

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การประเมินโครงการสนับสนุนองค์กรพัฒนาเอกชนสาธารณะประโยชน์
ให้มีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ ในช่วงแผนยุติปัญหาเอดส์
ปี พ.ศ. 2555-2557

**Evaluation of the Project to Support for Non-governmental Organizations
(NGOs) to participate in HIV prevention and alleviation during Ending AIDS
strategy implementation between 2012-2014**

นพดล ไพบูลย์สิน พ.บ.

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11

จังหวัดนครศรีธรรมราช

Nopadol Piboonsin M.D.

Office of Disease Prevention and Control Region 11,

Nakhon Si Thammarat

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินโครงการเงินอุดหนุนองค์กรพัฒนาเอกชนสาธารณะประโยชน์ตามตัวชี้วัดโครงการฯ ใช้รูปแบบการวิจัยประเมินผลเชิงปริมาณและคุณภาพ เก็บข้อมูลจากระบบรายงาน, เอกสารประกอบการบริหารจัดการ ได้แก่ จำนวนองค์กร, โครงการ, พื้นที่ และประเภทกิจกรรมที่ดำเนินการ ในระหว่างปี พ.ศ. 2555-2557 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ พบว่า กรมควบคุมโรคได้สนับสนุนการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ให้องค์กรฯ ปีละ 50 ล้านบาท กว่า 700 องค์กรหรือโครงการ เฉลี่ย 10 องค์กรหรือโครงการต่อจังหวัดต่อปี ครอบคลุมครบ 77 จังหวัด สูงกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยลักษณะกิจกรรมย่อยที่มีแนวโน้มเพิ่มอย่างต่อเนื่อง ส่วนใหญ่เป็นโครงการการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เช่น การสื่อสารความเสี่ยง การเฝ้าระวังคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยง การตรวจเลือดคัดกรองหาเชื้อเอชไอวี ให้เข้าสู่ระบบดูแลรักษาให้รวดเร็วกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น เยาวชนและวัยแรงงาน 15-24 ปี ที่อยู่นอกระบบโรงเรียน ในชุมชน ที่ต้องคำสั่งบำบัดยาเสพติดในสถานพินิจ คุมประพฤติ เป็นต้น รองลงมาเป็นการสนับสนุนให้กลุ่มเป้าหมายเข้าสู่ระบบการดูแลรักษา เช่น การให้คำปรึกษาการดูแลตนเอง ดูแลติดตามที่บ้าน ลดการตีตราบรรเทาผลกระทบ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนามุมมองผู้ปฏิบัติงาน สนับสนุนวิชาการ สร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่าย การกำกับติดตามประเมินผล และขยายผลการทำงานกับกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ซึ่งรูปแบบกิจกรรมมีความสอดคล้องและเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ทางระบาดวิทยา และเงื่อนไขการอุดหนุนโครงการ ตามนโยบายและแผนป้องกันควบคุมโรคเอดส์ของประเทศ จึงควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนองค์กรฯ อย่างต่อเนื่อง และมีการศึกษาในเชิงลึกของตัวอย่างโครงการย่อย ให้เห็นรูปแบบกิจกรรมในเชิงนวัตกรรมการดำเนินการในพื้นที่ เพื่อนำไปขยายผลในเชิงพัฒนาต่อไป

Abstract

This study is an quantitative and qualitative evaluative research of the project on funding support for NGOs based on the project indicators, including numbers of organizations involved, numbers of projects, project areas and types of activities that were implemented during 2012-2014. Data were collected from

project reports and documents related to project management and administration. Data were analyzed by using frequency and percentage. It is found that each year the Department of Disease Control has received an approved fund of 50 million bahts to support NGOs and was able to fund 700 organizations or 700 projects with an average of 10 organizations or projects per province and per year. It can be concluded that this fund has been distributed to more NGOs that were in need and has covered all 77 provinces. Regarding activities, there will be a trend that more projects which are rather small will continue to receive funds while most of the small projects will emphasize HIV prevention. In this case, the activities included communication on risk behaviors, surveillance and screening, and HIV counseling and rapid testing to take patients into treatment at the earliest stage, especially with the target groups like youth and work force age groups between 15–24 years. They were young people outside schools, youth in communities, youth in juvenile detention centers, young prisoners under probation, youth in drug dependent centers, young labour workers in small factories in communities, men who have sex with men (MSM) in beauty salon shops, MSM in massage shops, and MSM in entertainment settings. The second emphasis in terms of activities was the support for entering into treatment system targeting AIDS patients who had been in the health system. Their activities were counselling, information giving, self care, How to get infected by HIV and how HIV get transmitted to others, continuum care, continuum care at home, referral, seeking assistance and support, stigma reduction, and other areas related to treatment and care such as capacity development of networks, how to reduce if being affected, and learning exchange like changing attitude or perception among health or social workers, sexual health among adolescents, and the subjects related to disease prevention and prevention from unwanted pregnancy and violence. The third emphasis in terms of activities were technical supports or strengthening networks and capacity development, including monitoring and evaluation and knowledge management to extend working models to others to learn from. Under this emphasis, the target groups were group leaders, peer groups or supervisors at hospital level, advisors at provincial level, committee members of Thai Networks of People Living with HIV and Thai NGO Coalition on HIV/AIDS at provincial, sub-national and national levels.

