

รายงานสรุปการประชุมหารือ  
“การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม” ครั้งที่ 17

วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 09.00 – 16.00 น.  
ห้องประชุม ชั้น 2 อาคารดรุณวิถี บ้านราชวิถี

จัดโดยองค์การแพธ ร่วมกับมูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง

**กำหนดการประชุมหารือ**  
**“การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม” ครั้งที่ 17**  
**วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 09.00 – 16.00 น.**  
**ห้องประชุม ชั้น 2 อาคารตฤณวิถิ บ้านราชวิถี**

---

09.00 - 09.15 น.	ชี้แจงและแนะนำตัว
09.15 - 09.35 น.	การบรรยายพิเศษเรื่อง “การช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กและสตรี” โดย คุณเสาวนีย์ ไชยพัตร ผู้อำนวยการสำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้าหญิงและเด็ก
09.35 – 10.00 น.	บรรยาย “ การดำเนินงานบ้านพักเด็กและครอบครัว ” โดย คุณนภาพร เมฆาผ่องอำไพ หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
10.00 – 10.15 น.	พักรับประทานอาหารว่าง
10.15 – 10.30 น.	สรุปสาระสำคัญของการประชุมหารือครั้งที่ 16 โดย คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ องค์กรแพธ
10.30 – 12.30 น.	รายงานความก้าวหน้าและหารือ <ul style="list-style-type: none"><li>● ผลการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ</li><li>● สรุปสาระสำคัญ International Congress on Women’s Health and Unsafe Abortion (IWAC 2010)</li><li>● สรุปสาระสำคัญ Program for Women’s Health, Well-being between Culture and the Law</li><li>● ผลการประชุมของตัวแทนเครือข่ายร่วมกับกองอนามัยเจริญพันธุ์</li><li>● รายงานโครงการของสมาชิกเครือข่ายภายใต้แผนงานสุขภาพะทางเพศ</li><li>● แลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน of เครือข่ายฯ</li></ul>
12.30 – 13.30 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.30 – 16.00 น.	ศึกษาดูงาน บ้านพักเด็กและครอบครัวกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

สรุปการประชุม “การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม” ครั้งที่ 17  
วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2553 เวลา 09.00 – 16.00 น.  
ห้องประชุมชั้น 2 อาคารดร.วิภา วิถี บ้านราชวิถี

---

### สาระการประชุม แบ่งได้ดังนี้

1. การให้ความช่วยเหลือคุ้มครองเด็กและสตรี
2. รับรองรายงานสรุปผลการประชุมหารือ ครั้งที่ 16
3. รายงานความก้าวหน้าและหารือ
  - ผลการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ
  - สรุปสาระสำคัญ International Congress on Women’s Health and Unsafe Abortion (IWAC 2010)
  - สรุปสาระสำคัญ Program for Women’s Health, Well-being between Culture and the Law
  - ผลการประชุมของตัวแทนเครือข่ายร่วมกับกองอนามัยเจริญพันธุ์
  - รายงานโครงการของสมาชิกเครือข่ายภายใต้แผนงานสุขภาพทางเพศ
4. ภารกิจที่ต้องติดตามและดำเนินการต่อไป

### มีรายละเอียดการประชุม ดังนี้

#### 1. การให้ความช่วยเหลือคุ้มครองเด็กและสตรี

คุณเสาวนีย์ ไชมพัตร ผู้อำนวยการสำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้าหญิงและเด็ก ได้กล่าวเปิดการประชุม และบรรยายเรื่อง การช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กและสตรีว่า กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีหน่วยงานที่มีภารกิจหลักๆ ที่เกี่ยวข้องคือสำนัก การป้องกันการค้าหญิงและเด็ก นอกจากนี้ กรม ยังมีหน่วยงานที่มีภารกิจด้านอื่นๆ คือ การป้องกันการกระทำความรุนแรงในครอบครัว งานพัฒนาคุ้มครองด้านอาชีพให้แก่กลุ่มเป่าหมายทั้งหญิงและชาย โดยจะมีการพัฒนาฝีมือด้านอาชีพต่างๆ และให้กองทุนในการสนับสนุนการประกอบอาชีพ รวมทั้งการดำเนินงานบ้านพักเด็กและครอบครัว

