

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์หรือกลุ่มอาการภูมิคุ้มกันบกพร่อง (AIDS : Acquired Immune Deficiency Syndrome) เป็นโรคติดต่อร้ายแรงที่เกิดจากไวรัสชนิดหนึ่ง เรียกว่า HIV (Human Immune Deficiency Virus) เมื่อไวรัส HIV เข้าสู่ร่างกายจะทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยจะเข้าไปอยู่ในเม็ดเลือดขาวชนิดหนึ่งที่เป็นตัวสร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ร่างกาย จากนั้นเชื้อไวรัสเอดส์จะแบ่งตัวเพิ่มจำนวนแพร่กระจายทำลายเม็ดเลือดจนทำให้ร่างกายไม่มีภูมิป้องกันการติดเชื้อโรคใด ๆ ที่อยู่รอบตัว และสามารถติดเชื้อชนิดฉวยโอกาส (Opportunistic Infection) ได้ง่าย<sup>1</sup>

โรคเอดส์ (AIDS) เริ่มมีรายงานครั้งแรกที่ประเทศสหรัฐอเมริกา เมื่อปี พ.ศ. 2524 มีการสันนิษฐานว่ากำเนิดในอัฟริกากลาง เมื่อประมาณปี พ.ศ. 2513 โดยชาวอัฟริกากลางได้รับเชื้อไวรัสจากลิง ซึ่งเดิมไม่ก่อให้เกิดโรคในคน แต่เมื่อมาติดนาน ๆ เข้าก็ค่อย ๆ กลายพันธุ์มาเป็นไวรัสของคน และการแลกเปลี่ยนทางวัฒนธรรมทำให้เชื้อแพร่ระบาดสู่ประชาชนชาวเกาะเฮติ ซึ่งเป็นแหล่งท่องเที่ยวของชาวอเมริกันและยุโรป รวมทั้งการอพยพของชาวเฮติเองทำให้โรคเอดส์แพร่ระบาดไปยังทวีปอเมริกากลางและยุโรป หลังจากนั้นการแพร่ระบาดได้เป็นไปอย่างรวดเร็ว<sup>2</sup>

อาการที่เกิดขึ้นเมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกายมีได้หลายลักษณะ แล้วแต่จำนวนของเชื้อและระดับภูมิคุ้มกันของร่างกายที่มีอยู่หรือที่เสียไปในระยะต่อมา จากการศึกษาทางการแพทย์พบว่าสามารถแบ่งอาการของผู้ติดเชื้อเอดส์ออกเป็น 3 ระยะ คือ

1. ระยะติดเชื้อโดยไม่มีอาการ (HIV) ในระยะนี้ผู้ติดเชื้อจะไม่มีอาการป่วยใด ๆ สุขภาพปกติ นอกจากตรวจเลือดจะพบ “เลือดบวก” ระยะนี้หากผู้ติดเชื้อดูแลสุขภาพร่างกายให้ดีและไม่รับเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นก็สามารถมีชีวิตอยู่ได้โดยไม่มีอาการเป็นเวลานานได้ถึง 10 ปี

<sup>1</sup> กองโรคเอดส์, ข่าวสารโรคเอดส์ (กรุงเทพมหานคร, 2534), น. 1.

<sup>2</sup> ประเสริฐ ทองเจริญ, เอดส์ (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสมัย, 2531), น. 7.

2. ะยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC : AIDS Related Complex) ระยะนี้ผู้ติดเชื้อเริ่มมีอาการไม่สบาย เช่น เบื่ออาหาร น้ำหนักลดอย่างรวดเร็ว มีไข้ และเหงื่อออกตอนกลางคืน ผิวหนังเป็นตุ่ม ท้องเสียเรื้อรัง เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย ค่อมน้ำเหลืองโต และมีฝ้าขาวที่ลิ้นและในลำคอจากเชื้อรา เป็นงูสวัด เป็นต้น อาการเหล่านี้พบได้ในโรคอื่น ๆ ด้วย จึงยังไม่เรียกคนที่มีอาการเหล่านี้ว่าเป็นผู้ป่วยเอดส์ ระยะนี้ผู้ติดเชื้ออาจมีอาการเป็นอยู่ยาวนานหลายเดือนหรือเป็นปี

3. ะยะเอดส์เต็มขั้น (Full Blown AIDS) หรือเรียกว่า ผู้ป่วยเอดส์ ระยะนี้ภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลายลงมาก ทำให้เกิดอาการป่วยจากการติดเชื้อโรค เรียกว่า “โรคติดเชื้อฉวยโอกาส” อาการจะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับว่ามีการติดเชื้อชนิดใด เกิดขึ้นส่วนใดของร่างกาย เช่น ถ้าติดเชื้อที่ปอดก็จะมีอาการไอ เหนื่อยหอบ ถ้าติดเชื้อที่สมองก็จะมีอาการซึม ปวดศีรษะ ชัก เป็นต้น

### สถานการณ์โรคเอดส์ของกลุ่มผู้ใช้แรงงานในปัจจุบัน

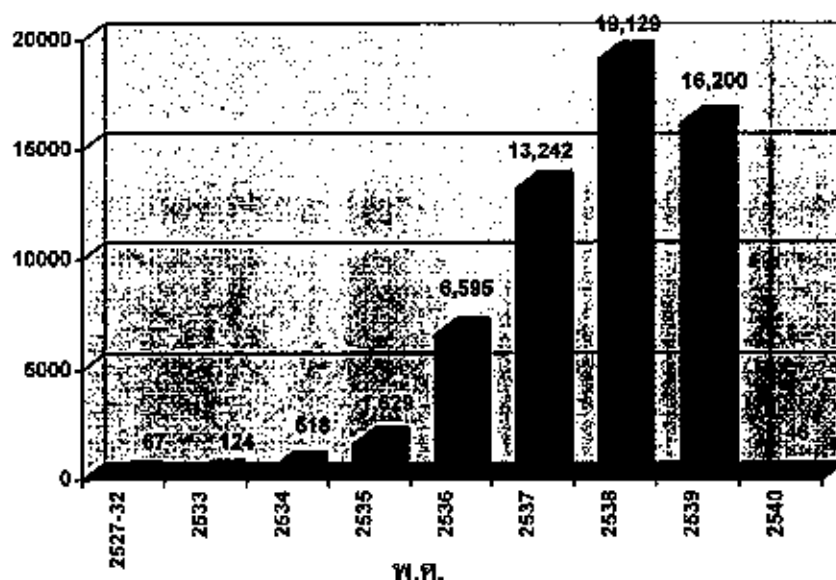
ปัญหาโรคเอดส์ในปัจจุบันเป็นปัญหาสำคัญระดับประชาคมโลกที่ทุกประเทศต่างให้ความสนใจและแสวงหามาตรการป้องกันแก้ไข เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคขณะนี้ทวีความรุนแรงขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งองค์การอนามัยโลกคาดว่าจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีชีวิตอยู่ถึงปี 2543 ทั่วโลกประมาณ 15-20 ล้านคน และอีก 10-20 ล้านคน จะติดเชื้อใหม่ ระหว่างปี 2533 ถึงปี 2543 โดยในปี 2543 จะมีจำนวนผู้ติดเชื้อรวมทั้งสิ้นโดยประมาณ 40 ล้านคน ซึ่งในจำนวนผู้ติดเชื้อจะเป็นผู้ใหญ่ 30 ล้านคน และกว่าร้อยละ 90 จะอยู่ในประเทศกำลังพัฒนา อีกจำนวน 10 ล้านคน จะเป็นเด็กที่เกิดจากพ่อแม่ที่ติดเชื้อเอดส์ และจากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ จะมีผลกระทบต่อการพัฒนาประเทศเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะประเทศที่กำลังพัฒนาจะมีคนวัยหนุ่มสาวและวัยกลางคนต้องป่วยและตายด้วยโรคเอดส์เป็นจำนวนล้าน ๆ คน โดยจะมีเด็กกำพร้ามากกว่า 10 ล้านคน<sup>3</sup>

สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย ได้มีการรายงานว่าพบผู้ติดเชื้อเอดส์รายแรกในปี พ.ศ. 2527 หลังจากนั้นจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการมีจำนวนเพิ่มขึ้นตามลำดับ อาทิ ปี 2534 จำนวน 518 ราย ปี 2535 จำนวน 1,629 ราย ปี 2536 จำนวน 6,595 ราย ปี 2537 จำนวน 13,242 ราย ปี 2538 จำนวน 19,129 ราย

<sup>3</sup> กองโรคเอดส์, ข่าวสารโรคเอดส์ (กรุงเทพมหานคร, 2534), น. 2.

แผนภาพที่ 1 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ จำแนกรายปี  
ประเทศไทย พ.ศ. 2537 - 28 กุมภาพันธ์ 2540

จำนวน (ราย)



ที่มา : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจุบันอัตราการแพร่เชื้อโรคเอดส์ได้กระจายไปในทุกกลุ่ม ทุกเพศ ทุกวัย และทุกสาขาอาชีพ และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างไม่หยุดยั้งตราบใดที่ยังไม่สามารถค้นพบวัคซีนที่รักษาโรคเอดส์ได้ จากรายงานจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ข้างต้นของกองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นเพียงสถิติที่นับจากจำนวนผู้ที่มารับการตรวจเลือดเท่านั้น ไม่ใช่จากประชากรทั้งหมดที่ติดเชื้อเอดส์ ซึ่งเป็นที่คาดกันว่าจำนวนผู้ติดเชื้อในปัจจุบันจะสูงถึง 500,000 คน<sup>4</sup> ส่วนใหญ่อยู่ในวัยกำลังแรงงาน

<sup>4</sup> คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ, แผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ พ.ศ. 2538-2539 (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2535), น. 1.

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคส์ จำนวนกตามอาชีพและเพศ ตั้งแต่กันยายน 2527 - มีนาคม 2540

กลุ่มอาชีพ	พ.ศ. 2527-2537				พ.ศ. 2538				พ.ศ. 2539				พ.ศ. 2540			
	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1. เกษตรกรรวม	4377	729	5106	22.95	3579	709	4288	22.28	3077	812	3889	21.68	33	17	50	14.33
2. ข้าราชการพลเรือน	669	29	698	3.14	496	45	541	2.81	433	46	479	2.67	4	0	4	1.15
3. ข้าราชการทหาร	221	0	221	0.99	128	0	128	0.67	119	0	119	0.66	0	0	0	0.00
4. ข้าราชการตำรวจ	45	0	45	0.20	54	0	54	0.28	70	1	71	0.40	0	0	0	0.00
5. เจ้าของกิจการบริษัท	13	2	15	0.07	37	0	37	0.19	24	1	25	0.14	0	1	1	0.29
6. พนักงาน/ลูกจ้างบริษัท*	104	9	113	0.51	143	16	159	0.83	148	23	171	0.95	3	1	4	1.15
7. ค้าขาย	833	157	990	4.45	647	183	830	4.31	568	199	767	4.27	18	3	21	6.02
8. กรรมกร ผู้ใช้แรงงาน*	831	61	892	4.01	304	32	336	1.75	186	23	209	1.16	2	0	2	0.57
9. ลูกจ้างโรงงาน*	20	3	23	0.10	32	5	37	0.19	14	1	15	0.08	1	0	1	0.29
10. ขับรถรับจ้าง	226	0	226	1.02	199	1	200	1.04	153	1	154	0.86	1	0	1	0.29
11. รับจ้างทั่วไป*	7425	766	8191	36.82	7141	1099	8240	42.81	6963	1229	8192	45.66	150	26	176	50.43
12. นักเรียน นักศึกษา	68	10	78	0.35	49	9	58	0.30	45	15	60	0.33	0	0	0	0.00
13. รับจ้างทำประมง*	270	2	272	1.22	308	4	312	1.62	250	9	259	1.44	3	0	3	0.86
14. พนักงานรัฐวิสาหกิจ	71	0	71	0.32	47	2	49	0.25	44	3	47	0.26	1	1	2	0.57
15. ข้าราชการทางเพศ	8	103	111	0.50	11	59	70	0.36	1	42	43	0.24	0	2	2	0.57
16. นักแสดง นักร้อง นักดนตรี	7	8	15	0.07	11	7	18	0.09	5	5	10	0.06	0	0	0	0.00
17. พนักงานเสริมที่ ห้างมาบารัว*	12	14	26	0.12	4	4	8	0.04	10	18	28	0.16	0	0	0	0.00
18. เสริมสวย	10	2	12	0.05	3	4	7	0.04	4	6	10	0.06	0	0	0	0.00
19. งานบ้าน	145	416	561	2.52	80	456	536	2.78	91	451	542	3.02	0	21	21	6.02
20. ผู้ด้อยาง	337	5	342	1.54	526	4	530	2.75	241	1	242	1.35	1	0	1	0.29
21. เด็กต่ำกว่าวัยเรียน	773	685	1458	6.55	457	424	881	4.58	483	387	870	4.85	12	8	20	5.73
22. ว่างาน	502	77	579	2.60	488	106	594	3.09	407	77	484	2.70	15	1	16	4.58
23. อาชีพอื่น	369	2	371	1.69	294	8	302	1.57	284	12	296	1.65	2	1	3	0.86
24. ไม่ระบุอาชีพ	1627	201	1828	8.22	845	187	1032	5.36	756	204	960	5.35	17	4	21	6.02
รวม	18963	3281	22244	100.00	15883	3364	19247	100.00	14376	3566	17942	100.00	263	86	349	100.00

ที่มา : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

จากตารางที่ 1 กลุ่มผู้ใช้แรงงาน ได้แก่ พนักงาน/ลูกจ้างบริษัท กรรมการผู้ใช้แรงงาน ลูกจ้างโรงงาน กลุ่มผู้รับจ้างทั่วไป กลุ่มผู้รับจ้างทำประมง และพนักงานเสิร์ฟ เป็นต้น ซึ่งรวมแล้ว มีจำนวนผู้ติดเชื้อในปี 2539 จำนวน 8,874 ราย คิดเป็นร้อยละ 49 ของผู้ติดเชื้อจำแนกตามอาชีพ ดังนั้นกลุ่มผู้ใช้แรงงานจึงจัดเป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคเอดส์กลุ่มใหญ่ที่สุดขณะนี้

จากสถานการณ์โรคเอดส์ที่เกิดขึ้นในประเทศไทย โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใช้แรงงานข้างต้น ส่งผลกระทบต่อตรงต่อสุขภาพของผู้ติดเชื้อทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งผลกระทบต่อสมาชิกภายในครอบครัวที่ต้องพึ่งพิงการขายแรงงานหัวหน้าครอบครัวหรือพี่น้องในครอบครัว และที่สำคัญผลกระทบต่อประเทศชาติโดยรวม ได้แก่

1. **ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ** สถานการณ์โรคเอดส์เป็นปัญหาที่บั่นทอนความเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจ และขัดขวางการพัฒนาประเทศทุกสาขาเป็นอย่างยิ่ง ในทางเศรษฐศาสตร์ถือว่าแรงงานเป็นปัจจัยการผลิตที่สำคัญที่สุด และ “แรงงาน” นี้ ย่อมหมายถึง มนุษยชาติทั้งชายและหญิง ผู้กระทำการกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการดำรงอยู่รอดของชีวิต เนื่องจากผู้ป่วยโรคเอดส์ส่วนใหญ่มีอยู่ในวัยหนุ่มสาวถึงวัยกลางคน ซึ่งจัดเป็นกำลังแรงงานในการพัฒนาประเทศ หากต้องสูญเสียบุคคลกลุ่มนี้หรือเสื่อมสมรรถภาพลงทำให้เหลือเพียงเด็กและคนชรา ระบบเศรษฐกิจของประเทศก็จะทรุดลง ในที่สุดรัฐจะต้องแบกภาระในการเลี้ยงดูประชากรที่ไม่สามารถช่วยตัวเองได้ และสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเอดส์

จากรายงานของ นายมีชัย วีระไวทยะ และคณะ ในปี 2535 เผยแพร่ในเอกสาร คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด เปิดเผยว่า จากการประเมินผลการสูญเสียทางเศรษฐกิจ โดยคำนวณจากค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพอนามัย ทั้งจากต้นทุนค่าใช้จ่ายของรัฐบาลและเอกชน รวมทั้งการสูญเสียรายได้เนื่องจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ ปี พ.ศ. 2534 คิดเป็นมูลค่าประมาณ 2,425-2,500 ล้านบาท ซึ่งหากไม่มีมาตรการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ที่เหมาะสมแล้ว ในปี พ.ศ. 2543 ค่าใช้จ่ายดังกล่าวจะเพิ่มขึ้นเป็น 45,000-55,000 ล้านบาท

นอกจากนี้ ด้วยเหตุที่การระบาดของโรคเอดส์อยู่ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานเป็นส่วนใหญ่ ทำให้สถานประกอบการหลายแห่งเริ่มตื่นตัว โดยให้มีการตรวจเลือดผู้ที่เข้าทำงานและมีใบรับรองแพทย์ หากผลการตรวจเลือดพบว่าติดเชื้อเอดส์ก็จะไม่รับเข้าทำงาน บางแห่งให้มีการตรวจเลือดคนงาน ปัญหาที่ตามมาหากลูกจ้างคนใดติดเชื้อย่อมจะถูกรังเกียจจากสังคมและต้องออกจากงานในที่สุด

2. ผลกระทบต่อทรัพยากรมนุษย์ ด้วยแนวโน้มในอนาคตประชากรวัยกำลังแรงงาน จะมีจำนวนลดลง ซึ่งประชากรวัยกำลังแรงงานนี้ถือว่าเป็นวัยที่มีการสั่งสมประสบการณ์ในการทำงาน เป็นวัยที่ผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคม (Socialization) มาในระดับหนึ่ง ที่จะสามารถถ่ายทอดสิ่งดีงามสืบทอดไปในสังคม หากประชากรกลุ่มนี้ต้องป่วยด้วยโรคเอดส์ นั้นหมายถึงการสูญเสียทางทรัพยากรมนุษย์ที่มีค่าซึ่ง สังคมจำเป็นต้องฝึกอบรมและขัดเกลาคนใหม่ ๆ เข้าสู่ระบบ เพื่อทดแทนแรงงานที่ขาดหายไป ปัญหาการขาดแคลนแรงงานจึงอาจเกิดขึ้นในอนาคตได้

3. ผลกระทบทางสังคมและวัฒนธรรม หากโรคเอดส์ยังแพร่ระบาดมากขึ้น จะส่งผลกระทบต่อสังคมเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง “ครอบครัว” ซึ่งเป็นหน่วยพื้นฐานทางสังคมที่เล็กที่สุด แต่มีความสำคัญที่สุด หากครอบครัวต้องสูญเสียสมาชิกที่อยู่ในวัยแรงงานซึ่งทำหน้าที่หาเลี้ยงสมาชิกคนอื่น ๆ ย่อมจะทำให้วิถีชีวิตของคนในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไป อาจเกิดปัญหาสังคมตามมา ครอบครัวใดที่มีสมาชิกป่วยเป็นเอดส์ย่อมจะถูกรังเกียจ ถูกกีดกัน หรือถูกดูถูกเหยียดหยาม ทำให้เกิดภาวะคับแค้นทางจิตใจ

4. ผลกระทบต่อการเมือง สถานการณ์โรคเอดส์เป็นปัญหาที่ประชาคมโลกให้ความสนใจ ทุกประเทศพยายามหามาตรการป้องกันและแก้ไข ซึ่งมาตรการต่าง ๆ อาจมีผลกระทบต่อการเมือง ทั้งภายในและนอกประเทศหากดำเนินนโยบาย/มาตรการป้องกันและแก้ไขผิดพลาด ย่อมก่อให้เกิดความสับสนวุ่นวาย เพราะโรคเอดส์เกี่ยวข้องกับหลายวงการ การออกกฎหมายหรือมาตรการใด ๆ เป็นเรื่องที่มีผลกระทบรอบด้าน และอาจกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างประเทศได้ เช่น อาจมีการนำเอาปัญหาโรคเอดส์มาเป็นเงื่อนไขเพื่อกีดกันทางการค้า การท่องเที่ยว ได้

### การดำเนินงานของรัฐในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์

เนื่องจากปัญหาโรคเอดส์มีผลกระทบร้ายแรงต่อประชากรของประเทศ รัฐบาลจึงถือเป็นปัญหาระดับชาติที่ต้องดำเนินการแก้ไขโดยเร่งด่วน และเน้นให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมมือกันรับผิดชอบในการป้องกันและแก้ไขปัญหาอย่างต่อเนื่อง จึงได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติขึ้นในปี พ.ศ. 2534 เพื่อทำหน้าที่เป็นองค์กรระดับชาติในการกำหนดและกำกับดูแลนโยบาย แผนงาน และการติดตามผล โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน มีผู้บริหารระดับสูงและตัวแทนจากหน่วยงานของรัฐและองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์ร่วมเป็นคณะกรรมการ มติของคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ กำหนดให้

หน่วยงานทุกกระทรวง ทบวง กรม จัดทำแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยเริ่มมีการให้การสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยงานต่าง ๆ เหล่านี้ครั้งแรกในปีงบประมาณ พ.ศ. 2535

ต่อมาคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ ได้มีมติให้มีการจัดทำแผนแม่บทป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ภายใต้กรอบของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 ดำเนินการโดยสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ซึ่งก็คือ แผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ (พ.ศ. 2535-2539) ต่อมาเมื่อวันที่ 3 มิถุนายน 2536 จึงได้มีมติให้กลไกการประสานนโยบายและแผนกระจายไปสู่ความรับผิดชอบของหน่วยงานอื่น ๆ แทนที่จะเป็นบทบาทของสำนักงานประสานนโยบายและแผนงานโรคเอดส์ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี แต่เพียงหน่วยงานเดียว กล่าวคือ ให้สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ประสานการบริหารแผน สำนักงบประมาณ ประสานด้านการจัดสรรงบประมาณ กรมวิเทศสหการ ประสานด้านความร่วมมือจากต่างประเทศ สำนักนายกรัฐมนตรี ประสานการติดตาม ควบคุม กำกับการดำเนินงาน และกระทรวงสาธารณสุข ประสานกิจกรรมการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

### งบประมาณของรัฐสำหรับดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

ประเทศไทยได้เริ่มดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2530 และเริ่มได้รับงบประมาณแผ่นดินตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2531 โดยกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ได้รับงบประมาณเพียง 4.6 ล้านบาท ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2531 และเพิ่มเป็น 11.1 ล้านบาท ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2532 ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2533 และ 2534 ได้รับเพิ่มให้เป็น 66.6 ล้านบาท และ 182.7 ล้านบาท ตามลำดับ

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2534 การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของประเทศไทย ได้พัฒนาให้มีขอบเขตกว้างขวางออกไป เริ่มมีการจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ ซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ทุกกระทรวง ทบวง กรม ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ เริ่มได้รับงบประมาณ ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2535 โดยได้รับงบประมาณรวมทั้งสิ้น 637.5 ล้านบาท กระจายอยู่ใน 14 กระทรวง/ทบวง รวมทั้งองค์กรเอกชนสาธารณประโยชน์

ด้านโรคเอดส์ด้วย ในจำนวนนี้งบประมาณเพื่อการรณรงค์และการประชาสัมพันธ์ของกระทรวง ทบวง กรมต่าง ๆ ตั้งไว้ที่สำนักงานรัฐมนตรี

งบประมาณปี พ.ศ. 2536 และ 2537 งบประมาณเพื่อการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ ของประเทศเพิ่มขึ้นเป็น 1,121.5 ล้านบาท และ 1,142.5 ล้านบาท ตามลำดับ และงบประมาณเพื่อการรณรงค์และการประชาสัมพันธ์ของกระทรวง ทบวง กรม ต่าง ๆ ตั้งไว้ที่สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ตามมติของคณะกรรมการพิจารณา ร่าง พ.ร.บ.งบประมาณประจำปี มีส่วนราชการ ต่าง ๆ จำนวน 14 กระทรวง/ทบวง ในปี 2536 และลดลงเหลือ 7 กระทรวง/ทบวง ในปี 2537 งบประมาณดังกล่าวรวมงบประมาณที่สนับสนุนองค์การเอกชนสาธารณสุขด้านโรคเอดส์ด้วย

ในปีงบประมาณ 2538 และ 2539 ส่วนราชการต่าง ๆ รวม 8 กระทรวง/ทบวง ได้รับงบประมาณเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ รวมทั้งสิ้น 1,558.4 ล้านบาท และ 2,057.1 ล้านบาท ตามลำดับ โดยกระจายอยู่ในกรม กองต่าง ๆ รวมทั้งกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานด้วย ซึ่งจะ เป็นผู้บริหารงบประมาณเอง ไม่ต้องเบิกจ่ายแทนกันดังเช่นปีก่อน ๆ และงบประมาณจำนวนนี้ได้รวม งบประมาณที่รัฐได้สนับสนุนองค์กรสาธารณสุขด้านโรคเอดส์ไว้ด้วยแล้วเช่นกัน กรม สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจึงได้จัดทำแผนงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ที่ผู้ศึกษาจะได้นำเสนอในบทต่อไป

### วัตถุประสงค์การศึกษา

1. เพื่อศึกษานโยบายและแผนระดับชาติเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ ตลอดจนแผนงานระดับกระทรวง และแผนงานของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
2. เพื่อวิเคราะห์แผนและผลการดำเนินงาน ตลอดจนข้อจำกัดในการดำเนินงานตาม โครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
3. เพื่อสรุปความสำเร็จและข้อจำกัดในการดำเนินงานตาม โครงการรณรงค์เพื่อป้องกัน โรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ตลอดจนข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางการ ปฏิบัติงาน



## ขอบเขตการศึกษา

1. ศึกษานโยบายรัฐบาล แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และแผนงาน/โครงการที่สำคัญของภาครัฐในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์
2. ศึกษาแผนและติดตามผลการดำเนินงานตามโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2535-2540 (รอบ 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ)

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นการรวบรวมและวิเคราะห์นโยบาย แผนระดับชาติ แผนระดับกระทรวง และแผนงานเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ซึ่งจะ เป็นประโยชน์ในการศึกษาถึงข้อมูลด้านความเป็นมา วิวัฒนาการ ตลอดจนรูปแบบการทำงานตั้งแต่ เริ่มดำเนินการ
2. เพื่อให้บทสรุปเกี่ยวกับความสำเร็จและข้อจำกัดในการดำเนินงานตามโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ตลอดจนข้อเสนอแนะสามารถ เป็นข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ให้กรมฯ และหน่วยงานในสังกัดกรมได้พิจารณาและนำไปปรับปรุง แนวทางการดำเนินงานตามความเหมาะสม
3. เพื่อผลการศึกษาวิเคราะห์การดำเนินงานตามแผนงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ในครั้งนี้ สามารถใช้เป็นเอกสารอ้างอิง และเป็นฐานข้อมูลสำหรับกรมฯ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

## บทที่ 2

### นโยบายและแผนเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน

เอดส์ AIDS เป็นโรคที่บั่นทอนความเจริญก้าวหน้าทางเศรษฐกิจและขีดความสามารถพัฒนาประเทศเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะสถานการณ์โรคเอดส์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ซึ่งถือเป็นกำลังสำคัญของ การพัฒนาเศรษฐกิจสาขาอุตสาหกรรม พาณิชยกรรม และบริการ หากกำลังแรงงานเหล่านี้ต้อง สูญเสียไป ย่อมหมายถึงประเทศชาติจะต้องสูญเสียทั้งทรัพยากรบุคคลและปัจจัยการผลิต ด้วยเหตุที่ กลุ่มผู้ใช้แรงงานเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์ รัฐบาลได้ตระหนักถึง ปัญหานี้เป็นปัญหาสำคัญระดับชาติที่ต้องเร่งดำเนินการป้องกันและแก้ไข จึงจำเป็นต้องทราบถึง นโยบายรัฐบาลและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในส่วนที่เกี่ยวกับการป้องกันและ ควบคุมโรคเอดส์ นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 เป็นต้นมา เพื่อเป็นข้อมูลและแนวทางในการดำเนินการ ตามแผนงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานต่อไป ดังนี้

#### นโยบายรัฐบาล

รัฐบาลได้มีการแถลงนโยบายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ที่ชัดเจน เริ่มตั้งแต่ ปี 2534 เป็นต้นมา สรุปดังนี้

รัฐบาลชุด พลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ เป็นนายกรัฐมนตรี แถลงต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 9 มกราคม 2534 นโยบายสาธารณสุขว่า รัฐบาลยึดมั่นว่าการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์เป็น นโยบายระดับชาติที่เร่งด่วนและมีความสำคัญสูง โดยจะเร่งรัดให้ทุกหน่วยงาน ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และภาคเอกชนร่วมรับผิดชอบปฏิบัติการป้องกันโรคเอดส์อย่างจริงจังต่อไป

รัฐบาลชุด นายอานันท์ ปันยารชุน เป็นนายกรัฐมนตรี ได้มีการแถลงนโยบายของ รัฐบาลต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ในวันที่พฤหัสบดีที่ 4 เมษายน 2534 นโยบายสังคม ข้อ 7 เร่งรัด ควบคุมป้องกันโรคติดต่อโดยเฉพาะโรคเอดส์ให้ได้ผล และร่วมมือกับภาคเอกชนและองค์กรสาธารณ ประโยชน์ในการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักในภัยของโรค และเกิดจิตสำนึกว่าเป็นหน้าที่ ของทุกคนที่จะต้องร่วมกันป้องกันแก้ไขปัญหา

**รัฐบาลชุด พลเอกสุจินดา คราประยูร เป็นนายกรัฐมนตรี** แดงต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2535 นโยบายสาธารณสุข ข้อ 10.2 ให้การควบคุมและป้องกันโรคเอดส์เป็นนโยบายสำคัญ เร่งด่วน ควบคู่ไปกับการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วย และดำเนินการให้ผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อสามารถอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข สนับสนุนและส่งเสริมให้องค์กรภาครัฐและเอกชน ตลอดจนองค์กรสาธารณสุขประ โยชน์ต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์อย่างจริงจัง ขณะเดียวกัน จะระมัดระวังมิให้เป็นอุปสรรคต่อการท่องเที่ยวของประเทศ

**รัฐบาลชุด นายชวน หลีกภัย เป็นนายกรัฐมนตรี** แดงต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 21 ตุลาคม 2535 นโยบายด้านสาธารณสุข ข้อ 8.3.6 เร่งรัดให้หน่วยงานของรัฐทุกหน่วย ภาคเอกชน และองค์กรเอกชนสาธารณสุข ร่วมมือกันรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชนในการป้องกันโรคเอดส์ เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเสี่ยง และ ข้อ 8.3.7 จัดให้มีการบริการรักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยเตรียมบุคลากรไว้ อย่างเพียงพอ และให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ เพื่อให้ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย และประชาชนสามารถอยู่ร่วมกัน ในสังคมอย่างปกติสุข

**รัฐบาลชุด นายบรรหาร ศิลปอาชา เป็นนายกรัฐมนตรี** แดงต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 26 กรกฎาคม 2538 นโยบายด้านสาธารณสุข ข้อ 5.3.3 รณรงค์และเผยแพร่ให้ความรู้และสร้างความ เข้าใจแก่ประชาชนถึงอันตรายจากโรคเอดส์ รวมทั้งส่งเสริมความเข้าใจและช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์ ให้อยู่ร่วมกันในสังคมได้ตามปกติ

**รัฐบาลชุด พลเอกชวลิต ยงใจยุทธ เป็นนายกรัฐมนตรี** แดงต่อรัฐสภาเมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2539 นโยบายด้านการสาธารณสุข ข้อ 6.3.4 เร่งรัดการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของ โรคเอดส์ในกลุ่มเสี่ยง และดูแลรักษาและพัฒนาศักยภาพของผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วย ครอบครัวและ ชุมชนให้รู้จักป้องกันและแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง

จากนโยบายรัฐบาลแต่ละสมัยดังกล่าว จะเห็นได้ว่ารัฐบาลทุกชุดได้ให้ความสำคัญต่อ การป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์อย่างค่อนเนื่อง โดยปรากฏอยู่ในนโยบายด้านสาธารณสุข ที่เห็น ได้ชัดคือ หลักการในการป้องกันและแก้ไขปัญหา มีจุดเน้นอยู่ที่การฉีกกำลังของทุกหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชนร่วมกันรับผิดชอบดำเนินการ การจัดบริการทางการแพทย์ และการ ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้

## แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

การตระหนักถึงความสำคัญของโรคเอดส์เริ่มปรากฏอยู่ในสาระสำคัญของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) และฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) สรุปสาระสำคัญดังนี้

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539)<sup>5</sup> ปรากฏในส่วนที่ 4 การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การศึกษา และสาธารณสุข โดยให้มีการรณรงค์อย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ มีแนวทางดังนี้

1. ระดมความร่วมมือจากทุกฝ่ายทั้งภาครัฐบาลและเอกชน ในการให้ความรู้แก่ประชาชนให้รู้จักวิธีการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ และมีทัศนคติที่ถูกต้องในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อในสังคมได้โดยไม่รังเกียจ
2. จัดบริการทางการแพทย์และสังคมแก่ผู้ติดเชื้อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติและไม่แพร่เชื้อไปสู่บุคคลอื่น
3. รณรงค์ให้ลดและเลิกประกอบอาชีพโสเภณีและให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ และเพศศึกษาแก่กลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ ๆ อย่างต่อเนื่อง
4. ส่งเสริมการศึกษา ค้นคว้า และวิจัยเกี่ยวกับโรคเอดส์

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544)<sup>6</sup> ปรากฏในส่วนที่ 2 การพัฒนาศักยภาพของคนไทย บทที่ 5 การพัฒนาสุขภาพและพลานามัย โดยการพัฒนาและปรับปรุงระบบการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ดังนี้

---

<sup>5</sup> สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่เจ็ด พ.ศ. 2535-2539 (กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ยูไนเต็๊ดโปรดักชั่น, 2535), น. 199.

<sup>6</sup> สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่แปด พ.ศ. 2540-2544 (กรุงเทพมหานคร: หจก. เม็คทราฟพริ้นติ้ง, 2539), น. 30.

1. เสริมสร้างศักยภาพของประชากรกลุ่มทั่วไปและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะด้วยวิธีการต่าง ๆ ให้เหมาะสม เพื่อให้เกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงที่จะส่งผลต่อการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี
2. สร้างสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและสังคมให้เอื้อต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวี อาทิ การสร้างงานในชนบท การส่งเสริมให้มีการพักผ่อนหย่อนใจที่เหมาะสม การต่อต้านสื่อและการบันเทิงที่ชั่วร้ายทางเพศ เป็นต้น
3. ส่งเสริมสุขภาพและให้การดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเอชไอวีอย่างทั่วถึงและเหมาะสม โดยเน้นการเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากรในสถานพยาบาลทุกระดับ รวมทั้งสร้างศักยภาพของชุมชนและครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโรคเอชไอวี
4. ลดผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจอันเนื่องมาจากการติดเชื้อและป่วยด้วยโรคเอชไอวี เช่น การศึกษาชีพให้เป็นทางเลือกที่เหมาะสมกับสภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและการจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้ป่วยโรคเอชไอวีและครอบครัวที่ไม่สามารถพึ่งตนเองได้ เป็นต้น

#### แผนงานหลักเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอชไอวี

แผนป้องกันและควบคุมโรคเอชไอวีแห่งชาติ ได้มีการใช้แผนป้องกันและควบคุมโรคเอชไอวีแห่งชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 ซึ่งดำเนินการโดยสำนักงานประสานนโยบายและแผนงานโรคเอชไอวี (สนอ.) เป็นหน่วยงานกลางในการดูแลและประสานงาน ซึ่งแผนนี้จะเป็นกรอบนโยบายในการรณรงค์ป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเอชไอวีให้หน่วยงานต่าง ๆ ร่วมกันดำเนินกิจกรรมรณรงค์โรคเอชไอวีอย่างกว้างขวาง มีวัตถุประสงค์

- เพื่อลดอัตราเพิ่มของการแพร่ระบาดของโรคเอชไอวีในประชากรกลุ่มต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง
- เพื่อให้มีการจัดบริการทางการแพทย์และสังคมที่เหมาะสมแก่ผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอชไอวี รวมทั้งผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอชไอวี
- เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถอยู่ร่วมในสังคมอย่างปกติสุข โดยไม่ถูกรังเกียจหรือจำกัดสิทธิที่พึงมี

มีแนวทาง/มาตรการที่สำคัญคือ เน้นการป้องกันการติดเชื้อโรคเอชไอวี โดยเฉพาะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงในกลุ่มประชากรเป้าหมาย สนับสนุนการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและบริการทางการแพทย์ที่เหมาะสม ให้คำปรึกษาและพัฒนาบุคลากร ส่งเสริมให้ประชาชนทั่วไป

รวมทั้งผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อได้รับการคุ้มครองสิทธิและได้รับความช่วยเหลือทางสังคมที่เหมาะสม

## โครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเป็นหน่วยงานภาครัฐในสังกัดกระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคม มีภารกิจหลักในการคุ้มครองแรงงานให้ลูกจ้างได้รับการคุ้มครองเรื่องค่าจ้าง สภาพการทำงาน ความปลอดภัยในการทำงาน และสิทธิตามกฎหมาย ส่งเสริมแรงงานสัมพันธ์ พัฒนาแรงงาน ตลอดจนส่งเสริมสวัสดิการเพื่อให้ลูกจ้างมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ในครั้งนี้กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจึงเป็นหน่วยงานสำคัญที่ดำเนินการภายใต้แผนงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ โดยได้รับงบประมาณสำหรับเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2535 ในระยะแรกดำเนินการเพื่อรณรงค์ เผยแพร่ให้ความรู้ จัดอบรม และประชาสัมพันธ์ ขณะนั้นงบประมาณตั้งไว้ที่สำนักนายกรัฐมนตรี ต่อมาในปี 2536 และ 2537 คณะกรรมการพิจารณาร่าง พ.ร.บ. งบประมาณประจำปี มีมติให้ตั้งงบประมาณส่วนนี้ไว้ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จนกระทั่งในปี 2538 ได้มีมติให้กระจ่ายงบประมาณเพื่อป้องกันและควบคุมโรคมที่ตั้งอยู่ที่กระทรวง ทบวง และกรมต่าง ๆ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจึงได้รับงบประมาณภายใต้แผนงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์สำหรับดำเนินการของหน่วยงานเองในเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

### 1. การรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน

**วัตถุประสงค์** เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคเอดส์ โดยการฝึกอบรมและประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเอดส์แก่ผู้ใช้แรงงาน กิจกรรมหลักประกอบด้วย

1. ฝึกอบรมตามโครงการรณรงค์และป้องกันโรคเอดส์
2. จัดนิทรรศการและออกหน่วยประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่
3. จัดประชุมคณะกรรมการร่วมจัดทำแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์

**สถานที่ดำเนินการ :** ทั่วประเทศ

**หน่วยงานที่ดำเนินงาน :** ประกอบด้วย กองสวัสดิการแรงงาน กองฝึกอบรมแรงงาน สำนักงานเลขานุการกรม กองวิชาการและแผนงาน และสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จังหวัด

**แนวทางการดำเนินงาน :** ประกอบด้วยกิจกรรมหลัก ดังนี้

1. ผลคดีย่อยประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ผู้ใช้แรงงาน อาทิ เช่น โปสเตอร์ แผ่นพับ ปฏิทิน เพื่อรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ มีการจัดทำวีซีดีทัศน์ จัดทำรายการวิทยุ สัปดาห์ละ 3 วัน เป็นลักษณะการสอดแทรกความรู้ ช่วงละ 30 นาที ในรายการฟังสบายสไตล์แรงงาน สถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย AM 837 KHZ และในรายการวันละนิดใจดีชุดแรงงาน ทางสถานีวิทยุยานเกราะ AM 100 KHZ ตลอดจนจัดทำเทปวิทยุส่งไปยังสถานประกอบการต่าง ๆ เพื่อเผยแพร่ออกอากาศเสียงตามสายในสถานประกอบการ

2. จัดนิทรรศการเคลื่อนที่เพื่อการรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ในสถานประกอบการ ต่าง ๆ ในลักษณะการจัดนิทรรศการเสริมสุขภาพจิต และสุขภาพร่างกายให้แก่พนักงาน เช่น การ จัดชมรมในกลุ่มผู้มีความสนใจร่วมกัน การจัดกิจกรรมด้านกีฬาและท่องเที่ยว เป็นต้น

3. จัดอบรมความรู้เรื่องเอดส์ให้แก่ผู้แทนสถานประกอบการ สหภาพแรงงาน และ ลูกจ้าง ตลอดจนข้าราชการของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเอง เพื่อสามารถให้ความรู้แก่ แรงงานได้อย่างกว้างขวางและทั่วถึงมากขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจสภาพ ปัญหาและวิธีการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ และสามารถจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและควบคุม โรคเอดส์ในสถานประกอบการได้ มีหลักสูตรต่าง ๆ ดังนี้

- 3.1 สถานการณ์เอดส์ปัจจุบัน (3 ชั่วโมง)
- 3.2 ความรู้เรื่องไวรัสเอดส์ (3 ชั่วโมง)
- 3.3 วิธีปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอดส์และการป้องกันตนเอง (3 ชั่วโมง)
- 3.4 แนวดำเนินการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์  
ในสถานประกอบการ (3 ชั่วโมง)

การให้การอบรมดังกล่าวจะจัดในสถานประกอบการ หรือสหภาพแรงงานที่ลูกจ้างร้องขอมา

## 2. การสงเคราะห์ครอบครัวของผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์

**วัตถุประสงค์** เพื่อแบ่งเบาภาระทางด้านเศรษฐกิจแก่ครอบครัวผู้ใช้แรงงานที่ป่วย เป็นโรคเอดส์ ซึ่งจะเป็นสวัสดิการทางสังคมประการหนึ่งกรณีที่หัวหน้าครอบครัวไม่สามารถ ทำงานหารายได้ โดยช่วยเหลือให้ผู้ป่วยหรือครอบครัวได้มีอาชีพและรายได้จากการประกอบอาชีพ ที่เหมาะสม เพื่อสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข กิจกรรมหลักประกอบด้วย

1. ตั้งคณะกรรมการในระดับกรมเพื่อทำหน้าที่กำหนดนโยบายและมาตรการในการ บริหารงาน ตลอดจนอนุมัติวงเงินช่วยเหลือแก่ผู้รับความช่วยเหลือ

2. ดำเนินการให้ความช่วยเหลือตามขั้นตอนและระเบียบที่กำหนดในส่วนภูมิภาค สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดเป็นผู้รับคำขอรับความช่วยเหลือและส่งให้ส่วนกลาง คือ กองสวัสดิการแรงงาน เป็นผู้รวบรวมนำเข้าสู่ที่ประชุมเพื่อให้คณะกรรมการพิจารณาอนุมัติ หลังจากอนุมัติแล้วกองสวัสดิการแรงงานจะส่งเงินช่วยเหลือให้จังหวัดเพื่อจ่ายให้ผู้ขอรับความช่วยเหลือต่อไป

### 3. รูปแบบของการสงเคราะห์

3.1 ให้ทุนฝึกอาชีพ

3.2 ให้ทุนประกอบอาชีพ

3.3 ให้ทุนการศึกษานูร

3.4 การสงเคราะห์อื่น

4. ในปีงบประมาณ 2539 กรมฯ ได้เสนอของบประมาณในส่วนของเงินสงเคราะห์ครอบครัวผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์เพื่อให้จังหวัดเป็นผู้พิจารณาอนุมัติเอง โดยการตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัดขึ้นมาพิจารณาให้ความช่วยเหลือ โดยจำนวนงบประมาณที่เสนอนั้นพิจารณาจากแผนปฏิบัติงานและแผนการใช้จ่าย งบประมาณประจำปี พ.ศ. 2539 ตามโครงการช่วยเหลือครอบครัวผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ที่จังหวัดเป็นผู้จัดทำและส่งให้กรม

สถานที่ดำเนินการ : ทั่วประเทศ

หน่วยงานที่ดำเนินการ : ประกอบด้วย กองสวัสดิการแรงงาน สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด

แนวทางการดำเนินงาน : ประกอบด้วย ขั้นตอนการขอรับความช่วยเหลือของผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นเอดส์ ดังนี้

1. ผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ หรือครอบครัว สามารถยื่นคำขอรับเงินช่วยเหลือได้ที่โรงพยาบาล หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน หรือสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดทุกจังหวัด

2. เจ้าหน้าที่จะสอบข้อเท็จจริงและดูความจำเป็นในการให้ความช่วยเหลือ

3. เสนอข้อมูลจากการสอบข้อเท็จจริงให้คณะกรรมการพิจารณาให้ความช่วยเหลือ

คณะกรรมการในการดำเนินงานสงเคราะห์ครอบครัวผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ มีดังนี้ (รายละเอียดในภาคผนวก)

3.1 คณะกรรมการบริหารเงินสงเคราะห์ผู้ใช้แรงงานที่ติดเชื้อเอดส์และครอบครัว เป็นคณะกรรมการระดับกรม มีอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเป็นประธาน มีหน้าที่กำหนดนโยบายและกำกับดูแลการบริหารเงินสงเคราะห์ วินิจฉัยชี้ขาดปัญหาในการปฏิบัติตาม



ระเบียบกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานว่าด้วยการบริหารเงินสงเคราะห์ผู้ใช้แรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ฯลฯ

3.2 คณะอนุกรรมการพิจารณาให้เงินสงเคราะห์ผู้ใช้แรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวส่วนกลาง มีรองอธิบดีกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเป็นประธาน มีหน้าที่พิจารณาอนุมัติเงินสงเคราะห์ พิจารณาจัดสรรเงินสงเคราะห์ ฯลฯ

3.3 คณะอนุกรรมการพิจารณาให้เงินสงเคราะห์ผู้ใช้แรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวส่วนภูมิภาค มีสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดแต่ละจังหวัดเป็นประธาน มีหน้าที่พิจารณาอนุมัติให้เงินสงเคราะห์ พิจารณาจัดหาเงินสงเคราะห์ ฯลฯ

4. การให้การสงเคราะห์จะให้รายละไม่เกิน 20,000 บาท เพื่อเป็นทุกสัปดาห์  
ทุนประกอบอาชีพ หรือทุนการศึกษาสำหรับบุตร

5. ขั้นตอนในการจัดสรรเงิน และ โอนเงิน เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นโรคเอชไอวีในส่วนภูมิภาค

5.1 งบประมาณที่กรมฯ ได้รับเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นโรคเอชไอวี เป็นงบประมาณประจำปี หมวดเงินอุดหนุน ซึ่งใช้เฉพาะในการจ่ายเป็นเงินสงเคราะห์ให้กับผู้ใช้แรงงานที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวเท่านั้น (จะใช้อย่างอื่นไม่ได้) การจัดสรรเงินจำนวนนี้จะพิจารณาจากจำนวนผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอชไอวีที่มีอัตราสูงมากกว่า 20 รายในจังหวัดนั้น ส่วนงบประมาณอีกส่วน กองสวัสดิการแรงงานดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วยเป็นโรคเอชไอวีในกรุงเทพฯ และจังหวัดที่มีผู้ป่วยเป็นโรคเอชไอวีน้อยกว่า 20 รายลงมา

5.2 กองคลังกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน จะดำเนินการขออนุมัติสำนักงบประมาณเพื่อจัดสรรเงินงบประมาณ ไปให้จังหวัดที่มีผู้ป่วยเป็นโรคเอชไอวีจำนวนมากกว่า 20 รายขึ้นไป

5.3 เมื่อจังหวัดได้รับเงินจัดสรรแล้ว ให้รีบดำเนินการจัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ ส่วนภูมิภาค เพื่อพิจารณาผู้ขอรับเงินช่วยเหลือและจำนวนเงินทุนฯ ตามคำขอ

5.4 เมื่ออนุมัติเงินแล้ว ให้ลงรายละเอียดในแบบการพิจารณาอนุมัติให้การสงเคราะห์ และแบบสรุปเงินที่ได้รับการพิจารณาอนุมัติ โดยดำเนินการวางฎีกาจากคลังจังหวัดเพื่อเบิกจ่ายให้กับผู้ป่วย และส่งหลักฐานการเงินคืนคลังจังหวัดตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินงบประมาณของทางราชการ

5.5 รายงานผลให้อธิบดีและจังหวัดทราบถึงผลการอนุมัติและจ่ายเงินที่จัดสรรฯ  
นั้น

## 6. แนวปฏิบัติในส่วนกลางและจังหวัดที่ไม่ได้รับเงินจัดสรร

### 6.1 เมื่อได้รับงบประมาณของส่วนกลางแล้ว ให้จัดประชุม คณะอนุกรรมการ

พิจารณาอนุมัติตามคำขอ (กสว.อ. 01, 02) ที่ผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์มีภูมิลำเนาในกรุงเทพฯ และจังหวัดที่ไม่ได้รับเงินจัดสรร (จังหวัดที่มีผู้ขอรับความช่วยเหลือต่ำกว่า 20 ราย)

6.2 เมื่อประชุมอนุกรรมการแล้ว (ในส่วนกลางมีคณะอนุกรรมการส่วนกลาง, ในส่วนภูมิภาคมีคณะอนุกรรมการส่วนภูมิภาค) ในส่วนกลางให้แจ้งผลการพิจารณาอนุมัติตามแบบ กสว.อ. 03, 04 เพื่อให้กองคลังเบิกจ่ายเงินให้กับผู้ได้รับการสงเคราะห์ตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินของราชการ

ส่วนจังหวัดที่ไม่ได้รับเงินจัดสรรฯ ให้ส่งแบบ กสว.อ. 03, 04 มายังกรมฯ เพื่อดำเนินการประสานงานกับกองคลังเบิกจ่ายเป็นเช็คธนาคารแห่งประเทศไทย ลงนามผู้ป่วยฯ เพื่อส่งให้จังหวัดเพื่อเข้าบัญชีธนาคารของผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยถอนเงินมาใช้ตามวัตถุประสงค์ที่ขอรุณต่อไป

6.3 ทั้งส่วนกลางและจังหวัดที่ผู้ป่วยโรคเอดส์ต่ำกว่า 20 ราย เมื่อดำเนินการให้ผู้ขอรับความช่วยเหลือได้รับเงินทุนแล้ว ให้ส่งใบสำคัญการรับเงินคืนกองคลังต่อไป

7. ติดตามประเมินผลการให้ความช่วยเหลือเพื่อให้ทราบว่าผู้ขอรับความช่วยเหลือได้นำเงินไปใช้ตามวัตถุประสงค์ที่ขอรับความช่วยเหลือหรือไม่ และหลังจากได้รับความช่วยเหลือแล้ว ผู้ขอรับความช่วยเหลือมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นหรือไม่ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้การดำเนินการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

## 8. การจัดอบรมที่ปรึกษาปัญหาโรคเอดส์ในสถานประกอบการ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ลูกจ้างผู้รับการอบรมสามารถเป็นสื่อกลางในการประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ความรู้การณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ และให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์ รวมทั้งสามารถกำหนดแนวทางในการจัดตั้งกลุ่มที่ปรึกษาโรคเอดส์สำหรับลูกจ้างในสถานประกอบการได้

**สถานที่ดำเนินการ :** ทั่วประเทศ

**หน่วยงานที่รับผิดชอบ :** กองสวัสดิการแรงงาน

**กิจกรรมหลัก :** ประกอบด้วยการอบรมตัวแทนลูกจ้างที่สถานประกอบการส่งเข้ามา  
รับการอบรม

**แนวทางการดำเนินงาน มีดังนี้**

1. จัดอบรมหลักสูตรเป็นที่ปรึกษาปัญหาโรคเอดส์ในสถานประกอบการให้แก่กลุ่มบุคลากรเป้าหมาย คือ คณะกรรมการลูกจ้าง แพทย์หรือพยาบาลประจำสถานประกอบการ โดยหลักสูตรการอบรมประกอบด้วยความรู้ในเรื่องสถานการณ์ความก้าวหน้าเกี่ยวกับโรคเอดส์ วัคซีน การดูแลรักษา ทักษะการให้คำปรึกษา การสร้างสัมพันธภาพและจิตวิทยาในการช่วยเหลือแก้ไขปัญหา การสำรวจและทำความเข้าใจปัญหาจิตวิทยาเกี่ยวกับโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อ เครือข่ายการให้บริการและความช่วยเหลือในเรื่องโรคเอดส์ และการฝึกปฏิบัติโดยการสร้างสถานการณ์และบทบาทสมมติ โดยใช้เวลาในการอบรม 3 วัน

2. จัดการประชุมประเมินผลการปฏิบัติงานของกลุ่มที่ปรึกษาปัญหาโรคเอดส์ภายหลังการปฏิบัติหน้าที่แล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน เพื่อรับทราบข้อเท็จจริง ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติหน้าที่ และปรับปรุงแนวทางปฏิบัติหน้าที่ให้เหมาะสมกับสถานการณ์

### **ผลการดำเนินงานตามโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์**

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ได้ดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ มาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2535 โดยมีผลการดำเนินงานถึงปีงบประมาณ พ.ศ. 2539 จำนวนเป็นรายปีดังนี้

ปีงบประมาณ 2535 ได้รับงบประมาณจากสำนักนายกรัฐมนตรี เป็นเงิน 2,000,000 บาท  
มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลการปฏิบัติงาน	ร้อยละของผลงานต่อเป้าหมาย
1. สัมมนาเจ้าหน้าที่กรมสวัสดิการ ผู้แทนสถานประกอบการ ผู้นำสหภาพแรงงานเรื่องแรงงานไทยด้านภัยเอคส์	7 รุ่น/1,400 คน	8 รุ่น/1,031 คน	114.0/73.6
2. อบรมผู้นำแรงงาน หลักสูตร ผู้นำแรงงานด้านภัยเอคส์	-	2 รุ่น/66 คน	*
3. อบรมเจ้าหน้าที่ระดับบริหารของหน่วยงานทั้งส่วนกลางและภูมิภาค	-	1 รุ่น/160 คน	*
4. อบรมเจ้าหน้าที่กรมสวัสดิการฯ เพื่อเป็นวิทยากรผู้เผยแพร่	4 รุ่น/140 คน	4 รุ่น/111 คน	100.0/79.29
5. บรรยายแทรกในการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ นายจ้าง ลูกจ้าง	335 รุ่น/ 8,400 คน	499 รุ่น / 35,483 คน	150.0/422.4
6. ส่งเสริมความรู้เรื่องโรคเอคส์ในสถานประกอบการ	600 ครั้ง/ 160,000 คน	238 ครั้ง/ 18,517 คน	38.7/11.6
7. ประชาสัมพันธ์เผยแพร่			
- จัดนิทรรศการเคลื่อนที่	6 ครั้ง	6 ครั้ง	100.0
- เผยแพร่เอกสาร	136,400 ฉบับ	148,200 ฉบับ	108.6
- จัดรายการทางวิทยุ โทรทัศน์	6 ครั้ง	6 ครั้ง	100.0
- จัดทำบทความ ค่าขวัญ	5 ครั้ง	5 ครั้ง	100.0
8. การผลิตสื่อเพื่อประชาสัมพันธ์สำหรับกลุ่มผู้ใช้งาน			
- สติกเกอร์แจกลูกจ้าง	500 แผ่น	20,000 แผ่น	4,000.0
- ไปสเตอร์แจกตามสถานประกอบการ	1,000 ฉบับ	50,000 ฉบับ	5,000.0

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2536 ได้รับงบประมาณจัดสรรจากกระทรวงสาธารณสุขเป็นเงิน 5,054,700 บาท มีผลการดำเนินงานดังนี้

กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลการปฏิบัติงาน	ร้อยละของผลงานต่อเป้าหมาย
1. การจัดอบรมสัมมนาความรู้เรื่องโรคเอดส์			
- จัดประชุมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ผู้แทนสถานประกอบการและผู้แทนสหภาพแรงงานในกรุงเทพมหานคร	6 รุ่น / 1,200 คน	6 รุ่น / 1,200 คน	100.0/100.0
- อบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์และยาเสพติดแก่ผู้แทนสถานประกอบการ ลูกจ้าง นายจ้าง และผู้นำสหภาพแรงงานในส่วนภูมิภาค	200 รุ่น / 10,000 คน	238 รุ่น / 20,884 คน	119.0/208.8
- จัดประชุมสัมมนาความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดและผู้ช่วย	1 รุ่น	1 รุ่น	100.0
2. ผลิตสื่อและประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ผู้ใช้แรงงาน			
- ผลิตโปสเตอร์และแผ่นพับแจกสถานประกอบการและลูกจ้าง	40,000 ฉบับ	40,000 ฉบับ	100.0
- ผลิตวีดิทัศน์แจกสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดเพื่อนำไปเผยแพร่ประชาสัมพันธ์	1 เรื่อง / 73 จังหวัด	1 เรื่อง / 73 จังหวัด	100.0/100.0
- จัดนิทรรศการเรื่องโรคเอดส์และยาเสพติดในสถานประกอบการ	12 ครั้ง / 12 แห่ง	12 ครั้ง / 12 แห่ง	100.0/100.0
- ประชาสัมพันธ์เผยแพร่สื่อในสถานประกอบการ	90 ครั้ง	90 ครั้ง	100.0

กิจกรรม	เป้าหมาย	ผลการปฏิบัติงาน	ร้อยละของผลงานต่อเป้าหมาย
3. จัดตั้งกองทุนสงเคราะห์ผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์ - ให้ทุนสงเคราะห์ครอบครัวผู้ใช้แรงงานที่ติดเชื้อเอดส์ให้มีอาชีพ มีรายได้เพื่อเลี้ยงดูบุคคลในครอบครัวแทนผู้ป่วยในกรณีผู้ป่วยไม่สามารถทำงานได้ โดยให้เป็นทุนฝึกอาชีพ ทุนประกอบอาชีพ ทุนการศึกษานบุตร และการสงเคราะห์อื่น ๆ ตามความเหมาะสมและจำเป็น	50 ราย 1,000,000 บาท	76 ราย 1,000,000 บาท	152.0/100.0

ปีงบประมาณ 2537 ได้รับงบประมาณจัดสรรจากกระทรวงสาธารณสุข เป็นเงิน 2,397,820 บาท มีผลการดำเนินการดังนี้

กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลการ ดำเนินงาน	ร้อยละของ เป้าหมาย
1. อบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์แก่ข้าราชการ นายจ้าง ผู้แทนนายจ้าง ลูกจ้าง และผู้นำ สหภาพแรงงาน ในการสัมมนาเรื่อง "แรงงานไทยต้านภัยเอดส์"	รุ่น/คน	6/1,200	7/1,333	116.7/111.1
2. อบรมนายจ้าง/ผู้แทนนายจ้าง ลูกจ้างใน ส่วนภูมิภาค	รุ่น/คน	150/7,500	326/26,415	217.3/352.2
3. อบรมให้ความรู้แก่สวัสดิการและคุ้มครอง แรงงานจังหวัดและเจ้าหน้าที่	รุ่น/คน	1/120	1/150	100.0/125.0
4. อบรมให้ความรู้แก่ผู้แทนสถานประกอบการ เพื่อเป็นอาสาสมัครให้คำปรึกษาแนะนำโรค เอดส์ ในหลักสูตร "เทคนิคการให้คำปรึกษา แนะนำโรคเอดส์"	รุ่น/คน	5/150	2/74	40.0/49.3
5. จัดนิทรรศการเรื่องโรคเอดส์และยาเสพติด ในสถานประกอบการ ในจังหวัดต่าง ๆ	แห่ง/ครั้ง	12/12	13/13	108.3/108.3
6. ออกหน่วยประชาสัมพันธ์ให้ความรู้เรื่อง โรคเอดส์แก่ลูกจ้างในสถานประกอบการ ในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด	แห่ง	90	128	142.2
7. เผยแพร่สื่อเรื่อง "ความรู้เรื่องโรคเอดส์" (มีวนวิดีโอเทป คลาสเซ็ท โปสเตอร์ แผ่นพับ สมุดบันทึกเล็ก)	ชิ้น	-	12,830	-
8. ให้การสงเคราะห์ครอบครัวผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์	คน/บาท	60/ 1,000,000	81/ 1,000,000	135.0/100.0
9. ประเมินผลโครงการ	โครงการ	1	1	100.0

ในปี พ.ศ. 2538 เป็นต้นมา กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานได้รับงบประมาณมาดำเนินการเอง ดังนี้

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2538 ได้รับงบประมาณทั้งสิ้นเป็นเงิน 5,056,000 บาท มีผลการดำเนินงาน ดังนี้

กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละของเป้าหมาย
1. สฝึกอบรมให้ความรู้เรื่อง โรคเอดส์แก่นายจ้าง ผู้แทนนายจ้าง ลูกจ้าง ผู้นำสหภาพแรงงาน และข้าราชการ	รุ่น/คน	162/8,370	191/11,485	117.9/137.2
2. จัดนิทรรศการและออกหน่วยประชาสัมพันธ์เคลื่อนที่	ครั้ง	93	102	109.7
3. สงเคราะห์ครอบครัวของผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์	คน/บาท	150/-	221/ 3,000,000	147.3
4. ประเมินผลโครงการ	โครงการ	1	1	100.0



ปีงบประมาณ พ.ศ. 2539 ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 19,251,900 บาท มีผลการดำเนินงาน  
ดังนี้

กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละของเป้าหมาย
1. ให้การสงเคราะห์ผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหาโรคเอดส์ในครอบครัวและชุมชน	คน	500	781	156.2
2. จัดนิทรรศการด้านโรคเอดส์และนิทรรศการเคลื่อนที่	ครั้ง	21	39	185.7
3. จัดฝึกอบรมบุคคลภายนอก*	หลักสูตร/ ครั้ง/คน/วัน	2/161/ 2,910/257	2/266/ 15,200/402	100.0/165.2/ 522.3/156.4
4. ประเมินผลการดำเนินงาน	โครงการ	1	1	100.0

\*หมายรวมถึง ผลการดำเนินงานอบรมที่ปรึกษาโรคเอดส์ในสถานประกอบการ จำนวน  
68 รุ่น/2,956 คน

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2540 ได้รับงบประมาณทั้งสิ้น 24,239,100 บาท ต่อมาคณะรัฐมนตรีมีมติปรับลดวงเงินงบประมาณลง เป็นผลให้งบประมาณถูกปรับลดเหลือ 23,188,400 บาท มีผลการดำเนินงานในรอบ 6 เดือน ดังนี้

กิจกรรม	หน่วยนับ	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (6 เดือน)	ร้อยละของ เป้าหมาย
1. ให้การสงเคราะห์ผู้ได้รับผลกระทบจากปัญหาโรคเอดส์ในครอบครัวและชุมชน	คน	750	687	91.59
2. จัดนิทรรศการด้านโรคเอดส์และนิทรรศการเคลื่อนที่	ครั้ง/คน	27/2,700	10/1,000	37
3. จัดฝึกอบรมบุคคลภายนอก*	หลักสูตร/ ครั้ง/คน/วัน	2/190/ 7,340/330/	2/78/ 3,368/158	41
4. ประเมินผลการดำเนินงาน	โครงการ	1	70%	70

ที่มา : กองสวัสดิการแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. 30 มิถุนายน 2540

\*หมายรวมถึง ผลการดำเนินงานอบรมที่ปรึกษาโรคเอดส์ในสถานประกอบการ 36 รุ่น /1,564 คน

## บทที่ 8

### วิเคราะห์การดำเนินงานตามโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของ กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

ในการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานตามโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ผู้เขียนกำหนดขอบเขตการศึกษาวเคราะห์ โดยศึกษาเฉพาะแผนและผลการดำเนินงานของกรมฯ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2535-2540 (รอบ 6 เดือนแรก) และกำหนดรูปแบบการวิเคราะห์ไว้ 2 รูปแบบ ดังนี้

1. วิเคราะห์ความสอดคล้องกับนโยบายและแผนงานระดับชาติ
2. วิเคราะห์ความสำเร็จของการดำเนินงานตามโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์

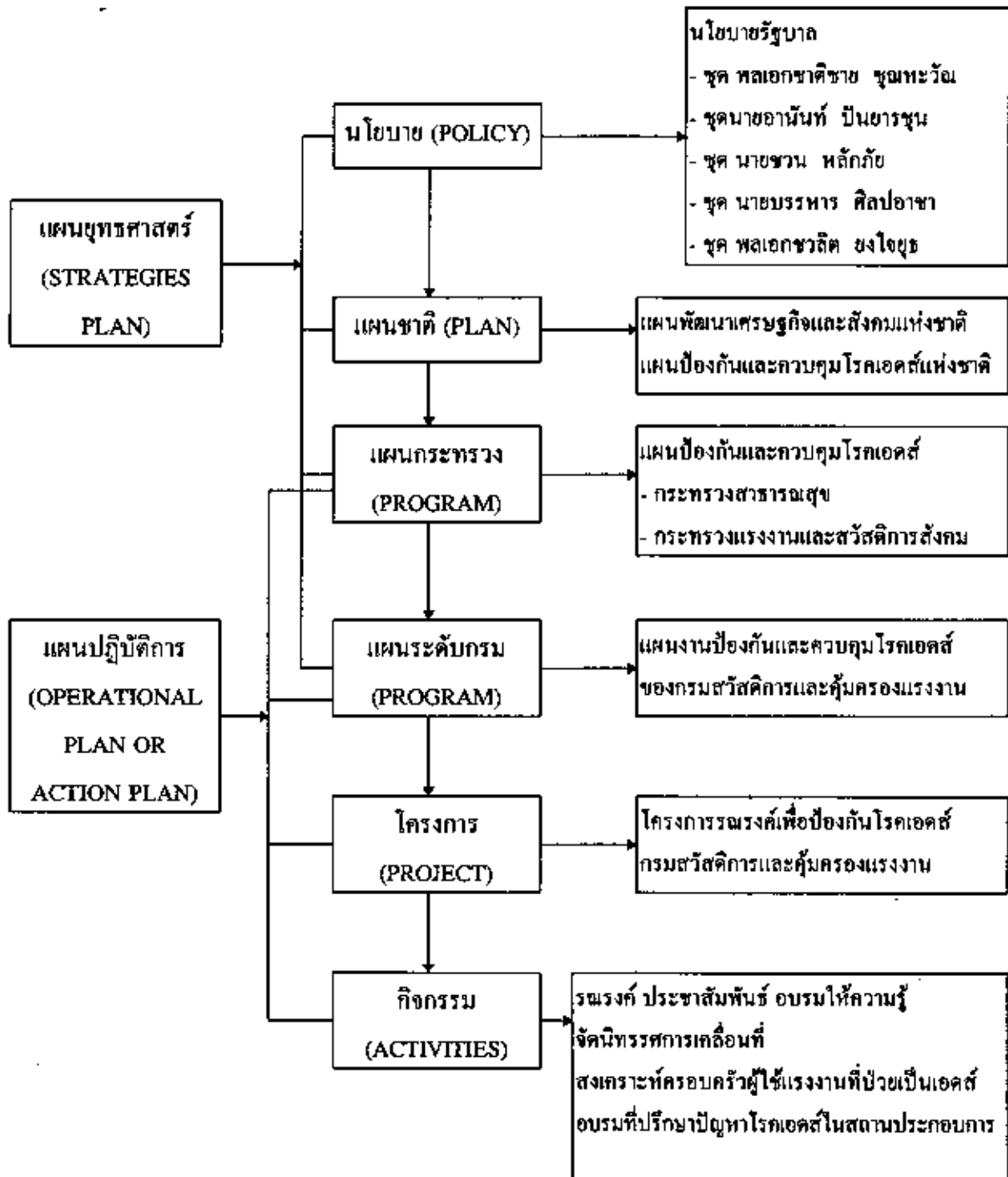
ผลการวิเคราะห์สามารถอภิปราย ดังนี้

#### วิเคราะห์ความสอดคล้องกับนโยบายและแผนระดับชาติ

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานมีภารกิจหลักในการคุ้มครองแรงงาน ส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน ส่งเสริมแรงงานสัมพันธ์ ส่งเสริมการจัดสวัสดิการแรงงาน เพื่อให้ลูกจ้างได้รับการคุ้มครองดูแลให้ได้รับสิทธิประโยชน์ตามที่กฎหมายกำหนดและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตลอดจนพัฒนาแรงงานให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่องกฎหมายแรงงาน การบริหารงานการป้องกันการติดยาและสารเสพติด รวมทั้งการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน

จากภารกิจหลักดังกล่าว กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจึงเป็นหน่วยงานหลักที่ดำเนินการต่อกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ใช้แรงงานทั่วประเทศ และด้วยเหตุที่ผู้ใช้แรงงานเป็นปัจจัยสำคัญของการพัฒนาประเทศสาขาอุตสาหกรรม พาณิชยกรรม และบริการ แแต่จากสถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศ ปรากฏว่ากลุ่มผู้ใช้แรงงานมีจำนวนผู้ติดเชื้อที่ป่วยเป็นเอดส์ ร้อยละ 49 ของจำนวนผู้ป่วยเอดส์ทั้งประเทศจำแนกตามสาขาอาชีพ ผวนกับภาระหน้าที่หลักประการหนึ่งของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานที่จะต้องดูแลกลุ่มผู้ใช้แรงงานให้ได้รับสวัสดิการและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น กรมฯ จึงได้มีการดำเนินงานภายใต้แผนงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ มาตั้งแต่ปีงบประมาณ

พ.ศ. 2535 เป็นต้นมา โดยจัดทำโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ขึ้น ดำเนินการแก่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ใช้แรงงาน ซึ่งโครงการดังกล่าวมีความสอดคล้องกับนโยบายและแผนงานระดับชาติ สามารถอธิบายได้ดังแผนภูมิ



1. แผนยุทธศาสตร์ (STRATEGIES PLAN) ถือเป็นกลยุทธ์หรือแผนชี้นำที่ระบุถึงนโยบาย เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ ในภาพรวมระดับกว้าง โดยกำหนดทิศทางหรือแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้มีการแปลงแผนลงสู่การปฏิบัติ แผนยุทธศาสตร์จึงเปรียบเสมือนเครื่องมือชี้นำที่สามารถแจกแจงไปเป็นแผนปฏิบัติการได้ แผนยุทธศาสตร์ในการดำเนินงานด้านป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ประกอบด้วย

นโยบาย หมายถึง หลักการขอบเขตของเหตุและผลที่แสดงถึงจุดมุ่งหมายและมรรควิธี ได้แก่ นโยบายรัฐบาล ดังที่กล่าวแล้วว่ามีรายงานพบผู้ติดเชื้อเอดส์รายแรกของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2527 จากนั้นได้มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในกลุ่มประชากรทุกสาขาอาชีพ และยังไม่มียุทธศาสตร์ป้องกันโรคนี้อันประกอบด้วยในระยะแรก ๆ คนไทยยังไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคนี้นัก หน่วยงานภาครัฐได้มีการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหานี้มาตั้งแต่ปี 2528 ต่อมารัฐบาลทุกสมัยได้ให้ความสำคัญแก่ปัญหาโรคเอดส์ โดยถือเป็นปัญหาระดับชาติ มีการนำมาบรรจุไว้เป็นนโยบายของรัฐบาลด้านสาธารณสุข ซึ่งรัฐบาลแสดงเจตนาที่ว่าจะป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ในประเทศไทย โดยได้แถลงนโยบายดังกล่าวต่อรัฐสภา

จากการศึกษานโยบายของรัฐบาล ตั้งแต่สมัยพลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ เป็นนายกรัฐมนตรี ถึงปัจจุบัน ซึ่งเป็นสมัยพลเอกชวลิต ยงใจยุทธ เป็นนายกรัฐมนตรี จะเห็นได้ว่ารัฐบาลทุกชุดมีจุดยืนเกี่ยวกับปัญหาโรคเอดส์ที่คล้ายคลึงกัน 2 ประการ คือ

(1) เห็นว่าปัญหาโรคเอดส์เป็นปัญหาระดับชาติที่ต้องการความร่วมมือจากทุกหน่วยงาน ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐและเอกชน รวมทั้งองค์กรสาธารณประโยชน์ ได้ช่วยกันป้องกันแก้ไขและสร้างจิตสำนึกของคนในสังคมร่วมกัน

(2) เน้นการรณรงค์ประชาสัมพันธ์เพื่อให้ความรู้ และการจัดบริการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอดส์

ต่อมาปัญหาโรคเอดส์มิได้เป็นเรื่องใหม่ในสังคมไทยอีกต่อไปแล้ว เพราะประชาชนส่วนใหญ่เริ่มมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคนี้นี้ รัฐบาลช่วงหลัง ๆ จึงมีการปรับนโยบายในการป้องกันและแก้ไขปัญหานี้ โดยหันมาเน้นการให้ผู้ติดเชื้อเอดส์สามารถพึ่งตนเองได้และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข

แผนชาติ เป็นแผนหลักที่ใช้เป็นเครื่องมือในการอ้างอิง สำหรับแผนงานของหน่วยงานต่าง ๆ เช่น กระทรวง ทบวง กรม ที่สำคัญได้แก่ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ การให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัญหาโรคเอดส์ ระบุอย่างชัดเจน เริ่มตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม

4  
12.05.6

เลขเรียกหนังสือ.....	4 464 ก
เลขทะเบียน.....	5741
วันที่.....	23 มิ.ย. 2545

แห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) และขณะนี้อยู่ระหว่างการใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ส่วนแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) ยังไม่มีมาตรการเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ชัดเจน โดยนำปัญหาโรคเอดส์ไปรวมอยู่ในแผนการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

จากการศึกษาแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 และ 8 สารสำคัญของแผนพัฒนาทั้งสองฉบับสะท้อนให้เห็นผลกระทบเชิงวิวัฒนาการของโรคเอดส์ในประเทศไทย ดังพิจารณาได้จาก

(1) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) เน้นการรณรงค์ให้ความรู้ วิธีการป้องกัน การควบคุมการระบาดของโรคเอดส์ การจัดบริการทางการแพทย์ การค้นคว้าวิจัย และการรณรงค์ให้ลดหรือเลิกการประกอบอาชีพโสเภณีที่เป็นต้นเหตุของการระบาด

(2) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) เห็นได้ชัดว่ามีการปรับกระบวนการในการป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ โดยมีได้เน้นเฉพาะการรณรงค์ให้ความรู้และการจัดบริการทางการแพทย์ แต่มีการเริ่มรูปแบบใหม่ เน้นการเสริมสร้างศักยภาพของประชากรกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่ม มิใช่จะเจาะเฉพาะกลุ่มโสเภณีเท่านั้น นอกจากนี้ยังเน้นศักยภาพของชุมชนและครอบครัวให้มีส่วนร่วมสำคัญในการควบคุมป้องกันปัญหาดังแต่ต้นเหตุ และแนวทางใหม่ที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ปรากฏในสาระสำคัญของแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 คือ การสร้างโอกาสและทางเลือกในการประกอบอาชีพที่เหมาะสมแก่ผู้ติดเชื้อให้สามารถพึ่งตนเองได้ อันเป็นการลดภาระและผลกระทบของสังคม

2. แผนปฏิบัติการ (OPERATIONAL PLAN / ACTION PLAN) เป็นแผนเชื่อมโยงจากนโยบายและแผนระดับชาติไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งหน่วยงานต่าง ๆ จะใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ แผนปฏิบัติการเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ประกอบด้วย

แผนกระทรวง มีลักษณะเป็นกรอบของนโยบายระดับกระทรวง ระบุถึงวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และมาตรการ แสดงถึงขอบเขต อำนาจหน้าที่ที่หน่วยงานในสังกัดรับผิดชอบดำเนินการ ให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ แผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในระดับกระทรวง ตัวอย่างสำคัญ ได้แก่

(1) แผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกระทรวงสาธารณสุข ได้รับอนุมัติจาก คณะรัฐมนตรีเมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2530 กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทอย่างมาก ในการป้องกันแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ และแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกระทรวงสาธารณสุข ถือเป็นแม่แบบให้แก่แผนงานของหน่วยงานอื่น ๆ

(2) แผนงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคมได้ก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 23 กันยายน 2536 ได้รับงบประมาณ สำหรับดำเนินการตามแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2537

แผนระดับกรม เป็นแผนระดับปฏิบัติการ ประกอบด้วยโครงการและกิจกรรมเป็น ตัวเชื่อมแผน/นโยบายระดับชาติ ระดับกระทรวง ลงสู่การปฏิบัติถึงกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในขอบเขต ความรับผิดชอบของหน่วยงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานเริ่มดำเนินการตามแผนป้องกัน และควบคุมโรคเอดส์มาตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2535 ในระยะแรกนี้ได้รับการจัดสรรงบประมาณ จากกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมฯ จะเสนอแผนงาน/โครงการพร้อมคำขอของงบประมาณให้กระทรวง สาธารณสุขพิจารณา ต่อมาในปี 2538 ได้รับงบประมาณมาตั้งอยู่ที่กรมฯ โดยกรมฯ เป็นผู้บริหาร งบประมาณเอง งานที่สำคัญได้แก่

(1) การรณรงค์ประชาสัมพันธ์และอบรมให้ความรู้เพื่อป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มผู้ใช้ แรงงาน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคเอดส์ โดยการฝึกอบรมและประชาสัมพันธ์เผยแพร่ ความรู้แก่ผู้ใช้แรงงาน

(2) การสงเคราะห์ครอบครัวของผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ เพื่อแบ่งเบาภาระ ทางด้านเศรษฐกิจแก่ครอบครัวผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ และเพื่อสร้างทางเลือกในการประกอบ อาชีพที่เหมาะสมให้แก่ผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์

(3) การจัดอบรมที่ปรึกษาปัญหาโรคเอดส์ในสถานประกอบการ

หากพิจารณาถึงแผนและผลการดำเนินงานตามโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ซึ่งกรมดำเนินการมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2535 จะเห็นได้ว่า ในระยะแรก (ปี 2535-2536) กิจกรรมหลักเน้นการประชาสัมพันธ์ อบรมให้ความรู้แก่ผู้ใช้แรงงาน และจัดอบรมสัมมนาเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับ ที่ 7 ซึ่งขณะนั้นเป็นระยะเริ่มแรกของการดำเนินงานกิจกรรมให้ความรู้ การชักจูงความเข้าใจ ตลอดจนวิธีการและแนวทางการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคจึงเป็น สิ่งจำเป็น ต่อมาในปีงบประมาณ 2537 กิจกรรมให้ความรู้จะเน้นที่กลุ่มผู้ใช้แรงงาน นายจ้าง ผู้นำ

สภาพแรงงาน กิจกรรมอบรมสัมมนาเจ้าหน้าที่จะลดน้อยลง และในปี 2539 จะไม่มีกิจกรรมนี้ แต่มีการสร้างกิจกรรมใหม่ให้สอดคล้องกับภารกิจหลักของกรมประการหนึ่ง คือ การจัดสวัสดิการ และส่งเสริมคุณภาพชีวิต สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 จึงมีกิจกรรม ให้การสงเคราะห์ครอบครัวของผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ ทั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อแบ่งเบาภาระทางเศรษฐกิจแก่ครอบครัวผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ ซึ่งการสงเคราะห์นี้จัดเป็นสวัสดิการทางสังคมที่จะสามารถช่วยส่งเสริมคุณภาพชีวิตของสมาชิกในครอบครัวผู้ใช้แรงงานได้มีทุนในการประกอบอาชีพ หรือทุนการศึกษาให้พวกเขาสามารถช่วยตนเองและไม่เป็นภาระของสังคม

กิจกรรม การดำเนินงานภายใต้โครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน สามารถจัดลักษณะกิจกรรมที่ดำเนินการเป็น 3 ส่วน คือ

1. ด้านรณรงค์ป้องกัน ได้แก่ กิจกรรมประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้ความเข้าใจ การอบรมนายจ้าง ลูกจ้าง การจัดนิทรรศการเคลื่อนที่และผลิตสื่อ มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของหน่วยงานในสังกัด ดังนี้

กองสวัสดิการแรงงาน ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานหลักประสานการจัดทำแผนการดำเนินงาน การชี้แจงแนวทาง มาตรการ และจัดสรรงบประมาณ

กองฝึกอบรมแรงงาน รับผิดชอบการจัดทำหลักสูตร การอบรมให้ความรู้แก่นายจ้าง ลูกจ้าง และการผลิตสื่อเผยแพร่ในการฝึกอบรม

สำนักงานเลขาธิการกรม รับผิดชอบการรณรงค์เผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้การจัดนิทรรศการเคลื่อนที่ การผลิตสื่อ ได้แก่ แผ่นพับ การเผยแพร่ข้อความลงในของใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น กระบอกน้ำ แก้วน้ำ ปากกา เป็นต้น เพื่อแจกจ่ายแก่ผู้ใช้แรงงานได้ใช้ประโยชน์ และช่วยให้รับรู้การป้องกันโรคเอดส์ด้วยวิธีง่าย ๆ และเห็นความสำคัญถึงปัญหาใกล้ตัว

2. ด้านการแก้ไขและช่วยเหลือ ประกอบด้วยกิจกรรมสงเคราะห์ครอบครัวผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ รูปแบบการสงเคราะห์ ได้แก่ การให้ทุนการศึกษาบุตร และการสงเคราะห์อื่น การอบรมที่ปรึกษาโรคเอดส์ในสถานประกอบการ หน่วยงานที่รับผิดชอบคือ

กองสวัสดิการแรงงาน รับผิดชอบดำเนินการในส่วนกลาง โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นทำหน้าที่พิจารณาค่าขอรับการสงเคราะห์ของผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ และแต่งตั้งคณะอนุกรรมการพิจารณาให้เงินสงเคราะห์ผู้ใช้แรงงานที่ติดเชื้อเอดส์และครอบครัว ตลอดจนดำเนินการจัดอบรมที่ปรึกษาโรคเอดส์ในสถานประกอบการในส่วนกลาง



**สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด (สรจ.)** รับผิดชอบดำเนินการในส่วนภูมิภาค ณ พื้นที่จังหวัดนั้น ๆ เติมการพิจารณาอนุมัติค่าขอรับการสงเคราะห์คณะกรรมการในส่วนกลางจะเป็นผู้พิจารณาและจัดสรรเงินสงเคราะห์ไปให้ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2539 เป็นต้นไป สรจ. จะเป็นผู้จัดทำแผนความต้องการของจังหวัดส่งให้ส่วนกลางพิจารณาและจัดสรรงบประมาณสำหรับดำเนินการสงเคราะห์ครอบครัวผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ ให้จังหวัดทำหน้าที่บริหารงบประมาณเอง โดยมีกรมแต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นภายในจังหวัดสำหรับพิจารณาให้การสงเคราะห์ต่อไปตามความเหมาะสม รวมทั้งอบรมที่ปรึกษาโรคเอดส์ในสถานประกอบการประกอบด้วย กิจกรรมด้านการฝึกอบรมเพื่อให้ลูกจ้างที่รับการอบรมสามารถเป็นสื่อกลางในการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ความรู้การรณรงค์ป้องกันโรคเอดส์ และให้คำปรึกษาแนะนำ รวมทั้งสามารถกำหนดแนวทางในการจัดตั้งกลุ่มที่ปรึกษาโรคเอดส์สำหรับลูกจ้างในสถานประกอบการ

3. **ด้านการติดตามประเมินผล** ประกอบด้วยกิจกรรมประเมินผลโครงการ หน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ กองวิชาการและแผนงาน มีการดำเนินการติดตามประเมินผลเป็นประจำทุกปี เริ่มตั้งแต่ปีงบประมาณ 2536 เป็นต้นมา กิจกรรมประเมินผลโครงการเป็นงานภาคสนาม เจ้าหน้าที่จากฝ่ายติดตาม กองวิชาการและแผนงาน จะทำหน้าที่ออกไปติดตามประเมินผลในส่วนภูมิภาค (75 จังหวัด) โดยแต่ละปีจะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง เลือกจังหวัดที่จะประเมินอย่างน้อยภาคละ 4 จังหวัด ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสอบถามจากผู้ผ่านการอบรมความรู้เรื่องโรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน แบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม การวัดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์ และทัศนคติ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังเข้ารับการอบรม และการนำความรู้ไปเผยแพร่ เป็นต้น ผลจากการติดตามประเมินผลจะนำมาสรุปวิเคราะห์เสนอกรมและเผยแพร่หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก

### **วิเคราะห์ความสำเร็จและข้อจำกัดของการดำเนินงานตามโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์**

ในฐานะที่ผู้เขียนดำรงตำแหน่งเป็นผู้ตรวจราชการกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน การวิเคราะห์ถึงความสำเร็จและข้อจำกัดของการดำเนินงานตามโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ จึงนำบทบาทภารกิจและประสบการณ์การตรวจราชการมาเป็นกรอบในการวิเคราะห์

ภารกิจและความรับผิดชอบของผู้ตรวจราชการกรม มีดังนี้

1. ตรวจ เร่งรัด ติดตามการปฏิบัติงานตามนโยบาย แผนงาน และโครงการด้านแรงงาน และสวัสดิการสังคม ให้เป็นไปตามกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ มติคณะรัฐมนตรี และนโยบายของรัฐบาล

2. ให้คำปรึกษา คำแนะนำ และข้อคิดเห็นในการปฏิบัติงานแก้ไขปัญหาด้านแรงงาน และสวัสดิการสังคม และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล และการงบประมาณของส่วนราชการที่สังกัด

3. สืบสวน สอบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการร้องเรียน การกล่าวหาข้าราชการในส่วนราชการที่สังกัด

4. ศึกษา วิเคราะห์ สดับรับฟัง ประมวลความคิดเห็น ความต้องการบริหารด้านแรงงาน และสวัสดิการสังคมของประชาชน และเสนอแนะความเห็นเกี่ยวกับการกำหนดนโยบาย แผนงาน โครงการ และการประสานงาน เพื่อพัฒนาการให้บริการด้านแรงงานและสวัสดิการสังคมแก่ประชาชน

5. ประสานงาน ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการกำหนดตัวชี้วัด และติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงานด้านแรงงานและสวัสดิการสังคมของส่วนราชการที่สังกัด

6. เป็นผู้แทนส่วนราชการที่สังกัด เพื่อเข้าร่วมประชุมหรือเจรจาปัญหาด้านแรงงานและสวัสดิการสังคมทั้งในและต่างประเทศ

7. ปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับงานตรวจราชการตามที่ได้รับมอบหมาย

กิจกรรมหลักของโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ สามารถจัดกลุ่มกิจกรรมที่ดำเนินการได้ 3 ลักษณะ เมื่อพิจารณาถึงผลการดำเนินงานตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2535-2539 สะท้อนให้เห็นผลสำเร็จและข้อจำกัดอันเป็นอุปสรรคของการดำเนินงาน จำแนกตามลักษณะกิจกรรมดังนี้

1. ด้านการรณรงค์ป้องกัน ประกอบด้วยกิจกรรมรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ การอบรมให้ความรู้ การเผยแพร่สื่อ และนิทรรศการเคลื่อนที่ การดำเนินงานในกิจกรรมนี้ โดยภาพรวมถือว่าประสบความสำเร็จมาก เพราะตั้งแต่กรมฯ ได้ดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ 2535 เป็นต้นมา ปรากฏว่า ผู้ใช้แรงงานมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์มากขึ้น จากการติดตามประเมินผลของกองวิชาการ และแผนงาน พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์เป็นอย่างดี ตัวอย่างเช่น การประเมินผลโครงการปีงบประมาณ 2538 ได้ข้อสรุปดังนี้

- ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ของผู้ผ่านการอบรม พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 95.1 มีความรู้ความเข้าใจโรคเอดส์เป็นอย่างดี และทัศนคติในเรื่องความกลัวต่อโรคเอดส์อยู่ใน

ระดับปานกลาง กล่าวคือ ไม่กลัวโรคเอดส์มากจนวิตกกังวลเกินเหตุ แต่ก็ไม่ประมาทจนละเลยในการป้องกันตนเอง ทักษะคิดเรื่องความรังเกียจต่อผู้ติดเชื้อมีน้อยลง

- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ พบว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีความระมัดระวังพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อมากขึ้น โดยรู้จักวิธีป้องกันการติดเชื้อ และลดพฤติกรรมเสี่ยงลง

- การนำความรู้ไปเผยแพร่ ผู้เข้ารับการอบรมมีการนำความรู้ไปเผยแพร่ต่อสมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน และญาติพี่น้อง

นอกจากนี้ การเผยแพร่สื่อต่าง ๆ ที่ผลิตขึ้นเพื่อแจกจ่ายแก่ผู้ใช้แรงงาน ได้แก่ สื่อในการฝึกอบรม การพิมพ์ข้อความให้ความรู้ การเชิญชวนให้ทุกคนตระหนักถึงปัญหาโรคเอดส์ และการร่วมมือร่วมใจกันต้านภัยเอดส์ โดยเฉพาะสื่อที่เป็นของใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น กระจอบก้นด้วยน้ำ แก้ว อูฐพลาสติกหิ้ว ปากกา ไม้บรรทัด เป็นต้น จัดเป็นการเผยแพร่ที่ถึงมือผู้ใช้แรงงานทุกระดับ เป็นเครื่องมือคอยย้ำจิตสำนึกของผู้ใช้แรงงานที่ใกล้ชิดและสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังได้ผลทางอ้อม กล่าวคือ สมาชิกในครอบครัวของผู้ใช้แรงงานสามารถรับรู้ข่าวสารนี้ได้ด้วยวิธีการง่าย ๆ ซึ่งคนทุกระดับการศึกษาสามารถรับรู้และเข้าใจได้

2. ด้านการแก้ไขและช่วยเหลือ ประกอบด้วยกิจกรรมสงเคราะห์ครอบครัวผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ โดยการให้ทุนประกอบอาชีพ ทุนการศึกษาแก่บุตร การอบรมที่ปรึกษาโรคเอดส์ในสถานประกอบการ เป็นต้น จากระเบียบการให้ความช่วยเหลือหรือสงเคราะห์กำหนดว่า จะให้การสงเคราะห์ทุนละไม่เกิน 20,000 บาท ผลการดำเนินการช่วยเหลือปี 2536 จำนวน 76 ราย ปี 2537 จำนวน 81 ราย ปี 2538 จำนวน 221 ราย และปี 2539 จำนวน 781 ราย และปี 2540 (รอบ 6 เดือนแรก) 687 ราย จากการติดตามผลและประสพการณ์การตรวจราชการ พบว่า ผู้ใช้แรงงานที่ได้รับการสงเคราะห์สามารถนำทุนที่ได้ไปประกอบอาชีพจริง โดยให้สมาชิกในครอบครัว เช่น ภรรยา และบุตร เป็นผู้ประกอบอาชีพแทน เพราะส่วนใหญ่จากการติดตามพบว่า ผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ที่มาขอรับทุนจะมีชีวิตอยู่ไม่นานและจะเสียชีวิตก่อน แต่ทุนที่ได้รับไปนั้น จะเป็นประโยชน์แก่ครอบครัวของพวกเขา ตัวอย่างเช่น กรณีผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นเอดส์รายหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ได้รับทุนสงเคราะห์การประกอบอาชีพจากกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน โดยนำทุนนี้ไปซื้อหมูมาเลี้ยง มีภรรยาและบุตรช่วยกัน ส่วนตัวผู้ใช้แรงงานรายนี้เสียชีวิตไปแล้ว แต่ขณะนี้ครอบครัวของเขาสามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยมีอาชีพและรายได้จากการเลี้ยงหมู ซึ่งหมูที่ซื้อมาได้ ออกลูกขายพันธุ์ สามารถนำไปขายเป็นรายได้ของครอบครัว นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยเอดส์ที่จังหวัด

เชิงรายได้รับทุนสงเคราะห์การประกอบอาชีพไปประกอบอาชีพส่วนตัว มีรายได้และกำไร จนต่อมา ภรรยาของผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตไปแล้ว ได้มาติดต่อบริษัทเงินสงเคราะห์คืนให้กับราชการ เนื่องจาก ได้นำเงินที่ได้รับการสงเคราะห์ไปประกอบอาชีพจนมีรายได้และมีกำไรบ้างแล้ว

จากการสงเคราะห์ดังกล่าว ถือว่าเป็นการดำเนินงานที่ประสบผลสำเร็จได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายและแผนงานระดับชาติที่จะลดผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจโดยรวม ทั้งยังสนับสนุนให้สมาชิกในครอบครัวของผู้ติดเชื่อสามารถพึ่งตนเอง ไม่เป็นภาระแก่สังคม ด้วยเหตุที่ ต้องสูญเสียหัวหน้าครอบครัวหรือผู้ทำหน้าที่หาเลี้ยงครอบครัว อีกทั้งการสงเคราะห์ยังสอดคล้อง กับหลักการทางสังคมสงเคราะห์ (Social Work) ตามหลักการข้อหนึ่งว่า “ช่วยเขาเพื่อให้เขา สามารถช่วยตัวเองและสังคมต่อไปได้” หรือเปรียบดังสุภาษิตภาษาอังกฤษความว่า “Give them fish they eat for today, teach them fish they eat forever”

นอกจากนี้ ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2539 เป็นต้นมา กรมได้เพิ่มกิจกรรมอบรมที่ปรึกษา โรคเอดส์ในสถานประกอบการ ซึ่งรวมอยู่ในกิจกรรมการฝึกอบรมบุคคลภายนอก โดยในปีงบประมาณ 2539 ดำเนินการอบรมที่ปรึกษาโรคเอดส์ จำนวน 68 รุ่น/2,956 คน และในปี 2540 (รอบ 6 เดือน) จำนวน 36 รุ่น/1,564 คน ซึ่งการอบรมที่ปรึกษาโรคเอดส์ในสถานประกอบการถือว่าเป็นกิจกรรมที่ สามารถเข้าถึงตัวลูกจ้างมากที่สุด เนื่องจากผู้เข้ารับการอบรมเป็นตัวแทนลูกจ้างที่นายจ้างคัดเลือก ส่งเข้ามารับการอบรม หลังจากผ่านการอบรมแล้วจะกลับไปทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ความรู้ ความเข้าใจ เผยแพร่ข่าวสารแก่ลูกจ้างคนอื่น ๆ ในสถานประกอบการ ต่อไป ซึ่งจากประสบการณ์ในการตรวจราชการและติดตามผล พบว่า ผู้ผ่านการอบรมหลักสูตร ที่ปรึกษาโรคเอดส์สามารถทำหน้าที่ได้เป็นอย่างดี และพร้อมที่จะเป็นเครือข่าย (Network) ให้แก่ การดำเนินงานตามโครงการรณรงค์เพื่อป้องกัน โรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน โดยเข้าถึงตัวลูกจ้างในระดับสถานประกอบการได้มากที่สุด

3. ด้านการติดตามประเมินผล กิจกรรมติดตามประเมินผลโครงการรณรงค์เพื่อป้องกัน โรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานอยู่ในความรับผิดชอบของกองวิชาการและแผนงาน การติดตามประเมินผลจะเริ่มดำเนินการเมื่อมีการดำเนินงานตามโครงการไประยะหนึ่ง หรือประมาณ กลางปีถึงปลายปีงบประมาณ โดยผลจากการติดตามประเมินผลจะนำมาสรุปวิเคราะห์ในภาพรวม นำเสนอกรม มีการจัดทำเป็นรูปเล่มตั้งแต่ปี 2536 เป็นต้นมา ซึ่งเป็นเอกสารสำหรับเผยแพร่แก่ หน่วยงานอื่นและผู้สนใจทั่วไป ขณะนี้หน่วยงานภายนอก ตลอดจนนิสิตนักศึกษาได้ให้ความสนใจ และนำไปใช้ประโยชน์ทั้งในราชการและในการศึกษาต่อไปได้เป็นอย่างดี

### ข้อจำกัด/ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์

แม้ว่าผลการดำเนินงานตาม โครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ในภาพรวมจะสามารถดำเนินการได้ผลตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือบางกิจกรรมมีผลงานสูงกว่าเป้าหมาย แต่อย่างไรก็ตามจากประสบการณ์ตรวจราชการโดยเฉพาะในส่วนภูมิภาค พบว่า ในกระบวนการ/ขั้นตอนการปฏิบัติงานนั้น มีข้อจำกัดหลายประการ ทั้งจากเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ วัสดุอุปกรณ์ ระเบียบวิธีการ และงบประมาณ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. งบประมาณมีอย่างจำกัด เนื่องจากภารกิจตามโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจะต้องดำเนินการทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคทั่วประเทศ ทำให้งบประมาณไม่เพียงพอที่จะจัดสรร แต่ละหน่วยงานจะได้รับงบประมาณแบ่งเฉลี่ยกันไปดำเนินการตามแผนโดยบริหารงบประมาณอย่างจำกัดที่สุด ทำให้ต้องลดหรือตัดทอนค่าใช้จ่ายบางอย่างลง ก่อให้เกิดผลตามมา เช่น ปัญหาสถานที่จัดอบรมไม่เหมาะสม ไม่สะดวกสบายแก่ผู้ฟังการบรรยาย หลายจังหวัดใช้สถานที่สาธารณะ เช่น ศาลาวัด โรงอาหารของโรงเรียน เป็นที่จัดอบรมให้ความรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งงบประมาณหมวดเงินอุดหนุนในการให้ความช่วยเหลือจะไม่เพียงพอในการให้ความช่วยเหลือในแต่ละปีจะมีผู้ขอรับความช่วยเหลือซึ่งยื่นคำขอแล้วไม่สามารถจะพิจารณาให้ความช่วยเหลือได้ เนื่องจากเงินช่วยเหลือหมดแล้ว ต้องรอขอรับความช่วยเหลือในปีต่อไป

ตัวอย่างเช่น ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2540 กรมฯ ได้ตั้งเป้าหมายให้การสงเคราะห์ครอบครัวผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นเอดส์ทั้งส่วนกลางและภูมิภาค ตามเอกสารงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ. 2540 (ขาวคาดแดง) ไว้ทั้งสิ้นจำนวน 750 คน แต่ปรากฏว่า เฉพาะส่วนภูมิภาคมีจังหวัดต่าง ๆ จัดทำแผนให้การสงเคราะห์ผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นเอดส์ จำนวนตั้งแต่ 20 รายขึ้นไป มีจำนวนถึง 20 จังหวัด รวมทั้งสิ้นจำนวน 2,816 ราย ซึ่งการจัดทำแผนของจังหวัดจะรวบรวมจากจำนวนผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นเอดส์มาขึ้นความประสงค์ขอรับการสงเคราะห์ช่วยเหลือ โดยทางจังหวัดจะขอตั้งงบประมาณในส่วนนี้แล้วแจ้งให้กรมฯ ทราบ จากนั้นกรมฯ ส่งเรื่องให้สำนักงานงบประมาณจัดสรรเงินงบประมาณให้จังหวัดเหล่านี้ เนื่องจากในปีงบประมาณ 2540 มีจำนวนผู้ประสงค์ขอรับการช่วยเหลือเป็นจำนวนมาก การจัดสรรงบประมาณจึงเป็นไปอย่างจำกัด ผู้ขอรับการช่วยเหลือหลายราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ติดเชื้อเอดส์แต่ยังไม่มีอาการป่วยและยังพอสามารถทำงานได้อาจยังไม่ได้รับการสงเคราะห์ในปีนี้ เพราะการพิจารณาจะลำดับตามความจำเป็นและความเหมาะสมแต่ละกรณีไป และผู้ป่วยรายหนึ่ง ๆ อาจจะได้รับเงินสงเคราะห์ไม่ถึง 20,000 บาท ตามที่ตั้งไว้

ทั้งนี้เพื่อให้งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัดสามารถสงเคราะห์ผู้ขอรับการช่วยเหลือให้ได้จำนวนมากที่สุด

จังหวัดที่มีแผนการสงเคราะห์ผู้เฒ่าผู้แก่ที่ป่วยเป็นเอดส์ จำนวน 20 รายขึ้นไป

ที่	จังหวัด	จำนวนที่ขอ (ราย)	งบประมาณที่ได้รับจัดสรร
1	เชียงใหม่	1,500	3,500,000
2	ลำปาง	400	1,500,000
3	เชียงราย	257	1,300,000
4	พะเยา	179	1,000,000
5	แม่ฮ่องสอน	70	500,000
6	แพร่	42	350,000
7	ชัยภูมิ	40	350,000
8	สงขลา	40	350,000
9	จันทบุรี	30	300,000
10	เพชรบุรี	30	300,000
11	อุตรดิตถ์	28	300,000
12	อุบลราชธานี	25	250,000
13	นครราชสีมา	25	250,000
14	ประจวบคีรีขันธ์	25	250,000
15	ลำพูน	25	250,000
16	ขอนแก่น	20	250,000
17	ตราด	20	250,000
18	ร้อยเอ็ด	20	250,000
19	เลย	20	250,000
20	สุรินทร์	20	250,000
รวม = 2,816 ราย			งบประมาณที่ได้รับจัดสรร = 12,000,000 บาท

นอกจากนี้ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2540 คณะรัฐมนตรีมีมติปรับลดวงเงินงบประมาณภาครัฐ มีผลทำให้มีการปรับลดวงเงินงบประมาณ โครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจาก 24,239,100 บาท ลดลงเหลือ 23,188,400 บาท ซึ่งกรมฯ ได้มีการปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับวงเงินงบประมาณที่ถูกปรับลดแล้ว อย่างไรก็ตาม จากภาวะเศรษฐกิจที่ถดถอยของประเทศในช่วงปี 2540 ทำให้คณะรัฐมนตรีมีมติเมื่อวันที่ 15 กรกฎาคม 2540 เห็นชอบในเรื่องมาตรการการใช้จ่ายเงินงบประมาณและการรักษาระเบียบวินัยทางการเงินการคลังอย่างเคร่งครัดตามนโยบายรัฐบาล โดยให้หน่วยงานราชการระงับการจัดประชุม ฝึกอบรม หรือสัมมนา ในช่วงระยะเวลาที่เหลือจนถึงสิ้นปีงบประมาณ พ.ศ. 2540 เว้นแต่การระงับการดำเนินการดังกล่าว จะก่อให้เกิดความเสียหายอย่างอิ่งแก่ทางราชการ มีผลทำให้กิจกรรมฝึกอบรมบุคคลภายนอก ซึ่งหมายรวมถึง การอบรมที่ปรึกษาโรคเอดส์ในสถานประกอบการต้องระงับการดำเนินงานลงด้วย

โดยในปีงบประมาณ 2540 ตั้งเป้าหมายไว้ทั้งสิ้น 2 หลักสูตร/190 ครั้ง/7,340 คน ผลงานถึงสิ้นเดือนพฤษภาคม 2540 สามารถดำเนินการฝึกอบรมได้เพียง 2 หลักสูตร/83 ครั้ง/3,983 คน แต่กิจกรรมนี้ต้องถูกระงับไปตามมติคณะรัฐมนตรีดังกล่าว

## 2. ปัญหาความล่าช้าในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติ หลายจังหวัด

จะดำเนินงานตามโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ช่วงกลางปีหรือไปเร่งรัดปลายปีงบประมาณ การพิจารณาให้การสงเคราะห์ การเยี่ยมบ้านเพื่อหาข้อเท็จจริงเพิ่มเติม การติดตามผล และการเบิกจ่ายเงินสงเคราะห์จึงล่าช้าตามไปด้วย แม้ว่าจะได้รับการจัดสรรงบประมาณแล้วตั้งแต่ช่วงต้นปีงบประมาณก็ตาม ตัวอย่างพิจารณาจากข้อมูลจากการตรวจราชการและติดตามผล ดังนี้

การเบิกจ่ายงบประมาณ สำหรับดำเนินการสงเคราะห์ครอบครัวผู้ไร้แรงงานที่ป่วยเป็นเอดส์  
ณ วันที่ 15 เมษายน 2540

ลำดับ ที่	จังหวัด	งบประมาณ ที่ได้รับ (บาท)	จ่ายเงิน ไปแล้ว (บาท)	จำนวน ผู้ป่วย (ราย)	ประเภทของทุนที่จ่ายไปแล้ว		
					ทุน ฝึกอาชีพ	ทุนประกอบ อาชีพ	ทุน การศึกษา
1	เชียงใหม่	3,500,000	1,292,200	90	22,000	1,125,200	145,000
2	ลำปาง	1,500,000	1,344,500	109	-	1,188,000	156,500
3	เชียงราย	1,300,000	477,500	34	-	344,000	133,500
4	พะเยา	1,000,000	1,000,000	120	-	964,500	35,500
5	แม่ฮ่องสอน	500,000	425,000	53	-	308,400	116,600
6	แพร่	350,000	100,600	12	-	58,100	42,500
7	อุตรดิตถ์	300,000	300,000	28	-	293,000	7,000
8	ลำพูน	250,000	211,000	22	20,000	160,000	31,000
9	ชัยภูมิ	350,000	142,900	12	-	137,600	5,300
10	อุบลราชธานี	250,000	178,000	18	-	178,000	-
11	นครราชสีมา	250,000	219,400	23	-	219,400	-
12	ขอนแก่น	250,000	224,000	20	-	190,000	34,000
13	ร้อยเอ็ด	250,000	230,000	23	-	213,000	17,000
14	เลย	250,000	250,000	21	-	250,000	-
15	สุรินทร์	250,000	250,000	20	-	250,000	-
16	จันทบุรี	300,000	300,000	31	-	300,000	-
17	เพชรบุรี	300,000	136,000	13	-	136,000	-
18	ประจวบคีรีขันธ์	250,000	215,050	14	-	176,550	38,500
19	ตราด	250,000	250,000	20	-	250,000	-
20	สงขลา	350,000	76,500	6	-	68,000	8,500
21*	ส่วนกลาง	3,000,000	1,517,800	110	9,500	1,323,500	184,800
	รวม	15,000,000	9,140,450	799	51,500	8,133,250	955,700



จะเห็นได้ว่าครึ่งปีงบประมาณ 2540 ที่ผ่านมา 6 เดือนแรก ยังมีหลายจังหวัดที่มีการเบิกจ่ายงบประมาณสำหรับกิจกรรมสงเคราะห์ครอบครัวผู้ใช้แรงงานฯ ไม่ถึง 50% ของงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรไป ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ เชียงราย แพร่ สงขลา เป็นต้น สำหรับส่วนกลาง ซึ่งหมายถึง การสงเคราะห์ในกรุงเทพฯ และจังหวัดที่มีแผนการสงเคราะห์ผู้ใช้แรงงานที่ติดเชื้เอชไอวีต่ำกว่า 20 คนลงมา มีการเบิกจ่ายงบประมาณไปเพียงร้อยละ 50.6 เท่านั้น ซึ่งความล่าช้าในส่วนนี้ควรมีการติดตามเร่งรัดผลการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผนต่อไป

นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมฝึกอบรมให้ความรู้โรคเอดส์ ซึ่งหลายจังหวัดยังมีได้ดำเนินการฝึกอบรม ทั้งที่เวลาผ่านไปครึ่งปีงบประมาณแล้วเช่นกัน ดังจะพิจารณาได้จากข้อมูลต่อไปนี้

#### ผลการดำเนินงานของจังหวัดที่ได้รับจัดสรรงบประมาณสำหรับฝึกอบรมให้ความรู้โรคเอดส์

ที่	จังหวัด	งบประมาณ (บาท)	เป้าหมาย (รุ่น/คน)	ผลงาน (รุ่น/คน)
1	พระนครศรีอยุธยา	16,000	2/80	-
2	นนทบุรี	16,000	2/80	2/231
3	ปทุมธานี	24,000	3/120	-
4	สระบุรี	16,000	2/80	1/50
5	ลพบุรี	8,000	1/40	1/50
6	ชัยนาท	8,000	1/40	-
7	สิงห์บุรี	8,000	1/40	1/40
8	อ่างทอง	8,000	1/40	1/45
9	ฉะเชิงเทรา	16,000	2/80	1/32
10	ชลบุรี	24,000	3/120	-
11	ระยอง	16,000	2/80	-
12	จันทบุรี	8,000	1/40	-
13	ตราด	8,000	1/40	1/120
14	ปราจีนบุรี	8,000	1/40	1/51
15	นครนายก	8,000	1/40	1/40
16	สมุทรปราการ	48,000	6/240	5/200
17	สระแก้ว	8,000	1/40	1/40

ที่	จังหวัด	งบประมาณ (บาท)	เป้าหมาย (รุ่น/คน)	ผลงาน (รุ่น/คน)
18	นครราชสีมา	16,000	2/80	2/90
19	บุรีรัมย์	8,000	1/40	1/40
20	สุรินทร์	8,000	1/40	-
21	ศรีสะเกษ	8,000	1/40	-
22	อุบลราชธานี	8,000	1/40	-
23	ชัยภูมิ	8,000	1/40	1/40
24	ยโสธร	8,000	1/40	-
25	อำนาจเจริญ	8,000	1/40	2/70
26	อุดรธานี	16,000	2/80	2/96
27	ขอนแก่น	16,000	2/80	1/40
28	มหาสารคาม	8,000	1/40	-
29	ร้อยเอ็ด	8,000	1/40	-
30	กาฬสินธุ์	8,000	1/40	-
31	นครพนม	8,000	1/40	2/100
32	สกลนคร	8,000	1/40	1/60
33	หนองคาย	8,000	1/40	-
34	เลย	8,000	1/40	-
35	มุกดาหาร	8,000	1/40	-
36	หนองบัวลำภู	8,000	1/40	3/130
37	เชียงใหม่	24,000	3/120	1/20
38	แม่ฮ่องสอน	8,000	1/40	-
39	ลำพูน	16,000	2/80	-
40	ลำปาง	16,000	2/80	-
41	แพร่	8,000	1/40	1/40
42	น่าน	8,000	1/40	-
43	เชียงราย	16,000	2/80	-
44	อุตรดิตถ์	8,000	1/40	-

ที่	จังหวัด	งบประมาณ (บาท)	เป้าหมาย (รุ่น/คน)	ผลงาน (รุ่น/คน)
45	พะเยา	8,000	1/40	1/60
46	พิจิตร	8,000	1/40	1/40
47	สุโขทัย	8,000	1/40	-
48	ตาก	8,000	1/40	1/51
49	กำแพงเพชร	8,000	1/40	1/40
50	อุทัยธานี	8,000	1/40	-
51	นครสวรรค์	16,000	2/80	2/82
52	พิจิตร	8,000	1/40	1/50
53	เพชรบูรณ์	8,000	1/40	1/62
54	นครปฐม	24,000	3/120	1/49
55	สุพรรณบุรี	8,000	1/40	1/40
56	กาญจนบุรี	8,000	1/40	1/37
57	ราชบุรี	8,000	1/40	-
58	เพชรบุรี	8,000	1/40	-
59	ประจวบคีรีขันธ์	8,000	1/40	-
60	สมุทรสงคราม	8,000	1/40	1/62
61	สมุทรสาคร	24,000	3/120	2/86
62	ภูเก็ต	16,000	2/80	-
63	กระบี่	8,000	1/40	1/42
64	นครศรีธรรมราช	16,000	2/80	1/40
65	สุราษฎร์ธานี	16,000	2/80	-
66	ชุมพร	8,000	1/40	-
67	ระนอง	8,000	1/40	1/60
68	พังงา	8,000	1/40	1/58
69	สงขลา	24,000	3/120	2/81
70	พัทลุง	8,000	1/40	1/64
71	ตรัง	16,000	2/80	1/40

ที่	จังหวัด	งบประมาณ (บาท)	เป้าหมาย (รุ่น/คน)	ผลงาน (รุ่น/คน)
72	สตูล	8,000	1/40	-
73	ยะลา	8,000	1/40	1/50
74	นราธิวาส	8,000	1/40	1/65
75	ปัตตานี	8,000	1/40	1/53

จะเห็นได้ว่า ในส่วนภูมิภาค 75 จังหวัดนั้น มีถึง 31 จังหวัด ที่ยังไม่ดำเนินการฝึกอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ทั้งที่ได้รับการจัดสรรงบประมาณแล้ว โดยเฉพาะอย่างยิ่งจังหวัดที่มีกลุ่มผู้ใช้แรงงานจำนวนมาก ได้แก่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปทุมธานี ชลบุรี ระยอง จันทบุรี สุรินทร์ ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ยโสธร ฯลฯ เป็นต้น

ความล่าช้าในการดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ก่อให้เกิดปัญหาที่ตามมาคือ จังหวัดเหล่านี้จะต้องเร่งรัดการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายในช่วงปลายปีงบประมาณ ซึ่งเป็นช่วงเวลาเดียวกับที่จังหวัดจะต้องเร่งระดมเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติงานด้านอื่น ๆ ที่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเร่งรัดผลงานตามภารกิจหลักของกรม ได้แก่ การตรวจคุ้มครองแรงงานทั่วไป การตรวจความปลอดภัย การส่งเสริมแรงงานสัมพันธ์ และการจัดสวัสดิการแรงงาน เป็นต้น สิ่งที่น่าเป็นห่วงคือ เจ้าหน้าที่ต้องทำงานอย่างหนักในระยะเวลาที่มีอยู่อย่างจำกัด และคุณภาพงานที่ออกมาอาจไม่ได้ประสิทธิผลเท่าที่ควร

ประกอบกับภาวะเศรษฐกิจของประเทศที่ถดถอยในปี 2540 ทำให้คณะรัฐมนตรีมีมติเห็นชอบในเรื่องมาตรการใช้จ่ายเงินงบประมาณ และการรักษาระเบียบวินัยทางการเงินการคลังอย่างเคร่งครัด จึงให้หน่วยราชการระงับการจัดประชุม ฝึกอบรม หรือสัมมนา ในช่วงเวลาที่เหลือจนถึงสิ้นปีงบประมาณ 2540 เป็นผลให้ 31 จังหวัดที่ยังไม่ได้ดำเนินการฝึกอบรมให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์ต้องระงับการดำเนินงานลง ทำให้ผลงานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

3. วัสดุอุปกรณ์ที่จะใช้ในการจัดอบรมและเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์มีไม่เพียงพอ เช่น เครื่องฉายสไลด์ เครื่องเล่นวีดีโอเทป โทรทัศน์ เป็นต้น โดยเฉพาะปัญหาเหล่านี้มักเกิดในส่วนภูมิภาค บางแห่งอุปกรณ์ต่าง ๆ เสื่อมคุณภาพ เนื่องจากอุปกรณ์หนึ่งชุดต้องใช้งานร่วมกับกิจกรรมด้านอื่นที่เป็นภารกิจของกรมทุกด้าน ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องเสียเวลาแก้ไข หากเกิดข้อขัดข้องระหว่างกา

อบรมให้ความรู้จะทำให้ผู้เข้ารับการอบรมขาดความสนใจอย่างต่อเนื่อง บางครั้งต้องติดต่อบอঝิ จากหน่วยงานอื่น ๆ ซึ่งทำให้เสียเวลามาก

4. สถานประกอบการบางแห่ง ไม่ให้ความร่วมมือในการส่งลูกจ้างมาเข้ารับการอบรม หรือไม่อำนวยความสะดวกให้เจ้าหน้าที่เข้าไปอบรมในสถานประกอบการ เพราะเห็นว่าทำให้ลูกจ้างเสียเวลาทำงาน และสถานประกอบการขาดผลผลิตไป และนายจ้างยังมีทัศนคติว่ามีการเผยแพร่ความรู้โรคเอดส์อยู่อย่างแพร่หลายแล้ว ลูกจ้างสามารถรับรู้ได้เองจากสื่อต่าง ๆ เหล่านี้ จึงไม่จำเป็นต้องได้รับการอบรมให้ความรู้อีก ลูกจ้างของสถานประกอบการประเภทเสมิกจะไม่ได้รับการอบรมความรู้เรื่องโรคเอดส์ เพราะสภาพการทำงานไม่เอื้ออำนวยที่จะให้อบรม เนื่องจากอยู่ในทะเล และเมื่อขึ้นฝั่งแล้วลูกจ้างมักกลับบ้านไม่ให้ความสนใจในการรับฟังความรู้แต่อย่างใด จากข้อเท็จจริงที่ประสบมาจะสอดคล้องกับรายงานของปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ให้ข้อเท็จจริงในการสัมภาษณ์เผยแพร่

#### 5. กลุ่มเป้าหมายผู้ใช้แรงงานและสถานประกอบการทั่วประเทศมีจำนวนมาก

เมื่อเปรียบเทียบกับอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน กล่าวคือ สถิติข้อมูลของกองวิชาการและแผนงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ปี 2539 มีจำนวนสถานประกอบการทั่วประเทศ 318,660 แห่ง มีจำนวนลูกจ้างทั้งสิ้น 7,333,665 คน ขณะที่กรมฯ มีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ รวมทั้งลูกจ้างประจำ จำนวน 1,583 คน เฉลี่ยจังหวัดหนึ่งจะมีเจ้าหน้าที่ประมาณ 8-15 คน ซึ่งต้องปฏิบัติงานและรับผิดชอบภารกิจทุกด้านของกรม ดังนั้นในภาวะเจ้าหน้าที่จำกัดเช่นนี้ย่อมเป็นการยากที่จะให้ผลการปฏิบัติงานเป็นไปอย่างทั่วถึงครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกแห่งทุกคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มลูกจ้างกิจการประมงทะเล ซึ่งมีลักษณะงานแตกต่างจากลูกจ้างในสถานประกอบการ การเข้าถึงกลุ่มลูกจ้างประมงทะเลทำได้ยากมาก เนื่องจากกลุ่มนี้จะไม่อยู่ประจำที่ นายจ้างมักไม่ทำทะเบียนลูกจ้างไว้ ทั้ง ๆ ที่กลุ่มลูกจ้างประมงทะเลนี้ถือเป็นกลุ่มเสี่ยงและยังขาดความรู้ความเข้าใจ ตลอดจนวิธีป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง

## บทที่ 4

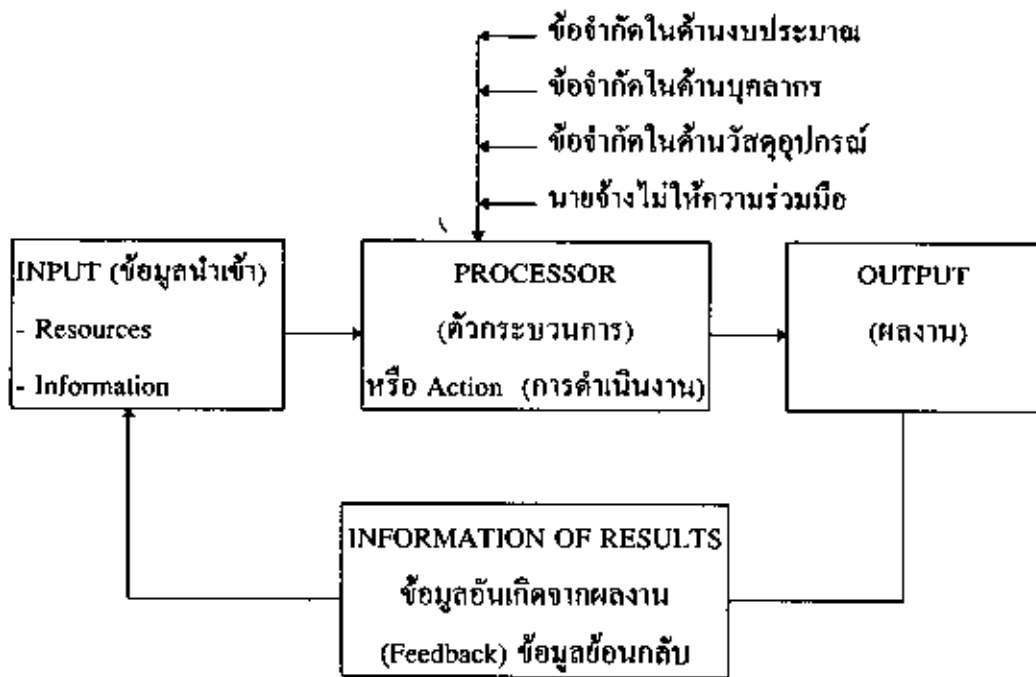
### สรุปและข้อเสนอแนะ

นับตั้งแต่มีรายงานว่าประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อเอชไอวีครั้งแรก เมื่อปี 2527 และเริ่มมีการระบาดของโรคแพร่กระจายออกไป รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุขได้เริ่มดำเนินการรณรงค์เพื่อป้องกันและแก้ไขโรคเอดส์ตั้งแต่ปี 2528 เป็นต้นมา ซึ่งในขณะนั้นเป็นการควบคุมโรคติดต่อร้ายแรงชนิดหนึ่ง จนกระทั่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 2 สิงหาคม 2530 อนุมัติแผนป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของกระทรวงสาธารณสุข และในปี 2534 ได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติขึ้น เพื่อทำหน้าที่เป็นองค์กรระดับชาติในการกำหนดและกำกับดูแลนโยบาย/แผนงาน และการติดตามผล มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน มีผู้บริหารระดับสูงและตัวแทนจากหน่วยงานของรัฐและองค์กรเอกชนร่วมเป็นคณะกรรมการ โดยเริ่มให้งบประมาณสนับสนุนแก่หน่วยงานต่าง ๆ ครั้งแรกในปี 2535 ในระยะแรกงบประมาณส่วนใหญ่ตั้งไว้ที่กระทรวงสาธารณสุข จนกระทั่งในปี 2538 ได้มีมติให้กระจายงบประมาณเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ไปตั้งอยู่ที่กระทรวง ทบวง กรมต่าง ๆ เป็นผู้บริหารงบประมาณเอง

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน เป็นหน่วยงานภาครัฐที่มีการกิจหลักในการให้ ความคุ้มครองดูแลกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ใช้แรงงานในกิจการอุตสาหกรรม พาณิชยกรรม และบริการทั่วประเทศ ให้ได้รับสภาพการจ้าง ค่าจ้าง ที่เป็นธรรม มีสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยในการทำงาน ได้รับสวัสดิการและการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ตลอดจนพัฒนาความรู้ความสามารถที่ใช้ในการทำงาน และเพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจด้านสวัสดิการและการพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่ผู้ใช้แรงงาน กรมฯ จึงมีแผนงานดำเนินการเกี่ยวกับการควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ตั้งแต่ปี 2535 เป็นต้นมา และได้รับงบประมาณมาตั้งอยู่ที่กรมเมื่อปีงบประมาณ 2538 โดยกรมฯ เป็นผู้บริหารงบประมาณเอง เป็นต้นมา

หากพิจารณาแผนและผลการปฏิบัติงานของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน นับตั้งแต่ปีงบประมาณ 2535 เป็นต้นมา (รายละเอียดในบทที่ 2) พบว่า ผลการดำเนินงานส่วนใหญ่เกือบทุกกิจกรรมสามารถดำเนินการได้ตามแผนที่ตั้งไว้ และบางกิจกรรมสามารถปฏิบัติงานได้ผลสูงเกินกว่าเป้าหมายที่ตั้งไว้ แต่อย่างไรก็ตาม จากประสบการณ์ของผู้เขียนในฐานะที่เป็นผู้ตรวจราชการกรมที่ทำหน้าที่ในการตรวจสอบ กำกับดูแลการปฏิบัติงานของหน่วยงานในสังกัดกรมระดับจังหวัด พบว่าการดำเนินงานของกรมที่ผ่านมา โดยเฉพาะหน่วยงานระดับจังหวัด ได้แก่ สำนักงานสวัสดิการ

และคุ้มครองแรงงานจังหวัดประสบปัญหาอุปสรรคอันเป็นข้อจำกัดในการดำเนินงาน และมีผลกระทบต่อความสำเร็จของการดำเนินงานตาม โครงการแผนรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ในภาพรวมของกรม ดังพิจารณาจากภาพ



กระบวนการปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ แม้ว่าในภาพรวมผลการดำเนินงานเกือบทั้งหมดทุกกิจกรรมจะประสบผลสำเร็จตามแผนที่ตั้งไว้ และบางกิจกรรมสามารถปฏิบัติงานเกินกว่าเป้าที่ตั้งไว้ แต่ในขั้นตอนการดำเนินงาน (Action) นั้น ถูกกีดกันด้วยภาวะจำกัดด้านงบประมาณที่มีได้จัดตั้งไว้ในงบประมาณส่วนภูมิภาค ต้องเฉลี่ยจากส่วนกลางออกไปยังภูมิภาคทั่วประเทศ ทำให้งบประมาณไม่เพียงพอ ขณะเดียวกันอัตราเจ้าหน้าที่ของกรมมีอยู่อย่างจำกัด เนื่องจากการจัดตั้งกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ในปี 2539 จึงมีการเฉลี่ยอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ส่วนหนึ่งของกรมไปที่กระทรวงฯ และหน่วยงานอื่น ๆ ในสังกัดกระทรวง ปัจจุบันสำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดหนึ่งจะมีเจ้าหน้าที่เฉลี่ยประมาณ 8-15 คน ซึ่งปฏิบัติงานตามภารกิจของกรมทุกด้าน ทำให้อัตรากำลังเจ้าหน้าที่มีจำกัด นอกจากนี้จำนวนวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกอบรมณรงค์เผยแพร่มีไม่เพียงพอ บางส่วนเสื่อมคุณภาพ การบริหารงบประมาณขณะนี้เริ่มจากส่วนกลางจัดสรรงบประมาณไปให้ส่วนภูมิภาค เมื่อจัดสรรไปแล้วหลายจังหวัดดำเนินการล่าช้า โดยจะดำเนินการกลางปีหรือปลายปีงบประมาณ ซึ่งเป็นช่วงเวลาเดียวกันกับที่ทางส่วนภูมิภาคกำลังเร่ง

ระดมผลงานอื่นตามโครงการต่าง ๆ ที่ส่วนกลางได้จัดสรรงบประมาณให้ไปดำเนินการในส่วนภูมิภาค เช่น โครงการส่งเสริมความรู้สิทธิหน้าที่ตามกฎหมายแรงงาน โครงการศูนย์ปฏิบัติการช่วยเหลือแรงงานหญิงและเด็ก โครงการป้องกันและแก้ไขปัญหาแรงงานเด็ก (ในส่วนภูมิภาค) โครงการส่งเสริมและพัฒนาแรงงานเด็กในสถานประกอบการ โครงการเผยแพร่ความรู้เพื่อป้องกันแก้ไข ปัญหาแรงงานเด็ก โครงการพัฒนาลูกจ้างหญิงในสถานประกอบการ โครงการฝึกอบรมกฎหมายแก่ผู้ใช้แรงงาน โครงการฝึกอบรมความปลอดภัยในการทำงาน (ภูมิภาค) โครงการส่งเสริมสวัสดิการที่หักภาษีให้กับลูกจ้าง โครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยและพัฒนาคุณภาพชีวิต โครงการป้องกันการติดยาและสารเสพติดในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ซึ่งโครงการเหล่านี้ล้วนแต่เป็นงานที่ต้องทำนอกเหนือไปจากงานด้านการตรวจแรงงานทั้งความปลอดภัยในการทำงาน การตรวจคุ้มครองแรงงานทั่วไป และงานคุ้มครองแรงงานหญิงและเด็ก งานแรงงานสัมพันธ์ ซึ่งเป็นงานประจำตามภารกิจหลักของกรมที่ต้องดำเนินการ ในภูมิภาค ทำให้เจ้าหน้าที่ต้องปฏิบัติงานทุกด้านในขณะที่มีอยู่อย่างจำกัด อันจะมีผลต่อคุณภาพและผลผลิตของงานที่ออกมา (Outcome) ผู้กลุ่มเป้าหมาย ซึ่งกรมฯ ควรมีการจัดทำมาตรฐานที่สามารถใช้วัดผลงาน (Output) จำนวนกิจกรรมแต่ละด้านด้วย และควรมีหน่วยงานที่เป็นศูนย์กลางในการติดตามประเมินผลงาน รวมทั้งเร่งรัดการดำเนินงานและการใช้จ่ายงบประมาณ ให้เป็นไปตามแผน

## ข้อเสนอแนะ

เมื่อพิจารณาถึงการดำเนินงานตามโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของกรม สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานแล้ว สมควรมีการปรับกระบวนการทำงาน ดังนี้

1. ควรมีหน่วยติดตามผลการดำเนินงานและเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผน ทั้งนี้เพื่อป้องกันมิให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินงานและการผลัดงานทำช่วงปลายปีงบประมาณ ดังนั้นหน่วยงานในส่วนกลางที่จัดสรรงานให้ส่วนภูมิภาคดำเนินการ จึงควรเป็นหน่วยติดตามผลงานและเร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผน โดยมีวิธีการดังนี้

1.1 จัดทำแผนงานทันทีหลังจากที่ทราบวงเงินงบประมาณที่จะได้รับในแต่ละปี โดยแจ้งให้สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด (สรจ.) ทราบถึงแผนงานที่จะต้องปฏิบัติในปีนั้น ๆ ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ รวมทั้งวงเงินงบประมาณที่จะจัดสรรให้ ตลอดจนจัดทำคู่มือชี้แจง แนะนำวิธีการปฏิบัติงานให้ครบถ้วน



1.2 สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด จะต้องแปลงแผนลงสู่การปฏิบัติ โดยจัดทำแผนปฏิบัติการระดับจังหวัดว่างาน/โครงการที่ส่วนกลางจัดสรรให้ นั้นจะดำเนินการเมื่อใด ระบุช่วงเวลาวันเดือนปีที่จะปฏิบัติจำแนกรายกิจกรรม

1.3 หน่วยงานส่วนกลางที่จัดสรรงานไปให้ส่วนภูมิภาค ได้แก่ กองสวัสดิการแรงงาน กองฝึกอบรมแรงงาน สำนักเลขานุการกรม ทำหน้าที่ในการติดตามและเร่งรัดผลการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผน และรายงานกองวิชาการและแผนงานทราบ

1.4 ให้กองวิชาการและแผนงานเป็นศูนย์กลางในการรวบรวมประเมินผลการดำเนินงานในภาพรวมทั้งโครงการ โดยสรุปถึงผลสำเร็จและข้อจำกัดในการดำเนินงานเป็นข้อมูลย้อนกลับ เสนอระดับกรมเพื่อประโยชน์ในการวางมาตรการ นโยบาย หรือการปรับแผนงานให้เหมาะสมต่อไป

2. การดำเนินงานตามแผนงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ของทุกหน่วยงาน ควรมีการจัดทำมาตรฐาน (Standards) ออกมาวัดผลการดำเนินงาน (Output) จำแนกเป็นรายกิจกรรม เช่น ด้านการฝึกอบรมให้ความรู้ ด้านการให้บริการ และการสงเคราะห์ เป็นต้น ซึ่งการจัดทำมาตรฐาน ควรมีการประชุมหารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานหลักคือกระทรวงสาธารณสุข ทั้งนี้เพื่อให้หน่วยงานอื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานสนับสนุนได้ใช้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งมาตรฐานนี้ถือเป็นดัชนีชี้วัดความสำเร็จของการดำเนินงานแต่ละกิจกรรมได้เป็นอย่างดี อีกทั้งยังสอดคล้องกับทิศทางงานของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ด้วย นอกจากนี้ผู้เขียนมีความเห็นว่างบประมาณแผ่นดินที่รัฐจัดสรรให้สำหรับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชนใช้สำหรับดำเนินการเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์นั้นแต่ละปีเป็นเงินจำนวนมหาศาล แต่ก็ยังปรากฏว่าอัตราผู้ติดเชื้อโรคเอดส์มีจำนวนเพิ่มขึ้น และเป็นที่น่าตกใจว่าอาจมีจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์แล้วถึง 500,000 คนในปัจจุบัน ขณะที่หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนและองค์กรสาธารณประโยชน์ต่างให้ความร่วมมือรณรงค์ให้ความรู้และจัดบริการช่วยเหลืออย่างแพร่หลาย ฉะนั้นน่าจะมีการทบทวนบทบาทและผลการดำเนินงานของทุกหน่วยงานใหม่ โดยมีการพิจารณาถึงข้อจำกัด ปัญหาอุปสรรคของแต่ละหน่วยงานมาเป็นข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เพื่อปรับกระบวนการทำงาน ตลอดจนการติดตามประเมินผลและจัดทำดัชนีชี้วัดผลการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

3. จากการประเมินผลการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน พบว่า ผู้ผ่านการอบรมมีทัศนคติต่อโรคเอดส์ที่ถูกต้องเหมาะสม คือไม่กลัวโรคเอดส์จน

เกินเหตุ และไม่ประมาทจนเกินไป แต่เมื่อพิจารณาทัศนคติต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ พบว่า ผู้ผ่านการอบรม ยังคงมีทัศนคติที่ไม่ดีนักต่อผู้ติดเชื้อเอดส์ ดังนั้นในการจัดหลักสูตรการอบรมจึงควรเน้นการกระตุ้นจิตสำนึกให้ผู้เข้ารับฟังการอบรมยอมรับการอยู่ร่วมกันกับผู้ติดเชื้อเอดส์ในสังคม ไม่รังเกียจและช่วยเป็นกำลังใจให้กับผู้เคราะห์ร้ายเหล่านั้น ทั้งนี้เพราะในปัจจุบันจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์เพิ่มมากขึ้น แต่คนเหล่านี้จะสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ และยังสามารถสร้างประโยชน์ให้กับสังคมได้ หากทุกคนในสังคมให้โอกาสและกำลังใจแก่พวกเขา

4. กรมควรให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการจัดอบรม ตลอดจนเอกสารเผยแพร่ ตามโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์แก่สำนักงานสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดเพิ่มขึ้น และเป็นไปอย่างรวดเร็ว โดยแจ้งแผนการปฏิบัติการและงบประมาณให้ทราบตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ เพื่อให้หน่วยงานระดับจังหวัดได้มีการวางแผนเตรียมการดำเนินงาน และมีเวลาในการประสานงานขอความช่วยเหลือด้านเอกสารและวัสดุอุปกรณ์จากหน่วยงานอื่น ๆ หรือจากส่วนกลาง

5. ปัญหาสำคัญของผู้เข้ารับการอบรม คือ วิทยากรผู้บรรยายยังไม่สามารถจูงใจให้ผู้เข้ารับฟังสนใจการบรรยายได้ ในภาวะงบประมาณจำกัดเจ้าหน้าที่ของกรมจะทำหน้าที่เป็นวิทยากรบรรยายเอง จึงทำให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดความเบื่อหน่ายจากสาระที่เป็นวิชาการเกินไป ดังนั้นควรมีการเสริมสร้างบุคลากรของกรมขึ้นมาเป็นวิทยากรบรรยายความรู้เรื่องโรคเอดส์ โดยนอกจากจะพิจารณาจากผู้มีความรู้เรื่องดังกล่าวแล้ว ควรพิจารณาผู้ที่มีเทคนิคในการบรรยายที่จูงใจ เข้าใจ และรู้จักวิธีการกระตุ้นให้ผู้เข้ารับฟังสนใจและมีส่วนร่วมในการอบรมด้วย เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่ หรือเชิญวิทยากรจากภายนอกมาบรรยายและใช้มาตรฐานในการดำเนินการเหมือนกันทุกจังหวัด

6. การจัดหลักสูตรอบรมควรพิจารณาระดับการศึกษาของผู้เข้ารับการอบรมด้วย ทั้งนี้เพราะจากการประเมินผลโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ของกรม พบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูง จะสามารถรับรู้ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาต่ำ ดังนั้นจึงควรจัดหลักสูตร ตลอดจนวิธีการและเทคนิคในการถ่ายทอดความรู้ให้เหมาะสมกับระดับการศึกษาของผู้เข้ารับการอบรม หรือมีการจำแนกหลักสูตรสำหรับการอบรมกลุ่มเป้าหมายที่มีระดับความรู้แตกต่างกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มลูกจ้างประมงทะเล ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงแต่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ และวิธีการป้องกันโรคเอดส์ที่ถูกต้อง ทั้งยังเป็นกลุ่มเข้าถึงได้ยาก ดังนั้นการเผยแพร่กลุ่มนี้จึงควรเริ่มจากครอบครัว

7. การให้ความช่วยเหลือผู้ใช้แรงงานที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ เมื่อได้รับคำร้องขอรับความช่วยเหลือแล้ว เจ้าหน้าที่ต้องรีบดำเนินการโดยเร็ว และถ้าเงินที่จะให้ความช่วยเหลือหมดแล้วต้องชี้แจงกับผู้ขอรับความช่วยเหลือให้เข้าใจและแนะนำให้ไปขอรับบริการจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อบรรเทาความเดือดร้อนไปพลางก่อน

8. ควรขยายกลุ่มเป้าหมายในการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเอดส์ไปยังผู้ใช้แรงงานอิสระที่ไม่ได้อยู่ในสถานประกอบการด้วย เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจของกรมฯ ที่กำลังมีการขยายการคุ้มครองแรงงานไปยังกลุ่มแรงงานนอกระบบ ได้แก่ ผู้รับงานไปทำที่บ้านและแรงงานภาคเกษตร

## บรรณานุกรม

1. กองโรคเอดส์. ข่าวสารโรคเอดส์. กรุงเทพมหานคร: 2534.
2. กองวิชาการและแผนงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. รายงานการประเมินผลโครงการรณรงค์เพื่อป้องกันโรคเอดส์ ปีงบประมาณ 2538. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์การพิมพ์, 2539.
3. กองสวัสดิการแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน. คู่มือแนวปฏิบัติงานการดำเนินการสงเคราะห์ผู้ใช้แรงงานที่ติดเชื้อเอดส์และครอบครัว. กรุงเทพมหานคร: บริษัทร้อยสิบเอ็ดธุรกิจ จำกัด, 2540.
4. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ. แผนปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ พ.ศ. 2538-2539. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2535.
5. ประชุม รอดประเสริฐ. นโยบายและการวางแผน : หลักการและทฤษฎี. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เนติกุลการพิมพ์, 2535.
6. ประเสริฐ ทองเจริญ. เอดส์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสมัย, 2539.
7. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานรัฐมนตรี. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่เจ็ด พ.ศ. 2535-2539. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ยูไนเต็ดโปรดักชั่น, 2535.
8. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานรัฐมนตรี. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่แปด พ.ศ. 2540-2544. กรุงเทพมหานคร: หจก. เม็ดทรายพรินติ้ง, 2539.
9. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี พลเอกชาติชาย ชุณหะวัณ นายกรัฐมนตรี แถลงต่อรัฐสภา วันพุธที่ 9 มกราคม 2534. โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2534.
10. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี นายอานันท์ ปันยารชุน นายกรัฐมนตรี แถลงต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ วันพฤหัสบดีที่ 4 เมษายน 2534. โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2534.

11. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี พลเอกสุจินดา คราประยูร นายกรัฐมนตรี แถลงต่อรัฐสภา วันพุธที่ 6 พฤษภาคม 2535. โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2535.
12. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี นายชวน หลีกภัย นายกรัฐมนตรี แถลงต่อรัฐสภา วันพุธที่ 21 ตุลาคม 2535. โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2535.
13. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี นายบรรหาร ศิลปอาชา นายกรัฐมนตรี แถลงต่อรัฐสภา วันพุธที่ 26 กรกฎาคม 2538. โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2538.
14. สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. คำแถลงนโยบายของคณะรัฐมนตรี พลเอกชวลิต ยงใจยุทธ นายกรัฐมนตรี แถลงต่อรัฐสภา วันพุธที่ 11 ธันวาคม 2539. โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2539.