

ກອບໂຄງຮ່າງການປະຕິຮູບ

ສາທາລະນະສຸກ

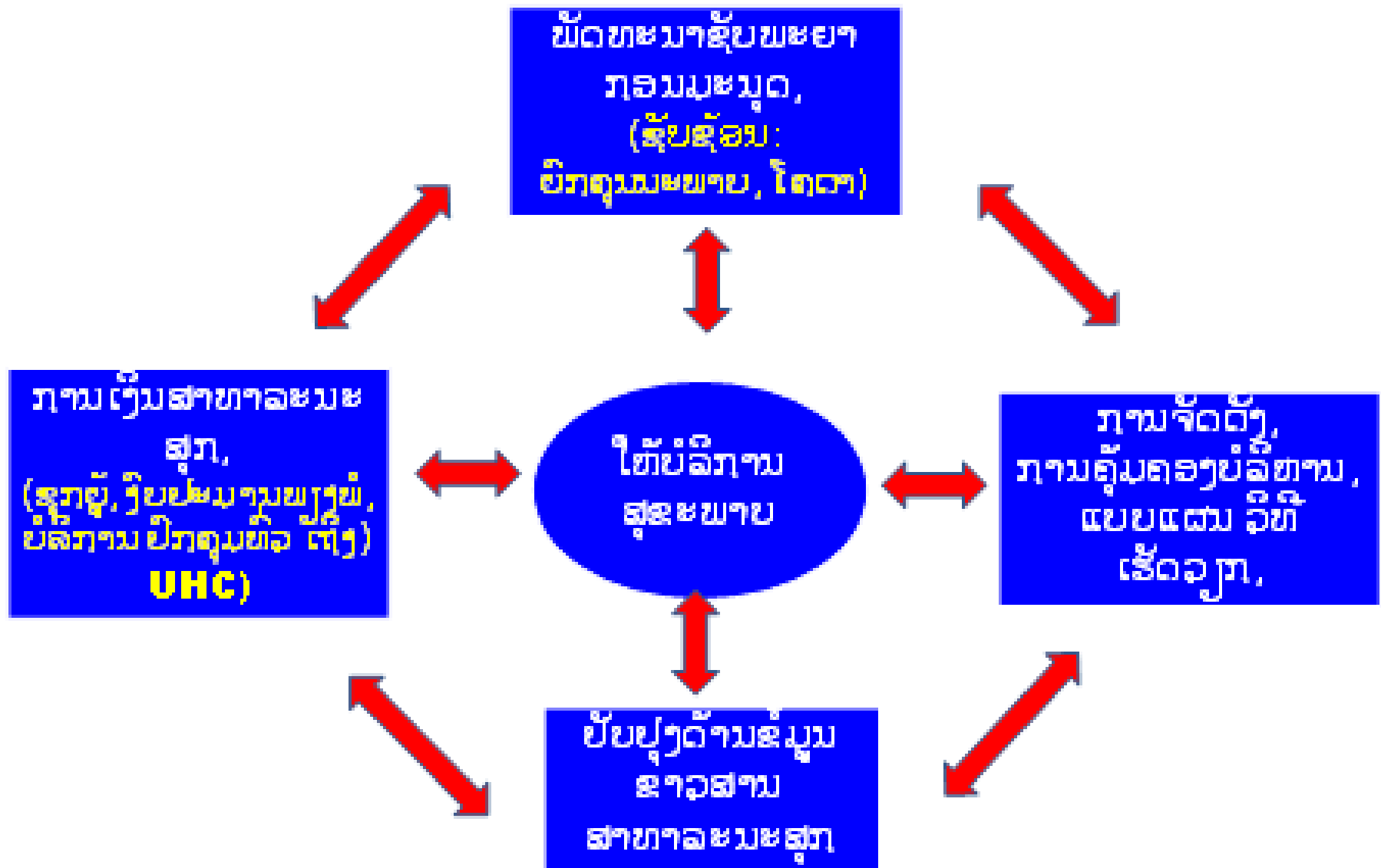
(ແຜນກິດຈະກຳໂດຍສັງເຂບ)

ໃນ ສປປລາວ

ເປົ້າໝາຍລວມການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ:

1. ບັນລຸເປົ້າໝາຍສະຫັດສະຫວັດ ໃນປີ 2015
2. ບັນລຸສຸຂະພາບທຸກຖ້ວນໜ້າ ໃນປີ 2025

5 ຂົງເຂດ ບູລິມະສິດ ການປະຕິຮູບ ສາທາລະນະສຸກ



3 ໄລຍະຂອງ ການປະຕິຮູບ ສາທາລະນະສຸກ

- ❖ ໄລຍະສັ້ນ (ຮອດປີ 2015) (MDG)
- ❖ ໄລຍະກາງ(ຮອດປີ 2020) (PHC & FP)
- ❖ ໄລຍະຍາວ (ຮອດປີ 2025) (UHC)

ສິ່ງຕ້ອງໄດ້ເຮັດໂດຍສັງເຂບ, ເປົ້າໝາຍ ບາດກ້າວການປະຕິຮູບແຕ່ລະໄລຍະ

ໄລຍະທີ I (2013-2015)

- ຈຸດປະສົງ: ບັນລຸ ເປົ້າໝາຍສະຫັດສະຫວັດ (MDG)
 - ເດັກ < 5ປີ ນໍ້າໜັກຕໍ່າກວ່າມາດຕະຖານ ↓ ເຖິງ 22%;
 - ອັດຕາການຕາຍເດັກແດງ ↓ 45–70/1000 ເດັກເກີດມີຊີວິດ
 - ອັດຕາການຕາຍແມ່ ↓ ຮອດ 260/100,000 ເກີດມີຊີວິດ
- ສຸມໃສ່ການບໍລິການ ຮັກສາສຸຂະພາບ ຂັ້ນຕົ້ນ (ຮສຂ), ຊຸດ
ບໍລິການ ຮັກສາສຸຂະພາບ ແມ່ ແລະ ເດັກ (MNCH)

ໄລຍະທີ II (2016-2020):

- ຈຸດປະສົງ: ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງຊົມໃຊ້ ການຮັກສາສຸຂະພາບພື້ນຖານ & ປົກປ້ອງດ້ານການເງິນ. ລະບົບປະກັນສຸຂະພາບສັງຄົມໂດຍສະເພາະປົກປ້ອງຜູ້ທຸກ ບັນລຸການປົກຄຸມ **80%**.
- ສຸມໃສ່ ການປັບປຸງການບໍລິການໃນລະດັບໂຮງໝໍ ຂັ້ນ II ແລະ ຂັ້ນ III.

ໄລຍະທີ III (2021-2025):

- ຈຸດປະສົງ: ບັນລຸການເຂົ້າເຖິງຫຼັກປະກັນສຸຂະພາບທຸກຖ້ວນໜ້າ; ອາຍຸຍິນສະເລ່ຍ**ບັນລຸ 73 ປີ**; **90%**ປະຊາຊົນທົ່ວປະເທດເຂົ້າເຖິງ ການບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບ
- ຄາດຫວັງ ຈະສໍາເລັດ ການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ ໂດຍມີການບໍລິການທີ່ດີ ແລະ ປົກປ້ອງຄວາມສ່ຽງດ້ານການເງິນ.

ສິ່ງທີ່ໄດ້ເຮັດ, ກຳລັງເຮັດ ແລະຈະຕ້ອງໄດ້ ເຮັດໃນບາດກ້າວຊ່ວງເລີ່ມຕົ້ນ

1. ສ້າງ ຍຸດທະສາດ, ກອບໂຄງຮ່າງ ແລະ ໂຄງສ້າງ ການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ, ມີດຳລັດນາຍົກລັດຖະມົນຕີ.
2. ສ້າງຕັ້ງຄະນະກຳມາທິການແຫ່ງຊາດ, ກອງເລຂາ, ກຳມະທິການຂັ້ນແຂວງ ແລະ ຂັ້ນເມືອງ.
3. ແຕ່ງຕັ້ງ ພະນັກງານອາວຸໂສ ຜູ້ຮັບຜິດຊອບການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ (OiC) ຂັ້ນສູນກາງ ແລະ ຂັ້ນແຂວງ
4. ກຳນົດ ແລະ ລະບຸຄວາມຕ້ອງການ ເພື່ອການປະຕິບັດການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ
5. ກຳນົດເງື່ອນໄຂ ເພື່ອຄັດເລືອກເອົາແຂວງໃດໜຶ່ງ ເພື່ອລິເລີ່ມການປະຕິບັດການປະຕິຮູບໄດ້.
6. ປະຕິບັດແຜນປະຈຳປີ ຂອງແຂວງທີ່ຖືກເລືອກ.

ການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ
ໃນໄລຍະທີ່ I (2013-2015)

ມີຄວາມຕ້ອງການ ບັນດານິຕິກຳ
ອັນຮີບດ່ວນ ດັ່ງລຸ່ມນີ້

ແຜນສ້າງນິຕິກຳ ແລະ ຈຸດປະສົງ ໄລຍະກາງ	ຮອດທ້າຍປີ 2013	ຮອດທ້າຍປີ 2014	ຮອດທ້າຍປີ 2015	
1. ຊັບພະຍາກອນ ມະນຸດ ສຳລັບ ສາທາລະນະສຸກ				
1.1	ເພີ່ມການຊັບຊ້ອນພະນັກງານ ແພດຊຳນານງານ ລົງສູ່ ເຂດ ຊົນນະບົດ ຫ່າງໄກສອກຫຼີກ, ຮວມທັງເພີ່ມໂຄຕາ	ແຜນກິດຈະກຳ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເພື່ອຈັດຕັ້ງປະ ຕິບັດ ແຜນຍຸດທະສາດ ການພັດທະນາ ບຸຊະລາກອນ ສາທາລະນະສຸກ ແຫ່ງຊາດ ຮອດປີ 2020'	ຂໍ້ຕົກລົງ ວ່າດ້ວຍໂຄຕາ ພະນັກງານ ສາ ທາລະນະສຸກ ອີງຕາມການຄາດ ຄະເນຂອງຄວາມຕ້ອງການ	ປັບປຸງກົດໝາຍປົນປົວ ມາດຕາ 55 (ສິດ ແລະໜ້າທີ່ ຂອງ ກະຊວງສາທາ ລະນະສຸກ -“ສ້າງຕັ້ງ ແລະບັງຄັບໃຊ້ ນະໂຍບາຍສຸຂະ ພາບແລະລະບົບອັກ ຄີບຖ້ວນ ໃນການ ອອກແຮງສ້າງແລະ ຮັບປະກັນໃຫ້ໄດ້ມີ ຊັບພະຍາກອນ ມະນຸດ ເພື່ອ ວຽກງານສາທາລະນະ ສຸກ”
			ດຳລັດ ວ່າດ້ວຍການຮັບເອົາ ແພດ ບ້ານເຂົ້າສັງກັດລັດ	
1.2	ເພີ່ມການຊັບຊ້ອນພະນັກງານ ແພດຊຳນານງານລົງສູ່ເຂດຊົນນະ ບົດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ	ຄຳສັ່ງ/ມະຕິ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ວ່າດ້ວຍລະບຽບການຮັບເອົາ ພະນັກ ງານ		
1.3	ຍົກລະດັບຄວາມສາມາດ ດ້ານ ການສຶກສາແລະຝຶກອົບຮົມ ວິຊາ ຊີບແພດ	ຍຸດທະສາດ/ນະໂຍບາຍ ຂອງກະຊວງ ວ່າດ້ວຍການກໍ່ສ້າງ ແລະ ອົບຮົມວິຊາ ຊີບແພດ ລວມ ທັງການກໍ່ສ້າງແບບຕໍ່ ເນື່ອງ	ມະຕິກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ວ່າ ດ້ວຍການສ້າງຕັ້ງ ໜ່ວຍ ອົບຮົມວິຊາ ແພດຢູ່ແຂວງເປົ້າໝາຍ, ລວມ ທັງ ພາລະບົດບາດ ແລະໜ້າທີ່	ແກ້ໄຂ ກົດໝາຍປົນປົວ ມາດຕາ 5 ລວມທັງ ສົ່ງເສີມຄວາມສາມາດ ໃນ ການສຶກສາແລະ ອົບຮົມ ວິ ຊາຊີບ ແພດ
			ມະຕິກະຊວງສາທາລະນະສຸກວ່າ ດ້ວຍ ການຂຶ້ນທະບຽນ ແລະ ອອກໃບ ອະນຸຍາດໃຫ້ແກ່ແພດໝໍ	

2. ການເງິນສາທາລະນະສຸກ

2.1	ເພີ່ມງົບປະມານລັດຈາກແຫຼ່ງທຶນ ພາຍໃນ ແກ່ສາທາລະນະສຸກ	<p>ດຳລັດ ສະພາແຫ່ງຊາດ ແລະ ດຳລັດ ນາຍົກລັດຖະມົນຕີໃຫ້:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ກຳນົດ 9% ຂອງ ງົບປະມານລວມ ຂອງລັດຈັດສັນ ໃຫ້ຂະແໜງ ການ ສາທາລະນະສຸກ ແລະຈະບໍ່ລວມ ເອິງ ງົບຊ່ວຍເຫຼືອພັດທະນາ ຕ່າງ ປະເທດ (ODA) ຫຼືບໍ່ ແລະ ລາຍຮັບ ວິຊາການ ຈະບໍ່ໜ້ອຍກ່ວາ 6% ງົບປະມານລວມຂອງລັດ; - ຮັບປະກັນການຈັດສັນງົບປະມານ ໃຫ້ ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ ບໍ່ ໃຫ້ຫຼຸດຂັ້ນຕໍ່າສຸດ ຂອງແຜນງົບປະ ມານ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ 		
2.2	ປັບປຸງການຈັດສັນແຫຼ່ງທຶນສຸມໃສ່ ລະບົບສາທາລະນະສຸກຂັ້ນເມືອງ	ດຳລັດນາຍົກລັດຖະມົນຕີ ວ່າດ້ວຍ ການຮັກສາສຸຂະພາບ ແມ່, ເດັກເກີດ ໃໝ່ແລະເດັກ ບໍ່ເສຍຄ່າ	ມະຕິກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ວ່າ ດ້ວຍ ການຈັດສັນລາຍຮັບຈາກ ນ້ຳ ເທີນ 2 ໃຫ້ແກ່ ກອງທຶນຜູ້ທຸກຍາກ ແລະ ການຮັກສາສຸຂະພາບ ແມ່, ເດັກ ເກີດໃໝ່ແລະເດັກ/ເດັກຕໍ່າກວ່າ 5ປີ ບໍ່ເສຍຄ່າ	ບັນຍັດກົດໝາຍປີນປົວ ລວມທັງ ປະຕິບັດ ໜ້າທີ່ ຂອງລັດ ເຮັດໃຫ້ ບັນລຸ ຫຼັກປະກັນສຸຂະພາບທຸກຖ້ວນ ໜ້າ

ແຜນສ້າງນິຕິກຳ ແລະ ຈຸດປະສົງ ໄລຍະກາງ	ຮອດທ້າຍປີ 2013	ຮອດທ້າຍປີ 2014	ຮອດທ້າຍປີ 2015	
3. ການບໍລິຫານປົກຄອງ, ການຈັດຕັ້ງ ແລະການບໍລິຫານຈັດການ				
3.1	<p>ສ້າງຕັ້ງກົນໄກອັນເຂັ້ມແຂງເພື່ອ ການ ເສື່ອມສານແລະການ ປະ ສານງານ ເພື່ອຜົນໄດ້ຮັບ ທີ່ມີຄວາມ ຮັດກຸມ ທີ່ແນໃສ່ການບໍລິຫານ ຈັດການ ຂອງການປະຕິຮູບ ສາ ທາລະນະສຸກ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ທົບທວນເບິ່ງ ກົດໝາຍທີ່ມີປະຈຸບັນ ວ່າດ້ວຍ ໜ້າທີ່, ວຽກງານ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ ຂອງ ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ ແລະ ປົກຄອງແຂວງ ໃນການ ຊຸກຍູ້ ກົດຈະກຳ ສຸມໃສ່ ການ ປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ. - ດຳລັດນາຍົກລັດຖະມົນຕີ ວ່າດ້ວຍ ຍຸດທະສາດ ການປະຕິຮູບສາທາ ລະນະສຸກ, ໂຄງສ້າງແລະ ຄວາມ ຮັບຜິດຊອບຂອງພະນັກງານທີ່ກ່ຽວຂ້ ອງກັບການບໍລິຫານຈັດການຢູ່ ຂັ້ນສູ ນກາງແລະຂັ້ນແຂວງ; ຮັບຮອງເອົາແຜນການໄລຍະ ທີ 1 		<p>ປັບປຸງ ກົດໝາຍ"ບັນປົວ" ຫຼື ດຳລັດ ວ່າດ້ວຍການບໍລິຫານຈັດການຂອງ ອົງກອນກ່ຽວ ຂ້ອງກັບວຽກສາທາລະ ນະສຸກ ລວມ ທັງ (ໜ້າທີ່, ພາລະ ບົດບາດໂດຍລະອຽດ , ການຈັດ ຕັ້ງປະຕິ ບັດ, ການລົງຕິດຕາມຊັ້ນນຳ, ການຕິດຕາມ ກວດກາ, ການປະ ເມີນຜົນ, ກົດຈະກຳທີ່ໄດ້ເຮັດເພື່ອ ແກ້ໄຂແລະ ອື່ນໆ</p>
3.2	<p>ປັບປຸງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ການ ບໍລິຫານຈັດການເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິ ບັດການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ</p>		<p>ຄຳສັ່ງທາງການກະຊວງສາທາລະນະ ສຸກ ແຕ່ງຕັ້ງບຸກຄົນຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ພ້ອມທັງພາລະບົດບາດແລະ ໜ້າທີ່ ໃນການຊຸກຍູ້ ການລົງກວດກາຂຶ້ນ</p>	
3.3	<p>ກຳນົດກົນໄກການລາຍງານແລະ ການສົ່ງຂ່າວຄືນໃຫ້ຈະແຈ້ງ ເພື່ອ ການຕິດຕາມຊັ້ນນຳ ການຈັດຕັ້ງປະຕິ ບັດການປະຕິຮູບສາທາ ລະນະສຸກ ມີປະສິດທິພາບ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ສ້າງແຜນການອີງໃສ່ຄວາມສຳເລັດ ເປັນໄມ້ຫຼາວັດແທກ ແລະນະໂຍ ບາຍການບໍລິຫານຈັດການ. - ມະຕິກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ວ່າ ດ້ວຍ ລະບົບ ການຕິດຕາມກວດ ກາ ແລະ ການປະເມີນຜົນ 		

ຕາຕະລາງລະອຽດແຜນກິດຈະກຳ
5 ຂົງເຂດບູລິມະສິດ ໃນໄລຍະທີ່ 1
ຂອງການປະຕິຮູບ ສາທາລະນະສຸກ
ຮອດ 2015

ຂົງເຂດບຸລິມະສິດ ທີ່ 1:

ຊັບພະຍາກອນມະນຸດ ສໍາລັບສາທາລະນະສຸກ

➤ ຄາດຄະເນຜົນຈະໄດ້ຮັບ

- ມີຜູ້ຂໍ້ການຊ່ວຍເກີດລູກ (SBA) ອົບຮົມມາແລ້ວ 1 ຄົນ/ປະດູງ ຄົ້ນຊຸມຊົນ ເປັນຢ່າງນ້ອຍໃນສຸກສາລາ
- ແພດໝໍທຸກຄົນ ຮຽນຈົບ ຕ້ອງໄດ້ເຂົ້າ ເປັນລັດຖະກອນ
- ຮອດປີ 2025, ພະນັກງານແພດໝໍຂໍ້ການງານ ໃນຈໍານວນພຽງ ພໍ ຖືກຊັບຊ້ອນໄປປະຈໍາຢູ່ໂຮງໝໍຕ່າງໆ.

