



แบบฟอร์มขอขึ้นทะเบียนใช้ยามิฟพริสโตนและ  
ไมโซโพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน  
สำหรับ  
สถานพยาบาล

MTP ๑  
หน้า 1/2

ส่วนสำหรับสถานพยาบาล

เรียน อธิบดีกรมอนามัย

ข้าพเจ้านาย/นางสาว/นาง.....

แพทย์  พยาบาล  อื่น ๆ.....

ตำแหน่ง.....

ชื่อสถานพยาบาล.....

เลขที่ใบอนุญาต(คลินิก/สถานพยาบาลเอกชน).....

ที่อยู่สถานพยาบาล.....

มีความประสงค์ขออนุมัติขึ้นทะเบียนการใช้ยามิฟพริสโตนและ  
ไมโซโพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกันกับกรมอนามัย เพื่อนำมาใช้ใน  
สถานพยาบาลตามข้อบ่งใช้และตามเอกสารกำกับยา โดยจะดูแลและ  
รับผิดชอบเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการทุกรายอย่างเต็ม  
ความสามารถ

โดยข้าพเจ้ายินดีที่จะให้ผู้เชี่ยวชาญของกรมอนามัย เข้ามาสำรวจ  
ความพร้อมของบุคลากรและสถานพยาบาล ก่อนการอนุมัติขึ้นทะเบียน  
และภายหลังการอนุมัติใช้ยา ข้าพเจ้าจะส่งรายงานการจัดซื้อและรายงาน  
การใช้ยามิฟพริสโตนและไมโซโพรอสตอลในระยะเวลาที่ระบุตามแบบฟอร์มของกรม  
อนามัย

ลงนามผู้ยื่นขอขึ้นทะเบียน

.....  
(.....)

วัน/เดือน/ปี .....

ส่วนสำหรับกรมอนามัย

เลขรหัสสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติ

ตรวจสอบตามแบบฟอร์ม MTP 2

ผ่านการประเมิน

ไม่ผ่านการประเมิน

ลงนามเจ้าหน้าที่

.....

(.....)

วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจสอบ

.....

**หมายเหตุ** ผู้ลงนามขอยื่นขึ้นทะเบียนต้องเป็นระดับผู้บริหาร หรือผู้จัดการสถานพยาบาล

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ โทรศัพท์ 02 590 4243 โทรสาร 02 590 4163 แก้ไข 1 สิงหาคม 2565

Download แบบฟอร์ม ได้ที่ [http://rh.anamai.moph.go.th/main.php?filename=safe\\_abortion](http://rh.anamai.moph.go.th/main.php?filename=safe_abortion)



แบบฟอร์มขอขึ้นทะเบียนใช้ยามิฟพริสโตนและ  
ไมโซโพรสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน  
สำหรับ  
สถานพยาบาล

MTP ๑  
หน้า 2/2

**หมายเหตุ:** การกรอกข้อมูลสำหรับกรมอนามัย การลงทะเบียนสถานพยาบาลที่อนุมัติให้ใช้ยา

**Column ที่ ๑: แสดงที่ตั้งของสถานพยาบาลตามภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย**

Code ๑. ภาคเหนือ ประกอบด้วย ๙ จังหวัด ดังนี้ เชียงราย เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ลำพูน ลำปาง แพร่ พะเยา น่าน อุตรดิตถ์

Code ๒. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย ๒๐ จังหวัด ดังนี้ เลย หนองบัวลำภู อุดรธานี หนองคาย นครพนม สกลนคร มุกดาหาร บัณฑิตบุรี นครราชสีมา ชัยภูมิ ขอนแก่น กาฬสินธุ์ ศรีสะเกษ สุรินทร์ อุบลราชธานี ยโสธร อำนาจเจริญ มหาสารคาม ร้อยเอ็ด บึงกาฬ

Code ๓. ภาคกลาง มี ๒๒ จังหวัด ดังนี้ สุโขทัย กำแพงเพชร พิจิตร เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุทัยธานี ชัยนาท สุพรรณบุรี นครปฐม นนทบุรี พระนครศรีอยุธยา สมุทรสาคร สมุทรสงคราม สมุทรปราการ กรุงเทพฯ นครสวรรค์ ลพบุรี สิงห์บุรี สระบุรี อ่างทอง ปทุมธานี นครนายก

Code ๔. ภาคตะวันออก ประกอบด้วย ๗ จังหวัด ดังนี้ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง ปราจีนบุรี สระแก้ว จันทบุรี ตราด

Code ๕. ภาคตะวันตก ประกอบด้วย ๕ จังหวัด ดังนี้ ตาก กาญจนบุรี เพชรบุรี ราชบุรี ประจวบคีรีขันธ์

Code ๖. ภาคใต้ ประกอบด้วย ๑๔ จังหวัด ดังนี้ ระนอง พังงา ภูเก็ต ตรัง สตูล ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ยะลา สงขลา พัทลุง นราธิวาส ปัตตานี

**Column ที่ ๒: สถานพยาบาลรัฐ หรือ เอกชน**

Code ๑. สถานพยาบาลรัฐบาล

Code ๒. สถานพยาบาลเอกชน

**Column ที่ ๓-๔: ลักษณะของสถานพยาบาล**

**ภาครัฐบาล:**

Code ๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทั่วประเทศ สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

Code ๒. โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย- วิทยาลัยแพทยศาสตร์

Code ๓. โรงพยาบาลส่วนกลาง ขึ้นกับกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลราชวิถี  
โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี เป็นต้น

Code ๔. โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช  
โรงพยาบาลชุมชน

Code ๕. โรงพยาบาลเฉพาะทาง

Code ๖. โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานอื่น ๆ เช่น สภากาชาดไทย กรมการแพทย์ทหารบก กรมการแพทย์ทหารเรือ  
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร และอื่น ๆ

**ภาคเอกชน:**

Code ๑๐. โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร

Code ๑๑. โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเอกชนในต่างจังหวัด

**Column ที่ ๕-๘: ลำดับที่ได้รับการอนุมัติขึ้นทะเบียนจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข**

เป็นลำดับตั้งแต่ ๐๐๐๑-๙๙๙๙ ที่ได้รับอนุมัติขึ้นทะเบียนจากกรมอนามัยให้สามารถใช้งานได้