



อัตราส่วนการตายมารดา

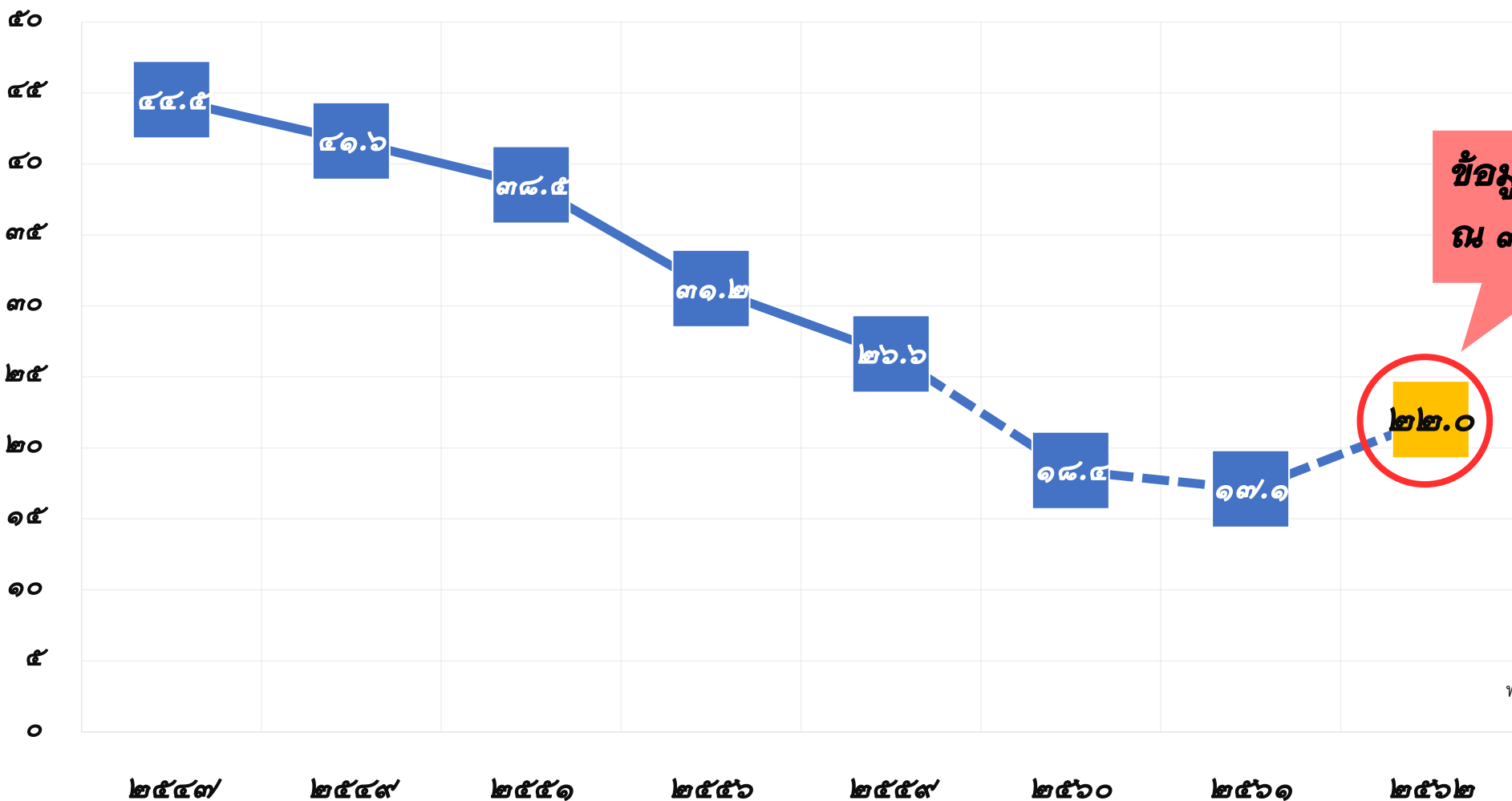
5 มีนาคม 2562

ตัวชี้วัด : อัตราส่วนการตายมารดา



เป้าหมาย	ปีพ.ศ.2562 อัตราส่วนการตายมารดาไทย ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต					
สถานการณ์	ผลการดำเนินงานอัตราส่วนการตายมารดาไทยมีแนวโน้มลดลง ในปี2560เท่ากับ18.44 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต ปีพ.ศ.2561 เท่ากับ 17.10 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต					
ยุทธศาสตร์	- เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน(SDGs) อัตราส่วนการตายมารดาทั่วโลกไม่เกิน 70 ต่อแสนการเกิดมีชีวิต - ยุทธศาสตร์ชาติ : แผนแม่บทประเด็นที่ 11 การพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต - ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข : ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย (ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ					
นโยบาย	ลดการตายมารดาจากสาเหตุที่ป้องกันได้					
มาตรการ	มาตรการ1 พัฒนาระบบคัดกรองและเฝ้าระวังหญิงวัยเจริญพันธุ์/หญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคเรื้อรังและโรคทางอายุรกรรมอย่างมีคุณภาพ ร่วมกับสาขาชีพและnon - health sectors	มาตรการ2 พัฒนาศักยภาพบุคลากร และการบริหารจัดการเพื่อลดการตายมารดา	มาตรการ3 สร้างความรอบรู้ภาวะแทรกซ้อน/โรค ที่เสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์และวิธีปฏิบัติตัวแก่ภาคประชาชน	มาตรการ4 ลดการตายมารดาจากสาเหตุตกเลือด และความดันโลหิตสูง	มาตรการ5 พัฒนาระบบ High risk pregnancy fast tract ระดับจังหวัด	มาตรการ6 การเฝ้าระวังการตายมารดา
กิจกรรมหลัก	-มีการคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ทุกรายและมีการจัดการรายบุคคล - มีระบบวางแผนก่อนตั้งครรภ์ (Pre conceptional care) เตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ในกรณีที่อยู่มาก, อ้วน, มีโรคเรื้อรัง - มีระบบการยุติการตั้งครรภ์และวางแผนครอบครัวในกรณีพิจารณาแล้วว่ามีความเสี่ยงสูง	- ฝึกจำลองสถานการณ์วิกฤติที่พบบ่อย เช่น PPH, Eclampsia, Prolapsed cord, CPR - แพทย์ใช้ทุนต้องอบรมเพิ่มพูนทักษะการดูแลภาวะวิกฤติทางสูติกรรมก่อนลงปฏิบัติหน้าที่ใน รพช - สูติแพทย์จบใหม่ได้รับการ Coaching โดยสูติแพทย์อาวุโสในช่วงแรกของการปฏิบัติงาน - พยาบาลประจำห้องคลอดต้องได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้ ทักษะการคัดกรองภาวะเสี่ยง และประเมินสถานการณ์วิกฤติในห้องคลอด - ทีมกู้ชีพประกอบด้วย สาขาวิชาชีพ เน้นการซักซ้อมสถานการณ์ภาวะวิกฤติสม่ำเสมออย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	- รมรณรงค์การฝากท้องเร็ว โดยสร้างกระแสสังคมให้เห็นความสำคัญของการฝากท้องเร็ว - พัฒนาสื่อความรู้ภาวะแทรกซ้อน/โรคที่เสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์และวิธีปฏิบัติตัวแก่ประชาชนผ่านสื่อ โซเชียล	-ห้องคลอดมียา 3 ตัว -ใช้ถุงตรวจเลือดในการคลอดทุกราย -มีระบบเลือดสำรองและสารน้ำที่พอเพียง -standing order -พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด One province One MCH team (Provincial Network)	- ลดขั้นตอนที่ซ้ำซ้อน ลดเวลา - กำหนดเกณฑ์ในการส่งต่อและส่งกลับจาก รพช ไปยัง รพท/รพศ โดยสามารถส่งได้ตามข้อบ่งชี้ที่กำหนด - มีระบบ M&E ในจังหวัด โดยรพท/รพศ ลงเยี่ยม นิเทศติดตาม รพช.	- สถานบริการมีการเฝ้าระวัง รายงานสถานการณ์ ส่งแบบฟอร์มรายงานการตาย (CE) และทำcase conference
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส1	ไตรมาส2	ไตรมาส3	ไตรมาส4		
-มีการขับเคลื่อน ถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติผ่าน MCH Board -พัฒนาระบบคัดกรองและเฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์เสี่ยง	-MMR =20 ต่อการเกิดมีชีวิตแสนคน -พัฒนาศักยภาพบุคลากรและการบริหารจัดการเพื่อลดการตายมารดา	-มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์สื่อความรู้แก่ประชาชนผ่านสื่อต่างๆ -มีการพัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายระดับจังหวัด -พัฒนาระบบส่งต่อfast tract	-MMR ≤ 17 ต่อการเกิดมีชีวิตแสนคน -รพ.ผ่านการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กร้อยละ80 -ผลสำเร็จของการคัดกรองภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์			

