

รายงานสรุปการประชุมหารือ
“การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม” ครั้งที่ 14

วันพุธ ที่ 10 มิถุนายน 2552 เวลา 9.00 – 12.00 น.
ณ ห้องประชุม C องค์การแพธ

จัดโดยองค์การแพธ ร่วมกับมูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง

กำหนดการประชุมหารือ
เรื่อง “การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม” ครั้งที่ 14
วันที่ 10 มิถุนายน 2552 เวลา 09.00 – 12.30 น.
ณ ห้องประชุม C องค์การแพธ (PATH) ถ.เพชรบุรี พญาไท กรุงเทพฯ

09.00 – 09.15 น. ชี้แจงและแนะนำตัว

09.15 – 09.45 น. สรุปสาระสำคัญของการประชุมหารือครั้งที่ 13

โดย คุณณัฐยา บุญภักดี มูลนิธิสร้างความสำเร็จเรื่องสุขภาพผู้หญิง

09.45 – 12.00 น. รายงานความก้าวหน้าและหารือ

- ข้อค้นพบจากการดูงานยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยที่ประเทศเวียดนาม
- การศึกษาดูงานของคณะจากประเทศเวียดนาม และการนำเสนอรูปแบบการ ยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย โดยใช้ Comprehensive Abortion Care (CAC)
ณ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ และโรงพยาบาลสมุทรปราการ
- ผลการประชุมร่วมกับสำนักงานกิจการสตรีและสถาบัน ครอบครัวในการรณรงค์โครงการ “แม่วัยใส”
- แผนงานโครงการของเครือข่าย ฯ ที่เสนอต่อแผนงานสุขภาวะทางเพศ
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน of เครือข่าย ฯ
- อื่น ๆ

12.00 น. พักรับประทานอาหารกลางวัน

รายงานสรุปผลการประชุมหารือ ครั้งที่ 14
“การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม”
วันพุธที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2552 เวลา 09.00 – 12.00 น.

ณ ห้องประชุม C องค์การแพธ (PATH)

จัดโดย องค์การแพธ(PATH) และมูลนิธิสร้างสุขใส่ใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.)

สาระสำคัญของการประชุม แบ่งออกเป็นวาระต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. รับรองรายงานสรุปผลการประชุมหารือ ครั้งที่ 13
2. รายงานความก้าวหน้าและหารือ
 - a. ข้อค้นพบจากการดูงานยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยที่ประเทศเวียดนาม
 - b. การศึกษาดูงานของคณะจากประเทศเวียดนาม และการนำเสนอรูปแบบการช่วยเหลือผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม โดยใช้ CAC model
 - c. ผลการประชุมร่วมกับสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัวในเรื่องการรณรงค์โครงการ “แม่วัยใส”
 - d. แผนงานโครงการของเครือข่ายฯ ที่เสนอต่อแผนงานสุขภาวะทางเพศ

โดยมีรายละเอียดในการประชุมดังนี้

1. รับรองรายงานสรุปผลการประชุม ครั้งที่ 13
ที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

2. รายงานความก้าวหน้าและหารือ

การเข้าพบเจ้าหน้าที่จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) – คุณทัศนีย์ชี้แจงว่า ใน สปสช.ไม่มีคนที่รับผิดชอบทำ งานในเรื่องท้องไม่พร้อมโดยตรง หากเครือข่ายฯ ต้องการ ทำงานร่วมกับทาง สปสช. เสนอให้เชิญผู้อำนวยการของ สปสช.เขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร เข้ามาร่วมประชุมเพื่อรับทราบปัญหา เพราะผู้หญิงรู้ว่าการที่จะเข้ารับบริการโดยใช้สิทธิประกันสังคมและหลักประกันสุขภาพ ผู้หญิงต้องเสี่ยงต่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยเสียก่อน จึงสามารถเข้ารับการรักษาได้ ส่วนกรณีผู้หญิงที่พบความรุนแรงทางเพศและต้องการยุติการตั้งครรภ์ ทางโรงพยาบาลที่ไม่มีแพทย์ที่ให้ บริการ ก็ต้องส่งไปรับบริการที่คลินิกเอกชน ซึ่งในเรื่องนี้ยังไม่มียงบประมาณรองรับในการส่งต่อ ไปรักษา ทำให้ผู้หญิงที่ถูกกระทำ ต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายเอง

นอกจากนี้ ควรมีการเตรียมประเด็น ค่าใช้จ่ายที่โรงพยาบาล ต้องแบกรับจากเรื่อง ความรุนแรงทางเพศและท้องไม่พร้อม ที่ไม่สามารถเบิกจ่ายจาก กกองทุนทั้งสองได้ ทั้งภาพรวมของประเทศ และในระดับพื้นที่ให้ทาง สปสช. ทราบ โดยเริ่มต้นตั้งแต่ ข้อมูลผู้ที่เข้ามาใช้บริการว่ามีความรุนแรง

ทางเพศ ท้องไม่พร้อม ว่ามีจำนวนเท่าไร เพื่อให้เห็นขนาดของปัญหาภาพรวม รวมไปถึงปัญหาเรื่อง การต้องให้ผู้ถูกกระทำย้ายที่อยู่เพื่อให้เบิกจ่ายได้ ปัญหาเรื่องการเบิกจ่าย การไม่สามารถตีความเป็น กรณีฉุกเฉิน และขอความร่วมมือให้แต่ละโรงพยาบาลหรือ องค์กรพัฒนาเอกชนบอกเล่า ปัญหาที่เกิดขึ้นต่างๆในการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงและท้องไม่พร้อม

สำหรับการแก้ปัญหาที่ ระดับ ปฏิบัติการ ดำเนินการ รอยู มีดังนี้ หากเด็กหรือผู้หญิง ที่ถูก กระทำด้วยความรุนแรงทาง เพศ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ ใช้การตีความว่า เป็นความบาดเจ็บทาง ร่างกาย ทำให้สามารถใช้สิทธิ หลักประกันสุขภาพ ได้ โดยการแนบหนังสือส่งตัวและใบแจ้งความเพื่อ เบิกเงินกับทาง สปสช. ซึ่งค่าใช้จ่ายขั้นต่ำสามารถเบิก ได้ประมาณ 4,000 บาทต่อราย ในกรณีที่ต้อง ส่งต่อ โรงพยาบาลมีกองทุนบริหารความเสี่ยง และส่งต่อไปรับบริการที่คลินิกเอกชน หากเป็นรายที่ ท้องไม่พร้อมด้วยสาเหตุอื่นที่ไม่ใช่จากการถูกกระทำรุนแรงทางเพศ และ ต้องการยุติการ ตั้งครรภ์ ทางโรงพยาบาล ธรรมศาสตร์ จะทำหนังสือ ส่งต่อไปที่คลินิกเอกชน โดยผู้หญิง ต้องออก ค่าใช้จ่ายเอง โดยจะได้รับส่วนลดบางส่วน สำหรับโรงพยาบาลสมุทรปราการ ไม่มีแพทย์ให้บริการยุติ การตั้งครรภ์ และโรงพยาบาล ยังไม่มีคณะกรรมการ เรื่องการยุติการตั้งครรภ์ ที่ชัดเจน ทำให้เมื่อ พบ ผู้หญิงท้องไม่พร้อม และต้องการความช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่าย ต้องส่งไปรับความอนุเคราะห์จากฝ่าย สังคมสงเคราะห์ ซึ่งไม่สามารถเบิก ค่าใช้จ่ายคืนได้ บาง กรณีต้อง ประสานงาน รับความช่วยเหลือจาก สำนักงานพัฒนาสังคมจังหวัด ซึ่งจะได้รับเงินสนับสนุนสูงสุด 500 บาท และสามารถขอสมทบจาก จังหวัด ได้อีก 2,000 บาท สำหรับ ผู้ป่วย ที่ใช้สิทธิประกันสังคม ที่เข้ามารักษาด้วยอาการยุติการ ตั้งครรภ์ไม่สำเร็จ แท้งไม่ครบ เมื่อซักประวัติแล้ว พบว่าสาเหตุเกิดจากการที่ผู้ป่วย ทำร้ายร่างกาย ตัวเอง จะใช้สิทธิเบิกค่ารักษาพยาบาลจากประกันสังคมไม่ได้ ต้องชำระค่าใช้จ่ายเอง แต่ถ้าเป็นผู้ป่วย ที่ใช้สิทธิประกันสุขภาพ จะมีแนวโน้มในการเบิกค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาล ได้มากกว่า จากกรณี ต่างๆเหล่านี้ ทำให้ที่ประชุมฯมีข้อเสนอดังนี้

1. ควรหาช่องทางในการจัดตั้งกองทุนเพื่อช่วยเหลือผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม เบื้องต้นอาจจะให้ มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง ซึ่งจดทะเบียนในรูปแบบมูลนิธิ ดำเนินกิจกรรม ระดมทุนเพื่อจัดตั้งกองทุนนี้ไปก่อน
2. ควรมีการทำงานร่วมกับสำนักงานประกันสังคมเพิ่มมากขึ้น เพราะค่อนข้างจำกัดสิทธิของ ผู้ประกันตน ในหลาย ๆ กรณี

2.2 มติสุขภาวะทางเพศ - คุณณัฐยาและคุณทัศนัยมีโอกาสไป เข้าร่วมประชุมกับทางคณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ (คสช.) 1 ครั้ง ซึ่งต่อมาทาง สช. ได้นำมติสุขภาวะทางเพศไปจัดประชุมเชิงปฏิบัติ การ และพบว่า การจัดกระบวนการไม่ได้เริ่มจากมติที่มีอยู่แล้ว แต่กลับเป็นการระดมสมองกันใหม่ ตัวอย่างข้อเสนอเช่น มีแนวคิดที่จะนำมติสุขภาวะทางเพศไปขับเคลื่อนในระดับจังหวัดที่ สุรินทร์ เป็น โครงการนำร่องไปก่อน อย่างไรก็ตามผลการหารือคือทางที่ประชุมเสนอให้มีการจัดเวทีระดับชาติ

ภายในปี 2552 ให้กับตัวแทนจังหวัดต่าง ๆ เพื่อขยายความคิด และสร้างความเข้าใจต่อมติสุภาพทางเพศต่อไป

2.3 การดูงานยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยที่ประเทศเวียดนาม โดยโรงพยาบาลสมุทรปราการ
คณะทำงานจากโรงพยาบาลสมุทรปราการและองค์การแพธได้เล่าถึงประสบการณ์จากการศึกษาดูงาน ณ ประเทศเวียดนาม ระหว่างวันที่ 26-30 เมษายน 2552 ที่ผ่านมาว่า มีโอกาสได้ไปเยี่ยมชมกระทรวงสาธารณสุขของเวียดนาม ซึ่งได้กล่าวถึงนโยบายการยุติการตั้งครรภ์ ของประเทศว่าเป็นสิทธิของผู้หญิงที่เกิดขึ้นเนื่องจากนโยบายการควบคุมจำนวนประชากร ที่กำหนดให้แต่ละครอบครัวมีบุตรได้ไม่เกิน 2 คน ซึ่งประเทศเวียดนามใช้วิธีการทำแท้งด้วยวิธีดูดโดยใช้เครื่องมือ MVA (Manual Vacuum Aspirator) ตั้งแต่ปี 1990 เป็นต้นมา โดยการสนับสนุนขององค์กรเอกชนชื่อ Ipas และภายหลังการใช้ MVA ยังไม่พบกรณีผู้หญิงเสียชีวิตจากการยุติการตั้งครรภ์ นอกจากกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ยังได้มีโอกาสไปเยี่ยมชม ชมบริการที่โรงพยาบาลศูนย์แม่และเด็ก โรงพยาบาลโฮฟอง และศูนย์อนามัยเจริญพันธุ์โฮฟอง ที่ทำงานใกล้ชิด กับ Ipas ในการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยแก่ผู้หญิงอย่างครบวงจร โดยเน้นสุขภาพ อนามัยของผู้หญิงเป็นหลัก นอกจากนี้ยังได้ไปเยี่ยมชมศูนย์ช่วยเหลือผู้หญิงที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงของเอกชน ที่ทำงานคล้ายกับศูนย์พึ่งได้ของประเทศไทย เพราะได้มีโอกาสมาดูงานที่ประเทศไทยก่อนเริ่มดำเนินการ ซึ่งมีการรวมกลุ่มผู้หญิง และมีการพบกลุ่มทุกเดือน โดยใช้ศิลปะบำบัด มีบริการสายด่วนสำหรับการปรึกษา และประสานส่งต่อให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ

ข้อสังเกตจากการดูงาน ที่ประเทศเวียดนาม พบว่าการดำเนินการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยของประเทศไทยเป็นงานที่ กรมอนามัยแม่และเด็ก เป็นผู้รับผิดชอบ นอกจากนี้ยังมีรายงานชัดเจนว่าการที่เปิดกว้างเรื่องการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ ทำให้พบผู้หญิงที่มารับบริการ ที่อายุครรภ์น้อยลงเรื่อยๆ ซึ่งทำให้การยุติการตั้งครรภ์มีความปลอดภัยมากขึ้น นอกจากนี้ เมื่อกฎหมายและสังคมเปิดกว้างให้ผู้หญิงเข้ารับบริการ ทำให้ มีการส่งเสริม การใช้ อุปกรณ์การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยตามไปด้วย

