

**แบบฟอร์มสรุปผลการตรวจราชการภาพรวมเขตสุขภาพที่ 1 (รายประเด็น)**  
**รายงานผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2563**  
**ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย : แม่และเด็ก**

1. ประเด็นตรวจราชการ : สุขภาพกลุ่มวัยแม่และเด็ก
2. หัวข้อ : อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนการเกิดมีชีพ
3. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ กรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม -

4. วิเคราะห์สถานการณ์ มารดาตายเขตสุขภาพที่ 1

ข้อมูลมารดาตายย้อนหลัง 3 ปี ตั้งแต่ ปี 2561-2563 พบว่า เขตสุขภาพที่ 1 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น คือ 10.5 12.46 และ 19.19 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ตามลำดับ ทั้งนี้ปีงบประมาณ 2563 มีมารดาตายในเขตสุขภาพที่ 1 (ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2563) จำนวน 6 ราย เมื่อวิเคราะห์สาเหตุพบข้อมูลโดยสังเขปดังนี้ มารดาเสียชีวิตจาก PIH 1 ราย CA Brain 1 ราย Abortion 1 ราย Thyroid 1 ราย CA Thyroid 1 ราย และ PPH 1 ราย นอกจากนี้มีมารดาต่างด้าวเสียชีวิตด้วย cardiac arrest R/O embolism 1 ราย ดังรายละเอียดโดยสังเขปดังนี้

| ปัญหา/สาเหตุ                                                                       | แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา                                                                                                                                  | ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| สาเหตุ                                                                             |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                 |
| 1. <b>Direct cause</b> : ความดันโลหิตสูง (PIH : Eclampsia Intracranial Hemorrhage) | 1.1 แผนการเชื่อมประสานการดูแลร่วมระหว่างอายุรแพทย์และสูติแพทย์                                                                                            | 1.1 หน่วยงานสาธารณสุขระดับ รพช. รพท. รพศ. มีระบบการคัดกรองและมีการส่งต่อผู้รับบริการตามแนวทางการดูแลเพื่อส่งต่ออายุรแพทย์ดูแลรักษาร่วมกับสูติแพทย์                              |
| 2. <b>Direct cause</b> : PPH :Postpartum Hemorrhage (จ า ก ภาวะรกเกาะแน่น)         | 1.2 แผนการคัดกรองในคลินิก NCD ตามมาตรการ 4 P : ซึ่งเน้น P1 คือ Plan Pregnancy                                                                             | 1.2 หน่วยบริการบางแห่งมีการคัดกรองและให้ความรู้แก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีภาวะ NCD ร่วมแต่ยังไม่ครอบคลุมทุกแห่ง                                                                  |
| 3. <b>Indirect cause</b> : Brian Tumor mass (benign)                               | 1.3 แผนเชิงรุกค้นหาหาหญิงวัยเจริญพันธุ์ในชุมชนที่มีภาวะแทรกซ้อนความดันโลหิตสูงและตั้งครรภ์ให้เข้าสู่ระบบบริการฝากครรภ์และดูแลรักษาเพื่อป้องกันการมารดาตาย | 1.3 มีระบบการดูแลคัดกรองกลุ่มเสี่ยงอย่างเป็นรูปธรรม บางจังหวัดทำได้ดี มีแบบการคัดกรองทั่วทั้งจังหวัด แต่ยังขาดการติดตามประเมินผลในระดับพื้นที่ และกระบวนการส่งต่อ               |
| 4. <b>Indirect cause</b> : Endocrine diseases ; Thyroid disease                    | 1.4 หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับมีระบบการนำมาตรการป้องกันการมารดาตาย/การคัดกรองความเสี่ยง/การส่งต่อสู่การปฏิบัติในทิศทางเดียวกันทั้งเขตสุขภาพ             | 1.4 เกิดระบบบริการเครือข่ายอาสา RSA ในเขตสุขภาพที่ 1 3 แห่ง ได้แก่ รพ.เชียงรายประชานุเคราะห์ รพ.แพร่ รพ.ส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่ (ศูนย์อนามัยที่ 1) ซึ่งเป็นการบริการเชิงตั้งรับ |
| 5. <b>Indirect cause</b> : Endocrine diseases ; CA Thyroid                         | 1.5 ส่งเสริมการเข้าถึงบริการเครือข่ายอาสา RSA (Referral System for Safe Abortion)                                                                         |                                                                                                                                                                                 |
| 6. <b>Indirect cause</b> :                                                         |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                 |

| ปัญหา/สาเหตุ                                                                                                                                             | แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา                                                                                                                                                                  | ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Abortion : เป็น case วัยรุ่นตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ตกเลือดหลังคลอดเองที่ห้องพัก เสียเลือดมาก (พบยาชนิดรับประทานและยาเหน็บสำหรับขับทารก) เสียชีวิตในหอพัก | 1.6 ใช้มาตรการ 4 P (Plan Pregnancy / Plan ANC / Plan delivery ร่วมกับ มาตรการป้องกันแม่ตายของ MCH Board ระดับเขตในทุกระดับบริการสาธารณสุข<br>1.7 การประชุมวิเคราะห์ case near miss ทุกราย | 1.5 หน่วยบริการสุขภาพทุกแห่งมีการนำมาตรการป้องกันแม่ตายของ MCH Board ระดับเขตไปใช้ แต่ในกรณี low risk ที่เกิดภาวะแทรกซ้อนภายหลัง ต้องมีการวางมาตรการในการดูแล<br>1.6 กรณีระบบการคัดกรอง High risk มีการนำสู่การปฏิบัติทุกหน่วยบริการ แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ติดตามประเมินผลว่าระบบที่ดำเนินการนั้นสามารถป้องกันแม่ตายได้ตามเป้าประสงค์ของเขตสุขภาพที่ 1<br>1.7 MCH Board ระดับจังหวัดมีการประชุมวิเคราะห์ case near miss ทุก ราย และนำสู่การปรับปรุง พัฒนาการดูแลผู้รับบริการให้ดียิ่งขึ้นต่อไป |

