

ບົດລາຍງານ

ການຕິດຕາມກວດກາວຽກງານທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ
ກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ

ທີ່ແຂວງຈໍາປາສັກ

ວັນທີ 2-5 ພະຈິກ 2022 (ລວມທັງມື້ເດີນທາງ)

ບັນທຶກສະລຸບສັງລວມໂດຍ: ກອງເລຂາ CCM

ພາກສ່ວນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ

ຕາງໜ້າຄະນະກຳມະການ CCM ແລະ ກອງເລຂາ CCM:

1. ຫົວໜ້າກົມຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, CCM;
2. ຮອງຫົວໜ້າພະແນກຮ່ວມມືການເງິນຫຼາຍຝ່າຍ, ກົມການເງິນຕ່າງປະເທດ ແລະ ຄຸ້ມຄອງໜີ້ສິນ, ກະຊວງການເງິນ, OC & CCM;
3. ວິຊາການ, ພະແນກຄຸ້ມຄອງອົງການຈັດຕັ້ງສັງຄົມ, ກົມພັດທະນາການບໍລິຫານລັດ, ກະຊວງພາຍໃນ, OC;
4. ປະທານ ສະມາຄົມຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV (APL+) OC & CCM;
5. ເຄືອຄ່າຍເພື່ອນສອນເພື່ອນ KP, OC & CCM;
6. ພະນັກງານລົງພື້ນທີ່ຊຸມຊົມວັນນະໂລກ, CCM;
7. ກອງເລຂາ CCM

ພາກສ່ວນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ (ຕໍ່):

ຕາງໜ້າແຜນງານແຫ່ງຊາດ, ຜູ້ຮັບທຶນຍ່ອຍ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມງານ:

1. ຫົວໜ້າສູນຕ້ານເອດ ແລະ ພາຍ (CHAS);
2. ຮອງຫົວໜ້າສູນຄວບຄຸມວັນນະໂລກ (NTC);
3. ຫົວໜ້າບໍລິຫານສູນໄຂ້ຍຸງ, ແມ່ກາຝາກ ແລະ ແມງໄມ້ (CMPE);
4. ຫົວໜ້າອົງການ CHAI, OC;
5. ປະທານສະມາຄົມ (PEDA).

ຕາງໜ້າທີມງານຂອງໂຄງການ HANSA:

1. ທີມງານກອງທຶນໂລກ (GF);
2. ທີມງານທະນາຄານໂລກ (WB);
3. ອົງການອະນາໄມໂລກ (WHO);
4. ທີມງານປະເມີນ (HANSA Evolution).

ທີມງານຕິດຕາມກວດກາແບ່ງອອກເປັນ 3 ທີມ:

- ທີມ A: ເພື່ອຕິດຕາມວຽກງານ HIV/AIDS
- ທີມ B: ເພື່ອຕິດຕາມວຽກງານ TB
- ທີມ C: ເພື່ອຕິດຕາມວຽກງານ Malaria

ສະຖານທີ່ລົງຕິດຕາມ (ທົມ A)

1. ໜ່ວຍງານປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ ARV;
2. ໜ່ວຍງານວິເຄາະຢູ່ໂຮງໝໍແຂວງ;
3. ສະຖານທີ່ຜະລິດອີກຊີແຊນ (PSA);
4. ໂຮງໝໍເມືອງໂພນທອງ;
5. ກິດຈະກຳກ່ຽວກັບສາວບໍລິການ;
6. ຢ້ຽມຢາມສຸກສາລາສະໝັນ ແລະ ຢ້ຽມຢາມອາສາສະໝັກບ້ານ (VHV).

ສະຖານທີ່ລົງຕິດຕາມ (ທີມ B)

1. ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ (PHO);
2. ຢ້ຽມຢາມສູນປິ່ນປົວ TB ແລະ MDR-TB ຢູ່ໂຮງໝໍແຂວງ;
3. ຢ້ຽມຢາມສາງເຄື່ອງ ຂັ້ນແຂວງ;
4. ຢ້ຽມຢາມໂຄງການຂອງ CSOs ທີ່ເມືອງປາກເຊ: ກິດຈະກຳຂອງ PEDDA ກ່ຽວກັບສາວບໍລິການ;
5. ຢ້ຽມຢາມໂຮງໝໍເມືອງບາຈຽງ: HIV (ກິດຈະກຳສາວບໍລິການຂອງ PEDDA), TB ແລະ ການສະຫນອງວັດຖຸອຸປະກອນ;
6. ຢ້ຽມຢາມສຸກສາລາຫຼັກ 21, ແລະ ອາສາສະໝັກບ້ານຫຼັກ 22;
7. ປະຊຸມຮ່ວມກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ ເພື່ອລາຍງານຄວາມຄືບໜ້າ, ສິ່ງທ້າທາຍ/ບັນຫາທີ່ເກີດຂຶ້ນໃໝ່ ແລະ ການຖອດຖອນບົດຮຽນ, ແຜນການປັບປຸງ ແລະ ຂໍ້ແນະສຳລັບການປ່ຽນແປງ ແລະ ຂໍ້ສະເໜີສຳລັບຮອບໃໝ່.

ສະຖານທີ່ລົງຕິດຕາມ (ທີມ C)

1. ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ;
2. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ເມືອງຊະນະສົມບູນ;
3. ສຸກສາລາຄໍາແປງ;
4. ຢ້ຽມຢາມອາສາສະໝັກໄຂ້ຍຸງ (MHW) ທີ່ບ້ານນາງາມ.

ຈຸດປະສົງ:

ເພື່ອເບິ່ງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການໂດຍລວມ ເຊັ່ນ: ຄວາມຄືບໜ້າ/
ຜົນສໍາເລັດ, ບັນຫາຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ ແລະ ສິ່ງທ້າທາຍຂອງປະຕິບັດກິດຈະກຳ
ໂຄງການທີ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກຢູ່ຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ
ສຸກສາລາ ໂດຍເນັ້ນໃສ່ວຽກງານຫຼາຍດ້ານເຊັ່ນ: ການເງິນ, ການຈັດຊື້, ການຈັດ
ຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ການລາຍງານ.

ທຳມ A

ເພື່ອຕິດຕາມວຽກງານ HIV/AIDS

ຮູບທຳມ A



ຜົນສໍາເລັດ

- ມີສູນປິ່ນປົວ ແລະ ທີ່ມງານແພດປິ່ນປົວ HIV/AIDS ຢູ່ໂຮງໝໍແຂວງ;
- ມີອາສາສະໝັກໂຄງການ AHF ແລະ HANSA;
- ມີຄົນເຈັບລົງທະບຽນປິ່ນປົວແຕ່ປີ 2010 ຫາ ເດືອນ 9 ປີ 2022
 - ລົງທະບຽນທັງໝົດ: 1.751 ຄົນ (ຍິງ 699 ຄົນ);
 - ມີໜ້າກິນຢາ: 1.003 ຄົນ
- ມີຄົນເຈັບລົງທະບຽນປິ່ນປົວ 6 ເດືອນຕົ້ນປີ 2022
 - ລົງທະບຽນທັງໝົດ: 978 ຄົນ;
 - ຂາດການຕິດຕາມ: 64 ຄົນ
- ມີຕຶກສໍາລັບປິ່ນປົວຄົນເຈັບຕິດເຊື້ອ ແລະ ສໍາລັບພະສົງ.

ຜົນສໍາເລັດ (ຕໍ່)

1. ວຽກງານໃຫ້ຄໍາປຶກສາ ແລະ ກວດເລືອດ:
 - ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາ ກ່ອນ ແລະ ຫຼັງກວດເລືອດ
 - ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາ ກ່ອນການປິ່ນປົວຢາ;
2. ການກວດຄູ່ຂອງຜູ້ຕິດເຊື້ອ (Index testing);
3. ການກວດຊອກຫາກໍລະນີຕິດເຊື້ອໃໝ່ (Recency Testing);
4. ການປ້ອງກັນກ່ອນການສໍາພັດ (PrEP);
5. ການປ້ອງກັນຫຼັງການສໍາພັດ (PEP);
6. ການປ້ອງກັນການຕິດເຊື້ອຈາກແມ່ສູ່ລູກ (PMCT);
7. ໃຫ້ຢາໄວພາຍໃນ 1 ມື້ (Same day ART);
8. ໃຫ້ຢາຫຼາຍເດືອນ (MMD);
9. ການກວດ (Viral load testing);
10. ການເກັບກໍາສະຖິຕິເຂົ້າໃນລະບົບ (DHIS2);
11. ວຽກງານອື່ນ ໆ...

ຜົນສໍາເລັດ (ຕໍ່)

- ການບໍລິການກວດ HIV:
 - ກວດຢັ້ງຢືນກ່ຽວກັບການຕິດເຊື້ອ HIV;
 - ກວດ Viral load ດ້ວຍເຄື່ອງ GeneXpert;
 - ກວດຊອກຫາຈໍານວນ CD4;
 - ກວດຊອກຫາການຕິດເຊື້ອໃໝ່ (Recency Testing);
 - ກວດກາຄຸນນະພາບຈາກພາຍນອກ (EQA);
- ມີເຄື່ອງ PCR 2 ເຄື່ອງ ແລະ GeneXpert 1 ເຄື່ອງ ພ້ອມດ້ວຍ Cartridge ພຽງພໍໃນການໃຊ້ງານ;
- ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມການເຮັດ EQA ເປັນປົກກະຕິໂດຍແມ່ນສູນວິເຄາະລະບາດວິທະຍາເປັນຜູ້ຕິດຕາມເປັນປົກກະຕິ;
- ສະຖານທີ່ຜະລິດອີກຊີແຊນ (PSA) ແມ່ນກໍາລັງກໍ່ສ້າງ;
- ອາສາສະໝັກສາມາດເຂົ້າຫາກຸ່ມເປົ້າໝາຍ ແລະ ສະໜອງຂໍ້ມູນທີ່ເປັນປະໂຫຍດກ່ຽວກັບ AIDS/HIV ໃຫ້ເຂົາເຈົ້າເປັນປົກກະຕິ.

ຜົນສໍາເລັດ (ຕໍ່)

➤ ຂັ້ນເມືອງ:

- ມີຜູ້ຮັບຜິດຊອບການໃຫ້ຄໍາປຶກສາ ແລະ ກວດເລືອດ;
- ມີການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານຮ່ວມກັບຂັ້ນແຂວງ;
- ມີການເຄື່ອນໄຫວໂຄສະນາ ແລະ ກວດເລືອດຕາມສະຖານທີ່ເປົ້າໝາຍ;
- ມີການສົ່ງຕໍ່ປິ່ນປົວ ແລະ ບັນທຶກລາຍງານເປັນປົກກະຕິ.

