

วิเคราะห์มาตรการที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ PIRAB เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงาน

รอบ 5 เดือนหลังปีงบประมาณ 2565

ตัวชี้วัด อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ

PIRAB	การขับเคลื่อนการดำเนินงาน	มาตรการ
Partner	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประสานความร่วมมือและส่งเสริมให้เกิดการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อลดการตายมารดาจากสาเหตุตกเลือดและการตายจากการติดเชื้อ COVID-19</li> <li>2. กำหนดมาตรการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานและกำกับติดตามผ่าน MCHB เขต</li> <li>3. รวบรวม ทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาผ่าน คณะทำงาน MPDSR</li> <li>4. คณะอนุกรรมการขับเคลื่อนงานมารดาและทารกปริกำเนิด กำหนดนโยบายและมาตรการระดับประเทศ กำกับติดตามการดำเนินงานและรายงาน MCHB ชาติ</li> <li>5. บูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัย ผ่านกลไกคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก และภาคีเครือข่ายในทุกกระดับ (MCH Board, PNC)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ลดการตายมารดาจากการติดเชื้อโควิด 19</li> <li>2. ลดการตายมารดาจากสาเหตุตกเลือด</li> <li>3. สนับสนุนเครือข่ายบริการสุขภาพดำเนินการตามมาตรฐานอนามัยอนามัยแม่และเด็กสำหรับสถานบริการและเครือข่ายบริการสุขภาพระดับจังหวัด</li> <li>4. สร้างความตระหนักรู้แก่หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวในการเฝ้าระวังความเสี่ยงในระหว่างตั้งครรภ์</li> </ol>
Invest	<p>ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมจัดการบริการสุขภาพแม่และเด็ก</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สนับสนุนให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาต้นแบบ <ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบบริการแบบ ONE STOP SERVICE ณ คลินิกฝากครรภ์สำหรับการให้บริการฉีดวัคซีนโควิด 19</li> </ul> </li> <li>2. พัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมและเทคโนโลยีด้านอนามัยแม่และเด็ก <ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบบคัดกรองและจัดการความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ (Save mom)</li> </ul> </li> </ol>	
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"> <li>- save mom</li> <li>- 9 อย่างเพื่อสร้างลูก</li> </ul> <p>2. สนับสนุนการขับเคลื่อนทางสังคมและรณรงค์สร้างกระแส</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนสื่อ ส่งเสริมสื่อสาร/รณรงค์การฉีดวัคซีนโควิด 19 แก่หญิงตั้งครรภ์ เน้นประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ และอาการไม่พึงประสงค์แก่หญิงตั้งครรภ์</li> <li>-</li> </ul>	
Build Capacity	<p>จัดบริการสุขภาพแม่และเด็ก ที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน</p> <p>1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านอนามัยแม่และเด็ก</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— คัดกรองและจัดการความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ ANC&amp;LR</li> <li>— การจัดการภาวะฉุกเฉินทางสูติกรรม</li> </ul> <p>2. พัฒนาระบบข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง และระบบกำกับติดตามของเครือข่ายสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในทุกกระดับ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— สร้างเสริมภูมิคุ้มกันแก่หญิงตั้งครรภ์ ฉีดวัคซีนโควิด 19 เชิงรุกแก่หญิงตั้งครรภ์</li> <li>— จัดระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงและกรณีภาวะวิกฤตเป็นเครือข่ายระดับจังหวัด มีการจัด Zoning สูติแพทย์และการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ยา คลังเลือดภายในเครือข่าย</li> <li>—</li> </ul>	

สิ่งที่จะดำเนินการต่อไป : 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
- จัดระบบส่งต่อหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงและภาวะวิกฤต 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**

