

KPI Template Service Plan MCH 2566

ตัวชี้วัดที่ 1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน																							
หน่วยวัด	อัตรา																							
น้ำหนัก	ร้อยละ 5																							
คำอธิบาย	<p>การตายมารดา หมายถึง การตายของมารดาไทยตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด ภายใน 42 วัน ไม่ว่าจะอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใด จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดความรุนแรงขึ้น จากการตั้งครรภ์และหรือการดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์ และคลอด แต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุต่อการเกิดมีชีพแสนคน</p> <p>การเยี่ยมเสริมพลัง เป็นการเสริมพลังใจปล้ำความคิดให้ผู้บริหาร ผู้ให้บริการ ตลอดจนภาคีเครือข่าย ให้ใช้ศักยภาพของตัวเองและทีมงานอย่างเต็มกำลังในการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็กให้ได้ตามมาตรฐานสอดคล้องตามบริบท เช่น การเสริมพลังในการนิเทศติดตาม การไปเยี่ยมหน้างาน การประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กเพื่อการพัฒนา</p>																							
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	หญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอด มารดาหลังคลอด																							
เป้าหมาย	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน																							
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<ol style="list-style-type: none"> 1. โรงพยาบาลที่เกิดกรณีแม่ตายรายงานสสจ.ภายใน 24 ชั่วโมง สสจ.รายงานศูนย์อนามัยภายใน 24 ชม. 2. Conference maternal death case และรายงานผลการ Conference maternal death case ภายใน 2 สัปดาห์ 3. รายงานสืบสวนการตาย (CE) จากสสจ.ไปยังศูนย์อนามัยและกรมอนามัยภายใน 30 วัน 																							
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนมารดาตายระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดภายใน 42 วัน ทุกสาเหตุ ยกเว้นอุบัติเหตุ ในช่วงเวลาที่กำหนด																							
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนการเกิดมีชีพทั้งหมดในช่วงเวลาเดียวกัน																							
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100,000$																							
ระยะเวลาประเมินผล	<p>รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2565-กุมภาพันธ์ 2566)</p> <p>รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2566-กรกฎาคม 2566)</p> <p>รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2565-กุมภาพันธ์ 2566)</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>ระดับ 1</th> <th>ระดับ 2</th> <th>ระดับ 3</th> <th>ระดับ 4</th> <th>ระดับ 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1</td> <td>ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-2</td> <td>ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-3</td> <td>ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-4</td> <td>อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน</td> </tr> </tbody> </table> <p>รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2566-กรกฎาคม 2566)</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>ระดับ 1</th> <th>ระดับ 2</th> <th>ระดับ 3</th> <th>ระดับ 4</th> <th>ระดับ 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1</td> <td>ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-2</td> <td>ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-3</td> <td>ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-4</td> <td>อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน</td> </tr> </tbody> </table>				ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-2	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-3	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-2	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-3	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5																				
ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-2	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-3	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน																				
ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5																				
ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-2	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-3	ดำเนินการตามขั้นตอนที่ 1-4	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน																				

เกณฑ์การประเมิน รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2565-กุมภาพันธ์ 2566)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 1: 5 เดือนแรก (ตุลาคม 2565-กุมภาพันธ์ 2566)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดา (0.5 คะแนน) จัดทำแผนปฏิบัติการ (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์ - แผนปฏิบัติการปี 2566
2	การดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1 และ - ดำเนินงานตามแผน/ขั้นตอน/ถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ (0.5 คะแนน) - สร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแล ส่งเสริม สุขภาพมารดา เช่น MCH Board คณะกรรมการสุขภาพระดับ อำเภอ /ตำบล และท้องถิ่น (0.5 คะแนน)	1	- ช่องทางการถ่ายทอดนโยบาย - รายงานการประชุม - สรุปการประชุมการตายมารดา ระดับจังหวัด
3	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1-2 และ - มีการจัดทำไฟล์รายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังการตาย มารดารายเดือนทุกเดือน	1	-รายงานผลการตายมารดาราย เดือน
4	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1-3 และ - มีการจัดทำไฟล์รายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังการตาย มารดาและ Case near missed รายสัปดาห์	1	-รายงาน Monitor MMR & Near missed รายสัปดาห์
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 20 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	5	

เกณฑ์การประเมิน รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2566-กรกฎาคม 2566)

ระดับชั้น ความสำเร็จ	เกณฑ์การประเมิน/ กิจกรรมดำเนินการ รอบที่ 2: 5 เดือนหลัง (มีนาคม 2566-กรกฎาคม 2566)	คะแนน	เอกสารประกอบการพิจารณา
1	ทบทวนและวิเคราะห์สถานการณ์การตายมารดา (0.5 คะแนน)	1	- สรุปสถานการณ์
2	การดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1 และ - มีการติดตามเยี่ยมเสริมพลังโรงพยาบาล (0.5 คะแนน) - จัดทำรายงานการตรวจเยี่ยมเสริมพลัง (0.5 คะแนน)	1	- แผนการติดตามเยี่ยมเสริมพลัง/ ภาพถ่ายกิจกรรม - สรุปการรายงานการเยี่ยมเสริม พลัง
3	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1-2 และ - มีการเฝ้าระวังการตายมารดาในระดับจังหวัด มีการจัดทำไฟล์ รายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังการตายมารดารายเดือนทุก เดือน	1	-รายงานผลการตายมารดาราย เดือน -สรุปผลการดำเนินงานเฝ้าระวัง การตายมารดา/ถอดบทเรียนการ ดำเนินงานเพื่อลดการตายมารดา
4	มีการดำเนินงานตามขั้นตอนที่ 1-3 และ - มีการจัดทำไฟล์รายงานผลการดำเนินงานเฝ้าระวังการตาย มารดาและ Case near missed รายสัปดาห์	1	-รายงาน Monitor MMR & Near missed รายสัปดาห์
5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	1	รายงานสถานการณ์การตายมารดา
	คะแนนรวม	5	

เกณฑ์การให้คะแนนระดับจังหวัด	ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน			
	1	อัตราส่วนการตายมารดาสูงกว่า 35.00 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน			
	2	อัตราส่วนการตายมารดา 29.00 – 34.99 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน			
	3	อัตราส่วนการตายมารดา 23.00 - 28.99 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน			
	4	อัตราส่วนการตายมารดา 17.00 - 22.99 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน			
	5	อัตราส่วนการตายมารดาไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ		
			2563	2564	2565
	อัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคน	อัตรา	19.57	24.43	22.87
	จังหวัด		อัตราส่วนการตายมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคนปี 2565		
	อุดรธานี		20.96		
	สกลนคร		37.93		
	นครพนม		0.00		
	หนองคาย		0.00		
	เลย		51.48		
	หนองบัวลำภู		0.00		
	บึงกาฬ		32.78		
	รวมเขต		22.87		
วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย				
เอกสารสนับสนุน	- สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก - แบบรายงาน ก1 รายงาน CE รายงานตัวชี้วัด MCH เขต 8				
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นางศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์ ประธาน MCH Board เขตสุขภาพที่ 8 นายแพทย์เชี่ยวชาญ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี โทร.084 5111235 E-mail : tansrisuda35@gmail.com นางปาริชาติ สาขามูละ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร.081 9654031 E-mail : parichat.saka1970@gmail.com นางสาวพรธวัล รักษจรยา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร.061 0422894 E-mail : Tonaor7175@gmail.com				

ตัวชี้วัดที่ 2	อัตราทารกตายปริกำเนิด				
หน่วยวัด	อัตรา				
น้ำหนัก	ร้อยละ 5.5				
คำอธิบาย	ตายปริกำเนิด (Perinatal Mortality) หมายถึง การตายของทารกในครรภ์ หรือถ้าไม่ทราบอายุครรภ์ให้ใช้น้ำหนักของทารกแรกคลอดตั้งแต่ 500 กรัมขึ้นไปและอายุแรกคลอดใช้ 7 วันหลังคลอด				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ทารกแรกเกิดทั้งหมดในโรงพยาบาลทุกระดับ				
เป้าหมาย	ไม่เกิน 5.5 ต่อพันการเกิดทั้งหมด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ฐานข้อมูลรายงานการตายทารก ก 1 และรายงาน ก 2 จากรพศ. รพท. รพช.ทุกแห่ง				
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนทารกตายปริกำเนิด ในช่วงเวลาที่กำหนด				
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนทารกแรกเกิดทั้งหมด ที่เกิดในช่วงเวลาเดียวกัน				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 1,000$				
เกณฑ์การให้คะแนนระดับจังหวัด	ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน			
	1	มากกว่า 8.50 ต่อพันการเกิดทั้งหมด			
	2	อัตรา 7.50 – 8.49 ต่อพันการเกิดทั้งหมด			
	3	อัตรา 6.50 – 7.49 ต่อพันการเกิดทั้งหมด			
	4	อัตรา 5.50 – 6.49 ต่อพันการเกิดทั้งหมด			
	5	น้อยกว่า 5.5 ต่อพันการเกิดทั้งหมด			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ		
			2563	2564	2565
	อัตราทารกตายปริกำเนิด	อัตรา	4.57	4.22	4.07

	จังหวัด	ปี 2565		
		จำนวนเด็กเกิดทั้งหมด	จำนวนทารกตายปริกำเนิด	อัตราทารกตายปริกำเนิด
	อุดรธานี	9588	44	4.59
	สกลนคร	7942	33	4.16
	นครพนม	4360	20	4.59
	หนองคาย	3389	12	3.54
	เลย	3895	10	2.57
	หนองบัวลำภู	2889	8	2.77
	บึงกาฬ	3067	16	5.22
	รวมเขต	35130	143	4.07
วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย			
เอกสารสนับสนุน	<ul style="list-style-type: none"> - สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก - แบบรายงาน ก1 รายงาน ก 2 รายงานตัวชี้วัด MCH เขต 8 			
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>นางศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์ ประธาน MCH Board เขตสุขภาพที่ 8 นายแพทย์เชี่ยวชาญ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี โทร.084 5111235 E-mail : tansrisuda35@gmail.com</p> <p>นางปาริชาติ สาขามุละ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร.081 9654031 E-mail : parichat.saka1970@gmail.com</p> <p>นางสาวพรธวัล รักจรรยา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร.061 0422894 E-mail : Tonaor7175@gmail.com</p>			

