

ບົດນຳສະເໜີ

ກອງປະຊຸມທຸກດຸກອນບົດຮຽນປະຈຳໄຕມາດ2 ໃນວຽກງານຕົວ
ເທນຈາກຊຸມຊົນ ແລະ ກຸ່ມຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກ 3 ພະຍາດ

21 ສິງຫາ 2026, ທີ່: ໂຮງແຮມສຸພັກຕຣາ, ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ

ທ່ານ: ໂທນສະຫວັນ ພິມມະນິວົງ ຕ່າງໜ້າຈາກຊຸມຊົນ

ຫົວຂໍ້ນຳສະເໜີ

1. ພື້ນທີ່ຈັດຕັ້ງກິດຈະກຳ ແລະ ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ.
2. ກິດຈະກຳທີ່ໄດ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໃນໄລຍະທີ່ຜ່ານມາ.
3. ຜົນໄດ້ຮັບໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ
4. ບັນຫາ ,ສິ່ງທ້າທາຍ
5. ຂໍສະເໜີ



ພື້ນທີ່ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳວຽກງານ HIV, TB, MALARIA

PEDA 8 ແຂວງ

ວຽງຈັນ · ຄຳມ່ວນ · ຈຳປາສັກ · ຫຼວງພະບາງ, ໄຊຍະບູລີ, ຫຼວງນ້ຳທາ, ເຊກອງ, ອັດຕະປື

APL+ 12ແຂວງ

ບໍ່ແກ້ວ, ຫຼວງນ້ຳທາ, ຫຼວງພະບາງ, ອຸດົມໄຊ, ໄຊຍະບູລີ, ຫົວພັນ, ວຽງຈັນ, ບໍລິຄຳໄຊ, ຄຳມ່ວນ, ສະຫວັນນະເຂດ, ສາລະວັນ, ຈຳປະສັກ

CHIAs 9 ແຂວງ

ບໍ່ແກ້ວ, ໄຊຍະບູລີ, ຫຼວງພະບາງ, ວຽງຈັນ · ນະຄອນຫຼວງ, ຄຳມ່ວນ, ສະຫວັນນະເຂດ, ຈຳປາສັກ · ສາລະວັນ



ກຸ່ມເປົ້າໝາຍຫຼັກ HIV

- ສາວບໍລິການ (FSW / ສບກ)
- ຊາຍມີເພດສຳພັນກັບຊາຍ (MSM / ຊພຊ)
- ກະເທີຍ / ບຸກຄົນຂ້າມເພດ (TG)
- ຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV (PLHIV)
- ກຸ່ມເຍົາວະຊົນ 15–24 ປີ (ສ່ຽງສູງ)
- ຄູ່ / ລູກຄ້າຂອງກຸ່ມເປົ້າໝາຍຫຼັກ

ໂຄງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ໂພສະນາການ (HANSA)

ກວດກັນຕອງຫາເຊື້ອ HIV

ລົງຄົ້ນຫາ ແລະ ກວດ
ເລືອດໃຫ້ກັບກຸ່ມເປົ້າ
ຫມາຍທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ
ຊພຊ ແລະ ກະເທີຍ ແລະ
ສບກ ໃນຊຸມຊົນ



ການສົ່ງຕໍ່

ສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບທີ່ກວດມີ
ປະຕິກິລິຍາໃຫ້ໄດ້ຮັບການ
ກວດຢັ້ງຢືນ ແລະ
ລົງທະບຽນປິ່ນປົວ



PrEP

ສົ່ງຕໍ່ກຸ່ມເປົ້າຫມາຍ ຊພຊ/
ກະເທີຍ ແລະ ສບກ ຜູ້ທີ່ມີ
ຜົນກວດເປັນ Negative
ເຂົ້າຮັບຢາປ້ອງກັນກ່ອນ
ການສໍາພັດ (PrEP

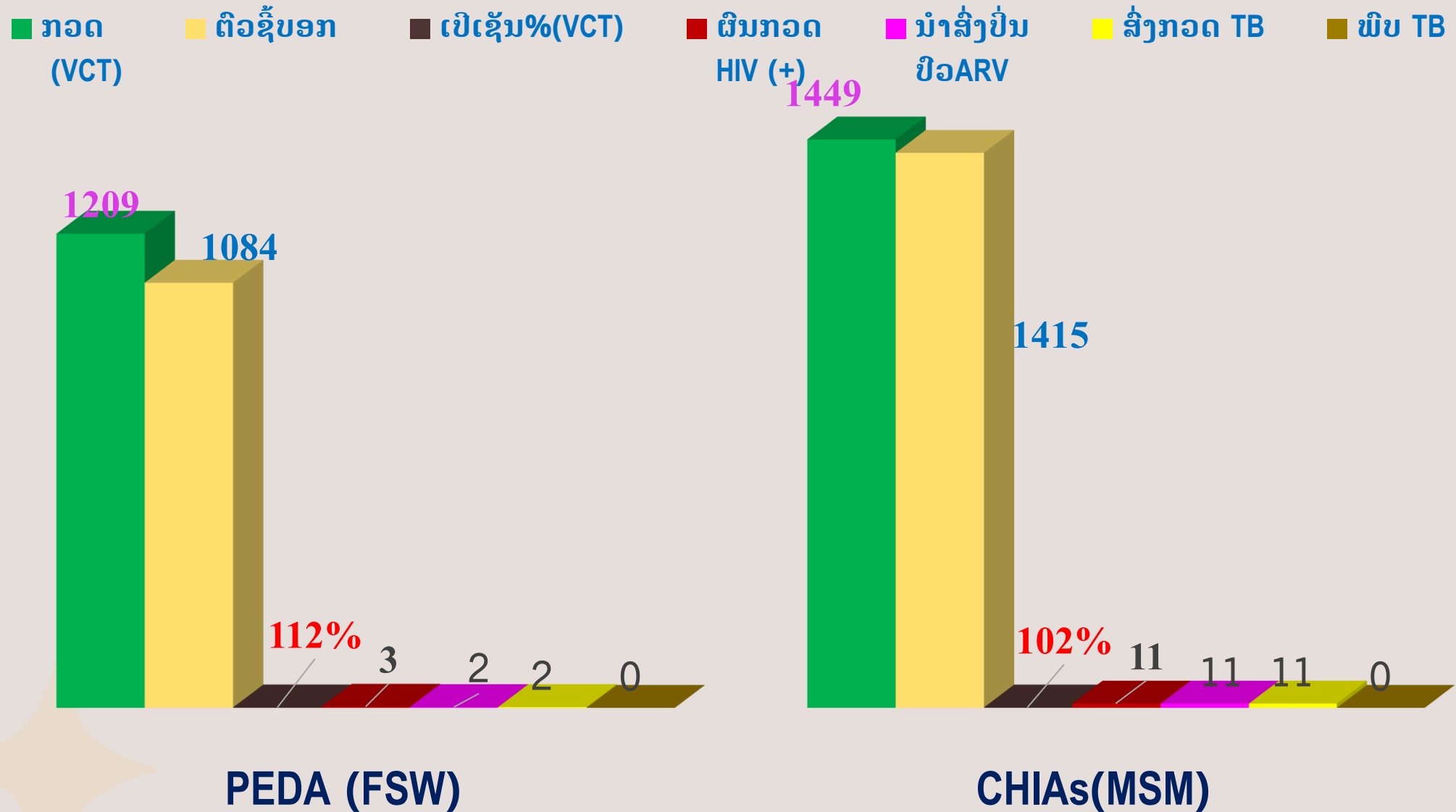


Community Event/Mobile

ລວມກຸ່ມໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບ
ການປ້ອງກັນເຮສໄອວີ/ເອດ
ແລະ ກວດເລືອດ VCT ເຄື່ອນ
ທີ່ ໃນກຸ່ມ MSM/TG ແລະ
ສບກ



ຜົນໄດ້ຮັບ PEDAs, MSM ທຽບກັບຕົວຊີ້ວັດ: 04-06/2026



APL+ ເພື່ອນູແລ ແລະ ສະໜັບສະໜູນຜູ້ມີເຊື້ອ HIV (PLHIV) Support for Vulnerable PLHIV

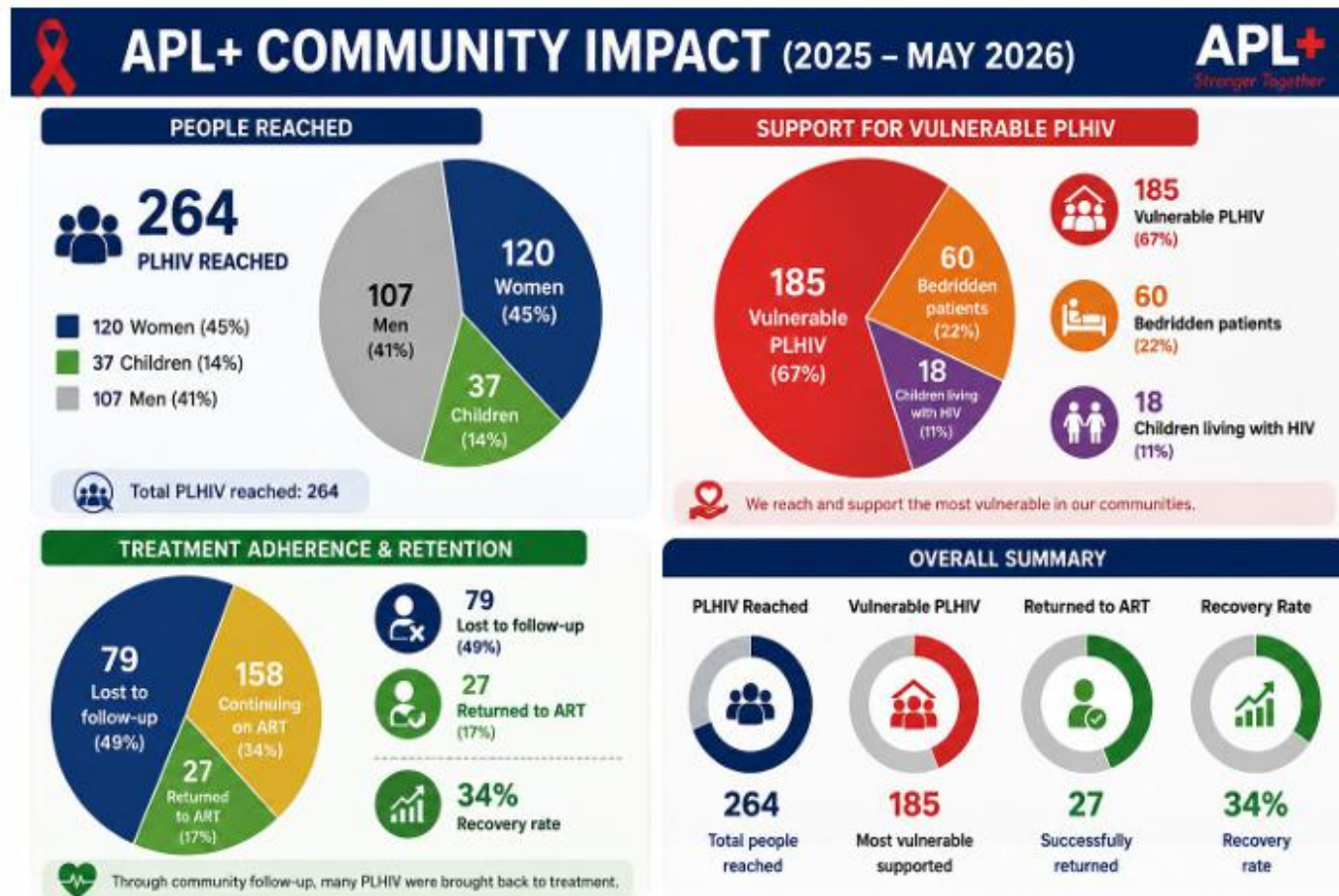
ຜົນໄດ້ຮັບ Key Achievements

1. ຄົ້ນຫາ ແລະ ຕິດຕາມຜູ້ຂາດຢາ (Lost to Follow-up)

- ເຂົ້າເຖິງຜູ້ຢູ່ຮ່ວມກັບເຊື້ອ HIV ທີ່ເຂົ້າເຖິງ: 264 ຄົນ
- ແມ່ຍິງ: 120 ຄົນ (45%)
- ເດັກນ້ອຍ: 37 ຄົນ (14%)
- ຕິດຕາມຜູ້ຂາດການຮັບຢາ: 79 ຄົນ
- ສາມາດນຳກັບຄືນສູ່ການຮັບຢາໄດ້: 27 ຄົນ
- ອັດຕາການກັບຄືນສູ່ການຮັກສາ: 34%

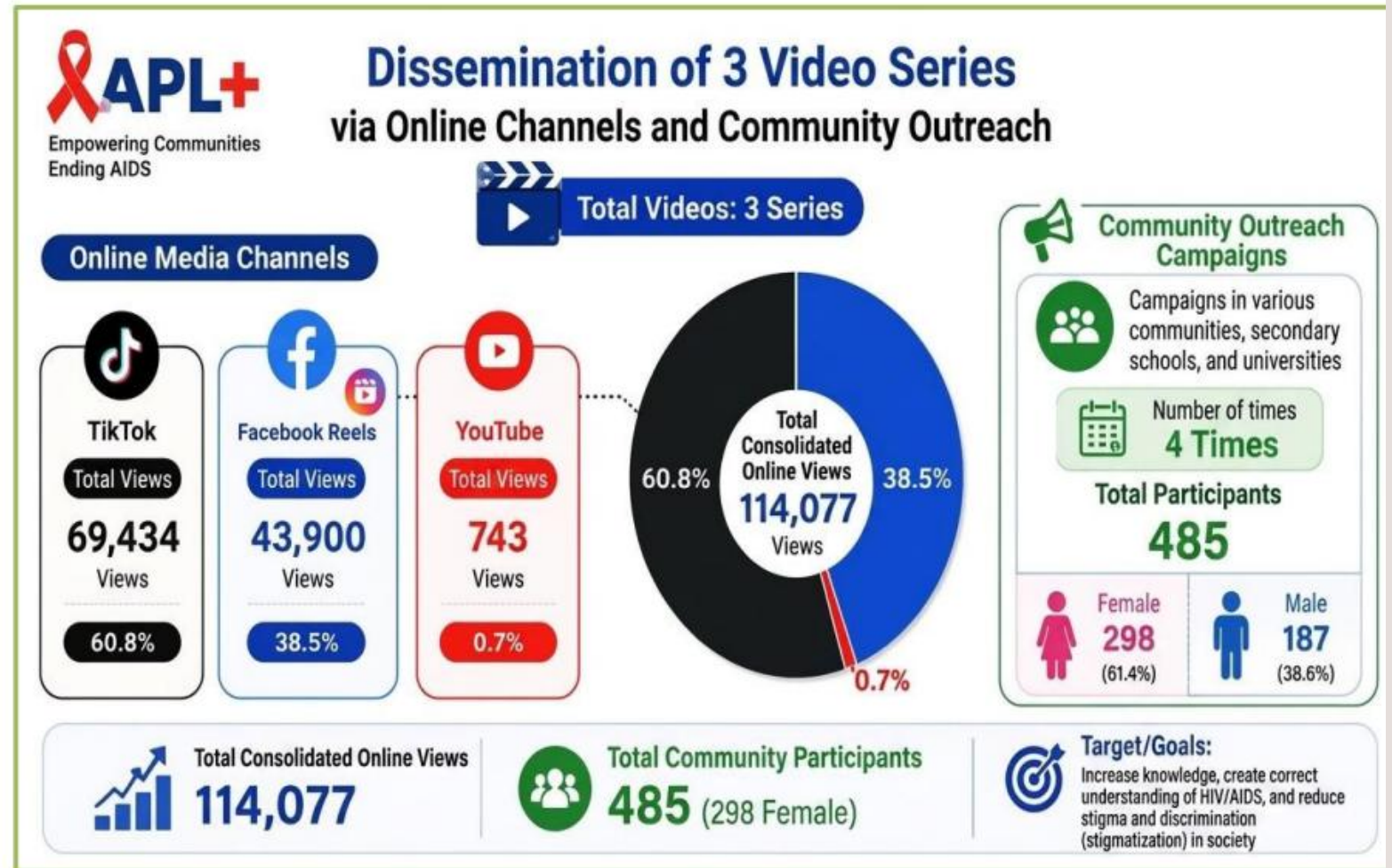
2. ສະໜັບສະໜູນດ້ານຈິດໃຈ/ສັງຄົມ Psychology Supported

- ສະໜັບສະໜູນດ້ານໄພຊະນາການຜູ້ທຸກຍາກ: 185 ຄົນ
- ຕິດຕາມຄົນເຈັບຕາມບ້ານຄົນເຈັບນອນຕິດຕຽງ: 60 ຄົນ
- ໃຫ້ຄຳປຶກສາດ້ານຈິດໃຈ ເດັກຕິດເຊື້ອຈາກພໍ່ແມ່: 18 ຄົນ



3. ໂຄສະນາ ຫຼຸດຜ່ອນການຈຳແນກ ແລະ ລັງກຽດ HIV/AIDS awareness campaign reduce stigma

- ຜະລິດສື່ ໂຄສະນາ ເຊັ່ນ ວິດີໂອ, ສື່ອອນລາຍ ຜ່ານ Social Media ເພື່ອສ້າງຄວາມຮູ້ດ້ານ HIV/ AIDS ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນການຕີຕາ ແລະ ການຈຳແນກ. VDOS 3 ເລື່ອງ ລົງໂຄສະນາ ຜ່ານ ຊ່ອງທາງ:
- **Facebook:**<https://www.facebook.com/reel/1395336171452482>
- **YouTube:**<https://www.youtube.com/watch?v=LUMCuAl2ywo>
- **TikTok:** APL+ ແລະ ສິ່ງເສີມຂໍ້ຄວາມ U=U. ລົງໂຄສະນາ ຕາມຊຸມຊົນ 4 ຄັ້ງ ໂຮງຮຽນມັດທະຍົມ, ມະຫາວິທະຍາໄລຕ່າງໆ ມີ ຜູ້ເຂົ້າຮວມ: 485 ຄົນ, ຍິງ 298 ຄົນ



❖ ຜົນໄດ້ຮັບ

- ມີການຂະຫຍາຍຈຸດຈ່າຍຢາ (POC) ເພີ່ມຂຶ້ນ.
- ມີການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບໃນສະຖານທີ່ໃຫ້ບໍລິການ ເພີ່ມຂຶ້ນ ເຊັ່ນວ່າ: ການກວດ
- ມີການກວດເລືອດແບບເຄື່ອນທີ່ໂດຍທີມງານ PCCA/ DCCA ແລະ ທີມງານອາສາສະໝັກ
- ກວດເລືອດຫາເຊື້ອ HIV ແລະ ເຂົ້າເຖິງການປິ່ນປົວ (Same day ART).
- ມີລິ້ງເຕືອນໃຫ້ກຸ່ມເປົ້າໝາຍເວລາເຖິງກຳນົດວັນເວລາຮັບຢາ ART.
- Community led monitoring/CLM

- ມີຄືນກສຸຂະພາບຊຸມຊົນ Test VTE ແລະ ການໃຫ້ບໍລິການກວດ HIV/STI, ມີການປິ່ນປົວພຕພ ແລະ ໃຫ້ຢາ PrEP.
- ມີການບໍລິການນອກໂມງລັດຖະການ **(ຢູ່ໂຮງໝໍເຊດຖາທິຣາດ)**
- ສາມາດເຂົ້າເຖິງກຸ່ມສ່ຽງ MSM/TG ແລະ ສາວບໍລິການທີ່ຢູ່ໃນຊຸມຊົນ, ມີການໃຫ້ຄວາມຮູ້ພື້ນຖານ, ກວດ, ສິ່ງຕໍ່ ແລະ ປິ່ນປົວ ຢູ່ສູນ ART.
- ມີການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ກຸ່ມທີ່ຖືກຜົນກະທົບຢູ່ໃນຂັ້ນຊຸມຊົນຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ.
- ລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ຫຼັງຈາກທີ່ລ່ອດຢາໃຫ້ໄດ້ເຂົ້າມາກິນຢາຄືນ.

❖ ສິ່ງທ້າທາຍ ແລະ ບັນຫາທີ່ພົບ

- ຍັງມີການຈຳແນກລັງກຽດຜູ້ຕິດເຊື້ອໃນຊຸມຊົນ ແລະ ສະຖານທີ່ໃຫ້ບໍລິການ
- ຍັງມີຄົນເຈັບບາງຈຳນວນບໍ່ຍອມຮັບສະຖານນະພາບຂອງຕົນເອງ ແລະ ບໍ່ເຂົ້າເຖິງການປິ່ນປົວ.
- ອັດຕາການ LTFU ຄົນເຈັບລ່ອດຢາເພີ່ມຂຶ້ນ.
- ການນຳສິ່ງສາວຜູ້ມີປະຕິກິລິຍາໄດ້ຮັບການກວດຢັ້ງຢືນການຕິດເຊື້ອແມ່ນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ.
- ກຸ່ມເປົ້າໝາຍທີ່ມີຄວາມສຽງແມ່ນມີການເຄື່ອນຍ້າຍທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ເຊິ່ງພົບບັນຫາໃນການເຂົ້າເຖິງ, ຕິດຕາມ ແລະ ການນຳມາຕໍ່ຢາຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ.
- ທ່າອ່ຽງຂອງກຸ່ມໄວໜຸ່ມແມ່ນເຂົ້າໄປມື້ວສຸມກັບຢາເສບຕິດຫຼາຍ ໂດຍສະເພາະແມ່ນກຸ່ມໄວໜຸ່ມທີ່ເປັນ ຊພຊ ທີ່ມີການໃຊ້ສານ ເສບຕິດຮ່ວມກັບການມີເພດສຳພັນ CHAMSEX ເຊິ່ງເປັນປັດໃຈທີ່ມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການຕິດເຊື້ອHIV

❖ ສິ່ງທ້າທາຍ ແລະ ບັນຫາທີ່ພົບ(ຕໍ່)

- ບໍ່ມີງົບປະມານໃນການຝຶກອົບຮົມໃຫ້ທີມຜູ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ (ອາສາສະໝັກໃນສູນ ART)
- ງົບປະມານໃນການກວດວິເຄາະກ່ອນຮັບຢາຍັງມີຈຳກັດ ບໍ່ພຽງພໍ ບາງຄັ້ງກຸ່ມເປົ້າໝາຍກໍຕ້ອງໄດ້ຈ່າຍເອງ
- ຜູ້ຕິດເຊື້ອໄດ້ເຂົ້າເຖິງການປິ່ນປົວຊັກຊ້າເນື່ອງຈາກເຂົາເຈົ້າຍັງມີຄວາມກັງວົນເລື່ອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍການເດີນທາງ ແລະ ຄ່າກວດສຸຂະພາບກ່ອນເລີ່ມຢາ
- ກຸ່ມເປົ້າໝາຍທີ່ອາຍຸຍັງນ້ອຍ ຍັງຂາດທັກສະໃນການຕໍ່ລອງເຮັດເຂົາເຈົ້າມີຄວາມສ່ຽງໃນການຕິດພະຍາດເອດ ແລະ ພຕພ ຫລາຍຂຶ້ນ.

❖ ຂໍ້ສະເໜີ

- ຢາກໃຫ້ການເບີກຈ່າຍງົບປະມານໃຫ້ແກ່ CSO ທັນເວລາ.
- ຂະຫຍາຍພື້ນທີ່ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳລົງກວດເລືອດເຄື່ອນທີ່.
- ໃນຮອບຕໍ່ໄປຢາກໃຫ້ພາກສ່ວນ CSO ເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ໃນງົບປະມານ ບ້ວງເງິນເດືອນຂອງອາສາສະໝັກສູນ ART.(ລະບົບໂອນເຂົ້າບັນຊີຂອງ ອາສາສະໝັກເລີຍ)
- ສະໜອງຖົງຢາງອະນາໄມ ແລະ ເຈວລໍລິນໃຫ້ພຽງພໍ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງ

ខំនះហើ

- ສະເໜີຂໍງົບປະມານສໍາລັບການຈັດຊື້ອຸປະກອນ IT ຄອມພິວເຕີ້ເພື່ອອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ທີມງານພາກສະໜາມໃນການປ້ອນຂໍ້ມູນ
- ສະເໜີຂໍສີ່ໂຄສະນາເພື່ອແຈກຢາຍໃຫ້ ອສມ ໄດ້ໃຊ້ສາທິດໃນເວລາລົງທາງຸ່ມເປົ້າໝາຍ
- ເພີ່ມງົບປະມານໃນການກວດ ແລະ ປິ່ນປົວ ພຕພ ໃນກຸ່ມສາວບໍລິການເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນໃນການຕິດ ແລະ ແຜ່ເຊື້ອ.
- ເພີ່ມງົບປະມານການປະສານງານເພື່ອຕິດຕາມຄົນເຈັບໃຫ້ມາຮັບຢາ
- ຂໍອາສາສະໝັກເພີ່ມເນື່ອງຈາກຕົວຊີບອກສູງ
- ຂໍງົບປະມານໃນການສົ່ງຕໍ່ຜູ້ທີ່ກວດມີປະຕິກິລິຍາໃຫ້ໄດ້ເຂົ້າເຖິງການກວດຢັ້ງຢືນ ແລະ ປິ່ນປົວໃນສູນ ART ໂດຍສະເພາະແມ່ນໃນກຸ່ມເປົ້າໝາຍ ສບກ

❖ ຜົນໄດ້ຮັບຂອງ MALARIA

- ອສບ ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມກອງປະຊຸມ ລະຫວ່າງ ອສບ ແລະ ສຸກສາລາ ທຸກໆເດືອນ ເພື່ອລາຍງານຜົນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ.
- ອສບ ແລະ ຄົນເຈັບ ໄດ້ຮັບເງິນອຸດໜູນທຸກເດືອນ, ໄດ້ຮັບເງິນເດີນທາງເວລາມາຮັບຢາ ແລະ ເງິນຕິດຕາມການກິນຢາ
- ລົງຊຸກຍູ້ຕິດຕາມ ອສບ ເພື່ອໃຫ້ຄວາມຮູ້ເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ ພ້ອມທັງໄດ້ລົງໄປຢ້ຽມຢາມຄົນ, ຄົນເຈັບທີ່ກິນຢາຄົບແລ້ວໃນບ້ານເປົ້າໝາຍ
- ອສບ ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມກິດຈະກຳ RDA ແລະ ຮ່ວມກິດຈະກຳລົງກວດເລືອດຈຸດສິ່ງເຊື້ອ ບ້ານເປົ້າໝາຍທີ່ເຄີຍພົບເຊື້ອ
- ຄົນເຈັບທີ່ໄຂ້ມາເລເຣຍໄດ້ຮັບການສິ່ງຕໍ່ເຂົ້າຮັບການປິ່ນປົວ100%

❖ ຜົນໄດ້ຮັບຂອງເດືອນ4-6, 2026 MARLARIA

ລ/ດ	ພາກສ່ວນ	ຈຳນວນເຂົ້າເຖິງ ແລະ ກວດໂດຍ ອສບ	ຈຳນວນເຂົ້າ ເຖິງແລະ ກວດ ໂດຍ TPM	ຈຳນວນຜູ້ ຕິດເຊື້ອ	ເຂົ້າເຖິງການ ປິ່ນປົວ
1.	PEDA	13,159	789	0	0
2.	CHIAs	14,273	0	13	13

ສິ່ງທ້າທາຍ

- ໃນການເກັບຕົວຢ່າງ DBS, ເກັບແຜ່ນຊັບມື້ທີ 28, 90 ຍັງມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກເນື່ອງຈາກ ຄົນເຈັບມີການເຄື່ອນຍ້າຍໄປບ່ອນອື່ນ ເຮັດໃຫ້ການກວດເລືອດບາງຄັ້ງບໍ່ໄດ້ຕາມກຳນົດ
- ຍັງເຫັນວ່າຄົນເຈັບທີ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວໄຂ້ມາລາເຮຍ ແລ້ວພາຍຫຼັງກວດ DBS ຍັງມີເຊື້ອຢູ່
- ປະຊາຊົນຈຳນວນໜຶ່ງ ທີ່ອາໄສຢູ່ເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ຍັງບໍ່ໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນຂ່າວສານເທົ່າທີ່ຄວນ.
- ປະຊາຊົນໃນບາງຊຸມຊົນ ຍັງມີຂີດຈຳກັດດ້ານຄວາມເຊື່ອ.
- ຄົນເຈັບທີ່ຕິດເຊື້ອທີ່ຢູ່ໃນຊ່ວງໄລຍະຕິດຕາມ ມີການຍ້າຍຖິ່ນຖານ, ເຮັດໃຫ້ການຕິດຕາມ ຄົນເຈັບມີຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກ ໃນການຕິດຕາມການກວດເລືອດຄືນ ແລະ ໃຫ້ຢາ

❖ ຂໍ້ສະເໜີ

- ຕ້ອງການ ກ່ອງໃສ່ອຸປະກອນການກວດ ແລະ ໃສ່ຢາ ໃຫ້ ອສບ ເພີ່ມ.
- ສະເໜີໃຫ້ມີການຝຶກອົບຮົມຄືນ ໃຫ້ແກ່ ອສບ ກ່ຽວກັບຄວາມຮູ້ພື້ນຖານຂອງ ພະຍາດ ມາຣາເລຍ.
- ສະເໜີຂໍໂປສເຕີ ກ່ຽວກັບໄຂ້ມາລາເຣຍໃຫ້ ອສບ ເພີ່ມ
- PEDDA ຂໍມີສ່ວນຮ່ວມໃນກິດຈະກຳການປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ມີການຕິດເຊື້ອມາຣາເລຍກັບຄືນໃນຊຸມຊົນ.

❖ ຜົນໄດ້ຮັບຂອງ TB

- ຜູ້ຕິດເຊື້ອ TB ສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຢ່າງທົ່ວເຖິງ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນການເສຍຊີວິດ
- ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການຕິດຕາມການກິນຢາຢ່າງໃກ້ຊິດຈາກສຸກສາລາ ແລະ ອສບ ຈົນກວ່າຈະຫາຍດີ
- ຜູ້ຕິດເຊື້ອ TB ໃນຊຸມຊົນແມ່ນໄດ້ຮັບການກວດຫາເຊື້ອ HIV ທຸກກໍລະນີ
- ເດັກນ້ອຍທີ່ອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ທີ່ອາໄສຢູ່ກັບຜູ້ຕິດເຊື້ອແມ່ນໄດ້ຮັບຢາປ້ອງກັນ.

❖ ຜົນໄດ້ຮັບຂອງເດືອນ 4-6/ 2026/TB

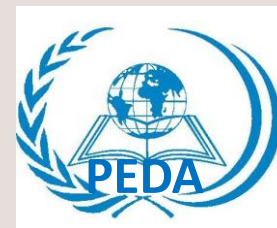
ລ/ດ	ພາກສ່ວນ	ຈຳນວນເຂົ້າເຖິງ	ກັ້ນກອງແລະສິ່ງຕໍ່	ເຂົ້າເຖິງການ ປົນປົ່ວ	ລ່ອດຢາ
1.	CHIAs	1,620	36	7	0
2.	PEDA	1,540	140	42	0

❖ ສາທາທາຍ

- ຍັງມີຄວາມເຊື່ອທີ່ຜິດໆກ່ຽວກັບການເຂົ້າມາໃຊ້ບໍລິການ ເຊັ່ນວ່າ: ການຊ່ອງໄຟຟ້າ ຈະເຮັດໃຫ້ອາຍຸສັ້ນ.
- ຄົນເຈັບທີ່ຢູ່ຫ່າງໄກຊອກຫຼີກ ບໍ່ມີສັນຍານໂທລະສັບ, ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການເດີນທາງມາຕໍ່ຢາ, ໂດຍສະເພາະໃນລະດູຝົນທີ່ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກກັບສະພາບເສັ້ນທາງທີ່ເປພ.
- ງົບປະມານຊັກຊ້າເຮັດໃຫ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳລາຊ້າ
- ຢູ່ໃນໂຮງໝໍເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາມີການປັບປ່ຽນພະນັກງານຜູ້ຮັບຜິດຊອບ, ເຮັດການປະສານງານບາງຄັ້ງມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ
- ອສມ ພົບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການເດີນທາງເວລາລົງເຮັດກິດຈະກຳ ຫຼື ເວລາລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ຄົນເຈັບຢູ່ຂັ້ນບ້ານ
- ບາງຄັ້ງມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກໃນການສື່ສານດ້ານພາສາຊົນເຜົ່າ

❖ ຂໍສະເໜີ

- ຂໍສະໜອງງົບປະມານໃຫ້ທັນເວລາຕາມແຜນທີ່ວາງໄວ້ເພື່ອຮັບປະກັນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳໃຫ້ທັນເວລາ
- ເພີ່ມການແຊກແຊງ Intervention, ຂະຫຍາຍຂອບເຂດການຄຸ້ມຄອງ, ຂໍເພີ່ມງົບປະມານໃຫ້CSO ເພື່ອຮັບປະກັນການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີຄົນເຈັບ ແລະ ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິສຸຂະພາບຢ່າງທົ່ວເຖິງ
- ຂໍເພີ່ມງົບປະມານຂອງວຽກງານໂຄສະນາ ແລະ ເຜີຍແຜ່ ກ່ຽວກັບ TB ໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນ ຊຸມຊົນທີ່ອາໄສຢູ່ເຂດຫ່າງໄກຊອກຫຼີກ ໃຫ້ຫຼາຍຂຶ້ນ ແລະ ຫຼາຍຊ່ອງທາງ.
- ຂໍໃຫ້ມີການຝຶກຮົມຄືນໃຫ້ CSO ກ່ຽວກັບວຽກງານ ຂອງ DHIS2



ຂໍຂອບໃຈ