

ตัวชี้วัดที่ 3.5 อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
วิเคราะห์ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อขับเคลื่อนตัวชี้วัด
ปีงบประมาณ 2569 (รอบ 5 เดือนแรก)

1. กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก

กลุ่ม	บทบาท	ความคาดหวัง/ข้อเสนอแนะ
รัฐบาล/หน่วยงาน	กำหนดนโยบาย จัดบริการ	พัฒนานโยบายจากฐานข้อมูลจริง สนับสนุน
สาธารณสุข	สุขภาพคุณภาพ	งบประมาณ และสร้างระบบติดตามผล
แพทย์/พยาบาล	ตรวจ ประเมิน และรักษา	ได้รับการอบรม/สนับสนุนวิชาการ ระบบสนับสนุน
	ผู้ตั้งครรภ์	ภาคสนาม และการลดภาระงานซ้ำซ้อน
ประชาชน/ชุมชน	ผู้ใช้บริการสุขภาพ	เข้าถึงบริการง่ายขึ้น ความรู้เรื่องดูแลตนเอง ระบบ
		ส่งต่อมีประสิทธิภาพ สนับสนุนด้านจิตใจ
NGOs	สนับสนุนงานวิชาการ/	ร่วมพัฒนานโยบาย รณรงค์สิทธิมารดา สนับสนุน
	สิทธิสตรี	งานชุมชนแบบมีส่วนร่วม
ภาคเอกชน	ให้บริการสุขภาพคู่ขนาน	เพิ่มบทบาทในพื้นที่ทุรกันดาร จับมือกับรัฐเพื่อ
		บริการมาตรฐานเดียวกัน
สถาบันการศึกษา/นักวิจัย	สร้างฐานข้อมูลและองค์	การสนับสนุนทุนวิจัย พัฒนานวัตกรรมบริการ/
	ความรู้	ระบบเฝ้าระวังที่ใช้จริงได้
องค์กรระหว่างประเทศ	สนับสนุนทางวิชาการและ	สนับสนุน Best Practice การเชื่อมโยงข้อมูล
(WHO/UNFPA)	งบประมาณ	ระดับประเทศกับมาตรฐานสากล

1.1 ประเด็นเชิงลึกจากการวิเคราะห์ ความคาดหวัง/ความต้องการ

กลุ่ม	ความคาดหวัง/ความต้องการ
กลุ่มผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	1. ต้องการระบบบรรมอย่างต่อเนื่อง มีเครื่องมือช่วยประเมินความเสี่ยง และช่องทางปรึกษาเฉพาะกรณี 2. ลดขั้นตอนระบบเอกสาร และการใช้ระบบ Digital Health อย่างแท้จริง
หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว	1. ต้องการเข้าถึงบริการง่าย ไม่ซับซ้อน พร้อมรับข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้องผ่าน Mobile Application 2. สนับสนุนบริการเคลื่อนที่ และระบบส่งต่อด่วนในกรณีฉุกเฉิน
หน่วยงานภาครัฐ/ผู้บริหารนโยบาย	1. ต้องการข้อมูลเชิงวิเคราะห์และสถิติแบบ Real-time เพื่อขับเคลื่อนนโยบาย 2. พัฒนาระบบติดตามผลลัพธ์และสร้างความเชื่อมโยงในระดับพื้นที่อย่างแท้จริง
NGOsชุมชน	1. ต้องการมีบทบาทร่วม ทั้งการเฝ้าระวัง การให้ความรู้ และการช่วยเหลือทางจิตใจ 2. สนับสนุนกลุ่มอาสาสมัคร กลุ่มแม่อาสา และการจัดเวทีสื่อสารในระดับตำบล
NGOs/นักวิจัย/องค์กรระหว่างประเทศ	1. คาดหวังความร่วมมือข้ามภาคส่วน 2. ใช้ข้อมูลร่วมกัน และสนับสนุนการออกแบบนโยบายเชิงรุก

1.2 ข้อเสนอแนะเชิงกลยุทธ์

ข้อเสนอแนะ

ด้านความร่วมมือและระบบ	1. พัฒนากลไกการประสานงาน ระหว่างหน่วยงานรัฐ-ชุมชน-NGO-เอกชน เพื่อสร้าง Ecosystem ด้านอนามัยแม่และเด็กแบบยั่งยืน 2. ส่งเสริมความร่วมมือและการใช้ข้อมูลร่วมกัน
ด้านข้อมูลและเทคโนโลยี	1. สร้างระบบข้อมูลสุขภาพแม่และเด็กที่เป็นมาตรฐานกลาง ใช้ร่วมกันได้ทุกภาคส่วน 2. ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล ทั้งระบบติดตามสุขภาพ Application และ Dashboard สำหรับผู้บริหาร 3. สนับสนุนการสร้างฐานข้อมูลและองค์ความรู้
ด้านบุคลากรและนโยบาย	1. พัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเฉพาะในพื้นที่เสี่ยงสูง 2. ใช้ข้อมูลหลักฐาน (Evidence-based) ในการปรับปรุงนโยบายอย่างต่อเนื่อง และออกแบบมาตรการให้ตรงจุด