

ข้อมูลผลการดำเนินงานยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วยยา (ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ - ๒๕๖๓)

➤ 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 ปีนี้การจัดหายาจะจัดซื้อโดยกรมอนามัย ดำเนินการจัดซื้อเท่านั้น 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 ยามิพีพริสโตนและไมโซพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน

- 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 ให้รายการยามิพีพริสโตนและไมโซพรอสตอลที่บรรจุใน แผงเดียวกัน เป็นตำรับยาในบัญชียาหลักแห่งชาติบัญชีย่อย จ (๑)

- วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา แจ้งปรับเงื่อนไขการขึ้น ทะเบียนตำรับยามิพีพริสโตนและไมโซพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน 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 นวัตกรรมการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย สำหรับการอบรม แพทย์ พยาบาล เพื่อให้สามารถจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยได้ในระบบบริการสุขภาพ

๒. การคุมกำเนิดหลังยุติการตั้งครรภ์

จากข้อมูลการตั้งครรภ์ซ้ำในวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับองค์การอนามัยโลกได้ให้คำแนะนำในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำโดยใช้วิธีคุมกำเนิดแบบออกฤทธิ์ในระยะเวลานาน คือ ห่วงอนามัยและยาฝังคุมกำเนิด ดังนั้นสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ปรึกษาหารือร่วมกับกรมอนามัยและเห็นชอบให้แผนการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์วัยรุ่น บรรจุเป็นแผนงานระดับประเทศเพื่อให้วัยรุ่นเข้าถึงบริการคุมกำเนิดกึ่งถาวรและชั่วคราว

● **วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๗ เป็นต้นมา** สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้ให้การสนับสนุนให้บริการคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร (ห่วงอนามัยและยาฝังคุมกำเนิด) ฟรีแก่ประชาชนไทยเพศหญิงที่มีอายุต่ำกว่า ๒๐ ปี ทุกสิทธิ ที่อยู่ในภาวะหลังคลอด 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. ๒๕๕๗ เป็นต้นมา** มีการจัดตั้งเครือข่ายอาสาส่งต่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (Referral system for Safe Abortion: RSA) หรือเครือข่ายอาสา RSA โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดระบบส่งต่อบริการยุติการตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์ต่อ และการคุมกำเนิดให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดบริการที่เข้าถึงได้และปลอดภัย ลดอัตราการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย รวมทั้งอัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยพัฒนาการทำงานร่วมกับสายด่วนปรึกษาทางเลือกท้องไม่พร้อม ๑๖๖๓ ที่ได้รับการสนับสนุนเพื่อการพัฒนาจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

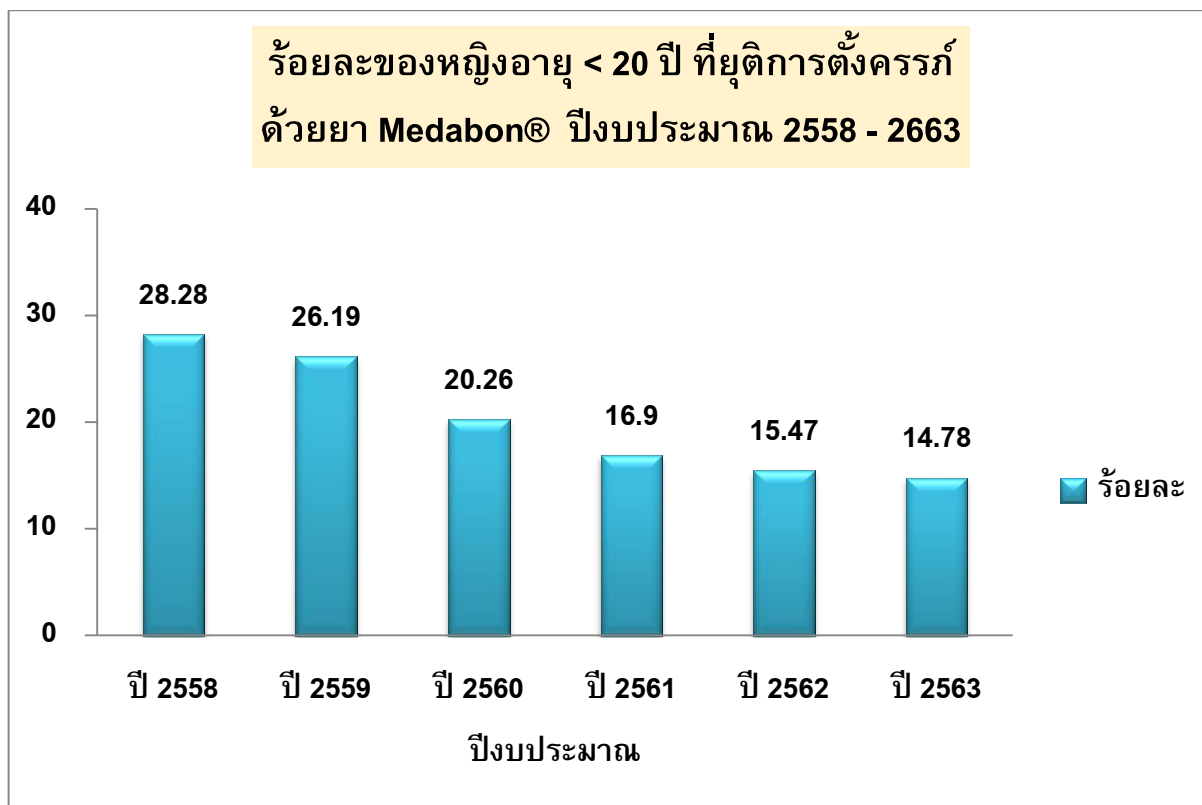
ปัจจุบันในปี ๒๕๖๓ เครือข่ายอาสา RSA มีแพทย์อยู่ในเครือข่ายอาสา RSA รวมทั้งสิ้น ๑๕๗ คน นอกจากนี้ยังมีสมาชิกสหวิชาชีพอาสา RSA จำนวน ๖๑๔ คน จากการที่มีจำนวนสมาชิกแพทย์และสหวิชาชีพที่เพิ่มมากขึ้นนี้ ส่งผลให้เห็นสมควรจัดการประชุมสมาชิกเครือข่ายอาสา RSA รายภาคเป็นประจำทุกปี นับตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นต้นมา เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และหาแนวทางในการแสวงหาสถานบริการส่งต่อเพิ่มขึ้น เพื่อให้ผู้รับบริการได้เข้าถึงบริการที่ปลอดภัย โดยมีหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนการใช้ยาเม็ดพริสโตนและไมโซพรอสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน จำนวน ๑๓๙ แห่งทั่วประเทศ

➤ สรุปข้อมูลการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon®

ตารางที่ ๑ จำนวนผู้มารับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ - ๒๕๖๒

ปีงบประมาณ	จำนวนทั้งหมด (ราย)	หญิงอายุ < ๒๐ ปี	ร้อยละ	หญิงอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป	ร้อยละ
ปี ๒๕๕๘	๖๙๓	๑๙๖	๒๘.๒๘	๔๙๗	๗๑.๗๒
ปี ๒๕๕๙	๑,๖๕๓	๔๓๓	๒๖.๑๙	๑,๒๒๐	๗๓.๘๑
ปี ๒๕๖๐	๔,๘๙๑	๙๙๑	๒๐.๒๖	๓,๙๐๐	๗๙.๗๔
ปี ๒๕๖๑	๘,๑๒๖	๑,๓๗๓	๑๖.๙๐	๖,๗๕๓	๘๓.๑๐
ปี ๒๕๖๒	๖,๙๔๓	๑,๐๗๔	๑๕.๔๗	๕,๘๖๙	๘๔.๕๓
ปี ๒๕๖๓	๔,๒๓๐	๖๒๕	๑๔.๗๘	๓,๖๐๕	๘๕.๒๒
รวมทั้งหมด	๒๖,๕๓๖	๔,๖๙๒	๑๗.๖๘	๒๑,๘๔๔	๘๒.๓๒