คำสำคัญ

องค์กรพัฒนาเอกชน,
การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี, กลุ่มเป้าหมาย,
เครือข่าย, การกำกับติดตามประเมินผล

Key words

Non-Governmental Organizations (NGOs),
HIV prevention, target group,
networks, monitor and evaluation

บทนำ

ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายแรก ปีพ.ศ. 2527 และถึงปัจจุบัน พ.ศ. 2557 แบ่งปรากฏการณ์ เป็น 4 ระยะ ระยะที่ 1 ปี 2527–2536 โรคเอดส์ถือเป็น โรคที่เกิดขึ้นที่ประชาชนหวาดกลัว มีการแพร่ระบาด ส่วนใหญ่จากการใช้บริการทางเพศของชาย การแก้ไข

ปัญหาเป็นการให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องเอดส์ใน ทุกภาคส่วน รมณรงค์การใช้ถุงยางอนามัย 100% ทำให้ การติดเชื้อรายใหม่ลดลงจาก 142,000 คน ในปี พ.ศ. 2534 เหลือ 72,900 คน ในปี พ.ศ. 2536 ระยะ ที่ 2 ปี พ.ศ. 2537–2546 มีการแพร่ระบาดเข้าสู่ ค่ายเรือน มีการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกเพิ่มขึ้น

มีการให้ยาด้านไวรัสเอดส์ เป็นสิทธิในหลักประกันสุขภาพ ทำให้มีผู้ติดเชื้อได้รับยาจาก 50,752 ราย เพิ่มขึ้น 169,762 คน ในปี 2556 ระยะที่ 3 ปี พ.ศ. 2547-2556 อัตราการติดเชื้อรายใหม่ลดลง แต่กระจายสู่ประชากรกลุ่มย่อยที่มีวิถีชีวิตและเหตุปัจจัยทางสังคมแตกต่างกัน เช่น กลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย และกลุ่มเยาวชนที่มีเพศสัมพันธ์แบบชั่วคราว ทำให้เข้าถึงและจัดบริการทำได้ยาก มีการสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) ที่รับทุนจากกองทุนโลก 21 หน่วยงาน พื้นที่ชุมชน 59 จังหวัด มุ่งทำงานกับกลุ่มเยาวชน ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย พัฒนางานในสถานประกอบการ ฯลฯ ระยะที่ 4 ปี พ.ศ. 2557-ปัจจุบัน (พ.ศ.2559) ความตระหนักในปัญหาเอดส์ลดลง ในขณะที่มีความหลากหลายทางเพศ เอชไอวี/เอดส์ กลายเป็นปัญหาสังคมร่วมกับการตั้งครรภ์วัยรุ่น สารเสพติด ความรุนแรง ที่ต้องบูรณาการออกแบบการทำงานไปด้วยกัน⁽¹⁻²⁾

การแก้ไขปัญหายาเอชไอวี/เอดส์ เป็นการดำเนินการแบบมีส่วนร่วม สนับสนุนให้องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ทำงานร่วมกับภาคราชการในทุกช่วงระยะเวลาดังกล่าวในช่วงต้น แม้มีหน่วยงานเอ็นจีโอรดับนานาชาติมาสนับสนุนงบประมาณให้กับภาคประชาสังคม เช่น กองทุนโลกในช่วงปี พ.ศ.2552 แต่รัฐบาลยังคงสนับสนุนบทบาทองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ของกรมควบคุมโรค⁽³⁾ อย่างต่อเนื่อง และมีการพัฒนาเป้าหมาย วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย จุดเน้นกิจกรรม และกลไกการบริหารโครงการให้สอดคล้องในระดับประเทศ ระดับเขต จังหวัด ในอำเภอให้ผู้ปฏิบัติงานทั้งในภาคประชาสังคม เช่น กลุ่มผู้ติดเชื้อองค์กรชุมชน ที่มีการรวมตัวกันในพื้นที่ มีสมรรถนะการปฏิบัติงานในพื้นที่สามารถดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหายาเอดส์อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถบูรณาการเข้ากับภาวะปัญหาสังคมของแต่ละพื้นที่ชุมชนต่อไป⁽⁴⁾ การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการดำเนินโครงการเงิน

อุดหนุนองค์กรเอกชนสาธารณะประโยชน์ให้มีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขปัญหายาเอดส์ ในช่วงแผนยุทธศาสตร์ระหว่างปี พ.ศ. 2555-2557 เพื่อใช้ในการพัฒนาต่อไป

