

การจัดการสวัสดิการแม่และเด็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น Maternal and Child Welfare Management of Local Administrative Organizations

ไทมณี ไชยฤทธิ์ Thaimanee Chaiyarit

กองกำกับการ 2 กองบังคับการฝึกพิเศษ กองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน

Places Plaeng Yao Community Organization Government Organization.

Dr.thai_99@hotmail.com

Haripunchai Review 28/11/2022

Haripunchai Review 19/01/2023

บทคัดย่อ

การจัดการสวัสดิการแม่และเด็กในกฎหมายว่าด้วยพระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2562 และอนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองความเป็นมารดา ค.ศ. 2.000 (พ.ศ. 2543) ในการคุ้มครองความเป็นมารดาตามการจัดลำดับความสำคัญในข้อ 1 เช่น คุณแม่ตั้งครรภ์มีสิทธิลาคลอดบุตรลูกจ้างทุกประเภทซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์มีสิทธิลาคลอดได้ตามกฎหมายแรงงาน ได้ค่าคลอดบุตร และได้ค่าสงเคราะห์บุตร สำหรับเด็กจะได้รับ การบริการด้านการเลี้ยงดู การบริการด้านการส่งเสริมพัฒนาการ การบริการด้านจิตวิทยา การบริการด้านสังคมสงเคราะห์ และการบริการด้านสุขภาพอนามัยและโภชนาการ เป็นต้น ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั่วไทยต้องให้ความสำคัญและตระหนักถึงบทบาทที่สามารถช่วยเหลือและส่งเสริมส่วนต่าง ๆ ที่แม่และเด็กที่ขาดหรือต้องการได้รับความสงเคราะห์ตามสิทธิที่ควรจะได้รับ ได้แก่ 1.การรักษา ดูแลและคุ้มครองความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของแม่และเด็ก 2.การส่งเสริมคุณภาพชีวิตอย่างครบถ้วนทั้งแม่และเด็ก ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา 3.การจัดทีมงานด้านสาธารณสุขหรือทำงานร่วมกันเพื่อการดูแลสุขภาพอนามัย พัฒนาการเด็ก และสุขภาพของแม่ 4.การจัดงบประมาณอย่างเพียงพอตามแผน กิจกรรมและโครงการในรอบปี 5. การสงเคราะห์ปัจจัยที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในแต่ละเดือนหรือตามความจำเป็นของแม่และเด็ก และ 6. การช่วยเหลือให้สามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานแห่งรัฐอย่างเหมาะสม

คำสำคัญ : การจัดการสวัสดิการ, แม่และเด็ก, องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น.

Abstract

The management of maternal and child welfare is defined in the Early Childhood Development Act B.E. 2562 and convention on the protection of maternity C.E. 2000 (B.E. 2543) in the protection of maternity according to the priorities in item 1, such as the pregnant mothers are entitled to maternity leave; all types of employees who are pregnant women by entitling to maternity leave under labor law, maternity allowance and child allowance for children who will receive parenting services, development promotion services, psychological services, social work service, health and nutrition services etc. Local government organizations all over Thailand must pay attention and realize the role that can help and promote a variety of mothers and children who lack or need to receive assistance according to the right they should receive, including 1. Treatment, care and protection of safety in life and property of mother and child, 2. The promoting quality of life both mother and child entirely through physically, mentally, emotionally, socially and intellectually, 3. Organizing a public health team or work together to take care of occupational health, child development and mother's health, 4. Sufficient budget allocation according to activity plan and projects in a year, 5. Supporting requisite that promote to living each month or according to the needs of the mother and child, and 6. Helping to gain proper access to fundamental state properly.

Key words: Welfare management, Mother and Child, Local Government Organizations.

บทนำ

สังคมไทยในระยะที่ผ่านมาได้มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมายังทั้งทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม ซึ่งเกิดจากแนวคิดการพัฒนาประเทศให้ทันสมัย และจากการพัฒนาที่ก่อให้เกิดการเจริญเติบโตที่ไม่สมดุล ระหว่างภาคเศรษฐกิจและสังคม ระหว่างเมืองและชนบท โอกาสระหว่างคนรวยและคนจน ก่อให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันของ คนในสังคมในด้านต่าง ๆ อาทิเช่น การกระจายรายได้ที่ไม่ทั่วถึง

โอกาสการเข้ารับบริการ จากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโอกาสทางการศึกษาที่จะนำไปสู่ การทำมาหาเลี้ยงชีพในอนาคตส่งผลต่อวิถีชีวิตความเป็นอยู่และทำให้ต้องตกอยู่ในภาวะด้อยโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างเรื้อรัง โดยจะเห็นได้ว่า คนยากจนในสังคมมีส่วนแบ่งของ รายได้น้อยมาก การที่ต้องทุ่มเทเวลาที่มีอยู่ทั้งหมดเพื่อการเพิ่มรายได้ของครอบครัวทำให้ไม่มี เวลาในการเลี้ยงดูอบรมสั่งสอนลูก สอนตัวเด็กเองก็ตกอยู่ในสภาพด้อยโอกาสต่อจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยต้องตกอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม การพัวพันกับแหล่งอบายมุข และเผชิญกับ ปัญหาความรุนแรงต่อครอบครัวซึ่งเป็นภัยต่อการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (พระ บัณฑิต สิทธิพล.2553 : 8-9) อย่างไรก็ตามสถิติครอบครัวเลี้ยงเดี่ยวมีแนวโน้มสูงขึ้น และเป็นไป ในทางเดียวกันกับประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก เช่น ความยากจน ความเครียดการเลี้ยงดูบุตร ที่อยู่อาศัย สุขภาพ ทัศนคติที่เป็นอคติของสังคม การจัดสวัสดิการสำหรับครอบครัวเลี้ยงเดี่ยวเป็นการปรับตัวของ รัฐในการตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่เกิดขึ้น และสร้างสังคมที่มีความมั่นคงในอนาคต ระบบ สวัสดิการทำหน้าที่ในการรองรับความต้องการครอบครัวในยามที่มีความยากลำบาก หรือประสบ อุปสรรคในชีวิต เพื่อให้สามารถ“ตั้งหลัก”และมีการจัดการกับชีวิตที่เปลี่ยนไปได้ดีขึ้น สิ่งที่รัฐบาลใน ประเทศต่าง ๆ ในการศึกษาเน้นดำเนินการคือ การให้สมาชิกครอบครัวเลี้ยงเดี่ยวมีงานทำ มีรายได้มากขึ้น รวมทั้งจัดบริการและช่วยเหลือในการเลี้ยงดูเด็ก เพื่อสนับสนุนให้ผู้เป็นบิดา มารดา สามารถ ออกมาทำงานนอกบ้านได้มากขึ้นนอกจากนี้ ยังมีการพัฒนาระบบบริการสวัสดิการทางสังคมในด้าน ต่าง ๆ ได้แก่ สวัสดิการครอบครัว สวัสดิการเด็กสวัสดิการสำหรับผู้สูญเสีย สวัสดิการด้านการจ้างงาน มาตรการด้านแรงงาน และมาตรการทางภาษี ถูกนำมาใช้ประกอบร่วมกับนโยบายด้านสวัสดิการ สังคม สำหรับประเทศไทยการจัดสวัสดิการสังคมของรัฐยังตอบสนองต่อความต้องการของครอบครัว เลี้ยงเดี่ยวได้ไม่สมบูรณ์ รวมทั้งรัฐเองก็ไม่ได้ให้ความสำคัญในเชิงนโยบายอย่างชัดเจน(สุรีย์พร พันพื้ง และกมลพรรณ พันพื้ง. 2552 : 138) นอกจากนี้ยังพบปัญหาด้านอนามัยแม่และเด็ก คือ อัตราส่วน การตายมารดา ในปี 2558 อยู่ที่ 20.0 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน โดยสาเหตุการตายส่วนใหญ่มาจากการ ตกเลือดหลังคลอด หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15 ปีขึ้นไป มีภาวะโลหิตจางร้อยละ 29.8 หญิง ตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กร้อยละ 39.0 มีการตายของทารกอันเนื่องมาจากภาวะ ความพิการแต่กำเนิดร้อยละ 7 เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการไม่สมวัย ร้อยละ 27.3 ทารกคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 10.4 ทารกแรกเกิดน้ำหนักต่ำกว่า 2.500 กรัม ร้อยละ 10.4 ทารกมีภาวะแทรกซ้อนหลัง คลอดร้อยละ 18.2 หรือ เกือบ 1 ใน 5 ของเด็กที่คลอด อัตราการเลี้ยงลูกด้วย นมแม่อย่างเดียวย่าง

