



กรมอนามัย
Department of Health

มาตรการ และกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน เพื่อลดการตายมารดา

เหตุผลและความจำเป็น

การตายมารดา

- **ร้อยละ 35** ของการตายมารดามีสาเหตุจากการติดเชื้อโควิด 19
- การตายมารดาจากสาเหตุตกเลือดไม่ลดลง
(ปี 63 = **21 ราย**, ปี 64 = **25 ราย**)

- ในระบบตรวจราชการ ตั้งแต่ปี 2564 เร็วๆ นี้ แม้ตายไม่ได้ถูกนำมาเป็นประเด็นมุ่งเน้น แต่ปัญหาแม่ตายยังไม่ลดลง
- ปี 2565 คณะทำงานกำหนดประเด็นการตรวจราชการ กลุ่ม 4 เสนอให้ นำประเด็น แม่ตาย กำกับติดตามผ่านคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับเขต/จังหวัด

มาตรการ ปี 2565

เพื่อขับเคลื่อนดำเนินงานลดการตายมารดา

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
- จัดระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงและภาวะวิกฤต เป็นเครือข่ายระดับจังหวัด โดยจัด Zoning สูติแพทย์ และจัดระบบบริหารจัดการ เวชภัณฑ์ยา คลังเลือดภายในเครือข่าย

ตัวชี้วัด	ลดการตายมารดาจากการตกเลือด		
พ.ศ.	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567
เป้าหมาย	ลดลงไม่น้อยกว่า 1 ใน 5	ลดลงไม่น้อยกว่า 2 ใน 5	ลดลงไม่น้อยกว่า 3 ใน 5



กรมอนามัย
Department of Health

การขับเคลื่อนและกำกับติดตามการ ดำเนินงานลดการตายมารดาและการก



การขับเคลื่อนระบบเฝ้าระวังการตายมารดาและการรก

	เดิม	ใหม่
ประเด็น	ระบบเฝ้าระวังการตายมารดา (MDSR System)	ระบบเฝ้าระวังการตายมารดาและทารก (MPDSR System)
หน่วยงานประสาน และรายงานผล	ศูนย์เฝ้าระวังมารดาตาย (ศูนย์อนามัย)	ศูนย์อนามัย
คณะทำงาน ทบทวนการตาย	MDSR team	MPDSR team
คณะขับเคลื่อน และกำกับติดตาม	ตรวจราชการ MCH Board ระดับเขต/ จังหวัด	<ul style="list-style-type: none">• MCH Board ระดับชาติ/ เขต/ จังหวัด• คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนงาน มารดาและการรกปรีกำเนิด

หมายเหตุ MDSR : Maternal Death Surveillance and Response

MPDSR : Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response

กลไกการขับเคลื่อนดำเนินงานเพื่อลดการตายมารดาและการทก

เป้าหมาย : ส่งเสริมการเกิดอย่างมีคุณภาพ “ลดการตายมารดาและการทก”

ยกระดับคุณภาพระบบบริการตามมาตรฐาน พัฒนา
ความรู้ที่ทักษะบุคลากรฯ

- ขับเคลื่อนการดำเนินงาน
- สนับสนุนการดำเนินงาน/ข้อเสนอเชิงนโยบาย
- สร้างเครือข่าย
- จัดประชุม MCHB เขตอย่างน้อยไตรมาสละ 1 ครั้ง

เฝ้าระวังการตายมารดาและ
การทก

- รวบรวมรายงานการตายมารดาและการทก
- ประชุมทบทวนและวิเคราะห์การตาย **กรณีมารดาตายทบทวนทุกราย
- ออกแนวทางข้อปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาเหตุเกิดซ้ำ
- รายงานการตายมารดาและการทก แก่กรมอนามัยภายใน 30 วัน
- กรณีการตายจากการติดเชื้อโควิด 19 รายงานภายใน 7 วัน

กำหนดทิศทาง
และขับเคลื่อนเชิงนโยบาย

1. ถ่ายทอดนโยบาย
2. กำหนดมาตรการในพื้นที่
3. กำกับติดตามการดำเนินงานตามมาตรการ
 - MMR 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ
 - ลดการตายนางมารดาจากการติดเชื้อโควิด 19
 - ลดการตายมารดาจากสาเหตุตกเลือด
 - ขับเคลื่อน Platform Pink Book

ศูนย์อนามัย
ขับเคลื่อน ติดตาม
ประสาน

MCHB เขต
กำหนด
มาตรการ
กำกับติดตาม

กลไก
ขับเคลื่อน

MPDSR
รวบรวม
ทบทวน
วิเคราะห์

การสนับสนุนจากภาคีเครือข่ายในส่วนของรัฐ เอกชน ประชาสังคม

ขั้นตอนการดำเนินงานเพื่อระวังมารดาตาย

7. Monitor & Respond

ผู้รับผิดชอบ : สำนักส่งเสริมสุขภาพ

- คณะกรรมการขับเคลื่อนงานมารดาและการกำเริบ
- กำหนดนโยบายและมาตรการ
 - M&E
 - รายงาน MCHB ชาติ



2. Collect Data
ผู้รับผิดชอบ : MCH board

6. Implement recommendation PDSA CYCLE

ผู้รับผิดชอบ : Pr. MCHB เขต

- ❖ ขับเคลื่อนนโยบายและมาตรการชาติ
- ❖ กำหนดมาตรการเขต
- ❖ กำกับติดตาม



3. Collect Data
ผู้รับผิดชอบ : พอ.ศอ.

4. Review, Analyze

5. Immediate recommendation

ผู้รับผิดชอบ : พอ.ศอ. เขต

1. Identity, Notify

- Early Review
- Risk Management
- Early Report

ผู้รับผิดชอบ : หัวหน้ากลุ่มงานสูติ/ พอ.รพ.