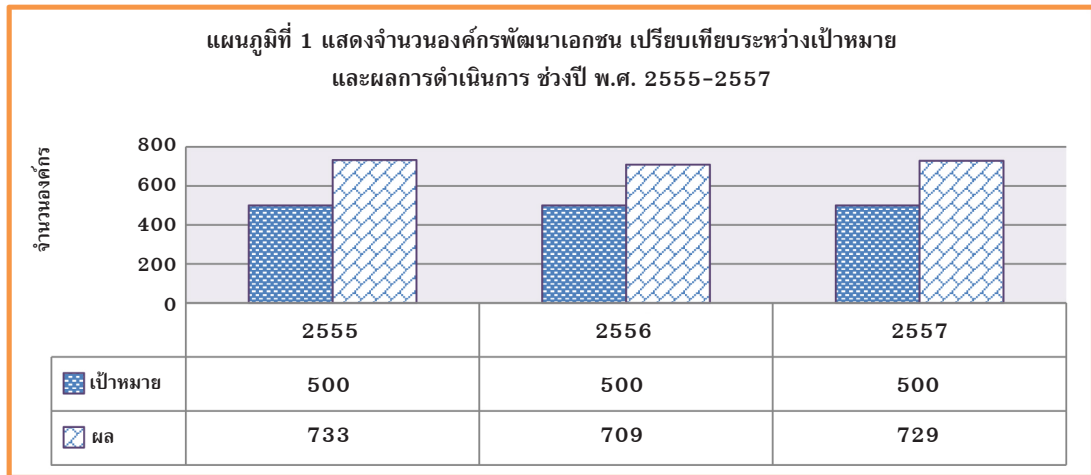
วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการรวบรวมวิเคราะห์จำนวนองค์กร โครงการย่อยที่ได้รับการอุดหนุน ประเภทกิจกรรม และความครอบคลุมในพื้นที่ จากเอกสารที่เกี่ยวกับการบริหารแบบรายงานและรายงานสรุปผลการดำเนินงานตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555-2557⁽⁶⁾ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่และร้อยละ การแปลผล การวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอในรูปแบบแผนภูมิแท่ง และการลงในแผนที่ (GIS) ในภาพจังหวัด แยกรายเขต สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 และกรุงเทพมหานคร

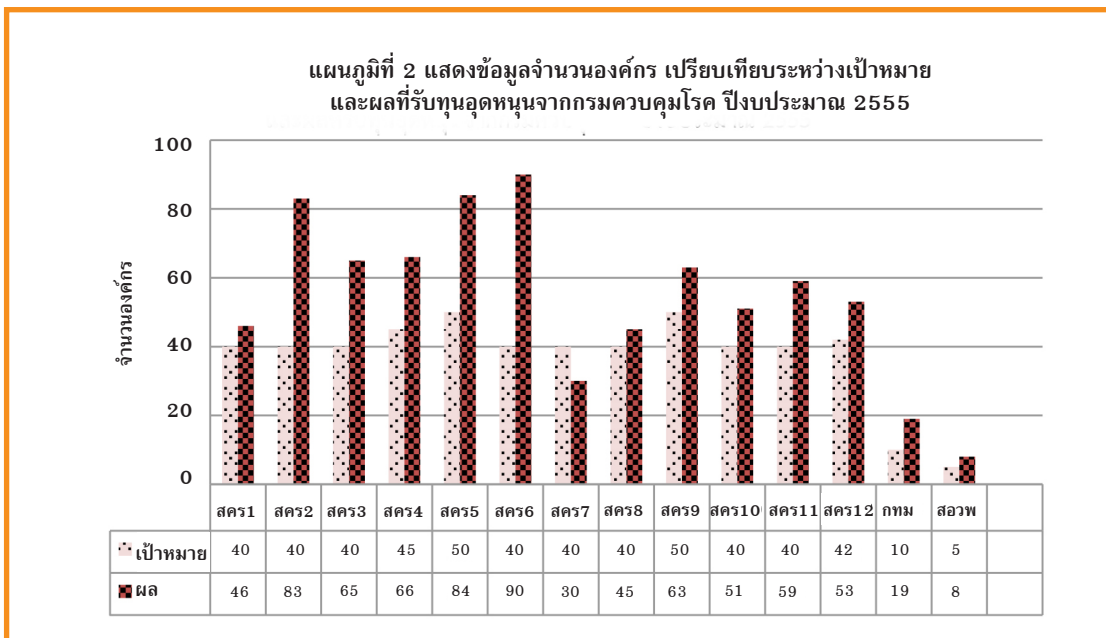
ผลการศึกษา

1. จำนวนองค์กรที่ได้รับการสนับสนุนในการจัดทำโครงการในพื้นที่

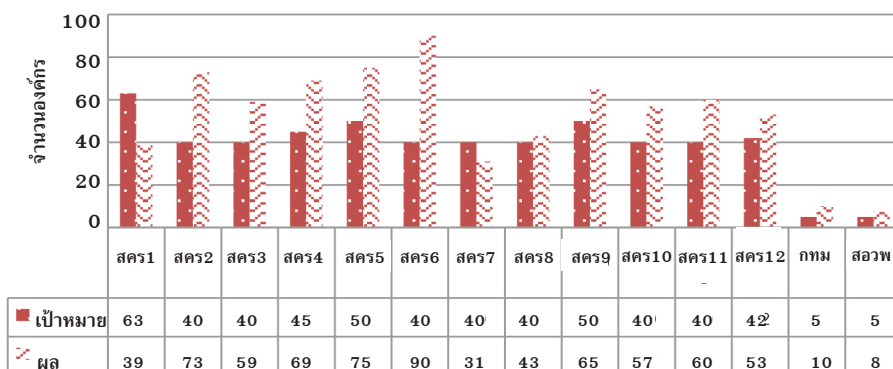
ภาพรวมประเทศ ปี พ.ศ. 2555 จำนวน 733 องค์กรปี พ.ศ. 2556 จำนวน 709 องค์กรปี พ.ศ. 2557 จำนวน 729 องค์กร ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ทั้ง 3 ปี (ดังแผนภูมิที่ 1) และครอบคลุมทั้ง 12 เขตของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคและกรุงเทพมหานคร รวมทั้งการดำเนินกิจกรรม (ดังแผนภูมิที่ 2-4) และการกระจายใน 77 จังหวัด จำนวนองค์กรเฉลี่ยจังหวัดละ 9 องค์กร และจำนวนองค์กรที่รับการสนับสนุนจากโครงการทำงานอยู่ในพื้นที่ ระหว่าง 6-11 องค์กรปี พ.ศ. 2555 มีร้อยละ 39.0 เท่าเดียวกับปี พ.ศ. 2556 มีร้อยละ 36.0 และปี พ.ศ. 2557 มีร้อยละ 40.5 (ดังแผนภาพที่ 5) และเริ่มรวบรวมโครงการฯ แยกรายเขตตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556



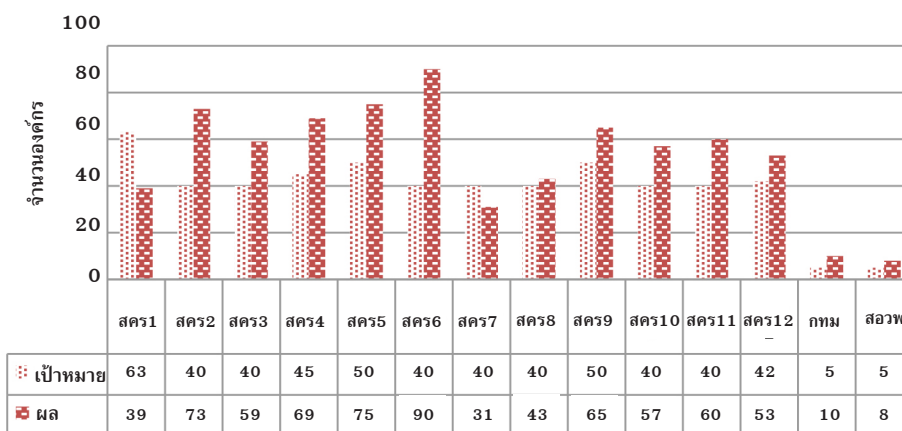
ที่มา : สรุปสาระสำคัญโครงการเงินอุดหนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ฯ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2555-2557



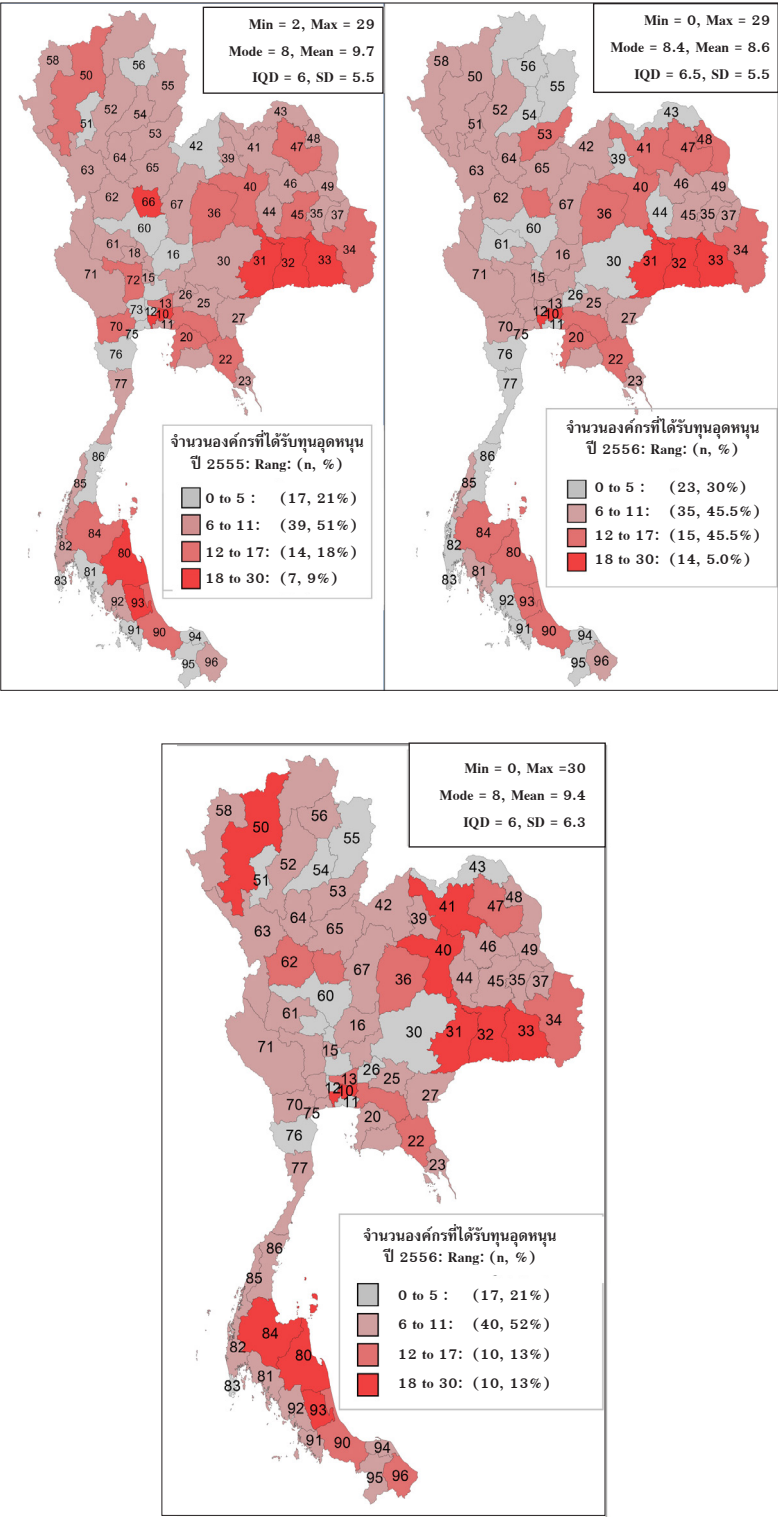
แผนภูมิที่ 3 แสดงข้อมูลจำนวนองค์กรเปรียบเทียบระหว่างเป้าหมาย และผลที่รับทุนอุดหนุนจากกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2556



