

## โครงการวิจัย

การบริหารปกครองในยุคโลกาภิวัตน์ : กรณีศึกษาการบริหารจัดการความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการระหว่างประเทศด้าน **HIV/AIDS**

โดย

กัลยา แซ่อั้ง

คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

## บทคัดย่อ

งานวิจัยเรื่อง การบริหารปกครองในยุคโลกาภิวัตน์ : กรณีศึกษาการบริหารความ  
ช่วยเหลืออย่างเป็นทางการด้าน HIV/AIDS มีวัตถุประสงค์คือ

(1) เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และประเด็นเกี่ยวกับโลกาภิวัตน์ที่มีอยู่ทั้งทางทฤษฎี  
และปฏิบัติในชีวิตประจำวัน

(2) เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และประเด็นเกี่ยวกับการบริหารงานภาครัฐ

(3) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างโลกาภิวัตน์กับแนวคิดการบริหารปกครอง

(4) เพื่อพัฒนาและนำเสนอรูปแบบการบริหารปกครองในยุคโลกาภิวัตน์ เฉพาะกรณี  
การบริหารความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา ในประเด็นด้าน HIV/AIDS

การวิจัยนี้มีข้อค้นพบว่ารูปแบบการบริหารจัดการความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการด้าน  
HIV/AIDS ได้เปลี่ยนไปแล้ว โดยอยู่ในรูปความร่วมมือเพื่อที่คู่ร่วมมือจะเติบโตไปด้วยกัน เนื่องจาก  
ในปัจจุบัน รัฐมีความสัมพันธ์กับตัวแสดงต่าง ๆ ในลักษณะพึ่งพาซึ่งกันและกัน รัฐถูกกลัดกร่อน  
ความเป็นเจ้าของบทบาทหลักลงไป มีผู้แสดงอื่น เช่น องค์กรความร่วมมือระหว่างประเทศต่าง ๆ  
องค์กรภาคประชาสังคม ทั้งในและต่างประเทศ องค์กรความร่วมมือระดับภูมิภาคต่าง ๆ เข้ามามี  
บทบาทในการตัดสินใจและการดำเนินการของรัฐในเรื่องต่าง ๆ รวมถึงบทบาทสำคัญในการ  
บริหารจัดการความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการด้าน HIV/AIDS

งานวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะว่า การบริหารปกครองในยุคโลกาภิวัตน์ กรณีศึกษาการบริหาร  
จัดการความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการด้าน HIV/AIDS ควรเปลี่ยนแปลงรูปแบบ โดยรูปแบบการ  
บริหารที่เหมาะสมคือ “การบริหารปกครองหลากหลายระดับ” ซึ่งเป็นรูปแบบการบริหารแบบใหม่ที่  
เกิดขึ้นเพื่อทำความเข้าใจกับความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในระดับที่แตกต่างหลากหลาย ทั้งระหว่าง  
ภายในองค์กรของรัฐ และระหว่างองค์กรของรัฐ ซึ่งพิจารณาทั้งในมิติแนวราบ และแนวตั้ง

## Abstract

The objectives of this study are: 1) to study the concepts, theories and issues about the globalization in IR theories; 2) to study the concepts, theories and issues about public administration; 3) to analyze the relationships between the globalization and governance concepts and; 4) to develop and present strategic choice(s) appropriate for ODA on HIV/AIDS management.

The results is the paradigm of the ODA on HIV/AIDS problems has already shifted. At present, under globalization, states have complex interdependent relationship with various actors/development partners. The challenge here is that as the global agenda such as HIV/AIDS epidemic affects the forms and mechanisms of the ODA, the ODA administrative process then needs to be adjusted in order to cope with such challenge. As the state role as the prime actor is deteriorated, other actors such as international organizations (IOs), CSOs/NGOs both local and the international (INGOs) ones, and various regional organizations have more active participation in the decision-making and implementation process of the state including the ODA issue.

Strategic choices that correspond with ODA on HIV/AIDS management is the multi-level governance: MLG. MLG is a new concept of governance emerged to help understanding the complex interdependent relationship among various actors/partners. These actors/partners are in different levels; within or outside the organization and/or the state. This can be considered both through the horizontal and the vertical dimensions. MLG is a dynamic concept with overlapping interaction of various actors/partners in all levels of analysis; supranational, national, regional and local.

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ โดยได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากบุคคลหลายฝ่ายทั้งบุคลากรจาก UNAIDS, UNFPA, UNICEF และองค์กรความร่วมมือระหว่างประเทศอื่น ๆ อีกทั้ง บุคลากรจากหน่วยงานภาครัฐในประเทศไทย คือ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และที่ไม่อาจลืมได้คือ เจ้าหน้าที่ทุกท่านจาก มูลนิธิริಕ್ಷะไทย มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ของแรงงานกลุ่มชาติพันธุ์ (MAP) (SSR) และองค์กรพัฒนาเอกชนอื่น ๆ เป็นอย่างยิ่ง ที่กรุณาให้ข้อมูล ทั้งเอกสาร ตลอดจนคำปรึกษาแนะนำที่มีค่า เพื่อให้งานวิจัยนี้สามารถสำเร็จลุล่วงลงได้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความอนุเคราะห์ที่ได้รับ จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้



## สารบัญ

บทที่	หน้า
1. บทนำ .....	1
1.1 ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	6
1.3 คำถามการวิจัย.....	7
1.4 สมมติฐานการวิจัย.....	7
1.5 ขอบเขตของการวิจัย .....	7
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษาวิจัย.....	7
2. แนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	9
1.แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับโลกาภิวัตน์ .....	9
1.1 การแบ่งยุคโลกาภิวัตน์.....	9
1.2 ฐานะของโลกาภิวัตน์กับทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ	11
2. แนวคิดเกี่ยวกับความช่วยเหลือจากต่างประเทศ .....	12
2.1 ความช่วยเหลือจากต่างประเทศภายใต้กรอบแนวคิด	
ทฤษฎีทางความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ.....	12
2.2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับ ODA.....	15
2.3 แนวโน้มความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนาจากต่างประเทศ	
(Official Development Assistance: ODA).....	16
3. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารปกครองในยุคโลกาภิวัตน์.....	19
3. วิธีการศึกษาวิจัย .....	29

3.1	ขั้นตอนและวิธีการศึกษาวิจัย.....	29
3.2	วิธีการเก็บและรวบรวมข้อมูล.....	30
3.3	วิธีวิเคราะห์ข้อมูล .....	31
4.	การวิเคราะห์ข้อมูล .....	33
4.1	ข้อผูกพันในการบริหารจัดการเอดส์.....	33
4.2	สรุปสภาพการณ์ความคืบหน้าในการบริหารจัดการกับปัญหาเอดส์ในประเทศไทย ตามข้อผูกพันในระดับโลก .....	40
4.3	ข้อผูกพันจากความช่วยเหลือที่ได้รับจากกองทุนโลกฯ .....	43
4.4	ภาพรวมโครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี.....	45
4.5	กองทุนโลกรอบที่ 8 กับประเทศไทย: กรณีศึกษาโครงการ CHIMPPION 2 .....	47
4.6	รูปแบบต่าง ๆ ของความร่วมมือหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนา.....	51
5.	สรุป และข้อเสนอแนะ.....	63
5.1	สรุปข้อค้นพบ .....	63
5.2	ข้อเสนอแนะ.....	64
	บรรณานุกรม .....	66

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปรากฏการณ์โลกาภิวัตน์ (Globalization) ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันนี้เป็นประเด็นข้อถกเถียงในแทบทุกสาขาวิชาการ อาจกล่าวได้ว่าโลกาภิวัตน์เป็นความท้าทายที่สำคัญประการหนึ่งของโลกปัจจุบัน การบริหารจัดการในโลกยุคโลกาภิวัตน์จึงต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถสนองตอบต่อความท้าทายดังกล่าว แนวคิดการบริหารจัดการได้มีพัฒนาการมาเรื่อย ๆ จากการบริหารยุคดั้งเดิมสมัยวูดโรว์ วิลสัน (Woodrow Wilson) การบริหารแบบราชการตามตัวแบบของแมกซ์ เวเบอร์ (Max Weber) การบริหารรัฐกิจใหม่ (New Public Administration: NPA) การจัดการภาครัฐแนวใหม่ (New Public Management: NPM) จนถึงในปัจจุบันที่มีการวิพากษ์โจมตีจุดอ่อนของการบริหารจัดการภาครัฐแนวใหม่ นักวิชาการทั้งหลายต่างก็กล่าวกันถึงแนวคิดการบริหารปกครอง (Governance) ซึ่งมีจุดข้อเสริมจุดอ่อนของ NPM ตรงที่เน้นการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน

ในยุคโลกาภิวัตน์นี้ความร่วมมือระหว่างประเทศเป็นกิจกรรมที่โดดเด่นมาก มีการรวมตัวกันในระดับต่าง ๆ ทั้งระดับกลุ่มประเทศ ระดับภูมิภาค และระดับโลก ด้วยวัตถุประสงค์ที่หลากหลายทั้งในแง่เศรษฐกิจ การเมือง/ความมั่นคง วัฒนธรรม ตลอดจนความร่วมมือเพื่อร่วมกันแก้ประเด็นปัญหาร่วมระดับโลก (global agenda) เช่น ปัญหาสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ปัญหาโลกร้อน ปัญหาภัยพิบัติ เป็นต้น

การทำความเข้าใจกับปรากฏการณ์โลกาภิวัตน์ ตลอดจนแนวโน้มของปรากฏการณ์นี้ในอนาคตไม้อาจใช้เพียงแนวคิดทฤษฎีทางด้านความสัมพันธ์ระหว่างประเทศแบบดั้งเดิม ไม่ว่าจะเป็นแนวคิดสังคมนิยม (Realism) แนวคิดอุดมคตินิยม (Idealism) แนวคิดเสรีนิยมและเสรีนิยมใหม่ (Liberalism/Neoliberalism) และแนวคิดเศรษฐกิจการเมืองระหว่างประเทศ (International Political Economy) หรือแม้แต่นวัตกรรมใหม่อย่างแนวคิดทฤษฎีการรวมกลุ่ม (Integration Theory) เพียงแนวคิดใดแนวคิดหนึ่งเพื่ออธิบายได้อีกต่อไป หากแต่ต้องพิจารณาวิเคราะห์อย่างรอบด้าน เนื่องจากปรากฏการณ์/กิจกรรมที่เกิดขึ้นภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ปัจจุบันนี้มีความสลับซับซ้อนอย่างยิ่ง

ภายใต้โลกยุคโลกาภิวัตน์ปัจจุบัน รัฐได้ปรับการบริหารจัดการเพื่อรับมือกับสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากความสัมพันธ์ที่สลับซับซ้อนมากขึ้น ทั้งในแง่ความสัมพันธ์ภายในรัฐ ความสัมพันธ์ระหว่างรัฐต่อรัฐ ความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับองค์การระหว่างประเทศต่างๆ ฯลฯ ยิ่งไปกว่านั้น แม้รัฐจะยังคงเป็นตัวแสดงที่สำคัญ แต่ในโลกยุคปัจจุบันเกิดมีตัวแสดงอื่นที่มีบทบาทสำคัญขึ้นมาท้าทายและก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่สลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น

ปัจจุบันประชาคมโลกต้องประสบกับปัญหาต่างๆ ที่หลากหลายและซับซ้อน เช่น ความขัดแย้งทางศาสนา การก่อการร้าย การละเมิดสิทธิมนุษยชน ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาโรคติดต่อร้ายแรง ปัญหาด้านมนุษยธรรม รวมถึงปัญหาผู้ลี้ภัย และปัญหาภัยพิบัติ เป็นต้น ซึ่งล้วนแต่เป็นปัญหา/วาระระดับโลก (global agenda) ทั้งสิ้น นอกจากนี้ ท่ามกลางกระแสโลกาภิวัตน์และการมุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ มีการเปิดเส้นทางความร่วมมือในเชิงเศรษฐกิจระหว่างประเทศ ตลอดจนเป้าหมายในการเปิดพรมแดนระหว่างประเทศในกลุ่มอาเซียน ส่อให้เห็นแนวโน้มของการเกิดโรคไร้พรมแดนมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นโรคเอดส์ โรคไข้หวัดนก โรคซาร์ส เป็นต้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2554, น. 3) นอกจากนี้ เนื่องจากการดำเนินการแก้ปัญหาบริเวณชายแดนมีความซับซ้อน ละเอียดยิ่ง และเชื่อมโยงเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้าน และตัวแสดงหลากหลาย ดังนั้นการดำเนินการเพียงลำพังกระทรวงหลักทางสาธารณสุข เช่น กระทรวงสาธารณสุขของไทยเพียงหน่วยงานเดียวย่อมไม่อาจประสบความสำเร็จ ย่อมต้องอาศัยความร่วมมือกับทั้งหน่วยงานในประเทศทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม นอกจากนี้ ยังต้องร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน ตลอดจนองค์การ/หน่วยงานระหว่างประเทศ รวมถึงภาคประชาสังคมระหว่างประเทศในการที่จะแก้ปัญหาสาธารณสุขข้ามแดน จะเห็นได้ว่าท่ามกลางสภาพการณ์ดังกล่าวทำให้การบริหารจัดการกับปัญหา/วาระระดับโลกจึงมีอาจจะบริหารจัดการโดยรัฐเพียงลำพังได้อีกต่อไป ไม่เพียงเพราะรัฐไม่สามารถจัดการกับปัญหาดังกล่าวได้ลำพัง แต่เพราะปัญหา/วาระดังกล่าวนั้นส่งผลกระทบต่อเพื่อนข้ามเขตแดนรัฐไปถึงรัฐอื่นๆ ด้วย

กล่าวเฉพาะสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2554ก) ระบุว่า ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2554 รวมทั้งสิ้นมีจำนวน 372,874 ราย และมีผู้เสียชีวิตจำนวน 98,153 ราย แนวโน้มของผู้ป่วยเอดส์และผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ลดลงกว่าในอดีตที่ผ่านมา เนื่องจากการรักษาผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสทำให้ผู้ป่วยมีอายุยืนยาว และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2554ข) อย่างไรก็ตาม เนื่องจากลักษณะของ

โรคเอดส์มีธรรมชาติของการเป็นโรคติดต่อร้ายแรง หากไม่มีการป้องกันและดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ ตลอดจนทั้งในระดับประเทศและระดับภูมิภาค อาจทำให้เกิดการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงขึ้นได้อีก ดังเช่นกรณีโรคติดต่อบางชนิดที่หายไปจากประเทศไทยนานแล้วแต่ยังกลับมาได้อีก เนื่องจากสถานการณ์การข้ามพรมแดนระหว่างประเทศไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน

ในช่วงต้นทศวรรษที่ 1990 โครงการความร่วมมือด้าน HIV/AIDS ได้รับงบประมาณเกือบทั้งหมดมาจากแหล่งผู้ให้จากต่างประเทศ โดยในปี พ.ศ. 2532 งบประมาณความช่วยเหลือจากต่างประเทศคิดเป็นประมาณร้อยละ 90 ของงบประมาณเพื่อการป้องกันและควบคุมด้านโรคเอดส์ ทั้งนี้ งบประมาณทั้งหมดมีมูลค่าไม่ถึง 1 ล้านดอลลาร์สหรัฐ อย่างไรก็ตาม งบประมาณเพื่อการป้องกันและควบคุมด้านโรคเอดส์ได้เพิ่มขึ้นถึงกว่า 10 เท่า และในปี พ.ศ. 2540 (8 ปีต่อมานับจากปี พ.ศ. 2532) งบประมาณประจำปีเพื่อการป้องกันและควบคุมด้านโรคเอดส์ได้เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนถึงประมาณ 82 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ซึ่งงบประมาณเกือบทั้งหมดหรือประมาณร้อยละ 96 เป็นงบประมาณของรัฐบาลไทย (UNDP, 2004, p. 29) ซึ่งการจัดสรรงบประมาณดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงเจตนารมณ์ที่จริงจังของรัฐบาลไทยในอันที่จะแก้ไขปัญหาโรคเอดส์

เนื่องจากสถานการณ์ด้านโรคเอดส์เป็นประเด็นปัญหาด้านสาธารณสุขระดับโลกมาเป็นระยะเวลานานเกือบ 30 ปี นับตั้งแต่พบผู้ป่วยโรคเอดส์ครั้งแรกเมื่อปีพ.ศ. 2524 จึงเกิดข้อตกลงผูกพันความร่วมมือระหว่างประเทศต่างๆ เพื่อร่วมกันดำเนินการแก้ไขปัญหาใน ค.ศ. 2000 (พ.ศ. 2543) สมาชิกสหประชาชาติมีการประกาศเป้าหมายการพัฒนาหัสวรรษอย่างเป็นทางการในการประชุมสุดยอดหัสวรรษ (Millennium Summit) ซึ่งผู้นำโลก 191 รัฐสมาชิกได้ยอมรับข้อผูกมัดตามคำประกาศหัสวรรษของสหประชาชาติ (United Nations Millennium Declaration) ให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาแห่งหัสวรรษ (Millennium Development Goals: MDGs) ในปี ค.ศ. 2015 (พ.ศ. 2558) ซึ่งเป้าหมายหนึ่งในจำนวน 8 เป้าหมายหลักดังกล่าวก็คือ เป้าหมายหลักที่ 6 คือ การต่อสู้โรคเอดส์ มาลาเรีย และโรคสำคัญอื่นๆ (MDG 6)<sup>1</sup> โดยมีเป้าหมายย่อยเพื่อชะลอและลดการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ภายในปี พ.ศ. 2558 (เป้าหมายย่อยที่ 7)

<sup>1</sup> MDG 6 คือ เป้าหมายในการต่อสู้โรคเอดส์ มาลาเรีย และโรคสำคัญอื่นๆ ซึ่งเป็นแผนงานหลักแผนหนึ่งใน 5 แผนงานหลักปัจจุบันของสำนักงานโครงการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (UNDP) ประจำประเทศไทย (แผนงานด้าน [เอชไอวีเอดส์](#))

ผลการประเมินการดำเนินการด้านโรคเอดส์ในประเทศไทยโดย UNDP (United Nations Development Programme) พบว่าประเทศไทยสามารถระดมความร่วมมือจากทุกฝ่ายได้อย่างกว้างขวางในการต่อสู้กับโรคเอดส์ โดยได้รับการสนับสนุนจากผู้นำที่มีเจตจำนงทางการเมืองชัดเจน ซึ่งเป็นผู้นำที่ให้ความสำคัญกับการป้องกันการแพร่ระบาดของ HIV/AIDS ส่งผลให้ประเทศไทยสามารถชะลอการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ได้ อย่างไรก็ตามโรคเอดส์ยังคงเป็นภัยคุกคามสำคัญ เพราะมีการปรับเปลี่ยนพื้นที่และรูปแบบการระบาดตลอดเวลา ปัจจุบันยังคงระบาดรุนแรงในประชากรบางกลุ่ม รวมทั้งกลุ่มผู้ใช้ยาเสพติดชายรักร่วมเพศและหญิงให้บริการทางเพศแบบไม่เปิดเผย พื้นที่และประชากรกลุ่มเสี่ยงสำคัญได้แก่ แหล่งอุตสาหกรรม พื้นที่ชายแดน กลุ่มวัยรุ่น และประชากรที่มีการเคลื่อนย้ายบ่อยๆ เช่น ผู้อพยพ ชาวประมง คนงานก่อสร้าง ในการนี้ประเทศไทยได้ระดมความร่วมมือจากหลายฝ่ายและดำเนินการหลายด้านพร้อมๆ กัน และได้ปรับยุทธศาสตร์ชาติให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นใหม่ ปรับจุดเน้นงานป้องกันไปที่คนหนุ่มสาวและกลุ่มเสี่ยง

ถึงแม้ว่าประเทศไทยจะถูกกล่าวถึงในฐานะที่เป็นประเทศที่ประสบความสำเร็จในการทำงานด้านเอดส์ แต่สถานการณ์ด้านโรคเอดส์ยังคงเป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วงอยู่ เนื่องจากมีสัญญาณอัตราการติดเชื้อของคนกลุ่มใหม่เกิดขึ้น และเชื้อไวรัสเอชไอวียังคงแพร่กระจายในกลุ่มเปราะบาง (vulnerable groups) นอกจากนี้ ปัญหาแรงงานอพยพตามแนวชายแดนที่ไม่สามารถเข้ารับการให้บริการสุขภาพย่อมส่งผลให้การแพร่ระบาดขยายตัวขึ้นได้อีก เนื่องจากดังที่กล่าวข้างต้นแล้วว่า เชื้อ HIV/AIDS มีธรรมชาติของความเป็นโรคติดต่อที่สามารถแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็วและรุนแรงหากรัฐไม่มีมาตรการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ที่ดีพอ ประกอบกับเป้าหมายในการจัดตั้งประชาคมอาเซียนภายในปี ค.ศ. 2015 (พ.ศ. 2558) ซึ่งจะทำให้เปิดพรมแดนระหว่างประเทศไทยกับประเทศเพื่อนบ้านได้เสรียิ่งขึ้น ล้วนแต่เป็นองค์ประกอบสนับสนุนการแพร่ระบาดของเชื้อ HIV/AIDS ทั้งสิ้น

ดังที่กล่าวแล้วว่า แม้ประเทศไทยจะได้รับมือกับปัญหาโรคเอดส์มาเกือบ 30 ปีแล้วก็ตาม มีหน่วยงานทั้งภาครัฐ องค์การระหว่างประเทศ และภาคประชาสังคมเข้ามาร่วมดำเนินงานในการจัดการกับปัญหาโรคเอดส์ มีคณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติซึ่งมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน มีสำนักงานโครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS: UNAIDS) และ UNDP มีเครือข่ายภาคประชาสังคมถึงประมาณ 15-18 เครือข่ายร่วมมือกันภายใต้การประสานงานของคณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์ (กพอ.) และหน่วยงาน/องค์กรต่างๆ ร่วมมือกันก็ตาม แต่ปัญหาโรคเอดส์ก็ยังคงอยู่กับประเทศไทยและอยู่ในโลกนี้ต่อไป

มีการประเมินว่าความสำเร็จของประเทศไทยในช่วงเริ่มต้นขึ้นอยู่กับภาวะผู้นำทางการเมืองที่จริงจัง แข็งขันและมุ่งมั่น อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันผู้นำระดับจังหวัดและระดับชาติที่ยังคงผลักดันให้เกิดการตอบสนองที่มีประสิทธิผลมีจำนวนไม่มากนัก กิจกรรมส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมด้านสาธารณสุขทั่วไป ในขณะที่งบประมาณด้านเอดส์ถึงประมาณร้อยละ 90 ถูกใช้ไปในเรื่องการดูแลและรักษาผู้ติดเชื้อเป็นหลัก ยิ่งไปกว่านั้น ผลการประเมินของหน่วยงานภายใต้เครือสหประชาชาติ (UN Family) ร่วมกับภาครัฐและภาคประชาสังคมระบุว่า การมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้ติดเชื้อยังไม่เพียงพอ กล่าวคือ แม้ประเทศไทยจะมีกลุ่มผู้ติดเชื้อหรือเครือข่ายผู้ติดเชื้อมากกว่า 700 กลุ่ม แต่ค่อนข้างขาดศักยภาพที่จะเข้าร่วมอย่างเต็มที่และแข็งขันในการวางแผนหรือดำเนินการเกี่ยวกับโครงการด้านเอดส์ (United Nations Country Team in Thailand, 2005, p. 30) ดังนั้น การศึกษาวิเคราะห์กระบวนการในการบริหารจัดการปัญหาโรคเอดส์จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเพื่อให้ได้การบริหารจัดการที่ได้ผลดีและเหมาะสมที่สุด

กิจกรรมสำคัญกิจกรรมหนึ่งในความร่วมมือระหว่างประเทศ คือ ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ (Foreign Aid) ซึ่งถูกอ้างถึงในชื่อที่หลากหลาย เช่น ความช่วยเหลือ (aid) ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ (foreign assistance) ความช่วยเหลือทางเศรษฐกิจ (economic aid) ความช่วยเหลือเพื่อการพัฒนา (development aid, development assistance) ความร่วมมือเพื่อการพัฒนา (development cooperation) และความร่วมมือทางเศรษฐกิจ (economic cooperation) เป็นต้น ปัจจุบันศัพท์ที่ใช้กันเป็นที่แพร่หลายและเป็นทางการ คือ “ความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา (Official Development Assistance: ODA)” ความร่วมมือระหว่างประเทศในเรื่องความช่วยเหลือจากต่างประเทศ (Foreign Aid) นี้มีสมมติฐานว่าการให้ความช่วยเหลือแก่ต่างประเทศใดประเทศหนึ่งจะสร้างความสมดุลให้เกิดขึ้นในกระบวนการพัฒนา โดยจะช่วยเหลือสิ่งทีขาดที่สำคัญคือ การเชื่อมช่องว่างของการออม การลงทุน ช่องว่างของรายได้จากต่างประเทศ และประสิทธิภาพของประเทศในการดูดซับเงินทุน หรือกล่าวอีกแง่หนึ่งก็คือ เนื่องจากประเทศโลกที่สามหรือประเทศผู้รับมักประสบปัญหาข้อจำกัดด้านการไหลเวียนของเงินตราต่างประเทศ ตลอดจนปัญหาการขยายตัวทางเศรษฐกิจของประเทศ ดังนั้น ความช่วยเหลือ ODA จึงเป็นเสมือนตัวเร่ง (accelerator) ให้กับทรัพยากรที่มีอยู่ภายในประเทศผู้รับ

ภายใต้บริบทของโลกาภิวัตน์ ความช่วยเหลือจากต่างประเทศไม่ใช่การเป็นเครื่องมือเชิงนโยบายของรัฐผู้ให้อีกต่อไป ลักษณะ ODA ในยุคโลกาภิวัตน์เป็นความร่วมมือเพื่อที่คู่ร่วมมือจะเติบโตไปด้วยกัน ในลักษณะคู่ร่วมมือที่เท่าเทียมกัน (equal partners) เนื่องจากปัจจุบันรัฐมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแสดงต่างๆ ในลักษณะพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันแบบสลับซับซ้อน (complex interdependence) ในโลกยุคโลกาภิวัตน์ที่การเปลี่ยนแปลงแม้เพียงเล็กน้อยในซีกโลกหนึ่งจะสามารถส่งผลกระทบต่ออีกซีกโลก

หนึ่งได้อย่างรวดเร็ว นั้น จะไม่มีการเติบโตแบบเดียวกับอีกต่อไป ยิ่งไปกว่านั้น ปัจจุบันแนวคิดเรื่องการพัฒนาเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมแล้ว จากเดิมที่เน้นการพัฒนาทางเศรษฐกิจ ไปสู่การเน้นเรื่องการลด/การแก้ปัญหา ความยากจน (Poverty Alleviation) ความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ (Basic Human Needs) จนถึงการเน้นความช่วยเหลือเพื่อเหตุฉุกเฉินและมนุษยธรรม (Emergency and Humanitarian Aid) สิ่งท้าทายที่เกิดขึ้นก็คือ แหล่งผู้ให้และประเทศผู้รับความช่วยเหลือจะจัดการอย่างไรกับความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา (ODA) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันที่ปัญหา/วาระระดับโลก (Global agenda) มีผลต่อการให้/รับความช่วยเหลือ เมื่อรูปแบบ ODA จึงเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม กระบวนการบริหารจัดการ ODA จึงจะต้องเปลี่ยนแปลงไปเช่นกันเพื่อสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ในกรณีนี้ ODA จึงเป็นตัวช่วยสำคัญของประชาคมโลกในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ดังกล่าว การบริหารจัดการ ODA ในสถานะที่ซับซ้อนของโลกปัจจุบันจึงเป็นเรื่องท้าทายเรื่องหนึ่งของนักบริหาร

จากการที่ความร่วมมือ ODA ด้านโรคเอดส์มีผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐ องค์การระหว่างประเทศ ตลอดจนภาคประชาสังคม ซึ่งส่งผลให้เกิดปัญหาการขาดผู้รับผิดชอบหลักที่ผลักดันให้เกิดการตอบสนองที่มีประสิทธิผล การขาดการมีส่วนร่วมอย่างแข็งขันของทุกฝ่าย ยิ่งไปกว่านั้น ในปัจจุบันที่เกิดภาวะโรคอุบัติใหม่ที่มีลักษณะของความเร่งด่วนในการต้องเร่งแก้ปัญหา เช่น กรณีโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ H1N1 2009 [Pandemic (H1N1) 2009] ทำให้ภาครัฐมุ่งความสนใจหลักไปที่การป้องกันและจัดการกับโรคอุบัติใหม่ดังกล่าวมากกว่าโรคเอดส์ซึ่งดูด้วยความสำคัญและเร่งด่วนลงไป ในขณะเดียวกัน โรคเอดส์ซึ่งยังคงเป็นปัญหาสำคัญของโลกก็ยังสามารถกลับมาระบาดในอัตราเร่งได้อีก หากรัฐและทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องไม่ร่วมมือร่วมใจกันแก้ไขปัญหาอย่างจริงจังและเป็นระบบ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาการบริหารจัดการความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา (Official Development Assistance: ODA) โดยเน้นกรณี HIV/AIDS ในประเทศไทย เพื่อวิเคราะห์หารูปแบบการบริหารที่เหมาะสมต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และประเด็นเกี่ยวกับโลกาภิวัตน์ที่มีอยู่ทั้งทางทฤษฎี และปฏิบัติในชีวิตประจำวัน
2. เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และประเด็นเกี่ยวกับการบริหารงานภาครัฐ

3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างโลกาภิวัตน์กับแนวคิดการบริหารปกครอง (governance)

4. เพื่อพัฒนาและนำเสนอรูปแบบการบริหารปกครองในยุคโลกาภิวัตน์ เฉพาะกรณีการบริหารความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา ในประเด็นด้าน HIV/AIDS

### 3. คำถามการวิจัย

การบริหารจัดการความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา ในประเด็นด้าน HIV/AIDS มีรูปแบบ และพัฒนาการอย่างไร และภายใต้ปรากฏการณ์โลกาภิวัตน์ รูปแบบการบริหารจัดการที่เหมาะสมควรเป็นรูปแบบใด

### 4. สมมติฐานการวิจัย

ความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา ในประเด็นด้าน HIV/AIDS มีปฏิสัมพันธ์กับปรากฏการณ์โลกาภิวัตน์อย่างมาก รูปแบบการบริหารจัดการความช่วยเหลือต้องปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับปรากฏการณ์โลกาภิวัตน์

### 5. ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีขอบเขตที่จะสำรวจความสัมพันธ์ระหว่างโลกาภิวัตน์และแนวคิดการบริหาร โดยศึกษาถึงแนวคิด ทฤษฎี หรือชุดคำอธิบายในทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ และแนวคิดการบริหารรัฐกิจ ภายใต้กรณีศึกษาความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา ในประเด็นด้าน HIV/AIDS

### 6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ทำให้ทราบแนวคิด ทฤษฎี และประเด็นเกี่ยวกับการบริหารงานภาครัฐในบริบทของโลกาภิวัตน์

2. ทำให้ทราบถึงความสัมพันธ์ระหว่างโลกาภิวัตน์กับการบริหารปกครอง (governance)

3. ทำให้ได้กรอบคิดในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างโลกาภิวัตน์กับการบริหารปกครอง ผ่านทฤษฎีทางความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ และแนวคิดด้านการบริหารรัฐกิจ

4. ทำให้ได้รูปแบบการบริหารความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา ในประเด็น  
ด้าน HIV/AIDS ที่เหมาะสม สอดรับการบริบทโลกยุคโลกาภิวัตน์



## บทที่ 2

### แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิชาญเรื่องการบริหารปกครองในยุคโลกาภิวัตน์ : กรณีศึกษาการบริหารความช่วยเหลือ  
 อย่างเป็นทางการด้าน HIV/AIDS มีแนวคิด ทฤษฎี ที่เกี่ยวข้องดังนี้

#### 1.แนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับโลกาภิวัตน์

สภาพการณ์ที่เราเห็นได้ในทุกวันนี้ก็คือโลกที่เชื่อมโยง และใกล้ชิดกันมากขึ้น การเคลื่อนย้าย  
 ของสิ่งต่าง ๆ ในโลกมีมากขึ้นไม่ว่าจะเป็น การเคลื่อนย้ายไหลเวียนของทุน ผู้คน สินค้า ข้อมูลข่าวสาร  
 ข้ามพรมแดนประเทศต่างๆ ไปได้ราวกับไม่มีสิ่งใดกั้นไว้เลย ชีวิตทางวัฒนธรรมของผู้คนโยง  
 กันอย่างใกล้ชิด เกิดพื้นที่ทางวัฒนธรรมใหม่ที่ไม่ใช่พื้นที่ทางกายภาพแต่เป็นพื้นที่ทางการรับรู้ซึ่งตัด  
 ข้าม ทะลุทะลวงพรมแดนต่าง ๆ ที่ “เคย” มี โดยอาศัยระบบการผลิต การตลาด และการสื่อสาร  
 คมนาคมที่มีเครือข่ายทั่วโลก

ใน “The World is Flat” โทมัส แอล. ฟรีดแมน (Thomas L. Friedman) (2006: 9-12) เริ่มเปิด  
 ฉากโลกยุคปัจจุบันด้วยการหยิบยกบันทึกประจำวันของคริสโตเฟอร์ โคลัมบัส ระหว่างออกเดินทางหา  
 ดินแดนใหม่ในปี ค.ศ. 1492 เพื่อชี้ให้เห็นความขัดแย้งระหว่างโลกทางกายภาพตามสภาพการเดินทาง  
 ของคริสโตเฟอร์ที่ “กลมโต ห่างไกล และกระจัดกระจาย” กับสำนึกและการรับรู้โลกของผู้คนปัจจุบันที่  
 เชื่อว่าโลกทุกวันนี้ “แบน” (ในแง่การรับรู้)

#### 1.1 การแบ่งยุคของโลกาภิวัตน์

โลกาภิวัตน์หรือความรับรู้ที่โลกแบนนี้มีคำอธิบายที่หลากหลายออกไป ฟรีดแมน ใช้แนวคิดที่  
 ปรากฏในหนังสือชื่อ “The Lexus and the Olive Tree” เป็นหลักในการให้ภาพลักษณ์เกี่ยวกับโลกาภิ  
 วัตน์นี้ โดยชี้ว่า โลกาภิวัตน์เป็นภาพรวมของประวัติศาสตร์โลกที่คลี่คลายตัวเองออกเป็น 3 ยุค โลกาภิ  
 วัตน์จึงมีลักษณะแตกต่างกันตามยุค/สภาพการณ์ที่แตกต่างกันด้วย โดยเริ่มต้นจาก

โลกาภิวัตน์ยุคแรก เริ่มต้นจากปี ค.ศ.1492 อันเป็นที่โคลัมบัสออกเดินทางสำรวจดินแดนฟาก  
 ตะวันตก เปิดเส้นทางการค้าระหว่างโลกเก่ากับโลกใหม่ ไปจนถึงราวปี ค.ศ.1800 โลกาภิวัตน์ในยุคนี้

โลกได้หลุดตัวจากขนาดใหญ่ลงสู่ขนาดกลาง ประเทศและอำนาจของประเทศเป็นปัจจัยสำคัญที่เป็นพลังขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงซึ่งนำไปสู่การประสานโลกให้เป็นหนึ่งเดียว ประเทศและรัฐบาลเป็นผู้นำในการทลายกำแพงขวางกั้นและประสานโลกเข้าด้วยกันภายใต้แนวคิดของศาสนจักรและลัทธิจักรวรรดินิยม

โลกาภิวัตน์ยุคที่สอง เริ่มต้นประมาณปี ค.ศ.1800-ค.ศ.2000 ยุคนี้โลกมีขนาด (ในความรับรู้) หดลงอีก จากขนาดกลางสู่ขนาดเล็ก ปัจจัยสำคัญในยุคนี้ที่เป็นพลังขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงอันจะนำไปสู่การประสานโลกให้เป็นหนึ่งเดียวคือบรรดาบริษัทข้ามชาติ ซึ่งก้าวเข้าสู่เวทีโลกเพื่อแสวงหาตลาดแรงงาน โดยมีการปฏิบัติอุตสาหกรรมเป็นแรงงาน และมีบริษัทร่วมทุนระหว่างดัตช์กับอังกฤษเป็นแกนนำ ในช่วงแรกของยุคนี้ ปัจจัยสำคัญที่ช่วยผลักดันให้โลกประสานกลายเป็นหนึ่งก็คือราคาค่าขนส่งที่ลดต่ำลง อันเนื่องมาจากเรือที่ใช้เครื่องจักรไอน้ำและการคมนาคมทางรถไฟ ส่วนในช่วงครึ่งหลังเกิดจากค่าใช้จ่ายด้านโทรคมนาคมที่ลดต่ำลง อันเป็นผลมาจากการแพร่หลายของระบบโทรเลข โทรศัพท์ คอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล ดาวเทียม เคเบิลใยแก้วนำแสง และเว็ด์ ไวด์ เว็บ รุ่นแรก ๆ ในยุคนี้เราสามารถเห็นการก่อกำเนิดและเติบโตของภาวะเศรษฐกิจโดยรวมของโลกได้อย่างชัดเจน ในแง่ที่ว่ามีการเคลื่อนย้ายสินค้าและข้อมูลจากทวีปหนึ่งสู่อีกทวีปหนึ่งเพื่อการผลิตและซื้อขายสินค้า รวมถึงแรงงานในตลาดโลก

โลกาภิวัตน์ยุคที่สาม เกิดขึ้นประมาณปี ค.ศ.2000 ในยุคนี้โลกมีขนาดจ็ว ขณะเดียวกันก็ทำให้สนามแข่งขันทางชั้นทางเศรษฐกิจแบนราบลงด้วย พลังขับเคลื่อนหลักที่สร้างความโดดเด่นให้กับยุคนี้ก็คือ ปัจเจกบุคคล ซึ่งมีอำนาจที่จะร่วมมือและแข่งขันกันทั่วโลกอย่างไม่เคยเป็นมาก่อน สาเหตุที่ทำให้ปัจเจกบุคคลและคนกลุ่มเล็ก ๆ มีอำนาจก้าวเข้าสู่เวทีโลกได้อย่างง่ายดายก็คือการบรรจบกันระหว่างคอมพิวเตอร์ส่วนบุคคล เคเบิลใยแก้วนำแสง ซอฟต์แวร์ที่ช่วยให้การทำงานลื่นไหล การบรรจบกันเหล่านี้ปลุกให้ผู้คนทั่วโลกตื่นขึ้นสู่ยุคใหม่และเริ่มตระหนักว่าตนเองมีอำนาจมากขึ้นในฐานะปัจเจกบุคคล ปรับเปลี่ยนวิถีคิด และการตระหนักรู้ถึงตำแหน่งแห่งที่ของตนกับโลกรอบตัว

ขณะที่ฟรีดแมน มองโลกาภิวัตน์ในสายธารของประวัติศาสตร์ที่ครอบคลุมระยะเวลากว่า 5 ศตวรรษ อาร์. บาร์เน็ต (R. Barnett) และ เจ. คavanaugh (J. Cavanaugh) (1994) กลับมุ่งมองเฉพาะในแง่มุมมองทางเศรษฐกิจมากกว่า โดยเห็นว่าโลกาภิวัตน์เริ่มปรากฏตัวขึ้นจากช่วงหลัง ๆ มาเนี่เอง โดยเน้นที่บทบาทของบริษัทข้ามชาติที่เอื้อต่อการขยายตัวของทุนและการผลิต ทำนองเดียวกับความเห็นของ พี.

แมคมิเชล (P. McMichael) (1996) ที่มองการพัฒนาและการเปลี่ยนแปลงทางสังคมจากระบบการผลิตในตลาดโลกเช่นกัน โดยเฉพาะแนวคิดภายใต้ระบบการผลิตที่เรียกว่า “โรงงานโลก” ซึ่งขั้นตอนการผลิตตลอดจนองค์ประกอบในการผลิตแต่ละอย่างถูกกระจายออกไปไว้ในหลาย ๆ แห่งในหลายประเทศ

นอกจากโลกาภิวัตน์จะทำให้เกิดเศรษฐกิจที่เชื่อมโยงทั่วโลกแล้ว ในทางวัฒนธรรมและชุมชนก็ได้รับผลกระทบอย่างมาก เฟเดนิค เจมสัน (Fenedic Jameson) (อ้างใน M. Dear, 1997:65-66) หยิบยกประเด็นประสบการณ์ด้านเวลาและพื้นที่ที่ที่หดแน่น และเข้มข้นขึ้นมาอภิปรายความเป็นโลกาภิวัตน์ โดยมองว่าการปฏิวัติระบบการสื่อสาร ทำให้โลกทั้งโลกถูกหดแคบลงกลายเป็น “หมู่บ้านโลก” (global village) ลักษณะสำคัญของโลกาภิวัตน์ในแง่ที่จริงอยู่ที่ตัวเทคโนโลยีที่สามารถเอาชนะความแตกต่างของเวลาและสถานที่ได้ การปฏิวัติระบบเทคโนโลยีการสื่อสารนี้ทำให้โลกกลายเป็น hyperspace อันเป็น “ชุมชนนามธรรม” ที่เข้ามาแทนที่การพบปะสื่อสารแบบซึ่งหน้า เอ็ม. ฟีเตอร์สโตน (M. Featherstone) (1990) เชื่อมโยงบทบาทและการขยายอิทธิพลทั่วโลกของบรรดาบรรษัทข้ามชาติ เข้ากับผลกระทบทางวัฒนธรรม และอัตลักษณ์ของผู้คนทั่วโลก โดยเพิ่งถึงที่กลุ่มธุรกิจที่เป็นเจ้าของและควบคุมสื่อทั้งสื่อโทรทัศน์และการโฆษณา

กล่าวโดยสรุป สภาพการณ์ทั่วไปของโลกาภิวัตน์นั้นยังเป็นที่ถกเถียงกันอยู่ สามารถมองได้หลากหลายแง่มุม โลกาภิวัตน์ถูกนิยามทั้งในรูปวิถีชีวิตทางการผลิต การสื่อสารคมนาคม แบบแผนการครอบงำโลก ขณะเดียวกันโลกาภิวัตน์ก็ถูกนิยามในแง่มุมทางนามธรรม/อภิปรัชญา

## 1.2 ฐานะของโลกาภิวัตน์กับทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ

(1) โลกาภิวัตน์ในฐานะที่เป็น “ผลผลิต” จากมรดกทางความคิด/ทฤษฎีการเมืองตะวันตกแบบดั้งเดิมซึ่งสาขาวิชาความสัมพันธ์ระหว่างประเทศก็รับมรดกที่ว่านี้มาและใช้เป็นกรอบในการมองโลกาภิวัตน์อีกทอดหนึ่ง ในแง่ที่โลกาภิวัตน์จึงเป็น “ตัวแปรตาม” ที่เฉื่อยชา เป็นเพียงผลผลิตทางความคิดที่รอการก่อรูป/ปรับแต่งจากชุดคำอธิบายทางทฤษฎีของนักคิดต่าง ๆ โดยปราศจากพลังในตนเอง คำถามที่สะท้อนถึงการมองความสัมพันธ์ระหว่างโลกาภิวัตน์กับทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศในแง่มุมนี้ก็คือคำถามที่ว่า ทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศต่าง ๆ นั้น “อธิบาย” ปรัชญาการณโลกาภิวัตน์ว่าอย่างไร แตกต่างกันในด้านใดอย่างไรบ้าง

(2) โลกาภิวัตน์ในฐานะที่เป็น “กิจกรรมเชิงพื้นที่” ให้ทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศได้ทดสอบความสามารถ และปรับแก้กรอบคิด มุมมองในการอธิบายสภาพการเมืองโลกในยุคปัจจุบัน ในแง่นี้ โลกาภิวัตน์จึงเป็นพื้นที่ที่แตกต่างหากจากตัวทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศและกลายเป็น “ตัวแปรอิสระ” ที่กำหนดนำทิศทางของทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศไป คำถามที่สะท้อนถึงการมองความสัมพันธ์ระหว่างโลกาภิวัตน์กับทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศในแง่มุมนี้ก็คือคำถามที่ว่า ทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศเท่าที่มีอยู่อธิบายสภาพการเมืองโลกได้สอดคล้องกับความเป็นไปในโลกยุคโลกาภิวัตน์หรือไม่ อย่างไร โลกาภิวัตน์ทำให้ต้องปรับแก้ทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศกันอย่างไร

(3) โลกาภิวัตน์ในฐานะที่เป็น “ส่วนประกอบสร้าง” ที่ช่วยให้เกิดการตอบโต้อย่างสร้างสรรค์ระหว่างโลกาภิวัตน์กับทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศภายใต้กระบวนการแปรเปลี่ยนนิยาม/ความหมายใหม่ โลกาภิวัตน์กับทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศจึงประกอบสร้างและสะท้อนถึงซึ่งกันและกันอย่างมีพลวัต

2. แนวคิดเกี่ยวกับความช่วยเหลือจากต่างประเทศ (Foreign Aid / Official Development Assistance: ODA)

2.1 ความช่วยเหลือจากต่างประเทศภายใต้กรอบแนวคิด ทฤษฎีทางความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ

กรอบแนวคิดทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศดั้งเดิมที่มักนำมาใช้อธิบายในประเด็นความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา (Official Development Assistance: ODA) หลักๆ มี 2 ทฤษฎี คือ ทฤษฎีสัจนิยม (Realism) และทฤษฎีอุดมคตินิยม (Idealism)/ ทฤษฎีเสรีนิยม (Liberalism) นอกจากนี้แนวคิดที่มักใช้ประกอบการวิเคราะห์ในความสัมพันธ์หรือความร่วมมือระหว่างประเทศในปัจจุบัน ก็คือแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบูรณาการ/การรวมกลุ่ม (Integration Theory) ซึ่งจะได้กล่าวถึงสาระสำคัญของแนวคิดทฤษฎีข้างต้นดังนี้

2.1.1 แนวคิดทฤษฎีสัจนิยม (Realism)

แนวคิดทฤษฎีสัจนิยม (Realism) คือ การมองว่ารัฐ (state) และระบบรัฐ (state system) เป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการเมืองโลก ซึ่งแนวคิดหลักของ Realism ได้แก่ การมีจุดเน้นที่รัฐ (state) ในฐานะเป็นตัวแสดงหลัก (Principal Actors) ในเวทีการเมืองโลก ข้อเสนอที่สำคัญของแนวคิดทฤษฎี Realism คือ เมื่อเป้าหมายของการปกครองรัฐใดๆ คือ ความอยู่รอดของรัฐ/ชาติ (state/national survival) นั่นๆ การแสวงหาอำนาจจึงเป็นเป้าหมายของนโยบายต่างประเทศที่มีเหตุผลและไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ (สมพงษ์ ชูมาก, 2548, น. 30-31) แนวทางดังกล่าวนี้เป็นแนวคิดของ H.J. Morgenthau นักวิชาการด้านความสัมพันธ์ระหว่างประเทศคนสำคัญ นักสัจนิยม (Realist) เห็นว่า การเมืองโลกมีลักษณะอนาธิปไตย (anarchy) เนื่องจากไม่มีรัฐบาลโลก ทุกประเทศจึงต้องสะสมอาวุธเพื่อป้องกันตนเองเพื่อความอยู่รอด (โคริน เฟื่องเกษม, 2548, น. 16-17) วิธีที่จะป้องกันสงครามและรักษาสันติภาพได้ก็โดยการคานอำนาจและการใช้อำนาจอย่างชาญฉลาด โดยใช้ระบบดุลแห่งอำนาจ (Balance of Power) นักสัจนิยมมองว่าประวัติศาสตร์มีความต่อเนื่องและซ้ำซาก คนรุ่นใหม่ก็ยังคงทำผิดซ้ำเดิม หากระบบดุลแห่งอำนาจจะนำไปสู่ภาวะสงคราม

แนวคิดทฤษฎีสัจนิยม (Realism) มีพัฒนาการในตัวของมันเอง โดยอาจจัดแบ่งประเภทได้ตามประวัติศาสตร์ ตามเนื้อหาสาระของตัวทฤษฎี หรือจัดตามลำดับเวลาและลักษณะเนื้อหา (โคริน เฟื่องเกษม, 2548, น. 46-48) หากจัดประเภทตามวิวัฒนาการประวัติศาสตร์อาจจัดแบ่งได้ 3 ประเภท คือ Classical Realism อยู่ในช่วง 400-500 ปีก่อนคริสตกาล จนถึงสิ้นศตวรรษที่ 20; Modern Realism ช่วง ค.ศ.1939-1979; และ Neo-realism จาก ค.ศ.1979 เป็นต้นไป หากจัดประเภทตามเนื้อหาสาระของตัวทฤษฎีอาจจัดแบ่งได้ 3 ประเภท คือ Historical Realism สนับสนุนให้รัฐทำอย่างไรก็ได้เพื่อประกันความอยู่รอดทางการเมืองของตน; Structural Realism มองว่าระบบความสัมพันธ์ระหว่างประเทศมีแต่ความขัดแย้งและแก้ไขปัญหาระหว่างกันได้โดยการทำสงคราม; และ Liberal Realism ซึ่งเห็นว่าความคิดดั้งเดิมเรื่องธรรมชาติมนุษย์และสภาวะอนาธิปไตยเป็นการมองโลกในแง่ร้ายเกินไป นักคิดแนวนี้เห็นว่าสภาวะอนาธิปไตยระหว่างประเทศสามารถควบคุมได้ สงครามอาจจะหลีกเลี่ยงได้ หากมีการจัดการเรื่องอำนาจโดยรัฐที่มีความเข้มแข็งพอที่จะขัดขวางรัฐที่ขบถรุกรานภายใต้กฎเกณฑ์การอยู่ร่วมกันอย่างกฎหมายระหว่างประเทศและระบบการทูต และถ้าหากจัดประเภทตามลำดับเวลาและลักษณะเนื้อหาจะแบ่งได้เป็น Classical Realism; Neo-classical Realism; Strategic Realism; และ Neo-realism

โดยสรุปลักษณะร่วมของแนวคิดสัจนิยม (Realism) มีดังนี้ (โคริน เฟื่องเกษม, 2548, น. 48)

1) แนวคิดรัฐนิยม (Statism) เชื่อว่ารัฐเป็นตัวแสดง/ตัวกระทำที่สำคัญที่สุดในการเมืองโลก

2) ความอยู่รอด (Survival) เป้าหมายสูงสุดของทุกรัฐคือความอยู่รอด ซึ่งรัฐทุกรัฐถือเป็นผลประโยชน์หลักแห่งชาติ ผลประโยชน์อื่นเป็นรองทั้งสิ้น

3) การช่วยเหลือตนเอง (Self-help) รัฐต้องพึ่งตนเองในการประกันความอยู่รอด  
 ในประเด็นเชื่อมโยงระหว่างแนวคิดรัฐนิยม (Statism) กับการให้ความช่วยเหลือต่างประเทศ (Foreign Aid) นั้น เชื่อว่าการให้ ODA สะท้อนจากผลประโยชน์ของแหล่งผู้ให้เป็นหลัก ตามแนวคิด state's self interest รัฐให้ความช่วยเหลือ ODA แก่ประเทศอื่นก็ด้วยเหตุผลเพื่อประโยชน์ตอบแทน ไม่ว่าจะเป็นการเมือง เศรษฐกิจ หรือความมั่นคงก็ตาม

### 2.1.2 แนวคิดทฤษฎีอุดมคตินิยม (Idealism)

แนวคิดทฤษฎีอุดมคตินิยม (Idealism) เน้นหลัก 4 ประการเป็นแนวทางไปสู่การจัดทำนโยบายต่างประเทศ (โครีน เฟื่องเกษม, 2548, น. 48) ดังนี้

- 1) คุณค่าทางศีลธรรม (Moral Values)
- 2) บรรทัดฐานทางกฎหมาย (Legal Norms)
- 3) ระบบระหว่างประเทศ (Internationalism)
- 4) การประสานประโยชน์ (Harmony of Interests)

ส่วนเรื่องผลประโยชน์แห่งชาติ อำนาจ และความอยู่รอดของรัฐล้วนเป็นเรื่องที่มีลำดับความสำคัญรองลงมา อาจกล่าวได้ว่า สำนักนี้มองต่างกันคนละขั้วกับแนวคิดรัฐนิยม (Statism) ข้างต้น

นักคิดแนวอุดมคตินิยม (Idealism) เชื่อในความมีเหตุมีผล (Reasons) และความรู้สึกผิดชอบชั่วดี (Conscience) ว่าเป็นสัญลักษณ์แห่งสันติภาพที่ถาวร (Perpetual Peace) และความสามัคคีสากล (Universal Harmony) (สมพงศ์ ชูมาก, 2548, น. 68) แนวคิดนี้จึงนำไปสู่การจัดตั้งระบบความมั่นคงร่วมกัน (Collective Security) ในที่สุด ซึ่งในจุดนี้เองที่เป็นจุดที่ฉีกแนวออกมาจากแนวคิดรัฐนิยม (Statism) โดยสิ้นเชิง และเป็นจุดที่อาจเรียกได้ว่าเป็นจุดที่นำไปสู่จุดร่วมที่เน้นแนวคิดพึ่งพาอาศัยกันและกัน (Interdependence) และแนวคิดสถาบันนิยม (Institutionalism) ของทฤษฎีเสรีนิยมใหม่ (Neoliberalism) นั่นเอง

ในประเด็นเชื่อมโยงระหว่างแนวอุดมคตินิยม (Idealism) กับการให้ความช่วยเหลือต่างประเทศ (Foreign Aid) นั้น สำนักอุดมคตินิยม (Idealism) เชื่อว่าการให้ ODA ไม่ได้มีพื้นฐานหลักโดยแท้จากผลประโยชน์ของแหล่งผู้ให้ใดๆ ซึ่งต่างจากแนวคิดรัฐนิยม (Statism) แต่เป็นการให้เพื่อจริยธรรม/คุณธรรม และมนุษยธรรม (for moral and humanitarian reasons)

### 2.1.3 กระแสแนวคิดภูมิภาคนิยม (Regionalism)

แนวคิดภูมิภาคนิยม (Regionalism) เป็นแนวคิดสำคัญที่ใช้ศึกษา วิเคราะห์ในเรื่องที่เกี่ยวกับการบริหารจัดการข้ามพรมแดนภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ ภายใต้กระแสแนวคิดภูมิภาคนิยม (Regionalism) อาจพิจารณาแบ่งออกได้เป็น 2 กระแส กระแสแรกเป็นแนวคิดภูมิภาคนิยมเดิม (Old Regionalism) เริ่มครั้งแรกช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่สอง และแนวคิดภูมิภาคนิยมใหม่ (New Regionalism) เริ่มประมาณช่วงกลางทศวรรษ 1980 ถึงประมาณช่วงต้นทศวรรษ 1990 ก่อให้เกิดเครือข่ายที่ทับซ้อนของอำนาจที่ตัดขวางเส้นพรมแดน ทำให้ระบียบโลกที่ออกแบบมาให้สอดคล้องกับหลักการ Westphalian ของการปกครองอธิปไตยแบบเดิมต้องปรับตัวให้เข้มข้นเหนือเส้นพรมแดนของรัฐ

อาจกล่าวได้ว่าภูมิภาคนิยมเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นโดยรัฐชาติเพื่อตอบสนองต่อกระบวนการภูมิภาคภิวัตน์ (Regionalisation) ที่มองว่าเป็นระยะที่มาก่อนของกระบวนการสลายความเป็นชาติทั้งในทางเศรษฐกิจ การเมืองและสังคมของโลก ซึ่งมีลักษณะเป็นปรากฏการณ์ข้ามพรมแดน จอห์น ราเวนฮิลล์ (Ravenhill, 2001 อ้างใน ขจิต จิตตเสวี, 2552, น. 56) เห็นว่า ปัจจัยหลักที่ผลักดันให้เกิดภูมิภาคนิยมอาจพิจารณาได้จากทั้งปัจจัยทางการเมืองและปัจจัยทางเศรษฐกิจ

ปัจจัยทางการเมืองที่มีส่วนสำคัญในการผลักดันให้เกิดภูมิภาคนิยม ได้แก่ อัตลักษณ์และการรับรู้ร่วมกันในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของภูมิภาคเดียวกัน เช่น จากรับรู้ถึงภัยคุกคามจากภายในหรือภายนอกร่วมกัน เป็นต้น ทั้งนี้ ราเวนฮิลล์ (Ravenhill, 2001, pp. 56-57) เห็นว่า ภูมิภาคนิยมมิใช่กระบวนการที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ แต่เป็นการเลือกเชิงนโยบายโดยผู้นำของรัฐต่างๆ ที่จะให้มีการเพิ่มกระแสไหลเวียนทางเศรษฐกิจหรือกิจกรรมทางการเมืองระหว่างกลุ่มรัฐต่างๆ เพื่อเพิ่มปริมาณผลประโยชน์แห่งชาติที่คาดหวังจากการตัดสินใจเชิงนโยบายดังกล่าว หรือกล่าวอีกนัยหนึ่ง (ความเห็นผู้เขียน) ภูมิภาคนิยมมีลักษณะเป็นกระบวนการที่เกิดจากการสร้างทางสังคม (socially constructed)

ส่วนปัจจัยทางเศรษฐกิจที่มีส่วนสำคัญในการผลักดันให้เกิดภูมิภาคนิยมโดยทั่วไปมักจะมาจากระดับการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันที่ค่อนข้างสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งจากการไหลเวียนของการค้า ลักษณะที่เกื้อกูลกันและกันในทางเศรษฐกิจและนโยบาย เป็นต้น ซึ่งการประสานแนวนโยบายระหว่างรัฐต่างๆ ในภูมิภาคย่อมจะเป็นกิจกรรม/กระบวนการที่ตอบสนองต่อระดับการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันที่ค่อนข้างสูง และมีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นเรื่อยๆ ดังกล่าว

## 2.2 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับ ODA

ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ (Foreign Aid) ถูกอ้างถึงในชื่อที่หลากหลาย เช่น ความช่วยเหลือ (aid) ความช่วยเหลือจากต่างประเทศ (foreign assistance) ความช่วยเหลือทางเศรษฐกิจ (economic aid) ความช่วยเหลือเพื่อการพัฒนา (development aid, development assistance) ความร่วมมือเพื่อการพัฒนา (development cooperation) และความร่วมมือทางเศรษฐกิจ (economic cooperation) เป็นต้น

อย่างไรก็ดี ปัจจุบันศัพท์ที่ใช้กันเป็นที่แพร่หลายและเป็นทางการ คือ “ความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา (Official Development Assistance: ODA)” ซึ่งคณะกรรมการความช่วยเหลือเพื่อการพัฒนา (Development Assistance Committee: DAC) จะเป็นผู้ชี้ขาดว่าความช่วยเหลือใดเป็น ODA (OECD, 2009)

2.3 แนวโน้มความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนาจากต่างประเทศ (Official Development Assistance: ODA)

ภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ปัจจุบัน มีปรากฏการณ์หลายอย่างเกิดขึ้น ซึ่งส่งผลต่อแนวโน้มความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา (ODA) ปรากฏการณ์สำคัญบางประการที่นำมาพิจารณาในการศึกษาครั้งนี้ ดังนี้

(1) เป้าหมายการให้ความช่วยเหลือ ODA ถึง 0.7% ของ GNP

ในการประชุม Monterrey Financing for Development เมื่อปี ค.ศ. 2002 (พ.ศ. 2545) ผู้นำประเทศต่างๆ ได้ให้คำมั่นว่าจะพยายามให้ความช่วยเหลือ ODA บรรลุถึงเป้าหมายร้อยละ 0.7 ของมูลค่าผลผลิตมวลรวมประชาชาติ (GNP) ของประเทศตน ซึ่งคิดเป็นมูลค่าประมาณเกือบ 200 พันล้านเหรียญสหรัฐในแต่ละปี (UNDP, 2009, MDG section)

มูลค่า ODA ร้อยละ 0.7 ของ GNI ของประเทศที่ร่ำรวยในโลกจะให้ทรัพยากรที่เพียงพอแก่ประเทศกำลังพัฒนาในการดำเนินการพัฒนาประเทศให้ถึงเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals: MDGs) ตามสัญญาที่ผูกพันไว้ในคราวประชุมสุดยอดของประเทศสมาชิกสหประชาชาติเมื่อเดือนกันยายน ค.ศ. 2000 (พ.ศ. 2543)<sup>2</sup>

(2) การก้าวขึ้นเป็นแหล่งผู้ให้รายใหม่ของประเทศ Middle-income countries

รายงานการวิจัยของ Institute of Development Studies (ODI) (Maxwell and Robinson, 2006, p. 9) ระบุว่า ในช่วงระหว่างปี ค.ศ. 1999-2004 โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังจากการเกิดพิบัติภัยสึนามิในปี ค.ศ. 2001 (พ.ศ. 2544) มูลค่าความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนาที่ประเทศที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่ม Development Assistance Committee: DAC ของ OECD ซึ่งส่วนใหญ่เป็นประเทศในแถบเอเชียให้ในรูปแบบ

<sup>2</sup> รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ (นายสุรินทร์ พิศสุวรรณ) เป็นผู้แทนประเทศไทยเข้าร่วมประชุมดังกล่าว โดยได้มีการแถลงอย่างเป็นทางการของประเทศสมาชิกสหประชาชาติจำนวน 191 ประเทศเพื่อยอมรับข้อผูกมัดตามคำประกาศสหัสวรรษ (Millennium Declaration) ว่าประเทศสมาชิกสหประชาชาติและองค์การระหว่างประเทศต่างเห็นพ้องให้มีการติดตามผลการพัฒนาตามเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (Millennium Development Goals: MDGs) เพื่อประมวลเป้าหมายการพัฒนาที่ระบุอยู่ในคำประกาศสหัสวรรษให้เป็นหมวดหมู่ชัดเจน มีการกำหนดขอบเขตเวลาและตัวชี้วัด เพื่อประเมินเป้าหมายการพัฒนาดังกล่าวอย่างเป็นรูปธรรม

ความช่วยเหลือเพื่อมนุษยธรรม (humanitarian aid) สูงถึงร้อยละ 12 ของมูลค่าความช่วยเหลือเพื่อมนุษยธรรมทั้งหมดในช่วงดังกล่าว โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีมูลค่าถึงกว่า 700 ล้านดอลลาร์สหรัฐในปี ค.ศ. 2001 (Harmer and Cotterrell, 2005, quoted in Maxwell and Robinson, 2006, p. 9) และมูลค่า ODA ของประเทศที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่ม DAC ของ OECD ในปี ค.ศ. 2008 (พ.ศ. 2551) สูงถึง 9,481 ล้านดอลลาร์สหรัฐ ซึ่งสูงกว่า ปี ค.ศ. 2006 และ 2007 ถึงเกือบเท่าตัว (ปี ค.ศ. 2006 และ 2007 มีมูลค่า 5,142 และ 5,558 ล้านดอลลาร์สหรัฐตามลำดับ) รายละเอียดปรากฏตามตารางที่ 2.2 สถิติข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงแนวโน้มการฟื้นตัวของประเทศที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่ม DAC ของ OECD ว่า กำลังก้าวขึ้นมามีบทบาทในเวที ODA ระหว่างประเทศมากขึ้น

### (3) ความร่วมมือหุ้นส่วนกับองค์กรภาคประชาสังคม (Civil Society Partnerships)

ในปัจจุบันมีองค์กรภาคประชาสังคม (Civil Society Organizations: CSOs) ถึงกว่า 13,000 องค์กรที่มีการจัดตั้ง ขึ้นทะเบียนสมาชิกและลงทะเบียนในฐานะข้อมูลกับ Department of Economic and Social Affairs: DESA ของสหประชาชาติ CSOs ส่วนมากเป็นองค์กรเอกชนที่ไม่หวังผลกำไร (Non-Governmental Organizations: NGOs) ซึ่งองค์กรเหล่านี้มีทั้งที่เป็นสถาบัน มูลนิธิ สมาคม และมีเกือบ 1,000 องค์กรที่เป็นองค์กรประชาชนคนพื้นเมือง (Indigenous Peoples Organizations: IPOs) ที่จดทะเบียนในฐานะ CSOs กับ DESA และยังคงอยู่ในฐานข้อมูลลงทะเบียนของ CSOs (UN and Civil Society, 2009) ทั้งนี้ เมื่อมีการจดทะเบียนกับ DESA แล้ว CSOs เหล่านี้สามารถที่จะสมัครเป็นที่ปรึกษา กับ Economic and Social Council: ECOSOC ได้ และเมื่อองค์กรเหล่านี้ได้สถานะที่ปรึกษาจาก ECOSOC แล้ว ก็จะสามารถเข้าร่วมในการประชุมและในองค์คณะการเตรียมการประชุมระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องซึ่งจัดโดยสหประชาชาติได้

นอกจากโครงสร้างที่ยอมรับการเข้าร่วมเป็นองค์ประกอบหนึ่งของ CSOs ในสหประชาชาติข้างต้นแล้ว ในปัจจุบันในระดับพหุภาคี องค์กรระหว่างประเทศต่างๆ ล้วนมีการจัดโครงสร้างองค์กรเพื่อรองรับความร่วมมือกับ CSOs ที่นับวันจะทวีความซับซ้อนมากขึ้นเรื่อยๆ อาทิเช่น United Nations Development Programme: UNDP ก็มี Partnership Bureau/CSO Division ที่รับผิดชอบงานส่วนที่เกี่ยวข้องกับ CSOs โดยตรง (UNDP, 2009) ทั้งนี้ มีการจัดตั้ง The Civil Society Advisory Committee to UNDP ขึ้นเมื่อปี ค.ศ. 2000 เพื่อเป็นกลไกอย่างเป็นทางการในฐานะเป็นเวทีเจรจาระหว่างตัวแทนภาคประชาสังคมกับผู้บริหารระดับอาวุโสของ UNDP<sup>3</sup> ส่วน OECD ก็มี Public Affairs Division เป็นหน่วยประสานงานกลางใน

<sup>3</sup> คณะกรรมการชุดนี้ประกอบด้วยผู้นำจากภาคประชาสังคมจำนวน 14 คน ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานให้คำปรึกษาหารือเชิงกลยุทธ์ให้กับผู้บริหารระดับอาวุโสของ UNDP ในนโยบาย/ประเด็น/แผนงานโครงการที่เกี่ยวข้อง

ความร่วมมือกับภาคธุรกิจ แรงงาน ภาคประชาสังคมและสาธารณะโดยรวม (OECD, 2009) ธนาคารโลกเองก็มีปฏิสัมพันธ์กับ CSOs นับพันทั่วโลกทั้งในระดับโลก ระดับภูมิภาคและระดับประเทศมาตั้งแต่ช่วงทศวรรษที่ 1970 โดยประเด็นหลักที่มีการปฏิสัมพันธ์กันได้แก่ประเด็นสิ่งแวดล้อม ต่อมาในช่วงต้นทศวรรษที่ 1980 ได้มีการจัดตั้ง NGO-World bank Committee เพื่อประชุมร่วมพิจารณานโยบาย แผนงาน (Programme) และโครงการต่างๆ ของธนาคาร จากนั้นมาธนาคารโลกก็ได้มีการศึกษา ส่งเสริมการเจรจา ร่วมกับ CSOs และมีนโยบายสนับสนุนส่งเสริมการมีส่วนร่วมที่มากขึ้นของ CSOs (World Bank, 2009)

ส่วนในระดับภูมิภาคคืออย่างเช่น Japan International Cooperation Agency: JICA ซึ่งเป็นแหล่งผู้ให้รายใหญ่ของโลกก็มีการสนับสนุนการมีส่วนร่วมของ CSOs (ซึ่งในเอกสารของ JICA มักเรียกว่า NGOs เป็นหลัก) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสนับสนุน NGOs ญี่ปุ่น JICA มีการสนับสนุนเงินทุนแก่ NGOs ญี่ปุ่นในประเทศต่างๆ ทั่วโลก ในปีค.ศ. 2006 รัฐบาลญี่ปุ่นสนับสนุนการดำเนินงานโครงการของ NGOs ญี่ปุ่นในประเทศต่างๆ รวม 134 ประเทศและ 1 ภูมิภาค ได้แก่เอเชีย แอฟริกา ลาตินอเมริกา ตะวันออกกลาง โอเชียเนีย กลุ่มประเทศเกิดใหม่ (Newly Independent States: NIS) และยุโรป (Ministry of Foreign Affairs International Cooperation Bureau, 2007)

จะเห็นได้ว่าปัจจุบันมีแนวโน้มของการมีบทบาทเพิ่มขึ้นของ CSOs ในระดับโลกมากขึ้นเรื่อยๆ CSOs มีบทบาทสำคัญในเวทีระหว่างประเทศมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นในการประชุมของสหประชาชาติ คู่ร่วมมือของสหประชาชาติ ตลอดจนเวทีต่างๆ ทั้งในระดับโลก ระดับภูมิภาคและระดับประเทศ ซึ่งการประสานความร่วมมือระหว่างประเทศของคู่ร่วมมือต่างๆ หลากหลายระดับย่อมเป็นเรื่องที่มีความสำคัญยิ่ง และเนื่องจากตัวกระทำ (actors) มีหลากหลายมากขึ้น ประกอบกับความสัมพันธ์ซับซ้อนมากขึ้น ดังนั้น การบริหารจัดการความสัมพันธ์ของตัวแสดงที่หลากหลายในความร่วมมือระหว่างประเทศจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ

#### (4) ภูมิภาคนิยมใหม่ทั้งภายในและกับเอเชีย (A New Regionalism in and with Asia)

เอเชียเป็นภูมิภาคที่มีศักยภาพในฐานะที่เป็นภูมิภาคที่มีพลวัตมากที่สุดในโลก (Nagesh Kumar et al. (eds), 2008, p. 1) ด้วยการผงาดขึ้นมาของจีนและอินเดียในฐานะเครื่องยนต์ของการเจริญเติบโต (engine of growth) ซึ่งบางครั้งก็เรียกกันว่า ปรากฎการณ์ "Chindia" (Kumar et al. (eds), 2008, p. 2) นอกจากนี้การฟื้นตัวของญี่ปุ่นจากทศวรรษที่ผ่านมา การเกิดขึ้นของชนชั้นกลางของเอเชียในฐานะแหล่งของอุปสงค์ขั้นสุดท้าย ตลอดจนความสามารถในการปรับตัวของประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชียจากปัญหาภายนอกอย่างเช่น ปัญหาการขึ้นราคาน้ำมัน เป็นต้น ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อศักยภาพดังกล่าวของภูมิภาคเอเชีย

จากกระแสภูมิภาคนิยมใหม่ในช่วงทศวรรษที่ 1990 จึงเป็นเรื่องธรรมดาที่จะมองโลกาภิวัตน์ในฐานะที่เป็นลักษณะเฉพาะที่สำคัญในระบบโลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ตลอดจนการที่จะเน้นถึงความเชื่อมโยงที่ใกล้ชิดที่มีอยู่ระหว่างโลกาภิวัตน์กับภูมิภาคนิยม (Gamble and Payne, 1996; Hettne, 1999)

cited in Farrell et al. (Eds), 2005, p.42) อย่างไรก็ตาม Hettne, 1999 อธิบายว่า ในโลก โลกาภิวัตน์ ภูมิภาคนิยมดังกล่าวไม่ใช่สิ่งที่เหมาะสมที่จะสร้างทฤษฎี จุดเน้นควรจะไปอยู่ที่ปัจจัยเชิงภูมิภาคหรือมิติในการเปลี่ยนแปลงในระดับโลก (global transformation) (Hettne,1999, p.23 quoted in Farrell et al. (Eds), 2005, p. 42)

### 3. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารปกครองในยุคโลกาภิวัตน์

แนวคิด การบริหารปกครอง (Governance) มีหลากหลายนิยาม สมบูรณ์ ศรีประชัย ( 2552) รวบรวมนิยามการบริหารปกครองที่มีใช้กันในโลกวิชาการของตะวันตกได้ 7 นิยาม (น. 15-16) ดังนี้

(1) การบริหารปกครอง หมายถึง ความสามารถในการประสานและรวบรวมผลประโยชน์ที่แตกต่างหลากหลายให้เป็นนโยบายที่สะท้อนถึงประโยชน์สาธารณะออกมาได้ (the ability to coordinate the aggregation of diverging interest and thus promote policy that can be credibly taken to represent the public interest)

(2) การบริหารปกครอง หมายถึง กระบวนการปะทะสังสรรค์ซึ่งกันและกันระหว่างตัวแสดงที่เป็นรัฐกับตัวแสดงทางสังคมในการหาฉันทามติบนกฎกติกาของเกมการเมือง (an interactive process by which state and social actors reciprocally probe for a consensus of the rules of the political game)

(3) การบริหารปกครอง หมายถึง การระบุวัตถุประสงค์ทางเศรษฐกิจและสังคม และการนำเข้าสู่วิถีทางซึ่งออกแบบมาเพื่อขับเคลื่อนสังคมสู่วิถีทางที่กำหนดนั้น (identifying economic and social objectives) and (...), charting a course designed to move society in that direction)

(4) การบริหารปกครอง หมายถึง การจัดการอย่างมีจิตสำนึกของโครงสร้างระบอบในทัศนะที่ต้องการจะพัฒนาความชอบธรรมของภาคสาธารณะ (the conscious management of regime structures with a view to enhancing the legitimacy of the public realm)

(5) การบริหารปกครอง หมายถึง ความสามารถที่จะก่อตั้งและดำรงความสัมพันธ์ระหว่างตัวกระทำที่เป็นปัจเจกบุคคลและตัวกระทำที่เป็นสถาบันเพื่อที่จะส่งเสริมผลประโยชน์ร่วมได้ (the capacity to establish and sustain workable relations between individuals and institutional actors in order to promote collective goods)

(6) การบริหารปกครอง หมายถึง ความสามารถที่จะนิยามและนํานโยบายไปปฏิบัติ (the capacity to define and implement policies)

(7) การบริหารปกครอง หมายถึง ศาสตร์แห่งพฤติกรรมและการแสดงออกของรัฐบาล (the science of government behaviour and performance)

ความหลากหลายในมุมมองเกี่ยวกับการบริหารปกครองดังกล่าวสะท้อนถึงจุดเน้นที่แตกต่างกัน แต่ก็คลุมลักษณะร่วมกันเกี่ยวกับกระบวนการจัดการกฎกติกาในกระบวนการกำหนดนโยบายสาธารณะ และการนำนโยบายไปปฏิบัติโดยมีภาคส่วนต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มสังคมที่ไม่ใช่รัฐเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการดังกล่าว แนวคิดการบริหารปกครองนี้ ผนวกเข้ากับแนวคิดประชาธิปไตยใหม่ ซึ่งเป็นแนวคิดที่ต้องการให้บทบาทรูปแบบและเนื้อหาประชาธิปไตยกันใหม่ จากประชาธิปไตยเชิงรูปแบบ หรือประชาธิปไตยแบบเสรีนิยม ซึ่งเน้นการเมืองเชิงสถาบัน และการมีส่วนร่วมของประชาชนผ่านกลไกระบบเลือกตั้ง มาสู่ประชาธิปไตยเชิงเนื้อหาซึ่งเน้นการเมืองในระดับวิถีชีวิตของประชาชน และกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในหลากหลายรูปแบบ ไม่จำกัดเฉพาะช่องทางในระบบเลือกตั้งเท่านั้น

ปีแอร์ (Pierre, 2000, p. 3) ชี้ว่า “governance” มี 2 ความหมาย ความหมายแรกอ้างถึงปรากฏการณ์ที่เห็นได้จากการสังเกตการปรับตัวของรัฐให้สนองรับต่อสิ่งแวดล้อมภายนอกในช่วงปลายศตวรรษที่ 20 ส่วนความหมายที่สองหมายถึงการแสดงแนวคิดหรือทฤษฎีของการประสานงานของระบบทางสังคมและโดยส่วนใหญ่แล้วจะหมายถึงบทบาทของรัฐในกระบวนการดังกล่าว

ประเด็นความสนใจในเรื่องการบริหารปกครองในปัจจุบันมีที่มาจากการปฏิรูปภาครัฐตั้งแต่ช่วงทศวรรษที่ 1980 การบริหารปกครองแนวใหม่ (The new governance) หมายถึงการกระจายตัวที่เด่นชัดของตลาดและเครือข่ายต่างๆ ที่เป็นผลมาจากการปฏิรูปดังกล่าว (Bevir, 2009, p. 9) การบริหารปกครองยุคใหม่นี้ชี้ให้เห็นถึงแนวทางหลากหลายที่หน่วยงานไม่เป็นทางการและเครือข่ายก่อตั้งขึ้น ส่งเสริมและเข้าแทนที่หน่วยงานที่เป็นทางการของรัฐบาล ซึ่งสิ่งนี้เองได้นำไปสู่การที่หลายคนได้ปรับแนวคิดที่หลากหลายมากขึ้นของหน่วยงานรัฐและความสัมพันธ์กับภาคประชาสังคม

การปฏิรูปภาครัฐในช่วงที่ผ่านมาไม่นานนี้อาจกล่าวได้ว่าเกิดขึ้นเป็น 2 แนวทางหลัก (Bevir, 2009, p. 9) คลื่นการปฏิรูปลูกแรกได้แก่ การบริหารจัดการใหม่ (New Public Management: NPM) ซึ่งมีฐานสนับสนุนโดยกลุ่มเสรีนิยมใหม่ (neoliberals) การปฏิรูปภาครัฐตามแนวทาง NPM นี้ เป็นความพยายามที่จะเพิ่มบทบาทของตลาดและของเทคนิคการจัดการบริษัทเข้ามาใช้ในการบริหารภาครัฐ ส่วนคลื่นการปฏิรูปลูกที่สองประกอบด้วยความพยายามที่จะพัฒนาและจัดการลำดับการผลานความร่วมมือของเครือข่ายซึ่งเกิดขึ้นมาจากการฟื้นตัวของภาครัฐ เหล่านี้ส่วนหนึ่งเป็นผลจากการสนองตอบต่อการปฏิรูปดังกล่าวข้างต้น

อย่างไรก็ดี ในการศึกษาดังนี้จะเน้นไปในการศึกษาตามแนวคลื่นการปฏิรูปลูกที่สองซึ่งจะมุ่งไปในการศึกษาวิเคราะห์ในเรื่องเครือข่ายและความร่วมมือแบบหุ้นส่วนมากกว่าที่จะกล่าวถึงเกี่ยวกับ NPM ตามแนวคลื่นการปฏิรูปแนวทางแรกซึ่งมีการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาค่อนข้างมากแล้ว

คลื่นการปฏิรูปลูกที่สองดังกล่าวนั้นครอบคลุมถึงแนวทางที่ทับซ้อนกันจำนวนมาก ซึ่งมักจะอ้างถึงภายใต้ชื่อต่างๆ เช่น การผลานความร่วมมือการบริหารปกครองภาครัฐ (joined-up governance) การบริหารปกครองแบบเบ็ดเสร็จจุดเดียว (one-stop government) การให้บริการแบบบูรณาการ (service

integration) เป็นต้น นักวิจารณ์บางคนถึงกับอธิบายคลื่นการปฏิรูปปลูกที่สองนี้ว่าเป็น ‘แนวทางการบริหารปกครอง (governance approach)’ หรือ ‘การบริหารปกครองแนวใหม่ (new governance)’ ซึ่งมีคำจำกัดความที่ตรงข้ามกับ NPM (Bevir, 2009, p. 12)

การศึกษาในเรื่องการบริหารปกครอง (governance) หรือศัพท์ของ มาร์ค บีเวียร์ (Mark Bevir) ใช้ว่า การบริหารปกครองแนวใหม่ (new governance) (Bevir, 2007, p.xxvi-xxvii) มีจุดเน้นที่บทบาทของตลาด เครือข่ายและตัวกระทำที่ไม่ใช่รัฐ การบริหารปกครองแนวใหม่นี้ทำให้ความแตกต่างระหว่างรัฐและอาณาเขตอื่นของระเบียบสังคม (other domains of social order) เจือจางลง ทั้งรูปแบบระบอบการเมืองและสังคมล้วนขึ้นอยู่กับรูปแบบของกฎเกณฑ์ หรือรูปแบบของการบริหารปกครองไม่ว่าจะมีความไม่เป็นทางการหรือไม่ก็ตาม ดังนั้นคำว่า ‘การบริหารปกครอง (governance)’ จึงหมายถึงระเบียบทางการเมืองมากกว่าที่จะหมายถึงรัฐ (Bevir, 2009, p. 14)

ในช่วงประมาณ 20 ปีที่ผ่านมา มีการพัฒนาจากแนวคิดการบริหารที่เน้น ‘3Es’ ซึ่งมาจาก เศรษฐกิจ (economy) ประสิทธิภาพ (efficiency) และประสิทธิผล (effectiveness) มาสู่แนวคิดเชิงการบริหารจัดการใหม่ (New Public Management: NPM) และแนวคิดรัฐบาลผู้ประกอบการ (Entrepreneurial Government) (Rhodes, 1996, pp.652-667 in Bevir, 2007, p. 1) จนมาถึงแนวคิดการบริหารปกครอง (governance) ที่เริ่มมีการกล่าวถึงอย่างกว้างขวางในปัจจุบัน

จากที่กล่าวข้างต้นถึงแนวคิดของ ปีแอร์ (Pierre, 2000, pp. 3-6) ที่ว่าการบริหารปกครอง (governance) มี 2 ความหมาย โดยความหมายแรกหมายถึง การแสดงให้เห็นถึงการปรับตัวของรัฐต่อสภาพแวดล้อมภายนอกที่เกิดขึ้นในช่วงปลายศตวรรษที่ 20 ส่วนความหมายที่สองหมายถึง การแสดงให้เห็นถึงแนวความคิดหรือทฤษฎีของการประสานระบบสังคมและส่วนใหญ่อีกคือบทบาทของรัฐในกระบวนการดังกล่าวนั้น ความหมายที่สองของการบริหารปกครองตามแนวคิดนี้อาจแบ่งออกเป็น 2 ประเภท กล่าวคือ ประเภทแรกซึ่ง ปีเตอร์ส์ (Peters, quoted in Jon Pierre 2000, p. 3 & pp. 36-51) ใช้ว่า ‘การบริหารปกครองเดิม (old governance)’ แนวทางแรกนี้เน้นเรื่องการเมืองที่มีรัฐเป็นศูนย์กลาง (state-centric) ในการบริหาร โดยมีการตั้งคำถามว่ารัฐจะมีการควบคุม/ชี้นำ (steer) สังคมและเศรษฐกิจผ่านกิจการตัวแทนทางการเมือง (political brokerage) อย่างไรและโดยการกำหนดคำจำกัดความของเป้าหมายและการกำหนดลำดับความสำคัญของเป้าหมายที่ต้องการดังกล่าว ทั้งนี้ ปัญหาในการวิจัยหลักของแนวทางนี้ก็คือ รัฐมีขีดความสามารถเชิงการเมืองและเชิงสถาบันในการที่จะควบคุม/ชี้นำมากน้อยเพียงใดและบทบาทของรัฐมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับผลประโยชน์ของตัวกระทำที่มีอิทธิพลอื่นๆ อย่างไร ส่วนประเภทหรือแนวทางที่สองนั้น อาจกล่าวได้ว่าเป็นการเน้นที่สังคมเป็นศูนย์กลาง (society-centred) ในการบริหาร โดยจุดเน้นอยู่ที่การประสานงาน (co-ordination) และการบริหารปกครองตนเอง (self-governance) เป็นหลัก โดยแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนในเรื่องเครือข่ายและความสัมพันธ์แบบหุ้นส่วนต่างๆ ที่หลากหลาย (Rhodes,

1997 quoted in Jon Pierre 2000, p. 3) อย่างไรก็ตามก็ดี ปีแอร์ (Pierre, 2000, p. 3) กล่าวด้วยว่า แนวทางทั้งสองต่างมิได้เป็นการวินิจฉัยไว้ก่อนในเรื่องระดับของอำนาจ (locus of power)

โรดส์ (Rhodes) เป็นนักวิชาการที่ได้ให้คำจำกัดความของการบริหารปกครอง (governance) อย่างมีพัฒนาการของความคิดของเขาเองดังนี้

โรดส์ (Rhodes, 1997, p. 15) ระบุว่า การบริหารปกครอง (governance) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในความหมายของ 'รัฐบาล (government)' กล่าวคือ หมายถึง กระบวนการใหม่ของการปกครอง (a new process of governing)

โรดส์ (Rhodes, 1996, pp. 652-667 in Bevir, 2007, pp. 1-15) กล่าวว่า มีการใช้คำว่า การบริหารปกครอง (governance) ในความหมายและจุดเน้นที่แตกต่างกันอย่างน้อยถึง 6 แห่งดังนี้<sup>4</sup>

1) ลักษณะที่มีการปกครองของรัฐน้อยที่สุด (as the minimal state) – ในแง่นี้เป็นการให้คำจำกัดความของสาระและรูปแบบของการแทรกแซงสาธารณะใหม่ โดยเป็นการใช้กลไกตลาดและกึ่งตลาด (markets and quasi-markets) ในการส่งมอบการบริการสาธารณะ รัฐบาลมีขนาดเล็กลงโดยเป็นผลมาจากการทำให้เป็นเอกชน (privatization) และการลดขนาดและงบประมาณของราชการพลเรือน

2) ในแง่การบริหารในลักษณะแบบองค์กรธุรกิจ (as corporate governance) – รูปแบบนี้หมายถึงระบบซึ่งองค์การต่างๆ ถูกชี้แนะและควบคุมจากผู้มีส่วนได้เสียทุกทิศทาง ดังนั้น บทบาทของการบริหารปกครองจึงอยู่บนฐานของหลักการ 3 ประการหลัก คือ การเปิดเผยและไม่ปกปิดข้อมูลข่าวสาร ความซื่อสัตย์ และความพร้อมรับผิดหรือการมีผู้รับผิดชอบในการกระทำอย่างชัดเจน

3) ในแง่การจัดการภาครัฐแนวใหม่ (as the new public management) – เป็นการใช้การบริหารปกครองในความหมายลักษณะเดียวกับการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (NPM) ซึ่งมีจุดเน้นที่ลัทธิการจัดการนิยม (managerialism) โดยเสนอแนวคิดการจัดการแบบภาคเอกชนให้กับภาครัฐโดยเน้นที่การจัดการแบบมืออาชีพ มาตรฐานการทำงานที่ชัดเจน เกณฑ์วัดผลการปฏิบัติงาน การจัดการด้วยผลลัพธ์ การให้คุณค่ากับตัวเงิน และความใกล้ชิดกับลูกค้า และเศรษฐศาสตร์เชิงสถาบันใหม่ (new institutional economics) ซึ่งเสนอโครงสร้างแรงจูงใจ (ตัวอย่างเช่นการแข่งขันทางการตลาด) ให้กับการให้บริการสาธารณะ โดยเน้นการแตกย่อยของระบบราชการ การแข่งขันที่มากยิ่งขึ้นด้วยการจ้างจากภายนอก (contract out) และระบบกึ่งตลาด (quasi-markets) และการเพิ่มทางเลือกของผู้บริโภค/ผู้รับบริการ

4) ในแง่ธรรมาภิบาล (as 'good governance') – แนวคิดธรรมาภิบาลเป็นแนวคิดที่ริเริ่มเสนอโดยธนาคารโลก (World bank) ซึ่งการบริหารปกครองสำหรับธนาคารโลก คือ การใช้อำนาจทางการเมืองในการที่จะจัดการกับกิจการของรัฐ ส่วนธรรมาภิบาล หมายถึง การให้บริการสาธารณะที่มี

<sup>4</sup> อ่านเพิ่มเติมใน อัมพร อ่างลักษณ์, 2553 (บรรณาธิการ), *การบริหารปกครองสาธารณะ: การบริหารรัฐกิจในศตวรรษที่ 21*, บทที่ 1.

ประสิทธิผล การมีระบบยุติธรรมที่เป็นอิสระและมีกรอบทางกฎหมายในอันที่จะบังคับใช้สัญญา มีการบริหารเงินทุนภาครัฐที่สามารถตอบคำถามประชาชนได้ มีผู้บัญญัติภาครัฐที่เป็นอิสระและรับผิดชอบต่อผู้แทนนิติบัญญัติ (responsible to a representative legislature) มีการเคารพต่อกฎหมายและสิทธิมนุษยชนในทุกระดับของรัฐบาล มีโครงสร้างสถาบันแบบพหุลักษณะ และมีการสื่อสารมวลชนที่เป็นอิสระ

5) ในแง่ระบบการเชื่อมโยงทางสังคม (as a socio-cybernetic system) – เป็นระบบที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ภายในสังคมซึ่งครอบคลุมบรรดาความสัมพันธ์ต่างๆ ของสถาบันสำคัญทั้งหลายอย่างทั่วถึง จุดเน้นจึงอยู่ที่สัมพันธ์ภาพและปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นระหว่างภาคส่วนต่างๆ ของสังคมทั้งหมดที่มีส่วนร่วมในการกำหนดและน่านโยบายสาธารณะไปปฏิบัติ

6) ในแง่เครือข่ายองค์กรปกครองตนเอง (as self-organizing networks) – เป็นรูปแบบที่เน้นเครือข่ายระหว่างองค์กรต่างๆ ที่มีการจัดองค์การในลักษณะของการบริหารจัดการตนเอง มีลักษณะของการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันภายในเครือข่ายอย่างสลับซับซ้อนในการส่งมอบการบริการสาธารณะ

ต่อมาในปี ค.ศ. 2000 โรดส์ (Rhodes, 2000, in Pierre, 2000, pp. 54-86) ได้ขยายแนวคิดเพิ่มเติมจากแนวคิดข้างต้น โดยได้ขยายความจำกัดความการบริหารปกครองเพิ่มขึ้น 3 ประเด็น คือ ในแง่การพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันระหว่างประเทศ (Governance as International Interdependence) การบริหารปกครองในฐานะเศรษฐกิจการเมืองแนวใหม่ (Governance as the New Political Economy) และการบริหารปกครองในฐานะเครือข่าย (Governance as Networks)<sup>5</sup> ซึ่งแนวคิด/จุดเน้นเพิ่มเติมของโรดส์ (2000) นี้เองที่เป็นจุดเน้นของคำจำกัดความการบริหารปกครองที่ใช้ในการศึกษาวิจัยนี้

<sup>5</sup> คำจำกัดความ 7 ประการของการบริหารปกครองของโรดส์ (2000) มีดังนี้

- 1) การบริหารปกครองในแง่การบริหารองค์กรธุรกิจ (Governance as Corporate Governance)
- 2) การบริหารปกครองในแง่การบริหารจัดการใหม่ (Governance as the New Public Management)
- 3) การบริหารปกครองในแง่ธรรมาภิบาล (Governance as 'Good Governance')
- 4) การบริหารปกครองในฐานะการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันระหว่างประเทศ (Governance as International Interdependence) ซึ่งเป็นมุมมองที่เพิ่มเติมขึ้นมาจากแนวที่เสนอไว้เดิม
- 5) การบริหารปกครองในแง่ระบบการเชื่อมโยงทางสังคม (Governance as a Socio-Cybernetic System)
- 6) การบริหารปกครองในฐานะเศรษฐกิจการเมืองแนวใหม่ (Governance as the New Political Economy) แนวนี้ก็เพิ่มมุมมองที่เพิ่มเติมขึ้นมาจากแนวที่เสนอไว้เดิมเช่นกัน

จากแง่มุมอันหลากหลายของแนวคิดเรื่องการบริหารปกครองข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่าแนวคิดนี้ไม่ใช่แนวคิดใหม่ อีกทั้งยังเป็นแนวคิดที่ถูกนำไปใช้ในหลากหลายสาขาซึ่งมีความหมาย และจุดเน้นที่แตกต่างกันออกไป<sup>6</sup> การบริหารปกครองแบบองค์การธุรกิจสนใจอยู่กับระบบและกระบวนการภายในองค์กร ดังนั้นกิจกรรมหลักของการบริหารจึงมุ่งไปที่การกำกับทิศทาง และการกำหนดสายความพร้อมรับผิด เมื่อนำการบริหารปกครองในแง่มุมนี้มาใช้ในบริบทของงานบริการสาธารณะ กิจกรรมการบริหารจึงเน้นไปที่ความสัมพันธ์ระหว่างผู้กำหนดนโยบายกับผู้บริหารระดับสูงในการทำให้นโยบายมีผลในทางปฏิบัติ แง่มุมดังกล่าวมีนัยในทางปฏิบัติร่วมกันกับการบริหารปกครองภายใต้แง่มุมแบบการจัดการภาครัฐแนวใหม่ (governance as new public management)

ข้อถกเถียงที่สำคัญของโลกาภิวัตน์ต่อการบริหารปกครอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระดับของรัฐบาลตินั้น ก็คือ แนวคิดโลกาภิวัตน์มักจะเสนอแนวคิดที่ว่าโลกาภิวัตน์ไปจำกัดขอบเขตของนโยบายที่รัฐอาจกำหนดขึ้น นักเสรีนิยมใหม่มักจะแนะนำตัวอย่างว่า โลกาภิวัตน์ต้องการให้รัฐทั้งหลายนำเสนอการทำให้เป็นเสรี (liberalization) และการเน้นการตลาดเป็นหลัก (marketization) หากว่าในรัฐดังกล่าวสามารถประสบความสำเร็จในการแข่งขันได้ อย่างไรก็ดี นักสังคมประชาธิปไตยหลายรายมักจะกังวลในเรื่องเดียวกันก็คือ การที่เปิดเสรีในเรื่องเงินทุน ย่อมหมายถึงหากมีการกำหนดนโยบายที่เข้มขึ้นถึงราก เงินทุนก็จะไหลออกจากพรมแดนและนำไปสู่ภาวะล่มสลายทางการเงิน ส่วนในทางตรงข้ามสุดขั้ว เมื่อนักสังคมศาสตร์ได้แย้งว่าโลกาภิวัตน์เป็นมายาคติ พวกเขาก็มักจะแนะนำนโยบายสังคมประชาธิปไตยก็ยังคงมีอยู่ต่อไป (Bevir, 2009, pp. 89-90)

---

7) การบริหารปกครองในฐานะเครือข่าย (Governance as Networks) แนวนี้เป็นมุมมองที่คล้ายคลึงกับที่เคยเสนอไว้เดิม เพียงแต่มีมุมมองที่กว้างขึ้นกว่าเดิมที่ระบุเน้นที่เครือข่ายองค์กรปกครองตนเอง (as self-organizing networks) มาเป็นการมองการบริหารปกครองในแง่เครือข่ายในภาพรวม ซึ่งครอบคลุมถึงเครือข่ายองค์กรปกครองตนเองด้วย

<sup>6</sup> ในการนี้ สตีเฟน ออสบอร์น (Stephen P. Osborne, 2010) จัดกลุ่มแนวคิดดังกล่าวออกเป็น 3 กลุ่มหลักได้แก่ 1) การบริหารปกครองแบบองค์การธุรกิจ (Corporate governance) 2) ธรรมภิบาล (Good governance) และ 3) การบริหารปกครองสาธารณะ (Public governance)

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการบริหารปกครอง มีนักวิเคราะห์ นักวิชาการผลิตงานเขียนจำนวนมากที่ตระหนักถึงความจริงที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปในเชิงกระบวนการทางสังคมระดับมหภาค (macro-sociological process) ทั้งการพัฒนาเทคโนโลยี โลกาภิวัตน์ การทำให้ความสัมพันธ์อยู่ในรูปปัจเจกบุคคลนิยม (individualization) ตลอดจนการปลดปล่อย กระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในระดับมหภาคนี้ขึ้นอยู่กับจุดร่วมเดียวกันนั่นคือ การตั้งข้อถกเถียงต่อความสามารถของรัฐ/รัฐบาลในการควบคุมปัญหาภายในของรัฐเอง ทั้งนี้เนื่องจากเห็นถึงปรากฏการณ์ใหญ่ทางสังคมแบบใหม่ที่เรียกว่า “สังคมเครือข่าย” (network society) (Hajer and Wagenaar, 2003, p. 4) สังคมแห่งความแตกต่าง หลากหลายอยู่ร่วมกันอย่างสลับซับซ้อนจนหาความแน่นอนตายตัวไม่ได้ (strange multiplicity) (Tully, 1995) หรือสังคมพันธุ์ผสม (hybridity) แนวโน้มเหล่านี้เหมือนกระแสแห่งอำนาจกำลังไหลออกจากรัฐและสถาบันการปกครองแบบเดิม (traditional government institution) ขึ้นบนสู่องค์กรและสถาบันข้ามชาติ และลงล่างสู่องค์กรท้องถิ่น และภาคส่วนของสังคมระดับย่อยต่าง ๆ

สภาพการณ์เหล่านี้ส่งผลต่อความสามารถของรัฐในการควบคุมและแทรกแซงสังคม และส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนรูปแบบการบริหาร (mode) จากการปกครอง (government) สู่การบริหารปกครอง (governance) (Newman, 2001, pp. 11-12)

ในมุมมองของการปกครองซึ่งเป็นรูปแบบหลักของการบริหารแบบเดิมนั้น เน้นรัฐ และกลไกอำนาจรัฐในการรวมศูนย์ และผูกขาดทรัพยากรในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาสังคม ทั้งนี้เพื่อเข้าควบคุมและแทรกแซงสังคมโดยตรง อย่างไรก็ตามตั้งแต่เข้าสู่ทศวรรษ 1990 เป็นต้นมา แนวคิดดังกล่าวถูกวิพากษ์วิจารณ์อย่างมาก ต่อประเด็นนี้ Castell (1996) กล่าวถึงสังคมเครือข่ายไว้อย่างน่าสนใจว่า “เครือข่ายก่อให้เกิดการก่อรูปใหม่ของสังคม และการกระจายตัวของตรรกะแบบเครือข่ายนั้นได้เข้ามาปรับเปลี่ยนกระบวนการปฏิบัติงาน ตลอดจนผลได้ในกระบวนการผลิต ประสพการณ์ อำนาจ และวัฒนธรรม” เครือข่ายแบบใหม่ตามนัยนี้จึงกีดเซาะอำนาจตามโครงสร้างเสถียรของผู้มีอำนาจเดิม อีกทั้งยังจัดตั้งอำนาจการเมืองในรูปแบบใหม่ที่มี “ความไม่มีเสถียรภาพ” ของเครือข่าย อันสะท้อนการตระหนักว่าในสภาวะแวดล้อมใหม่นี้ สถาบันที่ตั้งมั่นอยู่ (เช่น รัฐ ตัวระบบราชการ) มีเสถียรภาพ มีอำนาจควบคุมกำกับน้อยลง ความสัมพันธ์ทางสังคมในรูปแบบใดก็ตามได้รับการให้ความสำคัญในฐานะที่สร้างขึ้นจากโครงสร้างเปิด หรือโครงสร้างที่ไม่เสถียร มีการขยาย การปรับแก้ใหม่ การเคลื่อนตัว ตลอดจนมีความพร้อมที่จะสร้างโอกาส และความเสี่ยงใหม่ไปพร้อมกัน (Hajer and Wagenaar, 2003, p. 5)

ฮาเจอร์ และ เวจนาร์ (Hajer และ Wagenaar, 2003, pp. 8-13) สรุปสิ่งท้าทายต่อการบริหารกิจการสาธารณะในยุคสังคมปัจจุบัน ไว้ ดังนี้

1. พื้นที่ใหม่ของการเมือง การเมืองในแนวคิดดั้งเดิม-สมัยใหม่ถูกจัดวางอยู่ในตำแหน่งที่มีขอบเขตหรือแหล่งอ้างอิงที่แน่นอน เช่น รัฐ-ชาติ องค์การระหว่างประเทศ ตลอดจนองค์การระดับภูมิภาค โดยอาศัยโครงสร้างระบบราชการสายการบังคับบัญชาแบบบนลงล่างเป็นเครื่องมือในการปกครอง และจัดทำบริการสาธารณะ โดยการผูกขาด หรือรวมศูนย์สิทธิอำนาจของรัฐ การเมืองที่เกิดขึ้นจึงเป็นการเมืองเชิงสถาบัน มีเส้นแบ่งระหว่างสถาบันตั้งมั่น และระหว่างสถาบันตั้งมั่นกับสภาพแวดล้อมภายนอกอย่างชัดเจน ทั้งนี้ ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในทางการเมือง การปกครอง ตลอดจนการบริหารจัดการเป็นไปตามกฎที่กำหนดไว้ล่วงหน้า (pre-given rules) อันเป็นกฎที่กำหนดตัวผู้รับผิดชอบ ใครเป็นผู้มีอำนาจหน้าที่เหนือใครในกรณีใด ตลอดจนแหล่งความพร้อมรับผิดชอบที่ชัดเจน

อย่างไรก็ตามสังคมปัจจุบันมีความซับซ้อนขึ้น อีกทั้งปัญหาสำคัญ ๆ ได้กระจายตัวออกไปทั้งในระดับโลกและระดับท้องถิ่นมากขึ้น กล่าวอีกนัยหนึ่ง ปัญหาต่าง ๆ ไม่ได้จำกัดตัวเองอยู่ในเขตแดนตายตัวของรัฐ/รัฐบาล หรือหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่งเป็นการเฉพาะ หากแต่บ่อยครั้งกลับเลื่อนไหล (fluid) ข้ามขอบเขตขององค์การ (transcend organizational boundaries) (Goldsmith and William, 2004, p. 7) การเมือง การปกครอง ตลอดจนการบริหารในปัจจุบันจึงเคลื่อนไปสู่การบริหารปกครองพหุระดับ (multi-level governance) มีภาคตลาด ภาคประชาสังคม เข้ามามีส่วนร่วม เป็นการบริหารจัดการจากเบื้องล่างที่นิยามการเมืองเปลี่ยนแปลงไปจากการเมืองเชิงสถาบันตั้งมั่น สู่อำนาจการเมืองเรื่องชีวิต (life-politics) อันเป็นการเมืองในระดับประจำวัน เป็นกิจกรรมทางการเมืองระดับรากหญ้า มีการแข่งขันกำหนดความสัมพันธ์ทางอำนาจในระดับชีวิตประจำวัน

2. การเมืองและการกำหนดนโยบายภายใต้สภาวะของความไม่แน่นอนอย่างถึงราก (radical uncertainty) การปกครองแนวดั้งเดิม-สมัยใหม่สร้างการตระหนักรู้อย่างกว้างขวางเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการกำหนดนโยบายกับองค์ความรู้ กล่าวคือ มองว่าด้วยการวางแผนอย่างมีเหตุมีผลบนฐานขององค์ความรู้ โดยมีหน่วยงานที่มีการจัดโครงสร้างแบบเข้มงวด และรวมศูนย์เป็นเครื่องมือทั้งหมดนี้เป็นหัวใจของการกำหนดนโยบายสาธารณะ แต่กระนั้นด้วยการเคลื่อนทางสังคม-การเมือง (political-sociological shift) ในปัจจุบันมีนัยถึงการสิ้นสุดของมายาคติดังกล่าว (Hajer and Wagenaar, 2003, p. 10) กล่าวคือ แม้กระทั่งประเด็นเรื่องความมั่นคงซึ่งดูเหมือนจะมีแรงเหวี่ยงอยู่ในปริภูมิพลศาสตร์ภายใต้การกำกับ/

ผูกขาดโดยรัฐ/รัฐบาลมากที่สุดก็ยังคงเป็นประเด็นที่มีการเคลื่อนตัวข้ามหน่วยงาน และข้ามระดับในโครงสร้างแบบเครือข่าย (Goldsmith and William, 2004, p. 7) สะท้อนถึงเงื่อนไขใหม่ ๆ หรือเงื่อนไขที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปของความไม่แน่นอนแบบถึงราก ซึ่งทั้งหมดนี้มีนัยถึงการอาศัยชุดของเหตุผล และองค์ความรู้ที่แตกต่างกัน หลากหลาย มากำหนดยุทธศาสตร์ทางเลือก ตลอดจนการแก้ปัญหาาร่วมกันของภาคส่วนต่าง ๆ

3. การทวิความสำคัญของ “ความแตกต่าง” (“*diferrence*”) เพื่อความเข้าใจทางการเมืองต่อประเด็นนี้ ฮาเจอร์ และ เวจนาร์ ตลอดจนนักวิชาการโลกาภิวัตน์สายวัฒนธรรมเชื่อว่าสังคมปัจจุบันเป็นสังคมที่สลับซับซ้อนมากขึ้นในทางวัฒนธรรม การแก้ปัญหาสาธารณะแทบจะไม่สามารถเลี่ยงการติดต่อสัมพันธ์กับกลุ่มคนหลากหลายที่ไม่จำเป็นต้องมีภาษาร่วมกัน และแม้ว่าจะมีภาษาร่วมกันก็ไม่จำเป็นว่าจะอยู่ในโลกแห่งความหมาย ความเข้าใจเดียวกันเสมอไป สภาพการณ์ของความสัมพันธ์ทางการเมือง การบริหารจึงไม่ใช่ดำรงอยู่แต่เฉพาะตัวบทของรัฐธรรมนูญ โครงสร้างองค์การ หรือตัวนโยบายในเชิงกายภาพ แต่ความสัมพันธ์ทางการเมืองยังเป็นเรื่องของ “ความแตกต่าง” การเมืองจึงเป็นการเมืองของการแปล เป็นปัญหาของการแปล ระหว่างภาษา ระหว่างวาทกรรม และระหว่างผู้คน การบริหารรัฐกิจในสภาพการณ์ปัจจุบันจึงจำเป็นต้องตระหนักและใส่ใจต่อ “ความเป็นการเมือง” ซึ่งเป็นสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปนี้ด้วย

4. การกระทำที่ตระหนักถึงการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ลักษณะอันเป็นประเด็นท้าทายเรื่องนี้สืบเนื่องกับประเด็นที่ผ่านมากล่าวคือ หากเงื่อนไขของ “ความแตกต่าง” เปลี่ยนธรรมชาติของการเมือง การบริหารและกระบวนการกำหนดนโยบายอย่างถึงรากผ่านการเมืองเรื่องการแปล หรือปัญหาของการแปลแล้ว เครื่องมือที่จะเอาชนะหรือก้าวข้ามอุปสรรคเชิงวาทกรรม หรือความต่างของภาษา ความหมาย และความเข้าใจ ก็คือการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน หากกลุ่มต่างๆ ตระหนักว่าพวกตนจำเป็นต้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะด้วยเพราะอยู่ในพื้นที่เดียวกันหรือเผชิญหน้ากับประเด็นปัญหาาร่วมกัน พวกเขาจะตระหนักว่าพวกเขาไม่สามารถแก้ปัญหาสำคัญ ๆ ได้โดยปราศจากความร่วมมือร่วมใจกัน และถ้ารูปแบบเดิมของการบริหารจัดการที่ติดอยู่กับโครงสร้างที่ตายตัวนั้นไม่สามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้ ไม่ว่าจะด้วยเพราะขาดความชอบธรรมหรือเพราะขอบข่ายที่ตายตัวจนไม่เหมาะสมกับสภาพปัญหาที่ยังส่งผลให้เครือข่ายของตัวแสดงในภาคส่วนต่าง ๆ ต้องสร้างความสามารถในการมีปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารระหว่างกันขึ้น

5. พลวัตของความไว้วางใจและอัตลักษณ์ ในรูปแบบของการเมืองตามปกติ (normal politics) นั้น ความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับสังคมมีข้อสันนิษฐานล่วงหน้าว่าประชาชนไว้วางใจและเชื่อมั่นในสถาบันตั้งมั่นเป็นทุนเดิมอยู่ก่อนแล้ว แต่ในการเมืองใหม่ (new politics) ความไว้วางใจและความเชื่อมั่นไม่สามารถจะสันนิษฐานไว้ล่วงหน้าได้ หากแต่สามารถแสวงหาหรือสร้างขึ้นได้ระหว่างตัวแสดงที่พึงพาอาศัยซึ่งกันและกัน ประเด็นที่มีความสำคัญต่อการบริหารรัฐกิจในที่นี้คือการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน ตลอดจนแก้ปัญหาาร่วมกันนั้นเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความไว้วางใจก่อให้เกิดอัตลักษณ์และเจตจำนงทางการเมืองของตนเองในภาพรวม

สิ่งที่ท้าทายข้างต้นคือข้อวิพากษ์วิจารณ์ที่เรียกกันในนาม “กระบวนทัศน์การบริหารปกครอง” ซึ่งมีข้อสันนิษฐานสำคัญต่อการปกครองในฐานะที่เป็นการบริหารในรูปแบบเดิม 3 ประการ ดังนี้

- 1) รัฐบาลไม่ใช่องค์กรหนึ่งเดียวแต่เป็นการรวมตัวกันของตัวแสดงต่าง ๆ
- 2) รัฐบาลไม่ได้เป็นเพียงตัวแสดงเดียวที่พยายามเข้ามามีอิทธิพลต่อการพัฒนาสังคม และ
- 3) การแทรกแซงของรัฐบาลนั้นเป็นการแทรกแซงในเครือข่ายนโยบายซึ่งเกิดขึ้นในบริบทของอำนาจ การพึ่งพาทรัพยากรระหว่างกัน และพฤติกรรมเชิงกลยุทธ์ต่าง ๆ

ข้อสันนิษฐานเบื้องต้นนำไปสู่ความการพยายามแสวงหาทฤษฎี แนวความคิด ชุดคำอธิบาย ตลอดจนชุดของศัพท์แสงที่สื่อความหมายและสังสัยต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ในการนี้ ชุดแนวความคิด คำว่า “การบริหารปกครอง” (governance) ปรากฏขึ้นเพื่อตอบสนองต่อสภาวะความจริงใหม่ของสังคมที่เต็มไปด้วยความแตกต่าง หลากหลาย และมีความสัมพันธ์กันอย่างสลับซับซ้อน (Hajer and Wagenaar, 2003, p. 4) และเป็นการยืนยันถึงการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับสังคม ส่งผลต่อประเด็นเรื่อง ประสิทธิภาพ ความชอบธรรม ความพร้อมรับผิด และสาระสำคัญของความหมาย “ประชาธิปไตย” ต่อไป (Kjær, 2004)

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยหัวข้อนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ใช้วิธีการศึกษาวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร (Documentary Research) ทั้งในระดับปฐมภูมิ (Primary Sources) และระดับทุติยภูมิ (Secondary Sources) ตลอดจนข้อมูลจากเว็บไซต์ ประกอบกับการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในภาครัฐ องค์การความร่วมมือระหว่างประเทศ และภาคประชาสังคม ซึ่งแยกการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 ระดับตามแนวทางของการบริหารปกครองพหุระดับ ได้แก่ ระดับเหนือรัฐ ระดับรัฐ และระดับประชาสังคม ซึ่งเกี่ยวข้องกับงานรับความช่วยเหลือด้าน HIV/AIDS ของไทยตามโครงการ CHAMPION-2 โดยมีระเบียบวิธีการศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีดังต่อไปนี้

#### 3.1 ขั้นตอนการวิจัย

ขั้นตอนแรก - เลือกการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพเป็นหลัก (Qualitative Design Research) ทั้งนี้ ข้อมูลหลักที่ใช้มาจากแหล่งข้อมูลที่สำคัญ ดังนี้ (รายละเอียดการออกแบบการวิจัยและกลุ่มประชากรปรากฏตามตารางที่ 3.1 และ 3.2)

1) หน่วยงานภาครัฐ ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข รวมถึงกรมควบคุมโรค และสาธารณสุขจังหวัด ตลอดจนสำนักงานบริหารจัดการกองทุนโลก กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการต่างประเทศและกระทรวงแรงงาน

2) องค์การความร่วมมือระหว่างประเทศ โดยเน้นการศึกษาองค์การหลักด้านเอดส์ ได้แก่ UNAIDS, UNDP, UNFPA, UNICEF รวมถึง ผู้ให้ทุน คือ กองทุนโลกเพื่อต่อสู้โรคเอดส์ วัณโรค และมาลาเรีย (The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria) ซึ่งเป็นองค์การทางการเงินระหว่างประเทศที่ให้ทุนประเทศไทยในโครงการที่ศึกษาวิจัยครั้งนี้

3) ภาคประชาสังคม ได้แก่ องค์กรพัฒนาเอกชน (NGOs) หลักด้านเอดส์ต่างๆ ได้แก่ มูลนิธิรักษ์ไทย (PR)<sup>7</sup> บ้านสุขสันต์สงขลา (Stella) (SSR)<sup>8</sup> มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ของแรงงานกลุ่มชาติ

<sup>7</sup> PR หรือ Principal Recipient หมายถึง ผู้รับทุนหลัก

<sup>8</sup> SSR หรือ Sub Sub-recipient หมายถึง ผู้รับทุนรอง-รอง

พันธ์ (MAP) (SSR) มูลนิธิคุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ (Foundation of AIDS Rights: FAR) (SR)<sup>9</sup> มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย (WVFT) (SR) สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย และกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แรงงานข้ามชาติในพื้นที่โครงการ ซึ่งในการวิจัยนี้ สัมภาษณ์แรงงานข้ามชาติในพื้นที่จังหวัดสงขลาและปัตตานี ในกลุ่มอาชีพประมง ประมงต่อเนื่อง และหญิงบริการทางเพศ เป็นหลัก

ขั้นตอนที่ 2 – เลือกการศึกษาจากเอกสารปฐมภูมิและทุติยภูมิประกอบกับการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นหลักซึ่งได้แก่ ผู้ที่เกี่ยวข้องจากหน่วยงานความร่วมมือต่างๆ ตามที่ระบุในขั้นตอนแรก

ขั้นตอนที่ 3 – รวบรวมข้อมูลทั้งที่ได้จากขั้นตอนที่ 2 ประกอบกับข้อมูลจากเว็บไซต์ และงานศึกษาวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนที่ 4 – วิเคราะห์และตีความข้อมูลที่ได้มาจากขั้นตอนที่ 3

ขั้นตอนที่ 5 – อธิบายการวิเคราะห์และตีความจากขั้นตอนที่ 4 โดยชี้ให้เห็นสภาพปัญหา สาเหตุของปัญหา ความสามารถและการปรับตัวของหน่วยงานและประเทศไทยในการรับมือกับปัญหา/ความท้าทายจากภายในและภายนอก (Explain findings)

ขั้นตอนที่ 6 – เสนอแนะแนวทางการบริหารจัดการที่เกิดขึ้นในกระบวนการบริหารความร่วมมือ ODA ด้าน HIV/AIDS ของไทยในลักษณะการบริหารปกครองหลากหลายระดับ

ขั้นตอนที่ 7 – สรุปรายงานผลการศึกษาวิจัยและข้อเสนอแนะแนวทางการปรับปรุง (Summarize report study findings and possible recommendations)

### 3.2 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ดังนี้

1. การสำรวจเอกสารหรือบันทึกของหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงข้อตกลงความร่วมมือ เอกสารแผนการดำเนินงานต่างๆ
2. การสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้องทั้งในภาครัฐ องค์กรความร่วมมือระหว่างประเทศ และภาคประชาสังคม รวมถึงกลุ่มเป้าหมายของโครงการฯ ซึ่งได้แก่ แรงงานข้ามชาติ

<sup>9</sup> SR หรือ Sub-recipient หมายถึง ผู้รับทุนรอง

### 3. การเข้าร่วมประชุม/สัมมนากับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ทั้งนี้ การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษาวิเคราะห์เครือข่ายความร่วมมือด้าน HIV/AIDS ภายใต้รูปแบบการบริหารปกครองพหุระดับ (Multi-level Governance: MLG) ทั้งในแนวดิ่ง (Vertical) ได้แก่ การศึกษาความร่วมมือผ่านงบประมาณของแหล่งผู้ให้ เครือข่ายความร่วมมือด้านโรคเอดส์ในแนวนอน (Horizontal) ได้แก่ ความร่วมมือในลักษณะเครือข่ายความร่วมมือระหว่างองค์การระหว่างประเทศ ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐด้วยกันเอง ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐกับองค์การระหว่างประเทศ ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐกับภาคประชาสังคม ความร่วมมือระหว่างเครือข่ายภาคประชาสังคมด้วยกันเอง ความสัมพันธ์ระหว่างหน่วยงานของรัฐกับภาคประชาสังคม และระหว่างภาคประชาสังคมด้วยกันเอง

#### 3.3 วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยนี้ดำเนินการศึกษาระยะแรกจากข้อมูลเอกสารทั้งในระดับปฐมภูมิ (Primary Sources) และระดับทุติยภูมิ (Secondary Sources) ประกอบกับการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในภาครัฐ องค์การความร่วมมือระหว่างประเทศ ภาคเอกชนและภาคประชาสังคม โดยผู้ศึกษาวิจัยดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาวิเคราะห์ความช่วยเหลือเพื่อการพัฒนาอย่างเป็นทางการ (Official Development Assistance: ODA) กรณี HIV/AIDS ในประเทศไทย ซึ่งครอบคลุมพัฒนาการ ปัญหา ตลอดจนการปรับตัวเพื่อสนองตอบต่อโลกาภิวัตน์

2. ศึกษาวิเคราะห์การบริหารจัดการปัญหา (การแพร่ระบาดของโรคเอดส์) ผ่านกระบวนการความช่วยเหลือเพื่อการพัฒนาอย่างเป็นทางการ

3. ศึกษาวิเคราะห์เครือข่ายความร่วมมือด้านโรคเอดส์ทั้งในแนวดิ่ง (Vertical) ได้แก่ การศึกษาความร่วมมือผ่านงบประมาณของแหล่งผู้ให้ เครือข่ายความร่วมมือด้านโรคเอดส์ในแนวนอน (Horizontal) ได้แก่ ความร่วมมือในลักษณะเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐด้วยกันเอง ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐกับองค์การระหว่างประเทศ ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐกับภาคประชาสังคม ความร่วมมือระหว่างเครือข่ายองค์การระหว่างประเทศด้วยกันเอง ความร่วมมือระหว่างเครือข่ายภาคประชาสังคมด้วยกันเอง

4. ศึกษารูปแบบการบริหารจัดการปัญหา (การแพร่ระบาดของโรคเอดส์) ผ่านความร่วมมือทางวิชาการระหว่างประเทศที่เหมาะสมกับสภาวะโลกาภิวัตน์ในปัจจุบัน



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยฉบับนี้ เป็นการศึกษา ODA ด้าน HIV/AIDS โดยเน้นกรณีศึกษาการรับความช่วยเหลือจากกองทุนโลกเพื่อต่อสู้โรคเอดส์ วัณโรค และมาเลเรีย (Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria) อย่างไรก็ตาม เนื่องจากความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนาของประเทศไทยมีทั้งด้านการรับความช่วยเหลือจากต่างประเทศและการให้ความช่วยเหลือแก่ต่างประเทศ ดังนั้น บทที่ 4 นี้จึงเป็นการให้ภาพของความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนาของประเทศไทยทั้งด้านงานรับความช่วยเหลือจากต่างประเทศของประเทศไทย ซึ่งเน้นกรณีศึกษา โครงการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี แบบผสมผสานสำหรับประชากรที่มีภาวะเสี่ยงสูง โดยการส่งเสริมบริการเชิงรุกและการสร้างเครือข่ายบริการที่บูรณาการ (Comprehensive HIV Prevention among MARPs by Promoting Integrated Outreach and Networking (CHAMPION-2) Program) ซึ่งต่อไปนี้จะเรียกว่า โครงการ CHAMPION-2 และข้อมูลพื้นฐานของการให้ความช่วยเหลือแก่ต่างประเทศโดยเน้นที่ความร่วมมือหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาซึ่งมีลักษณะของความร่วมมือที่ซับซ้อนและมีตัวแสดงที่หลากหลายเพื่อให้เห็นภาพกว้างๆ ของความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนาของประเทศไทย

#### 4.1 ข้อมูลพื้นฐานในการบริหารจัดการเอดส์

ข้อมูลผูกพันหรือพันธกรณี (commitments) เกี่ยวกับการบริหารจัดการเอดส์อาจพิจารณาได้ใน 2 ระดับ คือ ข้อมูลผูกพันในระดับโลกและข้อมูลผูกพันระดับประเทศ ซึ่งข้อมูลผูกพันในระดับโลกที่สำคัญมี 4 ตัวหลัก ได้แก่ ปฏิญญาร่วมด้วยพันธกรณีเรื่องเอชไอวีเอดส์ พ.ศ. 2544 (Declaration of Commitment on HIV/AIDS 2001) ปฏิญญาร่วมด้วยการเมืองเรื่องเอชไอวีเอดส์ พ.ศ. 2549 (Political Declaration on HIV/AIDS 2006) ข้อมติที่ 1308 ปี พ.ศ. 2543 [Resolution 1308 (2000) (Adopted by the Security Council at its 4172<sup>nd</sup> meeting on 17<sup>th</sup> July 2000)] และข้อมติของสมัชชาสหประชาชาติที่ 55/2 ว่าด้วยปฏิญญาแห่งสหัสวรรษ (United Nations Millennium Declaration) ส่วนข้อมูลผูกพันระดับประเทศที่สำคัญมี 2 ตัว คือ แผนยุทธศาสตร์บูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554 หรือที่เรียกกันว่า แผนเอดส์ชาติ และทุนที่ประเทศไทยได้รับจากกองทุนโลกฯ

##### 4.1.1 ข้อมูลผูกพันในการบริหารจัดการเอดส์ระดับโลก มีดังต่อไปนี้

1) ปฏิญญาว่าด้วยพันธกรณีเรื่องเอชไอวีเอดส์ พ.ศ. 2544 (Declaration of Commitment on HIV/AIDS 2001) ปฏิญญานี้เป็นกรอบที่ประเทศไทยได้ลงนามร่วมกับประเทศสมาชิกสหประชาชาติอีก 188 ประเทศ ซึ่งมีที่มาจากการประชุมสมัชชาแห่งสหประชาชาติ สมัยพิเศษว่าด้วยโรคเอดส์ เมื่อวันที่ 25-27 กรกฎาคม พ.ศ. 2544 โดยประเทศไทยได้ยึดปฏิญญาดังกล่าวเป็นแนวทางในการดำเนินงานในการบริหารจัดการด้านเอดส์ของประเทศไทยนับแต่นั้นมา

พันธกรณีดังกล่าวระบุเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านเอดส์ 10 ด้าน ได้แก่ ความเป็นผู้นำ (ในระดับประเทศ ระดับภูมิภาคและระดับอนุภูมิภาค และระดับโลก) การป้องกัน การดูแล การสนับสนุนและการรักษา HIV/AIDS และสิทธิมนุษยชน การลดภาวะเปราะบางต่อการติดเชื้อ HIV เด็กที่เป็นกำพร้าและมีภาวะเปราะบางเนื่องจาก HIV/AIDS การบรรเทาผลกระทบทางสังคมและเศรษฐกิจ การวิจัยและพัฒนาทรัพยากร และการติดตามและประเมินผล ซึ่งประเทศไทยมีการรายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานซึ่งจัดทำทุก 2 ปีมาโดยตลอด ทั้งนี้ได้จัดทำแล้ว 3 ครั้ง เป็นรายงานในรอบปี พ.ศ. 2547 รอบปี พ.ศ. 2549 และรอบปี พ.ศ. 2551 ทั้งนี้ การศึกษานี้จะได้ใช้รายงานความก้าวหน้าดังกล่าวประกอบการพิจารณาสำหรับประเด็นความชอบธรรมในด้านปัจจัยนำเข้าต่อไป

นอกจากนี้ ยังมีข้อผูกพันระดับโลกที่สำคัญอีกอย่างน้อย 3 ฉบับ อย่างไรก็ตาม เนื่องจากข้อจำกัดหลายประการ การศึกษานี้จึงเน้นที่การศึกษาวิเคราะห์การดำเนินการตามปฏิญญาว่าด้วยพันธกรณีเรื่องเอชไอวีเอดส์ พ.ศ. 2544 ซึ่งเป็นพันธกรณีหลักด้านเอดส์เป็นหลัก ทั้งนี้ ข้อผูกพันระดับโลกที่สำคัญ 3 ฉบับดังกล่าวได้แก่

2) ปฏิญญาว่าด้วยการเมืองเรื่องเอชไอวีเอดส์ พ.ศ. 2549 (Political Declaration on HIV/AIDS 2006)

ปฏิญญาทางการเมืองว่าด้วยเรื่องโรคเอดส์ ปี พ.ศ. 2549 มีจุดเน้นถึงความเร่งด่วนระดับโลกในการแก้ปัญหา HIV/AIDS และความท้าทายต่อการพัฒนา ความก้าวหน้า และความมีเสถียรภาพของสังคมและโลกในภาพรวม และนำไปสู่การสนับสนุนให้ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์เข้าถึงการป้องกัน ดูแล รักษา และการเรียกร้องให้ทุกประเทศยกเลิกกฎหมายที่ทำให้มีการเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อ

3) ข้อมติที่ 1308 ปี พ.ศ. 2543 [Resolution 1308 (2000) (Adopted by the Security Council at its 4172<sup>nd</sup> meeting on 17<sup>th</sup> July 2000)]

เป็นข้อมติที่เกิดขึ้นก่อนแต่อยู่ในช่วงปีเดียวกับการประกาศปฏิญญาแห่งสหประชาชาติ ในคราวประชุมสุดยอดแห่งสหประชาชาติขององค์การสหประชาชาติ ดังนั้น จึงเป็นการนำเสนอจุดเน้นถึงความสำคัญของปัญหาและความจำเป็นเร่งด่วนในการแก้ปัญหา HIV/AIDS ในช่วงดังกล่าว (ปี พ.ศ. 2543) ซึ่งต่อมาประเด็นการต่อสู้โรคเอดส์ก็ได้กลายเป็นเป้าหมายหลักเป้าหมายที่ 6 ในเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (Millennium Development Goals: MDGs) ในเวลาต่อมา

4) ข้อมติของสมัชชาสหประชาชาติที่ 55/2 ว่าด้วยปฏิญญาแห่งสหประชาชาติ [Resolution adopted by the General Assembly 55/2 United Nations Millennium Declaration (18<sup>th</sup> September 2000)]

ข้อมติของสมัชชาสหประชาชาติที่ 55/2 ว่าด้วยปฏิญญาแห่งสหประชาชาติ (United Nations Millennium Declaration) ระบุถึงกรอบความรับผิดชอบร่วมกันของประเทศต่างๆ รวมทั้งประเทศไทย ซึ่งได้ตกลงร่วมกันในการประชุมสุดยอดแห่งสหประชาชาติขององค์การสหประชาชาติ เมื่อเดือนกันยายน 2543 ซึ่งเป็นที่มาของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหประชาชาติ (Millennium Development Goals: MDGs) ซึ่งเป็นข้อผูกพันหลักระดับโลกในปัจจุบัน

MDGs เป็นกรอบการพัฒนาที่มีคนเป็นศูนย์กลาง มีขอบเขตกว้างขวางกว่าการเพิ่มรายได้และการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ เนื่องจากได้คำนึงถึงสุขภาพ การศึกษา ความเท่าเทียมทางเพศและสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ MDGs ยังเป็นกรอบการพัฒนาที่เอื้อประโยชน์แก่กลุ่มคนจน เพราะให้ความสำคัญกับกลุ่มผู้ด้อยโอกาสซึ่งมีปัญหายุ่งยากในการดำรงชีวิตมากที่สุด (protecting the vulnerable) (Resolution adopted by the General Assembly 55/2, pp. 4-7)

เป้าหมายหลัก MDGs ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากการประชุมสุดยอดแห่งสหประชาชาติขององค์การสหประชาชาติ เมื่อเดือนกันยายน พ.ศ. 2543 มี 8 ประการ ดังนี้

- 1) ขจัดความยากจนและความหิวโหย
- 2) ให้เด็กได้รับการศึกษาระดับประถมอย่างทั่วถึง
- 3) ส่งเสริมบทบาทสตรีและความเท่าเทียมทางเพศ
- 4) ลดอัตราการตายของเด็ก
- 5) พัฒนาสุขภาพสตรีมีครรภ์
- 6) ต่อสู้โรคเอดส์ มาลาเรีย และโรคสำคัญอื่นๆ
- 7) รักษาและจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืน
- 8) ส่งเสริมการเป็นหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาในประชาคมโลก

MDGs เป็นเป้าหมายการพัฒนาที่มีกรอบสัมฤทธิ์ผลภายในปี พ.ศ. 2558 ประกอบด้วยเป้าหมายหลัก (Goals) 8 ประการ แสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่ต้องการจากการพัฒนา นอกจากนี้ ยังมีเป้าหมายย่อย (Targets) ซึ่งมีความชัดเจนและสามารถวัดได้ รวมทั้งมีการกำหนดตัวชี้วัด (Indicators) ต่างๆ ที่ใช้ในการวัดหรือยืนยันถึงความสำเร็จของการพัฒนาในแต่ละเป้าหมายย่อยและเป้าหมายหลัก

**4.1.2 ข้อผูกพันในการบริหารจัดการเอดส์ของประเทศไทย** อาจพิจารณาได้จากข้อผูกพันหลักในปัจจุบัน 2 ข้อผูกพัน ได้แก่ แผนยุทธศาสตร์บูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554 หรือที่มักเรียกสั้นๆ ว่าแผนเอดส์ชาติ และทุนที่ประเทศไทยได้รับจากกองทุนโลกฯ เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวกับ HIV/AIDS ซึ่งการศึกษาครั้งนี้และเน้นเฉพาะการศึกษาโครงการในรอบที่ 8 โดยมุ่งโครงการที่รับผิดชอบหลักโดยมูลนิธิวิรัชไทย และศึกษาโครงการที่รับผิดชอบหลักโดยกระทรวงสาธารณสุข เป็นข้อมูลเสริม

**1) แผนยุทธศาสตร์บูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554**

เป้าหมายของแผนยุทธศาสตร์บูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554 หรือแผนเอดส์ชาติโดยสรุปมีดังนี้

- (1) การติดเชื้อ รายใหม่ลดลงอย่างน้อยครึ่งหนึ่งจากที่ประมาณการไว้
- (2) ผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยเอดส์ที่ต้องได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสฯ สามารถเข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัสฯ อย่างครอบคลุมและทั่วถึง
- (3) ผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยเอดส์ ครอบครัว และผู้ได้รับผลกระทบจากเอดส์ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลทางสังคม สามารถเข้าถึงบริการทางสังคมได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

โดยได้กำหนดยุทธศาสตร์สำคัญ 4 ประการ คือ

- (1)การบริหารจัดการเพื่อบูรณาการงานเอดส์สู่ภารกิจของภาคส่วนต่างๆ
- (2)การบูรณาการการป้องกัน ดูแลรักษา และลดผลกระทบตามกลุ่มประชากรเป้าหมาย
- (3)การคุ้มครองสิทธิด้านเอดส์

(4) การติดตาม ประเมินผล ศึกษาวิจัย และพัฒนาองค์ความรู้เพื่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์

ทั้งนี้ การดำเนินงานด้าน HIV/AIDS ของประเทศรวมถึงโครงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนโลกฯ ด้าน HIV/AIDS ล้วนดำเนินการไปในแนวทางที่สอดคล้องกับเป้าหมายและยุทธศาสตร์ของแผนเอดส์ชาติข้างต้น ซึ่งในขณะเดียวกันแผนเอดส์ชาตินี้ก็ร่างขึ้นโดยคำนึงถึงข้อผูกพันตามปฏิญญาว่าด้วยพันธกรณีเรื่องเอชไอวีเอดส์ พ.ศ. 2544 (Declaration of Commitment on HIV/AIDS 2001) ด้วย ดังนั้นประเด็นจึงผูกโยงไปถึงประเด็นความชอบธรรมที่เป็นกรอบในการวิเคราะห์ของการศึกษานี้เช่นกัน

2) ความช่วยเหลือจากกองทุนโลก - Global Fund to Fight HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria เฉพาะในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ HIV/AIDS มีโครงการที่ประเทศไทยได้รับความช่วยเหลือที่ผ่านมา ดังนี้

2.1) โครงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนโลกฯ รอบที่ 1 มี 1 โครงการ (Round 1 – THA-102-G01-H-00)

2.2) โครงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนโลกฯ รอบที่ 2 มี 2 โครงการ (Round 2 – THA-202-G03-H-00 และ THA-202-G04-H-00)

2.3) โครงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนโลกฯ รอบที่ 3 มี 1 โครงการ (Round 3 – THA-304-G06-H)

2.4) โครงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนโลกฯ รอบที่ 8 มี 3 โครงการ (Round 8 – THA-809-G12-H, THA-809-G10-H, และ THA-809-G11-H)

ในการศึกษาครั้งนี้จะเน้นการศึกษากรณีความช่วยเหลือจากกองทุนโลกฯ ที่ให้แก่ประเทศไทยในรอบที่ 8 โดยมุ่งศึกษาโครงการ CHAMPION-2 ซึ่งรับผิดชอบการดำเนินการโดยมูลนิธิรักไทย (Raks Thai Foundation) หรือเป็นผู้รับทุนหลัก (Principal Recipient) และศึกษาโครงการ CHAMPION-1 ซึ่งมีผู้รับทุนหลัก (Principal Recipient) คือ กระทรวงสาธารณสุขเป็นโครงการเสริม

ในส่วนของการพิจารณาความช่วยเหลือจากกองทุนโลกฯ นั้น ในที่นี้ จะพิจารณาในเรื่องแนวทางความร่วมมือในลักษณะหุ้นส่วนความร่วมมือของกองทุนโลกฯ และข้อสังเกตเกี่ยวกับเงินช่วยเหลือที่ให้แก่กองทุนโลกฯ (ช่วงระยะเวลาระหว่างปี ค.ศ.2001-2011)

## (1) แนวทางความร่วมมือในลักษณะหุ้นส่วนความร่วมมือของกองทุนโลกฯ

แนวทางความร่วมมือในลักษณะหุ้นส่วนความร่วมมือของกองทุนโลกอาจพิจารณาได้จากแนวทาง/ลักษณะหุ้นส่วนความร่วมมือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานโครงการ หรือที่กองทุนโลกเรียกว่า คณะกรรมการ Country Coordinating Mechanisms: CCM ซึ่งเป็นตัวขับเคลื่อนการดำเนินงานของโครงการฯ

ลักษณะหุ้นส่วนความร่วมมือของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียผ่านรูปแบบคณะกรรมการ Country Coordinating Mechanisms: CCM ซึ่งเป็นกลไกสำคัญที่ใช้ขับเคลื่อนการดำเนินงานบริหารความช่วยเหลือภายใต้กองทุนโลก ลักษณะของความสัมพันธ์เป็นในรูปแบบตัวต่อ (jigsaw) ที่สื่อให้เห็นถึงความสำคัญของตัวแสดงแต่ละภาคส่วน

กลไกความร่วมมือในประเทศ (CCM) กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดตั้งคณะกรรมการกลไกความร่วมมือในประเทศ สำหรับโรคเอดส์ วัณโรค และมาลาเรียขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2545 เพื่อให้การดำเนินงานตามโครงการที่ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลกในประเทศไทยสามารถดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับแนวทางการดำเนินงานของกองทุนโลกฯ ตลอดจนเป็นหน่วยงานกลางในการประสานงานระหว่างหน่วยงานในประเทศไทยและกองทุนโลกฯ

คณะกรรมการ CCM ได้จัดตั้งคณะทำงานวิชาการ (Technical Committee: TC) เพื่อทำหน้าที่ในการวิเคราะห์และจัดทำข้อเสนอ ประเด็น และแนวทางการจัดเตรียมโครงการ ที่เสริมการดำเนินงาน และสอดคล้องกับนโยบายของประเทศไทย เพื่อขอรับการสนับสนุนจากกองทุนโลกฯ หรือแหล่งทุนอื่น รวมทั้งประสานการพัฒนาโครงการที่มีคุณภาพ ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมของภาคส่วนต่างๆ สำนักงานเลขานุการ CCM ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อปฏิบัติหน้าที่เป็นฝ่ายเลขานุการและทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการประสานงาน และการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการกองทุนโลก ทั้งภายในและต่างประเทศ รวมทั้งเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนประสานความร่วมมือ และให้การสนับสนุนการดำเนินงานของคณะทำงานวิชาการ (TC)

กลไกการทำงานของ CCM เป็นเสมือนแกนกลางในระดับนโยบายของการดำเนินงานความร่วมมือโครงการภายใต้ความช่วยเหลือจากกองทุนโลกฯ ทั้ง 3 ด้าน คือ ทั้งด้าน HIV/AIDS ด้านวัณโรค และด้านมาเลเรีย CCM มีตัวแทนจากภาคส่วนต่างๆ ดังที่กล่าวแล้วข้างต้น ดูแลภาพรวมการดำเนินงานให้

เป็นไปตามแผนเอดส์ชาติและสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับปัจจุบัน ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่าการดำเนินงานโครงการ CHAMPION-2 โดยมูลนิธิริชชีไทย อยู่ภายใต้กองทุนโลกฯ รอบที่ 8 ด้าน HIV/AIDS ซึ่งเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการทำงานภายใต้กลไก CCM

(2) ข้อสังเกตเกี่ยวกับเงินช่วยเหลือที่ให้แก่งกองทุนโลกฯ (ช่วงระยะเวลาระหว่างปี ค.ศ. 2001-2011)

จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับเงินช่วยเหลือที่แหล่งผู้ให้รายใหญ่รวมทั้งประเทศไทยที่แม้จะเป็นแหล่งผู้ให้รายเล็ก แต่ก็มี การบริจาคอย่างต่อเนื่อง ในมูลค่าที่คงที่ ซึ่งสะท้อนให้เห็นการผูกพันของประเทศไทยทั้งในบทบาทผู้รับและผู้ให้แก่งกองทุนโลกฯ นอกจากนี้ จะเห็นได้ว่า สหรัฐอเมริกาให้ความสำคัญกับเรื่อง HIV/AIDS มาก โดยมีการบริจาคทั้งในส่วนภาครัฐสูงสุด นอกจากนี้ ยังมีภาคเอกชนในสหรัฐอเมริกาอีกเป็นจำนวนมากที่บริจาคเข้ากองทุนโลกฯ ซึ่งอาจมีเหตุผลบางส่วนไม่มากนักน้อยเป็นเพราะการพบการติดเชื้อเอดส์ครั้งแรกที่รัฐแคลิฟอร์เนียและนิวยอร์กในสหรัฐอเมริกา เมื่อปี ค.ศ. 1981 จากนั้นจึงไปสู่การแพร่ระบาดครั้งใหญ่ของโลก จำนวนเงินช่วยเหลือที่แหล่งผู้ให้ 11 ลำดับแรกให้แก่งกองทุนโลกฯ(ช่วงระยะเวลาระหว่างปี ค.ศ.2001-2011) ซึ่งจะเห็นได้ว่า สหรัฐอเมริกา ฝรั่งเศส สหราชอาณาจักร ญี่ปุ่น และสหภาพยุโรปเป็นแหล่งผู้ให้รายใหญ่ที่สุดของกองทุนโลกฯ และประเทศไทยที่แม้จะไม่ได้มีปริมาณการให้เงินช่วยเหลือในลำดับต้นของกองทุนโลกฯ แต่ประเด็นที่น่าสนใจอยู่ที่ประเทศไทยมีการผูกพันการให้เงินช่วยเหลือแก่งกองทุนโลกฯ อย่างต่อเนื่องทุกปี ดังนั้น การพิจารณาความพร้อมรับผิดชอบของประเทศไทยในเรื่องนี้ จึงอาจต้องพิจารณาทั้งด้านที่ประเทศไทยในฐานะผู้รับและประเทศไทยในฐานะแหล่งผู้ให้รายหนึ่งของกองทุนโลกฯ

ประเทศไทยเป็นตัวแสดงที่มีทั้งบทบาทในการรับความช่วยเหลือจากกองทุนโลก และในขณะเดียวกันประเทศไทยก็มีบทบาทในฐานะผู้ให้ (donor) ของกองทุนโลกเช่นกัน โดยประเทศไทยได้บริจาคเงินช่วยเหลือสมทบแก่งกองทุนโลกมาโดยตลอดจนถึงปัจจุบัน ดังนั้น ในแง่ความพร้อมรับผิดชอบประเทศไทยจึงครอบคลุมบทบาททั้งในแง่ผู้รับและผู้ให้

1) สหรัฐอเมริกาเป็นแหล่งผู้ให้รายใหญ่ที่สุดของกองทุนโลก และที่น่าสนใจอยู่ที่ NGOs ของสหรัฐอเมริกา Bill & Melinda Gates Foundation, Chevron Corporation รวมถึงภาคเอกชนต่างๆ ของสหรัฐอเมริกาล้วนมีบทบาทในฐานะผู้บริจาครายสำคัญของกองทุนโลกทั้งสิ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง Bill & Melinda Gates Foundation ซึ่งบริจาคให้แก่งกองทุนโลกเป็นจำนวนสูงมากมาโดยตลอด ซึ่งแสดงให้เห็น

ความตื่นตัวในความร่วมมือของภาคเอกชนอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม ในขณะเดียวกัน เมื่อมีการบริจาคเป็นปริมาณสูงเช่นนี้ แต่ละองค์กรก็ย่อมมีการติดตามและการรายงานผลการใช้จ่ายเงินดังกล่าว ซึ่งในกรณีสหรัฐอเมริกาจะพบได้ว่า มีการรายงานจากหลายหน่วยที่รับผิดชอบ ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภายใต้กองทุนโลกเอง ตัวอย่างรายงานที่มีผลในทางวิชาการและเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของรัฐบาลแหล่งผู้ให้รายใหญ่อย่างสหรัฐอเมริกา เห็นได้จากรายงานของ Congressional Research Service: CRS ในเรื่อง The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria: U.S. Contributions and Issues for Congress (2010) ซึ่งนอกจากรายงานจะกล่าวถึงความเป็นมาและข้อมูลพื้นฐานแล้ว ยังนำเสนอประเด็นสำหรับรัฐสภาที่เกี่ยวกับงบประมาณ ความเป็นผู้นำของสหรัฐอเมริกา การประสานกองทุนโลกกับโครงการสาธารณสุขระดับโลกโครงการอื่นของสหรัฐอเมริกา ตลอดจนความโปร่งใส การติดตามและประเมินผล เป็นต้น (Congressional Research Service, 2010)

ข้อผูกพันในระดับโลกที่เป็นกรอบแนวทางหลักในการบริหารจัดการด้านเอดส์ คือ ปฏิญญาว่าด้วยพันธกรณีเรื่องเอชไอวีเอดส์ พ.ศ. 2544 (Declaration of Commitment on HIV/AIDS 2001) ส่วนข้อผูกพันในระดับประเทศนั้น ทั้งแผนยุทธศาสตร์บูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554 และทุนที่ประเทศไทยได้รับจากกองทุนโลก - Global Fund to Fight HIV/AIDS, Tuberculosis, and Malaria: GF ต่างก็เป็นแผนหลักที่ประเทศไทยยึดเป็นแนวทางในการดำเนินการบริหารจัดการกับปัญหาเอดส์ในประเทศไทย ดังนั้น ในการศึกษานี้จะกล่าวถึงความก้าวหน้าในการดำเนินการตามข้อผูกพันทั้งในระดับโลกและระดับประเทศข้างต้นเพื่อให้เห็นถึงสรุปสภาพการณ์ความคืบหน้าในการบริหารจัดการกับปัญหาเอดส์ในประเทศไทย ทั้งในภาพรวมและการเน้นที่ประเด็นแรงงานข้ามชาติซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของโครงการที่นำเสนอในการศึกษา

#### 4.2. สรุปสภาพการณ์ความคืบหน้าในการบริหารจัดการกับปัญหาเอดส์ในประเทศไทยตามข้อผูกพันในระดับประเทศ

หัวข้อนี้เป็นการสรุปสภาพการณ์ความคืบหน้าในการบริหารจัดการกับปัญหาเอดส์ในประเทศไทยตามข้อผูกพันในระดับประเทศ โดยจะกล่าวถึงแผนเอดส์ชาติฉบับปัจจุบัน ซึ่งครอบคลุมเรื่องการใช้จ่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของประเทศ และโครงสร้างในการบริหารจัดการแก้ไขปัญหาเอดส์ของประเทศ ซึ่งเป็นแกนหลักของการพิจารณาในเรื่องแผนเอดส์ชาติ

##### 1) การใช้จ่ายในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ของประเทศ

รายจ่ายของประเทศด้านเอดส์ในปี พ.ศ. 2551 มีจำนวนเท่ากับ 6,928 ล้านบาทคิดเป็น 110 บาท ต่อประชากร 1 คน หรือ 14,275 บาท ต่อผู้ติดเชื้อ 1 คน (ประมาณการผู้ติดเชื้อ รวม 485,325 คน) คิดเป็นร้อยละ 0.08 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมประชาชาติ (GDP) ในปี พ.ศ. 2551 หรือร้อยละ 1.9 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพทั้งหมดในปี พ.ศ.2552 รายจ่ายด้านเอดส์ของประเทศเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเป็น 114 บาท ต่อประชากร 1 คน หรือเท่ากับ 14,417 บาทต่อผู้ติดเชื้อ 1 คน (คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์, 2553, น. 59-60)

ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาปี พ.ศ. 2552 เป็นจำนวนเงินที่มากถึง 5,483 ล้านบาท โดยมากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 57) เป็นค่าใช้จ่ายของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสฯ ร้อยละ 28 เป็นค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาส (การรักษาแบบผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก) ร้อยละ 7 เป็นการติดตามการรักษาด้วยการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ร้อยละ 4 เป็นการป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส และค่าใช้จ่ายอื่นๆ อีกประมาณร้อยละ 4 เมื่อพิจารณาเฉพาะค่าใช้จ่ายของยาต้านไวรัสฯ จะเห็นว่า เพิ่มขึ้นจาก 2,031 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2551 เป็น 3,125 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2552 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 54 ในช่วงเวลา 1 ปี เนื่องจากผู้รับยาต้านไวรัสฯ สูตรพื้นฐานมีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 96,119 คน ในปี 2551 เป็น 108,924 คน ในปี พ.ศ. 2552 และผู้ที่ติดต่อยาต้านไวรัสฯ สูตรพื้นฐาน และต้องเปลี่ยนไปใช้สูตรขั้นที่ 2 มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 2,998 คน ในปี พ.ศ. 2551 เป็น 5,572 คน ในปี 2552 หรือเพิ่มขึ้นร้อยละ 86 ในช่วงเวลา 1 ปี ทำให้ค่าใช้จ่ายของยาต้านไวรัสฯ เพิ่มขึ้นจาก 10,728 บาท ต่อผู้ติดเชื้อ 1 คน ในปี 2551 เป็น 16,162 บาท ต่อผู้ติดเชื้อ 1 คนในปี พ.ศ. 2552 (เพ็งอ้าง, น. 61-63) หรือเพิ่มขึ้น ร้อยละ 51 ภายในเวลาเพียง 1 ปี โดยสรุปจึงเห็นได้ว่า รายจ่ายของประเทศด้านเอดส์ส่วนใหญ่ไปตกที่ค่าใช้จ่ายด้านการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อ ซึ่งแม้ผู้ติดเชื้อ จะมีอัตราการติดเชื้อรายใหม่ลดลง แต่เนื่องจากค่าใช้จ่ายของยาต้านไวรัสฯ เพิ่มขึ้น จึงทำให้ค่าใช้จ่ายต่อหัวเพิ่มขึ้น และส่งผลให้ค่าใช้จ่ายโดยรวมเพิ่มขึ้นในที่สุด

## 2) โครงสร้างในการบริหารจัดการแก้ไขปัญหาเอดส์ของประเทศ

ในส่วนของประเทศไทยมีการจัดโครงสร้างการบริหารงานด้าน HIV/AIDS ของประเทศในลักษณะการกำหนดนโยบายจากคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ (คช.ปอ.) ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคม มีหน้าที่กำหนดนโยบายลงไปถึงระดับปฏิบัติระดับจังหวัด

คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ (คช.ปอ.) ประกอบด้วยผู้แทนจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคม มีหน้าที่กำหนดนโยบายการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน อธิบดีกรมควบคุมโรคเป็นกรรมการและเลขาธิการ และศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ (ศบ.จอ.) เป็นหน่วยงานเลขาธิการ (คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์, 2553, น. 51)

คณะอนุกรรมการภายใต้ คช.ปอ. ในระดับประเทศประกอบด้วยคณะอนุกรรมการ 3 คณะ ได้แก่ คณะอนุกรรมการประสานแผนงานงบประมาณ การกำกับ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน คณะอนุกรรมการควบคุมการทดลองวัคซีนป้องกันและรักษาโรคเอดส์ และคณะอนุกรรมการกำกับขับเคลื่อนการปฏิบัติการป้องกันโรคเอดส์ นอกจากนี้ ในระดับจังหวัดทุกจังหวัดมีคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัด

ต่อมาเมื่อวันที่ 4 เมษายน พ.ศ. 2550 คช.ปอ. มีคำสั่งแต่งตั้งคณะอนุกรรมการกำกับขับเคลื่อนการปฏิบัติการป้องกันโรคเอดส์ มีอำนาจหน้าที่กำกับดูแลทิศทางการดำเนินงานให้สอดคล้องตามแนวทางที่ คช.ปอ. เห็นชอบ โดยกำหนดกลไกรูปแบบการบริหารจัดการและขับเคลื่อนกลยุทธ์การป้องกันโรคเอดส์ให้มีผลในทางปฏิบัติและมีประสิทธิภาพ (เพ็ญอ้าง, น. 69)

ขณะเดียวกันมีการปรับกลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงานเรื่องโรคเอดส์ในระดับจังหวัดขึ้นใหม่ เรียกว่า ศูนย์ประสานงานประชาคมเอดส์จังหวัด (ศปอจ.) ซึ่งอาจเป็นโครงสร้างใหม่ที่ทำหน้าที่แทนคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัด หรืออาจเป็นกลไกที่ไปช่วยขับเคลื่อน/กระตุ้นให้คณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์จังหวัดทำงานดีขึ้น

จากโครงสร้างข้างต้น พบว่า ในหลักการมีลักษณะการถ่ายโอนนโยบายโดยถ่ายเทจากคณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ (คช.ปอ.) ซึ่งประกอบด้วยผู้แทนจากทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและภาคประชาสังคม มีนายกรัฐมนตรีเป็นประธานลงไปถึงระดับจังหวัด ซึ่งกลไกนี้จะเป็นจริงได้ก็น่าจะต้องประกอบด้วยเงื่อนไขความกระตือรือร้น (active) ในการติดตามงานตามนโยบายโดยศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ (ศบ.จอ.) อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาตามสายงานดังกล่าว จะพบว่า ในกรณีนี้ ศบ.จอ. ควรจะต้องมีอำนาจหน้าที่ (authority) ในการติดตามการดำเนินงานตามนโยบายฯ อย่างแท้จริงด้วย

### 4.3. ข้อผูกพันจากความช่วยเหลือที่ได้รับจากกองทุนโลกฯ

ในการพิจารณาศึกษาข้อผูกพันระดับประเทศ ในส่วนข้อผูกพันจากความช่วยเหลือที่ได้รับจากกองทุนโลกฯ นั้น เน้นเฉพาะการศึกษาในรอบที่ 8 สำหรับโครงการ CHAMPION-2 ที่มีกลุ่มเป้าหมายหลัก คือ แรงงานข้ามชาติ มีหน่วยงานรับผิดชอบหลัก (Principal Recipient: PR) คือ มูลนิธิริรักษ์ไทย ในการศึกษาจะศึกษาจากความเป็นมาของกองทุนโลกฯ งบประมาณจากกองทุนโลกฯ โครงสร้างในการบริหารจัดการการให้ทุนของกองทุนโลกฯ ตลอดจนภาพรวมโดยสรุปของโครงการ CHAMPION-2

#### 4.3.1 กองทุนโลกเพื่อต่อสู้โรคเอดส์ วัณโรค และมาเลเรีย (Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria): ความเป็นมา

ในช่วงปลายทศวรรษที่ 1990 ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขได้ระบุการแทรกแซงที่มีประสิทธิผลอย่างยิ่งเพื่อป้องกันและรักษาโรคเอดส์ วัณโรค และมาเลเรีย องค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับขนาดของการแพร่ระบาดและความเข้าใจอย่างลึกซึ้งของความเชื่อมโยงระหว่างความยากจน การพัฒนาและโรค ได้ผลักดันให้ประเด็นระหว่างประเทศเหล่านี้เข้าไปเป็นศูนย์กลางของวาระการพัฒนาระดับโลก (The Global Fund, 2011, p. 1)

ในขณะเดียวกัน ทูมชนระดับโลกได้เริ่มตระหนักถึงการทำลายล้างของ HIV/AIDS ในบางส่วนของแอฟริกา แคริบเบียน และเอเชีย และศักยภาพของผลที่ร้ายแรงยิ่งกว่าที่เชื้อ HIV/AIDS หยั่งรากลึกอยู่ในประเทศที่มีประชากรมากที่สุดของโลก ยาช่วยชีวิตชนิดใหม่สำหรับผู้ติดเชื้อ HIV มีราคาสูงเกินกว่าที่ผู้ติดเชื้อมากกว่าร้อยละ 90 จะเข้าถึงได้ สิ่งเหล่านี้กระตุ้นให้เกิดการเคลื่อนไหวระดับโลกเพื่อที่จะลดต้นทุนของยาที่จำเป็น โดยการร้องเรียนว่ายาดังกล่าวนั้นเป็นสินค้าสาธารณสุขระดับโลกมากกว่าเป็นผลิตภัณฑ์เชิงพาณิชย์ (Ibid., 2011, p. 1)

ในการนี้ จึงได้มีการหารือในเวทีระดับโลก มีการลงนามร่วมในปฏิญญาว่าด้วยพันธกรณีเรื่องเอชไอวีเอดส์ พ.ศ. 2544 (Declaration of Commitment on HIV/AIDS 2001) โดยประเทศสมาชิกสหประชาชาติ 189 ประเทศ ซึ่งมีที่มาจากการประชุมสมัชชาแห่งสหประชาชาติ สมัยพิเศษว่าด้วยโรคเอดส์ เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2544 และระหว่างวันที่ 25-27 กรกฎาคม พ.ศ. 2544 จนนำมาสู่การจัดตั้งกองทุนโลกเพื่อต่อสู้โรคเอดส์ วัณโรค และมาเลเรีย (Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria) ขึ้นในปี ค.ศ. 2002 (พ.ศ. 2545) โดยมีการจัดตั้งสำนักงานเลขาธิการกองทุนโลกฯ ขึ้นเมื่อเดือนมกราคม ค.ศ. 2002

(พ.ศ. 2545) และในสามเดือนต่อมา คณะกรรมการกองทุนโลกฯ ได้อนุมัติเงินช่วยเหลือรอบแรกจากกองทุนให้แก่ประเทศต่างๆ 36 ประเทศ

กองทุนโลกฯ มีการดำเนินการในลักษณะองค์การการเงินระหว่างประเทศ มีเป้าหมายหลักเพื่อระดมทรัพยากร บริหารจัดการ และกระจายทรัพยากรเพื่อต่อสู้กับโรคเอดส์ วัณโรค และมาเลเรีย กองทุนโลกฯ ดำเนินการในลักษณะเครื่องมือทางการเงิน (financial instrument) ไม่ใช่หน่วยปฏิบัติ (not an implementing entity) ดังนั้น กองทุนโลกฯ จึงดำเนินงานบนฐานของเครือข่ายที่กว้างขวางของความร่วมมือหุ้นส่วนระหว่างองค์การด้านการพัฒนาต่างๆ เพื่อที่จะให้ความรู้ในระดับท้องถิ่นและความช่วยเหลือทางวิชาการที่จำเป็น ทั้งนี้ กองทุนโลกฯ มีความร่วมมือหุ้นส่วนทั้งในระดับระหว่างรัฐบาล ภาคประชาสังคม ภาคเอกชน ตลอดจนชุมชนที่ได้รับผลกระทบ โดยมีความร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับองค์การความร่วมมือทวิภาคีและองค์การความร่วมมือพหุภาคี

หากใช้งบประมาณในการพิจารณาองค์ประกอบหลักของกองทุนโลกฯ อาจกล่าวได้ว่า กองทุนโลกฯ ประกอบด้วยคณะกรรมการกองทุนโลกฯ สำนักงานเลขาธิการ เวทีทบทวนทางวิชาการ (Technical Review Panel) และ Local Fund Agents (LFA) และเพื่อดำเนินการตามภารกิจ กองทุนโลกฯ มีการใช้กลไกประสานงานระดับประเทศ (Country Coordinating Mechanism: CCM) ตลอดจนผู้รับทุนหลักและผู้รับทุนรองเป็นตัวช่วย

#### 4.3.2 งบประมาณจากกองทุนโลกฯ

ในรอบที่ 8 กองทุนโลกได้ให้ทุนแก่ประเทศไทยในโครงการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี แบบผสมผสานสำหรับประชากรที่มีภาวะเสี่ยงสูงโดยการส่งเสริมบริการเชิงรุกและการสร้างเครือข่ายบริการที่บูรณาการ [Comprehensive HIV Prevention among MARPS by Promoting Integrated Outreach and Networking (CHAMPION)] ซึ่งประกอบด้วยโครงการหลัก 3 โครงการ คือ โครงการ CHAMPION-1, โครงการ CHAMPION-2 และโครงการ CHAMPION-3 รวมผูกพันงบประมาณที่ให้ด้านเอดส์ทั้งสิ้นจำนวน 225,816,478 เหรียญสหรัฐ

การศึกษานี้มุ่งศึกษาโครงการ CHAMPION-2 รับผิดชอบการดำเนินการโดยมูลนิธิรักษ์ไทย (Raks Thai Foundation) เป็นหลักและศึกษาโครงการ THA-809-G12-H Comprehensive HIV Prevention among MARPs by Promoting Integrated Outreach and Networking (CHAMPION-1) ซึ่งมีผู้รับทุนหลัก (Principal Recipient) คือ กระทรวงสาธารณสุขเป็นโครงการเสริม

#### 4.4 ภาพรวมโครงการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี แบบผสมผสานสำหรับประชากรที่มีภาวะเสี่ยงสูง โดยการส่งเสริมบริการเชิงรุกและการสร้างเครือข่ายบริการที่บูรณาการ

โครงการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี แบบผสมผสานสำหรับประชากรที่มีภาวะเสี่ยงสูง โดยการส่งเสริมบริการเชิงรุกและการสร้างเครือข่ายบริการที่บูรณาการหรือโครงการ CHAMPION ได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนโลกฯ ในรอบที่ 8 ซึ่งในการพิจารณาภาพรวมโครงการจะพิจารณาจากหลักการและเหตุผลของโครงการฯ วัตถุประสงค์ หน่วยงานรับทุนหลัก และระยะเวลาดำเนินการโครงการดังมีรายละเอียดโดยสรุปดังต่อไปนี้

1) หลักการและเหตุผล โครงการนี้ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนโลกเพื่อต่อสู้กับโรคเอดส์ วัณโรค และมาเลเรีย มีเป้าหมายเพื่อขยายขอบเขตและความครอบคลุมของการป้องกันการติดเชื้อในกลุ่มประชากรที่มีภาวะเสี่ยงสูง ซึ่งได้แก่ กลุ่มพนักงานบริการหญิง (Female Sex Worker: FSW) กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men who have Sex with Men: MSM) กลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (Intravenous Drug User: IDU) กลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Migrant Worker: MW) และผู้ต้องขัง

2) วัตถุประสงค์ ของโครงการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี แบบผสมผสานสำหรับประชากรที่มีภาวะเสี่ยงสูง โดยการส่งเสริมบริการเชิงรุกและการสร้างเครือข่ายบริการที่บูรณาการ

2.1) เป้าประสงค์ – เพื่อลดการติดเชื้อ หมายใหม่ในกลุ่มประชากรที่มีภาวะเสี่ยงสูง ได้แก่ กลุ่มพนักงานบริการหญิง (Female Sex Worker: FSW) กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (Men who have Sex with Men: MSM) กลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (Intravenous Drug User: IDU) กลุ่มแรงงานข้ามชาติ (Migrant Worker: MW) และผู้ต้องขัง

##### 2.2) วัตถุประสงค์

(1) เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและขยายผลการให้บริการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีแบบบูรณาการแก่กลุ่มพนักงานบริการหญิง (FSW) กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) กลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (IDU) กลุ่มแรงงานข้ามชาติ (MW) และผู้ต้องขัง

(2) เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวีอย่างเท่าเทียมและยั่งยืนแก่กลุ่มพนักงานบริการหญิง (FSW) กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) กลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (IDU) กลุ่มแรงงานข้ามชาติ (MW) และผู้ต้องขัง

(3) เพื่อพัฒนาระบบข้อมูลข้อเสนอเทคโนโลยีวิทยาศาสตร์เพื่อใช้ปรับปรุงนโยบายและการดำเนินงานป้องกันการติดเชื้อ เอชไอวี ในกลุ่มพนักงานบริการหญิง (FSW) กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) กลุ่มผู้ขายยาเสพติดด้วยวิธีฉีด (IDU) กลุ่มแรงงานข้ามชาติ (MW) และผู้ต้องขัง

### 2.3) กลุ่มเป้าหมาย/ผู้ได้รับประโยชน์ ประกอบด้วย

(1) FSW ครอบคลุมพนักงานบริการหญิงที่ทำงานในสถานที่ ทั้งที่เป็นสถานบริการทางเพศโดยตรง และสถานบันเทิงต่างๆ ได้แก่ คาราโอเกะ ร้านอาหาร เป็นต้น และกลุ่มที่ทำงานไม่เป็นหลักแหล่ง ได้แก่ ริมถนน สวนสาธารณะ เป็นต้น

(2) MSM ครอบคลุมชายมีความสัมพันธ์กับชาย สาวประเภทสอง (Transgender) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานบันเทิง และพนักงานบริการชาย (Male Sex Worker: MSW)

(3) IDU ครอบคลุมผู้ขายยาและสารเสพติดด้วยวิธีฉีด

(4) MW ครอบคลุมแรงงานข้ามชาติจากประเทศพม่า ลาวและกัมพูชา ที่ทำงานในอาชีพหลักๆ ได้แก่ ประมง ประมงต่อเนื่อง โรงงาน ก่อสร้าง และอุตสาหกรรมเกษตร

(5) ผู้ต้องขังในเรือนจำ ทั้งชายและหญิง

#### 3) หน่วยงานรับทุนหลัก – มี 3 หน่วยงาน คือ

(1) โครงการ CHAMPION -1 มีกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยรับทุนหลัก โดยดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย กลุ่มพนักงานบริการ กลุ่มผู้ต้องขัง รวมทั้งเป็นผู้ดำเนินการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบสุขภาพ และนโยบายสำหรับการดำเนินงานของกลุ่มประชากรกลุ่มเสี่ยงทั้ง 5 กลุ่ม

(2) โครงการ CHAMPION -2 มีมูลนิธิรักประเทศไทยเป็นหน่วยรับทุนหลัก โดยดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มแรงงานข้ามชาติ โดยเป็นการดำเนินงานต่อเนื่องของโครงการฟ้ามิตรเดิม (บางครั้งจึงเป็นที่รู้จักในชื่อโครงการฟ้ามิตร 2)

(3) โครงการ CHAMPION -3 มีมูลนิธิ พีเอสไอ ประเทศไทย เป็นหน่วยรับทุนหลัก โดยดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มผู้ขายยาด้วยวิธีฉีด

#### 4) ระยะเวลาโครงการ

ระยะเวลาโครงการ 5 ปี ระหว่างกรกฎาคม พ.ศ. 2552 – มิถุนายน พ.ศ. 2557 แบ่งเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 ระยะเวลา 2 ปี โดยกองทุนโลกมีการประเมินผลการดำเนินงานโครงการระยะแรกในช่วง 2 ปีแรก (ระหว่างกรกฎาคม พ.ศ. 2552 – มิถุนายน พ.ศ. 2554) จากนั้นจึงจะพิจารณาอนุมัติในช่วงระยะที่สองต่อไป

#### 4.5 กองทุนโลกรอบที่ 8 กับประเทศไทย : ศึกษารณิโครงการ CHAMPION-2

การศึกษาครั้งนี้เน้นที่การศึกษาความช่วยเหลือจากกองทุนโลกรอบที่ 8 ที่ให้แก่ประเทศไทย เน้นศึกษาโครงการ CHAMPION-2 โดยจะกล่าวถึงภาพรวมโดยย่อของโครงการฯ ผลการดำเนินงานโดยสรุป (ระยะแรก) และประเด็นจากการดำเนินงานความช่วยเหลือโดยพิจารณางบประมาณกองทุนโลกในฐานะตัวเร่ง

##### 1) ภาพรวมโดยย่อของโครงการฯ

โครงการ Comprehensive HIV Prevention among MARPS by Promoting Integrated Outreach and Networking Program หรือชื่อภาษาไทยอย่างเป็นทางการว่า โครงการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี แบบผสมผสานสำหรับประชากรที่มีภาวะเสี่ยงสูง โดยการส่งเสริมบริการเชิงรุกและการสร้างเครือข่ายบริการที่บูรณาการ มี 3 โครงการ โดยโครงการ CHAMPION-1 รับผิดชอบการดำเนินการโดยกระทรวงสาธารณสุข โครงการ CHAMPION-2 (บางครั้งก็เรียกโครงการฟ้ามิตร 2 เนื่องจากดำเนินงานต่อเนื่องจากโครงการฟ้ามิตรซึ่งได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนโลกฯ ในรอบที่ผ่านมา) รับผิดชอบการดำเนินการโดยมูลนิธิรักษ์ไทย (Raks Thai Foundation) และโครงการ CHAMPION-3 รับผิดชอบการดำเนินการโดยองค์กรสากลเพื่อประชากรโลก (Population Services International-PSI) การศึกษาครั้งนี้เน้นที่โครงการ CHAMPION-2 ซึ่งรับผิดชอบการดำเนินการโดยมูลนิธิรักษ์ไทย (Raks Thai Foundation) เป็นผู้รับทุนหลัก (Principal Recipient: PR) ดำเนินการกับกลุ่มเป้าหมาย คือ กลุ่มแรงงานข้ามชาติ โดยมีผู้รับทุนรอง (Sub-recipient: SR) ได้แก่ มูลนิธิคุ้มครองสิทธิด้านเอชไอวี (Foundation of AIDS Rights: FAR) บ้านสุขสันต์สงขลา (Stella) มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ของแรงงานกลุ่มชาติพันธุ์ (MAP) มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย (WVFT) (SR) และมูลนิธิพัฒนารักษ์ เป็นต้น<sup>10</sup>

ระยะเวลาโครงการ 5 ปี มีกำหนดระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2552 – วันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2557 โดยมีการประเมินผลการดำเนินงานโครงการระยะแรกในช่วง 2 ปีแรก (ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2552 – วันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2554) จากนั้นจึงจะพิจารณาในช่วงระยะที่สองต่อไป โดยงบประมาณที่ประเทศไทยได้รับการอนุมัติ (approved grant amount) (นับตั้งแต่กองทุนโลกรอบที่ 1 ปี

<sup>10</sup> ผู้รับทุนรอง (Sub-recipient: SR) และผู้รับทุนรอง-รอง (Sub Sub-recipient: SSR) อาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ ขึ้นกับผลการดำเนินงาน สถานการณ์แวดล้อมและความจำเป็นอื่น

พ.ศ. 2546 จนถึงปัจจุบันรอบที่ 8) สำหรับการดำเนินงานด้าน HIV/AIDS เป็นเงินทั้งสิ้นจำนวน 225,816,478 เหรียญสหรัฐ โดยได้มีการเบิกจ่ายไปแล้ว (ถึงข้อมูล ณ วันที่ 4 เมษายน พ.ศ.2554) จำนวน 197,098,481 เหรียญสหรัฐ ในการนี้งบประมาณโครงการ CHAMPION-2 ซึ่งมูลนิธิรักษ์ไทยเป็นผู้รับทุนหลัก ช่วงระยะที่ 1 (วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2552 – วันที่ 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2554) มีจำนวน 8,979,644 เหรียญสหรัฐ

โครงการส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในแรงงานข้ามชาติ ประเทศไทย หรือเรียกย่อๆ ว่า “โครงการฟ้ามิตร” (ซึ่งปัจจุบัน คือ “โครงการฟ้ามิตร 2”) ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนโลก ด้านเอดส์ วัณโรคและมาลาเรีย มูลนิธิรักษ์ไทยเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบโครงการฟ้ามิตร และดำเนินโครงการร่วมกับองค์กรภาคีทั้งภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชน ซึ่งประกอบด้วย สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ สำนักโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข องค์กรพัฒนาเทคโนโลยีเพื่อการสาธารณสุข มูลนิธิส่งเสริมโอกาสผู้หญิง ศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ มูลนิธิ ศุภนิมิตแห่งประเทศไทย มูลนิธิพัฒนารักษ์ ศูนย์อภิบาลผู้เดินทางทะเล มูลนิธิเพื่อสุขภาพและการเรียนรู้ของแรงงานกลุ่มชาติพันธุ์ และหน่วยงานด้านสาธารณสุขต่างๆ ในระดับจังหวัด

โครงการฯ มีวัตถุประสงค์ เพื่อลดอัตราการติดเชื้อเอช ไอ วี/เอดส์ รายใหม่ ในแรงงานข้ามชาติและครอบครัวในประเทศไทยและประชากรที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะในอุตสาหกรรมประมงและต่อเนื่องประมง อันจะยังผลให้อัตราการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ซึ่งได้แก่ ประเทศไทย ประเทศกัมพูชาและประเทศพม่า ลดลงด้วย (มูลนิธิรักษ์ไทย, 2554)

#### วัตถุประสงค์โครงการฟ้ามิตร

- (1) เพิ่มอัตราการรู้ถึงอย่างอนามัยที่ถูกต้องและการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ในแรงงานข้ามชาติและครอบครัวรวมทั้งประชากรที่เกี่ยวข้อง
- (2) พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขของรัฐในด้านการป้องกันโรคและการรักษาที่เหมาะสมแก่แรงงานข้ามชาติและครอบครัว
- (3) ส่งเสริมให้เกิดระบบสนับสนุนทางสังคม จิตใจและชุมชนที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพะที่ดีของแรงงานข้ามชาติและครอบครัว

(4) สนับสนุนให้มีนโยบายที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพของแรงงานข้ามชาติและครอบครัว ทั้งภายในประเทศและระดับนานาชาติ

#### ผลหลักโครงการ

- (1) แรงงานข้ามชาติและครอบครัว รวมทั้งประชากรที่เกี่ยวข้องได้รับความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านการป้องกันเอดส์ ตลอดจนเข้าถึงบริการด้านอนามัยเจริญพันธุ์เพิ่มเติม
- (2) มีจุดแจกจ่ายถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น ที่แรงงานข้ามชาติและครอบครัวเข้าถึงสะดวก ทั้งในที่พัก สถานที่ทำงาน สถานบันเทิงและสถานบริการทางเพศ
- (3) มีบริการด้านการตรวจรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ใกล้สถานที่ทำงานแรงงานข้ามชาติ
- (4) มีหน่วยงานให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่แรงงานข้ามชาติและครอบครัวเพิ่มขึ้น
- (5) นายจ้าง สมาคมนายจ้างและผู้ประกอบการ จัดระบบที่เอื้ออำนวยต่อการที่แรงงานข้ามชาติและครอบครัวเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ตลอดจนให้บริการและการสนับสนุนการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี/เอดส์แก่แรงงานข้ามชาติ และครอบครัวเพิ่มขึ้น
- (6) เด็กและลูกของแรงงานข้ามชาติเข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาเพิ่มขึ้น
- (7) ชุมชนแรงงานข้ามชาติมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมและวัฒนธรรม ตลอดจนสร้างเครือข่ายเชื่อมต่อชุมชนที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือด้านสุขภาพ
- (8) แรงงานข้ามชาติในประเทศไทยมีความตระหนักในสิทธิและความรับผิดชอบ
- (9) รัฐบาลมีนโยบายที่เอื้ออำนวยต่อแรงงานข้ามชาติและครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพและการรักษา

#### ยุทธศาสตร์โครงการ

โครงการฟาร์มิตร ไม่เพียงมุ่งประเด็นการป้องกันเอดส์ในแรงงานข้ามชาติ ในประเทศไทยและครอบครัวเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการส่งเสริมพัฒนาระบบสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม วัฒนธรรม และนโยบายที่เกี่ยวข้องเพื่อให้แรงงานข้ามชาติ และครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีในประเทศไทย

- 2) ผลการดำเนินงานโดยสรุป (ระยะแรก)

ข้อมูลจากการดำเนินงานพบว่า มีแรงงานข้ามชาติมากกว่า 2 ล้านคนในประเทศไทย โดยประมาณร้อยละ 80 มาจากประเทศพม่า ส่วนที่เหลือมาจากประเทศอื่น ได้แก่ กัมพูชา และ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว ในปี พ.ศ. 2547 ประเทศไทยได้มีการเปิดให้มีการขึ้นทะเบียน แรงงานข้ามชาติ โดยมีแรงงานข้ามชาติและผู้ติดตามจำนวน 1,284,920 คน มาขึ้นทะเบียน มีการออกเลข ประจำตัวให้ ในจำนวนนี้เป็นแรงงานข้ามชาติ 849,552 คน ในปี พ.ศ. 2551 จำนวนแรงงานข้ามชาติที่มี ใบอนุญาตทำงานลดลงกว่าครึ่งล้านคน มีแรงงานข้ามชาติจากประเทศ สาธารณรัฐประชาธิปไตย ประชาชนลาว และประเทศกัมพูชาราว 87,400 คน เข้ามาขึ้นทะเบียนแรงงานภายใต้บันทึกความเข้าใจ ระหว่างประเทศ แต่ในจำนวนนี้มีเพียง 15,000 คนที่ได้เดินทางเข้ามาประเทศไทยภายใต้ระบบนี้ ส่วนผู้ใช้ แรงงานข้ามชาติจากประเทศพม่ายังคงพึ่งระบบการขึ้นทะเบียนแรงงานประจำปีอยู่ เนื่องจากเกรงว่าการ ขึ้นทะเบียนกับรัฐบาลของตนกลายเป็นการกีดขวางระบบการขึ้นทะเบียนตามบันทึกความเข้าใจระหว่าง ประเทศในลักษณะเดียวกัน

ในช่วงระยะที่หนึ่งของการดำเนินงานโครงการ (โครงการฟ้ามิตร-ปี พ.ศ. 2546 - 2551) กลุ่ม องค์กรภาคีปฏิบัติงานร่วมโครงการฟ้ามิตรได้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในจังหวัดแนวชายฝั่งทะเลจำนวน 19 จังหวัด และอีกสามจังหวัดแนวชายแดนไทย-พม่า กิจกรรมต่างๆ ส่วนใหญ่มุ่งเน้นที่แรงงานข้ามชาติและ ครอบครัวที่มาจากประเทศพม่าและกัมพูชา ในพื้นที่จังหวัดแนวชายฝั่งทะเล แรงงานข้ามชาติที่เข้าร่วม กิจกรรมโครงการจะทำงานในด้านนการประมงและอุตสาหกรรมแปรรูปอาหารทะเลเป็นหลัก ในพื้นที่จังหวัด ที่ไม่ติดชายฝั่งทะเล กลุ่มแรงงานข้ามชาติที่เข้าร่วมกิจกรรมโครงการ จะทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ประเภทอื่นๆ รวมทั้งงานก่อสร้าง และงานการเกษตร นอกจากนี้ในทุกพื้นที่โครงการจะมีการทำกิจกรรมกับ กลุ่มพนักงานบริการ และผู้ที่ทำงานในกิจการบันเทิง ซึ่งกลุ่มนี้มีทั้งที่เป็นแรงงานข้ามชาติและเป็นคนไทย ทั้งขึ้นอยู่กับที่ตั้งของจังหวัดนั้นๆ

ส่วนในช่วงระยะที่สองของการดำเนินงานโครงการ (โครงการฟ้ามิตร 2-ปี พ.ศ. 2552 - 2554) พบว่า ผลการดำเนินงานจนถึงวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2553 ของโครงการ CHAMPION-2 ซึ่งมีมูลนิธิริษัท ไทยเป็นหน่วยงานรับทุนหลักนี้ อยู่ในระดับ A1 ซึ่งเป็นระดับที่ดีที่สุดในการจัดอันดับของกองทุนโลก ในขณะที่ผลการดำเนินงานของโครงการ CHAMPION-1 และโครงการ CHAMPION-3 ซึ่งมีกรมควบคุม โรค กระทรวงสาธารณสุข และมูลนิธิ พีเอสไอ ประเทศไทยเป็นหน่วยงานรับทุนหลักตามลำดับ อยู่ในระดับ B1 ทั้งสองโครงการ

### 3) ประเด็นจากการดำเนินงานความช่วยเหลือ: งบประมาณกองทุนโลกในฐานะตัวเร่ง

ภาคประชาสังคมยอมรับว่างบประมาณจากกองทุนโลกฯ มีส่วนอย่างมากในการทำให้เกิดการขับเคลื่อนเรื่องเอตส์อย่างแข็งขันและมีการสร้างงานป้องกันให้เกิดขึ้นได้ในระดับชุมชน หลายองค์กรที่เคยขาดแคลนงบประมาณสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ได้มีโอกาสขับเคลื่อนงานมากยิ่งขึ้น (เพ็งอ่าง, น. 69)

จากการสัมภาษณ์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่<sup>11</sup> (นางชลลิสสา จริยาเลิศศักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) ได้ให้ความเห็นในทางเดียวกัน โดยนางชลลิสสาฯ ได้สรุปลักษณะของความช่วยเหลือกองทุนโลกฯ ว่า

“... เป็นตัวเร่งหรือตัวเสริม ไม่ใช่ตัวเมล็ด” โดยอธิบายว่า “...พื้นที่ที่ไม่มี NGO รัฐก็ต้องทำอยู่แล้ว ODA (ความช่วยเหลือจากกองทุนโลก) เป็น ‘ปุ๋ย’ ที่ใส่เข้าไป พื้นที่บางพื้นที่ ไม่ต้องมีปุ๋ยก็งอกได้ แต่พื้นที่บางพื้นที่ ต้องมีปุ๋ยจึงจะงอก แต่มีปุ๋ยก็ดีกว่าไม่มี” ....”ถ้า GF (Global Fund) หหมด ก็น่าจะไปพอที่จะดูแลตัวเอง” อย่างไรก็ตามนางชลลิสสาฯ ให้ความเห็นด้วยว่า “ความอยู่รอดของภาครัฐ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับแหล่งทุนที่ช่วยเหลือ เรา (ภาครัฐ) เป็นอิสระจาก GF...”

นอกจากนี้ ผลจากการดำเนินงานความช่วยเหลือจากกองทุนโลกฯ นี้ ยังส่งผลให้เกิดความพยายามในการดำเนินการศึกษารูปแบบการสนับสนุนเงินทุนเพื่อพิจารณาความเป็นไปได้ในการประกันสุขภาพให้แก่แรงงานข้ามชาติที่ไม่ได้จดทะเบียน ซึ่งน่าจะเป็นอีกแนวคิดและความพยายามที่ดีในการจัดการกับงานสาธารณสุขสำหรับแรงงานข้ามชาติ

#### 4.6 รูปแบบต่างๆ ของความร่วมมือหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนา

ความร่วมมือในรูปแบบหุ้นส่วนเพื่อพัฒนานี้ เป็นความร่วมมือที่เน้นความเท่าเทียมกันระหว่างประเทศ/คู่ร่วมมือหุ้นส่วนทุกฝ่าย ซึ่งความร่วมมือในลักษณะหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาอาจพิจารณาได้ในรูปแบบหลักที่สำคัญ ได้แก่ ความร่วมมือแบบหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาภายใต้กรอบความร่วมมือทวิภาคี ความร่วมมือแบบไตรภาคี (Trilateral Cooperation) ความร่วมมือแบบหุ้นส่วนภายใต้กรอบความ

<sup>11</sup> สัมภาษณ์นางชลลิสสา จริยาเลิศศักดิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2554 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

ร่วมมือระดับอนุภูมิภาคและระดับภูมิภาค และรูปแบบความร่วมมือแบบหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาแบบอื่นๆ  
ดังนี้

### 6.1 รูปแบบที่ 1 : ความร่วมมือแบบหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาภายใต้กรอบความร่วมมือ ทวิภาคี

เป็นลักษณะของความร่วมมือแบบหุ้นส่วนภายใต้กรอบความร่วมมือทวิภาคีที่ประเทศ/แหล่ง  
ผู้ให้ความช่วยเหลือเดิมของไทยได้มีความร่วมมือกับประเทศไทยในการดำเนินกิจกรรมความร่วมมือหรือ  
โครงการความร่วมมือในลักษณะหุ้นส่วนร่วมกัน ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดของความร่วมมือในรูปแบบแรกนี้  
ได้แก่ โครงการหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาไทย-สหรัฐฯ (U.S.-Thai Development Partnership Program) ซึ่ง  
แนวคิดในการจัดตั้ง U.S.-Thai Development Partnership เกิดขึ้นเป็นครั้งแรกเมื่อประมาณเดือน  
พฤษภาคม พ.ศ.2533 รัฐบาลทั้งสองฝ่ายเห็นชอบร่วมกันที่จะปรับเปลี่ยนรูปแบบความร่วมมือจาก  
ลักษณะดั้งเดิม (ผู้รับ-ผู้ให้) ไปสู่รูปแบบความร่วมมือที่ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งสองฝ่ายอย่างเท่าเทียมกันใน  
ลักษณะของการเป็นหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนา (partnership for development) ที่ทั้งสองฝ่ายจะต้องเข้ามามี  
ส่วนร่วมรับผิดชอบการดำเนินงานมากขึ้น ทั้งในแง่ของการสมทบงบประมาณในรูปของตัวเงินหรือวัสดุ  
อุปกรณ์ ทั้งนี้ สืบเนื่องมาจากการที่รัฐบาลสหรัฐฯ เห็นว่า ประเทศไทยมีระดับการพัฒนาอยู่ในกลุ่มประเทศ  
กำลังพัฒนาก้าวหน้า (Advanced Developing Countries : ADC) และมีการพัฒนาแนวคิดมาตามลำดับ  
จนกระทั่งรัฐบาลสหรัฐฯ ได้ระบุว่า ประเทศไทย “graduate” และพ้นจากกลุ่มประเทศที่สหรัฐฯ จะให้ความ  
ช่วยเหลือทางวิชาการต่อไป สำนักงาน USAID<sup>12</sup> ประจำประเทศไทยได้เริ่มทยอยปิดโครงการความร่วมมือ  
ทางวิชาการต่างๆ ที่คงเหลืออยู่ลง โดยกำหนดปิดโครงการความร่วมมือสุดท้ายในปีพ.ศ. 2538 พร้อมกับ  
การปิดสำนักงาน USAID ประจำประเทศไทย อย่างไรก็ตาม ภายใต้อาณัติหลายฝ่ายในสหรัฐฯ มองว่าการที่สหรัฐฯ จะตัด  
ประเทศไทยออกไปโดยสิ้นเชิงนั้น เป็นการดำเนินนโยบายที่ผิดพลาด ควรจะมีการดำเนินการเพื่อเชื่อมต่อ  
(transition) ความสัมพันธ์ทางวิชาการระหว่างไทย-สหรัฐฯ ไว้ จนเมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม พ.ศ.2539  
สำนักงาน USAID ได้มีหนังสือระบุการดำเนินการขั้นสุดท้ายเกี่ยวกับการจัดตั้งกองทุน U.S.-Thai  
Partnership Fund โดยสรุปว่า หุ้นส่วนสามฝ่าย ได้แก่ USAID : รัฐบาลไทย : Kenan Institute of Private  
Enterprise, University of North Carolina ตกลงที่จะสมทบเงินทุนฝ่ายละ 3.5 ล้านดอลลาร์สหรัฐฯ เพื่อ  
เป็นกองทุนสำหรับการก่อตั้งมูลนิธิคีนันเอเชีย (Kenan Foundation Asia) เพื่อดำเนินงานสานต่อจาก

<sup>12</sup> USAID : United States Agency for International Development

โครงการ U.S.-Thai Development Partnership Program ซึ่งเงินกองทุนประเดิมสามฝ่ายนี้ จะเก็บรักษาไว้ไม่นำออกมาใช้จ่าย โดยจะนำเฉพาะดอกผลมาเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินโครงการต่างๆ ในประเทศไทย เช่น ด้านสิ่งแวดล้อม โรค HIV/AIDS สาขาพลังงาน การสื่อสารโทรคมนาคม โครงสร้างพื้นฐานเพื่อการคมนาคม และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เป็นต้น

โครงการหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาไทย-สหรัฐฯ ภายใต้ความร่วมมือรูปแบบใหม่นี้ เน้นกิจกรรมที่มีศักยภาพสูง รัฐบาลไทยและรัฐบาลสหรัฐฯ ไม่เป็นผู้จัดการหรือออกค่าใช้จ่ายให้โครงการ แต่ผู้เข้าร่วมโครงการหรือหุ้นส่วนจะดำเนินการและรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการดำเนินกิจกรรมเอง โดยอาศัยการสนับสนุนด้านการเงินในขั้นต้น (seed-money) จำนวนน้อย การที่หุ้นส่วนยอมผูกพันในการรับภาระการจัดการและค่าใช้จ่ายเอง เป็นการสะท้อนถึงผลประโยชน์ร่วมและประโยชน์ที่แต่ละฝ่ายจะพึงได้รับ อันจะเป็นหลักประกันได้ว่า โครงการจะมีผลกระทบสูงและมีความยั่งยืน การพัฒนาแบบหุ้นส่วนได้ก่อให้เกิดความร่วมมืออย่างกว้างขวาง ทั้งภาครัฐบาล เอกชน องค์กรเอกชน และมหาวิทยาลัย โครงการแรกเริ่มดังกล่าวนี้ได้เริ่มดำเนินการเมื่อปี 2536 และสิ้นสุดลงในปี พ.ศ.2541 อย่างไรก็ตาม โครงการนี้ได้มีผลต่อเนื่องถึงการจัดตั้งกองทุนสำหรับการก่อตั้งมูลนิธิคีนันเอเชียและการก่อตั้งสถาบันคีนันแห่งเอเชียขึ้น เพื่อรองรับช่วงงานความร่วมมือทางวิชาการระหว่างไทย-สหรัฐฯ หลังจากสหรัฐฯ ยุติการให้ความช่วยเหลือทางวิชาการแบบทวิภาคีแก่ประเทศไทยลงไป และเป็นการเปิดเวทีใหม่ของความร่วมมือในรูปแบบใหม่บนพื้นฐานของการเป็นหุ้นส่วน ความเท่าเทียม และการมีผลประโยชน์ร่วมกัน โดยใช้แนวทางความร่วมมือแบบหุ้นส่วนดังกล่าว ประธานคนแรกของสถาบันคีนันแห่งเอเชีย คือ ฯพณฯ อานันท์ ปันยารชุน อดีตนายกรัฐมนตรี ซึ่งปัจจุบันดำรงตำแหน่งประธานกิตติมศักดิ์ของสถาบันคีนันแห่งเอเชีย และประธานคนปัจจุบันของสถาบันคีนันแห่งเอเชีย คือ นายนิത്യ พิบูลสงคราม อดีตรัฐมนตรีว่าการกระทรวงการต่างประเทศ

ปัจจุบันสถาบันคีนันแห่งเอเชีย (Kenan Institute Asia) มีพันธกิจหลักเพื่อส่งเสริมการพัฒนาอย่างยั่งยืนที่มุ่งเน้นด้านผลลัพธ์ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในอนุภูมิภาคุ่มน้ำโขง โดยการให้บริการด้านการบริหารโครงการ ให้คำปรึกษาแนะนำ การวิจัยและพัฒนาให้แก่ลูกค้าสถาบันคีนันแห่งเอเชีย ซึ่งได้แก่องค์กรภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรพหุภาคี (สถาบันคีนันแห่งเอเชียของ, 2554, น. 4) โดยโปรแกรมต่างๆ ของสถาบันคีนันแห่งเอเชียในช่วงปี พ.ศ. 2553 ได้แก่ โปรแกรมนวัตกรรม การศึกษา โปรแกรมธุรกิจสัมพันธ์เพื่อสังคม โปรแกรมการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน โปรแกรมการพัฒนา

เศรษฐกิจ ธุรกิจ และผู้ประกอบการ และ โปรแกรมสาธารณสุข (เพ็งอ้าง, 2554) จึงอาจกล่าวได้ว่า สถาบันคีนันแห่งเอเชียนี้มีจุดเริ่มมาจากความร่วมมือหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาไทย-สหรัฐฯ อย่างแท้จริง และ ปัจจุบันดำเนินงานเพื่อการพัฒนาในลักษณะองค์กรระดับภูมิภาค

USAID ได้ยุติความร่วมมือทวิภาคีกับประเทศไทยในลักษณะผู้รับ-ผู้ให้ลงเมื่อปี พ.ศ. 2538 และเนื่องจากการทบทวนนโยบายการให้ความช่วยเหลือแก่ต่างประเทศของรัฐบาลสหรัฐฯ ส่งผลให้รัฐบาลสหรัฐฯ ปิดสำนักงาน USAID จำนวน 21 แห่งทั่วโลก รวมถึงสำนักงาน USAID ประจำประเทศไทยด้วยในปี พ.ศ. 2538 แต่ต่อมารัฐบาลสหรัฐฯ ได้พิจารณาทบทวนถึงประโยชน์ของการมีสำนักงานของ USAID อยู่ที่กรุงเทพฯ ประเทศไทย เนื่องจากเห็นว่ากรุงเทพฯ เป็นทำเลที่ตั้งที่เหมาะสมเชิงยุทธศาสตร์หลายประการ เช่น เป็นศูนย์กลางการคมนาคมและติดต่อสื่อสารในภูมิภาคเอเชีย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นศูนย์กลางของเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ องค์กรและหน่วยงานที่ดำเนินงานความร่วมมือหลายแห่งมีสำนักงานภูมิภาคอยู่ในกรุงเทพฯ ตลอดจนยังเป็นโอกาสให้สหรัฐฯ และประเทศไทยได้ร่วมกันพัฒนาและขยายผลกิจกรรมความร่วมมือแบบหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาไปยังประเทศกำลังพัฒนาอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศในกลุ่มอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง เป็นต้น

ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2545 สำนักงาน USAID ได้ขอเปิด Regional Support Mission Office ประเทศไทย เพื่อดำเนินการแทนสำนักงานภูมิภาคเดิมที่ตั้งอยู่ในประเทศกัมพูชา (กระทรวงการต่างประเทศ, 2547ก, หน้า 1-2) ทั้งนี้ สำนักงาน USAID ภูมิภาค ประเทศไทยหรือชื่อที่เรียกทางการว่า องค์กรการเพื่อพัฒนาระหว่างประเทศแห่งสหรัฐฯ สำนักงานภาคพื้นเอเชีย (USAID Regional Development Mission for Asia in Bangkok หรือที่ชื่อย่อว่า USAID RDM/A) ก่อตั้งขึ้น ณ กรุงเทพฯ เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2546 รับผิดชอบโครงการและการดำเนินงานของ USAID ในเวียดนาม พม่า ลาว จีน และไทย ซึ่งโครงการความร่วมมือของ USAID ที่ดำเนินการในประเทศไทยล้วนดำเนินการผ่านองค์กรเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศแห่งสหรัฐฯ สำนักงานภาคพื้นเอเชียดังกล่าว นอกจากนี้ USAID ยังวางรูปแบบและบริหารจัดการโครงการส่วนภูมิภาคและโครงการในประเทศอื่นๆ ในเอเชียใต้ เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ อีกด้วย (US Watch, Ministry of Foreign Affairs, Thailand, 2011, p. 1; USAID, 2011, p. 1)

ในด้านความร่วมมือด้านสาธารณสุขรวมถึง HIV/AIDS นั้น สำนักงาน USAID ได้ให้ความช่วยเหลือในการสร้างศักยภาพให้กับกรมอนามัย แม่ตาวคลินิก<sup>13</sup> และศูนย์อนามัยให้สามารถให้บริการสุขภาพได้อย่างดี ช่วยเหลือในการทำวิจัยเกี่ยวกับโรคติดต่อ ติดตามการแพร่กระจายของโรคติดต่อ ฝึกอบรมนักวิจัย บุคลากรด้านการรักษาพยาบาล ตลอดจนให้การดูแลในชุมชนกับผู้ติดเชื้อ นอกจากนี้ ยังได้สร้างสถานที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและให้การรักษาพยาบาลที่บ้านให้กับผู้ป่วยติดเชื้อ HIV/AIDS ด้วย (US Watch, Ministry of Foreign Affairs, Thailand, 2011, p. 1)

## 6.2 รูปแบบที่ 2 : ความร่วมมือแบบไตรภาคี (Trilateral Cooperation)

ความร่วมมือแบบไตรภาคี (Trilateral Cooperation) เป็นความร่วมมือในลักษณะที่ประเทศ/แหล่งผู้ให้ความช่วยเหลือ ซึ่งเท่าที่ผ่านมามักจะเป็นแหล่งผู้ให้เดิมร่วมมือกับประเทศไทยในกิจกรรมการพัฒนาที่สนับสนุนต่อความร่วมมือระดับพหุภาคี คือ ให้ความช่วยเหลือแก่ประเทศกำลังพัฒนาอื่นๆ อาจเป็นประเทศเดียวหรือหลายประเทศ ซึ่งในปัจจุบันมักเรียกกันว่า ความร่วมมือแบบไตรภาคี (Trilateral Cooperation) ตัวอย่างความร่วมมือในรูปแบบนี้ ได้แก่

1) โครงการพัฒนาแบบหุ้นส่วนไทย-ญี่ปุ่น (Japan-Thailand Partnership Programme) ความร่วมมือนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความร่วมมือทางวิชาการแก่ประเทศกำลังพัฒนาอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศในแถบอินโดจีน โครงการความร่วมมือเน้นการที่รัฐบาลไทยกับรัฐบาลญี่ปุ่นร่วมกันออกค่าใช้จ่ายสนับสนุนการจัดฝึกอบรมประเทศที่สาม (Third Country Training Programme : TCTP) การแลกเปลี่ยนผู้เชี่ยวชาญไทยกับประเทศกำลังพัฒนาอื่น ซึ่งในการฝึกอบรมจะมีการใช้หน่วยงานหรือสถาบันในประเทศไทยที่รัฐบาลญี่ปุ่นเคยให้ความช่วยเหลือทางวิชาการมายาวนานเป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานการจัดฝึกอบรมให้แก่ประเทศที่สาม ทั้งนี้ ภายใต้โครงการพัฒนาแบบหุ้นส่วนไทย-ญี่ปุ่น นอกจากความร่วมมือด้านการจัดฝึกอบรมให้แก่ประเทศที่สามแล้ว ยังมีความร่วมมือในลักษณะโครงการความร่วมมือทางวิชาการระดับภูมิภาค

<sup>13</sup> แม่ตาวคลินิก หรือที่รู้จักกันในอีกชื่อหนึ่งว่าคลินิกหมอซินเธีย ตามชื่อของแพทย์หญิงซินเธีย เมือง (Dr. Cynthia Maung) ผู้ก่อตั้งและผู้อำนวยการคลินิก แม่ตาวคลินิก ให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ผู้ลี้ภัย แรงงานข้ามชาติ และประชาชนทุกชาติพันธุ์ที่ข้ามพรมแดนพม่าเข้าสู่ประเทศไทย แม่ตาวคลินิกตั้งอยู่ ณ อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก บริเวณชายแดนไทย-พม่า

2) โครงการพัฒนาแบบหุ้นส่วนไทย-แคนาดา (Canada-Thailand Partnership Programme in Technical Cooperation) ความร่วมมือแบบหุ้นส่วนไทย-แคนาดานี้เป็นความร่วมมือของรัฐบาลแคนาดากับรัฐบาลไทยในการพัฒนาแผนงานความร่วมมือไตรภาคี โดยทั้งสองประเทศจะร่วมมือกันในด้านกำลังคน เทคโนโลยีและการเงินเพื่อสนับสนุนการพัฒนาประเทศเพื่อนบ้าน โดย CIDA<sup>14</sup> กรุงเทเพฯ และกรมวิเทศสหการ (ในขณะนั้น) ได้ลงนามร่วมกันในบันทึกความเข้าใจโครงการไตรภาคีด้านสิ่งแวดล้อมไทย-แคนาดา (Canada-Thailand Trilateral Environment Project) เมื่อเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2539 ระบุถึงวัตถุประสงค์โครงการที่จะเสริมสร้างศักยภาพของสถาบันในประเทศไทยและประเทศในกลุ่มอินโดจีนทั้งสามให้สามารถวางแผนและดำเนินนโยบายด้านสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ซึ่งเอื้อต่อการพัฒนาเศรษฐกิจอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างภาครัฐและเอกชนในด้านนี้ โครงการนี้ได้เปิดโอกาสให้ประเทศต่างๆ ในกลุ่มอินโดจีนเข้าร่วมโครงการทั้งสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เวียดนาม กัมพูชา และไทย เสนอโครงการด้านสิ่งแวดล้อมและพลังงานเพื่อขอรับทุนสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมดังกล่าว

ในปัจจุบันเนื่องจาก ความช่วยเหลือในลักษณะทวิภาคี (ประเทศต่อประเทศ)ระหว่าง CIDA กับประเทศในแถบเอเชียได้มุ่งเป้าไปที่ประเทศที่การให้ความช่วยเหลือจะมีผลกระทบสูงกว่า ดังนั้นประเทศไทยจึงไม่อยู่ในข่ายของประเทศผู้รับความช่วยเหลือจาก CIDA อีกต่อไป (CIDA, 2011a, p. 1) อย่างไรก็ตาม ในช่วงปี ค.ศ. 2010-2011 ประเทศไทยยังคงมีความร่วมมือกับ CIDA อยู่บ้างในลักษณะความร่วมมือหุ้นส่วนที่มีการดำเนินการโครงการทั้งในพื้นที่ประเทศไทยและประเทศเพื่อนบ้าน เช่น โครงการ Burma Border Assistance Program: Building Social Capital (ระยะเวลาโครงการ 2010-2016) ซึ่งเป็นโครงการที่ดำเนินงานร่วมกับองค์กรพม่าในประเทศไทย บังกลาเทศ อินเดีย มาเลเซีย และจีน ทั้งนี้หน่วยงานปฏิบัติการระดับท้องถิ่นในประเทศไทย ได้แก่ Thailand-Burma Border Consortium และแม่ตาวคลินิก (CIDA, 2011b)

3) โครงการสถาบันความร่วมมือเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจลุ่มน้ำโขง (Mekong Institute)

<sup>14</sup> CIDA : Canadian International Development Agency

มหาวิทยาลัยขอนแก่นได้เสนอแนวคิดในการจัดตั้งสถาบันความร่วมมือเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจลุ่มน้ำโขงต่อรัฐบาลนิวซีแลนด์ในโอกาสที่ ฯพณฯ นายกรัฐมนตรีของประเทศนิวซีแลนด์ นายจิม โบลเจอร์ เยือนมหาวิทยาลัยขอนแก่นและรับมอบปริญญาคุณวุฒิบัณฑิตศึกษาศาสตร์ สาขาเศรษฐศาสตร์ การเกษตรเมื่อเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2537 และจากแนวคิดดังกล่าว รัฐบาลไทยและรัฐบาลนิวซีแลนด์ได้ ร่วมกันพัฒนาโครงการความร่วมมือระหว่างรัฐบาลทั้งสองเพื่อการดังกล่าวโดยใช้ชื่อโครงการ The Establishment Of An Institute For Economic Development And Cooperation For The Greater Mekong Sub-region และได้มีการลงนามในข้อตกลงโครงการโดย ฯพณฯ เอกอัครราชทูตนิวซีแลนด์และ อธิบดีกรมวิเทศสหการ (ในขณะนั้น) เมื่อวันที่ 28 สิงหาคม พ.ศ. 2539

โครงการดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดตั้งสถาบันความร่วมมือเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจลุ่มน้ำโขง ณ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยมุ่งหวังให้สถาบันฯ เป็นศูนย์กลางแห่งความเป็นเลิศในการพัฒนาผู้นำและ พัฒนาทักษะในการบริหารรวมทั้งการวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจและการพัฒนา เพื่อให้บรรลุ วัตถุประสงค์ดังกล่าวรัฐบาลนิวซีแลนด์ได้จัดสรรงบประมาณจำนวน 18 ล้านเหรียญนิวซีแลนด์ (ประมาณ 420 ล้านบาท) เพื่อใช้ในการก่อสร้างอาคารสถาบันและอุปกรณ์ ผู้เชี่ยวชาญเพื่อพัฒนาหลักสูตร และทุน ฝึกอบรมสำหรับเจ้าหน้าที่ระดับสูงของประเทศต่างๆ ในลุ่มน้ำโขง สำหรับรัฐบาลไทยนั้นได้สนับสนุนทุน ฝึกอบรมที่ให้แก่ประเทศต่างๆ ในปี พ.ศ. 2540 และ พ.ศ. 2542 รวมมูลค่าประมาณ 13 ล้านบาท และ สนับสนุนบุคลากรสมทบการดำเนินงานและการอำนวยความสะดวกในการทำงานของผู้เชี่ยวชาญ การ อำนวยสิทธิพิเศษ การยกเว้นภาษีอากรและภาษีศุลกากรสำหรับวัสดุอุปกรณ์ภายใต้โครงการ

สถาบันความร่วมมือเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจลุ่มน้ำโขงถือได้ว่าเป็นตัวอย่างของสถาบันที่ให้ความช่วยเหลือทางด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์แก่ประเทศลุ่มน้ำโขงที่มีผลงานค่อนข้างโดดเด่น สถาบันหนึ่ง ซึ่งจากผลสำเร็จของการดำเนินงานที่ผ่านมา รัฐบาลนิวซีแลนด์ รัฐบาลไทยและสถาบันฯ จึง เห็นพ้องกันว่า ควรจะยกระดับสถาบันฯ ให้เป็นองค์กรในระดับภูมิภาคและควรเปิดกว้างในการรับแหล่ง เงินทุนอื่นที่จะเข้ามาให้การสนับสนุน ดังนั้น คณะมนตรีของสถาบันฯ จึงได้มีมติเห็นชอบให้สถาบันฯ เปลี่ยนแปลงสถานะเป็นมูลนิธิและดำเนินการตามขั้นตอนต่อไปในการจัดตั้งเป็นสถาบันระดับภูมิภาค

ในการนี้ สถาบันฯ ได้จัดทำร่างธรรมนูญของสถาบันฯ และได้จัดประชุมคณะมนตรีเพื่อ พิจารณาร่างธรรมนูญดังกล่าว โดยได้มีการลงนามในธรรมนูญ (Charter) โดยผู้แทนระดับรัฐมนตรีหรือ เทียบเท่าของประเทศสมาชิกอนุภูมิภาคลุ่มน้ำโขง และจัดพิธีประกาศระหว่างการประชุมระดับรัฐมนตรี

อาเซียน (ASEAN Ministerial Meeting) ณ กรุงพนมเปญ ราชอาณาจักรกัมพูชา เมื่อวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2546 เพื่อเป็นสักขีพยานและเพื่อให้สถาบันฯ ได้รับการยอมรับและสนับสนุนอย่างกว้างขวาง

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารต่างๆ ที่ทำงานหรือมีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานสถาบันฯ ในการประเมินผลการดำเนินงานของสถาบันฯ กลุ่มน้ำโขงช่วงปี พ.ศ. 2548 – 2550 (สุรัชย์ ศิริไกร และคณะ, 2550, หน้า 32-33) พบว่า สถาบันฯ กลุ่มน้ำโขงมีจุดแข็งหลายประการที่น่าสนใจ ได้แก่

1. สถาบันฯ กลุ่มน้ำโขงมีธรรมนูญ (Charter) ที่ลงนามโดยประเทศสมาชิก 6 ประเทศที่เป็นหลักประกันว่าจะต้องร่วมมือกันอย่างเป็นทางการ

2. เป็นสถานฝึกอบรมให้ข้าราชการ ระดับสูง และกลาง ใน GMS<sup>15</sup> ซึ่งเดิมเน้นเรื่อง ปฏิรูประบบเศรษฐกิจเพราะประเทศเหล่านั้นอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่าน จากระบบเศรษฐกิจแบบวางแผนจากส่วนกลาง (Command Economy) สู่อะบบเศรษฐกิจที่แบบยึดกลไกตลาด (Market Economy) และนิวซีแลนด์เป็นประเทศที่สามารถปรับปรุงโครงสร้างเศรษฐกิจของตนให้พ้นจากภาวะวิกฤตเศรษฐกิจปี ค.ศ.1980 (พ.ศ.2523) นิวซีแลนด์จึงสนใจช่วยก่อตั้งสถาบันฯ กลุ่มน้ำโขงขึ้นเพื่อถ่ายทอดประสบการณ์ของตนแก่ประเทศกลุ่มแม่น้ำโขง และเล็งเห็นว่าประเทศไทยเป็นคู่ร่วมมือ (counterpart) ที่เหมาะสม

3. มหาวิทยาลัยขอนแก่นเป็นมหาวิทยาลัยที่มีบทบาทในการพัฒนาขีดความสามารถของคนอีสาน และเป็นศูนย์กลางการศึกษาที่นักศึกษาลาวมาเรียนที่มหาวิทยาลัยขอนแก่น เพราะมีสภาพที่ตั้งใกล้เคียงกับประเทศ GMS มหาวิทยาลัยขอนแก่นจึงมีความเหมาะสมที่จะเป็นที่ตั้งของสถาบันฯ กลุ่มน้ำโขง ทั้งโดยปัจจัยด้านภูมิศาสตร์และปัจจัยด้านทรัพยากรมนุษย์

4. สถาบันฯ กลุ่มน้ำโขงและมหาวิทยาลัยขอนแก่นเป็นสถาบันที่เหมาะสมที่จะเป็นสถาบันฝึกอบรมทรัพยากรมนุษย์ให้แก่ประเทศ GMS ในลักษณะของความร่วมมือไตรภาคี ช่วยเสริมสร้างเกียรติภูมิให้กับประเทศไทยและนิวซีแลนด์ และช่วยส่งเสริมความเข้าใจและสัมพันธภาพที่ดีระหว่างไทยกับประเทศสมาชิก GMS

<sup>15</sup> GMS : Greater Mekong Sub-region ประกอบด้วยประเทศสมาชิก 6 ประเทศ คือ ไทย พม่า ลาว กัมพูชา เวียดนาม และจีน (ยูนนาน)

5. สถาบันฯ กลุ่มน้ำโขงสามารถช่วยเสริมนโยบายของ ASEAN ที่ต้องการสร้าง ASEAN ให้เป็นองค์กรที่ประเทศสมาชิกมีความร่วมมือที่กว้างขวางและลึกมากขึ้น ตลอดจนตอบสนองนโยบายการสร้าง ASEAN ให้เป็นประชาคมความมั่นคง (Security Community)<sup>16</sup> ภายในปี 2015 (พ.ศ. 2558) โดยมีประเทศไทยเป็นศูนย์กลางในการช่วยเผยแพร่ความรู้และสร้างเครือข่ายติดต่อระหว่างนักบริหารข้าราชการและเอกชนของกลุ่มประเทศ GMS ให้มีความเข้าใจและไว้วางใจซึ่งกันและกัน

ยิ่งไปกว่านั้น ยังอาจกล่าวได้ว่า สถาบันฯ กลุ่มน้ำโขงเป็นกลไกที่เป็นทางการกลไกเดียวที่มีอยู่ของ GMS ทำหน้าที่ฝึกอบรมทรัพยากรมนุษย์ของประเทศสมาชิกในอันที่จะช่วยกระตุ้นการพัฒนาเศรษฐกิจและการพัฒนาสังคมที่ยั่งยืน ตลอดจนการลดความยากจนในอนุภูมิภาคกลุ่มน้ำโขง

### 6.3 รูปแบบที่ 3 : ความร่วมมือแบบหุ้นส่วนภายใต้กรอบความร่วมมือระดับอนุภูมิภาคและระดับภูมิภาค

ปัจจุบันความร่วมมือในระดับอนุภูมิภาคและระดับภูมิภาคมีบทบาทมากยิ่งขึ้น เนื่องจากเป็นความร่วมมือที่จะก่อให้เกิดการช่วยเหลือร่วมมือซึ่งกันและกันเพื่อการพัฒนาประเทศ รูปแบบความร่วมมือทางวิชาการจึงได้มีการพัฒนาให้สอดคล้องกับสถานการณ์โลกและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ตัวอย่างความร่วมมือในรูปแบบนี้ ได้แก่ การพัฒนาความร่วมมือทางเศรษฐกิจในอนุภูมิภาคแม่น้ำโขง 6 ประเทศ (Greater Mekong Sub-region : GMS) ความร่วมมือภายใต้การดำเนินงานของคณะกรรมการแม่น้ำโขง (Mekong Regional Committee : MRC) ความร่วมมือภายใต้กรอบอาเซียน และความร่วมมือทางเศรษฐกิจในเอเชีย-แปซิฟิก (Asia-Pacific Economic Cooperation : APEC) เป็นต้น ซึ่งในการศึกษานี้จะกล่าวถึงตัวอย่างกรอบความร่วมมือทางวิชาการที่มีความเป็นไปได้ในการพัฒนาศักยภาพต่อไป ได้แก่ การพัฒนาความร่วมมือทางเศรษฐกิจในอนุภูมิภาคแม่น้ำโขง 6 ประเทศ (Greater Mekong Sub-region : GMS) และความร่วมมือภายใต้การดำเนินงานของคณะกรรมการแม่น้ำโขง (Mekong Regional Committee : MRC) เป็นต้น

<sup>16</sup> แนวคิดเรื่องการจัดตั้งประชาคมอาเซียนเกิดขึ้นในคราวการประชุมสุดยอดอาเซียนที่บาหลี ประเทศอินโดนีเซียเมื่อปี ค.ศ. 2003 โดยได้มีการจัดทำ Bali Concord II ซึ่งตกลงกันว่าจะจัดตั้งประชาคมอาเซียนขึ้นภายในปี ค.ศ. 2020 (แต่ต่อมาปรับขึ้นเป็นปี ค.ศ. 2015) โดยประชาคมอาเซียนจะมี 3 เสาหลัก ได้แก่ ประชาคมการเมืองความมั่นคง ประชาคมเศรษฐกิจ และประชาคมสังคมวัฒนธรรม

## 1) โครงการพัฒนาความร่วมมือทางเศรษฐกิจในอนุภูมิภาคุ่มแม่น้ำโขง

### 6 ประเทศ (GMS)

โครงการพัฒนาความร่วมมือทางเศรษฐกิจในอนุภูมิภาคุ่มแม่น้ำโขง 6 ประเทศ (GMS) หรือ ทกเหลี่ยมเศรษฐกิจ เริ่มโครงการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 โดยรัฐบาลไทยได้ขอรับการสนับสนุนทางวิชาการจาก ธนาคารพัฒนาแห่งเอเชีย (Asian Development Bank - ADB) เพื่อศึกษาความเป็นไปได้ของโครงการ รวมทั้งกำหนดขอบเขตของโครงการในแต่ละสาขาความร่วมมือ และศึกษาถึงโครงการความร่วมมือที่มี โอกาสพัฒนาในอนุภูมิภาคุ่มแม่น้ำโขง (ข้อมูลจากฝ่ายความร่วมมือกับอาสาสมัคร ภูมิภาคและองค์กร เอกชนต่างประเทศ กรมวิเทศสหการ (เดิม - ปัจจุบัน คือ สำนักงานความร่วมมือเพื่อการพัฒนาระหว่าง ประเทศ)

โครงการฯ มีเป้าหมายหลักเพื่อเพิ่มโอกาสการพัฒนาศักยภาพทางเศรษฐกิจของเมือง ศูนย์กลางในภูมิภาคและเมืองชายแดนในการส่งทอดความเจริญไปยังพื้นที่ชนบทโดยรอบ รวมทั้งการ พัฒนาเมืองชายแดนที่มีศักยภาพสูงให้เป็นประตูเศรษฐกิจควบคู่กับเมืองที่นำอยู่ เพื่อการพัฒนาเศรษฐกิจ ให้เติบโตอย่างยั่งยืน โดยอาศัยความร่วมมือทางเศรษฐกิจกับประเทศเพื่อนบ้านในด้านการลงทุน การค้า การท่องเที่ยว และโครงข่ายโครงสร้างพื้นฐาน โดยได้รับความช่วยเหลือทางวิชาการและการสนับสนุนทาง การเงินจากธนาคารพัฒนาแห่งเอเชีย (ADB)

โครงการพัฒนาความร่วมมือทางเศรษฐกิจในอนุภูมิภาคุ่มแม่น้ำโขง 6 ประเทศ (GMS) มี วัตถุประสงค์ของโครงการ โดยสรุปดังนี้ (กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ, 2550)

1. ส่งเสริมให้เกิดการขยายตัวทางการค้า การลงทุน อุตสาหกรรม การเกษตร และบริการ เพื่อ ก่อให้เกิดการจ้างงานและยกระดับการครองชีพของประชาชนในพื้นที่
  2. ส่งเสริมและพัฒนาความร่วมมือทางเทคโนโลยีและการศึกษาระหว่างกัน
  3. ให้มีการใช้ทรัพยากรธรรมชาติที่ส่งเสริมกันอย่างมีประสิทธิภาพ
  4. ส่งเสริมและเพิ่มขีดความสามารถและโอกาสทางเศรษฐกิจในเวทีการค้าโลก
- พื้นที่โครงการฯ ครอบคลุมประเทศกัมพูชา ไทย ลาว เวียดนาม พม่า และจีน (มณฑลยูนนาน) โดยในส่วนของไทย ประกอบด้วย 9 จังหวัดภาคเหนือตอนบน (เชียงใหม่ เชียงราย พะเยา แม่ฮ่องสอน

ลำปาง ลำพูน แพร่ น่าน และตาก) 8 จังหวัดภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (นครพนม เลย สกลนคร หนองคาย อุดรธานี อำนาจเจริญ อุบลราชธานี และมุกดาหาร) และ 2 จังหวัดภาคตะวันออก (ปราจีนบุรี และ สระแก้ว)

ความร่วมมือ GMS ประกอบด้วยรัฐบาล 6 ประเทศ องค์การความช่วยเหลือต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ADB องค์การภูมิภาค NGOs และกลุ่มภาคเอกชน มีบทบาทร่วมกันในการผลักดันความร่วมมือทางเศรษฐกิจและการพัฒนาในอนุภูมิภาคให้ประสบผลสำเร็จ ความสำเร็จในการดำเนินการสำคัญที่เป็นรากฐานการพัฒนาที่ผ่านมา ประกอบด้วยการลงทุนพัฒนาแนวเส้นทางขนส่งเชื่อมโยงหลัก การจัดทำความตกลงว่าด้วยการอำนวยความสะดวกการขนส่งสินค้าและผู้โดยสารผ่านแดน การจัดทำความตกลงว่าด้วยความร่วมมือด้านการซื้อขายไฟฟ้าและการสร้างเครือข่ายสายส่งของรัฐบาลระหว่างประเทศลุ่มน้ำโขง การศึกษาเพื่อนำไปสู่การลงทุนโดยภาคเอกชนในเครือข่ายโทรคมนาคมและระบบเคเบิลใยแก้วนำแสง การพัฒนาคนและการฝึกอบรมด้านแรงงาน การศึกษา และสาธารณสุข ความร่วมมือทางการค้าและการลงทุน รวมถึงการจัดตั้ง GMS Business Forum การอำนวยความสะดวกด้านพิธีการศุลกากร การพัฒนาอำนวยความสะดวกแหล่งท่องเที่ยวเชื่อมโยง การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและจัดระบบข้อมูลเพื่อติดตามดูแล และการพัฒนาองค์กรที่เป็นกลไกที่มีประสิทธิภาพเพื่อส่งเสริมความร่วมมือ เป็นต้น ทั้งนี้ สาขาความร่วมมือของ GMS มี 9 สาขา ได้แก่ คมนาคมขนส่ง โทรคมนาคม พลังงาน การค้า การลงทุน เกษตร สิ่งแวดล้อม การท่องเที่ยว และการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (เพ็งอึ้ง, 2550)

การพัฒนาแนวเส้นทางขนส่งเชื่อมโยงสายหลักจะทำให้ทั้งอนุภูมิภาคสามารถเชื่อมโยงถึงกันได้หมดในอนาคตอันใกล้ ซึ่งขณะนี้ในส่วนของประเทศไทยได้ดำเนินการสร้างเส้นทางเรียบร้อยแล้วเป็นส่วนใหญ่และอยู่ระหว่างการรอการเชื่อมต่อจากประเทศเพื่อนบ้าน ความร่วมมือดังกล่าวนี้เป็นไปในลักษณะหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาอีกลักษณะหนึ่ง ซึ่งหากการเชื่อมโยงสมบูรณ์จะส่งผลโดยรวมต่อทั้งอนุภูมิภาค นอกจากนี้ การปรับปรุงนโยบายและกฎระเบียบต่างๆ ทำให้ GMS กลายเป็นจุดตัด (cross road) ที่สำคัญของทวีปเอเชีย เป็นแหล่งการค้าการลงทุนที่ทวีความสำคัญและเป็นแหล่งเพิ่มขีดความสามารถทางการผลิตและความชำนาญที่นำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังนั้น จึงต้องมีแผนปฏิบัติการรองรับที่ประกอบด้วยการลงทุน ความร่วมมือทางวิชาการ และความตกลงต่างๆ ในระดับภูมิภาค เพื่อเสริมสร้างศักยภาพและสนับสนุนการพัฒนาอนุภูมิภาคอย่างยั่งยืน

2) ความร่วมมือภายใต้การดำเนินงานของคณะกรรมการแม่น้ำโขง (Mekong Regional Committee : MRC)

เป็นความร่วมมือระหว่างประเทศในกลุ่มแม่น้ำโขงตอนล่าง ได้แก่ ไทย สปป.ลาว กัมพูชา และ เวียดนาม ตกลงร่วมกันพัฒนาทรัพยากรน้ำและทรัพยากรธรรมชาติอื่นๆ เนื่องจากเล็งเห็นว่า แม่น้ำโขงเป็น แม่น้ำระหว่างประเทศที่ยาวที่สุดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเป็นแม่น้ำสายที่ยาวที่สุดสายหนึ่งของโลก มีประชากรที่อาศัยอยู่ในแถบลุ่มน้ำประมาณมากกว่า 60 ล้านคน (Mekong River Commission, 2011) กลุ่มประเทศดังกล่าวได้รับความร่วมมือจากแหล่งความร่วมมือต่างๆ หลายแหล่ง เช่น ESCAP, ADB, กองทุนร่วมสวิตเซอร์แลนด์ และ AusAID เป็นต้น โดยได้มีการพัฒนารูปแบบคณะกรรมการมาเรื่อยๆ ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2483 จนถึงปี พ.ศ. 2538 ได้จัดตั้ง The Mekong River Commission : MRC (Mekong River Commission, 2011) มีการลงนามข้อตกลง MRC เพื่อกำหนดให้คณะกรรมการ MRC ร่วมมือและ สนับสนุนการดำเนินงานเพื่อพัฒนาการสงวนรักษา การใช้และการจัดการแหล่งน้ำและทรัพยากรต่างๆ ใน ลุ่มน้ำโขงภายใต้แนวทางการพัฒนาที่ยั่งยืน กระทั่งปัจจุบันได้ปรับคณะกรรมการเป็นคณะกรรมการแม่น้ำ โขง (Mekong Regional Committee : MRC) กิจกรรมต่างๆ ของคณะกรรมการครอบคลุมนโยบายที่ สนับสนุนความยั่งยืนของทรัพยากรธรรมชาติ การจัดการและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นปัจจัย สำคัญเบื้องต้นในการพัฒนาโครงการหรือกิจกรรมต่างๆ ข้างต้นให้บรรลุผลสำเร็จ

โครงการของ MRC เป็นโครงการความร่วมมือระดับภูมิภาค (Regional Cooperation Programme) ซึ่งมีเป้าหมายที่จะบรรลุการใช้และทรัพยากรน้ำทั้งหลายอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นเพื่อ บรรเทาปัญหาความยากจนและปกป้องสิ่งแวดล้อมในขณะเดียวกัน ปัจจุบัน MRC ดำเนินกิจกรรมในสาขา การจัดการการชลประทานและการจัดการภัยแล้ง Navigation พลังน้ำ การจัดการน้ำท่วม การประมง การ จัดการต้นน้ำ สิ่งแวดล้อม และการท่องเที่ยว (Mekong River Commission, 2011)

ความร่วมมือลักษณะนี้ถือได้ว่าเป็นความร่วมมือในรูปแบบหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาอีกรูปแบบที่สำคัญ กิจกรรมด้านต่างๆ ข้างต้นได้รับเงินสนับสนุนแหล่งความร่วมมือหลายแหล่ง เช่น กิจกรรมด้านการประมง ได้รับเงินสนับสนุนจากรัฐบาลเดนมาร์กและรัฐบาลของประเทศสวีเดน ทั้งนี้ ประเทศไทยก็ได้มีส่วนร่วมใน กิจกรรมด้านต่างๆ เช่น การส่งผู้เชี่ยวชาญชาวไทยจากกรมประมงไปยังประเทศกัมพูชาเพื่อร่วมดำเนินงานความร่วมมือกับ ผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ภายใต้ความร่วมมือ MRC เป็นต้น

## บทที่ 5

### สรุปและข้อเสนอแนะ

#### สรุปข้อค้นพบ

ปัจจุบันโลกอยู่ในยุคโลกาภิวัตน์ การบริหารจัดการมีการปรับตัวเพื่อรับมือกับสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไป รัฐมีความสัมพันธ์ที่สลับซับซ้อนมากขึ้น ทั้งในแง่ความสัมพันธ์ภายในรัฐ ความสัมพันธ์ระหว่างรัฐต่อรัฐ ความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับองค์การระหว่างประเทศต่างๆ ฯลฯ ยิ่งไปกว่านั้น แม้รัฐจะยังคงเป็นผู้แสดงที่สำคัญ แต่ในโลกยุคโลกาภิวัตน์ปัจจุบันเกิดมีตัวแสดงอื่นที่มีบทบาทสำคัญขึ้นมาท้าทายและก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้น

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่ารูปแบบในกระบวนการบริหารจัดการความช่วยเหลือจากกองทุนโลกฯ มีลักษณะเป็นการบริหารปกครองพหุระดับ มีความร่วมมือจากหลายระดับหลายฝ่าย กล่าวคือ ทั้งจากแนวคิดและแนวราบที่ค่อนข้างซับซ้อนและมีลักษณะของการร่วมมือ/พึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันซ้อนอยู่ในเครือข่ายความร่วมมือ

ประเทศไทยสามารถดำเนินการให้เป็นไปตามข้อผูกพันได้ดี ทั้งในแง่การดำเนินการตามปฏิญญา และในระดับตัวบุคคลระดับผู้นำประเทศ ก็ได้เล็งเห็นความสำคัญของเรื่อง HIV/AIDS และร่วมผูกพันตนทั้งในระดับนโยบายและการเข้าร่วมกิจกรรม ส่วนข้อผูกพันในการบริหารจัดการเอดส์ระดับประเทศนั้น ประเทศไทยได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์บูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554 (แผนเอดส์ชาติ) โดยมีการดำเนินงานในลักษณะที่สอดคล้องกับข้อผูกพันในการบริหารจัดการเอดส์ระดับโลก

นอกจากนี้ ภาครัฐก็รับฟังความคิดเห็นจากภาคประชาสังคมดังกล่าว นอกจากนี้ในระดับเหนือรัฐ องค์การระหว่างประเทศที่เกี่ยวข้องโดยตรง เช่น UNAIDS และ UNFPA ต่างก็ให้การสนับสนุนเชิงวิชาการเป็นอย่างดี ดังนั้น จึงเห็นได้ว่า พระราชบัญญัติฉบับนี้มีลักษณะของความชอบธรรมในเชิงการมีส่วนร่วม การให้ความคิดเห็น วิพากษ์วิจารณ์ และกระบวนการรับฟังความคิดเห็นในทุกระดับ ซึ่งนับได้ว่าส่วนหนึ่งน่าจะเป็นผลจากความร่วมมือของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกันกับกลุ่มที่ดำเนินงานความร่วมมือโครงการที่ได้รับความช่วยเหลือจากกองทุนโลกฯ นั่นเอง สำหรับในส่วนกฎหมายด้านแรงงาน นั้น การออกพระราชบัญญัติดังกล่าวมีเจตนารมณ์เพื่อรองรับความต้องการแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งแรงงานพม่า กัมพูชาและลาวนั้น แสดงให้เห็นถึงการยอมรับความจำเป็นของแรงงาน

ข้ามชาติจากระดับนโยบาย อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการยอมรับดังกล่าว แต่ในแง่การบริหารจัดการยังเป็นในลักษณะการจัดการระยะสั้น จึงพิจารณาได้ว่า ในด้านที่เน้นผลลัพธ์นั้น ในแง่ผลลัพธ์ทางด้านสาธารณสุขมีผลในทางบวก ส่วนทางด้านแรงงานนั้น แม้จะมีความพยายามในการออกพระราชบัญญัติที่รองรับแรงงานข้ามชาติโดยตรง แต่เนื่องจากนโยบายรัฐบาลยังไม่ชัดเจน ดังนั้นจึงยังไม่อาจกล่าวได้ว่าเป็นผลในทางบวกสำหรับกลุ่มแรงงานข้ามชาติ

### ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอทางเลือกใหม่ในการบริหารปกครองโดยใช้การบริหารปกครองพหุระดับในการพยายามอธิบายความสัมพันธ์ในประเด็นความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา (ODA) ในฐานะที่ MLG น่าจะเป็นทางเลือกเชิงทฤษฎีและการบริหารจัดการรูปแบบใหม่ในยุคโลกาภิวัตน์ เนื่องจากปัจจุบันการบริหาร ODA จะอยู่ในกรอบที่เน้นรัฐเป็นศูนย์กลาง (state-centric) อย่างเดียว เช่นที่เป็นมาแต่เดิมไม่ได้แล้ว ซึ่งในการศึกษาก็จะมีการพิจารณาศึกษาว่า MLG มีแนวคิดอย่างไรในการทำ ความเข้าใจระบอบหรือโครงสร้างการบริหารปกครองที่มีความซับซ้อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการบริหารปกครองที่ใช้ในการบริหารจัดการกับประเด็น/วาระระดับโลกที่มีซับซ้อนอย่างเช่น ประเด็นปัญหาโรคติดต่อร้ายแรงในกรณีโรคเอดส์

### แนวคิดการบริหารปกครองหลากหลายระดับ (Multi-level Governance): ข้อเสนอทางเลือกใหม่ของการบริหารจัดการภาครัฐ

การบริหารปกครองพหุระดับ (Multi-level Governance) หมายถึง การศึกษาการบริหารปกครองในลักษณะพหุระดับ (Multi-level Governance) ซึ่งครอบคลุมปฏิสัมพันธ์ของตัวแสดงทั้งในระดับรัฐ (state/national Level) ระดับเหนือรัฐ (Supra-national Level) และระดับต่ำกว่ารัฐ (Sub-national Level) เป็นหลัก ทั้งนี้ ครอบคลุมความสัมพันธ์ทั้งในแนวราบและแนวดิ่ง ตัวอย่างเช่น ความสัมพันธ์ของความร่วมมือด้านโรคเอดส์ในแนวดิ่ง (Vertical) ได้แก่ การศึกษาความร่วมมือผ่านงบประมาณของแหล่งผู้ให้ และความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐตามสายการบังคับบัญชา เช่น กระทรวงสาธารณสุขกับสาธารณสุขจังหวัด เป็นต้น ส่วนความสัมพันธ์ของความร่วมมือด้านโรคเอดส์ในแนวราบ (Horizontal) ได้แก่ ความร่วมมือในลักษณะเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐด้วยกันเอง ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐกับองค์การระหว่างประเทศ ความร่วมมือระหว่างหน่วยงานของรัฐกับภาคประชาสังคม ความร่วมมือระหว่างเครือข่ายองค์การระหว่างประเทศด้วยกันเอง ความร่วมมือระหว่างเครือข่าย

ภาคประชาสังคมด้วยตนเอง โดยรวมถึงความสัมพันธ์ในลักษณะ sub-contract และ sub sub-contract โดยหน่วยงานของรัฐกับภาคประชาสังคม และระหว่างภาคประชาสังคมด้วยตนเอง

การศึกษาเกี่ยวกับประเด็นรูปแบบการบริหารในงานศึกษาชิ้นนี้จะศึกษารูปแบบแนวคิด Multi-level Governance เป็นหลัก ทั้งนี้ Multi-level Governance เป็นแนวคิดรูปแบบการบริหารปกครองแนวใหม่ที่เกิดขึ้นเพื่อทำความเข้าใจกับความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันในระดับที่แตกต่างหลากหลายทั้งระหว่างภายในรัฐ/องค์กรและภายนอกรัฐ/องค์กร ซึ่งอาจพิจารณาได้ทั้งในมิติแนวราบ (horizontal dimension) และมิติแนวตั้ง (vertical dimension) Gary Marks (1992, 1993) ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นนักวิชาการที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาแนวคิด Multi-level Governance ได้ให้คำจำกัดความ Multi-level Governance ว่า ‘เป็นระบบของการเจรจาต่อรองที่มีความต่อเนื่องระหว่างรัฐบาลต่างๆ ณ เขต/พรมแดนต่างๆ ซึ่งเขาได้พัฒนาการวิเคราะห์ในเชิงการเมืองภายในประเทศโดยเฉพาะอย่างยิ่งในแนวทางเครือข่ายนโยบาย ทั้งนี้ เมื่อแยกพิจารณาความหมายที่ละส่วนจะเห็นได้ว่า ‘Multi-level’ หมายถึง การเพิ่มขึ้นของการพึ่งพาซึ่งกันและกันระหว่างรัฐบาลซึ่งปฏิบัติการในระดับ/พรมแดนต่างๆ ในขณะที่ ‘Governance’ หมายถึง การเติบโตขึ้นของการพึ่งพาซึ่งกันและกันระหว่างผู้แสดงที่เป็นรัฐบาลและผู้แสดงที่ไม่ใช่รัฐบาลในระดับ/พรมแดนต่างๆ

## บรรณานุกรม

### เอกสารภาษาไทย

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2549). **สรุปการประชุมวิชาการระดับชาติ เรื่อง การบริการสาธารณสุขสำหรับประชากรต่างชาติ วันที่ 5-7 กรกฎาคม 2549**. กรุงเทพฯ : The United States Agency for International Development (USAID).
- กรมเศรษฐกิจระหว่างประเทศ กระทรวงการต่างประเทศ. (2550). **โครงการพัฒนาความร่วมมือทางเศรษฐกิจในอนุภูมิภาคลุ่มแม่น้ำโขง**. <http://www.mfa.go.th/web/1092.php> retrieved 21 April 2011.
- กระทรวงการต่างประเทศ. (2547ก). **ข่าวต่างประเทศ วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2547**. “การลงนามบันทึกความเข้าใจแก้ไขความตกลงว่าด้วยความร่วมมือทางวิชาการ ระหว่างรัฐบาลไทยกับรัฐบาลสหรัฐอเมริกา” <http://www.ryt9.com/s/ryt9/130683> retrieved 15 April 2011.
- กระทรวงการต่างประเทศ. (2547ข). **ข่าวต่างประเทศ วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2547**. **ความร่วมมือทางวิชาการระหว่างไทยกับสหรัฐอเมริกา**. <http://www.ryt9.com/s/ryt9/130683> retrieved 15 April 2011.
- กระทรวงการต่างประเทศ. (2554). **โอกาสทางธุรกิจและความร่วมมือด้านต่างประเทศ**. <http://sameaf.mfa.go.th/th/business-center/detail.php?ID=1586> retrieved 19 April 2011.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2554). **แผนแม่บทการแก้ปัญหาและพัฒนางานสาธารณสุขชายแดน พ.ศ. 2550-2554**.
- กระทรวงสาธารณสุข. **โครงสร้างใหม่ของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อสุขภาพคนไทย**. <http://www.moph.go.th/stat1.php> retrieved 27 March 2011.
- กฤตยา อาชวนิจกุล. (2546). **สถานะความรู้เรื่องแรงงานข้ามชาติในประเทศไทยและทิศทางการวิจัยที่พิจารณา**. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤตยา อาชวนิจกุล (บรรณาธิการ). (2549). **รัฐไทยกับการปรับเปลี่ยนนโยบายเอตส์และอนามัยเจริญพันธุ์ในกลุ่มแรงงานข้ามชาติ**. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

กฤตยา อาชวนิจกุล และพรสุข เกิดสว่าง. (2540). **สถานะชาวเขาและชนกลุ่มน้อยในประเทศไทย**. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (เอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติเรื่อง “ทางเลือกนโยบายการนำเข้าแรงงานข้ามชาติของประเทศไทย”).

กฤตยา อาชวนิจกุล และพันธุ์ทิพย์ กาญจนะจิตรา สายสุนทร. (2548). **คำถามและข้อท้าทายต่อนโยบายรัฐไทยในมิติสุขภาวะและสิทธิของแรงงานข้ามชาติ**. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

เกรียงศักดิ์ โจรณ์ศรีเสถียร และอารี จำปาภกลาง. (2549). **ข้อมูลพื้นฐานเชิงพฤติกรรม โครงการส่งเสริมการสร้างพฤติกรรมป้องกันเอดส์ในกลุ่มลูกเรือประมงไทยในจังหวัดสงขลาและสมุทรสาคร**. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

ขจิต จิตตเสวี. (2552). **องค์การระหว่างประเทศ**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เด็อนตุลา. คณะกรรมการแห่งชาติว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์. (2553). **รายงานความก้าวหน้าระดับประเทศตามปฏิญญาว่าด้วยพันธกรณี เรื่อง เอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย มกราคม 2551 – ธันวาคม 2552**. เมืองบทุมธานี : บริษัท เพ็องฟ้าพรินติ้ง จำกัด.

คณะกรรมการธิการการแรงงาน สภาผู้แทนราษฎร. (2554). **รายงานสรุปข้อเสนอเชิงนโยบายแรงงานต่างด้าว : การพิสูจน์สัญชาติและการปฏิรูประบบบริหารจัดการแรงงานข้ามชาติของประเทศไทย กรณีศึกษา จังหวัดภูเก็ต**. [http://web.parliament.go.th/parcy/sapa\\_db/committee-upload/24-20100126144656\\_Pages%20from%20report-1.pdf](http://web.parliament.go.th/parcy/sapa_db/committee-upload/24-20100126144656_Pages%20from%20report-1.pdf)

คณะทำงานจับตามนโยบาย คณะกรรมการองค์การพัฒนาเอกชนด้านเอดส์. (2553). **รายงานการวิเคราะห์นโยบายการตอบสนองต่อปัญหาเอดส์ของประเทศไทยในมุมมองของภาคประชาสังคม ปี พ.ศ. 2552**. เชียงใหม่ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ดารารธรรมการพิมพ์.

คณะทำงานเพื่อวางแผนการเก็บข้อมูลและรายงานผลการดำเนินงานตาม Declaration of Commitment on HIV/AIDS. **สรุปความเป็นมาและผลการดำเนินงานตาม Declaration of Commitment on HIV/AIDS**. [http://www.raksthai.org/files/media/UNGASSPackage\\_111146.pdf](http://www.raksthai.org/files/media/UNGASSPackage_111146.pdf) retrieved 9 April 2011.

คณะทำงานวิชาการและคณะทำงานในพื้นที่โครงการทบทวน (ครึ่งแผน) แผนยุทธศาสตร์บูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหเอดส์แห่งชาติ ร่วมกับศูนย์วิจัยเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขและการประเมินผล มหาวิทยาลัยมหิดล และ UNAIDS. **รายงานการทบทวนยุทธศาสตร์ที่ 3 การคุ้มครองสิทธิด้านเอดส์ในการทบทวนครึ่งแผนป้องกันและแก้ไขปัญหเอดส์ชาติ ฉบับปี**

พ.ศ. 2550 – 2554. <http://www.aids-cpp.net/site/Knowledge.AIDS.aspx> retrieved 27 March 2011.

คณะกรรมการวิชาการและคณะทำงานในพื้นที่โครงการทบทวน (ครึ่งแผน) แผนยุทธศาสตร์บูรณาการ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ ร่วมกับศูนย์วิจัยเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขและ การประเมินผล มหาวิทยาลัยมหิดล. (2552). **รายงานสรุปผลการทบทวน (ครึ่งแผน) ยุทธศาสตร์บูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554.** <http://www.aids-cpp.net/site/Knowledge.AIDS.aspx> retrieved 27 March 2011.

คำนวนณ อึ้งชูศักดิ์, วรรณชิต ลิ้มปกาญจนารัตน์, ทวีป กิตติยาภรณ์, และ อนุพงศ์ ชิตวรากร. (2541). **การประมวลและสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านระบาดวิทยาโรคเอดส์ในประเทศไทย: กรณีการเฝ้าระวังโรค.** กรุงเทพฯ: เจริญญูการพิมพ์.

เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย. **โครงการศึกษาดัชนีชี้วัดการตีตราและการเลือกปฏิบัติผู้ติดเชื้อเอชไอวีเพื่อสนับสนุนการรณรงค์ด้านสิทธิมนุษยชน.** <http://www.aids-cpp.net/site/Knowledge.Publication.aspx> retrieved 27 March 2011.

โครงการส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย (โครงการฟ้ามิตร). (2549). **การประชุมระดับชาติ “หยุดเอดส์...แรงงานข้ามชาติมีส่วนร่วม”.** วันที่ 20 ธันวาคม พ.ศ. 2549 โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ.

โครงการส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย (โครงการฟ้ามิตร). (2552). **รายงานการประชุมระดับชาติ เรื่อง แรงงานข้ามชาติ...การเปลี่ยนแปลงสู่อนาคต.** วันที่ 29 - 30 มกราคม พ.ศ.2552. โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น.

โคริน เฟื่องเกษม. (2548). **แนวคิดและทฤษฎีความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร. (2548). การบริหารจัดการในระดับโลก. **รัฐศาสตร์สาร**, 26(1), 1-56.

ปรียา ไอสถานนท์. (2530). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในการใช้ความช่วยเหลือจากต่างประเทศเพื่อพัฒนาประเทศ.** กรุงเทพฯ: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.

**ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การอนุญาตให้คนต่างด้าวบางจำพวกเข้ามาอยู่ในราชอาณาจักรเป็นกรณีพิเศษตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2553**  
**ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การอนุญาตให้คนต่างด้าวบางจำพวกเข้ามาอยู่ในราชอาณาจักรเป็นกรณีพิเศษตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2553 (สำหรับผู้ที่ได้จัดทำทะเบียนประวัติไว้ในปี พ.ศ. 2551)**

ประภัสสร เทพชาตรี. (2553). “ผลการประชุมสุดยอดอาเซียน ครั้งที่ 17 ที่เวียดนาม”. **ไทยโพสต์** วันที่ 4 พฤศจิกายน 2553.

- เปี่ยมศักดิ์ มิลินทจินดา. (2549). **ความร่วมมือเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศ : กรณีศึกษา ประเทศไทยกับสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว**. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.
- พงษ์นคร นครสันติภาพ. (2552). **คำอธิบายกฎหมายคนเข้าเมือง**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมวิเทศสหการ กระทรวงพัฒนาการ พ.ศ. 2514.**
- พระราชกฤษฎีกาแบ่งส่วนราชการกรมวิเทศสหการ สำนักนายกรัฐมนตรี พ.ศ. 2536.**
- พระราชกฤษฎีกาจัดตั้งสำนักงานความร่วมมือเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศ พ.ศ. 2547.**
- พร้อมบุญ พาณิชภักดิ์. (2552). **พัฒนาในงานพัฒนา**. กรุงเทพฯ : บริษัท อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด.
- พร้อมบุญ พาณิชภักดิ์, ต๋องพิศ ภิญญะลินวัฒน์ และพวงเพชร สุรติเจริญสุข. (2552). **สรุปบทเรียนการทำงานโครงการฟาร์มิตร**. กรุงเทพฯ : บริษัท เลค แอนด์ ฟาวด์เท่น พริ้นติ้ง จำกัด.
- พิเชต สุนทรพิพิธ. (2535). **การให้ความช่วยเหลือทางเศรษฐกิจและวิชาการแก่ต่างประเทศของประเทศไทยกับความมั่นคงของชาติ**. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.
- พิชญ์อาภา พิศุทธิ์เศรณี และโอม ฉัตรนนท์. (2553). **รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ โครงการบทบาทและกระบวนการของการให้ความช่วยเหลือแก่ต่างประเทศของออสเตรเลีย กรณีศึกษา AusAID ผ่านโครงการสาธารณสุขให้กับประเทศไทย**. กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).
- พันธุ์ทิพย์ กาญจนะจิตรา. (2548). **พันธกรณีระหว่างประเทศที่ผูกพันประเทศไทยในเรื่องการจัดการสุขภาวะและสิทธิของแรงงานข้ามชาติ**. [http://cdn.learners.in.th/assets/media/files/000/271/575/original\\_2548-International-Obligation-for-Alien-Worker-in-Thailand.pdf?1285432978](http://cdn.learners.in.th/assets/media/files/000/271/575/original_2548-International-Obligation-for-Alien-Worker-in-Thailand.pdf?1285432978) retrieved 22 April 2011.
- เพชรศรี ศิริวันนทร์ พัชรา เบญจรัตน์ภรณ์ อรทัย หฐเจริญพาณิชย์ และพรทิพย์ เข็มเงิน (บรรณาธิการ). (2553). **รายงานความก้าวหน้าระดับประเทศตามปฏิญญาว่าด้วยพันธกรณี เรื่อง เอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย มกราคม 2551 – ธันวาคม 2552**. ปทุมธานี : บริษัทเฟื่องฟ้าพริ้นติ้งจำกัด.
- ภัสสร ลิมานนท์ และ ศุภจักร์ แสงประจักษ์สกุล. 2553. **การทบทวนวรรณกรรม และการจัดทำบัญชีรายการ โครงการวิจัยเพื่อประเมินผลด้านการป้องกัน เอชไอวี/เอดส์ ในประชากรกลุ่มเสี่ยงสูง แรงงานย้ายถิ่นข้ามชาติ และกลุ่มผู้ต้องขังในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธนาคารกรุงไทย, บมจ. (2010). “นับถอยหลัง AEC 2015 โอกาสที่มาพร้อมกับความเสี่ยง”. *สารวิจัยธุรกิจ* 14: 32 , December 2010.

นิวัตร สุวรรณพัฒนา. (2553). **พื้นที่มีตราบภาพ..ชุมชนคนทำงานเอดส์**. “ชวนดูร่าง พ.ร.บ.คุ้มครองอนามัยเจริญพันธุ์เป็นรายกลุ่มมาตรา”. <http://www.aids-cpp.net/site/Forums/Thread.aspx>. retrieved 10 April 2011.

อภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ. (2009). “นายกรัฐมนตรีกล่าวสุนทรพจน์ปิดการประชุมสุดยอดอาเซียน ครั้งที่ 15”. *นายกรัฐมนตรีไทย The Official Site of the Prime Minister of Thailand*. <http://www.pm.go.th/print/5515>. retrieved 19 April 2011.

**แนวทางปฏิบัติตามประกาศ ประกาศกระทรวงมหาดไทย เรื่อง การอนุญาตให้คนต่างด้าวบางจำพวกเข้ามาอยู่ในราชอาณาจักรเป็นกรณีพิเศษตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2553 และ เรื่อง การอนุญาตให้คนต่างด้าวบางจำพวกเข้ามาอยู่ในราชอาณาจักรเป็นกรณีพิเศษตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2553 (สำหรับผู้ที่ได้จัดทำทะเบียนประวัติไว้ในปี พ.ศ. 2551)**

มนตรี กิตติวัชชัย . ( 2 5 4 6 ) . *การจัดทำสนธิสัญญาของประเทศไทย* . <http://www.mfa.go.th/internet/document/838.pdf> retrieved 23 April 2011.

มูลนิธิรักษ์ไทย. (2554). **โครงการส่งเสริมการป้องกันเอดส์ในแรงงานข้ามชาติในประเทศไทย (ฟ้ามิตร)**. <http://www.phamit.org/thai/index.html> retrieved 10 April 2011.

มูลนิธิรักษ์ไทย. (2554). **โครงการที่สนับสนุนจากกองทุนโลกด้านเอดส์ วัณโรค และมาลาเรียโดยการบริหารของมูลนิธิรักษ์ไทย.**

ราชบัณฑิตยสถาน. (2548). **ศัพท์ประชากรศาสตร์ ฉบับราชบัณฑิตยสถาน**. กรุงเทพฯ : อรุณการพิมพ์.

วิพุธ พูลเจริญ, ปิติ จันทร์ทัต ณ อยุธยา, วิภาภานนภรณ์, วรรณญา เตียวกุล และ ชวลิต ตันตินิมิตรกุล.

(2542). **วิวัฒนาการของการควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย : แบบอย่างของการพัฒนาแนวคิดส่งเสริมสุขภาพ**. กรุงเทพฯ : โครงการสำนักพิมพ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

สำนักข่าว ไอ.เอ็น.เอ็น. (22 ก.ค. 2553). **นิด้าโพลเผย คน 62.23 หนุน พรบ.อนามัยเจริญพันธุ์** [Campus.sanook.com/นิด้าโพลเผย-คน62.23หนุน-พรบ.อนามัยเจริญพันธุ์-924739.html](http://Campus.sanook.com/นิด้าโพลเผย-คน62.23หนุน-พรบ.อนามัยเจริญพันธุ์-924739.html)

ศิริพร วัชชวัลคุ. (2551). **ความช่วยเหลือต่างประเทศกับการสนับสนุนการพัฒนาที่ยั่งยืน: กรณีศึกษาความช่วยเหลือเพื่อการพัฒนาในระดับรากหญ้าของญี่ปุ่นในประเทศไทย**. กรุงเทพฯ: สถาบันเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2553). "ASEAN Connectivity ความเชื่อมโยงระดับภูมิภาค". *Smartfund Magazine*. วันที่ 19 เมษายน พ.ศ. 2554. <http://www.smartfund-mag.com/analysis-and-resource/asean-connectivity> retrieved 19 April 2011.

สถานทูตสหรัฐ กรุงเทพฯ ประเทศไทย. (2554). *รายงานการค้ามนุษย์ประจำปี พ.ศ. 2553*. <http://thai.bangkok.usembassy.gov/tipthaireport10-t.html> retrieved 11 April 2011.

สถาบันคีนันแห่งเอเชีย. (2554). *รายงานประจำปี 2553*. กรุงเทพฯ : สถาบันคีนันแห่งเอเชีย.

สมพงษ์ ชูมาก. (2548). *ความสัมพันธ์ระหว่างประเทศยุคปัจจุบัน(ทศวรรษ 1990 สู่ทศวรรษ แรกแห่งศตวรรษที่ 21)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี. (2554). *รายงานผลการดำเนินงาน 18 เดือน (กรกฎาคม 2552 – ธันวาคม 2553) Global Fund AIDS Round 8 – FSWs*. กรุงเทพฯ : สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย

สุรัชย์ ศิริไกร และคณะ. (2550). *รายงานการประเมินผลการดำเนินงานของสถาบันความร่วมมือเพื่อพัฒนาเศรษฐกิจลุ่มน้ำโขง (Mekong Institute) ช่วงปี 2005 – 2007 (พ.ศ. 2548 – 2550)*. กรุงเทพฯ : คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ส่วนความร่วมมือหุ้นส่วนพหุภาคี สำนักงานความร่วมมือเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศ. (2553). *ข้อมูลนโยบายและความร่วมมือด้านสาธารณสุขกับองค์กรในเครือสหประชาชาติ*.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2554). *การปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างส่วนราชการ*. [http://www.opdc.go.th/special.php?spc\\_id=2&content\\_id=181/retrieved](http://www.opdc.go.th/special.php?spc_id=2&content_id=181/retrieved) 15 April 2011.

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2522). *พระราชบัญญัติคนเข้าเมือง พ.ศ. 2522*.

สำนักงานประชาธิปไตย สิทธิมนุษยชนและแรงงาน. (2553). *รายงานการปฏิบัติด้านสิทธิมนุษยชน ประจำปี พ.ศ. 2552*. <http://thai.bangkok.usembassy.gov/hrrpt/2009/thai.html> retrieved 15 April 2011.

สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2554ก). *วิเคราะห์สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย (รายงาน ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2553)*.

สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2554ข). *สถานการณ์โรค*

**เอดส์ในประเทศไทย (รายงาน ณ วันที่ 31 มีนาคม 2554).**

[http://www.boe.moph.go.th/files/report/20110401\\_78586368.pdf](http://www.boe.moph.go.th/files/report/20110401_78586368.pdf)

สำนักบริหารแรงงานต่างด้าว กรมการจัดหางาน. (2553). **ข้อมูลคนต่างด้าวที่ได้รับอนุญาต**

**ทำงานที่ราชอาณาจักร ประจำปี 2552.** กรุงเทพฯ : กรมการจัดหางาน.

[www.doe.go.th/workpermit/](http://www.doe.go.th/workpermit/) retrieved 27 March 2011.

อภิรักษ์ ภัทรธยานนท์. (2548). **การให้ความช่วยเหลือเพื่อการพัฒนาแก่ต่างประเทศของ**

**ไทย.** กรุงเทพฯ: วิทยาลัยป้องกันราชอาณาจักร.

อัมพร อ่างลักษณ์ (บรรณารักษ์). (2553). **การบริหารปกครองสาธารณะ: การบริหารรัฐกิจ**

**ในศตวรรษที่ 21.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อัมพร อ่างลักษณ์. (2550). **รายงานฉบับสมบูรณ์เรื่องการนำร่องใช้เครื่องมือความพร้อม**

**รับผิดชอบ (Accountability) ของผู้ปฏิบัติงานด้านการบริหารงานบุคคล.** กรุงเทพฯ:

สถาบันวิจัยและให้คำปรึกษาแห่งมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

#### เอกสารภาษาอังกฤษ

A Primer for Faith-based Organizations. (Second Edition) (2011). *Engaging with*

*The Global Fund To Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria.*

[http://www.theglobalfight.org/view/resources/uploaded/FBO\\_Manual.pdf](http://www.theglobalfight.org/view/resources/uploaded/FBO_Manual.pdf) retrieved 09

April 2011.

Actionaid International. (2005). *Real Aid: Agenda for Making Aid Work.* Johannesburg:

Actionaid International.

Actionaid International. (2006). *Real Aid 2: Making Technical Assistance Work.*

Johannesburg: Actionaid International.

ADB. (2010). Greater Mekong Subregion. GMS Secretariat Southeast Asia Department

- Asian Development Bank 6 ADB Avenue, Mandaluyong City 1550 Metro Manila, Philippines Analysis and Advocacy (A2) project. (2008). *The Asian Epidemic Model (AEM) Projections for HIV/AIDS in Thailand: 2005-2025*. Nonthaburi: Ministry of Public Health.
- Agreement between the Swiss Federal Council and the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria in view of determining the legal status of the Global Fund in Switzerland*. (2003).
- Alkire, Sabina. (2010). *Human Development: Definitions, Critiques, and Related Concepts*. Oxford: Oxford Poverty & Human Development Initiative.
- Bache, I. and Flinders, M. (Eds.). (2004). *Multilevel Governance*. Oxford: Oxford University Press.
- Baldwin, D. (ed.) (1993). *Neo-realism and Neo-liberalism: The Contemporary Debate*. New York: Columbia University Press.
- Bekkers, V., Dijkstra, G., Edwards, A., & Fenger, M. (2007). *Governance and the Democratic Deficit*. Hampshire: Ashgate Publishing Limited.
- Bevir, M. (2009). *Key Concepts in Governance*. London: SAGE Publications.
- CADTM. *The World Bank's Theories on Development*. <http://www.cadtm.org>.
- CIDA. (2011a). *Thailand-Overview-CIDA*. <http://www.acdi-cida.gc.ca/thailand/> retrieved 15 April 2011.
- CIDA. (2011b). *Thailand-CIDA-Funded Projects*. <http://www.acdi-cida.gc.ca/CIDAWEB/cpo.nsf/vWebCSAZEn/0D0367136B868A3285257871003A7FDC/> retrieved 15 April 2011.
- Congressional Research Service (CRS). (2010). *The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis, and Malaria: U.S. Contributions and Issues for Congress*. CRS Report for Congress. <http://globalhealth.kff.org/Policy-tracker/Congress/Actions/2010/August/03/CRS-Global-Fund.aspx>
- Country Coordinating Mechanism: CCM, Thailand. (2011). *กลไกความร่วมมือในประเทศไทย (CCM)*. <http://ccmthailand.multiply.com/> retrieved 26 April 2011.

Craig, David and Porter, Doug. (2006). *Development Beyond Neoliberalism?*. New York:

Routledge.

Department of Economic and Social Affairs, Office for ECOSOC Support and

Coordination. (2009). *Achieving the Global Public Health Agenda: Dialogues at the Economic and Social Council*. New York: United nations.

Embassy of Japan in Thailand. (2011). *Japan-Thailand ODA*. <http://www.th.emb-japan.go.jp/en/oda/index.htm#b> retrieved 19 April 2011.

Embassy of the United States. (2011). *Transnational Crime Affairs Section (TCAS)*. <http://bangkok.usembassy.gov/embassy/tcas.htm> retrieved 19 April 2011.

Franklin R. W. (Ed.). (1981). *The Manuscript Books of Emily Dickinson*. Cambridge, Mass., and London: Belknap Press of Harvard University Press. <http://rpo.library.utoronto.ca/poem/633.html> retrieved 19 April 2011.

Fuhrer, H. (1996). *The Story of Official Development assistance*. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development.

Harman, Sophie. (2010). *Looking for Alternatives in Global Governance: Why Multi-level Health Governance is not the Answer for Poverty Reduction*. London: City University London.

Hooghe, L. and Marks, G. (2001). *Multi-level Governance and European Integration*. Oxford: Rowman and Littlefield.

Inada, J. (1993). "Stick or Carrot?: Japan aid policy and Vietnam", in Koppel, B. M. & Orr, R. M. Jr. (Eds.). *Japan's Foreign Aid: Power and Policy in a New Era*. Oxford: Westview Press.

- International Cooperation Study Center (ICSC), Thammasat University. (2011). *ประเด็นนานาชาติ-ความร่วมมือกับต่างประเทศเรื่องโรคเอดส์ (HIV/AIDS)*. <http://apecthai.org/apec/th/profile1.php?continentid=2&country=T6#ประเด็นนานาชาติ-พันธกรณีของไทยด้านสิทธิมนุษยชน> retrieved 22 April 2011.
- Ilsenman, P.; Wathne, C.; and Baudienville, B. (2010). *Global Funds: Allocation Strategies and Aid Effectiveness*. London: Overseas Development Institute.
- Jus cogens. (2006). *International Organizations*. "The United States Extends the International Organizations Immunities Act to the Global Fund to Fight Aids, Tuberculosis and Malaria". [http://www.juscogens.net/orgs/global\\_fund\\_to\\_fight\\_aids\\_tuberculosis\\_and\\_malaria/](http://www.juscogens.net/orgs/global_fund_to_fight_aids_tuberculosis_and_malaria/) retrieved 23 April 2011.
- Kjær, A. M. (2004). *Governance*. Cambridge: Polity Press.
- Marks, G. (1992). 'Structural Policy in the European Community', in Sbragia, A. (Ed.). (1992). *Europolitics: Institutions and Policymaking in the "New" European Community*. Washington: The Brookings Institute.
- Marks, G. (1993). 'Structural Policy and Multilevel Governance in the EC', in Cafruny, A. and Rosenthal, G. (Eds.) (1993). *The State of the European Community Vol.2: The Maastricht Debates and Beyond*. Boulder, CO: Lynne Rienner, and Harlow: Longman.
- Maxwell, S. and Robinson, M. (2006), "Where Next? Setting the Agenda for Partnerships to 2015", *Asia 2015 : Promotion Growth, Ending Poverty*, p. 9. [www.asia2015conference.org](http://www.asia2015conference.org)
- Mekong River Commission. (2011). *Mekong River Commission*. <http://www.mrcmekong.org/> Retrieved 19 April 2011.
- Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD). (2005). *Paris Declaration on Aid Effectiveness: Ownership, Harmonization, Alignment, Results and Mutual Accountability*.
- Perry, J.L. (Ed.). (1996). *Handbook of Public Administration*. San Francisco: Jossey-

Bass Publishers.

Piattoni, S. (2010). *The Theory of Multi-level Governance*. Oxford: Oxford University Press.

Pierre, J. (2000). *Debating Governance*. Oxford: Oxford University Press.

Principal Recipient Administrative Office (PR-DDC). (2010). *National Monitoring and Evaluation Plan for HIV Prevention: targeting most-at-risk populations and migrant workers 2010-2011, Thailand*.

Ravenhill, J. (2001). APEC and the Construction of Pacific Rim Regionalism (Cambridge: Cambridge University Press, 2001). อ้างใน ขจิต จิตตเสวี (2552). **องค์การระหว่างประเทศ**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เด็อนตุลา.

Riddell, R. C. (1987). *Foreign Aid Reconsidered*. London: The John Hopkins University Press.

Riddell, R. C. (2007). *Does Foreign Aid Really Work?*. Oxford: Oxford University Press.

Rostow, W. W. (1960). The Stages of Economic Growth: A Non-Communist Manifesto.

In Roberts, T. J. and Hite, A. B. (Eds.). (2007). *The Globalization and Development Reader: Perspective on Development and Global Change*. Oxford: Blackwell Publishing. pp.47-55.

Sciortino, Rosalia and Punpuing, Sureeporn. (2009). *International Migration in Thailand 2009*. Bangkok: International Organization for Migration (IOM).

Sorensen, E. & Tirfing, J. (Eds.)(2008). *Theories of democratic network governance*. New York : Palgrave Macmillan.

Srithamrongsawat, Samrit, Wisessang, Ratanaporn, and Ratjaroenkhajorn, Sarinthorn. (2009). *Financing Healthcare for Migrants: A case study from Thailand*. Bangkok: International Organization for Migration and World Health Organization.

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. (2003a). *Fourth Board Meeting, Geneva, 29-31 January 2003. Report on Legal Status Options for The Global Fund*.

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. (2003b). *Fifth Board Meeting, Geneva, 5-6 June 2003. Report of the Governance and Partnership Committee, Annex 6. "Update on Legal Status for the Global Fund.*

The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria. (2011). *Pledges and*

*Contributions.* <http://www.theglobalfund.org/en/pledges/>

The National Committee for HIV and AIDS Prevention and Alleviation. (2007). *The National Plan for Strategic and Integrated HIV and AIDS Prevention and Alleviation 2007-2011: Key Contents.* Bangkok: The Agricultural Co-operative Federation of Thailand, Ltd.

Ullrich, Heidi. (2008). *Global Health Governance and Multi-Level Policy Coherence: Can the G8 Provide a Cure?* Ontario: The Centre for International Governance Innovation (CIGI).

UNAIDS. (2011). *Thailand National AIDS Spending Assessment 2000-2004.* <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/nasacountry-reports/> retrieved 27 March 2011.

UNAIDS. (2010). *The 2010 UNAIDS Report on the global AIDS epidemic.* Geneva: UNAIDS.

UNAIDS. (2011). *Outline of the 2012-2015 UNAIDS Unified Budget and Accountability Framework (UNBAF): Achieving the "Getting To Zero" Vision by Combining the Efforts of the Joint Programme to Implement UNAIDS 2011-2015 Strategy (Draft).* <http://www.unaids.org/en/ourwork/managementandexternalrelationsbranch/financialmanagementandaccountabilitydepartment/ubaf/>

UNDP. (2006). *Royal Thai Government/UNDP Country Programme Action Plan, 2007-2011.*

UNESCO & UNAIDS. (2000). *Migrant Populations and HIV/AIDS.* Paris and Geneva: UNESCO/UNAIDS. [www.unesco.org/education/educprog/pead/index.html](http://www.unesco.org/education/educprog/pead/index.html), [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

United Nations' Children's Fund: UNICEF. (2010). *Children and AIDS: Fifth Stocktaking Report, 2010.* New York: UNICEF.

United Nations Country Team in Thailand. (2005). *Thailand: Common Country Assessment.* Bangkok: Keen Publishing (Thailand) Co., Ltd.

United Nations Development Programme, Faculty of Nursing, Chiang Mai University and Thailand International Development Cooperation Agency, Ministry of Foreign Affairs. (2007). *Building Strength on Strength: Lessons from Community Responses to HIV in Northern Thailand*. Bangkok: United Nations Development Programme.

United Nations Development Programme. (2010). *Analysis of Key Human Programmes in Global Fund-supported HIV Programmes*. New York: United Nations Development Programme.

United Nations Development Programme. (2007). *Thailand Human Development Report 2007*. Bangkok: United Nations Development Programme.

United Nations Development Programme. (2010). *Thailand Human Development Report 2009*. Bangkok: United Nations Development Programme.

United Nations Development Programme. (2008). *UNDP's Reponse to AIDS: Accelerating Global Progress on Human Development*. New York: United Nations Development Programme.

United Nations Development Programme Southeast Asia HIV and Development Programme. (2003). *Multisectoral Responses to Mobile Populations' HIV Vulnerability: examples from People's Republic of China, Thailand and Vietnam*. Bangkok: UNDP Southeast Asia HIV and Development Programme.

UNESCO. (2011). *Social and Human Sciences/International Migration*. "Migrant/Migration".

<http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/social-transformations/international-migration/glossary/migrant/>

United Nations Security Council. (2000). *Resolution 1308 (2000) Adopted by the Security Council at its 4172<sup>nd</sup> meeting, on 17 July 2000.*

United Nations General Assembly. (1990). *A/RES/45/158. International Migration on the Protection of the Rights of All Migrants Workers and Members of Their Families.* 69th plenary meeting 18 December 1990.

United Nations General Assembly. (2000). *Resolution adopted by the General Assembly 55/2. United Nations Millennium Declaration.*

United Nations General Assembly. (2000). *Resolution adopted by the General Assembly 55/13. Review of the problem of human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome in all its aspects.*

United Nations General Assembly. (2001). *United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS, 25-27 June 2001. "Declaration of Commitment on HIV/AIDS".*

United Nations General Assembly. (2001). *Resolution adopted by the General Assembly. S-26/2. "Declaration of Commitment on HIV/AIDS".*

USAID. (2011). USAID Thailand "Overview". <http://www.usaid.gov/locations/asia/countries/thailand/retrieved> 19 April 2011.

US Watch, Ministry of Foreign Affairs, Thailand. (2011). *องค์กรเพื่อการพัฒนาระหว่างประเทศ ของ สหรัฐฯ (USAID) กับ ความสัมพันธ์ ไทย-สหรัฐฯ.*

<http://uswatch.mfa.go.th/uswatch/th/relationship/social/detail.php?ID=355/> retrieved 15

April 2011.

World Bank. (1985). *World Development Report, 1985*. New York: Oxford University Press.

WHO. (2007). *Aid Effectiveness and Health*. Geneva: Department for Health Policy, Development and Services.



## ประวัติย่อผู้วิจัย

คำนำหน้าชื่อ	นางสาว
ชื่อ-สกุล	กัลยา แซ่อึ้ง
ตำแหน่งทางวิชาการ	อาจารย์
หน่วยงานสังกัด	ภาควิชารัฐศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประวัติการศึกษา	B.A. (Political Science), มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ M.A. (Political Science), มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ Ph.D. (Political Science), มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์





## บทสรุปผู้บริหาร

### ชื่อโครงการ

(ภาษาไทย) การบริหารปกครองในยุคโลกาภิวัตน์ : กรณีศึกษาการบริหารความช่วยเหลือ  
อย่างเป็นทางการทางด้าน HIV/AIDS

(ภาษาอังกฤษ).....

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และประเด็นเกี่ยวกับ โลกาภิวัตน์ที่มีอยู่ทั้งทางทฤษฎี และปฏิบัติในชีวิตประจำวัน
2. เพื่อศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และประเด็นเกี่ยวกับการบริหารงานภาครัฐ
3. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง โลกาภิวัตน์กับแนวคิดการบริหารปกครอง (governance)
4. เพื่อพัฒนาและนำเสนอรูปแบบการบริหารปกครองในยุคโลกาภิวัตน์ เฉพาะกรณีการบริหารความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา ในประเด็นด้าน HIV/AIDS

### ที่มาของการวิจัย

ปรากฏการณ์โลกาภิวัตน์ (Globalization) ที่เกิดขึ้นในปัจจุบันนี้เป็นประเด็นข้อถกเถียงในแทบทุกสาขาวิชาการ อาจกล่าวได้ว่าโลกาภิวัตน์เป็นความท้าทายที่สำคัญประการหนึ่งของโลกปัจจุบัน ภายใต้โลกยุคโลกาภิวัตน์ รัฐได้ปรับการบริหารจัดการเพื่อรับมือกับสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากความสัมพันธ์ที่สลับซับซ้อนมากขึ้น ทั้งในแง่ความสัมพันธ์ภายในรัฐ ความสัมพันธ์ระหว่างรัฐต่อรัฐ ความสัมพันธ์ระหว่างรัฐกับองค์กรระหว่างประเทศต่างๆ ฯลฯ ยิ่งไปกว่านั้น แม้รัฐจะยังคงเป็นตัวแสดงที่สำคัญ แต่ในโลกยุคปัจจุบันเกิดมีตัวแสดงอื่นที่มีบทบาทสำคัญขึ้นมาท้าทายและก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่สลับซับซ้อนมากยิ่งขึ้น

ปัจจุบันประชาคมโลกต้องประสบกับปัญหาต่างๆ ที่หลากหลายและซับซ้อน เช่น ความขัดแย้งทางศาสนา การก่อการร้าย การละเมิดสิทธิมนุษยชน ปัญหาสิ่งแวดล้อม ปัญหาโรคติดต่อร้ายแรง ปัญหาด้านมนุษยธรรม รวมถึงปัญหาผู้ลี้ภัย และปัญหาภัยพิบัติ เป็นต้น ซึ่งล้วนแต่เป็นปัญหา/วาระระดับโลก (global

agenda) ทั้งสิ้น นอกจากนี้ ท่ามกลางกระแสโลกาภิวัตน์และการมุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ มีการเปิดเส้นทางการคมนาคมในเชิงเศรษฐกิจระหว่างประเทศ ตลอดจนเป้าหมายในการเปิดพรมแดนระหว่างประเทศในกลุ่มอาเซียน ส่อให้เห็นแนวโน้มของการเกิดโรคไร้พรมแดนมากยิ่งขึ้น ไม่ว่าจะเป็นโรคเอดส์ โรคไข้หวัดนก โรคซาร์ส หรือแม้กระทั่งโรคเอดส์ เป็นต้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2554, น. 3)

กล่าวเฉพาะสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2554) ระบุว่า ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ตั้งแต่ พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 31 มีนาคม พ.ศ. 2554 รวมทั้งสิ้นมีจำนวน 372,874 ราย และมีผู้เสียชีวิตจำนวน 98,153 ราย แนวโน้มของผู้ป่วยเอดส์และผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ลดลงกว่าในอดีตที่ผ่านมา เนื่องจากการรักษาผู้ป่วยเอดส์ด้วยยาต้านไวรัสทำให้ผู้ป่วยมีอายุยืนยาวและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2554) อย่างไรก็ตาม เนื่องจากลักษณะของโรคเอดส์มีธรรมชาติของการเป็นโรคติดต่อร้ายแรง หากไม่มีการป้องกันและดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งในระดับนโยบายและระดับปฏิบัติการ ตลอดจนทั้งในระดับประเทศและระดับภูมิภาค อาจทำให้เกิดการแพร่ระบาดอย่างรุนแรงขึ้นได้อีก ดังเช่นกรณีโรคติดต่อบางชนิดที่หายไปจากประเทศไทยนานแล้วแต่ยังกลับมาได้อีก เนื่องจากสถานการณ์การข้ามพรมแดนระหว่างประเทศไทยกับประเทศเพื่อนบ้าน

ภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ การบริหารจัดการความช่วยเหลือระหว่างประเทศอย่างเป็นทางการเพื่อแก้ไขปัญหาโรคเอดส์ จึงเป็นประเด็นที่มีความซับซ้อน ละเอียด และเชื่อมโยงเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายด้าน และตัวแสดงหลากหลาย ดังนั้นการดำเนินการเพียงลำพังกระทรวงหลักทางสาธารณสุข เช่น กระทรวงสาธารณสุขของไทยเพียงหน่วยงานเดียวย่อมไม่อาจประสบความสำเร็จ ย่อมต้องอาศัยความร่วมมือกับทั้งหน่วยงานในประเทศทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคม นอกจากนี้ ยังต้องร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้าน ตลอดจนองค์การ/หน่วยงานระหว่างประเทศ รวมถึงภาคประชาสังคมระหว่างประเทศในการที่จะแก้ปัญหาสาธารณสุขข้ามแดน จะเห็นได้ว่าท่ามกลางภาพการณดังกล่าวทำให้การบริหารจัดการกับปัญหา/วาระระดับโลกจึงมีอาจจะบริหารจัดการโดยรัฐเพียงลำพังได้อีกต่อไป ไม่เพียงเพราะรัฐไม่สามารถจัดการกับปัญหาดังกล่าวได้ลำพัง แต่เพราะปัญหา/วาระดังกล่าวนี้ส่งผลกระทบกระเทือนข้ามเขตแดนรัฐ ไปถึงรัฐอื่นๆ ด้วย

การบริหารจัดการในยุคโลกาภิวัตน์จึงต้องมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถสนองตอบต่อความท้าทายดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาการบริหารจัดการความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการเพื่อการพัฒนา (Official Development Assistance: ODA) โดยเน้นกรณี HIV/AIDS ในประเทศไทย เพื่อวิเคราะห์หารูปแบบการบริหารที่เหมาะสมต่อไป

# การดำเนินงานและผลงานที่ได้รับจากการวิจัย (โดยสังเขป) พร้อมภาพประกอบ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) และเป็นการศึกษาวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Analysis) โดยผู้ศึกษาจะใช้การศึกษาเอกสารเป็นหลัก (Documentary Research) ทั้งในระดับปฐมภูมิ (Primary Sources) และระดับทุติยภูมิ (Secondary Sources) ตลอดจนศึกษาข้อมูลจากเว็บไซต์ ประกอบกับการสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในภาครัฐ องค์กรความร่วมมือระหว่างประเทศ และภาคประชาสังคม

ผลงานที่ได้รับจากการรวบรวมข้อมูลเอกสาร และการสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องหลากหลายภาคส่วน ทำให้ได้ตัวแบบการบริหารปกครอง 1 ตัวแบบ ซึ่งในขั้นต้นนี้เป็นตัวแบบที่ใช้อธิบายการบริหารจัดการความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการในกรณี HIV/AIDS ดังปรากฏ ในรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์

## การนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้

ในเชิงทฤษฎี จากการศึกษาวิจัยในขั้นต้นนี้ สามารถประยุกต์ข้อเสนอ “การบริหารปกครองหลากหลายระดับ” (multi-level governance) ในฐานะที่เป็นรูปแบบการบริหารจัดการรูปแบบใหม่มาใช้อธิบายการบริหารจัดการประเด็นปัญหาทางสังคมอื่น ๆ ที่มีลักษณะเป็นปัญหาที่ไม่จำกัดตัวอยู่ในขอบเขตของรัฐใดรัฐหนึ่ง หรือที่เรียกว่าปัญหาระดับโลก (global agenda) อื่น ๆ ได้

ส่วนในแง่ของการประยุกต์ใช้ สามารถปรับตัวแบบ “การบริหารปกครองหลากหลายระดับ” ให้อยู่ในรูปแบบงาน ขึ้นตอน กลไก และเทคนิคการบริหารจัดการได้ ทั้งนี้จำเป็นต้องมีการขยายขอบเขตการวิจัยไปยังประเด็นปัญหาอื่น ๆ ควบคู่ไป

## ผลงานวิจัย/ผลผลิต สิ่งประดิษฐ์ นวัตกรรม หรืออื่น ๆ ที่ได้จากการทำวิจัย

### และมี Impact ต่อสังคม, ประเทศชาติได้รับประโยชน์อะไร

ผลงานวิจัยที่สำคัญอยู่ในรูปตัวแบบ “การบริหารปกครองหลากหลายระดับ” ซึ่งเป็นตัวแบบใหม่ในการบริหารจัดการภาครัฐในยุคโลกาภิวัตน์ ผลการวิจัยนี้ให้ความสำคัญกับการแสวงหาความร่วมมือจากทุกฝ่าย ในทุกระดับในการมีส่วนร่วมกับการแก้ไขปัญหาเรื่องโรคเอดส์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการบริหารจัดการความช่วยเหลือจากต่างประเทศอย่างเป็นทางการ ทั้งที่เป็นความช่วยเหลือในรูปแบบของเงินช่วยเหลือ โครงการ และกิจกรรมความช่วยเหลือต่าง ๆ ซึ่งความช่วยเหลือจากต่างประเทศเหล่านี้ต้องอาศัยรูปแบบการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ พร้อมไปกับการเชื่อมโยงการมีส่วนร่วมของสังคมในทุกระดับ และเมื่อเป็นเช่นนี้ สังคมและประเทศไทยโดยรวมจะได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่จากโครงการความช่วยเหลือจากต่างประเทศในการแก้ไขปัญหาเรื่องโรคเอดส์ในพื้นที่ประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นประชาธิปไตย

## ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการทำวิจัย

1. ปัญหาการติดต่อเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบทำโครงการความช่วยเหลือจากต่างประเทศ ซึ่งบ่อยครั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบไม่อยู่ในประเทศไทย หรืออยู่แต่ไม่สะดวกที่จะให้ข้อมูล

2. ปัญหาการติดต่อสื่อสารกับประชาชนผู้เข้าร่วมโครงการความช่วยเหลือ โดยเฉพาะกลุ่มคนชายขอบ เช่น คนงานต่างด้าว ซึ่งบางคนไม่ยอมให้ข้อมูลเพราะกลัวถูกส่งกลับประเทศเพื่อนบ้าน และผู้ป่วยโรคเอดส์ซึ่งสะดวกใจในการให้ข้อมูลกับคนแปลกหน้า

## ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

-

## งานวิจัยที่คาดว่าจะดำเนินการต่อไป

การทำวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อทดสอบตัวแบบ และถอดบทเรียนนำเสนอเป็นกลไก เทคนิคการดำเนินงานการบริหารจัดการภาครัฐแบบใหม่ต่อไป

## คณะผู้ทำวิจัย

1. ชื่อสกุล นางสาวกัลยา แซ่อึ้ง

หัวหน้าโครงการวิจัยผู้รับทุน

สังกัด

คณะสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ที่ตั้ง.....

โทรศัพท์ที่ทำงาน 02-6640193, 02-664-1000 ต่อ 5585

โทรสาร.....

อีเมลล์ kanlayanaka@gmail.com

## ทุนสนับสนุน

ได้รับทุนสนับสนุนจากเงินงบประมาณรายได้คณะสังคมศาสตร์

ประจำปีงบประมาณ 2553

เริ่มงานวิจัย ปี 2553

สิ้นสุดงานวิจัย ปี 2555