

พัฒนาการ

ของการพัฒนาสาธารณสุข

แห่งชาติ

การพัฒนาสาธารณสุข แผนฯ 1-3

(2504-2519)

สถานการณ์

โรคระบาด , โรคติดต่อ สูง

อัตราเพิ่ม... 3.3 %

ขาดแคลนบุคลากร , สถานบริการ

ทุนโภชนาการ , ติดเชื้อ ... IMR สูง

เป้าหมาย

ให้ประชาชน มีสุขภาพสมบูรณ์
ครอบคลุม การบริการทั่วประเทศ

ผล

ลดอัตราเพิ่ม จาก 3.3 % เป็น 2.6 %

ลดอัตราตายด้วยโรคระบาด, โรคติดต่อ

ลดอัตราการมารดา, ทารก..... ตาย

ขยายสถานบริการสู่ภูมิภาค
ชุมชน

แผนฯ 4-6 (2520 - 2534)

สถานการณ์

รัฐ..ให้.....ประชาชน...รับ

อัตราเพิ่มลดลงเหลือ... 2.6 %

โรคติดต่อ...ลด

พฤติกรรมเสี่ยง...เพิ่ม

หลักการ

1. ยึดหลัก **สี่สั่ม.**

2. จุดมุ่งหมาย **HFA**


3. **สาธารณชนสุข** เป็นสิทธิขั้นพื้นฐาน

ผล

- ขยายสถานบริการ.. ขาดบุคลากร
- FP. ดี... อัตราเพิ่มลดเหลือ.. 1.4 %
- โครงสร้างประชากร.... เปลี่ยน
- โรคป้องกันด้วยวัคซีน.... ลดลง
- โรคจากการพัฒนา..... เพิ่มขึ้น

แผนฯ 7 (2535 - 2539)

สถานการณ์

- โรคจาก**ความยากจน** / **ไม่รู้** ในกลุ่มด้อยโอกาส
- กลุ่มโรคไม่ติดต่อ **เพิ่ม**
- โรคจากพยาธิสภาพสังคม 
 - อุบัติเหตุ
 - เอดส์
 - ยาเสพติด
- ขาดแคลนบุคลากร **สมองไหล**
- คุณภาพบริการ **ไม่เท่าเทียม**
- **เน้นการรักษา**มากกว่าส่งเสริม
- ยังไม่ค่อยมีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย

แนวทางการพัฒนา

รักษาอัตราการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ
เกิดกระแสแนวความคิด พัฒนาแบบยั่งยืน
เข้าสู่ยุคเทคโนโลยีสารสนเทศ
เห็นการมีส่วนร่วม

ผล

พัฒนาการด้านสาธารณสุข 4 มิติโดยรวม

- อายุไขเฉลี่ยยืนยาวขึ้น
- อัตราการตายลดลง
- โรคติดต่อลดลง

ยกเว้น.....โรคไม่ติดต่อสูงขึ้น

ดีขึ้น

โครงสร้างประชากรดีขึ้น

แผนฯ 8 (2540-2544)

เห็น

ยึดคนเป็นศูนย์กลาง

กระแสพระราชดำริสเศรษฐกิจพอเพียง

การพัฒนาแบบองค์รวม (บูรณาการ)

มองสุขภาพเชื่อมโยงกับระบบอื่น

การพัฒนาศักยภาพคน

การพัฒนาแบบยั่งยืน

แผนฯ 8 (2540 - 2544)

สถานการณ์

รัฐธรรมนูญ ปี 2540

วิกฤติเศรษฐกิจ

การปฏิรูประบบราชการ

การกระจายอำนาจ

นโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ผล

วิกฤตเศรษฐกิจ

สังคมและคุณภาพชีวิตมีปัญหา

การพัฒนาไม่ต่อเนื่อง

จุดเด่น

กระแสการก่อตัวของประชาคม**ระดับขึ้น**

แผนฯ 9 (2545 - 2549)

มุ่งให้เกิด

ลดความยากจน

ยกระดับคุณภาพชีวิต

คุณภาพทางเศรษฐกิจ

พัฒนาคุณภาพคน

สร้างความเข้มแข็งของครอบครัว ชุมชน

การพึ่งตนเอง

ยุทธศาสตร์สำคัญ

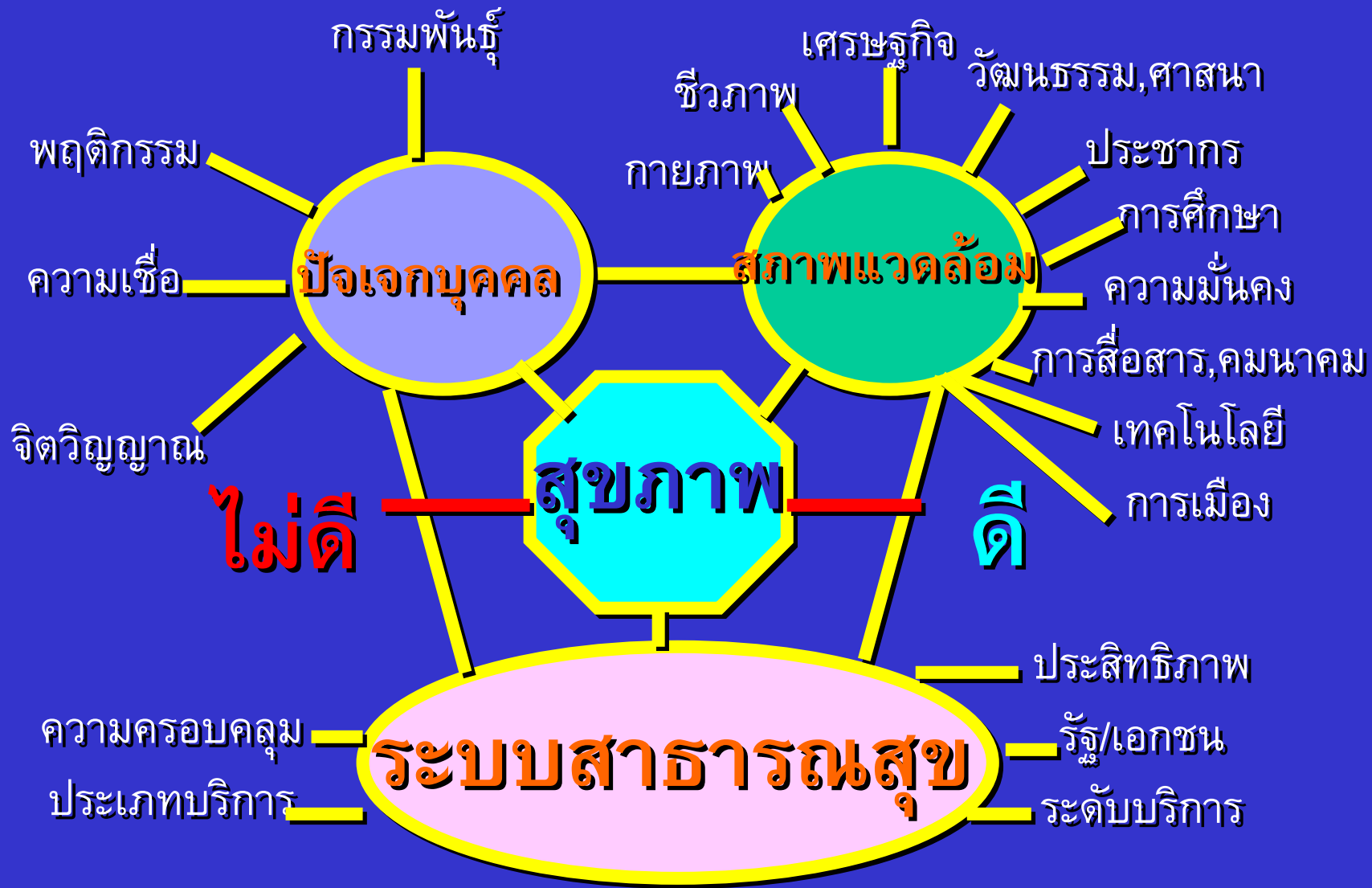
วิวัฒนาการสุขภาพ

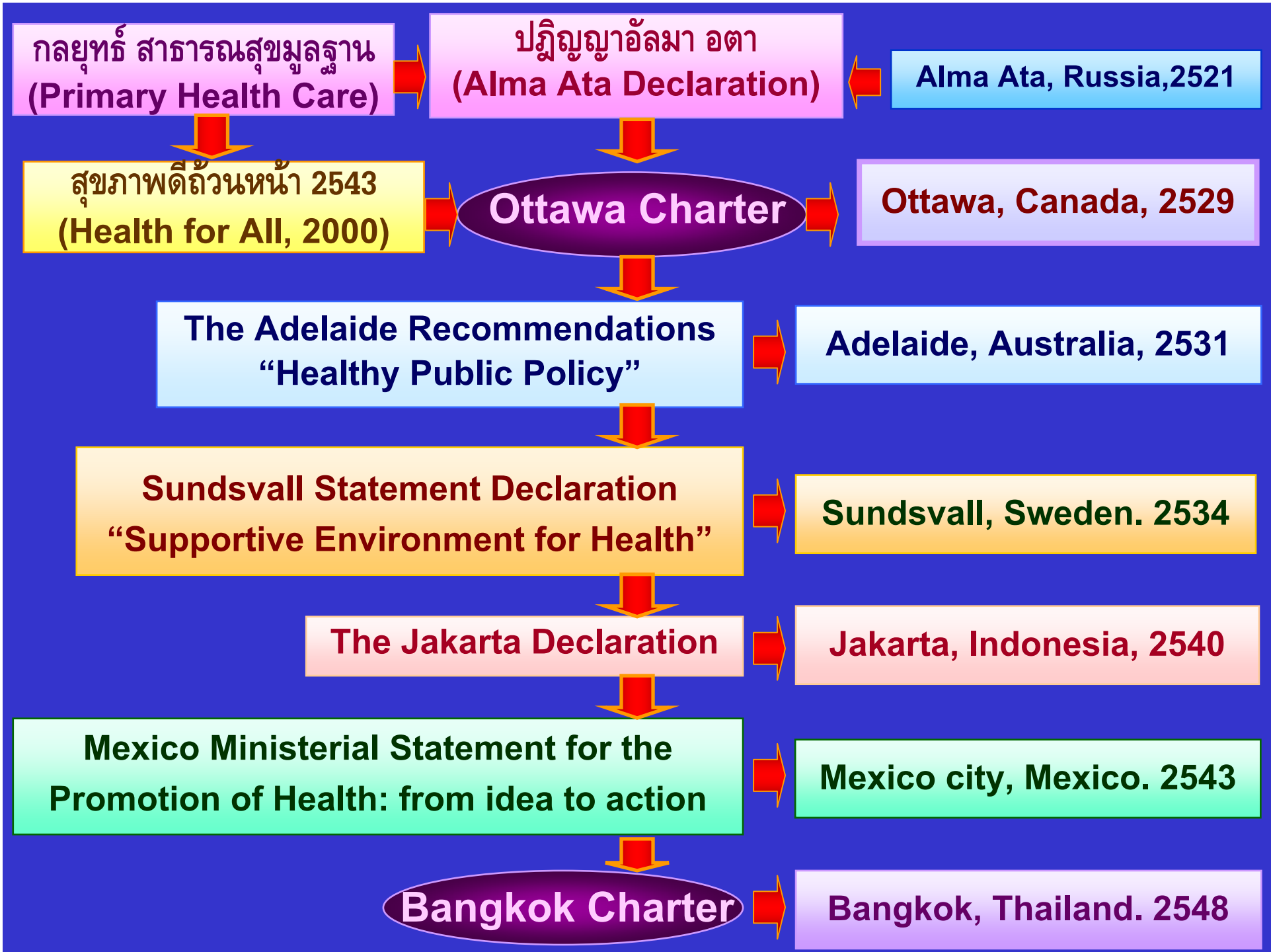
Phase 1 Mortality Program → ใช้การแพทย์แก้ปัญหา

