ການປະເມີນຢ່າງເປັນລະບົບກ່ຽວກັບສະຖານະຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຢູ່ໃນສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ຮ່າງສະບັບທຳອິດ

ຮູບພາບໂດຍ: ອົງການມະນຸດສະທຳ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມ (HI)

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ສປປ ລາວ

ໂດຍການສະໜັບສະໜູນຂອງອົງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງສະຫະລັດອາເມລິກາ ເພື່ອການພັດທະນາສາກົນ ແລະ ອົງການ ອານາໄມໂລກ

ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ

ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ:

ເລກທີ 1333 / ກປຟ

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 30 MAY 2018

ໃບສະເໜີ

ຮຽນ: ທ່ານຫົວໜ້າ ອົງການສຶກສາໂລກ ປະຈໍາ ສປປ ລາວ

ອີງຕາມ ຂໍ້ຕົກລົງລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເລກທີ 2029/ສທ ລົງວັນທີ 20 ກັນຍາ 2017 ວ່າດ້ວຍການຈັດຕັ້ງ ແລະ ການເຄື່ອນໄຫວຂອງກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

ອີງຕາມ ໜັງສືສະເໜີ ຂອງອົງການສຶກສາໂລກ ເລກທີ WEC/L 077.05.18 ,ລົງວັນທີ 11 ພຶດສະພາ 2018

ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຂໍແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຊາບວ່າ ຜ່ານການປຶກສາຫາລື ແລະ ການຄົ້ນຄ້ວາທາງດ້ານວິຊາການ ກິດຈະກໍາ ທີ່ທ່ານສະເໜີ ຂໍເລີ່ມປະຕິບັດກ່ອນ ໄດ້ຮັບອະນຸມັດ ໂຄງການ ເຫັນວ່າມີຄວາມຈໍາເປັນ ທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດກ່ອນ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຂໍ້ມູນ ມາປະກອບໃສ່ ໃນການຂຽນ ແຜນຂອງໂຄງການ ໂອກາດ.

ດັ່ງນັ້ນ, ຈຶ່ງ ເຫັນດີຕາມການສະເໜີ ແລະ ແຈ້ງມາຍັງທ່ານເພື່ອຮັບຊາບດ້ວຍ.

ຫົວໜ້າກົມ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ປອ. ບົວລົງ ພະຄຸນທອງ

ອົງການເວີລດ໌ເອດຢູເຄຊັ່ນ ປະຈຳ ສປປ ລາວ
WORLD EDUCATION IN THE LAO P.D.R

WEC/L 077.05.18

ທີ່ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ 11 ພຶດສະພາ 2018

ເລກທີ 0745
ວັນທີ 15 MAY 2018

<u>ໜັງສືສະເໜີ</u>

ຮສ.ດຣ.ບຸນໜັກ ໄຊຊະນະສົງຄາມ

ຮຽນ: ທ່ານ ດຣ ບຸນໜັກ ໄຊຊະນະສົງຄາມ, ຫົວໜ້າກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ທີ່ນັບຖື!

*ເລື່ອງ: ຂໍອະນຸຍາດຈັດກິດຈະກຳກ່ອນການໄດ້ຮັບອະນຸມັດໂຄງການໂອກາດດ້ວຍທຶນສະໜັບສະໜູນຂອງອົງການ **USAID**.*

- ອີງຕາມແຜນການຂອງໂຄງການໂອກາດ ດ້ວຍທຶນສະໜັບສະໜູນຂອງອົງການ **USAID** ໃນການປະຕິບັດກິດຈະກຳຮ່ວມກັບ ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ສຳລັບໄລຍະປີ 2018-2022.

ອົງການເວີລດ໌ເອດຢູເຄຊັ່ນ ປະຈຳ ສປປ ລາວ ຂໍສະແດງຄວາມນັບຖືມາຍັງທ່ານຫົວໜ້າກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ຮຽນສະເໜີມາຍັງທ່ານຊາບວ່າ ອົງການເວີລດ໌ເອດຢູເຄຊັ່ນ ປະຈຳ ສປປ ລາວ ເຊິ່ງເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງໂຄງການໂອກາດ (Okard) ດ້ວຍທຶນສະໜັບສະໜູນຂອງອົງການ **USAID** ໄດ້ໃຫ້ຄຳໝັ້ນສັນຍາທີ່ຈະໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດ ດ້ານການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານພາກພື້ນດ້ານການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ສຳລັບຂົງເຂດປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ ໃນໄລຍະປີ 2019-2023.

ສາມຂົງເຂດຂອງການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ທີ່ທາງໂຄງການໂອກາດຈະສາມາດປະກອບສ່ວນມີຄື:

ກ. ສ້າງໂອກາດໃນການຝຶກອົບຮົມ ສຳລັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານສຸຂະພາບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ;

ຂ. ສະໜັບສະໜູນສູນປິ່ນປົວ ແລະ ການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ເພື່ອສະໜອງເຄື່ອງຊ່ວຍດ້ານເຕັກໂນໂລຊີທີ່ເໝາະສົມ ແລະ ສ້າງແນວທາງປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສຸດ;

ຄ. ສົ່ງເສີມການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ໃຫ້ກາຍເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງການຮັກສາສຸຂະພາບຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ.

ເພື່ອບັນລຸວຽກງານດັ່ງກ່າວນັ້ນ, ທາງອົງການ ຈຶ່ງຖືເປັນກຽດຢ່າງສູງ ຮຽນສະເໜີມາຍັງທ່ານ ເພື່ອຂໍອະນຸຍາດຈັດ 2 ກິດຈະກຳກ່ອນ ການໄດ້ຮັບອະນຸມັດໂຄງການໂອກາດ ດ້ວຍທຶນສະໜັບສະໜູນຂອງອົງການ USAID, ຊຶ່ງປະກອບດ້ວຍ:

1) ດຳເນີນການປະເມີນມາດຕະຖານຂອງອົງການອະນາໄມໂລກກ່ຽວລະບົບການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (STARS) ຢູ່ໃນປະເທດລາວ; ແລະ

ຕູ້ ປນ 6782 ວຽງຈັນ, ສປປ ລາວ, ໂທລະສັບ/ແຟກ: 856-21-214524, 222439, 217553
P.O. Box: 6782 Vientiane, Lao PDR. Tel/Fax: 856-21-214524, 222439, 217553. E-mail: wec@laopdr.com

2) ການໄປທັດສະນະສຶກສາທີ່ປະເທດໄທ ເພື່ອກໍານົດໂອກາດທາງດ້ານທຶນການສຶກສາ ສໍາລັບຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

ຄໍາອະທິບາຍເຫດຜົນ ແລະ ລາຍລະອຽດກ່ຽວກັບແຕ່ລະກິດຈະກໍາທີ່ສະເໜີຂໍປະຕິບັດ ມີດັ່ງນີ້:

I. ດໍາເນີນການປະເມີນມາດຕະຖານຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ ກ່ຽວລະບົບການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (STARS) ຢູ່ໃນປະເທດລາວ

ການປະເມີນມາດຕະຖານຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ ກ່ຽວກັບລະບົບການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (*STARS*) ແມ່ນເຄື່ອງມືທີ່ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງຈາກ ອົງການອະນາໄມໂລກ ສໍາລັບລະບົບພື້ນຖານໃນການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ສະນັ້ນທາງໂຄງການຈະສະໜັບສະໜູນ ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (DHR) ໃນການດໍາເນີນການເລີ່ມຕົ້ນກ່ອນການເຊັນບົດບັດທຶກຄວາມເຂົ້າໃຈ, ຊຶ່ງຄາດວ່າຈະໃຫ້ສໍາເລັດກ່ອນທ້າຍເດືອນກັນຍາ 2018.

ອົງການອະນາໄມໂລກ ໄດ້ພັດທະນາ "*ຊຸດສະໜັບສະໜູນການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ*" ເພື່ອຊ່ວຍລັດຖະບານໃນການເສີມສ້າງລະບົບສຸຂະພາບ ເພື່ອໃຫ້ການບໍລິການທາງດ້ານການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ໜຶ່ງໃນສີ່ຂັ້ນຕອນຂອງຊຸດສະໜັບສະໜູນແມ່ນດໍາເນີນການປະເມີນລະບົບການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ເພື່ອກໍານົດສະຖານະການໃນປະຈຸບັນ.

ການປະເມີນຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ STARS ໄດ້ອອກແບບເພື່ອສ້າງບົດລາຍງານທີ່ມີຄຸນນະພາບ, ຄົບຖ້ວນ ແລະ ມີມາດຕະຖານພ້ອມຂໍ້ມູນຈາກທຸກໆພາກສ່ວນຂອງລະບົບສຸຂະພາບທີ່ກໍານົດຈຸດແຂງ, ຈຸດອ່ອນ ແລະ ຂໍ້ແນະນໍາສໍາລັບການສ້າງຂີດຄວາມອາດສາມາດຂອງລະບົບການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ເມື່ອສໍາເລັດການປະເມີນສະຖານະການຮູບແບບນີ້ຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ, ມັນຈະສະໜອງພື້ນຖານທີ່ເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ເພື່ອພັດທະນາແຜນບູລິມະສິດ ແລະ ວາງແຜນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດ ດ້ານການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ການປະເມີນທີ່ລະອຽດນີ້ຍັງຈະສອດຄ່ອງ ແລະ ສະໜອງຂໍ້ມູນ ສໍາລັບການປະເມີນຂັ້ນພື້ນຖານທີ່ດໍາເນີນ ໂດຍອົງການອະນາໄມໂລກ ມະນີລາ ເພື່ອຕິດຕາມກອດການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນປະຕິບັດງານພາກພື້ນໃນດ້ານການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ສໍາລັບຂົງເຂດປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ(2019-2023).

ການປະເມີນມາດຕະຖານຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ ກ່ຽວກັບລະບົບການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (STARS) ແມ່ນຮຽກຮ້ອງໃຫ້ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ສ້າງຕັ້ງຄະນະກໍາມະການຊີ້ນໍາຊ່ວຄາວ (ຫຼື ໜ່ວຍງານທີ່ຮັບຜິດຊອບສະເພາະ) ໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້, ຊຶ່ງຈະມີພາລະກິດດັ່ງນີ້:

1) ຮວບຮວມຂໍ້ມູນທີ່ຈໍາເປັນກ່ຽວກັບລະບົບການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ທີ່ມີຢູ່ໂດຍນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ແລະ ແບບສອບຖາມຄວາມສາມາດດ້ານການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຂອງ WHO STARS;
2) ຕິດຕາມທີ່ປຶກສາທີ່ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງຈາກ WHO (ສະໜັບສະໜູນໂດຍ ໂຄງການໂອກາດ USAID Okard) ເພື່ອດໍາເນີນການປະເມີນພາຍໃນປະເທດໂດຍນໍາໃຊ້ເຄື່ອງມື STARS ຮ່ວມກັບກັບຄູ່ຮ່ວມງານຂອງລັດຖະບານ (ໃຊ້ເວລາປະມານ 2 ອາທິດ).

3) ສົ່ງຮ່າງບົດລາຍງານ (ຈັດທຳໂດຍທີ່ປຶກສາ) ພາຍໃນ 4 ອາທິດ ຂອງການປະເມີນພາຍໃນປະເທດ ເພື່ອໃຫ້ ລັດຖະບານ ລາວ ແລະ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທີ່ສຳຄັນໄດ້ທົບທວນຄືນ ເພື່ອສະໜອງຄຳຄິດເຫັນໃຫ້ແກ່ທີ່ປຶກສາ ໃນການສະຫຼຸບບົດລາຍງານໃຫ້ສົມບູນ.

II. ການໄປທັດສະນະສຶກສາທີ່ປະເທດໄທເພື່ອກຳນົດໂອກາດທາງດ້ານທຶນການສຶກສາສຳລັບຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ໂຄງການໂອກາດ ຈະສະໜັບສະໜູນກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ເພື່ອດຳເນີນວຽກງານການໄປທັດສະນະສຶກສາທີ່ປະເທດໄທ ເພື່ອກຳນົດໂອກາດທາງດ້ານທຶນການສຶກສາ ສຳລັບຜູ້ຊ່ຽວຊານດ້ານການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການກ່ອນການເຊັນບົດບັນທຶກຄວາມເຂົ້າໃຈໂຄງການ.

ໂຄງການໂອກາດ ຈະສາມາດໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ໃນດ້ານທຶນການສຶກສາໃຫ້ແກ່ແພດໝໍທີ່ລົງເລິກດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ນັກກາຍະພາບບຳບັດ, ນັກກິດຈະກຳບຳບັດ ແລະ ນັກບຳບັດ ພາສາ ແລະ ການເວົ້າ. ເພື່ອຮັດໃຫ້ ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ສາມາດຂຽນແຜນລະອຽດກ່ຽວກັບທຶນການສຶກສາທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງບົດສະເໜີຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທີ່ບໍ່ເປັນເງິນ, ຈຶ່ງຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ເກັບກຳຂໍ້ມູນທາງດ້ານເງື່ອນໄຂການສຶກສາ, ເນື້ອໃນຫຼັກສູດ ແລະ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຕ່າງໆຈາກບັນດາ ມະຫາວິທະຍາໄລ ຢູ່ກຸງເທບ, ຊຽງໃໝ່ ແລະ ຂອນແກ່ນ, ປະເທດໄທ. ສະນັ້ນ, ທາງໂຄງການ ຈຶ່ງມີຈຸດປະສົງ ສະໜັບສະໜູນຜູ້ຕາງໜ້າຈາກ ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 1 ທ່ານ, ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 1 ທ່ານ, ຄະນະເຕັກນິກການແພດ 1 ທ່ານ ແລະ/ຫຼື 1 ທ່ານຈາກ ກົມຄົ້ນຄ້ວາ ແລະ ຝຶກອົບຮົມ, ລວມທັງໝົດບໍ່ເກີນ 4 ທ່ານ ເພື່ອເຂົ້າຮ່ວມການເດີນທາງໄປທັດສະນະສຶກສາ ໃນແຕ່ລະມະຫາວິທະຍາໄລ ເພື່ອເກັບກຳຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວ, ຊຶ່ງຄາດວ່າຈະໃຫ້ສຳເລັດ ກ່ອນທ້າຍເດືອນ ມິຖຸນາ 2018.

ອົງການເວີລດ໌ເອດຢູເຄຊັນ ປະຈຳ ສປປ ລາວ ຫວັງເປັນຢ່າງຍິ່ງວ່າທ່ານຈະພິຈາລະນາ ອະນຸຍາດໃຫ້ ທາງໂຄງການໂອກາດ ຊ່ວຍສະໜັບສະໜູນ ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ເພື່ອຈັດຕັ້ງການປະເມີນ STARS ແລະ ເດີນທາງໄປທັດສະນະສຶກສາທີ່ມະຫາວິທະຍາໄລຕ່າງໆຢູ່ປະເທດໄທ ຮ່ວມກັບຜູ້ຕາງໜ້າຈາກສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ-ຄະນະເຕັກນິກການແພດ-ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ເພື່ອເກັບກຳຂໍ້ມູນສຳລັບການສະໜອງທຶນການສຶກສາກ່ອນການເຊັນບົດບັນທຶກຄວາມເຂົ້າໃຈ ຕາມການສະເໜີມາຂ້າງເທິງນີ້ຕາມທາງຄວນດ້ວຍ.

ດັ່ງນັ້ນ, ຈຶ່ງຮຽນສະເໜີມາຍັງທ່ານ ເພື່ອພິຈາລະນາ ແລະ ອະນຸຍາດໃຫ້ຕາມທາງຄວນດ້ວຍ.

ຮຽນມາດ້ວຍຄວາມເຄົາລົບ ແລະ ນັບຖືຢ່າງສູງ!

<u>ຫົວໜ້າອົງການເວີລດ໌ເອດຢູເຄຊັນ ປະຈຳ ສປປ ລາວ</u>

WORLD EDUCATION / CONSORTIUM IN THE LAO P.D.R.

ມາກ໌ ກໍແມນ

Mark GORMAN

ຄຳຂອບໃຈ

ການປະເມີນຄັ້ງນີ້ສາມາດສຳເລັດຜົນໄດ້ ກໍຍ້ອນການອອກແຮງຮ່ວມກັນລະຫວ່າງກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ກັບກິດຈະກຳ Okard ທີ່ໄດ້ຮັບທຶນສະໜັບສະໜູນຈາກອົງການຂອງສະຫະລັດອະເມລິກາ ເພື່ອການພັດທະນາສາກົນ (USAID).

ຂໍຂອບໃຈເປັນພິເສດຕໍ່ ຮສ ດຣ ນ.ບົວເທບ ພູມິນ, ຮອງຫົວໜ້າກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ທີ່ໄດ້ຊ່ວຍກະກຽມວຽກງານກ່ອນການລົງເກັບຂໍ້ມູນ, ຄວາມສາມາດໃນການວາງກຳນົດເວລາ ແລະ ຕິດຕໍ່ໃນການສຳພາດຜູ່ມີສ່ວນຮ່ວມ, ແລະ ການປະກອບສ່ວນເສຍສະຫຼະເວລາລົງໄປຮ່ວມເກັບຂໍ້ມູນ.

ຂໍສະແດງຄວາມຮູ້ບຸນຄຸນຕໍ່ທີມງານດ້ານເຕັກນິກຂອງ USAID Okard (Bernard Franck, Lori Baxter, ແລະ Donna Koolmees). ການປະກອບສ່ວນຂອງພວກເພິ່ນໃນເວລາລົງເກັບຂໍ້ມູນຢູ່ສະຖານທີ່ຕ່າງໆ, ແລະ ການໃຫ້ຄຳເຫັນຕໍ່ຜົນໄດ້ຮັບໃນເບື້ອງຕົ້ນຖືວ່າມີຄຸນຄ່າຫຼາຍ.

ການໃຫ້ຄຳເຫັນ ແລະ ຊີ້ທາງຂອງທີມງານຊ່ຽວຊານຈາກອົງການອະນາໄມໂລກ (Darryl Barrett and Pauline Kleinitz) ນັບເປັນຂໍກຸນແຈເພື່ອການນຳໃຊ້ເຄື່ອງມື STARS ຢ່າງໄດ້ຜົນແລະຂໍສະແດງຄວາມຊົມເຊີຍທີ່ສຸດ.

ຂໍສະແດງຄວາມຮູ້ບຸນຄຸນຕໍ່ທຸກໆທ່ານທີ່ໄດ້ປະກອບສ່ວນແບ່ງປັນຄວາມຮູ້ ແລະ ປະສົບການກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ. ການປະກອບສ່ວນດັ່ງກ່າວແມ່ນເປັນສິ່ງຈຳເປັນພື້ນຖານໃຫ້ແກ່ການສ້າງບົດລາຍງານສະບັບນີ້.

ຂໍຂອບໃຈທີ່ສຸດຕໍ່ອົງການ USAID ທີ່ໄດ້ຊ່ວຍເຫຼືອຂະບວນການ STARS, ການໃຫ້ຄຳໝັ້ນສັນຍາຕໍ່ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ແລະ ຊັບພະຍາກອນແຫຼ່ງທຶນສຳລັບອົງການການສຶກສາໂລກ (World Education) ແລະ ອົງການມະນຸດສະທຳແລະການມີສ່ວນຮ່ວມ (Humanity & Inclusion) ເພື່ອສະໜອງດ້ານການຂົນສົ່ງ ແລະ ລາຍຈ່າຍບໍລິຫານທີ່ຈຳເປັນເພື່ອດຳເນີນວຽກງານນີ້.

"ສື່ສິ່ງພິມດັ່ງກ່າວນີ້ ແມ່ນໄດ້ຖືກຜະລິດຂຶ້ນໂດຍ ອົງການເວີລດ໌ເອດຢູເຄຊັນ, ຜ່ານ ໂຄງການ USAID Okard ເຊິ່ງແມ່ນໂຄງການ ໄລຍະຫ້າປີ ທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກ ອົງການພັດທະນາສາກົນ ປະເທດ ສະຫະລັດ ອາເມລິກາ ພາຍໃຕ້ຂໍ້ຕົກລົງ ເລກທີ AID-486-A-17-0004.

ຄູ່ມືນີ້ ແມ່ນສ້າງຂຶ້ນ ໂດຍການສະໜັບສະໜູນຈາກ ປະຊາຊົນ ອາເມລິກາ ໂດຍຜ່ານ ອົງການພັດທະນາສາກົນ ປະເທດ ສະຫະລັດ ອາເມລິກາ (USAID). ເນື້ອໃນດັ່ງກ່າວນີ້ ແມ່ນຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງ ອົງການ ເວີລດ໌ເອດຢູເຄຊັນ ແລະ ບໍ່ມີຜົນສະທ້ອນໃດໆຕໍ່ທັດສະນະຂອງ ອົງການ USAID ຫຼື ລັດຖະບານ ສະຫະລັດ ອາເມລິກາ."

ຄຳຫຍໍ້

AP	Assistive Products (ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ)
CBR	Community Based Rehabilitation (ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນ)
CDC	Child Development Center (ສູນພັດທະນາເດັກ)
CMR	Center for Medical Rehabilitation (ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ)
CPD	Continuing Professional Development (ການພັດທະນາວິຊາຊີບແບບຕໍ່ເນື່ອງ)
DHIS2	District Health Information Software2 (ໂປຣແກຣມຂໍ້ມູນຂ່າວສານສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ 2)
DHR	Department of Health Care and Rehabilitation (ກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ)
EHSP	Essential Health Services Package (ຊຸດບໍລິການສຸຂະພາບຂັ້ນພື້ນຖານ)
FMT	Faculty of Medical Technology (ຄະນະເຕັກນິກການແພດ)
HI	Humanity & Inclusion (ອົງການມະນຸດສະທຳແລະການມີສ່ວນຮ່ວມ ແຕ່ກ່ອນແມ່ນອົງການ Handicap International)
HIS	Health Information System (ລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານສຸຂະພາບ)
HSDP	Health Sector Development Plan (ແຜນພັດທະນາຂອງຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ)
ISPO	International Society for Prosthetics and Orthotics (ສະມາຄົມອົງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄໍ້າຊູສາກົນ)
MOH	Ministry of Health (ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ)
MOLSW	Ministry of Labor and Social Welfare (ກະຊວງແຮງງານແລະສະຫວັດດີການສັງຄົມ)
NCD	Non-communicable disease (ພະຍາດທີ່ບໍ່ຕິດຕໍ່)
NCDE	National Committee for Disabled People and Elderly (ຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດເພື່ອຄົນພິການແລະຜູ່ອາຍຸສູງ)
NGO	Non-Governmental Organization (ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ)
OT	Occupational Therapy (ກິດຈະກຳບຳບັດ)
PT	Physical Therapy (Physiotherapy) (ກາຍະບຳບັດ)
PMR	Physical Medicine and Rehabilitation (ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ)
P&O	Prosthetics and Orthotics (ອົງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄໍ້າຊູ)

PRSC[1]	Provincial Rehabilitation Sub-Center (ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງ)
RCQ	Rehabilitation Capacity Questionnaire (ແບບສອບຖາມກ່ຽວກັບຄວາມສາມາດທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ)
RMM	Rehabilitation Maturity Model (ຮູບແບບການໃຫ້ບໍລິການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ສົມບູນແບບ)
SLT	Speech Language Therapy (ອັດຖະແລະພາສາບຳບັດ)
STARS	Systematic Assessment of Rehabilitation Situation (WHO Standard Tool) (ການປະເມີນຢ່າງເປັນລະບົບກ່ຽວກັບສະຖານະຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ-ເຄື່ອງມືມາດຕະຖານຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ)
UHS	University of Health Sciences (ມະຫາວິທະຍາໄລວິທະຍາສາດສຸຂະພາບ)
UNCRPD	United National Convention on the Rights of Persons with Disabilities (ສົນທິສັນຍາຂອງອົງການສະຫະປະຊາຊາດກ່ຽວກັບສິດທິຂອງຄົນພິການ)
USAID	United States Agency for International Development (ອົງການຂອງສະຫະລັດອາເມລິກາເພື່ອການພັດທະນາສາກົນ)
UXO	Unexploded Ordnance (ລູກລະເບີດທີ່ບໍ່ທັນແຕກ)
WCPT	World Confederation for Physical Therapy (ສະຫະພັນໂລກທາງດ້ານກາຍະບຳບັດ)
WHO	World Health Organization (ອົງການອະນາໄມໂລກ)
WPRO	Western Pacific Regional Office (ຫ້ອງການຂົງເຂດປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ)

[1] PRSCs ມີຄວາມໝາຍຄ້າຍຄືກັນກັບ PRCs (Provincial Rehabilitation Centers) ແລະ PRUs (Provincial Rehabilitation Units).

ສາລະບານ

ເນື້ອໃນ

ຄຳຂອບໃຈ 2

ຄຳຫຍໍ້ 3

ສາລະບານ 5

ຊ່ວງໄລຍະເວລາ: ການປະເມີນຢ່າງເປັນລະບົບກ່ຽວກັບສະຖານະຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 6

ສະຫຼຸບດ້ານການບໍລິຫານ 7

1. ຄວາມເປັນມາແລະວິທີວິທະຍາ 14

2. ພາບລວມຂອງລະບົບສາທາລະນະສຸກ ສປປ ລາວ ແລະການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 20

3. ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 24

4. ຂໍ້ມູນຂ່າວສານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 29

5. ການເງິນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 32

6. ຊັບພະຍາກອນມະນຸດແລະໂຄງລ່າງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 36

7. ການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 45

8. ຜົນໄດ້ຮັບທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະຄຸນລັກສະນະຂອງລະບົບ 55

9. ສປປ ລາວ – WHO ຮູບແບບການໃຫ້ບໍລິການຟື້ນຟູທີ່ຄອບຄຸມສົມບູນ ຄະແນນແລະລາຍລະອຽດ 58

10. ຈຸດດີ/ຜົນສຳເລັດແລະສິ່ງທ້າທາຍທີ່ຍັງມີຢູ່ 64

11. ຂໍ້ສະເໜີແນະຕ່າງໆ 66

ເອກະສານອ້າງອີງ 69

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A – ພາບລວມກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 72

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ B – ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນລະບົບສາທາລະນະສຸກ 74

ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນລະບົບສາທາລະນະສຸກ – ຄູ່ມືສຳລັບການປະຕິບັດ 74

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ C - ອົງປະກອບໃນການປະເມີນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງ ອົງການອະນາໄມໂລກ 77

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ D – ຕາຕະລາງການປະເມີນ 80

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ E – ບຸກຄົນສຳຄັນທີ່ໄດ້ຕິດຕໍ່ໃນການປະເມີນ 82

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ F – ຜົນໄດ້ຮັບໃນເບື້ອງຕົ້ນ-ເອກະສານສະຫຼຸບຫຍໍ້ 85

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ G – ສົມທຽບເອກະສານແນະນຳກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 90

ຊ່ວງໄລຍະເວລາ: ການປະເມີນຢ່າງເປັນລະບົບກ່ຽວກັບສະຖານະຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

7 ກຸມພາ 2017
ທ່ານຮອງລັດຖະມົນຕີ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ພ້ອມດ້ວຍຄະນະ ແລະ ຫົວໜ້າ ໂຄງການ USAID ໂອກາດ ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມ "ກອງປະຊຸມ ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ: Rehabilitation 2030: a call for action" ທີ່ເຈນີວາ

13-14 ມິຖຸນາ 2018
ຫົວໜ້າ ໂຄງການ USAID ໂອກາດ ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມ "ກອງປະຊຸມຝຶກອົບຮົມດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ: Rehabilitation in Health Systems – a guide for action" ທີ່ອົງການ ອານາໄມໂລກ WHO, ທີ່ເຈນີວາ

4 ມີນາ 2019
ທ່ານນາງ ຊູ ເອເຕວ, ທີ່ປຶກສາດ້ານການປະເມີນສະພາບການຂອງວຽກງານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ລາວ (STARS) ໄດ້ມາໂອ້ລົມປຶກສາ ເພື່ອຈັດວາລະຂອງ STARS ຕໍ່ກັບກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

6 ມີນາ 2019 (ສະຫວັນນະເຂດ)
ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມປະຊຸມ ກັບຫົວໜ້າພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ຫົວໜ້າໂຮງໝໍແຂວງ ແລະ ສູນສາຂາການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແຂວງ ແລະ ໄດ້ລົງຢັ້ງມຢາມ ໂຮງໝໍແຂວງ ແລະ ສູນສາຂາການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແຂວງ

5 ມີນາ 2019
ໄດ້ເຂົ້າພົບກັບ ຫົວໜ້າຫ້ອງການ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ປະຊຸມປຶກສາຫາລື ຕໍ່ກັບທຸກພະແນກຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເພື່ອຜ່ານ ບົດສະຫຼຸບ ຈາກຄຳຖາມປະເມີນຄວາມສາມາດຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (RCQ)

7 ມີນາ 2019
ໄດ້ຮ່ວມເຂົ້າປຶກສາຫາລື ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ແລະ ບັນດາກຸ່ມເຮັດວຽກໃນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ສາກົນ ເຊັ່ນ: (ICRC, CBM, HI, Wed)

11 ມີນາ 2019
ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມປະຊຸມກັບ CMR ແລະ ຫຍ້ຽມຫຍາມ ສະຖານທີ່ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ໄດ້ຮ່ວມປຶກສາຫາລື ກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະ ພະນັກງານຜູ້ປະຕິບັດງານໂດຍກົງ

13 ມີນາ 2019
ເຂົ້າຫຍ້ຽມຫຍາມ ໂຮງໝໍເມືອງ ແລະ ໂຮງໝໍແຂວງ ແລະ ສໍາພາດ ຄະນະບໍລິການ ແລະ ແພດປະຕິບັດງານ

12 ມີນາ 2019
ເຂົ້າຮ່ວມປະຊຸມກັບ ຄະນະວິຊາການແພດ ລົງຫຍ້ຽມຫຍາມ ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຂອງ ກະຊວງແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ ທີ່ ບ້ານເກີນ

14 ມີນາ 2019
ເຂົ້າຮ່ວມປະຊຸມ ກັບ ຫົວໜ້າພະແນກແຜນການ, ຫ້ອງການ ອານາໄມໂລກ, ຮອງຫົວໜ້າ ພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແລະ ທ່ານຮອງລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

15 ມີນາ 2019
ກອງປະຊຸມຄົ້ນຄວ້າກ່ຽວກັບ STARS ເພື່ອແບ່ງປັນຜົນການຄົ້ນພົບເບື້ອງຕົ້ນກັບພະນັກງານຂັ້ນສູງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

26 ເມສາ 2019
ທົບທວນ ແລະ ກວດສອບຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງບົດລາຍງານ STARS ສະບັບຮ່າງເບື້ອງຕົ້ນ

ສະຫຼຸບດ້ານການບໍລິຫານ

ສາທາລະນະລັດປະຊາທິປະໄຕປະຊາຊົນລາວ (ສປປລ) ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ຮ່ວມກັນກັບສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ໄດ້ກຳນົດການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການນຳພາສຳລັບຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ[2] ຜ່ານຫຼາຍທົດສະວັດ ແລະ ໄດ້ໃຫ້ຄຳໝັ້ນສັນຍາທີ່ຈະສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ວຽກງານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນປະເທດ. ກສທ ໄດ້ອະນຸຍາດໃຫ້ເຮັດການປະເມີນສະພາບຂອງວຽກງານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນ ສປປລ ຖືເປັນສິ່ງສະທ້ອນເຖິງຄຳໝັ້ນສັນຍານັ້ນ.

ການປະເມີນຄັ້ງນີ້ໄດ້ໃຊ້ວິທີການ ແລະ ແບບລາຍງານທີ່ພັດທະນາຂຶ້ນໃໝ່ (ວາງອອກໃນປີ 2018) ຈາກອົງການອະນາໄມໂລກ (WHO), ເອີ້ນວ່າ ການປະເມີນສະພາບການຂອງວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢ່າງເປັນລະບົບ (STARS). ການປະເມີນສະພາບການອັນນີ້ໄດ້ສ້າງໂອກາດໃຫ້ມີການທົບທວນຄືນສະພາບການໃນປະຈຸບັນແລະທິດນຳໃນບາດກ້າວຕໍ່ໄປຂອງຂະແໜງການ. ການເກັບກຳຂໍ້ມູນພາຍໃນປະເທດແລະການວິເຄາະຂໍ້ມູນເບື້ອງຕົ້ນໄດ້ເຮັດໃນເດືອນມີນາ 2019. Susan Eitel ຊຶ່ງເປັນທີ່ປຶກສາ ໄດ້ເຮັດວຽກຮ່ວມກັນກັບກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ທີມງານດ້ານເຕັກນິກຂອງກິດຈະກຳ Okard ຂອງອົງການຂອງສະຫະລັດອາເມລິກາເພື່ອການພັດທະນາສາກົນ (USAID) ເພື່ອຮວບຮວມຜົນທີ່ໄດ້ຮັບ ແລະ ສ້າງບົດລາຍງານສະບັບນີ້.

ມີການພັດທະນາ ແລະ ທ່າອ່ຽງຫຼາຍຢ່າງທີ່ໄປໃນທາງບວກຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນ ສປປລາວ. ຂອບເຂດຂອງບົດລາຍງານແມ່ນສອດຄ່ອງໄປກັບຫ້າເສົາຄ້ຳຂອງການປະຕິຮູບລະບົບສາທາລະນະສຸກຂອງ ສປປລາວ (ການຄຸ້ມຄອງ, ລະບົບຂ່າວສານສາທາລະນະສຸກ, ການເງິນ, ຊັບພະຍາກອນມະນຸດ, ແລະການໃຫ້ບໍລິການສຸຂະພາບ) ແລະ 6 ອົງປະກອບຂອງລະບົບສາທາລະນະສຸກຕາມການສະເໜີຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ ເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ລະບົບສາທາລະນະສຸກ.

ສິ່ງທ້າທາຍທີ່ເປັນຂໍກຸນແຈ ແລະ ການສະຫຼຸບທີ່ໄດ້ສະເໜີຢູ່ໃນບົດສະຫຼຸບທາງດ້ານບໍລິຫານແມ່ນອະທິບາຍໃຫ້ເຫັນພາບ ແລະ ບໍ່ໄດ້ເວົ້າລົງເລິກລະອຽດ. ມັນໝາຍຄວາມວ່າ, **ສິ່ງທ້າທາຍຕົ້ນຕໍທີ່ພົບຕະຫຼອດໄລຍະຂອງການປະເມີນແມ່ນການບໍ່ມີຄະນະກຳມະການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ກຳລັງເຄື່ອນໄຫວປະຕິບັດງານ. ນອກຈາກນັ້ນ, ຄະນະກຳມະການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ກຳລັງເຄື່ອນໄຫວປະຕິບັດງານແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນຂາດບໍ່ໄດ້ເພື່ອທົບທວນຮ່າງບົດລາຍງານການປະເມີນກໍຄືການຂັ້ນຕອນຕໍ່ໄປກ່ຽວກັບຂໍ້ສະເໜີແນະຂອງບົດລາຍງານ.**

---

[2] ໃນເອກະສານສະບັບນີ້, ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມໝາຍດຽວກັນກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃນບໍລິບົດຂອງຝ່າຍລາວ. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ້ມເຕີມກ່ຽວກັບຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ໃຫ້ເບິ່ງເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ *A* ຂອງບົດລາຍງານສະບັບນີ້.

ຕາຕະລາງ* 1. *ສິ່ງທ້າທາຍຕົ້ນຕໍແລະການສະຫຼຸບ

A. **ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ**	
ສິ່ງທ້າທາຍ	ສະຫຼຸບ
1. ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ໃຫ້ການຮັບຮອງແຕ່ຍັງບໍ່ປະກາດໃຊ້ແລະຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ບັນດາຂະບວນການແລະເອກະສານຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.[3]	1. ຂະບວນການແລະເອກະສານທີ່ມີຢູ່ກ່ອນແລ້ວສາມາດສ້າງເປັນພື້ນຖານທີ່ໜັກແໜ້ນ ເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ຂະແໜງ ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.
2. ກະຊວງສາທາລະນະສຸກບໍ່ໄດ້ກຳນົດຜູ້ຮັບຜິດຊອບຫຼັກໃນວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ໃນພາກປະຕິບັດຕົວຈິງ, ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານແມ່ນມີການແບ່ງກັນລະຫວ່າງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.	2. ການຂາດຈຸດປະສານງານສະເພາະເພື່ອຮັບຜິດຊອບ ທີ່ມີພາລະບົດບາດທີ່ຈະແຈ້ງ ໄດ້ເຮັດໃຫ້ປະສິດທິຜົນຫຼຸດລົງແລະເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ເກີດການສື່ສານທີ່ຜິດພາດ.
3. ທັງກະຊວງສາທາລະນະສຸກແລະກະຊວງແຮງງານແລະສະຫວັດດີການສັງຄົມ (ໂດຍຜ່ານເລຂາທິການຂອງຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດເພື່ອຄົນພິການແລະຜູ້ອາຍຸສູງ- NCDE) ໄດ້ຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໂດຍມີຫຼັກຖານພຽງນ້ອຍດຽວວ່າໄດ້ມີການປະສານງານກັນ.	3. ເນື່ອງຈາກບໍ່ມີການປະສານງານກັນ ສູນຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ຢູ່ພາຍໃຕ້ກະຊວງສາທາລະນະສຸກແລະຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດເພື່ອຄົນພິການແລະຜູ້ອາຍຸສູງອາດຈະສ້າງມາດຕະຖານການບໍລິການ, ແບບວິທີເຮັດວຽກແລະນະໂຍບາຍດ້ານການເງິນ ທີ່ບໍ່ສອດຄ່ອງກັນ. ບັນຫານີ້ຈະເຮັດໃຫ້ວິທີການສະໜອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູໃນທົ່ວປະເທດ ພົບກັບບັນຫາໄດ້.
B. **ຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ**	
ສິ່ງທ້າທາຍ	ສະຫຼຸບ
4. ມີຂໍ້ມູນຫຼັກຖານນ້ອຍທີ່ສຸດກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການຫຼືປະສິດທິຜົນຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.	4. ການວາງແຜນແລະກຳນົດນະໂຍບາຍກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຈຳກັດຖ້າບໍ່ອີງໃສ່ຂໍ້ມູນດ້ານວັດຖຸປະສົງ
C. **ການເງິນຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ**	
ສິ່ງທ້າທາຍ	ສະຫຼຸບ
5. ມູນຄ່າຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະລາຍຈ່າຍຂອງລັດຖະບານໃນວຽກງານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນບໍ່ເປັນທີ່ຮູ້ຈັກຫຼືຍັງບໍ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້)	5. ການຂາດການຄິດໄລ່ມູນຄ່າຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຈະເຮັດໃຫ້ມີຂໍ້ຈຳກັດໃນການວິເຄາະງົບປະມານທີ່ເໝາະສົມແລະຜົນປະໂຫຍດດ້ານຕົ້ນທຶນ.

[3] ອັນນີ້ແມ່ນລວມເອົາ *ຍຸດທະສາດວ່າດ້ວຍ(ການແພດ)ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 2018-2025* (ເລກທີ. *2217*/ສທ) 10 ຕຸລາ 2018*, ການຈັດຕັ້ງແລະການເຄື່ອນໄຫວຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ – (ເລກທີ. 1859/ສທ) 04* ສິງຫາ *2016*; *ການຈັດຕັ້ງແລະການເຄື່ອນໄຫວຂອງກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ – (ເລກທີ. 2029/ສທ) 20* ກັນຍາ *2017*; ແລະ *ການຈັດຕັ້ງແລະການເຄື່ອນໄຫວຂອງສູນຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ແຂວງອຸດົມໄຊ, ຊຽງຂວາງ, ຫຼວງພະບາງ, ສະຫວັນນະເຂດ, ແລະ ຈຳປາສັກ – (ເລກທີ. 2858/ສທ) 27* ພະຈິກ *2017.*

D. ຊັບພະຍາກອນມະນຸດແລະພື້ນຖານໂຄງລ່າງ	
ສິ່ງທ້າທາຍ	ສະຫຼຸບ
6. ຄະນະເຕັກນິກການແພດ ໄດ້ເປີດສອນຫຼັກສູດກາຍະບໍາບັດແລະອີງຄະທຽມ-ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ, ແຕ່ວ່າຫຼັກສູດເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ໄດ້ຖືກຮັບຮອງໃນລະດັບສາກົນ.	6. ການບັນລຸການຮັບຮອງຄຸນະພາບໃນລະດັບສາກົນຈະສາມາດຊ່ວຍໃຫ້ຜູ້ສໍາເລັດການສຶກສາມີລະດັບຄວາມສາມາດສູງຂຶ້ນ.
7. ບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນນັກກາຍະບໍາບັດທີ່ຈົບການສຶກສາໃນລະດັບຊັ້ນສູງເປັນຕົ້ນຕໍ. ບໍ່ມີນັກກິດຈະກໍາບໍາບັດແລະບໍ່ມີນັກອັດຖະບໍາບັດ.	7. ການທີ່ມີບຸກຄະລາກອນພຽງຂະແໜງວິຊາດຽວທີ່ຈົບການສຶກສາໃນລະດັບຕໍ່າຈະຈໍາກັດຜົນໄດ້ຮັບແລະຜົນກະທົບຕໍ່ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.
8. ມີແຜດຊ່ຽວຊານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການພຽງຄົນດຽວ.	8. ການມີແຜດຊ່ຽວຊານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢ່າງຈໍາກັດແມ່ນເຮັດໃຫ້ຫຼຸດຜ່ອນຜົນຂອງການສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບແລະການນໍາໃຊ້ບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.
E. ການໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	
ສິ່ງທ້າທາຍ	ສະຫຼຸບ
9. ຫຼັກຖານແລະບົດລາຍງານກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການຊົມໃຊ້ບໍລິການດ້ານກາຍະບໍາບັດແມ່ນມີນ້ອຍຢູ່ໃນຂັ້ນແຂວງແລະຂັ້ນເມືອງ.	9. ບັນດາໂຮງໝໍກໍານົດຕໍາແໜ່ງງານຕົ້ນຕໍຂອງພະນັກງານອີງຕາມຄວາມຕ້ອງການ; ການນໍາໃຊ້ໜ້ອຍອາດເຮັດໃຫ້ການກໍານົດ ຕໍາແໜ່ງພະນັກງານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການກໍ່ໜ້ອຍ ແລະເອົາໄປໃສ່ຂະແໜງການບໍລິການຢ່າງອື່ນຂອງໂຮງໝໍ.
10. ການປິ່ນປົວກາຍະບໍາບັດແມ່ນເນັ້ນໃສ່ການໃຊ້ເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ[4] ແລະບໍ່ໄດ້ອີງໃສ່ການປິ່ນປົວດ້ວຍມືແລະການເຝິກແອບ, ການປິ່ນປົວທີ່ອີງໃສ່ຫຼັກຖານທາງປະຕິບັດຕົວຈິງ, ການໃຊ້ປະລິມານສູງສຸດ ຫຼື ຜົນການປິ່ນປົວ.	10. ການທີ່ບໍ່ໄດ້ເນັ້ນໃສ່ຜົນຂອງການປິ່ນປົວແລະການນໍາໃຊ້ການປິ່ນປົວທີ່ອີງໃສ່ຫຼັກຖານທາງປະຕິບັດຕົວຈິງ, ປະສິດທິຜົນຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການອາດຫຼຸດຜ່ອນລົງ.
11. ບັນດາສູນຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການສະໜອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູໃນປະລິມານຈໍາກັດ; ອຸປະກອນນີ້ມີຂາຍຕື່ມຕາມຮ້ານຂາຍຢາເອກະຊົນ ໃນຕົວເມືອງໃຫຍ່.	11. ປະຊາຊົນສ່ວນໃຫຍ່ຈະບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູໄດ້ຈົນກວ່າລັດຖະບານລາວຈະສ້າງນະໂຍບາຍກ່ຽວກັບຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ.
F. ຜົນໄດ້ຮັບຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະລັກສະນະຂອງລະບົບ	
ສິ່ງທ້າທາຍ	ສະຫຼຸບ
12. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ລະດັບຂັ້ນເມືອງແລະຊຸມຊົນແມ່ນຈໍາກັດຫຼາຍ, ແລະການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີ/ວິທີການສົ່ງຕໍ່ແມ່ນຍັງລ້າຫຼັງ.	12. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຍັງບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ຢູ່ໃນເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ຖ້າບໍ່ມີການເອົາໃຈໃສ່ໃນດ້ານ

[4] ເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ໝາຍເຖິງການນໍາໃຊ້ການປິ່ນປົວດ້ວຍກະແສໄຟຟ້າ, ຄວາມຮ້ອນ, ແສງ, ແລະຄື້ນສຽງຄວາມຖີ່ສູງ.

	ການສະໜອງການໃຫ້ບໍລິການ ຫຼື ການສົ່ງຕໍ່ຢູ່ໃນລະດັບຊຸມຊົນຫຼື ຂັ້ນເມືອງ.

ຂໍ້ສະເໜີແນະທີ່ສຳຄັນ

1. *ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແລະຂອບວຽກດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ມີຢູ່ແຕ່ກ່ອນແລ້ວ*

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

1.1. ທົບທວນຄືນແລະປະກາດລາຍຊື່ຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ທີ່ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງໃນເດືອນຕຸລາ 2018). ຄະນະກຳມະການນີ້ຈະຈັດເວທີທີ່ເປັນກາງເພື່ອສົນທະນາ ແລະ ສ້າງໂອກາດໃນການຍົກບັນຫາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ທີ່ຕິດພັນກັບບັນດາອົງປະກອບທາງດ້ານສາທາລະນະສຸກ.

1.2. ແຈກຢາຍ *ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (2018-2025).* ຄວາມເອົາໃຈໃສ່ຕໍ່ຍຸດທະສາດຈະຊ່ວຍໃຫ້ການປຶກສາຫາລືລະຫວ່າງຜູ່ມີສ່ວນຮ່ວມແລະສ້າງໂອກາດສຳລັບການສ້າງໂຄງການທີ່ສົ່ງເສີມເຊິ່ງກັນແລະກັນ.

1.3. ການນຳໃຊ້ຜົນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກ STARS, ເນື້ອໃນຂອງ*ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (2018-2025*), ແລະຕົວຊີ້ວັດຂອງອົງການອະນາໄມໂລກເພື່ອສ້າງແນວທາງການຕິດຕາມແລະປະເມີນ/ເຄື່ອງມືເພື່ອການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ ສປປລາວ.

2. *ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃນການຊີ້ນຳແລະປະສານງານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ*

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

2.1. ນຳໃຊ້ຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃຫ້ເປັນຈຸດປະສານງານເພື່ອຊີ້ນຳແລະຄວບຄຸມບັນຫາຕ່າງໆໃນການວາງແຜນແລະຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

2.2. ກຳນົດຈຸດປະສານງານສະເພາະສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໂດຍໃຫ້ມີໂຄງສ້າງການລາຍງານທີ່ຈະແຈ້ງແລະມີຄວາມສາມາດໃນການກຳນົດຕັດສິນບັນຫາ. ອັນນີ້ຈະຊ່ວຍໃນຕິດຕໍ່ປະສານງານຢ່າງຄ່ອງແຄ້ວແລະຫຼຸດຜ່ອນທ່າອ່ຽງໃນການປະຕິບັດຊ້ຳຊ້ອນກັນ.

2.3. ກວດຄືນເອກະສານກ່ຽວກັບພາລະບົດບາດແລະໜ້າທີ່ຂອງກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ແລະສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງ.

2.4. ທົບທວນຄືນການສົນທະນາກັບຄະນະກຳມະການແຫ່ງເພື່ອຄົນພິການແລະຜູ່ອາຍຸສູງ ເພື່ອສ້າງສິ່ງຊ່ວຍຊູສົ່ງເສີມກັນແລະມາດຕະຖານລະຫວ່າງບັນດາສູນຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະ ພາຍໃນຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

3. ເພີ້ມການເກັບກຳຂໍ້ມູນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເພື່ອການວາງແຜນແລະກຳນົດຕັດສິນບັນຫາຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

3.1. ທົບທວນຄືນໂຄງສ້າງໂປຣແກຣມ DHIS2 ແລະ ສະເໜີຂໍດັດແປງເພື່ອກວມເອົາຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

3.2. ພິຈາລະນາໃນການເພີ້ມຕົວຊີ້ວັດທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເຂົ້າໃນແຜນພັດທະນາຂອງຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກໃນຕໍ່ໜ້າ.

3.3. ສ້າງ ແລະ ສົ່ງເສີມມາດຕະການທີ່ໄດ້ຖອດຖອນຈາກຜົນໄດ້ຮັບຈາກຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ເກັບກຳຢູ່ໃນລະດັບການບໍລິການ.

4. ຈັດສັນຊັບພະຍາກອນສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນທຸກລະດັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

4.1 ສະໜັບສະໜູນການລິເລີ່ມໃນການຄິດໄລ່ມູນຄ່າລາຄາສຳລັບການບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ເພື່ອແຈ້ງຄວາມຕ້ອງການຂໍງົບປະມານ.

5. ຍົກລະດັບການກໍ່ສ້າງກາຍະບຳບັດແລະຊ່າງອົງຄະທຽມ/ເຄື່ອງຄ້ຳຊູກ່ອນເຂົ້າເຮັດວຽກໃຫ້ໄດ້ມາດຕະຖານລະດັບຊາດ

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (ໂດຍຜ່ານ ມວສ-ຄະນະເຕັກນິກການແພດ):

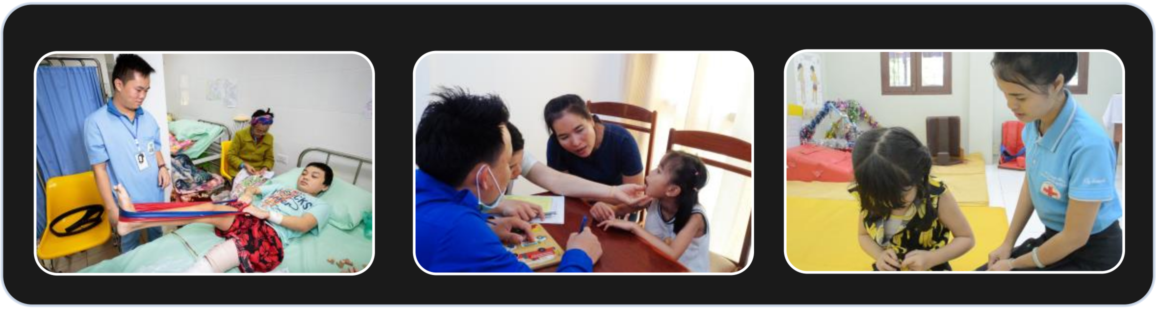
5.1. ຊຸກຍູ້ການຮ່ວມມືກັບສະຫະພັນກາຍະບຳບັດໂລກ (WCPT) ແລະສະມາຄົມຊ່າງອົງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄ້ຳຊູສາກົນ (ISPO) ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອໃນການທົບທວນຫຼັກສູດກາຍະບຳບັດ (PT) ແລະຊ່າງອົງຄະທຽມ & ເຄື່ອງຄ້ຳຊູ (P&O).

5.2. ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃນດ້ານການສຶກສາຮໍ່າຮຽນພາກຄລີນິກ.

6. ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງທາງດ້ານຄວາມສາມາດໃຫ້ແກ່ບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

6.1. ຊ່ວຍເຫຼືອທຶນການສຶກສາດ້ານກາຍະບໍາບັດ, ອັດຖະ ແລະ ພາສາບໍາບັດ, ກິດຈະກໍາບໍາບັດ, ແລະ ຊ່ຽວຊານທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນໂຮງຮຽນແພດທີ່ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງຄຸນະພາບໃນລະດັບສາກົນ.



ກາຍະບໍາບັດ | ອັດຖະບໍາບັດ ແລະ ພາສາບໍາບັດ | ກິດຈະກໍາບໍາບັດ

6.2. ຮັບປະກັນວ່າຕ້ອງມີການກໍານົດຕໍາແໜ່ງງານຢູ່ໃນໂຄງສ້າງການຈັດຕັ້ງຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄວ້ແລ້ວສໍາລັບຜູ່ທີ່ຈະກັບມາຫຼັງຈາກສໍາເລັດການສຶກສາ.

6.3. ສ້າງກົນໄກລະບຽບການອອກໃບປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວສໍາລັບບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

6.4. ສ້າງ/ສະໜັບສະໜູນຫຼັກສູດການພັດທະນາວິຊາຊີບແບບຕໍ່ເນື່ອງແລະສ້າງໂອກາດ.

7. ແກ້ໄຂບັນຫາການນໍາໃຊ້ບໍລິການນ້ອຍດ້ານການບໍລິການກາຍະບໍາບັດ ຢູ່ໃນສູນ, ໜ່ວຍບໍລິການ ແລະໂຮງໝໍຕ່າງໆຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

7.1. ໃຈ້ແຍກບັນຫາທີ່ເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ມີການນໍາໃຊ້ບໍລິການນ້ອຍ ແລະ ສ້າງຍຸດທະສາດເພື່ອແກ້ໄຂ.

8. ເອົາໃຈໃສ່ການປິ່ນປົວທີ່ອີງໃສ່ຫຼັກຖານແລະຜົນຂອງການປິ່ນປົວໃນການໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

8.1. ສ້າງຄະນະຮັບຜິດຊອບ ເພື່ອທົບທວນຄືນການປະຕິບັດການປິ່ນປົວໃນປະຈຸບັນ ຕໍ່ກັບຫຼັກຖານທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ ແລະ ມາດຕະຖານສາກົນໃນການປະຕິບັດ ແລະໃຫ້ຄໍາແນະນໍາໃນການປັບປຸງປ່ຽນແປງບົດສອນຕາມຄວາມຈໍາເປັນ.

9. ສ້າງຂອບເຂດກໍານົດການປະຕິບັດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຈັດຊື້ແລະສະໜອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

9.1. ຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກອົງການອະນາໄມໂລກໃນການເລີ່ມຕົ້ນບາດກ້າວເພື່ອສ້າງລາຍການຕົ້ນຕໍຂອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ ສໍາລັບ ສປປລາວ ພ້ອມກັບຄູ່ມືແນະນໍາໃນການຈັດຊື້ ແລະ ສະໜອງອຸປະກອນ.

10. ເພີ່ມໂອກາດໃນການໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນລະດັບເມືອງແລະຊຸມຊົນ

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

10.1. ລົງທຶນໃສ່ມາດຕະການດ້ານນະວັດຕະກຳເພື່ອສະໜອງການປິ່ນປົວຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂັ້ນພື້ນຖານ ແລະ ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ວິທີການນຳສົ່ງຕໍ່ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວດູແລໃນລະດັບສູງຂຶ້ນ.

1. ຄວາມເປັນມາ ແລະ ວິທີວິທະຍາ

ສັງລວມບໍລິບົດກ່ຽວກັບ ສປປ ລາວ

ສປປ ລາວ ເປັນປະເທດທີ່ບໍ່ມີທາງອອກສູ່ທະເລ ປະກອບດ້ວຍ 17 ແຂວງ (ແລະນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ) ມີ 148 ເມືອງ ແລະ 8,464 ບ້ານ. ປະຊາກອນມີຈໍານວນກວ່າ 6.7 ລ້ານຄົນໃນນັ້ນ 13% ມີອາຍຸສູງກວ່າ 50 ປີ (~949,000 ຄົນ).[5] ປະເທດລາວມີພູມປະເທດເປັນພູເຂົາ, ມີຫຼາຍຊົນເຜົ່າ, ສ່ວນຫຼາຍນັບຖືສາດສະໜາພຸດ (64%). ປະເທດລາວໄດ້ບັນລຸການເປັນປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບປານກາງລະດັບຕໍ່າ ໃນປີ 2011 ແລະເປັນໜຶ່ງໃນປະເທດທີ່ມີອັດຕາການຈະເລີນເຕີບໂຕທາງດ້ານເສດຖະກິດໄວທີ່ສຸດຢູ່ໃນອາຊີ ຕາເວັນອອກສ່ຽງໃຕ້.

ວິໄສທັດໃນປີ 2030 ຂອງ ສປປ ລາວໄດ້ເປັນສິ່ງກໍານົດບັນດານະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດ. *ວິໄສທັດຂອງ ສປປ ລາວ*ໄດ້ຄາດຫວັງວ່າຈະກາຍເປັນປະເທດທີ່ມີລາຍຮັບປານກາງເຖິງລະດັບສູງທີ່ມີການດຸ່ນດ່ຽງຂອງການພັດທະນາເສດຖະກິດ ແລະສັງຄົມ, ການເມືອງມີສະຖຽນລະພາບ, ແລະສັງຄົມມີຄວາມເປັນລະບຽບຮຽບຮ້ອຍແລະສັງຄົມມີຄວາມປອດໄພ. ແຜນພັດທະນາສັງຄົມ ແລະ ເສດຖະກິດແຫ່ງຊາດ ຫ້າປີ ຄັ້ງທີ 8 *(2016-2020)* ໄດ້ສຸມໃສ່ສືບຕໍ່ຫຼຸດຜ່ອນຄວາມທຸກຍາກ, ໃຫ້ຫຼຸດພົ້ນຈາກພາວະການເປັນປະເທດດ້ອຍພັດທະນາ, ການຄຸ້ມຄອງແລະນໍາໃຊ້ຊັບພະຍາກອນທໍາມະຊາດຢ່າງຄຸ້ມຄ່າ, ມີການເຊື່ອມສານເຂົ້າກັບຂົງເຂດ ແລະ ສາກົນຢ່າງໜັກແໜ້ນ.[6]

ນັບແຕ່ປີ 1964 ເຖິງ 1973, ໃນໄລຍະສົງຄາມຫວຽດນາມ ສະຫະລັດອາເມລິກາໄດ້ຖິ້ມລະເບີດລົງໃສ່ແຜ່ນດິນລາວຫຼາຍກວ່າສອງລ້ານໂຕນ. ມີລະເບີດຫຼາຍກວ່າ 270 ລ້ານລູກຖືກຖິ້ມລົງມາໃນນັ້ນ ຫຼາຍກວ່າ 30% ຍັງບໍ່ທັນແຕກ. ມີປະຊາຊົນຫຼາຍກວ່າ 20,000 ຄົນເສຍຊີວິດ ຫຼື ບາດເຈັບຍ້ອນລະເບີດທີ່ບໍ່ທັນແຕກນັບແຕ່ປີ 1973[7]. ນອກຈາກງົບປະມານທີ່ຕ້ອງການເພື່ອກິດຈະກໍາເກັບກູ້ (ຫຼາຍກວ່າ 180 ລ້ານໂດລາ), ລັດຖະບານຂອງສະຫະລັດອາເມລິກາ(ໂດຍຜ່ານ USAID) ໄດ້ສະໜອງເງິນຫຼາຍກວ່າ 14 ລ້ານໂດລາ ເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ການບໍລິການດ້ານຄວາມພິການ ແລະ ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ເນັ້ນໜັກໃສ່ ອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ)ຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ.

---

[5] ຫ້ອງການສະຖິຕິລາວ https://www.lsb.gov.la/wp-content/uploads/2018/10/Yearbook-2017.pdf

[6] WHO, *ພາບລວມກ່ຽວກັບການພັດທະນາລະບົບສາທາລະນະສຸກຂອງລາວ (2009-2017)*

[7] ມໍລະດົກຂອງສົງຄາມ http://legaciesofwar.org/about-laos/secret-war-laos/

ທ່າອ່ຽງຂອງວຽກງານສຸຂະພາບແລະຄວາມຕ້ອງການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ ສປປ ລາວ

ພະຍາດທີ່ບໍ່ຕິດຕໍ່ (NCDs), ໂດຍສະເພາະພະຍາດຫົວໃຈເສັ້ນເລືອດ, ມະເຮັງ, ແລະ ເບົາຫວານແມ່ນມີຈຳນວນເພີ້ມຂຶ້ນຢູ່ ສປປ ລາວ. ພະຍາດທັງໝົດທີ່ກ່າວມາສາມາດເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມເປັນພິການໃນໄລຍະສັ້ນ ແລະ ໄລຍະຍາວ. ໃນປີ 2014, ມີການປະເມີນວ່າພະຍາດທີ່ບໍ່ຕິດຕໍ່ໄດ້ເປັນສາເຫດຂອງການເສຍຊີວິດ 48% ທຽບໃສ່ການເສຍຊີວິດທັງ ໝົດໃນປະເທດ.[8]

ອຸບັດຕິເຫດທ້ອງຖະໜົນກໍໄດ້ເພີ້ມຂຶ້ນເຊັ່ນກັນຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ. ໃນປີ 2016, ມີການລາຍງານວ່າມີອຸບັດຕິເຫດທ້ອງຖະໜົນ 5,616 ກໍລະນີ, ເຮັດໃຫ້ມີຜູ່ເສຍຊີວິດຫຼາຍກວ່າ 1000 ຄົນ ແລະ ບາດເຈັບປະມານ 9,000 ຄົນ. ໃນບັນດາຜູ່ບາດເຈັບແມ່ນມີກວ່າ 1000 ຄົນມີອາການສາຫັດ.[9]

ເຊັ່ນດຽວກັບຫຼາຍໆປະເທດໃນເຂດປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ, ສປປ ລາວກຳລັງມີປະຊາກອນທີ່ມີອາຍຸສູງຂຶ້ນ. ໃນປີ 2010, ຜູ່ທີ່ມີອາຍຸສູງກວ່າ 50 ປີແມ່ນມີ 12% ຂອງປະຊາກອນ; ຕົວເລກນີ້ຈະເປັນ 18.9%ໃນປີ 2030. ທ່າອ່ຽງຂອງປະຊາກອນທີ່ມີອາຍຸສູງກວ່າ 60ປີແລະ 80 ປີກໍແມ່ນເພີ້ມຂຶ້ນເຊັ່ນກັນ.[10] ອີງຕາມເກນອາຍຸ, ປະຊາຊົນແມ່ນດຳລົງຊີວິດພ້ອມກັບລະດັບທີ່ເພີ້ມຂຶ້ນຂອງພະຍາດຊຳເຮື້ອແລະຄວາມອ່ອນແອທີ່ຕ້ອງການດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເພີ້ມຂຶ້ນ.

ສປປ ລາວ ຈະມີລັກສະນະພິເສດ, ມີຄວາມສ່ຽງຈາກການບາດເຈັບຈາກລູກລະເບີດທີ່ບໍ່ທັນແຕກ (UXO) ຊຶ່ງກະຈາຍຢູ່ໃນປະມານ 25% ຂອງບ້ານຕ່າງໆ. ເຖິງວ່າຈຳນວນຜູ່ບາດເຈັບມີທ່າອ່ຽງຫຼຸດລົງ, ແຕ່ກໍຍັງເປັນອັນຕະລາຍທີ່ມີຢູ່ໃນຫຼາຍເຂດຂອງປະເທດ.

ການພັດທະນາໃນລະດັບສາກົນ, ຂົງເຂດແລະລະດັບຊາດ ກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ໃນປີ 2017 ອົງການອະນາໄມໂລກໄດ້ລິເລີ້ມ *ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 2030* ແລະ 'ການຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການດຳເນີນງານ' ໄດ້ຖືກຍົກຂຶ້ນມາ[11], ມັນໄດ້ກຳນົດ 10 ຂົງເຂດເພື່ອລວມການປະຕິບັດໃຫ້ເຂົ້າກັນຢ່າງກົມກຽວແລະຫຼຸດຜ່ອນການບໍ່ສາມາດປະຕິບັດຕາມຄວາມຕ້ອງການຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະສ້າງມັນໃຫ້ມີບົດບາດທີ່ເຂັ້ມແຂງໃນຂະແໜງການສຸຂະພາບ. ເຊັ່ນດຽວກັນ, ໃນປີ 2017 ອົງການອະນາໄມໂລກກໍໄດ້ປະກາດດຳເນີນ *ຄູ່ມືຕ່າງໆດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນລະບົບສາທາລະນະສຸກ* [12], ຊຶ່ງໄດ້ແຈ້ງຂໍ້ສະເໜີແນະຂັ້ນພື້ນຖານເພື່ອສ້າງຄວາມ

[8] WHO (NCD) ສັງລວມກ່ຽວກັບປະເທດລາວ 2014: http://www.who.int/nmh/countries/lao_en.pdf

[9] WHO (WPRO) http://www.wpro.who.int/laos/mediacentre/releases/2017/20170410-road-accident-injuries/en/

[10] WHO (WPRO) http://www.wpro.who.int/topics/ageing/ageing_fs_laos.pdf

[11] ເບິ່ງໄດ້ຢູ່ http://www.who.int/disabilities/care/CallForAction.pdf?ua=1

[12] WHO (2017), ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນລະບົບສາທາລະນະສຸກ. ອົງການອະນາໄມໂລກ, Geneva, Switzerland.

ເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ແລະ ເຊື່ອມສານເຂົ້າໃນໂຄງການຕ່າງໆ ດ້ານສຸຂະພາບ.
ສິ່ງທີ່ເປັນໃຈກາງຂອງຂໍ້ສະເໜີແນະຂອງອົງການອະນາໄມໂລກແມ່ນ ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນການໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບເພື່ອປະຊາຊົນທັງໝົດ. ມັນຕ້ອງໃຫ້ມີພ້ອມຢູ່ໃນທຸກລະດັບຂອງການບໍລິການປິ່ນປົວ, ແລະ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຕ້ອງໃຫ້ການຊີ້ນຳຢ່າງໜັກແໜ້ນເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະ ພັດທະນາບັນດາແຜນຍຸດທະສາດທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

ກອງປະຊຸມລະດັບໂລກຂອງອົງການອະນາໄມໂລກກ່ຽວກັບການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ (ຢູ່ Astana, Kazakhstan – ຕຸລາ 2018) ໄດ້ໃຫ້ຂໍ້ສັງເກດໄວ້ວ່າການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນເປັນສິ່ງຈຳເປັນສຳລັບການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.

ຢູ່ໃນລະດັບຂົງເຂດ, ໃນກອງປະຊຸມຄັ້ງທີ 69 ຂອງຄະນະກຳມະການພາກພື້ນປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ, ວິທີການແກ້ໄຂບັນຫາໄດ້ຖືກຍົກຂຶ້ນມາໂດຍບັນດາປະເທດສະມາຊິກໃນຂົງເຂດ, ລວມທັງການໃຫ້ຄຳໝັ້ນສັນຍາທີ່ຈະສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໂດຍສອດຄ່ອງກັບແນວທາງຂອງ ຂອບວຽກດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງເຂດປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ *(2018-2023)*. ຂອບວຽກໄດ້ສະເໜີກ່ຽວກັບສີ່ຂົງເຂດບູລິມະສິດສຳລັບບັນດາປະເທດສະມາຊິກເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ວຽກງານການແພດຟືນຟູໜ້າທີ່ການຕາມແນວທາງຂອງແຕ່ລະປະເທດ. ມັນນີ້ແມ່ນປະກອບດ້ວຍ: ຄວາມພ້ອມ ແລະ ຄຸນນະພາບຂອງການໃຫ້ບໍລິການ, ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານແລະການເງິນ, ບຸກຄະລາກອນ, ຂໍ້ມູນ ແລະ ການຄົ້ນຄວ້າ.

ຫ້ອງການຂອງອົງການອະນາໄມໂລກພາກພື້ນປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ (WPRO) ໄດ້ໃຫ້ຄຳໝັ້ນສັນຍາຕໍ່ວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະໄດ້ປະກອບສ່ວນໃນການປະເມີນສະພາບການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ຜ່ານມາຢູ່ ສປປ ລາວ:

1) *ບົດລາຍງານກ່ຽວກັບການວິເຄາະສະພາບການຂອງຂະແໜງການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ ສປປ ລາວ ເມສາ-ພຶດສະພາ 2013,* ແລະ 2) *ການປະເມີນດ້ານຄວາມສາມາດແລະແຜນພັດທະນາເພື່ອຍົກສູງຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງ ສປປ ລາວ, ບົດລາຍງານເຖິງຫ້ອງການຂອງອົງການອະນາໄມໂລກພາກພື້ນປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ* ໂດຍ*Handicap International, World Education* ມິຖຸນາ *2015*. ທັງສອງເອກະສານເປັນເຄື່ອງມືສຳລັບການສ້າງແບບການປະເມີນໃນປະຈຸບັນ.

ສປປ ລາວໄດ້ພັດທະນາຍຸດທະສາດຂອງຕົນເອງທີ່ສອດຄ່ອງກັບການປະຕິບັດຂອງອົງການອະນາໄມໂລກແລະຂົງເຂດ. ຍຸດທະສາດສະບັບນີ້, *ຍຸດທະສາດວ່າດ້ວຍ(ການແພດ[13]) ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 2018-2025* ໄດ້ກຳນົດຈຸດປະສົງຫຼັກຢ່າງທີ່ເປັນຍຸດທະສາດເພື່ອຍົກລະດັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ. ລາຍລະອຽດແມ່ນໄດ້ສະເໜີຢູ່ໃນຫົວຂໍ້ທີ 3 ຂອງບົດລາຍງານສະບັບນີ້.

[13] ຫົວຂໍ້ພາສາອັງກິດຂອງ*ຍຸດທະສາດ*ບໍ່ໄດ້ມີຄຳວ່າ “ການແພດ” ແຕ່ວ່າຢູ່ໃນສະບັບພາສາລາວມີຄຳວ່າການແພດຢູ່ໃນຫົວຂໍ້.

ວິທີວິທະຍາ

ການປະເມີນສະພາບແມ່ນມີຢູ່ ສາມໄລຍະ:

1. **ການກະກຽມວຽກ**
2. **ການເກັບຂໍ້ມູນຢູ່ພາຍໃນປະເທດ**
3. **ການທົບທວນຄືນຜົນໄດ້ຮັບເບື້ອງຕົ້ນຂອງການປະເມີນ STARS**

<u>ໄລຍະທີ 1</u>:

ການກະກຽມວຽກເພື່ອການປະເມີນແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນໃນປີ 2018 ໂດຍ USAID Okard ໄດ້ທຳການແປແບບສອບຖາມກ່ຽວກັບຄວາມສາມາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ (RCQ) ແລະ ຄູ່ມືຕ່າງໆແລະເອກະສານອ້າງອີງສຳລັບການປະເມີນ STARS.

ໃນເດືອນພະຈິກ 2018 ທີ່ຜ່ານມາ, ຮສ ດຣ. ບົວເທບ ພູມິນ, ຮອງຫົວໜ້າກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ໄດ້ສົ່ງແບບສອບຖາມ RCQ ໄປຫາຫ້ອງການແລະສະຖານທີ່ຕ່າງໆ 26 ແຫ່ງເພື່ອໃຫ້ຕື່ມຄຳເຫັນໃສ່ແບບຟອມແລະໃຫ້ສົ່ງກັບຄືນໃນກາງເດືອນ ມັງກອນ 2019. ໄດ້ຮັບຄຳຕອບຄືນ 10 ແຫ່ງ; ແລະໄດ້ຖືກແປໂດຍທີມງານ USAID Okard ແລະສົ່ງໄປຫາທີ່ປຶກສາໃນເດືອນກຸມພາແລ້ວນີ້.

ໃນຕົ້ນເດືອນກຸມພາ ກ່ອງເກັບເອກະສານທາງອອນລາຍ Drop Box ໄດ້ຖືກສ້າງຂຶ້ນເພື່ອເກັບກຳເອກະສານອ້າງອີງຫຼາຍກວ່າ 50 ຢ່າງທີ່ກ່ຽວກັບການປິ່ນປົວດູແລສຸຂະພາບແລະການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ. ເອກະສານເຫຼົ່ານີ້ ແມ່ນໃຊ້ສຳລັບທີ່ປຶກສາແລະທີມງານປະເມີນ.

<u>ໄລຍະທີ 2</u>:

ການເກັບກຳຂໍ້ມູນພາຍໃນປະເທດໄດ້ຖືກປະຕິບັດໃນລະຫວ່າງວັນທີ 4-15 ມີນາ 2019. ທີມງານປະເມີນປະກອບດ້ວຍທີ່ປຶກສາສາກົນໜຶ່ງຄົນ (Sue Eitel), ຜູ້ຕາງໜ້າຈາກກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ຮສ ດຣ ບົວເທບ) ແລະທີມງານດ້ານເຕັກນິກຂອງUSAID Okard (Bernard Franck, Lori Baxter, Donna Koolmees). ທີມງານໄດ້ດຳເນີນການສຳພາດເພື່ອຖາມເອົາຂໍ້ມູນທີ່ສຳຄັນ, ສົນທະນາກຸ່ມສະເພາະ, ວິເຄາະບັນຫາໂດຍໃຊ້ຫຼັກການ ຈຸດແຂງ ຈຸດອ່ອນ ໂອກາດ ອຸປະສັກ (SWOT), ແລະການໄປຢ້ຽມເບິ່ງບ່ອນໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານສຸຂະພາບແລະດ້ານການ

ແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຢູ່ ວຽງຈັນແລະແຂວງສະຫວັນນະເຂດ. ເບິ່ງ*ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ D* ເພື່ອເບິ່ງສະຫຼຸບລາຍການປະຕິບັດງານ.

ທີມງານປະເມີນໄດ້ສ້າງເອກະສານຫຍໍ້ຊຶ່ງໄດ້ສະໜອງໃຫ້ທຸກຄົນທີ່ໄດ້ປະກອບສ່ວນໃນການປະເມີນ (ເບິ່ງເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ*B*).

ຂະບວນການປະເມີນໄດ້ສົມທຽບສະພາບການໃນປະເທດທີ່ມີມາແຕ່ກ່ອນ ກັບ 54 ອົງປະກອບຂອງຮູບແບບການໃຫ້ບໍລິການຟື້ນຟູທີ່ຄວບຄຸມສົມບູນ[14] (RMM). ອົງປະກອບເຫຼົ່ານີ້ແມ່ນໄດ້ສັງລວມຢູ່ໃນ*ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍC*.

ແຕ່ລະອົງປະກອບໄດ້ຖືກອະທິບາຍໂດຍມີຄະແນນ 4 ລະດັບທີ່ສະທ້ອນເຖິງຄວາມສົມບູນຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນລະບົບສາທາລະນະສຸກ. ໃນລະຫວ່າງການປະເມີນ ແມ່ນຈະໃຫ້ຄະແນນແຕ່ລະອົງປະກອບເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ກະຊວງສາທາລະນະສຸກແນມເຫັນສິ່ງທີ່ຄົ້ນພົບໃນເບື້ອງຕົ້ນ (ເບິ່ງລາຍລະອຽດໃນ*ຫົວຂໍ້ທີ 9* ຂອງບົດລາຍງານສະບັບນີ້).

ຈຸດປະສົງໃນການໃຫ້ຄະແນນໂດຍໃຊ້ RMM ແມ່ນເພື່ອໃຫ້ເຫັນພາບລວມຂອງຄວາມສົມບູນຂອງອົງປະກອບຕ່າງໆທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ພາບລວມນີ້ຈະຊ່ວຍໃນການປຽບທຽບບັນດາອົງປະກອບຕ່າງໆແລະຂົງເຂດທີ່ຈະຊ່ວຍໃນການກຳນົດບູລິມະສິດແລະຂໍ້ສະເໜີແນະຕ່າງໆ. ໃນແຕ່ລະປະເທດ, ຈະໄດ້ມີການເວົ້າກັນໄວ້ກ່ອນວ່າຜົນການປະເມີນຈະໄດ້ນຳມາສົມທຽບກັນເປັນແຕ່ລະໄລຍະເວລາເພື່ອແຈ້ງຄວາມຄືບໜ້າ.

ໃນຕອນທ້າຍຂອງອາທິດທີສອງ, ຜົນໄດ້ຮັບ-ສະຫຼຸບໃນເບື້ອງຕົ້ນໄດ້ຖືກສະເໜີຕໍ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໃນຮູບແບບເປັນໃບເອກະສານ *(ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ F)*. ເນື່ອງຈາກມີເວລາໜ້ອຍສຳລັບການສົນທະນາລົງເລິກໃນລາຍລະອຽດ, ການທົບທວນຄັ້ງໃໝ່ແມ່ນຖືກກຳນົດໄວ້ໃນເດືອນ ເມສາ 2019.

ໄລຍະທີ 3

ການທົບທວນຂັ້ນຕົ້ນ ຜົນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກການປະເມີນ STARS ໄດ້ຈັດຂຶ້ນຢູ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໃນວັນທີ 26 ເມສາ. ການທົບທວນນີ້ແມ່ນນຳພາໂດຍທີ່ປຶກສາສາກົນ (Sue Eitel) ໂດຍມີຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ 9 ຄົນ[15] ແລະ ຈາກທີມງານ USAID Okard ສອງຄົນ (Bernard Franck ແລະ Lori Baxter). ການປະຊຸມໄດ້ດຳເນີນເປັນພາສາອັງກິດໂດຍມີການແປສົດເປັນພາສາລາວ.

ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມທຸກຄົນໄດ້ຮັບເອກະສານຮ່າງບົດລາຍງານສະບັບຕົ້ນຂອງ STARS ເປັນພາສາອັງກິດແລະເອກະສານທີ່ອະທິບາຍເຖິງການເຊື່ອມໂຍງຂອງຂອບວຽກທີ່ຕິດພັນກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການລະຫວ່າງສາກົນ, ຂົງເຂດແລະລະດັບຊາດ *(*ເບິ່ງເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ *G*). ເພື່ອຊ່ວຍໃນການສົນທະນາໄດ້ນຳໃຊ້ບົດສະເໜີ PowerPoint.

---

[14] ຕົ້ນສະບັບຂອງ RMM ມີ 54 ອົງປະກອບແຕ່ສະບັບທີ່ປັບປຸງໃໝ່ຂອງ RMM ມີ 57.

[15] ເບິ່ງໜ້າ 70 ສຳລັບບັນຊີລາຍຊື່ຂອງຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ.

ຈຸດປະສົງຫຼັກຂອງການປະຊຸມແມ່ນ: 1) ນຳສະເໜີແລະສົນທະນາຜົນໄດ້ຮັບເບື້ອງຕົ້ນຈາກການປະເມີນ STARS (ໂດຍນຳໃຊ້ເອະສານສະຫຼູບຫຍໍ້ ຊຶ່ງເປັນເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ *F*), 2) ສະເໜີຕໍ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກກ່ຽວກັບຮ່າງບົດລາຍງານສະບັບຕົ້ນ, 3) ເກັບກຳເອົາຄຳເຫັນຕໍ່ບົດສະຫຼູບດ້ານບໍລິຫານ, ແລະ 4) ກຳນົດບາດກ້າວຕໍ່ໄປໃນຂະບວນການ.

ໂດຍທົ່ວໄປ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຈະຍິນດີຮັບຟັງບົດລາຍງານແລະປະກອບສ່ວນຢ່າງຕັ້ງໜ້າໃນການສົນທະນາກ່ຽວກັບຜົນໄດ້ຮັບ. ໄດ້ມີການແກ້ໄຂເລັກນ້ອຍກ່ຽວກັບເອກະສານສະຫຼູບຫຍໍ້ ເຊັ່ນດຽວກັນກັບບົດສະຫຼູບດ້ານການບໍລິຫານ. ບັນດາຜູ່ເຂົ້າຮ່ວມໃນການທົບທວນເບື້ອງຕົ້ນບໍ່ໄດ້ມີຕາງໜ້າຂອງຄະນະກຳມະການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ບາດກ້າວຕໍ່ໄປຢູ່ໃນຂະບວນການແມ່ນການເຮັດຮ່າງບົດລາຍງານການປະເມີນ STARS ສະບັບທີ 1 ໃຫ້ສຳເລັດແລະນຳສົ່ງໃຫ້ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໃນກາງເດືອນ ພຶດສະພາ 2019. ມັນຈຳເປັນຕ້ອງໃຫ້ຮ່າງສະບັບທີ 1 ໄດ້ຖືກທົບທວນຢ່າງເປັນທາງການໂດຍຄະນະກຳມະການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ເພື່ອມີຂໍ້ສະເໜີແນະໃຫ້ມີການແກ້ໄຂແລະສ້າງຊ່ອງທາງໃນການທີ່ຈະເຮັດເອກະສານນັ້ນໃຫ້ສຳເລັດ.

ຂໍ້ຈຳກັດ

ມີການປະສົບກັບຂໍ້ຈຳກັດເລັກນ້ອຍຢູ່ໃນທຸກໄລຍະຂອງການປະເມີນ.

<u>ໄລຍະທີ 1:</u>

ຂະບວນການປະເມີນນີ້ແມ່ນເປັນພາກສ່ວນໜຶ່ງຂອງຂໍ້ສະເໜີເລີ່ມຕົ້ນຂອງອົງການອະນາໄມໂລກໂດຍລວມ. ດີທີ່ສຸດ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຕ້ອງມີຄຳເຫັນທີ່ເປັນທາງການໃຫ້ຫ້ອງການຂອງອົງການອະນາໄມໂລກປະຈຳປະເທດ ໃນຈຸດປະສົງທີ່ຈະເຮັດການປະເມີນ, ຮ້ອງຂໍການຊ່ວຍທາງດ້ານເຕັກນິກຈາກອົງການອະນາໄມໂລກ. ເຖິງວ່າ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຂອງ ສປປ ລາວ ໄດ້ສະໜັບສະໜູນ STARS, ແຕ່ບໍ່ໄດ້ມີຄຳຮ້ອງເຖິງອົງການອະນາໄມໂລກ, ແລະສິ່ງນີ້ຈະຈຳກັດການມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງເປັນທາງການຂອງ ຫ້ອງການຂອງອົງການອະນາໄມໂລກປະຈຳປະເທດ.

ອົງການອະນາໄມໂລກແມ່ນຊຸກຍູ້ຢ່າງຈິງຈັງຕໍ່ການປະກອບສ່ວນຂອງທີມງານ/ຄະນະກຳມະການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເພື່ອຮອບຮວມແລະຮັບຮູ້ເອົາຂໍ້ມູນທີ່ເກັບກຳໂດຍຜ່ານແບບສອບຖາມ RCQ ແລະຄະແນນ RMM ທີ່ໄດ້ຮັບໃນເບື້ອງຕົ້ນ. ຍັງບໍ່ທັນມີຄະນະກຳມະການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ໄດ້ປະຕິບັດໜ້າທີ່ແລ້ວແລະດັ່ງນັ້ນຄຳຕອບຕໍ່ກັບ RCQ ແມ່ນແຕກຕ່າງກັນຫຼາຍແລະຂາດຄວາມກົມກຽວກັນ.

<u>ໄລຍະທີ 2:</u>

ເນື່ອງຈາກມີບັນຫາໃນການຈັດສັນເວລາ, ທີມງານປະເມີນແມ່ນບໍ່ສາມາດພົບກັບກະຊວງແຮງງານແລະສະຫວັດດີການສັງຄົມ (MOLSW) ແລະຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດເພື່ອຄົນພິການແລະຜູ່ອາຍຸສູງ (NCDE). ເປັນທີ່ຮູ້ວ່າກະຊວງແຮງງານແລະສະຫວັດດີການສັງຄົມ ໄດ້ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອຕໍ່ສູນຟື້ນຟູຢູ່ບ້ານເກິນ, ແຕ່ວ່າການປະກອບສ່ວນອື່ນໆນອກຈາກບ່ອນນີ້ແລ້ວແມ່ນບໍ່ຮູ້ຈັກ.

ເນື່ອງຈາກເວລາມີຈຳກັດ, ທີມງານປະເມີນບໍ່ໄດ້ໄປປຶກສາກັບກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ.

ຫົວໜ້າກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນໄດ້ມີຄຳສະເໜີຮຽກຮ້ອງຫຼາຍຢ່າງໃນລະຫວ່າງການປະເມີນ. ເພິ່ນໄດ້ຮັບຟັງບົດສະຫຼຸບຫຍໍ້ໃນວັນທີ 15ມີນາ, ໄດ້ຮັບເອກະສານກ່ຽວກັບຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ*(ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ F)* ແລະໄດ້ໃຫ້ຄຳໝັ້ນສັນຍາທີ່ຈະໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນການທົບທວນທີ່ເປັນທາງການຫຼາຍຂຶ້ນໃນເດືອນເມສາ.

ເຊັ່ນດຽວກັນກັບຂໍ້ຈຳກັດທີ່ໄດ້ເວົ້າມາແລ້ວໃນໄລຍະທີ 1, ການຂາດຄະນະກຳມະການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ເຄື່ອນໄຫວເຮັດວຽກປົກກະຕິ ແມ່ນໄດ້ຈຳກັດຄຳເຫັນຂອງຜູ້ມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງກວ້າງຂວາງແລະການປະກອບສ່ວນຢູ່ໃນການທົບທວນຜົນໄດ້ຮັບເບື້ອງຕົ້ນຈາກການປະເມີນແລະຄະແນນ RMM ກ່ອນການສ້າງບົດລາຍງານສະບັບຕົ້ນ.

<u>ໄລຍະທີ 3:</u>

ເຖິງວ່າຈະໄດ້ມີການປະກອບສ່ວນຢ່າງຕັ້ງໜ້າຈາກຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ໃນລະຫວ່າງການທົບທວນຄືນເບື້ອງຕົ້ນກ່ຽວກັບຜົນໄດ້ຮັບຈາກ STARS, ແຕ່ກຸ່ມນີ້ບໍ່ໄດ້ເປັນຕົວແທນໃຫ້ແກ່ຄະນະກຳມະການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

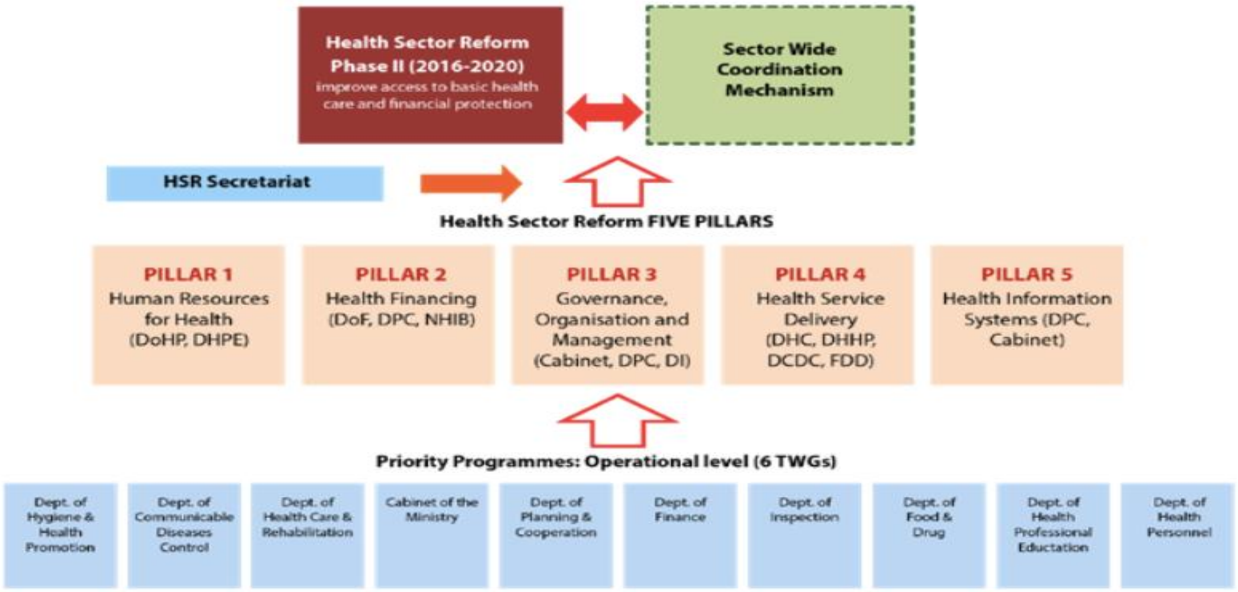
2. ພາບລວມຂອງລະບົບສາທາລະນະສຸກ ສປປ ລາວ ແລະການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກແມ່ນການຈັດຕັ້ງທີ່ຄຸ້ມຄອງແລະມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການໃຫ້ບໍລິການສົ່ງເສີມ, ປ້ອງກັນ, ປິ່ນປົວໃຫ້ດີ ແລະປິ່ນປົວປະຄັບປະຄອງ ຊຶ່ງຈະຊ່ວຍປັບປຸງພາວະສຸຂະພາບຂອງປະຊາຊົນ.

ຄວາມຕ້ອງການເພື່ອຈະປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງແລະການບໍລິການທີ່ມີຄຸນະພາບແມ່ນເປັນທີ່ຮັບຮູ້ໃນຍຸດທະສາດການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ*(HSRF)* ຂອງສປປ ລາວແລະຂອບວຽກ *2013-2025.* ຂອບວຽກນີ້ມີຈຸດປະສົງເພື່ອບັນລຸການປົກຄຸມສຸຂະພາບທົ່ວປວງຊົນໃນປີ 2025. ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ລະບົບສາທາລະນະສຸກແມ່ນເປັນໃຈກາງຂອງຂອບວຽກທີ່ເປັນບູລິມະສິດ: ການເງິນສາທາລະນະສຸກ, ການຄຸ້ມຄອງຈັດຕັ້ງ, ຊັບພະຍາກອນມະນຸດທາງດ້ານສຸຂະພາບ, ການໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວ ແລະລະບົບຂ່າວສານສາທາລະນະສຸກ. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຂອບວຽກແມ່ນໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນໂດຍຜ່ານ *ແຜນພັດທະນາຫ້າປີຄັ້ງທີ 8 ຂອງຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ*, ຊຶ່ງໄດ້ກຳນົດ 8 ໂຄງການທີ່ເປັນບູລິມະສິດສຳລັບປີ 2016-2020. ບູລິມະສິດນີ້ໄດ້ແກ່:

1. ອະນາໄມ ແລະ ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ
2. ກັນ ແລະ ຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່
3. ບໍລິການທາງດ້ານສຸຂະພາບ
   - ໃນຂໍ້ທີ 3.2.2. "ພັດທະນາແລະສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ"
4. ປົກປ້ອງຜູ້ບໍລິໂພກກ່ຽວກັບອາຫານ, ຢາ ແລະອຸປະກອນທາງການແພດ
5. ການບໍລິຫານຈັດຕັ້ງ, ການພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ & ການຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດສາທາລະນະສຸກ
6. ການເງິນສາທາລະນະສຸກ
7. ຂໍ້ມູນຂ່າວສານແລະການຮ່ວມມືສາກົນ
8. ການຄຸ້ມຄອງແລະກວດກາ

ຮູບທີ 1: ການປະຕິຮູບລະບົບສາທາລະນະສຸກເຊື່ອມສານກັບແປດແຜນງານຂອງແຜນພັດທະນາ ຂອງຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ.[16]



ໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກແມ່ນໄດ້ສະແດງຢູ່ໃນຮູບທີ 2. ຊື່ເດີມຂອງກົມປິ່ນປົວໄດ້ຖືກປ່ຽນໃໝ່ ເປັນ "**ກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ** (DHR)" ໃນປີ 2017.

ເຖິງວ່າການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການສາມາດກ່ຽວຂ້ອງກັບທຸກການຈັດຕັ້ງຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ແຕ່ອັນທີ່ໝາຍ ໄວ້ໃນ ກ່ອງແດງ ໃນຮູບໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງແມ່ນຊີ້ບອກເຖິງພາກສ່ວນທີ່ມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບໂດຍກົງດ້ານການແພດ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

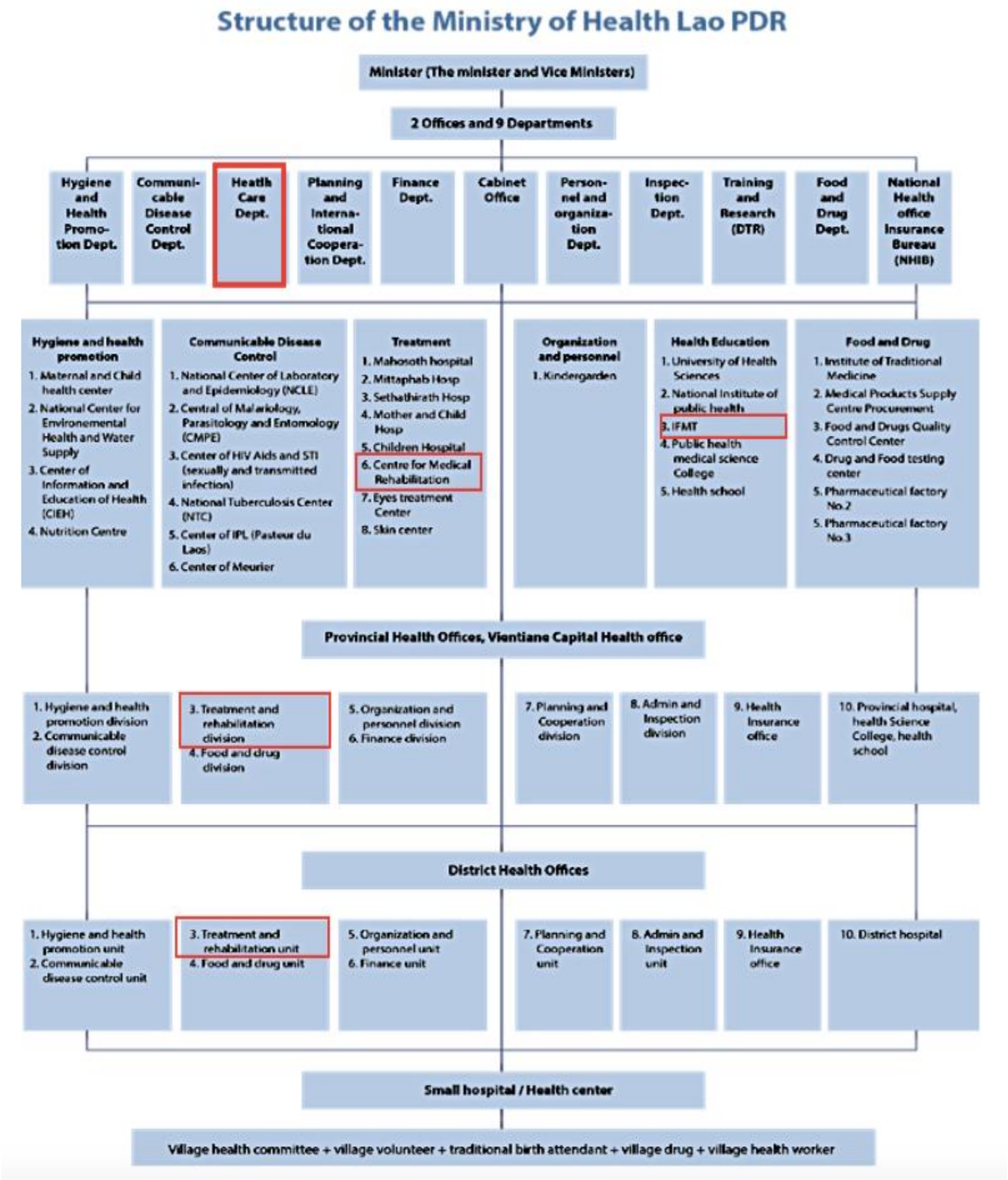
ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (CMR) ແມ່ນໃຫ້ການບໍລິການດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໂດຍກົງຢູ່ໃນ ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນແລະຊີ້ນຳບັນດາສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງ (**PRSCs**)[17]. **ຄະນະເຕັກນິກການແພດ** (FMT) ແມ່ນເປັນບ່ອນສິດສອນຫຼັກສູດກາຍະບຳບັດແລະຊ່າງອິງຄະທຽມ & ເຄື່ອງຄ້ຳ ຊູ ແລະຂຶ້ນກັບມະຫາວິທະຍາໄລວິທະຍາສາດສຸຂະພາບ (UHS). ຢູ່ໃນຫ້ອງການພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ ແລະ ສາທາລະນະສຸກເມືອງ, ຍັງມີ **ຂະແໜງ/ໜ່ວຍງານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ** ໄປຕາມລຳດັບ.

---

[16] WHO, *ພາບລວມກ່ຽວກັບການພັດທະນາລະບົບສາທາລະນະສຸກຂອງລາວ (2009-2017)*

[17] ສັງເກດວ່າແຕ່ກ່ອນ PRSCs ໄດ້ຖືກເອີ້ນວ່າ ສູນຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (PRCs) ກໍຄື ໜ່ວຍງານກາຍະບຳບັດ (PRUs). ໃນບົດລາຍງານ ສະບັບນີ້ແລະເພື່ອໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບຄຳສັບທີ່ໃຊ້ໃນປະຈຸບັນຢູ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ສູນເຫຼົ່ານີ້ຈະຖືກເອີ້ນວ່າ PRSCs ຢູ່ໃນເອກະສານ ສະບັບນີ້.

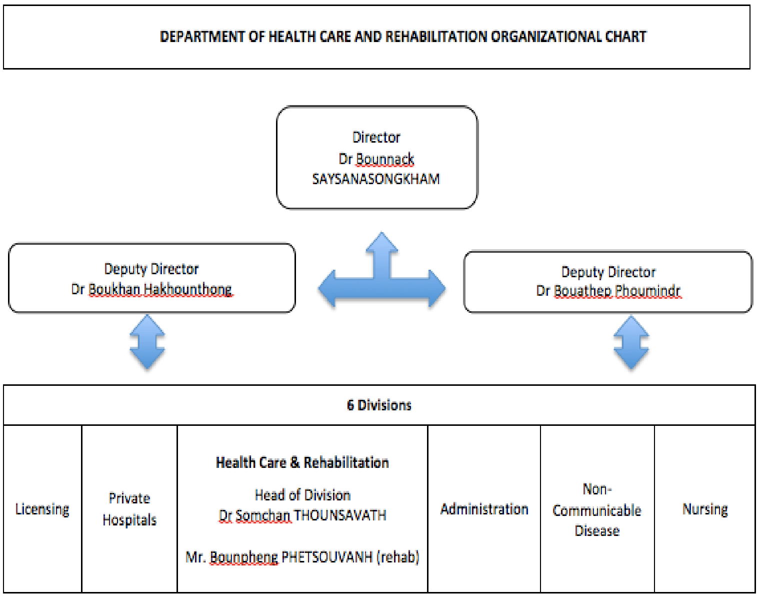
ຮູບທີ 2. ໂຄງສ້າງແລະການຈັດຕັ້ງຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກແລະການໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານ ສຸຂະພາບ[18]



---

[18] WHO, *ພາບລວມກ່ຽວກັບການພັດທະນາລະບົບສາທາລະນະສຸກຂອງລາວ (2009-2017)*

ຮູບທີ 3. ໂຄງສ້າງແລະການຈັດຕັ້ງຂອງກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ



ໃນປະຈຸບັນ, ມີ ສາມຄົນຢູ່ໃນການຈັດຕັ້ງຂອງກົມທີ່ມີປະສົບການ, ແລະມີການອຸທິດໃຫ້ແກ່ວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

ຣສ ດຣ ບຸນໜັກ ເປັນອະດີດຮອງຫົວໜ້າກົມປິ່ນປົວແລະຊີ້ນຳກິດຈະກຳການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ອີງຕາມໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບເດີມ.