น้อย 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 23.9 เด็กปฐมวัยขาดสารอาหารร้อยละ 16.8 มีภาวะเตี้ย ร้อยละ 8.2 มีภาวะอ้วนร้อยละ 10.6 มีรูปร่างไม่สมส่วนร้อยละ 35.3 เด็กปฐมวัยมีฟันผุสูงโดยเฉพาะ เด็กกลุ่มอายุ 3 ปีฟันน้ำนมผุร้อยละ 52.3 เด็กกลุ่มอายุ 5 ปีมีฟันน้ำนมผุร้อยละ 78.5 และมีฟันแท้ ร้อยละ 52.3 (ปิยะสกล สกลสัตยาทร. 2560) นอกจากนี้ยังมีปัญหาอื่น ๆ ที่ยังคงเกิดขึ้นและยังคงแสวงหาแนวทางการจัดสวัสดิการต่อไป

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2562 ได้ระบุบทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการจัดการสวัสดิการเพื่อการดูแลแม่และเด็กปฐมวัยในมาตรา 6 ระบุว่า ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม ที่เกี่ยวข้อง มีการกิจกรรมกันดำเนินการเพื่อให้มีการพัฒนาเด็กปฐมวัย และดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐาน และแนวปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยตามที่คณะกรรมการกำหนด รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยจัดให้เด็กปฐมวัยซึ่งอยู่ในความดูแลได้รับการพัฒนาตามมาตรฐาน และแนวปฏิบัติที่ดีเกี่ยวกับ การพัฒนาเด็กปฐมวัยดังกล่าว ประกอบกับหมวด 3 แผนพัฒนาเด็กปฐมวัย มาตรา 20 วรรค (1) แผนงานและโครงการของหน่วยงานของรัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการใช้ งบประมาณด้านการพัฒนาเด็กปฐมวัยอย่างเป็นระบบ (2) การบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินการตามแผนพัฒนาเด็กปฐมวัย นอกจากนี้ในหมวด 4 การพัฒนาเด็กปฐมวัย มาตรา 24 ระบุว่า สถานพยาบาลของหน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือภาคเอกชน ที่มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขแก่หญิงตั้งครรภ์และเด็กปฐมวัย ต้องจัดให้มีการให้บริการสุขภาพแก่ มารดาและบุตรอย่างทั่วถึง โดยให้บริการวางแผนครอบครัว การอนามัยเจริญพันธุ์ การฝากครรภ์ การเตรียมความพร้อมการเป็นบิดามารดา ตลอดจนให้บริการการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การส่งเสริม โภชนาการ การส่งเสริมพัฒนาการ และการส่งเสริมการให้นมมารดาแก่บุตรตั้งแต่แรกเกิดอย่างน้อย หกเดือน มาตรา 26 หน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือภาคเอกชน ที่มีหน้าที่ใน การพัฒนาเด็กปฐมวัย ต้องจัดสวัสดิการและให้บริการด้านการคุ้มครองสิทธิแก่เด็กปฐมวัย รวมทั้ง ติดตามดูแลเด็กปฐมวัยให้ได้รับสวัสดิการและบริการด้านการคุ้มครองสิทธิอย่างทั่วถึง และ มาตรา 27 นอกจากการดำเนินการตามมาตรา 24 มาตรา 25 และมาตรา 26 หน่วยงานของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชน ที่มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุข จัดการศึกษา และจัดสวัสดิการและให้บริการด้านการคุ้มครองสิทธิแก่เด็กปฐมวัย ต้องดำเนินการ ดังต่อไปนี้ 1) ให้ความรู้

ส่งเสริมทักษะ และสร้างเสริมเจตคติที่ดีแก่ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยและบุคคลอื่น 2) จัดให้มีการคัดกรองที่เป็นระบบและได้มาตรฐานเพื่อค้นหาเด็กปฐมวัยที่พิการหรือ มีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม หรือสติปัญญา หรือเด็กปฐมวัยที่ไม่มีผู้ดูแลหรือ ด้อยโอกาส หรือเด็กปฐมวัยที่มีความต้องการพัฒนาเป็นพิเศษอย่างทันทั่วทั้งที่(ดูเพิ่มเติมในพระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2562) เพราะฉะนั้น บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีอยู่อาจจะสามารถจัดสวัสดิการได้บางส่วนที่อยู่ขอบเขตอำนาจ แต่ถึงอย่างไรก็ตาม การจัดสวัสดิการจำเป็นต้องขยายกระบวนการวิธีการที่หลากหลายและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

