

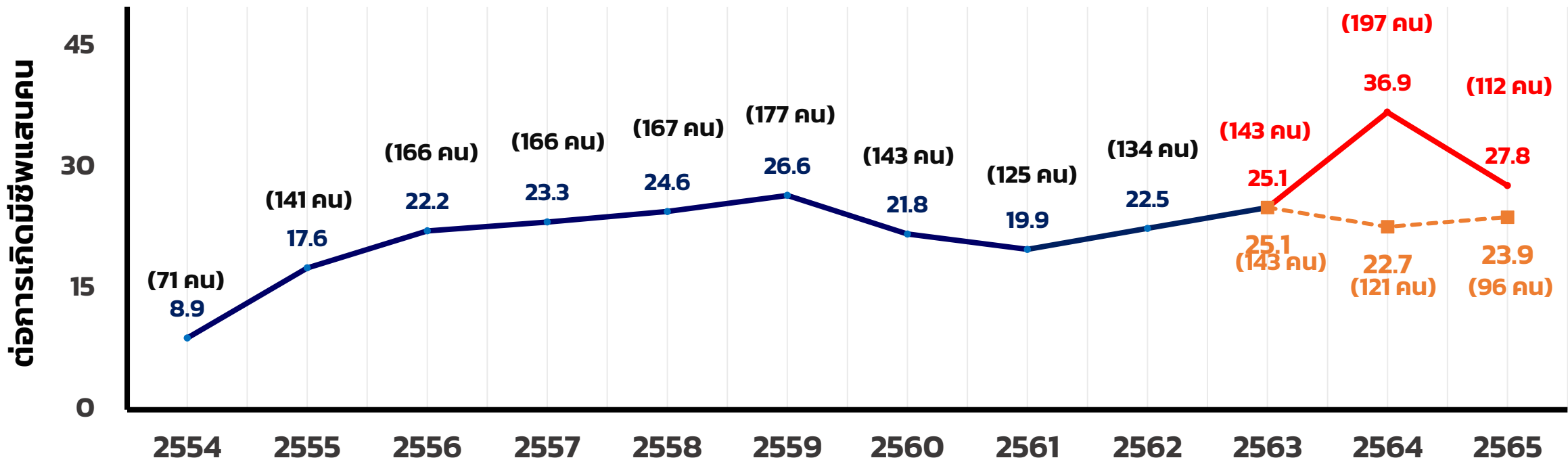


กรมอนามัย  
DEPARTMENT OF HEALTH

# สำนักส่งเสริมสุขภาพ

# อัตราการส่วนการตายมารดาไทย

## ปีงบประมาณ พ.ศ. 2554-2565



ที่มา : 1. สถิติสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2554 - พ.ศ. 2563

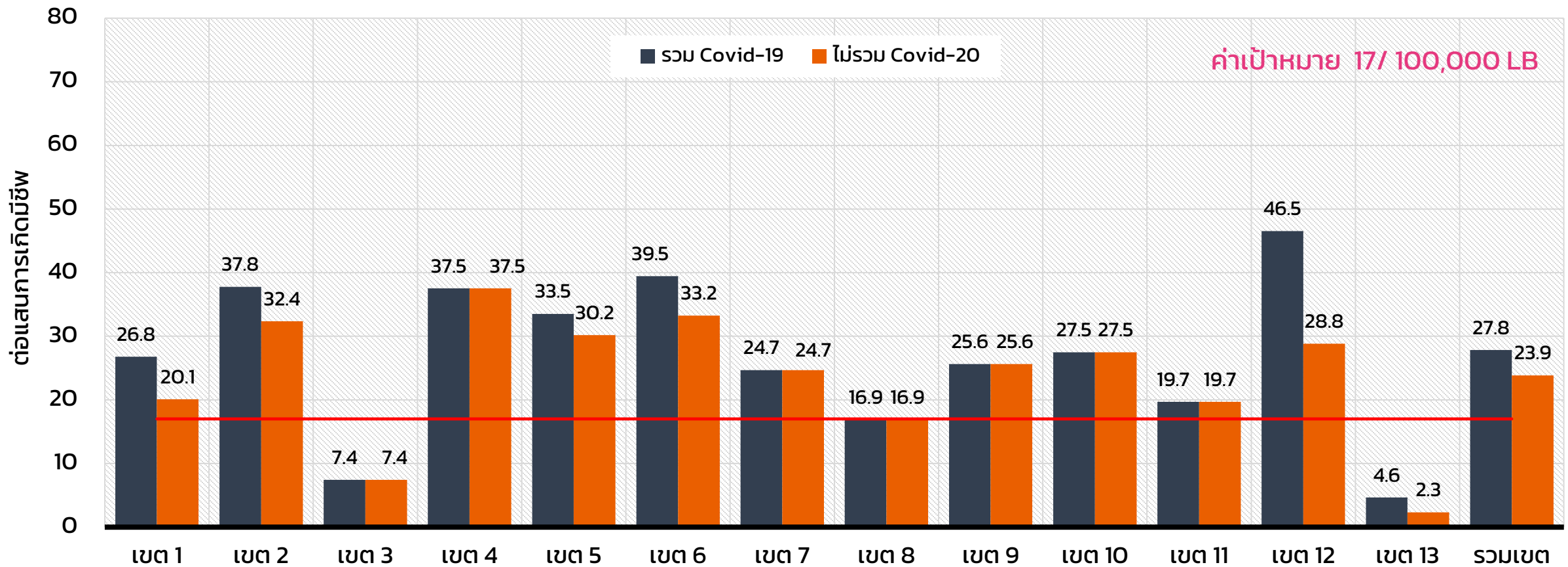
2. ระบบเฝ้าระวังมารดาตาย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ณ วันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 เขตสุขภาพที่ 1 - 12 และ กทม.

