

วิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามมาตรการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ปี 2566
 “อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566
 (MDSR system : Thailand Maternal Death Surveillance and Response)

หน่วยงานเจ้าภาพ : สำนักส่งเสริมสุขภาพ

มาตรการสำคัญตัวชี้วัด อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพ

1. ลดการตายมารดา จากสาเหตุที่ป้องกันได้ PPH, PIH
2. คุมกำเนิดผู้ป่วยอายุรกรรมเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมอาการได้ (Contraception NCD)



ที่มา : ระบบเฝ้าระวังมารดาตาย (MDSR System)
 สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2566

จากการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรการที่กำหนดพบว่า การตายมารดาจากสาเหตุตกเลือด “ลดลง” ร้อยละ 15 เมื่อเทียบกับปีงบประมาณ 2565 ถือว่าการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามมาตรการลดการตายมารดา ประสบผลสำเร็จ นอกจากนี้ยังพบว่ามาตรการลดการตายมารดาจากสาเหตุทางอ้อมกลับมีผลการดำเนินงานที่ยังไม่สามารถปิด GAP ของปัญหาได้ การตายจากโรคอายุรกรรมไม่ลดลงและมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น การตายจากโรคอายุรกรรมที่พบมากที่สุดมาจากโรคหัวใจ หลอดเลือดหัวใจ และเส้นเลือดในสมองแตก อันมีผลมาจากการป่วย

ด้วยโรคประจำตัวที่ป่วยอยู่แล้วตั้งแต่ก่อนแม่ตั้งครรภ์ และมีอาการรุนแรงขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์จนไม่สามารถควบคุมได้ส่งผลให้เกิดการตายมารดาและการตายทารกแรก ปัญหาอุปสรรคและความท้าทายของการดำเนินงาน ได้แก่ 1) การตายส่วนใหญ่เกิดจากสาเหตุที่ป้องกันได้ เช่น ตกเลือด ความดันโลหิตสูง ความพร้อมของทรัพยากร บุคลากร และระบบส่งต่อ 2) หญิงตั้งครรภ์ ครอบครัว ขาดความเข้าใจและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม 3) การตายจากโรคอายุรกรรมมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตามถึงแม้ความหวังในการลดอัตราส่วนการตายมารดาไทยจกยังไม่บรรลุเป้าหมายของประเทศ แต่ก็มีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงานเป็นผลมาจาก

1) ภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งและประกอบด้วยหลายภาคส่วนทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ WHO unicef ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย อาจารย์จากโรงเรียนแพทย์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูตินรีเวชกรรม แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล และนักวิชาการสาธารณสุข จากศูนย์อนามัยและจากส่วนภูมิภาค ที่ให้ความร่วมมืออย่างเข้มแข็งในการพัฒนาและขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็กร่วมกัน

ภาพข่าวกิจกรรม
สำหรับสังคม
สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทร. ๐๖-๖๒๖๖๔
เว็บไซต์: www.anamai.moph.go.th

ภาพข่าวกิจกรรม
สำหรับสังคม
สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทร. ๐๖-๖๒๖๖๔
เว็บไซต์: www.anamai.moph.go.th

ภาพข่าวกิจกรรม
สำหรับสังคม
สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทร. ๐๖-๖๒๖๖๔
เว็บไซต์: www.anamai.moph.go.th

ภาพข่าวกิจกรรม
สำหรับสังคม
สำนักส่งเสริมสุขภาพ โทร. ๐๖-๖๒๖๖๔
เว็บไซต์: www.anamai.moph.go.th

ภาพข่าวกิจกรรม
กองอนามัยบรรเทาและกรท โทร. ๐๖-๖๒๖๖๔
เว็บไซต์: www.anamai.moph.go.th

เข้าร่วมการประชุมคณะกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด กระทรวงมหาดไทย

วันจันทร์ที่ 24 เมษายน 2566 นายแพทย์อโพรค นฤวงค์ ผู้อำนวยการกองอนามัยบรรเทาและกรท เป็นผู้แทนกระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมการประชุมและหารือแนวทางการขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด ณ ห้องประชุมพระพิรุณ ชั้น ๖ อาคารดำรงราชานุสรณ์ กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร

กรมอนามัยส่งเสริมสุขภาพสู่ทุกภาคส่วน
www.anamai.moph.go.th

ภาพข่าวกิจกรรม
กองอนามัยบรรเทาและกรท โทร. ๐๖-๖๒๖๖๔
เว็บไซต์: www.anamai.moph.go.th

เข้าพบประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เพื่อหารือแนวทางการร่วมมือกันดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารก

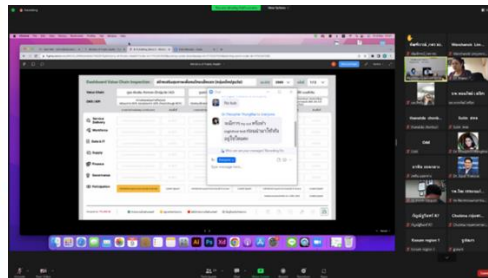
วันพุธที่ 5 เมษายน 2566 นายแพทย์อโพรค นฤวงค์ ผู้อำนวยการกองอนามัยบรรเทาและกรท กรมอนามัย เข้าพบศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณ นายแพทย์วิทยา ธิวาทิน ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย พร้อมด้วย รองศาสตราจารย์นายแพทย์มนตรี วงศ์รักษ์ นักกลุณเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ (กมท) เพื่อขอรับทราบหรือขอความร่วมมือในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารก ณ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร

กรมอนามัยส่งเสริมสุขภาพสู่ทุกภาคส่วน
www.anamai.moph.go.th

2) การขับเคลื่อนงานผ่านกลไกคณะกรรมการ คณะอนุกรรมการ คณะทำงานในระดับประเทศ ภูมิภาค ระดับจังหวัด รวมถึงระดับโรงพยาบาล ที่เข้มแข็ง ชัดเจน ดำเนินงานเป็นรูปธรรม เช่น คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก (MCH MCH Board) คณะอนุกรรมการมารดาและทารกปริกำเนิด คณะทำงานเพื่อทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาในระดับเขต จังหวัด เป็นต้น






3) มีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง พัฒนางานความรู้ด้าน ทักษะ นอกจากนี้ยังมีการกำกับติดตามผลการดำเนินงานอย่างเข้มแข็ง มีการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามมาตรการ และคืนข้อมูลเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง



ข้อเสนอแนะในการพัฒนางาน


การแปลงแนวทางการพัฒนาสู่แผนปฏิบัติการที่เป็นรูปธรรม

หลักการบริหารงานคุณภาพ (Plan – Do – Check – Act : PDCA)



ปรับปรุง แก้ไขกระบวนการ ดำเนินงานให้สอดคล้องกับเป้าหมายทิศทางการพัฒนา เพื่อให้สามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข



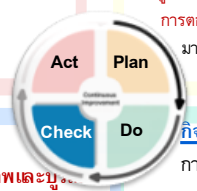
How are the improvements going ?

จัดทำแนวทางการพัฒนาการดำเนินงาน

กำหนดกิจกรรมพื้นฐานที่พื้นที่ควรทำ เช่น ณ วันนี้ เราทราบ สาเหตุมากกว่า 50% ที่ทำให้มารดาเสียชีวิต คือ **เกิดจากการตกเลือดหลังคลอด** ซึ่งเกิดจากบุคลากรขาดทักษะการวินิจฉัย การดูแลรักษาและการตัดสินใจส่งต่อ เราควรมุ่งเน้นกิจกรรมที่สำคัญ ในการเพิ่มพูนทักษะแพทย์และบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญ ทบทวนแนวทาง **การตกเลือดหลังคลอด** ต้องมีกิจกรรมรวบรวมผลการทบทวน case กรณีมารดาเสียชีวิตทุกราย




Now everyone can focus on the next step



กลไกการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล


ผู้บริหารทุกระดับกำกับ **ติดตาม ตามแนวทางอย่างมีประสิทธิภาพและบูรณาการในทุกกระดับ** เช่น การตรวจราชการและนิเทศงาน ระดับกระทรวง ภูมิภาค และบูรณาการระหว่างกระทรวงระดับเขต ระดับจังหวัด



Much easier to find solutions when we know where we are heading

กิจกรรม Workshop

การแปลงแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานสู่การปฏิบัติ โดยการทำให้ House model และ Small Success ที่ชัดเจน แต่ต้องเป็นกิจกรรมที่เป็น checklist ให้พื้นที่ใช้ประเมินตนเองได้จริง โดยแบ่งค่าเป้าหมายทุก 5 ปี ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข



We make small improvements every day

- 1) ปรับปรุง แก้ไขกระบวนการดำเนินงานในระดับประเทศ เขต และพื้นที่ให้สอดคล้องกับบริบทและปัญหาเฉพาะของพื้นที่มากยิ่งขึ้น
- 2) สร้างโอกาสการเรียนรู้ของส่วนภูมิภาคถึงเป้าหมายและทิศทางการพัฒนาของประเทศ เพื่อให้สามารถบรรลุผลสัมฤทธิ์ตามเป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุขพร้อมๆกัน
- 3) การแปลงแนวทางการพัฒนาการดำเนินงานสู่การปฏิบัติ โดยการทำให้ House model และ Small Success ที่ชัดเจน แต่ต้องเป็นกิจกรรมที่เป็น checklist ให้พื้นที่ใช้ประเมินตนเองได้จริง โดยแบ่งค่าเป้าหมายทุก 5 ปี ตามแผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านสาธารณสุข
- 4) ลดการตายมารดา เน้นเพิ่มพูนทักษะแพทย์และบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญ ทบทวนแนวทางการตกเลือดหลังคลอด ทบทวน case กรณีมารดาเสียชีวิตทุกราย
- 5) กำหนดกลไกการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล ผู้บริหารทุกระดับ กำกับ ติดตาม ตามแนวทางอย่างมีประสิทธิภาพและบูรณาการในทุกกระดับ เช่น การตรวจราชการและนิเทศงาน ระดับกระทรวง (กรณีปกติและบูรณาการระหว่างกระทรวง) ระดับเขต ระดับจังหวัด