คู่มือในการควบคุมและตรวจสอบกองทุนโลกสำหรับชุมชนคนข้ามเพศ

การสร้างศักยภาพของชุมชนคนข้ามเพศเพื่อก่อให้เกิดการควบคุมและตรวจสอบกระบวนการของกองทุนโลกในทุกระดับ

คู่มืออบรมด้านการควบคุมและการตรวจสอบสำหรับบุคคลข้ามเพศเล่มนี้พัฒนาขึ้นจากความร่วมมือขององค์กรคนข้ามเพศในระดับพื้นที่ ระดับประเทศ และระดับโลก ร่วมกับบริษัท **MC Consultancy** ด้วยการนำของ **GATE** ที่เป็นส่วนหนึ่งในโครงการเชิงกลยุทธ์ **CRG**

เจ้าหน้าที่ GATE

Mauro Cabral Grinspan - คณะกรรมการบริหาร

ผู้ประสานงานโครงการ:

Erika Castellanos - หัวหน้าโครงการ

ออกแบบ และ บรรณาธิการ:

Naomhán Oisín O'Connor - เจ้าหน้าที่ฝ่ายสื่อสาร

องค์กรพันธมิตร

APTN - Asia Pacific Transgender Network

Joe Wong – ผู้อำนวยการ

Raine Cortes - ผู้จัดการโครงการ

COTRANSLAC - Confederacion Trans de Latino America y el Caribe

IRGT: เครือข่ายโลกของบุคคลข้ามเพศและ เอชไอวี

SATF - Southern Africa Trans Forum

TREAT - Trans* Research, Education, Advocacy & Training

TGEU - Transgender Europe

UCTRANS - United Caribbean Trans Network

ที่ปรึกษา

Martha Carrillo - MC Consultancy

แปลโดย

เหมือนฝัน ตั้งพินิจการ

นิรสิทธิ์

คุณสามารถแชร์ (คัดลอกและแจกในรูปแบบใดก็ได้) และปรับเปลี่ยน (เพิ่มเติม เปลี่ยนแปลง และสร้างเอกสาร) เอกสารฉบับนี้ คุณจะต้องให้การอ้างอิงที่เหมาะสม ให้ลิ้งก์ต้นฉบับ และระบุการเปลี่ยนแปลงที่คุณทำขึ้น คุณสามารถทำได้อย่างมีเหตุผล แต่เจ้าของลิขสิทธิ์จะต้องอนุญาตการใช้เอกสารของคุณ คุณไม่สามารถใช้เอกสารฉบับนี้เพื่อการค้า ถ้าคุณเพิ่มเติม เปลี่ยนแปลงหรือสร้างเอกสารขึ้นใหม่ คุณจะต้องทำและแจกเอกสารฉบับนี้ภายใต้ลิขสิทธิ์เดิม

การอ้างอิง

เมื่ออ้างอิงเอกสารฉบับนี้ เราแนะนำให้คุณระบุแหล่งอ้างอิงดังนี้

GATE (2018). Global Fund Monitoring and Oversight Tool for Transgender Communities - Training Guide.

คู่มืออบรมด้านการควบคุมและตรวจสอบฉบับนี้ได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุนโลกผ่านโครงการเชิงกลยุทธ์ด้านสิทธิชุมชนและสิทธิทางเพศ

พฤศจิกายน 2018

สารบัญ

กิตติกรรมประกาศ	x
อักษรย่อ	1
คำนิยามของกองทุนโลกต่อประชากรหลัก	2
บทนำ	3
บุคคลข้ามเพศและ เอชไอวี	4
เกี่ยวกับ GATE	6
เกี่ยวกับโครงการ	6
เกี่ยวกับคู่มืออบรม	7
เกณฑ์ที่ 1 กองทุนโลก 101	8
1. กองทุนโลกคืออะไร?	8
2. การเข้าใจอักษรย่อที่สำคัญ	10
3. คณะกรรมการกลไกความร่วมมือในประเทศของกองทุนโลก (CCM) คืออะไร?	11
4. ข้อกำหนดด้านสิทธิในการรับเลือกและมาตรฐานขั้นต่ำของ CCM คืออะไร?	12
5. บทบาทของตัวแทน CCM คืออะไร?	14
6. ใครคือตัวแทน CCM ในกลุ่มภาคประชาสังคม?	17
เกณฑ์ที่ 2 - การมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน	18
2.1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของ CCM	18
2.2 กระบวนการการอนุมัติเงินทุน – เป็นส่วนสำคัญของบริบทของประเทศ	19
2.3 ความโปร่งใสและความน่าเชื่อถือ – การนำเสนออย่างมีประสิทธิภาพ	23
2.4 การมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้น – การทำให้แน่ใจว่าคุณมีผู้ฟัง	26
2.5 การรับมือสถานการณ์ลำบากและความท้าทาย	28

เกณฑ์ที่ 3 – การตรวจสอบและการควบคุม 29

3.1 วิธีการของกองทุนโลกในการตรวจสอบและควบคุม 29

3.2 การตรวจสอบการมีส่วนร่วม 32

3.3 ขั้นตอนสำคัญในการดำเนินงานตรวจสอบสำหรับบุคคลข้ามเพศ 33

3.4 วิธีการใช้ผลลัพธ์ของ M&E สำหรับการผลักดันและเปลี่ยนแปลง 39

3.5 สำนักงานผู้ตรวจการทั่วไป – คุณสามารถแสดงความคิดเห็นได้! 41

เกณฑ์ที่ 4 – คู่มือแบบแผนกองทุนโลก 42

4.1 การระบุบุคคลข้ามเพศ พนักงานขายบริการ และชายรักชายในบริบทของโรค เอชไอวี 43

4.2 การระบุความไม่เท่าเทียมด้านเพศ และการเพิ่มการตอบสนองต่อผู้หญิงและเด็กผู้หญิง 50

4.3 วิธีการเข้าถึงความช่วยเหลือทางเทคนิคเพื่อขยายศักยภาพในการควบคุมและตรวจสอบของกระบวนการกองทุนโลก 53

4.4 โครงการสนับสนุนทางเทคนิคเรื่องชุมชน สิทธิ และเพศ 54

เอกสารอ้างอิง i

ภาคผนวก 1 - ข้อมูลเพิ่มเติมและเอกสารอ้างอิงออนไลน์ ii

ภาคผนวก 2 - สถานที่ตั้งในท้องถิ่นของ CRG iii

โครงการ CRG TA – กระบวนการ iv

กิตติกรรมประกาศ

ตลอดระยะเวลาที่กองทุนโลกสนับสนุนเรื่อง เอดส์ วัณโรคและไข้มาลาเรีย รวมถึงริเริ่มกลยุทธ์ด้านชุมชม สิทธิและเพศ การปฏิบัติการทั่วโลกเพื่อความเท่าเทียมของบุคคลข้ามเพศ (GATE) ประสบความสำเร็จในการผลิตคู่มืออบรมเพื่อควบคุมและตรวจสอบสำหรับบุคลข้ามเพศและเครื่องมือประกอบ

คู่มืออบรมฉบับนี้ ซึ่งเป็นการรวบรวมและปรับเปลี่ยนทรัพยากรมากมายที่มีอยู่สำหรับภาคประชาสังคมและได้รับการพัฒนาโดยตัวแทนหลักที่สนับสนุนชุมชนและองค์กรภาคประชาสังคมภายในประเทศ มีเป้าหมายเพื่อสร้างศักยภาพในการควบคุมและตรวจสอบของชุมชนคนข้ามเพศที่เข้าร่วมในกระบวนการกองทุนโลก

ทั้งนี้ขอกล่าวเป็นพิเศษถึง องค์กร เช่น สภานานาชาติขององค์กรการให้บริการเรื่องเอดส์ (ICASO), พันธมิตรด้านเอชไอวี/เอดส์ระหว่างประเทศ. (International HIV/AIDS Alliance), สิทธิของชุมชนและโครงการเชิงกลยุทธ์ (CRG-SI), สภาองค์การโรคเอดส์แห่งเอเชียแปซิฟิก (APCASO), องค์กร Aidspan และ สำนักงานเลขาธิการกองทุนโลก สำหรับการใช้ทรัพยากรของพวกเขาในรวบรวมข้อมูลเพื่อแนะนำชุมชนคนข้ามเพศโดยเพื่อให้เกิดการตรวจสอบและควบคุมของกระบวนการกองทุนโลกที่มีผลกระทบต่อความต้องการและชีวิตของพวกเขา

ภารกิจในการปรับเปลี่ยนและเขียนคู่มืออบรมเล่มนี้ขึ้นมา นำโดยที่ปรึกษาซึ่งคือคุณ Martha Carrillo หัวหน้าฝ่ายให้คำปรึกษาของบริษัท MC Consultancy ในหัวข้อสุขภาพทางเพศและการพัฒนา โดยมีการให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิดกับ GATE ด้วยข้อมูลสำคัญที่ได้รับจากองค์กรที่เป็นหุ้นส่วนในสังคม รวมไปถึง Asia-Pacific Transgender Network (APTN), Confederacion Trans de Latino America y el Caribe (COTRANSLAC), IRGT: เครือข่ายโลกของผู้หญิงข้ามเพศและ เอชไอวี, Southern Africa Trans Forum (SATF), Trans* Research, Education, Advocacy & Training (TREAT), Transgender Europe (TGEU) และ the United Caribbean Trans Network (UCTRANS).

Mauro Cabral Grinspan

คณะกรรมการบริหาร GATE

อักษรย่อ

CCM	คณะกรรมการกลไกความร่วมมือในประเทศของกองทุนโลก
CRG SI	ชุมชน สิทธิ และเพศ - โครงการเชิงกลยุทธ์
CSO	องค์การสังคมภายในประเทศ
EPA	การประเมินศักยภาพและการทำงาน
ER	ข้อกำหนดด้านศักยภาพ
FBO	องค์กรที่อ้างอิงความศรัทธา
FPM	ผู้จัดการกองทุน
GATE	การปฏิบัติการทั่วโลกเพื่อความเท่าเทียมของบุคคลข้ามเพศ
GFATM	กองทุนโลกเพื่อต้อสู้กับโรคเอดส์ วัณโรคและไข้มาลาเรีย
HSS	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
ICT	เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
KP	กลุ่มประชากรหลัก
LFA	เจ้าหน้าที่กองทุนโลก
LGBTI	เลสเบี้ยน เกย์ รักร่วมเพศ บุคคลข้ามเพศ และเพศกำกวม
M&E	การตรวจสอบและการประเมิน
MSM	ชายรักชาย
NFM	รูปแบบกองทุนแบบใหม่
NSP	แผนการเชิงกลยุทธ์ระดับประเทศ
OIG	สำนักงานผู้ตรวจการทั่วไป
PF	กรอบการปฏิบัติงาน
PLHIV	ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี
PLWD	ผู้อยู่ร่วมกับโรค
PR	ผู้รับทุนหลัก
PWUD	ผู้ที่ใช้ยา
SR	ผู้รับทุนรอง
TA	ผู้ช่วงด้านเทคนิค
TRP	ทีมงานตรวจสอบ

<u>คำนิยามของกองทุนโลกต่อประชากรหลัก</u>

ประชากรหลักที่เกี่ยวข้องกับ เอชไอวี วัณโรคและไข้มาลาเรีย เป็นบุคคลที่เผชิญกับผลกระทบด้านโรคระบาดอย่างมาก และอัตราการเข้าถึงการบริการที่น้อยลง และ/หรือ ถูกกีดกันหรือแบ่งแยก คำนิยามของประชากรหลักสำหรับสามโรคดังกล่าวถูกกำหนดไว้ในรายชื่อ ดังนี้

ประชากรหลักในการตอบสนองต่อเชื้อ เอชไอวี: เกย์ คนรักร่วมเพศ ชายรักชาย รวมถึง ผู้หญิง ผู้ชายและบุคคลข้ามเพศที่ใช้เข็มฉีดยา และ/หรือ ผู้ขายบริการทางเพศ และบุคคลข้ามเพศทั้งหมดต่างถูกกีดกันจากสังคม ถูกแบ่งแยกและเผชิญกับการละเมิดสิทธิมนุษยชนที่ทำให้พวกเขามีความเสี่ยงมากขึ้นต่อการติดเชื้อ เอชไอวี

ประชากรหลักในการตอบสนองต่อโรควัณโรค: คนในเรือนจำและคนที่ถูกกักขัง บุคคลที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี ผู้อพยพ ผู้หลบภัย และคนพื้นเมืองถือเป็นกลุ่มคนที่มีความเสี่ยงต่อโรควัณโรคสูง รวมทั้งกำลังประสบปัญหากับการถูกกีดกัน การจำกัดการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพและการละเมิดสิทธิมนุษยชน

ประชากรหลักในการตอบสนองต่อโรคมาลาเรีย: แนวความคิดของ “ประชากรหลัก” ในส่วนของโรคมาลาเรียถือเป็นหัวข้อใหม่และยังไม่ถูกนิยามในส่วนของ เอชไอวี และวัณโรค อย่างไรก็ตาม ยังมีประชากรที่ตรงกับมาตรฐานที่กำหนดข้างต้น ผู้หลบภัย ผู้อพยพ คนกลุ่มน้อยและคนพื้นเมืองในพื้นที่ที่มีโรคไข้มาลาเรียมักจะมีความเสี่ยงสูงในการส่งผ่านโรค และมักถูกจำกัดการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ รวมถึงถูกแบ่งแยก

บุคคลที่อยู่ร่วมกับทั้งสามโรคนี้: ผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี ทั้งหมด และบุคคลที่มีชีวิตอยู่และรอดจากโรควัณโรค อยู่ในคำจำกัดความของ “ประชากรหลัก” ในบางประเทศ อัตราส่วนของประชากรเป็นโรคไข้มาลาเรียอย่างมาก และผลกระทบไม่ได้เกี่ยวข้องกับการกีดกันและการแบ่งแยก บุคคลที่เป็นไข้มาลาเรียจึงไม่ถูกรวมในคำนิยามนี้ อคติและการแบ่งแยกต่อบุคคลที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี ถือเป็นอุปสรรคอย่างมากต่อการพัฒนาด้านสุขภาพ อคติดังกล่าวมักจะมีผลกระทบต่อผู้ให้บริการทางเพศ ผู้ใช้ยา บุคคลข้ามเพศและชายรักชายที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี และ/หรือ โรควัณโรค

นอกจากนี้ กองทุนโลกยังตระหนักถึงบุคคลที่มีความเสี่ยง - บุคคลซึ่งมีความเสี่ยงมากขึ้นต่อหัวข้อเหล่านี้ได้แก่ วัยรุ่น/ผู้หญิงและเด็กผู้หญิง คนงานเหมืองและผู้พิการ

บทนำ

ในปัจจุบันทั่วโลก ได้มีความกังวลว่าการตอบสนองต่อการติดเชื้อ เอชไอวี วัณโรคและไข้มาลาเรียยังคงไม่เข้าถึงกลุ่มประชากรที่ต้องการการช่วยเหลืออย่างที่สุด ในเดือนกรกฎาคม ปี 2018 UNAIDS ได้ริเริ่มรายงาน “หนทางอีกยาวไกล - แก้ไขข้อบกพร่อง ทำลายเส้นแบ่งและสร้างความยุติธรรม” [1] รายงานระบุว่าการติดเชื้อ เอชไอวี ทั่วโลกได้ลดลง 18% ตลอดระยะเวลา 7 ปี แต่การลดลงยังไม่รวดเร็วพอในการเข้าถึงเป้าหมายที่ติดเชื้อรายใหม่น้อยกว่า 500,000 คนในปี 2020 รายงานเตือนว่าอัตราการพัฒนายังไม่สมดุลกับเป้าหมายโลก [2] รายงานยังคงแสดงให้เห็นว่าประชากรหลัก รวมถึง บุคคลข้ามเพศ และคู่นอน*ของพวกเขาได้รับผลกระทบจากเชื้อ เอชไอวี มากที่สุด แต่ยังคงถูกกันออกจากโปรแกรมการตรวจเชื้อ เอชไอวี การละเมิดสิทธิมนุษยชน อคติและการแบ่งแยก รวมถึงกฎหมายที่กีดกันกลุ่มประชากรหลักสร้างอุปสรรคในการเข้าถึงการบริการที่สำคัญ ดังนั้น จึงมีการเรียกร้องการลงทุนในการเข้าถึงกลุ่มประชากรหลัก นอกจากนี้ ยังมีการเรียกร้องความมีประสิทธิภาพและความน่าเชื่อถือในการจัดการเงินทุนและการดำเนินงานเพื่อให้แน่ใจว่าเงินทุนที่จัดสรรให้แก่ประชากรเหล่านี้สร้างผลกระทบเพียงพอ ซึ่งนั่นหมายถึงการมีส่วนร่วมที่มากขึ้นและการเข้าถึงของกลุ่มประชากรในกระบวนการกองทุนโลก ตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน เนื่องจากการเคลื่อนไหวในชุมชนมีผลกระทบกับกลุ่มประชากร รวมไปถึงผู้หญิงข้ามเพศ กองทุนโลกจึงได้ก่อตั้งกระบวนการการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมในพื้นที่กับกลุ่มประชากรหลักภายใต้รูปแบบกองทุนแบบใหม่ อย่างไรก็ตาม เครือข่ายโลกของผู้หญิงข้ามเพศได้เกิดข้อกังวลเกี่ยวกับนโยบายที่ขัดขวางการเข้าร่วมอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องทั่วทั้งประเทศและในพื้นที่โลกในรายงาน “สร้างผลกระทบ เข้าช่วยเหลือ – สร้างความร่วมมือของบุคคลข้ามเพศในกระบวนการกองทุนโลก”

ตลอดระยะเวลาหลายปี ได้มีข้อกังวลเกี่ยวกับการลดการสนับสนุนกองทุนโลกในประเทศที่มีเงินได้ระดับกลางและความยั่งยืนของโปรแกรมโดยเฉพาะในกลุ่มประชากร เช่นชุมชนคนข้ามเพศ ในขณะที่ความคาดหวังได้เกิดขึ้นในประเทศเพื่อรักษาผลลัพธ์ตลอดระยะเวลาหลายปี ทั้งยังคงมีความกังวลว่าการดำเนินการสำหรับกลุ่มประชากรหลัก เช่น พนักงานบริการทางเพศ บุคคลข้ามเพศ ชายรักชาย จะไม่ถูกให้ความสำคัญถ้าการประเมินที่เหมาะสมไม่ได้ถูกนำมาใช้ในระหว่างการเปลี่ยนแปลง ด้วยเหตุผลนี้ กลุ่มประชากรหลัก เช่นชุมชนคนข้ามเพศ ควรมีบทบาทในการเปลี่ยนแปลงและกระบวนการวางแผนที่ยั่งยืน

การพัฒนาคู่มือนี้อ้างอิงจากการรวบรวมและการปรับใช้คู่มือและข้อมูลที่สำคัญต่อชุมชนและกลุ่มประชากรหลัก โดยองค์กร เช่น ICASO, พันธมิตรด้านเอชไอวี/เอดส์ระหว่างประเทศ. (International HIV/AIDS Alliance), รูปแบบท้องถิ่นของ CRG และกองทุนโลก ร่วมกับองค์กรอื่นๆที่ทำงานอย่างใกล้ชิดร่วมกับชุมชนคนข้ามเพศ คู่มือนี้ถูกทำให้สมบูรณ์ด้วยการปรึกษาอย่างใกล้ชิดกับองค์กรคนข้ามเพศและผู้สนับสนุนทั่วโลก

[1] www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/miles-to-go_en.pdf

[2] www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2018/july/miles-to-go

บุคคลข้ามเพศและ เอชไอวี

บุคคลข้ามเพศมีอัตราในการเข้าถึงการบริการสุขภาพและ เอชไอวี ต่ำ เนื่องจากปัจจัยต่างๆ ได้แก่ ความรุนแรง อุปสรรคด้านกฎหมาย อคติ และการแบ่งแยก องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กล่าวว่า ผู้หญิงข้ามเพศมีแนวโน้มประมาณ 49 เท่า ที่จะอยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี มากกว่าบุคคลในวัยเจริญพันธุ์อื่นๆ โดยประมาณผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ทั่วโลกได้ถึง 19% ในบางประเทศ อัตราการติดเชื้อ เอชไอวี ในผู้หญิงข้ามเพศมากถึง 80 เท่าของจำนวนประชากรผู้ใหญ่ทั่วไป[3] นอกจากนี้ ผู้ชายข้ามเพศก็ถือว่าขาดแคลนการดูแลด้านสุขภาพสังคม ผู้ชายข้ามเพศหลายคนที่เข้ารับการดูแลทางการแพทย์ด้าน เอชไอวี ในประเทศสหรัฐอเมริกา เผชิญกับปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม รวมถึง ผลลัพธ์ที่ไม่น่าพึงพอใจ[4] โชคไม่ดีที่มีข้อมูลเพียงเล็กน้อยเกี่ยวกับผู้ชายข้ามเพศและบุคคลข้ามเพศอื่นๆ

บุคคลข้ามเพศได้รับโอกาสทางสังคมและการศึกษาน้อยกว่าบุคคลทั่วไป และมักต้องทำงานบริการเพื่อหารายได้ ข้อมูลที่รวบรวมระหว่างปี 2011 ถึง 2015 แสดงให้เห็นถึงจำนวนการติดเชื้อ เอชไอวี ที่สูงขึ้นในผู้หญิงข้ามเพศ ยกตัวอย่างเช่น จำนวนการติดเชื้อ เอชไอวี ในผู้หญิงข้ามเพศที่เกี่ยวข้องกับการขายบริการในประเทศเอกวาดอร์และปานามาคิดเป็น 32% และในประเทศอาร์เจนตินา่ โบลิเวียและประเทศอื่นๆในแถบลาตินอเมริกาคิดเป็น 20-30%[5] ความรุนแรงต่อบุคคลข้ามเพศถือเป็นเรื่องปกติ (รวมไปถึงการทำร้ายจากตำรวจ การทำร้ายจากลูกค้าที่ใช้บริการ และการทำร้ายจากคู่) บุคคลข้ามเพศหลายคนเผชิญกับการต่อต้านจากครอบครัว การละเมิดสิทธิด้านการศึกษา การจ้างงาน และการคุ้มครองทางสังคม และอัตราที่สูงขึ้นของการว่างงาน ความยากจน ความไม่ปลอดภัยด้านที่อยู่อาศัย และการกีดกันจากสังคม นำไปสู่การแบ่งแยกจากสังคมมากขึ้น เส้นแบ่งทางสังคมและกฎหมายนี่นำไปสู่ความแปลกแยก ซึ่งทำให้กลุ่มคนเหล่านี้รู้สึกไม่ปลอดภัยในการเข้ารับการบริการด้านสุขภาพ ซึ่งรวมไปถึงการป้องกันเชื้อ เอชไอวี การดูและการรักษา ด้วยเหตุผลนี้ องค์การอนามัยโลกจึงแนะนำชุดการบริการที่เข้าใจง่ายเพื่อพูดถึงเชื้อ เอชไอวี ในบุคคลข้ามเพศ และการป้องกันอย่างมีระบบ

ความท้าทายในการป้องกันเชื้อ เอชไอวี ในบุคคลข้ามเพศ

1. หลายปัจจัยทำให้บุคคลข้ามเพศอยู่ในความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและส่งผ่านเชื้อ เอชไอวี ซึ่งรวมไปถึงการมีคู่นอนหลายคน การมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอดและทวารหนักโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย หรือไม่ใช้ยาเพื่อป้องกันเชื้อ เอชไอวี การฉีดฮอร์โมนหรือการฉีดยาโดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน การให้บริการทางเพศ ปัญหาสุขภาพทางจิต การถูกกักขัง ไม่มีที่อยู่อาศัย การว่างงาน และอัตราการใช้สารเสพย์ติดสูงกว่าระดับบุคคลทั่วไป รวมไปถึงความรุนแรงและขาดการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว
2. การป้องกันเชื้อ เอชไอวี ที่ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อกลุ่มประชากรหลักอื่น ได้ถูกดัดแปลงมาใช้กับบุคคลข้ามเพศ อย่างไรก็ตาม ประสิทธิภาพของการป้องกันเหล่านี้ยังไม่ได้รับการศึกษาค้นคว้า
3. บุคคลข้ามเพศหลายคนเผชิญกับอคติ การแบ่งแยก การปฏิเสธจากสังคม และการกีดกันที่ทำให้พวกเขาไม่สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างเต็มที่ เช่นการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ การศึกษา การจ้างงานและที่อยู่อาศัย
4. ผู้หญิงและผู้ชายข้ามเพศอาจเข้าไม่ถึงการตรวจเชื้อ เอชไอวี ในปัจจุบัน การปรับปรุงกิจกรรมเพื่อการตรวจเชื้อ เอชไอวี เพื่อทำลายเส้นแบ่งของหญิงและชายข้ามเพศอาจช่วยเพิ่มอัตราการเข้าตรวจเชื้อของกลุ่มประชากรเหล่านี้ได้
5. สุขภาพของผู้ชายข้ามเพศยังไม่ได้รับการศึกษาอย่างดีเท่าที่ควร ผู้ชายข้ามเพศ โดยเฉพาะบุคคลที่มีเพศสัมพันธ์กับผู้ชายที่ไม่ได้แปลงเพศ (บุคคลที่มีเพศตามกำเนิดและมีตัวตนทางเพศและการแสดงออกตามเพศที่กำเนิด) จะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง
6. ความไม่เข้าใจเรื่องบุคคลข้ามเพศของผู้ให้บริการด้านสุขภาพอาจเป็นอุปสรรคต่อบุคคลข้ามเพศที่ได้รับการวินิจฉัยว่าติดเชื้อ เอชไอวี และกำลังมองหาการรักษาและการบริการด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ
7. ข้อมูลเฉพาะของบุคคลข้ามเพศมีจำกัด หลายประเทศไม่ได้รวบรวม หรือมีข้อมูลที่ไม่เพียงพอเกี่ยวกับบุคคลข้ามเพศ การได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับบุคคลข้ามเพศสามารถนำไปสู่การดำเนินการด้านสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ

---

[3] www.who.int/hiv/topics/transgender/en/

[4] www.aidsmap.com/HIV-positive-transgender-men-in-US-have-significant-unmet-medical-and-social-needs/page/3196115/

[5] UNAIDS GAP Report 2014

ด้วยคำแนะนำจากคู่มือฉบับนี้ องค์กรและชุมชนคนข้ามเพศจะมีความเข้าใจในกระบวนการกองทุนโลกมากขึ้น รวมถึงบทบาทและความรับผิดชอบ และจะได้เรียนรู้เกี่ยวกับขั้นตอนสำคัญเพื่อให้แน่ใจว่าพวกเขาเหล่านั้นสามารถดำเนินการตรวจสอบที่จำเป็นและการควบคุมของกระบวนการในระดับพื้นที่และประเทศ

เกี่ยวกับ GATE

GATE คือองค์กรนานาชาติที่ทำงานด้านอัตลักษณ์ทางเพศ การแสดงออกทางเพศ และความหลากหลายทางด้านร่างกาย ซึ่งก่อตั้งและลงทะเบียนรับรองในปี 2009 ที่รัฐนิวยอร์ค ประเทศสหรัฐอเมริกา การทำงานตามโปรแกรมของ GATE ครอบคุลมทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ การไม่มองว่าบุคคลข้ามเพศคือคนป่วยและการปฏิรูปด้านกฎหมาย บุคคลข้ามเพศในการทำงานด้าน เอชไอวี ทั่วโลก การสร้างการขับเคลื่อนและการพัฒนา รวมถึงงานด้านองค์การสหประชาชาติ เป้าหมายของ GATE คือการทำงานทั่วโลกด้านอัตลักษณ์ทางเพศ การแสดงออกทางเพศ และความแตกต่างทางด้านร่างกาย โดยการปกป้องสิทธิมนุษยชนสร้างองค์ความรู้อย่างมีวิจารณญาณ และสนับสนุนการจัดการทางด้านการเมืองทั่วโลก

เพื่อให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายในการสร้างศักยภาพและสนับสนุนการเลือกตั้งทั้งในระดับประเทศและภูมิภาคให้เข้าร่วมอย่างมีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดการพัฒนา การนำไปใช้ และการควบคุมการอนุมัติเงินทุนทั่วโลก GATE ได้ดำเนินการจัดโครงการเพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศในกระบวนการเรื่องกองทุนโลก

เกี่ยวกับโครงการ

ในการตอบสนองต่อเรื่อง เอชไอวี วัณโรค และไข้มาลาเรียทั่วโลก ชุมชนจะต้องมีบทบาทสำคัญในการตอบสนอง โดยชุมชนจะต้องมีศักยภาพและโอกาสในการเข้าถึงบุคคลที่ถูกละเลย กีดกัน แบ่งแยกและตีตราจากการให้บริการต่างๆ อย่างไรก็ตาม การที่ชุมชนจะสามารถมีบทบาทสำคัญได้นั้น พวกเขาต้องได้รับการสนับสนุน การสนับสนุนต่อระบบในชุมชนและการตอบสนองถือเป็นกุญแจสำคัญของภารกิจการให้เงินทุนทั่วโลกเพื่อหยุดยั้งการเกิด เอชไอวี วัณโรค และไข้มาลาเรีย ในฐานะของโรคระบาด กองทุนโลกคือการลงทุนเพื่อความพยายามที่จะสร้างเครือข่ายให้แก่ระบบชุมชนและการตอบสนองด้วยระบบด้านสุขภาพที่มีแบบแผน เพื่อขยายผลและสร้างระบบที่เข้มแข็งและยั่งยืนสำหรับสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม ประชากรที่เสี่ยงต่อการติดโรคคือกลุ่มประชากรเดียวกับผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงการดูแลด้านสุขภาพ ด้วยเหตุผลนี้ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องทำให้การบริการที่สำคัญต่างๆเข้าถึงประชากรหลักเหล่านั้น วิธีการที่ดีที่สุดคือการเชื่อมโยงประชากรหลักในการออกแบบ การให้บริการและการตรวจสอบการให้บริการด้านสุขภาพเหล่านั้น ในการที่ชุมชนจะมีบทบาทในการตรวจสอบการดำเนินงานที่ตรงกับความต้องการของพวกเขา มันเป็นสิ่งสำคัญที่พวกเขาต้องมีความรู้ ทักษะและโอกาส การดำเนินงานของ GATE ผ่านโครงการนี้คือเพื่อช่วยเหลือชุมชนของคนข้ามเพศด้วยความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการสร้างบทบาท เพื่อให้มั่นใจว่าชุมชนจะได้ประโยชน์จากโปรแกรมเกี่ยวกับ เอชไอวี วัณโรคและไข้มาลาเรียที่พวกเขามีส่วนร่วม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือโครงการนี้ เครื่องมือและคู่มืออบรมเล่มนี้จึงถูกพัฒนาขึ้น

เกี่ยวกับคู่มืออบรม

จุดประสงค์ของคู่มืออบรมคืออะไร?

คู่มือการติดตามเล่มนี้ พร้อมด้วยคู่มือการอบรมได้ถูกสร้างขึ้นเพื่อแนะนำการดำเนินงานแก่ชุมชนคนข้ามเพศ และองค์กร เพื่อให้มีบทบาทในการตรวจสอบและการควบคุมเงินทุนของกองทุนโลกตลอดระยะเวลาของโครงการ การให้ความช่วยเหลือชุมชนโดยมอบความรู้และทักษะที่จำเป็นจะช่วยให้บุคคลข้ามเพศสามารถสร้างระบบที่น่าเชื่อถือทั้งระดับประเทศ ท้องถิ่นและทั่วโลก เพื่อให้แน่ใจว่าประชากรที่ต้องการความช่วยเหลือจะได้รับประโยชน์จากระบบทางการเงินนี้อย่างสูงสุด

ใครคือเป้าหมาย?

เป้าหมายหลักของคู่มืออบรมคือบุคคลข้ามเพศ และองค์กรที่ทำงานเพื่อบุคคลข้ามเพศ นอกจากนี้ยังมีไว้เพื่อผู้ให้บริการฝึกหัดในชุมชนคนข้ามเพศ คู่มือและบทเรียนที่ได้เรียนรู้ผ่านกระบวนการเหล่านี้จะช่วยในการให้ข้อมูลระบบความร่วมมือในท้องถิ่นและระดับประเทศ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้มีสิทธิตัดสินใจหลักอื่นๆในการสร้างการมีส่วนร่วมชุมชนคนข้ามเพศและประชากรหลักอื่นๆในกระบวนการกองทุนโลกผ่านโครงการ เพื่อทำให้แน่ใจว่าอุปสรรคและความต้องการของพวกเขาเหล่านั้นได้ถูกรับรู้

วิธีการใช้คู่มืออบรมฉบับนี้และเครื่องมือ

เครื่องมือการควบคุมและตรวจสอบมีจุดประสงค์เพื่อเพิ่มความตระหนักและความรู้เรื่องกองทุนโลก รวมไปถึงบทบาทสำคัญของชุมชนตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน เครื่องมือดังกล่าวประกอบไปด้วย 4 เกณฑ์ ได้แก่ 1) กองทุนโลก 2) การเข้าร่วม 3) การตรวจสอบและการประเมิน และ 4) คำแนะนำที่สำคัญในกองทุนโลก เกณฑ์แต่ละเกณฑ์จะสนับสนุนซึ่งกันและกันเพื่อให้แน่ใจว่าบุคคลที่เรียนรู้เกี่ยวกับคู่มือ และบุคคลที่นำไปใช้จะมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการสร้างบทบาทสำคัญ

จุดประสงค์ของคู่มืออบรมคือเพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้เข้าร่วมในการใช้เครื่องมือ กิจกรรมที่ได้แนะนำในกำหนดการจะช่วยให้ผู้ให้บริการสามารถนำเสนอ อธิบายจุดประสงค์ของกลุ่ม และแนะนำผู้เข้าร่วมจากการใช้บทเรียนที่ได้เรียนรู้ วิธีการนี้รวมถึงการให้ข้อมูลสำคัญจากพาวเวอร์พ้อยต์ การอภิปรายกลุ่ม ทั้งขนาดเล็กและใหญ่โดยใช้ประสบการณ์ เพื่อสร้างโอกาสให้แก่ผู้เข้าร่วมได้ฝึกฝนผ่านการแสดงบทบาทสมมติ

เกณฑ์ที่ 1 กองทุนโลก 101

1. กองทุนโลกคืออะไร?

กองทุนโลกเพื่อต่อสู้กับโรคเอดส์ วัณโรคและไข้มาลาเรีย หรือมักเรียกรวมกันว่ากองทุนโลก ถูกก่อตั้งขึ้นในปี 2002 กองทุนโลกถูกก่อตั้งขึ้นที่หน่วยงานพิเศษสมัชชาแห่งสหประชาชาติ โดยนายโคฟี่ อันนัน เลขาธิการของสหประชาชาติ ซึ่งถือว่าเป็นระบบการเงินแบบใหม่ที่มองหาการเพิ่มและแจกจ่ายเงินทุนเพื่อโครงการที่ลดผลกระทบของ เอชไอวี/เอดส์ วัณโรค และไข้มาลาเรีย ในประเทศที่มีรายได้ระดับล่างและระดับปานกลาง

กองทุนโลกเป็น “ความร่วมมือ” ระหว่างรัฐบาล ภาคประชาสังคม หน่วยงานเอกชนและประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากโรค กองทุนโลกได้เรี่ยไรและลงทุนเงินทุนประมาณ สี่พันล้านบาทสหรัฐต่อปี โดยหาช่องทางผ่านโครงการที่ดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญท้องถิ่นในแต่ละประเทศ และผ่านผู้ดำเนินโครงการโดยอนุมัติจากกองทุนโลก เจ้าหน้าที่กองทุนโลกทั้งหมดอยู่ที่เมืองเจนีวา ประเทศสวิตเซอร์แลนด์เป็นหลัก กองทุนโลกจะทำงานไปทั่วโลก ณ ปัจจุบัน กองทุนโลกมีช่องทางในการสนับสนุนเงินทุนให้แก่ประเทศจำนวน 129 ประเทศทั่วโลก

กองทุนโลกมีหลักการหลัก 3 ข้อดังนี้

- ◊ ความร่วมมือ
- ◊ ผู้ส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
- ◊ เป็นเจ้าของโดยประเทศ

ในฐานะสถาบันทางการเงิน จุดประสงค์หลักของกองทุนโลกคือเพื่อหาช่องทางในการให้เงินทุนแก่ผู้ดำเนินโครงการ

เพื่อให้ประสบผลสำเร็จ ขั้นตอนดังต่อไปนี้จะต้องนำมาใช้ปฏิบัติโดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ ก่อนที่แต่ละประเทศจะได้รับการอนุมัติเงินทุน [6]

1. ตัดสินประเทศที่จะจัดสรรเงินทุน (เลขาธิการกองทุนโลกเป็นผู้ตัดสินใจ)
2. บริบทของประเทศ
3. พัฒนา/ทบทวนแผนการเชิงกลยุทธ์ระดับประเทศ (ถ้ายังไม่เหมาะสม)
4. พัฒนาคำร้องด้านเงินทุน
5. ผสานกับข้อคิดเห็นที่ได้รับจากทีมงานตรวจสอบด้านเทคนิค
6. คำตัดสินจากคณะกรรมการอนุมัติเงินทุน
7. ดำเนินการตามกระบวนการเพื่อขออนุมัติเงินทุน
8. ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการบริหาร

แต่ละประเทศจะเป็นผู้กำหนดสถานที่และวิธีการต่อสู้ที่ดีที่สุดกับโรคเอดส์ วัณโรคและไข้มาลาเรีย รวมถึงวิธีการตอบสนองต่อโรคและสร้างพัฒนาสุขภาพระบบที่แข็งแกร่งและยั่งยืน

ขั้นตอนแต่ละขั้นตอนถือเป็นสิ่งสำคัญ คุณสามารถ และควร มีส่วนร่วมทั้งทางตรงและทางอ้อมในขั้นตอนที่ 2 ถึง 7 เพื่อให้แน่ใจว่ามีการตอบสนองต่อความต้องการ ขั้นตอนทั้ง 6 ขั้นตอนนี้ได้ถูกอธิบายไว้ด้านล่าง

2. บริบทของประเทศ

แต่ละประเทศถูกคาดหวังให้นำหลักการหลักของกองทุนโลกไปใช้ เช่นความร่วมมือ ในบริบทของกองทุนโลก “ความร่วมมือ” มีความหมายโดยเฉพาะ ทุกคนที่มีส่วนร่วมในการตอบสนองต่อโรคจำเป็นต้องมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ ถึงแม้ว่า **CCM** จะมีตัวแทนจากทุกหน่วยงาน แต่เป้าหมายของบริบทของประเทศประเทศคือการก้าวไปให้เหนือกว่าแค่เป็นสมาชิก ดังนั้น **CCM** ควรเข้าถึงและร่วมมือกับตัวแทนจากทุกหน่วยงาน โดยเฉพาะกลุ่มประชากรหลัก เป้าหมายของบริบทของประเทศคือการระบุความต้องการ ทำงานเกี่ยวกับกลยุทธ์

[6] www.theglobalfund.org/en/funding-model/funding-process-steps/

ระดับประเทศ สร้างความพยายามในการระดมทรัพยากร และจัดอันดับพื้นที่และแผนงานที่ต้องการความช่วยเหลือและเกิดผลกระทบมากที่สุด บริบทของประเทศควรเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาการดำเนินโครงการ

3. แผนการเชิงกลยุทธ์ระดับประเทศ

แผนการเชิงกลยุทธ์ระดับประเทศ (NSP) เป็นแผนการระยะยาวที่ระบุถึงหลักการ การจัดลำดับความสำคัญ และการดำเนินการเพื่อแนะแนวทางให้ประเทศตอบสนองต่อโรค แผนการเชิงกลยุทธ์ระดับประเทศควรได้รับการประเมินราคาและพัฒนาจากคำแนะนำของผู้มีส่วนได้ส่วนสียทั้งหมด แผนการควรกำหนดรูปแบบพื้นฐานของคำร้องขอเงินทุนเพื่อสนับสนุนความร่วมมือในโครงการและลดภาระด้านการบริหารให้แก่ประเทศ แต่ละประเทศควรอัพเดตและทบทวนแผนการเชิงกลยุทธ์ระดับประเทศของตนเองเป็นระยะๆ ถ้าประเทศใดยังไม่มีแผนการเชิงกลยุทธ์ระดับประเทศเพื่อต่อสู้กับโรค หรือแผนการนั้นไม่ได้ดำเนินการใช้แล้ว ประเทศนั้นๆสามารถอ้างอิงความต้องการของประเทศจากการลงทุนที่มีอยู่แล้ว อย่างไรก็ตาม คำร้องขอต่อกองทุนโลกควรอ้างอิงมาจากการวิเคราะห์สถานการณ์ในประเทศ ความต้องการและข้อบกพร่อง

4. การประเมินจากทีมงานตรวจสอบเชิงเทคนิค (TRP)

หลังจากการส่งคำร้อง ทีมงานตรวจสอบจะประเมินคำร้องต่อกองทุน TRP ถูกออกแบบมาให้ทำงานเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ “ใช่” ซึ่งถือเป็นการแสดงความคิดเห็นว่าคำร้องต่อกองทุนพร้อมแล้วที่จะได้รับการอนุมัติ ให้คุณจำไว้ว่า เป้าหมายของพวกเขาเหล่านี้คือสนับสนุนการดำเนินการที่จะให้ผลตอบรับสูงสุดต่อบริบทของประเทศ ถ้าพวกเขารู้สึกว่าคำร้องที่ได้รับไม่ได้คุณภาพเพียงพอ พวกเขาจะขอให้ประเทศนั้นๆแก้ไขและส่งคำร้องต่อกองทุนมาอีกครั้ง ในระหว่างการดำเนินการของขั้นตอนนี้ TRP จะทำงานร่วมกับ CCM และทีมงานของกองทุนโลกในประเทศนั้นๆ เพื่อให้แน่ใจว่าคำร้องต่อกองทุนดังกล่าวจะมีประสิทธิภาพที่สุด เมื่อพวกเขาเห็นว่าคำร้องต่อกองทุนพร้อมที่จะไปยังขั้นตอนต่อไปแล้ว พวกเขาจะส่งความคิดเห็นไปยังคณะกรรมการอนุมัติเงินทุน

5. คณะกรรมการอนุมัติเงินทุน (GAC)

คณะกรรมการอนุมัติเงินทุนคือคณะกรรมการของเจ้าหน้าที่การจัดการระดับอาวุโสของกองทุนโลก และหุ้นส่วนทางเทคนิคและทวิภาค ความรับผิดชอบของพวกเขาคือการกำหนดรูปแบบการอนุมัติเงินทุนขั้นสูงโดยอ้างอิงจากคำแนะนำของ TRP รวมถึงจำนวนของปัจจัยเชิงคุณภาพ งบประมาณของทุนรวมไปถึงเงินทุนที่ได้รับจากการแบ่งสรรในประเทศ และ ถ้าเป็นไปได้ จาก “เงินทุนเพื่อจูงใจ” นอกจากนี้ คณะกรรมการยังสร้าง “การลงทะเบียนเพื่อความต้องการที่ไม่ได้รับเงินสนับสนุน” ซึ่งเป็นรายชื่อของโครงการที่ไม่ได้รับเงินสนับสนุน โดยปรากฏให้แก่ผู้บริจาค

6. การอนุมัติเงินทุน

ในขั้นตอนของกระบวนการนี้ CCM และกองทุนโลกจะทำงานร่วมกับ PR กองทุนโลกจะประเมิน PR หลังจากนั้น PR และกองทุนโลกจะทำงานร่วมกันเพื่อพัฒนากรอบการปฏิบัติงาน รายละเอียดงบประมาณ แผนการทำงาน แผนการการจัดซื้อและการจัดการ รวมถึงแผนผังในการดำเนินการ เมื่องานเหล่านี้เสร็จสิ้นแล้ว เอกสารการอนุมัติจะได้รับการตรวจสอบขั้นสุดท้ายโดยคณะกรรมการอนุมัติเงินทุน ก่อนที่จะถูกส่งไปยังคณะกรรมการบริหารเพื่อความเห็นชอบ

7. การอนุมัติจากคณะกรรมการบริหาร

หลังจากคณะกรรมการอนุมัติเงินทุนตรวจสอบแล้ว เงินทุนจะถูกพิจารณาว่า “พร้อมในการเบิกจ่าย” และจะถูกส่งไปยังคณะกรรมการบริหารของกองทุนโลกเพื่อรับการอนุมัติขั้นสุดท้าย การอนุมัติดังกล่าวจะถูกเซ็น และรายจ่ายงวดแรกจะถูกเบิกให้แก่ PR

2. การเข้าใจอักษรย่อที่สำคัญ [7]

PR – ผู้รับทุนหลัก

ตัวแทนในประเทศหรือองค์กรที่รับผิดชอบด้านการเงินและกฎหมายเพื่อผลลัพธ์ของโครงการ พวกเขาได้รับเลือกจาก CCM เพื่อดำเนินการกับเงินทุนที่ได้รับอนุมัติจากกองทุนโลก PR จะลงนามในสัญญากับกองทุนโลก พวกเขาเหล่านี้มักเป็นหน่วยงานของรัฐบาลหรือองค์กรภาคประชาสังคม แต่ในบางครั้ง ก็อาจเป็นตัวแทนหลายหน่วยงานเช่น UN

SR – ผู้รับทุนรอง

นี่คือตัวแทนที่ได้รับการติดต่อให้ดำเนินงานของ PR เพื่อสร้างงานบริการภายใต้การนำของ PR

LFA – เจ้าหน้าที่กองทุนท้องถิ่น

เจ้าหน้าที่เหล่านี้จะทำงานร่วมกับทีมงานของกองทุนโลกในประเทศที่สำนักงานเลขานุการเพื่อประเมินและตรวจสอบกิจกรรมทั้งก่อน ระหว่างและหลังการอนุมัติการดำเนินการ พวกเขาเป็นองค์กรอิสระที่เป็น "ผู้ชนะ" จากการทำสัญญา LFA เป็นระยะเวลา 4 ปี พวกเขามักเป็นบริษัทบัญชีและการจัดการซึ่งมักเชื่อมโยงกับบริษัทนานาชาติ พวกเขาจะตรวจสอบการจัดการทางการเงินของผู้รับทุนและตรวจสอบกิจกรรมที่เกิดขึ้นตามที่ได้รับการอนุมัติเพื่อนำเสนอมุมมองของการดำเนินการที่เกิดขึ้น เพื่อหลีกเลี่ยงผลประโยชน์ทับซ้อน LFA ไม่สามารถเสริมสร้างความสามารถหรือความช่วยเหลือทางเทคนิคให้แก่ PR หรือ CCM ได้

FPM – ผู้จัดการกองทุน

เจ้าหน้าที่กองทุนโลกจะมอบหมายเงินทุน FPM จะนำและจัดการกับกระบวนการต่อรองการอนุมัติในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงานและจัดการกับข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่เลขานุการกองทุนโลก FPM ยังทำงานร่วมกับ LFA เพื่อทบทวนและวิเคราะห์คำร้องเพื่อการอนุมัติเงินทุนและตัดสินใจเรื่องจำนวนเงินทุนที่อนุมัติ

CT – ทีมงานในประเทศ

เจ้าหน้าที่ของกองทุนโลก ซึ่งรวมถึงเจ้าหน้าที่ที่ดูแลด้านการปฏิบัติงาน (ผู้จัดการกองทุนและเจ้าหน้าที่โครงการ) และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบและควบคุมการทำงาน (ด้านกฎหมาย จัดซื้อ การเงิน และ M&E) ผู้ซึ่งรับผิดชอบร่วมกันในการอนุมัติเงินทุนเพื่อการดำเนินการ

OIG – สำนักงานผู้ตรวจการทั่วไป [8]

สำนักงานผู้ตรวจการทั่วไปเป็นหน่วยงานอิสระแต่ร่วมมือกับกองทุนโลกที่ดำเนินการตรวจสอบบัญชี สืบสวนและควบคุมเพื่อสร้างเป้าหมายและข้อแนะนำที่โปร่งใส เพื่อให้เกิดข้อปฏิบัติที่ดี ลดความเสี่ยงและประณามการใช้เงินทุนโลกในทางที่ผิด นอกจากนี้ หน่วยงานยังรับผิดชอบต่อผู้บริหารผ่านคณะกรรมการด้านการตรวจสอบและจริยธรรม

NFM – รูปแบบการระดมทุนแบบใหม่

คณะกรรมการกองทุนโลกพัฒนากลยุทธ์แบบใหม่สำหรับปี 2012-2016 ในเดือนพฤศจิกายน ปี 2011 ในส่วนหนึ่งของกลยุทธ์ กองทุนโลกได้พัฒนารูปแบบการระดมทุนแบบใหม่เพื่อแทนที่ระบบเงินทุนแบบเดิม เป้าหมายของ NFM คือเพื่อให้ผู้ใช้ได้ใช้เงินทุนด้วยระยะเวลาที่ยืดหยุ่นเหมาะสมกับกลยุทธ์ของประเทศมากขึ้น และคาดเดาได้มากขึ้น มันยังช่วยสนับสนุนการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นกับผู้ใช้เงินทุนและหุ้นส่วนตลอดระยะเวลาการดำเนินการและการใช้เงินทุน

KP – ประชากรหลัก

ประชากรหลักเผชิญกับผลกระทบที่มากขึ้นจากหนึ่งในโรคระบาดและการเข้าถึงการบริการที่ลดลง อคติและการแบ่งแยกที่เพิ่มขึ้น ความรุนแรงและการคุกคาม รวมไปถึงกฎหมายและนโยบายที่ปิดกั้นทำให้ประชากรหลักอยู่ในความเสี่ยงสูงและถูกจำกัดการเข้าถึงการบริการ

ในส่วนของ เอชไอวี ประชากรหลักรวมถึง

- ◊ **ชายรักชาย**
- ◊ **บุคคลข้ามเพศ โดยเฉพาะผู้หญิงข้ามเพศ**
- ◊ **ผู้บริการทางเพศ**

---

[7] A Guide to Building and Running an Effective CCM 3rd Ed. Aidspan / Alliance Regional TS Hub South Asia, 2014.

[8] www.theglobalfund.org/en/oig/

- ◊ **ผู้ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน**
- ◊ **ผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี**
- ◊ **ผู้ที่อยู่ในเรือนจำและถูกกักขัง**

3. คณะกรรมการกลไกความร่วมมือในประเทศของกองทุนโลก (CCM) **คืออะไร?**

การอนุมัติเงินทุนจะถูกปรับใช้และตรวจสอบในระดับประเทศโดย **CCM** ซึ่งถือเป็นคณะกรรมการจากหลายหน่วยงานที่ประกอบไปด้วยสมาชิกจากทั้งหน่วยงานรัฐและเอกชน รวมไปถึงรัฐบาล องค์กรนานาชาติ องค์กรไม่แสวงหาผลกำไร องค์กรภาคประชาสังคม สถาบันการศึกษา บริษัทเอกชน และบุคคลที่อยู่ร่วมกับโรค **(PLWD)**

การดำเนินการหลักของ CCM **รวมไปถึง**:

- ◊ **ประสานงานเพื่อการพัฒนาและการส่งคำร้องระดับประเทศเพื่ออนุมัติเงินทุน (การเรียกร้องด้านเงินทุน)**
- ◊ **แต่งตั้ง** PR
- ◊ **ติดตามการดำเนินงานของเงินทุนที่ได้รับการอนุมัติแล้ว**
- ◊ **อนุมัติคำร้องที่ขอดำเนินการใหม่**
- ◊ **สร้างความสัมพันธ์และความมั่นคงระหว่างการอนุมัติเงินทุนและโครงการเพื่อการพัฒนาและสุขภาพของประเทศอื่นๆ**

นอกเหนือจากความรับผิดชอบที่กล่าวไปข้างต้น ในรูปแบบการอนุมัติเงินทุนแบบใหม่ **(NFM) CCM** ได้มีบทบาทเป็นผู้นำที่เข้มแข็ง ซึ่งทำให้สมาชิก **CCM** ได้มีส่วนร่วมในการอภิปรายแผนการเชิงกลยุทธ์ระดับประเทศ **(NSP)**

บทบาทเพิ่มเติมนี้เกิดขึ้นก่อนการพัฒนาข้อเรียกร้องด้านเงินทุน ในการ “ประสานงานเพื่อการพัฒนาและการส่งคำร้องระดับประเทศเพื่ออนุมัติเงินทุน” เรียกร้องให้ **CCM** ทำให้แน่ใจว่าการเรียกร้องด้านเงินทุนสะท้อนเรื่องโรค เอชไอวี วัณโรคและไข้มาลาเรีย การจัดอันดับความสำคัญระดับประเทศ และแผนการของประเทศ โครงร่างการนำเสนอควรสร้างจากงานที่ดำเนินอยู่และมุ่งเน้นข้อบกพร่องที่ต้องการที่ทรัพยากรเพิ่มเติมเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้การดำเนินงานที่มีอยู่ให้เกิดความยั่งยืน

สิ่งนี้เรียกร้องความเป็นผู้นำที่แข็งแกร่งจากภาคประชาสังคมเพื่อให้แน่ใจว่าความต้องการของผู้ที่ได้รับผลกระทบที่สุดและข้อบกพร่องในการตอบสนองต่อโรคได้รับการระบุอย่างเหมาะสมและได้มีการแสดงหลักฐานเพื่อใช้ในการเรียกร้องด้านเงินทุน นอกจากนี้ มันยังมีการเรียกร้องให้องค์กรภาคประชาสังคมชี้แจงบทบาทอย่างชัดเจนในการดำเนินงานเรื่องเงินทุน ว่าจะดำเนินการในบทบาทของการดำเนินการบริการโดยตรง การจัดซื้อ การเรียกร้องการตรวจสอบและการสังเกตการณ์ การสนับสนุนด้านสุขภาพและการเปลี่ยนแปลง หรือการเผยแพร่ในชุมชน เป็นต้น

CCM แต่ละคนจะได้รับการสนับสนุนจากเลขาธิการ CCM ที่รับผิดชอบในการสนับสนุนด้านการบริหารให้แก่ CCM เช่นการจัดการประชุมและการแจกจ่ายเอกสาร

4. ข้อกำหนดด้านสิทธิในการรับเลือกและมาตรฐานขั้นต่ำของ CCM คืออะไร?

ตั้งแต่ต้นปี 2015 CCM ถูกเรียกร้องให้มีตัวแทนของกลุ่มประชากรหลัก นอกเหนือจากผู้ที่อยู่ร่วมกับโรค CCM จะรับผิดชอบต่อการมีส่วนร่วมของประชากรหลักและผู้ที่อยู่ร่วมกับโรค (PLWD) ในการพัฒนาคำร้องด้านเงินทุนผ่านกระบวนการการอนุมัติเงินทุน นอกจากคำร้องนี้ การเข้าร่วมของผู้บริหารและการมีส่วนร่วมยังถือเป็นเรื่องท้าทายสำหรับ CCM เนื่องจากเหตุผลหลายประการ รวมถึงข้อจำกัดทางการเงิน

การก่อตั้ง NFM ได้มอบโอกาสสำคัญในการทบทวนและเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานของกองทุนโลก ในการเพิ่มผลกระทบของการดำเนินงานและตอบสนองคำร้องในการเปลี่ยนแปลง กองทุนโลกมุ่งเน้นไปที่ “ความสำคัญของการมีส่วนร่วมอย่างเต็มความสามารถของภาคประชาสังคม โดยเฉพาะกลุ่มประชากรหลักและผู้อยู่ร่วมกับโรคผ่านกระบวนการ NFM ในระดับประเทศ” ในมุมมองของความเป็นจริง สิ่งนี้หมายถึงการมีส่วนร่วมของกลุ่มประชากรหลักและบุคคลที่อยู่ร่วมกับเชื้อในบริบทของประเทศ การพัฒนาคำร้องด้านเงินทุน CCM รวมถึงการดำเนินการด้านเงินทุนและการตรวจสอบ

ข้อกำหนดด้านสิทธิในการรับเลือกของ CCM ได้แก่ [9]

- ◊ **กระบวนการพัฒนาคำร้องด้านเงินทุนที่โปร่งใสและครอบคลุม**
- ◊ **กระบวนการคัดเลือก PR อย่างโปร่งใสและเปิดกว้าง**
- ◊ **แผนการควบคุมและการดำเนินการ**
- ◊ **ความเป็นสมาชิกของ CCM ของชุมชนที่ได้รับผลกระทบ รวมถึงการเป็นตัวแทนของ PLWD และกลุ่มประชากรหลัก**
- ◊ **กระบวนการในการเลือกสมาชิก CCM ที่ไม่ใช่ภาครัฐ**
- ◊ **การรับมือกับผลประโยชน์ทับซ้อนของ CCM**

มาตรฐานขั้นต่ำจะตามมาหลังจากข้อกำหนดสิทธิ์ในการรับเลือก และควรถูกนำมาใช้เพื่อเป็นมาตรฐานขั้นต่ำในระหว่างการประเมินการปฏิบัติงานของ CCM ข้อกำหนดด้านสิทธิ์ในการรับเลือกและมาตรฐานขั้นต่ำมักจะถูกเสนอด้วยกันในใบรายการของข้อกำหนดและเกณฑ์มาตรฐาน

ในหัวข้อข้อกำหนดด้านสิทธิ์ในการรับเลือกตามข้อ 4 ข้างต้น กองทุนโลกเรียกร้องให้ CCM ทุกคนแสดงหลักฐานของการเป็นสมาชิกสำหรับผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี และบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากโรควัณโรค หรือไข้มาลาเรีย (ในสถานที่ที่เรียกร้องเงินทุนหรือเคยได้รับการยืนยันเกี่ยวกับโรค) บุคคลที่ได้รับผลกระทบจากวัณโรคหรือไข้มาลาเรีย รวมไปถึง บุคคลที่อยู่ร่วมกับโรคในอดีต หรือบุคคลที่มาจากชุมชนที่เกิดโรคด้วยการอ้างอิงจากกลยุทธ์ของกองทุนโลกในปี 2012-2016 การแก้ไขข้อกำหนดด้านสิทธิ์ในการรับเลือกข้อที่ 4 จะช่วยทำให้แน่ใจว่าโครงการที่เกี่ยวข้องกับกองทุนโลกทั้งหมด (รวมถึง CCM) ได้ปฏิบัติการตามสิทธิมนุษยชน ที่รวมไปถึงการไม่แบ่งแยก ความเท่าเทียมเรื่องเพศ และการมีส่วนร่วมของกลุ่มประชากรหลัก

4.2 องค์ประกอบหลัก 3 เรื่องข้อข้อกำหนดด้านสิทธิในการรับเลือกข้อที่ 4 ได้แก่

1. การรวมกลุ่มประชากรหลักในข้อกำหนดของ CCM และการพิจารณาบริบทของโรคระบาดในสังคม
2. การเพิ่มตัวแทนที่อาศัยอยู่ร่วมกับ และเป็นตัวแทนบุคคลที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี ใน CCM
3. การเชื่อมโยงความต้องการของตัวแทนสำหรับโรควัณโรคและไข้มาลาเรียในบริบทที่โรคดังกล่าวเป็นประเด็นด้านสุขภาพต่อสาธารณะ ไม่ว่ากองทุนโลกจะเรียกร้องให้กล่าวถึงหรือไม่ก็ตาม

การแก้ไขข้อกำหนดด้านสิทธิในการรับเลือกข้อที่ 4 มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาและขยายความเป็นตัวแทนตัวแทนของบุคคลที่อยู่ร่วมกับเชื้อและกลุ่มประชากรหลักใน CCM รวมถึงการสนับสนุนบริบทของประเทศและการพัฒนาคำร้องด้านเงินทุนที่สอดคล้องกับบริบทของโรค และ

[9] Effective CCMs and the Meaningful Involvement of Civil Society and Key Affected Populations, Lessons Learned in ICASO’s extensive work supporting CCMs, October 2013.

มุ่งเน้นไปที่การสร้างผลกระทบเป็นวงกว้างแก่กลุ่มเป้าหมาย กองทุนโลกเรียกร้องให้ “CCM ทุกคนแสดงหลักฐานของการเป็นสมาชิกสำหรับผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี และบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากโรควัณโรค หรือไข้มาลาเรีย รวมถึงบุคคลที่มาจาก และเป็นตัวแทนกลุ่มประชากรหลัก โดยอ้างอิงจากโรค สิทธิมนุษยชนและการพิจารณาในเรื่องเพศ เลขาธิการอาจยกเว้นข้อกำหนดในการคัดเลือกตัวแทนจากกลุ่มประชากรหลักตามที่เห็นสมควร เพื่อปกป้องบุคคลเหล่านั้น”

ข้อกำหนดด้านสิทธิในการรับเลือกข้อที่ 5 เรียกร้องให้ สมาชิก CCM เป็นตัวแทนที่มากจากเขตพื้นที่ที่ไม่ใช่ภาครัฐถูกรับเลือกโดยเขตพื้นที่ของตนเอง โดยอ้างอิงจากกระบวนการที่บันทึกไว้เป็นข้อมูลอย่างโปร่งใส ที่ได้พัฒนาขึ้นในเขตพื้นที่ของตนเอง ข้อกำหนดนี้สามารถนำมาปรับใช้กับสมาชิกที่ไม่ใช่ภาครัฐทุกคนได้ รวมไปถึงสมาชิกที่อยู่ภายใต้ข้อกำหนดข้อที่ 4 แต่ไม่สามารถใช้ได้กับหุ้นส่วนทวิภาคและพหุภาคี

4.3 การประเมินศักยภาพและการทำงาน (EPA) คืออะไร?

EPA ถูกจัดตั้งขึ้นทุกปี CCM ทุกคนจะต้องผ่าน EPA ก่อนที่จะส่งคำร้องด้านเงินทุน EPA จะประเมินการปฏิบัติตนของ CCM ตามข้อกำหนดด้านสิทธิในการรับเลือกของ CCM (ER3) ข้อที่ 3 ถึงข้อที่ 6 รวมถึงมาตราฐานขั้นต่ำ วัตถุประสงค์ของ EPA คือการตัดสินว่า CCM สามารถดำเนินการและพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงานได้ดีมากเท่าใด ถ้า CCM ถูกพบว่าไม่สามารถปฏิบัติตาม ERs ข้อที่ 3 ถึง 6 จะต้องสร้างแผนการพัฒนา ผลตอบรับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลักภายในประเทศจะถูกรวบรวมเพื่อใช้ประเมิน หลังจากนั้น แผนการพัฒนาจะถูกส่งให้กองทุนโลก ซึ่งจะเป็นผู้ตัดสินว่าแผนการที่ได้เสนอมานั้นมีเหตุผลและเป็นที่ยอมรับหรือไม่ ก่อนที่จะส่งไปยังคำร้องด้านเงินทุน CCM ที่ผ่านการประเมินโดยการปฏิบัติตาม ERs ทั้ง 6 ข้อ และมาตราฐานขั้นต่ำที่เกี่ยวข้องจะได้รับการอนุมัติสิทธิ (CCM Eligibility Clearance) เป็นระยะเวลา 1 ปี การอนุมัติสิทธิจะอนุญาตให้ CCM สามารถส่งคำร้องด้านเงินทุนในระยะเวลาใดก็ตามระหว่างปีโดยไม่จำเป็นต้องเข้ารับการประเมินด้านข้อกำหนดด้านสิทธิ ข้อที่ 3 ถึง 6

5. บทบาทของตัวแทน CCM คืออะไร?

บทบาทโดยรวมของตัวแทน CCM คือการดำเนินงานตามกระบวนการ CCM โดยปกติแล้ว CCM จะมีระหว่าง 15 – 30 คนเพื่อเป็นตัวแทนทุกหน่วยงาน สมาชิก CCM แต่ละคนจะมีเขตพื้นที่ที่พวกเขาเป็นตัวแทน ยกตัวอย่างเช่น หน่วยงานภาครัฐและเอกชน รัฐบาล องค์กรต่างชาติ NGO องค์กรในสังคม สถานบันการศึกษา บริษัทเอกชนและบุคคลที่อยู่ร่วมกับโรค สมาชิกแต่ละคนจะมีหน้าที่ในการนำเสนอเขตพื้นที่และองค์กร ในการนำเสนอความต้องการในเขตพื้นที่ คุณต้องรับรองว่าความต้องการเหล่านั้นถูกสะท้อนลงในคำร้องด้านเงินทุน และได้รับการจัดสรรเงินทุน รวมถึงได้รับการกล่าวถึงตามที่เสนอ

5.1 บทบาทหลักของตัวแทน CCM คือการมีส่วนร่วมในหัวข้อต่อไปนี้

- ◊ บริบทของประเทศ
- ◊ การพัฒนา/ทบทวนแผนการเชิงกลยุทธ์ระดับประเทศ (NSP) (การมีส่วนร่วมของ CCM จะแตกต่างกันในแต่ละประเทศ)
- ◊ การประชุมของ CCM
- ◊ การพัฒนาคำร้องด้านเงินทุนของกองทุนโลก การเจรจาต่อรองและการอนุมัติเงินทุน
- ◊ -การควบคุมการดำเนินงานเรื่องเงินทุนของกองทุนโลก

โดยหลักแล้ว สมาชิก CCM จะใช้เวลาในการเข้าร่วมประชุม CCM ทั้งหมด (โดยส่วนใหญ่จะมีการประชุม 4 ครั้งต่อปี รวมถึงการประชุมพิเศษอื่นๆที่จัดขึ้น) รวมถึงใช้เวลาในงานคณะกรรมการ เช่น คณะกรรมการควบคุม สมาชิก CCM ถูกคาดหวังให้อ่านวาระการประชุมของ CCM รายงานการประชุมที่ผ่านมา และเอกสารที่ได้รับการแจกสำหรับการอภิปรายในระหว่างการประชุม

5.2 ตัวแทนคืออะไร และบทบาทของพวกเขาคืออะไร? [10]

กองทุนโลกแนะนำให้แต่ละเขตพื้นที่เลือกตัวแทนเพื่อเข้าร่วมประชุม CCM เมื่อสมาชิกคนปัจจุบันไม่สามารถเข้าร่วมได้ สมาชิกตัวแทนควรได้รับการจดชื่อลงในใบรายชื่อสมาชิกของ CCM (เช่น ไม่ได้รับเลือก แต่ดำเนินการเฉพาะกิจเมื่อต้องการ) และควรติดตามกิจกรรมและการตัดสินใจของ CCM อย่างสม่ำเสมอ ข้อกำหนดเรื่องผู้ว่าจ้าง (TOR) ของ CCM ควรจัดเตรียมเรื่องนี้เอาไว้ด้วย สมาชิกของ CCM ควรทำให้แน่ใจว่า หากพวกเขาไม่สามารถเข้าร่วมประชุมของ CCM ตัวแทนของพวกเขาจะสามารถมาเข้าร่วมประชุมแทนได้

5.3 “ผลประโยชน์ทับซ้อน” คืออะไรในแง่มุมของกองทุนโลก? [11]

“ผลประโยชน์ทับซ้อน” คือสถานการณ์ที่ตัวแทนของหน่วยงานที่ไม่ใช่ภาครัฐใน CCM (หรือตัวแทน) สามารถใช้ตำแหน่งของตนเพื่อให้บรรลุความต้องการและความสนใจส่วนตัว หรือความสนใจขององค์กรตนเอง หรือดำเนินการจากความสนใจของสมาชิกในครอบครัว หุ้นส่วนหรือบุคคลสำคัญอื่นๆ โดยลิดรอนผลประโยชน์ของผู้รับผลประโยชน์จากโครงการ หรือสาธารณชน และจำกัดศักยภาพของสมาชิก CCM รายอื่นๆ

ประเภทของผลประโยชน์ทับซ้อน

- ◊ ผลประโยชน์ทางการเงิน: ผลประโยชน์เรื่องเงินที่ตัวแทนขององค์กร หรือชุมชนที่ทำหน้าที่เป็นประธาน รองประธานและสมาชิกของ CCM ได้รับจากคำตัดสินของ CCM ทั้งทางตรงและทางอ้อม
- ◊ ผลประโยชน์จากโครงการ: ผลประโยชน์ที่ไม่ใช่ตัวเงินโดยตรงจากโครงการหรือหน่วยงานที่ดูแลสุขภาพ หน่วยงานเอกชนหรือหน่วยงานภาคประสังคม และได้รับจากการสนับสนุนกิจกรรมบางประเภท ปริมาณของเงินทุนหรือการจำหน่ายเงินทุน

[10] Adapted from A Guide to Building and Running an Effective CCM 3rd Ed. Aidspan / Alliance Regional TS Hub South Asia, 2014

[11] Theory and practice of involving non-governmental Stakeholders in CCM activities based on practices in selected countries of Eastern Europe and Central Asia, EHRN, 2012

- ◊ ผลประโยชน์จากการบริหารงาน: การได้รับประโยชน์จากการเป็นประธาน รองประธาน หรือสมาชิกตำแหน่งอื่นๆใน CCM ผ่านการสนับสนุนจาก CCM หรือกดดัน CCM โดยการบังคับ สั่ง หรือกิจกรรมอื่นๆทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับองค์กรหรือชุมชนที่นำเสนอ CCM โดยที่ไม่ได้ดำเนินการควบคุมกิจกรรมของ CCM ตามกฎหมาย
- ◊ ผลประโยชน์ที่ได้รับจากการสนับสนุนของครอบครัวหรือเพื่อนร่วมงาน: การได้รับผลประโยชน์ (การเลื่อนตำแหน่ง หรือประโยชน์ทางการเงิน) จากครอบครัวหรือเพื่อนร่วมงานที่เป็นสมาชิก CCM หรือตัวแทน ด้วยการตัดสินของ CCM

สมาชิก CCM ทุกคนหรือตัวแทนจะต้องประกาศแจ้งเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน เมื่อสถานการณ์ข้างต้นเกิดขึ้น (หรือสถานการณ์ใดก็ตามที่อาจถูกพิจารณาได้ว่าเป็นผลประโยชน์ทับซ้อน) เมื่อเป็นเช่นนั้น การตัดสินใจใดๆควรถูกยุติไว้จนกว่าผลประโยชน์ทับซ้อนดังกล่าวจะได้รับการแก้ไข การไม่ปฏิบัติตามจะถูกตัดสินให้ออกจาก CCM ตามกระบวนการที่ได้อธิบายไว้ด้านล่าง หรือตามคำตัดสินของเสียงส่วนใหญ่

5.4 หน้าที่ด้านการควบคุมของสมาชิก CCM

การควบคุมของ CCM ในเอกสารคู่มือของกองทุนโลกอธิบายไว้ว่า “การทำงานด้านการควบคุมเป็นหน้าที่หลักของ CCM สมาชิกแต่ละท่านควรทุ่มเทเวลาเพื่อทำความเข้าใจเรื่องการดำเนินการอนุมัติเงินทุน เพื่อสร้างข้อเสนอแนะที่มีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม กองทุนโลกตระหนักดีว่าสมาชิก CCM มีตารางงานที่รัดตัวเนื่องจากพวกเขามีความรับผิดชอบมากมาย ข้อเท็จจริงนี้ก่อให้เกิดการให้ความสำคัญในการวางแผนการจัดประชุม CCM และกระบวนการควบคุมที่ชัดเจนที่จะใช้เวลาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการทำงานด้านการควบคุมของ CCM สิ่งที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งเทียบเท่ากับกระบวนการในการควบคุม คือ PR มีหน้าที่ในการนำเสนอรายงานล่าสุดและตรงเวลาแก่ CCM CCM มีหน้าที่ในการตรวจสอบรายงาน วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับ และให้คำแนะนำแก่ PR ในเรื่องการดำเนินการเพื่ออนุมัติเงินทุน

มันอาจมีเงินทุนมากกว่า 1 รายการที่ต้องตรวจสอบ ยกตัวอย่างเช่น มันอาจมีการอนุมัติเงินทุนสำหรับ เอชไอวี วัณโรค ไข้มาลาเรีย หรือการขยายระบบด้านสุขภาพ (HSS) ขึ้นอยู่กับบริบทของประเทศ เงินทุนบางอย่างอาจถูกรวมเข้าด้วยกัน สมาชิก CCM ที่เป็นคณะกรรมการควบคุมจะถูกขอให้ดำเนินการตรวจสอบและควบคุมงานเป็นพิเศษ เช่น การไปเยี่ยมชมสถานที่จริง ที่ถือว่าเป็นหนึ่งในความรับผิดชอบของพวกเขา ไม่ใช่สมาชิกทุกคนของ CCM ที่จะเป็นคณะกรรมการควบคุม ถ้าคุณไม่ได้หรือไม่สามารถมีตำแหน่ง มันเป็นสิ่งสำคัญที่คุณต้องแน่ใจว่าความต้องการในเขตพื้นที่ของคุณได้ถูกรับฟังและดำเนินการโดยบุคคลที่มีตำแหน่ง ไม่ว่าคุณจะเป็นคณะกรรมการควบคุมหรือไม่ การควบคุมเรื่องการอนุมัติเงินทุนอาจเป็นเรื่องสิ้นเปลืองเวลาอย่างมาก แต่มันเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะสำหรับสมาชิก CCM ภายในสังคมที่สามารถนำประสบการณ์ของการผู้ใช้บริการเพื่อให้ CCM เกิดความสนใจ

5.5 หน้าที่การควบคุมงานของ CCM [12]

การควบคุมงานของ CCM ถูกสรุปออกเป็นข้อปฏิบัติ 4 ด้าน ชุมชนควรรู้วิธีในการปฏิบัติทั้ง 4 ด้านนี้เพื่อก่อให้เกิดความร่วมมือที่มากขึ้นและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

- ◊ สร้างความน่าเชื่อถือ CCM จะต้องสร้าง ปฏิบัติ และดำเนินการด้านหลักจริยธรรม รายงานต่างๆ (การเงิน กิจกรรม แผนงาน และผลลัพธ์) จะต้องถูกจัดทำขึ้นให้แก่สาธารณะชนและควรกระจายให้แก่เขตพื้นที่ในวงกว้าง
- ◊ การร่วมมือของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย เนื่องจากตัวแทนในชุมชนเป็น CCM มันจึงจำเป็นที่ต้องทำให้แน่ใจว่ากลุ่มประชากรหลักสามารถมีส่วนร่วมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้โอกาสแก่กลุ่มประชากรหลักในการปรึกษากับตัวแทนในเขตพื้นที่และสร้างศักยภาพของพวกเขาให้เป็นสมาชิก CCM อย่างมีประสิทธิภาพ
- ◊ กำหนดทิศทางร่วมกัน การเป็นศูนย์กลางของ CCM ชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมในการสร้างและใช้แผนการดำเนินการจากข้อเสนอแนะจากเขตพื้นที่อย่างเหมาะสม

[12] APCASO Country Coordinating Mechanism 101 for Communities and Civil Society

- ◊ ช่วยเหลือด้านทรัพยากร กลุ่มประชากรหลักและชุมชนมีบทบาทสำคัญในการรับรองว่าการจัดสรรงบประมาณและการจัดการมีเป้าหมายเพื่อบรรลุความสำเร็จในพื้นที่และตระหนักถึงผลลัพธ์ของการอนุมัติเงินทุน รวมถึงเพื่อสร้างผลกระทบต่อบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากทั้ง 3 โรคและขยายระบบของชุมชน

ถึงแม้ว่า จะไม่ได้รับคำสั่งจากกองทุนโลก แต่ CCM กลุ่มย่อยสามารถก่อตั้งคณะกรรมการบริหารได้

คณะกรรมการบริหารจะตรวจสอบการดำเนินงานและเสนอข้อแนะนำเพื่อพัฒนาเอกสารดังต่อไปนี้

- ◊ รัฐธรรมนูญหรือกฎหมาย **CCM** ซึ่งระบุการทำงานของ **CCM** ส่วนประกอบและโครงสร้าง รวมถึงหน้าที่ความรับผิดชอบ [13]
- ◊ คู่มือการบริหารงานของ **CCM** ซึ่งรวมถึงวิธีดำเนินการเพื่อตัดสินใจ [14]
- ◊ คู่มือการจัดการความเสี่ยง ซึ่งรวมวิธีการเพื่อรับมือกับความเสี่ยงในระหว่างการจัดการเพื่ออนุมัติเงินทุน [15]

[13] www.developingngo.org

[14] www.globalfund-developedngo.org

[15] www.globalfundcommunitiesdelegation.org

6. ใครคือตัวแทน CCM จากภาคประชาสังคม?

มาตรฐานขั้นต่ำของ CCM เรียกร้องให้สมาชิกอย่างน้อย 40% มาจากภาคประชาสังคม ถึงแม้ว่ามาตรฐานขั้นต่ำจะไม่ได้นำมาปฏิบัติจนถึงเดือนเดือนมกราคม ปี 2015 กลุ่มเป้าหมายทั้ง 40% ถือเป็นส่วนหนึ่งในคู่มือของกองทุนโลก เรื่อง CCM มาสักพักหนึ่งแล้ว และ CCM ส่วนมากได้บรรลุตามข้อเรียกร้องนี้

เขตพื้นที่ภาคประชาสังคมของ CCM ถูกนิยามโดยรวมว่าหมายถึง NGO ในระดับประเทศ, CBO, บุคคลที่อยู่ร่วมกับโรค กลุ่มประชากรที่ได้รับผล กระทบ องค์กรที่ว่าด้วยศรัทธา (FBO) หน่วยงานเอกชน และสถานบันการปกครองที่ไม่ใช่สถาบันการศึกษา แต่ไม่รวมองค์กรทวิภาคและพหุภาคี

CCM จะต้องทำให้แน่ใจว่าการเป็นสมาชิกของ **CCM** ตรงกับข้อกำหนดของ **CCM** ซึ่งจากข้อกำหนดข้อ 4 หมายถึงการเป็นสมาชิกจะต้องรวมถึงหัวข้อต่อไปนี้

- เป็นกลุ่มประชากรหลักตามข้อกำหนด **CCM** โดยพิจารณาจากบริบทของโรค
- การเพิ่มจำนวนผู้แทนที่อาศัยอยู่ หรือ เป็นตัวแทนบุคคลที่อยู่ร่วมกับ เอชไอวี ใน **CCM**
- การเชื่อมโยงความต้องการของตัวแทนเรื่องวัณโรคและไข้มาลาเรียในบริบทในพื้นที่ที่โรคดังกล่าวเป็นปัญหาด้านสุขภาพต่อสาธารณะชน ไม่ว่ากองทุนโลกจะเรียกร้องมาหรือไม่

การนำเสนอตัวแทนภายในสังคมต่อระดับผู้บริหารของกองทุนโลก

ในการนำความคิดเห็นขององค์กรภาคประชาสังคมสังคมให้ผู้บริหารของกองทุนโลก มันจะต้องมีเขตพื้นที่ที่ก่อตั้งขึ้น 3 เขตที่เป็นสมาชิกในการโหวตของผู้บริหารกองทุนโลก

1. องค์กรไม่แสวงหาผลกำไรในประเทศกำลังพัฒนาในผู้บริหารของกองทุนโลก
2. องค์กรไม่แสวงหาผลกำไรในประเทศที่พัฒนาแล้วในผู้บริหารของกองทุนโลก
3. ตัวแทนชุมชนในผู้บริหารของกองทุนโลก

<u>เกณฑ์ที่ 2 - การมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน</u>

<u>2.1 การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของ</u> CCM

การมีส่วนร่วม มักเป็นอะไรที่มากกว่าการที่กลุ่มคนในชุมชนถูกเชิญหรือเข้าร่วมในการประชุม แต่มันมีคุณสมบัติเฉพาะ ตัวอย่างของการมีส่วนร่วมในการดำเนินงานระดับชาติที่เกี่ยวข้องกับ เอชไอวี เช่น CCM จะถูกกล่าวถึงในใบรายการด้านล่าง

กระบวนการของ CCM นำเสนอการรับประกันในประเด็นที่ 1 และ 3 และ หวังว่าจะสามารถกระทำได้ในประเด็นที่ 2 และประเด็นอื่นๆล่ะ? ข้อปฏิบัติที่ดีอะไรบ้างที่เกิดขึ้นกับ CCM ของคุณ?

ใบรายการของข้อปฏิบัติที่ดีในการมีส่วนร่วมของหน่วยงานในชุมชน

1. หน่วยงานในชุมชนสามารถเข้าร่วมกระบวนการทางกฎหมายได้หรือไม่?
2. หน่วยงานในชุมชนสามารถเข้าร่วมกระบวนการได้อย่างปลอดภัยได้หรือไม่ (เช่น ปราศจากความกลัวจากการถูกจับกุมหรือความรุนแรง)?
3. หน่วยงานในชุมชนสามารถเลือกตัวแทนของตนเองในการดำเนินงานได้หรือไม่?
4. หน่วยงานในชุมชนมีจำนวนตัวแทนมากพอรึยัง?
5. หน่วยงานในชุมชนได้รับความเคารพและการรับฟังภายใต้การดำเนินงานหรือไม่?
6. หน่วยงานในชุมชนมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการดำเนินงานหรือไม่?
7. หน่วยงานในชุมชนสามารถสร้างบทบาทผู้นำในการดำเนินงานได้หรือไม่?
8. หน่วยงานในชุมชนสามารถเข้าถึงการสนับสนุนที่จำเป็น เช่น หลักฐาน ข้อมูล เงินทุนและการอบรมเพื่อให้สามารถเข้าร่วมในการดำเนินงานได้อย่างเต็มที่หรือไม่?
9. หน่วยงานในชุมชนสามารถเป็นอิสระและมีบทบาทในการเฝ้าสังเกตการณ์ในการดำเนินงานได้หรือไม่?
10. มันมีโครงสร้างและระบบเกิดขึ้นภายในภาคประชาสังคมเพื่อประสานงานและตรวจสอบหรือไม่?

ปัจจัยสำคัญในการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมในกระบวนการกองทุนโลก

- ◊ การเลือกตัวแทน CCM ที่มีทักษะจำเป็น ความมุ่งมั่น เวลา และการสนับสนุนจากองค์กรเพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้น
- ◊ การสร้างสมาชิก CCM ใหม่จากภาคประชาสังคม และตัวแทนอย่างเหมาะสมเพื่อที่จะได้ลดระยะเวลาในการเรียนรู้ และสามารถมีส่วนร่วมได้อย่างรวดเร็ว
- ◊ การยอมรับความช่วยเหลือเพื่อให้สามารถเข้าใจขั้นตอนและกระบวนการในการตัดสินใจ การทำเอกสารและข้อมูล รวมถึงวิธีการทำงานของ CCM ความช่วยเหลือสามารถได้รับจากผู้ดูแลหรือผู้ช่วงทางเทคนิค รวมถึงการสังเกตการณ์ในที่ประชุมกับสมาชิก CCM ที่ได้รับการยอมรับ เป็นต้น
- ◊ การใช้กระบวนการให้คำปรึกษาที่มีอยู่และทันสมัยเพื่อให้แน่ใจว่าความต้องการในเขตพื้นที่ได้รับการแจ้งและติดต่อแล้ว
- ◊ การพัฒนาการจัดลำดับกลุ่มและสารที่สำคัญ สร้างความเข้มแข็งของภาคประชาสังคมเพื่อสร้างเรื่องราว รายงาน และข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงสิ่งที่กำลังเกิดขึ้น
- ◊ การทำให้แน่ใจว่าเสียงในเขตพื้นที่ได้ถูกรับฟังและการขอความสนับสนุนจากสมาชิก CCM และผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆ อื่นๆ

ด้วยเป้าหมายของการตัดสินใจของกองทุนโลก การมีส่วนร่วมถือเป็นกระบวนการในการให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องและมีคุณค่า และการถูกจดจำเพื่อให้ข้อมูลดังกล่าวได้ถูกประเมินและถูกรวบรวมเป็นผลลัพธ์อย่างเหมาะสม กระบวนการนี้สามารถเป็นบริบทของประเทศ การพัฒนาของ NSP การพัฒนาคำร้องด้านเงินทุน และกระบวนการตรวจสอบการดำเนินการ ถ้าการมีส่วนร่วมถูกพบในขั้นตอนเหล่านี้ มันจะสามารถได้รับการประเมินเพื่อการอนุมัติเงินทุน

2.2 กระบวนการการอนุมัติเงินทุน – เป็นส่วนสำคัญของบริบทของประเทศ

ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการเงินทุนและขั้นตอน

กระบวนการอนุมัติเงินทุนของกองทุนโลกทำให้ประเทศต่างๆสามารถสมัครและใช้เงินทุนเพื่อต่อสู้กับ เอชไอวี วัณโรค และไข้มาลาเรียได้อย่างมีประสิทธิภาพ ขั้นตอนและกระบวนถูกออกแบบเพื่อสร้างผลกระทบต่อโรคทั้ง 3 โรคให้ได้มากที่สุด กระบวนการปัจจุบันถูกดำเนินการตั้งแต่ปี 2017 ถึง 2019 โดยรวมขั้นตอนและกระบวนโดยเฉพาะไว้

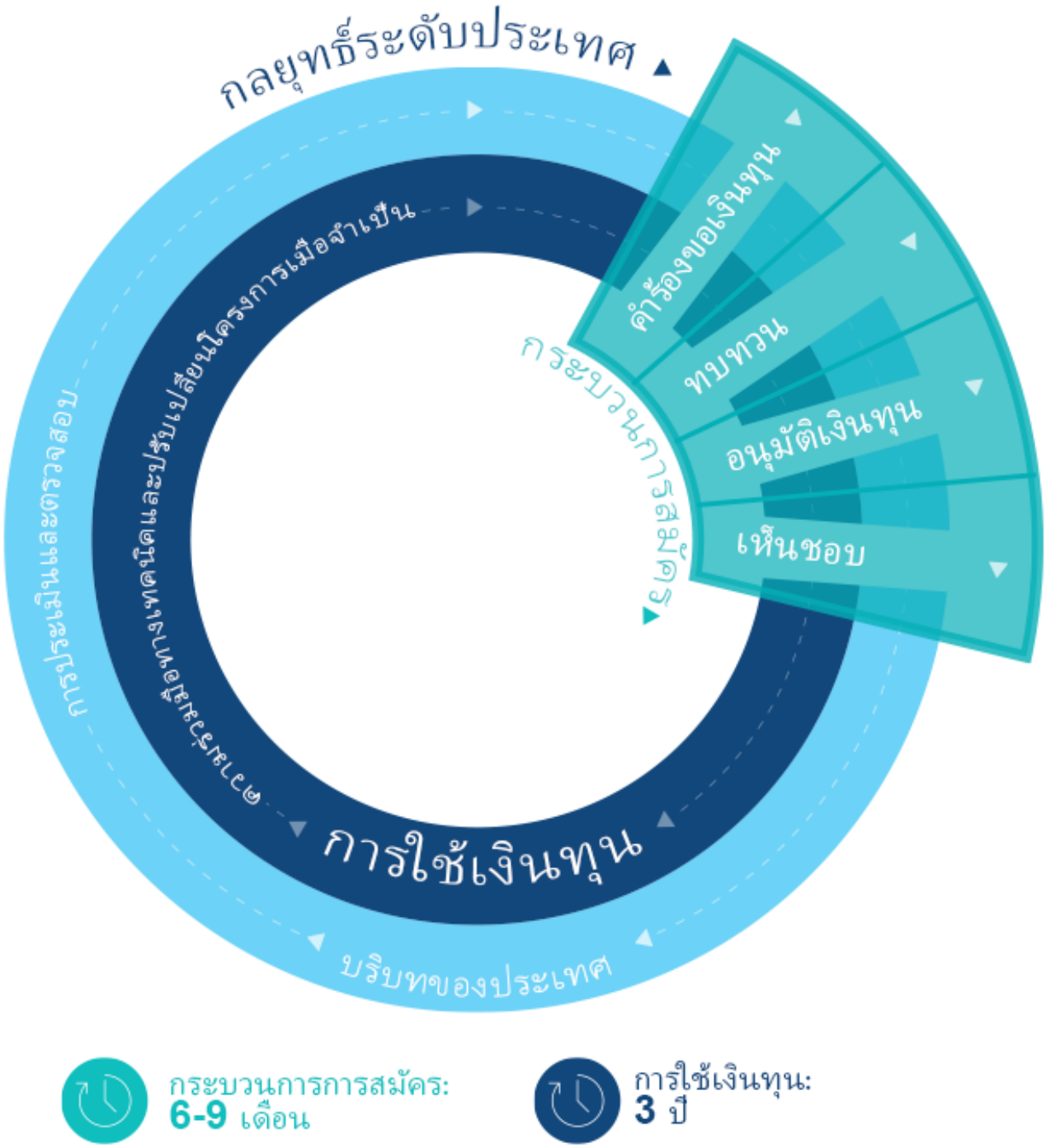
ในอดีต กองทุนโลกเรียกร้องให้มีโครงร่างนำเสนอ โดยมีระยะเวลาส่งงานห่างกัน 1 ปี หนึ่งในการเปลี่ยนแปลงเป็นรูปแบบการอนุมัติเงินทุนแบบใหม่ในปี 2012 คือเสนอให้มีการทบทวนเรื่อง “ช่องทาง” การสมัครใช้เงินทุนในแต่ละปี เพื่อที่ผู้สมัครสามารถส่งคำร้องเรื่องอนุมัติเงินทุนในเวลาที่พวกเขาสะดวกที่สุด และเหมาะสมกับแผนการและตารางการใช้เงินทุนของพวกเขา

ในขั้นตอนแรก ประเทศถูกกระตุ้นให้เสนอค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวกับความต้องการที่ไม่ได้รับการเติมเต็มในเรื่องการป้องกัน การรักษา การดูแล และการสนับสนุน - หรือที่เรียกว่า “ความจำนงค์ทั้งหมด” แต่ละประเทศจะได้รับการแจ้งเรื่องจำนวนเงินทุนที่พวกเขามีสิทธิได้รับจากกองทุนโลก เงินจำนวนนี้จะใช้กับทั้ง 3 โรค (ถ้าเป็นไปได้) และการขยายระบบสุขภาพ

แต่ละประเทศจะต้องตกลงในเรื่องวิธีการแบ่งใช้เงินทุนสำหรับทั้ง 3 โรคและการขยายระบบสุขภาพ นอกจากนี้ ประเทศยังถูกกระตุ้นให้สมัครเพื่อขออนุมัติเงินทุนเพิ่มเติมนอกเหนือจากจำนวนที่ได้รับ ดังนั้น แต่ละประเทศจึงมีความพยายามในการสมัคร กองทุนโลกจะให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่องและให้ข้อคิดเห็นแก่ผู้สมัครเพื่อช่วยเพิ่มแนวโน้มในการสร้างผลกระทบให้แก่โครงการ

การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญอีกอย่างหนึ่ง โดยถูกออกแบบเพื่อสร้างผลกระทบให้โครงการ คือการที่รูปแบบการอนุมัติเงินทุนแบบใหม่มีเป้าหมายเพื่อทำให้แน่ใจว่าผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมด - ***โดยเฉพาะบุคคลที่มาจากองค์กรภาคประชาสังคมและเป็นตัวแทนประชากรหลัก*** – ได้มีส่วนร่วมตลอดกระบวนการการรับสมัครเงินทุนและการดำเนินงานที่ได้รับอนุมัติ คณะกรรมการกลไกความร่วมมือในประเทศของกองทุนโลกยังคงเป็นส่วนสำคัญที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาโครงร่างนำเสนอและตรวจสอบการดำเนินงานเกี่ยวกับเงินทุนในระดับประเทศ แต่รูปแบบการให้เงินทุนของกองทุนโลกรับรู้ว่าการมีส่วนร่วมดังกล่าวจะต้องเข้าร่วมกับผู้ดำเนินการที่อยู่เหนือคณะกรรมการกลไกความร่วมมือในประเทศของกองทุนโลก โดยผ่านบริบทของประเทศที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

หนึ่งในหลักการสำคัญของรูปแบบการให้เงินทุนแบบใหม่ **(NFM)** ของกองทุนโลกคือการที่ภาคประชาสังคม โดยเฉพาะกลุ่มประชากรหลักจำเป็นต้องมีส่วนร่วมตลอดกระบวนการ สิ่งนี้เรียกร้องให้ประเทศรับรองว่ามันจะมีการเสนอมติในเรื่องการป้องกัน ด้วยเหตุนี้ มันจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ภาคประชาสังคมจะต้องมีบทบาทนอกเหนือจากการส่งแนวคิด เพื่อให้แน่ใจว่าข้อเสนอเรื่องการป้องกันในหน่วยงานของพวกเขาสามารถดำเนินการได้ นอกจากนี้ มันยังเป็นสิ่งสำคัญที่พวกเขาจะต้องควบคุมและตรวจสอบเพื่อรับรองว่าโครงการดังกล่าวมีผลกระทบที่ตรงกับคำร้องเรื่องเงินทุน



รูปภาพที่ 1: กระบวนการสมัครของกองทุนโลก [16]

16 www.theglobalfund.org/en/funding-model/funding-process-steps/#application-process

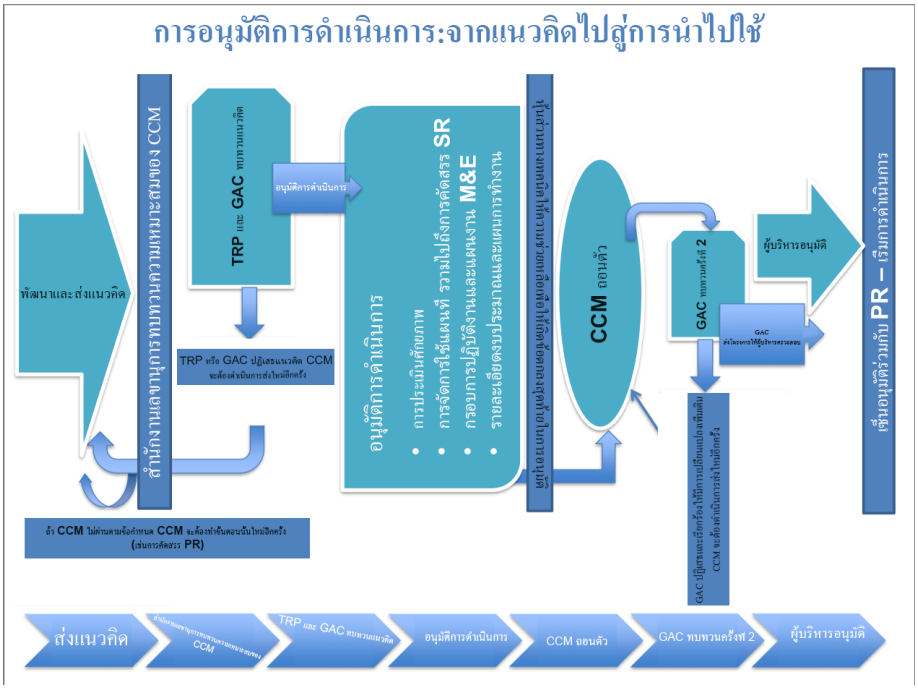
การเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการการอนุมัติเงินทุน

หลังจากที่คำร้องด้านเงินทุนได้รับการอนุมัติเพื่อขอเงินทุนแล้ว เลขาธิการกองทุนโลกและ CCM อาจต้องการคำอธิบายเพิ่มเติมและกำหนดเงื่อนไขบางอย่างขึ้นก่อนเงินทุนจะได้รับการอนุมัติ ระยะเวลาปกติในการขออนุมัติเงินทุนคือ 1เดือนครึ่งถึง 3 เดือน แต่อาจนานกว่าเมื่อมีข้อตกลงระหว่างกองทุนโลกและผู้รับทุนหลัก ในระหว่างนี้ องค์กรภาคประชาสังคมและชุมชนสามารถมีบทบาทสำคัญในการตรวจสอบการดำเนินการและทำให้แน่ใจว่าสัญญาที่ส่งไปในครั้งสุดท้ายระหว่างผู้รับทุนหลักและกองทุนโลกสะท้อนให้เห็นถึงกลยุทธ์ วิธีการ และสิ่งที่สำคัญที่ควรกระทำในคำร้องด้านเงินทุนที่ส่งไป

การเริ่มต้นที่ดีคือการทบทวนเอกสารคำร้องด้านเงินทุนและข้อเสนอแนะ ซึ่งสรุปเรื่องข้อคิดเห็นของ TRP และ GAC ที่ CCM จะต้องคำนึงถึงก่อนที่ข้อตกลงจะได้รับการยอมรับ เลขาธิการจะส่งเอกสารนี้อย่างเป็นความลับให้แก่ CCM เพื่อที่สมาชิก CCM ในสังคมจะสามารถเข้าถึงได้ แบบฟอร์มนี้จะถามคำถามและให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงเรื่องการอนุมัติเงินทุน ซึ่งมักเป็นเรื่องของการเปลี่ยนแปลงในชุมชน สิทธิและการดำเนินการเรื่องเพศ ตัวอย่างของหัวข้อเหล่านี้ ได้แก่ เพิ่มการมีส่วนร่วมในชุมชนในคลินิกวัณโรคและการทดสอบโรค ปรับการประเมินเกี่ยวกับประชากรและปรับเป้าหมายการดำเนินการเพื่อประชากรหลัก หรือพัฒนาการขยายองค์ประกอบชุมชน โดยเน้นที่ผู้ใช้ยา ข้อแนะนำเหล่านี้เป็นชุดเริ่มต้นสำคัญของชุมชนและภาคประชาสังคมในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและการพัฒนาการดำเนินการ

หัวข้อที่จะถูกอภิปรายในระหว่างการอนุมัติเงินทุน โดยมีความเกี่ยวข้องกับความสำเร็จของโครงการ คือการคัดเลือกผู้รับทุนรอง (SR) มันเป็นสิ่งมีประโยชน์ ถ้าชุมชนและสังคมสามารถตรวจสอบกระบวนการเพื่อรับรองมาตรฐาน ระยะเวลาและการคัดเลือกผู้รับทุนรองว่ามีความโปร่งใส เป็นที่ประจักษ์แก่สาธารณะ และ มีการตรวจสอบเรื่องการเลื่อนตำแหน่งหรือสนับสนุนตนเอง

ถึงแม้ว่า จะไม่ใช่ทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในขั้นตอนการอนุมัติเงินทุน แต่ภาคประชาสังคมควรร่วมมือกันตัดสินใจวิธีการและแบ่งการดูแลเงินทุนให้ผู้เข้าร่วมที่เต็มใจทุกคน สิ่งเหล่านี้ ที่ใกล้เคียงกับการเจรจาต่อรอง สามารถเข้าถึงเพื่อนร่วมงาน CSO เพื่อแจ้งข้อมูลให้พวกเขาทราบและคอยหาข้อมูลจากพวกเขา CSO ที่ไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของ CCM สามารถเรียกร้องให้ผู้สังเกตการณ์มาเข้าประชุมเพื่อให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการและให้ข้อมูลที่จำเป็น นอกจากการทำงานร่วมกับตัวแทนภาคประชาสังคมใน CCM แล้ว องค์กรที่ให้ความสนใจสามารถติดต่อสำนักงานเลขาธิการของกองทุนโลกโดยตรงเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการอนุมัติเงินทุน พวกเขาอาจต้องการพบผู้จัดการกองทุน (FPM) เมื่อพวกเขามาที่ประเทศ หรือเขียนข้อความเพื่อแสดงความเต็มใจที่จะเข้าร่วมกระบวนการ



รูปภาพที่ 2 เข้าใจกระบวนการการอนุมัติการดำเนินการ [17]

[17] CASO, After the Concept Note: Opportunities for Civil Society Communities to Engage in the Global Fund Grant Making Process

ขั้นตอนสำคัญในกระบวนการการอนุมัติเงินทุนและบทบาทของสังคมในแต่ละขั้นตอน

<u>กระบวนการการอนุมัติเงินทุน</u>	**<u>บทบาทของชุมชนและภาคประชาสังคม</u>**
การจัดการโดยการใช้แผนที่แสดงถึงตัวตนของผู้เข้าร่วมในการดำเนินงานทั้งหมด (PR, SR และ SSR) รวมถึงบทบาท ความรับผิดชอบ และระดับเงินทุน	มันเป็นสิ่งสำคัญที่ชุมชนและภาคประชาสังคมภายในประเทศจะทบทวนการจัดการแบบละเอียดเพื่อให้แน่ใจว่าการจัดโครงการเหมาะสมกับแผนงานตามคำร้องเรื่องเงินทุน และตรวจสอบความเปลี่ยนแปลงใดๆก็ตามเกี่ยวกับตัวเลือกของ PR และกระบวนการคัดเลือก SR
ดำเนินการประเมินศักยภาพเพื่อตัดสินว่า PR ที่ได้รับการเสนอชื่อตรงกับมาตรฐานขั้นต่ำเพื่อจัดการกับการอนุมัติที่ได้รับการเสนอ เช่น การตรวจสอบและประเมิน การจัดซื้อและการจัดการห่วงโซ่อุปทาน การจัดการทางการเงิน และการจัดการโครงการ รวมไปถึงการจัดการ PR	ผลของการประเมินศักยภาพ (CAT) สามารถนำมาทบทวนเพื่อให้แน่ใจว่าการประเมินนั้นถูกต้องและสะท้อนให้เห็นถึงความตั้งใจในการเรียกร้องเงินทุน หมายเหตุ: เมื่อ PR ขาดแคลนในบางพื้นที่ กองทุนโลกสามารถขอการสนับสนุนทางเทคนิคหรือแนะนำการใช้ผู้รับเหมาช่วง เช่น ดำเนินการจัดซื้อกับบุคลที่สาม
สรุปรายละเอียดงบประมาณและแผนการดำเนินงาน รวมไปถึงรายชื่อผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ แผนการดำเนินงานจะประกอบไปด้วยระยะเวลาการดำเนินงาน การดำเนินงานเฉพาะจุดเพื่อหาข้อบกพร่องด้านศักยภาพและค้นหาความเสี่ยงต่างๆ งบประมาณจะบอกถึงรายละเอียดค่าใช้จ่ายของโครงการและกิจกรรมทั้งหมด	เอกสารเร่งด่วนที่ต้องตรวจสอบคือรายละเอียดแผนการดำเนินงานและงบประมาณ PR จะพัฒนาแผนการดำเนินงานโดยมักจะใช้ข้อมูลจากผู้สนับสนุนทางเทคนิค ทบทวนแผนการดำเนินงานเพื่อให้แน่ใจว่ากิจกรรมตามที่ได้วางแผนตามคำร้องขอเงินทุนมีครบสมบูรณ์ และทบทวนงบประมาณเพื่อยืนยันว่าจำนวนเงินที่แบ่งสรรในแต่ละกิจกรรมเพียงพอหรือไม่
ยอมรับกรอบการทำงานที่รวมไปถึงแผนงาน M&E บรรทัดฐาน เป้าหมายการทำงาน วัตถุประสงค์ และวิธีการประเมิน	กรอบการทำงานจะเกิดขึ้นหลังจากแผนการดำเนินงานและงบประมาณ อย่างไรก็ตาม หากเห็นว่าเป้าหมายที่ได้ระบุในคำร้องขอเงินทุนไม่ได้รวมอยู่ในรูปแบบการปฏิบัติงาน มันอาจมีเหตุผลให้ CCM เกิดข้อกังวลขึ้น
สรุปแบบฟอร์มตอบรับของผู้สมัคร ซึ่งผู้สมัครจะอธิบายถึงวิธีที่พวกเขาอธิบายความคิดเห็นหรือหัวข้อที่เกิดจาก TRP/GAC ในแบบฟอร์มการทบทวนคำร้องขอเงินทุนและการแดงความเห็น	แบบฟอร์มตอบรับของผู้สมัครจะรายงานถึงความคิดเห็นจาก TRP และ GAC ทั้งหมดที่เกิดขึ้นในกระบวนการอนุมัติการดำเนินงาน แบบฟอร์มนี้ควรถูกตรวจสอบเพื่อให้แน่ใจว่าข้อกังวลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับชุมชน สิทธิและเพศได้ถูกระบุอย่างครอบคลุมแล้ว

2.3 ความโปร่งใสและความน่าเชื่อถือ – การนำเสนออย่างมีประสิทธิภาพ

ในฐานะของสมาชิก CCM ที่มาจากภาคประชาสังคมและเป็นตัวแทนของบุคคลข้ามเพศหรือกลุ่มประชากรหลัก หน้าที่ที่สำคัญคือการนำเสนอมุมมองและความต้องการในเขตพื้นที่การปกครองของพวกเขา ซึ่งสิ่งนี้ไม่ใช่เรื่องง่าย เพื่อให้แน่ใจว่าพวกเขากำลังนำเสนอได้อย่างดีและมีประสิทธิภาพ พวกเขาจำเป็นต้องแจ้งแก่เขตพื้นที่ หารือร่วมกันก่อนเข้าสู่กระบวนการตัดสิน และให้ผลตอบรับ

CCM มีหน้าที่ในการทำให้แน่ใจว่าสมาชิกของ CCM สามารถมีบทบาทอย่างสมบูรณ์และมีผู้ให้ความช่วยเหลือทางเทคนิคที่สามารถร่วมมือเพื่อทำให้ CCM เกิดประสิทธิภาพ รวมไปถึงการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชากรหลักเช่นบุคคลข้ามเพศโดยรวมด้วย

บทบาทของหน่วยงานในเขตพื้นที่การปกครองคืออะไร?

- ◊ ให้ข้อมูล หลักฐานและประสบการณ์ในประเด็นที่กำลังถูกอภิปราย
- ◊ ให้การสนับสนุนในการตรวจสอบและสังเกตการณ์
- ◊ ให้การสนับสนุนในการให้คำปรึกษาและผลตอบรับโดยการให้ข้อมูลและคำแนะนำ
- ◊ ให้การดูแล
- ◊ ให้นำผลการตัดสินจากการประชุมที่เกี่ยวข้องไปปรับใช้ ซึ่งรวมไปถึงการพัฒนาการผลักดันเชิงนโนบายและแผนการดำเนินงานลอบบี้

ความสามารถในการนำเสนอเขตพื้นที่ขึ้นอยู่กับว่าเขตพื้นที่ดังกล่าวได้มีการเคลื่อนไหว จัดการและทำงานร่วมกันมากแค่ไหน ถ้าหากเขตพื้นที่ดังกล่าวมีการจัดการที่ดี มันก็มีโอกาสในการจัดตั้งเพื่อการปรึกษาหารือ เช่น การประชุมอย่างสม่ำเสมอ กลุ่ม WhatsApp และการประชุมเครือข่าย เป็นต้น ถึงแม้ว่ามันจะไม่ใช่บทบาทของสมาชิก CCM โดยตรง แต่ตัวแทนสามารถทำงานเพื่อพัฒนาระบบการเผยแพร่ การจัดการและสื่อสารในเขตพื้นที่โดยเฉพาะ นี่ถือเป็นประโยชน์การนำเสนออย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดขึ้น

ตัวแทนของ CCMจากภาคประชาสังคมมักจะมี “ระดับของเขตพื้นที่” ที่พวกเขาเป็นตัวแทน โดยขึ้นอยู่กับประเด็นที่ถูกอภิปราย ยกตัวอย่างเช่น บุคคลหนึ่งอาจจะเป็นตัวแทนในเขตพื้นที่ของบุคคลข้ามเพศเพื่อบอกถึงความต้องการในการเข้าถึงการเข้ารับบริการด้านสุขภาพของบบุคลข้ามเพศ ขณะเดียวกัน ตัวแทนของบุคคลข้ามเพศใน CCM อาจนำเสนอชุมชนของประชากรที่กว้างขึ้น และในอีกขณะหนึ่ง อาจนำเสนอได้กว้างขึ้นในฐานะของภาคประชาสังคม! มันเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องจำไว้ว่ากองทุนโลกและ CCM เป็น “หุ้นส่วน” ของผู้มีส่วนได้เสีย เพื่อรับประกันเรื่องการลงทุนของทรัพยากร ดังนั้น พวกเราจึงจำเป็นต้องเป็นตัวแทนของเขตพื้นที่ รวมถึงวิธีการที่ดีที่สุดในการสร้างผลกระทบเรื่อง เอชไอวี วัณโรคและไข้มาลาเรีย ซึ่งนั่นหมายความถึงการอยู่กับความเป็นจริงและไม่เข้มงวดกับพันธมิตรที่ไม่ใช่ผู้ดำเนินการของรัฐ ความร่วมมือและโครงการเชื่อมสัมพันธ์กับรัฐถือเป็นสิ่งสำคัญ

การให้คำปรึกษาจำเป็นต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นวงจร หลังจากการประชุม มันเป็นสิ่งสำคัญที่ตัวแทนจะต้องรายงานต่อเขตพื้นที่ของตน เพื่ออธิบายว่าได้มีการตัดสินอะไรเกิดขึ้นและทำไม รวมถึงระบุประเด็นสำคัญที่กลุ่มควรคำนึงถึงก่อนการประชุมครั้งต่อไป ผลตอบรับจากการประชุมของ CCM ถือเป็นโอกาสในการอธิบายการดำเนินการเพื่อให้เกิดความชัดเจนถึงเหตุผลที่ตัดสินใจ นอกจากนี้ มันยังถือเป็นโอกาสที่ได้พูดคุยกับพันธมิตร เผชิญกับข้อโต้แย้งจากบุคคลอื่น รวมถึงได้รับข้อมูลและหลักฐานใหม่ๆจากที่ประชุม เพื่อสร้างความน่าเชื่อถือ คุณควรพัฒนารูปแบบการอ้างอิงในตอนต้นและรายงานความสำเร็จ ความท้าทายและบทเรียนที่ได้เรียนรู้ประจำปีในระหว่างการประชุมของเขตพื้นที่

4.1 วิธีการสร้างกระบวนการการคัดเลือกที่โปร่งใสและเปิดกว้าง

กองทุนโลกเรียกร้องให้สมาชิกของ **CCM** ที่นำเสนอเขตพื้นที่ที่ไม่ใช่ภาครัฐให้ถูกคัดเลือกโดยเขตพื้นที่ของตนเอง โดยอ้างอิงกระบวนการที่โปร่งใส และบันทึก รวมทั้งพัฒนาภายในเขตพื้นที่ของตนเอง **CCM** หลายคนมีแนวทางในการคัดเลือก **CCM** ซึ่งท่ามกลางพวกเขาเหล่านี้ ได้มีแนวทางโดยเฉพาะหรือการบันทึกที่เป็นมาตรฐานเพื่อสนับสนุนการคัดเลือก **CCM** จากภาคประสังคม

กระบวนการที่ "โปร่งใส" และ "เปิดเผย" หมายถึงอะไร? [18]

ขั้นตอนการคัดเลือก "อย่างเปิดเผย" บอกเป็นนัยว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งหมดที่เป็นตัวแทนเขตพื้นที่ที่เกี่ยวข้องได้รับโอกาสให้เข้าร่วมในการเลือกตั้ง พร้อมกับข้อมูลที่ถูกส่งต่ออย่างกว้างขวางอย่างรวดเร็วพร้อมกับช่องทางในการเข้าถึงการสื่อสาร "ความโปร่งใส" เกี่ยวข้องกับความชัดเจนและความโปร่งใสของกระบวนการทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่เกิดขึ้น รวมถึงการเตรียมเอกสาร เพื่อให้เข้าถึงผู้ถือหุ้นที่ให้ความสนใจ เชิญชวนผู้เชี่ยวชาญในตำแหน่งงานที่หลากหลาย (คณะกรรมการกำกับดูแล คณะกรรมการออกกฎหมาย คณะกรรมการตรวจนับคะแนน เป็นต้น) และตีพิมพ์ผลลัพธ์เบื้องต้นและสุดท้ายผ่านแหล่งข้อมูลที่เข้าถึงได้อย่างเปิดเผย

กระบวนการการคัดเลือกจำเป็นต้องระบุบุคคลที่มีเวลา ความรู้ ประสบการณ์และความมุ่งมั่นเพื่อให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ กระบวนการการคัดเลือกโดยปกติจะแตกต่างในแต่ละประเทศ แต่มันจะต้องเปิดเผยและโปร่งใส การเลือกตั้งสามารถจัดขึ้นตามพื้นที่หรือทางออนไลน์

[18] Theory and practice of involving non-governmental Stakeholders in CCM activities based on practices in selected countries of Eastern Europe and Central Asia. EHRN, 2012

4.2 การคัดเลือกสมาชิก CCM จากภาคประชาสังคม [19]

การได้รับมอบให้เป็นตัวแทนจากประชากรหลักที่ถูกกีดกันและแบ่งแยกถือเป็นความท้าทายอย่างไม่สิ้นสุดของ CCM หลายคน ในบางครั้ง ประชากรเหล่านี้ไม่มีเขตพื้นที่ที่ถูกจัดระเบียบหรือเครือข่าย ในกรณีนี้ CCM อาจสามารถหาบุคคลที่เป็นผู้นำหรือผู้ผลักดันเชิงนโยบาย และบุคคลที่ถูกจดจำว่าเป็น "แชมป์เปี้ยน" ในเขตพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง CCM ควรทำให้แน่ใจว่าการได้รับให้เป็นตัวแทนใน CCM ไม่ได้จำกัดองค์กรที่ตั้งอยู่ในเมืองหลวง CCM สามารถเรียกร้องการสนับสนุนทางการเงิน (ผ่านนโยบายเงินทุนของ CCM) เพื่อครอบคลุมรายจ่ายของจำนวนประชากรที่อยู่นอกเมืองหลวงแบบจำกัด ในพื้นที่ที่โรคเป็นที่กังวลในด้านภูมิประเทศ ประเทศใหญ่ๆอาจจะพิจารณาก่อตั้ง CCM ในระดับพื้นที่เพื่อเป็นหนทางในการเป็นตัวแทนด้านภูมิประเทศที่ดี

การคัดเลือกสมาชิกของ CCM ควรมีเกณฑ์ที่ชัดเจน เกณฑ์ดังกล่าวสามารถรวมถึงทักษาะทางเทคนิค ประสบการณ์เรื่อง เอชไอวี วัณโรคและไข้มาลาเรีย จำนวนปีของประสบการณ์ และความรู้เรื่องกองทุนโลก เกณฑ์อื่นๆที่สามารถได้รับการพิจารณาได้แก่การสื่อสารและทักษะในการสนับสนุน ผู้เชี่ยวชาญในด้านต่างๆ และตำแหน่งทางภูมิศาสตร์ ข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์และกระบวนการการคัดเลือกควรได้รับการสื่อสารอย่างทันทีและเปิดเผยเพื่อให้แน่ใจว่าองค์กรใดๆก็ตามที่อยากเข้าร่วมในกระบวนการการคัดเลือกจะได้รับโอกาสให้ปฏิบัติตาม มันเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องวางระบบและกิจกรรมที่สนับสนุนสมาชิกให้มีบทบาทที่สมบูรณ์และปฏิบัติตามหน้าที่ของ CCM การปฐมนิเทศในการเริ่มต้นการดำเนินงานถือเป็นสิ่งสำคัญเพื่อที่ว่าพวกเขาเหล่านั้นจะได้ติดตามนโยบายของกองทุนโลกและสถานะของโครงการเรื่องเชื้อ เอชไอวี วัณโรค และไข้มาลาเรียในประเทศของพวกเขา การปฐมนิเทศนี้ควรจัดการอบรมระยะเวลาหนึ่งในหัวข้อที่หลากหลายที่เกี่ยวข้องกับสมาชิก CCM

การอบรมนี้รวมไปถึง:

- ◊ การทำงานหลักของ CCM
- ◊ ทักษะเพื่อเอื้อความสะดวกในการประชุมและการพูดต่อสาธารณชน
- ◊ หัวข้อเฉพาะ เช่น สิทธิมนุษยชนและเพศ

เมื่อ CCM แต่งตั้งสมาชิก พวกเขาควรกำหนดวาระ (2-3 ปี) รวมถึงจำกัดจำนวนวาระ มันควรมีกระบวนการที่อนุญาตให้เขตพื้นที่ได้ตรวจสอบการทำงานของตัวแทนเพื่อให้แน่ใจถึงความน่าเชื่อถือของสมาชิก CCM ต่อเขตพื้นที่นั้นๆ CCM ควรอนุญาตให้เขตพื้นที่ออกเสียงเปลี่ยนแปลงสมาชิกที่มีผลการปฏิบัติงานไม่น่าพอใจ เช่น ถ้าสมาชิกไม่เข้าร่วมการประชุม ไม่เข้าร่วมในกิจกรรมของ CCM อย่างสม่ำเสมอ หรือไม่แบ่งปันข้อมูลกับเขตพื้นที่ รวมถึงไม่เป็นตัวกลางในการสื่อสารระหว่างความคิดเห็นของเขตพื้นที่ต่อ CCM

[19] A Guide to Building and Running an Effective CCM – 2014, Aidspan and TSF Southern Africa

2.4 การมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้น – การทำให้แน่ใจว่าคุณมีผู้ฟัง

วิธีการเตรียมการประชุม CCM

การเตรียมการประชุม CCM คือการทำให้แน่ใจว่า เมื่อคุณได้รับตำแหน่ง คุณจะสามารถมีส่วนร่วมได้ ประเภทงานบางอย่างจะเป็นงานเฉพาะในแต่ละการประชุม งานที่กำลังดำเนินการจะเกี่ยวข้องกับความเข้าใจในกระบวนการกองทุนโลก การให้คำปรึกษาด้านกฎหมายและการสร้างความสัมพันธ์มากขึ้น

ใบรายการของหัวข้อที่ต้องดำเนินการก่อนการประชุม CCM

1. ทบทวนวาระการประชุม ตรวจสอบว่าประเด็นในเขตพื้นที่จะต้องอยู่ในวาระการประชุม
2. อ่านรายงานการประชุมล่าสุด ตรวจสอบว่าพวกเขาให้การตอบรับในหัวข้อที่ถูกพูดขึ้นและการตัดสินใจในการประชุมครั้งล่าสุดอย่างถูกต้อง
3. อ่านเอกสารใดๆที่เกี่ยวข้องเพื่ออภิปรายในระหว่างการประชุม
4. ขอความช่วยเหลือเพื่อให้เข้าใจเอกสาร (ถ้าจำเป็น) เช่น แดชบอร์ด งบประมาณ เป็นต้น
5. ส่งต่อวาระการประชุม รายงานการประชุมและเอกสารเพื่อให้ได้รับข้อมูลเพิ่มเติมจากเขตพื้นที่ของคุณ รวมไปถึงหัวข้อ ประเด็นที่จะพูดถึงและแบ่งปันตัวอย่างประสบการณ์จริง
6. ค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่สนับสนุนคำร้องของคุณ ซึ่งอาจรวมไปถึงการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่เทคนิคและเครือข่ายในพื้นที่เป็นต้น
7. เขียนสรุปหัวข้อหรือประเด็นเพื่อสร้างเสียงตอบรับในหัวข้อการประชุมอื่นๆ และสิ่งที่คุณวางแผนจะได้รับในเขตพื้นที่ของคุณ

แชร์ข้อมูลนี้กับเขตพื้นที่การดำเนินงานของพวกเขา โดยถือเป็นโอกาสสุดท้ายในการเก็บข้อมูล และเพื่อให้แน่ใจว่าประเด็นในเขตพื้นที่ของพวกเขาได้รับการตอบสนองอย่างถูกต้อง

นำประเด็นปัญหาเข้าสู่วาระการประชุม CCM

มันมีวิธีการหลายอย่างเพื่อประเด็นปัญหาเข้าสู่วาระการประชุม CCM ซึ่งรวมไปถึง

1. ร้องขอวาระการประชุมล่วงหน้า ถ้าหากขาดประเด็นปัญหา ให้ส่งคำร้องไปยังสำนักงานเลขานุการ CCM เพื่อให้เพิ่มหัวข้อ
2. เขียนเกี่ยวกับประเด็นปัญหาดังกล่าวและส่งให้แก่สมาชิก CCM หรือคณะกรรมการก่อนการประชุมเพื่อขอให้พวกเขาพูดถึงหัวข้อดังกล่าวในเวลาที่เหมาะสมระหว่างการประชุม
3. ระบุหัวข้อที่มีอยู่ในวาระการประชุมที่เกี่ยวข้องกับข้อหัวที่คุณต้องการกล่าวถึง เริ่มประเด็นโดยการยกมือในระกว่างการประชุม
4. เริ่มประเด็นการประชุมในวาระ AOB (วาระ เรื่องอื่นๆ) ในระหว่างการประชุม

วิธีการที่ 1. ดีที่สุด 2. เสี่ยงในการที่หัวข้อไม่ได้รับการเอ่ยถึง แต่ถ้าได้รับการเปิดประเด็นโดยคณะกรรมการบริหาร มันอาจเป็นกลยุทธ์อย่างหนึ่ง 3. เสี่ยงที่ถูกบอกว่าหัวข้อดังกล่าวไม่เกี่ยวข้องกับการอภิปรายในขณะนั้น และ 4. เสี่ยงที่ทุกคนจะรู้สึกเหนื่อยและเสียใจที่คุณขยายเวลาการประชุมโดยการเพิ่มประเด็นที่ไม่คาดคิดขึ้นในช่วงท้ายของการประชุม

<u>วิธีการทำให้แน่ใจว่าข้อมูลของคุณได้รับการรับฟัง</u>

ตัวแทนจะต้องทำให้แน่ใจว่าข้อมูล:

1. ต้องชัดเจน ใช้คำพูดโดยคำนึงถึง “ผู้ฟัง” **CCM** ของคุณ ใช้ความพยายามอย่างสุดความสามารถในการเชื่อมประเด็นของคุณกับค่านิยมและข้อความที่จะถูกตอบรับและสนับสนุนอย่างดี

2. มุ่งเน้นที่ผลกระทบด้านโรคระบาด นี่คือจุดประสงค์ของกองทุนโลก ถ้าคุณพยายามสื่อถึงผลกระทบด้านโรคระบาด รวมไปถึงอุปสรรคในการเข้าถึงการบริการและสิทธิในการเข้ารับการดูแลด้านสุขภาพ คุณมักจะถูกรับฟังมากกว่าแค่การใช้ความรู้สึก

3. มุ่งเน้นที่ผลกระทบด้านโรคระบาด นี่คือจุดประสงค์ของกองทุนโลก ถ้าคุณพยายามสื่อถึงผลกระทบด้านโรคระบาด รวมไปถึงอุปสรรคในการเข้าถึงการบริการและสิทธิในการเข้ารับการดูแลด้านสุขภาพ คุณมักจะถูกรับฟังมากกว่าแค่การใช้ความรู้สึก

4. ใช้หลักฐาน ต้องแน่ใจว่าประเด็นของคุณมีข้อมูลสนับสนุน หรือเชื่อมโยงกับความสำคัญ/กลยุทธ์ที่ได้รับการยอมรับอยู่แล้ว หรือได้รับการสนับสนุนจากตัวอย่างประสบการณ์จริงเพื่อให้ประเด็นของคุณมีน้ำหนักมากขึ้น (ดูคำตอบจากคำถามที่ 7)

5. ร่วมมือเพื่อกองทุนโลกตามความเป็นจริง ตรวจสอบกับพันธมิตรที่ไว้ใจได้ว่าสิ่งที่คุณต้องการตรงกับความต้องการของกองทุนโลก

6. ทดสอบเพื่อการสนับสนุน สอบถามสมาชิก **CCM** คนอื่นๆเพื่อฟังผลตอบรับและสร้างพันธมิตรก่อนการประชุม

7. ความซับซ้อน คาดการณ์ถึงข้อถกเถียงที่ต้องเผชิญและเตรียมตัวรับมือกับข้อโต้แย้งเพิ่มเติม

<u>ทำให้แน่ใจว่าตำแหน่งของคุณมีค่า!</u>

สมาชิกของ CCM ควรแน่ใจว่า ถ้าหากพวกเขาไม่สามารถเข้าร่วมประชุม ตัวแทนของพวกเขาจะสามารถเข้าร่วมแทนได้ ในการเข้าร่วม CCM เมื่อสมาชิกหรือตัวแทนไม่สามารถเข้าร่วมการประชุม องค์กรบางองค์กร (รวมถึงหน่วยงานรัฐบาลบางแห่ง) จะส่งตัวแทนคนอื่นๆเพื่อเข้าร่วมการประชุม ซึ่งในบางครั้ง บุคคลเหล่านั้นมักจะเป็นมือใหม่และไม่มีบทบาท พวกเขาไม่สามารถออกเสียงและไม่ถูกนับในองค์ประชุม การกระทำเหล่านี้ไม่ควรได้รับการสนับสนุน

2.5 การรับมือสถานการณ์ลำบากและความท้าทาย

คณะกรรมการ **CCM** และเลขาธิการควรเป็นคนแรกที่คุณควรติดต่อเมื่อคุณประสบปัญหาในการเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ ปัญหาที่คุณต้องเผชิญจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับบริบท หลักการสำคัญคือต้องดำเนินการและอย่าเงียบ!

ปัญหาที่เผชิญของสมาชิก CCM ในประเทศรวมไปถึง:

a) ขาดตัวแทนจากภาคประชาสังคมที่เหมาะสม **CCM** ในประเทศอย่างเหมาะสมต่อคณะกรรมการ **CCM**
b) ทัศนคติและพฤติกรรมของสมาชิก **CCM** คนอื่นๆ
c) การละเลยประเด็นจาก **CCM** ภาคประชาสังคม ที่เกี่ยวข้องกับคำร้องขอเงินทุนและงบประมาณ
d) ง. การไม่เข้าร่วมประชุมของสมาชิก CCM ที่เป็นตัวแทนจากชุมชน
e) การจดบันทึกการประชุมที่ไม่ได้ประสิทธิภาพซึ่งก่อให้เกิดการบันทึกการอภิปรายและการตัดสินใจที่ไม่มีคุณภาพ
f) การประชุม **CCM** ไม่ถูกจัดขึ้น
g) การสังเกตการควบคุมไม่ได้ดำเนินการอย่างจริงจัง
h) **CCM** ไม่ได้ถูกปฏิบัติตามกฎหมาย
i) ขาดแคลนเงินทุนในเรื่องการมีส่วนร่วมและการให้คำปรึกษา ของ **CCM** จากภาคประชาสังคม
j) สูญเสียทักษะและข้อมูลของสถานบันอันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงสมาชิกของ **CCM**
k) สมาชิกของ **CCM** จากภาคประชาสังคมไม่ได้นำเสนอมุมมองและความต้องการของเขตพื้นที่ภายในประเทศทั้งหมด
l) **CCM** มีลักษณะที่ไม่เข้าเกณฑ์

บทบาทของกองทุนโลกในสถานที่ที่เกิดปัญหาจาก CCM

CCM ไม่ใช่ส่วนหนึ่งของกองทุนโลก มันเป็นรูปแบบที่ถูกปกครองโดยประเทศ ความสัมพันธ์ระหว่าง CCM และกองทุนโลกคือการที่ CCM ต้องการนำเสนอข้อปฏิบัติด้านการปกครองที่ดีโดยตรงกับคำร้องและในทางกลับกัน กองทุนโลกจะอนุญาตให้ CCM เป็นผู้ดำเนินการในการส่งคำร้องขอเงินทุน สิ่งนี้เป็นเหมือนกับสัญญาขนาดย่อม และตราบใดที่สัญญาดังกล่าวได้รับความน่าเชื่อถือ กองทุนโลกจะไม่เข้าแทรกแซงการดำเนินการของ CCM นอกจากนี้ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของกองทุนโลกไม่ได้เป็นสมาชิก CCM ถ้าสมาชิก CCM มีข้อกังวลและอยากติดต่อกับกองทุนโลก FPM ควรเป็นบุคคลแรกที่ได้รับการติดต่อ การเข้าสนับสนุนจะถูกตัดสินเป็นกรณี (โดยใช้วิธีการสนับสนุนแตกต่างกัน) เมื่อมีประเด็นจาก CCM กองทุนโลกจะประเมินว่าการสนับสนุนต่อ CCM ในการสร้างประสิทธิภาพดังกล่าวจะอยู่ในรูปผ่านการดำเนินงานแบบทวิภาค หรือผ่านทางกองทุนโลกที่ให้เงินทุนช่วยเหลือด้านเทคนิค

<u>เกณฑ์ที่ 3 – การตรวจสอบและการควบคุม</u>

<u>3.1 วิธีการของกองทุนโลกในการตรวจสอบและควบคุม</u>

กลยุทธ์ของกองทุนโลกสำหรับปี 2012-2016 มุ่งเน้นไปที่ "การลงทุนเพื่อสร้างผลกระทบ" ซึ่งต้องใช้ข้อมูลที่ถูกต้องและสม่ำเสมอทั้งในระดับประเทศและระดับเลขาธิการกองทุนโลกในการแจ้งกลยุทธ์ การจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรม ทำให้แน่ใจเรื่องการลงทุนเชิงกลยุทธ์ ตรวจสอบโดยครอบคลุมการบริการที่มีคุณภาพสูง และการประเมินผลกระทบ

ระบบของกองทุนโลกด้านเงินลงทุนที่สอดคล้องกับประสิทธิภาพการทำงาน อ้างอิงมาจากการตรวจสอบภายในประเทศและระบบการประเมิน ซึ่งให้เงินทุนโดยตัดสินจากการประเมินความโปร่งใสของผลลัพธ์ต่อเป้าหมายที่ถูกกำหนดระยะเวลา

การปฏิบัติงานถือเป็นปัจจัยที่พิจารณาในการกำหนดการจัดสรรเงินทุนในอนาคตเช่นกัน ด้วยเหตุนี้ กองทุนโลกจะลงทุนในการตรวจสอบและประเมินในทุกขั้นตอนของการอนุมัติเงินทุนและจะให้ความสำคัญกับการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์และการนำไปใช้ในโครงการที่ได้รับการสนับสนุน

ผลลัพธ์จากโครงการที่ได้รับการสนับสนุนโดยกองทุนโลกจะนำมาใช้เพื่อประเมินการปฏิบัติงานของกองทุนโลกและทำให้กองทุนโลกมีความน่าเชื่อถือในระดับโลก ข้อมูลจะถูกแชร์ให้แก่สาธารณะและผู้บริจาคเพื่อบันทึกผลกระทบในการดำเนินการและระบุพื้นที่เพื่อพัฒนากลยุทธ์ด้านการลงทุนของกองทุนโลก การมุ่งเน้นนี้คือรูปแบบหลักของตัวกำหนดที่มีการลงทุนมากขึ้นในเรื่องของระบบข้อมูล การแบ่งกลุ่มและการใช้ข้อมูลที่สนับสนุนโครงการที่ชัดเจนและมีกลยุทธ์ เพื่อให้เกิดความครอบคลุมและผลกระทบ

หลักการในการตรวจสอบและประเมินของกองทุนโลก

วิธีการของกองทุนโลกในการตรวจสอบและประเมินถูกสร้างโดยหลักการ 3 หลักการดังนี้

- ◊ ทำรายงานอย่างเรียบง่าย
- ◊ สนับสนุนระบบข้อมูล
- ◊ ขยายการใช้ข้อมูล

ด้วยความร่วมมือกับหุ้นส่วน กองทุนโลกได้ใช้หลักการข้างต้นเพื่อแนะนำการอัพเดตคู่มือการตรวจสอบและประเมินเพื่อสะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการให้เงินทุนและเพิ่มการพัฒนาเพื่อความครอบคลุมและสร้างผลกระทบ สิ่งนี้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงจากการอนุมัติแบบเฉพาะ หรือตัวกำหนดกระบวนการ ไปสู่ความมั่นคงของตัวกำหนดระดับประเทศที่ถูกใช้ด้วยหุ้นส่วนทุกคน การมุ่งเน้นนี้คือรูปแบบหลักของตัวกำหนดที่มีการลงทุนมากขึ้นในเรื่องของระบบข้อมูล การแบ่งกลุ่มและการใช้ข้อมูลที่สนับสนุนโครงการที่ชัดเจนและมีกลยุทธ์ เพื่อให้เกิดความครอบคลุมและผลกระทบ

คู่มือจะช่วยสนับสนุนประเทศโดย:

- ◊ ทำให้การประเมินกระบวนการเป็นไปอย่างเรียบง่าย
- ◊ ลดภาระเรื่องการทำรายงานผ่านการรายงานและการรวบรวมข้อมูลที่สอดคล้องกัน
- ◊ สร้างการเปรียบเทียบข้อมูลเมื่อระยะเวลาผ่านไป และในทั่วภูมิภาค/ประเทศ
- ◊ ขยายการรายงานเชื่อมโยงกับเป้าหมายทั่วโลก เช่น เป้าหมายการพัฒนาอย่างยั่งยืน เป้าหมายในการเข้าถึงทั่วโลกและกระบวนการเอดส์ทั่วโลก เป้าหมายด้านกลยุทธ์การหยุดยั้งโรควัณโรค เป้าหมายการดำเนินงานเรื่องไข้มาลาเรียทั่วโลก เป็นต้น
- ◊ สนับสนุนระบบข้อมูลภายในประเทศอย่างยั่งยืนผ่านการลงทุนเพื่อประสานงานและรวบรวมในการตรวจสอบและประเมิน
- ◊ ส่งสัญญาณเรื่องความต้องการในการแก้ไขระหว่างการดำเนินโครงการผ่านการวิเคราะห์อย่างสม่ำเสมอของข้อมูลที่มีอยู่
- ◊ ลดตัวชี้วัดโดยเฉพาะจากผู้บริจาค

◊ สนับสนุนการรวบรวมข้อมูลแบบแบ่งกลุ่มและการวิเคราะห์เพื่อพัฒนาเป้าหมายให้เกิดผลกระทบ

ข้อมูลนี้จะถูกใช้โดยเฉพาะเพื่อ:

1. **เรียกร้องให้มีการลงทุนมากขึ้น โดยแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการทำงาน ผลลัพธ์และผลกระทบ** กองทุนโลกสามารถขอการสนับสนุนจากผู้บริจาคให้ลงทุนต่อไป และรับรองผลลัพธ์ที่ดีขึ้น รวมถึงความต่อเนื่องของโครงการเพื่อช่วยชีวิต ที่จะช่วยลดความผิดปกติและการเสียชีวิต และมีการพัฒนาด้านการดำเนินการและสนับสนุนระบบแบบยั่งยืน ด้วยข้อมูลที่มีอยู่ กองทุนโลกจะสามารถแสดงให้เห็นถึงคุณค่าของเงินทุนและความมั่งคงทางการเงินที่ได้รับจากประเทศที่ดำเนินการ
2. **แนะนำการลงทุนเชิงกลยุทธ์** ข้อมูลที่ได้รับผ่านกลุ่มตัวชี้วัดสำคัญของกองทุนโลกจะแนะนำให้กองทุนโลกและประเทศต่างๆลงทุนเพื่อการป้องกันโดยสร้างผลกระทบที่ดี ข้อมูลที่แบ่งกลุ่มไว้และการวิเคราะห์จากในพื้นที่จะทำให้ประเทศมุ่งเน้นไปที่ประชากรที่มีความเสี่ยงและพื้นที่ทางภูมิศาสตร์ที่ได้รับผลกระทบที่สุด รวมถึงพื้นที่ที่ประสบกับโรคในอัตราสูง ข้อมูลมากมายเพื่อใช้ในการดำเนินการจะช่วยลดปัญหาโดยการเสนอการให้บริการที่เน้นประชาชนเป็นหลักและเข้าถึงกลุ่มประชาที่ได้รับผลกระทบและง่ายต่อการติดโรคที่สุด ข้อมูลที่ได้มาอย่างรวดเร็วในเรื่องการป้องกันโรคถือเป็นสิ่งสำคัญในการจัดการเงินทุน เนื่องจากสิ่งนี้จะให้ข้อมูลว่าโครงการได้เข้าถึงปัญหาหลักและพื้นที่ที่ส่งผ่านเชื้อรวมถึงพื้นที่ที่เพิ่มความเสี่ยงของความผิดปกติและการเสียชีวิตหรือไม่ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์และผลกระทบในด้านสุขภาพมากที่สุด ข้อมูลดังกล่าวสามารถแสดงให้เห็นถึงปริมาณผลสำเร็จและวิธีการแก้ไขข้อบกพร่องด้านระบบและการดำเนินการ
3. **ตัดสินใจในการเบิกจ่ายและการจัดสรรเงินทุน** กระบวนการเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในแต่ละตัวชี้วัดคือจุดเริ่มต้นในการตัดสินใจเพื่อให้เงินทุนสนับสนุนในการปฏิบัติการผ่านการเบิกจ่ายเงินทั่วไปและการจัดสรรเงินทุน ผลกระทบ ผลลัพธ์และข้อมูลที่ครอบคลุมถือเป็นสิ่งสำคัญในการตัดสินใจให้เงินทุน โดยต้องการให้แน่ใจว่าเงินทุนดังกล่าวจะใช้เพื่อบรรลุเป้าหมายการดำเนินการระดับประเทศและใช้เพื่อการดำเนินการที่มีหลักฐานอ้างอิง
4. **สนับสนุนประเทศเพื่อตรวจสอบกระบวนการและความถูกต้องของโครงการ** การใช้ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพจะช่วยในการระบุและมุ่งเน้นไปยังพื้นที่ของการลงทุนเชิงกลยุทธ์ มีผลกระทบที่จำกัดหรือไม่พัฒนา (โดยมีหลักฐานคือการไม่มีขั้นตอนที่เพียงพอสำหรับการพัฒนาตัวชีวัดด้านผลกระทบ)) และการป้องกันที่ไม่ครอบคลุมในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงและการส่งผ่านโรคสูง ควรก่อให้เกิดการทบทวนด้านนโนบาย ระบบการให้บริการ และข้อบกพร่องในการให้เงินทุนและทรัพยากรอื่นๆ การแก้ไขแผนการเพื่อลดอุปสรรคโดยระบุถึงระยะเวลาการดำเนินการและผลการดำเนินการที่ชัดเจนควรปฏิบัติตามสิ่งเหล่านี้ การประเมินความครอบคลุมอย่างสม่ำเสมอจะช่วยในการระบุประเด็น เพื่อที่จะได้จัดการดำเนินการอย่างรวดเร็วให้บรรลุผลกระทบตามที่คาดหวัง

การประเมินและขับเคลื่อนให้เกิดผลกระทบ

เป้าหมายหลักของกองทุนโลกคือการสร้างผลกระทบโดยการพัฒนาผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ผลกระทบดังกล่าวจะถูกกำหนดโดยกองทุนโลกในฐานะของการลดความผิดปกติและการเสียชีวิตเมื่อเข้าถึงและได้รับการป้องกันที่ครอบคลุม ในการประเมินกระบวนการ กองทุนโลกจะใช้กลุ่มตัวชี้วัดที่ได้ผ่านการอนุมัติและแนะนำจากหุ้นส่วน สิ่งเหล่านี้จะถูกทบทวนทุกปีและในขั้นตอนสุดท้ายของการอนุมัติเงินทุน รวมถึงใช้เพื่อแจ้งการตัดสินใจอนุมัติเงินทุน ประเทศต่างๆจะถูกกระตุ้นให้รวมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรายงานประจำวัน แบบสำรวจประชากร กิจกรรมต้นแบบ การวิเคราะห์ข้อมูลและการตรวจสอบสามเส้า และ/หรือเครื่องมือในการประเมินผลกระทบอื่นๆในคำร้องขอด้านเงินทุน

ในระดับประเทศ กองทุนโลกยังกระตุ้นและเสนอให้เงินทุนเพื่อทบทวนการดำเนินงาน วิเคราะห์แนวโน้มเรื่องโรค ประเมินวิถีระหว่างการลงทุนและผลกระทบ รวมถึงการประเมินสิ่งที่ได้ผลและไม่ได้ผลในแผนการดำเนินงาน การทบทวนดังกล่าวสามารถขยายการดำเนินงานและจัดลำดับความสำคัญ รวมถึงรายงานการลงทุนและการตัดสินใจในการดำเนินงาน

ผลการวิเคราะห์เหล่านี้จะสนับสนุนความมุ่งมั่นของกองทุนโลกในการลงทุนเพื่อสร้างผลกระทบ โดยการสร้างแรงจูงใจให้แก่ประเทศที่สามารถแสดงให้เห็นถึงผลกระทบตลอดระยะเวลาที่จัดสรรเงินทุนให้ ในการแจกแจงผลกระทบ ข้อมูลควรรวบรวมจากสถานที่ทางภูมิศาสตร์ประชากร และระยะเวลาที่เกิดการเปลี่ยนแปลงของโรค นอกเหนือการใช้ข้อมูลในระหว่างการพัฒนาแผนการเชิงกลยุทธ์ระดับประเทศและการเรียกร้องด้านเงินทุนต่อกองทุนโลกแล้ว การวิเคราะห์อย่างสม่ำเสมอและการใช้ข้อมูลที่เกิดจากการดำเนินงานในระดับประเทศจะก่อให้เกิด

เครื่องมือการจัดการที่สำคัญในการประเมินการดำเนินงาน และก่อให้เกิดความถูกต้องของโครงการ นอกจากนี้ การลงทุนจะถูกตรวจสอบมากขึ้นเพื่อสร้างระบบสุขภาพที่ยืดหยุ่นขึ้นเพื่อสนับสนุนการตรวจสอบประจำวันโดยเฉพาะ

3.2 การมีส่วนร่วมด้านการตรวจสอบ

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลายท่านสนับสนุนการมีส่วนร่วมของตัวแทนภาคประชาสังคมในกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจของกองทุนโลก รวมถึง กองทุนโลก หุ้นส่วนทางเทคนิค ผู้บริจาคให้กองทุนโลก หน่วยงานภาคประชาสังคมในระดับกว้าง และเขตพื้นที่ในการดูแลของพวกเขา ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละท่านอาจจะพยายามประเมินสิ่งเหล่านี้ด้วยวิธีการของพวกเขาเอง หน่วยงานภาคประชาสังคมสามารถประเมินการมีส่วนร่วมของพวกเขาจากการพัฒนาคำร้องขอเงินทุนตั้งแต่ผลกระทบที่ปรากฏ รวมไปถึงการบันทึกผลกระทบเหล่านั้น

ชุมชนสามารถตรวจสอบการมีส่วนร่วมโดยการบันทึกข้อเท็จจริงอย่างง่ายๆ ซึ่งสามารถกระทำได้โดยการบันทึกประเด็นที่พวกเขากล่าวถึงและวิธีการที่ถูกกล่าวขึ้น (ข้อมูล ข้อความ การสนับสนุนจากผู้ถือหุ้น เป็นต้น) และจดบันทึกว่าประเด็นเหล่านั้นได้รับการยอบรับและดำเนินการต่อหรือไม่ ยกตัวอย่างเช่น การเขียนเพื่อเรียกร้องเงินทุน ถ้ามันได้รับการยอมรับ พวกเขาสามารถบันทึกว่าพวกเขาได้รับการจัดสรรเงินทุน หรือพวกเขายังคงได้รับเงินทุนหลังจากการเจรจาเพื่อขออนุมัติ หลังจากนั้น พวกเขาสามารถบันทึกว่าได้ดำเนินการนำไปใช้โดย PR และมีประสิทธิภาพอย่างไร การบันทึกคือหัวใจสำคัญ โดยใช้รูปแบบเรียบง่ายดังนี้ “หัวข้อได้รับการกล่าวถึง หัวข้อเข้าสู่กระบวนการเรียกร้องเงินทุน หัวข้อได้รับงบประมาณ หัวข้อถูกนำไปใช้อย่างประสบความสำเร็จ”

เช่นเดียวกัน ถ้าหากประเด็นไม่ได้ถูกกล่าวถึงในขั้นตอนใดๆ มันไม่ควรถูกบันทึก และจะต้องมีคำอธิบายสาเหตุ มันอาจเป็นเพราะว่าประเด็นดังกล่าวไม่ได้ถูกทบทวนมาอย่างดี หรือไม่เหมาะสมต่อการให้การสนับสนุนทางการเงินของกองทุนโลก หรืออาจเป็นเพราะว่า การตัดสินใจของ CCM ผิดพลาด มันเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องพูดคุยกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่นๆอื่นๆ (ทั้งหน่วยงานภาคประชาสังคมและหน่วยงานที่ไม่ใช่ภาคประชาสังคม) เพื่อให้ได้มุมมองว่าการมีส่วนร่วมมีประสิทธิภาพอย่างไร และจึงจะสามารถบันทึกผลลัพธ์ลงได้ มันเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องบันทึกในแต่ละขั้นตอนเพื่อที่จะได้มีหลักฐานการมีส่วนร่วม นี่เป็นข้อมูลที่ชุมชนสามารถเสนอต่อผู้บริหาร CCM ในกรณีที่พวกเขาเกิดข้อกังวลว่าได้เกิดการมีส่วนร่วมขึ้นหรือไม่ ชุมชนอาจต้องการเริ่มการเรียกร้องเงินทุนโดยการสร้างข้อมูลเกี่ยวกับเป้าหมาย/สิ่งที่ต้องการได้รับและใช้สิ่งเหล่านี้ในการตรวจสอบความรวมมือและความสำเร็จ

ทำไมการติดตามหรือการประเมินการมีส่วนร่วมจึงสำคัญ?

ตัวแทนอาจพบว่ากระบวนการในการบันทึกประเด็นที่ถูกกล่าวถึง หลักฐานที่มี การตอบรับและการดำเนินการ ถือเป็นการใช้เวลาเพียงพอที่จะสามารถใช้ประเมินการมีส่วนร่วม อย่างไรก็ตาม มันเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องบันทึกชัยชนะเล็กๆตลอดระยะเวลาการดำเนินการ สิ่งที่เกิดขึ้นเหล่านี้ถือเป็นการสนับสนุนการมีส่วนร่วม เช่น ความคิดเห็นที่เปลี่ยนไป การสร้างพันธมิตร การขยายเสียงในเขตพื้นที่และการได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาล!

3.3 ขั้นตอนสำคัญในโปรแกรมตรวจสอบสำหรับบุคคลข้ามเพศ [20]

บทนำของขั้นตอนสำคัญทั้ง 8 ขั้นตอน

1) **รู้เรื่องโรคระบาด:** ปริมาณและการกระจายทางภูมิภาคของเชื้อ เอชไอวี ในชายรักชาย ผู้ให้บริการทางเพศและบุคคลข้ามเพศในระยะเวลาที่ผ่านมาเป็นอย่างไร?

คำอธิบาย – ทำไมขั้นตอนนี้จึงสำคัญ?

การได้รู้เรื่องเชื้อ เอชไอวี เป็นสิ่งสำคัญเพื่อที่ระบบของ M&E จะสามารถตรวจสอบความขาดแคลนและประสิทธิภาพในโปรแกรมการป้องกันในพื้นที่ที่มีปัญหาของโรคในบุคคลข้ามเพศ บุคคลข้ามเพศ เช่นเดียวกับ ผู้ให้บริการทางเพศ ชายรักชาย และประชากรหลักอื่นๆ คือประชากรที่ถูกซ้อนเร้น ความล้มเหลวที่พบได้ทั่วไปของการตรวจสอบและประเมินคือการจำกัดการเข้าถึงพื้นที่ในการดำเนินการ แทนที่จะเข้าถึงพื้นที่ที่ต้องการความช่วยเหลือจริงๆ ในขั้นตอนนี้ การตรวจสอบในระดับประเทศในเรื่องของขนาดและการกระจายทางภูมิภาคของโรคในบุคคลข้ามเพศเป็นการดำเนินการในขั้นตอนแรกเพื่อให้เข้าใจถึงแนวคิดในการตรวจสอบและประเมิน

คำถามสำคัญ วิธีการและการใช้ข้อมูล: บทนำของขั้นตอนที่ 1

	คำถามหลัก	วิธีการ	การใช้ข้อมูล
1.1	มีจำนวนบุคคลข้ามเพศกี่คนในประเทศและในแต่ละพื้นที่? ประชากรเหล่านี้ถูกกระจายไปในแต่ละพื้นที่อย่างไร?	1. แผนที่ 2. การประเมินขนาด	ใช้แผนที่เพื่อแสดงว่าควรเน้นการจัดโปรแกรมที่ใด ใช้การประเมินขนาดเพื่อให้ข้อมูลสำหรับระบุเป้าหมาย
1.2	มีข้อมูลอะไรบ้างเกี่ยวกับเรื่องการติดเชื้อ เอชไอวี ในบุคคลข้ามเพศ?	1. วิเคราะห์ข้อมูลที่มีอยู่ 2. วิธีการการประเมินสถานการณ์	ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ตรวจสอบและการประเมินขนาดจากขั้นตอน 1.1 เพื่อระบุพื้นที่ที่ต้องการการบริการเพื่อป้องกันโรคมากที่สุด ใช้ข้อมูลสถานการณ์ที่พบเชื้อ เอชไอวี เป็นบรรทัดฐานในการประเมินเพื่อที่จะประเมินผลกระทบของโปรแกรมการป้องการการติดเชื้อ เอชไอวี

[20] Operational Guidelines for Monitoring and Evaluation of HIV Programmes for Sex Workers, Men who have Sex with Men, and Transgender People, 2013

2) **ประเมินปัจจัยตัวกำหนด**: บรรทัดฐานการประเมินของตัวกำหนดทางชีวภาพทางตรงและปัจจัยสำคัญในการส่งผ่านเชื้อ เอชไอวี?

คำอธิบาย - ทำไมขั้นตอนนี้จึงสำคัญ?

ขั้นตอนที่ 2 อธิบายถึงวิธีการตรวจสอบตัวกำหนดทางชีวภาพทางตรงและปัจจัยสำคัญในการส่งผ่านเชื้อ เอชไอวี ตัวกำหนดทางชีวภาพทางตรงคือปัจจัยทางชีวภาพที่เพิ่มอัตราการสัมผัสเชื้อ เอชไอวี การติดเชื้อ หรือ โอกาสในการติดเชื้อ ตัวกำหนดทางชีวภาพทางตรงรวมไปถึงจำนวนของคู่นอน การติดเชื้อร่วมกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ และการที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย ปัจจัยสำคัญ (ปัจจัยทางสังคมและปัจจัยด้านโครงการ) เป็นปัจจัยด้านบุคคล โครงสร้างและชุมชน เช่น กฎหมายที่ใช้ลงโทษ นโยบายและการปฏิบัติ อคติและการแบ่งแยก ความไม่เท่าเทียมทางเพศ เป็นต้น ที่เป็นสาเหตุให้เกิดการส่งผ่านเชื้อ เอชไอวี ทางอ้อมโดยมีผลกระทบต่อปัจจัยทางตรงเช่นการใช้ถุงยางอนามัยและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้เข้ารับการรักษา

คำถามสำคัญ วิธีการและการใช้ข้อมูล: บทนำของขั้นตอนที่ 2

	คำถามหลัก	วิธีการ	การใช้ข้อมูล
2.1	ตัวกำหนดทางชีวภาพทางตรง: บรรทัดฐานการประเมินของตัวชี้วัดหลักของการสัมผัสเชื้อทางชีวภาพ โอกาสในการติดเชื้อ และการติดเชื้อคืออะไร?	1.การคัดสรรการประเมิน 2. แบบสำรวจพฤติกรรมทางชีวภาพที่ทำซ้ำ 3. การวิเคราะห์ข้อมูลการให้บริการ	ใช้การประเมินเป็นบรรทัดฐานในการตั้งเป้าหมาย (ขั้นตอนที่ 3) และเพื่อตรวจสอบแนวโน้มเรื่องความเสี่ยงในการส่งผ่านเชื้อ เอชไอวี
2.2	ปัจจัยสำคัญ: ปัจจัยด้านบุคคล ชุมชนและโครงสร้างอื่นๆในการเกิดโรคคืออะไร?	1. การคัดสรรการประเมินปัจจัยด้านบุคคล ชุมชนและโครงสร้างที่ก่อให้เกิดโรค 2. การศึกษาเชิงคุณภาพ แบบสำรวจและการทบทวนเรื่องกฎหมายและนโยบาย	ใช้การประเมินจากข้อดีและอุปสรรคเป็นบรรทัดฐานในการกำหนดเป้าหมาย (ขั้นตอนที่ 3) การกำหนดขั้นตอนสำคัญในการดำเนินงาน และกระบวนการตรวจสอบในการระบุอุปสรรคและเพิ่มข้อดี

3) **รู้เรื่องการตอบรับและตั้งเป้าหมาย**: โปรแกรมการป้องกันแบบผสมมีนิยามอย่างไรและอะไรคือเป้าหมายสำหรับข้อมูลที่จะได้รับความครอบคลุม ผลลัพธ์และผลกระทบ?

คำอธิบาย: ทำไมขั้นตอนนี้จึงสำคัญ?

ในขั้นตอนที่ 3 เป้าหมายถูกกำหนดไว้เพื่อตัวชี้วัดด้านความครอบคลุม ผลลัพธ์และผลกระทบ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานเพื่อตรวจสอบ เป้าหมายเหล่านี้อ้างอิงมาจากการตอบรับในปัจจุบัน รวมไปถึงการบริการที่มีอยู่และค่าตัวชี้วัดที่เป็นบรรทัดฐาน

การตอบรับควรอ้างอิงข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1: รู้เรื่องโรคระบาด และหมวดหมู่ E: โปรแกรมการป้องกันแบบผสมสำหรับประชากรหลัก

คำถามสำคัญ วิธีการและการใช้ข้อมูล: บทนำของขั้นตอนที่ 3

	คำถามหลัก	วิธีการ	การใช้ข้อมูล
3.1	เมื่ออ้างอิงจากโรค โปรแกรมการป้องกันแบบผสมของการบริการสุขภาพและการป้องกัน ปัจจัยสำคัญต้องการอะไรบ้าง?	ทบทวนแนวทางนานาชาติและข้อมูลที่มีอยู่เพื่อระบุโปรแกรมการป้องกันแบบผสม ทบทวนใบรายการ NCPI สำหรับตัวชี้วัดด้านสังคม	เพื่อระบุโปรแกรมที่จะถูกตรวจสอบ
3.2	คำนิยามในเชิงปฏิบัติการของ “บุคคลที่ถูกเข้าถึง” ในแต่ละการบริการคืออะไร? คำนิยามในเชิงปฏิบัติการของการป้องกัน ปัจจัยสำคัญ ที่ถูกนำไปใช้คืออะไร?	การประชุมเพื่อตกลงเรื่องคำนิยามเชิงปฏิบัติการ	ใช้การประเมินจากข้อดีและอุปสรรคเป็นบรรทัดฐานในการกำหนดเป้าหมาย (ขั้นตอนที่ 3) การกำหนดขั้นตอนสำคัญในการดำเนินงาน และกระบวนการตรวจสอบการระบุอุปสรรค และเพิ่มข้อดี
3.3	ประชากรรอง พื้นที่รอง หรือประชากรที่กำหนดโดยเฉพาะควรได้รับการตรวจสอบอย่างไร? คำนิยามในเชิงปฏิบัติการของแต่ละกลุ่มคืออะไร?	ทบทวนเรื่องการตรวจสอบและการประเมินจากขั้นตอนที่ 2	เพื่อระบุกลุ่มรองที่จะถูกนำมาใช้ในพื้นที่เขตรองในระดับประเทศทั้งหมดเพื่อการตรวจสอบความครอบคลุมและการติดตาม
3.4	มีการบริการอะไรบ้างในเขตพื้นที่รอง? ปัจจัยสำคัญด้านการป้องกันตัวใดที่ถูกนำมาใช้?	แผนที่	ใช้แผนที่ที่มีอยู่และการประเมินเพื่อระบุข้อบกพร่อง การรวมตัวในระดับประเทศและพื้นที่
3.5	เป้าหมายสำหรับตัวชี้วัดด้านผล กระทบ ผลลัพธ์และการครอบคลุมตลอดระยะเวลา 2 ปีในเขตพื้นที่รองคืออะไร?	วิธีการตั้งเป้าหมาย	ใช้เป้าหมายเพื่อประเมินการปฏิบัติงานโครงการ
3.6	อ้างอิงจากข้อ 3.5 เส้นทางผลกระทบของโปรแกรมระดับชาติคืออะไร?	การประชุมเพื่อระบุเส้นทางผลกระทบของโปรแกรม	เพื่ออธิบายเหตุผลของโครงการและระบุตัวชี้วัดเพื่อตรวจสอบ

ขั้นตอนที่ 4-6: บทนำของข้อมูล คุณภาพและการตรวจสอบ และ กระบวนการการประเมิน

เมื่อเสร็จสิ้นขั้นตอนที่ 3 เป้าหมายจะถูกกำหนดขึ้นเพื่อตรวจสอบการตอบรับในระดับประเทศและพื้นที่ รวมถึงผลลัพธ์ ในขั้นตอนที่ 4 – 6 การตรวจสอบจะเป็นตัวกำหนดว่าการบริการและการป้องกันที่พัฒนาขึ้นตามโครงการที่วางแผนไว้ได้ถูกนำมาใช้ตามเวลาหรือไม่ โดยมีคุณภาพที่ดีพอและตรงกับระดับที่กำหนดไว้เพื่อให้ถึงเป้าหมาย ขั้นตอนที่ 4 – 6 จะเก็บข้อมูลเพื่อตอบคำว่าที่ว่า โปรแกรม/การป้องกัน/การบริการอะไรที่เรากำลังใช้งานอยู่? เราทำได้ถูกต้องหรือไม่?

ข้อมูล คุณภาพและการตรวจสอบให้เคียงกับกระบวนการการประเมิน โดยทั่วไปแล้ว การบวนการการประเมินจะรวบรวมข้อมูลแบบละเอียดเกี่ยวกับวิธีที่โปรแกรมถูกนำไปใช้และได้รับผลโดยประชากรที่กำหนด มากกว่าการเก็บข้อมูลเพื่อตรวจสอบประจำวัน กระบวนการการประเมินสามารถสร้างได้จากข้อมูลที่ตรวจสอบและการเก็บข้อมูลเพิ่มเติม ได้แก่ การเข้าถึงการบริการ ว่าการบริการเข้าถึงประชากรที่กำหนดหรือไม่ มีการให้บริการอย่างไร ความพึงพอใจของผู้ใช้และการรับรู้ถึงความต้องการของพวกเขา และการจัดการการปฏิบัติงาน ข้อมูลแบบละเอียดนี้จะถูกเก็บรวบรวมที่สถานที่ให้บริการเพื่อแก้ไขให้เกิดความถูกต้องในหลักการให้บริการอย่างทันท่วงที ดังนั้น ระดับการให้บริการในระดับประเทศและพื้นที่จะมุ่งเน้นที่ข้อมูลจากการตรวจสอบประจำวันเพื่อประเมินความก้าวหน้าในการทำงาน โดยบ่อยครั้ง ระดับประเทศและพื้นที่จะมีการตรวจสอบในพื้นที่และการเข้าเยี่ยมชมงานในพื้นที่ให้บริการ ในการทำงาน ขั้นตอนที่ 4 - 6 จะเน้นที่ข้อมูลจากการตรวจสอบประจำวันที่เกี่ยวข้องกับระดับประเทศและพื้นที่

4) **การตรวจสอบปัจจัยนำเข้า**: ทรัพยากรอะไรที่จำเป็นในการเข้าถึงเป้าหมายระดับประเทศและพื้นที่?

คำอธิบาย - ทำไมขั้นตอนนี้จึงสำคัญ?

ขั้นตอนที่ 4 จะระบุว่ามีเงินทุนและทรัพยากรพอเพียงในการนำไปใช้เพื่อให้ได้ผลตอบรับเรื่องโรคในระดับประเทศ/พื้นที่หรือไม่ โปรแกรมสำหรับบุคคลข้ามเพศถือเป็นการดำเนินงานที่ใช้ต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่เคยระบุมา ในขั้นตอนนี้ วิธีการคือเพื่อตรวจสอบว่า “การตอบรับในการดำเนินการที่เหมาะสมคืออะไร?” ก่อนที่จะประเมินว่ามีทรัพยากรเพียงพอหรือไม่ ข้อมูลจากขั้นตอนนี้สามารถนำไปปรับใช้เพื่อกองทุนและทรัพยากรอื่นๆ ถ้าไม่มีการให้ทรัพยากรเพิ่มเติม ข้อมูลที่รวบรวมได้จากขั้นตอนนี้สามารถนำมาใช้เพื่อปรับปรุงวิธีการดำเนินการและเป้าหมาย

คำถามสำคัญ วิธีการและการใช้ข้อมูล: บทนำของขั้นตอนที่ 4

	คำถามหลัก	วิธีการ	การใช้ข้อมูล
4.1	ทรัพยากรใดที่มีความจำเป็นในการเข้าถึงเป้าหมาย? ทรัพยากรใดที่มีอยู่แล้ว? ข้อบกพร่องเรื่องทรัพยากรคืออะไร?	โปรแกรม Spread Sheet เพื่อตรวจสอบเป้าหมาย ข้อมูลและข้อบกพร่อง การวิเคราะห์ความต้องการของทรัพยากรอื่นๆ	ใช้ข้อบกพร่องเรื่องทรัพยากรที่มีเพื่อตัดสินทรัพยากรเพิ่มเติม

5) **การตรวจสอบคุณภาพ**: การให้บริการและการป้องกัน ปัจจัยสำคัญใดที่ถูกนำมาใช้ในปัจจุบัน? ด้วยคุณสมบัติใด?

