



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ຄະນະກຳມະການປະສານງານ

ກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 13 ທັນວາ 2023

ບົດລາຍງານການລົງຕິດຕາມກວດກາວຽກງານ ທີ່ແຂວງບໍລິຄຳໄຊ, ວັນທີ 06-10 ພະຈິກ 2023

I. ພາກທົ່ວໄປ

ເພື່ອປະຕິບັດຕາມແຜນການທີ່ໄດ້ວາງໄວ້, ຄະນະກຳມະການຕິດຕາມກວດກາຂອງຄະນະກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກ (CCM) ແລະ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຕ່າງໆ ໄດ້ດຳເນີນວຽກງານຕິດຕາມຊຸກຍູ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການ ແລະ ກິດຈະກຳອື່ນໆ ທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກຢູ່ຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ. ຈຸດປະສົງແມ່ນໄປຕິດຕາມຄວາມຄືບໜ້າ, ບັນຫາຂໍ້ຄົງຄ້າງ ແລະ ສິ່ງທ້າທາຍ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳໂດຍລວມຂອງໂຄງການ ໂດຍເນັ້ນໃສ່ວຽກງານຫຼາຍດ້ານເຊັ່ນ: ການເງິນ, ການຈັດຊື້, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານ ແລະ ການລາຍງານຜົນໄດ້ຮັບຂອງໂຄງການ.

II. ພາກສ່ວນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ວຽກງານ ຕາງໜ້າຄະນະກຳມະການ CCM ແລະ ກອງເລຂາ CCM:

1. ປະທານ ອົງການກາແດງລາວ, ທັງເປັນປະທານ CCM
2. ກົມແຜນການ ແລະ ການເງິນ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
3. ກົມຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
4. ກົມກວດກາ, ສະຫະພັນກຳມະບານລາວ, CCM
5. ສູນໄຂ້ຍຸງ, ແມ່ກາຝາກ ແລະ ແມງໄມ້, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
6. ສູນຕ້ານເອດ ແລະ ພຕພ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
7. ສູນວັນນະໂລກ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
8. ປະທານ ສະມາຄົມຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV (APL+) OC & CCM
9. ອຳນວຍການສະມາຄົມເພື່ອການພັດທະນາ ແລະ ສິ່ງເສີມຄວາມເປັນຜູ້ນຳຂອງແມ່ຍິງ, CCM
10. ກອງເລຂາ CCM

III. ສະຖານທີ່ລົງຕິດຕາມ

1. ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງບໍລິຄຳໄຊ;
2. ໂຮງໝໍແຂວງ, ໜ່ວຍງານປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ ARV;
3. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງວຽງທອງ
4. ສຸກສາລາຫ້ວຍຫອຍ
5. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງບໍລິຄັນ
6. ສຸກສາລາພູໂຮມໄຊ
7. ສຸກສາລາຫ້ວຍຄູນ

IV. ສະຫຼຸບຜົນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກການໄປຕິດຕາມຊຸກຍູ້

ທີມງານຕິດຕາມກວດກາໄດ້ສະຫຼຸບຜົນສໍາເລັດ, ບັນຫາທີ່ພົບເຫັນ ແລະ ຂໍ້ສະເໜີແນະນໍາ ໃຫ້ປັບປຸງແກ້ໄຂບັນຫາທີ່ພົວພັນເຖິງໂຄງການສາມພະຍາດດັ່ງກ່າວ ເພື່ອປັບປຸງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໃນຂັ້ນຕໍ່ໄປ ດັ່ງລຸ່ມນີ້.

ວຽກງານ HIV/AIDS
1. ຈຸດຕິ/ຜົນສໍາເລັດ
<ul style="list-style-type: none"> ● ໄດ້ຮັບການຊີ້ນຳພາຈາກຂັ້ນເທິງເປັນຢ່າງດີ ● ໄດ້ຮັບງົບປະຈຳຈາກລັດຖະບານ ແລະ ໂຄງການ HANSA ● ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນພະນັກງານອາສາສະໜັກໂຄງການ 5 ທ່ານ ● ຂັ້ນແຂວງມີ 2 ໜ່ວຍງານຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຕ້ານເອດ ແລະ ພຕພ ຄື: ໜ່ວຍງານກອງເລຂາ ແລະ ໜ່ວຍງານປິ່ນປົວດູແລຜູ້ຕິດເຊື້ອ <ul style="list-style-type: none"> ○ ໜ່ວຍງານກອງເລຂາ <ul style="list-style-type: none"> – ເປັນສູນລວມຂອງວຽກງານຕ້ານເອດ ແລະ ພຕພ – ລາຍງານການບໍລິການກວດ VCT ແລະ STI – ບໍລິຫານໂຄງການ, ວາງແຜນການເງິນ ແລະ ແຜນງານ – ຈັດກອງປະຊຸມຄູ່ຮ່ວມງານ, ປະສານງານກັບພະແນກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ກອງເລຂາຂັ້ນເມືອງ – ລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ທີມງານຂັ້ນເມືອງ – ສັງລວມຂໍ້ມູນ VCT/STI ບັນທຶກເຂົ້າໃນລະບົບ DHIS2 ແລະ ສົ່ງລາຍງານໃຫ້ສູນຕ້ານເອດທຸກເດືອນ. ○ ໜ່ວຍງານປິ່ນປົວດູແລຜູ້ຕິດເຊື້ອ <ul style="list-style-type: none"> – ມີຈຸດຈ່າຍຢາ POC, VCT/PICT ແລະ ການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ ARV – ໃຫ້ບໍລິການກວດເລືອດ ແລະ ປິ່ນປົວ ຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV ໂດຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າ – ອາສາສະໜັກ (PEER) 1 – ບັນທຶກຂໍ້ມູນເຂົ້າໃນລະບົບ HIVCAM/DHIS2 ● ປີ 2023 ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກໂຄງການ HANSA <ul style="list-style-type: none"> ○ ກິດຈະກຳເຄື່ອນທີ່ໃຫ້ຄວາມຮູ້ເພື່ອປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳຂອງກຸ່ມເປົ້າໝາຍໃນຊຸມຊົນ ແລະ ກວດເລືອດຊອກຫາການຕິດເຊື້ອ HIV ໃນກຸ່ມ MSM, TG (1 ຄັ້ງ/ໄຕມາດ) ○ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ DLI-K Y2 ແລະ Y3 ແມ່ນບັນລຸຕາມເປົ້າໝາຍ <ul style="list-style-type: none"> – ອາສາສະໜັກໄປຊອກຫາກຸ່ມເປົ້າໝາຍໃຫ້ຄວາມຮູ້ ແລະ ລະດົມກວດເລືອດ – ກອງເລຂາຕ້ານເອດ, ເພື່ອນຮ່ວມງານ, ເມືອງ ແລະ ອສມ ລົງໂຄສະນາສຸຂະສິກສາເຄື່ອນທີ່ໃຫ້ກຸ່ມເປົ້າໝາຍສ່ຽງ – ລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ວຽກງານປ້ອງກັນໃນກຸ່ມສ່ຽງ (2ຄັ້ງ/ປີ)
2. ຈຸດອ່ອນ/ຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ
<ul style="list-style-type: none"> ● ງົບປະມານມີຈຳກັດ ແລະ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຕ້ານເອດຍັງບໍ່ທັນຮອດສຸກສາລາ ● ການສະໜອງຖົງຢາອະນາໄມແມ່ນຍັງບໍ່ພຽງພໍກັບຄວາມຕ້ອງການ ● ຫຍຸ້ງຍາກໃນການເຂົ້າເຖິງກຸ່ມເປົ້າໝາຍ: <ul style="list-style-type: none"> ○ ຍ້ອນການລະບາດຂອງໂຄວິດ-19 ○ ຮ້ານກິນດື່ມສ່ວນຫລາຍແມ່ນຖືກປິດ ○ ບາງຄົນຢູ່ຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ເຊິ່ງທາງອາສາສະໜັກບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້