➤ ຂັ້ນສຸກສາລາ ແລະ ອສບ:

- ສາມາດໃຫ້ການບໍລິການ, ໃຫ້ຄໍາປຶກສາແກ່ຄົນເຈັບ;
- ມີການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ຮ່ວມກັບແຂວງ ຫຼື ອົງການ PEDDA;
- ມີ ອສບ ປະຈໍາຢູ່ທຸກໆ ບ້ານ);

ຂໍ້ຫຍໍ້ຍາກ

- ສ່ວນຫຼາຍຄົນເຈັບເຂົ້າມາໃນສະພາບປ່ວຍເອດເຕັມຂັ້ນ;
- ຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV/AIDS ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນຄົນທຸກຍາກ ແລະ ຢູ່ຫ່າງໄກຈາກຕົວເມືອງເຮັດໃຫ້ການເຂົ້າເຖິງການປິ່ນປົວພົບຄວາມຫຍໍ້ຍາກ;
- ຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV ບໍ່ຢາກເປີດເຜີຍຕົວ ແລະ ຍັງມີການຈຳແນກ ແລະ ລັງກຽດ ຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV;
- ຄົນເຈັບບາງຄົນແມ່ນບໍ່ໃຫ້ການຮ່ວມມືໃນການປິ່ນປົວ, ບໍ່ມາຮັບການບໍລິການ ຕາມການນັດໝາຍ;
- ຄົນເຈັບຍ້າຍບ່ອນເຮັດວຽກ, ໄປເຮັດວຽກຢູ່ໄທ;
- ບາງກໍລະນີກໍຕິດຄູກ, ປ່ຽນເບີໂທລະສັບເຮັດໃຫ້ຕິດຕໍ່ບໍ່ໄດ້;
- ພະນັກງານບໍ່ພຽງພໍ ແລະ ມີການສັບປ່ຽນເລື້ອຍ ໆ;
- ກຸ່ມສ່ຽງມາຮັບການບໍລິການນອກໂມງ ແລະ ມື້ຜັກ.

ຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ (ຕໍ່)

- ປະຈຸບັນມີ GeneXpert ພຽງ 1 ເຄື່ອງ ເຊິ່ງຍັງແຕ່ 3 Modules ໃນທັງໝົດ 4 Module ທີ່ໄຊ້ງານໄດ້ ອາດຈະມີຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກໃນອານາຄົດ;
- ຫ້ອງວິເຄາະຄັບແຄບ;
- ຄົນເຈັບມາກວດຢັ້ງຢືນ ເວລານອກໂມງການ.

ຂັ້ນເມືອງ/ສຸກສາລາ ແລະ ອສບ

- ບໍ່ມີກິດຈະກຳສະເພາະຂອງເມືອງ, ມີແຕ່ສົມທົບກັບແຂວງ;
- ພະນັກງານບໍ່ພຽງພໍ, ພະນັກງານຄົນດຽວ ແຕ່ຮັບຜິດຊອບຫຼາຍໜ້າທີ່;
- ບໍ່ມີງົບປະມານເຄື່ອນໄຫວວຽກງານອື່ນນອກຈາກສົມທົບກັບແຂວງ;
- ອສບ ມີແຕ່ອົບຮົມກັບທີ່, ທັກສະຄວາມຮູ້ຄວາມສາມາດບໍ່ທັນສູງ;
- ຊີໂຄສະນາບໍ່ພຽງພໍ ແລະ ຄອມເກົ້າເປ່ເພແລ້ວ;
- ຂາດພະຫະນະລົງເຄື່ອນໄຫວວຽກງານ.

ຂໍ້ຫຍໍ້ຍາກ (ຕໍ່)

- ບໍ່ມີອຸປະກອນການສອນພຽງພໍ, ໂດຍສະເພາະຖືງຢາງອະນາໄມ, ແລະ ເງິນຈູງໃຈທີ່ຈະໃຫ້ປະຊາຊົນເຂົ້າຮ່ວມການປຸກຈິດສໍານຶກກ່ຽວກັບ HIV/AIDS;
- ການສະໜັບສະໜູນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການເດີນທາງ ແລະ ອັດຕາກິນຂອງອາສາສະຫມັກ ແລະ ຄ່າອື່ນໆໃນລະຫວ່າງການເບິ່ງແຍງກໍລະນີຮີບດ່ວນໄປ / ຢູ່ໂຮງຫມໍ.