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

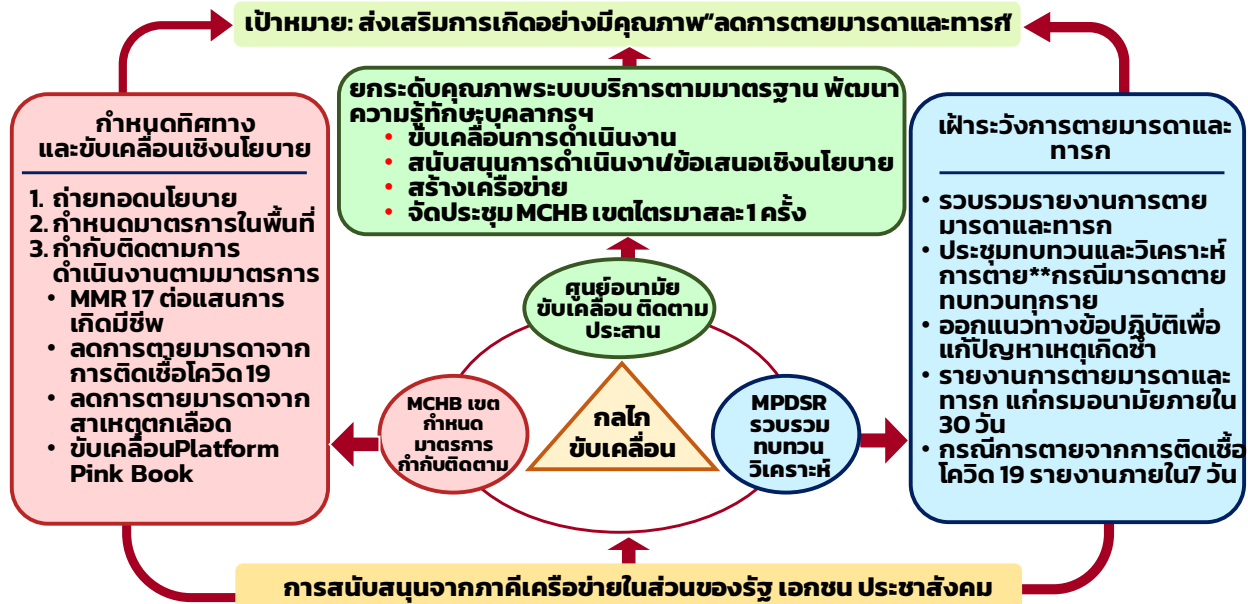
หมายเหตุ MDSR : Maternal Death Surveillance and Response

MPDSR : Maternal and Perinatal Death Surveillance and Response

2.1 กลไกการขับเคลื่อน



# กลไกการขับเคลื่อนดำเนินงานเพื่อลดการตายมารดาและการก



## 2.2 ขั้นตอนการเฝ้าระวังการตายมารดา



# ขั้นตอนการดำเนินงานเฝ้าระวังมารดาตาย

### 7. Monitor & Respond

**ผู้รับผิดชอบ:** สำนักส่งเสริมสุขภาพ

- คณะอนุกรรมการ ขับเคลื่อนงานมารดาและการกปริกำเนิด**
- 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

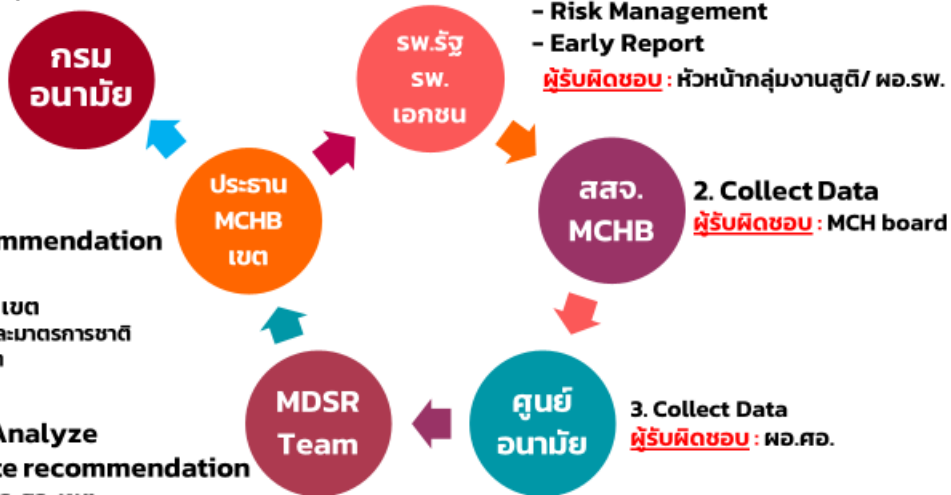
**ผู้รับผิดชอบ:** หัวหน้ากลุ่มงานสูติ/ พอ.สว.

### 2. Collect Data

**ผู้รับผิดชอบ:** MCH board

### 3. Collect Data

**ผู้รับผิดชอบ:** พอ.ศอ.



ดัดแปลงจาก 6-step mortality audit cycle ขององค์การอนามัยโลก