

แนวทางการพัฒนาและรับรอง โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มีประสิทธิภาพ

เลขมาตรฐานหนังสือ ISBN.....

พิมพ์ครั้งที่ 1 กันยายน 2555

จำนวนพิมพ์ 500 เล่ม

ผู้จัดพิมพ์ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวน.)
44/128 ถนนติวานนท์ ซอยติวานนท์ 3 (พิชัยนันท์ 14)
ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2968-8019 โทรสาร 0-2968-9885
www.prithailand.org

คำสำคัญ 1. การป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์มุ่งประสิทธิภาพ
2. เครื่องมือพัฒนาโครงการเอดส์
3. กรอบและเกณฑ์ประสิทธิภาพ
4. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและความยั่งยืนงานเอดส์

องค์กรสนับสนุน สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก กระทรวงสาธารณสุข

รูปเล่ม คุณวันทนี มณีแดง

พิมพ์ที่ ห้างหุ้นส่วนจำกัด วนิดาการพิมพ์
14/2 หมู่ที่ 5 ตำบลสันผีเสื้อ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50300
โทรศัพท์ 0-5311-0503-4

© สงวนลิขสิทธิ์ตาม พ.ร.บ. ลิขสิทธิ์ พ.ศ. 2521 ห้ามลอกเลียนไม่ว่าส่วนหนึ่งส่วนใดของหนังสือเล่มนี้
นอกจากจะได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร

จัดทำโดย
มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวณ.)

ผู้เรียบเรียงและบรรณาธิกรณ
ประกอบด้วย

คณะกรรมการนโยบายมาตรฐานประสิทธิภาพโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์
คณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิภาพโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

เครือข่ายนักวิชาการ

คณะทำงาน มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย (สวณ.)

นพ.วิพุธ พูลเจริญ
นางสาวนนทธร ไชยเพชร
นางเพ็ญศรี สงวนสิงห์
ดร.กนกวรรณ ธารารรณ
นพ.สมชาย ศรีเปลี่ยนจันทร์
นางสาวกานต์วี วิจิธรรม
นางสาวชลธยา ทรงรูป
นายพงษ์ศักดิ์ สกุลทักษิณ
นายปัญญา ชูเลิศ
นางสาวมริน เปรมปรี
นางสาวปรีดานุช ศิริสุทธิ์

คำนิยม

ประเทศไทยได้ใช้เวลากว่า 20 ปี ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ซึ่งในช่วงเวลาที่ผ่านมามีความก้าวหน้าอย่างมากมาย แต่ประเทศเราก็มองเหมือนกับประเทศส่วนใหญ่ในโลกที่ยังไม่บรรลุผลสำเร็จเท่าที่ควรในหลายด้านและอย่างต่อเนื่อง ซึ่งความสำเร็จดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้ โดยการที่โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จะต้องมีผลสำเร็จ 3 ด้านด้วยกัน คือ 1) มีประสิทธิผล 2) สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะได้อย่างทั่วถึง 3) มีความต่อเนื่องยั่งยืน

แนวทางสำหรับการพัฒนาและรับรองโครงการที่มีประสิทธิผลนี้ ได้จัดทำขึ้นมาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาโครงการ ด้านการติดตามประเมินผล ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และบริการสุขภาพและสังคม และด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ อีกทั้งได้อาศัยทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและรูปแบบของการพัฒนาและรับรองโครงการที่มุ่งประสิทธิผลของ US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) แห่งสหรัฐอเมริกา ในการจัดทำแนวทางและเครื่องมือนี้ เพื่อให้องค์กรและหน่วยงานที่กำลังดำเนินโครงการเอดส์ ซึ่งสนับสนุนโดยกองทุนโลก และโครงการอื่นๆที่สนใจ ได้ใช้ในการเพิ่มประสิทธิผลของโครงการ อันจะทำให้เกิดผลสำเร็จที่สำคัญทั้ง 3 ด้านของโครงการดังที่กล่าวข้างต้น และนำไปสู่ความสำเร็จของประเทศตลอดจนสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน

ในนามของประธานคณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ขอขอบคุณท่านกรรมการวิชาการ ๙ ผู้ทรงคุณวุฒิและที่ปรึกษาทุกท่าน ขอขอบคุณสำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลกและกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนคณะกรรมการนโยบายมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ที่ให้ความสนับสนุนอย่างเต็มที่ และให้คำแนะนำเชิงนโยบายและวิชาการที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง ขอขอบคุณมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนา นโยบาย (สวน.) ซึ่งทำหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการของคณะกรรมการฯอย่างดียิ่งและจัดทำแนวทาง เกณฑ์ และเครื่องมือสำหรับการพัฒนาและรับรองโครงการที่มีประสิทธิผล และท้ายที่สุดขอขอบคุณองค์กร หน่วยงาน จังหวัด ท้องถิ่น และผู้บริหารและผู้ดำเนินงานทั้งหมดของทุกโครงการในส่วนกลางและพื้นที่ ที่มีความมุ่งมั่น ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและกรณาร่วมมือกันอย่างแข็งขันในการพัฒนาแนวทางและเครื่องมือชุดนี้ ตลอดจนทดลองนำไปใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิผลของโครงการจนมีความก้าวหน้าอย่างเห็นได้ชัด

ผศ.ดร.วีรสิทธิ์ สิทธิไตรย์

ประธานคณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

คำนำ

ภาคีเครือข่ายทำงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ภายใต้การสนับสนุนของกองทุนโลก ได้เห็นความสำคัญและเห็นชอบให้มีแผนงานการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มีประสิทธิผลขึ้น ซึ่งมีระยะเวลาระหว่างปี พ.ศ.๒๕๕๕-๒๕๕๗ โดยเห็นว่าเป็นการริเริ่มงานในลักษณะที่ยังไม่เคยมีมาก่อนในประเทศไทย แม้ว่าจะมีการดำเนินงานด้านเอดส์ในประเทศมาต่อเนื่องกว่า 20 ปี คือเป็นกระบวนการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผล ทั้งนี้สำนักงานบริหารกองทุนโลกซึ่งเป็นหน่วยงานผู้รับทุนหลักมุ่งหวังว่า “ทีมผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่กับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ของหน่วยงานรับทุนรอง จะได้รับการพัฒนาจนมีทักษะในการวางแผนและจัดการโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ที่มุ่งผลลัพธ์ในการปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงการติดเชื้อเอดส์ โดยสามารถขึ้นบัญชีรายการโครงการที่มีประสิทธิผล และสามารถรับรองให้หน่วยงานในภาคส่วนต่างๆ ที่ต้องการสนับสนุนทรัพยากร เกิดความมั่นใจในกระบวนการดำเนินงานโครงการ และเลือกใช้รูปแบบวิธีการ หรือบุคลากรของหน่วยงานรับทุนรองไปดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปได้”

ในช่วงระยะปีแรกของแผนงาน เอกสารเล่มนี้จึงได้วางแนวทางเกี่ยวกับกรอบและเกณฑ์การพัฒนาโครงการที่มุ่งประสิทธิผลไว้ สำหรับให้ทีมผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่กับกลุ่มเป้าหมายของหน่วยงานรับทุนรอง ได้เรียนรู้ และฝึกปฏิบัติในการนำไปใช้พัฒนาโครงการ กิจกรรม วิธีการและเครื่องมือกับภาคในพื้นที่ เนื่องจากเมื่อมีการพัฒนาออกแบบโครงการที่มุ่งประสิทธิผลไว้แล้ว ก็จะสามารถรับรองประสิทธิผลโครงการในระยะต่อไปได้

ในขณะเดียวกันหน่วยงานรับทุนรอง จะได้ประสบการณ์และบทเรียนในการใช้กรอบและเกณฑ์การพัฒนาโครงการอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับขยายงานไปสู่ทีมผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่อื่นๆ ให้มีการทำงานที่มีหลักฐานพิสูจน์แสดงประสิทธิผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำไปสู่การลดอุบัติการณ์ของเอดส์ หรืออัตราการติดเชื้อรายใหม่ในพื้นที่ปฏิบัติการที่กองทุนโลกให้การสนับสนุนได้จริง

ขอขอบคุณหน่วยงานรับทุนรอง หน่วยงานรับทุนย่อยและทีมผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ทั้ง ๙ แห่ง ที่ได้เข้าร่วมเป็นแกนนำในการร่วมพัฒนาแนวทางกรอบและเกณฑ์การพัฒนาโครงการที่มีประสิทธิผลนี้ และขอเป็นกำลังใจพร้อมให้การสนับสนุนเพื่อให้การดำเนินงานนี้จะประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ทุกประการ

นพ.นคร เปรมศรี

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 วัตถุประสงค์ และลักษณะโครงการที่เข้าร่วมการพัฒนาและรับรองโครงการที่มีประสิทธิผล	1
บทที่ 2 กรอบและขั้นตอนการพัฒนาและรับรองโครงการที่มีประสิทธิผล	
- กรอบและขั้นตอนการพัฒนาและรับรองโครงการที่มีประสิทธิผล	5
- กรอบและขั้นตอนพัฒนา เพื่อรับรองเป็นโครงการที่มีประสิทธิผลในพื้นที่ปฏิบัติการ	6
1) กรอบแนวคิด	7
2) กรอบภาคีและการบริหารจัดการภาคี	7
3) กรอบกิจกรรมสำคัญในโครงการที่นำไปสู่ผลลัพธ์	8
4) กรอบแผนปฏิบัติการรายละเอียด	8
5) กรอบการติดตามและประเมินผล	8
บทที่ 3 เกณฑ์การพัฒนา กับ เกณฑ์รับรองขั้นการพัฒนาโครงการในพื้นที่ปฏิบัติการที่มีประสิทธิผล	10
ก. เกณฑ์การพัฒนาโครงการในพื้นที่ปฏิบัติการ	
1) เกณฑ์การพัฒนากรอบแนวคิด	11
1.1 การวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อกำหนดกลุ่มเป้าหมาย วิธีการเข้าถึงและบริการที่เหมาะสม	11
1.2 การกำหนดผลลัพธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย	12
1.3 การวิเคราะห์เหตุปัจจัยที่กำหนดพฤติกรรมเสี่ยงของแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อย และปรับใช้ในการวางแผนปฏิบัติการกับแต่ละกลุ่ม	14
1.4 การนำหลักคิด หรือ ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาปรับใช้ในพื้นที่	15
1.5 การคาดประเมินภาคีผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้สอดคล้องกับพื้นที่ และจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดว่าจะเข้าทำงานด้วย	17
2) เกณฑ์การบริหารจัดการร่วมกับภาคี	18
2.1 การประสานภารกิจของภาคีร่วมปฏิบัติงานให้ร่วมรับผิดชอบภารกิจโครงการ	19
2.2 การประสานภารกิจของภาคีสันับสนุนการดำเนินงานของโครงการ	20

2.3 การประสานภารกิจของภาคีเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ และผู้สนับสนุนทรัพยากร	21
3) เกณฑ์การร่วมกำหนดกิจกรรมหลักของโครงการที่นำไปสู่ผลลัพธ์	23
3.1 การจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับการวิเคราะห์สถานการณ์	25
3.2 การพัฒนากิจกรรมให้มุ่งผลสำเร็จตามเป้าหมายของโครงการ	26
4) เกณฑ์การทำแผนปฏิบัติการรายละเอียดให้สอดคล้องกับกิจกรรมหลัก	28
4.1 วิธีการ และเครื่องมือ สำหรับใช้ในโครงการระดับพื้นที่	29
4.2 การวิเคราะห์ทรัพยากรที่ระดมได้ในพื้นที่ให้เกิดประสิทธิผลอย่างต่อเนื่อง	30
4.3 การคาดประมาณทรัพยากรสำหรับพัฒนาศักยภาพ และทักษะของภาคีฯ	31
4.4 รูปแบบการใช้งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลก	33
5) เกณฑ์การติดตาม และประเมินผล	34
5.1 การจัดระบบติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่	35
5.2 การจัดระบบประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่	37
ข. เกณฑ์การรองรับรองขึ้นการพัฒนาโครงการในพื้นที่ปฏิบัติการที่มีประสิทธิผล	38
 เอกสารอ้างอิงทางวิชาการ	 39
 เอกสารภาคผนวก	
คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกัน แก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผล	

บทที่ 1

วัตถุประสงค์ และลักษณะโครงการ ที่เข้าร่วมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มีประสิทธิผล

ความเป็นมา

กองทุนโลกเพื่อต่อสู้โรคเอดส์ วัณโรค และมาเลเรีย (GFATM) ได้สนับสนุนประเทศไทยต่อเนื่องมารวม 10 ปี เพื่อให้หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ องค์กรเอกชน สาธารณประโยชน์ และองค์กรเอกชนต่างๆ มีสมรรถนะในการประสานพันธกิจและผนึกพลังร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหาอันเกิดจากโรคติดต่อทั้งสาม โดยมุ่งเน้นให้เลือกสรรและพัฒนาโครงการกิจกรรม ที่มีหลักฐานแสดงประสิทธิผล และสามารถดำเนินการได้ต่อเนื่องยั่งยืน ตามเหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยงในแต่ละพื้นที่

การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ เป็นโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลกตั้งแต่ รอบที่ 1 โดยมีหน่วยงานจากภาคส่วนต่างๆ เข้ามาประสานภารกิจมากมาย และได้รับความเชื่อมั่นให้ขยายผลต่อใน พ.ศ. 2552 เพื่อปรับภารกิจให้เชื่อมโยงเข้าในกระบวนการกระจายอำนาจที่กำลังก่อให้เกิดการเปลี่ยนผ่านผู้รับผิดชอบภารกิจในแต่ละพื้นที่ โดยมุ่งให้หน่วยงาน ทั้งส่วนกลาง ภูมิภาค และท้องถิ่นมีความรู้ และทักษะ ในการเลือกสรร และพัฒนาโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ที่มีประสิทธิผล

การจัดทำแผนงานพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มีประสิทธิผล จึงเริ่มดำเนินงาน ใน พ.ศ. 2555 เพื่อเตรียมภารกิจของทั้งหน่วยงานรับทุนต่างๆ ของกองทุนโลก และหน่วยงานให้ทุนภายในประเทศ ให้ปรับตัวรองรับภารกิจดังกล่าว

วัตถุประสงค์

1. จัดทำกรอบและเกณฑ์การพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มีประสิทธิผลสำหรับใช้ในการส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานรับทุนรอง หน่วยงานรับทุนย่อย และผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ให้จัดการโครงการและกิจกรรม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. พัฒนารูปแบบ และวิธีการในการเข้าร่วมพัฒนาโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กับผู้ปฏิบัติงาน ในระดับพื้นที่ดำเนินงาน ให้มีแผนปฏิบัติการและวิธีการทำงาน ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกองทุนโลก และมีกรอบการจัดการโครงการระดับพื้นที่ ที่มุ่งประสิทธิผล
3. พัฒนารอบและเกณฑ์การรับรองโครงการในระดับพื้นที่ปฏิบัติงานที่มีกระบวนการจัดการโครงการมุ่งประสิทธิผล และมีการควบคุมภารกิจการดำเนินงานในระดับกิจกรรมต่อกลุ่มเป้าหมายและภาคีอย่างมีประสิทธิภาพ

ภายใต้ภารกิจหลักของโครงการนี้ “**ประสิทธิผลของโครงการ**” มุ่งเฉพาะที่ประสิทธิผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายเป็นสำคัญ ทั้งนี้ ต้องดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ ผ่านการเปลี่ยนแปลงรูปแบบและวิธีการทำงานของ “**ภาคี (Partners)**” ซึ่งเป็นกลไกหน่วยงานที่มีพันธกิจ

รับผิดชอบกลุ่มเป้าหมายในแต่ละพื้นที่เป็นเบื้องต้น ซึ่งผู้ปฏิบัติงาน (Actors) ของแต่ละโครงการอาจเป็นส่วนหนึ่งของภาคี หรือ เป็นผู้ปฏิบัติงานจากภายนอก (External Actors) ก็ได้

การประสานงานกับผู้รับทุนรอง (Sub Recipients หรือ SR) ที่รับทุนผ่านผู้รับทุนหลัก (Principal Recipient หรือ PR) ในการเข้าร่วมกันจัดทำรอบและเกณฑ์การพัฒนาและรับรองโครงการที่มีประสิทธิภาพ สามารถได้จำแนกระดับภารกิจที่มีการมอบหมายเป็นลำดับชั้น ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงลักษณะโครงการที่เข้าร่วมภารกิจ จำแนกตามหน่วยงานรับทุนรอง หน่วยงานรับทุนย่อย กลุ่มผู้ดำเนินงานของโครงการในพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายของโครงการ

ลักษณะโครงการ	หน่วยงานรับทุนรอง (SR)	หน่วยงานรับทุนย่อย (SSR)	กลุ่มผู้ดำเนินงานโครงการ	กลุ่มเป้าหมายของโครงการ
การขายตรงกับเยาวชนในชุมชน	มูลนิธิดวงประทีป	มูลนิธิดวงประทีป	อาสาสมัครเยาวชน	เยาวชนในชุมชน
Outreach กับ MSM ในชุมชน	สมาคมวางแผนครอบครัวฯ	กลุ่มฟ้าสีรุ้ง (RSAT)	กลุ่ม Outreach ใน จ.นนทบุรี	เกย์ในหอพัก
พัฒนา Peer ของหญิงบริการ	สมาคมวางแผนครอบครัวฯ	กลุ่มสวิง (SWING)	กลุ่ม Peers จากสถานบริการ	หญิงบริการในสถานบันเทิง
องค์กรศาสนา กับผู้ติดเชื้อเอดส์	Norwegian Church Aid	เครือข่ายองค์กรศาสนาฯ (INHAT)	อาสาสมัคร และผู้นำศาสนา	กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV
ชุมชนทำงานกับเยาวชนในชุมชน	สมาคมยุวมุสลิมแห่งประเทศไทย	สมาคมยุวมุสลิมแห่งประเทศไทย	อาสาสมัครของ YMAT	เยาวชนมุสลิมในชุมชน
บริการที่เป็นมิตรกับกลุ่มเป้าหมาย	สำนักเอดส์ฯ กรมควบคุมโรค	สำนักงานสาธารณสุข จ.ปราจีนบุรี	โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ์	เยาวชนในสถานศึกษา และสถานประกอบการ
สถานประกอบที่มีการบริหารจัดการด้านเอดส์	สมาคมแนวร่วมภาคธุรกิจไทยด้านภัยเอดส์	มูลนิธิ ศจ. นพ. สมบูรณ์ วัชรวิทย์	ผู้บริหารและทีมของสถานประกอบการ	คนงานในสถานประกอบการ
พัฒนา อปท. กับเครือข่ายพื้นที่	มูลนิธิเอดส์แห่งประเทศไทย	ศูนย์นี้มีรอยยิ้ม ฝ่ายจิตเวช ของ รพ. สมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17	อปท. และภาคีในพื้นที่	เยาวชนในพื้นที่รับผิดชอบ
พัฒนา อปท. กับเครือข่ายพื้นที่	มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย	ศูนย์ประสานงานประชาคมเอดส์จังหวัด (สปอจ.)	อปท. และภาคีในพื้นที่	เยาวชนในพื้นที่รับผิดชอบ

การดำเนินงานของแต่ละโครงการ และในระดับพื้นที่ปฏิบัติการ มีความแตกต่างกัน ทั้งในด้านการเลือกกลุ่มเป้าหมายทั่วไป ลักษณะพฤติกรรมที่มุ่งให้ปรับเปลี่ยนของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ และลักษณะการจัดการรูปแบบและวิธีทำงานของภาคีที่เกี่ยวข้อง และรับผิดชอบภารกิจในแต่ละพื้นที่ เนื่องจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ไม่สามารถจะจัดให้เกิดขึ้นได้ด้วยกิจกรรมในระยะเวลาอันสั้น แต่ต้องอาศัยความร่วมมือในการจัดการกิจอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน (Sustainability) ของภาคีในภาคส่วนต่างๆ ที่มีพันธกิจเกี่ยวข้องกับกลุ่มเป้าหมาย ทั้งในเชิงของการปฏิบัติงานกับกลุ่มเป้าหมายโดยตรง และในเชิงของการสนับสนุนทางนโยบาย วิชาการ และทรัพยากร

การจำแนกผู้ที่มีส่วนรับผิดชอบกับการปฏิบัติงานในระดับต่างๆ ของหน่วยงานรับทุนรองดังตารางที่ 1 แสดงให้เห็นลักษณะของภารกิจที่หน่วยงานรับทุนรอง (Sub-Recipient หรือ SR) เป็นผู้กำหนดเอาไว้ในคำขอโครงการ (Program Proposal) ที่เสนอต่อผู้รับทุนหลัก (Principal Recipient หรือ PR) โดยกำหนดกลุ่มเป้าหมายทั่วไป (General Targeted Population) เอาไว้กว้างๆ แม้จะมีการบ่งบอกลักษณะทั่วไป เช่น เยาวชนในชุมชน เยาวชนในโรงเรียน กลุ่มชายรักชาย กลุ่มหญิงให้บริการ หรือ ในบางกรณีกำหนดกลุ่มที่จะทำงานด้วย เช่น กลุ่มผู้นำศาสนา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการที่จะจัดบริการที่เป็นมิตรกับเยาวชน และผู้อยู่กับเชื้อ HIV เป็นต้น

เนื่องจาก การจัดการที่มีประสิทธิผลจะให้ความสำคัญกับการดำเนินงานโครงการในระดับพื้นที่ (Area-based Project Implementation) เป็นส่วนสำคัญที่สุด ดังนั้น ในตารางที่ 1 จึงเรียงในส่วนของผู้รับผิดชอบการดำเนินงานโครงการที่ได้รับทุนจากกองทุนโลกในระดับพื้นที่ กับกลุ่มเป้าหมายทั่วไปที่กำหนดในแผนงาน เป็นส่วนสำคัญ โดยเฉพาะ การให้ความสำคัญกับการพัฒนาผู้รับผิดชอบภารกิจส่วนนี้ในการจำแนกแยกแยะกลุ่มเป้าหมายทั่วไป (Segmentation) จนสามารถวิเคราะห์ลักษณะพฤติกรรมของกลุ่มเฉพาะที่ควรได้รับการเน้นหนัก สำหรับดำเนินการให้เกิดการปรับเปลี่ยนได้ เนื่องจากวิธีการ และกลยุทธ์ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายย่อมมีเหตุปัจจัยทางสังคม และชุมชน (Social Determinants) แตกต่างกัน ทำให้การกำหนดวิธีการเข้าหากกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ และแนวทางการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่กับแต่ละลักษณะพฤติกรรมที่มุ่งปรับเปลี่ยน มีความจำเพาะของแต่ละกลุ่ม

การพัฒนากิจกรรมในระดับพื้นที่ของแต่ละโครงการจึงต้องกำหนดแนวทาง และกลวิธีที่เอื้อให้ผู้ปฏิบัติงานของโครงการในแต่ละพื้นที่สามารถรวบรวมข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ของวิถีชีวิต และพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งความเป็นชุมชนของกลุ่มเป้าหมายย่อย ให้ชัดเจนเพียงพอที่จะช่วยให้วางแผนปฏิบัติงานได้เหมาะสมสอดคล้องกับความเป็น และความต้องการของแต่ละกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ หรือ กลุ่มเป้าหมายย่อย

ทั้งนี้ การฝึกอบรม และเตรียมสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานของโครงการในระดับพื้นที่ ควรจะต้องสร้างทักษะ และสมรรถนะในการเรียนรู้ วิเคราะห์ปัญหา ตลอดจนให้สามารถสังเคราะห์วิธีการที่ประยุกต์ใช้เครื่องมือที่กำหนดไว้ในโครงการให้สอดคล้องกับสภาวะแวดล้อมกลุ่มเป้าหมายในแต่ละชุมชน

ประการที่สำคัญที่สุด ก็คือ ผู้ปฏิบัติงานของโครงการไม่สามารถจัดบริการให้กับกลุ่มเป้าหมายในแต่ละพื้นที่ได้ครอบคลุมความจำเป็น และความต้องการของแต่ละกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ หรือ กลุ่มเป้าหมายย่อยได้ เนื่องจากขอบเขต (Scope) ของกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ มีเนื้อหาค่อนข้างกว้างขวาง จนต้องอาศัยหน่วยงานที่มีภารกิจในแต่ละพื้นที่จากหลายภาคส่วนเข้ามาร่วมปฏิบัติงานด้วย ดังนั้น ผู้ปฏิบัติงานของโครงการจึงมีหน้าที่สำคัญในการสื่อสารให้ภาคีในภาคส่วนต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เข้ามาร่วมกันมีส่วนรับผิดชอบตั้งแต่การวิเคราะห์ปัญหา สถานการณ์ ตลอดจนวางแผน และร่วมมือการจัดกิจกรรมให้กับกลุ่มเป้าหมายกันอย่างใกล้ชิด และต่อเนื่อง