คำอธิบาย – ทำไมขั้นตอนนี้จึงสำคัญ

คุณภาพ ให้ความหมายที่แตกต่างกันไปตามผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละคน บางคนมีความกังวลเกี่ยวกับประสิทธิภาพของระบบ บางคนกังวลเกี่ยวกับคุณภาพของการให้บริการ และบางคนมีความกังวลเกี่ยวกับคุณภาพของบริการที่ได้รับ ในความเป็นจริง มุมมองทั้ง 3 มุมมองต่อไปนี้มีขึ้นเพื่อช่วยให้เกิดคุณภาพ

- ◊ ประสิทธิภาพของระบบ
- ◊ มาตรฐานที่เป็นมืออาชีพ
- ◊ ความพอใจของผู้ใช้

แนวคิดของการพัฒนาคุณภาพ (QI) นำมาปรับใช้กับระบบสุขภาพทุกระดับ ในระดับประเทศ วิสัยทัศน์ในการพัฒนาคุณภาพเริ่มต้นจากการวางแผนและระบุมาตรฐานระดับประเทศ ในระดับพื้นที่จะใช้วิสัยทัศน์ระดับประเทศ โดยใช้ข้อมูลจากการตรวจสอบเป็นประจำเพื่อสนับสนุนความพยายามในการตรวจสอบ พัฒนาและประเมินคุณภาพ (WHO, 2011)

มันเป็นเรื่องท้าทายในการใช้การบริการคุณภาพระดับสูงตามแผนงาน อคติจากผู้ให้บริการมีผลกระทบต่อคุณภาพของการบริการและควรถูกตรวจสอบและแจ้งเป็นระยะ ประสิทธิภาพของโปรแกรมจะไม่เป็นผลถ้าบุคคลไม่ได้รู้สึกยินดีในการบริการ ถ้าไม่สามารถให้การบริการในสถานที่และเวลาที่สะดวก ถ้าไม่มีอุปกรณ์ หรือถ้าผู้ให้บริการไม่ได้รับการฝึกอบรมมาอย่างดี มันอาจมีการเปลี่ยนตัวผู้ให้บริการบ่อยครั้งทำให้ต้องจัดการอบรมบ่อยๆ ขั้นตอนนี้นำเสนอวิธีการสำหรับการจัดการคุณภาพ

คำถามสำคัญ วิธีการและการใช้ข้อมูล: บทนำของขั้นตอนที่ 5

	คำถามหลัก	วิธีการ	การใช้ข้อมูล
5.1	มีมาตรฐานคุณภาพระดับประเทศหรือไม่? ได้มีการอัพเดตมาตรฐานเป็นประจำหรือไม่?	ทบทวนมาตรฐานและ ถ้าจำเป็น จัดการประชุมเพื่อสร้างมาตรฐานด้านคุณภาพ	ใช้การประเมินเป็นบรรทัดฐานในการตั้งเป้าหมาย (ขั้นตอนที่ 3) และเพื่อตรวจสอบแนวโน้มเรื่องความเสี่ยงในการส่งผ่านเชื้อ เอชไอวี
5.2	คุณภาพด้านใดบ้างที่การบริการแต่ละประเภทเสนอให้? มีการปัจจัยที่จำเป็นได้รับการแก้ไขหรือไม่?	1. การประเมินคุณภาพรวมถึงการให้คำปรึกษาในชุมชน 2. การประเมินการป้องกันที่สำคัญ 3. การแก้ปัญหาด้วยวิธีวางแผน-ทำ-ตรวจสอบ-กระทำ	ใช้ตัวชี้วัดด้านคุณภาพเพื่อระบุสิ่งที่โปรแกรมต้องการการปรับปรุง

6) **การตรวจสอบข้อมูลและการครอบคลุมโปรแกรมดำเนินการ**: เป้าหมายที่ได้รับประสบความสำเร็จหรือไม่? ปริมาณของชายรักชาย ผู้ชายบริการทางเพศ และบุคคลข้ามเพศที่เข้ารับการบริการมีจำนวนเท่าไหร่?

คำอธิบาย - ทำไมขั้นตอนนี้จึงสำคัญ?

การบริการด้านคุณภาพขั้นสูงที่เข้าถึงประชาชนเพียงไม่กี่กลุ่มในกลุ่มประชากรเป้าหมายไม่สามารถถูกคาดหวังให้เปลี่ยนแปลงทิศทางของโรคเอชไอวี ในกลุ่มประชากรนั้น การครอบคลุมขั้นสูงของประชากร (เช่น ปริมาณของประชากรจำนวนมากที่เข้าถึงการบริการด้านคุณภาพขั้นสูง) ถูกต้องการ การตรวจสอบความครอบคลุมถือเป็นหนึ่งในองค์ประกอบสำคัญของการปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบ

คำถามสำคัญ วิธีการและการใช้ข้อมูล: บทนำของขั้นตอนที่ 6

	คำถามหลัก	วิธีการ	การใช้ข้อมูล
6.1	ข้อมูลอะไรที่จะถูกตรวจสอบและรวบรวม? การนับจำนวนผู้ใช้ซ้ำสองจะถูกหลีกเลี่ยงได้อย่างไร?	การประชุมหารือเพื่อ: กำหนดตัวชี้วัดข้อมูลโดยใช้ข้อกำหนดเพื่อระบุตัวชี้วัด ใช้ตัวกำหนดเฉพาะหรือวิธีการอื่นๆ เพื่อหลีกเลี่ยงการคำนวนแบบคูณสอง พัฒนาระบบเพื่อรวบรวมและเก็บข้อมูล การทดสอบ เอชไอวี และรูปแบบการรักษา	ใช้ข้อมูลเพื่อประเมินว่าตรงกับเป้าหมายหรือไม่ ให้ผลตอบรับเพื่อพัฒนาโปรแกรม
6.2	การครอบคลุมการบริการ (ภูมิประเทศ, ประชากร) ถูกคำนวณและตีความอย่างไร? การครอบคลุมเพื่อการป้องกันปัจจัยสำคัญคืออะไร?	การวิเคราะห์ข้อมูลด้านการบริการและผลลัพธ์ของการประเมินคุณภาพเพื่อหาตำแหน่งการครอบคลุมทางภูมิประเทศ การคำนวณเรื่องความครอบคลุมด้านประชากรโดยการใช้ข้อมูลการบริการ หรือ/และ แบบสำรวจ	ใช้ตัวชี้วัดการครอบคลุมเพื่อระบุข้อบกพร่องในการครอบคลุมที่จำเป็นต้องถูกแก้ไข เพื่อให้แน่ใจว่าเป้าหมายและความต้องการประสบผลสำเร็จ
6.3	แนวโน้มระยะยาว สำหรับข้อมูล การบริการที่มีอยู่ สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย การครอบคลุม และการตรวจหา รวมถึงรูปแบบการรักษา ไปคืออะไร?	จัดระเบียบและร่างตัวชี้วัดจากขั้นตอนที่ 6.1 และ 6.2 ในแต่ละระยะเวลาที่รวบรวมข้อมูล	ข้อมูลและตัวชี้วัดการครอบคลุมจากแบบสำรวจและข้อมูลการบริการตามที่ได้รวบรวมมาตลอดระยะเวลานึง

3.4 วิธีการใช้ผลลัพธ์ของ M&E สำหรับการผลักดันเชิงนโยบายและการเปลี่ยนแปลง

ทำไมถึงใช้และเผยแพร่ผลลัพธ์ของ M&E

มันมีหลายเหตุผลในการใช้และเผยแพร่ผลลัพธ์ของ M&E เช่น เพื่อพัฒนาการป้องกันและการดำเนินการของกองทุนโลกในการระบุความต้องการของประชากรหลักและชุมชน เพื่อขยายการดำเนินการขององค์กร เพื่อสนับสนุนทรัพยากรเพิ่มเติมและนโยบาย "เป็นมิตรต่อภาคประชาสังคม" และเพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจในการทำงานเพื่อภาคประชาสังคมภายใต้กระบวนการกองทุนโลก

ผลลัพธ์ของ M&E ช่วยในการพัฒนาการป้องกันในการดำเนินงาน การใช้ผลลัพธ์ของ M&E ทำให้คุณและเขตพื้นที่ของคุณอยู่ใน "โหมดการเรียนรู้" เมื่อคุณเข้าใจเกี่ยวกับวิธีและเหตุผลในการดำเนินการป้องกันตามที่วางแผนไว้ นอกจากนี้ ผลลัพธ์ของ M&E ยังช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ทรัพยากรให้ดีที่สุด ยกตัวอย่างเช่น การประเมินผลลัพธ์และผลกระทบอาจให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับความเสี่ยงและปัจจัยการป้องกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงของกิจกรรมในอนาคต ในฐานะของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสีย (ในเขตพื้นที่ของพวกเขา) และผู้ตัดสินใจหลัก เช่น CCM จะใช้ผลลัพธ์เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงการดำเนินงานและการพัฒนาที่จำเป็น กระบวนการ M&E จะให้ผลลัพธ์ที่จำเป็นในการประเมินและปรับเปลี่ยน

ผลลัพธ์ของ M&E ขยายการดำเนินงานขององค์กร ผลลัพธ์ของ M&E ช่วยให้ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียและชุมชนเข้าใจถึงสิ่งที่โครงการของกองทุนโลกกำลังดำเนินการเพื่อประชากรหลักและชุมชน มันสามารถแสดงถึงประสิทธิภาพในการบรรลุวัตถุประสงค์และวิธีในการพัฒนากระบวนการ การแบ่งปันข้อมูลสามารถช่วยสนับสนุนด้านสังคม การเงินและการเมือง การเผยแพร่ผลลัพธ์ในเชิงบวก คุณจะทำให้สาธารณชนจดจำผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและผู้ดำเนินการหลักที่ได้ดำเนินการเพื่อให้โครงการเกิดผลสำเร็จและยังสนับสนุนความน่าเชื่อถืออีกด้วย

ผลลัพธ์ของ M&E สามารถใช้เพื่อการผลักดันทรัพยากรเพิ่มเติมและนโยบาย "เป็นมิตรต่อสังคม"

การเผยแพร่ข้อมูลของ M&E สามารถสร้างความตระหนักถึงการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมในกระบวนการกองทุนโลก โดยเฉพาะในด้านความรับผิดชอบด้านการตรวจสอบและควบคุม สิ่งนี้สามารถดึงดูดทรัพยากรเพิ่มเติมเพื่อขยายศักยภาพของ CSO เพื่อให้ดำเนินการตามหน้าที่และเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการมีส่วนร่วมของกระบวนการกองทุนโลกในระดับ CCM

การติดตามความพยายามในการผลักดันเชิงนโยบาย

การมีส่วนร่วมในกระบวนการกองทุนโลกในระดับ CCM เกี่ยวข้องกับการการวางแผนและการดำเนินการผลักดันเชิงนโยบายวางแผน ความพยายามในการผลักดันเชิงนโยบายเหล่านี้จะถูกประเมินด้วยวิธีการเดียวกับการรณรงค์ด้านการสื่อสารอื่นๆ เนื่องจากการผลักดันเชิงนโยบายให้ผลลัพธ์เพียงแค่บางส่วน มันจึงเป็นสิ่งสำคัญที่หน่วยงานภาคประชาสังคมจะต้องร่วมมือกับทีมงานผลักดันเชิงนโยบายเพื่อตรวจสอบและประเมินอย่างสม่ำเสมอถึงสิ่งที่ได้ประสบความสำเร็จและสิ่งที่จะต้องดำเนินการต่อไป

การตรวจสอบคือการวัดการดำเนินการต่อความสำเร็จของวัตถุประสงค์ ซึ่งระบุว่ากิจกรรมใดที่ดำเนินการไปได้ด้วยดีและกิจกรรมใดที่ไม่ดี การประเมินคือการวัดคุณภาพและผลกระทบของกิจกรรม การประเมินจะตรวจสอบว่าทำไมการดำเนินการบางอย่างเป็นไปได้ด้วยดีในขณะที่บางกิจกรรมไม่ดี และทำไมบางกิจกรรมถึงมีผลกระทบที่ดีในขณะที่บางกิจกรรมไม่ดี ทั้งการประเมินกระบวนการ (วิธีการทำงาน) และการประเมินผลกระทบ (สิ่งที่เปลี่ยนแปลง) จะต้องถูกพิจารณา

มันมีหลายวิธีในการตรวจสอบและประเมินงานสนับสนุน

- ◊ เชิงคุณภาพ (เช่นกรณีศึกษา เรื่องราว ความคิดเห็น แบบสำรวจ)
- ◊ เชิงปริมาณ (เช่นสถิติ แบบสอบถาม เป็นต้น)

วิธีการตรวจสอบความพยายามในการผลักดันเชิงนโยบายควรได้รับการเลือกตามตัวชี้วัดที่คุณได้เลือกไว้เพื่อการประเมินผลกระทบในการทำงาน

วิธีการตรวจสอบรวมไปถึง:

- ◊ เก็บบันทึกการประชุม ความร่วมมือและบทสนทนากับกลุ่มเป้าหมาย และการตอบรับที่ได้

- ◊ ติดตามเมื่อสารหรือข้อความถูกนำมาใช้โดยเจ้าหน้าที่ที่ได้รับเลือก ผู้มีอิทธิพลรายอื่นๆหรือสื่อ
- ◊ จัดทำแบบสำรวจและบทสัมภาษณ์เพื่อตัดสินผลกระทบจากการดำเนินการและการตอบรับที่ได้รับ
- ◊ ตรวจสอบสื่อและติดตามความครอบคลุมของประเด็นที่ปรากฏในสื่อ

การประเมินควรอ้างอิงมาจากเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดในกระบวนการวางแผนการผลักดันเชิงนโยบาย

คำถามต่อไปนี้มักจะถูกถามเพื่อประเมินผลกระทบของการทำงาน:

- ◊ พวกเขาประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์หรือไม่?
- ◊ พวกเขาจัดการประชุมกี่ครั้งร่วมกับผู้ตัดสินใจหลักและผลลัพธ์ของการประชุมเหล่านั้นเป็นอย่างไร?
- ◊ ผู้ตัดสินใจหลักได้ดำเนินการอะไรบ้าง?
- ◊ สถานการณ์ในตอนนี้ดีขึ้นกว่าเดิมหรือไม่? ดีขึ้นมากกว่าเดิมเท่าไหร่?
- ◊ ถ้าหากไม่มีการเปลี่ยนแปลง พวกเขาจะเปลี่ยนวิธีการสนับสนุนอย่างไร?
- ◊ พวกเขาสามารถทำอะไรที่แตกต่างออกไปในครั้งหน้าได้บ้าง?
- ◊ บุคคลที่มีส่วนร่วมในความพยายามเพื่อสนับสนุนมีความสุขกับผลลัพธ์และวิธีการดำเนินงานหรือไม่? พวกเขายังคงมีส่วนร่วมหรือไม่?

การผลักดันเชิงนโยบายถือเป็นกระบวนการระยะยาว ดังนั้น แทนที่จะมุ่นเน้นไปที่นโยบายเดียวหรือส่วนหนึ่งของกฎหมาย แผนการผลักดันเชิงนโยบายควรมีเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่หลากหลายและเปลี่ยนแปลงไปเรื่อยๆ โดยทฤษฎีแล้ว แผนการผลักดันเชิงนโยบายควรถูกออกแบบเพื่อความยั่งยืน การวางแผนเพื่อความต่อเนื่องหมายถึงการกำหนดเป้าหมายในระยะยาว สร้างความร่วมมือในการทำงานร่วมกัน และปรับเปลี่ยนแผนการผลักดันเชิงนโยบายตามสถานการณ์

ในระยะยาว คุณจำเป็นต้องประเมินสถานการณ์ที่เกิดจากกิจกรรมเพื่อการผลักดันเชิงนโยบาย

เหตุการณ์และสถานการณ์แนะนำในการดำเนินการ ได้แก่

- ◊ ถ้าเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านนโยบาย ให้ตรวจสอบการดำเนินการ
- ◊ นอกจากนี้ พัฒนาแผนเพื่อรักษาและดำเนินการตามการเปลี่ยนแปลง
- ◊ ถ้าการเปลี่ยนแปลงนโยบายไม่ได้เกิดขึ้น ทบทวนกลยุทธ์การผลักดันเชิงนโยบายและการดำเนินการแบบเดิม ปรับปรุงกลยุทธ์ สร้างกระบวนการผลักดันเชิงนโยบายแบบใหม่หรือระบุการดำเนินการอื่นๆ

3.5 สำนักงานผู้ตรวจการทั่วไป – คุณสามารถแสดงความคิดเห็นได้!

ถ้ามีหลักฐานการกระทำผิดหรือการละเมิดใดๆเกี่ยวกับการใช้เงินทุน และมีผลประโยชน์ทับซ้อนในระดับประเทศ ภาคประชาสังคมสามารถติดต่อสำนักงานผู้ตรวจการทั่วไปได้โดยตรง

สำนักงานผู้ตรวจการทั่วไปจะปกป้องอสังหาริมทรัพย์ การลงทุน ชื่อเสียงและความยั่งยืนของกองทุนโลก โดยการทำให้แน่ใจว่ามันมีการดำเนินการที่ถูกต้องในการเร่งเพื่อสิ้นสุดโรคเอดส์ วัณโรคและไข้มาลาเรีย สำนักงานผู้ตรวจการทั่วไปจะรายงานกิจกรรมทั้งหมดในแง่ของความโปร่งใสและความน่าเชื่อถือ ผลลัพธ์จากการดำเนินงานทั้งหมดจะถูกตีพิมพ์บนเว็บไซต์ของกองทุนโลก พร้อมกับการเปิดเผยนโยบายจากคณะกรรมการบริหาร

ด้วยการดำเนินงานเกี่ยวกับการตรวจสอบบัญชี การสอบสวนและการให้คำปรึกษา สำนักงานผู้ตรวจการทั่วไปสนับสนุนการกระทำดี ลดความเสี่ยงและรายงานการประพฤติผิด กรอบงานของสำนักงานผู้ตรวจการทั่วไปรวมไปถึงระบบ กระบวนการ การปฏิบัติงาน การทำงานและกิจกรรมทั้งหมดของกองทุนโลกและโครงการที่ได้รับการสนับสนุน

ผู้ตรวจการทั่วไปมีอำนาจในการกระทำต่อไปนี้

- ◊ เข้าถึงหนังสือและบันทึกทั้งหมดที่ถูกเก็บไว้โดยกองทุนโลก
- ◊ เข้าถึงหนังสือและบันทึกทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการอนุมัติเงินทุนโดยกองทุนโลก ไม่ว่าเอกสารเหล่านั้นจะอยู่ที่ผู้ได้รับเงินทุนหรือเจ้าหน้าที่กองทุนท้องถิ่นก็ตาม
- ◊ เข้าถึงสถานที่ที่เก็บบันทึกและสถานที่ที่ได้ดำเนินโครงการ ตามที่ได้รับอนุญาตตามความเหมาะสม
- ◊ ค้นหาข้อมูลที่ได้รับการขอจากบุคคลใดๆที่เกี่ยวข้องในโครงการของกองทุนโลก และเรียกร้องให้บุคคลดังกล่าวร่วมมือกับข้อเรียกร้องที่เหมาะสมจากสำนักงานผู้ตรวจการทั่วไป
- ◊ รับคำแนะนำที่มีประสิทธิภาพและสร้างความมั่นคงในการเข้าร่วมกิจกรรมของบุคคลภายนอกตามความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องในกรณีที่จำเป็น

สำนักงานผู้ตรวจการทั่วไปเป็นหน่วยงานอิสระของสำนักงานเลขานุการกองทุนโลกและจะรายงานโดยตรงต่อคณะกรรมการบริหารผ่านคณะกรรมการด้านการเงินและการตรวจสอบบัญชี

เกณฑ์ที่ 4 – คู่มือเกี่ยวกับกองทุนโลกตามประเด็นต่างๆ

ข้อมูลต่อไปนี้มีแหล่งที่มาจากเอกสารหลายฉบับของกองทุนโลก และมีจุดประสงค์เพื่อให้ข้อมูลเพิ่มเติม คำแนะนำและการอ้างอิงแก่ชุมชนคนข้ามเพศ ที่มีบทบาทในการควบคุมและตรวจสอบกระบวนการของกองทุนโลกเพื่อให้แน่ใจว่าพวกเขาได้มีส่วนร่วมในชุมชนและตรงกับความต้องการ ข้อมูลดังกล่าวแบ่งออกเป็น 4 หมวด ได้แก่ 1. การสนับสนุนชุมชน สิทธิ และความไม่เท่าเทียมในเรื่องเพศ 2. แก้ไขความไม่เท่าเทียมกันทางเพศและขยายผลตอบรับในผู้หญิงและเด็กผู้หญิง รวมถึงผู้หญิงและเด็กผู้หญิงข้ามเพศ 3. วิธีการเข้าถึงความช่วยเหลือทางเทคนิค และ 4. โครงการความช่วยเหลือด้านเทคนิคในชุมชน สิทธิ และเพศ

การสนับสนุนโครงการในชุมชน สิทธิ และเพศของ NFM

ภายใต้รูปแบบการให้เงินทุน กองทุนโลกให้ความใส่ใจว่าประชาชนได้เข้าถึงการบริการด้านสุขภาพที่มีคุณภาพ โดยปราศจากการแบ่งแยก ซึ่งรวมไปถึงการสนับสนุนดังนี้:

การขยายระบบในชุมชนเพื่อตรวจสอบโครงการ ขยายหน่วยงานในชุมชน และสนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

- การสนับสนุนเพื่อให้เกิดผลตอบรับในโรคทั้ง 3 โรคโดยการจัดการบริการด้านสุขภาพนอกหน่วยงานสุขภาพ และนำเสนอการสร้างศักยภาพในองค์กรที่จำเป็นต่อองค์กรในชุมชนเพื่อให้พวกเขาดำเนินบทบาทได้อย่างสมบูรณ์
- การประเมินสภาวะทางกฎหมาย การปฏิรูปกฎหมาย และศูนย์ให้ความช่วยเหลือด้านกฎหมาย รวมถึงการอบรมด้านสิทธิมนุษยชนสำหรับชุมชน เจ้าหน้าที่ ตำรวจ และเจ้าที่ให้บริการด้านสุขภาพ
- การตรวจสอบและสนับสนุนสิทธิมนุษยชน และ
- ความพยายามในการแก้ไขอุปสรรคในผู้หญิงที่มีความแตกต่างทั้งหมด โดยเฉพาะผู้หญิงและเด็กผู้หญิง และ/หรือ จำกัดการเข้าถึงการให้บริการด้านสุขภาพและอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

องค์ประกอบเหล่านี้ถูกออกแบบขึ้นเพื่อให้แน่ใจว่าความกังวลขององค์กรภาคประชาสังและประชากรหลักถูกพิจารณาในกระบวนการเรียกร้องด้านเงินทุน คู่มือแบบแผนฉบับนี้จะให้ข้อมูลที่ตัวแทนกลุ่มประชากรหลักใน **CCM** ควรต้องตระหนักถึงเมื่อพวกเขามีบทบาทตามหน้าที่ในเรื่องของการตรวจสอบและควบคุม

4.1 การระบุบุคคลข้ามเพศ พนักงานขายบริการ และชายรักชายในบริบทของโรค เอชไอวี [21]

กองทุนโลกตระหนักว่าความร้ายแรงของ เอชไอวี ไม่ได้เกิดขึ้นกับประชากรทุกกลุ่มอย่างเท่าเทียม และในทุกประเทศ เอชไอวี จะมีผลกระทบกับกลุ่มประชากร รวมไปถึง

- ◊ บุคคลข้ามเพศ (โดยเฉพาะผู้หญิงข้ามเพศ)
- ◊ พนักงานขายบริการ
- ◊ ชายรักชาย
- ◊ ผู้ที่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน
- ◊ ผู้ที่อยู่ในเรือนจำหรือสภาวะแวดล้อมใกล้เคียง

นอกจากนี้ กลยุทธ์เรื่อง เอชไอวี ในระดับประเทศ รวมถึงโครงการต่างๆมองข้ามกลุ่มประชากรหลักเหล่านี้ หรือไม่สามารถให้การบริการที่มีคุณภาพตามเงินทุนที่ได้รับ สิ่งนี้นำไปสู่การวินิจฉัยและการรักษาโรค เอชไอวี ด้วยอัตราที่ต่ำ และทำให้ประเทศไม่สามารถป้องกัน วินิจฉัย รักษาและดูแลประชากรหลักได้ มันมี 3 ปัจจัยที่ต้องพิจารณาดังนี้

1. คำอธิบายโครงการสำหรับประชากรหลัก
2. องค์ประกอบหลักของโครงการที่ครอบคลุมที่ควรรวมอยู่ในคำร้องขอเงินทุน
3. การพิจารณาใช้ข้อมูลเพื่อการดำเนินการ

1. คำอธิบาย: เหตุผลที่จำเป็นต้องมุ่งเน้นที่กลุ่มประชากรหลัก

ในทุกประเทศที่ข้อมูลถูกรวบรวมและรายงานตามความเป็นจริง พนักงานให้บริการทางเพศ ชายรักชาย บุคคลข้ามเพศ ผู้ที่ใช้(ฉีด) ยา และผู้ที่อยู่ในเรือนจำหรือสภาวะแวดล้อมใกล้เคียง แสดงให้เห็นว่าอยู่ในความเสี่ยงสูง และมีการเข้าถึงการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับเชื้อ เอชไอวี ต่ำ รัฐบาลได้มีการจัดสรรทรัพยากรที่ไม่เพียงพอให้แก่โครงการ เอชไอวี ในกลุ่มประชากรหลัก และถึงแม้ว่ามีอัตราสัมผัสเชื้อ เอชไอวี สูง บุคคลเหล่านี้ทุกข์ทรมานกับการครอบคลุมในการป้องกันเชื้อ เอชไอวี ต่ำ รวมไปถึงการเข้าถึงข้อมูล การสนับสนุนเพื่อลดความเสี่ยง และการเข้ารับบริการด้านสังคมและสุขภาพอื่นๆ การเข้าถึงเชื้อ เอชไอวี ได้ง่ายในกลุ่มประชากรหลักยิ่งแย่ลงเมื่อมีเส้นแบ่งทางโครงสร้าง ซึ่งอาจละเมิดสิทธิตามมาตรฐานสูงสุดในเรื่องสุขภาพทั้งด้านกายภาพและจิตใจ ในบริบทของการดูแลสุขภาพ อุปสรรคเหล่านี้ไม่เพียงแต่รวมถึงความไม่เท่าเทียมทางเพศและการเข้าถึงการบริการ แต่ยังรวมถึงความเฉยชา การขาดความตระหนัก หรือการปฏิเสธจากผู้ให้บริการด้านสุขภาพ พฤติกรรมเหล่านี้อาจถูกกระตุ้นจากความกลัวพวกรักร่วมเพศ ความกลัวบุคคลข้ามเพศ หรืออคติต่อกลุ่มประชากรหลัก นอกจากนี้ ผู้ให้บริการด้านสุขภาพหลายคนขาดความรู้และการอบรมเกี่ยวกับความต้องการด้านสุขภาพของเพศเฉพาะ โดยเฉพาะกลุ่มชายรักชายและบุคคลข้ามเพศ กลุ่มประชากรหลักอาจทุกข์ทรมานกับการละเมิดทางวาจา หรือความรุนแรงทางกายภาพจากผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ประสบการณ์ที่ผ่านมาเกี่ยวกับอคติ การแบ่งแยกหรือความรุนแรงสามารถกันกลุ่มประชากรหลักจากความพยายามในการเข้าถึงการบริการที่พวกเขาต้องการ นอกจากอุปสรรคเหล่านี้ กลุ่มประชากรหลักยังเผชิญกับการกีดกันทางสังคมและการจำกัดสิทธิทางเศรษฐกิจ ซึ่งสามารถเพิ่มอัตราการติดเชื้อ เอชไอวี และลดอัตราการเข้าถึงการรับบริการ ปัจจัยเหล่านี้ยังคงเป็นปัญหาสำคัญสำหรับกลุ่มประชากรหลักที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี

ปัจจัยเสี่ยงทับซ้อน

กลุ่มประชากรหลักหลายคนเผชิญกับปัจจัยเสี่ยงทับซ้อนเรื่อง เอชไอวี โครงการสำหรับกลุ่มประชากรหลักจะต้องใส่ใจในเรื่องนี้ เพื่อที่จะได้ทราบถึงความต้องการของพวกเขา ดังนั้น บุคคลหนึ่งอาจขายบริการเพื่อต้องการซื้อยา หรือบุคคลหนึ่งที่ประสบปัญหาอคติหรือความรุนแรงเพราะเพศสภาพหรือตัวตนทางเพศ อาจใช้แอลกอฮอล์หรือยาเพื่อเป็นกลไกในการรับมือกับเรื่องต่างๆ ประชากรหลักที่ถูกกีดกันจากโอกาสการทำงานเพราะตัวตนทางเพศ หรือเพราะใช้ยา อาจเผชิญกับความยากจนและไร้บ้าน ทำให้ยากต่อการเข้าถึงการเข้ารับบริการ ในหลายๆบริบท ผู้หญิงเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพและสังคมได้น้อยกว่าผู้ชาย ถูกกีดกันทางเศรษฐกิจและง่ายต่อการเผชิญกับความรุนแรง

---

21 www.theglobalfund.org/media/4794/core_keypopulations_technicalbrief_en.pdf

2. วิธีการรวมกลุ่มประชากรในการเรียกร้องเงินทุน

กองทุนโลกคาดหวังให้ประเทศที่สมัครเพื่อขอเงินทุนได้พัฒนาโครงการเพื่อกลุ่มประชากรหลักโดยอ้างอิงจากคำแนะนำของ WHO Key Populations Consolidated Guidelines ในปี 2016 รวมถึงหลักการและวิธีการที่ระบุใน SWIT, MSMIT, TRANSIT และ IDUIT ในส่วนนี้จะสรุปการป้องกันและวิธีการของคู่มือการใช้งานเพื่อแสดงให้ประเทศเห็นถึงวิธีการในการระบุกลุ่มประชากรหลักในกระบวนการเรียกร้องเงินทุน

หลักการเพื่อแนะนำวิธีการโดยอ้างอิงจากสิทธิมนุษยชน

การปกป้องสิทธิมนุษยชนในกลุ่มประชากรหลักจะต้องเป็นพื้นฐานในการดำเนินงานและธรรมเนียมด้านสิทธิมนุษยชน รวมไปถึงหลักการที่ควรรวมเข้ากับโครงการ การมีส่วนร่วมของชุมชนและความเป็นผู้นำถือเป็นสิ่งสำคัญ สิ่งนี้จะถูกนำมาปรับใช้กับกระบวนการในบริบทของประเทศและคณะกรรมการกลไกความร่วมมือในประเทศของกองทุนโลก (CCM) และพัฒนาคำร้องขอเงินทุนและการอนุมัติ รวมถึงปรับใช้ในการออกแบบ การใช้งาน การตรวจสอบและการประเมินโครงการ การมีส่วนร่วมและความเป็นผู้นำช่วยในการสร้างความไว้ใจกับบุคคลที่โครงการต้องการให้บริการ สร้างความเป็นเจ้าของในการดำเนินงานโดยกลุ่มประชากรหลัก ทำให้โครงการมีความครอบคลุมและตอบสนองต่อความต้องการ รวมถึงสร้างสภาวะแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันเชื้อ เอชไอวี ชุมชนสามารถมองหาการสนับสนุนจากสำนักงานเลขาธิการกองทุนโลกผ่านโครงการเชิงกลยุทธ์ CRG หรือผ่านหุ้นส่วนทางเทคนิคเพื่อขยายการมีส่วนร่วมและการเข้าถึง กลุ่มประชากรหลักควรเลือกวิธีการในการนำเสนอ และผู้ที่นำเสนอ ผู้ให้บริการจะต้องเคารพสิทธิของบุคคล กองทุนโลกที่สนับสนุนโครงการจะต้องแน่ใจว่าไม่เกิดการเลือกปฏิบัติ มีความเคารพในการตัดสินใจของบุคคลและได้รับการยืนยันในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ รวมไปถึงรักษาความลับทางการแพทย์ ข้อปฏิบัติเหล่านี้ถือเป็นส่วนสำคัญในเรื่องจริยธรรมและหลักประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย (การทำดี หรือ การเอื้อประโยชน์) การไม่ก่ออันตรายต่อผู้ป่วย (หลีกเลี่ยงการทำอันตราย) และความยุติธรรม

การดำเนินโครงการควรแก้ไขความเท่าเทียมทางเพศ ในกลุ่มประชากรหลัก ซึ่งเป็นเช่นเดียวกับกลุ่มประชากรผู้หญิง มักจะมีความเสี่ยงต่อเชื้อเอชไอวี มากกว่าผู้ชายเพราะธรรมเนียมความไม่เท่าเทียมและการเลือกปฏิบัติ ความรุนแรงทางเพศในอัตราสูง การกีดกันทางเศรษฐกิจ และการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพและการบริการเพื่อลดความเสี่ยในอัตราต่ำ การบริการควรถูกออกแบบและส่งต่อในแบบที่ระบุสถานการณ์และความต้องการของผู้หญิง ซึ่งเป็นสถานการณ์เดียวกับบุคคลข้ามเพศ โดยเฉพาะผู้หญิงข้ามเพศ ซึ่งไม่ควรถูกรวมเข้ากับชายรักชายอันเนื่องมาจากปัจจัยการเข้าถึงหรือการให้บริการ

การยอมเข้ารับการบริการถือเป็นปัจจัยสำคัญการของความมีประสิทธิภาพ เพื่อให้กลุ่มประชากรเข้าร่วมและเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง การป้องกันเชื้อ เอชไอวี จะต้องมีคุณภาพสูง มีความเคารพ ความเหมาะสมและสามารถจ่ายได้ การทำให้เกิดการยอมรับการรักษาต้องมีการปรึกษาร่วมกันภายในองค์กรหรือเครือข่ายของกลุ่มประชากรหลัก จ้างกลุ่มประชากรหลักเป็นพนักงาน รวมไปถึงเจ้าหน้าที่ภาคสนามในชุมชน (ผู้ที่มีความรู้) นอกจากนี้ ยังต้องรวบรวมผลตอบรับจากผู้เข้ารับบริการอย่างสม่ำเสมอ และใช้ระบบความน่าเชื่อถือที่มีประสิทธิภาพ เช่น คณะกรรมการควบคุมภายในชุมชน

อย่าทำร้าย: การมีส่วนร่วมของกลุ่มประชากรหลักในประเทศและ CCM ควรถูกกำหนดเพื่อให้แน่ใจว่า พวกเขาจะไม่เผชิญกับความอับอาย การทำร้ายหรือความรุนแรงเช่นเดียวกัน การมีส่วนร่วมในการบริการ ไม่ว่าจะเป็นการวางแผน การส่งต่อ การตรวจสอบหรือการรับรู้ ก็ไม่ควรให้พวกเขาเผชิญกับอันตราย

ความยืดหยุ่นและศักยภาพในการปรับเปลี่ยนอย่างรวดเร็วมีความจำเป็น เนื่องจากเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงครั้งใหญ่ในสภาวะแวดล้อมของการบริการแก่กลุ่มประชากร

การสร้างพลังในชุมชน

การสร้างพลังในชุมชนเป็นกระบวนการที่กลุ่มประชากรหลักถูกกระตุ้นและสนับสนุนในการแก้ไขการจำกัดด้านสุขภาพ สิทธิมนุษยชนและความเป็นอยู่ที่พวกเขาต้องเผชิญ และเพื่อพัฒนาการเข้าถึงการรับบริการ เพื่อลดความเสี่ยงในการรับเชื้อ เอชไอวี มันเป็นหลักการพื้นฐานใน

โครงการที่อ้างอิงสิทธิมนุษยชน และเน้นย้ำวิธีการและการป้องกันทั้งหมดที่นำเสนอในคำร้องขอเงินทุน ในมุมมองตามความเป็นจริง สิ่งนี้หมายถึง:

- ◊ การมีส่วนร่วมของตัวแทนกลุ่มประชากร การดำเนินการควรใส่ใจในการเข้าร่วมของกลุ่มประชากรวัยรุ่น และกลุ่มประชากรที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี
- ◊ สนับสนุนการรวมกลุ่มหรือเครือข่ายของกลุ่มประชากร หรือขยายกลุ่มที่มีอยู่แล้ว โดยการให้สถานที่ ความช่วยเหลือทางเทคนิค และเงินทุน สิ่งนี้อาจรวมถึงการสนับสนุนการก่อตั้งขององค์กรที่ลงทะเบียนแล้ว โดยตั้งขึ้นจากความต้องการของกลุ่มหรือเครือข่าย และการอนุญาตจากชุมชนท้องถิ่น
- ◊ สนับสนุนการเข้าถึงโดยใช้สมาชิกของกลุ่มประชากรหลัก
- ◊ สนับสนุนวิธีการที่เน้นสิทธิของมนุษย์ในการป้องกันโรค เอชไอวี
- ◊ การสร้างความเข้มแข็งระบบในชุมชน กลุ่มประชากรหลักมักจะต้องพึ่งระบบในชุมชนมากกว่ากลุ่มประชากรทั่วไป ผู้สมัครควรจัดทำงบประมาณและแผนการในการป้องกันที่สามารถมีส่วนร่วมได้อย่างมีประสิทธิภาพในเรื่องการลงพื้นที่ในชุมชน การให้บริการที่นำโดยชุมชน การตรวจสอบและการผลักดันเชิงนโยบาย และการสร้างศักยภาพทางองค์กร
- ◊ สนับสนุนให้มีการเปลี่ยนแปลงนโยบายและสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย (ดูในหัวข้อถัดไป)
- ◊ ความยั่งยืน ประสบการณ์ในอดีตของประเทศที่ไม่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลก แสดงให้เห็นว่า เมื่อทรัพยากรถูกจำกัด กิจกรรมเพื่อป้องกันโรค เอชไอวี มักจะถูกตัดออก โดยเฉพาะกิจกรรมที่มีเป้าหมายเพื่อกลุ่มประชากรหลัก หรือถูกใช้บริการโดยคนกลุ่มน้อยหรือกลุ่มในชุมชน ในการป้องกันเรื่องนี้ ประชากรหลักไม่เพียงแต่จะต้องเป็นศูนย์กลางในฐานะผู้วางแผนและผู้ดำเนินโครงการแล้ว แต่ต้องเป็นนักผลักดันในการเปลี่ยนแปลงที่เป็นแรงผลักดันและสร้างการวางแผนที่ดี เพื่อรักษาและขยายโครงการเชิงกลยุทธ์ รวมถึงลดการก่อให้เกิดอันตรายด้วย

การแก้ไขปัญหา การตีตรา การเลือกปฏิบัติและความรุนแรง

คำแนะนำที่รวบรวมให้กลุ่มประชากรของ WHO ในปี 2016 ได้อธิบายถึง 4 ตัวชี้วัดหลักในการระบุถึงอุปสรรคในการให้บริการด้าน เอชไอวี ได้แก่ 1. กฎหมายสนับสนุน นโยบายและการสนับสนุนทางการเงิน รวมถึงการไม่เลือกปฏิบัติในพฤติกรรมของกลุ่มประชากรหลัก 2. การคำนึงถึงการตีตราและการเลือกปฏิบัติ 3. ความร่วมมือของชุมชน 4. การแก้ไขปัญหาความรุนแรงต่อกลุ่มประชากรหลัก ทั้ง 4 หัวข้อนี้ได้ถูกระบุไว้ในในหัวข้อนี้เกี่ยวกับเรื่องการป้องกัน

ประเทศผู้สมัครควรแสดงให้เห็นถึงวิธีการที่แก้ไขปัญหาการตีตราการเลือกปฏิบติและความรุนแรงในเรื่องของสุขภาพและสิทธิของมนุษยชน รวมถึงการขจัดอุปสรรคในการให้บริการ ซึ่งควรรวมถึงการสนับสนุนเพื่อป้องกันในเรื่องต่อไปนี้

- ◊ สร้างศักยภาพและประสิทธิภาพแก่สมาชิกกลุ่มประชากรหลัก ซึ่งรวมไปถึงการสร้างการตระหนักรู้ของกลุ่มประชากรหลักในเรื่องสิทธิมนุษยชนและสิทธิ์ในฐานะที่เป็นประชาชนภายใต้รัฐธรรมนูญและกฎหมาย วิธีการคือให้ความรู้ด้านกฎหมายและจัดการสมนาในหัวข้อ “รู้จัก-สิทธิ-ของตน” รวมไปถึงการรวมกลุ่มหรือการให้บริการด้านกฎหมายเข้ามาในโครงการเพื่อเข้าถึงชุมชน
- ◊ รวบรวมข้อมูลเรื่องความรุนแรงที่กลุ่มประชากรหลักเผชิญ สิ่งนี้ถือเป็นสิ่งสำคัญสำหรับการแก้ไขกฎหมายในกรณีบุคคล และสร้างหลักฐานที่สามารถใช้เพื่อสนับสนุนการปฏิรูปกฎหมายและนโยบาย
- ◊ ทำงานเพื่อการปฏิรูปกฎหมายและนโยบาย แก้ไขกฎหมายให้โทษทางอาญาตัวตนหรือพฤติกรรมของกลุ่มประชากรหลัก หรือจำกัดการเข้าถึงการให้บริการ เช่น การห้ามหรือจำกัดการเข้าถึงการบริการเพื่อลดความเสี่ยง เช่น NSP หรือ OST สำหรับบุคคลที่ฉีดยา หรือการเรียกร้องให้ได้รับคำยินยอมจากผู้ปกครองเพื่อการตรวจเชื้อ หรือรักษาในบุคคลที่อายุต่ำกว่า 18 ปี
- ◊ แก้ไขข้อปฏิบัติทางกฎหมายที่ละเมิดสิทธิ์ของกลุ่มประชากร หรือเพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื้อ เอชไอวี เช่น การยึดถุงยางอนามัยและเข็มที่ปลอดเชื้อ
- ◊ สร้างความน่าเชื่อถือขององค์กรในกฎหมายและข้อปฏิบัติที่มีอยู่แล้ว แต่จำกัดสิทธิของกลุ่มประชากรหลัก

- ◊ การผลักดันเชิงนโยบายสามารถรวมไปถึงการรณรงค์ในชุมชน การอบรมเพื่อให้เกิดความเข้าใจ การทำงานร่วมกับสื่อเพื่อพัฒนาเรื่องประชากรหลักและ เอชไอวี ให้ครอบคลุม รวมถึงการเป็นหุ้นส่วนกับองค์กรที่มีเป้าหมายด้านสิทธิพลเมืองที่เหมือนกัน
- ◊ สร้างความน่าเชื่อถือให้แก่ตำรวจ สิ่งนี้สามารถรวมถึงการจัดการอบรมให้แก่ตำรวจในเรื่องกฎหมายและสิทธิมนุษยชนที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มประชากรหลักและ เอชไอวี การรวบรวมหัวข้อดังกล่าวในการอบรมของสถาบันตำรวจ และการให้เจ้าหน้าที่ตำรวจมีส่วนร่วมในชุมชนเพื่อสนับสนุนการดำเนินการ เช่น การไม่ทำให้เจ้าหน้าที่ภาคสนามหรือลูกค้าเกิดความอับอาย หรือแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ที่ไว้ใจได้เพื่อกลุ่มประชากรหลัก การเข้าร่วมของตัวแทนชุมชนในการอบรมจะช่วยสร้างช่องทางในการสื่อสารระหว่างกลุ่มประชากรหลัก เจ้าหน้าที่และตำรวจ
- ◊ ทำให้เจ้าหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพและพนักงานอื่นๆในคลินิกเกิดความเข้าใจผ่านการอบรมเรื่องสิทธิมนุษยชน ความเสี่ยงของการติดเชื้อ เอชไอวี และความต้องการการสนับสนุนทางด้านจิตใจของกลุ่มประชากรหลัก และการเข้ารับการบริการที่มีเกียรติ รวมถึงการรักษาความลับของลูกค้าและคำยินยอมเข้ารับการรักษาอย่างเต็มใจ สิ่งเหล่านี้ควรเกิดขึ้นในบริบทของการลงทุนอย่างยั่งยืนในทรัพยากรมนุษย์เพื่อสุขภาพ
- ◊ สนับสนุนความปลอดภัยและความมั่นคงของกลุ่มประชากรหลักโดยการก่อตั้งพื้นที่ปลอดภัย/ศูนย์บริการที่เป็นมิตร สร้างคำแนะนำด้านความปลอดภัยที่นำไปปฏิบัติได้จริง ทำงานร่วมกับเจ้าของสถานที่ขายบริการ และรวบรวมคำถามเกี่ยวกับความรุนแรงในคลินิกหรือสถานที่ให้คำปรึกษาเรื่องการป้องกันเชื้อ เอชไอวี
- ◊ ให้การตอบรับที่ทันทีและมีประสิทธิภาพกับเหยื่อของความรุนแรง ซึ่งรวมถึงระบบการตอบรับสถานการณ์เลวร้ายในชุมชน และให้บริการด้านสุขภาพ การดูแลด้านจิตใจและการสนับสนุนทางกฎหมายแก่บุคคลที่เผชิญกับความรุนแรง

การให้บริการด้านสุขภาพแก่กลุ่มประชากรหลัก

คำแนะนำที่รวบรวมให้กลุ่มประชากรของ WHO ในปี 2016 ได้ระบุรูปแบบของการป้องกันแก่กลุ่มประชากรหลัก ดังนี้

- ◊ การป้องกัน โครงการเพื่อสร้างความเข้าใจวิธีการใช้ถุงยางอนามัยและน้ำยาหล่อลื่น ที่ยืนยันว่าถุงยางอนามัยและน้ำยาหล่อลื่นเป็นสิ่งที่ได้รับการยอมรับในกลุ่มประชากรหลัก และถูกใช้กันอย่างกว้างขวาง โดยหาได้ตามสถานที่ทั่วไป และกลุ่มประชากรมีความรู้ทักษะและความสามารถในการใช้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง นอกจากนี้ ยาต้าน PrEP ยังได้รับการแนะนำว่าเป็นตัวเลือกสำหรับบุคคลที่อยู่ในความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวี และยา PEP สำหรับบุคลที่อาจสัมผัสกับเชื้อ เอชไอวี แล้ว
- ◊ การป้องกันโดยการลดความเสี่ยงสำหรับบุคลที่ใช้ยา โดยเฉพาะ NSP ในคนที่ฉีดยา และ OST ในคนที่ใช้โอปิออยด์ ข้อบังคับในการใช้ นาล็อคโซน ได้ถูกระบุเพิ่มในเรื่องการป้องกันหลักแล้ว
- ◊ การป้องกันด้านพฤติกรรมที่ให้ข้อมูลที่อ้างอิงจากหลักฐานและทักษะเพื่อสนับสนุนการลดความเสี่ยง ป้องกันการส่งผ่านเชื้อ เอชไอวี และการเพิ่มการให้บริการด้านสุขภาพ สิ่งเหล่านี้รวมไปถึงข้อมูล การศึกษาและการสื่อสาร ทั้งสำหรับบุคคลและกลุ่ม ที่ถูกส่งไปยังสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพหรือสถานที่ในชุมชน (รวมถึงการทำงานภาคสนาม) และปรับใช้ให้เข้ากับบริบทในท้องถิ่น
- ◊ การให้บริการตรวจเชื้อ เอชไอวี ในชุมชน คลินิก และสถานบริการแบบปิด ซึ่งรวมไปถึงการตรวจเชื้อโดยผู้ให้บริการด้านสุขภาพหรือการตรวจด้วยตนเอง
- ◊ การดูแลและการรักษา เอชไอวี รวมไปถึงการเข้ารับการรักษาใยทันทีสำหรับบุคคลที่มีผลเลือดบวก และต้องการการรักษาอย่างต่อเนื่อง
- ◊ การป้องกันและการจัดการเรื่องการติดเชื้อร่วมและความปกติอื่นๆ ซึ่งรวมไปถึง โรคไวรัสตับอักเสบ วัณโรค HPV และปัญหาสุขภาพทางจิต
- ◊ การป้องกันด้านสุขภาพในเรื่องเพศ ซึ่งรวมไปถึง การตรวจและการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ไม่แสดงอาการ และการจัดการโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่แสดงอาการ โดยที่ไม่ได้รับการตรวจจากห้องทดลอง

การป้องกันเหล่านี้เกี่ยวข้องกับกลุ่มประชากรหลักทั้งหมด (NSP และ OST สำหรับบุคคลที่ฉีดยาหรือใช้โอปิออยด์เท่านั้น) WHO ระบุว่าสิ่งเหล่านี้ถือเป็นสิ่งที่มีผลร่วมกัน และมันไม่สามารถที่จะเลือกใช้แค่บางสิ่งเท่านั้น ถึงแม้ว่ากลุ่มประชากรอาจจะไม่จำเป็นต้องใช้การบริการเหล่านี้ในคราวเดียว แต่คำร้องขอเงินทุนควรแสดงถึงแผนการในการใช้การบริการเหล่านี้ว่าสามารถหาได้ เข้าถึงและได้รับการยอมรับ รวมถึง

พัฒนาวิธีการที่เหมาะสมในการประเมินความครอบคลุมการในการให้บริการ ในรูปแบบแต่ละหมวดนี้ การให้บริการ รวมถึงวิธีในการให้บริการ ควรตอบสนองความต้องการของกลุ่มประชากรหลัก โดยคำนึงอายุและเพศ

การพิจารณาให้การบริการ

กองทุนโลกได้กล่าวถึงรูปแบบที่แตกต่างกันของการดูแลและให้บริการที่สะท้อนความต้องการ ความชื่นชอบและความคาดหวังของกลุ่มประชากรหลัก การให้การบริการตามพื้นที่ที่ได้รับการยอมรับ เข้าถึงได้ เป็นที่ชื่นชอบและมีความเท่าเทียม ไม่ว่าสถานพยาบาลนั้นจะเป็นของภาครัฐ เอกชน NGO หรือองค์กรในชุมชน พวกเขาควรอบรมพนักงานให้ปฏิบัติต่อกลุ่มประชากรหลักด้วยความเคารพ มีทักษะ และรักษาความลับ

ยกตัวอย่างเช่น

- ◊ การให้บริการต่อกลุ่มประชากรทั่วไปอาจจะถูกปรับเพื่อใช้กับกลุ่มประชากรหลัก เช่น สละเวลาในหนึ่งสัปดาห์เพื่อให้บริการ หรือขยายเวลาการเปิดให้บริการ รวมถึงการให้ยากลับบ้านสำหรับ OST ที่ต้องฉีดยา
- ◊ ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เป็นมิตรต่อกลุ่มประชากรหลักบางกลุ่ม จะต้องใส่ใจในเรื่องการสนับสนุนการให้บริการ ทั้งภายนอกและภายในสถานที่
- ◊ การให้บริการควรตอบสนองความต้องการของกลุ่มประชากรหลัก เช่น บุคคลข้ามเพศอาจรู้สึกว่าพวกเขาแตกต่างจากชายรักชาย ถึงแม้ว่าพวกเขาจะถูกจัดอยู่ในหมวดหมู่เดียวกันในการวางแผนการให้บริการก็ตาม
- ◊ เนื้อหาในส่วนของการป้องกันด้านพฤติกรรม และเอกสารที่ถูกตีพิมพ์หรือทางออนไลน์ ควรปรับเปลี่ยนเพื่อให้ตรงกับความต้องการวัฒนธรรมและภาษาของกลุ่มประชากรหลัก
- ◊ การพิจารณาควรปรับเปลี่ยนตามข้อกำหนดการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้อพยพภายนอกในประเทศและผู้ที่ไม่ได้ลงทะเบียนเป็นประชาชนของประเทศที่อาจไม่มีเอกสารที่ต้องแสดงโดยทั่วไป
- ◊ การบริการควรไม่เสียค่ารักษา หรือ ราคาไม่แพง ประเทศต่างๆต้องทำให้แน่ใจว่าค่าใช้จ่ายต่างๆไม่ได้เป็นอุปสรรคต่อกลุ่มประชากรหลักในการเข้ารับการบริการ
- ◊ การป้องกันในชุมชนและการให้บริการตรวจเชื้อ การให้บริการควรอยู่ในสถานที่ที่กลุ่มประชากรหลักอาศัยอยู่เพื่อเพิ่มอัตราการเข้าถึงการยอมรับ และการอ้างอิงไปยังการให้บริการอื่นๆ ในขอบข่ายของสถานที่ให้บริการ เอชไอวี WHO แนะนำให้การบริการตรวจเชื้อเอชไอวี และการบริกานด้านการปรึกษาในชุมชนเชื่อมโยงกับเรื่องการบริการด้านการป้องกัน การดูแลและการรักษาสำหรับกลุ่มประชากรหลัก นอกเหนือจากการให้บริการตรวจเชื้อและให้คำปรึกษา ศูนย์บริการที่เป็นมิตรได้จัดสถานที่ที่เป็นที่ต้อนรับและเข้าถึงง่ายต่อการรับบริการอื่นๆนอกเหนือจากตรวจเชื้อ เอชไอวี และเป็นสื่อสำคัญในการสร้างพลังชุมชนและความร่วมมือ โครงการควรสนับสนุนเป้าหมายการก่อตั้ง การให้บริการอาจให้เป็นประจำ หรือ “ศูนย์ชั่วคราว” หรือผ่านการลงพื้นที่ (โดยรถตู้ จักยาน หรือทางเท้า) สิ่งนี้จะช่วยให้พวกเขาสามารถปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น การเปลี่ยนสถานที่หรือความไม่คงที่ของจำนวนประชากรหลัก โครงการควรรับรองความปลอดภัยและความมั่นคงแก่บุคคลที่ให้การบริการในชุมชน
- ◊ การแยกตัวจากการเผยแพร่ ART ในการระบุการเข้าถึงในอัตราที่ต่ำและดำเนินการรักษา เอชไอวี อย่างต่อเนื่องของกลุ่มประชากร วิธีการต่างๆในการเผยแพร่ ART ควรได้รับการพิจารณา การแบ่งพื้นที่ในการรักษาและดูแล เอชไอวี - เช่น การริเริ่ม ART และ/หรือการรักษาในพื้นที่รอบนอก รวมถึงการสนับสนุนการทำงานพื้นที่ในชุมชน (การทำงานภาคสนาม) สามารถขยายความร่วมมือและพัฒนาการเข้าถึงการรับบริการ พฤติกรรมการเข้ารับการรักษา และการดูแลอย่างสม่ำเสมอ การเปลี่ยนหน้าที่และการรวมการบริการถือเป็นวิธีการต่อไปของการแยะตัวจากการให้บริการ ART
- ◊ การให้บริการโดยชุมชน (นำโดยเพื่อน) การเข้าถึงกลุ่มประชากรหลักมักจะได้ประสิทธิภาพมากที่สุดเมื่อถูกกระทำโดยกลุ่มประชากรหลักเดียวกันที่ได้รับการอบรม มีความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ชีวิตที่สร้างแรงสนับสนุนและความไว้ใจในตัวเพื่อน รวมถึงให้การป้องกันทางด้านพฤติกรรม การลดความเสี่ยงและอันตราย รวมถึงการอ้างอิงเพื่อให้เข้ารับบริการและการสนับสนุนเพื่อรับมือกับความรุนแรง สิ่งเหล่านี้สามารถใช้วิธีการเดียวกันได้กับบุคลที่อยู่ในเรือนจำ หรือสิ่งแวดล้อมใกล้เคียง

- ◊ การรวมการให้บริการ (การให้บริการจุดเดียวเบ็ดเสร็จ) การให้บริการโดยการร่วมมือกันในพื้นที่ (และผู้ให้บริการด้านการอบรม ในกรณีที่จำเป็น) ทำให้พวกเขาสามารถเข้าถึงและลดปัญหาการติดตาม การบริการเหล่านี้สามารถรวมถึง การให้บริการตรวจเชื้อ เอชไอวี การรักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับ เอชไอวี การรักษาโดยโอปิออยด์และการรักษาโดยใช้ยาตัวอื่นๆ การแจกจ่ายถุงยางอนามัยและน้ำยาหล่อลื่น รวมถึงเข็มฉีดยา สุขภาพด้านเพศและการแพร่พันธุ์ วัณโรคและไวรัสตับอักเสบ
- ◊ การใช้การบริการเฉพาะของกลุ่มประชากรหลักเป็นจุดเริ่มต้นของการดูแลเรื่อง เอชไอวี: ในพื้นที่ที่การบริการด้านสุขภาพและสังคมถูกออกแบบเพื่อกลุ่มประชากรหลักอยู่แล้ว ให้เพิ่มการบริการอาจทำได้โดยการอบรมพนักงานที่มีอยู่ หรือจัดหาพนักงานที่สามารถทำงานในพื้นที่ได้
- ◊ การบริการในเรือนจำหรือสภาวะแวดล้อมใกล้เคียง การบริการด้านการป้องกันเชื้อ เอชไอวี และการรักษาที่มีอยู่ในชุมชนทั่วไปควรจัดขึ้นที่เรือนจำหรือสภาวะแวดล้อมใกล้เคียงเช่นกัน
- ◊ การเชื่อมโยง ในสถานที่ที่การบริการหลายประเภทไม่รวมเข้าด้วยกัน มันเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องมีระบบส่งต่อที่เรียบง่ายที่สุดเพื่อให้ลูกค้าสามารถเข้าถึงการบริการที่พวกเขาต้องการ รวมไปถึงการให้บริการที่ไม่อยู่ในโครงการ ความร่วมมือด้านการอบรมร่วม และโครงการการพัฒนาคุณภาพและพนักงาน สามารถช่วยในเรื่องนี้ได้
- ◊ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) การดำเนินการควรพิจารณาถึงวิธีการที่ ICT สามารถสร้างผลกระทบต่อกลุ่มประชากรหลักที่ทำการปฏิสัมพันธ์กัน เช่น วิธีที่พนักงานบริการติดต่อกับลูกค้า หรือชายกชายที่ติดต่อคู่นอน ซึ่งความท้าทายและโอกาสนี้จะแสดงให้เห็นถึงการเข้าถึงอย่างมีประสิทธิภาพ
- ◊ การตรวจสอบการให้บริการโดยชุมชน การดำเนินงานควรมีกลไกโดยให้กลุ่มประชากรหลักสามารถตรวจสอบหรือให้ผลตอบรับเกี่ยวกับประสบการณ์ในฐานะผู้รับบริการ

คู่มือของกองทุนโลกและเอกสารข้อมูลฉบับนี้ถูกทำขึ้นร่วมกับคู่มือการใช้งานโดยกลุ่มประชากรหลักเรื่อง เอชไอวี ของ WHO และคู่มือการใช้งานสำหรับบุคคลข้ามเพศ (SWIT)[22]

[22] www.who.int/hiv/pub/toolkits/msm-implementation-tool/en/

3. การใช้ข้อมูล

1. **การใช้ข้อมูลเพื่อแผนการการลงทุนเชิงกลยุทธ์และการออกแบบโครงการ**
2. **ข้อมูลในการตรวจสอบโครงการ**

แต่ละประเทศควรวางแผนระบบการรายงานที่ประสานงานกันกับตัวชี้วัด ด้วยสถานที่ งบประมาณ การอบรม การควบคุมดูแลและการตรวจสอบ เพื่อให้แน่ใจว่าผู้รับเงินทุนได้รายงานไปในทิศทางเดียวกัน การตรวจสอบไม่เพียงแต่รวมถึงข้อมูลด้านการจัดการและข้อมูลเกี่ยวกับโครงการ แต่ยังหมายถึงข้อมูลจากแบบสำรวจพฤติกรรมและการกระทำของกลุ่มประชากรหลัก สิ่งเหล่านี้สามารถนำมาใช้เพื่อตรวจสอบตัวชี้วัดที่สำคัญในการเข้าถึงโครงการและความครอบคลุม รวมไปถึงพฤติกรรมเสี่ยงและประสบการณ์ด้านการตีตราและเลือกปฏิบัติ

กองทุนโลกสนับสนุนประเทศให้พัฒนาระบบข้อมูลเพื่อให้แน่ใจว่าพวกเขาสามารถรายงานข้อมูลอย่างครอบคลุมเกี่ยวกับประชากรหลัก และการให้บริการด้าน เอชไอวี โครงการอาจให้ความสำคัญกับการก่อตั้งระบบเพื่อติดตามบุคคลตลอดระยะเวลาในการให้บริการด้านการตรวจเชื้อเอชไอวี การป้องกัน การวินิจฉัย การรักษาและการดูแล

3. **การพัฒนาข้อมูลเพื่อใช้เป็นหลักฐาน**

การอนุมัติเงินทุนสามารถนำมาใช้เพื่อช่วยขยายประสิทธิภาพในการเก็บข้อมูลเพื่อใช้เป็นหลักฐานเกี่ยวกับประชากรหลักและการป้องกันที่ประสบความสำเร็จ การวิจัยเชิงปฏิบัติการควรสร้างขึ้นเพื่อกระบวนการที่นำไปใช้งานได้จริง และใช้ข้อมูลในการแชร์ข้อมูลเพื่อพัฒนาโครงการ

4. **ความปลอดภัยของข้อมูล**

คำร้องขอเงินทุนจะต้องพิจารณาจากความต้องการเพื่อกระบวนรักษาความปลอดภัยอย่างเคร่งครัด เพื่อให้เกิดความปลอดภัยของการดำเนินการลูกค้า และข้อมูล

การพิจารณาสำหรับเรื่องนี้ควรรวมถึง

- ◊ จริยธรรมในการใช้ข้อมูล
- ◊ สร้างความชัดเจนบุคคลที่มีอำนาจในการใช้และแชร์ข้อมูล
- ◊ ควบคุมการเคลื่อนไหวของข้อมูล
- ◊ รักษาความปลอดภัยของฐานข้อมูลและระบบอื่นๆที่ใช้บันทึก รายงานและเก็บข้อมูล
- ◊ แผนการรับมือฉุกเฉินในกรณีที่ข้อมูลรั่วไหล

4.2 การระบุความไม่เท่าเทียมด้านเพศ และการเพิ่มการตอบสนองต่อผู้หญิงและเด็กผู้หญิง

กองทุนโลกตระหนักว่าความไม่เท่าเทียมเรื่องเพศเป็นตัวขับเคลื่อนหลักของโรค เอชไอวี และวัณโรค และยังเป็นอุปสรรคในการตอบสนองเรื่องไข้มาลาเรียอย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย โครงการจะต้องใส่ใจว่าความไม่เท่าเทียมมีผลกระทบต่อสิทธิมนุษยชนสุขภาพ และความเป็นอยู่อย่างไร กลยุทธ์ของกองทุนโลกในปี 2017-2022 ได้รวบรวม เป้าหมายเชิงกลยุทธ์หลัก 4 หัวข้อ ภายใต้เป้าหมายเชิงกลยุทธ์ข้อที่ 3 ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อ “สนับสนุนและป้องกันสิทธิมนุษยชนและความเท่าเทียมทางเพศ” ผ่านเป้าหมายเชิงปฏิบัติการ 5 ข้อ ดังนี้

1. **ยกระดับโครงการเพื่อสนับสนุนผู้หญิงและเด็กผู้หญิง รวมถึงโครงการเพื่อพัฒนาสิทธิและสุขภาพทางเพศและการแพร่พันธุ์**
2. **ลงทุนเพื่อลดความไม่เท่าเทียมด้านสุขภาพรวมถึงการแบ่งแยกทางเพศและอายุ**
3. **แนะนำและยกระดับโครงการที่ไม่มีการแบ่งแยกสิทธิมนุษยชนในการเข้ารับการบริการด้าน เอชไอวี วัณโรค และไข้มาลาเรีย**
4. **รวมเรื่องการพิจารณาด้านสิทธิของมนุษยชนเข้ากับการดำเนินงานเพื่ออนุมัติเงินทุน และนโยบาย รวมถึงกระบวนการการสร้างนโยบาย**
5. **สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชากรหลักและประชากรที่มีความเสี่ยง รวมถึงเครือข่ายของการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับกองทุนโลก**

กลยุทธ์ของกองทุนโลกในปี 2017-2022 เน้นข้อเท็จจริงที่ว่า การตีตราและการเลือกปฏิบัติจะเป็นอุปสรรคต่อการตอบสนองโรคทั้ง 3 โรคอย่างมีประสิทธิภาพ การสนับสนุนและการป้องกันสิทธิมนุษยชน ถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะรับรองว่าประเทศสามารถควบคุมโรคได้ ยกระดับในสิ่งที่จำเป็น และรักษาผลประโยชน์ การแก้ไขความไม่เท่าเทียมทางเพศเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากมันขับเคลื่อนให้เกิดอัตราการติดเชื้อและก่อให้เกิดการเข้าถึงการบริการสุขภาพของผู้ชาย ผู้หญิง และบุคคลข้ามเพศในแบบที่แตกต่างกัน ความไม่เท่าเทียมทางเพศถือเป็นการลดศักยภาพของผู้หญิงและเด็กผู้หญิง ในการปกป้องและทำให้พวกเขามีสุขภาพที่ดี รวมทั้งเข้าถึงการบริการทางสังคม เช่น การศึกษา

กลยุทธ์เพื่อความเท่าเทียมทางเพศเน้นไปที่การแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับความต้องการโดยเฉพาะและสิทธิของผู้หญิงและเด็กผู้หญิง สิทธิด้านเพศวิถีและอัตลักษณ์ทางเพศ(SOGI) ของกองทุนโลก

กองทุนโลกได้ปฏิรูปการดำเนินการเพื่อให้ประเทศสามารถเข้าถึงเงินทุน และเพิ่มความมุ่งมั่นในการทำงาน เพื่อรับรองว่าข้อกำหนดของรูปแบบการให้เงินทุนได้มุ่งเน้นไปที่เพศ การตอบสนองของชุมชนและสิทธิมนุษยชน กลยุทธ์ของกองทุนโลกคือการลงทุนเพื่อสร้างผลกระทบโดยเน้นไปที่ประเทศที่มีผลตอบรับสูง การป้องกันและประชากร พร้อมกับตระหนักว่าการลงทุนที่ตอบสนองเรื่องเพศ มีผลกระทบสูง และมีกลยุทธ์จะป้องกันไม่ให้เกิดเชื้อ เอชไอวี วัณโรคและไข้มาลาเรียในบุคคลรายใหม่ รวมถึงการช่วยชีวิต โอกาสมากมายได้เกิดขึ้นเพื่อรับรองว่าการอนุมัติเงินทุนทั้งหมดจะต้องระบุถึงความต้องการของผู้หญิงและเด็กผู้หญิงในทุกระดับ รวมถึงการสนับสนุนความเท่าเทียมทางเพศ ประเทศที่เรียกร้องเงินทุนจะต้องตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงในเรื่องเพศในบริบทของโรคและระบุข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นเพื่อการตอบสนอง ประเทศต่างๆจะถูกกระตุ้นให้ใช้เงินทุนที่ได้รับอนุมัติจากกองทุนโลกในการปิดข้อบกพร่องเหล่านั้น โดยสามารถเข้าถึงการสนับสนุนทางการเงินและทางเทคนิคเพื่อสร้างศักยภาพและดำเนินโครงการเพื่อตอบสนองเรื่องเพศ

จุดประสงค์ของข้อมูลนี้คือเพื่อให้คำแนะนำสำหรับผู้สมัครเพื่อรับรองความเท่าเทียมทางเพศ ประเด็นเฉพาะที่ผู้หญิงและเด็กผู้หญิงในแต่ละระดับ รวมถึงบุคคลข้ามเพศกำลังเผชิญอยู่ได้รับการแก้ไขเพื่อการพัฒนาและการดำเนินการด้านเงินทุนที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลก ผู้หญิงที่ได้รับผลกระทบหลักคือผู้หญิงข้ามเพศ และผู้หญิง หรือเด็กผู้หญิงที่ทำงานบริการ หรือใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน รวมถึงผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี และวัณโรค

ความไม่เท่าเทียมทางเพศและธรรมเนียมในเรื่องเพศมีผลกระทบกับ เอชไอวี วัณโรคและไข้มาลาเรียอย่างไร?

