

แบบรายงานผลการดำเนินงานเชิงคุณภาพ

ตัวชี้วัดที่ ๑ ชื่อตัวชี้วัด อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน

เป้าหมายรอบ ๙ เดือน อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

ผลการดำเนินงาน (บรรยายสรุปไม่เกิน ๑ หน้า)

ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังการตายมารดาตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๖๖ ถึง เดือนมิถุนายน ๒๕๖๗ พบมารดาไทยตายทั้งสิ้น ๖๓ ราย คิดเป็นอัตราส่วนการตายมารดาเท่ากับ ๑๘.๕๕ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน มารดาต่างด้าวตายทั้งสิ้น ๓ ราย คิดเป็นอัตราส่วนการตายมารดาเท่ากับ ๑๐.๑๑ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน นอกจากนี้ยังพบหญิงตั้งครรภ์ตายจากการถูกฆาตกรรม ๑ ราย ตายจากอุบัติเหตุทางท้องถนน ๑ ราย อุบัติเหตุลื่นล้มภายในบ้าน ๑ ราย รวมมีหญิงตั้งครรภ์เสียชีวิตทุกสาเหตุที่ก่อให้เกิดการตายทั้งสิ้น ๖๕ ราย เมื่อจำแนกผลการดำเนินงานแบบรายเขตสุขภาพพบว่า ๔ เขตสุขภาพที่มีผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดคือไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๔ (จำนวน ๑ ราย อัตราเท่ากับ ๓.๘๙), ๗ (จำนวน ๑ ราย อัตราเท่ากับ ๕.๑๔), ๙ (จำนวน ๔ ราย อัตราเท่ากับ ๑๓.๘๓), ๑๐ (จำนวน ๓ ราย อัตราเท่ากับ ๑๔.๗๗), และ กทม. ไม่พบการตายมารดา และยังพบว่าเขตสุขภาพที่มีอัตราส่วนการตายมารดาสูงสุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๑๒ (๓๖.๙๓), ๓ (๓๔.๙๕), และ ๒ (๓๒.๔๔), ตามลำดับ จากข้อมูลสรุปได้ว่าอัตราส่วนการตายมารดามีแนวโน้มลดลง แต่อาจไม่ผ่านตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดเมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณในเดือนกันยายน ๒๕๖๗ และจากการพยากรณ์กรณีผลการดำเนินงานพบว่าตั้งแต่เดือน ก.ค.-ก.ย.๖๗ ต้องมีแม่ตายทั่วประเทศไม่เกิน ๑๗ ราย สะสมทั้งปีงบประมาณต้องไม่เกิน ๘๐ คน ผลการดำเนินงานลดอัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อแสนการเกิดมีชีพจึงจะผ่านค่าเป้าหมายตามที่กระทรวงกำหนด และเมื่อจำแนกสาเหตุการตายมารดาตาม ICD-MM WHO พบว่ามารดาตายจากตกเลือดจำนวน ๑๑ ราย ซึ่งเป็นสาเหตุการตายอันดับ ๑ นอกจากนี้ยังพบการตายที่ยังไม่ได้ทำการทบทวนวิเคราะห์สาเหตุอีกจำนวน ๑๑ ราย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพื้นที่ยังไม่สามารถดำเนินงานตามแนวทางทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดาตามที่กรมอนามัยกำหนด

ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

- 1) แนวทางป้องกันการตายมารดาไม่สามารถใช้ได้จริงในพื้นที่ ยังเกิดการตายด้วยสาเหตุเดิม พื้นที่จึงควรแก้ไขกระบวนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบทและปัญหาเฉพาะมากยิ่งขึ้น
- 2) ผู้ปฏิบัติงานขาดโอกาสการรับรู้และการพัฒนาศักยภาพ หน่วยงานส่วนกลาง (สป.สธ ร่วมกับกรมที่เกี่ยวข้อง) ควรกำหนดแผนพัฒนาศักยภาพ องค์ความรู้ และปรับปรุงนโยบาย แผนยุทธศาสตร์เป็นระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาว เพื่อการขับเคลื่อนงานที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น
- 3) เพิ่มพูนทักษะแพทย์และบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญ ทบทวน case กรณีมารดาเสียชีวิตทุกราย
- 4) กำหนดกลไกการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล ผู้บริหารทุกระดับ กำกับ ติดตาม ตามแนวทางอย่างมีประสิทธิภาพและบูรณาการในทุกระดับ

แหล่งที่มาของข้อมูล กลุ่มมารดาและเด็กปฐมวัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย

ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ มิ.ย.๒๕๖๗