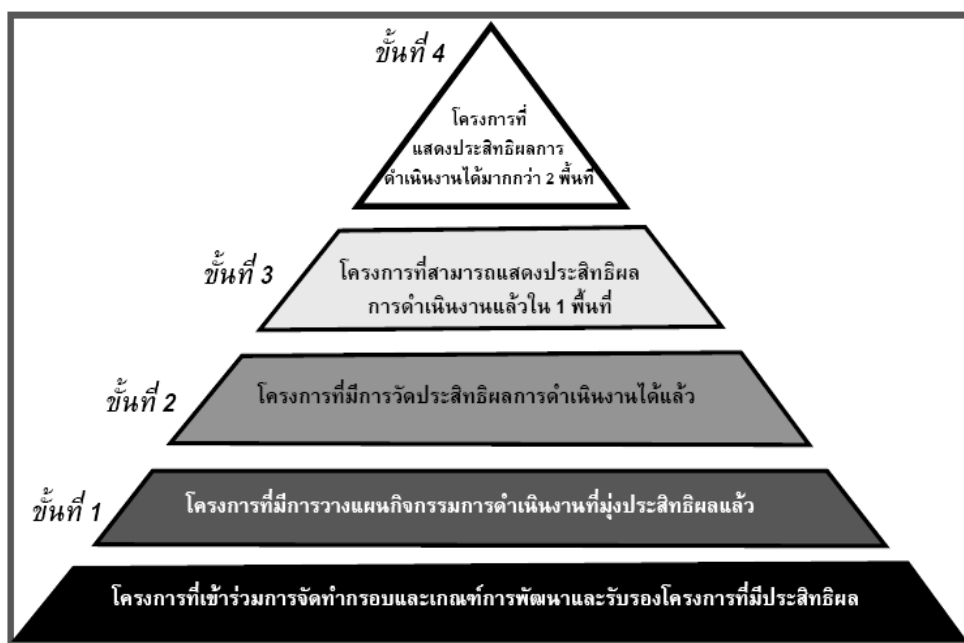
การพัฒนาโครงการแก้ไขและป้องกันปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผล จึงมุ่งความสำคัญไปที่กระบวนการจัดกิจกรรมของผู้ปฏิบัติงานในแต่ละโครงการ ในระดับพื้นที่ โดยมุ่งเน้นที่การวางกรอบและขั้นตอนการพัฒนาโครงการเชิงปฏิบัติการที่มีประสิทธิผล เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในแต่ละโครงการสามารถแปลหลักการแนวคิดของโครงการไปสู่กรอบการปฏิบัติงานกับกลุ่มเป้าหมายที่มุ่งปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในแต่ละพื้นที่ได้อย่างยั่งยืน และมีประสิทธิผล

บทที่ 2

กรอบและขั้นตอนการพัฒนาและรับรองโครงการที่มีประสิทธิผล

คณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มีประสิทธิผลได้ร่วมกันประมวลหลักฐานทางวิชาการ และทบทวนวรรณกรรม เพื่อจัดเกณฑ์ประเมินประสิทธิผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สำหรับใช้จัดทำกรอบการพัฒนาและรับรองโครงการที่มีประสิทธิผลเสนอต่อคณะกรรมการ นโยบายมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ตลอดจนทำงานร่วมกับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ ทั้ง 9 โครงการ โดยใช้ขั้นตอนในภาพที่ 1 เป็นกรอบ

ภาพที่ 1 แสดงกรอบและขั้นตอนการพัฒนาและรับรองโครงการด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ที่มีประสิทธิผล ในโครงการที่ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนโลกฯ



ทั้งนี้เพื่อให้สามารถนำไปใช้พัฒนาเกณฑ์การสนับสนุนให้แต่ละโครงการปรับยกระดับขึ้นในการดำเนินงานต่อเนื่องตั้งแต่ พ.ศ. 2555 - 2557 คณะทำงานวิชาการของแผนงานฯ ได้เข้าร่วมแลกเปลี่ยน และศึกษาทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติงาน และผู้รับทุนรองของโครงการ เพื่อกำหนดกรอบการพัฒนา ซึ่งอาจปรับใช้เป็นกรอบการรับรองโครงการที่มีประสิทธิผล ให้เป็นขั้น โดยเริ่มจาก

ขั้นที่ 1 มีการจัดวางแผนปฏิบัติการ (Operation Plan) หรือ แผนกิจกรรม ของโครงการในแต่ละพื้นที่อย่างเป็นระบบ ใช้ตรรกะ แนวคิด หรือความสัมพันธ์เชิงเหตุผล รวมทั้งทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในการดำเนินงานที่ทำให้เชื่อว่าจะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายได้

ขั้นที่ 2 เป็นโครงการที่ผ่านขั้นตอนที่ 1 แล้ว และเมื่อติดตามการดำเนินงานในพื้นที่จริงมีการวัดผลลัพธ์ (Outcomes) ที่แสดงประสิทธิผลของกระบวนการ และกิจกรรมที่โครงการฯ ขับเคลื่อนอยู่

ไม่ว่าผลการวัดดังกล่าว จะแสดงการเปลี่ยนแปลงได้ดังที่คาดหวัง (Expected Outcomes) หรือไม่ก็ตาม หากแต่ความสามารถในการวัดผลลัพธ์ที่สัมพันธ์กับการดำเนินงานจะมีส่วนช่วยให้เกิดการทบทวน และปรับปรุงประสิทธิภาพการดำเนินงานต่อไป

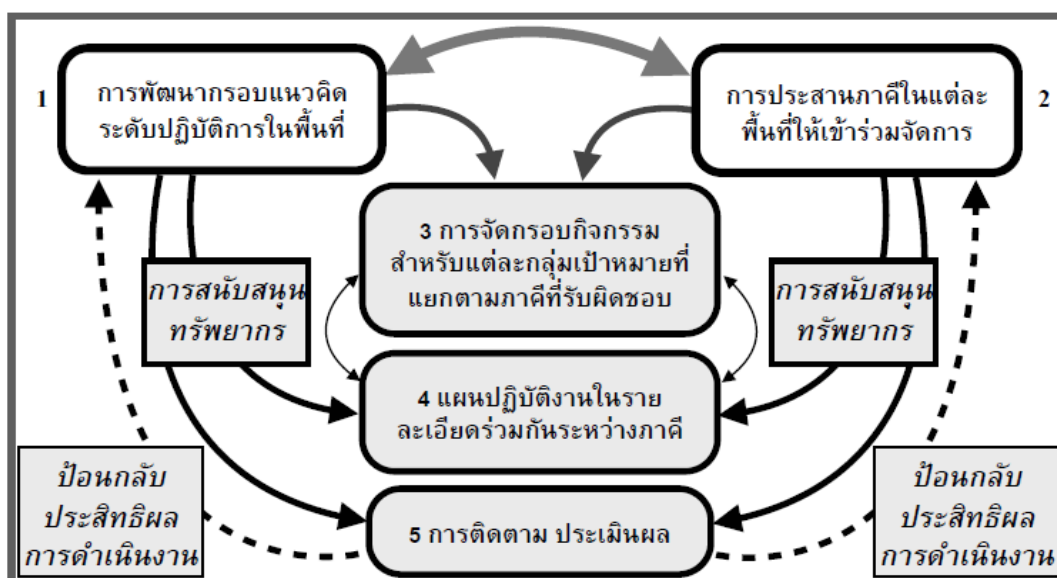
ขั้นที่ 3 เป็นโครงการที่ผ่านขั้นตอนที่ 2 และแสดงผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายของโครงการ ตามเป้าหมายที่กำหนดเอาไว้ ได้ในพื้นที่ดำเนินการ 1 พื้นที่ บ่งชี้ถึงมาตรฐานการจัดการโครงการในระดับปฏิบัติการ สมควรที่จะนำไปขยายผลทั้งในพื้นที่เดิม ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ตลอดจนขยายผลออกไปดำเนินงานในพื้นที่อื่นๆ ใกล้เคียง หรือ ในพื้นที่ที่มีเงื่อนไขทางเหตุปัจจัยที่แตกต่างออกไป

ขั้นที่ 4 เป็นโครงการที่ผ่านขั้นตอนที่ 3 แล้ว และนำไปขยายผลแสดงผลสัมฤทธิ์ได้เช่นเดียวกัน ในพื้นที่อื่นๆ มากกว่า 2 พื้นที่ เป็นการยืนยันให้เห็นว่ากรอบวิธีการดำเนินงาน และแนวทางการควบคุมจัดการคุณภาพของโครงการมีประสิทธิภาพดีเยี่ยม สมควรที่จะนำไปขยายผลในวงกว้างได้

กรอบ และขั้นตอนพัฒนา เพื่อรับรองเป็นโครงการมุ่งประสิทธิผลในพื้นที่ปฏิบัติการ

การกำหนดกรอบ (Framework) และขั้นตอน (Stages) ในการจัดการโครงการในระดับพื้นที่ปฏิบัติการ ให้มีเกณฑ์ (Criteria) มุ่งประสิทธิผล รวมทั้งใช้เป็นเกณฑ์การรับรองประสิทธิผลของโครงการต่อไปในอนาคต โดยวางโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างขั้นตอนต่างๆ ดังภาพที่ 2

ภาพที่ 2 แสดงกรอบ และขั้นตอนพัฒนา เพื่อรับรองเป็นโครงการมุ่งประสิทธิผลในพื้นที่ปฏิบัติการ



แม้ว่า โครงการที่แต่ละผู้รับรอง (SR) ได้มีการกำหนดกรอบแนวคิดไว้บ้างแล้ว หากแต่การปรับลงสู่กิจกรรมในแต่ละพื้นที่ ต้องผ่านความร่วมมือกับภาคีที่แตกต่างกัน และร่วมปฏิบัติงานกับทีมปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน จึงควรวางกรอบ และขั้นตอนการทำงานร่วมกัน ให้ชัดเจน ดังนี้

1. กรอบแนวคิด (Conceptual Framework)

- ก. การประสานงานให้ภาคีที่เกี่ยวข้องในพื้นที่เข้ามาร่วมวิเคราะห์สถานการณ์ และวางแผน
- ข. การระบุกลุ่มเป้าหมายย่อยลงไปในการละเอียดของพฤติกรรม วิธีชีวิต (Segmentation) ตลอดจนการบ่งระบุ หรือ คาดประมาณจำนวนของกลุ่มเป้าหมายที่มีพฤติกรรมเสี่ยงแต่ละลักษณะ
- ค. การระบุลักษณะปัญหาเชิงพฤติกรรม และลักษณะพฤติกรรมเสี่ยงที่มุ่งที่จะปรับเปลี่ยน ตลอดจนวิธีการที่จะเข้าให้ (Approach) ถึงแต่ละกลุ่มเป้าหมายที่แยกย่อย
- ง. ระบุระดับ และมิติ (เช่น พฤติกรรมการป้องกัน พฤติกรรมการดูแล ใช้บริการสุขภาพ) ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายที่เชื่อมโยงไปถึงเป้าหมายของโครงการที่กำหนดเอาไว้
- จ. ระบุเหตุปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเสี่ยง ทั้งในเชิงบวก และลบ รวมไปถึงปัจจัยแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ และกายภาพของกลุ่มเป้าหมาย
- ฉ. ระบุวิธีการ หรือ มาตรการสำคัญ ที่อาจเลือกใช้สำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มย่อย ซึ่งอาจจะต้องย้อนกลับไปพิจารณาเหตุปัจจัยย่อยของแต่ละกลุ่มเป้าหมายอีก โดยที่หากเป็นไปได้ควรแสดงหลักฐานเชิงทฤษฎี (Evidence/Theory) ที่สัมพันธ์กับเหตุปัจจัยนั้นๆ
- ช. ระบุภาคีที่ควรมีบทบาทในขั้นตอนต่างๆ ในการจัดกิจกรรมของกระบวนการที่จำเป็นกับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในพื้นที่

2. กรอบภาคีและการบริหารจัดการภาคี

การจัดวางระบุมหาภาคีที่จะมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนินงานเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามที่กำหนดเอาไว้ของกลุ่มเป้าหมายย่อยแต่ละกลุ่ม ซึ่งจำแนกตามบทบาทสำคัญ ได้ดังนี้

- ก. ภาคีร่วมปฏิบัติงาน เป็นบุคลากร หรือ เจ้าหน้าที่ซึ่งมีพันธกิจในการให้บริการ หรือ ดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายโดยตรง (Front-liners) ซึ่งในบางกรณีเป็นผู้ดำเนินงานของโครงการด้วย จึงควรจะต้องสร้างทักษะ และปรับทัศนคติให้ทำงานกับกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเป็นมิตร
- ข. ภาคีสันับสนุนการดำเนินงาน เป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กับกลุ่มเป้าหมายทั้งโดยตรง เช่น ผู้ปกครอง ญาติ หรือ โดยอ้อม เช่น เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน แม่เฒ่า และอาจไม่มีบทบาทหน้าที่โดยตรงกับการทำงาน แต่ช่วยให้กิจกรรมของโครงการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น
- ค. ภาคีเชิงนโยบาย ช่วยด้านวิชาการ และจัดสรรทรัพยากรให้การดำเนินงาน โดยเฉพาะมีพันธกิจที่จะต้องเป็นเจ้าของโครงการ กิจกรรม ที่กระทำต่อกลุ่มเป้าหมายอยู่แล้ว ซึ่งจะต้องสร้างความเข้าใจ และปรับทัศนคติในการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายให้ถูกต้องเหมาะสม

การทำงานกับภาคีส่วนนี้ จึงควรเริ่มจากการวิเคราะห์บทบาทของภาคี และแนวทางในการประสานความร่วมมือกับภาคีส่วนต่างๆ ให้เข้ามาร่วมกับโครงการ โดยเฉพาะกลุ่มที่รับผิดชอบเชิงนโยบาย และควรจะต้องเข้ามารับเป็นเจ้าของโครงการต่อเนื่องในระยะยาว เพื่อให้สามารถจัดทำกิจกรรมของโครงการได้อย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถปรับเข้ากับกรอบการจัดการทรัพยากรขององค์กรต่างๆ ที่รับผิดชอบอยู่ในแต่ละพื้นที่

3. กรอบกิจกรรมสำคัญในโครงการที่นำไปสู่ผลลัพธ์

แนวทางการวิเคราะห์กิจกรรม ประกอบด้วย

ก. เป็นกิจกรรมที่ตอบสนอง (Relevance) ตามทฤษฎีโครงการที่กำหนดไว้ โดยกิจกรรมควรจะต้องนำไปสู่ผลผลิต (Outputs) และผลลัพธ์ (Outcomes) ซึ่งพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มตามที่ได้วิเคราะห์สถานการณ์ในกรอบแนวคิด

ข. กิจกรรมดังกล่าวควรมีหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based) เพื่อให้ความมั่นใจว่าจะเอื้อให้เกิดผลลัพธ์ตามที่ได้คาดประเมินเอาไว้ (Assessed Interventional Demand) ในขั้นตอนการประเมินสถานการณ์

ค. การดำเนินกิจกรรมต้องมีความครบถ้วนในเชิงความเข้มข้นของเนื้อหา และความถี่

ง. การดำเนินกิจกรรมจะต้องมีความยั่งยืน (Sustainability) ให้ได้ในพื้นที่ดำเนินการ

4. กรอบแผนปฏิบัติการรายละเอียด (Operation Plan)

การกำหนดแผนปฏิบัติการในรายละเอียด เป็นการร่วมกันทำงานของทีมงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และรับผิดชอบกับกลุ่มเป้าหมายอยู่แล้วในพื้นที่ เพื่อให้สามารถดำเนินงานภารกิจร่วมกัน โดยแยกโครงการกันรับผิดชอบ หากแต่มุ่งผลผลิตที่เชื่อมโยงสู่ผลลัพธ์ที่กลุ่มเป้าหมายเดียวกัน

ก. กิจกรรมย่อยของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย

ข. กำหนดผลผลิตของแต่ละกิจกรรมย่อย

ค. กำหนดกรรมวิธี (Procedure) หรือ วิธีการทำงานสำคัญ ของกิจกรรมย่อย

ง. กำหนดเครื่องมือ (Tools) สำหรับทำงานในแต่ละกรรมวิธีหรือ วิธีการทำงาน

จ. กำหนดทรัพยากรที่จะต้องใช้จ่ายจากภาคีภาคส่วนต่างๆ

5. กรอบการติดตามและประเมินผล

การติดตามและประเมินผลในระดับกิจกรรม และโครงการย่อย ถือว่าเป็นกลไกและเครื่องมือสำคัญในการป้อนข้อมูลกลับให้กับผู้จัดการโครงการย่อยในระดับพื้นที่ และผู้ปฏิบัติงานในโครงการ เพื่อให้กลับไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุงประสิทธิภาพของภารกิจให้สอดคล้องกับผลลัพธ์ที่มุ่งหวังมากขึ้น โดยเฉพาะการบ่งชี้แนวทางในการปรับปรุงภารกิจ ตลอดจนใช้เป็นเงื่อนไขสำคัญในการปรับเปลี่ยนระดับขั้นขึ้นไปในอนาคต ประกอบด้วย

ก. แผนการติดตามประเมินผลที่บ่งระบุวิธีการ ขั้นตอน และเครื่องมือที่เชื่อถือได้ในการแสดงประสิทธิผลของโครงการ

ข. มีแผนการนำผลการติดตามมาใช้งานอย่างชัดเจน

ค. มีรายงานการปรับปรุงกิจกรรมของโครงการให้สอดคล้องกับผลการติดตาม

ง. มีแผนการนำผลการประเมินมาใช้อย่างชัดเจนเป็นระบบ

จ. มีรายงานการปรับปรุงโครงการตามข้อเสนอจากการประเมินผล

การติดตามและประเมินผลที่ควรพัฒนาขึ้นในระดับปฏิบัติการพื้นที่ (Area-based Operation) จึงมิได้จำกัดอยู่ที่การรายงานผลต่อผู้ให้ทุนสนับสนุน หากแต่เป็นการสะท้อนข่าวสารที่แสดงประสิทธิผลของการดำเนินงานให้กับผู้รับผิดชอบ และภาคีที่เกี่ยวข้องในแต่ละพื้นที่

บทที่ 3

เกณฑ์การพัฒนา กับ เกณฑ์รับรองโครงการในพื้นที่ปฏิบัติการ

กรอบแนวคิดของโครงการในระดับแผนงาน (Plan Proposal) ที่กำหนดเอาไว้ในข้อเสนอต่อ กองทุนโลก หรือ ที่ทำสัญญากับผู้รับทุนหลัก (PR) มักจะมีข้อกำหนดที่กำกวม และขาดการสื่อความมุ่งหมายลงไปสู่ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ ให้เข้าใจแนวคิดรวบยอด (Concept) และความคาดหวังของโครงการ เพื่อให้สื่อความร่วมมือกับภาคีในพื้นที่ให้เกิดความชัดเจนและสามารถร่วมปฏิบัติการกิจของโครงการ ได้อย่างต่อเนื่อง จนเกิดประสิทธิผลอย่างยั่งยืนได้

เกณฑ์การพัฒนา และเกณฑ์รับรองโครงการในระดับพื้นที่ปฏิบัติงาน จึงถูกนำมาใช้เป็น เครื่องมือและแนวทาง สำหรับสื่อความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติงาน ในขณะเดียวกันก็สามารถนำมาใช้สื่อสาร กับภาคี และผู้ให้การสนับสนุนโครงการ ใน 2 นัยยะ คือ

นัยยะที่ 1 เกณฑ์การสื่อสารให้เกิดการร่วมพัฒนาโครงการ และกิจกรรมในระดับ ปฏิบัติการ

ผู้ปฏิบัติงานของโครงการต่างๆ ทั้งภาครัฐและองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ ในแต่ละพื้นที่ มักได้รับการเตรียมทักษะการใช้เครื่องมือ และวิธีการ ที่กำหนดมาจากองค์กร หรือ หน่วยงานใน ส่วนกลาง หากแต่มีขาดโอกาสที่จะได้รับการสร้างทักษะ ให้สามารถสื่อสารจนสามารถพัฒนาโครงการ หรือ กิจกรรมร่วมกัน ในระดับผู้ร่วมปฏิบัติการในพื้นที่ ให้สอดคล้องบูรณาการเข้ากับสถานการณ์ทาง สังคมวัฒนธรรม โครงสร้างทางนโยบาย และระบบบริหารงานระดับพื้นที่

จากการทำงานร่วมกับผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ของโครงการต่างๆ ดังตารางที่ 1 พบว่า ส่วนใหญ่ยัง ขาดความชัดเจน ในการพิจารณาภาพรวมของภารกิจ จนลดทอนสมรรถนะ (Capacity) ในการ ประสานงานกับภาคี ในหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งที่ผู้ปฏิบัติงานในหลายโครงการ มีศักยภาพ (Potentiality) ในการประสานงานกับองค์กรต่างๆ อยู่ในระดับดีเลิศ ที่มีวิชาการที่เข้าร่วมเสริมหนุน สมรรถนะ และทักษะของทีมงานในระดับพื้นที่ จึงต้องอาศัยเกณฑ์การสื่อสารเพื่อพัฒนาโครงการฯ ช่วย สื่อความเข้าใจ และเสริมสร้างความเชื่อมั่น (Empowerment) ให้แก่ผู้ทำงานในแต่ละพื้นที่เพื่อ ปรับเปลี่ยน หรือ พัฒนาการกิจให้มีคุณภาพ โดยแสดงเส้นทางมุ่งสู่ประสิทธิผล ให้ชัดเจนขึ้น

นัยยะที่ 2 เกณฑ์การรับรองโครงการที่มุ่ง หรือ มีประสิทธิผลในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม

การสร้างความมั่นใจให้กับผู้ให้ทุนในปัจจุบัน หรือ ผู้ที่มีศักยภาพที่จะเป็นผู้ให้ทุนต่อไปใน อนาคต ถือว่า เป็นเงื่อนไขสำคัญ และเป็นพื้นฐานในการพัฒนาและรับรองโครงการที่มีประสิทธิผล เพื่อให้ผู้เป็นเจ้าของโครงการ (ทั้งในระดับผู้รับทุนรอง ผู้รับทุนรายย่อย และผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่) มีความมั่นใจที่จะนำเสนอผลงานในระดับผลผลิต และผลลัพธ์ ได้อย่างมีเหตุมีผล และมีหลักฐานเชิง ประจักษ์ที่แสดงได้อย่างชัดเจน

ส่วนที่สำคัญที่สุด ก็คือ การที่จะต้องนำไปใช้ในการเผยแพร่แก่สาธารณชน โดยเฉพาะกับผู้ที่จะเป็นผู้ใช้โครงการ และกิจกรรมเหล่านี้ต่อไป ได้แก่ ผู้สนับสนุนภารกิจในส่วนกลาง ในภูมิภาคและในระดับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้เกิดความมั่นใจว่าโครงการ หรือ กิจกรรม ที่จะนำไปปรับใช้นั้น มีเกณฑ์การรับรองโครงการที่รัดกุม และสามารถนำไปปรับใช้โดยประกอบด้วยเครื่องมือและวิธีการที่มีมาตรฐาน สามารถทำซ้ำได้ผลเหมือนเดิม (Consistency) ในพื้นที่อื่นๆ

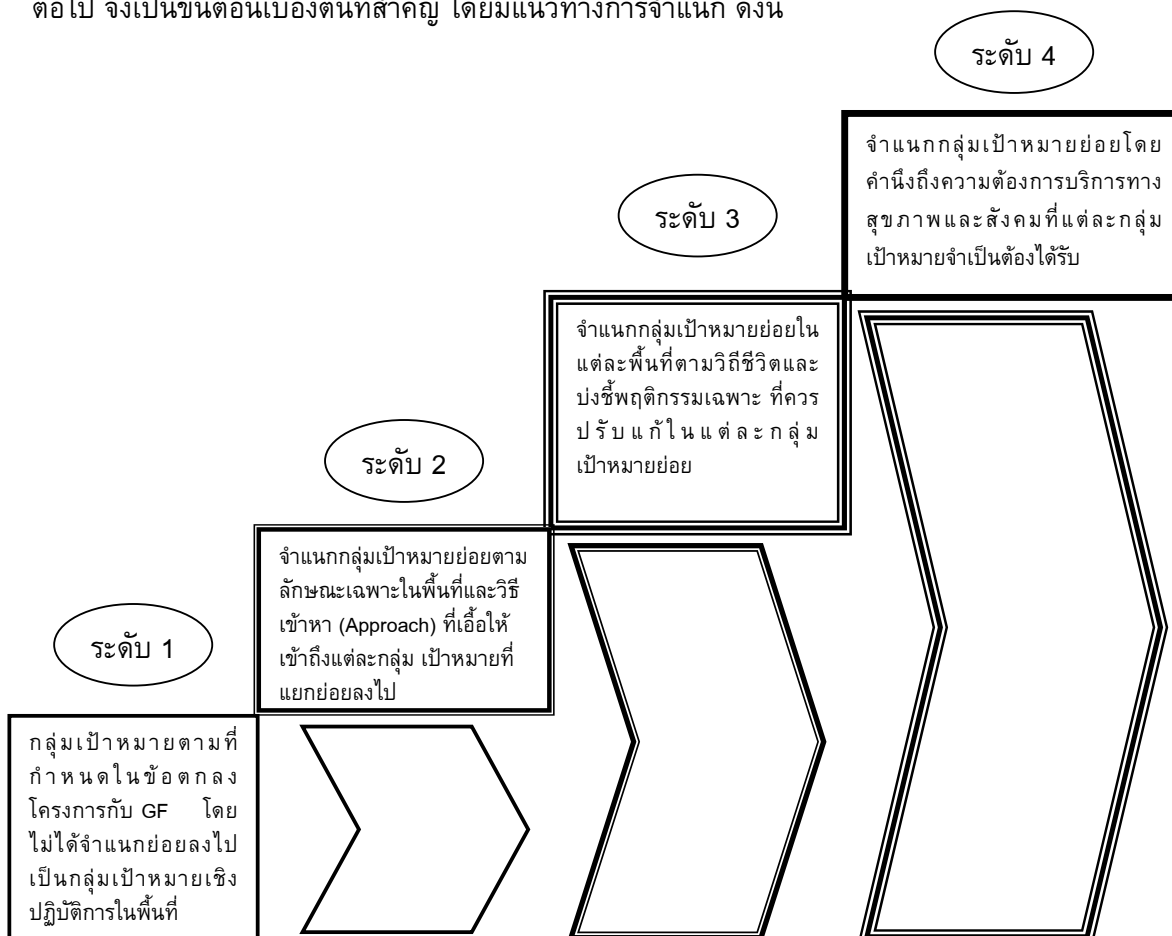
ก. เกณฑ์การพัฒนาโครงการในพื้นที่ปฏิบัติการ

