



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ  
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນາຖາວອນ  
\*\*\*\*\*

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ  
ຄະນະກຳມະການປະສານງານ  
ກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 21 SEP 2018

**ບົດລາຍງານການລົງຕິດຕາມວຽກງານ  
ທີມງານລົງຕິດຕາມກວດກາ  
ແຂວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 4-7 ກັນຍາ 2018**

**I. ພາກທົ່ວໄປ**

ເພື່ອປະຕິບັດຕາມແຜນການທີ່ໄດ້ວາງໄວ້, ຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາ ແລະ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຕ່າງໆ ແມ່ນຈະໄດ້ລົງໄປຕິດຕາມກວດກາ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໂຄງການກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ ຢູ່ຂັ້ນແຂວງ, ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ຂັ້ນສຸກສາລາ ໃນທຸກໆໄຕມາດ. ໃນຄັ້ງນີ້ ແມ່ນໄດ້ລົງໄປຕິດຕາມຢູ່ແຂວງວຽງຈັນ ໃນລະຫວ່າງ ວັນທີ 4-7 ກັນຍາ 2018. ຈຸດປະສົງຂອງການລົງຕິດຕາມກວດກາແມ່ນເພື່ອຕິດຕາມຄວາມຄືບໜ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຂອງໂຄງການ ວ່າມີ ຈຸດດີ ແລະ ຈຸດອ່ອນ ຄືແນວໃດ ຄຽງຄູ່ກັນນີ້ ກໍ່ປັບປຸງແກ້ໄຂ ຈຸດອ່ອນ, ຂໍ້ຄົງຄ້າງ ແລະ ສິ່ງເສີມຈຸດດີ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ໂຄງການຕ່າງໆທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ ໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢ່າງຖືກຕ້ອງ ແລະ ປະສິບຜົນສຳເລັດຕາມແຜນການ ແລະ ເປົ້າໝາຍທີ່ໄດ້ວາງໄວ້ ໂດຍເນັ້ນໜັກໃສ່ວຽກງານຫຼາຍດ້ານເຊັ່ນ: ການເງິນ, ການຈັດຊື້, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານ, ການລາຍງານ ແລະ ການຕີລາຄາຜົນໄດ້ຮັບ.

**II. ສະຖານທີ່ລົງປະຕິບັດວຽກງານ**

ສະຖານທີ່ ທີ່ໄດ້ລົງຕິດຕາມກວດກາ ໃນຄັ້ງນີ້ ມີຄື:

1. ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງວຽງຈັນ;
2. ໂຮງໝໍແຂວງວຽງຈັນ (ໜ່ວຍງານວັນນະໂຣກ ແລະ ເອດ);
3. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງຫີນເຫີບ;
4. ສຸກສາລານາຊຳ;
5. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງວັງວຽງ;
6. ສຸກສາລາຜາຕ້ງ;
7. ກິດຈະກຳຂອງ PSI ທີ່ເມືອງວັງວຽງ;
8. ກິດຈະກຳຂອງ LaoPHA ທີ່ເມືອງວັງວຽງ.

### III. ພາກສ່ວນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມການລົງຕິດຕາມກວດກາວຽກງານ

ຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາ ແລະ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ທີ່ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມການຕິດຕາມກວດກາໃນຄັ້ງນີ້ ມີ ຄື:

1. ຕາງໜ້າກົມປົນປົວ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (ຄະນະກຳມະການກວດກາ);
2. ຕາງໜ້າກົມການເງິນ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;
3. ຕາງໜ້າກົມຮ່ວມມືສາກົນ, ກະຊວງແຜນການ ແລະ ການລົງທຶນ;
4. ສະມາຊິກ CCM;
5. ຕາງໜ້າສູນຕ້ານເອດ ແລະ ພຕພ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;
6. ຕາງໜ້າສູນວັນນະໂຮກ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ;
7. ຕາງໜ້າສູນໄຂ້ຍຸງ, ແມງໄມ້ ແລະ ແມ່ກາຝາກ;
8. ຕາງໜ້າຫ້ອງການ PR PMU;
9. ຕາງໜ້າກອງເລຂາ CCM

### IV. ສະຫຼຸບຜົນໄດ້ຮັບຈາກການຕິດຕາມກວດກາ

ທີມງານຕິດຕາມກວດກາ ໄດ້ສະຫຼຸບ ຜົນສຳເລັດ, ບັນຫາທີ່ພົບເຫັນ ແລະ ຂໍ້ສະເໜີແນະນຳ ໃຫ້ປັບປຸງແກ້ໄຂ ບັນຫາທີ່ພົບພັນເຖິງໂຄງການຂອງສາມພະຍາດດັ່ງກ່າວ ເພື່ອປັບປຸງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໃນຂັ້ນຕໍ່ໄປ (ກະລຸນາ ເບິ່ງຕາຕະລາງລຸ່ມນີ້).

#### ສະຫຼຸບຜົນສຳເລັດ ແລະ ຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກຂອງໂຄງການ

##### 1. ຈຸດດີ/ ຜົນສຳເລັດ

ໂດຍລວມ:

1. ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ ແລະ ລັດຖະບານລາວ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຫຼັກຂອງ ໂຄງການແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນ;
2. ການນຳຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ ໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ຊີ້ນຳຢ່າງກະທັນຫີນ ເຮັດໃຫ້ການດຳເນີນໂຄງການປະສົບ ຜົນສຳເລັດ;
3. ພະນັກງານແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດສຸກສາລາໄດ້ໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເປັນຢ່າງດີ;
4. ໄດ້ມີການປະສານງານ ແລະ ໃຫ້ຄຳແນະນຳກັນ ລະຫວ່າງສູນກາງ, ແຂວງ ແລະ ເມືອງ ກ່ອນຈະເລີ່ມປະຕິບັດ ໂຄງການ.

ໂຄງການເອດ:

1. ໄດ້ຮັບງົບປະມານຈາກລັດຖະບານເພື່ອຕິດຕາມຊຸກຍູ້ການເຮັດກິດຈະກຳຕ່າງໆເຊັ່ນ: ໂຄສະນາເຜີຍແຜ່ສຸ ຂະສຶກສາ ແລະ ການແຈກຢາຍຖົງຢາງອະນາໄມເຖິງກຸ່ມເປົ້າໝາຍ;
2. ຄົນເຈັບໄດ້ເຂົ້າເຖິງການປົນປົວຫຼາຍຂຶ້ນ;
3. ຄົນເຈັບມີອາການດີຂຶ້ນຫຼັງຈາກກິນຢາເປັນປົກກະຕິ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງ;
4. ມີການກວດເລືອດເພື່ອຊອກຫາການຕິດເຊື້ອ HIV ໂດຍການສະໝັກໃຈໃນຫຼາຍແຫ່ງທີ່ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ;
5. ມີການເຊື່ອມສານກັນດີລະຫວ່າງ HIV ແລະ TB;
6. ໄດ້ນຳໃຊ້ DHIS2 ເພື່ອລາຍງານກ່ຽວກັບ HIV ນັບແຕ່ຂັ້ນເມືອງ, ແຂວງ ຕະຫຼອດຮອດສູນກາງ.

**ໂຄງການວັນນະໂຮກ:**

1. ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ ແລະ ລັດຖະບານ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳທີ່ສຳຄັນຂອງໂຄງການແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດສຸກສາລາ;
2. ຂຶ້ນໂຮງໝໍແຂວງມີເຄື່ອງ GeneXpert ເພື່ອປຸ້ງມະຕິວັນນະໂຮກໄວຂຶ້ນ ແລະ ໄດ້ຮັບຜົນຊັດເຈນ;
3. ມີການເຊື່ອມສານກັນດີລະຫວ່າງ HIV ແລະ TB, ຄົນເຈັບ TB ກໍ່ໄດ້ຮັບການກວດຫາເຊື້ອ HIV;
4. ມີຕາໜ່າງການໃຫ້ບໍລິການ ແຕ່ຂັ້ນສຸກສາລາຮອດຂັ້ນແຂວງ;
5. ການປະຕິບັດກິດຈະກຳສ່ວນໃຫຍ່ບັນລຸຄາດໝາຍຕາມແຜນ ແລະ ຕົວຊີ້ວັດທີ່ວາງໄວ້;
6. ມີຫ້ອງກວດພະຍາດ ແລະ ຮ້ານຂາຍຢາ ຊ່ວຍກັນຕອງຫາກໍລະນີສົງໄສເປັນພະຍາດວັນນະໂຮກ;
7. ມີພາຫະນະຮັບໃຊ້ວຽກງານໃນຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາບາງແຫ່ງ;
8. ໂດຍທົ່ວໄປການລາຍງານຂອງຂັ້ນແຂວງແມ່ນໄດ້ສົ່ງທັນເວລາ;
9. ໄດ້ນຳໃຊ້ DHIS2 ເພື່ອລາຍງານກ່ຽວກັບວັນນະໂຮກນັບແຕ່ຂັ້ນເມືອງ, ຂັ້ນແຂວງຕະຫຼອດຮອດສູນກາງ.

**ໂຄງການໄຂ້ຍຸງ:**

1. ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກອົງການອະນາໄມໂລກໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດບາງກິດຈະກຳຫຼັກຂອງໂຄງການໃນເຂດເປົ້າຫມາຍ ແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດສຸກສາລາ;
2. ໄດ້ມີການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບການເຝົ້າລະວັງໄຂ້ມະລາເຣຍ, ການປິ່ນປົວກໍລະນີ ແລະ ການຄວບຄຸມພາຫະນຳເຊື້ອໃນຂັ້ນແຂວງ, ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ;
3. ມີຕາໜ່າງການຄວບຄຸມໄຂ້ຍຸງ ແຕ່ຂັ້ນສຸກສາລາ ຮອດຂັ້ນແຂວງ;
4. ອັດຕາການຕິດເຊື້ອພະຍາດໄຂ້ຍຸງໄດ້ຫຼຸດລົງໃນທົ່ວແຂວງ;
5. ໄດ້ນຳໃຊ້ DHIS2 ເພື່ອລາຍງານກ່ຽວກັບມະລາເຣຍນັບແຕ່ຂັ້ນເມືອງ, ແຂວງ ຕະຫຼອດຮອດສູນກາງ;
6. ຂັ້ນແຂວງ, ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ ແມ່ນມີເຈ້ຍຈຸ່ມກວດເລືອດ ແລະ ບໍ່ມີຢາຂາດສາງ.

**2. ຈຸດອ່ອນ/ຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ**

**ໂດຍລວມ**

1. ການໂອນເງິນແຕ່ສູນກາງ-ແຂວງ-ເມືອງ ຍັງຊັກຊ້າ ໃນປີ 2018 ແລະ ເຮັດໃຫ້ການປະຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຊັກຊ້າ;
2. ງົບປະມານຍັງມີຈຳກັດ ແລະ ບໍ່ພຽງພໍໃນການຕອບສະໜອງເຂົ້າໃນການເຄື່ອນໄຫວກິດຈະກຳໄປເຖິງເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ;
3. ອຸປະກອນຮັບໃຊ້ເກົ່າແກ່ຫຼາຍ ແລະ ພາຫະນາຮັບໃຊ້ຂອງບາງໂຄງການບໍ່ພຽງພໍ.

**ໂຄງການເອດ:**

1. ອາສາສະໝັກຄົນໃໝ່ແມ່ນບໍ່ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມຄວາມຮູ້ ແລະ ຫັກສະຕ່າງໆ ຕາມຫຼັກສູດຂອງປຶ້ມຄູ່ມືເນື່ອງຈາກຂາດງົບປະມານ;
2. ການເຂົ້າເຖິງກຸ່ມເປົ້າໝາຍທີ່ມີຄວາມສ່ຽງສູງ ແມ່ນມີຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ ເຊັ່ນ ສາວບໍລິການທີ່ແອບແຝງ ແລະ ຊາຍມີເພດສຳພັນກັບຊາຍ;
3. ກຸ່ມເປົ້າໝາຍທີ່ມີພຶດຕິກຳສ່ຽງແມ່ນຍັງບໍ່ຢາກເຂົ້າຮັບການກວດເລືອດ ຍ້ອນວ່າອາຍ, ຍອມຮັບຜົນກວດບໍ່ໄດ້ ແລະ ບ້ານຢູ່ໄກ;
4. ການໂຄສະນາສຸຂະສິກສາຍັງບໍ່ທົ່ວເຖິງກຸ່ມເປົ້າໝາຍ ແລະ ອຸປະກອນໃນການໂຄສະນາແມ່ນຍັງບໍ່ພຽງພໍ;
5. ສະຖານທີ່ໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ກວດເລືອດແບບສະໝັກໃຈ ຍັງບໍ່ພຽງພໍ;
6. ເຂົ້າເຖິງການປິ່ນປົວມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ ເພາະສະຖານທີ່ປິ່ນປົວແມ່ນຢູ່ໄກ;
7. ນ້ຳຢາກວດເລືອດໄດ້ຂາດເຂີນໃນບາງໄລຍະຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ບໍ່ໄດ້ກວດເລືອດຫາເຊື້ອ HIV;

8. ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການເຂົ້າເຖິງກຸ່ມປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍ ໂດຍສະເພາະແມ່ນກຸ່ມກຳມະກອນຈີນທີ່ເຮັດວຽກກໍ່ສ້າງທາງລົດໄຟ ແລະ ໂຮງງານຊີມັງ;
9. ງົບປະມານມີຈຳກັດໃນການລົງຕິດຕາມກຸ່ມເປົ້າໝາຍສ່ຽງ ເພື່ອໂຄສະນາເຜີຍແຜ່ ແລະ ປ້ອງກັນການແຜ່ເຊື້ອ HIV.

**ໂຄງການວັນນະໂຮກ:**

1. ການກັນຕອງກໍລະນີສົງໃສເປັນ TB ຍັງຕໍ່າໂດຍທຽບໃສ່ຈຳນວນປະຊາກອນ
2. ອັດຕາການພົບເຊື້ອກໍ່ຕໍ່າເຊັ່ນດຽວກັນ ຍ້ອນວ່າການກັນຕອງທີ່ຂັ້ນສຸກສາລາຍັງຕໍ່າ;
3. ຄົນເຈັບວັນນະໂຮກດີ້ຢາມີທ່າອ່ຽງເພີ່ມຂຶ້ນ
4. ບາງຄົນປະຕິເສດການປິ່ນປົວ;
5. ການນຳສິ່ງຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທີ້ຈາກຂັ້ນເມືອງມາກວດດ້ວຍເຄື່ອງກວດຍິນເອັກສະເປີດຂັ້ນແຂວງເຫັນວ່າຍັງຕໍ່າ;
6. ໄດ້ມີການສັບປຽນໜ້າທີ່ຂອງພະນັກງານໃນບາງສຸກສາລາ ແຕ່ຍັງບໍ່ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມເທື່ອ;
7. ບໍ່ມີງົບປະມານສຳລັບເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ ໃນການຕິດຕາມຄົນເຈັບຢູ່ບ້ານເປົ້າໝາຍ;
8. ງົບປະມານໃນການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ ສຳລັບຂັ້ນ ແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ ເຫັນວ່າຍັງບໍ່ພຽງພໍ.

**ໂຄງການໄຂ້ຍຸງ:**

1. ບໍ່ສາມາດຄວບຄຸມປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍໄດ້ (MMP);
2. ຄົນເຈັບມາກວດເລືອດເພື່ອຊອກຫາເຊື້ອໄຂ້ຍຸງໃນແຕ່ລະສະຖານບໍລິການເຫັນວ່າຍັງມີໜ້ອຍໃນແຕ່ລະເດືອນ;
3. ການປ້ອນຂໍ້ມູນເຂົ້າໃນລະບົບ DHIS2 ຍັງຊັກຊ້າໃນບາງເມືອງ ເນື່ອງຈາກຍັງຂາດເຄື່ອງຄອມພິວເຕີ້;

**3. ຂໍ້ສະເໜີຈາກທ້ອງຖິ່ນ**

1. ຂໍທຶນສະໜັບສະໜູນເພີ່ມໃຫ້ທັງ 3 ໂຄງການ ແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດສຸກສາລາ;
2. ຂໍງົບປະມານຝຶກອົບຮົມກັບທີ່ໃຫ້ແກ່ພະນັກງານ 3 ໂຄງການ ກ່ຽວກັບ ວິທີການຊອກຄົ້ນກໍລະນີ ແລະ ການປິ່ນປົວ;
3. ຂໍອຸປະກອນທີ່ທັນສະໄໝເພື່ອບົ່ງມະຕິພະຍາດຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ;
4. ຂໍເພີ່ມງົບປະມານ ໃນການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ວຽກງານຂອງໂຄງການສາມພະຍາດ ໃຫ້ຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ;
5. TB ຂໍງົບປະມານໃນການຈັດກອງປະຊຸມປຶກສາຫາລື, ຖອດຖອດບົດຮຽນ ແລະ ປະເມີນຜົນລະຫວ່າງຂັ້ນ ແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ;
6. TB ຂໍງົບປະມານໃນການລົງຢ້ຽມຄົນເຈັບຢູ່ບ້ານ;
7. HIV ຂໍເພີ່ມກິດຈະກຳສົນທະນາກຸ່ມນ້ອຍ ໃນກຸ່ມເປົ້າໝາຍທີ່ມີຄວາມສ່ຽງອື່ນໆ ເຊັ່ນ: ພະນັກງານລັດ, ທະຫານ, ຕ່າຫຼວດ, ນັກຮຽນ.
8. HIV ຂໍພາຫະນະ ແລະ ອຸປະກອນຮັບໃຊ້ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານ.

**4. ຂໍແນະນຳຈາກທີມງານກວດກາ/ ວິທີການແກ້ໄຂ**

**ໂດຍລວມ:**

1. ໃຫ້ສິ່ງບົດລາຍງານໃຫ້ທັນເວລາ ແລະ ການລາຍງານຈະຕ້ອງອີງໃສ່ແຜນການທີ່ໄດ້ວາງໄວ້, ໃຫ້ລາຍງານຕົວຊີ້ວັດທຽບເປັນສ່ວນຮ້ອຍ ເພື່ອຈະວັດແທກໄດ້ວ່າມີຄວາມຄືບໜ້າໜ້ອຍຫຼາຍປານໃດ, ມີຂໍ້ສະດວກ ແລະ ຂໍຫຍຸ້ງຍາກ ແລະ ມີວິທີການແກ້ໄຂ ຄືແນວໃດ;
2. ຂັ້ນແຂວງຄວນຕອບສະໜອງງົບປະມານໃນການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ຕາໜ່າງໂຄງການ ໂດຍສະເພາະແມ່ນງົບປະມານຈາກພາກລັດເຮົາ ເນື່ອງຈາກວ່າງົບປະມານຈາກກອງທຶນໂລກແມ່ນມີຈຳກັດ;
3. ແຂວງ ແລະ ເມືອງ ຄວນຂຶ້ນແຜນໄວ້ ກ່ຽວກັບບັນດາກິດຈະກຳ ແລະ ງົບປະມານ ທີ່ຕ້ອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຂອງໂຄງການສາມພະຍາດ;

4. ສະເໜີໃຫ້ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ ເກັບກຳຕົວເລກປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍເພື່ອເປັນຂໍ້ມູນພື້ນຖານໃນການລົງຊອກຄົນກັບທີ່ໃນກຸ່ມດັ່ງກ່າວ.

**ໂຄງການເອດ:**

1. ສະເໜີໃຫ້ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ ເອົາໃຈໃສ່ໃນການກວດເລືອດຫາເຊື້ອ HIV ໃຫ້ໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນກວ່າເກົ່າເພື່ອບັນລຸຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້ ໂດຍສະເພາະແມ່ນການເຂົ້າເຖິງປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍທີ່ມາເຮັດວຽກໂຄງການກໍ່ສ້າງທາງລົດໄຟ ແລະ ໂຮງງານຊີມັງ;

**ໂຄງການວັນນະໂລກ:**

1. ໃຫ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຂອງໂຄງການໃຫ້ທັນເວລາ ໂດຍສະເພາະແມ່ນເງິນນຳສິ່ງຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທົ່ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການກັ່ນຕອງໃຫ້ໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນຕາມຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້;
2. ເພີ່ມທະວີການກັ່ນຕອງກໍລະນີຄົນເຈັບວັນນະໂລກໃນເດັກນ້ອຍ, ຜູ້ໃຫຍ່, ປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍ, ຜູ້ທີ່ຢູ່ໃກ້ສິດກັບຄົນເຈັບວັນນະໂລກ ແລະ ກຸ່ມທີ່ມີຄວາມສ່ຽງສູງ ດ້ວຍການໃຫ້ສຸຂະສິກສາ ແລະ ການກັ່ນຕອງວັນນະໂລກກັບທີ (ACF);
3. ສະເໜີໃຫ້ທາງ ແຂວງ ແລະ ເມືອງ ເອົາໃຈໃສ່ ແລະ ຊ່ວຍອະທິບາຍໃຫ້ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ປະຕິເສດການປິ່ນປົວ ໂດຍສະເພາະແມ່ນໂອ້ລົມກັບບຸກຄົນສຳຄັນໃນຄອບຄົວໃຫ້ເຂົ້າໃຈ;
4. ສະເໜີອຳນາດການປົກຄອງຊ່ວຍລະດົມໃຫ້ຄົນເຈັບວັນນະໂລກດີຢາ ໃຫ້ເຂົ້າເຖິງການປິ່ນປົວຈົນຄົບກຳນົດ;

**ໂຄງການໄຂ້ຍຸງ:**

1. ໃຫ້ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ ເອົາໃຈໃສ່ການເຝົ້າລະວັງພະຍາດໄຂ້ຍຸງຢູ່ແຕ່ລະຂັ້ນ ຖ້າພົບເຊື້ອໃຫ້ປະຕິບັດການຕອບໂຕ້ແບບ 1-3-7 ໃຫ້ທັນເວລາ.

ທີມງານຕິດຕາມກວດກາ ຂອງຄະນະກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ ຂໍສະແດງຄວາມຮູ້ບຸນຄຸນ ແລະ ຂອບໃຈ ມາຍັງຄະນະຊີ້ນຳຂອງພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງວຽງຈັນ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ໜ່ວຍງານວັນນະໂລກ ແລະ ເອດ, ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງຫີນເຫີບ ແລະ ເມືອງວັງວຽງ, ສຸກສາລານາຊຳ ແລະ ສຸກສາລາຜາຕັ້ງ ພ້ອມດ້ວຍພະນັກງານທຸກໆທ່ານ ທີ່ໄດ້ໃຫ້ການຕ້ອນຮັບຢ່າງອົບອຸ່ນ ແລະ ໄດ້ໃຫ້ການຮ່ວມມືເປັນຢ່າງດີ ຈົນເຮັດໃຫ້ວຽກງານການຕິດຕາມຊຸກຍູ້ໃນຄັ້ງນີ້ໄດ້ປະສົບຜົນສຳເລັດຕາມແຜນການທີ່ວາງໄວ້.



ຫົວໜ້າທີມງານລົງຕິດຕາມວຽກງານ

ທ່ານ ດຣ. ປົວຂັນ ພະຄຸນທອງ  
ຮອງຫົວໜ້າກົມປິ່ນປົວ  
ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ຜູ້ສະຫລຸບສັງລວມ

ທ່ານ ໜຸກອນ 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

Vientiane Capital, Date..... 21 SEP 2018

**Report of Oversight Field Visit**  
**Oversight Field Visit Team**  
**Vientiane Province, Date 4–7<sup>th</sup> September 2018**

**I. Introduction**

According to the annual oversight plan, the oversight committee and relevant stakeholders will conduct an oversight field visit to oversee 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 Vientiane Province from 4-7<sup>th</sup> September 2018. The objectives of the field visit are to oversee 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 oversight field visit are:

1. Provincial Health Department of Vientiane Province;
2. Provincial Hospital ( TB and HIV Units);
3. Hin Herb District Health Office;
4. Naxam Health Center;
5. Vangvieng District Health Office;
6. Phatang Health Center;
7. Observed activity for FSW, implemented by PSI;
8. Observed activity for MSM, implemented by LaoPHA.

**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 DOF, MOH;
3. The representative of Department of International Cooperation, MPI;
4. The representative of CCM members;
5. The representative of Center of HIV AIDS and STI (CHAS);
6. The representative of National Tuberculosis Center (NTC);
7. The representative of Center for Malaria Parasitology and Entomology (CMPE);
8. The representative of PR PMU;
9. The representative of CCM Secretariat.

#### IV. Findings of the oversight field visit

The oversight field visit team has summarized the findings with recommendations to address the issues related to these three disease programs, in order to improve the implementation of project's activities in the future (see table below).

#### HIV/AIDS

##### Summary of overall key progress and issues

##### 1. Key Progress

##### Generally:

1. From provincial to Health Center level, key activities implementation have been supported by two funding sources, the GF and the Government;
2. Under the guidance of the provincial and district leaders, the projects were successfully implemented;
3. Local staffs from provincial to health center levels supported the project's activities;
4. Well coordination and guidance between central, provincial and district level before the project's activity started.

##### HIV/AIDS

1. Received the budget from the government to monitor and supervise the implementation of activities: 1. Information Education Campaign (IEC) 2. Condoms distribution to target population;
2. More patients accessed to the treatment;
3. After taking the medicine continuously and regularly, the patients presented a good recovery
4. Availability of VCT services in several places of Vientiane Province and districts;
5. Good integration between HIV and TB;
6. DHIS2 has been used for reporting on HIV program from district up to provincial and national levels.

##### Tuberculosis:

1. Received funds from the GF and the Government to implement key project's activities from province to health center level;
2. Use of GeneXpert test to provide a rapid diagnosis and detection at provincial Hospital;
3. Good integration between TB and HIV; TB Patients were tested for HIV;
4. Health care services have been provided from Health Center up to provincial level;
5. Most of the project's activities were implemented as planned and according to set indicators;
6. Clinics and dispensaries supported cases finding for the suspected TB patients;
7. Some vehicles are provided at province, district and health center;
8. Overall, the reports were submitted on time;
9. DHIS2 has been used for reporting on TB program from district up to provincial and national levels.

##### Malaria:

1. Received funds from WHO to implement key project's activities in target areas from province to health center level;
2. Malaria training in surveillance, case management and vector control was provided at provincial and district levels;
3. Malaria control network has been occupied from HC up to provincial level;
4. The incidence rate for malaria has decreased in the entire province;
5. DHIS2 has been used for reporting on malaria program from district up to provincial and national levels;
6. The rapid diagnostic test has been provided at province, district and health center levels and the medicine is not out of stock.

## 2. Key Issues

### Generally:

1. Delayed budget transferring from central to province and district levels in Q1, 2018;
2. Limited budget to implement the project's activities in the remote areas;
3. Equipment and vehicles of some Health facilities are very old and insufficient to support the work at the local level.

### HIV/AIDS:

1. The new peers are not trained on HIV, knowledge and skills are based on courses defined in manual due to lack of budget;
2. Difficulties to reach the high-risk groups, for instance many FSW and MSM use smartphones, social-media and personal contact to communicate with their clients;
3. Given the stigmatized and hidden nature, risk target groups preferred not to have an HIV test. Moreover, some issues include: patients do not accept the test results or cannot access to the health facilities due to they live in remote areas;
4. The IEC, mass media and materials are insufficient to access the risk target groups;
5. The facilities of voluntary Counseling and Testing (VCT) are insufficient;
6. Difficulties to access the treatment due to the healthcare facilities are far;
7. Shortage of Uni-gold HIV rapid test in some periods during Q1, causing no HIV test activities were conducted;
8. Difficulties to reach the migrant population, especially the Chinese workers that work in the construction of the high speed railway and Cement factory
9. Limited budget to follow up the campaigns conducted to prevent HIV infection among key populations

### Tuberculosis:

1. Detection of suspected TB cases is low if compared to the population;
2. At HC level, detection rate of suspected TB patients is still low;
3. The MDR TB tends to increase;
4. Some patients are rejected for treatment;
5. The transferring of sputum from district to province to test TB with GeneExpert is still low;
6. Staff of some HC has been changed, and no training has been provided to them yet;
7. Limited budget on patients following up in the target community for district and HC;
8. Insufficient budget for oversight and supervision of the province, district and HC.

### Malaria:

1. High number of Mobile Migrant Population (MMP) in the area; unable to control MMP
2. The number of patients reported each month for malaria rapid diagnostic test in each facility is still low;
3. Due to limited computers and Wi-Fi connection, the data entering into the DHIS2 system was delayed for some districts

## 3. Propose from province, district and health centers

1. Request more funds to support the 3-diseases from provincial to health center levels;
2. Request budget to train staff on the 3-diseases, including detection and treatment methods;
3. Request for modern equipment to diagnose the diseases at district and health center levels;
4. Request to increase the oversight budget for the province, district and HC;
5. TB requests the budget for organizing a consultation, lessons learnt and evaluation workshop between the province, district and HC;
6. TB requests the budget to follow up patients in the target communities;
7. HIV requests to add small group discussion activities with high risk target groups such as civil servant, military, police and students.
8. HIV requests the vehicles and equipment for supporting project's activity implementation.



#### 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, indicate the key issues and how to address them;
2. Given the GF budget is limited, the province should allocate state budget for training and monitoring;
3. The province and district should make a work plan with estimated budget for the three-disease programs;
4. The province and district are requested to collect data on migrant population for using as the baseline data in the cases finding;

##### HIV/AIDS:

1. The province and district are requested to conduct more HIV rapid test in order to achieve the set targets, particularly to access the migrants working in the speed railway and Cement construction areas;

##### Tuberculosis:

1. To timely implement the project's activities especially: provide sufficient budget for sputum transportation;
2. Increase case finding of TB patients in children, adults, migrants, closer people with TB patients and high-risk groups by providing more IEC, and conducting ACF;
3. The province and districts are requested to encourage and explain to the patients that are rejected for treatment, and talk with key persons in the family to understand the importance of treatment;
4. The local authorities are requested to influence the MDR-TB patients to have an access the full treatment;

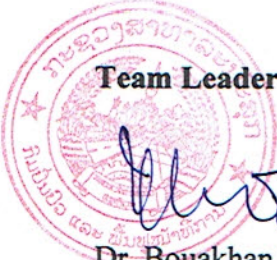
##### Malaria:


1. The local authorities are requested to pay attention to malaria surveillance in each level, if found malaria cases, then timely follow the 1-3-7 response.

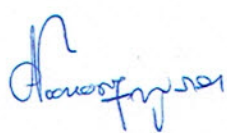
The Oversight field visit team of the Country Coordinating Mechanism of the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria would like to express our sincere appreciation and thanks to the leaders of Provincial Health Department of Vientiane Province, TB and HIV Units of Provincial Hospital, District Health Offices of Hin Herb and Vangvieng Districts; Naxam and Phatang Health Centers of Hin Herb and Vangvieng Districts respectively, as well as all related officials who participated in this field visit for your kind hospitality and cooperation to carry out this oversight field visit successfully.

**Team Leader of OFV**

**Reporter**



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

  
Noukorn Thalangsy  
Coordinator and Finance Officer  
CCM Secretariat, GFATM

**Some photos of LPB field visit:**

Provincial Health Department of Vientiane Province



Provincial Hospital of Vientiane Province



Hin Herb District Health Office



Vangvieng District Health Office



Naxam Health Center, Hin Herb District



Phatang Health Center, Vangvieng District



Observed activity for MSM, implemented by LaoPHA in Vangvieng District



Observed activity for FSW, implemented by PSI in Vangvieng District