- ມີການເຄື່ອນຍ້າຍໄປເຮັດວຽກຢູ່ບ່ອນອື່ນເລື້ອຍໆ
- ບາງຄົນບໍ່ໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືເຊັ່ນ: ບໍ່ຍອມສະໝັກໃຈກວດເລືອດຊອກຫາເຊື້ອ HIV
- ມີການຊັບປ່ຽນພະນັກງານເລື້ອຍໆ ຜູ້ເກົ່າບໍານານ, ຜູ້ໃໝ່ຍັງບໍ່ໄດ້ຜ່ານການອົບຮົມ
- ໂຮງໝໍແຂວງຫ້ອງນອນ ແລະ ຫ້ອງໃຫ້ຄໍາປຶກສາຄົນເຈັບພຽງພໍ ແລະ ພະນັກງານໜ້ອຍແຕ່ຮັບຜິດຊອບຫຼາຍໜ້າວຽກ
- ອຸປະກອນເຊັ່ນຄອມພິວເຕີບໍ່ພຽງພໍຕໍ່ການນໍາໃຊ້
- ຍ້ອນວ່າແຜນການຈັດຊື້ຊື້ກຊ້າ ຈຶ່ງເປັນສາຍເຫດເຮັດໃຫ້ຄົນເຈັບຂາດຢາປິ່ນປົວພະຍາດແຊກຊ້ອນ ແຕ່ບໍ່ໄດ້ແມ່ນຂາດຢາ ARV ຈຶ່ງໄດ້ແນະນໍາໃຫ້ຄົນເຈັບຊື້ຢາມາກິນເອງ
- ບັນຫາການເບີກຈ່າຍເງິນເດືອນໃຫ້ອາສາສະໝັກບາງທ່ານທີ່ເຮັດວຽກໄດ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍ ແລະ ບາງທ່ານເຮັດວຽກບໍ່ບັນລຸເປົ້າໝາຍແຕ່ໄດ້ເງິນເດືອນເທົ່າກັນ
- ການຈ່າຍເງິນໃຫ້ ອສໝ ໂຄງການ HANSA ແມ່ນມີຄວາມແຕກຕ່າງກັບໂຄງການອື່ນໆ ເຊິ່ງຈ່າຍເປັນເງິນເດືອນແບບ PBC ແລະ ບໍ່ໄດ້ມີເງິນຈູງໃຈ Incentive

3. ຂໍສະເໜີຈາກທ້ອງຖິ່ນ

- ຂໍງົບປະມານເພີ່ມເຕີມ ເພື່ອນໍາໃຊ້ເຂົ້າໃນວຽກງານຕ້ານເອດ ແລະ ພຕພ ຕື່ມອີກ
- ຂໍງົບປະມານຝຶກອົບຮົມຄົນວຽກງານຕ້ານເອດ ແລະ ພຕພ
- ໂຮງໝໍແຂວງຕ້ອງການຫ້ອງນອນ ແລະ ຫ້ອງໃຫ້ຄໍາປຶກສາຄົນເຈັບ TB ແລະ HIV ແລະ ຂໍພະນັກງານເພີ່ມ
- ເພີ່ມແຮງຈູງໃຈໃນການເຂົ້າເຖິງ ຊອກຫາກຸ່ມເປົ້າໝາຍເຂົ້າຮັບການບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ສົ່ງຕໍ່ຜູ້ຕິດເຊື້ອເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວໃຫ້ຫລາຍຂຶ້ນ
- ເພີ່ມການສະໜອງຖົງຢາງອະນາໄມ ເພື່ອໃຫ້ພຽງພໍກັບຄວາມຕ້ອງການ
- ໃຫ້ມີການຕິດຕາມຄົນເຈັບທີ່ສົ່ງຕໍ່ເພື່ອຢັ້ງຢືນຢູ່ໂຮງໝໍແຂວງ ແລະ ຄົນເຈັບທີ່ກໍາລັງກິນຢາເພື່ອປ້ອງກັນການຂາດຢາ, ກິນຢາບໍ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ຄົນເຈັບສູນຫາຍ
- ມີການລົງຕິດຕາມປະເມີນຜົນ ແຕ່ລະໄລຍະນັບແຕ່ຂຶ້ນສູນກາງ ແຂວງ ເມືອງ ສຸກສາລາ ໃຫ້ເປັນປົກກະຕິ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງ
- ຂໍຄອມພິວເຕີ ໃຫ້ຂຶ້ນເມືອງເພື່ອຮັບໃຊ້ໃນການລາຍງານ

ວຽກງານ TB

1. ຈຸດຕິ/ຜົນສໍາເລັດ

- ໄດ້ຮັບການຊີ້ນໍາ ນໍາພາຈາກຂັ້ນເທິງເປັນຢ່າງດີ ເຮັດໃຫ້ໂຄງການໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດປະສິບຜົນສໍາເລັດ
- ໄດ້ຮັບງົບປະຈຳຈາກລັດຖະບານ, ໂຄງການ HANSA ແລະ ໂຄງການມະນຸດສາດ
- ນະໂຍບາຍການປົ່ງມະຕິ ແລະ ໃຫ້ການປິ່ນປົວວັນນະໂລກບໍ່ເສຍຄ່າ
- ອຸປະກອນວິເຄາະແມ່ນພຽງພໍ ກັບຄວາມຕ້ອງການ
- ມີຢາພຽງພໍສາມາດສະໜອງໃຫ້ເປັນປົກກະຕິ ແລະ ຫັນເວລາ
- ມີລະບົບການບັນທຶກ ແລະ ການປ້ອນຂໍ້ມູນ TB Tracker
- ມີເຄື່ອງ GeneXpert ກວດຂໍ້ກະເທິກໍລະນີສົງໄສເປັນວັນນະໂລກ ເພື່ອປົ່ງມະຕິ
- ຄົນເຈັບ TB ທຸກກໍລະນີໄດ້ຮັບຄໍາປຶກສາສະໝັກໃຈການກວດຫາເຊື້ອ HIV
- ມີຕາງໜ່າງຄວບຄຸມວັນນະໂລກແຕ່ຂັ້ນແຂວງ, ຂັ້ນເມືອງ ຮອດສຸກສາລາ
- ການລາຍງານແມ່ນນໍາໃຊ້ລະບົບ DHIS2 ແຕ່ຂັ້ນເມືອງ/ຂັ້ນແຂວງ/ ຂັ້ນສູນກາງ
- ຂັ້ນເມືອງໄດ້ລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ສຸກສາລາພາຍໃນເມືອງປົກກະຕິ
- ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການຕິດຕາມຄົນເຈັບ TB ໃນລະບົບ DHIS2 ດ້ວຍການປ້ອນຂໍ້ມູນລາຍບຸກຄົນ (TB

Tracker) ເຊິ່ງມີຄວາມສະດວກຫຼາຍໃນການລາຍງານ ແລະ ການນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນ

- ແຕ່ລະສຸກສາລາ ມີຕູ້ເປັນເພື່ອເກັບຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທີ

2. ຈຸດອ່ອນ/ຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ

- ຄົນເຈັບເຂົ້າມາຮັບການປິ່ງມະຕິຊັກຊ້າ ແລະ ບາງກໍລະນີ ມີການຕິດເຊື້ອຮ່ວມ (TB/HIV)
- ໄດ້ຮັບງົບປະມານຊັກຊ້າ ແລະ ງົບປະມານໃນການໂຄສະນາສຸຂະສິກສາ ແລະ ວັດຖຸອຸປະກອນ IEC ແລະ ການເຄື່ອນໄຫວຕິດຕາມຢູ່ຂັ້ນບ້ານຕ່າງໆຍັງຈຳກັດ;
- ການກັ່ນຕອງຫາກໍລະນີສິງໄສວັນນະໂລກ ແລະ ການສົ່ງຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທີຈາກຂັ້ນສຸກສາລາ ແລະ ຂັ້ນເມືອງ ໄປກວດປິ່ງມະຕິຢູ່ໂຮງໝໍແຂວງທີ່ມີເຄື່ອງ GeneXpert ຍັງບໍ່ທັນບັນລຸຕາມຄາດໝາຍ
- ການຊອກຄົ້ນຄົນເຈັບວັນນະໂລກໃໝ່ ແລະ ກັບຄືນເປັນອີກທີຄົ້ນພົບບໍ່ບັນລຸຕາມເປົ້າໝາຍທີ່ຕັ້ງໄວ້
- ພະນັກງານຢູ່ໜ່ວຍງານ TB ມີໜ້ອຍ ແຕ່ຮັບຜິດຊອບຫຼາຍໜ້າທີ່, ພະນັກງານໄດ້ມີການສັບປ່ຽນເລື້ອຍໆ ແລະ ພະນັກງານບາງເມືອງຍັງບໍ່ທັນຮັບຮູ້ແລະເຂົ້າໃຈນະໂຍບາຍຄ່າສິ່ງຂີ້ກະເທີຍ້ອນມາຮັບໜ້າທີ່ໃໝ່
- ການລາຍງານ ບາງພາກສ່ວນຍັງບໍ່ທັນເວລາ, ມີການຜິດດ່ຽງລະຫວ່າງຕົວເລກທີ່ສຳເນົາ ແລະ ໃນລະບົບມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນ
- ຂໍ້ມູນຂ່າວສານຂອງພະຍາດວັນນະໂລກຍັງບໍ່ທັນເຂົ້າເຖິງປະຊາຊົນໄດ້ເທົ່າທີ່ຄວນໂດຍສະເພາະຢູ່ເຂດຫ່າງໄກສອກຫລີກຍັງມີປະຊາຊົນຈຳນວນຫຼາຍຍັງບໍ່ທັນຮັບຮູ້ ແລະ ເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບພະຍາດວັນນະໂລກ
- ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງອຳນາດການປົກຄອງຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນຍັງມີຂໍ້ຈຳກັດ

3. ຂໍ້ສະເໜີຈາກທ້ອງຖິ່ນ

- ໃຫ້ສູນກາງລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາໄຕມາດລະຄັ້ງ
- ຂໍງົບປະມານຝຶກອົບຮົມຄົນວຽກງານວັນນະໂລກໃຫ້ສຸກສາລາ
- ໃຫ້ສູນກາງລົງເຮັດກິດຈະກຳຊອກຄົ້ນກັບທີ່ ACF ຮ່ວມກັບຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ ແລະ ຢູ່ຄ້າຍຄຸມຂັງ - ດັດສ້າງ.
- ຂໍເພີ່ມເງິນຄ່າສິ່ງຕົວຢ່າງ ຫຼື ເງິນລົງໄປເກັບຕົວຢ່າງ(ສຸກສາລາລົງໄປເກັບຕົວຢ່າງຢູ່ບ້ານ ຫຼື ຈາກບ້ານມາສົ່ງຕົວຢ່າງຢູ່ສຸກສາລາ)

ວຽກງານ Malaria

1. ຈຸດດີ/ຜົນສາເລັດ

- ໄດ້ຮັບການຊີ້ນຳດ້ານວິຊາການ, ບໍລິຫານໂຄງການຈາກ ສູນກາງ ຮອດທ້ອງຖິ່ນ
- ມີ ໂຄງການ RAISE ສະໜັບສະໜູນງົບປະມານເຊັ່ນ: ການເຝົ້າລະວັງ, ໂຕ້ຕອບ, ໄຂ້Malaria ເຂດກຳຈັດ
- ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກໂຄງການ KOFIH ເພື່ອສຳຫລວດໜອນນ້ຳຍຸງລາຍໃນບ້ານເປົ້າໃນ 4 ເມືອງເປົ້າໝາຍປີ 2022
- ວິຊາການຂັ້ນແຂວງ-ເມືອງ ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມກອງປະຊຸມຖອດຖອນບົດຮຽນຫຼາຍຄັ້ງ
- ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງໄດ້ປະຊຸມຖອດຖອນບົດຮຽນເປັນໄຕມາດ ເພື່ອຕິດຕາມຊຸກຍູ້ກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງໂຄງການ
- ມີລະບົບການເຝົ້າລະວັງ, ມີເຄື່ອງກວດ ແລະ ຢາກິນປິ່ນປົວພະຍາດ Malaria ພຽງພໍ
- ມີລະບົບການເຝົ້າລະວັງ, ມີເຄື່ອງກວດ ແລະ ຢາກິນປິ່ນປົວພະຍາດ Malaria ພຽງພໍ
- ບໍ່ມີການພົບເຊື້ອໄຂ້ Malaria ແລະ ບໍ່ມີອັດຕາການຕາຍຍ້ອນໄຂ້ Malaria
- ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳໄດ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍຕາມແຜນການທີ່ວາງໄວ້
- ການລາຍງານທັນເວລາ ແລະ ລາຍງານດ້ວຍລະບົບ DHIS2

<ul style="list-style-type: none"> • ມີກຸ່ມ WhatsApp ຮ່ວມກັບສູນກາງແຂວງ, ເມືອງ ເພື່ອລາຍງານລົງກຸ່ມທຸກໆວັນ.
<p>2. ຈຸດອ່ອນ/ຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ງົບປະມານ ລົງຊຸກຍູ້-ຕິດຕາມ ຂັ້ນແຂວງ ຫາ ເມືອງ ຫາ ໂຮງໝໍນ້ອຍມີຈຳກັດ • ການກວດເລືອດ ບາງເດືອນຍັງຕໍ່າ ໃນບາງຈຸດບໍລິການຂອງສາທາລະນະສຸກ • ການຕິດເຊື້ອໄຂ້ Malaria ແມ່ນຕິດມາແຕ່ແຂວງອື່ນ ເຊິ່ງຫຍຸ້ງຍາກໃນການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມ • ການສຳຫຼວດໜອນນ້ຳຍັງມີບາງເຂດຍັງບໍ່ໄດ້ປະຕິບັດເປັນປົກກະຕິໂດຍສະເພາະບ້ານເປົ້າໝາຍຂອງເມືອງ • ບໍ່ໄດ້ຮັບມຸງ ແລະ ຢາຂ້າໜອນນ້ຳຍັງບໍ່ພຽງພໍ ບາງໄລຍະ ແລະ ບາງເມືອງ (ຈາກພາກລັກ) • ປະຊາຊົນຍັງຖືເປົ້າຕໍ່ການເຜົາລະວັງ ແລະ ຄວບຄຸມໜອນນ້ຳຍຸງລາຍ ຍັງບໍ່ເຮັດເປັນປົກກະຕິແລະຕໍ່ເນື່ອງ • ການຄວບຄຸມ ປ້ອງກັນໄຂ້ຍຸງລາຍ ຍັງເປັນໜ້າທີ່ຂອງຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ ຍັງບໍ່ທັນເປັນຂອງທົ່ວປວງຊົນ • ພະນັກງານຮັບຜິດຊອບວຽກງານ Malaria ຂັ້ນເມືອງບາງເມືອງ ຍັງບໍ່ໄດ້ເອົາໃສ່ຕໍ່ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຂອງຕົນເທົ່າທີ່ຄວນ • ການກະກຽມເອກະສານລົບລ້າງພະຍາດ Malaria ລົງໃນ google drive ບາງເມືອງຍັງພົບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ
<p>3. ຂໍ້ສະເໜີຈາກທ້ອງຖິ່ນ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ສະເໜີໃຫ້ຂັ້ນເທິງ ຈັດຫາຢາຂ້າໜອນນ້ຳ ແລະ ສະໜອງງົບປະມານລຳລັບກິດຈະກຳປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມພະຍາດໄຂ້ຍຸງລາຍໃຫ້ທັນເວລາ ແລະ ຂໍເຄື່ອງຈັກພິ່ນຢາ ແລະ ນ້ຳຢາ (ຈາກພາກລັກ) • ຂໍງົບປະມານແຮງດ້ານກໍລະນີສຸກເສີນ ເຊັ່ນ: ການສອບສວນກໍລະນີ, ລົງຕິດຕາມການສ້າງຂະບວນການ ແລະ ລົງພິ່ນຢາໃນບ້ານທີ່ມີການລະບາດ • ຂໍອຸປະສອນສື່ສານເພື່ອໂຄສະນາເຊັ່ນ: ປົດເຕີ, USB ແລະ ຊື່ໂຄສະນາທາງໂທລະໂຄ່ງ; • ຂໍເພີ່ມເງິນຄ່າສິ່ງປົດລາຍງານ.
<p>ຄຳເຫັນ ແລະ ຂໍ້ແນະນຳຈາກທີມງານຕິດຕາມຊຸກຍູ້</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ຂັ້ນແຂວງ, ໃຫ້ສັບຊ້ອນພະນັກງານເພີ່ມເຂົ້າບາງໜ່ວຍງານໃນການເຄື່ອນ ໄຫວວຽກງານ 3 ພະຍາດ 2. ສູນກາງ, ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງທາງດ້ານວິຊາການລວມທັງ DHIS2 ໃນແຕ່ຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ 3. ເພີ່ມທະວີການເຊື່ອມສານ ແລະ ສົມທົບກັນລະຫວ່າງບັນດາໜ່ວຍງານ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມມືທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຢູ່ຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ 4. ຈັດກອງປະຊຸມເຜີຍແຜ່ວຽກງານຂອງໂຄງການໃຫ້ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງຮັບຮູ້, ເຂົ້າໃຈ ແລະ ພ້ອມກັນຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ 5. ກະກຽມແຜນວຽກລະອຽດ ແລະ ແບ່ງປັນຄວາມຮັບຜິດຊອບກັບບັນດາໜ່ວຍງານ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມມືທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ 6. ຂັ້ນແຂວງ, ຕິດຕາມຊຸກຍູ້ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາຢ່າງເປັນປົກກະຕິ 7. ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງປ້ອນຂໍ້ມູນເຂົ້າໃນລະບົບ DHIS2 ເພື່ອລາຍງານປົກກະຕິ 8. ຄວນໄດ້ຮັບການສະໜອງເຄື່ອງມືທີ່ພຽງພໍໂດຍສະເພາະແມ່ນຄອມພິວເຕີເພື່ອຮັບປະກັນການລາຍງານໃຫ້ທັນເວລາ 9. ຕ້ອງຮັບປະກັນບໍ່ໃຫ້ຢາ ແລະ ເຈ້ຍຈຸ່ມຂາດສາງ 10. ໃຫ້ຂັ້ນແຂວງສ້າງກົນໄກຄຸ້ມຄອງການເຮັດວຽກຂອງພະນັກງານອາສາສະຫມັກໃຫ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍ 11. ເພີ່ມການນຳໃຊ້ງົບປະມານໃນໄຕມາດທີ່ 4 ໃຫ້ໄດ້ຫຼາຍຂຶ້ນ 12. ສຳລັບວຽກງານ TB, ໃຫ້ເນັ້ນເກັບຕົວຢ່າງກໍລະນີສົງໄສໃນກຸ່ມສ່ຽງ ແລະ ຜູ້ໃກ້ສິດກັບຄົນເຈັບທຸກຄົນ

13. ໃຫ້ນຳໃຊ້ພະນັກງານໃນຂະແໜງ CDC ທີ່ມີຢູ່ໃນປະຈຸບັນ ໃຫ້ເຮັດວຽກແບບເຊື່ອມສານ
14. ຂັ້ນເມືອງ, ສຸກສາລາ ແລະ ອສບ ໃຫ້ນຳໃຊ້ບ້ວງງົບປະມານສົ່ງເສີມຂອງລັດຖະບານເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ
15. ເຊື່ອມສານວຽກງານວັນນະໂລກເຂົ້າກັບວຽກງານອື່ນ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບວັນນະໂລກແກ່ຊຸມຊົນ
16. ໄດ້ມີການແລກປ່ຽນບົດຮຽນເຊິ່ງກັນແລະກັນ ກ່ຽວກັບ: ຮູບແບບການເບີກຈ່າຍງົບປະມານ PBC ໃນໂຄງການ HANSA2, ສ້າງແຜນການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຕິດຕາມການເຄື່ອນໄຫວກິດຈະກຳໂຄງການ, ແນະນຳການປ້ອນຂໍ້ມູນລົງໃນລະບົບ ແລະ ສຳເນົາໃຫ້ຖືກຕ້ອງຄົບຖ້ວນ.

ໃນນາມຕາງໜ້າໃຫ້ກອງເລຂາຄະນະກຳມະການປະສານງານກອງທຶນໂລກ (CCM) ຂໍຖືເປັນກຽດສະແດງຄວາມຮູ້ບຸນຄຸນ ແລະ ຂອບໃຈ ມາຍັງທີມງານຕິດຕາມກວດກາຂອງ CCM, ຄະນະນຳຂອງພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງບໍລິຄຳໄຊ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງ, ສຸກສາລາ ພ້ອມດ້ວຍພະນັກງານທຸກໆທ່ານ ທີ່ໄດ້ໃຫ້ການຕ້ອນຮັບຢ່າງອົບອຸ່ນ ແລະ ໃຫ້ການຮ່ວມມືເປັນຢ່າງດີ ຊຶ່ງໄດ້ເຮັດໃຫ້ວຽກງານການຕິດຕາມຊຸກຍູ້ໃນຄັ້ງນີ້ໄດ້ປະສົບຜົນສຳເລັດຕາມແຜນການທີ່ວາງໄວ້.

ຫົວໜ້າທີມງານລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້

ທ່ານ ສຈ. ດຣ. ພູທອນ ເມືອງປາກ
ປະທານ ອົງການກາແດງລາວ,
ປະທານ CCM

ຜູ້ສະຫລຸບສັງລວມ

ທ່ານ ບຸດສາລີ ລັດຕະນະ
ປະສານງານ ແລະ ການເງິນ
ກອງເລຂາ CCM