ຣສ ດຣ ບົວເທບ ເປັນແພດຊ່ຽວຊານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການພຽງຄົນດຽວຢູ່ໃນປະເທດລາວ ແລະເປັນອະດີດຮອງຄະນະບໍດີ ຄະນະເຕັກນິກການແພດ.

ທ່ານ ບຸນເພັງ ຊຶ່ງໄດ້ຮຽນກາຍະບຳບັດ ແລະໄດ້ເຮັດວຽກຢູ່ ສູນການແພດຟື້ນຟູເກືອບຮອດ 20 ປີ (ມີຄວາມສາມາດຫຼາຍຢ່າງ) ກ່ອນທີ່ຈະຍ້າຍມາຢູ່ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

ສະຖານທີ່ໃຫ້ບໍລິການຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກໃນປະເທດແມ່ນລວມເອົາ 5 ໂຮງໝໍສູນກາງແລະ 3 ສູນປິ່ນປົວລົງເລິກຂະແໜງ; 4 ໂຮງໝໍພາກ, 13 ໂຮງໝໍແຂວງ, 136 ໂຮງໝໍເມືອງ, ແລະ 1060 ໂຮງໝໍນ້ອຍ. ນອກຈາກນັ້ນຍັງມີ ຫ້ອງກວດພະຍາດເອກະຊົນ 1050 ແຫ່ງ [19]. ມີຈຳນວນຕຽງນອນຄົນເຈັບທັງໝົດ 11,070 ໜ່ວຍຊຶ່ງໃນນັ້ນ ມີຕຽງສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການບໍ່ເຖິງ 100 ຕຽງ (ແຕ່ຈະເປັນຕຽງນອນຂອງທີ່ພັກສຳລັບສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຫຼາຍກວ່າ).

ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຕິດພັນກັນກັບຂົງເຂດຄວາມພິການ, ເພາະຄົນພິການແມ່ນກຸ່ມປະຊາກອນຫຼັກທີ່ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຈາກການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ສປປ ລາວ ໄດ້ໃຫ້ສັດຕະຍາບັນຮັບຮອງສົນທິສັນຍາຂອງອົງການສະຫະປະຊາຊາດວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ (UNCRPD)ໃນເດືອນກັນຍາ 2009. ສປປ ລາວ ຍັງໄດ້ຮ່າງ *ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດສຳລັບຄົນພິການ* ແລະ *ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດແລະແຜນປະຕິບັດສຳລັບວຽກງານຄົນພິການ 2017-2025*. ທັງສອງເອກະສານນີ້ໄດ້ຖືກທົບທວນຄືນໃນກອງປະຊຸມສຳມະນາໃນລະຫວ່າງວັນທີ 13-15 ມີນາຢູ່ທ່າລາດ (ສປປ ລາວ).

ຢູ່ໃນກະຊວງແຮງງານແລະສະຫວັດດີການສັງຄົມ [20], ຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດເພື່ອຄົນພິການແລະຜູ້ອາຍຸສູງ (NCDE) [21] ມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບນະໂຍບາຍແລະກິດຈະກຳທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄວາມພິການ ແລະດູແລຊີ້ນຳ ສູນຟື້ນຟູ

---

[19] ຫ້ອງການສະຖິຕິລາວ https://www.lsb.gov.la/wp-content/uploads/2018/10/Yearbook-2017-2.pdf

[20] ຄືດັ່ງທີ່ໄດ້ແຈ້ງໄວ້ຢູ່ໃນລາຍງານສະບັບນີ້, ໜຶ່ງໃນຂໍ້ຈຳກັດໃນການປະເມີນຄັ້ງນີ້ແມ່ນການທີ່ບໍ່ສາມາດພົບກັບກະຊວງແຮງງານໂດຍກົງ.

[21] ສປປລ (2013) ຂໍ້ຕົກລົງວ່າດ້ວຍການຈັດຕັ້ງແລະການເຄື່ອນໄຫວຂອງຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດເພື່ອຄົນພິການແລະຜູ້ສູງອາຍຸ *(NCDE)* ໄດ້ໃຫ້ລາຍລະອຽດກ່ຽວກັບທີ່ຕັ້ງ, ພາລະບົດບາດ, ໜ້າທີ່, ສິດ, ໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງແລະຂອບເຂດວຽກ.

ບ້ານເກີນ ຢູ່ນອກນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ. ອົງກອນລະດັບຊາດທີ່ຮັບຜິດຊອບກ່ຽວກັບລະເບີດບໍ່ທັນແຕກ/ຂະແໜງການທີ່ປະຕິບັດກ່ຽວກັບລະເບີດຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ, ການອອກແຮງປະສານງານເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ຖືກເຄາະຮ້າຍຈາກລູກລະເບີດທີ່ບໍ່ທັນແຕກຢູ່ໃນປະເທດ, ກໍຂຶ້ນນຳກະຊວງແຮງງານແລະສະຫວັດດີການສັງຄົມ.

ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ ສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນສະໜອງໂດຍພາກລັດ ໂດຍສະເພາະແມ່ນຢູ່ໂຮງໝໍ ແລະສູນຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເປັນຫຼັກ [22] ແລະບຸກຄະລາກອນສ່ວນຫຼາຍກໍແມ່ນນັກກາຍະບຳບັດ.

ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນແລະອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ [23] ໄດ້ປະກອບສ່ວນໂດຍລວມໃນດ້ານການສ້າງຄວາມສາມາດໃຫ້ແກ່ບຸກຄະລາກອນ(ໃຫ້ທຶນການສຶກສາ ຫຼື ຊ່ວຍການອົບຮົມພາຍໃນປະເທດ), ຊື້ອຸປະກອນຊ່ວຍຊູ, ຊ່ວຍອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການປຶກສາຫາລືດ້ານນະໂຍບາຍ (ກອງປະຊຸມສາກົນແລະກອງປະຊຸມສຳມະນາ), ສ້າງນະວັດຕະກຳໃໝ່, ອຸປະກອນແລະວັດສະດຸ, ແລະແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຂ່າວສານ (ກຸ່ມວຽກງານດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢ່າງບໍ່ເປັນທາງການ).

3. ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ອົງປະກອບຫຼັກ	ສະຖານະ
ການຊີ້ນຳແລະການຮ່ວມມື	*ຈຳກັດແລະສັບສົນກັນ.* ສູນການແພດຟື້ນຟູ ແລະກົມປິ່ນປົວ ແຕ່ລະຝ່າຍກໍໄດ້ຊີ້ນຳດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃນລະດັບໃດໜຶ່ງ, ແຕ່ວ່າມີບາງຢ່າງແມ່ນຊໍ້າຊ້ອນແລະມີການສັບສົນກັນເກີດຂຶ້ນລະຫວ່າງທັງສອງຝ່າຍ.
ແຜນຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	*ມີ.*ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ຮັບຮອງເອົາ *ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍ(ການແພດ)ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (2018-2025*) ໃນເດືອນຕຸລາ 2018. ບໍ່ທັນໄດ້ມີການປະກາດໃຊ້ແລະແຈກຢາຍ.
ການປະສານງານທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	*ຈຳກັດ.* ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ຮັບຮອງເອົາ *ຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ* ໃນເດືອນ ຕຸລາ 2018, ແຕ່ວ່າຍັງບໍ່ທັນໄດ້ເຄື່ອນໄຫວ. ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນໄດ້ຈັດກອງປະຊຸມຢ່າງບໍ່ເປັນທາງການ.
ການວາງແຜນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	*ຈຳກັດ.* ມີຫຼັກຖານບາງຢ່າງຂອງການວາງແຜນດ້ານບຸກຄະລາກອນແຕ່ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດທີ່ຈະເຮັດຢູ່ໃນແຕ່ລະຂັ້ນຂອງການບໍລິການນັ້ນຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຖືກກຳນົດຢ່າງຈະແຈ້ງ.
ກົນໄກໃນການຈັດລະບຽບ	*ຈຳກັດຫຼາຍ.* ມີພຽງບາງໂຄງສ້າງດ້ານກົດລະບຽບຫຼື ກົນໄກສຳລັບບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຫຼື ສຳລັບຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ.

[22] ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ແກ່ ສູນການແພດຟື້ນຟູຢູ່ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນແລະສີ່ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງ (ຊຽງຂວາງ, ສະຫວັນນະເຂດ, ຫຼວງພະບາງ, ຈຳປາສັກ). ກະຊວງແຮງງານແລະສະຫວັດດີການສັງຄົມ ໄດ້ສະໜັບສະໜູນຊ່ວຍເຫຼືອສູນຟື້ນຟູແຫ່ງໜຶ່ງຢູ່ບ້ານເກີນ ແຂວງວຽງຈັນ.

[23] ໄດ້ແກ່ HI, ICRC, World Education, CBM, Deseret International Charities, COPE, ແລະອື່ນໆ.

ການຊີ້ນຳດ້ານຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ	*ຈຳກັດຫຼາຍ.* ມີການຊີ້ນຳຫຼືນຳພານ້ອຍຫຼາຍສຳລັບການຈັດຊື້ແລະຈັດຫາ ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ. ບໍ່ມີການຈັດຊື້ໃນລະດັບຊາດ ແລະບໍ່ໄດ້ມີການສ້າງບັນຊີລາຍການຂອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ.

ການຊີ້ນຳແລະການຮ່ວມມືດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ສປປ ລາວແມ່ນໂຊກດີທີ່ມີກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຊຶ່ງໄດ້ໃຫ້ຄວາມສຳຄັນຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ເພື່ອເປັນພາກສ່ວນໜຶ່ງຂອງການປິ່ນປົວດູແລດ້ານສຸຂະພາບ. ທ່ານລັດຖະມົນຕີແລະຮອງລັດຖະມົນຕີ (ຣສ ດຣ ພູທອນ ເມືອງປາກ) ໄດ້ແຈ້ງຕໍ່ສາທາລະນະເຖິງການສະໜັບສະໜູນຂອງທ່ານ, ແລະການເພີ່ມເຕີມຄຳວ່າ ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເຂົ້າໃນຊື່ຂອງກົມປິ່ນປົວກໍເປັນຫຼັກຖານອີກຢ່າງໜຶ່ງເຖິງການໃຫ້ຄຳໝັ້ນສັນຍາຂອງທ່ານ. ກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຍັງຕັ້ງໝັ້ນໃນການເປັນຜູ່ນຳພາຂະແໜງການນີ້, ແຕ່ສາຍອຳນາດແລະການຕັດສິນບັນຫາດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຍັງຈະຕ້ອງໄດ້ມີຄວາມສອດຄ່ອງແລະກຳນົດຢ່າງຈະແຈ້ງ.

ໃນຂະນະດຽວກັນ, ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ແຕ່ກ່ອນຊື່ວ່າ ສູນຟື້ນຟູຄົນພິການແຫ່ງຊາດ) ໄດ້ມີມາກວ່າ 50 ປີແລ້ວ (ສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນໃນກາງຊຸມປີ 60). ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ຢູ່ໃນກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ໄດ້ມີບົດບາດຕົ້ນຕໍໃນການສ້າງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃຫ້ເປັນຮູບເປັນຮ່າງຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ. ສູນນີ້ໄດ້ລິເລີ່ມເຮັດການອົບຮົມດ້ານກາຍະບຳບັດແລະຊ່າງອີງຄະທຽມ&ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ, ນຳພາດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະເປັນຜູ່ຕາງໜ້າຢູ່ໃນກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ແລະຜ່ານມາກໍຄືປະຈຸບັນແມ່ນໄດ້ເປັນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຫຼັກດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ-ໂດຍສະເພາະອີງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄໍ້າຊູ. ນັບແຕ່ປີ 2008, ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ຈັດກອງປະຊຸມປະຈຳປີກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ກັບບັນດາຫົວໜ້າຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ຫົວໜ້າຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນໂຮງໝໍຕ່າງໆ, ຫົວໜ້າສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງ, ແລະຫົວໜ້າກົມຕ່າງໆຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ). ກອງປະຊຸມປະຈຳປີນີ້ແມ່ນໄດ້ນຳໃຊ້ງົບປະມານປະມານເຄິ່ງໜຶ່ງຂອງງົບປະມານປະຈຳ ປີຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

ທັງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແມ່ນມີພາລະບົດບາດໃນການຊີ້ນຳດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ແຕ່ວ່າການບໍລິການຄຸ້ມຄອງແລະໂຄງສ້າງຂອງຄວາມຮັບຜິດຊອບຍັງຈະຕ້ອງໄດ້ຖືກກຳນົດຢ່າງຈະແຈ້ງ. ອັນນີ້ແມ່ນເປັນຄວາມຈິງທີ່ສຸດສຳລັບການໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນໂຮງໝໍແຂວງ; ໂດຍສະເພາະໃນກໍລະນີ ມີຫຼືບໍ່ມີສູນ(ການແພດ)ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງ.

ຖ້າຖາມເຖິງຄວາມແຕກຕ່າງລະຫວ່າງບົດບາດຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ຄຳຕອບແມ່ນລວມມີ, 'ກົມປິ່ນປົວແມ່ນທາງດ້ານມະຫາພາກແລະສູນການແພດຟື້ນຟູແມ່ນທາງດ້ານເຕັກນິກ', ແລະ 'ກົມປິ່ນປົວຄວນກຳນົດວິໄສທັດແລະສູນການແພດຟື້ນຟູແມ່ນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ'. ການຈຳແນກແບບກວ້າງໆນີ້ແມ່ນມີປະໂຫຍດ, ແຕ່ເພື່ອເຮັດໃຫ້ການນຳພາຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃຫ້ມີປະສິດທິຜົນແລະຄຸ້ມຄ່າ, ຈຳເປັນຈະ

ຕ້ອງໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ການກຳນົດຢ່າງຈະແຈ້ງບົດບາດແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບລະຫວ່າງກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກແລະກະຊວງແຮງງານແລະສະຫວັດດີການສັງຄົມ ຕ່າງຝ່າຍກໍໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນບັນດາສູນຟື້ນຟູຂອງຕົນເອງ (ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງແມ່ນ ຂຶ້ນນຳກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ແລະສູນບ້ານເກີນແມ່ນຂຶ້ນນຳກະຊວງແຮງງານ). ບໍ່ມີຫຼັກຖານວ່າໄດ້ມີການປະສານງານກັນຢ່າງໃດລະຫວ່າງບັນດາສູນເຫຼົ່ານີ້, ຄວາມພະຍາຍາມດ້ານການປິ່ນປົວຫຼືມາດຕະຖານດ້ານອຸປະກອນ, ຫຼື ການຕິດຕໍ່ສື່ສານຢ່າງເປັນລະບົບ.

ເອກະສານກ່ຽວກັບການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ຕີກລົງອອກເອກະສານດັ່ງນີ້: :

- *ການຈັດຕັ້ງແລະການເຄື່ອນໄຫວຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ – (ເລກທີ. 1859/ສທ) 04 ສິງຫາ 2016*;
- *ການຈັດຕັ້ງແລະການເຄື່ອນໄຫວຂອງກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ – ເລກທີ. 2029/ສທ) 20 ກັນຍາ 2017*; ແລະ
- *ການຈັດຕັ້ງແລະການເຄື່ອນໄຫວຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ແຂວງອຸດົມໄຊ, ຊຽງຂວາງ, ຫຼວງພະບາງ, ສະຫວັນນະເຂດ ແລະ ຈຳປາສັກ – (ເລກທີ. 2858/ສທ) 27 ພະຈິກ 2017.*

ເອກະສານເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ກຳນົດຈຸດປະສົງ, ທີ່ຕັ້ງແລະພາລະບົດບາດ, ໜ້າທີ່, ສິດ, ໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງ, ໂຄງປະກອບບຸກຄະລາກອນ, ວິທີປະຕິບັດແລະຫຼັກການຂອງແຕ່ລະພາກສ່ວນໃນໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງ. ອັນນີ້ເປັນເອກະສານພື້ນຖານທີ່ໜັກແໜ້ນຊຶ່ງຕ້ອງທົບທວນເບິ່ງຄວາມໝາຍທີ່ຖືກຕ້ອງ. (ຕົວຢ່າງ: ໜຶ່ງໃນໜ້າທີ່ຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງ, ທີ່ໄດ້ກ່າວໄວ້ຢູ່ໃນຂໍ້ 3.13, ອ່ານໄດ້ຄວາມວ່າ: 'ຕິດຕາມ, ກວດກາ ແລະ ປະເມີນກິດຈະກຳຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໂຮງໝໍສູນກາງ, ແຂວງ ແລະເມືອງ'. ອັນນີ້ຄວນທົບທວນເບິ່ງຄືນ, ເບິ່ງຄືວ່າຄວນຈະເປັນບົດບາດໜ້າທີ່ຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະ ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.)

ເອກະສານ *ຍຸດທະສາດວ່າດ້ວຍ(ການແພດ)ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 2018-2025* ໄດ້ສ້າງຂຶ້ນຕາມອີງປະກອບຫຼັກຂອງເອກະສານ ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃນປີ 2030 (ເລກທີ 2217/ສທ) ວັນທີ 10 ຕຸລາ 2018. ຈຸດປະສົງທີ່ເປັນຍຸດທະສາດເພື່ອຍົກລະດັບວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ແກ່:

1. ປັບປຸງໃຫ້ທັນສະພາບ ການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງ, ນະໂຍບາຍ ແລະ ຂໍ້ມູນຂ່າວສານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ;
2. ເພີ່ມວົງເງິນສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ;
3. ເພີ່ມການເຊື່ອມສານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເຂົ້າກັບຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ;
4. ພັດທະນາບຸກຄະລາກອນທີ່ມີຄວາມສາມາດທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃຫ້ມີຫຼາກຫຼາຍຂະແໜງວິຊາ;
5. ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງແລະຂະຫຍາຍເຄືອຂ່າຍການໃຫ້ບໍລິການຄົນເຈັບເພື່ອຮຽນຮູ້ໜ້າທີ່ການ ແລະ ການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ;
6. ເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະ ສະໜັບສະໜູນການຄົ້ນຄວ້າ.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຍັງບໍ່ທັນໄດ້ປະກາດດຳເນີນການແລະເຜີຍແຜ່ *ຍຸດທະສາດ* ຕໍ່ສາທາລະນະຊົນ.

ຂໍ້ຕົກລົງແຕ່ງຕັ້ງຄະນະກຳມະການຮັບຜິດຊອບເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ເລກທີ. 2502 / ສທ) 01 ຕຸລາ 2018. ຄະນະກຳມະການນີ້ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ເລີ້ມປະຕິບັດງານ, ທັງບໍ່ທັນໄດ້ພັດທະນາພາລະບົດບາດສະເພາະ.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຍັງໄດ້ມີ *ຍຸດທະສາດວ່າດ້ວຍສຸຂະພາບຈິດ 2020*, ຊຶ່ງໄດ້ເຊັນອອກມາແລ້ວແຕ່ປີ 2012 ແຕ່ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ. [24]

ການວາງແຜນເພື່ອຂະຫຍາຍວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ກຳນົດຈຳນວນພະນັກງານທີ່ເໝາະສົມໃນອະນາຄົດ (ປະມານ 3 ຄົນ)ສຳລັບໂຮງໝໍແຂວງ (16%ຂອງຈຳນວນຕຽງຂອງໂຮງໝໍ; ຕາມສູດຄິດໄລ່ສຳລັບພະນັກງານສາທາລະນະສຸກປະເພດອື່ນ) ແລະ ນັກກາຍະບຳບັດ 1 ຄົນຕໍ່ໂຮງໝໍເມືອງ. ການປະຕິບັດວຽກງານທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການສຳລັບແຕ່ຂັ້ນຂອງການບໍລິການສຸຂະພາບຍັງບໍ່ທັນໄດ້ກຳນົດຢ່າງຄັກແນ່.

ກົນໄກໃນການປະຕິບັດກົດລະບຽບ

ລະບຽບການສະເພາະສຳລັບບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຍັງບໍ່ທັນເຫັນມີ. ອົງການອະນາໄມໂລກໄດ້ຈັດ *ກອງປະຊຸມປຶກສາຫາລືໃນການປະຕິຮູບການສຶກສາຂອງວິຊາຊີບທາງດ້ານສຸຂະພາບ* ໃນເດືອນສິງຫາ 2017, ແຕ່ວ່າກອງປະຊຸມນີ້ບໍ່ໄດ້ເວົ້າເຖິງບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ອີງຕາມກົດໝາຍປິ່ນປົວ (ມາດຕາ 34, ການອົບຮົມໃນເວລາປະຕິບັດງານ) ຜູ່ປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວສຸຂະພາບທຸກຄົນແມ່ນຖືກຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການປັບປຸງຄວາມຮູ້ແລະທັກສະຂອງຕົນຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງ. ກົດໝາຍໄດ້ກຳນົດໃຫ້ມີການສຶກສາທາງດ້ານວິຊາຊີບຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງແຕ່ວ່າຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ. ການອອກໃບປະກອບວິຊາຊີບສຳລັບທ່ານໝໍ, ພະຍາບານແລະທັນຕະແພດໄດ້ເລີ້ມດຳເນີນການໃນປີ 2019, ແຕ່ວ່າມາດຕະຖານດັ່ງກ່າວຍັງບໍ່ທັນໄດ້ນຳໃຊ້ປະຕິບັດຕໍ່ນັກກາຍະບຳບັດ. CBM ໄດ້ສະໜັບສະໜູນສ້າງມາດຕະຖານການປະຕິບັດຂັ້ນຕ່ຳສຸດສຳລັບການປິ່ນປົວພະຍາດຕີນໂງ້ງຢູ່ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະ ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງ. ຫຼັກຖານພຽງຢ່າງດຽວຂອງການຄວບຄຸມຄຸນະພາບສຳລັບຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ. ແມ່ນຜົນງານຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ໄດ້ກຳນົດມາດຕະຖານຂອງຂາທຽມ (2019). ພ້ອມທັງຍັງບໍ່ທັນມີກົດລະບຽບສຳລັບຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ, ແລະ ກໍມີຫຼາຍຊ່ອງທາງທີ່ຈະຫາຜະລິດຕະພັນເຫຼົ່ານີ້ໄດ້. ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ສ້າງບັນຊີລາຍການຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ ທີ່ເປັນບູລິມະສິດ, ທັງບໍ່ມີຫຼັກຖານອັນໃດວ່າຜະລິດຕະພັນຊ່ວຍຊູນີ້ຈະຖືກບັນຈຸເຂົ້າໃນລາຍການຈັດຊື້ ແລະ ສະໜອງອຸປະກອນການແພດຂອງກົມອາຫານ ແລະ ຢາ.

[24] CBM (2016). ບົດລາຍງານການປະເມີນທາງດ້ານສຸຂະພາບຈິດໃນຂົງເຂດອາຊີຕາເວັນອອກກາງ.

ສະຫຼຸບສັງລວມສະພາບການດ້ານການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

- ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ສະແດງອອກໃນຄໍາໝັ້ນສັນຍາຕໍ່ວຽກງານທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

- ການຊີ້ນໍາແລະການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງໄດ້ຖືກດໍາເນີນການໂດຍຜ່ານການຈັດຕັ້ງຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກສອງພາກສ່ວນຫຼັກຄື: ກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ອອກເອກະສານແນະນໍາທີ່ເປັນລາຍລັກອັກສອນກ່ຽວກັບການຈັດຕັ້ງແລະການເຄື່ອນໄຫວຂອງແຕ່ລະພາກສ່ວນ, ແຕ່ຍັງມີຫຼາຍຂົງເຂດທີ່ມີການຊໍ້າຊ້ອນກັນ.

- ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ອອກເອກະສານແນະນໍາຫຼາຍຢ່າງແລະນະໂຍບາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ເອກະສານເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ສ້າງໃຫ້ມີພື້ນຖານອັນໝັ້ນຄົງ, ແຕ່ວ່າຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ. ນອກຈາກນັ້ນ, ເອກະສານເຫຼົ່ານີ້ຍັງຈະຕ້ອງໄດ້ເບິ່ງທົບທວນຄືນຄວາມຖືກຕ້ອງຂອງການພັດທະນາຂົງເຂດແລະສາກົນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

- ກະຊວງສາທາລະນະສຸກແລະກະຊວງແຮງງານແລະສະຫວັດດີການສັງຄົມໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນສູນຟື້ນຟູທີ່ຂຶ້ນນໍາພາກສ່ວນຕົນເອງ. ມີຫຼັກຖານແຕ່ພຽງນ້ອຍດຽວວ່າໄດ້ມີການປະສານງານກັນລະຫວ່າງສອງກະຊວງກ່ຽວກັບສູນເຫຼົ່ານີ້ ຫຼື ສໍາລັບວຽກການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

- ນອກຈາກການຄາດຄະເນເບື້ອງຕົ້ນຈໍານວນນັກກາຍະບໍາບັດຢູ່ໃນໂຮງໝໍແຂວງແລະໂຮງໝໍເມືອງ, ມີພຽງການແນະນໍານ້ອຍດຽວໃນດ້ານການວາງແຜນບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນສະຖານບໍລິການແຕ່ລະຂັ້ນຍັງບໍ່ທັນໄດ້ກໍານົດຢ່າງຄັກແນ່.

- ກົນໄກທາງດ້ານກົດລະບຽບ/ການອອກໃບອະນຸຍາດປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວສໍາລັບທ່ານໝໍ, ພະຍາບານ ແລະ ທັນຕະແພດກໍາລັງຮີບຮ້ອນປະຕິບັດ, ແຕ່ວ່າຍັງບໍ່ທັນໄດ້ສ້າງຂຶ້ນສໍາລັບບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

- ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູແມ່ນບໍ່ມີກົດລະບຽບຄວບຄຸມ. ລັດຖະບານບໍ່ໄດ້ມີຂອບເຂດການຊີ້ນໍາສໍາລັບການຈັດຊື້ແລະຈັດຫາຂອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ; ບັນຊີລາຍການຂອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູທີ່ເປັນບູລິມະສິດຍັງບໍ່ທັນໄດ້ສ້າງຂຶ້ນ; ແລະລັດຖະບານມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງແລະຄວາມເອົາໃຈໃສ່ນ້ອຍທີ່ສຸດຕໍ່ກັບມາດຕະຖານຂອງອົງຄະທຽມ& ເຄື່ອງຄໍ້າຊູແລະການຈັດຫາລໍ້ເລື່ອນຢູ່ໃນສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

4. ຂໍ້ມູນຂ່າວສານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ອົງປະກອບຫຼັກ	ສະຖານະ
ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການ, ຄວາມຕ້ອງການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ແລະສະພາບທາງດ້ານໜ້າທີ່ການຂອງປະຊາກອນ	*ຈຳກັດ.* ການສຳຫຼວດປະຊາກອນໃນປີ 2015 ໄດ້ລວມເອົາແບບສອບຖາມກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການໂດຍນຳໃຊ້ແບບສອບຖາມສັ້ນຂອງກຸ່ມວໍຊິງຕັນ. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບພະຍາດທີ່ບໍ່ຕິດຕໍ່, ປະຊາກອນຜູ້ອາຍຸສູງແລະອຸບັດຕິເຫດທ້ອງຖະໜົນຄວນຈະແນະນຳເຖິງຄວາມຕ້ອງການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ບໍ່ມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສະພາບທາງດ້ານໜ້າທີ່ການຂອງປະຊາກອນ.
ຂໍ້ມູນທາງດ້ານຄວາມພ້ອມ/ການນຳໃຊ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	*ຈຳກັດ.* DHIS2 ເກັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບບົດບາດແລະບ່ອນຢູ່ຂອງນັກກາຍະບຳບັດທີ່ສັງກັດລັດ. ຂໍ້ມູນທີ່ເກັບຈາກການບັນທຶກການມານຳໃຊ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນມີແຕ່ຈຳນວນຄັ້ງຂອງການປິ່ນປົວແທນທີ່ຈະແມ່ນຈຳນວນຂອງຜູ້ມາຮັບບໍລິການ.
ຂໍ້ມູນທາງດ້ານຜົນໄດ້ຮັບ, ຄຸນະພາບແລະການຄຸ້ມຄ່າຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	*ບໍ່ມີ.* ຂໍ້ມູນແມ່ນອີງໃສ່ແຕ່ຜົນທີ່ອອກມາເທົ່ານັ້ນ (ການປິ່ນປົວທີ່ໄດ້ໃຫ້). ບໍ່ມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄຸນະພາບຂອງການບໍລິການ, ປະສິດທິຜົນແລະຜົນໄດ້ຮັບ
ການຕັດສິນນະໂຍບາຍທີ່ອີງໃສ່ຂໍ້ມູນ	*ປົນກັນ.* ບໍ່ມີການປະຕິບັດປິ່ນປົວດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໂດຍອີງໃສ່ຫຼັກຖານທີ່ໄດ້ມາຈາກການຄົ້ນຄວ້າ. ແຜນພັດທະນາທາງດ້ານສາທາລະນະສຸກ ໃນປະຈຸບັນບໍ່ໄດ້ມີຕົວຊີ້ວັດທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບນຳໃຊ້ບໍລິການນ້ອຍທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນ, ຍ້ອນການກຳນົດຂອງໂຮງໝໍທີ່ຈະປິດບໍລິການດ້ານກາຍະບຳບັດແລະຍ້າຍພະນັກງານກາຍະບຳບັດໄປຢູ່ຂະແໜງການອື່ນ.

ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການ, ຄວາມຕ້ອງການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ແລະສະພາບທາງດ້ານໜ້າທີ່ການຂອງປະຊາກອນ

ການສຳຫຼວດປະຊາກອນແລະຄົວເຮືອນຄັ້ງທີ 4 ຂອງສປປລາວ (2015)ໄດ້ໃຊ້ແບບສອບຖາມສັ້ນຂອງກຸ່ມວໍຊິງຕັນ[25]. ຜົນການສຳຫຼວດພົບວ່າປະຊາກອນຈຳນວນ 160,881 ຄົນ (2.8% ຂອງປະຊາກອນ)ທີ່ມີອາຍຸ 5 ປີຂຶ້ນໄປແມ່ນມີຄວາມເປັນພິການ. ຕົວເລກແມ່ນ 18.4% ສຳລັບຄົນທີ່ມີອາຍຸສູງກວ່າ 60 ປີ.

ຄວາມຕ້ອງການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີການຕິດພັນຢ່າງສະໜິດແໜ້ນກັບທ່າອ່ຽງທາງດ້ານສຸຂະພາບຊຶ່ງເກີດຈາກພະຍາດແລະຕ້ອງການປິ່ນປົວດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ຂໍ້ມູນທີ່ມີກ່ຽວກັບພະຍາດທີ່ບໍ່ຕິດຕໍ່, ປະຊາກອນຜູ້ອາຍຸສູງແລະອຸບັດຕິເຫດທ້ອງຖະໜົນສາມາດຊ່ວຍໃນການຄາດຄະເນຄວາມຕ້ອງການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ສປປ ລາວບໍ່ມີຮູບແບບທີ່ຈະແຈ້ງກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

[25] http://www.washingtongroup-disability.com

ເພື່ອທີ່ຈະໄດ້ຮັບຂໍ້ມູນທີ່ສອດຄ່ອງວ່າປະຊາກອນມີສະພາບທາງດ້ານໜ້າທີ່ການດີປານໃດ, ລັດຖະບານຈະຕ້ອງໄດ້ທຳການເຊື່ອມສານ 'ຫົວຂໍ້ດ້ານໜ້າທີ່ການ' ທີ່ລະອຽດເຂົ້າໃນການສຳຫຼວດທາງດ້ານສຸຂະພາບຫຼືບ່ອນໃດທີ່ສາມາດເຮັດໄດ້, ດຳເນີນການສຳຫຼວດທີ່ແນໃສ່ດ້ານໜ້າທີ່ການແລະຄວາມເປັນພິການ [26]. ໃນປະຈຸບັນ, ສປປ ລາວຍັງບໍ່ທັນໄດ້ເກັບກຳຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບສະພາບທາງດ້ານໜ້າທີ່ການຂອງປະຊາກອນ.

ຂໍ້ມູນທາງດ້ານຄວາມພ້ອມ/ການນຳໃຊ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ໃນເດືອນທັນວາ 2017, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ອອກຄຳສັ່ງແນະນຳໃຫ້ນຳໃຊ້ລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານທາງດ້ານສຸຂະພາບຂັ້ນເມືອງ ລຸ້ນທີ 2/ລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານທາງດ້ານສຸຂະພາບ (DHIS2/HIS) ເພື່ອໃຫ້ເປັນລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານລະດັບຊາດຢ່າງເປັນທາງການ ຊຶ່ງທຸກໂຄງການຈະຖືກຮຽກຮ້ອງໃຫ້ສົ່ງໃບລາຍງານ. HIS/DHIS2 ໄດ້ຄ່ອຍປະກົດເຂົ້າໃນຖານຂໍ້ມູນແຫ່ງຊາດໂດຍການເກັບຂໍ້ມູນຈາກເກົ້າໂຄງການແລະໂຄງການຍ່ອຍ, ແລະໄດ້ເປັນບ່ອນຮັບເພື່ອເພີ່ມຂໍ້ມູນທາງດ້ານຊັບພະຍາກອນມະນຸດ, ການປະກັນສຸຂະພາບ ແລະການສຳຫຼວດລະດັບຊາດບາງຢ່າງ. ເຖິງວ່າຈະມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບບຸກຄະລາກອນກາຍະບຳບັດທີ່ສັງກັດລັດ, ແຕ່ໂຄງສ້າງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຍັງບໍ່ທັນໄດ້ສ້າງແລະມີຫຼັກຖານໜ້ອຍຫຼາຍວ່າທາງກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ລິເລີ່ມທີ່ຈະເວົ້າເຖິງບັນຫານີ້.

ການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃນຂັ້ນຕ່າງໆ, ຂໍ້ມູນສ່ວນຫຼາຍແມ່ນເວົ້າເຖິງຜົນທີ່ອອກມາ, ເນັ້ນໃສ່ປະເພດຂອງເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ດ້ວຍກະແສໄຟຟ້າ, ແສງ, ຄວາມຮ້ອນ ຫຼື ຄື້ນສຽງຄວາມຖີ່ສູງ) ທີ່ໄດ້ນຳໃຊ້ໃນການປິ່ນປົວ. ຫຼັກຖານມີນ້ອຍຫຼາຍກ່ຽວກັບການເກັບຂໍ້ມູນແບບມາດຕະຖານ ຫຼື ເຄື່ອງມືເກັບຂໍ້ມູນທີ່ໃຊ້ຢູ່ໃນໂຮງໝໍຕ່າງໆ. ມັນບໍ່ມີຄວາມສອດຄ່ອງວ່າໄດ້ນັບເອົາຫຍັງ (ຈຳນວນຄົນເຈັບ ຫຼື ຈຳນວນຂອງອຸປະກອນທີ່ໄດ້ນຳໃຊ້). ບໍ່ມີຄວາມຊັດເຈນ ແລະ ຄວາມສອດຄ່ອງໃນການລາຍງານ, ມັນຈຶ່ງເປັນການຍາກທີ່ຈະເຂົ້າໃຈຫຼືປຽບທຽບການໄປໃຊ້ບໍລິການຢູ່ໃນບ່ອນໃຫ້ບໍລິການຕ່າງໆ.

ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນໄດ້ຮັບ, ຄຸນະພາບແລະປະສິດທິຜົນຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ບໍ່ມີຫຼັກຖານຂອງການຄົ້ນຄວ້າຫຼືການເກັບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນທີ່ອອກມາຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຫຼື ຄຸນະພາບ ຫຼື ປະສິດທິຜົນຂອງການປິ່ນປົວ.

ການກຳນົດນະໂຍບາຍໂດຍອີງໃສ່ຂໍ້ມູນ

ຮອດເດືອນ ມີນາ 2019, ມີຂໍ້ມູນນ້ອຍຫຼາຍກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນ DHIS2 ເພື່ອຊ່ວຍໃນການຕັດສິນໃຈ ແລະ ສຳລັບການກວດສອບ ແລະ ປະເມີນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ອັນທີ່ເວົ້າວ່າ, ຂໍ້ມູນໃນລະດັບໂຮງໝໍທີ່ເວົ້າວ່າມີການມາຊົມໃຊ້ບໍລິການນ້ອຍຢູ່ຂະແໜງກາຍະບຳບັດ ແມ່ນຈະນຳໄປຫາຄຳຖາມຕ່າງໆກ່ຽວກັບຄວາມຄຸ້ມຄ່າໃນການທີ່ຈະສືບຕໍ່ການບໍລິການ.ຕົວຢ່າງ:

[26] ອີງການອະນາໄມໂລກໄດ້ພັດທະນາແບບການສຳຫຼວດທາງດ້ານຄວາມເປັນພິການ. ອັນນີ້ແມ່ນເຄື່ອງມືການສຳຫຼວດຫາຄວາມເຂົ້າໃຈຊຶ່ງສາມາດນຳໃຊ້ເພື່ອເຂົ້າໃຈໜ້າທີ່ການຂອງປະຊາກອນທັງໝົດ. ມັນຍັງເປັນຮູບແບບສັ້ນຂອງແບບການສຳຫຼວດດ້ານຄວາມເປັນພິການ ຊຶ່ງສາມາດນຳໄປເຊື່ອມສານໂດຍເປັນຫົວຂໍ້ໜຶ່ງໃນການສຳຫຼວດລະດັບຊາດດ້ານສຸຂະພາບຫຼືຂົງເຂດອື່ນ

ໂຮງໝໍເມືອງຫາດຊາຍຟອງ – ນັບແຕ່ປີ 1990-2008 ໂຮງໝໍມີນັກກາຍະບຳບັດສອງຄົນທີ່ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ຄະນະໂຮງໝໍໄດ້ລົງຄະແນນສຽງທີ່ຈະຢຸດການໃຫ້ບໍລິການໃນປີ 2008 ຍ້ອນວ່າມີການມາໃຊ້ບໍລິການໜ້ອຍ. ມັນບໍ່ຄຸ້ມຄ່າທີ່ຈະຮັກສາການບໍລິການເອົາໄວ້ (ມີຄົນເຈັບ 3-5 ຄົນຕໍ່ເດືອນ) ແລະນັກກາຍະບຳບັດໄດ້ຖືກມອບໜ້າທີ່ໃໝ່ໃຫ້ໄປຢູ່ຮັບຕ້ອນແລະບໍລິຫານ.

ການສົນທະນາກັບການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ – *"ສີ່ແຂວງ*[27] *ກຳລັງຄິດທີ່ຈະຢຸດການໃຫ້ບໍລິການດ້ານກາຍະບຳບັດ ຍ້ອນວ່າບໍ່ມີຄົນເຈັບມາແລະມັນບໍ່ມີປະໂຫຍດທີ່ຈະມີພະນັກງານທີ່ບໍ່ໄດ້ເຮັດວຽກ; ພວກເຂົາຕ້ອງການທີ່ຈະຈັດສັນນັກກາຍະບຳບັດໄປເຮັດວຽກອື່ນ."*

ໂຮງໝໍແຂວງສະຫວັນນະເຂດ – ມີນັກກາຍະບຳບັດສອງຄົນຖືກສົ່ງມາເຮັດວຽກໃຫ້ບໍລິການແລະມີລາຍງານວ່າແຕ່ລະມື້ມີຄົນເຈັບເຂດນອກມາຮັບການປິ່ນປົວບໍ່ເກີນສອງຄົນໃນແຕ່ລະວັນ. ໃນມື້ທີ່ລົງໄປຢ້ຽມຢູ່ພະແນກນັ້ນ ປະກົດວ່າບໍ່ມີຄົນເຈັບເລີຍ.

ສະຫຼຸບສັງລວມກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

- **ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ຮັບເອົາ DHIS2/HIS ແລະ ຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບບຸກຄະລາກອນກາຍະບຳບັດໃນໂຮງໝໍລັດກໍແມ່ນມີຢູ່ໃນລະບົບອັນນີ້. ຖານຂໍ້ມູນສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີຢູ່ໃນ DHIS2, ແຕ່ວ່າຫາກໍຖືກບັນຈຸເຂົ້າ.**
- **ມີຂໍ້ມູນນ້ອຍຫຼາຍກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການພາຍໃນປະເທດ; ການເຊື່ອມໂຍງເລັກໆນ້ອຍໆອາດຈະມີຂຶ້ນໄດ້ກັບສະພາບການເຈັບປ່ວຍຕ່າງໆ. ແຕ່ວ່າມັນບໍ່ພຽງພໍສຳລັບຊ່ວຍໃນການວາງແຜນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.**
- **ການເກັບກຳຂໍ້ມູນການບໍລິການຢູ່ໃນຂັ້ນຕ່າງໆ ແມ່ນເນັ້ນໃສ່ການນັບຈຳນວນປະເພດຂອງການປິ່ນປົວທີ່ໄດ້ປະຕິບັດ. ບໍ່ໄດ້ມີຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ຖືກເກັບກຳກ່ຽວກັບ ຜົນທີ່ອອກມາ, ຄຸນະພາບ ຫຼື ປະສິດທິຜົນຂອງການບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.**
- **ຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ ມາຈາກ ບາງໂຮງໝໍເມືອງ ແລະ ໂຮງໝໍແຂວງ ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າການນຳໃຊ້ການບໍລິການທາງດ້ານກາຍະບຳບັດ ຍັງບໍ່ມີການນຳໃຊ້ຢ່າງແຜ່ຫຼາຍ ຂໍ້ມູນທາງດ້ານການແພດທາງໜ້າທີ່ການ. ຂໍ້ມູນນີ້ຊ່ວຍລະບຸໃນການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບການບໍລິການພາຍໃນໂຮງໝໍ ແລະ ບຸຄະລາກອນ, ເຊິ່ງໃນບາງກໍລະນີ, ຂໍ້ມູນດັ່ງກ່າວໄດ້ສົ່ງຜົນຕໍ່ການ ຍົກເລີກ ຫຼື ຢຸດຕິ ການບໍລິການ ທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.**

[27] ແຂວງຕ່າງໆໄດ້ແກ່ ອັດຕະປື, ຫຼວງນ້ຳທາ, ຜົ້ງສາລີ ແລະ ເຊກອງ.

5. ການເງິນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ອົງປະກອບຫຼັກ	ສະຖານະ
ລາຍຈ່າຍດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	*ຈຳກັດ/ບໍ່ຮູ້.* ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ມອບງົບປະມານໃຫ້ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະຈັດສັນທຶນໃຫ້ບັນດາໂຄງການສະເພາະ. ງົບປະມານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃນໂຮງໝໍຕ່າງໆແມ່ນບໍ່ຮູ້ຈັກ.
ລາຍຈ່າຍດ້ານຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ	*ຈຳກັດ.* ປະເພດຂອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູແມ່ນມີຈຳນວນຈຳກັດຢູ່ໃນສູນການແພດຟື້ນຟູຕ່າງໆແລະມັນຖືກສົມທົບໂດຍອົງການ COPE.
ມູນຄ່າການຈົກຖົງຈ່າຍເອງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	*ແຕກຕ່າງກັນໄປ.* ບັນດາສູນການແພດຟື້ນຟູສະໜອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູທີ່ມີໃຫ້ໂດຍບໍ່ຄິດລາຄາ, ແຕ່ເກັບເງິນສຳລັບຄ່າບໍລິການກາຍະບຳບັດ.

ການເງິນດ້ານການດູແລປິ່ນປົວສຸຂະພາບ

ການໃຊ້ຈ່າຍຂອງລັດຖະບານ ສປປ ລາວ ໃນດ້ານສາທາລະນະສຸກ ໄດ້ເພີ່ມຂຶ້ນຢ່າງຊັດເຈນໃນຊ່ວງສິບປີທີ່ຜ່ານມາ. ການຈັດສັນງົບປະມານດ້ານສາທາລະນະສຸກຈາກພາຍໃນແມ່ນ ກວມເອົາ 5.9% ໃນປີ 2016, ຊຶ່ງຫຼຸດຕ່ຳກວ່າເປົ້າໝາຍ 9% ຂອງລາຍຈ່າຍລວມຂອງລັດຖະບານ. ການສະໜອງທຶນຈາກພາຍນອກມີມູນຄ່າ 20% ຂອງລາຍຈ່າຍທັງໝົດດ້ານສາທາລະນະສຸກໃນປີ 2016. [28] ການພັດທະນາຕົ້ນຕໍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການເງິນສາທາລະນະສຸກແມ່ນເພີ່ມຂຶ້ນຂອງຊຸດບໍລິການສຸຂະພາບຂັ້ນພື້ນຖານ (EHSP) ແລະການສ້າງແບບແລະການເພີ່ມຮູບແບບຂອງປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ. ຊຸດບໍລິການສຸຂະພາບຂັ້ນພື້ນຖານບໍ່ໄດ້ກ່າວເຖິງການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໂດຍສະເພາະ.

ລາຍຈ່າຍດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ສປປ ລາວສາມາດຈັດແບ່ງການໃຊ້ຈ່າຍທາງດ້ານສາທາລະນະສຸກອີງຕາມ 10 ພະຍາດຕົ້ນຕໍແລະຕາມປະເພດຂອງຜູ່ໃຫ້ບໍລິການເຊັ່ນກັນ. ເຮົາບໍ່ສາມາດຄິດໄລ່ລາຍຈ່າຍສະເພາະຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ເນື່ອງຈາກລາຍຈ່າຍນີ້ແມ່ນລວມຢູ່ໃນງົບປະມານທັງໝົດຂອງໂຮງໝໍ (ເງິນເດືອນພະນັກງານ, ເຄື່ອງມືອຸປະກອນ, ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການປະຕິບັດງານ).

ເວົ້າໄດ້ວ່າ, ສູນຟື້ນຟູຕ່າງໆທີ່ສັງກັດກະຊວງສາທາລະນະສຸກແລະກະຊວງແຮງງານສະຫວັດດີການສັງຄົມ ຕ່າງກໍໄດ້ຮັບງົບປະມານປະຈຳປີຈາກກະຊວງທີ່ຕົນສັງກັດ.

ງົບປະມານປະຈຳປີຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນປະມານ 465 ລ້ານກີບ[29] (~53,800ໂດລາ). ເກືອບເຄິ່ງໜຶ່ງຂອງງົບປະມານ(~200 ລ້ານກີບ) ແມ່ນນຳໃຊ້ສຳລັບຈັດກອງປະຊຸມປະຈຳປີດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

[28] WHO (2018). ພາບລວມຂອງການພັດທະນາລະບົບສາທາລະນະສຸກຂອງລາວ 2009-2017.

[29] 1 ໂດລາສະຫະລັດເທົ່າກັບ 8,630 ກີບ.

ກອງປະຊຸມນີ້ໄດ້ເຕົ້າໂຮມບັນດາຫົວໜ້າຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ອຳນວຍການໂຮງໝໍແຂວງ, ຫົວໜ້າຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນໂຮງໝໍ, ຫົວໜ້າສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງ, ແລະຫົວໜ້າກົມຕ່າງໆໃນກະຊວງສາທາລະນະສຸກເພື່ອແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຂ່າວສານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ. ໂຄງການຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູ ແລະ ອົງການ CBR ໄດ້ນຳໃຊ້ງົບປະມານ 147 ລ້ານກີບ (~17,000 ໂດລາ) ສຳລັບ 40 ບ້ານໃນສີ່ເມືອງຂອງແຂວງຄຳມ່ວນ. ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຍັງໄດ້ຍື່ນສະເໜີຂໍທຶນສຳລັບບັນດາໂຄງການສະເພາະ:

- ໃນສົກງົບປະມານປີ 2016, ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ຮັບເງິນ 3 ຕື້ກີບ (~350,000ໂດລາ) ສຳລັບກໍ່ສ້າງຕຶກໃໝ່ຢູ່ໃນສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.
- ໃນປີ 2018 ໄດ້ຮັບ 67 ລ້ານກີບ (~7,700ໂດລາ) ຊຶ່ງໄດ້ຈັດສັນເພື່ອຄົ້ນຄວ້າເບິ່ງເຄື່ອງມືອຸປະກອນທີ່ມີຢູ່ໃນຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງໂຮງໝໍແຂວງ (ໂດຍສະເພາະຢູ່ພາກເໜືອຂອງລາວ) ແລະ ຢູ່ບາງໂຮງໝໍເມືອງ.
- ສູນການແພດຟື້ນຟູຫວັງວ່າຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອສຳລັບຈັດການອົບຮົມສຳມະນາແບບເຄື່ອນທີ່ໃນສົກງົບປະມານປີ 2020.

ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ບ້ານເກີນໄດ້ຮັບງົບປະມານເພີ່ມຈາກລັດຖະບານຫວຽດນາມ. ງົບປະມານທັງໝົດສຳລັບການຮ່ວມມືກັບຫວຽດນາມແມ່ນປະມານ ~48 ຕື້ດົງ[30] (2 ລ້ານ ໂດລາ). ສູນບ້ານເກີນ ລາຍງານວ່າທຶນແມ່ນ "ໃກ້ຈະໝົດ". ຫວຽດນາມໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານຕຶກອາຄານແລະເຄື່ອງຈັກແລະ ສປປ ລາວ ຈ່າຍປະເພດອຸປະກອນສິ້ນເປືອງ. ງົບປະມານປະຈຳປີຂອງສູນບ້ານເກີນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກກະຊວງແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມແມ່ນ 800 ລ້ານກີບ (93,000ໂດລາ) ໂດຍ 50% ສຳລັບອຸປະກອນ ແລະ 50% ສຳລັບອາຫານ/ທີ່ພັກ ສຳລັບຄົນເຈັບ. ອັນນີ້ ບໍ່ໄດ້ລວມເອົາເງິນເດືອນພະນັກງານ. ພະນັກງານທຸກຄົນແມ່ນສັງກັດລັດແລະໄດ້ຮັບງົບປະມານຈາກບ່ອນອື່ນ.

