

คู่มือในการควบคุมและตรวจสอบกองทุนโลกสำหรับชุมชนคนข้ามเพศ

คู่มืออบรม

การสร้างความศักยภาพของชุมชนคนข้ามเพศเพื่อก่อให้เกิดการควบคุมและตรวจสอบกระบวนการของกองทุนโลกในทุกระดับ



คู่มืออบรมด้านการควบคุมและการตรวจสอบสำหรับบุคคลข้ามเพศเล่มนี้พัฒนาขึ้นจากความร่วมมือขององค์กรคนข้ามเพศในระดับพื้นที่ ระดับภูมิภาค 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

นิตินิติ

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

การอ้างอิง

เมื่ออ้างอิงเอกสารฉบับนี้ เราแนะนำให้คุณระบุแหล่งอ้างอิงดังนี้

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

คู่มืออบรมด้านการควบคุมและการตรวจสอบฉบับนี้ได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุน โลกผ่าน โครงการเชิงกลยุทธ์และสิทธิมนุษยชน

พฤศจิกายน 2018

สารบัญ

กิตติกรรมประกาศ	x
อักษรย่อ	1
บทนำ	2
เกี่ยวกับคู่มืออบรม	5
องค์ประกอบหลักของการดำเนินงาน	6
กิจกรรมที่ 1 – แนะนำการอบรมโดยรวม ได้แก่ วัตถุประสงค์ของโครงการ GATE เครื่องมือการควบคุมและการตรวจสอบ	7
วาระการประชุมและความคาดหวังของผู้เข้าร่วม	
กิจกรรมที่ 2 – สถานการณ์ในประเทศและการตอบสนองต่อเชื้อ เอชไอวี วันโรค บุคคลข้ามเพศ และการมีส่วนร่วมในกระบวนการ	7
กองทุนโลก	
กิจกรรมที่ 3 – โครงการกองทุนโลกในระดับภูมิภาคและประเทศ ซึ่งรวมไปถึงชุมชนคนข้ามเพศ	7
กิจกรรมที่ 4 - เกณฑ์ที่ 1 กองทุนโลก 101	8
กิจกรรมที่ 5 - เกณฑ์ที่ 2 การมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน	8
กิจกรรมที่ 6 - เกณฑ์ที่ 3: การตรวจสอบและการควบคุม	9
กิจกรรมที่ 7 - เกณฑ์ที่ 4 คำแนะนำอย่างมีแบบแผนในการสนับสนุนเงินทุนทั่วโลก: ชุมชน สิทธิ และเพศ	9
ภาคผนวก 1: วาระการประชุม	i
ภาคผนวก 2: เอกสารประกอบ	iii
เอกสารประกอบที่ 1 - เกณฑ์ที่ 1 กิจกรรมที่ 4: ผู้แทนของ CCM มีบทบาทอย่างไร?	iii
เอกสารประกอบที่ 2 – ความท้าทายในการป้องกันเชื้อ เอชไอวี ในบุคคลข้ามเพศ	iv
เอกสารประกอบที่ 3 - เกณฑ์ที่ 1 กิจกรรมที่ 4: การเข้าใจอักษรย่อที่สำคัญ	v
เอกสารประกอบที่ 4 - เกณฑ์ที่ 2 กิจกรรมที่ 5: การมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน	vii
เอกสารประกอบที่ 5 - เกณฑ์ที่ 2 กิจกรรมที่ 5: การมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน	viii
เอกสารประกอบที่ 6 - เกณฑ์ที่ 3 กิจกรรมที่ 6 การตรวจสอบและการควบคุม	ix
เอกสารประกอบที่ 7 - เกณฑ์ที่ 2 กิจกรรมที่ 5: การมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศตลอดระยะเวลาการดำเนินการ	xv
เอกสารประกอบที่ 8 - เกณฑ์ที่ 2 กิจกรรมที่ 5: การมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศตลอดระยะเวลาการดำเนินการ	xvi
เอกสารประกอบที่ 9 - ประชากรหลัก: คำนิยาม	xvii

กิตติกรรมประกาศ

ตลอดระยะเวลาที่กองทุนโลกสนับสนุนเรื่อง เอดส์ วัณโรคและไข้มาลาเรีย รวมถึงริเริ่มกลยุทธ์ด้านชุมชน สิทธิและเพศ การปฏิบัติการทั่วโลก เพื่อความเท่าเทียมของบุคคลข้ามเพศ (GATE) ประสบความสำเร็จในการผลิตคู่มืออบรมเพื่อควบคุมและตรวจสอบสำหรับบุคคลข้ามเพศและเครื่องมือประกอบ

คู่มืออบรมฉบับนี้ ซึ่งเป็นการรวบรวมและปรับเปลี่ยนทรัพยากรมากมายที่มีสำหรับภาคประชาสังคมและได้รับการพัฒนาโดยตัวแทนหลักที่สนับสนุนชุมชนและองค์กรภาคประชาสังคมภายในประเทศ มีเป้าหมายในการให้คำปรึกษาเรื่องการอบรมเพื่อสร้างศักยภาพในการควบคุมและตรวจสอบของชุมชนคนข้ามเพศที่เข้าร่วมในกระบวนการกองทุนโลก

ทั้งนี้จะขอกล่าวเป็นพิเศษถึง สถานานาชาติขององค์กรการให้บริการเรื่องเอดส์ (ICASO), พันธมิตรด้านเอชไอวี/เอดส์ระหว่างประเทศ. (International HIV/AIDS Alliance), สิทธิของชุมชนและโครงการเชิงกลยุทธ์ (CRG-SI), สภากง์การโรคเอดส์แห่งเอเชียแปซิฟิก (APCASO), องค์กร Aidsplan และ สำนักงานเลขาธิการกองทุนโลก สำหรับการให้ทรัพยากรของพวกเขากในการรวบรวมข้อมูลเพื่อแนะนำชุมชนคนข้ามเพศ โดยเพื่อให้เกิดการตรวจสอบและควบคุมของกระบวนการกองทุนโลกที่มีผลกระทบต่อความต้องการและชีวิตของพวกเขา

ภารกิจของการปรับเปลี่ยนและเขียนคู่มืออบรมเล่มนี้ขึ้นมา นำโดยที่ปรึกษาซึ่งคือคุณ Martha Carrillo หัวหน้าฝ่ายให้คำปรึกษาของบริษัท MC Consultancy ในหัวข้อสุขภาพทางเพศและการพัฒนา โดยมีการให้คำปรึกษาอย่างใกล้ชิดกับ GATE ด้วยข้อมูลสำคัญที่ได้รับจากองค์กรที่เป็นหุ้นส่วนในสังคม รวมไปถึง Asia-Pacific Transgender Network (APTAN), 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	องค์การภาคประชาสังคมภายในประเทศ
EPA	การประเมินศักยภาพและการทำงาน
ER	ข้อกำหนดด้านศักยภาพ
FBO	องค์กรที่อ้างอิงความศรัทธา
FPM	ผู้จัดการกองทุน
GATE	การปฏิบัติการทั่วโลกเพื่อความเท่าเทียมของบุคคลข้ามเพศ
GFATM	กองทุนโลกเพื่อต่อสู้กับโรคเอดส์ วัณโรคและไข้มาลาเรีย
HSS	การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
ICT	เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
KP	กลุ่มประชากรหลัก
LFA	เจ้าหน้าที่กองทุนโลก
LGBTI	เลสเบียน เกย์ รักร่วมเพศ บุคคลข้ามเพศ และเพศกำกวม
M&E	การตรวจสอบและการประเมิน
MSM	ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย
NFM	รูปแบบกองทุนแบบใหม่
NSP	แผนการเชิงกลยุทธ์ระดับประเทศ
OIG	สำนักงานผู้ตรวจการทั่วไป
PF	กรอบการปฏิบัติงาน
PLHIV	ผู้อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี
PLWD	ผู้อยู่ร่วมกับโรค
PR	ผู้รับทุนหลัก
PWUD	ผู้ที่ไร้ยา
SR	ผู้รับทุนรอง
TA	ผู้ช่วยด้านเทคนิค
TRP	ทีมงานตรวจสอบ

บทนำ

ในปัจจุบันทั่วโลก ได้มีความกังวลว่าการตอบสนองต่อการติดเชื้อ เอชไอวี วัณโรคและไข้มาลาเรียยังคงไม่เข้าถึงกลุ่มประชากรที่ต้องการการช่วยเหลืออย่างที่สุด ในเดือนกรกฎาคม ปี 2018 UNAIDS ได้ริเริ่มรายงาน “หนทางอีกยาวไกล - แก้อัปเดตพร้อม ทำลายเส้นแบ่งและสร้างความยุติธรรม” 1. รายงานระบุว่า การติดเชื้อ เอชไอวี ทั่วโลกได้ลดลง 18% ตลอดระยะเวลา 7 ปี แต่การลดลงยังไม่รวดเร็วพอในการเข้าถึงเป้าหมายที่ติดเชื้อรายใหม่น้อยกว่า 500,000 คนในปี 2020 รายงานเตือนว่าอัตราการพัฒนายังไม่สอดคล้องกับเป้าหมายโลก 2. รายงานยังคงแสดงให้เห็นว่าประชากรหลัก รวมถึง บุคคลข้ามเพศ และคู่นอนของพวกเขาได้รับผลกระทบจากเชื้อ เอชไอวี มากที่สุด แต่ยังคงถูกกั้นออกจากโปรแกรมการตรวจเชื้อ เอชไอวี การละเมิดสิทธิมนุษยชน การตีตราและเลือกปฏิบัติ รวมถึงกฎหมายที่กีดกันกลุ่มประชากรหลักสร้างอุปสรรคในการเข้าถึงการบริการที่สำคัญ ดังนั้น จึงมีการเรียกร้องการลงทุนในการเข้าถึงกลุ่มประชากรหลัก นอกจากนี้ยังมีการเรียกร้องความมีประสิทธิภาพและความน่าเชื่อถือในการจัดการเงินทุนและการดำเนินงานเพื่อให้แน่ใจว่าเงินทุนที่จัดสรรให้แก่ประชากรเหล่านี้สร้างผลกระทบเพียงพอ ซึ่งนั่นหมายถึงการมีส่วนร่วมที่มากขึ้นและการเข้าถึงของกลุ่มประชากรในกระบวนการกองทุนโลก ตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน เนื่องจากการเคลื่อนไหวในชุมชนมีผลกระทบกับกลุ่มประชากร รวมไปถึงผู้หญิงข้ามเพศ กองทุนโลกจึงได้ก่อตั้งกระบวนการการมีส่วนร่วมของภาคประชาสังคมในพื้นที่กับกลุ่มประชากรหลักภายใต้รูปแบบกองทุนแบบใหม่ อย่างไรก็ตาม เครือข่ายโลกของผู้หญิงข้ามเพศได้เกิดข้อกังวลเกี่ยวกับนโยบายที่ขัดขวางการเข้าร่วมอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่องทั่วทั้งประเทศและในพื้นที่โลกในรายงาน “สร้างผลกระทบ เข้าช่วยเหลือ – สร้างความร่วมมือของบุคคลข้ามเพศในกระบวนการกองทุนโลก”