1. เกณฑ์การพัฒนารอบแนวคิด (Conceptual Framework)

ก่อนที่จะระดมภาคีต่างๆ ในแต่ละพื้นที่เข้ามาทำงานร่วมกัน กลุ่มผู้ดำเนินงานโครงการควรจะต้องทบทวนจำแนกกลุ่มเป้าหมายเฉพาะให้ชัดเจนเสียก่อน เพื่อเป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์ภาคีที่จะเข้าร่วมปฏิบัติงาน หรือ สนับสนุนการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน

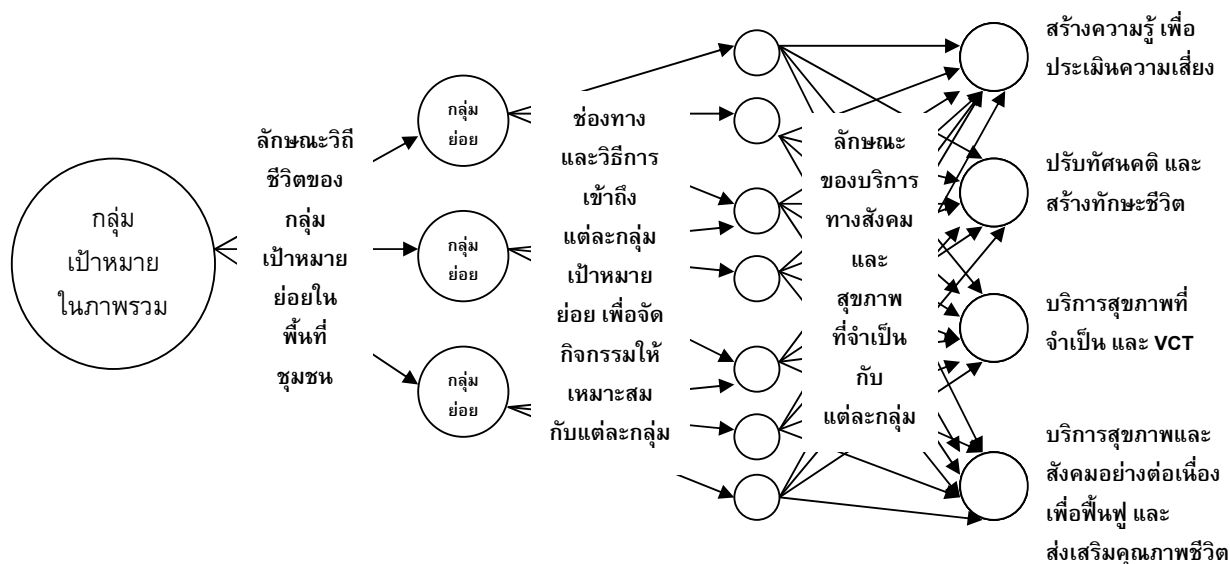
1.1 การวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อกำหนดกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ (Specific targeted population) เพื่อเตรียมวิธีการเข้าถึง และบริการให้เหมาะสมกับความจำเป็น

โครงการหลักที่ผู้รับทุนรองทำข้อตกลงไว้กับผู้รับทุนหลัก ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายทั่วไปเอาไว้เป็นเบื้องต้นแล้ว หากแต่ กลุ่มเป้าหมายดังกล่าวยังเป็นกรอบใหญ่ ซึ่งอาจยังไม่ได้จำแนกวิถีชีวิตและพฤติกรรม ให้สอดคล้องกับวิธีการที่จะใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในแต่ละพื้นที่ชุมชน ดังนั้น ขั้นตอนการวิเคราะห์ เพื่อแยกแยะกลุ่มเป้าหมายจนสามารถวางแผนพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อไป จึงเป็นขั้นตอนเบื้องต้นที่สำคัญ โดยมีแนวทางการจำแนก ดังนี้



การพิจารณาจำแนกกลุ่มย่อยในแต่ละพื้นที่ แต่ละชุมชน โดยวิเคราะห์วิถีชีวิตและชุมชน เพื่อระบุพฤติกรรมเฉพาะ การดำเนินชีวิต ให้ความรู้ความเข้าใจในการค้นหา หรือ ช่องทาง ที่จะสื่อสารถึงตัวกลุ่มเป้าหมายย่อย ตลอดจนใช้คาดประมาณบริการเฉพาะที่จำเป็นสำหรับแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อย ผลการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมายในขั้นนี้ จึงขึ้นอยู่กับความสามารถในการทำความเข้าใจสภาพชุมชนของกลุ่มเป้าหมาย การคาดประมาณจำนวน และการกระจายของกลุ่มเป้าหมายเป็นเบื้องต้นโดยผู้รับผิดชอบดำเนินงานระดับปฏิบัติการในแต่ละพื้นที่ ดังภาพที่ 3

ภาพที่ 3 แสดงการจำแนกกลุ่มย่อย ของกลุ่มเป้าหมายที่จะทำงานด้วยในพื้นที่



1.2 การกำหนดผลลัพธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อย

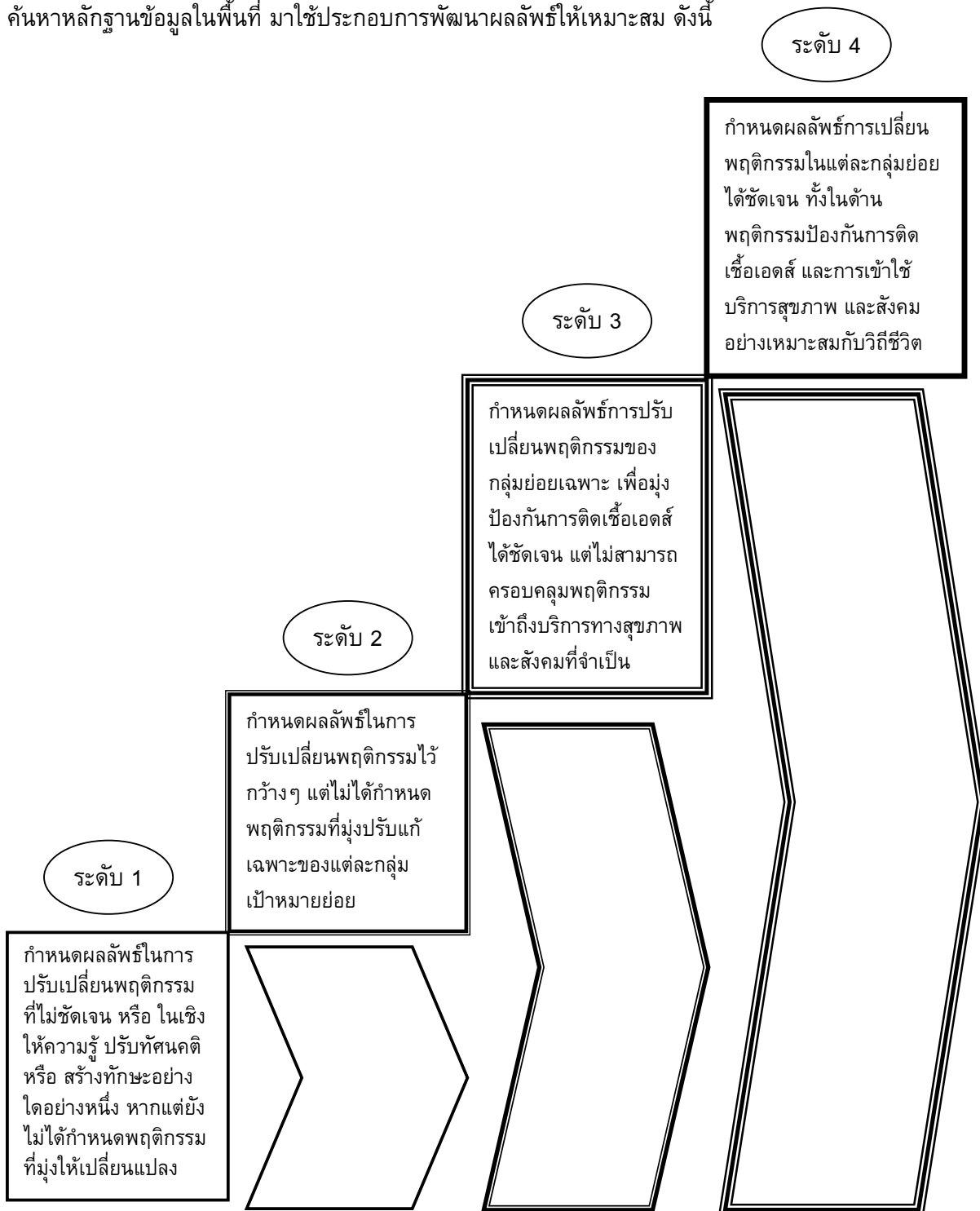
การจำแนกกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เพื่อให้สามารถบ่งชี้พฤติกรรมเสี่ยงที่ควรมุ่งปรับเปลี่ยนของแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อย โดยปรับแก้เหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยง เช่น สร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคม ภาวะที่เอื้อต่อการลดเหตุปัจจัย หรือ จัดบริการปรับสร้างทัศนคติ และทักษะการปฏิบัติตน หรือ สร้างช่องทางเฉพาะในการเข้าถึง หรือ ใช้บริการทางสุขภาพ หรือ สังคม อันจะช่วยให้ผู้ดำเนินงานในแต่ละพื้นที่สามารถกำหนดผลลัพธ์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อย ได้ชัดเจนขึ้น

แต่ที่สำคัญยิ่งไปกว่านั้น ก็คือ สามารถช่วยให้ผู้ดำเนินงานมองเห็นภาคีในพื้นที่ ที่จำเป็นต้องเชิญชวนให้เข้ามาร่วมกันขับเคลื่อนกิจกรรมต่างๆ ด้วย เนื่องจากความซับซ้อนของพฤติกรรมที่มุ่งจะปรับเปลี่ยน จำต้องอาศัยภาคีในภาคส่วนต่างๆ เข้ามาร่วมทำงานด้วยกันอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนการกำหนดผลลัพธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมาย เป็นส่วนสืบเนื่องมาจากขั้นตอนการจำแนกกลุ่มเป้าหมายให้แยกย่อยชัดเจน ดังนั้น หากการจำแนกกลุ่มเป้าหมายเป็นไปอย่างคลุมเครือ หรือ กว้างเกินไป การวิเคราะห์พฤติกรรมที่มุ่งเปลี่ยนแปลงในเชิงปฏิบัติ ก็ทำได้ยากขึ้น ส่งผลให้ การวางแผนการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต และพฤติกรรมในแต่ละชุมชนของ

กลุ่มเป้าหมายย่อยไม่ชัดเจน เป็นอุปสรรคต่อการสื่อความเข้าใจกับภาคีผู้ร่วมภารกิจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

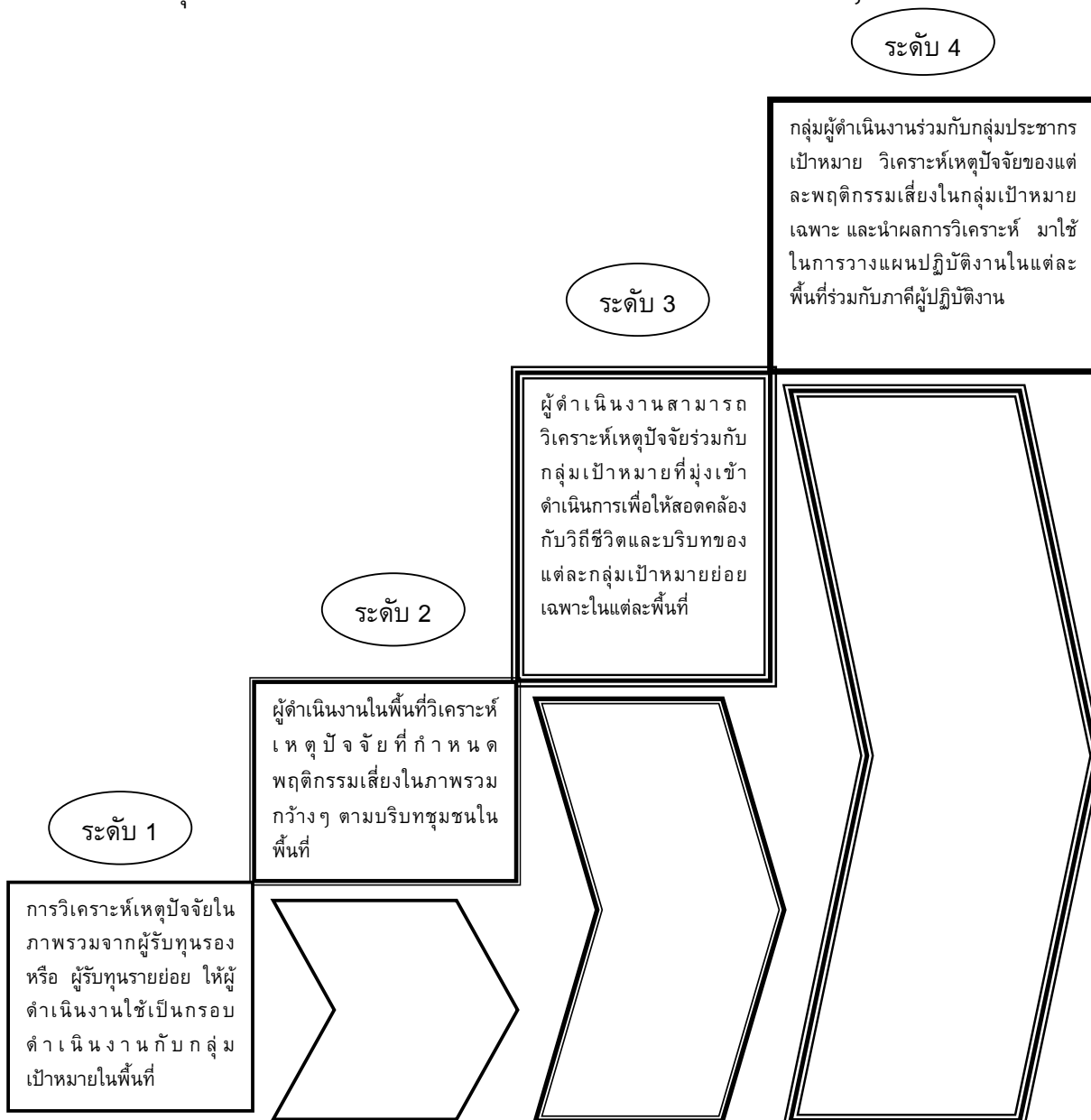
ขั้นตอนการพัฒนาผลลัพธ์ของผู้รับผิดชอบดำเนินงานในพื้นที่ จึงเป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนากิจกรรมวิธีการ และเครื่องมือในการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ตลอดจนต้องอาศัยประสบการณ์ในการค้นหาหลักฐานข้อมูลในพื้นที่ มาใช้ประกอบการพัฒนาผลลัพธ์ให้เหมาะสม ดังนี้



พฤติกรรมที่กำหนดไว้ในระดับที่ 3 ถือว่าเป็นระดับที่เอื้อให้สามารถวางกรอบ หรือ วิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ได้อย่างชัดเจน และหากขึ้นไปถึงระดับที่ 4 จะครอบคลุมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ที่เชื่อมโยงกับโครงสร้างของบริการที่กว้างขวางและจำเป็น อย่างครบถ้วน

1.3 การวิเคราะห์เหตุปัจจัยที่กำหนดพฤติกรรมเสี่ยงของแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อย และปรับใช้ในการวางแผนปฏิบัติการกับแต่ละกลุ่ม

การกำหนดผลลัพธ์ของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างชัดเจน จะช่วยให้เข้าใจความแตกต่างของเหตุปัจจัยที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงของแต่ละกลุ่ม ซึ่งต้องอาศัยสมรรถนะของผู้รับผิดชอบการดำเนินงานในพื้นที่ ในการวิเคราะห์สาเหตุ (Cause) หรือ เหตุปัจจัยทางสังคม (Social Determinants) ที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง ในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งการจำแนกความละเอียด และเฉพาะเจาะจงของการวิเคราะห์เหตุปัจจัย ได้จำแนกเป็นขั้นตอน และสมรรถนะการวิเคราะห์ ระดับต่างๆ ดังนี้



โดยทั่วไป การพัฒนาโครงการที่ขอรับการสนับสนุนจากกองทุนโลกได้ระบุเหตุปัจจัยกว้างๆ หรือ เป็นกรอบเชิงวิชาการภาพกว้าง (Generic Determinants) เป็นพื้นฐานการออกแบบโครงการ และ เครื่องมืออยู่แล้ว แต่หากผู้ดำเนินการสามารถวิเคราะห์บริบททางสังคมในพื้นที่และแสดงรายละเอียดที่ต้องปรับแก้ให้สอดคล้องกับพื้นที่ได้ ก็จะยกระดับการพัฒนาขึ้นมาอยู่ในระดับที่ 2 ส่งผลให้การดำเนินงานมีความยืดหยุ่นสอดคล้องกับเงื่อนไขสภาพกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่มากขึ้น.

อย่างไรก็ตาม ทัศนะเชิงลึกของกลุ่มเป้าหมายย่อย โดยเฉพาะ กลุ่มที่มีความเปราะบางทางสังคม หรือ มีพฤติกรรมเสี่ยงมาก (Most At Risk Population) อาจมีความจำเพาะกับแต่ละกลุ่มทำให้ การเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายเหล่านี้เข้ามาร่วมวิเคราะห์เหตุปัจจัยในแต่ละพื้นที่เพื่อให้ผู้ดำเนินงานในระดับพื้นที่ มีความเข้าใจและสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการวางแผนปฏิบัติการ ตลอดจนปรับปรุงกิจกรรมให้สอดคล้องกับเงื่อนไขเหตุปัจจัยของกลุ่มเป้าหมายได้ดีขึ้น การเปิดโอกาสให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามาร่วมให้ความเห็นจึงอยู่ในระดับที่ 3 และการที่นำความรู้ความเข้าใจส่วนนี้ไปใช้ในการวางแผนปรับปรุงปฏิบัติการร่วมกับภาคีผู้ปฏิบัติงานในแต่ละพื้นที่ จึงอยู่ในระดับที่ 4

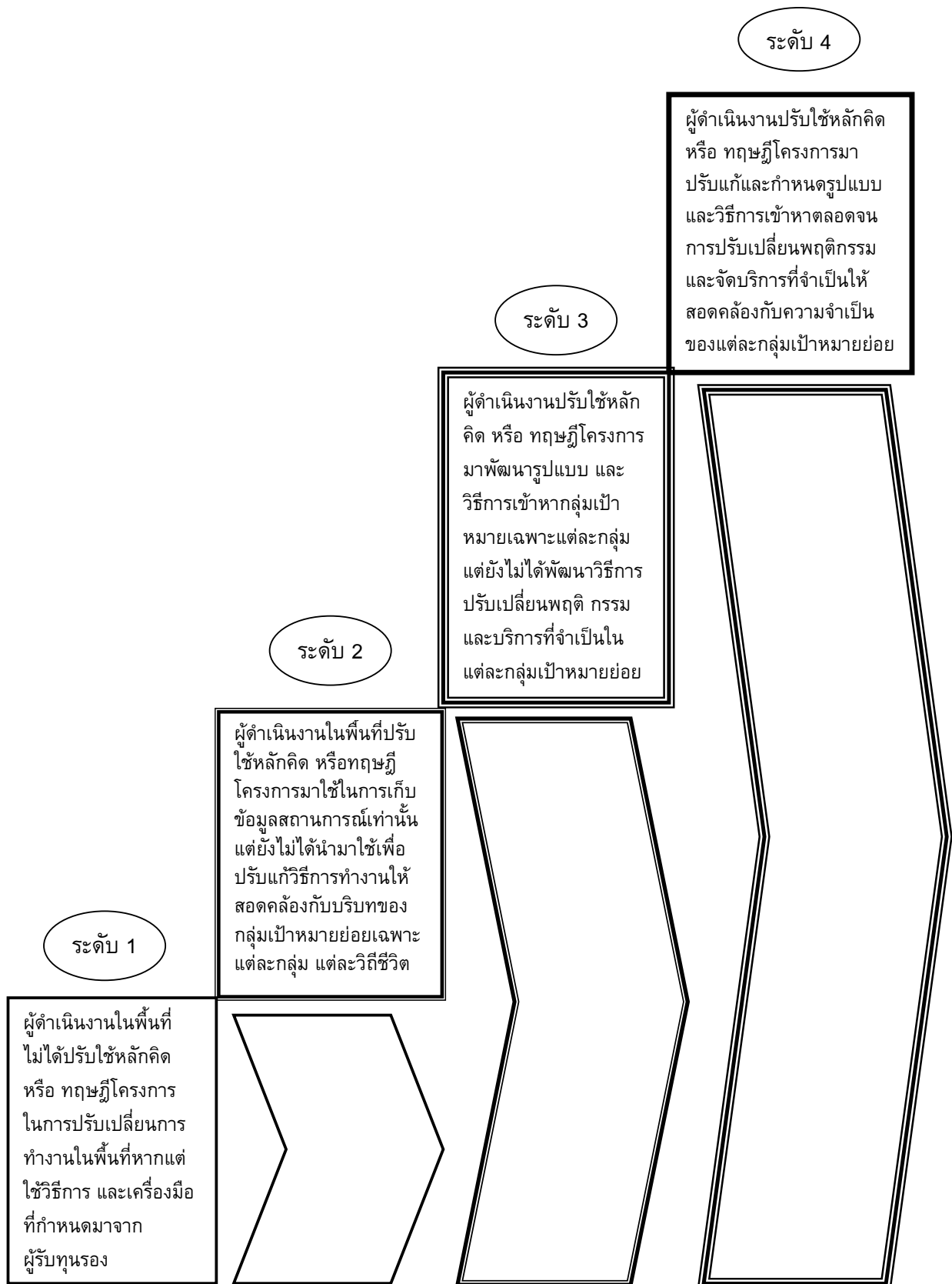
1.4 การนำหลักคิด หรือ ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาปรับใช้ในพื้นที่

การวิเคราะห์เหตุปัจจัยทางสังคม จะช่วยบ่งชี้ประเด็นสำคัญที่จะต้องร่วมกันปรับแก้เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตั้งแต่ในระดับให้ความรู้เพื่อแก้ทัศนคติ หรือ หากไม่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งหมด ก็จะต้องมุ่งสร้างทักษะในการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ และสร้างเงื่อนไขเชิงโครงสร้าง (Structural Determinants) ทั้งในเชิงกายภาพ สังคม วัฒนธรรม หรือ ข้อจำกัดทางเศรษฐกิจ ให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย

การเสริมความเข้าใจ และสมรรถนะให้กับผู้ดำเนินงานในพื้นที่ได้ปรับใช้หลักคิดการปรับแก้พฤติกรรมของตนเอง หรือ การปรับใช้ทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใดๆ เข้ามาใช้ในการพัฒนารูปแบบ กลวิธีการทำงานจึงเป็นส่วนสำคัญ

หลักคิด หรือ ทฤษฎีที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าว ควรจะมีการศึกษาและยอมรับกันว่าสามารถนำมาใช้ในการปรับแก้พฤติกรรมภายใต้บริบททางสังคม และความเปราะบางของกลุ่มเป้าหมาย ในการดำเนินงานในพื้นที่อื่นๆ หรือ ภายใต้วัฒนธรรมอื่นๆ มาบ้างแล้ว

อย่างไรก็ตาม ในกรณีที่ผู้ดำเนินงานในพื้นที่มีความมั่นใจในหลักคิดของกลุ่มตน หรือ กลุ่มผู้นำชุมชน ก็อาจกำหนดให้เป็นข้อสมมุติฐานการทำงาน (Hypothetical Framework) เพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการกำหนดกิจกรรมสำหรับปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่รับผิดชอบได้ ทั้งนี้ การติดตามและประเมินผลในลำดับต่อไป จะช่วยยืนยัน หรือ ตรวจสอบความถูกต้องของหลักคิด ทฤษฎี หรือ ข้อสมมุติฐานที่ใช้เป็นกรอบการวางแผนปฏิบัติงาน และกำหนดกิจกรรม ตลอดจนวิธีการ เครื่องมือ สำหรับใช้ทำงานกับกลุ่มเป้าหมายย่อยแต่ละกลุ่ม และจะช่วยย้อนกลับมาพัฒนาทั้งหลักคิด ทฤษฎี เครื่องมือ วิธีการ และกิจกรรมให้มีประสิทธิภาพขึ้นไป ซึ่งจัดเป็นระดับเกณฑ์การพัฒนา ดังนี้



1.5 การคาดประเมินภาคีผู้เข้าร่วมกิจกรรมให้สอดคล้องกับพื้นที่ และจำนวน กลุ่มเป้าหมายที่กำหนดว่าจะเข้าทำงานด้วย

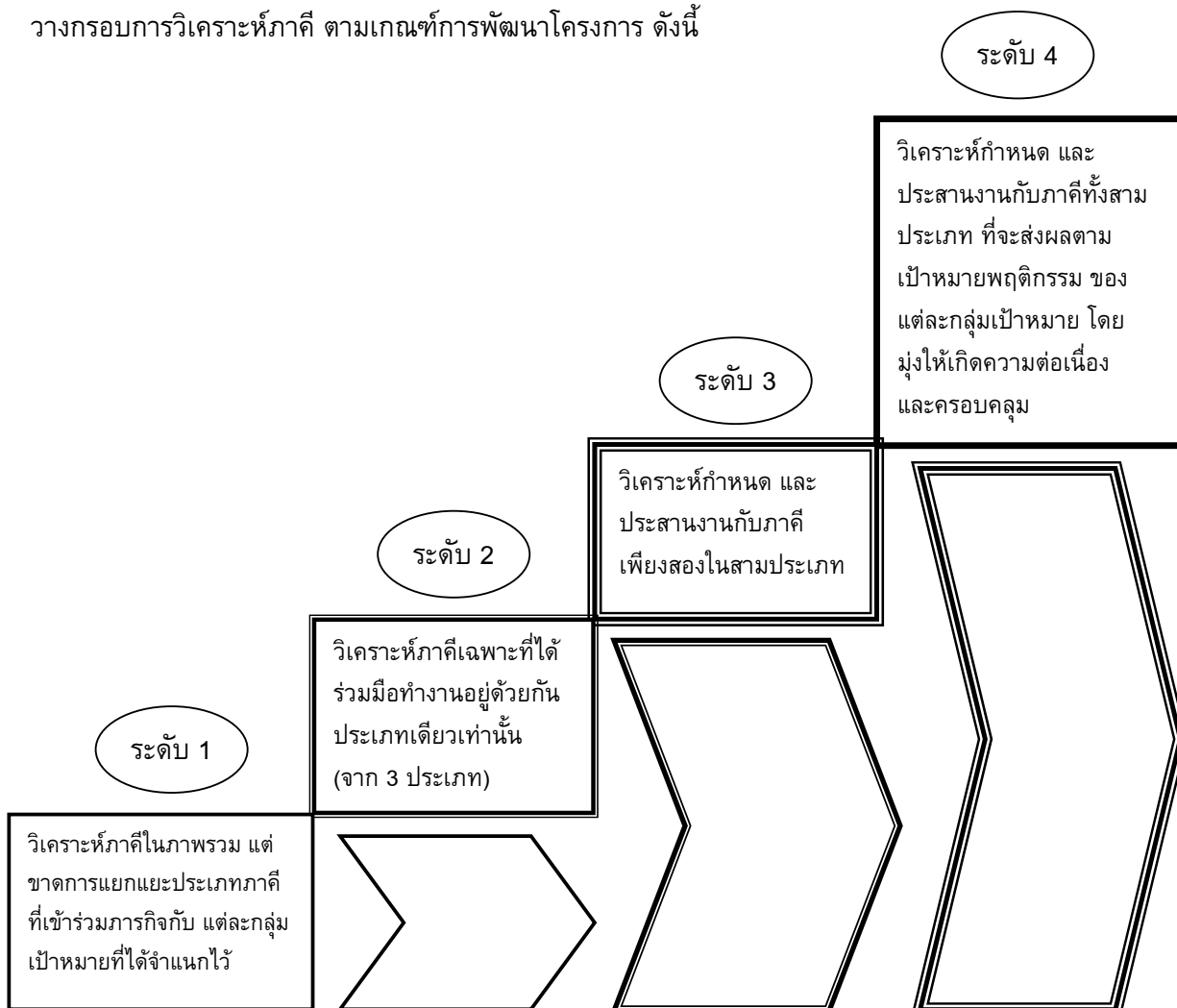
การวิเคราะห์สถานการณ์ที่สมบูรณ์จะต้องพิจารณาถึงภาคีที่เกี่ยวข้องกับการทำงานโดยจำแนก เป็น 3 กลุ่มสำคัญ ได้แก่

1. ภาคีร่วมปฏิบัติงานที่ร่วมให้บริการ หรือ ดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายเป็นพันธกิจอยู่แล้วใน แต่ละพื้นที่ เช่น ครู อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุข พยาบาล แพทย์ หรือ นักสังคม สงเคราะห์ ฯลฯ

2. ภาคีสันับสนุนการดำเนินงาน เป็นกลุ่มที่ไม่ได้มีหน้าที่เป็นทางการ หากแต่มีความสัมพันธ์ และมีอิทธิพลต่อการเข้าหา หรือ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ของกลุ่มเป้าหมายในแต่ละพื้นที่ เช่น ผู้ปกครอง พ่อ แม่ กลุ่มเพื่อน หัวหน้างาน แม่เล้า ฯลฯ

3. ภาคีเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ และผู้สนับสนุนทรัพยากร ให้สามารถดำเนินงานได้อย่าง ต่อเนื่องทั้งในด้านเงินทุน ยุทธศาสตร์ การสนับสนุนทางวิชาการ อุปกรณ์ เครื่องมือ อันจะมีผลให้การ ทำงานเป็นไปได้อย่างต่อเนื่อง มีประสิทธิผล และยั่งยืนได้

การวิเคราะห์ และจัดทำรายการของภาคีประเภทต่างๆ เหล่านี้ จึงมีความสำคัญต่อการมุ่ง ประสิทธิภาพของโครงการในระดับพื้นที่เป็นอย่างยิ่ง การสนับสนุนผู้ดำเนินงานโครงการในระดับพื้นที่ให้ วางกรอบการวิเคราะห์ภาคี ตามเกณฑ์การพัฒนาโครงการ ดังนี้



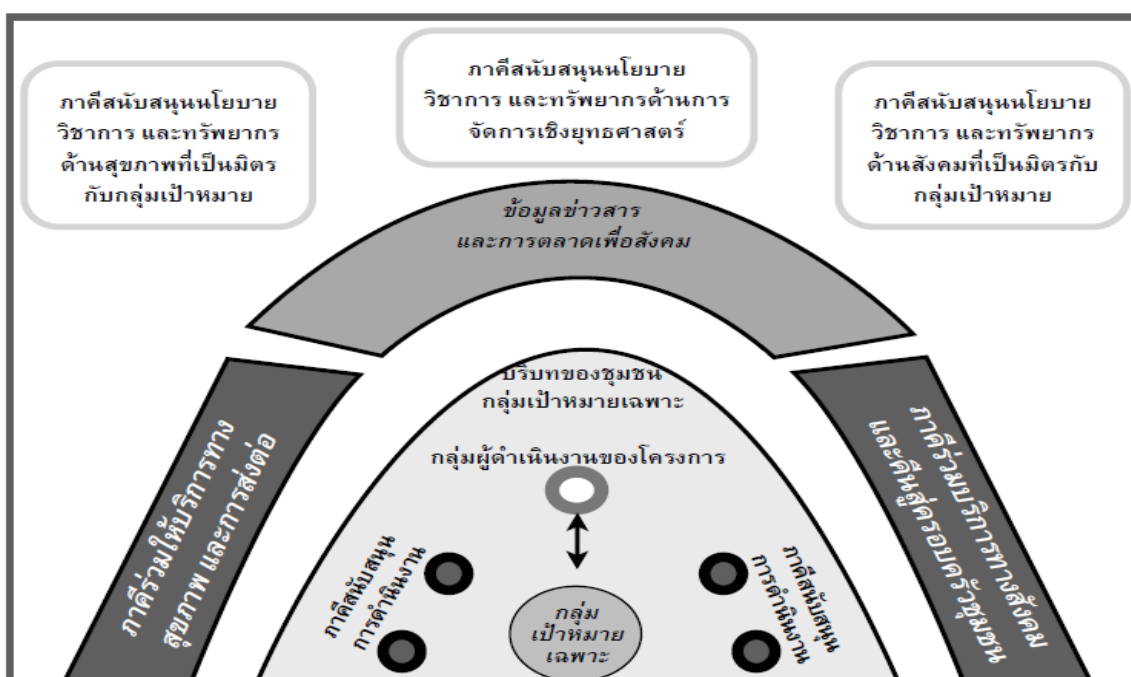
กรอบการวิเคราะห์สถานการณ์ทั้ง 5 ข้อนี้ เป็นพื้นฐานสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ดำเนินงานในแต่ละพื้นที่สามารถคาดประมาณกลุ่มเป้าหมาย ปริมาณงาน และลักษณะงานที่จะต้องเตรียมการให้เกิดขึ้นกับแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อย และภาคีสำคัญต่างๆ ที่จะเข้ามามีส่วนในการร่วมปฏิบัติงาน หรือจะเข้ามารองรับการกิจต่อไปในอนาคต เพื่อเป็นหลักประกันได้ว่า กิจกรรมที่จะทำจะก่อประสิทธิผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้จริง และจะสืบทอดภารกิจต่อไปได้อย่างยั่งยืน

2. เกณฑ์การบริหารจัดการร่วมกับภาคี (Partner Alignment)

การสร้างความร่วมมือให้ภาคีที่เกี่ยวข้องเข้ามาร่วมทำงานด้วยกันในแต่ละพื้นที่ มักเริ่มจากภาคีร่วมปฏิบัติงาน ซึ่งมีฐานปฏิบัติการ หรือ ความรับผิดชอบต่อกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่อยู่แล้ว ดังนั้น การเข้าทำงานของผู้ดำเนินงานในพื้นที่ของแต่ละโครงการจึงมักจะสัมพันธ์ใกล้ชิด หรือ เกี่ยวพันกับภาคีกลุ่มนี้อยู่แล้ว หรือ ในบางโครงการ ผู้ดำเนินงานในโครงการอาจเป็นส่วนหนึ่งของภาคีร่วมปฏิบัติงานอยู่แล้ว เช่น อาสาสมัครในพื้นที่ พยาบาล หรือ เป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มเป้าหมาย

การทำงานกับภาคีทั้งสามส่วน ซึ่งมีความเกี่ยวพัน และมีพันธกิจต่อกลุ่มเป้าหมายในแต่ละพื้นที่อยู่แล้ว จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง (ดังภาพที่ 4) โดยเฉพาะจะต้องพยายามสร้างความร่วมมือ และสานทอกลไกให้เกิดการร่วมทำงานตั้งแต่ระดับการวิเคราะห์สถานการณ์ และกำหนดแผนปฏิบัติการขึ้นสำหรับดำเนินงานร่วมกันในพื้นที่ โดยเฉพาะ ในกรณีที่จะต้องทำงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลายด้านของกลุ่มเป้าหมายที่มีความเปราะบางในสังคม หรือ ชุมชน อยู่แล้ว ดังนั้น การเตรียมภาคีเหล่านี้จึงควรจะดำเนินงานร่วมกันตั้งแต่ในระยะวางแผนปฏิบัติการ

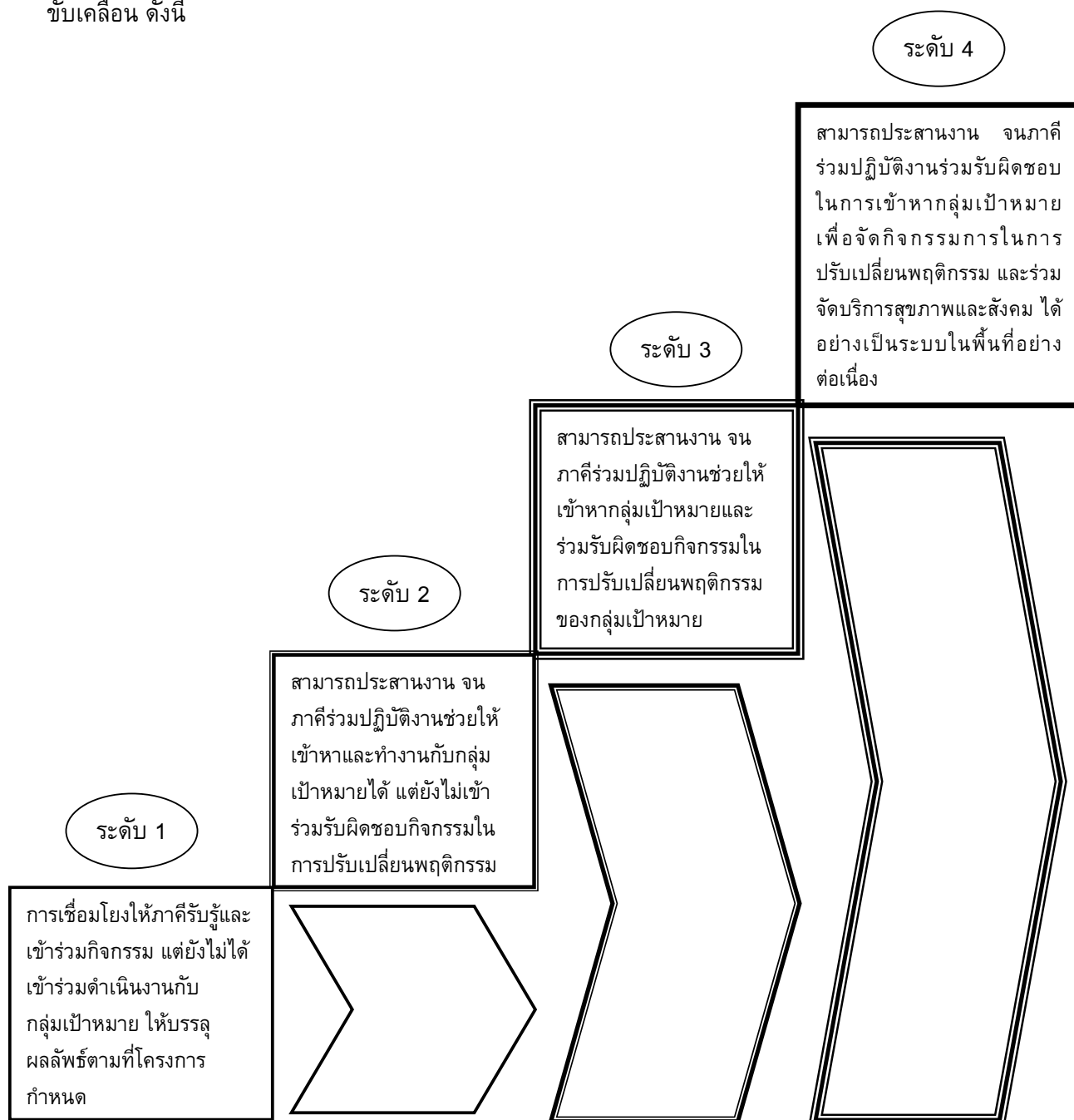
ภาพที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ของภาคีทั้งสามส่วนกับบทบาทในการเข้าหากกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ที่มีบริบททางสังคมและชุมชนที่เข้าดำเนินงานได้ยาก และดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง



2.1 การประสานภารกิจของภาคีร่วมปฏิบัติงานให้ร่วมรับผิดชอบภารกิจโครงการ

ผู้ดำเนินงานโครงการในระดับพื้นที่ควรที่จะกำหนดภาคีร่วมปฏิบัติงานที่จะทำงานด้วยกันเพื่อให้เข้าหาและจัดบริการให้กับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มย่อยให้ครบถ้วนตามองค์ประกอบสำคัญ ที่ได้พิจารณาแล้วในหัวข้อที่ 5 ให้สอดคล้องกับลักษณะพฤติกรรม ที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งในกรณีที่มีมุ่งให้เกิดพฤติกรรมการใช้บริการทางสุขภาพ หรือ สังคมของกลุ่มเป้าหมาย ก็จะต้องเตรียมภาคีร่วมปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นผู้บริการให้ครบถ้วน

เกณฑ์ความครบถ้วนครอบคลุมการประสานภารกิจกับภาคีร่วมปฏิบัติงานในแต่ละพื้นที่ อาจจำแนกตามความชัดเจนของการจัดความร่วมมือ โดยผู้ดำเนินงานโครงการในระดับพื้นที่เป็นผู้ริเริ่มและขับเคลื่อน ดังนี้



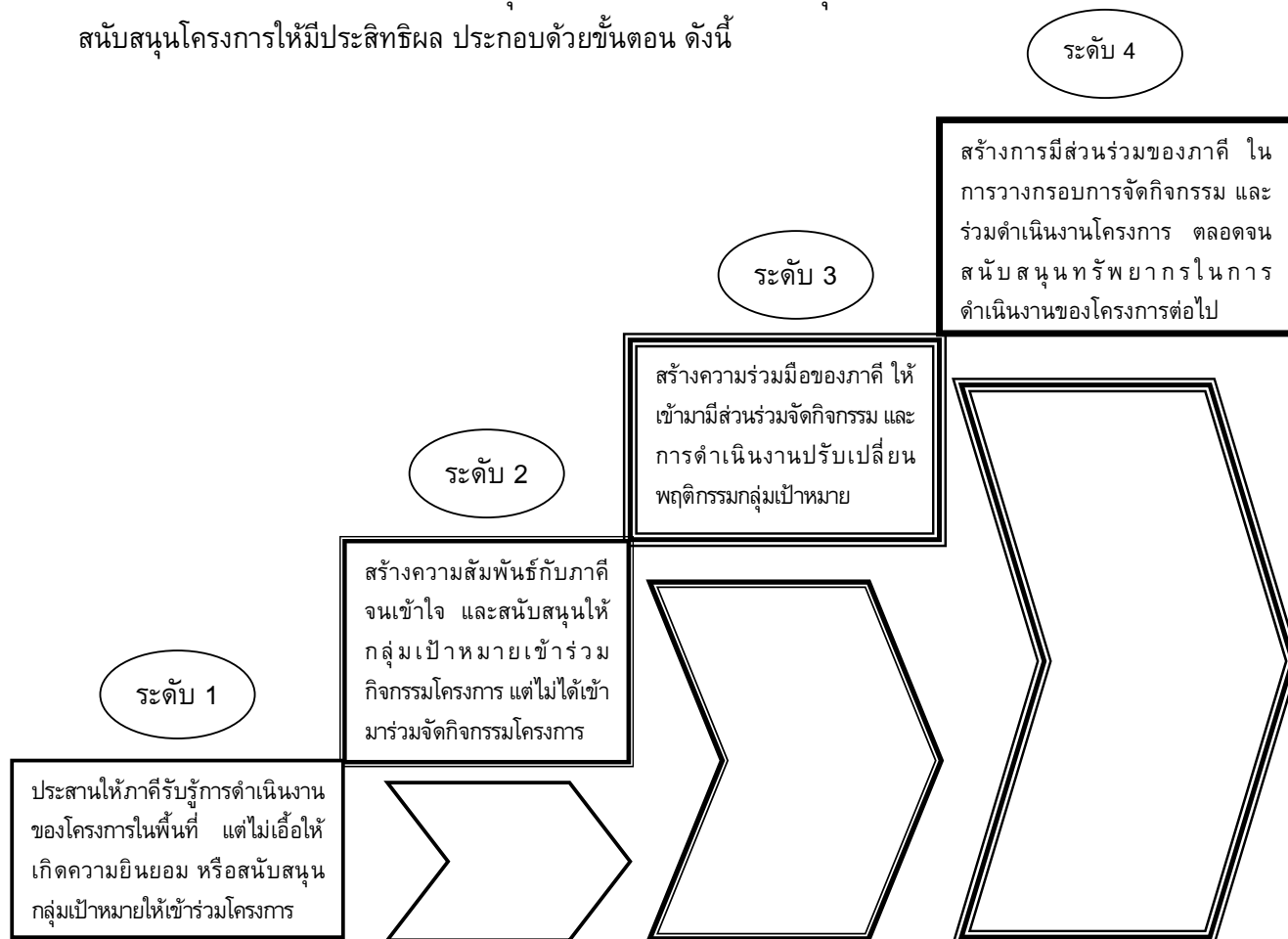
ในระยะเริ่มแรก ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานโครงการแต่ละพื้นที่ อาจจะวางกรอบผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการร่วมปฏิบัติการให้ครอบคลุมเสียก่อน แล้วจึงเริ่มวางแผนทางการประสานงานกับภาคีร่วมปฏิบัติงานแต่ละกลุ่ม หรือ แต่ละราย เพื่อใช้กรอบทฤษฎีโครงการ และเป้าหมายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อย เป็นหัวข้อการหารือ หรือ ร่วมวางแผนการปฏิบัติงานที่เชื่อมโยงกัน

ทั้งนี้ ในกรณีของการวางแผนร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระดับที่ 3 หรือ วางแผนร่วมจัดบริการทางสังคมและสุขภาพในระดับที่ 4 ผู้รับผิดชอบโครงการในระดับพื้นที่ ควรเข้าหาผู้บริหารหน่วยงานที่รับผิดชอบต่อการจัดบริการดังกล่าวด้วย ให้ได้รับรู้และสนับสนุนภารกิจของโครงการ

2.2 การประสานภารกิจของภาคีสับสนุนการดำเนินงานของโครงการ

การวิเคราะห์เหตุปัจจัยของพฤติกรรมเสี่ยง ที่เกิดกับกลุ่มเป้าหมาย แต่ละกลุ่ม จะสะท้อนให้เห็นภาวะแวดล้อมทางสังคม หรือ แรงผลักดันทางสังคมในชุมชนเฉพาะของแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อย ช่วยให้เห็นภาคีอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งมีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายหรือ มีอิทธิพลต่อการเข้าถึงถึงตัวกลุ่มเป้าหมายทั้งในเชิงกายภาพ สังคม และเศรษฐกิจ เช่น ในกรณีของเด็กและเยาวชน อาจจะเป็นกลุ่มเพื่อน หรือ ผู้ปกครองของเด็ก ในกรณีของแรงงานในโรงงานอาจจะเป็นกลุ่มเพื่อน หัวหน้างาน อาสาสมัครแรงงานต่างด้าว ในกรณีของผู้ให้บริการในสถานบันเทิง อาจจะเป็นกลุ่มเพื่อน หรือ แม่เล้า ฯลฯ

เกณฑ์การพิจารณาว่า ผู้ดำเนินงานในแต่ละพื้นที่คำนึงถึงการทำงานกับภาคีกลุ่มนี้ หรือสามารถประสานให้เกิดการร่วมดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ แต่ละกลุ่ม ให้เกิดกิจกรรม หรือภารกิจสนับสนุนโครงการให้มีประสิทธิผล ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้



โดยทั่วไป ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่มักรู้จัก หรือ มีความสัมพันธ์กับบางคนในภาคีกลุ่มนี้อยู่แล้ว หากแต่อาจจะยังไม่ได้ปรับใช้ผลการวิเคราะห์เหตุปัจจัยทางพฤติกรรมของแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อย กับทฤษฎีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่วิเคราะห์ในส่วนที่ 5 เข้ามาประกอบในการกำหนดแนวทางในการทำงานกับภาคีกลุ่มนี้ให้มีความชัดเจนขึ้น และอาจจะยังไม่ได้เข้าไปจัดความร่วมมือกับภาคีกลุ่มนี้ในการร่วมวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกเพื่อให้เกิดกิจกรรมที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้น

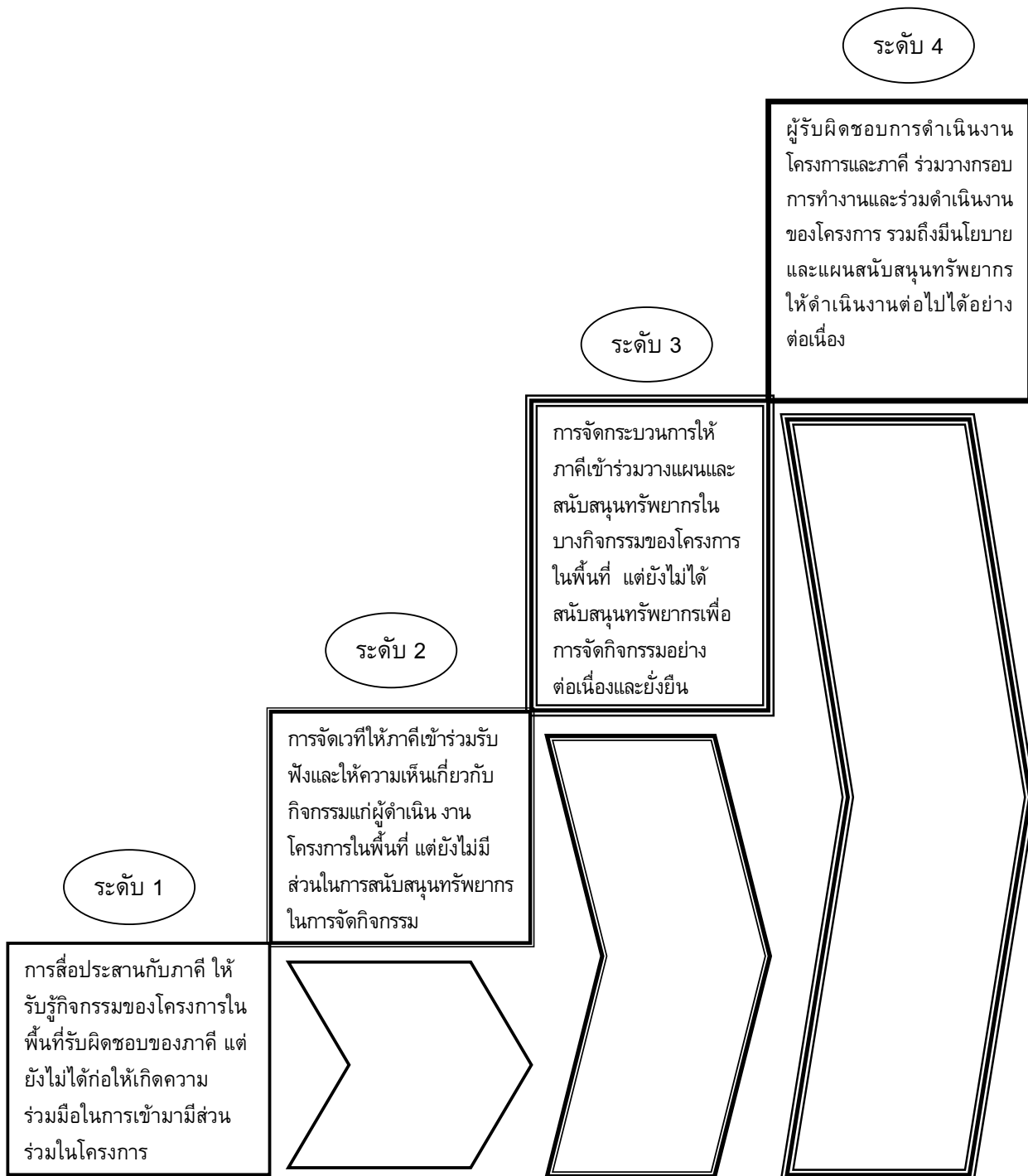
ดังนั้น การพัฒนาความร่วมมือจากการเข้าหา หรือ สร้างความร่วมมือในระดับที่ 2 ไปสู่การร่วมจัดการในระดับที่ 3 และขยับไปสู่การร่วมเป็นเจ้าของภารกิจ และสนับสนุนการดำเนินงานตามกรอบกิจกรรมหลักของโครงการต่อไปภายหลังสิ้นสุดโครงการ จึงเป็นสิ่งที่ผู้ดำเนินงานสามารถขยายขอบเขตการทำงานให้กว้างขวางขึ้น โดยเฉพาะหากผู้ดำเนินงานโครงการในแต่ละพื้นที่มีฐานการปฏิบัติงานที่ชัดเจนอยู่ในพื้นที่ดำเนินการอยู่แล้ว

2.3 การประสานภารกิจของภาคีเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ และผู้สนับสนุนทรัพยากร

การจัดการกิจส่วนนี้ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญที่จะเอื้อให้ภารกิจของโครงการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องไปสู่ผลสัมฤทธิ์ที่มุ่งหวังของโครงการ และเกิดความยั่งยืนของการแปลกรอบแนวคิดของโครงการไปสู่การปฏิบัติโดยผู้รับผิดชอบทั้งในเชิงนโยบาย การบริหารจัดการ และการสนับสนุนทรัพยากรอย่างต่อเนื่องในแต่ละพื้นที่ เนื่องจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละกลุ่มเป้าหมายไม่สามารถทำให้สำเร็จในช่วงระยะเวลาอันสั้น แต่ต้องการการจัดการเชิงโครงสร้างที่เอื้อให้เกิดความร่วมมือจากหลายภาคส่วนในพื้นที่ เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือ และปรับกลยุทธ์กลวิธีให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงบริบทเชิงสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองในแต่ละพื้นที่

ภาคีเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ และผู้สนับสนุนทรัพยากร เป็นกลไกองค์กร และคณะบุคคล ที่มีบทบาทในการขับเคลื่อน และผลักดันให้ภาคีปฏิบัติการ และภาคีผู้สนับสนุนภารกิจ สามารถทำงานและร่วมภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความยั่งยืน

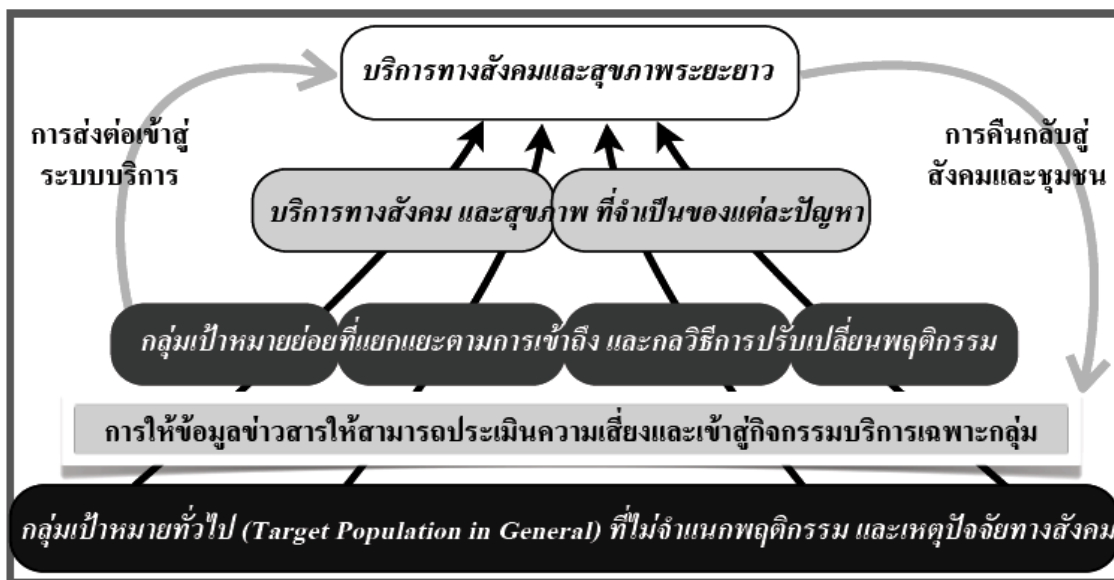
ภารกิจส่วนนี้มีความสำคัญมาก แต่ต้องอาศัยระยะเวลาในการจัดความร่วมมือ หรือ สื่อความเข้าใจกับภาคีเชิงนโยบาย ยุทธศาสตร์ หรือ ผู้สนับสนุนทรัพยากร ตลอดจนอาจจะต้องใช้เวลาเพิ่มมากขึ้นในการค่อยๆ จัดให้เกิดกรอบ และกลไกการประสานกิจกรรม และการดำเนินงานร่วมกันระหว่างผู้รับผิดชอบเชิงนโยบาย และยุทธศาสตร์ ของแต่ละภาคส่วนในแต่ละพื้นที่ เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงพยาบาลชุมชน โรงเรียน พัฒนาชุมชน ฯลฯ โดยมีเกณฑ์ระดับการพัฒนา ดังนี้



3. เกณฑ์การร่วมกำหนดกิจกรรมหลักของโครงการที่นำไปสู่ผลลัพธ์

หลังจากที่ผู้รับผิดชอบโครงการในพื้นที่วางกรอบแนวคิดการดำเนินงานคร่าวๆ และกำหนดแนวทางการประสานงานกับภาคีในมิติต่างๆ สำหรับเข้าร่วมภารกิจกับแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อยได้ครบถ้วนแล้ว กระบวนการต่อไป คือ การประสานกับภาคีแต่ละกลุ่มที่เลือกและเรียงลำดับการร่วมจัดการภารกิจให้เข้ามาแลกเปลี่ยนและทำความเข้าใจกับกิจกรรมของโครงการที่จะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม

ภาพที่ 4 แสดงกรอบการจัดกิจกรรมหลักของโครงการให้กับกลุ่มเป้าหมายทั่วไป และกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ที่มุ่งปรับแก้พฤติกรรมให้เกิดประสิทธิผล อย่างเป็นระบบ และครบวงจร



โดยให้กลุ่มเป้าหมายทั่วไป ซึ่งอาจมีเพียงบางส่วนเท่านั้นที่มีพฤติกรรมเสี่ยง หรือ มีทัศนคติเอื้อพฤติกรรมเสี่ยง ให้ได้ประเมินความเสี่ยงของตนเอง และสามารถเข้าสู่ช่องทางรับบริการในการปรับเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจ ทัศนคติ และทักษะชีวิตเฉพาะสำหรับปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนอาจจะต้องสร้างพฤติกรรมการใช้บริการทางสุขภาพ และสังคมที่เหมาะสมสอดคล้องกับปัญหาทางสุขภาพและสังคมของแต่ละคน

การจัดกิจกรรมหลักของแต่ละกลุ่มย่อยที่เกิดจากความเข้าใจที่สอดคล้องกันระหว่างผู้ดำเนินงานของโครงการในพื้นที่ กับภาคีกลุ่มต่างๆ ที่จะต้องรับภารกิจ ทั้งในระหว่างการทำงานของโครงการฯ หรือ ภายหลังสิ้นสุดโครงการแล้ว จึงเป็นพื้นฐานหลักที่จะต้องสร้างให้เกิดขึ้นในช่วงนี้ โดยที่จะต้องทำความเข้าใจ ความตกลง หรือ กรอบทฤษฎี หรือ สมมุติฐานสำคัญ ในการพัฒนากิจกรรมหลักร่วมกันในหมู่ผู้ปฏิบัติงาน และภาคีทั้ง 3 ด้าน หรือ ภาคีที่จำเป็นที่สุด ตามที่ผู้รับผิดชอบของแต่ละโครงการในพื้นที่กำหนดขึ้น ทั้งนี้ กรอบแนวคิด หรือ ทฤษฎีที่นำมาปรับใช้จะต้องมีหลักฐานเหตุผลรองรับอย่างชัดเจนว่าสามารถนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายได้จริง

กรอบการจัดกิจกรรมที่สำคัญแก่กลุ่มเป้าหมายร่วมกับภาคี ที่อาจจะใช้ความสัมพันธ์เชื่อมโยงเป็นระบบของผู้ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่างๆ ดังภาพที่ 4 ช่วยให้เห็นได้ว่า จะต้องมีการวางกิจกรรมที่อาจจะใช้เป็นตัวอย่าง หรือ ต้นแบบ ดังนี้

ก) การจัดกิจกรรมให้ข้อมูลข่าวสารที่ครบถ้วนพอเพียงที่จะช่วยให้กลุ่มเป้าหมายประเมินความเสี่ยงของตนเองได้ ตลอดจนสามารถตัดสินใจ หรือ เข้าหากิจกรรมเฉพาะสำหรับแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อย ที่มีเหตุปัจจัยเฉพาะที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อรับบริการที่เหมาะสม

ข) การจัดกิจกรรมสำหรับพัฒนาทัศนคติ และทักษะทางสังคม และจิตวิทยาที่สอดคล้องกับเงื่อนไขทางเหตุปัจจัยของแต่ละกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เพื่อช่วยกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มให้สามารถปรับแก้พฤติกรรมเสี่ยง หรือ สามารถใช้ทักษะที่เหมาะสมในการป้องกันตนเองและผู้อื่น

ค) การพัฒนาทักษะและความสามารถของแกนนำกลุ่มเป้าหมายที่มุ่งหวังให้รับภารกิจในการให้ความรู้ และสร้างทักษะเฉพาะให้กลุ่มเพื่อนด้วยตนเอง (Peer Education) เนื่องจากกลวิธีหลักของหลายโครงการมุ่งใช้แนวทางนี้ จึงต้องตระหนักในสมรรถนะของกลุ่มแกนนำที่ต้องสร้างขึ้นด้วย

ง) การพัฒนาเจ้าหน้าที่ภาคสนาม (Outreach Workers) ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของโครงการที่เข้าดำเนินงานในพื้นที่ หรือ เป็นภาคีที่เข้าร่วมดำเนินงาน และสามารถรับภารกิจในลักษณะนี้ไปปรับใช้ในการทำงานในภาวะปรกติต่อไป โดยมีกรอบสมรรถนะของเจ้าหน้าที่ที่ชัดเจนและปฏิบัติได้

จ) การพัฒนาและจัดเครือข่ายบริการสุขภาพและสังคมที่เป็นมิตรกับกลุ่มเป้าหมาย โดยผู้รับผิดชอบโครงการต้องได้รับความร่วมมือจากผู้บริหาร และผู้ให้บริการของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล หน่วยบริการทางสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ ที่มีพันธกิจด้านนี้ในแต่ละพื้นที่อยู่แล้ว ให้สามารถจัดบริการ หรือ ร่วมดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมาย ให้สอดคล้องกับความต้องการในขณะเดียวกันก็ต้องเอื้อต่อการเข้าถึงบริการได้อย่างสะดวก และไม่ก่อให้เกิดความรู้สึกว่าได้รับการเลือกปฏิบัติ (Discrimination) หรือ ถูกรังเกียจ อันเป็นผลจากลักษณะความเปราะบางทางสังคม วัฒนธรรม หรือ เศรษฐกิจของกลุ่มเป้าหมายเฉพาะแต่ละกลุ่ม

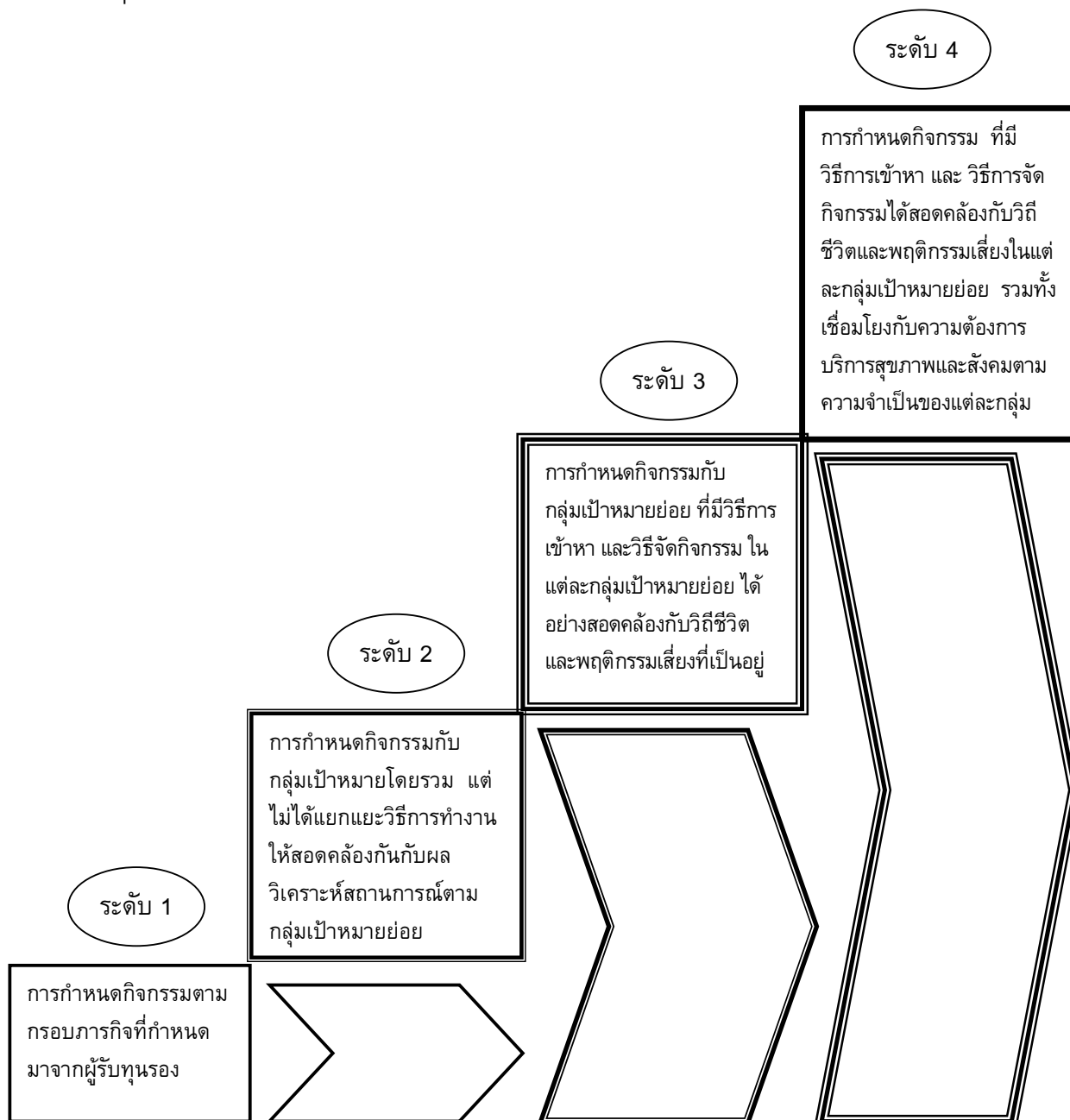
กรอบกิจกรรมหลักที่กำหนดร่วมกันให้ใช้กับแต่ละกลุ่มเป้าหมาย ควรจะต้องวางลักษณะของผลผลิต (Outputs) และผลลัพธ์ (Outcomes) ให้ชัดเจน เพื่อสื่อความเข้าใจร่วมกันในหมู่ภาคีที่เข้าร่วมดำเนินงาน ซึ่งจะช่วยให้ขยายขอบเขตการวางแผน และการดำเนินงานต่อไปในระยะยาวได้ง่ายขึ้น เนื่องจาก หากมีความเข้าใจเพียงขอบเขตการดำเนินงานร่วมกันในเป้าหมายของกิจกรรมระยะสั้นๆ เท่านั้น อาจก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในการพัฒนากลวิธี และการเตรียมผู้ปฏิบัติงานที่จะต้องรับภาระต่อไปด้วย แต่ในขณะเดียวกัน การวางกรอบการดำเนินงานในระยะยาว ก็อาจก่อให้เกิดความลำบากใจกับผู้ดำเนินงาน และภาคี ที่จะต้องผูกพันกับภารกิจอย่างต่อเนื่องเช่นกัน

ทั้งนี้ การกำหนดกิจกรรมหลักของโครงการที่จะต้องร่วมกันกับภาคีในพื้นที่ ต้องมีความสอดคล้องเป็นเหตุเป็นผลตามที่ได้วิเคราะห์สถานการณ์เอาไว้ ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่เอื้อให้การกำหนดกิจกรรมหลักนำไปสู่ประสิทธิผลได้ ปัจจัยสำคัญอีกส่วนหนึ่งที่ให้ความมั่นใจว่าจะนำไปสู่ผลลัพธ์ได้ ก็คือ การกำหนดความเชื่อมโยงของการดำเนินงานในกิจกรรมให้เกิดผลผลิต และผลลัพธ์โดยอ้างทฤษฎีและหลักฐานประกอบที่ชัดเจน รวมทั้งมีภาคีเข้าร่วมรับผิดชอบ

3.1 การจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับการวิเคราะห์สถานการณ์

การประสานความร่วมมือกับภาคี ทั้ง 3 ด้าน ให้ร่วมพิจารณากรอบการวิเคราะห์ และจัดการโครงการด้วยกันเป็นพื้นฐานสำคัญในการขับเคลื่อนกิจกรรมระดับพื้นที่ไปสู่ประสิทธิผลและยั่งยืน ทั้งนี้ เพื่อให้ทุกฝ่ายมองเห็นเหตุปัจจัยต่างๆ ที่เป็นเงื่อนไขกำหนดพฤติกรรม หรือ วิถีชีวิตที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มประชากรแต่ละส่วน ซึ่งอาจจะสวนทางกับแนวคิดของภาคีบางส่วนที่มุ่งจัดกิจกรรมให้กับประชากรกลุ่มเป้าหมาย โดยไม่ได้มุ่งปรับพฤติกรรมเป็นการเฉพาะ

การทำงานกับกลุ่มเป้าหมายที่แยกย่อยตามลักษณะวิถีชีวิต เพื่อให้สามารถสื่อสารกับกลุ่มเป้าหมายในภาพรวม (ดังภาพที่ 4) ในขณะที่ช่วยให้แต่ละกลุ่มย่อยตระหนัก และเข้าสู่กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามความจำเป็น ตลอดจนเข้ารับบริการได้เหมาะสม ดังมีเกณฑ์การพัฒนา ดังนี้



ในระยะเริ่มแรก ผู้รับผิดชอบโครงการในระดับพื้นที่อาจจะต้องเตรียมการสื่อความเข้าใจ กับภาคีกลุ่มต่างๆ ให้ร่วมมองเห็น และตระหนักในความสำคัญที่จะต้องเชื่อมโยงกิจกรรมหลักที่มีผู้เกี่ยวข้องหลายภาคส่วนในพื้นที่เข้ามาประสานภารกิจร่วมกัน เพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายย่อยที่มีข้อจำกัดในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต ให้ลดพฤติกรรมเสี่ยงลงให้ได้ เนื่องจากหลายฝ่ายคุ้นเคยกับการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายในระดับกว้างๆ ทำให้ไม่สามารถกำหนดผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ชัดเจนได้ แต่การจัดกิจกรรมมุ่งประสิทธิผลจะต้องกำหนดให้ชัดเจนว่าจะเปลี่ยนพฤติกรรมอะไร เช่น พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ พฤติกรรมการใช้บริการทางสุขภาพเฉพาะ หรือ วิถีชีวิตบางประการ เช่น การเปลี่ยนคู่อ การใช้สารเสพติด การขายบริการทางเพศ ฯลฯ ซึ่งไม่ได้เป็นพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ แต่กลุ่มเปราะบางเหล่านี้ต้องพัฒนาทักษะชีวิตเฉพาะด้านให้

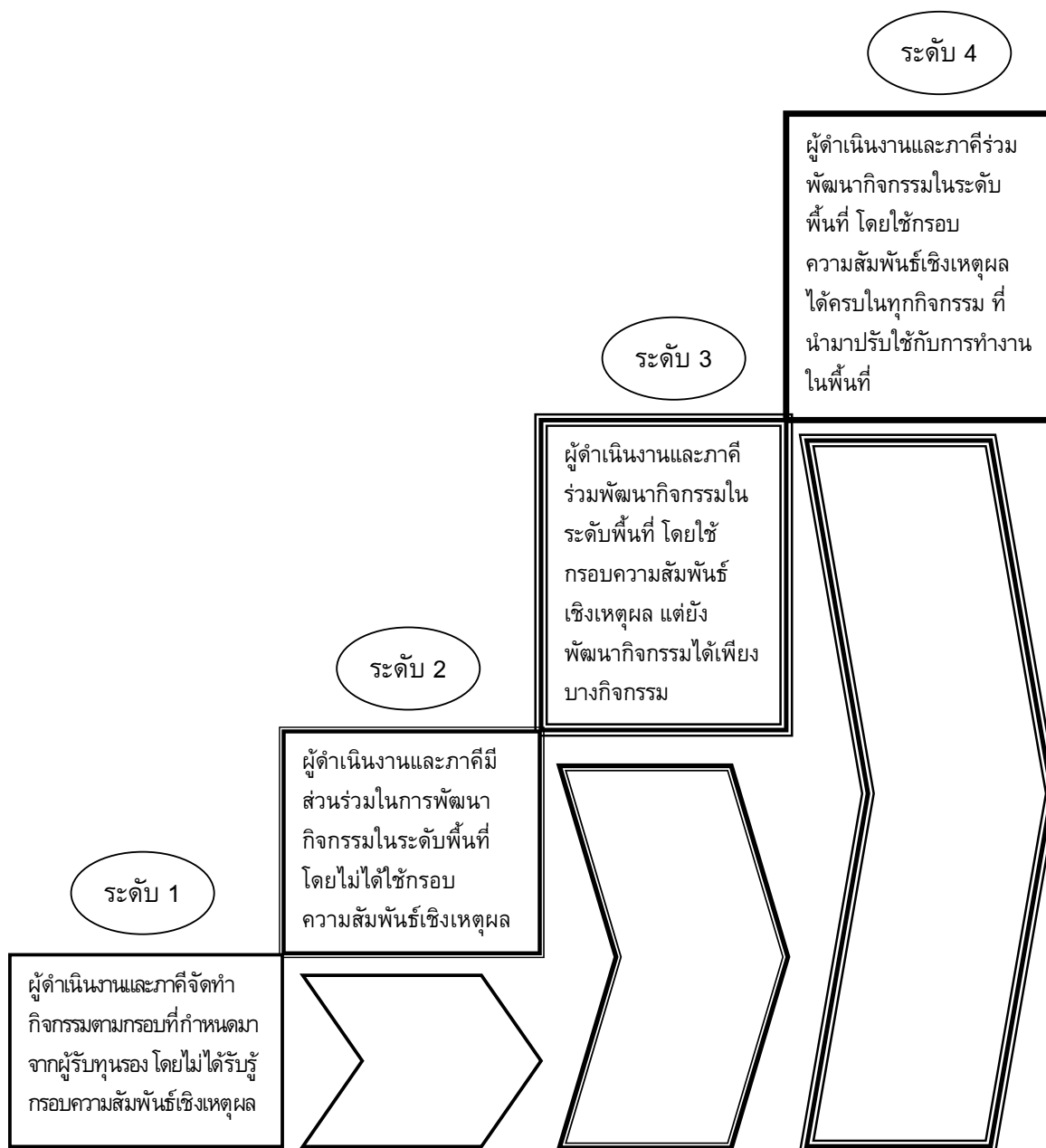
3.2 การพัฒนากิจกรรมให้มุ่งผลสำเร็จตามเป้าหมายของโครงการ

การวางแผนกิจกรรมเป็นลำดับขั้นตามกรอบความสัมพันธ์เชิงเหตุผล ที่กำหนดปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และผลลัพธ์ ให้ชัดเจน เป็นพื้นฐานสำคัญของการดำเนินงานระดับพื้นที่ที่เอื้อให้ภาคี และผู้ดำเนินงานเข้าใจภารกิจร่วมกัน และจัดการภารกิจให้เชื่อมโยงตอบสนองต่อกันและกันได้ อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถทบทวนข้อจำกัด หรือ ข้อบกพร่องที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการทำงานร่วมกัน เพื่อช่วยบ่งชี้ประเด็นที่ต้องปรับแก้ หากผลผลิต และผลลัพธ์ไม่บรรลุ

การทำความเข้าใจกับภาคีให้ร่วมจัดการกิจกรรมของโครงการโดยเข้าใจความสัมพันธ์เชิงเหตุผล ที่จะต้องเชื่อมโยงกิจกรรมสู่กลุ่มเป้าหมายด้วยกัน (ดังภาพที่ 5) จะช่วยให้การทำงานประสบผลสำเร็จ และดำเนินการได้อย่างยั่งยืนต่อไป

ทั้งนี้ ผู้รับผิดชอบโครงการในพื้นที่จะต้องเชื่อมโยงภาคีที่รับผิดชอบภาระในแต่ละด้าน ได้แก่ การให้ข้อมูลข่าวสารแก่กลุ่มเป้าหมายทั้งโดยรวม และกลุ่มเป้าหมายแยกตามกลุ่มย่อย การพัฒนาทัศนคติ และสร้างทักษะเฉพาะให้กับกลุ่มเป้าหมาย การพัฒนาเจ้าหน้าที่ภาคสนามให้ออกไปปฏิบัติงานปรับเปลี่ยนทัศนคติ และพฤติกรรม การพัฒนากลุ่มเพื่อน (Peer Education) ให้เป็นผู้ปรับเปลี่ยน (Change Agents) ในกลุ่มด้วยตนเอง และการจัดระบบบริการสุขภาพ และสังคมที่เป็นมิตรกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นโครงสร้างกิจกรรมที่ซับซ้อนมาก เพราะต้องอาศัยหน่วยงานบริการหลากหลายในพื้นที่ให้เข้ามามีส่วนร่วม

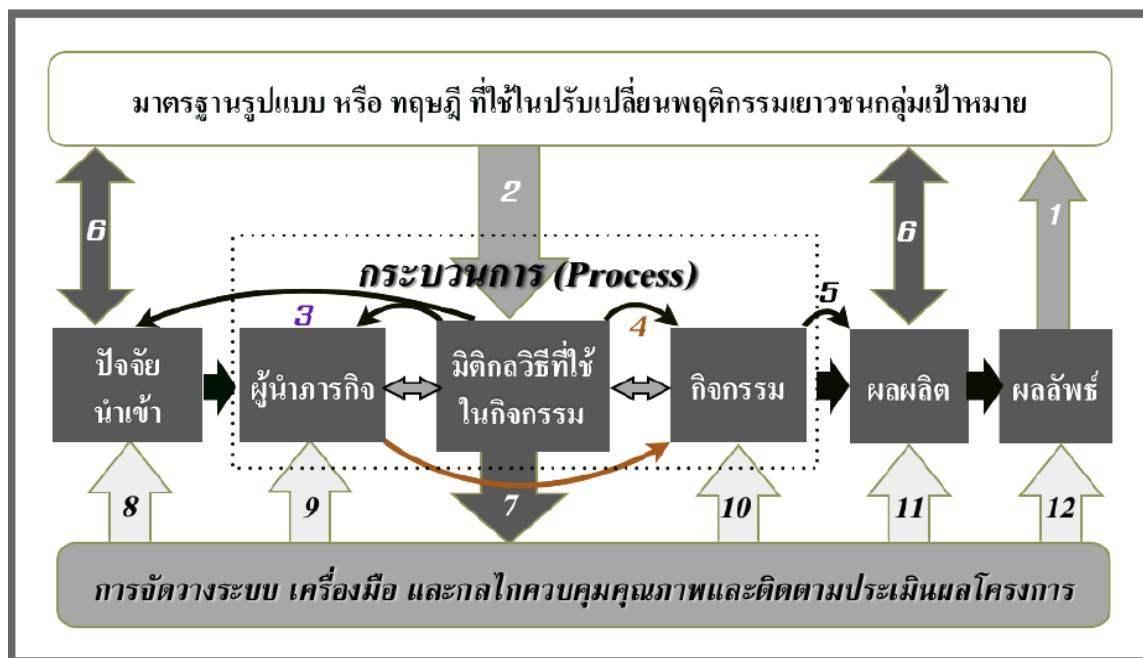
การวางแผนกิจกรรมเหล่านี้ ควรให้กลุ่มเป้าหมายย่อยที่เคยระดมความคิดเห็นร่วมกัน ในหัวข้อที่ 5 (พัฒนารอบแนวคิด) เข้ามาร่วมให้ความเห็น และร่วมพัฒนารูปแบบ วิธีการ เพื่อให้แนวการดำเนินงานกับแต่ละกลุ่มเป้าหมายในระดับพื้นที่เป็นสิ่งที่ทำได้จริง (Practical) ตลอดจนได้รับความร่วมมือจากกลุ่มเป้าหมาย หรือ รวมถึงการที่จะระดมอาสาสมัครจากกลุ่มเป้าหมายบางส่วนเข้ามาร่วมเป็นผู้ปฏิบัติงานกับโครงการ จึงวางแผนการพัฒนากิจกรรม ดังนี้



4. เกณฑ์การทำแผนปฏิบัติการรายละเอียดให้สอดคล้องกับกิจกรรมหลัก

การทำแผนปฏิบัติการให้มีรายละเอียดสอดคล้องกับกิจกรรมหลักที่ได้กำหนดผลผลิต และผลลัพธ์เอาไว้ โดยต้องมีการดำเนินงาน หรือ วิธีการ (Procedures) และเครื่องมือ (Tools) สำหรับใช้ในแต่ละวิธีการให้ชัดเจน และเป็นไปตามกรอบทฤษฎีโครงการที่กำหนดเอาไว้

ภาพที่ 5 แสดงการใช้ผลลัพธ์ และทฤษฎีโครงการ เป็นกรอบการพัฒนาทฤษฎี วิธีการ และเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงานตามกิจกรรม โดยพัฒนาผู้นำภารกิจ และรูปแบบกิจกรรม



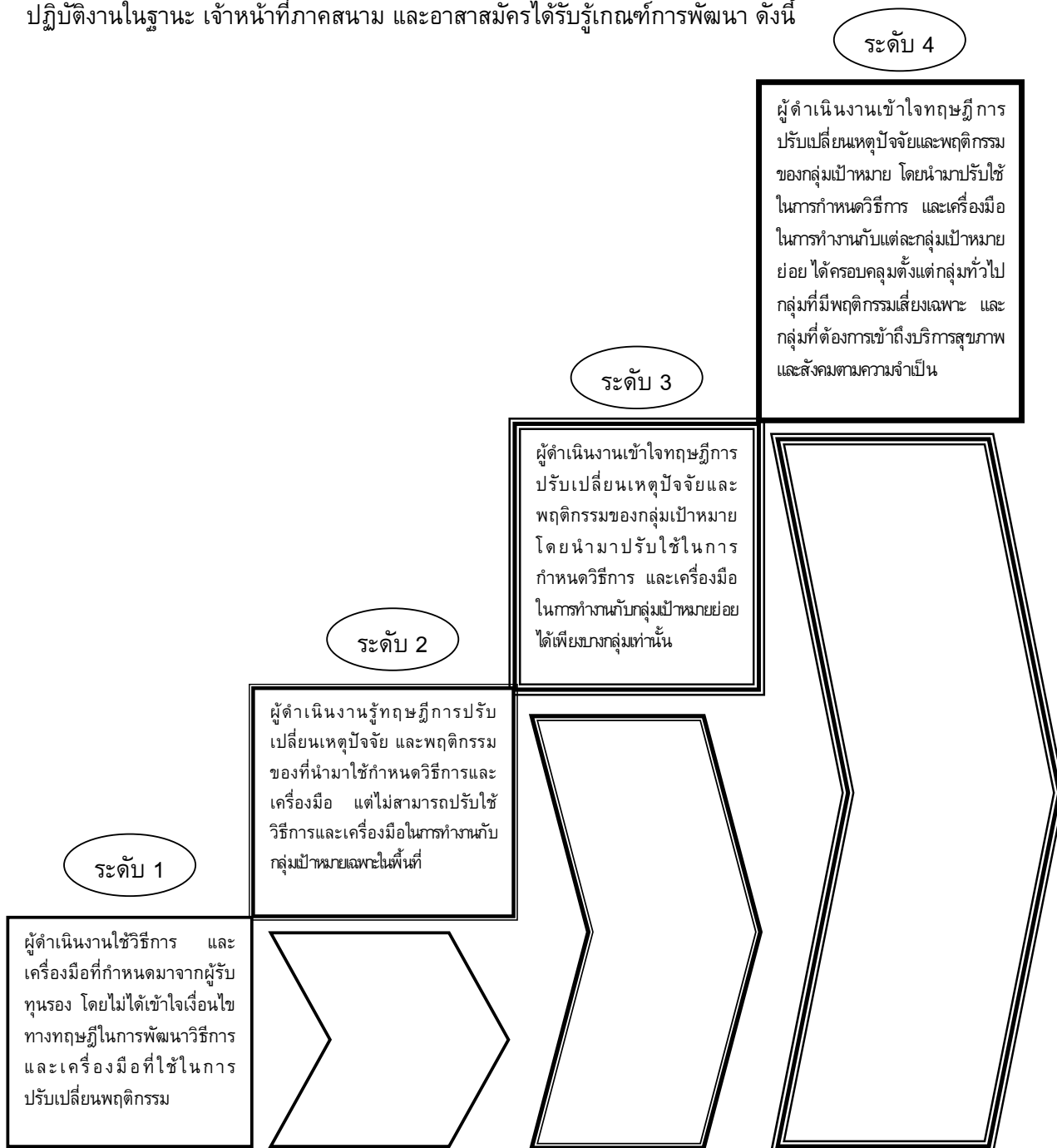
การกำหนดรายละเอียดของวิธีการ และเครื่องมือตามกรอบทฤษฎีโครงการ ช่วยให้ผู้รับผิดชอบสามารถติดตามการดำเนินงาน และนำกลับมาใช้เป็นกรอบการประเมินผล เพื่อให้สามารถพิจารณาได้ว่าผลผลิต และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นนั้น เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด หรือ หากไม่บรรลุสัมฤทธิ์ผลตามที่ต้องการ ก็จะใช้ในการค้นหาข้อผิดพลาด หรือ ข้อจำกัดของการดำเนินงานในขั้นตอนกระบวนการ เช่น เตรียมผู้นำภารกิจไม่เหมาะสม หรือ เครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการมีข้อจำกัดกับกลุ่มเป้าหมาย ช่วยให้ผู้ดำเนินการนำมาใช้ในการปรับปรุงแบบ วิธีการทำงาน หรือ เครื่องมือให้เหมาะสมทันการณ์กับบริบททางสังคม และวัฒนธรรมของชุมชน และกลุ่มเป้าหมายต่อไป

แผนรายละเอียดของกิจกรรม จึงเป็นส่วนสำคัญ ที่ช่วยให้การพัฒนากิจกรรมการทำงานของผู้ร่วมปฏิบัติงานในพื้นที่ให้ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ และกลวิธีที่วางกันไว้อย่างเป็นระบบ ตลอดจนสามารถใช้เป็นกรอบการกำกับการดำเนินงานให้มีมาตรฐานการปฏิบัติงานอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้ผู้รับผิดชอบแต่ละกิจกรรมใช้เป็นเครื่องมือควบคุมปฏิบัติการ รวมทั้ง ใช้เพื่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ภาคสนาม หรือ อาสาสมัครกลุ่มเป้าหมาย ให้ได้รับรู้และปรับปรุงคุณภาพของกิจกรรม

4.1 วิธีการ (Procedures) และเครื่องมือ (Tools) สำหรับใช้ในโครงการระดับพื้นที่

การปรับปรุงวิธีการและเครื่องมือสำหรับใช้ในกิจกรรมต่างๆเป็นสมรรถนะสำคัญที่ผู้ควบคุมการปฏิบัติงานในพื้นที่จำเป็นต้องมี เพื่อให้สามารถควบคุมคุณภาพ ของการปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะ ในกรณีที่ต้องเผชิญกับบริบททางสังคม และวัฒนธรรมที่แปรเปลี่ยนไปตลอดเวลาของแต่ละกลุ่มเป้าหมายย่อย รวมทั้ง ช่วยให้ผู้สามารถเสริมหนุนภาคี หรือ เจ้าหน้าที่ภาคสนาม หรือ อาสาสมัครที่เข้าไปทำงานกับกลุ่มเป้าหมายให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้ดำเนินงานในโครงการจึงอาจใช้เกณฑ์ หรือ ระดับสมรรถนะ ในการบ่งชี้สมรรถนะการปรับใช้วิธีการ และเครื่องมือสำหรับจัดกิจกรรมให้กับกลุ่มเป้าหมาย โดยมุ่งให้ภาคี และบุคลากรที่ร่วมปฏิบัติงานในฐานะ เจ้าหน้าที่ภาคสนาม และอาสาสมัครได้รับรู้เกณฑ์การพัฒนา ดังนี้

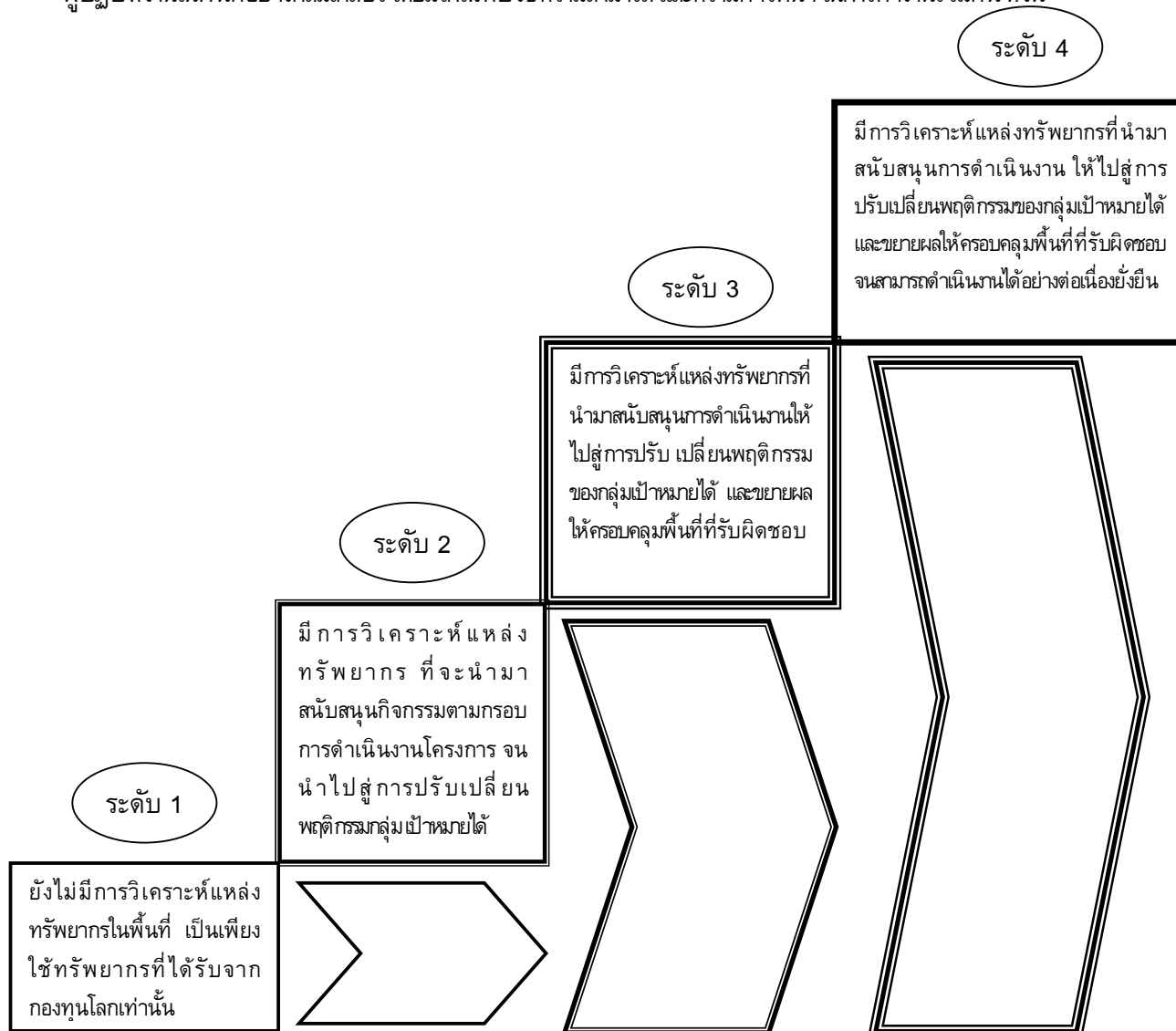


วิธีการ และเครื่องมือ ที่กำหนดมาจากผู้รับทุนรอง เป็นแนวทางที่มีการพัฒนาขึ้นมาจากแนวคิด หรือ ทฤษฎี หลักของโครงการอยู่แล้ว แต่เมื่อต้องปรับใช้กับกลุ่มเป้าหมายย่อยที่แยกแยะดังที่เตรียมมาในขั้นตอนที่ 5 ทำให้ผู้ปฏิบัติการในพื้นที่ต้องปรับวิธีการ และเครื่องมือเหล่านี้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ รวมทั้งจะต้องได้รับความร่วมมือจากภาคีผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการในแต่ละภาคส่วน เช่น การบริการทางสังคม การบริการทางสุขภาพ ฯลฯ จึงต้องสร้างความเข้าใจร่วมกันในการปรับวิธีการ และเครื่องมือ ให้สอดคล้องกับสภาพภาระงานที่พบในระหว่างการทำงาน ช่วยให้ผู้รับผิดชอบเข้าใจและมีอำนาจควบคุมประสิทธิภาพของภารกิจได้เอง

4.2 การวิเคราะห์ทรัพยากรที่ระดมได้ในพื้นที่ให้เกิดประสิทธิผลอย่างต่อเนื่อง

การดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมายไม่อาจทำได้ในช่วงระยะเวลาสั้นๆ หากแต่ต้องอาศัยการทำงานที่มีประสิทธิผล และอย่างต่อเนื่อง ของภาคีทุกส่วนในพื้นที่ ดังนั้น การร่วมวิเคราะห์แหล่งทรัพยากรในด้านต่างๆ ของพื้นที่ เพื่อนำมาใช้ในการหนุนเสริมการทำงานด้วยกิจกรรม วิธีการ และเครื่องมือ ที่กำหนดร่วมกันอย่างชัดเจนในขั้นตอนที่ 8.1 จึงช่วยให้เกิดภาคีผู้ร่วมดำเนินงานสามารถมองเห็นความจำเป็นที่จะต้องปรับภารกิจให้เกิดความยั่งยืน

ขั้นตอนการวิเคราะห์ทรัพยากรในพื้นที่เป็นกิจกรรมที่ทำได้ยาก และต้องอาศัยความร่วมมือของภาคี และผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่อย่างกลมเกลียว โดยมีเกณฑ์บ่งชี้ความสามารถ และความก้าวหน้า ในการทำงานร่วมกัน ดังนี้



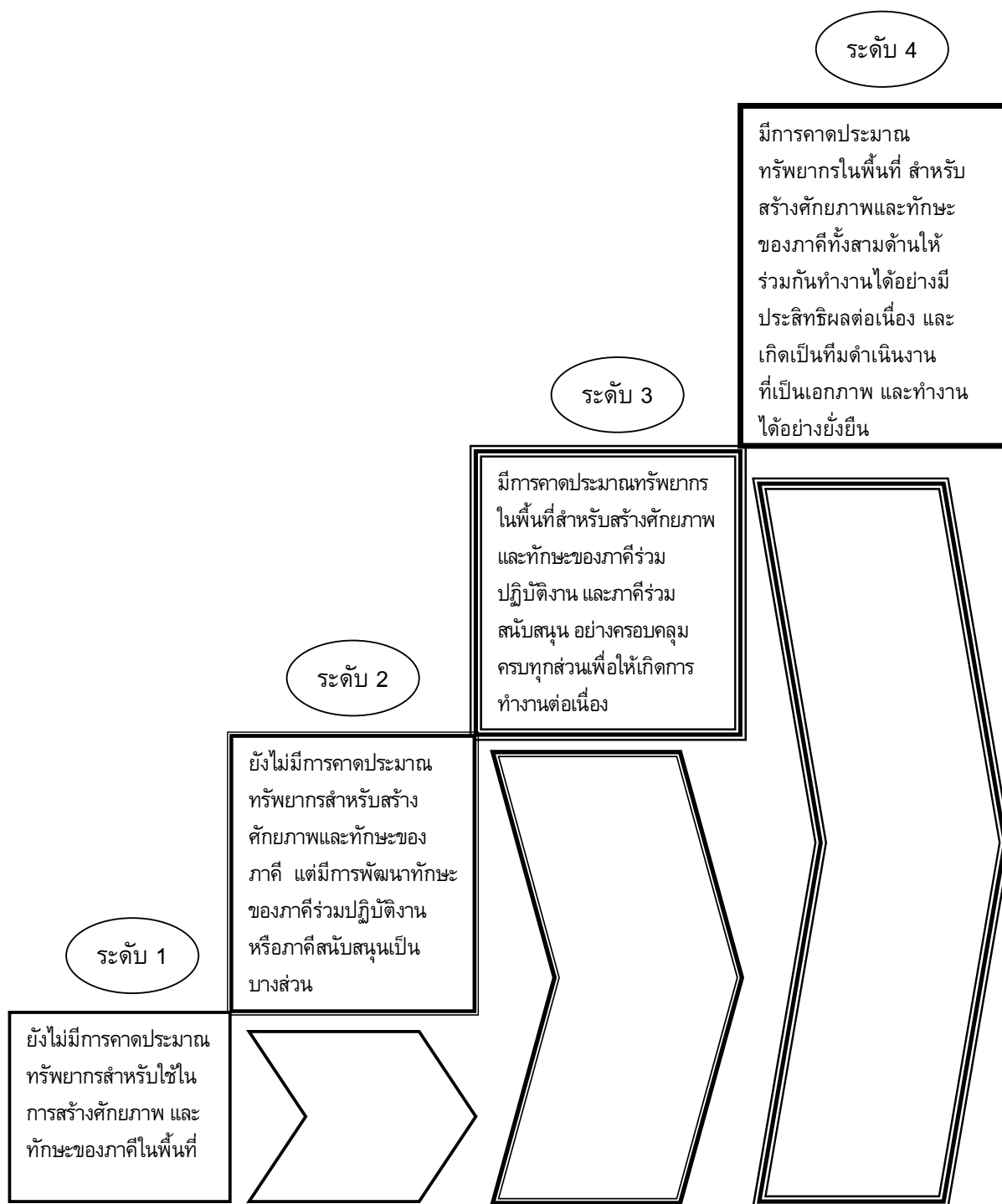
การวิเคราะห์แหล่งทรัพยากรในพื้นที่นี้ จะต้องครอบคลุมทั้งกำลังคนที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะพอเพียงที่จะดำเนินงานในกิจกรรมแต่ละด้าน อุปกรณ์ เครื่องมือ ยานพาหนะ ตลอดจนงบประมาณสำหรับสนับสนุน จากหน่วยงานภาคส่วนต่างๆ ที่รับผิดชอบพื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายซึ่งการประสานความร่วมมือให้เกิดการใช้ทรัพยากรต่างๆ เหล่านี้ร่วมกัน เป็นพื้นฐานสำคัญในการก่อให้เกิดบูรณาการของพันธกิจ ตลอดจนเป็นตัวชี้วัดสำคัญของความร่วมมือ (Commitment) อย่างจริงจังของทุกภาคส่วน ในพื้นที่ ที่จะรับเป็นภาระต่อไปในอนาคต

4.3 การคาดประมาณทรัพยากรสำหรับพัฒนาศักยภาพ และทักษะของภาคี

เมื่อวิเคราะห์ทรัพยากรที่น่าจะระดมได้จากพื้นที่แล้ว ผู้ดำเนินงานควรจะหนุนเสริมให้ภาคีในพื้นที่เข้ามาร่วมกันพิจารณาข้อจำกัดของสมรรถนะกำลังคนที่จะต้องร่วมกันทำงานในพื้นที่ได้อย่างต่อเนื่อง สำหรับเป็นหลักประกันในความยั่งยืนของภารกิจกับกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งเพื่อให้สามารถตรวจสอบศักยภาพของผู้รับผิดชอบหลักของพื้นที่ ทั้งนี้ หากมีส่วนขาดที่เห็นชัดเจนเป็นข้อจำกัดต่อการดำเนินงานของโครงการ ก็ควรจะขอรับการสนับสนุนจากหน่วยงานในระดับจังหวัด หรือ ส่วนกลาง ในการเสริมสร้างทักษะ และศักยภาพของบุคลากร กำลังคน อาสาสมัคร ต่างๆ ที่จะเป็นผู้ดำเนินงานในพื้นที่ต่อไป

