

**รายงานสรุปการประชุมหารือ
“การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม”
ครั้งที่ 20**

**วันที่ 10 สิงหาคม 2553 เวลา 09.00 – 16.00 น.
ณ ห้องประชุมสหทัยมูลนิธิ**

**จัดโดย
องค์การแพธ ร่วมกับ
มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง**

กำหนดการประชุมหารือ
การขับเคลื่อนสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ครั้งที่ 20
วันที่ 10 สิงหาคม 2553 เวลา 09.00 – 16.00 น.
ณ ห้องประชุมสหทัยมูลนิธิ

09.00 - 09.15 น.	ชี้แจงและแนะนำตัว
09.15 - 10.00 น.	กล่าวต้อนรับและบรรยายพิเศษ เรื่อง "การทำงานของสหทัยมูลนิธิ" โดย คุณจินตนา นนทะเปารยะ ผู้อำนวยการบริหาร
10.00 – 10.15 น.	สรุปสาระสำคัญของการประชุมหารือ ครั้งที่ 19 โดย คุณกานต์รวี ดาวเรือง
10.15 – 12.30 น.	รายงานความก้าวหน้าและหารือ โดย รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล และคุณทัศนีย์ ชันตยาภรณ์ <ul style="list-style-type: none">• แนะนำเครือข่ายฯ ใหม่• ติดตามความก้าวหน้า ร่างพรบ.คุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์• สรุปประมวลสภาพการทำงานของ บ้านพัก ของกระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์• เรียนรู้ แลกเปลี่ยนสื่อ เอกสาร รายงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับงาน ความรุนแรงทางเพศและท้องไม่พร้อม• การเปิดรับสมัครคอร์ส Option Counseling และ TOT Option Counseling• การพัฒนาเว็บไซต์ของ Choice Group• เงินกองทุน จาก ร.พ.คลองตัน• ประเด็นอื่นๆ
12.30 – 13.30 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
13.30 – 15.00 น.	ดูงาน "ครอบครัวอุปถัมภ์"

การขับเคลื่อนสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ครั้งที่ 20
วันที่ 10 สิงหาคม 2553 เวลา 09.00 – 16.00 น.
ณ ห้องประชุมสหทัยมูลนิธิ

สาระการประชุม แบ่งได้ดังนี้

1. การดำเนินงานของสหทัยมูลนิธิ
2. รับรองรายงานสรุปผลการประชุมหารือ ครั้งที่ 19
3. รายงานความก้าวหน้าและหารือ
4. ภารกิจที่ต้องติดตามและดำเนินการต่อไป

มีรายละเอียดการประชุม ดังนี้

1. การดำเนินงานของสหทัยมูลนิธิ

สหทัยมูลนิธิ มีอายุ 30 ปี สาเหตุที่ตั้งขึ้นมา เพราะมีสถานการณ์ ของเด็กลูกครึ่งจำนวนมาก แต่การช่วยเหลือ มีไม่เพียงพอ โดยเฉพาะทางด้านกฎหมาย และการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมเป็นเรื่องของผลประโยชน์ ไม่มีการติดตามผลหลังจากที่ยกมอบบุตรบุญธรรม สหทัยมูลนิธิ เห็นว่าต้องมีกระบวนการตรวจสอบ ซึ่งเป็นช่วงที่นักวิชาการด้านสังคมสงเคราะห์ มหาวิ ทยาลัยธรรมศาสตร์ และนักวิชาการ ของกรมประชาสงเคราะห์ได้รวมตัวกัน เพื่อทำเรื่องจดทะเบียนรับบุตรบุญธรรม ขณะนั้นไม่ มีการตรวจสอบว่าผู้หญิง ที่จะยกมอบบุตรบุญธรรมมีทางเลือกอื่นๆ หรือไม่ สหทัยมูลนิธิคิด ว่าเด็ก ควรได้อยู่กับครอบครัวของตนเองและอยู่ในประเทศ จึงทำงานด้านการเสริมศักยภาพครอบครัว และพยายามสร้างให้ครอบครัวเข้มแข็ง ถ้าครอบครัวไม่เข้มแข็งจะ ทำให้มีการยกเป็นบุตรบุญธรรมเพิ่มขึ้น ทางกลุ่มนักวิชาการ จึงเสนอให้ มีการจัดตั้งองค์กร เพื่อทำงานด้านการ ช่วยเหลือผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมขึ้น

วัตถุประสงค์หลัก คือ การเสริมกำลังครอบครัวที่ประสบปัญหา สามารถเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตัวเอง และ การหาครอบครัวทดแทน สหทัยมูลนิธิให้ความสำคัญใน เรื่องสถาบันครอบครัว ฉะนั้นการแยก เด็กถือว่าเป็นทางเลือกสุดท้าย โดยเน้นการเสริมกำลังให้ครอบครัวหรือเครือญาติเข้ามาดูแลเด็ก ถ้าไม่สามารถเลี้ยงดูในครอบครัวเดิมได้ จะ ค้นหาครอบครัวอุปถัมภ์ ซึ่งเป็นอาสาสมัครที่เข้ามาเสริมทดแทนครอบครัวเดิม จนกว่าครอบครัวเดิมจะพร้อม และส่งเด็กกลับบ้านสู่ครอบครัว ถ้าครอบครัวไม่ความพร้อมจะจัดหาครอบครัวมาทดแทน

จากที่ทำงานมา 30 ปี พบว่า ผู้หญิง 80% สามารถเดินเข้ามาหาและบอกความต้องการของตนเอง ว่าไม่พร้อม ที่จะดูแลเด็ก ซึ่งสหทัยมูลนิธิ สามารถช่วยเหลือให้อยู่กับครอบครัวได้ อีก 20% ต้องหาครอบครัวบุญธรรมให้ โดยเน้นการทำงานกับผู้รับบริการในระยะยาว ใช้หลักการทำงานด้านสังคมสงเคราะห์ และให้ อุปกรณ์ของใช้ที่จำเป็นของเด็ก อย่างเช่น นมผง เงินทุนประกอบอาชีพ เงิน สงเคราะห์เพื่อนำไป ปรับโครงสร้างหนี้ในระบบ โดย มูลนิธิฯ รับ ชำระหนี้แทน เพื่อให้ นักสังคมสงเคราะห์สามารถทำงานกับผู้รับบริการได้ จนกว่า จะฟื้นฟู และช่วยเหลือ ตัวเองได้ เช่น กลุ่มแม่ที่ใช้ นมผง กลุ่มครอบครัวที่ต้องดูแลเด็กที่กำลังอยู่ในวัยเรียน และกลุ่มแม่ที่ฝากลูกไว้กับครอบครัวอุปถัมภ์ที่ต้องมาพบกันเดือนละ 1 ครั้งจึงมีกิจกรรม สอดแทรก ความรู้เข้าไป เพื่อนำกลับไปใช้

แก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ มีกิจกรรม เรื่องทัศนศึกษา ค่ายครอบครัว และมี
ชมรมต่างๆ เช่น ชมรมบ้านนาอยู่ ชมรมเด็กรักการอ่าน ฯลฯ การทำงานเป็นกลุ่มพบว่าเกิด
การแลกเปลี่ยนความรู้ ซึ่งกันและกันภายในกลุ่มอย่างได้ผลดีกว่าการนำความรู้ไปให้ การ
พัฒนาครั้งนี้ เป็นการตัดวงจรความเสี่ยงทั้งหลาย รวมถึงเรื่องท้องไม่พร้อมด้วย

สหทัยมูลนิธิ จะค้น กับคำว่า "ครอบครัวอุปการะ" มากกว่า "ครอบครัวอุปถัมภ์"
เนื่องจากคำเดิมคือ Foster Home / Foster Care ซึ่งสหทัยฯได้ทำเรื่องนี้เป็นแห่งแรกใน
ประเทศไทย เมื่อเร็วๆ นี้ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้จัดตั้ง
คณะกรรมการเพื่อจัดตั้งยุทธศาสตร์ในการทำงานด้าน Foster Care (ครอบครัวทดแทน
ชั่วคราว) และพยายามหาว่ามีใครบัญญัติศัพท์คำนี้ไว้บ้าง คณะกรรมการคุ้มครองเด็กได้ให้
ความหมายของคำว่า ครอบครัวอุปถัมภ์ในนิยามของ Foster Care คือครอบครัวทดแทน
ชั่วคราว ส่วนครอบครัวที่มีเครือญาติอุปถัมภ์ เรียกว่า ครอบครัวเครือญาติอุปถัมภ์

ในครั้งแรกที่ทำงาน คิดว่าเรื่องนี้ น่าจะมุ่งเป้าไปที่การทำงานกับกลุ่มคนรวย ได้ เดิน
ไปทอดตามบ้านแต่พบว่าเข้าถึงคนกลุ่มนี้ยากมาก ต้องผ่านด่านผู้รับใช้ในบ้านก่อน จึง
ได้เข้าไปสู่ชุมชนชนบ้านไม้ ได้รับการต้อนรับที่ดี ซึ่งครอบครัวอุปถัมภ์ของสหทัยมูลนิธิจะเป็น
คนชนชั้นกลาง ที่ทำอาชีพรับจ้าง มีพื้นที่อยู่ที่ อำเภอลาดหลุมแก้ว อำเภอ บางไทร จ .
พระนครศรีอยุธยา ซึ่งจังหวัดนี้เป็นกลุ่มเกษตรกรรม รุ่นแรกที่เข้ามาเป็นครอบครัวอุปถัมภ์
เป็นข้าราชการทหาร มีกลุ่มแม่บ้านที่นึ่งเลนไฟกันเป็นกลุ่มๆ สามารถเดินเข้าไป พบพบได้
โดยตรง และเป็นกลุ่มที่ ทำงาน ด้วยใจ โดยไม่สนใจเรื่อง ค่าตอบแทน เพราะ การเป็น
ครอบครัวอุปถัมภ์ ไม่สามารถทำเป็นอาชีพได้ เนื่องจากค่าตอบแทน มีเพียง 2,000 บาท
แต่สามารถ เบิกค่ารักษาพยาบาล รวมถึงค่ารถ ค่าอุปกรณ์ของใช้อื่นๆ ที่จำเป็นกับเด็ก
ปัจจุบันมีเด็กอยู่ในครอบครัวอุปถัมภ์ 100 กว่าราย และมีครอบครัวอุปถัมภ์ 82 ครอบครัว
เนื่องจากเด็กบางคนเป็นพี่น้องกันจึงต้องอยู่ด้วยกัน ซึ่งบางครอบครัวมีสมาชิกในครอบครัว
มากพอที่จะรับผิดชอบดูแลเด็กได้หลายคน และมีเด็กที่เกิดจากแม่ที่ติด เชื้อเอดส์ไอวี 20
กว่าราย ส่วนเด็กที่ติดเชื้อเอดส์ไอวี ที่ต้องอยู่กับครอบครัวอุปถัมภ์ในระยะยาว อีกส่วนหนึ่ง
เป็นเด็กที่ถูกทำร้ายร่างกาย บางครั้งถึงกับพิการ มีจำนวนค่อนข้างมาก ครอบครัวอุปถัมภ์ที่
ดูแลอยู่สามารถดูแลเยียวยาทางด้านจิตใจได้ดีระดับหนึ่ง อย่างเป็นที่น่าพอใจ

คุณวรภัทร แสงแก้ว กล่าวว่า การติดตามและประเมินครอบครัวมีความถี่มากน้อย
แค่ไหน

คุณจินตนา นนทะเปารยะ กล่าวว่า ครอบครัว อุปถัมภ์มีการติดตามเดือนละ 2 ครั้ง
และครอบครัวใหม่ๆ จะติดตามเพิ่มขึ้น เพราะก่อนการเลี้ยงดู ต้องมีการประเมินในทุกด้าน
เน้นเรื่องความสงบสุขในครอบครัว สัมพันธภาพ ทักษะด้านการดูแลเด็ก ซึ่งไม่ได้หมายถึง
การต้องเป็นมืออาชีพ แต่จะดูว่าพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงหรือไม่ มีการเตรียมความพร้อมใน
การดูแลชั่วคราวและการแยกจาก ต้องให้ความร่วมมือกับนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้เด็ก
เตรียมตัวในการแยกจากได้อย่างราบรื่น ขณะนี้พยายามที่จะปรับปรุงเรื่องการติดตามและ
ประเมินครอบครัวใหม่ ปัจจุบันสหทัยมูลนิธิมีเจ้าหน้าที่ 65 คน มีสำนักงาน 2 แห่ง คือ
กรุงเทพฯและนครศรีธรรมราช ได้ส่งเสริมให้สถานสงเคราะห์ที่ จังหวัดอุดรธานี ให้มีการ
ดำเนินการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม จากการทำงานที่ผ่านมา คนไทยมักไม่รับเด็กเป็นบุตร
บุญธรรม นอกจากนี้ ที่มาขอรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม คุณสมบัติ มักไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่
กำหนดไว้ เนื่องจากคนไทยและคนจีน เน้นเรื่องโงวเฮ้งของ เด็ก เมื่อนำดวงของเด็กไม่
ตรงกันจะ นำเด็ก ส่งกลับมูลนิธิ เป็นสิ่งที่ทำร้ายความรู้สึกของเด็ก ส่วน ครอบครัว
ต่างประเทศที่มารับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมมีจำนวน 30 รายต่อปี

คุณกานต์วี ดาวเรือง กล่าวว่า ผู้หญิงโสดสามารถรับเด็กไปเป็นบุตรบุญธรรมได้หรือไม่ เพราะปัจจุบันมีผู้หญิงที่ไม่ได้แต่งงานจำนวนมาก ซึ่งมีความพร้อมที่สามารถจะรับเด็กไปเป็นบุตรบุญธรรมได้

คุณจินตนา นนทะเปารยะ กล่าวว่า แต่เราจะพิจารณาความเป็นครอบครัว แต่ก็ยังมีผู้หญิงโสดที่ได้รับการอนุมัติ แต่ผู้ชายโสดไม่มีนโยบายที่จะรับบุตรบุญธรรมได้

คุณวรวรรณ กัลยาณมิตร กล่าวว่า คนรักเพศเดียวกันจะสามารถขอบุตรบุญธรรมได้หรือไม่

คุณจินตนา นนทะเปารยะ กล่าวว่า ถ้าเป็นชายรักชายมีแนวโน้มไม่ไหว แต่เป็นหญิงรักหญิงคณะกรรมการยังรู้สึกอึดอัดอยู่บ้าง ตอนนี้ทางมูลนิธิฯ มีอยู่หนึ่งรายที่เป็นคนรักเพศเดียวกัน เป็นอาจารย์สอนภาษาอังกฤษ ที่เป็นชาวต่างชาติ พบเด็กอยู่ที่บางลำพู และพาเด็กส่งโรงพยาบาลลวชิระ เนื่องจากเด็กไม่สบายและติดตามเยี่ยมเด็กตลอดเวลา ได้เข้ามาขอรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมแต่ว่าเป็นคู่เกย์ ตอนนี้คิดว่าเป็นเรื่องยาก แต่กำลังพิจารณาในเรื่องโอกาสของเด็กเป็นสิ่งสำคัญ

คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ กล่าวว่า สมาชิกส่วนใหญ่ทำงานเรื่องท้องไม่พร้อม ถ้าเจอผู้รับบริการที่ไม่ต้องการเด็กแล้ว ทางสหทัยจะสามารถช่วยเหลืออะไรได้บ้าง

คุณศุภอากาศ องค์กรสกุล กล่าวว่า ทางสหทัยมูลนิธิยินดีที่จะให้การปรึกษาผู้ที่ประสบปัญหาในเบื้องต้น ส่วนเรื่องครอบครัวอุปถัมภ์ คิดว่าควรเป็นคำตอบสุดท้าย ถ้าผู้รับบริการไม่สามารถเลี้ยงเด็กได้จริง ทางออกแรกคือจะเป็นหน่วยสนับสนุน หรือ หาหน่วยสนับสนุนจากครอบครัวของ ผู้รับบริการ ในการเลี้ยงดูเด็กได้ในระยะ ยาว โดยจะมีแบบประเมินศักยภาพของผู้หญิงในระยะ 3 เดือน 6 เดือนว่าจะเลี้ยงดูเด็กได้จริงหรือไม่ ทางสหทัยมูลนิธิ มีหลักในการทำงานคือให้ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง แม่ที่ทางเลือกจะไม่ถูกใจเจ้าหน้าที่ แต่ให้ทางเลือกกับผู้หญิงได้ทดลองในสิ่งที่ตัดสินใจเลือก โดยทางมูลนิธิฯ เป็นเพียงพี่เลี้ยงอยู่ข้างๆ ขณะนี้ผู้รับบริการที่เข้ามาจำนวนมาก แต่ก็ยินดีที่จะทำงานหนักเกินตัว เพื่อช่วยเหลือ ซึ่งกันและกัน และต้องขอขอบคุณซิสเตอร์ สายสุดา ชาวปากน้ำ เพราะเป็นแหล่งพักพิงที่สหทัยฯ ได้ส่งต่อผู้รับบริการเข้าบ้านสุขฤทัยอย่างต่อเนื่อง ในปัจจุบันจะเห็นได้ว่าปัญหาของผู้รับบริการแต่ละคนเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อนมากขึ้น

คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ กล่าวว่า กรณีเด็กต่างดาวให้บริการด้วยหรือไม่

คุณจินตนา นนทะเปารยะ กล่าวว่า การช่วยเหลือเด็ก จะไม่เลือกสัญชาติ ช่วยเด็กทุกคน ในระยะสั้นจะไม่มีปัญหา แต่ ถ้าระยะยาวจะช่วยเหลือได้ลำบาก เพราะต้องส่งไปดำเนินการ ที่สถานทูต บางครั้งมูลนิธิจะทำเป็นไม่รู้ไม่เห็น ดำเนินการเป็นเด็กไทยที่ถูกทอดทิ้ง

คุณวรัทธร แสงแก้วกล่าวว่า ตอนนี้ทางโรงพยาบาลปทุมธานีมีปัญหาเรื่องบริษัทยาไม่สามารถมาลงนมได้ เนื่องจากมีโครงการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ จะอนุญาตให้เด็กกินนมผงได้ต่อเมื่อเด็กป่วย ทำให้การจัดการเรื่องนมผงให้กับแม่ที่ไม่มีนมให้ลูกเป็นเรื่องลำบากในโรงพยาบาล ถ้าพบกรณีที่ต้องการนมผงจะส่งต่อให้กับทางสหทัยได้หรือไม่ มีการประเมินผู้รับบริการอย่างไร และทางมูลนิธิหางบประมาณเรื่องนมผงมาจากที่ใด

คุณศุภอากาศ องค์กรสกุล กล่าวว่า ตอนนี้คงเจอปัญหาเหมือนกัน กับโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ทางสหทัยมูลนิธิแก้ปัญหาโดยการเข้าไปคุยกับอาสาสมัครในชุมชนและสาธารณสุขซึ่งได้รับความร่วมมือน้อยมาก เพราะต้องสนับสนุนสายใยรักของครอบครัวตามนโยบาย ทางสหทัยฯ จึงให้นมผง เฉพาะผู้รับบริการที่มีปัญหาจริงๆ ส่วนในเรื่องที่เครือข่ายฯ จะส่งต่อผู้รับบริการมาที่มูลนิธิ ต้อง มีการประเมินครอบครัวก่อน ถ้ารายใดที่ประเมินแล้วไม่สามารถช่วยได้ ขอร้องไม่ให้ต่อว่ากันทีหลัง ตอนนี้เจ้าหน้าที่ ทุกคนทำงาน

หนักมาก เพราะ ผู้รับบริการแต่ละราย ที่เข้ามามีปัญหาซับซ้อนเป็นอย่างมาก ต้องใช้เวลามากและทำงานหนักในการช่วยเหลือ อยากให้แต่ละหน่วยงานส่งผู้รับบริการที่ทำงานง่าย ๆ น่ารักๆ มาให้บ้าง

คุณจินตนา นนทะเปารยะ กล่าวว่า ไม่รู้ว่าทางหน่วยงานอื่นประสบปัญหา เหมือนกับทางสหทัย ฯ หรือไม่ เพราะเจ้าหน้าที่ของ มีการเข้า-ออกบ่อยมาก เนื่องจากภารกิจงานที่หนักมาก ส่วนเรื่องงบประมาณที่เราใช้เดือนละ 33 ล้าน ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่างประเทศ อีก 20 % ได้รับการบริจาคจากคนในประเทศไทย ในเรื่องนมผงควรติดต่อกับตัวแทนจำหน่ายขอในราคาที่ขายให้ กับมูลนิธิ เพื่อนำไปช่วยเหลือ ผู้รับบริการทางสหทัยฯ ต้องการช่วยเหลือผู้รับบริการที่ต้องการเยียวยาและฟื้นฟูด้วย ไม่ใช่แค่ยากจนอย่างเดียว

คุณวรภัทร แสงแก้ว กล่าวว่า เดิมทางตัวแทนจำหน่ายนมผงจะนำมาแจกให้กับทางโรงพยาบาลจำนวนมาก แต่ตอนนี้ไม่สามารถมีนมหรือแม่กระทั้งขวดนมโรงพยาบาลได้

คุณบุญล้อม กล่าวว่า ถ้าในกรณีที่เด็กติดเชื้อ เอ็ดส์ไอวี โรงพยาบาลมีการจัดการอย่างไร เพราะ แม่บางรายที่เครียดมากๆ น่านมจะไม่มีเลย ทางสหทัย ฯ จะเก็บข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อหาช่องทางในการทำงานต่อไป

คุณวรภัทร แสงแก้ว กล่าวว่า กรณีเด็กติดเชื้อเอ็ดส์ไอวีมีกฎหมายในการช่วยเหลือที่ชัดเจน สามารถกินนมผงได้ ส่วนกรณีอื่นๆ ไม่มี ข้อยกเว้น แม้แต่ ตัวเจ้าหน้าที่ที่ไม่มียมให้ลูกยังต้องมีการช้อนขวดนมไว้

คุณจรรยาวัฒน์ ทับจันทร์ กล่าวว่า มีบทบาทหน้าที่เป็นพยาบาล แต่กลุ่มงานพยาบาลมีทักษะบางอย่างที่ขาดหายไป คิดว่าวิชาชีพนี้ต้องทำงานด้านสงเคราะห์ด้วย และทำงาน เป็นส่วนๆ พอได้เข้ามาร่วมในเครือข่ายฯ และได้เรียนรู้แล้วทำให้เห็นว่าพยาบาลต้องทำมากกว่านี้ การให้การดูแลรักษาจะให้บริการและหยุดเป็นเรื้อรังๆ ไป เมื่อได้มาเจอผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมทำให้เราพบว่า คนที่ไม่พร้อม จะไม่พร้อมจริงๆ และยิ่งเข้าไปใกล้ชิดกับปัญหา ยิ่งทำให้รู้ว่า ความไม่พร้อมเกิดขึ้นได้รอบด้าน ทั้งเรื่องเศรษฐกิจ ระดับปัญหาทางสมองของเด็ก และครอบครัว สังคม เช่น เราพบเด็กอายุ 12 ปี แต่ระดับสมองน้อยกว่าอายุ ถูกเพื่อนหลอกไป รุมโทรม และตั้งครรภ์ เมื่อเข้าไป ค้นหาข้อเท็จจริงพบว่าครอบครัวยากจน แม่ดูแลเพียงคนเดียว มีลูก 3 คน คนโตเป็นโรคจิตเภท ชูช่าแม่ตลอดเวลา คนเล็กเป็นเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรม ทีมพยาบาลมีความเห็นร่วมกันว่า ไม่ควรให้ตั้งครรภ์ต่อ แต่เมื่อเข้าพบแพทย์ก็กลับมีความเห็นว่าควรตั้งครรภ์ต่อ โดยมีความเห็นว่าครอบครัวมีความสามารถที่จะดูแลเด็กได้ การมาประชุมครั้งนี้ได้เห็นว่าการแก้ปัญหาเรื่องท้องไม่พร้อมเป็นการแก้ปัญหาที่ต้องใช้ระยะเวลานาน เรามักทำงานแบบเฉพาะหน้าเพื่อให้งานจบลง แต่ไม่มีการติดตามประเมินผล และคิดว่าจะต้องกลับไปปรับงานที่จะทำต่อไป

คุณศุภอากาศา องค์กรสกุล กล่าวว่า ในเรื่องของการสนับสนุนด้านทุนการศึกษา ใช้เรื่องทุนการศึกษาเป็นเพียงเครื่องมือเพื่อทำงานกับครอบครัวของเด็ก และ มีการปรึกษากับแพทย์ เพื่อร่วมเช่นต้นมัติการคุมกำเนิดแบบถาวรให้กับเด็ก ที่มีปัญหาทางสมอง เพราะพบว่าเด็กกลุ่มนี้ไม่ค่อยมีทางเลือกในการดำเนินชีวิต

2. รับรองรายงานสรุปผลการประชุมหารือ ครั้งที่ 19 ที่ประชุมรับรอง โดยไม่มีการแก้ไข

3. รายงานความก้าวหน้าและหารือ

- **แนะนำเครือข่ายฯ ใหม่**

1. บ้านสุขฤทัย ภคินีศรีชมพาบาล

ซิสเตอร์สายสุดา ชาวปากน้ำ กล่าวว่า บ้านสุขฤทัย ทำงานช่วยเหลือผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมมานาน รับทั้งแม่และลูก รับในกรณีที่ติดเชื้อ เอ็ดส์ไอวี ในปัจจุบันต้องขอปฏิเสธกรณีผู้รับบริการ ตาบอด เพราะปรับปรุง บ้านพักใหม่มีชั้นบันได กลัวว่าจะ เป็นอันตรายกับผู้รับบริการ

2. มูลนิธิเพื่อเยาวชนชนบท

คุณพิสมัย ภูตลาดขาย กล่าวว่า มูลนิธิเพื่อเยาวชนชนบท เป็นลักษณะงานที่ทำงานกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็น ผู้หญิงในร้าน คาราโอเกะ พื้นที่การทำงานอยู่บริเวณบางบอน บางขุนเทียน ทำงานทั้งคนไทยและชาวต่างชาติ ซึ่งมีชาวลาว เขมร และพม่า

3. มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

คุณประภาพรรัตน์ พรหมเมศร์ กล่าวว่า มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ทำงานช่วยเหลือเด็กตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 18 ปี ช่วยในกรณีที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศ ถูกแสวงหาในรูปแบบต่างๆ ถูกละเลย

4. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค

คุณพัชรภรณ์ ภวภูตานนท์ กล่าวว่า สำนัก โรคเอดส์ กรมควบคุมโรค รับผิดชอบเรื่องโรคเอดส์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และทำงานร่วมกับองค์การแพชเกี่ยวกับการบริการที่เป็นมิตร ที่ได้รับทุนจากกองทุนโลก ได้มาร่วมตรงนี้ทำให้เห็นว่ามีเครือข่ายเยอะมาก ต้องการขอเป็นรายชื่อและที่อยู่ติดต่อได้ เพราะทำงานร่วมกับโรงพยาบาลในพื้นที่เมื่อเจอผู้รับบริการไม่รู้จะส่งต่อไปรับบริการที่ใด สำนักโรคเอดส์ จะทำงานในเรื่องของการสนับสนุนวิชาการ เน้นเรื่องโครงสร้างและระบบบริการ

- **ติดตามความก้าวหน้า ร่างพรบ.คุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์**

คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ กล่าวว่า ที่ผ่านมามีได้ รับ อีเมลข้อมูลบ่อย เพราะได้มีการรวมกัน เพื่อระดมความเห็นในเรื่องของร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้เข้าร่วมในการทำร่างนี้ตั้งแต่เมื่อสิบปีที่แล้ว จนปัจจุบันก็ยังเป็นร่างอยู่ แต่มีความกระชับขึ้น

คุณณัฐธยา เดชดี กล่าวว่า การจัดงาน ประชาพิจารณ์ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์เป็นภารกิจของกรมอนามัย เมื่อวันที่ 15 สิงหาคม 53 เป็นการรวมตัวของภาคประชาสังคม เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาของพระราชบัญญัติ คุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์ และรับข้อเสนอความเห็นจากทุกคน เพื่อนำไปเสนอในวันที่ 16 สิงหาคม 53 เป็นลำดับต่อไป

คุณณัฐธยา เดชดี ได้แจ้งว่า ช่วงบ่ายของวันนี้ จะมีการเปิดนิทรรศการสุขภาวะทางเพศ ณ พิพิธภัณฑ์วิทยาศาสตร์ องค์การพิพิธภัณฑ์วิทยาศาสตร์แห่งชาติ(อพวช.) เทคโนธานี ตำบลคลองห้า อำเภอกองหลวง จังหวัดปทุมธานี

- **สรุปประมวลสภาพการทำงานของ บ้านพักของกระทรวง การพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์**

ดร.เมทีนิ พงษ์เวช กล่าวว่า ได้มีการรวมตัวกันของเครือข่ายฯ บางส่วนที่ทำงานประสานงานกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ร่วมปรึกษาหารือและพบว่า มีการทำงานหลายอย่างที่สามารถจะปรับให้ดีขึ้น เพื่อให้การช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กทำงานได้ดีขึ้น มีผู้เข้าร่วมทั้งหมด 9 องค์กร รวมทั้งสิ้น 13 คน สิ่งที่สำคัญที่เราพบว่า ปัญหาส่วนใหญ่เป็นเรื่องของบริการจัดการ และส่วนหนึ่งเป็นความรู้สึกของผู้ที่ทำงาน ซึ่งก็หวังเพื่อจะให้เกิดการบูรณาการร่วมกันในการทำงานต่อไป จากที่พบว่าหลายครั้งที่ถูกปฏิเสธไม่ให้การช่วยเหลือเคส อาจเกิดมาจากเรื่องของความรู้ความเข้าใจของบุคลากรหรือไม่ เช่น กรณีที่ ผู้รับบริการ ตาบอด ท้อง และติดเชื้อที่ทางสหทัยมูลนิธิให้ความช่วยเหลืออยู่ ซึ่งทางกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ปฏิเสธไม่ให้ความช่วยเหลือ อาจเกิดจากองค์ความรู้ของเจ้าหน้าที่ไม่มี มาตรฐานในวิชาชีพบางเรื่องไม่มี หรือองค์ความรู้ไม่ทันต่อเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป กระทรวงฯ ต้องดูแลคน 67 ล้านคน เจ้าหน้าที่มีเพียง 35 คนต่อจังหวัด มีนักสังคมสงเคราะห์และนักจิต เพียงคนเดียว ต้องดูแลผู้รับบริการ 400-500 คน ถือได้ว่าเป็นงานที่หนักมาก นอกจากนี้เรื่องของทัศนคติของคนทำงานยังไม่เอื้อต่อการทำงาน กลไกในการทำงานที่มีจำนวนมาก แต่ไม่ตอบสนองการบริการที่ตึก อีกประเด็นหนึ่งคือ เรื่องกฎเกณฑ์การส่งต่อและการรับ ผู้รับบริการยังไม่ชัดเจน เช่น ถ้าเป็นผู้ติดเชื้อต้องส่งไปรับบริการที่ไหนอย่างไร และเงื่อนไขในการแยกแม่ลูก เงื่อนไขของการอาศัยอยู่ในบ้านพักได้เพียง 3 เดือน ปัญหายังไม่สามารถจัดการแก้ไขได้กลับ ถูกดำเนินการส่งต่อไปยังที่ต่างๆ เรื่องการคัดกรองและประเมิน ผู้รับบริการที่ถูกส่งกลับมีไม่เพียงพอ ก่อให้เกิดอันตรายต่อ ผู้รับบริการ หลังจากกลับสู่ครอบครัว จากการประมวลผลที่ได้คุยกัน จึงมีข้อเสนอแบบกว้างๆ จากปริมาณงานที่มาก กระทรวงฯ น่าจะพิจารณาว่า ตรงไหนที่เป็นภารกิจหลักของกระทรวงฯ และทำได้ดีควร ส่งเสริมให้เข้มแข็งมากขึ้น ตรงไหนที่องค์กร NGOs หรือหน่วยงานอื่น ทำได้ดี ควรมีการติดตามประเมิน ผลและส่งเสริมให้งบประมาณในการทำงานด้วย เงื่อนไขต่างๆ ควรมีการจัดทำเป็นคู่มือให้มีแนวทางการทำงานที่สอดคล้องกัน และเรื่องกองทุน กระทรวงฯ มีกองทุนมากมาย แต่เข้าถึงได้ยาก เนื่องจากมีขั้นตอนมากจนไม่สามารถนำออกมาใช้ได้จริง ตอนนี้ต้องให้ทางเครือข่ายฯ ช่วยกันคิดว่าจะนำไปเสนอให้กับ กระทรวงฯ ได้อย่างไรต่อไป

คุณอ้อยทิพย์ ชื่นตา กล่าวว่า ในเรื่องนี้บางส่วนต้องยอมรับ แต่บางส่วนต้องขอชี้แจง กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ มาจากกรมประชาสงเคราะห์เดิม ซึ่งมีอายุมากแล้ว องค์ความรู้เรื่องของการติดตามเยี่ยมบ้าน การทำงานกับ ผู้รับบริการ เริ่มสูญหาย กองสงเคราะห์เด็กและวัยรุ่นหายไป จากการทำงานตรงนี้มานานเห็น ว่าผู้ทำนโยบายมองไม่เห็นการปฏิบัติงานอย่างเป็นจริง และยอมรับว่าองค์ความรู้บางอย่างต้องทำเป็นคู่มือ ตอนนี้กระทรวงฯ กำลังทำคู่มือของศูนย์ประชาบดี 1300 แต่อยู่ในระหว่าง การเริ่มต้น ซึ่งต้องเข้าใจว่าคนที่เพิ่งจบปริญญาตรีใหม่ๆ ไม่ได้จบด้านสังคมสงเคราะห์ และไม่เคยมีครอบครัว ไม่เข้าใจในเรื่องการทำงานด้านครอบครัวและเยาวชน หรือว่าเคยมีครอบครัวแต่ไม่มีลูกก็ไม่สามารถแก้ปัญหาได้อย่างจริงจัง มีการจัดทำ การถ่ายทอดองค์ความรู้ แต่ไม่สามารถถ่ายทอดให้เข้าใจ ได้อย่าง เป็นจริง เรื่องของการช่วยเหลือของศูนย์ประชาบดีที่ได้รับรายงานว่าช่วยเหลือได้ไม่ดี ต้องยอมรับ ว่าปัญหาของ ผู้รับบริการ เป็นปัญหาที่แก้ยาก มีความซับซ้อนในตัวปัญหาอย่างมาก และยิ่งคนใหม่ๆ ที่เข้ามาไม่มีความใส่ใจในการบริการ จะไม่สามารถแก้ปัญหาได้ ทางผู้บริหารได้มีการติดตามตรวจสอบ มีบางส่วนที่การบริการไม่ได้มาตรฐาน เรื่ององค์ความรู้ที่ขาดหายไปเกิดจากการเกษียณอายุและไม่มีการ

ถ่ายทอดความรู้ไว้ ตอนนี้อย่างกระทรวงฯ ได้มีการเชิญผู้ที่เกษียณแล้วกลับมาทำเรื่องการจัดเก็บความรู้ที่ผ่านมา เพื่อนำมาเป็นองค์ความรู้ให้กับรุ่นต่อไป ส่วนเรื่องมาตรฐานในการทำงานก็ได้มีการจัดทำเป็นคู่มือและมีการส่งเจ้าหน้าที่ที่ทำงานกับเด็กไปทำการตรวจสอบสุขภาพจิต เพราะเคยพบพี่เลี้ยงเด็กที่ทำงานมาเป็นปี แต่เมื่อไปตรวจสอบสุขภาพจิตกลับพบว่า มีสภาพจิตเป็นปฏิปักษ์กับเด็ก จะเห็นได้ว่าเนื้องานที่ทำทั้งหมด เป็นงานที่ละเอียดอ่อน ทำให้มีจุดบกพร่องเยอะ ตอนนี้อย่างกระทรวงฯ ได้มีการจัดทำมาตรฐานและออกเยี่ยมตามสถานสงเคราะห์ ปลายปีจะมีการนำข้อมูลมาประมวล เพื่อปรับปรุงแต่ละหน่วยงาน คงจะดีขึ้น เสนอให้ทางเครือข่ายฯ นำปัญหาที่ได้พบจริงไปนำเสนอ เพราะเจ้าหน้าที่ที่ทำงานอยู่ข้างในไม่สามารถ หลุดได้ เจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้ปฏิบัติเองก็เสี่ยงไม่ดังพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ ต้องอาศัยเสียงสะท้อนจากภายนอกและคิดว่าสิ่งนี้เป็นสิ่งที่มีคุณค่า ควรผลักดันเพื่อนำเสนอให้เกิดการเปลี่ยนแปลง จะได้เป็นประโยชน์ต่อ ผู้รับบริการในภายภาคหน้า และเห็นด้วยว่างาน บางงาน ทางกระทรวงฯ ไม่ควรทำแล้ว ควรถ่ายงานให้กับผู้เชี่ยวชาญไปทำ อย่างเช่น สหทัยมูลนิธิ หรือหน่วยงานอื่นๆ

คุณบุญล้อม กานต์ศักดิ์สรายุ กล่าวว่าการดำเนินงานของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ มีเจ้าหน้าที่อยู่อีกจำนวนมาก แม้ว่าจะถ่ายงานให้กับเอกชนทำ แต่เนื้องานที่ทำได้ก็ต้องรับผิดชอบด้วย และจากการที่เข้าไปศึกษาเรื่องบุคลากร พบว่า ไม่ใช่ความผิดของบุคลากร เพราะผู้ที่จบใหม่และออกมาทำงานต้องออกมาหาประสบการณ์ประมาณ 2 ปี และระบบงานนิเทศน์หรือการสอนงานก็เป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้ทำงานได้ นอกจากนี้ต้องทำงานเป็นเครือข่ายมากขึ้น ตอนนี้อย่างสมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย จะดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องใบอนุญาตในการประกอบวิชาชีพ มีการอบรมนักสังคมสงเคราะห์ เรื่องนี้ต้องทำให้กระทรวงฯ เห็นถึงความสำคัญในการส่งเจ้าหน้าที่มาอบรม เพราะนอกจากอบรมให้ความรู้แล้วยังมีการติดตามนิเทศน์หรือสอนงานอยู่ ว่างต่อเนื่อง เนื่องจากเจ้าหน้าที่ที่ทำงานอยู่ที่กระทรวงฯ เป็นผู้ที่ไม่ได้จบด้านสังคมสงเคราะห์เป็นจำนวนมาก แม้แต่คนที่จบมาใหม่ก็ไม่สามารถทำงานได้ดี ถ้าไม่มีผู้ที่คอยสอนงานอย่างเข้าใจ เพราะสภาพปัญหาในปัจจุบันมีความซับซ้อนมาก การแก้ไขปัญหาต้องอาศัยประสบการณ์ในการทำงาน และข้อเสนอที่ได้รวบรวมกันขึ้นมาเป็นประโยชน์อย่างยิ่งที่จะทำให้กระทรวงฯ ได้ตระหนักและเห็นถึงความสำคัญของการพัฒนาบุคลากร

คุณบุญพลอย ตลาพันธ์ กล่าวว่าการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่ง เรื่องมาตรฐานในการทำงานควรจัดทำในแต่ละหน่วยได้เลย แต่อีกสองประเด็นต้องมีการเสนอในเวทีต่างๆ ถ้าเป็นเวทีของกระทรวงฯ จัดเองจะไม่เหมาะสม ควรจัดโดยหน่วยงานของเอกชน เพราะจะมีความเป็นกลาง คิดว่าเสนอให้สำนักงานคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจัดเวทีนำเสนอขึ้น เพราะต้องการทราบเหมือนกันว่า สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด มีหน้าที่อะไร และบ้านพักเด็กและครอบครัวจะมีบทบาทในการทำหน้าที่นี้หรือไม่ หรือจะเป็นหน่วยที่ทำงานนโยบาย ต้องมีความชัดเจนในการทำงานเพราะการทำงานช่วยเหลือเรื่องนี้ต้องการความรวดเร็วพอสมควร ถ้าตรงนี้ไม่ได้ต้องผลักดันในระดับจังหวัดต่อไป ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขคิดว่าน่าจะตั้งคณะกรรมการในการทำงานในเรื่องในระดับจังหวัด แต่ตอนนี้มีคณะกรรมการเกิดขึ้นมากมาย และนักสังคมฯ ของโรงพยาบาลมีเพียง 2 คน มีภารกิจหลายด้าน และจะเพิ่มภารกิจด้านผู้สูงอายุ ผู้พิการ เข้ามาอยู่ในระบบของศูนย์พึ่งได้ ต้องการหารู้ว่าใครจะเป็นเจ้าภาพในการทำงานตรงนี้ เพราะกฎหมายครอบครัว และ พรบ .คุ้มครองเด็ก ออกมาว่า ภายใต้มาตรา 29 ต้องมีการรายงาน ต้องรายงานใครและทำอย่างไร

คุณวรภัทร แสงแก้ว กล่าวว่า การทำงานของนักสังคมสงเคราะห์ในโรงพยาบาลเป็นการช่วยเหลือในด้านการรักษาพยาบาลแต่ปัญหาด้านสังคมทางโรงพยาบาลสามารถทำงานได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น และต้องมีการส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่นต่อไป ถ้าเกินขอบเขตของโรงพยาบาล ในฐานะที่เป็นผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับด้านปฏิบัติ ในเรื่องของการปฏิบัติเป็นปัญหาที่สะสมมานานในเรื่องการส่งต่อหรือรับเคส ควรมีการชี้แจงให้หน่วยงานที่ต้องส่งต่อรับรู้และเข้าใจขอบเขต และความชัดเจนในบทบาทของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เช่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเป็นหน่วยงานปฏิบัติหรือว่าหน่วยงานนโยบาย และในด้านการปฏิบัติมีบทบาทอย่างไร บางครั้งปฏิบัติ บางครั้งไม่ปฏิบัติ ทำให้หน่วยงานที่ส่งต่อ เช่น เคสที่ถูกทอดทิ้งไม่ว่าเป็นเด็กหรือผู้สูงอายุ ควรมีกำหนดการที่ชัดเจนในการส่งต่อและบอกกับหน่วยงานอื่นให้รับทราบ เพราะทางโรงพยาบาลต้องเคลียร์เรื่องเตียง เพื่อให้ผู้ป่วยรายอื่นเข้าใช้บริการ ไม่สามารถทำได้ เนื่องจากไม่รู้จะส่งเคสไปที่ใด

คุณอ้อยทิพย์ ชื่นตา กล่าวว่า จากการที่ปรับเปลี่ยนจากกรมประชาสงเคราะห์เป็นกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ทำให้เกิดกรมใหม่ ๆ หลายกรม กองคนทำงานภายในบางครั้งก็ไม่เข้าใจ ปัจจุบันมีกรมพัฒนาสังคมจังหวัด โดยมีสำนักพัฒนาสังคมและความมั่นคงจังหวัด ทำงานด้านนโยบายและ กรมพัฒนาสังคมทำงานปฏิบัติ ทำงานด้านช่วยเหลือ ส่วนเรื่อง ผู้รับบริการ ที่โรงพยาบาล ส่งมา ยังไม่สิ้นสุดการรักษา บางครั้งก็ส่งมาตาย เพราะการให้ความช่วยเหลือในด้านการรักษาไม่สามารถทำได้เหมือนทางโรงพยาบาล กรณีที่ส่งมาแบบนี้จำนวน มาก เช่น ที่สถานสงเคราะห์คนพิการพระประแดง ตอนนี้อยู่ได้ว่าเป็นสถานสงเคราะห์ที่แย่ที่สุดในประเทศไทย เพราะคนส่วนใหญ่ที่เข้ารับบริการไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

คุณสุภาพิชณ์ วาดะบุตร กล่าวว่า จากการทำงานในโรงพยาบาลพื้นที่สมุทรปราการ ก่อนที่จะส่งออกจากโรงพยาบาล ต้องมีการประเมิน ผู้รับบริการ ก่อน และทางสถานสงเคราะห์มีเจ้าหน้าที่มากพอที่จะให้ความช่วยเหลือ

คุณบุญพลอย ตลาพันธ์ กล่าวว่า กรณีของผู้สูงอายุที่ญาติทิ้ง ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ มีแผลกดทับ และต้องให้อาหารทางสายยาง ซึ่งหมอมันไม่ต้องรักษาแล้ว ถ้ามีญาติจะให้ญาติมารับกลับ กรณีไม่มีญาติเราต้องมาพิจารณาว่าจะมาเป็นบทบาทหน้าที่ของใคร ถ้าสิ่งใดที่ไม่รู้ทางโรงพยาบาลยินดีฝึกฝนให้ ควรร่วมมือกัน และบางแห่งไม่มีรถทางโรงพยาบาลก็ช่วยนำส่งให้ ในอนาคตควรทำงานที่เกื้อกูลซึ่งกันและกัน

ทัศนัย ชันตยาภรณ์ กล่าวว่า โดยส่วนตัวแล้วไม่เห็นว่าเป็นปัญหา นอกจากมีช่องว่างเกิดขึ้นเท่านั้นเอง เราต้องช่วยกันอุดช่องว่าง ฉะนั้นขอให้ ดร .เมทีนี พงษ์เวช ดำเนินต่อในเรื่องของการนำเสนอ ซึ่งมีบางคนที่เสนอว่าบางกรณีต้องมีการจัดเวทีคุย เจาะเรื่องให้ลึกมากขึ้น เช่น เรื่องกองทุน และบทบาทหน้าที่ต่างๆ รวมถึงการส่งต่อ

ดร.เมทีนี พงษ์เวช กล่าวว่า ตอนนี้อยู่ที่ท่านปลัดกระทรวง ฯ ที่เข้ารับ ตำแหน่งใหม่ ปัจจุบันเป็นผู้หญิง และประเด็นของเครือข่ายฯ เรื่องท้องไม่พร้อม เป็นประเด็นปัญหา ระดับชาติ คิดว่าน่าจะขอคุยอย่างไม่เป็นทางการกับท่านปลัดกระทรวงฯ และนำเสนอว่ามีเครือข่ายฯ การทำงานในเรื่องนี้ และนำเสนอปัญหาที่ประสบอยู่ในด้านต่างๆ

คุณอ้อยทิพย์ ชื่นตา กล่าวว่า คิดว่าน่าสนใจ เพราะท่านปลัดกระทรวงฯ ท่านเห็นปัญหาตรงนี้อยู่บ้าง แต่ภารกิจท่านเยอะ รวมถึงเป็นผู้แทนพระองค์ด้วย ทำให้ปัญหาตรงนี้ยังไม่ได้รับการแก้ไข ถ้ามีเครือข่ายฯ เข้าไปกระตุ้นให้รับทราบมากขึ้น จะทำให้เห็นถึงความสำคัญ เพราะช่วงนี้อยู่ในระยะของการเปลี่ยนแปลง

ดร.เมทีนี พงษ์เวช กล่าวว่า ช่วงนี้เป็นช่วงของการรับตำแหน่งใหม่ของท่านปลัดกระทรวงฯ ทางบ้านพักฉุกเฉินได้ทำงานร่วมกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์มานาน จึงจะเข้าไปแสดงความยินดี ซึ่งสามารถเสนอได้ว่าทางเครือข่ายฯ ต้องการขอเข้าพบเพื่อแสดงความยินดีและแลกเปลี่ยนในการทำงาน

ทัศนัย ชันตยาภรณ์ กล่าวว่า หลังจากเครือข่ายฯ เข้าพบและแลกเปลี่ยน อาจมีการจัดประชุมเฉพาะเรื่องขึ้น เช่น การจัดทำคู่มือการส่งต่อ การจัดการเรื่องกองทุน บทบาทภารกิจของทั้งสองกระทรวง โดยเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุขกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

- **การเปิดรับสมัครคอร์ส Option Counseling และ TOT Option Counseling**

คุณณัฐธยา เดชดี กล่าวว่า การอบรมการให้การปรึกษา Option Counseling รอบต่อไป คือวันที่ 5-11 ตุลาคม 2553 ให้ส่งใบสมัครเข้ามาและทางเจ้าหน้าที่ของ โครงการผู้หญิงเพื่อสันติภาพและความยุติธรรม อำเภอแมริม จะเป็นผู้ที่ตัดสินใจในรอบแรก ส่วนในการอบรมเรื่อง TOT Option Counseling จะจัดขึ้นในปีหน้า โดยผู้เข้าร่วมต้องผ่านการอบรมในรอบแรกมาก่อน ถ้ามีผู้ที่สนใจจะเข้าร่วมเป็นจำนวนมาก

คุณกานต์วี ดาวเรือง กล่าวว่า เสนอให้ส่งรายชื่อมาก่อน เพื่อรวบรวมให้กับทางมูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง ว่ามีผู้ที่สนใจในการอบรมนี้จำนวนมากพอที่จะจัดทำอบรมขึ้นมาได้

- **เงินกองทุน จาก ร.พ.คลองตัน**

คุณกานต์วี ดาวเรือง กล่าวว่า ได้คุยกับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลคลองตันเรื่องการส่งต่อผู้รับบริการ โรงพยาบาลมีเงินส่วนหนึ่ง ที่หักจากรายได้ที่ให้บริการกับผู้รับบริการแต่ละราย ถ้าผู้รับบริการเสียค่าบริการต่ำกว่า 7,500 บาท ทางโรงพยาบาลจะหักไว้ 500 บาท ถ้าผู้รับบริการเสียค่าบริการสูงกว่า 7,500 บาท ทางโรงพยาบาลจะหักไว้ 1,000 บาท ตอนนี้มีเงินอยู่ 2,000 บาท และต้องการอยากทราบว่าเครือข่ายฯ คิดจะบริหารจัดการกับเงินส่วนนี้อย่างไร

คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ กล่าวว่า ช่วยอธิบายว่า ทางโรงพยาบาล คลองตัน เข้ามา มีบทบาทอย่างไรในเครือข่ายฯ

คุณกานต์วี ดาวเรือง กล่าวว่า โรงพยาบาลคลองตันเป็นแหล่งบริการในด้านการยุติการตั้งครรภ์ ในกรณีที่ทางสมาคมวางแผนครอบครัวและสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชนไม่สามารถให้บริการได้ โดยเฉพาะอายุครรภ์ที่เกิน 12 สัปดาห์ และต้องไม่มีคดีความ และไม่ใช่วินิจฉัยโรคที่อันตราย เช่น โรคหัวใจ โรคเลือด ฯลฯ

คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ กล่าวว่า เนื่องจากเมื่อมีการประกาศในเครือข่ายฯ ทำให้มีผู้ที่ส่งผู้รับบริการเข้าไปรับบริการมากขึ้น ในกรณีที่อายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ และเงินที่หักไว้ไม่ใช่เงินที่หักจากผู้รับบริการ แต่เป็นเงินที่หักจากรายได้ที่ทางโรงพยาบาลได้ เดิมมีการพูดคุยเรื่องเงินนี้หลายครั้งว่าจะนำเงินมาช่วยเหลือผู้รับบริการที่ไม่มีเงินจ่ายได้จริง แต่มีปัญหาว่าใครจะเข้ามาบริหารจัดการเงินก้อนนี้

คุณบุญล้อ อม กานต์ศักดิ์สรานญ์ กล่าวว่า ให้เก็บเงินไว้ แล้วให้ทางเครือข่ายฯ พิจารณาว่าหน่วยงานใดที่ทำงานในประเด็นนี้ก็บริจาคให้หน่วยงานนั้นไปทำงานต่อไป เช่น เรื่องของความรุนแรง และเรื่องครอบครัว เหมือนกับเงินที่ได้จากภาษีเหล่าและบุหรี่ยี่ นำเงินดังกล่าวกลับมาช่วยงานสังคมต่อไป

คุณศุภอากาศ องค์กรสากล กล่าวว่า ตอนนี้คงเป็นเรื่องของการบริหารจัดการ ให้ทาง เครือข่ายฯ ตกลงกับโรงพยาบาลคลองตันให้เป็นผู้จัดการเงินก้อนนั้น โดยช่วย ผู้รับบริการ ที่มารับบริการอย่างเหมาะสม เครือข่ายฯ ต้องช่วยกันคิดว่า ผู้รับบริการควร มีคุณสมบัติ อย่างไรที่เราจะช่วยเหลือ