ในด้านการคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กและสตรีเป็นการช่วยเหลือแบบรอบด้าน 360 องศา ประกอบไปด้วย การสร้างและส่งเสริมอาชีพ การสร้างเครือข่ายที่ประสานความช่วยเหลือในประเด็นด้านการช่วยเหลือผู้หญิงและเด็ก การคุ้มครองสตรี จะมีการให้ ที่พักและบำบัดฟื้นฟูตามความจำเป็นของแต่ละราย นอกจากนี้ ยังมีกองทุนการช่วยเหลือมี 2 ส่วนคือ กองทุนสำหรับผู้ตกเป็นเหยื่อการค้ามนุษย์ โดยเป็นค่าครองชีพและเงินทุนในการนำไปประกอบอาชีพ รายละเอียด 15,000 บาท และกองทุนสนับสนุนหน่วยงานที่ทำงานในประเด็นการช่วยเหลือเด็กและผู้หญิง รวมทั้งการส่งกลับคืนสู่สังคมและครอบครัวและการช่วยเหลือทางด้านกฎหมาย

คุณนภาพร เมฆาม่องอำไพ หัวหน้าบ้านพักเด็กและครอบครัว กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ได้นำเสนอการดำเนินงานในบ้านพักเด็กและครอบครัวว่า บ้านพักเด็กและครอบครัวมีทั้งหมด 76 จังหวัดทั่วประเทศ ภารกิจที่รับผิดชอบ ครอบคลุมทุกด้าน ทั้ง ด้านการสงเคราะห์ การคุ้มครอง การพัฒนาและการบำบัดฟื้นฟู โดยให้การช่วยเหลือทั้งคนไทยและคนต่างชาติ บ้านพักเด็กและครอบครัวถือได้ว่าเป็นหน่วยแรกรับ โดยมีศูนย์ประชาบดีมีสายด่วน 1300 รับแจ้งเหตุ 24 ชั่วโมง เชื่อมโยงกับเครือข่ายให้ความช่วยเหลือต่างๆ เช่น ศูนย์พิงได้ (OSCC) สถานีตำรวจ เป็นต้น เพื่อส่งต่อ Case โดยจะช่วยเหลือในกรณีที่มีปัญหาฉุกเฉินต่างๆ ทั้งปัญหาด้านสังคมของเด็ก สตรี วัยรุ่น ผู้สูงอายุ ผู้พิการ หรือว่าคนด้อยโอกาสต่างๆ บ้านพักเด็กและครอบครัวทั้ง 76 จังหวัดมีบริการที่เหมือนกัน ยกเว้นบ้านพักเด็กและครอบครัว ในกรุงเทพมหานครที่มีบริการพิเศษให้กับครอบครัวที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล ในฐานะที่เป็นบ้านแรกรับ ผู้ประสบปัญหาจะใช้บริการเพียง 3 เดือนนับจากเข้าพัก โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรอดำเนินการสอบข้อเท็จจริงและประเมินสภาพปัญหา เพื่อส่งต่อไปยังสถานสงเคราะห์ต่างๆ ตามความเหมาะสม อัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ในบ้านพักเด็กและครอบครัวโดยทั่วไปมีประมาณ 8 คน คือ เจ้าบ้าน นักสังคมฯ นักจิตฯ พ่อบ้าน แม่บ้าน คนขับรถ คนรับโทรศัพท์ และแม่ครัว

