



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນາຖາວອນ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
ຄະນະກຳມະການປະສານງານ
ກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ

0042
ເລກທີກຄປ.ກທລ
ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ **27 JUL 2018**

**ບົດລາຍງານການລົງຕິດຕາມວຽກງານ
ໂຄງການຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ ຢູ່ແຂວງຫຼວງພະບາງ
ວັນທີ 26-29 ມິຖຸນາ 2018**

I. ພາກທົ່ວໄປ

ເພື່ອປະຕິບັດຕາມແຜນການທີ່ໄດ້ວາງໄວ້, ຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາ ແລະ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຕ່າງໆ ແມ່ນຈະໄດ້ລົງໄປຕິດຕາມຊຸກຍູ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໂຄງການກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ ຢູ່ຂັ້ນແຂວງ, ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ຂັ້ນສຸກສາລາ ໃນທຸກໆໄຕມາດ. ໃນຄັ້ງນີ້ ແມ່ນໄດ້ລົງໄປຕິດຕາມຢູ່ແຂວງຫຼວງພະບາງ ໃນລະຫວ່າງ ວັນທີ 26-29 ມິຖຸນາ 2018. ຈຸດປະສົງຂອງການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ແມ່ນເພື່ອຕິດຕາມຄວາມຄືບໜ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຂອງໂຄງການ ວ່າມີ ຈຸດດີ ແລະ ຈຸດອ່ອນ ຄືແນວໃດ ຄຽງຄູ່ກັນນີ້ ກໍ່ປັບປຸງແກ້ໄຂຈຸດອ່ອນ, ຂໍ້ຄົງຄ້າງ ແລະ ສິ່ງເສີມຈຸດດີ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ໂຄງການຕ່າງໆທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ ໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ປະສິບຜົນສຳເລັດຕາມແຜນການ ແລະ ເປົ້າໝາຍທີ່ໄດ້ວາງໄວ້ ໂດຍເນັ້ນໜັກໃສ່ວຽກງານຫຼາຍດ້ານເຊັ່ນ: ການເງິນ, ການຈັດຊື້, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານ, ການລາຍງານ ແລະ ການຕີລາຄາປະເມີນຜົນ.

II. ສະຖານທີ່ລົງປະຕິບັດວຽກງານ

ສະຖານທີ່ ທີ່ໄດ້ລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ ໃນຄັ້ງນີ້ ມີຄື:

1. ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງຫຼວງພະບາງ;
2. ໂຮງໝໍແຂວງຫຼວງພະບາງ (ໜ່ວຍງານວັນນະໂລກ ແລະ ເອດ);
3. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງປາກອຸ;
4. ສຸກສາລາເຂດໂພນສະຫວ່າງ (ປະເພດ ຂ);
5. ສຸກສາລາເຂດຫາດປາງ (ປະເພດ ຂ);
6. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງນ້ຳບາກ;
7. ສຸກສາລານາຍາງ (ປະເພດ ຂ ແລະ ເປັນບ້ານ 3 ສ້າງ);
8. ສຸກສາລານ້ຳຖ້ວມ (ໂຮງໝໍນ້ອຍນ້ຳຖ້ວມ).

III. ພາກສ່ວນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ວຽກງານ

ຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາ ແລະ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ທີ່ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມການຕິດຕາມກວດກາໃນຄັ້ງນີ້ ມີ ຄື:

1. ຕາງໜ້າກົມປົນປົວ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (ຄະນະກຳມະການກວດກາ);
2. ຕາງໜ້າສູນດ້ານເອດ ແລະ ພຕພ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;
3. ຕາງໜ້າສູນວັນນະໂຮກ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;
4. ຕາງໜ້າສູນໄຂ້ຍຸງ, ແມງໄມ້
5. ແລະ ແມ່ກາຝາກ;
6. ຕາງໜ້າສະມາຊິກ CCM;
7. ຕາງໜ້າຫ້ອງການ PR PMU;
8. ຕາງໜ້າກອງເລຂາ CCM