ທີມ B

ເພື່ອຕິດຕາມວຽກງານ TB

ຮູບທົ່ມ B



ຜົນສໍາເລັດ

MDR-TB ຢູ່ໂຮງໝໍແຂວງ

- ມີການຈັດວາງພື້ນທີ່ທີ່ດີສໍາລັບຄົນເຈັບ ແລະ ມີຫ້ອງ ICU ສໍາລັບກໍລະນີຮີບດ່ວນຂອງຄົນເຈັບວັນນະໂລກ;
- ມີຄົນເຈັບພາຍນອກ 6-7 ຄົນ/ມື້;
- ມີຄົນເຈັບປະມານ 16 ຄົນ/ມື້ ທີ່ຕ້ອງນອນພັກເພື່ອປິ່ນປົວ;
- ຢາປິ່ນປົວ TB ແມ່ນສະໜອງໃຫ້ພຽງພໍ;
- ອຸປະກອນການແພດພຽງພໍ;
- ບໍ່ມີກໍລະນີທີ່ຂາດການຕິດຕາມ ເນື່ອງຈາກວ່າໄດ້ມີໂຮງໝໍນ້ອຍ ແລະ ຄລີນິກຂັ້ນເມືອງ ໄດ້ຊ່ວຍຕິດຕາມຄົນເຈັບທີ່ຂຶ້ນທະບຽນກິນຢາ TB;
- ຄ່າລົງທະບຽນ 15,000 ກີບ/ຄົນ ແລະ ບໍ່ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍອື່ນໆໃນການປິ່ນປົວ;
- ມີຢາບໍ່ຂາດ ແລະ ສາມາດສະໜອງໃຫ້ເປັນປົກກະຕິ ແລະ ທັນເວລາ.

ຜົນສໍາເລັດ (ຕໍ່)

ສາງເຄື່ອງຂັ້ນແຂວງ

- ມີພື້ນທີ່ສໍາລັບການເກັບຮັກສາພຽງພໍ;
- ການແຈກຢາຍແມ່ນມີປະສິດທິພາບ ແລະ ຕອບສະຫນອງກັບສະຖານະການທີ່ຕ້ອງການຕົວຈິງ;
- ມີລະບົບອິເລັກໂທຣນິກຂອງ mSupply ທີ່ໃຊ້ສໍາລັບການບັນທຶກເຄື່ອງເຂົ້າ-ອອກ;
- ໄດ້ມີການເຊື່ອມສານການຄຸ້ມຄອງຢາວັກຊີນ ແລະ ຢາທົ່ວໄປທີ່ຈໍາເປັນໃຊ້.

ຜົນສໍາເລັດ (ຕໍ່)

ຂັ້ນເມືອງ/ສຸກສາລາ

- ເມືອງໄດ້ລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ໂຮງໝໍນ້ອຍໃນທົ່ວເມືອງ ເພື່ອມີຄວາມເຂົ້າໃຈທີ່ຊັດເຈນ ແລະ ມີຄວາມເປັນເຈົ້າຂອງເປົ້າໝາຍ ແລະ ຜົນໄດ້ຮັບ, ໂດຍການຮ່ວມມືກັບພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ;
- ການຄຸ້ມຄອງລະບົບຂໍ້ມູນ TB ໄດ້ດີຫຼາຍລວມທັງລະບົບການຕິດຕາມກວດກາ TB, ມີຄວາມຮູ້ສູງໃນການຄຸ້ມຄອງ TB;
- ມີຄວາມຮູ້ທີ່ດີກ່ຽວກັບຂະບວນການຂຶ້ນງົບປະມານ ແລະ ມີຄວາມສາມາດໃນການນໍາໃຊ້ທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກໂຄງການ HANSA
- ມີທີມງານໂຄສະນາ IEC, OPD ແລະ ມີທີມງານເຄື່ອນທີ່
- ໄດ້ຮັບງົບປະມານປະຈໍາໄຕມາດຈາກກອງທຶນ NCHI ຈໍານວນ 19 ລ້ານກີບ (80% ສໍາລັບຊື້ຢາ ແລະ ອຸປະກອນ ແລະ 15% ແມ່ນຄ່າບໍລິຫານ);
- ມີຕູ້ເຢັນເພື່ອເກັບຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທີ;
- ຍັງມີຄົນເຈັບ 3 ຄົນທີ່ສືບຕໍ່ປິ່ນປົວວັນນະໂລກ;
- ອສບ ສາມາດເກັບຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທີເພື່ອສົ່ງໄປວິເຄາະ;
- ອສບ ໄດ້ໂຄສະນາສຸຂະສິກສາ IEC ໃຫ້ແກ່ຊາວບ້ານທຸກໆອາທິດ.

ຂໍ້ຫຍໍ້ຍາກ

- ມີບ່ອນກວດພະຍາດຕ່າງໆ;
- ງົບປະມານສໍາລັບໂຄສະນາສຸຂະສິກສາ ແລະ ວັດຖຸອຸປະກອນ IEC ແລະ ການເຄື່ອນໄຫວຕິດຕາມຢູ່ຂັ້ນບ້ານແມ່ນຈໍາກັດ;
- ອັດຕາການຕິດເຊື້ອວັນນະໂລກຍັງຂ້ອນຂ້າງສູງ ແລະ ການກວດຫາເຊື້ອກໍລະນີສິ່ງໄສວັນນະໂລກ ແລະ ຊອກຄົ້ນກໍລະນີຍັງຕໍ່າ;
- ການສົ່ງຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທົ່າຈາກຂັ້ນສຸກສາລາໄປກວດຢູ່ຂັ້ນເມືອງ ຍັງບໍ່ທັນບັນລຸຕາມແຜນການ;
- ພະນັກງານ TB ໜ້ອຍ ແລະ ຮັບຜິດຊອບຫຼາຍໜ້າທີ່, ພະນັກງານໄດ້ມີການຊັບປ່ຽນເລື້ອຍໆຢູ່ບາງເມືອງ;
- GeneXpert ໄດ້ເຮັດວຽກເຕັມຄວາມສາມາດ, 3 ໂມດູນໄດ້ເປ່ເພແລ້ວ

ຂໍ້ຫຍໍ້ຍາກ (ຕໍ່)

- ການປະຕິບັດຕົວຈິງສໍາລັບການເກັບຮັກສາຢາແມ່ນບໍ່ໄດ້ດີເທົ່າທີ່ຄວນ;
- ການເກັບຮັກສາເຄື່ອງໃນສາງແມ່ນກະແຈກກະຈາຍ ແລະ ບໍ່ເປັນລະບຽບດີ;
- ຢາປົວພະຍາດ ແລະ ອຸປະກອນສໍາລັບການລະບາດຂອງພະຍາດໂຄວິດ 19 ໄດ້ລື້ນສາງ, ຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນຊ່ອງ ແລະ ຈັດບໍ່ເປັນລະບຽບ;
- ບຸກຄະລາກອນ ແລະ ບ່ອນເກັບມ້ຽນມີຈໍາກັດ;
- ການຄິດໄລ່ ແລະ ບັນທຶກມີການຜິດພາດບາງຄັ້ງ ເນື່ອງຈາກຂະບວນການອະນຸມັດ;
- ພາຫະນະຢູ່ໃນສະພາບທີ່ເປ່ເພ ແລະ ບໍ່ສາມາດນໍາໄປໃຊ້ໄດ້ຢ່າງເຕັມທີ່, ເຊິ່ງເຮັດໃຫ້ການຈັດສົ່ງ ຫຼື ການສະໜອງບໍ່ດີເທົ່າທີ່ຄວນ;
- ການເກັບຮັກສາເຄື່ອງທີ່ບໍ່ແມ່ນອຸປະກອນການແພດເຊັ່ນ: (ຜ້າປູພື້ນ, ຜ້າເຊື່ອນອນ, ຈອກນໍ້າ) ກວມພື້ນທີ່ຫຼາຍກວ່າ 30% ຂອງພື້ນທີ່ທັງໝົດ;
- ມີການສະໜອງໜ້າກາກອະນາໄມ ແລະ ຊຸດກາວຫຼາຍເກີນໄປ

ທັມ C

ເພື່ອຕິດຕາມວຽກງານ Malaria

ຮູບທົ່ມ C



ຜົນສໍາເລັດ

ການກວດເລືອດຊອກຄື້ນກໍລະນີໃນເດືອນ 1-8/2022 (RDTs)

- ມີກໍລະນີຕິດເຊື້ອ 117 ກໍລະນີ ໃນນັ້ນ Pv 97;
- ໄລຍະ 8 ເດືອນຂອງປີ 2021 ແມ່ນເພີ່ມຂຶ້ນຈາກ 80 ກໍລະນີ ເປັນ 117 ກໍລະນີເທົ່າ (31,6%), ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນຢູ່ເຂດເມືອງປາກຊ່ອງ, ເມືອງໂຂງ ແລະ ຫະຫານແຂວງ;
- ເປົ້າໝາຍ RDTs 195,838 ແຕ່ປະຕິບັດໄດ້ 125,208 ເທົ່າກັບ 64%;
- ການຕິດຕາມກໍລະນີພົບເຊື້ອ Pv
 - ມີ 17 ກໍລະນີ ບໍ່ໄດ້ກວດ G6PD ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນຄົນເຈັບຈາກພາກ PPM ບໍ່ໄດ້ໄປສືບຕໍ່ປິ່ນປົວຢູ່ໂຮງໝໍ.

ຜົນສໍາເລັດ (ຕໍ່)

- ການລາຍງານ 24 ຊົ່ວໂມງ ບັນລຸໄດ້ 96%;
- ການສອບສວນກໍລະນີພາຍໃນ 3 ວັນ ປະຕິບັດໄດ້ 98%;
- ການຕອບໂຕ້ຈຸດສິ່ງເຊື້ອ ບັນລຸ 85% ເນື່ອງຈາກປະຊາຊົນບໍ່ຢູ່ບ້ານ
 - ການເຮັດໂຄສະນາສຸຂະສິກສາໃຫ້ຄວາມຮູ້ ກ່ຽວກັບໄຂ້ມາລາເຣຍແກ່ປະຊາຊົນໃນເວລາມາຮັບການກວດເລືອດ, ບໍ່ສາມາດເຕົ້າໂຮມປະຊາຊົນໄດ້ຍ້ອນວ່າສ່ວນຫຼາຍແມ່ນອອກໄປຫາກິນຢູ່ປ່າ, ໄຮ່, ສວນ.

ຜົນສໍາເລັດ (ຕໍ່)

ການແຈກຢາຍມັງ

- ການແຈກຢາຍມັງທົ່ວປວງຊົນໃຫ້ແກ່ກຸ່ມປະຊາກອນເຂດສ່ຽງໄດ້ 100%;

ລະບົບການລາຍງານ

- ການລາຍງານຜ່ານລະບົບ DHIS2, ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ຂັ້ນເມືອງ ເປັນຜູ້ປ້ອນຂໍ້ມູນ ສໍາລັບຂັ້ນສຸກສາລາ ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ນໍາໃຊ້;
- ມີງົບປະມານໃນການເຊົ່າສັນຍານອິນເຕີເນັດ ທີ່ສາມາດເຂົ້າລະບົບເພື່ອປ້ອນຂໍ້ມູນໄດ້.