การช่วยเหลือผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม จะรับผู้ประสบปัญหาโดยเข้ามาติดต่อหรือส่งต่อจากที่ต่างๆ โดยมีนักสังคมสงเคราะห์ในการดำเนินการสอบข้อเท็จจริง และประเมินสภาพปัญหา ถ้าผู้ประสบปัญหาต้องการตั้งครรภ์ต่อก็มีกระบวนการรองรับ โดยมีบ้านพักรอคลอด ส่วนผู้ที่ต้องการยุติการตั้งครรภ์ ต้องใช้ทีมสหวิชาชีพในการร่วมตัดสินใจ แต่ก็จะอยู่ในช่วงระยะเวลาที่ปลอดภัยในการยุติการตั้งครรภ์ ทำಯุสุดจะส่งคืนกลับสู่ครอบครัวและสังคมต่อไป

บ้านพัก ที่รองรับผู้ประสบปัญหาหลังจากประเมินสภาพปัญหาแล้ว มีดังนี้

1. สถานสงเคราะห์เด็กอ่อน อายุ 0-6 ปี
2. สถานสงเคราะห์เด็กโต อายุ 7-18 ปี ให้ที่ พักและสงเคราะห์ทุกด้าน สำหรับในด้านการเรียนให้เรียนจนถึงปริญญาตรี
3. สถานคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก สถานคุ้มครองเด็กหญิงมีที่จังหวัดปทุมธานี ส่วนสถานคุ้มครองเด็กชายมีที่จังหวัดระยอง
4. สถานพัฒนาและฟื้นฟูเด็ก มีจังหวัดหนองคาย จังหวัดลำปาง จังหวัดชลบุรี และจังหวัดสุราษฎร์ธานี
4. ศูนย์สงเคราะห์และฝึกอาชีพสตรี ที่ผู้รับบริการสามารถเดินทางไป-กลับหรือพักอาศัยอยู่จนกระทั่งเรียนจบหลักสูตรที่มีคือ 3 เดือนหรือ 6 เดือน
5. สถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพ ได้แก่ บ้านเกร็ดตระการ บ้านนารีสวัสดิ์ บ้านสองแคว และบ้านนารีสวัสดิ์ เน้นให้ความช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาด้านการค้ามนุษย์
6. สถานสงเคราะห์คนพิการ
7. สถานสงเคราะห์คนไร้ที่พึ่ง

## 2. รับรองรายงานสรุปผลการประชุมหารือ ครั้งที่ 17

ที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

## 3. รายงานความก้าวหน้าและหารือ

### ● ผลการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

คุณณัติกาญจน์ สุติพันธ์วิหาร จากสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวถึง รายละเอียดเกี่ยวกับมติครั้งที่หนึ่ง มติ 1.10 ที่พิจารณารายงานเรื่องสุขภาพะทางเพศ : ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และเอดส์ /โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ว่าอยู่ในหนังสือเครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม เล่มเขียนหน้า 60-64

รศ.ดร.กฤตยา อาชวนกุล ได้กล่าวว่า สมัชชาสุขภาพแห่งชาติมีการจัดครั้งแรกเมื่อปี 2551 มีการเสนอให้เครือข่ายคนทำงานด้านประเด็นสุขภาพะต่างๆ และ ประเด็นสุขภาพะทางเพศก็เป็นประเด็นหนึ่งที่ทางเครือข่ายฯ เสนอขึ้นมา การรายงานความก้าวหน้าที่ผ่านมาไม่เป็นที่น่าพอใจนัก เพราะสมัชชาสุขภาพแห่งชาติเพิ่งเริ่มต้น ประกอบกับการดำเนินงานด้านสุขภาพะทางเพศมิติที่หลากหลาย การติดต่อประเมินผลของมติทำให้มีการตีความผิด เช่น การ คิดว่าศูนย์พึ่งได้เป็นการแตกหน่อออกผลของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ซึ่งเป็นการตีความที่ผิด เพราะศูนย์พึ่งได้เกิดก่อนมติสุขภาพะทางเพศมากกว่า 5 ปี จะนับว่าเป็นผลมาจากมติสมัชชาสุขภาพในเรื่องสุขภาพะทางเพศไม่ได้

คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ ได้มีข้อเสนอแนะว่า การจัดตั้งคณะกรรมการ ติดตามประเมินผล ถ้าจะให้การทำงานเป็นเชิงกลยุทธ์มากขึ้น ต้อง นำเสนอประเด็นเร่งด่วนในแต่ละปีเพื่อดำเนินการในปีนั้นๆ ทางคณะกรรมการประเมินผลจะได้ประเมินความก้าวหน้าให้สอดคล้องกับประเด็น นอกจากนี้ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ควรมีการประชุมร่วมกันหนึ่งครั้งก่อนว่าปีนี้จะมีการดำเนินงานอย่างไร ก่อนที่จะมีการประเมินผล

### ● สาระสำคัญจากการประชุม International Congress on Women's Health and Unsafe Abortion (IWAC 2010)

คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ กล่าวสรุปว่า โดยภาพรวม ของการประชุมเป็นการนำเสนองานวิจัย งานขับเคลื่อนนโยบายในประเทศต่างๆ ซึ่งประเทศไทยก็มีตัวแทน คือ คุณมีชัย วีระไวทยะ จะพูดเน้นในเรื่องของการวางแผนครอบครัว และพูดในตอนท้ายว่าถึงแม้ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายรองรับในเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ แต่ก็ มีหน่วยงานที่เข้ามารองรับบริการที่ปลอดภัยเช่นกัน ข้อค้นพบจากภาพรวมของการประชุมในครั้งนี้ คือจากการที่ประเทศไทยไม่ยอมรับในเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ทำให้การใช้เทคโนโลยีล้ำหลังไปด้วย เช่น การใช้อุปกรณ์ดูดมดลูก เรียกว่า Sharp Curettage ประเทศอื่นๆ ได้ยกเลิกการใช้แล้วแต่ประเทศไทยยังคงใช้อยู่ และการใช้อุปกรณ์เครื่องดูดสูญญากาศ (Manual Vacuum Aspiration - MVA) ทุกประเทศมีใช้แล้วยกเว้นประเทศไทยที่ยังไม่มีการ

ใช้กันอย่างกว้างขวาง ประเด็นที่ได้รับความสนใจมาก คือ การยุติการตั้งครรภ์โดยใช้ยา ซึ่งมีประสิทธิภาพมากถึงกว่า 95 % โดยในการประชุมครั้งนี้ มีการเสนอผลการศึกษา วิจัยให้คนใช้น้ำยากลับไปกินเองที่บ้านและมีการติดตามจากแพทย์อย่างใกล้ชิด ยาที่ศึกษาทั่วโลกและได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลกมี 2 ชนิด แต่ประเทศไทยมียาหนึ่งตัวที่ยังไม่ได้รับการรับรองโดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

- **สาระสำคัญการประชุม Program for Women's Health, Well-being between Culture and the Law**

คุณณัฐยา บุญภักดี มูลนิธิสร้างความสำเร็จเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.) กล่าวสรุปว่า เป็นงานที่จัดเมื่อ 28-29 มกราคม 2553 เป็นการนำเสนอผลงานทั้งจากภาคประชาชนและนักวิชาการ แม้เนื้อหาจะเน้นเรื่องประเด็นสุขภาพทางเพศ แต่บทความ เน้นเป็นเรื่องสิทธิสตรีเป็นหลัก เพราะในหลายประเทศก็ยังเป็นเรื่องที่ผู้หญิงเข้าไม่ถึงบริการสุขภาพ เพราะสถานการณ์การถูกละเมิดสิทธิในหลายๆ ด้านยังคงมีอยู่ แม้แต่ประเทศที่ก้าวหน้าทางด้านเศรษฐกิจ เช่น ญี่ปุ่น ก็ยังมีปัญหาด้านความสัมพันธ์เชิงอำนาจระหว่างเพศในครอบครัว อยู่สูง น่าจะเป็นประเด็นในการจัดงานในครั้งต่อไป ซึ่งมีการนำเสนอปัญหาเรื่องการละเมิดสิทธิค่อนข้าง มาก แต่เอกสารที่จะเป็นแนวทางแก้ไขมีน้อย นอกจากนี้ยังให้ สมาชิกเครือข่ายฯ เข้าร่วมประชุมด้วย โดยมีล่ามแปล หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมในตอนเย็นได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้มีการต่อยอดความคิด และได้รับรู้ข้อมูลของทุกห้องที่นำมาแลกเปลี่ยนกัน น่าจะเป็นรูปแบบในการจัดประชุมครั้งต่อไปด้วย

เสียงสะท้อนของคุณบุญพลอย ตูลาพันธุ์ สำนักบริหารการสาธารณสุข จากการเข้าไปร่วมประชุมในฐานะเครือข่ายฯ ทำให้มีความรู้และแนวคิดที่กว้างขึ้น และคิดว่าการทำงานคนเดียวย่อมไม่ประสบผลสำเร็จ ต้องมีการทำงานที่เป็นเครือข่ายและสร้างให้เครือข่ายเกิดความรู้ได้อย่างทั่วถึง

รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล ได้กล่าวว่า มีบทความที่น่าสนใจ ได้แก่บทความของอาจารย์อวยพร เชื้อนแก้ว เรื่องการเปลี่ยนแปลงจากภายใน บทความของอาจารย์ชลิดาภรณ์ ส่งสัมพันธ์ เรื่องนโยบายเกี่ยวกับการทำแท้ง บทความของอาจารย์วรา ภรณ์ แซ่มสนธิ เรื่องกฎหมายความรุนแรงในครอบครัว และบทความของอาจารย์วิจิตร ว่องวารีทิพย์ เรื่องหลักสูตรเพศศึกษา ซึ่งบทความทั้งหมดนี้จะพิมพ์ในวารสาร จุดยืน ของศูนย์สตรีศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยจะใช้เงินเหลือจากการจัดประชุมจัดพิมพ์วารสารนี้ และเงินที่เหลืออีกส่วนหนึ่งจะไปทำเป็นงานวิชาการร่วมกับไทยและเกาหลี ภายในสิ้นปีนี้จะมีหนังสือออกมาซึ่ง รวบรวมเป็นสองภาษาคือ ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ นอกจากนี้ควรมีการสนับสนุนให้มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้มากกว่านี้

- **ผลการประชุมของตัวแทนเครือข่ายฯ ร่วมกับกองอนามัยเจริญพันธุ์**

คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ กล่าวสรุปว่า ผลจากการหารือกับทางกองอนามัยเจริญพันธุ์ ซึ่งได้มอบหมายให้ คุณสุรัตนา เตชะไธสง เป็นตัวแทนที่จะประสานงานกับเครือข่ายท้องถิ่นพร้อม การเข้าพบในครั้งนี้มีตัวแทนจากทางองค์การแพช โรงพยาบาลสมุทรปราการ โรงพยาบาลปทุมธานี และสำนักบริหารการสาธารณสุข เข้าร่วมประชุม โดยภาพรวมเป็นการแนะนำเครือข่ายฯ แนะนำศูนย์ฟังใจ และแนะนำรูปแบบการทำงานบูรณาการ

ท้องไม่พร้อมกับศูนย์พึ่งได้ของสมุทรปราการ เพราะพบว่ามากกว่า 50% ผู้หญิงท้องไม่พร้อมมีสาเหตุมาจากการคุมกำเนิดที่ล้มเหลว ในที่ประชุมได้มีการหารือกันว่า ภารกิจของกองอนามัยเจริญพันธุ์และ OSCC ควรแบ่งให้ชัดเจน ซึ่ง OSCC จะรับในเรื่องของความรุนแรงของผู้หญิงและเด็กที่อายุต่ำกว่า 15 ปี แต่ประเด็นในเรื่องการคุมกำเนิดที่ล้มเหลว การมีปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพใจของผู้หญิง อยากให้ทางกองอนามัยเจริญพันธุ์เข้ามา มีบทบาทตรงนี้ให้มากขึ้น ซึ่งกรณียุติการตั้งครรภ์ที่ไม่มีแพทย์ดำเนินการให้ ควรหารือกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เกี่ยวกับหลักเกณฑ์ค่าใช้จ่าย เพราะเมื่อผู้หญิงที่ถูกข่มขืนต้องจ่ายเงินในการยุติการตั้งครรภ์ด้วยตนเอง หากทางโรงพยาบาลไม่ประสงค์จะให้บริการ นอกจากนี้ยังได้เสนอให้มีการรื้อฟื้นเรื่องการคุมกำเนิดเพื่อป้องกันการท้องไม่พร้อมให้เข้มแข็งมากขึ้น ปรับทัศนคติกับคนทำงานให้ชัดเจนมากขึ้น นวัตกรรมตัดสินใจในการยุติการตั้งครรภ์ควรเป็นการตัดสินใจของผู้หญิง ทางกองอนามัยเจริญพันธุ์ได้แลกเปลี่ยนว่า ขณะนี้อยู่ในระหว่างร่างยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาแผนอนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติฉบับที่ 1 มีขอบข่ายการทำงานทั้งหมด 6 ด้าน ซึ่งประเด็นท้องไม่พร้อมก็อยู่ในขอบข่ายของแผนงานนี้ ปัจจุบันทางกองอนามัยเจริญพันธุ์จะเน้นเรื่อง Teenage Pregnancy สายสัมพันธ์แม่ลูก รวมทั้งแม่วัยใส ซึ่งร่วมกับทาง กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (พม.) ทางกลุ่มได้เสนอแนะว่า เรื่องท้องไม่พร้อมควรทำกับทุกกลุ่มอายุ ผลจากการคุยได้สรุปในด้านการสร้างความร่วมมือนอกภาครัฐ และกระทรวงสาธารณสุข และร่วมกับเครือข่ายฯ

- **รายงานโครงการของสมาชิกเครือข่ายภายใต้แผนงานสุขภาพทางเพศ**

คุณณัฐยา บุญภักดี มูลนิธิสร้างความสำเร็จเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.) กล่าวสรุปว่า มีโครงการที่เข้าร่วมในครั้งนี้ คือ

1. สำนักบริหารการสาธารณสุขที่จะทำงานโครงการนำร่อง 5 แห่ง ซึ่งจะบูรณาการงานปรึกษาทางเลือกเข้าไปในศูนย์พึ่งได้ (OSCC)
2. บ้านพระคุณ ภายใต้มูลนิธิคริสตจักรลูเธอรัน ทำงานโครงการติดตามผู้หญิงที่ตัดสินใจท้องต่อ
3. โครงการขององค์การแพช ทำงานร่วมกับสำนักบริหารการสาธารณสุข ซึ่งจะช่วยสนับสนุนติดตามบันทึกกระบวนการทำงาน
4. โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ จะขยายขอบเขตการทำงานด้านสิทธิเด็ก
5. โรงพยาบาลสมุทรปราการ เป็นการนำเสนองานวิจัย เพื่อศึกษาปัญหากรณีผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม

มูลนิธิเสริมสร้างความสำเร็จเรื่องสุขภาพผู้หญิง รวบรวมโครงการส่งมาพร้อมกัน และขอให้กรมชุดเด็กกลวงความเห็น คิดว่าน่าจะใช้เวลาประมาณ 1-2 เดือน จะทราบผลในการตัดสินใจ เนื่องจากโครงการไม่เงินหนึ่งล้านบาท จึงไม่ต้องผ่านกรรมการกำกับทิศทาง

- **แนะนำสมาชิกเครือข่ายใหม่** ซึ่งมีเพิ่ม 2 หน่วยงาน คือ

### 1. ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย

คุณเพชรฯ คองศรี จากโรงพยาบาลบ้านตาก กล่าวว่า งานที่ ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทยทำอยู่เป็นประเด็นแม่ข่าย และต้องการให้ทางกรมอนามัยเข้ามาขับเคลื่อนให้มีคลินิกดูแลแม่ข่ายในโรงพยาบาลชุมชน ทาง ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทยมีการทำงานคล้ายกับสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) แต่จะเน้นบทบาทของพยาบาลที่ทำงานโดยใช้วิชาชีพพยาบาล ทำงานเชิงรุก โดยผลักดันนโยบายเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดกลุ่มนี้ ตั้งครรภ์ ซึ่งการดำเนินงานจะขึ้นอยู่กับแต่ละพื้นที่ เช่น บางพื้นที่เป็นชาวเขาซึ่งเป็นวัฒนธรรมที่มีการตั้งครรภ์ตั้งแต่เด็ก

### 2. Concept Foundation

ดร.วรรณภา นราเวช กล่าวว่า Concept Foundation ได้ร่วมกับ UNFPA / UNDP / World Bank โดย Concept Foundation ทำหน้าที่เชื่อมประสานภาครัฐในการดูแลเรื่องการควบคุมคุณภาพยาและราคายาให้เหมาะสมกับประเทศต่างๆ ปัจจุบัน ได้สนใจในเรื่องการใช้จ่ายยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งเทคโนโลยีที่ใช้ในการยุติการตั้งครรภ์มีอยู่ 2 วิธี คือ Surgical Abortion หรือการใช้เครื่องมือในการยุติการตั้งครรภ์ ได้แก่ การขูดมดลูกด้วย Sharp Curettage (Dilatation & Curettage - D&C) และการดูดด้วย Vacuum Aspiration (Manual Vacuum Aspiration - MVA) และ Medical abortion หรือการใช้จ่ายยุติการตั้งครรภ์ มี 2 ชนิด คือ Mifepristone (RU486) และ Misoprostol โดยยา Mifepristone ยังไม่มีการขึ้นทะเบียนในประเทศไทย ส่วน Misoprostol มีการขึ้นทะเบียนสำหรับใช้รักษาโรคกระเพาะ

การใช้จ่ายเพื่อยุติการตั้งครรภ์ มีการใช้กันมานานแล้วโดยเฉพาะในประเทศต่าง ๆ ในยุโรปใช้มากกว่า 20 ปี เช่น ฝรั่งเศส สหราชอาณาจักร นอกจากนี้ จีน เวียดนาม อินเดีย เนปาล และกัมพูชา ก็มีรายงานว่าขึ้นทะเบียนถูกต้องตามกฎหมายใช้แล้วเช่นกัน องค์การอนามัยโลกได้บรรจุยา 2 ชนิดนี้ในบัญชียาหลัก เพื่อยุติการตั้งครรภ์

องค์การอนามัยโลกต้องการให้ยาอยู่ในแพ็คเกจเดียวกัน เพื่อป้องกันการใช้จ่ายไม่ถูกต้อง โดยเม็ดแรกเป็นยากิน ต้องกินวันแรกและกินตอนเช้า เพราะมีผลข้างเคียงคือทำให้ มีเลือดออก เพื่อความปลอดภัยควรกินตอนกลางวัน วันที่ 2 สอด 4 เม็ด ซึ่งผู้หญิงสามารถดำเนินการได้ด้วยตนเองที่บ้าน เกณฑ์ในการใช้จ่ายคือต้องตั้งครรภ์ไม่เกิน 63 วันหรือ 9 สัปดาห์ ถ้ามากกว่านี้ประสิทธิภาพจะลดลง ตอนนี้มีกรวิจัยตัวใหม่ คือ อมใต้ลิ้น และพบว่าผลข้างเคียงจะสูงกว่า

### 4. ภารกิจที่ต้องติดตามและดำเนินการต่อไป

1. การติดตามแนวทางการทำงานโดยภาพรวมของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ (พม.) ว่าควรนำเสนอเป็นเว็บไซต์หรือเป็นแผ่นพับที่ผู้ประสบปัญหาสามารถติดต่อขอความช่วยเหลือได้โดยสะดวกและรวดเร็ว



2. การติดตามเรื่องการใช้เครื่องมือในการยุติการตั้งครรภ์ เช่น การขูดมดลูกด้วย Sharp Curettage ควรถูกยกเลิกใช้ในประเทศไทย
3. การติดตามกองทุนคุ้มครองเด็ก ซึ่งมีการบริหารกองทุนที่สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด (พมจ.) ว่ามีวิธีการนำออกมาใช้ให้เป็นประโยชน์กับเด็กได้อย่างไร
4. การติดตามความคืบหน้าเกี่ยวกับพระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยเจริญพันธุ์
5. ควรนำงานวิจัยของโรงพยาบาลสมุทรปราการ ซึ่งโครงการวิจัยการศึกษาปัญหาและความต้องการเรื่องสุขภาพของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมที่มาใช้บริการทางเลือกรับบริการที่โรงพยาบาลสมุทรปราการ มานำเสนอให้กับ สมาชิกเครือข่าย

นัดหมายประชุมครั้งต่อไป วันที่ 28 เมษายน ที่กองอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 32 คน

## รายนามผู้เข้าร่วมประชุม

### หน่วยงานภาครัฐ

1. คุณเสาวนีย์ โขมพัตร กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
2. คุณอนุกุล ปัดแก้ว กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
3. คุณณัฐริดา เหลืองสุขโสภณ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
4. คุณชานนท์ ชูโลก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
5. คุณศิริวรรณ แพงสวัสดิ์ สำนักกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว
6. คุณบุญพลอย ตูลาพันธุ์ สำนักบริหารการสาธารณสุข สังกัดสำนักปลัด
7. คุณสุธัตนา เตาะไรสง สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
8. คุณสุนันท์ คุณรอด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
9. คุณกาญจนา สมบัติศิรินันท์ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
10. คุณชุตินา พันธุ์ กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลตำรวจ
11. คุณมยุรี เหมือนเดช ศูนย์นเรนทรฟิงได้และฝ่ายสวัสดิการสังคมโรงพยาบาลสมุทรปราการ
12. คุณวรภัทร แสงแก้ว ศูนย์ฟิงได้ โรงพยาบาลปทุมธานี
13. คุณดาวใจ เทียนสี ศูนย์ฟิงได้ โรงพยาบาลบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ
14. คุณณัฏิกาญจน์ สุติพันธ์วิหาร สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ
15. คุณอัญชลี คติอนุรักษ์ สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์
16. คุณกฤษฎี บุญสวขวัณ ศูนย์ประสานงานตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว

### หน่วยงานภาคเอกชน

17. คุณณัฐยา บุญภักดี มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.)
18. คุณจิตติมา ภาณุเดชะ มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.)
19. คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ องค์การแพธ
20. คุณศลิษา วิไลวัฒน์ องค์การแพธ
21. คุณกานต์รวี ดาวเรือง องค์การแพธ
22. คุณพัชรี จุลทรัพย์ มูลนิธิเพื่อนหญิง
23. คุณปรียาภรณ์ บุญแก้ว บ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี
24. คุณจิตติมา ชัยประดิษฐ์พร ชมรมเครือข่ายครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว
25. คุณปิยะธิดา วิเชียรโสภา สหทัยมูลนิธิ

- |                   |          |  |
|-------------------|----------|--|
| 26. คุณชนรัตน์    | อ้อยหวาน | โครงการบ้านพระคุณ ภายใต้มูลนิธิคริสตจักรลูเธอรัน |
| 27. คุณ Daw Tu Lu |          | ศูนย์ธารทิพย์                                    |
| 28. คุณพรทิพย์    | บุญสุข   | องค์การเฟรน อินเทอร์เน็ตชนันเนล                  |
| 29. คุณสุเทพ      | สดชื่น   | มูลนิธิเพื่อนเยาวชนเพื่อการพัฒนา                 |

หน่วยงานวิชาการ

- |                 |            |   |
|-----------------|------------|---|
| 30. รศ.ดร.กฤตยา | อาชวณิชกุล | สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล |
|-----------------|------------|---|

หน่วยงานที่เข้าร่วมเพิ่ม

- |               |        |                    |
|---------------|--------|--------------------|
| 31. ดร.วรรณภา | นราเวช | Concept Foundation |
| 32. คุณเพชรรา | คงศรี  | โรงพยาบาลบ้านตาก   |