

ข้อมูลผลการดำเนินงาน และสถานการณ์การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วยยาย้อนหลัง (ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๒)

➤ การดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยในประเทศไทย

การยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย (unsafe abortion) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทุกประเทศทั่วโลก ซึ่งเป็นปัญหาที่ซับซ้อน ละเอียดอ่อน มีความเชื่อมโยงกับปัญหาทางสังคม เศรษฐกิจ ศาสนา จริยธรรม ความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรมการเมือง กฎหมาย และอื่นๆ การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยเป็นสาเหตุสำคัญของการป่วย และตายของมารดา องค์การอนามัยโลกประมาณว่าในแต่ละปีมีการทำแท้งทั่วโลกประมาณ ๔๖ ล้านคน ประมาณ ๒๐ ล้านคนเป็นการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย และมีสตรีเสียชีวิตจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยปีละประมาณ ๗๐,๐๐๐ คน ในจำนวนนี้ร้อยละ ๙๕ เกิดขึ้นในประเทศที่กำลังพัฒนารวมทั้งประเทศไทยด้วย ดังนั้น กรมอนามัย โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์จึงได้มีการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายฯ ดังต่อไปนี้

๑. การจัดระบบบริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยทั้งหัตถการและยายุติการตั้งครรภ์

จากการที่กรมอนามัยมีนโยบายสนับสนุนให้โรงพยาบาลทั่วประเทศมีบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยภายใต้ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการยุติการตั้งครรภ์ตามมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. ๒๕๔๘

บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยโดยใช้วิธีหัตถการ (Surgical Abortion)

ตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๔๔ เป็นต้นมา ได้มีการจัดอบรมเรื่องการใช้กระบอกดูดสุญญากาศ (Manual Vacuum Aspiration: MVA) ให้กับแพทย์และพยาบาลทั่วประเทศ

บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยโดยใช้ยา (Medical Abortion)

- วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๗ ยา Medabon® (ยามิฟิพริสโตนและไมโซโพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน) ได้รับอนุมัติให้ขึ้นทะเบียนยา ใช้ในอายุครรภ์ไม่เกิน ๖๓ วัน โดยมีเงื่อนไขให้กรมอนามัยทำหน้าที่ควบคุมกำกับการใช้ยา และยานี้จะเข้าระบบบัญชียาหลักแห่งชาติได้ต้องผ่านระบบ SMP (Safety Monitoring Program) ซึ่งเป็นระบบที่ใช้ติดตามความปลอดภัยของยาใหม่ ภายหลังจากที่ยาใหม่ได้รับอนุมัติทะเบียนตำรับยาแบบมีเงื่อนไขเป็นเวลา ๒ ปี ในระหว่าง ๒ ปีนี้การจัดหายาจะจัดซื้อโดยกรมอนามัยดำเนินการจัดซื้อเท่านั้น บริษัทจะไม่สามารถขายให้กับโรงพยาบาลได้โดยตรง

- วันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๙ คณะกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ ได้พิจารณาให้ยามิฟิพริสโตนและไมโซโพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน เพื่อยุติการตั้งครรภ์ด้วยเหตุผลทางการแพทย์ ที่อายุครรภ์ไม่เกิน ๒๔ สัปดาห์ ไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติบัญชีย่อย จ (๑)

- ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๙ จัดอบรมแพทย์ พยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาในระบบบริการสุขภาพ นอกจากนี้ได้จัดอบรมการให้คำปรึกษาเพื่อการส่งต่อผู้รับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาให้กับเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร และอบรมการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาให้กับแพทย์และพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร และกรมการแพทย์ โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานอื่นๆ ในกรุงเทพมหานคร เพื่อให้การให้บริการยุติการตั้งครรภ์ในระบบบริการสุขภาพมีคุณภาพ และได้มาตรฐาน

- ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๕๘ มูลนิธิคอนเซ็ปท์ให้การสนับสนุนยามิฟิพริสโตนและไมโซโพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน

- ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นต้นมา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้การสนับสนุน ยามิฟิพริสโตนและไมโซพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน

- ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้การสนับสนุนค่าบริการการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย ดังนี้

- ผู้มีสิทธิ: หญิงไทย ทุกสิทธิ ที่จำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์ตามเงื่อนไขของกฎหมายอาญาและ ข้อบังคับแพทยสภาโดยรับบริการได้จากหน่วยบริการที่สมัครใจให้บริการ
- เป็นบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธี Medical Abortion หรือ Surgical Abortion โดยแพทย์
- หน่วยบริการที่ให้บริการและมีสิทธิรับค่าใช้จ่าย

- ๑) หน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (ไม่รวมหน่วยบริการปฐมภูมิ)

- ๒) หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยร่วมบริการในการป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์วัยรุ่นและการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์

