

มาตรการที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ PIRAB เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปี 2565
ตัวชี้วัด อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ

PIRAB	การขับเคลื่อนการดำเนินงาน	มาตรการ
Partner	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประสานความร่วมมือและส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อลดการตายมารดาจากสาเหตุตกเลือดและการตายจากการติดเชื้อ COVID-19 2. กำหนดมาตรการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานและกำกับติดตามผ่าน MCHB เขต 3. รวบรวม ทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาผ่าน คณะทำงาน MPDSR 4. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนงานมารดาและทารกปริกำเนิด กำหนดนโยบายและมาตรการระดับประเทศ กำกับติดตามการดำเนินงานและรายงาน MCHB ชาติ 5. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก และภาคีเครือข่ายในทุกกระดับ (MCH Board, PNC) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ลดการตายมารดาจากการติดเชื้อโควิด 19 2. ลดการตายมารดาจากสาเหตุตกเลือด 3. สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานบริการและเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด 4. สร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวในการเฝ้าระวัง
Invest	<p>ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพแม่และเด็ก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ <ul style="list-style-type: none"> - ระบบบริการแบบ ONE STOP SERVICE ณ คลินิกฝากครรภ์สำหรับการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 2. พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านอนามัยแม่และเด็ก <ul style="list-style-type: none"> - ระบบคัดกรองและจัดการความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ (Save mom) 	<p>ความเสี่ยงในระหว่างตั้งครรภ์</p>
Regulate and Legislate	<p>ปฏิรูปการคุ้มครองแม่และเด็ก และการบังคับใช้กฎหมายอย่างเคร่งครัด (Regulate)</p> <p>1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานภายใต้นโยบายและยุทธศาสตร์การอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ พ.ศ.2560-2562</p>	

	<p>2. สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานบริการและเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด</p>	
Advocate	<p>เสริมสร้างความรู้ สื่อสารสุขภาพสู่แม่และครอบครัว เพื่อการพิงต้นทางสุขภาพอย่างยั่งยืน (Advocate)</p> <p>2. พัฒนาระบบสื่อสารสาธารณะเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพแม่และเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> - save mom - 9 อย่างเพื่อสร้างลูก <p>2. สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแส</p> <ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนสื่อ ส่งเสริมสื่อสาร/รณรงค์การฉีดวัคซีนโควิด 19 แก่หญิงตั้งครรภ์ เน้นประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ และอาการไม่พึงประสงค์แก่หญิงตั้งครรภ์ - 	
Build Capacity	<p>จัดบริการสุขภาพแม่และเด็ก ที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน</p> <p>1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> — คัดกรองและจัดการความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ ANC&LR — การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม <p>2. พัฒนาระบบข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง และระบบกำกับติดตามของเครือข่ายสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในทุกกระดับ</p> <ul style="list-style-type: none"> — สร้างเสริมภูมิคุ้มกันแก่หญิงตั้งครรภ์ ฉีดวัคซีนโควิด 19 เชิงรุกแก่หญิงตั้งครรภ์ — จัดระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงและกรณีภาวะวิกฤตเป็นเครือข่ายระดับจังหวัด มีการจัด Zoning สูติแพทย์และการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ยา คลังเลือดภายในเครือข่าย — 	

สิ่งที่ จะดำเนินการต่อไป : มาตรการดำเนินงานในการแก้ปัญหาเพื่อลดการตายมารดา

1. ประเด็นมุ่งเน้น



ประเด็นมุ่งเน้น ปี 2565 เพื่อขับเคลื่อนดำเนินงานลดการตายมารดาและการรก

1. อัตราป่วยตายของมารดาจากการติดเชื้อโควิด 19 ไม่เกินร้อยละ 1.55

- ฉีดวัคซีนโควิด 19 เชิงรุก
- จัดบริการแบบ ONE STOP SERVICE ณ คลินิกฝากครรภ์สำหรับการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19
- ร้อยละ 70 ของการตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19
- ส่งเสริม สื่อสาร รณรงค์การฉีดวัคซีนโควิด 19 เน้นประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ และอาการไม่พึงประสงค์ แก่หญิงตั้งครรภ์

2. การตายจากสาเหตุตกเลือด ลดลงไม่น้อยกว่า 1 ใน 5

- มีมาตรการและแนวทางการดำเนินงาน
- มีระบบคัดกรองและจัดการความเสี่ยงตกเลือดหลังคลอด
- บำรุงระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงและภาวะวิกฤต เป็นเครือข่ายระดับจังหวัด โดยจัด Zoning สุติแพทย์ และจัดระบบบริหารจัดการ เวชภัณฑ์ยา คลังเลือดภายในเครือข่าย

ตัวชี้วัด	ลดการตายมารดาจากการตกเลือด			
	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568
เป้าหมาย	ลดลงไม่น้อยกว่า 1 ใน 5	ลดลงไม่น้อยกว่า 2 ใน 5	ลดลงไม่น้อยกว่า 3 ใน 5	ไม่มีแม่ตายจากตกเลือด

3. ลดการตายการรกปริกำเนิด (อยู่ระหว่างพิจารณา)

- พัฒนาระบบฐานข้อมูลการคลอด การป่วย การตาย มารดาและการรก
- ทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายการรกปริกำเนิด ในพื้นที่นำร่อง

1.1 ลดการตายมารดาจากการติดเชื้อโควิด 19

- เร่งสร้างเสริมภูมิคุ้มกันแก่หญิงตั้งครรภ์ ฉีดวัคซีนโควิด 19 เชิงรุกแก่หญิงตั้งครรภ์
- จัดให้มีการจัดบริการแบบ ONE STOP SERVICE ณ คลินิกฝากครรภ์สำหรับการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19 แก่หญิงตั้งครรภ์
- ร้อยละ 70 ของการตั้งครรภ์ได้รับวัคซีนป้องกันโควิด 19
- สนับสนุนสื่อ ส่งเสริมสื่อสาร/รณรงค์การฉีดวัคซีนโควิด 19 แก่หญิงตั้งครรภ์ เน้นประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ และอาการไม่พึงประสงค์แก่หญิงตั้งครรภ์

1.2 ลดการตายมารดาจากสาเหตุตกเลือด

แผนระยะสั้น พ.ศ.2565-2568

ตัวชี้วัด	ลดการตายมารดาจากการตกเลือด			
	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568
เป้าหมาย	ลดลงไม่น้อยกว่า 1 ใน 5	ลดลงไม่น้อยกว่า 2 ใน 5	ลดลงไม่น้อยกว่า 3 ใน 5	ไม่มีแม่ตายจากตกเลือด

- มีมาตรการ แนวทางการดำเนินงานเพื่อลดการตายมารดาจากการตกเลือด
- คัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงตกเลือดหลังคลอดในทั้ง 2 กรณี Placenta adherens & uterine atony ป้องกัน Uterine atony ใน LR

- Early detection ในราย placenta adherens และวางแผนการผ่าคลอดใน รพ.ระดับตติยภูมิหรือโรงเรียนแพทย์
 - จัดระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงและกรณีภาวะวิกฤตเป็นเครือข่ายระดับจังหวัด มีการจัด Zoning สู่ตีแพทย์และการบริหารจัดการ เวชภัณฑ์ยา คลังเลือดภายในเครือข่าย
- 1.3 สร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวในการเฝ้าระวังความเสี่ยงในระหว่างตั้งครรภ์
- สนับสนุนให้เข้าถึงนวัตกรรมการสื่อสารสร้างกระแสความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประชาชนมีส่วนร่วมในการรับรู้และจัดการความเสี่ยงของตนเอง ครอบครัวและชุมชน ผ่าน พลิกเชิ้น Save mom, โปรแกรม9อย่างเพื่อสร้างลูก หรือผ่านช่องทางการสื่อสารอื่นๆในพื้นที่
 - ส่งเสริม สนับสนุน ในการสร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว ผ่านกระบวนการโรงเรียนพ่อแม่, สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

2. ปรับปรุงระบบกลไกการขับเคลื่อนและกำกับติดตาม

 **การขับเคลื่อนระบบเฝ้าระวังการตายมารดาและการก**

	เดิม	ใหม่
ประเด็น	ระบบเฝ้าระวังการตายมารดา (MDSR System)	ระบบเฝ้าระวังการตายมารดาและการก (MPDSR System)
หน่วยงานประสานและรายงานผล	ศูนย์เฝ้าระวังมารดาตาย (ศูนย์อนามัย)	ศูนย์อนามัย
คณะทำงานทบทวนการตาย	MDSR team	MPDSR team
คณะขับเคลื่อนและกำกับติดตาม	ตรวจราชการ MCH Board ระดับเขต/ จังหวัด	<ul style="list-style-type: none"> • MCH Board ระดับชาติ/ เขต/ จังหวัด • คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนงานมารดาและการกปริกำเนิด

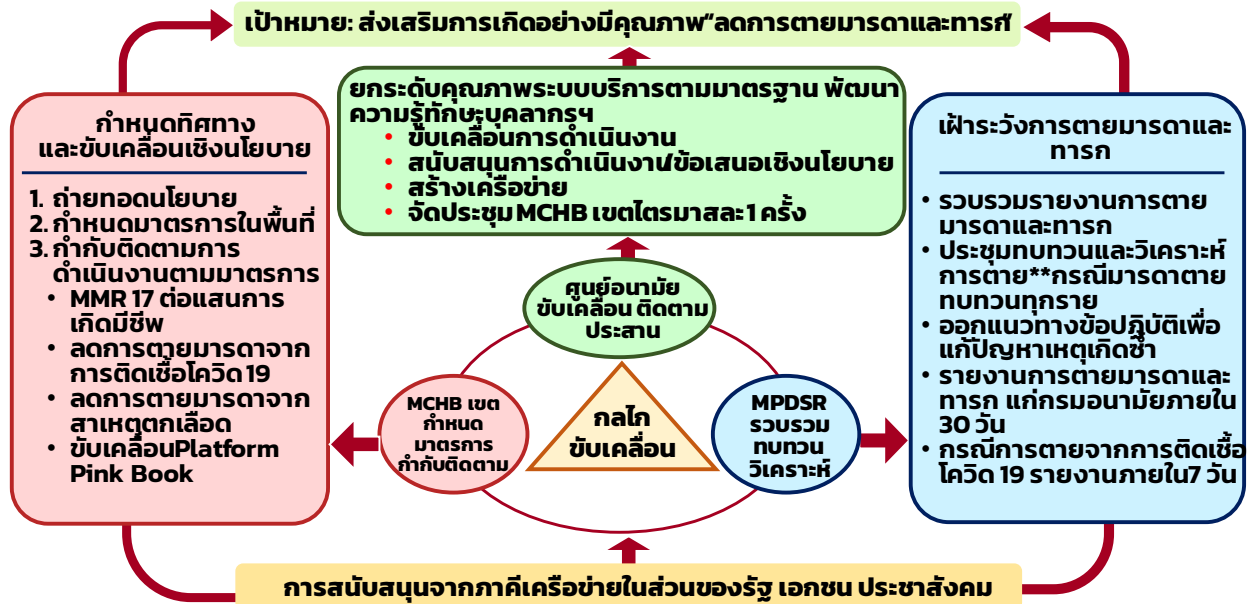
หมายเหตุ MDSR : Maternal Death Surveillance and Response

MPDSR : Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response

2.1 กลไกการขับเคลื่อน



กลไกการขับเคลื่อนดำเนินงานเพื่อลดการตายมารดาและการก



2.2 ขั้นตอนการเฝ้าระวังการตายมารดา



ขั้นตอนการดำเนินงานเฝ้าระวังมารดาตาย

7. Monitor & Respond

ผู้รับผิดชอบ: สำนักส่งเสริมสุขภาพ

- คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนงานมารดาและการกปริกำเนิด**
- กำหนดนโยบายและมาตรการ
 - M&E
 - รายงาน MCHB ชาติ

6. Implement recommendation PDSA CYCLE

ผู้รับผิดชอบ: Us. MCHB เขต

- ❖ ขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการชาติ
- ❖ กำหนดมาตรการเขต
- ❖ กำกับติดตาม

4. Review, Analyze

5. Immediate recommendation

ผู้รับผิดชอบ: พอ.ศอ. เขต

1. Identity, Notify

- Early Review
- Risk Management
- Early Report

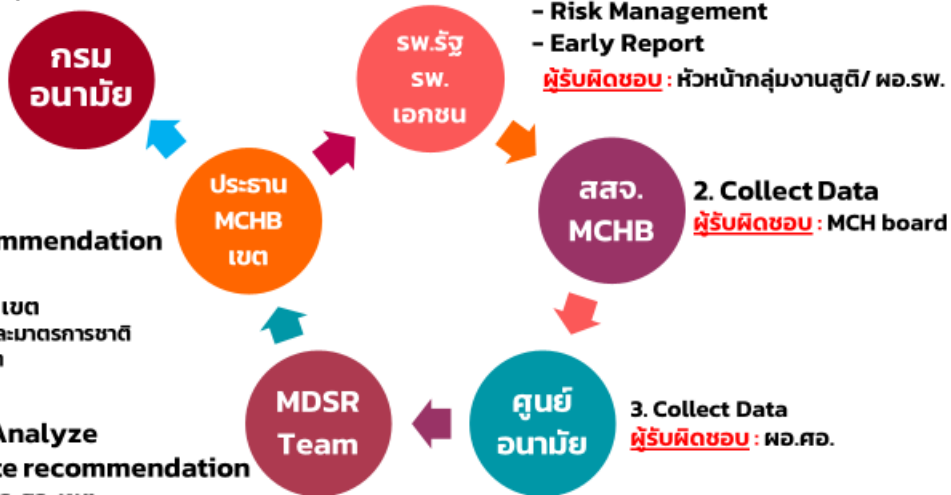
ผู้รับผิดชอบ: หัวหน้ากลุ่มงานสูติ/ พอ.สว.

2. Collect Data

ผู้รับผิดชอบ: MCH board

3. Collect Data

ผู้รับผิดชอบ: พอ.ศอ.



ดัดแปลงจาก 6-step mortality audit cycle ขององค์การอนามัยโลก