

รายงานการตรวจเยี่ยมพื้นที่ดำเนินการ วันที่ 12 ตุลาคม 2565

1. ข้อมูลทั่วไป	
ผู้ตรวจเยี่ยมพื้นที่ ดำเนินงาน	1. พญ.เพชรศรี ศิริรินทร์ ที่ปรึกษาการกำกับการดำเนินงานแผนงานเอชไอวี 2. คุณพัชราภรณ์ ชวงฉ่ำ ผู้ประสานงาน สำนักงานเลขาธิการ CCM
ชื่อหน่วยงาน	มูลนิธิโอโซน (Ozone foundation)
สถานที่ตั้ง (อำเภอ, จังหวัด)	อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี
โครงการที่ดำเนินการ	<input checked="" type="checkbox"/> เอดส์ <input type="checkbox"/> วัณโรค <input type="checkbox"/> // มาลาเรีย
ชื่อโครงการ	STAR 3 กลุ่มผู้เฒ่าด้วยวิธีฉีด
บทบาทในโครงการ	<input type="checkbox"/> PR <input checked="" type="checkbox"/> SR <input type="checkbox"/> //Sub-SR <input type="checkbox"/> Other, specify
ทำงานภายใต้ PR/SR	<input checked="" type="checkbox"/> PR-กรมควบคุมโรค <input type="checkbox"/> PR-รักษาไทย <input type="checkbox"/> //SR, ระบุ
วันที่เริ่มดำเนินการ	1 มกราคม 2561
วันสิ้นสุดโครงการ	31 ธันวาคม 2563
<p><b>1. ภาพรวมโครงการ</b></p> <p>โครงการที่ดำเนินการโดยมูลนิธิโอโซน เป็นส่วนหนึ่งของแผนการดำเนินงานเพื่อตอบสนองต่อข้อเสนอแนะของ TRP ในช่วงของการพิจารณาข้อเสนอรับทุนสนับสนุนจากกองทุนโลกฯ ที่ต้องการให้เพิ่มจำนวนผู้เฒ่าด้วยวิธีฉีดที่รับบริการให้มากขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ คือ (1) ขยายพื้นที่ดำเนินงานโดยใช้งบประมาณร่วมจากกองทุนโลกฯ และ สปสช. และ (2) พิจารณาขยายบทเรียนจากการดำเนินงานของมูลนิธิโอโซนที่มีประสบการณ์การทำงานในกลุ่มผู้เฒ่าด้วยวิธีฉีดมานาน</p> <p>พื้นที่ดำเนินงาน ใน 4 พื้นที่ใหม่ คือ ราชบุรี สมุทรสาคร กาฬสินธุ์ และ ศูนย์กรุงเทพ-นนท์ โดยมีพื้นที่ที่ได้รับการสนับสนุนจาก สปสช. ใน 5 จังหวัด คือ เชียงราย ตาก สงขลา ปัตตานี และนราธิวาส</p> <p>งบประมาณจากกองทุนโลกฯ ใช้ในการจัดตั้งศูนย์บริการชุมชน (Drop-in Center) ในพื้นที่ใหม่ การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทั้งเจ้าหน้าที่เชิงรุก และเพื่อนผู้เฒ่า การทำกิจกรรมกลุ่มกับผู้เฒ่า การพัฒนาระบบเข้าถึงบริการทาง online การจัดระบบการสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันทางไปรษณีย์ การจัดทำสื่อให้ความรู้ และการพัฒนาระบบข้อมูลฐานชุมชน</p> <p>งบประมาณสำหรับบุคลากร ในปี 2564 ใช้งบจาก สปสช. ในปี 2565 เป็นงบร่วมจาก สปสช. และ UNODC ส่วนปี 2566 ไม่มีงบประมาณจาก UNODC</p> <p>ที่ศูนย์กรุงเทพ-นนท์ มีการจัดบริการร่วมกับมูลนิธิตรีมลอปแมนท์ สำหรับบริการไวรัสตับอักเสบบีและบริการ PrEP ร่วมกับมูลนิธิสถาบันเพื่อการวิจัยและนวัตกรรมด้านเอชไอวี (IHRI)</p>	

## 2. ด้านการบริหารจัดการงบประมาณ

### 2.1 งบประมาณที่ได้รับ

#### 1) โครงการ STAR 3

- ปี 2564 (1 พฤษภาคม-31 ธันวาคม) งบประมาณตาม APW 1,812,237 บาท (57,703 USD)
- ปี 2565 (1 มกราคม-31 ธันวาคม) งบประมาณตาม APW 1,468,340 บาท (46,753 USD)

#### 2) โครงการ COVID-19

ปี 2564 (2 มิถุนายน 2564 - 31 มีนาคม 2565) งบประมาณตาม APW 312,300 บาท (10,398 USD)  
ปี 2565 (1 เมษายน 2565 - 31 ธันวาคม 2565) งบประมาณตาม APW 59,800 บาท (1,932 USD)

### 2.2 การเบิกจ่ายงบประมาณ

#### 1) โครงการ STAR 3

- ปี 2564 ค่าใช้จ่ายจริง ณ 31 ธันวาคม 2564 จำนวน 913,827 บาท (50.4%) ได้รับโอนเงินในเดือน กันยายน 2564 จึงทำให้ต้องเลื่อนกิจกรรมตามแผนออกไป
- ปี 2565 ค่าใช้จ่ายจริง ณ 30 กันยายน 2565 จำนวน 977,988 บาท (66.6%) ยังมีค่าใช้จ่ายจริงอีกในไตรมาส 4 ของปี 2565

#### 2) โครงการ COVID-19

- ปี 2564 ค่าใช้จ่ายจริง ณ 31 ธันวาคม 2564 จำนวน 146,934 บาท
  - ปี 2565 ค่าใช้จ่ายจริง ณ 30 กันยายน 2565 จำนวน 108,608 บาท
- เนื่องจากงบบปี 2564 ได้รับโอนในเดือน ต.ค.จึงคิด อัตราค่าใช้จ่าย 2 ปี รวมกัน คิดเป็น 69.4% ยังมีค่าใช้จ่ายจริงอีกในไตรมาส 4 ของปี 2565

## 3. ด้านการบริหารจัดการโครงการ

### 3.1 บุคลากร

งบประมาณสำหรับบุคลากร ในปี 2564 ใช้งบจาก สปสช. ในปี 2565 เป็นงบร่วมจาก สปสช. และ UNODC ส่วนปี 2566 ไม่มีงบประมาณจาก UNODC มูลนิธิไอโซนจึงขอรับการสนับสนุนเพิ่มเติมจากกองทุนโลกฯ

### 3.2 ยาอุปกรณ์และเวชภัณฑ์คงคลัง

เข็มและอุปกรณ์ปลอดเชื้อ ส่วนหนึ่งได้รับสนับสนุนภายใต้โครงการ STAR และส่วนหนึ่งจากการจัดสรรงบประมาณส่วนอื่นเพื่อสามารถให้บริการได้ในช่วงที่ได้รับสนับสนุนล่าช้า

### 3.3 การจัดหา ยาอุปกรณ์และเวชภัณฑ์

เข็มและอุปกรณ์ปลอดเชื้อ ได้รับจากมูลนิธิริักซ์ไทย

### 3.4 การส่งรายงานให้กับ PR

ส่งรายงานรายไตรมาส

#### 4. ด้านการดำเนินโครงการ

##### 1.1 การดำเนินการของโครงการในพื้นที่

ในพื้นที่ใหม่ 3 จังหวัด ราชบุรี สมุทรสาคร กาฬสินธุ์ จัดตั้งศูนย์บริการชุมชน เริ่มมีผลการให้บริการ RRT ได้ในไตรมาส 4 ที่จังหวัดราชบุรี ไตรมาส 5 ที่จังหวัดกาฬสินธุ์ และไตรมาส 6 ที่จังหวัดสมุทรสาคร

การให้บริการมีทั้งส่วนที่เป็นบริการเชิงรุกในชุมชน ที่ศูนย์บริการชุมชน และผ่านช่องทางออนไลน์ การกระจายเข็มและอุปกรณ์สะอาด ดำเนินการการกระจายโดยเจ้าหน้าที่อาสาสมัคร, ผู้รับบริการเดินทางมารับด้วยตัวเองที่ศูนย์บริการในพื้นที่ และ ผ่านช่องทางออนไลน์ โดยจัดส่งผ่านไปรษณีย์ ซึ่งมีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ ที่สามารถตรวจสอบวัสดุที่จัดส่งได้

งบประมาณจากกองทุนโลกฯ ใช้ในกิจกรรม (1) อบรมผู้ให้บริการเรื่อง การใช้ยาเกินขนาดในกลุ่ม Opioid ผ่าน online (2) จัดกิจกรรมกลุ่มในพื้นที่ แลกเปลี่ยนสถานการณ์และให้ความรู้ที่เกี่ยวข้อง (3) หนุนเสริมการทำงานจากส่วนกลางในพื้นที่ดำเนินงานในด้านการให้บริการ และ การบริหารจัดการด้านการเงิน (4) พัฒนาระบบฐานข้อมูลการให้บริการ เพื่อนำมาใช้ในการจัดและปรับปรุงบริการ อยู่ในช่วงการเริ่มทดลองการใช้งาน (5) อบรมเจ้าหน้าที่เรื่องการดำเนินการบริหาร stock อุปกรณ์ป้องกัน เชื่อมโยงกับระบบฐานข้อมูลการให้บริการ (6) ผลิตสื่อแนะนำองค์กรเพื่อการใช้บริการ

##### 1.2 การบูรณาการงานของกองทุนโลกฯ กับแผนงานตามงบประมาณปกติ

มูลนิธิโอโซนรับงบประมาณจาก สปสช. ดำเนินการในพื้นที่ดำเนินงาน ใน 9 จังหวัด คือ เชียงราย ตาก สงขลา ปัตตานี นราธิวาส ราชบุรี สมุทรสาคร กาฬสินธุ์ และ ศูนย์กรุงเทพ-นนท์ โดยรับงบกองทุนโลกฯ จาก PR-DDC ในการจัดตั้งศูนย์บริการชุมชนใหม่ ใน 3 พื้นที่ คือ ราชบุรี สมุทรสาคร กาฬสินธุ์ ค่าใช้จ่ายของศูนย์บริการชุมชน ใน 3 พื้นที่ และศูนย์กรุงเทพ-นนท์ และการพัฒนาสมรรถนะและรูปแบบการให้บริการ

##### 1.2 การดำเนินการร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ หรือภาคประชาสังคมในพื้นที่

ที่ศูนย์กรุงเทพ-นนท์ มีการจัดบริการร่วมกับมูลนิธิตรีมลอปเม้นท์ สำหรับบริการไวรัสตับอักเสบบี และบริการ PrEP ร่วมกับมูลนิธิสถาบันเพื่อการวิจัยและนวัตกรรมด้านเอชไอวี (IHRI)

พื้นที่ดำเนินงานในจังหวัดราชบุรี ดำเนินงานร่วมกับกลุ่มสายรุ้งราชบุรี ซึ่งดำเนินงานหลักในกลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย

## 5. ผลการดำเนินงาน

### 5.1 ภาพรวมผลการดำเนินงาน

ในพื้นที่ที่เริ่มดำเนินการใหม่ ต้องใช้ระยะเวลา 2-3 เดือน ก่อนที่จะสามารถเข้าถึงกลุ่มประชากรเป้าหมาย การเริ่มจัดตั้งศูนย์บริการชุมชนใน สมุทรสาคร กาฬสินธุ์ และราชบุรี ในพื้นที่จังหวัดราชบุรี เป็นการดำเนินงานร่วมกับองค์กรที่ทำงานกับกลุ่ม MSM อยู่แล้ว จึงเริ่มมีผลงานผู้เข้าด้วยวิธีฉีดเข้าถึงชุดบริการป้องกัน 44 คน ตั้งแต่ไตรมาส 4

ศูนย์บริการกรุงเทพฯ-นนท์ ร่วมดำเนินงานตามโครงการ C-Free ในช่วงระยะเวลา ม.ค.-ก.ย.2565 มีผู้เข้าที่เข้าร่วมโครงการ รวม 113 คน เป็นผู้เข้าด้วยวิธีฉีด 64 คน และเมื่อจำแนกตามเพศภาวะ เป็นชาย 31 คน หญิง 23 คน และ LGBT 87 คน

ศูนย์บริการกรุงเทพฯ-นนท์ ร่วมดำเนินงานกับมูลนิธิ IHRI ในการให้บริการ PrEP แก่ผู้เข้า โดยการเพิ่มความรู้อีกเกี่ยวกับ PrEP PEP HIV STI และอื่นๆ ให้แก่บุคลากรในองค์กรภาคชุมชน พัฒนาทักษะการให้การปรึกษาเพื่อให้บริการ PrEP PEP HIV STI ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปราศจากการตีตรา ฝึกฝนโดยมีการให้สัมภาระที่เสี่ยงคอยสังเกตการให้คำปรึกษา และแนะนำวิธีการให้คำปรึกษา ในสถานการณ์จริง สรุปลักษณะศึกษาสะท้อนคิดและปัญหาในการให้คำปรึกษาแต่ละเคส

### 5.2 ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

เนื่องจากวัตถุประสงค์ของโครงการ เป็นการขยายพื้นที่ดำเนินงานโดยใช้ร่วมกับ สปสช. การกำหนดเป้าหมายและผลการดำเนินงานจึงใช้เป็นภาพรวมของการดำเนินงานทั้ง 9 พื้นที่ ดังนี้

ข้อมูล	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ
	พ.ศ.2564	พ.ศ.2565
	Q1-Q3	Q4-Q7
1. เป้าหมาย		
1.1 จำนวน PWID เข้าถึงชุดบริการป้องกัน	500	800
1.2 จำนวน PWID ตรวจเอชไอวี	500	800
2. ผลงาน		
2.1 จำนวน PWID ที่เข้าถึงชุดบริการป้องกัน (% ของเป้าหมาย)	754 (150.8%)	861 (107.6%)
2.2 จำนวน PWID ตรวจเอชไอวี (% ของเป้าหมาย)	212 (42.4%)	551 (68.9%)

ในระหว่างเดือนมิถุนายน - ตุลาคม 2565 จำนวนผู้สนใจเข้ารับบริการที่ผ่านการลงทะเบียนขอรับบริการที่มูลนิธิไอโชน จำนวน 60 ราย ให้บริการจำนวน 45 ราย (รอการเข้ามารับบริการ จำนวน 15 ราย) ลงทะเบียนเข้ารับบริการทางออนไลน์ 10 ราย

## 6.ความท้าทายในการดำเนินงาน

### 6.1 ด้านการบริหารจัดการงบประมาณ

อัตราการใช้จ่ายงบประมาณจากกองทุนโลก โครงการ STAR 3 ในปี 2564 เพียง 50% ของงบตาม APW เนื่องจากได้รับโอนเงินล่าช้า มีระยะเวลาดำเนินการเพียง 3 เดือน จึงต้องเลื่อนกิจกรรมมาดำเนินการในปี 2565 ทั้งนี้ หากรวมงบประมาณตาม APW ทั้ง 2 ปี ค่าใช้จ่ายจริงถึงเดือน กันยายน 2565 คิดเป็น 58%

### 6.2 ด้านการบริหารจัดการโครงการ

งบประมาณสำหรับบุคลากร ในปี 2564 ใช้งบจาก สปสช. ในปี 2565 เป็นงบร่วมจาก สปสช. และ UNODC ส่วนปี 2566 ไม่มีงบจาก UNODC มูลนิธิไอโซนจึงขอรับการสนับสนุนงบประมาณเพิ่มเติมจากกองทุนโลก

### 6.3 ด้านการดำเนินโครงการ

เนื่องจากงบ สปสช.ไม่รวมอุปกรณ์ฉีด PR-DDC จึงประสานให้ PR-RTF สนับสนุนให้กับการดำเนินงานของมูลนิธิไอโซนด้วย ซึ่งควรจัดให้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการ

### 6.4 ด้านผลการดำเนินการ

ในพื้นที่ที่เริ่มดำเนินการใหม่ ต้องใช้ระยะเวลาพอควร 2-3 เดือน ก่อนที่จะสามารถเข้าถึงกลุ่มประชากร เป้าหมาย ในจังหวัดสมุทรสาคร เริ่มมีผลงานผู้เข้าด้วยวิธีฉีดเข้าถึงชุดบริการป้องกัน 20 คน ในไตรมาสที่ 6 จังหวัด กาศสินธุ์ เริ่มมีผลงานผู้เข้าด้วยวิธีฉีดเข้าถึงชุดบริการป้องกัน 17 คน ในไตรมาสที่ 5

ส่วนจังหวัดราชบุรี เป็นการดำเนินงานร่วมกับองค์กรที่ทำงานกับกลุ่ม MSM อยู่แล้ว จึงเริ่มมีผลงานผู้เข้าด้วยวิธีฉีดเข้าถึงชุดบริการป้องกัน 44 คน ในไตรมาสที่ 4

### 6.5 ด้านอื่น ๆ

## 7.ข้อคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานหรือผู้เกี่ยวข้องในพื้นที่

อุปสรรคการดำเนินงาน และ ส่วนที่ต้องการสนับสนุนเพิ่มเติม

#### 1. งบประมาณส่วนสนับสนุนการให้บริการด้านสุขภาพ

- การส่งต่อผู้รับบริการตามกระบวนการ RRTR
- การส่งต่อผู้รับบริการจากพื้นที่ต่างจังหวัดมารับบริการการตรวจรักษาไวรัสตับอักเสบบี (เบื้องต้นของมูลนิธิ ไอโซนมีการส่งต่อจากพื้นที่ราชบุรี และ กาศสินธุ์)

#### 2. การสนับสนุนส่วนชุดอุปกรณ์สะอาด และหรืองบประมาณส่วนการจัดหาอุปกรณ์ประกอบที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน (ตามความต้องการของผู้รับบริการและคุณภาพของชุดบริการที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน)

เนื่องจากเคยได้รับประสานงานเกี่ยวกับคุณภาพของชุดบริการที่ให้บริการภายใต้โครงการเดียวกันมี ส่วนประกอบและคุณภาพของใช้ภายในที่ต่างกัน ส่งผลให้มูลนิธิฯ จัดทำแนวทางชุดบริการเพื่อตอบสนองตาม ความต้องการของผู้รับบริการและเป็นมาตรฐานการให้บริการจากมูลนิธิไอโซน

#### 3. จำนวนเจ้าหน้าที่และคนทำงาน

#### 4. งบประมาณและการจัดจ้างเจ้าหน้าที่และคนทำงาน

#### 5. งบประมาณส่วนการจัดให้มีการตรวจสอบทางบัญชีสำหรับ 2565

## 8. สรุปข้อเสนอแนะของผู้ตรวจเยี่ยมพื้นที่

### 8.1 ข้อเสนอแนะต่อพื้นที่

- 1) มูลนิธิไอโซนครวจจัดทำเหตุผลและรายละเอียดของงบประมาณที่ต้องการสนับสนุนเพิ่มเติม ด้วยเหตุที่ไม่มียกสนับสนุนเพิ่มเติมจาก UNODC ในปี พ.ศ.2566
- 2) มูลนิธิไอโซนครทบทวนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ด้วยการสนับสนุนจากหน่วยงานวิชาการ ได้แก่ UNODC, UNAIDS เพื่อสรุปบทเรียนที่สามารถนำไปพิจารณาใช้ประโยชน์ในพื้นที่อื่น ในเบื้องต้น ประเด็นและรูปแบบที่น่าสนใจ ได้แก่
  - การเริ่มต้นดำเนินงานในพื้นที่ใหม่
  - การเพิ่มการเข้าถึงบริการทางออนไลน์
  - ระบบข้อมูลฐานชุมชน ที่สนับสนุนการทำงานของชุมชน
  - การใช้งบประมาณจากหลายแหล่งในการดำเนินงาน

### 8.2 ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานรับทุนหลักและหน่วยงานรับผิดชอบแผนงานของประเทศ

- 1) พิจารณาสันับสนุนงบประมาณเพิ่มเติม จากกรณีที่ไม่มียกสนับสนุนเพิ่มเติมจาก UNODC
- 2) ร่วมกับหน่วยงานวิชาการในการทบทวนประเด็นและรูปแบบการดำเนินงานที่สามารถนำไปพิจารณาแลกเปลี่ยนและใช้ประโยชน์