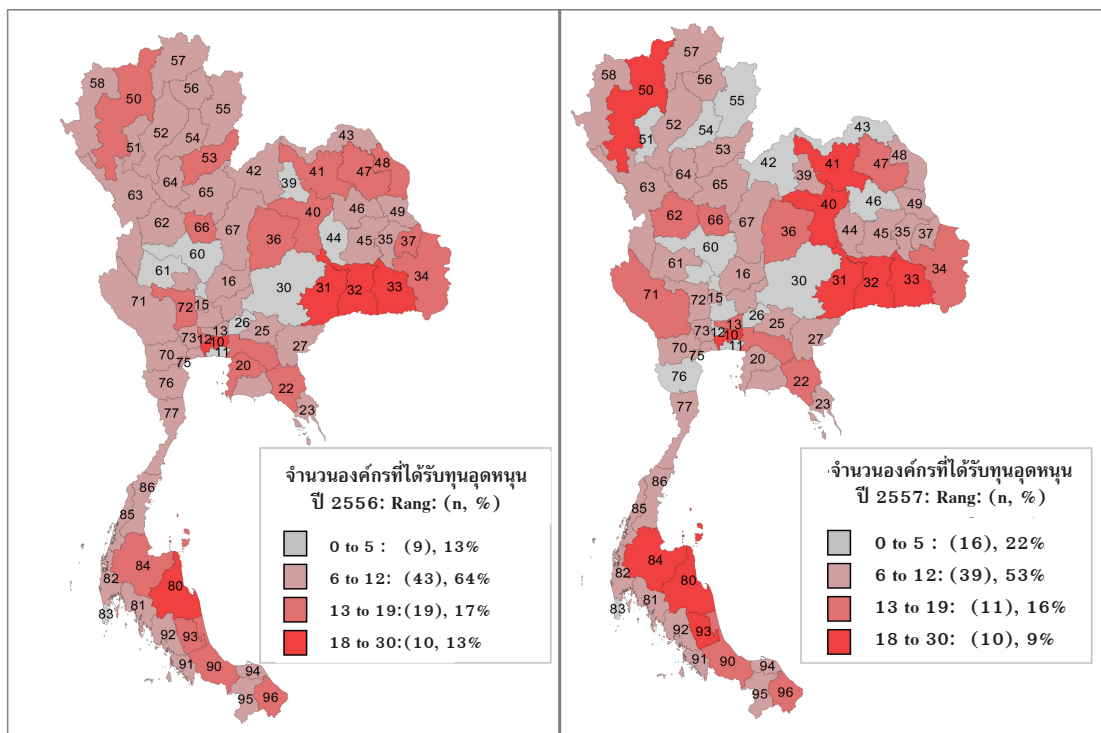
แผนภูมิที่ 4 แสดงข้อมูลจำนวนองค์กรเปรียบเทียบระหว่างเป้าหมาย และผลที่รับทุนอุดหนุนจากกรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2557



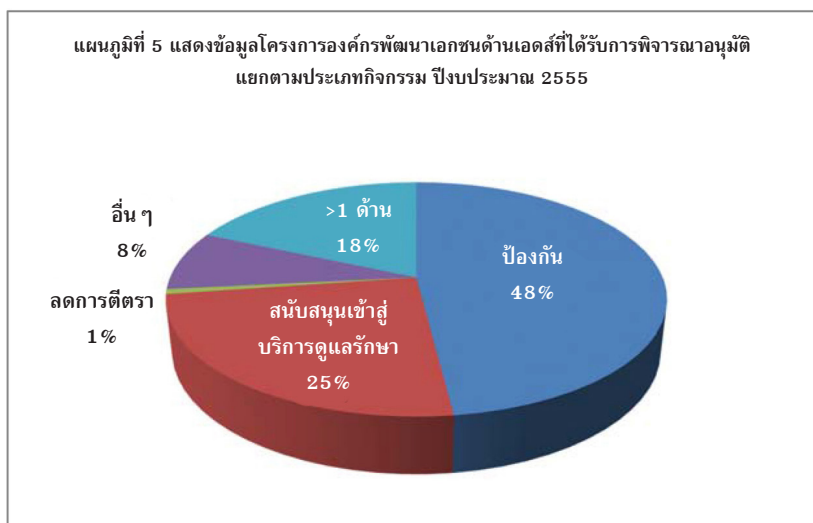
ที่มา : สรุปสาระสำคัญโครงการเงินอุดหนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ฯ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2555-2557



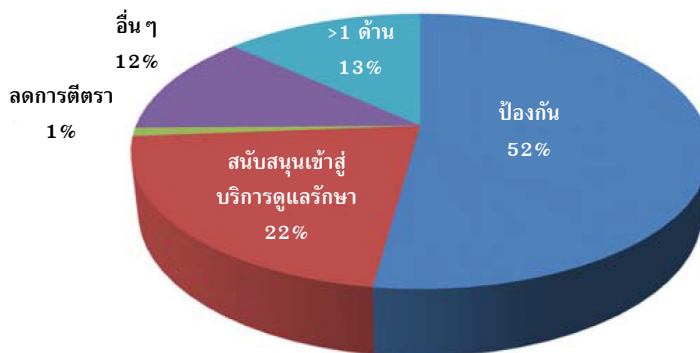
ภาพที่ 1 การกระจายของจำนวนองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ที่ได้รับทุนอุดหนุนจากกรมควบคุมโรค
ในปีงบประมาณ 2555-2557 จำแนกรายจังหวัดในประเทศไทย



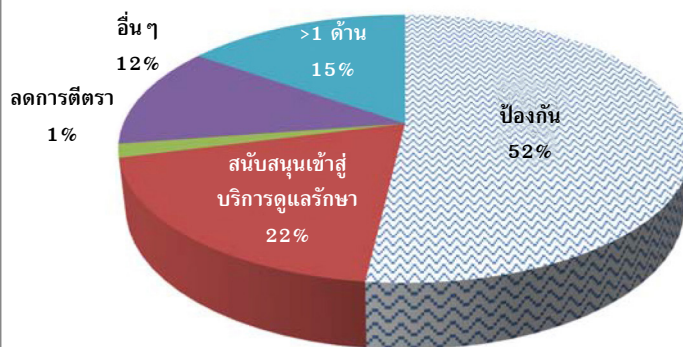
ภาพที่ 2 การกระจายของจำนวนโครงการที่องค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอตส์ได้รับทุนอุดหนุนจากกรมควบคุมโรค ในปีงบประมาณ 2556-2557 จำแนกรายจังหวัดในประเทศไทย



แผนภูมิที่ 6 แสดงข้อมูลโครงการองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ที่ได้รับการพิจารณาอนุมัติ
แยกตามประเภทกิจกรรม ปีงบประมาณ 2556



แผนภูมิที่ 7 แสดงข้อมูลโครงการองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์
ที่ได้รับการพิจารณาอนุมัติแยกตามประเภทกิจกรรม ปีงบประมาณ 2557



ที่มา : สรุปสาระสำคัญโครงการเงินอุดหนุนองค์กรเอกชนสาธารณสุขประโยชน์ฯ สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทาง
เพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค ปีงบประมาณ 2555-2557

2. ประเภทกิจกรรมของโครงการย่อย

โครงการที่ได้รับทุนอุดหนุนสามารถจัดประเภทตามลักษณะกิจกรรมได้ 4 ประเภท ได้แก่ (1) การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี (2) การสนับสนุนเข้าสู่ระบบการดูแลสุขภาพ (3) การลดการตีตรา และ (4) อื่น ๆ โดยประเภทการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีส่วนมากที่สุด และมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น (แผนภูมิที่ 5-7) พบว่า

1. ด้านการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี มีกิจกรรม เช่น การสื่อสารความเสี่ยง การเฝ้าระวังคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยง การตรวจเลือดคัดกรองเพื่อหาเชื้อเอชไอวีให้เข้าสู่ระบบดูแลสุขภาพอย่างรวดเร็ว กลุ่มเป้าหมาย คือ เยาวชนและวัยแรงงาน 15-24 ปี ได้แก่ เยาวชนนอกโรงเรียน ในชุมชน ที่ต้องคำสั่งบำบัดยาเสพติดในสถานพินิจ คุมประพฤติ ค่ายบำบัดยาเสพติดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของจังหวัด แรงงานรับจ้างในโรงงานขนาดเล็ก ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในร้านเสริมสวย ร้านนวด สถานบันเทิง ประกอบด้วย

