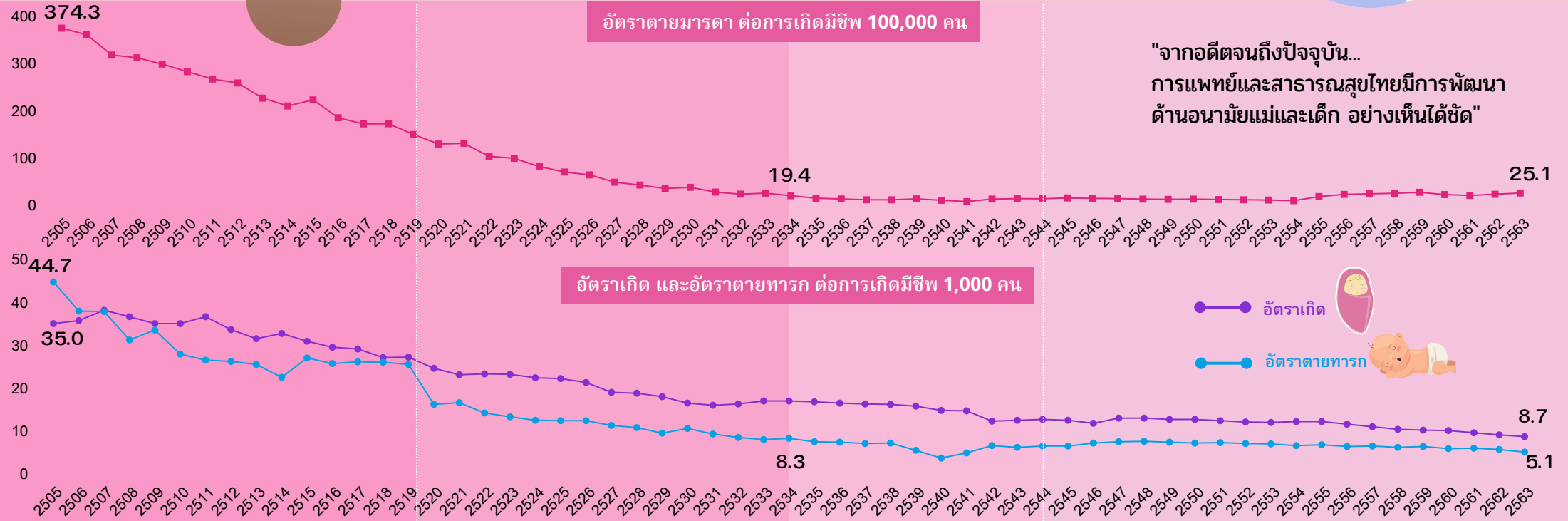


6 ทศวรรษกับการพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก



"ประเทศไทยประสบความสำเร็จอย่างเห็นได้ชัดในการลดอัตราการตายในกลุ่มแม่และเด็ก จากอดีตที่อัตราการตายมารดา 374.3 คน และอัตราการตายทารก 44.7 คน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1-6 จึงได้ให้ความสำคัญด้านการแพทย์และสาธารณสุขอย่างมาก โดยมุ่งหวังให้ประชากรทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงบริการด้านสาธารณสุขอย่างครอบคลุม พัฒนาอนามัยเจริญพันธุ์แม่และเด็ก รวมถึงส่งเสริมและเร่งรัดให้มีการวางแผนครอบครัว ส่งผลให้อัตราตายมารดา และอัตราการตายทารก ลดลงจนเหลือ 19.4 คน และ 8.3 คน ตามลำดับ เมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 ในปี 2534"



"จากอดีตจนถึงปัจจุบัน... การแพทย์และสาธารณสุขไทยมีการพัฒนา ด้านอนามัยแม่และเด็ก อย่างเห็นได้ชัด"

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 1-3 (พ.ศ. 2504-2519)

รัฐมีนโยบายขยายบริการสาธารณสุขในเขตชนบท เพิ่มการผลิตแพทย์และพยาบาล เพิ่มสถานอนามัย เน้นอนามัยแม่และเด็ก สนับสนุนให้ประชาชน วางแผนครอบครัวได้ตามความสมัครใจ

แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 4-6 (พ.ศ. 2520-2534)

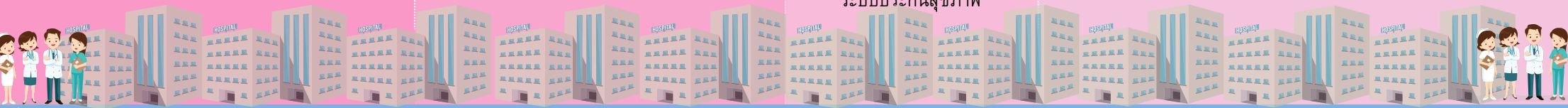
เน้นขยายงานอนามัยแม่และเด็ก ส่งเสริม และเร่งรัดวางแผนครอบครัว การควบคุม ป้องกันโรค เริ่มบัตรสุขภาพ

แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7-8 (พ.ศ. 2535-2544)

รัฐมีนโยบายลดอัตราป่วยและตายในโรคต่างๆ ลดอัตราการตายของทารกให้เหลือ 23 ต่อ 1,000 ของการเกิดมีชีพ พัฒนาระบบประกันสุขภาพ

แผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9-12 (พ.ศ. 2545-2564)

ให้ความสำคัญกับการพัฒนาที่สมดุล ทั้งด้านคน สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม มีการพัฒนาระบบประกันสุขภาพ ให้มีประสิทธิภาพ สร้างระบบบริการสุขภาพ



ที่มา : สถิติสาธารณสุขปี 2505 - 2563 : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ : อัตราตายทารก คือ อัตราการตายในอายุต่ำกว่า 1 ปี ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน