



อัตราการตาย มารดาไทย

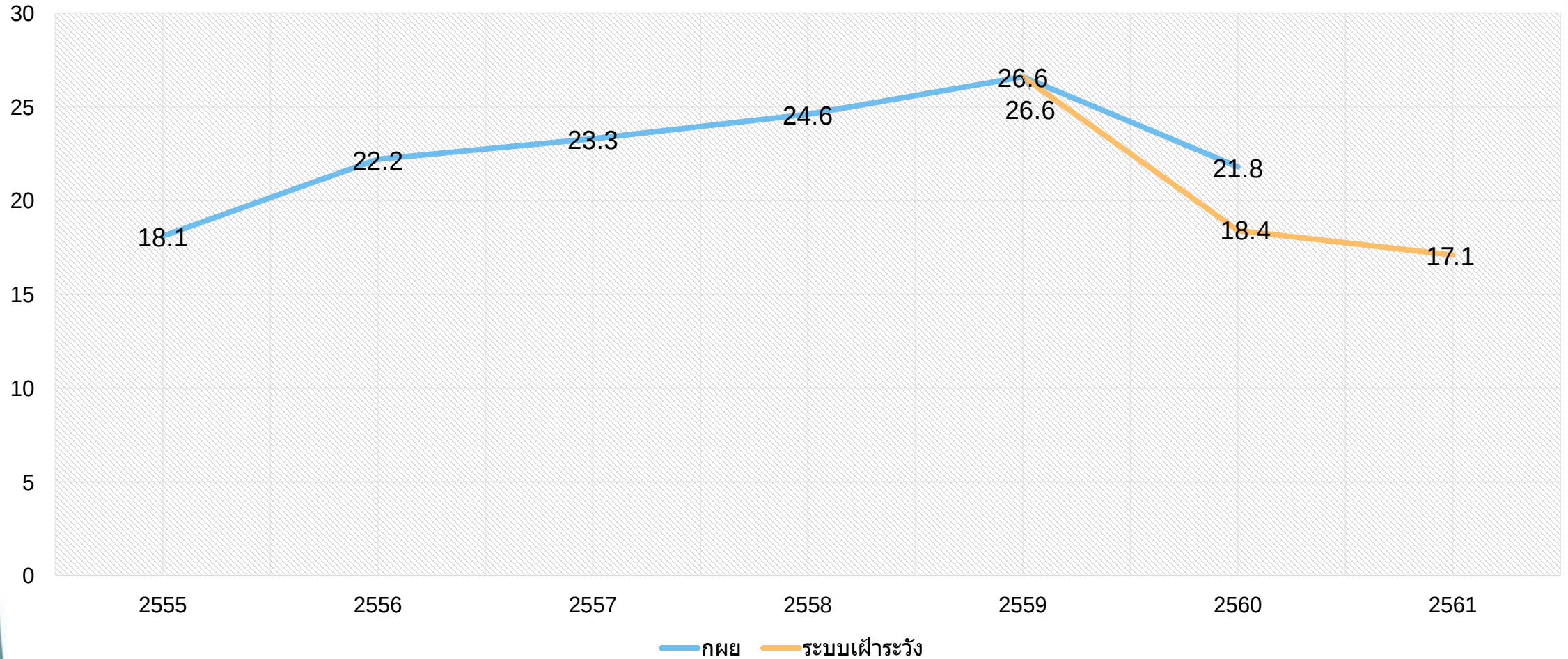
18 มิถุนายน 2562

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

อัตราส่วนการตายมารดาไทย ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ประจำปี 2555 - 2561



ต่อแสนการเกิดมีชีพ



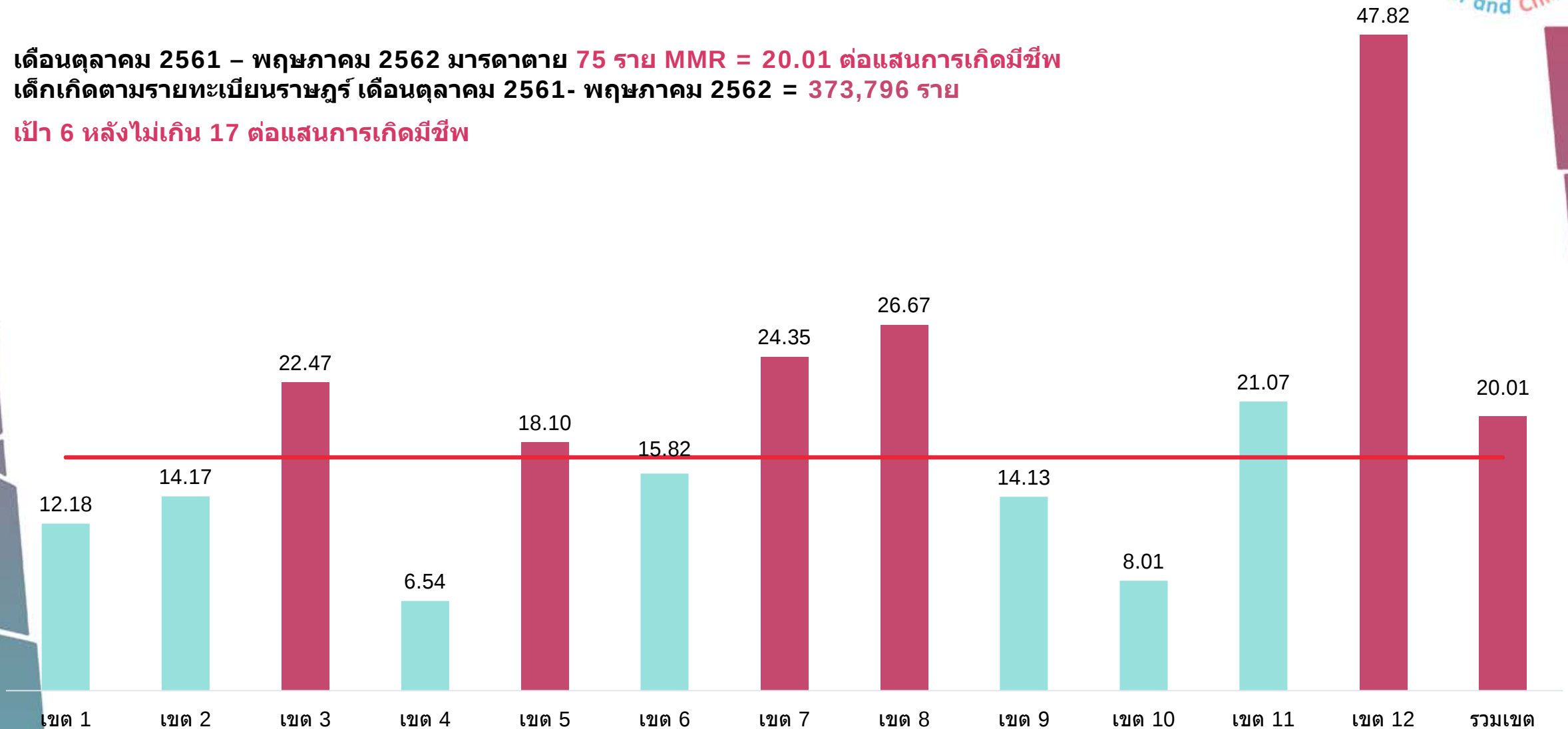
ที่มา : ข้อมูลชุดที่ 1 2555-2560 สถิติสาธารณสุข กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ข้อมูลชุดที่ 2 2559 – 2561 ระบบเฝ้าระวังการตายมารดา กรมอนามัย : สำนักส่งเสริมสุขภาพ

อัตราส่วนการตายมารดาจำแนกรายเขต เดือนตุลาคม 2561 – พฤษภาคม 2562



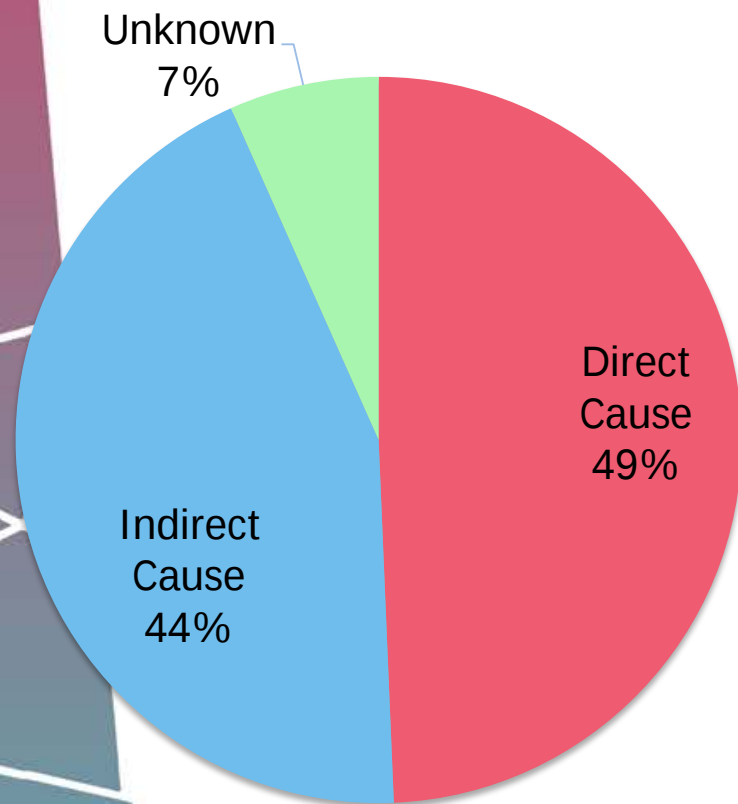
เดือนตุลาคม 2561 – พฤษภาคม 2562 มารดาตาย 75 ราย MMR = 20.01 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
เด็กเกิดตามทะเบียนราษฎร เดือนตุลาคม 2561- พฤษภาคม 2562 = 373,796 ราย

เป้า 6 หลังไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ

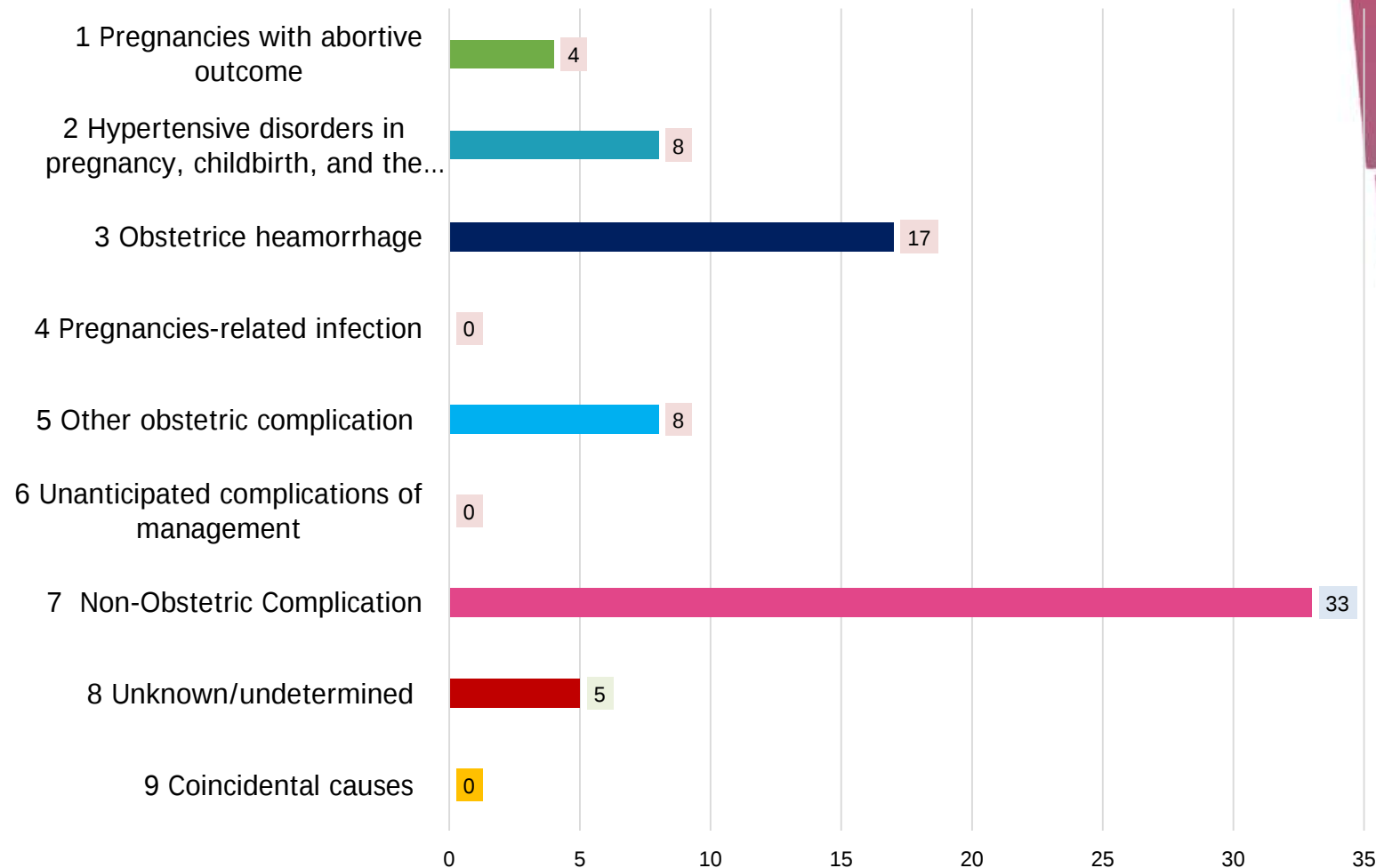


จำแนกสาเหตุพื้นฐานของการเสียชีวิต ในระหว่างตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด ตาม WHO

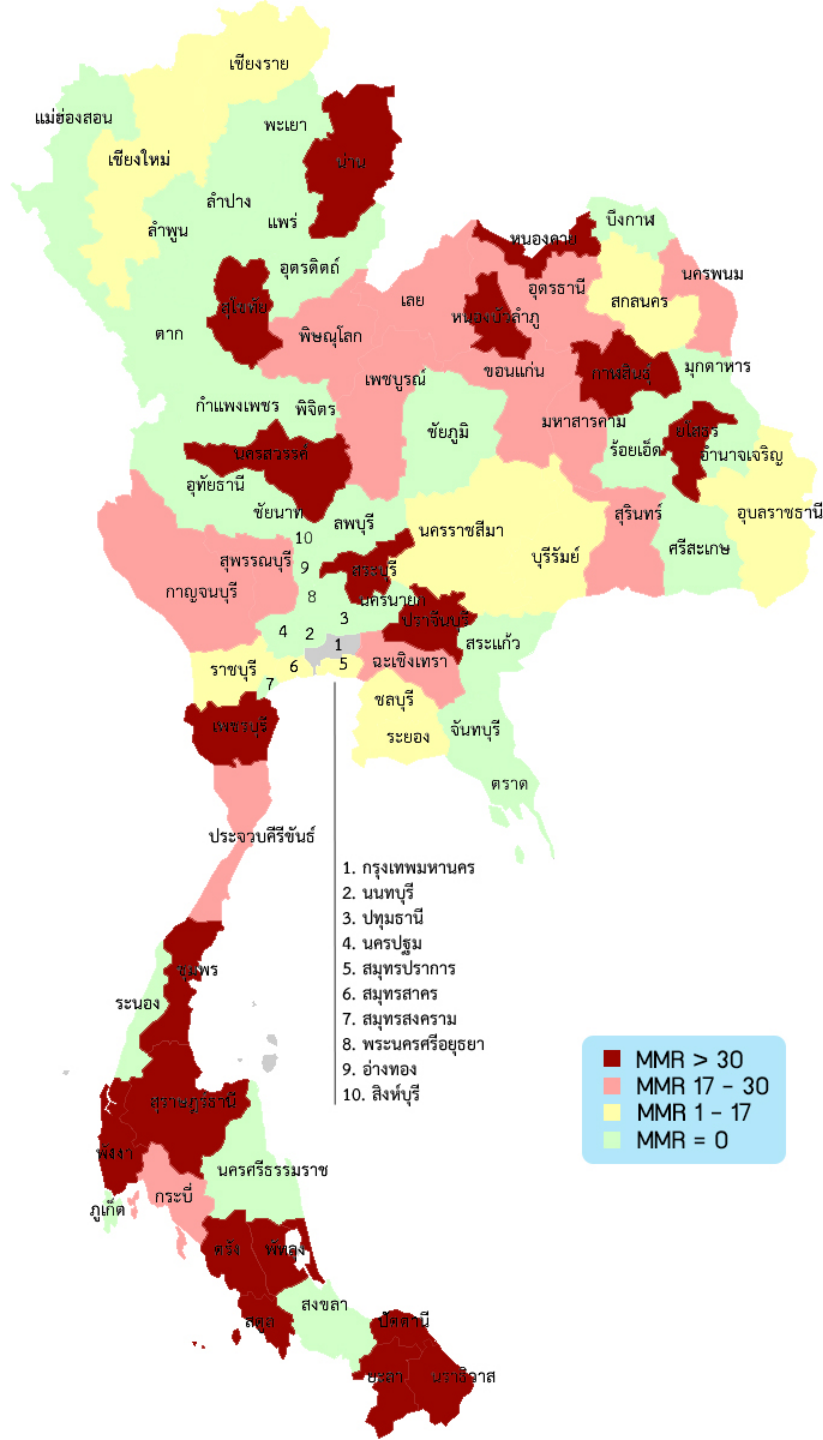
ร้อยละสาเหตุการตายมารดา ทางตรง ทางอ้อม



จำนวนมารดาตายเดือน ต.ค.61 – พ.ค. 62 ทั้งสิ้น 75 ราย



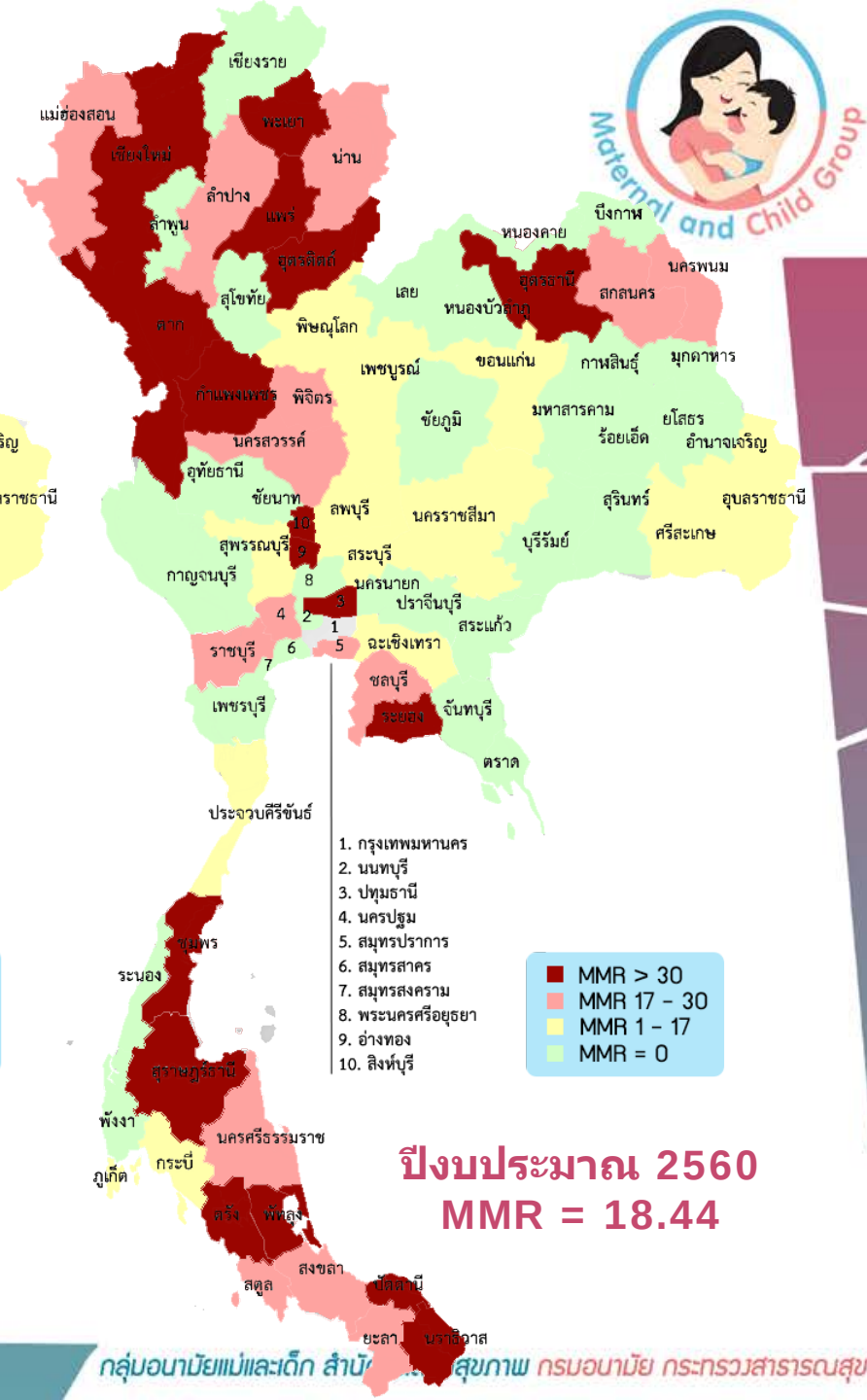
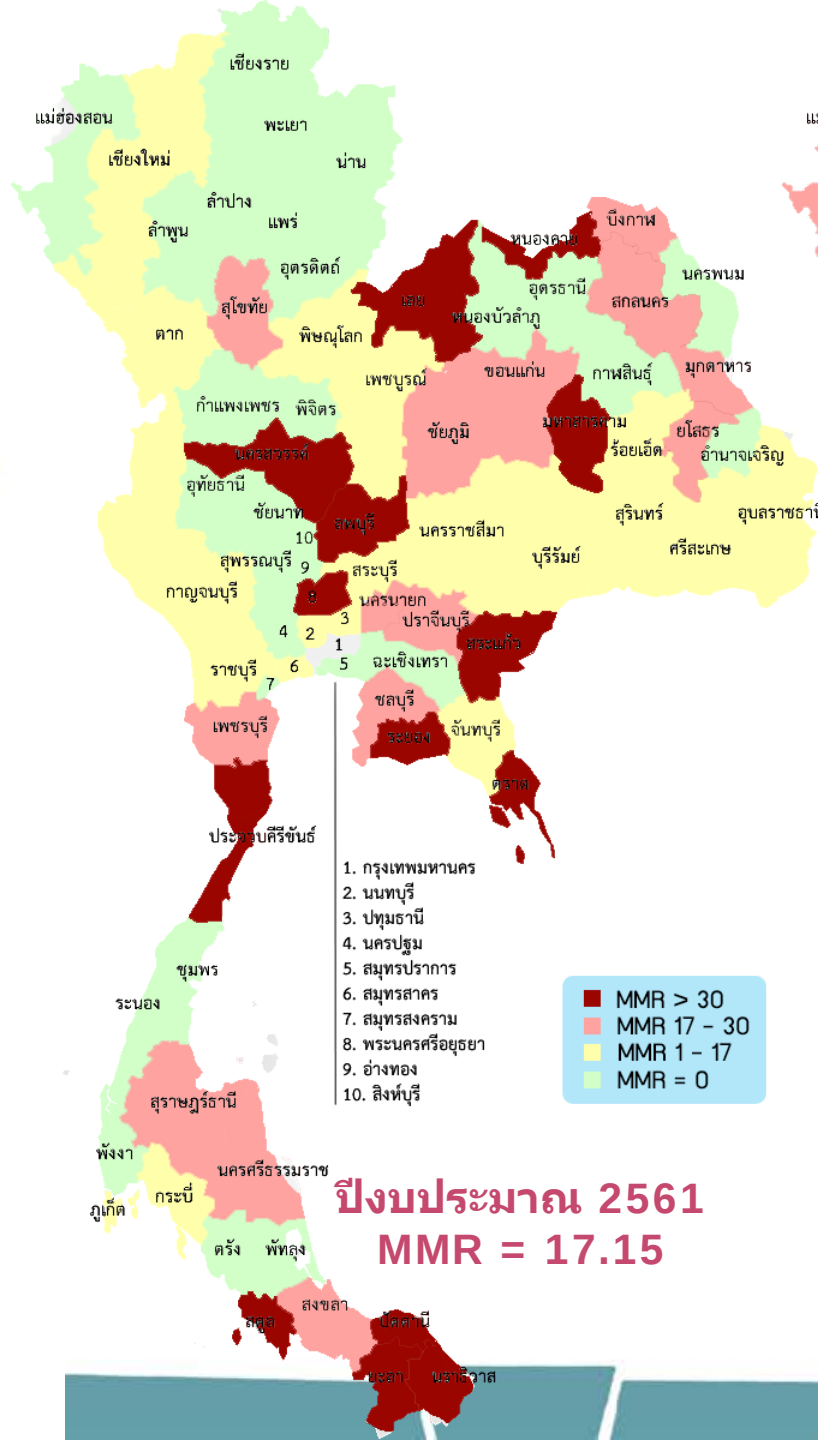
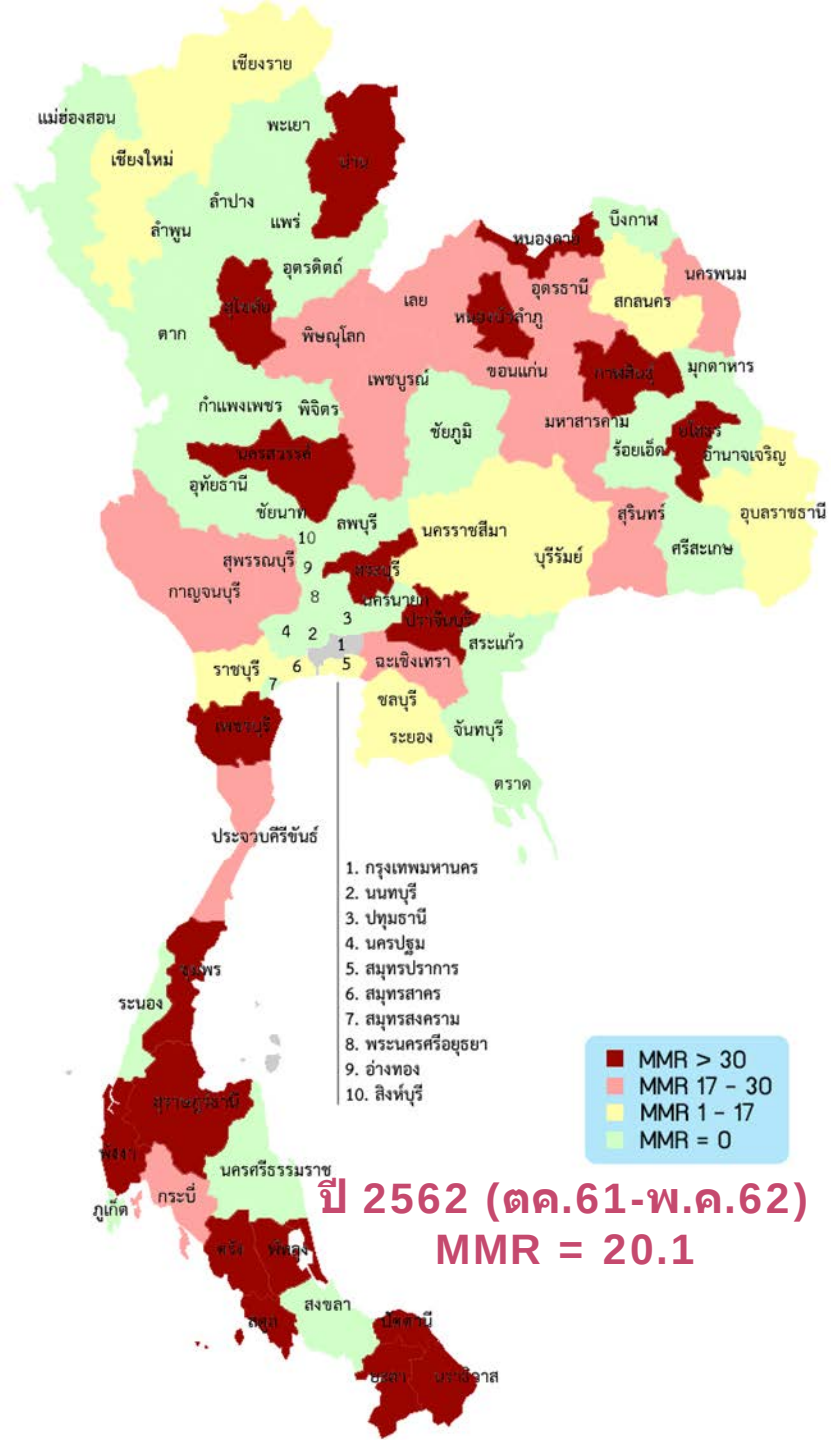
อัตราตายมารดารายจังหวัด ต.ค. 61 - พ.ค. 62



จังหวัด	MMR	จังหวัด	MMR	จังหวัด	MMR
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	12.2	ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	18.1	ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	14.1
จังหวัดเชียงใหม่	16.3	จังหวัดราชบุรี	17.7	จังหวัดนครราชสีมา	13.6
จังหวัดลำพูน	0.0	จังหวัดกาญจนบุรี	19.3	จังหวัดบุรีรัมย์	12.1
จังหวัดลำปาง	0.0	จังหวัดสุพรรณบุรี	21.5	จังหวัดสุรินทร์	28.1
จังหวัดแพร่	0.0	จังหวัดนครปฐม	0.0	จังหวัดชัยภูมิ	0.0
จังหวัดน่าน	46.1	จังหวัดสมุทรสาคร	17.3	ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	8.0
จังหวัดพะเยา	0.0	จังหวัดสมุทรสงคราม	0.0	จังหวัดศรีสะเกษ	0.0
จังหวัดเชียงราย	13.3	จังหวัดเพชรบุรี	39.0	จังหวัดอุบลราชธานี	8.7
จังหวัดแม่ฮ่องสอน	0.0	จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	27.0	จังหวัดยโสธร	43.3
ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก	14.2	ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	15.8	จังหวัดอำนาจเจริญ	0.0
จังหวัดอุตรดิตถ์	0.0	จังหวัดสมุทรปราการ	11.7	จังหวัดมุกดาหาร	0.0
จังหวัดตาก	0.0	จังหวัดชลบุรี	15.8	ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	21.1
จังหวัดสุโขทัย	42.5	จังหวัดระยอง	16.9	จังหวัดนครศรีธรรมราช	0.0
จังหวัดพิษณุโลก	20.2	จังหวัดจันทบุรี	0.0	จังหวัดกระบี่	24.1
จังหวัดเพชรบูรณ์	22.6	จังหวัดตราด	0.0	จังหวัดพังงา	141.2
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	22.5	จังหวัดฉะเชิงเทรา	21.6	จังหวัดภูเก็ต	0.0
จังหวัดชัยนาท	0.0	จังหวัดปราจีนบุรี	57.0	จังหวัดสุราษฎร์ธานี	34.9
จังหวัดนครสวรรค์	60.5	จังหวัดสระแก้ว	0.0	จังหวัดระนอง	0.0
จังหวัดอุทัยธานี	0.0	ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	24.3	จังหวัดชุมพร	30.1
จังหวัดกำแพงเพชร	0.0	จังหวัดขอนแก่น	28.9	ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา	47.8
จังหวัดพิจิตร	0.0	จังหวัดมหาสารคาม	24.7	จังหวัดสงขลา	0.0
ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	6.5	จังหวัดร้อยเอ็ด	0.0	จังหวัดสตูล	79.9
จังหวัดนนทบุรี	0.0	จังหวัดกาฬสินธุ์	45.2	จังหวัดตรัง	48.0
จังหวัดปทุมธานี	0.0	ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี	26.7	จังหวัดพัทลุง	37.2
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา	0.0	จังหวัดบึงกาฬ	0.0	จังหวัดปัตตานี	96.4
จังหวัดอ่างทอง	0.0	จังหวัดหนองบัวลำภู	78.1	จังหวัดยะลา	56.4
จังหวัดลพบุรี	0.0	จังหวัดอุตรธานี	22.8	จังหวัดนราธิวาส	61.1
จังหวัดสิงห์บุรี	0.0	จังหวัดเลย	27.5		
จังหวัดสระบุรี	45.2	จังหวัดหนองคาย	37.1		
จังหวัดนครนายก	0.0	จังหวัดสกลนคร	15.1		
		จังหวัดนครพนม	29.2		

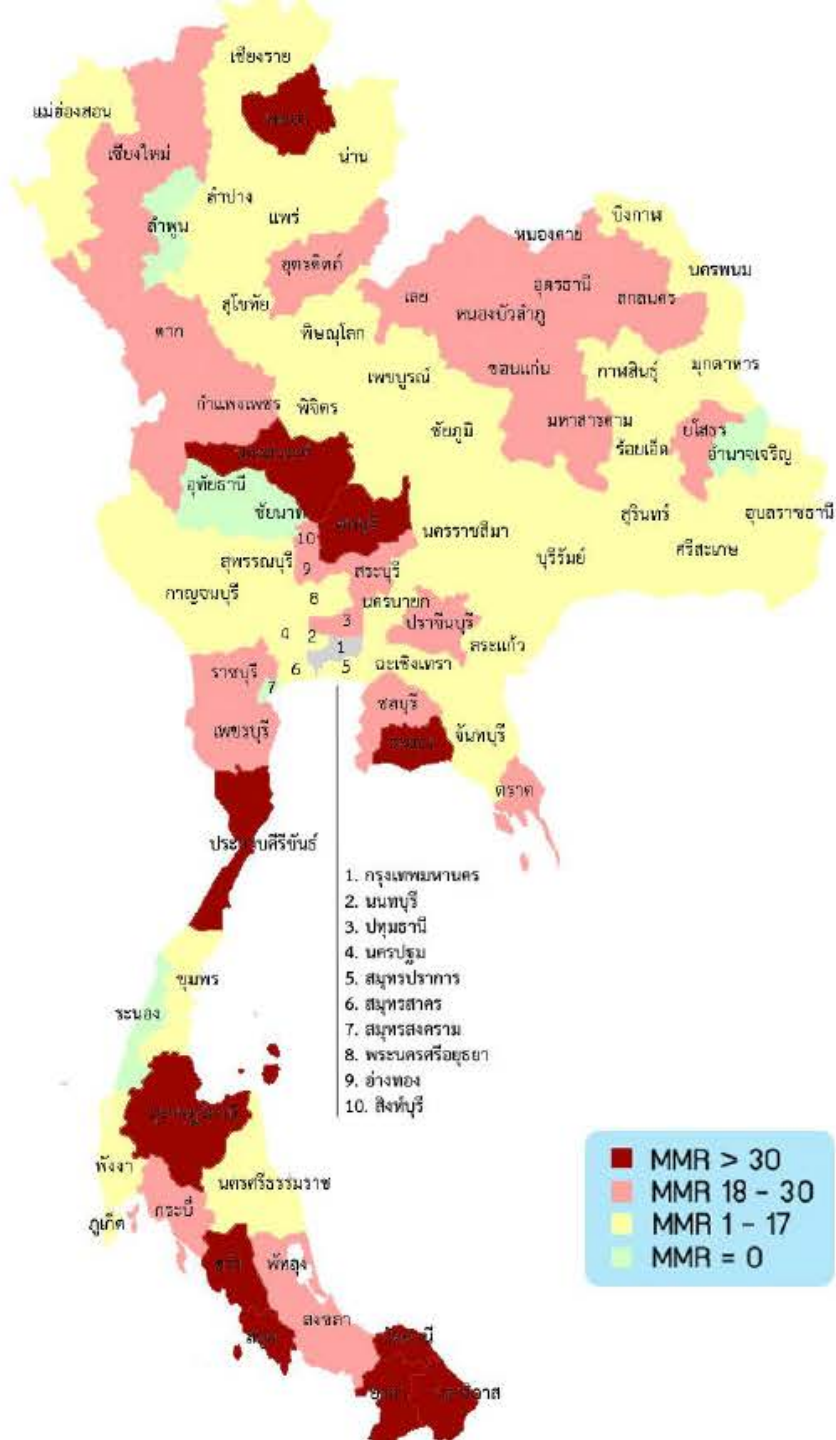
	รายการ	จำนวนจังหวัด
	MMR > 30	19
	MMR 18 - 30	13
	MMR 1 - 17	11
	MMR = 0	33

MMR = 20.01



อัตราการมารดาตายจังหวัด ปีงบประมาณ 2560 - 2562

MMR = 19.5



	รายการ	จำนวนจังหวัด
	MMR > 30	11
	MMR 18 - 30	22
	MMR 1 - 17	37
	MMR = 0	6

ตารางแสดงอัตราเกิด และ อัตราการตายมารดา รายเขต



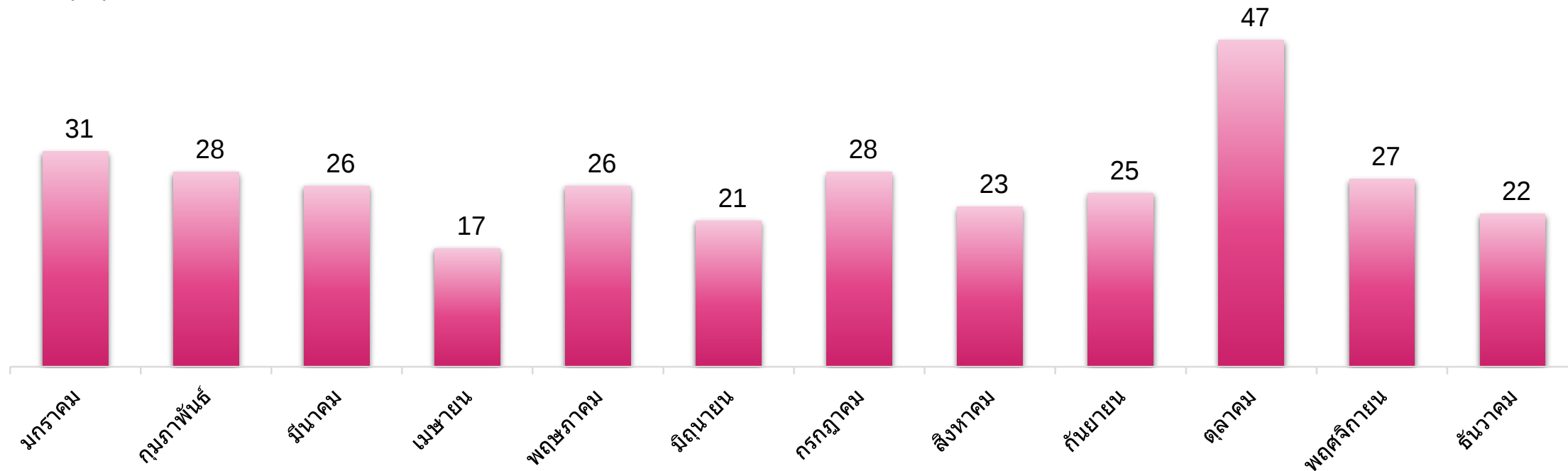
ศูนย์อนามัย	MMR2560	MMR2561	อัตราการเกิด2560	อัตราการเกิด2561
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่	27.0	3.8	9.5	9.2
ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก	27.1	15.0	9.9	9.3
ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์	26.8	19.1	7.4	6.9
ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี	21.8	22.5	9.6	9.0
ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี	10.2	12.4	11.6	10.4
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี	18.6	17.4	13.7	13.1
ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น	7.5	15.8	7.9	7.4
ศูนย์อนามัยที่ 8 อุดรธานี	18.2	16.6	9.0	8.5
ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา	3.5	12.6	8.5	8.1
ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี	10.1	13.2	8.5	8.2
ศูนย์อนามัยที่ 11 นครศรีธรรมราช	22.0	14.6	12.6	12.0
ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา	30.4	36.7	14.1	14.4
รวมเขต	18.4	17.1	10.8	10.6

ระดับ	MMR รวม 2560-2561 น้อยกว่า 15 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
S	จังหวัดลำพูน จังหวัดลำปาง จังหวัดน่าน จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดสุโขทัย จังหวัดชัยนาท จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดพิจิตร จังหวัดนครนายก จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดเพชรบุรี จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดหนองบัวลำภู จังหวัดยโสธร จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดพังงา จังหวัดระนอง
M	จังหวัดพิษณุโลก จังหวัดเพชรบูรณ์ จังหวัดนนทบุรี จังหวัดสระบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัด สุพรรณบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดจันทบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดปราจีนบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดนครพนม จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดภูเก็ต
L	จังหวัดเชียงราย จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดศรีสะเกษ
XL	จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดอุบลราชธานี

ระดับ	MMR รวม 2560-2562 น้อยกว่า 15 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
S	จังหวัดลำพูน จังหวัดลำปาง จังหวัดน่าน จังหวัดแม่ฮ่องสอน จังหวัดสุโขทัย จังหวัดชัยนาท จังหวัดอุทัยธานี จังหวัดพิจิตร จังหวัดนครนายก จังหวัดสมุทรสงคราม จังหวัดอำนาจเจริญ จังหวัดมุกดาหาร จังหวัดระนอง
M	จังหวัดนนทบุรี จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดจันทบุรี จังหวัดฉะเชิงเทรา จังหวัดสระแก้ว จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดบึงกาฬ จังหวัดนครพนม จังหวัดชัยภูมิ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดชุมพร
L	จังหวัดเชียงราย จังหวัดสมุทรสาคร จังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดบุรีรัมย์ จังหวัดสุรินทร์ จังหวัดศรีสะเกษ
XL	จังหวัดนครราชสีมา จังหวัดอุบลราชธานี

■ จำนวนการตายมารดาจำแนกรายเดือน ปี 2559 - 2562

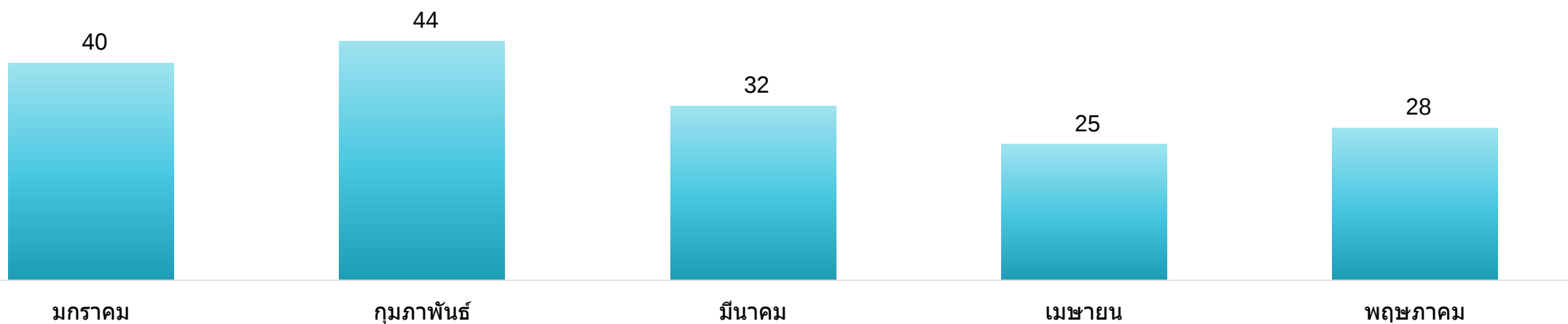
จำนวน (คน)



■ จำนวนการตายมารดาจำแนกรายเดือน ปี 2559 - 2562

ที่มา: สำนักส่งเสริม กรมอนามัย

จำนวน (คน)



แนวทางติดตามการดำเนินงาน การตรวจราชการรอบ 2/2562



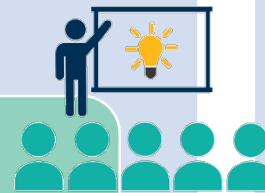
1. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ
และลดปัจจัยเสี่ยง โดยการสื่อสาร
สร้างความตระหนักรู้ของหญิง
ตั้งครรภ์และครอบครัว



หน่วยบริการประชาสัมพันธ์
และกำกับติดตาม
ให้หญิงตั้งครรภ์และผู้ดูแลเด็ก
ลงทะเบียนโครงการ 9 อย่าง
เพื่อสร้างลูก

ส่งเสริมการฝากท้องเร็ว /
สร้างกระแสสังคม / ยกระดับ
HL ภาคประชาชน

2. พัฒนาศักยภาพ
บุคลากร



อบรมและฝึกซ้อมการช่วยชีวิต
เมื่อเกิดภาวะวิกฤติ (CPR)

ฝึกซ้อมเมื่อเกิดภาวะวิกฤติ
ทางสูติกรรม
แบบบูรณาการทั้งระบบ อย่าง
น้อยปีละครั้ง
โดยเน้นภาวะตกเลือดและ
ความดันโลหิตสูง

3. พัฒนาเครือข่ายและ
ระบบบริการสุขภาพ
ระดับจังหวัด



สร้างเครือข่ายบริการสุขภาพระดับ
จังหวัด Provincial network

จัด Zoning เพื่อการดูแลแบบ
ไร้รอยต่อ (seamless) / จัด High
Risk Pregnancy fast tract โดยการ
กำหนดข้อตกลงร่วมกันระหว่าง
Node

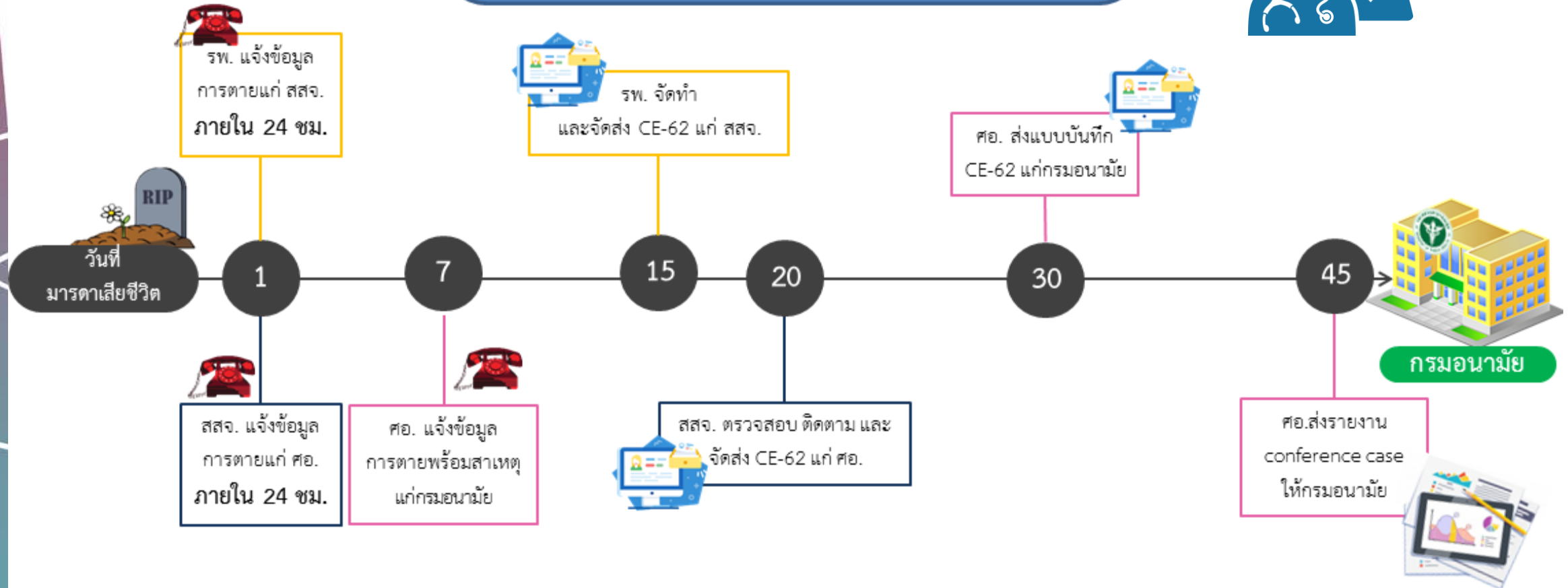
ระบบ Coaching แบบพี่ดูแลน้อง

แนวทางติดตามการดำเนินงาน การตรวจราชการรอบ 2/2562



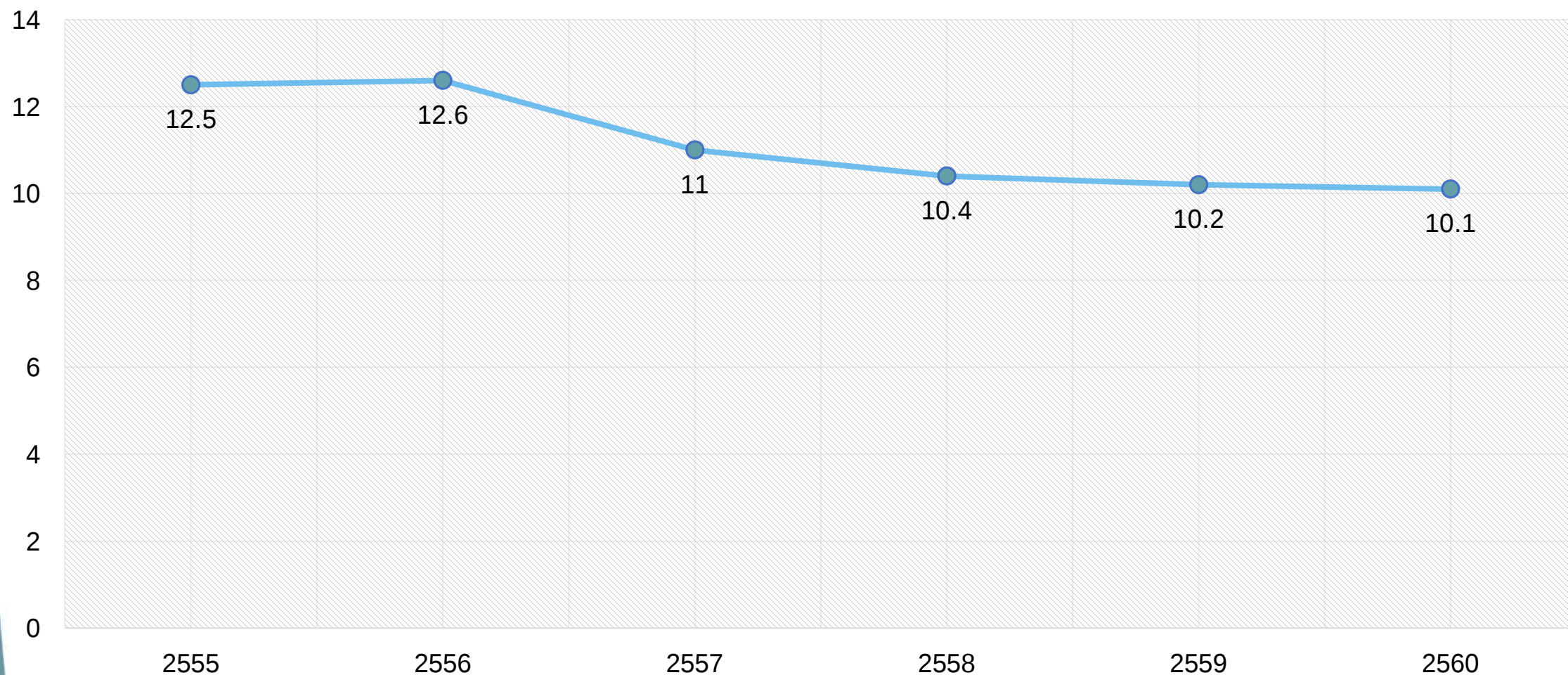
4. มีระบบรายงานเฝ้าระวังมารดาตายที่มีประสิทธิภาพ (รายงาน CE) โดยมีขั้นตอน/กระบวนการการเฝ้าระวังการตายมารดาดังนี้

ขั้นตอนการรายงานการตายมารดา



อัตราการเกิดมีชีพ ต่อ ประชากร 1,000 คน

ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ



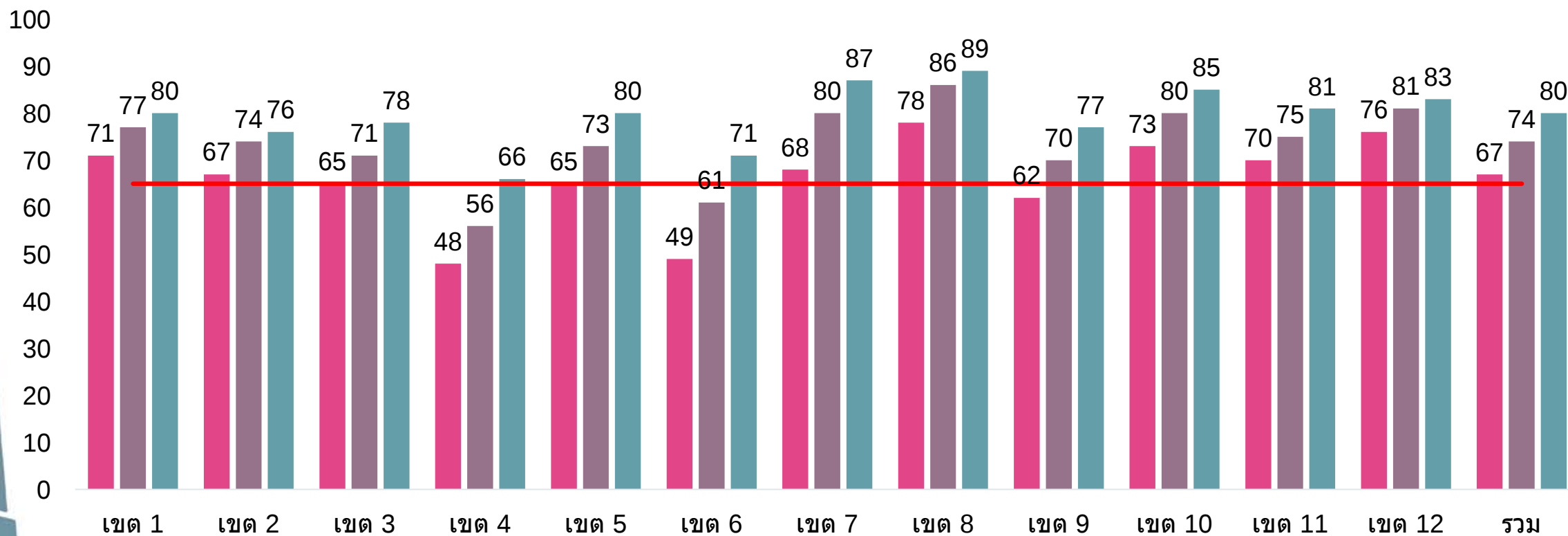
แหล่งที่มา : สถิติสาธารณสุข ปี 2560

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65

ร้อยละ

■ 2560 ■ 2561 ■ 2562



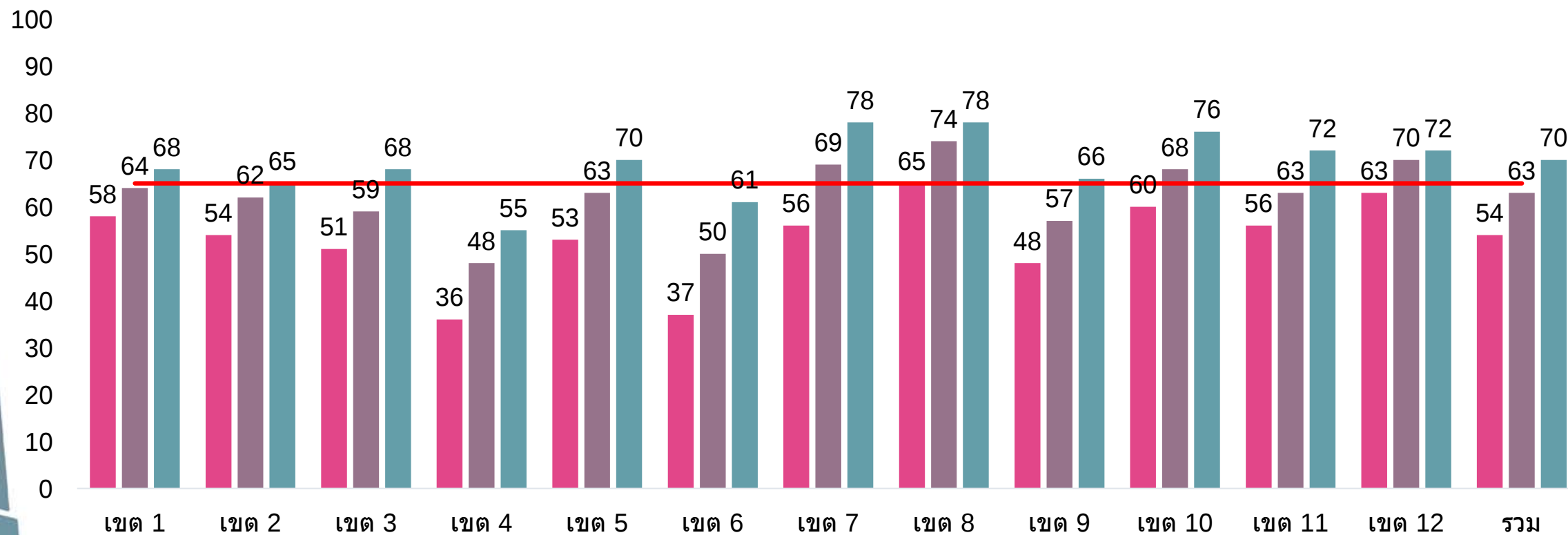
แหล่งที่มา : HDC ณ วันที่ 31 พ.ค. 2562

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ร้อยละการฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65

ร้อยละ

■ 2560 ■ 2561 ■ 2562



แหล่งที่มา : HDC ณ วันที่ 31 พ.ค. 2562

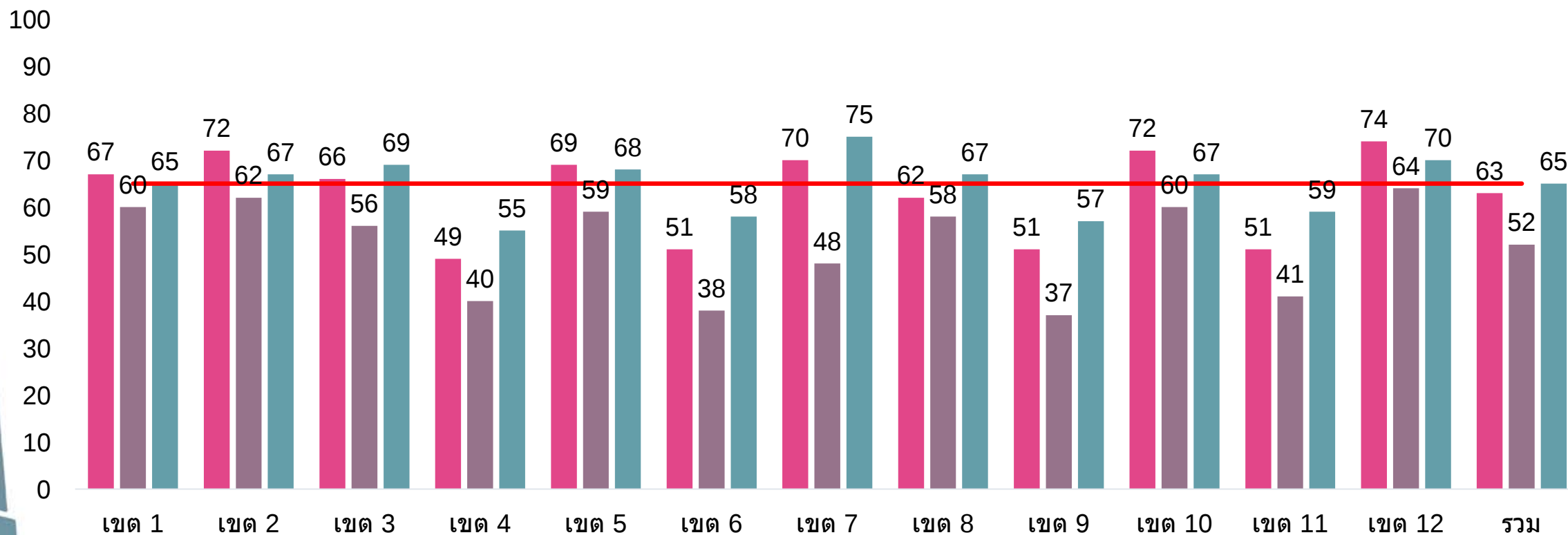
กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแล 3 ครั้ง ครบตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65



ร้อยละ

■ 2560 ■ 2561 ■ 2562



แหล่งที่มา : HDC ณ วันที่ 31 พ.ค. 2562

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

วิเคราะห์ผลการดำเนินงานเดือน ต.ค. 2561 – พ.ค. 2562



3 Delay ที่สัมพันธ์ กับการตายของมารดา



1. Delay in seeking care
58.18%
(HL/Socio-economic/
cultural barriers)



2. Delay in reaching care
5.45%
(transportation)



3. Delay in receiving
adequate health care
83.64%

ความล่าช้า

1. การตัดสินใจรับบริการ
2. การเดินทาง/ เข้าถึงบริการ
3. การได้รับบริการที่ถูกต้อง/
มีคุณภาพ



3.1 เวชภัณฑ์, ยา, คลังเลือด และ
ระบบส่งต่อ
45.65%



3.2 ศักยภาพบุคลากร
89.64%



**สามารถดาวน์โหลด
แบบรายงานการตายมารดา
(CE-62) ได้ที่**

https://drive.google.com/open?id=1Pr94_VAhSQLbEyWoXq9K1-xENwMOQph05
หรือ QR-code →





Thank you