1.1 การจัดประชุมวิเคราะห์คัดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ คุณภาพการดูแลรักษาของร.พ. ข้อมูลขนาดปัญหาระดับอำเภอ วิเคราะห์ ระบุกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการค้นหา

1.2 การประชุมทีม วิเคราะห์ข้อมูลวางแผนกิจกรรม สร้างเครือข่ายเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อจัดกิจกรรมในเชิงรุก สร้างทีมไปทำกิจกรรมในสถานที่ที่กลุ่มเป้าหมายนัดพบเป็นต้น

1.3 การจัดกิจกรรมเชิงรุก ทีมเคลื่อนที่ การสื่อสารความเสี่ยง การตรวจเลือดหาเชื้อเอชไอวีแบบรู้ผลในวันเดียว ให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย แบบกลุ่มย่อยครั้งละไม่เกิน 20-30 คน

1.4 การจัดกระบวนการเรียนรู้ เรื่องโรคเอดส์เพศพฤติกรรมเสี่ยง วิธีป้องกัน วิธีใช้ถุงยางอนามัย การประเมินความเสี่ยงตนเอง และการใช้บริการที่คลินิกที่ รพช. รพ.สต. เช่น

1.4.1 การเรียนรู้ลักษณะการแพร่เชื้อเอชไอวี (กระบวนการเรียนรู้ แลกน้ำ)

1.4.2 ระดับความเสี่ยง (กระบวนการเรียนรู้ การประเมินระดับความเสี่ยง QQR)

1.4.3 การสอนรูปแบบสาธิต การใช้ถุงยางอนามัย

1.4.4 การประเมินความเสี่ยงด้วยตนเอง

1.4.5 การเจาะเลือดเพื่อคัดกรองหาเชื้อเอชไอวีแบบรู้ผลทันที

1.4.6 ช่องทางและการจัดบริการดูแลรักษาผู้ป่วยเอชไอวี เอดส์ของโรงพยาบาล

1.5 ประชุมสรุป วิเคราะห์ความสำเร็จโครงการฯ รายงานและวางแผนขยายผล

2. ด้านการสนับสนุนเข้าสู่ระบบการดูแลสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายคือ ผู้ป่วยเอชไอวี เอดส์ที่เข้าสู่ระบบดูแลรักษาของสถานพยาบาล ประกอบด้วย การให้คำปรึกษา การดูแลตนเอง การป้องกันการรับและแพร่เชื้อ การติดตามดูแลที่บ้าน การส่งต่อขอรับความช่วยเหลือ ประกอบด้วย

2.1 การวิเคราะห์คุณภาพการดูแลรักษาของโรงพยาบาล

2.2 การประชุมทีมเตรียมความพร้อมกำหนดเป้าหมาย

2.3 การส่งต่อข้อมูล ติดตามดูแลต่อเนื่องที่บ้าน สรุปผลให้กับทีมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

3. ด้านการลดการตีตรา กิจกรรมส่วนมากคือการฝึกอบรม

4. ด้านอื่นๆ เช่น การพัฒนาศักยภาพเครือข่าย การบรรเทาผลกระทบ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประกอบด้วย การพัฒนาทัศนคติมุมมองผู้ปฏิบัติงาน สุขภาพทางเพศในวัยรุ่น การป้องกันโรค การป้องกันการตั้งครภ์และความรุนแรง มีการสนับสนุนทางวิชาการ สร้างความเข้มแข็งภาคีเครือข่าย การกำกับติดตาม ประเมินผล จัดการความรู้ ขยายผลรูปแบบการทำงาน กลุ่มเป้าหมายเฉพาะให้แก่แกนนำกลุ่ม พี่เลี้ยงกลุ่มระดับโรงพยาบาล ที่ปรีษาในระดับจังหวัด เครือข่ายผู้ติดเชื้อฯ คณะกรรมการองค์การพัฒนากองทุนด้านเอดส์ระดับจังหวัด ภาค และระดับประเทศ

โดยสรุป ผลการดำเนินโครงการฯ ในรูปแบบคณะกรรมการร่วมหลายภาคส่วน ทั้งในส่วนกลางและระดับพื้นที่บรรลุผลเกินค่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ มีกิจกรรมครอบคลุมทุกจังหวัด ประเภทกิจกรรมที่มีการดำเนินการส่วนใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เป็นด้านป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี เอดส์ กับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเยาวชนและแรงงาน ที่มีความเฉพาะเจาะจง มีความสอดคล้องและเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ทางระบาดวิทยาและเงื่อนไขของโครงการ ตามนโยบายและแผนป้องกันควบคุมโรคเอดส์ของประเทศ

