

# ບົດລາຍງານ

ການໄປຕິດຕາມຊຸກຍູ້ໂຄງການທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກ  
ກອງທຶນໂລກຕ້ານເອດ, ວັນນະໂລກ ແລະ ໄຂ້ຍຸງ

ແຂວງອຸດົມໄຊ

ວັນທີ 26-30 ສິງຫາ 2024

ບັນທຶກສະລຸບສັງລວມໂດຍ: ກອງເລຂາ CCM

# ພາກສ່ວນທີ່ເຂົ້າຮ່ວມ

**ຕາງໜ້າຄະນະກຳມະການ CCM, OC, NTC, CMPE ແລະ ກອງເລຂາ CCM:**

1. ປະທານຄະນະກຳມະການປະສານງານພາກພື້ນ (ວຽກງານໄຂ້ຍຸງ), ອາດິດຫົວໜ້າກົມຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່
2. ສະຖາບັນສາທາລະນະສຸກສາດ ແລະ ການແພດເຂດຮ້ອນ, OC & CCM
3. ສະພາການຄ້າ ແລະ ອຸດສາຫະກຳ ແຫ່ງຊາດລາວ, CCM
4. ໂຮງງານຢາເລກ 3, CCM
5. ສູນໄຂ້ຍຸງ, ແມ່ກາຝາກ ແລະ ແມງໄມ້
6. ສູນຄວບຄຸມວັນນະໂລກ
7. ສະມາຄົມຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV (APL+) OC & CCM
8. ກອງເລຂາ CCM

# ສະຖານທີ່

1. ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ/ຂະແໜງຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່ (ATM)
2. ໂຮງໝໍແຂວງ, ຈຸດບໍລິການໃຫ້ຢາ ARV ແລະ ໜ່ວຍງານປິ່ນປົວ TB
3. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງຮຸນ
4. ສຸກສາລາໂພນໄຊ
5. ສຸກສາລານາຊຽງດີ
6. ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກເມືອງປາກແບງ
7. ສຸກສາລາສິງໄຊ
8. ສຸກສາລາໄຊຊະນະ

## ຈຸດປະສົງ

ເພື່ອຕິດຕາມການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການໂດຍລວມ ເຊັ່ນ: ຄວາມຄືບໜ້າ/  
ຜົນສໍາເລັດ, ບັນຫາຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ ແລະ ສິ່ງທ້າທາຍໃນການປະຕິບັດກິດຈະກຳ  
ໂຄງການທີ່ໄດ້ຮັບທຶນຊ່ວຍເຫຼືອຈາກກອງທຶນໂລກຢູ່ຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ  
ສຸກສາລາ ໂດຍເນັ້ນໃສ່ວຽກງານຫຼາຍດ້ານເຊັ່ນ: ການເງິນ, ການຈັດຊື້, ການຈັດ  
ຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ການລາຍງານ.

# ສະພາບລວມຂອງ ແຂວງອຸດົມໄຊ

- ຕັ້ງຢູ່ໃຈກາງຂອງ 4 ແຂວງພາກເໜືອ
- ມີເສັ້ນທາງອອກສູ່ ສປປ ຈີນ, ສສ ຫວຽດນາມ ແລະ ລາຊະອາຈັກໄທ
- ເນື້ອທີ່ທັງໝົດ 15,370ກິໂລຕາແມັດ, ກວມພູດອຍ 85%
- ມີ 7 ເມືອງ, 472 ບ້ານ, 51,165 ຄົວເຮືອນ, 62,384 ຄອບຄົວ, 360,811 ຄົນ
- ມີສະຖານທີ່ບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກປົກຄຸມ 100% ທົ່ວແຂວງ:
  - ໂຮງໝໍແຂວງ 1 ແຫ່ງ
  - ໂຮງໝໍທະຫານແຂວງ 1 ແຫ່ງ
  - ໂຮງໝໍທະຫານ F3 1 ແຫ່ງ
  - ໂຮງໝໍເອກະຊົນ 1 ແຫ່ງ
  - ໂຮງໝໍເມືອງ 6 ແຫ່ງ
  - ສຸກສາລາ 53 ແຫ່ງ