ที่มา : แบบฟอร์มรายงานการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓

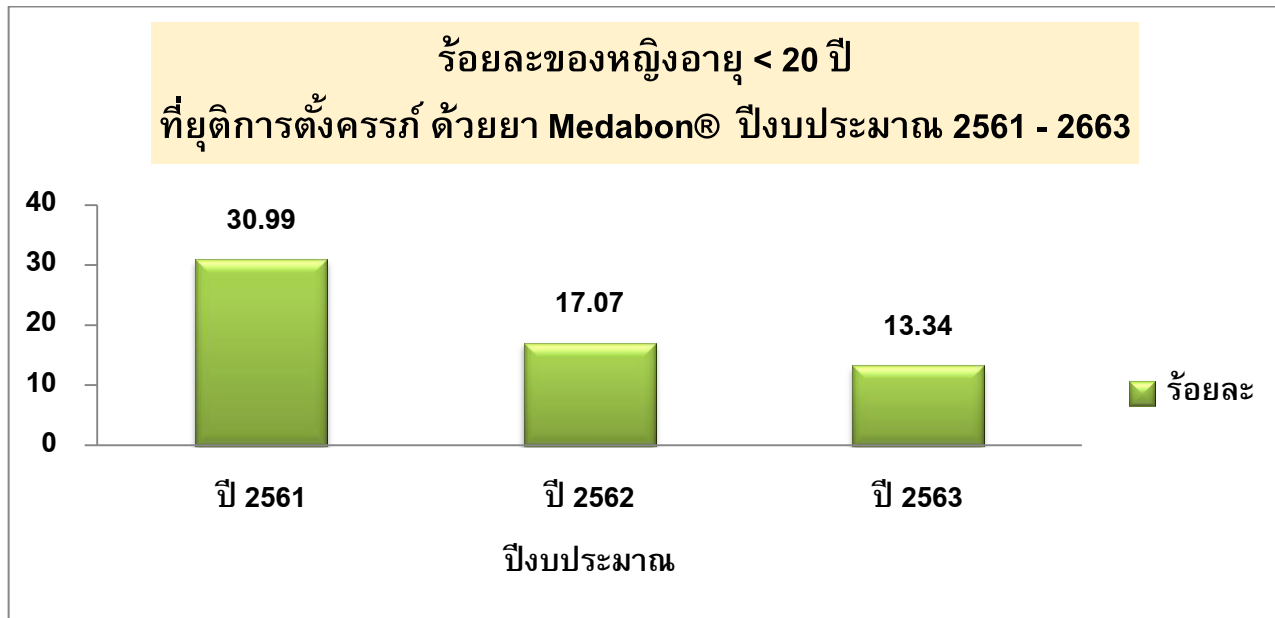


ตารางที่ ๒ ข้อมูลยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา Medabon® ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ - ๒๖๖๓

ปีงบประมาณ	จำนวนทั้งหมด (ราย)	หญิงอายุ < ๒๐ ปี	ร้อยละ	หญิงอายุ ๒๐ ปีขึ้นไป	ร้อยละ
ปี ๒๕๕๙	๓,๖๕๗				
ปี ๒๕๖๐	๘,๕๘๐				
ปี ๒๕๖๑	๙,๗๖๗	๓,๐๒๗	๓๐.๙๙	๖,๗๔๐	๖๙.๐๑
ปี ๒๕๖๒	๒๒,๓๙๐	๓,๘๒๑	๑๗.๐๗	๑๘,๕๖๙	๘๒.๙๓
ปี ๒๕๖๓	๑๔,๘๗๐	๑,๙๘๔	๑๓.๓๔	๑๒,๘๘๖	๘๖.๖๖
รวมทั้งหมด	๕๙,๒๖๔				

*หมายเหตุ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ - ๒๕๖๐ ไม่มีข้อมูลแยกกลุ่มอายุ

ที่มา : สำนักงานประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓



➤ 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	-	4	7	33	7
	เขต 2	8	-	24	3	3	4	9	25	-
	เขต 3	1	1	8	-	-	-	-	8	1
กลาง	เขต 4	8	3	11	7	-	4	1	19	3
	เขต 5	9	3	9	6	-	1	-	13	3
ตะวันออก	เขต 6	6	-	11	4	1	4	1	19	2
อีสาน	เขต 7	12	2	27	6	-	4	37	31	2
	เขต 8	12	1	92	9	5	15	4	70	1
	เขต 9	19	5	34	3	1	2	4	31	4
	เขต 10	5	-	46	6	-	6	1	34	1
ใต้	เขต 11	14	3	59	9	4	14	4	32	4

	เขต 12	14	1	32	6	3	2	1	33	2
กทม.	เขต 13	5	7	8	1	-	-	6	8	3
รวม		128	29	398	64	17	60	75	356	33
สรุปภาพรวม		แพทย์อาสา RSA 157 คน		สหวิชาชีพอาสา RSA 614 คน					โรงพยาบาล/สถานบริการ/ หน่วยงาน 389 แห่ง	

ที่มา : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ณ วันที่ 11 มกราคม 2564