วิจารณ์

โครงการเงินอุดหนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์เป็นนโยบายของรัฐบาลให้กรมควบคุมโรค ดำเนินการต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ถึงปัจจุบัน โดยงบประมาณอุดหนุนให้องค์กรพัฒนาเอกชน ร่วมจัดทำโครงการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ในฐานะหุ้นส่วนของระบบการป้องกันควบคุมโรค โดยการกำหนดเงื่อนไขการสนับสนุนจะสอดคล้องกับสถานการณ์ทางระบาดวิทยาของเอชไอวี เอดส์และแผนงาน มาตรการการป้องกันควบคุมโรคเอดส์ของประเทศในแต่ละช่วงเวลา⁽⁷⁾ โดยในระยะแรกของการระบาด เช่น ในภาคเหนือ ปี พ.ศ. 2537-2538 การดำเนินกิจกรรมขององค์กรพัฒนาเอกชนส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นการรณรงค์ให้ความรู้และดำเนินการในชุมชน⁽⁸⁾ ต่อมาเมื่อการเสียชีวิตจากเชื้อเอชไอวี/โรคเอดส์มาก ในปี พ.ศ. 2545-2549 พบว่า องค์กรพัฒนาเอกชนที่ขอทุนอุดหนุนจากกรมควบคุมโรค จะดำเนินกิจกรรมประเภทการให้คำปรึกษา การพบกลุ่ม เยี่ยมบ้าน การสงเคราะห์ช่วยเหลือ⁽⁹⁾ ปัจจุบันแนวโน้มการเข้าถึงระบบบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส ซึ่งเป็นสวัสดิการการรักษาพยาบาลส่งผลต่อการติดเชื้อรายใหม่และการเสียชีวิตมีแนวโน้มลดลง แต่มีแนวโน้มการติดเชื้อสูงในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น และวัยแรงงาน เพศวิถีที่หลากหลาย ที่มีวิถีชีวิตที่มีพฤติกรรมทางเพศที่เสี่ยงไม่ป้องกันและร่วมกับปัญหาอื่นๆ เช่น การใช้สารเสพติด

การตั้งครุฑที่ไม่พึงประสงค์ จึงมีการกำหนดเงื่อนไขมุ่งเน้นการป้องกันและดำเนินกิจกรรมกับกลุ่มเป้าหมายที่มีความเฉพาะเจาะจง⁽⁶⁾ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาในครั้งนี้ที่ประเภทโครงการด้านการป้องกันมีสัดส่วนมากกว่าโครงการประเภทอื่น และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้องค์กรพัฒนาเอกชนได้ดำเนินการรูปแบบเชิงรุกที่หลากหลาย เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะตามบริบทในพื้นที่ โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม การมีส่วนร่วม การหนุนเสริม การตระหนักในคุณค่าของตนที่เกิดจากการพบปะแลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกัน ที่เป็นที่ยอมรับซึ่งกัน⁽¹⁰⁾

จากการศึกษาแสดงให้เห็นถึงพัฒนาการของโครงการเงินอุดหนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการดำเนินงานป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ ที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์และแผนป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ของประเทศ จึงต้องมีการส่งเสริม สนับสนุนอย่างต่อเนื่อง มีการศึกษาในเชิงลึกของตัวอย่างโครงการย่อยให้เห็นรูปแบบกิจกรรมในเชิงนวัตกรรมการดำเนินการในพื้นที่ เพื่อนำไปขยายผลในเชิงพัฒนาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. วิพุธ พูลเจริญ. รายงานการศึกษาวิเคราะห์ผลการทบทวนแผนป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; 2548.
2. วิพุธ พูลเจริญ, เครือข่ายนักวิชาการมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนา นโยบาย. เคล็ดวิชาช่วยพัฒนาปุมประสิทธิภาพโครงการเอดส์. กรุงเทพมหานคร: หนังสือวันดี; 2557.
3. คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์. สรุปบทเรียนการทำงานเอ็นจีโอเรื่องเอดส์. กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์; 2544.
4. กรมควบคุมโรค. ระเบียบข้อบังคับการจัดทำโครงการขององค์กรพัฒนาเอกชน. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค; 2547.

5. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณโครงการเงินอุดหนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการดำเนินการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์. นนทบุรี: สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์; 2557.
6. สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. สรุปสาระสำคัญผลการจัดสรรงบประมาณอุดหนุนโครงการย่อย โครงการเงินอุดหนุนองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ในการดำเนินการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์. นนทบุรี: สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์; 2557.
7. สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล. ทำเนียบองค์กรพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ ในประเทศไทย ปี 2544. ม.ป.ท.
8. วีรสิทธิ์ ลิทธิไตรย์. รายงานการสำรวจองค์การพัฒนาเอกชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือ. กรุงเทพมหานคร: สภาวิชาชีพ; 2539.
9. สุภาวรรณ แพรกทอง. สภาพแวดล้อมและกลไกการจัดการที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพการสนับสนุนโครงการสนับสนุนองค์การพัฒนาเอกชนให้มีส่วนร่วมในการป้องกันแก้ไขปัญหาเอดส์ งบอุดหนุนกรมควบคุมโรค ในช่วงปี 2545-2549. นครศรีธรรมราช: สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช; 2552.
10. มูลนิธิกองทุนไทย. การประเมินผลองค์กรพัฒนาเอกชนคู่สัญญากับกระทรวงสาธารณสุขที่รับการสนับสนุนจากธนาคารโลก. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิกองทุนไทย; 2543.