## 5. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี)

-

## 6. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

### 6.1 ข้อเสนอแนะสำหรับพื้นที่

1. กรณีจุดร่วมด้านปัญหาโรคทางอายุรกรรม : ให้หน่วยงานบริการสาธารณสุขทุกระดับมีมาตรการเชิงรุกในการค้นหาหญิงตั้งครรภ์เข้าสู่ระบบบริการ และคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน NCD รวมถึงโรคทาง อายุรกรรมและมีระบบให้ความรู้กรณีที่สามารถตั้งครรภ์ได้ ซึ่งกรณีที่สามารถตั้งครรภ์ได้ต้องอยู่ในการดูแลของอายุรแพทย์และสูติแพทย์อย่างใกล้ชิด รวมถึงมีระบบการกำกับติดตาม และส่งต่อผู้รับบริการตามมาตรการของเขตสุขภาพที่ 1

2. จุดร่วมปัญหากรณี High risk case : ให้หน่วยงานบริการสาธารณสุขทุกระดับคงมาตรการดูแล case high risk ของเขตสุขภาพที่ 1 และมีการปรับระบบบริการให้เหมาะสมกับสถานการณ์ฉุกเฉินในการระบาดของ COVID-19 และในกรณีที่มีหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ COVID-19 ให้ดูแลตาม CPG ของราชวิทยาลัยสูติแพทย์

3. จุดร่วมปัญหากรณี Low risk : กำหนดให้หน่วยงานบริการสาธารณสุขทุกระดับ มีมาตรการดูแล case low risk ในกรณีที่มีอาการร่วมอื่นที่ไม่ปกติทุกราย ทั้งนี้เน้นย้ำให้บุคลากรทางการแพทย์นึกถึงความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นภายหลัง เพื่อการวินิจฉัยรักษาที่ทัน่วงที

4. จุดร่วมปัญหากรณีผู้รับบริการไม่เข้าระบบการดูแลรักษาและระบบการฝากครรภ์ : หน่วยงานบริการสาธารณสุขทุกระดับให้มีมาตรการเชิงรุกในการค้นหาหญิงตั้งครรภ์เข้าสู่ระบบบริการ โดยบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชน

5. จุดร่วมปัญหากรณีตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในวัยรุ่น : หน่วยงานบริการสาธารณสุขทุกระดับเน้นบริการเชิงรุกด้านการสื่อสารข้อมูลให้วัยรุ่นและเยาวชนสามารถเข้าถึงบริการเครือข่ายอาสา RSA (Referral System for Safe Abortion) เพื่อให้ได้รับการดูแลในกรณีตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และส่งเสริมให้วัยรุ่นและ

เยาวชนเข้าถึงสิทธิการบริการ การเข้าถึงข้อมูลและได้รับการแก้ไขปัญหตามพรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 เช่น เบอร์โทรฉุกเฉิน Hotlineสายด่วน การสื่อสาร Health Literacy คลินิกวัยรุ่น เป็นต้น รวมถึงกำกับติดตามประเด็นการแก้ไขปัญหของพื้นที่ และกำกับติดตามประเด็นการรับรู้ ข้อมูลตามสิทธิ พรบ.การป้องกันและแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ 2559 แก่กลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน ทั้งใน สถานศึกษาและนอกสถานศึกษา

6. จุบรวมปัญหาการคลอดที่บ้าน ยังคงปรากฏในพื้นที่สูงของบางจังหวัด เช่น แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ เป็นต้น ซึ่งพบว่ามี การคลอดที่บ้านโดยผดุงครรภ์โบราณ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และญาติ ทั้งนี้ ประเด็นช่องว่างในการพัฒนาจึงควรมุ่งที่พัฒนาศักยภาพของบุคคลดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้แม้ว่าเขต สุขภาพที่ 1 จะมีการกำหนดนโยบาย No Home Birth แต่ยังไม่สามารถครอบคลุมในพื้นที่สูงดังกล่าวได้ ดังนั้นจึงควรมีระบบ Safety Home Birth ควบคู่ไปด้วย และเน้นให้มีการคลอดที่สถานบริการสาธารณสุขเพื่อ ความปลอดภัยสูงสุดแก่ผู้รับบริการ

7. กรณีการติดตามผลลัพธ์ จังหวัดควรมีการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่องในทุกระดับ ตามแนวทาง ปฏิบัติเพื่อบรรลุประสงค์ตามเป้าหมายของ OKR และ ตัวชี้วัด

## 6.2 ข้อเสนอแนะสำหรับส่วนกลาง / เขตสุขภาพที่ 1

- เขตสุขภาพที่ 1 มีการกำกับติดตามผลลัพธ์อย่างต่อเนื่องในทุกระดับ ตามแนวทางปฏิบัติ OKR เพื่อบรรลุประสงค์ตามเป้าหมายการลดมารดาตาย

- กรมอนามัยมีการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโดยเฉพาะคณะทำงานสืบสวนมารดาตายระดับเขต สุขภาพ และมีการกำกับติดตามเยี่ยมเสริมพลังมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กระดับเขตสุขภาพ อย่างต่อเนื่อง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ผู้รายงาน พญ.สิตาพัฒน์ ยุตบุตร นายแพทย์เชี่ยวชาญ  
นางกฤษณา กาเผือก นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
วัน/เดือน/ปี.....03/08/2563.....  
E-mail : kapheak@gmail.com