• ประเด็นอื่นๆ

1. การประชุมสัญจร

คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ กล่าวว่า ทางสำนักงานคณะกรรมการสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ ต้องการเป็นเจ้าภาพในการจัดงานครั้งต่อไป

คุณกานต์วี ดาวเรือง กล่าวว่า การประชุมเครือข่ายฯ ครั้งที่ 21 สำนักงาน คณะกรรมการสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ต้องการให้เครือข่ายฯ ได้เข้าไปดูงานในพื้นที่ รับผิดชอบ เนื่องจากได้มีการให้ทุนกับพระทองพล จังหวัด ลพบุรี ได้ทำงานเรื่ออนามัย เจริญพันธุ์กับเยาวชน ซึ่งทำงานได้ผลในระดับหนึ่ง จึงต้องการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับ เครือข่ายฯ ในครั้งนี้ต้องการทราบว่าทางเครือข่ายฯ เห็นด้วยกับการเดินทางไปประชุมใน ครั้งนี้หรือไม่

คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ กล่าวว่า การประชุมนี้ต้องเรียกว่า การประชุมสัญจร ซึ่งเราก็เคยไปไกลสุดที่ จังหวัด ปทุมธานี แต่ครั้งนี้ค่าใช้จ่ายทั้งหมดทางทางสำนักงาน คณะกรรมการสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติ จะรับผิดชอบ ถ้าสมาชิกมีความเห็นตรงกัน จะได้นำไปเสนอให้กับทางสำนักงานสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพื่อดำเนินการประสานงานใน พื้นที่ต่อไป

2. การขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

คุณนิลวรรณ ทุนคัมทอง กล่าวว่า การขับเคลื่อนสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ จะใช้การ ขับเคลื่อนประเด็นสุขภาพหรือสุขภาพจากระดับพื้นที่ อย่างมีส่วนร่วม จากประเด็นสมัชชา สุขภาพแห่งชาติ มติที่ 10 เป็นเรื่องสุขภาพทางเพศ มี 3 ประเด็น คือโรคติดต่อทาง เพศสัมพันธ์ ความรุนแรงทางเพศ และกรณีเรื่องท้องไม่พร้อม นอกจากสมัชชาสุขภาพ แห่งชาติมีบทบาทในการรับ ฟังข้อเสนอ ยังมีบทบาทหนึ่งคือการ ขับเคลื่อนมติให้เกิดขึ้น ซึ่งคงเป็นเรื่องของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับพื้นที่และเครือข่ายฯ เนื่องจากเป็นประเด็นของ การทำงานที่ตรงกัน

3. การดูงานครอบครัวอุปถัมภ์ ของสหทัยมูลนิธิ

คุณมาลี ฉัตรกันภัย กล่าวว่า เรื่องของการดูงานในพื้นที่บางชั้น ส่วนใหญ่เป็นเด็กที่ ถูกส่งตัวมาจากโรงพยาบาล และครอบครัวที่รับดูแลเด็กเป็นครอบครัวที่มีประสบการณ์มา เป็นเวลา 10 ปี เป็นชาวบ้านธรรมดาที่มีจิตใจช่วยเหลือเลี้ยงดูเด็กกำพร้า สามารถสอบถาม ครอบครัวที่เลี้ยงดูได้ว่ามีแนวคิดอย่างไรกับการมารับดูแลเด็ก

4. การกิจที่ต้องติดตามและดำเนินการต่อไป

1. ติดตามช่องทางในการนำข้อเสนอการประมวลผลภาพการทำงานของกระทรวงการ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

2. การติดตามกับโรงพยาบาล คลองตัน เรื่องเงิน กองทุน ที่มี เพื่อหาแนวทางในการ จัดการต่อไป

นัดหมายการประชุมครั้งต่อไป วันที่ 20 ตุลาคม 2553

ผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน 36 คน

รายนามสมาชิกเครือข่ายฯ

หน่วยงานภาครัฐ

- | | |
|------------------------------|------------------------------------|
| 1. คุณบุญพลอย ตูลาพันธุ์ | สำนักบริหารการสาธารณสุข |
| 2. คุณวรภัทร แสงแก้ว | ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลปทุมธานี |
| 3. คุณกาญจนา สมบัติศิรินันท์ | โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ |
| 4. คุณสุพาพิชณ์ วาตะบุตร | โรงพยาบาลบางจาก |
| 5. คุณเอกกมล สำลีรัตน์ | โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์ |
| 6. คุณจรรยาวัฒน์ ทับจันทร์ | โรงพยาบาลสูงเนิน |
| 7. คุณอ้อยทิพย์ ชื่นตา | กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ |
| 8. คุณกรณรงค์ เหวียนระวี | ศูนย์ประสานงานตามพระราชบัญญัติฯ |

หน่วยงานภาคเอกชน

- | | |
|---------------------------------|--|
| 9. คุณณัฐธยา เดชดี | มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง |
| 10. คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ | องค์การแพธ |
| 11. คุณศลิษา วิไลนุวัฒน์ | องค์การแพธ |
| 12. คุณกานต์รวี ดาวเรือง | องค์การแพธ |
| 13. ดร.เมทีนี พงษ์เวช | สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี |
| 14. คุณกรวิวัฒน์ วรสุข | สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี |
| 15. คุณสายวรุณ ฉัตรภรณ์ | สหทัยมูลนิธิ |
| 16. คุณสุพัตรา ภาณุทัต | สหทัยมูลนิธิ |
| 17. คุณอรุณศรี สายพิมพ์ | สหทัยมูลนิธิ |
| 18. คุณศศพร มลิวัลย์ | สหทัยมูลนิธิ |
| 19. คุณมาลี ฉัตรกันภัย | สหทัยมูลนิธิ |
| 20. คุณศุภอาภา องค์สกุล | สหทัยมูลนิธิ |
| 21. คุณจันทร์ดา แต่งสมุทร | สหทัยมูลนิธิ |
| 22. คุณบุญล้อม กานต์ศักดิ์สรายุ | สหทัยมูลนิธิ |
| 23. คุณพรทิพย์ บุญสุข | องค์การเฟรน อินเตอร์เนชันเนล |
| 24. คุณอภิชัย ไม้อักริ | เครือข่ายผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี |
| 25. คุณวันดี คะพิมพ์ | มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว |
| 26. คุณดวงดล รงค์เดชประทีป | มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว |
| 27. Timoty Lazym | Living Water Center |
| 28. Ko Saw Ti | Living Water Center |

หน่วยงานที่เข้าร่วมใหม่

- | | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| 29. คุณวรวรรณ กัลยาณมิตร | นักศึกษา University for peace |
| 30. คุณพิสมัย ภูตลาดชาย | มูลนิธิเพื่อเยาวชนชนบท |
| 31. ชีสเตอร์สายสุดา ชาวปากน้ำ | บ้านสุขฤทัย ภคินีศรีชุมชนพามาล |
| 32. คุณประพาฬรัตน์ พรหมเมศรี | มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก |
| 33. คุณพิมพ์ธรรม เอื้อเพื่อ | มูลนิธิผู้หญิง |
| 34. คุณพัชรภรณ์ ภาภูตานนท์ | สำนักโรคเอดส์ กรมควบคุมโรค |
| 35. คุณพักรัตริภา ชาวเอี่ยม | Lovecare องค์การแพธ |
| 36. คุณนิลวรรณ ทุนคัมทอง | สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ |