



แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2562

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

นพ.สรวิศ บุญสุข

เลขานุการคณะที่ 1





แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2562

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

หัวข้อ Mother & Child Health

ตัวชี้วัด อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

คำนิยาม

การตายมารดา

❖ การตายมารดา หมายถึง การตายของมารดาไทยตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด ภายใน 42 วัน ไม่ว่าจะอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใด จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดความรุนแรงขึ้น จากการตั้งครรภ์และหรือการดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์ และคลอด แต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุต่อการเกิดมีชีพแสนคน

สูตรคำนวณตัวชี้วัด

$$\text{MMR} = (A/B) \times 100,000$$

A = จำนวนมารดาตายระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด หลังคลอดภายใน ๔๒ วัน

ทุกสาเหตุยกเว้นอุบัติเหตุ ในช่วงเวลาที่กำหนด (นับตามจังหวัดที่ตาย)

B = จำนวนการเกิดมีชีพทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน



แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2562

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

| เป้าหมาย | มาตรการดำเนินงานในพื้นที่ | แนวทางการตรวจ ติดตาม | ผลลัพธ์ที่ต้องการ |
|---|---|---|--|
| รอบ 1 1. มีระบบบริหารจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ปัญหา 2. ข้อเสนอเชิงนโยบายหรือ มาตรการที่รองรับการแก้ปัญหา 3. โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก | 1. มีข้อมูลที่สมบูรณ์ นำข้อมูลวิเคราะห์และวางแผนที่สอดคล้องเพื่อแก้ปัญหา 2. มีมาตรการ ข้อเสนอเชิงนโยบาย ถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ เน้นการบริหารจัดการเพื่อลดการตายมารดา 3. หน่วยบริการทุกแห่งต้องจัดบริการตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กพัฒนาศักยภาพบุคลากร เน้นพัฒนาระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ในภาวะฉุกเฉิน สู่การดูแลที่ทันต่อเวลา ปลอดภัย | 1. ข้อมูลคัดกรองความเสี่ยง/ระบบเฝ้าระวังมารดาตายระดับจังหวัด /เขต วิเคราะห์สถานการณ์และปัญหาวางแผนที่สอดคล้องกับปัญหาที่วิเคราะห์ข้างต้นได้ 2. มีมาตรการ 3D /Standing Order/ค้นหาคัดกรองความเสี่ยง ติดตามและดูแลในรายเสี่ยงทุกราย/ลด PPH&PIH+อายุรกรรม 3. การจัดบริการตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก | 1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีวิตแสนราย 2. ร้อยละ 20 ของการตายมารดาจากสาเหตุตกเลือด ลดลงจากปี 61 3. ร้อยละ 30 ของการตายมารดาจากความดันโลหิตสูง ลดลงจากปี 61 4. ร้อยละการตายมารดาจากสาเหตุทางอ้อมลดลง (ลดลงจากปี 2561) ร้อยละ 20 5. ร้อยละหญิงที่มาฝากครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง 6. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง 7. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงทุกรายไม่ว่าด้วยสาเหตุใดต้องได้รับการจัดการ และส่งต่อเพื่อการดูแลและรักษา 8. ภาวะเสี่ยงที่พบมากที่สุด 5 อันดับ(จากโรคอายุรกรรม) 9. ร้อยละ 70 ของโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก |
| รอบ 2 1. Assessment : บริหารจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ปัญหา 2. โรงพยาบาลผ่านมาตรฐานมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก 3. พัฒนาระบบสุขภาพแม่และเด็กอย่างยั่งยืน 4. บูรณาการความร่วมมือ | 1. ทบทวน วิเคราะห์ ปรับแผนปฏิบัติการ/แผนดำเนินงาน(Action plan) เพื่อแก้ปัญหาของ 5 เดือนแรก 2. หน่วยบริการทุกแห่งต้องจัดบริการตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก 3. สื่อสารความรู้เพื่อสร้างความตระหนัก เข้าถึงนวัตกรรมการสื่อสาร มีส่วนร่วมในการจัดการความเสี่ยง 4. สร้างการมีส่วนร่วม | 1. วิเคราะห์ภาพปัญหา แนวทางการปรับปรุงคุณภาพงาน 2. Best Practice 3. ประเมินรับรองมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก 4. สร้างความตระหนักรู้ ผ่านโรงเรียนพ่อแม่ แผนการสอน /สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก/โครงการก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก (Rapid Pro) สื่อต่างๆ 5. บูรณาการความร่วมมือภาคี เข้ามเสริมพลัง/provincial | |