# ວຽກງານ HIV/AIDS

# ຈຸດດີ/ຜົນສໍາເລັດ

- ໄດ້ຮັບການຊີ້ນໍາ ນໍາພາຈາກຂັ້ນສູນກາງຮອດທ້ອງຖິ່ນເປັນຢ່າງດີ.
- ໄດ້ຮັບງົບປະມານຈາກລັດຖະບານ, ໂຄງການ HANSA ໃນປີ 2023 ຈໍານວນ \$6.480 ແລະ ໃນປີ 2024 ຈໍານວນ \$7.297,31.
- ໃຫ້ບໍລິການກວດເລືອດ HIV ແລະ ປິ່ນປົວຜູ້ຕິດເຊື້ອດ້ວຍຢາ ARV ໂດຍບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າ.
- ໄດ້ຮັບງົບປະມານຈາກລັດຖະບານ ສໍາລັບວຽກງານປ້ອງກັນ, ການລົງຕິດຕາມ-ຊຸກຍູ້ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ໄດ້ຮັບງົບປະມານຈາກໂຄງການ HANSA/GF ສໍາລັບວຽກງານການປິ່ນປົວ-ດູແລຜູ້ຕິດເຊື້ອ, ລົງໂຄສະນາສຸຂະສິກສາ ແລະ ກວດເຄື່ອນທີ່ໃນກຸ່ມສ່ຽງ
- ມີໜ່ວຍງານຮັບຜິດຊອບວຽກງານ HIV/AIDS ແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດເມືອງ
- ສາມາດກວດຫາເຊື້ອ HIV ແລະ ບົ່ງມະຕິເຂົ້າເຖິງການປິ່ນປົວ
- ທິມງານໄດ້ອົບຮົມນໍາໃຊ້ໂປຣແກມ VLAO ມີລະບົບການບັນທຶກ-ລາຍງານຢູ່ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ ໂດຍນໍາໃຊ້ລະບົບ DHIS2
- ມີງົບປະມານເຄື່ອນໄຫວໂຄສະນາວຽກງານຕ້ານ HIV/AIDS ໃນຊຸມຊົນ, ເຂົ້າເຖິງສາວບໍລິການ ແລະ ກຸ່ມສ່ຽງ
- ມີໜ່ວຍງານປິ່ນປົວດ້ວຍຢາ ARV ແລະ ມີຈຸດບໍລິການຈ່າຍຢາ POC ຢູ່ໂຮງໝໍແຂວງ

# ຈຸດອ່ອນ/ຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ

- ງົບປະມານມີຈຳກັດ ແລະ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຕ້ານເອດຍັງບໍ່ທັນຮອດສຸກສາລາ
- ການເປີດເຜີຍກຸ່ມສ່ຽງຍັງພົບພໍ້ຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ ເຮັດໃຫ້ຊອກຄົ້ນຈຳນວນເປົ້າໝາຍມາກວດໜ້ອຍຖ້າສົມທຽບໃສ່ເປົ້າໝາຍ
- ການເຄື່ອນໄຫວວຽກງານໂຄສະນາສຸຂະສິກສາຍັງບໍ່ທັນທົ່ວເຖິງ ແລະ ກິດຈະກຳຢ້ຽມຢາມຮ້ານບໍລິການແມ່ນຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບຄວາມຮ່ວມມືຈາກເຈົ້າຂອງຮ້ານແລະສາວບໍລິການບາງກຸ່ມ
- ການເຂົ້າເຖິງກຸ່ມສ່ຽງແມ່ນຍັງບໍ່ທັນທົ່ວເຖິງໂດຍສະເພາະກຸ່ມສາວບໍລິການທີ່ແອບແຝງ
- ໄດ້ຮັບງົບປະມານຈາກສູນກາງຊັກຊ້າ (ຫາກໍ່ໄດ້ຮັບງົບປະມານໃນເດືອນພຶດສະພາ 2024) ແລະ ຕ້ອງນຳໃຊ້ໃຫ້ສຳເລັດໃນທ້າຍປີ 2024
- ຕົວເລກການຕິດເຊື້ອເອດເພີ່ມຂຶ້ນໃນແຕ່ລະປີ ລວມມີອັດຕາການຕິດເຊື້ອ HIV ໃນກຸ່ມຄົນຕ່າງດ້າວ (ຄົນຫວຽດນາມ)
- ຄົນເຈັບບໍ່ໃຫ້ຄວາມຮ່ວມມືບໍ່ມາຕໍ່ຢາຕາມນັດ ແລະ ບໍ່ມາກວດເລືອດຕາມນັດ
- ຍັງມີການຈຳແນກ-ລັງກຽດຕໍ່ຜູ້ຕິດເຊື້ອໃນຊຸມຊົນ
- ການປະຕິບັດວຽກງານ, ການຂຶ້ນແຜນ, ການສະຫຼຸບລາຍງານ ແລະ ການປ້ອນຂໍ້ມູນໃນລະບົບ DHIS2 ບາງຄັ້ງຍັງຊັກຊ້າ

# ສິ່ງທ້າທາຍ

- ສະຖານທີ່ໃຫ້ບໍລິການຍັງຄັບແຄບ ບໍ່ສະດວກໃນການໃຫ້ບໍລິການ
- ນ້ຳຢາກວດ HIV ຍັງບໍ່ພຽງພໍ
- ຂາດງົບປະມານລົງຢ້ຽມຄົນເຈັບທີ່ຂາດຢາ ARV ແລະ ຄົນເຈັບອານາຖາ
- ຂາດງົບປະມານໃນການເຄື່ອນໄຫວກິດຈະກຳດູແລ ເບິ່ງແຍງໃນຊຸມຊົນ, ຫຼຸດຜ່ອນຈຳແນກ-ລັງກຽດຕໍ່ຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອເຮສໄອວີ
- ຂາດງົບປະມານການລົງໂຄສະນາ, ສຸຂະສືກສາ ແລະ ກວດເຄື່ອນທີ່
- ບຸກຄະລາກອນມີໜ້ອຍ, ຜູ້ໜຶ່ງເຮັດຫຼາຍໜ້າວຽກ
- ການຂຶ້ນແຜນ, ສະຫລຸບນ້ຳຢາກວດເລືອດ HIV ແລະ ຢາ ARV ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ດີ
- ການກວດ VL, EID ແລະ CD4 ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ດີ
- ການນຳໃຊ້ໂປຣແກມ VLAO ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ດີ

# ຂໍ້ສະເໜີຈາກທ້ອງຖິ່ນ

1. ສະເໜີຂໍ້ຕົກ (ສະຖານທີ່ໃຫ້ບໍລິການ) ARV ສະເພາະ
2. ສະເໜີຂໍ້ເຄື່ອງມືໃນການເກັບກຳຂໍ້ມູນ ເຊັ່ນ: Note book ແລະ Printer
3. ຂໍງົບປະມານຄ່າກວດວິເຄາະເພີ້ມ ສຳລັບຄົນເຈັບຕິດເຊື້ອເຮສໄອວີ
4. ຂໍງົບປະມານລົງຕິດຕາມຢັງມຢາມກວດສຸຂະພາບຄົນເຈັບຕິດເຊື້ອຢູ່ບ້ານ
5. ຂໍອົບຮົມການປິ່ນປົວອາການແຊກຊ້ອນ, ການໃຫ້ຄຳປຶກສາກວດເລືອດຊອກຫາເຊື້ອເຮສໄອວີ ແລະ ໃຫ້ຢາ ARV
6. ຂໍອົບຮົມການນຳໃຊ້ໂປຣແກມ VLAO, ປ້ອນຂໍ້ມູນໃນລະບົບ DHIS2, ການຂຶ້ນແຜນຄວາມຕ້ອງການນ້ຳຢາກວດ HIV ແລະ ຢາARV
7. ຂໍອົບຮົມກວດ VL, EID ແລະ CD4
8. ຂໍງົບປະມານລົງຢັງມຄົນເຈັບທີ່ຂາດຢາ ARV ແລະ ຄົນເຈັບອານາຖາ

# ຂໍສະເໜີຈາກທ້ອງຖິ່ນ

9. ຂໍງົບປະມານໃນການເຄື່ອນໄຫວກິດຈະກຳດູແລ ເບິ່ງແຍງໃນຊຸມຊົນ, ຫຼຸດຜ່ອນຈຳແນກ-ລັງກຽດຕໍ່ຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອເຮສໄອວີ
10. ຂໍງົບປະມານການລົງໂຄສະນາ ແລະ ກວດເຄື່ອນທີ່
11. ຂໍນຳຢາກວດເຮສໄອວີດ້ວຍຕົນເອງ(HIV Self-Test)
12. ຂໍຢາ Prep
13. ຂໍທຶນອາສາສະມັກຜູ້ຕິດເຊື້ອເຮສໄອວີຈຳນວນ 01 ຄົນ
14. ຂໍໄປທັດສະນະສຶກສາແລກປ່ຽນບົດຮຽນກັບບັນດາສູນ ARV ແລະ ຕ່າງປະເທດ
15. ຂໍຕູ້ໃສ່ເອກະສານຄົນເຈັບ
16. ຂໍພາຫະນະລົດໃຫ້ຍເພື່ອຮັບໃຊ້ວຽກເອດ ແລະ ພຕພ

# ວຽກງານ TB

# ຈຸດດີ/ຜົນສໍາເລັດ

- ໄດ້ຮັບການຊີ້ນຳ ນຳພາຈາກຂັ້ນເທິງເປັນຢ່າງດີ
- ວຽກງານຄວບຄຸມວັນນະໂລກໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ປະສົບຜົນສໍາເລັດ
- ໄດ້ຮັບງົບປະມານຈາກລັດຖະບານ, ໂຄງການ HANSA ໃນປີ 2023 ຈໍານວນ 240.116.250 ກີບ (\$13,090) ແລະ HANSA2 PBC7 ໃນປີ 2024 ຈໍານວນ 366,022,000 ກີບ
- ນະໂຍບາຍການບົ່ງມະຕິ ແລະ ຢາປິ່ນປົວວັນນະໂລກບໍ່ເສຍຄ່າ
- ມີຢາພຽງພໍສາມາດສະໜອງໃຫ້ເປັນປົກກະຕິ ແລະ ທັນເວລາ
- ມີການບັນທຶກ, ລາຍງາຍຜ່ານທາງລະບົບ DHIS2 (ການປ້ອນຂໍ້ມູນລາຍບຸກຄົນ TB Tracker)
- ມີເຄື່ອງ GeneXpert ກວດຂີ້ກະເທີເພື່ອບົ່ງມະຕິວັນນະໂລກ
- ຄົນເຈັບ TB ທຸກກໍລະນີໄດ້ຮັບການໃຫ້ຄໍາປຶກສາກວດເລືອດແບບສະໝັກໃຈເພື່ອຫາການຕິດເຊື້ອ HIV
- ນອກຈາກນີ້ຍັງມີໂຄງການ HPP ໄດ້ສົ່ງກໍລະນີສົງໄສມາກວດດ້ວຍເຄື່ອງ GeneXpert
- ມີໜ່ວຍງານຄວບຄຸມວັນນະໂລກໃນແຕ່ຂັ້ນ (ໂຮງໝໍສູນກາງ, ແຂວງ, ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ)

## ຈຸດດີ/ຜົນສໍາເລັດ (ຕໍ່)

- ການລາຍງານແມ່ນນໍາໃຊ້ລະບົບ DHIS2 ແຕ່ຂັ້ນເມືອງ/ຂັ້ນແຂວງ/ ຂັ້ນສູນກາງ
- ຂັ້ນເມືອງໄດ້ລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ສຸກສາລາພາຍໃນເມືອງປົກກະຕິ
- ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການຕິດຕາມຄົນເຈັບ TB ໃນລະບົບ DHIS2 ດ້ວຍການປ້ອນຂໍ້ມູນລາຍບຸກຄົນ (TB Tracker) ເຊິ່ງມີຄວາມສະດວກຫຼາຍໃນການລາຍງານ ແລະ ການນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນ
- ຂັ້ນສຸກສາລາ ມີຕູ້ເຢັນເກັບຮັກສາຕົວຢ່າງຂີ້ກະເທີໃນກໍລະນີສິ່ງໄສເປັນວັນນະໂລກສິ່ງໄປກວດດ້ວຍ GeneXpert ເພື່ອບົ່ງມະຕິ
- ເດັກນ້ອຍລຸ່ມ 5 ປີ ທີ່ໃກ້ຊິດກັບຄົນເຈັບ Pb+ ໄດ້ຮັບການກິນຢາປ້ອງກັນ TPT

# ຈຸດອ່ອນ/ຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ

- ການຊອກຄື້ນກໍລະນີວັນນະໂລກໃໝ່ແມ່ນຍັງບໍ່ທັນບັນລຸຕາມເປົ້າໝາຍ
- ໄດ້ເຄື່ອນໄຫວກົດຈະກຳ ACF ຮ່ວມກັບສູນວັນນະໂລກ ພົບອັດຕາການຕິດເຊື້ອ TB ຫຼາຍຖ້າທຽບໃສ່ເມືອງອື່ນ
- ເດັກນ້ອຍຍັງບໍ່ທັນໄດ້ເຂົ້າເຖິງການຮັບຢາປ້ອງກັນ TB
- ໄດ້ຮັບງົບປະມານຊັກຊ້າ ແລະ ງົບປະມານໃນການໂຄສະນາສຸຂະສິກສາບໍ່ພຽງພໍ
- ການນຳສິ່ງຕົວຢ່າງ (ຂີ້ກະເທົ້) ໄປກວດ GeneXpert ຢູ່ວັນນະໂລກໂຮງໝໍແຂວງຍັງໜ້ອຍທຽບໃສ່ 1% ຂອງຈຳນວນປະຊາກອນ
- ປະຊາຊົນຈຳນວນໜຶ່ງຍັງຖືເບົາຕໍ່ການກວດ-ປິ່ນປົວພະຍາດວັນນະໂລກ
- ຄົນເຈັບກິນຢາຫຼັງບົ່ງມະຕິເປັນວັນນະໂລກ, ບາງກໍລະນີມີອາການແພ້ ຫຼື ມີຜົນຂ້າງຄຽງ ເຮັດໃຫ້ຄົນເຈັບບໍ່ກິນຢາແລະກິນຢາບໍ່ຕໍ່ເນື່ອງ
- ບ້ານຢູ່ຮາງໄກຊອກຫຼີກໄປມາລຳບາກໃນການເດີນທາງມາຮັບຢາ

# ຂໍ້ສະເໜີ

- ຂໍງົບປະມານຕື່ມ
- ຂໍຕືກວັນນະໂລກຫຼັງໃໝ່
- ຂໍອຸປະກອນທີ່ຈໍາເປັນໃນການຮັບໃຊ້ວຽກງານໃນຂັ້ນເມືອງເຊັ່ນ;
  1. ເຄື່ອງປັ້ນເຕີກ່ອບປີເອກະສານ 1 ຊຸດ
  2. ຕູ້ໃສ່ເອກະສານ 1 ໜ່ວ
  3. ຂໍຍານພະຫະນະ 1 ຄັນ
  4. ຂໍໂຄຕາພະນັກງານບັນຈຸເຂົ້າໃນຂັ້ນສຸກສາລາ

# ວຽກງານ Malaria

# ຈຸດດີ/ຜົນສໍາເລັດ

- ໄດ້ຮັບການຊີ້ນໍາດ້ານວິຊາການ, ບໍລິຫານໂຄງການຈາກ ສູນກາງ ຮອດທ້ອງຖິ່ນ
- ມີລະບຽບ, ກົດໝາຍ, ນິຕິກຳ, ຄໍາສັ່ງ, ນະໂຍບາຍ, ແຈ້ງການແນະນໍາ, ຄູ່ມືຕ່າງໆທີ່ເປັນ ບ່ອນອີງໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານ
- ໄດ້ຮັບການຮ່ວມມືຈາກຫຼາຍພາກສ່ວນເຊັ່ນວ່າ: ໂຮງໝໍແຂວງ, ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ, ສຸກສາລາ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມງານອື່ນໆ
- ໄດ້ຮັບອຸປະກອນ, ເຈ້ຍຈຸ່ມ ແລະ ຢາປິນປົວ, ເຄມີ, ນໍ້າຢາ ແລະ ເຄື່ອງກວດຕ່າງໆ
- ມີ ໂຄງການ **RAI3E ແລະ RAI4E** ສະໜັບສະໜູນດ້ານງົບປະມານເຊັ່ນ: ການເຝົ້າລະວັງ, ໂຕ້ຕອບໄຂ້ Malaria ແຕ່ຂັ້ນແຂວງຮອດສຸກສາລາ ແລະ ເຂດກຳຈັດ. ນອກຈາກນີ້ ຍັງມີ ງົບປະມານບໍລິຫານ, ຈັດກອງປະຊຸມຂັ້ນແຂວງ-ເມືອງ, ເມືອງ-ສຸກສາລາ ແລະ ງົບປະມານ ຈັດອົບຮົມ ICCM ໃຫ້ສຸກສາລາ, ອສບ, ສິ່ງບົດລາຍງານ
- ງົບປະມານທີ່ໄດ້ຮັບ ປີ 2023: 307,145,000 ກີບ ແລະ ປີ 2024: 510,097,000 ກີບ

# ຈຸດດີ/ຜົນສໍາເລັດ (ຕໍ່)

- ວຽກງານຊຸກຍູ້ຕິດຕາມ ຈາກໜ່ວຍງານໄຂ້ຍຸງແຂວງເຖິງຂັ້ນເມືອງສໍາລັບເຂດພື້ນທີ່ (ການຄຸ້ມຄອງໂຄງການ, ການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີ, ຄວບຄຸມພາຫະນໍາເຊື້ອ ແລະ ການເຝົ້າລະວັງ)
- ງົບປະມານສໍາລັບສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃນການສົ່ງບົດລາຍງານລະຫວ່າງສູນກາງ ແລະ ແຂວງ
- ຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງໄດ້ປະຊຸມຖອດຖອນບົດຮຽນເປັນໄຕມາດ ເພື່ອຕິດຕາມຊຸກຍູ້ກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງໂຄງການ
- ມີລະບົບການເຝົ້າລະວັງ, ມີເຄື່ອງກວດ ແລະ ຢາກິນປິ່ນປົວພະຍາດ Malaria ພຽງພໍ
- ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳໄດ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍຕາມແຜນການທີ່ວາງໄວ້
- ການລາຍງານທັນເວລາ ແລະ ລາຍງານດ້ວຍລະບົບ DHIS2

# ຈຸດອ່ອນ/ຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ

- ການໂອນງົບປະມານ ແລະ ຖອນ ມີການຊັກຊ້າ ເຮັດໃຫ້ການສະຫຼຸບງົບປະມານບໍ່ທັນເວລາກັບການລາຍງານທີ່ທາງແຂວງຕ້ອງການ
- ໂຮງໝໍນ້ອຍຍັງບໍ່ມີໂປຼສເຕີ, ບໍ່ມີຄູ່ມືການປິ່ນປົວ ແລະ ການອ່ານຜົນການກວດຢູ່ບໍລິເວນຫ້ອງກວດເຂດນອກ
- ການກວດເລືອດຍັງບໍ່ທັນບັນລຸຕາມຕົວຊີ້ວັດບອກ
- ພະນັກງານທີ່ຮັບຜິດຊອບວຽກງານນີ້ມີບາງເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາແມ່ນມີການປ່ຽນແທນເຮັດໃຫ້ຜູ້ມາຮັບວຽກໃໝ່ບໍ່ເຂົ້າໃຈ ຜູ້ເກົ່າທີ່ຖືກຍ້າຍບໍ່ແນະນຳແລະອົບຮົມກັບທີ່ຜູ້ທີ່ມາປ່ຽນແທນ
- ທ່ານໜ້ອຍຍັງບໍ່ທັນເຂົ້າໃຈໃນການສັ່ງກວດ (ໂດຍສະເພາະເງື່ອນໄຂຂອງການກວດເລືອດໄຂ້ມາລາເຣຍ)
- ການຄວບຄຸມ ປ້ອງກັນໄຂ້ຍຸງລາຍ ຍັງເປັນໜ້າທີ່ຂອງຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ ຍັງບໍ່ທັນເປັນຂອງທົ່ວປວງຊົນ
- ການກວດເລືອດຊອກຫາເຊື້ອໄຂ້ຍຸງມາລາເຣຍ ແມ່ນຍັງບໍ່ທັນບັນລຸຕາມຊີ້ບອກ (ໃນບາງເມືອງ)
- ການນຳສົ່ງແຜ່ນແກ້ວຊອກຫາເຊື້ອໄຂ້ຍຸງມາລາເຣຍ ແມ່ນບໍ່ທັນບັນລຸ (ໃນບາງເມືອງ)

# ສິ່ງທ້າທາຍ

- ທ່ານໜ້າສ່ວນຫຼາຍຍັງບໍ່ທັນເຂົ້າໃຈໃນການສັ່ງກວດ (ໂດຍສະເພາະເງື່ອນໄຂຂອງການກວດເລືອດໄຂ້ມາລາເຣຍ)
- ຜູ້ຮັບຜິດຊອບວຽກງານໄຂ້ຍຸງບາງສຸກສາລາແມ່ນອາສາສະມັກ, ຜູ້ໄດ້ອົບຮົມໄປແລ້ວບໍ່ໄດ້ເຜີຍແຜ່ຕໍ່ຄູ່ຮ່ວມງານ ແລະ ບາງບ່ອນມີການສັບປ່ຽນພະນັກງານ
- ທ່ານໜ້າບາງສະຖານທີ່ບໍລິການຍັງບໍ່ທັນເຂົ້າໃຈເລິກເຊິ່ງ ລະຫວ່າງໄຂ້ມາລາເຣຍ ແລະ ໄຂ້ຍຸງລາຍ.

# ຂໍ້ສະເໜີຈາກທ້ອງຖິ່ນ

## ຂັ້ນແຂວງ:

- ຂໍການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານກິດຈະກຳ ແລະ ງົບປະມານເພີ່ມເຕີມທັງສາມໂຄງການ
- ຈັດສັນກິດຈະກຳ ແລະ ງົບປະມານໃຫ້ຮອດຂັ້ນພື້ນຖານ
- ຂໍອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນໃນການຮັບໃຊ້ວຽກງານໃນຂັ້ນແຂວງເຊັ່ນ: ຄອມພິວເຕີ້ Notebook
- ການຕອບສະໜອງງົບປະມານຈາກຂັ້ນສູນກາງ ແມ່ນຢາກໃຫ້ທັນກັບເວລາ (ສະໜອງແຕ່ຕົ້ນປີ)

## ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ:

- ຂໍການສະໜັບສະໜູນທາງດ້ານກິດຈະກຳ ແລະ ງົບປະມານເພີ່ມເຕີມ
- ຂໍອຸປະກອນທີ່ຈຳເປັນໃນການຮັບໃຊ້ວຽກງານໃນຂັ້ນເມືອງເຊັ່ນ: ຄອມພິວເຕີ້ Notebook
- ການຕອບສະໜອງງົບປະມານໃຫ້ຂັ້ນເມືອງ ແມ່ນຢາກໃຫ້ທັນກັບເວລາ(ສະໜອງແຕ່ຕົ້ນປີ)

# ຄໍາແນະນໍາຈາກທີມງານຕິດຕາມຊຸກຍູ້

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

## ຄໍາແນະນໍາຈາກທີມງານຕິດຕາມຊຸກຍູ້ (ຕໍ່)

7. ຂຶ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງປ້ອນຂໍ້ມູນເຂົ້າໃນລະບົບ DHIS2 ເພື່ອລາຍງານປົກກະຕິ
8. ຄວນໄດ້ຮັບການສະຫນອງເຄື່ອງມືທີ່ພຽງພໍໂດຍສະເພາະແມ່ນຄອມພິວເຕີເພື່ອຮັບປະກັນການລາຍງານໃຫ້ທັນເວລາ
9. ຕ້ອງຮັບປະກັນບໍ່ໃຫ້ຢາ ແລະ ເຈ້ຍຈຸ່ມຂາດສາງ
10. ສໍາລັບວຽກງານ TB, ໃຫ້ເນັ້ນເກັບຕົວຢ່າງກໍລະນີສົງໄສໃນກຸ່ມສ່ຽງ ແລະ ຜູ້ໃກ້ສິດກັບຄົນເຈັບທຸກຄົນໃນຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ
11. ຂຶ້ນເມືອງ, ສຸກສາລາ ແລະ ອສບ ໃຫ້ນໍາໃຊ້ບ້ວງງົບປະມານສິ່ງເສີມຂອງລັດຖະບານເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ
12. ເຊື່ອມສານວຽກງານວັນນະໂລກເຂົ້າກັບວຽກງານອື່ນ ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບວັນນະໂລກແກ່ຊຸມຊົນ.

**ປະກອບຄຳເຫັນ**

**ຂອບໃຈ**