย กว่า 10,000 แห่ง เป็น "โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)" เพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาลใหญ่ และส่งเสริมสุขภาพระดับชุมชน

ปี พ.ศ. 2566 เกิดการถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. ไปสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) เพื่อความ คล่องตัวในการตอบสนองความต้องการของชุมชน
