

ກອງປະຊຸມໂຕະມົນປະຈຳປີ 2024: ຮ່າງບົດລາຍງານສຳລັບໜ່ວຍງານຂະແໜງການ
RTIM 2024: Draft Sector Working Group Reporting Template

ບົດລາຍງານນີ້ແມ່ນບົດລາຍງານຮ່ວມລະຫວ່າງປະທານ ແລະ ປະທານຮ່ວມໜ່ວຍງານຂະແໜງການ. ກະລຸນາປຶກສາຫາລືຮ່ວມກັບໜ່ວຍງານຂະແໜງການຍ່ອຍພາຍໃຕ້ໜ່ວຍງານຂະແໜງການຂອງທ່ານ ຕາມຄວາມເໝາະສົມ, ແລະ ຄັດຕິດບັນດາເອກະສານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບບົດລາຍງານນີ້.

This is a joint report of SWG Chair and Co-chairs. Please consult with your sub-sector working groups as appropriate, and consider annexing relevant documents to this report.

ຊື່ໜ່ວຍງານຂະແໜງການ: ຄະນະປະສານງານຂອງຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ

SWG Name: Health Sector Working Group

ປະທານໜ່ວຍງານຂະແໜງການ (ຊື່ ແລະ ຕຳແໜ່ງ): ທ່ານ ປອ ດຣ. ບຸນແຜງ ພູມມະໄລສິດ, ລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

SWG Chair (name and position): H.E. Dr. Bounfeng PHOUMMALYSITH, Minister of Health

ຕິດຕໍ່ຜົວຜົນ (ເບີໂທ ແລະ ອີເມລ):

Contact address (Telephone & email address): pbounfeng@gmail.com 020-9980-1735

ປະທານຮ່ວມໜ່ວຍງານຂະແໜງການ (ຊື່ ແລະ ຕຳແໜ່ງ):

SWG Co-chairs (name and position): H.E. Mr. KOIZUMI Tsutomu,

Ambassador of Japan to LAO PDR

ຕິດຕໍ່ຜົວຜົນ (ເບີໂທ ແລະ ອີເມລ):

Contact address (Telephone & email address):

SWG Co-chairs (name and position): Dr. Timothy Armstrong, WHO Representative to LAO PDR,

Co-chairperson

ຕິດຕໍ່ຜົວຜົນ (ເບີໂທ ແລະ ອີເມລ):

Contact address (Telephone & email address): 020-5550-9881

ຫົວໜ້າກອງເລຂາ (ຊື່ ແລະ ຕຳແໜ່ງ): ທ່ານ ນາງ. ອາພອນ ວິຊາເທບ , ຫົວໜ້າຫ້ອງການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

Head of Secretariat (name and position): Madam. Aphone Visathep, Director General of Cabinet Office, MOH

ຕິດຕໍ່ຜົວຜົນ (ເບີໂທ ແລະ ອີເມລ):

Contact address (Telephone & email address): 020-2220-4909

ເລຂາຝ່າຍລັດຖະບານ (ຊື່ ແລະ ຕຳແໜ່ງ): ດຣ ນ. ສຸພາພອນ ສະເດັດຕັນ, ຮອງຫົວໜ້າຫ້ອງການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ປອ ດຣ ນ. ວຽງມະນີ ບຸນຄຳ, ຮອງຫົວໜ້າກົມແຜນການ ແລະ ການເງິນ.

Secretariat (Government) (name and position): Dr. Souphaphone Sadettan, Deputy Director General of Cabinet and Dr. Viengmany BOUNKHAM, Deputy Director of Department of Planning and Finance.

ຕິດຕໍ່ຜົວຜົນ (ເບີໂທ ແລະ ອີເມລ):

Contact address (Telephone & email address): ktbounkham@gmail.com 020-2324-2954

ເລຂາຝ່າຍຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ (ຊື່ ແລະ ຕຳແໜ່ງ):

Secretariat (DPs) (name and position): First or second secretary, Embassy of Japan, Dr. Shinsuke Miyano, JICA health policy advisor, and Dr. Yu Lee Park, Coordinator, Health Systems Development Team, WHO country office

ຕິດຕໍ່ຜົວຜົນ (ເບີໂທ ແລະ ອີເມລ): taiju.kikuchi@mofa.go.jp , s-miyano@it.ncgm.go.jp

Contact address (Telephone & email address): parkl@who.int 020-5550-9882.

1. ເປົ້າໝາຍ ແລະ ຄາດໝາຍຫຼັກ ຂອງໜ່ວຍງານຂະແໜງການໃນປີ 2024 (1/2 ໜ້າ)

ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ປະຈຳປີ 2024 ແມ່ນແນໃສ່ສືບຕໍ່ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ 5 ປີ ຄັ້ງທີ IX (2021-2025), ສືບຕໍ່ຜັນຂະຫຍາຍແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມແຫ່ງຊາດ IX (2021-2025), ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດປະຕິຮູບຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ໄລຍະທີ III, ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ປະຈຳປີ 2024 ຍັງແນໃສ່ປະກອບສ່ວນເພື່ອບັນລຸການປົກຄຸມສຸຂະພາບທົ່ວປວງຊົນ ໃນປີ 2025, ບັນລຸເງື່ອນໄຂນຳພາປະເທດຊາດຫຼຸດຜົນອອກຈາກສະຖານະພາບດ້ອຍພັດທະນາ ໃນປີ 2026 ແລະ ບັນລຸເປົ້າໝາຍການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ ຮອດປີ 2030, ເຊິ່ງເວົ້າສະເພາະ ກໍ່ແມ່ນປະກອບສ່ວນໃຫ້ປະຊາຊົນບັນດາເຜົ່າທຸກຄົນມີສຸຂະພາບດີ, ມີອາຍຸຍືນສະເລ່ຍສູງ, ມີແບບແຜນວິຖີຊີວິດແບບໃໝ່ ທີ່ບໍ່ມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ສຸຂະພາບ.

ບັນດາຄາດໝາຍສູ່ຊົນຕົ້ນຕໍ ປະຈຳປີ 2024 ຂອງຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ ມີຄື:

1. ອັດຕາເດັກນ້ອຍລຸ່ມ 05 ປີທີ່ມີນ້ຳໜັກຕໍ່າກວ່າມາດຕະຖານ ໃຫ້ຍັງເຫຼືອ 16%
2. ອັດຕາເດັກນ້ອຍລຸ່ມ 05 ປີ ທີ່ມີລວງສູງຕໍ່າກວ່າມາດຕະຖານ ໃຫ້ຍັງເຫຼືອ 28%
3. ອັດຕາການຕາຍຂອງເດັກນ້ອຍລຸ່ມ 01 ປີ ໃຫ້ຍັງເຫຼືອ 22/1.000 ເດັກເກີດມີຊີວິດ
4. ອັດຕາການຕາຍຂອງເດັກນ້ອຍລຸ່ມ 05 ປີ ໃຫ້ຍັງເຫຼືອ 32/1.000 ເດັກເກີດມີຊີວິດ
5. ອັດຕາສ່ວນການຕາຍຂອງແມ່ ໃຫ້ຍັງເຫຼືອ 120/100.000 ເດັກເກີດມີຊີວິດ
6. ອັດຕາເກີດລູກມີແພດຊ່ວຍ ໃຫ້ໄດ້ 84% ຂອງປະຊາກອນເປົ້າໝາຍ
7. ອັດຕາໃຫ້ວັກຊີນກັນພະຍາດໃນເດັກລຸ່ມ 01 ປີ ໃຫ້ໄດ້ 95% ຂອງປະຊາກອນເປົ້າໝາຍ
8. ອັດຕາຊົມໃຊ້ນ້ຳສະອາດ ໃຫ້ໄດ້ 94% ຂອງປະຊາກອນເປົ້າໝາຍ
9. ອັດຕາຊົມໃຊ້ວິດຖ່າຍຄອບຄົວ ໃຫ້ໄດ້ 84% ຂອງຄອບຄົວທັງໝົດ
10. ອັດຕາປົກຄຸມປະກັນສຸຂະພາບທົ່ວປວງຊົນ ໃຫ້ໄດ້ 94,5% ຂອງປະຊາກອນທັງໝົດ
11. ອັດຕາການປະກາດ ແລະ ຮັບຮອງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ໃຫ້ໄດ້ 84% ຂອງບ້ານທັງໝົດ.

2. ໝາກຜົນ ແລະ ຜົນໄດ້ຮັບ ທີ່ບັນລຸໄດ້ໃນປີ 2024 ພາຍໃນຂະແໜງການຂອງທ່ານ ມີຫຍັງແດ່ທຽບກັບຄຳແນະນຳທາງດ້ານນະໂຍບາຍໃນກອງປະຊຸມໂຕະມົນປະຈຳປີ 2023, ແລະ ແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດສັງຄົມແຫ່ງຊາດຄັ້ງທີ 9, ເປົ້າໝາຍພັດທະນາແບບຍືນຍົງແຫ່ງຊາດ ແລະ ແຜນຍຸດທະສາດຂອງຂະແໜງການ? (1-2 ໜ້າ)

ອີງຕາມ ຄຳແນະນຳທາງດ້ານນະໂຍບາຍໃນກອງປະຊຸມໂຕະມົນປະຈຳປີ 2023, ແລະ ແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດສັງຄົມແຫ່ງຊາດຄັ້ງທີ 9, ເປົ້າໝາຍພັດທະນາແບບຍືນຍົງແຫ່ງຊາດ ແລະ ແຜນຍຸດທະສາດຂອງຂະແໜງການ, ໃນປີ 2024 ທີ່ຜ່ານມາ, ຂະແໜງສາທາລະນະສຸກໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ປະຕິບັດຕາມຄຳແນະນຳທາງດ້ານນະໂຍບາຍໃນກອງ

ປະຊຸມໂຕະມິນປະຈຳປີ 2023 ໂດຍສຸມໃສ່ການປັບປຸງຄຸນນະພາບຂອງການບໍລິການ ແລະ ການບັນລຸ 11 ຕົວຊີ້ບອກ ດ້ວຍຄວາມຮັບຜິດຊອບສູງ ເຊິ່ງສາມາດສັງລວມໄດ້ດັ່ງລຸ່ມນີ້:

1. ເພີ່ມທະວີການນຳໃຊ້ລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ແລະ ເຕັກໂນໂລຊີ

ແຜນຍຸດທະສາດ ການຫັນປ່ຽນສູ່ດິຈິຕອລ ໃນຂົງເຂດສາທາລະນະສຸກ ປີ 2023-2027 ແມ່ນບາດກ້າວທີ່ສຳຄັນ ໃນການນຳໃຊ້ ເຕັກໂນໂລຊີເພື່ອປັບປຸງການໃຫ້ບໍລິການສາທາລະນະສຸກໃຫ້ມີປະສິດທິພາບຫລາຍຂຶ້ນ. ການລິເລີ່ມ ນຳໃຊ້ເຕັກໂນໂລຊີດັ່ງກ່າວແມ່ນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນໂດຍການປະສານງານກັບພາກລັດທະບານ ແລະ ກະຊວງ ເຕັກໂນໂລຊີ ແລະ ການສື່ສານ ໂດຍສະເພາະແມ່ນການນຳໃຊ້ລະບົບ e-office ເພື່ອຮັບປະກັນວ່າການຄຸ້ມຄອງ ເອກະສານຂາເຂົ້າ ແລະ ຂາອອກ ພາຍໃນກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ມີຄວາມເປັນລະບຽບ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງຫລາຍຂຶ້ນ. ນອກຈາກນີ້, ນັບແຕ່ປີ 2013 ທີ່ລະບົບ DHIS2 ໄດ້ຮັບການສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນ ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ລະບົບ ຂໍ້ມູນດ້ານສາທາລະນະສຸກ (HMIS) ໃນຖານຂໍ້ມູນ DHIS2 ແມ່ນມີຄວາມຄືບໜ້າທີ່ສຳຄັນ. ກ່າວຄື ໃນຊ່ວງທົດສະ ວັດທີ່ຜ່ານມາ, HMIS ແມ່ນໄດ້ຮັບການຍອມຮັບ ແລະ ເປັນລະບົບທີ່ມີການເຊື່ອມສານຂໍ້ມູນໄດ້ດີ ໂດຍລະບົບດັ່ງກ່າວ ໄດ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ສຳຄັນເພື່ອສະໜັບສະໜູນການຕັດສິນໃຈໂດຍມີຂໍ້ມູນອ້າງອິງ ແລະ ອຳນວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການ ລາຍງານ, ການຕິດຕາມການໃຊ້ບໍລິການສາທາລະນະສຸກໃນສະຖານທີ່ບໍລິການຢ່າງທັນທີໃນທຸກຂັ້ນການບໍລິການ ນັບ ແຕ່ຂັ້ນສຸກສາລາ ຫາ ຂັ້ນສູນກາງ. ນອກຈາກນີ້, ໂຮງໝໍສູນກາງ ແລະ ໂຮງໝໍແຂວງ ກໍ່ຄື ໂຮງໝໍເມືອງນ້ຳບາກຍັງໄດ້ ເລີ່ມນຳໃຊ້ລະບົບລົງທະບຽນອິເລັກໂຕນິກ (EMR) ເພື່ອເພີ່ມປະສິດທິພາບຂອງການຄຸ້ມຄອງຂໍ້ມູນແບບລາຍ ບຸກຄົນ ຂອງຄົນເຈັບທີ່ມາໃຊ້ບໍລິການຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການດັ່ງກ່າວນອກຈາກສິ່ງທີ່ກ່າວມາຂ້າງເທິງແລ້ວ, ໃນຂົງເຂດການຫັນ ເປັນດິຈິຕອນໃນຂົງເຂດສາທາລະນະສຸກແມ່ນຍັງມີຄວາມຄືບໜ້າການນຳໃຊ້ລະບົບລົງທະບຽນວັກຊີນແບບອິເລັກໂຕ ນິກ (EIR), ລົງທະບຽນຄົນເຈັບແບບລາຍບຸກຄົນ(CHR), ເຄື່ອງມືທີ່ທັນສະໄຫມ, ແລະ ລະບົບບັນຊີສາທາ ລະນະສຸກ (HSAS) ເພື່ອການຄຸ້ມຄອງງົບປະມານດ້ານສາທາລະນະສຸກ. ນອກຈາກນີ້, ລະບົບລົງທະບຽນ ແລະ ສະຖິຕິ (CRVS) ໂດຍສະເພາະແມ່ນການແຈ້ງເກີດ ແລະ ແຈ້ງເສຍຊີວິດ, ສາເຫດການເສຍຊີວິດທີ່ໄດ້ຮັບການຢັ້ງຢືນຈາກສະ ຖານທີ່ບໍລິ ການສາທາລະນະສຸກ ແມ່ນກຳລັງໄດ້ຮັບການດຳເນີນງານເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ລະບົບ

2. ສົ່ງເສີມການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສາທາລະນະສຸກ

ສຸມໃສ່ຈັດຕັ້ງຜັນຂະຫຍາຍແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ 5 ປີ ຄັ້ງທີ IX (2021-2025) ກໍ່ຄືແຜນພັດທະນາ ສາທາລະນະສຸກ ປະຈຳປີ 2024 ເພື່ອແນໃສ່ການຮັບປະກັນການສະໜອງການບໍລິການສຸຂະພາບຢ່າງທົ່ວເຖິງ, ມີຄຸນ ນະພາບ ແລະ ຍຸດຕິທຳ, ປະກອບສ່ວນໃຫ້ປະຊາຊົນບັນດາເຜົ່າທຸກຄົນມີສຸຂະພາບດີ, ມີອາຍຸຍິນສະເລ່ຍສູງ, ມີແບບ ແຜນວິຖີຊີວິດແບບໃໝ່ ທີ່ບໍ່ມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ສຸຂະພາບ ໂດຍຖືເອົາການອະນາໄມ, ກັນພະຍາດ ແລະ ສົ່ງເສີມສຸຂະພາ ເປັນຕົ້ນຕໍ, ຖືເອົາການປິ່ນປົວ ແລະ ສະໜອງບໍລິການສຸຂະພາບເປັນສຳຄັນ ໂດຍໄດ້ສຸມໃສ່ (1) ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບ ແມ່ ແລະ ເດັກ ແລະ ວຽກງານໄພຊະນາການ,(2) ເອົາໃຈໃສ່ໃນວຽກງານໂຄສະນາສຸຂະສຶກສາໃຫ້ຄວາມຮູ້ແກ່ປະຊາຊົນ ດ້ວຍຫຼາຍຊ່ອງທາງເພື່ອຫັນປ່ຽນທັດສະນະແນວຄິດ ແລະ ມີວິຖີການດຳລົງຊີວິດທີ່ຖືກຕ້ອງກັບຫຼັກສຸຂະອານາໄມ; (3)

ເອົາໃຈໃສ່ວຽກງານການສະໜອງນໍ້າສະອາດ ແລະ ການຊົມໃຊ້ວິດຖ່າຍຄອບຄົວ ລວມທັງວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ກໍ່ຄືການສ້າງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ, ການລົງເຄື່ອນທີ່ແບບເຊື່ອມສານຢູ່ໃນເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ.

(4) ເອົາໃຈໃສ່ການກະກຽມຄວາມຮ່ວມໃນການໂຕ້ຕອບ ແລະ ແກ້ໄຂການລະບາດຂອງພະຍາດ ທີ່ເກີດຂຶ້ນຕາມລະດູການ ແລະ ເຫດການສຸກເສີນດ້ານສາທາລະນະສຸກ ໂດຍມີຕາໜ່າງລະບົບເຝົ້າລະວັງກວມທຸກແຂວງ ແລະ ເມືອງທົ່ວປະເທດ, ມີລະບົບເຝົ້າລະວັງ 19 ພະຍາດ/ອາການ ພາຍໃຕ້ລະບົບເຝົ້າລະວັງປະຈຳອາທິດ ຈາກລະບົບ DHIS2 ແລະ ມີກິນໄກການປະສານງານລະຫວ່າງສູນ ແລະ ແຂວງ ໃນການຕິດຕາມຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ແລະ ລາຍງານ, ສືບຕໍ່ປະຕິບັດມາດຕະການຄວບຄຸມພະຍາດໄຂ້ຍຸງລາຍ, ຄວບຄຸມພະຍາດໄຂ້ມາລາເຣຍ ລວມທັງເອົາໃຈໃສ່ການຄວບຄຸມບັນດາພະຍາດຕິດຕໍ່ຕ່າງໆ.

(5) ໄດ້ສຸມໃສ່ປັບປຸງ ແລະ ຍົກລະດັບການປິ່ນປົວ ແລະ ສະໜອງບໍລິການສຸຂະພາບ ໃຫ້ປະຊາຊົນບັນດາເຜົ່າ ຢ່າທົ່ວເຖິງ ໂດຍການຍົກລະດັບພື້ນຖານໂຄງລ່າງຂອງໂຮງໝໍຂັ້ນຕ່າງໆໃຫ້ມີຄຸນນະພາບ ແລະ ໃຫ້ໄດ້ມາດ ຖານຕາມທີ່ກະຊວງໄດ້ວາງອອກ, ປະກອບຢາ-ອຸປະກອນການແພດທີ່ຈຳເປັນ, ປັບປຸງການບໍລິການຕາມນະໂຍ ບາຍ 5 ດີ, 1 ພໍ່ໃຈ ໃຫ້ມີຮູບປະທໍາ ແລະ ມີຜົນສໍາເລັດກວ່າເກົ່າ.

(6) ເອົາໃຈໃສ່ຄຸ້ມຄອງ, ພັດທະນາ ແລະ ນໍາໃຊ້ ພະນັກງານ-ລັດຖະກອນສາທາລະນະສຸກ ໂດຍໄດ້ສໍາເລັດຍຸດທະສາດພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດສາທາລະນະສຸກ ຮອດປີ 2030, ເອົາໃຈໃສ່ຈັດສັນພະນັກງານແພດໝໍ ເພື່ອຕອບສະໜອງການບໍລິການໃຫ້ຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນ ຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ເຊິ່ງປະຈຸບັນກະຊວງສາທາລະນະສຸກມີລັດຖະກອນທັງໝົດ 19,316 ຄົນ, ຍິງ 12,693 ຄົນ ໃນນັ້ນ ຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນ ກວມ 82%.

3. ເອົາໃຈໃສ່ຊຸກຍູ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນບຸລິມະສິດຂອງຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ ຕາມ 7 ແຜນງານ, 47 ແຜນງານຍ່ອຍ ໂດຍເລັ່ງໃສ່ໃນການບັນລຸ 11 ຕົວຊີ້ບອກ ທີ່ສະພາແຫ່ງຊາດຮັບຮອງ ເຊິ່ງມາຮອດເດືອນ 9 ປີ 2024 ໄດ້ມີຄວາມຄືບໜ້າຄື:

ກ. ມີ 04 ຕົວຊີ້ບອກ ທີ່ສາມາດບັນລຸຄາດໝາຍໄດ້

- ອັດຕາການຊົມໃຊ້ນໍ້າສະອາດ ໃນ 09 ເດືອນຕົ້ນປີ 2024 ແມ່ນ 94,41% ຂອງປະຊາກອນທັງໝົດ (ຄາດໝາຍ 94%);
- ອັດຕາການຊົມໃຊ້ວິດຖ່າຍຄອບຄົວ ໃນ 09 ເດືອນຕົ້ນປີ 2024 ແມ່ນ 97,13% (ຄາດໝາຍ 84%);
- ອັດຕາການປົກຄຸມປະກັນສຸຂະພາບ ມາຮອດເດືອນ 09 ປີ 2024 ແມ່ນ 94,5% ຂອງປະຊາກອນທັງໝົດ (ຄາດໝາຍ 94,5%);
- ອັດຕາການປະກາດຮັບຮອງເປັນບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ມາຮອດເດືອນ 09 ປີ 2024 ແມ່ນ 92,03% ຂອງຈໍານວນບ້ານທັງໝົດ (ຄາດໝາຍ 84%).

ຂ. ມີ 03 ຕົວຊີ້ບອກ ມີທ່າອ່ຽງຈະສາມາດບັນລຸຄາດໝາຍ

- ອັດຕາການຕາຍຂອງເດັກນ້ອຍລຸ່ມ 1 ປີ ໃນ 09 ເດືອນປີ 2024 ແມ່ນ 6,77/1.000 ຄົນ ຂອງເດັກນ້ອຍເກີດມີຊີວິດ (ຄາດໝາຍ 22/1.000);
- ອັດຕາການຕາຍຂອງເດັກນ້ອຍລຸ່ມ 5 ປີ ໃນ 09 ເດືອນປີ 2024 ແມ່ນ 7,81/1.000 ຄົນ ຂອງເດັກນ້ອຍເກີດມີຊີວິດ (ຄາດໝາຍ 32/1.000);

- ອັດຕາສ່ວນການຕາຍຂອງແມ່ ໃນ 09 ເດືອນປີ 2024 ແມ່ນ 36,24/100.000 ຄົນ ຂອງເດັກນ້ອຍເກີດມີຊີວິດ (ຄາດໝາຍ 120/100.000).

ຄ. ມີ 04 ຕົວຊີ້ບອກ ມີທ່າອ່ຽງຈະບໍ່ສາມາດບັນລຸຄາດໝາຍ

- ອັດຕາສ່ວນເດັກນ້ອຍລຸ່ມ 5 ປີ ທີ່ມີນ້ຳໜັກຕໍ່າກວ່າມາດຕະຖານ ແມ່ນ 24,3% (ອີງຕາມຜົນການສຳຫຼວດ ັດສະນີໝາຍສັງຄົມລາວ, LSIS III), ສົມທຽບໃສ່ຄາດໝາຍປີ 2024 ແມ່ນ 16% ຂອງປະຊາກອນເປົ້າໝາຍ;
- ອັດຕາສ່ວນເດັກນ້ອຍລຸ່ມ 5 ປີ ທີ່ມີລວງສູງຕໍ່າກວ່າມາດຕະຖານ ແມ່ນ 32,8% (ອີງຕາມຜົນການສຳຫຼວດ ັດສະນີໝາຍສັງຄົມລາວ, LSIS III), ສົມທຽບໃສ່ຄາດໝາຍປີ 2024 ແລ້ວແມ່ນ 28% ຂອງປະຊາກອນເປົ້າໝາຍ;
- ອັດຕາການເກີດລູກມີແຜດຊ່ວຍ ໃນ 09 ເດືອນປີ 2024 ສາມາດປະຕິບັດໄດ້ 60,33% ຂອງປະຊາກອນກຸ່ມເປົ້າໝາຍ (ຄາດໝາຍ 84%);
- ອັດຕາການໃຫ້ວັກຊີນກັນພະຍາດ Penta 3 ໃນ 09 ເດືອນປີ 2024 ສາມາດປະຕິບັດໄດ້ 64,87% ຂອງປະຊາກອນກຸ່ມເປົ້າໝາຍ (ຄາດໝາຍ 95%).

4. ເພີ່ມທະວີການປະສານງານເພື່ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການສະໜັບສະໜູນງົບປະມານ

- ເອົາໃຈໃສ່ຄຸ້ມຄອງວຽກງານແຜນການ-ການເງິນ ຂອງຂະແໜງການ ເພື່ອຮັບປະກັນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ໃຫ້ສຳເລັດຕາມຄາດໝາຍ ໃນແຕ່ລະໄລຍະ;
- ປະສານງານນຳກະຊວງການເງິນໃນການ ສ້າງແຜນງົບປະມານແຕ່ລະໄລຍະ ເພື່ອໃຫ້ພາກສ່ວນກ່ຽວ ຂ້ອງຊາບກ່ຽວງົບປະມານທີ່ຕ້ອງການເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໃນໄລຍະດັ່ງກ່າວ;
- ປະຕິບັດການດັດແກ້ງົບປະມານເພື່ອໃຫ້ການອະນຸມັດງົບປະມານທັນກັບສະພາບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານ.
- ຮ່ວມມືກັບກະຊວງແຜນການ ແລະ ການລົງທຶນ ເພື່ອຈັດຕັ້ງຄະນະຮັບຜິດຊອບເຮັດວຽກຮ່ວມກັນກັບກະຊວງແຜນການ ແລະ ການລົງທຶນ ແລະ ບັນດາກະຊວງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອເຮັດວຽກກ່ຽວກັບອາກອນຢາສຸບ ເພື່ອເປັນສ່ວນໜຶ່ງໃນການເພີ່ມລາຍຮັບລວມຂອງລັດຖະບານ

3a. ໂດຍອີງໃສ່ບັນດາຄາດແນະນຳໃນບົດທົບທວນກາງສະໄໝຂອງແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດສັງຄົມແຫ່ງຊາດຄັ້ງທີ 9, ບຸລິມະສິດປະຈຳປີ 2025 ຂອງໜ່ວຍງານຂະແໜງທ່ານມີຫຍັງແດ່? (1 ໜ້າ)

ບັນດາຄາດໝາຍສູ້ຊິນຕົ້ນຕໍ ປະຈຳປີ 2025 ຂອງຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ ມີຄື:

1. ອັດຕາເດັກນ້ອຍລຸ່ມ 05 ປີ ທີ່ມີນ້ຳໜັກຕໍ່າກວ່າມາດຕະຖານໃຫ້ຍັງເຫຼືອ 15% ຂອງປະຊາກອນກຸ່ມເປົ້າໝາຍ;
2. ອັດຕາເດັກນ້ອຍລຸ່ມ 05 ປີ ທີ່ມີລວງສູງຕໍ່າກວ່າມາດຕະຖານໃຫ້ຍັງເຫຼືອ 27% ຂອງປະຊາກອນກຸ່ມເປົ້າໝາຍ;

3. ອັດຕາການຕາຍຂອງເດັກນ້ອຍລຸ່ມ 01 ປີ ໃຫ້ຍັງເຫຼືອ 20 ຕໍ່ 1.000 ເດັກເກີດມີຊີວິດ;
4. ອັດຕາການຕາຍຂອງເດັກນ້ອຍລຸ່ມ 05 ປີ ໃຫ້ຍັງເຫຼືອ 30 ຕໍ່ 1.000 ເດັກເກີດມີຊີວິດ;
5. ອັດຕາສ່ວນການ ຕາຍຂອງແມ່ ໃຫ້ຍັງເຫຼືອ 110 ຕໍ່ 100.000 ເດັກເກີດມີຊີວິດ;
6. ອັດຕາເກີດລູກມີແພດຊ່ວຍ ໃຫ້ໄດ້ 85% ຂອງປະຊາກອນເປົ້າໝາຍ;
7. ອັດຕາໃຫ້ວັກຊີນກັນພະຍາດໃນເດັກລຸ່ມ 01 ປີ ໃຫ້ໄດ້ 95% ຂອງປະຊາກອນກຸ່ມເປົ້າໝາຍ;
8. ອັດຕາຊົມໃຊ້ນໍ້າສະອາດ ໃຫ້ໄດ້ 95% ຂອງປະຊາກອນທັງໝົດ;
9. ອັດຕາຊົມໃຊ້ວິດຖ່າຍຄອບຄົວ ໃຫ້ໄດ້ 85% ຂອງຄອບຄົວທັງໝົດ;
10. ອັດຕາປົກຄຸມປະກັນສຸຂະພາບທົ່ວປວງຊີນ ໃຫ້ໄດ້ 94,5% ຂອງປະຊາກອນທັງໝົດ;
11. ອັດຕາການປະກາດ & ຮັບຮອງບ້ານສາທາລະນະສຸກແບບຢ່າງ ໃຫ້ໄດ້ 85% ຂອງຈຳນວນບ້ານທັງໝົດ.

ນອກຈາກນັ້ນ, ເພື່ອບັນລຸບັນດາຄາດໝາຍທີ່ໄດ້ວາງໄວ້ຂ້າງເທິງ, ຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ ໃນປີ 2025 ຈະໄດ້ເອົາໃຈ ໃສ່ບາງວຽກງານບຸລິມະສິດດັ່ງນີ້:

- ສືບຕໍ່ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານ ສຳລັບການບໍລິການແບບເຊື່ອມສານສຸຂະພາບ ຈະເລີນພັນ, ແມ່, ເດັກເກີດ ແລະ ເດັກນ້ອຍ ແລະ ຍຸດທະສາດໄພຊະນາການ ໂດຍສຸມໃສ່ບັນດາແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ ທີ່ຍັງຫຍຸ້ງຍາກ;
- ສຸມໃສ່ສ້າງຄວາມສາມາດໃນການຕິດຕາມ, ເຝົ້າລະວັງ, ການປະເມີນຄວາມສ່ຽງ ແລະ ໂຕ້ຕອບເຫດການສຸກເສີນດ້ານສາທາລະນະສຸກ ຢ່າງມີປະສິດທິພາບ ແລະ ປະສິດທິຜົນ; ສືບຕໍ່ກະກຽມລົບລ້າງພະຍາດທີ່ເປັນບັນຫາດ້ານສາທາລະນະ; ຮັບປະກັນການຄວບຄຸມ ແລະ ການເຂົ້າເຖິງບໍລິການປິ່ນປົວພະຍາດວັນນະໂລກ, ພະຍາດເອດ ແລະ ພຕພ, ພະຍາດໄຂ້ມາລາເລຍ ເພື່ອກ້າວໄປສູ່ການລົບລ້າງບັນດາພະຍາດຕິດຕໍ່ ໂດຍສະເພາະພະຍາດໄຂ້ມາລາເລຍ ໃນຍຸດທະສາດຄັ້ງຕໍ່ໄປ
- ປັບປຸງຍົກລະດັບການບໍລິການຂອງໂຮງໝໍຂັ້ນຕ່າງໆໃຫ້ມີຄຸນນະພາບ ຕາມນະໂຍບາຍ ແລະ ມາດຕະຖານທີ່ກະຊວງໄດ້ວາງອອກ ດ້ວຍການຍົກລະດັບຜູ້ຖານໂຄງລ່າງໃຫ້ໄດ້ມາດຖານ, ປະກອບຢາ, ອຸປະກອນການແພດທີ່ຈຳເປັນ, ປັບປຸງການບໍລິການຕາມນະໂຍ ບາຍ 5 ດີ, 1 ພໍໃຈ ໃຫ້ມີຮູບປະທຳ ແລະ ມີຜົນສຳເລັດ; ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງລະບົບສິ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບ ແລະ ການຫຼຸດຜ່ອນບັນຫາພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່ ໃຫ້ຈະແຈ້ງດີກວ່າເກົ່າ; ເອົາໃຈໃສ່ຄຸ້ມຄອງບັນດາໂຮງໝໍ ແລະ ຫ້ອງກວດພະຍາດເອກະຊົນ ຕາມລະບຽບການໃຫ້ດີກວ່າເກົ່າ;

- ສືບຕໍ່ແກ້ໄຂບັນດາປັດໃຈສຽງຂອງພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່ໃນລະດັບສູນກາງ ແລະ ທ້ອງຖິ່ນ
ລວມທັງການປັບປຸງຄຸນນະພາບການບໍລິການ ແລະ ປຸ້ນປົວພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່ໃນຂັ້ນຊຸມຊົນ
ໂດຍນຳໃຊ້ວິທີການ ການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.
- ເພີ່ມທະວີການຕິດຕາມຄຸນນະພາບ ແລະ ເຜົາລະວັງຄວາມປອດໄພ ຂອງອາຫານ, ຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການ
ແພດ ນັບແຕ່ຂອດຂອງການນຳເຂົ້າ, ຜະລິດ, ຈໍລະຈອນແຈກຢາຍ ເພື່ອຈຳກັດ ການນຳເຂົ້າອາຫານ, ຢາ ແລະ
ຜະລິດຕະພັນການແພດ ທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ, ຕົກມາດຕະຖານ; ບຳລຸງຮັກສາມາດຕະຖານ ISO 17025 ຂອງສູນ
ວິໄຈອາຫານ ແລະ ຢາ ແຫ່ງຊາດ; ສືບຕໍ່ພັດທະນາໃຫ້ສູນ ໄດ້ຮັບຮອງມາດຕະຖານຄຸນນະພາບຈາກອົງການ
ອະນາໄມໂລກ (WHO PQ); ປັບປຸງ ແລະ ພັດທະນາ ໜ່ວຍງານວິໄຈ ຂອງບັນດາແຂວງ ໃຫ້ສາມາດວິໄຈ
ຄຸນນະພາບຂອງອາຫານ ແລະ ຢາ ຂັ້ນພື້ນຖານໄດ້; ພັດທະນາ ແລະ ນຳໃຊ້ລະບົບໄອທິທີ່ທັນສະໄໝ ເຂົ້າໃນ
ວຽກງານການອະນຸຍາດ;
- ສ້າງແຜນຄາດຄະເນຄວາມຕ້ອງການບັນຈຸລັດຖະກອນໃໝ່ປະຈຳປີ, ສ້າງບົດລາຍງານການແຈກຢາຍ
ພະນັກງານ ປະຈຳປີ ໂດຍ ແຍກເພດ, ເຜົາ, ເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ, ສຸມໃສ່ເພີ່ມສັດສ່ວນ ແພດ, ພະຍາບານ,
ຜະດຸງຄັນ ທີ່ມີຄຸນນະພາບໃນສະຖານທີ່ບໍລິການ;
- ສ້າງແຜນຄວາມຕ້ອງການກໍ່ສ້າງແພດຊ່ຽວຊານຂອງໂຮງໝໍແຕ່ລະຂັ້ນຢ່າງລະອຽດ ແລະ ສຸມໃສ່ອົບຮົມ,
ກໍ່ສ້າງໄລຍະສັ້ນ, ຍາວ ທັງຢູ່ພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ;
- ສືບຕໍ່ຊຸກຍູ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ ຢ່າງແຂງແຮງ.

ປັບປຸງຄວາມຍືນຍົງທາງດ້ານການເງິນ

- ປັບປຸງ ເຄື່ອງມື, ຂໍ້ແນະນຳ ແລະ ອົບຮົມສ້າງຄວາມສາມາດໃນການສ້າງແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ; ເພີ່ມ
ທະວີຄວາມເປັນເຈົ້າການໃນການພົວພັນ, ປະສານງານ ກັບທຸກພາກສ່ວນ ເພື່ອສ້າງແຜນພັດທະນາ
ສາທາລະນະສຸກແບບເຊື່ອມສານທັງຢູ່ສູນກາງ ແລະ ທ້ອງຖິ່ນໃຫ້ມີຄຸນນະພາບ; ເອົາໃຈໃສ່ໃນການຄຸ້ມຄອງ
ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດບັນດາໂຄງການ/ກິດຈະກຳ ທີ່ນຳໃຊ້ງົບປະມານລັດ ແລະ ທຶນຊ່ວຍເຫຼືອທາງການເພື່ອ
ການພັດທະນາ (ODA) ໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ, ປະສິດທິຜົນ;
- ສ້າງເງື່ອນໄຂ ແລະ ປະຕິບັດກົນໄກກຸ້ມຕົນເອງເທື່ອລະກ້າວຂອງບາງໂຮງໝໍຂັ້ນສູນກາງ ແລະ ແຂວງຈຳນວນ
ໜຶ່ງ;
- ປັບປຸງ ແລະ ຄຸ້ມຄອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ, ປະສິດທິ
ຜົນດີຍິ່ງຂຶ້ນ ແລະ ມີຄວາມຍືນຍົງ;

- ແກ້ໄຂການຕໍ່ອາຍຸຂອງສັນຍາອະນຸຍາດການລົງທຶນໃນກິດຈະການຢາສຸບ (ILA) ໃນທ້າຍປີ 2024 ເພື່ອເຮັດໃຫ້ສາມາດບັງຄັບໃຊ້ ກົດໝາຍສ່ວຍສາອາກອນ ແລະ ລະບຽບການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນການຈັດເກັບງົບປະມານສໍາລັບອາກອນສຸຂະພາບ;
- ກະກຽມເພື່ອໃຫ້ມີຄວາມຄ່ອງຕົວ ໃນໄລຍະຂ້າມຜ່ານຍຸດທະສາດການສະໜັບສະໜູນຂອງຜູ້ໃຫ້ທຶນ GAVI ໃນປີ 2025 ແລະ ຊຸມປີຕໍ່ໜ້າ.

3b. ໂດຍອີງໃສ່ບັນດາຄໍາແນະນໍາໃນບົດທົບທວນກາງສະໄໝຂອງແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດສັງຄົມແຫ່ງຊາດຄັ້ງທີ 9, ບຸລິມະສິດຂອງໜ່ວຍງານຂະແໜງທ່ານເພື່ອກະກຽມແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດສັງຄົມແຫ່ງຊາດຄັ້ງທີ 10 ມີຫຍັງແດ່? (1/2 ໜ້າ)

ເພື່ອກະກຽມໃນການສ້າງແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມແຫ່ງຊາດ 5 ປີ ຄັ້ງທີ X (2026-2030), ຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ ໄດ້ວາງທິດທາງຈຸດສຸມບຸລິມະສິດ ໂດຍສອດຄ່ອງ ກັບບຸລິມະສິດ ຍຸດທະສາດປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ ເພື່ອບັນລຸການປົກຄຸມສຸຂະພາບທົ່ວປວງຊີນ (UHC) ແລະ ປະກອບສ່ວນ ເພື່ອບັນລຸເປົ້າໝາຍ ການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ (SDGs) ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນວຽກງານສາທາລະນະສຸກ ຄືດັ່ງນີ້:

- ເພີ່ມທະວີການເຮັດວຽກກ່ຽວກັບການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນໃຫ້ສາມາດເຂົ້າເຖິງກຸ່ມປະຊາກອນທີ່ອາໄສຢູ່ເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ (ບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້) ເພື່ອກ້າວໄປສູ່ຈຸດມຸ້ງໝາຍໃນການລົບລ້າງບັນດາພະຍາດຕິດຕໍ່ ແລະ ປັບປຸງວຽກງານສຸຂະພາບແມ່ ແລະ ເດັກ ໃຫ້ໄດ້ຕາມເປົ້າໝາຍທີ່ກຳນົດໃນຍຸດທະສາດການປະຕິຮູບຂອງຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ແລະ ຍຸດທະສາດການພັດທະນາຂອງຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ. ການລົງທຶນທີ່ມີຈຸດສຸມແມ່ນ ເປັນການເພີ່ມທະວີຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນເພື່ອບັນລຸບັນດາເປົ້າໝາຍດ້ານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ກ້າວໄປເຖິງການບັນລຸເປົ້າໝາຍ ດ້ານສາທາລະນະສຸກຂອງການພັດທະນາແບບຍືນຍົງພາຍໃນປີ 2030. ສິ່ງນີ້ຍັງເປັນສ່ວນໜຶ່ງທີ່ສໍາຄັນໃນການເສີມສ້າງລະບົບ ສາທາລະນະສຸກໃຫ້ມີຄວາມເຂັ້ມແຂງ ແລະ ເປັນການກະກຽມການ ຮັບມືກັບການລະບາດຂອງພະຍາດໃນອະນາຄົດ, ຄວາມສ່ຽງທີ່ມີທ່າອ່ຽງການປ່ຽນແປງຂອງສະພາບດິນ, ຝ້າ, ອາກາດ, ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່. ພາຍໃຕ້ທິດຊີ້ນຳນີ້, ປັບປຸງວິທີການເຮັດວຽກຈາກການປິ່ນປົວ ມາເນັ້ນໃສ່ການ ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ແລະ ການປ້ອງກັນພະຍາດ ໂດຍວາງເປົ້າໃສ່ການຫຼຸດຜ່ອນພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່ ແລະ ປັບປຸງການບໍລິການໂດຍລວມ ແລະ ການມີລະບົບສາທາລະນະສຸກທີ່ເຂັ້ມແຂງແມ່ນວຽກສໍາຄັນ ແລະ ເປັນບຸລິມະສິດ.
- ປັບປຸງຍົກລະດັບໂຄງລ່າງພື້ນຖານດ້ານສາທາລະນະສຸກ, ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ວາງມາດຕະຖານການກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ ແລະ ນໍ້າ, ສຸຂາພິພານ ແລະ ອະນາໄມໂດຍພິຈາລະນາເຖິງຜົນກະທົບ ຈາກການປ່ຽນແປງຂອງດິນຝ້າອາກາດເປັນຫຼັກຂອງຄວາມພະຍາຍາມ ທັງຢູ່ສູນກາງ ແລະ ທ້ອງຖິ່ນຮາກຖານ ໃຫ້ໄດ້ມາດຕະຖານ

ໄປຜ່ອມກັບການປະກອບຢາ, ເຄື່ອງມື, ອຸປະກອນການແພດ ທີ່ທັນສະໄໝໃຫ້ສາມາດຕອບສະໜອງການ ບໍລິການທີ່ມີຄຸນນະພາບ; ສ້າງລະບົບບໍລິການສຸຂະພາບທີ່ດີ ຖືເອົາຄົນເປັນໃຈກາງ, ມີຈັນຍາບັນ ເອົາໃຈໃສ່ດູ ແລສຸຂະພາບ ຂອງປະຊາຊົນ ໂດຍອີງຕາມນະໂຍບາຍ 5 ດີ 1 ພໍໃຈ; ຫັນປ່ຽນໃໝ່ຈາກການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງ ໂຮງໝໍລັດ ໄປສູ່ກົນໄກການກຸ້ມຕົນເອງດ້ານການເງິນຂອງບັນດາໂຮງໝໍສູນກາງ, ໂຮງໝໍແຂວງຕາມທິດສ້າງ ເສດຖະກິດເອກະລາດ ເປັນເຈົ້າຕົນເອງ ໃຫ້ເປັນຮູບປະທຳ, ຜ່ອມທັງຫັນໂຮງໝໍສູນກາງໃຫ້ມີຄວາມທັນສະ ໄໝ, ກາຍເປັນສະຖານທີ່ບໍລິການທີ່ດີເລີດ ໂດຍມີການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ດັດສົມຂອງລັດ. ຊຸກຍູ້, ສົ່ງເສີມ ການ ປະກອບສ່ວນຂອງພາກເອກະຊົນເຂົ້າໃນການສະໜອງບໍລິ ການດ້ານສາທາລະນະສຸກ; ເພື່ອຍົກສູງປະສິດທິພາບ ແລະ ປະສິດທິຜົນ, ເພີ່ມທະວີການໃຫ້ບໍລິການແບບເຊື່ອມສານທັງວຽກແມ່ ແລະ ເດັກ, ສັກຢາກັນພະຍາດ ແລະ ໂພຊະນາການ ຈະເປັນບຸລິມະສິດສຳຄັນອີກຢ່າງໜຶ່ງ.

- ປັບປຸງ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການບໍລິການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບແມ່ ແລະ ເດັກໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນ, ໂດຍສຸມໃສ່ການ ບໍລິການໃຫ້ບໍລິການ ສຸຂະພາບຈະເລີນຜັນ, ແມ່, ເດັກເກີດໃໝ່, ເດັກນ້ອຍ ແລະ ໄວໜຸ່ມ ໂດຍເນັ້ນໃສ່ການ ຍົກສູງອັດຕາການບໍລິການ ວາງແຜນຄອບຄົວ, ການດູແລກ່ອນເກີດ, ເວລາເກີດ, ຫຼັງເກີດ; ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ວຽກງານໂພຊະນາການ ແນ່ໃສ່ຫຼຸດຜ່ອນອັດຕາການຂາດສານອາ ຫານ, ລວງສູງບໍ່ໄດ້ມາດຖານ, ນ້ຳໜັກບໍ່ໄດ້ ມາດຕະຖານ, ການຂາດສານອາຫານກະທັນຫັນ (ຈ່ອຍຜອມ) ແລະ ເພີ່ມອັດຕາການບໍລິໂພກເກືອໄອໂອດີນ ຂອງຄົວເຮືອນ;
- ສົ່ງເສີມ ແລະ ປັບປຸງ ການຜະລິດຢາ ແລະ ຜະລິດຕະພັນການແພດ ພາຍໃນ ໃຫ້ເຂັ້ມແຂງ ໃຫ້ສາມາດບັນລຸ ມາດຕະຖານສາກົນ; ສົ່ງເສີມ ແລະ ລົງທຶນໃສ່ຜູ້ຖານໂຄງລ່າງ ການຄົ້ນຄ້ວາວິທະຍາສາດ, ຜັດທະນາດ້ານການ ແພດການຢາຜື້ເມືອງ ເພື່ອສົ່ງເສີມ ແລະ ຊຸກຍູ້ທຳແຮງການນຳໃຊ້ຢາຜື້ເມືອງ ແລະ ການແພດຜື້ເມືອງ ສົມທົບກັບການແພດສະໄໝໃໝ່ ໂດຍນຳໃຊ້ທຳແຮງ ທາງດ້ານຊັບພະຍາກອນທຳມະຊາດທີ່ເປັນຢາ ເພື່ອ ຜະລິດ ເປັນຢາສຳເລັດຮູບ ນຳໃຊ້ພາຍໃນ ແລະ ສົ່ງອອກໄປຕ່າງປະເທດ; ປັບປຸງ ແລະ ຜັດທະນາທ້ອງວິໄຈໃນ 3 ແຂວງທີ່ເປັນຍຸດທະສາດ ໃຫ້ສາມາດບໍລິການ ວິໄຈຄຸນນະພາບອາຫານ ແລະ ຢາ ໄດ້ໃນຂັ້ນຜື້ເມືອງ;
- ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງການແຈກຢາຍພະນັກງານໃຫ້ໄດ້ດີ, ຜັດທະນາບຸກຄະລະກອນແພດ ໃຫ້ມີຄຸນນະພາບ, ມີ ແພດຊ່ຽວຊານແຕ່ລະດ້ານຄົບຊຸດ, ພຽງພໍ ແລະ ສາມາດບໍລິການຮັບໃຊ້ສັງຄົມຢ່າງທົ່ວເຖິງ; ປັບປຸງຄຸນນະພາບ ແລະ ມາດຕະຖານການຮຽນ, ການສອນ ຂອງສະຖາບັນການສຶກສາດ້ານສາທາລະນະສຸກ, ເລືອກຜູ້ຮຽນດີ ຮຽນ ແກ້ງ ເພື່ອສ້າງເປັນຄູ, ອາຈານ ໃນອາຄະຄົດ; ປະຕິຮູບສະຖາບັນການສຶກສາ-ສາທາລະນະສຸກໃຫ້ມີມາດຕະຖານ ແລະ ຄຸນນະພາບສູງຂຶ້ນກວ່າເກົ່າ;

- ການລົບລ້າງພະຍາດຕິດຕໍ່ໃນຊຸມບໍລິເວນໂດຍອີງຕາມຄາດໝາຍແຫ່ງຊາດ ແລະ ສາກົນ ແລະ ເພີ່ມທະວີຄວາມເຂັ້ມແຂງຂອງລະບົບສາທາລະນະສຸກຂອງປະເທດ ໃນການກະກຽມຄວາມພ້ອມ ແລະ ການຮັບມື. ຄາດໝາຍ ແລະ ຍຸດທະສາດທີ່ຈະແຈ້ງ ໃນການທີ່ຈະລົບລ້າງພະຍາດໄຂ້ຍຸງ, ວັນນະໂລກ ແລະ HIV ຊຶ່ງຈະໄດ້ກຳນົດ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຮອດປີ 2030. ໂດຍອີງຕາມຜົນການປະເມີນຮ່ວມຈາກພາຍນອກ (JEE) ໃນປີ 2025, ຈະມີການກຳນົດບຸລິມະສິດ ເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງຄວາມອາດສາມາດຂອງປະເທດໃນການປ້ອງກັນ, ຄົ້ນພົບ ແລະ ໂຕ້ຕອບຢ່າງໄວຕໍ່ພາວະສຸກເສີນດ້ານສາທາລະນະສຸກ.
- ຍົກລະດັບຄວາມສາມາດໃນການກຳນົດວຽກງານຈຸດສຸມບຸລິມະສິດ, ການສ້າງແຜນການ - ການເງິນ, ການຄຸ້ມຄອງການເງິນສາທາລະນະສຸກ, ການຄຸ້ມຄອງຊັບສິນ ທັງຢູ່ສູນກາງ ແລະ ທ້ອງຖິ່ນ ໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນສູງ ໂດຍນຳໃຊ້ເຄື່ອງມືທີ່ທັນສະໄໝເຂົ້າໃນການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງວຽກງານ; ສ້າງກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບໃຫ້ມີຄວາມເຂັ້ມແຂງ, ສາມາດປົກຄຸມໄດ້ທັງການກັນພະຍາດ, ການບໍລິການບັງເກີດ ແລະ ປິ່ນປົວພະຍາດ ໂດຍປັບປຸງກົນໄກການລະດົມທຶນ, ການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງ ຢ່າງມີປະສິດທິຜົນດີ;
- ເອົາໃຈໃສ່ພັດທະນາຂໍ້ມູນຂ່າວສານສາທາລະນະສຸກໃຫ້ມີຄວາມທັນສະໄໝ, ສືບຕໍ່ສ້າງຈາກຄວາມຄືບໜ້າທີ່ໄດ້ເຮັດມາແລ້ວໃນລະບົບການເຜົາລະວັງແບບເຊື່ອມສານ, ການບັນທຶກດ້ານການແພດດ້ວຍລະບົບເອເລັກໂຕຼນິກ ແລະ ການລະບຸຕົວຕົນທີ່ເປັນເອກະລັກໃນການພັດທະນາ ການຂຶ້ນທະບຽນ ແລະ ສະຖິຕິຜົນລະເມືອງ, ສາມາດເປັນແຫຼ່ງຂໍ້ມູນທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້ ແລະ ທັນເວລາ ແກ່ການວາງແຜນ, ການຕິດຕາມ, ກວດກາ ປະເມີນຜົນທຸກວຽກງານຢ່າງແທ້ຈິງ. ຖືສຳຄັນການນຳໃຊ້ບັນດາກົດໝາຍ, ລະບຽບການ ແລະ ນິຕິກຳຕ່າງໆທີ່ປະກາດໃຊ້ໃຫ້ໄດ້ຮັບຜົນດີໃນທົ່ວທຸກແຜນງານສາທາລະນະສຸກ.
- ປັບປຸງການເງິນສາທາລະນະສຸກທີ່ມີຄວາມຍືນຍົງ ເພື່ອກຽມພ້ອມໃນການປ່ຽນແປງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງຜູ້ໃຫ້ທຶນ (ໂດຍສະເພາະການຫຼຸດການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກອົງການ Gavi ໃນປີ 2026) ແລະ ເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງຄວາມຍືນຍົງດ້ານການເງິນຂອງລະບົບ ກປຊ ໂດຍການເພີ່ມງົບປະມານພາຍໃນຂອງລັດສຳລັບການປະຕິຮູບວຽກງານສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລະບົບ ກປຊ ເພື່ອສືບຕໍ່ສິ່ງທີ່ປະເທດບັນລຸໄດ້ແລ້ວ ແລະ ສືບຕໍ່ສ້າງຄວາມຄືບໜ້າເພື່ອກ່າວໄປສູ່ການບັນລຸການປົກຄຸມສຸຂະພາບທັງປວງຊີນ ແລະ ເປົ້າໝາຍການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ, ໂດຍຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີສ່ວນຮ່ວມແບບມີຍຸດທະສາດກັບບັນດາຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ.
- ພັດທະນາລະບົບລະບົບປະກັນສຸຂະພາບທີ່ມີປະສິດທິຜົນ ທີ່ສາມາດກວມເອົາທັງການປ້ອງກັນພະຍາດ, ການບັງເກີດ ແລະ ການປິ່ນປົວ ໂດຍການປັບປຸງກົນໄກການລະດົມທຶນ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງກອງທຶນໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນ.

4. ບົດຮຽນສໍາຄັນທີ່ທ່ານສາມາດທອດຖອນໄດ້ຈາກໜ່ວຍງານຂະແໜງການ ແລະ ຈາກບົດລາຍງານທົບທວນກາງສະໄໝຂອງແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດສັງຄົມແຫ່ງຊາດຄັ້ງທີ 9 ມີຫຍັງແດ່? (1/2 ໜ້າ)

ຜ່ານການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໃນໄລຍະ 4 ປີ ທີ່ຜ່ານ, ສາມາດທອດຖອນໄດ້ດ້ານດີ ແລະ ຂໍ້ຄົງຄ້າງດັ່ງລຸ່ມນີ້:

1) ດ້ານດີ:

- ໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ ວຽກງານການພົວພັນປະສານງານກັບບັນດາຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທັງຢູ່ສູນກາງ ແລະ ທ້ອງຖິ່ນກັບບັນດາປະເທດເພື່ອນມິດ ອົງການຈັດຕັ້ງສັງຄົມ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາຕ່າງໆ ເຮັດໃຫ້ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນດ້ານທຶນຮອນ, ເຕັກນິກວິຊາການຈາກພາກສ່ວນຕ່າງໆເຮັດໃຫ້ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ມີເງື່ອນໄຂ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານບຸລິມະສິດພ້ອມດຽວກັນປະຊາຊົນລາວບັນດາ ເຜົ່າ ໄດ້ຖືສໍາຄັນວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂອງຕົນເອງດີຂຶ້ນເຮັດໃຫ້ສາມາດບັນລຸຫຼາຍຄາດໝາຍຕົວຊີ້ບອກທີ່ສະ ພາແຫ່ງຊາດຮັບຮອງໃຫ້ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ.
- ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ວຽກງານປັບປຸງ ລະບົບຕາໜ່າງການບໍລິການສາທາລະນະສຸກ, ຍົກລະ ດັບພື້ນຖານໂຄງລ່າງ ແລະ ອຸປະກອນການແພດ ທັງຢູ່ສູນກາງ ແລະ ທ້ອງຖິ່ນ ໄປຄຽງຄູ່ກັບການອົບຮົມຮົກລະດັບຄວາມສາມາດຄວາມສໍານານງານໃນການບໍລິການຂອງແພດໝໍ, ປັບປຸງລະບົບສິ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບເຮັດໃຫ້ຄຸນນະພາບຂອງການບໍລິການໄດ້ຍົກສູງຂຶ້ນອີກບາດກ້າວໜຶ່ງ.
- ໂດຍການຮ່ວມມືຢ່າງໄກ່ກັສິດນໍາກະຊວງພາຍໃນ, ກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ, ແລະ ກະຊວງກ່ຽວຂ້ອງອື່ນໆ, ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກໄດ້ມີຄວາມພະຍາຍາມຢ່າງຕັ້ງໜ້າ ແລະ ມີຜົນສໍາເລັດເປັນຢ່າງດີ ເພື່ອສົ່ງເສີມວຽກ ງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ, ສົ່ງເສີມການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນ ແລະ ເສີມສ້າງຄວາມເປັນເຈົ້າການຂອງຊຸມຊົນ ເພື່ອສົ່ງເສີມສຸຂະພາບຢູ່ຂັ້ນຮາກຖານ. ດ້ວຍຄວາມພະຍາຍາມດັ່ງກ່າວນີ້, ປະຊາຊົນລາວເຫັນໄດ້ຄວາມສໍາຄັນຂອງ ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງປະຊາຊົນ ແລະ ສາມາດປະກອບສ່ວນ ໃນການບັນລຸຕົວຊີ້ ບອກດ້ານສາທາລະນະສຸກ ທີ່ຮັບຮອງໂດຍສະພາແຫ່ງຊາດ.
- ໄດ້ມີການສ້າງໃໝ່ ແລະ ປັບປຸງບັນດາກົດໝາຍ ແລະ ນິຕິກຳທີ່ຈຳເປັນຈຳນວນໜຶ່ງເປັນຕົ້ນສ້າງກົດໝາຍເປັນຕົ້ນ ກົດໝາຍສາທາລະນະສຸກ ແລະ ກົດໝາຍ ຮສຂ, ໄດ້ປັບປຸງຄືນກົດໝາຍປີ່ນປົວ, ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປະກັນສຸຂະພາບ, ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍອະນາໄມ, ກັນພະຍາດ ແລະ ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການກັນ ແລະ ຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່, ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການຄວບຄຸມຢາສູບ ເພື່ອເປັນບ່ອນອີງໃນການຈັດຕັ້ງວຽກງານສາທາລະນະສຸກ ໃຫ້ມີຜົນສໍາເລັດດີກວ່າເກົ່າ ພ້ອມທັງເຮັດທິດລອງການຫັນເປັນ

ໂຮງໝໍກຸ້ມຕົນເອງຂອງ 3 ໂຮງໝໍສູນກາງເຊັ່ນ: ໂຮງໝໍມະໂຫສິດ, ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ ແລະ ໂຮງໝໍເສດ
ຖາທິລາດ.

2) ຂໍ້ຄົງຄ້າງ:

- ພື້ນຖານໂຄງລ່າງຫຼາຍແຫ່ງໂດຍສະເພາະຢູ່ຂັ້ນໂຮງໝໍແຂວງ, ໂຮງໝໍເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາຈຳນວນໜຶ່ງຍັງ
ບໍ່ທັນໄດ້ມາດຕະຖານ, ອຸປະກອນການແພດຫຼາຍບ່ອນ ຢູ່ໂຮງໝໍຫຼາຍແຫ່ງແມ່ນເກົ່າແກ່, ບໍ່ພຽງພໍຕໍ່ການ
ສະໜອງບໍລິການ, ບຸກຂະລາກອນຢູ່ເຂດຊົນນະບົດຍັງມີຄວາມຈຳກັດທັງດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ
ເຮັດໃຫ້ປະຊາຊົນ ຂາດຄວາມເຊື່ອໝັ້ນຕໍ່ຄຸນນະພາບການບໍລິການ ເຮັດໃຫ້ມີການຫຼັ່ງໃຫມ່ບໍລິການຢູ່
ໂຮງໝໍແຂວງ, ສູນກາງ ຫຼືຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂກໍ່ໄປໃຊ້ບໍລິການຢູ່ຕ່າງປະເທດ.
- ການສະໜອງງົບປະມານຂອງລັດຖະບານໃຫ້ຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ເພື່ອການປັບປຸງພື້ນຖານໂຄງ
ລ່າງ, ການຈັດຊື້ຢາອຸປະກອນການແພດ, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກອງທຶນປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ແລະ
ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຈຸດສຸມຂອງວຽກງານສາທາລະນະສຸກຍັງມີຄວາມຈຳກັດ ສົມທົບກັບຄວາມ
ຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານເສດຖະກິດການເງິນ, ໄພເງິນເຜີ້ໃນປີທີ່ຜ່ານມາ ເຮັດໃຫ້ຫຼາຍໂຮງໝໍຂາດຢາ ແລະ
ອຸປະກອນການແພດ ສ້າງຄວາມກົດດັນ ແລະ ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ ໃນການປັບປຸງຄຸນນະພາບກໍ່ຄືການສະ
ໜອງບໍລິການສາທາລະນະສຸກ.
- ນອກຈາກນີ້, ການປະກອບສ່ວນສົມທົບທຶນທີ່ຍືນຍົງເພື່ອໃຫ້ບັນລຸບັນດາເງື່ອນໄຂຂໍ້ກຳນົດຕ່າງໆຂອງ
ການຈ່າຍເງິນສົມທົບທຶນຂອງລັດເປັນສະກຸນເງິນໂດລາສະຫະລັດແມ່ນເປັນສິ່ງທີ່ທ້າທາຍຫຼາຍ. ການເພີ່ມ
ງົບປະມານຂອງລັດຕໍ່ວຽກງານສາທາລະນະສຸກ ໂດຍການຮັບປະກັນການສະໜອງສົມທົບທຶນ ຂອງລັດຖະ
ບານຕາມເງື່ອນໄຂ ຫຼື ຂໍ້ກຳນົດນັ້ນ ແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນຫຼາຍຕໍ່ການສືບຕໍ່ການໃຫ້ການບໍລິການສຸຂະ
ພາບທີ່ຈຳເປັນ. ພ້ອມກັນນີ້, ບັນຫາການເບີກຈ່າຍງົບປະມານໃຫ້ແກ່ບັນດາແຜນງານຕ່າງໆ ທີ່ມີຄວາມ
ຊັກຊ້າກໍ່ຍັງໄດ້ຖືກຍົກ ແລະ ເນັ້ນໃຫ້ເຫັນວ່າມີຄວາມສຳຄັນ ແລະ ທ້າທາຍຫຼາຍ. ສິ່ງສຳຄັນຄືຕ້ອງ
ໄດ້ປັບປຸງລະບົບການໝູນວຽນງົບປະມານເພື່ອຮັບປະກັນບໍ່ໃຫ້ມີການຢຸດສະງັກໃນການສະໜອງຢາ ແລະ
ການບໍລິການທີ່ຈຳເປັນ. ບັນຫາທັງສອງຢ່າງນີ້ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງທ້າວຫັນ ແລະ ທັນເວລາ
ກັບບັນດາຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ ແລະ ກະຊວງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ໂດຍສະເພາະແມ່ນ ກະຊວງແຜນການ ແລະ ການ
ລົງທຶນ, ກະຊວງການເງິນ ແລະ ສະພາແຫ່ງຊາດ. ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາຈະຕ້ອງທົບທວນ ແລະ ອອກແບບ
ກ່ຽວກັບ ແຜນການປ່ຽນແປງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງຜູ້ໃຫ້ທຶນກັບລັດຖະບານ ໂດຍພິຈາລະນາ ແລະ
ອີງຕາມການ ປະເມີນຄວາມພ້ອມ ແລະ ຄວາມອາດສາມາດຂອງປະເທດຢ່າງລະອຽດ.
- ເນື່ອງຈາກການມີງົບປະມານທີ່ຈຳກັດ, ການກຳນົດຂອບເຂດເພື່ອໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ຫຼີກລ່ຽງຈາກ
ການຮັບການສະໜັບສະໜູນທີ່ຊ້າຊ້ອນກັນແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນທີ່ສຸດ. ການສະໜອງການບໍລິການແບບ

ເຊື່ອມສານກົດຈະກຳເຊັ່ນ: ກົດຈະກຳຂອງວຽກງານ ສຸຂະພາບ ແມ່ ແລະ ເດັກນ້ອຍ, ການບໍລິການ ການສັກຢາກັນພະຍາດ ແລະ ໂພສະນາການ, ກໍ່ເປັນທິດທາງສຳຄັນຂອງ ລັດຖະບານ. ສິ່ງທີ່ທ້າທາຍ ຫຼາຍຢ່າງທີ່ປະເຊີນໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການສະໜອງການບໍລິການແບບເຊື່ອມສານ ສາມາດແກ້ໄຂໄດ້ ເນື່ອງຈາກມີຄວາມເອົາໃຈໃສ່ ແລະ ມີຄວາມພະຍາຍາມອັນແຮງກ້າຂອງບັນດາແຜນງານຕ່າງໆ ທີ່ກ່ຽວ ຂ້ອງ ເພື່ອໃຫ້ໂອກາດທຸກດ້ານໃນການເຂົ້າເຖິງປະຊາກອນເປົ້າໝາຍ ແລະ ນຳໃຊ້ງົບປະມານທີ່ມີຈຳກັດ ນັ້ນໄດ້ຢ່າງມີປະສິດທິພາບ ແລະ ມີປະສິດທິຜົນ. ຄວາມມຸ່ງໝັ້ນ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນຂອງຄູ່ຮ່ວມ ພັດທະນາ ໃນການແກ້ໄຂແບບແນວທາງສາຍຕັ້ງ ແລະ ມີຄວາມເຂັ້ມແຂງສາມາດດັດປັບໄດ້ຕາມ ສະພາບການ ກໍ່ຈະເປັນປັດໄຈທີ່ສຳຄັນຄືກັນ. ນອກຈາກນີ້, ການກຳນົດແຜນສະໜັບສະໜູນຂອງຄູ່ຮ່ວມ ພັດທະນາໃຫ້ແຕ່ລະແຜນງານ ລວມທັງຢູ່ຂັ້ນສູນກາງ ແລະ ຂັ້ນທ້ອງຖິ່ນນັ້ນ ກໍ່ເປັນບັນຫາສຳຄັນທີ່ຕ້ອງ ແກ້ໄຂເຊັ່ນກັນ.