ຜົນສໍາເລັດ (ຕໍ່)

1. ງົບປະມານຈາກກອງທຶນໂລກ RAISE

- ການນໍາໃຊ້ງົບປະມານຈາກໂຄງການກອງທຶນໂລກ ປະຕິບັດໄດ້ Q1: 136%; Q2: 106%; Q3: 62%;
- ທາງແຂວງໂອນງົບປະມານຜ່ານບັນຊີທະນາຄານໃຫ້ແຕ່ລະເມືອງຕາມແຜນທີ່ໄດ້ຂຶ້ນໄວ້;
- ການລາຍງານການເງິນທັນກັບເວລາ;
- ມີພະນັກງານຮັບຜິດຊອບໂຄງການ 2 ຄົນ: ຜູ້ປະສານງານ ແລະ ການເງິນ ພ້ອມທັງ ໄດ້ຮັບການຝຶກອົບຮົມດ້ານການບໍລິຫານ ແລະ ຄຸ້ມຄອງໂຄງການ.

2. ງົບປະມານຈາກແຫຼ່ງອື່ນ:

- ມີງົບປະມານຈາກ PMI ເພື່ອເຂົ້າໃນການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ວຽກງານກໍາຈັດ ໄຂ້ມາລາເຣຍ ໃນເດືອນ 1-9/2022 ແລະ ງົບປະມານຈາກ PSI ສໍາລັບ ວຽກງານ PPM ຊຶ່ງໂຄງການຈະສິ້ນສຸດໃນເດືອນ 12/2022.

3. ການຈັດຊື້:

- ປະຕິບັດຕາມຄູ່ມືແນະນໍາກ່ຽວກັບການຈັດຊື້ຂອງໂຄງການ.

ຜົນສໍາເລັດ (ຕໍ່)

- ພະນັກງານໄຂ້ຍຸງເມືອງຊະນະສົມບູນ ມີ 02 ທ່ານ;
- ການກວດເລືອດເພື່ອຊອກຄູ່ນໍ້າລະນີ ໃນປີ 2022 ບັນລຸໄດ້ 97%;
- ເລີ່ມແຕ່ປີ 2020 ຮອດປະຈຸບັນບໍ່ມີນໍ້າລະນີພົບເຊື້ອ;
- ການແຈກຢາຍມ້ຽງ ໃນປີ 2022 ໄດ້ 100% ສາມາດປົກຄຸມໄດ້ 96,25%;
- ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດງົບປະມານໃນໄຕມາດທີ່ 1-3 ບັນລຸໄດ້ 100%
- ການປະຕິບັດກິດຈະກຳ 1-3-7 ບໍ່ໄດ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເນື່ອງຈາກວ່າບໍ່ພົບນໍ້າລະນີ;
- ຢາ ແລະ ເຈ້ຍຈຸ່ມບໍ່ຂາດສາງ;
- ການນຳໃຊ້ງົບປະມານແມ່ນທາງແຂວງໂອນຜ່ານບັນຊີຂອງເມືອງ ແລະ ສາມາດຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໄດ້ທັນເວລາ.

ຜົນສໍາເລັດ (ຕໍ່)

- ໃນ 9 ເດືອນ ປີ 2022 ກວດເລືອດໄດ້ 984 ຄົນ ບໍ່ພົບເຊື້ອ;
- ການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ຂອງ ອສບ ໄຕມາດລະຄັ້ງ, ຄັ້ງລະ 4-6 ບ້ານ;
- ການຄ່ຽນແທນຢາ ແລະ ເຈ້ຍຈຸ່ມ: ໄດ້ຂໍຈາກເມືອງໃນທຸກໆເດືອນ ເວລາໄປສ່ອງແສງປະຈໍາເດືອນຢູ່ເມືອງ;
- ແຕ່ລະບ້ານໄດ້ສົ່ງລາຍງານເປັນປົກກະຕິ ແລະ ທັນເວລາ;
- ກວດບົດລາຍງານຈາກບ້ານທຸກໆຄັ້ງກ່ອນສົ່ງໃຫ້ເມືອງ;
- ຈ່າຍເງິນອຸດໜູນໃຫ້ ອສບ ເປັນໄຕມາດ;
- ຮັບເງິນນຈາກເມືອງເພື່ອລົງຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳເປັນເງິນສົດ ບໍ່ໄດ້ຜ່ານທະນາຄານ.

ຜົນສໍາເລັດ (ຕໍ່)

- ອສບ ເປັນແຜດຊັ້ນຕົ້ນ ມີປະສົບການໃນການເຮັດວຽກມາລາເຣຍຫຼາຍປີ ແລະ ໄດ້ເຮັດສຸຂະສິກສາ ແລະ ກວດເລືອດປະຊາຊົນທີ່ມາແຕ່ປ່າ;
- ການກວດເລືອດ ໄດ້ 5-6 ຄົນ ຕໍ່ເດືອນ ສາມາດບັນລຸຕາມເປົ້າໝາຍ,
- ການສົ່ງບົດລາຍງານເປັນປົກກະຕິ ແລະ ທັນເວລາ ເພາະເປັນບ້ານທີ່ຢູ່ໃກ້ກັບ ສຸກສາລາ;
- ເລີ່ມແຕ່ ປີ 2018 ເປັນຕົ້ນມາ ບໍ່ມີກໍລະນີຕິດເຊື້ອ;
- ການຮັບເງິນອຸດໜູນ ໄຕມາດລະຄ້າງ.

ຂໍ້ຫຍໍ້ຍາກ

- ການຕອບສະໜອງ ຢາ ແລະ ເຄື່ອງກວດເລືອດ ຍັງບໍ່ທັນພຽງພໍຕາມຄວາມຕ້ອງການ;
- ການແຈກຢາຍມຸ້ງໃຫ້ແກ່ແມ່ຍິງຖືພາໃນເຂດເປົ້າໝາຍຍັງບໍ່ບັນລຸຄາດໝາຍ;
- ການກວດເລືອດຊອກເຊື້ອມາລາເຣຍຍັງບໍ່ທັນບັນລຸເປົ້າໝາຍ ໂດຍສະເພາະພາກສ່ວນ PPM ທີ່ໄດ້ຖ່າຍໂອນຈາກອົງການ PSI ໃຫ້ແກ່ພາກລັດ;
- ການພົບເຊື້ອ Pf ແລະ Pv ສູງຂຶ້ນ ຖ້າທຽບໃສ່ໄລຍະເວລາດຽວກັນຂອງປີຜ່ານມາ (ມີເຊື້ອນຳເຂົ້າທີ່ໄດ້ມີການສອບສວນເຖິງ 35 ກໍລະນີ);
- ການຕິດຕາມການກິນຢາ PQ ແລະ ກວດດ້ວຍ G6PD ຍັງບໍ່ໄດ້ 100%;
- ການສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບ Pv ແລະ Mix ຈາກ ອສບ ແລະ PPM ຫາ ສະຖານທີ່ບໍລິການຍັງມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ;
- ມີການເຄື່ອນຍ້າຍຫຼືສັບປ່ຽນພະນັກງານ ເຮັດໃຫ້ວຽກງານຂາດຄວາມຕໍ່ເນື່ອງ;
- ການສອບສວນ ແລະ ຕອບໂຕ້ຈຸດສິ່ງເຊື້ອ ບາງເມືອງຍັງບໍ່ທັນໄດ້ປະຕິບັດຢ່າງຄົບຖວນ ແລະ ບາງເມືອງບໍ່ເຂົ້າໃຈໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ;
- ເຄື່ອງມືທີ່ຮັບໃຊ້ເຄື່ອນໄຫວວຽກງານເກົ່າແກ່ ແລະ ເປ່ເພ ເຊັ່ນ: ຄອມພິວເຕີ ແລະ ອື່ນໆ.

ຄໍາເຫັນ ແລະ ຂໍສະເໜີຈາກທ້ອງຖິ່ນ

1. ຂໍໃຫ້ສັບຊ້ອນພະນັກງານເພີ່ມເຂົ້າບາງໜ່ວຍງານໃນການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານ 3 ພະຍາດ;
2. ສະເໜີສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງທາງດ້ານວິຊາການລວມທັງທັງ DHIS2 ໃນແຕ່ຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ໂຮງໝໍນ້ອຍ;
3. ຂໍງົບປະມານເຂົ້າໃນການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານ 03 ພະຍາດເພີ່ມ;
4. ຂໍໃຫ້ກະຊວງການເງິນປັບປຸງນະໂຍບາຍໃນການນໍາໃຊ້ເງິນອັດຕາກິນ ແລະ ຄ່າເດີນທາງ;
5. ຂໍພາຫະນະຮັບໃຊ້, ລົດຈັກ, ອຸປະກອນ, ສີ່ໃນການໂຄສະນາ ແລະ ນໍ້າຢາກວດ;
6. ຂໍໃຫ້ປັບປຸງລະບົບອິນເຕີເນັດ ໃນຂັ້ນສຸກສາລາ.

ຄໍາເຫັນ ແລະ ຂໍ້ແນະນໍາຈາກທີມງານ

ຂັ້ນແຂວງ

1. ຂະແໜງ CDC ຕ້ອງລາຍງານການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການໃຫ້ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກແຂວງເປັນປະຈໍາ;
2. ເພີ່ມທະວີການເຊື່ອມສານ ແລະ ສົມທົບກັນລະຫວ່າງບັນດາໜ່ວຍງານ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມມືທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຢູ່ຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ;
3. ຈັດກອງປະຊຸມເຜີຍແຜ່ວຽກງານຂອງໂຄງການໃຫ້ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຮັບຮູ້, ເຂົ້າໃຈ ແລະ ພ້ອມກັນຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ;
4. ກະກຽມແຜນວຽກລະອຽດ ແລະ ແບ່ງປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບກັບບັນດາໜ່ວຍງານ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມມືທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ;
5. ຕິດຕາມຊຸກຍູ້ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາຢ່າງເປັນປົກກະຕິ;
6. ທົບທວນ, ຢັ້ງຢືນ ແລະ ອະນຸມັດຂໍ້ມູນໃນລະບົບ DHIS2 ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ.

ຄໍາເຫັນ ແລະ ຂໍ້ແນະນໍາຈາກທີມງານ (ຕໍ່)

7. ສູນກາງຮີບຮ້ອນຕອບສະໜອງ RDT ແລະ ຢາ ໃຫ້ໄວ, ຂັ້ນຮາກຖານສູ້ຊົນກວດເລືອດໃຫ້ບັນລຸຕາມຄາດໝາຍຕົວຊີ້ວັດທີ່ວາງໄວ້;
8. ກໍລະນີຕິດເຊື້ອຕ້ອງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວໃຫ້ໄວ ເພື່ອຢຸດການສົ່ງເຊື້ອ ໂດຍສະເພາະແມ່ນ ກໍລະນີຕິດເຊື້ອ PV ຕ້ອງໄດ້ກວດ G6PD ແລະ ປິ່ນປົວໃຫ້ຄົບຖ້ວນ;
9. ຄວນໄດ້ຮັບການສະຫນອງເຄື່ອງມືທີ່ພຽງພໍໂດຍສະເພາະແມ່ນຄອມພິວເຕີເພື່ອຮັບປະກັນການລາຍງານໃຫ້ທັນເວລາ;
10. ແຈກຢາຍ LLINs ໃຫ້ແກ່ແມ່ຍິງຖືພາໃນບ້ານເປົ້າໝາຍ ພ້ອມທັງດໍາເນີນກິດຈະກຳແບບປະສົມປະສານກັບໂຄງການອື່ນໆ ເພື່ອໃຫ້ແມ່ຍິງຖືພາໄດ້ຮັບການປົກປ້ອງຢ່າງທົ່ວເຖິງ;
11. ການລົງຕອບໂຕ້ໃນເຂດທີ່ບໍ່ຢູ່ໃນເປົ້າໝາຍການແຈກຢາຍມຸ້ງ ຫຼື ເຂດທີ່ໄດ້ຮັບມຸ້ງບໍ່ພຽງພໍ ໃຫ້ຮີບຮ້ອນສະເໜີຂໍອະນຸມັດເອົາມຸ້ງທີ່ແຮໄວ້ໃນສາງລົງໄປແຈກຢາຍໃຫ້ໄວ;

ຄໍາເຫັນ ແລະ ຂໍ້ແນະນໍາຈາກທີມງານ (ຕໍ່)

12. ຮັບປະກັນບໍ່ໃຫ້ຢາ ແລະ ເຈ້ຍຈຸ່ມຂາດສາງ;
13. ການຄຸດຊົມງົບປະມານໃນໄຕມາດທີ 3 ແລະ 4 ໃຫ້ໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນ;
14. ປະສານງານຫາເມືອງເພື່ອລາຍງານລາຍການເຄື່ອງໃນສາງໃຫ້ເມືອງຮັບຮູ້ ເພື່ອໃຫ້ເຮັດແຜນສະເໜີຂໍເຄື່ອງທີ່ຂັ້ນເມືອງຍັງມີຄວາມຕ້ອງການ ແລະ ພິຈາລະນາເອົາເຄື່ອງດັ່ງກ່າວໄປແຈກຢາຍຕາມຄວາມເໝາະສົມ;
15. ສໍາລັບ TB: ໃຫ້ເນັ້ນເກັບກໍລະນີສົງໄສໃນກຸ່ມສ່ຽງ ແລະ ຜູ້ໃກ້ສິດທຸກຄົນ;
16. ຖ້າຈະເອົາແຜນງານ ATM ລວມເຂົ້າກັນແທ້ໆ ໃຫ້ມີໜັງສືແຈ້ງການຈາກກະຊວງມາຢ່າງເປັນທາງການ;
17. ໃຫ້ນໍາໃຊ້ພະນັກງານໃນຂະແໜງ CDC ທີ່ມີຢູ່ໃນປະຈຸບັນ ໃຫ້ເຮັດວຽກແບບເຊື່ອມສານ;

ຄໍາເຫັນ ແລະ ຂໍ້ແນະນໍາຈາກທີມງານ (ຕໍ່)

18. ມອບໃຫ້ຝ່າຍບໍລິຫານຂອງພະແນກສາທາແຂວງ ເປັນຜູ້ຕິດຕາມ ການເຄື່ອນໄຫວຂອງອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ ແລະ ອົງການອື່ນໆ;
19. ສໍາລັບການເບີກຈ່າຍເງິນ ແມ່ນໃຫ້ພະແນກສາທາແຂວງໂອນໃຫ້ ອສມ ໂດຍ ກົງເລີຍ;

ຂັ້ນເມືອງ, ສຸກສາລາ ແລະ ອສບ

1. ສ້າງກົນໄກການຕິດຕາມຂໍ້ມູນລາຍງານຈາກພາກສ່ວນ PPM ພາຍຫຼັງທີ່ ອົງການ PSI ຖ່າຍໂອນໃຫ້ແກ່ພາກລັດ;
2. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ 1-3-7 ຖ້າພົບກໍລະນີແມ່ນໃຫ້ປະສານກັບທາງ ແຂວງ ເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໃຫ້ທັນເວລາ;
3. ໃຫ້ນໍາໃຊ້ບ້ວງງົບປະມານສິ່ງເສີມຂອງລັດຖະບານເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ກິດຈະກຳ.

ປະກອບຄຳເຫັນ

ຂອບໃຈ