➤ ສິ່ງຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດ

- ປັບປຸງການບັນຈຸຊັບຊ້ອນພະນັກງານ ແລະເພີ່ມການຊັບຊ້ອນ ແພດລົງສູ່ເຂດຊຸມນະບົດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ (15 ກິດຈະກຳຍ່ອຍ)
- ຍົກລະດັບຄວາມສາມາດດ້ານສຶກສາວິຊາຊີບແພດ (10ກຈກຍ)
- ລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານຊັບພະຍາກອນມະນຸດ (8 ກິດຈະກຳຍ່ອຍ)
- ປັບປຸງການບໍລິຫານປົກຄອງຊັບພະຍາກອນມະນຸດ (3ກຈກຍ)

ຂົງເຂດບຸລິມະສິດ ທີ 1 ຊັບພະຍາກອນມະນຸດສາທາລະນະສຸກ	ເປົ້າໝາຍ/ ຫຼັກໝາຍ	ກົດໝາຍທີ່ຕ້ອງການ	ພາກສ່ວນຮັບຜິດຊອບ	ທີ່ອ້າງອີງ	
					1.1 ບົດບຸກຄວາມອາດສາມາດການບັນຈຸ ຊັບຊ້ອນພະນັກງານ:
1.1.1	ເລັ່ງການບັນຈຸຊັບຊ້ອນພະນັກງານ ແພດໃຫ້ແກ່ ການບໍລິການສຸຂະພາບທີ່ຈຳເປັນ ໂດຍສະເພາະເອົາໃຈໃສ່ ເຂດຊົນນະບົດ ຫ່າງ ໂກສອກຫຼີກ	ບັນຈຸພະນັກງານເພີ່ມຂຶ້ນ 5000 ຄົນໃນປີ 2014, 3000 ຄົນໃນປີ 2015 ແລະ ເປັນ 2000 ຄົນນັບແຕ່ປີ 2016 ເປັນຕົ້ນໄປ	ກະຊວງພາຍໃນ ຕົກລົງຈະເພີ່ມໂຄຕາຈຳນວນພະນັກງານ ຕາມຄຳສະເໜີຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ	ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ກົມອະນາໄມ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ກົມສຶກສາ ແລະ ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາ, ກົມປິ່ນປົວ, ກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື, ກົມການເງິນ. ກະຊວງ ພາຍໃນ	
1.1.1.1	ສ້າງຍຸດທະສາດວ່າດ້ວຍການເຈລະຈາ ກັບກະຊວງພາຍໃນ ກ່ຽວກັບການເລັ່ງບັນຈຸເພີ່ມພະນັກງານໄປຕາມ ຄວາມຕ້ອງການຂອງການບໍລິການສາທາລະນະສຸກອັນຈຳເປັນພື້ນຖານ	ແຜນການລະອຽດໃນການຈັດສັນ ພະນັກງານ ລວມທັງມູນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ແລະຄ່າຂົນສົ່ງ ສະເໜີຂໍອະນຸມັດ ຈາກ ກະຊວງພາຍໃນ	ມະຕິກະຊວງສາທາລະນະສຸກ	ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ກົມອະນາໄມ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ; ກົມສຶກສາ ແລະ ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ, ກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື, ກົມການເງິນ	ມາດ ຕະຖານ ແຫ່ງ ຊາດ ກ່ຽວກັບ ສະຖານ ບໍລິ ການ ຮັກສາ ສຸຂະພາບ
1.1.2	ຍັງຍືນຈຳນວນຄວາມຕ້ອງການພະນັກງານປະກອບເຂົ້າໃນສະຖານທີ່ບໍລິການ ຮັກສາສຸຂະພາບໃນ ຂັ້ນບ້ານ, ຂັ້ນເມືອງ ແລະຂັ້ນແຂວງເພື່ອໃຫ້ພໍພຽງທັງຈຳນວນແລະຄວາມສາມາດປະສົມຕາມຄວາມຮຽກຮ້ອງ ຕ້ອງການໃນທຸກໆຂັ້ນ ໂດຍສະເພາະ ຈະເອົາໃຈໃສ່ ການບໍລິການສຸຂະພາບ ຜູ້ເປັນແມ່ ເພື່ອເລັ່ງໃຫ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍສະຫັກສະຫວັດ 5.	ຄູ່ມືແນະນຳ ກຳໜົດ ຈຳນວນຕ່ຳສຸດແລະຄວາມສາມາດພື້ນຖານຂອງ ພະນັກງານທີ່ ຕ້ອງການຢູ່ໃນແຕ່ລະບ່ອນ ທີ່ຢູ່ເຂດຫ່າງໂກສອກຫຼີກ, ຢູ່ຊົນນະບົດ ແລະ ໃນເມືອງ ແລ້ວແຕ່ ລະດັບຂອງ ສະຖານບໍລິການ ສຸຂະພາບ		ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ກົມອະນາໄມ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ກົມປິ່ນປົວ, ກົມສຶກສາ ແລະ ຄົ້ນຄວ້າ ວິທະຍາສາດ	
1.1.2.1	ສ້າງແຜນຄວາມຕ້ອງການຈັດວາງ ສຸກສາລາແລະ ພະນັກງານ ໃສ່ແຜນທີ່ ເພື່ອປະເມີນສະພາບຂອງພະນັກງານໃນສຸກສາລາ (ປະລິມານແລະ ຄວາມສາມາດ)	12/2013 ສຳເລັດການສ້າງແຜນການຕ້ອງການໃສ່ແຜນທີ່ (mapping result)		ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ກົມອະນາໄມ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ກົມປິ່ນປົວ, ກົມສຶກສາ ແລະ ຄົ້ນຄວ້າວິ ທະຍາສາດ, ກົມປິ່ນປົວ.	ພົວພັນກັບ 4.1.1.1; 4.3.1.1

ຂົງເຂດບຸລິມະສິດ ທີ 1		ເປົ້າໝາຍ/ ຫຼັກໝາຍ	ກົດໝາຍທີ່ຕ້ອງການ	ພາກສ່ວນຮັບຜິດຊອບ	ທີ່ອ້າງອີງ
ຊັບພະຍາກອນມະນຸດສາທາລະນະສຸກ					
1.1.2.2	ທົບທວນຄືນຈຳນວນຄາດຄະເນ ຄວາມຕ້ອງການຊັບພະຍາກອນມະນຸດດ້ານສາທາລະນະສຸກ ອີງຕາມມາດຕະຖານຈຳນວນພະນັກງານ ປັບປຸງໃໝ່ ໃຫ້ແກ່ສະຖານບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບທຸກໆແຫ່ງ.	ສຳເລັດ ພາຍໃນທ້າຍປີ 2013		ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: MOP, ກົມສຶກສາ ແລະ ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ	
1.1.3	ກຳໜົດໜ້າທີ່ຂອງ ອາສາສະມັກບ້ານ ແລະ ກຳນົດການບັນຈຸເຂົ້າເຈົ້າເຂົ້າໃນລະບົບສາທາລະນະສຸກ ແລະ ອອກແບບວິທີການອົບຮົມອັນເໝາະສົມໄປຕາມໜ້າທີ່ງ່າຍຄາດຄະເນໄວ້	ຮ່າງ ດຳລັດໃຫ້ແລ້ວ ພາຍໃນ 9/2013, ປະກອບດ້ວຍ ຂອບເຂດການບໍລິການ, ຮ່າງມະຕິ ໃຫ້ສຳເລັດ ພາຍໃນ ເດືອນ 9/2013 ໃນນັ້ນ ລວມທັງ ຂອບເຂດຂອງການບໍລິການ, ການອົບຮົມທີ່ ຕ້ອງການ, ແລະ ຄ່າຕອບແທນ.	ດຳລັດນາຍົກລັດຖະມົນຕີ	ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ກົມສຶກສາ ແລະ ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ, , ກົມອະນາໄມ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື; ກົມການເງິນ; ໜ່ວຍ ປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ ກະຊວງການເງິນ;	
1.1.4	ຮັບສະມັກບັນຈຸ ບຸຂະລາກອນທີ່ບໍ່ແມ່ນແພດໝໍ ແຕ່ເປັນຜູ້ທີ່ ຮຽນຈົບການບັນຊີ/ການເງິນ ເຂົ້າຕຳແໜ່ງໜ້າທີ່ ການເງິນ/ການບັນຊີ			ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ກົມອະນາໄມ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື, ກົມການເງິນ <u>ແຂວງ:</u> ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ຫ້ອງການ ປົກຄອງແຂວງ	
1.2 ເພີ່ມການບັນຈຸພະນັກງານແພດຊຳນານງານແລະ ມີ ຄວາມສາມາດ ໄດ້ລົງສູ່ຊົນະບົດແລະເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ					
1.2.1	ຕິດຕາມກວດກາການປະຕິບັດນະໂຍບາຍ ແລະລະບຽບການໃນການບັນຈຸສັບຊ້ອນພະນັກງານທີ່ສົ່ງເສີມໃຫ້ໄດ້ມີໂອກາດໄປສຶກສາຮຳຮຽນຕໍ່ ແລະຮັບສະໝັກເຂົ້າວຽກງານວ່າຈ້າງງ່າຍຂຶ້ນ ແລະມີຄວາມຍຸຕິທຳ ແລະສະເໝີພາບ ທາງເພດແລະເຜົ່າ.	10-15% ຂອງນັກຮຽນ ຈາກທົ່ວປະເທດ ແມ່ນ ນັກຮຽນ ທີ່ມາ ຈາກເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກແລະຈາກເຜົ່າ	ມີ ມະຕິ ຂອງກະຊວງສຶກສາ ວາງອອກ	ກົມສຶກສາ ແລະ ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ ແລະ ມະຫາວິທະຍາໄລ ວິທະຍາສາດການແພດ	

ຂົງເຂດບຸລິມະສິດ ທີ່ 2: ການເງິນສາທາລະນະສຸກ

➤ ຄາດຄະເນຜົນຈະໄດ້ຮັບ

- ງົບປະມານລັດແກ່ສາທາລະນະສຸກບໍ່ຕໍ່າກວ່າ 9% ທີ່ຄາດໝາຍ
- ບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບແມ່ແລະເດັກ/ປົນປົວເດັກຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ ໃນທົ່ວປະເທດ
- ປະກັນສຸຂະພາບສັງຄົມປົກຄຸມ 50% & ກອງທຶນຜູ້ທຸກຍາກ 70%
- ການຈົກຖົງຈ່າຍຄ່າຮັກສາສຸຂະພາບດ້ວຍຕົນເອງ ຫຼຸດລົງຕໍ່າກວ່າ 40% ຂອງງົບປະມານສາທາລະນະສຸກ
- ງົບປະມານສາທາລະນະສຸກໄດ້ຮັບການບໍລິຫານຈັດການ, ຕິດຕາມກວດສອບ & ສຶກສາການຮ່ວມລົງທຶນລັດ ແລະ ເອກະຊົນ
- ເສື່ອມສານ ບັນດາລະບົບ ປະກັນສຸຂະພາບສັງຄົມ ທຸກໆປະເພດ
- ຂະຫຍາຍການປົກຄຸມລະບົບການປະກັນສຸຂະພາບບັນລຸ 90%

ຂົງເຂດບຸລິມະສິດ ທີ 2: ການເງິນສາທາລະນະສຸກ (ຕໍ່)

➤ ສິ່ງຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດ

- 1) ເພີ່ມງົບປະມານລັດແກ່ການຮັກສາສຸຂະພາບພື້ນຖານ (7ກຈກຍ)
- 2) ຈັດສັນແຫຼ່ງທຶນສຸມໃສ່ລະບົບສາທາລະນະສຸກຂັ້ນເມືອງ(5ກຈກຍ)
- 3) ປັບປຸງກະແສໄຫຼວຽນງົບປະມານ ໃຫ້ສາທາລະນະສຸກ (4ກຈກຍ)
- 4) ປັບປຸງການຊື້ນໍາ ນໍາພາ ແລະ ການບໍລິຫານຈັດການດ້ານການເງິນ ແລະ ການຕິດຕາມກວດກາເບິ່ງ ງົບປະມານໃນຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ (11 ກິດຈະກຳຍ່ອຍ)
- 5) ດັດປັບກົນໄກການຈ່າຍເງິນແກ່ຜູ້ບໍລິການ (PPM) ທີ່ເໝາະສົມ (7 ກິດຈະກຳຍ່ອຍ)
- 6) ສ້າງລະບົບປະກັນສັງຄົມໃນການບໍລິການພື້ນຖານທີ່ ປະຊາຊນເຂົ້າເຖິງ (16 ກິດຈະກຳຍ່ອຍ)

ຂົງເຂດບູລິມະສິດ ທີ 2 ການເງິນສາທາລະນະສຸກ	ເປົ້າໝາຍ/ ຫຼັກໝາຍ	ກົດໝາຍທີ່ຕ້ອງການ	ພາກສ່ວນ ຮັບຜິດຊອບ	ທີ່ອ້າງອີງ
<p>2.1 ເພີ່ມງົບປະມານລັດດ້ານສາທາລະນະສຸກ ຈາກແຫຼ່ງພາຍ ໃນ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ມີ ການບໍລິການພື້ນຖານແລະ ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້</p>	<p>ກະຊວງແຜນການ ການລົງທຶນ ແລະ ກະຊວງການເງິນ ຈັດສັນ ງົບປະມານ, ພາຍໃຕ້ແຜນ ການພັດທະນາເສດຖະ ກິດ-ສັງຄົມ, ແກ່ ຂະແໜງການ ສາທາລະ ນະສຸກ, ຢ່າງພຽງພໍ ເພື່ອການດຳເນີນງານ ການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ</p>	<p>ມະຕິສະພາແຫ່ງຊາດໄດ້ ຮັບການຮັບຮອງ ແລະສະ ເໜີ ຂໍດຳລັດນາຍົກລັດຖະມົນ ຕີ</p>	<p>ກະຊວງການເງິນ ແລະກະຊວງແຜນການ ການລົງທຶນ ນຳໃຊ້ ພື້ນທີ່ງົບ ການເງິນລວມ ແກ້ໄຂ ຊ່ອງວ່າງງົບປະມານ ຂອງວຽກງານບູລິມະສິດ ສາທາລະນະສຸກ, ໂດຍ ເພີ່ມການຍົກ ລະດັບ ຄວາມສຳຄັນດ້ານສຸຂະພາ ບສູງ ຂຶ້ນຕື່ມໃນ ວາລະ ພັດທະ ນາ ລະດັບຊາດ (ສະພາ ແຫ່ງຊາດ, ຫ້ອງວ່າການ ນາຍົກລັດ ຖະມົນ ຕີ, ກະຊວງແຜນການ ແລະ ການລົງທຶນ, ກະຊວງການ ເງິນ, ກະຊວງສາທາລະນະ ສຸກ)</p>	
<p>2.1.1 ພິມແລະຮັບປະກັນວ່າແຫຼ່ງງົບປະມານຈາກພາຍໃນພຽງພໍສຳລັບສາທາລະນະສຸກ ຕະຫຼອດ ໄລຍະທີ II ຂອງ ການປະຕິຮູບສາທາລະນະ ສຸກ</p>	<p>- ບໍ່ຕ່ຳກ່ວາ 9% ຂອງງົບປະມານ ລວມທັງໝົດຂອງລັດ ຈັດສັນ ໃຫ້ຂະແໜງສາທາ ລະນະສຸກ ໃນປີ 2013 - 2.5% ງົບປະມານລວມທັງໝົດ ຂອງສາ ທາ ລະນະສຸກໂດຍເປັນ ສ່ວນແບ່ງຈາກ ມູນຄ່າພະລິດທະ ພັນລວມ GDP, ບັນລຸໄດ້ໃນປີ 2015</p>	<p>ມະຕິສະພາແຫ່ງຊາດໄດ້ ຮັບການຮັບຮອງ ແລະສະ ເໜີ ຂໍດຳລັດນາຍົກລັດ ຖະມົນຕີ</p>	<p>ສະພາແຫ່ງຊາດ, ຫ້ອງວ່າ ການ ນາຍົກລັດ ຖະມົນຕີ, ກະຊວງແຜນການ ແລະ ການລົງທຶນ ກະຊວງການ ເງິນ, ກະຊວງສາທາລະນະ ສຸກ</p>	<p>ລະບົບການ ເງິນ ສາທາລະນະ ສຸກ, HF1</p>

ຂົງເຂດບຸລິມະສິດ ທີ 2 ການເງິນສາທາລະນະສຸກ		ເປົ້າໝາຍ/ ຫຼັກໝາຍ	ກົດໝາຍທີ່ຕ້ອງການ	ພາກສ່ວນ ຮັບຜິດຊອບ	ທີ່ອ້າງອີງ
2.1.1.1	ບັນລຸຂໍ້ຕົກລົງທາງເຕັກນິກ ລະຫວ່າງພາກ ລັດທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງນຳ (ສະພາແຫ່ງຊາດ, ຫ້ອງວ່າການສຳນັກງານນາຍົກລັດຖະມົນຕີ, ກະຊວງແຜນ ການ ແລະການລົງທຶນ, ກະ ຊວງການເງິນ ແລະ ກະຊວງສາທາ ລະນະສຸກ) ໃນການນຳໃຊ້ການຈັດປະເພດເພື່ອ ມາຄົດໄລ່ມູນຄ່າຂອງ ງົບປະມານລັດໃຫ້ແກ່ຂະແໜງການ ສາທາລະນະສຸກ (GGHE)	ມີການເອກກະພາບກັນໃນ ການຈັດປະ ເພດ ໃນ ງົບປະ ມານຂອງລັດ ໃນຂະແໜງ ການ ສາທາລະນະສຸກ GGHE ກ່ອນເລີ່ມຕົ້ນ ປົງປະມານ 2014-15			
2.1.1.2	ກະກຽມແລະ ຜ່ານດຳລັດນາຍົກລັດຖະມົນຕີ ວ່າດ້ວຍ ການຈັດສັນ 9% ຂອງງົບປະມານລວມທັງໝົດຂອງລັດ GGE ໃຫ້ ຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ	ດຳລັດນາຍົກລັດຖະມົນຕີ ໄດ້ອະນຸມັດ ກ່ອນ ເລີ່ມຕົ້ນ ປົງປະມານ 2014-15 ກ່ຽວກັບການຈັດສັນ ງົບໃຫ້ ບໍ່ຕ່ຳກວ່າ 9% ຂອງງົບປະມານ ລວມທັງໝົດຂອງລັດ GGE ໃຫ້ຂະແໜງສາທາລະ ນະສຸກ ສຳລັບ ປົງປະມານ 2014-15	ມະຕິກະຊວງສາທາລະນະ ສຸກ	ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ກະຊວງແຜນການ&ການລົງ ທຶນ, ກະຊວງການເງິນ, ກະຊວງຍຸດຕິທຳ	ລະບົບການ ເງິນ ສາທາ ລະນະສຸກ
2.1.1.3	ກະຊວງການເງິນຈະແຕ່ງຕັ້ງໃຫ້ມີ ພະນັກ ງານຜູ້ປະສານງານ ມາ ເຮັດວຽກ ຢູ່ ກົມການເງິນ, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ເພື່ອຊຸກຍູ້ ຂະ ບວນການສ້າງແຜນງົບປະມານ (ບັບປຸງສ້າງແຜນງົບປະມານລວມ ແລະແຜນງົບ ປະມານປະຈຳໄຕມາດ ແລະສ້າງບົດລາຍງານ)	ພະນັກງານຂອງກະຊວງແຜນກາ ນ & ການ ລົງທຶນ ແລະ ກະຊວງການເງິນ ມີ ສ່ວນຮວມ ໃນການສ້າງແຜນ ການເງິນ (ບັບປຸງແຜນ ລວມ ປະກອບ ດ້ວຍແຜນ ປະຈຳໄຕມາດ ແລະບົດ ລາຍງານ) ສົກປົງປະມານ 2014-2015	ມະຕິ ກະຊວງການເງິນ ມະຕິ ກະຊວງແຜນການ &ການລົງທຶນ, ມະຕິ ກະຊວງສາທາລະນະ ສຸກ	ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ກະຊວງແຜນການ&ການລົງ ທຶນ, ກະຊວງການເງິນ,	
2.1.1.4	ກະຊວງແຜນການ&ການລົງທຶນ ແລະ ກະ ຊວງ ການເງິນ ຈັດສັນ ງົບປະມານ 9% ຂອງ ງົບ ປະມານລວມທັງໝົດຂອງລັດ GGE ໃຫ້ ຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ ສຳລັບສົກປົງປະມານ 2014-2015.	ບໍ່ຕ່ຳກວ່າ 9% ຂອງງົບປະມານ ລວມທັງໝົດຂອງລັດ GGE ຈັດສັນ ໃຫ້ຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ	ດຳລັດນາຍົກລັດຖະມົນຕີ	ກະຊວງແຜນການ&ການລົງ ທຶນ, ກະຊວງການເງິນ	

ຂົງເຂດບູລິມະສິດທີ 3: ບໍລິຫານປົກຄອງ, ບໍລິຫານຈັດການ ແລະ ການປະສານງານ

➤ ຄາດຄະເນຜົນຈະໄດ້ຮັບ:

- ສ້າງກົນໄກເຂັ້ມແຂງ ແກ່ການບໍລິຫານຈັດການການປະຕິຮູບ.
- ມີ ພາລະບົດບາດໜ້າທີ່, ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບ, ລະບຽບການ ຊັດເຈນ ແລະ ກຳມະວິທີຂັ້ນຕອນ ຕັດສິນໃຈແກ້ບັນຫາ;
- ມີສ່ວນຮ່ວມຂອງກະຊວງຕ່າງໆ; ມີລະບຽບການຈັດຕັ້ງ ປະຕິ ບັດບັງຄັບໃຊ້; ໃຫ້ທິດຊີ້ນຳ ແລະ ລົງຕິດຕາມຊີ້ນຳໂດຍນຳ ໃຊ້ລະບົບຕິດຕາມກວດກາ ແລະ ຕີລາຄາໜ້າຜົນ (M&E)
- ລິເລີ່ມນຳໃຊ້ກົນໄກການສະໜອງງົບປະມານ ອີງຕາມ ຄວາມ ສຳເລັດເປັນໄມ້ຫຼາວັດແທກ
- ປັບປຸງຄວາມສາມາດການບໍລິຫານຈັດການວຽກສາທາລະນະ ສຸກ

ຂົງເຂດບໍລິມະສິດທີ 3: ບໍລິຫານປົກຄອງ, ບໍລິຫານຈັດການ ແລະ ການປະສານງານ (ຕໍ່)

➤ ສິ່ງຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດ

- 1) ສ້າງກົນໄກເພື່ອເສື່ອມສານ & ປະສານງານ ແນໃສ່ການບໍລິຫານຈັດການ ການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ (13 ກິດຈະກຳ)
- 2) ປັບປຸງການບໍລິຫານຈັດການ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ (7 ກິດຈະກຳ)
- 3) ກຳນົດກົນໄກ ການລາຍງານ & ການສົ່ງຂ່າວຄືນ ໃຫ້ຈະແຈ້ງເຮັດໃຫ້ການຕິດຕາມຊີ້ນຳ ການຈັດຕັ້ງ ປະຕິບັດການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ ມີປະສິດທິພາບ. (7 ກິດຈະກຳ)
- 4) ສ້າງກົນໄກການສະໜອງງົບປະມານ ໃຫ້ທົ່ວຂະແໜງການ ໂດຍເອົາຜົນສຳເລັດເປັນໄມ້ຫຼາວັດແທກ (2 ກິດຈະກຳ)
- 5) ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງການບັງຄັບໃຊ້ລະບຽບການ (3 ກິດຈະກຳ)

ຂົງເຂດບຸລິມະສິດ ທີ 3. ການບໍລິຫານປົກຄອງ, ການຈັດຕັ້ງ ແລະ ການບໍລິການຈັດການ		ເປົ້າໝາຍ/ ຫຼັກໝາຍ	ກົດໝາຍທີ່ຕ້ອງການ	ພາກສ່ວນຮັບຜິດຊອບ	ທີ່ອ້າງອີງ
3.1	ສ້າງກົນໄກອັນເຂັ້ມແຂງ ໃຫ້ສອດຄ່ອງ ແລະມີການປະສານງານ ເພື່ອໃຫ້ໄດ້ໝາກຜົນ ການບໍລິ ຫານຈັດການ ທີ່ຮັດກຸມ ໃນ ການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ	ໄຕມາດທີ່ 4 ປີ 2013, ໄດ້ມີ ກົນໄກເປັນທາງການ ການບໍລິຫານປົກຄອງ			
3.1.1	ກະກຽມແລະຍືນສະເໜີຂໍ້ ດຳລັດນາຍົກລັດຖະມົນຕີ ວ່າດ້ວຍ ການອະນຸມັດ ຮັບຮອງເອົາຈຸດປະສົງແລະຜົນຄາດຄະເນຈະໄດ້ຮັບໃນ ໄລຍະທີ່ 1 ຂອງການ ປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ ພ້ອມທັງ ຄວາມຮັບຜິດຊອບຢ່າງລະອຽດ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ກໍ່ຄືຂອງ ເຈົ້າແຂວງ ແລະ ເຈົ້າເມືອງ ເພື່ອໃຫ້ສຳເລັດ	ເຊັ່ນອະນຸມັດດຳລັດ ແລະ ປະກາດນຳໃຊ້ ໄຕມາດທີ່ 3 ປີ 2013.	ດຳລັດ ນາຍົກລັດຖະມົນຕີ ອະນຸມັດຮັບຮອງ ກອບໂຄງຮ່າງ ແລະ ແຜນຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ໄລຍະທີ່ 1 ການປະຕິຮູບ ສາທາລະນະສຸກ	ລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາທາ, ກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື	
3.1.2	ສ້າງຕັ້ງຄະນະກຳມະການບໍລິຫານ ການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ ຮັບຜິດຊອບ ຂັ້ນສູນກາງ ເພື່ອຊີ້ນຳພາ ອີງຕາມ ດຳລັດນາຍົກລັດຖະມົນຕີ, ຄະນະດັ່ງກ່າວປະກອບດ້ວຍ ຫຼາຍໆ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ລວມດ້ວຍ ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ	ໄຕມາດທີ່ 3 ປີ 2013, ສ້າງຕັ້ງຄະນະກຳມະການບໍລິຫານຮັບຜິດຊອບ ຂັ້ນສູນກາງຢ່າງເປັນທາງການ		ລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາທາ ແລະ ກະຊວງອື່ນໆ (ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ກຊງ, ກ. ພາຍໃນ, ະກະຊວງແຜນການ ການລົງທຶນ)	
3.1.3	ແຕ່ງຕັ້ງ ພະນັກງານ ອາວຸໂສ ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ການປະຕິຮູບ ສາທາລະນະສຸກ (Oic) ລະດັບ ສູນກາງ ແລະແຂວງ ເພື່ອຊີ້ນຳ ນຳພາ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການປະຕິຮູບ ແລະ ຂຶ້ນກັບ ລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ບັນດາເຈົ້າແຂວງ	ໄຕມາດທີ່ 3 ປີ 2013, ສ້າງຕັ້ງ ພະນັກງານຮັບຜິດຊອບ ຢ່າງເປັນທາງການ	ດຳລັດນາຍົກລັດຖະມົນຕີແຕ່ງຕັ້ງ ພະນັກງານ ອາວຸໂສ ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ການປະຕິຮູບ ສາທາລະນະສຸກ (Oic) ຢູ່ສູນກາງແລະຂັ້ນແຂວງ	ລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາທາລະນະສຸກ	
3.1.4	ສ້າງຕັ້ງ ໜ່ວຍງານ ປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ ໃນກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ທີ່ຂຶ້ນກັບ ພະນັກງານ ອາວຸໂສ ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ການປະຕິຮູບ ສາທາລະນະສຸກ (Oic) ລະດັບ ສູນກາງ ແລະ ລັດຖະມົນຕີ ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ		ຂໍ້ຕົກລົງລັດຖະມົນຕີ ວ່າດ້ວຍ ພາລະບົດບາດ, ຄວາມຮັບຜິດຊອບ ແລະ ໜ້າທີ່ ຂອງ ໜ່ວຍງານ ການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ		

ຂົງເຂດບຸລິມະສິດ ທີ 3. ການບໍລິຫານປົກຄອງ, ການຈັດຕັ້ງ ແລະ ການບໍລິການຈັດການ			ເປົ້າໝາຍ/ ຫຼັກໝາຍ	ກົດໝາຍທີ່ຕ້ອງການ	ພາກສ່ວນຮັບຜິດຊອບ	ທີ່ອ້າງອີງ
3.1.5	ສ້າງ ພາລະບົດບາດ ພະນັກງານອາວຸໂສ ຜູ້ຮັບຜິດຊອບການ ປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ ລະດັບ ແຂວງແລະ ເມືອງ ໂດຍຖືເປັນໜ້າທີ່ອີກອັນນຶ່ງຂອງ ຫົວໜ້າພະແນກສາທາລະນະສຸກ ແຂວງ ຫຼື ຫົວໜ້າຫ້ອງການ ສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ ຫຼື ບຸກຄົນອື່ນໆທີ່ມີຄຸນນະວຸດທິ ເໝາະສົມ	ປີ 2014, ຮ່າງ ພາລະບົດບາດ TOR ຂອງພະນັກ ງານ ອາວຸໂສ ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ການປະຕິຮູບ ສາທາລະນະສຸກ (Oic) ຂັ້ນແຂວງແລະ ເມືອງ	ດຳລັດ ນາຍົກ ຫຼື ຂໍ້ຕົກລົງເຈົ້າແຂວງເວລາຕ້ອງການ ແຕ່ງຕັ້ງ ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ການປະຕິຮູບ ສາທາລະນະສຸກ (Oic) ຂັ້ນແຂວງແລະ ເມືອງ	ກະຊວງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ປົກຄອງແຂວງ ແລະປົກຄອງ ເມືອງ		
3.1.6	ປັບປຸງຄວາມສາມາດຂອງ ທີມ ງານຜູ້ປະສານງານດ້ານວິຊາການ (TFT)ໃຫ້ສາມາດ ປະຕິບັດງານປຽບດັ່ງຕົນເອງເປັນ ຖັງ-ຄວາມຮູ້, ເປັນກຸ່ມທີ່ໃຫ້ການປຶກສາດ້ານເຕັກນິກ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ໄປຕາມ ຕາຕະລາງລະອຽດ (matrix) ຂອງ ການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ	ທົບທວນພາລະບົດບາດ TOR ຂອງ ທີມງານ ຜູ້ປະສານງານດ້ານວິຊາການ (TFT)ໄປຕາມ ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການຈັດຕັ້ງ ປະຕິບັດ ໃນແຕ່ລະໂລຍະ		ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ພະນັກງານ ອາວຸໂສ ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ ການປະຕິຮູບ ສາທາລະນະສຸກ (Oic), ໜ່ວຍງານ ປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ, ກົມແຜນ ການການຮ່ວມມື		
3.1.7	ອົບຮົມ ໃຫ້ຜູ້ບໍລິຫານຈັດການຂັ້ນແຂວງແລະ ຂັ້ນເມືອງ ກ່ຽວກັບແຜນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ການປະຕິຮູບ ສາທາລະນະສຸກ ພ້ອມທັງຍົກໃຫ້ເຫັນຄວາມຄາດຫວັງໃນການປະກອບສ່ວນ ຂອງ ພວກເຂົາເຈົ້າ	ພາຍໃນເດືອນ 10/2013, ຜູ້ບໍລິຫານຂັ້ນແຂວງແລະເມືອງໄດ້ຮັບການອົບຮົມຈາກ ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ ກ່ຽວກັບ ແຜນການ ດຳເນີນງານ ການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ		ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ – ຫ້ອງການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ກົມຈັດຕັ້ງ ພະນັກງານ, ກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື, ກົມອະນາ ສົງເສີມສຸຂະພາບ, ກົມປຶ້ມປົວ ຫ້ອງການ ສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ, ຫ້ອງການປົກຄອງແຂວງ,		
3.1.8	ສົ່ງເສີມສະໜັບສະໜູນໃຫ້ຄວາມເຂົ້າໃຈແລະ ການເປັນເຈົ້າການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ ໃຫ້ແກ່ທຸກຂົງເຂດສາທາລະນະສຸກ	ໄຕມາດທີ 4, 2013 ພະນັກງານກະຊວງສາທາລະນະສຸກແລະສາທາລະນະສຸກແຂວງໄດ້ຮັບການເຜີຍແຜ່ ກ່ຽວກັບ ການປະຕິຮູບສາທາລະນະ		ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ຫ້ອງການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ; ໜ່ວຍງານ ປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ, ທີມງານຜູ້ປະສານ		

ຂົງເຂດບູລິມະສິດ ທີ່ 4: ການໃຫ້ບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບ

➤ ຄາດຄະເນຜົນຈະໄດ້ຮັບ:

- ບໍລິການ ຊຸດພື້ນຖານແບບເສື່ອມສານ ແມ່ ແລະ ເດັກ ຕາມມາດຕະຖານແຫ່ງຊາດ ຢູ່ ສຸກສາລາ ແລະ ໂຮງໝໍເມືອງ ຫຼັງຈາກນັ້ນ ຈິ່ງຂະຫຍາຍໄປໃນ ທົ່ວປະເທດ;
- ສະຖານບໍລິການສຸຂະພາບ ມີຄວາມສາມາດຕາມໜ້າທີ່ຕົນ ແລະ ຮັບເອົາຄຸນນະພາບການບໍລິການເປັນໄມ້ຫຼາວັດແທກ
- ເປີດກວ້າງ ບ້ານແບບຢ່າງສາທາລະນະສຸກ
- ປັບປຸງ ລະບົບນໍາສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບ ຢ່າງມີປະສິດທິພາບ
- ປັບປຸງຄຸນນະພາບເຮັດໃຫ້ ເປີເຊັນການກວດເຂດນອກ ແລະ ການຊົມໃຊ້ໂຮງໝໍ ເພີ່ມຂຶ້ນ.

ຂົງເຂດບຸລິມະສິດ ທີ່ 4: ການໃຫ້ບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບ (ຕໍ່)

➢ ສິ່ງຈະຕ້ອງໄດ້ເຮັດ

- ຈັດສັນໃຫ້ມີບ່ອນບໍລິການຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ຕາມແຜນຂອງທ້ອງຖິ່ນ, ກົມກຽວກັນແຕ່ສູນກາງລົງຫາບ້ານ, ຮັບປະກັນການມີບໍລິການໃຫ້ ປະຊາຊົນ; (12 ກິດຈະກຳ)
- ລະດົມຊັບພະຍາກອນໃຫ້ການປະຕິຮູບ ເພື່ອຮັບປະກັນດ້ານການເງິນ & ກຳລັງພົນເພື່ອການບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບແມ່ & ເດັກໃນບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບພື້ນຖານ.
- ປັບປຸງການບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບພື້ນຖານ ເພື່ອປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ (22 ກິດຈະກຳ)
- ປັບປຸງລະບົບນຳສົ່ງຕໍ່ຄົນເຈັບ & ການເຂົ້າເຖິງບໍລິການ (5 ກິດຈະກຳ)
- ປັບປຸງການບໍລິຫານຈັດການໂຮງໝໍ ເພື່ອຄຸນນະພາບ ແລະ ປະສິດທິພາບທີ່ດີຂຶ້ນ. (13 ກິດຈະກຳ)
- ຮັບປະກັນການສະໜອງຢາ & ພັດສະດຸບໍ່ຂາດຊ່ວງ (8 ກິດຈະກຳ)

ຂົງເຂດບູລິມະສິດ ທີ 4 ການໃຫ້ບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບ ແລະ ການບໍລິຫານຈັດການໂຮງໝໍ	ເປົ້າໝາຍ	ກົດໝາຍທີ່ຕ້ອງການ	ພາກສ່ວນຮັບຜິດຊອບ	ທີ່ອ້າງອີງ
4.1	ຈັດສັນ ໃຫ້ມີບ່ອນບໍລິການ ຢ່າງສົມເໝາະສົມຜົນ ອີງຕາມແຜນທີ່ສ້າງຈາກທ້ອງຖິ່ນ ແລະກົມກຽວກັນ ນັບແຕ່ສູນກາງລົງຫາລະດັບບ້ານ ຮັບປະກັນການມີບໍລິການໃຫ້ແກ່ປະຊາຊົນ		ຊ່ວຍເຫຼືອອາດເທົ່າເດີມຫຼືອາດເພີ່ມຂຶ້ນ; ແຕ່ງັບປະມານລັດສຳລັບດ້ານສາທາລະນະສຸກ ແມ່ນຕ້ອງໄດ້ເພີ່ມຂຶ້ນ	ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ກົມແຜນການ ແລະການຮ່ວມມື
4.1.1	ທົບທວນຊຸດພື້ນຖານການບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ, ຢ່າງໜ້ອຍສຸມໃສ່ຊຸດມາຕະຖານ ບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບ ແມ່, ເດັກເກີດໃໝ່ ແລະເດັກ ໄປຕາມຍຸດທະສາດ ແຫ່ງຊາດ ການບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບ ແມ່, ເດັກເກີດໃໝ່ ແລະເດັກ ປີ 2009-2020	12/ 2013, ກຳນົດ ຊຸດພື້ນຖານການບໍລິການ ແລະ ອະນຸມັດຈາກກະຊວງສາທາລະນະສຸກ		ກົມປົນປົວ, ກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື, MCMC
4.1.2	ສ້າງແຜນການ ວຽກງານຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ ທັງໃນລະດັບຊາດກໍ່ຄືລະດັບແຂວງ ໂດຍສຸມໃສ່ ແຜນການເພື່ອ ບັບປຸງວຽກງານການບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບແມ່ ແລະເດັກ ເທົ່າທຽມ ບູລິມະສິດລະດັບພາກພື້ນ ໂດຍອີງໃສ່ຜົນ ການວິໄຈ ບັນດາຂໍ້ມູນທີ່ມີຢູ່ແລ້ວແລະ ສະພາບການຕົວຈິງ.	ເດືອນ 12 ປີ 2013, ແຜນລວມລວມທັງ ບົດແນະນຳ ການບໍລິການ ແລະຍຸດທະສາດ ການສະໜອງທຶນ ໄດ້ຮັບການຮັບຮອງເພື່ອນຳໄປປະຕິບັດ		ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ກົມປົນປົວ, ກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື, ກົມການເງິນ, ສູນແມ່ ແລະເດັກ, ກົມອະນາໄມ ແລະສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ ແຂວງ: ຫ້ອງການປົກຄອງແຂວງ; ພະແນກ ສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ
4.1.2.1	ປະເມີນເບິ່ງ ສະພາບ ຕາໜ່າງ ສາທາລະນະສຸກ ໃນທຸກລະດັບ ເກັບກຳຂໍ້ມູນພື້ນຖານດ້ານ ພະນັກງານ, ສະພາບໂຄງລ່າງຂອງສະຖານບໍລິການ, ຢາແລະອຸປະກອນ)	ເດືອນ 12 ປີ 2013, ສຳເລັດ ບົດລາຍງານຜົນການປະເມີນສະພາບ ແລະ ແຈກຢ່າຍໃຫ້ຜູ້ມີສ່ວນຮ່ວມ		ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ກົມປົນປົວ, ກົມຈັດຕັ້ງ ພະນັກງານ, ກົມອະນາໄມ ແລະ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ກົມອາຫານ ແລະຢາ ແຂວງ: ຫ້ອງການປົກຄອງແຂວງ, ພະແນກ ສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ຫ້ອງການ ສາທາ

ຂົງເຂດບຸລິມະສິດ ຫຼື 4ການໃຫ້ບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບ ແລະ ການບໍລິຫານຈັດການໂຮງໝໍ	ເປົ້າໝາຍ	ກົດໝາຍທີ່ຕ້ອງການ	ພາກສ່ວນຮັບຜິດຊອບ	ທີ່ອ້າງອີງ
4.1.2.2	ກຳນົດຕາໜ່າງ ແລະມາດຕະຖານຂອງການການບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບ ອີງຕາມໝາກຜົນການປະເມີນ	ສຳເລັດການສ້າງແຜນສະຖານບໍລິການຮັກສາສຸຂະພາບແລະມາດຕະຖານ	ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ກົມປິ່ນປົວ, ຫ້ອງການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື, ໜ່ວຍງານປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ	
4.1.2.3	ສ້າງບົດແນວນຳ/ຫຼື ເປີດ ການອົບຮົມປະຕິບັດການ ການສ້າງແຜນໃຫ້ ແຂວງແລະເມືອງ	ພາຍໃນ Q3/2013, ແຈກຢາຍແຜນການຂັ້ນ ສູນກາງທີ່ປະກອບດ້ວຍແຫ່ງຂໍ້ມູນທ້ອງຖິ່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ບົດແນວນຳ ຈະແຈ້ງ ໃນການວາງແຜນ ໃນທ້ອງຖິ່ນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດງານ	ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ກົມປິ່ນປົວ, ກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື, ໜ່ວຍງານ ປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ, ທີມງານຜູ້ປະສານງານດ້ານວິຊາການ (TFT) ແຂວງ: ຫ້ອງການປົກຄອງແຂວງ, ພະແນກ ສາທາລະນະສຸກແຂວງ, ຫ້ອງການ ສາທາລະນະສຸກ ເມືອງ	ພົວພັນກັບ 3.2
4.1.2.4	ຄັດເລືອກແຂວງ ທີ່ຕ້ອງໄດ້ອອກແຮງພິເສດ ເພື່ອປັບປຸງການບໍລິການ ຮັກສາສຸຂະພາບແມ່, ເດັກເກີດໃໝ່ ແລະ ເດັກ ເພື່ອປະຕິບັດແຜນປັບປຸງ ວຽກງານ ຮັກສາສຸຂະພາບແມ່, ເດັກເກີດໃໝ່ ແລະເດັກ ລະດັບແຂວງ ໂດຍການຊຸກຍູ້ດ້ານເຕັກນິກ ຈາກກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື ແລະ ໜ່ວຍ ປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ	ໄຕມາດທີ 4 ປີ2013, ສຳເລັດຂະບວນການວາງແຜນການ ແລະ ຖອດຖອນບົດຮຽນຈາກ ຂະບວນສ້າງແຜນດັ່ງກ່າວໄປເປັນບົດຮຽນການວາງແຜນ ໃນແຂວງອື່ນໆ	ສ້າງມາດຖານເພື່ອຄັດເລືອກແຂວງ ແລະ ຮັດຮອງໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ຫ້ອງການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື, ກົມປິ່ນປົວ, ກົມອະນາໄມ ແລະ ສົງເສີມສຸຂະພາບແຂວງ; ຫ້ອງການປົກຄອງແຂວງ; ພະແນກ ສາທາລະນະສຸກ ແຂວງ	
4.1.2.5	ນຳສະເໜີ ການວາງແຜນ ຈຸນລະພາກ ເພື່ອເສື່ອມສານການບໍລິການ ຮັກສາສຸຂະພາບ ແມ່, ເດັກເກີດໃໝ່ ແລະ ເດັກ ໃນບ່ອນທີ່ເຮັດໄດ້ (ກຳນົດໂດຍເງື່ອນໄຂທ້ອງຖິ່ນ)		ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ: ກົມປິ່ນປົວ, ສູນແມ່ແລະເດັກ, ກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື ແຂວງ: ຫ້ອງການປົກຄອງ	

ຂົງເຂດບູລິມະສິດທີ 5: ລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານສາທາລະນະສຸກ

➤ ຄາດຄະເນຜົນທີ່ໄດ້ຮັບ:

- ສ້າງຕົວຊີ້ວັດມາດຕະຖານຂອງຊາດ (ມີກຳມະວິທີ ເກັບກຳຂໍ້ມູນຖືກຕ້ອງ, ວິເຄາະຂໍ້ມູນ ແລະ ນຳໃຊ້ໄດ້)
- ສ້າງຕັ້ງ ຂໍ້ມູນພື້ນຖານ ເພື່ອການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ
- ລິເລີ່ມພາກບັງຄັບ ການຂຶ້ນທະບຽນການເກີດການຕາຍ
- ໂຮງໝໍລັດສົ່ງບົດລາຍງານຂໍ້ມູນສະຖິຕິ ໄດ້ທັນເວລາ ແລະ ຖືກຕ້ອງ
- ນຳໃຊ້ເຕັກໂນໂລຊີຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ສ້າງບົດລາຍງານຂໍ້ມູນ
- ນຳໃຊ້ລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານສາທາລະນະສຸກ ເຂົ້າໃນການສ້າງແຜນການ, ການສ້າງນະໂຍບາຍ ແລະ ຕັດສິນໃຈ.

ຂົງເຂດບຸລິມະສິດ ທີ 5. ປັບປຸງລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານສາທາລະນະສຸກ			ເປົ້າໝາຍ	ກົດໝາຍທີ່ຕ້ອງການ	ພາກສ່ວນຮັບຜິດຊອບ	ທີ່ອ້າງອີງ
5.1	ປັບປຸງລະບົບລາຍງານປົກກະຕິສາທາລະນະສຸກ					
	5.1.1	ເສື່ອມສານແລະສ້າງມາຕະຖານຂອງຕົວຊີ້ວັດແລະຂະບວນການເກັບກຳຂໍ້ມູນເພື່ອນຳໃຊ້ ເຂົ້າໃນການຕິດຕາມເບິ່ງການພັດທະນາລະບົບສາທາລະນະສຸກ ແລະການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ	ມີຂຸດຕິວຊີ້ວັດຢ່າງໜ້ອຍ ທີ່ກົງກັບເປົ້າໝາຍສະຫັດສະຫວັດ ລວມທັງ ຕົວຊີ້ວັດການພັດທະນາ ຂອງ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ	ມັນຮຽກຮ້ອງໃຫ້ມີ ເອະສານທາງການຈາກກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກກ່ຽວກັບ ຂຸດຕິວຊີ້ວັດຢ່າງໜ້ອຍສຸດ	ທຸກໆ ກົມແລະສູນ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃນກະຊວງສາທາລະນະສຸກ	ລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ສາ ທາລະນະ ສຸກ ຂອງສູນກາງ ປະຊຸມຢູ່ທ່າລາດປີ 2010
	5.1.1.1	ສ້າງແບບຟອມລາຍງານການເງິນ ແລະການບໍລິຫານ ຢາ ແລະ ລະບົບລາຍງານ ເພື່ອຕອບສະໜອງຂໍ້ມູນຂ່າວສານທີ່ຊັດເຈນ ພ້ອມດ້ວຍຫຼັກຖານ ແນໃສ່ ເຮັດໃຫ້ຜູ້ ບໍລິຫານຈັດການ ສາມາດຕັດສິນໃຈ ບັນຫາໄດ້ທັນເວລາ.	ທົບທວນແບບຟອມ ເພື່ອເກັບກຳຂໍ້ມູນຂອງ ລະບົບບໍລິຫານຈັດການ ຂໍ້ມູນຂ່າວສານສາທາລະນະສຸກ HMIS ທີ່ມີໃນປະຈຸບັນຄືນໃໝ່ ໂດຍໃຫ້ສາມາດເກັບກຳຂໍ້ມູນດ້ານການເງິນແລະການຢາຕື່ມອີກ	ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ອອອແຈ້ງການທາທຸກສະຖານບໍລິ ການຮັກສາສຸຂະພາບ ແນະນຳ ໃຫ້ນຳໃຊ້ ແບບຟອມໃໝ່ ເພື່ອລາຍງານແລະເກັບກຳຂໍ້ມູນ	ກົມບັນເທີງ, ໂຮງໝໍແລະກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື (ພະແນກ ສະຖິຕິ)	ພົວພັນກັບ 3.5 ກ່ຽວກັບປະສິດ ທິ ຜົນຂອງການ ບໍລິຫານຈັດ ການ ແລະລະ ບົບສະໜອງ ຢາ ແລະ ອຸປະ ກອນການແພດ
	5.1.2	ປັບປຸງການເກັບກຳຂໍ້ມູນຂ່າວສານແລະຂັ້ນຕອນການປຸງແຕ່ງຂໍ້ມູນ: ຄູ່ມືແນະນຳ, ປຶ້ມຄູ່ມືວິທີເກັບກຳຂໍ້ມູນແລະມາດຕະການ	ທົບທວນຄູ່ມືແນະນຳການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການເກັບກຳຂໍ້ມູນ ຂອງ ລະບົບບໍລິຫານຈັດການ ຂໍ້ມູນຂ່າວ ສານສາທາລະນະສຸກ HMIS ທີ່ມີໃນປະຈຸບັນຄືນໃໝ່ ແລະຄະນະຊີ້ນຳກະຊວງຮັບຮອງ	ມະຕິລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາ ທາລະນະສຸກ ແນະນຳໃຫ້ນຳໃຊ້ແບບຟອມອັນດຽວນີ້ເພື່ອເກັບກຳຂໍ້ມູນແລະລາຍງານ ໃນທົ່ວປະເທດ		ຄູ່ມື ລະບົບບໍລິຫານຈັດການ ຂໍ້ມູນຂ່າວສານສາທາລະນະສຸກ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ 2004
	5.1.2.1	ອົບຮົມພະນັກງານຜູ້ຮັບຜິດຊອບລາຍງານຂໍ້ມູນ (ລວມທັງຜູ້ທີ່ລາຍງານຂໍ້ມູນການເງິນ ແລະການຢາ) ກ່ຽວກັບແບບຟອມທີ່ໄດ້ຮັບການປັບປຸງໃໝ່ ພ້ອມການນຳໃຊ້	ຈຳນວນພະນັກງານທີ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມກ່ຽວກັບ ລະບົບບໍລິຫານຈັດ ການ ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ສາທາລະນະສຸກ HMIS ປັບປຸງໃໝ່		ກົມແຜນການ ການຮ່ວມມື ພະແນກ ສະຖິຕິ	ຂົງເຂດບຸລິມະສິດທີ 5-ລະ ບົບຂໍ້ມູນຂ່າວ ສານສາທາລະ ນະສຸກ , ລາຍ ງານປົກກະຕິ

ຄິດໄລ່ງົບປະມານທີ່ຕ້ອງການ ໃນໄລຍະທີ່ 1 (2014-2015) ການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ

➤ ມູນຄ່າລວມລາຍຈ່າຍທັງໝົດຂອງຂະແໜງການ ໃນ 2 ປີ
(2014-2015) ຄາດວ່າຈະເທົ່າກັບ

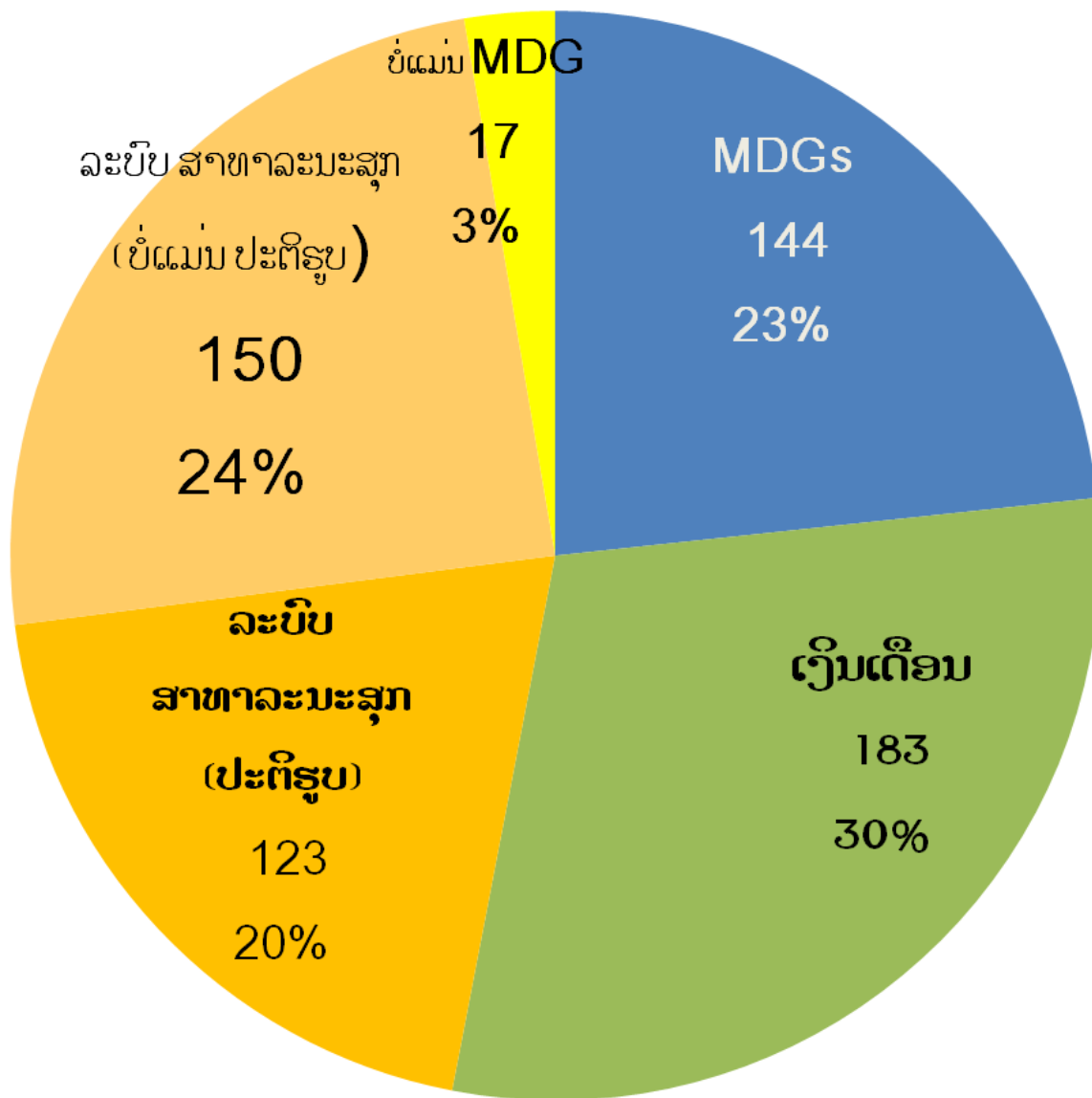
US\$ 617 ລ້ານ ຫຼື 4,689 ຕື້ກີບລາວ
(ຫຼື US\$ 45/ຫົວ/ປີ).

➤ ສ່ວນມູນຄ່າ ກິດຈະກຳບູລິມະສິດ ຂອງການປະຕິຮູບ
ສາທາລະນະສຸກ ແມ່ນເທົ່າກັບ 73% ຂອງມູນຄ່າລວມ

ຫຼື US\$450 ລ້ານ ຫຼື 3,421 ຕື້ກີບລາວ
(ຫຼື US\$ 33/ຫົວ/ປີ).

ແຜນລວມສາທາລະນະສຸກປີງົບປະມານ 2014 & 2015

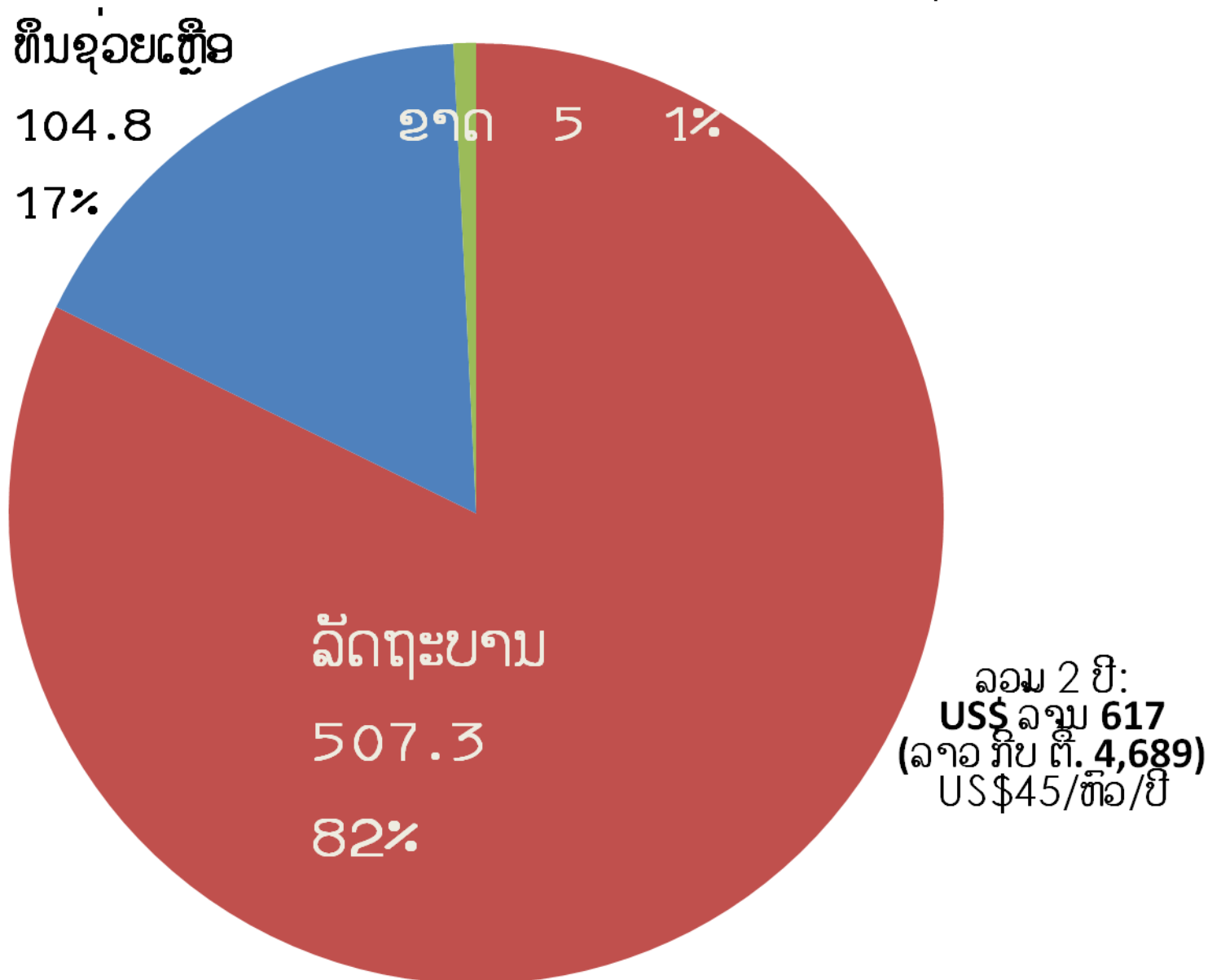
ຫົວຫນ່ວຍລ້ານ US\$



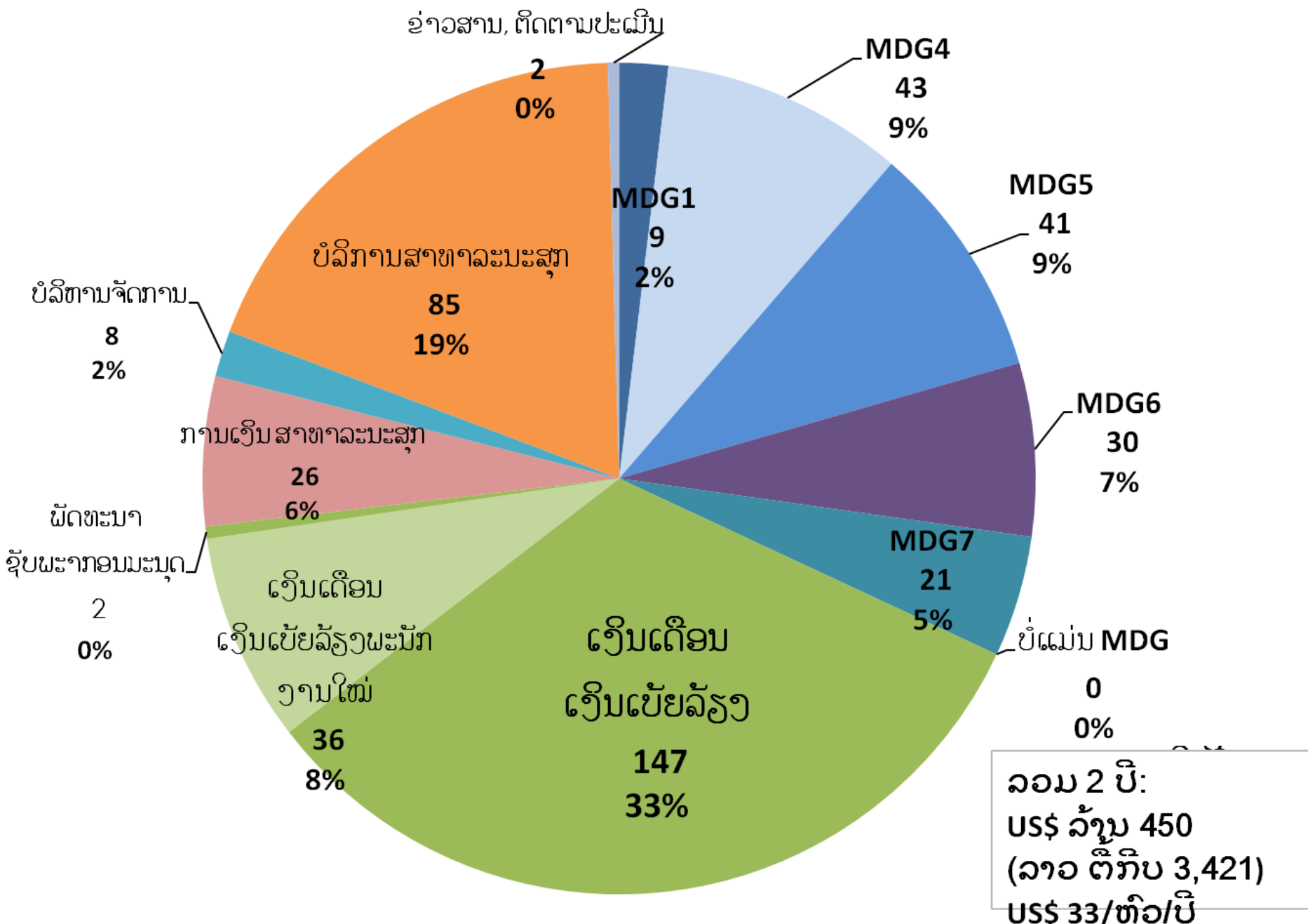
ລວມ 2 ປີ :
US\$ 617 ລ້ານ
 (4,689 ຕື້ ກີບ
US\$45/ຫົວ/ປີ)

ແຜນລວມສາທາລະນະສຸກປີຈົບປະມານ 2014 & 2015

ຫົວຫນ່ວຍລ້ານ US\$



ມູນຄ່າການປະຕິຮູບສາທາລະນະສຸກ ຂະແໜງການຍ່ອຍປີ 2014ຫາ 2015 ລ້ານ US\$



ລວມ 2 ປີ:
 US\$ ລ້ານ 450
 (ລາວ ຕື້ກີບ 3,421)
 US\$ 33/ຫົວ/ປີ

ຈົບ