



“ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง
ลาภทรัพย์และเกียรติยศจะตกแก่ท่านเอง
ถ้าท่านทรงธรรมะแห่งอาชีพไว้ให้บริสุทธิ์ ”

สมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก
พระบิดาแห่งการแพทย์แผนปัจจุบันของไทย

กำเนิด “กรมการแพทย์”

7 พ.ย. 2461

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 6 แห่งราชวงศ์จักรี งานการแพทย์และสาธารณสุขยังไม่มีหน่วยงานรับผิดชอบอย่างเป็นทางการ จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้รวมการสุขาภิบาล กระทรวงนครบาล และกรมประชาภิบาล กระทรวงมหาดไทย ตั้งเป็นกรมสาธารณสุข สังกัดกระทรวงมหาดไทย

10 มี.ค. 2485

ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวอานันทมหิดล รัชกาลที่ 8 รัฐบาลจอมพล ป. พิบูลสงคราม พิจารณาวางานด้านการแพทย์และสาธารณสุขมีความซ้ำซ้อนและกระจายอยู่ในกระทรวงและกรมหลายแห่ง จึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการ การพิจารณาจัดการปรับปรุง เพื่อรวบรวมกิจการแพทย์และสาธาณสุข ยกเว้นการแพทย์ของทหาร ตำรวจ และการรถไฟ พร้อมมีมติให้ตั้งกระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์จึงถือกำเนิดมาตั้งแต่นั้น โดยมีหน้าที่หลักเกี่ยวกับ การบำบัดโรค การจัดตั้งและการควบคุมโรงพยาบาล ดำเนินกิจการของโรงพยาบาล ทั้งโรงพยาบาลบำบัดโรคทั่วไปและโรงพยาบาลเฉพาะโรค ตลอดจนการจัดตั้งโรงเรียน ผดุงครรภ์และโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล โดยมีพันโทนิธย์ เวชวิศิษฐ์ เป็นอธิบดีท่านแรก ที่ทำการของกรมการแพทย์ตั้งอยู่บริเวณเดียวกับกระทรวงสาธารณสุขมาโดยตลอดในช่วงแรกอาศัยอยู่ในบริเวณกระทรวงมหาดไทย

23 พ.ค. 2485

ย้ายที่ทำการไปยังวังสุโขทัย ถนนสุโขทัย โดยเช่าอาคารจากสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์

พ.ศ. 2493

สำนักพระราชวังต้องการใช้วังสุโขทัยเป็นที่ประทับของสมเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณี พระบรมราชินีในรัชกาลที่ 9 จึงขอโอนมรดกของวังเทวะเวสม์ ตำบลบางขุนพรหม อำเภอพระนคร กรุงเทพมหานคร และกรมการแพทย์ก็ได้ย้ายที่ทำการไปยัง วังเทวะเวสม์ พร้อมกับกระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2536

กระทรวงสาธารณสุข ณ วังเทวะเวสม์ ได้มีการขยายหน่วยงานเพิ่มขึ้น จึงเริ่มเกิดปัญหาความแออัดทั้งด้านสถานที่ทำงานและการจราจร นับวันปัญหาก็ยิ่งเพิ่มมากขึ้น ผู้บริหารจึงมีแนวคิดที่จะย้ายกระทรวงสาธารณสุข ประกอบกับธนาคารแห่งประเทศไทยซึ่งมีพื้นที่ติดต่อกับกระทรวงสาธารณสุขขณะนั้น มีความประสงค์จะขยายพื้นที่ปฏิบัติงาน ผู้บริหารทั้ง 2 หน่วยงานจึงเห็นชอบและตกลงกันให้กระทรวงสาธารณสุขย้ายไปปลูกสร้างใหม่แทนในที่ดินของโรงพยาบาลศรีธัญญา จังหวัดนนทบุรี ซึ่งขณะนั้นอยู่ในสังกัดกรมการแพทย์ จำนวน 400 ไร่

