

แบบรายงานผลการดำเนินงานการปฏิบัติราชการตามคำรับรองฯ ปีงบประมาณ 2563

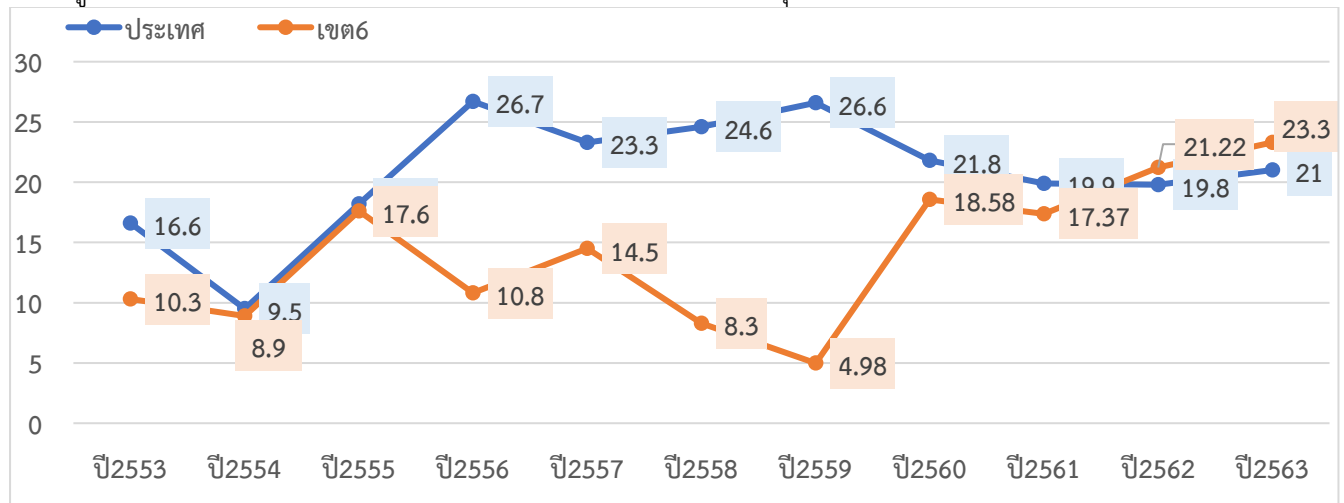
ตัวชี้วัด.. 1.1 อัตราตายมารดา...งานสตรีและเด็กปฐมวัย กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6...

วันที่รายงาน 7 พฤษภาคม 2563

1. สถานการณ์ปัญหา (ภาพประเทศ/เขต)

จากสถานการณ์อัตราส่วนมารดาไทยตาย ปี 2553 - มี.ค. 2563 ภาพรวมประเทศมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น และคงที่ ตั้งแต่ ปี2556-2563 เขตสุขภาพที่ 6 มีอัตราตายมารดาคงที่ ต่ำกว่าค่าประเทศตั้งแต่ปี 2553-2559 จากข้อมูลการดำเนินงานและการตรวจราชการที่ผ่านมา พบว่า มีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการอย่างต่อเนื่อง ผลักดันการประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก มีการดำเนินงานโครงการสายใยรักครอบครัวซึ่งเป็นการบูรณาการดำเนินงานทุกระดับตั้งแต่บุคคล ครอบครัว ชุมชน ปี 2559-2560 อัตราตายมารดาไทยเพิ่มขึ้นและคงที่ใกล้เคียงกับค่าประเทศ เนื่องด้วยมีการปรับเปลี่ยนเข้าสู่ยุคดิจิทัล และมีโครงการระบียงเศรษฐกิจภาคตะวันออก EEC ในระยะ 5 ปี แรก (2560-2564)¹