เพราะฉะนั้น การจัดการสวัสดิการแม่และเด็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นบทบาทสำคัญของท้องถิ่นที่ต้องเข้าไปดูแลและจัดสวัสดิการเพื่อให้เกิดความเหมาะสมและคุณภาพชีวิตทั้งแม่และเด็กอย่างชัดเจน ที่เป็นการสร้างแผนการจัดการให้ครอบคลุมทุกบริบทของประชาชนและช่วยสร้างสมาชิกใหม่ในสังคมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งกาย จิต สิ่งแวดล้อมและสัมพันธภาพทางสังคมให้ดีที่สุดเท่าที่สามารถจะพัฒนาทุกช่วงวัยได้ตรงกับความต้องการ อีกทั้งผู้บริหารเด็กสมาชิกทั้งสังคมนั้น เพื่อยกระดับองค์ความรู้ไปสู่การดูแลอย่างสร้างสรรค์ได้ในอนาคต

การจัดการสวัสดิการแม่และเด็ก

การจัดสวัสดิการให้กับแม่และเด็กเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นอย่างมากของสังคมไทยปัจจุบันที่แม่และเด็กมีความต้องการหลากหลายอย่างด้วยกัน ทั้งนี้ ความต้องการดังกล่าวอาจไม่ได้เรียกร้องไปยังสังคมและชุมชน แม้ว่าหน่วยงานภาครัฐอาจจะมีกฎหมายและให้ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ มากมายแล้วก็ตามแต่ด้วยบริบทความต้องการดังกล่าวอาจแตกต่างกันด้วยบริบทเชิงพื้นที่และฐานะทางสังคมทำให้การคิดค้นแผน กิจกรรมและโครงการอาจต้องสอดคล้องกับความต้องการขั้นพื้นฐานและความต้องการการอุดหนุนของสมาชิกสังคมทำให้ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนต่างระดมการช่วยเหลือได้บางส่วนก็นับได้ว่า เป็นผลดีต่อแม่และเด็กในปัจจุบัน แต่ถึงอย่างไรก็ตามการช่วยเหลือดังกล่าวอาจยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่จึงต้องแสวงหาแนวทางการจัดสวัสดิการต่อไปซึ่งผู้เขียนได้หยิบยกหลักการและแนวทางมาสังเคราะห์ไว้ ดังต่อไปนี้

การจัดการสวัสดิการแม่

อนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองความเป็นมารดา ค.ศ. 2000 (พ.ศ. 2543) ในการคุ้มครองความเป็นมารดาตามการจัดลำดับความสำคัญในข้อ 1 นั้น ILO ได้นำอนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองความเป็นมารดา ค.ศ. 2000 ซึ่งเป็นอนุสัญญาฉบับที่ 183 มาใช้โดยอนุสัญญาได้ครอบคลุมประเด็นเช่น

กำหนดระยะเวลาของการลาคลอด 14 สัปดาห์ สิทธิประโยชน์ที่เป็นตัวเงิน ช่องทางเข้าถึงการรักษาพยาบาล การดูแลก่อนคลอดบุตรขณะคลอดบุตรและภายหลังคลอดบุตรและการรักษาในโรงพยาบาลตามความจำเป็น การคุ้มครองสุขภาพอนามัยสิทธิ การให้นมบุตร การคุ้มครองการจ้างงานและการไม่เลือกปฏิบัติ การคุ้มครองสุขภาพอนามัยทางสังคม การคุ้มครองสุขภาพอนามัยทางสังคม ดังนั้น ILO ให้ความสำคัญกับหลายประเด็นโดยเฉพาะที่อยู่ภายใต้อำนาจหน้าที่ (mandate) ของ ILO เพื่อให้ ความช่วยเหลือและสนับสนุนการคุ้มครองคนตั้งครรภ์ เช่น การปรับปรุงการคุ้มครองความเป็นมารดาและสุขภาพอนามัยในสถานที่ทำงาน การคุ้มครองสุขภาพอนามัยทางสังคม และปรับปรุงสุขภาพอนามัยมารดา

โดย ILO ได้จัดลำดับความสำคัญสำหรับการดำเนินการเพื่อปรับปรุงอนามัยของมารดาในการทำงาน 3 ด้าน (กลุ่มงานมาตรฐานแรงงานระหว่างประเทศ. 2554 : 2-4) ได้แก่ 1. การปรับปรุงสุขภาพอนามัยและการคุ้มครองความเป็นมารดาในสถานที่ทำงาน 2. การดำเนินการการขยายการดำเนินการและการปรับปรุงการคุ้มครองสุขภาพอนามัยทางสังคม และ 3. การส่งเสริมงานที่มีคุณค่าเพื่อคนทำงานด้านสุขภาพอนามัย นอกจากนี้ประเทศไทยได้มีสิทธิการลาคลอด สิทธิประกันสังคมค่าคลอดบุตร & เงินสงเคราะห์บุตรตามกฎหมาย (สำนักงานประกันสังคม. ออนไลน์) ดังนี้

1. คุณแม่ตั้งครรภ์มีสิทธิลาคลอดบุตรครั้งหนึ่ง โดยได้รับเงินเดือน 90 วัน ซึ่งนับรวมวันหยุดราชการด้วย การลาคลอดบุตรสามารถลาในวันคลอด ลาก่อน หรือลาหลังวันคลอดก็ได้ แต่เมื่อรวมกันแล้วจะต้องไม่เกิน 90 วัน ในกรณีที่ได้รับอนุญาตให้ลาคลอดและได้หยุดราชการไปแล้ว แต่คุณแม่ยังไม่ได้คลอดบุตรตามกำหนด หากประสงค์จะขอลอนวันลาคลอดบุตรที่หยุดไป ให้ผู้มีอำนาจอนุญาตถอนวันลาได้ โดยให้ถือว่าวันที่หยุดไปแล้วนั้นเป็นวันลากิจส่วนตัว

2. ลูกจ้างทุกประเภทซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์มีสิทธิลาคลอดได้ตามกฎหมายแรงงาน โดยที่คุณแม่สามารถลาเพื่อคลอดบุตรในครรภ์หนึ่งได้ไม่เกิน 90 วัน

3. ค่าคลอดบุตร คุณแม่ที่เป็นผู้ประกันตนสามารถเบิกค่าคลอดบุตรได้จากสำนักงานประกันสังคมในอัตราเหมาจ่าย 13,000 บาทต่อการคลอดบุตร 1 ครั้ง

4. ค่าสงเคราะห์บุตร คุณแม่ที่ได้รับสิทธินี้จะต้องจ่ายเงินสมทบมาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 12 เดือน ภายในระยะเวลา 36 เดือน (3 ปี) ก่อนเดือนที่มีสิทธิจะได้รับประโยชน์ทดแทน โดยคุณแม่จะได้รับเงินสงเคราะห์บุตรแบบเหมาจ่ายเดือนละ 400 บาทต่อบุตร 1 คน โดยอายุของบุตรที่อยู่ในเกณฑ์ที่กฎหมายกำหนดจะต้องมีอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 ปีบริบูรณ์

การจัดสวัสดิการเด็ก

การจัดสวัสดิการเด็กอาจจะเป็นลักษณะของการบริหารภายในเทศบาลที่พยายามเข้าไปเติมเต็มในสิ่งที่เด็กขาดหายหรือต้องการความช่วยเหลืออย่างหนึ่งอย่างใด (ชนิตนารถ เจริญเนื่อง.มปป : 1-3) ดังนี้

1) บริการด้านการเลี้ยงดู ได้แก่ บริการด้านปัจจัยสี่ การฝึกกิจวัตรประจำวัน และการจัดพี่เลี้ยงดูแลเด็กตามเรือนนอน

2) บริการด้านการส่งเสริมพัฒนาการ ได้แก่ การนวดสัมผัส กายภาพบำบัด การส่งเสริมการศึกษา การจัดกิจกรรมส่งเสริมจริยธรรม การจัดศูนย์การเรียนรู้เด็กปฐมวัย การจัดฝึกกิจกรรมส่งเสริมประสบการณ์ชีวิต และกิจกรรมตามประเพณี และการกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการด้านต่าง ๆ ได้แก่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก กล้ามเนื้อมัดใหญ่ จิตใจ-อารมณ์ สังคม และสติปัญญา

3) บริการด้านจิตวิทยา ได้แก่ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเด็ก การวัดพัฒนาการเด็ก และการจัดทำกลุ่มกิจกรรมเพื่อพัฒนาทักษะทางอารมณ์

4) บริการด้านสังคมสงเคราะห์ ได้แก่ การให้การคุ้มครองเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 และพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 การจัดทำทะเบียนประวัติเด็ก การดำเนินการด้านทะเบียนราษฎรเด็ก การติดตามประวัติเด็ก การประสานงานจัดหาครอบครัวบุญธรรม การส่งเด็กกลับคืนสู่ครอบครัวเดิม การติดตามผล การจัดหาอาสาสมัครเลี้ยงดูเด็ก การให้คำปรึกษาครอบครัว และการดำเนินงานด้านครอบครัวอุปการะ

5) บริการด้านสุขภาพอนามัยและโภชนาการ ได้แก่ การจัดอาคารแยกเด็กป่วย การจัดแพทย์ตรวจรักษาเด็กป่วย การให้ภูมิคุ้มกันโรคที่จำเป็นและภูมิคุ้มกันโรคเฉพาะ การส่งเสริมภาวะโภชนาการการส่งเด็กไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล และการให้สุศึกษาแก่พี่เลี้ยง รวมทั้งการจัดโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและพัฒนาเด็ก เช่น โครงการพัฒนาการสมวัย โครงการครอบครัวอุปการะ โครงการนวัตกรรม Toys Bank โครงการพลังอาสาสมัครสร้างสุขให้เด็กในสถานสงเคราะห์ โครงการพัฒนาสังคมและสวัสดิการสังคมในโครงการตำบลต้นแบบ เป็นต้น

แนวทางการพัฒนางานด้านการจัดสวัสดิการสังคมและการสังคมสงเคราะห์ของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนบางแห่งก็สามารถจัดแบ่งการทำงานออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1) ด้านการจัดการองค์กรและการบริหาร ได้แก่ การพัฒนาการดำเนินงานในการให้บริการทางวิชาการแก่สังคม โดยแต่งตั้งคณะทำงานในการดำเนินงานการให้บริการทางวิชาการแก่สังคม และ

ขยายผลการจัดบริการให้ความรู้แก่ชุมชนสังคมให้มากยิ่งขึ้น และการพัฒนาศูนย์เรียนรู้ (บ้านช่วยกัน) โดยใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การดำเนินงานของสถานสงเคราะห์ และให้บริการองค์ความรู้เกี่ยวกับปัญหาเด็กถูกทอดทิ้งและคุณแม่วัยใสให้แก่ชุมชน

2) ด้านบุคลากร ได้แก่ การปรับเงินเดือนค่าจ้างและค่าตอบแทนพิเศษ รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรที่เป็นลูกจ้างชั่วคราว และการขอรับการสนับสนุนจากภายนอกในรูปแบบของอาสาสมัครดูแลเด็กและอื่น ๆ

3) ด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ การขอรับการสนับสนุนงบประมาณของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการและหน่วยงานภายนอกเพื่อปรับพื้นที่ด้านหลังให้เป็นพื้นที่สนามที่เหมาะสมกับเด็ก

4) ด้านบริการและกิจกรรมสำหรับเด็ก ได้แก่ การใช้แนวทางต้นทุนชีวิตเป็นเครื่องมือพัฒนาความคิด สติปัญญา เหตุผล เพื่อช่วยให้เด็กรู้จักคิดวิเคราะห์แก้ปัญหาด้วยตนเองได้ต่อไป การใช้แนวทางมอนเตสซอรี พัฒนาเด็กอนุบาล (อายุ 3-6 ปี) และการฝึกวินัยให้แก่เด็ก

5) ด้านตัวเด็ก ได้แก่ การอบรมให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการและส่งเสริมสุขภาพเด็กให้แก่ผู้ดูแลเด็กเพื่อให้มีสมรรถนะในการดูแลเด็กกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มพิเศษ การปรับวิธีการเลี้ยงดูเด็ก เน้นความผูกพันระหว่างผู้ดูแลเด็กและเด็ก เพื่อให้เด็กได้รับความอบอุ่นอันจะช่วยให้เด็กมีพัฒนาการที่ดี และมีสุขภาพแข็งแรง การเชิญวิทยากรมาอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรในเรื่องจิตวิทยาเด็กและการปรับพฤติกรรมเด็ก และการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมเรื่องภาวะโภชนาการกับหน่วยงานภายนอก (องค์กรบริหารส่วนตำบลเกาะลิบง จังหวัดตรัง.ออนไลน์)

นอกจากนี้ยังมีประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อสนับสนุนให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ พ.ศ. 2557 ข้อ 7(3) ได้กำหนดกิจกรรมที่มุ่งเน้นการสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก ของศูนย์เด็กเล็กหรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและดูแลเด็กเล็กในชุมชน หรือศูนย์พัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการ หรือศูนย์ชื่ออื่นที่ดำเนินกิจกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาและฟื้นฟูคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนพิการในชุมชน โดยจัดสรรเงินไม่น้อยกว่าร้อยละ 15 ของเงินรายรับของกองทุนในแต่ละปีงบประมาณ ซึ่งบทบาทของกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ในการสนับสนุนส่งเสริมศูนย์ดูแลเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ และคนพิการ เช่น สนับสนุนศูนย์ดูแลเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ คนพิการให้มีกิจกรรมด้านการสร้าง

เสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุก การสนับสนุนแผนงาน หรือโครงการและงบประมาณ การสนับสนุนและประสานความร่วมมือกับหน่วยงานสาธารณสุข หน่วยงาน องค์กรอื่นและประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ การสนับสนุนให้ศูนย์ดูแลเป็นแหล่งแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สร้างเครือข่าย การพัฒนาศักยภาพและเป็นศูนย์กลางในการถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในการดำเนินกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการรักษาพยาบาลระดับปฐมภูมิเชิงรุกให้แก่เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ และคนพิการ ของกองทุน(สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.).2557 : 78-79)

กล่าวได้ว่า การจัดการสวัสดิการแม่และเด็กเป็นไปตามเงื่อนไขขององค์การระหว่างประเทศที่ทุกประเทศทุกปฏิบัติในฐานะผู้ผลิตประชากรโลกให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีแม้ว่า หลักการปฏิบัติกับปรากฏการณ์ที่เกิดจะสวนทางกันอย่างมากก็ตามซึ่งหากหลายประเทศในการดูแลแม่และเด็กยังไม่ถึงกับมีคุณภาพชีวิตมากนักหรือบางประเทศยังขาดการเอาใจใส่ต่อหลักการปฏิบัติดังกล่าวก็ตามแต่ด้วยการผลักดันกฎหมายระหว่างประเทศย่อมทำให้แม่และเด็กได้รับการคุ้มครองมากขึ้น สำหรับประเทศไทยก็เป็นสมาชิกภายใต้อนุสัญญาว่าด้วยการคุ้มครองความเป็นมารดา ค.ศ. 2000 ทำให้ต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดแต่ถึงอย่างไรก็ตามเงื่อนไขทางงบประมาณยังไม่เอื้ออำนวยต่อการจัดการมากนักที่ไม่สามารถเข้าไปดูแลได้อย่างรอบด้านและครอบคลุมทุกคน อีกทั้งบุคลากรที่เข้าไปดูแลยังขาดความเชี่ยวชาญและขาดงบประมาณสนับสนุนหลายประการ อีกทั้ง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นแม้ว่าจะมีหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรงแต่ด้วยภาระกิจมากมายทำให้ยังไม่มีแผนการจัดสวัสดิการได้อย่างเป็นรูปธรรมมากนักนอกจากนี้การขอรับความช่วยเหลือจากกรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แม้ว่าบางท้องถิ่นจะมีแผน กิจกรรมและโครงการแล้วก็ตาม แต่หากการจัดสวัสดิการก็ยังคงต้องยกระดับการดูแล การพัฒนาสุขภาพะ สภาพจิต และการเข้าถึงเชิงพื้นที่อีกมาก จึงมีแนวทางและนโยบายให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้นที่สามารถดูแลจำนวนแม่และเด็กในพื้นที่ของตนเองได้อย่างครบถ้วนทุกบริบทที่เป็นอยู่ของแม่และเด็ก

การจัดการสวัสดิการแม่และเด็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

บทบาทขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไทยกระจายอยู่ทั่วประเทศที่สามารถทำงานภายใต้งบประมาณที่มีอยู่แม้ว่าจะไม่สมบูรณ์มากนักแต่มีความจำเป็นต้องดำเนินภายใต้แผนแม่บทของประเทศที่จะช่วยให้แม่และเด็กได้รับความคุ้มครองอย่างรอบด้วย ทั้งการดูแล การช่วยเหลือสวัสดิการด้านต่าง ๆ การส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก การบังคับใช้กฎหมายเพื่อคุ้มครองสิทธิ์แม่ที่

ตั้งครรภ์ รวมทั้งช่วงเวลาอนุบาลเด็กที่เกิดเป็นสมาชิกของสังคม รวมทั้งการขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและมีความเชี่ยวชาญในแต่ละด้านให้เข้ามาช่วยเหลืออย่างทันถ่วงทีเพื่อการดูแลรักษา พัฒนาและฟื้นฟูแม่และเด็กให้ดีที่สุดเท่าที่สามารถกระทำได้นอกจากนี้ยังต้องบริหารจัดการงบประมาณในรอบปีอย่างเพียงพอต่อความต้องการที่หลากหลายอันเป็นกระแสแห่งการเรียกร้องไปยังองค์กรท้องถิ่นทุกระดับให้เข้ามาสนใจ ตระหนักและให้ความสำคัญต่อแม่และเด็กมากยิ่งขึ้นซึ่งควรดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้

1.การรักษา ดูแลและคุ้มครองความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของแม่และเด็ก โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานองค์กรหรือบริษัทต่าง ๆ ต้องให้ความสำคัญคุ้มครอง ดูแล และรักษาความปลอดภัยของผู้เป็นแม่เป็นสิทธิในการทำงานในที่ปลอดภัยและมีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ถูกสุขอนามัย ซึ่งภาครัฐ นายจ้าง และลูกจ้าง (ไตรภาคี) หรือ นายจ้าง และลูกจ้าง (ทวิภาคี) ร่วมกันส่งเสริมให้มีความปลอดภัยในการทำงาน โดยยึดหลักการป้องกันเป็นสำคัญ เช่น จัดให้มีสถานที่ทำงาน เครื่องมือ อุปกรณ์ และกระบวนการทำงานที่ปลอดภัยปราศจากความเสี่ยงต่อสุขภาพ จัดให้มีการควบคุมอันตรายจากสารเคมี กายภาพ และชีวภาพ ให้อยู่ในระดับปลอดภัยต่อสุขภาพ และจัดหาอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) ที่เหมาะสม จัดให้มี PPE เพียงพอต่อผู้ปฏิบัติงาน จัดให้มีการเตรียมพร้อมในการตอบโต้เหตุฉุกเฉิน และจัดให้มีการอบรมและให้ข้อมูลด้านความปลอดภัยแก่ผู้ปฏิบัติงานและผู้เกี่ยวข้อง เป็นต้น (จุฑามาศ ทรัพย์ประดิษฐ์ และจุฑาสรี โรหิตรัตนะ. ออนไลน์) ส่วนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ต้องดูแลประชากรในพื้นที่ที่มีแม่และเด็กจะต้องสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตให้สามารถอภิบาลเด็กอย่างปลอดภัยจากโจรกรรม อาชญากรรมในพื้นที่ให้มากที่สุดด้วยพัฒนาชุดรักษาความปลอดภัย 24 ชั่วโมงมุ่งตรงสู่การคุ้มครองทางกายภาพภายนอกเป็นเบื้องต้นที่ทำให้เกิดความอุ่นใจและสบายใจให้กับแม่และเด็ก รวมทั้งการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นในรูปแบบต่าง ๆ

