

สรุปการประชุมเครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ครั้งที่ 36

วันจันทร์ที่ 24 กุมภาพันธ์ 2558

ห้องประชุม 201 ชั้น 2 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ

จัดโดย

เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ร่วมกับ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

กำหนดการประชุม

การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ครั้งที่ 36

จัดโดย เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม

สนับสนุนโดย แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะทางเพศ มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.)

ณ ห้องประชุม 201 ชั้น 2 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)

อาคารรวมหน่วยงานราชการ B ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ ถ.แจ้งวัฒนะ หลักสี่ กรุงเทพมหานคร 021414000

วันอังคารที่ 24 กุมภาพันธ์ 2558 เวลา 09.00 –13.30 น.

ดำเนินรายการ โดย รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล

- 09.00 - 09.30 น. ลงทะเบียน
- 09.30 – 09.40 น. กล่าวต้อนรับและแนะนำตัว
โดย รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล ผู้ประสานงานเครือข่าย
1. วาระแจ้งเพื่อทราบ รายงานผลการประชุมเครือข่ายฯ ครั้งที่ 35
09.40 – 10.55 น. โดย สุมาลี โตกทอง มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง
2. วาระปรึกษาหารือ ความก้าวหน้าจากงานขับเคลื่อนเชิงนโยบายเกี่ยวกับทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม
09.55 – 10.45 น. 2.1 นโยบายและมาตรการของสปสช.ต่อการสนับสนุนการคุมกำเนิดในผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี และ
แนวทางการขยายบริการให้ครอบคลุมผู้หญิงอายุมากกว่า 20 ปีขึ้นไป
โดย นพ.กฤษ ลิ้มทองอิน
ผู้อำนวยการแผนงานสนับสนุนระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สปสช.
- 10.45 – 11.15 น. 2.2 นโยบายและมาตรการการนำยุทธศาสตร์ที่ผ่านการขึ้นทะเบียนไปใช้
โดย นายแพทย์บุญญฤทธิ์ สุวรัตน์
สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
3. วาระสืบเนื่อง ความก้าวหน้าในการทำงานเครือข่าย
- 11.15 – 11.30 น. 3.1 ด้านการให้คำปรึกษาทางเลือก – การผลิตคู่มือ
โดย จิตติมา ภาณุเดชะ และสุมาลี โตกทอง
มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง
- 11.30 – 11.45 น. 3.2 ด้านบ้านพัก -การท้องต่อ
โดย ศุภอาภา องค์สกุล สหทัยมูลนิธิ
- 11.45 – 12.00 น. 3.3 ด้านยุติการตั้งครรภ์ - การส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัย
โดย ทศนัย ชันตยาภรณ์ มูลนิธิแพธ2เฮลท์
- 12.15 – 12.30 น. 3.4 ข้อเสนอทิศทางการทำงานของเครือข่ายฯ ปี 2558
โดย กฤตยา อาชวนิจกุล ผู้ประสานงานเครือข่าย
- 12.30 – 13.30 น. รับประทานอาหารกลางวัน
บริการอาหารว่างและเครื่องดื่มในห้องประชุมประมาณเวลา 10.00 น.
- 14.00 -16.00 น. ประชุมกรรมการกองทุนฯของเครือข่ายฯ

สรุปการประชุมเครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ครั้งที่ 36

วันจันทร์ที่ 24 กุมภาพันธ์ 2558

ห้องประชุม 201 ชั้น 2 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ

จัดโดย เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สรุปโดย กุลภา จวนสาระ และเบญจมาศ รอดภัย

ความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนเชิงนโยบายเกี่ยวกับทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม : นโยบายและมาตรการของสปสช. ต่อการสนับสนุนการคุมกำเนิดในผู้หญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี และแนวทางการขยายบริการให้ครอบคลุมผู้หญิงอายุมากกว่า 20 ปีขึ้นไป



โดยนายแพทย์กฤษ ลิ้มทองอิน (ผู้อำนวยการแผนงานสนับสนุนระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สปสช.)

นพ.กฤษ ให้ข้อมูลถึงการก่อตั้งของสำนักงานสปสช. ภายใต้ พ.ร.บ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่พยายามเปลี่ยนหลักการของการรักษาพยาบาล จากที่เป็นการสงเคราะห์ อนุเคราะห์ ไปเป็นเรื่องสิทธิพื้นฐานของคนไทยที่ต้องเข้าถึงบริการสุขภาพ โดย สปสช. มีหน้าที่บริหารเงิน ชื้อหรือหาบริการให้กับประชาชนผู้มีสิทธิ ผ่านหน่วยบริการต่าง ๆ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นของรัฐ โดยในการบริหารเงินนั้น ส่วนใหญ่ 90% ลงไปที่หน่วยบริการ อีกประมาณ 10% ส่วนหนึ่งไปสมทบกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จัดตั้งกองทุนสุขภาพระดับตำบล ระดับเขตพื้นที่ 45 บาทต่อหัว อีกส่วนหนึ่งบริหารที่ระดับประเทศ อยู่ที่ 23-27 บาท เพื่อการจัดซื้อจัดหาวัคซีนส่งไปยังหน่วยบริการ หรือทำเป็น vertical program ที่บริหารระดับประเทศ และลงไปถึงหน่วยบริการ

ในแผนงานสนับสนุนระบบบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สปสช. มีคณะอนุกรรมการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคดูแลและให้ความสนใจประเด็นการตั้งครรภ์วัยรุ่นหรือการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งเป็นโปรแกรมหนึ่งที่บริหารระดับประเทศ โดยใช้บทบาทของ สปสช. ที่เกี่ยวข้องกับ การจัดบริการการตั้งครรภ์วัยรุ่น การแก้ไขปัญหาวัยรุ่นมาดูแล สปสช. จะทำอะไรได้บ้างจากเม็ดเงินที่มี และได้เสนอเป็นกรอบการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ มีระยะเวลา 3 ปี (2558-2560) โดยเริ่มต้นในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปีก่อน เนื่องจากเงินระดับประเทศมีอยู่ประมาณ 200 ล้านบาท และทำหลายเรื่อง แต่คาดว่าเมื่อมีข้อมูลเข้ามาและประเมินสถานการณ์แล้ว กลางปี 2558 น่าจะขยายไปสู่สตรีที่อายุ 20 ปีขึ้นไป กรอบการทำงานมี 4 ด้านดังนี้

(1) **สนับสนุนการจัดให้มีบริการ** โดยให้หน่วยบริการให้บริการฝังยาคุมกำเนิด หรือว่าห่วงอนามัย สำหรับหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุต่ำกว่า 20 ปีทุกสิทธิที่คลอดแล้ว หรือแท้ง หรือสมิ์ครใจ¹ และสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการให้บริการ/ยาและเวชภัณฑ์ในการป้องกันและควบคุมการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ซึ่งกำลังผลักดัน medical abortion เข้าสู่ระบบบัญชียาหลักแห่งชาติ และสนับสนุนให้ สปสช. เขตมีเครือข่ายบริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยในระดับเขต

ทั้งนี้ ยังไม่ได้ช่วยให้ในส่วนของการทำงาน abortion เว้นแต่เป็นกรณีทารกในครรภ์ผิดปกติ เป็นทาลัสซีเมียชนิดรุนแรง จะจ่าย on top ให้กับหน่วยบริการ 3,000 บาทสำหรับการยุติการตั้งครรภ์

(2) **การพัฒนาศักยภาพบุคลากร** ให้มีความรู้ความสามารถในการใส่ห่วง/ฝังยาคุมกำเนิดและให้คำปรึกษา เป็นเงินพัฒนาระบบอยู่ที่ระดับประเทศ ประมาณ 60 ล้าน จ่ายให้กรมอนามัย

(3) **สนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคเอกชน/หน่วยงานที่ไม่แสวงหากำไร** เป็นข้อเสนอของอนุฯ ของภาควิชาการที่จะจัดการเรื่องการตั้งครรภ์วัยรุ่นให้หวังผลได้ ควรจะต้องสนับสนุนสถานบริการภาคเอกชนร่วมด้วย ซึ่งตอนนี้สนับสนุนสมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย

(4) การติดตามประเมินผล

สรุปภาพรวมการทำงานตามกรอบข้างต้นในช่วง 4-5 เดือนของปีงบประมาณ 2557 ทั้งหมดทั่วประเทศ 1,973 ราย เป็นยาฝัง 1,664 กว่าราย ใส่ห่วง 309 ราย

นโยบายและมาตรการการนำอายุติการตั้งครรภ์ที่ผ่านการขึ้นทะเบียนไปใช้

โดยนายแพทย์บุญญฤทธิ์ สุจริตน์ (รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย)



อายุติการตั้งครรภ์ ซึ่งขึ้นทะเบียนผ่าน อย. ไปเมื่อ 30 ธันวาคม 2557 แต่ไม่ได้เป็นการขึ้นทะเบียนปกติเหมือนยาอื่นทั่วไป มีเงื่อนไขสำคัญ ๆ 4 ข้อคือ

(1) **ห้ามซื้อขายตรงระหว่างบริษัทกับหน่วยบริการ** ไม่ว่าจะ เป็นโรงพยาบาลหรือคลินิก ยาดองซื้อผ่านกรมอนามัยเท่านั้น แล้วส่งไปที่หน่วยบริการ

(2) **อย. กำหนดให้ทางกรมอนามัยต้องเป็นคนบริหารจัดการและควบคุมกำกับการใช้ยา** โดยหน่วยบริการยื่นความจำนงขอรับยามาที่กรมอนามัยโดยตรง ทำบันทึกการใช้ยาทุกชุดทุกเคสเพื่อการตรวจสอบ แล้วสรุปส่งกรมอนามัย

¹ ให้บริการตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2557 บริการห่วงอนามัย จ่ายในอัตรา 800 บาทต่อราย บริการยาฝังคุมกำเนิด 2,500 บาทต่อราย

(3) ห้ามโฆษณา

(4) อีก 2 ปี คณะกรรมการจะพิจารณาอีกรอบ ซึ่งอาจโดนถอดได้หากบริหารจัดการไม่ดี โดยเงื่อนไขการใช้ยาที่ ย. กำหนดคือใช้กับกรณีอายุครรภ์ไม่เกิน 63 วัน (9 สัปดาห์) (ไม่ได้จำกัดอายุแม่ว่าต้องต่ำกว่า 20 ปี) และหากเกิดกรณี complication ต้องให้บริการให้การรักษาได้

ความก้าวหน้าในการทำงานของเครือข่ายฯ ด้านการให้คำปรึกษาทางเลือก: การผลิตคู่มือ

โดย จิตติมา ภาณุเตชะ (มูลนิธิสร้างความสำเร็จเรื่องสุขภาพผู้หญิง)



ย้อนทวนความเป็นมาว่าการให้คำปรึกษาทางเลือกเป็นจุดเริ่มต้นของเครือข่ายทางความคิดเพื่อทางเลือกของผู้หญิงท้องไม่พร้อม โดยร่วมมือกับศูนย์ฝึกอบรมสันติภาพและความยุติธรรม โดยอาจารย์อวยพร เชื้อนแก้ว ผู้เชี่ยวชาญเรื่อง empowerment counseling มาเจอกับคนทำงานเรื่องสุขภาพผู้หญิง พัฒนาเป็นหลักสูตร option counseling ในปี 2551 จนถึงปัจจุบัน 7 ปีมีการอบรมแล้วรวม 30 รุ่น มีคนผ่านกระบวนการประมาณ 900 คน กลายเป็นเครือข่ายทางเลือกของผู้หญิงท้องไม่พร้อม

การพัฒนาหลักสูตรและเครื่องมือการให้คำปรึกษาทางเลือกมีการปรับจากเดิมที่อบรม 7-10 วัน มีหลักสูตร TOT ที่พี่บุญพลอยทำร่วมกับแผนงานสร้างเสริมสุขภาพผู้หญิง เน้นเรื่อง empower counseling อย่างแท้จริง สำหรับ สคส. ก็ปรับหลักสูตรลดลงมาเป็น 5 วัน 3 วัน เน้นปรับมุมมองต่อเรื่องท้องไม่พร้อม เข้าใจผู้ประสบปัญหา แนะนำทางเลือก ซึ่งเหมาะกับผู้ปฏิบัติงาน และกำลังจะผลิตออกมาเป็นคู่มือ

ความก้าวหน้าในการทำงานของเครือข่ายฯ ด้านบ้านพักสำหรับผู้หญิงที่ต้องการท้องต่อ

โดย ศุภอากาศ องค์กรกุล (สหทัยมูลนิธิ)



หน่วยงานที่อยู่ในข่ายมี 4 หน่วยงานในกรุงเทพฯ คือ สหทัยมูลนิธิ บ้านพักฉุกเฉิน บ้านพระคุณ (สถิติที่เข้าบ้านพระคุณ ทั้งหมด 47 ราย รับกลับไปเลี้ยงดูด้วยตัวเอง 40 ราย ยกมอบบุตรให้ผู้อื่น 7 ราย) และบ้านสุขฤทัย สำหรับสหทัยมูลนิธิ มีเคสทั้งหมด โทรศัพท์จากที่ต่าง ๆ ประมาณ 300 ราย โทรตรงเข้ามา 250 ราย โดยราว 70% เข้าถึงบริการบ้านพักได้จากข้อมูลจากเครือข่าย choices ส่วนที่โทรมาปรึกษาเรื่องยุติการตั้งครรภ์ก็จะส่งต่อไป 1663 เพื่อปรึกษาทางเลือก มีการฝากเลี้ยงไว้กับมูลนิธิฯ 79 ราย ขอยกมอบเด็กให้กับมูลนิธิฯ 66 ราย สำหรับผู้ที่โทรมาแล้วได้รับการปรึกษาทางเลือก 145 ราย มูลนิธิฯ รับเข้ามา 109

ราย มี 88 รายที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยรับเด็กเข้าอยู่ประมาณ 40 ราย ส่วนอีก 44 รายให้ชุมชนหรือครอบครัวดูแล และมี 21 รายยกมอบเด็กให้มูลนิธิฯ หากครอบครัวบุญธรรมให้ มูลนิธิฯ ดูแลชั่วคราวก่อนส่งกลับครอบครัว 19 ราย

สถานการณ์ที่เป็นปัญหามากขึ้นคือ แรงงานข้ามชาติที่ไม่มีเอกสารและต้องการความช่วยเหลือ และกรณีผู้หญิงไม่ต้องการใส่ชื่อพ่อเด็กในสูติบัตร

ความก้าวหน้าในการทำงานของเครือข่ายฯ ด้านยุติการตั้งครรภ์: การส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัย

โดย ทศนัย ชันตยาภรณ์ (มูลนิธิแพธทูเฮลท์)



ข้อมูลในช่วง 4 เดือนของปี 2555 ซึ่งเครือข่ายยังไม่มีถึง 50 แห่ง มีจำนวนผู้หญิงที่ขอยุติการตั้งครรภ์ 669 คน สัดส่วน 60% มาจากเว็บไซต์และคอลเซ็นเตอร์ คือ ทำทางกับเลิฟแคร์สเตชัน ซึ่งเป็นช่องทางที่ค้นหาได้และไม่ต้องปรากฏตัว 28.5% มาจากศูนย์ฟังได้ 6 แห่งที่อยู่ในเครือข่าย เมื่อเข้าปรึกษาทางเลือกก็จะพบว่า 80-90% ตัดสินใจไม่ท้องต่อ ถ้าเป็นหน่วยงานที่ให้การปรึกษาตัวต่อตัว โอกาสที่จะท้องต่อจะมากขึ้น แต่เมื่อปรึกษาทางเลือกทางโทรศัพท์ ซึ่งไม่ต้องเปิดเผยตัว โอกาสไม่ท้องต่อก็มากขึ้น

ตัวเลขจาก 1663 ตั้งแต่ 1 กรกฎาคม 2556 ถึง 31 มกราคม 2558 พบว่าส่งต่อยุติการตั้งครรภ์ 3,603 คน เฉลี่ยเดือนละ 212 ราย ส่วนหนึ่งน่าจะส่งมาจาก 1300 ด้วย ถือเป็นช่องทางใหญ่ที่สุดของการรับเคสจากทั่วประเทศ และแหล่งส่งต่อส่วนใหญ่อยู่ในกรุงเทพฯ และปริมณฑล ดังนั้น กลุ่มยุติการตั้งครรภ์ต้องประสานงานและทำงานร่วมกับแหล่งบริการที่ปลอดภัยให้หลากหลายมากยิ่งขึ้น ได้แก่ เครือข่ายท้องไม่พร้อม โครงการนำร่องการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา (Medical Termination of Pregnancy) ที่ระยะแรกทำในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ต่อมาขยายไปโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เครือข่ายนครชัยบุรินทร์ เครือข่ายแพทย์อาสา RSA (โดยกรมอนามัย แต่ควรจะต้องมีหน่วยแรกรับ option counseling การปรึกษาทางเลือก หรือหน่วยบริการเป็นมิตรกับวัยรุ่นด้วย) และคลินิกเอกชน ซึ่งกำลังพิจารณาเกณฑ์ในการรับเป็นเครือข่าย

สรุปภาพรวมของเครือข่ายยุติฯ เมื่อแรกเริ่มปี 2555 มีเครือข่าย 25 แห่ง (เป็นเอกชน 17 แห่ง ภาครัฐ 8 แห่ง) ปี 2557 ขยายเพิ่มเป็น 43 แห่ง (เป็นเอกชน 19 แห่ง ภาครัฐ 24 แห่ง) เนื่องจากโครงการของกรมอนามัยด้วย ปัจจุบันเดือนกุมภาพันธ์ ปี 2558 มีเครือข่าย 56 แห่ง (เป็นเอกชน 17 แห่ง ภาครัฐ 37 แห่ง) ซึ่งแสดงว่าเข้าสู่ระบบให้บริการของรัฐและกระจายตัวทั่วประเทศ แต่ประเด็นที่ยังเป็นช่องว่างก็คือ

สถานบริการที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัยสำหรับอายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ขึ้นไปยังมีน้อย ซึ่งจะต้องสร้างเครือข่ายให้ได้มากขึ้น

และจะมีการจัด workshop 3 วัน เสริมพลังสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ แพทย์ พยาบาล ผู้ให้คำปรึกษาทางเลือก ช่วงเดือนเมษายน – พฤษภาคมนี้

สรุปประเด็นคำถามและแลกเปลี่ยนความเห็น มีดังนี้

- (1) ปัญหาเรื่องปลอมเว็บเครือข่ายฯ ขยายยาราคาแพง ทีมเครือข่ายฯ เคยเข้าไปพบกับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ชาญวิทย์) เพื่อหารือเรื่องการฟ้องร้อง ทางกระทรวงสาธารณสุขส่งตัวแทนไปคุยกับไอซีที ก็หายไปจากระบบบระยะหนึ่ง แต่ปัญหาก็ยังคงมีอยู่และได้ข้อมูลมากขึ้นจากผู้หญิงท้องไม่พร้อมที่มักจะผ่านกระบวนการซื้อขายเถื่อนมาก่อน ดังนั้น เครือข่ายฯ อาจจะต้องสื่อสารกับหน่วยงานที่รับผิดชอบ เพื่อยืนยันว่าไม่สนับสนุนการขายยาเช่นนี้อย่างเด็ดขาด และติดต่อประสานงานกับทางแผนกที่ทำเรื่องสังคมของกุเกิ้ลให้ผลการค้นหาไปสู่แหล่งข้อมูลของเครือข่ายเป็นลำดับต้น ๆ
- (2) บ้านพักสำหรับท้องต่อยังไม่พอรองรับผู้หญิงทั่วประเทศ
- (3) ควรเสริมส่วนที่เป็นงานวิชาการทำเป็นเอกสารหรือหนังสือของเครือข่ายฯ อธิบายการทำงาน แต่ละด้านของเครือข่าย อธิบายตัวสถานการณ์
- (4) กองทุนช่วยเหลือเด็กและผู้หญิงในภาวะวิกฤติจากความรุนแรงทางเพศและตั้งครรภ์ไม่พร้อม ขณะนี้เหลือเงินอยู่ 69,565.98 บาท ในปี 2557 กองทุนได้ใช้เงินไป 391,737.00 บาทในการช่วยเหลือผู้หญิงที่อยู่ในภาวะวิกฤติฯ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นกรณีที่ต้องการยุติการตั้งครรภ์