- เงื่อนไขและอัตราการจ่ายค่าบริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย ดังนี้

- ๑) บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® อัตราเหมาจ่าย ๓,๐๐๐ บาทต่อราย

- ๒) บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีทางศัลยกรรม เช่น การใช้กระบอกดูดสุญญากาศ (Manual Vacuum Aspiration: MVA) การใช้เครื่องดูดสุญญากาศไฟฟ้า (Electric Vacuum Aspiration: EVA) อัตราเหมาจ่าย ๓,๐๐๐ บาทต่อราย

- วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๑ คณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ได้ออกประกาศ ในราชกิจจานุเบกษา เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ ให้รายการยามิฟิพริสโตนและไมโซพรอสตอลที่บรรจุใน แผงเดียวกัน เป็นตำรับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติบัญชีย่อย จ (๑)

- วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แจ้งปรับเงื่อนไขการขึ้น ทะเบียนตำรับยามิฟิพริสโตนและไมโซพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน เป็น “บริษัทสามารถจำหน่ายให้แก่ กรมอนามัย องค์การเภสัชกรรม และสถานพยาบาลที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกรมอนามัย หรือขึ้นทะเบียน การใช้ยา Medabon® กับกรมอนามัย โดยองค์การเภสัชกรรมสามารถจัดซื้อยาให้กับสถานพยาบาลที่อยู่ ภายใต้การกำกับดูแลของกรมอนามัย หรือขึ้นทะเบียนการใช้ยา Medabon® กับกรมอนามัยเท่านั้น”

- ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ เป็นต้นไป กรมอนามัย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ ได้ปรับแนวทางการบริหารจัดการยายุติการตั้งครรภ์แบบใหม่ โดยมีการบริหารจัดการยาแบ่งออกเป็น ๒ แนวทาง คือ

- **แนวทางที่ ๑ :** หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อ หน่วยบริการร่วมของ สปสช. ที่ขึ้นทะเบียนการใช้ยาตามหลักเกณฑ์ของกรมอนามัย โดยหน่วยบริการเบิกยา ผ่านโปรแกรมระบบบัญชียา จ(๒) ของ สปสช. และมีการกระจายยาผ่านระบบ SMART VMI ขององค์การเภสัชกรรม

- **แนวทางที่ ๒ :** หน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนการใช้ยากับกรมอนามัย จัดซื้อยากับบริษัทผู้ นำเข้ายาโดยผ่านกรมอนามัย

- ในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ เป็นต้นไป กรมอนามัย ร่วมกับหน่วยงานภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้มี การพัฒนาหลักสูตรการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง นวัตกรรมยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย สำหรับการอบรม แพทย์ พยาบาล เพื่อให้สามารถจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยได้ในระบบบริการสุขภาพ

๒. การคุมกำเนิดหลังยุติการตั้งครรภ์

จากข้อมูลการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับองค์การอนามัยโลกได้ให้คำแนะนำในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยใช้วิธีคุมกำเนิดแบบออกฤทธิ์ในระยะเวลานาน คือ ห่วงอนามัยและยาฝังคุมกำเนิด ดังนั้นสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ปรึกษาหารือร่วมกับกรมอนามัยและเห็นชอบให้แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น บรรจุเป็นแผนงานระดับประเทศเพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรและชั่วคราว

● **วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๗ เป็นต้นมา** สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ให้การสนับสนุนให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร (ห่วงอนามัยและยาฝังคุมกำเนิด) ฟรีแก่ประชาชนไทยเพศหญิงที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ทุกสิทธิ ที่อยู่ใ้ภาวะหลังคลอด หรือหลังแท้ง หรือต้องการคุมกำเนิด โดยรับบริการได้ที่สถานบริการในเครือข่ายของ สปสช. ทั่วประเทศ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่น สถานบริการสามารถเบิกค่าบริการได้จาก สปสช. ผ่านระบบ e-Claim ดังนี้

- กรณีบริการห่วงอนามัย อัตราเหมาจ่าย ๘๐๐ บาทต่อราย
- กรณีบริการยาฝังคุมกำเนิด อัตราเหมาจ่าย ๒,๕๐๐ บาทต่อราย

● **วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ เป็นต้นมา** สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ให้การสนับสนุนให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร (ห่วงอนามัยและยาฝังคุมกำเนิด) แก่ประชาชนไทยเพศหญิงที่มีอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป ทุกสิทธิการรักษา กรณีหลังยุติการตั้งครรภ์กับหน่วยบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยรับบริการได้ที่สถานบริการในเครือข่ายของ สปสช. ทั่วประเทศ โดยสถานบริการสามารถเบิกค่าบริการได้จาก สปสช. ผ่านระบบ e-Claim ดังนี้

- กรณีบริการห่วงอนามัย อัตราเหมาจ่าย ๘๐๐ บาทต่อราย
- กรณีบริการยาฝังคุมกำเนิด อัตราเหมาจ่าย ๒,๕๐๐ บาทต่อราย

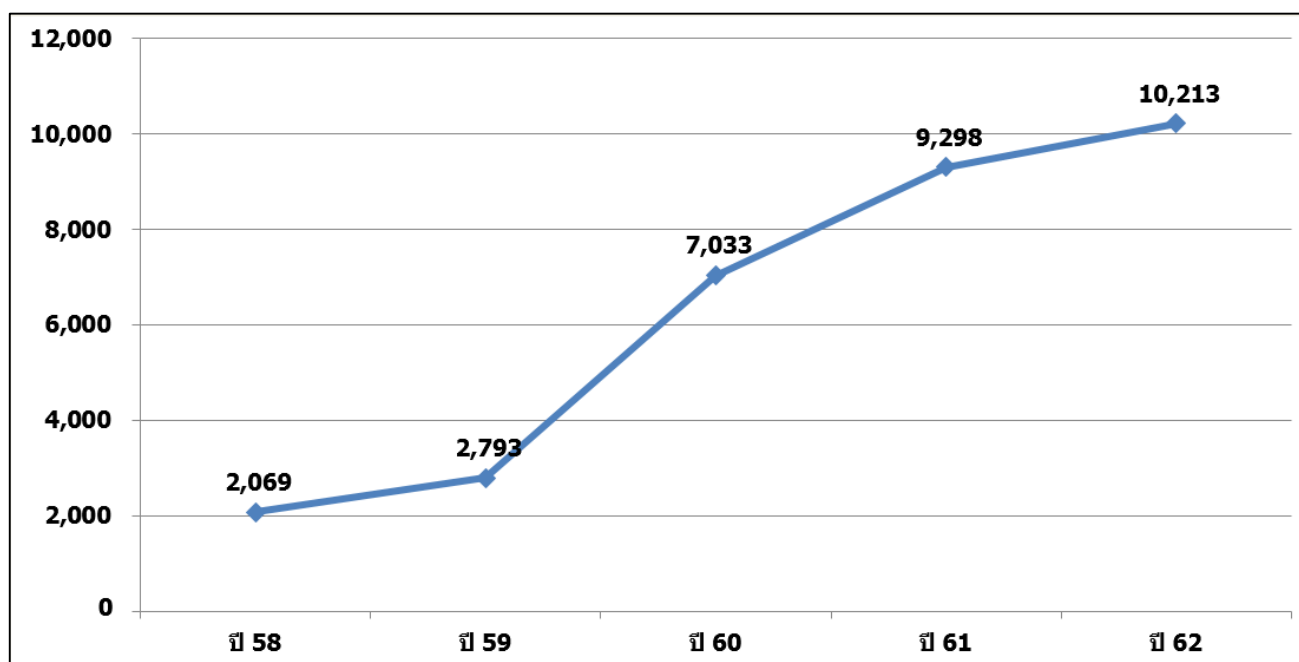
๓. การพัฒนาระบบส่งต่อ

หลังจากที่สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข ได้ขึ้นทะเบียนยายุติการตั้งครรภ์ (Medabon®) ในวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๗

● **ในปี พ.ศ. ๒๕๕๘ เป็นต้นมา** มีการจัดตั้งเครือข่ายอาสาส่งต่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (Referral system for Safe Abortion: RSA) หรือเครือข่ายอาสา RSA โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดระบบส่งต่อบริการยุติการตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์ต่อ และการคุมกำเนิดให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดบริการที่เข้าถึงได้และปลอดภัย ลดอัตราการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย รวมทั้งอัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยพัฒนาการทำงานร่วมกับสายด่วนปรึกษาทางเลือกท้องไม่พร้อม ๑๖๖๓ ที่ได้รับการสนับสนุนเพื่อการพัฒนาจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ปัจจุบันในปี ๒๕๖๒ เครือข่ายอาสา RSA มีแพทย์อยู่ในเครือข่ายอาสา RSA รวมทั้งสิ้น ๑๔๒ คน นอกจากนี้ยังมีสมาชิกสหวิชาชีพอาสา RSA จำนวน ๕๐๘ คน จากการที่มีจำนวนสมาชิกแพทย์และสหวิชาชีพที่เพิ่มมากขึ้นนี้ ส่งผลให้เห็นสมควรจัดการประชุมสมาชิกเครือข่ายอาสา RSA รายภาคเป็นประจำทุกปี นับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นต้นมา เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และหาแนวทางในการแสวงหาสถานบริการส่งต่อเพิ่มขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการได้เข้าถึงบริการที่ปลอดภัย โดยมีหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนการใช้ยาเม็ดพริสโตนและไมโซพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน จำนวน ๑๒๔ แห่งทั่วประเทศ

- ข้อมูลสถานการณ์การกระจายยามิฟพริสโตนและไมโซโพรสโตลที่บรรจุในแผงเดียวกัน (Medabon[®]) ปี พ.ศ. 2558 - 2562



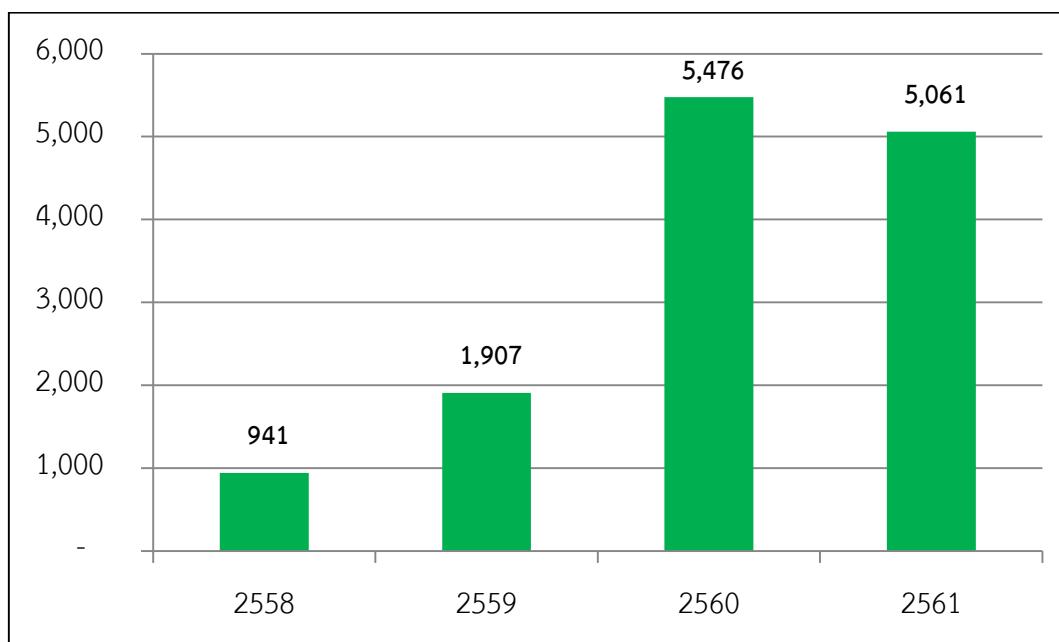
ที่มา: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2562

➤ สถานการณ์การยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาไมฟีพริสโตนและไมโซพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน (Medabon®) และภาวะแทรกซ้อนหลังการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา (ปี พ.ศ. 2558 – 2561)

ตามที่ยาไมฟีพริสโตนและไมโซพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน (Medabon®) ได้บรรจุในบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชีย่อย จ(1) ภายใต้เงื่อนไข ใช้สำหรับการยุติการตั้งครรภ์ด้วยเหตุทางการแพทย์ที่อายุครรภ์ไม่เกิน 24 สัปดาห์ โดยใช้เป็นยาตามโครงการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยทางการแพทย์ด้วยยาในระบบบริการสุขภาพของกรมอนามัยร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยมีวิธีการใช้และการติดตามประเมินการใช้ยาตามที่กรมอนามัยกำหนด ตามประกาศคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลักแห่งชาติ พ.ศ. 2561 ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 135 ตอนพิเศษ 14 ง วันที่ 19 มกราคม 2561 นั้น สำนักงานอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ได้จัดทำสรุปผลการใช้ยายุติการตั้งครรภ์ (Medabon®) ระหว่างปี 2558 – 2561 โดยสรุปพบว่ามีจำนวนผู้รับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® ทั้งสิ้น 13,385 ราย โดยผลสำเร็จในการใช้ยา คิดเป็นร้อยละ 94.7 ทั้งนี้มีผู้เสียชีวิต 2 ราย สาเหตุเกิดจากโรคประจำตัวคือ Pulmonary hypertension 1 ราย และ Brain tumor 1 ราย โดยไม่ได้เกิดจากสาเหตุในการใช้ยายุติการตั้งครรภ์ (Medabon®) แต่อย่างใด ตลอดจนพบภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังจากใช้ยา ร้อยละ 2.3 ซึ่งผู้รับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® เปลี่ยนใจตั้งครรภ์ต่อ จำนวน 4 ราย และไม่มาตรวจติดตามตามนัด ร้อยละ 2.3 ทั้งนี้มีรายละเอียดดังนี้