2.การส่งเสริมคุณภาพชีวิตอย่างครบถ้วนทั้งแม่และเด็ก ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา เพราะการดูแลสุขภาพและสุขอนามัยในเด็กแรกเกิดถึงช่วงอายุ 5 ปีเป็นช่วงระยะเวลาที่เด็กเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วมากเป็นช่วงเวลาสำคัญที่สุดของการสร้างรากฐานชีวิตและจิตใจของมนุษย์ นอกจากร่างกายจะเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วแล้วสมองของเด็กก็เจริญเติบโตสูงสุดในช่วงวัยนี้ด้วย ผู้ปกครองส่วนใหญ่มักให้ความสำคัญกับเด็กในการส่งเสริมการเจริญเติบโต ทางด้านร่างกาย เช่น รับประทานอาหาร น้ำหนัก ส่วนสูง และปล่อยให้พัฒนาการของเด็กเกิดขึ้นเองตามวัยแต่ในปัจจุบันความรู้จากการศึกษาและความตื่นตัวในวิทยาการสมัยใหม่ให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมาก

ขึ้นจะส่งผลให้เด็กเติบโตขึ้นอย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. มปป : 10) ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจจะต้องดำเนินการได้แก่ 1.การสร้างการรับรู้และความเข้าใจกระบวนการประเมินให้เกิดขึ้นในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือทั้งผู้ปกครอง หน่วยงาน และองค์กรอื่น ๆ 2. จัดสรรงบประมาณหรือบูรณาการงบประมาณอย่างเพียงพอและร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ๆ 3. ประสานความร่วมมือในลักษณะภาคีเครือข่ายดำเนินในระดับพื้นที่อย่างทั่วถึง 4. มีการกำกับติดตาม สรุปผลร่วมกันอย่างต่อเนื่องประจำปี (กระทรวงสาธารณสุข. 2564 : 2) ดังนั้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นต้องมีการประเมินผลแม่และเด็กทุกปีเพื่อจัดทำข้อสรุปผลการประเมิน รวมทั้งการปรึกษาหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อการเตรียมการพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่มีเป้าหมายเพื่อการยกระดับการพัฒนาคุณภาพชีวิตในภาพรวมทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาไปพร้อม ๆ กัน

3.การจัดทีมงานด้านสาธารณสุขหรือทำงานร่วมกันเพื่อการดูแลชีวนามัย พัฒนาการเด็กและสุขภาพของแม่ ซึ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทุกระดับอาจจะต้องจัดตั้งทีมพัฒนาแม่และเด็ก เช่น ในระดับตำบล มีประธานคือ นายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือกำนัน ตำบลก็ได้ หรืออาจจะเป็นรองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลก็ได้ ขึ้นกับบริบทของพื้นที่เอง ส่วนสมาชิกในทีมประกอบด้วย ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผู้อำนวยการโรงเรียน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มแม่บ้าน พระสงฆ์ ครู นักเรียน จิตอาสาและคนอื่น ๆ ในชุมชน นั้น โดยมี พยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็กเป็นเลขานุการ ให้มีบทบาทหน้าที่ได้แก่ 1. เยี่ยมบ้านสตรีตั้งครรภ์ เด็กและครอบครัว เพื่อสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว รวมทั้งมีการจัดให้เข้าถึงระบบการดูแลด้านสุขภาพและสังคมตามที่รัฐจัดให้ 2. ค้นหาและรวบรวมปัญหาของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวที่อาจส่งผลกระทบต่อเด็ก ทั้งในด้านสุขภาพและสังคม พร้อมกับหาแนวทางแก้ไขและให้คำปรึกษา 3. ประสานขอความช่วยเหลือจากชุมชน หน่วยงานราชการระดับตำบลและอำเภอเพื่อแก้ไขปัญหาที่พบและยกระดับคุณภาพชีวิต เช่น รายได้ อาชีพและที่อยู่อาศัยควรประสานงานกับองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น นายอำเภอเกษตรอำเภอและอื่น ๆ ตามความเหมาะสม 4. สร้างโอกาสในการพัฒนาให้เด็กมีศักยภาพและความสามารถเต็มที่จะแข่งขันเพื่อความเป็นเลิศในด้านต่าง ๆ ต่อไป 5. กิจกรรมอื่น ๆ ที่เกิดประโยชน์กับหญิงตั้งครรภ์และเด็ก จะดำเนินการอะไรก็ตามให้คำนึงถึงความสำคัญของแม่และเด็ก (Mother and Child oriented) คือ ถือเอาประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับหญิงตั้งครรภ์และเด็กก็ให้ดำเนินการได้ (ยุทธนา พูนพานิช และเจ็ดดี ดียิ่ง. มปป. : 2-4) ดังนั้น

การพัฒนาทีมงานในระดับท้องถิ่นจึงมีความสำคัญที่คอยประสานความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องเพราะบางอย่างองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอาจไม่มีความชำนาญมากนัก

4.การจัดงบประมาณอย่างเพียงพอตามแผน กิจกรรมและโครงการในรอบปี เช่น โครงการพัฒนาการเด็กสมัยวัยใส่ใจบุตรหลาน โครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก โครงการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก โครงการพัฒนาอนามัยสตรีและเด็กปฐมวัย เพื่อลูกเกิดรอดแม่ โครงการพัฒนาความเข้มแข็งของภาคีเครือข่ายอนามัยแม่และเด็ก โครงการพัฒนาความเข้มแข็งภาคีเครือข่ายในการดำเนินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก โครงการพัฒนาระบบฝากครรภ์และการคลอดคุณภาพ โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กและสตรีตั้งครรภ์ 1000 วันแรกแห่งชีวิต โครงการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กสู่มาตรฐานสายใยรักแห่งครอบครัว โครงการส่งเสริมแบบเฝ้าระวังลูก เพื่อดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ และมารดาหลังคลอดบุตร โครงการ พัฒนาภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียน เป็นต้น โครงการเหล่านี้ล้วนแล้วแต่ต้องงบประมาณเพื่อการขับเคลื่อนการดูแล และจัดสวัสดิการให้กับแม่และเด็กในพื้นที่ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มากขึ้น แต่ถึงอย่างไรก็ตามอย่างที่กล่าวมาแล้ว บางโครงการอาจจะต้องประสานความร่วมมือไปยังสาธารณสุขประจำจังหวัด ประจำอำเภอ ประจำตำบล และประจำชุมชนเพื่อยกระดับการทำงานให้เข้มข้นมากขึ้น

5.การสงเคราะห์ปัจจัยที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในแต่ละเดือนหรือตามความจำเป็นของแม่และเด็ก ซึ่งอาจจะสามารถดำเนินการหลากหลายวิธี เช่น การแผนโครงการสนับสนุนสิ่งของจำเป็นแก่แม่และเด็ก ได้แก่ อาหารสำหรับเด็ก ผ้าอ้อม นมผงสำเร็จรูป หรืออุปกรณ์อื่น ๆ ตามความจำเป็น ซึ่งเป็นช่วงคลอดบุตรใหม่ ๆ จะทำให้ครอบครัวนั้นสามารถยืดระยะเวลาการปรับตัวไปได้ระยะหนึ่ง หรืออาจจะประสานความร่วมมือไปยังภาคเอกชนร่วมกันจัดทำโครงการบริจาคสิ่งของสำหรับเด็กเกิดใหม่ทุกครอบครัว หรืออาจจะจัดตั้งกองทุนสำหรับแม่มือใหม่ก็ได้อันเป็นสิ่งที่ท้องถิ่นสามารถดำเนินกิจกรรมเหล่านี้ภายใต้การบริหารจัดการกองทุนในเบื้องต้น หากในอนาคตที่ท้องถิ่นอาจคิดไปไกลมากขึ้นด้วยการจัดการสถานสงเคราะห์เด็กในด้านยุทธศาสตร์การบริหารจัดการสถานสงเคราะห์เด็กจะเป็นภาพที่ให้ความสำคัญกับบุคลากรที่มาทำงานกับเด็กเป็นสำคัญ ในด้านการช่วยเหลือและประสานงานจะเป็นภาพอนาคตที่มีเครือข่ายของทุกหน่วยงานทั้งภาครัฐบาลและเอกชนชุมชน และองค์กรต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือและประสานงานกับสถานสงเคราะห์แม่และเด็ก ในด้านงานสวัสดิการและบริการจะเป็นภาพอนาคตที่ยึดเอาตัวเด็กเป็นศูนย์กลาง กล่าวคือ ภาพอนาคตของสวัสดิการและบริการที่จะจัดเพื่อเด็กจะคำนึงถึงผลประโยชน์ที่เด็กจะได้รับแล้วนำมาพิจารณาเป็นอันดับแรก (อิทธิม

บุญมณีประเสริฐและ ดาวรรณณ ถวิลการ. 2561 : 220) ดังนั้น องค์ปกครองส่วนท้องถิ่นอาจจะต้องปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมทั้งระยะสั้นและระยะยาวเพื่อการเตรียมการไปตามยุทธศาสตร์การสงเคราะห์แม่และเด็กได้ในอนาคตมากยิ่งขึ้นให้เกิดความเท่าเทียมและครอบคลุมในพื้นที่ทั้งหมด

6.การช่วยเหลือให้สามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานแห่งรัฐอย่างเหมาะสม ซึ่งเด็กทุกคนควรได้สิทธิขั้นพื้นฐานอย่างน้อย 4 ประการ ได้แก่ 1.สิทธิที่จะมีชีวิตรอด ได้รับการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐาน มีสันติภาพ และความปลอดภัย 2.สิทธิที่จะได้รับการพัฒนา มีครอบครัวที่อบอุ่น ได้รับการศึกษาที่ดี และภาวะโภชนาการที่เหมาะสม 3.สิทธิที่จะได้รับความคุ้มครอง ให้รอดพ้นจากการทำร้าย การล่วงละเมิด การละเลย การนำไปขาย การใช้แรงงานเด็ก และการแสวงประโยชน์โดยมิชอบในรูปแบบอื่น ๆ และ 4.สิทธิในการมีส่วนร่วม ในการแสดงความคิดเห็น แสดงออก การมีผู้รับฟัง และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องที่มีผลกระทบกับตนเอง (มูลนิธิเพื่อการฟื้นฟูพัฒนาเด็กและครอบครัว. ออนไลน์) นอกจากนี้สิทธิของแม่ผู้ให้กำเนิดสมาชิกของสังคมควรได้รับสิทธิตามฐานะต่าง ๆ เช่น 1. คุณแม่ตั้งครรภ์มีสิทธิลาคลอดบุตรครั้งหนึ่ง โดยได้รับเงินเดือน 90 วัน 2. ลูกจ้างทุกประเภทซึ่งเป็นหญิงตั้งครรภ์มีสิทธิลาคลอดได้ตามกฎหมายแรงงาน 3. ค่าคลอดบุตร คุณแม่ที่เป็นผู้ประกันตนสามารถเบิกค่าคลอดบุตรได้จากสำนักงานประกันสังคม 4. ค่าสงเคราะห์บุตร คุณแม่ที่ได้รับสิทธินี้จะต้องจ่ายเงินสมทบมาเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 12 เดือน ภายในระยะเวลา 36 เดือน (3 ปี) (สำนักงานประกันสังคม. (ออนไลน์)). ดังนั้น องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นอาจต้องช่วยเหลือและกำกับ ติดตามดูแลให้บริษัทภาคเอกชนที่มีลูกจ้างผู้หญิง และชุมชนได้ดำเนินการให้เป็นไปตามระเบียบกฎหมายที่กำหนดไว้อย่างเต็มที่

ดังนั้น การจัดการสวัสดิการแม่และเด็กขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นบทบาทของท้องถิ่นโดยตรงถึงแม้ว่าบางสภาวะอาจจะยังไม่สามารถจัดแผนโครงการได้เพราะขีดจำกัดของท้องถิ่นก็ตามแต่ด้วยบริบทรอบการดูแล และการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งแม่และเด็กเป็นสิ่งที่ท้องถิ่นควรให้ความสำคัญและตระหนักภารกิจหลักจึงถือได้ว่า องค์การปกครองส่วนท้องถิ่นต้องจัดบริการสวัสดิการอย่างครอบคลุมและให้มีคุณภาพมากที่สุด

องค์ความรู้ใหม่

การจัดการสวัสดิการแม่และเด็กขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นหนึ่งในภาระกิจการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับแม่และเด็กที่เป็นสมาชิกในพื้นที่นั้น ๆ ทั้งการดูแล รักษา ปกป้อง และการป้องกันอันตรายและความปลอดภัยอย่างมีมาตรฐานตามความต้องการของสังคมที่สามารถยืนหยัด

เป้าหมายของท้องถิ่นและพหุความดีงามในฐานะหน่วยงานรัฐหนึ่งที่ต้องให้มีบทบาทพัฒนาชุมชนและชีวิตของประชาชน ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ประเด็นทั้งหมดทำให้เห็นว่า ท้องถิ่นมีศักยภาพและบทบาทสำคัญในการผลักดันประเด็นการจัดสวัสดิการให้กับแม่และเด็กได้มากที่สุดเพราะเป็นหน่วยงานที่อยู่ใกล้ชิดและทราบความต้องการของแม่และเด็กได้ดีที่สุดซึ่งสามารถสังเคราะห์องค์ความรู้ได้ดังนี้



ภาพที่ 1 การจัดการสวัสดิการแม่และเด็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
ที่มา : ไทยมณี ไชยฤทธิ์. 2565.

สรุปและข้อเสนอแนะ (Summarize and Suggestions)

บทความเรื่อง การจัดการสวัสดิการแม่และเด็กขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นอีกหนึ่งแนวทางภารกิจของท้องถิ่นที่ควรให้ความสำคัญและตระหนักถึงทิศทางการพัฒนาคนทุกช่วงวัย โดยเฉพาะแม่และเด็กที่อยู่ในสถานะที่แตกต่างกันออกไป บางครอบครัวอาจต้องการความช่วยเหลือมากที่สุด บางครอบครัวอาจต้องการความช่วยเหลือเพียงบางส่วน บางครอบครัวอาจไม่ต้องการความช่วยเหลือใด ๆ ก็ได้ หรือแม่ที่คลอดบุตรแล้วก็ยังต้องการสิทธิบางประการที่ยังไม่ได้รับ เป็นต้น จุดประสงค์ความต้องการที่อยู่อาจจะสนองตอบได้ด้วยบทบาทของหน่วยงานภาครัฐที่ต้องเข้าไปดูแลและประสานความร่วมมือหลายภาคส่วนให้เข้ามาช่วยเหลือเท่าที่สามารถดำเนินการได้ แต่ถึงอย่างไรก็ตามองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีที่ตั้งอยู่ทั่วประเทศต้องดำเนินการจัดสวัสดิการให้ครอบคลุมและเข้าถึงเต็มตามศักยภาพที่ควรจะเป็น ได้แก่ 1.การรักษา ดูแลและคุ้มครองความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินของแม่และเด็ก 2.การส่งเสริมคุณภาพชีวิตอย่างครบถ้วนทั้งแม่และเด็ก ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา 3.การจัดทีมงานด้านสาธารณสุขหรือทำงานร่วมกันเพื่อการดูแลชีวิต

มัย พัฒนาการเด็ก และสุขภาพของแม่ 4.การจัดงบประมาณอย่างเพียงพอตามแผน กิจกรรมและโครงการในรอบปี 5.การสงเคราะห์ปัจจัยที่เอื้อต่อการดำรงชีวิตในแต่ละเดือนหรือตามความจำเป็นของแม่และเด็ก 6.การช่วยเหลือให้สามารถเข้าถึงสิทธิขั้นพื้นฐานแห่งรัฐอย่างเหมาะสม เพราะฉะนั้นการดำเนินกิจกรรมเหล่านี้จะต้องสอดคล้องกับนโยบายและงบประมาณของท้องถิ่นที่มีอยู่อย่างจัดด้วยการ 1.การพัฒนาทีมงานด้านการดูแล ปกป้อง และป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้น 2.กาประสานความร่วมมือในบทบาทที่มีมิใช่ภารกิจหลักของตนเอง เช่น สุขอนามัย พัฒนาการของเด็ก การตรวจสุขภาพของแม่และเด็ก เป็นต้น ไปยังกระทรวงสาธารณสุขประจำจังหวัด อำเภอ ตำบลและระดับชุมชน 3.การพัฒนานโยบายที่สามารถสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างรอบทั้งกาย จิต สังคม สิ่งแวดล้อมและปัญญาไปพร้อม ๆ กัน และ 4.การพัฒนากลยุทธ์เชิงรุกที่สามารถเข้าถึงครอบครัวที่มีแม่และเด็กอย่างต่อเนื่องเพื่อรับรู้ข้อมูลความต้องการการช่วยเหลือและทั้งสรุปการประเมินผลโครงการต่าง ๆ ที่ได้ดำเนินการและยังไม่ได้ดำเนินการใด ๆ อย่างต่อเนื่อง

References

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (มปป). *คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 5 ปีสำหรับผู้ปกครอง*. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *แนวทางการส่งเสริมคุณภาพสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยด้านสุขภาพ (4D)ตามมาตรฐานสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแห่งชาติ*. กระทรวงสาธารณสุข.
- กลุ่มงานมาตรฐานแรงงานระหว่างประเทศ. (2554). *การคุ้มครองความเป็นมารดาและโลกแห่งการทำงาน*. กรุงเทพมหานคร : สำนักพัฒนามาตรฐานแรงงาน.
- จุฬามาศ ทรัพย์ประดิษฐ์ และจุฬาสิริ โรหิตรัตน์ะ. *การสร้างสรรค์วัฒนธรรมความปลอดภัย: จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ*. [ออนไลน์]. แหล่งข้อมูล : <https://www.shecu.chula.ac.th/home/content.asp?Cnt=743> [วันที่ 10 พฤศจิกายน 2565].
- ชนิตนารถ เจริญเนื่อง. *การจัดบริการสวัสดิการสังคมและการสังคมสงเคราะห์ของสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด*. มปป. (เอกสารอัดสำเนา).
- ปิยะสกล สกลสัตยาทร. (2560). *นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามาตรการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 2 1(พ.ศ. 2560 - 2569) ว่าด้วยการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ*. กรุงเทพมหานคร : กระทรวงสาธารณสุข.
- พระราชบัญญัติการพัฒนาเด็กปฐมวัย พ.ศ. 2562. *ราชกิจจานุเบกษา* 136. (เมษายน 2562) : 13.

- พระบัณฑิต สิทธิพล. (2553). การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับสวัสดิการด้านการศึกษา เพื่อเด็กและเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ยุทธนา พูนพานิช และเจ็ด ดิยัง. (มปป.). *ทีมพัฒนาเด็กและครอบครัว : กุญแจแห่งความสำเร็จ*. ศูนย์อนามัยที่ 5 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- สุรีย์พร พันพืง และกมลพรรณ พันพืง. (2552). การจัดการของรัฐต่อความต้องการของครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว. *รายงานการวิจัย*. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานประกันสังคม. *การลาคลอด สิทธิประกันสังคมค่าคลอดบุตร & เงินสงเคราะห์บุตร !*. [ออนไลน์]. แหล่งข้อมูล : www.sso.go.th. [วันที่ 10 พฤศจิกายน 2565].
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.). (2557). *คู่มือสนับสนุนส่งเสริมศูนย์ดูแลเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ และคนพิการ โดยกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่*. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.).
- องค์การบริหารส่วนตำบลเกาะลิบง จังหวัดตรัง. *เงินอุดหนุนดูแลเด็กแรกเกิด*. [ออนไลน์]. แหล่งข้อมูล : <http://kohlibong.go.th/public/moneynewborns/data/index/menu/243> [วันที่ 10 พฤศจิกายน 2565].
- มูลนิธิเพื่อการฟื้นฟูพัฒนาเด็กและครอบครัว. *สิทธิขั้นพื้นฐานของเด็ก 4 ประการ*. [ออนไลน์]. แหล่งข้อมูล : <https://www.fordecthai.org/content/332/สิทธิขั้นพื้นฐานของเด็ก-4-ประการ> [วันที่ 10 พฤศจิกายน 2565].
- อริคม บุญมณีประเสริฐและ ดาวรรุวรรณ ถวิลการ. (2561). อนาคตภาพการบริหารจัดการสถานสงเคราะห์เด็กในทศวรรษหน้า(พ.ศ.2560-2570). *วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์*. 7 (3). 220-230.