ตลอดระยะเวลาหลายปี ได้มีข้อกังวลเกี่ยวกับการลดการสนับสนุนกองทุนโลกในประเทศที่มีเงินได้ระดับกลางและความยั่งยืนของโปรแกรม โดยเฉพาะในกลุ่มประชากร เช่นชุมชนคนข้ามเพศ ในขณะที่ความคาดหวังได้เกิดขึ้นในประเทศเพื่อรักษาผลลัพธ์ตลอดระยะเวลาหลายปี ทั้งยังคงมีความกังวลว่าการดำเนินการสำหรับกลุ่มประชากรหลัก เช่น พนักงานบริการทางเพศ บุคคลข้ามเพศ ชายรักชาย จะไม่ถูกให้ความสำคัญ ถ้าการประเมินที่เหมาะสมไม่ได้ถูกนำมาใช้ในระหว่างการเปลี่ยนแปลง ด้วยเหตุผลนี้ กลุ่มประชากรหลัก เช่นชุมชนคนข้ามเพศ ควรมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงและกระบวนการวางแผนที่ยั่งยืน

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

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 นอกจากนี้ ผู้ชายข้ามเพศก็ถือว่าขาดแคลนการดูแลสุขภาพสังคม ผู้ชายข้ามเพศหลายคนที่ได้รับการดูแลสุขภาพทางการแพทย์ด้าน เอชไอวี ในประเทศสหรัฐอเมริกา เผชิญกับปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคม รวมถึง ผลลัพธ์ที่ไม่น่าพึงพอใจ โชคไม่ดีที่มีข้อมูลเพียงเล็กน้อยเกี่ยวกับผู้ชายข้ามเพศและบุคคลข้ามเพศอื่นๆ

บุคคลข้ามเพศได้รับโอกาสทางสังคมและการศึกษาน้อยกว่าบุคคลทั่วไป และมักต้องทำงานบริการเพื่อหารายได้ ข้อมูลที่รวบรวมระหว่างปี 2011 ถึง 2015 แสดงให้เห็นถึงจำนวนการติดเชื้อ เอชไอวี ที่สูงขึ้นในผู้หญิงข้ามเพศ ยกตัวอย่างเช่น จำนวนการติดเชื้อ เอชไอวี ในผู้หญิงข้ามเพศที่เกี่ยวข้องกับการขายบริการในประเทศเอกวาดอร์และปานามาคิดเป็น 32% และในประเทศอาร์เจนตินา โบลิเวียและประเทศอื่นๆ ในแถบลาตินอเมริกาคิดเป็น 20-30% ความรุนแรงต่อบุคคลข้ามเพศถือเป็นเรื่องปกติ (รวมไปถึงการทำร้ายจากตำรวจ การทำร้ายจากลูกค้าที่ใช้บริการ และการทำร้ายจากคู่) บุคคลข้ามเพศหลายคนเผชิญกับการต่อต้านจากครอบครัว การล่วงละเมิดสิทธิด้านการศึกษา การจ้างงาน และการคุ้มครองทางสังคม และอัตราที่สูงขึ้นของการว่างงาน ความยากจน ความไม่ปลอดภัยด้านที่อยู่อาศัย และการกีดกันจากสังคม นำไปสู่การแบ่งแยกจากสังคมมากขึ้น เส้นแบ่งทางสังคมและกฎหมายนี้นำไปสู่ความแปลกแยก ซึ่งทำให้กลุ่มคนเหล่านี้รู้สึกไม่ปลอดภัยในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพ ซึ่งรวมไปถึงการป้องกันเชื้อ เอชไอวี การดูแลและการรักษา ด้วยเหตุผลนี้ องค์การอนามัยโลกจึงแนะนำชุดการบริการที่เข้าใจง่ายเพื่อเข้าถึงเชื้อ เอชไอวี ในบุคคลข้ามเพศ และการป้องกันอย่างมีระบบ

เกี่ยวกับ GATE

GATE คือองค์กรนานาชาติที่ทำงานด้านอัตลักษณ์ทางเพศ การแสดงออกทางเพศ และความหลากหลายทางด้านร่างกาย ซึ่งก่อตั้งและลงทะเบียนรับรองในปี 2009 ที่รัฐนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา การทำงานตามโปรแกรมของ GATE ครอบคลุมทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ การมองว่าบุคคลข้ามเพศคือคนป่วยและการปฏิรูปด้านกฎหมาย บุคคลข้ามเพศในการทำงานด้าน เอชไอวี ทั่วโลก การสร้างการขับเคลื่อนและการพัฒนา รวมถึงงานด้านองค์การสหประชาชาติ เป้าหมายของ GATE คือการทำงานทั่วโลกด้านอัตลักษณ์ทางเพศ การแสดงออกทางเพศ และความแตกต่างทางด้านร่างกาย โดยการปกป้องสิทธิมนุษยชน สร้างองค์ความรู้อย่างมีวิจารณญาณ และสนับสนุนการจัดการทางด้านการเมืองทั่วโลก

เพื่อให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย ในการสร้างศักยภาพและสนับสนุนการเลือกตั้งทั้งในระดับประเทศและภูมิภาคให้เข้าร่วมอย่างมีประสิทธิภาพ และก่อให้เกิดการพัฒนา การนำไปใช้ และการควบคุมการอนุมัติเงินทุนทั่วโลก GATE ได้ดำเนินการจัดโครงการเพื่อพัฒนาการมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศในกระบวนการเรื่องกองทุนโลก

เกี่ยวกับโครงการ

ในการตอบสนองต่อเรื่อง เอชไอวี วันโรค และไข้มาลาเรียทั่วโลก ชุมชนจะต้องมีบทบาทสำคัญในการตอบสนอง โดยชุมชนจะต้องมีศักยภาพและโอกาสในการเข้าถึงบุคคลที่ถูกกลั่นแกล้ง กีดกัน แบ่งแยกและตีตราจากการให้บริการต่างๆ อย่างไรก็ตาม การที่ชุมชนจะสามารถมีบทบาทสำคัญได้นั้น พวกเขาต้องได้รับการสนับสนุน การสนับสนุนต่อระบบในชุมชนและการตอบสนองถือเป็นกุญแจสำคัญของการกิจการให้เงินทุนทั่วโลกเพื่อหยุดยั้งการเกิด เอชไอวี วันโรค และไข้มาลาเรีย ในฐานะของโรคระบาด กองทุนโลกคือการลงทุนเพื่อความพยายามที่จะสร้างเครือข่ายให้แก่ระบบชุมชนและการตอบสนองด้วยระบบด้านสุขภาพที่มีแบบแผน เพื่อขยายผลและสร้างระบบที่เข้มแข็งและยั่งยืนสำหรับสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม ประชากรที่เสี่ยงต่อการติดโรคคือกลุ่มประชากรเดียวกับผู้ที่ไม่สามารถเข้าถึงการดูแลด้านสุขภาพ ด้วยเหตุผลนี้ มันจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องทำให้การบริการที่สำคัญต่าง ๆ เข้าถึงประชากรหลักเหล่านั้น วิธีการที่ดีที่สุดคือการเชื่อมโยงประชากรหลักในการออกแบบ การให้บริการและการตรวจสอบการให้บริการด้านสุขภาพเหล่านั้น ในการชุมชนจะมีบทบาทในการตรวจสอบการดำเนินงานที่ตรงกับความต้องการของพวกเขา มันเป็นสิ่งสำคัญที่พวกเขาต้องมีความรู้ ทักษะและโอกาส การดำเนินงานของ GATE ผ่านโครงการนี้คือเพื่อช่วยเหลือชุมชนของคนข้ามเพศด้วยความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการสร้างบทบาท เพื่อให้มั่นใจว่าชุมชนจะได้ประโยชน์จากโปรแกรมเกี่ยวกับ เอชไอวี วันโรคและไข้มาลาเรียที่พวกเขามีส่วนร่วม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือโครงการนี้ เครื่องมือและคู่มืออบรมเล่มนี้จึงถูกพัฒนาขึ้น

เกี่ยวกับคู่มืออบรม

จุดประสงค์ของคู่มืออบรมคืออะไร?

คู่มืออบรมเล่มนี้ได้ถูกสร้างขึ้นเพื่อแนะนำการดำเนินงานแก่ชุมชนคนข้ามเพศ และองค์กร เพื่อให้มีบทบาทในการตรวจสอบและการควบคุม การสนับสนุนเงินทุนทั่วโลกตลอดระยะเวลาของโครงการ การให้ความช่วยเหลือชุมชนโดยมอบความรู้และทักษะที่จำเป็นจะช่วยให้บุคคลข้ามเพศสามารถสร้างระบบที่น่าเชื่อถือทั้งระดับประเทศ ท้องถิ่นและทั่วโลก เพื่อให้แน่ใจว่าประชากรที่ต้องการความช่วยเหลือจะได้รับประโยชน์จากระบบทางการเงินนี้อย่างสูงสุด

ใครคือเป้าหมาย?

เป้าหมายหลักของคู่มืออบรมคือบุคคลข้ามเพศ และองค์กรที่ทำงานเพื่อบุคคลข้ามเพศ นอกจากนี้ยังมีไว้เพื่อผู้ให้บริการฝึกหัดในชุมชนคนข้ามเพศ คู่มือและบทเรียนที่ได้เรียนรู้ผ่านกระบวนการเหล่านี้จะช่วยให้ข้อมูล ระบบความร่วมมือในท้องถิ่นและระดับประเทศ ผู้ถือมีส่วนได้ส่วนเสียและผู้มีสิทธิ์ตัดสินใจหลักอื่น ๆ ในการสร้างการมีส่วนร่วมชุมชนคนข้ามเพศและประชากรหลักอื่น ๆ ในกระบวนการกองทุนโลกผ่านโครงการ เพื่อให้แน่ใจว่าอุปสรรคและความต้องการของพวกเขาเหล่านั้น ได้ถูกรับรู้

วิธีการใช้คู่มืออบรมฉบับนี้และเครื่องมือ

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

จุดประสงค์ของคู่มืออบรมคือเพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้เข้าร่วมในการใช้เครื่องมือ กิจกรรมที่ได้แนะนำในกำหนดการจะช่วยให้ผู้ให้บริการสามารถนำเสนอ อธิบายจุดประสงค์ของกลุ่ม และแนะนำผู้เข้าร่วมจากการใช้บทเรียนที่ได้เรียนรู้ วิธีการนี้รวมถึงการให้ข้อมูลสำคัญจากพาวเวอร์พอยต์ การอภิปรายกลุ่ม ทั้งขนาดเล็กและใหญ่โดยใช้ประสบการณ์ เพื่อสร้างโอกาสให้แก่ผู้เข้าร่วมได้ฝึกฝนผ่านการแสดงบทบาทสมมติ

องค์ประกอบหลักของการดำเนินงาน

วัตถุประสงค์

ในวันสุดท้ายของการอบรมเป็นระยะเวลา 2 วัน จะบรรลุวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อความตระหนักถึงเรื่องบุคคลข้ามเพศ และเอชไอวี/วัณโรค เรื่องกองทุนโลก และเรื่องการค้าเงินการในระดับประเทศและภูมิภาคที่จะต้องนับรวมบุคคลข้ามเพศ
2. เพิ่มความรู้ของบุคคลข้ามเพศเกี่ยวกับส่วนประกอบสำคัญของการมีส่วนร่วมใน CCM และกระบวนการของกองทุนโลกอื่นๆ ตลอดระยะเวลาการดำเนินงานเพื่อให้ดำเนินงานเกี่ยวกับบทบาทของการควบคุมและตรวจสอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. เพิ่มความเข้าใจเรื่องแนวคิดของการตรวจสอบและการประเมิน รวมไปถึงแนวทางกองทุนโลกเพื่อตรวจสอบและควบคุม และขั้นตอนในการตรวจสอบการมีส่วนร่วมของชุมชนคนข้ามเพศ
4. เพิ่มความรู้เกี่ยวกับคำแนะนำที่สำคัญในรูปแบบต่างๆ ในเรื่องเพศ ชุมชนและสิทธิมนุษยชนในการวางแผนและการนำเงินทุนสนับสนุนทั่วโลกไปใช้จริงตามนโยบายของรูปแบบการให้เงินทุนแบบใหม่ เพื่อรับประกันความมีส่วนร่วมที่มากขึ้นของบุคคลข้ามเพศและประชากรหลักอื่นๆ
5. การระบุถึงการป้องกันหลัก เพื่อพัฒนาการร้องขอความช่วยเหลืออย่างมีระบบ เพื่อสนับสนุนการใช้แผนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการดำเนินงาน

หัวข้อหลัก ได้แก่

-กองทุนโลก 101

-การมีส่วนร่วมตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน

-ตรวจสอบและประเมิน และ

-ชุมชน สิทธิ และคำแนะนำด้านเพศอย่างมีแบบแผนในกองทุนโลก

กระบวนการนี้ถูกออกแบบโดยเน้นผู้เข้าร่วมให้มีการปฏิสัมพันธ์มากที่สุด ซึ่งรวมไปถึงโอกาสในการเรียนรู้ผ่านการแบ่งปันข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้อง การแลกเปลี่ยนกลุ่มย่อย การแสดงบทบาทสมมติและการอภิปราย รวมไปถึงการประชุมแบบเต็มรูปแบบ

ในขั้นตอนสุดท้ายของการดำเนินการ สิ่งที่จะได้รับได้แก่

1. การทบทวนความรู้ในเรื่องของกองทุนโลกและการมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศ
2. รายละเอียดของอุปสรรคและบทเรียนที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำเสนอในชุมชนคนข้ามเพศในกระบวนการ GF
3. แผนการดำเนินงานพร้อมกับกลยุทธ์เพื่อรับมือกับอุปสรรคและข้อท้าทายในการตรวจสอบและควบคุมอย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้ความรู้ที่ได้รับจากการอบรม

ขั้นตอนเพื่อแนะนำการดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 – แนะนำการอบรมโดยรวม ได้แก่ วัตถุประสงค์ของโครงการ GATE เครื่องมือการควบคุมและการตรวจสอบ วาระการประชุมและความคาดหวังของผู้เข้าร่วม

1. ผู้นำจะเริ่มกิจกรรมโดยการแนะนำตนเองต่อเพื่อนในกลุ่มและเชิญชวนให้ผู้เข้าร่วมแต่ละท่านแบ่งปันเรื่องราวของตนเองกับกลุ่ม ผู้เข้าร่วมอาจถูกขอให้แบ่งปันข้อมูลในเรื่องชื่อ องค์กร ความสนใจและความคาดหวัง (ผู้นำสามารถใช้กิจกรรมการละลายพฤติกรรมที่น่าสนใจในขั้นตอนนี้ - ดูกิจกรรมละลายพฤติกรรมที่แนะนำในภาคผนวก)
2. ตัวแทนของ GATE หรือผู้ฝึกจะกล่าววัตถุประสงค์ของโครงการ GATE หัวข้อการอบรมและทบทวนความคาดหวังของผู้เข้าร่วม เพื่อให้แน่ใจว่าพวกเขาเข้าใจในวัตถุประสงค์โดยรวมและหัวข้อในการอบรม
3. ผู้ฝึกจะกล่าวโดยรวมเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และกระบวนการของการพัฒนาเครื่องมือการควบคุมและตรวจสอบกองทุนโลกสำหรับชุมชนคนข้ามเพศ

กิจกรรมที่ 2 – สถานการณ์ในประเทศและการตอบสนองต่อเชื้อ เอชไอวี วัณโรค บุคคลข้ามเพศ และการมีส่วนร่วมในกระบวนการกองทุนโลก

1. ในการนำเสนอต่อสมาชิกองค์กรภาคประชาสังคม ผู้ฝึกควรรู้และเข้าใจข้อมูลของประเทศต่อไปนี้
 - ก. สถิติล่าสุดเกี่ยวกับสถานการณ์ของเชื้อ เอชไอวี และวัณโรค
 - ข. สถานการณ์ของเชื้อ เอชไอวี และวัณโรคต่อบุคคลข้ามเพศ
 - ค. ประเด็นสำคัญด้านความช่วยเหลือของโครงการการสนับสนุนเงินทุนทั่วโลก ที่แก้ไขปัญหาตามความต้องการของบุคคลข้ามเพศ
2. การดำเนินการนำเสนอข้อมูล ผู้นำจะแบ่งกลุ่มใหญ่ออกเป็นกลุ่มเล็กๆ และมอบหมายให้เป็นกลุ่ม a b หรือ c แต่ละกลุ่มจะวิเคราะห์และแบ่งปันข้อมูลต่างๆที่มี หลังจากนั้น แต่ละกลุ่มจะนำเสนอข้อมูลให้แก่กลุ่มอื่นๆ
3. เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการแล้ว ผู้ฝึกจะนำเสนอข้อมูลเพิ่มเติมและอภิปรายในหัวข้ออื่นๆ

กิจกรรมที่ 3 - โครงการกองทุนโลกในระดับภูมิภาคและประเทศ ซึ่งรวมไปถึงชุมชนคนข้ามเพศ

1. สำหรับการนำเสนอนี้ ผู้ฝึกควรรู้และเข้าใจข้อมูลของประเทศต่อไปนี้
 - ก. ประวัติของกองทุนโลกและประเทศ
 - ข. นำเสนอกระบวนการกองทุนโลกในประเทศนั้นๆ
 - ค. ประเด็นสำคัญด้านความช่วยเหลือของโครงการกองทุนโลก ที่แก้ไขปัญหาสอดคล้องความต้องการของบุคคลข้ามเพศ
2. เมื่อนำเสนอเสร็จสิ้น ผู้ฝึกจะแบ่งปันข้อมูลและอภิปรายในหัวข้อต่างๆ
3. ผู้เข้าร่วมจะถูกแบ่งออกเป็นกลุ่มเล็กๆและจะได้รับใบรายการของหัวข้อเพื่ออภิปรายเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของชุมชนคนข้ามเพศในกระบวนการกองทุนโลกในระดับประเทศ รวมถึงการประเมินความสำคัญของการมีส่วนร่วมนี้ (ดูภาคผนวก)

กิจกรรมที่ 4 - เกณฑ์ที่ 1 กองทุนโลก 101

1. ผู้ฝึกจะเตรียมพาวเวอร์พอยต์ (จากแบบฟอร์มของ GATE) พร้อมข้อมูลที่สำคัญจากเครื่องมือการควบคุมและตรวจสอบ และนำเสนอต่อผู้เข้าร่วมเพื่อกระตุ้นการอภิปรายและระบุประเด็น ผู้ฝึกอาจถามคำถามต่อไปนี้โดยให้ผู้เข้าร่วมนำเสนอความคิดที่พวกเขาารู้
 - กองทุนโลกคืออะไร?
 - คุณเข้าใจอักษรย่อที่สำคัญต่างๆหรือไม่ (ดูเอกสารประกอบที่ 3 หน้า 16)
 - คณะกรรมการกลไกความร่วมมือในประเทศของกองทุนโลก (CCM) คืออะไร?
 - ความต้องการและมาตรฐานขั้นต่ำของ CCM คืออะไร?
 - ผู้แทนของ CCM มีบทบาทอย่างไร? (ดูเอกสารประกอบที่ 2 หน้า 14)
 - ใครคือตัวแทนภาคประชาสังคมใน CCM ?
2. ในกรณีนี้ ผู้ฝึกจะขอให้ผู้เข้าร่วมอภิปรายหัวข้อเหล่านี้โดยอ้างอิงจากประสบการณ์ส่วนตัว หรือประสบการณ์ของเพื่อนที่เกี่ยวข้องในกระบวนการกองทุนโลกสำหรับชุมชนคนข้ามเพศ

กิจกรรมที่ 5 - เกณฑ์ที่ 2 การมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน

1. ผู้ฝึกจะเตรียมพาวเวอร์พอยต์ (จากแบบฟอร์มของ GATE) พร้อมข้อมูลที่สำคัญจากเครื่องมือการควบคุมและตรวจสอบ และนำเสนอต่อผู้เข้าร่วมเพื่อกระตุ้นการอภิปรายและระบุประเด็น
 - ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานและบทบาทสำคัญในประเทศ
 - ความโปร่งใสและความน่าเชื่อถือ – การเป็นตัวแทนชุมชนคนข้ามเพศอย่างมีประสิทธิภาพและเขตกลุ่มประชากรหลัก
 - การเข้าร่วมอย่างกระตือรือร้น - การทำให้แน่ใจว่าคุณมีผู้ฟัง (ดูเอกสารประกอบที่ 4 และ 5 หน้า 19)
 - การรับมือกับสถานการณ์ลำบากและความท้าทาย
2. ในกรณีนี้ ผู้ฝึกจะขอให้ผู้เข้าร่วมอภิปรายหัวข้อเหล่านี้โดยอ้างอิงจากประสบการณ์ส่วนตัว หรือประสบการณ์ของเพื่อนที่เกี่ยวข้องในกระบวนการการสนับสนุนเงินทุนทั่วโลกสำหรับชุมชนคนข้ามเพศ
3. การประชุมเพื่อซักซ้อม: จากความรู้ที่ได้รับ ผู้เข้าร่วมจะถูกมอบหมายสถานการณ์ต่างๆ และจะต้องแสดงบทบาทสมมติเพื่อแสดงถึงความรู้และความเข้าใจในกระบวนการกองทุนโลก CCM และวิธีการดำเนินงาน รวมถึงบทบาทสำคัญของบุคคลข้ามเพศต่อชุมชนและการเลือกตั้ง

สถานการณ์: การประชุมของ CCM ซึ่งการเรียกร้องเรื่องเงินทุนในประเทศได้ถูกตรวจสอบโดยทีมงานตรวจสอบ (Technical Review Panel) ซึ่งประเทศได้ถูกขอให้แสดงหลักฐานว่าบุคคลข้ามเพศคือประชากรหลักเพื่ออนุมัติเงินทุนแก่ประชากรกลุ่มนี้ มันไม่มีการวิจัยหรือมีข้อมูลเพียงเล็กน้อยเท่านั้น มีการเสนอจากสมาชิกบางคนให้ตัดบุคคลข้ามเพศออกจากประชากรหลักเนื่องจากมันไม่มีหลักฐานอย่างเป็นทางการ องค์กรภายในประเทศจะนำเสนอการควบคุมที่จำเป็นสำหรับกระบวนการนี้อย่างไร เพื่อยืนยันว่าบุคคลข้ามเพศจะไม่ถูกตัดออกจากรายชื่อของประชากรหลักที่จะได้รับประโยชน์ อย่างไม่เป็นธรรม?

คำสั่ง: ให้ผู้เข้าร่วมแสดงบทบาทสมมติต่างๆ รวมไปถึงตัวแทนของชายรักชาย พนักงานขายบริการ และบุคคลข้ามเพศใน CCM ให้เวลา 10 นาทีในการเตรียมความพร้อมและ 20 นาทีสำหรับ “การประชุมเพื่อซักซ้อมของ CCM”

กิจกรรมที่ 6 - เกณฑ์ที่ 3: การตรวจสอบและการควบคุม

1. ผู้ฝึกจะเตรียมพาวเวอร์พอยต์ (จากแบบฟอร์มของ GATE) พร้อมข้อมูลที่สำคัญจากเครื่องมือการควบคุมและตรวจสอบ และนำเสนอต่อผู้เข้าร่วมเพื่อกระตุ้นการอภิปรายและระบุประเด็นดังต่อไปนี้

- วิธีของกองทุนโลกในการเข้าถึงการตรวจสอบและการประเมิน
- การตรวจสอบการมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศ
- ขั้นตอนสำคัญในโปรแกรมการตรวจสอบสำหรับบุคคลข้ามเพศและประชากรหลักอื่นๆ (เอกสารประกอบที่ 8 และ 7)
- วิธีการของกองทุนโลกในการเข้าถึงการตรวจสอบและควบคุม
- วิธีการตรวจสอบการมีส่วนร่วม

2. ในกรณีนี้ ผู้ฝึกจะขอให้ผู้เข้าร่วมอภิปรายหัวข้อเหล่านี้โดยอ้างอิงจากประสบการณ์ส่วนตัว หรือประสบการณ์ของเพื่อนที่เกี่ยวข้องในกระบวนการกองทุนโลกสำหรับชุมชนคนข้ามเพศ

กิจกรรมที่ 7 - เกณฑ์ที่ 4 คำแนะนำอย่างมีแบบแผนในการสนับสนุนเงินทุนทั่วโลก: ชุมชน สิทธิ และเพศ

1. ผู้ฝึกจะเตรียมพาวเวอร์พอยต์ พร้อมข้อมูลที่สำคัญจากเครื่องมือการควบคุมและตรวจสอบ และนำเสนอต่อผู้เข้าร่วมเพื่อกระตุ้นการอภิปรายและระบุประเด็น

การใช้คู่มืออย่างมีแบบแผนสำหรับการตรวจสอบและการสนับสนุน

2. ในกรณีนี้ ผู้ฝึกจะขอให้ผู้เข้าร่วมอภิปรายหัวข้อเหล่านี้โดยอ้างอิงจากประสบการณ์ส่วนตัว หรือประสบการณ์ของเพื่อนที่เกี่ยวข้องในกระบวนการกองทุนโลกสำหรับชุมชนคนข้ามเพศ

3. ผู้เข้าร่วมจะถูกแบ่งออกเป็นกลุ่มและถูกขอให้ระบุพื้นที่ในการขยายศักยภาพของการควบคุมและตรวจสอบในฐานะของชุมชนคนข้ามเพศและองค์กร การอ้างอิงข้อมูลจากความต้องการจะช่วยให้พวกเขาสามารถระบุความช่วยเหลือเฉพาะทางที่จำเป็นและสามารถเตรียมเรียกร้องความช่วยเหลือเฉพาะทางด้านชุมชน สิทธิและเพศได้

การสรุปและปิดท้าย

สรุปกิจกรรมตลอดระยะเวลาการอบรมจำนวน 2 วันโดยมุ่งเน้นที่ความสำเร็จและการอภิปรายวิถีทางข้างหน้าร่วมกับผู้เข้าร่วม ผู้ฝึกจะต้องแจ้งแก่ผู้เข้าร่วมว่าพวกเขาจะได้รับข้อมูลจากรายงาน

ภาคผนวก 1 วาระการประชุม

การสร้างความผูกพันของชุมชนคนข้ามเพศเพื่อก่อให้เกิดการควบคุมและตรวจสอบกระบวนการของกองทุนโลกในทุกระดับ

ประเทศ: _____

วันที่: _____

เวลา	วันที่ 1	กิจกรรม
8:00 – 8:15	เดินทางเข้างานและลงทะเบียน	
8:15 - 8:30	แนะนำการอบรมโดยรวม ได้แก่ วาระการประชุม วัตถุประสงค์ของโครงการ GATE และเครื่องมือการควบคุมและการตรวจสอบ	การนำเสนอ
8:30 – 9:30	สถานการณ์ในประเทศและการตอบสนองต่อเชื้อ เอชไอวี วันโรค บุคคลข้ามเพศ และการมีส่วนร่วมในกระบวนการของกองทุนโลก	กิจกรรมกลุ่ม
9:30 – 10:15	โครงการกองทุนโลกในระดับประเทศและท้องถิ่น ซึ่งรวมไปถึงชุมชนคนข้ามเพศ	อภิปรายกลุ่มใหญ่
10:15 – 10:30	พักเบรก	
10:30 – 11:30	เกณฑ์ที่ 1 กองทุนโลก 101 กองทุนโลกคืออะไร? การเข้าใจอักษรย่อที่สำคัญ	การนำเสนอและการอภิปรายเพื่อซักซ้อม
11:30 – 12:15	เกณฑ์ที่ 1 กองทุนโลก 101 คณะกรรมการกลไกความร่วมมือในประเทศของกองทุนโลก (CCM) คืออะไร? ความต้องการและมาตรฐานขั้นต่ำของ CCM คืออะไร? ผู้แทนของ CCM มีบทบาทอย่างไร? ใครคือตัวแทนของ CCM ในประเทศ?	การนำเสนอและการอภิปรายเพื่อซักซ้อม
12:15 – 1:15	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
1:15 – 1:30	กิจกรรมเพื่อสร้างความเป็นทีม	กิจกรรมเพื่อกระตุ้น
1:30 - 3:30	เกณฑ์ที่ 2 การมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการดำเนินงานและบทบาทสำคัญในประเทศ ความโปร่งใสและความน่าเชื่อถือ – การเป็นตัวแทนของชุมชนคนข้ามเพศอย่างมีประสิทธิภาพและเขตประชากรหลัก การเข้าร่วมอย่างกระตือรือร้น - การทำให้แน่ใจว่าคุณมีผู้ฟัง การรับมือกับสถานการณ์ลำบากและความท้าทาย	การนำเสนอและการอภิปรายกลุ่มเล็ก

3:30 – 4:30	การแสดงตามสถานการณ์ที่กำหนด - การแสดงบทบาทสมมติของ CCM	การอภิปรายกลุ่มและการแสดงบทบาทสมมติ
4:30	การสรุปและปิดท้าย	

เวลา	วันที่ 1	กิจกรรม
8:00 – 8:15	เดินทางเข้างานและลงทะเบียน	
8:15 - 8:30	ทบทวนเนื้อหาวันที่ 1 - ผู้เข้าร่วม	กิจกรรมละลายพฤติกรรม
8:30 – 9:00	เกณฑ์ที่ 3: การตรวจสอบและการควบคุม วิธีของการของกองทุนโลกในการเข้าถึงการตรวจสอบและการประเมิน การตรวจสอบการมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศ	การนำเสนอ
9:00 – 10:15	เกณฑ์ที่ 3 ชั้นตอนสำคัญในโปรแกรมการตรวจสอบสำหรับบุคคลข้ามเพศและประชากรหลักอื่นๆ	การนำเสนอ
10:15 – 10:30	พักเบรก	
10:30 – 11:15	เกณฑ์ที่ 3: การตรวจสอบและการควบคุม วิธีของการของกองทุนโลกในการเข้าถึงการตรวจสอบและการประเมิน การตรวจสอบการมีส่วนร่วม	การนำเสนอและการอภิปรายเพื่อซักซ้อม
11:15 – 12:15	วิธีการใช้ผลของ M&E ในการสนับสนุนชุมชนคนข้ามเพศในกระบวนการกองทุนโลก สำนักงานผู้ตรวจการทั่วไป - คุณ สามารถส่งเสียงได้!	การนำเสนอและการอภิปรายกลุ่มเล็ก
12:15 – 1:15	พักรับประทานอาหารกลางวัน	
1:15 – 2:30	คำแนะนำอย่างมีแบบแผนของกองทุนโลก: ชุมชน สิทธิ และเพศ	การนำเสนอและการอภิปรายเพื่อซักซ้อม
2:30 - 4:00	การใช้คู่มืออย่างมีแบบแผนเพื่อการตรวจสอบและผลักดันเชิงนโยบาย	การนำเสนอกลุ่มเล็ก
4:00 – 4:30	การทบทวนและการสรุป	
4:30	การสรุปและปิดท้าย	

ภาคผนวก 2 เอกสารประกอบ

เอกสารประกอบที่ 1 - เกณฑ์ที่ 1 กิจกรรมที่ 4: ผู้แทนของ CCM มีบทบาทอย่างไร?

ใบรายการของหัวข้อที่ต้องดำเนินการก่อนการประชุม CCM

- ทบทวนวาระการประชุม ตรวจสอบว่าประเด็นของกลุ่มประชากรของคุณตั้งจะต้องอยู่ในวาระการประชุม
- อ่านรายงานการประชุมล่าสุด ตรวจสอบว่าพวกเขาให้การตอบรับในหัวข้อที่ถูกพูดถึงอย่างถูกต้องและมีการตัดสินใจในการประชุมครั้งล่าสุด
- อ่านเอกสารใดๆที่เกี่ยวข้องเพื่ออภิปรายในระหว่างการประชุม
- ขอความช่วยเหลือเพื่อให้เข้าใจเอกสาร (ถ้าจำเป็น) เช่น แดชบอร์ด งบประมาณ เป็นต้น
- ส่งต่อวาระการประชุม รายงานการประชุมและเอกสารเพื่อให้ได้รับข้อมูลจากเขตกลุ่มประชากรของคุณ รวมไปถึงหัวข้อ ประเด็นที่จะพูดถึงและแบ่งปันตัวอย่างประสบการณ์จริง
- ค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่สนับสนุนคำร้องของคุณ ซึ่งอาจรวมไปถึงการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่เทคนิคและเครือข่ายในพื้นที่ เป็นต้น
- เขียนสรุปหัวข้อหรือประเด็นเพื่อสร้างเสียงตอบรับในหัวข้อการประชุมอื่นๆ และสิ่งที่คุณวางแผนจะได้รับในเขตประชากรของคุณ

เอกสารประกอบที่ 2 – ความท้าทายในการป้องกันเชื้อ เอชไอวี ในบุคคลข้ามเพศ

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

เอกสารประกอบที่ 3 - เกณฑ์ที่ 1 กิจกรรมที่ 4: การเข้าใช้อักษรย่อที่สำคัญ

PR – ผู้รับทุนหลัก

ตัวแทนในประเทศหรือองค์กรที่รับผิดชอบด้านกฎหมายและการเงินเพื่อผลลัพธ์ของโครงการ พวกเขาได้รับเลือกจาก CCM เพื่อดำเนินการกับเงินทุนที่ได้รับอนุมัติจากกองทุนโลก PR จะลงนามในสัญญาเกี่ยวกับกองทุนโลก พวกเขาเหล่านี้มักเป็นหน่วยงานของรัฐบาลหรือองค์กรภายในประเทศ แต่ในบางครั้ง ก็อาจเป็นตัวแทนหลายหน่วยงานเช่น UN

SR – ผู้รับทุนรอง

นี่คือตัวแทนที่ได้รับการติดต่อให้ดำเนินงานของ PR เพื่อสร้างงานบริการภายใต้ผู้นำ

LFA – เจ้าหน้าที่กองทุนท้องถิ่น

เจ้าหน้าที่เหล่านี้จะทำงานร่วมกับทีมงานของกองทุนโลกในประเทศที่สำนักงานเลขานุการเพื่อประเมินและตรวจสอบกิจกรรมทั้งหมดก่อน ระหว่าง และหลังการอนุมัติการดำเนินการ พวกเขาเป็นองค์กรอิสระที่เป็น “ผู้ชนะ” จากการทำสัญญา LFA เป็นระยะเวลา 4 ปี พวกเขาเป็นบริษัทบัญชีและการจัดการซึ่งมักเชื่อมโยงกับบริษัทนานาชาติ พวกเขาจะตรวจสอบการจัดการทางการเงินของผู้รับทุนและตรวจสอบกิจกรรมที่เกิดขึ้นตามที่ได้รับอนุมัติเพื่อนำเสนอมุมมองของการดำเนินการที่เกิดขึ้น เพื่อหลีกเลี่ยงผลประโยชน์ทับซ้อน LFA ไม่สามารถเสริมสร้างความสามารถหรือความช่วยเหลือทางเทคนิคให้แก่ PR หรือ CCM ได้

FPM – ผู้จัดการกองทุน

เจ้าหน้าที่กองทุนโลกจะมอบหมายเงินทุน FPM จะนำและจัดการกับกระบวนการต่อรองการอนุมัติในแต่ละขั้นตอนของการดำเนินงานและจัดการกับข้อมูลที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่เลขานุการกองทุนโลก FPM ยังทำงานร่วมกับ LFA เพื่อทบทวนและวิเคราะห์คำร้องเพื่อการอนุมัติเงินทุนและตัดสินใจเรื่องจำนวนเงินทุนที่อนุมัติ

CT – ทีมงานในประเทศ

เจ้าหน้าที่กองทุนโลก ซึ่งรวมถึงเจ้าหน้าที่ดูแลด้านการปฏิบัติงาน (ผู้จัดการกองทุนและเจ้าหน้าที่โครงการ) และเจ้าหน้าที่ตรวจสอบและควบคุมการทำงาน (ด้านกฎหมาย จัดซื้อ การเงิน และ M&E) ผู้ซึ่งรับผิดชอบร่วมกันในการอนุมัติเงินทุนเพื่อการดำเนินการ

OIG – สำนักงานผู้ตรวจการทั่วไป

สำนักงานผู้ตรวจการทั่วไปเป็นหน่วยงานอิสระแต่ร่วมมือกับกองทุนโลกที่ดำเนินการตรวจสอบบัญชี สืบสวนและควบคุมเพื่อสร้างเป้าหมายและข้อเสนอแนะที่โปร่งใส เพื่อให้เกิดข้อปฏิบัติที่ดี ลดความเสี่ยงและประณามการใช้เงินทุนโลกในทางที่ผิด นอกจากนี้ หน่วยงานยังรับผิดชอบต่อผู้บริหารผ่านคณะกรรมการด้านการตรวจสอบและจริยธรรม

NFM – รูปแบบการระดมทุนแบบใหม่

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

KP – ประชากรหลัก

ประชากรหลักเผชิญกับผลกระทบที่มากขึ้นจากหนึ่งในโรคระบาดและการเข้าถึงการบริการที่ลดลง การตีตราและเลือกปฏิบัติที่แผ่ขยายและเพิ่มขึ้น ความรุนแรงและการสร้างความอับอาย รวมไปถึงกฎหมายและนโยบายที่ปิดกั้นทำให้ประชากรหลักอยู่ในความเสี่ยงสูงและถูกจำกัดการเข้าถึงการบริการ

ในส่วนของ เอชไอวี ประชากรหลักรวมถึง

- ชายรักรัชาย
 - บุคคลข้ามเพศ โดยเฉพาะผู้หญิงข้ามเพศ
 - ผู้ให้บริการทางเพศ
 - ผู้ใช้เข็มฉีดยา
 - ผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี
 - ผู้ที่อยู่ในเรือนจำและถูกกักขัง

เอกสารประกอบที่ 4 - เกณฑ์ที่ 2 กิจกรรมที่ 5: การมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน

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. หน่วยงานในชุมชนมีจำนวนตัวแทนมากพอหรือยัง?
5. หน่วยงานในชุมชนได้รับความเคารพและการรับฟังภายใต้การดำเนินงานหรือไม่?
6. หน่วยงานในชุมชนมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการดำเนินงานหรือไม่?
7. หน่วยงานในชุมชนสามารถสร้างบทบาทผู้นำในการดำเนินงานได้หรือไม่?
8. หน่วยงานในชุมชนสามารถเข้าถึงการสนับสนุนที่จำเป็น เช่น หลักฐาน ข้อมูล เงินทุนและการอบรมเพื่อให้สามารถเข้าร่วมในการดำเนินงานได้อย่างเต็มที่หรือไม่?
9. หน่วยงานในชุมชนสามารถเป็นอิสระและมีบทบาทในการเฝ้าสังเกตการณ์ในการดำเนินงานได้หรือไม่?
10. มีโครงสร้างและระบบเกิดขึ้นภายในสังคมเพื่อประสานงานและตรวจสอบหรือไม่?

เอกสารประกอบที่ 5 - เกณฑ์ที่ 2 กิจกรรมที่ 5: การมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศตลอดระยะเวลาการดำเนินงาน
การเข้าร่วมอย่างกระตือรือร้น – การทำให้แน่ใจว่าคุณมีผู้ฟัง

- ต้องชัดเจน ใช้คำพูดโดยคำนึงถึง “ผู้ฟัง” ใน CCM ของคุณ ใช้ความพยายามอย่างสุดความสามารถในการเชื่อมประเด็นของคุณกับค่านิยมและข้อความที่จะถูกตอบรับและสนับสนุนอย่างดี
- มุ่งเน้นที่ผลกระทบด้านโรคระบาด นี่คือนโยบายของกองทุนโลก ถ้าคุณพยายามสื่อถึงผลกระทบด้านโรคระบาด รวมไปถึงอุปสรรคในการเข้าถึงการบริการและสิทธิในการเข้ารับการรักษา คุณมักจะถูกรับฟังมากกว่าแค่การใช้ความรู้สึก
- มุ่งเน้นที่ผลกระทบด้านโรคระบาด นี่คือนโยบายของกองทุนโลก ถ้าคุณพยายามสื่อถึงผลกระทบด้านโรคระบาด รวมไปถึงอุปสรรคในการเข้าถึงการบริการและสิทธิในการเข้ารับการรักษา คุณมักจะถูกรับฟังมากกว่าแค่การใช้ความรู้สึก
- ใช้หลักฐาน ต้องแน่ใจว่าประเด็นของคุณมีข้อมูลสนับสนุน หรือเชื่อมโยงกับความสำคัญ/กลยุทธ์ที่ได้รับการยอมรับอยู่แล้ว หรือได้รับการสนับสนุนจากตัวอย่างประสบการณ์จริงเพื่อให้ประเด็นของคุณมีน้ำหนักมากขึ้น (ดูคำตอบจากคำถามที่ 7)
- ร่วมมือเพื่อกองทุนโลกตามความเป็นจริง ตรวจสอบกับพันธมิตรที่ไว้ใจได้ว่าสิ่งที่ต้องการตรงกับความต้องการของกองทุนโลก
- ทดสอบเพื่อการสนับสนุน สอบถามสมาชิก CCM คนอื่นๆ เพื่อฟังผลตอบรับและสร้างพันธมิตรก่อนการประชุม
- ความซับซ้อน คาดการณ์ถึงข้อถกเถียงที่ต้องเผชิญและเตรียมตัวรับมือกับข้อโต้แย้งเพิ่มเติม

ทำให้แน่ใจว่าตำแหน่งของคุณมีค่า!

สมาชิกของ CCM ควรแน่ใจว่า ถ้าหากพวกเขาไม่สามารถเข้าร่วมประชุม ตัวแทนของพวกเขาจะสามารถเข้าร่วมแทนได้ ในการเข้าร่วม CCM เมื่อสมาชิกหรือตัวแทนไม่สามารถเข้าร่วมการประชุม องค์กรบางองค์กร (รวมถึงหน่วยงานรัฐบาลบางแห่ง) จะส่งตัวแทนคนอื่นๆ เพื่อเข้าร่วมการประชุม ซึ่งในบางครั้ง บุคคลเหล่านั้นมักจะเป็นมือใหม่และไม่มีความชำนาญ พวกเขาไม่สามารถออกเสียงและไม่ถูกนับในองค์ประชุม การกระทำเหล่านี้ไม่ควรได้รับการสนับสนุน

เอกสารประกอบที่ 6 - ตอนที่ 3 กิจกรรมที่ 6 การตรวจสอบและการควบคุม

ขั้นตอนสำคัญในโปรแกรมตรวจสอบสำหรับบุคคลข้ามเพศ

บทนำของขั้นตอนสำคัญทั้ง 8 ขั้นตอน

1. รู้เรื่องโรคระบาด: ปริมาณและการกระจายทางภูมิภาคของเชื้อ เอชไอวี ในชายรักชาย ผู้ขายบริการทางเพศและบุคคลข้ามเพศในระยะเวลาที่ผ่านมาเป็นอย่างไร?

คำอธิบาย – ทำไมขั้นตอนนี้จึงสำคัญ?

การได้รู้เรื่องเชื้อ เอชไอวี เป็นสิ่งสำคัญเพื่อที่ระบบของ M&E จะสามารถตรวจสอบความขาดแคลนและประสิทธิภาพในโปรแกรมการป้องกันในพื้นที่ที่มีปัญหาของโรคในบุคคลข้ามเพศ บุคคลข้ามเพศ เช่น ผู้ให้บริการทางเพศ ชายรักชาย และประชากรหลักอื่นๆคือประชากรที่ถูกละเลย ความล้มเหลวที่พบได้ทั่วไปของการตรวจสอบและประเมินคือการจำกัดการเข้าถึงพื้นที่ในการดำเนินการ แทนที่จะเข้าถึงพื้นที่ที่ต้องการความช่วยเหลือจริงๆ ในขั้นตอนนี้ การตรวจสอบในระดับประเทศในเรื่องของขนาดและการกระจายทางภูมิภาคของโรคในบุคคลข้ามเพศเป็นการดำเนินการในขั้นตอนแรกเพื่อให้เข้าใจถึงแนวคิดในการตรวจสอบและประเมิน

คำถามสำคัญ วิธีการและการใช้ข้อมูล: บทนำของขั้นตอนที่ 1

	คำถามหลัก	วิธีการ	การใช้ข้อมูล
1.1	มีจำนวนบุคคลข้ามเพศกี่คนในประเทศและในแต่ละพื้นที่? ประชากรเหล่านี้ถูกกระจายไปในแต่ละพื้นที่อย่างไร?	1. แผนที่ 2. การประเมินขนาด	ใช้แผนที่เพื่อแสดงว่าควรเน้นการจัดโปรแกรมที่ใด ใช้การประเมินขนาดเพื่อระบุที่ตั้งเป้าหมาย
1.2	มีข้อมูลอะไรบ้างเกี่ยวกับเรื่องการติดเชื้อ เอชไอวี ในบุคคลข้ามเพศ?	1. วิเคราะห์ข้อมูลที่มีอยู่ 2. วิธีการประเมินสถานการณ์	ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ตรวจสอบและการประเมินขนาดจากขั้นตอน 1.1 เพื่อระบุพื้นที่ที่ต้องการการบริการเพื่อป้องกันโรค ใช้ข้อมูลสถานการณ์ที่พบเชื้อ เอชไอวี เป็นบรรทัดฐานในการประเมินเพื่อที่จะประเมินผลกระทบของโปรแกรมการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี

2. ประเมินปัจจัยตัวกำหนด: บรรทัดฐานการประเมินของตัวกำหนดทางชีวภาพทางตรงและปัจจัยสำคัญในการส่งผ่านเชื้อ เอชไอวี?

คำอธิบาย - ทำไมขั้นตอนนี้จึงสำคัญ?

ขั้นตอนที่ 2 อธิบายถึงวิธีการตรวจสอบตัวกำหนดทางชีวภาพทางตรงและปัจจัยสำคัญในการส่งผ่านเชื้อ เอชไอวี ตัวกำหนดทางชีวภาพทางตรงคือปัจจัยทางชีวภาพที่เพิ่มอัตราการสัมผัสเชื้อ เอชไอวี การติดเชื้อ หรือ โอกาสในการติดเชื้อ ตัวกำหนดทางชีวภาพทางตรงรวมไปถึงจำนวนของกลุ่มนอน 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?	<ol style="list-style-type: none"> 1.การคัดสรรการประเมิน 2. แบบสำรวจพฤติกรรมทางชีวภาพที่ทำซ้ำต่อเนื่อง 3. การวิเคราะห์ข้อมูลการบริการ 	ใช้การประเมินเป็นบรรทัดฐานในการตั้งเป้าหมาย (ขั้นตอนที่ 3) และเพื่อตรวจสอบแนวโน้มเรื่องความเสี่ยงในการส่งผ่านเชื้อ เอชไอวี
2.2	ปัจจัยสำคัญ: ปัจจัยด้านบุคคล ชุมชน และโครงสร้างอื่นๆในการเกิดโรคคืออะไร?	<ol style="list-style-type: none"> 1. การคัดสรรการประเมินปัจจัยด้านบุคคล ชุมชนและโครงสร้างที่ก่อให้เกิดโรค 2. การศึกษาเชิงคุณภาพ แบบสำรวจและการทบทวนเรื่องกฎหมายและนโยบาย 	ใช้การประเมินจากข้อดีและอุปสรรคเป็นบรรทัดฐานในการกำหนดเป้าหมาย (ขั้นตอนที่ 3) การกำหนดขั้นตอนสำคัญในการดำเนินงาน และกระบวนการตรวจสอบในการระบุอุปสรรคและเพิ่มข้อดี

3. **รู้เรื่องการตอบรับและตั้งเป้าหมาย:** โปรแกรมการป้องกันแบบผสมมีนิยามอย่างไรและอะไรคือเป้าหมายสำหรับข้อมูลที่จะได้รับ ความครอบคลุม 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 โปรแกรมการป้องกันแบบผสมของการบริการสุขภาพและการป้องกันที่เป็นปัจจัยสำคัญต้องการอะไรบ้าง?	ทบทวนแนวทางนานาชาติและข้อมูลที่มีอยู่เพื่อระบุโปรแกรมการป้องกันแบบผสม ทบทวนใบรายการ NCPI สำหรับตัวชี้วัดด้านสังคม	เพื่อระบุโปรแกรมที่จะถูกตรวจสอบ
3.2	ค่านิยมในเชิงปฏิบัติการของ “บุคคลที่ถูกเข้าถึง” ในแต่ละการบริการคืออะไร? ค่านิยมในเชิงปฏิบัติการของการป้องกันที่เป็นปัจจัยสำคัญที่ถูกนำไปใช้คืออะไร?	การประชุมเพื่อตกลงเรื่องค่านิยมเชิงปฏิบัติการ	ใช้การประเมินจากข้อดีและอุปสรรคเป็นบรรทัดฐานในการกำหนดเป้าหมาย (ขั้นตอนที่ 3) การกำหนดขั้นตอนสำคัญในการดำเนินงาน และกระบวนการตรวจสอบในการระบุอุปสรรคและเพิ่มข้อดี
3.3	ประชากรรอง พื้นที่รอง หรือประชากรที่กำหนดโดยเฉพาะควรได้รับการตรวจสอบอย่างไร? ค่านิยมในเชิงปฏิบัติการของแต่ละกลุ่มคืออะไร?	ทบทวนเรื่องการตรวจสอบและการประเมินจากขั้นตอนที่ 2	เพื่อระบุกลุ่มรองที่จะถูกนำมาใช้ในพื้นที่เขตรองในระดับประเทศทั้งหมดเพื่อการตรวจสอบความครอบคลุมและการติดตาม
3.4	มีการบริการอะไรบ้างในเขตพื้นที่รอง? การป้องกันปัจจัยสำคัญตัวใดที่ถูกนำมาใช้?	แผนที่	ใช้แผนที่ที่มีอยู่และการประเมินเพื่อระบุข้อบกพร่อง การรวมตัวในระดับประเทศและพื้นที่
3.5	เป้าหมายสำหรับตัวชี้วัดด้านผลกระทบ ผลลัพธ์และการครอบคลุมตลอดระยะเวลา 2 ปีในเขตพื้นที่รองคืออะไร?	วิธีการตั้งเป้าหมาย	ใช้เป้าหมายเพื่อประเมินการปฏิบัติงานโครงการ
3.6	อ้างอิงจากข้อ 3.5 เส้นทางผลกระทบของโปรแกรมระดับชาติคืออะไร?	การประชุมเพื่อระบุเส้นทางผลกระทบของโปรแกรม	เพื่ออธิบายเหตุผลของโครงการและระบุตัวชี้วัดเพื่อตรวจสอบ

ขั้นตอนที่ 4-6: บทนำของข้อมูล คุณภาพและการตรวจสอบ และ กระบวนการประเมิน

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

ข้อมูล คุณภาพและการตรวจสอบให้เคียงกับกระบวนการประเมิน โดยทั่วไปแล้ว กระบวนการประเมินจะรวบรวมข้อมูลแบบละเอียดเกี่ยวกับวิธีที่โปรแกรมถูกนำไปใช้และได้รับโดยประชากรที่กำหนด มากกว่าการเก็บข้อมูลเพื่อตรวจสอบประจำวัน กระบวนการประเมินสามารถสร้างได้จากข้อมูลที่ตรวจสอบและการเก็บข้อมูลเพิ่มเติม ได้แก่ การเข้าถึงการบริการ ว่าการบริการเข้าถึงประชากรที่กำหนดหรือไม่ การบริการมีการแพร่ขยายอย่างไร ความพึงพอใจของผู้ใช้และการรับรู้ถึงความต้องการของพวกเขา และการปฏิบัติงานเพื่อการจัดการ ข้อมูลแบบละเอียดนี้จะถูกเก็บรวบรวมที่สถานที่ให้บริการเพื่อให้เกิดความถูกต้องเรื่องเวลาในการให้บริการ ดังนั้น ระดับการให้บริการในระดับประเทศและพื้นที่จะมุ่งเน้นที่ข้อมูลจากการตรวจสอบประจำวันเพื่อประเมินความก้าวหน้าในการทำงาน โดยบ่อยครั้ง ระดับประเทศและพื้นที่จะมีการตรวจสอบในพื้นที่และการเข้าเยี่ยมชมงานในพื้นที่ให้บริการ ในการทำงาน ขั้นตอนที่ 4 - 6 จะเน้นที่ข้อมูลจากการตรวจสอบประจำวันที่เกี่ยวข้องกับระดับประเทศและพื้นที่

4. การตรวจสอบข้อมูล: ทรัพยากรอะไรที่จำเป็นในการเข้าถึงเป้าหมายระดับประเทศและพื้นที่?

คำอธิบาย - ทำไมขั้นตอนนี้จึงสำคัญ?

ขั้นตอนที่ 4 จะระบุว่าเงินทุนและทรัพยากรพอเพียงในการนำไปใช้เพื่อให้ได้ผลตอบรับเรื่องโรคในระดับประเทศ/พื้นที่หรือไม่ โปรแกรมสำหรับบุคคลข้ามเพศถือเป็นการดำเนินงานที่ใช้ต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควรในขั้นตอนนี้ วิธีการคือเพื่อตรวจสอบว่า “การตอบรับในการดำเนินการที่เหมาะสมคืออะไร?” ก่อนที่จะประเมินว่ามีทรัพยากรเพียงพอหรือไม่ ข้อมูลจากขั้นตอนนี้สามารถนำไปปรับใช้เพื่อกองทุนและทรัพยากรอื่นๆ ถ้าไม่มีการให้ทรัพยากรเพิ่มเติม ข้อมูลที่รวบรวมได้จากขั้นตอนนี้สามารถนำมาใช้เพื่อปรับปรุงวิธีการดำเนินการและเป้าหมาย

คำถามสำคัญ วิธีการและ การใช้ข้อมูล: บทนำของขั้นตอนที่ 4

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

5. การตรวจสอบคุณภาพ: การให้บริการและการป้องกันปัจจัยสำคัญใดที่ถูกลำเอามาใช้ในปัจจุบัน? ด้วยคุณสมบัติใด?

คำอธิบาย – ทำไมขั้นตอนนี้จึงสำคัญ

คุณภาพ ให้ความหมายที่แตกต่างกันไปตามผู้ที่มีส่วนได้เสียแต่ละคน บางคนมีความกังวลเกี่ยวกับการดำเนินการของระบบ บางคนกังวลเกี่ยวกับคุณภาพของการให้บริการ และบางคนมีความกังวลเกี่ยวกับคุณภาพของการรับบริการ ในความเป็นจริง มุมมองทั้ง 3 มุมมองต่อไปนี้มีขึ้นเพื่อช่วยให้เกิดคุณภาพ

-การปฏิบัติงานของระบบ

-มาตรฐานที่เป็นมืออาชีพ

- ความพอใจของผู้ใช้

แนวคิดของการพัฒนาคุณภาพ (QI) นำมาปรับใช้กับระบบสุขภาพทุกระดับ ในระดับประเทศ วิทยาลัยในการพัฒนาคุณภาพเริ่มต้นจากการวางแผนและระบุมาตรฐานระดับประเทศ ในระดับพื้นที่จะใช้วิทยาลัยระดับประเทศ โดยใช้ข้อมูลจากการตรวจสอบเป็นประจำเพื่อสนับสนุนความพยายามในการตรวจสอบ พัฒนาและประเมินคุณภาพ (WHO, 2011)

มันเป็นเรื่องท้าทายในการใช้การบริการด้านคุณภาพระดับสูงตามแผนงาน การติดตามจากผู้ให้บริการมีผลกระทบต่อคุณภาพของการบริการและควรถูกตรวจสอบและแจ้งเป็นระยะ ประสิทธิภาพของโปรแกรมจะไม่ใช่ผลถาวรโดยไม่ได้รับสติยคติในการบริการ ถ้าไม่สามารถให้บริการในสถานที่และเวลาที่สะดวก ถ้าไม่มีอุปกรณ์ หรือถ้าผู้ให้บริการไม่ได้รับการฝึกอบรมอย่างดี มันอาจมีการเปลี่ยนตัวผู้ให้บริการบ่อยครั้งทำให้ต้องจัดการอบรมบ่อยๆ ขั้นตอนนี้แนะนำเสนอวิธีการสำหรับการจัดการคุณภาพ

คำถามสำคัญ วิธีการและ การใช้ข้อมูล: บทนำของขั้นตอนที่ 5

	คำถามหลัก	วิธีการ	การใช้ข้อมูล
5.1	มีมาตรฐานคุณภาพระดับประเทศหรือไม่? ได้มีการอัปเดตมาตรฐานเป็นประจำหรือไม่?	ทบทวนมาตรฐานและ ถ้าจำเป็น จัดการประชุมเพื่อสร้างมาตรฐานด้านคุณภาพ	ใช้การประเมินเป็นบรรทัดฐานในการตั้งเป้าหมาย (ขั้นตอนที่ 3) และเพื่อตรวจสอบแนวโน้มเรื่องความเสี่ยงในการส่งผ่านเชื้อ เอชไอวี
5.2	คุณภาพของการบริการแต่ละประเภทเสนอให้อะไรบ้าง? มีการระบุถึงปัจจัยที่จำเป็นหรือไม่?	1. การประเมินคุณภาพรวมถึงการให้คำปรึกษาในชุมชน 2. การประเมินการป้องกันที่เป็นปัจจัยสำคัญ 3. การแก้ปัญหาด้วยวิธีวางแผน-ทำ-ตรวจสอบ-กระทำ	ใช้ตัวชี้วัดด้านคุณภาพเพื่อระบุสิ่งที่โปรแกรมต้องการการปรับปรุง

6. การตรวจสอบข้อมูลและการครอบคลุมโปรแกรมดำเนินการ: เป้าหมายที่ได้รับประสบความสำเร็จหรือไม่? ปริมาณของชายรักชาย ผู้ชายบริการทางเพศ และบุคคลข้ามเพศที่เข้ารับบริการมีจำนวนเท่าไร?

คำอธิบาย - ทำไมขั้นตอนนี้จึงสำคัญ?

การบริการด้านคุณภาพขั้นสูงที่เข้าถึงประชาชนเพียงไม่กี่กลุ่มในกลุ่มประชากรเป้าหมายไม่สามารถถูกคาดหวังให้เปลี่ยนแปลงทิศทางของโรค เอชไอวี ในกลุ่มประชากรนั้น การครอบคลุมของประชากรในขั้นสูง (เช่น ปริมาณของประชากรจำนวนมากที่เข้าถึงการบริการด้านคุณภาพขั้นสูง) ถูกต้องการ การตรวจสอบความครอบคลุมถือเป็นหนึ่งในองค์ประกอบสำคัญของการปฏิบัติงานด้านการตรวจสอบ

คำถามสำคัญ วิธีการและ การใช้ข้อมูล: บทนำของขั้นตอนที่ 6

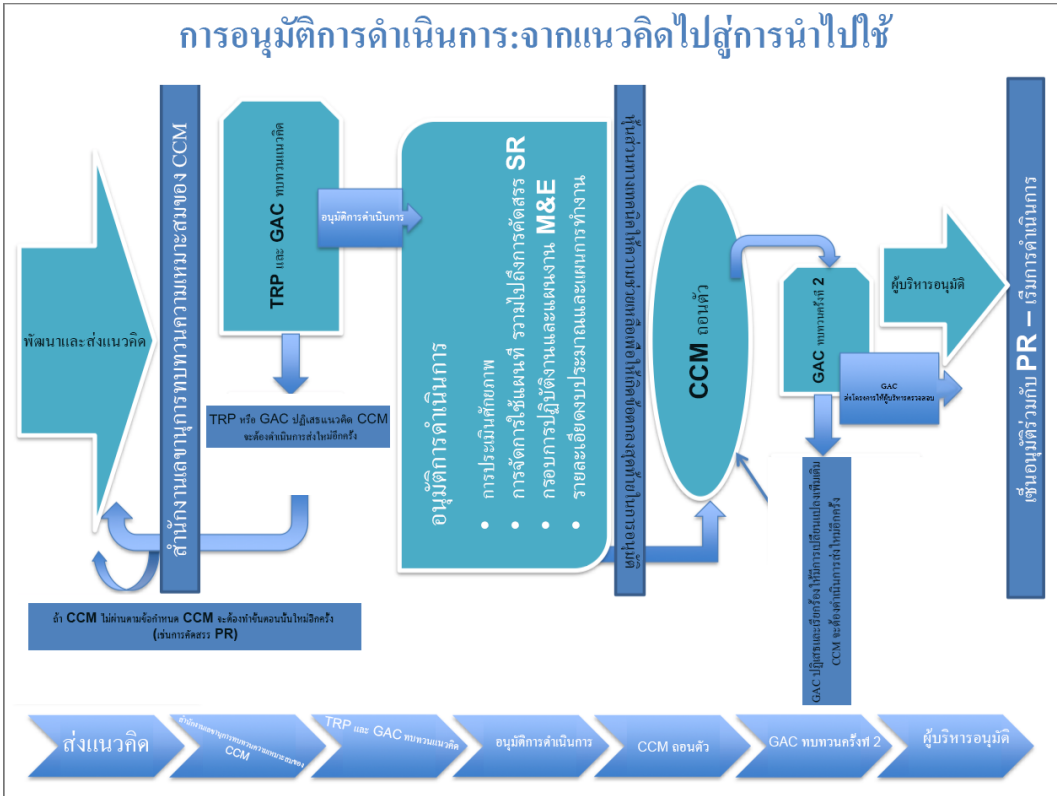
	คำถามหลัก	วิธีการ	การใช้ข้อมูล
6.1	ข้อมูลอะไรที่จะถูกตรวจสอบและรวบรวม? การนับจำนวนผู้ใช้แบบซ้ำสองจะถูกหลีกเลี่ยงได้อย่างไร?	การประชุมหารือเพื่อ: กำหนดตัวชี้วัดข้อมูลโดยใช้ข้อกำหนดเพื่อระบุตัวชี้วัด ใช้ตัวกำหนดเฉพาะหรือวิธีการอื่นๆ เพื่อหลีกเลี่ยงการคำนวณแบบซ้ำสอง พัฒนาระบบเพื่อรวบรวมและเก็บข้อมูล การทดสอบ เอชไอวี และรูปแบบการรักษา	ใช้ข้อมูลเพื่อประเมินว่าตรงกับเป้าหมายหรือไม่ ให้ผลตอบรับเพื่อพัฒนาโปรแกรม
6.2	การครอบคลุมการบริการ (ภูมิภาค, ประชากร) ถูกคำนวณและตีความอย่างไร? การครอบคลุมเพื่อการป้องกันปัจจัยสำคัญคืออะไร?	การวิเคราะห์ข้อมูลด้านการบริการและผลลัพธ์ของการประเมินคุณภาพเพื่อหาตำแหน่งการครอบคลุมทางภูมิภาค การคำนวณเรื่องความครอบคลุมด้านประชากรโดยการใช้ข้อมูลการบริการ หรือ/และ แบบสำรวจ	ใช้ตัวชี้วัดการครอบคลุมเพื่อระบุข้อบกพร่องในการครอบคลุมที่จำเป็นต้องถูกระบุ เพื่อให้แน่ใจว่าเป้าหมายและความต้องการประสบความสำเร็จ
6.3	แนวโน้มของข้อมูลระหว่างช่วงเวลาการบริการที่มีอยู่ สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย การครอบคลุมและการตรวจหาเชื้อ รวมถึงรูปแบบการรักษาเมื่อเวลาผ่านไปคืออะไร?	จัดระเบียบและร่างตัวชี้วัดจากขั้นตอนที่ 6.1 และ 6.2 ในแต่ละระยะเวลาที่รวบรวมข้อมูล	ข้อมูลและข้อมูลเกี่ยวกับตัวชี้วัดการครอบคลุมจากแบบสำรวจและข้อมูลการบริการตามที่ได้รวบรวมมาตลอดระยะเวลาหนึ่ง

เอกสารประกอบที่ 7 - เกณฑ์ที่ 2 กิจกรรมที่ 5: การมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศตลอดระยะเวลาการดำเนินการ

ขั้นตอนสำคัญในกระบวนการการอนุมัติเงินทุนและบทบาทของภาคประชาสังคมในแต่ละขั้นตอน

กระบวนการการอนุมัติเงินทุน	บทบาทของชุมชนและภาคประชาสังคมภายในประเทศ
การจัดการ โดยการใช้แผนที่แสดงถึงตัวตนของผู้เข้าร่วมในการดำเนินงานทั้งหมด (PR, SR และ SSR) รวมถึงบทบาทความรับผิดชอบ 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 ดำเนินการจัดซื้อกับบุคคลที่สาม
สรุปรายละเอียดงบประมาณและแผนการดำเนินงาน รวมไปถึงรายชื่อผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพ แผนการดำเนินงานจะประกอบไปด้วยระยะเวลาการดำเนินงาน การดำเนินงานเฉพาะจุดเพื่อหาข้อบกพร่องด้านศักยภาพและค้นหาความเสี่ยงต่างๆ งบประมาณจะบอกถึงรายละเอียดค่าใช้จ่ายของโครงการและกิจกรรมทั้งหมด	เอกสารเร่งด่วนที่ต้องตรวจสอบคือรายละเอียดแผนการดำเนินงานและงบประมาณ PR จะพัฒนาแผนการดำเนินงานโดยมักจะใช้ข้อมูลจากผู้สนับสนุนทางเทคนิค ทบทวนแผนการดำเนินงานเพื่อให้แน่ใจว่ากิจกรรมตามที่ได้วางแผนตามคำร้องเรื่องเงินทุนมีครบสมบูรณ์ และทบทวนงบประมาณเพื่อยืนยันว่าจำนวนเงินที่แบ่งสรรในแต่ละกิจกรรมเพียงพอหรือไม่
ยอมรับกรอบการทำงานที่รวมไปถึงแผนงาน M&E บรรทัดฐาน เป้าหมายการทำงาน วัตถุประสงค์ และวิธีการประเมิน	กรอบการทำงานจะเกิดขึ้นหลังจากแผนการดำเนินงานและงบประมาณ อย่างไรก็ตาม หากเห็นว่าเป้าหมายที่ได้ระบุในคำร้องเรื่องเงินทุนไม่ได้รวมอยู่ในรูปแบบการปฏิบัติงาน มันอาจมีเหตุผลให้แจ้งข้อกังวลดังกล่าวกับ CCM
รูปแบบฟอร์มตอบรับของผู้สมัคร ซึ่งผู้สมัครจะอธิบายถึงวิธีที่พวกเขาอธิบายความคิดเห็นหรือประเด็นที่ยกขึ้นโดย TRP/GAC ในแบบฟอร์มการทบทวนคำร้องเรื่องเงินทุนและการแสดงความเห็น	แบบฟอร์มตอบรับของผู้สมัครจะรายงานถึงความคิดเห็นจาก TRP และ GAC ทั้งหมดที่เกิดขึ้นในกระบวนการอนุมัติการดำเนินงาน แบบฟอร์มนี้ควรตรวจสอบเพื่อให้แน่ใจว่าข้อกังวลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับชุมชน สิทธิและเพศได้ถูกระบุอย่างครอบคลุมแล้ว

เอกสารประกอบที่ 8 - เกณฑ์ที่ 2 กิจกรรมที่ 5: การมีส่วนร่วมของบุคคลข้ามเพศตลอดระยะเวลาการดำเนินการ
เข้าใจกระบวนการในการอนุมัติการดำเนินการ



เอกสารประกอบที่ 9 - ประชากรหลัก: คำนิยาม

ประชากรหลักที่เกี่ยวข้องกับ เอชไอวี วัณโรคและไข้มาลาเรีย เป็นบุคคลที่เผชิญกับผลกระทบด้าน โรคระบาดอย่างมาก และอัตราการเข้าถึงการบริการที่น้อยลง และ/หรือ ถูกต้องโทษทางอาญา หรือแบ่งแยก คำนิยามของประชากรหลักสำหรับสามโรคดังกล่าวถูกกำหนดในรายชื่อ

ประชากรหลักในการตอบสนองต่อเชื้อ เอชไอวี: เกย์ คนรักร่วมเพศ ชายรักชาย รวมถึง ผู้หญิง ผู้ชายและบุคคลข้ามเพศที่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน และ/หรือ ผู้ให้บริการทางเพศ และบุคคลข้ามเพศทั้งหมดต่างถูกกีดกันจากสังคม ถูกให้โทษทางอาญา และเผชิญกับการละเมิดสิทธิมนุษยชนที่ทำให้พวกเขามีความเสี่ยงมากขึ้นต่อการติดเชื้อ เอชไอวี

ประชากรหลักในการตอบสนองต่อโรควัณโรค: คนในเรือนจำและคนที่ถูกกักขัง บุคคลที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี ผู้อพยพ ผู้ลี้ภัย และชนเผ่าพื้นเมือง ถือเป็นกลุ่มคนที่มีความเสี่ยงต่อโรควัณโรคสูง รวมทั้งกำลังประสบปัญหาเกี่ยวกับการถูกกีดกัน การจำกัดการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ และการละเมิดสิทธิมนุษยชน

ประชากรหลักในการตอบสนองต่อโรคมมาลาเรีย: แนวความคิดของ “ประชากรหลัก” ในส่วนของโรคมมาลาเรียถือเป็นหัวข้อใหม่และยังไม่ถูกนิยามในส่วนของ เอชไอวี และวัณโรค อย่างไรก็ตาม ยังมีประชากรที่ตรงกับมาตรฐานที่กำหนดข้างต้น ผู้ลี้ภัย ผู้อพยพ คนกลุ่มน้อยและชนเผ่าพื้นเมืองในพื้นที่ที่มีโรคไข้มาลาเรีย มักจะมีความเสี่ยงสูงในการส่งผ่านโรค และมักถูกจำกัดการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพ รวมถึงถูกแบ่งแยก

บุคคลที่อยู่ร่วมกับทั้งสามโรคนี้: ผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี ทั้งหมด และบุคคลที่มีชีวิตอยู่และรอดจากโรควัณโรค อยู่ในคำจำกัดความของ “ประชากรหลัก” ในบางประเทศ อัตราส่วนของประชากรเป็นโรคไข้มาลาเรียอย่างมาก และผลกระทบไม่ได้เกี่ยวข้องกับการกีดกันและการให้โทษทางอาญา บุคคลที่เป็นไข้มาลาเรียไม่ถูกรวมในคำนิยามนี้ การตีตราและเลทออกปฏิบัติต่อบุคคลที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี ถือเป็นอุปสรรคอย่างมากต่อการพัฒนาด้านสุขภาพ อดคิดดังกล่าวมักจะมีผลกระทบต่อผู้ให้บริการทางเพศ ผู้ใช้ยา บุคคลข้ามเพศและชายรักชายที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี และ/หรือ โรควัณโรค

นอกจากนี้ กองทุนโลกยังตระหนักถึงบุคคลที่มีความเสี่ยง - บุคคลซึ่งมีความเสี่ยงมากขึ้นต่อหัวข้อเหล่านี้ได้แก่ วัยรุ่น/ผู้หญิงและเด็กผู้หญิง คนงานเหมืองและผู้พิการ