แผนภูมิที่ 1 แนวโน้มอัตราตายมารดาไทย ของประเทศไทย และเขตสุขภาพที่ 6 ปี2553-2563

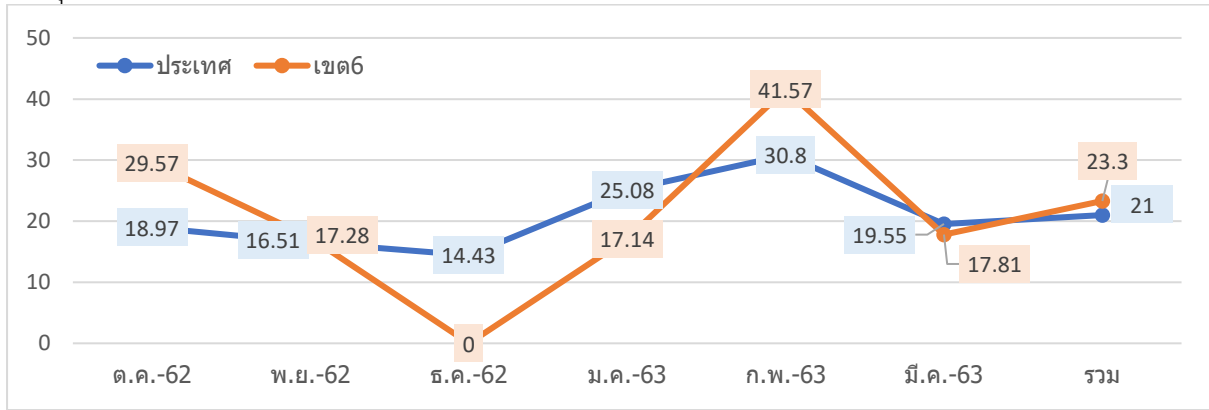


ที่มา : DOH dashboard, สำนักส่งเสริมกรรมอนามัย, รายงานการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2560 -2561²

วันที่ 23 เมษายน 2563

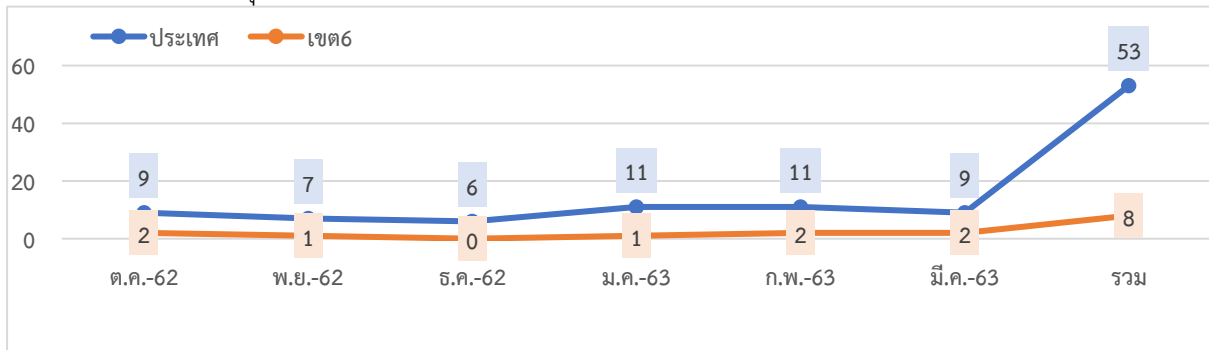
อัตราส่วนและจำนวนการตายมารดาไทย เขตสุขภาพที่ 6 ปี 2563 (ต.ค.2562 – มี.ค. 2563) พบว่า สูงกว่าค่าเป้าหมาย 17ต่อการเกิดมีชีวิต 100,000 คน สูงสุดเดือนกุมภาพันธ์ ต่ำสุดเดือนธันวาคม(แผนภูมิที่2,3) ซึ่งจากข้อมูลจะพบว่าอัตราตายมารดาไทยแต่ละช่วงเดือนของเขตสุขภาพที่ 6 และประเทศจะมีแนวโน้มไปในทิศทางเดียวกัน เนื่องจากบริบทเขตสุขภาพที่ 6 มีความหลากหลายเป็นทั้งเมืองอุตสาหกรรม การท่องเที่ยว เกษตรกรรม ส่งผลให้ประชากรมีการเคลื่อนย้ายเข้ามา รวมถึงมีเด็กเกิดสูงเป็นอันดับ 1 เมื่อเทียบกับเขตสุขภาพอื่น ๆ ใกล้เคียงกับกรุงเทพ ฯ ประชากรทุกกลุ่มมีความเสี่ยงด้านสุขภาพ จากรายงานการตายมารดา เขตสุขภาพที่ 6 เดือนต.ค.62 – เม.ย.63 พบมารดาตาย 13 ราย: ไทย 12 ราย ต่างชาติ 1 ราย ซึ่งสาเหตุการตายมารดาไทย ทางตรง 4 ราย, ทางอ้อม 6 ราย อุบัติเหตุจราจร 2 ราย ส่วนมารดาต่างชาติ 1 ราย เสียชีวิตจากสาเหตุทางตรง(ตารางที่ 1,2)

- 1 แผนภูมิที่ 2 แนวโน้มอัตราตายมารดาไทยรายเดือน ปี 2563 (ต.ค.2562 – มี.ค. 2563) ของประเทศไทย และ
 2 เขตสุขภาพที่ 6



- 3 ที่มา : ทีม:สำนักส่งเสริมสุขภาพ และรายงานCE เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 23 เมษายน 2563

- 5
 6 แผนภูมิที่ 3 จำนวน และแนวโน้มการตายมารดาไทย รายเดือน ปี 2563 (ต.ค.2562 – มี.ค. 2563) ของ
 7 ประเทศไทย และเขตสุขภาพที่ 6



- 8 ที่มา : ทีม:สำนักส่งเสริมสุขภาพ และรายงานCE เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 23 เมษายน 2563

- 10
 11 ตารางที่ 1 รายงานการตายมารดา เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563 เดือน ต.ค. 2562 – เม.ย.2563

ลำดับ	จังหวัด	วันที่เสียชีวิต	DIRECT		INDIRECT		หมายเหตุ	RCA	CE
			ไทย	ต่างชาติ	ไทย	ต่างชาติ			
1	ชลบุรี	1ต.ค.62	Amniotic embolism				รพ.ชลบุรี	/	/
2		29ม.ค 63			PTE at Lt Lung induce lung injury cardiac arrest		รพ.ชลบุรี(จากรพ. เมืองพัทยา)	/	/
3		6 ก.พ 63			Severe sepsis unknown source DDx CNS infection, intraabdominal infection		รพ.ชลบุรี(จากรพ. บ่อทอง)	/	/
4		8 ก.พ 63	Pre eclampsia with Liver Rupture				รพ.ชลบุรี (จาก สมเด็จพระ ศรีราชา)	/	/
5		9 เม.ย.63	PPH				รพ.ชลบุรี(จาก รพ. วัดญาณ ๗)	/	/

ลำดับ	จังหวัด	วันที่เสียชีวิต	DIRECT		INDIRECT		หมายเหตุ	RCA	CE
			ไทย	ต่างชาติ	ไทย	ต่างชาติ			
6	ระยอง	1 ต.ค. 62		PPH			รพ.ระยอง	/	/
7		22มี.ค.63			Pulmonary Embolism c pregnancy admit ICU		รพ.ระยอง (จากคลินิกเอกชน)	X	x
8	สระแก้ว	22พ.ย.62			Heart Failure		รพ.สระแก้ว	/	/
9	จันทบุรี	16 ต.ค.62			Adjustment disorder with depressed mood		รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี	X	/
10		6 ม.ค.63			อุบัติเหตุจราจร		รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี (อุบัติเหตุ)	X	x
11	ฉะเชิงเทรา	27มี.ค.63	Ruptured Ectopic				โรงพยาบาลพุทธโสธร (จากรพ.บ้านโพธิ์)	/	/
12		25 เม.ย.63			CA Tongue		โรงพยาบาลบางน้ำเปรี้ยว (Palliative care ที่บ้าน)	X	/
13	สมุทรปราการ	22เม.ย.63			อุบัติเหตุลื่นในห้องน้ำ		โรงพยาบาลบางบ่อ (อุบัติเหตุ)	X	x
สรุป			4	1	8	0			

1

2 ตารางที่ 2 สรุปภาพรวมการตายมารดาไทย เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563 เดือน ต.ค. 2562 – เม.ย.2563

สรุปมารดาไทยตาย			สรุปมารดาต่างชาติตาย			สรุปมารดาตายทั้งหมด (ไทย+ต่างชาติ)		
direct	indirect	อุบัติเหตุ/ ฆาตกรรม/ คดีความ	direct	indirect	อุบัติเหตุ/ ฆาตกรรม/ คดีความ	direct	indirect	อุบัติเหตุ/ฆาตกรรม/ คดีความ
4	6	2	1	0	0	5	6	2
รวม 12 ราย			รวม 1 ราย			รวม 13 ราย		

3 ที่มา: รายงานสถานการณ์การตายมารดา เขตสุขภาพที่ 6 วันที่ 1 พ.ค. 2563

4

5 จากผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพมารดาขณะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดที่ผ่านมามีแนวโน้ม
 6 เพิ่มขึ้น ซึ่งปี 2563 หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ร้อยละ 75.3 หญิง
 7 ตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ ร้อยละ 65.8 หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้ง
 8 ตามเกณฑ์ ร้อยละ 61.5 ซึ่งในภาพรวมพบว่า จังหวัดระยองมีการดำเนินงานสูงกว่าค่าเป้าหมาย(แผนภูมิที่ 4,5)
 9 จากการประเมินความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ เขตสุขภาพที่ 6 พบความเสี่ยงโรคทางอายุรกรรม 5 อันดับ ดังนี้
 10 โลหิตจาง เบาหวาน ไทรอยด์เป็นพิษ ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ซึ่งความเสี่ยงที่พบนี้ยังเป็นสาเหตุการตาย
 11 มารดา(ตารางที่ 3)

12

13

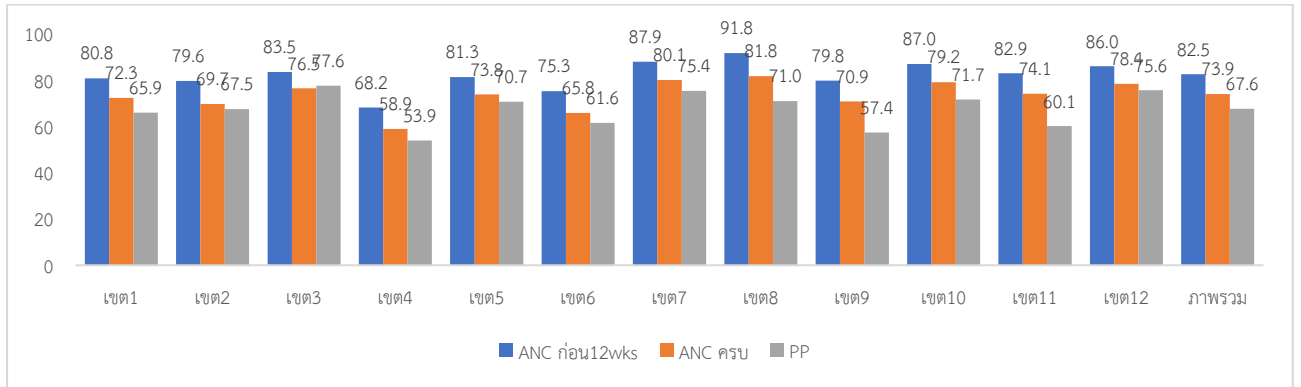
14

15

16

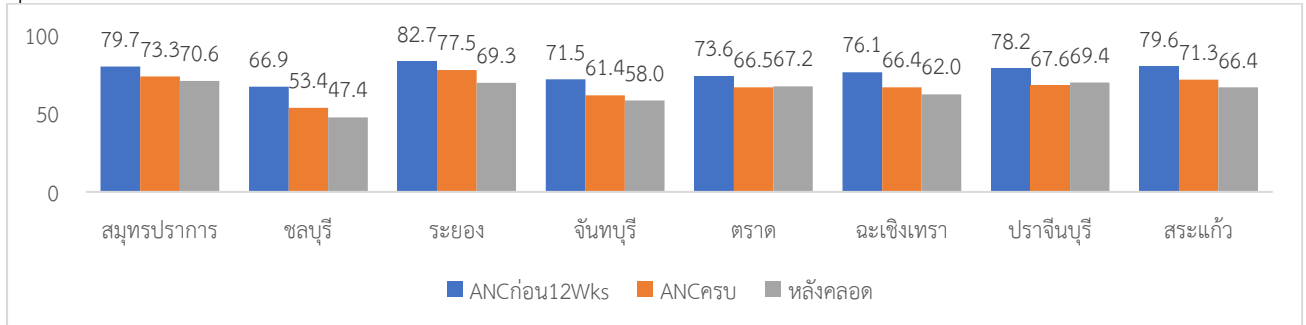
17

1 แผนภูมิที่ 4 ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพมารดาขณะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด รายเขตสุขภาพ ปี
2 2563



3 ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC วันที่ 7 พ.ค. 2563

5
6 แผนภูมิที่ 5 ผลการดำเนินงานการดูแลสุขภาพมารดาขณะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด รายจังหวัดเขต
7 สุขภาพที่ 6 ปี2563



8 ที่มา : ข้อมูล Health Data Center : HDC วันที่ 7 พ.ค. 2563

10
11 ตารางที่ 3 ความเสี่ยงโรคทางอายุรกรรม 5 อันดับ เขตสุขภาพที่ 6

ลำดับ	ชลบุรี	จันทบุรี	ระยอง	ตราด	สระแก้ว	ปราจีนบุรี	ฉะเชิงเทรา	สมุทรปราการ
1	ติดบุหรี่/สุรา	โลหิตจาง	ภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์	ติดยาเสพติด ติดสุรา สูบบุหรี่ และคน ใกล้ชิดสูบบุหรี่	โลหิตจาง	ไทรอยด์	โลหิตจาง	ความดันโลหิตสูง
2	อายุ > 35 ปี	โรคเบาหวานและ GMD	มีภาวะเสี่ยงเป็น เบาหวานขณะตั้งครรภ์	โลหิตจาง	ความดันโลหิตสูง	เบาหวาน/โลหิต จาง	ติดบุหรี่/สุรา	ไทรอยด์
3	BMI < 18.5	ไทรอยด์เป็นพิษ	ไวรัสตับ อักเสบ	เบาหวาน	เบาหวาน	ความดันโลหิตสูง	เบาหวาน	ยาเสพติด
4	เคยผ่าตัดที่ เกี่ยวมดลูก	โรคตับอักเสบบ	โรคไทรอยด์	ไทรอยด์	หัวใจ	หัวใจ	ไวรัสตับอักเสบบ	โรคหัวใจ
5	โลหิตจาง	โรคไต	โรคหัวใจ	ความดันโลหิตสูง	ไทรอยด์	SLE/TB/ไต	ความดันโลหิตสูง	หอบหืด

12 ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด วันที่ 25 มี.ค. 2563

13
14 จากข้อมูลการตรวจราชการ พบว่าผลการดำเนินงาน ปี 2563 มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยใช้
15 กรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพสตรีและเด็กปฐมวัยเขตสุขภาพที่ 6 บูรณาการการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย
16 ร่วมคิด ร่วมดำเนินการและร่วมรับผิดชอบเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนให้มีทักษะจัดการสุขภาพ
17 ตนเองได้ ส่งผลให้มีการยกระดับงานเครือข่ายชุมชนมุ่งสู่ประชาชนในทุกจังหวัด เขตสุขภาพที่ 6² แต่อย่างไรก็

- 1 ตามยังพบปัญหาอัตราตายมารดาที่สูงกว่าค่าเป้าหมาย รวมถึงสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด 19 จึงได้
- 2 ดำเนินการตามมาตรการเดิม³ และเพิ่มมาตรการ แนวทางการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน
- 3 ปรับแผนแก้ปัญหาเร่งด่วนในการจัดการปัญหาการตายมารดาเป็นหลัก
- 4 **มาตรการ(เพิ่ม)**
- 5 1. การขับเคลื่อนและดำเนินงานภายใต้มาตรการการจัดการการแพร่ระบาดโรคโควิด 19 กระทรวง
- 6 สาธารณสุข โดยการจัดการสนับสนุนรวบรวมข้อมูล องค์ความรู้ แนวทางการดำเนินงานการจัดบริการ
- 7 ส่งเสริมสุขภาพช่วงสถานการณ์โรคโควิด19 ให้เครือข่าย เขตสุขภาพที่ 6
- 8 2. เร่งรัดทบทวนการพัฒนาาระบบเฝ้าระวังการตายมารดา เขตสุขภาพที่ 6
- 9 3. พัฒนาการสื่อสารสร้างความรอบรู้การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอด ผ่านโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์
- 10
- 11 **แผนการดำเนินงานตัวชี้วัดที่ 1.1 อัตราส่วนการตายมารดาไทย ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี ประจำปี**
- 12 **งบประมาณ พ.ศ. 2563(รอบ 6 เดือนหลัง)**
- 13 **เป้าหมายการดำเนินงาน :** พัฒนาระบบการ บูรณาการเครือข่าย พัฒนาระบบสุขภาพสร้าง HLกลุ่มสตรี
- 14 **และเด็กปฐมวัย เขตสุขภาพที่ 6 ภายใต้สถานการณ์โควิด-19**

