

# 1 เหตุผลประกอบในการกำหนดมาตรการเพื่อขับเคลื่อนอนามัยด้านแม่ ที่สอดคล้องกับกลยุทธ์ PIRAB

2 \*\*\*\*\*

3 สืบเนื่องจากเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืนของโลก ( Sustainable Development Goals:  
4 SDGs) ใน ๑๕ ปีข้างหน้าที่จะใช้เป็นทิศทางการพัฒนาของประชาคมโลก ตั้งแต่เดือนกันยายน ปี ๒๕๕๘ ถึง  
5 เดือนสิงหาคม ๒๕๗๓ ครอบคลุมระยะเวลา ๑๕ ปี ประกอบด้วย ๑๗ เป้าหมาย ( Goals) ๑๖๙ เป้าประสงค์  
6 (Targets) เป้าหมายที่ ๓ สร้างหลักประกันให้คนมีชีวิตที่มีคุณภาพ และส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของคนทุกเพศทุก  
7 วัย (Good health and well-being: Ensure healthy lives and promote well-being for all)  
8 กำหนดให้อัตราการเสียชีวิตของเด็กทั่วโลกลดลงกว่าร้อยละ ๕๐ และการเสียชีวิตของมารดาตลลงร้อยละ ๔๕  
9 ในระหว่างปีพ.ศ.๒๕๔๓ ถึง พ.ศ.๒๕๕๖ ซึ่งการเสียชีวิตบางรายที่ผ่านมาสามารถหลีกเลี่ยงโดยการป้องกันและ  
10 การรักษาได้ จึงกำหนดจุดมุ่งหมายเพื่อให้บรรลุหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ภายในปีพ.ศ. ๒๕๗๓ดั่งนั้น  
11 แผนพัฒนาฉบับที่ ๑๒ จึงกำหนดให้อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน ๑๕ ต่อการเกิดมีชีพแสนคนในปี ๒๕๖๔  
12 (ปี ๒๕๖๒ ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสน)

13 การดำเนินงานในเขตสุขภาพที่ ๗ มีมาตรการป้องกันและแก้ไขมารดาตายระดับเขตที่ถ่ายทอดสู่พื้นที่  
14 โดยคณะอนุกรรมการอนามัยแม่และเด็กเขตสุขภาพที่ ๗ ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ พบว่ามี  
15 มารดาตาย ๙ รายคิดเป็นอัตราส่วน ๓๒.๕๐ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน จากสาเหตุการตายคือ ๑)จังหวัด  
16 ขอนแก่นมีมารดาตาย ๕ ราย: HIV ๑ ราย, Unknown ๒ ราย, Pulmonary embolism ๑ ราย และ Brain  
17 tumor ๑ ราย๒) จังหวัดกาฬสินธุ์มีมารดาตาย ๒ ราย : Abortion ๑ ราย และSuicide ๑ ราย ๓) จังหวัด  
18 ร้อยเอ็ด มีมารดาตาย ๑ ราย : Pulmonary embolism ๑ ราย และ๔) จังหวัดมหาสารคามมีมารดาตาย จาก  
19 สาเหตุ Brain tumor ๑ ราย ผลการวิเคราะห์พบว่ามีปัจจัยเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับ ๑) กระบวนการให้บริการ  
20 ของสถานบริการสาธารณสุข ได้แก่ ทักษะและความเชี่ยวชาญของบุคลากร ระบบการสื่อสาร และการส่งต่อ  
21 ระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ( Delay in receiving adequate health care) ๒) ความตระหนักและรอบรู้  
22 เกี่ยวกับภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ และหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (Delay in decision to seek care) เขตสุขภาพ  
23 ที่ ๗ จึงได้มีการทบทวนมาตรการและมีมติให้ทุกจังหวัดและทุกสถานบริการดำเนินการเพื่อเป็นการป้องกัน  
24 เพิ่มเติมนอกเหนือจาก Action plan ที่ทุกจังหวัดได้ดำเนินการแล้ว

25 ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ดำเนินงาน ด้านแม่ภายใต้โครงการมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และ  
26 โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามาตรฐานการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2  
27 ในปี 2563 โดยการบูรณาการงบประมาณในการดำเนินงานร่วมกันทั้งงบประมาณ ของกรมอนามัย และได้รับ  
28 การสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 7 โดยคณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพอนามัยกลุ่มสตรี  
29 และเด็ก 0-5 ปี ( MCHB) และคณะทำงานทบทวนกรณีมารดาตาย ( MDSR) เขตสุขภาพที่ 7 เพื่อออกเป็น  
30 มาตรการการป้องกันมารดาและแก้ไขมารดาตาย เขตสุขภาพที่ 7 และ Early warning signs เพื่อขับเคลื่อน  
31 และดำเนินงานทั้งในระดับจังหวัด ระดับอำเภอ ระดับตำบล และในระดับชุมชน ตามรายประเด็นปัญหาของ  
32 แต่ละพื้นที่ ศูนย์อนามัยได้ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง และสนับสนุนด้านวิชาการ เพื่อเป้าหมายสูงสุดคือลูกเกิดรอด  
33 แม่ปลอดภัย มีกรอบการดำเนินงาน ดังนี้

34 P : Partner ขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานในการประชุม คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพอนามัย  
35 กลุ่มสตรีและเด็ก 0-5 ปี (MCHB) และคณะทำงานทบทวนกรณีมารดาตาย (MDSR) เขตสุขภาพที่ 7 ทั้งใน  
36 ระดับเขต ถ่ายทอดนโยบายลงสู่ ระดับอำเภอภายใต้ ขับเคลื่อนนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิตและ  
37 โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามาตรฐานการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2  
38 โดยบูรณาการโครงการสำคัญของกรมอนามัย กำหนดกลุ่มเป้าหมายตั้งแต่หญิงวัยเจริญพันธุ์ภายใต้โครงการ  
39 สาวไทยแถมแดง กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ตามตัวชี้วัดโครงการที่เกี่ยวกับสุขภาพแม่และเด็ก ทั้งด้านโภชนาการ  
40 สุขภาพมารดา

41 I : Invest ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ได้รับเงินงบประมาณจากโครงการการดำเนินงาน ขับเคลื่อน  
42 นโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกของชีวิต และโครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบายและยุทธศาสตร์การ  
43 พัฒนามาตรฐานการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 กรมอนามัยและเขตสุขภาพที่ 7

44 R : Regulate and Legislate ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น คณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพอนามัย  
45 กลุ่มสตรีและเด็ก 0-5 ปี (MCHB) และคณะทำงานทบทวนกรณีมารดาตาย (MDSR) เขตสุขภาพที่ 7 กำหนด  
46 ตัวชี้วัดโครงการที่เกี่ยวกับสุขภาพแม่และเด็ก ทั้งด้านโภชนาการ สุขภาพมารดา โดยกำหนด และกำหนดให้  
47 เป็นตัวชี้วัดสำคัญในระดับเขต มีการติดตามผ่านคณะกรรมการระดับเขตในการตรวจราชการและการเยี่ยม  
48 เสริมพลังมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก

49 A : Advocate ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ร่วมคณะอนุกรรมการพัฒนาคุณภาพอนามัยกลุ่มสตรีและ  
50 เด็ก 0-5 ปี (MCHB) และคณะทำงานทบทวนกรณีมารดาตาย (MDSR) เขตสุขภาพที่ 7 ออกข้อสั่งการมาตรการ  
51 การป้องกันมารดาและแก่ไขมารดาตาย เขตสุขภาพที่ 7 และ Early warning signs เขตสุขภาพที่ 7 มาตรการ  
52 ฯ(เพิ่มเติม) เพื่อลดอัตราส่วนการตายมารดา

53 B : Build Capacity ผู้บริหารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่นเป็นประธาน คณะอนุกรรมการพัฒนา  
54 คุณภาพอนามัยกลุ่มสตรีและเด็ก 0-5 ปี (MCHB) และคณะทำงานทบทวนกรณีมารดาตาย (MDSR) เขต  
55 สุขภาพที่ 7 เพื่อออกมาตรการการป้องกันมารดาและแก่ไขมารดาตาย เขตสุขภาพที่ 7 และ Early warning  
56 signs เขตสุขภาพที่ 7 มาตรการ ฯ(เพิ่มเติม) เพื่อลดอัตราส่วนการตายมารดา

#### 57 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- 58 - การดูแลหญิงวัยเจริญและหญิงตั้งครรภ์กลุ่มโรคทางอายุรกรรมและโรคทางจิตเวชต้องพบสูติแพทย์
- 59 เพื่อคุมกำเนิดที่โรงพยาบาล
- 60 - อสม. และรพ.สต. ค้นหา หญิงวัยเจริญพันธุ์ และหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงเข้าระบบการดูแล หรือ
- 61 กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงและหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม เพื่อเข้าสู่ระบบ RSA
- 62 - ขับเคลื่อนการใช้ Guideline ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ติดตามเสพติดในโรงพยาบาลทุกระดับ
- 63 - ทำ RCA ในหญิงวัยรุ่นตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี
- 64 - เพิ่มช่องทางคุมกำเนิดกึ่งถาวรในวัยรุ่นโดยการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และเพิ่ม Stock ยาฝัง
- 65 คุมกำเนิดทุกโรงพยาบาล