แนวโน้มอัตราการส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน



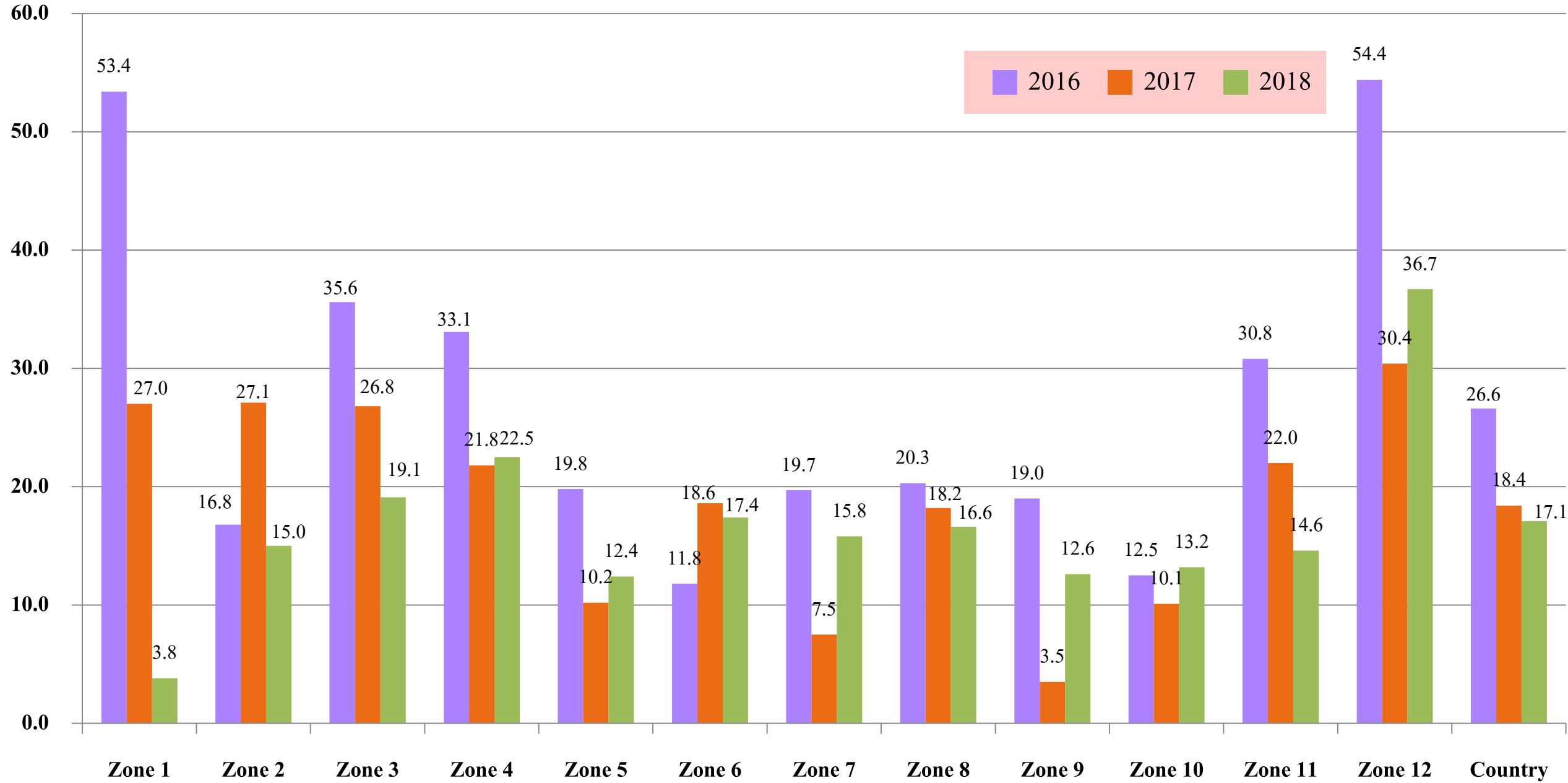
ข้อมูลอัตราส่วน
ณ ๓๑ ต.ค.๖๔

แหล่งข้อมูล * จำนวนมารดาตาย: ศูนย์อนามัยที่ ๑-๑๒ **เด็กเกิดมีชีพ : ฐานข้อมูลทะเบียนราษฎร