พ.ศ. 2537

การดำเนินการก่อสร้างแล้วเสร็จ กรมการแพทย์จึงย้ายไปปฏิบัติงานในอาคารกรมการแพทย์แห่งใหม่เมื่อกลางเดือนกันยายน พ.ศ. 2537 นับแต่บัดนั้น



บ้านหลังแรก อาคารในบริเวณพระตำหนักวังศุโขทัย
(23 พ.ค. 2485 – 14 พ.ย. 2493)



บ้านหลังที่สอง วังเทเวศน์
(พ.ย. 2493 – ก.ย. 2537)



บ้านหลังปัจจุบัน จ.นนทบุรี
(ก.ย. 2537 – ปัจจุบัน)

กศวรรษแรก: วางรากฐาน (พ.ศ. 2485-2495)



พ.ท. นิตย เวชวิศิษฐ์
(หลวงนิตยเวชวิศิษฐ์)

(12 มี.ค. 2485 – 30 ก.ย. 2501)

พ.ศ. 2485

รับโอนโรงพยาบาลจากกรมสาธารณสุขมาอยู่ในสังกัดกรมการแพทย์ 25 แห่ง ตั้งอยู่ในพระนคร 3 แห่ง และส่วนภูมิภาค 22 แห่ง นอกจากนั้นรัฐบาลได้มอบให้กรมการแพทย์ควบคุมดำเนินการโรงพยาบาลที่ยึดครองไว้ช่วงสงครามเอเชียบูรพาภิวัตน์กับฝรั่งเศสที่อินโดจีนอีก 9 แห่ง เช่น รพ.พระตะบอง รพ.เซียงตุง ฯลฯ

พ.ศ. 2489

ยุควิกฤตสงครามตั้งแต่สงครามอินโดจีนถึงสงครามโลก กรมการแพทย์ผลิตพยาบาลส่งไปทำงานในภูมิภาค โดยตั้งโรงเรียนพยาบาล แห่งแรกของกระทรวงสาธารณสุขในสังกัดกรมการแพทย์ โดยใช้พื้นที่ของ รพ.กลาง

กำหนดกฎเหล็ก“แพทย์หรือพยาบาลที่สมัครรับราชการกรมการแพทย์ทุกคน ต้องไปทำงานใน รพ.ส่วนภูมิภาคอย่างน้อยเป็นเวลาหนึ่งปี แล้วจะได้รับพิจารณาย้ายมารับราชการใน รพ.ส่วนกลางเมื่อมีตำแหน่งว่าง”

พ.ศ. 2490

ก่อสร้าง รพ.โรคจิตอุบลราชธานี รพ.สวนปรุง รพ.โรคติดต่อพญาไท รพ.ศรีสังวรสุโขทัย และ รพ.ชลบุรี

พ.ศ. 2490 – 2517

สร้าง รพ. และบริหาร รพ. ในต่างจังหวัดครบทุกจังหวัด

ทศวรรษที่ 2: ขยายงาน (พ.ศ. 2496-2506)



นพ.สงัด เป่งวานิช
(1 เม.ย. 2502-17 ม.ค. 2504)



พล.ต.วิบูลชีพ บุญ-หลง (ขุนแฉล้มเวชชลักษณ์)
(18 ต.ค. 2504 – 1 ต.ค. 2505)



ศ.นพ.ฝน แสงสิงแก้ว
(1 ต.ค. 2505 – 1 ต.ค. 2506)



พ.ต.บุลศักดิ์ วัฒนผาสุก
(6 พ.ย. 2506 – 1 ต.ค. 2508)

พ.ศ. 2502 - 2509

- 1 มกราคม พ.ศ. 2502 กรมการแพทย์รุกรานด้านยาเสพติด โดยรับผิดชอบให้การรักษาผู้ติดยาเสพติด
- 1 มกราคม พ.ศ. 2503 โอนภารกิจการรักษาผู้ติดยาเสพติดให้แก่องค์กรประชาสัมพันธ์
- 12 เมษายน พ.ศ. 2505 กรมการแพทย์รับมอบงานผู้ติดยาเสพติด ตั้งชื่อสถานพยาบาลนี้ว่า “โรงพยาบาลยาเสพติด” และรับงานขึ้นพื้นที่เพิ่มเติมเมื่อ 1 เมษายน พ.ศ. 2507
- 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2509 ได้รับพระราชทานนามจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 ว่า “โรงพยาบาลธัญญารักษ์”

พ.ศ. 2505

มี รพ.ส่วนกลางและส่วนภูมิภาค 102 แห่ง จำแนกเป็น รพ.ส่วนกลาง 11 แห่ง สถาบัน 2 แห่ง และ รพ.ส่วนภูมิภาค 89 แห่ง

ทศวรรษที่ 3: ปรับบทบาท (พ.ศ. 2507-2517)



นพ.ประเทือง สิงคาลวณิช
(1 ต.ค. 2509 – 1 มี.ค. 2512)



นพ.เชิด โทณะวณิก
(2 มี.ค. 2512 – 20 ก.พ. 2517)



นพ.ประกอบ ตูจินดา
(1 ต.ค. 2517 – 1 ก.ย. 2518)

พ.ศ. 2514

- ถูกยุบรวมกับกรมอนามัย เป็นกรมการแพทย์และอนามัย ตามประกาศคณะปฏิวัติ ฉบับที่ 216 มี นพ.เชิด โทณะวณิก เป็นอธิบดี
- โอนรพ.ส่วนภูมิภาคไปอยู่ในการดูแลของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2516

มี พ.ร.บ.กำหนดให้มีกรมการแพทย์อีกครั้ง ปรับบทบาทเป็นกรมวิชาการด้านการรักษาพยาบาล ฟื้นฟูสุขภาพ โดยการพัฒนาศึกษาวิชาการ เพื่อไปสนับสนุน ส่งเสริม รวมทั้งนิเทศ ฝึกอบรม ยกย่องขีดความสามารถในการใช้เทคโนโลยีให้แก่ระบบงานบริการสาธารณสุขเพื่อให้ประสิทธิภาพของการบริการสูงขึ้น

ทศวรรษที่ 4: พัฒนาการและฝึกอบรม (พ.ศ. 2518-2528)



นพ.นิพนธ์ สุวัทนา

(2 ก.ย. 2518 – 30 ก.ย. 2521)



นพ.กมล สินธวานนท์

(1 ต.ค. 2521 – 30 เม.ย. 2528)



นพ.ณรงค์ สดุดี

(1 พ.ค. 2528 – 30 ก.ย. 2531)

ในทศวรรษนี้เป็นช่วงเวลาของการพัฒนาวิชาการและฝึกอบรมด้านการแพทย์อย่างต่อเนื่องจาก พ.ศ. 2510 ที่กรมการแพทย์ได้เปิดการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน สาขากุมารเวชศาสตร์เป็นสาขาแรก และเริ่มมีการจัดฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขานี้อย่างเป็นทางการตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภาใน พ.ศ. 2514

พ.ศ. 2518 มีแพทย์ประจำบ้านรุ่นแรกจบการศึกษา หลังจากนั้นได้มีการขยายการฝึกอบรมหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านอีกหลายสาขา เช่น สาขาสูติศาสตร์รีเวชวิทยา รพ.ราชวิถี สาขากายวิภาคศาสตร์และสาขากายวิทยา สถาบันประสาทวิทยา สาขาศัลยศาสตร์ รพ.ราชวิถีและ รพ.เลิดสิน สาขาดังกล่าว สถาบันโรคผิวหนัง เป็นต้น จนมีทั้งสิ้น 13 สาขาใน พ.ศ. 2533 ซึ่งปีนี้อ

ได้เริ่มเปิดหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านต่อยอดสาขาอายุรศาสตร์โรคหัวใจ สถาบันโรคทรวงอก เป็นครั้งแรก และมีการขยายการอบรมแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ต่อเนื่องมาตลอดจนถึงปัจจุบันมีทั้งหมด 45 สาขา 57 หลักสูตร

นพ.กมล สินธวานนท์ รักษา รพ.ราชวิถี (เดิมชื่อ รพ.หญิง) และสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี (เดิมชื่อ รพ.เด็ก) ไว้กับกรมการแพทย์ โดยไม่ยอมให้ทั้ง 2 รพ. ย้ายไปสังกัดมหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ โดยให้เหตุผลว่า ทั้ง 2 แห่งเป็นเหมือน รพ.แม่ของ รพ.ในต่างจังหวัดเนื่องจากเป็นสถานที่ศึกษาดูงานของแพทย์และพยาบาลต่างจังหวัด และ รพ.มีโรงเรียนที่ผลิตครูพยาบาลและพยาบาลสนองนโยบายกรมการแพทย์ที่จะขยายโรงเรียนพยาบาล

ทศวรรษที่ 5: สร้างความเชี่ยวชาญ (พ.ศ.2529-2539)



นพ.สุจินต์ ผลากรกุล

(1 ต.ค. 2531 - 30 ก.ย. 2534)



พล.ร.ต.นพ.วิฑูร แสงสิงแก้ว

(1 ต.ค. 2534 - 30 ก.ย. 2537)



นพ.วุฒิกิจ ธนะภูมิ

(1 ต.ค. 2537 - 30 ก.ย. 2539)



นพ.ฉันทกรณ์ ชูติดำรง

(1 ต.ค. 2539 - 30 ก.ย. 2540)

พ.ศ. 2531 - 2534

นพ.สุจินต์ ผลากรกุล มองกรรมการแพทย์ในภาพประเทศ โดยผลักดันงานการแพทย์ให้ขยายครอบคลุมโรคที่เป็นปัญหาสุขภาพ จึงเกิดหน่วยงานทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เช่น สถาบันมะเร็งแห่งชาติ สถาบันโรคผิวหนัง สถาบันพยาธิวิทยา สถาบันประสาทวิทยา สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี งานโรคไม่ติดต่อ (NCD) งานอชีวเวชศาสตร์ งานผู้สูงอายุ

พ.ศ. 2532

- รับมอบศูนย์พัฒนาการควบคุมโรคไม่ติดต่อจากกระทรวงสาธารณสุขมาอยู่ในกำกับ ภายหลังเปลี่ยนชื่อเป็น โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ วัดไร่ขิง
- ตั้งสถาบันร่วมผลิตแพทย์ กรรมการแพทย์ มหาวิทยาลัยรังสิต เพื่อร่วมมือกับคณะแพทยศาสตร์ ม.รังสิต ผลิตบัณฑิตแพทย์ โดยจัดการเรียนการสอนในชั้น Clinic จนถึงปัจจุบัน

พ.ศ. 2535

- พล.ร.ต.นพ.วิฑูร แสงสิงแก้ว นำกรรมการแพทย์ผ่านช่วงเปลี่ยนผ่านจากยุคผู้สร้างและบุกเบิกสู่ยุคแห่งการพัฒนาสร้าง

ความเชี่ยวชาญ จนประสบความสำเร็จในการวางรากฐานงานพัฒนาการแพทย์ของประเทศ งานด้านสุขภาพจิต การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ฉุกเฉิน จนได้ยกฐานะเป็นส่วนราชการระดับกรมในภายหลัง ได้แก่

- พ.ศ. 2535 โอนอำนาจหน้าที่และกิจการบริหารบางส่วน ของกรมการแพทย์ เพื่อจัดตั้งสถาบันสุขภาพจิต เป็นกรมหนึ่งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ปัจจุบัน คือ กรมสุขภาพจิต
- 3 ต.ค. 2545 โอนภารกิจด้านการแพทย์แผนไทย จิน และการแพทย์ทางเลือกจัดตั้งเป็น กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
- 23 ก.พ. 2551 โอนภารกิจด้านการแพทย์ฉุกเฉินให้ กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการทั่วประเทศ ปัจจุบัน จัดตั้งเป็น สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ
- ด้านการผลิตบุคลากรโอนให้กระทรวงสาธารณสุข ดำเนินการ ได้แก่ รร.เวชภัณฑ์ รร.เซลล์วิทยา รร.ทันตภิบาล

พ.ศ. 2539

โรงพยาบาลเด็กได้รับพระราชทานนามใหม่ว่า สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ทศวรรษที่ 6 : มุ่งสู่ความเป็นเลิศ (พ.ศ.2540 - 2551)



นพ.ชาติ พิษณุางกูร
(1 ต.ค. 2540 – 30 ก.ย. 2541)



นพ.ดำรงค์ บุญยีน
(1 ต.ค. 2541 – 2 ธ.ค. 2541)



นพ.มงคล ณ สงขลา
(1 ต.ค. 2542 – 30 ก.ย. 2543)



นพ.เสรี ตู้จินดา
(1 ต.ค. 2543 – 30 ก.ย. 2547)



นพ.ชาติรี บานชื่น
(1 ต.ค. 2547 – 8 เม.ย. 2551)

พ.ศ. 2545

- นพ.เสรี ตู้จินดา รักษา รพ.ในสังกัดให้ปลดปล่อยจากนโยบายการกระจายอำนาจ โดยนำกรมการแพทย์สู่เป้าหมายใหม่ “Center of Excellence : COE ” เกิดแนวทางการพัฒนา COE ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบที่ยาวนานมาจนถึงปัจจุบัน

- กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2545

- รับหน่วยงานมาอยู่ในกำกับ:

- สถาบันโรคทรวงอก

- สำนักการพยาบาล

- โอนหน่วยงาน/ภารกิจให้กรมอื่นหรือจัดตั้งใหม่

- สถาบันการแพทย์ด้านอุบัติเหตุและสาธารณสุขภัย

- รพ.ประสาทสงขลา

- สถาบันควบคุมการบริโภคยาสูบ

- การควบคุมโรคไม่ติดต่อ

พ.ศ. 2546

ผลักดันการพัฒนาระบบราชการ โดยตั้งกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร โดยต่อมากฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2552 กำหนดให้รับผิดชอบงานขึ้นตรงกับอธิบดีกรมการแพทย์ และมีหน้าที่หลักในการพัฒนาการบริหารของกรมให้เกิดผลสัมฤทธิ์ มีประสิทธิผล คุ่มค่า พร้อมกับกลุ่มตรวจสอบภายในซึ่งทำหน้าที่หลักในการตรวจสอบการดำเนินงานภายในกรม

พ.ศ. 2547 – 2551

- นพ.ชาตรี บานชื่น สร้างมิติใหม่ทางการแพทย์โดยผนวกการแพทย์กับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 เป็น “การแพทย์สมคุณค่า” เน้นการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์

- เกิดระบบ Competency และ Performance

พ.ศ. 2551

กรมการแพทย์ร่วมกับสมาคมเวชศาสตร์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทย โดยความร่วมมือจากกระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย และองค์กรเครือข่ายอีกหลายภาคส่วนพัฒนาทีมปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ในภาวะภัยพิบัติหรือทีมเมอร์ท (MERT) (ระดับจังหวัด) จนถึง Mini MERT (ระดับอำเภอ) ซึ่งสามารถช่วยเหลือทั้งภายในและภายนอกประเทศ เช่น สึนามิ แผ่นดินไหว ที่ประเทศเนปาล เป็นต้น

ทศวรรษที่ 7 : องค์กระดัดบชาติ (พ.ศ.2552 –ปัจจุบัน)



นพ.เรวัต วิศรุตเวช
(9 เม.ย. 2551– 30 ก.ย. 2554)



พญ.วิลาวณย์ จิงประเสริฐ
(1 ต.ค. 2554 - 30 ก.ย. 2556)



นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา
(1 ต.ค. 2556 – 30 ก.ย. 2559)



นพ.ธีรพล โตพันธานนท์
(1 ต.ค. 2559 – 30 ก.ย. 2560)

พ.ศ. 2552 – 2554

- เป็นยุคแห่งการสื่อสารสาธารณะเพื่อเผยแพร่ศักยภาพด้านวิชาการและบริการของกรมการแพทย์ มีเพลงประจำกรมเกิดขึ้น ครั้งแรก “ดูแลด้วยใจ หายได้ด้วยเทคโนโลยี”

- พ.ศ. 2552 กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2552

- พ.ศ. 2554 เปิดศูนย์โรคตา รพ.เมตตาประชารักษ์ สาขา สุขุมวิท เป็นการบริหารจัดการบริการทางการแพทย์ภาครัฐในเชิงธุรกิจ และพัฒนาจนได้รับการรับรองคุณภาพมาตรฐาน JCI ใน พ.ศ. 2556

พ.ศ. 2556 - 2559

- นพ.สุพรรณ ศรีธรรมมา ยกระดับ 7 องค์ประกอบของ COE พัฒนาสู่องค์กรสุขภาพระดับชาติ (NHA) Academic Center และ Medical Service Complex

- งาน HR ก้าวไกล มีบุคลากรเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา จนได้รับรางวัลเกียรติคุณหน่วยงานบริหารทรัพยากรดีเด่น ประจำปี 2559 จากมูลนิธิฟันเอกจินดา ณ สงขลา

- พัฒนาข้อเสนอให้กระทรวงประกาศนโยบายการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง การมอบแขนขาเทียมให้คนพิการทั่วประเทศ การตรวจสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับประชาชน

พ.ศ. 2558

กฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2558 เปลี่ยนชื่อหน่วยงาน

(1) ศูนย์สิทธิรื้อเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ เป็น สถาบันสิทธิรื้อเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

(2) สถาบันยาเสพติดติดยาเสพติด เป็น สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

พ.ศ. 2559 - 2560

สนับสนุนโรงพยาบาลและสถาบันของกรม ยกระดับความเป็นเลิศด้านการแพทย์ในระดับชาติและนานาชาติ โดยส่งเสริมการวิจัย การพัฒนาวิชาการและมาตรฐานการแพทย์ และตั้งคณะกรรมการ COE ระดับชาติ

ทศวรรษที่ 7 ก้าวสู่ทศวรรษที่ 8: การแพทย์วิถีใหม่ (พ.ศ.2552 - ปัจจุบัน)



นพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์

(1 ต.ค. 2560 – ปัจจุบัน)

พ.ศ. 2560 – ปัจจุบัน

- กำหนดนโยบายปฏิรูปการดำเนินงาน 4 ด้าน คือ Function, Agenda, Area และ System ปฏิรูปการให้บริการทางการแพทย์จากเดิมที่มุ่งเน้นการให้บริการภายในโรงพยาบาลไปสู่การเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง Hospital-based Medical Service to Personal-based Medical Service ภายใต้แนวคิด “ทำดีที่สุดเพื่อทุกชีวิต” ปรับระบบการทำงานของกรมให้เป็นองค์กรที่เปิดกว้างให้ทุกภาคส่วนเข้าถึงระบบงาน โดยดำเนินการในรูปแบบ Open platform และ Adaptive strategy เพื่อพัฒนาสู่การเป็นองค์กรนวัตกรรมทางการแพทย์

- จัดตั้งสำนักการแพทย์เขตสุขภาพ 13 เขต เป็นศูนย์กลาง (Focal point) เชื่อมประสานการทำงานระหว่างกรมการแพทย์ ส่วนกลางและสถานบริการสุขภาพสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- เป็นองค์กรนำการแก้ไขปัญหาแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทางารแพทย์

- เป็นหน่วยงานที่ได้รับผลประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (ITA) ปี พ.ศ. 2564 จากสำนักงาน ป.ป.ช. ผลคะแนนระดับ A

- ได้รับรางวัลคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ ปี พ.ศ. 2563 หมวด 1 การนำองค์การและความรับผิดชอบต่อสังคม หมวด 6 กระบวนการคุณภาพและนวัตกรรม และในปี พ.ศ. 2564 หมวด 2 การวางแผนยุทธศาสตร์และการสื่อสารเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติและหมวด 5 การบริหารทรัพยากรบุคคล

- ได้รับรางวัลเกียรติคุณ (Merit prize) ด้านองค์กรนวัตกรรมดีเด่น ประเภทองค์กรภาครัฐและภาคประชาสังคม ในงานนวัตกรรมแห่งชาติ ปี 2564