



# ສະພາບການຂອງການປົກຄຸມການປະກັນສຸຂະພາບແບບທົ່ວຫນ້າ ຫຼື UHC: ໃນ ສປປ ລາວ

ພານີ້ຫຼືສະໄໝໄດ້ສັງລວມຫຼາຍປະເດັນສໍາຄັນທີ່ໄດ້ໂອ້ລົມກັນໃນກຸ່ມສົນທະນາທີ່ຈັດຂຶ້ນໃນວັນທີ 30 ມິຖຸນາ 2021 ໂດຍມີຜູ້ຕາງໜ້າ 30 ທ່ານມາຈາກຊຸມຊົນຫຼືກຸ່ມຕ່າງໆທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ ແລະ ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກພະຍາດ ໃນ ສປປ ລາວ.



## ສິ່ງທີ່ຈໍາເປັນຕ້ອງເຮັດ?

1. ເພີ່ມການລົງທຶນດ້ານສຸຂະພາບ.
2. ຂະຫຍາຍໂຄງການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດເພື່ອໃຫ້ກວມເອົາຫຼືຄອບຄຸມ ລວມທັງນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ.
3. ຂະຫຍາຍຈໍານວນສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກປະເພດຕ່າງໆທີ່ໂຄງການຫຼືລະບົບປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດສາມາດນໍາໃຊ້ໄດ້ ລວມທັງການບໍລິການຕ່າງໆທີ່ແທດເຫມາະກັບກຸ່ມຄົນທີ່ທຸກຍາກ ແລະ ເຂົ້າເຖິງຍາກ.
4. ຮັບປະກັນວ່າ ການປິ່ນປົວຕ່າງໆທີ່ສໍາຄັນ ລວມທັງ ຢາ ARV ແລະ ຢາ PrEP ໄດ້ລວມເຂົ້າໃນການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ.
5. ລົງທຶນໃນການສ້າງຂີດຄວາມສາມາດ ແລະ ຫັນປ່ຽນທັດສະນະຄະຕິຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບໃຫ້ສາມາດໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີຄຸນນະພາບ ໂດຍປັດສະຈາກການຈໍາແນກ ລັງກຽດ ແລະ ການເລືອກປະຕິບັດ.
6. ເພີ່ມທະວີການມີຂໍ້ມູນຂ່າວສານທີ່ຈະແຈ້ງແລະນໍາໃຊ້ໄດ້ງ່າຍແລະເພີ່ມການສື່ສານໃນການບໍລິການດ້ານການປະກັນສຸຂະພາບ ໂດຍສະເພາະໃນເຂດຊົນນະບົດທີ່ຮ່າງໄກຊອກລຶກ.
7. ໃຫ້ ອົງການຈັດຕັ້ງສັງຄົມ ໄດ້ມີສ່ວນຮ່ວມໃນວຽກງານການຕິດຕາມຄຸນພາບຂອງການໃຫ້ບໍລິການ ລວມທັງການມີສ່ວນຮ່ວມໃນການປັບປຸງແກ້ໄຂ.
8. ຮັບປະກັນວ່າ ອາສາສະຫມັກຂັ້ນບ້ານ ໄດ້ລວມເອົາຫຼືເຊື່ອມສານເຂົ້າໃນລະບົບປະກັນສຸຂະພາບແລະມີການຈ່າຍຄ່າປະກັນຄືກັນກັບພະນັກງານຖາວອນ.
9. ສ້າງ/ ປັບປຸງ ແລະ ບັງຄັບໃຊ້ນະໂຍບາຍຕ່າງໆທີ່ເຄົາລົບກຽດສັກສີ ຄວາມເປັນສ່ວນຕົວ ແລະ ຄວາມລັບຂອງຄົນເຈັບ.

## ສະພາບການຂອງ UHC

1. ໄດ້ມີການອອກຄໍາລັດດ້ວຍການປະກັນສຸຂະພາບໃນປີ 2021 ເຊິ່ງໄດ້ກວມເອົາຫຼືຄອບຄຸມປະຊາກອນຈໍານວນຫຼວງຫຼາຍ ແຕ່ບໍ່ລວມນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ.
2. ທຸກຄົນສາມາດຊື້ແພັກເກດຫຼືຊຸດປະກັນສຸຂະພາບໄດ້ ແນວໃດກໍ່ຕາມ ຊຸດບໍລິການດັ່ງກ່າວສາມາດໃຊ້ໄດ້ສະເພາະໃນບາງໂຮງໝໍທີ່ໄດ້ກໍານົດໄວ້ເທົ່ານັ້ນ.
3. ການປະສານງານ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກ່ຽວກັບວຽກງານ UHC ຄວນມີສ່ວນຮ່ວມຈາກຫລາຍພາກສ່ວນ ລວມທັງອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມລາວ.