มาตรการหรือกิจกรรมสำคัญ (Key Activities)	แผนงาน/กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	หลักฐาน
พัฒนาระบบการ			
1.การขับเคลื่อนและดำเนินงานภายใต้ มาตรการการจัดการการแพร่ระบาดโรคโค วิด 19 กระทรวงสาธารณสุข โดยการจัดการ สนับสนุนรวบรวมข้อมูล องค์ ความรู้ แนวทางการดำเนินงานการจัด บริการส่งเสริมสุขภาพช่วงสถานการณ์ โรคโควิด19 ให้เครือข่าย เขตสุขภาพที่ 6	ร่วมประชุมคณะกรรมการ ขับเคลื่อนการดำเนินงานEOC ศูนย์ อนามัยที่ 6	2 ครั้ง/เดือน	-รายงานการประชุม
2.สนับสนุนนโยบาย ยุทธศาสตร์ และ มาตรการต่าง ๆ	ประชุมคณะกรรมการสตรีและเด็ก ปฐมวัย MCH BOARD เขตสุขภาพ ที่ 6	29 เม.ย.63	สรุปรายงานการประชุม
	ร่วมประชุมขับเคลื่อนการ ดำเนินงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กรมอนามัย เขตสุขภาพที่ 6 และภาคีเครือข่ายอื่น ๆ	1 ครั้ง (เม.ย.-ก.ย.63)	-

มาตรการหรือกิจกรรมสำคัญ (Key Activities)	แผนงาน/กิจกรรม	ระยะเวลา ดำเนินการ	หลักฐาน
3.ผลักดันระบบบริหารจัดการ เช่น ศูนย์ เฝ้าระวังการตายมารดา(คกก. RCA), ระบบ เฝ้าระวังการตายมารดา SAVE MOM	รวบรวมข้อมูลเพื่อเตรียมนำเข้า ประชุมทบทวนการตายมารดา เขต สุขภาพที่ 6	1 ครั้ง (พ.ค.-ก.ย.63)	-ข้อมูลการตาย มารดา เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2563
บูรณาการความร่วมมือ			
4.ส่งเสริมและสนับสนุนภาคีเครือข่าย ดำเนินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และ เด็ก	ร่วมประชุมขับเคลื่อนงานกลุ่มสตรี และเด็กปฐมวัยระดับเขต เช่น คณะทำงานPPA QOF	1 ครั้ง (มี.ค.-ก.ย.63)	-สรุปรายงานการ ประชุมการป้องกัน การเกิดซ้ำ โดย สปสข เขต 6 ระยอง
พัฒนาระบบสุขภาพแม่และเด็ก			
5. พัฒนาการสื่อสารสร้างความรอบรู้การ ดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ คลอด หลัง คลอด ผ่านโรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์	สร้างสื่อสนับสนุนการใช้งาน โปรแกรม ANC Hpc (โรงเรียนพ่อ แม่ใน ANC)	2 ครั้ง	-คลิปการใช้งาน โรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ -Info โรงเรียนพ่อแม่ ออนไลน์

1

2 องค์ความรู้นำมาใช้(เอกสาร/เว็บไซต์อ้างอิง)

3 1. ประวัติความเป็นมาของ EEC. (7 พ.ค.2563).เข้าถึงได้จาก:

4 <https://sites.google.com/site/bubblesix63/eeec/prawati-khwam-pen-ma-khxng-eeec>

5 2. สรุปผลการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 6.(7พ.ค.2563).เข้าถึงได้จาก:

6 <http://hpc6.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/hpc6/main.php?filename=report>

7 3. รายงานสถานการณ์ “ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย” เขตสุขภาพที่ 6.(7พ.ค.2563).

8 เข้าถึงได้จาก:

9 http://hpc6.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/hpc6/ewt_dl_link.php?nid=3217&filen

10 ame=