Maternal Mortality Ratio

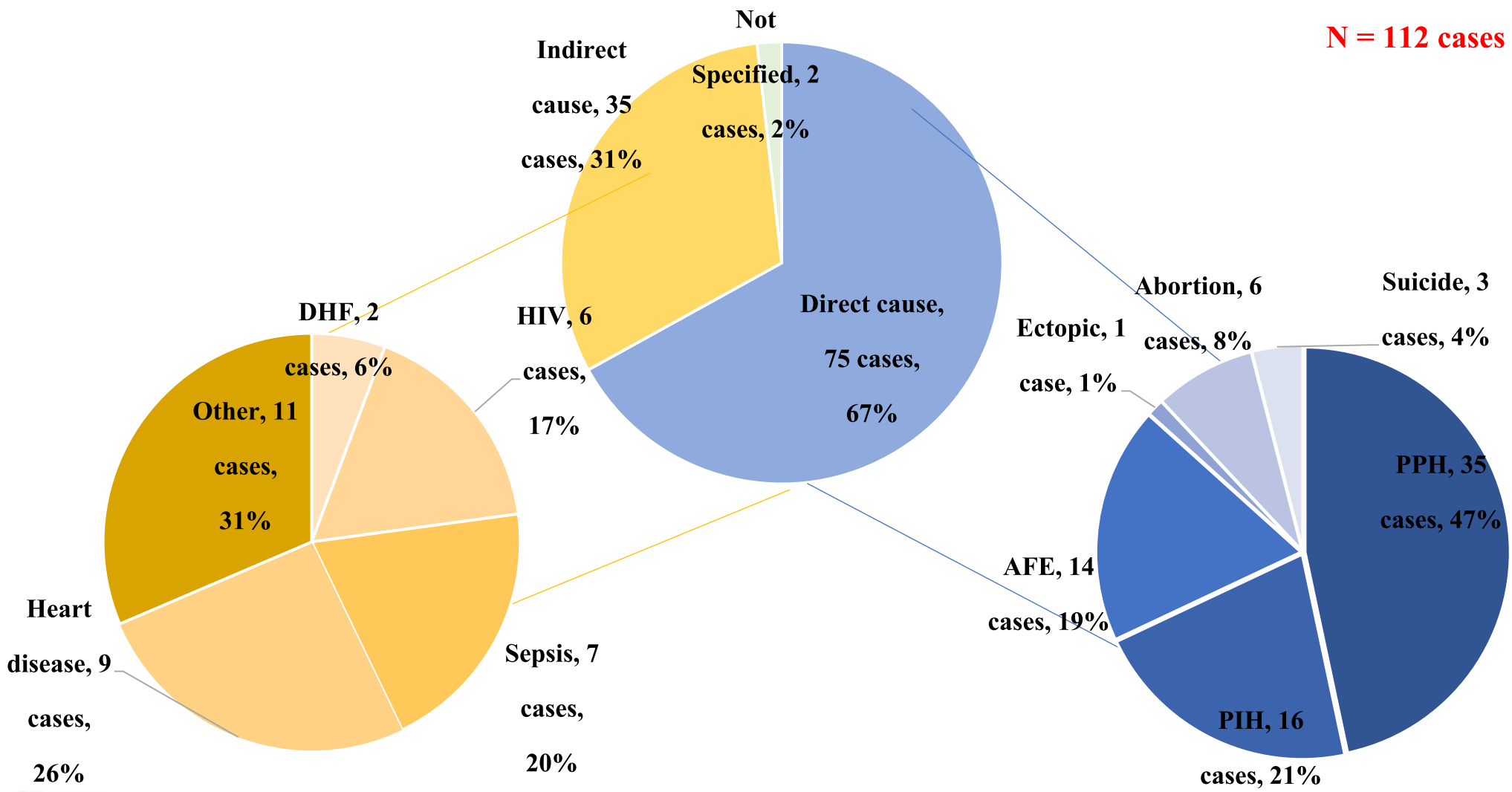
Per100,000 LB

Source : DOH , March 2019



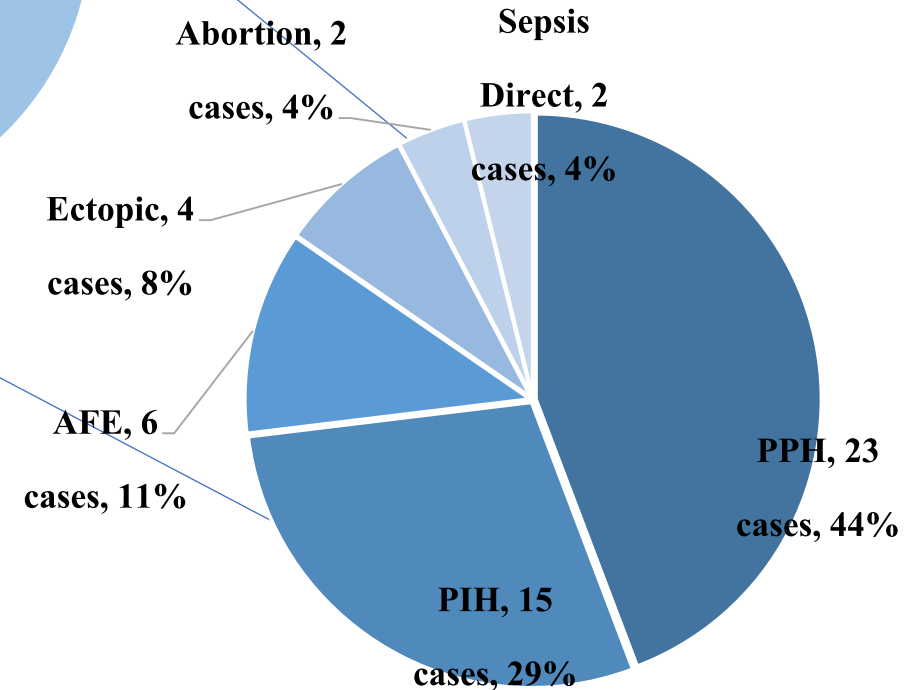
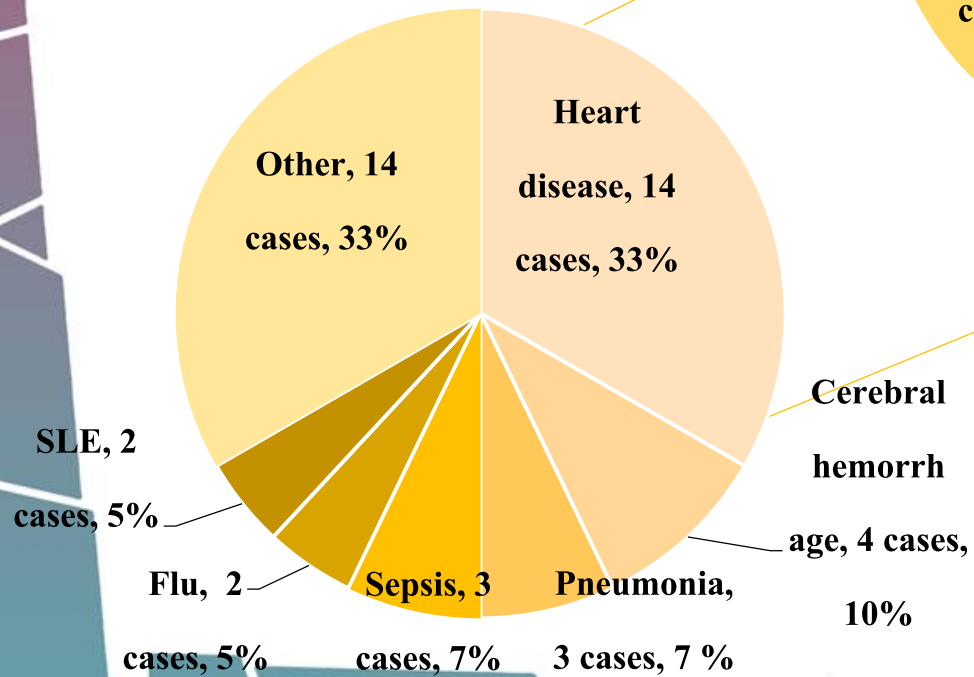
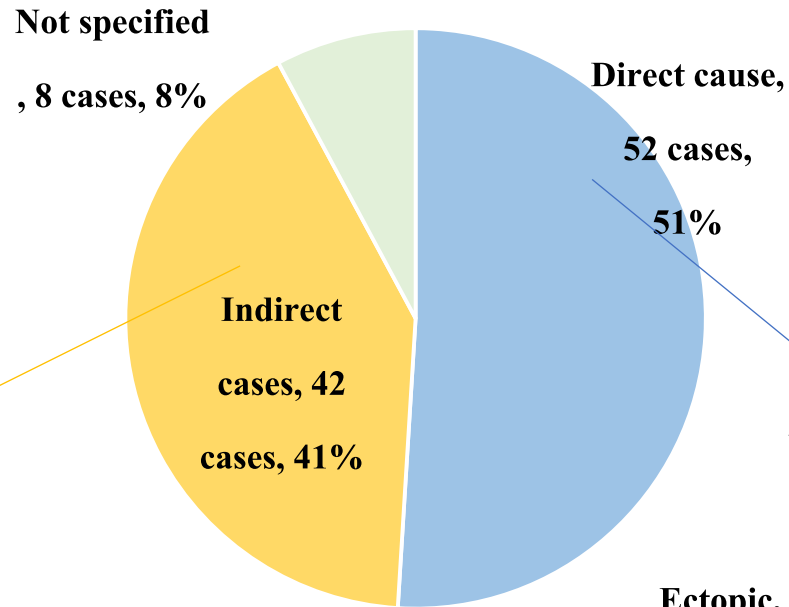
Cause of Death in 2017