Phase 2 Morbidity Program → ใช้การสาธารณสุขแก้ปัญหา

Phase 3 Beyond Morbidity Program →

ใช้พฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์แก้ปัญหา





Bangkok Charter

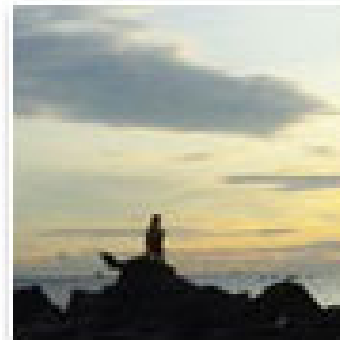
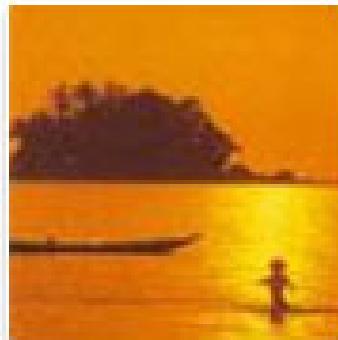
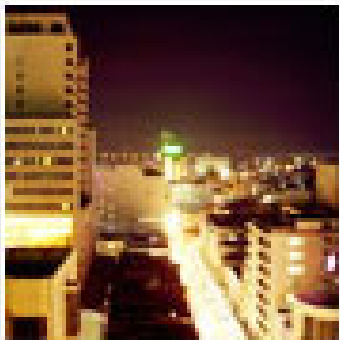
ยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพในโลกโลกาภิวัตน์ : **PIRAB**

- พันธมิตร และสร้างความร่วมมือ (**Partner**)
- ลงทุนอย่างคุ้มค่า (**Invest**)
- กำหนดกฎเกณฑ์ และกฎหมาย (**Regulate and Legislate**)
- สนับสนุน ชี้นำ (**Advocate**)
- เสริมสร้างสมรรถภาพ (**Build capacity**)

การพัฒนาสุขภาพ ภายใต้วิสัยทัศน์และนโยบาย

สงขลาพัฒนา ประชามสุข

2551 - 2553



สงขลาพัฒนา ประชาชนมีความสุข

เป้าหมายการดำเนินงาน

: สงขลาพัฒนา

- หน่วยงานทั้งบริหารและบริการมีระบบการจัดการที่ดี มีคุณภาพ มาตรฐานทุกด้านที่เกี่ยวข้อง ดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดย
 - การจัดโครงสร้างภายในเพื่อให้เอื้อต่อการทำงานแบบแนวราบ ตอบสนองต่อการทำงานเชิงกลยุทธ์อย่างบูรณาการเพื่อมุ่งเห็นผลสัมฤทธิ์
 - การกระจายทรัพยากรอย่างทั่วถึง เป็นธรรมและการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ
 - หน่วยบริการสุขภาพทุกระดับเชื่อมโยงกันเป็นเครือข่ายบริการสุขภาพเพื่อเป็นหนึ่งเดียว พร้อมให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพต่อประชาชน

: ประชาชนมีสุข

- ประชาชนมีสุขภาพดี จากการมีพฤติกรรมและวิถีชีวิตที่ดี อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม
- ประชาชนมีการเข้าถึงความรู้ด้านสุขภาพ สามารถดูแลตนเองได้ทั้งในระดับปัจเจก ครอบครัวและชุมชน
- ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ได้รับบริการที่มีคุณภาพ เป็นองค์รวม อย่างต่อเนื่องและผสมผสาน
- เกิดความร่วมมือของสังคมในการแก้ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในทุกระดับอย่างเป็นรูปธรรม
- มีเครือข่ายที่เป็นพันธมิตรด้านสุขภาพอย่างยั่งยืน

ยุทธศาสตร์ภายใต้นโยบายสงขลาพัฒนา ประชาชนมีสุข

1. ยุทธศาสตร์การพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพเพื่อการบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานและเพื่อการมีสุขภาพดีของประชาชน
2. ยุทธศาสตร์การพัฒนาการบริหารจัดการเพื่อการบริหารทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ยุทธศาสตร์การสร้างกระแสสังคมด้านสุขภาพและสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือของเครือข่ายพันธมิตรสุขภาพ
4. ยุทธศาสตร์การวางแผนงานอย่างบูรณาการโดยใช้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ทันสมัย ในการติดตาม กำกับการดำเนินงาน
5. ยุทธศาสตร์การพัฒนาทีมงานให้มีจริยธรรม คุณธรรม สมรรถนะ และมีความสุขและขวัญกำลังใจในการทำงาน เพื่อเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

ยุทธศาสตร์ 3

การสร้างกระแสสังคม ด้านสุขภาพและ
สนับสนุน ให้เกิดความร่วมมือของเครือข่าย
พันธมิตรสุขภาพ

เป้าหมาย

1. สร้างกระแสสังคมด้านสุขภาพ “อาหารสะอาด ปลอดภัย ได้คุณค่า”
2. สร้างเครือข่ายพันธมิตรเข้มแข็ง
3. สนับสนุนให้เกิดตำบลสร้างสุขภาพ

เครือข่ายโรงเรียน



รร.หาดใหญ่วิทยาลัย 2 อ.หาดใหญ่
รางวัลลำดับที่ 2 รร.อ.ย.น้อย ภาคใต้
รร.ฉลุง อ.หาดใหญ่
โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเพชร



รร.พะตงวิทยามูลนิธิ
รางวัล TO BE NUMBER ONE TEEN
AROBIC AND DACERCISE THAILAND
CHAMPIONSHIP 2008
ดาวรุ่งยอดเยี่ยมระดับประเทศ

เครือข่ายชมรม



ชมรมผู้สูงอายุ บ้านบางदान อำเภอเมือง

ชมรมผู้สูงอายุ ดีเด่น ระดับเขต

เครือข่ายวัด



วัดส่งเสริมสุขภาพ ดีเด่นระดับเขต 2 แห่ง
“วัดรัตนาราม อำเภอเทพา”
“วัดตำแย อำเภอบ้านค่าย”

เครือข่ายปอเนาะ



ปอเนาะ อัลมุขตารีญตุลอิสลามียะฮ์(ทุ่งคำ)

ปอเนาะหน้าอยู่ ดีเด่นระดับเขต
“ปอเนาะทุ่งคำ อำเภोजะนะ”

ตัวแทนระดับภาค ชมรม TO BE NUMBER ONE



“ชุมชนบ้านพลบมุมอยู่สงบสุข ปลอดภัยไร้พัตติ”

หนุนเสริมสร้างเครือข่ายที่มีอยู่ให้เข้มแข็ง

ระดับประเทศ



น.ส.สุติมา หมัดอาดัม
อสม.ดีเด่นระดับประเทศปี 2551
สาขาการแพทย์แผนไทย



นายถัน จุลนวล
อสม.ดีเด่นระดับประเทศปี 2551
สาขาการจัดการสุขภาพ

พูนเสริมสร้างเครือข่ายที่มีอยู่ให้เข้มแข็ง

ระดับประเทศ



น.ส.อารี ไชยวรรณ
อสม.ดีเด่นระดับประเทศปี 2551
สาขาบริการศสมช.



นายเมื่อยุไซะ เจ๊ะเห็ง
อสม.ดีเด่นระดับประเทศปี 2551
พื้นที่ภาวะวิกฤต