IV. ສະຫຼຸບຜົນໄດ້ຮັບຈາກການຕິດຕາມຊຸກຍູ້

ທີມງານຕິດຕາມຊຸກຍູ້ ໄດ້ສະຫຼຸບ ຜົນສຳເລັດ, ບັນຫາທີ່ພົບເຫັນ ແລະ ຂໍ້ສະເໜີແນະນຳ ໃຫ້ປັບປຸງແກ້ໄຂ ບັນຫາທີ່ພົວພັນເຖິງສາມພະຍາດດັ່ງກ່າວໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໃນຂັ້ນຕໍ່ໄປ (ກະລຸນາເບິ່ງຕາ ຕະລາງນີ້)

ສະຫຼຸບຜົນສຳເລັດ ແລະ ຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກຂອງໂຄງການ

1. ຈຸດດີ/ ຜົນສຳເລັດ

ໂດຍລວມ:

1. ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ ແລະ ລັດຖະບານລາວ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດບາງກິດຈະກຳຂອງ ໂຄງການແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນ;
2. ການນຳຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ ໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ຊີ້ນຳຢ່າງພາຍ່າງໃກ້ຊິດ ເຮັດໃຫ້ການດຳເນີນໂຄງການປະສົບ ຜົນສຳເລັດ;
3. ພະນັກງານແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດສຸກສາລາໄດ້ໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເປັນຢ່າງດີ;
4. ມີການປັບປຸງຂອດການປະສານງານກັນລະຫວ່າງສາມພະຍາດ.

ໂຄງການເອດ:

1. ໄດ້ຮັບບຸກຄົນປະມານຈາກລັດຖະບານເພື່ອຕິດຕາມການເຮັດກິດຈະກຳຕ່າງໆເຊັ່ນ: ໂຄສະນາເຜີຍແຜ່ສຸຂະສັກສາ ແລະ ໄດ້ແຈກຢາຍຖົງຢາງອະນາໄມເຖິງກຸ່ມເປົ້າໝາຍ;
2. ຄົນເຈັບໄດ້ເຂົ້າເຖິງການປົນປົວຫຼາຍຂຶ້ນ;
3. ຄົນເຈັບມີອາການດີຂຶ້ນຫຼັງຈາກກິນຢາເປັນປົກກະຕິ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງ;
4. ມີການກວດເລືອດເພື່ອຊອກຫາການຕິດເຊື້ອ HIV ໂດຍການສະໜັກໃຈໃນຫຼາຍແຫ່ງທີ່ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ທຸກໆ ເມືອງ;
5. ການເຊື່ອມສານກັນດີລະຫວ່າງ HIV ແລະ TB;
6. ການລາຍງານສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນທັນເວລາ;
7. ໄດ້ນຳໃຊ້ DHIS2 ເພື່ອລາຍງານປະຈຳເດືອນກ່ຽວກັບ HIV ນັບແຕ່ຂັ້ນເມືອງ, ແຂວງ ຕະຫຼອດຮອດສູນກາງ.

ໂຄງການວັນນະໂຮກ:

1. ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ ແລະ ລັດຖະບານ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດບາງກິດຈະກຳທີ່ສຳຄັນຂອງ ໂຄງການແຕ່ຂັ້ນສູນກາງຮອດສຸກສາລາ;

2. ຂຶ້ນໂຮງໝໍແຂວງມີເຄື່ອງ GeneXpert ເພື່ອບົ່ງມະຕິວັນນະໂຣກໄວຂຶ້ນ ແລະ ໄດ້ຮັບຜົນຊັດເຈນ;
3. ມີການເຊື່ອມສານກັນດີລະຫວ່າງ HIV ແລະ TB, ຄົນເຈັບ TB ກໍ່ໄດ້ຮັບການກວດຫາເຊື້ອ HIV 100%;
4. ມີຕົກນອນສໍາລັບຄົນເຈັບວັນນະໂຣກດີຢາ (MDR TB);
5. ການປະຕິບັດກິດຈະກຳສ່ວນໃຫຍ່ບັນລຸຄາດໝາຍຕາມແຜນ ແລະ ຕົວຊີ້ວັດທີ່ວາງໄວ້;
6. ຂຶ້ນສຸກສາລາມີພະນັກງານໜ້ອຍ ແຕ່ກໍ່ສາມາດປະຕິບັດວຽກງານໂຄງການໄດ້ດີ;
7. ໂດຍທົ່ວໄປການລາຍງານຂອງຂັ້ນແຂວງແມ່ນໄດ້ສົ່ງທັນເວລາ;
8. ໄດ້ນຳໃຊ້ DHIS2 ເພື່ອລາຍງານໂຄງການວັນນະໂຣກປະຈຳເດືອນນັບແຕ່ຂັ້ນເມືອງ, ຂັ້ນແຂວງຕະຫຼອດຮອດສູນກາງ.

ໂຄງການໄຂ້ຍຸງ:

1. ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກອົງການອະນາໄມໂລກໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດບາງກິດຈະກຳຫຼັກຂອງໂຄງການໃນເຂດເປົ້າໝາຍ ແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດສຸກສາລາ;
2. ໄດ້ມີການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບການເຝົ້າລະວັງໄຂ້ມະລາເຣຍ, ການປິ່ນປົວກໍລະນີ ແລະ ການຄວບຄຸມພາຫະນາເຊື້ອໃນຂັ້ນແຂວງ ແລະ ຂັ້ນເມືອງ;
3. ລະບົບເຝົ້າລະວັງໄຂ້ຍຸງໄດ້ກາຍເປັນກິດຈະກຳຫຼັກເພື່ອເລັ່ງໃສ່ການກຳຈັດໄຂ້ມະລາເຣຍ;
4. ໄດ້ສະໜອງເຄື່ອງກວດ (RDTs) ທີ່ສາມາດບົ່ງມະຕິໄດ້ໄວໃຫ້ແກ່ຈຸດບໍລິການທຸກໆບ່ອນຂອງສຸກສາລາ ແລະ ບ້ານເປົ້າໝາຍ;
5. ອັດຕາການຕິດເຊື້ອພະຍາດໄຂ້ຍຸງໄດ້ຫຼຸດລົງໃນແຕ່ລະປີ;
6. ໄດ້ນຳໃຊ້ DHIS2 ເພື່ອລາຍງານປະຈຳເດືອນກ່ຽວກັບມະລາເຣຍນັບແຕ່ຂັ້ນເມືອງ, ແຂວງ ຕະຫຼອດຮອດສູນກາງ;
7. ຂັ້ນແຂວງ, ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ ແມ່ນບໍ່ມີຢາຂາດສາງ.

2. ຈຸດອ່ອນ/ຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ

ໂດຍລວມ

1. ການໂອນເງິນແຕ່ສູນກາງ-ແຂວງ-ເມືອງ ຍັງຊັກຊ້າ;
2. ງົບປະມານຍັງມີຈຳກັດ ແລະ ບໍ່ພຽງພໍໃນການຕອບສະໜອງເຂົ້າໃນການເຄື່ອນໄຫວກິດຈະກຳໄປເຖິງເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ;
3. ອຸປະກອນຮັບໃຊ້ເກົ່າແກ່ຫຼາຍ ແລະ ພາຫະນາຮັບໃຊ້ຂອງບາງໂຄງການບໍ່ພຽງພໍ.

ໂຄງການເອດ:

1. ຕົວເລກຄົນມາກວດ VCT ຍັງຕໍ່າ, ແຕ່ພົບເຊື້ອ HIV ເພີ່ມຂຶ້ນ ແລະ ຄົນເຈັບມີອາການຂອງພະຍາດເອດເຕັມຂັ້ນແລ້ວ ຈຶ່ງເຂົ້າມາບໍລິການປິ່ນປົວ ຊຶ່ງເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ມີຄວາມຫລ້າຊ້າໃນການປິ່ນປົວ;
2. ຕົວເລກຄົນເຈັບທີ່ເສຍຊີວິດ ແລະ ບໍ່ມາຮັບບໍລິການແບບຕໍ່ເນື່ອງ ແມ່ນເພີ່ມຂຶ້ນ;
3. ສື່ໂຄສະນາສຸຂະສິກສາ ແມ່ນບໍ່ພຽງພໍ;
4. ຍັງບໍ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນງົບປະມານຈາກພາກລັດໃນປີ 2018;
5. ບໍ່ມີງົບປະມານສໍາລັບກິດຈະກຳກ່ຽວກັບສາວບໍລິການ;
6. ພະນັກງານເຮັດວຽກແມ່ນມີຈຳກັດ ແລະ ສະຖານທີ່ເຮັດວຽກຍັງບໍ່ຖາວອນ.

ໂຄງການວັນນະໂຣກ:

1. ການຊອກຄົ້ນກໍລະນີສົງໄສເປັນ TB ຍັງຕໍ່າໂດຍທຽບໃສ່ຈຳນວນປະຊາກອນ ແລະ ອັດຕາການພົບເຊື້ອກໍ່ຕໍ່າເຊັ່ນດຽວກັນ;

2. ການຄຸ້ມຄອງຄົນເຈັບບາງເມືອງຍັງພົບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ ເນື່ອງຈາກວ່າຄົນເຈັບຢູ່ເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ;
3. ການປະສານງານລະຫວ່າງແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ ຍັງບໍ່ໄດ້ດີເທົ່າທີ່ຄວນ ໃນການຄຸ້ມຄອງຄົນເຈັບ;
4. ພະນັກງານວິເຄາະ ແລະ ພະນັກງານປິ່ນປົວ ມີຫຼາຍໜ້າວຽກຮັບຜິດຊອບ ແລະ ມີການສັບປ່ຽນກັນຢູ່ເລື້ອຍໆ.

ໂຄງການໄຂ້ຍຸງ:

1. ບໍ່ສາມາດຄວບຄຸມປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍໄດ້ (MMP);
2. ຜູ້ຮັບຜິດຊອບຈຸງານໄຂ້ຍຸງຂັ້ນເມືອງປາກອຸ່ມຢູ່ ແລະ ບໍ່ໄດ້ມອບວຽກການລາຍງານໃຫ້ພະນັກງານຄົນອື່ນໆ ເພື່ອລາຍງານແທນ ຈຶ່ງບໍ່ສາມາດເກັບກຳຂໍ້ມູນໄດ້.

3. ຂໍ້ສະເໜີຈາກທ້ອງຖິ່ນ

1. ຂໍທຶນສະໜັບສະໜູນເພີ່ມໃຫ້ທັງ 3 ໂຄງການ ແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດສຸກສາລາ;
2. ຂໍງົບປະມານຝຶກອົບຮົມກັບທີ່ໃຫ້ແກ່ພະນັກງານ 3 ໂຄງການ ກ່ຽວກັບ ວິທີການຊອກຄົ້ນກໍລະນີ ແລະ ການປິ່ນປົວ;
3. ຂໍອຸປະກອນທີ່ທັນສະໄໝເພື່ອບົ່ງມະຕິພະຍາດຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ;
4. ໃຫ້ສືບຕໍ່ເຮັດການສຳຫຼວດຊອກຫາຜູ້ຕິດເຊື້ອພະຍາດຂອງສາມພະຍາດ;
5. ຂໍອຸປະກອນຮັບໃຊ້ສີ່ໂຄສະນາເຜີຍແຜ່ ເພີ່ມ ເຊັ່ນ: ໂພສເຕີ້, ແຜ່ນພັບ;
6. ຂໍພະນັກງານແພດຊັ້ນປະລິນຍາຕີ ແລະ ພະນັກງານວິເຄາະ ໃຫ້ໂຄງການ ວັນນະໂຮກ ແລະ ເອດ ຢູ່ຂັ້ນໂຮງໝໍແຂວງ.

4. ຂໍແນະນຳຈາກທີມງານກວດກາ/ ວິທີການແກ້ໄຂ

ໂດຍລວມ:

1. ໃຫ້ສິ່ງບົດລາຍງານໃຫ້ທັນເວລາ ແລະ ການລາຍງານຈະຕ້ອງອີງໃສ່ແຜນ ການທີ່ໄດ້ວາງໄວ້, ໃຫ້ລາຍງານຕົວຊີ້ວັດທຽບເປັນສ່ວນຮ້ອຍ ເພື່ອຈະວັດແທກໄດ້ວ່າມີຄວາມຄືບໜ້າໜ້ອຍຫຼາຍປານໃດ, ມີຂໍ້ສະດວກ ແລະ ຂໍຫຍຸ້ງຍາກ ແລະ ມີວິທີການແກ້ໄຂ ຄືແນວໃດ;
2. ຂັ້ນແຂວງຄວນຕອບສະໜອງງົບປະມານ ການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ຕາໜ່າງໂຄງການ ໂດຍສະເພາະແມ່ນງົບປະມານຈາກພາກລັດເຮົາ ເນື່ອງຈາກວ່າງົບປະມານຈາກກອງທຶນໂລກແມ່ນມີຈຳກັດ
3. ຂັ້ນເມືອງ: ໃຫ້ເອົາໃຈໃສ່ວຽກງານໂຄສະນາສຸຂະສິກສາ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ພໍ່ແມ່ປະຊາຊົນຮູ້ໄດ້ ແລະ ເຂົ້າໃຈອາການ, ເສັ້ນທາງການຕິດຕໍ່ ແລະ ວິທີປ້ອງກັນພະຍາດ, ຖ້າວ່າມີກໍລະນີສົງໄສແມ່ນໃຫ້ຮີບຮ້ອນໄປພົບແພດເພື່ອບົ່ງມະຕິພະຍາດ ແລະ ປິ່ນປົວໃຫ້ຖືກຕ້ອງທັນເວລາ.
4. ຂັ້ນສຸກສາລາ: ເຖິງວ່າຍັງບໍ່ທັນໄດ້ນຳໃຊ້ DHIS2 ແຕ່ຂໍ້ມູນແມ່ນຕ້ອງລາຍງານໃຫ້ທາງເມືອງແມ່ນເປັນປົກກະຕິ.

ໂຄງການເອດ:

1. ແຂວງ ແລະ ເມືອງເພີ່ມທະວີການລະດົມທຶນພາຍໃນທ້ອງຖິ່ນຂອງຕົນໃຫ້ເຂົ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານສະກັດກັ້ນ ແລະ ຕ້ານເຮສໄອວີ;
2. ເອົາໃຈໃສ່ວຽກງານສຸຂະສິກສາເປັນຫຼັກໃນການເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນດ້ານເອດໃຫ້ກຸ່ມເປົ້າໝາຍທີ່ມີຄວາມສ່ຽງຕື່ມ ແລະ ເພີ່ມທະວີຄວາມສາມາດເຂົ້າເຖິງກຸ່ມທີ່ສ່ຽງສູງ ແລະ ຊຸກຍູ້ຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອເຮສໄອວີ/ເອດເຂົ້າຮັບການບໍລິການດູແລປິ່ນປົວແຕ່ຫົວທີ;
3. ສົ່ງເສີມການເຊື່ອມສານວຽກງານຕ້ານເອດເຂົ້າໃນວຽກງານຕ້ານວັນນະໂລກ ແລະ ວຽກງານແມ່ ແລະ ເດັກ ເພື່ອໃຫ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍ.

