



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ຄະນະກຳມະການປະສານງານ

ກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 27... 2022

**ບົດລາຍງານການລົງຕິດຕາມກວດກາວຽກງານ
ທີ່ແຂວງຫຼວງພະບາງ, ວັນທີ 23-27 ພຶດສະພາ 2022**

I. ພາກທົ່ວໄປ

ເພື່ອປະຕິບັດຕາມແຜນການທີ່ໄດ້ວາງໄວ້, ຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາຂອງຄະນະກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກ (CCM) ແລະ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຕ່າງໆ ໄດ້ໄປຕິດຕາມຊຸກຍູ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໂຄງການກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ ຢູ່ຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ ບົລະສອນຄັ້ງ. ຄັ້ງນີ້ ແມ່ນໄດ້ໄປຕິດຕາມຊຸກຍູ້ຢູ່ແຂວງຫຼວງພະບາງ ໃນລະຫວ່າງ ວັນທີ 23-27 ພຶດສະພາ 2022. ຈຸດປະສົງແມ່ນໄປຕິດຕາມຄວາມຄືບໜ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຂອງໂຄງການທັງດ້ານດິ ແລະ ດ້ານອ່ອນ ພ້ອມທັງປຶກສາຫາລືກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງເພື່ອສົ່ງເສີມຈຸດດີ, ປັບປຸງແກ້ໄຂຈຸດອ່ອນ ແລະ ຂໍ້ຄົງຄ້າງ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ໂຄງການທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢ່າງຖືກຕ້ອງ, ປະສິບຜົນສຳເລັດຕາມແຜນການ ແລະ ເປົ້າໝາຍທີ່ໄດ້ວາງໄວ້ ໂດຍເນັ້ນໃສ່ວຽກງານຫຼາຍດ້ານເຊັ່ນ: ການເງິນ, ການຈັດຊື້ ແລະ ສະໜອງອຸປະກອນ, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານ, ການລາຍງານ ແລະ ການຕີລາຄາຜົນໄດ້ຮັບ.

II. ພາກສ່ວນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ວຽກງານ

1. ຕາງໜ້າຄະນະກຳມະການກວດກາ CCM;
2. ຫົວໜ້າສູນຕ້ານເອດ ແລະ ພຕພ;
3. ຕາງໜ້າກົມຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
4. ຕາງໜ້າຄະນະກຳມະການ CCM (ຈາກພາກສ່ວນເອກະຊົນ);
5. ຕາງໜ້າຄະນະກຳມະການ CCM (ຈາກອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ);
6. ຕາງໜ້າສູນຄວບຄຸມວັນນະໂລກ;
7. ຕາງໜ້າສູນໄຂ້ຍຸງ, ແມ່ກາຝາກ ແລະ ແມງໄມ້;
8. ຕາງໜ້າສູນຄວບຄຸມ ແລະ ປ້ອງກັນພະຍາດ USCDC ປະຈຳລາວ
9. ຕາງໜ້າ ກອງເລຂາ CCM.

III. ສະຖານທີ່ລົງປະຕິບັດວຽກງານ

1. ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງຫຼວງພະບາງ;
2. ໂຮງໝໍແຂວງ (ໜ່ວຍງານປິ່ນປົວ HIV ແລະ TB);
3. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງງອຍ;
4. ສຸກສາລາຫາດຄືບ;
5. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງນ້ຳບາກ;
6. ສຸກສາລານາຍາງ;
7. ສຸກສາລານ້ຳຖ້ວມ;
8. ສຸກສາລາບ້ານແນ່.

IV. ສະຫຼຸບຜົນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກການໄປຕິດຕາມຊຸກຍູ້

ທີມງານຕິດຕາມກວດກາໄດ້ສະຫຼຸບຜົນສໍາເລັດ, ບັນຫາທີ່ພົບເຫັນ ແລະ ຂໍສະເໜີແນະນໍາ ໃຫ້ປັບປຸງແກ້ໄຂບັນຫາທີ່ພົວພັນເຖິງໂຄງການສາມພະຍາດດັ່ງກ່າວ ເພື່ອປັບປຸງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໃນຂັ້ນຕໍ່ໄປ ດັ່ງລຸ່ມນີ້.

ວຽກງານຕົ້ນເອດ:

1. ຜົນສໍາເລັດ

- ໂຄງການ HANSA ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນອົງການ:
 - CHias ເພື່ອເຂົ້າເຖິງ ກຸ່ມ ຊາຍມີເພດສໍາພັນກັບຊາຍ (MSM) ແລະ ບັນລຸຕົວຊີ້ວັດໄດ້ 236%;
 - APL+ ບໍລິການຊຸກຍູ້ຜູ້ຕິດເຊື້ອ (Care and support);
- ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກໂຄງການ US-CDC:
 - ເນັ້ນໃສ່ວຽກງານປັບປຸງຄຸນນະພາບການປິ່ນປົວ (QI); ການກວດຫາເຊື້ອໃນຄູ່ຜູ້ຕິດເຊື້ອ (Index Testing); ກວດຫາການຕິດເຊື້ອໃໝ່ (Recency Testing) ແລະ ຂໍ້ມູນຍຸດທະສາດ (Strategic Information);
 - ວຽກງານ Index Testing ສາມາດພົບຄູ່ຜູ້ຕິດເຊື້ອ ຕິດເຊື້ອສູງ (45%);
 - ເຮັດ Recency Testing ສາມາດພົບກໍລະນີຕິດເຊື້ອໃໝ່ 4 ຄົນ;
- ໂຄງການ AHF (AIDS Health Care Foundation) ເນັ້ນໃສ່ການບໍລິການກວດເລືອດຊອກຫາຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV, ສະໜັບສະໜູນຄົນເຈັບເຂົ້າເຖິງການປິ່ນປົວ, ອັດຕາກິນ, ຄ່າເດີນທາງ, ຄົນເຈັບທຸກຍາກ ແລະ ກິດຈະກຳ Event ຕ່າງໆ;
- ຂັ້ນແຂວງ ໄດ້ໃຫ້ຄໍາປຶກສາ ແລະ ກວດເລືອດຢັ້ງຢືນການຕິດເຊື້ອ HIV ແລະ ສົ່ງຕໍ່ສູນປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ ARV ກໍລະນີທີ່ຕິດເຊື້ອ;
- ຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV ໄດ້ກວດຫາການຕິດເຊື້ອ TB ແລະ ຄົນເຈັບ TB ກໍໄດ້ຖືກກວດ ຊອກຫາການຕິດເຊື້ອ HIV ເຊັ່ນກັນ;
- ໄລຍະພະຍາດໂຄວິດລະບາດໄດ້ມີລະບົບການສົ່ງຢາໃຫ້ຜູ້ຕິດເຊື້ອ/ຜູ້ເປັນພະຍາດເອດ;
- ສູນ ART ໄດ້ມີການປະສານງານ ກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງເປັນຢ່າງດີ:
 - ປະຕິບັດວຽກງານການປິ່ນປົວ ໃຫ້ຢາ LTD: 92,5%;
 - ສາມາດກວດ ເຊື້ອເຮສໄອວີໃນເລືອດ <1000: 96,8%;
- ພະນັກງານຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມໃນການນໍາໃຊ້ DHIS2 ເພື່ອເກັບກໍາຂໍ້ມູນ ແລະ ລາຍງານ.
- ຂັ້ນເມືອງ ໄດ້ບໍລິການໃຫ້ຄໍາປຶກສາ ແລະ ກວດເລືອດຊອກຫາການຕິດເຊື້ອເຮສໄອວີ ເປັນປົກກະຕິ;
- ໄດ້ບໍລິການແມ່ຍິງຖືພາ ທີ່ມາຝາກທ້ອງ ແລະ ຄົນເຈັບທີ່ເປັນ ພຕພ ມາກວດເຂດນອກ ໄດ້ແນະນໍາໃຫ້ກວດເລືອດຊອກຫາການຕິດເຊື້ອ HIV;

- ຜູ້ທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ ແລະ ຜູ້ບໍລິຈາກເລືອດ ກໍ່ໄດ້ກວດເລືອດຊອກຫາການຕິດເຊື້ອ HIV ເຊັ່ນດຽວກັນ;
- ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມການກວດຄຸນນະພາບພາຍນອກ (HIV EQA);
- ມີນ້ຳຢາກວດເລືອດຊອກຫາການຕິດເຊື້ອ HIV ພຽງພໍ;
- ການໂຄສະນາສຸຂະສິກສາກໍ່ໄດ້ເຊື່ອມສານວຽກງານຕ້ານເອດເຂົ້າໃນວຽກງານອື່ນ, ເວລາລົງເຮັດວຽກງານພື້ນຖານສະເພາະແລ້ວ ກໍ່ໄດ້ເຮັດວຽກໂຄສະນາໄປນຳກັນ;
- ໄດ້ປ້ອນຂໍ້ມູນລາຍງານເຂົ້າໃນລະບົບ DHIS2 ເປັນປົກກະຕິ;
- ໂຮງໝໍນ້ອຍໃຫ້ການບໍລິການກວດ ແລະ ປິ່ນປົວ ພຕພ, ແຈກຢາຍຖືງຢາງອະນາໄມເພື່ອປ້ອງກັນ ພຕພ ແລະ ໂຄງການລູກຫ່າງ;
- ໄດ້ບໍລິການ ແມ່ຍິງຖືພາມາຝາກທ້ອງ ແລະ ໄດ້ແນະນຳໃຫ້ໄປກວດເລືອດຊອກຫາການຕິດເຊື້ອ ເຮສໄອວີ;
- ພະນັກງານໄດ້ແລກປ່ຽນ ຖອດຖອນບົດຮຽນ ແລະ ຮຽນຮູ້ວຽກງານຕ້ານເອດ ດ້ວຍຕົນເອງ;
- ໄດ້ໂຄສະນາແບບເຊື່ອມສານວຽກງານສາມພະຍາດໄປພ້ອມກັນ ແຕ່ບໍ່ຄ່ອຍໄດ້ເຄື່ອນໄຫວວຽກງານຕ້ານເອດ ແລະ ພຕພ ເພາະບໍ່ມີຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບວຽກນີ້.

2. ບັນຫາຂັ້ນຕົ້ນຍັງຍາກ

- ງົບປະມານທີ່ໄດ້ຮັບຈາກກອງທຶນໂລກໄດ້ສຸມໃສ່ຊື້ຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດ;
- ບໍ່ມີງົບປະມານຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຕ້ານເອດໃນກຸ່ມປະຊາກອນທົ່ວໄປ ແລະ ກຸ່ມສາວບໍລິການທີ່ເປັນລະບົບຄົບຊຸດ ມີແຕ່ໂຄສະນາແບບລວມໆ ທົ່ວໆ ໄປ;
- ບໍ່ມີງົບປະມານສະໜອງໃຫ້ ເມືອງ ແລະ ໂຮງໝໍນ້ອຍ;
- ພະນັກງານໜ່ວຍງານປິ່ນປົວ (ARV Site) ບໍ່ພຽງພໍ;
- ພະນັກງານສ່ວນໃຫຍ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມ ແລະ ມີການສັບປ່ຽນເລື້ອຍ ໆ;
- ຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV/AIDS ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນຄົນທຸກຍາກ ແລະ ຢູ່ຫ່າງໄກຈາກຕົວເມືອງເຮັດໃຫ້ການເຂົ້າເຖິງການປິ່ນປົວພົບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ;
- ຄົນເຈັບບາງຄົນແມ່ນບໍ່ໃຫ້ການຮ່ວມມືໃນການປິ່ນປົວ, ບໍ່ມາຮັບການບໍລິການ ຕາມການນັດໝາຍ;
- ຂາດງົບປະມານໃນການລົງໂຄສະນາ, ໃນການເຂົ້າເຖິງກຸ່ມເປົ້າໝາຍທີ່ມີຄວາມສ່ຽງແລະປະຊາກອນທົ່ວໄປ;
- ສະຖານທີ່ບໍລິການໃຫ້ຄຳປຶກສາ ຍັງບໍ່ທັນມີຫ້ອງສະເພາະ;
- ຂາດອຸປະກອນ ແລະ ສິໂຄສະນາກ່ຽວກັບວຽກງານຕ້ານເອດ;
- ນ້ຳຢາກວດເລືອດຊອກຫາການຕິດເຊື້ອ HIV ບາງຄັ້ງບໍ່ພຽງພໍ;
- ການເກັບກຳຂໍ້ມູນຄົນເຈັບ ແລະ ປ້ອນຂໍ້ມູນເຂົ້າໃນລະບົບ DHIS2 ພົບຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກເພາະລະບົບຍັງບໍ່ທັນສົມບູນ;
- ຍັງມີການຈຳແນກ ແລະ ລັງກຽດຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV;
- ຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV ບໍ່ຢາກເປີດເຜີຍຕົວ.

ວຽກງານຄວບຄຸມວັນນະໂລກ:

1. ຜົນສາເລັດ

- ມີຜູ້ຮັບຜິດຊອບວັນນະໂລກ ແລະ ຕາໜ່າງຄວບຄຸມວັນນະໂລກ ໃຫ້ບໍລິການ ແຕ່ຂຶ້ນແຂວງ ຮອດໂຮງໝໍນ້ອຍ. ການປະຕິບັດກິດຈະກຳສ່ວນໃຫຍ່ບັນລຸຄາດໝາຍຕາມແຜນ ແລະ ຕົວຊີ້ວັດທົ່ວໆໄວ້;
- ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ:
 - ສະໜັບສະໜູນເຂົ້າໃນວຽກງານໂຄງການ HANSA ກ່ຽວກັບວຽກງານຄວບຄຸມວັນນະໂລກ DLI-J;
 - ວຽກງານຄວບຄຸມວັນນະໂລກ ໃນກຸ່ມປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍ (Regional grant) ງົບປະມານດັ່ງກ່າວ ແມ່ນອົງການ PEDDA ເປັນຜູ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢູ່ຂັ້ນແຂວງ;

- ໂຄງການຕອບໂຕ້ການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ-19 (C19RM) ໄດ້ຮັບເງິນ C19RM; ຈຳນວນ 17,604,000ກີບ/ໄຕມາດ (ໄຕມາດ 2/2022) (ຂັ້ນແຂວງ);
- ໜ່ວຍງານ TB ໄດ້ຮັບງົບປະມານໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳສຳລັບປີ 2022 ແລະ ວິຊາການຂັ້ນແຂວງສາມາດປະຕິບັດກິດຈະກຳ ACF ໄດ້;
- ມີຫົວໜ່ວຍບົ່ງມະຕິ ແລະ ຫົວໜ່ວຍປິ່ນປົວຢູ່ຂັ້ນແຂວງ, ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ມີເຄື່ອງ GeneXpert ຢູ່ໂຮງໝໍແຂວງ ເພື່ອນຳໃຊ້ໃນການບົ່ງມະຕິວັນນະໂລກ, ກວດນັບຈຳນວນເຊື້ອ HIV (Viral load) ແລະ ກວດ Covid-19;
- ວຽກງານ HANSA ປີທີ 2 (6/2021-5/2022) ຫົວແຂວງ:
 - ເງື່ອນໄຂ 01: ຈຳນວນກໍລະນີວັນນະໂລກໃໝ່ ແລະ ກັບຄືນເປັນອີກທຸກຮູບແບບ ທີ່ຖືກຄົ້ນພົບທີ່ລາຍງານເຂົ້າໃນລະບົບ DHIS2 ປະຕິບັດໄດ້ 86%
 - ເງື່ອນໄຂ 02: ອັດຕາສ່ວນ (%) ຂອງຈຳນວນກໍລະນີສົງໄສເປັນວັນນະໂລກ ຫຼື ວັນນະໂລກທີ່ຕິດຕໍ່ຢາຫຼາຍຊະນິດທີ່ໄດ້ກວດ GeneXpert ປະຕິບັດໄດ້ 100% (ນຳສົ່ງຕົວ ຢ່າງຈາກຂັ້ນເມືອງມາຫາແຂວງ);
- ຄົນເຈັບວັນນະໂລກບາງກໍລະນີໄດ້ກວດຫາເຊື້ອເຮສໄອວີ;
- ໄດ້ນຳໃຊ້ DHIS2 (TB Tracker) ເພື່ອຕິດຕາມກໍລະນີວັນນະໂລກລາຍບຸກຄົນ ແລະ ລາຍງານກ່ຽວກັບວັນນະໂລກແຕ່ຂັ້ນເມືອງ, ແຂວງ ແລະ ສູນກາງ. ໂດຍລວມແລ້ວບົດລາຍງານແມ່ນໄດ້ສົ່ງທັນເວລາ;
- ຜູ້ຮັບຜິດຊອບໂຄງການວັນນະໂລກຂັ້ນສູນກາງ ແລະ ຂັ້ນແຂວງ ທີ່ໄດ້ລົງມາຕິດຕາມຊຸກຍູ້ວຽກງານຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນເປັນປົກກະຕິ ພ້ອມທັງໃຫ້ການອົບຮົມທາງດ້ານວິຊາການຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ;
- ໂດຍລວມຂັ້ນເມືອງ ໄດ້ນຳສົ່ງຕົວຢ່າງເຂົ້າມາກວດດ້ວຍເຄື່ອງ GeneXpert ຢູ່ຂັ້ນແຂວງປະຕິບັດໄດ້ 100%;
- ເມືອງອອຍ: ກໍລະນີຊອກຄົ້ນ TB ພົ້ມຂຶ້ນໃນປີ 2022 ແລະ ໄດ້ກວດກໍລະນີສົງໄສເປັນວັນນະໂລກດ້ວຍເຄື່ອງ GeneXpert ປະຕິບັດໄດ້ 100%. ເມືອງນ້ຳບາກ: ການນຳສົ່ງຕົວຢ່າງເຂົ້າມາກວດດ້ວຍ GeneXpert ຢູ່ຂັ້ນແຂວງປະຕິບັດໄດ້ 100% ແລະອັດຕາການພົບເຊື້ອສູງ 15%(ຄາດໝາຍ 10-15%);
- ປີ 2021 ໄດ້ຮັບງົບປະມານໂຄງການ HANSA ຈາກຂັ້ນແຂວງເປັນປົກກະຕິໃນການປະຕິບັດກິດຈະກຳການນຳສົ່ງຕົວຢ່າງ ແລະ ໄດ້ລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ໂຮງໝໍນ້ອຍ;
- ສຸກສາລາຫາດຄີບ: ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງໄດ້ ລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ຂັ້ນສຸກສາລາທ້າຍເດືອນເມສາທີ່ຜ່ານມາ ແລະ ໄດ້ສະໜັບສະໜູນງົບປະມານນຳສົ່ງຕົວຢ່າງຈາກຂັ້ນເມືອງໄປຫາຂັ້ນແຂວງ;
- ສຸກສາລານ້ຳຖ້ວມ: ເດືອນ 5 ປີ 2022 ທີ່ມງານວິຊາການຈາກສູນວັນນະໂລກໄດ້ໄປປະຕິບັດ ACF ຊຶ່ງໄດ້ກວດ 379 ກໍລະນີ ພົບເຊື້ອໃຫມ່ 55 ກໍລະນີ. ຄົນເຈັບວັນນະໂລກໃໝ່ແລະເກົ່າທີ່ກຳລັງປິ່ນປົວ 62 ຄົນ. ຄົນເຈັບວັນນະໂລກໄດ້ກິນຢາຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ ແລະ ສາມາດປິ່ນປົວຫາຍຂາດໄດ້ ແລະ ໄດ້ສັ່ງກວດຂີ້ກະເທົ່ຄືນຕາມທີ່ຂັ້ນເທິງໄດ້ກຳນົດໄວ້;
- ຢາບໍ່ຂາດສາງ ແລະ ການປິ່ນປົວແມ່ນປະຕິບັດຕາມປຶ້ມຄູ່ມື;

2. ບັນຫາຂັ້ນຕໍ່ໜ້າ

- ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງແຕ່ລະພາກສ່ວນໂດຍລວມແມ່ນມີທ່າອ່ຽງຫລຸດລົງເຊັ່ນ: ການຊອກຄົ້ນຄົນເຈັບວັນນະໂລກ, ການຄຸ້ມຄອງຄົນເຈັບ, ການບັນທຶກ ແລະ ການລາຍງານຍັງເຮັດບໍ່ໄດ້ດີເທົ່າທີ່ຄວນ;
- ຂໍ້ມູນຂ່າວສານວັນນະໂລກຍັງບໍ່ເຂົ້າເຖິງກຸ່ມເປົ້າໝາຍໂດຍສະເພາະປະຊາຊົນທີ່ຢູ່ຫ່າງໄກສອກຫຼີກ;
- ອັດຕາການຕິດເຊື້ອວັນນະໂລກຍັງຂ້ອນຂ້າງສູງ ແລະ ການຕິດຕາມປິ່ນປົວຂອງຄົນເຈັບບາງຄົນຍັງບໍ່ຕໍ່ເນື່ອງ ແລະ ຄົນເຈັບປະຕິເສດການປິ່ນປົວ;
- ການນຳສົ່ງຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທົ່ຈາກໂຮງໝໍນ້ອຍໄປກວດຢູ່ຂັ້ນເມືອງຍັງບໍ່ບັນລຸຕາມລະດັບຄາດໝາຍ;
- ການນຳສົ່ງຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທົ່ຢູ່ເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ເພື່ອກວດບົ່ງມະຕິຍັງເຮັດບໍ່ໄດ້ດີ ຈຶ່ງເຮັດໃຫ້ອັດຕາການ

ຊອກຄົ້ນຄົ້ນເຈັບວັນນະໂລກຍັງຕໍ່າ;

- ການກັນຕອງກໍລະນີສົງໄສ ແລະ ການຊອກຄົ້ນກໍລະນີຍັງຕໍ່າ;
- ພະນັກງານວັນນະໂລກມີໜ້ອຍເຮັດວຽກຫຼາຍໜ້າທີ່, ບາງເມືອງມີການຊັບປ່ຽນໜ້າທີ່ເລື້ອຍໆ;
- ການກັນກອງກວດເລືອດຊອກຫາເຊື້ອ HIV ນໍາຄົນເຈັບວັນນະໂລກຍັງຕໍ່າເພາະບາງເມືອງບໍ່ມີນໍ້າຢາກວດ;
- ການລາຍງານ DHIS2 ປະຈໍາໄຕມາດຍັງຊັກຊ້າບໍ່ທັນກັບເວລາທີ່ກໍານົດ, ການປ້ອນຂໍ້ມູນຄົນເຈັບເປັນລາຍບຸກຄົນ (TB Tracker) ຊັກຊ້າ;
- ງົບປະມານທາງດ້ານການລົງໂຄສະນາສຸຂະສິກສາ ແລະ ອຸປະກອນສຶກສາໂຄສະນາຍັງຈໍາກັດ;
- ຄົນເຈັບຂາດການຕິດຕາມ ບໍ່ມາຮັບບໍລິການຕາມແພດນັດ;
- ການຂຶ້ນແຜນຂົງຈົບປະມານໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຢູ່ຂັ້ນເມືອງຊັກຊ້າບໍ່ທັນຕາມກໍານົດເວລາຂອງໂຄງການ ເຮັດໃຫ້ການໃຊ້ຈ່າຍງົບປະມານບໍ່ເປັນໄປຕາມແຜນການທີ່ວາງໄວ້;
- ການເຂົ້າເຖິງຄົນເຈັບທີ່ຢູ່ຫ່າງໄກສອກຫຼີກຍັງບໍ່ໄດ້ດີທີ່ເທົ່າຄວນ, ຄົນເຈັບບໍ່ຍອມມາຮັບຢາດ້ວຍຕົນເອງ ແລະ ມີຄົນເຈັບບາງຄົນແມ່ນບໍ່ໃຫ້ການຮ່ວມມືໃນເວລາປິ່ນປົວ;
- ຂັ້ນສຸກສາລາ: ຍ້ອນການລະບາດພະຍາດໂຄວິດ19 ເຮັດໃຫ້ບໍ່ສາມາດສົ່ງຕົວຢ່າງໄປກວດບາງໄຕມາດ;
- ສຸກສາລາຫາດຄົບ: ບໍ່ໄດ້ຮັບງົບປະມານ ແລະ ບໍ່ໄດ້ສົ່ງຂໍ້ກະທຳໄປກວດແຕ່ຕົ້ນປີ 2022. ໜ່ວຍງານ TB ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ແຂວງບໍ່ໄດ້ລົງຊຸກຍູ້ຕິດຕາມແຕ່ປີ 2018;
- ສຸກສາລານາຍາງ: ບໍ່ມີ TB Poster ແລະ ການບັນທຶກການໃຫ້ຢາຍັງບໍ່ທັນຖືກຕ້ອງຕາມຫຼັກວິຊາການ;
- ສຸກສາລານໍ້າຖ້ວມ: ຄົນເຈັບບາງຄົນບໍ່ໃຫ້ການຮ່ວມມືໃນການປິ່ນປົວ ແລະ ບໍ່ສາມາດຕິດຕໍ່ພົວພັນໄດ້ຕາມເວລານັດໝາຍ.

ວຽກງານຄວບຄຸມ ແລະ ລົບລ້າງພະຍາດໄຂ້ຍຸງ

1. ຜົນສໍາເລັດ

- ວຽກງານຄວບຄຸມພະຍາດໄຂ້ຍຸງມາລາເຣຍ ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກລັດຖະບານ ແລະ ກອງທຶນໂລກ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ ຊຶ່ງມີຕາໜ່າງການຄວບຄຸມແຕ່ຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ, ໂຮງໝໍນ້ອຍ ແລະ ບ້ານເປົ້າໝາຍ (ບ້ານ ເຂດ 3);
- ໂຄງການກໍາຈັດໄຂ້ຍຸງມາລາເຣຍ ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກອົງການPSI/PMI ໃນການກະກຽມກໍາຈັດແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດສຸກສາລາ;
- ທາງໂຄງການແຫ່ງຊາດ ໄດ້ຕອບສະໜອງເຄື່ອງກວດເລືອດ ແລະ ຢາປິ່ນປົວ ໃຫ້ຂັ້ນ ແຂວງ, ເມືອງ, ສຸກສາລາ ແລະ ບ້ານ ເຂດ 3;
- ໃນໄລຍະ 05 ປີຜ່ານມາ ອັດຕາການຕິດເຊື້ອພະຍາດໄຂ້ຍຸງມາລາເຣຍ ໄດ້ຫຼຸດລົງໃນທົ່ວແຂວງ ເຊິ່ງນັບແຕ່ປີ 2021 ບໍ່ມີການລາຍງານກໍລະນີຜູ້ຕິດເຊື້ອໄຂ້ຍຸງມາລາເຣຍ;
- ການລາຍງານດ້ານວິຊາການ ແລະ ການເງິນຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ໂຮງໝໍນ້ອຍແມ່ນລາຍງານປົກກະຕິເປັນເດືອນ, ເປັນໄຕມາດ ແລະ ເປັນປີ;
- ໄດ້ນໍາໃຊ້ລະບົບ DHIS2 ເຂົ້າໃນການລາຍງານຢູ່ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ຂັ້ນເມືອງ;
- ຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສະຖານບໍລິການ ໄດ້ຮັບການອົບຮົມການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີ, ການຄວບຄຸມພະຫະນໍາເຊື້ອ, ການລາຍງານຂໍ້ມູນ ດ້ານລະບາດ ແລະ ພັດສະດຸ ໃນລະບົບ DHIS2 ເປັນປົກກະຕິ;
- ສູນໄຂ້ຍຸງມີແຜນສະໜັກຮັບ ແລະ ຂັດເລືອກເອົາ ພະນັກງານການເງິນໂຄງການ RAI3E ເຂົ້າມາຊ່ວຍວຽກງານໄຂ້ຍຸງມາລາເຣຍ ທີ່ແຂວງຫຼວງພະບາງ ເພື່ອໃຫ້ມີການນໍາໃຊ້ງົບປະມານຂອງແຂວງໃຫ້ໄດ້ດີຂຶ້ນກວ່າເກົ່າ;
- ການຕອບສະໜອງຢາປິ່ນປົວ ແລະ ເຄື່ອງກວດໄຂ້ຍຸງມາລາເຣຍ ໃຫ້ສະຖານທີ່ບໍລິການໄດ້ຢ່າງທົ່ວເຖິງ;
- ປີ 2022 ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ໂຮງໝໍນ້ອຍ ໄດ້ຮັບງົບປະມານຄ່າສົ່ງບົດລາຍງານ;
- ສະຖານບໍລິການ ໄດ້ມີຄູ່ມືແນະນໍາການປົ່ງມະຕິ ແລະ ປິ່ນປົວ ສະບັບປັບປຸງໃໝ່
- ໄດ້ມີການເຊື່ອມສານວຽກງານໄຂ້ຍຸງມາລາເຣຍໄປພ້ອມກັນກັບພະຍາດອື່ນ;

2. ບັນຫາຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ

- ການກວດເລືອດຊອກຫາພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍຍັງປະຕິບັດຕາມຄູ່ມືປິ່ນປົວແຫ່ງຊາດບໍ່ທັນໄດ້ດີ ເພາະຈຳນວນການກວດເລືອດຍັງຕໍ່າຫຼາຍ ເມື່ອທຽບໃສ່ຈຳນວນຄົນໄຂ້ທີ່ເຂົ້າມາໃຊ້ບໍລິການອີງຕາມປຶ້ມບັນທຶກກວດເຂດນອກ;
- ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບປະຊາກອນເຄື່ອນຍ້າຍ;
- ຄວາມຮູ້ດ້ານວິຊາການ ແລະ ບໍລິຫານໂຄງການຂອງພະນັກງານວິຊາການຈຳນວນໜຶ່ງຍັງຈຳກັດ;
- ການຂຶ້ນແຜນຂົງປະມານໃນຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກົດຢູ່ຂັ້ນເມືອງຊັກຊ້າບໍ່ທັນຕາມກຳນົດເວລາຂອງໂຄງການເຮັດໃຫ້ການໃຊ້ຈ່າຍງົບປະມານບໍ່ເປັນໄປຕາມແຜນການທີ່ຕັ້ງໄວ້;
- ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກົດຢູ່ຂັ້ນເມືອງຊັກຊ້າ ເນື່ອງຈາກວ່າການຖອນເງິນບາງເມືອງມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກຍ້ອນວ່າບໍ່ມີທະນາຄານສະເພາະ ຊຶ່ງຈຳເປັນຕ້ອງລໍຖ້າໄປຖອນພ້ອມກັບງົບປະມານຂອງພາກສ່ວນອື່ນ;
- ພະນັກງານຜູ້ຮັບຜິດຊອບວຽກໄຂ້ຍຸງຂັ້ນເມືອງ ແລະ ໂຮງໝໍນ້ອຍ ມີການຊັບປ່ຽນບ່ອນປະຈຳການ, ຜູ້ໜຶ່ງຮັບຜິດຊອບຫຼາຍວຽກເຮັດໃຫ້ການປະຕິບັດວຽກງານໄຂ້ຍຸງ ແລະ ການສະຫຼຸບລາຍງານຍັງມີການຊັກຊ້າ (ບາງເດືອນ);
- ການລາຍງານການໃຊ້ຈ່າຍງົບປະມານໃນຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກົດຈະກຳຢູ່ຂັ້ນເມືອງ ຍັງຊັກຊ້າ ບາງຄັ້ງກໍ່ມີຄວາມຜິດພາດ ຈຳເປັນຕ້ອງໃຊ້ເວລາແກ້ໄຂໃໝ່ໃຫ້ຖືກຕ້ອງ;
- ລະບຽບການຂອງໂຄງການໄດ້ມີການປັບປຸງເອກະສານດ້ານການເງິນເຮັດໃຫ້ການສະຫຼຸບລາຍງານພົບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກຊຶ່ງເປັນບັນຫາໃນການສະໜອງເອກະສານປະກອບເຂົ້າບົດສະຫຼຸບກົດຈະກຳ (ພົບບັນຫາເວລາສະໜອງເອກະສານໃຫ້ແກ່ຜູ້ກວດສອບ) ທີ່ມາຈາກແຕ່ລະພາກສ່ວນ;
- ພະນັກງານການເງິນໂຄງການຂັ້ນແຂວງ ມີການຍົກຍ້າຍໄປຮັບໜ້າທີ່ໃໝ່ ເຮັດໃຫ້ຂັ້ນຕອນການປະສານ ການໃຊ້ຈ່າຍ ແລະ ລາຍງານງົບປະມານ ພົບຂອດຫຍຸ້ງຍາກ
- ສຸກສາລາຫາດຄີບ ເມືອງງອຍ: ພົບເຫັນ ຢາປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເຣຍໜີດອາຍຸ, ມີການສັບປ່ຽນພະນັກງານວິຊາການຂັ້ນໂຮງໝໍນ້ອຍ, ຜູ້ຮັບວຽກໃໝ່ຍັງບໍ່ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມ.

ຜົນສຳເລັດໂດຍລວມ:

- ການນຳຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ຊີ້ນຳພາຢ່າງໃກ້ຊິດ ເຮັດໃຫ້ການດຳເນີນໂຄງການປະສົບຜົນສຳເລັດ;
- ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກ, ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາແລະລັດຖະບານໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກົດຈະກຳ;
- ໄດ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຕອບໂຕ້ຕໍ່ 3 ພະຍາດ ໄດ້ດີພໍສົມຄວນ;
- ມີຄູ່ມືໃນການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງ ແລະ ອຸປະກອນຮັບໃຊ້ຈຳນວນນຶ່ງ.
- ພະນັກງານວິຊາການສ່ວນຫຼາຍໄດ້ຜ່ານການອົບຮົມ ແຕ່ຂັ້ນແຂວງລົງຮອດຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ;
- ການປ້ອນຂໍ້ມູນ ລາຍງານ ຈາກຂັ້ນເມືອງຫາແຂວງ ແລະ ສູນກາງ ໂດຍນຳໃຊ້ ລະບົບ DHIS2 ;
- ໂດຍລວມແລ້ວ, ການປະຕິບັດກົດຈະກຳຂອງທັງສາມໂຄງການ ສ່ວນໃຫຍ່ບັນລຸຄາດໝາຍຕາມແຜນການ ແລະ ຕົວຊີ້ວັດທີ່ວາງໄວ້.

ບັນຫາຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກໂດຍລວມ:

- ພະນັກງານໃນແຕ່ລະຂັ້ນ ຍັງບໍ່ທັນພຽງພໍ ແລະ ມີການສັບປ່ຽນໜ້າທີ່ເລື້ອຍ;
- ພະນັກງານ/ອາສາສະໝັກ ບາງສ່ວນແມ່ນຍັງບໍ່ໄດ້ຝຶກອົບຮົມຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບ 03ພະຍາດ;
- ງົບປະມານໃນການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານຍັງມີຈຳກັດ ແລະ ບໍ່ພຽງພໍໂດຍສະເພາະແມ່ນໜ່ວຍງານດ້ານເອດ;
- ພະຫານະ ແລະ ອຸປະກອນຮັບໃຊ້ຍັງບໍ່ພຽງພໍກັບໜ້າວຽກຕົວຈິງ;
- ການປະສານງານລະຫວ່າງ ແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ໂຮງໝໍນ້ອຍ ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ດີເທົ່າທີ່ຄວນ;

- ຄົນເຈັບຈຳນວນໜຶ່ງແມ່ນຢູ່ໃນເຂດຫ່າງໄກຈາກສະຖານທີ່ປິ່ນປົວ ເຮັດໃຫ້ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການຕິດຕາມການປິ່ນປົວ;
- ການຕິດຕາມຊຸກຍູ້ວຽກງານ ໃນແຕ່ລະຂັ້ນ ບໍ່ທັນເປັນປົກກະຕິ;
- ການລາຍງານຜ່ານລະບົບ DHIS2 ຍັງບໍ່ສະດວກເທົ່າທີ່ຄວນ, ລະບົບ DHIS2 ຍັງບໍ່ທັນສົມບູນ, ມີຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກດ້ານ ອິນເຕີເນັດ.

ຂໍ້ສະເໜີຈາກທ້ອງຖິ່ນ:

1. ຂໍໃຫ້ສັບຊ້ອນພະນັກງານເຂົ້າໃນການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານ 03 ພະຍາດເພີ່ມ;
2. ສະເໜີສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງທາງດ້ານວິຊາການໃນແຕ່ລະດັບຂັ້ນ ແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ໂຮງໝໍນ້ອຍ;
3. ຂໍຖືກປະມານເຂົ້າໃນການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານ 03 ພະຍາດເພີ່ມ;
4. ຂໍໃຫ້ມີການປັບປຸງ ນະໂຍບາຍໃນການນຳໃຊ້ເງິນ ອັດຕາກິນ, ຄ່າເດີນທາງ ໃຫ້ແທດ ເໝາະກັບສະພາບຄວາມເປັນຈິງຂອງທ້ອງຖິ່ນ;
5. ຂໍພາຫະນະຮັບໃຊ້, ອຸປະກອນການແພດ, ເຈ້ຍຈຸ່ມ, ສີ່ໃນການໂຄສະນາ ແລະ ນ້ຳຢາກວດຊອກຫາການຕິດເຊື້ອເຮສໄອວີ;
6. ຂໍລະບົບ ອິນເຕີເນັດ ແລະ ປັບປຸງລະບົບ ເພື່ອສະດວກໃນການລາຍງານ.

ຂໍ້ແນະນຳລວມຈາກທີມງານກວດກາ:

ຂັ້ນແຂວງ:

1. ຂໍທິດຊີ້ນຳ ແລະ ລາຍງານການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານ ຈາກການນຳພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງໃຫ້ເປັນປົກກະຕິ;
2. ເພີ່ມທະວີການພົວພັນ ແລະ ປະສານງານລະຫວ່າງໜ່ວຍງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃຫ້ມີຄວາມເປັນເອກະພາບໃນການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານ;
3. ຈັດກອງປະຊຸມເຜີຍແຜ່ວຽກງານຂອງໂຄງການ ໃຫ້ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຮັບຮູ້, ເຂົ້າໃຈ ແລະ ພ້ອມກັນຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ;
4. ມີແຜນການເຄື່ອນໄຫວລະອຽດ, ມອບວຽກ, ມອບຄືນ ແລະ ມອບງົບປະມານໃຫ້ລະອຽດ ຈະແຈ້ງ;
5. ເສີມສ້າງຄວາມສາມາດໃຫ້ແກ່ພະນັກງານ ແລະ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຈະຕ້ອງເຊື່ອມສານກັບພາກສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງ;
6. ຕິດຕາມຊຸກຍູ້ ວຽກງານຂັ້ນເມືອງ ແລະ ໂຮງໝໍນ້ອຍຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;
7. ຕິດຕາມ, ກວດກາ, ອະນຸມັດຂໍ້ມູນລາຍງານ ໃນລະບົບ DHIS2 ໃຫ້ຖືກຕ້ອງ ແລະ ທັນເວລາ.

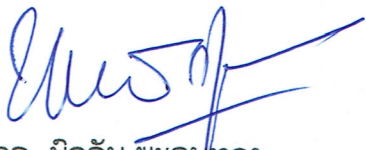
ຂັ້ນເມືອງ:

1. ເພີ່ມທະວີການປະສານງານລະຫວ່າງເມືອງກັບແຂວງ ແລະ ໜ່ວຍງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ;
2. ຂຶ້ນແຜນການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານໃຫ້ລະອຽດ ແລະ ສົ່ງໃຫ້ແຂວງ, ຕິດຕາມແຜນວຽກ ແລະ ແຜນງົບປະມານນຳຂັ້ນແຂວງ;
3. ແຕ່ງຕັ້ງພະນັກງານຮັບຜິດຊອບໃຫ້ລະອຽດ ຈະແຈ້ງ;
4. ລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ວຽກງານຢູ່ຂັ້ນໂຮງໝໍນ້ອຍໃຫ້ເປັນປົກກະຕິ;
5. ລາຍງານຜົນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານ ຈຸດດີ, ຈຸດອ່ອນ ແລະ ຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ ໃຫ້ຂັ້ນເທິງຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;
6. ປ້ອນຂໍ້ມູນ ແລະ ລາຍງານ ເຂົ້າໃນລະບົບ DHIS2 ໃຫ້ຖືກຕ້ອງ, ຄົບຖ້ວນ ແລະ ທັນເວລາ.

ຂັ້ນສຸກສາລາ:

1. ຂຶ້ນແຜນເຄື່ອນໄຫວຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແລ້ວສິ່ງໃຫ້ເມືອງເປັນປົກກະຕິ;
2. ຂຶ້ນແຜນເຄື່ອນໄຫວຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແລ້ວສິ່ງໃຫ້ເມືອງເປັນປົກກະຕິ;
3. ຕິດຕາມການອະນຸມັດແຜນການທີ່ໄດ້ສະເໜີໄປຫາເມືອງ;
4. ເຊື່ອມສານວຽກງານກັບພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານ;
5. ປ້ອນຂໍ້ມູນ ແລະ ລາຍງານ ເຂົ້າໃນລະບົບ DHIS2 ໃຫ້ຖືກຕ້ອງ, ຄົບຖ້ວນ ແລະ ທັນເວລາ.

ໃນນາມຕາງໜ້າໃຫ້ກອງເລຂາຄະນະກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກ (CCM) ຂໍຖືເປັນກຽດສະແດງຄວາມຮູ້
ບຸນຄຸນ ແລະ ຂອບໃຈ ມາຍັງທີມງານຕິດຕາມກວດກາຂອງ CCM, ຄະນະນຳຂອງພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ
ຫຼວງພະບາງ, ໂຮງໝໍແຂວງ (ໜ່ວຍງານປິ່ນປົວພະຍາດເອດ, ວັນນະໂລກ), ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງງອຍ,
ເມືອງນ້ຳບາກ, ສຸກສາລາຫາດຄືບ, ສຸກສາລານາຍາງ, ສຸກສາລານ້ຳຖ້ວມ ແລະ ສຸກສາລາບ້ານແນ່ ພ້ອມດ້ວຍ
ພະນັກງານທຸກໆທ່ານ ທີ່ໄດ້ໃຫ້ການຕ້ອນຮັບຢ່າງອົບອຸ່ນ ແລະ ໃຫ້ການຮ່ວມມືເປັນຢ່າງດີ ຊຶ່ງໄດ້ເຮັດໃຫ້ວຽກງານ
ການຕິດຕາມຊຸກຍູ້ໃນຄັ້ງນີ້ໄດ້ປະສົບຜົນສຳເລັດຕາມແຜນການທີ່ວາງໄວ້.

ຫົວໜ້າທີມງານລົງຕິດຕາມວຽກງານ

ທ່ານ ດຣ. ປົວຂັນ ພະຄຸນທອງ
ຄະນະກຳມະການກວດກາ CCM
ອາດີດຮອງກົມປິ່ນປົວ ແລະ ພື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ຜູ້ສະຫລຸບສັງລວມ

ທ່ານ ບຸດສາລີ ລັດຕະນະ
ປະສານງານ ແລະ ການເງິນ
ກອງເລຂາ CCM

ປະຊຸມຮ່ວມຄະນະພະແນກສາທາແຂວງ
Meeting with Health Provincial Department



ຢ້ຽມຢາມໂຮງຫມໍແຂວງ (ໜ່ວຍງານປິ່ນປົວ ເຮສໄອວີ ແລະ ວັນນະໂລກ)
Visit Provincial Hospital (HIV and TB Units)



ປະຊຸມຮ່ວມຄະນະພະແນກສາທາເມືອງງອຍ
Meeting with Ngoi District Community Hospital



ຢ້ຽມຢາມສຸກສາລາຫາດຄີບ
Visit Hard Khib Health Center



ປະຊຸມຮ່ວມຄະນະພະແນກສາທາເມືອງນ້ຳບາກ
Meeting with Nambak Community Hospital



ຢ້ຽມຢາມສຸກສາລານາຍາງ
Visit Nayang Health Center



ຢ້ຽມຢາມສຸກສານ້ຳຖ້ວມ
Visit Numthouam Health Center



ຢ້ຽມຢາມສຸກສາບ້ານ ແນ່
Visit Ban Nae Health Center



ເຂົ້າລາຍງານຜົນການຕິດຕາມກວດກາ ແລະ ປຶກສາຫາລືກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ
Briefing the results of site visit and consultation with PHD



ຂໍຂອບໃຈ!
THANK YOU!