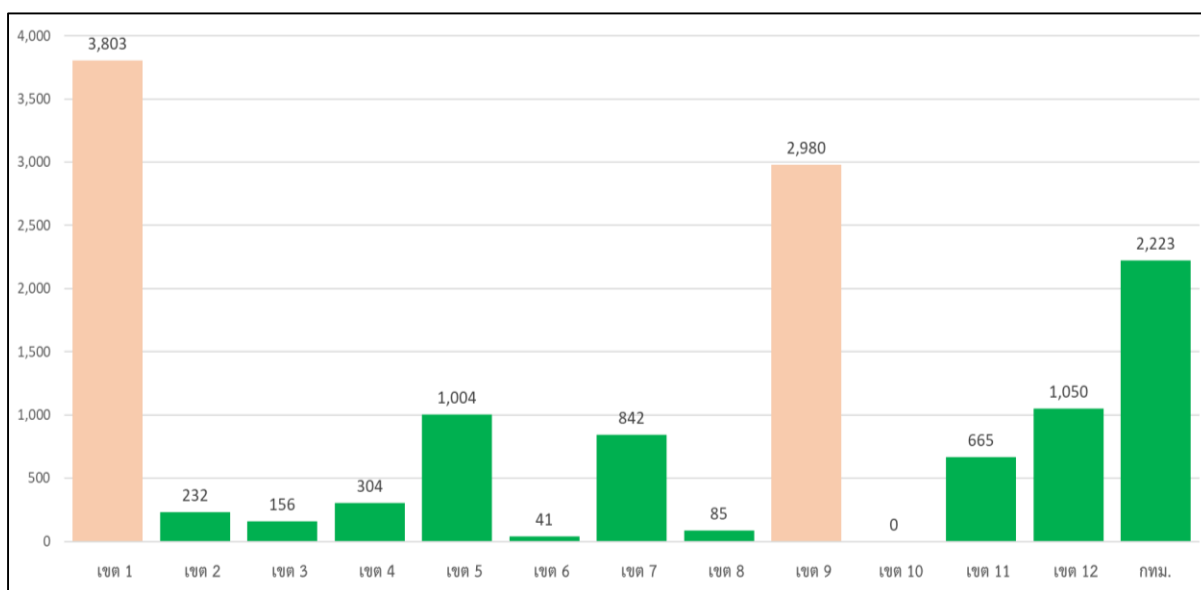
ในช่วงปี 2558 – 2561 มีจำนวนรายงานผู้รับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® ทั้งสิ้นกว่า 13,385 ราย โดยมีแนวโน้มเข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® เพิ่มสูงขึ้น (ดังแผนภูมิที่ 1)

แผนภูมิที่ 1 จำนวนรายงานผู้รับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® ปี 2558 - 2561



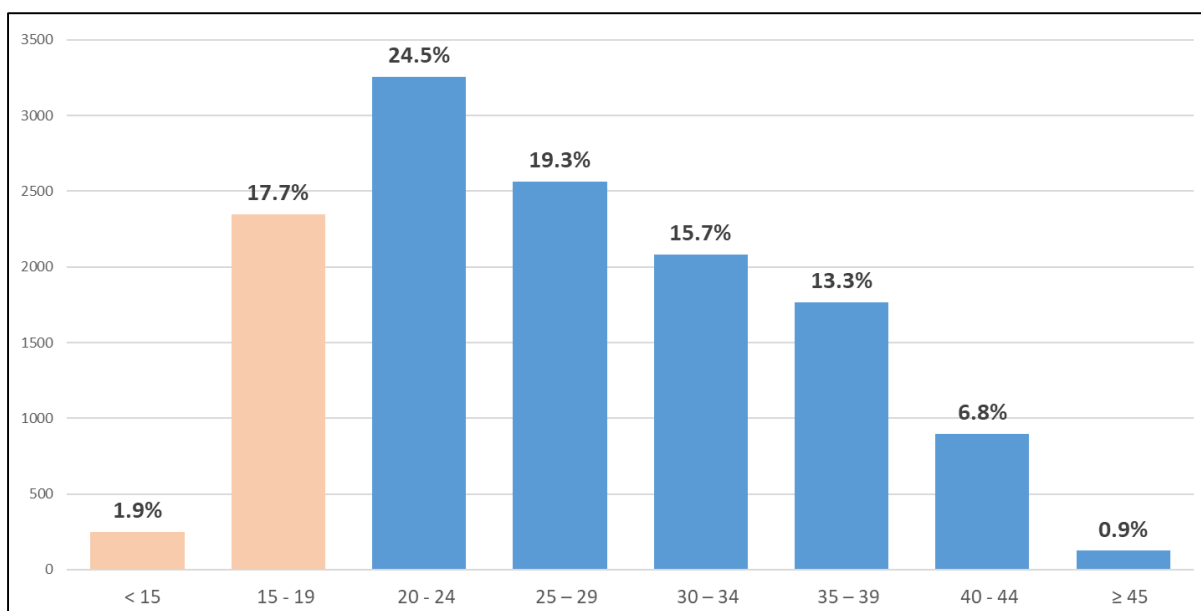
เมื่อจำแนกผู้รับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® ตามเขตบริการสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ผู้รับบริการจะอยู่ในเขตบริการสุขภาพที่ 1 จำนวน 3,803 ราย รองลงมาคือ เขตบริการสุขภาพที่ 9 จำนวน 2,980 ราย และกรุงเทพมหานคร จำนวน 2,223 ราย ตามลำดับ (ดังแผนภูมิที่ 2)

แผนภูมิที่ 2 จำนวนผู้มารับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® จำแนกตามเขตบริการสุขภาพ



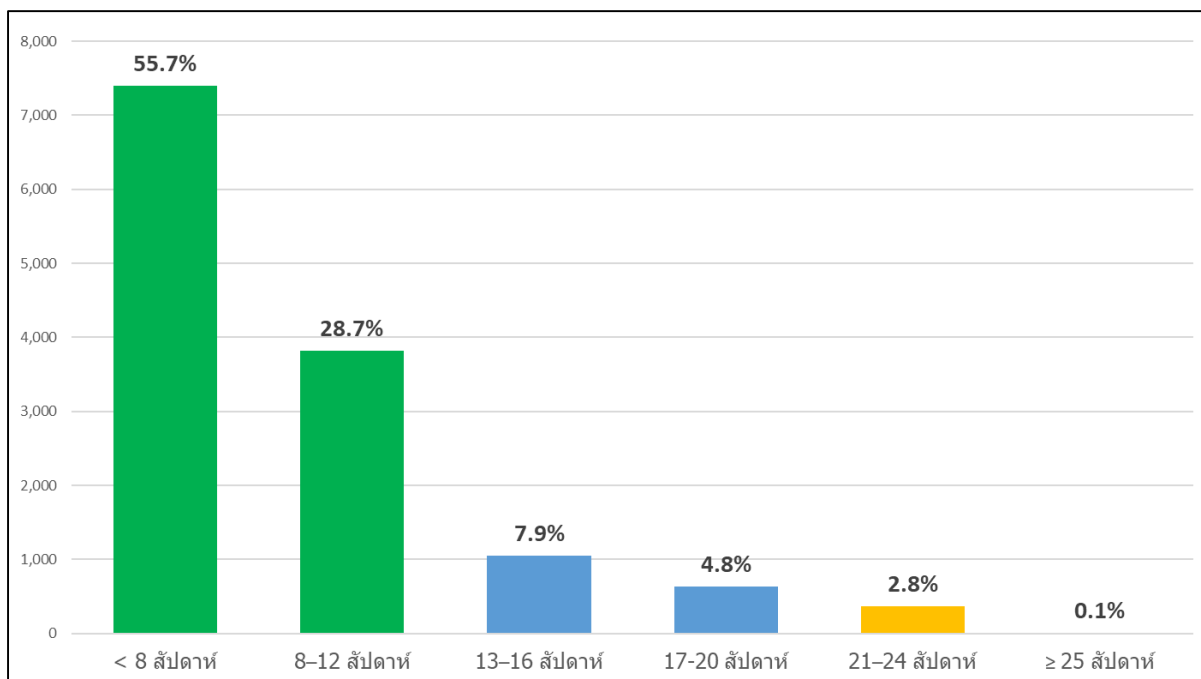
ทั้งนี้ผู้มารับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® เมื่อจำแนกตามกลุ่มอายุ จะพบว่าส่วนใหญ่กลุ่มอายุ 20 – 24 ปี มารับบริการมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24.5 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 25 – 29 ปี ร้อยละ 19.3 และกลุ่มอายุ 15 – 19 ปี ร้อยละ 17.7 ตามลำดับ (ดังแผนภูมิที่ 3)

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของผู้มารับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® จำแนกตามกลุ่มอายุ

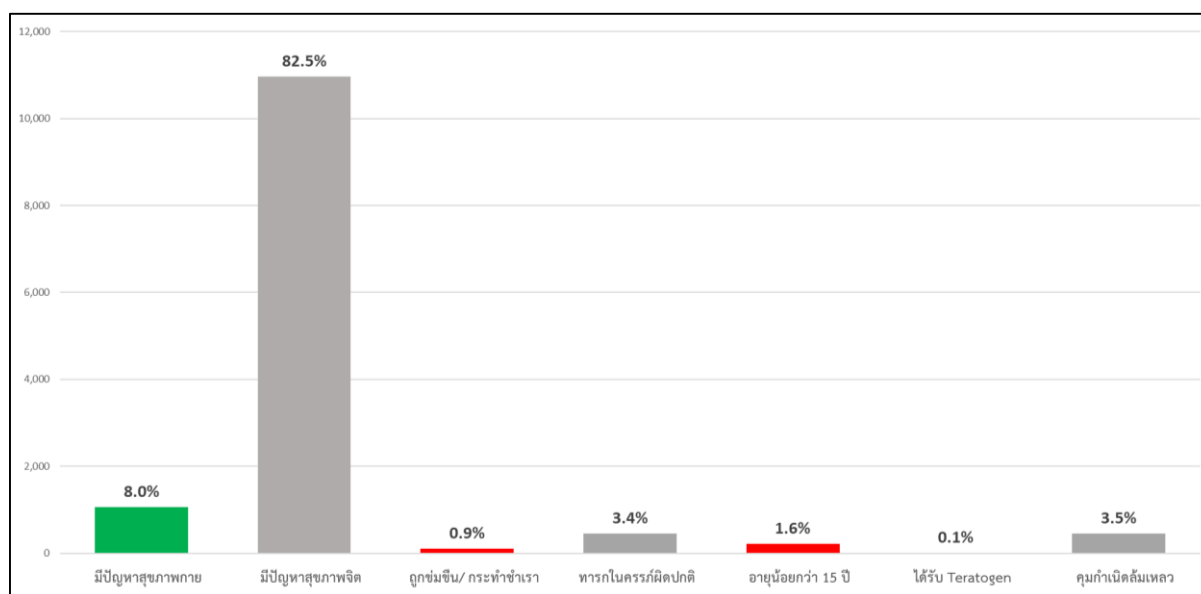


สำหรับอายุครรภ์ที่พบว่าผู้มีมารับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® มากที่สุด คือ อายุครรภ์ <8 สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 55.7 รองลงมาคือ อายุครรภ์ 8 – 12 สัปดาห์ ร้อยละ 28.7 และอายุครรภ์ 13 – 16 สัปดาห์ ร้อยละ 7.9 ตามลำดับ (ดังแผนภูมิที่ 4) ตลอดจนผู้มีมารับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® เมื่อจำแนกตามข้อบ่งชี้ในการยุติการตั้งครรภ์ พบว่าผู้รับบริการส่วนใหญ่มีข้อบ่งชี้เนื่องจากการมีปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 82.5 รองลงมาคือ ผู้รับบริการมีปัญหาสุขภาพกาย ร้อยละ 8.0 และการคุมกำเนิดล้มเหลว ร้อยละ 3.5 ตามลำดับ (ดังแผนภูมิที่ 5)

แผนภูมิที่ 4 ร้อยละของผู้มารับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® จำแนกตามอายุครรภ์

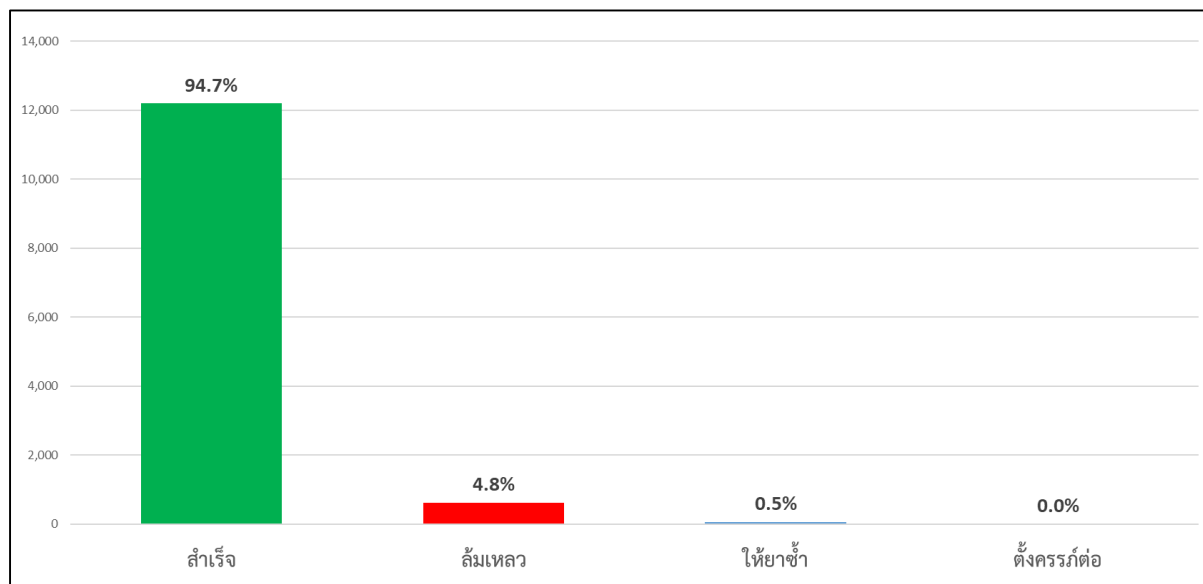


แผนภูมิที่ 5 ร้อยละของผู้มารับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® จำแนกตามข้อบ่งชี้ในการยุติการตั้งครรภ์

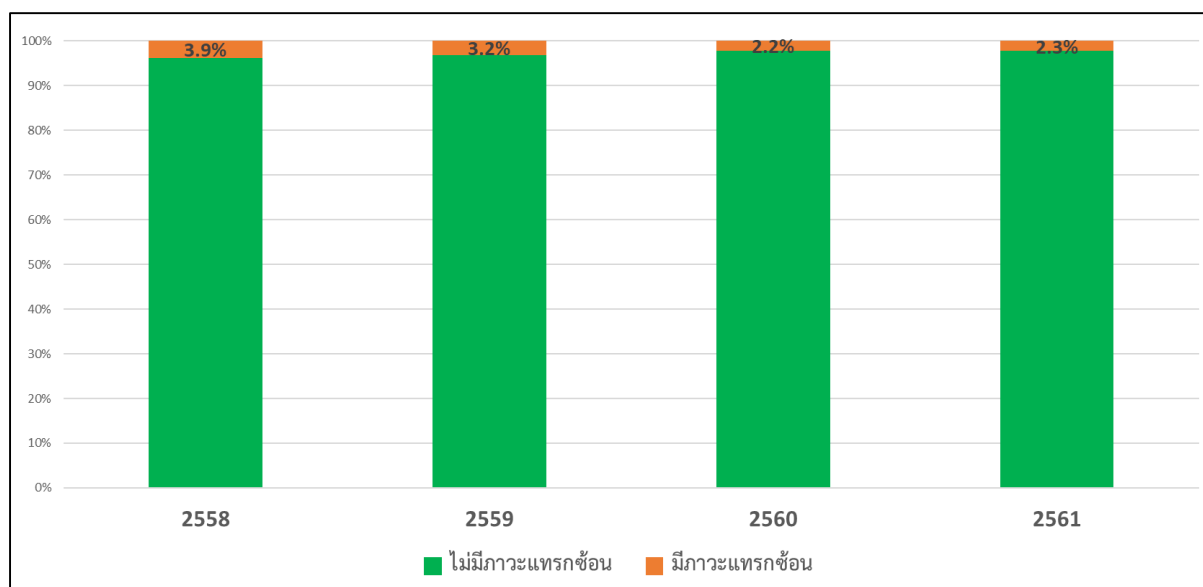


อย่างไรก็ตาม พบว่าผลสำเร็จในการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® คิดเป็นร้อยละ 94.7 รองลงมา คือ ล้มเหลว ร้อยละ 4.8 และให้ยาซ้ำ ร้อยละ 0.5 ตามลำดับ (ตั้งแผนภูมิที่ 6) ทั้งนี้ ในปี 2561 พบภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® ร้อยละ 2.3 (ตั้งแผนภูมิที่ 7)

แผนภูมิที่ 6 ร้อยละของผลสำเร็จในการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon®



แผนภูมิที่ 7 ร้อยละของภาวะแทรกซ้อนหลังการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon®



➤ ข้อมูลจำนวนเครือข่ายอาสาส่งต่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (Referral system for Safe Abortion: RSA) หรือเครือข่ายอาสา RSA

ภูมิภาค	เขตบริการ สุขภาพ	แพทย์อาสา RSA (คน)		สหวิชาชีพอาสา RSA (คน)					โรงพยาบาล/ สถานบริการ/หน่วยงาน (แห่ง)	
		รัฐ	เอกชน	พยาบาล	นักสังคมสงเคราะห์	นักจิตวิทยา	นักวิชาการสาธารณสุข	อื่นๆ	รัฐ	เอกชน
เหนือ	เขต 1	15	3	37	4	-	2	7	34	7
	เขต 2	7	-	19	2	2	3	1	16	-
	เขต 3	1	1	8	-	-	-	-	8	1
กลาง	เขต 4	8	3	11	6	-	4	1	18	3
	เขต 5	9	2	9	4	-	1	-	13	2
ตะวันออก	เขต 6	4	-	10	4	1	4	1	18	2
อีสาน	เขต 7	11	2	24	5	-	2	37	35	2
	เขต 8	10	1	80	9	5	13	3	76	1
	เขต 9	18	5	27	1	1	2	2	35	4
	เขต 10	3	-	41	5	-	5	1	33	2
ใต้	เขต 11	10	2	29	8	2	6	3	26	3
	เขต 12	14	1	32	5	3	2	1	32	2
กทม.	เขต 13	5	7	7	1	-	-	5	7	3
รวม		115	27	334	54	14	44	62	351	32
สรุปภาพรวม		แพทย์อาสา RSA 142 คน		สหวิชาชีพอาสา RSA 508 คน					โรงพยาบาล/สถานบริการ/ หน่วยงาน 383 แห่ง	

ที่มา : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2562