



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ຄະນະກຳມະການປະສານງານ

ກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 18. ກັນຍາ 2020

**ບົດລາຍງານການລົງຕິດຕາມກວດກາວຽກງານ
ທີ່ແຂວງໄຊຍະບູລີ, ວັນທີ 17-20 ພະຈິກ 2020**

I. ພາກທົ່ວໄປ

ເພື່ອປະຕິບັດຕາມແຜນການທີ່ໄດ້ວາງໄວ້, ຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາຂອງຄະນະກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກ ແລະ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຕ່າງໆ ໄດ້ໄປຕິດຕາມຊຸກຍູ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໂຄງການກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ ຢູ່ຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ ປີລະສອງຄັ້ງ. ໃນຄັ້ງນີ້ ແມ່ນໄດ້ໄປຕິດຕາມຊຸກຍູ້ຢູ່ແຂວງໄຊຍະບູລີ ໃນລະຫວ່າງ ວັນທີ 17-20 ພະຈິກ 2020. ຈຸດປະສົງແມ່ນໄປຕິດຕາມຄວາມຄືບໜ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຂອງໂຄງການທັງດ້ານດິ ແລະ ດ້ານອ່ອນ ພ້ອມທັງປຶກສາຫາລືກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງເພື່ອສົ່ງເສີມຈຸດດີ, ປັບປຸງແກ້ໄຂຈຸດອ່ອນ ແລະ ຂໍ້ຄົງຄ້າງ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ໂຄງການທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ປະສິບຜົນສຳເລັດຕາມແຜນການ ແລະ ເປົ້າໝາຍທີ່ໄດ້ວາງໄວ້ ໂດຍເນັ້ນໃສ່ວຽກງານຫຼາຍດ້ານເຊັ່ນ: ການເງິນ, ການຈັດຊື້ແລະສະໜອງອຸປະກອນ, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານ, ການລາຍງານ ແລະ ການຕີລາຄາຜົນໄດ້ຮັບ.

II. ພາກສ່ວນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ວຽກງານ

1. ຕາງໜ້າ CCM (ຈາກພາກສ່ວນສະຖາບັນການສຶກສາ);
2. ຮອງຫົວໜ້າສູນໄຂ້ຍຸງ, ແມ່ກາຝາກ ແລະ ແມງໄມ້;
3. ວິຊາການ ສູນຄວບຄຸມວັນນະໂລກ;
4. ຫົວໜ້າ ແລະ ວິຊາການ ໜ່ວຍງານບໍລິຫານໂຄງການກອງທຶນໂລກ;
5. ຕາງໜ້າ CCM (ຈາກອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ);
6. ຕາງໜ້າ ກອງເລຂາຄະນະກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກ.

III. ສະຖານທີ່ລົງປະຕິບັດວຽກງານ

1. ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງໄຊຍະບູລີ;
2. ໂຮງໝໍແຂວງ (ເນັ້ນເບິ່ງການປິ່ນປົວວັນນະໂລກ);
3. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງຫົງສາ;
4. ສຸກສາລາພູແລ້ງ;

5. ສຸກສາລານາປຸງ;
6. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງໄຊຍະ;
7. ສຸກສາລານາຫຼ້າ;
8. ສຸກສາລາໂພນສະອາດ (ບໍ່ສາມາດໄປໄດ້ຍ້ອນສະພາບເສັ້ນທາງບໍ່ສະດວກ).

IV. ສະຫຼຸບຜົນໄດ້ຮັບຈາກການໄປຕິດຕາມກວດກາ

ທີມງານຕິດຕາມກວດກາໄດ້ສະຫຼຸບຜົນສໍາເລັດ, ບັນຫາທີ່ພົບເຫັນ ແລະ ຂໍ້ສະເໜີແນະນໍາ ໃຫ້ປັບປຸງແກ້ໄຂບັນຫາທີ່ພົວພັນເຖິງໂຄງການສາມພະຍາດດັ່ງກ່າວ ເພື່ອປັບປຸງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໃນຂັ້ນຕໍ່ໄປ ດັ່ງລຸ່ມນີ້.

ວຽກງານຕົ້ນເອດ:
1. ຜົນສາເລັດ
<ol style="list-style-type: none"> 1. ມີຄະນະກຳມະການ ແລະ ຕາໜ່າງຄວບຄຸມຕົ້ນພະຍາດເອດຂັ້ນແຂວງ ແລະ ຂັ້ນເມືອງ; 2. ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈຳນວນໜຶ່ງຈາກກອງທຶນໂລກ ນັບແຕ່ ປີ 2008 ຫາ 2017 ແລະ ງົບປະມານຈາກລັດຖະບານເພື່ອເຄື່ອນໄຫວວຽກງານໃນໄລຍະຜ່ານມາເຊັ່ນ: ມີງົບປະມານສໍາລັບການຈັດຊື້, ບໍລິຫານ ແລະ ງົບປະມານສະໜັບສະໜູນຜູ້ປະສາງານ, ບັນຊີ, ຄັງເງິນສົດ ແລະ ຜູ້ສະຫຼຸບລາຍງານ. ນອກຈາກນີ້ໂຄງການຍັງໄດ້ຕອບສະໜອງອຸປະກອນຮັບໃຊ້ທີ່ຈຳເປັນໃຫ້ແກ່ໂຮງໝໍແຂວງເຊັ່ນ: ຄອມພິວເຕີ, ໂນດບຸກ, LCD ແລະ ເຄື່ອງໃຊ້ທີ່ຈຳເປັນ; 3. ໃນໄລຍະຜ່ານມາຍ້ອນມີງົບປະມານສະໜອງໃຫ້ພຽງພໍ ໃນການການຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ ຈຶ່ງສາມາດຂະຫຍາຍຕາໜ່າງສະຖານທີ່ໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ກວດເລືອດຊອກຫາເຊື້ອເຮສໄອວີ ອີກ 4 ເມືອງ: ໂຮງໝໍເມືອງແກ່ນທ້າວ, ໂຮງໝໍເມືອງບໍ່ແຕນ, ໂຮງໝໍເມືອງຊຽງຮ່ອນ ແລະ ໂຮງໝໍເມືອງຫົງສາ; 4. ມີຫ້ອງໃຫ້ຄຳປຶກສາ ກ່ອນແລະຫຼັງ ການກວດເລືອດ ຢູ່ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງຈຳນວນໜຶ່ງ; 5. ສາມາດເຂົ້າເຖິງກຸ່ມເປົ້າໝາຍ ໂດຍສະເພາະ ສາວບໍລິການແຕ່ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ; 6. ສາມາດໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ກວດເລືອດເພື່ອຊອກຫາການຕິດເຊື້ອ HIV ທີ່ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ຂັ້ນເມືອງ; 7. ຜູ້ຕິດເຊື້ອເຮສໄອວີທຸກກໍລະນີໄດ້ກວດຫາເຊື້ອວັນນະໂລກ; 8. ໄດ້ມີຂະບວນການຍ່າງເພື່ອສຸຂະພາບ ໃນວັນສາກົນຕົ້ນເອດຮ່ວມກັບການນໍາຂອງແຂວງ, ເມືອງ ເທດສະບານ; 9. ໄດ້ໂຄສະນາເຜີຍແຜ່ໃນງານບຸນສໍາຄັນຂອງຊາດ, ບຸນປະເພນີ. ໄດ້ໂຄສະນາໃຫ້ກຸ່ມສ່ຽງເຊັ່ນ: ຊພຊ, ສບກ, ແຮງງານເຄື່ອນຍ້າຍ, ກຳມະກອນໂຮງງານ, ກວດເລືອດຊອກຫາເຊື້ອເຮສໄອວີ ແລະ ກວດພະຍາດ ພຕພ ເຄື່ອນທີ່, ລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ ແລະ ອື່ນໆ; 10. ໄດ້ເປີດກອງປະຊຸມຮ່ວມກັບຄະນະກຳມະການຕົ້ນເອດຂັ້ນແຂວງ ແລະ ຂັ້ນເມືອງ; 11. ໄດ້ອົບຮົມໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ພຕພ ໃຫ້ຜູ້ຮັບຜິດຊອບຂັ້ນເມືອງ; 12. ໄດ້ກວດເລືອດຊອກຫາເຊື້ອເຮສໄອວີ ເຊັ່ນ: ແມ່ຍິງຖືພາ, ຜົວແມ່ຍິງຖືພາ, ກ່ອນເກີດລູກ, ວັນນະໂລກ, ພຕພ, ຊພຊ, ສບກ, ແຮງງານເຄື່ອນຍ້າຍ, ປະຊາກອນທົ່ວໄປ) ຢູ່ 9 ສະຖານທີ່ , ໂຮງໝໍຂັ້ນແຂວງມີ 3 ແຫ່ງຄື: ໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍທະຫານແຂວງ, ໂຮງໝໍທະຫານຮາບກອງພົນທີ່ II. ໂຮງໝໍຂັ້ນເມືອງມີ 6 ແຫ່ງຄື: ໂຮງໝໍເມືອງພຽງ, ໂຮງໝໍເມືອງປາກລາຍ, ໂຮງໝໍເມືອງແກ່ນທ້າວ, ໂຮງໝໍເມືອງບໍ່ແຕນ, ໂຮງໝໍເມືອງຫົງສາ ແລະ ໂຮງໝໍເມືອງຊຽງຮ່ອນ; 13. ໄດ້ນຳສິ່ງຜູ້ທີ່ກວດພົບເຊື້ອເຮສໄອວີ/ເອດ ໄປສູນປິ່ນປົວ ARV ແຂວງຫຼວງພະບາງ ຫຼື ໂຮງໝໍສູນກາງ

ແລ້ວແຕ່ຄົນເຈັບສະໝັກ.

14. ພະນັກງານຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ ໄດ້ຮັບການອົບຮົມການນຳໃຊ້ລະບົບ DHIS2 ເພື່ອລາຍງານຂໍ້ມູນ HIV.

2. ບັນຫາຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ

1. ໂດຍລວມແລ້ວ ງົບປະມານທີ່ໄດ້ຮັບຈາກກອງທຶນໂລກ ແລະ ລັດຖະບານທີ່ໄດ້ນຳໃຊ້ເຂົ້າໃນວຽກງານຕ້ານເອດຍັງບໍ່ທັນພຽງພໍກັບຄວາມຕ້ອງການ. ງົບປະມານສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນສາມາດສະໜອງເຂົ້າໃນວຽກງານກວດເລືອດ ແລະ ປິ່ນປົວເທົ່ານັ້ນ. ຍັງບໍ່ມີງົບປະມານເຄື່ອນໄຫວວຽກງານໃນຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ;
2. ບໍ່ມີງົບປະມານໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ ແລະ ວັດຖຸອຸປະກອນຮັບໃຊ້ຍັງບໍ່ພຽງພໍຂັ້ນເມືອງ ເຊັ່ນ: ນ້ຳຢາກວດເລືອດ, ສີ່ໂຄສະນາ ແລະ ຄອມພິວເຕີ. ຫຼາຍກິດຈະກຳຍັງບໍ່ສາມາດຂະຫຍາຍໄປຮອດຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ. ການກວດເລືອດໃນກຸ່ມແມ່ຍິງຖືພາ ຍັງບໍ່ທັນທົ່ວເຖິງ ຍ້ອນນ້ຳຢາກວດເລືອດບໍ່ພຽງພໍ;
3. ພົບເຫັນຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອເຮສໄອວີ/ເອດຍັງບໍ່ໄດ້ເຂົ້າເຖິງຢາປິ່ນປົວຍ້ອນສະພາບຄອບຄົວທຸກຍາກ;
4. ສະຖານທີ່ໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ກວດເລືອດ ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຂະຫຍາຍມີ 4 ເມືອງທີ່ຕິດຊາຍແດນທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ;
5. ພະນັກງານວິຊາການຜູ້ຮັບຜິດຊອບວຽກງານຕ້ານເອດຂັ້ນເມືອງບາງທ່ານບໍ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມ, ພະນັກງານບໍ່ພຽງພໍ ແລະ ມີການສັບປ່ຽນເລື້ອຍໆ;
6. ນ້ຳຢາກວດເລືອດຊອກຫາເຊື້ອ HIV ບໍ່ພຽງພໍກັບຄວາມຕ້ອງການ ໂດຍສະເພາະກວດແຕ່ກຸ່ມສ່ຽງ;
 - ບໍ່ມີນ້ຳຢາກວດຊີຟີລິດ, ອັກເສບຕັບ B,C;
 - ການໂຄສະນາສຸຂະສິກສາໃຫ້ຄວາມຮູ້ກຸ່ມສ່ຽງເຊັ່ນ: ຊພຊ, ສບກ, ແຮງງານເຄື່ອນຍ້າຍ, ກຳມະກອນໂຮງງານ, ພ້ອມທັງກວດເລືອດຊອກຫາເຊື້ອເຮສໄອວີ ແລະ ກວດພະຍາດ ພຕພ ເຄື່ອນທີ່;
 - ບໍ່ມີຈຸດຈ່າຍຢາ ກໍລະນີກວດພົບຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອ HIV ຕ້ອງໄດ້ນຳສິ່ງ ແຕ່ບໍ່ສາມາດເຂົ້າໄປກິນຢາຢູ່ສູນ ARV ຍ້ອນສະພາບຄອບຄົວທຸກຍາກ;
 - ອຸປະກອນຊ່ວຍໃນການລົງໂຄສະນາເຊັ່ນ: ປິດສະເຕີ, ແຜ່ນພັບ ແລະ ອື່ນໆ ແມ່ນມີໜ້ອຍບໍ່ພຽງພໍ.

ວຽກງານຄວບຄຸມວັນນະໂລກ:

1. ຜົນສາເລັດ

1. ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ, ມູນນິທິດາມຽນ ແລະ ລັດຖະບານໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳທີ່ສຳຄັນຂອງໂຄງການແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດໂຮງໝໍນ້ອຍ;
2. ອົງການສາກົນເພື່ອບໍລິການປະຊາຊົນ (PSI) ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນໃນການໂຄສະນາສຸຂະສິກສາ ແລະ ສ້າງເຄືອຂ່າຍນຳຫ້ອງກວດພະຍາດເອກະຊົນແຕ່ປີ 2011 ຮອດທ້າຍປີ 2015;
3. ທ້າຍປີ 2015 ຫາຕົ້ນປີ 2016 ສະມາຄົມການສຶກສາ ແລະ ການພັດທະນາເພື່ອປະຊາຊົນ (PEDA) ໄດ້ຊ່ວຍເຫຼືອໃນການເຝິກອົບຮົມໃນການສ້າງອາສາສະມັກບ້ານໃນການຊອກຄົ້ນກໍລະນີວັນນະໂລກເພື່ອແນະນຳໃຫ້ຜູ້ມີອາການສົງໄສເປັນວັນນະໂລກມາກວດຢູ່ໂຮງໝໍນ້ອຍ ແລະ ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ. ປະຈຸບັນອົງການດັ່ງກ່າວ ຍັງສືບຕໍ່ໃນການລົງໂຄສະນາສຸຂະສິກສາໃນ 4 ເມືອງຂອງແຂວງໄຊຍະບູລີຄື: ເມືອງປາກລາຍ, ເມືອງພຽງ, ເມືອງຫົງສາ ແລະ ເມືອງຊຽງຮ່ອນ ໂດຍການລົງໂຄສະນາເຄື່ອນທີ່ນຳຊຸມຊົນບ້ານເປົ້າໝາຍພ້ອມເກັບຕົວຢ່າງຂໍ້ກະທົ່ວເພື່ອນຳສິ່ງໄປກວດຢູ່ໂຮງໝໍແຂວງ.
4. ສຳລັບວຽກງານວັນນະໂລກເຂດຊາຍແດນລາວ-ໄທ ທີ່ຜ່ານມາໄດ້ມີກອງປະຊຸມປະສານງານເພື່ອແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຂ່າວສານຢ່າງເປັນປະຈຳ ຖ້າມີຄົນລາວໄປກວດພົບເຊື້ອຢູ່ໄທແມ່ນເຂົາເຈົ້າຈະລາຍງານມາຫາຝ່າຍລາວ

ເພື່ອເລີ່ມຕົ້ນການປິ່ນປົວຢູ່ລາວ,

5. ງົບປະມານປີ 2019: ໄດ້ຮັບທັງໝົດ: 112,604,000ກີບ ໄດ້ຈ່າຍໝົດແລ້ວ;
6. ງົບປະມານປີ 2020: ໄດ້ຮັບທັງໝົດ: 155,559,500ກີບ ໄດ້ຈ່າຍໄປແລ້ວ: 116,699,500 ກີບ ແລະ ຍັງເຫຼືອທັງໝົດ: 38,860,000 ກີບ ກຳລັງຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ;
7. ມີພາຫະນະ, ອຸປະກອນ ແລະ ຢາປົວພະຍາດບໍ່ຂາດ;
8. ມີສະຖານທີ່ປິ່ນປົວຂັ້ນແຂວງ ແລະ ມີເຄື່ອງ GeneXpert ເພື່ອປິ່ນປົວເວັ້ນນະໂລກ ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນຊັດເຈນຂຶ້ນ;
9. ມີຄະນະກຳມະການ ແລະ ຕາໜ່າງຄວບຄຸມວັນນະໂລກ ໃຫ້ບໍລິການ ແຕ່ຂັ້ນແຂວງ ຮອດໂຮງໝໍນ້ອຍ. ການປະຕິບັດກິດຈະກຳສ່ວນໃຫຍ່ບັນລຸຄາດໝາຍຕາມແຜນ ແລະ ຕົວຊີ້ວັດທີ່ວາງໄວ້.
10. ຄົນເຈັບວັນນະໂລກບາງກໍລະນີໄດ້ກວດຫາເຊື້ອເຮສໄອວີ;
11. ໄດ້ນຳໃຊ້ DHIS2 ເພື່ອລາຍງານກ່ຽວກັບວັນນະໂລກແຕ່ຂັ້ນເມືອງ, ແຂວງ ແລະ ສູນກາງ. ໂດຍລວມແລ້ວບົດລາຍງານແມ່ນໄດ້ສົ່ງທັນເວລາ;
12. ຜູ້ຮັບຜິດຊອບໂຄງການວັນນະໂລກຂັ້ນສູນກາງ ແລະ ຂັ້ນແຂວງ ທີ່ໄດ້ລົງມາຕິດຕາມຊຸກຍູ້ວຽກງານຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນເປັນປົກກະຕິ ພ້ອມທັງໃຫ້ການອົບຮົມທາງດ້ານວິຊາການຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ.

2. ບັນຫາຂັ້ນຕໍ່າຍາກ

1. ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງແຕ່ລະພາກສ່ວນໂດຍລວມແມ່ນມີທ່າອ່ຽງຫລຸດລົງເຊັ່ນ: ການຊອກຄົນເຈັບວັນນະໂລກ, ການຄຸ້ມຄອງຄົນເຈັບ, ການບັນທຶກ ແລະ ການລາຍງານຍັງເຮັດບໍ່ໄດ້ດີເທົ່າທີ່ຄວນ;
2. ຂໍ້ມູນຂ່າວສານວັນນະໂລກຍັງບໍ່ເຂົ້າເຖິງກຸ່ມເປົ້າໝາຍໂດຍສະເພາະປະຊາຊົນທີ່ຢູ່ຫ່າງໄກສອກຫຼີກ;
3. ອັດຕາການຕິດເຊື້ອວັນນະໂລກຍັງຂ້ອນຂ້າງສູງ ແລະ ການຕິດຕາມປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບບາງຄົນຍັງບໍ່ຕໍ່ເນື່ອງ ຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ມີຄົນເຈັບຕໍ່ຢາ ແລະ ປະຕິເສດການປິ່ນປົວ;
4. ການນຳສິ່ງຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທົ່າຈາກໂຮງໝໍນ້ອຍໄປກວດຢູ່ຂັ້ນເມືອງຍັງບໍ່ບັນລຸຕາມລະດັບຄາດໝາຍ;
5. ການນຳສິ່ງຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທົ່າຢູ່ເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ເພື່ອກວດປິ່ນປົວຍັງເຮັດບໍ່ໄດ້ດີ ຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ອັດຕາການຊອກຄົນເຈັບວັນນະໂລກຍັງຕໍ່າ ແລະ ອັດຕາການເສຍຊີວິດຍັງສູງ ຍ້ອນພະຍາດແຊກຊ້ອນອື່ນໆ;
6. ການກັ່ນກອງກວດເລືອດຊອກຫາເຊື້ອ HIV ນຳຄົນເຈັບວັນນະໂລກຍັງຕໍ່າເພາະບາງເມືອງບໍ່ມີນ້ຳຢາກວດ;
7. ພະນັກງານວັນນະໂລກມີໜ້ອຍເຮັດວຽກຫຼາຍໜ້າທີ່, ບາງເມືອງມີການຊັບປ່ຽນໜ້າທີ່ເລື້ອຍໆ;
8. ການລາຍງານປະຈຳໂຕມາດຍັງຊັກຊ້າບໍ່ທັນກັບເວລາທີ່ກຳນົດ (DHIS2), ການບ້ອນຂໍ້ມູນຄົນເຈັບເປັນລາຍບຸກຄົນ (TB Tracker) ຊັກຊ້າ, ບາງເມືອງຍັງບໍ່ມີ ຄອມພິວເຕີ້ ໄດ້ໃຊ້ຮ່ວມກັບ ໂຄງການອື່ນ, ພະນັກງານບໍ່ທັນມີຄວາມຊຳນານ ແລະ ລາຍງານບໍ່ຄົບຖ້ວນ;
9. ງົບປະມານທາງດ້ານການລົງໂຄສະນາສຸຂະສິກສາ ແລະ ອຸປະກອນສື່ການໂຄສະນາຍັງຈຳກັດ;
10. ພະຫານະຮັບໃຊ້ບໍ່ພຽງພໍ ເຮັດໃຫ້ການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ແມ່ນພົບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ;
11. ຫ້ອງນອນຄົນເຈັບວັນນະໂລກຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງບໍ່ພຽງພໍ ແລະ ບໍ່ມີລົດຮັບ-ສົ່ງຄົນເຈັບສຸກເສີນ.

ວຽກງານຄວບຄຸມ ແລະ ລົບລ້າງພະຍາດໄຂ້ຍຸງ

1. ຜົນສາເລັດ

1. ວຽກງານຄວບຄຸມພະຍາດໄຂ້ຍຸງໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ ແລະ ລັດຖະບານ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ ຊຶ່ງມີຕາໜ່າງການຄວບຄຸມແຕ່ຂັ້ນແຂວງ ຮອດ ສຸກສາລາ;
2. ທາງໂຄງການໄດ້ຕອບສະໜອງນ້ຳຢາກວດເລືອດ ແລະ ຢາປິ່ນປົວ ໃຫ້ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ;
3. ໃນໄລຍະ 05 ປີຜ່ານມາ ອັດຕາການຕິດເຊື້ອພະຍາດໄຂ້ຍຸງໄດ້ຫຼຸດລົງໃນທົ່ວແຂວງ ແລະ ບໍ່ມີການລາຍງານກໍລະນີຜູ້ຕິດເຊື້ອໄຂ້ຍຸງ;
4. ໄດ້ມີການລາຍງານດ້ວຍລະບົບ DHIS2 ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງເປັນປົກກະຕິ;
5. ອົບຮົມພະນັກງານປະຈຳສຸກສາລາກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວໃນການປິ່ນປົວ, ການລາຍງານ, ການຄຸ້ມຄອງຂໍ້ມູນ, ການຂົນສົ່ງ ແລະ ການເຊື່ອມສານພະຍາດອື່ນ;
6. ການຕອບສະໜອງຢາປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເຣຍ, ເຈັ້ງຈຸ່ມຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການໄດ້ 100%;
7. ກອງປະຊຸມຂັ້ນແຂວງຮ່ວມກັບຂັ້ນສູນກາງສະຫຼຸບວຽກງານແລະແຜນການໄຂ້ມາລາເຣຍປະຈຳ 06 ເດືອນຕົ້ນປີ ແລະ 06 ເດືອນທ້າຍປີ;
8. ຊຸກຍູ້ ແລະ ຕິດຕາມຈາກໜ່ວຍງານໄຂ້ຍຸງແຂວງ (PAMS) ເຖິງຂັ້ນເມືອງ, ສຳລັບເຂດພື້ນທີ່ (ການຄຸ້ມຄອງໂຄງການ);
9. ຊຸກຍູ້ ແລະ ຕິດຕາມຈາກໜ່ວຍງານໄຂ້ຍຸງເມືອງ (DAMS) ເຖິງຂັ້ນສຸກສາລາ, ສຳລັບເຂດພື້ນທີ່ (ການຄຸ້ມຄອງໂຄງການການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີ, ຄວບຄຸມພາຫະນຳເຊື້ອ, ການເຝົ້າລະວັງ ແລະ IEC/BCC);
10. ຂັ້ນໂຮງໝໍນ້ອຍມາສິ່ງບົດລາຍງານກ່ຽວກັບວຽກງານໄຂ້ມະລາເຣຍໃຫ້ໄຂ້ຍຸງເມືອງ;
11. ລົງສືບສວນສອບສວນກໍລະນີພົບເຊື້ອໄຂ້ມະລາເຣຍຢູ່ບ້ານເພື່ອປະຕິບັດຫຼັກການ 1.3.7;
12. ງົບປະມານປີ 2019 ນຳໃຊ້ຫມົດແລ້ວ 100%
13. ງົບປະມານປີ 2020 ນຳໃຊ້ທັງໝົດ 95% ຍັງເຫລືອທັງໝົດ 05% ກຽມໂອນໃຫ້ເມືອງງວດສຸດທ້າຍ.

2. ບັນຫາຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ

1. ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍ;
2. ຄວາມຮູ້ດ້ານວິຊາການ ແລະ ບໍລິຫານໂຄງການຂອງພະນັກງານວິຊາການຈຳນວນໜຶ່ງຍັງຈຳກັດ;
3. ພະນັກງານຜູ້ຮັບຜິດຊອບຂັ້ນເມືອງທີ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມວຽກງານໄຂ້ຍຸງບາງເມືອງກໍ່ໄດ້ມີການສັບປ່ຽນ;
4. ສິ່ງທ້າທາຍ: ປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍ: ມີປະຊາຊົນຈຳນວນໜຶ່ງໄປຊອກວຽກຢູ່ບັນດາເຂດແຂວງທີ່ມີອັດຕາເປັນໄຂ້ມາລາເຣຍ.

ຜົນສໍາເລັດໂດຍລວມ:

1. ການນໍາຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ຊື່ນ່າງພາຢ່າງໃກ້ຊິດ ເຮັດໃຫ້ການດໍາເນີນໂຄງການປະສົບຜົນສໍາເລັດ;
2. ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ ແລະ ລັດຖະບານໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຫຼັກຂອງໂຄງການແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນ ໂດຍສະເພາະແມ່ນໂຄງການຄວບຄຸມວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ. ເຖິງວ່າມີງົບປະມານໜ້ອຍ ກໍຍັງສາມາດຈັດສັນເຂົ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳບຸລິມະສິດໄດ້;
3. ວຽກງານໂຄງການສາມພະຍາດ ໄດ້ຮັບຄວາມຮ່ວມມືຈາກຫຼາຍພາກສ່ວນເຊັ່ນ: ອົງການສາກົນເພື່ອບໍລິການປະຊາຊົນ (PSI) ແລະ ສະມາຄົມການສຶກສາ ແລະ ການພັດທະນາເພື່ອປະຊາຊົນ (PEDA);
4. ໃນແຕ່ລະໜ່ວຍງານ ແມ່ນມີຄູ່ມືໃນການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງ ແລະ ອຸປະກອນຮັບໃຊ້ຈໍານວນນຶ່ງ. ພະນັກງານວິຊາການສ່ວນຫຼາຍໄດ້ຜ່ານການອົບຮົມ ແຕ່ຂັ້ນແຂວງລົງຮອດຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ;
5. ສາມໂຄງການໄດ້ນໍາໃຊ້ລະບົບ DHIS2 ເຂົ້າໃນການລາຍງານຂໍ້ມູນຈາກຂັ້ນເມືອງຫາແຂວງ ແລະ ສູນກາງ;
6. ໂດຍລວມແລ້ວ, ການປະຕິບັດກິດຈະກຳຂອງທັງສາມໂຄງການ ສ່ວນໃຫຍ່ບັນລຸຄາດໝາຍຕາມແຜນການ ແລະ ຕົວຊີ້ວັດທ້ອງຖິ່ນໄວ້.

ບັນຫາຂັ້ນຕໍ່ຍັງຍາກໂດຍລວມ:

1. ງົບປະມານຂອງວຽກງານສາມພະຍາດຍັງມີຈໍາກັດ ແລະ ບໍ່ພຽງພໍໃນການຕອບສະໜອງເຂົ້າໃນການເຄື່ອນໄຫວກິດຈະກຳທັງໝົດ ໂດຍສະເພາະຢູ່ເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ;
2. ພະຫານະ ແລະ ອຸປະກອນຮັບໃຊ້ຍັງບໍ່ພຽງພໍກັບໜ້າວຽກຕົວຈິງ ເຮັດໃຫ້ການປະຕິບັດວຽກງານພົບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ;
3. ພະນັກງານຍັງບໍ່ພຽງພໍກັບໜ້າວຽກຕົວຈິງ, ຜູ້ໜຶ່ງໄດ້ຮັບຜິດຊອບຫຼາຍໜ້າທີ່ ແລະ ມີການສັບປ່ຽນໃໝ່ເລື້ອຍໆ;
4. ຄົນເຈັບຈໍານວນໜຶ່ງແມ່ນຢູ່ໃນເຂດຫ່າງໄກຈາກສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ ເຮັດໃຫ້ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການຕິດຕາມການປິ່ນປົວ.
5. ການລາຍງານຜ່ານລະບົບ DHIS2 ຂອງບາງເມືອງຍັງຊັກຊ້າເນື່ອງຈາກວ່າການນໍາໃຊ້ອິນເຕີແນັດບໍ່ສະດວກເທົ່າທີ່ຄວນ.

ຂໍ້ສະເໜີຈາກທ້ອງຖິ່ນ:

ວຽກງານຕ້ານເອດ:

1. ງົບປະມານຂະຫຍາຍສະຖານທີ່ໃຫ້ຄໍາປຶກສາ ແລະ ກວດເລືອດ ອີກ 4 ເມືອງ;
2. ໃຫ້ສູນກາງມີການອົບຮົມໃຫ້ຜູ້ຮັບຜິດຊອບຢູ່ຂັ້ນເມືອງຢ່າງນ້ອຍ 1 ຄັ້ງ/ປີ;
3. ງົບປະມານຈັດກອງປະຊຸມຖອດຖອນບົດຮຽນຮ່ວມກັບຂັ້ນເມືອງຢ່າງນ້ອຍ 1 ຄັ້ງ/ປີ;
4. ອຸປະກອນຮັບໃຊ້ໃນການບ້ອນຂໍ້ມູນຢູ່ຂັ້ນເມືອງເຊັ່ນ: ຄອມພິວເຕີ, ອິນເຕີແນັດ;
5. ນໍ້າຢາກວດເລືອດຊອກຫາເຊື້ອ HIV ເພີ່ມ;
6. ນໍ້າຢາກວດຊີຟີລິດ, ອັກເສບຕັບ B,C;
7. ງົບປະມານປະຕິບັດກິດຈະກຳເຊັ່ນ: ການໂຄສະນາໃຫ້ຄວາມຮູ້ກຸ່ມສ່ຽງເຊັ່ນ: ຊພຊ, ສບກ,ແຮງງານເຄື່ອນຍ້າຍ, ກໍາມະກອນໂຮງງານ, ພ້ອມທັງກວດເລືອດຊອກຫາເຊື້ອເຮສໄອວີແລະກວດພະຍາດ ພຕພ ເຄື່ອນທີ່;

8. ຈຸດຈ່າຍຢາ ກໍລະນີກວດພົບຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ເຂົ້າເຖິງຢາໄວ ພ້ອມທັງໄດ້ຕິດຕາມສຸຂະພາບຂອງເຂົາເຈົ້າ.
9. ອຸປະກອນຊ່ວຍໃນການລົງໂຄສະນາເຊັ່ນ: ປົດສະເຕີ, ແຜ່ນພັບ ແລະ ອື່ນໆ ເພີ່ມ;
10. ຢາກໃຫ້ກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດສີບຕໍ່ ສະໜອງງົບປະມານໃຫ້ຈໍານວນໜຶ່ງ ໂດຍສະເພາະໃຫ້ຂັ້ນເມືອງໄດ້ໂຄສະນາໃຫ້ກຸ່ມສ່ຽງ.

ວຽກງານຄວບຄຸມວັນນະໂລກ:

1. ຄວນມີການລົງໂຄສະນາສຸຂະສຶກສາແກ່ຊຸມຊົນຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ໂດຍການສະໜອງງົບປະມານຢ່າງພຽງພໍ. ສະໜອງເຄື່ອງມືສື່ສານໃຫ້ພະນັກງານຂັ້ນເມືອງເພື່ອລົງໂຄສະນາເຄື່ອນທີ່ຕາມບ້ານເປົ້າໝາຍ ແລະ ເກັບຕົວຢ່າງຜູ້ທີ່ມີອາການສົງໄສກັບທີ່ ເພື່ອມາກວດປິ່ງມະຕິໃຫ້ໄດ້ໄວ ແລະ ປິ່ນປົວທັນເວລາ;
2. ຄວນມີການເຝິກອົບຮົມທາງດ້ານວິຊາການ ໃຫ້ແກ່ພະນັກງານຜູ້ຮັບຜິດຊອບວັນນະໂລກ ແລະ ພະນັກງານວິເຄາະທີ່ມີການຊັບປ່ຽນໜ້າທີ່ໃໝ່;
3. ຄວນມີການອົບຮົມຢ່າງໜ້ອຍປີລະ 2 ຄັ້ງ ໃຫ້ແກ່ພະນັກງານຜູ້ຮັບຜິດຊອບໃນການປ້ອນຂໍ້ມູນເຂົ້າລະບົບ DHIS2 ແລະ TB-Tracker ເພື່ອສ້າງຄວາມຊຸ່ນຊື່ ແລະ ລາຍງານໃຫ້ທັນກັບເວລາທີ່ກຳນົດ;
4. ຕອບສະໜອງຜູ້ເຢັນໄວ້ເກັບຕົວຢ່າງໃຫ້ແກ່ໜ່ວຍງານຂັ້ນເມືອງ ພ້ອມຄອມພິວເຕີທີ່ໃຊ້ສະເພາະໜ່ວຍງານວັນນະໂລກໃນການລາຍງານແລະປ້ອນຂໍ້ມູນ ເພາະບາງເມືອງຍັງໃຊ້ຂອງສ່ວນລວມ.
5. ສຸກສາລານາປຸງເມືອງຫຼືສາ: ຂໍໃຫ້ມີການອົບຮົມພະນັກງານຮັບຜິດຊອບວັນນະໂລກ ເພາະວ່າເຮັດວຽກໄດ້ 5ປີ ແລ້ວຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມຈັກເທື່ອ.

ວຽກງານຄວບຄຸມໄຂ້ຍຸງ:

1. ງົບປະມານໃນການຈັດກອງປະຊຸມທົບທວນຄືນການຄວບຄຸມໄຂ້ຍຸງມາລາເຮຍປະຈຳປີ 2021;
2. ອົບຮົມກ່ຽວກັບການລົບລ້າງໄຂ້ຍຸງມາລາເຮຍໃຫ້ພະນັກງານວິຊາການຂັ້ນເມືອງ;
3. ລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ວຽກງານຄວບຄຸມໄຂ້ຍຸງມາລາເຮຍໃນຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ;
4. ຕອບສະໜອງງົບປະມານໃຫ້ຂັ້ນເມືອງລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ສຸກສາລາ, ສຸກສາລາລົງຕິດຕາມບ້ານເປົ້າໝາຍ;
5. ລົງສືບສວນສອບສວນ ແລະ ຕອບໂຕ້ເຂດທີ່ມີກໍລະນີພົບເຊື້ອ ແລະ ກວດເລືອດຊອກເຊື້ອໄຂ້ຍຸງມາລາເຮຍ ເພື່ອຄົ້ນຫາຄົນເຈັບໄຂ້ຍຸງມາລາເຮຍ ຢູ່ບ້ານ ຫລື ຂົງເຂດທີ່ພົບເຊື້ອ;
6. ໃຫ້ໂຄງການຕອບສະໜອງທາງດ້ານງົບປະມານຕື່ມໃນການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ວຽກງານໄຂ້ຍຸງມາລາເຮຍໃນຊ່ວງລະດູຝົນ;
7. ຂໍອຸປະກອນຮັບໃຊ້ໃນການປ້ອນຂໍ້ມູນຢູ່ຂັ້ນເມືອງເຊັ່ນ: ຄອມພິວເຕີ, ອິນເຕີແນັດ;
8. ຂໍພາຫະນະລົດໃຫຍ່ເພື່ອມາຮັບໃຊ້ເຂົ້າໃນວຽກງານໄຂ້ຍຸງມາລາເຮຍ;
9. ງົບປະມານອົບຮົມການປິ່ງມະຕິ ແລະ ປິ່ນປົວໄຂ້ຍຸງມາລາເຮຍໃຫ້ພະນັກງານຂັ້ນໂຮງໝໍນ້ອຍ;
10. ສຸກສາລາພູແລ້ງເມືອງຫຼືສາສະເໜີຂໍຕົວເລກລັດຖະກອນໃຫ້ຜູ້ຮັບຜິດຊອບວຽກງານໄຂ້ຍຸງ ແລະ ເຄື່ອງພິ່ນຢາຂ້າຍຸງ ແລະ ໃຫ້ຂັ້ນເມືອງໄປຕິດຕາມຊຸກຍູ້ໂຕມາດລະຄັ້ງພ້ອມທັງລົງໂຄສະນາສຸຂະສຶກສາໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນ.

ຂໍ້ແນະນຳລວມຈາກທີມງານກວດກາ:

1. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານແຕ່ລະຂະແໜງການຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດແບບເຊື່ອມສານເພື່ອປະຢັດງົບປະມານ;
2. ເພີ່ມຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດໃຫ້ພະນັກງານວິຊາການໃນແຕ່ລະດ້ານໃຫ້ເຂັ້ມແຂງເພື່ອປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນໜ້າວຽກງານຢ່າງເໝາະສົມ ຊຶ່ງພະນັກງານຜູ້ໜຶ່ງໃຫ້ມີຄວາມສາມາດຮັບຜິດຊອບຫຼາຍໜ້າທີ່;
3. ຂັ້ນແຂວງຄວນຕອບສະໜອງງົບປະມານທີ່ໄດ້ຮັບຈາກພາກລັດເຂົ້າໃນການອົບຮົມ ແລະ ການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ຕື່ມ ເນື່ອງຈາກວ່າງົບປະມານຈາກກອງທຶນໂລກແມ່ນມີຈຳກັດ;
4. ໃຫ້ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ ຫາວິທີເຂົ້າເຖິງກຸ່ມເປົ້າໝາຍທີ່ມີຄວາມສ່ຽງສູງ ໂດຍສະເພາະແມ່ນແຮງງານເຄື່ອນຍ້າຍ ແລະ ສາວບໍລິການ ເພື່ອໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ, ວິທີການປ້ອງກັນ, ກວດເລືອດຊອກຫາການຕິດເຊື້ອ ແລະ ນຳສົ່ງຜູ້ຕິດເຊື້ອໄປປິ່ນປົວ (ໂດຍສະເພາະມີຜູ້ຕິດເຊື້ອເອດ 1 ຄົນແຕ່ເດືອນມັງກອນປີ 2020 ຢູ່ເມືອງຫົງສາຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວ);
5. ໃຫ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳໃຫ້ທັນເວລາ ໂດຍສະເພາະແມ່ນການເງິນນຳສົ່ງຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທີທຸກໆກໍລະນີລົງໄສຈາກສຸກສາລາ ຫາ ເມືອງ ແລະ ແຂວງ ເພື່ອໄປກວດດ້ວຍເຄື່ອງ GeneExpert ຢູ່ຂັ້ນແຂວງ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການກັນຕອງຄົນເຈັບໃຫ້ໄດ້ຕາມຄາດໝາຍທີ່ວາງໄວ້;
6. ຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາເອົາໃຈໃສ່ຊ່ວຍອະທິບາຍໃຫ້ຄົນເຈັບຜູ້ທີ່ປະຕິເສດການປິ່ນປົວວັນນະໂລກ ໂດຍສະເພາະແມ່ນໂອ້ລົມກັບບຸກຄົນສຳຄັນໃນຄອບຄົວໃຫ້ເຂົ້າໃຈ;

ໃນນາມຕາງໜ້າໃຫ້ກອງເລຂາຄະນະກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກ (CCM) ຂໍຖືເປັນກຽດສະແດງຄວາມຮູ້ບຸນຄຸນແລະຂອບໃຈ ມາຍັງທີມງານຕິດຕາມກວດກາຂອງ CCM, ຄະນະນຳຂອງພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງໄຊຍະບູລີ, ໂຮງໝໍແຂວງ (ໜ່ວຍງານປິ່ນປົວວັນນະໂລກ), ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ ພ້ອມດ້ວຍພະນັກງານທຸກໆທ່ານ ທີ່ໄດ້ໃຫ້ການຕ້ອນຮັບຢ່າງອົບອຸ່ນ ແລະ ໃຫ້ການຮ່ວມມືເປັນຢ່າງດີ ຊຶ່ງໄດ້ເຮັດໃຫ້ວຽກງານການຕິດຕາມຊຸກຍູ້ໃນຄັ້ງນີ້ໄດ້ປະສົບຜົນສຳເລັດຕາມແຜນການທີ່ວາງໄວ້.

ຫົວໜ້າທີມງານລົງຕິດຕາມວຽກງານ



ທ່ານ ນາງ ປອ. ດຣ. ຄຳແພງ ຟອງລືຊາ
ຮອງສະຖາບັນສາທາລະນະສຸກສາດ ແລະ
ການແພດເຂດຮ້ອນ
ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

໒7. ຜູ້ສະຫລຸບສັງລວມ



ທ່ານ ສຸກສາຄອນ ສິບົວທອງ
ບໍລິຫານ ແລະ ບັນຊີ
ກອງເລຂາຄະນະກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກ