

รายงานการประชุม
คณะกรรมการบริหารศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
ครั้งที่ 2 / 2551

วันพุธที่ 11 มิถุนายน 2551 เวลา 09.00 น.
ณ ห้องประชุม ชั้น 19 โรงพยาบาลกลาง

ผู้มาประชุม

1. นายสมพงษ์	วงศ์ปัญญาถาวรรองผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์	ประธานกรรมการ
2. นายชูวิทย์	ประดิษฐ์บาฑุกา รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง	กรรมการ
3. นายสุขสันต์	กิตติศุภกร รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล เจริญกรุงประชารักษ์	กรรมการ
4. นายพิพัฒน์	เกรียงวัฒนศิริ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหลวงพ่อ ทวีศักดิ์ ชุตินุธโร อุทิศ	
5. นายประพาศน์	รัชตะสัมฤทธิ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจอก	กรรมการ
6. นายกิตติชัย	บ่อทรัพย์ แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชพิพัฒน์	กรรมการ
7. นายสมชาย	จิ่งมีโชค ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ลาดกระบังกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
8. นางธนีนาถ	ตรีรัตน์วีระพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลตากสิน	กรรมการ
9. นางอัมพร	เกียรติปานอภิกุล หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	
10. นางสาวกาญจนา	สินเหลือ นักสังคมสงเคราะห์ 8 ว. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	กรรมการ
11. นางสมพิศ	สนชัย นักสังคมสงเคราะห์ 7 ว. โรงพยาบาลตากสิน	กรรมการ
12. ร.ต.ต.จรรยา	เจนประเสริฐ หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินุธโร อุทิศ	กรรมการ
13. นางบุญนิตา	บวรนนทเดช หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลหนองจอก	กรรมการ
14. นางยอดพร	หิรัญรัต หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลสิรินธร	กรรมการ

15. นางสาวสมศิริ	บุญศิริ	นักสังคมสงเคราะห์ 6 โรงพยาบาลกลาง	กรรมการ
16. นางรวีวรรณ	ไสยสุวรรณ	นักสังคมสงเคราะห์ 6 ว โรงพยาบาลตากสิน	
17. นางสุภา	อุ่มเย็นยง	นักสังคมสงเคราะห์ 6 ว โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
18. นางสมพร	จุงศิริวัฒน์	นักสังคมสงเคราะห์ 6 ว โรงพยาบาลราชพิพัฒน์	กรรมการ
19. นางสาวอรอนงค์	คำขอด	นักสังคมสงเคราะห์ 5 โรงพยาบาลสิรินธร	กรรมการ
20. นางสาวพรพิไล	ตันติลีปกร	นักวิชาการสาธารณสุข 5 กองวิชาการ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

1. นางดลยา	สุขสมปอง	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสิรินธร	กรรมการ
2. นายสุกิจ	หาญพานิชกิจการ	ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล(ฝ่ายบริการ)	กรรมการ
3. นางสุปราณี	อ่างแก้ว	หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกัน และสังคม วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	กรรมการ
4. หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์		วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล	กรรมการ
5. นางสิริพร	เขียนประเสริฐ	นักสังคมสงเคราะห์ 6 ว วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล	
6. นางกิตติยา	ศรีเลิศฟ้า	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน	กรรมการ
7. นายพรเทพ	แซ่เฮ้ง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลกลาง	กรรมการ
8. นางสมพร	ใจสมุทร	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร	กรรมการ

9. นางกรรณิการ์	เทศประสิทธิ์	นักสังคมสงเคราะห์ 5 โรงพยาบาลหนองจอก	กรรมการ
10.นางเลิศลักษณ์	ลีลาเรืองแสง	ผู้อำนวยการกองวิชาการ	กรรมการ
11.นางปาริชาติ	กัลยาณมิตร	หัวหน้าฝ่ายแผนงาน กองวิชาการ	กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายสามารถ	ตันอริยกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง
2. นางอารีรัตน์	ชัยเรืองยศ	นายแพทย์ 7วช โรงพยาบาลกลาง
3. นางอรุณี	ศรีนาคกล้า	หัวหน้าสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลกลาง
4. นางธิดารัตน์	ศิลาแร่	หัวหน้าห้องคลอด โรงพยาบาลกลาง
5. นางสาวจุฑามาศ	ยุทธนะ	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช โรงพยาบาลกลาง
6. นางฉวีวรรณ	สรรพมงคล	นักวิชาการสาธารณสุข 5 ฝ่ายพัฒนาบุคคล
7. นางสาวเฉลิม	ทำดี	นักสังคมสงเคราะห์ oscc โรงพยาบาลตากสิน
8. นางสาวจารุวรรณ	สุริยเมตตาคุณ	นักสังคมสงเคราะห์ oscc โรงพยาบาลตากสิน
9. นางสาวชมพูนุช	พัฒน์พงศ์ดิถก	นักสังคมสงเคราะห์ oscc โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
10.นางสาวศรिता	คำหว่าง	นักสังคมสงเคราะห์ oscc โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีสักดิ์ ชูตินุโร อุทิศ
11.นางสาวนันทพร	กระจ่างโพธิ์	นักสังคมสงเคราะห์ oscc โรงพยาบาลหนองจอก
12.นางสาวมารีสา	พร้อมพงศ์กร	นักสังคมสงเคราะห์ oscc โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
13.นางสาวกัญยารัตน์	โนนหล้า	นักสังคมสงเคราะห์ oscc โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

เปิดประชุม

เวลา 09.00 น.

ระเบียบวาระที่ 1	เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ
ประธาน รอง.ผอ.สนพ. (นายสมพงษ์)	ตามที่ได้มีคำสั่งสำนักการแพทย์ที่ 1740/2550 ลงวันที่ 26 ธันวาคม 2550 เรื่องคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี สำนักการแพทย์ ไปแล้วนั้น เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการบางท่าน จึงยกเลิกคำสั่งข้างต้น และมีคำสั่งสำนักการแพทย์ที่ 822/2551 ลงวันที่ 21 กรกฎาคม 2551 เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยเปลี่ยนแปลงประธานกรรมการจากศ.พิเศษ มานิตฯ ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล รักษาการในตำแหน่งรองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ เป็น รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ (ที่ได้รับมอบหมาย)
มติที่ประชุม	รับทราบ
ระเบียบวาระที่ 2	เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี สำนักการแพทย์ ครั้งที่ 1/2551 วันศุกร์ที่ 11 เมษายน 2551 เวลา 13.30 น ณ ห้องประชุม 2 ชั้น 5 สำนักการแพทย์
มติที่ประชุม	รับรองรายงานการประชุม
ระเบียบวาระที่ 3	เรื่องเพื่อทราบ
นักสังคมสงเคราะห์ ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และสตรี รพก.	3.1 ผลการดำเนินงานของศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี โรงพยาบาลกลาง รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน นำเสนอ ดังนี้ 1. ประวัติความเป็นมาของศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี โรงพยาบาลกลาง 2. วัตถุประสงค์ และขอบเขตการดำเนินงาน 3. แนวทางการให้บริการ 4. สถิติผู้รับบริการจะเก็บทั้งแบบปี พ.ศ. และปีงบประมาณ และ ช่วงเวลาที่ผู้มารับบริการจำนวนมากที่สุดคือเวลา 16.00 – 24.00 น. 5. การดำเนินการปัจจุบัน : มีนักสังคมสงเคราะห์อัตราจ้างประจำศูนย์OSCC เพื่อให้บริการ ตลอด 24 ชั่วโมง จำนวน 4 คน

: มีการปรับปรุงห้อง OSCC ให้เหมาะสม

: มีบริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ตลอด 24 ชั่วโมง โดยผู้รับบริการจะเป็น Case ที่เคยมารับบริการที่ศูนย์ฯ เนื่องจากยังไม่มี Hot Line

