

ประเด็นยุทธศาสตร์	ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมสุขภาพ 4 กลุ่มวัย										
เป้าประสงค์ยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์ที่ 1 ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย										
รายการข้อมูล	<b>1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน</b>										
มิติข้อมูล	<input type="checkbox"/> Risk Factors (ปัจจัยเสี่ยง) <input checked="" type="checkbox"/> Protective Factors (ปัจจัยการป้องกัน) <input checked="" type="checkbox"/> Promoting Intervention (กิจกรรมการส่งเสริม) <input type="checkbox"/> Health Outcomes (ผลลัพธ์ทางสุขภาพ) <input type="checkbox"/> Life Impact (ผลกระทบต่อการดำรงชีวิต)										
คำนิยาม	การตายมารดา หมายถึง การตายของมารดาไทยตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ภายใน 42 วัน ไม่ว่าอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใด จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดความรุนแรงขึ้น จากการตั้งครรภ์และหรือการดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์ และคลอด รวมถึงการฆ่าตัวตาย แต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุและฆาตกรรม ต่อการเกิดมีชีพแสนคน										
เกณฑ์เป้าหมาย											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>พ.ศ. 2566</th> <th>พ.ศ. 2567</th> <th>พ.ศ. 2568</th> <th>พ.ศ. 2569</th> <th>พ.ศ. 2570</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน</td> <td>ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน</td> <td>ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน</td> <td>ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน</td> <td>ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน</td> </tr> </tbody> </table>	พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567	พ.ศ. 2568	พ.ศ. 2569	พ.ศ. 2570	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
พ.ศ. 2566	พ.ศ. 2567	พ.ศ. 2568	พ.ศ. 2569	พ.ศ. 2570							
ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน							
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับให้มีคุณภาพตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก สำหรับสถานพยาบาลและเครือข่ายระดับจังหวัด</li> <li>เฝ้าระวังหญิงช่วงตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอดเพื่อลดการตายของมารดาจากการตั้งครรภ์ และการคลอดอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>จัดระบบการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ภาวะฉุกเฉินอย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ol>										
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดภายใน 42 วัน										
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>เมื่อเกิดมารดาตายให้ดำเนินการ ดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>โรงพยาบาลที่มีมารดาตาย             <ul style="list-style-type: none"> <li>แจ้งข้อมูลมารดาตายเบื้องต้นแก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาล, นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด และประธานคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัด ภายใน 24 ชั่วโมง</li> <li>ดำเนินการตามกระบวนการบริหารจัดการความเสี่ยง (Risk Management) และแก้ปัญหาเบื้องต้น</li> </ul> </li> <li>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแจ้งข้อมูลมารดาตายเบื้องต้นแก่ศูนย์อนามัยภายใน 24 ชั่วโมง</li> <li>คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัดเก็บรวบรวมข้อมูลมารดาตายทั้งหมดเพื่อใช้ทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา</li> <li>ศูนย์อนามัยที่ 1-12 ประสานคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัดเพื่อรวบรวมข้อมูลมารดาตาย             <ul style="list-style-type: none"> <li>ส่งรายงานการตายมารดาเบื้องต้น ผ่าน <a href="https://mpdsr.anamai.moph.go.th">https://mpdsr.anamai.moph.go.th</a> ภายใน 24 ชั่วโมง</li> <li>ประสานกับคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กระดับจังหวัดเพื่อรวบรวมข้อมูลมารดาตาย และจัดประชุมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา</li> <li>รายงานการตายมารดา (MDR report) ผ่าน <a href="https://mpdsr.anamai.moph.go.th">https://mpdsr.anamai.moph.go.th</a> แก่กรมอนามัย ภายใน 30 วัน</li> </ul> </li> <li>กองอนามัยมารดาและทารก กรมอนามัย วิเคราะห์ข้อมูลมารดาตายในภาพรวมและรายงานแก่คณะกรรมการขับเคลื่อนงานมารดาและทารกปริกำเนิด และจัดทำรายงานประจำปี และข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเสนอต่อผู้บริหารระดับสูง</li> </ol>										

แหล่งข้อมูล	หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับ สำนักงานทะเบียนราษฎร์						
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนมารดาตายระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดภายใน 42 วัน ทุกสาเหตุ ยกเว้นอุบัติเหตุ ในช่วงเวลาที่กำหนด						
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนการเกิดมีชีพทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน						
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100,000$						
ระยะเวลาประเมินผล	ทุก 3 เดือน						
เกณฑ์การประเมิน : พ.ศ. 2566-2570							
	รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน			
	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน			
หน่วยงานจัดเก็บข้อมูล	ศูนย์อนามัยที่ 1-12, สำนักส่งเสริมสุขภาพ						
วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย						
เอกสารสนับสนุน	แบบฟอร์มรายงานการตายมารดา (MDR report) <a href="https://mpdsr.anamai.moph.go.th">https://mpdsr.anamai.moph.go.th</a>						
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน							
Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ					
		2561	2562	2563	2564	2565	2566
อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	อัตราส่วนการตายต่อการเกิดมีชีพแสนราย	19.9	22.5	25.1	36.9	25.9	21.4
ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ / ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	กองอนามัยมารดาและทารก กรมอนามัย นายแพทย์โอฬาริก มุสิกวงศ์ ผู้อำนวยการกองอนามัยมารดาและทารก กรมอนามัย โทร : 0 2590 4435 E-mail : Dr.olarik@gmail.com						
หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	กองอนามัยมารดาและทารก กรมอนามัย						
ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน	กองอนามัยมารดาและทารก กรมอนามัย นางวรรณชนก ลิ้มจรรย์ญ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร : 0 2590 4438 E-mail : wanchnok.mihd@gmail.com						
หน่วยงานนำเข้าข้อมูลส่วนกลาง	กองอนามัยมารดาและทารก กรมอนามัย นางวรรณชนก ลิ้มจรรย์ญ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร : 0 2590 4438 E-mail : wanchnok.mihd@gmail.com						
การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์	1. กำกับติดตามและเฝ้าระวังหญิงช่วงตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอดเพื่อลดการตายของมารดาจากการ ตั้งครรภ์ และการคลอดอย่างมีประสิทธิภาพ 2. พัฒนาระบบบริการของสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับให้ได้มาตรฐานอนามัยแม่และเด็กคุณภาพ						
การเผยแพร่ข้อมูล	1. <a href="http://cmi.healtharea.net/isp/sp_main/index">http://cmi.healtharea.net/isp/sp_main/index</a> 2. <a href="http://dashboard.anamai.moph.go.th/Dashboard">http://dashboard.anamai.moph.go.th/Dashboard</a> 3. <a href="http://healthkpi.moph.go.th">http://healthkpi.moph.go.th</a>						