



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ความก้าวหน้าการดำเนินงานการพัฒนา ระบบเฝ้าระวังการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ 2565










สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

รายงานผลการดำเนินงานการเฝ้าระวังสุขภาพมารดาและทารก (ตุลาคม 2564-กันยายน 2565)

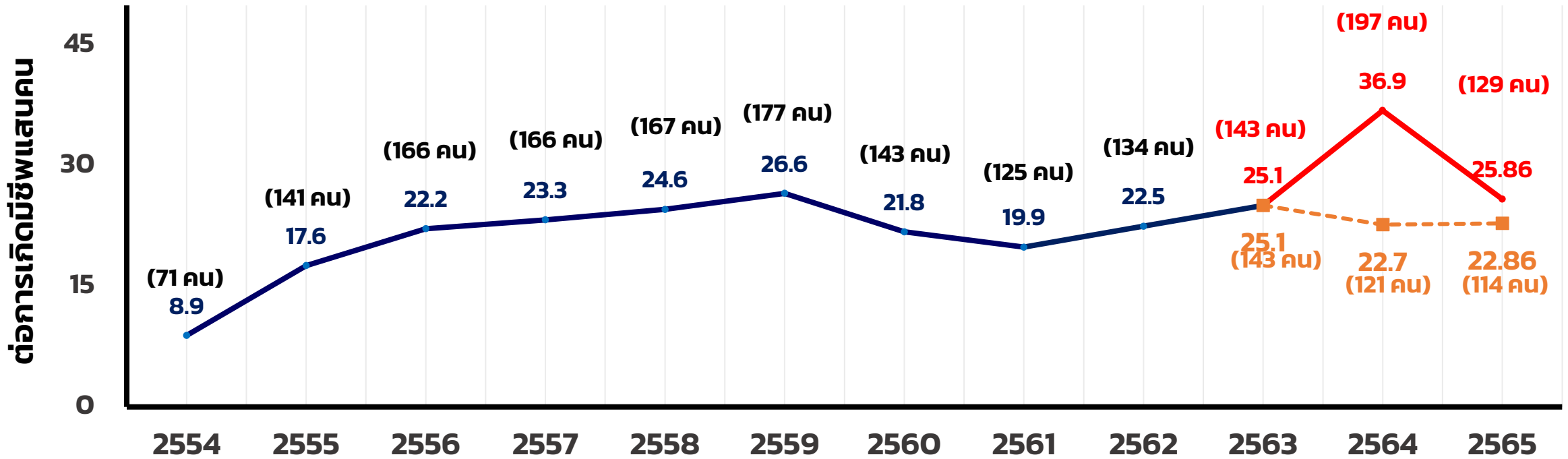
กลุ่มมารดาและทารก

รายการ	ความถี่	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน					ผลงาน เทียบ เป้าหมาย
			ปี 2561	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทย	ทุกเดือน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพ แสนคน	19.9	22.5	22.9	39.8	25.86	
2. อัตราทารกเกิดไร้ชีพ (Stillbirth)	3 เดือน	-	4.3/1000	4.5/1000	4.4/1000	4.5/1000	4.9/1000	
3. อัตราตายทารกแรกเกิดระยะต้น (Early Neonatal Mortality Rate : ENMR)	3 เดือน	-	4.1/1000	4.1/1000	3.9/1000	4.3/1000	4.0/1000	
4. อัตราตายทารกแรกเกิดภายใน 28 วัน (Neonatal Mortality Rate : NMR)	3 เดือน	ไม่เกิน 3.6 ต่อการเกิดมีชีพพันคน	4.6/1000	4.5/1000	4.2/1000	4.7/1000	4.5/1000	
5. อัตราตายทารกอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี	3 เดือน	-	7.2/1000	6.9/1000	6.2/1000	6.8/1000	7.3/1000	
6. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ≤ 12 สัปดาห์	3 เดือน	ร้อยละ 75	70.86	80.28	87.24	81.5	81.5	
7. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการบริการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ตามเกณฑ์	3 เดือน	ร้อยละ 75 ของหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการบริการฝากครรภ์	58.42	70.15	75.00	73.8	75.0	
8. ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์	3 เดือน	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75	53.34	65.04	68.49	71.01	70.4	
9. ร้อยละทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	3 เดือน	ไม่เกินร้อยละ 7	10.7	9.9	9.5	9.8	10.27	

 = ไม่ผ่านเป้าหมาย  = ผ่านเป้าหมาย

อัตราการส่วนการตายมารดาไทย

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2554-2565



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

2. ระบบเฝ้าระวังมารดาตาย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2565 เขตสุขภาพที่ 1 - 12 และ กทม.

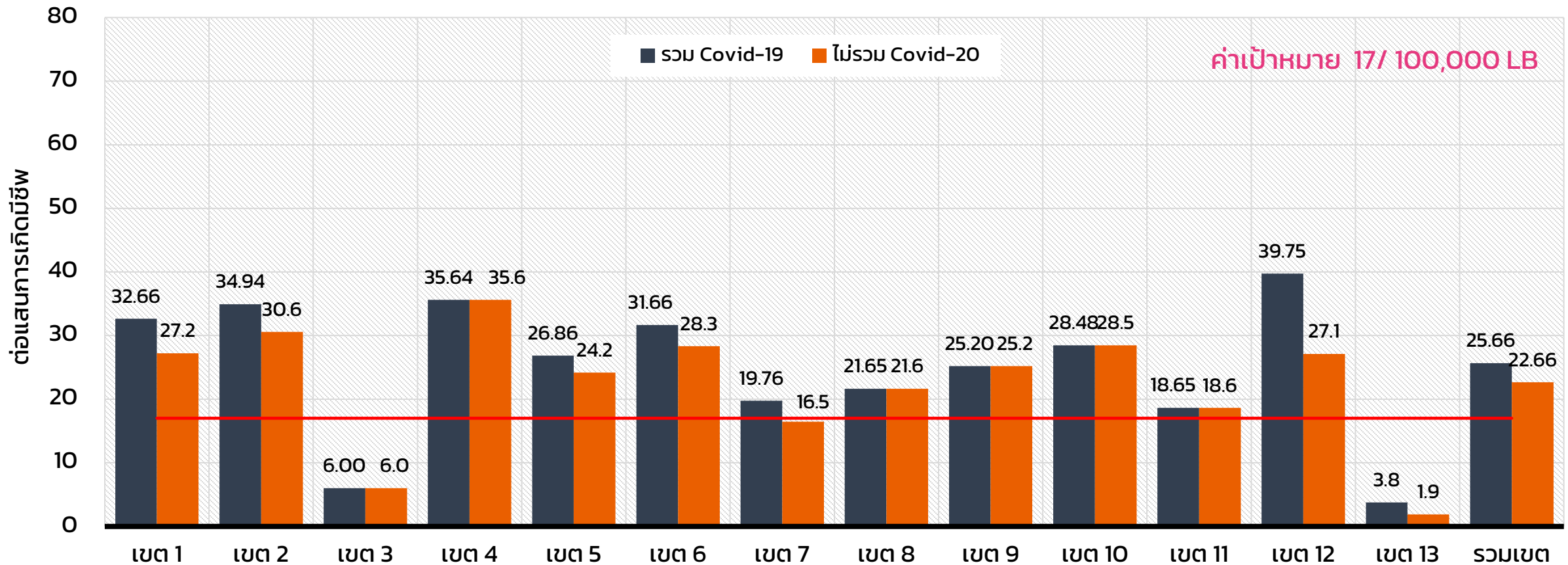
— สภิติสาธารณสุข
— ระบบเฝ้าระวัง กรมอนามัย
- - - ไม่รวม Covid-19

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

การประชุม กพว. ครั้งที่ 1/2566 วันอังคารที่ 18 ตุลาคม 2565

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

มารดาตายทั้งสิ้น 129 ราย เด็กเกิด 498,766 คน MMR = 25.86 / 100,000 LB
ตายจาก Covid-19 = 15 ราย MMR non Covid-19 = 22.86 / 100,000 LB



ข้อมูลจาก : MDSR system สส. ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2565 ; เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร.

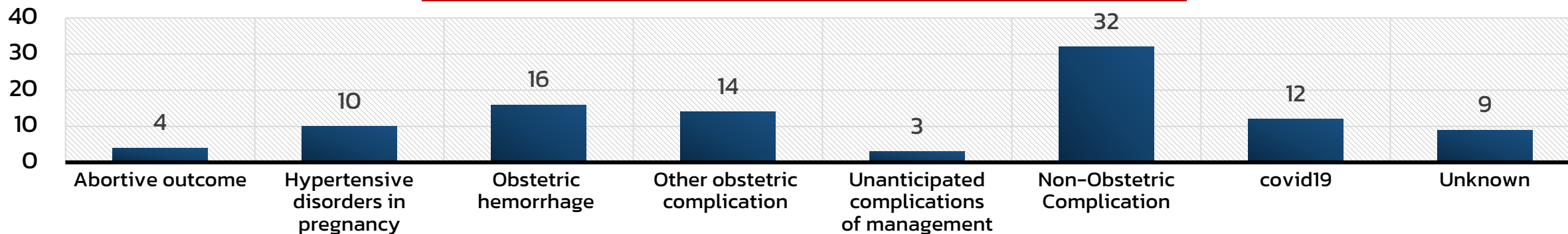
จัดทำโดย : สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

ร้อยละสาเหตุการตายมารดาไทยจำแนกตาม ICD-MM : WHO

(ต.ค.64 – ก.ย.65)

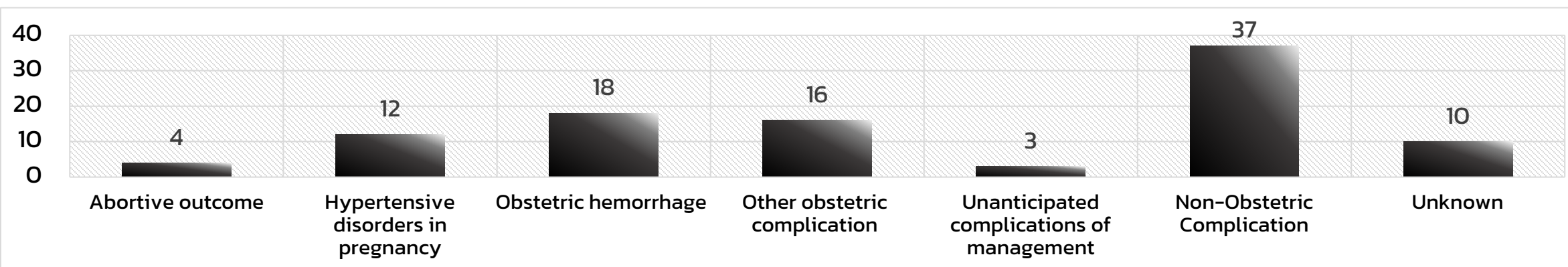
ทุกสาเหตุการตาย

N=129



ไม่รวมการตายจากการติดเชื้อโควิด 19

N=114



ข้อมูลจาก : MDSR system สส. ณ วันที่ 30 กันยายน พ.ศ. 2565 ; เขตสุขภาพที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร.

จัดทำโดย : สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

การตายมารดาไทย

GAP

- การตายส่วนใหญ่เกิดจากสาเหตุที่ป้องกันได้ เช่น ตกเลือด ความดันโลหิตสูง ความพร้อมของทรัพยากร บุคลากร และระบบส่งต่อ
- หญิงตั้งครรภ์ ครอบครัว ขาดความเข้าใจและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม
- การตายจากโรคอายุรกรรมมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง



LAG

- เฝ้าระวัง ค้นหา คัดกรอง และจัดการความเสี่ยง จาก PPH, PIH ใน ANC LR PP
- ส่งเสริมการคุมกำเนิดหญิงวัยเจริญพันธุ์ป่วยอายุรกรรมเรื้อรัง/ร้ายแรง ที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้ (ตามความสมัครใจ) Contraception NCD เพื่อลดภาวะเสี่ยงจากการตั้งครรภ์



Trend

แนวโน้มการดำเนินงานข้างหน้า

- การให้บริการแบบ Telehealth หรือ Telemedicine ในการติดตามเฝ้าระวัง/ฝากครรภ์ หรือรับคำปรึกษา (ทั้งนี้การพิจารณาใช้บริการขึ้นอยู่กับความจำเป็น ความรุนแรง และความเร่งด่วนของหญิงตั้งครรภ์)



Thanks You

