

การพัฒนาแผนกลยุทธ์อย่างอนามัยรอบด้าน

Development of strategic plan for comprehensive condom programming

ทวีทรัพย์ ศิรประภาศิริ* พ.บ., ส.ม. (ระบาดวิทยา)

Taweessap Siraprapasiri M.D., M.P.H.

(Epidemiology)

วิภาดา มหรัตน์วิโรจน์** พย.บ., วท.ม. (วิทยาการระบาด)

Wipada Maharatanaviroj B.N.S., M.Sc.

(Epidemiology)

*ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ

*National AIDS Management Center,

กรมควบคุมโรค

Department of Disease Control

**สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

**Bureau of AIDS Tuberculosis and Sexual
Transmitted Infections, Department
of Disease Control

บทคัดย่อ

ถุงยางอนามัยเป็นอุปกรณ์ที่มีประสิทธิผลสูง ในการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ ประเทศไทยประสบความสำเร็จในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยในบริบทการซื้อขายบริการทางเพศ แต่ไม่ประสบความสำเร็จในกลุ่มประชากรอื่นๆ ยังมีช่องว่างและความท้าทายหลายประการ รวมทั้งด้านการบริหารจัดการโครงการ จึงมีความจำเป็นต้องมีการพัฒนาให้มีแผนกลยุทธ์อย่างอนามัยที่รอบด้านขึ้น โดยเป็นการศึกษาและดำเนินการอย่างเป็นระบบ 3 ระยะ คือ (1) การวิเคราะห์สถานการณ์และรวบรวมองค์ความรู้ (2) การพัฒนาและจัดทำแผนและยุทธศาสตร์ (3) การสรุปผลและขับเคลื่อนแผน ผลลัพธ์คือ แผนกลยุทธ์อย่างอนามัยรอบด้าน ที่มีวิสัยทัศน์ ประชาชนมีเจตคติที่ดี มีการเข้าถึงและใช้ถุงยางอนามัยหรือถุงอนามัยสตรี และสารหล่อลื่นที่มีคุณภาพ ได้อย่างทั่วถึง สม่ำเสมอและถูกต้อง มียุทธศาสตร์ 4 ประการคือ (1) พัฒนานโยบาย ภาวะผู้นำ และกลไกการประสานงาน (2) ลดอคติ และปรับเปลี่ยนภาพลักษณ์ของถุงยางให้เป็นอุปกรณ์สุขอนามัย (3) ส่งเสริมความต้องการ เพิ่มการเข้าถึง และการใช้ถุงยางอนามัยให้ทั่วถึง สม่ำเสมอ และถูกต้อง (4) พัฒนาระบบจัดการและบริการถุงยางที่มีคุณภาพ แผนกลยุทธ์อย่างอนามัยรอบด้านที่พัฒนาขึ้นมานี้ ถูกผลักดันและได้รับการบรรจุเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งของแผนยุทธศาสตร์แห่งชาติการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ปี พ.ศ. 2555-2559 ด้วย

Abstract

Condom has been proven to be an effective tool for prevention of HIV, sexually transmitted infections, and pregnancy. Thailand has been recognized in the success of condom promotion in sex work settings through 100% condom use programme. However, the condom use is still low and inconsistent in other groups of population. There are critical gaps and challenges including management. This prompted us to develop the strategic plan for comprehensive condom programming in order to extend and sustain the success of condom use to all groups of population. The development was divided into three stages; (1) situation analysis and knowledge synthesis, (2) development of strategic plan, and (3) finalization and advocacy of the plan. The

strategic plan has the vision that all people have positive attitude, universally access to and use of quality male condom or female condom and lubricants correctly and consistently. There are four strategies; first, develop policy, leadership, and coordination mechanism; second, promote stigma reduction and attitude change toward condom; third, promote demand, access to, and utilization of condom; and fourth, enhance condom management and service. The comprehensive condom strategies have been accepted and incorporated into the new national strategic plan of HIV prevention and alleviation for 2012-2016.

ประเด็นสำคัญ

ถุงยางอนามัย, ถุงอนามัยสตรี, สารหล่อลื่น, แผนกลยุทธ์, ยุทธศาสตร์

Key words

condom, female condom, lubricant, strategic plan, strategy

บทนำ

ถุงยางอนามัยเป็นอุปกรณ์ซึ่งมีหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุนว่า มีประสิทธิภาพที่สุดในการป้องกันการถ่ายทอดเชื้อเอชไอวี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการป้องกันการตั้งครรภ์⁽¹⁾ ประเทศไทยประสบความสำเร็จมากกับโครงการถุงยางอนามัย 100% และได้กำหนดให้เป็นนโยบายสำคัญของการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ที่ได้นำไปดำเนินการส่งเสริมให้มีการใช้ถุงยางอนามัยในสถานบริการทางเพศ และประชากรกลุ่มพฤติกรรมเสี่ยง⁽²⁻³⁾

อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยยังมีช่องว่างและความท้าทายหลายประการ ที่ทำให้การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยไม่ประสบความสำเร็จในกลุ่มประชากรอื่นๆ⁽⁴⁾ อีกทั้งงบประมาณการจัดซื้อถุงยางอนามัยก็ลดลง ไม่มีงบประมาณเพื่อจัดซื้อถุงอนามัยสตรี ส่งเสริมความต้องการมีจำกัด หน่วยงานในระดับท้องถิ่นและจังหวัดมีศักยภาพ แต่ไม่ได้ตั้งงบประมาณสนับสนุน ความสามารถในการบริหารจัดการถุงยางอนามัยที่มีอยู่ในหน่วยงานมีไม่เพียงพอที่จะตอบสนองกับปัญหา⁽⁵⁾ เป็นต้น การขาดความชัดเจนระดับนโยบายว่ารัฐจะสนับสนุนถุงยางอนามัยให้ฟรี หรือเป็นความรับผิดชอบของบุคคล และให้กับประชากรกลุ่มใด ประเทศไทยจึงยังไม่ถือว่า ประสบความสำเร็จในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยได้อย่างแท้จริงและยั่งยืน

ด้วยเหตุนี้ การพัฒนาความเข้มแข็งให้กับโครงการถุงยางอนามัยจึงมีความสำคัญยิ่ง จึงได้มีการ

พัฒนาแผนกลยุทธ์ถุงยางอนามัยที่มีความรอบด้านขึ้น และมุ่งหวังให้เป็นเครื่องมือช่วยในการกำหนดทิศทางและสนับสนุนการดำเนินงานต่อไป

วิธีการดำเนินงาน

การพัฒนาแผนกลยุทธ์ถุงยางอนามัยนี้เป็นการศึกษาและการดำเนินงานอย่างเป็นระบบใช้หลักการแนวทางการส่งเสริมถุงยางอนามัยแบบรอบด้านที่แนะนำโดยกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ องค์การอนามัยโลก และโครงการเอดส์แห่งสหประชาชาติ⁽⁶⁾ แบ่งการดำเนินงานเป็น 3 ระยะ คือ (1) ระยะการวิเคราะห์สถานการณ์และรวบรวมองค์ความรู้ (2) ระยะการพัฒนาและจัดทำแผนและยุทธศาสตร์ และ (3) ระยะสรุปผลและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ การดำเนินการเริ่มตั้งแต่ตุลาคม 2551 - กันยายน 2554

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์และรวบรวมองค์ความรู้ ได้มีการทบทวนเอกสารวรรณกรรมและประชุมกลุ่มย่อย การประชุมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การระดมสมอง การวิเคราะห์สถานการณ์ใช้ SWOT analysis ค้นหาจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภาวะคุกคาม ในองค์ประกอบ 4 ด้านคือ ด้านนโยบายและประสานงาน ด้านความต้องการ ด้านการสนับสนุนและด้านสิ่งแวดล้อม ทางสังคม ได้มีการประชุมกับผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วนระหว่างวันที่ 4-5 มิถุนายน 2552 และจัดทำร่างสรุปการวิเคราะห์สถานการณ์ และข้อเสนอแนะประเด็นสำคัญ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าสู่การพัฒนายุทธศาสตร์

ระยะที่ 2 การพัฒนาและจัดทำแผนและยุทธศาสตร์ มีการจัดทำร่างแนวคิดและระดมสมองกับผู้เกี่ยวข้อง โดยวิธีการสร้างภาพวิสัยทัศน์ที่ทุกคนมีความเห็นตรงกัน จากนั้นจึงนำมากำหนดเพิ่มเติมในเป้าประสงค์ วัตถุประสงค์และยุทธศาสตร์สำคัญตามประเด็นที่ได้มีการวิเคราะห์ SWOT และนำมาพิจารณาพิจารณาเพิ่มเติมกับผู้เกี่ยวข้องในการประชุมหลายครั้ง ในปี พ.ศ. 2553

ระยะที่ 3 ระยะการสรุปผลและขับเคลื่อนการดำเนินการ ได้นำเสนอร่างแผนยุทธศาสตร์เข้าสู่คณะกรรมการชุดต่าง ๆ เพื่อให้การเห็นชอบและรับรอง และขับเคลื่อนผลักดันการดำเนินการผ่านทางสำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และกรมควบคุมโรค

ผลการดำเนินงาน

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ทั้งจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและภัยคุกคาม ในองค์ประกอบสำคัญ 4 ด้าน แสดงไว้ในตารางที่ 1 มีรายละเอียดคือ

1. ด้านนโยบาย การจัดการ และการประสานงาน พบว่า นโยบายถุงยางอนามัยจะเป็นที่ยอมรับว่าช่วยป้องกันการระบาดของเอชไอวีที่ได้ผล และมีงบประมาณส่วนกลางชัดเจนที่กรมควบคุมโรค แต่งบประมาณมีแนวโน้มลดลง และส่วนใหญ่เป็นการจัดซื้อถุงยางสำหรับพนักงานบริการทางเพศ ขาดการกำกับทิศทางในภาพรวม ยังขาดโครงสร้างและกลไกที่เอื้อต่อการบริหารจัดการถุงยางอนามัยที่มีประสิทธิภาพในระดับต่าง ๆ เช่น ยังไม่มีคณะกรรมการด้านถุงยางอนามัยระดับชาติที่มาจากทุกภาคส่วน เพื่อทำหน้าที่กำหนดทิศและวางแผนการทำงานด้านถุงยางอนามัยอย่างบูรณาการ เพื่อการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และการอนามัยเจริญพันธุ์ (dual protection) การประสานงานยังจำกัดอยู่เฉพาะในแวดวงสาธารณสุขเดิม ทั้ง ๆ ที่ท้องถิ่นมีบทบาทเข้าช่วยสนับสนุนและเป็นเจ้าของมากขึ้น

2. ด้านอุปสงค์หรือความต้องการ พบว่า แม้จะประสบความสำเร็จในการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย

ในบริการทางบริการทางเพศ แต่การใช้ถุงยางอนามัยในประชากรทั่วไปมีอัตราที่ต่ำ โดยเฉพาะกับคู่ที่ไม่ใช่พนักงานบริการทางเพศ และไม่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น แม้จะมีความพยายามส่งเสริมเพิ่มขึ้น การตั้งครกในวัยรุ่นมีแนวโน้มสูงขึ้นมาก สตรีอายุ 15-44 ปี ที่สมรสแล้ว การคุมกำเนิดด้วยถุงยางอนามัยมีอัตราที่ต่ำมาก ช่องว่างของการใช้ถุงยางอนามัยดังกล่าว อาจเกิดจากสาเหตุหลายประการ ทั้งการขาดความรู้ การมีทัศนคติเชิงลบต่อถุงยางอนามัย การขาดความตระหนักถึงความสำคัญ รวมถึงปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ต่อการใช้และการเข้าถึงถุงยางอนามัย เช่น ความเชื่อและความพึงพอใจ และขนาดถุงยางอนามัยที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น

3. ด้านอุปทานหรือการสนับสนุน จัดหาและการกระจาย พบว่า ประเทศไทยมีนโยบายสนับสนุนการแจกถุงยางอนามัยโดยไม่คิดมูลค่าแก่ประชากรเฉพาะพนักงานบริการทางเพศ แต่ก็ยังพบว่า ไม่เพียงพอกับความต้องการใช้จริง เนื่องจากข้อจำกัดด้านงบประมาณ ไม่มีการคาดการณ์ความต้องการการใช้ในประชากรกลุ่มอื่น ๆ นอกจากนี้ยังมีอุปสรรคเกี่ยวกับความพยายามในการสนับสนุนถุงยางผ่านช่องทางอื่น ๆ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงถุงยางอนามัยได้ง่ายในราคาที่ไม่แพง ยังขาดการคาดการณ์ความต้องการใช้จริงของประชากร เพื่อป้องกันโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์และการคุมกำเนิด จัดหาและการกระจายถุงยางอนามัยซึ่งยังมีความทับซ้อนกันระหว่างผู้ให้การสนับสนุนหลัก ๆ เป็นต้น

4. ด้านสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการใช้ถุงยางอนามัยนั้น พบว่า สังคมยังมีอคติเชิงลบต่อถุงยางอนามัย การดำเนินงานส่วนใหญ่ที่ผ่านมาในประเทศไทย ใช้กลวิธีระดับบุคคลและระดับกลุ่มเท่านั้น แต่ยังขาดกลวิธีในการดึงชุมชน สังคม เข้ามามีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องและจริงจัง ทั้งในเชิงนโยบายและการปฏิบัติ ขาดระบบการติดตามประเมินผล ขาดโครงสร้างรองรับการดำเนินงานถุงยางอนามัยอย่างบูรณาการของภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในระดับพื้นที่อีกด้วย

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภาวะคุกคามการดำเนินงานโครงการดุษยางอนามัย

ด้าน	จุดแข็ง	จุดอ่อน	โอกาส	ภาวะคุกคาม
นโยบายการนำและ การประสานงาน	- นโยบายดุษยาง 100% เป็นที่ ยอมรับระดับชาติว่าป้องกัน STIs และ AIDS - มีการประสานงานกับ เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สจร., สสจ. เป็นอย่างดี - มีงบประมาณสนับสนุนจาก กรมควบคุมโรค และ สปสช.	- การประสานงานกับ หน่วยงานอื่น ๆ ยังน้อย และไม่สามารถผลักดัน ให้หน่วยงานที่ไม่ใช่ สาธารณสุขดำเนินการ - ยังขาดการระดม ทรัพยากรจากหน่วยงาน ในพื้นที่ - ไม่สามารถแสดงบทบาท นำและมีแผนยุทธศาสตร์ การทำงานเกี่ยวกับดุษยาง อนามัยที่รอบด้าน	- สร้างเครือข่ายกับ หน่วยงานรัฐอื่น ๆ และ องค์กรเอกชนให้สนับสนุน - มีโอกาสในการผลักดัน การสนับสนุนทรัพยากร จาก อปท. โอกาส	- ผู้กำหนดนโยบาย ระดับสูงของประเทศ ไม่ให้ความสำคัญ - เรื่องของการส่งเสริม การใช้ดุษยางอนามัย เป็นเรื่องละเอียดอ่อน เกี่ยวกับเพศ
ด้าน ความต้องการ	- มีข้อมูลวิจัยเฝ้าระวังเชิง พฤติกรรมในกลุ่มประชากร ต่าง ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรม ทางเพศและการใช้ดุษยาง อนามัย - การกระจายสู่กลุ่มเป้าหมาย บางกลุ่ม เช่น ผู้ให้บริการ ทางเพศเป็นระบบ	- มีอคติและทัศนคติ เชิงลบต่อดุษยางอนามัย - ขาดการศึกษาวิจัยทาง การตลาดการวิจัยพฤติกรรม การบริโภคและความต้องการ และการเข้าถึงดุษยางอนามัย ในบางกลุ่มเป้าหมาย - ไม่มีแผนสนับสนุน ดุษยางอนามัยฟรีในกลุ่ม เป้าหมายอื่น	- ดุษยางอนามัยสามารถ หาซื้อได้ง่ายและราคาถูก - มีช่องทางและเทคโนโลยี ที่ทันสมัยเป็นช่องทางในการ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน เข้าถึงได้มากขึ้น	- สังคมและชุมชน ครอบครัวยังมีทัศนคติ เชิงลบต่อดุษยางอนามัย และผู้ที่พักและ ใช้ดุษยางอนามัย
ด้านอุปทาน	- มีการคาดการณ์การ ความต้องการดุษยางอนามัย ในกลุ่มผู้ให้บริการทางเพศ อย่างมีหลักการ - หน่วยงานส่วนกลางมี ประสบการณ์ในการจัดซื้อ จัดจ้างในการซื้อดุษยาง อนามัยในปริมาณมากและ มีระเบียบและวิธีการในการ จัดซื้อจัดจ้าง จัดเก็บ จัดส่ง กระจายอย่างเป็นระบบ - มีหน่วยงานในการทดสอบ และควบคุมคุณภาพ ดุษยางก่อนออกจำหน่าย	- ยังไม่มีประมาณการ ความต้องการสำหรับ กลุ่มประชากรอื่น ๆ - หน่วยงานอื่นไม่เห็น ความสำคัญในการ จัดซื้อจัดจ้างดุษยางอนามัย และไม่รู้วิธีการ จัดซื้อ จัดจ้าง จัดเก็บ ดุษยางอนามัย - การกระจายในชุมชน ยังไม่ครอบคลุม - การทดสอบคุณภาพ หลังการขายไม่ทั่วถึง	- การได้รับสนับสนุน วิชาการและงบประมาณ จากองค์กรระหว่างประเทศ - ดุษยางอนามัยมีการ แข่งขันทางการตลาดสูง มีการกระจายอำนาจสู่ อปท. ในเรื่องการส่งเสริมการ ป้องกันโรค - ประชาชนมีการตื่นตัว และตระหนักในการ ใช้สินค้าที่มีคุณภาพ	- ผู้บริหารหน่วยงาน ไม่เห็นความสำคัญของ การจัดซื้อ กล่าวว่าจะ ช้าซ้อน และผู้ปฏิบัติ กลัวถูกตรวจสอบจาก สจร. - มีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการกระจายดุษยาง อนามัยในระดับชุมชน ไม่เพียงพอ - หน่วยงานในการตรวจ สอบคุณภาพของดุษยาง อนามัย มีจำนวนน้อย

(ต่อ) ตารางที่ 1 การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภาวะคุกคามการดำเนินงานโครงการถุงยางอนามัย

ด้าน	จุดแข็ง	จุดอ่อน	โอกาส	ภาวะคุกคาม
ด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ	- กรมควบคุมโรคเป็นหน่วยงานที่มีความรู้และได้รับความเชื่อถือด้านวิชาการ - องค์กรมีศักยภาพและให้การสนับสนุนการวิจัยและการติดตามประเมินผล	- ไม่มีรูปแบบการบริหารจัดการถุงยางอนามัยระดับพื้นที่และท้องถิ่น - ขาดการดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม - ไม่มีระบบการติดตามประเมินผลที่ดีและมีประสิทธิภาพ	- มีการกระจายอำนาจไปสู่จังหวัด/อปท. - องค์กรเอกชนบางพื้นที่มีความเข้มแข็ง และสามารถเป็นตัวอย่างที่ดี	- มีการแข่งขัน ลำดับความสำคัญ มีปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและเร่งด่วนหลายประเด็นทำให้ถุงยางอนามัยไม่ได้มีความสำคัญอยู่ในระดับต้น ๆ

จากข้อมูลดังกล่าว คณะทำงานได้นำมาพัฒนาแผนกลยุทธ์ถุงยางอนามัยรอบด้าน ดังนี้

วิสัยทัศน์: ประชาชนในประเทศไทยเข้าถึงและใช้ถุงยางอนามัย ถุงอนามัยสตรีและสารหล่อลื่นที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึง สม่าเสมอและถูกต้อง สอดคล้องกับบริบท วิถีชีวิตและความต้องการ มีเจตคติเชิงบวกว่าถุงยางอนามัย/ถุงอนามัยสตรี คืออุปกรณ์สุขอนามัยเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางเพศ และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวีและการตั้งครรภ์ มีระบบบริการทั้งอุปกรณ์ ข้อมูล ความรู้ การปรึกษา และการส่งเสริมการใช้ที่สะดวก เป็นมิตร ไม่แพง มีระบบการจัดการที่บูรณาการ ตลอดจนมีส่วนร่วมและสนับสนุนจากทุกภาคส่วนของสังคม

เป้าหมาย: ประชาชนมีเจตคติที่ดี มีการเข้าถึงและการใช้ถุงยางอนามัยหรือถุงอนามัยสตรี สารหล่อลื่นที่มีคุณภาพ อย่างทั่วถึง สม่าเสมอและถูกต้อง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อปรับเปลี่ยนภาพลักษณ์และเจตคติต่อถุงยางอนามัย ให้เป็นอุปกรณ์สุขอนามัย เพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางเพศ

2. เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงและใช้ถุงยางอนามัย ถุงอนามัยสตรีและสารหล่อลื่น อย่างทั่วถึง สม่าเสมอและถูกต้อง โดยสอดคล้องกับบริบทวิถีชีวิตและความต้องการของประชาชน

3. เพื่อสนับสนุนและพัฒนาศักยภาพระบบการจัดการ และบริการถุงยางอนามัยแก่ทุกภาคส่วนอย่างบูรณาการและยั่งยืน

ยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนานโยบาย ภาวะผู้นำ และกลไกการประสานงาน

มาตรการ/กิจกรรมหลัก

1. ผลักดันยุทธศาสตร์ถุงยางอนามัย ให้เป็นวาระสำคัญ โดยผ่านคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ และกลไกสำคัญระดับชาติด้านอื่นๆ เช่น คณะกรรมการอนามัยเจริญพันธุ์แห่งชาติ สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น

2. จัดตั้งและพัฒนาศักยภาพคณะทำงานถุงยางอนามัยแห่งชาติ ที่มีองค์ประกอบจากทุกภาคส่วนให้แสดงบทบาทนำ และกำหนดทิศทางโครงการถุงยางอนามัยรวมทั้งคณะทำงานจังหวัด

3. สนับสนุนให้ทุกภาคส่วนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผน สนับสนุน และติดตามการทำงานอย่างเป็นรูปธรรม

4. แสวงและระดมทรัพยากรในการสนับสนุนถุงยางอนามัยให้เพียงพอ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ลดอคติและปรับเปลี่ยนภาพลักษณ์ของถุงยางอนามัยให้เป็นอุปกรณ์สุขอนามัย

มาตรการ/กิจกรรมหลัก

1. ประชาสัมพันธ์ณรงค์และการสื่อสารสาธารณะเพื่อปรับภาพลักษณ์ของถุงยางอนามัยให้เป็นอุปกรณ์สุขอนามัยที่ส่งเสริมสุขภาวะทางเพศ

2. ปรับทัศนคติของประชาชนเป้าหมายกลุ่มต่างๆ ที่มีต่อถุงยางอนามัยโดยหน่วยงานเกี่ยวข้อง

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมความต้องการ การเข้าถึงและการใช้ถุงยางอนามัย ถุงอนามัยสตรีและสารหล่อลื่นอย่างทั่วถึง สม่่าเสมอและถูกต้อง

มาตรการ/กิจกรรมหลัก

1. ส่งเสริมการเข้าถึง/ใช้ถุงยางอนามัยชายและหญิง โดยเชื่อมโยงหรือบูรณาการกับจุดบริการต่างๆ ที่สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย
2. ส่งเสริมให้มีการจัดทำแผนการตลาดเชิงสังคม และข้อมูลความต้องการของแต่ละกลุ่มเป้าหมาย
3. เพิ่มทางเลือก และชนิดของผลิตภัณฑ์ให้หลากหลายและมีคุณภาพ ได้แก่ ประเภทถุงอนามัย สารหล่อลื่น ขนาด ราคา เป็นต้น
4. สนับสนุนถุงยางอนามัยฟรีให้เพียงพอแก่กลุ่มที่มีความจำเป็น ได้แก่ พนักงานบริการทางเพศ ทั้งหญิง/ชาย สาวประเภทสอง, ชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย, วัยรุ่นและเยาวชน และผู้ด้อยโอกาสอื่น ๆ
5. จัดกลไก เพิ่มช่องทางให้ประชาชนทั่วไป และประชากรเป้าหมาย เข้าถึงและซื้อถุงยางอนามัยใช้ในราคาถูกกว่าตลาดทั่วไป

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนากลไกและระบบจัดการและบริการถุงยางที่มีคุณภาพ

มาตรการ/กลวิธี

1. พัฒนาศักยภาพหน่วยงานระดับชาติ ได้แก่ กรมควบคุมโรค สำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้มีความสามารถในการสนับสนุนด้านวิชาการและการดำเนินงาน ไปจังหวัด อำเภอ ตำบลและท้องถิ่น
2. พัฒนาศักยภาพกลไกระดับจังหวัด องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคส่วนต่างๆ ในการบริหารจัดการโลจิสติกส์ (คาดประมาณ คัดเลือก จัดหา และกระจาย) เช่น พัฒนาคู่มือ หลักสูตรสำหรับท้องถิ่น
3. ส่งเสริมภาคเอกชนและภาคประชาสังคม ในการให้บริการและส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัย
4. ส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัย และการพัฒนาระบบข้อมูล การติดตามประเมินผล

ระยะการสรุปผลและขับเคลื่อนแผนยุทธศาสตร์ ได้นำเสนอร่างแผนยุทธศาสตร์เข้าสู่คณะกรรมการโครงการพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งการส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยรอบด้าน กรมควบคุมโรค และได้รับการตอบรับและเห็นชอบ ในปี พ.ศ. 2554 นอกจากนี้ยังได้ผลักดันให้ผู้รับผิดชอบโครงการถุงยางอนามัยของสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ใช้ประโยชน์และปรับแผนดำเนินการในงบประมาณ และแก้ไขปัญหาเอดส์ พ.ศ. 2554-2555 นอกจากนี้ช่วงเวลาดังกล่าวเป็นระยะการพัฒนาแผนยุทธศาสตร์เอดส์ชาติ สำหรับปี พ.ศ. 2555-2559 ได้มีการขับเคลื่อนแนวคิด และสามารถนำเอากลยุทธ์ในแผนถุงยางอนามัยรอบด้าน บรรจุอยู่เป็นยุทธศาสตร์การส่งเสริมการใช้ถุงยางอนามัยรอบด้านของแผนยุทธศาสตร์แห่งชาติ การป้องกันและแก้ไขเอดส์ปี พ.ศ. 2555-2559 และฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2557-2559⁽⁷⁾ ซึ่งแผนนี้ได้ผ่านการเห็นชอบของคณะรัฐมนตรีด้วย

วิจารณ์

ที่ผ่านมา แม้ว่าประเทศไทยจะมีการจัดสรรงบประมาณเกี่ยวกับถุงยางอนามัยโดยกรมควบคุมโรค ปีละประมาณ 20-30 ล้านบาท แต่งบประมาณดังกล่าวมีแนวโน้มลดลง ไม่เพียงพอ และส่วนใหญ่ใช้ไปเฉพาะการจัดซื้อถุงยางอนามัยชาย สนับสนุนให้กับพนักงานบริการทางเพศ ไม่มีการวางแผนกิจกรรมและใช้จ่ายงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมด้านอื่นๆ ที่สำคัญ เช่น การส่งเสริมความต้องการ การควบคุมคุณภาพ การวิจัย หรือการติดตามประเมินผล เป็นต้น แผนกลยุทธ์ถุงยางอนามัยรอบด้านฉบับนี้ จึงถือได้ว่าเป็นแผนถุงยางอนามัยแรกของประเทศไทย ที่เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่มีความบูรณาการและมีความรอบด้าน มีความครอบคลุมในองค์ประกอบสำคัญทุกด้าน ทั้งด้านนโยบาย อุปสงค์ อุปทาน และสภาพสังคมแวดล้อม

การดำเนินการพัฒนาแผนกลยุทธ์อย่างอนามัยนี้ ขั้นตอนการรวบรวมองค์ความรู้และวิเคราะห์สถานการณ์ ถือว่าเป็นขั้นตอนจุดเริ่มที่มีความสำคัญยิ่ง เพราะในกระบวนการนี้ นอกจากจะเป็นการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล ค้นคว้าความรู้ล่าสุดมาเรียบเรียง จัดให้เป็นระบบแล้ว ยังถือเป็นการสร้างความเข้าใจ และปรับเปลี่ยนแนวคิดให้กับภาคที่เข้ามาร่วมพัฒนา แผนกลยุทธ์ด้วย ทำให้ภาคีมีความเข้าใจและตระหนัก ร่วมกัน สามารถที่จะหาภาพร่วมในวิสัยทัศน์และ เป้าหมายต่อไปในอนาคต

แผนกลยุทธ์อย่างอนามัยรอบด้านนี้ เป็นการ พลิกโฉมปรับเปลี่ยนแนวคิดอย่างอนามัยใหม่ นั่นคือ การปรับเปลี่ยนภาพลักษณ์ของอย่างอนามัย เป็น เครื่องมือสุขอนามัยเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางเพศ เนื่องจากเดิมประเทศไทยติดกับดักความสำเร็จของ โครงการอย่างอนามัย 100% ที่เป็นการส่งเสริมการใช้ อย่างอนามัยในบริบทบริการทางเพศ ทำให้การใช้ อย่างอนามัยจะถูกเจาะจงเฉพาะกับกลุ่มเสี่ยง และ มีภาพลักษณ์การใช้อย่างอนามัยในเชิงลบคือ มีการ ใช้อย่างอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลเสี่ยง ทำให้การส่งเสริมการใช้อย่างอนามัยในวัยรุ่นและคู่ อยู่กินไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร การปรับเปลี่ยน ภาพลักษณ์และการลดอคตินี้ น่าจะเป็นจุดเปลี่ยนของการ ดำเนินงานอย่างอนามัยในประเทศไทยต่อไป

แผนกลยุทธ์อย่างอนามัยนี้จะประสบความสำเร็จ และดำเนินการได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ ได้ประสิทธิผล จำเป็นต้องมีทีมงานที่ขับเคลื่อนและ ผลักดันที่เข้มแข็งและต่อเนื่อง กรมควบคุมโรคโดย สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จึงควรพิจารณาให้หนักแน่นและจัดสรรบุคคลากร ทั้งด้าน คุณภาพและจำนวนเพียงพอต่อการทำหน้าที่นี้ เพื่อให้ บรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้ศึกษานี้ขอขอบคุณการสนับสนุนจาก เจ้าหน้าที่ของสำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์ ที่เป็นกำลังสำคัญของการดำเนินงาน ทั้งหมด ขอขอบคุณ นายแพทย์อนุพงษ์ ชิตวรากร ที่เป็นประธานคณะกรรมการโครงการส่งเสริมการใช้ อย่างอนามัยแบบบูรณาการ ขอขอบคุณกองทุนประชากร แห่งสหประชาชาติ ที่เปิดโอกาสให้ข้าพเจ้าได้เห็นแนวคิด การพัฒนาจากประเทศต่างๆ และสนับสนุนงบประมาณ การดำเนินการ ที่สำคัญที่สุดต้องขอขอบคุณ ภาคีจาก ภาคประชาสังคมที่ช่วยชี้ประเด็นและเป็นแรงใจให้แผน ดังกล่าวออกมาเป็นผลสำเร็จ

เอกสารอ้างอิง

1. UNFPA, WHO, UNAIDS. Position statement; condom and HIV prevention [Internet]. [cited 2010 January 31]. Available from: <http://www.unfpa.org/resources/condoms-and-hiv-prevention-position-statement-unfpa-and-world-health-organization>
2. Ruxrungtham K, Brown T, Phanuphak P. HIV/ AIDS in Asia. Lancet 2004;364:69-82.
3. Rojanapitayakorn W. The 100% condom use programme in Asia. Reproductive Health Mat- ters 2006;14:41-52.
4. สำนักกระบวนวิทยา. ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรม ที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในประชากรกลุ่ม ต่าง ๆ ประเทศไทย พ.ศ. 2553. นนทบุรี: สำนัก กระบวนวิทยา; 2553.
5. สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. แนวทางการปฏิบัติงานในการบริหารจัดการและ ส่งเสริมการใช้อย่างอนามัยเพื่อการป้องกันโรค

- ติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอชไอวี/เอดส์ในระดับท้องถิ่น. กรุงเทพมหานคร: สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์; 2551.
6. UNFPA. Toward a unified approach, interagency task team (IATT) on comprehensive condom programming [Internet]. [cited 2011 June 1]. Available from: [http://www.unfpa.org/publications-](http://www.unfpa.org/publications-listing-page/HIV%20%26%20AIDS?page=3)
 7. listing-page/HIV%20%26%20AIDS?page=3 คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์. ยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2557-2559. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2555.