



ສາທາລະນະລັດປະຊາທິປະໄຕປະຊາຊົນລາວ

ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

=====000=====

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
ກອງເລຂາຄະນະກຳມະການປະສານງານ
ກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດ, ວັນນະໂຮກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ
ສປປ ລາວ

**ບົດບັນທຶກກອງປະຊຸມຄະນະກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກ
ຄັ້ງທີ 02 - ສິກປີ 2018-2019**

ກອງປະຊຸມຄະນະກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກ (CCM) ແມ່ນຈະໄດ້ຈັດຂຶ້ນທຸກໆ 3 ເດືອນເພື່ອປຶກສາຫາລື, ຮັບຟັງການລາຍງານຄວາມຄືບໜ້າຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອໃນຮອບປະຈຸບັນ, ການຮັບຮອງ, ແລະ ການຕັດສິນບັນຫາຕ່າງໆກ່ຽວກັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໂຄງການຂອງກອງທຶນໂລກ. ກອງປະຊຸມຄັ້ງນີ້ ໄດ້ຈັດຂຶ້ນເປັນຄັ້ງທີ 02 ຂອງສິກປີ 2018-2019 ໂດຍການເປັນປະທານຂອງ ທ່ານ ຮສ. ດຣ. ພຸທອນ ເມືອງປາກ, ຮອງລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ທັງເປັນປະທານຄະນະກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກ.

- I. ວັນເວລາ: ວັນສຸກ, ທີ 15 ມີນາ 2019, ເວລາ 13:30 ເຖິງ 17:00.
- II. ສະຖານທີ່: ຫ້ອງປະຊຸມຊັ້ນ 3 ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.
- III. ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ: ສະມາຊິກສົມບູນ ແລະ ສຳຮອງ ຈຳນວນ 19 ທ່ານ (ມີສິດອອກສຽງໄດ້ 18 ທ່ານ), ພາກສ່ວນອື່ນໆ ຈຳນວນ 24 ທ່ານ, ກອງເລຂາ CCM ຈຳນວນ 04 ທ່ານ ລວມທັງໝົດ 47 ທ່ານ.

IV. ວາລະກອງປະຊຸມ:

- 1. ລາຍງານຜົນຂອງການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ການປະຕິບັດວຽກງານຢູ່ແຂວງຫຼວງນ້ຳທາ ລະຫວ່າງວັນທີ 18-21 ກຸມພາ 2019;
- 2. ລາຍງານຄວາມຄືບໜ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ (PUDR);
- 3. ສະເໜີຜົນການມາຢ້ຽມຢາມ ສປປ ລາວ ຂອງທີມງານກອງທຶນໂລກ ລະຫວ່າງວັນທີ 11 - 15 ມີນາ 2019;
- 4. ລາຍງານການປະຕິບັດກິດຈະກຳຂອງຄະນະກຳມະການປະສານງານຂອງອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ (NPA-KAP-PLWD CC);
- 5. ສະເໜີຮ່າງແຜນກິດຈະກຳເພື່ອຂໍ້ຈັດສັນທຶນຄືນໃໝ່ຂອງແຜນງານໄຂ້ຍຸງ RAI2E ເພື່ອໃຫ້ CCM ພິຈາລະນາຮັບຮອງ.

V. ການສະຫຼຸບສັງລວມໂດຍຫຍໍ້ກ່ຽວກັບຜົນຂອງການປຶກສາຫາລື ໃນກອງປະຊຸມ:

- 1. ລາຍງານຜົນຂອງການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ການປະຕິບັດວຽກງານຢູ່ແຂວງຫຼວງນ້ຳທາ ລະຫວ່າງວັນທີ 18-21 ກຸມພາ 2019 ຄື: ຜູ້ຕາງໜ້າຂອງທີມງານລົງຕິດຕາມກວດກາ ໄດ້ນຳສະເໜີບົດລາຍງານຜົນຂອງການລົງປະຕິບັດຕາມກວດກາການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການສາມພະຍາດທີ່ແຂວງຫຼວງນ້ຳທາ ລະຫວ່າງວັນທີ 18-21 ກຸມພາ 2019. ການຕິດຕາມກວດກາ ແມ່ນໄດ້ສຸມໃສ່ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຂອງໂຄງການ ທີ່ສະໜັບສະໜູນໂດຍກອງທຶນໂລກ ເພື່ອດ້ານພະຍາດເອດ, ວັນນະໂຮກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ ທີ່ຂຶ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ. ທີມງານລົງຕິດຕາມກວດກາ ໄດ້ກວດກາ ແລະ ໃຫ້ຄຳແນະນຳໂດຍເນັ້ນໃສ່ວຽກງານຫຼາຍດ້ານ ເຊັ່ນ: ການເງິນ, ການຈັດຊື້, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ຜົນຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ.

ຈຸດຕິ ຫຼື ຜົນສໍາເລັດທີ່ໄດ້ລາຍງານສໍາລັບໂຄງການສາມພະຍາດ ຄື:

- ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ ແລະ ລັດຖະບານ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຫຼັກຂອງໂຄງການ ແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນ;
- ການນໍາຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ ໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ຊີ້ນຳ ນໍາພາຢ່າງໃກ້ຊິດ ເຮັດໃຫ້ການດໍາເນີນໂຄງການປະສົບ ຜົນສໍາເລັດ;
- ພະນັກງານແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດສຸກສາລາໄດ້ໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳເປັນຢ່າງດີ.

ຜົນສໍາເລັດໃນບາງດ້ານຂອງແຕ່ລະໂຄງການ:

ໂຄງການຕ້ານເອດ:

1. ມີຄະນະກຳມະການຕ້ານເອດຂັ້ນແຂວງ ແລະ ຂັ້ນເມືອງ;
2. ສາມາດໃຫ້ຄໍາປຶກສາ ແລະ ກວດເລືອດ ເພື່ອຊອກຫາການຕິດເຊື້ອ HIV ທີ່ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ໃນທຸກໆເມືອງ;
3. ມີຄົນເຈັບມາໃຊ້ບໍລິການ ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາ, ການກວດເລືອດ ແລະ ປິ່ນປົວ ເພີ່ມຂຶ້ນ ເຖິງແມ່ນວ່າໂຄງການບໍ່ມີ ງົບປະມານໃນການເຄື່ອນໄຫວດ້ານກິດຈະກຳ;
4. ວຽກງານປ້ອງກັນ ແລະ ຕ້ານເຊື້ອເຮສໄອວີ/ ພະຍາດເອດ ໄດ້ຮັບຄວາມຮ່ວມມືຈາກຫຼາຍພາກສ່ວນ ເຊັ່ນ: ພາກລັດ, ອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ;
5. ເຖິງວ່າຈະບໍ່ມີງົບປະມານໃນການຝຶກອົບຮົມ ແຕ່ທາງທີມງານເມືອງ ກໍໄດ້ແນະນຳກັບທີ່ໃຫ້ແກ່ສຸກສາລາໃນເວລາ ລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້;
6. ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ ໄດ້ນຳໃຊ້ລະບົບ DHIS2 ເພື່ອລາຍງານກ່ຽວກັບຂໍ້ມູນ HIV.

ໂຄງການວັນນະໂຮກ:

1. ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ ແລະ ລັດຖະບານ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳທີ່ສໍາຄັນຂອງ ໂຄງການແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດສຸກສາລາ;
2. ໂດຍລວມແລ້ວ ບົດລາຍງານແມ່ນໄດ້ສິ່ງທັນເວລາ;
3. ຂັ້ນໂຮງໝໍແຂວງມີເຄື່ອງ GeneXpert ເພື່ອປຸງມະຕິວັນນະໂລກໄວຂັ້ນ ແລະ ໄດ້ຮັບຜົນຊັດເຈນ;
4. ມີຕາໜ່າງການໃຫ້ບໍລິການ ແຕ່ຂັ້ນສຸກສາລາຮອດຂັ້ນແຂວງ;
5. ການປະຕິບັດກິດຈະກຳສ່ວນໃຫຍ່ບັນລຸຄາດໝາຍຕາມແຜນ ແລະ ຕົວຊີ້ວັດທີ່ວາງໄວ້;
6. ໄດ້ນຳໃຊ້ DHIS2 ເພື່ອລາຍງານກ່ຽວກັບວັນນະໂລກນັບແຕ່ຂັ້ນເມືອງ, ຂັ້ນແຂວງຕະຫຼອດຮອດສູນກາງ;
7. ສະຖານທີ່ບໍລິການໄດ້ມີການປັບປຸງ ໂດຍສະເພາະແມ່ນຕຶກນອນຄົນເຈັບຢູ່ໂຮງໝໍເມືອງລອງ, ບ່ອນເຮັດວຽກ ຂອງຜູ້ປະສານງານວັນນະໂລກຂັ້ນເມືອງ ຂອງເມືອງສິງໄດ້ຮັບການປັບປຸງ.

ໂຄງການໄຂ້ຍຸງ:

1. ໄດ້ມີການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບການເຝົ້າລະວັງໄຂ້ມະລາເຣຍ, ການປິ່ນປົວກໍລະນີ ແລະ ການຄວບຄຸມພາຫະນາ ເຊື້ອໃນຂັ້ນແຂວງ, ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ;
2. ມີຕາໜ່າງການຄວບຄຸມໄຂ້ຍຸງ ແຕ່ຂັ້ນບ້ານ, ຂັ້ນສຸກສາລາ, ຂັ້ນເມືອງ ຮອດຂັ້ນແຂວງ;
3. ອັດຕາການຕິດເຊື້ອພະຍາດໄຂ້ຍຸງໄດ້ຫຼຸດລົງໃນທົ່ວແຂວງ;
4. ໄດ້ນຳໃຊ້ DHIS2 ເພື່ອລາຍງານກ່ຽວກັບມະລາເຣຍນັບແຕ່ຂັ້ນເມືອງ, ແຂວງ ຕະຫຼອດຮອດສູນກາງ;
5. ຂັ້ນແຂວງ, ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ ແມ່ນມີເຈ້ຍຈຸ່ມກວດເລືອດ ແລະ ບໍ່ມີຢາຂາດສາງ;
6. ໄດ້ແຈກຢາຍມຸ້ງເຖິງບ້ານເປົ້າໝາຍ.

ຈຸດອ່ອນ ຫຼື ຂໍ້ຄົງຄ້າງ ທີ່ໄດ້ລາຍງານສໍາລັບໂຄງການສາມພະຍາດ ຄື:

- ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດບາງກິດຈະກຳຊັກຊ້າ ຍ້ອນ ໄດ້ຮັບງົບປະມານຊັກຊ້າ, ເສັ້ນທາງຄົມມະນາຄົມ ແລະ ການສື່ສານດ້ານພາສາ ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ;
- ງົບປະມານຍັງມີຈຳກັດ ແລະ ບໍ່ພຽງພໍໃນການຕອບສະໜອງເຂົ້າໃນການເຄື່ອນໄຫວກິດຈະກຳໄປເຖິງເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ;
- ອຸປະກອນຮັບໃຊ້ເກົ່າແກ່ຫຼາຍ ແລະ ພາຫະນາຮັບໃຊ້ຂອງບາງໂຄງການບໍ່ພຽງພໍ ເຊັ່ນ ລົດພະຍາບານບໍ່ສາມາດໄປຮັບຄົນເຈັບຢູ່ເຂດພູສູງໄດ້;
- ພະນັກງານບໍ່ພຽງພໍ ແຕ່ຂັ້ນສຸກສາລາ ຮອດ ຂັ້ນແຂວງ.

ຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກໃນບາງດ້ານຂອງແຕ່ລະໂຄງການ:

ໂຄງການຕ້ານເອດ:

1. ງົບປະມານໃນການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານຕ້ານເອດຍັງມີຈຳກັດ ໂດຍສະເພາະວຽກງານໂຄສະນາເຜີຍແຜ່, ປ້ອງກັນ ແລະ ຕິດຕາມຄົນເຈັບ;
2. ບໍ່ມີກິດຈະກຳປ້ອງກັນ ແລະ ຕ້ານເອດຢູ່ເຂດການກໍ່ສ້າງທາງລົດໄຟ, ເຂດຊາຍແດນ ແລະ ແຮງງານເຄື່ອນຍ້າຍ;
3. ການປະສານງານລະຫວ່າງຄະນະກຳມະການຕ້ານເອດ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ດີເທົ່າທີ່ຄວນ ເຊັ່ນ ການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນ ແລະ ການສະຫລຸບລາຍງານ;
4. ນ້ຳຢາກວດເລືອດເພື່ອຊອກຫາເຊື້ອເຮສໄອວີ ຍັງບໍ່ພຽງພໍ;
5. ການຕິດເຊື້ອ ເຮສໄອວີແມ່ນມີທ່າອ່ຽງເພີ່ມຂຶ້ນ, ພະຍາດຕິດຕໍ່ທາງເພດສຳພັນຍັງພົບເຫັນຫຼາຍ ແລະ ການກວດເລືອດຊອກຫາການຕິດເຊື້ອເຮສໄອວີໃນຜູ້ທີ່ເປັນ ພຕພ ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ກວດຫຼາຍ.

ໂຄງການວັນນະໂລກ:

1. ຂາດການຮ່ວມມືກັບປະຊາຊົນ ເພາະສ່ວນໃຫຍ່ເປັນຄົນຊົນເຜົ່າ ແລະ ຖືຮິດຄອງປະເພນີ;
2. ການສື່ສານກັບຄົນເຈັບໂດຍສະເພາະຄົນເຈັບຊົນເຜົ່າ ແມ່ນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ;
3. ຍັງບໍ່ມີຕົວເລກລາຍງານການຊອກຄົ້ນວັນນະໂລກຂອງຄູ່ຮ່ວມງານໂດຍຜ່ານການລົງສຸຂະສຶກສາ;
4. ການຄຸ້ມຄອງຄົນເຈັບຍັງບໍ່ທັນໄດ້ດີ ຊຶ່ງສະແດງອອກຍັງມີຄົນເຈັບຈຳນວນໜຶ່ງບໍ່ໃຫ້ການຮ່ວມມືໃນການປິ່ນປົວໂດຍກິນຢາໄປໄດ້ໄລຍະໜຶ່ງແລ້ວກໍ່ຫາຍໄປ ລວມທັງຜູ້ທີ່ຍ້າຍໄປເຮັດວຽກຢູ່ບ່ອນອື່ນ ຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ການປິ່ນປົວບໍ່ສຳເລັດຕາມຄາດ ໝາຍທີ່ວາງໄວ້ ແລ້ວເຮັດໃຫ້ຄົນເຈັບວັນນະໂລກຕື່ຢາເພີ່ມຂຶ້ນ;
5. ການປະຕິບັດ DOT ຢູ່ຂັ້ນສຸກສາລາ ຍັງບໍ່ໄດ້ດີເທົ່າທີ່ຄວນ ເນື່ອງຈາກວ່າ ຄົນເຈັບໄດ້ຢູ່ເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ;
6. ຂາດນ້ຳຢາກວດເລືອດເພື່ອຊອກຫາເຊື້ອເຮສໄອວີ ແລະ ຢາປ້ອງກັນວັນນະໂລກ.

ໂຄງການໄຂ້ຍຸງ:

1. ພະນັກງານໃນບາງເມືອງໄດ້ມີການສັບປ່ຽນໜ້າທີ່ຢູ່ເລື້ອຍໆ ແລະ ຜູ້ມາຮັບຜິດຊອບວຽກໃໝ່ ແມ່ນຍັງບໍ່ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົບຮີມ;
2. ການສົ່ງບົດລາຍງານ ແລະ ຂໍ້ມູນ ຂອງບາງເມືອງຍັງຊັກຊ້າ ຍ້ອນວ່າສັນຍານອິນເຕີເນັດມີບັນຫາ;
3. ບໍ່ມີງົບປະມານຮ່ວງລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ ບັນດາຮ້ານຂາຍຢາ ແລະ ຫ້ອງກວດພະຍາດ;
4. ບໍ່ສາມາດເກັບກຳຈຳນວນປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍໄດ້.

ຂໍ້ແນະນຳໂດຍລວມຂອງທີມງານຕິດຕາມກວດກາ ຄື:

1. ຕໍ່ກັບບັນຫາບຸກຄະລາກອນ: ສະເໜີໃຫ້ທາງແຂວງ ແລະ ເມືອງ ເຊື່ອມສານວຽກງານ, ບຸກຄະລາກອນ ແລະ ງົບປະມານ ເຂົ້າກັນ ໂດຍພະນັກງານໜຶ່ງທ່ານໃຫ້ຮັບຜິດຊອບຫຼາຍໜ້າທີ່ ແລະ ໃຫ້ຝຶກອົບຮົມໃຫ້ພະນັກງານຜູ້ທີ່

ເຫັນວ່າຍັງຂາດຄວາມຮູ້ສະເພາະດ້ານ;

2. ຂັ້ນແຂວງຄວນຕອບສະໜອງງົບປະມານໃນການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ຕາໜ່າງໂຄງການ ໂດຍສະເພາະແມ່ນງົບປະມານຈາກພາກລັດເຮົາ ເນື່ອງຈາກວ່າງົບປະມານຈາກກອງທຶນໂລກແມ່ນມີຈຳກັດ;
3. ແຂວງ ແລະ ເມືອງ ຄວນຂຶ້ນແຜນໄວ້ ກ່ຽວກັບບັນດາກິດຈະກຳທີ່ເປັນບຸລິມະສິດ ແລະ ງົບປະມານ ທີ່ຕ້ອງ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຂອງໂຄງການສາມພະຍາດ;
4. ສະເໜີໃຫ້ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ ເກັບກຳຕົວເລກປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍ ນຳຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອ ເປັນຂໍ້ມູນພື້ນຖານໃນການລົງຊອກຄື້ນກັບທີ່ໃນກຸ່ມດັ່ງກ່າວ;
5. ກະຊວງແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ ຄວນເຮັດວຽກຮ່ວມກັບກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ IOM ໃນ ການເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສະພາບປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍ ເພື່ອຊ່ວຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ກໍ່ຄືພະແນກ ສາທາລະນະສຸກແຂວງຫຼວງນ້ຳທາ ສາມາດວາງແຜນກິດຈະກຳໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນ.

ຄຳເຫັນຈາກກອງປະຊຸມ:

1. ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ LRC ໄດ້ກ່າວວ່າ ຄວນຈະພິຈາລະນາເບິ່ງວ່າບັນຫາໃດຄວນຈະແກ້ໄຂໃນໄລຍະສິ້ນ ຫຼື ໄລຍະ ຍາວ. ບາງບັນຫາທີ່ໄດ້ຍົກຂຶ້ນມານີ້ ແມ່ນໄດ້ແກ້ໄຂໄປແລ້ວ ແລະ ມີຈຳນວນໜຶ່ງກໍ່ຍັງບໍ່ໄດ້ແກ້ໄຂເທື່ອ;
2. ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ UNAIDS ໄດ້ກ່າວວ່າ ການກວດຫາເຊື້ອເຮສໄອວີສຳລັບປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້ານອາດມີ ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ ແລະ ເຮົາຄວນກວດຫາເຊື້ອເຮສໄອວີນຳສາວບໍລິການທີ່ພັກອາໄສຢູ່ໃນບໍລິເວນໃກ້ຄຽງຫັ້ນ ແທນ.
3. ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ FBO ໄດ້ໃຫ້ຄຳເຫັນວ່າ ບັນດານັກລົງທຶນຈີນຕ່າງໆ ຕ້ອງໃຫ້ການຮ່ວມໄມ້ຮ່ວມມື ແລະ ຈະ ຕ້ອງປະຕິບັດຕາມລະບຽບກົດໝາຍຂອງ ສປປ ລາວ ທີ່ວາງອອກ ໂດຍເນື້ອໃນດັ່ງກ່າວນີ້ ແມ່ນໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນ MOU ກ່ຽວກັບການກວດຫາເຊື້ອເຮສໄອວີຂອງກຳມະກອນເຄື່ອນຍ້າຍຕ່າງໆ;
4. ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ NTC ໄດ້ກ່າວວ່າ ສູນວັນນະໂຮກ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມງານ ຈະໄດ້ເລີ່ມຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການສາມປີ ໃນໄວງນີ້ ສຳລັບປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍ ໃນ 8 ແຂວງ ຈາກພາກເໜືອ ລົງຫາພາກໃຕ້ຂອງ ສປປ ລາວ;
5. ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ CHAS ໄດ້ກ່າວວ່າ:
 - ຕາມຫຼັກການແລ້ວ ທັງສາວບໍລິການ ແລະ ປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍ ຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການກວດຫາເຊື້ອເຮສ ໄອວີ ເພື່ອບັນລຸເປົ້າໝາຍ 90-90-90;
 - ບໍ່ໄດ້ມີການເຊັນ MOU ກັບຜູ້ລົງທຶນ ແລະ ຂັ້ນສູນກາງເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບເລື່ອງການເຮັດສັນຍາກັບຜູ້ ລົງທຶນ, ແມ້ແຕ່ທາງເຈົ້າໜ້າທີ່ຂັ້ນແຂວງກໍ່ຍັງບໍ່ສາມາດເຂົ້າໄປໃນເຂດພື້ນທີ່ການລົງທຶນນັ້ນໆໄດ້;
 - CHAS ໄດ້ສ້າງແຜນວຽກຮ່ວມກັບທາງແຂວງແລ້ວ ໃນການກຳນົດກິດຈະກຳ HIV ທີ່ເປັນບຸລິມະສິດ ແຕ່ທາງແຂວງຍັງມີງົບປະມານຈຳກັດໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນວຽກດັ່ງກ່າວ.
6. ປະທານ CCM ໄດ້ກ່າວວ່າ ບົດລາຍງານຜົນຂອງການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ການປະຕິບັດວຽກງານຄັ້ງນີ້ ແມ່ນບໍ່ໄດ້ ລາຍງານສະເພາະການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໂຄງການສາມພະຍາດທີ່ສະໜັບສະໜູນໂດຍກອງທຶນໂລກເທົ່າ ນັ້ນ ແຕ່ບົດລາຍງານດັ່ງກ່າວນີ້ ແມ່ນຍັງໄດ້ລາຍງານກ່ຽວກັບບັນດາຄວາມຄືບໜ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກ ງານຕ່າງໆຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກອີກດ້ວຍ.
 - ການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໂຄງການສາມພະຍາດທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນ ໂດຍກອງທຶນໂລກ ແມ່ນໄດ້ປະສິດຜົນສຳເລັດ ແລະ ໄດ້ຮັບຜົນດີຫຼາຍດ້ານ ໂດຍສະເພາະແມ່ນດ້ານ ການ ເງິນ, ການຈັດຊື້, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນງານ, ການລາຍງານ ແລະ ຜົນຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ;
 - ການໂອນເງິນໃຫ້ທ້ອງຖິ່ນຍັງມີລັກສະນະຊັກຊ້າ ຊຶ່ງບໍ່ແມ່ນການໂອນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງກອງທຶນໂລກ ແຕ່ ເປັນເງິນສົມທົບຂອງລັດຖະບານ;
 - ການເຊື່ອມສານວຽກງານດ້ານ ບຸກຄະລາກອນ ແລະ ງົບປະມານ ແມ່ນໄດ້ມີການເຊື່ອມສານທີ່ຂັ້ນ

ທ້ອງຖິ່ນແລ້ວ ແຕ່ການເຊື່ອມສານດັ່ງກ່າວນີ້ ແມ່ນຍັງບໍ່ທັນໄດ້ເອົາເຂົ້າບົດລາຍງານ ເພື່ອລາຍງານທາງຂັ້ນ ເທິງເທື່ອ. ເນື່ອງຈາກວ່າຕົວເລກແບ່ງປັນເພື່ອຮັບເອົາພະນັກງານໃໝ່ແມ່ນມີຈຳນວນຈຳກັດໃນຂົງເຂດວຽກ ງານສາທາລະນະສຸກ, ດັ່ງນັ້ນ ພະນັກງານໜຶ່ງທ່ານຈະໄດ້ຮັບຜິດຊອບຫຼາຍໜ້າວຽກ ແລະ ພະນັກງານຄົນ ດັ່ງກ່າວນີ້ ຈະໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມໃນວຽກງານສະເພາະດ້ານ ຖ້າຫາກເຫັນວ່າຍັງຂາດຄວາມຮູ້ ແລະ ຄວາມສາມາດໃນດ້ານນັ້ນໆ ໂດຍອີງຕາມການຊີ້ນຳນຳພາຂອງທ່ານນາຍົກລັດຖະມົນຕີ.

2. ລາຍງານຜົນຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ:

ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກໜ່ວຍງານບໍລິຫານກອງທຶນໂລກ ໄດ້ລາຍງານຜົນຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງກອງ ທຶນໂລກ ສຳລັບແຜນງານ HIV, TB ແລະ RAI2E ໃນປີ 2018 ແລະ ຈຸດສຳຄັນທີ່ໄດ້ນຳສະເໜີຕໍ່ກອງປະຊຸມ ຄື:

ຄວາມຄືບໜ້າດ້ານແຜນງານ:

ແຜນງານ HIV:

- ຫຼາຍຕົວຊີ້ວັດຂອງແຜນງານໄດ້ບັນລຸຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້ ແລະ ມີບາງຕົວຊີ້ວັດກໍ່ບັນລຸເກີນຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້ ເຊັ່ນ “ເປີເຊັນຂອງສາວບໍລິການທີ່ໄດ້ເຂົ້າເຖິງກິດຈະກຳການປ້ອງກັນເຮສໄອວີ-ຊຸດການບໍລິການທີ່ໄດ້ກຳນົດ” ຕົວຊີ້ວັດນີ້ ໄດ້ກຳນົດໄວ້ແມ່ນ 9,115 ສາວບໍລິການສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ. ຜ່ານການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຕົວຈິງ ສາວ ບໍລິການໄດ້ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຈຳນວນ 9,749 ຄົນ ຊຶ່ງເຫັນວ່າບັນລຸເກີນຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້;
- ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳແມ່ນໄດ້ມີອຸປະສັກຂັດຂວາງ ເນື່ອງຈາກວ່າແຜນງານ HIV ໄດ້ຮັບເງິນລ່າຊ້າ ຄືໃນ ເດືອນມີນາ ປີ 2018, ແຕ່ບັນດາຕົວຊີ້ວັດການປົກຄຸມຂອງແຜນງານສ່ວນໃຫຍ່ ລວມທັງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ , ການກວດຫາເຊື້ອເຮສໄອວີ ແລະ ການກິນຢາປົວພະຍາດເອດ ຂອງປະຊາກອນເປົ້າໝາຍ ແມ່ນໄດ້ບັນລຸດເປົ້າ ໝາຍ;
- ການເຂົ້າເຖິງ ແລະ ການກວດຫາເຊື້ອເຮສໄອວີ ຂອງສາວບໍລິການແມ່ນໄດ້ບັນລຸຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້ ແຕ່ອັດຕາຜົນ ສຳເລັດຂອງຄູ່ຮ່ວມງານ NGO ແມ່ນບໍ່ຄືກັນ ແລະ ໜຶ່ງຄູ່ຮ່ວມງານທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ປັບປຸງອັດຕາການເຂົ້າເຖິງ ແລະ ການປິ່ນປົວ;
- ການເຂົ້າເຖິງ ແລະ ການກວດຫາເຊື້ອເຮສໄອວີ ຂອງຊາຍມີເພດສຳພັນກັບຊາຍ ແມ່ນໄດ້ບັນລຸຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້ ແຕ່ເນື່ອງຈາກມີການເຄື່ອນຍ້າຍຂອງປະຊາກອນ ຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ຈຳນວນທີ່ໄດ້ເຂົ້າເຖິງມີຫຼາຍກ່ວາຈຳນວນທີ່ໄດ້ຄາດ ຄະເນໄວ້.

ແຜນງານ TB:

- ບາງຕົວຊີ້ວັດຂອງແຜນງານ TB ແມ່ນໄດ້ບັນລຸຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້ ແລະ ມີບາງຕົວຊີ້ວັດກໍ່ໄດ້ບັນລຸເກີນຄາດໝາຍທີ່ ວາງໄວ້ ໃນທາງກົງກັນຂ້າມ ກໍ່ຍັງມີຕົວຊີ້ວັດຈຳນວນໜຶ່ງທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ສືບຕໍ່ໃຫ້ສຳເລັດ ເຊັ່ນ “ຄົນເຈັບດີຢາວັນນະ ໂຮກ: ຈຳນວນຄົນເຈັບດີຢາ ໄດ້ກິນຢາສູດທິສອງ ແມ່ນໄດ້ບັນລຸ 43 ຄົນ ຈາກ 63 ຄົນ ທີ່ກຳນົດໄວ້”;
- ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳແມ່ນໄດ້ມີອຸປະສັກຂັດຂວາງ ເນື່ອງຈາກວ່າແຜນງານ TB ໄດ້ຮັບເງິນລ່າຊ້າ ຄືໃນ ເດືອນມີນາ ປີ 2018, ແຕ່ບັນດາຕົວຊີ້ວັດການປົກຄຸມຂອງແຜນງານສ່ວນໃຫຍ່ຂອງການກວດຄົ້ນຫາ ແລະ ການ ປິ່ນປົວ TB ແມ່ນໄດ້ບັນລຸຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້ ເຊັ່ນ:
 - ອັດຕາຜົນສຳເລັດຂອງຈຳນວນການຄົ້ນພົບ ແລະ ການປິ່ນປົວ ແມ່ນໄດ້ບັນລຸຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້;
 - ເພື່ອບັນລຸຕົວຊີ້ວັດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄົນເຈັບດີຢາວັນນະໂຮກນີ້ ແມ່ນຈະຕ້ອງໄດ້ເພີ່ມອັດຕາການປົກຄຸມຂອງ ເຄື່ອງກວດ GeneExpert. ແຜນງານ TB ຈະຕ້ອງໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ໃນການປັບປຸງມະຕິກໍລະນີການດີຢາ ຕັ້ງແຕ່ເບື້ອງຕົ້ນ ໂດຍການຂະຫຍາຍ ແລະ ການກະຈາຍວຽກງານເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າເຖິງການກວດດ້ວຍ GeneExpert ໃນທຸກໆແຂວງໃນປີ 2019.

- ເປີເຊັນຂອງການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາຕ້ານເຊື້ອເອດ (ART) ໃນຄົນເຈັບທີ່ເປັນວັນນະໂຣກຄືນໃໝ່ ແລະ ຕິດເຊື້ອເຮສໂອວີ ຊຶ່ງກຳລັງປິ່ນປົວວັນນະໂຣກນັ້ນ ແມ່ນໄດ້ບັນລຸ 86%.

ໂຄງການໄຂ້ຍຸງ RAI2E:

- ບາງຕົວຊີ້ວັດຂອງແຜນງານ ແມ່ນໄດ້ບັນລຸຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້ ແລະ ມີບາງຕົວຊີ້ວັດ ທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ສືບຕໍ່ໃຫ້ສຳເລັດ;
- ອັດຕາການຕາຍຈາກພະຍາດໄຂ້ຍຸງແມ່ນ 0,09% ຊຶ່ງໄດ້ໃກ້ຄຽງກັບ 0% ທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້;
- ອັດຕາການກວດພົບເຊື້ອໄຂ້ຍຸງ ແມ່ນໄດ້ບັນລຸ 3.1% ຕາມຄາດໝາຍທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້;

ການປະເມີນຜົນ ແລະ ການໃຫ້ຄະແນນໂດຍລວມ ຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນງານໄຂ້ຍຸງ:

ຕົວຊີ້ວັດ	ການໃຫ້ຄະແນນ
ການສືບຕໍ່ແຈກຢາຍ ມັງຍ້ອມຢາ (LLINs)	B2
ໄດ້ກວດຫາເຊື້ອໄຂ້ຍຸງຢູ່ໂຮງໝໍລັດ	A1
ໄດ້ກວດຫາເຊື້ອໄຂ້ຍຸງທີ່ຊຸມຊົນ	B2
ໄດ້ກວດຫາເຊື້ອໄຂ້ຍຸງຢູ່ໂຮງໝໍເອກະຊົນ	A1
% ທີ່ໄດ້ກວດຫາເຊື້ອໄຂ້ຍຸງຢູ່ໂຮງໝໍລັດ	A2
% ທີ່ໄດ້ກວດຫາເຊື້ອໄຂ້ຍຸງທີ່ຊຸມຊົນ	A2
% ທີ່ໄດ້ກວດຫາເຊື້ອໄຂ້ຍຸງຢູ່ໂຮງໝໍເອກະຊົນ	A2
% ຢາບໍ່ຂາດສາງ	B1
% ກໍລະນີທີ່ໄດ້ ສືບສວນ ແລະ ຈັດປະເພດ	B2
% ທີ່ໄດ້ສືບສວນຫາແຫຼ່ງເພາະເຊື້ອ (foci)	B1
% ທີ່ລາຍງານຕາມກຳນົດເວລາ	A1
ການໃຫ້ຄະແນນໂດຍລວມໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ	B1

ດ້ານການເງິນ:

ແຜນງານ HIV:

- ງົບປະມານຂອງ CHAS ແມ່ນໄດ້ໃຊ້ຈ່າຍແລ້ວ 63% ຂອງງົບປະມານທັງໝົດທີ່ໄດ້ອະນຸມັດ ສ່ວນ LaoPHA, PEDTA ແລະ PSI ແມ່ນໄດ້ໃຊ້ຈ່າຍໄປແລ້ວ 94%, 93.3%, 211% ຕາມລຳດັບ;
- ງົບປະມານຂອງ PMU ແມ່ນໄດ້ໃຊ້ຈ່າຍແລ້ວ 72.8% ຂອງງົບປະມານທັງໝົດທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດ;
- ອັດຕາການໃຊ້ຈ່າຍງົບປະມານທັງໝົດຂອງແຜນງານ HIV ແມ່ນ 76.1%;
- ງົບປະມານທັງໝົດທີ່ຍັງເຫຼືອແມ່ນ 543,361 ໂດລາ.

ແຜນງານ TB:

- ງົບປະມານຂອງ NTC ໄດ້ໃຊ້ຈ່າຍແລ້ວ 62% ຂອງງົບປະມານທັງໝົດທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດ ສ່ວນ HMIS, MPSC, LaoPHA, PEDTA ແລະ PSI ໄດ້ໃຊ້ຈ່າຍແລ້ວ 66%, 78%, 99%, 99%, 86% ຕາມລຳດັບ;
- ງົບປະມານຂອງ PMU ແມ່ນໄດ້ໃຊ້ຈ່າຍແລ້ວ 74.6% ຂອງງົບປະມານທັງໝົດທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດ;
- ອັດຕາການໃຊ້ຈ່າຍງົບປະມານທັງໝົດຂອງແຜນງານ TB ແມ່ນ 66.5%;
- ງົບປະມານທັງໝົດທີ່ຍັງເຫຼືອແມ່ນ 1,002,533 ໂດລາ.

ແຜນງານ RAI2E:

- ງົບປະມານຂອງ CMPE ໄດ້ໃຊ້ຈ່າຍແລ້ວ 68% ຂອງງົບປະມານທັງໝົດທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດ ສ່ວນ HPA , LaoPHA, PEDTA ໄດ້ໃຊ້ຈ່າຍແລ້ວ 83%, 93%, 83% ຕາມລຳດັບ;
- ງົບປະມານຂອງ PMU ແມ່ນໄດ້ໃຊ້ຈ່າຍແລ້ວ 93% ຂອງງົບປະມານທັງໝົດທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸມັດ;
- ອັດຕາການໃຊ້ຈ່າຍງົບປະມານທັງໝົດຂອງແຜນງານ RAI2E ແມ່ນ 74%;
- ງົບປະມານທັງໝົດທີ່ຍັງເຫຼືອແມ່ນ 826,632 ໂດລາ.

ດ້ານການຄຸ້ມຄອງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ:

ແຜນງານ TB:

- ສະພາບການຄຸ້ມຄອງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງແຜນງານ TB ໄດ້ບັນລຸຕາມເງື່ອນໄຂການຄຸ້ມຄອງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ແຕ່ເຫັນວ່າ ຍັງມີສອງເງື່ອນໄຂຂອງການຄຸ້ມຄອງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ທີ່ໄດ້ມີຄວາມຄືບໜ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໄປສ່ວນໃດສ່ວນໜຶ່ງແລ້ວ ເຊັ່ນ “ພັນທະ ແລະ ການເບີກຈ່າຍເງິນສົມທົບຂອງລັດຖະບານຈຳນວນ 20% ຊຶ່ງເທົ່າກັບ 1,567,119 ໂດລາ ຂອງຈຳນວນເງິນທັງໝົດ 7,835,595 ໂດລາ ຂອງສົກປີ 2017-2019 ທີ່ເປັນເງື່ອນໄຂຂອງກອງທຶນໂລກ ທີ່ຢາກໃຫ້ຜູ້ໄດ້ຮັບທຶນ ໄດ້ມີການປະກອບສ່ວນເງິນສົມທົບ” ແລະ “ຜູ້ໄດ້ຮັບທຶນຕົ້ນຕໍຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບເອົາພະນັກງານໃຫ້ແກ່ໜ່ວຍງານດ້ານການເງິນຂອງ PMU ຕາມງົບປະມານທີ່ມີຂອງແຜນງານ, ຈັດຫາສະຖານທີ່ຫ້ອງການ ແລະ ກະຕຸກຊຸກຍູ້ໃຫ້ໜ່ວຍງານດ້ານການເງິນຂອງ PMU ສ້າງຄວາມສາມາດໃຫ້ແກ່ພະນັກງານຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ”

ແຜນງານ HIV:

- ເງື່ອນໄຂການຄຸ້ມຄອງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ສະພາບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນງານ HIV ໂດຍລວມ ແມ່ນໄດ້ບັນລຸຕາມຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້ ແຕ່ຍັງມີບາງເງື່ອນໄຂການຄຸ້ມຄອງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ແມ່ນກຳລັງໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໄປບາງສ່ວນແລ້ວ.

ຄຳເຫັນຈາກທີ່ປະຊຸມ: ການລາຍງານຜົນຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງກອງທຶນໂລກໃນກອງປະຊຸມ CCM ຄັ້ງຕໍ່ໄປ ໃຫ້ PMU ເນັ້ນການອະທິບາຍເຫດຜົນວ່າ ເປັນຫຍັງຕົວຊີ້ວັດນັ້ນໆ ຈຶ່ງບັນລຸຄາດໝາຍ, ບັນລຸເກີນຄາດໝາຍ ແລະ ເປັນຫຍັງຈຶ່ງບໍ່ບັນລຸຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້.

3. ສະເໜີຜົນຂອງການມາຢ້ຽມຢາມ ສປປ ລາວ ຂອງທີມງານກອງທຶນໂລກ ລະຫວ່າງວັນທີ 11-15 ມີນາ 2019:

ຜູ້ຈັດການກອງທຶນໂລກໄດ້ລາຍງານຜົນຂອງການຢ້ຽມຢາມ ສປປ ລາວ ໃນລະຫວ່າງວັນທີ 11-15 ມີນາ 2019 ຕໍ່ກອງປະຊຸມ ຊຶ່ງຈຸດສຳຄັນຂອງການນຳສະເໜີ ມີດັ່ງນີ້:

ແຜນງານ TB:

- ໃຫ້ສືບຕໍ່ບັບປຸງການເກັບຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທົ່ ແລະ ໃຫ້ສົນທະນາປຶກສາຫາລື, ແລະ ອະທິບາຍເຫດຜົນ ຕໍ່ກັບບັນດາຄຳເຫັນ ສຳລັບຮ່າງ SOPs ຂອງລະບົບການນຳສົ່ງຂີ້ກະເທົ່;
- ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ການຊອກຄົ້ນກໍລະນີວັນນະໂຣກ;
- ຄວນມີແຜນການຕິດຕາມ ການສົ່ງມອບເຄື່ອງ GeneExpert ເພື່ອກວດສອບວ່າເຄື່ອງກວດດັ່ງກ່າວນີ້ສາມາດຮັບໃຊ້ແຜນງານອື່ນໆໄດ້;
- ແຜນຍຸດທະສາດ ແລະ ງົບປະມານ ແຫ່ງຊາດໃນປະຈຸບັນຈະຮອດປີ 2020, ສູນວັນນະໂຣກ ກຳລັງວາງແຜນທີ່ຈະທົບທວນແຜນງານກັບອົງການອານາໄມໂລກ ເພື່ອພັດທະນາແຜນຍຸດທະສາດ ແລະ ງົບປະມານ ແຫ່ງຊາດໃໝ່.

ແຜນງານ HIV:

ໃຫ້ເພີ່ມອັດຕາປົກຄຸມ ຂອງການປ້ອງກັນ ແລະ ປິ່ນປົວ ສໍາລັບກຸ່ມປະຊາກອນເປົ້າໝາຍ (ຊາຍມີເພດສໍາພັນກັບຊາຍ ແລະ ສາວບໍລິການ) ພາຍໃນປີ 2020.

- ນໍ້າຢາກວດຫາເຊື້ອໄຮສໄອວີ (RDT) ສໍາລັບກວດແມ່ຍິງຖືພາ ແມ່ນໄດ້ຂາດສາງ;
- ໃຫ້ກຳນົດບັນຫາ ແລະ ປັບປຸງການບໍລິການໃຫ້ແກ່ກຸ່ມປະຊາກອນເປົ້າໝາຍ;
- ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃນການຕິດຕາມຄົນເຈັບທີ່ຕິດເຊື້ອໄຮສໄອວີ;
- ຮັບປະກັນການຈັດຊື້ຢາ ARV ໂດຍເງິນສົມທົບລັດຖະບານ ໃນສົກປີ 2019-2020 ໃຫ້ມີຄຸນນະພາບ ແລະ ຂະບວນການຈັດຊື້ດັ່ງກ່າວນີ້ ຄວນຜ່ານລະບົບ Wambo ຂອງກອງທຶນໂລກ;

ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງດ້ານຂໍ້ມູນຍຸດທະສາດ.

- ບົດລາຍງານການສໍາຫຼວດເຝົ້າລະວັງດ້ານພຶດຕິກຳ ແລະ ການຕິດເຊື້ອໄຮສໄອວີ (IBBS) ສໍາລັບສາວບໍລິການ ແມ່ນຍັງບໍ່ສໍາເລັດ.
- ກຸ່ມຄົນທີ່ສັກຢາເສບຕິດ (PWID): ເງິນສ່ວນໜຶ່ງຂອງການເຮັດສໍາຫຼວດ IBBS ແມ່ນລວມຢູ່ໃນ ງົບປະມານ ຂອງໂຄງການພາກພື້ນສໍາລັບແຜນງານ HIV;
- UNAIDS ຈະຈັດພິມບົດລາຍງານກ່ຽວກັບແຜນງານ HIV ໂດຍເນື້ອໃນຂອງບົດລາຍງານນີ້ ແມ່ນຂຶ້ນກັບຜົນ ຂອງການປະເມີນຜົນຂອງແຜນງານ HIV ເພື່ອເປັນບ່ອນອີງໃນການປັບປຸງແຜນຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດ.

ແຜນງານ HIV ພາກພື້ນ:

- ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳແມ່ນຊັກຊ້າ ເນື່ອງຈາກວ່າ ຍັງບໍ່ໄດ້ມີການເຊັນ MOU ລະຫວ່າງ PR ແລະ SR. ເພື່ອເປັນການຫຼຸດຜ່ອນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍບໍລິຫານ ແລະ ພາລະຂອງການລາຍງານຕ່າງໆນີ້, ຖ້າເປັນໄປໄດ້, AFAO ອາດເຊັນ MOU ໂດຍກົງກັບຜູ້ໄດ້ຮັບທຶນຫຍ່ອຍ;
- CCM ຈະໄດ້ຮັບຊາບຂໍ້ມູນ ແລະ ສາມາດຕິດຕາມຄວາມຄືບໜ້າຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ ໂດຍ ຄະນະກຳມະການຊີ້ນຳໂຄງການພາກພື້ນ (Regional Advisory Mechanism-RAM) ຊຶ່ງເປັນປະທານ ໂດຍ UNAIDS ທີ່ກຸງເທບ ແລະ CCM ແຫ່ງຊາດ ກໍ່ເປັນສະມາຊິກແບບຜັດປ່ຽນກັນໄປ ໃນ RAM.
- AFAO ຈະມາເຮັດວຽກຢູ່ ສປປ ລາວ ໃນລະຫວ່າງວັນທີ 20-26 ມີນາ 2019 ເພື່ອປຶກສາຫາລືການກະກຽມ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນງານພາກພື້ນດັ່ງກ່າວນີ້.

ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ລະບົບສາທາລະນະສຸກ (HSS):

- ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດລະບົບ DHIS2:
 - ໃຫ້ຕິດຕາມຄວາມຄືບໜ້າຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນວຽກຂອງ DHIS2 ທີ່ໄດ້ຕົກລົງກັນ;
 - ການເຊື່ອມສານຂໍ້ມູນ HIV ຂັ້ນຊຸມຊົນເຂົ້າໃນລະບົບ DHIS2 ແມ່ນມີຄວາມລ່າຊ້າ ຊຶ່ງວຽກງານດັ່ງກ່າວນີ້ ແມ່ນຈະຕ້ອງໄດ້ສໍາເລັດພາຍໃນເດືອນ ເມສາ 2019.
- ລະບົບການຄຸ້ມຄອງຂໍ້ມູນການສະໜອງວັດຖຸອຸປະກອນ (LMIS):
 - ຕ້ອງຮັບປະກັນການເຊື່ອມສານຂໍ້ມູນຂອງແຜນງານ HIV ແລະ TB ເຂົ້າໃນລະບົບການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການ ສະໜອງວັດຖຸອຸປະກອນ ທີ່ຂັ້ນແຂວງ.

ຄວາມຄືບໜ້າຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຂອງໜ່ວຍງານຄຸ້ມຄອງໂຄງການກອງທຶນໂລກ (PMU):

- ກົນໄກການໂອນເງິນໃໝ່ ແມ່ນຍັງລ່ຽມຮັ້ງສື່ຈາກທະນາຄານ. ກອງທຶນໂລກ ໄດ້ຂໍເບິ່ງເອກະສານຕ່າງໆທີ່ຜູ້ໃຫ້ ທຶນອື່ນໆ ໄດ້ໂອນເງິນຜ່ານລະບົບກົນໄກໃໝ່ນີ້ ເພື່ອໃຫ້ແນ່ໃຈວ່າການໂອນເງິນຜ່ານລະບົບດັ່ງກ່າວນີ້ ຈະບໍ່ມີຄວາມ ຊັກຊ້າ;

- ກອງທຶນໂລກ ຍັງລໍຖ້າໃຫ້ PMU ໂອນເງິນສົດທີ່ເຫຼືອ ຈາກການປິດຮອບວຽນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຂອງແຜນງານ Malaria ແລະ HSS ສໍາລັບປີ 2017, ຍອດເງິນສົດເຫຼືອທີ່ໄດ້ລາຍງານ ແມ່ນຍັງບໍ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ໃຫ້ PMU ປະສານກັບ LFA ດ່ວນ;
- ກອງທຶນໂລກ ຈະອອກໜັງສືເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ຊາບກ່ຽວກັບຈໍານວນເງິນທີ່ເຫຼືອ ຂອງເງິນຊ່ວຍເຫຼືອໃນຮອບປະຈຸບັນສໍາລັບແຜນງານ HIV ແລະ TB ເພື່ອສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນເງິນສົດທີ່ເຫຼືອໃນປະເທດ ຈາກການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອໃນຮອບຜ່ານມາ, ເພື່ອຫຼີກລ້ຽງ ບໍ່ໃຫ້ປະເທດຕ້ອງໄດ້ຄືນເງິນເພີ່ມເຕີມອີກ. ໃຫ້ PMU ແຈ້ງ LFA ແລະ ກອງທຶນໂລກດ່ວນ.

ຄວາມຄືບໜ້າຂອງໂຄງການ HANSA: ໂຄງການກອງທຶນໂລກໃນປີ 2020.

- ໃນລະຫວ່າງເດືອນ ມີນາ ຫາ ເດືອນ ເມສາ ປີ 2019:
 - ບັນດາແຜນງານແຫ່ງຊາດ, ກອງທຶນໂລກ, WB, PMU ແລະ ຄູ່ຮ່ວມງານ ໄດ້ມີການສົນທະນາປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບຕົວຊີ້ວັດຕ່າງໆ;
 - ຄໍານິຍາມ ແລະ ເປົ້າໝາຍ ຂອງບັນດາຕົວຊີ້ວັດສໍາລັບແຜນງານ HIV ແລະ TB ໃນໂຄງການ HANSA ປີ 2020 ຈະຍັງຄົງບໍ່ປ່ຽນແປງ ເພາະວ່າເປັນການຈັດສັນແຜນງານຄືນໃໝ່ຂອງທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຮອບປະຈຸບັນ;
- ໃນລະຫວ່າງເດືອນ ພຶດສະພາ ຫາ ເດືອນ ຕຸລາ ປີ 2019:
 - ກໍານົດກອບວຽກຜົນໄດ້ຮັບໃຫ້ສໍາເລັດ;
 - ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ WB ເຊັນສັນຍາການຮ່ວມມືກັນ;
 - WB ແລະ ກອງທຶນໂລກ ເຊັນສັນຍາການຮ່ວມມືກັນ;
 - ກອງທຶນໂລກ ຈະອອກໜັງສືແຈ້ງການເລື່ອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການໃຫ້ແກ່ WB ເພື່ອຢັ້ງຢືນວ່າເປັນຜູ້ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອເພີ່ມຈາກສອງທຶນຊ່ວຍເຫຼືອໃນປະຈຸບັນ.
- ເລີ່ມຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການ HANSA ໄລຍະ 01 ໃນປີ 2020.
- ໄລຍະໂຄງການກອງທຶນໂລກ ສໍາລັບສິກປີ 2021-2023:

ໃນເດືອນກັນຍາ ປີ 2019:

 - ເລີ່ມສົນທະນາປຶກສາຫາລື ສໍາລັບຕົວຊີ້ວັດຕ່າງໆຂອງໂຄງການໄລຍະ 02 ຂອງ HANSA 2021-2023;
 - ກະກຽມຂໍ້ມູນຂອງຄວາມຕ້ອງການໃນການຈັດຊື້ ສໍາລັບສິກປີ 2021-2023 ເພື່ອຮັບປະກັນບໍ່ໃຫ້ມີບັນຫາເລື່ອງການຈັດຊື້ ລະຫວ່າງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຂອງສອງຮອບ;
- ກອງທຶນໂລກ ຈະມີໜັງສືແຈ້ງການເລື່ອງການຈັດສັນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຮອບໃໝ່ ໃຫ້ ສປປ ລາວ ໃນເດືອນທັນວາ 2019.
- ໃນປີ 2020, ໃຫ້ CCM ຢືນໜັງສືຂໍທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຮອບໃໝ່ ຫາກອງທຶນໂລກ ຊຶ່ງເອກະສານໃນການຂໍທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຮອບໃໝ່ນີ້ ປະກອບມີ:
 - ແຜນຍຸດທະສາດ ແລະ ງົບປະມານ ສໍາລັບແຜນງານ HIV ແລະ TB;
 - ຮ່າງສັນຍາການຮ່ວມມື ລະຫວ່າງ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ WB ສໍາລັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການ HANSA;
 - ລາຍການຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດ;
 - ໜັງສືຢັ້ງຢືນ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ກ່ຽວກັບຈໍານວນເງິນສົມທົບຈາກລັດຖະບານ ແລະກອບເວລາ ໃນການຈັດຊື້ຢາ;
- ບົດບາດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງ CCM ໃນໂຄງການ HANSA:

ບົດບາດ ແລະ ໜ້າທີ່ ລວມ:

 - ໃຫ້ຄໍາແນະນໍາຕ່າງໆ ສໍາລັບໂຄງການ ໄລຍະ 01 ແລະ 02;

- ຢືນຢັນສີ່ຂໍ້ທຳອິດຊ່ວຍເຫຼືອ ໃນປີ 2020 ສໍາລັບຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການໄລຍະ 2021-2023;
- ຈະຕ້ອງຮັບປະກັນໃຫ້ ອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການອອກແບບ, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ການຕິດຕາມກວດກາແຜນງານ.

ອີກທາງເລືອກໜຶ່ງ ສໍາລັບບົດບາດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງ CCM ອາດຈະເປັນ:

- ເປັນສະມາຊິກ ຂອງຄະນະກຳມະການຊີ້ນຳໂຄງການ HANSA;
- ໃຫ້ຄໍາແນະນຳແກ່ກອງເລຂາກອງທຶນໂລກ ພາຍຫຼັງແຕ່ລະພາລະກິດການທົບທວນຂອງ GF/ WB ເພື່ອລວມເຂົ້າໃວ້ໃນບົດບັນທຶກການຊ່ວຍເຫຼືອ “aide memoire”.

➤ ໜ້າວຽກຂອງ CCM ທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດ:

ໃຫ້ CCM ນຳສະເໜີທາງເລືອກຕ່າງໆກ່ຽວກັບບົດບາດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງ CCM ໃນໂຄງການ HANSA ໃນ ການມາຢ້ຽມຢາມຄັ້ງໜ້າຂອງກອງທຶນໂລກ.

ຄໍາເຫັນຈາກທີ່ປະຊຸມ: ຈະຕ້ອງໄດ້ສຶກສາ ແລະ ທຳຄວາມເຂົ້າໃຈ ກ່ຽວກັບລາຍລະອຽດຂອງໂຄງການທົດລອງການ ເຊື່ອມສານກັນລະຫວ່າງ ກອງທຶນໂລກ ແລະ WB ແລ້ວພິຈາລະນາເບິ່ງຜົນໄດ້ຮັບທີ່ອອກມາວ່າ ຈະມີຄວາມສະດວກ ຫຼື ສ້າງຄວາມສັບສົນຂຶ້ນ ກວ່າເກົ່າ.

4. ລາຍງານການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຂອງຄະນະກຳມະການປະສານງານຂອງອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ (NPA CC):

ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກຄະນະກຳມະການປະສານງານຂອງອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ ໄດ້ນຳສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າໃນການຈັດຕັ້ງ ປະຕິບັດກິດຈະກຳ ຊຶ່ງຈຸດສຳຄັນໃນການນຳສະເໜີ ມີຄື:

ຈຸດປະສົງຫຼັກຂອງເວທີອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມທີ່ເຮັດວຽກດ້ານສຸຂະພາບ:

- ເພື່ອສ້າງໃຫ້ມີເວທີ ການສົນທະນາບັນຫາຕ່າງໆ, ແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນ ແລະ ການຮ່ວມມືໃນລະດັບຊຸມຊົນ ໂດຍ ສະເພາະ HIV/AIDS, ວັນນະໂລກ ແລະ ມາເລເລຍໃນ ສປປ ລາວ;
- ເພື່ອໃຫ້ມີບົດບາດໃນການເປັນຂົວຕໍ່ລະຫວ່າງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດ, ຜູ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ອົງການຈັດຕັ້ງສັງຄົມ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງພາກລັດ ໂດຍການແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຫລາຍຝ່າຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບສາມພະຍາດ ໃນທຸກລະດັບ ຂັ້ນຄື: ຊຸມຊົນ, ຂັ້ນເມືອງ, ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ຂັ້ນສູນກາງ ລວມທັງແຜນງານແຫ່ງຊາດ ແລະ ຄະນະກຳມະການ ປະສານງານ CCM ໃຫ້ແທດເໜາະກັບນະໂຍບາຍຂອງແຜນງານແຫ່ງຊາດ ແລະ ກອງທຶນໂລກ;

ສະມາຊິກຂອງເວທີອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມທີ່ເຮັດວຽກດ້ານສຸຂະພາບ:

- ຕົວແທນຈາກຊຸມຊົນທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ ແລະ ຜູ້ຢູ່ຮ່ວມກັບສາມພະຍາດ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນພາກສ່ວນທີ່ເຮັດວຽກປະກອບສ່ວນໃນຂົງເຂດດ້ານສຸຂະພາບ.

ບົດບາດ ແລະ ໜ້າທີ່ຂອງ ເວທີອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມທີ່ເຮັດວຽກດ້ານສຸຂະພາບ:

- ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳສາມພະຍາດ;
- ມີສ່ວນຮ່ວມສະໜອງຂໍ້ມູນ ແລະ ບັນຫາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຊຸມຊົນ;
- ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການສ້າງແຜນກິດຈະກຳໃນຂັ້ນຊຸມຊົນ;
- ສ່ວນຮ່ວມໃນການສະແດງຄວາມຄິດເຫັນ ແລະ ປະກອບສ່ວນໃນການພັດທະນາແຜນຍຸດທະສາດ, ນະໂຍ ບາຍ ແລະ ກົດຫມາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.

ບົດບາດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງ 12 ທ່ານ ທີ່ເປັນຕົວແທນຈາກແຕ່ລະກຸ່ມ:

- ປະສານງານກັບສະມາຊິກໃນກຸ່ມCCM, ພາກລັດ, ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງອື່ນໆທີ່ ກ່ຽວຂ້ອງດ້ານສຸຂະພາບ (ເຮສໂອວີ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ);
- ຮ່ວມປະຊຸມພາຍໃນກຸ່ມໂດຍສະເພາະ ປະຊຸມປະຈຳໄຕມາດ ແລະ ປະຈຳປີ;

- ຮ່ວມປະຊຸມກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງດ້ານສຸຂະພາບທາງພາຍໃນ, ພາກພື້ນ ແລະ ສາກົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບສຸຂະພາບ (ອພະຍາດ);
- ຮ່ວມຝຶກອົບຮົມສ້າງຄວາມອາດສາມາດໃນການເປັນຕົວແທນທີ່ດີ;
- ຮ່ວມການສ້າງຍຸດທະສາດ ແລະ ງານແຫ່ງຊາດ ລວມທັງເຂົ້າຮ່ວມກອງປະຊຸມສະເພາະກິດ ແລະ ກອງປະຊຸມອື່ນໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ;
- ລົງຊຸກຍູ້ຕິດຕາມພາຍໃນສະມາຊິກໃນການຜັນຂະຫຍາຍການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ ແລະ ແຜນຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດ;
- ເປັນຕົວແທນຮ່ວມຊຸກຍູ້ຕິດຕາມຮ່ວມກັບຄະນະ CCM;
- ສັງລວມບັນຫາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບສະມາຊິກ, ຊຸມຊົນ ເພື່ອສະເໜີ ແລະ ຂຽນລາຍງານຕໍ່ຄະນະກຳມະການປະສານງານ ກອງທຶນໂລກ ແລະ ແຜນງານແຫ່ງຊາດໃນສາມພະຍາດ;
- ເປັນຕົວແທນນຳເອົາຜົນກອງປະຊຸມໄປລາຍງານ, ເຜີຍແຜ່ໃຫ້ຊຸມຊົນຕົນເອງຮັບຮູ້, ລວມທັງຕິດຕາມຂະບວນການປັບປຸງແກ້ໄຂບັນຫາທີ່ພົບພໍ້.

ແຜນການສຳລັບປີ 2019:

- ໄດ້ແຕ່ງຕັ້ງຄະນະຜູ້ປະສານງານ ຈຳນວນ 4 ທ່ານ, ຜູ້ປະສານງານຫຼັກ 01 ທ່ານ ແລະ ຄະນະ 3 ທ່ານ;
- ຈັດກອງປະຊຸມປຶກສາຫາລືເພື່ອປັບປຸງ ພາລະບົດບາດ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງເວທີອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມທີ່ເຮັດວຽກດ້ານສຸຂະພາບ;
- ໄປທັດສະນະສຶກສາເພື່ອຖອດຖອນບົດຮຽນເລື່ອງເວທີອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມທີ່ເຮັດວຽກດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ຕາໜ່າງສາທາລະນະສຸກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ລວມທັງການເຊື່ອມໂຍງລະຫວ່າງ CCM ແລະ ແຜນງານແຫ່ງຊາດທີ່ ສສ ວຽດນາມ;
- ຕິດຕາມກວດກາ ແລະ ຊຸກຍູ້ ຜູ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ ແລະ ສະມາຊິກ ທີ່ຊຸມຊົນ;
- ຈັດກອງປະຊຸມປະສານງານປະຈຳໄຕມາດ ແລະ ກອງປະຊຸມຫ້າງຫາກະກຽມຂໍ້ມູນ ເພື່ອລາຍງານຜົນທີ່ກອງປະຊຸມ CCM ກັບສະມາຊິກເຄືອຂ່າຍ 12 ທ່ານ ຈາກ CSO;
- ຈັດຝຶກອົບຮົມໃຫ້ແກ່ສະມາຊິກ 48 ທ່ານ ຢູ່ໃນແຕ່ລະພາກ (ພາກເໜືອ, ກາງ ແລະ ໃຕ້) ກ່ຽວກັບນະໂຍບາຍ ແລະ ຍຸດທະສາດຕ່າງໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບ ສາມພະຍາດ;
- ຈັດກອງປະຊຸມຝຶກອົບຮົມ ກ່ຽວກັບຍຸດທະສາດດ້ານສື່ອອນລາຍ ເພື່ອໃຊ້ປະໂຫຍດຈາກ ເຟສບຸກ ແລະ ວ່ອດແອັບ ໃນການສົນທະນາແບບກຸ່ມນ້ອຍ/ ກອງປະຊຸມ.

ຄຳເຫັນຈາກທີ່ປະຊຸມ:

- ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ CHAS ໄດ້ກ່າວວ່າ NPA CC ໄດ້ຖືກສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນ ແລະ ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກໂຄງການຂອງ FRC. ຈາກກອງປະຊຸມ CCM ທີ່ໄດ້ຈັດຂຶ້ນໃນເດືອນ ທັນວາ ປີ 2018 ນີ້, ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກກະຊວງພາຍໃນໄດ້ກ່າວວ່າ NPA CC ຍັງບໍ່ແມ່ນອົງກອນໃດໜຶ່ງເທື່ອ ດັ່ງນັ້ນ ຈຶ່ງສະເໜີໃຫ້ໜ່ວຍງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຊ່ວຍ NPA CC ໃນເລື່ອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳໂຄງການກ່ຽວກັບສາມພະຍາດ. ຕາມການສັງເກດຈາກການນຳສະເໜີ ເຫັນວ່າ ຈຳນວນສະມາຊິກໃໝ່ຂອງ NPA CC ນີ້ ແມ່ນມີຫຼາຍກວ່າສາມກຸ່ມພະຍາດເປົ້າໝາຍ;
- ປະທານ CCM ໄດ້ໃຫ້ຄຳເຫັນວ່າ NPA CC ຄວນຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຕ່າງໆໃຫ້ເປັນໄປຕາມລະບຽບການທີ່ວາງອອກໂດຍກະຊວງພາຍໃນ ແລະ ບໍ່ຄວນປະຕິບັດໜ້າວຽກໃດ ທີ່ບໍ່ສອດຄ່ອງກັບລະບຽບການຂອງກະຊວງພາຍໃນ.

5. ສະເໜີຮ່າງແຜນກິດຈະກຳເພື່ອຂໍ້ຈັດສັນທຶນໃໝ່ຂອງແຜນງານໄຂ້ຍຸງ RAI2E ເພື່ອໃຫ້ CCM ພິຈາລະ ນາ ຮັບຮອງ: ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ UNOPS ໄດ້ນຳສະເໜີແຜນການໃນການຈັດສັນທຶນໃໝ່ຂອງແຜນງານໄຂ້ຍຸງ ເພື່ອສະເໜີໃຫ້ທາງ CCM ຮັບຮອງເອົາ ຊຶ່ງຈຸດສຳຄັນຂອງການນຳສະເໜີ ມີຄື:

ການແນະນຳກເລື່ອງຂະບວນການຈັດສັນທຶນໃໝ່:

- RSC ໄດ້ສົ່ງໜັງສືຫາ CCM ໃນວັນທີ 12 ມີນາ 2019 ກ່ຽວກັບງົບປະມານທີ່ສະສົມໄວ້ໃນປີ 2018 ຊຶ່ງຈະຕ້ອງ ໄດ້ໃຊ້ຈ່າຍເຂົ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳເປົ້າໝາຍໃນເຂດທີ່ມີຄວາມສ່ຽງສູງຂອງແຜນງານໄຂ້ຍຸງ;
- ເງິນສະສົມດັ່ງກ່າວນີ້ຈະຕ້ອງໄດ້ເອົາໄປລົງທຶນຄືນໃໝ່ໃນກິດຈະກຳຫຼຸດຜ່ອນໄຂ້ຍຸງໂດຍກົງຂອງເຂດພື້ນທີ່ເປົ້າໝາຍ;
- ຜູ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເງິນສະສົມດັ່ງກ່າວນີ້ ແມ່ນຈະໄດ້ຖືກຄັດເລືອກເອົາຈາກ SRs ທີ່ໄດ້ເຮັດວຽກຢູ່ໃນເຂດພື້ນທີ່ ທີ່ ກຳນົດໄວ້ຂອງແຜນງານໄຂ້ຍຸງ ແລະ ຈະຕ້ອງໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍ CCM.

ການກຳນົດກອບເວລາຂອງຂະບວນການສັດສິນທຶນໃໝ່:

- ກອງປະຊຸມປຶກສາຫາລື ການຈັດສັນທຶນໃໝ່ ຈະໄດ້ຈັດຂຶ້ນໃນກາງເດືອນມີນາ 2019;
- ນຳສະເໜີແຜນຂອງການຈັດສັນທຶນໃໝ່ ໃນກອງປະຊຸມ RSC ໃນວັນທີ 26 ມີນາ 2019;
- UNOPS ຕ້ອງຢືນສະເໜີແຜນຂອງການຈັດສັນທຶນໃໝ່ ໃຫ້ແກ່ກອງທຶນໂລກ ໃນກາງເດືອນເມສາ 2019.

ຕາຕະລາງຂອງຂະບວນການຈັດສັນທຶນໃໝ່ ທີ່ຈະສະເໜີ ຄື:

- CMPE ຈະຕ້ອງໄດ້ດຳເນີນການ ດັ່ງນີ້:
 - ເລີ່ມຈັດກອງປະຊຸມປຶກສາຫາລືດ້ານວິຊາການ ກ່ຽວກັບກິດຈະກຳຕ່າງ ທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດໃນພື້ນທີ່ເປົ້າ ໝາຍທີ່ມີຄວາມສ່ຽງສູງຂອງການລະບາດໄຂ້ຍຸງ ໃນອາທິດທີ 18 ຂອງເດືອນມີນາ;
 - ນຳສະເໜີແຜນກິດຈະກຳ ຕໍ່ກອງປະຊຸມ RSC ໃນວັນທີ 26 ມີນາ 2019;
 - ສືບຕໍ່ປຶກສາຫາລືດ້ານວິຊາການກ່ຽວກັບບັນດາກິດຈະກຳຕ່າງໆ ພາຍຫຼັງທີ່ໄດ້ຮັບຄຳຄິດເຫັນໃຫ້ປັບປຸງຈາກ ກອງປະຊຸມ RSC ແລະ ນຳສະເໜີຕໍ່ CCM ເພື່ອຮັບຮອງເອົາ ໃນອາທິດ ທີ 01 ຂອງເດືອນເມສາ 2019.
- PR UNOPS ຈະຕ້ອງໄດ້ຈັດກອງປະຊຸມການຈັດສັນທຶນໃໝ່ກັບໜ່ວຍງານວິຊາການຂອງ CCM ແລະ ຄູ່ຮ່ວມ ງານທັງໝົດ ເພື່ອ:
 - ກຳນົດລາຍລະອຽດຂອງງົບປະມານສຳລັບກິດຈະກຳຕ່າງໆທີ່ໄດ້ຮັບຮອງໂດຍ CCM ໃຫ້ສຳເລັດ;
 - ປັບປຸງກອບວຽກຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ເລືອກ SRs ທີ່ຈະຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ ໃນອາທິດ ທີ 8 ຂອງເດືອນເມສາ 2019;
 - ຢືນສະເໜີແຜນຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ ຕໍ່ກອງທຶນໂລກ ແລະ LFA ໃນກາງເດືອນ ເມສາ 2019.

ຄຳເຫັນຈາກທີ່ປະຊຸມ:

1. ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ PSI ໄດ້ກ່າວວ່າ ຂະບວນການຈັດສັນທຶນໃໝ່ ຈະຕ້ອງໄດ້ນຳພາໂດຍ CCM, ຕໍ່ບັນຫາດັ່ງກ່າວນີ້ ເຫັນວ່າມັນບໍ່ສົມເຫດສົມຜົນປານໃດ ທີ່ CCM ຈະເປັນຜູ້ນຳພາຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໜ້າວຽກນີ້;
2. ກອງເລຂາ CCM ໄດ້ກ່າວວ່າ ທີ່ຈິງແລ້ວ ໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງຂອງ CCM ແມ່ນປະກອບດ້ວຍຫຼາຍລະດັບ ເຊັ່ນ ລະດັບ ການຕັດສິນໃຈ, ການບໍລິຫານ, ຍຸດທະສາດ ແລະ ວິຊາການ. ຕໍ່ກັບບັນຫາດັ່ງກ່າວນີ້, ແຜນງານແຫ່ງຊາດ ໃນຖານະເປັນໜ່ວຍງານວິຊາການຂອງ CCM ຈະຕ້ອງໄດ້ເປັນຜູ້ນຳພາຂະບວນການຂອງການວາງແຜນການຈັດສັນ ທຶນໃໝ່. ພາຍຫຼັງທີ່ໄດ້ສຳເລັດຂະບວນການຈັດສັນທຶນໃໝ່ແລ້ວ ໃຫ້ນຳຜົນທີ່ໄດ້ມາສະເໜີຕໍ່ກອງປະຊຸມ OC ແລະ CCM ເພື່ອທົບທວນ ແລະ ຮັບຮອງເອົາ;

3. ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ PMU ໄດ້ກ່າວວ່າ ຈຳນວນເງິນສະສົມດັ່ງກ່າວນີ້ ບໍ່ເປັນພຽງແຕ່ເງິນສະສົມຈາກ ສປປ ລາວ ເອົາ ແຕ່ ເປັນເງິນສະສົມຈາກຫຼາຍໆປະເທດ.

ຈາກຜົນຂອງການສົນທະນາປຶກສາຫາລືຂອງສະມາຊິກ CCM ຈຶ່ງໄດ້ຮັບຮອງເອົາຕາຕະລາງແຜນການຂອງການຈັດສັນທຶນ ຄົນໃໝ່ຂອງແຜນງານໄຂ້ຍຸງ ດ້ວຍສຽງສ່ວນຫຼາຍ.

ໃນຕອນທ້າຍຂອງກອງປະຊຸມ ທ່ານປະທານ CCM ໄດ້ສະຫຼຸບເອົາປະເດັນບັນຫາສຳຄັນ ທີ່ໄດ້ຜ່ານການປຶກສາຫາລືກັນ ດັ່ງນີ້:

1. ການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໂຄງການສາມພະຍາດທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນໂດຍກອງທຶນ ໂລກ ແມ່ນໄດ້ປະສົບຜົນສຳເລັດ ແລະ ໄດ້ຮັບຜົນດີຫຼາຍດ້ານ. ຜົນຂອງການຕິດຕາມກວດກາ ແມ່ນໄດ້ນຳສະເໜີຕໍ່ ທາງແຂວງແລ້ວ ຂໍໃຫ້ແຜນງານແຫ່ງຊາດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຊ່ວຍຕິດຕາມການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຕໍ່ບັນດາຄຳແນະນຳຂອງທີມ ງານຕິດຕາມກວດກາ;
2. ສຳລັບຄຳແນະນຳກ່ຽວກັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ (PUDR), ໃຫ້ແຜນງານແຫ່ງ ຊາດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ນຳເອົາຄຳແນະນຳດັ່ງກ່າວນີ້ ໄປແກ້ໄຂ ແລະ ໃຫ້ມາລາຍງານຜົນຂອງການແກ້ໄຂ ຕໍ່ກອງປະຊຸມ CCM ຄັ້ງຕໍ່ໄປ:
 - ການລາຍງານຜົນຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງກອງທຶນໂລກໃນກອງປະຊຸມ CCM ຄັ້ງຕໍ່ໄປ ໃຫ້ PMU ເນັ້ນການອະທິບາຍເຫດຜົນວ່າ ເປັນຫຍັງຕົວຊີ້ວັດນັ້ນຈຶ່ງບັນລຸຄາດໝາຍ, ບັນລຸເກີນຄາດໝາຍ ແລະ ເປັນຫຍັງຈຶ່ງບໍ່ບັນລຸຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້.
3. ສຳລັບໂຄງການເຊື່ອສານ ລະຫວ່າງກອງທຶນໂລກ ແລະ WB HANSA:
 - ຈະຕ້ອງໄດ້ສຶກສາ ແລະ ທຳຄວາມເຂົ້າໃຈ ກ່ຽວກັບລາຍລະອຽດຂອງໂຄງການທົດລອງການເຊື່ອມສານກັນ ລະຫວ່າງ ກອງທຶນໂລກ ແລະ WB ແລ້ວພິຈາລະນາເບິ່ງຜົນໄດ້ຮັບທີ່ອອກມາວ່າ ຈະມີຄວາມສະດວກ ຫຼື ສ້າງ ຄວາມສັບສົນຂຶ້ນ ກວ່າເກົ່າ.
 - ສຳລັບເວທີອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມທີ່ເຮັດວຽກດ້ານສຸຂະພາບ: ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຕ່າງໆໃຫ້ເປັນໄປ ຕາມລະບຽບການທີ່ວາງອອກໂດຍກະຊວງພາຍໃນ ແລະ ບໍ່ຄວນປະຕິບັດໜ້າວຽກໃດ ທີ່ບໍ່ສອດຄ່ອງກັບ ລະບຽບການຂອງກະຊວງພາຍໃນ. CCM ຢາກໃຫ້ CSO ເຮັດວຽກເພື່ອປະກອບສ່ວນໃນການສ້າງຄວາມ ເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ບັນດາຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

ກອງປະຊຸມດັ່ງກ່າວນີ້ ໄດ້ສິ້ນສຸດລົງໃນເວລາ 17:00 ຂອງວັນທີ 15 ມີນາ 2019.

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ...22.../03.../ 2019

ປະທານກອງປະຊຸມ

ຜູ້ສັງລວມເນື້ອໃນກອງປະຊຸມ



ທ່ານ ຮສ. ດຣ. ພຸທອນ ເມືອງປາກ



ທ່ານ ໝູກອນ ທະລັງສີ