ໂຄງການວັນນະໂລກ:

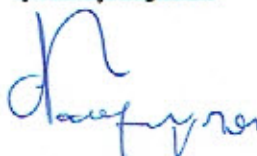
1. ໃຫ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຂອງໂຄງການໃຫ້ທັນເວລາ ໂດຍສະເພາະແມ່ນເງິນນຳສິ່ງຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທີ້ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການຊອກຄື້ນໃຫ້ໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນຕາມຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້;
2. ເພີ່ມທະວີການຊອກຄື້ນກຳລະນິຄົນເຈັບວັນນະໂລກໃນເດັກນ້ອຍ, ຜູ້ໃຫຍ່ ແລະ ນຳກຸ່ມທີ່ມີຄວາມສ່ຽງສູງ ໂດຍສະເພາະກຸ່ມທີ່ເປັນພະຍາດເປົາຫວານດ້ວຍການໃຫ້ສຸຂະສິກສາ ແລະ ການຊອກຄື້ນວັນນະໂລກກັບທີ (ACF);
3. ເພີ່ມທະວີຄວາມເອົາໃຈໃສ່ໃນການຄຸ້ມຄອງຄົນເຈັບໃຫ້ຄົບຕາມກຳນົດ ເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ເກີດການຕື່ຢາ ແລະ ຜົນສຳເລັດຂອງການປິ່ນປົວກໍ່ຈະບັນລຸຕາມຄາດໝາຍທີ່ໄດ້ວາງໄວ້.

ໂຄງການໄຂ້ຍຸງ: ບໍ່ມີຄຳແນະນຳສະເພາະໂຄງການນີ້.

ທີມງານຕິດຕາມຊຸກຍູ້ວຽກງານ ຂອງຄະນະກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ ຂໍສະແດງຄວາມຮູ້ບຸນຄຸນ ແລະ ຂອບໃຈ ມາຍັງຄະນະຊີ້ນຳຂອງພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງຫຼວງພະບາງ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ໜ່ວຍງານວັນນະໂລກ ແລະ ເອດ, ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງປາກອູ ແລະ ເມືອງນ້ຳບາກ, ສຸກສາລາເຂດໂພນສະຫວ່າງ, ສຸກສາລາເຂດຫາດປາງ, ສຸກສາລານາຍາງ ແລະ ສຸກສາລານ້ຳຖ້ວມ ພ້ອມດ້ວຍພະນັກງານທຸກໆທ່ານ ທີ່ໄດ້ໃຫ້ການຕ້ອນຮັບຢ່າງອົບອຸ່ນ ແລະ ໄດ້ໃຫ້ການຮ່ວມມືເປັນຢ່າງດີ ຈົນເຮັດໃຫ້ວຽກງານການຕິດຕາມຊຸກຍູ້ໃນຄັ້ງນີ້ໄດ້ປະສົບຜົນສຳເລັດຕາມແຜນການທີ່ວາງໄວ້.


ຫົວໜ້າທີມງານຕິດຕາມວຽກງານ

ທ່ານ ດຣ. ບົວຂັນ ພະຄຸນທອງ
ຮອງຫົວໜ້າກົມປິ່ນປົວ
ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ຜູ້ສະຫລຸບສັງລວມ

ທ່ານ ໝູກອນ ທະລັງສີ
ຜູ້ປະສານງານ ແລະ ການເງິນ
ກອງເລຂາ CCM



LAO PEOPLE'S DEMOCRATIC REPUBLIC
Peace Independence Democracy Unity Prosperity

Ministry of Health
Country Coordinating Mechanism
Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria

0042
NoCCM.SEC.GFATM
Vientiane Capital, Date...2.7 JUL 2018

Report of Oversight Field Visit
Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria
LPB Province, Date 26th-29th June 2018

I. Introduction

According to the annual oversight plan, the oversight committee and relevant stakeholders will conduct a monitoring and supervision of the project's activities implementation which supported by the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM) at Provincial, District and Health Center levels in a quarterly basis. This field visit mission was conducted in Luangprabang Province from 26-29 June 2018. The objectives of monitoring and supervision are to monitor the implementation of the project and find out the strength, weakness and challenges. In the meantime, to tackle the weakness and enhance the strength, and overcome the challenges in order to make the Global Fund's projects are smoothly implemented and achieved as planned by focusing on five key issues such as finance, procurement, implementation, reporting and results (output/ outcome).

II. Target Sites

The sites of monitoring and supervision are:

1. Provincial Health Department of LPB Province;
2. Provincial Hospital (TB and HIV Units);
3. Park Ou District Health Office;
4. Phonesavang Health Center (type B);
5. Hardparng Health Center (type B);
6. Nambak District Health Office;
7. Na Ngarng Health Center (type B and 3 build direction village);
8. Namthouam Health Center (small hospital of Namthouam village);

III. Participants

The oversight committee and relevant stakeholders are involved in this mission as follows:

1. The representative of Health Care Department, MOH (OC member);
2. The representative of Center of HIV AIDS and STI (CHAS);
3. The representative of National Tuberculosis Center (NTC);
4. The representative of Center for Malaria Parasitology and Entomology (CMPE);
5. The representative of CCM member;
6. The representative of PR PMU;
7. The representative of CCM Secretariat.

IV. Findings of the oversight field visit

The oversight field visit team has summarized the findings with recommendations to rectify issues related to these three diseases, in order to be consistent with project's activities implementation in the future (see table below).

HIV/AIDS

Summary of overall key progress and issues

1. Key Progress

Generally:

1. Some project's activities have been supported by the GF and government from provincial to local levels;
2. Under the guidance of the leaders of provincial and district levels making the projects were successfully implemented;
3. The local staffs from provincial to health center levels cooperated well on project activities implementation;
4. The coordination mechanisms were improved amongst 3-disease programs.

HIV/AIDS

1. Received the budget from the government to implement activities such as: Information Education Campaign (IEC) and the condoms can be distributed to target population;
2. More patients accessed to the treatment;
3. The patients were resulted in good recovery after taking medicine continuously and regularly;
4. Available VCT service in several places of province and entire districts;
5. Good integration between HIV and TB;
6. Overall, the reports were submitted on time;
7. DHIS2 has been used for reporting on HIV program from district up to provincial and national levels.

Tuberculosis:

1. Received the grant from GF and government to implement key project's activities from province to health center levels;
2. GeneXpert has provided to diagnose with rapid and progressive diagnosis in provincial hospital level;
3. Good integration between TB and HIV; TB Patients were tested for HIV100%;
4. There is an in-patient building for treatment of MDR TB patients;
5. Most of the project activities implementation achieved set indicators and expected targets;
6. Even though the staff of health center is limited but the project's activities were implemented smoothly;
7. Overall, the reports were submitted on time;
8. DHIS2 has been used for reporting on TB program from district up to provincial and national levels.

Malaria:

1. Received the grant from WHO to implement the key projects' activities in target areas from province to health center level;
2. The malaria control program implemented all key activities in target areas and villages;
3. Malaria training in surveillance, case management and vector control was provided at provincial and district levels;
4. Malaria surveillance system is being transformed into a key intervention for accelerating elimination;
5. Rapid diagnostic tests (RDTs) which provide rapid diagnosis at the point of care is available at all health facilities and key communities;
6. The incidence rate for malaria has decreased each year;

7. DHIS2 has been used for reporting on malaria program from district up to provincial and national levels;
8. The medicines are not out of stock at provincial and district levels.

2. Key Issues

Generally:

1. The transferring budget from central to provincial and district levels was still delayed;
2. The budget for activities is limited to implement project's activities in the remote areas;
3. The equipment and vehicles of some projects are very old and insufficient to support the work at the local level.

HIV/AIDS:

1. The number of VCT patients is still low, but HIV positive patients are increased and the patient often come for treatment with a full-blown AIDS stage that caused the delayed treatment;
2. The number of patients who death and lose follow-up is increased;
3. The IEC and mass media are insufficient;
4. Budget from the government to implement the activities of HIV/AIDS for 2018 has not been yet received;
5. No budget to implement the activities for female sex workers;
6. The staff is limited and the workplace is not permanent.

Tuberculosis:

1. Detection of suspected TB cases is low if compared to the population and as well as the detection rate;
2. Difficult to manage the TB patients in some districts due to they live in remote area;
3. The coordination between the province, district and health center is still limited in terms of patients management;
4. The laboratory and treatment staff are involved in many tasks and often shuffled regularly.

Malaria:

1. Unable to control Mobile Migrant Population (MMP);
2. The responsible staff of Park Ou district malaria program was not available and the reporting of the malaria program has not been handed over to another staff for a further report to the OFV team.

3. Propose from province, district and health centers

1. Request more funds to support the 3-disease programs for provincial to health center levels;
2. Request budget for training of 3 disease program's staff on detection and treatment methods;
3. Request for modern equipment to diagnose the diseases at district and health center levels;
4. Continue support to conduct case finding of the 3 disease programs;
5. Request more IEC materials and equipment for instance poster, brochure, leaflet;
6. Request more medical doctor and laboratory staffs to work at the provincial hospital.

4. Recommendation/Solution of OFV Team

Generally:

1. Submit regular and timely report. The report should be based on the work plan and set indicators, and it should be reported in percentages in order to measure how much progress has been achieved. In addition, to know what are the key issues and how to address them;
2. The provincial level should allocate a state budget for the training and monitoring due to the GF budget is limited;

3. District level: intensify the health education for local people to know and understand the symptoms, route of transmission and measure for prevention. In case of suspected case, he/she should go to see the health care provider in order to have timely appropriate diagnosis and treatment;
4. Health center level: Even though there is no DHIS2 system, the information (data collection) is required to report to district level regularly.

HIV/AIDS:

1. Provincial and district level should increase their local funding to implement HIV prevention and control activities.
2. Focus on health education as the key to disseminating HIV information to target populations at risk, and to increase access to high risk groups and to encourage people with HIV/AIDS to access treatment services.
3. Promote the integration of HIV/AIDS into the programs of TB and mother and child for achieving the goals.

Tuberculosis:

1. To timely implement project's activities especially the sputum transferring money to be spent, in order to increase a detection rate as the set target.
2. Increase case finding of TB patients in children, adults and high-risk groups, specifically the diabetics groups by providing more IEC, and conduct ACF;
3. Improve case management in order to prevent drug resistance and make the treatment success as plan.

Malaria: No specific recommendation.

Oversight field visit team of the Country Coordinating Mechanism of Global Fund to Fight HIV/AIDS, Tuberculosis and Malaria would like to express our sincere thanks to the leaders of LPB Provincial Health Department, TB and HIV Units of Provincial Hospital, District Health Offices of Park Ou and Nambak Districts, Phonesavang and Hardparng Health Centers of Park Ou District, Na Ngarng and Namthouam Health Centers of Nambak District as well as all related officials who participated in this field visit, thank you for your hospitality and cooperation to completely carry out this oversight field visit.



Team Leader of OFV

Dr. Bouakhan Phakhounthong
Deputy Director General
Department of Health Care
Ministry of Health

Reporter

Noukorn Thalangsy
Coordinator and Finance Officer
CCM Secretariat, GFATM

ຮູບພາບຂອງການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້/Some photos of LPB field visit:

ພະແນກສາທາສາທາລະນະສຸກແຂວງຫຼວງພະບາງ
LPB Provincial Health Department



ໂຮງໝໍແຂວງຫຼວງພະບາງ
LPB Provincial Hospital



ໂຮງໝໍເມືອງນ້ຳບາກ
Nambak District Hospital



ສຸກສາລານ້ຳຖ້ວມ,ເມືອງນ້ຳບາກ
Namthouam HC,Nambak Dist.



ສຸກສາລານາຍາງ, ເມືອງນ້ຳບາກ
Na Ggarng HC,Nambak Dist.



ໂຮງໝໍເມືອງປາກອູ, ເມືອງປາກອູ
Pak Ou District Hospital, Pak Ou District



ສຸກສາລາຫາດປາງ, ເມືອງປາກອູ
Hardparng HC, Pak Ou District



ສຸກສາລາໂພນສະຫວ່າງ, ເມືອງປາກອູ
Phonsavang HC, Pak Ou District