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กรมอนามัย สำนัก/กอง : สำนักส่งเสริมสุขภาพ



แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2562

คณะที่ 1 การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ

Small success

| 3 เดือน | 6 เดือน | 9 เดือน | 12 เดือน |
|---|--|---|---|
| <p>1.มีข้อมูล วิเคราะห์และแนวทางแก้ไข2. มีระบบการจัดเก็บและติดตามข้อมูล3. ปรับปรุงคุณภาพ ประสิทธิภาพงานระบุถึงปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยเสริมที่ทำให้บรรลุเป้าหมาย ออกแบบกระบวนการทำงาน</p> <p>4. แผนปฏิบัติการ (Action plan)</p> <p>5.มีมาตรการ ข้อเสนอเชิงนโยบาย</p> <p>6. ถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ</p> <p>7.การบริหารจัดการเพื่อลดการตายมารดา</p> <p>-3D</p> <p>-Zoning ผู้เชี่ยวชาญ</p> <p>-Standing Order</p> <p>-มีคู่มือ/แนวทาง</p> <p>-ประชุม MCH board 3 เดือนครั้ง</p> <p>-ระบบค้นหา คัดกรองและจัดการหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่ ANC&LR</p> <p>-ระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง ดูแลตาม ส่งต่อ และการรักษา</p> <p>-ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ด้านโภชนาการ</p> | <p>1.ให้บริการตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก เยี่ยมเสริมพลัง/ประเมินและรับรองมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก</p> <p>2.พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการคัดกรองและจัดการหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง</p> <p>3.ระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ภาวะฉุกเฉิน</p> <p>4.ร้อยละ 20 ของการตายมารดาจากสาเหตุตกเลือด ลดลงจากปี61</p> <p>5.ร้อยละ30 ของการตายมารดาจากความดันโลหิตสูง ลดลงจากปี61</p> <p>6.ร้อยละการตายมารดาจากสาเหตุทางอ้อมลดลง (ลดลงจากปี 2561) ร้อยละ 20</p> <p>7.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง</p> <p>8.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง</p> <p>9.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่ได้รับการจัดการและส่งต่อเพื่อการดูแลและรักษา</p> <p>10.ภาวะเสี่ยงที่พบมากที่สุด 5 อันดับ</p> | <p>1.ประเมินผลมาตรการและวิเคราะห์เพื่อปรับปรุง มาตรการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผ่าน Best Practice</p> <p>2.มีแผนการดำเนินงานที่ปรับปรุงให้สอดคล้อง เพื่อแก้ปัญหาของ 5 เดือนแรก 3.ประชาสัมพันธ์ สื่อท้องถิ่น สื่อบุคคล เน้น เรื่องฝากท้องเร็ว โภชนาการ ภาวะเสี่ยงฯ โครงการก้าวอย่างเพื่อสร้างลูก (Rapid Pro)</p> <p>4. พัฒนาศักยภาพบุคลากร</p> <p>5. ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ สามี หรือญาติเข้าร่วม กระบวนการโรงเรียนพ่อแม่ การใช้สมุดบันทึก สุขภาพแม่และเด็ก</p> <p>6.ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง/นิเทศงาน ดังนี้</p> <p>-การประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก</p> <p>-ระบบค้นหา คัดกรองและจัดการหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงที่ ANC&LR</p> <p>-ระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเพื่อการดูแล</p> <p>7.แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในจังหวัดและเชื่อมโยง เครือข่ายการพัฒนา provincial network เพื่อให้เกิดความเข้มแข็งระดับชุมชน</p> | <p>1.อัตรส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนราย</p> <p>2.ร้อยละ 20 ของการตายมารดาจากสาเหตุ ตกเลือด ลดลงจากปี61</p> <p>3.ร้อยละ30 ของการตายมารดาจากความดันโลหิตสูง ลดลงจากปี61</p> <p>4.ร้อยละการตายมารดาจากสาเหตุทางอ้อม ลดลง (ลดลงจากปี 2561) ร้อยละ 20</p> <p>5.ร้อยละหญิงที่มาฝากครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง</p> <p>6.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง</p> <p>7.ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงทุกราย ไม่ว่าด้วยสาเหตุใดต้องได้รับการจัดการ และส่งต่อเพื่อการดูแลและรักษา</p> <p>8.ภาวะเสี่ยงที่พบมากที่สุด 5 อันดับ(จากโรคอายุรกรรม)</p> <p>9.ร้อยละ 70 ของโรงพยาบาลผ่านมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก</p> |

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กรมอนามัย สำนัก/กอง : สำนักส่งเสริมสุขภาพ