

## การฝากครรภ์คุณภาพของประเทศไทย ในปี ๒๕๖๕

นางสาวนิยดา รัักษะไพบีระ  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

นโยบายการฝากครรภ์คุณภาพของประเทศไทย ปี ๒๕๕๙ สนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่ำมาฝากครรภ์อย่างน้อย ๕ ครั้ง และฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์โดยพบว่าในช่วงปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๕ หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ ปีละมากกว่าร้อยละ ๗๕ แต่ถึงอย่างไรก็ตามพบว่าในปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ เริ่มมีแนวโน้มลดลง ซึ่งเป็นไปในแนวทางทางเดียวกันกับหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์ มีอัตราเฉลี่ยร้อยละ ๗๑.๑๗ ต่อปีและมีแนวโน้มลดลงกว่าเดิมในปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ ในส่วนของอัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคนยังคงสูงกว่าเกณฑ์ (มากกว่าร้อยละ ๑๖) (กรมอนามัย ๒๕๖๕)

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข คณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จึงมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการฝากครรภ์เพื่อยกระดับการฝากครรภ์ของประเทศไทยและให้สอดคล้องตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก กำหนดแนวทางฝากครรภ์คุณภาพตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่ โดยให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนสามารถเข้าถึงบริการฝากครรภ์คุณภาพอย่างเท่าเทียม ทุกคน ทุกสิทธิการรักษา เน้น ๓ ประเด็น คือ ๑) การฝากครรภ์ตามเกณฑ์ ซึ่งยังคงสนับสนุนการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์ และเพิ่มการฝากครรภ์ต่อเนื่องจากเดิม ๕ ครั้งเป็น ๘ ครั้ง ๒) กิจกรรมในการฝากครรภ์ที่มีการเปลี่ยนให้ครอบคลุมและสอดคล้อง ได้แก่ การตรวจปฏิบัติการของหญิงตั้งครรภ์และสามี การคัดกรองเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ทุกราย การฉีดวัคซีน Tdap (คอตีบ บาดทะยัก ไอกรณ) การฉีดวัคซีนโควิด การเข้าโรงเรียนพ่อแม่ที่ปรับให้เหมาะสมตามบริบทพื้นที่ เป็นต้น ๓) ภาศิเครือข่ายการฝากครรภ์และระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ในส่วนของการเบิกจ่าย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ออกประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีบริการฝากครรภ์ พ.ศ. ๒๕๖๔ มีการปรับเปลี่ยนหลักเกณฑ์และแนวทางการจ่ายให้สอดคล้องกับฝากครรภ์คุณภาพตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่ พร้อมทั้งปรับเพิ่มสิทธิประโยชน์ให้สามีของหญิงตั้งครรภ์ทุกรายในการตรวจคัดกรองโรคซิฟิลิสและโรคธาลัสซีเมียพร้อมกับหญิงตั้งครรภ์ (สำนักงานหลักประกันสุขภาพ ๒๕๖๕, WHO ๒๐๒๒)

การฝากครรภ์คุณภาพของประเทศไทย ในปี ๒๕๖๕ ได้เริ่มให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่งจัดบริการการฝากครรภ์ให้ตรงตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดตามนโยบายการฝากครรภ์คุณภาพสำหรับประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๕ เพื่อสร้างการเข้าถึงการบริการอนามัยแม่และเด็กอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม โดยกรมอนามัยได้กำหนดตัวชี้วัดและกิจกรรมการฝากครรภ์ให้แนวทางปฏิบัติไปในทางเดียวกัน ในส่วนของการเบิกจ่ายสามารถทำได้ตั้งแต่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๔ เป็นต้นมา และส่วนของการติดตามประเมินผล จะเริ่มมีการเก็บตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

### อ้างอิง

กรมอนามัย. (๒๕๖๕). ระบบสารสนเทศสนับสนุนด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. สืบค้น ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕, จาก <https://dashboard.anamai.moph.go.th/inspection?year=๒๐๒๒>.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (๒๕๖๕). ยกระดับการให้บริการฝากครรภ์ เน้น ‘คุณภาพ-เท่าเทียม’. สืบค้น ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕, จาก <https://www.nhso.go.th/news/๓๔๕๑>.

world health organization. (2022). WHO antenatal care recommendations for a positive pregnancy experience Maternal and fetal assessment update: imaging ultrasound before 24 weeks of pregnancy. Switzerland: Green Ink. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240046009>.