2.4 การศึกษาดูงานในประเทศไทยของคณะจากเวียดนาม ระหว่างวันที่ 22-24 มิถุนายน 2552 ในครั้งนี้ทีมจากประเทศเวียดนามจะนำรูปแบบการดำเนินการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยอย่างครบวงจร ภายใต้โมเดล Comprehensive Abortion Care (CAC) มาร่วมแลกเปลี่ยนให้กับเครือข่ายฯ และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาล ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และโรงพยาบาลสมุทรปราการ ร่วมรับฟัง

คุณวิญญาจาก สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย ร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ว่า เคยได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก Ipas ให้เดินทางไปร่วมอบรม CAC ที่ซานฮอย และได้รับการ

อบรมการยุติการตั้งครรภ์โดยใช้ MVA และ Medical Abortion ซึ่งเป็นวิธีการที่ปลอดภัย โดยในส่วนของ medical abortion มีเงื่อนไขว่าผู้รับบริการที่เลือกใช้ Medical Abortion ที่พักจะต้องอยู่ห่างจากจากคลินิกไม่เกิน 10 กิโลเมตร และสามารถเดินทางมาถึงโรงพยาบาลได้ภายใน 10 นาที ถ้าเป็นการยุติการตั้งครรภ์โดยใช้เครื่องมือ MVA สามารถให้บริการกับผู้รับบริการได้เลย ซึ่งขั้นตอนก่อนการยุติการตั้งครรภ์โดยใช้ MVA จะมีการให้การปรึกษาก่อน (pre-abortion counseling) หากผู้รับบริการเลือกยุติการตั้งครรภ์ จะมีกระบวนการของการตรวจร่างกาย ตรวจปัสสาวะ อัลตราซาวด์ และเข้าสู่กระบวนการยุติการตั้งครรภ์ หลังจากนั้น ให้การปรึกษาหลังการยุติการตั้งครรภ์ (post abortion counseling) และติดตาม protocol ของ IPPF โดยครั้ง จากที่เคยไปดูงานในครั้งนั้น คิดว่าคุณภาพการบริการของประเทศเวียดนามยังไม่ได้มาตรฐาน ไม่มีความปลอดภัย และสะอาดเพียงพอ

2.5 ผลการประชุมร่วมกับสำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว (สค.) ในเรื่องการรณรงค์โครงการ “แม่วัยใส” โครงการ “แม่วัยใส” เป็นการดำเนินงานเรื่องเกี่ยวกับสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ซึ่งรัฐมนตรีช่วย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.) คือคุณฉัตรพรานนท์ ล่ำซำ ดำริจะดำเนินการขึ้นมา โดยเน้นการทำงานกับแม่วัยรุ่น นักร้องในเขตกรุงเทพมหานคร เขต 1 จากผลการประชุมเมื่อวันที่ 3 มิถุนายนที่ผ่านมา ที่ประชุมมีมติให้ ลื่อนงานรณรงค์ออกไปก่อน เพื่อการประชุมหารือ กับเครือข่าย เพิ่มเติมในการหา ทิศทางการดำเนินการรณรงค์ สำหรับเรื่องสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ ทางพม.จะดำเนินการในการพัฒนาบ้านพักเด็กและครอบครัว 64 แห่งทั่วประเทศ และดำเนิน โครงการในเรื่องการช่วยเหลือเคส ที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง ร่วมกับมูลนิธิเพื่อนหญิง โดยการประสานงานกับ ศูนย์พึ่งได้ นักร้องในพื้นที่ 4 จังหวัด ได้แก่ สิงห์บุรี ภูเก็ต อุตร ธานี และพะเยา

ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง กรมอนามัย กำลังพัฒนางานอนามัยเจริญพันธุ์ แห่งชาติ มีการทำงานกับวัยรุ่นและผลักดันร่างนโยบายและยุทธศาสตร์อนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติ ในกรอบ 5 ปี และจะมีการนำเสนอร่างกับที่ประชุมคณะทำงานเพื่อปรับปรุงให้ครอบคลุมมากขึ้น โดยทาง สคส. จะส่งรายชื่อของเครือข่ายฯ ให้กับทางกรมอนามัยเพื่อร่วมในการปรับปรุงร่างดังกล่าว

นอกจากนี้ ทางมูลนิธิเครือข่ายครอบครัว มีแผนทำงานกับแม่วัยรุ่น เช่นเดียวกัน ซึ่งขณะนี้อยู่ในระหว่างการตัดสินใจว่าจะทำงานกับโรงเรียนหรือโรงพยาบาล ซึ่งโดยกระบวนการไม่ได้ทำงานกับผู้ประสบปัญหาความรุนแรงทางเพศ โดยตรง แต่เน้นการทำงาน เป็นกระบวนการกับแม่วัยรุ่น ในจังหวัดเป้าหมาย เพื่อหากโลกการดูแล หากผู้หญิงต้องการท้องต่อ หรือต้องการยุติการตั้งครรภ์ โดยประสานงาน กับ มหาวิทยาลัย มหิดล มหาวิทยาลัย หัวเฉียว เฉลิมพระเกียรติ และ มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์ ในการส่ง เคารวะ นโยบายที่เกี่ยวกับสวัสดิการสังคมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ นอกจากนี้กิจกรรมอีกเรื่องคือ การทำงานเครือข่ายผู้ปกครองในสถานศึกษา สำหรับจังหวัดที่ไม่ได้เป็นพื้นที่เป้าหมาย สามารถร้องขอให้มูลนิธิเข้าไปช่วยจัดกิจกรรมให้ได้เช่นกัน

2.6 แผนงานโครงการที่เสนอกับแผนงานสุขภาพทางเพศ มีแนวทางในการบริหารจัดการสองรูปแบบคือเสนอโครงการผ่านเครือข่ายฯ ภายใต้องค์การแพธ และเสนอเข้าไปที่แผนงานโดยตรงไม่ผ่านองค์การแพธ ซึ่งโครงการที่เสนอผ่านเครือข่ายภายใต้องค์การแพธ โดยจะเน้นยุทธศาสตร์ 3 ด้าน ได้แก่ การสร้างความเข้มแข็งเรื่องการป้องกันท้องไม่พร้อม การรณรงค์สร้างความเข้าใจต่อสังคม การจัดการบริการ ที่เป็นมิตร นอกจากนี้ ยังมีอีกประเด็นที่ไม่ได้อยู่ในยุทธศาสตร์แต่ทาง สคส .ต้องการเพิ่มเติมเข้ามาก็คือ การสร้างเครือข่าย โดยโครงการที่เสนอภายใต้แผนเดียวกัน จะได้รับการติดตามและเสริมการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ แต่ถ้าองค์กรที่เสนอโครงการแยก ต้องดำเนินการด้วยตัวเอง ซึ่งคุณณัฐยาได้ชี้แจงว่า ในโครงการใหญ่จะต้องแนบแผนโครงการย่อยที่มีรายละเอียดของงบประมาณที่ชัดเจน รวบรวมเป็นแผนเดียวกัน สำหรับนำเสนอกับคณะกรรมการเพื่อพิจารณา ทั้งนี้ ทางเครือข่ายได้ตั้งให้มีทีม 4 คนทำหน้าที่ชี้แจงรายละเอียดโครงการในกรณีที่มีการซักถาม ซึ่งทีมทั้ง 4 คนนี้จะศึกษาละเอียดและเข้าใจโครงการย่อยทุกโครงการ

2.7 แนะนำองค์กร สมาชิกใหม่ มูลนิธิเพื่อนเยาวชนเพื่อการพัฒนา (มยช.) ทำงานในกลุ่มเยาวชน โดยมี มูลนิธิเพื่อนหญิงเป็นพี่เลี้ยง องค์กรมุ่ง เน้นเรื่องการพัฒนาเยาวชนให้เกิดการสร้างสรรค์สังคม ในพื้นที่นาร่อง จังหวัดนครศรีธรรมราช เพชรบูรณ์ กาฬสินธุ์ สมุทรสงคราม และกรุงเทพฯ โดยเน้นการทำงานสร้างภูมิคุ้มกันและทักษะชีวิต โดย 3 ปีหลังเน้นให้เกิดรูปแบบการทำงานที่เชื่อมโยงกับเยาวชน ภายใต้ความ เชื่อว่าต้องสร้างจาก ทักษะชีวิต ภายใน และต้องปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมภายนอกอันประกอบด้วยสังคมและนโยบาย จึงเน้นการทำงานกับโรงเรียน และขับเคลื่อนกับนโยบาย โดยตอนนี้เน้นปัญหาเรื่องเพศ ความเสี่ยงด้านความรุนแรง แขนงนำส่วนหนึ่ง พบปัญหาท้องไม่พร้อมจึงอยากเข้าร่วมเครือข่ายฯ

นัดประชุมครั้งต่อไป 28 สิงหาคม 2552 ณ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.)
พื้นที่เขต 13 กรุงเทพมหานคร