- สถิติสาธารณสุข
- ระบบเฝ้าระวัง กรมอนามัย
- - - ไม่รวม Covid-19

จัดทำโดย : สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ข้อมูล ณ เดือน ต.ค.64 - ก.ค.65

# อัตราส่วนการตายมารดาไทยจำแนกรายเขต (ต.ค.64 – ก.ค.65)

มารดาตายทั้งสิ้น 112 ราย เด็กเกิด 402,298 คน MMR = 27.8 / 100,000 LB  
ตายจาก Covid-19 = 16 ราย MMR non Covid-19 = 23.9/ 100,000 LB



ข้อมูลจาก : MDSR system สส. ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2565 ; เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร.

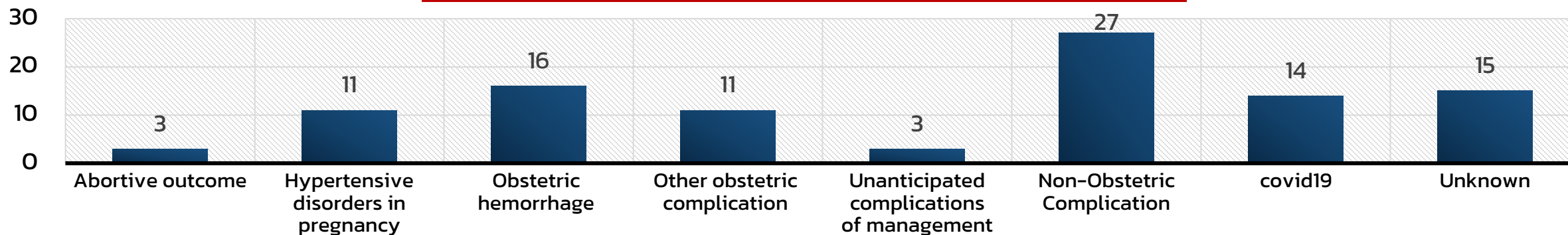
จัดทำโดย : สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

# ร้อยละสาเหตุการตายมารดาไทยจำแนกตาม ICD-MM : WHO

(ต.ค.64 – ก.ค.65)

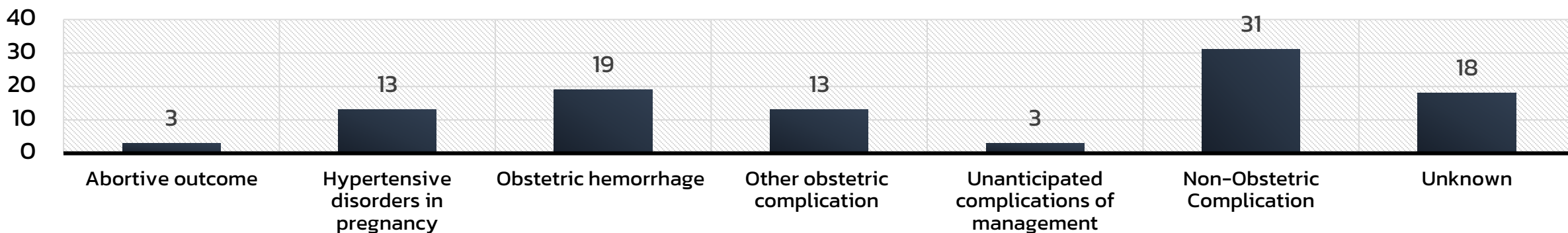
ทุกสาเหตุการตาย

N=112



ไม่รวมการตายจากการติดเชื้อโควิด 19

N=96



ข้อมูลจาก : MDSR system สส. ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2565 ; เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร.

จัดทำโดย : สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

# สาเหตุการตายมารดาไทยตาม ICD-MM : WHO จำแนกรายเขต

(ต.ค.64 – ก.ค.65)

N=112

สาเหตุการตาย	จำนวน	การตายจำแนกรายเขต
1 Pregnancies with abortive outcome	3	ศอ5 (1 คน), ศอ12 (1 คน), ศอ13 (1 คน)
2 Hypertensive disorders in pregnancy, childbirth, and the puerperium	12	ศอ1 (1 คน), ศอ2 (2 คน), ศอ4 (1 คน), ศอ5 (1 คน), ศอ6 (1 คน), ศอ8 (3 คน), ศอ9 (1 คน), ศอ12 (2 คน)
3 Obstetric hemorrhage	18	ศอ2 (3 คน), ศอ3 (1 คน), ศอ5 (1 คน), ศอ6 (5 คน), ศอ7 (3 คน), ศอ9 (2 คน), ศอ11 (1 คน), ศอ12 (2 คน)
5 Other obstetric complication	13	ศอ1 (2 คน), ศอ4 (2 คน), ศอ5 (2 คน), ศอ6 (3 คน), ศอ10 (1 คน), ศอ12 (3 คน)
6 Unanticipated complications of management	3	ศอ6 (2 คน), ศอ9 (1 คน)
7 Non-Obstetric Complication	30	ศอ1 (2 คน), ศอ2 (1 คน), ศอ4 (6 คน), ศอ5 (1 คน), ศอ6 (2 คน), ศอ7 (1 คน), ศอ8 (1 คน), ศอ9 (5 คน), ศอ10 (4 คน), ศอ11 (3 คน), ศอ12 (4 คน)
7.1 covid19	16	ศอ1 (2 คน), ศอ2 (1 คน), ศอ5 (1 คน), ศอ6 (3 คน), ศอ12 (8 คน), ศอ13 (1 คน)
8 Unknown/undetermined	17	ศอ1 (1 คน), ศอ4 (2 คน), ศอ5 (3 คน), ศอ6 (3 คน), ศอ7 (2 คน), ศอ8 (1 คน), ศอ10 (2 คน), ศอ11 (2 คน), ศอ12 (1 คน)

ข้อมูลจาก : MDSR system สส. ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2565 ; เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร.

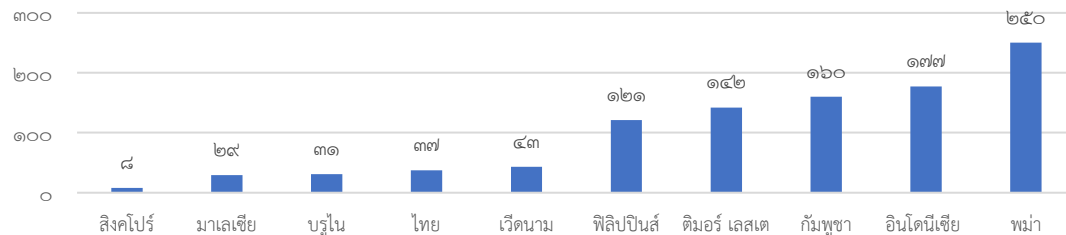
จัดทำโดย : สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

# Maternal-mortality fact-sheets ปีงบประมาณ 2565

## Compare

- กลุ่มประเทศสมาชิก SEARO ประเทศไทยมีอัตราส่วนการตายมารดาเป็นอันดับ 2 (37 : 100,000 LB) รองจากประเทศศรีลังกา (36 : 100,000 LB)
- ในภูมิภาค ASEAN ปี 2563 ประเทศไทยมีอัตราส่วนการตายมารดาต่ำเป็นอันดับ 4 (37 : 100,000 LB) รองจากประเทศ สิงคโปร์ (8 : 100,000 LB) มาเลเซีย (29 : 100,000 LB) และ บรูไน (31 : 100,000 LB)

อัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพแสน



ที่มา: World Health Statistics 2020,WHO

## Key facts

- ประเทศไทย **ประสบความสำเร็จ** ในการดำเนินงานลดการตายมารดาตามเป้าหมายของ SDGs
- ระหว่างปี 2559 ถึง 2063 อัตราส่วนการตายมารดา **ลดลง 5.6 %**
- แต่ในช่วงการระบาดของโรคโควิด 19 ปี 63-64 อัตราส่วนการตายมารดา **กลับเพิ่มขึ้นถึง 47%**

## Why do women die?

- 44% ของหญิงตั้งครรภ์เสียชีวิตจากสาเหตุทางตรง
- 35.8 % หญิงตั้งครรภ์/ครอบครัวขาดตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง
- 51% ของการตายมาจากหญิงตั้งครรภ์อายุ 35 ปีขึ้นไป
- 36% ของหญิงตั้งครรภ์ที่เสียชีวิตได้รับการส่งต่อมาจาก รพช.
- 45.9% ของการเสียชีวิตเนื่องจากปัญหาด้านความพร้อมของทรัพยากรและระบบส่งต่อ

## How can women's lives be saved?

- ขับเคลื่อนมาตรการลดการตายมารดาจากสาเหตุที่ป้องกันได้ **PPH & PIH**
  - สามารถหยุดเลือดหรือส่งต่อภาวะฉุกเฉินได้ภายใน 30 นาที
  - ภาวะครรภ์เป็นพิษต้องได้รับการตรวจพบและจัดการอย่างเหมาะสมก่อนเกิดอาการชัก (**eclampsia**) และภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่คุกคามถึงชีวิต
  - มีระบบบริหารจัดการเวชภัณฑ์ คลังเลือดคลังยา เน้นการจัดการระบบส่งต่อแบบเครือข่ายระดับจังหวัด
- ยกกระดับบริการฝากครรภ์คุณภาพ
- สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์/ครอบครัว ผ่านคู่มือ สื่อ **social media** และ รร.พ่อบุญ