N = 112 cases



Cause of Death in 2018

N = 102 cases





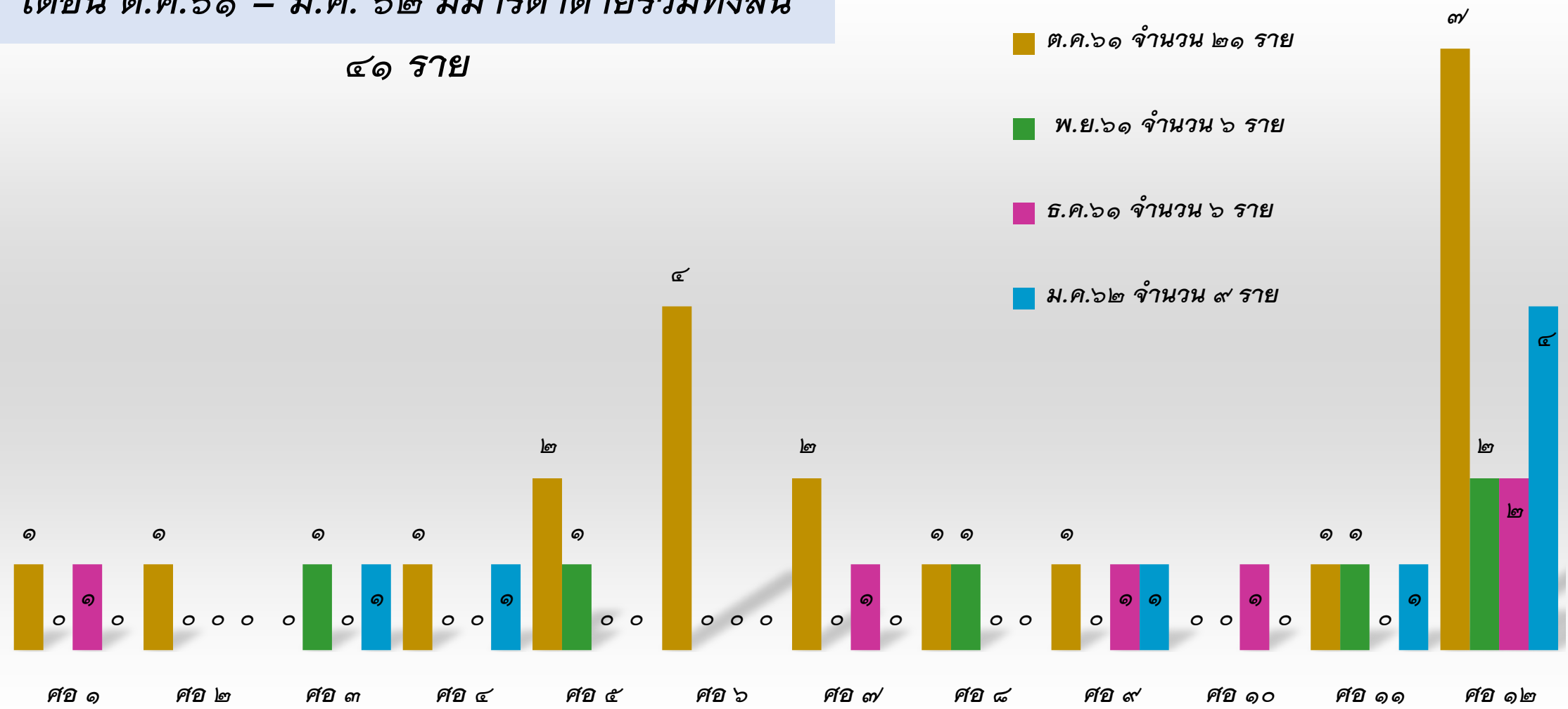
๒๕๖๒

เดือนตุลาคม ๒๕๖๑ - มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒

เดือน ต.ค.๖๑ - ม.ค. ๖๒ มีมารดาตายรวมทั้งสิ้น

๔๑ ราย

- ต.ค.๖๑ จำนวน ๒๑ ราย
- พ.ย.๖๑ จำนวน ๖ ราย
- ธ.ค.๖๑ จำนวน ๖ ราย
- ม.ค.๖๒ จำนวน ๘ ราย





วิเคราะห์การตายมารดาเขตสุขภาพที่ ๑๒

ปี2561	อายุ				จำนวนการตั้งครรภ์			ANC			
	< 20	20 - 34	≥34	ไม่มีข้อมูล	G ₁	≥G ₂	ไม่มีข้อมูล	≥5	1 - 4	No ANC	ไม่มีข้อมูล
แม่ตายทั้งหมด 25 ราย	-	14	10	1	4	20	1	6	7	5	7
Direct Cause (12 คน)	-	8	4	-	2	10	-	5	2	1	4
Indirect Cause (12 คน)	-	6	6	-	2	10	-	-	5	4	3

ปี2562	อายุ				จำนวนการตั้งครรภ์			ANC			
	< 20	20 - 34	≥34	ไม่มีข้อมูล	G ₁	≥G ₂	ไม่มีข้อมูล	≥5	1 - 4	No ANC	ไม่มีข้อมูล
แม่ตายทั้งหมด 16 ราย	2	9	5	-	2	13	2	7	3	4	3
Direct Cause (คน)	-	3	3	-	-	6	-	4	-	2	-
Indirect Cause (คน)	1	7	3	1	2	10	-	4	3	3	2



Thank you