## ສິ່ງທ້າທາຍຕ່າງໆຂອງຜູ້ມີຄວາມສ່ຽງ ແລະ ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບ

1. ຄວາມຕ້ອງດ້ານການບໍລິການສຸຂະພາບຫຼາຍຢ່າງຂອງກຸ່ມປະຊາກອນທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ ແລະ ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຄອບຄຸມຈາກການປະກັນສຸຂະພາບ ແຫ່ງຊາດ ລວມທັງການປິ່ນປົວດ້ວຍຢາຕ້ານໄວຣັດສໍາລັບຜູ້ຕິດເຊື້ອເຮັດໄອວີ ການໃຊ້ຢາແພຣັບ (PrEP) ແລະ ການປິ່ນປົວພະຍາດວັນນະໂລກ ແລະ ການປິ່ນປົວບາງພະຍາດສວຍໂອກາດອື່ນໆ (OI).
2. ຍັງມີການຈໍາແນກລັງກຽດໃນສະຖານທີ່ບໍລິການສໍາລັບກຸ່ມຄົນທີ່ມີຄວາມສ່ຽງເຊິ່ງບັນຫາເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ສ້າງອຸປະສັກໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ ແລະ ສິ່ງຜົນໃຫ້ໄດ້ຮັບຜົນຜົນກະທົບດ້ານສຸຂະພາບຫຼາຍກວ່າເກົ່າ ນອກຈາກນັ້ນ ຍັງຕ້ອງໄດ້ຮັບພາລະໃນການໃຊ້ຈ່າຍດ້ານສຸຂະພາບອີກດ້ວຍ.
3. ສໍາລັບຫຼາຍຄົນ ບໍ່ໄດ້ປະຕິບັດການຕິດຕາມອາການ ແລະ ຮັບຢາ ຫຼື (lost follow-up) ຕາມສະຖານທີ່ປິ່ນປົວຕ່າງໆຍ້ອນບັນຫາຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການເດີນທາງ.
4. ຊຸມຊົນຕ່າງໆຈໍານວນຫຼາຍ - ໂດຍສະເພາະໃນເຂດຮ່າງໄກຊອກລຶກ - ຂາດການເຂົ້າຫາຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ຈຶ່ງມີຄວາມຮູ້ຢ່າງຈໍາກັດກ່ຽວກັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບໂດຍບໍ່ຮູ້ວ່າສະຖານບໍລິການຢູ່ໃສແດ່ ແລະ ວິທີການເຂົ້າເຖິງບໍລິການດັ່ງກ່າວຈະເຮັດແນວໃດ.



# ສະພາບການຂອງການປະກັນສຸຂະພາບແບບທົ່ວ ຫນ້າ ຫຼື UHC: ໃນ ສປປ ລາວ

ໃນການສົນທະນາໄດ້ມີຜູ້ຕາງຫນ້າຈາກກຸ່ມປະຊາກອນຕ່າງໆທີ່ທຸກຍາກ ແລະ ມີຄວາມສ່ຽງລວມທັງຜູ້ທີ່ຕິດເຊື້ອເຮັດໄອວີ, ຜູ້ອອກແຮງງານນອກລະບົບ, ໄວຫນຸ່ມແລະນັກເຄື່ອນໄຫວອື່ນໆ ພ້ອມກັບ ອົງການ UNAIDS ແລະ ລັດຖະບານ.



## ສິ່ງທີ່ເຮັດໄດ້ດີ



1. ຫຼຸດຜ່ອນອຸປະສັກໃນການເຂົ້າເຖິງ ເຊິ່ງໃຜກໍ່ສາມາດຊື້ແພັກເກດຫຼືຊຸດປະກັນສຸຂະພາບໄດ້
2. ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ ແລະ ຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນ ກະທົບ ເຂົ້າໃນຄະນະກຳມະການ CCM ແມ່ນເປັນ ຕົ້ນແບບທີ່ດີ ຂອງການມີສ່ວນຮ່ວມ ເຊິ່ງຈະເຮັດສາມາດນຳສະເໜີ ບັນຫາ / ສິ່ງທ້າທາຍຕ່າງໆ ສຳລັບການປິ່ນປົວ HIV, ວັນນະໂລກ (TB) ແລະ ໄຂ້ຍຸງ.

## ຜົນກະທົບຂອງໂຄວິດ-19



1. COVID-19 ດັ່ງກ່າວຄວາມສາມາດໃນການເດີນທາງ ສະນັ້ນ ຫຼາຍຄົນບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການຕ່າງໆຂອງຕົນໄດ້ຢ່າງປົກກະຕິ ລວມທັງການສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບກໍ່ເຮັດບໍ່ໄດ້.
2. ຄວາມຢ້ານທີ່ຈະຕິດພະຍາດໂຄວິດໄດ້ເຮັດໃຫ້ຫຼາຍຄົນບໍ່ສົນໃຈຊອກຫາການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ ຍິ່ງສົ່ງຜົນໃຫ້ສະຖານະການຕ່າງໆຮ້າຍແຮງຂຶ້ນຕື່ມ.
3. ຍ້ອນວ່າຫຼາຍຄົນສູນເສຍວຽກເຮັດງານທຳ ແລະ ໃນເວລາດຽວກັນ ຄ່າບໍລິການກໍ່ເພີ່ມຂຶ້ນ, ຄຸນນະພາບຊີວິດຂອງຫຼາຍຄົນມີບັນຫາ ແລະ ພວກເຂົາກໍ່ບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບໄດ້ຢ່າງທົ່ວເຖິງ.
4. ເມື່ອສະພາບການເງິນມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກຄືແນວນັ້ນຈິ່ງສົ່ງຜົນໃຫ້ສຸຂະພາບຈິດຊຸດໂຊມລົງຕື່ມ ໂດຍສະເພາະຜູ້ທີ່ມີຄວາມສ່ຽງທີ່ສຸດ.

## ສິ່ງທີ່ຕ້ອງໄດ້ຮັບການປັບປຸງ



1. ຂະຫຍາຍການປິ່ນປົວປະເພດຕ່າງໆທີ່ຄອບຄຸມແລະຄຸ້ມຄອງໂດຍການປະກັນສຸຂະພາບ ໂດຍສະເພາະສຳລັບຜູ້ຕິດເຊື້ອ HIV, TB ແລະ ພະຍາດຕິດເຊື້ອທີ່ສວຍໂອກາດອື່ນໆ (OI).
2. ຫຼຸດຜ່ອນບັນຫາການຂາດຢາພື້ນຖານໃນສະຖານທີ່ບໍລິການ.
3. ໃຫ້ຂໍ້ມູນເພີ່ມຕື່ມ ແລະ ມີການສື່ສານກ່ຽວກັບບໍລິການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ລວມທັງໃຫ້ຄວາມຊັດເຈນວ່າມີບໍລິການຫຍັງແດ່ ແລະ ສາມາດເຂົ້າຮັບບໍລິການດັ່ງກ່າວໄດ້ຢູ່ບ່ອນໃດແດ່.
4. ເຊື່ອມສານແລະເຊື່ອມໂຍງບໍລິການແລະລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານຕ່າງໆເພື່ອຮັບປະກັນວ່າ ຖານຂໍ້ມູນແລະຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວໄດ້ເຊື່ອມຕໍ່ຫາກັນ.
5. ປັບປຸງຫຼືເພີ່ມການເຂົ້າເຖິງບໍລິການສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບໂດຍຮັບປະກັນໃຫ້ມີສະຖານບໍລິການ-ປິ່ນປົວເພື່ອປິ່ນປົວຄົນເຈັບຈາກການສົ່ງຕໍ່ - ໂດຍສະເພາະໃນເຂດຊົນນະບົດ - ແມ່ນໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານການເດີນທາງເມື່ອຈຳເປັນ.
6. ຍົກລະດັບຂີດຄວາມສາມາດຂອງຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ ໃນຂົງເຂດວິຊາການສະເພາະດ້ານ.
7. ຮັບປະກັນວ່າ ຜູ້ອອກແຮງງານເຄື່ອນຍ້າຍສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ ເຖິງແມ່ນວ່າ ຈະເປັນບໍລິການທີ່ຢູ່ໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບແບບຊົ່ວຄາວກໍ່ຕາມ.



ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມຕື່ມ ກະລຸນາຕິດຕໍ່ ສະມາຄົມເພື່ອສຸຂະພາບ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນ (CHIAs): [chiaslaos@gmail.com](mailto:chiaslaos@gmail.com)