ตัวชี้วัดที่ 3	ร้อยละทารกตายจากสาเหตุ Birth asphyxia				
หน่วยวัด	ร้อยละ				
น้ำหนัก	ร้อยละ 5				
คำอธิบาย	<p>1.ตายปริกำเนิด (Perinatal Mortality) หมายถึง การตายของทารกในครรภ์ หรือถ้าไม่ทราบอายุครรภ์ให้ใช้น้ำหนักของทารกแรกคลอดตั้งแต่ 500 กรัมขึ้นไปและอายุแรกคลอดใช้ 7 วันหลังคลอด</p> <p>2.สาเหตุภาวะขาดออกซิเจน (Birth asphyxia) หมายถึง ทารกในครรภ์และทารกแรกเกิดมีภาวะขาดออกซิเจน โดยการประเมินจากคะแนน Apgar score < 7 ที่ มาคลอด ณ สถานบริการนั้นๆ ในช่วงเวลาที่กำหนด</p> <p>3.ตายปริกำเนิด จากสาเหตุภาวะขาดออกซิเจน (Birth asphyxia) หมายถึง การตายของทารกในครรภ์ หรือถ้าไม่ทราบอายุครรภ์ให้ใช้น้ำหนักของทารกแรกคลอดตั้งแต่ 500 กรัมขึ้นไปและอายุแรกคลอดใช้ 7 วันหลังคลอดตายจากสาเหตุภาวะขาดออกซิเจน</p>				
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ทารกตายปริกำเนิดทั้งหมดในโรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 ขึ้นไป				
เป้าหมาย	ไม่เกินร้อยละ 5 จากทารกตายปริกำเนิดทั้งหมด				
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	ฐานข้อมูลรายงานการตายทารก ก 1 และรายงาน ก 2 จากรพศ. รพท. รพช.ทุกแห่ง				
รายการข้อมูล 1	A=จำนวนทารกตายปริกำเนิดจากสาเหตุภาวะขาดออกซิเจน (Birth asphyxia) ในช่วงเวลาที่กำหนด วินิจฉัยโรค ICD10 PM รหัส P21 (ปี2566)				
รายการข้อมูล 2	B=จำนวนทารกตายปริกำเนิดทั้งหมด ในช่วงเวลาที่กำหนด				
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$				
เกณฑ์การให้คะแนนระดับจังหวัด	ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน			
	1	มากกว่าร้อยละ 8.00 จากทารกตายปริกำเนิดทั้งหมด			
	2	ร้อยละ 7.00 – 7.99 จากทารกตายปริกำเนิดทั้งหมด			
	3	ร้อยละ 6.00 – 6.99 จากทารกตายปริกำเนิดทั้งหมด			
	4	ร้อยละ 5.00 – 5.99 จากทารกตายปริกำเนิดทั้งหมด			
	5	น้อยกว่าร้อยละ 5 จากทารกตายปริกำเนิดทั้งหมด			
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ		
	ทารกตายปริกำเนิดจากสาเหตุ Birth asphyxia	ร้อยละ	2563	2564	2565
			3.19	7.69	4.90

	จังหวัด	ปี 2565	
		จำนวนตายปริกำเนิด	ตายจาก Birth asphyxia
	อุดรธานี	44	2
	สกลนคร	33	1
	นครพนม	20	1
	หนองคาย	12	0
	เลย	10	2
	หนองบัวลำภู	8	0
	บึงกาฬ	16	1
	รวมเขต	143	7
วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย		
เอกสารสนับสนุน	<ul style="list-style-type: none"> - สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก - แบบรายงาน ก1 รายงาน ก 2 รายงานตัวชี้วัด MCH เขต 8 		
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>นางศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์ ประธาน MCH Board เขตสุขภาพที่ 8 นายแพทย์เชี่ยวชาญ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี โทร.084 5111235 E-mail : tansrisuda35@gmail.com</p> <p>นางปาริชาติ สาขามุละ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร.081 9654031 E-mail : parichat.saka1970@gmail.com</p> <p>นางสาวพรธวัล รักจรรยา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร.061 0422894 E-mail : Tonaor7175@gmail.com</p>		

ตัวชี้วัดที่ 4	การคลอดก่อนกำหนดลดลง															
หน่วยวัด	ร้อยละ															
น้ำหนัก	ร้อยละ 5															
คำอธิบาย	การคลอดก่อนกำหนด (Preterm Labor) หมายถึง การคลอดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์															
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ทารกเกิดมีชีพที่เกิดในโรงพยาบาลทุกระดับ															
เป้าหมาย	ไม่เกินร้อยละ 7															
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกข้อมูลในโปรแกรมของโรงพยาบาล 43 แห่งและบันทึกข้อมูลในระบบรายงาน ก 2 จากรพศ. รพท. รพช. ทุกแห่ง															
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนทารกแรกเกิด ที่คลอดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ ในช่วงเวลาที่กำหนด (ปี 2566)															
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนทารกแรกเกิด ที่คลอดทั้งหมด ในช่วงเวลาที่กำหนด (ปี 2566)															
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$															
เกณฑ์การให้คะแนนระดับจังหวัด	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับคะแนน</th> <th>เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>มากกว่าร้อยละ 10.00</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>ร้อยละ 9.00 – 9.99</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>ร้อยละ 8.00 – 8.99</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>ร้อยละ 7.00 – 7.99</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>ไม่เกินร้อยละ 7</td> </tr> </tbody> </table>				ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	1	มากกว่าร้อยละ 10.00	2	ร้อยละ 9.00 – 9.99	3	ร้อยละ 8.00 – 8.99	4	ร้อยละ 7.00 – 7.99	5	ไม่เกินร้อยละ 7
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน															
1	มากกว่าร้อยละ 10.00															
2	ร้อยละ 9.00 – 9.99															
3	ร้อยละ 8.00 – 8.99															
4	ร้อยละ 7.00 – 7.99															
5	ไม่เกินร้อยละ 7															
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ													
			2563	2564	2565											
	การคลอดก่อนกำหนด	ร้อยละ	6.86	7.92	8.25											

	จังหวัด	จำนวนมารดาคลอดทั้งหมด	จำนวนมารดาคลอดก่อนกำหนด	ร้อยละ
	อุดรธานี	9513	913	9.60
	สกลนคร	7891	701	8.88
	นครพนม	4305	364	8.46
	หนองคาย	3389	255	7.52
	เลย	3885	319	8.21
	หนองบัวลำภู	2869	131	4.57
	บึงกาฬ	3038	195	6.42
	รวมเขต	34890	2878	8.25
วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย			
เอกสารสนับสนุน	<ul style="list-style-type: none"> - สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก - แบบรายงาน ก1 รายงาน ก 2 รายงานตัวชี้วัด MCH เขต 8 			
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>นางศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์ ประธาน MCH Board เขตสุขภาพที่ 8 นายแพทย์เชี่ยวชาญ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี โทร.084 5111235 E-mail : tansrisuda35@gmail.com</p> <p>นางปาริชาติ สาขามุละ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร.081 9654031 E-mail : parichat.saka1970@gmail.com</p> <p>นางสาวพรวัลย์ รักจรรยา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร.061 0422894 E-mail : Tonaor7175@gmail.com</p>			

ตัวชี้วัดที่ 5	อัตราการเกิด Severe Birth asphyxia																	
หน่วยวัด	อัตรา																	
น้ำหนัก	ร้อยละ 5																	
คำอธิบาย	ภาวะขาดออกซิเจนรุนแรงระหว่างคลอด (Severe Birth asphyxia) หมายถึง ทารกแรกเกิดมีภาวะขาดออกซิเจนระหว่างคลอด โดยการประเมินจากจำนวนเด็กเกิดชีพคะแนน (Apgar score) ที่ 1 นาที score 0-3 ที่มาคลอด ณ สถานบริการนั้นๆ ในช่วงเวลาที่กำหนด																	
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ทารกเกิดมีชีพที่เกิดในโรงพยาบาลชุมชนระดับ F2 ขึ้นไป																	
เป้าหมาย	ไม่เกิน 4 ต่อพันการเกิดมีชีพ																	
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	บันทึกข้อมูลในโปรแกรมของโรงพยาบาล 43 แห่งและบันทึกข้อมูลในระบบรายงาน ก 2 จากรพศ. รพท. รพช. ทุกแห่ง																	
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนทารกแรกเกิด Apgar score ที่ 1 นาที score 0-3 ในช่วงเวลาที่กำหนด (ปี 2566)																	
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนทารกเกิดมีชีพทั้งหมด ในช่วงเวลาที่กำหนด (ปี 2566)																	
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 1,000$																	
เกณฑ์การให้คะแนนระดับจังหวัด	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับคะแนน</th> <th>เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>อัตรามากกว่า 10.00 ต่อพันการเกิดมีชีพ</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>อัตรา 8.00 – 9.99 ต่อพันการเกิดมีชีพ</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>อัตรา 6.00 – 7.99 ต่อพันการเกิดมีชีพ</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>อัตรา 4.00 – 5.99 ต่อพันการเกิดมีชีพ</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>อัตราไม่เกิน 4 ต่อพันการเกิดมีชีพ</td> </tr> </tbody> </table>					ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	1	อัตรามากกว่า 10.00 ต่อพันการเกิดมีชีพ	2	อัตรา 8.00 – 9.99 ต่อพันการเกิดมีชีพ	3	อัตรา 6.00 – 7.99 ต่อพันการเกิดมีชีพ	4	อัตรา 4.00 – 5.99 ต่อพันการเกิดมีชีพ	5	อัตราไม่เกิน 4 ต่อพันการเกิดมีชีพ	
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน																	
1	อัตรามากกว่า 10.00 ต่อพันการเกิดมีชีพ																	
2	อัตรา 8.00 – 9.99 ต่อพันการเกิดมีชีพ																	
3	อัตรา 6.00 – 7.99 ต่อพันการเกิดมีชีพ																	
4	อัตรา 4.00 – 5.99 ต่อพันการเกิดมีชีพ																	
5	อัตราไม่เกิน 4 ต่อพันการเกิดมีชีพ																	
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด</th> <th rowspan="2">หน่วยวัด</th> <th colspan="3">ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ</th> </tr> <tr> <th>2563</th> <th>2564</th> <th>2565</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>อัตราการเกิด Severe Birth asphyxia</td> <td>อัตรา</td> <td>3.72</td> <td>3.80</td> <td>4.26</td> </tr> </tbody> </table>					ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ			2563	2564	2565	อัตราการเกิด Severe Birth asphyxia	อัตรา	3.72	3.80	4.26
ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ																
		2563	2564	2565														
อัตราการเกิด Severe Birth asphyxia	อัตรา	3.72	3.80	4.26														

รายละเอียด ข้อมูลพื้นฐาน				
	จังหวัด	จำนวนเด็กเกิดมีชีพ	จำนวนการเกิด Severe Birth asphyxia	อัตรา
	อุดรธานี	9544	45	4.72
	สกลนคร	7909	24	3.03
	นครพนม	4340	34	7.83
	หนองคาย	3377	25	7.40
	เลย	3885	3	0.77
	หนองบัวลำภู	2881	4	1.39
	บึงกาฬ	3051	14	4.59
รวมเขต	34987	149	4.26	
วิธีการประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย			
เอกสารสนับสนุน	<ul style="list-style-type: none"> - สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก - แบบรายงาน ก1 รายงาน ก 2 รายงานตัวชี้วัด MCH เขต 8 			
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	<p>นางศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์ ประธาน MCH Board เขตสุขภาพที่ 8 นายแพทย์เชี่ยวชาญ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี โทร.084 5111235 E-mail : tansrisuda35@gmail.com</p> <p>นางปาริชาติ สาขามุละ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร.081 9654031 E-mail : parichat.saka1970@gmail.com</p> <p>นางสาวพรวิมล รักจรรยา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร.061 0422894 E-mail : Tonaor7175@gmail.com</p>			

ตัวชี้วัดที่ 6	ร้อยละมารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH																
หน่วยวัด	ร้อยละ																
น้ำหนัก	ร้อยละ 5																
คำอธิบาย	<p>1.การตายมารดา หมายถึง การตายของมารดาไทยตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด ภายใน 42 วัน ไม่ว่าจะอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใด จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดความรุนแรงขึ้น จากการตั้งครรภ์และหรือการดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์ และคลอด แต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุต่อการเกิดมีชีพแสบคน</p> <p>2.ภาวะตกเลือดหลังคลอด (PPH=Postpartum hemorrhage) หมายถึง การเสียเลือดทันทีมากกว่า 500 มิลลิลิตร หลังการคลอดทางช่องคลอด หรือมากกว่า 1,000 มิลลิลิตร หลังการผ่าตัดคลอด (cesarean section)</p> <p>3.มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH (ภาวะตกเลือดหลังคลอด) หมายถึง การตายของมารดาไทยจากสาเหตุการเสียเลือดทันทีมากกว่า 500 มิลลิลิตร หลังการคลอดทางช่องคลอด หรือมากกว่า 1,000 มิลลิลิตร หลังการผ่าตัดคลอด (cesarean section)</p>																
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	มารดาไทยตายทั้งหมดในโรงพยาบาลชุมชน																
เป้าหมาย	เท่ากับ 0																
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>1. โรงพยาบาลที่เกิดกรณีแม่ตายรายงานสสจ.ภายใน 24 ชม. สสจ.รายงานศูนย์อนามัยภายใน 24 ชม.</p> <p>2. Conference maternal death case และรายงานผลการ Conference maternal death case ภายใน 2 สัปดาห์</p> <p>3. รายงานสืบสวนการตาย (CE) จากสสจ.ไปยังศูนย์อนามัยและกรมอนามัยภายใน 30 วัน</p>																
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนมารดาตายระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดภายใน 42 วัน จากสาเหตุ PPH ในช่วงเวลาที่กำหนด																
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนมารดาตายระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดภายใน 42 วัน ทุกสาเหตุ ยกเว้นอุบัติเหตุ ในช่วงเวลาเดียวกัน																
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$																
ระยะเวลาประเมินผล	ตุลาคม 2565-กันยายน 2566																
เกณฑ์การให้คะแนนระดับจังหวัด	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับคะแนน</th> <th>เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH ร้อยละ 76-100</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH ร้อยละ 51-75</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH ร้อยละ 26-50</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH ร้อยละ 1-25</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH เท่ากับ 0</td> </tr> </tbody> </table>					ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	1	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH ร้อยละ 76-100	2	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH ร้อยละ 51-75	3	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH ร้อยละ 26-50	4	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH ร้อยละ 1-25	5	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH เท่ากับ 0
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน																
1	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH ร้อยละ 76-100																
2	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH ร้อยละ 51-75																
3	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH ร้อยละ 26-50																
4	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH ร้อยละ 1-25																
5	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH เท่ากับ 0																
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด		ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ														
		หน่วยวัด	ปีงบประมาณ														
			2563	2564	2565												
	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PPH	ร้อยละ	12.5	22.22	25.00												

	จังหวัด	จำนวนมารดาตาย ปี 2565	ตายจาก สาเหตุPPH	ร้อยละ
	อุดรธานี	2	0	0
	สกลนคร	3	0	0
	นครพนม	0	0	0
	หนองคาย	0	0	0
	เลย	2	1	50
	หนองบัวลำภู	0	0	0
	บึงกาฬ	1	1	100
	รวมเขต	8	2	25
วิธีการ ประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย			
เอกสาร สนับสนุน	- สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก - แบบรายงาน ก1 รายงาน ก 2 รายงานตัวชี้วัด MCH เขต 8			
ผู้ประสาน งานตัวชี้วัด	นางศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์ ประธาน MCH Board เขตสุขภาพที่ 8 นายแพทย์เชี่ยวชาญ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี โทร.084 5111235 E-mail : tansrisuda35@gmail.com นางปาริชาติ สาขามุละ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร.081 9654031 E-mail : parichat.saka1970@gmail.com นางสาวพรธวัล รักจรรยา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร.061 0422894 E-mail : Tonaor7175@gmail.com			

ตัวชี้วัดที่ 7	ร้อยละมารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH																
หน่วยวัด	ร้อยละ																
น้ำหนัก	ร้อยละ 5																
คำอธิบาย	<p>1.การตายมารดา หมายถึง การตายของมารดาไทยตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด ภายใน 42 วัน ไม่ว่าจะอายุครรภ์จะเป็นเท่าใดหรือการตั้งครรภ์ที่ตำแหน่งใด จากสาเหตุที่เกี่ยวข้องหรือก่อให้เกิดความรุนแรงขึ้น จากการตั้งครรภ์และหรือการดูแลรักษาขณะตั้งครรภ์ และคลอด แต่ไม่ใช่จากอุบัติเหตุต่อการเกิดมีชีพแสนคน</p> <p>2.ภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ (PIH=Pregnancy induced hypertension) หมายถึง มารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ BP \geq140/90mmHg หรือมีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว (Scotoma: จุดรับภาพบวม) หรือร่วมกับมี Hyperreflexia ปวดจุกแน่นใต้ลิ้นปี่</p> <p>3.มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH (ภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์) หมายถึง การตายของมารดาไทยจากสาเหตุภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ BP \geq140/90mmHg หรือมีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว (Scotoma: จุดรับภาพบวม) หรือร่วมกับมี Hyperreflexia ปวดจุกแน่นใต้ลิ้นปี่</p>																
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	มารดาไทยตายทั้งหมดในโรงพยาบาลชุมชน																
เป้าหมาย	เท่ากับ 0																
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>1.โรงพยาบาลที่เกิดกรณีแม่ตายรายงานสสจ.ภายใน 24 ชม. สสจ.รายงานศูนย์อนามัยภายใน 24ชม.</p> <p>2. Conference maternal death case และรายงานผลการ Conference maternal death case ภายใน 2 สัปดาห์</p> <p>3. รายงานสืบสวนการตาย (CE) จากสสจ.ไปยังศูนย์อนามัยและกรมอนามัยภายใน 30 วัน</p>																
รายการข้อมูล 1	A = จำนวนมารดาตายระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดภายใน 42 วัน จากสาเหตุ PIH ในช่วงเวลาที่กำหนด																
รายการข้อมูล 2	B = จำนวนมารดาตายระหว่างตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอดภายใน 42 วัน ทุกสาเหตุ ยกเว้นอุบัติเหตุ ในช่วงเวลาเดียวกัน																
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$																
ระยะเวลาประเมินผล	ตุลาคม 2565-กันยายน 2566																
เกณฑ์การให้คะแนนระดับจังหวัด	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับคะแนน</th> <th>เกณฑ์การให้คะแนน</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH ร้อยละ 76-100</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH ร้อยละ 51-75</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH ร้อยละ 26-50</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH ร้อยละ 1-25</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH เท่ากับ 0</td> </tr> </tbody> </table>					ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	1	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH ร้อยละ 76-100	2	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH ร้อยละ 51-75	3	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH ร้อยละ 26-50	4	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH ร้อยละ 1-25	5	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH เท่ากับ 0
ระดับคะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน																
1	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH ร้อยละ 76-100																
2	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH ร้อยละ 51-75																
3	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH ร้อยละ 26-50																
4	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH ร้อยละ 1-25																
5	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH เท่ากับ 0																
รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน	ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด		ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ														
			หน่วยวัด														
				2563	2564	2565											
	มารดาไทยตายจากสาเหตุ PIH		ร้อยละ	12.5	11.11	12.5											

	จังหวัด	จำนวนมารดาตาย ปี 2565	ตายจาก สาเหตุPIH	ร้อยละ
	อุดรธานี	2	1	50
	สกลนคร	3	0	0
	นครพนม	0	0	0
	หนองคาย	0	0	0
	เลย	2	0	0
	หนองบัวลำภู	0	0	0
	บึงกาฬ	1	0	0
	รวมเขต	8	1	12.5
วิธีการ ประเมินผล	เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกับค่าเป้าหมาย			
เอกสาร สนับสนุน	- สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก - แบบรายงาน ก1 รายงาน ก 2 รายงานตัวชี้วัด MCH เขต 8			
ผู้ประสาน งานตัวชี้วัด	นางศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์ ประธาน MCH Board เขตสุขภาพที่ 8 นายแพทย์เชี่ยวชาญ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี โทร.084 5111235 E-mail : tansrisuda35@gmail.com นางปาริชาติ สาขามุละ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร.081 9654031 E-mail : parichat.saka1970@gmail.com นางสาวพรธวัล รักจรรยา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โทร.061 0422894 E-mail : Tonaor7175@gmail.com			