ความคาดหวังของสังคมถึงพฤติกรรมที่เหมาะสมของเพศชายและเพศหญิงมีผลกระทบต่อผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพ ธรรมเนียมทางเพศสะท้อนให้เห็นถึงความคาดหวังของสังคมในเรื่องของบทบาทและพฤติกรรมที่เหมาะสมของเพศชายและหญิง เด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชาย ธรรมเนียมเหล่านี้สามารถเปลี่ยนแปลงไปตามระยะเวลาและหลากหลายในแต่ละวัฒนธรรม แต่พวกมันสามารถสร้างความเสี่ยงทางด้านสุขภาพให้แก่ทั้งผู้ชายและผู้หญิง ในขณะเดียวกัน ผู้หญิงมักจะไม่พอใจกับสิทธิ โอกาส และการเข้าถึงการบริการเหมือนกับผู้ชาย ทำให้พวกเขามีความเสี่ยง

มากกว่า และไม่ได้รับความเคารพในการรักษาและการดูแล การเข้าถึงการบริการในหลายๆบริบทจะถูกตัดสินและควบคุมโดยผู้ชายในฐานะของหัวหน้าครอบครัวมี่มีอิทธิพลทางด้านวัฒนธรรมและทางการเงินมากกว่า ในขณะเดียวกัน ธรรมเนียมของเพศชายในหลายๆบริบทกำหนดให้ผู้ชายอยู่ภายใต้ความเครียดเพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่อาจถูกกล่าวได้ว่า “ไม่มีความเป็นผู้ชาย” ซึ่งกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยง และทำให้พวกเขาไม่เข้ารับการรักษา หรือประพฤติตนในด้านบวก เนื่องจากพวกเขาอาจถูกมองว่าอ่อนแอหรือ “เป็นผู้หญิง” ธรรมเนียมทางเพศมักจะเป็นภัยต่อบุคคลที่ถูกมองว่าไม่มีตัวตนทางเพศหรือบทบาทตามธรรมเนียมเก่าแก่ ซึ่งสามารถหมายถึงบุคคลข้ามเพศที่มักเผชิญกับการตีตราและเลือกปฏิบัติ ความไม่เท่าเทียมทางเพศ ซึ่งถูกกระทำผ่านแนวคิดทางนโยบายและกฎหมายที่แบ่งแยกผู้หญิงและเด็กผู้หญิง จะเกี่ยวข้องกับโรคทั้ง 3 โรคและมีผลกระทบต่อสุขภาพ พฤติกรรมการเข้ารีบการรักษา และการตอบสนองต่อระบบการให้บริการด้านสุขภาพ จนนำไปสู่ผลลัพธ์ด้านสุขภาพในทางลบสำหรับคนทุกคน ประเทศที่มองหาการสนับสนุนเงินทุนจากกองทุนโลกถูกเรียกร้องให้ระบุความต้องการที่แตกต่างกันของผู้หญิงและผู้ชายในทุกระดับ เมื่อเข้าสู่กระบวนการในการสมัคร

กองทุนโลกกำลังดำเนินการอะไรเพื่อแก้ไขถึงความไม่เท่าเทียมทางเพศและขยายผลการตอบสนองต่อผู้หญิงและเด็กผู้หญิง?

กองทุนโลกสนับสนุนวิธีการเพื่อสนับสนุนสิทธิและความเท่าเทียมด้านสุขภาพ โดยถือเป็นหลักการสำคัญ ดังนั้น กองทุนโลกจึงตระหนักว่าประชากรบางกลุ่ม เช่น ผู้หญิงและเด็กผู้หญิง และบุคคลข้ามเพศ ต้องการการใส่ใจอย่างมาก กองทุนโลกสนับสนุนวิธีการหลากหลายแบบเพื่อให้เกิดความเท่าเทียม เช่น การให้บริการอย่างมีเป้าหมายเพื่อแก้ไขถึงความต้องการในด้านสิทธิและสุขภาพของผู้หญิงและเด็กผู้หญิง ระบบในชุมชนที่ขยายขึ้นเพื่อสนับสนุนและตอบสนองต่อความต้องการในชุมชน รวมถึงการป้องกันเพื่อรแก้ไขปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมและสังคมและธรรมเนียมทางเพศที่มีความเสี่ยง ด้วยการอ้างอิงจากกลยุทธ์ความเท่าเทียมทางเพศของกองทุนโลกในปี 2017-2022 กองทุนโลกได้สนับสนุนโครงการและมองหาคำร้องขอเงินทุนที่จะช่วยยกระดับการให้บริการและการป้องกันที่ลดความเสี่ยงทางเพศและการสัมผัสเชื้อทั้ง 3 โรค รวมถึงระบุความไม่เท่าเทียมด้านโครงสร้างและการแบ่งแยกเพื่อพัฒนาสุขภาพและชีวิตของทั้งผู้หญิงและผู้ชายในกลุ่มประชากรหลัก

ขั้นตอนสำคัญในการป้องกันที่ประสบผลสำเร็จคือการแก้ไขความไม่เท่าเทียมทางเพศและการตอบสนองอย่างเข้มแข็งต่อผู้หญิงทุกระดับในโครงการกองทุนโลก

บริบทของประเทศและบทบาทของ CCM

การยืนยันว่าโครงการของกองทุนโลกได้ระบุถึงความไม่เท่าทียมทางเพศ เริ่มต้นจากบริบทของประเทศ บริบทของประเทศคือรูปแบบที่ใช้เพื่ออ้างอิงกระบวนการที่เกิดขึ้นในระดับประเทศเพื่อพัฒนากลยุทธ์ด้านสุขภาพเพื่อต่อสู้กับโรคเอดส์ วัณโรคและไข้มาลาเรีย และเพื่อขยายการดำเนินการของระบบสุขภาพและชุมชน การมีส่วนร่วมของผู้หญิงและเด็กผู้หญิงในทุกระดับคือสิ่งสำคัญอย่างมากในการรับรองว่าเสียงทุกเสียงถูกรับฟังและการเข้าแทรกแซงนั้นตรงกับความต้องการของบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากทั้ง 3 โรค เครือข่ายและองค์กรที่สนับสนุนสิทธิของผู้หญิงและเด็กผู้หญิงในทุกระดับ รวมไปถึงผู้หญิงที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากโรคและผู้หญิงที่ได้รับผลกระทบอื่นๆ ควรได้รับการกระตุ้นให้ประชุมเพื่อระบุความต้องการที่ไม่ได้รับการตอบสนองในชุมชน ความสำคัญและหลักการเพื่อการสมัครเข้ารับเงินทุนของประเทศ หลังจากนั้น ให้นำเสนอข้อเสนอแนะอย่างเป็นทางการแก่ CCM และผู้ที่มีส่วนได้เสียอื่นๆที่เกี่ยวข้องในบริบทของประเทศ

คณะกรรมการกลไกความร่วมมือในประเทศของกองทุนโลก

เพื่อสนับสนุนการมีส่วนร่วม มันเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องแน่ใจว่าผู้หญิงที่ได้รับผลกระทบสามารถเข้าร่วมได้อย่างปลอดภัย ปราศจากความกลัวจากการทำร้าย อคติหรือจับกุม โดยเฉพาะเมื่อพวกเขามาจากกลุ่มที่ตีตราและเลือกปฏิบัติ CCM ควรได้รับเลือกในอัตราที่สมดุล เช่นเดียวกับที่กลุ่มประชากรหลักเท่าเทียมกับผู้หญิงและผู้ชาย

CCM จะต้องมีสมาชิกผู้หญิงอย่างน้อย 30**%** เพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดด้านสิทธิในการรับเลือกของกองทุนโลก หรือสมาชิกอย่างน้อย 15**%** พร้อมตัวแทนผู้หญิง 1 ท่านที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องเพศ ซึ่งจะเป็นผู้นำเสนอองค์กรของผู้หญิงเพื่อให้ได้รับสิทธิในการขอเงินทุน

CCM ควรมีความเชี่ยวชาญในเรื่องเพศและใช้ความรู้ที่มีอยู่ในการสร้างการตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพต่อทั้ง 3 โรค กองทุนโลกพิจารณาว่าสมาชิกทุกคนของ **CCM** คือหุ้นส่วนที่เท่าเทียมกัน และสนับสนุนการรวมตัวขององค์กรจากความเชี่ยวชาญด้านเพศโดยเฉพาะ รวมถึงองค์กรของผู้หญิง และกลุ่มของผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี วัณโรคและไข้มาลาเรีย หน่วยงานของผู้หญิง/เพศ และตัวแทนขององค์กรที่ทำงานเพื่อ

สิทธิของผู้หญิง ข้อกำหนดของ **CCM** ในการเสนอชื่อกลุ่มประชากรหลักยังขยายไปถึงการเสนอชื่อผู้หญิงที่ได้รับผลกระทบในทุกระดับ และบุคคลข้ามเพศ **CCM** อาจเรียกร้องเงินทุนเพื่อการสนับสนุนทางเทคนิคในพัฒนาศักยภาพและการอบรบ เพื่อรับรองว่าการสมัครเพื่อขออนุมัติเงินทุนได้ระบุถึงเรื่องเพศ **CCM** ยังสามารถได้รับผลประโยชน์จากการอบรมนานาชาติอื่นๆและความสามารถของหุ้นส่วนทางเทคนิคในระดับประเทศ

กระบวนการประเมินเรื่องเพศ

การวิเคราะห์ข้อจำกัดที่ปรากฏอยู่ในธรรมเนียมทางเพศเป็นขั้นตอนที่สำคัญขั้นตอนแรกในการดำเนินการป้องกันในเรื่องเพศ เพื่อรวบรวมเข้าในคำร้องขอเงินทุนเพื่อรับการตรวจสอบ ในการดำเนินการนี้ มันเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องพิจารณาความต้องการเฉพาะของผู้หญิง เด็กผู้หญิง และผลกระทบของสิ่งแวดล้อมทางสังคมและโครงสร้างในเรื่องความรุนแรง กรอบงานด้านกฎหมายและนโยบาย การศึกษา การจ้างงาน รายได้และโอกาสในที่อยู่อาศัย รวมถึงอคติและการแบ่งแยกที่มีผลกระทบต่อการเข้ารับบริการของผู้หญิง

4.3 วิธีการเข้าถึงความช่วยเหลือทางเทคนิคเพื่อขยายศักยภาพในการควบคุมและตรวจสอบของกระบวนการกองทุนโลก

ความช่วยเหลือทางเทคนิค (TA) คือกระบวนการในการให้การสนับสนุนอย่างมีเป้าหมายแก่องค์กรหรือบุคคลที่มีความต้องการโดยเฉพาะ มันอาจให้การสนับสนุนในรูปแบบหลากหลาย เช่น การสนับสนุนแบบหนึ่งต่อหนึ่ง หรือการให้คำปรึกษา การช่วยเหลือแบบกลุ่ม หรือการใช้อินเทอร์เน็ต

มันมีหลากหลายโอกาสในการสนับสนุนด้านเทคนิค ซึ่งคุณสามารถเข้าถึงเพื่อให้การสนับสนุนในฐานะสมาชิกของ CCM

อย่างไรก็ตาม ประเภทของกิจกรรมที่คุณสามารถเข้าถึงการสนับสนุนทางเทคนิคเป็นสิ่งที่กว้างมาก สมาชิก CCM ภาคประชาสังคมได้ระบุการให้ความช่วยเหลือดังต่อไปนี้ ซึ่งถือเป็นสิ่งที่สำคัญในการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของสมาชิก CCM

- ◊ ให้เงินทุนเพื่อสนับสนุนการพัฒนาของเรียกร้องด้านเงินทุน รวมไปถึงการวิเคราะห์สถานการณ์ การประเมินความต้องการ การมีส่วนร่วมในบริบทของประเทศ รวมถึง การสนับสนุนชุมชน องค์กร และเครือข่ายเพื่อออกแบบ วางแผน และให้งบประมาณในการดำเนินการหรือแทรกแซงที่รวมอยู่ในคำร้องขอเงินทุน
- ◊ ให้เงินสนับสนุนเพื่อจัดการประชุมก่อนการประชุม CCM และ/หรือ สนับสนุนเพื่อพัฒนาเรื่องที่สำคัญและสื่อข้อความ การเข้าถึงข้อมูลเพื่อสนับสนุนข้อความ/ข้อโต้แย้ง ก่อน CCM/การทำงานเป็นกลุ่ม/การประชุมคณะกรรมการย่อย
- ◊ การเข้าร่วมในการประชุมและงานกิจกรรมภายนอก CCM โดยที่คุณสามารถเข้าถึงข้อมูล มีส่วนร่วมในการอภิปราย ทดสอบสื่อข้อความ และร่วมมือกับพันธมิตรเพื่อสนับสนุน เป็นต้น
- ◊ ช่วยก่อตั้ง Listservs หรือวิธีการอื่นๆในการสื่อสารออนไลน์ร่วมกับเขตพื้นที่

ผู้ดูแลคือบุคคลอาวุโสหรือบุคคลที่มีประสบการณ์ในการดำเนินการในฐานะที่ปรึกษาหรือให้คำแนะนำรุ่นน้อง หรือสมาชิกใหม่ของกลุ่ม การให้การดูแลโดยบุคคลหรือองค์กรที่สามารถช่วยเหลือให้คุณ หรือตัวแทนของ **CCM** ให้เข้าใจถึงกระบวนการของ **CCM** กรองข้อมูลทางเทคนิค สนับสนุนการตัดสินใจ และสะท้อนให้เห็นถึงวิธีการใช้ประสบการณ์และความรู้อย่างมีประสิทธิภาพในกระบวนการ **CCM** พวกเขาเหล่านี้จะช่วยสร้างความเข้าใจในเรื่องกลุ่มประชากรหลักแก่สมาชิก **CCM** อื่นๆ

บางองค์กรที่เสนอค่าใช้จ่ายและข้อมูลทางเทคนิคให้แก่องค์กรของตนเองอาจไม่สามารถดำเนินการตามนี้ได้เนื่องจาก “ผลประโยชน์ทับซ้อน” ยกตัวอย่าง เช่น องค์กรอาจไม่สามารถจ่ายค่าเดินทางเพื่อเข้าร่วมการประชุม **CCM** สำคัญ ถ้าเป็นผู้รับเงินทุนสนับสนุนจากกองทุนโลก เพราะมันอาจถูกมองได้ว่าเป็น “การบิดเบือนวัตถุประสงค์” หรือ “มีอิทธิพลกับการตัดสินใจ”

ถาม ถาม ถาม!

ผู้บริหารและตัวแทนของ **CCM FPM** ของกองทุนโลก เครือข่ายกลุ่มประชากรในระดับท้องถิ่นและระดับนานาชาติ

- ◊ พนักงานจากองค์กรของผู้ถือหุ้น เช่น **USAID/PEPFAR** และผู้บริจาคอื่นๆ องค์การสหประชาชาติ มูลนิธิ หน่วยงานเอกชน เป็นต้น และ
- ◊ สมาชิก **CCM** อื่นๆ หรือหุ้นส่วนในสังคมที่มีชื่อเสียงจากประเทศเพื่อนบ้าน ให้ค้นหาออนไลน์และตรวจสอบเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องเพื่ออัพเดตข้อมูล
- ◊ กระบวนการในท้องถิ่นของ **CRG** มีขึ้นเพื่อให้การสนับสนุน **CSO** ในการพัฒนาข้อร้องเรียนด้านการสนับสนุนทางเทคนิคต่อ **CRG**

4.4 โครงการสนับสนุนทางเทคนิคเรื่องชุมชน สิทธิ และเพศ [23]

โครงการสนับสนุนทางเทคนิคเรื่องชุมชน สิทธิ และเพศเป็นหนึ่งในโครงการเชิงกลยุทธ์ที่ได้รับการอนุมัติจากผู้บริหารกองทุนโลกด้วยเงินจำนวน 15 ล้านดอลล่าร์สหรัฐที่ดำเนินการในเดือนธันวาคม ปี 2019 โครงการเชิงกลยุทธ์มีวัตุประสงค์เพื่อยืนยันว่าประชาชนทุกคนที่ได้รับผลกระทบจากโรคทั้ง 3 โรคสามารถมีบทบาทในกระบวนการของกองทุนโลกและทำให้แน่ใจว่าการอนุมัติเงินทุนสะท้อนให้เห็นถึงความต้องการ

โครงการสนับสนุนทางเทคนิคเรื่องชุมชน สิทธิ และเพศ **(CRG)** ให้การสนับสนุนสังคมและองค์กรในชุมชนเพื่อให้มีส่วนร่วมในกระบวนการกองทุนโลกต่อไปนี้

1. **บริบทของประเทศ**
2. **การพัฒนาคำร้องขอเงินทุน**
3. **การอนุมัติเงินทุน**
4. **การอนุมัติการดำเนินงาน**

ภายใต้การดำเนินการดังกล่าว ภาคประชาสังคมสังคมภายในประเทศและองค์กรในชุมชนสามารถใช้การสนับสนุนทางเทคนิคในขอบเขตต่อไปนี้

- ◊ **การวิเคราะห์สถานการณ์และการวางแผน**
- ◊ **การมีส่วนร่วมในบริบทของประเทศ**
- ◊ **การออกแบบโครงการ**
- ◊ **การควบคุมและตรวจสอบของการอนุมัติการดำเนินการ**
- ◊ **การมีส่วนร่วมในความยั่งยืนและการพัฒนากลยุทธ์เพื่อการเปลี่ยนแปลง**

ตัวอย่างของการเรียกร้องการสนับสนุนทางเทคนิคได้แก่

- ◊ **สนับสนุนเพื่อออกแบบ วางแผนและดำเนินการกระบวนการให้คำปรึกษาเพื่อจัดอันดับความสำคัญของกลุ่มประชากรหลักเพื่อการพัฒนาคำร้องขอเงินทุน เรื่อง เอชไอวี**
- ◊ **การออกแบบและการให้งบประมาณในระบบชุมชนเพื่อขยายการดำเนินการ โดยให้เป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการอนุมัติเงินทุน**
- ◊ **อำนวยความสะดวกในการตรวจสอบคำร้องขอเงินทุนในองค์กรเยาวชน เพื่อระบุข้อบกพร่องและเสนอการดำเนินการที่เหมาะสม**
- ◊ **การมีส่วนร่วมในชุมชนที่นำโดยกลุ่มเพื่อนในภาคประชาสังคมและชุมชนเพื่อความยั่งยืนและการสางแผนการเปลี่ยนแปลง**

การสนับสนุนทางเทคนิคถูกนำเสนอโดยองค์ที่ไม่ใช่ภาครัฐ ซึ่งรวมถึงเครือข่ายกลุ่มประชากรหลัก มหาวิทยาลัยและองค์กรภาคประชาสังคมที่ได้รับเลือกผ่านกระบวนการที่เปิดกว้าง เพื่อให้มีทักษะและศักยภาพเกี่ยวกับชุมชน สิทธิและเพศ (รายชื่อผู้ให้บริการด้านโครงการสนับสนุนทางเทคนิค CRG เป็นภาษาอังกฤษ)

โครงการดังกล่าวไม่ได้สนับสนุน

- ◊ **การขยายตัวของคณะกรรมการกลไกความร่วมมือในประเทศของกองทุนโลก**
- ◊ **การสร้างศักยภาพในระยะยาวขององค์กรภาคประชาสังคม**
- ◊ **การเขียนคำร้องขอเงินทุน**

องค์กรสามารถเรียกร้องความช่วยเหลือด้านเทคนิค CRG ในเวลาใดก็ได้ตลอดระยะเวลาการดำเนินการ

เพื่อเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับโครงการสนับสนุนทางเทคนิคเรื่องชุมชน สิทธิ และเพศ **(CRG)** สามารถดาวน์โหลดข้อมูลได้ที่

---

23 www.theglobalfund.org/en/technical-cooperation/community-rights-gender-technical-assistance-program/

- ◊ **คำถามที่ถูกถามบ่อยของโครงการสนับสนุนทางเทคนิค CRG**

  عربي | English | Español | Français | Português | Русский

- ◊ **แบบฟอร์มของโครงการสนับสนุนทางเทคนิค CRG**

  عربي | English | Español | Français | Português | Русский

คำร้องขอเงินทุนสามารถส่งโดยการใช้แบบฟอร์มและควรส่งไปที่อีเมล crgta@theglobalfund.org.

เอกสารอ้างอิง

A Beginner's Guide to the Global Fund, Aidspan, 2013, www.aidspan.org

A Guide to Building and Running an Effective CCM – 2014, Aidspan and TSF Southern Africa, www.aidspan.org

Advocacy in Action: A toolkit to support NGOs and CBOs responding to HIV/AIDS, International HIV/AIDS Alliance and ICASO, 2001.

CCM Key Affected Population and People Living with the Diseases Engagement Initiative Pilot, Evaluation Report, December 2014, www.icaso.org

Civil Society Participation in Global Fund Country Coordinating Mechanisms, 2010, www.icaso.org

Community, Rights and Gender Technical Assistance Program – Global Fund webpage

Effective CCMs and the Meaningful Involvement of Civil Society and Key Affected Populations, Lessons Learned in ICASO's extensive work supporting CCMs October 2013

How we engage – Stories of effective community engagement on AIDS, tuberculosis and malaria, the Global Fund, 2016

Monitoring Process for Grant Implementation at the Global Fund, Office of the Inspector General 2017

Monitoring and Evaluation Toolkit – HIV, TB, Malaria and Health and Community Systems Strengthening, Global Fund 2011

Operational Guidelines for Monitoring and Evaluating programs for sex workers, men who have sex with men and transgender people Vol.1, UNDP, UNFPA, PEPFAR, UNAIDS, Global Fund, 2013

Technical assistance program on Community, Rights and Gender: An Overview

The Global Fund's approach to Monitoring and Evaluation, 2017

The Global Fund Grant Lifecycle, PowerPoint presentation

The Global Fund Strategy for Sexual Orientation and Gender Identity, 2013

แหล่งอ้างอิงอื่นๆ

www.aidsalliance.org

www.aidspan.org

www.icaso.org

www.theglobalfund.org

ภาคผนวก 1 - ข้อมูลเพิ่มเติมและเอกสารอ้างอิงออนไลน์

1.) ICASO Until We End AIDS – More than a seat at the table: A toolkit on how to meaningfully engage as HIV Civil Society CCM Representatives, May 2016

icaso.org/wp-content/uploads/2016/09/Toolkit-_English.pdf

2.) APCASO Strengthening Community Systems and Advancing Human Rights and Gender Concepts for Communities and Civil Society on Country Coordinating Mechanism, Guidance Tool, 2017

www.globalfundadvocatesnetwork.org/wp-content/uploads/2017/12/CRG-Guidance-Tool-layout-FINAL.pdf

3.) LAC Regional Platform: Tool for Social Dialogues/Sustainable Civil Society

plataformalac.org/en/2017/04/social-dialogues-sustainable-civil-society-2

4.) Key Populations Engagement tool, GNP+, 2015

www.gnpplus.net/assets/wbb_file_updown/5684/web_GNP+_KP%20engagement%20tool.pdf

5.) HIV/AIDS Alliance and ICASO Advocacy in Action: A toolkit to support NGOS and CBOs responding to HIV/AIDS, 2001

www.aidsalliance.org/assets/000/000/790/adv0602_Advocacy_toolkit_eng_original.pdf?1407150117

6.) The 519 Space For Change: Creating Authentic Spaces: A Gender Identity and Gender Expression Toolkit to support the implementation of Institutional and Social Change

www.the519.org/media/download/2392

ภาคผนวก 2 - สถานที่ตั้งในท้องถิ่นของ CRG

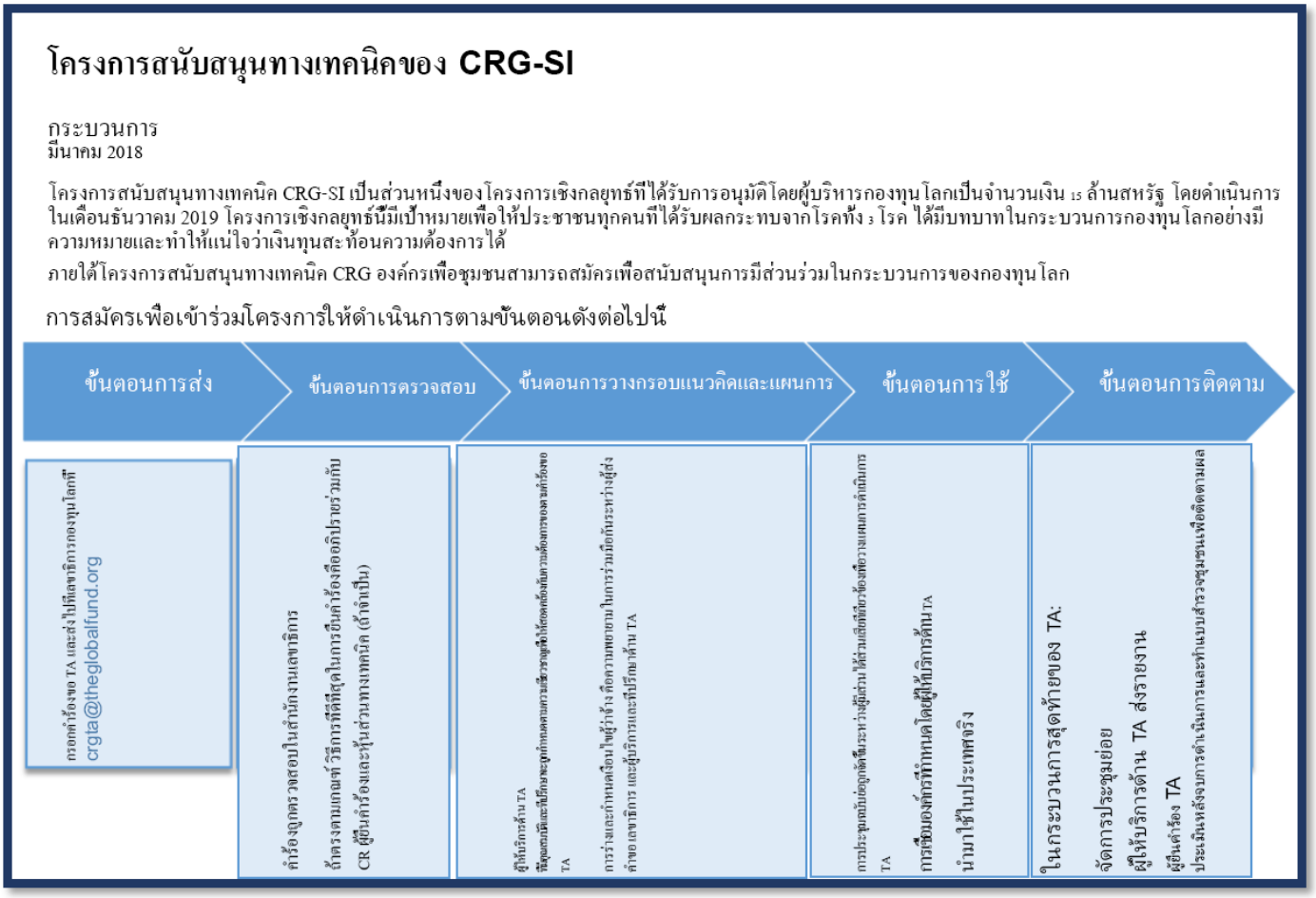
กองทุนโลกถูกก่อตั้งครั้งแรกใน 6 พื้นที่ภูมิภาคเพื่อการสื่อสารและร่วมมือกันภายใต้โครงการพิเศษเพื่อชุมชน สิทธิและเพศ (CRG) ซึ่งดำเนินการตั้งแต่ปี 2014 ถึงปี 2016 ในเดือนพฤศจิกายน 2016 ผู้บริหารได้อนุมัติเงินทุนจำนวน 15 ล้านสหรัฐเพื่อการลงทุนอย่างต่อเนื่องของโครงการ และเปลี่ยนชื่อใหม่ว่าโครงการเชิงกลยุทธ์เพื่อชุมชน สิทธิและเพศ (CRG-SI) สำหรับปี 2017-2019 ขั้นตอนต่อไปของ CRG-SI คือการดำเนินงานผ่าน 3 องค์ประกอบได้แก่ โครงการสนับสนุนทางเทคนิคระยะสั้น พื้นที่ในท้องถิ่นเพื่อการสื่อสารและความร่วมมือ และการพัฒนาศักยภาพระยะยาวและการมีส่วนร่วมของประชากรหลัก

รูปแบบการดำเนินงานเหล่านี้จะถูกดำเนินการโดยองค์กรภายในสังคม (CSO) ในพื้นที่ทั้ง 6 ทวีป (ดูตาราง) พื้นที่ทั้ง 6 แห่งนี้จะได้รับเงินทุนและเริ่มดำเนินการก่อนสิ้นปี 2017 โดยจะมีระยะเวลาตามสัญญา 2.5 ปี

พื้นที่	สถานที่ดำเนินการ
เขตแอฟริกาที่ใช้ภาษาอังกฤษเป็นหลัก	Eastern Africa National Networks of AIDS Service Organizations (EANNASO) อรุชา ประเทศแทนซาเนีย
เขตเอเชีย-แปซิฟิก	APCASO กรุงเทพ ประเทศไทย
เขตแอฟริกาที่ใช้ภาษาฝรั่งเศสเป็นหลัก	Réseasu Acces aux Médicaments Essentiels (RAME) วากาดูกู ประเทศบูร์กินาฟาโซ
เขตยุโรปตะวันออก และเอเชียกลาง	Eurasian Harm Reduction Association (EHRA) วิลนีอุส ประเทศลิทัวเนีย
เขตละตินอเมริกา และแคริบเบียน	Vía Libre ลิมา ประเทศเปรู
เขตตะวันออกกลางและแอฟริกาใต้	International Treatment Preparedness Coalition-MENA มาร์ราคิช ประเทศโมร็อกโก

ภาคผนวก 3

โครงการ CRG TA –กระบวนการ



*แบบสำรวจชุมชนเพื่อติดตามผลจะทำให้แล้วเสร็จโดยผู้ร้องขอ TA ภายใน 3 เดือนและไม่เกิน 9 เดือน หลังจากการสรุปการดำเนินงานของ TA