ความสำเร็จของการคาดประมาณทรัพยากรเพื่อใช้พัฒนาศักยภาพ และทักษะของภาคีทั้ง 3 ด้าน จึงเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยเสริมความเชื่อมั่นว่า ผู้รับผิดชอบหลักในพื้นที่มีการประเมินจุดอ่อนจุดแข็ง และพร้อมที่จะรับเป็นพันธกิจต่อไป

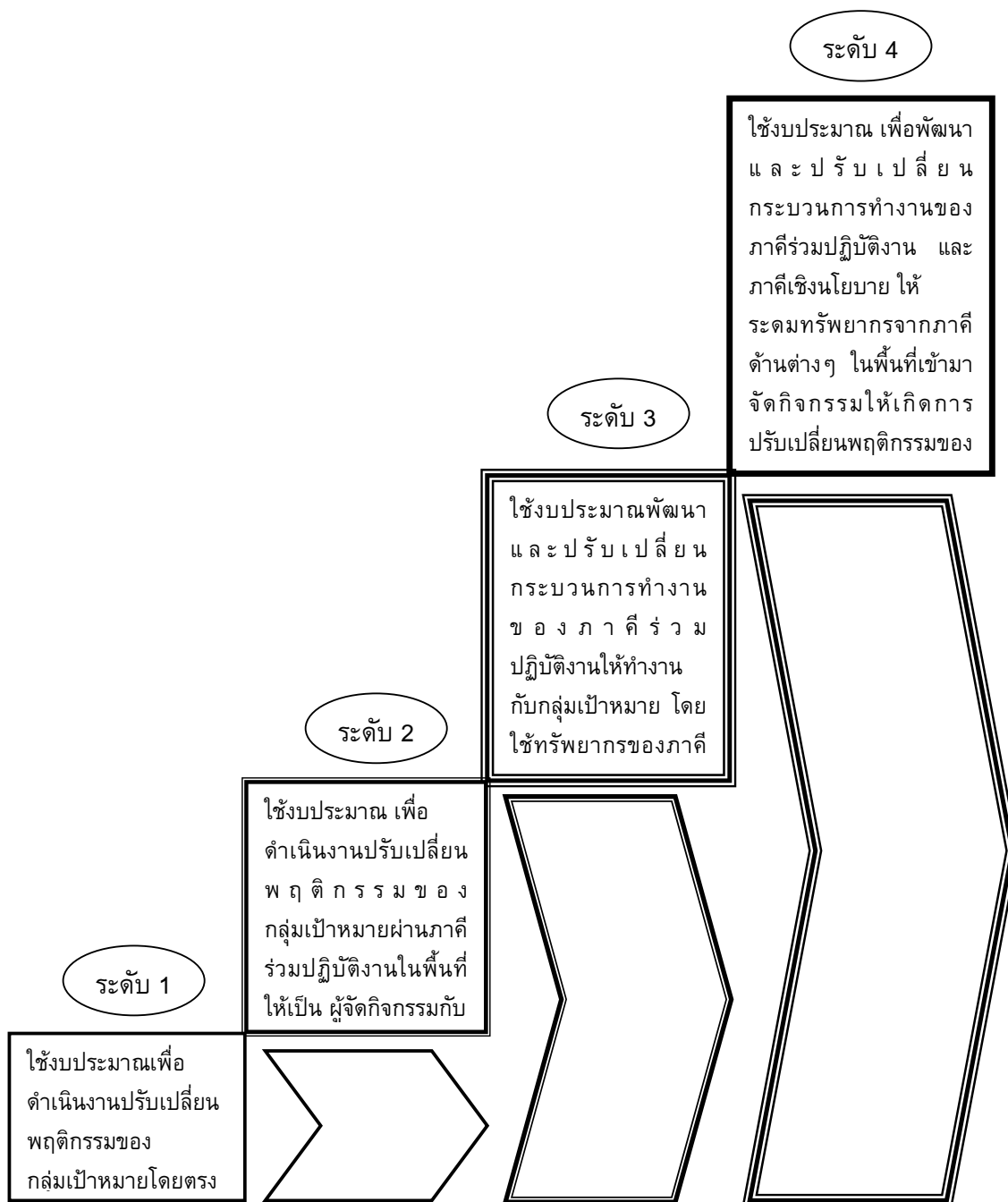
ภาคีที่จะเข้ามาร่วมกิจกรรมคาดประมาณทรัพยากร สำหรับพัฒนาศักยภาพ และทักษะ ควรมีส่วนร่วมในการวางแผนภารกิจต่างๆ มาตั้งแต่ต้น จนเข้าใจข้อจำกัด และความซับซ้อนในการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมาย ตลอดจน มีความมั่นใจว่ากระบวนการทำงานร่วมกันในลักษณะที่โครงการดำเนินการอยู่ในพื้นที่ เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์และเกิดผลดีขึ้นกับชุมชน ทำให้เข้ามาร่วมพิจารณาข้อจำกัด และแนวทางแก้ไขในส่วนนี้ การคาดประมาณทรัพยากรในขั้นนี้ จะต้องเชื่อมโยงไปถึงการเตรียมระดมทรัพยากร และค้นหาการสนับสนุนจากภายนอก หากพบว่ายังขาดแคลนอยู่ ซึ่งจะต้องดำเนินการไปนอกเหนือจากการทำงานของโครงการ ภายใต้การสนับสนุนของกองทุนโลกในพื้นที่ โดยมีเกณฑ์การพัฒนา ดังนี้



4.4 รูปแบบการใช้งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลก

งบประมาณที่สนับสนุนจากกองทุนโลก เป็นส่วนสำคัญในการจัดประกายให้เกิดความตระหนัก ต่อปัญหาเอดส์ และสร้างความเชื่อมั่นให้ชุมชน และองค์กรที่เข้าดำเนินการด้วย ได้มีความมั่นใจว่า สามารถจัดการกับภารกิจเหล่านี้ต่อไปได้ด้วยตนเอง

การวางกรอบ และรูปแบบการใช้งบประมาณจากกองทุนโลกสำหรับการขับเคลื่อนกิจกรรมของ แต่ละองค์กรผู้รับทุนรอง อาจมีความแตกต่างกัน แต่ก็อาจจะปรับแก้เพื่อให้เกิดความยั่งยืนของภารกิจ โดยใช้เกณฑ์กำกับการพัฒนารูปแบบ ดังนี้



แม้ว่าผู้รับทุนรองจะกำหนดแนวทางการใช้งบประมาณส่วนนี้เอาไว้แล้วในเอกสารคำขอการสนับสนุนโครงการ แต่จากเงื่อนไขของแผนงานใหญ่ที่ได้รับการอนุมัติจากกองทุนโลกได้ระบุให้มีการระดมทุน และทรัพยากรเข้ามารองรับภารกิจของโครงการทั้งในระดับชาติ และในระดับพื้นที่ที่เข้าปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานของโครงการในระดับพื้นที่ จึงควรปรับรูปแบบวิธีการทำงานกับกลุ่มภาคีต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะในหลายโครงการมีการดึงเอาภาคีผู้ปฏิบัติงาน เช่น ครูพยาบาลผู้รับผิดชอบ อาสาสมัคร และภาคีผู้สนับสนุน เช่น กลุ่มเพื่อน พ่อ แม่ ผู้ปกครองเข้ามาร่วมในกิจกรรมของโครงการอยู่แล้ว จึงอาจขยายบทบาทให้ชัดเจนขึ้น

ข้อจำกัดในปัจจุบันของทุกโครงการอยู่ที่ ผู้รับผิดชอบการดำเนินงานของโครงการในระดับพื้นที่ไม่ได้รับมอบหมายให้รับภาระในการเชื่อมโยงและขยายสู่พันธกิจปกติของภาคีทั้ง 3 ด้านอย่างเป็นระบบ ส่งผลให้การทำงานส่วนนี้ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการระดมทรัพยากรให้เกิดความร่วมมือ ร่วมใจ (Commitment) ไม่อาจเกิดขึ้นได้

5. เกณฑ์การติดตาม และประเมินผล

ระบบการติดตามประเมินผล ดังที่วางกรอบไว้ในภาพที่ 5 มีลักษณะ และคุณสมบัติที่ต่างจากการติดตามและประเมินผลในระดับแผนงาน (Program) เนื่องจากในระดับโครงการย่อยที่ทำงานกับพื้นที่ มุ่งให้ผู้ดำเนินงาน หรือ ผู้ควบคุมภารกิจในระดับพื้นที่ได้ใช้เครื่องมือ ตัวชี้วัด และรายงานของการติดตามและประเมินผลเหล่านี้ในการปรับแก้ปัญหาคือต้องเผชิญอยู่ในพื้นที่ รวมทั้งใช้ในการปรับแก้วิธีการ และเครื่องมือในการดำเนินงานให้สอดคล้องกับบริบท และวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมายย่อยแต่ละกลุ่ม ตลอดจนให้สามารถใช้ข้อมูลสะท้อนกลับเหล่านี้เป็นแรงกระตุ้นให้ภาคีผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่ได้เข้ามามีส่วนรับรู้ และมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนภารกิจต่อไปด้วย

กรอบการทำงานในส่วนนี้จึงจำแนกเป็น 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ

ก) ระบบและเครื่องมือติดตาม (Monitoring System) การดำเนินงานของทีมงานสนาม และการประสานภารกิจกับภาคีภาคส่วนต่างๆ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบโครงการในระดับพื้นที่รับรู้การนำเข้าปัจจัยสำหรับขับเคลื่อนภารกิจ และในขณะเดียวกันควบคุมกำกับกระบวนการทำงานของทีมงานให้มีคุณภาพ เสมอต้นเสมอปลาย ตลอดจนสามารถนำเอาข้อจำกัด และอุปสรรคด้านต่างๆ เข้ามาพิจารณาแก้ไข และปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นตลอดเวลา

ข) ระบบการประเมินผลภารกิจ (Field Evaluation System) เพื่อให้มีการรวบรวมและประมวลข้อมูลการดำเนินงานแสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานในกระบวนการของโครงการส่งผลให้เกิดผลผลิต และผลลัพธ์ของโครงการตามที่มุ่งหวังเอาไว้เพียงไร ตลอดจนสะท้อนข้อมูลจากการประเมินผลเหล่านี้ให้กับภาคี และผู้รับผิดชอบภารกิจ ตลอดจนใช้แลกเปลี่ยนกับตัวแทนของกลุ่มเป้าหมายเป็นระยะๆ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงกิจกรรมให้บรรลุผลสัมฤทธิ์ได้ดีขึ้น

ระบบและเครื่องมือสำหรับการติดตามและประเมินผลของการปฏิบัติงานในระดับพื้นที่ จะมีขอบเขตเนื้อหา และความลึกของการใช้ข้อมูลข่าวสารไม่น้อยไปกว่าเนื้อหาข้อมูล ที่ใช้รายงานผลการ

ปฏิบัติงานให้แก่ผู้จัดการกองทุนโลกในส่วนกลาง หากแต่จะมีรายละเอียดของผลการดำเนินงานที่ต้องใช้ในการแลกเปลี่ยน และร่วมพิจารณากับผู้ปฏิบัติงาน และภาคที่เกี่ยวข้องเป็นสำคัญ โดยเฉพาะการสะท้อนข้อมูลเหล่านี้ให้กับภาคนโยบาย ยุทธศาสตร์ และวิชาการ เพื่อให้สามารถจัดการ และสนับสนุนภารกิจได้อย่างถูกต้อง นั่นก็คือ ควรจะอาศัยภาคีเหล่านี้ในแต่ละพื้นที่เข้ามาร่วมทำหน้าที่เสมือนคณะกรรมการกำกับทิศ (Steering Committee) ด้วย

คุณภาพของการติดตามและประเมินผลในระดับพื้นที่ที่ดี จะช่วยให้ผู้รับผิดชอบสามารถวัดระดับประสิทธิผลของโครงการในระดับปฏิบัติ (Operational Effectiveness Measurement) สำหรับใช้เป็นหลักฐานเชิงวิชาการที่ยืนยันได้ว่า การดำเนินงานด้วยกลยุทธ์ กลวิธี ที่มีวิธีการ และเครื่องมือตามมาตรฐานที่กำหนด และควบคุมในระดับพื้นที่ จะส่งผลได้อย่างจริงจังในการปรับแก้พฤติกรรมเสี่ยง และส่งผลกระทบต่อการลดการติดเชื้อเอชไอวีได้จริง

การพัฒนาสมรรถนะของผู้รับผิดชอบการดำเนินงานในแต่ละพื้นที่ให้สามารถวางระบบการติดตามและประเมินผล ตลอดจนใช้ข้อมูลข่าวสารจากระบบให้เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงคุณภาพและพัฒนาสมรรถนะของทีมงานดำเนินงาน จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

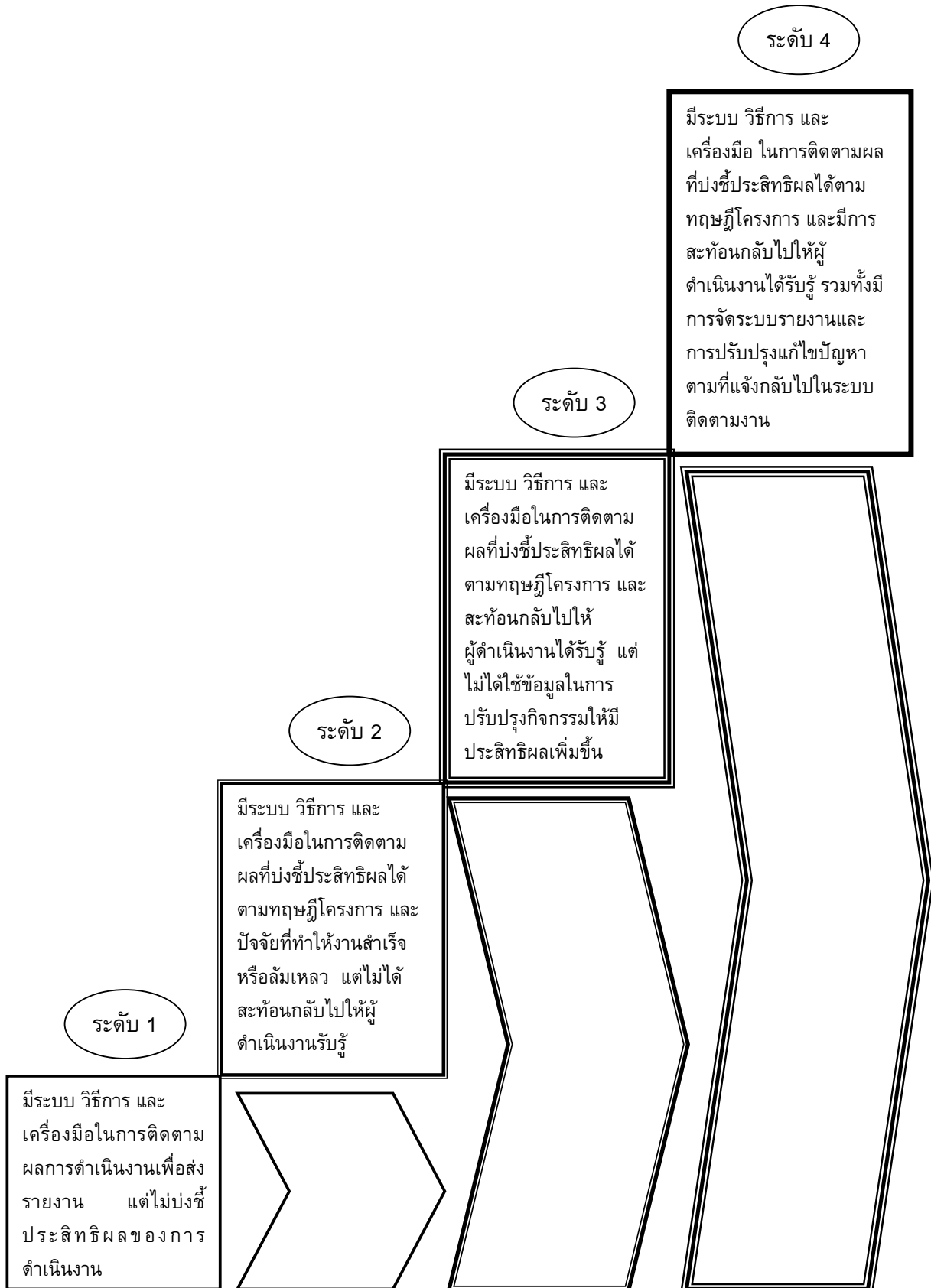
5.1 การจัดระบบติดตามผลการดำเนินงานในพื้นที่

กรอบการดำเนินงานของแต่ละโครงการในระดับพื้นที่มีความแตกต่างกันมาก เนื่องจากแนวทางการกำหนดรูปแบบ วิธีการ กับกลุ่มเป้าหมาย หรือ ผ่านภาคีที่เข้าร่วมปฏิบัติงาน หรือภาคีเชิงนโยบายที่แตกต่างกัน ดังนั้นกรอบการจัดระบบการติดตามผลการดำเนินงานจึงมีความแตกต่างกันด้วย โดยจะต้องคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายหลัก กลุ่มเป้าหมายย่อย เป้าหมายการเปลี่ยนแปลงเชิงพฤติกรรมที่มุ่งหวัง ทฤษฎีโครงการที่นำมาใช้กำหนดเป็นกิจกรรม วิธีการ และเครื่องมือที่ใช้ในระดับพื้นที่ เพื่อให้สามารถประมวลข้อมูล และเรียนรู้ถึงความสมบูรณ์ครบถ้วนของการปฏิบัติงาน ตลอดจนรับรู้อุปสรรคที่เผชิญอยู่ เพื่อใช้ในการปรับแก้วิธีดำเนินงานให้เหมาะสม

กรอบการติดตามงานดังกล่าว ควรจะบูรณาการเข้าไปในเนื้อหาของการดำเนินงานตามปกติของทีมงาน เช่น ในการปฏิบัติงานสนาม ก็ควรจะจัดทำแบบฟอร์มสำหรับเช็กกิจกรรมที่ทำเอาไว้ให้ง่ายต่อผู้ปฏิบัติ และนำกลับมารวบรวมนำเสนอ เพื่อประมวลเป็นข่าวสารสำหรับการประชุมแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ตลอดจนใช้ข้อมูลข่าวสารเหล่านี้เป็นหลักฐานความคืบหน้าของการดำเนินงาน รวมทั้งสรุปเป็นรายงานนำเสนอให้กับส่วนกลางได้ด้วย

หากผู้รับผิดชอบการดำเนินงานในระดับพื้นที่จัดวางแผนการติดตามงานได้กลมกลืนกับการปฏิบัติงานของผู้รับผิดชอบ และภาคีต่าง ๆ ได้รัดกุมและเนียนเป็นเนื้อเดียวกับการทำกิจกรรมจริง ผู้รับผิดชอบก็จะไม่รู้สึกว่าป็นภาระงานที่มากขึ้นกว่าปกติ

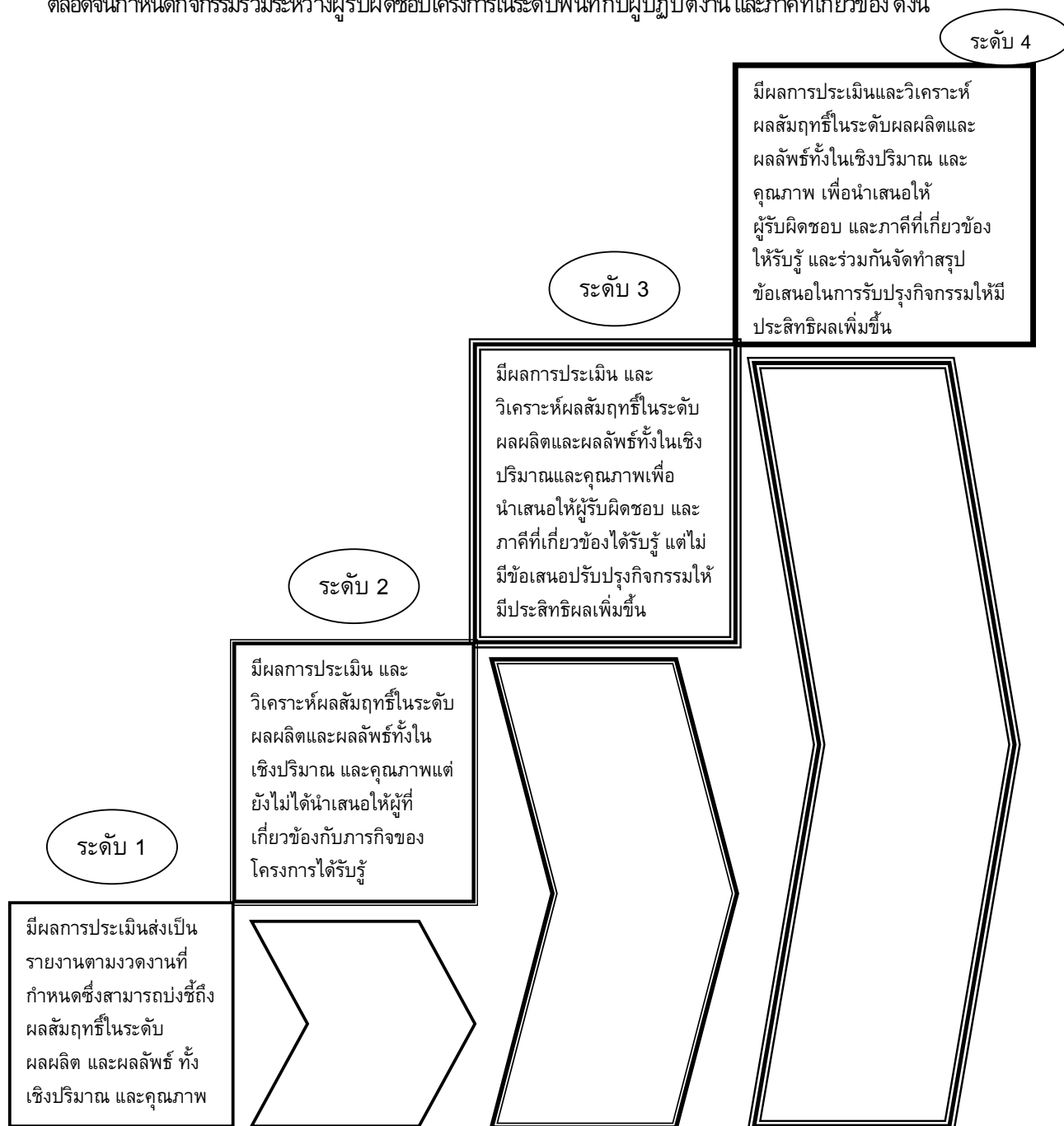
การวางแผนติดตามผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่ ควรมีการกำหนดเอาไว้เป็นหลักปฏิบัติของทีมงาน โดยอาจจะกำหนดเกณฑ์การพัฒนาแผนติดตามผลได้เป็นระดับ ดังนี้



5.2 การจัดระบบประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่

ในการปฏิบัติงานของหลายแผนงานอาจก่อให้เกิดความเข้าใจผิดว่า การประเมินผลเป็นภารกิจที่จัดทำโดยหน่วยงานภายนอก เพื่อไม่ให้เกิดอคติต่อการแปลผล แต่ในความเป็นจริง การประเมินผลภายใน โดยผู้รับผิดชอบโครงการในระดับพื้นที่ ร่วมกับภาคีทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง และผู้ปฏิบัติงาน เป็นส่วนสำคัญที่จะช่วยให้การทำงานมีคุณภาพขึ้น เพราะผู้ร่วมปฏิบัติงานเหล่านี้จะได้เรียนรู้พร้อมกันไปว่า กระบวนการทำงานของโครงการที่มีผลผลิตตามที่วางแผนการดำเนินงานเอาไว้ นั้น ส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ หรือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และวิถีชีวิตของกลุ่มเป้าหมายได้มากน้อยเพียงใด อันจะนำไปสู่การพัฒนาประสิทธิผลของกิจกรรมได้โดยตรง

เกณฑ์การพัฒนาระบบประเมินผลการดำเนินงานในพื้นที่ สำหรับวางกรอบการพัฒนาแผนการประเมินผล ตลอดจนกำหนดกิจกรรมร่วมระหว่างผู้รับผิดชอบโครงการในระดับพื้นที่กับผู้ปฏิบัติงาน และภาคีที่เกี่ยวข้อง ดังนี้



กรอบการประเมินผลในส่วนนี้มีความสำคัญกับการวัดประสิทธิผลของโครงการในระดับพื้นที่ เนื่องจาก จะต้องกำหนดให้สามารถวัดผลผลิต และผลลัพธ์ของการดำเนินงานกับกลุ่มเป้าหมายให้ได้ในทุกระดับ เพื่อใช้เป็นหลักฐานบ่งชี้ประสิทธิผลของโครงการ ซึ่งมีเพียงแค่รับรู้ในหมู่ผู้ปฏิบัติงานเท่านั้น แต่จะต้องให้รับรู้ในหมู่ภาคีทั้งสามด้านที่รับผิดชอบแต่ละกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ เพื่อให้เกิดความมั่นใจ และรับดำเนินการกิจต่อไป แม้เมื่อพ้นการสนับสนุนจากกองทุนโลกไปแล้ว

ข. เกณฑ์รับรองขั้นการพัฒนาโครงการในพื้นที่ปฏิบัติการที่มีประสิทธิผล

การกำหนดกรอบการพัฒนาโครงการที่มุ่งประสิทธิผล และจัดวางขั้นของโครงการที่มีประสิทธิผลดังภาพที่ 1 สำหรับใช้เป็นหลักฐานสื่อประชาสัมพันธ์ให้กับผู้ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในระดับส่วนกลาง ภูมิภาค ท้องถิ่น และชุมชน ได้รับรู้ และให้ความมั่นใจว่าหากนำโครงการที่ดำเนินงานและได้รับการรับรองไปปรับใช้จริงในพื้นที่แล้ว จะเกิดผลลัพธ์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือ วิถีชีวิตให้สามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มเป้าหมายของแต่ละโครงการได้จริง

ขั้นที่ 1: โครงการที่มีการวางแผนกิจกรรมการดำเนินงานที่มุ่งประสิทธิผลแล้ว

เป็นโครงการที่สามารถวางแผนปฏิบัติการได้อย่างครบถ้วนใน **ระดับที่ 4** ใน 2 หัวข้อ คือ หัวข้อที่ 5 การพัฒนากรอบแนวคิด กับ หัวข้อที่ 9 คือ **การวางแผนติดตามและประเมินผล** ส่วนหัวข้อที่ 6 คือ การจัดการภาคี หัวข้อที่ 7 คือการร่วมกำหนดกิจกรรมให้มุ่งผลลัพธ์ และ หัวข้อที่ 8 คือการจัดทำแผนปฏิบัติการ ต้องได้ใน **ระดับที่ 3** ขึ้นไป

ขั้นที่ 2: โครงการที่มีการวัดประสิทธิผลการดำเนินงานได้แล้ว

เป็นโครงการที่ทุกหัวข้อทำได้ใน **ระดับ 4** ทั้งหมด และสามารถวัดประสิทธิผล คือ ผลผลิต และผลลัพธ์ ทั้งในเชิงปริมาณ และคุณภาพได้ แม้ว่าผลที่วัดได้จะยังไม่ได้บ่งชี้ว่า มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจริง หากแต่สามารถนำกลับมาปรับปรุงงานได้

ขั้นที่ 3: โครงการที่สามารถแสดงประสิทธิผลการดำเนินงานแล้วใน 1 พื้นที่

เป็นโครงการที่ผ่านการรับรองใน **ขั้นที่ 2** ได้ และสามารถแสดงให้เห็นผลลัพธ์ได้ว่า สามารถปรับลดพฤติกรรมเสี่ยงได้จริง หรือ ปรับเพิ่มพฤติกรรมในการเข้ารับบริการสุขภาพที่ถูกต้องได้จริง อันจะนำไปสู่การลดการติดเชื้อเอชไอวีได้ในอนาคต

ขั้นที่ 4: โครงการที่แสดงประสิทธิผลการดำเนินงานได้มากกว่า 2 พื้นที่

เป็นโครงการที่ผ่านการรับรองใน **ขั้นที่ 3** แล้ว และได้นำไปขยายผลในพื้นที่อื่นๆ ที่ยังแสดงผลลัพธ์ว่าปรับแก้พฤติกรรมได้ในอีก 2 พื้นที่ขึ้นไป หรือ มีผลการปฏิบัติงานที่ต่อเนื่องในพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่ง จนสามารถพิสูจน์ผลมีหลักฐานว่านำไปสู่การลดการติดเชื้อเอชไอวีได้จริง

เอกสารอ้างอิงทางวิชาการ

- Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention,
“2009 Compendium of Evidence-Based HIV Prevention Interventions”
<http://www.cdc.gov/hiv/topics/research/prs/evidence-based-interventions.htm>, excerpted on
 12 November 2011.
- Australian Government Overseas Aid Program, *“Activity Design 3.3: The Logical Framework Approach”*, Commonwealth of Australia, October 2005,
- BOND – Networking for International Development, *“Logical Framework Analysis – Guidance Notes No.4”*, BOND, United Kingdom, 2003.
- C-Change, *“Social and Behavior Change Communication - Capacity Assessment Tool (SBCC-CAT) for Use with Organizations”*, C-Change/AED, Washington, DC, 2011
- Centers for Disease Control and Prevention, Department of Health and Human Services, *“Tiers of Evidence: A Framework for Classifying HIV Behavioral Interventions”*,
<http://www.cdc.gov/hiv/topics/research/prs/tiers-of-evidence.htm>, excerpted on 27 January 2012.
- Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ), *“ZOPP: Objectives-oriented Project Planning A planning guide for new and ongoing projects and programmes”*, United
 04 Strategic Corporate Development, Deutsche Gesellschaft für Technische
 Zusammenarbeit, Germany, 1997.
- EuropeAid Cooperation Office, European Commission, *“Aid Delivery Methods: Volume 1 – Project Cycle Management Guidelines”*, European Commission, Belgium, 2004.
- Ellen Taylor-Powell, and Ellen Henert. *“Developing a logic model: Teaching and Training Guide”*,
 University of Wisconsin-Extension, Cooperative Extension, Program Development and
 Evaluation, USA, 2008.
- Judy Senderowitz, and Douglas Kirby, *“Standards for curriculum-based reproductive health and HIV education programs”*, Family Health International, YouthNet Program, USA, 2006.
- Kirby, D, Rollieri, L & Wilson, MM, *“Tool to Assess the Characteristics of Effective Sex and STD/HIV Education Programs”*, Healthy Teen Network, Washington, DC, 2007.

Sarah Earl, Fred Carden, and Terry Smutylo, *“Outcome Mapping: Building Learning and Reflection into Development Programs”*, International Development Research Centre, Canada, 2001.

“ZOPP : Goal Oriented Project Planning”, <http://web.mit.edu/urbanupgrading/upgrading/issues-tools/tools/ZOPP.html> excerpted on 4 February 2012.

“การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล”, <http://www.ha.or.th/ha2010/th/home/index.php> excerpted on 5 February 2012.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย, “คู่มือการจัดการเชิงยุทธศาสตร์เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหาอนามัยเจริญพันธุ์และเอดส์ในกลุ่มเยาวชนสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกลุ่มภาคี”, มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย, นนทบุรี, 2554.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย, “คู่มือกระบวนการจัดการเชิงยุทธศาสตร์เพื่อป้องกันแก้ไขปัญหาอนามัยเจริญพันธุ์และเอดส์ในกลุ่มเยาวชนสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและกลุ่มภาคี”, มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย, นนทบุรี, 2554.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย, “ตัวอย่างเกณฑ์มาตรฐานกลวิธีการแก้ไขปัญหาอนามัยและเอดส์ในกลุ่มเยาวชน”, มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย, นนทบุรี, 2554.

ภาคผนวก

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง
แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผล



คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๕๑๓ /๒๕๕๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผล

ด้วยโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ระยะต่อขยาย ที่ประเทศไทยได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลก ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๓๗ กำลังจะสิ้นสุดลงในปี พ.ศ.๒๕๕๗ โดยขณะนี้ประเทศไทยได้รับการจัดให้เป็นประเทศที่มีรายได้ปานกลางระดับสูง จึงมีผลต่อการสนับสนุนความช่วยเหลือจากองค์กรนานาชาติที่จะลดน้อยลงต่อไป ดังนั้น ความยั่งยืนของงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ จะต้องประกอบด้วย การสร้างความมั่นใจเกี่ยวกับโครงการ/กิจกรรมที่มีประสิทธิผล ให้กับผู้สนับสนุนต่อไปในระยะยาว เช่น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) และกลุ่มหน่วยงานภาคีที่มีพันธกิจเกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อสร้างพื้นฐานทางวิชาการ อันนำไปสู่ความยั่งยืนของงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ สำนักงานบริหารโครงการโลก กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จึงแต่งตั้งคณะกรรมการ ๒ ชุด สำหรับเป็นกลไกและจัดกระบวนการพัฒนาและรับรองโครงการที่มุ่งประสิทธิผล ดังนี้

๑) คณะกรรมการนโยบายมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

๑. นพ.สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านควบคุมป้องกันโรค	ที่ปรึกษา
๒. พญ.เพชรศรี ศิริรินทร์ ผู้อำนวยการศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ	ประธานกรรมการ
๓. นพ.นคร เบรมศรี ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	รองประธาน
๔. ผู้อำนวยการสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข	คณะกรรมการ
๕. นพ.ประทีป ธนกิจเจริญ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	คณะกรรมการ
๖. ผู้จัดการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ	คณะกรรมการ
๗. ผู้อำนวยการสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ	คณะกรรมการ
๘. ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสังคม กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ	คณะกรรมการ
๙. นายกหรือตัวแทนสมาคมสันนิบาตเทศบาล	คณะกรรมการ
๑๐. นายกหรือตัวแทนสมาคมองค์การบริหารส่วนตำบลแห่งประเทศไทย	คณะกรรมการ
๑๑. นายกหรือตัวแทนสมาคมองค์การบริหารส่วนจังหวัดแห่งประเทศไทย	คณะกรรมการ
๑๒. ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและส่งเสริมการบริหารราชการจังหวัด	คณะกรรมการ
๑๓. นายวินัย รอดจ่าย ผู้ทรงคุณวุฒิ กระทรวงศึกษาธิการ	คณะกรรมการ
๑๔. หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนและการแนะแนว กระทรวงศึกษาธิการ	คณะกรรมการ
๑๕. นางสาวพิมพ์ใจ ศาทสิทธิ์ สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	คณะกรรมการ
๑๖. นพ.วิฑูร พูลเจริญ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย	คณะกรรมการและเลขานุการ
๑๗. นางบุษบา ตันติศักดิ์ สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	ผู้ช่วยเลขานุการ

๑๘. นางเพ็ญศรี...

๑๘. นางเพ็ญศรี สวงสิงห์ มุลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๙. น.ส.พรชนก ดาวสุก สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๐. น.ส.วรรณิณี ชีพพานิชไพศาล สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๑. น.ส.อินทิรา เจนโกศล สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๒. น.ส.จิตรา นุช ปานขาว สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๓. น.ส.เสาวนีย์ ศรีสุข สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการนโยบายมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ทำหน้าที่ ดังนี้

- (๑) กำหนดนโยบายและกลยุทธ์การดำเนินแผนงานพัฒนาและรับรองโครงการมุ่งประสิทธิผล
- (๒) กำหนดมาตรฐานประสิทธิผลของโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์สำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ภายใต้แผนงานพัฒนาและรับรองโครงการมุ่งประสิทธิผล
- (๓) รับรองมาตรฐานประสิทธิผลของโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์สำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ภายใต้แผนงานพัฒนาและรับรองโครงการมุ่งประสิทธิผล
- (๔) สื่อสารและเผยแพร่มาตรฐาน เครื่องมือ กระบวนการ และการรับรองมาตรฐานประสิทธิผลของโครงการสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ
- (๕) ส่งเสริมและผลักดันการใช้อนุสัญญาประสิทธิผลในการดำเนินโครงการของหน่วยงานต่างๆ
- (๖) พิจารณานโยบายและขับเคลื่อนให้มีการใช้อนุสัญญาประสิทธิผล สำหรับการรับรองมาตรฐานระดับชาติ ซึ่งหน่วยงานผู้ให้ทุนและ/หรือผู้สนับสนุนทางนโยบาย ยึดถือและปฏิบัติ

๒) คณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

๑. ผศ.ดร.วิรัช สิริไตรย์ ผู้อำนวยการมูลนิธิชัย วีระไวทยะ	ประธานกรรมการ
๒. นพ.สุเมธ องค์กรธรรมดี ผู้อำนวยการสำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	คณะกรรมการ
๓. ศ.ดร.ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ ผู้ทรงคุณวุฒิ	คณะกรรมการ
๔. ดร.อุทัย ดุลยเกษม มหาวิทยาลัยศิลปากร	คณะกรรมการ
๕. รศ.ดร.ภกตยา อาชวนิจกุล สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะกรรมการ
๖. ศ.ดร.อภิชาติ ธีรสมุทรรัตน์ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล	คณะกรรมการ
๗. นพ.มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์ ผู้ทรงคุณวุฒิ	คณะกรรมการ
๘. นพ.สมชาย ศรีเปลี่ยนจันทร์ มุลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาโยบาย	คณะกรรมการ
๙. นพ.ชัยศ คุณานุสนธิ์ กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ (UNFPA)	คณะกรรมการ
๑๐. Mr.Philippe Girault องค์การแพมมีลีเฮลท์อินเตอร์เนชันแนล (FHI)	คณะกรรมการ
๑๑. นพ.สมบัติ แทนประเสริฐสุข ผู้ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค	คณะกรรมการ
๑๒. พญ.อัมพร เบญจพลพิทักษ์ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต	คณะกรรมการ
๑๓. นพ.วิวัฒน์ ธีรพัฒน์โกศล ผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยา	คณะกรรมการ
๑๔. นพ.ไพโรจน์ เสาน่วม ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ	คณะกรรมการ
๑๕. นายศิริโรจน์ จิตต์แจ้ง องค์การแพมมีลีเฮลท์อินเตอร์เนชันแนล (FHI)	คณะกรรมการ
๑๖. นพ.วิพุธ พูลเจริญ มุลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาโยบาย	คณะกรรมการและเลขานุการ

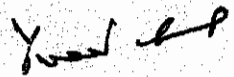
๑๗. ดร.กนกวรรณ ธราวรรณ มหาวิทยาลัยมหิดล	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๘. คุณวาสนา นิมวรพันธ์ ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ	ผู้ช่วยเลขานุการ
๑๙. น.ส.นนทธร ไซยเพชร มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๐. น.ส.กานต์วี วิจิธรรม มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนานโยบาย	ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๑. นางบุษบา ตันติศักดิ์ สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก	ผู้ช่วยเลขานุการ

คณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิภาพโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ทำหน้าที่พัฒนาข้อเสนอทางวิชาการแก่คณะกรรมการนโยบายมาตรฐานประสิทธิภาพโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ดังนี้

- (๑) จัดทำมาตรฐานและเครื่องมือและกระบวนการ ของแผนงานพัฒนาและรับรองโครงการมุ่งประสิทธิภาพ
- (๒) ร่วมพัฒนาและพิจารณาข้อเสนอการปรับปรุงโครงการซึ่งต้องการให้บรรลุมาตรฐานประสิทธิภาพ
- (๓) พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะสำหรับความก้าวหน้าของโครงการมุ่งประสิทธิภาพสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ
- (๔) กลั่นกรองการรับรองมาตรฐานประสิทธิภาพของโครงการสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ
- (๕) จัดทำแนวทางการสื่อสารและเผยแพร่มาตรฐาน เครื่องมือ กระบวนการ และความก้าวหน้าของการรับรองมาตรฐานประสิทธิภาพของโครงการสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ
- (๖) เสนอแนะประเด็นวิชาการอื่นๆ ต่อคณะกรรมการนโยบายมาตรฐานประสิทธิภาพโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๖ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๕


(นายทิจิทร์ วาจิค)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



บันทึกข้อความ

กรมควบคุมโรค
วันที่ ๑๖ มิ.ย. ๒๕๕๕
วันที่ ๑๖ มิ.ย. ๒๕๕๕
เวลา ๑๖.๓๐

ส่วนราชการ สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก กรมควบคุมโรค โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๓

ที่ สธ ๐๔๓๑ / ๑๗๓๒ วันที่ ๑๖ มิ.ย. ๒๕๕๕

เรื่อง ปรับปรุงและแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ (เพิ่มเติม)

เรียน อธิบดีกรมควบคุมโรค

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๔๑๓/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๕ ที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผล ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการ จำนวน ๒ ชุด ได้แก่ ชุดที่ ๑ คณะกรรมการนโยบายมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ และชุดที่ ๒ คณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ สำหรับเป็นกลไกและจัดกระบวนการพัฒนาและรับรองโครงการที่มุ่งประสิทธิผล (เอกสารที่แนบ ๑) ความทราบแล้ว นั้น

ทั้งนี้เนื่องจากมีคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผล ได้แก่ ศ.ดร.ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ ผู้ทรงคุณวุฒิ คณะกรรมการวิชาการ ขอลาออก เนื่องจากติดภารกิจงาน ดังนั้นเพื่อให้กลไกและการจัดกระบวนการพัฒนาและรับรองโครงการที่มุ่งประสิทธิผลสามารถดำเนินการได้อย่างเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ ฝ่ายเลขานุการจึงขออนุมัติปรับปรุงคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผล โดยเพิ่มเติมและเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผล จำนวน ๔ ท่าน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑. เปลี่ยนแปลงคณะกรรมการนโยบายฯ จากผู้อำนวยการสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ เป็นรองผู้อำนวยการสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ
๒. ดร.พัชรา เบญจรัตน์ภรณ์ M&E advisor องค์การเอดส์แห่งสหประชาชาติในประเทศไทย (UNAIDS) ขออนุมัติแต่งตั้งเพิ่มเติมเป็นคณะกรรมการวิชาการฯ
๓. รศ.ดร.อาภาพร เผ่าวัฒนา อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ขออนุมัติแต่งตั้งเพิ่มเติมเป็นคณะกรรมการวิชาการฯ
๔. นางสาวคิเบญญา พุฒศิริอาภากร ผู้ประสานงานด้านโครงการและการติดตามประเมินผลโครงการเอดส์รอบ SSF สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก ขออนุมัติแต่งตั้งเพิ่มเติมเป็นผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการนโยบายฯ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดลงนามในบันทึกที่แนบต่อไปด้วย

จะเป็นพระคุณ

ลงนามแล้ว

(นายสมศักดิ์ อรรณศิลป์)

รองอธิบดีปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมควบคุมโรค

๕ ก.ค. ๒๕๕๕

(นายนคร เปรมศรี)

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก

สำเนา

คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข

ที่ ๑๐๔๖ / ๒๕๕๕

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ (เพิ่มเติม)

อนุนิ คำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๔๑๓/๒๕๕๕ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผล ลง วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๕ ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการ จำนวน ๒ ชุด ได้แก่ ชุดที่ ๑ คณะกรรมการนโยบายมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ และชุดที่ ๒ คณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ สำหรับเป็นกลไกและจัดกระบวนการพัฒนาและรับรองโครงการที่มุ่งประสิทธิผล

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงบุคคลในการดำเนินงาน ดังนั้นเพื่อให้กลไกและการจัดกระบวนการพัฒนาและรับรองโครงการที่มุ่งประสิทธิผลสามารถดำเนินการได้อย่างเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ จึงเห็นควรแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผล เพิ่มเติมและเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการจำนวน ๔ ท่าน ดังนี้

๑) คณะกรรมการนโยบายมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

๑. รองผู้อำนวยการสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ คณะกรรมการ

๒. น.ส.ศิเบญญา พุฒศิริอาภากร สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก ผู้ช่วยเลขาธิการ

ให้คณะกรรมการนโยบายมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ทำหน้าที่ ดังนี้

- (๑) กำหนดนโยบายและกลยุทธ์การดำเนินแผนงานพัฒนาและรับรองโครงการมุ่งประสิทธิผล
- (๒) กำหนดมาตรฐานประสิทธิผลของโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์สำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ภายใต้แผนงานพัฒนาและรับรองโครงการมุ่งประสิทธิผล
- (๓) รับรองมาตรฐานประสิทธิผลของโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์สำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ภายใต้ แผนงานพัฒนาและรับรองโครงการมุ่งประสิทธิผล
- (๔) สื่อสารและเผยแพร่มาตรฐาน เครื่องมือ กระบวนการ และการรับรองมาตรฐานประสิทธิผลของโครงการสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ
- (๕) ส่งเสริมและผลักดันการใช้มาตรฐานประสิทธิผลในการดำเนินโครงการของหน่วยงานต่างๆ
- (๖) พิจารณาแนวทางและขับเคลื่อนให้มีการใช้มาตรฐานประสิทธิผล สำหรับการรับรองมาตรฐานระดับชาติ ซึ่งหน่วยงานผู้ให้ทุนและ/หรือผู้สนับสนุนทางนโยบาย ยึดถือและปฏิบัติ

๒) คณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

๑. ดร.พัชรา เบญจรัตนภรณ์ M&E advisor องค์การเอดส์ คณะกรรมการ
แห่งประเทศไทย (UNAIDS)

๒. รศ.ดร.อาภาพร เผ่าวัฒนา อาจารย์ประจำภาควิชา คณะกรรมการ
พยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

๒/ให้คณะกรรมการ...

ให้คณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ทำหน้าที่พัฒนาข้อเสนอทางวิชาการแก่คณะกรรมการนโยบายมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ดังนี้

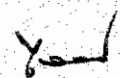
- (๑) จัดทำมาตรฐานและเครื่องมือและกระบวนการ ของแผนงานพัฒนาและรับรองโครงการมุ่งประสิทธิผล
- (๒) ร่วมพัฒนาและพิจารณาข้อเสนอการปรับปรุงโครงการซึ่งต้องการให้บรรลุมาตรฐานประสิทธิผล
- (๓) พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะสำหรับความก้าวหน้าของโครงการมุ่งประสิทธิผลสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ
- (๔) กลั่นกรองการรับรองมาตรฐานประสิทธิผลของโครงการสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ
- (๕) จัดทำแนวทางการสื่อสารและเผยแพร่มาตรฐาน เครื่องมือ กระบวนการ และความก้าวหน้าของการรับรองมาตรฐานประสิทธิผลของโครงการสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ
- (๖) เสนอแนะประเด็นวิชาการอื่นๆ ต่อคณะกรรมการนโยบายมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่

๑๒

กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๕

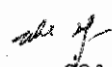

(นายไพจิตร วราจิต)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ลงชื่อ) สมศักดิ์ อรรณศิลป์

(นายสมศักดิ์ อรรณศิลป์)

รองอธิบดีปฏิบัติราชการแทน

อธิบดีกรมควบคุมโรค

.....ร่าง

.....พิมพ์

.....ตรวจ



ห้องปลัดกระทรวง
นพ.ไพจิตร วราษิต
เลขที่ 5694
วันที่ 11 ก.ค.
เวลา 10.11

บันทึกข้อความ

กรมควบคุมโรค
เลขที่ 35669
วันที่ 13.07.2555
เวลา 13.19

ส่วนราชการ กรมควบคุมโรค สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๓๘๑๓

ที่ สธ.๐๔๓๑ / ๗๕๖๖

วันที่ ๖

กรกฎาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ปรับปรุงและแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ (เพิ่มเติม)

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตามคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๔๑๓/๒๕๕๕ ลงวันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๕๕ ที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผล ซึ่งประกอบด้วยคณะกรรมการ จำนวน ๒ ชุด ได้แก่ ชุดที่ ๑ คณะกรรมการนโยบายมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ และชุดที่ ๒ คณะกรรมการวิชาการมาตรฐานประสิทธิผลโครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ สำหรับเป็นกลไกและจัดกระบวนการพัฒนาและรับรองโครงการที่มุ่งประสิทธิผล (เอกสารที่แนบ ๑) ความทราบแล้ว นั้น

ทั้งนี้ เนื่องจากมีคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผล ได้แก่ ศ.ดร.ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ ผู้ทรงคุณวุฒิ คณะกรรมการวิชาการ ขอลาออก เนื่องจากติดภารกิจงาน ดังนั้น เพื่อให้กลไกและการจัดกระบวนการพัฒนาและรับรองโครงการที่มุ่งประสิทธิผลสามารถดำเนินการได้อย่างเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ ฝ่ายเลขานุการจึงขอปรับปรุงคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผลใหม่ โดยเพิ่มเติมและเปลี่ยนแปลงคณะกรรมการพัฒนาและรับรองโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ที่มุ่งประสิทธิผล จำนวน ๔ ท่าน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑. เปลี่ยนแปลงคณะกรรมการนโยบายฯ จากผู้อำนวยการสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ เป็นรองผู้อำนวยการสำนักงานเลขานุการคณะกรรมการคุ้มครองเด็กแห่งชาติ
๒. ดร.พัชรา เบญจรัตน์ภรณ์ M&E advisor องค์การเอดส์แห่งสหประชาชาติในประเทศไทย (UNAIDS) เป็นคณะกรรมการวิชาการฯ
๓. รศ.ดร.อาภาพร เผ่าวัฒนา อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นคณะกรรมการวิชาการฯ
๔. นางสาวศิริเบญญา พุฒศิริอาภากร ผู้ประสานงานด้านโครงการและการติดตามประเมินผลโครงการเอดส์รอบ SSF สำนักงานบริหารโครงการกองทุนโลก เป็นผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการนโยบายฯ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดลงนามในคำสั่งที่แนบ ต่อไปด้วย

จะเป็นพระคุณ

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (V.)
เพื่อโปรดพิจารณา
จะเป็นพระคุณ

(นางสาวศุภรัตน์ โก้วฟ้า)

ผู้อำนวยการกลุ่มบริหารทั่วไป

๕ ก.ค. ๒๕๕๕

เรียน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (นายสมศักดิ์ อรรณศิลป์)

เพื่อโปรดพิจารณา

รองอธิบดีปฏิบัติการแทน

อธิบดีกรมควบคุมโรค

(นายนิพนธ์ ราชยาว)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๑๐.๐๐.๒๕๕๕

ขอ
ลงนามแล้ว

12 ก.ค. 55

(นายไพจิตร วราษิต)
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

เรียน กรมควบคุมโรค

๑๕.๐๗.๕๕