

สรุปสาระสำคัญ

เตรียมสอบสภาการพยาบาล

วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน และการรักษาโรคเบื้องต้น

(Community Health Nursing and Primary Medical Care)



สรุปสาระสำคัญ
เตรียมสอบสภาการพยาบาล
วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาโรคเบื้องต้น
(Community Health Nursing and Primary Medical Care)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์กมลวรรณ สุวรรณ

**สรุปสาระสำคัญ เตรียมสอบสภาการพยาบาล วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการ
รักษาโรคเบื้องต้น (Community Health Nursing and Primary Medical Care)**

ผู้แต่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์กมลวรรณ สุวรรณ
พิมพ์ครั้งแรก กันยายน พุทธศักราช 2569 (รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์)
จัดทำโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์กมลวรรณ สุวรรณ
สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก
E-mail: kamonwan@bcnyala.ac.th

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

กมลวรรณ สุวรรณ
สรุปสาระสำคัญ เตรียมสอบสภาการพยาบาล วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการ
รักษาโรคเบื้องต้น = Community Health Nursing and Primary Medical Care.-- ยะลา :
[ม.ป.พ.], 2569.
127 หน้า.

1. พยาบาลและการพยาบาล -- ข้อสอบและเฉลย. 2. สภาการพยาบาล. I. ชื่อเรื่อง.

610.73076
ISBN 978-616-637-817-7

ราคา 199 บาท

ออกแบบปก ผู้ช่วยศาสตราจารย์กมลวรรณ สุวรรณ

สงวนลิขสิทธิ์

ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ (ฉบับเพิ่มเติม) พ.ศ.2565 ห้ามลอกเลียนแบบ ทำซ้ำ ดัดแปลง
แก้ไขไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งของหนังสือเล่มนี้ นอกจากจะได้รับอนุญาตจากผู้จัดทำเท่านั้น

คำนำ

สรุปสาระสำคัญ เตรียมสอบสภาการพยาบาล วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน และการรักษาโรคเบื้องต้น (Community Health Nursing and Primary Medical Care) จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นคู่มือสำหรับนักศึกษาพยาบาลและบุคลากรทางสุขภาพในการทบทวนและเตรียมความพร้อมสำหรับการสอบใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยมุ่งเน้นการสรุปสาระสำคัญที่จำเป็นต่อการเรียนรู้และการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาโรคเบื้องต้น

เนื้อหาภายในหนังสือครอบคลุมสาระสำคัญ ได้แก่ การพยาบาลอนามัยชุมชน นโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพ วิทยาการระบาด นวัตกรรมด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพ กระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลอนามัยครอบครัว การพยาบาลอนามัยโรงเรียน การพยาบาลอาชีวอนามัย การพยาบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม การพยาบาลสาธารณสุข และการรักษาโรคเบื้องต้น โดยนำเสนอแนวคิด หลักการ และสาระสำคัญที่จำเป็นต่อการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจ และสามารถเชื่อมโยงองค์ความรู้กับสถานการณ์ทางสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนได้อย่างเหมาะสม

ผู้เขียนมุ่งหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์แก่นักศึกษาพยาบาล บุคลากรทางสุขภาพ และผู้ที่สนใจศึกษาองค์ความรู้ด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาโรคเบื้องต้น ทั้งในด้านการทบทวนความรู้เพื่อเตรียมสอบใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ตลอดจนเป็นพื้นฐานสำหรับการพัฒนาตนเองและพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับบริบทของระบบสุขภาพต่อไป

หากหนังสือเล่มนี้มีข้อบกพร่องหรือข้อผิดพลาดประการใด ผู้เขียนขอน้อมรับข้อเสนอแนะและคำแนะนำจากผู้อ่านทุกท่าน เพื่อนำไปปรับปรุงเนื้อหาให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสมยิ่งขึ้นในโอกาสต่อไป

กมลวรรณ สุวรรณ

สารบัญ

คำนำ	ก
สารบัญ	ข
บทที่ 1 การพยาบาลอนามัยชุมชน	1
บทที่ 2 นโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพ	8
บทที่ 3 วิทยาการระบาด	15
บทที่ 4 นวัตกรรมการดูแลสุขภาพ	27
บทที่ 5 กระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน	30
บทที่ 6 การพยาบาลอนามัยครอบครัว	40
บทที่ 7 การพยาบาลอนามัยโรงเรียน	48
บทที่ 8 การพยาบาลอาชีวอนามัย	60
บทที่ 9 การพยาบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม	67
บทที่ 10 การพยาบาลสาธารณสุข	73
บทที่ 11 การรักษาพยาบาลเบื้องต้น	75

บทที่ 1

การพยาบาลอนามัยชุมชน (Community Health Nursing)

1. การสาธารณสุข (Public Health)

ความหมาย

ศาสตร์และศิลป์ในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ยืดอายุ และพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยการร่วมมือของบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กร และทุกภาคส่วนของสังคม (Acheson Report, 1988)

เป้าหมายสำคัญ

1. ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี
2. ป้องกันการเกิดโรคและลดปัจจัยเสี่ยง
3. ลดการเจ็บป่วย การเสียชีวิต และความพิการ
4. ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน
5. ลดความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ
6. ส่งเสริมให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้

2. การพยาบาลอนามัยชุมชน (Community Health Nursing)

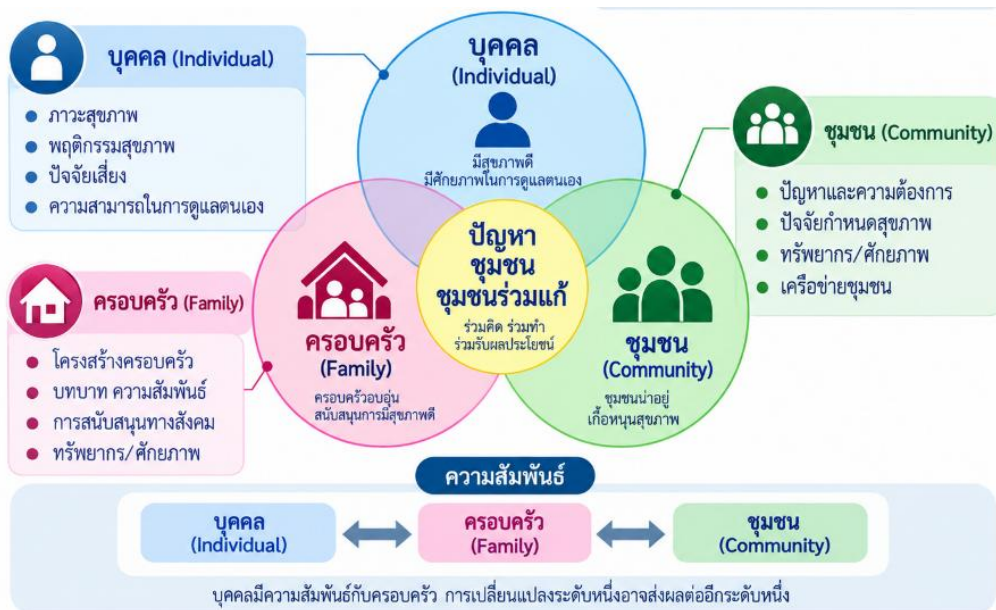
ความหมาย

การประยุกต์ใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน โดยมุ่งตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นองค์รวม ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการจัดการกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของประชาชน การเสริมพลัง และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

เป้าหมายสูงสุด

“บุคคล ครอบครัว และชุมชน มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพ
สามารถจัดการปัญหาสุขภาพของตนเอง และพึ่งพาตนเองได้”

3. ระดับการดูแลในการพยาบาลอนามัยชุมชน



4. แนวคิด “ปัญหาชุมชน ชุมชนร่วมแก้”

ความหมาย

การให้ประชาชนและภาคีในชุมชนมีส่วนร่วมในการค้นหา วิเคราะห์ จัดลำดับความสำคัญ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผล เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยพยาบาลทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุน ประสานงาน ให้ความรู้ และเสริมพลัง ไม่ใช่การตัดสินใจแทนชุมชน



หลักสำคัญ

- เคารพบริบท วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของชุมชน
- ใช้ทรัพยากรและศักยภาพในท้องถิ่น
- เสริมพลังให้ชุมชนมีความเป็นเจ้าของปัญหา
- บูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย

5. หลักการพื้นฐานของการพยาบาลอนามัยชุมชน (Principles of Community Health Nursing)

5.1 การดูแลแบบองค์รวม (Holistic Care)

- ดูแลครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และสิ่งแวดล้อม
- คำนึงถึงบริบทและวิถีชีวิตของชุมชน

5.2 การมีส่วนร่วมของชุมชน (Community Participation)

- เปิดโอกาสให้ประชาชนและภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม
- ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน และร่วมประเมินผล โดยคำนึงถึงวัฒนธรรม ความเชื่อ และบริบทของพื้นที่

5.3 การประเมินและวิเคราะห์ปัญหา (Assessment and Analysis)

- ใช้ข้อมูลที่เป็นระบบ วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยง และปัจจัยกำหนดสุขภาพ
- เพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหา

5.4 การใช้ทรัพยากรและศักยภาพของท้องถิ่น (Local Resources and Community Assets)

- ใช้ทรัพยากร บุคคล ภูมิปัญญาท้องถิ่น และเครือข่ายในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุด

5.5 การเสริมพลังและพัฒนาศักยภาพ (Empowerment and Capacity Building)

- ให้ความรู้ ทักษะ และเสริมพลัง เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพและจัดการปัญหาสุขภาพได้ด้วยตนเองอย่างยั่งยืน

6. มิติของการบริการสุขภาพ (4 Dimensions of Health Services)

การบริการสุขภาพครอบคลุม 4 มิติที่มีความต่อเนื่องและเชื่อมโยงกันตลอดช่วงชีวิตได้แก่

6.1 การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

- ส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี
- เพิ่มศักยภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
- สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

ตัวอย่าง:

การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน

6.2 การป้องกันโรค (Disease Prevention)

- ป้องกันการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน
- ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
- คัดกรองโรค

ตัวอย่าง:

การฉีดวัคซีน การคัดกรองโรค และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง

6.3 การรักษายาบาล (Curative Care)

- ให้การดูแลเมื่อเกิดการเจ็บป่วย
- เพื่อบรรเทาอาการ รักษา และป้องกันภาวะแทรกซ้อน

ตัวอย่าง:

การรักษายาบาลเบื้องต้น การส่งต่อ และการดูแลต่อเนื่อง

6.4 การฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation)

- ฟื้นฟูความสามารถในการดำเนินชีวิต
- ลดความพิการ
- เพิ่มพูนคุณภาพชีวิต

ตัวอย่าง:

การกายภาพบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการฟื้นฟูผู้ป่วยในชุมชน

เป้าหมาย

ลดการเจ็บป่วย → ลดการเสียชีวิต → ลดความพิการ → เพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชน

7. ขอบเขตการดูแลของพยาบาลอนามัยชุมชน (Scope of Community Health Nursing)

7.1 ดูแลทุกช่วงวัย : ทารก เด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุ

7.2 ดูแลทุกระดับภาวะสุขภาพ : สุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง เจ็บป่วยเฉียบพลัน เจ็บป่วยเรื้อรัง และระยะฟื้นฟู/ระยะท้าย

7.3 ลักษณะการดูแล เป็นแบบต่อเนื่อง ครอบคลุม และเชื่อมโยงทุกระดับบริการ

- การดูแลผู้รับบริการตั้งแต่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน
- การดูแลทั้งในภาวะปกติ เจ็บป่วย และระยะฟื้นฟู
- การเชื่อมโยงบริการระหว่างบ้าน ชุมชน และสถานบริการสุขภาพ
- เน้นการดูแลอย่างต่อเนื่อง (Continuity of Care)

“ดูแลทุกช่วงวัย ทุกภาวะสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง”

8. จากการดูแลเชิงรับสู่การดูแลเชิงรุก (From Reactive Care to Proactive Care)

8.1 การดูแลเชิงรับ (Reactive Care)

- รอให้ประชาชนมารับบริการ
- ให้บริการเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพ
- เน้นการรักษาพยาบาล

8.2 การดูแลเชิงรุก (Proactive Care)

- ออกไปค้นหาปัญหาและปัจจัยเสี่ยงในชุมชน
- ป้องกันก่อนเกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพ
- ส่งเสริมสุขภาพและติดตามต่อเนื่อง
- ทำงานร่วมกับชุมชนและภาคีเครือข่าย

“ไม่รอให้ประชาชนป่วยแล้วมาหา แต่เข้าไปสร้างเกราะป้องกันสุขภาพถึงบ้านและชุมชน”

สาระสำคัญ

การพยาบาลอนามัยชุมชนมุ่งเปลี่ยนจากการดูแลที่เน้นการแก้ปัญหาเมื่อเกิดขึ้นแล้ว ไปสู่การส่งเสริม ป้องกัน ค้นหาความเสี่ยง และเสริมศักยภาพให้ประชาชนสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

9. บทบาทของพยาบาลอนามัยชุมชน (Roles of Community Health Nurse)

พยาบาลอนามัยชุมชนมีบทบาทที่หลากหลาย ครอบคลุมการดูแล การบริหารจัดการ การประสานงาน การเป็นผู้นำ และการวิจัย เพื่อให้ประชาชน ครอบครัว และชุมชนสามารถจัดการสุขภาพของตนเองได้อย่างยั่งยืน

9.1 กลุ่มผู้ให้บริการโดยตรง (Direct Care Provider)

- 1) ผู้ให้บริการสุขภาพ (Health Care Provider) ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพ แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน
- 2) ผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Educator) จัดการเรียนรู้ สอนสร้างเสริม และพัฒนาทักษะด้านสุขภาพ เพื่อให้ชุมชนสามารถดูแลตนเองได้
- 3) ผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพกาย จิตใจ พฤติกรรม สุขภาพ และการแก้ไขปัญหาสุขภาพ

9.2 กลุ่มผู้บริหารและผู้ประสานงาน (Manager and Coordinator)

- 4) ผู้บริหารจัดการ (Manager) วางแผน จัดระบบ ดำเนินงาน นิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดูแลสุขภาพระดับครัวเรือนและชุมชน

5) ผู้ประสานงาน (Coordinator) ประสานงานระหว่างบุคคล ครอบครัว ชุมชน ทีม สุขภาพ และหน่วยงานต่าง ๆ ให้เกิดความต่อเนื่องของบริการ

6) ผู้ร่วมมือ (Collaborator) ทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีเครือข่าย

7) ผู้พิทักษ์สิทธิ (Advocate) พิทักษ์สิทธิและผลประโยชน์ของประชาชน ให้เข้าถึง บริการสุขภาพที่เหมาะสม มีคุณภาพ และเป็นธรรม

9.3 กลุ่มผู้นำและผู้สร้างการเปลี่ยนแปลง (Leader and Change Agent)

8) ผู้นำ (Leader) ริเริ่ม ขับเคลื่อน และสนับสนุนการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสุขภาพ ของชุมชน

9) ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) กระตุ้นและสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

10) นักวิจัย (Researcher) ให้กระบวนการวิจัย ข้อมูล และหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อศึกษาปัญหา พัฒนานวัตกรรม และปรับปรุงการบริการสุขภาพ

10. ปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health Determinants)

ปัจจัยกำหนดสุขภาพ หมายถึง ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพและความแตกต่างของสุขภาพระหว่างบุคคลหรือประชากร ตั้งแต่เกิดจนโตขึ้น ทำงาน ดำรงชีวิต จนถึงวัยสูงอายุ

10.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ พันธุกรรม พฤติกรรมสุขภาพ ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ

10.2 ปัจจัยด้านครอบครัวและสังคม ประกอบด้วย ความสัมพันธ์ในครอบครัว การสนับสนุนทางสังคม วัฒนธรรม ค่านิยม ความเชื่อ เครือข่ายชุมชน

10.3 ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วย รายได้ อาชีพ สถานะทางสังคม ความมั่นคงทางเศรษฐกิจ

10.4 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย ที่อยู่อาศัย น้ำและอาหาร สุขาภิบาล มลพิษ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน โครงสร้างพื้นฐาน

10.5 ระบบบริการสุขภาพ ประกอบด้วย การเข้าถึงบริการ ความครอบคลุม คุณภาพบริการ ความต่อเนื่องของบริการ ความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการ

11. ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health: SDH)

ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ (SDH) หมายถึง เงื่อนไขทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่บุคคลเกิด เติบโต เรียน ทำงาน ดำรงชีวิต และสูงอายุ ซึ่งมีผลต่อสุขภาพและความเหลื่อมล้ำด้านสุขภาพ ตัวอย่าง เช่น การศึกษา โอกาสในการประกอบอาชีพ รายได้ และความมั่นคงทางเศรษฐกิจ ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม การเข้าถึงอาหารและบริการสุขภาพ พฤติกรรมและความสามารถในการจัดการสุขภาพ และผลลัพธ์ทางสุขภาพ โดยความสัมพันธ์ปัจจัยเหล่านี้มีความเชื่อมโยงกันและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ตลอดช่วงชีวิต

สาระสำคัญ

“การพยาบาลชุมชนไม่ควรมุ่งแก้เฉพาะ ‘ตัวโรค’
แต่ต้องพิจารณา
‘สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง และเงื่อนไขทางสังคมที่ทำให้เกิดหรือดำรงอยู่ของปัญหาสุขภาพ’”

บทที่ 2

นโยบายและระบบสุขภาพ (Health Policy and System)

1. สถานการณ์ปัญหาสุขภาพของประเทศ

ประเทศไทยกำลังเผชิญความท้าทายด้านสุขภาพจาก ปัจจัยทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อภาวะสุขภาพของประชาชนในทุกกลุ่มวัย

10 สถานการณ์ด้านสุขภาพ (Social Determinants of Health)

1. กฎหมายสุรา
2. บุหรี่/ไฟฟ้า
3. กัญชากับความล่าช้าทางนโยบาย
4. พนัน/คาสีในกฎหมาย
5. ธุรกิจแชร์ลูกโซ่ (The iCON)
6. อุบัติเหตุรถโดยสาร (มาตรฐานความปลอดภัย)
7. น้ำท่วมภาคเหนือ
8. ปลาหมอคางดำ (ชนิดพันธุ์รุกราน)
9. ชยะอุตสาหกรรม
10. หนี้ครัวเรือน

“แก้ปัญหาที่ต้นเหตุ ด้วยความร่วมมือของทุกภาคส่วน เพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย”

2. แนวทางลดป่วยโรค NCDs ตาม “กลยุทธ์ 3P ขับเคลื่อนสังคมสุขภาพดี” ประกอบด้วย

People ประชาชนปรับเปลี่ยนระดับ ปัจจัย	• กินอาหารสุขภาพ • ออกกำลังกายสม่ำเสมอ • งดบุหรี่และแอลกอฮอล์ • จัดการความเครียด • ตรวจสุขภาพสม่ำเสมอ
Public หน่วยสาธารณสุขสาธารณะ / การดำเนินงานระดับสังคม	• สร้างความรู้ด้านสุขภาพ • รณรงค์ในชุมชนและสังคม • สื่อสารผ่านสื่อต่าง ๆ • สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
Policy ขับเคลื่อนงานเชิงนโยบาย	• กฎหมาย/มาตรการควบคุมปัจจัยเสี่ยง • นโยบายส่งเสริมสุขภาพในทุกระดับ • สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ • จัดสรรทรัพยากรและงบประมาณอย่างเหมาะสม

“ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สร้างสังคม เชื่อมโยงนโยบาย ร่วมกันลด NCDs เพื่อคนไทยสุขภาพดี”

3. ระบบสุขภาพของประเทศไทย (Thailand's Health System)

ระบบบริการสุขภาพที่เชื่อมโยงกัน **3 ระดับ** เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ ครอบคลุม และเป็นธรรม ประกอบด้วย

3.1 Primary Care การดูแลระดับปฐมภูมิ ครอบคลุมการดูแลด้าน การรักษา / พื้นฟู ส่งเสริม / ป้องกันโรค และการปัจจัยกำหนดสุขภาพ

3.2 Secondary Care การดูแลระดับทุติยภูมิ ให้บริการรักษาพยาบาลที่มีความซับซ้อนมากขึ้น รวมถึงการดูแลโดยแพทย์เฉพาะทางในระดับที่เหมาะสม

3.3 Tertiary Care การดูแลระดับตติยภูมิ ให้บริการรักษาพยาบาลที่มีความซับซ้อน และใช้เทคโนโลยีหรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

Primary Care → Secondary Care → Tertiary Care
โดยมีการส่งต่อและเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างระดับบริการ
เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

“ระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง
คือ รากฐานของสังคมที่มั่นคง และอนาคตที่ยั่งยืนของประเทศไทย”

4. ยุทธศาสตร์ชาติและแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ

4.1 ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561–2580 (แผนระดับที่ 1) ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่

1. ความมั่นคง
2. ความสามารถในการแข่งขัน
3. การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์
4. การสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคม
5. การสร้างการเติบโตบนคุณภาพชีวิตที่เป็นมิตรต่อสิ่งแวดล้อม
6. การปรับสมดุลและพัฒนากระบวนการบริหารจัดการภาครัฐ