

รายงานการศึกษาดูงาน



พัฒนาเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการปฏิบัติงานของ
ผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี



วันอังคารที่ 24 กุมภาพันธ์ 2552

ณ มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

และ

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ



จัดโดย

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

รายงานการศึกษาดูงาน

พัฒนาเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการปฏิบัติงานของ
ผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี

วันอังคารที่ 24 กุมภาพันธ์ 2552

ณ มุณนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

และ

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

จัดโดย

สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

รายงานการศึกษาฐานงาน

พัฒนาเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการปฏิบัติงานของผู้เกี่ยวข้องในการ

ดำเนินงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี

ณ มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ในวันอังคารที่ 24 กุมภาพันธ์ 2552

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้รับอนุมัติการศึกษาฐานงานตามโครงการพัฒนาเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการปฏิบัติงานของผู้เกี่ยวข้องในการดำเนินงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี ณ มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยคณะศึกษาฐานงานประกอบด้วยข้าราชการในสังกัดสำนักงานแพทย์ ระดับ 3 – 9 และลูกจ้างในสังกัดสำนักงานแพทย์ จำนวน 50 คน ในวันอังคารที่ 24 กุมภาพันธ์ 2552 ค่าใช้จ่ายโครงการเบิกจ่ายจากเงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลสำนักงานแพทย์

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ได้รับจากการฐานงาน

2.1 วัตถุประสงค์

- 2.1.1 เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพการปฏิบัติงานด้านสิทธิเด็กและสตรี ให้แก่ทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
- 2.1.2 เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเพิ่มพูนความรู้ระหว่างทีมสหวิชาชีพในการปฏิบัติงานด้านการพิทักษ์สิทธิและการให้ความช่วยเหลือแก่ เด็กและสตรี
- 2.1.3 เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

2.2 เนื้อหา

มีการศึกษาฐานงานด้านการดูแลและการให้ความช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรง ดังนี้

2.2.1 มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก เป็นเสมือนศูนย์สาริตที่ครบวงจร เพื่อเป็นต้นแบบในการทำงานคุ้มครองและป้องกันเด็กทุกกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นเด็กปกติ เด็กกลุ่มเสี่ยง หรือเด็กที่ถูกละเมิดสิทธิให้ได้รับความปลอดภัย โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างให้สังคมไทยเป็นสังคมที่เอื้ออาทรสำหรับเด็ก โดยได้ดำเนินงานตามกระบวนการคุ้มครองเด็ก แบ่งการดำเนินงานออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

1. งานให้บริการเด็กและครอบครัวที่ถูกละเมิดสิทธิเด็กผู้เสียหาย
2. งานป้องกันปัญหาการละเมิดสิทธิเด็ก และพัฒนาระบบการคุ้มครองเด็ก

2.2.2 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ (หน่วย Child Protection Unit: CPU)

การพิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงเป็นการดูแลแบบองค์รวม(Holistic Care) ต้องทำงานร่วมกันเป็นสหวิชาชีพ (Multidisciplinary team) ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง การดำเนินการโดยสหวิชาชีพเพื่อให้เกิดผลดีทางด้านการวิเคราะห์ วินิจฉัยและประเมินสภาพปัญหาการให้การดูแลรักษา การบำบัด และฟื้นฟูทั้งทางกายและจิต การจัดบริการทางสังคมและการติดตามผล รวมถึงการประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในงานด้านอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านการพิทักษ์สิทธิตามกฎหมายและด้านการศึกษา

การดำเนินงานของ Child Protection Unit: CPU

1. ที่ตั้งของหน่วยงานอยู่บริเวณชั้น 1 ตึกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
2. การรับCase เด็กจะมาจากที่ต่างๆ เช่น
 - 2.1 ตำรวจส่งมาตรวจกรณีการดำเนินคดีการล่วงละเมิดทางเพศ
 - 2.2 ผู้ปกครองพามาเนื่องจากมีอาการบาดเจ็บทางร่างกาย
 - 2.3 จากทางจิตเวชเด็กเมื่อพบว่าเบื้องหลังพบข้อสงสัยว่าเด็กจะถูกทำร้าย

วัตถุประสงค์

1. ดูแลและปกป้องเด็กที่ได้รับการปฏิบัติไม่ถูกต้องในขอบเขตทางการแพทย์ และสหวิชาชีพ โดยระบบภายในและการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อให้เกิดการดำเนินการอย่างเหมาะสม รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
2. ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาทางการแพทย์แก่หน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ส่วนที่ 3 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาดูงาน

3.1 มุลติคิสนัยพิทักษ์สิทธิเด็ก

ประโยชน์ต่อตนเอง : บุคลากรได้รับความรู้เกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงานของหน่วยงาน ภาควิชา เครื่องมือ ที่ให้ความช่วยเหลือเด็กอย่างครบวงจร ข้อกำหนด/ข้อจำกัด ของหน่วยงานที่จะเป็นประโยชน์ต่อการส่งต่อเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงเข้ารับบริการ

ประโยชน์ต่อหน่วยงาน : เป็นการสร้างเสริมสัมพันธภาพกับเครือข่ายความร่วมมือในการช่วยเหลือ

ข้อเสนอแนะ

1. การนำส่งเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงเข้ารับบริการยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานที่ส่งจะต้องนำเสนอข้อมูล รายละเอียดต่างๆเกี่ยวกับ case อย่างถูกต้องครบถ้วน ให้กับหน่วยบริการต่อ เพื่อประโยชน์กับเด็กจะได้ไม่ต้องถูกสอบสวนซ้ำ

2. ควรมีการศึกษาดูงานและการฝึกอบรม ให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทยอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะๆหรือมีการเชื่อมเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานร่วมกัน

3.2 โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

3.2.1 ผู้ศึกษาดูงานได้เปิดโลกทัศน์ การปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานเพื่อช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำรุนแรง

3.2.2 เป็นการกระตุ้นให้ผู้ศึกษาดูงาน มีทัศนคติ และความรู้ในการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ

3.2.3 นำไปปรับปรุงพัฒนางาน OSCC ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์

3.2.4 ได้รู้จักหน่วยงานที่เป็นทรัพยากรในการช่วยเหลือเด็ก เช่นมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กที่มีสถานแรกรับ และสถานบำบัดฟื้นฟู จิตใจให้แก่เด็ก

3.2.5 ได้เห็นรูปแบบการทำงานแบบสหวิชาชีพในการดูแลช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำรุนแรง

โดยมีรายละเอียดการศึกษาดูงาน ดังนี้



ข้อมูลการศึกษาคุณงาน
มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ





ความเป็นมา

พ.ศ. 2524 ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กได้ก่อตั้งขึ้นเป็นโครงการหนึ่งของมูลนิธิเด็ก จนกระทั่งได้จดทะเบียนเป็นมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กเมื่อปีพ.ศ.2540 เพื่อช่วยเหลือ ปกป้อง กลุ่มครองเด็กที่ถูกละเมิดสิทธิตั้งแต่แรกเกิด จนถึงอายุ 18 ปี ทั้งเด็กถูกทำร้ายทารุณ ถูกล่วงเกินทางเพศ ถูกล่อลวงบังคับให้ค้าประเวณี ถูกใช้แรงงานอย่างไม่เป็นธรรมและถูกลักพา เป็นต้น

ตลอดระยะเวลาการทำงาน มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กถือเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้สังคมไทย ได้ตระหนัก และรับรู้สภาพความเป็นจริงของปัญหาการละเมิดสิทธิเด็กที่มีอยู่มากมาย ประการสำคัญคือ การสร้างให้เกิดสังคมที่เอื้ออาทรต่อเด็ก โดยสร้างให้กลไกของหน่วยงาน ประชาชน และสังคม ร่วมคุ้มครองและป้องกันปัญหาการละเมิดสิทธิเด็ก

โดยมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กมีความเชื่อว่าการช่วยเหลือคุ้มครองและป้องกันปัญหาการละเมิดสิทธิเด็ก ไม่สามารถทำให้สำเร็จได้เองแค่ใครใดเพียงองค์กรเดียว แต่จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายๆหน่วยงาน เพื่อมาร่วมช่วยกันสร้างสรรค์สังคมให้น่าอยู่และเอื้ออาทรสำหรับเด็ก

วัตถุประสงค์

1. สนับสนุนส่งเสริมสิทธิเด็ก ตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กแห่งองค์การสหประชาชาติ
2. ให้ความช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กผู้ถูกละเมิดสิทธิตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กแห่งองค์การสหประชาชาติ
3. ศึกษาและเสนอแนวทางในการปกป้องและคุ้มครองสิทธิเด็กในประเทศไทย ให้เป็นไปตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กแห่งองค์การสหประชาชาติ
4. ร่วมมือกับหน่วยงานที่ทำงานด้านเด็กและสิทธิมนุษยชนและเอกชน ในการปกป้องและคุ้มครองเด็กทุกกรณี

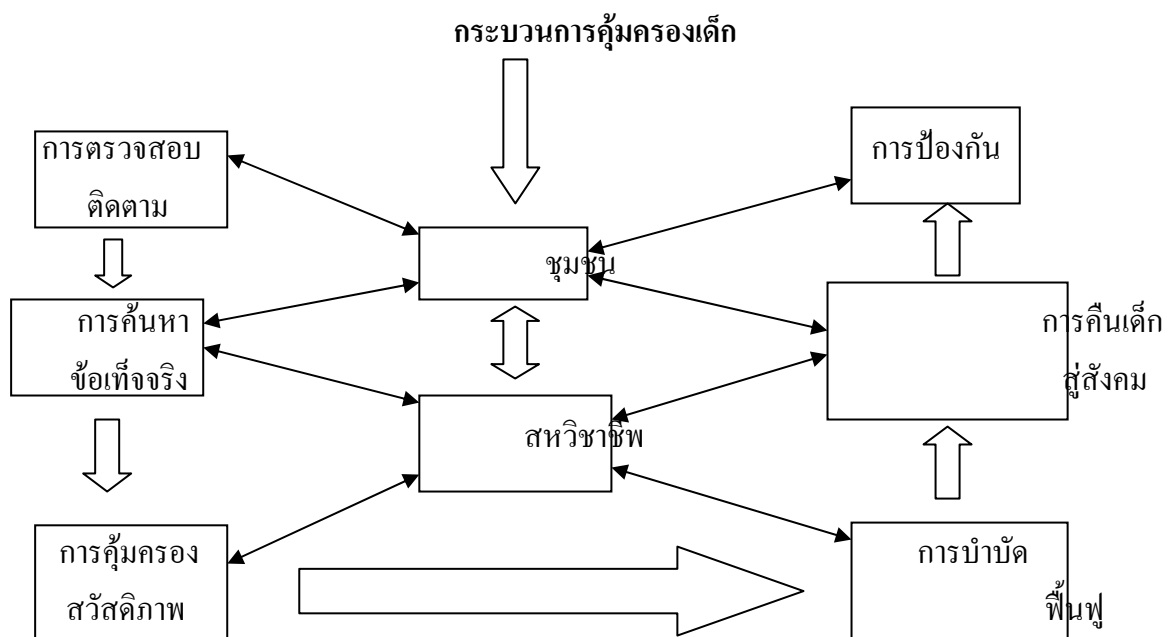
กลุ่มเป้าหมาย

1. เด็กที่ถูกกระทำทารุณ
 - 1.1 ถูกล่วงเกินทางเพศ
 - 1.2 ถูกทำร้ายร่างกาย
 - 1.3 ถูกทำร้ายจิตใจ
 - 1.4 ถูกละเลยทอดทิ้ง
2. การแสวงประโยชน์จากเด็ก
 - 2.1 แรงงานเด็ก
 - 2.2 โสเภณีเด็ก
3. กรณีอื่นๆ
 - 3.1 เด็กกระทำผิด
 - 3.2 ลักพา
 - 3.3 แย่งอำนาจปกครอง
 - 3.4 มีปัญหาครอบครัว
4. เด็กทั่วไป



กระบวนการทำงาน

มีแนวทางการทำงาน คือ การสร้างให้องค์กรเป็นเสมือนศูนย์สาธิตที่ครบวงจร เพื่อเป็นต้นแบบในการทำงานคุ้มครองและป้องกันเด็กทุกกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นเด็กปกติ เด็กกลุ่มเสี่ยง หรือเด็กที่ถูกละเมิดสิทธิให้ได้รับความปลอดภัย โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างให้สังคมไทยเป็นสังคมที่เอื้ออาทรสำหรับเด็ก โดยได้ดำเนินงานตามกระบวนการคุ้มครองเด็ก ดังนี้



โดยได้แบ่งกระบวนการทำงานดังต่อไปนี้

1.งานให้บริการเด็กและครอบครัวที่ถูกละเมิดสิทธิเด็กผู้เสียหาย

1.1 งานคุ้มครองสิทธิเด็ก ทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือเด็กให้ปลอดภัยจากการถูกระทำด้านต่างๆ อันเป็นการละเมิดสิทธิเด็ก โดยใช้วิธีการทางกฎหมาย สาธารณสุข และสังคมสงเคราะห์ ภายใต้เงื่อนไขว่าเด็กต้องมีหลักประกันที่ปลอดภัยอย่างเพียงพอ ขณะเดียวกันได้ทำงานผลักดันและพัฒนาวิชาชีพ กฎหมาย รวมถึงนโยบาย เพื่อการคุ้มครองเด็กให้มีประสิทธิภาพ อาทิ พ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 โดยการทำงานได้ครอบคลุมไปถึงเด็กที่อยู่ในแถบเครือข่ายลุ่มแม่น้ำโขง ไม่ว่าจะเป็น ลาว จีน พม่า เวียดนาม กัมพูชา ซึ่งได้ดำเนินการในการคุ้มครองสวัสดิภาพ จนกระทั่งสามารถส่งเด็กกลับคืนสู่สังคมได้อย่างปกติ จากอดีตถึงปัจจุบันสามารถช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กได้ 4,626 ราย

1.2 งานบำบัดและฟื้นฟู มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ได้ประสานงานกับจิตแพทย์และทีม จิตเวช เพื่อหาแนวทางในการจัดกิจกรรมในการเยียวยาสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และครอบครัวของเด็ก มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กเน้นกระบวนการการบำบัดฟื้นฟู หรือการปรับพฤติกรรม (Cognitive Behavior Therapy) เพื่อทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทางความคิดที่นำไปสู่การเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถาวร โดยได้ทำงานทั้งกับตัวเด็ก ครอบครัว รวมไปถึงชุมชนแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อเด็ก เพื่อรองรับต่อการกลับคืนสู่ครอบครัวของเด็กในอนาคต โดยปัจจุบันงานบำบัดฟื้นฟูประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

- สถานแรกรับ

เป็นสถานที่รับเด็กที่ถูกทารุณกรรมด้านต่างๆ ขณะเผชิญปัญหาวิกฤติให้เข้ามาอยู่ในความดูแล เพื่อค้นหาข้อเท็จจริงทั้งหมด เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการประเมินสถานะด้านกาย จิต และสังคมให้เด็กและครอบครัว ประเมินความต้องการการบริการและกำหนดวิธีการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพในระยะยาวให้แก่เด็ก ร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์ สังคมสงเคราะห์ และกฎหมาย รวมถึงการให้ความคุ้มครองและบำบัดฟื้นฟูเบื้องต้นในปัญหาวิกฤติทั้งหมดที่เกิดขึ้นกับเด็ก รวมทั้งการช่วยเหลือพี่น้องและเด็กคนอื่นที่เกี่ยวข้องกับตัวเด็กให้พ้นจากปัจจัยเสี่ยงอีกด้วย



- สถานพัฒนาและฟื้นฟู

เป็นสถานที่ในการพัฒนาและบำบัดฟื้นฟูเด็กผู้เสียหาย เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต พฤติกรรมและพัฒนาการที่ผิดปกติของเด็ก รวมถึงบุคคลในครอบครัวและชุมชนแวดล้อมเด็ก โดยมุ่งจัดปัจจัยเสี่ยงที่ก่อความรุนแรง อีกทั้งเพื่อเป็นหลักประกันที่จะทำให้เด็กสามารถกลับคืนสู่ครอบครัวได้อย่างปลอดภัย และสามารถดำเนินชีวิตได้เหมือนเด็กปกติ

สำหรับกรณีที่ครอบครัวของเด็กไม่มีศักยภาพในการดูแลเด็ก มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กจึงแสวงหาและพัฒนาครอบครัวทดแทน (Foster Family) ในการรับเด็กไปดูแลต่อไป

ปัจจุบันงานบำบัดฟื้นฟูได้เริ่มต้นในการพัฒนาสถานต่างๆให้เป็นต้นแบบในการบำบัด โดยได้ถ่ายทอดองค์ความรู้ประสบการณ์ ให้แก่หน่วยงานเครือข่าย เช่น สถานแรกรับเด็กชายปากเกร็ด ซึ่งเป็นโครงการนำร่องในการพัฒนาการบำบัดฟื้นฟูให้มีแนวทางในการทำงานกับเด็กผู้เสียหายอย่างมีประสิทธิภาพ



2.งานป้องกันปัญหาการละเมิดสิทธิเด็ก และพัฒนาระบบการคุ้มครองเด็ก

2.1 งานพัฒนาเด็กและสังคม ทำหน้าที่พัฒนาและผลักดันให้เกิดกลไกในการป้องกันปัญหาการละเมิดสิทธิเด็กในสังคม ไม่ว่าจะเป็นการพัฒนาและผลักดันนโยบาย และการพัฒนาบุคลากรในสถาบันที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งมุ่งเน้นให้บุคลากรทุกส่วนตระหนักต่อปัญหาการละเมิดสิทธิเด็กและมีบทบาทหน้าที่ในการคุ้มครองเด็กอย่างถูกต้อง ด้วยการจัดกิจกรรมการป้องกันให้เด็กได้รับความปลอดภัยทั้งการป้องกันในครอบครัว โรงเรียน และชุมชน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญาและสังคม รวมถึงการจัดทำและพัฒนาเครื่องมือ งานวิจัย และระบบ เพื่อให้เกิดการป้องกันปัญหาการละเมิดสิทธิเด็ก เช่น การจัดทำมาตรฐานขั้นต่ำในการเลี้ยงดูเด็ก การทำงานวิจัยเพื่อพัฒนาการดูแลเด็ก เป็นต้น นอกจากนี้ยังได้ทำงานรณรงค์

และให้ความรู้ความเข้าใจแก่ประชาชนทั่วไป ในการคุ้มครองและป้องกันปัญหาการละเมิดสิทธิเด็ก ให้
สาธารณชนเกิดความตระหนักและมีความรู้ความเข้าใจในการคุ้มครองและป้องกันปัญหาการละเมิดสิทธิเด็ก

2.2 งานพัฒนาระบบการคุ้มครองเด็กในประเทศไทย พัฒนาระบบการทำงานคุ้มครองเด็กใน
ประเทศไทย ให้เกิดกลไกและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน พร้อมทั้งพัฒนาทักษะเฉพาะของผู้ประกอบวิชาชีพใน
สาขาต่างๆ ให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการคุ้มครองเด็ก ทั้งในรูปแบบของการฝึกอบรมและการศึกษาดูงานทั้งใน
และต่างประเทศ งานด้านวิชาการและผลักดันให้เกิดการทำงานร่วมกันของผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับงานด้าน
สวัสดิการเด็กและครอบครัว โดยเป็นการทำงานที่ครอบคลุมทั้งงานด้านการคุ้มครองและป้องกัน

2.3 งานพัฒนาเครือข่ายกลุ่มแม่บ้าน การให้ความช่วยเหลือเด็กจากประเทศในแถบกลุ่มแม่บ้านไทย ได้แก่
ไทย ลาว พม่า กัมพูชา เวียดนาม และจีน โดยการให้บุคลากรและสถาบันที่มีบทบาทหน้าที่ในการคุ้มครองเด็ก
เกิดความตระหนักและจัดระบบในการคุ้มครองเด็กทุกกระบวนการอย่างถูกต้อง เพื่อป้องกันและช่วยเหลือเด็ก
และผู้หญิงที่ถูกละเมิดสิทธิ โดยเฉพาะปัญหาการค้ามนุษย์ในประเทศไทย เช่น โครงการต่อต้านการค้าหญิงและ
เด็กในระดับอนุภูมิภาคกลุ่มแม่บ้านไทย เป็นต้น ให้สามารถกลับคืนสู่ครอบครัวและสังคมของตนเองได้อย่าง
ปลอดภัย โดยกระบวนการทำงานทั้งหมดมีเป้าหมายที่จะสร้างให้เกิดสังคมที่เอื้ออาทรและน่าอยู่สำหรับเด็ก (
Caring Society For Children)

ในการศึกษาดูงานครั้งนี้ ได้ศึกษางานที่สถานแรกรับและสถานพัฒนาและฟื้นฟู ซึ่งบุคลากรที่ร่วมใน
การประเมินเด็กทั้งทางร่างกาย และจิตใจ ได้แก่ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักกิจกรรมบำบัด และ
เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลเด็ก

- บทบาทของเจ้าหน้าที่ในการดูแลเด็ก

1. เก็บรายละเอียดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเด็ก ตั้งแต่ประวัติระหว่างมารดาตั้งครรภ์ ประวัติบิดามารดา
ของเด็ก ประวัติการเลี้ยงดู การเจ็บป่วย ฯลฯ เพื่อกำหนดรูปแบบวิธีการเพื่อการสงเคราะห์
2. ประเมินสภาพปัญหา และจัดกิจกรรมที่สอดคล้อง เหมาะสม และบริการให้คำปรึกษาแนะนำ
3. ให้ความรู้ สอนในเรื่องสุขภาพอนามัย บทบาททางเพศ รวมทั้งกิจกรรมยามว่าง จัดให้มีการศึกษา กีฬา
ให้แก่เด็กที่อยู่ในบ้าน

นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมเสริม ได้แก่ ค่ายเด็ก ค่ายครอบครัว ทักษะศึกษา รวมถึงการหาครอบครัวทดแทน
การรับเด็กจะรับไว้ในสถานแรกรับได้ ตามกฎหมายระบุว่า มีระยะเวลา 3 เดือน แต่หากมีเหตุผลที่จำเป็น
ในการประเมินก็สามารถขอขยายระยะเวลาได้

ในกรณีที่เด็กอยู่ในสถานแรกรับครบกำหนด และมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดจะส่งไปที่สถาน
พัฒนาและฟื้นฟูทั้งของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กเอง และอาจจะส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่นๆของภาครัฐที่
เกี่ยวข้อง

สำหรับเด็กที่เข้าที่สถานแรกรับของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก เมื่อประเมินพบว่ามีปัญหาสุขภาพจิตก็
จะดำเนินการส่งต่อไปยังบำบัดที่สถานพัฒนาและฟื้นฟู ของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ความเครียด และสิ่งที่ต้อง
ให้ความสำคัญในการช่วยเหลือดูแลเด็ก คือ]

1. ความปลอดภัยของเด็ก ทั้งด้านสิ่งแวดล้อม – ไม่มีของมีคม ไม่มีสารเคมี
ด้านจิตใจ - ไม่ให้ผู้กระทำเข้าถึงเด็กได้
2. ด้านสุขภาพจิตของเด็ก - มีการประเมินสภาพจิตใจ
3. การประเมินสภาพของเด็กก่อนขึ้นสู่สังคม
4. การดำเนินกิจกรรมและมีการประชุมวางแผนร่วมกันระหว่างทีมสหวิชาชีพ เพื่อช่วยเหลือเด็ก
ได้อย่างเหมาะสมและเป็นประโยชน์สูงสุดแก่เด็ก

มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กมีบทบาทในกระบวนการติดตามสถานะ โดยการทำงานกับกลุ่มเป้าหมาย (องค์กร หรือหน่วยงานข้างต้น) เพื่อสร้างเครือข่ายที่ใกล้ชิดสามารถเข้าถึงเด็ก ให้รู้จักติดตามสถานะ ประเมินสถานะเด็ก ช่วยแนะนำวิธีการค้นหาข้อเท็จจริงเบื้องต้นอย่างไร ข้อเท็จจริงใดที่ควรแจ้งหรือรายงานต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ และส่งต่อความรับผิดชอบไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้มูลนิธิจะติดตามสถานะ 2 ลักษณะคือ

- การตรวจตราติดตามสถานะของเด็กปกติ

- การตรวจตราติดตามสถานะของเด็กที่ต้องได้รับการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพ

- **การตรวจตราติดตามสถานะของเด็กปกติ** เป็นการตรวจตราติดตามเด็กในสถานะที่อาจจะยังไม่ได้เกิดปัญหา ด้วยการ สร้างระบบการติดตามสถานะเด็กให้แก่องค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเด็ก โครงการที่มูลนิธิ เข้าไปทำงานในการสร้างระบบตรวจตราติดตามสถานะของเด็กปกติได้แก่

- ✿ งานพัฒนาโครงสร้างและกลไกในการคุ้มครองเด็ก
- ✿ โครงการพัฒนาทักษะทีมสหวิชาชีพ
- ✿ โครงการโรงเรียนปลอดภัย
- ✿ งานป้องกันในชุมชน
- ✿ งานป้องกันในครอบครัว
- ✿ งานวิจัยเกณฑ์มาตรฐานการเลี้ยงดูเด็กขั้นต่ำ
- ✿ การสร้างฐานข้อมูล คู่มือการประเมินสถานะ
- ✿ โครงการเครือข่ายลุ่มแม่น้ำโขง

โครงการดังกล่าว เป็นโครงการที่เน้นการสร้างระบบตรวจตราติดตามสถานะเด็ก เป็นแนวทางป้องกัน โดยการสร้างเครือข่ายเพื่อเก็บรวบรวมข้อเท็จจริงสำหรับประเมินสถานะเด็ก การจัดทำรายงาน การสร้างฐานข้อมูลเด็กในระดับจังหวัด เชื่อมโยงไปถึงระดับชาติ มีการพัฒนาแบบกรอกข้อมูลที่หน่วยงานหลายหน่วยงานใช้ร่วมกันได้ รวมไปถึงเครือข่ายหน่วยงานในประเทศลุ่มแม่น้ำโขงได้แก่ เขมร จีน ลาว พม่า และเวียดนาม การบริหารจัดการ การติดต่อสื่อสารให้สามารถปฏิบัติงานในทิศทางเดียวกัน

- **การตรวจตราติดตามสถานะของเด็กที่ต้องได้รับการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพ** เป็นการตรวจตราติดตาม กรณีเมื่อมีการรับแจ้งหรือมีการรายงานมายังมูลนิธิ หรือเมื่อเจ้าหน้าที่พบเหตุที่ปรากฏชัดหรือน่าสงสัยว่าเด็กถูกทารุณกรรมหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการเลี้ยงดูโดยมิชอบ ฝ่ายงานที่ทำหน้าที่ตรวจตราติดตามสถานะของเด็กที่ต้องได้รับการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพได้แก่

- o ฝ่ายคุ้มครองสิทธิ
- o บ้านเรกรับ (สถานเรกรับ)
- o บ้านบำบัดฟื้นฟู (สถานพัฒนาและฟื้นฟู)

การสืบค้นข้อเท็จจริง (Fact Finding)

การสืบค้นข้อเท็จจริงมีประเด็นการสืบค้นอยู่ 3 ด้านคือ

- 1.การสืบค้นข้อเท็จจริงทางกฎหมาย
2. การสืบค้นข้อเท็จจริงทางการแพทย์
3. การสืบค้นข้อเท็จจริงทางสังคมสงเคราะห์

1.การสืบค้นข้อเท็จจริงทางกฎหมาย มีกฎหมายที่เกี่ยวข้องอยู่ 3 ประเภท คือ กฎหมายอาญา กฎหมายคุ้มครองเด็ก และกฎหมายครอบครัว กฎหมายทั้ง 3 ประเภทนี้มีความแตกต่างกันในการสืบค้นข้อเท็จจริง กฎหมายอาญา มุ่งสืบค้นหาความจริงในประเด็น

❗ การกระทำความผิดมีรายละเอียดอย่างไร มีใครเกี่ยวข้องและใครเป็นผู้กระทำความผิด

กฎหมายอาญานเน้นการสืบค้นข้อเท็จจริงที่จะนำตัวผู้กระทำความผิดมารับโทษ มีแนวทางปฏิบัติโดยใช้วิธีการพิสูจน์ทราบการกระทำ 4 ประเด็น คือ

- ❗ พิจารณาความเสียหายที่เกิดขึ้นที่ร่างกายเด็กว่าเกิดจากอุบัติเหตุหรือเกิดจากการกระทำของบุคคล
- ❗ ถ้าความเสียหายนั้นเกิดจากอุบัติเหตุ เป็นอุบัติเหตุที่ระมัดระวังป้องกันได้หรือเป็นเหตุสุดวิสัย
- ❗ โรคภัยไข้เจ็บที่เกิดกับเด็ก เกิดตามธรรมชาติ หรือเกิดจากการกระทำของบุคคล เช่น กามโรค อาหารเป็นพิษ เป็นต้น
- ❗ โรคที่เกิดตามธรรมชาติ มีสาเหตุจากการปล่อยปละละเลยหรือไม่

หากข้อเท็จจริงปรากฏตามข้อใดข้อหนึ่ง ถือว่าเด็กเป็นผู้เสียหายจากการกระทำความผิด ต้องดำเนินการสืบค้นข้อเท็จจริง(สอบสวน) เพื่อนำตัวผู้กระทำความผิดมารับโทษต่อไป

กฎหมายคุ้มครองเด็ก เป็นกฎหมายที่รัฐจะเข้ามาดูแล ปกป้องเด็กผู้เสียหาย ให้มีหลักประกันว่าจะไม่ถูกระทำซ้ำ ด้วยการเข้าไปจัดความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ดูแล ผู้ปกครอง ให้เกิดความปลอดภัยสำหรับเด็ก มุ่งสืบค้นข้อเท็จจริง 2 ประการคือ

- o ข้อบ่งชี้ว่าเด็กถูกทารุณกรรมหรือละเลยทอดทิ้ง
- o ข้อบ่งชี้ว่าเด็กมีความเสี่ยงที่จะได้รับอันตราย

กฎหมายครอบครัว เป็นกฎหมายที่รัฐจะวางตัวเป็นกลาง จัดความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับครอบครัว ให้ทุกฝ่ายมีหน้าที่และความรับผิดชอบระหว่างกัน ดำเนินไปตามบัญญัติของกฎหมาย เช่น บิดามารดา มีหน้าที่อุปการะเลี้ยงดูบุตรผู้เยาว์ โดยบุตรมีหน้าที่อยู่ได้ปกครองของบิดามารดา เป็นต้น

2. การสืบค้นข้อเท็จจริงทางการแพทย์ คือการดูแลค้นหาข้อเท็จจริง เกี่ยวกับความเสียหายทางร่างกาย จิตใจ และพัฒนาการตามวัยของเด็ก ซึ่งเกิดจากการกระทำของบุคคล ภารกิจของแพทย์มี 2 ด้านคือ

- o บำบัดฟื้นฟู ด้านร่างกาย จิตใจ พัฒนาการตามวัย และพฤติกรรมที่ผิดปกติ
- o รวบรวมหลักฐานยืนยันความเสียหายของเด็ก พร้อมกับ วินิจฉัย วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา สุขภาพกาย สุขภาพจิต พัฒนาการ 5 ด้าน และปัญหาพฤติกรรมว่าเกิดจากปัจจัยใดบ้าง

แพทย์ที่ทำการรักษาเด็กต้องมีการตรวจวินิจฉัย ด้วยการตรวจร่างกาย ชักประวัติ ใช้เครื่องมือแพทย์ตรวจ นำเอาบันทึกของผู้ประกอบวิชาชีพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่นนักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ครู เจ้าหน้าที่ตำรวจ ฯลฯ มาประกอบการวินิจฉัย เพื่ออธิบายผลการตรวจและวินิจฉัยทางการแพทย์ได้

3. การสืบค้นข้อเท็จจริงทางสังคมสงเคราะห์ คือการสืบค้นข้อเท็จจริงที่สามารถอธิบายสภาพแวดล้อมที่ครอบคลุม โรงเรียน ชุมชน หรือบุคคลที่มีอิทธิพลต่อเด็ก อาจเป็นบุคคลที่อาจจะเข้ามาดูแล ปกป้องหรือพัฒนาเด็กหรือก่ออันตรายแก่เด็ก วินิจฉัยว่าบุคคลใดมีความสัมพันธ์กับเด็กไปในทิศทางใด

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาดูงาน

ประโยชน์ต่อตนเอง : บุคลากรได้รับความรู้เกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติงานของหน่วยงานภาคี เครือข่าย ที่ให้ความช่วยเหลือเด็กอย่างครบวงจร ข้อกำหนด/ข้อจำกัด ของหน่วยงานที่จะเป็น ประโยชน์ต่อการส่งต่อเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงเข้ารับบริการ

ประโยชน์ต่อหน่วยงาน : เป็นการสร้างเสริมสัมพันธภาพกับเครือข่ายความร่วมมือในการช่วยเหลือ

ข้อเสนอแนะ

1. การนำส่งเด็กที่ถูกกระทำความรุนแรงเข้ารับบริการยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หน่วยงานที่ส่งจะต้องนำเสนอข้อมูล รายละเอียดต่างๆเกี่ยวข้องกับ case อย่างถูกต้องครบถ้วน ให้กับหน่วยบริการต่อ เพื่อประโยชน์กับเด็กจะได้ไม่ต้องถูกสอบถามซ้ำ

2. ควรมีการศึกษาดูงานและการฝึกอบรม ให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานของศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทยอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะๆหรือมีการเชิญเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานร่วมกัน

ประมวลภาพ การศึกษาดูงานที่มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก



ผู้เข้าร่วมศึกษาดูงานมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก





เจ้าหน้าที่มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก
บรรยายบทบาทหน้าที่การทำงาน





ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ (แพทย์หญิงสมจิตร พุ่มไทร)
มอบของที่ระลึกแด่มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ความเป็นมา

จากสภาพปัญหาความรุนแรงและการละเมิดต่อเด็กและสตรีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และเพศเพิ่มมากขึ้น ประกอบกับได้มีพ.ร.บ. คุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ซึ่งมีผลบังคับใช้เมื่อวันที่ 30 มีนาคม 2547 คณะทำงานเล็งเห็นว่าการพิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีที่ถูกกระทำรุนแรงเป็นการดูแลแบบองค์รวม(Holistic Care) ต้องทำงานร่วมกันเป็นสหวิชาชีพ (Multidisciplinary team) ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง

การทำงานภายในโรงพยาบาลเพียงอย่างเดียวไม่สำเร็จต้องมีเครือข่ายทั้งภาครัฐและเอกชน ได้แก่ตำรวจ อัยการ ผู้พิพากษา ทนายความ สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

เพราะบางครั้งการช่วยเหลือเด็กต้องใช้กฎหมายเข้าแทรกแซงเพราะผู้กระทำคือนุคคลในครอบครัวของเด็ก ลักษณะการดำเนินการโดยสหวิชาชีพเพื่อให้เกิดผลดีทางด้านการวิเคราะห์ วินิจฉัยและประเมินสภาพปัญหาการให้การดูแลรักษา การบำบัด และฟื้นฟูทั้งทางกายและจิต การจัดบริการทางสังคมและการติดตามผล รวมถึงการประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในงานด้านอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งทางด้านการพิทักษ์สิทธิตามกฎหมายและด้านการศึกษา

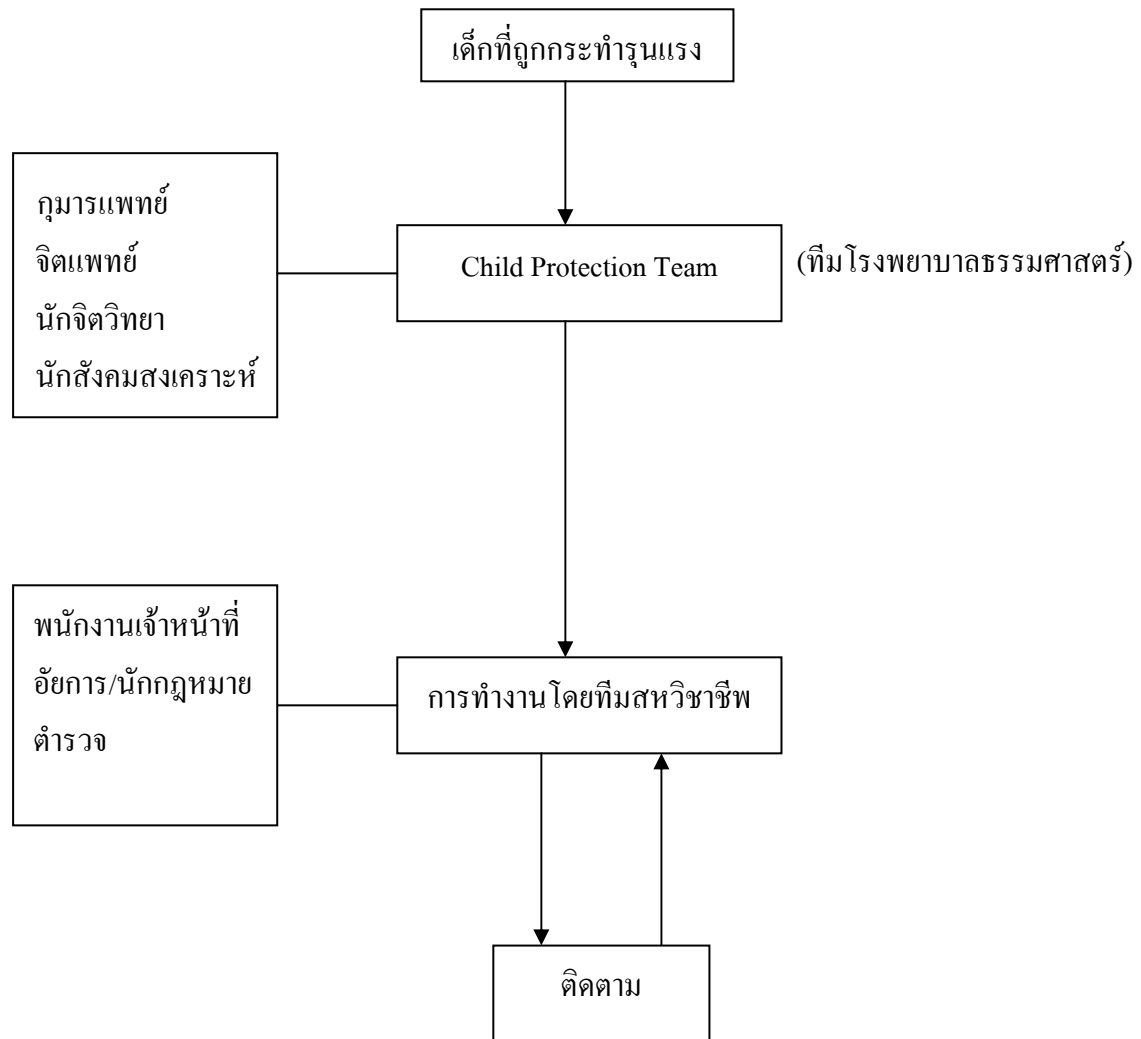
วัตถุประสงค์

1. ดูแลและปกป้องเด็กที่ได้รับการปฏิบัติไม่ถูกต้องในขอบเขตทางการแพทย์ และสหวิชาชีพ โดยระบบภายในและการประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อให้เกิดการดำเนินการอย่างเหมาะสม รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
2. ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาทางการแพทย์แก่หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง

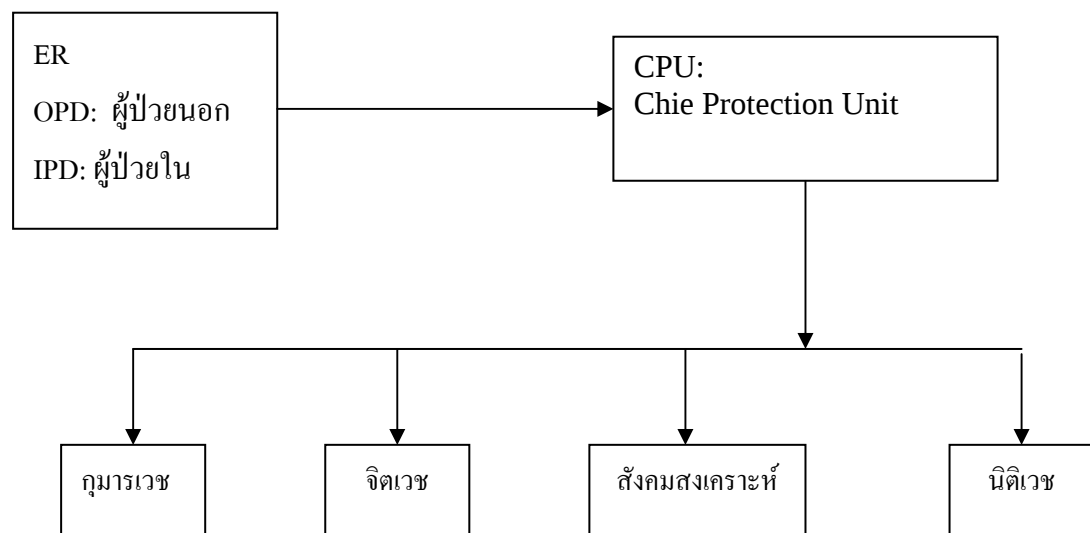
การดำเนินงานของ Child Protection Unit: CPU

1. ที่ตั้งของหน่วยงานอยู่บริเวณชั้น 1 ตึกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
2. การรับCase เด็กจะมาจากที่ต่างๆ เช่น
 - 2.1 ตำรวจส่งมาตรวจกรณีการดำเนินคดีการล่วงละเมิดทางเพศ
 - 2.2 ผู้ปกครองพามาเนื่องจากมีอาการบาดเจ็บทางร่างกาย
 - 2.3 จากทางจิตเวชเด็กเมื่อพบว่าเบื้องหลังพบข้อสงสัยว่าเด็กจะถูกทำร้าย

แผนภูมิขั้นตอนการดำเนินงาน



แผนภูมิขั้นตอนการดำเนินงานของทีมโรงพยาบาลธรรมศาสตร์



กระบวนการทำงาน

เด็กที่ถูกกระทำรุนแรงทุกรายที่เข้ารับการรักษาทงโรงพยาบาลจะมีกระบวนการทำงานเป็นขั้นตอนดังนี้คือ

1. การตั้งข้อสงสัยว่าเด็กถูกกระทำทารุณในรูปแบบใด รูปแบบหนึ่งถ้าพบเห็นเหตุการณ์หรือกรณีต่อไปนี้

1.1. การบาดเจ็บที่ไม่ทราบสาเหตุ หรือมีอาการที่รุนแรงกว่าประวัติอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น

1.2. การบาดเจ็บที่เกิดจากอุบัติเหตุครั้งเดียวแต่มีร่องรอยเกิดขึ้นที่บริเวณต่างๆ ของร่างกายหลายแห่ง หรือมีประวัติได้รับอุบัติเหตุซ้ำๆ หลายครั้ง หรือ กระดูกหักหลายแห่งที่มีระยะการหายต่างกัน หรือตรวจพบร่องรอยฟกช้ำบาดแผลผิวหนังที่เกิดขึ้นหลายครั้ง หลายแห่ง ทั้งใหม่และเก่า

1.3. ร่องรอยบาดแผลที่น่าสงสัยว่าเกิดจากการทารุณกรรม ไม่ใช่อุบัติเหตุ ได้แก่

- รอยถูกกัดที่มีขนาดใหญ่
- ผมรุ้งเป็นกระจุกจากการถูกตีขม
- บาดแผลจากการถูกกดจุ่มในน้ำร้อน มีลักษณะขอบเรียบต่างจาก ผิวหนังปกติชัดเจน
- ร่องรอยที่บ่งบอกลักษณะวัตถุที่เฉพาะ เช่น สายไฟ เชือก เข็มขัด ไม้แขวนเสื้อ

เตารีด หรือรอยบุหรี่

- รอยซ้ำของผิวหนังในบริเวณที่มีโอกาสเกิดขึ้นได้น้อย เช่น หน้าอก ท้อง หลัง ต้นขา

ด้านใน ใบหน้า อวัยวะเพศ ใบหู คอ ริมฝีปากบน ใต้จมูก รอบตา

1.4. เด็กบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยโดยผู้เลี้ยงดูไม่พาเด็กไปรับการรักษาที่สมควร หรือพาไปซ้ำ หรือมีท่าทีส่อพิรุณเมื่อซักถาม หรือมีท่าทีทำไม่กระตือรือร้นต่อการบาดเจ็บของเด็กเท่าที่ควร

1.5. ลักษณะทั่วไปที่บ่งบอกถึงการดูแล เช่น ขาดอาหารอย่างรุนแรง ร่างกายเสื้อผ้าสกปรกอย่างมาก

1.6. เด็กตั้งครรภ์

1.7. เด็กติดโรคทางเพศสัมพันธ์

1.8. เด็กมีอาการเศร้า เศร้า แยกตัวเอง ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม ไม่แสดงอารมณ์กลัว ไม่แสดงความรู้สึกเจ็บปวดเมื่อต้องถูกเจาะเลือด

1.9. เด็กแสดงอาการหวาดกลัวเมื่อผู้เลี้ยงดูเข้าใกล้

1.10. มีประวัติการถูกทำร้าย ควรตรวจสอบเสมอไม่ว่าจะพบการบาดเจ็บของร่างกายหรือไม่

2. หลังจากที่ได้ผลการตรวจออกมาโดยระบุว่าความรุนแรงนั้นเกิดจากการถูกทำร้ายหรือถูกล่วงละเมิดจะรับเด็กเป็นผู้ป่วยใน โดยยังไม่ให้กลับบ้าน เพื่อบริการให้การช่วยเหลือโดยทีมสหวิชาชีพ

3. สืบค้นข้อเท็จจริงโดยนักสังคมสงเคราะห์

- การสัมภาษณ์เด็กในขณะที่เด็กอยู่ที่โรงพยาบาลโดยการสัมภาษณ์จะมีห้องที่ไว้สัมภาษณ์โดยเฉพาะอยู่ด้านในห้องตรวจกุมารเวชกรรม บริเวณชั้น 1 ของตึกผู้ป่วยนอก ภายในห้องจะมีกล้องสำหรับไว้บันทึกการสนทนา และด้านห้องตรงข้ามกับห้องสัมภาษณ์นั้นจะมีโทรทัศน์ที่ไว้สำหรับทีมสหวิชาชีพท่านอื่นเพื่อฟังการสนทนาและประเมินการสนทนา พฤติกรรม เพื่อวางแผนการให้การช่วยเหลือต่อไป



- การสืบค้นหาข้อเท็จจริงของเด็กและครอบครัว ชุมชน และ โรงเรียน (ตาม มาตรา 23) โดยการลงพื้นที่ที่เป็นสถานที่เกิดเหตุ ที่บ้าน ที่ชุมชนและโรงเรียน เพื่อ สัมภาษณ์ และ บันทึก สภาพแวดล้อม ความเป็นอยู่ของครอบครัว ผู้ที่เกี่ยวข้อง และประเมินสถานการณ์ ครอบครัว และชุมชน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนการพิจารณาในการช่วยเหลือเด็กต่อไป

4. การวางแผนและการพิจารณา (Screening)

เด็กทุกรายจะผ่านการพิจารณาก่อนที่จะมีการทำ Case conference หรือไม่ โดยจะเลือกรายที่ต้องให้การดูแลเป็นพิเศษ เป็นรายที่มีความซับซ้อนของการถูกทำร้าย หรือมีปัญหาทางครอบครัวที่ซับซ้อน เช่น เด็กที่ถูกกระทำรุนแรงจากบุคคลในครอบครัว ผู้มีอิทธิพลในชุมชน หรือผู้ที่มีบุญคุณต่อครอบครัว เช่น นายจ้าง หรือผู้ที่เคยให้การช่วยเหลือด้านเศรษฐกิจ เป็นต้น

การพิจารณาจะเป็นการระดมความคิดแบบทีมสหวิชาชีพดังนี้

- แพทย์ ได้แก่ กุมารแพทย์, สูติแพทย์, ศัลยแพทย์, จิตแพทย์และ แพทย์นิติเวช
- พยาบาล
- นักจิตวิทยา
- นักสังคมสงเคราะห์
- เจ้าหน้าที่ตำรวจ
- นักกฎหมาย
- อัยการ
- หน่วยงานภาครัฐบาล เช่น กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, พมจ., บ้านพักเด็กและครอบครัว, บ้านธัญพรและบ้านเด็กอ่อนรังสิต เป็นต้น
- หน่วยงานภาคเอกชน เช่น มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก, มูลนิธิสร้างสรรค์เด็กและ สหทัยมูลนิธิ

หากพิจารณาแล้วพบว่าเด็กมีความเสี่ยงที่จะถูกระงับ หรือ ไม่สามารถกลับไปอยู่กับครอบครัวได้ทางทีมจะให้การช่วยเหลือตามความเหมาะสม

5. การให้การช่วยเหลือโดยทีมสหวิชาชีพ

ในการพิจารณาแต่ละ Case นั้นจะมีการตัดสินใจที่หลากหลายจะมาในรูปแบบของการถกเถียงที่มีจุดมุ่งหมายคือการปกป้องและพิทักษ์สิทธิให้เด็ก เช่นการตั้งคำถามว่า หากทำเช่นนี้จะเกิดผลดีและผลเสียต่อเด็กอย่างไร

5.1 เด็กบางรายอาจจะมีการแฉะและไม่แฉะความ หรือบางรายอาจจะมีการแฉะความและดำเนินคดีหรือไม่ดำเนินคดีก็ได้โดยดูจากองค์ประกอบหลายๆส่วนทั้งผลกระทบทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และพัฒนาการของเด็กซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อนมาก

หากเป็นรายที่ต้องมีการดำเนินคดีและต้องขึ้นศาลแล้ว ในชั้นการสอบสวนของพนักงานเจ้าตำรวจจะต้องมีนักสังคมสงเคราะห์ หรือนักจิตวิทยา อัยการ ร่วมสัมภาษณ์ด้วยเทปวิดีโอ บันทึกภาพ และเสียง เพื่อนำไปสู่ศาลแทนการนำเด็กไปให้การต่อศาลโดยตรง และในกรณีที่ให้เด็กชี้ตัวผู้ต้องหาจะต้องจัดหาห้องกระจกทางเดียว (One way mirror room) เพื่อไม่ให้ผู้ต้องหาเห็นผู้ชี้ตัวได้ และการสอบสวนเด็กที่ถูกระงับรุนแรงทั้งทางร่างกายหรือทางเพศจะต้องจัดให้มีห้องสอบสวนเฉพาะแยกจากคดีอาญาทั่วไป

5.2 การแยกเด็กออกจากครอบครัวขั้นต้นที่สามารถทำได้โดยการให้เด็กอยู่ที่โรงพยาบาลก่อนหรือเมื่อเด็กอาการดีขึ้นและสามารถกลับบ้านได้แล้วทางทีมจะต้องมีการประเมินและจัดหาสถานที่ที่เหมาะสมให้แก่เด็ก ซึ่งทางโรงพยาบาลได้ มีการประสานไปยังหลายๆหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชน แต่ที่มีการติดต่อขอความช่วยเหลือกันบ่อย เช่น มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ที่มีทั้งนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์และนักกฎหมาย รวมถึงมีสถานแรกรับ และสถานพัฒนาฟื้นฟู(บ้านอุ่นรัก) ให้แก่เด็กเพื่อเป็นที่พักพิงชั่วคราวในระหว่างที่คดีกำลังอยู่ในการดำเนินการของชั้นศาล เพื่อความปลอดภัยของเด็กก่อนที่ศาลจะตัดสินว่าเด็กควรจะอยู่ในการดูแลของใคร

6. การติดตาม

การติดตามจะมีการติดตามทั้งในระหว่างที่คดียังอยู่ในช่วงรอการตัดสินและติดตามภายหลังที่ศาลตัดสินแล้วโดยการเยี่ยมบ้านโดยการเยี่ยมมีทั้งการเยี่ยมจากโรงพยาบาลและเยี่ยมบ้านพร้อมกับหน่วยงานที่ได้มีการช่วยเหลือเด็กอยู่เช่น บ้านพักเด็กและครอบครัว หรือมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กเป็นต้น

กรณีศึกษา (Case study)

Case ที่1 เด็กหญิงอายุ 3 ปี

- สาเหตุที่มาโรงพยาบาล : ถูกผู้พี่เลี้ยงดูทำร้ายร่างกาย
- ลักษณะอาการบาดเจ็บ : หูลึก ไม่มีเส้นผม กระดูกแขนหักทั้งสองข้าง กระดูกขาหัก บริเวณสะบ้าหัก เมื่อ x-ray ไม่พบกระดูกซี่โครงซึ่งเกิดจากการหักที่มีมานานแล้ว ไม่มีการตอบสนองทางด้านอารมณ์และความรู้สึก ถามคำตอบคำ จากการวินิจฉัยแพทย์ประเมินว่าเด็กถูกทำร้ายร่างกาย
- ประวัติทางสังคม : เด็กอายุ 3 ปีไม่ได้อยู่กับบิดามารดา ผู้เลี้ยงดูคือยาย จากนั้นไม่นานยายถูกตำรวจจับคดียาเสพติด เด็กจึงอยู่กับภรรยาของน้องชายยาย ซึ่งมีพฤติกรรมเสพยาและค้ายาเสพติด (ยาบ้า) และมารดาเป็นมารดาที่อายุน้อย ทั้งยังมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด ทางทีมจึงพิจารณาว่าเด็กไม่สามารถที่จะไปอยู่กับครอบครัวได้
- การดำเนินการ : ได้มีการติดต่อประสานไปยังมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กให้เข้ามาเป็นทีมในการช่วยเหลือ เด็กจึงไปอยู่ที่สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนรังสิต จากนั้นอีก 5 ปีต่อมาเด็กจึงได้เล่าเหตุการณ์ที่ถูกทำร้ายให้ฟังทั้งหมด ซึ่งจิตแพทย์ประเมินว่าสาเหตุที่เด็กบอกเล่าเรื่องราวการถูกกระทำรุนแรงในตอนที่ตนเองอายุ 8 ปีเป็นเพราะ
1. อาจเกิดจากพัฒนาการทางภาษา เพราะในช่วงที่ถูกทำร้ายอายุเพียง 3 ปีจึงยังไม่สามารถเล่าลำดับเหตุการณ์ให้ฟังได้
 2. อาจเกิดจากการที่เด็กมีความกลัวผู้กระทำ กลัวว่าจะถูกทำร้ายหากบอกไป
 3. ความจำบางอย่างของเด็กในช่วงวัยนั้นถูกเก็บมาในลักษณะของรูป สด กลิ่น สีมากกว่า
 4. อาจเกิดจากการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างเด็กกับผู้ซักถามไม่ดี หรือในขณะที่ถามเด็กยังไม่เกิดความไว้วางใจจึงมาอยากเล่าให้ฟัง
- การติดตาม : จากการติดตามทางด้านคดีทราบว่าเด็กไปขึ้นศาลตอนที่อายุ 8 ปี ศาลตัดสินจำคุกผู้กระทำ 2 ปี เนื่องจากศาลตัดสินว่าเป็นคดีที่ยังไม่โหดร้ายรุนแรงมาก

Case ที่2 เด็กอายุ 6 เดือน

- สาเหตุที่มาโรงพยาบาล : เกิดจากการที่เด็กถูกสะบัดอย่างรุนแรง
- ลักษณะอาการบาดเจ็บ : มีอาการเลือดออกในสมอง แขนและขาหัก 9 ซี่ เด็กไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ด้วยตนเอง ส่วนใหญ่เป็นร่องรอยของการทำร้าย

ประวัติทางสังคม : เด็กเป็นบุตรของภรรยาของพ่อ พ่อตกงาน ครอบครัวไม่มีงานทำส่วนมารดาเป็นที่ครอบครัวขอมมาเลี้ยงไม่มีการศึกษา

การดำเนินการ : จากการประเมินของแพทย์วินิจฉัยว่าเด็กถูกทำร้ายร่างกายอย่างรุนแรง เด็กไม่สามารถกลับบ้านได้ เด็กรายนี้ได้มีการแจ้งความและเมื่อเด็กมีสภาพร่างกายที่แข็งแรงแล้วเด็กได้ถูกส่งไปยังสถานสงเคราะห์คนพิการเนื่องจากเด็กมีอาการพิการสมอง

(ในการที่จะตัดสินใจว่าจะมีการแจ้งความหรือไม่นั้นต้องดูว่าหากเป็นความรุนแรงที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์กับคนในครอบครัวจะต้องแจ้งความทุกราย แต่ถ้าเป็นการทำร้ายร่างกายจะดูที่ความรุนแรงว่าผู้ทำร้ายจะเปลี่ยนเป็นผู้ไม่ทำร้ายได้หรือไม่ โดยในระหว่างที่อยู่ในระหว่างการพิจารณานั้นเด็กจะต้องอยู่ในโรงพยาบาลก่อนเพื่อความปลอดภัย และถึงแม้ว่าผลการตรวจร่างกายจะยังไม่ชัดเจนว่าถูกทำร้ายหรือไม่แต่มีการสันนิษฐานว่าถูกทำร้ายก็สามารถแจ้งความแก่พนักงานเจ้าหน้าที่ได้แล้ว)

Caseที่3 เด็กอายุ 9 เดือน

สาเหตุที่มาโรงพยาบาล : ถูกพี่เลี้ยงทำร้ายร่างกาย

ลักษณะอาการบาดเจ็บ : ชักและหมดสติ มีอาการเลือดออกในสมอง และมีเลือดออกบริเวณจอตา

ประวัติทางสังคม : บิดาและมารดาได้นำเด็กไปฝากเลี้ยงที่สถานรับเลี้ยงเด็ก

การดำเนินการ : บิดาและมารดาแจ้งความดำเนินคดีจับผู้กระทำ

Caseที่4 เด็กชาย อายุ 4 ปี

สาเหตุที่มาโรงพยาบาล : เด็กได้รับสารเสพติดเข้าไปในร่างกาย (ยาบ้า)

ลักษณะอาการบาดเจ็บ : กระสับกระส่าย พูดไม่รู้เรื่อง เพราะยาเสพติดที่เด็กได้รับเข้าไปนั้นเป็นยากระตุ้นสมอง อาการโดยรวมก็จะเหมือนกับผู้ใหญ่แต่ด้วยพัฒนาการทำให้การแสดงออกอาจไม่แรงเท่าผู้ใหญ่ แต่สิ่งที่เหมือนกันคือ อาจมีอาการหิวแล้วเกิดภาพหลอน และไม่สามารถถ่ายทอดออกมาได้

ประวัติทางสังคม : ครอบครัวเป็นครอบครัวอิสลาม อาศัยอยู่ในชุมชนที่เป็นแหล่งชุกชุมของยาเสพติด และบุคคลในครอบครัวค้ายาเสพติดจนมารดาติดคุก ซึ่งทางครอบครัวแจ้งว่าไม่ทราบว่าเด็กไปเอายาบ้ามาจากไหน

การดำเนินการ : ทางโรงพยาบาลต้องแยกเด็กไว้ชั่วคราวยังไม่สามารถให้เด็กกลับบ้านได้ถึงแม้ว่าทางครอบครัวจะมาขอรับกลับแล้วก็ตามเนื่องจากทาง

ครอบครัวเองก็ยังไม่ทราบเลยว่าเด็กไปเอายาบ้ามาจากไหน ซึ่งจากการพิจารณาแล้วเห็นว่ายังไม่ปลอดภัยที่จะปล่อยเด็กกลับไป จึงต้องมีการตั้งผู้คุ้มครองเด็กขึ้นมา เพื่อแยกเด็กไว้ก่อน และทำข้อตกลงกันกับครอบครัว มีพนักงานเจ้าหน้าที่เป็น case manager สำหรับผู้ป่วยรายนี้ คอยไม่ได้มีการเฝ้าระวัง วัตถุประสงค์ เพื่อให้เด็กปลอดภัย

Caseที่5 เด็กชายแรกเกิด

สาเหตุที่มาโรงพยาบาล : ถูกมารดาใช้กรรไกรทิ่มแทงที่ปาก และลำตัว
ลักษณะอาการบาดเจ็บ : เด็กคลอดที่บ้าน และมีการตัดสายสะดือมาแล้ว ที่บริเวณใบหน้า มีบาดแผลที่ปากเกิดจากการใช้กรรไกรทิ่มแทงที่ปาก ตามลำตัวมีแผลที่เกิดจากการใช้กรรไกรทิ่มแทง



ประวัติทางสังคม : ผู้ป่วยคลอดที่บ้านโดยที่มารดาเป็นผู้ทำคลอดเอง โดยการใช้กรรไกรตัดสายสะดือ และเมื่อเด็กร้องเสียงดังมารดากลัวว่าคนในบ้านจะได้ยิน เพราะไม่มีใครทราบว่าผู้ป่วยตั้งครรถ์จึงใช้กรรไกรทิ่มที่ปาก ผู้ป่วยและทิ่มแทงตามร่างกายเพื่อให้หยุดร้องแต่เด็กก็ร้องไม่หยุด จนคนในบ้านได้ยินและพาเด็กมารักษาที่โรงพยาบาล

สาเหตุที่มารดาผู้ป่วยทำร้ายผู้ป่วยเกิดจากมารดามีอายุเพียง 17 ปี และศึกษาอยู่ในระดับชั้น ม.5 มีพื้นฐานครอบครัวที่ค่อนข้างดีไม่มีการทำร้ายกันในครอบครัวและมีฐานะดีแต่ทางครอบครัวจะมีทัศนคติว่าการมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนเป็นสิ่งที่ผิดและไม่ควรกระทำ เมื่อเกิดปัญหาขึ้นมารดาเด็กจึงไม่กล้าที่จะบอกเล่าเรื่องนี้ให้ใครฟัง

การดำเนินการ : จากการ พิจารณาของทีมแล้วมารดาเด็กมีความเสี่ยงสูงที่จะทารุณกรรมเด็กเพราะแม่วัยรุ่นจะไม่มีความเป็น Matherity จึงต้องมีการ

พูดคุยกับครอบครัวถึงการดูแลเด็กและมารดาเพื่อความปลอดภัยของเด็ก

Caseที่6 เด็กหญิงอายุ 4 ปี

สาเหตุที่มาโรงพยาบาล : ถูกลุงข้างบ้านล่วงละเมิดทางเพศ
ลักษณะอาการบาดเจ็บ : ไม่มีอาการบาดเจ็บ เพียงแต่เล่าให้มารดาฟังว่าลุงให้จับของที่เอว
ประวัติครอบครัว : เด็กอยู่กับมารดาและบิดา เด็กเล่าให้ฟังว่าลุงให้จับของที่เอว
การดำเนินการ : จิตแพทย์เด็กวินิจฉัยว่าอาการที่เกิดจากการถูกเร้าความรู้สึกทางเพศโดยเด็ก ส่วนใหญ่แล้วอาการดังกล่าวจะเกิดกับผู้ชายและไม่มีทางที่จะรักษาหาย ทางแก้คือต้องให้เด็กอยู่ห่างจากคนกลุ่มนี้ และต้องจับผู้กระทำเข้าคุก ถึงแม้ว่าเด็กจะโตแล้วก็ไม่สามารถที่จะอยู่กับผู้กระทำต่อไปได้ หากเป็นบิดาที่เคยอนาจารบุตร ต้องให้กล่าวคำขอโทษบุตรให้ได้และต้องมีคนกลางที่จะคอยป้องกันและเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและบิดาให้อยู่ในลักษณะของบิดา-บุตร

Caseที่7 เด็กอายุ 4 ปี

สาเหตุที่มาโรงพยาบาล : บิดาทำอนาจารเด็ก
ลักษณะอาการบาดเจ็บ : เด็กร้องไห้ไม่หยุด
ประวัติครอบครัว : มารดาเด็กและบิดาไม่ได้อยู่ด้วยกัน มารดาจึงนำเด็กไปอยู่ด้วยหลังจากที่เกิดเรื่อง
การดำเนินการ : มีการประสานไปยังพนักงานเจ้าหน้าที่ของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ทางพนักงานเจ้าหน้าที่ได้มีการแจ้งความแต่มารดาไม่เอาเรื่อง ซึ่งได้มีการตั้งทีมขึ้นมาเนื่องจากการล่วงละเมิดทางเพศโดยบุคคลในครอบครัว

โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ จะเข้าไปมีส่วนร่วมได้อย่างไร

1. โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ได้เปิดอบรมหลักสูตรระยะสั้น 5 วันสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับเด็ก เช่น แพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา
2. หน่วย Child Protection Unit ให้บริการให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาทางการแพทย์แก่หน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง
3. กรณีที่โรงพยาบาลแห่งไม่มีจิตแพทย์เด็กและประสงค์จะส่ง Case มารับการดูแลตามกระบวนการปกป้องคุ้มครองเด็กทาง case manager ซึ่งได้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ที่จะต้องติดตามมาเข้าการทำ case conference ด้วย
4. กรณีที่เด็กที่มีการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์เช่น เป็นการล่วงละเมิดทางเพศของบุคคลในครอบครัวทางโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ยินดีให้การช่วยเหลือเรื่องการยุติการตั้งครรภ์

ประโยชน์ที่ได้จากการไปดูงานครั้งนี้

1. ผู้ศึกษาดูงานได้เปิดโลกทัศน์ การปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานเพื่อช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำรุนแรง
2. เป็นการกระตุ้นให้ผู้ศึกษาดูงาน มีทัศนคติ และความรู้ในการช่วยเหลือผู้ถูกกระทำ
3. นำไปปรับปรุงพัฒนางาน OSCC ของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานการแพทย์
4. ได้รู้จักหน่วยงานที่เป็นทรัพยากรในการช่วยเหลือเด็ก เช่น มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กที่มีสถานแรกรับ และสถานบำบัดฟื้นฟู จิตใจให้แก่เด็ก
5. ได้เห็นรูปแบบการทำงานแบบสหวิชาชีพในการดูแลช่วยเหลือเด็กที่ถูกกระทำรุนแรง

ชื่อโครงการ

ศึกษาดูงานการพัฒนาเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการปฏิบัติงานศูนย์พิทักษ์
สิทธิเด็กและสตรี สำนักงานการแพทย์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ กองวิชาการ สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ปีงบประมาณ

2552

1. หลักการและเหตุผล

ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสังคมปัจจุบันเป็นปัญหาที่มีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงมากขึ้นจนกลายเป็นปัญหาและส่งผลเสียต่อสภาพของสังคม ทั้งในเรื่องของสุขภาพกาย สุขภาพจิต เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและการพัฒนาประเทศ โดยเฉพาะที่เกิดขึ้นในเด็กและสตรี ซึ่งเป็นกระแสที่ทั่วโลกตื่นตัวหาทางป้องกันแก้ไขอย่างจริงจังและต่อเนื่อง สำหรับประเทศไทยได้ออกกฎหมายเพื่อคุ้มครองเด็กและสตรี โดยบัญญัติในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน (พ.ศ.2550) มาตรา 52 กำหนดไว้ว่า "เด็ก เยาวชน และบุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากรัฐ ให้ปราศจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรม ทั้งมีสิทธิได้รับการบำบัดฟื้นฟูในกรณีที่มีเหตุดังกล่าว" อีกทั้งได้มีมติคณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2542 กำหนดมาตรฐานการแก้ปัญหาความรุนแรงต่อเด็กและสตรี โดยให้ความเห็นชอบจัดให้มีศูนย์ช่วยเหลือเด็กและสตรี ในภาวะวิกฤตแผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาลภาครัฐ เพื่อให้ผู้ถูกกระทำความรุนแรงได้รับการดูแลทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิต ภายใน 24 ชั่วโมง จากบุคลากรทางการแพทย์

ผู้บริหารกรุงเทพมหานครเห็นความสำคัญในเรื่องดังกล่าวจึงได้กำหนดนโยบายที่ชัดเจนให้โรงพยาบาลทุกแห่งในสังกัดกรุงเทพมหานคร เป็นศูนย์ "One Stop Crisis Center" และศูนย์ดังกล่าวได้เปิดดำเนินการในโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ทั้ง 9 แห่ง โดยเริ่มจากวิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล เป็นโรงพยาบาลนำร่องในการให้บริการ ตลอด 24 ชั่วโมง มีสถานที่ บุคลากร เครื่องมือ อุปกรณ์ พร้อมในการให้บริการ และมีผู้มารับบริการประจำปีงบประมาณ 2547 จำนวน 1,522 ราย ปีงบประมาณ 2548 จำนวน 2,951 ราย ปีงบประมาณ 2549 จำนวน 3,166 ราย และปีงบประมาณ 2550 จำนวน 2,745 ราย

เพื่อตอบสนองนโยบายของผู้บริหาร และขยายผลการบริการให้ครอบคลุมแก่ผู้ประสบเหตุในพื้นที่ต่าง ๆ มากขึ้น สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จึงได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี สำนักงานการแพทย์ขึ้น และจัดทำโครงการศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี เพื่อให้บริการเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรง และจ้างนักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติงานในศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี ตลอด 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลในสังกัด 9 แห่ง โดยมีบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์สาขาต่าง ๆ พยาบาล นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่เด็กและสตรีที่ถูกทำร้ายร่างกายจิตใจ และถูกล่วงละเมิดทางเพศ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพของบุคลากรดังกล่าว เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพที่เปลี่ยนแปลงไป

(นางสาวทวีพร สุวรรณอ่อน,
ผู้อำนวยการเงินและบัญชี 3
กองวิชาการ สำนักงานการแพทย์

โดยจัดให้มีการศึกษาดูงานหน่วยงานที่ดำเนินงานด้านการดูแลและพิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี ให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อเสริมสร้างประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านสิทธิเด็กและสตรี ให้แก่ทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

2.2 เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและเพิ่มพูนความรู้ระหว่างทีมสหวิชาชีพในการปฏิบัติงานด้านการพิทักษ์สิทธิและการให้ความช่วยเหลือแก่ เด็กและสตรี

2.3 เพื่อพัฒนาการปฏิบัติงานของศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

3. เป้าหมาย

จัดการศึกษาดูงานพัฒนาเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการปฏิบัติงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี สำนักงานแพทย์ ให้แก่ผู้บริหาร แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ และผู้ที่เกี่ยวข้องของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานแพทย์ จำนวน 50 คน วิทยากร 4 คน คณะกรรมการดำเนินงาน 10 คน รวมทั้งสิ้น 64 คน โดยศึกษาดูงาน ณ มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2552 รูปแบบการศึกษาดูงานเป็นแบบไป - กลับ เวลา 08.00 - 16.00 น.

4. ลักษณะของโครงการ

เป็นโครงการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพแก่เด็กและสตรีที่ถูกระทำความรุนแรง ซึ่งสอดคล้องกับแผนบริหารราชการกรุงเทพมหานคร ยุทธศาสตร์ที่ 4 กลยุทธ์ที่ 4.1 การสร้างเสริมความเข้มแข็งของครอบครัว สังคมและสวัสดิการสังคมสงเคราะห์

5. แนวทางดำเนินการ

5.1 โครงการนี้ดำเนินการโดย กองวิชาการ สำนักงานแพทย์ จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากส่วนราชการในสังกัดสำนักงานแพทย์และหน่วยงานภายนอกสังกัด ได้แก่ มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

5.2 ขั้นตอนในการปฏิบัติ

5.2.1 จัดการประชุมคณะกรรมการบริหารศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี สำนักงานแพทย์ เพื่อพิจารณาแนวทางในการศึกษาดูงาน

5.2.2 จัดทำโครงการ เพื่อขออนุมัติจากผู้อำนวยการสำนักงานแพทย์

5.2.3 ประสานขอรายชื่อผู้เข้าร่วมศึกษาดูงาน จากส่วนราชการในสังกัดสำนักงานแพทย์ เพื่อจัดทำคำสั่งฯ

สำเนา
(นางสาว)พร สุวรรณอ่อน,
เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี 3
กองวิชาการ

- 5.2.4 จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ
- 5.2.5 จัดทำคำสั่งให้ข้าราชการ และลูกจ้างในสังกัดสำนักงานการแพทย์ศึกษาดูงาน
- 5.2.6 จัดทำกำหนดการศึกษาดูงาน
- 5.2.7 ประชุมคณะกรรมการฯเพื่อมอบหมายงาน
- 5.2.8 ติดต่อประสานงานกับมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และโรงพยาบาล
ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 5.2.9 จัดเตรียมเอกสาร วัสดุ อุปกรณ์ในการศึกษาดูงาน
- 5.2.10 ดำเนินการจัดการศึกษาดูงานตามกำหนดการ
- 5.2.11 สรุปและประเมินผลการศึกษาดูงาน เสนอผู้บริหารสำนักงานการแพทย์
กรุงเทพมหานคร

6. ค่าใช้จ่ายของโครงการ

ค่าใช้จ่ายของโครงการเบิกจ่ายจากเงินนอกงบประมาณประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลของ
สำนักงานการแพทย์ จำนวน 47,056 บาท (สี่หมื่นเจ็ดพันห้าสิบบาทถ้วน) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ค่าวิทยากร	จำนวนเงิน	10,800 บาท
(2 คน x 600 บาท x 3 ชั่วโมง) = 3,600 บาท		
(2 คน x 1,200 บาท x 3 ชั่วโมง) = 7,200 บาท		
2. ค่าอาหารกลางวัน และอาหารว่างและเครื่องดื่ม	จำนวนเงิน	16,000 บาท
สำหรับผู้เข้าศึกษาดูงาน คณะกรรมการ		
และวิทยากร (64 คน x 250 บาท x 1 วัน)		
3. ค่าของที่ระลึก	จำนวนเงิน	3,000 บาท
4. ค่าเช่ายานพาหนะ ไป - กลับ	จำนวนเงิน	13,400 บาท
- รถยนต์โดยสารปรับอากาศ 10,100 บาท		
- รถตู้รวมราคาน้ำมันเชื้อเพลิง 3,300 บาท		
5. ค่าวัสดุ	จำนวนเงิน	3,856 บาท
	รวมเป็นเงินทั้งสิ้น	47,056 บาท

(สี่หมื่นเจ็ดพันห้าสิบบาทถ้วน)

ทั้งนี้ให้ถือว่าเฉลี่ยจ่ายได้ตามความเป็นจริง กรณียอดโดยодหนึ่งไม่พอแต่ไม่เกินงบประมาณที่

ได้รับอนุมัติ

สำเนาถูกต้อง

(นางสาววิพร ชูวรรณอ่อน,
เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี 3
กองบริหาร สำนักงานการแพทย์

7. ทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ

- 7.1 สถานที่ศึกษาดูงาน ณ มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
- 7.2 วิทยากรจากมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
- 7.3 เจ้าหน้าที่ดำเนินงาน เป็นบุคลากรของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานกพรแพทย์

8. ปัญหาและอุปสรรค

โครงการนี้จะไม่สำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์หาก

- 8.1 ไม่ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 8.2 ผู้ศึกษาดูงานไม่เห็นความสำคัญและไม่นำความรู้ที่ได้รับไปใช้ปฏิบัติงาน

9. ผลประโยชน์ของโครงการ

- 9.1 ทีมสหวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี และผู้เกี่ยวข้อง สามารถปฏิบัติงานเพื่อช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพ และตอบสนองนโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานครได้เป็นอย่างดี
- 9.2 ทีมสหวิชาชีพ สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ประชาชนได้เป็นอย่างดี

10. การติดตามและการประเมินผลโครงการ

ติดตามและประเมินผลโครงการโดยคณะกรรมการดำเนินงาน ประเมินจาก

- 10.1 แบบสอบถาม และการสังเกต
- 10.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีของโรงพยาบาลในสังกัด

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

(นางสมพร คุ้มเควัน)

หัวหน้าฝ่ายพัฒนากศ

กองวิชาการ สำนักงานกพรแพทย์

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการกองวิชาการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายพีระพงษ์ สายเชื้อ)

ผู้อำนวยการสำนักงานกพรแพทย์

สำเนา/ถูกต้อง

(นางสาวกวีพร ชูวรรณอ่อน,
เช้านักงานการเงินและบัญชี 3
กองวิชาการ สำนักงานกพรแพทย์

7. ทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ

- 7.1 สถานที่ศึกษาดูงาน ณ มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
- 7.2 วิทยากรจากมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
- 7.3 เจ้าหน้าที่ดำเนินงาน เป็นบุคลากรของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานกพรแพทย์

8. ปัญหาและอุปสรรค

โครงการนี้จะไม่สำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์หาก

- 8.1 ไม่ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 8.2 ผู้ศึกษาดูงานไม่เห็นความสำคัญและไม่นำความรู้ที่ได้รับไปใช้ปฏิบัติงาน

9. ผลประโยชน์ของโครงการ

- 9.1 ทีมสหวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี และผู้เกี่ยวข้อง สามารถปฏิบัติงานเพื่อช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงได้อย่างมีประสิทธิภาพ และตอบสนองนโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานครได้เป็นอย่างดี
- 9.2 ทีมสหวิชาชีพ สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ประชาชนได้เป็นอย่างดี

10. การติดตามและการประเมินผลโครงการ

ติดตามและประเมินผลโครงการโดยคณะกรรมการดำเนินงาน ประเมินจาก

- 10.1 แบบสอบถาม และการสังเกต
- 10.2 ความพึงพอใจของผู้รับบริการศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีของโรงพยาบาลในสังกัด

ลงชื่อ.....ผู้เสนอโครงการ

(นางสมพร คุ้มเควัน)

หัวหน้าฝ่ายพัฒนากคค

กองวิชาการ สำนักงานกพรแพทย์

รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการกองวิชาการ

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติโครงการ

(นายพีระพงษ์ สายเชื้อ)

ผู้อำนวยการสำนักงานกพรแพทย์

ตำแหน่งผู้อำนวยการ

(นางสาวกวีพร ชูวรรณอ่อน)
 หัวหน้างานการเงินและบัญชี 3
 กองวิชาการ สำนักงานกพรแพทย์

กำหนดการศึกษาดูงานการพัฒนาเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการปฏิบัติงาน
ศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี สำนักงานแพทย์
วันอังคารที่ 24 กุมภาพันธ์ 2552

ณ มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

- 07.30 น. ลงทะเบียน
- 08.00 น. ออกเดินทางจากสำนักงานแพทย์ (รถออกด้านข้างโรงพยาบาลกลาง ถนน
หลวง หน้าองค์พระ)
- 08.45 – 09.00 น. เดินทางถึงมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี
- 09.00 – 10.00 น. บรรยายเรื่อง การดำเนินงานของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี
และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน
โดย วิทยากรจากมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี
- 10.00 – 12.00 น. ศึกษาดูงานภายในบริเวณมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี
ด้านการบริหาร และจัดการงานของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี
โดย วิทยากรจากมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี
- 12.00 – 13.00 น. รับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 – 14.00 น. บรรยายเรื่อง การดำเนินงานของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรง
และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน
โดย วิทยากรจากโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
- 14.00 – 16.00 น. ศึกษาดูงานภายในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
ด้านการบริหาร และจัดการงานของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิม-
พระเกียรติ
โดย วิทยากรจากโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
- 16.00 น. เดินทางกลับสำนักงานแพทย์โดยสวัสดิภาพ

หมายเหตุ บริการอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 น. และ 14.30 น.

ลงนามโดย

นางสาวพร ชูวรรณอ่อน
ผู้อำนวยการศูนย์
ป้องกันและปราบปราม
การค้ามนุษย์ สำนักงานแพทย์

โครงการศึกษาดูงาน

การพัฒนาเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการปฏิบัติงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี สำนักงานแพทย์

วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2552

ณ มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ /

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	ราคาทั้งสิ้น
1	กระดาษถ่ายเอกสาร เอ 4	15 รีม	104.00	1,560.00
2	แฟ้มพลาสติก	50 แฟ้ม	20.00	1,000.00
3	ปากกาถูกลื่น	50 ด้าม	6.00	300.00
4	ถ่ายอัลตราไลน์ 2 เอ	12 ก้อน	20.00	240.00
5	CD-R	2 หลอด	378.00	756.00
รวมเป็นเงินทั้งสิ้น				3,856.00

(ตามพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

ทั้งนี้ให้จ่ายได้ตามความเป็นจริง ยอดใดยอดหนึ่งไม่พอจ่าย แต่ไม่เกินงบประมาณที่ได้รับ

นางสาวกวีพร สุวรรณอ่อน

เจ้าหน้าที่งานการเงินและบัญชี 3
กองวิชาการ สำนักงานแพทย์

คำสมนาคุณวิทยากรศึกษาดูงานการพัฒนาเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการ
ปฏิบัติงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี สำนักงานการแพทย์

วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2552

ณ มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

เวลา	เรื่อง	จำนวนเงิน
09.00 - 10.00 น.	- บรรยายเรื่อง การดำเนินงานของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน โดยวิทยากรจากมูลนิธิฯ	1 ชั่วโมง x 1,200 บาท x 2 คน = 2,400 บาท /
10.00 - 12.00 น.	- ศึกษาดูงานภายในบริเวณมูลนิธิพิทักษ์สิทธิเด็กและสตรีด้านการบริหารและจัดการงานของมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี โดยวิทยากรจากมูลนิธิฯ	2 ชั่วโมง x 1,200 บาท x 2 คน = 4,800 บาท /
13.00 - 14.00 น.	- บรรยายเรื่อง การดำเนินงานของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์-เฉลิมพระเกียรติที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน โดยวิทยากรจาก โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	1 ชั่วโมง x 600 บาท x 2 คน = 1,200 บาท /
14.00 - 16.00 น.	ศึกษาดูงานภายในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติด้านการบริหารและจัดการงานของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยวิทยากรจาก โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	2 ชั่วโมง x 1,200 บาท x 2 คน = 2,400 บาท /
	รวมทั้งสิ้น	10,800 บาท /

ทำเนาถูกต้อง



นางสาวกัญญา ธารทองอ่อน
เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี 3
กองวิเทศสัมพันธ์ สำนักการแพทย์



คำสั่งกรุงเทพมหานคร

ที่ ๑13 /2552

เรื่อง ให้ข้าราชการและลูกจ้าง ศึกษาดูงานการพัฒนาเครือข่ายเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการปฏิบัติงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี สำนักงานการแพทย์

ด้วย กองวิชาการ สำนักงานการแพทย์ ได้รับอนุมัติให้จัดทำโครงการศึกษาดูงานการเสริมสร้างศักยภาพในการปฏิบัติงานศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กและสตรี สำนักงานการแพทย์ให้แก่ข้าราชการระดับ 3—9 และลูกจ้างในสังกัดสำนักงานการแพทย์ จำนวน 50 คน ศึกษาดูงาน ณ มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในวันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2552 รูปแบบการศึกษาดูงานแบบไป - กลับ เวลา 08.00 - 16.00 น.

เพื่อให้การจัดทำโครงการดังกล่าว เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ จึงให้ผู้มีรายชื่อต่อไปนี้ เข้าศึกษาดูงาน

กองวิชาการ

- | | | |
|------------------|--------------|------------------------------|
| 1. นางเลิศลักษณ์ | ลีลาเรืองแสง | ผู้อำนวยการกองวิชาการ |
| 2. นางปาริชาติ | กัลยาณมิตร | หัวหน้าฝ่ายแผนงาน กองวิชาการ |
| 3. นางสาวพรพิไล | ต้นตีสปิกร | นักวิชาการสาธารณสุข 5 |

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

- | | | |
|---------------|------------------|--|
| 4. นายสุกิจ | หาญพานิชย์กิจการ | นายแพทย์ 9 วช. ผู้ช่วยผู้อำนวยการ
วิทยาลัยแพทยศาสตร์
กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล
(ฝ่ายการบริการ) |
| 5. นางวรุณา | กลกิจโกวินทร์ | นายแพทย์ 8 วช. |
| 6. นางสุปราณี | อ่างแก้ว | นายแพทย์ 6 |
| 7. นางสิริพร | เขียนประเสริฐ | นักสังคมสงเคราะห์ 6 ว |

/ - 8. นางสาวประทุม...

- | | | |
|------------------|----------|-----------------------------|
| 8. นางสาวประทุม | มั่นคง | นักสังคมสงเคราะห์ 3 |
| 9. นางสาวสุชาดา | โสดา | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |
| 10. นางนุชนาวี | ชาวหยวก | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |
| 11. นางสาวนิษามน | แสงเดือน | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |

โรงพยาบาลกลาง

- | | | |
|--------------------|----------------|---|
| 12. นายชูวิทย์ | ประดิษฐ์บาทูกา | รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง
(ฝ่ายการแพทย์) |
| 13. นายพรเทพ | แช่แข็ง | นายแพทย์ 7 วช. |
| 14. นางสาวสมศิริ | บุญศิริ | นักสังคมสงเคราะห์ 6 ว |
| 15. นางสาวธัญนิษฐ์ | ต้นสุข | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |
| 16. นางสาวพัชรพร | พลเยี่ยม | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |

โรงพยาบาลตากสิน

- | | | |
|----------------------|-----------------|---|
| 17. นางกิตติยา | ศรีเลิศฟ้า | นายแพทย์ 9 วช. รองผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลตากสิน (ฝ่ายการแพทย์) |
| 18. นางธนีนาถ | ตรีรัตน์วีรพงษ์ | นายแพทย์ 8 วช. |
| 19. นางสมพิศ | สนชัย | นักสังคมสงเคราะห์ 7 ว |
| 20. นางวิวรรณ | ไสยสุวรรณ | นักสังคมสงเคราะห์ 6 ว |
| 21. นางสาวสุหาวีระห์ | แฉ่มมิ่ง | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |
| 22. นางสาวจารุวรรณ | สุริยเมตตาคุณ | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |
| 23. นางสาวเฉลิม | ทำดี | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

- | | | |
|-------------------|------------------|---|
| 24. นายสุขสันต์ | กิตติศุภกร | นายแพทย์ 8 รองผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
(ฝ่ายการแพทย์) |
| 25. นางสาวกาญจนา | สินเหลือ | นักสังคมสงเคราะห์ 8 ว |
| 26. นางอัมพร | เกียรติปานอภิกุล | นายแพทย์ 7 วช. |
| 27. นางสาววันดี | สีขุนทด | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |
| 28. นางสาวเบญจมาศ | แก้วดอนรี | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |
| 29. นางสาวชมพูนุช | พัฒน์พงษ์ติลลิก | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |

/ - โรงพยาบาล...

โรงพยาบาลหลวงพ่อดำ วัดศักดิ์ ชุตินุญโรอุทิศ

- | | | |
|-----------------|----------------|--|
| 30. นายพิพัฒน์ | เกรียงวัฒนศิริ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
หลวงพ่อดำ วัดศักดิ์ ชุตินุญโรอุทิศ |
| 31. นายศิริ | เงินเย็นยง | นักสังคมสงเคราะห์ 5 |
| 32. นายพรพิชิต | บุตรราช | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |
| 33. นางสาวศวิตา | คำหว่าง | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |

โรงพยาบาลหนองจอก

- | | | |
|-------------------|---------------|-----------------------------|
| 34. นายประภาศ | รัชตะสัมฤทธิ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจอก |
| 35. นางกรรณิการ์ | เทศประสิทธิ์ | นักสังคมสงเคราะห์ 5 |
| 36. นางสาวนุชชีลา | บินมาโนชญ์ | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |
| 37. นางสาวนันทพร | กระจำงโพธิ์ | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |

โรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

- | | | |
|----------------------|-------------|--|
| 38. นายสมชาย | จึงมีโชค | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลาดกระบัง
กรุงเทพมหานคร |
| 39. นางสุภา | อุ้นเย็นยง | นักสังคมสงเคราะห์ 5 |
| 40. นางสาวสุภาพร | เถื่อนสอน | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |
| 41. นางสาวกันยารัตน์ | โนนหล้า | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |
| 42. นางสาวมาริสรา | พร้อมพงศ์พร | นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง) |

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

- | | | |
|-------------------|--------------|--------------------------------|
| 43. นางสาวสมจิตต์ | พุ่มไทร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ |
| 44. นางสมพร | ลุงศิริวัฒน์ | นักสังคมสงเคราะห์ 6 ว |
| 45. นางสาวสุธิดา | ศรีมงคล | นักสังคมสงเคราะห์ 3 |

โรงพยาบาลสิรินธร

- | | | |
|-------------------|------------|-----------------------------|
| 46. นางดลยา | สุขสมปอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร |
| 47. นางยอดพร | หิรัญรัตน์ | นายแพทย์ 6 |
| 48. นางสาวอรอนงค์ | คำขอด | นักสังคมสงเคราะห์ 5 |

49. นางสาวศิริมาศ รวดเร็ว นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง)
50. นางสาววิภาสา ประชาภิตติกุล นักสังคมสงเคราะห์ (ลูกจ้าง)

ทั้งนี้ ให้ผู้มีรายชื่อข้างต้น เข้าศึกษาดูงาน ตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด โดยให้ถือ
เป็นการปฏิบัติราชการตามปกติ และให้มีสิทธิเบิกค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ได้ตามระเบียบของทางราชการ

สั่ง ณ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2552

(นางมาลีณี สุขเวชชวรกิจ)
รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร

ร.ป.กท.ม.ปฏิบัติราชการแทน ป.กท.ม.

ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์..... 17 ก.พ. 2552
รองผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์..... 20.2.2552
เลขานุการสำนักงานการแพทย์.....
ผู้อำนวยการกองวิชาการ..... (มว)
หัวหน้าฝ่าย.....
เจ้าหน้าที่.....
เจ้าหน้าที่พิมพ์/ทวน..... 21.2.55