[30] 1 ໂດລາສະຫະລັດເທົ່າກັບ 23,220 ດົງ.

ລາຍຈ່າຍດ້ານຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ

ນອກຈາກງົບປະມານທີ່ໃຫ້ບັນດາສູນການແພດຟື້ນຟູຕ່າງໆແລ້ວ, ສປປ ລາວ ບໍ່ໄດ້ມີງົບປະມານສະເພາະສຳລັບຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ.

ມີທຶນເພີ່ມເຕີມຈາກຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາສຳລັບການສະໜອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ (ລໍ້ເລື່ອນ) ແລະວັດຖຸດິບສຳລັບເຮັດຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ (ອົງຄະທຽມ, ເຄື່ອງຊ່ວຍຄໍ້າຊູ, ເຄື່ອງຊ່ວຍໃນການເຄື່ອນຍ້າຍແລະການນັ່ງ/ລະບົບຈັດທ່າຢູ່). ໃນປີ 2011 ແລະ 2016 ອົງການ COPE-ສູນການແພດຟື້ນຟູ ໄດ້ດຳເນີນການສຶກສາເພື່ອໄລ່ການບໍລິການ ອົງຄະທຽມ&ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ ແລະ ກຳນົດລາຄາລ່າສຸດຂອງຜະລິດຕະພັນອົງຄະທຽມ&ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ. ໃນປີ 2018, ຄະນະກຳມະການກາແດງສາກົນ ICRC ໄດ້ຈັດການອົບຮົມໃຫ້ແກ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເພື່ອດຳເນີນການຄິດໄລ່ລາຍຈ່າຍຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ສອງສາຂາສູນ (ຫຼວງພະບາງແລະຊຽງຂວາງ) ແມ່ນໄດ້ສຳເລັດຂະບວນການດັ່ງກ່າວ.

ມູນຄ່າການຈັກຖົງຈ່າຍເອງ (OOP) ດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ອີງຕາມບັນຊີລາຍຈ່າຍແຫ່ງຊາດດ້ານສຸຂະພາບ ປີ 2015–2016, ການຈັກຖົງຈ່າຍເອງທຽບໃສ່ລາຍຈ່າຍລວມດ້ານສາທາລະນະສຸກ, ເຖິງວ່າຈະມີທ່າອ່ຽງຫຼຸດລົງ, ກໍຍັງຢູ່ໃນລະດັບສູງທີ່ 45%.[31] ເພື່ອຕອບໂຕ້ຕໍ່ບັນຫານີ້, ລັດຖະບານຂອງ ສປປ ລາວໄດ້ຂະຫຍາຍແຜນປົກປ້ອງທາງດ້ານສຸຂະພາບສັງຄົມ, ຊຶ່ງທັງໝົດແມ່ນເພື່ອເພີ່ມການນຳໃຊ້ການບໍລິການປິ່ນປົວດູແລສຸຂະພາບ ແລະ ສະໜອງການປົກປ້ອງດ້ານການເງິນໃຫ້ແກ່ຄອບຄົວ. ນັບແຕ່ປີ 2016, ໄດ້ມີການນຳໃຊ້ແຜນການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດພຽງລະບົບດຽວ ຊຶ່ງຈຸດປະສົງກໍແມ່ນເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການແຍກເປັນລະບົບນ້ອຍໆ ຂອງແຜນທີ່ມີຢູ່ແຕ່ເດີມ. ໃນທ້າຍປີ 2017, ລະບົບປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດໄດ້ຂະຫຍາຍອອກກວມເອົາ 92% ຂອງປະຊາກອນ; ລະບົບປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດຍັງບໍ່ທັນມີຢູ່ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ.

ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູຈາກສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມອບໃຫ້ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ໃນທາງກົງກັນຂ້າມ, ບັນດາສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນແມ່ນບໍ່ຮັບເອົາລະບົບປະກັນສຸຂະພາບ ແລະ ມີແຕ່ຕ້ອງຈ່າຍເງິນສົດເທົ່ານັ້ນ ສຳລັບການໃຫ້ບໍລິການດ້ານກາຍະບຳບັດ ແລະ ຄົນເຈັບຕ້ອງຈ່າຍແຕ່ລະຄັ້ງທີ່ມາຮັບການປິ່ນປົວ. ມູນຄ່າຂອງການບໍລິການກາຍະບຳບັດແມ່ນແຕກຕ່າງກັນ:

[31] ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (2017). ບັນຊີແຫ່ງຊາດດ້ານສາທາລະນະສຸກ 2015-2016. ວຽງຈັນ:ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

ພະຍາດເສັ້ນເລືອດສະໝອງ

- 20,000 ກີບ/ຄັ້ງ
- (~2.30 ໂດລາ).

ກະດູກກ້າມຊີ້ນ

- 30,000 ກີບ/ຄັ້ງ
- (~3.50 ໂດລາ).

ພະຍາດເດັກ

- 10,000 ກີບ/ຄັ້ງ
- (1.17ໂດລາ).

ທຸກການບໍລິການນອກໂມງການແມ່ນ

- 40,000/ຄັ້ງ
- (~4.70 ໂດລາ).

ລາຄາປິ່ນປົວດ້ານການບໍລິການກາຍະບໍາບັດຢູ່ໃນໂຮງໝໍແມ່ນຢູ່ລະຫວ່າງ

- 10,000-20,000 ກີບ/ຄັ້ງ.

ສະຫຼຸບສັງລວມກ່ຽວກັບການເງິນຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

- ສປປ ລາວ (ກະຊວງສາທາລະນະສຸກແລະກະຊວງແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ) ແຕ່ລະພາກສ່ວນຈັດສັນງົບປະມານປະຈໍາປີສໍາລັບບັນດາສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ນອກຈາກນີ້, ບໍ່ໄດ້ມີງົບປະມານສະເພາະສໍາລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຫຼືຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ.

- ລາຄາປະຈຸບັນໃນການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນບໍ່ຮູ້, ແຕ່ວ່າຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາແມ່ນຊ່ວຍສະໜັບສະໜູນການຄິດໄລ່ລາຄາ (ເນັ້ນໃສ່ການສະໜອງອົງຄະທຽມ & ເຄື່ອງຄໍ້າຊູເປັນຕົ້ນຕໍ)

- ການປະກັນສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດແລະຊຸດບໍລິການສຸຂະພາບຂັ້ນພື້ນຖານ ແມ່ນການພັດທະນາໄປໃນທາງບວກໃນ ສປປ ລາວ ແລະ ຍັງມີໜ້າວຽກອື່ນທີ່ຈໍາເປັນເພື່ອຊຸກຍູ້ການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໂດຍເປັນສວນໜຶ່ງຂອງຊຸດບໍລິການສຸຂະພາບຂັ້ນພື້ນຖານ.

6. ຊັບພະຍາກອນມະນຸດ ແລະ ໂຄງລ່າງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ອົງປະກອບຫຼັກ	ສະຖານະ
ບຸກຄະລາກອນທີ່ມີຫຼາຍຂະແໜງວິຊາຊີບ	*ຍັງຈຳກັດຫຼາຍ.* ໃນ ສປປ ລາວ ມີພຽງທ່ານໝໍຄົນດຽວທີ່ຮຽນຈົບຊ່ຽວຊານທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ຊ່າງອົງຄະທຽມ & ເຄື່ອງຄ້ຳຊູ ຂັ້ນ I & II ມີບໍ່ເຖິງ 20 ຄົນ ແລະ ມີການສ້າງນັກກາຍະບຳບັດກວ່າ 1300 ຄົນ. ບໍ່ມີນັກກິດຈະກຳບຳບັດແລະບໍ່ມີນັກອັດຖະບຳບັດຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ.
ການກໍ່ສ້າງບຸກຄະລາກອນ	*ຈຳກັດ.* ການກໍ່ສ້າງນັກກາຍະບຳບັດໄດ້ຈັດຂຶ້ນຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ ນັບແຕ່ປີ 1968; ຫຼັກສູດປະລິນຍາຕີ 4 ປີ ໄດ້ເລີ້ມຕົ້ນໃນປີ 2014. ການກໍ່ສ້າງຊ່າງອົງຄະທຽມ & ເຄື່ອງຄ້ຳຊູ ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກຫວຽດນາມແລະກຳປູເຈຍ; ຫຼັກສູດ 3 ປີດ້ານຊ່າງອົງຄະທຽມ & ເຄື່ອງຄ້ຳຊູ ໄດ້ເລີ້ມເປີດສອນໃນ ສປປ ລາວ ເມື່ອປີ 2013.
ການສ້າງແຜນດ້ານບຸກຄະລາກອນ	*ຈຳກັດ.* ກົມຈັດຕັ້ງແລະພະນັກງານກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ໄດ້ສ້າງແຜນຄາດຄະເນດ້ານບຸກຄະລາກອນກາຍະບຳບັດ. ຂໍ້ມູນຄວາມຕ້ອງການດ້ານບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນບໍ່ມີ.
ໂຄງລ່າງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	*ຈຳກັດ/ແຕກຕ່າງກັນ.* ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະ ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງ ໂດຍທົ່ວໄປແມ່ນມີສະຖານທີ່ໃຫ້ການປິ່ນປົວທີ່ເໝາະສົມ.ບັນດາໂຮງໝໍສູນກາງແມ່ນມີສະຖານທີ່ຈຳກັດແຕ່ມີເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຫຼາຍຢ່າງ (ແສງ, ຄວາມຮ້ອນ, ໄຟຟ້າ, ຫຼື ຄື້ນສຽງຄວາມຖີ່ສູງ).

ບຸກຄະລາກອນທີ່ມີຫຼາຍຂະແໜງວິຊາຊີບ

<u>ຊ່ຽວຊານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ</u>

ມີທ່ານໝໍຄົນດຽວທີ່ຮຽນຈົບຊ່ຽວຊານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ທ່ານມີຕຳແໜ່ງເປັນຮອງຫົວໜ້າກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະ ບໍ່ໄດ້ເຮັດໜ້າທີ່ດ້ານການໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວ.

<u>ຊ່າງອົງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄ້ຳຊູ</u>

ຊ່າງອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄ້ຳຊູ ເຮັດວຽກໂດຍສະເພາະຢູ່ໃນສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 6 ແຫ່ງໃນ ສປປ ລາວ. ພະນັກງານທີ່ເປັນຊ່າງອົງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄ້ຳຊູ ມີຈຳນວນ 55ຄົນ: ເພດຍິງມີນ້ອຍກວ່າ 10% (n=5) ແລະເກືອບ 50% ເປັນຜູ້ປະກອບອຸປະກອນ (n=27).

ຕາຕະລາງ 2. ພະນັກງານອີງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄໍ້າຊູ (ບ້ານເກີນ,ສູນການແພດຟື້ນຟູ ແລະ ສາຂາຂອງສູນຢູ່ຕ່າງແຂວງ)

ສະຖານທີ່	ຊາຍ	ຍິງ	ຂັ້ນ I PO	ຂັ້ນ II PO	ຂັ້ນ II P	ຂັ້ນ II O	ຂັ້ນກາງ PO	ຜູ້ປະກອບອຸປະກອນ	ລວມ
ບ້ານເກີນ	15	1	-	3	1	2	-	10	16
ລວມ ກຊ ແຮງງານ	15	1	-	3	1	2	-	10	16
ສູນການແພດຟື້ນຟູ	13	1	1	1	1	1	3	7	14
ຫຼວງພະບາງ	7	1		1			5	2	8
ຊຽງຂວາງ	7	0				1	3	3	7
ສະຫວັນນະເຂດ	3	1		1			1	2	4
ຈໍາປາສັກ	5	1	1	1	1			3	6
ລວມ ກຊ ສາຂາ	35	4	2	4	2	2	12	17	39
ລວມ ສປປ ລາວ	50	5	2	7	3	4	12	27	55

ຂັ້ນ I PO: ຮຽນ 4 ປີ ດ້ານອີງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ

ຂັ້ນ II PO: ຮຽນ 3 ປີ ດ້ານອີງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ

ຂັ້ນ II P: ຮຽນ 18 ເດືອນ ດ້ານອີງຄະທຽມ

ຊັ້ນກາງ: ຮຽນ 3 ປີ ຢູ່ ໃນ ສປປ ລາວ

ຜູ້ປະກອບອຸປະກອນ: ເປັນພະນັກງານອີກປະເພດໜຶ່ງ, ມີລະດັບການສຶກສາ ແລະ ປະສົບການທີ່ແຕກຕ່າງ

ນັກກາຍະບໍາບັດ

ນັກກາຍະບໍາບັດເປັນບຸກຄະລາກອນຕົ້ນຕໍຂອງກໍາລັງແຮງງານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງ ສປປ ລາວ. ວຸດທິຂອງນັກກາຍະບໍາບັດແມ່ນມີ ສາມລະດັບຄື: ປະລິນຍາຕີ, ອະນຸປະລິນຍາ, ແລະ ຊັ້ນກາງ. ນັກກາຍະບໍາບັດແມ່ນເຮັດວຽກຢູ່ໃນໂຮງໝໍ, ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ຫ້ອງກວດພະຍາດເອກະຊົນແລະຢູ່ກັບເຮືອນຕົນເອງ. ໃນທ້າຍປີ 2018, ມີນັກກາຍະບໍາບັດທີ່ເປັນພະນັກງານສັງກັດລັດຢູ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຈໍານວນ 366 ຄົນ; 88% (n=322) ແມ່ນໃຫ້ການປິ່ນປົວຄົນເຈັບໂດຍກົງ[32]. ມີຂໍ້ມູນຢ່າງຈໍາກັດກ່ຽວກັບຈໍານວນພະນັກງານຕາມສັນຍາແລະອາສາສະໝັກຢູ່ໃນກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ແລະບໍ່ມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຈໍານວນຕົວເລກຂອງນັກກາຍະບໍາບັດທີ່ເຮັດວຽກໃນຂົງເຂດເອກະຊົນ. ບໍ່ມີສະມາຄົມຂອງນັກກາຍະບໍາບັດ. ອົງການ HI ແລະຄະນະເຕັກນິກການແພດໄດ້ສະໜັບສະໜູນ "ການແລກປ່ຽນທາງດ້ານເຕັກນິກຂອງກາຍະບໍາບັດ" ເພື່ອສົ່ງເສີມການສົນທະນາແລກປ່ຽນ.

[32] ຂໍ້ມູນລວບລວມຈາກ ຂໍ້ມູນຂອງ DHIS2.

ຕາຕະລາງ 3. ນັກກາຍະບໍາບັດທີ່ເຮັດວຽກເປັນພະນັກງານສົມບູນສັງກັດກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ລທ	ແຂວງ/ສະຖານທີ່	ສະຖານການສຶກສາ			ບໍລິຫານ			ໜ້າທີ່ດ້ານສຸຂະພາບ			ລວມ		
		ຊ	ຍ	ລວມ	ຊ	ຍ	ລວມ	ຊ	ຍ	ລວມ	ຊ	ຍ	ລວມ
1.	ຂັ້ນສູນກາງ	5	11	16	2	2	4	50	86	136	57	99	156
2.	ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ	-	-	-	-	1	1	6	21	27	6	22	28
3.	ຄໍາມ່ວນ	1	-	1	-	1	1	4	7	11	5	8	13
4.	ຈໍາປາສັກ	-	-	-	1	-	1	9	11	20	10	11	21
5.	ສະຫວັນນະເຂດ	-	-	-	4	4	8	1	5	6	5	9	14
6.	ສາລະວັນ	-	-	-	-	-	-	3	5	8	3	5	8
7.	ຊຽງຂວາງ	-	-	-	5	1	6	1	13	14	6	14	20
8.	ບໍ່ແກ້ວ	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	2	2
9.	ບໍລິຄໍາໄຊ	-	-	-	1	-	1	4	9	13	5	9	14
10.	ຜົ້ງສາລີ	-	-	-	-	2	2	-	3	3	-	5	5
11.	ແຂວງວຽງຈັນ	-	-	-	-	-	-	5	18	23	5	18	23
12.	ຫົວພັນ	-	-	-	-	-	-	5	8	13	5	8	13
13.	ຫຼວງນໍ້າທາ	-	-	-	-	-	-	2	3	5	2	3	5
14.	ຫຼວງພະບາງ	-	-	-	-	-	-	6	7	13	6	7	13
15.	ອຸດົມໄຊ	-	-	-	-	-	-	4	4	8	4	4	8
16.	ອັດຕະປື	1	-	1	1	-	1	3	-	3	5	-	5
17.	ເຊກອງ	-	-	-	-	-	-	-	2	2	-	2	2
18.	ໄຊສົມບູນ							2	1	3	2	1	3
19.	ໄຊຍະບູລີ	-	-	-	1	-	1	6	6	12	7	6	13
	ລວມທັງໝົດ	7	11	18	15	11	26	111	211	322	133	233	366

ນອກຈາກຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ຈາກ DHIS2, ສູນບ້ານເກີນ ແລະ ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການກໍໄດ້ໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບພະນັກງານກາຍະບໍາບັດ[33].

[33] ຜູ້ຂຽນບໍ່ສາມາດຢືນຢັນໄດ້ວ່າຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບບຸກຄະລາກອນກາຍະບໍາບັດຈາກ DHIS2 ໄດ້ລວມເອົາຜູ້ທີ່ເຮັດວຽກຢູ່ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະສາຂາຂອງສູນຢູ່ຕ່າງແຂວງຫຼືບໍ່.

ຕາຕະລາງ 4. ນັກກາຍະບຳບັດທີ່ເຮັດວຽກຢູ່ບັນດາສູນຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ສະຖານທີ່	ຊາຍ	ຍິງ	ປະລິນຍາຕີ	ອະນຸປະລິນຍາ	ຊັ້ນກາງ	ມືວຽກເຮັດ	ລວມ
ບ້ານເກີນ	-	14	-	1	3	10	14
ລວມຂອງກະຊວງແຮງງານ	-	14	-	1	3	10	14
ສູນການແພດຟື້ນຟູ	11	45	-	47	9	-	56
ສາຂາສູນຫຼວງພະບາງ	5	7	-	5	7	-	12
ສາຂາສູນຊຽງຂວາງ	1	13	-	8	6	-	14
ສາຂາສູນສະຫວັນນະເຂດ	4	5	-	1	8	-	9
ສາຂາສູນຈຳປາສັກ	1	11	-	5	7	-	12
ລວມຂອງກະຊວງສາທາ	22	81	-	66	37	-	103
ລວມ ສປປ ລາວ	22	95	-	67	40	10	117

ວິຊາຊີບອື່ນໆໃນຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ວິຊາຊີບນັກກິດຈະກຳບຳບັດ (OT) ແລະ ນັກອັດຖະ ແລະ ພາສາບຳບັດ (SLT) ຍັງບໍ່ທັນມີຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ. ຢູ່ໃນປະເທດລາວ, ບໍ່ມີນັກກິດຈະກຳບຳບັດ ແລະ ນັກອັດຖະ ແລະພາສາບຳບັດທີ່ໄດ້ຮຽນຈົບວິຊາສະເພາະນີ້ມາ, ແລະ ບໍ່ມີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜູ້ທີ່ກຳລັງຮຽນວິຊານີ້ຢູ່ຕ່າງປະເທດ. ຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ ມີຈິດຕະແພດສອງຄົນ ແລະ ມີຈິດຕະແພດຄລີນິກໜຶ່ງຄົນ.[34] ຈຳນວນຂອງພະຍາບານດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນບໍ່ຮູ້ຈັກ.

ການກໍ່ສ້າງບຸກຄະລາກອນ

ການກໍ່ສ້າງກາຍະບຳບັດກ່ອນເຂົ້າເຮັດວຽກ

ນັບແຕ່ປີ 1968 ເຖິງ 2018 ການອົບຮົມກໍ່ສ້າງກ່ອນເຂົ້າເຮັດວຽກສຳລັບກາຍະບຳບັດແມ່ນຫຼັກສູດ ໃບຢັ້ງຢືນ/ຊັ້ນກາງ 3 ປີ ທີ່ເປີດສອນຢູ່ວິທະຍາໄລວິທະສາສາດສາທາລະນະສຸກ ທີ່ຂຶ້ນກັບກະຊວງສາທາລະນະສຸກ. ມະຫາວິທະຍາໄລວິທະຍາສາດສຸຂະພາບ (ມວສ) ໄດ້ຖືກສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນໃນປີ 2008 ແລະ ມີໜ້າທີ່ໃນການກໍ່ສ້າງບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານສຸຂະພາບ. ຄະນະເຕັກນິກການແພດ (ຄຕພ) ເປັນໜຶ່ງໃນ ທີກຄະນະວິຊາຢູ່ໃນ ມວສ[35] ແລະເປີດການສິດສອນກ່ອນເຂົ້າເຮັດວຽກສຳລັບ ນັກກາຍະບຳບັດ, ຊ່າງອິງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄ້ຳຊູ, ຊ່າງເຕັກນິກລັງສີ ແລະ ນັກເຕັກນິກວິເຄາະ.

ໃນເວລາທີ່ ມວສ ໄດ້ເລີ່ມສ້າງ ຄຕພ ໃນປີ 2008, ໄດ້ມີການເປີດຫຼັກສູດອະນຸປະລິນຍາກາຍະບຳບັດ ກຳນົດຮຽນ 3 ປີ; ຫຼັກສູດປະລິນຍາຕີ ກາຍະບຳບັດໄດ້ເລີ່ມເປີດສອນໃນປີ 2014. ມວສ/ຄຕພ ແມ່ນສະຖານການສຶກສາແຫ່ງດຽວ

---

[34] CBM (2016). ລາຍງານການປະເມີນທາງດ້ານສຸຂະພາບຈິດໃນຂົງເຂດອາຊີຕາເວັນອອກກາງ.

[35] ຄະນະວິຊາອື່ນໆໄດ້ແກ່ ພະຍາບານສາດ, ເພສັຊສາດ, ທັນຕະແພດສາດ, ແພດສາດ/ວິທະຍາສາດພື້ນຖານ, ແລະສາທາລະນະສຸກສາດຫຼັງມະຫາວິທະຍາໄລ.

ໃນ ສປປ ລາວ ທີ່ເປີດຮັບເອົານັກສຶກສາເຂົ້າຮຽນທາງດ້ານວິຊາຊີບກາຍະບຳບັດ. ຫຼັກສູດປະລິນຍາຕີກາຍະບຳບັດຍັງບໍ່ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງຄຸນະພາບຈາກສາກົນ[36].

ຕາຕະລາງຂ້າງລຸ່ມນີ້ຈະສະເໜີຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບລະດັບຫຼັກສູດ ແລະ ຈຳນວນຜູ້ສຳເລັດການສຶກສາ. ຊ່ອງທີ່ທາເປັນສີເຫຼືອງແມ່ນຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ມາຈາກການສຳພາດໃນເດືອນມີນາ 2019 ຢູ່ ຄຕພ ສ່ວນຊ່ອງທີ່ທາສີຟ້າແມ່ນກົງກັບຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ຈາກລາຍງານຂອງທ່ານ Llewellyn ໃນປີ 2015[37].

ຕາຕະລາງທີ 5. ສັງລວມກ່ຽວກັບຫຼັກສູດກໍ່ສ້າງກາຍະບຳບັດກ່ອນລົງເຮັດວຽກ

ລະດັບປະກາສະນີຍະບັດ	**ຈຳນວນປີ**	**ຊ່ວງເວລາ**	**ຜູ້ຈົບການສຶກສາ ລວມ/ຍິງ**	**ຜູ້ຈົບການສຶກສາ 2019**	**ລັກສະນະຂອງຫຼັກສູດ**
ໃບຢັ້ງຢືນ/ຊັ້ນກາງ*	3	1968-1981	~138	ບໍ່ມີ	ບໍ່ຕໍ່ເນື່ອງ
ໃບຢັ້ງຢືນ/ຊັ້ນກາງ	3	1981-2011	931 / 659	ບໍ່ມີ	ບໍ່ຕໍ່ເນື່ອງ
ອະນຸປະລິນຍາເຊື່ອມຕໍ່[38]	1.5	2011-2019	128 / 121	25	ຈົບໃນປີ 2019
ອະນຸປະລິນຍາ	3	2011-ປະຈຸບັນ	141 / 88	(~25?)	ຕໍ່ເນື່ອງ
ປະລິນຍາຕີ**	4	2014-ປະຈຸບັນ	28 / 24	29	ຕໍ່ເນື່ອງ
ລວມ			1228 / 892	79	2 ຫຼັກສູດ
ລວມ ກວມເອົາຜູ້ຈົບຊັ້ນກາງ 1968-1981			1,366	79	

* ແຖວນີ້ບໍ່ໄດ້ມີຂໍ້ມູນຈາກການສຳພາດຢູ່ ຄຕພ, ແຕ່ໄດ້ເພີ່ມໃສ່ອີງຕາມລາຍງານທີ່ພິມໂດຍທ່ານ Llewellyn's.

** ຫຼັກສູດປະລິນຍາຕີໃນປະຈຸບັນແມ່ນໄດ້ຮັບເອົານັກສຶກສາ: ປີທີ 3: 31 ຄົນ; ປີທີ 2: 35 ຄົນ; ປີທີ 1: 37 ຄົນ.

ຈຳນວນທັງໝົດຂອງ**ນັກກາຍະບຳບັດທີ່ໄດ້ກໍ່ສ້າງແລ້ວມາຮອດທ້າຍປີ 2019 ແມ່ນ 1,445 ຄົນ** (1,366ຄົນ ບວກກັບທີ່ກຳລັງຈະຈົບ 79 ຄົນໃນປີ 2019). ໃນຈຳນວນເຫຼົ່ານີ້ 74% ແມ່ນລະດັບຊັ້ນກາງ (n=1069), 22% ອະນຸປະລິນຍາ[39] (n= 319), ແລະ 4% ປະລິນຍາຕີ (n=57). ທຸກການອົບຮົມກໍ່ສ້າງກ່ອນເຂົ້າເຮັດວຽກແມ່ນໄດ້ປະຕິບັດຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ. ບໍ່ມີຜູ້ທີ່ຈົບການສຶກສາຈາກຕ່າງປະເທດ.

---

[36] ຄຕພ ໄດ້ສະເໜີຂໍ, ແລະໄດ້ຮັບ, ງົບປະມານຈາກ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເພື່ອທົບທວນຄືນຢ່າງເປັນທາງການຫຼັກສູດ ກາຍະບຳບັດ ແລະ ຊ່າງອີງຄະທຽມ & ເຄື່ອງຄ້ຳຊູ ໃນປີ 2019.

[37] Llewellyn, G. (2015) ໄດ້ລາຍງານດ້ານບຸກຄະລາກອນວ່າມີນັກກາຍະບຳບັດ 11687 ຄົນ ຮຽນຈົບຫຼັກສູດໃນຊ່ວງປີ 1968-2014, ແລະ 91% (n=1069) ຂອງຜູ້ສຳເລັດການສຶກສາແມ່ນໄດ້ຮັບ ໃບຢັ້ງຢືນ/ຊັ້ນກາງ ກ່ອນທີ່ ມວສ ຈະໄດ້ຖືກສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນ (2008). ໃນການສຳພາດເມື່ອເດືອນ ມີນາ 2019, ຄຕພ ໄດ້ແຈ້ງຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜູ້ສຳເລັດການສຶກສາຈາກປີ 1981-2019.

[38] ຫຼັກສູດເຊື່ອມຕໍ່ແມ່ນເປີດສອນໃຫ້ແກ່ນັກກາຍະບຳບັດທີ່ຈົບຊັ້ນກາງແລະມີປະສົບການເຮັດວຽກປີ່ນປົວມາແລ້ວ 5 ປີ.

[39] ຫຼັກສູດອະນຸປະລິນຍາແມ່ນມີທັງຫຼັກສູດເຊື່ອມຕໍ່ (10.5% n=153) ແລະຮຽນ 3 ປີ (11.5% n=166)

ຫ້ອງຮຽນໃນປະຈຸບັນສໍາລັບການກໍ່ສ້າງນັກກາຍະບໍາບັດແມ່ນຮັບໄດ້ປະມານ 60 ຄົນ (30 ບ່ອນຄືກັນສໍາລັບຫຼັກສູດລະດັບປະລິນຍາຕີແລະອະນຸປະລິນຍາ). ຄວາມຮຽກຮ້ອງຕ້ອງການແມ່ນສູງກວ່ານີ້ປະມານ 5 ເທົ່າ. ໃນປີ 2018, ມີຜູ່ມາສະໝັກສອບເສັງຫຼັກສູດປະລິນຍາຕີ 300 ຄົນ; ຫຼັກສູດອະນຸປະລິນຍາແມ່ນບໍ່ໄດ້ຮັບເພື່ອເປັນທາງເລືອກແລະຈະຮັບເພີ້ມໃນປີ 2019.

<u>ການກໍ່ສ້າງຊ່າງອິງຄະທຽມ&ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ ກ່ອນເຂົ້າເຮັດວຽກ</u>

ຂະບວນການກໍ່ສ້າງຊ່າງອິງຄະທຽມ&ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ ກ່ອນເຂົ້າເຮັດວຽກແມ່ນສັບສົນເພາະມີຫຼາຍລະດັບແລະມີຫຼາຍຊ່ອງທາງເພື່ອສໍາເລັດການສຶກສາ. ສະຫຼຸບແລ້ວ, ຈາກບັນທຶກຕ່າງໆສະແດງວ່າ **ມີປະມານ 65 ຄົນ ໄດ້ຖືກກໍ່ສ້າງເປັນຊ່າງອິງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄໍ້າຊູ (ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນຂັ້ນ II)**; ເວົ້າລວມແລ້ວເຄິ່ງໜຶ່ງແມ່ນຮຽນຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ. ເປັນທີ່ຄາດໝາຍວ່າ **ອີກປະມານ 23 ຄົນຈະຈົບການສຶກສາໃນປີ 2021**; 74% (n=17) ແມ່ນຈົບຫຼັກສູດຊ່າງອິງຄະທຽມ&ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ ຈາກຄະນະເຕັກນິກການແພດ.

ກ່ອນປີ 2012, ການກໍ່ສ້າງກ່ອນເຂົ້າເຮັດວຽກແມ່ນຕ້ອງໄປຮຽນຢູ່ຕ່າງປະເທດ (ຕົ້ນຕໍແມ່ນຫວຽດນາມ ແລະ ກໍາປູເຈຍ). ສູນເຕັກນິກອອກໂຕເປດິກຂອງຫວຽດນາມ (VIETCOT) ເປີດສອນຫຼັກສູດຂັ້ນ II ສ່ວນໂຮງຮຽນຊ່າງອິງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄໍ້າຊູຂອງກໍາປູເຈຍ (CSPO) ເປີດສອນຫຼັກສູດຂັ້ນ I, II ແລະ III. ທຶນການສຶກສາໄດ້ມາຈາກຫຼາຍພາກສ່ວນ (ISPO, USAID, COPE, ICRC). ມີບັນທຶກເອົາໄວ້ວ່າຢ່າງນ້ອຍມີ ***37 ຄົນ*** (ປະເພດ II 32 ຄົນ) ໄດ້ຖືກກໍ່ສ້າງ, ຫຼື ກໍາລັງກໍ່ສ້າງ ຢູ່ນອກ ສປປ ລາວ:

- ຮອດປີ 2015, ມີຄົນລາວຈົບການສຶກສາຈາກ CSPO ຈໍານວນ 14 ຄົນ (12 ຄົນຂັ້ນ II ແລະ 2 ຄົນຂັ້ນ I)[40].
- ຈາກປີ 2011-2016 ICRC ໄດ້ຊ່ວຍເຫຼືອທຶນ ໃຫ້ 8 ຄົນ ໄປຮຽນຂັ້ນ II ຢູ່ VIETCOT.
- ໃນປີ 2012, ສູນຟື້ນຟູບ້ານເກີນໄດ້ສົ່ງ 6 ຄົນໄປຮຽນຂັ້ນ II ຢູ່ VIETCOT.
- ໃນປີ 2018, COPE ໄດ້ສົ່ງຄົນໄປຮຽນຂັ້ນ III ຢູ່ CSPO.
- ຈາກປີ 2018-2021, ICRC ໄດ້ຊ່ວຍເຫຼືອ 6 ທຶນໄປຮຽນຂັ້ນ II ຢູ່ VIETCOT.
- ຈາກປີ 2018-2022, ICRC ໄດ້ຊ່ວຍເຫຼືອທຶນໄປຮຽນຂັ້ນ I ໃຫ້ເພດຍິງ 1 ຄົນ ຢູ່ບາງກອກ (ມະຫາວິທະຍາໄລມະຫິດົນ).

ຫຼັກສູດຊ່າງອິງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ ຢູ່ຄະນະເຕັກນິກການແພດໄດ້ເລີ້ມຕົ້ນໃນປີ 2012 ແລະເປັນຫຼັກສູດອະນຸປະລິນຍາ 3 ປີ. ຫຼັກສູດແມ່ນບໍ່ໄດ້ຖືກຮັບຮູ້ໃນລະດັບສາກົນ [41]. ຮອດເດືອນ ມີນາ 2019, ໄດ້ມີ ***27 ຄົນຈົບການ***

---

[40] ISPO (2015). ການປະເມີນຜົນກະທົບດ້ານອິງຄະທຽມແລະອຸປະກອນຊ່ວຍຄໍ້າຊູໃນອາຊີຕາເວັນອອກສ່ຽງໃຕ້: ກໍາປູເຈຍແລະ ສປປ ລາວ.

[41] ຄະນະເຕັກນິກການແພດໄດ້ສະເໜີ, ແລະໄດ້ຮັບ, ງົບປະມານຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກເພື່ອທົບທວນຢ່າງເປັນທາງການຫຼັກສູດກາຍະບໍາບັດ,ຊ່າງອິງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄໍ້າຊູ ໃນປີ 2019.

ສຶກສາ (10 ຄົນຈົບໃນປີ 2015, ແລະ 17 ຄົນຈົບໃນປີ 2017). ຫຼັກສູດປະຈຸບັນນີ້ແມ່ນເລີ່ມເປີດສອນໃນປີ 2018 ໂດຍມີນັກສຶກສາ ***17 ຄົນ (ຈະຈົບການສຶກສາໃນປີ 2021)***. ຫຼັກສູດແມ່ນມີນັກສຶກສາກຸ່ມດຽວທີ່ສືບຕໍ່ການສຶກສາຈົນຄົບ 3 ປີ ແລະຕໍ່ໄປຈະເລີ້ມສອນກຸ່ມໃໝ່. ຫຼັກສູດ 3 ປີ ແມ່ນ ຮຽນ 1 ປີຢູ່ຄະນະເຕັກນິກການແພດ ແລະ ປີທີ 2-3 ແມ່ນປະສົມກັນລະຫວ່າງຮຽນທິດສະດີຢູ່ ຄະນະເຕັກນິກການແພດ ແລະ ພາກປະຕິບັດຢູ່ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ມີອາຈານສອນສາມຄົນຢູ່ໃນຫຼັກສູດຊ່າງອິງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄໍ້າຊູ; ສອງຄົນຢູ່ ຄຕພ ແລະ 1 ຄົນຢູ່ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (“Ki” – ຂັ້ນ I ຮຽນຢູ່ກຳປູເຈຍ).

<u>ການອົບຮົມອື່ນໆ</u>

ມີການອົບຮົມໄລຍະສັ້ນທີ່ຫຼາກຫຼາຍໃຫ້ພະນັກງານສາທາລະນະສຸກທີ່ມີຫົວຂໍ້ກ່ຽວຂ້ອງກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ຕົ້ນຕໍແມ່ນການອົບຮົມພາຍຫຼັງໄດ້ເຂົ້າເຮັດວຽກແລ້ວ – ການພັດທະນາວິຊາຊີບແບບຕໍ່ເນື່ອງ (CPD). CPD ບໍ່ແມ່ນພາກບັງຄັບສຳລັບນັກກາຍະບຳບັດແລະຊ່າງອິງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ. ຫຼັກສູດອົບຮົມແມ່ນມີກຳນົດເວລາແຕ່ 1 ມື້ຫາ 8 ອາທິດແລະໄດ້ເປີດອົບຮົມຢູ່ພາຍໃນ ສປປ ລາວ ແລະໃນປະເທດໃກ້ຄຽງ (ຕົ້ນຕໍແມ່ນປະເທດໄທ). ໂອກາດຂອງການພັດທະນາວິຊາຊີບແບບຕໍ່ເນື່ອງແມ່ນເກີດຂຶ້ນໂດຍຜ່ານຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາແລະລັດຖະບານ ສປປ ລາວ.
ຕົວຢ່າງທີ່ເຫັນໄດ້ຂອງການອົບຮົມໄລຍະສັ້ນທີ່ໄດ້ປະຕິບັດ:

- ການຄຸ້ມຄອງທາງການແພດກໍລະນີເຈັບແອວພາກສ່ວນລຸ່ມ, ການບາດເຈັບໄຂສັນຫຼັງ ແລະ ພະຍາດເສັ້ນເລືອດສະໝອງ (ໄທ).
- ທວນຄືນບົດຮຽນໃນການແກ້ໄຂບັນຫາຕີນໂງ້ງໂດຍໃຊ້ວິທີການ Ponseti (ສປປ ລາວ)
- ການຈັດຫາລໍ້ເລື່ອນຂັ້ນພື້ນຖານແລະຂັ້ນປານກາງ (ສປປ ລາວ).
- ຄວາມຮູ້ພື້ນຖານກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ໄທ).
- ການອົບຮົມກ່ຽວກັບເຕັກນິກພື້ນຖານດ້ານອັດຖະບຳບັດແລະກິດຈະກຳບຳບັດ (ໄທ).
- ການປະຕິບັດດ້ານກາຍະບຳບັດໃນເດັກນ້ອຍ (ສປປ ລາວ).

ການສ້າງແຜນດ້ານບຸກຄະລາກອນ

ກົມຈັດຕັ້ງແລະພະນັກງານກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເປັນຜູ້ຮັບຜິດຊອບໃນການສ້າງແຜນດ້ານບຸກຄະລາກອນ, ປະກາດຮັບສະໝັກແລະນຳໃຊ້[42]. ນອກຈາກນັ້ນ ຍັງເປັນຜູ້ສະເໜີໂຄງຮ່າງຂອງການຈັດຕັ້ງກະຊວງສາທາລະນະສຸກຢູ່ໃນໂຮງໝໍນ້ອຍໃນບັນດາແຂວງ/ເມືອງ. ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຮັບຮູ້ວ່າການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງການສືບທະນາເພາະເພິ່ນໄດ້ດຳເນີນການຈັດເອົາສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງເຂົ້າຢູ່ໃນໂຄງຮ່າງຂອງຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກແຂວງ. ອີງຕາມລະບົບພະນັກງານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ກົມຈັດຕັ້ງ ແລະພະນັກງານໄດ້ຄາດຄະເນໃຫ້ມີ ນັກກາຍະບຳບັດ 3 ຄົນສຳລັບໂຮງໝໍແຂວງ. ອັນນີ້ແມ່ນຄິດໄລ່ບົນພື້ນຖານ 16% ຂອງຈຳນວນຕຽງໃນໂຮງໝໍ (ຮູບແບບນີ້ແມ່ນໃຊ້ສຳລັບປະເພດ “ອື່ນໆ” ຂອງພະນັກງານຢູ່ໃນໂຮງໝໍ). ໃນປະຈຸບັນ ມີພຽງຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແຫ່ງດຽວທີ່ເຄື່ອນໄຫວໃນລະດັບເມືອງ[43], ແຕ່ວ່າວິໄສທັດໃນໄລຍະຍາວແມ່ນ

---

[42] ໃນແຕ່ລະປີກຳນົດໂຄຕາເທົ່າໃດ, ຢູ່ໃສ....ພ້ອມການຮັບຮອງຈາກລັດຖະບານ-ແມ່ນການກຳນົດຕາມການສະເໜີຂໍ.

[43] ໂຮງໝໍເມືອງຄຳແຂວງຊຽງຂວາງ ຖືກລາຍງານວ່າມີນັກກາຍະບຳບັດສອງຄົນໃຫ້ການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

ຄວນມີ ນັກກາຍະບຳບັດ 1 ຄົນຢູ່ແຕ່ລະໂຮງໝໍເມືອງ. ໂຄຕ້າແມ່ນອີງຕາມການສະເໜີຂໍ, ຖ້າວ່າມີຄວາມຕ້ອງການຕຳແໜ່ງງານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເພີ່ມຂຶ້ນ, ກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຈະຕ້ອງທຳການຂໍໂຄຕ້າ(ຕ້ອງສະເໜີຄວາມຈຳເປັນແລະຫຼັກຖານ). ການກຳນົດຈຳນວນພະນັກງານສຳລັບບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຄວນຈະມີໃນອະນາຄົດ, ພາລະບົດບາດ ແລະ ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຍັງບໍ່ທັນໄດ້ກຳນົດເທື່ອ.

ໂຄງລ່າງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ບໍ່ທັນໄດ້ມີການສ້າງມາດຕະຖານຂັ້ນຕ່ຳສຸດກ່ຽວກັບເນື້ອທີ່ສຳລັບໃຊ້ໃນການປິ່ນປົວດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຫຼື ອຸປະກອນພື້ນຖານທີ່ຕ້ອງມີຢູ່ໃນບ່ອນໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວຂັ້ນຕ່າງໆ.

ເນື່ອງຈາກການປະເມີນຄັ້ງນີ້ມີເວລາຈຳກັດ[44], ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວແລະເຄື່ອງມືອຸປະກອນທີ່ມີ ແມ່ນແຕກຕ່າງກັນຫຼາຍລະຫວ່າງບັນດາສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະ ໂຮງໝໍ. ປະກົດວ່າສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງມີເນື້ອທີ່ສຳລັບປິ່ນປົວຢ່າງກວ້າງຂວາງ, ຊ່ວຍໃນການປິ່ນປົວ (ເພື່ອໃຫ້ຄວາມສະດວກໃນການປົວດ້ວຍມືແລະການເຝິກແອບ), ແລະມີເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຫຼາຍຊະນິດ (ເຄື່ອງປົວດ້ວຍກະແສໄຟຟ້າ, ແສງ, ຄວາມຮ້ອນ, ແລະຄື້ນສຽງຄວາມຖີ່ສູງ). ໂດຍທົ່ວໄປ ບັນດາໂຮງໝໍໄດ້ຈັດສັນເນື້ອທີ່ສຳລັບວາງຕຽງຊຶ່ງເປັນບ່ອນທີ່ຄົນເຈັບໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວໂດຍໃຊ້ເຄື່ອງອຸປະກອນ. ຂະແໜງກາຍະບຳບັດຢູ່ໂຮງໝໍແຂວງສະຫວັນນະເຂດແມ່ນບໍ່ໄດ້ມີອຸປະກອນທີ່ພຽງພໍຫຼືມີການຈັດວາງທີ່ດີເພື່ອໃຫ້ບໍລິການຄົນເຈັບ[45].

ໃນເດືອນມີນາ 2018, ສູນການແພດແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ດຳເນີນການຄົ້ນຄວ້າ (ຕົ້ນຕໍແມ່ນຢູ່ພາກເໜືອຂອງ ສປປ ລາວ) ກ່ຽວກັບອຸປະກອນທີ່ມີຢູ່ໃນຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງບັນດາໂຮງໝໍແຂວງ, ແລະບາງໂຮງໝໍເມືອງ. ຜົນໄດ້ຮັບຈາກການສຶກສາຈະໄດ້ນຳໃຊ້ເປັນຂໍ້ມູນພື້ນຖານເພື່ອຂໍງົບປະມານໃນສົກປີ 2019 ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ອຸປະກອນມາດຕະຖານ[46] ທີ່ຈະໃຫ້ແຕ່ລະຂະແໜງ ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ບໍ່ມີທັງບົດລາຍງານຂອງການຄົ້ນຄວ້າ ຫຼືບັນຊີລາຍການຂອງອຸປະກອນພື້ນຖານໃຫ້ເບິ່ງເພື່ອທົບທວນຄືນ.

---

[44] ທີ່ປຶກສາໄດ້ໄປຢ້ຽມຢາມສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະໜຶ່ງສາຂາຂອງສູນ, ໜຶ່ງໂຮງໝໍແຂວງຢູ່ສະຫວັນນະເຂດ, ແລະ 4 ໂຮງໝໍສູນກາງ.

[45] ຫ້ອງກາຍະບຳບັດແມ່ນມີຂະໜາດນ້ອຍແຕ່ສະອາດແລະເບິ່ງຄືວ່າບໍ່ໄດ້ນຳໃຊ້. ບໍ່ມີສາດຮອງສຳລັບປິ່ນປົວ, ແຕ່ມີຕຽງພຽງໜ່ວຍດຽວ. ຕາມລາຍງານແລ້ວ, ອຸປະກອນທຸກຢ່າງແມ່ນເປ່ເພແລ້ວແລະຫ້ອງນ້ຳໃຊ້ບໍ່ໄດ້.

[46] ອຸປະກອນມາດຕະຖານແມ່ນອີງໃສ່ປະສົບການຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະຂໍ້ມູນຍ່ອຍອື່ນໆ (ບໍ່ມີຫຼັກຖານຈາກການຄົ້ນຄວ້າ) ຈາກອຸປະກອນທີ່ຄົບຖ້ວນແລະໄດ້ນຳໃຊ້ໃນຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ແຂວງໄຊຍະບູລີ, ສາລະວັນ, ແລະບໍ່ແກ້ວ; ຕົວຢ່າງ. ແສງສີແດງອິນຟຣາເຣດ, ຖົງຮ້ອນ, ແລະຄື້ນສຽງຄວາມຖີ່ສູງ.

ສະຫຼຸບສັງລວມດ້ານຊັບພະຍາກອນມະນຸດແລະໂຄງລ່າງຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

- ບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ ຕົ້ນຕໍແມ່ນນັກກາຍະບໍາບັດແລະຊ່າງອີງຄະທຽມ&ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ. ໄດ້ມີການກໍ່ສ້າງນັກກາຍະບໍາບັດຫຼາຍກວ່າ 1300 ຄົນ (ໃນລະດັບວຸດທິແຕກຕ່າງກັນ), ແຕ່ມີບໍ່ເຖິງ 25% (n= 322) ໄດ້ເປັນພະນັກງານລັດຢ່າງສົມບູນຢູ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກເພື່ອໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

- ການຍົກລະດັບໃນການກໍ່ສ້າງນັກກາຍະບໍາບັດແລະຊ່າງອີງຄະທຽມ&ເຄື່ອງຄໍ້າຊູຢູ່ຄະນະເຕັກນິກການແພດ ແມ່ນເປັນບາດກ້າວທີ່ດີຫຼາຍໃນການພັດທະນາດ້ານບຸກຄະລາກອນ. ການບັນລຸການຮັບຮອງຄຸນະພາບໃນລະດັບສາກົນແມ່ນເປັນເປົ້າໝາຍທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ອອກແຮງ.

- ມີພຽງທ່ານໝໍຄົນດຽວທີ່ໄດ້ຮຽນຈົບຊ່ຽວຊານທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະເພິ່ນບໍ່ໄດ້ເຮັດໜ້າທີ່ດ້ານການປິ່ນປົວ. ການຂາດແພດຊ່ຽວຊານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃນ ສປປ ລາວ ຈະເຮັດໃຫ້ຂາດການນໍາສົ່ງຄົນເຈັບມາປິ່ນປົວທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະເຮັດໃຫ້ການມາໃຊ້ການບໍລິການແມ່ນຫຼຸດຕໍ່າ.

- ການຂາດນັກອັດຖະບໍາບັດແລະນັກກິດຈະກໍາບໍາບັດໃນ ສປປ ລາວແມ່ນຈໍາກັດໂອກາດໃນການວິທີການເຮັດວຽກເປັນທີມເພື່ອຍົກໃຫ້ເຫັນບັນຫາໃນຄວາມຕ້ອງການໂດຍລວມຂອງແຕ່ລະບຸກຄົນໃນການປິ່ນປົວ. ການຂາດປະສິດທິຜົນແມ່ນຖືກສັງເກດເຫັນໃນເວລາເຮັດວຽກປິ່ນປົວກັບຄົນເຈັບທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການປິ່ນປົວທີ່ສັບສົນ. (ຕົວຢ່າງ ພະຍາດເສັ້ນເລືອດສະໝອງ/ອໍາມະພາດເຄິ່ງຊີກ).

- ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບນັກວິຊາຊີບດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ເຮັດວຽກກ່ຽວກັບສຸຂະພາບຈິດແມ່ນມີຈໍາກັດ, ແລະ ບໍ່ຮູ້ຈໍານວນຂອງພະຍາບານທີ່ເຮັດວຽກດ້າການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

- ກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກແມ່ນເປີດຮັບຟັງການສົນທະນາແລະສ້າງແຜນ. ກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຕ້ອງນໍາໃຊ້ຂໍ້ມູນດ້ານບຸກຄະລາກອນທີ່ມີຢູ່ໂດຍລະບົບ DHIS2 ເພື່ອສະໜັບສະໜູນໃນການຂໍໂຄຕ້າເພີ້ມສໍາລັບບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ແລະສະເໜີຫຼັກຖານກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃນການບໍລິການແຕ່ລະຂັ້ນ.

- ໂຄງລ່າງຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ອຸປະກອນ ແລະ ພື້ນທີ່ຮັກສາ) ແມ່ນຄ່ອນຂ້າງແຕກຕ່າງກັນຫຼາຍ ລະຫວ່າງ ສູນຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະ ໂຮງໝໍທົ່ວໄປ. ດັ່ງນັ້ນ, ການສ້າງໂຄງລ່າງຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ເທົ່າທຽມກັນ ຂອງທຸກໆລະດັບການຮັກສາ ແມ່ນມີຄວາມສໍາຄັນຫຼາຍ, ນອກຈາກນີ້ແລ້ວ ການເສີມຂະຫຍາຍມາດຕະຖານຂອງໂຄງລ່າງ ກໍ່ຈະຊ່ວຍໃຫ້ການບໍລິການ ແລະ ການຮັກສາ ມີປະສິດຕິພາບດີຂຶ້ນ.

7. ການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ອົງປະກອບຫຼັກ	ສະຖານະ
ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນໂຮງໝໍລະດັບຊັ້ນສູງແລະລະດັບສອງ	*ມີ.* ທຸກໂຮງໝໍລະດັບຊັ້ນສູງແມ່ນຕັ້ງຢູ່ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນແລະມີຂະແໜງກາຍະບຳບັດ. ຢູ່ໂຮງໝໍແຂວງກໍມີຂະແໜງກາຍະບຳບັດ (ຍົກເວັ້ນແຂວງໄຊສົມບູນ).
ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນແລະລະດັບຊຸມຊົນ	*ຈຳກັດຫຼາຍ/ບໍ່ມີ.* ເຖິງວ່າຈະເປັນວິໄສທັດໄລຍະຍາວ, ໃນເດືອນ ມີນາ 2019, ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໂດຍທົ່ວໄປບໍ່ໄດ້ມີຢູ່ໃນໂຄງຮ່າງຂອງໂຮງໝໍເມືອງ. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນໄດ້ຖືກສະໜັບສະໜູນຢູ່ໃນບາງແຂວງ; ກຳລັງດຳເນີນການຢູ່ໃນໜຶ່ງແຂວງ.
ການປິ່ນປົວດູແລພິເສດ	*ຈຳກັດ.* ການປິ່ນປົວດູແລແບບພິເສດມີຢ່າງຈຳກັດໃນບັນດາໂຮງໝໍ. ມີສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຈຳນວນ ຫ້າແຫ່ງທີ່ຂຶ້ນກັບກະຊວງສາທາລະນະສຸກແລະໜຶ່ງແຫ່ງຂຶ້ນກັບກະຊວງແຮງງານແລະສະຫວັດດີການສັງຄົມ. ບັນດາສູນເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ໄດ້ປົກຄຸມໝົດທຸກແຂວງແລະລົງເລິກການຈັດຫາອົງຄະທຽມແລະຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ.
ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ	*ຈຳກັດ.* ອົງຄະທຽມ, ເຄື່ອງຊ່ວຍຄ້ຳຊູ, ແລະເຄື່ອງຊ່ວຍໃນການເຄື່ອນໄຫວແມ່ນມີຢູ່ໃນບັນດາສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ຮ້ານຂາຍຢາເອກະຊົນຢູ່ໃນຕົວເມືອງໃຫຍ່ກໍມີຂາຍອຸປະກອນປະເພດຕ່າງໆ (ລວມທັງອຸປະກອນຊ່ວຍໃນການຟັງ). ໂດຍທົ່ວໄປ ບັນດາໂຮງໝໍຈະບໍ່ມີຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ.
ການໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	*ຈຳກັດ.* ການບໍລິການດ້ານກິດຈະກຳບຳບັດແລະອັດຖະບຳບັດ ໂດຍທົ່ວໄປແມ່ນບໍ່ມີ, ແຕ່ບາງທີກໍໃຫ້ບໍລິການໂດຍນັກກາຍະບຳບັດທີ່ໄດ້ຜ່ານການອົບຮົມໃນບາງດ້ານ. ໃນບາງເຂດ ມີການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຕາແລະສຸຂະພາບຈິດ. ການໃຫ້ບໍລິການດ້ານການເບິ່ງເຫັນແລະການໄດ້ຍິນແມ່ນມີຢ່າງຈຳກັດ.
ການກວດຫາແຕ່ເບື້ອງຕົ້ນແລະການຟື້ນຟູນຳເດັກນ້ອຍ	*ຈຳກັດຫຼາຍ.* ການກວດຫາແຕ່ຫົວທີໄດ້ທຳການເຮັດທົດລອງຢູ່ໃນບາງເຂດ, ແຕ່ມັນຍັງບໍ່ທັນແມ່ນການປະຕິບັດທີ່ມີມາດຕະຖານ. ການປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູພະຍາດຕີນໂງ້ງແມ່ນມີຢູ່ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງ. ການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການສຳລັບເດັກໃນໄວຮຽນໂດຍທົ່ວໄປແມ່ນບໍ່ມີ.
ການປິ່ນປົວທີ່ອີງໃສ່ຫຼັກຖານ	*ບໍ່ມີ.* ຕາມການສັງເກດແລະສົນທະນາ ປະກົດວ່າການປິ່ນປົວກາຍະບຳບັດແມ່ນປະຕິບັດຕາມແບບທີ່ໄດ້ວາງໄວ້ເປັນປະຈຳ (ເນັ້ນການໃຊ້ເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ) ໂດຍບໍ່ໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ປານໃດຕໍ່ຫຼັກຖານແລະຜົນໄດ້ຮັບ.
ການສືບຕໍ່ ປິ່ນປົວດູແລ	*ຈຳກັດຫຼາຍ/ບໍ່ມີ.* ມີຫຼັກຖານນ້ອຍຫຼາຍໃນການສືບຕໍ່ປິ່ນປົວດູແລຢູ່ໃນສະຖານປິ່ນປົວເອງ ແລະລະຫວ່າງສະຖານການປິ່ນປົວດ້ວຍກັນ.

ຄວາມພ້ອມໃນການໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ໃນປີ 2010, ການໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນບັນດາໂຮງໝໍແຂວງແມ່ນຢູ່ບ່ອນດຽວກັນກັບພະແນກການຢາພື້ນເມືອງ[47]. ປະຫວັດການເລີ້ມຕົ້ນນີ້ແມ່ນສ້າງຜົນສະທ້ອນຕໍ່ໂຄງຮ່າງແລະບຸກຄະລາກອນຂອງຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ຕົວຢ່າງ, ຂະແໜງກາຍະບຳບັດຢູ່ໂຮງໝໍມະໂຫສົດເອີ້ນຊື່ວ່າ "ພະແນກປັກເຂັມ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ". ແນວຄວາມຄິດຈັດການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູແບບນີ້ ກໍໄດ້ເຮັດໃຫ້ມີການກຳນົດປະເພດຂອງການໃຫ້ບໍລິການ (ຕົວຢ່າງ ການດູດລົມແລະປັກເຂັມແມ່ນການບໍລິການຢູ່ບ່ອນດຽວກັນໃນໂຮງໝໍສູນກາງຢູ່ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ).

ສະຖານທີ່ໃຫ້ການປິ່ນປົວລະດັບຊ່ຽວຊານລົງເລິກຢູ່ໃນ ສປປ ລາວປະກອບດ້ວຍ ຫ້າໂຮງໝໍສູນກາງແລະສູນປິ່ນປົວລົງເລິກ, ທັງໝົດແມ່ນຕັ້ງຢູ່ໃນນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ. ສີ່ໃນຈຳນວນແປດແຫ່ງຂອງສະຖານທີ່ໃຫ້ບໍລິການລະດັບຊ່ຽວຊານລົງເລິກແມ່ນໄດ້ຖືກໄປຢ້ຽມເບິ່ງ (*) ໃນເວລາເຮັດການປະເມີນ. ທຸກການໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃນສະຖານທີ່ເຫຼົ່ານັ້ນ, ລວມທັງບ່ອນໃຫ້ບໍລິການຄົນເຈັບນອນໃນແລະກວດເຂດນອກ.

- ໂຮງໝໍເຊດຖາທິຣາດ
- ໂຮງໝໍມະໂຫສົດ* (ນອກຈາກການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລ້ວ, ໂຮງໝໍຍັງມີຂະແໜງສຸຂະພາບຈິດ)
- ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ* (ຊ່ຽວຊານລົງເລິກດ້ານການຜ່າຕັດກະດູກ ການກະທົບ ແລະການຜ່າຕັດລະບົບປະສາດ)
- ໂຮງໝໍເດັກ* (ມີຄລີນິກດ້ານພັດທະນາການເດັກ – ບໍ່ແມ່ນຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ)
- ໂຮງໝໍແມ່ແລະເດັກ
- ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ* (ອົງຄະທຽມ&ເຄື່ອງຄ້ຳຊູ, ລໍ້ເລື່ອນ, ການຜ່າຕັດປົວແປງກະດູກ, ການປິ່ນປົວດູແລໄລຍະຍາວ)
- ສູນປິ່ນປົວພະຍາດຜິວໜັງ
- ສູນປິ່ນປົວແລະຮັກສາສຸຂະພາບຕາ

ສປປ ລາວແມ່ນປະກອບດ້ວຍ 17 ແຂວງ ແລະ ທຸກໆໂຮງໝໍແຂວງຈະມີຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຍົກເວັ້ນແຂວງໄຊສົມບູນ. ຈາກການສົນທະນາກັບສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ປະກົດວ່າມີສີ່ແຂວງທີ່ມີການຊົມໃຊ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ນ້ອຍ(ອັດຕະປື, ຫຼວງນ້ຳທາ, ຜົ້ງສາລີ ແລະເຊກອງ). ດ້ວຍເຫດນີ້, ທາງໂຮງໝໍແຂວງເຫຼົ່ານັ້ນ ກຳລັງທົບທວນເບິ່ງຄວາມຄຸ້ມຄ່າໃນການທີ່ຈະຮັກສາຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເອົາໄວ້ ຫຼືຈະປັບປ່ຽນຍົກຍ້າຍພະນັກງານໄປເຮັດວຽກອື່ນ.

ຍັງບໍ່ເປັນທີ່ຊັດເຈນວ່າ ຂອບເຂດການຈັດຕັ້ງທີ່ເປັນມາດຕະຖານສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ພະແນກ ຫຼື ຂະແໜງ) ຢູ່ໃນໂຮງໝໍຕ່າງໆ. ຢູ່ສະຫວັນນະເຂດ, ການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຕັ້ງຢູ່ພະແນກອາຍຸລະສາດ. ມີນັກກາຍະບຳບັດສອງຄົນຊຶ່ງບໍ່ຄ່ອຍໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອຫຼືຊີ້ນຳ. ເຖິງວ່າມີທ່ານໝໍໜຶ່ງຄົນຢູ່ໃນຕຶກພະແນກຜ່າຕັດເຄີຍໄດ້ຮັບການເຝິກອົບຮົມໄລຍະສັ້ນໃນວິຊາການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ຜູ່ກ່ຽວໄດ້ໃຊ້ຄວາມຮູ້ນັ້ນໃນການແນະນຳຄົນເຈັບຢູ່ໃນຕຶກຂອງຕົນແລະບໍ່ໄດ້ມີການຊີ້ນຳໂດຍກົງຫຼື ພົວພັນຕິດຕໍ່ກັບຂະແໜງກາຍະບຳບັດ. ອີງຕາມ

[47] ຂໍ້ມູນຈາກການສົນທະນາກັບກົມຈັດຕັ້ງພະນັກງານ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

ການລາຍງານ, ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງແມ່ນມີແຜນຈະໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານເຕັກນິກແກ່ນັກກາຍະບຳບັດຂອງໂຮງໝໍແຂວງ, ແຕ່ວິທີການນຳພາໂດຍລະອຽດຍັງບໍ່ທັນໄດ້ສ້າງສຳເລັດ.

ໂດຍທົ່ວໄປ, ບໍ່ມີການໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນລະດັບເມືອງ[48]. ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການສັງເກດວ່າອາດຈະມີນັກກາຍະບຳບັດບາງຄົນເຮັດວຽກຢູ່ໃນໂຮງໝໍເມືອງ, ແຕ່ພວກເຂົາຄືງບໍ່ໄດ້ໃຫ້ການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນການປະຕິບັດກິດຈະກຳ ດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນໃນປີ 1988. ອົງການຈັດຕັ້ງອື່ນໆໄດ້ຊ່ວຍເຫຼືອສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ຕົວຢ່າງ CBM ຢູ່ຈຳປາສັກແລະ HI ຢູ່ສະຫວັນນະເຂດ), ແຕ່ວ່າໂຄງການດຽວທີ່ກຳລັງປະຕິບັດຢູ່ແມ່ນຢູ່ແຂວງຄຳມ່ວນຊຶ່ງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ຊ່ວຍກິດຈະກຳ ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນ ຢູ່ໃນ 40 ບ້ານ. ໂຄງການການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນໄດ້ເນັ້ນໜັກໃສ່ການອົບຮົມບຸກຄະລາກອນແລະໄດ້ຫັນທິດໄປໃສ່ການພັດທະນາຢູ່ຂັ້ນຊຸມຊົນ.

ອົງການ COPE,ໂດຍສົມທົບກັບສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະ ສາຂາຂອງສູນຢູ່ຕ່າງແຂວງ, ໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນຂະຫຍາຍການບໍລິການປິ່ນປົວແບບເຄື່ອນທີ່ ໃນປີ 2015 ເພື່ອຊ່ວຍໃຫ້ສາມາດເຂົ້າເຖິງການບໍລິການໄດ້ງ່າຍຂຶ້ນ (ລວມທັງອົງຄະທຽມ&ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ). ຮອດເດືອນມີນາ 2019, ໄດ້ມີການຈັດການບໍລິການແບບເຄື່ອນທີ່ໄປແລ້ວ 11 ຄັ້ງໃນ ຫົກແຂວງ ໂດຍມີການກວດກັ່ນຕອງຄົນໄປແລ້ວກວ່າ 1000 ຄົນ ແລະ 80%ໄດ້ຮັບການບໍລິການ.[49]

ການປິ່ນປົວດູແລພິເສດ

<u>ສຸຂະພາບຈິດ</u>

ໂຮງໝໍມະໂຫສົດຢູ່ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນມີ 19 ຕຽງສຳລັບຂະແໜງສຸຂະພາບຈິດ ແລະ ໂຮງໝໍທະຫານ 103 ກໍມີຂະແໜງສຸຂະພາບຈິດ. ທັງສອງແຫ່ງແມ່ນໃຫ້ບໍລິການແກ່ຄົນເຈັບທັງນອນໃນແລະຄົນເຈັບເຂດນອກ. ມີໂຮງໝໍແຂວງຈຳນວນນ້ອຍທີ່ໃຫ້ບໍລິການກວດເຂດນອກທາງດ້ານສຸຂະພາບຈິດ. ອົງການ BasicNeeds[50] ໄດ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຈິດສຳລັບຊຸມຊົນຢູ່ໃນໂຮງໝໍເມືອງ ເກົ້າແຫ່ງຢູ່ໃນແຂວງວຽງຈັນແລະ ຢູ່ໃນໂຮງໝໍເມືອງ ສາມແຫ່ງຢູ່ແຂວງບໍລິຄຳໄຊ.

<u>ພະຍາດເສັ້ນເລືອດສະໝອງ</u>

ລັດຖະບານຍີ່ປຸ່ນໄດ້ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອໃນການກໍ່ສ້າງໜ່ວຍປິ່ນປົວພິເສດດ້ານພະຍາດເສັ້ນເລືອດສະໝອງຢູ່ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ.[51] ໜ່ວຍປິ່ນປົວນີ້ຍັງບໍ່ທັນສຳເລັດແລະບໍ່ໄດ້ເວົ້າເຖິງຫຼືກຳນົດໄວ້ໃນແຜນໄປຢ້ຽມ ໃນເວລາໄປຢ້ຽມໂຮງໝໍມິດຕະພາບ.

---

48 ຍົກເວັ້ນໂຮງໝໍເມືອງຄຳແຂວງຊຽງຂວາງ, ມີໜ່ວຍງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະມີນັກກາຍະບຳບັດສອງຄົນ.

49 ຂໍ້ມູນສົ່ງມາທາງ ອີເມລ ຈາກອົງການ COPE ໃນວັນທີ 13 ມີນາ 2019.

50 ແມ່ນອົງການໜຶ່ງທີ່ບໍ່ຂຶ້ນກັບລັດຖະບານ.

51 ຂໍ້ມູນໄດ້ຈາກການສົນທະນາກັບບັນດາຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ.

ບັນດາສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

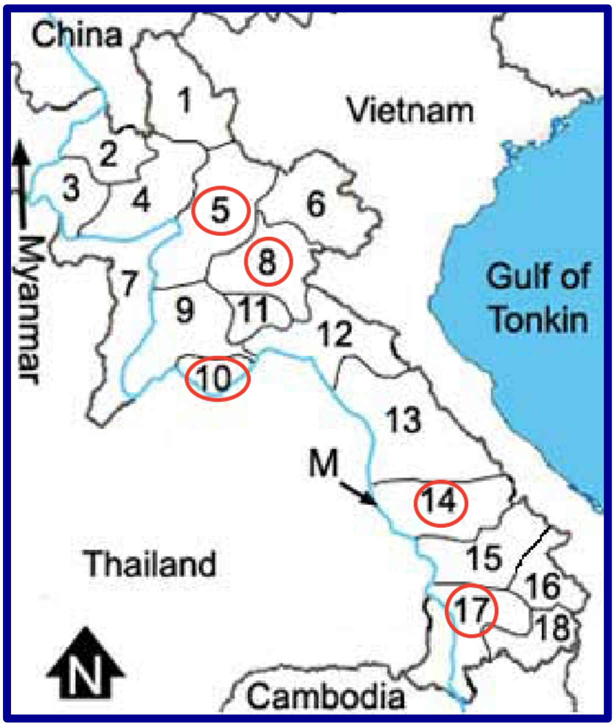
ມີສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຫ້າແຫ່ງທີ່ຂຶ້ນກັບກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງ) ແລະມີໜຶ່ງສູນທີ່ຂຶ້ນກັບກະຊວງແຮງງານແລະສະຫວັດດີການສັງຄົມ (ບ້ານເກີນແຂວງວຽງຈັນ). ບັນດາສູນທີ່ຂຶ້ນກັບກະຊວງສາທາລະນະສຸກແລະທີ່ຕັ້ງຢູ່ໃນ ສປປ ລາວໄດ້ສະແດງໄວ້ຢູ່ໃນຮູບທີ 4. ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ແຂວງຈຳປາສັກແລະຫຼວງພະບາງ ແມ່ນຕັ້ງຢູ່ພາຍໃນບໍລິເວນໂຮງໝໍແຂວງ ສ່ວນສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ ສະຫວັນນະເຂດແລະຊຽງຂວາງແມ່ນຕັ້ງຢູ່ນອກໂຮງໝໍ.

ຮູບທີ 4. ທີ່ຕັ້ງຂອງບັນດາສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (CMR ແລະPRSCs)

ແຂວງ(17 + ວຽງຈັນ)

1. ຜົ້ງສາລີ
2. ຫຼວງນ້ຳທາ
3. ບໍ່ແກ້ວ
4. ອຸດົມໄຊ
5. ຫຼວງພະບາງ (ສາຂາສູນ)
6. ຫົວພັນ
7. ໄຊຍະບູລີ
8. ຊຽງຂວາງ (ສາຂາສູນ)
9. ແຂວງວຽງຈັນ
10. ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ (CMR)
11. ໄຊສົມບູນ
12. ບໍລິຄຳໄຊ
13. ຄຳມ່ວນ
14. ສະຫວັນນະເຂດ (ສາຂາສູນ)
15. ສາລະວັນ
16. ເຊກອງ
17. ຈຳປາສັກ (ສາຂາສູນ)
18. ອັດຕະປື

M = **ແມ່ນ້ຳຂອງ**



ການບໍລິການຕົ້ນຕໍຢູ່ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະ ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງ ແມ່ນການຟື້ນຟູທີ່ຕິດພັນກັບ, ການຈັດຫາຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ ໃຫ້ແກ່ຄົນທີ່ສູນເສຍອົງຄະ ແລະ ເປັນອຳມະພາດ. ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ ກວມເອົາອົງຄະທຽມ ແລະ ເຄື່ອງຄ້ຳຊູ ແລະ ອຸປະກອນຊ່ວຍໃນການເຄື່ອນຍ້າຍ (ໄມ້ຄ້ຳເທົ້າ, ໂຄງເຫຼັກຊ່ວຍຍ່າງ, ລໍ້ເລື່ອນ ແລະ ສາມລໍ້).

ບັນດາສູນການແພດຟື້ນຟູ ຍັງໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານກາຍະບຳບັດ, ກິດຈະກຳບຳບັດ, ອັດຖະ ແລະ ພາສາບຳບັດ[52] ສຳລັບເດັກນ້ອຍພິການ, ແລະໃຫ້ການປິ່ນປົວພະຍາດຕີນໂງ້ງໂດຍເລີ່ມຕົ້ນໃຊ້ວິທີການແບບ Ponseti[53]. ໃນປີ 2017, ເດັກນ້ອຍ 88 ຄົນທີ່ມີບັນຫາຕີນໂງ້ງໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນການປິ່ນປົວໂດຍໃຊ້ວິທີການປິ່ນປົວແບບ Ponseti ຢູ່ໃນບັນດາສູນການແພດຟື້ນຟູຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ. ໃນປີ 2018, ເດັກນ້ອຍ 291 ຄົນ (ຊາຍ 168 ແລະ ຍິງ 123 ຄົນ)ທີ່ມີບັນຫາຕີນໂງ້ງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວໂດຍໃຊ້ວິທີການປິ່ນປົວແບບ Ponseti ຢູ່ໃນສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ/ບັນດາສາຂາຂອງສູນຢູ່ຕ່າງແຂວງ.

ຜູ່ໃຫຍ່ທີ່ຈຳເປັນໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວທີ່ສັບສົນຫຼາຍຢ່າງ ໄດ້ຮັບການບໍລິການດ້ານກິດຈະກຳບຳບັດຢູ່ ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ມີຫ້ອງກິດຈະກຳບຳບັດຂະໜາດປານກາງຢູ່ໃນຕຶກນອນຄົນເຈັບ ຊຶ່ງເປັນບ່ອນທີ່ໄດ້ໃຫ້ການຝຶກແອບພື້ນຖານແລະໃຫ້ຄຳແນະນຳໃນການໃຊ້ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ ທີ່ງ່າຍດາຍສຳລັບກິນອາຫານ, ດື່ມນ້ຳ, ການດູແລຊ່ວຍເຫຼືອຕົນເອງ.

ອັນສຸດທ້າຍ, ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະສາຂາຂອງສູນຢູ່ຕ່າງແຂວງໄດ້ໃຫ້ການບໍລິການປິ່ນປົວເຂດນອກສຳລັບພະຍາດຫຼາຍຢ່າງເຊັ່ນ ການເຈັບແອວພາກສ່ວນລຸ່ມ, ອຳມະພາດ (ເຄິ່ງຄີງ, ທັງສອງຂ້າງ, ການບາດເຈັບເສັ້ນປະສາດຮອບນອກ). ນອກຈາກນັ້ນ, ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຍັງມີ 100 ຕຽງ (ໃຊ້ຮ່ວມກັນກັບຫໍພັກສຳລັບຄົນທີ່ນອນຖ້າຮັບເອົາ ອຸປະກອນຄ້ຳຊູ, ແລະຕຶກນອນຄົນເຈັບເຂດໃນທີ່ຈຳເປັນໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວທີ່ສັບສົນຫຼາຍຢ່າງ).

ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ

ຮ້ານຂາຍຢາເອກະຊົນ ມີຜະລິດຕະພັນຫຼາຍຢ່າງ, ແຕ່ຄົນເຈັບຈະຕ້ອງໄດ້ຈົກຖົງຈ່າຍເອງ. ບັນດາສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີອົງຄະທຽມ, ເຄື່ອງຄ້ຳຊູ, ອຸປະກອນຊ່ວຍຍ່າງ ແລະຈຳນວນຈຳກັດຂອງລໍ້ເລື່ອນແລະສາມລໍ້- ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນບໍ່ໄດ້ຈ່າຍເງິນຊື້. ບັນດາໂຮງໝໍສ່ວນຫຼາຍແມ່ນບໍ່ມີຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ[54] ແຕ່ອາດຈະມີລໍ້ເລື່ອນໄວ້ໃຊ້ເຄື່ອນຍ້າຍລະຫວ່າງຕຶກຕ່າງໆ.

---

[52] ບຸກຄະລາກອນຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງໄດ້ຮັບການອົບຮົມໄລຍະສັ້ນກ່ຽວກັບເຕັກນິກພື້ນຖານຂອງກິດຈະກຳບຳບັດແລະອັດຖະແລະພາສາບຳບັດ.

[53] ວິທີການ Ponseti ແມ່ນວິທີການປິ່ນປົວທີ່ອີງໃສ່ຫຼັກຖານໂດຍໃຊ້ບັນດາເຕັກນິກການໂຫມແປ້ງທີ່ໄດ້ພິສູດແລ້ວວ່າໄດ້ຜົນດີໃນການແກ້ໄຂພະຍາດຕີນໂງ້ງຜິດຮູບ.

[54] ກໍລະນີຍົກເວັ້ນແມ່ນໂຮງໝໍມິດຕະພາບຢູ່ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ. ໄມ້ຄ້ຳເທົ້າແມ່ນມີຢູ່ໃນຮ້ານຂາຍຢາຂອງໂຮງໝໍ. ຮ້ານຂາຍຢາຂາຍໄມ້ຄ້ຳເທົ້າປະມານ 80-100 ອັນຕໍ່ເດືອນ; ປະກັນສຸຂະພາບບໍ່ໄດ້ຄຸ້ມຄອງໄມ້ຄ້ຳເທົ້າ-ຄົນເຈັບຕ້ອງຈ່າຍເງິນສົດ. ບໍ່ແມ່ນວ່າທຸກໂຮງໝໍຈະມີໄມ້ຄ້ຳເທົ້າຢູ່ໃນຮ້ານຂາຍຢາຂອງຕົນ-ຂຶ້ນນຳຄວາມຮຽກຮ້ອງຕ້ອງການ. ໂຮງໝໍມິດຕະພາບມີໄມ້ຄ້ຳເຫຼົ່ານີ້ເພາະມີພະແນກປິ່ນປົວກະດູກທີ່ໃຫຍ່.

ຕາຕະລາງ 5. ສະຫຼຸບກ່ຽວກັບຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູທີ່ມີຢູ່ໃນບັນດາສູນການແພດຟື້ນຟູຕ່າງໆໃນປີ 2018

ຜະລິດຕະພັນ	ບ້ານເກີນ	ສູນການແພດຟື້ນຟູ	ຫຼວງພະບາງ	ຊຽງຂວາງ	ສະຫວັນນະເຂດ	ຈຳປາສັກ	ລວມ
ອົງຄະທຽມ/ອຸປະກອນຄ້ຳຊູ*	185	1056	597	193	130	223	2,384
ລໍ້ເລື່ອນ	20	540					560

* ອັນນີ້ອາດຈະກວມເອົາການສ້ອມແປງ; ບໍ່ໄດ້ຈຳແນກວ່າຈະເປັນຄົນເຈັບໃໝ່ ຫຼື ການມາປ່ຽນເອົາອຸປະກອນໃໝ່.

ການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ດັ່ງທີ່ໄດ້ກ່າວໄວ້ແລ້ວໃນລາຍງານສະບັບນີ້, ການສັງເກດເບິ່ງການບໍລິການດ້ານກາຍະບຳບັດຢູ່ໃນໂຮງໝໍສູນກາງ ແລະ ໂຮງໝໍແຂວງ ພົບວ່າການປະຕິບັດການປິ່ນປົວແມ່ນເນັ້ນໜັກໃສ່ການໃຊ້ເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ກະແສໄຟຟ້າ, ແສງ, ຄວາມຮ້ອນ, ແລະຄື້ນສຽງຄວາມຖີ່ສູງ)

ກໍລະນີສຶກສາ ຂອງໂຮງໝໍມິດຕະພາບ

ຢູ່ໃນແຜນຜັງໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງ, ພະແນກການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຊື່ວ່າ ພະແນກການແພດພື້ນເມືອງ. ທ່ານໝໍຜູ່ໜຶ່ງທີ່ເປັນຊ່ຽວຊານດ້ານການແພດພື້ນເມືອງເປັນຫົວໜ້າພະແນກ; ຮອງພະແນກແມ່ນນັກກາຍະບຳບັດ. ຈຳນວນພະນັກງານມີຢູ່ 20 ຄົນ (ປັກເຂັມ 5 ຄົນ, ນັກກາຍະບຳບັດ 15 ຄົນ- ບໍ່ມີນັກກາຍະບຳບັດໃນລະດັບປະລິນຍາຕີ). ມີສາມຄົນໄດ້ຮັບການອົບຮົມເປັນເວລາ 3 ອາທິດທາງດ້ານອັດຖະບຳບັດໃນປີ 2017; ໃນປີ 2018, ໜຶ່ງຄົນໄດ້ໄປຍີ່ປຸ່ນເພື່ອອົບຮົມກ່ຽວກັບອັດຖະພາສາບຳບັດແລະກິດຈະກຳບຳບັດ.

ມີຄົນເຈັບປະມານ 60 /ມື້ (ຄົນເຈັບນອນໃນ 30 ຄົນແລະຄົນເຈັບເຂດນອກ 30 ຄົນ) ແລະປະມານ 1,000 ຄົນຕໍ່ເດືອນ.

ປະມານ 50% ແມ່ນຄຸ້ມຄອງໂດຍປະກັນສຸຂະພາບ ແລະ 50% ຈ່າຍເງິນສົດ. ລາຍການລາຄາປິ່ນປົວແມ່ນໄດ້ຕິດໄວ້ຂ້າງຝາ (ການປິ່ນປົວໂດຍໃຊ້ອຸປະກອນເຄື່ອງຈັກແມ່ນປະມານຄັ້ງລະ 10,000 ກີບ)

ບ່ອນຮັບຕ້ອນຢູ່ເຂດນອກເປັນຜູ່ເກັບຄ່າບໍລິການ (ປະກັນສຸຂະພາບ ແລະເງິນສົດ) ແລະມີປຶ້ມເຫຼືອງສຳລັບປະເມີນຫຍໍ້ (ບໍ່ມີແບບທີ່ເປັນມາດຕະຖານ-ມີໜ້າເຈ້ຍເປົ່າສຳລັບບັນຍາຍ); ບໍ່ເປັນທີ່ຊັດເຈນວ່າໃຜເປັນຜູ່ປະເມີນ. ຈາກນັ້ນ, ຄົນເຈັບໄດ້ຖືກສົ່ງເຂົ້າໄປໃນຫ້ອງສະເພາະຕ່າງໆເພື່ອຮັບການປິ່ນປົວ. ບັນດາພະນັກງານແມ່ນຢູ່ໃນຫ້ອງສະເພາະຂອງຕົນ ແລະໃຫ້ການປິ່ນປົວອີງຕາມການສັ່ງປົວ.

ຫ້ອງປິ່ນປົວມີຢູ່ ສາມຫ້ອງ, ແຕ່ລະຫ້ອງມີປຶ້ມຈົດບັນທຶກຂອງໃຜມັນ:

- ຫ້ອງອຸປະກອນ (ມີ ນັກກາຍະບຳບັດ 3 ຄົນ – ປຶ້ມມີລາຍການບັນທຶກຕາມແຖວຕັ້ງດັ່ງນີ້: ຊື່/ຄື້ນສຽງ/ກະແສໄຟຟ້າ/ຮ້ອນ/ເຢັນ/ບົ່ງມະຕິ.
- ຫ້ອງປັກເຂັມ (ພະນັກງານ 4 ຄົນ) – ປຶ້ມມີລາຍການບັນທຶກຕາມແຖວຕັ້ງ ລວມມີ ປັກເຂັມ/ດູດລົມ/ແສງສີແດງ
- ຫ້ອງນວດ (ມີນັກກາຍະບຳບັດ 5 ຄົນ) – ປຶ້ມມີລາຍການບັນທຶກ ຊື່/ອາຍຸ/ບ້ານ/ເມືອງ/ແຂວງ/ບົ່ງມະຕິ

ອັນນີ້ໃຊ້ນັກກາຍະບຳບັດ 8 ຄົນແລະພະນັກງານອີກ 4 ຄົນ; ພະນັກງານຄົນອື່ນໆ ແມ່ນໄປເຮັດວຽກປິ່ນປົວກາຍະບຳບັດໃຫ້ຄົນເຈັບຢູ່ກັບຕຶກນອນຕ່າງໆ.

ບໍ່ໄດ້ມີຫຼັກຖານວ່າໄດ້ມີການບັນທຶກຜົນໄດ້ຮັບຂອງການປິ່ນປົວ. ປະກົດວ່າ, ສຳລັບພະແນກກວດເຂດນອກ, ໄດ້ເນັ້ນໃສ່ການປິ່ນປົວດ້ວຍເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະການບັນທຶກກໍແມ່ນເນັ້ນໃສ່ການນຳໃຊ້ອຸປະກອນ.

ກໍລະນີສຶກສາຂອງໂຮງໝໍມະໂຫສົດ

ຢູ່ໂຮງໝໍມະໂຫສົດ, ຫົວໜ້າຂອງໜ່ວຍບໍລິການກາຍະບຳບັດຈະເປັນຜູ່ປະເມີນຄົນເຈັບແລະກຳນົດວິທີປິ່ນປົວ. ຄົນເຈັບຈະໄປທີ່ພະແນກຮັບຕ້ອນເພື່ອຈ່າຍເງິນແລະກັບມາທີ່ບ່ອນປິ່ນປົວພ້ອມຫຼັກຖານການຈ່າຍເງິນ. ນັກກາຍະບຳບັດທີ່ເປັນຜູ່ຮັບຕ້ອນຄົນເຈັບຈະບັນທຶກປະເພດຂອງການປິ່ນປົວໃສ່ປຶ້ມບັນທຶກແລ້ວແຈ້ງໃຫ້ນັກກາຍະບຳບັດທີ່ຢູ່ໃນພະແນກນັ້ນເພື່ອໃຫ້ການປິ່ນປົວ. ບໍ່ໄດ້ມີການສ້າງເອກະສານຫຍັງຕື່ມແລະເມື່ອປິ່ນປົວແລ້ວ ຄົນເຈັບຈະກັບໄປຫາຜູ່ຮັບຕ້ອນເພື່ອນັດປິ່ນປົວເທື່ອໃໝ່.

ຕາຕະລາງ 6. ສະຫຼຸບຕົວເລກການປິ່ນປົວຢູ່ສູນຟື້ນຟູຕ່າງໆໃນປີ 2018

ບັນຫາທີ່ທ້າທາຍອີກຢ່າງໜຶ່ງແມ່ນກ່ຽວຂ້ອງກັບການລວບລວມຂໍ້ມູນຕົວເລກການໃຊ້ບໍລິການກາຍະບໍາບັດ. ບາງພາກສ່ວນຜູ້ໃຫ້ບໍລິການນັບເອົາຈໍານວນຄັ້ງໃຫ້ບໍລິການແຕ່ອີກພາກສ່ວນໜຶ່ງນັບເອົາຈໍານວນຄົນເຈັບ. ຖ້າບໍ່ມີຂະບວນການທີ່ເປັນມາດຕະຖານ, ມັນກໍເປັນການຍາກທີ່ຈະສົມທຽບຕົວເລກຫຼືໄດ້ຂໍ້ມູນທີ່ຊັດເຈນ. ຕາຕະລາງທີ 6 ຈະສະແດງໃຫ້ເຫັນຄວາມທ້າທາຍນີ້.

ສະຖານທີ່ໃຫ້ບໍລິການ	ກາຍະບໍາບັດ
ບ້ານເກີນ	1500 ຈໍານວນຄັ້ງປິ່ນປົວ
ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ
ສາຂາສູນຫຼວງພະບາງ	ຄົນເຈັບ 872 ຄົນ
ສາຂາສູນຊຽງຂວາງ	5388 ຈໍານວນຄັ້ງປິ່ນປົວ
ສາຂາສູນສະຫວັນນະເຂດ	ຄົນເຈັບ 617 ຄົນ
ສາຂາສູນຈໍາປາສັກ	6264 ຈໍານວນຄັ້ງປິ່ນປົວ
ລວມ	ຍາກທີ່ຈະກໍານົດ

ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການນໍາເດັກນ້ອຍ

ສະຖານທີ່ປິ່ນປົວຫຼັກທີ່ໄດ້ສະໜັບສະໜູນກິດຈະກໍາການດ້ານພັດທະນາການຂອງເດັກແຕ່ເບື້ອງຕົ້ນ ໄດ້ແກ່: ໂຮງໝໍເດັກຢູ່ນະຄອນ ຫຼວງວຽງຈັນ, ໂຮງໝໍມະໂຫສົດ, ໂຮງໝໍແມ່ແລະເດັກເກີດໃໝ່, ໜ່ວຍງານປິ່ນປົວເດັກຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະໂຮງໝໍເດັກແຂວງຫຼວງພະບາງ.

ໂຮງໝໍເດັກຢູ່ນະຄອນ ຫຼວງວຽງຈັນມີສູນພັດທະນາການເດັກ (CDC) – ສະໜັບສະໜູນໂດຍອົງການ HI. ມີພະນັກງານ ຫົກຄົນຢູ່ໃນສູນດັ່ງກ່າວ (ທ່ານໝໍ 3, ກາຍະບໍາບັດ 2, ພະຍາບານ 1). ສູນນີ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວເດັກປະມານ 5-6 ຄົນຕໍ່ມື້. ເດັກແຕ່ລະຄົນຈະມີເອກະສານປະຫວັດ (ເປັນເຈ້ຍຈໍານວນ 300-400 ຊຸດ). ທີມງານຂອງສູນ CDC ໄດ້ຊ່ວຍໃນການກວດກັ່ນຕອງຢູ່ບ່ອນສັກຢາກັນພະຍາດຂອງໂຮງໝໍເດັກ.

ສິ່ງທີ່ຄືບໜ້າໃນດ້ານການພັດທະນາການຂອງເດັກ:

- ເຄື່ອງມືກວດກັ່ນຕອງເດັກເກີດໃໝ່ໄດ້ຮັບການພັດທະນາຂຶ້ນແລະປະຈຸບັນໄດ້ນໍາໃຊ້ຢູ່ ໂຮງໝໍມະໂຫສົດແລະໂຮງໝໍແມ່ແລະເດັກເກີດໃໝ່; ຂໍ້ມູນ/tablet ຂອງລະບົບເກັບຂໍ້ມູນໄດ້ຖືກສ້າງຂຶ້ນເພື່ອນໍາໃຊ້ໃນການສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບແລະຄຸ້ມຄອງກໍລະນີ (ຖືກນໍາໃຊ້ໂດຍສອງໂຮງໝໍເດັກທີ່ໄດ້ກ່າວເຖິງຢູ່ຂ້າງເທິງ)
- ຄູ່ມືແນະນໍາດ້ານເຕັກນິກໃນການກວດກັ່ນຕອງເດັກເກີດໃໝ່ (ເປັນພາສາລາວ; ກໍາລັງຢູ່ໃນຂັ້ນຕອນການຂໍອະນຸມັດຈາກປະທານຂອງສະມາຄົມແພດເດັກ; ກໍາລັງວາງແຜນການແຈກຢາຍຄູ່ມື).
- ຄູ່ມືແນະນໍາການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີເພື່ອກວດເຫັນແຕ່ເບື້ອງຕົ້ນ & ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ໃນໂຮງໝໍເດັກ (ເປັນພາສາລາວ, ໄດ້ຖືກແຈກຢາຍໃຫ້ທຸກໆພະແນກຂອງໂຮງໝໍເດັກ.
- ປຶ້ມຄູ່ມືສຸຂະພາບແມ່ແລະເດັກໄດ້ມີຫົວຂໍ້ພັດທະນາການເດັກຖືກບັນຈຸຢູ່ໃນເນື້ອໃນ.

ການປິ່ນປົວໂດຍອີງໃສ່ຫຼັກຖານ

ຢູ່ ຄຕພ, ບັນດາອາຈານສອນ ບໍ່ໄດ້ຖືກກຳນົດໃຫ້ດຳເນີນຫຼືເຜີຍແຜ່ການຄົ້ນຄວ້າ. ມັນຂຶ້ນຢູ່ກັບອາຈານແຕ່ລະຄົນທີ່ຈະສະເໜີເຮັດການຄົ້ນຄວ້າ (ທຳອິດແມ່ນສະເໜີຕໍ່ ຄຕພ ແລ້ວ ຄຕພ ຈະສົ່ງຕໍ່ໄປເຖິງກະຊວງວິທະຍາສາດ ແລະ ເຕັກໂນໂລຊີ). ການຄົ້ນຄວ້າສ່ວນຫຼາຍແມ່ນຖືກປະຕິບັດໂດຍບໍ່ໄດ້ຮັບທຶນຈາກລັດຖະບານ. ຫຼັກສູດອະນຸປະລິນຍາແລະປະລິນຍາຕີກາຍະບຳບັດກຳນົດໃຫ້ມີບົດວິທະຍານິພົນ; ສຳລັບອະນຸປະລິນຍາແມ່ນ 'ບົດວິທະຍານິພົນນ້ອຍ' (ຄ້າຍໆກັບບົດລາຍງານ), ສ່ວນວິທະຍານິພົນຂອງປະລິນຍາຕີແມ່ນອີງໃສ່ພື້ນຖານການຄົ້ນຄວ້າ.

ການຄົ້ນຄວ້າແມ່ນເປັນຫົວຂໍ້ໜຶ່ງຂອງ *ການສົນທະນາກຸ່ມເປົ້າໝາຍກ່ຽວກັບບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.* ມີສອງນັກສຶກສາກາຍະບຳບັດໄດ້ເຮັດການຄົ້ນຄວ້າສຳລັບບົດວິທະຍານິພົນລະດັບອະນຸປະລິນຍາຂອງເຂົາເຈົ້າ; ທ່ານໝໍໜຶ່ງຄົນຈາກສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ສະເໜີແຜນການຄົ້ນຄວ້າກ່ຽວກັບການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງພະຍາດເສັ້ນເລືອດສະໝອງ, ແຕ່ວ່າບົດນັ້ນບໍ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກກະຊວງວິທະຍາສາດແລະເຕັກໂນໂລຊີ; ແລະມີໜຶ່ງບົດຈາກນັກກາຍະບຳບັດໂຮງໝໍ 103 ກ່ຽວກັບຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງພະຍາດເສັ້ນເລືອດສະໝອງ – ອັນນີ້ໄດ້ເລີ່ມຕົ້ນໃນປີ 2018, ໂດຍການຮ່ວມມືກັບໂຮງໝໍແຫ່ງໜຶ່ງໃນຫວຽດນາມ, ແລະກຳລັງດຳເນີນຢູ່.

ຢູ່ໃນໂຮງໝໍ, ການປິ່ນປົວດ້ານກາຍະບຳບັດປະກົດວ່າໄດ້ປະຕິບັດຕາມແບບແຜນປິ່ນປົວປົກະຕິທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ເປັນຢ່າງດີແລ້ວ (ເນັ້ນໜັກໃສ່ການປິ່ນປົວໂດຍນຳໃຊ້ເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ) ໂດຍບໍ່ໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ປານໃດຕໍ່ປະລິມານ, ຜົນໄດ້ຮັບ ຫຼື ຫຼັກຖານກ່ຽວກັບປະສິດທິຜົນຂອງອຸປະກອນທີ່ໄດ້ນຳໃຊ້. ຈາກການສຳພາດຜູ່ມາຊົມໃຊ້ການບໍລິການ, ສ່ວນຫຼາຍການມາໃຊ້ບໍລິການກາຍະບຳບັດແມ່ນບໍ່ໄດ້ມີກຳນົດເປົ້າໝາຍການປິ່ນປົວສະເພາະໄວ້ກ່ອນ ແລະ 'ການຍຸຕິການປິ່ນປົວ' ແມ່ນກຳນົດໂດຍຄົນເຈັບເອງ (ຄົນເຈັບຈະຕັດສິນໃຈເອງເມື່ອໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວທີ່ພຽງພໍແລ້ວແລະຢຸດບໍ່ມາປິ່ນປົວ).

ການສືບຕໍ່ການດູແລປິ່ນປົວ

ຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ, ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນແມ່ນຈຳກັດທີ່ສຸດ. ການນຳສົ່ງຕໍ່ໄປຫາສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຖືກສະໜັບສະໜູນໂດຍໂຄງການຂະຫຍາຍຂອງ COPE (ມີຢູ່ໃນບາງແຂວງ). ໄດ້ມີການສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບຈາກໂຮງໝໍສູນກາງໄປຫາສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ແຕ່ວ່າການນຳສົ່ງນີ້ກໍບໍ່ໄດ້ມີຫຼັກຖານວ່າມີຂໍ້ແນະນຳຫຼືຮູບແບບທີ່ຊັດເຈນໃນວິທີການສົ່ງຕໍ່.

ສະຫຼຸບສັງລວມກ່ຽວກັບຄວາມພ້ອມແລະຄຸນະພາບຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

- ຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ, ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີໃຫ້ບໍລິການຕົ້ນຕໍຢູ່ໃນໂຮງໝໍສູນກາງ/ໂຮງໝໍແຂວງແລະຢູ່ບັນດາສູນຟື້ນຟູຕ່າງໆ. ໂດຍທົ່ວໄປ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກບໍ່ໄດ້ໃຫ້ການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ລະດັບໂຮງໝໍເມືອງ. ໄດ້ມີຄວາມພະຍາຍາມໃນການໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໃນລະດັບຊຸມຊົນໂດຍການນຳໃຊ້ໜ່ວຍບໍລິການເຄື່ອນທີ່ແລະການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນ; ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ມີຂໍ້ຈຳກັດເລື່ອງຂອບເຂດການໃຫ້ບໍລິການແລະການເຂົ້າໄປເຖິງຍາກ ຍ້ອນບັນຫາທາງພູມສາດ.

- ການໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຕົ້ນຕໍແມ່ນການປິ່ນປົວດ້ານກາຍະບຳບັດ, ໂດຍການນຳໃຊ້ເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ດ້ວຍກະແສໄຟຟ້າ, ແສງ, ຄວາມຮ້ອນ ແລະຄື້ນສຽງຄວາມຖີ່ສູງ) ເປັນຫຼັກໃນການປະຕິບັດ. ການປິ່ນປົວດ້ານກິດຈະກຳບຳບັດແລະອັດຖະພາສາບຳບັດແມ່ນບມີນ້ອຍ; ແຕ່ຖ້າໄດ້ປະຕິບັດກໍແມ່ນໂດຍນັກກາຍະບຳບັດທີ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມເພີ້ມເຕີມໃນຫົວຂໍ້ເຫຼົ່ານັ້ນ.

- ເຖິງວ່າບັນດາສູນຟື້ນຟູຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ເນັ້ນໃສ່ການສະໜອງດ້ານອົງຄະທຽມແລະອຸປະກອນຊ່ວຍຄໍ້າຊູ, ແຕ່ທາງສູນກໍຍັງໄດ້ໃຫ້ການປິ່ນປົວກາຍະບຳບັດດ້ານລະບົບປະສາດ, ກ້າມຊີ້ນແລະກະດູກ, ແລະກໍລະນີພະຍາດເດັກ (ລວມທັງພະຍາດຕີນໂງ້ງ) ແລະຈຳນວນຈຳກັດ/ປະເພດຂອງຜະລິດຕະພັນຊ່ວຍຊູ.

- ຄວາມຕ້ອງການໃນການນຳໃຊ້ບໍລິການທີ່ຕໍ່າທາງດ້ານກາຍະບຳບັດແມ່ນເປັນບັນຫາຢູ່ໃນໂຮງໝໍແຂວງ. ເຫດການນີ້ແມ່ນພາໃຫ້ຄະນະບໍລິຫານຂອງໂຮງໝໍໄດ້ທົບທວນຄືນວ່າຄວນຮັກສາພະແນກນີ້ເອົາໄວ້ຫຼືຈະຍ້າຍພະນັກງານໄປເຮັດວຽກຢູ່ພະແນກອື່ນ. ສາເຫດທີ່ຜ່ານມາຂອງການມີຈຳນວນຄົນເຈັບມາໃຊ້ບໍລິການນ້ອຍແມ່ນອາດມາຈາກການຂາດການປະຊາສຳພັນກ່ຽວກັບການບໍລິການ, ອຸປະສັກບາງຢ່າງ (ໄລຍະທາງ, ຄ່າເດີນທາງ) ຫຼືຄຸນະພາບຂອງການບໍລິການທີ່ໃຫ້ (ມີນ້ອຍຫຼືບໍ່ມີອາການດີຂຶ້ນດ້ານໜ້າທີ່ການຂອງຄົນເຈັບ).

- ການຄົ້ນຄວ້າດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ ສປປ ລາວແມ່ນເປັນພາກສ່ວນໜຶ່ງຂອງຫຼັກສູດການຮຽນລະດັບປະລິນຍາຕີ –ຫົວຂໍ້ຄົ້ນຄວ້າບໍ່ໄດ້ມີການທົບທວນຄືນ. ການຄົ້ນຄວ້າຢູ່ນອກມະຫາວິທະຍາໄລແມ່ນຈຳກັດທີ່ສຸດ. ການນຳໃຊ້ຜົນຂອງການຄົ້ນຄວ້າຂອງໂລກ (ຕົວຢ່າງ ປະສິດທິຜົນຂອງອຸປະກອນທີ່ໃຊ້ປິ່ນປົວຕ່າງໆ) ແມ່ນຈຳກັດ.

- ການປະຕິບັດໃນການກວດພົບແຕ່ເບື້ອງຕົ້ນແລະປິ່ນປົວໃນໄວເດັກແມ່ນໄດ້ປະກົດມີຂຶ້ນ. ບັນດາຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາແລະບັນດາໂຮງໝໍເດັກຢູ່ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນແລະຫຼວງພະບາງໄດ້ເປັນຜູ່ນຳໃນຄວາມພະຍາຍາມດັ່ງກ່າວ. ການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການສຳລັບເດັກນ້ອຍແມ່ນມີໃຫ້ບໍລິການຢູ່ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະບັນດາສູນສາຂາສ່ວນຫຼາຍ.

- ການສືບຕໍ່ການດູແລປິ່ນປົວສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຈຳກັດທີ່ສຸດ, ເນື່ອງຈາກການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນແລະຂັ້ນເມືອງຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບການພັດທະນາ. ວິທີການນຳສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບຢູ່ຂັ້ນສູນກາງຍັງບໍ່ທັນໄດ້ກຳນົດແລະຍັງບໍ່ເຫັນຄູ່ມືແນະນຳສະເພາະ/ເງື່ອນໄຂໃນການນຳສົ່ງ

- ໂດຍທົ່ວໄປ, ຜະລິດຕະພັນຊ່ວຍຊູທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການເຄື່ອນຍ້າຍຂອງຄົນເຈັບແມ່ນມີໃຫ້ບໍລິການ ຢູ່ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະບັນດາສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງ ແລະ ບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າ.

8. ຜົນໄດ້ຮັບທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະຄຸນລັກສະນະຂອງລະບົບ

ອົງປະກອບຫຼັກ	ສະຖານະ
ມີພ້ອມ, ຍອມຮັບໄດ້, ຈ່າຍໄດ້	*ຈຳກັດ.* ສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວ, ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີພ້ອມຢູ່ໃນຕົວເມືອງໃຫຍ່ ແລະ ຈາກຫຼັກຖານທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການຊົມໃຊ້ນ້ອຍອາດຈະບອກໄດ້ວ່າປະຊາຊົນບໍ່ເຫັນຄຸນຄ່າຄວາມສຳຄັນ. ລາຍຈ່າຍທາງດ້ານຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ ແລະລາຍຈ່າຍຂອງລັດຖະບານຕໍ່ວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແມ່ນບໍ່ຮູ້ຈັກ.
ຄຸ້ມຄ່າ, ມີປະສິດທິຜົນ	*ຈຳກັດ.* ຈຳນວນ, ປະເພດ ແລະ ການແຈກຢາຍຂອງບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນປະເທດແມ່ນບໍ່ສອດຄ່ອງ. ມີຜົນທີ່ອອກມາພຽງເລັກນ້ອຍຈາກການວັດແທກ ແລະບໍ່ມີຮູບແບບການປິ່ນປົວທີ່ມີຫຼັກຖານເພື່ອສະໜັບສະໜູນການໃຫ້ບໍລິການດ້ານຟື້ນຟູທີ່ມີປະສິດທິຜົນ.
ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ	*ຈຳກັດ.* ໂຄງຮ່າງການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານໂດຍທົ່ວໄປ ແມ່ນມີຢູ່ແລ້ວ, ແຕ່ການຂາດຈຸດປະສານງານສະເພາະ ແລະຂາດໂຄງຮ່າງການລາຍງານທີ່ຈະແຈ້ງ ເຮັດໃຫ້ຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່າລົງ.
ມີຄວາມຍືນຍົງ	*ຈຳກັດ.* ຄຸນຄ່າຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃນການດູແລປິ່ນປົວສຸຂະພາບບໍ່ໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງດີປານໃດ. ມັນເປັນການຍາກທີ່ຈະກຳນົດລາຍຈ່າຍລວມຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະມີການວິເຄາະໜ້ອຍຫຼາຍກ່ຽວກັບຄວາມຍືນຍົງທາງດ້ານການເງິນ.

ມີພ້ອມ, ຍອມຮັບໄດ້, ຈ່າຍໄດ້

ຊຸມຊົນຢູ່ເຂດຊົນນະບົດແລະໂຮງໝໍເມືອງ ມີການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢ່າງຈຳກັດ. ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ກັບຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ, ໄດ້ສະໜັບສະໜູນການບໍລິການແບບເຄື່ອນທີ່ ແລະ ໂຄງການການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນ, ແຕ່ວ່າການລິເລີ່ມນີ້ພັດກວມເອົາພຽງ 50%ຂອງປະເທດ. ການບໍລິການຟື້ນຟູສ່ວນຫຼາຍແມ່ນການປິ່ນປົວທາງດ້ານກາຍະບຳບັດ. ບໍ່ມີຜູ່ຈົບການສຶກສາທາງດ້ານອັດຖະແລະພາສາບຳບັດກໍຄືທາງດ້ານກິດຈະກຳບຳບັດຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ, ດັ່ງນັ້ນ, ການບໍລິການທາງດ້ານກິດຈະກຳບຳບັດແລະອັດຖະແລະພາສາບຳບັດແມ່ນປະຕິບັດໂດຍນັກກາຍະບຳບັດທີ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມໄລຍະສັ້ນໃນວິຊາດັ່ງກ່າວ. ມີສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຈຳນວນຫ້າແຫ່ງໃນປະເທດທີ່ຂຶ້ນກັບກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຊຶ່ງໄດ້ເນັ້ນໃສ່ການສະໜອງອົງຄະທຽມ/ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ, ແຕ່ກໍໄດ້ມີການສະໜອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູໃນປະລິມານຈຳກັດ, ແລະ ໃຫ້ບໍລິການດ້ານກາຍະບຳບັດແກ່ຜູ່ໃຫຍ່ ແລະເດັກນ້ອຍ. ການບໍລິການກາຍະບຳບັດແມ່ນມີເກືອບທຸກໂຮງໝໍແຂວງ, ແຕ່ການນຳໃຊ້ບໍລິການມີນ້ອຍເຮັດໃຫ້ມີການປຶກສາຫາລືກັນຂອງຄະນະບໍລິຫານໂຮງໝໍໃນຄວາມຈຳເປັນຕ້ອງມີ, ແລະ ຄວາມຄຸ້ມຄ່າໃນການທີ່ຈະຮັກສາພະແນກນີ້ເອົາໄວ້. ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຄໍ້າຊູສ່ວນຫຼາຍແມ່ນສະໜອງໃຫ້ໂດຍບໍ່ຕ້ອງຈ່າຍຢູ່ສູນຟື້ນຟູຕ່າງໆ, ໂດຍທີ່ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາແມ່ນໄດ້ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານວັດຖຸດິບ.

ຄຸ້ມຄ່າ, ມີປະສິດທິຜົນ

ເນື່ອງຈາກບຸກຄະລາກອນດ້ານຟື້ນຟູສ່ວນຫຼາຍແມ່ນນັກກາຍະບຳບັດ, ມັນຈຶ່ງມີໂອກາດນ້ອຍຫຼາຍທີ່ຈະໃຊ້ວິທີການແບບມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຫຼາຍວິຊາຊີບ ຫຼື ແບບກວມລວມ. ມີຄວາມເຂົ້າໃຈນ້ອຍຫຼາຍກ່ຽວກັບ, ຫຼື ຄວາມເອົາໃຈໃສ່ຕໍ່, ປະສິດທິຜົນ ຫຼື ຄວາມຄຸ້ມຄ່າຂອງການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ອັນນີ້ແມ່ນຄວາມຈິງສຳລັບການໃຫ້ບໍລິການດ້ານກາຍະບຳບັດຢູ່ໃນໂຮງໝໍ. ການບໍລິການດ້ານກາຍະບຳບັດຕົ້ນຕໍປະກົດວ່າເປັນການນຳໃຊ້ເຄື່ອງມືທາງດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຕາມປົກກະຕິ (ກະແສໄຟຟ້າ, ແສງ, ຄວາມຮ້ອນ, ແລະຄື້ນສຽງຄວາມຖີ່ສູງ) ໂດຍມີຫຼັກຖານນ້ອຍທີ່ສຸດໃນການກຳນົດປະລິມານ ແລະ ການວັດແທກຜົນໄດ້ຮັບ.

ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ຊຸກຍູ້ວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແຕ່ການຂາດຈຸດປະສານງານທີ່ຊັດເຈນແມ່ນມີຜົນຕໍ່ການຕິດຕໍ່ສື່ສານແລະຄວາມຄຸ້ມຄ່າຂອງການວາງແຜນໂຄງການ. ການຂາດໂຄງຮ່າງທາງດ້ານກົດລະບຽບ ແລະຂະບວນການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແມ່ນກະທົບໂດຍລວມຕໍ່ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງບຸກຄະລາກອນ, ຜະລິດຕະພັນແລະບໍລິການທີ່ໃຫ້. ມີຂໍ້ມູນນ້ອຍຫຼາຍທີ່ຖືກເກັບກຳກ່ຽວກັບຄຸນະພາບ, ປະສິດທິຜົນ ຫຼື ຄວາມຄຸ້ມຄ່າຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

ມີຄວາມຍືນຍົງ

ນອກຈາກງົບປະມານສະເພາະທີ່ໄດ້ຈັດສັນໃຫ້ບັນດາສູນຟື້ນຟູຕ່າງໆແລ້ວ, ມັນເປັນການຍາກທີ່ຈະກຳນົດລາຍຈ່າຍທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນງົບປະມານຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ. ການກໍ່ສ້າງນັກກາຍະບຳບັດແລະຊ່າງອົງຄະທຽມ&ເຄື່ອງຄ້ຳຊູຢູ່ພາຍໃນປະເທດແມ່ນບາດກ້າວທີ່ດີ. ການສ້າງເສັ້ນທາງກ້າວສູ່ການຖືກຮັບຮອງໃນລະດັບສາກົນສຳລັບຫຼັກສູດເຫຼົ່ານີ້ ແລະ ເສັ້ນທາງໃນການສ້າງຂະແໜງວິຊາຊີບອື່ນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ (ກິດຈະກຳບຳບັດແລະອັດຖະພາສາບຳບັດ) ຈະສາມາດເພີ່ມເຕີມການລົງທຶນຂອງພາກລັດທີ່ມີຢູ່

ສະຫຼຸບສັງລວມກ່ຽວກັບຜົນທີ່ອອກມາແລະຄຸນລັກສະນະຂອງລະບົບ

ການປົກຄຸມຂອງວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ລະດັບຊຸມຊົນແລະເມືອງແມ່ນຍັງຈຳກັດຫຼາຍ. ການບໍລິການຟື້ນຟູແມ່ນມີຄວາມພ້ອມຢູ່ໃນໂຮງໝໍສູນກາງແລະໂຮງໝໍແຂວງແຕ່ວ່າມີຂະແໜງວິຊາດຽວ (ກາຍະບຳບັດ) ແລະບໍ່ສາມາດນຳໄປສູ່ການປິ່ນປົວແບບກອມລວມ, ທີ່ເນັ້ນເອົາຄົນເປັນໃຈກາງ.

ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ (ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນອົງຄະທຽມ, ເຄື່ອງຄ້ຳຊູ ແລະບາງອຸປະກອນເພື່ອຊ່ວຍໃນການເຄື່ອນຍ້າຍ) ແມ່ນມີໃຫ້ (ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ) ຢູ່ໃນ ຫ້າສູນຟື້ນຟູຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ. ບັນດາຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາໄດ້ປະກອບສ່ວນດ້ານລາຄາວັດສະດຸ ແລະຄວາມຍືນຍົງດ້ານການເງິນຂອງການບໍລິການນີ້ຍັງບໍ່ໄດ້ຖືກຍົກຂຶ້ນມາຄົ້ນຄວ້າຢ່າງເຕັມທີ່.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກມີໂຄງຮ່າງການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໂດຍສອງພາກສ່ວນນຳກັນ: ພາກສ່ວນທຳອິດແມ່ນດ້ານເຕັກນິກ ແລະອີກພາກສ່ວນໜຶ່ງແມ່ນການຄຸ້ມຄອງໂດຍລວມ. ເສັ້ນແບ່ງລະຫວ່າງທັງສອງພາກສ່ວນນີ້ຍັງມີການທັບຊ້ອນກັນເລື້ອຍໆ ແລະສ້າງໃຫ້ມີທ່າອ່ຽງໃນການຕິດຕໍ່ສື່ສານທີ່ບໍ່ເປັນຜົນດີ.

ມາດຕະການດ້ານກົດລະບຽບດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ບຸກຄະລາກອນ, ຜະລິດຕະພັນແລະການບໍລິການ) ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນບໍ່ມີ. ໄດ້ມີການລິເລີ້ມບາງຢ່າງປະກົດຂຶ້ນແຕ່ວ່າຍັງມີວຽກຕ້ອງເຮັດຫຼາຍຢູ່. ການໄດ້ຜົນແລະປະສິດທິພາບຂອງການບໍລິການກາຍະບຳບັດຢູ່ໃນໂຮງໝໍຕ່າງໆແມ່ນບໍ່ຮູ້ຈັກ. ຄຸນະພາບຂອງການໃຫ້ບໍລິການອາດເປັນສ່ວນປະກອບທີ່ເປັນຫຼັກຖານກ່ຽວກັບການມານຳໃຊ້ບໍລິການນ້ອຍຢູ່ໃນບັນດາໂຮງໝໍ.

9. ສປປ ລາວ – WHO ຮູບແບບການໃຫ້ບໍລິການຟື້ນຟູທີ່ຄອບຄຸມສົມບູນ ຄະແນນແລະລາຍລະອຽດ

ຫຼັກໃນການໃຫ້ຄະແນນ:		ຄະແນນ	ການໃຫ້ເຫດຜົນ
(ສີຂຽວ)	ມີຢູ່ແລ້ວ, ບໍ່ຈໍາເປັນຕ້ອງເຮັດຫຍັງຕື່ມ	4	ເຄື່ອງມື RMM ໄດ້ກໍານົດເນື້ອໃນທີ່ພົນລະນາກ່ຽວກັບມາດຕະຖານສໍາລັບແຕ່ລະລະດັບຄວາມສົມບູນ. ຍັງມີການທັບຊ້ອນກັນລະຫວ່າງລະດັບຕ່າງໆ. ຫຼັກການ(ການໃຫ້ເຫດຜົນ) ສໍາລັບໃຫ້ຄະແນນແມ່ນອີງໃສ່ຫຼັກການທີ່ກໍານົດຢູ່ໃນ RMM ຊຶ່ງຈະນໍາໄປສູ່ການເລືອກເອົາຄະແນນ.
(ສີເຫຼືອງ)	ຕ້ອງການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃນລະດັບໃດໜຶ່ງ	3	
(ສີສົ້ມ)	ຕ້ອງການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງຫຼາຍ	2	
(ສີແດງ)	ຈໍາກັດຫຼາຍ. ຕ້ອງໄດ້ຈັດສ້າງຂຶ້ນ	1	
ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ		**ຄະແນນ**	**ການໃຫ້ເຫດຜົນ**
1	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີນິຕິກໍາ, ນະໂຍບາຍແລະແຜນ	2	ມີຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
2	ມີການປະສານງານກັນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	1	ບໍ່ມີການປະສານງານກັນລະຫວ່າງຂະແໜງການຕ່າງໆ ໃນການປະຕິບັດນໍາເດັກອ່ອນນ້ອຍແລະເດັກໃນໄວຮຽນ.
3	ມີການສ້າງແຜນເພື່ອຂະຫຍາຍການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	2	ພົບຈໍານວນເລັກນ້ອຍ ຂອງການວາງແຜນການໃຫ້ບໍລິການ.
4	ຄວາມອາດສາມາດແລະສິ່ງຍູ້ໜູນໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແມ່ນມີຢູ່ແລ້ວ	2	ມີຄວາມສອດຄ່ອງນ້ອຍກັບແຜນຍຸດທະສາດ (ຍັງບໍ່ທັນເຜີຍແຜ່).
5	ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບການລາຍງານ ດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່	1	ບໍ່ມີຄວາມຮັບຜິດຊອບສໍາລັບປະສິດທິພາບຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.
6	ມີຄວາມໂປ່ງໃສດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	1	ຂະບວນການຕັດສິນບັນຫາດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການບໍ່ມີຄວາມໂປ່ງໃສ.
7	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ມີກົດລະບຽບຄວບຄຸມ	1	ບໍ່ມີກົດລະບຽບສໍາລັບບຸກຄະລາກອນແລະຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊ.
8	ມີການເປັນຜູ້ນໍາ, ການຮ່ວມມືແລະການສ້າງການປະສານກັນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	2	ແຜນສໍາລັບຄະນະກໍາມະການຮັບຜິດຊອບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ຖືກສ້າງຂຶ້ນແລ້ວ.

9	ເຕັກນິກໂລຊີຊ່ວຍຊູໄດ້ມີລະບົບການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານແລະຈັດຊື້ທີ່ເໝາະສົມ		1	ມີການຊື້ນຳນ້ອຍຫຼາຍຢູ່ໃນຂະແໜງການເຕັກໂນໂນຊີຊ່ວຍຊູ.
	9a. ມີນິຕິກຳ, ນະໂຍບາຍແລະແຜນ	1		ບໍ່ມີເອກະສານແນະນຳຂອບເຂດວຽກ; ບໍ່ມີລາຍການຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ.
	9b. ມີການຈັດຊື້ທີ່ມີປະສິດທິພາບ	1		ລັດຖະບານບໍ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຈັດຊື້ລະດັບຊາດ
ລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານທາງດ້ານສາທາລະນະສຸກ		**ຄະແນນ**		**ການໃຫ້ເຫດຜົນ**
10	ຂໍ້ມູນຂ່າວສານໄດ້ຖືກສ້າງຂຶ້ນໂດຍມີເນື້ອໃນກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ລວມທັງພາວະໜ້າທີ່ການຂອງປະຊາກອນແລະຄວາມເປັນພິການ		2	ໄດ້ມີການລວມເອົາຄຳຖາມກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການເຂົ້າຢູ່ໃນການສຳຫຼວດປະຊາກອນແຕ່ບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ຈະຊ່ວຍໃຫ້ເຂົ້າໃຈກ່ຽວກັບພາວະໜ້າທີ່ການ.
11	ຂໍ້ມູນຂ່າວສານໄດ້ຖືກສ້າງຂຶ້ນໂດຍມີເນື້ອໃນກ່ຽວກັບຄວາມພ້ອມແລະການນຳໃຊ້ບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ		2	ມີລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານສາທາລະນະສຸກແລະການເກັບຂໍ້ມູນໄດ້ມາຈາກການບັນທຶກດ້ານການບໍລິການ, ແຕ່ວ່າຂໍ້ມູນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີຈຳກັດ.
12	ຂໍ້ມູນຂ່າວສານໄດ້ຖືກສ້າງຂຶ້ນໂດຍມີເນື້ອໃນກ່ຽວກັບຜົນທີ່ອອກມາ, ຄຸນະພາບແລະປະສິດທິຜົນຂອງການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ		1	ເກືອບຈະບໍ່ມີການຄົ້ນຄວ້າຫຼືຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຄຸນະພາບ, ປະສິດທິພາບແລະຜົນທີ່ອອກມາຂອງການບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.
13	ຂໍ້ມູນຂ່າວສານໄດ້ຖືກນຳໃຊ້ເພື່ອເຜີຍແຜ່ນະໂຍບາຍແລະການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບໂຄງການ		1	ບໍ່ມີຫຼັກຖານກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ດັ່ງນັ້ນ ຈຶ່ງບໍ່ໄດ້ນຳໃຊ້ເພື່ອພິຈາລະນາຕັດສິນໃຈ.
ການເງິນ		**ຄະແນນ**		**ການໃຫ້ເຫດຜົນ**
14	ການເງິນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການປົກຄຸມໝົດປະຊາກອນ		1	ວິທີການເຮັດໃຫ້ການເງິນສາທາລະນະສຸກປົກຄຸມທົ່ວປວງຊົນຍັງບໍ່ທັນສຳເລັດ.
15	ການເງິນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການປົກຄຸມໃນຂອບເຂດທີ່ເໝາະສົມບັນດາການປະຕິບັດ/ການບໍລິການທີ່ເປັນບູລິມະສິດ		1	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການບໍ່ໄດ້ຖືກບັນຈຸຢູ່ໃນການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ, ແລະມີການລວມເອົາ ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ ເຂົ້ານຳໃນຈຳນວນນ້ອຍທີ່ສຸດ.
16	ການເງິນຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການປ້ອງກັນຄວາມຫຍຸ້ງຍາກດ້ານການເງິນ		2	ມີຄ່າທຳນຽມສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ແຕ່ການເຂົ້າເຖິງແຫຼ່ງທຶນ ສຳລັບຊ່ວຍໃນຄ່າເດີນທາງແມ່ນມີຈຳກັດ.
ບຸກຄະລາກອນແລະໂຄງລ່າງ		**ຄະແນນ**		**ການໃຫ້ເຫດຜົນ**

17	ມີຄວາມພ້ອມຂອງບຸກຄະລາກອນຢ່າງເໝາະສົມ, ມີລັກສະນະຍືນຍົງແລະສອດຄ່ອງກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງຕະຫຼາດ		1	ບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຍັງຂາດຫຼາຍ; ການສ້າງແຜນຍັງຈຳກັດຫຼາຍແລະບໍ່ໄດ້ມີການກຳນົດສິ່ງທີ່ເປັນບັນຫາຢ່າງຈະແຈ້ງ.
18	ບຸກຄະລາກອນໄດ້ຮັບການກໍ່ສ້າງໃຫ້ມີທັກສະທີ່ເໝາະສົມເພື່ອໃຫ້ປະຕິບັດໄດ້ຕາມໜ້າວຽກແລະບັນລຸຕາມຄວາມຕ້ອງການ		1	ຫຼັກສູດການກໍ່ສ້າງແລະອົບຮົມແມ່ນຍັງຈຳກັດ; ກົນໄກກົດລະບຽບສຳລັບວິຊາຊີບທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນອ່ອນຫຼາຍ.
19	ບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຖືກຄຸ້ມຄອງແລະສ້າງແຜນໄດ້ດີ		2	ການວາງແຜນດ້ານບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ມີຈຳນວນນ້ອຍທີ່ສຸດ.
20	ບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມຫ້າວຫັນແລະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນ		1	ສະມາຄົມວິຊາຊີບຍັງບໍ່ທັນມີ; ອ່ອນ/ບໍ່ເຄື່ອນໄຫວ.
21	ມີໂຄງລ່າງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະເຄື່ອງມືອຸປະກອນທີ່ເໝາະສົມ		2	ໂຄງລ່າງຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ສາຂາຂອງສູນແມ່ນເປັນທີ່ໜ້າພໍໃຈ.
ການບໍລິການ –ຄວາມພ້ອມ		**ຄະແນນ**		**ການໃຫ້ເຫດຜົນ**
22	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມພ້ອມຢູ່ໃນໂຮງໝໍ		2	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຕົ້ນຕໍແມ່ນນຳໃຊ້ນັກກາຍະບຳບັດ.
	22a. ລະດັບຊ່ຽວຊານລົງເລິກ	2		ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີພ້ອມຢູ່ໃນບັນດາໂຮງໝໍສູນກາງ.
	22b. ລະດັບສອງ	2		ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີພ້ອມຢູ່ເກືອບໝົດທຸກໂຮງໝໍແຂວງ.
23	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມພ້ອມໃນການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນແລະຊຸມຊົນ		1	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການບໍ່ໄດ້ເຊື່ອມສານເຂົ້າໃນການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.
	23a. ໄດ້ເຊື່ອມສານເຂົ້ານຳການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ	1		ການບໍລິການປິ່ນປົວບໍ່ໄດ້ມີຢູ່ໃນສະຖານບໍລິການທີ່ເຮັດການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.
	23b. ມີການໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໃນຂັ້ນຊຸມຊົນ	1		75% ຂອງເມືອງແມ່ນຂາດການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.
24	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມພ້ອມຢູ່ໃນທຸກໄລຍະຂອງການດູແລປິ່ນປົວ		2	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນໃຫ້ບໍລິການສຳລັບບາງພະຍາດ

	24a.	*ກະທັນຫັນ*	2		ການບໍລິການດ້ານກາຍະບຳບັດແມ່ນມີຢູ່ໃນບາງຕຶກນອນອາຍຸລະສາດ/ສັນລະຍະສາດ
	24b.	*ເຄິ່ງກະທັນຫັນ*	2		ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີພ້ອມສຳລັບໄລຍະເຄິ່ງກະທັນຫັນຂອງການປິ່ນປົວ
	24c.	*ການດູແລປິ່ນປົວໄລຍະຍາວ*	2		ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ/ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ຕ່າງແຂວງໃຫ້ບໍລິການໄລຍະຍາວສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
25	ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູມີຄວາມພ້ອມ			1	ການສະໜອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູແມ່ນຈຳກັດທີ່ສຸດ; ລັດຖະບານມີບົດບາດນ້ອຍ
	25a.	*ຂອບເຂດປະເພດຂອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ*	1		ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູມີຈຳນວນນ້ອຍກວ່າ 30 ປະເພດແລະສະໜອງໃຫ້ໂດຍການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງລັດຖະບານ
	25b.	*ການຕິດຕາມແລະບຳລຸງຮັກສາຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ*	1		ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ ມີການເຊື່ອມສານນ້ອຍທີ່ສຸດເຂົ້າກັບສະຖານບໍລິການປິ່ນປົວລະດັບຕ່າງໆ.
26	ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູແມ່ນມີສະໜອງໃຫ້ສຳລັບຜູ່ໃຫຍ່ທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການປິ່ນປົວທີ່ສັບສົນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.			2	ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຢູ່ຈຳນວນນ້ອຍ; ມີໂຄງການທີ່ສົ່ງເສີມ/ສະໜັບສະໜູນ ການເຂົ້າເຖິງບໍລິການເຫຼົ່ານີ້.
27	ຄວາມພ້ອມຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການສຳລັບເດັກນ້ອຍທີ່ມີບັນຫາພັດທະນາການຊ້າແລະມີຄວາມພິການ			2	ເອກະສານສຳລັບວິທີການສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບແມ່ນມີຈຳນວນໜຶ່ງ, ແຕ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ສ້າງໃຫ້ມີຄວາມເຂັ້ມແຂງຢ່າງຫຼວງຫຼາຍ.
	27a.	*ການກວດພົບແຕ່ເບື້ອງຕົ້ນແລະນຳສົ່ງເດັກນ້ອຍໄປປົວ*	2		ມີຫຼັກຖານກ່ຽວກັບຄູ່ມືແນະນຳດ້ານເຕັກນິກການກວດກັ່ນຕອງສຳລັບເດັກເກີດໃໝ່.
	27b.	*ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໂຮງໝໍແລະຄລີນິກ*	1		ການປະເມີນແລະການປິ່ນປົວທີ່ມີການສົມທົບຫຼາຍສາຂາວິຊາຊີບຍັງບໍ່ໄດ້ພັດທະນາເທື່ອ.
	27c.	*ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃນໄລຍະຍັງເປັນເດັກອ່ອນນ້ອຍ*	2		ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະບາງສາຂາຂອງສູນ ໄດ້ໃຫ້ການບໍລິການພິເສດໃນການປິ່ນປົວເດັກ.
	27d.	*ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃນເດັກໄວຮຽນ*	1		ໂຄງການສຳລັບເດັກໃນໄວຮຽນແມ່ນຈຳກັດທີ່ສຸດ.
28	ການແພດໜ້າທີ່ການແມ່ນມີຄວາມພ້ອມສຳລັບປະຊາກອນເປົ້າໝາຍ			1	ບໍ່ມີການໃຫ້ບໍລິການພິເສດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການສຳລັບປະຊາກອນເປົ້າໝາຍ

ການບໍລິການ –ຄຸນະພາບ			ຄະແນນ		ການໃຫ້ເຫດຜົນ
29	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີປະສິດທິພາບ			1	ບໍ່ມີຫຼັກຖານວ່າໄດ້ມີການນຳໃຊ້ມາດຕະຖານ/ແບບວິທີ ທີ່ອີງໃສ່ຫຼັກຖານ
	29a.	*ໄດ້ມີການນຳໃຊ້ວິທີການປິ່ນປົວທີ່ອີງໃສ່ຫຼັກຖານ*	1		ບໍ່ມີຄູ່ມືແນະນຳລະດັບຊາດດ້ານຄລີນິກເພື່ອໃຫ້ການປິ່ນປົວໄດ້ຮັບຜົນ
	29b.	*ການປະຕິບັດທາງດ້ານການຟື້ນຟູໃນປະລິມານທີ່ມີປະສິດທິຜົນແລະຄຸ້ມຄ່າ*	1		ການນຳໃຊ້ອຸປະກອນແລະປະລິມານທີ່ເໝາະສົມແມ່ນໜ້າເປັນຫ່ວງ
30	ການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເຮັດໄປຕາມໄລຍະເວລາແລະໃຫ້ບໍລິການຕະຫຼອດການປິ່ນປົວຍາວນານ			1	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ບໍ່ໄດ້ມີພ້ອມຢູ່ໃນທຸກລະດັບຂອງການປິ່ນປົວ
31	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນເນັ້ນໃສ່ຄົນເປັນໃຈກາງ, ມັນໃຫ້ອຳນາດແລະແລະຕ້ອງໃຫ້ຫຼາຍຄົນ ມີສ່ວນຮ່ວມ, ຜູ່ຊົມໃຊ້, ຄອບຄົວ, ຜູ່ດູແລຄົນເຈັບ			2	ໄດ້ມີຄວາມເຂົ້າໃຈໃນລະດັບໜຶ່ງຂອງຜູ່ຊົມໃຊ້ຜ່ານຈາກການສຳຫຼວດຄວາມເພິງພໍໃຈຂອງຜູ່ຊົມໃຊ້ (ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະບັນດາສາຂາຂອງສູນ)
32	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ມີຄວາມສະດວກ, ເປັນທີ່ຍອມຮັບຂອງສັງຄົມແລະວັດທະນະທຳ			2	ຄວາມຕ້ອງການນຳໃຊ້ບໍລິການແມ່ນຕ່ຳ; ໄດ້ມີການດຳເນີນງານບາງຢ່າງເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອຸປະສັກ (ຂະຫຍາຍການບໍລິການແບບເຄື່ອນທີ່)
33	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແມ່ນມີຄວາມປອດໄພ			1	ບໍ່ມີຫຼັກຖານການລາຍງານເຖິງເຫດການທີ່ເກີດຂຶ້ນໃນການປິ່ນປົວຟື້ນຟູ
ຜົນທີ່ອອກມາ & ຄຸນລັກສະນະຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ			**ຄະແນນ**		**ການໃຫ້ເຫດຜົນ**
34	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນສາມາດເຂົ້າເຖິງເຮັດໃຫ້ມີການປົກຄຸມໄດ້ດີຂອງການປະຕິບັດການປິ່ນປົວ			1	ການໃຫ້ບໍລິການປິ່ນປົວດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຈຳກັດ, ນັກວິຊາຊີບດັ່ງກ່າວມີຈຳນວນນ້ອຍ, ແລະບໍ່ມີຢູ່ໃນລະດັບການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ.
	34a.	*ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມພ້ອມ ຕໍ່ທຸກຄົນທີ່ຕ້ອງການມັນ*	1		ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແມ່ນໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໃນໂຮງໝໍໃຫຍ່ແລະຕົວເມືອງໃຫຍ່
	34b.	*ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີລາຄາທີ່ພໍຮັບໄດ້ສຳລັບທຸກຄົນທີ່ຕ້ອງການມັນ*	1		ລາຍຈ່າຍທາງດ້ານຟື້ນຟູແລະຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູແມ່ນສະທ້ອນເຖິງຄວາມທ້າທາຍຫຼາຍຢ່າງໃນຄວາມສາມາດທີ່ຈະຈ່າຍໄດ້

	34c.	*ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເປັນທີ່ຍອມຮັບຂອງໝົດທຸກຄົນທີ່ຕ້ອງການມັນ*	1		ຄວາມຕ້ອງການໃນການໃຊ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູແມ່ນຕ່ຳ
35	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມເປັນທຳ ໃນທຸກລະດັບຂອງໜ້າທີ່ການຂອງປະຊາກອນແລະໃນກຸ່ມປະຊາກອນທີ່ດ້ອຍໂອກາດ			1	ການວິເຄາະຄວາມເປັນທຳແມ່ນບໍ່ໄດ້ເຮັດໃນທຸກລະດັບສັງຄົມແລະສ່ວນຫຼາຍບໍ່ໄດ້ມີການດຳເນີນງານເພື່ອຮັບປະກັນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ
36	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແມ່ນມີຄວາມຄຸ້ມຄ່າ			1	ການແຈກຢາຍບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນ ບໍ່ເໝາະສົມທີ່ສຸດ
	36a.	*ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມຄຸ້ມຄ່າໃນດ້ານການຈັດສັນ*	1		ບໍ່ມີຫຼັກຖານກ່ຽວກັບແບບວິທີການດູແລປິ່ນປົວ
	36b.	*ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຄວາມຄຸ້ມຄ່າໃນດ້ານການໃຊ້ເຕັກນິກ*	1		ການປະສານງານດ້ານກໍລະນີແມ່ນບໍ່ມີຄວາມສອດຄ່ອງ; ບໍ່ມີການວັດແທກຜົນທີ່ອອກມາ
37	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແມ່ນມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ			1	ໂຄງຮ່າງການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນບໍ່ຊັດເຈນ
	37a.	*ໜ່ວຍງານຂອງລັດຖະບານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ*	1		ຄວາມຮັບຜິດຊອບຕໍ່ຜົນໄດ້ຮັບດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຕ່ຳ
	37b.	*ພາກສ່ວນທີ່ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ*	1		ການວິເຄາະກ່ຽວກັບຄຸນະພາບແລະຄວາມຄຸ້ມຄ່າຂອງການດູແລປິ່ນປົວແມ່ນຈຳກັດ
38	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມຍືນຍົງ			1	ຄຸນຄ່າຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນການດູແລປິ່ນປົວແມ່ນກຳນົດຂຶ້ນບໍ່ໄດ້ດີ
	38a.	*ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມຍືນຍົງດ້ານການເງິນ*	1		ມັນເປັນການຍາກທີ່ຈະກຳນົດລາຍຈ່າຍທັງໝົດທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
	38b.	*ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມຍືນຍົງດ້ານສະຖາບັນ*	1		ການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຍັງດ້ອຍພັດທະນາ
	38c.	*ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມທົນທານຕໍ່ພາວະວິກິດແລະໄພພິບັດ*	1		ຍັງມີປະສົບການ/ຄວາມສາມາດຈຳກັດເພື່ອແກ້ໄຂກໍລະນີມີໄພພິບັດ.

10. ຈຸດດີ/ຜົນສຳເລັດແລະສິ່ງທ້າທາຍທີ່ຍັງມີຢູ່

ຈຸດດີແລະຜົນສຳເລັດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນວຽກງານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະໄດ້ລົງທຶນໃສ່ຂະບວນການແລະໂຄງຮ່າງເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ການນຳພາແລະການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ. ຫຼັກຖານທີ່ເຫັນໄດ້ແມ່ນການປັບໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງຄືນໃໝ່ຂອງກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ການຮັບຮອງເອົາ ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (2018-2025), ຮັບຮອງເອົາການແຕ່ງຕັ້ງຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະສະໜັບສະໜູນການປະເມີນສະພາບການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢ່າງເປັນລະບົບ (STARS).

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ຮັບເອົາ DHIS2 ເພື່ອສ້າງພື້ນຖານທາງດ້ານລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານທາງດ້ານສາທາລະນະສຸກຂອງຕົນ ແລະຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບບຸກຄະລາກອນກາຍະບຳບັດ (ຈຳນວນ, ບ່ອນສັງກັດ) ໄດ້ມີຢູ່ໃນລະບົບ DHIS2.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ມອບງົບປະມານປະຈຳປີໃຫ້ແກ່ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທັງຫ້າແຫ່ງ.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ສະແດງອອກເຖິງຄຳໝັ້ນສັນຍາຂອງຕົນໃນການສ້າງຄວາມສາມາດໃຫ້ແກ່ບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ໂດຍຜ່ານການສ້າງຫຼັກສູດ ກ່ອນເຂົ້າເຮັດວຽກໃນລະດັບປະລິນຍາຕີ ກາຍະບຳບັດ ແລະຫຼັກສູດ 3 ປີດ້ານຊ່າງອົງຄະທຽມແລະອຸປະກອນຄ້ຳຊູ.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ໄດ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນການຂະຫຍາຍຄລີນິກໃຫ້ບໍລິການແບບເຄື່ອນທີ່ຢູ່ໃນ 11 ແຂວງ ແລະບັນດາໂຄງການ ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນ ຢູ່ໃນຫຼາຍເຂດຊຶ່ງເປັນຄວາມພະຍາຍາມທີ່ຈະຂະຫຍາຍການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການລົງໄປຫາຊຸມຊົນ.

ການບໍລິການດ້ານກາຍະບຳບັດແມ່ນມີພ້ອມຢູ່ໃນບັນດາໂຮງໝໍແຂວງແລະໂຮງໝໍສູນກາງ ແລະຢູ່ໃນສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທັງຫ້າແຫ່ງທີ່ຂຶ້ນກັບກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ (ອົງຄະທຽມ, ອຸປະກອນຊ່ວຍຄ້ຳຊູ ແລະບາງອຸປະກອນຊ່ວຍໃນການເຄື່ອນຍ້າຍ) ແມ່ນມີໃຫ້ແລະບໍ່ໄດ້ເສຍຄ່າຢູ່ໃນສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທັງຫ້າແຫ່ງທີ່ຂຶ້ນກັບກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

ພັດທະນາການຂອງເດັກໄວອາຍຸອ່ອນນ້ອຍແລະການກວດຫາຄວາມເປັນພິການແຕ່ເບື້ອງຕົ້ນໄດ້ມີຜົນປະໂຫຍດທີ່ພົ້ນເດັ່ນຂຶ້ນແລະຄວນເອົາໃຈໃສ່. ຄລີນິກດ້ານພັດທະນາການຂອງເດັກຢູ່ໂຮງໝໍເດັກວຽງຈັນໄດ້ເປີດໃຫ້ບໍລິການແຕ່ປີ 2015.

ສະພາບການແວດລ້ອມຢູ່ໃນ ສປປລາວ ໄດ້ນຳພາໃຫ້ມີການຂະຫຍາຍວຽກຟື້ນຟູຕື່ມອີກ. ມີຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາແລະຜູ້ໃຫ້ທຶນຈຳນວນໜຶ່ງທີ່ໄດ້ໃຫ້ຄຳໝັ້ນສັນຍາສຳລັບຊ່ວຍເຫຼືອການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ນອກຈາກນັ້ນ, ສປປລາວ ຍັງເຂົ້າເຖິງແຫຼ່ງຂໍ້ມູນຫຼາຍຢ່າງຂອງຂົງເຂດ ດ້ານເຕັກນິກສຳລັບພັດທະນາບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

ສິ່ງທ້າທາຍດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ຍັງມີຢູ່

ໂຄງຮ່າງການຊີ້ນຳດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນກະຊວງສາທາລະນະສຸກແມ່ນໄດ້ແບ່ງກັນປະຕິບັດ. ການຊີ້ນຳດ້ານເຕັກນິກແມ່ນຂຶ້ນນຳສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ສ່ວນການຄຸ້ມຄອງມະຫາພາກແມ່ນກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ຈຸດປະສານງານອັນດຽວທີ່ຊັດເຈນແມ່ນຍັງບໍ່ໄດ້ກຳນົດ. ໃນເມື່ອຍັງມີບັນຫານີ້ຢູ່, ການລາຍງານແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບພາຍໃນຂະແໜງການແມ່ນຍັງສືບຕໍ່ປ່ຽນແປງຢູ່.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ຮັບຮອງເອກະສານແນະນຳຫຼາຍຢ່າງ, ນະໂຍບາຍ ແລະໂຄງຮ່າງການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແຕ່ຍັງບໍ່ໄດ້ປະກາດໃຊ້ແລະຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ.

DHIS2 ໄດ້ປະກອບຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບທີ່ຢູ່ຂອງບຸກຄະລາກອນກາຍະບຳບັດ, ແຕ່ວ່າມີການນຳໃຊ້ເຂົາເຈົ້ານ້ອຍອີງຕາມຂໍ້ມູນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

ງົບປະມານທີ່ມີຈຳນວນນ້ອຍຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການບໍ່ໄດ້ກວມເອົາຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊ ເນື່ອງຈາກຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາໄດ້ສືບຕໍ່ຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານວັດຖຸດິບ. ເນື່ອງຈາກບໍ່ມີຂໍ້ມູນທີ່ຊັດເຈນກ່ຽວກັບລາຄາທີ່ແທ້ຈິງໃນປະຈຸບັນ, ມັນຈຶ່ງເປັນການຍາກທີ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຈະກຳນົດຄວາມຕ້ອງການທາງດ້ານທຶນຮອນ.

ຫຼັກສູດກາຍະບຳບັດ ແລະ ຊ່າງອີງຄະທຽມ&ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ ແມ່ນບໍ່ໄດ້ຖືກຮັບຮູ້ຈາກສາກົນ ຫຼື ຖືກຮັບຮອງຄຸນະພາບ. ເນື່ອງຈາກບໍ່ມີການຮັບປະກັນມາດຕະຖານການກໍ່ສ້າງທີ່ເໝາະສົມ ບຸກຄະລາກອນອາດຈະບໍ່ມີຄວາມຮູ້ຫຼືທັກສະທີ່ເໝາະສົມເພື່ອໃຫ້ການບໍລິການທີ່ມີປະສິດທິພາບ. ນອກຈາກນັ້ນ, ການທີ່ບໍ່ມີລະບຽບການອະນຸຍາດແລະພາກບັງຄັບໃນການພັດທະນາວິຊາຊີບແບບຕໍ່ເນື່ອງ, ການພັດທະນາດ້ານການປະຕິບັດທີ່ອີງໃສ່ຫຼັກຖານຈະບໍ່ສາມາດນຳມາໃຊ້ໃນການດູແລປິ່ນປົວຄົນເຈັບ.

ການຂາດນັກວິຊາຊີບທີ່ເປັນຕົ້ນຕໍໃນບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ເອີ້ນວ່າກິດຈະກຳບຳບັດແລະອັດຖະບຳບັດ) ໄດ້ຈຳກັດວິທີການດູແລປິ່ນປົວຄົນເຈັບແບບມີຄວາມເຂົ້າໃຈແລະກວມລວມ.

ຈຳນວນແລະປະເພດຂອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູທີ່ມີຢູ່ໃນ ສປປລາວ ແມ່ນຈຳກັດ. ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຍັງບໍ່ທັນໄດ້ສ້າງລາຍການຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູທີ່ເປັນບູລິມະສິດ , ຫຼື ຄູ່ມືແນະນາໃນການຈັດຊື້ແລະຈັດຫາບັນດາຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊ.

ການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຢູ່ໃນລະດັບຊຸມຊົນແລະເມືອງຍັງຈຳກັດທີ່ສຸດ ແລະຍັງບໍ່ໄດ້ເຊື່ອມສານເຂົ້າໃນໂຄງຮ່າງການໃຫ້ບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

11. ຂໍ້ສະເໜີແນະຕ່າງໆ

1. ***ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍແລະຂອບວຽກດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ມີຢູ່ແຕ່ກ່ອນແລ້ວ***

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

1.1. ທົບທວນຄືນແລະປະກາດລາຍຊື່ຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ທີ່ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງໃນເດືອນຕຸລາ 2018). ຄະນະກຳມະການນີ້ຈະຈັດເວທີທີ່ເປັນທາງເພື່ອສົນທະນາແລະສ້າງໂອກາດໃນການຍົກບັນຫາທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ທີ່ຕິດພັນກັບບັນດາອົງປະກອບທາງດ້ານສາທາລະນະສຸກ.

1.2. ແຈກຢາຍ *ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (2018-2025).* ຄວາມເອົາໃຈໃສ່ຕໍ່ຍຸດທະສາດຈະຊ່ວຍໃຫ້ການປຶກສາຫາລືລະຫວ່າງຜູ້ມີສ່ວນຮ່ວມແລະສ້າງໂອກາດສຳລັບການສ້າງໂຄງການທີ່ສົ່ງເສີມເຊິ່ງກັນແລະກັນ.

1.3. ການນຳໃຊ້ຜົນທີ່ໄດ້ຮັບຈາກ STARS, ເນື້ອໃນຂອງ*ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (2018-2025*), ແລະຕົວຊີ້ວັດຂອງອົງການອະນາໄມໂລກເພື່ອສ້າງແນວທາງການຕິດຕາມແລະປະເມີນ/ເຄື່ອງມືເພື່ອການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ ສປປລາວ.

2. ***ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃນການຊີ້ນຳແລະປະສານງານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ***

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

2.1. ນຳໃຊ້ຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃຫ້ເປັນຈຸດປະສານງານເພື່ອຊີ້ນຳແລະຄວບຄຸມບັນຫາຕ່າງໆໃນການວາງແຜນແລະຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

2.2. ກຳນົດຈຸດປະສານງານສະເພາະສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໂດຍໃຫ້ມີໂຄງສ້າງການລາຍງານທີ່ຈະແຈ້ງແລະມີຄວາມສາມາດໃນການກຳນົດຕັດສິນບັນຫາ. ອັນນີ້ຈະຊ່ວຍໃນຕິດຕໍ່ປະສານງານຢ່າງຄ່ອງຕົວແລະຫຼຸດຜ່ອນທ່າອ່ຽງໃນການປະຕິບັດຊ້ຳຊ້ອນກັນ.

2.3. ກວດຄືນເອກະສານກ່ຽວກັບພາລະບົດບາດແລະໜ້າທີ່ຂອງກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ແລະສາຂາຂອງສູນຟື້ນຟູຢູ່ຕ່າງແຂວງ.

3.3. ຮື້ຟື້ນການສົນທະນາກັບຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດເພື່ອຄົນພິການແລະຄົນອາຍຸສູງ ເພື່ອສ້າງສິ່ງຊ່ວຍຊຸສົ່ງເສີມກັນແລະມາດຕະຖານລະຫວ່າງບັນດາສູນຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະ ພາຍໃນຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

3. ***ເພີ່ມການເກັບກຳຂໍ້ມູນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເພື່ອການວາງແຜນແລະກຳນົດຕັດສິນບັນຫາຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ***

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

3.1. ທົບທວນຄືນໂຄງສ້າງໂປຣແກຣມ DHIS2 ແລະສະເໜີຂໍດັດແປງເພື່ອກວມເອົາຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

3.2. ພິຈາລະນາໃນການເພີ່ມຕົວຊີ້ວັດທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເຂົ້າໃນແຜນພັດທະນາຂອງຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກເທື່ອໜ້າ.

3.3. ສ້າງແລະສົ່ງເສີມມາດຕະການທີ່ໄດ້ຖອດຖອນຈາກຜົນໄດ້ຮັບຈາກຂໍ້ມູນທີ່ໄດ້ເກັບກຳຢູ່ໃນລະດັບການບໍລິການ.

4. ***ຈັດສັນຊັບພະຍາກອນສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນທຸກລະດັບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ***

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

4.1. ສະໜັບສະໜູນການລິເລີ່ມໃນການຄິດໄລ່ມູນຄ່າລາຄາສຳລັບການບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ເພື່ອແຈ້ງຄວາມຕ້ອງການຂໍງົບປະມານ.

5. ***ຍົກລະດັບການກໍ່ສ້າງກາຍະບຳບັດແລະອຶງຄະທຽມ/ເຄື່ອງຄໍ້າຊູກ່ອນເຂົ້າເຮັດວຽກໃຫ້ໄດ້ມາດຕະຖານລະດັບຊາດ***

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (ໂດຍຜ່ານ ມວສ-ຄະນະຕັກກະສິນແພດ):

5.1. ຊຸກຍູ້ການຮ່ວມມືກັບສະຫະພັນກາຍະບຳບັດໂລກ (WCPT) ແລະສະມາຄົມຊ່າງອຶງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄໍ້າຊູສາກົນ (ISPO) ເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອໃນການທົບທວນຫຼັກສູດກາຍະບຳບັດ (PT) ແລະຊ່າງອຶງຄະທຽມ & ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ (P&O).

5.2. ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃນດ້ານການສຶກສາຮໍ່າຮຽນພາກຄລີນິກ.

6. ***ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງທາງດ້ານຄວາມສາມາດໃຫ້ແກ່ບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ***

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

6.1. ຊ່ວຍເຫຼືອທຶນການສຶກສາດ້ານກາຍະບຳບັດ, ອັດຖະແລະພາສາບຳບັດ, ກິດຈະກຳບຳບັດ, ແລະຊ່ຽວຊານທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນໂຮງຮຽນແພດທີ່ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງຄຸນະພາບໃນລະດັບສາກົນ.

6.2. ຮັບປະກັນວ່າຕ້ອງມີການກຳນົດຕຳແໜ່ງງານຢູ່ໃນໂຄງສ້າງການຈັດຕັ້ງຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄວ້ແລ້ວສຳລັບຜູ່ທີ່ຈະກັບມາຫຼັງຈາກສຳເລັດການສຶກສາ.

6.3. ສ້າງກົນໄກລະບຽບການອອກໃບປະກອບວິຊາຊີບປິ່ນປົວສຳລັບບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.

6.4. ສ້າງ/ສະໜັບສະໜູນຫຼັກສູດການພັດທະນາວິຊາຊີບແບບຕໍ່ເນື່ອງແລະສ້າງໂອກາດ.

7. ***ແກ້ໄຂບັນຫາການນຳໃຊ້ບໍລິການນ້ອຍດ້ານການບໍລິການກາຍະບຳບັດ ຢູ່ໃນສູນ,ໜ່ວຍບໍລິການແລະໂຮງໝໍຕ່າງໆຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ***

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

7.1. ໃຈ້ແຍກບັນຫາທີ່ເປັນສາເຫດເຮັດໃຫ້ມີການນຳໃຊ້ບໍລິການນ້ອຍ ແລະສ້າງຍຸດທະສາດເພື່ອແກ້ໄຂ.

8. ***ເອົາໃຈໃສ່ການປິ່ນປົວທີ່ອີງໃສ່ຫຼັກຖານແລະຜົນຂອງການປິ່ນປົວໃນການໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ***

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

8.1. ສ້າງຄະນະຮັບຜິດຊອບ ເພື່ອທົບທວນຄືນການປະຕິບັດການປິ່ນປົວໃນປະຈຸບັນ ຕໍ່ກັບຫຼັກຖານທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ ແລະ ມາດຕະຖານສາກົນໃນການປະຕິບັດ ແລະໃຫ້ຄຳແນະນຳໃນການປັບປຸງປ່ຽນແປງບົດສອນຕາມຄວາມຈຳເປັນ.

9. ***ສ້າງຂອບເຂດກຳນົດການປະຕິບັດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຈັດຊື້ແລະສະໜອງອຸປະກອນຊ່ວຍຊູ***

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

9.1. ຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອຈາກອົງການອະນາໄມໂລກໃນການເລີ່ມຕົ້ນບາດກ້າວເພື່ອສ້າງລາຍການຕົ້ນຕໍຂອງເຄື່ອງຜະລິດຕະພັນຊ່ວຍຊູ ສຳລັບ ສປປລາວ ພ້ອມກັບຄູ່ມືແນະນຳໃນການຈັດຊື້ແລະສະໜອງອຸປະກອນ.

10. ***ເພີ້ມໂອກາດໃນການໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນລະດັບເມືອງແລະຊຸມຊົນ***

ຂໍສະເໜີເຖິງກະຊວງສາທາລະນະສຸກດັ່ງນີ້:

10.1. ລົງທຶນໃສ່ມາດຕະການດ້ານນະວັດຕະກຳເພື່ອສະໜອງການປິ່ນປົວຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂັ້ນພື້ນຖານ ແລະສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ວິທີການນຳສົ່ງຕໍ່ສຳລັບຄົນເຈັບທີ່ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວດູແລໃນລະດັບສູງຂຶ້ນ.

ເອກະສານອ້າງອີງ

ຄະນະເຕັກນິກການແພດ (2019). ໂຄງປະກອບຫຼັກສູດປະລິນຍາຕີແລະອະນຸປະລິນຍາ. ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ.

JICA (ມີນາ 2016). ການເກັບກຳຂໍ້ມູນການສຳຫຼວດກ່ຽວກັບຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກຢູ່ໃນ ສາທາລະນະລັດປະຊາທິປະໄຕປະຊາຊົນລາວ. ອົງການຮ່ວມມືສາກົນຂອງປະເທດຍີ່ປຸ່ນ.

Llewellyn, G. and Kleinitz, P. (2013). ລາຍງານກ່ຽວກັບສະພາບການຂອງວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ ເມສາ-ພຶດສະພາ 2013. ສູນຄົ້ນຄວ້າກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການແລະນະໂຍບາຍ, University of Sydney; ແລະ ຫ້ອງການກ່ຽວກັບຄວາມເປັນພິການແລະການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ, ປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ.

Llewellyn, G. (2015). ການປະເມີນດ້ານຄວາມອາດສາມາດແລະການພັດທະນາແຜນເພື່ອຍົກສູງຄວາມສາມາດຂອງບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງ ສປປ ລາວ, ບົດລາຍງານເຖິງ ຫ້ອງການຂອງຂອງອົງການອະນາໄມໂລກຂົງເຂດປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ, ອົງການ Handicap International, World Education ມິຖຸນາ 2015. ສູນຮ່ວມມືຂອງອົງການອະນາໄມໂລກກ່ຽວກັບການພັດທະນາບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະການດູແລປິ່ນປົວໄລຍະຍາວ, University of Sydney, Australia.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (2014) ທິດທາງແລະໜ້າທີ່ຂອງແຜນການ 5 ປີ ຄັ້ງທີ VIII ເພື່ອພັດທະນາດ້ານສາທາລະນະສຸກ (2016-2020). ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (2018). ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 2018-2025. ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (2108). ຂໍ້ຕົກລົງວ່າດ້ວຍການສ້າງຕັ້ງຄະນະຮັບຜິດຊອບເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (2016). ຂໍ້ຕົກລົງຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກວ່າດ້ວຍການຈັດຕັ້ງແລະການເຄື່ອນໄຫວຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (2017). ບັນຊີສາທາລະນະສຸກແຫ່ງຊາດ 2015-2016. ວຽງຈັນ: ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (2017). ຂໍ້ຕົກລົງວ່າດ້ວຍການຈັດຕັ້ງແລະການເຄື່ອນໄຫວຂອງກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ.

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (2017). ການຈັດຕັ້ງແລະການເຄື່ອນໄຫວຂອງ ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂະໜາດນ້ອຍຢູ່ອຸດົມໄຊ, ຊຽງຂວາງ, ຫຼວງພະບາງ, ສະຫວັນນະເຂດແລະຈຳປາສັກ. ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ.

ກະຊວງແຮງງານແລະສະຫວັດດີການສັງຄົມ (2013). ຂໍ້ຕົກລົງວ່າດ້ວຍການຈັດຕັ້ງແລະການເຄື່ອນໄຫວຂອງຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດເພື່ອຄົນພິການແລະຜູ້ອາຍຸສູງ (NCDE). ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ.

ກະຊວງແຮງງານແລະສະຫວັດດີການສັງຄົມ (2018). ຮ່າງນະໂຍບາຍແລະແຜນຈັດຕັ້ງປະຕິບັດດ້ານຄວາມເປັນພິການ (2017-2025). ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ.

Phoummalaysith, B. ແລະ Hompangna, K. ແລະ Khamsida, L. (2005). ລາຍງານກ່ຽວກັບສຸຂະພາບແລະສະຫວັດດີການສັງຄົມຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ. ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ.

Sexton, S. ແລະ Stills, M. ແລະ Vuthy, C. ແລະ Kheng, S. (2015). ການປະເມີນຜົນກະທົບຂອງອົງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄ້ຳຊູ – ອາຊີຕາເວັນອອກສ່ຽງໃຕ້: ກຳປູເຈຍ ແລະ ສປປ ລາວ. ສະມາຄົມອົງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄ້ຳຊູສາກົນ ແລະ ອົງການຊ່ວຍເຫຼືອຂອງສະຫະລັດອາເມລິກາເພື່ອການພັດທະນາ.

Valle, Carmen (2016). ລາຍງານກ່ຽວກັບການປະເມີນດ້ານສຸຂະພາບຈິດຢູ່ ສປປ ລາວ, ຫ້ອງການຂອງ CBM ປະຈຳເຂດອາຊີຕາເວັນອອກກາງ.

Vanphanom, S. ແລະ Durham, J. (2017). ການປະເມີນຄວາມເພິ່ງພໍໃຈຂອງຄົນເຈັບກ່ຽວກັບການໃຫ້ບໍລິການແລະອຸປະກອນຊ່ວຍຊູ. COPE/ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ.

Vaughan, Glyn (2015). ການໃຫ້ຄຳປຶກສາກ່ຽວກັບການກວດຫາແລະການປິ່ນປົວບັນຫາການໄດ້ຍິນຂອງເດັກນ້ອຍແລະເດັກເກີດໃໝ່, ບົດລາຍງານເຖິງ Handicap International ສປປລາວ. All Ears ກຳປູເຈຍ.

WHO (2017). ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ-ອົງການອະນາໄມໂລກ ຍຸດທະສາດວ່າດ້ວຍການຮ່ວມມື 2017-2021. ຫ້ອງການຂອງຂອງອົງການອະນາໄມໂລກຂົງເຂດປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ.

WHO (2017). ລາຍງານກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃນການປົກຄຸມສຸຂະພາບທົ່ວປວງຊົນ. Manila, Philippines. ຫ້ອງການຂອງອົງການອະນາໄມໂລກຂົງເຂດປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ.

WHO (2018). ພາບລວມກ່ຽວກັບການພັດທະນາລະບົບສາທາລະນະສຸກຂອງລາວ 2009-2017. ຫ້ອງການຂອງອົງການອະນາໄມໂລກຂົງເຂດປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ.

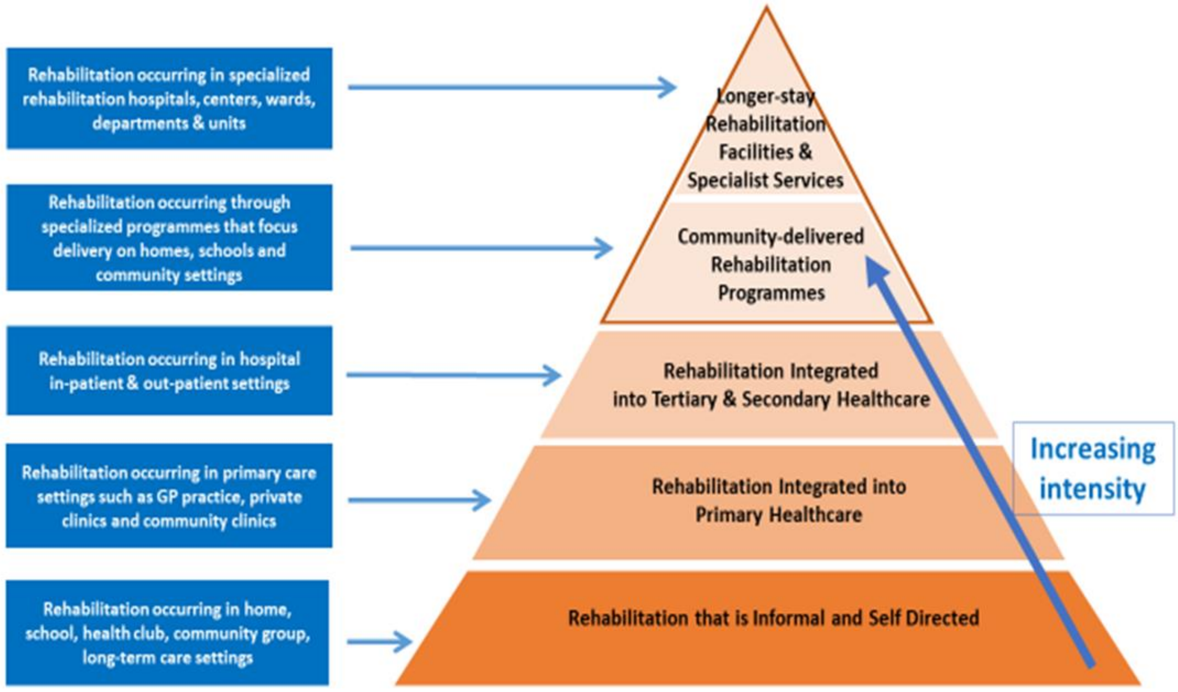
WHO (2017), ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນລະບົບສາທາລະນະສຸກ. ອົງການອະນາໄມໂລກ, ເຈນີວາ, ສະວິດເຊີແລນ.

WHO (2017). ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 2030 – ການຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການດໍາເນີນງານ. ເອກະສານກ່ຽວກັບຄວາມເປັນມາ: ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ: ສິ່ງສໍາຄັນສໍາລັບສຸຂະພາບໃນສັດຕະວັດທີ 21 ອົງການອະນາໄມໂລກ, ເຈນີວາ, ສະວິດເຊີແລນ.

WHO (2019). ຂອບເຂດວຽກງານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ຂົງເຂດປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ. ຫ້ອງການຂອງອົງການອະນາໄມໂລກຂົງເຂດປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ.

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ A – ພາບລວມກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຍຸດທະສາດທາງດ້ານສາທາລະນະສຸກທີ່ໄປຄຽງຄູ່ກັບຍຸດທະສາດທາງດ້ານສາທາລະນະສຸກອື່ນໆ, ລວມທັງການສົ່ງເສີມ, ການປ້ອງກັນ, ການປິ່ນປົວ, ແລະການປິ່ນປົວບັນເທົາ. ມັນເປັນພາກສ່ວນພື້ນຖານຂອງການໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານສຸຂະພາບແລະເຊື່ອມສານເຂົ້ານຳການເຮັດໃຫ້ການປົກຄຸມສຸຂະພາບທົ່ວປວງຊົນປະກົດເປັນຈິງ[55]. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ກວມເອົາຫຼາຍຂົງເຂດຂອງສຸຂະພາບແລະໜ້າທີ່ການ, ລວມທັງດ້ານຮ່າງກາຍ,ສຸຂະພາບຈິດ, ການເບິ່ງເຫັນ, ແລະການໄດ້ຍິນ. 'ການປະຕິບັດການດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ'[56] ຕົ້ນຕໍແມ່ນແນໃສ່ປັບປຸງໜ້າທີ່ການຂອງບຸກຄົນແລະຫຼຸດຜ່ອນຄວາມເປັນພິການ. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຮູບແບບຂອງການດູແລປິ່ນປົວສຸຂະພາບທີ່ເຊື່ອມສານຢ່າງສະໜິດແໜ້ນໂດຍທີ່ວ່າພາກສ່ວນໃຫຍ່ຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ໃຫ້ບໍລິການຮ່ວມກັບໂຄງການທາງດ້ານສຸຂະພາບອື່ນໆ(ບໍ່ມີການຟື້ນຟູສະເພາະ), ຕົວຢ່າງ ການປິ່ນປົວດ້ານການຜ່າຕັດກະດູກ, ປະສາດວິທະຍາ, ຫົວໃຈ,ສຸຂະພາບຈິດແລະກຸມມານເວດສາດ. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ຊ່ວຍຄົນເຈັບໃຫ້ມີປັບປຸງທາງດ້ານໜ້າທີ່ການໃນແຕ່ລະວັນແລະເພີ່ມການເຂົ້າຢູ່ໃນແລະມີສ່ວນຮ່ວມກັບສັງຄົມ, ດ້ວຍການປະຕິບັດດັ່ງກ່າວ ມັນຈຶ່ງເປັນການລົງທຶນໃສ່ກັບມະນຸດທີ່ເປັນຕົ້ນທຶນ.



ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຄວນຈະມີພ້ອມຢູ່ໃນທຸກລະດັບຂອງການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບ, ນັບແຕ່ສູນຊ່ຽວຊານລົງເລິກທີ່ເປັນບ່ອນສົ່ງຄົນເຈັບໄປຫາ ຈົນເຖິງລະດັບການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນແລະຢູ່ໃນຊຸມຊົນ[57].

---

[55] ອົງການອະນາໄມໂລກ: ຂໍ້ເທັດຈິງ http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(UHC)

[56] ການປະຕິບັດທາງດ້ານການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຮູບການໜຶ່ງຂອງການປະຕິບັດທາງດ້ານສຸຂະພາບ. ການປະຕິບັດທາງດ້ານສຸຂະພາບແມ່ນການປະຕິບັດອັນໜຶ່ງເພື່ອ, ໂດຍນຳໃຊ້ຫຼືບໍ່ນຳໃຊ້ການເຮັດຂອງຄົນຫຼືປະຊາກອນ ຊຶ່ງຈຸດປະສົງແມ່ນເພື່ອປະເມີນ, ປັບປຸງ, ຮັກສາໄວ້, ສົ່ງເສີມ ຫຼືປ່ຽນແປງທາງດ້ານສຸຂະພາບ, ໜ້າທີ່ການ ຫຼື ພາວະສຸຂະພາບ. ຕົວຢ່າງຂອງການປະຕິບັດ, ໃນແງ່ຂອງການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ແກ່ ການປະຕິບັດການປິ່ນປົວດ້ວຍມື, ການກຳນົດການເຝິກແອບ, ການສະໜອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ, ການໃຫ້ສຸຂະສຶກສາແລະປ່ຽນແປງສະພາບແວດລ້ອມຂອງທີ່ຢູ່ອາໄສ.

[57] ຂອບເຂດວຽກຂອງການໃຫ້ບໍລິການດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນສະທ້ອນເຖິງການແຈກຢາຍຂອງວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເພື່ອບັນລຸຕາມຄວາມຕ້ອງການຂອງຊຸມຊົນ.

ການປະຕິບັດທາງດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນໄດ້ໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໃນສະຖານການປິ່ນປົວຕ່າງໆກໍຄືຢູ່ໃນຊຸມຊົນ, ເຊັ່ນຢູ່ໃນເຮືອນ, ໂຮງຮຽນແລະບ່ອນເຮັດວຽກ. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຮູບການໜຶ່ງຂອງການດູແລປິ່ນປົວທີ່ເນັ້ນໜັກທີ່ສຸດໃນການເອົາຄົນເປັນໃຈກາງ, ໂດຍມີເປົ້າໝາຍ (ຕົວຢ່າງ ໃຫ້ແທດເໝາະທີ່ສຸດກັບສະເພາະບຸກຄົນ), ມີກຳນົດເວລາ ແລະໃຊ້ຂະບວນການເປັນເຈົ້າການຂອງຄົນເຈັບຫຼາຍກວ່າທີ່ຈະເປັນແບບໃຫ້ຄົນອື່ນເຮັດ. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການສ່ວນຫຼາຍແມ່ນໃຫ້ບໍລິການໂດຍທີມງານທີ່ມີຫຼາກຫຼາຍວິຊາຊີບ ລວມທັງ ບຸກຄະລາກອນບຳບັດ, ເອີ້ນວ່າ ນັກກາຍະບຳບັດ, ນັກກິດຈະກຳບຳບັດ, ນັກອັດຖະແລະພາສາບຳບັດ, ຊ່າງອົງຄະທຽມແລະອຸປະກອນຊ່ວຍຊູ, ນັກຈິດຕະວິທະຍາ ແລະແພດຊ່ຽວຊານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະພະຍາບານ, ມັນອາດຈະຖືກໃຫ້ບໍລິການໂດຍບຸກຄົນຂອງຊຸມຊົນທີ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມຢ່າງສອດຄ່ອງ ຫຼື ໂດຍບຸກຄະລາກອນທາງການແພດອື່ນໆ. ຢູ່ໃນລາຍງານສະບັບນີ້, ເຊັ່ນດຽວກັບເອກະສານອື່ນໆຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ, ຄຳວ່າການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ກວມເອົາ ການຮຽນຮູ້ໜ້າທີ່ການ ເຊັ່ນດຽວກັນ [58].

ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນເພື່ອປະຊາຊົນທຸກຄົນ; ລວມທັງຄົນພິການ ຕາມທີ່ໄດ້ກຳນົດໃນ ສົນທິສັນຍາຂອງສະຫະປະຊາຊາດວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການແລະຜູ້ສູງອາຍຸ[59] (UNCRPD), ແລະສົນທິສັນຍາອື່ນໆ. ປະຊາຊົນທີ່ມີສະພາບເຈັບປ່ວຍໃນໄລຍະສັ້ນແມ່ນຈະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດເຊັ່ນກັນຈາກການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແລະມັນຍັງມີສ່ວນຮ່ວມໃນການປ້ອງກັນການບົກຜ່ອງທີ່ສົມທົບກັບຄວາມພິການ. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຊ່ວຍໃຫ້ຜົນໄດ້ຮັບໃນພາຍຫຼັງຂອງການຜ່າຕັດດີຂຶ້ນຢ່າງສະໝໍ່າສະເໝີ, ຫຼຸດເວລາຂອງການນອນໂຮງໝໍລົງ, ປ້ອງກັນອາການສົນ, ຫຼຸດຜ່ອນການກັບເຂົ້ານອນໂຮງໝໍຄືນໃໝ່ແລະຊ່ວຍໃຫ້ກັບຄືນມີໜ້າທີ່ການທີ່ດີສຸດ. ຫຼາຍຄົນທີ່ມີຄວາມພິການຍັງຕ້ອງໄດ້ມີໂຄງການຢ່າງອື່ນອີກ, ເຊັ່ນການຊ່ວຍເຫຼືອໃຫ້ພວກເຂົາໄດ້ກັບເຂົ້າສູ່ສັງຄົມ, ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນການສຶກສາ, ການກັບຄືນມາມີອາຊີບທຳມາຫາກິນ ຫຼື ການເຂົ້າເຖິງຄວາມຍຸຕິທຳ. ບັນດາໂຄງການທີ່ລວມເອົາຄົນທີ່ມີຄວາມພິການ ແລະໂຄງການທີ່ມີຈຸດປະສົງຕົ້ນຕໍດ້ານການສຶກສາ, ອົບຮົມ, ຈ້າງງານ ຫຼື ມີສ່ວນຮ່ວມໃນສັງຄົມຈະຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດໂດຍກະຊວງອື່ນທີ່ບໍ່ແມ່ນສາທາລະນະສຸກ ແລະສອດຄ່ອງຕາມອຳນາດໜ້າທີ່ຂອງກະຊວງນັ້ນ.

---

58 ມາດຕາ 26 ຂອງສົນທິສັນຍາຂອງສະຫະປະຊາຊາດວ່າດ້ວຍສິດທິຂອງຄົນພິການ ແມ່ນມີຄວາມໝາຍກວມເອົາທັງການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະການຮຽນຮູ້ໜ້າທີ່ການ. ການຮຽນຮູ້ໜ້າທີ່ການໝາຍເຖິງການຮຽນຮູ້ຂອງຄົນທີ່ເກີດມາພ້ອມກັບພະຍາດມາແຕ່ກຳເນີດ.

59 ດັ່ງທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໂດຍ UNCRPD, ຄົນທີ່ມີຄວາມພິການແມ່ນ 'ຜູ້ທີ່ມີຄວາມບົກຜ່ອງໄລຍະຍາວທາງດ້ານຮ່າງກາຍ, ຈິດໃຈ, ປັນຍາ ຫຼືການຮັບຄວາມຮູ້ສຶກ ຊຶ່ງເມື່ອພົບກັບອຸປະສັກຕ່າງໆອາດຈະຂັດຂວາງການປະກອບສ່ວນຢ່າງເຕັມສ່ວນແລະມີປະສິດທິພາບຢູ່ໃນສັງຄົມເມື່ອທຽບໃສ່ກັບຄົນອື່ນໃນພື້ນຖານທີ່ເທົ່າທຽມກັນ'. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນເພື່ອປະຊາກອນທັງໝົດ, ຕົວຢ່າງ ຄົນທີ່ມີຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານໜ້າທີ່ການໃນໄລຍະສັ້ນ ເຊັ່ນດຽວກັບຫຼາຍຄົນທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກກວດພົບວ່າມີຄວາມເປັນພິການ ຫຼື ຄົນທີ່ຖືກຮັບຮູ້ວ່າເປັນພິການໂດຍຂະບວນການກຳນົດຂອງທາງການ.

World Health Organization

REHABILITATION 2030

ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນລະບົບສາທາລະນະສຸກ –ຄູ່ມືສຳລັບການປະຕິບັດ

ພາບລວມ

"ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນລະບົບສາທາລະນະສຸກ – ຄູ່ມືສຳລັບການປະຕິບັດ" (ຄູ່ມື) ຊ່ວຍລັດຖະບານເພື່ອ **ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ລະບົບສາທາລະນະສຸກ ເພື່ອສະໜອງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.**

ການລິເລີ່ມແມ່ນມາຈາກຜົນຂອງການປະຊຸມຢູ່ເຈນີວາໃນເດືອນກຸມພາ 2017 ໃນຫົວຂໍ້ ***"ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ2030: ການຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການດຳເນີນງານ"***. ສປປ ລາວໄດ້ສົ່ງຕົວແທນສາມຄົນຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກເຂົ້າຮ່ວມກອງປະຊຸມນີ້.

ຄູ່ມືສະບັບນີ້ປະກອບດ້ວຍຂະບວນການ 4 ບາດກ້າວຊຶ່ງຄາດຄະເນວ່າຈະໃຊ້ເວລາໜຶ່ງປີເພື່ອເຮັດໃຫ້ສຳເລັດ (ແຕ່ລະປະເທດແມ່ນແຕກຕ່າງກັນ). ອົງການອະນາໄມໂລກໄດ້ພັດທະນາເຄື່ອງມືມາດຕະຖານເພື່ອເກັບກຳຂໍ້ມູນ; ມັນໄດ້ຖືກນຳໃຊ້ເປັນຄັ້ງທຳອິດໃນປີ 2018.

ໂດຍທົ່ວໄປ, ຂະບວນການແມ່ນເລີ່ມຕົ້ນເມື່ອກະຊວງສາທາລະນະສຸກໄດ້ສະແດງຄວາມສົນໃຈຕໍ່ຂະບວນການນີ້ ແລະ/ຫຼື ຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານເຕັກນິກຈາກອົງການອະນາໄມໂລກສຳລັບກິດຈະກຳນີ້. ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຂອງລາວໄດ້ອະນຸຍາດໃຫ້ອົງການ World Education ເພື່ອສະໜັບສະໜູນຂະບວນການນີ້ໃນກາງປີ 2018, ແຕ່ຍັງບໍ່ທັນຍື່ນຄຳຂໍຢ່າງເປັນທາງການຕໍ່ຫ້ອງການຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ.

ມາຮອດເດືອນມີນາ 2019, ມີຫຼາຍກວ່າ 60 ປະເທດໄດ້ສະແດງຄວາມສົນໃຈຕໍ່ຂະບວນການນີ້ ແລະມີບໍ່ເຖິງສິບປະເທດໃນໂລກໄດ້ສຳເລັດຂະບວນການນີ້ແລ້ວ. ຢູ່ໃນເຂດອາຊີຕາເວັນອອກສ່ຽງໃຕ້ ການປະເມີນສະພາບການໄດ້ປະຕິບັດສຳເລັດແລ້ວຢູ່ໃນປະເທດມຽນມາ, ສີລັງກາ, ແລະໝູ່ເກາະໂຊໂລມອນ. ປະເທດຫວຽດນາມແລະຟີລິບປິນວາງເປົ້າໝາຍຈະປະຕິບັດການປະເມີນໃນປີ 2019. ການປະເມີນແມ່ນອີງໃສ່ອົງປະກອບຫົກຢ່າງສຳລັບສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ລະບົບສາທາລະນະສຸກ. ການນຳໃຊ້ດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນແຕ່ລະອົງປະກອບ.

ຂະບວນການສີ່ໄລຍະ

ຈຸດປະສົງ	ການຊີ້ນຳຂອງ WHO	ເຄື່ອງມືສະເພາະ	ສະພາບການຢູ່ໃນ ສປປ ລາວ
1. ກຳນົດສະພາບການ	ການປະເມີນສະພາບການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢ່າງເປັນລະບົບ (STARS)	ແບບສອບຖາມກ່ຽວກັບຄວາມອາດສາມາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ *(RCQ)*: 8 ຂົງເຂດ, 97 ຄຳຖາມ; ກະຊວງສາທາລະນະສຸກປະເມີນຕົນເອງ *ຮູບແບບການໃຫ້ບໍລິການຟື້ນຟູທີ່ຄອບຄຸມສົມບູນ (RMM)*: 7 ຂົງເຂດ, 54 ຄຳຖາມ; ການໃຫ້ຄະແນນໂດຍທີ່ປຶກສາເປັນຜູ້ຊ່ວຍ	<u>ພະຈິກ 2018</u>: 26 RCQs ຖືກສົ່ງໄປຫາທຸກແຂວງ, 8 ສະຖານການປິ່ນປົວຢູ່ວຽງຈັນ, ກົມຕ່າງໆຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ <u>ກຸມພາ 2019</u>: 10 RCQs ໄດ້ສຳເລັດ. <u>ມີນາ 4-15</u>: ທີ່ປຶກສາຢູ່ໃນ ສປປ ລາວເພື່ອດຳເນີນຂະບວນການ RMM.
2. ພັດທະນາແຜນຍຸດທະສາດດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.	ຄຳແນະນຳສຳລັບການສ້າງແຜນຍຸດທະສາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (GRASP)	ຜົນໄດ້ຮັບຈາກ STARS ປະກອບສ່ວນໃນການພັດທະນາແຜນຍຸດທະສາດ. ດີທີ່ສຸດຖ້າໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຂະບວນການນີ້ຈາກຄະນະຮັບຜິດຊອບດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.	*-ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານ (ການແພດ)ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 2018-2025* ໄດ້ຖືກອະນຸມັດໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກໃນເດືອນຕຸລາ 2018. -ຄະນະຮັບຜິດຊອບດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ຖືກອະນຸມັດແຕ່ງຕັ້ງໃນເດືອນຕຸລາ; ແຕ່ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ເຄື່ອນໄຫວ.
3. ສ້າງຂອບເຂດວຽກການຕິດຕາມກວດກາດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ແລະຂະບວນການປະເມີນ, ແລະທົບທວນ	ຂອບເຂດວຽກການຕິດຕາມກວດກາດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະການປະເມີນ, (FRAME)	ເອກະສານແນະນຳ FRAME ຊ່ວຍໃນການສ້າງຂອບເຂດວຽກການຕິດຕາມກວດກາ ລວມທັງການຄັດເລືອກຕົວຊີ້ວັດ. *ລາຍການຕົວຊີ້ວັດທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ*, ຊຶ່ງເປັນເຄື່ອງມືໜຶ່ງຂອງ FRAME ມີຕົວຊີ້ວັດຫຼັກຈຳນວນໜຶ່ງແລະຕົວຊີ້ວັດເພີ້ມ.	-ຮ່າງແຜນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດທີ່ໄດ້ສ້າງຂຶ້ນສຳລັບຍຸດທະສາດ 2018-2025; ບໍ່ມີການຮັບຮອງຢ່າງເປັນທາງການຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ. - ສູນການແພດແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການກຳລັງພັດທະນາຕົວຊີ້ວັດທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການສຳລັບ ສປປ ລາວ(ມີນາ 2019).
4. ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນຍຸດທະສາດ	ການດຳເນີນງານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ACTOR)	ເອກະສານແນະນຳ ACTOR ຮຽກຮ້ອງໃຫ້ຜູ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງເຂົ້າຢູ່ໃນວົງຈອນຂະບວນການຂອງການສ້າງແຜນຮ່ວມກັນ, ການດຳເນີນງານແລະການປະເມີນເພື່ອຈັດຕັ້;ງປະຕິບັດແຜນ, ແລະອັນນີ້ອາດຈະເຮັດປີລະຄັ້ງຫຼືສອງຄັ້ງ	ພິຈາລະນາການທົບທວນກາງສະໄໝຂອງແຜນຍຸດທະສາດທີ່ມີແລ້ວ 2018-2025 ເພື່ອເປັນໂອກາດໃນການທົບທວນແລະປັບປຸງຂໍ້ມູນໃຫ້ທັນສະພາບ?

ອົງປະກອບຫຼັກຢ່າງຂອງລະບົບສາທາລະນະສຸກຂອງອົງການອະນາໄມໂລກ ແມ່ນຂອບເຂດວຽກທີ່ສໍາຄັນທີ່ສະທ້ອນມາຈາກເອກະສານແນະນໍາ. ຢູ່ໃນອົງປະກອບຫຼັກຢ່າງນີ້ມີອົງປະກອບທີ່ບົ່ງບອກເຖິງວຽກງານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ຕາຕະລາງ ທີ 2 ຈະສະແດງອົງປະກອບຫຼັກຢ່າງຂອງລະບົບສາທາລະນະສຸກຊຶ່ງກົງກັນກັບອົງປະກອບດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ການປະເມີນແລະວັດແທກອົງປະກອບທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແມ່ນເປັນເນື້ອໃນຂອງເຄື່ອງມືຢູ່ໃນເອກະສານ

ອົງປະກອບຫຼັກຢ່າງຂອງລະບົບສາທາລະນະສຸກແລະການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ອົງປະກອບຫຼັກຢ່າງຂອງລະບົບສາທາລະນະສຸກ	ອົງປະກອບທີ່ສະທ້ອນເຖິງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
1. **ການຊີ້ນໍາແລະການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ**	• ກົດໝາຍ, ນະໂຍບາຍ, ແຜນ ແລະຍຸດທະສາດ ຊຶ່ງໄດ້ເວົ້າເຖິງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. • ໂຄງຮ່າງການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ, ກົນໄກກົດລະບຽບແລະຂະບວນການດ້ານຄວາມຮັບຜິດຊອບຊຶ່ງໄດ້ເວົ້າເຖິງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. • ການວາງແຜນ, ຂະບວນການການຮ່ວມມືແລະປະສານງານສໍາລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.
2. **ການເງິນ**	• ລາຍຈ່າຍດ້ານສາທາລະນະສຸກສໍາລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. • ການເງິນສາທາລະນະສຸກແລະໂຄງສ້າງການຈ່າຍເງິນທີ່ກວມເອົາດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.
3. **ບຸກຄະລາກອນສາທາລະນະສຸກ**	• ບຸກຄະລາກອນສາທາລະນະສຸກຊຶ່ງເຮັດປະຕິບັດການດ້ານການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ -ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ການຟື້ນຟູໂດຍວິຊາຊີບທາງດ້ານສຸຂະພາບ/ບຸກຄະລາກອນບໍາບັດແລະພະຍາບານຟື້ນຟູ.
4. **ການໃຫ້ບໍລິການ**	• ການບໍລິການທາງດ້ານສຸຂະພາບຊຶ່ງໄດ້ປະຕິບັດດ້ານການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ລວມທັງການຟື້ນຟູທີ່ໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໃນຕຶກນອນຄົນເຈັບ, ໜ່ວຍງານແລະສູນ, ຢູ່ໃນໂຮງໝໍແລະການຟື້ນຟູທີ່ໄດ້ໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໃນການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນແລະບໍລິການອື່ນໆຢູ່ໃນຊຸມຊົນ. ຄວາມພ້ອມແລະຄຸນະພາບຂອງການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນໄດ້ຖືກພິຈາລະນາ.
5. **ການແພດແລະເຕັກໂນໂລຊີ**	• ການແພດແລະເຕັກໂນໂລຊີສ່ວນຫຼາຍແມ່ນນໍາໃຊ້ໂດຍປະຊາຊົນຜູ່ເຂົ້າໄປເຖິງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ.
6. **ລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານສາທາລະນະສຸກ**	• ຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແລະກວມເອົາການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານສາທາລະນະສຸກ. ຕົວຢ່າງ, ຂໍ້ມູນສະພາບໜ້າທີ່ການຂອງປະຊາກອນ, ຄວາມພ້ອມຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະຂໍ້ມູນໃນການຊົມໃຊ້, ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບຜົນໄດ້ຮັບ.

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ C - ອົງປະກອບໃນການປະເມີນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຂອງ ອົງການອະນາໄມໂລກ

ໝາຍເຫດ: ຕົ້ນສະບັບຂອງ ຮູບແບບການໃຫ້ບໍລິການຟື້ນຟູທີ່ຄອບຄຸມສົມບູນມີ 54 ອົງປະກອບແລະໄດ້ນຳໃຊ້ໃນການປະເມີນຢູ່ ສປປ ລາວ. ສະບັບປັບປຸງໃໝ່ແມ່ນມີ 57 ອົງປະກອບ; ອັນທີ່ປ່ຽນແປງໄດ້ທາສີເນັ້ນໃສ່ຢູ່ຂ້າງລຸ່ມນີ້.

ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ	
1.	ນິຕິກຳກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ບັນດານະໂຍບາຍແລະແຜນຕ່າງໆ
2.	ການປະສານງານທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
3.	ການສ້າງແຜນເພື່ອການພັດທະນາໃນການໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
4.	ຄວາມອາດສາມາດແລະສິ່ງຍູ້ໜູນນະໂຍບາຍດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະແຜນຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ.
5.	ຄວາມຮັບຜິດຊອບແລະການລາຍງານທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
6.	ຄວາມໂປ່ງໃສທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
7.	ຄວາມເປັນຜູ່ນຳ, ການຮ່ວມມື ແລະ ການສ້າງການປະສົມປະສານກັນ ດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
8.	ກົດລະບຽບທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະເຕັກໂນໂລຊີຊ່ວຍຊູ
ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານແລະລະບົບການຈັດຊື້ ດ້ານເຕັກໂນໂລຊີຊ່ວຍຊູ	
9.	ນິຕິກຳທາງດ້ານເຕັກໂນໂລຊີຊ່ວຍຊູ, ບັນດານະໂຍບາຍແລະແຜນຕ່າງໆ
10.	ຂະບວນການຈັດຊື້ທາງດ້ານ ເຕັກໂນໂລຊີຊ່ວຍຊູ
ການເງິນ	
11.	ການເງິນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການປົກຄຸມໝົດປະຊາກອນ
12.	ການເງິນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການປົກຄຸມເອົາຂອບເຂດທີ່ເໝາະສົມທາງດ້ານການບໍລິການທີ່ເປັນບູລິມະສິດ/ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ
13.	ການເງິນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ປ້ອງກັນຄວາມຫຍຸ້ງຍາກທາງດ້ານການເງິນ.
ຊັບພະຍາກອນມະນຸດ	
14.	ມີຄວາມພ້ອມຂອງບຸກຄະລາກອນຢ່າງເໝາະສົມ, ມີລັກສະນະຍືນຍົງແລະສອດຄ່ອງກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງຕະຫຼາດ
15.	ບຸກຄະລາກອນໄດ້ຮັບການກໍ່ສ້າງໃຫ້ມີທັກສະທີ່ເໝາະສົມເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຕາມໜ້າວຽກແລະບັນລຸຕາມຄວາມຕ້ອງການ
16.	ບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຖືກຄຸ້ມຄອງແລະວາງແຜນໄດ້ດີ
17.	ບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມຫ້າວຫັນແລະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນ
ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ	
18.	ຂໍ້ມູນຂ່າວສານໄດ້ຖືກສ້າງຂຶ້ນກ່ຽວກັບຄວາມຕ້ອງການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ລວມທັງສະພາບດ້ານໜ້າທີ່ການແລະຄວາມເປັນພິການຂອງປະຊາກອນ
19.	ຂໍ້ມູນຂ່າວສານໄດ້ຖືກສ້າງຂຶ້ນກ່ຽວກັບຄວາມພ້ອມແລະການມາໃຊ້ບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

20.	ຂໍ້ມູນຂ່າວສານໄດ້ຖືກສ້າງຂຶ້ນກ່ຽວກັບຜົນໄດ້ຮັບ, ຄຸນະພາບ ແລະ ຄວາມຄຸ້ມຄ່າຂອງການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
21.	ຂໍ້ມູນຂ່າວສານໄດ້ຖືກນໍາໃຊ້ເພື່ອແຈ້ງຂ່າວທາງດ້ານນະໂຍບາຍແລະການຕັດສິນໃຈກ່ຽວກັບໂຄງການ
ຄວາມພ້ອມຂອງການບໍລິການ	
ຄວາມພ້ອມຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນໂຮງໝໍ	
22.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມພ້ອມໃຫ້ການດູແລປິ່ນປົວລະດັບຊ່ຽວຊານລົງເລິກ
23.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມພ້ອມໃຫ້ການດູແລປິ່ນປົວລະດັບສອງ
ຄວາມພ້ອມຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນແລະຢູ່ໃນຊຸມຊົນ	
24.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມພ້ອມໃຫ້ການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ
25.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນໄດ້ຈັດໃຫ້ມີການບໍລິການຢູ່ໃນລະດັບຊຸມຊົນ
ຄວາມພ້ອມຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນທຸກໄລຍະຂອງການດູແລປິ່ນປົວ	
26.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມພ້ອມຢູ່ໃນໄລຍະກະທັນຫັນຂອງການດູແລປິ່ນປົວ
27.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມພ້ອມຢູ່ໃນໄລຍະເຄິ່ງກະທັນຫັນຂອງການດູແລປິ່ນປົວ
28.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມພ້ອມຢູ່ໃນໄລຍະດູແລປິ່ນປົວຍາວນານ
ຄວາມພ້ອມທາງດ້ານຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ	
29.	ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູແມ່ນມີສະໜອງໃຫ້
30.	ມີລະບົບການຕິດຕາມແລະບໍາລຸງຮັກສາຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ
31.	ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູແມ່ນມີສະໜອງໃຫ້ສໍາລັບຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການປິ່ນປົວທີ່ສັບສົນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.
ຄວາມພ້ອມຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການສໍາລັບເດັກນ້ອຍທີ່ມີບັນຫາພັດທະນາການຊ້າແລະມີຄວາມພິການ	
32.	ມີການກວດກາແຕ່ເບື້ອງຕົ້ນ ແລະນໍາສົ່ງໄປຮັບການຟື້ນຟູ
33.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ຖືກຈັດໃຫ້ມີຄວາມພ້ອມຢູ່ໃນໂຮງໝໍແລະຄລີນິກ
34.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ຖືກຈັດໃຫ້ມີຄວາມພ້ອມຢູ່ໃນຊຸມຊົນໃນໄລຍະໄວເດັກອ່ອນນ້ອຍ
35.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ຖືກຈັດໃຫ້ມີຄວາມພ້ອມຢູ່ໃນຊຸມຊົນສໍາລັບເດັກໃນໄວຮຽນ
36.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ຖືກຈັດໃຫ້ມີຄວາມພ້ອມຢູ່ໃນກຸ່ມປະຊາກອນເປົ້າໝາຍທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການ
37.	ໂຄງລ່າງຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ເຄື່ອງມືອຸປະກອນ ແລະຢາ ແມ່ນມີຄວາມພ້ອມ (ຂໍ້ນີ້ໄດ້ຍ້າຍອອກມາຈາກຫົວຂໍ້ບຸກຄະລາກອນ)
ຄຸນະພາບຂອງການບໍລິການ	
ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີປະສິດທິພາບ	
38.	ມັນໄດ້ນໍາໃຊ້ການປະຕິບັດການປິ່ນປົວທີ່ອີງໃສ່ຫຼັກຖານ
39.	ມັນໄດ້ນໍາໃຊ້ ໃນປະລິມານທີ່ຄຸ້ມຄ່າແລະມີປະສິດທິຜົນ

40.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີປະສິດທິຜົນ, ໄປຕາມໄລຍະເວລາແລະໃຫ້ບໍລິການຕະຫຼອດການປິ່ນປົວຍາວນານ (ແຕ່ກ່ອນຂໍ້ນີ້ແຍກຢູ່ຕ່າງຫາກ)
41.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນເນັ້ນໃສ່ຄົນເປັນໃຈກາງ, ມັນຖືກມອບໝາຍແລະຕ້ອງໃຫ້ຫຼາຍຄົນມີສ່ວນຮ່ວມ, ຜູ່ຊົມໃຊ້, ຄອບຄົວ, ຜູ່ດູແລຄົນເຈັບ
42.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ມີຄວາມສະດວກ, ເປັນທີ່ຍອມຮັບຂອງສັງຄົມແລະວັດທະນະທຳ
43.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ແມ່ນມີຄວາມປອດໄພ
ຜົນໄດ້ຮັບ ແລະຄຸນລັກສະນະຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	
ການເຂົ້າເຖິງແລະການປົກຄຸມຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	
44.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມພ້ອມ ຕໍ່ທຸກຄົນທີ່ຕ້ອງການມັນ
45.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີລາຄາທີ່ພໍຮັບໄດ້ສຳລັບທຸກຄົນທີ່ຕ້ອງການມັນ
46.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການເປັນທີ່ຍອມຮັບຂອງໝົດທຸກຄົນທີ່ຕ້ອງການມັນ
ຄວາມເປັນທຳຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	
47.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມເປັນທຳ ໃນທຸກລະດັບຂອງພາວະໜ້າທີ່ການຂອງປະຊາກອນ (47 & 48 ລວມເຂົ້າກັນໃນຕົ້ນສະບັບ)
48.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມເປັນທຳ ສຳລັບກຸ່ມປະຊາກອນທີ່ດ້ອຍໂອກາດ (47 &48 ລວມເຂົ້າກັນໃນຕົ້ນສະບັບ)
ຄວາມຄຸ້ມຄ່າຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	
49.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ຄວາມຄຸ້ມຄ່າໃນການຈັດສັນ
50.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ມີຄວາມຄຸ້ມຄ່າໃນການນຳໃຊ້ເຕັກນິກ
ຄວາມຮັບຜິດຊອບດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	
51.	ໜ່ວຍງານຂອງລັດຖະບານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ
52.	ພາກສ່ວນທີ່ໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ
53.	ຜູ່ປະກອບວິຊາຊີບດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີຄວາມຮັບຜິດຊອບ (ຂໍ້ນີ້ໄດ້ເພີ້ມໃສ່)
ຄວາມຍືນຍົງຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	
54.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມຍືນຍົງດ້ານການເງິນ
55.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມຍືນຍົງດ້ານສະຖາບັນ
56.	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມທົນທານຕໍ່ພາວະວິກິດແລະໄພພິບັດ
ຜົນກະທົບ	
57.	ພາວະໜ້າທີ່ການຂອງປະຊາກອນ (ເພີ້ມໃສ່ໃໝ່)

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ D – ຕາຕະລາງການປະເມີນ

ການປະເມີນ STARS (Systematic Assessment of Rehabilitation Situation) ຢູ່ ສປປ ລາວ (4-5 ມີນາ 2019)

ວັນທີ	**ກິດຈະກຳ**	**ຜູ້ເຂົ້າຮ່ວມ**	**ສະຖານທີ່**
ວັນຈັນ 4 ມີນາ (ໝົດມື້)	**ກອງປະຊຸມກະກຽມ STARS: ການກຳນົດຕາຕະລາງເວລາ**	ດຣ. ບົວເທບ ພູມິນ Sue Eitel, ທີ່ປຶກສາ Bernard Franck (WE) Donna Koolmees WE) Lori Baxter (HI)	World Education
ວັນຄານ 5 ມີນາ (ພາກເຊົ້າ)	**ເຂົ້າຢ້ຽມຄຳນັບພະນັກງານຢູ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ** ຫົວໜ້າຫ້ອງການ (ດຣ ເນົາບຸດຕາ)	ດຣ. ບົວເທບ ພູມິນ Sue Eitel Bernard Franck	ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ
ວັນຄານ 5 ມີນາ (ພາກບ່າຍ)	**ກອງປະຊຸມໂຕະມົນກັບພະນັກງານກະຊວງສາທາລະນະສຸກ**	10 ຕົວແທນຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ດຣ. ບົວເທບ ພູມິນ Sue Eitel, Lori Baxter, Bernard Franck	ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ
ວັນພຸດ 6 ມີນາ (ໝົດມື້)	**ເດີນທາງໄປແຂວງສະຫວັນນະເຂດ** ປະຊຸມກັບຜູ້ອຳນວຍການ (ພະແນກສາທາ, ໂຮງໝໍແຂວງ, ສາຂາສູນ) • ຢ້ຽມໂຮງໝໍແຂວງ • ຢ້ຽມສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການນ້ອຍ • ປະຊຸມຢ່າງບໍ່ເປັນທາງການກັບຫົວໜ້າພະແນກປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຢູ່ເດີ່ນບິນສະຫວັນນະເຂດ	ດຣ. ບົງສຸວັນ (ພະແນກສາທາ) ດຣ. ພູວິໄລ (ໂຮງໝໍແຂວງ) Mr. Peng Sayaphet (PRSC) Dr. Keosayfai (trained in rehab) ດຣ. ບົວເທບ ພູມິນ Sue Eitel, Lori Baxter (ດຣ. ສົມຈັນ ທູນສະຫວັດ)	ແຂວງສະຫວັນນະເຂດ
ວັນພະຫັດ 7 ມີນາ (ພາກເຊົ້າ)	**ສົນທະນາກຸ່ມເປົ້າໝາຍກັບຜູ້ໃຊ້ບໍລິການ**	ຜູ້ໃຊ້ບໍລິການ 7 ຄົນຢູ່ພະແນກຟື້ນຟູ/ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູ (Sue Eitel, Lori Baxter, Sichanh)	ຫ້ອງການ HI
ວັນພະຫັດ 7 ມີນາ (ພາກບ່າຍ)	**ສົນທະນາກຸ່ມທີ່ປະຕິບັດວຽກງານຟື້ນຟູແບບບໍ່ເປັນທາງການ** ຫົວຂໍ້: SWOT ໃນຂົງເຂດ STARS	WE, HI, ICRC, ແລະ CBM	World Education
ວັນສຸກ 8 ມີນາ (ພາກເຊົ້າ)	**COPE ການສົນທະນາຢ່າງບໍ່ເປັນທາງການ**	ດຣ. ບຸນລົ້ນ, CEO Sue Eitel	ໂຮງແຮມ ລາວ ພລາຊາ

ວັນຈັນ 11 ມີນາ (ພາກເຊົ້າ)	**ປະຊຸມ/ຢ້ຽມສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ**	ທ່ານ ບຸນເພັງ (ຕົວແທນ ກົມປິ່ນປົວ) ດຣ. ຄຳໂກ້, ຮອງ ອຳນວຍການສູນຟື້ນຟູ ພະນັກງານຂອງສູນ 8 ຄົນ Sue Eitel, Bernard Franck	ສູນການແພດ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
ວັນຈັນ 11 ມີນາ (ພາກບ່າຍ)	**ສົນທະນາກຸ່ມເປົ້າໝາຍກັບຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຟື້ນຟູ/ ພະນັກງານຂັ້ນນຳ**	ນັກກາຍະບຳບັດ 5 ຄົນ, ທ່າໝໍ 2 ຄົນ, ພະນັກງານບໍລິຫານ1 ຄົນ Sue Eitel, Lori Baxter	World Education
ວັນຄານ 12 ມີນາ (ພາກເຊົ້າ)	**ປະຊຸມກັບຄະນະເຕັກນິກການແພດ**	ດຣ. ນາລີ (ຮອງຄະນະບໍດີ) ອາຈານ ສີວິໄສ (ພະແນກກາຍະບຳບັດ) Sue Eitel, Lori Baxter	ຄຕພ
ວັນຄານ 12 ມີນາ (ພາກບ່າຍ)	**ປະຊຸມ/ຢ້ຽມສູນການແພດຟື້ນຟູບ້ານເກີນ**	ທ່ານ ບຸນເພັງ (ຕົວແທນ ກົມປິ່ນປົວ) ຕົວແທນ ຈາກສູນບ້ານເກີນ 8 ຄົນ Sue Eitel, Bernard Franck, Lori Baxter	ບ້ານເກີນ
ວັນພຸດ 13 ມີນາ (ໝົດມື້)	**ຢ້ຽມບັນດາໂຮງໝໍສູນກາງ** • ໂຮງໝໍເມືອງທາດຊາຍຟອງ • ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ • ໂຮງໝໍເດັກ • ໂຮງໝໍມະໂຫສົດ	ດຣ. ພູມສະຫວັດ (ຕົວແທນ ກົມປິ່ນປົວ) Sue Eitel Lori Baxter	ນະຄອນຫຼວງ ວຽງຈັນ
ວັນພະຫັດ 14 ມີນາ (ພາກເຊົ້າ)	**ປະຊຸມກັບກົມແຜນການ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ** **ປະຊຸມກັບຫ້ອງການອົງການອະນາໄມໂລກປະຈຳລາວ**	ດຣ ຄຳເຜີດ (ຫົວໜ້າກົມ) Sue Eitel, Bernard Franck Dr. Mark Jacobs, ຜູ້ຕາງໜ້າ WHO Sue Eitel, Bernard Franck	ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ ອົງການ ອະນາໄມໂລກ
ວັນພະຫັດ 14 ມີນາ (ພາກບ່າຍ)	**ປະຊຸມກັບທ່ານ ຮອງລັດຖະມົນຕີ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ** **ປະຊຸມກັບກົມຈັດຕັ້ງແລະພະນັກງານ**	ດຣ. ພູທອນ ຮອງ ລມຕ ດຣ. ບົວເທບ ພູມີນ Sue Eitel ແລະ Bernard Franck ດຣ.ຄຳປະສິງ (ຮອງຫົວໜ້າກົມ) ດຣ. ບົວເທບ ພູມີນ Sue Eitel ແລະ Bernard Franck	ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ
ວັນສຸກ 15 ມີນາ (ພາກເຊົ້າ)	**ຄົ້ນຄວ້າ ເອກະສານບົດສະຫຼຸບໃຫ້ສຳເລັດ**	Sue Eitel ທີມງານເຕັກນິກ USAID Okard	World Education

ວັນສຸກ 15 ມີນາ (ພາກບ່າຍ)	**ປະຊຸມ ບົດສະຫຼຸບ STARS ກັບກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ** **ຢ້ຽມຍັນດາຮ້ານຂາຍຢາຢ່າງບໍ່ເປັນທາງການ**	ດຣ. ບຸນໜັກ (ຫົວໜ້າກົມປິ່ນປົວ) ດຣ. ບົວເທບ ພູມິນ Sue Eitel, Lori Baxter, Donna Koolmees, ແລະ Bernard Franck Sue Eitel, Bernard Franck, Lori Baxter	ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ
ວັນສຸກ 26 ເມສາ (ໝົດມື້)	**ປະຊຸມ ເລື່ອງຜົນໄດ້ຮັບເບື້ອງຕົ້ນຂອງ STARS ກັບ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ**	ດຣ. ບົວເທບ ພູມິນ, ກົມປິ່ນປົວ ດຣ. ຈັນສາລີ, HMIS ອາຈານ ຕັກ ຈັນລາສີ, ຄຕພ ດຣ. ຫຼ້າຊ້ອຍ ສ້ອຍວຽງວົງ, ກົມການສຶກສາ ທ່ານ ບຸນເພັງ ເພັດສຸວັນ, ກົມປິ່ນປົວ ດຣ. ຄຳໂກ້ ຈອມລາດ, ສູນການແພດຟື້ນຟູ ດຣ. ທອງເພັດ ສິດທິວັນ, ສູນການແພດຟື້ນຟູ ທ່ານ ຄຳວັນ ລາດພົມມະຈັນ, IT ດຣ. ມະນີເພັດ ພົມມະສານ, ກົມຈັດຕັ້ງ Sue Eitel, Bernard Franck, Lori Baxter	ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ E – ບຸກຄົນສຳຄັນທີ່ໄດ້ຕິດຕໍ່ໃນການປະເມີນ

ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

10.1.1.1. ຮສ ດຣ. ພູທອນ ເມືອງປາກ, ຮອງລັດຖະມົນຕີ, m.phouthone@yahoo.com

10.1.1.2. ດຣ. ເນົາບຸດຕາ, ຫົວໜ້າຫ້ອງການ

10.1.1.3. ຮສ ດຣ. ບຸນໜັກ ໄຊຊະນະສິງຄາມ, ຫົວໜ້າກົມ, ກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

10.1.1.4. ຮສ ດຣ. ບົວເທບ ພູມິນ, ຮອງຫົວໜ້າກົມ, ກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

10.1.1.5. ດຣ. ສົມຈັນ ທູນສະຫວັດ, ຫົວໜ້າພະແນກປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, jectHCD@yahoo.com

10.1.1.6. ທ່ານ ບຸນເພັງ ເພັດສຸວັນ, ວິຊາການ, ພະແນກປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

10.1.1.7. ດຣ. ຄຳປະສົງ ເທບປັນຍາ, ຮອງຫົວໜ້າກົມ, ກົມຈັດຕັ້ງແລະພະນັກງານ, pasong05@yahoo.com

10.1.1.8. ທ່ານ ຄຳເພັດ ມະນີວົງ, ຫົວໜ້າກົມ, ກົມແຜນການແລະການຮ່ວມມື

ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

1. ດຣ. ຄຳໂກ້ ຈອມລາດ, ຮອງຜູ້ອຳນວຍການ ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, chomlako@yahoo.com
2. ທ່ານ ບຸນເພັງ ເພັດສຸວັນ, ກົມປິ່ນປົວແລະຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ບໍ່ຮູ້ຕຳແໜ່ງ), bphetsoubanh@yahoo.com

3. ທ່ານ ທອງສຸກ, ວ່າການຫົວໜ້າໜ່ວຍເຮັດລໍ້ເລື່ອນ, thongsouk@hotmail.co.uk

4. ທ່ານ ສີບຸນເຮືອງ ແສນສະຖິດ, ຮອງຫົວໜ້າຂະແໜງອົງຄະທຽມ, sybounhevangki@gmail.com

5. ດຣ. ອຸໄລ ສໍສຸລິຍົນ, ຫົວໜ້າຂະແໜງປິ່ນປົວລະບົບປະສາດຜູ້ໃຫຍ່, oulayssoulighonh@yahoo.com

6. ດຣ. ແສງພິລາວົງ ແສງຈັນ, ຫົວໜ້າຂະແໜງກ້າມຊີ້ນແລະໂຄງກະດູກ

7. ດຣ ວິໄລພອນ ວົງໄຊ, ຫົວໜ້າຂະແໜງປິ່ນປົວເດັກ, vvongsay@gmail.com

8. ດຣ. ສິງຄຳ ພູມີພັກ, ຫົວໜ້າຂະແໜງຄົ້ນຄວ້າ, singkhampmp@gmail.com

9. ທ່ານ ພຸດທະນະພົງ ພັດສາມາດ, ວ່າການຫົວໜ້າບໍລິຫານໂຮງໝໍ., ppatsamath@yahoo.com

10. ເກດແກ້ວ ສໍພາບມີໄຊ, ຮອງຫົວໜ້າພະແນກບໍລິຫານ, boombimcha2017@gmail.com

ການຢ້ຽມຢາມແຂວງສະຫວັນນະເຂດ

1. ດຣ. ບົງສຸວັນ ພັນທະວົງສາ, ຫົວໜ້າພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ, bongsouvanh@hotmail.com

2. ດຣ. ພູວິໄລ ແກ້ວມຸງຄຸນ, ຜູ້ອຳນວຍການໂຮງໝໍແຂວງ, phouvilay_kmk@hotmail.com

3. ທ່ານ ແພງ ໄຊຍະເພັດ, ຜູ້ອຳນວຍການສາຂາສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແຂວງສະຫວັນນະເຂດ, ps.sayaphet51@gmail.com

4. ດຣ. ແກ້ວສາຍໄຟ ສາຍສຸວັນນະວົງ, MD ທີ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, 5588KeoSaiFai@hotmail.com

ໂຮງໝໍເດັກ

ດຣ. ສົມຊາຍ ບິນລາໄມ, MD, MCTM ຮອງຜູ້ອຳນວຍການໂຮງໝໍເດັກ, sxbillamay@gmail.com

ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ

1. ດຣ. ຕາວັນ ມະນີວົງ, ຮອງຜູ້ອຳນວຍການ, ນັກຜ່າຕັດອາວຸໂສດ້ານກະດູກ, manivongta@hotmail.com

2. ດຣ. ຫວັງນະຄອນ ດິດຕະພົງ, ຮອງຜູ້ອຳນວຍການ, vangnakhone@yahoo.fr

3. ດຣ ຂັນທະລີ ຄັນທະຣົດ, ຫົວໜ້າພະແນກການຢາພື້ນເມືອງ, Tel: 02055695174

4. ດຣ ພູວົງ, ຮອງຫົວໜ້າພະແນກ, ຫົວໜ້າຂະແໜງກາຍະບຳບັດ, PP.Phouvong@gmail.com

ໂຮງໝໍເມືອງຫາດຊາຍຟອງ

ດຣ. ມະນີຄອນ ວົງພະເທບ, ຮອງຜູ້ອຳນວຍການໂຮງໝໍເມືອງຫາດຊາຍຟອງ, Manikhone2017vpt@gmail.com

Tel: 020-55454989

ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການບ້ານເກີນ

1.	ທ່ານ ຄຳໄຊ ເຊຍຍີງຢາງ, ຜູ້ອຳນວຍການ,	020 55589944
2.	ທ່ານ ບົວລະພັນ ລາດສະວົງ, ຮອງຜູ້ອຳນວຍການ	020 55207533
3.	ທ່ານ ດວງໃຈ ສີສົງຄາມ, ພະແນກບໍລິຫານ	020 55286473
4.	ທ່ານ ບຸນສີ ສຸນີພົນ, ຜູ້ອຳນວຍການທົ່ວໄປຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	020 5561932

5. ທ່ານ ພົງພັນ ສີວົງສາ, ຫົວໜ້າໜ່ວຍຜະລິດຂາທຽມ&ເຄື່ອງຄ້ຳຊູ 020 55499451

6. ຄຳພູ ວົງໄຊ, ຫົວໜ້າຂະແໜງ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 020 2243056

7. ທ່ານ ອຸ່ນຄຳ ພົມມະຈັນ, ຫົວໜ້າຂະແໜງຜະລິດຂາທຽມ&ເຄື່ອງຄ້ຳຊູ 020 55930936

8. ນາງ ລິດກີ ບຸນສະຫວັດ, ຊ່າງເຕັກນິກເຮັດເກີບ

ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ

1. Mr. Zeon De Wet (ICRC), zdewet@icrc.org

2. Mr. Luc Pariot (CBM), luc.pariot@cbm.org

3. Bernard Franck (WEL), bernard_franck@la.worlded.org

Donna Koolmees (WEL), donna_koolmees@la.worlded.org

4. Lori Baxter (HI), l.baxter@hi.org

5.Tina Chaingam (USAID RDMA) tchaingam@usaid.gov

6. Bounlanh Phayboun (COPE), copeceo1@gmail.com

ກຸ່ມສົນທະນາທີ່ເນັ້ນໃສ່ບຸກຄະລາກອນ

1. ນາງ ໄກສອນ, ນັກກາຍະບຳບັດ, ໂຮງໝໍມະໂຫສົດ, 02099838842

2. ທ້າວ ພູວົງ, ນັກກາຍະບຳບັດ, ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ, PT.Phouvong@gmail.com

3. ນາງ ຂັນທະລີ, ນັກກາຍະບຳບັດ ໂຮງໝໍ 103, Dengbty@gmail.com

4. ທ້າວ ເກດແກ້ວ, ພະແນກບໍລິຫານສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, Boombimcha2017@gmail.com

5. ດຣ. ອຸໄລ, MD ສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, Oulayssoulighonh@yahoo.com

6. ນາງ ອຸໄລພອນ, ນັກກາຍະບຳບັດໂຮງໝໍເຊດຖາທິຣາດ, 02055413584

7. ດຣ. ຖາວອນ, MD ໂຮງໝໍມິດຕະພາບ, 02028266834

8. ນາງ ດວງໃຈ, ໂຮງໝໍຕຳຫຼວດ, 55902698

9. ນາງ ເທບພອນ, ນັກກາຍະບຳບັດໂຮງໝໍເດັກ, 28260663

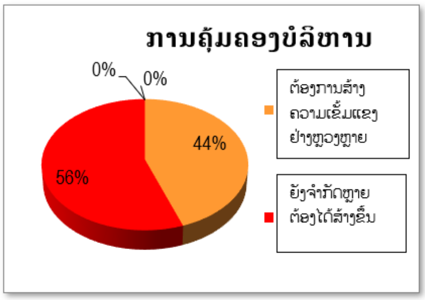
ຄະນະເຕັກນິກການແພດ

1. ດຣ. ນາລີ ຄຳອິນຊູ, ຮອງຄະນະບໍດີ ຝ່າຍວິຊາການແລະພົວພັນຕ່າງປະເທດ, khaminsou@hotmail.com

2. ນາງ ສີວິໄສ ສີຫາບຸດ, ຮອງຫົວໜ້າພາກວິຊາກາຍະບຳບັດ, sivisay_sihabouj@yahoo.com

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ F – ຜົນໄດ້ຮັບໃນເບື້ອງຕົ້ນ-ເອກະສານສະຫຼຸບຫຍໍ້

ການປະເມີນຢ່າງເປັນລະບົບກ່ຽວກັບສະຖານະຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຢູ່ໃນສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕປະຊາຊົນລາວ ໃນເບື້ອງຕົ້ນ.



<u>ການຊີ້ນຳແລະການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ</u>

1. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ມີນິຕິກຳ, ບັນດານະໂຍບາຍແລະແຜນຕ່າງໆ
2. ມີຜູ້ຊີ້ນຳ,ມີການຮ່ວມມື ແລະການປະສານສົມທົບກັນ
3. ມີການວາງແຜນເພື່ອຂະຫຍາຍການໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
4. ມີການຮັບຜິດຊອບແລະລາຍງານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
5. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມໂປ່ງໃສ
6. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຖືກປະຕິບັດຕາມລະບຽບການ
7. ມີການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານແລະຂະບວນການທີ່ເໝາະສົມສຳລັບເຕັກໂນໂລຊີຊ່ວຍຊຸ

<u>ເງື່ອນໄຂນຳໄປສູ່ຜົນສຳເລັດ / ຈຸດແຂງ :</u>

1. ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໄດ້ຮັບການສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນ
2. ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 2018-2025
3. ຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມສອດຄ່ອງ
4. ກົມຈັດຕັ້ງແລະພະນັກງານມີສ່ວນຮັບຜິດຊອບໃນການສ້າງແຜນດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

<u>ສິ່ງທ້າທາຍ</u>

1. ໂຄງສ້າງບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກຍັງບໍ່ມີຄວາມຊັດເຈນ, ບໍ່ມີເອກະສານກ່ຽວກັບພາລະບົດບາດແລະໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບ
2. ຍຸດທະສາດຍັງບໍ່ທັນໄດ້ເລີ່ມຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ; ເອກະສານຍຸດທະສາດທີ່ພິມອອກແລ້ວຍັງບໍ່ທັນໄດ້ແຈກຢາຍ
3. ໂຄງສ້າງຂອງຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຍັງບໍ່ທັນໄດ້ພັດທະນາຢ່າງສົມບູນ (ອົງປະກອບພາລະບົດບາດ, ໆລໆ)
4. ບໍ່ມີຫຼັກຖານກ່ຽວກັບໂຄງສ້າງດ້ານລະບຽບການສຳລັບບຸກຄະລາກອນດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊຸຕ່າງໆ

<u>ເງື່ອນໄຂນຳໄປສູ່ຜົນສຳເລັດ/ຈຸດແຂງ</u>

1. ການສຳຫຼວດພົນລະເມືອງ ປີ 2015 ໄດ້ກວມເອົາບັນດາຄຳຖາມຈາກກຸ່ມວໍຊິງຕັນ
2. ລັດຖະບານມີຄວາມຕັ້ງໃຈຈະໃຊ້ DHIS2
3. ມີຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບການໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີຢູ່

<u>ສິ່ງທ້າທາຍ</u>

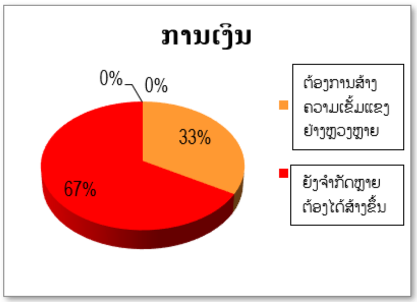
1. ບໍ່ມີຫຼັກຖານກ່ຽວກັບການຄົ້ນຄວ້າຫຼືຂໍ້ມູນທີ່ເກັບກຳໄດ້ກ່ຽວກັບການໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
2. ບໍ່ມີຫຼັກຖານກ່ຽວກັບວິທີການທີ່ເປັນມາດຕະຖານຂອງຂໍ້ມູນທີ່ບັນທຶກໄວ້ກ່ຽວກັບເນື້ອໃນຂອງການໃຫ້ບໍລິການ
3. ຂໍ້ມູນຂ່າວສານບໍ່ປະກົດວ່າໄດ້ຊ່ວຍຊີ້ນຳດ້ານນະໂຍບາຍແລະການຕັດສິນໃຈສ້າງໂຄງການ

<u>ການແປຜົນ</u>

DHIS2 ໄດ້ໃຫ້ໂອກາດທີ່ດີເລີດເພື່ອສ້າງຂໍ້ມູນຂ່າວສານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ລະດັບການໃຫ້ບໍລິການແມ່ນບໍ່ໄດ້ລົງເລິກຫຼາຍແລະປະກົດວ່າເນັ້ນໜັກໃສ່ແຕ່ເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ທີ່ໃຊ້ປິ່ນປົວ.

<u>ການປະຕິບັດທີ່ເປັນບູລິມະສິດ</u>

ຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຕ້ອງມີບົດບາດທີ່ຊັດເຈນແລະເລີ່ມເຄື່ອນໄຫວ ແລະອີກດ້ານໜຶ່ງກໍຕ້ອງກວດເບິ່ງຄືນບັນດາສິ່ງທ້າທາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການເກັບແລະນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນ.



<u>ການເງິນ</u>

1. ການເພີ່ມວົງເງິນສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊຸສຳລັບຄົນເຈັບ
2. ຄວາມສາມາດເຂົ້າເຖິງແລະການປ້ອງກັນດ້ານການເງິນສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊຸສຳລັບຄົນເຈັບ

ເງື່ອນໄຂນຳໄປສູ່ຜົນສຳເລັດ/ຈຸດແຂງ

1. ການສຳຫຼວດພົນລະເມືອງ ປີ 2015 ໄດ້ກວມເອົາບັນດາຄຳຖາມຈາກກຸ່ມວໍຊິງຕັນ
2. ລັດຖະບານມີຄວາມຕັ້ງໃຈຈະໃຊ້ DHIS2
3. ມີຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບການໃຫ້ບໍລິການທີ່ມີຢູ່

ສິ່ງທ້າທາຍ

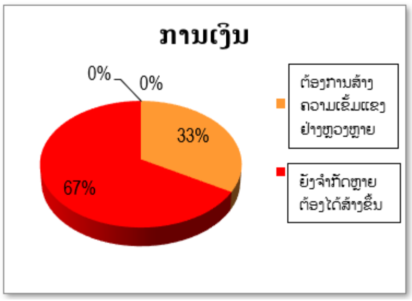
1. ບໍ່ມີຫຼັກຖານກ່ຽວກັບການຄົ້ນຄວ້າຫຼືຂໍ້ມູນທີ່ເກັບກຳໄດ້ກ່ຽວກັບການໃຫ້ບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
2. ບໍ່ມີຫຼັກຖານກ່ຽວກັບວິທີການທີ່ເປັນມາດຕະຖານຂອງຂໍ້ມູນທີ່ບັນທຶກໄວ້ກ່ຽວກັບເນື້ອໃນຂອງການໃຫ້ບໍລິການ
3. ຂໍ້ມູນຂ່າວສານບໍ່ປະກົດວ່າໄດ້ຊ່ວຍຊີ້ນຳດ້ານນະໂຍບາຍແລະການຕັດສິນໃຈສ້າງໂຄງການ

ການແປຜົນ

DHIS2 ໄດ້ໃຫ້ໂອກາດທີ່ດີເລີດເພື່ອສ້າງຂໍ້ມູນຂ່າວສານດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ. ລະດັບການໃຫ້ບໍລິການແມ່ນບໍ່ໄດ້ລົງເລິກຫຼາຍແລະປະກົດວ່າເນັ້ນໜັກໃສ່ແຕ່ເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ທີ່ໃຊ້ປິ່ນປົວ.

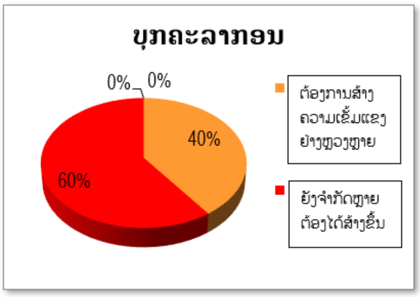
ການປະຕິບັດທີ່ເປັນບູລິມະສິດ

ຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຕ້ອງມີບົດບາດທີ່ຊັດເຈນແລະເຂັ້ມເຄື່ອນໄຫວ ແລະອີກດ້ານໜຶ່ງກໍຕ້ອງກວດເບິ່ງຄືນບັນດາສິ່ງທ້າທາຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການເກັບແລະນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນ.



ການເງິນ

1. ການເພີ່ມວົງເງິນສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູສຳລັບຄົນເຈັບ
2. ຄວາມສາມາດເຂົ້າເຖິງແລະການປ້ອງກັນດ້ານການເງິນສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູສຳລັບຄົນເຈັບ



ບຸກຄະລາກອນ

ບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ:

1. ມີບຸກຄະລາກອນ, ສອດຄ່ອງກັບຄວາມຕ້ອງການຂອງຂະແໜງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
2. ໄດ້ຮັບການອົບຮົມກໍ່ສ້າງດ້ານທັກສະທີ່ເໝາະສົມເພື່ອໃຫ້ເຂົ້າກັບໜ້າວຽກແລະຄວາມຕ້ອງການ
3. ໄດ້ຖືກຄຸ້ມຄອງແລະວາງແຜນ, ມີຂໍ້ມູນແລະໄດ້ນຳໃຊ້ຂໍ້ມູນນັ້ນເພື່ອໃຊ້ໃນການວາງແຜນ
4. ມີຄວາມທ້າວທັນແລະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນ
5. ມີພື້ນຖານໂຄງລ່າງ ດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະອຸປະກອນຮັບໃຊ້ ແລະມີຄວາມເໝາະສົມ

ເງື່ອນໄຂນຳໄປສູ່ຜົນສຳເລັດ/ຈຸດແຂງ

1. ສ້າງຫຼັກສູດ ກາຍະບຳບັດ ລະດັບ ປ.ຕີ ຂຶ້ນຢູ່ຄະນະເຕັກນິກການແພດ
2. ຫຼັກຖານການສ້າງແຜນບຸກຄະລາກອນຢູ່ກົມຈັດຕັ້ງແລະພະນັກງານ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
3. ຄາດຄະເນວ່າໄດ້ກໍ່ສ້າງນັກກາຍະບຳບັດຈຳນວນ 1,228 ຄົນນັບແຕ່ປີ 1981*
4. ຫຼັກສູດການກໍ່ສ້າງຊ່າງອີງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄ້ຳຊູຢູ່ປະເທດລາວໄດ້ເລີ່ມມາ 2012 ຢູ່ຄະນະເຕັກນິກການແພດ (ຄຕພ)
5. ການໃຫ້ຄຳໝັ້ນສັນຍາ/ເບິ່ງຄືນດ້ານງົບປະມານຂອງ ຄຕພ ຕໍ່ຫຼັກສູດ ກາຍະບຳບັດ/ຊ່າງອີງຄະທຽມ

ສິ່ງທ້າທາຍ

1. ບຸກຄະລາກອນຕົ້ນຕໍຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນນັກກາຍະບຳບັດ (ບໍ່ມີນັກກິດຈະກຳບຳບັດແລະນັກອັດຖະບຳບັດ/ພາສາບຳບັດ)
2. ການອົບຮົມກ່ອນເຂົ້າເຮັດວຽກຂອງທ່ານໝໍ/ພະຍາບານຍັງມີໜ້ອຍທາງດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ການລົງຝຶກຫັດຢູ່ສູນຟື້ນຟູ)
3. ຂາດການຄົ້ນຄວ້າ ເພື່ອກຳນົດຈຳນວນໂຄຕ້າຂອງບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
4. ຫຼັກສູດ ກາຍະບຳບັດແລະ ຊ່າງອີງຄະທຽມ-ເຄື່ອງຄ້ຳຊູ ບໍ່ໄດ້ຖືກຮັບຮອງຄຸນະພາບໃນລະດັບສາກົນ ແຕ່ປີ (WCPT, ISPO)
5. ກົດລະບຽບ, ການອອກໃບປະກອບວິຊາຊີບ ຫຼື ກົນໄກການສ້າງຄວາມເຊື່ອໝັ້ນສຳລັບກາຍະບຳບັດ ຍັງບໍ່ທັນມີ

6. ການອອກໃບປະກອບວິຊາຊີບໃຫ້ທ່ານໝໍ, ພະຍາບານ ແລະທັນຕະແພດ ຫາກໍຢູ່ໃນຂັ້ນເລີ້ມຕົ້ນ	6. ເຄືອຂ່າຍອາຊີບຂອງກາຍະບຳບັດຍັງບໍ່ທັນໄດ້ສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນເທື່ອ
7. ການແລກປ່ຽນທາງດ້ານເຕັກນິກຂອງກາຍະບຳບັດໄດ້ມີການສົ່ງເສີມຢູ່ໃນຂັ້ນສູນກາງ	7. ຍັງບໍ່ທັນມີຫຼັກຖານກ່ຽວກັບ ວັດຖຸອຸປະກອນມາດຕະຖານສຳລັບໜ່ວຍງານ/ພາກວິຊາກາຍະບຳບັດ
8. ໄດ້ມີການປະເມີນພື້ນຖານໂຄງລ່າງ ຂອງສູນການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	8. ອຸປະກອນຂອງກາຍະບຳບັດຍັງເນັ້ນໜັກໃສ່ແຕ່ເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ການປິ່ນປົວດ້ວຍກະແສໄຟຟ້າ, ຄວາມຮ້ອນ, ແສງ, ຄື້ນສຽງຄວາມຖີ່ສູງ)

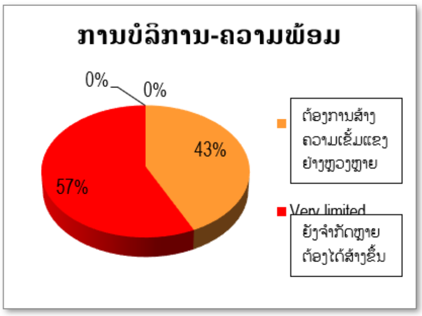
* (931) ຊັ້ນສູງ, (141) ຊັ້ນກາງລະບົບ 3 ປີ, (128) ເຊື່ອມຕໍ່ 1.6 ປີ, (28) ປະລິນຍາຕີ

ການແປຜົນ

ມີທ່າອ່ຽງໄປທາງທີ່ດີສຳລັບບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຊຶ່ງຍັງແມ່ນການບໍລິການທາງດ້ານກາຍະບຳບັດເປັນຕົ້ນຕໍ, ການສະໜອງອົງຄະທຽມ&ເຄື່ອງຄໍ້າຊູ ແລະ ລໍ້ເລື່ອນ

ການປະຕິບັດທີ່ເປັນບູລິມະສິດ

ຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຕ້ອງໄດ້ມີບົດບາດທີ່ຊັດເຈນແລະເລັ້ມເຄື່ອນໄຫວ ແລະອີກດ້ານໜຶ່ງກໍຕ້ອງໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ບັນຫາບຸກຄະລາກອນຕົ້ນຕໍທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ໃນປະເທດລາວ.



ການບໍລິການ-ຄວາມພ້ອມ

ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການມີຄວາມພ້ອມ:

1. ໃນໂຮງໝໍ

2. ໃນຊຸມຊົນ

3. ໃນທຸກໄລຍະຂອງການປິ່ນປົວດູແລ

4. ສຳລັບຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີຄວາມຕ້ອງການປິ່ນປົວທີ່ສັບສົນ

5. ສຳລັບເດັກນ້ອຍ

6. ສຳລັບກຸ່ມສະເພາະ (ສຸຂະພາບຈິດ, ມີບັນຫາການເບິ່ງ/ຟັງສຽງ, ຜູ່ອາຍຸສູງ໗ລ໗)

7. ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູສຳລັບຄົນເຈັບ ແມ່ນມີຄວາມພ້ອມ

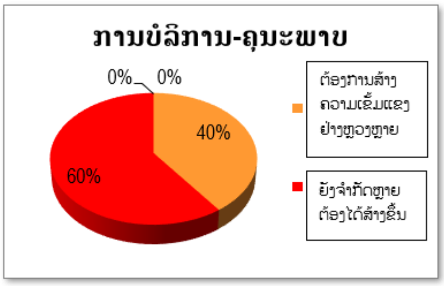
ເງື່ອນໄຂນຳໄປສູ່ຜົນສຳເລັດ/ຈຸດແຂງ	**ສິ່ງທ້າທາຍ**
1. ກາຍະບຳບັດແມ່ນມີພ້ອມຢູ່ໃນການບໍລິການກະທັນຫັນແລະເຄິ່ງກະທັນຫັນ	1. ປະເພດຂອງບຸກຄະລາກອນທີ່ໃຫ້ບໍລິການດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີຈຳກັດ (ບໍ່ມີນັກກິດຈະກຳບຳບັດ, ນັກອັດຖະບຳບັດ)
2. ກາຍະບຳບັດມີຢູ່ໃນໂຮງໝໍສູນກາງທຸກແຫ່ງແລະ 16 ໂຮງໝໍແຂວງ	2. ຫຼັກຖານແມ່ນມີຢ່າງຈຳກັດກ່ຽວກັບການປະສານງານແລະສົ່ງຕໍ່ລະຫວ່າງຂັ້ນຕ່າງໆແລະລະບົບຈັດການ
3. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນ ຢູ່ໃນບາງເມືອງຂອງບາງແຂວງ	3. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ໃຫ້ບໍລິການຢູ່ຊຸມຊົນເປັນພຽງພາກສ່ວນນ້ອຍຂອງໂຄງການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢູ່ຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນ
4. ການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຂັ້ນພື້ນຖານຊຸມຊົນກວມເອົາໜ່ວຍການປິ່ນປົວເດັກ, ບາງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູສຳລັບຄົນເຈັບ, ແລະການປິ່ນປົວດູແລໄລຍະຍາວ	4. ຫຼັກຖານຂອງ ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູສຳລັບຄົນເຈັບຢູ່ໃນໂຮງໝໍສຳລັບນຳໃຊ້ກັບຄົນເຈັບນອນໃນ ແລະການສະໜອງບາງໄມ້ຄໍ້າເທົ້າຢູ່ໃນ ຮ້ານຂາຍຢາ
5. ຮ້ານຂາຍຢາເອກະຊົນມີອຸຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູຄົນເຈັບຫຼາຍຢ່າງ 6. ໂຮງໝໍເດັກໄດ້ສ້າງຄລີນິກດ້ານພັດທະນາການຂອງເດັກແຕ່ປີ 2015	5. ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູສຳລັບຄົນເຈັບ ຈາກພາກລັດ ຍັງຈຳກັດທາງດ້ານປະເພດແລະຈຳນວນ
	6. ບໍ່ມີຫຼັກຖານກ່ຽວກັບການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການສຳລັບເດັກໃນໄວຮຽນ.
	7. ການບໍລິການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການດ້ານການຟັງ, ການເບິ່ງເຫັນ ແລະ ສຸຂະພາບຈິດມີຢ່າງຈຳກັດທີ່ສຸດ

ການແປຜົນ

ເຖິງວ່າຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູສຳລັບຄົນເຈັບຈະມີຢູ່ໃນໂຮງໝໍລະດັບຕ່າງໆ, ພະແນກກາຍະບຳບັດ/ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ເບິ່ງຄືວ່າໄດ້ນຳໃຊ້ນ້ອຍຫຼາຍ ຍ້ອນວ່າບໍ່ມີການຮ້ອງຂໍ.

ການປະຕິບັດທີ່ເປັນບູລິມະສິດ

ຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຕ້ອງໄດ້ມີບົດບາດທີ່ຊັດເຈນແລະເລີ້ມເຄື່ອນໄຫວ ແລະອີກດ້ານໜຶ່ງກໍຕ້ອງສືບສວນຫາອຸປະສັກທີ່ຈຳກັດການຮ້ອງຂໍໃນການບໍລິການດ້ານຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.



ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນ:

1. ມີປະສິດທິຜົນ
2. ໄປຕາມໄລຍະເວລາແລະປະຕິບັດການປິ່ນປົວແບບຕໍ່ເນື່ອງ
3. ເອົາຄົນເປັນໃຈກາງ, ມີການປະກອບສ່ວນແລະມອບໝາຍໃຫ້ຜູ້ຊົມໃຊ້, ຄອບຄົວແລະຜູ້ດູແລ
4. ມີຄວາມສະດວກ, ສອດຄ່ອງກັບສັງຄົມແລະວັດທະນະທຳ
5. ມີຄວາມປອດໄພ

ເງື່ອນໄຂນຳໄປສູ່ຜົນສຳເລັດ/ຈຸດແຂງ

1. ຜູ້ຊົມໃຊ້ຕ້ອງໄດ້ຮັບຄວາມເພິ່ງພໍໃຈຢູ່ສູນຟື້ນຟູແລະສາຂາສູນ
2. ມາດຕະຖານຂອງການບໍລິການສຳລັບອົງຄະທຽມແລະເຄື່ອງຄ້ຳຊູ (ສູນຟື້ນຟູ)
3. ມາດຕະການຄວບຄຸມຄຸນະພາບຂອງຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງຊ່ວຍຊູຂອງສູນຟື້ນຟູແລະສາຂາ
4. ຫຼັກຖານໃນການອົບຮົມໃຫ້ຄອບຄົວແລະຜູ້ດູແລໃນໂຄງການດູແລຢູ່ກັບເຮືອນ
5. ປະເທດໄທເປັນແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນທາງດ້ານເຕັກນິກສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (ພາສາ, ຢູ່ໃກ້)

ສິ່ງທ້າທາຍ

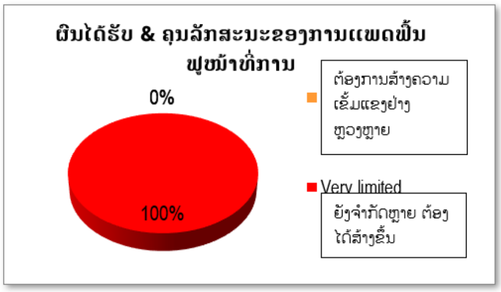
1. ມີຫຼັກຖານພຽງເລັກນ້ອຍຫຼືບໍ່ມີໃນການເລືອກວິທີປິ່ນປົວອີງຕາມຫຼັກຖານຫຼືການກຳນົດປະລິມານ
2. ບໍ່ມີຫຼັກຖານກ່ຽວກັບຄູ່ມືແນະນຳລະດັບຊາດດ້ານການປະຕິບັດທາງຄລີນິກຂອງການບໍລິການກາຍະບຳບັດ
3. ການຄົ້ນຄວ້າທາງດ້ານຄລີນິກຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີໜ້ອຍຫຼາຍ; ເກືອບທັງໝົດແມ່ນກ່ຽວຂ້ອງກັບການກໍ່ສ້າງກ່ອນເຂົ້າເຮັດວຽກ
4. ຂາດກົນໄກທາງດ້ານກົດລະບຽບ, ການອອກໃບປະກອບວິຊາຊີບແລະຢັ້ງຢືນຄວາມຊຳນານ
5. ການພັດທະນາວິຊາຊີບຕໍ່ເນື່ອງບໍ່ໄດ້ຖືກບັງຄັບແລະອາດເຮັດໃຫ້ເກີດຄວາມບໍ່ດຸ່ນດ່ຽງກັນໃນການປິ່ນປົວລະຫວ່າງພະແນກຕ່າງໆ
6. ບຸກຄະລາກອນທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການບໍ່ມີຂະແໜງວິຊາສະເພາະລົງເລິກ ຫຼື ມີພຽງເລັກນ້ອຍ

ການແປຜົນ

ປະກົດວ່າມີຄວາມເອົາໃຈໃສ່ນ້ອຍຫຼາຍຕໍ່ກັບຄຸນະພາບຂອງການບໍລິການປິ່ນປົວດ້ານກາຍະບຳບັດ. ການປິ່ນປົວຮູ້ສຶກວ່າຈະປະຕິບັດຕາມພາກປະຕິບັດທີ່ໄດ້ຮັບການຍອມຮັບທົ່ວໄປເຊິ່ງລວມເອົາການນຳໃຊ້ເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢ່າງກວ້າງຂວາງ (ການປິ່ນປົວດ້ວຍກະແສໄຟຟ້າ, ຄວາມຮ້ອນ, ແສງ ແລະຄື້ນສຽງຄວາມຖີ່ສູງ) ແລະການນຳໃຊ້ການປິ່ນປົວດ້ວຍມືແລະການເຝິກແອບຍັງມີຈຳກັດ. ການດູແລປິ່ນປົວ ໂດຍອີງໃສ່ຫຼັກຖານທາງການແພດແມ່ນຍັງດ້ອຍພັດທະນາຫຼາຍ.

ການປະຕິບັດທີ່ເປັນບູລິມະສິດ

ຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຕ້ອງໄດ້ມີບົດບາດທີ່ຊັດເຈນແລະເລີ້ມເຄື່ອນໄຫວ ແລະອີກດ້ານໜຶ່ງກໍຕ້ອງເອົາໃຈໃສ່ການດູແລປິ່ນປົວທີ່ເນັ້ນໃສ່ຜົນໄດ້ຮັບແລະມາດຕະການອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄຸນະພາບການໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.



ຜົນໄດ້ຮັບ & ຄຸນລັກສະນະຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

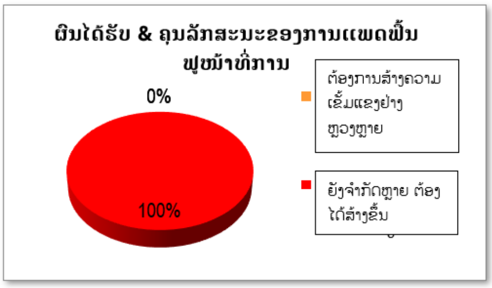
1. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ຊ່ວຍໃຫ້ສາມາດໃຫ້ການບໍລິການທີ່ປົກຄຸມ
2. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີຄວາມເປັນທຳບໍ່ວ່າຈະເປັນສະພາບໜ້າທີ່ການລະດັບໃດແລະລະຫວ່າງກຸ່ມປະຊາກອນຕ່າງໆ
3. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຄຸ້ມຄ່າ
4. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຕ້ອງມີຄວາມຮັບຜິດຊອບແລະມີຄວາມຍືນຍົງ

ການແປຜົນ

ປະກົດວ່າມີຄວາມເອົາໃຈໃສ່ນ້ອຍຫຼາຍຕໍ່ກັບຄຸນະພາບຂອງການບໍລິການປິ່ນປົວດ້ານກາຍະບຳບັດ. ການປິ່ນປົວຮູ້ສຶກວ່າຈະປະຕິບັດຕາມພາກປະຕິບັດທີ່ໄດ້ຮັບການຍອມຮັບທົ່ວໄປເຊິ່ງລວມເອົາການນຳໃຊ້ເຄື່ອງມືທາງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຢ່າງກວ້າງຂວາງ (ການປິ່ນປົວດ້ວຍກະແສໄຟຟ້າ, ຄວາມຮ້ອນ, ແສງ ແລະຄື້ນສຽງຄວາມຖີ່ສູງ) ແລະການນຳໃຊ້ການປິ່ນປົວດ້ວຍມືແລະການເຝິກແອບຍັງມີຈຳກັດ. ການດູແລປິ່ນປົວ ໂດຍອີງໃສ່ຫຼັກຖານທາງການແພດແມ່ນຍັງດ້ອຍພັດທະນາຫຼາຍ.

ການປະຕິບັດທີ່ເປັນບູລິມະສິດ

ຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຕ້ອງໄດ້ມີບົດບາດທີ່ຊັດເຈນແລະເລັ້ມເຄື່ອນໄຫວ ແລະອີກດ້ານໜຶ່ງກໍຕ້ອງເອົາໃຈໃສ່ການດູແລປິ່ນປົວທີ່ເນັ້ນໃສ່ຜົນໄດ້ຮັບແລະມາດຕະການອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບຄຸນະພາບການໃຫ້ບໍລິການທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ.



ຜົນໄດ້ຮັບ & ຄຸນລັກສະນະຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

1.ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ຊ່ວຍໃຫ້ສາມາດໃຫ້ການບໍລິການທີ່ປົກຄຸມ

2.ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນມີຄວາມເປັນທຳບໍ່ວ່າຈະເປັນສະພາບໜ້າທີ່ການລະດັບໃດແລະລະຫວ່າງກຸ່ມປະຊາກອນຕ່າງໆ

3.ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຄຸ້ມຄ່າ

4.ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແມ່ນຕ້ອງມີຄວາມຮັບຜິດຊອບແລະມີຄວາມຍືນຍົງ

ເງື່ອນໄຂນຳໄປສູ່ຜົນສຳເລັດ/ຈຸດແຂງ

1. ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໂດຍທົ່ວໄປແມ່ນໃຫ້ບໍລິການຢູ່ໃນຕົວເມືອງສຳຄັນແລະໂຮງໝໍໃຫຍ່

ສິ່ງທ້າທາຍ

1. ການແຈກຢາຍການໃຫ້ບໍລິການແລະບຸກຄະລາກອນຍັງບໍ່ໄປເຖິງລະດັບຊຸມຊົນ.
2. ບໍ່ມີຂໍ້ມູນຫຼືມີນ້ອຍ ເພື່ອທີ່ຈະນຳມາຂໍໂຄຕ້າຕຳແໜ່ງງານຫຼືການໃຫ້ບໍລິການ
3. ການປະສານງານແລະຄຸ້ມຄອງກຳລະນີຄົນເຈັບຍັງບໍ່ສອດຄ່ອງແລະການວັດແທກຜົນທີ່ອອກມາຍັງມີນ້ອຍ.
4. ບໍ່ມີຕົວແບບສຳລັບການປິ່ນປົວດູແລທີ່ອີງໃສ່ຫຼັກຖານຊຶ່ງຈະຊ່ວຍສະໜັບສະໜູນໃຫ້ການບໍລິການດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າການທີ່ຄຸ້ມຄ່າ.
5. ຄຸນຄ່າຂອງການດູແລປິ່ນປົວສຸຂະພາບໂດຍໃຊ້ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງດີ.
6. ໂຄງຮ່າງການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຍັງບໍ່ທັນຊັດເຈນ.
7. ຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງຜູ້ໃຫ້ການບໍລິການຍັງຈຳກັດທາງດ້ານຄຸນະພາບ, ປະສິດທິຜົນແລະຄຸ້ມຄ່າ.

ການແປຜົນ

ເຖິງວ່າຈະທີທ່າອ່ຽງໄປໃນທາງທີ່ດີຫຼາຍຢ່າງທາງດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການທີ່ຕິດພັນກັບບັນດາອົງປະກອບອື່ນໆໃນການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ລະບົບສາທາລະນະສຸກ, ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການໃນ ສປປ ລາວ ຍັງຢູ່ໃນຂັ້ນພື້ນຖານແລະຈະຕ້ອງໄດ້ຮັບການລົງທຶນໃສ່ຕື່ມ.

ການປະຕິບັດທີ່ເປັນບູລິມະສິດ

ຄະນະກຳມະການລະດັບຊາດດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການຕ້ອງໄດ້ມີບົດບາດທີ່ຊັດເຈນແລະເລັ້ມເຄື່ອນໄຫວ ແລະອີກດ້ານໜຶ່ງກໍຕ້ອງເອົາໃຈໃສ່ບັນຫາທ້າທາຍຕ່າງໆທີ່ສະທ້ອນມາຈາກແຜນງານອື່ນໆໃນການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ລະບົບສາທາລະນະສຸກ.

ເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ G – ສົມທຽບເອກະສານແນະນຳກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

ລທ	ການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ 2030: ການຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີການດຳເນີນງານ (10 ຂົງເຂດໃນການດຳເນີນງານ)	ຂອບວຽກດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ຂອງເຂດປາຊີຟິກຕາເວັນຕົກ (4 ຂົງເຂດບູລິມະສິດໃນການດຳເນີນງານ)	STARS ຮູບແບບການໃຫ້ບໍລິການຟື້ນຟູທີ່ຄອບຄຸມສົມບູນ (7 ຂົງເຂດ)	ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດ ຂອງ ສປປ ລາວກ່ຽວກັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (6 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ)
1.	ສ້າງຄວາມເປັນຜູ້ນຳທີ່ເຂັ້ມແຂງ	ຄວາມພ້ອມແລະຄຸນະພາບຂອງການບໍລິການຟື້ນຟູ	ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານແລະການຊີ້ນຳ	ປັບໃຫ້ທັນສະພາບດ້ານການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ, ນະໂຍບາຍ ແລະຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
2.	ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃນການສ້າງແຜນການຟື້ນຟູແລະການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ	ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານແລະການເງິນ ຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	ລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານທາງດ້ານສຸຂະພາບ	ເພີ່ມວົງເງິນສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ
3.	ເຊື່ອມສານການຟື້ນຟູເຂົ້າໃນຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ	ບຸກຄະລາກອນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	ການເງິນ	ຂະຫຍາຍການເຊື່ອມສານຂອງການຟື້ນຟູເຂົ້າໃນຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ
4.	ປະສົມປະສານເອົາການຟື້ນຟູເຂົ້າໃນການປົກຄຸມສຸຂະພາບທົ່ວປວງຊົນ	ຂໍ້ມູນແລະການຄົ້ນຄວ້າດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	ຊັບພະຍາກອນມະນຸດແລະໂຄງລ່າງ	ພັດທະນາບຸກຄະລາກອນດ້ານການຟື້ນຟູໃນຫຼາກຫຼາຍວິຊາຊີບ
5.	ສ້າງຮູບແບບການໃຫ້ບໍລິການ		ຄວາມພ້ອມຂອງການບໍລິການ	ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງແລະຂະຫຍາຍເຄືອຂ່າຍການຮຽນຮູ້ໜ້າທີ່ການແລະການຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ

6.	ພັດທະນາບຸກຄະລາກອນດ້ານການຟື້ນຟູໃນຫຼາກຫຼາຍວິຊາຊີບ		ຄຸນະພາບຂອງການບໍລິການ	ເກັບກຳຂໍ້ມູນດ້ານການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການແລະສະໜັບສະໜູນການຄົ້ນຄວ້າ
7.	ຂະຫຍາຍວົງເງິນສຳລັບການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ		ຄຸນລັກສະນະ & ຜົນໄດ້ຮັບຂອງການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ	
8.	ເກັບກຳຂໍ້ມູນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຟື້ນຟູ(ICF)			
9.	ສ້າງຄວາມອາດສາມາດໃນການຄົ້ນຄວ້າແລະຫຼັກຖານສຳລັບການຟື້ນຟູ			
10.	ເຄືອຂ່າຍ/ຄູ່ຮ່ວມງານໃນການຟື້ນຟູ.			

ສະຫຼຸບແລ້ວ, ທຸກເອກະສານແນະນຳໄດ້ຍົກບັນຫາການແພດຟື້ນຟູໜ້າທີ່ການ ໂດຍຜ່ານ ຫ້າ ໃນຈຳນວນ ຫົກອົງປະກອບຂອງການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ລະບົບສາທາລະນະສຸກ:

- ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ (ສີເຫຼືອງ)
- ການເງິນ (ສີຂຽວ)
- ບຸກຄະລາກອນ (ສີສົ້ມ)
- ການໃຫ້ບໍລິການ (ສີຟ້າ)
- ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ/ການຄົ້ນຄວ້າ (ສີມ່ວງ)

ຫົກອົງປະກອບຂອງການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ລະບົບສາທາລະນະສຸກ (ຜະລິດຕະພັນທາງການແພດ/ເຕັກໂນໂລຊີຊ່ວຍຊູ)ໄດ້ສະທ້ອນເຖິງການເປັນພາກສ່ວນໜຶ່ງຂອງການໃຫ້ບໍລິການ ແລະ/ຫຼື ໂດຍຜ່ານຫຼາຍຂົງເຂດ (ຕົວຢ່າງ ການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ, ການເງິນ).