: มีการจัดตั้งคลินิกครอบครัวสมานฉันท์ โดยกลุ่มเป้าหมาย คือบุคคลในครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กัน เช่น สามี ภรรยา บุตรและญาติพี่น้อง ฯลฯ ซึ่งการเกิดกระบวนการสมานฉันท์ ไม่เน้นเฉพาะสามี - ภรรยา และจะดำเนินการคู่ขนานไปกับการรักษา และจะเน้นที่ผู้ถูกกระทำเป็นหลัก เพราะบางครั้งผู้ถูกกระทำก็ไม่ให้ความร่วมมือต้องมีการถามความสมัครใจและความพร้อม

: มีการจัดตั้งกองทุนพิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี ในมูลนิธิโรงพยาบาลกลาง เมื่อวันที่ 8 มีนาคม 2551 ซึ่งตรงกับวันสตรีสากล

6. แผนที่จะดำเนินการต่อไป

: จัดอบรมให้ความรู้เรื่องความรุนแรง การล่วงละเมิดสิทธิเด็กและสตรีแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน

: จัดประชุมเชิงปฏิบัติการทีมสหวิชาชีพทั้งภายในและหน่วยงานภายนอกเพื่อสร้างเครือข่ายในการทำงาน

: ปรับปรุงระบบข้อมูลเพื่อใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัยรวมทั้งการวางนโยบายเชิงรุก

7. กิจกรรมการดำเนินงานได้แก่ การเข้าร่วมศึกษาดูงานกับหน่วยงานภายนอก และการเป็นสถานที่ดูงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีให้กับนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ งานรณรงค์ยุติความรุนแรงฯ เดือนพฤศจิกายน งานวันสตรีสากล การประชุม Case conference

ที่ประชุมร่วมกันพิจารณาประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. การเกิดกระบวนการสมานฉันท์ที่มีทั้งผู้กระทำและผู้ถูกกระทำมาเข้าสู่กระบวนการและประสบความสำเร็จค่อนข้างยาก โดยเฉพาะในกรณีของสามี - ภรรยา เช่น รพจ.กระบวนการนี้เกิดขึ้นได้ยากในแต่ละปีจะมี ประมาณ 3 - 4 ราย รพร. ปีที่ผ่านมา มี 1 ราย (อยู่ระหว่างการติดตามผล) รพล. มี 1 ราย ดำเนินการมาประมาณ 2 ปี และได้รับการติดตามอย่างต่อเนื่องซึ่งจะมีปัญหาเป็นระยะๆ

2. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานของศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี

: รพจ. - จะเป็นในส่วนของ การ detect case ไม่ครอบคลุม

- การ follow up case ที่มีปัญหา บางครั้งไม่ได้รับความร่วมมือจากญาติ และผู้เกี่ยวข้อง

- ความปลอดภัยของนักสังคมสงเคราะห์ OSCC ที่ปฏิบัติงาน นอกเวลาราชการ

: รพต. - บุคลากรที่ปฏิบัติงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีเป็นเพียงอัตราจ้าง ไม่มีความมั่นคงจึงทำให้มีการลาออกบ่อย

- ผู้ที่รับเข้ามาปฏิบัติงานใหม่ก็จะขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงานนอกเวลาเนื่องจากขาดประสบการณ์ จึงควรมีช่องทางให้นักสังคมสงเคราะห์ OSCC ได้เข้ารับการอบรม

: รพท. - นักสังคมสงเคราะห์ OSCC มี 3 คน ซึ่งสามารถปฏิบัติงานได้ตลอด 24 ชั่วโมง และสถานที่นอกเวลาราชการจะดำเนินการที่ห้องฉุกเฉิน เพื่อความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน

- กระบวนการของ OSCC จะทำควบคู่ไปกับครอบครัว สمانฉันท์

- พยายามสร้างเครือข่ายให้มากที่สุด คือประสานกับฝ่ายพัฒนาชุมชน ของสำนักงานเขต ซึ่งยังให้ความช่วยเหลือได้ไม่เต็มที่

- บางครั้งตำรวจไม่รับแจ้งความ และกระบวนการทางกฎหมายยังไม่เข้มแข็ง

: รพน. - มีปัญหาคล้ายกับโรงพยาบาลที่กล่าวมาแล้วจะเพิ่มเติมการประสานงานกับสำนักงานเขต เนื่องจากเจ้าหน้าที่ของสำนักงานเขตมีการลาออกบ่อย ทำให้การประสานงานขาดความต่อเนื่อง

- ไม่มีกองทุนสำหรับช่วยเหลือ

: รพร. - ขาดแพทย์เฉพาะทางที่สามารถตรวจ case ที่ถูกกระทำ โดยเฉพาะกรณี rape นอกเวลาราชการ

- บางครั้งตำรวจไม่รับแจ้งความ และกระบวนการทางกฎหมายยังไม่เข้มแข็ง บางสน.ยังไม่ทราบถึงพรบ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว ซึ่งประกาศใช้เดือนพฤศจิกายน 2550 เช่น สน.ท่าพระ สน.หลักสอง

: รพล. - มีปัญหาคล้ายกับโรงพยาบาลที่กล่าวมาแล้วจะเพิ่มเติมในเรื่องของการสื่อสารกับผู้รับบริการที่เป็นคนต่างด้าวที่เข้าเมืองอย่างผิดกฎหมาย เช่น พม่า เวียดนาม และคำรักษาพยาบาลของคนต่างด้าว

: รพส. - การนัดผู้ป่วยพบกับนักสังคมฯจะเป็นเจ้าหน้าที่คนละคน
กับที่พบครั้งแรก

- การดูแลผู้ป่วยที่ต้อง Admit เจ้าหน้าที่ที่หอบผู้ป่วยยังขาด
ทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ถูกกระทำ

สรุปปัญหาและอุปสรรคได้ดังนี้

2.1 สถานที่ และความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงาน

2.2 นักสังคมสงเคราะห์เป็นอัตราจ้างไม่มีความมั่นคง เปลี่ยนบ่อย
นักสังคมสงเคราะห์ที่เป็นข้าราชการสอนงานให้กับนักสังคมสงเคราะห์ OSCC ที่เข้า
ใหม่ ซึ่งเป็นการเพิ่มภาระงาน แต่หากปรับเป็นอัตราข้าราชการทุกคนจะต้องมีการอยู่
เวร ซึ่งแต่เดิมไม่เคยมีการอยู่เวร

2.3 การอบรมให้กับนักสังคมสงเคราะห์ OSCC ผู้บริหาร
โรงพยาบาลอาจต้องพิจารณาในเรื่องของเนื้อหาของการอบรมหากเป็นเรื่องที่
เกี่ยวข้องและจำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงานอาจพิจารณาใช้เงินนอกงบประมาณ
สนับสนุน รวมถึงการอบรมให้บุคลากรทุกระดับของโรงพยาบาลในเรื่องของการดูแล
ผู้ป่วยที่ถูกกระทำ

2.4 การรับรู้ถึงพรบ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว
ซึ่งประกาศใช้เดือนพฤศจิกายน 2550 ของเจ้าหน้าที่ตำรวจยังไม่ครอบคลุมทุกสน.

2.5 ขาดแพทย์เฉพาะทางที่สามารถตรวจ case ที่ถูกกระทำ
โดยเฉพาะกรณี rape นอกเวลาราชการในโรงพยาบาลเล็ก

2.6 การสื่อสารกับคนต่างด้าวที่เข้าเมืองอย่างผิดกฎหมาย

มติที่ประชุม

รับทราบและประธานกรรมการ(นายสมพงษ์ วงศ์ปัญญาถาวร)สั่งการดังนี้

1. ในการประชุมคณะกรรมการฯ สัญจร ครั้งต่อไปขอให้โรงพยาบาลที่
นำเสนอใช้แบบประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการดูแลเด็กและสตรีที่ถูกกระทำ
รุนแรง

2. ขอให้โรงพยาบาลสรุปเหตุการณ์กรณีที่ประสานงานกับตำรวจพบ
ปัญหาอะไรบ้าง เหตุการณ์เกิดเมื่อไร สน.ใด ส่งมายังสำนักงานแพทย์เพื่อรวบรวม
เป็นข้อมูลในการพิจารณาดำเนินการต่อไป

3.2 นำเสนอกกรณีศึกษาผู้ป่วยหลังคลอดมีอาการทางจิตเวช

นักสังคมสงเคราะห์
ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก
และสตรี รพก.

case ส่งปรึกษาจากหอผู้ป่วยหลังคลอด ว่ามารดาเด็กมีปัญหา
อารมณ์จิตใจ ปัญหาครอบครัว และปัญหาการใช้สิทธิการรักษาพยาบาล
รายละเอียดดังเอกสารที่แนบ

ที่ประชุมร่วมกันให้ข้อสังเกตสรุปประเด็นได้ดังนี้

กรณีมารดาปกติแต่ไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรได้จะดำเนินการ
อย่างไรได้ /จะสามารถทำหมันได้โดยไม่มีสามี/ญาติมาเซ็นยินยอมได้หรือไม่

: ตามพรบ.เด็กเรื่องการสงเคราะห์เด็กจะให้อำนาจแพทย์

นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ในการประเมินว่าจะเป็นการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม
ซึ่งต้องใช้กระบวนการทางกฎหมายเข้ามาช่วย

: การทำหมันไม่จำเป็นต้องอาศัยการยินยอมจากผู้อื่น เนื่องจาก
เนื้อตัวเป็นสิทธิของผู้หญิง หรือปรึกษานิติแพทย์ก่อนการดำเนินการ

มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4

เรื่องอื่นๆ

4.1 การจัดการความรู้ (KM)

นายชูวิทย์ฯ
(รพอ.รพก.)

เนื่องจากการจัดการความรู้เป็นตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติการของ
สำนักงานแพทย์ ซึ่งมีผลต่อการขอรับเงินรางวัลประจำปีของบุคลากรในสังกัด
ซึ่งโรงพยาบาลกลางเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลที่ กก.จะเข้าตรวจประเมิน ในส่วน
ของภาพรวมของทุกโรงพยาบาล กก.จะเข้าตรวจที่สำนักงานแพทย์ ดังนั้นจึงขอให้
ทุกโรงพยาบาลส่งข้อมูลต่างๆ ได้แก่ กรณีศึกษา(ใช้ชื่อสมมติ)แนวทางการ
ดำเนินการ/ประสานงานในการให้ความช่วยเหลือในกรณีนั้นๆ และข้อสรุป ข้อมูล
กิจกรรมต่างๆพร้อมรูปถ่าย เพื่อลงข้อมูลใน website โดยขอให้ส่งข้อมูลมายัง
กองวิชาการ ภายใน วันที่ 27 มิถุนายน 2551 เพื่อโรงพยาบาลกลางและกอง
วิชาการจะได้ดำเนินการและกำหนดวันประชุมคณะกรรมการเรื่องการจัดทำ
website อีกครั้ง

มติที่ประชุม

รับทราบและดำเนินการภายในกำหนด

4.2 กำหนดการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และสตรี สำนักการแพทย์

ที่ประชุมมีมติร่วมกันให้มีการประชุมทุก 2 เดือน และนำเสนอข้อมูล 3 โรงพยาบาล/การประชุม 1 ครั้ง โดยครั้งต่อไปส่งผู้ไปที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ รายละเอียดของการนำเสนอข้อมูลมีดังนี้

1. นำเสนอตามแบบประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการดูแลเด็กและสตรี ที่ถูกกระทำรุนแรง
2. กรณีศึกษา
3. รูปถ่ายสถานที่ปฏิบัติงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีของโรงพยาบาล ที่นำเสนอ

มติที่ประชุม

เห็นชอบตามที่เสนอ

ปิดประชุม

เวลา 12.00 น.

(นางสาวพรพิไล ตันดีลีปกร)

นักวิชาการสาธารณสุข 5

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม