

**ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ**  
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນາຖາວອນ  
=====000=====

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ  
ກອງເລຂາຄະນະກຳມະການປະສານງານ  
ກອງທຶນໂລກ ຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ  
ສປປ ລາວ

**ບົດບັນທຶກກອງປະຊຸມ**

ກອງປະຊຸມຄະນະກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກ (ຄປກທລ) ແມ່ນຈະໄດ້ຈັດຂຶ້ນທຸກໆ 3 ເດືອນ ເພື່ອປຶກສາຫາລື, ຮັບຟັງການລາຍງານຄວາມຄືບໜ້າຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການ ຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ລະ ໄຂ້ຍຸງ ແລະ ການຮັບຮອງ, ແລະ ຕັດສິນບັນຫາ ຕ່າງໆ ກ່ຽວກັບການປະຕິບັດວຽກງານໂຄງການຂອງກອງທຶນໂລກ.

**I. ວາລະກອງປະຊຸມ:**

- ການຮັບຮອງເອົາວາລະກອງປະຊຸມ, ການຍິ່ງຍືນອົງປະກອບກອງປະຊຸມ & ການກຳນົດຂໍ້ຂັດແຍ່ງດ້ານຜົນປະໂຫຍດ ແລະ ສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງການຕິດຕາມວຽກງານຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໃນກອງປະຊຸມໄລຍະຜ່ານມາ;
- ທົບທວນ ແລະ ຮັບຮອງເອົາຜົນການເລືອກຕັ້ງປະທານ ແລະ ຮອງປະທານ ຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາຜູ້ໃຫມ່;
  - ສະເໜີແຜນວຽກ ຄປກທລ ສົກປີ 2017-2018;
  - ສະເໜີຜົນຂອງການມາຢ້ຽມຢາມ ສປປ ລາວ ຂອງຜູ້ຈັດການອາຈຸໂສກອງທຶນໂລກ;
  - ສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງການປະຕິບັດໂຄງການ ແລະ ການຂໍທຶນງວດຕໍ່ໄປ;
  - ສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງການກະກຽມການຈັດຕັ້ງໜ່ວຍງານ PR ໃໝ່;
  - ສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງສະພາບການຂໍທຶນ ແລະ ສັງລວມຂໍ້ມູນ ໃນບົດສະເໜີຂໍທຶນຮອບໃໝ່ 2018-2020;
  - ສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງສະພາບການກະກຽມບົດໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອໃນຮອບປະຈຸບັນ;
  - ສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງວຽກງານອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ.

II. **ວັນເວລາ:** ວັນພະຫັດ, ທີ 14 ທັນວາ 2017, ເວລາ 8:00 ເຖິງ 16:30.

III. **ສະຖານທີ່:** ຫ້ອງປະຊຸມຊັ້ນ 4 ໂຮງແຮມແລນມາກ.

IV. **ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ:** ສະມາຊິກສົມບູນ/ ສຳຮອງ 16 ທ່ານ ແລະ ຜູ້ສັງເກດການ 22 ທ່ານ.

**V. ເນື້ອໃນກອງປະຊຸມ:**

**1. ການຮັບຮອງເອົາວາລະກອງປະຊຸມ, ການຍິ່ງຍືນອົງປະກອບກອງປະຊຸມ ແລະ ການກຳນົດຂໍ້ຂັດແຍ່ງດ້ານຜົນປະໂຫຍດ, ແລະ ສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງການຕິດຕາມວຽກງານຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໃນກອງປະຊຸມໄລຍະຜ່ານມາ:**

ປະທານກອງປະຊຸມໄດ້ກ່າວຕ້ອນຮັບບັນດາຜູ້ແທນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມກອງປະຊຸມ ແລະ ໄດ້ນຳສະເໜີວາລະຂອງກອງປະຊຸມ. ກອງເລຂາ ໄດ້ຍິ່ງຍືນອົງປະກອບກອງປະຊຸມ ແລະ ການກຳນົດຂໍ້ຂັດແຍ່ງ: ໄດ້ມີສະມາຊິກຄະນະກຳມະການອອກສຽງ ຈຳນວນ 16 ທ່ານ ແລະ ບໍ່ມີຜົນປະໂຫຍດຊັບຊ້ອນ ທີ່ໄດ້ລະບຸໃວ້ໃນລາຍການໃດໆຂອງວາລະກອງປະຊຸມ.

ກອງເລຂາໄດ້ສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງວຽກງານທີ່ໄດ້ປະຕິບັດຕາມການຕົກລົງໃນກອງປະຊຸມຂອງຄະນະ  
ກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກຄັ້ງຜ່ານມາ ຊຶ່ງຈັດຂຶ້ນໃນວັນທີ 15 ມິຖຸນາ 2016:

- ການຄຸ້ມຄອງການໄຫຼວຽນຂອງກອງທຶນ: ກະຊວງການເງິນ ໄດ້ເຫັນດີໃຫ້ກອງທຶນໂລກສືບຕໍ່ ໃຊ້ບັນດາກິນ  
ໄກການໄຫຼວຽນກອງທຶນທີ່ມີ (ໃນ 6 ເດືອນຕົ້ນປີ) ແລະ ໃນລະຫວ່າງນີ້ ກະຊວງການເງິນ ແລະ ກະຊວງສາ  
ທາລະນະສຸກ ຈະຊອກຫາບັນດາກິນໄກການໄຫຼວຽນກອງທຶນທີ່ດີທີ່ສຸດ.
- ກອງປະຊຸມປົກກະຕິຂອງຄະນະກຳມະການ ຂົນຂວາຍທຶນ, ຕິດຕາມກວດກາ ແລະ ບໍລິຫານງານ: ບັນດາຊຸດ  
ກອງປະຊຸມຂອງ ຄປກທລ ໄດ້ຖືກຈັດຂຶ້ນຫຼາຍກວ່າທີ່ໄດ້ວາງແຜນໄວ້ໃນໄລຍະຫົກເດືອນຕົ້ນປີ 2017 ເພື່ອ  
ທົບທວນ ແລະ ຮັບຮອງເອົາ ບົດສະເໜີຂໍທຶນຮອບໃໝ່ 2018-2020. ສຳລັບຫົກເດືອນທ້າຍປີ ຈຶ່ງບໍ່ມີງົບ  
ປະມານພຽງພໍໃນການຈັດກອງປະຊຸມປະຈຳໄຕມາດຂອງ ຄປກທລ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ ອະນຸກຳມະການ  
ຂອງຄປກທລ ກໍ່ໄດ້ປະຊຸມກັນຢ່າງເປັນປົກກະຕິ ເພື່ອສົນທະນາປົກສາຫາລື ແລະ ແກ້ໄຂບັນດາບັນຫາການ  
ປ່ຽນແປງຂອງຜູ້ຮັບທຶນຕົ້ນຕໍ ແລະ ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ, ແລະ ສະມາຊິກ ຂອງ ຄປກທລ ກໍ່ໄດ້ຮັບແຈ້ງຂໍ້ມູນ  
ຂ່າວສານ ແລະ ໄດ້ປຶກສາຫາລືກັນ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ ກ່ຽວກັບບັນຫາທີ່ສຳຄັນຜ່ານທາງອີເມວ.
- ຕົວແທນສະມາຊິກຄະນະບໍລິຫານກອງທຶນຈາກພາກພື້ນປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ: ສະມາຊິກ ຄປກທລ ໄດ້ເຫັນ  
ດີສະເໝີຊື່ ໜຶ່ງ ຫຼື ຫຼາຍກ່ວາໜຶ່ງທ່ານ ເພື່ອເຂົ້າເລືອກຕັ້ງເປັນຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ ສປປ ລາວ ໃຫ້ເປັນສະມາຊິກ  
ສຳຮອງຂອງຄະນະບໍລິຫານກອງທຶນຈາກພາກພື້ນປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ. ຜ່ານການເຫັນດີເປັນເອກະພາບກັນ  
ຈຶ່ງໄດ້ຕົກລົງເລືອກເອົາ ດຣ ລັດຕະນະໄຊ ເພັດສຸວັນ ເປັນຕົວແທນຈາກ ສປປ ລາວ ສຳລັບວາລະທີ່ຈະສິ້ນ  
ສຸດໃນເດືອນພຶດສະພາ 2018.

**2. ທົບທວນ ແລະ ຮັບຮອງເອົາຜົນການເລືອກຕັ້ງປະທານ ແລະ ຮອງປະທານ ຄະນະກຳມະການ  
ຕິດຕາມກວດກາຜູ້ໃຫມ່:**

ກອງເລຂາ ຄປກທລ ໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ຊາບວ່າ ປະຈຸບັນນີ້ ຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາ ແມ່ນສາມາດປະຕິບັດ  
ໜ້າທີ່ໄດ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງແລ້ວ. ໃນວັນທີ 16 ພະຈິກ ແລະ ອີງຕາມເງື່ອນໄຂຂອງກອງທຶນໂລກ ສຳລັບ ຄປກທລ,  
ນະໂຍບາຍກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດຊັບຊ້ອນ, ມາດຖານ ແລະ ລະບຽບການ ສຳລັບໂຄງສ້າງຫຍ່ອຍຂອງ ຄປກທລ  
, ແລະ ພາລະບົດບາດຂອງ ຄປກທລ, ບັນດາສະມາຊິກຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາໄດ້ຖືກຄັດເລືອກ  
ແລະ ແຕ່ງຕັ້ງ, ແລະ ປະທານ ແລະ ຮອງປະທານກໍ່ໄດ້ຖືກຄັດເລືອກແລ້ວ.

ຜົນຂອງການເລືອກຕັ້ງ:

- ດຣ ຊິມພູ ໄຊຍາສອນ, ຜູ້ຕາງໜ້າສະຖາບັນການສຶກສາ, ສະມາຊິກ ຄປກທລ ຈາກ ສະຖາບັນສາທາລະນະ  
ສຸກສາດ ໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເປັນປະທານ.
- ທ່ານ ນາງແພງຄຽມ ໄຊຍະແກ້ວ ຜູ້ຕາງໜ້າຝ່າຍລັດຖະບານ, ສະມາຊິກສຳຮອງ ຄປກທລ ຈາກກະຊວງການ  
ເງິນ ໄດ້ຖືກແຕ່ງຕັ້ງເປັນຮອງປະທານ.

ກອງເລຂາ ໄດ້ສະເໜີຕໍ່ສະມາຊິກ ຄປກທລ ເພື່ອພິຈາລະນາຮັບຮອງເອົາຜົນຂອງການເລືອກຕັ້ງປະທານ ແລະ  
ຮອງປະທານຄົນໃໝ່. ຫຼັງຈາກນັ້ນ ກໍ່ບໍ່ມີຄຳເຫັນໃດໆ ແລະ ປະທານ ແລະ ຮອງປະທານ ຕິດຕາມກວດກາຄົນໃ  
ໝ່ ກໍ່ໄດ້ຖືກຮັບຮອງເອົາ.

**3. ລາຍງານແຜນວຽກ ຄປກທລ ສົກປີ 2017-2018:**

ກອງເລຂາ ຄປກທລ ໄດ້ນຳສະເໜີ ແຜນວຽກ ສຳລັບສົກປີ 2017-2018.

ຫົວຂໍ້ສຳຄັນທີ່ໄດ້ນຳສະເໜີ:

- ບັບປຸງ ລະບົບລາຍງານ (dashboard) ຂອງ ຄປກທລ ແລະ ຜູ້ຮັບທຶນຕົ້ນຕໍ: ແຜນບັບປຸງລະບົບລາຍ  
ງານໂດຍມີການສະໜັບສະໜູນດ້ານວິຊາການ.
- ການລົງຕິດຕາມກວດກາຢູ່ສະຖານທີ່ປະຕິບັດໂຄງການ.
- ເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ ແລະ ຂັ້ນຕອນການທົບທວນຄືນໃນແຕ່ລະໄຕມາດ.

- ປະເມີນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຕາມເງື່ອນໄຂຂອງກອງທຶນໂລກ (EPA).
- ເກັບຮວບຮວມແບບຟອມທີ່ແຈ້ງກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດຊັບຊ້ອນຈາກສະມາຊິກໃໝ່ຂອງ ຄປກທລ: ນະໂຍບາຍກ່ຽວກັບຜົນປະໂຫຍດຊັບຊ້ອນ ໄດ້ຖືກຮັບຮອງເອົາ ໂດຍ ຄປກທລ ໃນເດືອນກັນຍາ 2016 ດ້ວຍການລົງຄະແນນສຽງທາງອີເລັກໂທຣນິກ. ຈົນມາຮອດປະຈຸບັນນີ້ແມ່ນຍັງບໍ່ມີການປ່ຽນແປງ. ນະໂຍບາຍຜົນປະໂຫຍດຊັບຊ້ອນ ຈະໄດ້ປະຕິບັດຕໍ່ສະມາຊິກ ຄປກທລ ທັງໝົດ, ແລະ ຕ້ອງການໃຫ້ສະມາຊິກນຳມາໃຊ້ເມື່ອເວລາມີກໍລະນີທີ່ອາດມີຜົນປະໂຫຍດຊັບຊ້ອນເກີດຂຶ້ນ.
- ກອງປະຊຸມປະຈຳໄຕມາດຂອງຄະນະກຳມະການ ຄປກທລ, ຂົນຂວາຍແຫຼ່ງທຶນ ແລະ ຕິດຕາມກວດກາ.
- ກອງປະຊຸມປະຈຳເດືອນຂອງຄະນະນະບໍລິຫານງານ.
- ສະໜັບສະໜູນກອງປະຊຸມຄະນະກຳມະການປະສານງານອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມໃນແຕ່ລະໄຕມາດ.

ບັນດາ ຄໍາເຫັນ ແລະ ບັນຫາສຳຄັນ ທີ່ໄດ້ຍົກຂຶ້ນ ດັ່ງນີ້:

1. ລະບົບການລາຍງານ:

- ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກຝຣັ່ງ ໄດ້ສະແດງຄວາມຊົມເຊີຍຕໍ່ແຜນປັບປຸງລະບົບການລາຍງານ (dashboard) ຂອງ ຜູ້ຮັບທຶນຕົ້ນຕໍ ແລະ ຄປກທລ. ທ່ານສະເໜີໃຫ້ມີຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ ທີ່ປຶກສາດ້ານວິຊາການ ແລະ ຊັບພະຍາກອນທີ່ຕ້ອງການ, ເພາະວ່າມັນເປັນເຄື່ອງມືທີ່ສຳຄັນສຳລັບຕິດຕາມກວດກາເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ. ນອກຈາກນີ້ ທ່ານຍັງໄດ້ຂອບໃຈ ກອງເລຂາ ທີ່ໄດ້ຈັດແບ່ງງົບປະມານ ໃຫ້ແກ່ກອງປະຊຸມຂອງອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ.
- ກອງເລຂາ ໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ຊາບວ່າ ບໍ່ມີງົບປະມານສຳລັບທີ່ປຶກສາດ້ານວິຊາການ ໃນການປັບປຸງລະບົບການລາຍງານຂອງ ຜູ້ໄດ້ຮັບທຶນຕົ້ນຕໍ ແລະ ຄປກທລ. ກອງເລຂາ ກ່າວວ່າ ໃນປີ 2014 ຊຶ່ງເປັນໄລຍະທົດລອງ, ລະບົບການລາຍງານນີ້ ແມ່ນໄດ້ເຮັດສຳເພາະແຕ່ໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງແຜນງານດ້ານເອດ, ກອງເລຂາ ຍັງໄດ້ເນັ້ນວ່າ ລະບົບການລາຍງານ ແມ່ນເປັນເຄື່ອງມືທີ່ສຳຄັນ ທີ່ຜູ້ໄດ້ຮັບທຶນຕົ້ນຕໍຈະຕ້ອງໄດ້ລາຍງານຕໍ່ ຄປກທລ ແລະ ຄະນະກຳມະການກວດກາ. ປະຈຸບັນນີ້, ກອງເລຂາ ໄດ້ຮັບບົດລາຍງານພຽງແຕ່ສະບັບດຽວ. ໃນຂັ້ນຕໍ່ໄປ, ກອງເລຂາ ຈະໄດ້ສົນທະນາປຶກສາຫາລືກັບຜູ້ຮັບທຶນຕົ້ນຕໍ ແລະ GMS ເພື່ອຈະກຳນົດແຜນປະຕິບັດງານໃນການປັບປຸງລະບົບການລາຍງານນີ້.
- ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກຜູ້ໄດ້ຮັບທຶນຕົ້ນຕໍ ໄດ້ອະທິບາຍກ່ຽວກັບຄວາມອາດສາມາດຂອງຜູ້ໄດ້ຮັບທຶນຕົ້ນຕໍແມ່ນຍັງມີຄວາມຈຳກັດໃນເວລານັ້ນ. ຫຼັງຈາກໄລຍະທົດລອງໃຊ້ໃນໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງແຜນງານດ້ານເອດແລ້ວ, ບັນດາປັດໃຈພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກຕ່າງໆ (ພະນັກງານຈຳກັດ, ບົດລາຍງານລ້ຳຊ້າ, ເອົາຂໍ້ມູນເຂົ້າບໍ່ຄົບຖ້ວນ) ແມ່ນເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ບໍ່ສາມາດສືບຕໍ່ໃຊ້ເຄື່ອງມືດັ່ງກ່າວນີ້ໄດ້.
- ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກກະຊວງແຜນການ ແລະ ການລົງທຶນ ໄດ້ສະແດງຄວາມຂອບໃຈ ກອງເລຂາ ທີ່ໄດ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການປັບປຸງລະບົບການລາຍງານນີ້. ທ່ານໄດ້ຕັ້ງຂໍ້ສັ່ງເກດວ່າ ລະບົບການລາຍງານ ຄວນຈະເອົາເຂົ້າໃນວາລະກອງປະຊຸມ ເພາະວ່າມັນເປັນບຸລິມະສິດ ແລະ ທ່ານໄດ້ແນະນຳ ໃຫ້ປະສານກັບ GMS ເພື່ອທີ່ຈະປັບປຸງການຕິດຕາມກວດກາເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ.

2. ການໄຫຼວຽນຂອງກອງທຶນ:

- ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກກະຊວງການເງິນ ເນັ້ນເຖິງຄວາມຕ້ອງການທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ປັບປຸງລະບົບການໄຫຼວຽນຂອງກອງທຶນໃນປະຈຸບັນ ເນື່ອງຈາກວ່າ ຮູບແບບໃນປະຈຸບັນ ຈະບໍ່ໄດ້ນຳໃຊ້ອີກຕໍ່ໄປ ພາຍຫຼັງສິ້ນສຸດທົກເດືອນຕົ້ນປີ.
- ປະທານຄະນະກຳມະການຂົນຂວາຍທຶນ ໄດ້ກ່າວວ່າ ເຖິງແມ່ນວ່າກະຊວງການເງິນຈະເຫັນດີໃຫ້ກອງທຶນໂລກ ສາມາດສືບຕໍ່ນຳໃຊ້ກົນໄກການໄຫຼວຽນກອງທຶນທີ່ມີຢູ່ ໃນທົກເດືອນຕົ້ນປີທຳອິດ ເນື່ອງຈາກຢູ່ໃນໄລຍະຂອງການປ່ຽນແປງຂອງ PR ແລະ ການຫ້າງຫາກະກຽມໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຂອງຜູ້ໄດ້

ຮັບທຶນຕົ້ນຕໍໃໝ່, ເວລາຈະຜ່ານໄປຢ່າງວ່ອງໄວ, ດ້ວຍເຫດນັ້ນ ຈຶ່ງຢາກໃຫ້ ຄປກທລ ໄດ້ຊອກຫາ ກິນໄກອື່ນໆສໍາລັບການໄຫຼວຽນກອງທຶນ.

➢ ປະທານ ຄປກທລ ເຫັນວ່າ ກິນໄກການໄຫຼວຽນກອງທຶນ ແມ່ນເປັນເລື່ອງລະອຽດອ່ອນ ແລະ ໄດ້ກ່ຽວພັນກັບສອງເອກະສານ:

ກ. ເອກະສານ ຂອງໂຄງການຕ້ານໄຂ້ຍຸງພາກພື້ນ (RAI) ທີ່ໄດ້ສົ່ງຫາກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ສະບັບລົງວັນທີ 13 ທັນວາ ທີ່ໄດ້ລະບຸວ່າ UNOPS ຈະໂອນເງິນກອງທຶນ ໃຫ້ກະຊວງສາທາ (DPIC), ຈາກນັ້ນກະຊວງສາທາ ຈະໂອນເງິນໃຫ້ CMPE ແລະ CMPE ຈະໂອນເງິນຕໍ່ໃຫ້ບັນດາແຂວງ. ພ້ອມດຽວກັນນີ້ UNOPS ຈະໂອນເງິນໂດຍກົງໃຫ້ແກ່ 3 ອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ ຊຶ່ງເປັນຜູ້ຮັບທຶນ ຫຍ່ອຍ ແລະ WHO (ເພາະເປັນຜູ້ໄດ້ຮັບທຶນຫຍ່ອຍຂອງ UNOPS).

ຂ. ເອກະສານຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຫາ ໂຄງການ RAI ສະບັບລົງວັນທີ 20 ພະຈິກ ໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ຊາບວ່າ ກະຊວງການເງິນ ແລະ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ໄດ້ມີຂໍ້ຕົກລົງກັນ ລະຫວ່າງສອງກະຊວງ ຄື ກິນໄກການໄຫຼວຽນກອງທຶນໃນປະຈຸບັນ ຈະໄດ້ນໍາໃຊ້ເປັນການແກ້ໄຂບັນຫາຊົ່ວຄາວ ໃນໄລຍະທີ່ສອງກະຊວງນີ້ ຍັງກໍາລັງຊອກຫາຂະບວນການທີ່ກະທັດຮັດງ່າຍດາຍໃນການໂອນເງິນ. ຂໍ້ຕົກລົງນີ້ ຈະໄດ້ນໍາໃຊ້ກັບໂຄງການ RAIZE ເຊັ່ນກັນ, ຊຶ່ງ UNOPS ແມ່ນເປັນ PR ແລະ ກະຊວງສາທາ(DPI) ເປັນ PSR. ເພື່ອໃຫ້ສອດຄ້ອງກັບນະໂຍບາຍພາຍໃນຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ກອງທຶນຂອງໂຄງການ RAIZE ສໍາລັບ ສປປ ລາວ ຄວນຈະໂອນເຂົ້າບັນຊີຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກກ່ອນ ຊຶ່ງເປັນຜູ້ຄຸ້ມຄອງກອງທຶນຕົ້ນຕໍ ພາຍໃນປະເທດ. ຫຼັງຈາກນັ້ນ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຈະໂອນເງິນຕໍ່ໃຫ້ ຜູ້ຮັບທຶນຫຍ່ອຍ ແລະ ຜູ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ທັງໝົດ ລວມທັງ CSO ແລະ WHO.

ພາຍຫຼັງທີ່ໄດ້ນໍາສະເໜີສອງເອກະສານດັ່ງກ່າວນີ້ແລ້ວ, ປະທານ ຄປກທລ ໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ຊາບວ່າ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຈະບໍ່ຕັດສິນບັນຫາໃດໆ ກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງການໄຫຼວຽນກອງທຶນ ແຕ່ຈະມອບໃຫ້ເປັນໜ້າທີ່ຂອງກະຊວງການເງິນ. ປະທານ ຄປກທລ ໄດ້ກ່າວຂອບໃຈ ທຸກໆຄໍາເຫັນ ແລະ ສະເໜີໃຫ້ບັນດາ ສະມາຊິກ ຄປກທລ ປະກອບຄໍາເຫັນໃສ່ແຜນວຽກນີ້ ເພື່ອຮັບປະກັນວ່າ ຄປກທລ ຈະໄດ້ເຮັດໜ້າທີ່ນີ້ດີທີ່ສຸດ. ກອງປະຊຸມໄດ້ເຫັນດີຮັບຮອງເອົາແຜນວຽກຂອງ ຄປກທລ ສໍາລັບສົກປີ 2017-2018.

#### 4. ສະເໜີຜົນຂອງການມາຢ້ຽມຢາມ ສປປ ລາວ ຂອງຜູ້ຈັດການອາວຸໂສກອງທຶນໂລກ:

ກອງເຂລາ ໄດ້ນໍາສະເໜີຜົນໄດ້ຮັບ ກ່ຽວກັບການຢ້ຽມຢາມ ສປປ ລາວ ຂອງຜູ້ຈັດການອາວຸໂສກອງທຶນໂລກ ລະຫວ່າງວັນທີ 23-27 ຕຸລາ.

ຈຸດສໍາຄັນຂອງການນໍາສະເໜີ:

##### 1. ສະພາບກອງທຶນ ສໍາລັບສົກປີ 2018-2020 ຂອງ TB ແລະ HIV:

- ກອງທຶນ TB: ຈໍານວນ 7,835,538 USD (ລວມທັງ RSSH) ໄດ້ຖືກອະນຸມັດຈາກຄະນະບໍລິຫານກອງທຶນ ແລະ ປະຈຸບັນນີ້ ແມ່ນຢູ່ໃນຂັ້ນຕອນການຂໍອະນຸມັດ. ຫົນທໍາຂໍເພີ່ມ (PAAR) ຈໍານວນ 1,699,538 USD ແມ່ນໄດ້ຈັດທະບຽນແລ້ວ (ຊຶ່ງຍັງບໍ່ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນເຖິງໄລຍະເວລາທີ່ເປັນໄປໄດ້ໃນການສະໜອງທຶນ)
- ຫົນທໍາຂໍເຫຼືອ HIV 6,931,650 USD ຄະນະກຳມະການອະນຸມັດທຶນ (GAC) ໄດ້ນໍາສະເໜີຕໍ່ຄະນະບໍລິຫານກອງທຶນ, (ພ້ອມດ້ວຍທຶນທີ່ຂໍເພີ່ມ (PAAR) ຈໍານວນ 2,515,711 USD) ເພື່ອພິຈາລະນາຕົກລົງໃນເດືອນທັນວາ.

2. ທຶນສົມທົບ:
  - ການຈັດສັນທຶນປະກອບສ່ວນຂອງລັດຖະບານເຂົ້າໃສ່ໂຄງການ HIV & TB ປີ 2018-20 : 20% ຂອງທຶນຊ່ວຍເຫຼືອໃນຮອບປີ 2018-2020 ແມ່ນຮວມທັງທຶນປະກອບສ່ວນຂອງລັດຖະບານ (\$ 2,953,449)
  - 50% ຂອງທຶນປະກອບສ່ວນຂອງລັດຖະບານຕ້ອງນຳໃຊ້ເຂົ້າໃນໂຄງການ HIV & TB
  - ເງື່ອນໄຂການສະໜອງທຶນ: ກອງທຶນໂລກຮຽກຮ້ອງໃຫ້ລາຍງານຄວາມຄືບໜ້າກ່ຽວກັບທຶນສົມທົບປະຈຳປີໂດຍໃຫ້ລວມເຂົ້າຢູ່ໃນແຜນງົບປະມານປະຈຳປີຂອງລັດຖະບານ ພ້ອມທັງແຜນການໃຊ້ຈ່າຍຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.
3. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຂອງ PR ແລະ ການປ່ຽນແປງ PMU:
  - ຂະບວນການຄັດເລືອກການແບບໂປ່ງໃສໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ
  - ການຮັບສະໝັກພະນັກງານສັນຍາຈ້າງຂອງ PR PMU ແມ່ນກຳລັງດຳເນີນໄປ. ຜູ້ຈັດການດ້ານການເງິນໄດ້ຖືກຄັດເລືອກເອົາແລ້ວ
  - CCM ຍັງຈະສືບຕໍ່ພາລະບົດບາດຂອງຕົນໃນການກວດກາການຮັບສະໝັກພະນັກງານ ແລະ ຂະບວນການປ່ຽນແປງ
4. ກຳນົດເວລາທຶນຊ່ວຍເຫຼືອໂຄງການ TB & HIV:
  - ທຶນ TB: ໄດ້ຖືກອະນຸມັດໂດຍຄະນະບໍລິຫານກອງທຶນ ແລະ ຈະໄດ້ຮັບການລົງນາມໃນໄວງນີ້. ຮ່າງເອກະສານແມ່ນໄດ້ສົ່ງໃຫ້ PR ແລະ NTC ວັນທີ 1 ພະຈິກ ເພື່ອໃຫ້ຄຳເຫັນ. ສຳລັບການລົງນາມແມ່ນບໍ່ໃຫ້ກາຍ ວັນທີ 24 ພະຈິກ 2017.
  - ທຶນ HIV: ໄດ້ຮັບພິຈາລະນາຈາກຄະນະກຳມະການອະນຸມັດທຶນຊ່ວຍເຫຼືອໃນວັນທີ 1 ພະຈິກ ແລະ ຈະຍື່ນເພື່ອອະນຸມັດຈາກຄະນະບໍລິຫານກອງທຶນ. ຄາດວ່າຈະໄດ້ຮັບອະນຸມັດພາຍໃນ ເດືອນ ທັນວາ 2017.

**5. ສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງການປະຕິບັດໂຄງການ ແລະ ການຂໍທົນງວດຕໍ່ໄປ:**

ຜູ້ຕາງໜ້າ PR ໄດ້ນຳສະເໜີການຍື່ນສະເໜີ PUDR ແລະ ຄຳແນະນຳຂອງກອງທຶນໂລກ ສຳລັບໄລຍະສິ້ນສຸດປີ 2016 ສຳລັບແຜນງານ HIV, TB, Malaria & HSS.

ຫົວຂໍ້ສຳຄັນໃນການນຳສະເໜີ:

**ແຜນງານ TB:**

1. ໄດ້ບັນລຸການປະເມີນຜົນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ: B1 ໄດ້ບັນລຸການປະເມີນຕົວຊີ້ວັດທັງໝົດໄດ້ 86% ຂອງ 26 ຕົວຊີ້ວັດທີ່ໄດ້ລາຍງານ ລວມທັງບັນດາຕົວຊີ້ວັດຜົນໄດ້ຮັບ ແລະ ອັດການການປົກຄຸມ. ສິບຕົວຊີ້ວັດການປົກຄຸມ ໄດ້ບັນລຸໃນລະດັບສູງກວ່າ 90% ຂອງເປົ້າໝາຍທີ່ໄດ້ວາງໄວ້ ໃນຂະນະທີ່ ເຈັດຕົວຊີ້ວັດ ໄດ້ບັນລຸປະມານ 70% ຫາ 90% ຂອງເປົ້າໝາຍ. ສ່ວນທີ່ເຫຼືອ ສາມຕົວຊີ້ວັດການປົກຄຸມ ໄດ້ບັນລຸນ້ອຍກວ່າ 60%.
2. ຈະຕ້ອງໄດ້ປັບປຸງຕື່ມ:
  - ກ. ຍົກລະດັບ ການຊອກຫາກໍລະນີ ແລະ ຕິດຕາມຜູ້ທີ່ໃກ້ສິດກັບຄົນເຈັບ ເພື່ອຂະຫຍາຍການເຂົ້າເຖິງການບົ່ງມະຕິ TB ໃນຊຸມຊົນທີ່ຢູ່ຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ແລະ ຊຸມຊົນທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ.
  - ຂ. ປັບປຸງລະບົບການຂົນສົ່ງຕົວຢ່າງ (sputum) ແລະ ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງການເຊື່ອມໂຍງການນຳສົ່ງລະຫວ່າງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການພາກລັດ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ພາກເອກະຊົນ, NGO, CBOs ຢູ່ໃນລະດັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ.

### **ແຜນງານ HIV:**

1. ໄດ້ບັນລຸການປະເມີນຜົນການປະຕິບັດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ: B1 ໄດ້ບັນລຸການປະເມີນຜົນຂອງຕົວຊີ້ວັດເຖິງ 71% ຂອງ 18 ຕົວຊີ້ວັດທີ່ໄດ້ລາຍງານລວມທັງຜົນກະທົບ, ຜົນໄດ້ຮັບ ແລະ ການປົກຄຸມ. ແປດຕົວຊີ້ວັດໄດ້ບັນລຸເກີນ 80% ຂອງເປົ້າໝາຍທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ ແລະ ຫ້າຕົວຊີ້ວັດ ໄດ້ບັນລຸປະມານ 50% ຫາ 80% ແລະ ສາມຕົວຊີ້ວັດ ໄດ້ບັນລຸໄດ້ນ້ອຍກວ່າ 40%.
2. ຕ້ອງການໃຫ້ມີການປັບປຸງຕື່ມ:
  - ກ. ໃຫ້ມີການຮ່ວມມືຢ່າງໃກ້ຊິດ ແລະ ມີການສື່ສານ ລະຫວ່າງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ART ແລະ ສູນ TB ເພື່ອໃຫ້ບໍລິການການປິ່ນປົວມີປະສິດທິພາບ ແລະ ການປິ່ນປົວ ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ຕິດເຊື້ອ TB-HIV ຮ່ວມກັນ.
  - ຂ. ການໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ການສ້າງຄວາມອາດສາມາດ ກ່ຽວກັບການລາຍງານທີ່ໄດ້ເຊື່ອມສານເຂົ້າໃນ DHIS2 ເພື່ອປັບປຸງໃຫ້ມີການລາຍງານໃຫ້ທັນເວລາຂອງແຕ່ລະໜ່ວຍງານທີ່ລາຍງານ ແລະ ຄວາມສາມາດໃນການຮັບປະກັນຄຸນນະພາບຂອງຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ລາຍງານໃນລະດັບຕ່າງໆ.

### **ແຜນງານ Malaria:**

1. ໄດ້ບັນລຸການປະເມີນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ: B1 ໄດ້ບັນລຸຜົນສຳເລັດເຖິງ 92% ສຳລັບຕົວຊີ້ວັດທີ່ໄດ້ລາຍງານ ລວມທັງສີ່ຕົວຊີ້ວັດກ່ຽວກັບຜົນກະທົບ ແລະ 13 ຕົວຊີ້ວັດການປົກຄຸມ. ສິບຕົວຊີ້ວັດປົກຄຸມ ໄດ້ບັນລຸເຖິງ 100% ແລະ ໄດ້ເກີນເປົ້າໝາຍທີ່ວາງໄວ້ ແລະ ຕົວຊີ້ວັດທີ່ຍັງເຫຼືອ ແມ່ນໄດ້ບັນລຸນ້ອຍກວ່າ 60%.
2. ຕ້ອງການໃຫ້ມີການປັບປຸງຕື່ມ:
  - ກ. ວາງແຜນການແຈກຢາຍ ມັງຍ້ອມຢາ (LLINs) ເພື່ອປັບປຸງການສະໜອງມັງຜ່ານແພດບ້ານ (VHWs) ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການແມ່ມານທີ່ມາກວດ (ANC) ເພື່ອເພີ່ມການເຂົ້າເຖິງກຸ່ມປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍ (MMP), ພະນັກງານປ່າໄມ້ ແລະ ແມ່ຍິງຖືພາ.
  - ຂ. ຍົກລະດັບກິດຂະກຳຂອງການຄວບຄຸມພະຍາດໄຂ້ມາຣາເຣຍ ແລະ ການແຈກຢາຍມັງຍ້ອມຢາ ໃນປີຕໍ່ໄປ ໂດຍອີງຕາມບັນຫາທີ່ໄດ້ພົບເຫັນ ແລະ ປັບປຸງຂໍ້ມູນ ປີ 2016.

### **ແຜນງານສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງດ້ານສາທາລະນະສຸກ (HSS):**

1. ໄດ້ບັນລຸການປະເມີນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ: A1 ການປະເມີນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແມ່ນໄດ້ບັນລຸເຖິງ 103% ສຳລັບຕົວຊີ້ວັດທີ່ໄດ້ລາຍງານ ລວມທັງ ສາມຕົວຊີ້ວັດກ່ຽວກັບຜົນກະທົບ, 4 ຕົວຊີ້ວັດຂອງຜົນໄດ້ຮັບ ແລະ ເຈັດຕົວຊີ້ວັດຂອງການປົກຄຸມ. ຫ້າຕົວຊີ້ວັດຂອງການປົກຄຸມ ໄດ້ບັນລຸເຖິງ 100% ຕາມເປົ້າໝາຍທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້, ແລະ ສອງຕົວຊີ້ວັດ ໄດ້ບັນລຸປະມານ 78% ຫາ 84% ຕາມລຳດັບ.

ຄຳເຫັນ ແລະ ບັນຫາ ທີ່ສຳຄັນ ທີ່ໄດ້ຍົກຂຶ້ນໃນກອງປະຊຸມ ດັ່ງນີ້:

- ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກແຜນງານ TB ໄດ້ກ່າວເຖິງຜົນສຳເລັດຂອງຕົນວ່າ ແຜນງານ TB ແມ່ນໄດ້ບັນລຸເຖິງ 86%, ທ່ານໄດ້ກ່າວວ່າ ໃນປີ 2017 ແທນທີ່ຈະມີກອງປະຊຸມແຫ່ງຊາດ, ແຜນງານ TB ໄດ້ຈັດກອງປະຊຸມຢູ່ໃນແຕ່ລະພາກ (ເໜືອ, ກາງ ແລະ ໃຕ້) ໂດຍມີການເຂົ້າຮ່ວມຂອງພະນັກງານບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງຂັ້ນແຂວງ ເພື່ອ

ສິນທະນາກ່ຽວກັບຈຸດອ່ອນ, ບັນຫາ ເຊັ່ນ: ບົດລາຍງານຊັກຊ້າ ແລະ ສິ່ງທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ປັບປຸງ ລະຫວ່າງປີ 2016 ຫາ 2018 .

- ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ ແຜນງານ CHAS ໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ຊາບວ່າ CHAS ໄດ້ເຫັນດີ ກັບຊ່ຽວຊານ ເພື່ອທີ່ຈະເຮັດວຽກຮ່ວມກັນກ່ຽວກັບຜົນໄດ້ຮັບທີ່ຕໍ່າກວ່າ 40%. 1). ຊາຍທີ່ຮ່ວມເພດກັບຊາຍ ໄດ້ກວດ HIV ແລະ ໄດ້ຮັບຜົນກວດຂອງພວກເຂົາ. 2). ເດັກແລກເກີດ ແລະ ຍິງຖືພາ ໄດ້ຮັບການກວດ HIV ພາຍໃນສອງເດືອນ ຫຼັງເກີດ. ທ່ານໄດ້ກ່າວວ່າບັນຫາຫຼັກທີ່ບັນລຸໄດ້ນ້ອຍ ຍ້ອນວ່າກຸ່ມ MSM ບໍ່ປະສົງທີ່ຈະມາກວດ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ ໃນອະນາຄົດ CHAS ຈະໃຊ້ຮູບແບບໃໝ່ ເພື່ອໃຫ້ MSM ມາກວດ ແລະ ຂະຫຍາຍບ່ອນກວດ, ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາ ແລະ ການປິ່ນປົວ HIV. ອັນທີສອງ, ການປັບປຸງກ່ຽວກັບເດັກເກີດທີ່ຕິດເຊື້ອ HIV ແລະ ຍິງຖືພາ ຈະໄດ້ຮັບການກວດ HIV ພາຍໃນສອງເດືອນ ພາຍຫຼັງເກີດ. ທ່ານໄດ້ກ່າວວ່າ ໃນຫຼາຍໆກໍລະນີ ແມ່ນແມ່ບໍ່ມາໂຮງໝໍ. ນອກຈາກນີ້ ໄດ້ມີກໍລະນີໜຶ່ງ ແມ່ນໄດ້ກວດພົບວ່າເປັນບວກ ແລະ ແມ່ ກໍ່ຫາຍໄປເລີຍ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ.
- ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກແຜນງານ Malaria ບໍ່ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນເວລາປະກອບຄໍາຄິດເຫັນກ່ຽວກັບ PUDR.
- ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກແຜນງານ HSS ໄດ້ກ່າວວ່າ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້ມີອັດຕາຜົນສໍາເລັດແບບພື້ນເດັ່ນ, ໂດຍສະເພາະ ການຄຸ້ມຄອງຕ່ອງໂສ້ການສະໜອງການຈັດຊື້ (PSM), ລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ການຕິດຕາມປະເມີນຜົນ. ນັບຕັ້ງແຕ່ປີ 2018 ເປັນຕົ້ນໄປ ແຜນງານ ຈະສືບຕໍ່ເສີມຂະຫຍາຍຜົນສໍາເລັດດັ່ງກ່າວເພື່ອຮັບປະກັນການລາຍງານໃຫ້ທັນເວລາ ແລະ ສືບຕໍ່ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ລະບົບສາທາລະນະສຸກ ລະບົບຄຸ້ມຄອງຂໍ້ມູນຂ່າວສານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງຕ່ອງໂສ້ການສະໜອງການຈັດຊື້ ໃຫ້ຍືນຍົງຢູ່ໃນລະບົບ DHIS2 .
- ປະທານ ຄປກທລ ໄດ້ເນັ້ນໜັກເຖິງຄວາມສໍາຄັນຂອງ PUDR ແລະ ໄດ້ເຊື່ອເຊີນ PR ແລະ ແຜນງານແຫ່ງຊາດ ເພື່ອສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນ ກ່ຽວກັບບົດຮຽນທີ່ຖອດຖອນໄດ້ ແລະ ບັນດາມາດຕະການໃນທາງປະຕິບັດ ທີ່ຈະສາມາດນໍາໃຊ້ເພື່ອປັບປຸງ ການປະຕິບັດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ໃນປີ 2018. ນອກຈາກນີ້ ທ່ານຍັງໄດ້ເນັ້ນໜັກເຖິງຄວາມສໍາຄັນຂອງ ການສ້າງຄວາມອາດສາມາດ ກ່ຽວກັບ DHIS2 ຕໍ່ໄປໃນປີ 2018.

ພາຍຫຼັງໄດ້ນໍາສະເໜີ PUDR ຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາ ໄດ້ສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຕໍ່ສະມາຊິກຄປກທລ.

ໃນຄະນະນີ້ ຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາ ໄດ້ແຕ່ງຕັ້ງສໍາເລັດແລ້ວ ແລະ ສາມາດປະຕິບັດໜ້າທີ່ໄດ້ຢ່າງເຕັມທີ່. ສະມາຊິກຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາ ໄດ້ຮັບການແນະນໍາຄືນໃໝ່ກ່ຽວກັບໂຄງສ້າງຂອງຄປກທລ ແລະ ບົດບາດໜ້າທີ່ຂອງຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາ. ນອກຈາກນີ້ ສະມາຊິກ ຍັງໄດ້ສະແດງເຈດຈໍາມົງ ທີ່ຈະເພີ່ມຄວາມຫ້າວຫັນ ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມ ຫຼາຍກວ່າເກົ່າ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາມີປະສິດທິຜົນ. ການນໍາສະເໜີ ໄດ້ປະກອບມີ ໜ້າທີ່ຂອງຄະນະກຳມະການ, ແຜນ ແລະ ລະບົບການຕິດຕາມ/ການລາຍງານ ຂອງການຕິດຕາມ. ໃນກອງປະຊຸມຂອງຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາ ທີ່ຜ່ານມາ ທີ່ໄດ້ຈັດຂຶ້ນໃນວັນທີ 12 ທັນວາ, ສະມາຊິກຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາ ໄດ້ສ້າງເຄື່ອງມືລະບົບການລາຍງານ: ເຄື່ອງມືແມ່ນຈະໄດ້ນໍາໃຊ້ເພື່ອລາຍງານໃນກອງປະຊຸມປະຈໍາໄຕມາດ ໂດຍໃຫ້ບັນດາຜູ້ປະສານງານ (ອີງຕາມຄວາມສາມາດຂອງສະມາຊິກ) ໄດ້ໃຊ້ລະບົບແມຕຣິກ ໃນການສະຫຼຸບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບ ການຄຸ້ມຄອງ, ການເງິນ ແລະ ແຜນງານ ຕາມເອກະສານ ແລະ ຂໍ້ມູນທີ່ມີ.

ນອກຈາກນີ້, ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ ຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາ ໄດ້ກ່າວວ່າ ການລາຍງານ PUDR ຕັ້ງແຕ່ 01 ມັງກອນ ຫາ 31 ທັນວາ 2016 ແມ່ນໄດ້ນຳມາສະເໜີໃນເດືອນ ທັນວາ 2017, ດັ່ງນັ້ນ ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ ທີ່ ຈະໃຫ້ຂໍ້ສະເໜີແນະນຳກ່ຽວກັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກບີຜ່ານມາ. ທ່ານໄດ້ຖາມກອງປະຊຸມວ່າ ຈະ ແກ້ໄຂບັນຫາຄືແນວໃດ.

**6. ສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງການກະກຽມການຈັດຕັ້ງໜ່ວຍງານ PR ໃໝ່:**

ຕົວແທນຂອງທີມງານກະກຽມການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໜ່ວຍງານຜູ້ໄດ້ຮັບທຶນຕົ້ນຕໍ (TTT) ໄດ້ນຳສະເໜີຄວາມຄືບ ໜ້າກ່ຽວກັບການຫ້າງກາກະກຽມການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຂອງຜູ້ຮັບທຶນຕົ້ນຕໍໃໝ່: ຄວາມເປັນມາກ່ຽວກັບການ ປ່ຽນແປງ, ບັນດາກິດຈະກຳການປ່ຽນແປງ, ຄວາມສ່ຽງ, ໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງ (ລວມທັງ UNOPS), ຄວາມຄືບ ໜ້າ ກ່ຽວກັບການຄັດເລືອກແລະການຮັບເອົາພະນັກງານ, ຄວາມຄືບໜ້າກ່ຽວກັບການປ່ຽນແປງການໄຫຼວຽນ ກອງທຶນ ແລະ ການສ້າງແຜນກ່ຽວກັບສະຖານທີ່ຫ້ອງການ.

ຈຸດສຳຄັນຂອງການນຳສະເໜີ:

- ຄວາມສ່ຽງ: ຄວາມບໍ່ແນ່ນອນກ່ຽວກັບການຫ້າງກາກະກຽມການໄຫຼວຽນກອງທຶນຕາມທີ່ໄດ້ສະເໜີ: ການ ເຄື່ອນຍ້າຍຂອງພະນັກງານ PR ແລະ ຄວາມເປັນໄປໄດ້ທີ່ຈະບໍ່ມີຜູ້ສະໝັກທີ່ເໝາະສົມ, ຂະບວນການຮັບ ສະໝັກພະນັກງານຈະຕ້ອງໄດ້ມີການຕັດສິນໃຈຢ່າງວ່ອງໄວ, ການປະສານງານຂອງການນຳຂຶ້ນສູງ ແມ່ນມີ ຄວາມສຳຄັນໃນໄລຍະນີ້.
- ການປ່ຽນແປງການໄຫຼວຽນກອງທຶນ: ການຍືນຍັນຂອງກະຊວງການເງິນແມ່ນມີຄວາມລ່າຊ້າ ຕໍ່ການສະເໜີ ກ່ຽວກັບການກະກຽມການໄຫຼວຽນກອງທຶນ ຕາມດຳລັດ 2695 ເພື່ອທີ່ເບີກຈ່າຍເງິນຢ່າງວ່ອງໄວ. ດັ່ງນັ້ນ ກະຊວງການເງິນ ແລະ ກອງທຶນໂລກ ໄດ້ເຫັນດີນຳໃຊ້ ລະບົບການໂອນເງິນທີ່ມີໃນປະຈຸບັນຂອງກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ ໂດຍຜ່ານ BCEL ຈົນກວ່າກົນໄກໃໝ່ຂອງກະຊວງການເງິນ ຈະໄດ້ຖືກນຳໃຊ້ຢ່າງຄ່ອງຕົວ. ລະບົບການໂອນເງິນດັ່ງກ່າວນີ້ ຈະສິ້ນສຸດໃນເດືອນມິຖຸນາ 2018.
- ການວາງແຜນກ່ຽວກັບສະຖານທີ່ຫ້ອງການ: ການວາງແຜນກ່ຽວກັບສະຖານທີ່ຫ້ອງການ ແມ່ນຈະຕ້ອງມີ ລະບົບການເກັບຮັກສາບັນດາ ບົດລາຍງານ ແລະ ບັນດາເອກະສານ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໃວ້ໃນຂໍ້ຕົກລົງຂອງ ການໃຫ້ທຶນຂອງກອງທຶນໂລກ. ໃນຊ່ວງການປິດຮອບງົບປະມານຂອງໂຄງການ ແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນຕ້ອງ ໄດ້ຊອກຫາບ່ອນເກັບຮັກສາບັນດາເອກະສານຕ່າງໆ - ອາດເປັນໄປໄດ້ ທີ່ຈະນຳໃຊ້ຫ້ອງການໃດໜຶ່ງພາຍໃນ ກົມຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່ (DCDC).
- ຄວາມຄືບໜ້າຂອງການຄັດເລືອກແລະການຮັບພະນັກງານ: ຂະບວນການຄັດເລືອກຈະຕ້ອງມີຄວາມ ເປີດເຜີຍ ແລະ ໂປ່ງໃສ ຊຶ່ງຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດໃນທຸກໆຕຳແໜ່ງງານ. ຄາດວ່າຕຳແໜ່ງທັງໝົດ ຈະເຮັດໃຫ້ເສັດ ສົມບູນ ໃນຕົ້ນປີ 2018. ກອງທຶນໂລກໄດ້ຮັບຮອງເອົາພຽງແຕ່ບາງຕຳແໜ່ງເທົ່ານັ້ນແລະຍັງມີຫລາຍແໜ່ງທີ່ ຍັງບໍ່ໄດ້ຮັບຮອງເອົາເທື່ອ.
- ກອງປະຊຸມສຳມະນາ ກ່ຽວກັບການເລີ່ມຕົ້ນ ແລະ ການແນະນຳ ຂອງ PMU: ປະຈຸບັນນີ້ແມ່ນໄດ້ຖືກເລື່ອນ ອອກໄປ. ກອງປະຊຸມສຳມະນາ ຂອງ PMU ແມ່ນເລັ່ງໃສ່ຂໍ້ແນະນຳກ່ຽວກັບບັນດາພາລະບົດບາດຂອງ PMU, ການທົບທວນຄືນກ່ຽວກັບກອງທຶນໂລກ ແລະ ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອໃນ ສປປ ລາວ, ສາຍພົວພັນ ແລະ ຄວາມຄາດຫວັງ ຂອງກົມຄວບຄຸມພະຍາດ (DCDC), ກົມແຜນການ-ການຮ່ວມມືສາກົນ (DPIC) ແລະ



ກົມການເງິນ (DOF) ຕໍ່ PMU, ສາຍພົວພັນລະຫວ່າງ PMU ແລະ ຄປກທລ (CCM) ແລະ ໜ້າທີ່ ແລະຄວາມຄາດຫວັງໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຂອງ PMU.

ຄໍາເຫັນທີ່ສໍາຄັນຄື:

1. ກອງປະຊຸມສໍາມະນາ ກ່ຽວກັບການແນະນຳແລະການເລີ່ມຕົ້ນໂຄງການຂອງ PMU: ປະທານ ຄປກທລ ໄດ້ ເນັ້ນໜັກເຖິງຄວາມຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ປັບແຜນຄືນໃໝ່ເພື່ອຈັດກອງປະຊຸມສໍາມະນາດັ່ງກ່າວນີ້ ກ່ອນສິ້ນປີ 2017.
2. ການຄັດເລືອກແລະຮັບເອົາພະນັກງານ:
  - ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກຝຣັ່ງ ໄດ້ກ່າວວ່າ ໄດ້ມີການຕົກລົງເຫັນດີວ່າ ສະມາຊິກ ຄປກທລ (CCM) ຈະໄດ້ຮັບ ບັນດາບົດລາຍງານກ່ຽວກັບການຄັດເລືອກ ເພື່ອປະກອບຄໍາເຫັນໃສ່. ແຕ່ມາຮອດປະຈະບັນນີ້ ບັນດາ ສະມາຊິກ ຄປກທລ ໄດ້ຮັບພຽງແຕ່ບົດລາຍງານສະບັບດຽວ ກ່ຽວກັບການສະໝັກຕໍາແໜ່ງຂອງການ ເງິນ.
  - ກອງເລຂາ ຄປກທລ ໄດ້ແຈ້ງວ່າ ຕາມກອງປະຊຸມຂອງຄະນະບໍລິຫານງານ ຊຶ່ງໄດ້ຈັດຂຶ້ນໃນວັນທີ 24 ພະຈິກ. ສະມາຊິກຄະນະບໍລິຫານງານ ໄດ້ສົນທະນາປຶກສາຫາລື ກ່ຽວກັບການກະກຽມທີ່ເໝາະສົມ ສໍາລັບການຄັດເລືອກ PMU ເພື່ອຫຼີກລ້ຽງຄວາມລ່າຊ້າ, ຄວາມສັບສົນກ່ຽວກັບພາລະບົດບາດ, ແລະ ຫຼີກລ້ຽງການສົ່ງບົດລາຍງານກ່ຽວກັບການຄັດເລືອກຫຼາຍເກີນໄປ. ດ້ວຍເຫດນີ້ ກອງປະຊຸມ ໄດ້ຕົກລົງ ແລະ ສະເໜີໃຫ້ທີ່ປຶກສາດ້ານວິຊາການ ສົ່ງບົດລາຍງານການຄັດເລືອກ ຫຼື ສັງລວມການຄັດເລືອກໃຫ້ ຄະນະບໍລິຫານງານ ເພື່ອທົບທວນຂະບວນການ ແລະ ປະກອບຄໍາເຫັນໃຫ້ຄືນພາຍໃນໜຶ່ງວັນທໍາງານ ຖ້າວ່າບໍ່ເຫັນດີຕໍ່ຂະບວນການຄັດເລືອກ. ນອກຈາກນີ້ ກອງເລຂາ ຄປກທລ ໄດ້ຂອບໃຈ ຄໍາແນະນຳຂອງ ຜູ້ຕາງໜ້າຝຣັ່ງ ແລະ ໄດ້ເຫັນດີທີ່ຈະສົ່ງບົດລາຍງານການຄັດເລືອກ ໃຫ້ແກ່ສະມາຊິກ ຄປກທລ.

**7. ສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງສະພາບການຂໍ້ທົນແລະສັງລວມຂໍ້ມູນໃນບົດສະເໜີຂໍ້ທົນຮອບໃໝ່ 2018-2020:**

ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກແຜນງານ HIV ໄດ້ນຳສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງການຂໍ້ທົນຂອງ ແຜນງານ HIV ນຳກອງທຶນໂລກ. ການແບ່ງປັນງົບປະມານຂອງ HIV ແມ່ນ 7,374,096 ໂດລາສະຫະລັດ ຕັ້ງແຕ່ 01 ມັງກອນ 2018 ເຖິງ 31 ທັນວາ 2020.

ຈຸດສໍາຄັນຂອງການນຳສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງການຂໍ້ທົນ:

- ບົດສະເໜີໂຄງການນີ້ແມ່ນສອດຄ່ອງກັບເປົ້າໝາຍຂອງແຜນຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດ ສຶກປີ 2016-2020 ເພື່ອຍຸດຕິການແຜ່ເຊື້ອ HIV ແລະ ຫລຸດຜ່ອນຜົນກະທົບຈາກພະຍາດເອດ ໃນ ສປປ ລາວ.
- ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງດ້ານການຄຸ້ມຄອງ, ນະໂຍບາຍ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນ ເພື່ອທີ່ຈະປ້ອງກັນການ ຕິດເຊື້ອ HIV ຕໍ່ໄປ, ໃນຂະນະດຽວກັນ ເພື່ອເພີ່ມການປົກຄຸມ ແລະ ປັບປຸງຄຸນນະພາບການປິ່ນປົວ, ການດູ ແລເບິ່ງແຍງ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນການບໍລິການ ສໍາລັບຄົນທີ່ມີເຊື້ອ HIV.
- ແຜນງານແຫ່ງຊາດ ໄດ້ສະໜັບສະໜູນ ການເຄື່ອນໄຫວຂອງໂລກ ເພື່ອຍຸດຕິ ການແຜ່ລະບາດຂອງພະຍາດ ເອດ ໂດຍໃຫ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍ 90-90-90 ສໍາລັບການປິ່ນປົວ (90% ຂອງຜູ້ຕິດເຊື້ອ ຮູ້ສະຖານະພາບ ຂອງຕົນ, 90% ຂອງຜູ້ທີ່ຮູ້ສະຖານະພາບຂອງຕົນແລ້ວໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ, ແລະ 90% ຂອງຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບ ການປິ່ນປົວ ໄດ້ມີເຊື້ອຈຸລະໂຣກໜ້ອຍລົງ) ພາຍໃນປີ 2020.

- ສໍາລັບຄວາມຍືນຍົງ ແລະ ການຂ້າມຜ່ານ, ການຂໍທົນນີ້ ຈະໄດ້ເລັ່ງໃສ່ ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງ ໃຫ້ແກ່ ບັນດາພະນັກງານຂັ້ນແຂວງ ກໍຄື ພາຍໃນສູນຕ້ານເອດ ເພື່ອນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນ.
- ຮູບແບບທີ່ເປັນບຸລິມະສິດ: 1). ການປ້ອງກັນລະຫວ່າງກຸ່ມສາວບໍລິການ (FSW): ໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ໂດຍ PEDA & PSI, 2). ການປ້ອງກັນລະຫວ່າງກຸ່ມຊາຍຮ່ວມເພດກັບຊາຍ/ກະເທີຍ (MSM/TG): ໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂດຍ LaoPHA, 3). ການປິ່ນປົວ ແລະ ດູແລເບິ່ງແຍງ: ກິດຈະກຳ ໄດ້ລວມເອົາ ການດູແລເບິ່ງແຍງກ່ອນປິ່ນປົວ, ໄລຍະປິ່ນປົວ, ການຕິດຕາມການປິ່ນປົວ, ການຍຶດໝັ້ນໃນການຮັກສາແບບ ຕໍ່ເນື່ອງ, ການປ້ອງກັນ, ການບົ່ງມະຕິ ແລະ ການປິ່ນປົວພະຍາດແຊກຊ້ອນ, ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາ ແລະ ການ ສະໜັບສະໜູນດ້ານຈິດວິທະຍາ, ການກວດຫາເຊື້ອເຮສໄອວີແລະໃຫ້ຄໍາປຶກສາ (HTC), ແລະ ທີ່ຕິດເຊື້ອ ຮ່ວມຂອງTB/HIV

ຜູ້ຕາງໜ້າ CHAS ໄດ້ລາຍງານກ່ຽວກັບສິ່ງທ້າທາຍທີ່ສໍາຄັນ:

- ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການລະດົມທຶນສົມທົບພາຍໃນປະເທດ: ແຜນງານນີ້ ອາດສາມາດປະຕິບັດໄດ້ຖ້າໄດ້ ມີການປະຕິບັດຮ່ວມກັບກະຊວງອື່ນໆເທົ່ານັ້ນ ເຊັ່ນ: ກະຊວງ ສຶກສາແລະກິລາ, ແຮງງານແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ, ຍຸດຕິທໍາ, ຖະແຫຼງຂ່າວ ວັດທະນະທໍາແລະທ່ອງທ່ຽວ.
- ການເຂົ້າເຖິງ MSM: ຊາຍທີ່ຮ່ວມເພດກັບຊາຍ ແມ່ນຮູບແບບຕົ້ນຕໍຂອງການແຜ່ເຊື້ອ HIV ແລະ ລະດັບການກວດຫາເຊື້ອ ຍັງຕໍ່າຫຼາຍ ມີພຽງແຕ່ 61%. ສູນຕ້ານເອດ ຈະໄດ້ອອກແຮງໂຄສະນາໃຫ້ ກຸ່ມ MSM/TG ເຂົ້າມາກວດຫາເຊື້ອເພີ່ມຂຶ້ນ.
- ໃນການຂ້າມຜ່ານ: ສູນຕ້ານເອດ ຈະເປັນເຈົ້າການໃນການກະກຽມແຜນໃນໄລຍະຂ້າມຜ່ານຂອງກອງ ທຶນໂລກ.

ປະທານໄດ້ເນັ້ນໜັກເຖິງຄວາມສໍາຄັນຂອງການເປັນຜູ້ນໍາທີ່ດີ ເພື່ອພິຈາລະນາຄືນ ແລະ ວິເຄາະຄວາມອາດ ສາມາດຂອງປະເທດເຮົາ.

ຕາງໜ້າຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV ໄດ້ກ່າວວ່າພະນັກງານສຸກສາລາ ບໍ່ເຄີຍເຮັດການຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບການໃຫ້ຄໍາປຶກສາ ດ້ານ HIV ແລະ ຍັງມີກໍລະນີທີ່ຕິດເຊື້ອ HIV ທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກຕິດຕາມ. ຕໍ່ກັບເລື່ອງນີ້ ທ່ານໄດ້ສະເໜີໃຫ້ສູນຕ້ານ ເອດ ສືບຕໍ່ຂະຫຍາຍການສ້າງຄວາມອາດສາມາດໃຫ້ແກ່ບັນດາສຸກສາລາ ແລະ ເພີ່ມສະຖານທີ່ການປິ່ນປົວ ເພື່ອ ຮັບປະກັນວ່າ ຄົນທີ່ຕິດເຊື້ອ HIV ຈະໄດ້ມາປິ່ນປົວ ແລະ ສາມາດບັນລຸ 90-90-90

ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກແຜນງານ TB ໄດ້ນໍາສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງການຂໍທົນສໍາລັບແຜນງານວັນນະໂລກ ນໍາກອງທຶນ ໂລກ. ຄະນະບໍລິຫານງານກອງທຶນໂລກ ໄດ້ອະນຸມັດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ “ໂຄງການຍຸຕິວັນນະໂລກໃນ ສປປ ລາວ” ເປັນຈໍານວນເງິນເຖິງ 7.8 ລ້ານໂດລາສະຫະລັດ ເລີ່ມຕັ້ງແຕ່ 01 ມັງກອນ 2018 ເຖິງ 31 ທັນວາ 2020 ເພື່ອ ທີ່ຈະເພີ່ມຂີດຄວາມສາມາດໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການການປິ່ນປົວວັນນະໂລກໃນ ສປປ ລາວ ແລະ ເພື່ອທີ່ ຈະເຮັດໃຫ້ມີການປ່ຽນແປງທີ່ສໍາຄັນສໍາລັບພະຍາດວັນນະໂລກ.

ບັນດາມາດຕະການດ້ານການຄຸ້ມຄອງທີ່ສໍາຄັນສໍາລັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກອງທຶນໂລກ 2018-2020:

- ບັນຫາທີ1: ບັນດາມາດຕະການແກ້ໄຂບັນຫາດ້ານສິດທິມະນຸດ ແລະ ສິ່ງຂີດຂ້າງທາງດ້ານກົດໝາຍ, ແລະ ຜົນໄດ້ຮັບ ແມ່ນຈະຕ້ອງໄດ້ບັນລຸໃນ PUDR ຄັ້ງຕໍ່ໄປ (ຈະຕ້ອງໄດ້ລາຍງານໃນ ວັນທີ 28 ກຸມພາ

2018). ການຊອກຄື້ນຫາຜູ້ຕິດເຊື້ອ (ACF) ໃນກຸ່ມປະຊາກອນທີ່ບໍ່ຄ່ອຍໄດ້ຂຶ້ນເຖິງການບໍລິການຂອງ ວັນນະໂຣກ, ເຂດທີ່ມີການຕິດເຊື້ອວັນນະໂຣກສູງ, ກຸ່ມຄົນທຸກຈົນ, ບັນດາເມືອງໃນເຂດຫ່າງໄກສອກຫລີກ ແລະ ໃນສະຖານທີ່ຄຸມຂັງ.

- ບັນຫາທີ2: ຄວາມສະເໝີພາບຍິງຊາຍ: ແຜນການປັບປຸງລະບົບຂໍ້ມູນ (DHIS2) ໃຫ້ມີການລາຍງານຜົນ ຂອງການປິ່ນປົວພະຍາດວັນນະໂລກ ໂດຍໃຫ້ລະບຸເພດ ແລະ ອາຍຸ (ພາຍໃນວັນທີ 31 ທັນວາ 2017 ເປັນຕົ້ນໄປ). ທີມງານຂອງສູນວັນນະໂຣກ ແລະ DHIS2 ຈະຕ້ອງໄດ້ປັບປຸງແບບຟອມການປ້ອນຂໍ້ມູນ ເພື່ອໃຫ້ສາມາດລາຍງານຜົນການປິ່ນປົວວັນນະໂລກໂດຍແຍກຕາມເພດ ແລະ ອາຍຸ.
- ບັນຫາທີ3: ກອງທຶນໂລກສະເໜີໃຫ້ມີແຜນປັບປຸງການປະສານງານຢູ່ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ ໃນການ ບໍລິການຮ່ວມຂອງພາກລັດແລະເອກະຊົນ (PPM) ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ (CSO), ການລາຍ ງານ ແລະ ການຍິ່ງຍືນ, ລວມທັງເປົ້າໝາຍຂອງການລາຍງານກໍລະນີ ແລະ ການປິ່ນປົວ ວັນນະໂລກ ທີ່ຕ້ອງ ໄດ້ກຳນົດໃວ້ໃນຂໍ້ຕົກລົງກັບພະແນກຂັ້ນແຂວງ (ວັນທີ 31 ທັນວາ 2017).
- ບັນຫາທີ4: ການນຳສົ່ງຕົວຢ່າງ: PR & NTC ສະເໜີບາດກ້າວຕໍ່ໄປໃນການສ້າງ, ປັບປຸງ ແລະ ກົນໄກການ ນຳສົ່ງທີ່ຍືນຍົງ (ວັນທີ 31 ທັນວາ 2017). ບັນດາແຜນຂີ້ແຂວງ ຈະສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນຄວາມຕ້ອງການທັງ ໝົດ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນຂອງທ້ອງຖິ່ນ ສຳລັບການນຳສົ່ງຕົວຢ່າງ ຈາກສຸກສາລາ ແລະ ໂຮງໝໍເມືອງ ຫາທ້ອງທົດລອງຂັ້ນແຂວງ (ຕົວຢ່າງ ການສະໜັບສະໜູນຂອງທ້ອງຖິ່ນ ໃນ 12 ເມືອງ ແລະ ໂຮງ ໝໍທະຫານ ໃນແຂວງຫຼວງພະບາງ, ແລະ 5 ເມືອງ ທີ່ແຂວງຄຳມ່ວນ).
- ບັນຫາທີ5: ເພີ່ມທະວີການປະສານງານກັບ HIV ແລະ ກະກຽມຄວາມພ້ອມເລື່ອງຄວາມຄວາມຍືນຍົງ ໃນປີ 2018.

ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກແຜນງານໄຂ້ຍຸງ (Malaria) ໄດ້ນຳສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງໂຄງການ RAI2E ສຳລັບເງິນ ຊ່ວຍເຫຼືອຮອບ 2018-2020. ທ່ານໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ຊາບວ່າ ການອະນຸມັດຂອງຄະນະບໍລິຫານງານກອງທຶນໂລກ ສຳລັບ RAI2E 2018-2020 ແມ່ນໄດ້ຮັບແລ້ວໃນວັນທີ 11 ທັນວາ 2017.

CMPE ໄດ້ກ່າວວ່າ ແຜນງານນີ້ ແມ່ນໄດ້ເລັ່ງໃສ່ການປັບປຸງການປະສານງານ ແລະ ຄຸ້ມຄອງແຜນງານ ໃຫ້ມີປະ ສິດທິຜົນ ໃນທຸກລະດັບຂອງລະບົບສາທາລະນະສຸກ ເພື່ອໃຫ້ມີການປະຕິບັດກິດຈະກຳເປົ້າໝາຍຮ່ວມກັນຢ່າງມີ ປະສິດທິພາບ ໃນການລົບລ້າງ ແລະ ການຫຼຸດຜ່ອນພະຍາດໄຂ້ຍຸງ. ນອກຈາກນີ້ ແຜນງານຍັງໄດ້ສຸມໃສ່ ການປົກ ປ້ອງປະຊາກອນທັງໝົດໃນແຂວງ ໃຫ້ໄດ້ຢ່າງໜ້ອຍ 90% ໃນການຫຼຸດຜ່ອນການຕິດເຊື້ອໄຂ້ຍຸງ ໂດຍການຈັດຕັ້ງ ປະຕິບັດກິດຈະກຳ ການຄວບຄຸມພາຫະນຳເຊື້ອທີ່ເໝາະສົມ ພາຍໃນປີ 2017.

ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກແຜນງານ Malaria ໄດ້ແຈ້ງໃຫ້ຊາບວ່າ:

- ຂໍ້ຕົກລົງຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ລະຫວ່າງ ກອງທຶນໂລກ ແລະ UNOPS ຈະໄດ້ຖືກລົງນາມກ່ອນ ວັນທີ 15 ທັນວາ 2017.
- ຂໍ້ຕົກລົງຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ລະຫວ່າງ MPU ແລະ UNOPS ຈະໄດ້ຖືກລົງນາມ ທັນທີທີ່ຜົນການຄັດເລືອກ ເອົາຜູ້ຈັດການ PMU ໄດ້ປະກາດ.
- ຫຼັງຈາກນັ້ນ, ຂໍ້ຕົກລົງຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ລະຫວ່າງ PMU ແລະ CPME ຈະໄດ້ຖືກລົງນາມ.

- ການສົ່ງເງິນຮອບທໍາອິດ ໃຫ້ແກ່ປະເທດ ຈະໄດ້ຖືກດໍາເນີນການໂດຍ UNOPS ໃນຕົ້ນເດືອນມັງກອນ ທັນທີ UNOPS ທີ່ໄດ້ຮັບເງິນຈາກກອງທຶນໂລກ.
- ປະເທດ ສາມາດສືບຕໍ່ນໍາໃຊ້ເງິນທີ່ຍັງເຫຼືອ ຈາກໂຄງການ RAI ໃນປະຈຸບັນນີ້ ສໍາລັບການລິເລີ່ມເຮັດ ກິດຈະກຳຕ່າງໆ ກ່ອນໄດ້ຮັບເງິນງວດທໍາອິດ.

ປະທານ ຄປກທລ ໄດ້ກ່າວວ່າ ເພື່ອຈະສາມາດບັນລຸ ການລົບລ້າງ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນ ການຕິດເຊື້ອໄຂ້ຍຸງໄດ້, ພວກເຮົາຕ້ອງຮັບປະກັນວ່າປະຊາຊົນຍັງຈະສືບຕໍ່ນໍາໃຊ້ມຸ້ງຍ້ອມຢາ (LLINs). ອັນທີສອງ, ດ້ານງົບປະມານຂອງລັດຖະບານ, ລັດຖະບານລາວ ໄດ້ມີຄໍາໝັ້ນສັນຍາສູງຕໍ່ກັບເລື່ອງນີ້ ຊຶ່ງໄດ້ນໍາສະເໜີງົບປະມານຕໍ່ສະພາແຫ່ງຊາດ ເພື່ອພິຈາລະນາ ແລະ ອະນຸມັດ ຕາມບຸລິມະສິດ. ສໍາລັບ Malaria ແມ່ນໄດ້ສຸມໃສ່ບັນດາແຂວງພາກໃຕ້. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ງົບປະມານທີ່ໄດ້ຮັບແມ່ນຍັງມີຈໍາກັດຫຼາຍ ດັ່ງນັ້ນຈຶ່ງບໍ່ສາມາດກວມເອົາເຂດພື້ນທີ່ໄດ້ທັງໝົດ. ພວກເຮົາຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດວຽກຮ່ວມກັບກະຊວງການເງິນຕື່ມ.

ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ HPA ໄດ້ກ່າວວ່າ HPA ໄດ້ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງການເຮັດບົດສະເໜີໂຄງການຮ່ວມລະຫວ່າງປະເທດ ຊຶ່ງລວມມີ ສປປ ລາວ, ກໍາປູເຈຍ ແລະ ວຽດນາມ. ແຜນງານພາກພື້ນຂອງ HPA ໄດ້ສຸມໃສ່ການເຂົ້າເຖິງພື້ນທີ່ທີ່ສໍາຄັນໃນລາວ ເພື່ອຂະຫຍາຍ ການເຂົ້າເຖິງການປ້ອງກັນໄຂ້ຍຸງ ແລະ ການບໍລິການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີຕິດເຊື້ອໄຂ້ຍຸງ ໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ.

**8. ສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງສະພາບການກະກຽມບົດໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອໃນຮອບປະຈຸບັນ:**

ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ PR ໄດ້ນໍາສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າ ກ່ຽວກັບສະພາບການກະກຽມບົດກອງທຶນຮອບປະຈຸບັນ. ຫ້ອງການ PR ໄດ້ກໍາລັງວາງແຜນບົດສື່ກອງທຶນ (HIV, TB, Malaria, HSS).

ຈຸດສໍາຄັນຂອງການລາຍງານການບົດກອງທຶນ:

- ຄາດຄະເນການໃຊ້ຈ່າຍເງິນທີ່ຍັງເຫຼືອຮອດສິ້ນເດືອນທັນວາ.
- ພາລະກິດ ທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດ ຖ້າຫາກໃຊ້ເງິນສິດບໍ່ໝົດພາຍໃນທ້າຍເດືອນທັນວາ ແລະ ຈະຕ້ອງໄດ້ມີການກະກຽມ
- ການຂະຫຍາຍເວລາຂອງການເຮັດບົດລາຍງານ ການບົດໂຄງການ.
- ລາຍງານຄວາມຄືບໜ້າ ການຈົດທະບຽນຊັບສິນຄົງທີ່ ແລະ ການສະເໜີການໂອນຍ້າຍ, ການໂຍກຍ້າຍຊັບສິນ ຫຼື ການທໍາລາຍລາຍຊັບສິນທີ່ບໍ່ສາມາດນໍາໃຊ້ໄດ້.
- ສ່ວນເງິນທີ່ເຫຼືອສະສົມ ສາມາດນໍາໃຊ້ເຂົ້າໃນກິດຈະກຳອັນຮີບດ່ວນ ເພື່ອກະກຽມຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຮອບ ໃໝ່.
- ຄາດຄະເນເງິນສິດ ທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ຄືນໃຫ້ກອງທຶນໂລກ ໃນຕອນບົດໂຄງການ.
- ບົດລາຍງານ ໃຫ້ແກ່ກອງທຶນໂລກ ຈະຕ້ອງໃຫ້ສໍາເລັດພາຍໃນ 28 ກຸມພາ, ຕາຕະລາງການເຮັດວຽກຂອງ PR ແມ່ນເຕັມ.
- ນອກຈາກ ການກະກຽມບົດລາຍງານທາງດ້ານການເງິນ ແລະ ການກວດສອບແລ້ວ ທີມງານການເງິນ PR & SR ຈະຕ້ອງໄດ້ກະກຽມການຮັບເອົາທຶນຮອບໃໝ່.
- SR ທັງໝົດ ໄດ້ຕິດຕັ້ງລະບົບບັນຊີ ACCPAC ສ່ວນບັນຫາການປ້ອນຂໍ້ມູນເບື້ອງຕົ້ນ ທີ່ LaoPHA ໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂແລ້ວ.

- ການສ້າງແຜນຜັງບັນຊີໃໝ່ ໂດຍ Actrans (ACCPAC ຕົວແທນໃນປະເທດໄທ) ແມ່ນໄດ້ຂຶ້ນແຜນໃວ້ ໃນລະຫວ່າງວັນທີ 25-28 ທັນວາ 2017.  
ເງິນສິດທິໄດ້ຄາດຄະເນ ທີ່ຈະໄດ້ສົ່ງຄືນກອງທຶນໂລກ:
- ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ TB ແມ່ນ 34,686 ໂດລາສະຫະລັດ.
- ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ HIV ແມ່ນ 86,550 ໂດລາສະຫະລັດ.
- ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ Malaria ແມ່ນ 397,416 ໂດລາສະຫະລັດ.
- ເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ HSS ແມ່ນ 83,296 ໂດລາສະຫະລັດ.  
ລວມທັງໝົດ ທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ສົ່ງຄືນກອງທຶນໂລກ 601,948 ໂດລາສະຫະລັດ.

**ການສົນທະນາປຶກສາຫາລື:**

- ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ CMPE ໄດ້ກ່າວວ່າ ເງິນທີ່ຍັງເຫຼືອຈຳນວນ 397,416 ໂດລາສະຫະລັດ ແມ່ນຢາກເອົາໄປ ຈ່າຍຄ່າທີ່ປຶກສາດ້ານວິຊາການ ແຕ່ກອງທຶນໂລກບໍ່ອະນຸມັດໃຫ້ CMPE ໃຊ້ເງິນຮ່ວງນີ້ໄດ້. ທ່ານໄດ້ສະເໜີ ຖ້າຫາກວ່າ ຄປກທລ ສາມາດຊ່ວຍເຈລະຈາກັບກອງທຶນໂລກໄດ້ CMPE ກໍຈະສາມາດປະຕິບັດກິດຈະກຳ ນີ້ໄດ້.
- ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກແຜນງານ HIV ໄດ້ກ່າວວ່າ ເງິນທີ່ເຫຼືອ ແມ່ນຈະໄດ້ນຳໃຊ້ ສຳລັບການຈັດຊື້ ແລະ ສະ ໜອງ ໃຫ້ແກ່ CSO.

**9. ສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າຂອງວຽກງານອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ:**

ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ NPA ໄດ້ນຳສະເໜີຄວາມຄືບໜ້າການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຂອງຄະນະກຳມະການປະສານ ງານ NPA-KAP-PLWDs.

ທ່ານໄດ້ກ່າວວ່າ ຄະນະກຳມະການປະສານງານ NPA ໄດ້ຮັບການແຕ່ງຕັ້ງຢ່າງເປັນທາງການ ໃນວັນທີ 15 ມີນາ 2016 ແລະ ໄດ້ປະກອບມີ ສະມາຊິກ 11 ທ່ານ ແລະ ສຳຮອງ 11 ທ່ານ. ຈຸດປະສົງໃນການສ້າງຕັ້ງຄະນະ ດັ່ງກ່າວນີ້ ແມ່ນເພື່ອຈຸດປະສົງ ເປີດໂອກາດໃຫ້ມີການສົນທະນາປຶກສາຫາລື ກ່ຽວກັບບັນຫາທົ່ວໄປ, ແລກປ່ຽນ ຂໍ້ມູນ ແລະ ການຮ່ວມືກັນ ໃນລະດັບຊຸມຊົນ ກ່ຽວກັບບັນຫາວຽກງານ HIV/AIDS, TB & Malaria ໃນ ສປປ ລາວ.

ນອກຈາກນີ້, ທ່ານຍັງໄດ້ກ່າວຕື່ມອີກວ່າ ຄະນະກຳມະການປະສານງານໄດ້ມີການປັບປຸງ ບັນດາກົນໄກການ ປະສານງານພາຍໃນຄະນະກຳມະການເອງ, ແລະ ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງດ້ານການປະສານງານກັບ ຄປກທລ ແລະ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຂອງລັດຖະບານ. ນອກຈາກນີ້ ຄະນະກຳມະການປະສານງານ ຍັງໄດ້ສ້າງຄວາມອາດ ສາມາດໃຫ້ແກ່ສະມາຊິກຄະນະກຳມະການອີກດ້ວຍ ເພື່ອຕອບສະໜອງແກ່ຄວາມຕ້ອງການຂອງຊຸມຊົນ ແລະ ບັນດາບຸລິມະສິດ ໂດຍເຊື່ອມໂຍງກັບວຽກງານ HIV/AIDS, TB & Malaria ໃນການເຈລະຈາກັບ ຄປ ກທລ ແລະ ລັດຖະບານ ຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ.

**ການສົນທະນາປຶກສາຫາລື:**

- ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກອົງການທາງສາສະໜາ (FBO) ໄດ້ກ່າວວ່າ ບົດບາດຂອງພະສົງ ແມ່ນມີຄວາມຈຳກັດ ເນື່ອງ ຈາກວ່າຫຼາຍໆຄົນບໍ່ເຊື່ອໝັ້ນກ່ຽວກັບການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງພະສົງໃນບັນດາກິດຈະກຳ HIV/AIDS.
- ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກກາແດງຝຣັ່ງ (FRC) ໄດ້ກ່າວວ່າ ຫ້ອງການກາແດງຝຣັ່ງຈະບໍ່ມີອິກດຳໄປ ໃນ ສປປ ລາວ. ທ່ານໄດ້ຂອບໃຈ ຄປກທລ ແລະ ໂຄງການ French 5% initiative ທີ່ໄດ້ສະໜັບສະໜູນ ອົງການຈັດຕັ້ງ ທາງສັງຄົມ ທີ່ເຮັດວຽກງານດ້ານ HIV/AIDS, TB & Malaria.

**10. ການສະຫຼຸບສັງລວມໂດຍຫຍໍ້ ໂດຍປະທານ ຄປກທລ:**

ເນື່ອງຈາກບໍ່ມີຄຳເຫັນເພີ່ມເຕີມອີກ, ກ່ອນຈະປິດກອງປະຊຸມ ທ່ານປະທານ ຄປກທລ ໄດ້ສັງລວມບັນຫາສຳຄັນ ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

1. ການໄຫຼວຽນກອງທຶນ: ຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບຄຳແນະນຳຈາກ ທ່ານຮອງນາຍົກ, ລັດຖະມົນຕີວ່າການກະຊວງການ ເງິນ. ເພື່ອຊອກຫາທາງອອກ ສຳລັບການກະກຽມການໄຫຼວຽນກອງທຶນ ກ່ອນຈະສິ້ນສຸດທົກເດືອນຕົ້ນປີ.
2. PUDR: ບັນດາແຜນງານແຫ່ງຊາດ ເພື່ອສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນ ກ່ຽວກັບບົດຮຽນທີ່ຖອດຖອນໄດ້ ແລະ ບັນດາ ມາດຕະການໃນທາງປະຕິບັດ ທີ່ຈະສາມາດນຳໃຊ້ເພື່ອປັບປຸງ ການປະຕິບັດເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ໃນປີ 2018.
3. ຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາ: ປະທານ ແລະ ຮອງປະທານ ຄົນໃໝ່ ຈະຕ້ອງໄດ້ສະໜັບສະໜູນ ຄປ ກທລ ໃນການທົບທວນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກອງທຶນຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ກຳນົດບັນຫາ ແລະ ສິ່ງຂີດຂວາງ ຕ່າງໆ.
4. ການປ່ຽນແປງ PR: PR ແມ່ນມີວຽກດ່ວນທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດຫຼາຍ ແລະ ເຫັນວ່າມັນມີຄວາມສ່ຽງ ຊຶ່ງ ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ແກ້ໄຂ ເຊັ່ນ ພະນັກງານໃໝ່ຂອງຫ້ອງການຄຸ້ມຄອງໂຄງການ, ຫ້ອງການໃໝ່ ແລະ ອື່ນໆ. ບັນຫາເຫຼົ່ານີ້ ຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂ ກ່ອນສິ້ນເດືອນທັນວາ.
5. ກອງປະຊຸມສຳມະນາສຳລັບພະນັກງານໃໝ່ຂອງຫ້ອງການຄຸ້ມຄອງໂຄງການ: ປະທານ ຄປກທລ ໄດ້ສະເໜີ ໃຫ້ທີ່ປຶກສາດ້ານວິຊາການ ຊ່ວຍຫ້ອງການຄຸ້ມຄອງໂຄງການເພື່ອກະກຽມ ແລະ ຈັດກອງປະຊຸມສຳມະນາ ກ່ອນສິ້ນປີນີ້.
6. ເງິນສົດທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ຄືນໃຫ້ກອງທຶນໂລກ: ບັນດາແຜນງານແຫ່ງຊາດທັງໝົດ ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ທົບທວນຄືນ ກ່ຽວກັບຈຳນວນເງິນທີ່ຍັງເຫຼືອ ແລະ ຫຼັງຈາກນັ້ນ ໃຫ້ວາງແຜນລະອຽດເພື່ອກຳນົດກິດຈະກຳທີ່ຈະເຮັດ, ແລະ ຮັບປະກັນວ່າ ກິດຈະກຳທັງໝົດເຫຼົ່ານີ້ ຈະຕ້ອງໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ເພື່ອບໍ່ໃຫ້ມີເງິນເຫຼືອ ສຳລັບສົກ ປີ 2017.

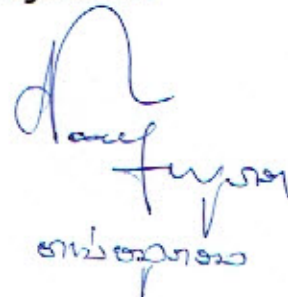
ປະທານກອງປະຊຸມ CCM



ທ່ານ ຮສ. ດຣ. ພູທອນ ເມືອງປາກ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 14/12/2017

ສັງລວມໂດຍ



ສາມັກຄີ