



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ
ຮອດປີ 2025
ແລະ
ແຜນປະຕິບັດງານ
2016-2020

ທັນວາ 2015

ປະເທດຊາດທີ່ອຸດົມຮັ່ງມີ ປະຊາຊົນມີສຸຂະພາບແຂງແຮງ, ມີການຄ້າປະກັນ
ສະບຽງອາຫານ, ມີໂພຊະນາການທີ່ດີ ແລະ ປັດສະຈາກ ຄວາມທຸກຍາກ

ຄຳນຳ

ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ປີ 2016-2020 ສະບັບນີ້ໄດ້ປັບປຸງບົນພື້ນຖານປະສົບການ, ກາລະ ໂອກາດ, ພື້ນທະ ແລະ ມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງສຳຄັນຂອງຫຼາຍຂະແໜງການພາຍໃນປະເທດ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ ພ້ອມທັງພາຍໃຕ້ຄວາມສົນໃຈໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຈາກສາກົນ, ໃນຂະນະດຽວກັນ ກໍ່ແມ່ນການຈັດຕັ້ງຜັນ ຂະຫຍາຍ ນະໂຍບາຍ ແລະ ຍຸດທະສາດແຫ່ງການພັດທະນາເສດຖະກິດສັງຄົມ ໄລຍະຍາວຂອງລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ.

ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດ ດ້ານໂພຊະນາການສະບັບນີ້ ຖືເປັນເຄື່ອງມືໃຫ້ແກ່ທຸກຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງດ້ານໂພຊະ ນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານໃນກອບເວລາ 10 ປີ ຮອດ 2025, ແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດ ດ້ານ ໂພຊະນາການ ແມ່ນມີໄລຍະເວລາ 5 ປີ, ເຊິ່ງໄດ້ເນັ້ນໜັກການປະຕິບັດງານແບບໜຶ່ງດຽວ ໂດຍ ຫຼາຍຂະແໜງການ ແບບມີຈຸດສຸມດຽວກັນ, ມີເປົ້າໝາຍດຽວກັນ, ມີໄລຍະເວລາດຽວກັນ ພ້ອມທັງເສີມຂະຫຍາຍຊັບພະຍາກອນ ແລະ ເພີ່ມທະວີການສະໜັບສະໜູນຂອງຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ ແລະ ພາກສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງ ໃຫ້ຫຼາຍເທົ່າທີ່ຈະຫຼາຍໄດ້ ແນ່ໃສ່ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການຂາດສານອາຫານທຸກຮູບແບບຂອງແມ່ຍິງ ແລະ ເດັກນ້ອຍ ເປັນຕົ້ນໃນກຸ່ມຜູ້ດ້ອຍໂອກາດ ໃຫ້ໄດ້ຮັບຜົນສຳເລັດ ແລະ ບັນລຸຕາມຄາດໝາຍ.

ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການນີ້ ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນຄວາມຈຳເປັນ ແລະ ຄວາມເອົາໃຈໃສ່ຢ່າງຈິງຈັງຂອງ ລັດຖະບານ ໃນດ້ານໂພຊະນາການ ພ້ອມທັງເຊື່ອໝັ້ນວ່າ ທຸກຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ ແລະ ທຸກພາກສ່ວນ ຈະພ້ອມກັນ ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນ ຈັດຕັ້ງຜັນຂະຫຍາຍ ຍຸດທະສາດດັ່ງກ່າວນຳໄປສູ່ການ ປ່ຽນແປງທີ່ດີຂຶ້ນກ່ຽວກັບໂພຊະນາການ ໃນ ສປປ ລາວ.

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ,

**ຮອງນາຍົກລັດຖະມົນຕີ, ຜູ້ຊີ້ນຳວຽກງານຂົງເຂດວັດທະນະທຳ-ສັງຄົມ
ປະທານຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດ ດ້ານໂພຊະນາການ**

ຄຳນຳ

ພາຍໃຕ້ການນຳພາຂອງພັກປະຊາຊົນປະຕິວັດລາວ, ລັດຖະບານ ສປປລາວ ໄດ້ວາງນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການເພື່ອສົ່ງເສີມສະພາບໂພຊະນາການ ແນໃສ່ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການຂາດສານອາຫານໂດຍພື້ນຖານ, ເປັນຕົ້ນໃນແມ່ຍິງເດັກນ້ອຍ ແລະ ກຸ່ມຜູ້ດ້ອຍໂອກາດ ແລະ ເພື່ອກຳນົດທິດທາງວຽກງານໂພຊະນາການແລ້ວນຳເຂົ້າໃນແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ໄປຄຽງຄູ່ກັນກັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍການເຕີບໂຕທາງເສດຖະກິດແລະການລົບລ້າງຄວາມທຸກຍາກ.

ກອບເວລາເປົ້າໝາຍສະຫັດສະຫວັດແຫ່ງການພັດທະນາໄດ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດມາເຖິງຊ່ວງເວລາສຸດທ້າຍແລ້ວ, ແຕ່ການຫຼຸດຜ່ອນການຂາດສານອາຫານ ຍັງແມ່ນໜຶ່ງໃນສາມເປົ້າໝາຍທີ່ທ້າທາຍ ແລະ ຈະບໍ່ບັນລຸທຽບໃສ່ບັນດາເປົ້າ ໝາຍສະຫັດສະຫວັດແຫ່ງການພັດທະນາໃນ ສປປ ລາວ. ບັນດາສິ່ງທ້າທາຍທີ່ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂ ແລະ ບັນຫາອື່ນຂອງໂລກ ໄດ້ປະກອບເປັນເປົ້າໝາຍການພັດທະນາທີ່ຍືນຍົງ. ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານນີ້ ໄດ້ສ້າງຂຶ້ນໂດຍມີຈຸດປະສົງເພື່ອບັນລຸເປົ້າໝາຍການພັດທະນາທີ່ຍືນຍົງ ເປົ້າໝາຍທີ 2 “ລົບລ້າງຄວາມອຶດຫິວ, ບັນລຸການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ, ປັບປຸງໂພຊະນາການ ແລະ ສົ່ງເສີມກະສິກຳທີ່ຍືນຍົງ” ພ້ອມທັງປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນການບັນລຸເປົ້າໝາຍການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ 5 ປີ ຄັ້ງທີ VIII ຂອງລັດຖະບານ ແຫ່ງ ສປປ ລາວ.

ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ 2016-2025 ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານ 2016-2020 ນີ້ ໄດ້ມີການປັບປຸງໂດຍອີງໃສ່ການວິເຄາະສາເຫດຢ່າງຄົບຖ້ວນຂອງສະພາບການຂາດສານອາຫານໃນ ສປປ ລາວ ຊຶ່ງໄດ້ເນັ້ນໜັກໃສ່ບັນດາສາເຫດໂດຍກົງ, ສາເຫດຕົ້ນຕໍ ແລະ ສາເຫດພື້ນຖານ ແລະ ເນັ້ນໜັກມາດຕະການແກ້ໄຂປະຕິບັດງານແບບໜຶ່ງດຽວໂດຍຫຼາຍຂະແໜງການ ແບບມີຈຸດສຸມດຽວກັນ, ມີເປົ້າໝາຍດຽວກັນ, ມີໄລຍະເວລາດຽວກັນ ພ້ອມທັງຂົນຂວາຍການສະໜັບສະໜູນ ຈາກຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ ແລະ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການຂາດສານອາຫານໃນແມ່ຍິງເດັກນ້ອຍ ແລະ ກຸ່ມຜູ້ດ້ອຍໂອກາດ ໃນ ສປປ ລາວ.

ຂ້າພະເຈົ້າໃນນາມຕາງໜ້າຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ແລະ ໃນນາມຜູ້ຊີ້ນຳ ນຳພາຫຸໜຶ່ງໃນການປັບປຸງຍຸດທະສາດສາດຄັ້ງນີ້ ຂໍສະແດງຄວາມຂອບໃຈເປັນຢ່າງສູງຕໍ່ ທ່ານປະທານຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ, ການນຳຂອງຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ທີ່ໄດ້ຊີ້ນຳ ນຳພາ ເຮັດຍຸດທະສາດສະບັບປັບປຸງນີ້ໄດ້ຮັບຜົນສຳເລັດເປັນຢ່າງສູງ, ຂໍສະແດງຄວາມຊົມເຊີຍ ແລະ ຂອບໃຈ ຕໍ່ກອງເລຂາຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດ ດ້ານໂພຊະນາການ, ຂະ ແໜງການຕ່າງໆ, ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາທັງພາຍໃນ ແລະ ສາກົນ ແລະ ທຸກໆທ່ານທີ່ໄດ້ເສຍສະຫຼະ ແລະ ອຸທິດເວລາອັນມີຄ່າປະກອບສ່ວນອັນສຳຄັນ ເຮັດໃຫ້ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການສະບັບນີ້ສຳເລັດເປັນຢ່າງຈົບງາມ.

ຫວັງຢ່າງຍິ່ງວ່າຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການສະບັບນີ້ ຈະເປັນປະໂຫຍດໃຫ້ແກ່ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແລະ ຜັນຂະຫຍາຍເຂົ້າໃນວຽກງານຕົວຈິງ ໃນຂົງເຂດຮັບຜິດຊອບຂອງແຕ່ລະພາກສ່ວນ ໃຫ້ທົ່ວເຖິງ ແນໃສ່ແກ້ໄຂບັນຫາໂພຊະນາການໃນ ສປປ ລາວ ໃຫ້ປະກົດຜົນເປັນຈິງ. ພ້ອມນີ້ຖ້າຫາກທ່ານມີຄຳເຫັນເພີ່ມເຕີມຕໍ່ຍຸດທະສາດສະບັບດັ່ງກ່າວນີ້ ພວກເຮົາກໍ່ມີຄວາມຍິນດີຈະຮັບເອົາທຸກປະການ.

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ,

ລັດຖະມົນຕີວ່າການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ

ບົດສະແດງຄວາມຂອບໃຈ

ກອງເລຂາຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ຂໍສະແດງຄວາມຂອບໃຈມາຍັງບັນດາທ່ານ ຈາກຂະແໜງການ ສາທາລະນະສຸກ, ກະສິກຳ-ປ່າໄມ້, ສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ, ແຜນການ ແລະ ການລົງທຶນ, ພັດທະນາຊຸມນະບົດ ແລະ ລົບລ້າງ ຄວາມທຸກຍາກ, ຂະແໜງກ່ຽວຂ້ອງ, ອົງການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນທຸກຂັ້ນ, ອົງການຈັດຕັ້ງຕ່າງໆ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາທຸກໆ ທ່ານທີ່ໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ສຸມສະຕິປັນຍາ ແລະ ເຫຼືອແຮງເຂົ້າໃນການພັດທະນາຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ເຖິງປີ 2025 ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານ 2016-2020 ດັ່ງມີລາຍຊື່ຕັ້ງຕໍ່ໄປນີ້:

ຝ່າຍລັດຖະບານ

ພະນະ ທ່ານ. ດຣ. ພັນຄຳ ວິພາວັນ, ຮອງນາຍົກລັດຖະມົນຕີ, ຜູ້ຊີ້ນຳວຽກງານຂົງເຂດວັດທະນະທຳ-ສັງຄົມ, ລັດຖະມົນຕີ ການກະຊວງສຶກສາທິການແລະກິລາ, ປະທານຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ.

ທ່ານ. ສຈ. ດຣ ເອກສະຫວ່າງ ວົງວິຈິດ, ລັດຖະມົນຕີການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ຮອງປະທານຄະນະກຳມະການ ແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ.

ທ່ານ. ດຣ. ນ. ອິນລາວັນ ແກ້ວບຸນພັນ, ລັດຖະມົນຕີຊ່ວຍວ່າການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ຫົວໜ້າກອງເລຂາ ຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ.

ທ່ານ. ດຣ. ພວງປະຣິສັກ ປຣະວົງວຽງຄຳ, ລັດຖະມົນຕີຊ່ວຍວ່າການກະຊວງກະສິກຳແລະປ່າໄມ້, ຮອງຫົວໜ້າກອງເລຂາ ຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ

ທ່ານ. ລິຕູ້ ປົວປາວ, ລັດຖະມົນຕີຊ່ວຍວ່າການກະຊວງສຶກສາທິການແລະກິລາ, ຮອງຫົວໜ້າກອງເລຂາ ຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ.

ທ່ານ ດຣ ກິແກ້ວ ຈັນທະບູລີ, ລັດຖະມົນຕີຊ່ວຍ ກະຊວງແຜນການ ແລະ ການລົງທຶນ, ຮອງຫົວໜ້າກອງເລຂາ ຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ.

ທ່ານ ທອງວັນ ວິໄລເຮືອງ, ຮອງຫົວໜ້າຄະນະພັດທະນາຊຸມນະບົດ, ແລະລົບລ້າງຄວາມທຸກຍາກຂັ້ນສູນກາງ, ຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ.

ທີມງານກະຊວງສາທາ: ທ່ານ. ດຣ. ພັດ ເກິ່ງຊາເນດ, ດຣ. ນ. ຈັນດາວອນ ໂພໄຊ, ດຣ. ນ. ໄກສອນ ຈຸນລະມະນີ, ດຣ ນ ຜາສຸກ ວົງວິຈິດ, ດຣ. ນ. ສິມຈັນ ຊາຍສິດາ, ດຣ ບຸດທະວົງ ແພງສິສິມບຸນ, ດຣ ສິວົງ ແສງອາລຸນເດດ, ດຣ. ພິສິດ ພຸດສະຫວັດ, ດຣ. ນ. ບຸນຖົມ ແພງດີ, ດຣ. ສຸດສາຄອນ ຈັນທະພອນ, ດຣ. ນ. ຄຳເສັງ ພິລາວົງ, ດຣ. ນ. ລັດທິພອນ ອຸລາ, ດຣ. ນ. ກອບແກ້ວ ສຸພັນທອງ. ດຣ. ນ. ສຸວັນຄຳ ພິມມະແສງ, ທ້າວ ໄມໂຄ ວົງໄຊ, ດຣ ນ. ຂວັນເຮືອນ ແສງຄຳ ຢອງ.

ທີມງານກະຊວງກະສິກຳ ແລະປ່າໄມ້: ທ່ານ ສະຫວັນ ຫານພິມ, ທ່ານ ນ. ພິມມະສອນ ຊາມິນຕີ

ທີມງານກະຊວງແຜນການ ແລະການລົງທຶນ: ທ່ານ. ນ. ສິສິມບຸນ ອານຸວົງ, ທ່ານ ມໍລະກົດ ວົງໄຊ

ທີມງານກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະກິລາ: ທ່ານ ນ ຍິ່ງເຊຍ ລີ, ທ່ານ ນ. ສຸດທະສອນ ມະນີວົງ

ທີມງານຄະນະພັດທະນາຊຸມນະບົດ ແລະລົບລ້າງຄວາມທຸກຍາກຂັ້ນສູນກາງ: ທ່ານ ກິ່ງແກ້ວ ແສງສຸວັນ, ດຣ ບຸນກວ້າງ ສຸວັນນະພັນ, ທ່ານ ກິ່ງແກ້ວ ແສງສຸວັນ.

ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ

Drs. Viorica Berdaga, Dr Stephen Rudgard, Mr Koen Everaert, Dr Dorothy Foote, Dr Intong Keomoungkhoun, Dr Uma Palaniappan, Ms Nova DeleonDavid, Mr Mike Adair, Mr Solal Lehec, Ms Aachal Chand, Dr. Jun Gao, Dr Katrin Engelhard, Khounphet Mongkhongkham. ອົງການ UNICEF, EU, FAO, WFP, ເຄືອຂາຍ UN, MQSUN, SUN-CSA, WHO ພ້ອມທັງຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາອື່ນໆ.

ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ວັນທີ:

ຫົວໜ້າກອງເລຂາ ຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ

ສາລະບານ

ຄຳນຳ.....	iii
ພາກທີ 1.....	1
ອະລຳພະບົດ.....	1
ພາກທີ 2.....	3
ສະພາບດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ອາຫານ ໃນ ສປປ ລາວ	3
2.1 ສະພາບປັດຈຸບັນ:	3
2.2 ສາເຫດຂອງການຂາດສານອາຫານ ແລະ ການບໍ່ຄ້ຳປະກັນສະບຽງອາຫານ:.....	4
2.2.1 ສາເຫດໂດຍກົງ:.....	5
2.2.2 ສາເຫດຕົ້ນຕໍ:.....	6
2.2.3 ສາເຫດພື້ນຖານ:	7
ພາກທີ 3.....	9
ວິໄສທັດ, ພັນທະກິດ, ເປົ້າໝາຍລວມ ແລະ ຫຼັກການແນະນຳ.....	9
3.1 ວິໄສທັດ:.....	9
3.2 ພັນທະກິດ:.....	9
3.3 ເປົ້າໝາຍລວມ	9
3.4 ຫຼັກການແນະນຳ.....	10
3.4.1 ກຳນົດຍຸດທະສາດທີ່ແທດເໝາະກັບຄວາມເປັນຈິງ.....	10
3.4.2 ສະໜັບສະໜູນໃຫ້ມີການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງຢ່າງມີປະສິດທິພາບ	10
3.4.3. ການບັນລຸຜົນທີ່ສາມາດວັດແທກໄດ້ໃນແຕ່ລະໄລຍະ	11
3.4.4. ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ປະສິດທິຜົນ:	11
3.4.5 ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ	11
ພາກທີ 4.....	12
ບັນດາຍຸດທະສາດຫຼັກ ແລະ ຂົງເຂດບຸລິມະສິດຂອງກິດຈະກຳ.....	12
4.1 ທິດທາງຍຸດທະສາດທີ 1: ແກ້ໄຂບັນຫາໂດຍກົງ	15
4.2. ທິດທາງຍຸດທະສາດທີ 2: ແກ້ໄຂບັນຫາຕົ້ນຕໍ.....	15
4.2.1 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 3: ເພີ່ມການຜະລິດສະບຽງອາຫານທີ່ຫຼາກຫຼາຍໃນຄົວເຮືອນ ແລະ ໂຮງຮຽນ	16
4.2.2 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 4: ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງອາຫານທີ່ມີຄຸນຄ່າທາງໂພຊະນາການ.	16
4.2.3 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 5: ປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳໃນການຮັກສາສຸຂະພາບແມ່ແລະເດັກ.	16

4.2.4	ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 6: ປັບປຸງນໍ້າສະອາດ, ສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ.	16
4.2.5	ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 7: ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການ	17
4.3	ທິດທາງຍຸດທະສາດທີ 3: ແກ້ໄຂບັນຫາພື້ນຖານ.....	17
4.3.1	ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 8: ປັບປຸງອົງກອນ ແລະ ການປະສານງານ.	17
4.3.2.	ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 10: ປັບປຸງຂໍ້ມູນຂ່າວສານທາງດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ.....	18
4.3.3	ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 11: ເພີ່ມການລົງທຶນໃສ່ວຽກໂພຊະນາການຫຼາຍຂຶ້ນ.....	18
4.4	ທິດທາງຍຸດທະສາດ 4: ການເຊື່ອມໂຍງກັບພາກສ່ວນອື່ນ.	18
ພາກທີ 5		19
ການຈັດຫາແຫຼ່ງທຶນ, ການຈັດຕັ້ງ-ປະຕິບັດ, ການຕິດຕາມ-ປະເມີນຜົນ		19
5.1	ການຈັດຫາແຫຼ່ງທຶນ.....	19
5.2	ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ	19
5.2.1	ໂຄງຮ່າງການຄຸ້ມຄອງ:.....	19
5.2.2.	ວິທີການໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ:.....	20
5.3	ການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນ:.....	21
ເອກະສານອ້າງອີງ		22
ບັນດາເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ:		23
ບັນຊີລາຍຊື່ຂອງກະຊວງ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງຕ່າງໆທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານ.....		24
ແຜນປະຕິບັດງານ.....		41

ບົດລາຍງານດ້ານໂພຊະນາການຂອງໂລກ ປີ 2014

“ໂພຊະນາການທີ່ດີເປັນພື້ນຖານທີ່ແຂງແກ່ນຂອງມວນມະນຸດ”

ການມີໂພຊະນາການດີໃນໄລຍະກ່ອນເກີດຈົນຮອດເປັນເດັກນ້ອຍເຮັດໃຫ້ເດັກມີພັດທະນາການທີ່ດີທາງດ້ານມັນສະໝອງ, ມີຄວາມສາມາດເຄື່ອນໄຫວທີ່ສົມບູນແບບ ແລະ ມີລະບົບພູມຄຸ້ມກັນທີ່ເປັນເລີດ. ສໍາລັບເດັກທີ່ມີໂພຊະນາການດີ ເປັນອົງປະກອບພື້ນຖານ ໃຫ້ແກ່ການຈະເລີນເຕີບໂຕ ແລະ ພັດທະນາການດ້ານຮ່າງກາຍ ແລະ ມັນສະໝອງ ພ້ອມທັງມີສັກກະຍະພາບຢ່າງເຕັມສ່ວນເມື່ອເຕີບໂຕເປັນຜູ້ໃຫຍ່. ຕະຫລອດໄລຍະວົງຈອນຊີວິດຂອງຄົນ, ການມີໂພຊະນາການດີເຮັດໃຫ້ມີປະສິດທິພາບໃນການຮໍາຮຽນ, ແມ່ຍິງທີ່ມີໂພຊະນາການດີ ຈະໃຫ້ກໍາເນີດເດັກທີ່ມີສຸຂະພາບດີ ແລະ ເຕີບໂຕເປັນຜູ້ໃຫຍ່ທີ່ມີປະສິດທິພາບໃນການສ້າງສາພັດທະນາ ແລະ ສາມາດສ້າງລາຍຮັບທີ່ສູງ. ຮອດໄວກາງຄົນ, ກໍຈະເປັນຜູ້ທີ່ມີລະບົບເຜົາຜານໃນຮ່າງກາຍດີ, ເປັນຜູ້ທີ່ມີຄວາມພ້ອມ ແລະ ມີຄວາມຕ້ານທານຕໍ່ບັນດາພະຍາດທີ່ພົວພັນກັບການປ່ຽນແປງດ້ານອາຫານການກິນ ແລະ ການເຄື່ອນໄຫວຂອງຮ່າງກາຍ. ຖ້າປັດສະຈາກໂພຊະນາການທີ່ດີ ກໍຄ້າຍກັບວ່າ ຊີວິດ ແລະ ການດໍາລົງຊີວິດຂອງຄົນເຮົາຢູ່ເທິງດິນຊາຍທີ່ແຫ້ງແລ້ງ.

ສະຖາບັນຄົ້ນຄວ້າ ດ້ານ ນະໂຍບາຍອາຫານສາກົນ ປີ 2014. ບົດລາຍງານດ້ານໂພຊະນາການຂອງໂລກ ປີ 2014: ມາດຕະການ ແລະ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ເພື່ອເພີ່ມທະວີຄວາມກ້າວໜ້າດ້ານໂພຊະນາການໃນໂລກ. ວໍຊິງຕັນ, ຕີຊີ.

ບົດສັງລວມຫຍໍ້

ໃນທົດສະວັດທີ່ຜ່ານມາ ສປປ ລາວ ໄດ້ມີການເຕີບໂຕທາງດ້ານເສດຖະກິດດີຂຶ້ນ, ແຕ່ປະເທດເຮົາກໍຍັງເປັນໜຶ່ງໃນບັນດາປະເທດທີ່ມີອັດຕາການຂາດສານອາຫານຊໍາເຮື້ອສູງຢູ່ໃນຂົງເຂດອາຊີອາຄະເນ. ອີງຕາມຂໍ້ມູນຫຼ້າສຸດ, ປະມານ 44%¹ ຂອງເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກ່ວາ 5 ປີ ຂາດສານອາຫານຊໍາເຮື້ອປະເພດລວງສູງຕໍ່າກ່ວາລວງສູງມາດຕະຖານ¹ ແມ່ນຍັງມີຄວາມຄືບໜ້າເລັກໜ້ອຍ, ເຊັ່ນດຽວກັນກັບບາງເປົ້າໝາຍສະຫັດສະຫວັດອື່ນ. ສະພາບການຂາດສານອາຫານດັ່ງກ່າວໄດ້ຂຶ້ນຊຸ່ມຊື່ວິດ, ການພັດທະນາເສດຖະກິດ ແລະ ສັງຄົມຂອງຊາດ; ຊຶ່ງໄດ້ພົວພັນເຖິງການຫຼຸດລົງຂອງການເຂົ້າຮຽນ, ມີຄວາມທ້າທາຍໃນການບັນລຸຄາດໝາຍການສຶກສາ ແລະ ສິ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ການສ້າງສາພັດທະນາ ເຊິ່ງຈະນໍາໄປສູ່ການສູນເສຍກໍາລັງການຜະລິດໃນອະນາຄົດຫລາຍກວ່າ 20%². ໃນປີ 2011, ການຕາຍຂອງເດັກໃນໂລກປະມານ 45% ແມ່ນມາຈາກເດັກທີ່ຂາດສານອາຫານ (ລວມທັງເດັກຂາດສານອາຫານຢູ່ໃນທ້ອງແມ່ທີ່ມີສາເຫດມາຈາກແມ່ຂາດສານອາຫານໃນເວລາຖືພາ)³. ດັ່ງນັ້ນ ການສົ່ງເສີມໂພຊະນາການທີ່ດີໄດ້ເປັນບຸລິມະສິດອັນຮີບດ່ວນຂອງການພັດທະນາໃນ ສປປ ລາວ.

ການຫຼຸດຜ່ອນການຂາດສານອາຫານແມ່ນໜຶ່ງໃນສາມເປົ້າໝາຍທີ່ທ້າທາຍ ແລະ ຈະບໍ່ບັນລຸທຽບໃສ່ບັນດາເປົ້າໝາຍສະຫັດສະຫວັດແຫ່ງການພັດທະນາໃນ ສປປ ລາວ. ດັ່ງທີ່ພວກເຮົາຮູ້ແລ້ວວ່າ, ກອບເວລາເປົ້າໝາຍສະຫັດສະຫວັດແຫ່ງການພັດທະນາໄດ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດມາເຖິງຊ່ວງເວລາສຸດທ້າຍແລ້ວ, ບັນດາສິ່ງທ້າທາຍທີ່ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂ ແລະ ເປັນບັນຫາທີ່ສືບຕໍ່ຂອງໂລກນັ້ນ ໄດ້ປະກອບເປັນເປົ້າໝາຍການພັດທະນາທີ່ຍືນຍົງ 17 ເປົ້າໝາຍລວມ, ເຊິ່ງໄດ້ສ້າງຂຶ້ນບົນພື້ນຖານຂອງເປົ້າໝາຍສະຫັດສະຫວັດແຫ່ງການພັດທະນາ⁴. ຍຸດທະສາດ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການນີ້ ໄດ້ສ້າງຂຶ້ນໂດຍມີຈຸດປະສົງເພື່ອບັນລຸເປົ້າໝາຍການພັດທະນາທີ່ຍືນຍົງ ເປົ້າໝາຍທີ 2 “ລົບລ້າງຄວາມອຶດຫິວ, ບັນລຸການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ, ປັບປຸງໂພຊະນາການ ແລະ ສົ່ງເສີມກະສິກໍາທີ່ຍືນຍົງ” ແລະ ປະກອບສ່ວນໂດຍກົງເຂົ້າໃນເປົ້າໝາຍຕ່າງໆ. ຊຶ່ງມີຄວາມຊັດເຈນແລ້ວວ່າ, ເປົ້າໝາຍການພັດທະນາທີ່ຍືນຍົງ ທີ 2 ພ້ອມທັງເປົ້າໝາຍອື່ນໆຈະບໍ່ສາມາດບັນລຸໄດ້ ຖ້າບໍ່ປັດສະຈາກການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດທີ່ເອົາຈິງເອົາຈັງ ແລະ ເຊື່ອມສານກັບທຸກພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນ ສປປ ລາວ.

ເພື່ອຕອບໂຕ້ຕໍ່ກັບການຂາດສານອາຫານທີ່ຢູ່ໃນລະດັບສູງດັ່ງກ່າວ, ລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ ໄດ້ປະກາດໃຊ້ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍໂພຊະນາການສະບັບທໍາອິດໃນເດືອນ ທັນວາ ປີ 2008⁵. ອີງໃສ່ນະໂຍບາຍດັ່ງກ່າວ, ຍຸດທະສາດ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍໂພຊະນາການ 2010-2015 ໄດ້ຖືກສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນ ແລະ ປະກາດໃຊ້ຢ່າງເປັນທາງການໂດຍລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ⁶.

ເຖິງວ່າ ຍຸດທະສາດ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍໂພຊະນາການສະບັບທໍາອິດຈະກວມເອົາເນື້ອໃນລະອຽດຄົບຖ້ວນໃນສິ່ງທີ່ຕ້ອງການ, ແຕ່ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແມ່ນຫຍຸ້ງຍາກ ຍ້ອນຂາດກົນໄກການປະສານງານ, ການຈັດຕັ້ງຜັນຂະຫຍາຍ ແລະ ການຕິດຕາມພາຍໃນຂະແໜງການຕ່າງໆ. ຂໍ້ຈຳກັດຕົ້ນຕໍອີກຢ່າງໜຶ່ງໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍໂພຊະນາການດັ່ງກ່າວ ແມ່ນການມີງົບປະມານທີ່ຈຳກັດໃນການຊຸກຍູ້ວຽກງານໂພຊະນາການໂດຍກົງ ຫຼື ສົ່ງເສີມວຽກໂພຊະນາການໂດຍທາງອ້ອມ. ການສະໜອງທຶນຈາກຜູ້ໃຫ້ທຶນມີຈຳກັດ ແລະ ມີທ່າອ່ຽງຈະຫຼຸດລົງໃນການຊ່ວຍເຫຼືອຕໍ່ວຽກງານໂພຊະນາການໂດຍກົງ, ການຈັດຕັ້ງຜັນຂະຫຍາຍສ່ວນຫຼາຍແມ່ນຢູ່ແຕ່ໃນຂົງເຂດສາທາລະນະສຸກ, ຊຶ່ງຖືເປັນອີກປັດໃຈໜຶ່ງ ສົ່ງຜົນກະທົບເຖິງການມີພື້ນທີ່ປົກຄຸມຕໍ່າຂອງບັນດາມາດຕະການທີ່ສໍາຄັນດ້ານໂພຊະນາການ ໂດຍສະເພາະມາດຕະການທີ່ພົວພັນໃນໄລຍະ 1000 ວັນທໍາອິດຂອງຊີວິດທີ່ມີຄວາມສໍາຄັນທີ່ໂລກໄດ້ຍັງຢືນ ແລະ ຮັບຮອງເອົາໂດຍກົນໄກການເສີມສ້າງຄວາມ

ເຂັ້ມແຂງທາງດ້ານໂພຊະນາການລະດັບສາກົນ (SUN). ເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາດັ່ງກ່າວ, ຈຶ່ງໄດ້ມີການສ້າງຕັ້ງຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການຂຶ້ນ ໃນວັນທີ 31 ເດືອນກໍລະກົດ 2013 ໂດຍມີພາລະບົດບາດໃນການຊີ້ນຳນຳພາ ແລະ ໃຫ້ທິດທາງທີ່ຈຳເປັນລວມທັງການປະສານງານໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການຂອງບັນດາຂະແໜງ ການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນທຸກລະດັບໃຫ້ບັນລຸຕາມຄາດໝາຍ.

ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ປີ 2016-2020 ສະບັບນີ້ ໄດ້ສ້າງຂຶ້ນບົນພື້ນຖານປະສົບການ ແລະ ກາລະໂອກາດຕາມທີ່ກ່າວມາຂ້າງເທິງນັ້ນ, ໄດ້ມີພັນທະ, ມີສ່ວນຮ່ວມຢ່າງສຳຄັນຂອງຫຼາຍຂະແໜງການພາຍໃນປະເທດ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ ພ້ອມທັງພາຍໃຕ້ຄວາມສົນໃຈໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນຈາກສາກົນ, ໃນຂະນະດຽວກັນກໍສະທ້ອນໃຫ້ເຫັນນະໂຍບາຍຍຸດທະສາດໄລຍະຍາວຂອງລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ. ເອກະສານຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການນີ້ຖືເປັນເຄື່ອງມືແນະນຳໃຫ້ແກ່ທຸກຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານໃນກອບເວລາ 10 ປີ ຮອດ 2025 ໃນ ສປປ ລາວ, ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການນີ້ໄດ້ເປັນພື້ນຖານເພື່ອການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການທັງຕິດພັນກັບຍຸດທະສາດການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມແຫ່ງຊາດຮອດປີ 2020. ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ^໑ ນີ້ມີໄລຍະເວລາ 5 ປີ ເພື່ອຜັນຂະຫຍາຍແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມແຫ່ງຊາດ 5 ປີຄັ້ງທີ VIII ແລະ ໄດ້ມີການປັບປຸງປະກອບຂຶ້ນໂດຍອີງໃສ່ການວິເຄາະສາເຫດຢ່າງຄົບຖ້ວນຂອງສະພາບການຂາດສານອາຫານໃນ ສປປ ລາວ ຊຶ່ງໄດ້ເນັ້ນໜັກໃສ່ບັນດາສາເຫດໂດຍກົງ, ສາເຫດຕົ້ນຕໍ ແລະ ສາເຫດພື້ນຖານ.

ທິດທາງຍຸດທະສາດ ແລະ ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດແມ່ນ:

- ເພື່ອແກ້ໄຂບັນດາສາເຫດໂດຍກົງໃນລະດັບບຸກຄົນ, ສຸມໃສ່ປັບປຸງການບໍລິໂພກອາຫານໃຫ້ພຽງພໍ, ປອດໄພ ໂດຍສະເພາະເນັ້ນໜັກໃສ່ 1000 ວັນທຳອິດຂອງຊີວິດ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນການເປັນພະຍາດທີ່ເກີດຈາກອາຫານບົນເປື້ອນ ແລະ ພະຍາດຊຶມເຊື້ອອັນສົ່ງຜົນກະທົບໃຫ້ຮ່າງກາຍບໍ່ສາມາດດູດຊຶມເອົາອາຫານທີ່ໄດ້ບໍລິໂພກ.
- ເພື່ອແກ້ໄຂສາເຫດຕົ້ນຕໍ (ສ່ວນຫຼາຍຢູ່ລະດັບຄົວເຮືອນແລະຊຸມຊົນ) ມີຄວາມຈຳເປັນໃນການປັບປຸງໃຫ້ມີອາຫານປອດໄພທີ່ຫຼາກຫຼາຍເພື່ອບໍລິໂພກ, ໃຫ້ທຸກຄົນໃນສັງຄົມສາມາດເຂົ້າເຖິງອາຫານໄດ້ທຸກເວລາ ແລະ ທຸກສະຖານທີ່. ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນ, ແມ່ນແນໃສ່ ປັບປຸງການຮັກສາສຸຂະພາບແມ່ ແລະ ເດັກ, ປັບປຸງນ້ຳສະອາດ, ສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມທີ່ດີຕໍ່ສຸຂະພາບ ແລະ ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບ.

ບັນດາຍຸດທະສາດທີ່ແກ້ໄຂສາເຫດພື້ນຖານ (ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນຢູ່ໃນລະດັບອົງກອນ ແລະ ລະດັບຊາດ) ໄດ້ຖືກກຳນົດຂຶ້ນ ຊຶ່ງປະກອບດ້ວຍ ການສ້າງຄວາມອາດສາມາດ ຢູ່ລະດັບອົງກອນ ແລະ ປັບປຸງການປະສານງານ, ການພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ, ການປັບປຸງຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ທາງດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ ແລະ ສິ່ງເສີມການລົງທຶນໃສ່ໃນວຽກງານໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານໃຫ້ຫຼາຍຂຶ້ນ. ນອກຈາກນັ້ນ, ຍຸດທະສາດນີ້ຍັງໄດ້ເນັ້ນເຖິງ ສາເຫດການຂາດສານອາຫານທີ່ມາຈາກພື້ນຖານວັດທະນະທຳ-ສັງຄົມ, ຊຶ່ງໄດ້ກຳນົດມາດຕະການແກ້ໄຂທີ່ພົວພັນກັບຫຼາຍຂົງເຂດ ແລະ ຕິດພັນກັບການສ້າງນະໂຍບາຍຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດໃຫ້ກວ້າງຂວາງກວ່າເກົ່າເພື່ອແນໃສ່ຮັບປະກັນສິດທິ ແລະ ຄວາມສະເໝີພາບໃນການເຂົ້າເຖິງແຫຼ່ງຊັບພະຍາກອນດ້ານໂພຊະນາການ. ຍຸດທະສາດນີ້ຍັງໄດ້ອະທິບາຍເຖິງຄວາມຈຳເປັນ ແລະ ການພົວພັນກັບບັນດານະໂຍບາຍ ຂອງແຕ່ລະຂະແໜງການ ທີ່ໄດ້ສົ່ງຜົນກະທົບເຖິງການຂາດສານອາຫານ.

ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການສະບັບນີ້ ໄດ້ມີເນື້ອໃນກວ້າງຂວາງ, ເລິກເຊິ່ງ ແລະ ຄົບຊຸດ ຊຶ່ງມີຈຸດປະສົງສະໜັບສະໜູນໃຫ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍບຸລິມະສິດພັດທະນາເສດຖະກິດສັງຄົມຂອງລັດຖະບານລວມທັງເປົ້າໝາຍການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ.

ຍຸດທະສາດສະບັບປັບປຸງນີ້ ແມ່ນໄດ້ສ້າງຂຶ້ນອີງຕາມຍຸດທະສາດການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຫລາຍຂະແໜງ ການ ເລັ່ງໃສ່ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນສະພາບການຂາດສານອາຫານໃນເດັກນ້ອຍແລະແມ່ຍິງ ແລະ ປ້ອງກັນທ່າອ່ຽງຂອງໂພຊະນາການເກີນ. ຈຸດປະສົງຫຼັກໃນການເຮັດວຽກແບບມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຫຼາຍພາກສ່ວນແມ່ນເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນການຂາດສານອາຫານແບບຊຳເຮື້ອສູງຕໍ່າກວ່າມາດຕະຖານ ໃນເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ, ຈາກ 44% ໃຫ້ໄດ້ 25% ໃນປີ 2025. ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນ, ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ແມ່ນສອດຄ່ອງກັບເປົ້າໝາຍໂພຊະນາການໃນລະດັບໂລກ ແລະ ເປົ້າໝາຍການພັດທະນາແບບຍືນຍົງ ໂດຍມີຈຸດປະສົງເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນເດັກນ້ຳໜັກເກີດຕໍ່າ, ຂາດສານອາຫານກະທັນຫັນ (ຈ່ອຍ) ແລະ ການເປັນເລືອດຈາງ; ປ້ອງກັນໂພຊະນາການເກີນ ແລະ ສົ່ງເສີມການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່. (ຕາຕະລາງ 1).

ເພື່ອບັນລຸຄາດໝາຍຂອງຍຸດທະສາດຈຳເປັນຕ້ອງມີລະບົບການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ, ກົນໄກການປະສານງານ, ການຮ່ວມມື, ການສື່ສານ, ການເຮັດວຽກຮ່ວມກັນ ແລະ ການເປັນຄູ່ຮ່ວມງານຈາກຫຼາຍຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງພ້ອມທັງຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ ລວມທັງຜູ້ໃຫ້ທຶນ, ອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ, ພາກເອກະຊົນ ໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ປະສິດທິຜົນໃນທຸກລະດັບ. ໜຶ່ງໃນຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການນີ້ ແມ່ນສົ່ງເສີມໃຫ້ຊຸມຊົນເປັນເຈົ້າການດ້ານໂພຊະນາການ (ຊຈພ) ແລະ ຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ, ເພີ່ມທະວີການສະໜັບສະໜູນຈາກລັດຖະບານ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ ລວມທັງ ພາກເອກະຊົນ, ອົງການຈັດຕັ້ງທາງສັງຄົມ ແລະ ອື່ນໆ. ຍຸດທະສາດດັ່ງກ່າວນີ້ໄດ້ເນັ້ນໜັກ ການປະຕິບັດງານແບບ **ໜຶ່ງດຽວໂດຍຫຼາຍຂະແໜງການ** ແບບມີຈຸດສຸມດຽວກັນ, ມີເປົ້າໝາຍດຽວກັນ, ມີໄລຍະເວລາດຽວກັນ, ມີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ 22 ມາດຕະການທີ່ເປັນບຸລິມະສິດດຽວກັນ ໃນເຂດທີ່ມີອັດຕາ ແລະ ຈຳນວນການຂາດສານອາຫານສູງ, ເຂດບໍ່ຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ, ທ້ອງຖິ່ນທຸກຍາກ ແລະ ເປັນຈຸດສຸມບຸລິມະສິດຂອງລັດຖະບານ ແນໃສ່ແກ້ໄຂບັນຫາດ້ານໂພຊະນາການ ຢ່າງໄວວາ ແລະ ມີຄວາມຍືນຍົງ ທີ່ປະຕິບັດຮ່ວມກັນໃນຫຼາຍຂະແໜງການ ໄປຄຽງຄູ່ກັບການຍົກສູງຄຸນນະພາບໃນການບໍລິການວຽກງານໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ ໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ.

ການຂົນຂວາຍການສະໜັບສະໜູນ ຈາກຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ ແລະ ພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ຍັງມີຄວາມຈຳເປັນເພື່ອແນໃສ່ເສີມຂະຫຍາຍຊັບພະຍາກອນ ແລະ ເພີ່ມທະວີການສະໜັບສະໜູນຂອງຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາໃຫ້ຫຼາຍເທົ່າທີ່ຈະຫຼາຍໄດ້ ເພື່ອຜົນສຳເລັດ ແລະ ບັນລຸຜົນປະໂຫຍດຮ່ວມກັນ.

ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການສະບັບນີ້ໄດ້ຖືກຮັບຮອງຈາກທຸກກະຊວງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງລວມທັງຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາຫຼັກ ແລະ ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນຄວາມຈຳເປັນ ແລະ ຄວາມເອົາໃຈໃສ່ຢ່າງຈິງຈັງຂອງລັດຖະບານໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ຜັນຂະຫຍາຍນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ພ້ອມທັງເຊື່ອໝັ້ນວ່າການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດດັ່ງກ່າວຈະນຳໄປສູ່ການປ່ຽນແປງທີ່ດີຂຶ້ນກ່ຽວກັບໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານໃນ ສປປ ລາວ.

ພາກທີ 1 ອະລຳພະບົດ

ພາວະການຂາດສານອາຫານໃນເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ໃນ ສປປ ລາວ ປະຈຸບັນແມ່ນພາວະໂພຊະນາການຕໍ່າ ຜົນຂອງການສຳຫຼວດພົບວ່າ ອັດຕາການຂາດສານອາຫານຊຳເຮື້ອ, ນ້ຳໜັກຕໍ່າຫຼຸດມາດຕະຖານ, ຂາດຈຸລະສານ ອາຫານ ແລະ ເດັກນ້ຳໜັກເກີດຕໍ່າ¹ ໂດຍສະເພາະແມ່ນຂາດສານອາຫານຊຳເຮື້ອສູງຕໍ່າກວ່າມາດຕະຖານໃນເດັກ ແມ່ນມີສູງຫຼາຍ. ປີ 2011, ການຕາຍຂອງເດັກໃນໂລກປະມານ 45% ແມ່ນມາຈາກເດັກທີ່ຂາດສານອາຫານ (ລວມ ທັງເດັກຂາດສານອາຫານຢູ່ໃນທ້ອງແມ່ທີ່ມີສາເຫດມາຈາກແມ່ຂາດສານອາຫານໃນເວລາຖືພາ)³. ໃນ ສປປ ລາວ ຄາດຄະເນວ່າເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ເສຍຊີວິດຈຳນວນ 17.300 ຄົນໃນແຕ່ລະປີ ໃນນັ້ນຈຳນວນ 6.016¹⁵ ຄົນ (40%) ເສຍຊີວິດທີ່ພົວພັນກັບການຂາດສານອາຫານ. ປະຈຸບັນໃນທົ່ວໂລກຕ້ອງໄດ້ຮັບຜົດຊອບເດັກອາຍຸລຸ່ມ 4 ປີ ທີ່ພິການຫຼາຍກວ່າ 50% ອັນມີຜົນສະທ້ອນມາຈາກການຂາດສານອາຫານ⁷.

ສະພາບການຂາດສານອາຫານຊຳເຮື້ອ (ສູງຕໍ່າກວ່າມາດຕະຖານ) ມີການພົວພັນຢ່າງໃກ້ຊິດກັບລະດັບການສຶກສາຕໍ່າ ແລະ ຈະມີລາຍຮັບຕໍ່າເມື່ອເຂົ້າສູ່ໄວເປັນຜູ້ໃຫຍ່. ການຂາດສານອາຫານຈະເຮັດໃຫ້ມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສູງຂຶ້ນ ເນື່ອງຈາກ ເດັກທີ່ຂາດສານອາຫານຈະມີການເຈັບເປັນເລື້ອຍໆ. ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນ, ຍັງສົ່ງຜົນສະທ້ອນໃຫ້ແກ່ການສ້າງລາຍຮັບ ຂອງປະເທດຕໍ່າໃນອານາຄົດ. ໃນ ສປປ ລາວ ສະພາບການຂາດສານອາຫານ ໄດ້ເຮັດໃຫ້ມີການສູນເສຍທາງດ້ານ ເສດຖະກິດຄາດຄະເນປະມານ 197 ລ້ານໂດລາສະຫະລັດຕໍ່ປີ, ປະມານ 2.4% ຂອງລວມຍອດຜະລິດຕະພັນພາຍ ໃນ⁸ ຄາດຄະເນວ່າປະມານ 142 ລ້ານໂດລາສະຫະລັດ ຫລື 73% ຂອງການສູນເສຍນີ້ ແມ່ນເນື່ອງຈາກການຂາດ ສານອາຫານທີ່ເກີດຂຶ້ນໃນຊ່ວງໄລຍະ 1000 ວັນທຳອິດຂອງຊີວິດ. ຫຼາຍກວ່າ 38 ລ້ານໂດລາສະຫະລັດ ຫລື 1/3 ຂອງການສູນເສຍດ້ານເສດຖະກິດທັງໝົດ ແມ່ນພົວພັນກັບສະພາບໂພຊະນາການຂອງແມ່ຍິງ ແລະ ບົດບາດຂອງ ພວກເຂົາເຈົ້າໃນການດູແລເບິ່ງແຍງເດັກນ້ອຍ. ການມີໂພຊະນາການດີ ແມ່ນເປັນຈຸດໃຈກາງທີ່ສິ່ງເສີມໃຫ້ປະຊາຊົນ ບັນດາເຜົ່າ ມີສຸຂະພາບແຂງແຮງ ປະກອບສ່ວນເຂົ້າໃນການສ້າງສາພັດທະນາປະເທດຊາດ ພ້ອມທັງພັດທະນາແບບ ຍືນຍົງໃນລະດັບໂລກ.

ການຕອບໂຕ້ຂອງລັດຖະບານຕໍ່ການຂາດສານອາຫານ

ເພື່ອຕອບໂຕ້ບັນຫາການຂາດສານອາຫານໃນ ສປປ ລາວ, ລັດຖະບານໄດ້ຮັບຮອງເອົາ ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍ ໂພຊະນາການສະບັບທຳອິດ ສະບັບເລກທີ 248/ນຍ ໃນປີ 2008, ກອບນະໂຍບາຍດັ່ງກ່າວມີລັກສະນະ ຮອບດ້ານ ແລະ ໜັກແໜ້ນ ອັນເປັນທິດທາງໃນການກຳນົດຍຸດທະສາດ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍ ໂພຊະນາການ 2010-2015 ສະບັບທຳອິດ ແລະ ປະກາດໃຊ້ຢ່າງເປັນທາງການໂດຍລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ⁹. ໃນເດືອນເມສາ ປີ 2011, ປະເທດລາວໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມໃນເຄືອຄ່າຍບັນດາປະເທດທີ່ເສີມສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງດ້ານ ໂພຊະນາການລະດັບໂລກ (SUN). ປີ 2012 ລັດຖະບານໄດ້ສ້າງຕັ້ງສູນໂພຊະນາການທີ່ຂຶ້ນກັບກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ ແລະ ໃນ ປີ 2013 ໄດ້ສ້າງຕັ້ງຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ (ເລກທີ 73/ນຍ) ຊຶ່ງເປັນສ່ວນໜຶ່ງໃນການເອົາໃຈໃສ່ຢ່າງສຳຄັນຂອງລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ ໃນການແກ້ໄຂບັນຫາທາງດ້ານໂພ ຊະນາການ.

ການຈັດຕັ້ງຜັນຂະຫຍາຍຍຸດທະສາດ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານດັ່ງກ່າວຍັງໄດ້ປະເຊີນໜ້າກັບສິ່ງທ້າທາຍຈຳນວນໜຶ່ງ ຍ້ອນຂາດກົນໄກການປະສານງານຂອງຫຼາຍຂະແໜງການທີ່ມີປະສິດທິຜົນ, ພ້ອມທັງມີການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແບບ

ກະແຈກກະຈາຍ, ບໍ່ໄປລວງດຽວ, ບໍ່ມີຈຸດສຸມ, ບາງມາດຕະການທີ່ສໍາຄັນບໍ່ໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍ້ອນງົບປະມານຂອງລັດຖະບານ ແລະ ການຈັດວາງການສະໜັບສະໜູນຂອງຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ ຍັງຈໍາກັດ. ໃນປີ 2013 ການລາຍງານເປົ້າໝາຍສະຫັດສະຫວັດແຫ່ງການພັດທະນາທີ່ 1 ເຫັນວ່າຍັງມີຄວາມທ້າທາຍສູງທີ່ຈະບັນລຸ ດັ່ງນັ້ນ, ລັດຖະບານ ສປປ ລາວ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາໄດ້ເພີ່ມທະວີຄວາມເອົາໃຈໃສ່ໃຫ້ຄວາມສໍາຄັນ ແລະ ສະໜັບສະໜູນວຽກງານໂພຊະນາການຫຼາຍຂຶ້ນ. ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ຮອດປີ 2025 ປະກອບດ້ວຍ 5 ພາກ: ພາກທີ 1: ອະລໍາພະບົດ ແມ່ນອະທິບາຍເນື້ອຫາກ່ຽວກັບໂພຊະນາການ ແລະ ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການໂດຍລວມ. ພາກທີ 2: ສັງລວມກ່ຽວກັບສະພາບໂພຊະນາການ ແລະ ອາຫານ, ໄດ້ໄຈ້ແຍກໃຫ້ເຫັນຄວາມສໍາຄັນຂອງບັນຫາທີ່ເກີດຂຶ້ນ ແລະ ສາເຫດຫຼັກຂອງການຂາດສານອາຫານໃນ ສປປ ລາວ. ພາກທີ 3: ວິໄສທັດ, ພັນທະກິດ, ເປົ້າໝາຍລວມ ແລະ ຫຼັກການແນະນໍາ ເພື່ອບັນລຸຄາດໝາຍດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ. ພາກທີ 4: ກອບຂອງຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ຂົງເຂດບຸລິມະສິດຂອງມາດຕະການແກ້ໄຂດ້ານໂພຊະນາການ ທີ່ເປັນຮູບປະທໍາ ແນໃສ່ແກ້ໄຂສາເຫດໂດຍກົງ, ສາເຫດຕົ້ນຕໍ ແລະ ສາເຫດພື້ນຖານຂອງການຂາດສານອາຫານ. ພາກທີ 5: ນໍາສະເໜີພາບລວມການຈັດຫາແຫຼ່ງທຶນ, ການຈັດສັນຊັບພະຍາກອນ, ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນ.

ພາກທີ 2

ສະພາບດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ອາຫານ ໃນ ສປປ ລາວ

2.1 ສະພາບປັດຈຸບັນ:

ເຖິງແມ່ນວ່າ ເສດຖະກິດແຫ່ງຊາດ ມີການເຕີບໂຕຢ່າງຕໍ່ເນື່ອງແລະວ່ອງໄວກໍຕາມ, ແຕ່ບັນຫາການຂາດສານອາຫານ ໂດຍສະເພາະໃນກຸ່ມເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າ ກ່ວາ 5 ປີ ເປັນກຸ່ມສ່ຽງທີ່ສຸດ ແລະ ການບໍ່ຄ້ຳປະກັນສະບຽງອາຫານ ທີ່ຍັງ ສືບຕໍ່ເປັນສິ່ງທ້າທາຍຢ່າງໃຫຍ່ຫຼວງຫຼາຍຕໍ່ການພັດທະນາຂອງປະເທດ. ໃນໄລຍະ 2 ປີຜ່ານມາ ເຖິງແມ່ນວ່າ ລວມຍອດ ຜະລິດຕະພັນພາຍໃນຕໍ່ຫົວຄົນມີການເພີ່ມຂຶ້ນເກືອບ 3 ເທົ່າຕົວ ແລະ ຄວາມທຸກຍາກໄດ້ຫຼຸດລົງເຄິ່ງໜຶ່ງ, ສ່ວນ ອັດຕາການຂາດອາຫານໄດ້ຫຼຸດລົງພຽງເລັກນ້ອຍ ແລະ ມີແນວໂນ້ມຄວາມຄືບໜ້າຊັກຊ້າ.

ໃນ ສປປ ລາວ ມີຈຳນວນເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ທີ່ຂາດສານອາຫານຊໍາເຮື້ອປະມານ 378,388 ຄົນ ຫລື 44%, ຊຶ່ງມີອັດຕາສູງທີ່ສຸດໃນຊຶ່ງເຂດບັນດາປະເທດອາຊີຕາເວັນອອກ. ອັດຕາການຂາດຈຸລະສານອາຫານກໍ່ສູງ, ອັດຕາ ການເປັນເລືອດຈາງໃນເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ແມ່ນ 41% ໂດຍສະເພາະ ໃນເດັກຕໍ່າກວ່າ 2 ປີ ຍິ່ງມີອັດຕາສູງຫຼາຍ (59%), 1 ໃນ 3 ຂອງແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນໃນທົ່ວປະເທດ ກໍ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກການເປັນເລືອດຈາງ ຊຶ່ງຖືເປັນ ບັນຫາຮ້າຍແຮງທາງດ້ານສາທາລະນະສຸກ. ເຖິງວ່າອັດຕາການຂາດສານອາຫານທີ່ມີນ້ຳໜັກຕໍ່າກວ່າມາດຕະຖານ

ໃນເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ໄດ້ມີການຫຼຸດລົງເລັກນ້ອຍ ເປັນ 27% ໃນປີ 2012 ຈາກ 32% ໃນປີ 2006, ສ່ວນ ການຂາດສານອາຫານກະທັນຫັນ (ຈ່ອຍ) ຍັງຢູ່ໃນລະດັບເກົ່າ 6%. ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນ ອັດຕາການຂາດສານ ອາຫານຊໍາເຮື້ອ ແລະ ນ້ຳໜັກຕໍ່າກວ່າແກນມາດຕະຖານ ໃນກຸ່ມເດັກອາຍຸ 6 ຫາ 24 ເດືອນ ແມ່ນສູງກວ່າກຸ່ມອາຍຸ ອື່ນຢ່າງຊັດເຈນ. ການຂາດສານອາຫານ ຍັງສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ກຸ່ມສ່ຽງອື່ນໆລວມທັງແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນ, ແມ່ຍິງ ຖືພາ ແລະ ແມ່ຍິງທີ່ລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ ຊຶ່ງກ່ຽວຂ້ອງກັບການລ້ຽງດູເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ ສະນັ້ນ, ຈຶ່ງຕ້ອງ ເອົາໃຈໃສ່ຢ່າງຈິງຈັງຕໍ່ກຸ່ມສ່ຽງດັ່ງກ່າວ ໂດຍສະເພາະໃນໄລຍະ 1000 ວັນທຳອິດຂອງຊີວິດເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອັດຕາການ ຂາດສານອາຫານໃນ ສປປ ລາວ.

ຄຽງຄູ່ກັບບັນຫາການຂາດສານອາຫານ ຍັງມີທ່າອ່ຽງເພີ່ມຂຶ້ນຂອງບັນຫາໂພຊະນາການເກີນ, ປີ 2013 ໃນຜູ້ໃຫຍ່ ອາຍຸ 18-64 ປີ ພົບ 25,6%, ໃນນັ້ນ 7,3% ແມ່ນແມ່ຍິງທີ່ຕຸ້ຍໂພດ ແລະ 28,7% ແມ່ນມີນ້ຳໜັກເກີນ ແລະ ທຽບໃສ່ 14,3% ຂອງແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນທີ່ມີໂພຊະນາການເກີນ ໃນປີ 2006. ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນ, ມີຫຼັກຖານຊີ້ໃຫ້ ເຫັນວ່າທ່າອ່ຽງຂອງການມີໂພຊະນາການເກີນໃນເດັກຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ໄດ້ເພີ່ມຂຶ້ນ ຊຶ່ງເຮັດໃຫ້ມີຄວາມສ່ຽງສູງຂອງການ ເປັນພະຍາດຕຸ້ຍ ແລະ ພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່. ໃນຂະນະທີ່ລະດັບຂອງນ້ຳໜັກເກີນຍັງຢູ່ໃນລະດັບຕໍ່າ, ເພື່ອສອດຄ່ອງກັບ ຄາດຫມາຍສຸ່ຊີນຂອງໂລກໃນໄລຍະໃຫມ່, ສິ່ງສຳຄັນແມ່ນຕ້ອງໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ເພື່ອປ້ອງກັນບໍ່ໃຫ້ມີການເພີ່ມຂຶ້ນຕື່ມ ຂອງນ້ຳໜັກເກີນໃນກຸ່ມເດັກນ້ອຍ.

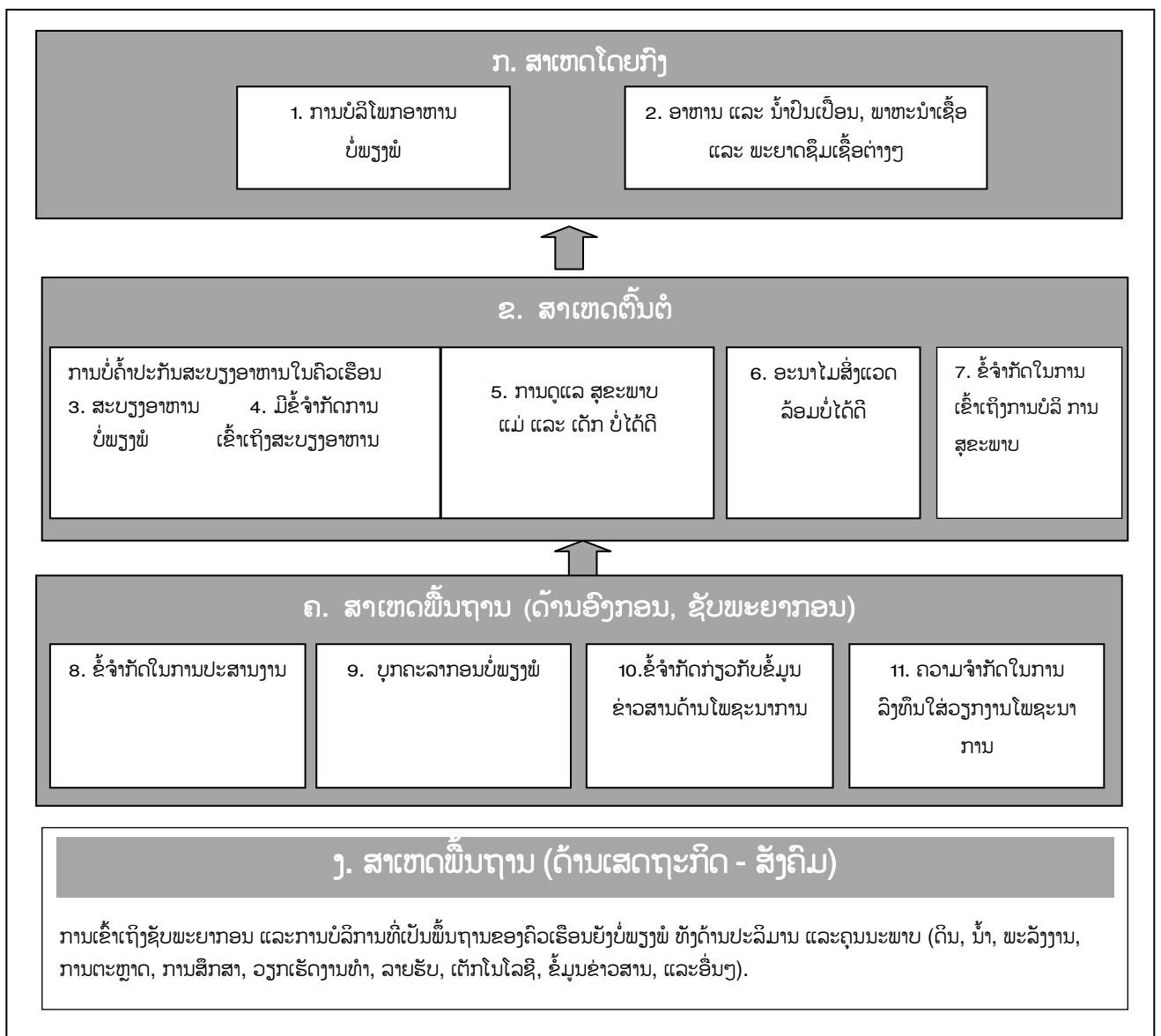
ບັດໃຈທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການຂາດສານອາຫານສ່ວນໃຫຍ່ ແມ່ນພົວພັນກັບ ຄອບຄົວທີ່ທຸກຍາກ, ແມ່ທີ່ມີລະດັບການ ສຶກສາຕໍ່າ, ຊົນເຜົ່າທີ່ຢູ່ຊົນນະບົດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ແລະ ບໍ່ມີໂອກາດເຂົ້າເຖິງແຫຼ່ງນ້ຳສະອາດ, ສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ການບໍລິການສຸຂະພາບ. ນອກນັ້ນຍັງຕິດພັນກັບຄວາມເຊື່ອຖື, ຄວາມຊົນເຄີຍ, ຮີດຄອງ ປະເພນີທີ່ມີອິດທິພົນຕໍ່ພຶຕິກຳດ້ານໂພຊະນາການທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ.

ເຖິງວ່າມີຄວາມຄືບໜ້າໃນການຫຼຸດຜ່ອນການຂາດສານໄອໂອດິນ ແຕ່ຍັງມີຄວາມທ້າທາຍທີ່ຈະກ້າວໄປເປັນປະເທດທີ່ປັດສະຈາກພະຍາດຂາດສານໄອໂອດິນ ຊຶ່ງຍຸດທະສາດນີ້ໄດ້ກຳນົດເພື່ອບັນລຸໃນປີ 2020. ໃນປັດຈຸບັນ, 89% ຂອງຄົວເຮືອນ ແມ່ນໄດ້ບໍລິໂພກເກືອທີ່ມີທາດໄອໂອດິນ¹⁰ ໃນນັ້ນຄຸນນະພາບຂອງເກືອໄອໂອດິນຍັງບໍ່ທັນໄດ້ມາດຕະຖານ. ເຖິງວ່າອັດຕາການປົກຄຸມໃນການເສີມວິຕາມິນອາ, ການແຈກຢາຍຢາຂ້າແມ່ທ້ອງໃນເດັກນ້ອຍອາຍຸ 12-59 ເດືອນ, ການຢາຍທາດເຫຼັກໃຫ້ແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນ ແລະ ແມ່ຍິງຖືພາ ໄດ້ມີການຂະຫຍາຍຢ່າງກວ້າງຂວາງ ແຕ່ຍັງເປັນສິ່ງທ້າທາຍໃນການປົກຄຸມຢ່າງທົ່ວເຖິງ ແລະ ດ້ານຄຸນນະພາບໃນການບໍລິການ.

2.2 ສາເຫດຂອງການຂາດສານອາຫານ ແລະ ການບໍ່ຄ້ຳປະກັນສະບຽງອາຫານ:

ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍ ໂພຊະນາການ, ໂດຍອີງໃສ່ກອບແນວຄວາມຄິດຂອງອົງການຢູນິເຊັບ (UNICEF 1990), ໄດ້ກຳນົດສາເຫດຫຼັກຂອງການຂາດສານອາຫານໃນເດັກນ້ອຍອອກເປັນສາມລະດັບເຊັ່ນ: ສາເຫດໂດຍກົງ, ສາເຫດຕົ້ນຕໍ ແລະ ສາເຫດຂັ້ນພື້ນຖານ.

ຮູບ 1 - ສາເຫດການຂາດສານອາຫານໃນ ສປປ ລາວ



2.2.1 ສາເຫດໂດຍກົງ :

ສາເຫດໂດຍກົງຂອງການຂາດສານອາຫານ ແມ່ນມາຈາກການບໍລິໂພກອາຫານບໍ່ພຽງພໍທາງ ດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບທີ່ເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍໄດ້ຮັບສານອາຫານໜ້ອຍບໍ່ພຽງພໍກັບຄວາມຕ້ອງການ. ການເປັນພະຍາດທີ່ເກີດຈາກອາຫານປົນເປື້ອນ ແລະ ພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ພາໃຫ້ຮ່າງກາຍດູດຊຶມອາຫານທີ່ກິນເຂົ້າໄປບໍ່ໄດ້ດີ. ບັນດາປັດໃຈທີ່ນຳໄປສູ່ ການບໍລິໂພກອາຫານທີ່ບໍ່ພຽງພໍທາງດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ ນັ້ນປະກອບດ້ວຍ: ພຶດຕິກຳການເບິ່ງແຍງເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ ຄື: ອັດຕາການເລີ່ມລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ ພາຍໃນ 1 ຊົ່ວໂມງຫຼັງເກີດຍັງຕ່ຳ (39%) ແລະ ອັດຕາການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ຢ່າງດຽວແຕ່ເກີດ ໖ ເດືອນແມ່ນຕ່ຳ (40%), ເດັກນ້ອຍຫຼາຍຄົນບໍ່ໄດ້ກິນອາຫານທີ່ພຽງພໍ ແລະ ຫຼາກຫຼາຍແຕ່ລະຄັ້ງ. ພຶດຕິກຳການຄະລໍາອາຫານຂອງແມ່ທີ່ລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ສິ່ງຜິດກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການ. ການຂະລໍາອາຫານພາໃຫ້ແມ່ ແລະ ລູກບໍ່ໄດ້ຮັບສານອາຫານຢ່າງພຽງພໍ ແລະ ຫຼາກຫຼາຍ. ການຂາດຄວາມຫຼາກຫຼາຍຂອງອາຫານ ການບໍລິໂພກອາຫານສ່ວນຫຼາຍຈະເນັ້ນໜັກໃສ່ເຂົ້າເປັນຫຼັກ (ປະມານ 67% ຂອງອາຫານທີ່ບໍລິໂພກ) ແຕ່ການກິນໄຂມັນ, ຊີ້ນສັດ, ຜັກ ແລະ ໝາກໄມ້ ແມ່ນໜ້ອຍຫຼາຍ. ບັນດາຄົວເຮືອນທີ່ບໍ່ສາມາດຄ້ຳປະກັນສະບຽງອາຫານໄດ້ນັ້ນ ມີການບໍລິໂພກທາດຊີ້ນ ແລະ ຈຸລະສານອາຫານທີ່ຕ່ຳຫຼາຍ, ການບໍລິໂພກຈຸລະສານອາຫານທີ່ບໍ່ພຽງພໍ ນຳໄປສູ່ການຂາດຈຸລະສານອາຫານເຊັ່ນ: ການເປັນເລືອດຈາງຍ້ອນຂາດທາດເຫຼັກ, ການຂາດວິຕາມິນ ອາ, ການຂາດວິຕະມິນເບ 1 ແລະ ອື່ນໆ.

ໃນລະດັບປະເທດໂດຍສະເລ່ຍແລ້ວແມ່ນໄດ້ຮັບອາຫານທີ່ໃຫ້ພະລັງງານພຽງພໍ, ເຊິ່ງແມ່ນໜຶ່ງໃນຕົວຊີ້ບອກວ່າໄດ້ຮັບອາຫານພຽງພໍທາງດ້ານປະລິມານ, ແຕ່ມີຄວາມແຕກຕ່າງກັນທາງດ້ານພູມສັນຖານລຳເນົາ ແລະ ລະດູການ. ນອກຈາກນັ້ນ, ອັດຕາຂອງການຂາດຈຸລະສານອາຫານສູງໄດ້ບົ່ງບອກເຖິງຄຸນນະພາບຂອງອາຫານທີ່ໄດ້ຮັບນັ້ນບໍ່ພຽງພໍ, ໂດຍສະເພາະຂາດຄວາມຫຼາກຫຼາຍຂອງອາຫານ ໃນແຕ່ລະຄາບເຂົ້າ ເພື່ອຮັບປະກັນການບໍລິໂພກອາຫານທີ່ອຸດົມສົມບູນໄປດ້ວຍຈຸລະສານອາຫານທີ່ຈຳເປັນ (ເຊັ່ນ: ວິຕາມິນ ແລະ ເກືອແຮ່).

ຂໍ້ມູນການບໍລິໂພກອາຫານໄດ້ຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າ ອັດຕາສະເລ່ຍການບໍລິໂພກອາຫານໃນແຕ່ລະວັນໄດ້ຮັບພະລັງງານເກີນໃນທົ່ວປະເທດ, ແຕ່ມີປະມານ 23% ຂອງປະຊາກອນທີ່ມີລະດັບການບໍລິໂພກອາຫານຕ່ຳກວ່າເກນມາດຕະຖານຂອງການແນະນຳໃນການບໍລິໂພກຕໍ່ວັນ¹¹. ບັນຫາທີ່ສຳຄັນແມ່ນການຂາດຄວາມຫຼາກຫຼາຍທີ່ມີຄຸນຄ່າທາງດ້ານໂພຊະນາການຂອງອາຫານທີ່ບໍລິໂພກ. ການບໍລິໂພກອາຫານໃນລາວສ່ວນຫຼາຍເນັ້ນໃສ່ເຂົ້າເປັນຫຼັກ. ພະລັງງານໄດ້ຈາກການບໍລິໂພກໂດຍສະເລ່ຍ ແມ່ນມາຈາກທາດຄາໂບໄຮເດດ 73%, ທາດຊີ້ນ 12% ແລະ ໄຂມັນ 15%. ການສຳຫຼວດໄດ້ສະແດງວ່າການບໍລິໂພກໄຂມັນ, ນ້ຳມັນ ແລະ ໝາກໄມ້ ແມ່ນຕ່ຳຄືກັນ¹². ອາຫານທີ່ບໍລິໂພກແມ່ນຂາດໂປຕິນຈາກສັດ. ການສຳຫຼວດ ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ ເດັກທີ່ຢູ່ໃນຄອບຄົວທຸກຍາກທີ່ສຸດ ແລະ ການໃຫ້ອາຫານເດັກອ່ອນທີ່ຫຼາກຫຼາຍ ແມ່ນຕ່ຳຫຼາຍ (16%) ແລະ ໃນເດັກອາຍຸ 6-23 ເດືອນ¹ ທີ່ບໍລິໂພກອາຫານຄົບໝວດໝູ່ (ອາຫານທີ່ຍອມຮັບໄດ້ໃນລະດັບຕ່ຳສຸດ) ມີພຽງແຕ່ 5%.

ການພົວພັນລະຫວ່າງພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ແລະ ການຂາດສານອາຫານເປັນຫຼັກຖານທີ່ຊັດເຈນ ໃນ ສປປ ລາວ. ພະຍາດຖອກທ້ອງ, ພະຍາດໄຂ້ມາເລເລຍ ແລະ ພະຍາດທີ່ເກີດຈາກແມ່ທ້ອງແມ່ນຍັງຕ້ອງໄດ້ເອົາໃຈໃສ່. ໃນໄລຍະຜ່ານມາ, ພະຍາດໄຂ້ມາເລເລຍແມ່ນໜຶ່ງໃນສາເຫດຂອງການເຈັບເປັນ ແລະ ການຕາຍ ທີ່ສິ່ງຜິດສະທ້ອນຕໍ່ການເປັນເລືອດຈາງ. ໃນຊຸມປີທີ່ຜ່ານມາ, ໄດ້ມີຄວາມຄືບໜ້າໃນການຫຼຸດຜ່ອນກໍລະນີເຈັບເປັນ ແລະ ຕາຍຍ້ອນຈາກພະຍາດໄຂ້ມາເລເລຍແຕ່ກໍຕ້ອງໄດ້ສືບຕໍ່ໃນບ້ອງກັນພະຍາດດັ່ງກ່າວ. ພະຍາດຖອກທ້ອງປະມານ 10% ແມ່ນພົບຫຼາຍທີ່ສຸດໃນເດັກເກນອາຍຸ 12-23 ເດືອນເຊິ່ງເປັນໄລຍະຂອງການໃຫ້ອາຫານເສີມ¹. ໂດຍສະເພາະໃນໄລຍະນີ້, ການໃຫ້ກິນອາຫານທີ່ປອດໄພ ແລະ ນ້ຳສະອາດ ແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນຫຼາຍເພື່ອຫຼີກລ້ຽງຈາກພະຍາດທີ່ເກີດຈາກນ້ຳ ແລະ

ອາຫານປົນເປື້ອນ. ເດັກນ້ອຍອາຍຸ 24-59 ເດືອນ ພົບວ່າ ເກືອບ 54% ມີພະຍາດຊຶມເຊື້ອແມ່ກາຝາກລຳໃສ່, ເຊິ່ງ ເປັນບັນຫາດ້ານສາທາລະນະສຸກ. ພ້ອມກັນນີ້ກໍຍັງມີພະຍາດຊຶມເຊື້ອລະບົບທາງເດີນຫາຍໃຈ, ໝາກແດງນ້ອຍ ຫຼື ໃຫຍ່, ແລະ ໄຂ້ເລືອດອອກ ພ້ອມທັງພະຍາດຊຶມເຊື້ອອື່ນໆ ທີ່ສາມາດປ້ອງກັນໄດ້ດ້ວຍການສັກຢາກັນພະຍາດ ຊຶ່ງ ພາໃຫ້ເດັກນ້ອຍກິນເຂົ້າບໍ່ແຊບ ແລະ ມີບັນຫາໃນການດູດຊຶມສານອາຫານ ທີ່ເປັນສາເຫດນຳພາໄປສູ່ການຂາດສານ ອາຫານໃນເດັກ.

2.2.2 ສາເຫດຕົ້ນຕໍ:

ການມີສະບຽງອາຫານທີ່ພຽງພໍແມ່ນມີຄວາມສຳຄັນຕໍ່ສະພາບໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້ຳປະກັນສະບຽງອາຫານ. ບັນຫາຫຍຸ້ງຍາກໃນການມີສະບຽງອາຫານບໍ່ພຽງພໍ ແມ່ນກຳລັງການຜະລິດສະບຽງອາຫານຢູ່ພາຍໃນປະເທດຍັງຢູ່ໃນ ລະດັບຕ່ຳ. ແຫຼ່ງອາຫານສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນມາຈາກການຜະລິດໃນຄົວເຮືອນເອງ, 82% ຂອງມູນຄ່າອາຫານທີ່ ບໍລິໂພກທັງໝົດແມ່ນມາຈາກການຜະລິດໃນຄົວເຮືອນຊຶ່ງສວນທາງກັບອັດຕາສະເລ່ຍການຜະລິດເອງໃນຄົວເຮືອນ ໃນທົ່ວປະເທດມີແຕ່ 45%. ແຫຼ່ງອາຫານທີ່ຜະລິດເອງໃນຄົວເຮືອນແມ່ນອາຫານທີ່ໃຫ້ພະລັງງານ(ເຂົ້າ)ເປັນຕົ້ນຕໍ, ສ່ວນອາຫານອື່ນໆໃນຄົວເຮືອນທີ່ຂາດແຄນແມ່ນໄດ້ຊື້ເອງ. ການໄດ້ຮັບຜົນຜະລິດຕ່ຳ ແມ່ນຜົນເນື່ອງມາຈາກກຳລັງ ໃນການຜະລິດບໍ່ມີພຽງພໍໃນຂົງເຂດມີຄວາມສ່ຽງດ້ານກະສິກຳ. ສາເຫດຕົ້ນຕໍຂອງບັນຫາເຫຼົ່ານີ້ ມາຈາກເນື້ອທີ່ການ ຜະລິດບໍ່ພຽງພໍປະມານ 50% ຂອງຄອບຄົວຊາວກະສິກອນ ມີກຳມະສິດນຳໃຊ້ທີ່ດິນປູກຝັງໜ້ອຍກວ່າ 1 ເຮັກຕາ; ສ່ວນຫຼາຍແມ່ນບໍ່ມີທີ່ດິນປູກຝັງທີ່ແນ່ນອນ. ການຜະລິດສ່ວນຫຼາຍແມ່ນອີງໃສ່ປະລິມານຂອງນ້ຳຝົນໃນລະດູຝົນ ເທົ່ານັ້ນ, ການປູກຝັງໃນລະດູແລ້ງມີພຽງເລັກນ້ອຍ, ມີຄວາມສ່ຽງສູງຈາກໄພທຳມະຊາດອັນເນື່ອງມາຈາກການ ປ່ຽນແປງຂອງດິນຟ້າອາກາດ ເຊັ່ນ ໄພນ້ຳຖ້ວມ, ດິນເຈື່ອນ, ໄພແຫ້ງແລ້ງ ແລະ ອື່ນໆ; ການສະໜອງສິ່ງອຳນວຍ ຄວາມສະດວກທີ່ມີຄຸນນະພາບໃຫ້ແກ່ການຜະລິດຍັງມີໜ້ອຍ ເຊັ່ນວ່າ: ປຸ່ຍ, ແນວພັນພືດ, ການຈັດຕັ້ງ ແລະ ອຸປະກອນເຄື່ອງມືຮັບໃຊ້; ຂະບວນການປຸງແຕ່ງຜະລິດຕະພັນທາງກະສິກຳ ແລະ ເຄື່ອງຈັກທີ່ທັນສະໄໝ ໃນການ ເກັບຮັກສາສະບຽງອາຫານ ແລະ ແນວພັນຍັງຈຳກັດ ສິ່ງເຫຼົ່ານີ້ນຳໄປສູ່ການສູນເສຍຜົນຜະລິດພາຍຫຼັງເກັບກ່ຽວ. ການຂາດເຂີນດ້ານໂຄງລ່າງພື້ນຖານທີ່ເໝາະສົມ ເພື່ອຈຳໜ່າຍຜະລິດຕະພັນທາງກະສິກຳ, ຂາດຂອດການບໍລິການ ລວມທັງຄວາມຮູ້ ແລະ ທັກສະທີ່ມີຈຳກັດ ລ້ວນແລ້ວແຕ່ສິ່ງຜົນໃຫ້ການຜະລິດຫຼຸດລົງ ແລະ ເພີ່ມຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການ ບໍ່ຄ້ຳປະກັນສະບຽງອາຫານ. ຄຽງຄູ່ກັນນັ້ນ, ສປປ ລາວ ແມ່ນນັບມື້ນັບມີການພົວພັນທາງດ້ານເສດຖະກິດກັບພາຍ ນອກໃນບັນດາພາກພື້ນ ແລະ ໃນໂລກ ພ້ອມທັງມີການນຳເຂົ້າສະບຽງອາຫານຈຳນວນນຶ່ງ. ດັ່ງນັ້ນ, ວິກິດການຈາກ ພາຍນອກຈຶ່ງຫຼີກລ້ຽງບໍ່ໄດ້ໃນການສົ່ງຜົນກະທົບເຖິງການສະໜອງ ແລະ ການເຂົ້າເຖິງສະບຽງອາຫານໃນ ສປປ ລາວ. ການເຂົ້າເຖິງອາຫານທີ່ຫຼາກຫຼາຍ ແມ່ນມີຄວາມຈຳເປັນເພື່ອສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການທີ່ດີ ຊຶ່ງມີຫຼາຍອີງ ປະກອບທີ່ສຳຄັນ. ຢູ່ ສປປ ລາວ ໂດຍສະເພາະທັດສະນະດ້ານກາຍຍະພາບຍັງມີຂໍ້ຈຳກັດດ້ານໂຄງລ່າງພື້ນຖານ ເຊັ່ນ: ຖະໜົນຫົນທາງ, ການຂົນສົ່ງ ແລະ ຕະຫຼາດ ຊຶ່ງມີບົດບາດຈຳເປັນເພື່ອຮັບປະກັນການມີອາຫານຢູ່ໃນທຸກ ສະຖານທີ່ ແລະ ທຸກເວລາທີ່ຕ້ອງການ. ພ້ອມກັນນັ້ນ, ຍັງມີຂໍ້ຈຳກັດໃນຂະບວນການປຸງແຕ່ງ ແລະ ແປຮູບອາຫານ ຕາມລະດູການ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ຜູ້ບໍລິໂພກສາມາດເຂົ້າເຖິງອາຫານໄດ້ໃນທຸກຮູບແບບ ແລະ ນຳໃຊ້ໄດ້ໃນທຸກລະດູການ ເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາການບໍ່ຄ້ຳປະກັນສະບຽງອາຫານ. ໃນບາງເຂດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ, ການເຂົ້າເຖິງຊັບພະຍາກອນທຳ ມະຊາດ, ນຳໃຊ້ເຄື່ອງປ່າຂອງດົງເປັນອາຫານ, ການສົ່ງເສີມປູກພືດຜັກສວນຄົວ, ແລະ ການສະໜອງແນວພັນພື້ນ ເມືອງທີ່ຄວາມຫຼາກຫຼາຍທີ່ມີຄຸນຄ່າທາງດ້ານໂພຊະນາການໃນລາຄາບໍ່ແພງ ຍັງມີຂໍ້ຈຳກັດ ແລະ ມີລັກສະນະບໍ່ຍືນ ຍົງ.

ພຶດຕິກຳໃນການດູແລແມ່ ແລະ ເດັກນ້ອຍບໍ່ໄດ້ດີ ກໍເປັນສາເຫດຕົ້ນຕໍຂອງການຂາດສານອາຫານໃນທຸກຮູບແບບ. ແມ່ສ່ວນໃຫຍ່ແມ່ນຂາດຄວາມຮູ້ໃນການບໍລິໂພກອາຫານທີ່ເໝາະສົມ ໂດຍສະເພາະໃນເວລາຖືພາ ແລະ ຫຼັງເກີດ

ລູກ. ແມ່ຍິງຍັງໄດ້ຮັບອາຫານໜ້ອຍຫຼາຍໃນລະດັບຄົວເຮືອນ. ການຄະລໍາອາຫານ ແມ່ນມີການປະຕິບັດຢ່າງແຜ່ຫຼາຍໃນແຕ່ລະບັນດາຊົນເຜົ່າ ໂດຍສະເພາະໃນເວລາຖືພາ ແລະ ຫຼັງເກີດລູກ ເຊິ່ງສິ່ງຜົນທາງລົບຕໍ່ສະພາບໂພຊະນາການຂອງແມ່ ແລະ ລູກ. ພາລະແບກຫາບ ແລະ ການເຮັດວຽກໜັກຂອງແມ່ຍິງມີຜົນກະທົບໃສ່ ສຸຂະພາບຂອງແມ່ ແລະ ເດັກ. ການວາງແຜນຄອບຄົວຍັງມີຄວາມແຕກໂຕນສູງໃນເຂດຊົນນະບົດ ແລະ ບາງຊົນເຜົ່າ, ແມ່ສ່ວນໃຫຍ່ຍັງຂາດຄວາມຮູ້ໃນການລ້ຽງດູລູກທີ່ຖືກຕ້ອງ ແລະ ເໝາະສົມ.

ມີຫຼັກຖານສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າມີການພົວພັນຢ່າງສະໜິດແໜ້ນລະຫວ່າງການຂາດສຸຂະອະນາໄມ ກັບ ການຂາດສານອາຫານຊໍາເຮື້ອ (ສູງຕໍ່າກວ່າມາດຕະຖານ). ການຂາດອະນາໄມສິ່ງແວດລ້ອມ ເຊັ່ນ: ການນໍາໃຊ້ນໍ້າບໍ່ສະອາດ, ສຸຂະອະນາໄມບໍ່ດີ ແລະ ພຶດຕິກຳດ້ານການຮັກສາສຸຂະອະນາໄມ ທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງ ລວມທັງຂໍ້ຫຍຸ້ງຍາກໃນການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກ ແມ່ນເປັນສາເຫດຕົ້ນຕໍຂອງການຂາດສານອາຫານ. ເຖິງວ່າ ສປປ ລາວ ຈະມີຄວາມຄືບໜ້າຢູ່ໃນການປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງນໍ້າທີ່ປອດໄພ (72%), ແຕ່ອັດຕາການຖ່າຍຊະຊາຍຍັງສູງໃນກຸ່ມປະຊາຊົນທີ່ທຸກຍາກ ເຖິງ 80% ແລະ 45% ໃນກຸ່ມປະຊາຊົນຢູ່ເຂດຊົນນະບົດ¹³. ການກໍາຈັດອາຈົມຂອງເດັກນ້ອຍທີ່ບໍ່ເໝາະສົມຍັງເປັນບັນຫາທີ່ສໍາຄັນ ມີພຽງແຕ່ 17% ຂອງຜູ້ດູແລເດັກໄດ້ປະຕິບັດຕາມຄໍາແນະນໍາທີ່ຖືກຕ້ອງ. ຜົນການສໍາຫຼວດ ປີ 2005-2006 ໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນວ່າ, ເຖິງຈະມີການປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງແຫຼ່ງນໍ້າທີ່ສະອາດກໍ່ຕາມ, ແຕ່ປະມານ 60% ຂອງຄົວເຮືອນໃນຊົນນະບົດ ຍັງມີການນໍາໃຊ້ນໍ້າທີ່ປົນເປື້ອນດ້ວຍອາຈົມຂອງສັດ ທັງຈາກແຫຼ່ງນໍ້າທໍາມະຊາດ ແລະ ໃນຄົວເຮືອນ. ໃນນັ້ນ ແມ່ນພົວພັນກັບວິທີການເກັບຮັກສານໍ້າທີ່ບໍ່ປອດໄພ. ການລ້າງມືຫຼັງຈາກໃຊ້ວິດຖ່າຍແມ່ນບໍ່ໄດ້ຖືກປະຕິບັດຢ່າງກ້ວາງຂວາງ ເຊິ່ງມີພຽງ 21% ຂອງຄົວເຮືອນໃນຊົນນະບົດເທົ່ານັ້ນທີ່ໄດ້ປະຕິບັດ. ແມ່ຍິງສ່ວນຫຼາຍບໍ່ໄດ້ລ້າງມືກ່ອນການປຸງແຕ່ງອາຫານ ແລະ ກ່ອນໃຫ້ອາຫານແກ່ລູກ. ຍິ່ງໄປກວ່ານັ້ນ ຍັງມີຄວາມແຕກໂຕນກັນຢ່າງຈະແຈ້ງກ່ຽວກັບການໃຊ້ວິດຖ່າຍທີ່ຖືກຫຼັກສຸຂະອະນາໄມລະຫວ່າງຕົວເມືອງ ແລະ ຊົນນະບົດ.

2.2.3 ສາເຫດພື້ນຖານ:

ບັນດາສາເຫດພື້ນຖານຂອງການຂາດສານອາຫານໃນ ສປປ ລາວ ເກີດຈາກຫຼາຍປັດໃຈທີ່ມີລັກສະນະເປັນລະບົບ, ຈຸດປະສົງຕ່າງໆຂອງການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການ ແມ່ນໄດ້ບັນຈຸ ແລະ ເຫັນໄດ້ຢ່າງຊັດເຈນໃນແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ແຫ່ງຊາດ 5 ປີ ຄັ້ງທີ VIII (2016-2020). ສາເຫດພື້ນຖານແມ່ນສາເຫດລະດັບອົງກອນ ແລະ ລະດັບຊາດ ລວມທັງໂຄງລ່າງພື້ນຖານທີ່ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນ, ບັນດານິຕິກຳ, ອົງກອນ, ການປະສານງານ, ການພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ, ລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານ, ບົດບາດຍິງຊາຍ, ການເຝົ້າລະວັງຕິດຕາມປະເມີນຜົນ ແລະ ການລົງທຶນດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ. ເຖິງວ່າໃນປັດຈຸບັນໄດ້ມີຄວາມຄືບໜ້າໃນຫຼາຍດ້ານ ແຕ່ຍັງມີຂໍ້ຈຳກັດທາງດ້ານບຸກຄະລາກອນ, ການຈັດຕັ້ງຜັນຂະຫຍາຍ ແລະ ການຕິດຕາມ ພາຍໃນຂະແໜງການຕ່າງໆ. ຂໍ້ຈຳກັດຕົ້ນຕໍອີກຢ່າງໜຶ່ງ ແມ່ນມີງົບປະມານບໍ່ພຽງພໍໃນການຊຸກຍູ້ວຽກງານໂພຊະນາການໂດຍທາງກົງ ແລະ ທາງອ້ອມ. ບາງມາດຕະການທີ່ສໍາຄັນບໍ່ໄດ້ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍ້ອນງົບປະມານຂອງລັດຖະບານ ແລະ ການຈັດວາງການສະໜັບສະໜູນຂອງຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາຍັງຈຳກັດ. ການສະໜອງທຶນຈາກຜູ້ໃຫ້ທຶນມີທ່າອ່ຽງຈະຫຼຸດລົງໃນການຊ່ວຍເຫຼືອຕໍ່ມາດຕະການແກ້ໄຂດ້ານໂພຊະນາການໂດຍກົງ. ກົນໄກການປະສານງານກັບຫຼາຍຂະແໜງການຍັງບໍ່ທັນເປັນລະບົບທີ່ມີປະສິດທິຜົນເທົ່າທີ່ຄວນ. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍັງແບບກະແຈກກະຈາຍ, ບໍ່ໄປລວງດຽວ, ບໍ່ມີຈຸດສຸມ. ການເຂົ້າເຖິງຊັບພະຍາກອນ ແລະ ການບໍລິການທີ່ເປັນພື້ນຖານຂອງຄົວເຮືອນຍັງບໍ່ພຽງພໍ ທັງດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ ເຊັ່ນ: ເນື້ອທີ່ດິນ, ແຫຼ່ງນໍ້າ, ພະລັງງານ, ການຕະຫຼາດ, ການສຶກສາ, ວຽກເຮັດງານທຳ, ລາຍຮັບ, ເຕັກໂນໂລຊີ, ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ, ແລະອື່ນໆ. ດັ່ງນັ້ນ, ຈຶ່ງມີຄວາມຕ້ອງການສ້າງຄວາມສາມາດຂອງອົງກອນ, ບຸກຄະລະກອນ, ປັບປຸງບັນດານິຕິກຳ, ການປະສານງານ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໃຫ້

ສອດຄ່ອງ ກົມກຽວ ໄປລວງດຽວກັນໂດຍການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຫຼາຍຂະແໜງການ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາທັງ
ພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກ ແນໃສ່ປັບປຸງສະພາບໂພຊະນາການ ແລະ ສຸຂະພາບຂອງໝີດທຸກຄົນ.

ພາກທີ 3

ວິໄສທັດ, ພັນທະກິດ, ເປົ້າໝາຍລວມ ແລະ ຫຼັກການແນະນຳ

3.1 ວິໄສທັດ:

ຍຸດທະສາດ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ໄດ້ຜັນຂະຫຍາຍໂດຍອີງໃສ່ວິໄສທັດທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມແຫ່ງຊາດ 5 ປີ ຄັ້ງທີ VIII (2016-2020):

ປະເທດຊາດທີ່ອຸດົມຮັ່ງມີ ປະຊາຊົນມີສຸຂະພາບແຂງແຮງ, ມີການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ, ມີໂພຊະນາການທີ່ດີ ແລະ ປັດສະຈາກ ຄວາມທຸກຍາກ

3.2 ພັນທະກິດ:

ກຳນົດກົນໄກລວມທີ່ມີປະສິດທິຜົນ ຜ່ານບັນດານະໂຍບາຍ, ຍຸດທະສາດ, ແຜນງານ, ແລະ ກິດຈະກຳຕ່າງໆ. ຈັດບຸລິມະສິດ, ມີການປະສານງານ, ປະຕິບັດແຜນໜຶ່ງດຽວໂດຍຫລາຍຂະແໜງການ, ຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນ ເພື່ອບັນລຸການມີໂພຊະນາການທີ່ດີ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ໃນ ສປປ ລາວ.

3.3 ເປົ້າໝາຍລວມ

ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອັດຕາການຂາດສານອາຫານໃນແມ່ຍິງ ແລະ ເດັກນ້ອຍ, ປັບປຸງສະພາບໂພຊະນາການຂອງປະຊາຊົນ ບັນດາເຜົ່າໃຫ້ດີຂຶ້ນເພື່ອມີສຸຂະພາບແຂງແຮງ ແລະ ການມີຄຸນນະພາບຊີວິດທີ່ດີ ໃນການປະກອບສ່ວນປົກປັກຮັກສາ ແລະ ພັດທະນາປະເທດຊາດໃຫ້ຫຼຸດຜູ້ອອກຈາກສະຖານະພາບປະເທດດ້ອຍພັດທະນາ ໃນປີ 2020 ແລະ ບັນລຸຄາດໝາຍຂອງຍຸດທະສາດ ປີ 2025.

ຕາຕະລາງ 1: ຕົວຊີ້ບອກຂອງເປົ້າໝາຍລວມ

ຕົວຊີ້ບອກ	ຂໍ້ມູນປີ 2012	ຂໍ້ມູນປີ 2015	ເປົ້າໝາຍ 2020	ເປົ້າໝາຍ 2025
	%	%	%	%
ອັດຕາຊຸກຊຸມຂອງການຂາດສານອາຫານ (%)				
ອັດຕາຂອງການຂາດອາຫານຊຳເຮື້ອ (ສູງກວ່າມາດຕະຖານ) ໃນເດັກນ້ອຍອາຍຸ ຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ (ມາດຕະຖານອົງການອະນາໄມໂລກ)	44	42 ^b	34	25
ອັດຕາການຂາດສານອາຫານກະທັນຫັນ (ຈ່ອຍຜ່ອມ) ໃນເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 (ມາດຕະຖານອົງການອະນາໄມໂລກ)	6	6	5	≤5
ອັດຕານ້ຳໜັກຕໍ່າກວ່າເກນ ໃນເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ (ມາດຕະຖານອົງການອະນາໄມໂລກ)	27	22	17	12
ອັດຕາການເປັນເລືອດຈາງ ເດັກນ້ອຍຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ (Hemoglobin <11g/dL)	41	40	30	20
ອັດຕາການເປັນເລືອດຈາງ ໃນແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນ (WRA) (Hemoglobin <12g/dL)	36 ^a	30	23	15
ເດັກເກີດນ້ຳໜັກຕໍ່າ	15		11	8
ນ້ຳໜັກເກີນໃນເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ	2	2	2	2
ອັດຕາການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່	40	40	50	60
ການຂາດສານໄອໂອດີນ ໃນເດັກນັກຮຽນ	27 ^c		17	10

ການສະໜັບສະໜູນ ແລະສົ່ງເສີມການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການສະບັບນີ້ຈະຊ່ວຍ
ບັນລຸຈຸດປະສົງຄາດໝາຍຂອງແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມແຫ່ງຊາດ 5 ປີ ຄັ້ງທີ VIII (2016-2020). ໂດຍ
ສະເພາະ ຈະຊ່ວຍຫຼຸດຜ່ອນອັດຕາການຕາຍຂອງແມ່-ເດັກ ແລະປະກອບສ່ວນໃນການລົບລ້າງຄວາມທຸກຍາກ. ຕົວ
ຊີ້ບອກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແມ່ນໄດ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນຂ້າງລຸ່ມນີ້.

ສາທາລະນະສຸກ				
ອັດຕາການຕາຍຂອງເດັກ (IMR) ^e	68/1,000		30/1,000	20/1,000
ອັດຕາການຕາຍຂອງເດັກລຸ່ມ 5 ປີ (CU5 MR) ^e	79/1,000		40/1,000	30/1,000
ອັດຕາການຕາຍຂອງແມ່ (MMR)	220/100,000 ^d		160/100,000	100/100,000
ຄວາມທຸກຍາກ				
ອັດຕາສ່ວນຂອງຄວາມທຸກຍາກ (HCR)	23.2 ^f		ບໍ່ມີ	ບໍ່ມີ
ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ : a ການສຳຫຼວດແມ່ແລະເດັກແຫ່ງຊາດປີ 2006. b ການສຳຫຼວດດັດສະນີໝາຍສັງຄົມລາວ 2011/12. ໝາຍເຫດ:ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບການວັດແທກຮ່າງກາຍ (ຂາດສານອາຫານຊຳເຮື້ອ, ຈຸ່ມ, ນ້ຳໜັກຫຼຸດ ມາດຕະຖານ, ແລະ BMI) ຈະມີຂໍ້ມູນໃນປີ 2015 ຈາກການສຳຫຼວດການສັກຢາກັນພະຍາດ ແລະ ວັດແທກຮ່າງກາຍ, ເພາະສະນັ້ນຕົວເລກສະຖິຕິ ແລະ ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ ຈະໄດ້ມີການປັບປຸງຄືນໃໝ່ໃນທ້າຍປີ 2015. c ການສຳຫຼວດໄອໂອດິນໃນໂຮງຮຽນປີ 2014 d ການຄາດຄະເນການຕາຍຂອງແມ່ ຂອງ WHO ປີ 2013 e ການຄາດຄະເນການຕາຍຂອງເດັກໃນກຸ່ມອົງການຈັດຕັ້ງ (2013) f ທະນາຄານໂລກ (2012)				

3.4 ຫຼັກການແນະນຳ

ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການຮອດປີ 2025 ປະກອບດ້ວຍ 4 ຫຼັກການ ໂດຍຜັນຂະຫຍາຍຕາມນະ
ໂຍບາຍແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍໂພຊະນາການ ແລະ ແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ແຫ່ງຊາດ 5 ປີ ຄັ້ງທີ VIII
(2016-2020) ທີ່ ສອດຄ່ອງກັບເປົ້າໝາຍພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ເພື່ອແນໃສ່ໃຫ້ບັນລຸເປົ້າໝາຍສະຫັດສະ
ຫວັດເພື່ອການພັດທະນາທີ່ຍັງຄົງຄ້າງ ແລະ ກ້າວໄປສູ່ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເປົ້າໝາຍພັດທະນາແບບຍືນຍົງ ຢ່າງມີ
ຜົນສຳເລັດ.

3.4.1 ກຳນົດຍຸດທະສາດທີ່ແທດເໝາະກັບຄວາມເປັນຈິງ

- ການກຳນົດຍຸດທະສາດດ້ານໂພຊະນາການນີ້ແມ່ນເພື່ອແກ້ໄຂບັນຫາລວມຂອງຊາດ ແລະປະຊາຊົນບັນ
ດາຜູ້.
- ບາດກ້າວໃນການກຳນົດຍຸດທະສາດດັ່ງກ່າວນີ້ ແມ່ນມີຄວາມສາມາດບັນລຸເປົ້າໝາຍທີ່ວາງໄວ້ ແລະ ຖືກ
ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ເຮັດໃຫ້ວຽກງານໂພຊະນາການດີຂຶ້ນແຕ່ລະໄລຍະ.

3.4.2 ສະໜັບສະໜູນໃຫ້ມີການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງຢ່າງມີປະສິດທິພາບ

- ຮັບປະກັນໃຫ້ມີຄວາມໂປ່ງໃສທັງໃນໄລຍະການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ການປະເມີນຜົນ ແລະ ການລາຍງານ
ຜົນທີ່ໄດ້ຮັບ.

- ກຳນົດຍຸດທະສາດທີ່ຊັດເຈນ, ເປັນຮູບປະທຳ, ວັດແທກໄດ້, ກວດສອບໄດ້, ຕິດຕາມຄວາມຄືບໜ້າ ແລະ ກຳນົດຂອບເຂດຄວາມຮັບຜິດຊອບຢ່າງຈະແຈ້ງ.
- ມີຄວາມກົມກຽວເປັນໜຶ່ງດຽວໃນຫຼາຍຂະແໜງການທີ່ມີ ບຸລິມະສິດ, ຈຸດສຸມ, ເປົ້າໝາຍ ແລະ ເວລາດຽວກັນ ໃນການວາງແຜນ, ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ຕິດຕາມປະເມີນຜົນ.
- ສ້າງໃຫ້ຊຸມຊົນເປັນເຈົ້າການດ້ານໂພຊະນາການ (ຊາພ), ແລະເພີ່ມທະວີການສະໜັບສະໜູນຈາກລັດຖະບານ ແລະຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາທັງພາຍໃນ ແລະຕ່າງປະເທດລວມທັງສັງຄົມ ແລະ ພາກສ່ວນເອກະຊົນ.

3.4.3. ການບັນລຸຜົນທີ່ສາມາດວັດແທກໄດ້ໃນແຕ່ລະໄລຍະ

- ຜົນໄດ້ຮັບໄລຍະສັ້ນແມ່ນວັດແທກພາຍໃນ ປີ 2016-2018
- ຜົນໄດ້ຮັບໄລຍະກາງແມ່ນວັດແທກພາຍໃນ ປີ 2016-2020
- ຜົນໄດ້ຮັບໄລຍະຍາວ ແລະຮັບປະກັນຄວາມຍືນຍົງແມ່ນວັດແທກພາຍໃນ ປີ 2016-2025

3.4.4. ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໃຫ້ມີປະສິດທິພາບ ແລະ ປະສິດທິຜົນ:

ບັນດາມາດຕະການແກ້ໄຂທາງດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແມ່ນໃຫ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢ່າງມີຈຸດສຸມ ດ້ວຍການນຳໃຊ້ຕົ້ນທຶນຕ່ຳ ແຕ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດຜົນສູງສຸດແກ່ປະຊາຊົນບັນດາເຜົ່າ ສຸມໃສ່ກຸ່ມປະຊາກອນທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ ໂດຍສະເພາະໃນໄລຍະ 1000 ວັນທຳອິດຂອງຊີວິດນັບແຕ່ໄລຍະຖືພາ ຫາ ເດັກມີອາຍຸຮອດ 2 ປີ ແລະ ສືບຕໍ່ເອົາໃຈໃສ່ຈົນເດັກອາຍຸຮອດ 5 ປີ ເຖິງເຂົ້າຮຽນ. ເນັ້ນໜັກໃສ່ແມ່ຍິງໃນໄວຈະເລີນພັນ, ສຸມໃສ່ແມ່ຍິງໄລຍະຖືພາ, ອອກລູກໃໝ່, ໄລຍະໃຫ້ນົມລູກ, ຜູ້ອາຍຸສູງ, ຜູ້ທີ່ເປັນພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ເຊັ່ນ: ພະຍາດໄຂ້ຍຸງ, ຖອກທ້ອງ, ຕິດເຊື້ອເຮັດໄອວີ ແລະ ພະຍາດເອດ ແລະພະຍາດຊຶມເຊື້ອອື່ນໆ.

ທາງດ້ານພູມສັນຖານໃນເຂດຊົນນະບົດ ແມ່ນສຸມໃສ່ບັນດາກຸ່ມຄົນທີ່ອາໄສຢູ່ເຂດເນີນສູງ, ຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ທີ່ມີອັດຕາການຂາດສານອາຫານຊຳເຮື້ອຂອງເດັກສູງ, ໃນເຂດຕົວເມືອງແມ່ນສຸມໃສ່ບັນດາກຸ່ມຄົນທີ່ມີລະດັບການສຶກສາຕ່ຳ, ເຂດທີ່ມີການການຈັດສັນພູມລຳເນົາ ຫຼື ຕັ້ງທີ່ຢູ່ອາໄສຄົນໃໝ່, ຜູ້ທີ່ປະສົບໄພພິບັດສຸກເສີນ ແລະ ຜູ້ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບໄລຍະຍາວ.

3.4.5 ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ

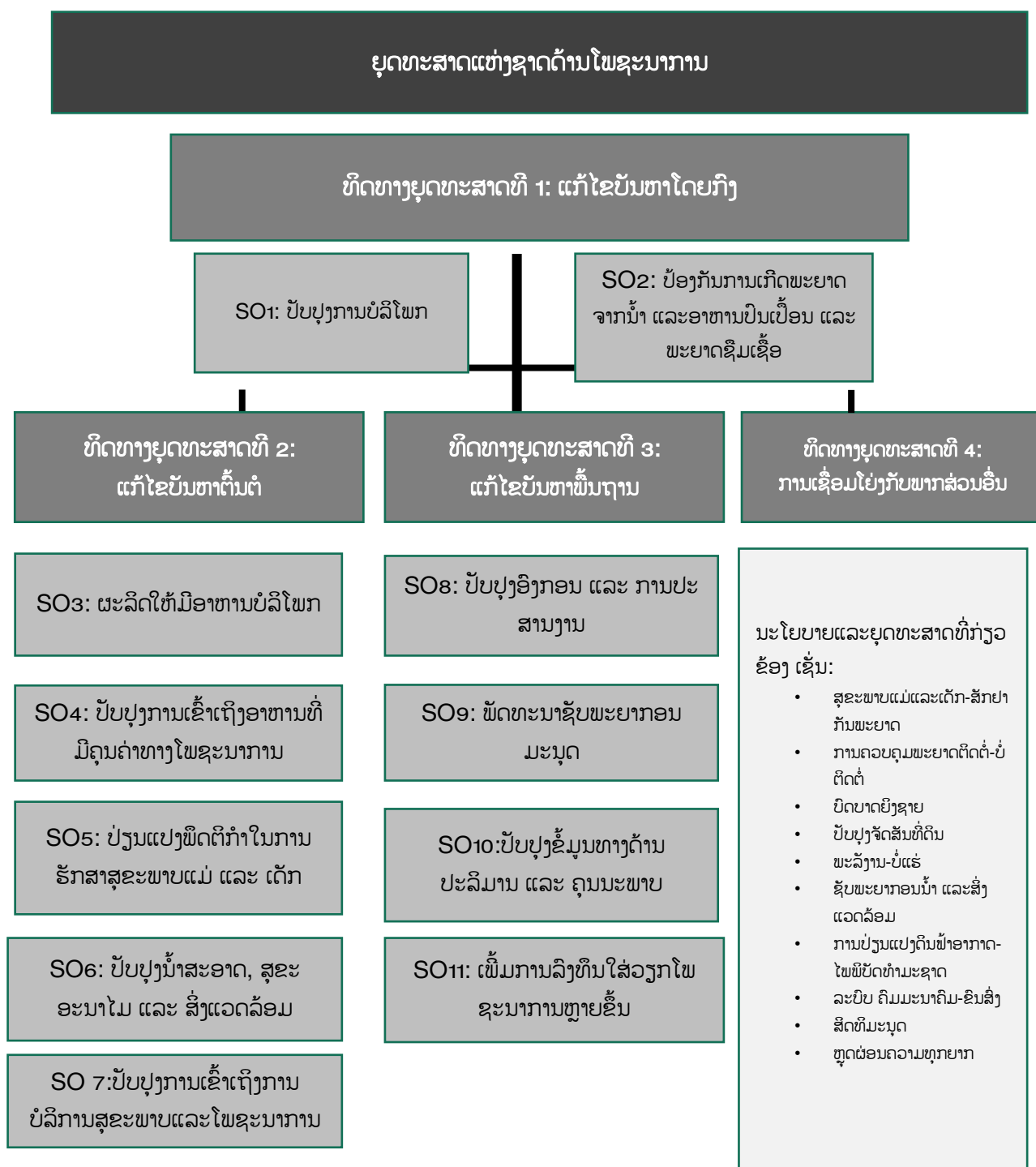
ຍຸດທະສາດໂພຊະນາການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການນີ້ ໄດ້ສົ່ງເສີມທາງດ້ານບົດບາດຍິງ-ຊາຍ ໂດຍເນັ້ນໃສ່ໃຫ້ແມ່ຍິງໄດ້ເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບ, ຂໍ້ມູນຂ່າວສານທາງດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ, ເຂົ້າເຖິງສະບຽງອາຫານ. ມີໂອກາດໄດ້ຮັບການສຶກສາ, ຝຶກອົບຮົມ, ສາມາດສ້າງລາຍຮັບ ແລະມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຕັດສິນບັນຫາພາຍໃນຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນເທົ່າທຽມກັບເພດຊາຍ.

ພາກທີ 4

ບັນດາຍຸດທະສາດຫຼັກ ແລະ ຂົງເຂດບຸລິມະສິດຂອງກິດຈະກຳ

ຍຸດທະສາດສະບັບນີ້ໄດ້ກຳນົດ 4 ທິດທາງ, 11 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ ແລະ 29 ມາດຕະການ; ເຊິ່ງມີ 22 ມາດຕະການທີ່ເປັນ ບຸລິມະສິດທີ 1, ຖືເປັນກອບວຽກຍຸດທະສາດ 10 ປີ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນອັດຕາການຂາດສານອາຫານໃນແມ່ຍິງ ແລະ ເດັກນ້ອຍ, ພ້ອມທັງປັບປຸງສະພາບໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານຂອງປະຊາຊົນບັນດາເຜົ່າໃຫ້ດີຂຶ້ນ, ແລະ ບັນລຸໄດ້ບັນດາຄາດໝາຍຂອງຍຸດທະສາດດັ່ງກ່າວນີ້ ໃນປີ 2025.

ຮູບທີ 2: ກອບວຽກຍຸດທະສາດ



ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການໄດ້ກຳນົດໄວ້ເປັນ ສາມໄລຍະຄື: 1) ໄລຍະສັ້ນ ແມ່ນແນໃສ່ການຈັດຕັ້ງມາດຕະການທີ່ເປັນບຸລິມະສິດສູງ, ທີ່ຈະໄດ້ຜົນປະໂຫຍດສູງໃນອີກ 3 ປີຂ້າງໜ້າເຮັດໃຫ້ສາມາດບັນລຸຜົນໄດ້ຮັບຢ່າງໄວວາ ແລະ ເປັນພື້ນຖານໃນໄລຍະຍາວ; 2) ໄລຍະກາງ ແມ່ນແນໃສ່ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດມາດຕະການທີ່ຕໍ່ເນື່ອງຈາກໄລຍະສັ້ນໂດຍສຸມໃສ່ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງຂອງໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງບໍລິຫານທີ່ສຳຄັນໃນອີກ 5 ປີຂ້າງໜ້າ; 3) ໄລຍະຍາວ ແມ່ນແນໃສ່ມາດຕະການທີ່ຕໍ່ເນື່ອງຈາກໄລຍະກາງ ໂດຍສືບຕໍ່ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງຂອງໂຄງຮ່າງການຈັດຕັ້ງບໍລິຫານ, ການບໍລິການໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ທີ່ໄດ້ຮັບຜົນໃນໄລຍະຍາວອີກ 10 ປີຂ້າງໜ້າ ແລະ ຮັບປະກັນຄວາມຍືນຍົງ.

ຍຸດທະສາດນີ້ແມ່ນມີລັກສະນະຄົບຊຸດທີ່ປະກອບດ້ວຍມາດຕະການບຸລິມະສິດທີ່ 1 ແລະ 2. ການກຳນົດບຸລິມະສິດທີ່ 1 ແມ່ນມາດຕະການທີ່ເປັນຈຸດສຸມດ້ວຍການນຳໃຊ້ຕົ້ນທຶນຕໍ່າ ແຕ່ກໍ່ໃຫ້ເກີດຜົນໄດ້ຮັບສູງສຸດໃນໄລຍະສັ້ນອັນເປັນພື້ນຖານໃນການແກ້ໄຂບັນຫາການຂາດສານອາຫານ ແລະ ການບໍ່ຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານໃນເຂດທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ ແລະ ໃຫ້ມີຄວາມຍືນຍົງ. ມາດຕະການບຸລິມະສິດທີ່ 1 ນີ້ ປະກອບດ້ວຍ 22 ມາດຕະການທີ່ລວມທັງມາດຕະການໂພຊະນາການທາງກົງແລະທາງອ້ອມ. ໃນນັ້ນ 10 ມາດຕະການສຳລັບຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ, 4 ມາດຕະການສຳລັບຂະແໜງການກະສິກຳ, 4 ມາດຕະການສຳລັບຂະແໜງການສຶກສາ ແລະ 4 ມາດຕະການສຳລັບຫຼາຍຂະແໜງການ. ມາດຕະການໂພຊະນາການດັ່ງກ່າວນີ້ສ່ວນຫຼວງຫຼາຍໄດ້ນອນຢູ່ໃນຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ່ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 ແລະ 11 ຂອງທິດທາງຍຸດທະສາດທີ່ 1 ຫາທີ່ 3. ນອກຈາກນັ້ນແມ່ນຈັດເປັນບຸລິມະສິດທີ່ 2.

ຕາຕະລາງທີ 2 : 22 ມາດຕະການບຸລິມະສິດທີ່ 1.

22 ກິດຈະກຳບຸລິມະສິດທີ່ເປັນມາດຕະການໂພຊະນາການ	
4 ມາດຕະການຂະແໜງການອື່ນໆ - ການເສີມສ້າງຄວາມອາດສາມາດຂອງອົງກອນເພື່ອເຮັດໃຫ້ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານແລະໂພຊະນາການມີປະສິດທິພາບ ແລະປະສິດທິຜົນ. - ປັບປຸງການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງ ແລະການປະສານງານໃນຫຼາຍຂະແໜງການສໍາລັບວຽກຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານແລະໂພຊະນາການ - ປັບປຸງລະບົບຂໍ້ມູນເພື່ອລະບົງໂພຊະນາການ, ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ ແລະ ການຕິດຕາມປະເມີນຜົນໃນການຈັດຕັ້ງຜັນຂະຫຍາຍຍຸດທະສາດແລະແຜນປະຕິບັດງານ - ເພີ່ມທະວີການສະໜັບສະໜູນ ແລະການລົງທຶນດ້ານໂພຊະນາການແລະການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ 10 ມາດຕະການຂອງຂະແໜງສາທາລະນະສຸກ, ໂພຊະນາການ ແລະ ນໍ້າສະອາດ-ສຸຂະອະນາໄມ - ສະໜອງຈຸລະສານອາຫານ, ວິຕາມິນ, ເກືອແຮ່ ສ້າງແຜນຄວາມຕ້ອງການລວມໂດຍທຸກຜະລິດຕະພັນ, ຢາ ກ່ຽວກັບໂພຊະນາການ, ຈັດຊື້, ຈັດສົ່ງ, ແຈກຢາຍ. ບໍລິການເຊື່ອມສານກັບແມ່ແລະ ເດັກ, ສັກຢາກັນພະຍາດ, ຄຸ້ມຄອງການເກັບຮັກສາ ແລະກວດກາລາຍງານ (ທາດເຫລັກ, ວິຕາມິນເອ, ຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ, ຝຸ່ນວິຕາມິນເກືອແຮ່, ທາດສັງກະສີ, ວິຕາມິນເບ 1 ແລະອື່ນໆ) - ການຂ້າແມ່ທ້ອງ - ສະໜອງເກືອທີ່ມີທາດໄອໂອດິນໃຫ້ທົ່ວເຖິງ, ສົ່ງເສີມການບໍລິໂພກເກືອໄອໂອດິນ ແລະອາຫານທີ່ເສີມຈຸລະສານອາຫານ: ຈັດຊື້, ຈັດສົ່ງ, ແຈກຢາຍທາດໂປຕາຊຽມໄອໂດເດດ, ອຸປະກອນພື້ນຖານໃນການກວດກາ ແລະ ນໍ້າຢາເຄມີທີ່ຈຳເປັນ, ປັບປຸງລະບົບຕິດຕາມ,ກວດກາຄຸນນະພາບ, ການປະເມີນຜົນ ແລະ ປະກາດການລົບລ້າງພະຍາດຂາດທາດໄອໂອດິນໃນປີ 2020 - ສົ່ງເສີມການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ຢ່າງດຽວສໍາລັບເດັກແຕ່ມີເກີດຈົນຮອດອາຍຸ 6 ເດືອນ ແລະ ສົ່ງເສີມໃຫ້ຄໍາປຶກສາການລ້ຽງດູເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ. - ການເສີມອາຫານໃຫ້ແມ່ຍິງໄລຍະຖືພາ ແລະໄລຍະລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ - ການເສີມອາຫານໃຫ້ເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 2 ປີ - ປັບປຸງຄຸນນະພາບຂອງອາຫານ ແລະຄວາມປອດໄພຂອງອາຫານ - ຄຸ້ມຄອງການຂາດສານອາຫານຮ້າຍແຮງ ລວມທັງການເສີມອາຫານ ແລະການໃຫ້ອາຫານເພື່ອປົນປົວ ຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະໃນຊຸມຊົນ - ປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳ - ໂພຊະນາສຶກສາ ໂດຍການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຫຼາຍພາກສ່ວນ - ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງແກ່ລະບົບນໍ້າສະອາດໃນຄົວເຮືອນ, ຊຸມຊົນ,ສະຖານທີ່ບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະໂຮງຮຽນ.	4 ມາດຕະການສໍາລັບຂະແໜງກະສິກໍາ - ເພີ່ມການປູກພືດທີ່ໃຫ້ຄຸນຄ່າທາງດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ໃຫ້ສານອາຫານສູງ - ການຜະລິດແລະການສົ່ງເສີມ ຊີ້ນສັດທີ່ມີທາດໂປຕິນສໍາລັບການບໍລິໂພກໃນຄົວເຮືອນ : ສັດປີກ, ປາ ແລະ ສັດນໍ້າຊະນິດອື່ນໆ) ລວມທັງການສະໜອງວັດຖຸອຸປະກອນການຜະລິດແລະໂຄງລ່າງພື້ນຖານ ທີ່ຈຳເປັນ: ຊົນລະປະທານຂະຫນາດນ້ອຍ, ຫນ່ວຍບໍລິການກະສິກໍາແລະອື່ນໆ). - ສ້າງສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກເພື່ອຮອງຮັບຜົນຜະລິດຫຼັງເກັບກ່ຽວ (ລວມເຖິງເຄື່ອງຈັກອົບແຫ້ງ, ສາງເກັບອາຫານ) ແລະນໍາໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີເຂົ້າໃນການແປຮູບອາຫານ ແລະ ເກັບຮັກສາອາຫານໄດ້ຢ່າງປອດໄພ ແລະ ມີໂພຊະນາການ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ມີອາຫານໄວ້ບໍລິໂພກຕະຫຼອດປີ. - ສົ່ງເສີມກິດຈະກຳສ້າງລາຍຮັບເຊັ່ນ: ຜົນຜະລິດກະສິກໍາ, ເຄື່ອປ່າຂອງດົງ, ຢາພື້ນເມືອງ, ອາຫານພື້ນບ້ານ ແລະ ເພື່ອສ້າງລາຍຮັບເຂົ້າຄອບຄົວ 4 ມາດຕະການຂອງຂະແໜງສຶກສາ - ການສະໜອງອາຫານໃນໂຮງຮຽນ - ການສົ່ງເສີມພຶດສວນຄົວໃນໂຮງຮຽນ - ການເຊື່ອມສານວຽກງານໂພຊະນາການເຂົ້າໃນຫຼັກສູດການຮຽນ-ການສອນ - ການແຈກຢາຍຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ ແລະ ຢາທາດເຫຼັກ ໃນໂຮງຮຽນ

4.1 ທິດທາງຍຸດທະສາດທີ 1: ແກ້ໄຂບັນຫາໂດຍກົງ

ທິດທາງຍຸດທະສາດນີ້ໄດ້ກຳນົດຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດເພື່ອແກ້ໄຂໃນລະດັບບຸກຄົນໃຫ້ມີການບໍລິໂພກອາຫານ ແລະ ວິທີການຄວບຄຸມບັນດາພະຍາດທີ່ເກີດຈາກອາຫານ, ນ້ຳ ແລະ ພາຫະນຳເຊື້ອ ລວມທັງບັນດາພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ຕ່າງໆ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ມີອາຫານບໍລິໂພກນັ້ນມີປະໂຫຍດ ແລະ ປອດໄພຕໍ່ຮ່າງກາຍເຮັດໃຫ້ມີສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການທີ່ດີ.

ທິດທາງຍຸດທະສາດນີ້ປະກອບດ້ວຍ 2 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດຄື:

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 1: ປັບປຸງການບໍລິໂພກອາຫານ.

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 2: ປ້ອງກັນການເກີດພະຍາດຈາກ ນ້ຳ, ອາຫານປົນເປື້ອນ ແລະ ພະຍາດຊຶມເຊື້ອ.

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 1: ປັບປຸງການບໍລິໂພກອາຫານ

ຈຸດປະສົງນີ້ແມ່ນແນໃສ່ການບໍລິໂພກອາຫານທີ່ຫຼາກຫຼາຍ ແລະ ພຽງພໍເພື່ອປ້ອງກັນ ແລະ ແກ້ໄຂການຂາດສານອາຫານໃນເດັກຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ, ແມ່ຍິງຖືພາ, ແມ່ຍິງຫຼັງເກີດລູກ, ແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນ. ບັນດາມາດຕະການທີ່ຈະຕ້ອງປະຕິບັດເພື່ອບັນລຸຍຸດທະສາດນີ້ປະກອບດ້ວຍ: ການເສີມອາຫານ ແລະ ຈຸລະສານອາຫານ, ສະໜອງອາຫານໃນໂຮງຮຽນ, ການເສີມຈຸລະສານອາຫານໃສ່ໃນອາຫານ, ການສົ່ງເສີມການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່, ການລ້ຽງດູເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ, ການປ້ອງກັນແລະປິ່ນປົວການຂາດສານອາຫານໃນເດັກຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ.

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 2: ປ້ອງກັນການເກີດພະຍາດຈາກ ນ້ຳ, ອາຫານປົນເປື້ອນ ແລະ ພະຍາດຊຶມເຊື້ອ.

ຈຸດປະສົງນີ້ແມ່ນປ້ອງກັນ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນພະຍາດທີ່ເກີດຈາກອາຫານ, ນ້ຳ ແລະ ພາຫະນຳເຊື້ອ ລວມທັງພະຍາດຊຶມເຊື້ອເຊັ່ນ: ອັກເສບລະບົບຫາຍໃຈກະທັນຫັນ, ຖອກທ້ອງ, ໝາກແດງ, ພະຍາດຊຶມເຊື້ອແມ່ກາຝາກ, ຕິດເຊື້ອເຮັສໄອວີ/ພະຍາດເອດ ແລະ ອາການທີ່ຕິດພັນຈາກພະຍາດພາໃຫ້ເຈັບເປັນ ແລະ ເຖິງຂັ້ນເສຍຊີວິດໄດ້. ບັນດາມາດຕະການທີ່ຈະຕ້ອງປະຕິບັດເພື່ອບັນລຸຍຸດທະສາດນີ້ປະກອບດ້ວຍ: ການຂ້າແມ່ທ້ອງ, ປັບປຸງຄຸນນະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງອາຫານ, ສົ່ງເສີມການສັກຢາກັນພະຍາດ, ປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມພະຍາດຖອກທ້ອງ, ປ້ອງກັນໄຂ້ມາເລເລຍ ແລະ ໄຂ້ຍຸງລາຍ, ປ້ອງກັນ ແລະ ຄຸ້ມຄອງການຂາດສານອາຫານທີ່ພົວພັນກັບການຕິດເຊື້ອເຮັສໄອວີ/ພະຍາດເອດ ແລະ ວັນນະໂລກ.

4.2. ທິດທາງຍຸດທະສາດທີ 2: ແກ້ໄຂບັນຫາຕົ້ນຕໍ

ທິດທາງຍຸດທະສາດນີ້ແມ່ນໄດ້ກຳນົດເຖິງການຄ້ຳປະກັນສະບຽງອາຫານເພື່ອໃຫ້ມີອາຫານທີ່ມີຄຸນຄ່າທາງໂພຊະນາການ ທີ່ພຽງພໍໃຫ້ສາມາດແກ້ໄຂບັນຫາການບໍ່ຄ້ຳປະກັນສະບຽງອາຫານຢູ່ໃນລະດັບຄອບຄົວ, ຊຸມຊົນ ແລະ ປັບປຸງສະພາບເວດລ້ອມ ພ້ອມທັງຍົກສູງຄຸນນະພາບການບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບໃຫ້ດີຂຶ້ນ. ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດນີ້ປະກອບດ້ວຍ: ເພີ່ມການຜະລິດສະບຽງອາຫານທີ່ຫຼາກຫຼາຍໃນຄົວເຮືອນ ແລະ ໂຮງຮຽນ, ການເຂົ້າເຖິງສະບຽງອາຫານ, ການສະໜອງອາຫານໃນໂຮງຮຽນ, ປັບປຸງວຽກງານແມ່ ແລະ ເດັກ, ປັບປຸງນ້ຳສະອາດ ສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ ພ້ອມທັງປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບ.

ທິດທາງຍຸດທະສາດນີ້ປະກອບດ້ວຍ 5 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດຄື:

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 3: ຜະລິດໃຫ້ມີອາຫານບໍລິໂພກ.

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 4: ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງອາຫານທີ່ມີຄຸນຄ່າທາງໂພຊະນາການ.

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 5: ປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳ ແລະ ການດູແລສຸຂະພາບແມ່ ແລະ ເດັກ.

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 6: ປັບປຸງນ້ຳສະອາດ, ສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ.

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 7: ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການ ແລະ ສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການ.

4.2.1 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 3: ເພີ່ມການຜະລິດສະບຽງອາຫານທີ່ຫຼາກຫຼາຍໃນຄົວເຮືອນ ແລະ ໂຮງຮຽນ

ບັນຫາຂາດໂພຊະນາການສ່ວນໃຫຍ່ ມັກເກີດໃນເຂດຊົນນະບົດຫ່າງໄກສອກຫຼີກ ແລະ ຍ້ອນຜົນຜະລິດທາງດ້ານກະສິກໍາຍັງຕໍ່າ ແລະ ຊາວນາມີຄວາມສ່ຽງສູງຈາກໄພທໍາມະຊາດຍ້ອນການປ່ຽນແປງຂອງດິນຟ້າອາກາດ. ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດນີ້ໄດ້ກໍານົດມາດຕະການໃນການຂະຫຍາຍ ແລະ ສຸມໃສ່ການຜະລິດກະສິກໍາໃຫ້ມີອາຫານທີ່ຫຼາກຫຼາຍ, ມີຄຸນຄ່າທາງໂພຊະນາການ ແລະ ປອດໄພສໍາລັບຄອບຄົວ, ຊຸມຊົນ ແລະ ໂຮງຮຽນ. ສະໜອງອຸປະກອນທີ່ຈໍາເປັນ ແລະ ໂຄງລ່າງພື້ນຖານທີ່ເປັນສິ່ງອໍານວຍຄວາມສະດວກໃນການຜະລິດກະສິກໍາ.

4.2.2 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 4: ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງອາຫານທີ່ມີຄຸນຄ່າທາງໂພຊະນາການ.

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດນີ້ປະກອບດ້ວຍມາດຕະການ ການເຂົ້າເຖິງສະບຽງອາຫານທີ່ເຊື່ອມໂຍງກັບຫຼາຍຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງເຊັ່ນ: ການກໍ່ສ້າງຖະໜົນຫົນທາງ, ການຈໍລະຈອນຂົນສົ່ງ, ການເຊື່ອມຕໍ່ໃສ່ການບໍລິການ, ຕະຫລາດແຕ່ຕ້ອງສຸມໃສ່ການເກັບຮັກສາອາຫານຢ່າງປອດໄພ, ການແປຮູບອາຫານເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ມີອາຫານໄວ້ບໍລິໂພກຕະຫຼອດປີ ເຊິ່ງເປັນການ ສົ່ງເສີມກິດຈະກໍາສ້າງລາຍຮັບທາງດ້ານຜະລິດຕະພັນກະສິກໍາ, ເຄື່ອງປ່າຂອງດົງ ແລະ ອາຫານພື້ນບ້ານ ເພື່ອສ້າງມູນຄ່າເພີ່ມໃຫ້ແກ່ຄອບຄົວ ໂດຍເລັ່ງໃສ່ແມ່ຍິງເປັນຫຼັກ.

4.2.3 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 5: ປ່ຽນແປງພຶດຕິກໍາໃນການຮັກສາສຸຂະພາບແມ່ແລະເດັກ.

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດນີ້ປະກອບດ້ວຍມາດຕະການໃຫ້ສຸຂະສິກສາ ແລະ ໂພຊະນາສິກສາ ເພື່ອປ່ຽນແປງພຶດຕິກໍາໂດຍຜ່ານສົມວນຊົນ, ຕາໜ່າງອົງການຈັດຕັ້ງມະຫາຊົນໂດຍສະເພາະສະຫະພັນແມ່ຍິງ, ການບໍລິການວາງແຜນຄອບຄົວ ແລະ ຕາໜ່າງອື່ນໆ ລວມທັງການສ້າງຂະບວນການຕ່າງໆ ເພື່ອແນ່ໃສ່ປຸກລະດົມຂົນຂວາຍເພື່ອໃຫ້ຊຸມຊົນເປັນເຈົ້າການໃນວຽກງານຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການ ລວມທັງອາຫານທີ່ປອດໄພ ແລະ ມີສຸຂະອະນາໄມ; ເພື່ອແນ່ໃສ່ຄວາມຕ້ອງການທີ່ແຮງກ້າໃນການຖ່າຍທອດຄວາມຮູ້, ສົ່ງເສີມໃຫ້ມີການປະຕິບັດຕົວຈິງທີ່ຖືກຕ້ອງ. ເພື່ອຫຼຸດຜ່ອນປັດໃຈທາງດ້ານຄວາມເຊື່ອຖື, ຄວາມຊື່ນເຄີຍ ແລະ ຮີດຄອງປະເພນີທີ່ມີອິດທິພົນຕໍ່ພຶດຕິກໍາດ້ານໂພຊະນາການທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງເຊັ່ນ: ການຄະລໍາອາຫານ ແລະ ອື່ນໆ. ພ້ອມທັງສຸມໃສ່ຄວາມຕ້ອງການສະເພາະໃນການດູແລສຸຂະພາບແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນ, ແມ່ຍິງຖືພາ, ແມ່ທີ່ກໍາລັງລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່, ການລ້ຽງດູເດັກອ່ອນ, ເດັກນ້ອຍ, ເດັກນັກຮຽນ ແລະ ຊາວໜຸ່ມ.

4.2.4 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 6: ປັບປຸງນ້ຳສະອາດ, ສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ.

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດນີ້ປະກອບດ້ວຍມາດຕະການທີ່ແນ່ໃສ່ຕອບສະໜອງລະບົບນ້ຳສະອາດ, ວິດຖ່າຍ, ສຸຂະອະນາໄມ, ການບໍາບັດນ້ຳດື່ມໃນຄົວເຮືອນ, ການອະນາໄມສິ່ງແວດລ້ອມ ເພື່ອແນ່ໃສ່ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ຊຸມຊົນໃນການນໍາໃຊ້, ຄຸ້ມຄອງ, ປົກປັກຮັກສາໃນລະດັບຄົວເຮືອນ, ຊຸມຊົນ, ໂຮງຮຽນ ແລະ ສະຖານທີ່ບໍລິການສຸຂະພາບ. ນອກນີ້ຍັງສົ່ງເສີມການປະເມີນຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບຈາກສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ການປັບຕົວເຂົ້າກັບການປ່ຽນແປງຂອງສະພາບດິນຟ້າອາກາດ. ແນ່ໃສ່ອໍານວຍຄວາມສະດວກ ແລະ ຊຸກຍູ້ສົ່ງເສີມການຜັນຂະຫຍາຍ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນິຕິກໍາທາງດ້ານອະນາໄມສິ່ງແວດລ້ອມຂອງພາກສ່ວນຕ່າງໆ ທັງພາກລັດ ແລະ ເອກະຊົນເພື່ອຮັບປະກັນການປົກປ້ອງສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບ ອັນເປັນຜົນສະທ້ອນຕໍ່ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການ.

4.2.5 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 7: ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການ

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດນີ້ແມ່ນໃສ່ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ໂພຊະນາການໂດຍເຊື່ອມສານວຽກໂພຊະນາການເຂົ້າໃນການບໍລິການສຸຂະພາບແມ່ ແລະ ເດັກ ໃນສະຖານທີ່ບໍລິການສຸຂະພາບຄົງທີ່ ແລະ ເຄື່ອນທີ່ຄົບຊຸດໃນຊຸມຊົນ ຢ່າງເປັນປົກກະຕິ. ສິ່ງເສີມໃຫ້ ອສບ, ໜ້າຕາແຍ, ສະຫະພັນແມ່ຍິງ, ແພດບ້ານ, ຄະນະກຳມະການສຸຂະພາບຂັ້ນບ້ານເປັນເຈົ້າການໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການໃນຊຸມຊົນໂດຍຜັນຂະຫຍາຍນະໂຍບາຍການເກີດລູກ ແລະ ບົ່ນປົວເດັກລຸ່ມ 5 ປີ ບໍ່ເສຍຄ່າ.

4.3 ທິດທາງຍຸດທະສາດທີ 3: ແກ້ໄຂບັນຫາພື້ນຖານ

ທິດທາງຍຸດທະສາດນີ້ແມ່ນໃສ່ປັບປຸງອົງກອນ ແລະ ບຸກຄະລາກອນເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ວຽກງານຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການ ໃຫ້ມີຄວາມກົມກຽວເປັນລະບົບ, ສອດຄ່ອງ ແລະ ມີຄວາມຍືນຍົງ. ໂດຍການເພີ່ມທະວີການຮ່ວມມືປະສານງານຂອງຫຼາຍຂະແໜງການໃນແຕ່ລະຂັ້ນ, ຮັບປະກັນ ໃຫ້ຈັດຕັ້ງຜັນຂະຫຍາຍຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ເຂົ້າໃນແຜນການງົບປະມານຂອງແຕ່ລະຂະແໜງການໃນແຕ່ລະໄລຍະ. ປັບປຸງລະບົບບໍລິການວຽກໂພຊະນາການ, ສຸຂະສຶກສາ, ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງອາຫານ, ສ້າງຄວາມເຂັ້ມໃຫ້ແກ່ອົງກອນ ແລະ ບຸກຄະລາກອນ. ປັບປຸງລະບົບຕິດຕາມ-ປະເມີນຜົນ ແລະ ລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານທາງດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ. ຊຸກຍູ້ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາທັງພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກ ລວມທັງພາກເອກະຊົນຕອບສະໜອງການສະໜັບສະໜູນໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ຊຸກຍູ້ໃຫ້ມີການລົງທຶນໃສ່ວຽກໂພຊະນາການ ແລະ ຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານຫຼາຍຂຶ້ນ.

ທິດທາງຍຸດທະສາດນີ້ປະກອບດ້ວຍ 4 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດຄື:

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 8: ປັບປຸງອົງກອນ ແລະ ການປະສານງານ

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 9: ສ້າງຄວາມສາມາດທາງດ້ານຊັບພະຍາກອນມະນຸດ

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 10: ເພີ່ມປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບຂອງຂໍ້ມູນຂ່າວສານ

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 11: ລົງທຶນໃສ່ວຽກໂພຊະນາການຫຼາຍຂຶ້ນ.

4.3.1 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 8: ປັບປຸງອົງກອນ ແລະ ການປະສານງານ.

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດນີ້ແມ່ນເນັ້ນໜັກໃນການພັດທະນາ ປັບປຸງບັນດານະໂຍບາຍ, ນິຕິກຳ ແລະ ກອບວຽກທີ່ຕິດພັນກັບວຽກໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແນໃສ່ເພີ່ມທະວີການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ ໃນການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ອົງກອນດ້ານການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານແລະໂພຊະນາການ, ປັບປຸງຕາຫນ່າງໂພຊະນາການໃຫ້ເຂັ້ມແຂງໃນແຕ່ລະຂັ້ນ, ສຸຂະສຶກສາເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂພຊະນາສຶກສາ ແລະ ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງດ້ານການວິເຄາະຄຸນນະພາບອາຫານ. ຍົກສູງຄວາມສາມາດຂອງຕາຫນ່າງບໍລິການເຕັກນິກສຶກສາເພື່ອຕອບສະໜອງຄວາມຕ້ອງ ການຂອງຊຸມຊົນທາງດ້ານເຕັກນິກ, ການຜະລິດແນວພັນພືດ ແລະ ສັດ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ລະບົບການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານແລະໂພຊະນາການດີຂຶ້ນໃນແຕ່ລະຂັ້ນ ແລະ ມີຄວາມຍືນຍົງ. ປັບປຸງກົນໄກການປະສານງານໃນຫຼາຍຂະແໜງການແຕ່ຂັ້ນນັບແຕ່ຂັ້ນສູນກາງລົງຮອດທ້ອງຖິ່ນໃຫ້ມີຄວາມກົມກຽວ ສອດຄ່ອງກັນດ້ວຍການປຶກສາຫາລື, ວາງແຜນການ, ສະຫຼຸບລາຍງານ ແລະ ແລກປ່ຽນຂໍ້ມູນຮ່ວມກັນ.

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 9: ພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ.

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດນີ້ແມ່ນແນໃສ່ເສີມສ້າງຄວາມອາດສາມາດຂອງບຸກຄະລາກອນໃນທຸກຂັ້ນໃນການຄຸ້ມຄອງຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໂພຊະນາການແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ໃນໄລຍະສັ້ນ ແລະ ໄລຍະຍາວ ຢູ່ພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ສຳລັບຜູ້ບໍລິຫານ, ວິຊາການ, ເຄືອຄ່າຍຊຸມຊົນໃນຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ເຊື່ອມສານເອົາ

ຫົວຂໍ້ໂພຊະນາການ ເຂົ້າໃນຫຼັກສູດພະຍາບານ, ປະລິນຍາຕີ, ປະລິນຍາໂທ ແລະ ພາກວິຊາອື່ນໆຂອງມະຫາວິທະຍາໄລວິທະຍາສາດ-ສຸຂະພາບ ແລະ ໂຮງຮຽນຄຸ້ມຄອງສາທາລະນະສຸກ. ພ້ອມທັງທົບທວນ ແລະ ພັດທະນາເຊື່ອມສານຫຼັກສູດຫົວຂໍ້ໂພຊະນາການ, ນ້ຳ, ສຸຂະອະນາໄມ, ການປຸກພືດສວນຄົວ, ການລ້ຽງສັດ ແລະ ອື່ນໆ ເຂົ້າໃນຫຼັກສູດການຮຽນ-ການສອນໃນລະບົບສາມັນສຶກສາ, ສະຖາບັນສ້າງຄູ ແລະ ການສຶດສອນນອກໂຮງຮຽນ.

4.3.2. ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 10: ປັບປຸງຂໍ້ມູນຂ່າວສານທາງດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດນີ້ແມ່ນການປັບປຸງລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານທາງດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ, ລະບົບເຝົ້າລະວັງໂພຊະນາການ, ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດເພື່ອຕິດຕາມປະເມີນຜົນໄດ້ຮັບໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການແນໃສ່ຮັບ ປະກັນໃຫ້ເຊື່ອມສານຕົວຊີ້ບອກຂອງຍຸດທະສາດ ແລະ ແຜນການເຂົ້າໃນຄາດໝາຍຂອງແຕ່ລະຂະແໜງການ, ໂດຍການປັບປຸງກົນໄກການຕິດຕາມລາຍງານທັງສາຍຕັ້ງຂອງຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ສາຍຂວາງຂອງຄະນະກຳມະການໂພຊະນາການໃນທຸກຂັ້ນ. ສ້າງແຜນແມ່ບົດໃນການສຶກສາຄົ້ນ ຄວ້າ ແລະ ປະເມີນຜົນທາງດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານຮ່ວມກັນ, ຈັດລຽງບຸລິມະສິດ, ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ເຜີຍແຜ່ຜົນຂອງການຄົ້ນຄວ້າ, ການແລກປ່ຽນບົດຮຽນ, ຕິດຕາມ, ປະເມີນຜົນ, ການເຝົ້າລະວັງ ເພື່ອນຳໃຊ້ໃນການປັບປຸງນະໂຍບາຍ, ຍຸດທະສາດ, ແຜນງານ, ແຜນການ ແລະ ໂຄງການໃນແຕ່ລະໄລຍະ.

4.3.3 ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 11: ເພີ່ມການລົງທຶນໃສ່ວຽກໂພຊະນາການຫຼາຍຂຶ້ນ

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດນີ້ ແມ່ນເນັ້ນໃສ່ໃຫ້ມີການສະໜັບສະໜູນ ແລະ ເພີ່ມການລົງທຶນໃສ່ໃນວຽກງານໂພຊະນາການ, ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະ ອາຫານປອດໄພ. ເຊື່ອມສານການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການເຂົ້າໃນແຜນພັດທະນາ 5 ປີຂອງແຕ່ລະຂະແໜງການ ແລະ ແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ແຫ່ງຊາດ 5 ປີ ຄັ້ງທີ VIII (2016-2020). ໃຫ້ບຸລິມະສິດການລົງທຶນໃນຂົງເຂດໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ເຊັ່ນ: ສົ່ງເສີມການເສີມຈຸລະສານອາຫານໃສ່ໃນອາຫານ, ກະສິກຳສະອາດ ຈາກພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກ ລວມທັງຜູ້ປະກອບການທາງສັງຄົມ, ເອກະຊົນ, ການຕະຫລາດ ແລະ ອື່ນໆ. ສົ່ງເສີມການຊຸກຍູ້ໃຫ້ພາກສ່ວນເອກະຊົນໃນການມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະ ສະໜັບສະໜູນໃນວຽກງານໂພຊະນາການ ແລະ ຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ.

4.4 ທິດທາງຍຸດທະສາດ 4: ການເຊື່ອມໂຍງກັບພາກສ່ວນອື່ນ.

ທິດທາງຍຸດທະສາດນີ້ ແມ່ນເນັ້ນໜັກໃຫ້ມີການຮັບປະກັນການເຊື່ອມໂຍງກັບພາກສ່ວນອື່ນ ທີ່ມີຜົນກະທົບໂດຍທາງອ້ອມໃສ່ວຽກງານໂພຊະນາການ ແລະ ຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ. ສຳລັບລາຍລະອຽດແຜນການໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ງົບປະມານ ແມ່ນນອນຢູ່ໃນແຜນງານຂອງຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນແຕ່ລະໄລຍະ. ທິດທາງຍຸດທະສາດນີ້ປະກອບດ້ວຍ ການປັບປຸງຈັດສັນທີ່ ດິນ, ພະລັງງານ ແລະ ບໍ່ແຮ່, ຊັບພະຍາກອນນ້ຳ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ, ການປ່ຽນແປງດິນຟ້າອາກາດ-ໄພພິບັດທາງທຳມະຊາດ, ລະບົບການຄົມມະນາຄົມ-ຂົນສົ່ງ, ສິດທິມະນຸດ, ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ, ການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມທຸກຍາກ. ພ້ອມທັງເນັ້ນໃສ່ວຽກງານສົ່ງເສີມສຸຂະພາບແມ່ ແລະ ເດັກ-ສັກຢາກັນພະຍາດ, ການຄຸ້ມຄອງພະຍາດເດັກແບບເຊື່ອມສານ, ການຄວບຄຸມພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່ເຊັ່ນ ເປົາຫວານ, ຫົວໃຈ-ເສັ້ນເລືອດ ແລະ ພະຍາດທີ່ຕິດຕໍ່ລວມທັງ ພະຍາດຖອກທ້ອງ, ໄຂ້ມາເລເລຍ, ໄຂ້ຍຸງລາຍ, ອັກເສບ ລະບົບຫັນໃຈຮຸນແຮງ, ວັນນະໂລກ, ກັນການສົ່ງເຊື້ອເຮັດໄອວີຈາກແມ່ຫາລູກ, ການຕິດເຊື້ອເຮັດໄອວີ ແລະ ພະຍາດເອດ, ຊຶ່ງໄດ້ລະ ບຸໄວ້ໃນຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດທີ 2.

ພາກທີ 5

ການຈັດຫາແຫຼ່ງທຶນ, ການຈັດຕັ້ງ-ປະຕິບັດ, ການຕິດຕາມ-ປະເມີນຜົນ

5.1 ການຈັດຫາແຫຼ່ງທຶນ

ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການນີ້ໄດ້ມີຄວາມກົມກຽວ ແລະ ສອດຄ່ອງກັບທິດທາງຂອງລັດຖະບານ. ເພື່ອຈັດຕັ້ງຜັນຂະຫຍາຍໃຫ້ບັນລຸຍຸດທະສາດດັ່ງກ່າວນີ້ແມ່ນຄາດຄະເນຄວາມຕ້ອງການງົບປະມານທັງໝົດ

411,352,576 ໂດລາສະຫະລັດ ໃນລະຫວ່າງປີ 2016-2020. ລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ ແມ່ນໄດ້ໃຫ້ຄໍາໝັ້ນສັນຍາຢ່າງເຕັມປຽມໃນການແກ້ໄຂບັນຫາສິ່ງທ້າທາຍທີ່ໃຫຍ່ຫຼວງດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ຈະອະນຸມັດງົບປະມານຂອງລັດຖະບານໃຫ້ໄດ້ຫຼາຍເທົ່າທີ່ຈະຫຼາຍໄດ້ໃຫ້ແກ່ຂົງເຂດນີ້. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ ມີຄວາມຈຳເປັນ ແລະ ຮຽກຮ້ອງຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອສະໜັບສະໜູນ ຈາກພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກ ທາງດ້ານຊັບພະຍາກອນໂດຍແນໃສ່ຮັບປະກັນໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນໄປໃນລວງດຽວກັນ, ດ້ວຍຄວາມໂປ່ງໃສ ແລະ ສາມາດກວດສອບໄດ້ເພື່ອບັນລຸເປົ້າໝາຍຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການຢ່າງມີປະສິດທິພາບ ແລະ ປະສິດທິຜົນສູງສຸດ.

5.2 ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ

5.2.1 ໂຄງຮ່າງການຄຸ້ມຄອງ:

ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການໄດ້ເປັນທິດທາງໃຫ້ແກ່ການຜັນຂະຫຍາຍໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໂພຊະນາການ ແລະ ຄໍາປະກັນສະບຽງອາຫານ ໂດຍພາຍໃຕ້ການຊີ້ນຳພາຂອງຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ, ພ້ອມທັງປັບປຸງກົນໄກການປະສານງານຂອງຫຼາຍພາກສ່ວນໃຫ້ກົມກຽວໃນທຸກລະດັບເພີ່ມທະວີການຮ່ວມມືຂອງຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາທັງພາຍໃນ ແລະ ພາຍນອກ.

ກ) ການນຳຂຶ້ນສູງ:

ລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ຢ່າງຈິງຈັງໃນການແກ້ໄຂບັນຫາໂພຊະນາການດ້ວຍການສ້າງຕັ້ງຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການຂຶ້ນໃນວັນທີ 31 ເດືອນ ກໍລະກົດ 2013 ຕາມຂໍ້ຕົກລົງຂອງທ່ານນາຍົກລັດຖະມົນຕີ, ສະບັບເລກທີ 73/ນຍ ໂດຍພາຍໃຕ້ການເປັນປະທານຂອງພະນະທ່ານຮອງນາຍົກລັດຖະມົນຕີ, ຮອງປະທານແມ່ນລັດຖະມົນຕີວ່າການຈາກ 3 ກະຊວງຫຼັກຄື: ສາທາລະນະສຸກ, ແຜນການ-ການລົງທຶນ, ກະສິກຳ-ປ່າໄມ້ ແລະ ຄະນະກຳມະການປະກອບດ້ວຍລະດັບລັດຖະມົນຕີຊ່ວຍວ່າການ ແລະ ທຽບເທົ່າຂອງຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ພ້ອມທັງການແຕ່ງຕັ້ງກອງເລຂາຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ເພື່ອເປັນເສນາທິການໃຫ້ແກ່ຄະນະກຳມະການດັ່ງກ່າວ, ໂດຍການເປັນຫົວໜ້າຂອງທ່ານ ລັດຖະມົນຕີຊ່ວຍວ່າການກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ຮອງຫົວໜ້າໂດຍທ່ານ ລັດຖະມົນຕີຊ່ວຍວ່າການຂອງ 3 ກະຊວງຄື: ກະສິກຳ-ປ່າໄມ້, ສຶກສາທິການ-ກິລາ ແລະ ແຜນການ-ການລົງທຶນ. ຄະນະກຳມະການດັ່ງກ່າວແມ່ນມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການລາຍງານຕັດສິນບັນຫາໃນລະດັບສູງ, ດ້ານນະໂຍບາຍ, ກຳນົດຍຸດທະສາດຫຼັກ ແລະ ຮັບປະກັນການປະຕິບັດພັນທະຂອງທຸກພາກສ່ວນທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມທາງດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ການຄໍາປະກັນສະບຽງອາຫານ.

ຂ) ກົນໄກການປະສານງານລະດັບຊາດ:

ກົນໄກການປະສານງານ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ໄດ້ຖືກພັດທະນາຂຶ້ນມີຫ້ອງການປະສານງານຂອງກອງເລຂາຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາ, ທີ່ຕັ້ງຢູ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຊຶ່ງ

ແມ່ນກົມອະນາໄມ-ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ ແລະ ສູນໂພຊະນາການເປັນໃຈກາງໃນການປະສານງານ. ມີການຈັດຕັ້ງທີມງານວິຊາການດ້ານໂພຊະນາການຈາກຫຼາຍຂະແໜງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທັງພາຍໃນ ແລະ ຕ່າງປະເທດ ແລະ ທີມງານຫຼັກທີ່ມີຕົວແທນຈາກ 5 ກະຊວງ: ສາທາລະນະສຸກ, ສຶກສາທິການ-ກິລາ, ແຜນການ-ການລົງທຶນ, ກະສິກໍາ-ປ່າໄມ້ ແລະ ຄະນະພັດທະນາຊຸມນະບົດ ແລະ ລຶບລ້າງຄວາມທຸກຍາກຂັ້ນສູນກາງ. ເພື່ອຊ່ວຍໃນການຄົ້ນຄວ້າປຶກສາຫາລື, ໃຫ້ທິດທາງໃນການແກ້ໄຂບັນຫາທາງດ້ານວິຊາການ ແລະ ການປະສານງານລະຫວ່າງຂະແໜງການຕ່າງໆ ລວມທັງຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາທັງພາຍໃນ ແລະ ສາກົນລວມທັງ SUN, ຕິດຕາມຄວາມຄືບໜ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ແກ້ໄຂບັນຫາດ້ານວິຊາການຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ.

ຄ) ການປະສານງານລະດັບແຂວງ ແລະ ເມືອງ

ກອງເລຂາຄະນະກຳມະການຂັ້ນແຂວງດ້ານໂພຊະນາການໄດ້ຮັບການສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນ ໂດຍການເປັນຫົວໜ້າຂອງຫົວໜ້າພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງ ເພື່ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການປະສານງານຫຼາຍຂະແໜງການພາຍໃນແຂວງ ແລະ ຊີ້ນຳເມືອງພ້ອມທັງໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນທີ່ຈຳເປັນ. ຫ້ອງ ການກອງເລຂາມີທີ່ຕັ້ງຢູ່ພະແນກສາທາລະນະສຸກແຂວງທີ່ເປັນໃຈກາງໃນປະສານງານ, ຂຶ້ນແຜນການ ແລະ ລາຍງານວຽກໂພຊະນາການ ແລະ ຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານຂັ້ນແຂວງໃຫ້ສາຍຕັ້ງ ແລະ ສາຍຂວາງ.

ງ. ການປະສານງານຂອງຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ

ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາຈາກພາຍນອກ, ຜູ້ໃຫ້ທຶນ, ອົງການສະຫະປະຊາຊາດ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ສັງກັດລັດຖະບານ, ມີພັນທະໃນການສະໜັບສະໜູນລັດຖະບານ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ. ບັນດາຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນ ໃນການປັບປຸງຂອບການປະສານງານຫຼາຍຂະແໜງການ ເພື່ອເອື້ອອຳນວຍຄວາມສະດວກໃນການເພີ່ມທະວີການສະໜັບສະໜູນຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານຂອງຊຸມຊົນ, ຄອບຄົວ, ບຸກຄົນທີ່ມີຄວາມສ່ຽງໃຫ້ໄດ້ເຂົ້າເຖິງແລະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດສູງສຸດໂດຍໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບແນວທາງນະໂຍບາຍຂອງລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ.

5.2.2. ວິທີການໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ:

ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດນີ້ ແມ່ນສຸມໃສ່ບັນດາມາດຕະການຕ່າງໆ ທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ຊຶ່ງຮັບປະກັນໃຫ້ບັນດາຂະແໜງການຕ່າງໆໄດ້ເຊື່ອມເຂົ້າໃນແຜນການຂອງຕົນ ເປັນແຕ່ລະໄລຍະ. ພ້ອມທັງຮັບປະກັນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດບັນດາມາດຕະການທີ່ເປັນບຸລິມະສິດທີ 1 ຢ່າງມີຈຸດສຸມ ແລະ ຍົກສູງທາງດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບຂອງບັນດາການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດມາດຕະການທີ່ມີຢູ່ແລ້ວໂດຍປະເມີນຜົນກະທົບຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດເປັນ 3 ໄລຍະຄື: ໄລຍະສັ້ນ(2016-2018), ໄລຍະກາງ (2016-2020) ແລະ ໄລຍະຍາວ(2016-2025).

ເພື່ອໃຫ້ບັນລຸຜົນໃນແຕ່ລະໄລຍະຕ້ອງຈັດຕັ້ງປະຕິບັດດັ່ງລຸ່ມນີ້:

- 1) ໃຊ້ວິທີການຍຸດທະສາດ ແລະແຜນການໜຶ່ງດຽວໂດຍຫຼາຍຂະແໜງການ ທີ່ມີບຸລິມະສິດ, ຈຸດສຸມ, ເປົ້າໝາຍ ແລະເວລາດຽວກັນ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ 29 ມາດຕະການ ໂດຍເລັ່ງໃສ່ປະຕິບັດ 22 ມາດຕະການທີ່ເປັນບຸລິມະສິດໃນເຂດທີ່ມີອັດຕາ ແລະ ຈຳນວນການຂາດສານອາຫານສູງ, ເຂດບໍ່ຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ, ຫ້ອງຖິ່ນທຸກຍາກ ແລະ ເປັນຈຸດສຸມບຸລິມະສິດຂອງລັດຖະບານ ແນໃສ່ຫຼຸດຜ່ອນອັດຕາການຂາດອາຫານຊຳເຮື້ອຢ່າງໄວວາ ແລະ ມີຄວາມ ຍືນຍົງ.

- 2) ຍົກສູງຄຸນນະພາບໃນການບໍລິການວຽກງານໂພຊະນາການ ແລະການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ ໃນຂອບເຂດທົ່ວປະເທດ.
- 3) ຮັບປະກັນໃຫ້ເຊື່ອມສານຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ເຂົ້າເປັນອົງປະກອບຂອງແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ ແຫ່ງຊາດ 5 ປີ ຄັ້ງທີ VIII (2016-2020), ເຊື່ອມເອົາຍຸດທະສາດ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການເຂົ້າແຜນການເຄື່ອນໄຫວປະຈຳປີຂອງບັນດາຂະແໜງການຕ່າງໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ເພື່ອແນ່ໃສ່ໃຫ້ມີຄວາມຍືນຍົງ ພ້ອມທັງຮັບປະກັນການສະໜັບສະໜູນຈາກຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາໃຫ້ໄປຕາມຍຸດທະສາດ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານດັ່ງກ່າວ.
- 4) ປັບປຸງກົນໄກການປະສານງານໃນແຕ່ລະຂັ້ນ ພາຍໃນຂະແໜງການ, ລະຫວ່າງຂະແໜງການແລະ ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ ໃນການວາງແຜນ, ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ຄຸ້ມຄອງ, ຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນ
- 5) ສົ່ງເສີມຊຸກຍູ້ການນຳໃຊ້ບຸກຄະລະກອນພາຍໃນປະເທດໃນການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານໂພຊະນາການເພື່ອເປັນການຍົກລະດັບຂີດຄວາມອາດສາມາດຂອງບຸກຄະລະກອນເພື່ອໃຫ້ເກີດຄວາມຍືນຍົງ.
- 6) ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ຊຸມຊົນທ້ອງຖິ່ນດ້ວຍການມີສ່ວນຮ່ວມ ແລະ ເປັນເຈົ້າການໃນການວາງແຜນການ, ມີບົດບາດໃນການຕັດສິນບັນຫາ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳວຽກງານໂພຊະນາການ ແລະ ຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານໂດຍການລິເລີ່ມຈາກຄະນະກຳມະການບ້ານ, ສະຫະພັນແມ່ຍິງພາຍໃຕ້ການຕິດຕາມຈາກຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງຢ່າງເປັນປົກກະຕິ.
- 7) ຮັກສາໄວ້ຄຸນຄ່າທາງວັດທະນະທຳ ແລະ ຮີດຄອງປະເພນີແບບພື້ນເມືອງທີ່ດີງາມທີ່ເປັນການສົ່ງເສີມໃນການບໍລິໂພກອາຫານທີ່ມີໂພຊະນາການ ແລະ ການແປຮູບອາຫານເພື່ອບໍລິໂພກ.
- 8) ປົກປັກຮັກສາສະພາບແວດລ້ອມເພື່ອຄຸ້ມຄອງບໍ່ໃຫ້ມີຜົນກະທົບທາງລົບທີ່ອາດມີຕໍ່ວຽກງານໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານໃນໄລຍະຍາວ.

5.3 ການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນ:

ເພື່ອຮັບປະກັນການປະເມີນຜົນ ແລະ ວັດແທກຜົນກະທົບ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດບັນດາມາດຕະການທີ່ໄດ້ກຳນົດໄວ້ໃນແຕ່ລະໄລຍະ ຢ່າງມີປະສິດທິພາບ ແລະ ປະສິດທິຜົນ ຈຶ່ງມີຄວາມຈຳເປັນຕ້ອງມີລະບົບການເຝົ້າລະວັງ, ການຕິດຕາມຄວາມຄືບໜ້າ, ການຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ, ການສຳຫຼວດ, ລະບົບລາຍງານ-ຄຸ້ມຄອງຂໍ້ມູນຂ່າວສານ ພ້ອມທັງພັດທະນາ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ **ແຜນໜັງດຽວໂດຍຫຼາຍຂະແໜງການ** ຊຶ່ງກວມເອົາບັນດາຕົວຊີ້ບອກຫຼັກ ແລະ ຄາດໝາຍສູ້ຊົນຂອງຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ. ພ້ອມກັນນັ້ນ ການສ້າງຄວາມອາດສາມາດ ຂອງຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການເກັບກຳຂໍ້ມູນ, ການວິເຄາະ, ການລາຍງານ ແລະ ການເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນ ແນໃສ່ຮັບປະກັນຄວາມຖືກຕ້ອງ, ຊັດເຈນ ແລະ ທັນສະພາບການຂອງຂໍ້ມູນ ເພື່ອເປັນຫຼັກຖານອ້າງອີງໃນວາງນະໂຍບາຍ ແລະ ການຂົນຂວາຍຂໍ້ການສະໜັບສະໜູນຈາກຂັ້ນນຳ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ທຶນ.

ຍຸດທະສາດສະບັບນີ້ໄດ້ຖືກຮັບຮອງຈາກທຸກກະຊວງທີ່ກ່ຽວຂ້ອງລວມທັງຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາຫຼັກ ແລະ ເຊື່ອໝັ້ນວ່າການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຍຸດທະສາດດັ່ງກ່າວຈະນຳໄປສູ່ການປ່ຽນແປງທີ່ດີຂຶ້ນກ່ຽວກັບໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານໃນ ສ ປ ປ ລາວ.

ເອກະສານອ້າງອີງ

1. ການສຳຫຼວດດັດສະນີໝາຍສັງຄົມລາວ ປີ 2011-2012 (LSIS 2011-2012)
2. Grantham-McGregor ແລະ ທິມງານ. ການພັດທະນາການຂອງເດັກອາຍຸ 5 ປີ ໃນບັນດາປະເທດທີ່ກຳລັງພັດທະນາ, Lancet ປີ 2007
3. Black ແລະທິມງານ.ການຂາດອາຫານໃນແມ່ຍິງ ແລະເດັກນ້ອຍ ແລະ ພາວະການມີນ້ຳໜັກເກີນ ໃນປະເທດທີ່ມີລາຍໄດ້ຕ່ຳ ແລະ ປານກາງ, Lancet ປີ 2013
4. <https://sustainabledevelopment.un.org/sdgsproposal.html> (ສາມາດເຊື່ອມຕໍ່ ພາຍໃນ ເດືອນ ເມສາ 2015)
5. <https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/LAO%202008%20National%20Nutrition%20Policy.pdf>
6. <http://www.fao.org/3/a-at539e.pdf>
7. Vos et al. 2012.
8. NERI/UNICEF 2013 .
9. ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານ ສຶກປີ 2010-2015.
10. WHO 2000. ເດັກ 8-12 ປີ ທີ່ລະດັບໄອໂອດີນໃນນ້ຳປັດສະວະຕ່ຳກວ່າ 100ug/L
11. ການສຳຫຼວດ LECS ປີ 2002-2003
12. ໂພຊະນາການແຫ່ງຊາດປີ 2006 ຫຼື ວ່າ ແມ່ນຂໍ້ມູນ ການສຳຫຼວດສຸຂະພາບແມ່ ແລະ ເດັກ (MICS 2006)
13. ບົດລາຍງານໂຄງການນ້ຳສະອາດ ແລະ ສຸຂະອະນາໄມ ປີ 2013 (WSP 2013).
14. ຂໍ້ຕົກລົງວ່າດ້ວຍການແຕ່ງຕັ້ງຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການສະບັບເລກທີ73/ນຍລົງວັນທີ 31/7/2013
15. The economic consequences of malnutrition in Lao PDR: A Damage Assessment Report NERI and Unicef 2013
16. ປຶ້ມວິໄສທັດຮອດປີ 2030 ແລະຍຸດທະສາດການພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ ໄລຍະ 10 ປີ (2016-2025)
17. ປຶ້ມສະຫຼຸບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ 5 ປີ ຄັ້ງທີVII (2011-2015) ແລະທິດທາງໜ້າທີ່ແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ 5 ປີ ຄັ້ງທີ VIII (2016-2020)
18. ຍຸດທະສາດ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍ ໂພຊະນາການ 2010-2015

ບັນດາເອກະສານຊ້ອນທ້າຍ:

ນິຍາມຄໍາສັບຕ່າງໆ

- **ໂພຊະນາການ** ແມ່ນໝາຍເຖິງການກິນອາຫານທີ່ມີທາດບໍາລຸງຫຼໍ່ລ້ຽງ, ມີປະໂຫຍດ ແລະ ມີຄວາມປອດໄພ ເພື່ອເຮັດໃຫ້ຮ່າງກາຍມີການຈະເລີນເຕີບໂຕ, ມີຄວາມສົມດຸນ ແລະ ມັນສະ ໜອງມີການພັດທະນາ (ກົດໝາຍອາຫານ, ມາດຕາ 4).
- **ການຂາດສານອາຫານ** ແມ່ນລວມທັງການຂາດໂພຊະນາການ ແລະ ພາວະໂພຊະນາການເກີນ. ການຂາດໂພຊະນາການ ໝາຍເຖິງການໄດ້ຮັບພະລັງງານ, ໂປຕິນ, ແລະ ຈຸລະສານອາຫານພຽງພໍຕໍ່ຄວາມຕ້ອງ ການເພື່ອການຈະເລີນເຕີບໂຕຂອງຮ່າງກາຍ ຫລື ຮ່າງກາຍບໍ່ສາມາດນໍາໃຊ້ອາຫານທີ່ຮັບປະທານນັ້ນ ເນື່ອງຈາກຄວາມເຈັບປ່ວຍຈາກພະຍາດໃດໜຶ່ງ. ພາວະໂພຊະນາການເກີນ ໝາຍເຖິງການໄດ້ຮັບພະລັງງານຈາກອາຫານເກີນຄວາມຕ້ອງການຂອງຮ່າງກາຍ.
- **ການຄ້ຳປະກັນສະບຽງອາຫານ** ໝາຍເຖິງ ການມີອາຫານພຽງພໍ ແລະ ຄົບຖ້ວນ (ທາງດ້ານປະລິມານ, ຄຸນນະພາບ, ຄວາມປອດໄພຂອງອາຫານ, ການຍອມຮັບທາງດ້ານວັດທະນະທຳ-ສັງຄົມ) ສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້, ເພິ່ງພໍໃຈໃນການນໍາໃຊ້ ແລະ ເປັນປະໂຫຍດສໍາລັບໝົດທຸກຄົນໃນທຸກຂົງເຂດ, ທຸກເວລາ, ທຸກສະຖານທີ່ ເພື່ອການມີສຸຂະພາບທີ່ດີ ແລະ ແຂງແຮງ.
- **1000 ວັນທຳອິດຂອງຊີວິດ**ແມ່ນເລີ້ມແຕ່ມື້ທີ່ໄຂ່ປະຕິສິນທິໃນທ້ອງແມ່ ຈົນເດັກເກີດມາອາຍຸໄດ້ 2 ປີ ຖ້ວນ.

ບັນຊີລາຍຊື່ຂອງກະຊວງ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງຕ່າງໆທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນຍຸດທະສາດແຫ່ງ ຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານ

ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກ
ກະຊວງ ກະສິກໍາ ແລະ ປ່າໄມ້
ກະຊວງ ສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ
ກະຊວງ ແຜນການ ແລະ ການລົງທຶນ
ກະຊວງ ການເງິນ
ຫ້ອງວ່າການລັດຖະບານ
ກະຊວງ ອຸດສະຫະກໍາ ແລະ ການຄ້າ
ຄະນະພັດທະນາຊຸມນະບົດ ແລະ ລົບລ້າງຄວາມທຸກຍາກຂັ້ນສູນກາງ
ກະຊວງ ການຕ່າງປະເທດ
ກະຊວງ ຖະແຫຼງຂ່າວ, ວັດທະນະທຳ ແລະ ທ່ອງທ່ຽວ
ກະຊວງ ແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມ
ກະຊວງ ປ້ອງກັນຄວາມສະຫງົບ
ກະຊວງ ຊັບພະຍາກອນທຳມະຊາດ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ
ຄະນະກຳມະທິການເພື່ອ ແມ່ ແລະ ເດັກແຫ່ງຊາດ
ກະຊວງວິທະຍາສາດ ແລະ ເຕັກໂນໂລຢີ
ອຳນາດການປົກຄອງຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ, ກຸ່ມບ້ານ ແລະ ບ້ານ

ອົງການຈັດຕັ້ງມະຫາຊົນ:

- ສູນກາງແນວລາວສ້າງຊາດ
- ສູນກາງສະຫະພັນແມ່ຍິງລາວ
- ສູນກາງສະຫະພັນກຳມະບານລາວ
- ສູນກາງຊາວໜຸ່ມປະຊາຊົນປະຕິວັດລາວ

ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ

UNICEF, EU, FAO, WFP, ເຄືອຂາຍ UN, MQSUN, SUN-CSA, WHO ພ້ອມທັງຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາອື່ນໆ.

ຄຳສັບຫຍໍ້:

ຄຳສັບຫຍໍ້	ພາສາອັງກິດ	ພາສາລາວ
ANC	Ante Natal Care	ການດູແລກ່ອນເກີດ
ARI	Acute Respiratory Infection	ອັກເສບລະບົບຫັນໃຈຮຸນແຮງ
AWP	Annual Work Plan(s)	ແຜນວຽກປະຈຳປີ
BMI	Body Mass Index	ດັດຊະນີມວນສານຮ່າງກາຍ
BFHI	Baby Friendly Hospital Initiative	ໂຮງໝໍສາຍພູກພັນແມ່ລູກ
CCT	Conditional Cash Transfers	ການອຸດໜູນດ້ານການເງິນຕາມເງື່ອນໄຂ
CED	Chronic Energy Deficiency	ການຂາດພະລັງງານຊຳເຮື້ອ
CEFDAW	Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women (CEDAW)	ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍການລົບລ້າງການຈຳແນກທຸກຮູບແບບຕໍ່ແມ່ຍິງ
CFSVA	Comprehensive Food Security and Vulnerability Assessment	ການປະເມີນແບບຄົບຊຸດກ່ຽວກັບການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານແລະ ການສ່ຽງໄພ
CMR	Child Mortality Rate	ອັດຕາການຕາຍຂອງເດັກ
CU5	CU5 Years	ເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ
CRC	Convention on the Right of the Child	ສົນທິສັນຍາວ່າດ້ວຍ ສິດທິເດັກ
DHHP	Department of Hygiene and Prevention	ກົມອະນາໄມ-ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ
EIA	Environmental Impact Assessment	ການປະເມີນຜົນກະທົບຕໍ່ສິ່ງແວດລ້ອມ
EPI	Expanded Programme of Immunization	ໂຄງການສັກຢາກັນພະຍາດເປີດກວ້າງ
FCT	Food Composition Tables	ຕາຕະລາງການບໍລິໂພກອາຫານ
FIVIMS	Food Insecurity and Vulnerability Information and Mapping System	ການວາງແຜນຄອບຄົວ
FP	Family Planning	ການວາງແຜນຄອບຄົວ
GAP	Good Agricultural Practices	ການປະຕິບັດທີ່ດີ ດ້ານກະສິກຳ
GHP	Good Hygiene Practices	ການປະຕິບັດທີ່ດີດ້ານອະນາໄມ
GMP	Good Manufacturing Practices	ການປະຕິບັດທີ່ດີ ດ້ານໂຮງງານ
GoL	Government of Laos	ລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ
HACCP	Hazard Analysis and Critical Control Points	ຈຸດກວດກາວິເຄາະ ຄວາມອັນຕະລາຍ ແລະ ວິກິດການ
HIA	Health Impact Assessment	ການປະເມີນຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບ
HIV/AIDS	Human Immuno-deficiency	ຜູ້ມີພູມຄຸ້ມກັນບົກພ່ອງຍ້ອນໄດ້ຮັບເຊື້ອໄວຣັດ/ໜ

	Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome	ວດອາການພູມຄຸ້ມກັນບົກພ່ອງ
HWT	Household Water Treatment	ການບໍາບັດນໍ້າໃນຄົວເຮືອນ
ICESCR	International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights	ສັນທິສັນຍາສາກົນວ່າດ້ວຍສິດທິທາງດ້ານເສດຖະກິດ, ສັງຄົມ ແລະ ວັດທະນະທຳ
IDA	Iron Deficiency Anaemia	ເລືອດຈາງຍ້ອນຂາດທາດເຫຼັກ
ID	Iodine Deficiency	ການຂາດທາດໄອໂອດີນ
IMR	Infant Mortality Rate	ອັດຕາການຕາຍຂອງເດັກ
IMCI	Integrated Management of Childhood Illness	ການຄຸ້ມຄອງການເຈັບປ່ວຍຂອງເດັກແບບເຊື່ອມສານ
IPM	Integrated Pest Management	ການຄຸ້ມຄອງສັດຕູພືດແບບເຊື່ອມສານ
IYCF	Infant and Young Child Feeding	ການໃຫ້ອາຫານເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ
JICA	Japan International Cooperation Agency	ອົງການຮ່ວມມືສາກົນປະເທດຍີ່ປຸ່ນ
LECS	Lao Expenditure Consumption Survey	ການສຳຫລວດການບໍລິໂພກໃນຄົວເຮືອນ
LNHS	Lao National Health Survey	ການສຳຫລວດສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ ໃນ ສປປ ລາວ
LPDR	Lao People's Democratic Republic	ສາທາລະນະລັດປະຊາທິປະໄຕປະຊາຊົນລາວ
LRHS	Lao Reproductive Health Survey	ການສຳຫລວດສຸຂະພາບຈະເລີນພັນ ໃນສປປ ລາວ
LSIS	Lao Social Indicator Survey	ການສຳຫລວດດັດສະນີໝາຍສັງຄົມລາວ
LWU	Lao Women's Union	ສູນກາງສະຫະພັນແມ່ຍິງລາວ
MAF	Ministry of Agriculture and Forestry	ກະຊວງກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້
MCH	Maternal and Child Health	ສຸຂະພາບແມ່ ແລະ ເດັກ
MDG	Millennium Development Goal	ເປົ້າໝາຍສະຫັດສະຫວັດດ້ານການພັດທະນາ
MICS3NNS	Multiple Indicator Cluster Survey 3 and National Nutrition Survey	ການສຳຫລວດສຸຂະພາບ ແມ່ ແລະ ເດັກ ແຫ່ງຊາດ 3 ແລະ ການສຳຫລວດໂພຊະນາການແຫ່ງຊາດ
MIC	Ministry of Commerce and Industry	ກະຊວງອຸດສາຫະກຳ ແລະ ການຄ້າ
MMR	Maternal Mortality Rate	ອັດຕາການຕາຍຂອງແມ່
MNCH	Maternal, Neonatal and Child Health	ສຸຂະພາບແມ່, ເດັກເກີດໃໝ່ ແລະ ເດັກນ້ອຍ
MOES	Ministry of Education and Sport	ກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະ ກິລາ
MOH	Ministry of Health	ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
MPI	Ministry of Planning and Investment	ກະຊວງ ແຜນການ ແລະ ການລົງທຶນ
M&E	Monitoring and Evaluation	ການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນ
MR	Mortality Rate	ອັດຕາການຕາຍ
NCMC	National Commission for Mother and Child	ຄະນະກຳມາທິການເພື່ອ ແມ່ ແລະ ເດັກ ແຫ່ງຊາດ (ຄມດຊ)

NCNRCD	Non Communicable Nutrition Related Chronic Diseases	ພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່ຊຳເຮື້ອ ທີ່ກ່ຽວພັນກັບໂພຊະນາການ
NFS	Nutrition and Food Security	ໂພຊະນາການ ແລະ ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ
NHS	National Health Survey	ການສຳຫລວດສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດ
NIPH	National Institute of Public Health	ສະຖາບັນສາທາລະນະສຸກສາດ
NIEC	Nutrition Information, Education and Communication	ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ, ການສຶກສາ ແລະ ການສື່ສານ ດ້ານໂພຊະນາການ
NGOs	Non-Governmental Organization	ອົງການຈັດຕັ້ງສາກົນທີ່ບໍ່ສັງກັດລັດຖະບານ
NME	National Monitoring and Evaluation	ການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນລະດັບຊາດ
NNC	National Nutrition Committee (responsible to manage the NNP and coordinate partners in the NNSPA)	ຄະນະກຳມະການແຫ່ງຊາດວ່າດ້ວຍໂພຊະນາການ (ຮັບຜິດຊອບໃນການຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານນະໂຍບາຍໂພຊະນາການແຫ່ງຊາດ ແລະ ປະສານງານກັບຄູ່ຮ່ວມງານໃນ ຍຸດທະສາດໂພຊະນາການແຫ່ງຊາດ ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານໂພຊະນາການ
NNP	National Nutrition Policy	ນະໂຍບາຍໂພຊະນາການແຫ່ງຊາດ
NNS	National Nutrition Secretariat	ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ
NNSPA	National Nutrition Strategy for 2016 to 2025 and Plan of Action for 2016-2020	ຍຸດທະສາດໂພຊະນາການແຫ່ງຊາດ ເຖິງປີ 2025 ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານໂພຊະນາການ ແຕ່ປີ 2016-2020
NSEDP	The 8 th National Socio-Economic Development Plan 2016-2020	ແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມແຫ່ງຊາດ 5 ປີ ຄັ້ງທີ VIII (2016-2020)
NSEDS	National Economic and Social Development Strategy to 2025	ຍຸດທະສາດເພື່ອການພັດທະນາເສດຖະກິດ-ສັງຄົມແຫ່ງຊາດ ຮອດປີ 2025
NTFP	Non-Timber Forest Products	ຜະລິດຕະພັນເຄື່ອງປ່າຂອງດົງ ທີ່ບໍ່ແມ່ນໄມ້
ORT	Oral Rehydration Therapy	ການປິ່ນປົວດ້ວຍການທົດແທນນ້ຳທາງປາກ
PM	Prime Minister	ນາຍົກລັດຖະມົນຕີ
PEM	Protein Energy Malnutrition	ການຂາດໂປຕີນ ແລະ ພະລັງງານ
PHC	Primary Health Care	ການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ
PHCR	Poverty Head Count Ration	ອັດຕາຄວາມທຸກຍາກສະເລ່ຍຕໍ່ຫົວຄົນ
PMCT	Prevention of Mother to Child Transmission	ການປ້ອງກັນການຕິດເຊື້ອຈາກແມ່ຫາລູກ
POU	Point of Use	ຈຸດຂອງການນຳໃຊ້
REACH	Renew Effort Against Child Hunger	ລວມພະລັງເພື່ອລົບລ້າງຄວາມອຶດຫິວ ແລະ ການຂາດສານອາຫານໃນເດັກ
RDA	Recommended Dietary Allowances	ຂໍ້ແນະນຳໃນການບໍລິໂພກອາຫານໃນແຕ່ລະວັນ
RH	Reproductive Health	ສຸຂະພາບຈະເລີນພັນ

SAC	School attendance children	ເດັກນ້ອຍໃນໄວຮຽນ
SC	Steering Committee	ຄະນະກຳມະການຊີ້ນຳ
SIA	Social Impact Assessment	ການປະເມີນຜົນກະທົບຕໍ່ສັງຄົມ
SO	Strategic Objective	ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ
SSO	National Nutrition Secretariat Support Office	ຫ້ອງການກອງເລຂາສະໜັບສະໜູນໂພຊະນາການແຫ່ງຊາດ
STH	Soil Transmitted Helminths	ການຕິດເຊື້ອແມ່ກາຟາກໃນດິນ
UIE	Urine Iodine Excretion	ການຂັບຖ່າຍໄອໂອດີນຈາກນ້ຳປັດສະວະ
UNFPA	United Nations Population Fund	ກອງທຶນສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອປະຊາກອນ
UNICEF	United Nations Children's Fund	ກອງທຶນສະຫະປະຊາຊາດ ສຳລັບເດັກ
U5MR	Under-five Mortality Rate	ອັດຕາການຕາຍຂອງເດັກຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ
USI	Universal Salt Iodization	ເກືອປະສົມໄອໂອດີນ
VAD	Vitamin A Deficiency	ການຂາດວິຕາມິນ ອາ
VAM	Vulnerability Analysis and Mapping	ການວິເຄາະ ແລະ ການເຮັດແຜນທີ່ ກ່ຽວກັບຄວາມສ່ຽງໄພ
VAS	Vitamin A Supplement	ການເສີມວິຕາມິນ ອາ
VHW	Village Health Worker	ຜູ້ເຮັດວຽກສາທາລະນະສຸກຂັ້ນບ້ານ
VNV	Village Nutrition Volunteer	ອາສາສະໜັກໂພຊະນາການຂັ້ນບ້ານ
WHO	World Health Organization	ອົງການອະນາໄມໂລກ
WFP	World Food Programme	ອົງການອາຫານໂລກ
WRA	Women of Reproductive Age	ແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນ
ກປ	Ministry of Agriculture and Forestry	ກະຊວງກະສິກຳ ແລະປ່າໄມ້
ກງ	Ministry of Finance	ກະຊວງການເງິນ
ຄພທຊ	Committee for Rural Development	ຄະນະພັດທະນາຊຸມນະບົດ
ສຄ	Department of Teacher Training	ກົມສ້າງຄູ
ສສກ	Ministry of Education and Sports	ກະຊວງສຶກສາທິການ ແລະກິລາ
ສປລ	Prime Minister's Office	ສຳນັກງານນາຍົກລັດຖະມົນຕີ
ສທ	Ministry of Health	ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ
ສພກ	Lao National Chamber of Commerce and Industry	ສະພາການຄ້າ
ສພຍ	Central Lao Women's Union	ສູນກາງສະຫະພັນແມ່ຍິງລາວ
ສວສ	National Center for Scientific Research	ສູນຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດແຫ່ງຊາດ
ສຮ	Inclusive Education Center	ສູນການສຶກສາຮຽນຮ່ວມ
ຊສ	Department of Higher Education	ກົມການສຶກສາຊັ້ນສູງ
ຍທຂ	Ministry of Public Works and	ກະຊວງໂຍທາທິການ ແລະຂົນສົ່ງ

	Transport	
ຜລທ	Ministry of Planning and Investment	ກະຊວງແຜນການ ແລະການລົງທຶນ
ນຮ	Students	ນັກຮຽນ
ລບ	Early childhood education	ລ້ຽງເດັກອະນຸບານ
ອຄ	Ministry of Industry and Commerce	ກະຊວງອຸດສາຫະກຳ ແລະການຄ້າ
ອຊ	Department of Technical and Vocational Education	ກົມອະຊີວະສຶກສາ
ອປ	Department of Preschool and Primary Education	ກົມອະນຸບານ ແລະປະຖົມສຶກສາ
ຮຮ	School	ໂຮງຮຽນ



ສາທາລະນະລັດ ປະຊາທິປະໄຕ ປະຊາຊົນລາວ
ສັນຕິພາບ ເອກະລາດ ປະຊາທິປະໄຕ ເອກະພາບ ວັດທະນະຖາວອນ

ແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດ
ດ້ານໄພຊະນາການ
2016-2020

ສາລະບານ

ໜ້າ

ພາກທີ 1 ສັງລວມແຜນປະຕິບັດງານ ແລະງົບປະມານ.....	2
ພາກທີ 2 ກອບແຜນປະຕິບັດງານ.....	7
ພາກທີ 3 ແຜນປະຕິບັດງານລະອຽດ 2016-2020.....	8

ພາກທີ 1

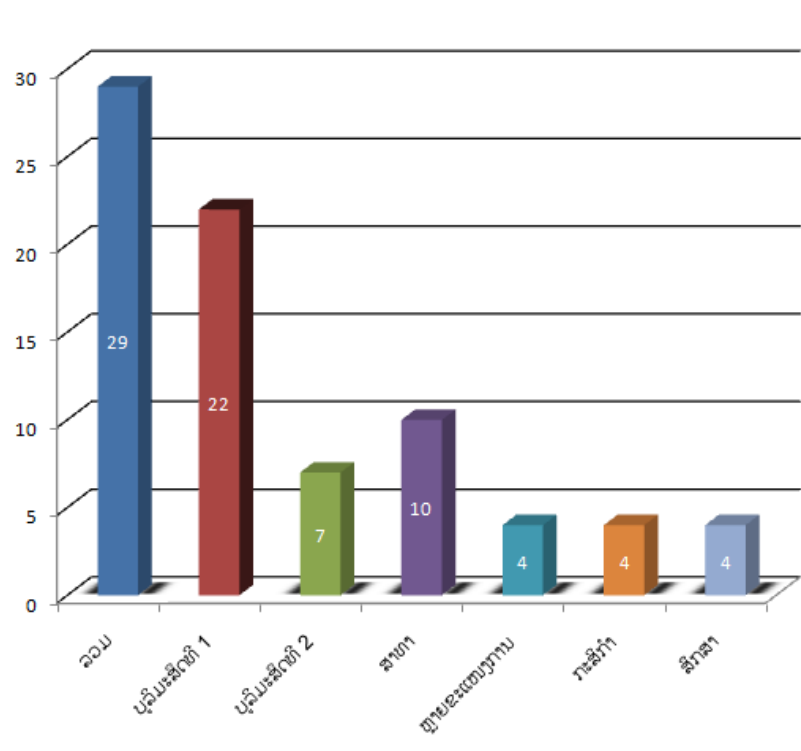
ສັງລວມແຜນປະຕິບັດງານ ແລະງົບປະມານ

ການພັດທະນາແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ປີ 2016-2020 ແມ່ນອີງໃສ່ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ເຊິ່ງພາກທຳອິດຂອງແຜນປະຕິບັດງານແມ່ນໄດ້ຈັດລຽງເພື່ອໃຫ້ສອດຄ່ອງກັບໂຄງປະກອບຂອງຍຸດທະສາດທັງໝົດ.

ຈຸດປະສົງຂອງແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ແມ່ນເພື່ອອະທິບາຍໃນລາຍລະອຽດກ່ຽວກັບມາດຕະການແກ້ໄຂທີ່ຈະຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດ, ພາກສ່ວນຮັບຜິດຊອບ, ຂອບເຂດເວລາໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ຄາດຄະເນຜູ້ໃຫ້ທຶນ ແລະຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາທີ່ສະໜັບສະໜູນດ້ານງົບປະມານ ແລະຄາດຄະເນງົບປະມານທີ່ຕ້ອງການ.

ແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການປະກອບດ້ວຍ 3 ພາກ: ພາກໜຶ່ງແມ່ນສັງລວມແຜນປະຕິບັດງານ ແລະງົບປະມານ, ພາກທີສອງແມ່ນກອບປະຕິບັດງານ ແລະ ພາກທີສາມແມ່ນປະຕິບັດງານລະອຽດ 2016-2020

ຮູບທີ1: ເສັ້ນສະແດງແຍກມາດຕະການຕາມພາກສ່ວນຕ່າງໆ



ຕາຕະລາງທີ 1: ສັງລວມແຜນປະຕິບັດງານ ແລະ ງົບປະມານ

ຈຳນວນມາດຕະການທັງໝົດ			29
ຫຼາຍຂະແໜງການ			4
ຂະແໜງສາທາ			10
ຂະແໜງກະສິກຳ			4
ຂະແໜງສຶກສາ			4
ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ			11
ກຸ່ມກິດຈະກຳ			145
ບຸລິມະສິດ			
ຈຳນວນມາດຕະການແກ້ໄຂທີ່ເປັນບຸລິມະສິດ ທີ 1			22
ຈຳນວນມາດຕະການແກ້ໄຂທີ່ເປັນບຸລິມະສິດ ທີ 2			7
ມາຕະການບຸລິມະສິດທີ 1			ລວມມູນຄ່າ (USD)
SO	IP	ຫຼາຍຂະແໜງການ 4	
SO8, SO9, SO11	1.	ການເສີມສ້າງຄວາມອາດສາມາດຂອງອົງກອນເພື່ອເຮັດໃຫ້ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະໂພຊະນາການມີປະສິດທິພາບ ແລະປະສິດທິຜົນ.	22,326,117
SO8	2.	ປັບປຸງການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງ ແລະການປະສານງານໃນຫຼາຍຂະແໜງການສໍາລັບວຽກຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານແລະໂພຊະນາການ	2,490,000
SO10	3.	ປັບປຸງລະບົບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມວ່າໂພຊະນາການ, ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ ແລະ ການຕິດຕາມປະເມີນຜົນໃນການຈັດຕັ້ງຜັນຂະຫຍາຍຍຸດທະສາດແລະແຜນປະຕິບັດງານ	7,041,158
SO11	4.	ເພີ່ມທະວີການສະໜັບສະໜູນ ແລະການລົງທຶນດ້ານໂພຊະນາການແລະການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ	585,000
		ງົບປະມານລວມຫຼາຍຂະແໜງການ	32,442,275
		ຂະແໜງສາທາ 10	
SO1	5.	ສະໜອງຈຸລະສານອາຫານ, ວິຕາມິນ, ເກືອແຮ່ ສ້າງແຜນຄວາມຕ້ອງການລວມໂດຍທຸກຜະລິດຕະພັນ, ຢາ ກ່ຽວກັບໂພຊະນາການ, ຈັດຊື້, ຈັດສົ່ງ, ແຈກຢາຍ. ບໍລິການເຊື່ອມສານກັບແມ່ແລະ ເດັກ, ສັກຢາກັນພະຍາດ, ຄຸ້ມຄອງການເກັບຮັກສາ ແລະກວດກາລາຍງານ (ທາດເຫລັກ, ວິຕາມິນ ເອ, ຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ, ຝຸ່ນວິຕາມິນເກືອແຮ່, ທາດສັງກະສີ, ວິຕາມິນ ເບ 1 ແລະອື່ນໆ)	17,668,203
SO2	6.	ການຂ້າແມ່ທ້ອງ	3,225,728
SO1	7.	ສະໜອງເກືອທີ່ມີທາດໄອໂອດິນໃຫ້ທົ່ວເຖິງ, ສົ່ງເສີມການບໍລິໂພກເກືອໄອໂອດິນ ແລະອາຫານທີ່ເສີມຈຸລະສານອາຫານ: ຈັດຊື້, ຈັດສົ່ງ, ແຈກຢາຍທາດ ໂປຕາຊຽມໄອໂອດິດ, ອຸປະກອນພື້ນຖານໃນການກວດກາ ແລະ ນໍ້າຢາເຄມີທີ່ຈຳເປັນ, ປັບປຸງລະບົບຕິດຕາມ, ກວດກາຄຸນນະພາບ, ການປະເມີນຜົນ ແລະ ປະກາດການລົບລ້າງພະຍາດຂາດທາດໄອໂອດິນໃນປີ 2020	2,628,587
SO1	8.	ສົ່ງເສີມການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ຢ່າງດຽວສໍາລັບເດັກແຕ່ມີເກີດຈົນຮອດອາຍຸ 6 ເດືອນ ແລະ ສົ່ງເສີມໃຫ້ຄໍາປຶກສາການລ້ຽງດູເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ:	60,212,971
SO1	9.	ການເສີມອາຫານໃຫ້ແມ່ຍິງໄລຍະຖືພາ ແລະ ໄລຍະລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່	33,543,106

SO1	10.	ການເສີມອາຫານໃຫ້ເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 2 ປີ	7,537,609
SO2	11.	ປັບປຸງຄຸນນະພາບຂອງອາຫານ ແລະຄວາມປອດໄພຂອງອາຫານ	1,047,124
SO1	12.	ຖິ້ມຄອງການຂາດສານອາຫານຮ້າຍແຮງ ລວມທັງ ການເສີມອາຫານ ແລະ ການໃຫ້ອາຫານ ເພື່ອປົ່ນປົວ ຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການປົ່ນປົວ ແລະ ຊຸມຊົນ	9,960,767
SO5	13.	ປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳ - ໂພຊະນາສຶກສາ ໂດຍການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຫຼາຍພາກສ່ວນ	24,339,071
SO6	14.	ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງແກ່ລະບົບນໍ້າສະອາດໃນສຸກສາລາ,ຊຸມຊົນ,ຄົວເຮືອນ,ໂຮງຮຽນ	14,270,118
		ງົບປະມານລວມ ຂະແໜງສາທາ	174,433,284
		ຂະແໜງກະສິກຳ 4	
SO1, SO9, SO10	15.	ເພີ່ມການປູກພືດທີ່ໃຫ້ຄຸນຄ່າທາງດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ໃຫ້ສານອາຫານສູງ	44,861,691
SO3, SO9	16.	ການຜະລິດແລະການສົ່ງເສີມ ຊີ້ນສັດທີ່ມີທາດໂປຼຕີນ ສຳລັບການບໍລິໂພກໃນຄົວເຮືອນ (ຕົວຢ່າງ: ສັດປີກ, ປາ ແລະສັດນ້ຳຊະນິດອື່ນໆ) ລວມທັງການສະໜອງວັດຖຸອຸປະກອນ ການຜະລິດແລະໂຄງລ່າງພື້ນຖານ ທີ່ຈຳເປັນ (ຕົວຢ່າງ: ຊົນລະປະທານຂະຫນາດນ້ອຍ, ຫນ່ວຍບໍລິການກະສິກຳແລະອື່ນໆ).	49,495,786
SO9	17.	ສ້າງສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກເພື່ອຮອງຮັບຜົນຜະລິດຫຼັງເກັບກ່ຽວ (ລວມເຖິງເຄື່ອງຈັກອົບແຫ້ງ, ສາງເກັບ ອາຫານ) ແລະນຳໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີເຂົ້າໃນການແປຮູບອາຫານ ແລະ ເກັບຮັກສາອາຫານໄດ້ຢ່າງປອດໄພ ແລະ ມີໂພຊະນາການ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ມີອາຫານໄວ້ບໍລິໂພກຕະຫຼອດປີ.	22,045,506
SO2, SO10	18.	ສົ່ງເສີມກິດຈະກຳສ້າງລາຍຮັບເຊັ່ນ: ຜົນຜະລິດກະສິກຳ, ເຄື່ອງປ່າຂອງດົງ, ຢາພື້ນເມືອງ, ອາຫານພື້ນບ້ານ ແລະ ເພື່ອສ້າງລາຍຮັບເຂົ້າຄອບຄົວ	27,787,148
		ງົບປະມານລວມຂະແໜງກະສິກຳ	144,190,131
		ຂະແໜງສຶກສາ 4	
SO1, SO9, SO10	19.	ການສະໜອງອາຫານໃນໂຮງຮຽນ	45,270,054
SO3, SO9, SO10	20.	ການສົ່ງເສີມພຶດສ່ວນຄົວໃນໂຮງຮຽນ	6,879,550
SO4, SO9	21.	ການເຊື່ອມສານວຽກງານໂພຊະນາການເຂົ້າໃນຫຼັກສູດ ການຮຽນ-ການສອນ	7,758,000
SO2, SO9, SO10	22.	ການແຈກຢາຍຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ ແລະ ຢາທາດເຫຼັກ ໃນໂຮງຮຽນ	153,000
		ງົບປະມານລວມຂະແໜງສຶກສາ	60,060,604
ມາດຕະການບຸລິມະສິດທີ 2			
SO2	23.	ສົ່ງເສີມການສັກຢາກັນພະຍາດ (ອີງໃສ່ແຜນງານຂອງ EPI)	
SO2	24.	ການປ້ອງກັນແລະຄວບຄຸມພະຍາດຖອກທ້ອງ	
SO2	25.	ການປ້ອງກັນໄຂ້ມາລາເລຍ ແລະ ໄຂ້ຍຸງລາຍ (ອີງໃສ່ແຜນຍຸດທະສາດດ້ານໄຂ້ຍຸງແລະໄຂ້ຍຸງລາຍ 5 ປີ)*	
SO2	26.	ປ້ອງກັນ ແລະຖິ້ມຄອງ ຂາດສານອາຫານທີ່ພົວພັນກັບການຕິດເຊື້ອ HIV/ໂລກເອດ ແລະ ວັນນະໂລກ (ອີງໃສ່ແຜນການດ້ານເອດ 5 ປີ)	
SO5	27.	ການວາງແຜນຄອບຄົວ (ອີງໃສ່ ແຜນຍຸດທະສາດ ແມ່ ແລະ ເດັກ 5ປີ)	
SO7	28.	ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະໂພຊະນາການ	

SO6	29.	ສິ່ງເສີມການປະເມີນຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບແລະການປັບຕົວເຂົ້າກັບການປ່ຽນແປງຂອງດິນ ຟ້າອາກາດ	226,280
ງົບປະມານລວມບຸລິມະສິດທີ 2			226,280
ຂະແໜງສາທາ			174,659,565
ຫຼາຍພາກສ່ວນ			32,442,275
ຂະແໜງກະສິກຳ			144,190,131
ຂະແໜງສຶກສາ			60,060,604
ລວມທັງໝົດ			411,352,576

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ	ມາດຕະການແກ້ໄຂ		ລວມມູນຄ່າທັງໝົດ
	ລວມທັງໝົດ	ບຸລິມະສິດທີ 1	
ທິດທາງຍຸດທະສາດທີ 1 ແກ້ໄຂບັນຫາໂດຍກົງ			
ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 1: ປັບປຸງການບໍລິໂພກ	7	7	169,705,697
ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 2: ປ້ອງກັນການເກີດພະຍາດຈາກນ້ຳ ແລະອາຫານປົນເປື້ອນ ແລະພະຍາດຊຶມເຊື້ອ	7	3	4,425,852
ທິດທາງຍຸດທະສາດທີ 2 ແກ້ໄຂບັນຫາຕົ້ນຕໍ			
ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 3: ຜະລິດໃຫ້ມີອາຫານບໍລິໂພກ	3	3	32,340,042
ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 4: ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງອາຫານທີ່ມີຄຸນຄ່າທາງໂພຊະນາການ	2	2	23,585,148
ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 5: ປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳໃນການຮັກສາສຸຂະພາບແມ່ ແລະ ເດັກ	2	1	24,339,071
ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 6: ປັບປຸງນ້ຳສະອາດ, ສຸຂະນາໄມ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ	2	1	14,496,398
ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 7: ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະໂພຊະນາການ	1	N/A ¹	N/A ¹
ທິດທາງຍຸດທະສາດທີ 3 ແກ້ໄຂບັນຫາພື້ນຖານ			
ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 8: ປັບປຸງອົງກອນ ແລະ ການປະສານງານ	2	2	6,064,481
ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 9: ພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ	1	1	100,598,734
ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 10: ປັບປຸງຂໍ້ມູນທາງດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ	1	1	31,645,858
ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 11: ເພີ່ມການລົງທຶນໃສ່ວຽກໂພຊະນາການຫຼາຍຂຶ້ນ	1	1	4,151,293
ທິດທາງຍຸດທະສາດທີ 4: ການເຊື່ອມໂຍ່ງກັບພາກສ່ວນອື່ນ			
ລວມທັງໝົດ	29	22	411,352,576

¹ N/A ຄິດໄລ່ງົບປະມານຕາມແຜນງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ

ກອບແຜນປະຕິບັດງານ

ແຜນປະຕິບັດງານໃນພາກນີ້ ແມ່ນເປັນອົງປະກອບຫຼັກຂອງແຜນປະຕິບັດງານແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ປະກອບດ້ວຍ 12 ແຖວ, ແຕ່ລະແຖວແມ່ນມີລາຍລະອຽດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

ແຖວທີ 1 ແມ່ນລຳດັບຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ

ແຖວທີ 2 ແມ່ນລຳດັບມາດຕະການ

ແຖວທີ 3 ແມ່ນລຳດັບກຸ່ມກິດຈະກຳ

ແຖວທີ 4 ຂົງເຂດປະຕິບັດ ແລະມາດຕະການແກ້ໄຂ

ແຖວທີ 5 ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ

ແຖວທີ 6 ແລະ 7 ຜົນໄດ້ຮັບ ແລະ ຕົວຊີ້ບອກການປົກຄຸມ (ປະຈຸບັນ ແລະ ຄາດໝາຍປີ 2020)

ແຖວທີ 8 ບູລິມະສິດຂອງມາດຕະການແກ້ໄຂ

ព្រះហស្ត ១ ឧបទ្វីបខេត្តពេលវេលាប្រមូលផល

ແຖວທີ 10 ຄາດຄະເນງົບປະມານທັງໝົດທີ່ຕ້ອງການປີ 2016-2020 (5ປີ).

ពេទ្យា 11 ផ្លូវបំបែកទៅក្រុងសៀមរាប

ແຖວທີ 12 ຜູ້ຮັບຜິດຊອບໜຶ່ງກຳລັງຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ

ຮູບທີ 1 - ກອບໂຄງຮ່າງຂອງແຜນປະຕິບັດງານ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
ຈຸດປະສົງ	ມາດຕະການ	ກິດຈະການ	ຂົງເຂດການປະຕິບັດ / ມາດຕະການເກົ່າໄຂ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຕົ້ນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີວິດ ການປົກຄຸມ		ບຸລິມະສິດ	ສອບເສດເວລາ	2010 - 2014	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ສິມຫຼວງມູນຄ່າ	ມູນຄ່າທັງໝົດ	ວັດຖະຍານ	ຄູ່ຮ່ວມທັດການ
1	5		ສະໜອງຈຸລະສານອາຫານ, ວິຕາມິນ, ເກືອແຮ່ ສ້າງແຜນຄວາມຕ້ອງການລວມໂດຍທຸກໆວິດຕະພັນ, ຢ່າ ກ່ຽວກັບໂພຊະນາການ, ຈິດສີ່, ແຈກຢາຍ, ບໍລິການເຊື່ອມສານກັບແມ່ແລະ ເດັກ, ສຶກສາກັນພະຍາດ, ຄຸ້ມຄອງການເກີດລູກສາ ແລະກວດກາລາຍງານ (ທາດເຫລັກ, ວິຕາມິນA, ຢາສ້າຂົ້ວທ້ອງ, ຝຸ່ນວິຕາມິນເກືອແຮ່, ທາດສີກະສີ, ວິຕາມິນເບ 1 ແລະອື່ນໆ)							\$17,668,293		
			ຕົວຊີ້ບອກ: % ເດັກ 6-59 ຄ ເປັນເລືອດຈາງ (Hb<10g/dL)	ແຫລ່ງຂໍ້ມູນ:ການສໍາຫລວດ ປີ 2014	4%	30%					ສປປ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 2: ສິດຕາປົກກະຕິການແຈກຢາຍ ວິຕາມິນອາ ໃຫ້ເດັກ 6-59 ຄ	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: LSIS 2012	59%	>80%					ສປປ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 3: % ເດັກອາຍຸດຳລ່າ 5 ປີ ມີທາດ retinol ໃນເລືອດດໍາ	ແຫລ່ງຂໍ້ມູນ: NNS 2006	45%	10%					ສປປ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 4: % ແມ່ຍິງ 15-49 ປີອາດຫາດເຫລັກ (serum ferritin <໔໘໘g/L)	ແຫລ່ງຂໍ້ມູນ:MICS III 2006	22%*	15%					ສປປ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 5: % ແມ່ຍິງໄວຈະເລີນໂຮມເລືອດຈາງ (Hb<12໘g/dL)	ແຫລ່ງຂໍ້ມູນ:MICS III 2006	36%*	23%					ສປປ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 6: % ແມ່ຍິງຖືພາ(ສູ້ໂຫລ້ງເກີດລູກ) ໄດ້ຮັບທາດເຟືອກອາຊິດໄຟລິກ (IFA) ຢ່າງ ໜ້ອຍ ໑໐ ເມັດ	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: LSIS 2012	25%	75%					ສປປ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 7: % ແມ່ຍິງຖືພາເປັນເລືອດຈາງ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ		30%					ສປປ	UNICEF
1	5	5.1	ພັດທະນາ ແລະປັບປຸງຄຸນນະພາບການໃຫ້ຈຸລະສານອາຫານ ຢາສ້າຂົ້ວທ້ອງ, ວິຕາມິນ A, B1, ທາດເຫລັກ, ທາດສີກະສີ ແລະ ຝຸ່ນວິຕາມິນເກືອແຮ່ ແລະ ອື່ນໆທີ່ຈຳເປັນ ພ້ອມທັງ ສ້າງແຜນຄວາມຕ້ອງການແກ່ລະດັບ	ປະຊາກອນລວມ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	80%	1	ໄລຍະສັ້ນ (2016-2018)	\$0.0	\$1,678,255	ສປປ	WHO
1	5	5.2	ຈັດຕັ້ງທາດເຫລັກ ໃຫ້ແມ່ຍິງຖືພາກັບ 1 ເມັດ/ມື້ ຍາມໃນ ໑ ເດືອນ ໂດຍມາດຕີ 2 ແລະທີ 3 ອອກການຖືພາ (100 ເມັດ) ແລະ ຫລັງເກີດລູກ ຍາມໃນ 3 ເດືອນ (໑໐ ເມັດ), ແຈກຢາຍ ທັງໃນພະຖານທີ່ບໍລິການເກີດລູກ ແລະ ເດືອນທີ່ ໂດຍເຊື່ອມສານເຂົ້າໃນບໍລິການສູ່ສະພາບແມ່ແລະເດັກ ລວມທັງໂດຍການສ້າງສະບວນການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ/ໂຮມຊົນ	1.ບຸລິມະສິດ: ແມ່ຍິງຖືພາ ແລະ ຫລັງເກີດລູກ 3 ເດືອນ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	80%	1	ໄລຍະສັ້ນ (2016-2018)	\$0.7	\$2,051,107	ສປປ	UNICEF, WHO

ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາຈະຖືກທົບທວນຄືນໃນແຕ່ລະປີ ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການສະໜັບສະໜູນ ແລະຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ມາຈາກອົງການທີ່ເປັນລັດຖະບານ ແລະບໍ່ແມ່ນລັດຖະບານ ຖັນເຫຼົ່ານີ້ໄດ້ກຳນົດລາຍລະອຽດຄວາມຮັບຜິດຊອບ ລວມໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດມາດຕະການແກ້ໄຂ (ລວມທັງເປົ້າໝາຍການປົກຄຸມ ແລະຕົວຊີ້ວັດຜົນໄດ້ຮັບໃນຂອບ ເຂດເວລາ)

ພາກທີ 3

ແຜນປະຕິບັດງານລະອຽດ 2016-2020

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 1: ປັບປຸງການບໍລິໂພກ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກການປົກຄຸມ		ລຳດັບບູລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ອຸຮ່ວມພັດທະນາ
1	5		ສະໜອງຈຸລະສານອາຫານ, ວິຕາມິນ, ເກືອແຮ່ ສ້າງແຜນຄວາມຕ້ອງການລວມໂດຍທຸກຜະລິດຕະພັນ, ຢາ ກ່ຽວກັບໄພຊະນາການ, ຈັດຊື້, ຈັດສົ່ງ, ແຈກຢາຍ. ບໍລິການເຊື່ອມສານກັບແມ່ແລະ ເດັກ, ສັກຢາກັນພະຍາດ, ຄຸ້ມຄອງການເກັບຮັກສາ ແລະກວດກາລາຍງານ (ທາດເຫລັກ, ວິຕາມິນ A, ຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ, ຝຸ່ນວິຕາມິນເກືອແຮ່, ທາດສັງກະສີ, ວິຕາມິນເບ 1 ແລະອື່ນໆ)						\$17,668,203		
			ຕົວຊີ້ບອກ 1: % ເດັກ 6-59 ຕ ເປັນເລືອດຈາງ (Hb<11g/dL)	ແຫລ່ງຂໍ້ມູນ:ການສໍາຫລວດ ປີ 2014	41%	30%				ສທ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 2: ອັດຕາປົກຄຸມການແຈກຢາຍ ວິຕາມິນອາ ໃຫ້ເດັກ 6-59 ຕ	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: LSIS 2012	59%	>80%				ສທ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 3: % ເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ມີທາດ retinol ໃນເລືອດຕໍ່າ	ແຫລ່ງຂໍ້ມູນ: NNS 2006	45%	10%				ສທ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 4: % ແມ່ຍິງ 15-49 ປີຂາດທາດເຫລັກ (serum ferritin <15µg/L)	ແຫລ່ງຂໍ້ມູນ:MICS III 2006	22%*	15%				ສທ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 5: % ແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນເປັນເລືອດຈາງ (Hb<12g/dL)	ແຫລ່ງຂໍ້ມູນ:MICS III 2006	36%*	23%				ສທ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 6: % ແມ່ຍິງຖືພາ(ຫຼືຫລັງເກີດລູກ) ໄດ້ຮັບທາດເຫຼັກ/ອາຊິດໄຟລິກ (IFA) ຢ່າງໜ້ອຍ 90 ເມັດ	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: LSIS 2012	25%	75%				ສທ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 7: % ແມ່ຍິງຖືພາເປັນເລືອດຈາງ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	30%				ສທ	UNICEF

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 1: ປັບປຸງການບໍລິໂພກ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
1	5	5.1	ພັດທະນາ ແລະປັບປຸງຄຸ້ມແຫ່ງຊາດໃນການໃຫ້ຈຸລະສານອາຫານ ຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ, ວິຕາມິນ A, B1, ທາດເຫລັກ, ທາດສັງກະສີ ແລະ ຝຸ່ນວິຕາມິນເກືອແຮ່ ແລະ ອື່ນໆທີ່ຈຳເປັນ ພ້ອມທັງ ສ້າງແຜນຄວາມຕ້ອງການແຕ່ລະປີ	ປະຊາກອນລວມ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	80%	1	ST(16-18)	\$1,678,255	ສທ	UNICEF, WHO
1	5	5.2	ຈັດຊື້ທາດເຫລັກ ໃຫ້ແມ່ຍິງຖືພາກິນ 1 ເມັດ/ມື້ ພາຍໃນ 6 ເດືອນ ໄຕມາດທີ 2 ແລະ ທີ 3 ຂອງການຖືພາ (180 ເມັດ) ແລະ ຫລັງເກີດລູກ ພາຍໃນ 3 ເດືອນ (90 ເມັດ), ແຈກຢາຍ ທັງໃນສະຖານທີ່ບໍລິການຄົງທີ່ ແລະ ເຄື່ອນທີ່ ໂດຍເຊື່ອມສານເຂົ້າໃນບໍລິການສຸຂະພາບແມ່ແລະເດັກ ລວມທັງໄລຍະການສ້າງຂະບວນການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບໃນຊຸມຊົນ	1.ບຸລິມະສິດ: ແມ່ຍິງຖືພາ ແລະ ຫລັງເກີດລູກ 3 ເດືອນ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	80%	1	ST(16-18)	\$2,051,107	ສທ	UNICEF, WHO, JICA
1	5	5.3	ຈັດຊື້ທາດເຫລັກ ໃຫ້ແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນ ອາຍຸລະຫວ່າງ 12-25ປີ ໃນເຂດທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ ກິນ ອາຫິດລະ 1 ເມັດ: ການວາງແຜນຄວາມຕ້ອງການ, ຈັດຊື້, ຈັດສົ່ງ, ບໍລິການແຈກຢາຍໃນຊຸມຊົນ ແລະ ໂຮງຮຽນ ແລະ ການສະຫລຸບລາຍງານ	ແມ່ຍິງອາຍຸ 12-25 ປີ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	80%* *	1	ST(16-18)	\$981,084	ສທ	WHO
1	5	5.4	ຈັດຊື້ວິຕາມິນ B1 ໃຫ້ແມ່ຍິງຖືພາ ພາຍໃນ 6 ເດືອນ ໄຕມາດທີ 2 ແລະທີ 3 ຂອງການຖືພາ ແລະ ຫລັງເກີດລູກ ພາຍໃນ 3 ເດືອນ ໃນເຂດທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ : ການວາງແຜນຄວາມຕ້ອງການ, ຈັດຊື້, ຈັດສົ່ງ, ແຈກຢາຍ ທັງໃນສະຖານທີ່ບໍລິການຄົງທີ່ ແລະ ເຄື່ອນທີ່ ໂດຍເຊື່ອມສານເຂົ້າໃນບໍລິການສຸຂະພາບແມ່ແລະເດັກ ລວມທັງໄລຍະການສ້າງຂະບວນການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບໃນຊຸມຊົນ	ແມ່ຍິງຖືພາ ກັບຫຼັງເກີດລູກ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	80%* *	1	ST(16-18)	\$7,833,142	ສທ	UNICEF, WHO
1	5	5.5	ຈັດຊື້ ວິຕາມິນ ເອ ໃຫ້ເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ, ແຈກຢາຍ ໄປພ້ອມກັບໃຫ້ຈຸລະສານອາຫານ, ແລະ ຝຸ່ນວິຕາມິນເກືອແຮ່ ແລະ ອື່ນໆທີ່ຈຳເປັນ ແຈກຢາຍ ທັງໃນສະຖານທີ່ບໍລິການຄົງທີ່ ແລະ ເຄື່ອນທີ່ ໂດຍເຊື່ອມສານເຂົ້າໃນບໍລິການສຸຂະພາບແມ່ແລະເດັກ ລວມທັງໄລຍະການສ້າງຂະບວນການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບໃນຊຸມຊົນ	ເດັກອາຍຸ 6-59 ຄ	59%	>80%	1	ST(16-18)	\$195,1678	ສທ	UNICEF, WHO
1	5	5.6	ສະໜອງ ຝຸ່ນວິຕາມິນເກືອແຮ່ ປະສົມເຂົ້າໃນອາຫານທີ່ປຸງແຕ່ງເອງໃນຄົວເຮືອນ	ເດັກອາຍຸ 6-23 ຄ	1%	25%	1	ST(16-18)	\$4,838,924	ສທ	UNICEF

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 1: ປັບປຸງການບໍລິໂພກ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູຮ່ວມພັດທະນາ
1	5	5.7	ການຈັດສົ່ງ ຈາກສູນກາງ ຫາ ແຂວງ ກ່ຽວກັບ ວິຕາມິນ, ເກືອແຮ່: (ທາດເຫລັກ, ວິຕາມິນ A, ຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ, ຝຸ່ນວິຕາມິນເກືອແຮ່, ທາດສັງກະສີ, ວິຕາມິນເບ 1)	ພະນັກງານແພດ	ບໍ່ມີ	ບໍ່ມີ	1	ST(16-18)	\$59,166	ສທ	
1	5	5.8	ການຈັດສົ່ງ ຈາກ ແຂວງ ຫາ ເມືອງ ກ່ຽວກັບ ວິຕາມິນ, ເກືອແຮ່: (ທາດເຫລັກ, Vitamin A, ຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ, ຝຸ່ນວິຕາມິນເກືອແຮ່, ທາດສັງກະສີ, ວິຕາມິນເບ 1)	ພະນັກງານແພດ	ບໍ່ມີ	ບໍ່ມີ	1	ST(16-18)	\$31,356	ສທ	
1	7		ສະໜອງເກືອທີ່ມີທາດໄອໂອດິນໃຫ້ທົ່ວເຖິງ, ສົ່ງເສີມການບໍລິໂພກເກືອໄອໂອດິນ ແລະອາຫານທີ່ເສີມຈຸລະສານອາຫານ: ຈັດຊື້, ຈັດສົ່ງ, ແຈກຢາຍທາດໂປຕາແຊມ ໄອໂດເດດ, ອຸປະກອນພື້ນຖານໃນການກວດກາ ແລະ ນໍ້າຢາເຄມີທີ່ຈຳເປັນ, ປັບປຸງລະບົບຕິດຕາມ,ກວດກາຄຸນນະພາບ, ການປະເມີນຜົນ ແລະ ປະກາດການລົບລ້າງພະຍາດຂາດທາດໄອໂອດິນໃນປີ 2020						\$2,628,587		
			ຕົວຊີ້ບອກ 1: % ຂອງຄົວເຮືອນທີ່ໄດ້ບໍລິໂພກເກືອໄອໂອດິນ	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: MICS 2006	89%	>90%				ສທ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 2: % ຂອງເດັກນ້ອຍນັກຮຽນເຂົ້າໂຮງຮຽນທີ່ມີລະດັບທາດ ໄອໂອດິນ ໃນນ້ຳຍ່ຽວ ຕໍ່າກວ່າ 100µg/L	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: LSIS 2012	27%					ສທ	UNICEF
1	7	7.1	ປັບປຸງລະບົບກອງທຶນໜຸນວຽນໃນການຈັດຊື້, ຈັດສົ່ງ, ແຈກຢາຍທາດ ໂປຕາຊຽມ ໄອໂດເດດໃຫ້ບັນດາໂຮງງານເກືອ ແລະ ປັບປຸງລະບົບຕິດຕາມລາຍງານ	ສະມາຄົມຜູ້ຜະລິດເກືອລາວ			1	ST(16-18)	\$126,434	ອຄ	UNICEF/U SAID
1	7	7.2	ຈັດຊື້, ຈັດສົ່ງ, ແຈກຢາຍອຸປະກອນພື້ນຖານໃນການກວດກາ ແລະ ນໍ້າຢາເຄມີທີ່ຈຳເປັນໃຫ້ບັນດາໂຮງງານເກືອ, ຈຸດກວດກາການນໍາເຂົ້າ ແລະ ປັບປຸງລະບົບຕິດຕາມລາຍງານ	ສະມາຄົມຜູ້ຜະລິດເກືອລາວ			1	ST(16-18)	\$395,990	ສທ/ອຄ	UNICEF/U SAID
1	7	7.3	ເຜີຍແຜ່, ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໃຫ້ມີຜົນສັກສິດຂອງບັນດາຂໍ້ກຳນົດ, ລະບຽບການ ແລະ ກົດໝາຍ ໃນການສົ່ງເສີມການບໍລິໂພກເກືອທີ່ມີໄອໂອດິນ	ປະຊາກອນລວມ			1	ST(16-18)	\$593,985	ສທ/ອຄ	UNICEF/U SAID
1	7	7.4	ທົບທວນຄືນ ແລະ ປັບປຸງມາດຕະຖານ, ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດລະບົບການກວດກາ ຄຸນນະພາບພາຍນອກໃຫ້ເຂັ້ມແຂງໃນການຜະລິດ ແລະ ການຈໍລະຈອນແຈກຢາຍເກືອທີ່ມີໄອໂອດິນ	ປະຊາກອນລວມ			1	ST(16-18)	\$84,855	ສທ/ອຄ	UNICEF/U SAID
1	7	7.5	ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດລະບົບການກວດກາຄຸນນະພາບພາຍໃນໂຮງງານຜະລິດເກືອ ແລະ ຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໃຫ້ເຂັ້ມແຂງ ເພື່ອຮັບປະກັນການຜະລິດ ແລະ ການຈໍລະຈອນແຈກຢາຍເກືອທີ່ມີໄອໂອດິນ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການກວດກາລະດັບທາດໄອໂອດິນໃນເກືອຢ່າງເປັນປົກກະຕິ	ສະມາຄົມຜູ້ຜະລິດເກືອລາວ			1	ST(16-18)	\$565,700	ສທ/ອຄ	UNICEF/U SAID

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 1: ປັບປຸງການບໍລິໂພກ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກການປຶກສາ		ລຳດັບບູລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
1	7	7.6	ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ຂະບວນການ ແລະ ປະກາດເປັນປະເທດທີ່ປັດສະຈາກພະຍາດຂາດທາດໄອໂອດິນ	ປະຊາກອນລວມ			1	ST(16-25)	\$424,275	ສທ	UNICEF/U SAID
1	7	7.7	ຈັດຕັ້ງການສຳຫລວດ ສະພາວະການຂາດໄອໂອດິນໃນ ແມ່ຍິງຖືພາ ແລະ ກຸ່ມນັກຮຽນ	ແມ່ຍິງຖືພາ ແລະ ກຸ່ມນັກຮຽນປະຖົມ			1	ST(16-18)	\$200,000	ສທ	UNICEF/U SAID
1	7	7.8	ພັດທະນາກອບວຽກ ແລະ ນິຕິກຳກ່ຽວກັບການເສີມຈຸລະສານອາຫານໃສ່ໃນອາຫານ	ປະຊາກອນລວມ			1	ST(16-18)	\$237,347	ສທ	UNICEF/U SAID
1	8		ສົ່ງເສີມການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ຢ່າງດຽວສຳລັບເດັກແຕ່ມື້ເກີດຈົນຮອດອາຍຸ 6 ເດືອນ ແລະ ສົ່ງເສີມໃຫ້ຄຳປຶກສາການລ້ຽງດູເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ:						\$60,212,971		
			ຕົວຊີ້ບອກ 1: % ເດັກກິນນົມແມ່ຢ່າງດຽວແຕ່ມື້ເກີດຈົນຮອດອາຍຸ 6 ເດືອນ	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: LSIS 2012	40%	50%				ສທ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 2: % ເດັກທີ່ໄດ້ເລີ່ມດູດນົມແມ່ທັນທີ ຫຼື ພາຍໃນ 1 ຊົ່ວໂມງຫຼັງເກີດ	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: LSIS 2012	39%	50%				ສທ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 2: % ຂອງເດັກ 6-23 ເດືອນທີ່ໄດ້ຮັບອາຫານເສີມທີ່ເໝາະສົມ	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: LSIS 2012	70%	95%				ສທ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 3: % ຂອງເດັກ 6-23 ເດືອນ ທີ່ໄດ້ຮັບອາຫານເສີມຢ່າງໜ້ອຍ 3 ຄາບຕໍ່ມື້	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: LSIS 2012	37%	>80%				ສທ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 4: % ຂອງເດັກ 6-23 ເດືອນທີ່ໄດ້ຮັບອາຫານເສີມຫຼາຍຫຼາກ	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: LSIS 2012	16%	>50%				ສທ	UNICEF
1	8	8.1	ປັບປຸງ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນິຕິກຳກ່ຽວກັບການຕະຫຼາດຂອງຜະລິດຕະພັນທິດແທນນົມແມ່ ແລະ ອາຫານສຳລັບເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ	ປະຊາກອນທັງໝົດ	ບໍ່ມີ	ບໍ່ມີ	1	LT(16-25)	\$49,620,814	ສທ	UNICEF,W HO
1	8	8.2	ສ້າງແຜນ ແລະ ຈັດຕັ້ງເຄື່ອນໄຫວ ສົ່ງເສີມການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ຢ່າງດຽວສຳລັບເດັກແຕ່ມື້ເກີດຈົນຮອດອາຍຸ 6 ເດືອນ ແລະ ສົ່ງເສີມໃຫ້ຄຳປຶກສາການລ້ຽງດູເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ	ແມ່ທີ່ມີລູກ <2ປີ	ບໍ່ມີ	80%	1	LT(16-25)	\$5,770,142	ສທ	UNICEF,W HO

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 1: ປັບປຸງການບໍລິໂພກ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກການປົກຄຸມ		ລຳດັບບູລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
1	8	8.3	ຈັດຊື້ ສະໜອງອຸປະກອນພື້ນຖານ, ພາຫານ ໃຫ້ສະຖານທີ່ບໍລິການ ໃນການເຄື່ອນໄຫວ ສົ່ງເສີມການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ຢ່າງດຽວ ແລະ ສົ່ງເສີມໃຫ້ຄຳປຶກສາການລ້ຽງດູເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ ແລະ ຕິດຕາມການຈະເລີນເຕີບໂຕຂອງເດັກ		0%	0%	1	ST(16-18)	\$865,913	ສທ	UNICEF, WHO
1	8	8.4	ຈັດຊື້ ສະໜອງອຸປະກອນປຸງແຕ່ງອາຫານໃຫ້ຊຸມຊົນ ແລະ ສະຖານທີ່ບໍລິການ ໃນເຄື່ອນໄຫວ ສົ່ງເສີມການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່, ໃຫ້ຄຳປຶກສາການລ້ຽງດູເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ		0%	0%	1	ST(16-18)	\$3,956,102	ສທ	UNICEF, WHO
1	8	8.5	ປັບປຸງຄືນສະຖານະພາບໂຮງໝໍສາຍຜູກພັນແມ່-ລູກ ຫັນເອົາວຽກດັ່ງກ່າວເປັນນຶ່ງໃນເງື່ອນໄຂປັບປຸງຄຸນນະພາບຂອງການບໍລິການສຸຂະພາບຂອງໂຮງໝໍ ພ້ອມປັບປຸງລະບົບການຕິດຕາມກວດກາປະເມີນຜົນ	ບັນດາໂຮງໝໍ	18%	60%	1	LT(16-25)	ຕິດພັນກັບ SO1 ກິດຈະກຳ , 9.1	ສທ	WHO, UNICEF
1	8	8.6	ພັດທະນາທັກສະໃຫ້ ພະນັກງານແພດທຸກຂັ້ນ, ແພດບ້ານ, ອາສາສະໝັກບ້ານ(ອສບ) ແລະ ສະຫະພັນແມ່ຍິງບ້ານ (ສຍບ), ໃນການສົ່ງເສີມການລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່, ໃຫ້ຄຳປຶກສາການລ້ຽງດູເດັກອ່ອນ ແລະ ເດັກນ້ອຍ, ຕິດຕາມແລະປະເມີນຜົນເປັນປົກກະຕິ	ພະນັກງານແພດ, ອສບ ແລະ ສຍບ			1	LT(16-25)	ຕິດພັນກັບ SO1 ກິດຈະກຳ 9.1	ສທ	UNICEF, WHO
1	9		ການເສີມອາຫານໃຫ້ແມ່ຍິງໄລຍະຖືພາ ແລະ ໄລຍະລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່						\$33,543,106		
			ຕົວຊີ້ບອກ 1: % ແມ່ຍິງໄລຍະຖືພາ ແລະ ລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ທີ່ໄດ້ຮັບອາຫານເສີມ	ແມ່ຍິງຖືພາ ແລະ ລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ໃນເຂດທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ	ບໍ່ມີ	>75%					WFP
1	9	9.1	ການສະໜອງ ອາຫານເສີມໃຫ້ແມ່ຍິງຖືພາ ແລະ ແມ່ຍິງລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ ໃນເວລາມາຮັບບໍລິການກວດທ້ອງກ່ອນເກີດ, ເວລາເກີດລູກ, ກວດຫລັງເກີດລູກ ແລະ ສັກຢາກັນພະຍາດ ໃນເຂດທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ				1	LT(16-25)	\$33,543,106	ສທ	WFP
1	12		ຄຸ້ມຄອງການຂາດສານອາຫານຮ້າຍແຮງ ລວມທັງ ການເສີມອາຫານ ແລະ ການໃຫ້ອາຫານເພື່ອປົນປົວ ຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການບົນປົວ ແລະ ຊຸມຊົນ						\$9,960,767		

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 1: ປັບປຸງການບໍລິໂພກ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
			ຕົວຊີ້ບອກ 1: % ຂອງເດັກອາຍຸ < 5 ປີ ທີ່ຂາດສານອາຫານກະທັນຫັນລະດັບປານກາງໃນ ເດັກນ້ອຍອາຍຸ < 5 ປີ	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: LSIS 2012	6%	5%				ສທ	WHO
			ຕົວຊີ້ບອກ 2: % ຂອງເດັກອາຍຸ < 5 ປີ ທີ່ ຂາດສານອາຫານກະທັນຫັນຮ້າຍແຮງ	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: LSIS 2012	1.4%	1%				ສທ	WHO
1	12	12.1	ທົບທວນ ແລະປັບປຸງຄຸ້ມຄອງກໍລະນີການຂາດສານອາຫານກະທັນຫັນຮ້າຍແຮງ ແລະ ປານກາງ	ເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ	ບໍ່ມີການປັບປຸງ	ມີ	1	ST(16-18)	\$839,128	ສທ	WHO
1	12	12.2	ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຢ່າງສະໝໍ່າສະເໝີທົ່ວປະເທດ ໃນການກັນຕ້ອງເດັກຂາດສານອາຫານກະທັນຫັນ, ຂາດອາຫານປະເພດນ້ຳໜັກຫລຸດເກນມາດຕະຖານ, ຕິດຕາມການຈະເລີນເຕີບໂຕຂອງເດັກຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ແລະ ດຳເນີນ ການສົ່ງຕໍ່ທີ່ສອດຄ່ອງກັບຂໍ້ແນະນຳການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີ	ເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ	0%	80%	1	ST(16-18)	\$16,519	ສທ	WFP
1	12	12.3	ປິ່ນປົວ ແລະ ຄຸ້ມຄອງ ທຸກກໍລະນີເດັກຂາດສານອາຫານກະທັນຫັນ ໃນຊຸມຊົນ ຖ້າມີກໍລະນີ ເດັກຂາດສານອາຫານກະທັນຫັນຮ້າຍແຮງ ແມ່ນນຳສົ່ງສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວທີ່ມີເງື່ອນໄຂ	ເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ			1	ST(16-18)	\$3,394,201	ສທ	WFP
1	12	12.4	ປິ່ນປົວ ແລະ ຄຸ້ມຄອງ ກໍລະນີເດັກຂາດສານອາຫານກະທັນຫັນຮ້າຍແຮງ ໃນສະຖານທີ່ບໍລິການປິ່ນປົວ ແລະຕິດຕາມ	ເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ	1% (SAM CU5)	45%	1	ST(16-18)	\$5,710,919	ສທ	WFP
1	12	12.5	ການໃຫ້ອາຫານເສີມ(ໃຫ້ສິ່ງຊຸກຍູ້ຈູງໃຈ ແລະ ໃຫ້ອາຫານປິ່ນປົວກໍລະນີຂາດສານອາຫານກະທັນຫັນໃນເດັກອາຍຸ 6-59 ເດືອນ)	ເດັກ 6-59 ຄ ທີ່ຂາດສານອາຫານ	0%	20%	1	ST(16-18)	ຕິດພັນກັບກິດຈະກຳ 10.1	ສທ	WFP
1	12	12.6	ການໃຫ້ອາຫານໃນສະພາບສຸກເສີນ	ຂົງເຂດທີ່ຖືກກະທົບຈາກໄພພິບັດ	0%	100%	1	ST(16-18)	ຕິດພັນກັບກິດຈະກຳ 10.1	ສທ	WFP
1	10		ການເສີມອາຫານໃຫ້ເດັກອາຍຸ ຕໍ່າກວ່າ 2 ປີ						\$7,537,609		
			ຕົວຊີ້ບອກ 1: % ເດັກ < 2 ປີ ໄດ້ຮັບອາຫານເສີມ		ບໍ່ມີ						WFP
			ຕົວຊີ້ບອກ 2: ອັດຕາການຂາດສານອາຫານຊຳເຮື້ອ (ສູງຕໍ່າກວ່າມາດຕະຖານ) ໃນເດັກ < 5 ປີ		44%	34%					WFP

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 1: ປັບປຸງການບໍລິໂພກ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກການປົກຄຸມ		ລຳດັບບູລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູຮ່ວມພັດທະນາ
			ຕົວຊີ້ບອກ 3: ອັດຕາການຂາດສານອາຫານປະເພດນ້ຳໜັກຫຼຸດເກນມາດຕະຖານໃນ ເດັກ < 5 ປີ		27%	17%				ສທ	WFP
			ຕົວຊີ້ບອກ 4: % ນ້ຳໜັກເກີນມາດຕະຖານໃນ ເດັກ < 5 ປີ		2%	≤2%				ສທ	WFP
1	10	10.1	ການສະໜອງ ອາຫານເສີມໃຫ້ເດັກ ອາຍຸ 6-23 ເດືອນ	ເດັກ ອາຍຸ 6-23 ເດືອນ		80%	1	LT(16-25)	\$7,537,609	ສທ	WFP
1	19		ການສະໜອງອາຫານໃນໂຮງຮຽນ						\$38,154,454		
			ຕົວຊີ້ບອກ 1: % ຂອງໂຮງຮຽນ ອບ,ປຖ, ມຍ ໃນເມືອງທຸກຍາກໄດ້ຮັບອາຫານໃນໂຮງຮຽນ	ໂຮງຮຽນ ອບ,ປຖ, ມຍ ໃນເມືອງທຸກຍາກ	20%	50%					
			ຕົວຊີ້ບອກ 2: % ນັກຮຽນ ຍິງ-ຊາຍ ເຂົ້າເຖິງອາຫານໂພຊະນາການໃນໂຮງຮຽນ ຢ່າງໜ້ອຍ 80% ຂອງຈຳນວນວັນເຂົ້າຮຽນ	ນັກຮຽນ ຍິງ-ຊາຍໃນໂຮງຮຽນເປົ້າໝາຍ	40%	100%					
1	19	19.5	ການສະໜອງອາຫານໃນ ໂຮງຮຽນ ເປົ້າໝາຍ 2349 ແຫ່ງໃນ2326 ບ້ານ ຈະບໍ່ລວມເອົາ ໂຮງຮຽນ ໃນ ເຂດ ຈຸດສຸມ	ໂຮງຮຽນ 2349 ແຫ່ງ			1	LT(16-25)	\$27,976,017	ສຮ, ອປ, ສທ, ກກ, ແຂວງ,ເມືອງ, ຮຮ,ລປ,ນຮ	WFP.CRS. EDF
1	19	19.6	ການສະໜອງອາຫານສະພາະໃນໂຮງຮຽນ ໃນ 64 ຈຸດສຸມ ໃນ 56 ເມືອງ ຈຳນວນ 517 ແຫ່ງ	ໂຮງຮຽນ 517 ແຫ່ງ			1	LT(16-25)	\$10,178,438	ສຮ, ອປ, ສທ, ກກ, ແຂວງ,ເມືອງ, ຮຮ,ລປ,ນຮ	WFP.CRS. EDF

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 2: ປ້ອງກັນການເກີດພະຍາດຈາກນ້ຳ ແລະອາຫານປົນເປື້ອນ ແລະພະຍາດຊຶມເຊື້ອ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກ ການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມ ພັດທະນາ
2	6		ການຂ້າແມ່ທ້ອງ						\$3,225,728		
			ຕົວຊີ້ບອກທີ 1: % ເດັກ 12-59 ເດືອນໄດ້ຮັບຢາເມັດຂ້າແມ່ທ້ອງ	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: HMIS 2014	90%	>95%				ສທ	UNICEF
2	6	6.1	ສ້າງຂະບວນການແຫ່ງຊາດໃນການຂ້າແມ່ທ້ອງຢ່າງສະໜໍາສະເໝີ (ປ່ຽນຈາກປຸກລະດົມມວນຊົນໄປສູ່ການແຈກຢາຍໂດຍຊຸມຊົນເອງ)	ເດັກ1-5 ປີ, ເດັກໂຮງຮຽນປະຖົມ, ແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນ	94%	95%	1	MT (16-20)	\$1,398,546	ສທ	EU/UNICEF/ USAID
2	6	6.2	ຈັດຊື້ ແລະສະໜອງຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ ໃຫ້ເດັກອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ, ແຈກຢາຍ ທັງໃນສະຖານທີ່ບໍລິການຄົງທີ່ ແລະ ເຄື່ອນທີ່ ໂດຍເຊື່ອມສານເຂົ້າໃນບໍລິການສຸຂະພາບແມ່ແລະເດັກ ລວມທັງໄລຍະການສ້າງຂະບວນການສົ່ງເສີມສຸຂະພາບໃນຊຸມຊົນ	ເດັກ1-5 ປີ, ເດັກໂຮງຮຽນປະຖົມ, ແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນ			1	MT (16-20)	\$282,017	ສທ	EU/UNICEF/ USAID
2	6	6.3	ຈັດຊື້ ຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ ໃຫ້ແມ່ຍິງຖືພາໄຕມາດທີ 2 ຫຼື ທີ3 ແລະ ແມ່ຍິງຫລັງເກີດລູກ (ໃນເຂດທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ) : ການວາງແຜນຄວາມຕ້ອງການ, ຈັດຊື້, ຈັດສົ່ງ, ບໍລິການແຈກຢາຍ ໄປພ້ອມກັບ ທາດເຫລັກ, ໃນສະຖານທີ່ບໍລິການ ແລະ ການເຄື່ອນທີ່ບໍລິການເຊື່ອມສານແມ່ແລະເດັກ ໃນຊຸມຊົນ ແລະ ສະຫລຸບລາຍງານ	ແມ່ຍິງຖືພາໄຕມາດທີ 2 ຫຼື ທີ3 ແລະ ແມ່ຍິງຫລັງເກີດລູກ			1	MT (16-20)	\$1,545,165	ສທ	EU/UNICEF/ USAID
2	22		ການແຈກຢາຍຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ ແລະ ຢາທາດເຫຼັກ ໃນໂຮງຮຽນ						\$153,000		
			ຕົວຊີ້ບອກທີ 1: % ໂຮງຮຽນທີ່ໄດ້ຢາຍຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ ແລະ ທາດເຫຼັກປະຈຳອາທິດ	ໂຮງຮຽນເປົ້າໝາຍ		75%				ສສກ	
			ຕົວຊີ້ບອກທີ 2 :% ໂຮງຮຽນທີ່ໄດ້ຮັບຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ ແລະ ທາດເຫຼັກປະຈຳອາທິດ ທັນເວລາ.	ໂຮງຮຽນເປົ້າໝາຍ		100%				ສສກ	
			ຕົວຊີ້ບອກທີ 3:% ນັກຮຽນທີ່ໄດ້ຮັບຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ	ນັກຮຽນ ປະຖົມ ແລະ ມັດທະຍົມ ຕົ້ນ		100%				ສສກ	

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 2: ປ້ອງກັນການເກີດພະຍາດຈາກນ້ຳ ແລະອາຫານປົນເປື້ອນ ແລະພະຍາດຊຶມເຊື້ອ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກ ການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມ ພັດທະນາ
			ຕົວຊີ້ບອກທີ 4: % ນັກຮຽນມັດທະຍົມຍິງທີ່ໄດ້ຮັບຢາຢາທາດເຫຼັກ.	ນັກຮຽນ ມັດທະຍົມ		100%				ສສ	
2	22	22.2	ຢາຍຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ ແລະ ທາດເຫຼັກ ໃຫ້ ນັກຮຽນ ປະຖົມ ແລະ ມັດທະຍົມ ຕອນຕົ້ນ				1	MT(16-20)	\$153,000	ອປ, ມຍ, ແຂວງ, ເມືອງ, ຮຮ	UNICEF
2	11		ປັບປຸງຄຸນນະພາບຂອງອາຫານແລະຄວາມປອດໄພຂອງອາຫານ						\$1,047,124		
			ຕົວຊີ້ບອກທີ 1: ກໍລະນີເກີດໃໝ່ຂອງພະຍາດທີ່ເກີດຈາກອາຫານປົນເປື້ອນ							ສທ	FAO
2	11	11.1	ພັດທະນາກອບວຽກ ແລະນິຕິກຳກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພຂອງອາຫານ	ປະຊາກອນລວມ			1	MT(16-20)	\$419,564	ສທ	FAO
2	11	11.2	ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງດ້ານຄວາມອາດສາມາດໃນການກວດກາແລະວິເຄາະ ອາຫານແລະນ້ຳ (ລວມທັງ ຫ້ອງວິເຄາະ)	ປະຊາກອນລວມ	40%	80%	1	MT(16-20)	\$226,280	ສທ	FAO
2	11	11.3	ຕິດຕາມກວດກາອາຫານທີ່ປົນເປື້ອນ ແລະ ເຝົ້າລະວັງພະຍາດທີ່ເກີດຈາກ ອາຫານ	ປະຊາກອນລວມ	30%	80%	1	MT(16-20)		ສທ	WHO
2	11	11.4	ສົ່ງເສີມຄວາມຮູ້ແລະໃຫ້ຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບຄວາມປອດໄພຂອງອາຫານແລະນ້ຳ	ປະຊາກອນລວມ	40%	80%	1	ST(16-18)		ສທ	FAO
2	11	11.5	ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ GAP, GHP ແລະ GMP ໃນຂະບວນການແປຮູບອາຫານ ດ້ວຍການອົບຮົມກ່ຽວກັບ HACCP	ບຸກຄົນ ທີ່ຜະລິດອາຫານແລະແປ ຮູບອາຫານ	60%	80%	1	ST(16-18)		ກຊ ອສຄ	FAO
2	11	11.6	ສ້າງແລະສົ່ງເສີມຄວາມຮູ້ກ່ຽວກັບສິດທິຂອງຜູ້ບໍລິໂພກ, ອາຫານທີ່ປອດໄພ ແລະ ອາຫານເພື່ອສຸຂະພາບທີ່ດີ	ປະຊາກອນລວມ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	80%	1	ST(16-18)		ກຊ ອສຄ	FAO
2	11	11.7	ກວດກາຄຸນນະພາບອາຫານ ແລະຂອງຜະລິດຕະພັນອາຫານ	ຜູ້ຜະລິດ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	90%	1	MT(16-20)	\$226,280	ສທ	UNICEF
2	11	11.8	ອົບຮົມຄວາມປອດໄພຂອງອາຫານໃຫ້ພະນັກງານແພດ, ຄູ ແລະຊຸມຊົນ.	ພະນັກງານແພດ, ຄູ ແລະຊຸມຊົນ.			1	MT(16-20)	\$75,000	ສທ	UNICEF

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 2: ປ້ອງກັນການເກີດພະຍາດຈາກນ້ຳ ແລະອາຫານປົນເປື້ອນ ແລະພະຍາດຊຶມເຊື້ອ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກ ການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມ ພັດທະນາ
2	11	11.9	ຕິດຕາມກວດກາຄວາມປອດໄພຂອງອາຫານຢູ່ໃນໂຮງຮຽນ	ໂຮງຮຽນ			1	MT(16-20)	\$50,000	ສທ	UNICEF
2	11	11.10	ຕິດຕາມກວດກາຄວາມປອດໄພ ແລະສຸຂະອະນາໄມຂອງອາຫານທີ່ຂາຍຕາມ ແຄມທາງ, ຮ້ານອາຫານ, ໂຮງແຮມ, ຮ້ານຄ້າ, ຕະຫລາດ ແລະ ຊຸມຊົນ	ອາຫານທີ່ຂາຍໃນແຄມທາງ, ຮ້ານ ອາຫານ, ໂຮງແຮມ, ຕະຫລາດ ແລະ ຊຸມຊົນ			1	MT(16-20)	\$50,000	ສທ	UNICEF
2	23		ສົ່ງເສີມການສັກຢາກັນພະຍາດ (refer to EPI sub program)								
			ຕົວຊີ້ວັດ 1: % ຂອງເດັກ < 1 ປີ ທີ່ໄດ້ສັກຢາກັນພະຍາດ DPT-HepB-HIB3	LSIS 2012	51%	95%				ສທ	WHO
			ຕົວຊີ້ວັດ 2: %ຂອງເດັກ < 1 ປີ ທີ່ໄດ້ສັກຢາກັນພະຍາດໝາກແດງ	Not available	55%	95%				ສທ	WHO
2	23	23.1	ຂະຫຍາຍການສັກຢາກັນພະຍາດໜ່ວຍເຄື່ອນທີ່ ສຳລັບປະຊາກອນເປົ້າໝາຍ (ລວມທັງ ສົ່ງເສີມສຸຂະພາບ ແລະໂພຊະນາການໃນໄລຍະການສັກຢາກັນ ພະຍາດ)	ເດັກ<1 ປີ, ແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນ			2	ST(16-18)	ອີງໃສ່ ແຜນງານ ຂອງ EPI	ສທ	WHO, UNICEF, GAVI,JICA, Lao LUX
2	24		ການປ້ອງກັນແລະຄວບຄຸມພະຍາດຖອກທ້ອງ								
			ຕົວຊີ້ວັດ 1: % ເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ທີ່ເປັນຖອກທ້ອງ	ເດັກນ້ອຍ<5 ປີ	12%	TBD				ສທ	WHO
			ຕົວຊີ້ວັດ 2: % ເດັກນ້ອຍອາຍຸຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ທີ່ເປັນຖອກທ້ອງໄດ້ຮັບ ORT	ເດັກນ້ອຍ<5 ປີ	57%	90%				ສທ	WHO
2	24	24.1	ການໃຫ້ສຸຂະສຶກສາ ແລະໂພຊະນາສຶກສາ ທີ່ກ່ຽວກັບຖອກທ້ອງ (ຕິດພັນ SO5 & ອີງໃສ່ ແຜນຍຸດທະສາດ MNCH5 ປີ)*	ປະຊາກອນລວມ			2	LT (16-25)	ຕິດພັນ SO5 & ອີງໃສ່ ແຜນຍຸດທະ ສາດ MNCH5 ປີ	ສທ	WHO, UNICEF, JICA, INGOs

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 2: ປ້ອງກັນການເກີດພະຍາດຈາກນ້ຳ ແລະອາຫານປົນເປື້ອນ ແລະພະຍາດຊຶມເຊື້ອ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກ ການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມ ພັດທະນາ
2	24	24.2	ສົ່ງເສີມການປິ່ນປົວດ້ວຍການທົດແທນນ້ຳທາງປາກ (ORT), ໂດຍສະເພາະ ໂອຣາລິດ (ORS) (ອີງໃສ່ ແຜນຍຸດທະສາດ MNCH5 ປີ)*	ເດັກນ້ອຍ<5 ປີ			2	LT(16-25)	ອີງໃສ່ ແຜນຍຸດທະສາດ MNCH5 ປີ	ສທ	WHO, UNICEF, JICA, INGOs
2	24	24.3	ສົ່ງເສີມການໃຫ້ທາດສັງກະສິເວລາເດັກນ້ອຍຖອກທ້ອງ (ຕິດພັນSO1)	ເດັກນ້ອຍ<5 ປີ			2	LT(16-25)	ຕິດພັນ SO 1	ສທ	WHO, UNICEF, JICA, INGOs
2	25		ການປ້ອງກັນໄຂ້ມາລາເລຍ ແລະ ໄຂ້ຍຸງລາຍ (ອີງໃສ່ແຜນຍຸດທະສາດດ້ານໄຂ້ຍຸງແລະໄຂ້ຍິງລາຍ 5 ປີ)*						\$0.0		
			ຕົວຊີ້ວັດ: % ເດັກ< 5ປີ ນອນໃນມຸ້ງຍ້ອມຢາໃນຄືນທີ່ແລ້ວ	LSIS 2012	43%	TBD				ສທ	WHO
			ຕົວຊີ້ວັດ: % ເດັກ< 5ປີ ນອນໃນມຸ້ງຍ້ອມຢາໃນຄືນທີ່ແລ້ວ	MICS 2006	15%	TBD				ສທ	WHO
2	25	25.1	ມຸ້ງຍ້ອມຢາ (ການສະໜອງ, ການສົ່ງເສີມ, ການນຳໃຊ້ຢ່າງຖືກຕ້ອງ) (ອີງໃສ່ ແຜນຍຸດທະສາດດ້ານໄຂ້ມາລາເລຍແລະໄຂ້ຍຸງລາຍ 5 ປີ)*	ຄົວເຮືອນ	81%	81%	2	ST (16-18)	ອີງໃສ່ແຜນຍຸດທະສາດດ້ານໄຂ້ຍຸງແລະໄຂ້ຍິງລາຍ 5 ປີ	ສທ	WHO
2	25	25.2	ໃຫ້ສຸຂະສິກສາ ແລະ ໂພຊະນາສິກສາ ເພື່ອສະໜັບສະໜູນການປ້ອງກັນໄຂ້ມາລາເລຍ ແລະ ໄຂ້ຍຸງລາຍ (ອີງໃສ່ແຜນຍຸດທະສາດດ້ານໄຂ້ມາລາເລຍແລະໄຂ້ຍຸງລາຍ 5 ປີ)	ປະຊາກອນທັງໝົດ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	TBD	2	ST(16-18)	ອີງໃສ່ແຜນຍຸດທະສາດດ້ານໄຂ້ຍຸງແລະໄຂ້ຍິງລາຍ 5 ປີ	ສທ	WHO
2	26		ປ້ອງກັນ ແລະຄຸ້ມຄອງ ຂາດສານອາຫານທີ່ພົວພັນກັບການຕິດເຊື້ອ HIV/ໂລກເອດ ແລະວັນນະໂລກ (ອີງໃສ່ແຜນການດ້ານເອດ 5 ປີ)						\$0.0		
			ຕົວຊີ້ບອກ: % ຂອງແມ່ຍິງຖືພາເຂົ້າມາບໍລິການສະຖານທີ່ກວດທ້ອງ, ໄດ້ຮັບການກວດເລືອດຊອກຫາເຊື້ອ HIV ແລະຄຳແນະນຳປົກກະຕິກ່ຽວກັບ PMCT	ແມ່ຍິງຖືພາ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	50%				ສທ	UNICEF

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 2: ປ້ອງກັນການເກີດພະຍາດຈາກນ້ຳ ແລະອາຫານປົນເປື້ອນ ແລະພະຍາດຊຶມເຊື້ອ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກ ການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມ ພັດທະນາ
			ຕົວຊີ້ບອກ 2: % ຂອງແມ່ຍິງຖືພາເຂົ້າມາບໍລິການສະຖານທີ່ກວດທ້ອງທ່ຽວທີ່ພົບ ເຊື້ອ HIV ຕ້ອງມາຮັບຢາ	ແມ່ຍິງຖືພາທີ່ຕິດເຊື້ອ HIV	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	90%				ສທ	UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກ 2: % ຂອງເດັກນ້ອຍທີ່ເກີດຈາກແມ່ທີ່ຕິດເຊື້ອເອດ ຕ້ອງໄດ້ຮັບ ຢາ ARV	ເດັກນ້ອຍຕິດເຊື້ອ HIV	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	100%				ສທ	UNICEF
2	26	26.1	ສະໜອງ ແລະ ສົ່ງເສີມຄຸ້ມຄອງໃນການດູແລດ້ານໂພຊະນາການສຳລັບຄົນທີ່ ຕິດເຊື້ອໂລກເອດ/ແມ່ຍິງຖືພາແລະລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່ (ຕິດພັນກັບແຜນ ງານຍ່ອຍແມ່ແລະເດັກ, ແລະແຜນງານຍ່ອຍສະກັດກັ້ນແລະຕ້ານເຊື້ອ HIV/ ເອດ)****	ຜູ້ຕິດເຊື້ອໂລກເອດ / ແມ່ຍິງຖືພາ ແລະ ລ້ຽງລູກດ້ວຍນົມແມ່			2	ST(16-18)	ອີງໃສ່ແຜນການຕ້ານ ເອດ 5 ປີ	ສທ	WFP
2	26	26.2	ໃຫ້ຄຳປຶກສາກ່ຽວກັບ ການໃຫ້ອາຫານເດັກອ່ອນ ໃຫ້ແມ່ທີ່ຕິດເຊື້ອໂລກເອດ ແລະ ເດັກທີ່ເກີດໃນແມ່ຕິດເຊື້ອ (ຕິດພັນກັບແຜນງານຍ່ອຍແມ່ແລະເດັກ, ແລະແຜນງານຍ່ອຍສະກັດກັ້ນແລະຕ້ານເຊື້ອ HIV/ເອດ)****	ແມ່ ແລະ ແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນທີ່ ຕິດເຊື້ອໂລກເອດ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	50%	2	ST(16-18)	ອີງໃສ່ແຜນການຕ້ານ ເອດ 5 ປີ	ສທ	UNICEF
2	26	26.3	ກັນກອງກວດຊອກຫາ ປົນປົວ ແລະ ຄຸ້ມຄອງກໍລະນີ ເດັກຂາດສານອາຫານ ໃນກຸ່ມເດັກຕິດເຊື້ອເອດ (ຕິດພັນກັບແຜນງານຍ່ອຍແມ່ແລະເດັກ, ແລະແຜນງານຍ່ອຍສະກັດກັ້ນ ແລະຕ້ານເຊື້ອ HIV/ເອດ)****	ເດັກທີ່ຕິດເຊື້ອເອດສ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	100%	2	ST(16-18)	ອີງໃສ່ແຜນການຕ້ານ ເອດ 5 ປີ	ສທ	
2	26	26.4	ສົ່ງເສີມພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່: ວັນນະໂລກ, ເອດ, ເປົາຫວານ, ຫົວໃຈເສັ້ນເລືອດ (ອີງໃສ່ແຜນງານຄວບຄຸມພະຍາດບໍ່ຕິດຕໍ່)				2	ST(16-18)	ອີງໃສ່ແຜນການຕ້ານ ເອດ 5 ປີ	ສທ	

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 3: ຜະລິດໃຫ້ມີອາຫານບໍລິໂພກ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ		ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກ ການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດ ເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມ ພັດທະນາ
3	15		ເພີ່ມການປູກພືດທີ່ໃຫ້ຄຸນຄ່າທາງດ້ານໂພຊະນາການ ແລະ ໃຫ້ສານອາຫານສູງ						\$19,244,923		
			ຕົວຊີ້ບອກ1: ອັດຕາການບໍລິໂພກຜັກເປັນປະຈຳຈາກສວນຄົວຂອງຕົນ, ແລະ / ຫຼື ຊີ້ພິດຜັກ (ນັບທັງນ້ຳມັນ) ໃນແຕ່ລະມື້ ຂອງຄົວເຮືອນເປົ້າໝາຍ	ຄົວເຮືອນເປົ້າໝາຍ	ບໍ່ມີ	75%					
3	15	15.1	ການກະກຽມຄວາມພ້ອມໃນລະດັບຊຸມຊົນ (ລວມທັງການປະເມີນຄວາມຕ້ອງການ)	ຄົວເຮືອນໃນຊຸມນະບົດ		75%	1	MT(16-20)	\$1,074,790	ກປ	FAO, EU,IFAD
3	15	15.3	ການສະໜອງແນວພັນພືດ,ເບ້ຍໄມ້ ແລະ ແກ່ນຜັກ	ຄົວເຮືອນໃນຊຸມນະບົດ		75%	1	MT(16-20)	\$5,191,467	ກປ	FAO, EU,IFAD
3	15	15.4	ການສະໜອງເຄື່ອງມືກະສິກຳ (ລວມທັງການສະໜອງລະບົບຊົນລະປະທານຂະໜາດນ້ອຍສຳລັບການເຮັດສວນຄົວ)	ຄົວເຮືອນໃນຊຸມນະບົດ		75%	1	MT(16-20)	\$12,978,667	ກປ	FAO, EU,IFAD
3	20		ການສົ່ງເສີມພືດສວນຄົວໃນໂຮງຮຽນ						\$462,550.0		
			ຕົວຊີ້ບອກທີ 1:% ໂຮງຮຽນເປົ້າໝາຍທີ່ໄດ້ສິດສອນກ່ຽວກັບວຽກງານສວນຄົວ	ໂຮງຮຽນເປົ້າໝາຍ		100%					
			ຕົວຊີ້ບອກທີ 2:% ໂຮງຮຽນເປົ້າໝາຍທີ່ມີພືດສວນຄົວ	ໂຮງຮຽນເປົ້າໝາຍ	20%	100%					
3	20	20.2	ການສະໜອງ ແນວພັນພືດ, ອຸປະກອນ ແລະ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໃນການເຮັດສວນຄົວໃນ ໂຮງຮຽນ				1	MT(16-25)	\$462,550	ສຮ, ອປ, ສທ, ກກ, ແຂວງ,ເມືອງ,ຮຮ,ລປ,ນຮ	WFP,CRS, EDF,Plan
3	16		ການຜະລິດແລະການສົ່ງເສີມ ຊີ້ນສັດທີ່ມີທາດໂປຼຕີນ ສຳລັບການບໍລິໂພກໃນຄົວເຮືອນ (ຕົວຢ່າງ: ສັດປີກ, ປາ ແລະສັດນ້ຳຊະນິດອື່ນໆ) ລວມທັງການສະໜອງ ວັດຖຸອຸປະກອນການຜະລິດແລະໂຄງລ່າງພື້ນຖານ ທີ່ຈຳເປັນ (ຕົວຢ່າງ: ຊົນລະປະທານຂະໜາດນ້ອຍ, ໜ່ວຍບໍລິການກະສິກຳແລະອື່ນໆ).						\$12,632,569		
			ຕົວຊີ້ບອກ1: ອັດຕາການບໍລິໂພກໂປຣຕີນສັດທີ່ຜະລິດໂດຍຄົວເຮືອນເອງ ໃນແຕ່ລະວັນ ຂອງສະມາຊິກທັງໝົດຂອງຄົວເຮືອນເປົ້າໝາຍ	ຄົວເຮືອນເປົ້າໝາຍ	ບໍ່ມີ	75%					

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 3: ຜະລິດໃຫ້ມີອາຫານບໍລິໂພກ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ		ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກ ການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດ ເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມ ພັດທະນາ
3	16	16.3	ການສະໜອງແນວພັນສັດປີກ, ລູກປາ (ລູກປາ 3,000 ໂຕ ຕໍ່ ຄົວເຮືອນ, ລາຄາລູກປາ: 300 ກີບ/ໂຕ), ລູກກົບ (ລູກກົບ 500 ໂຕ ຕໍ່ ຄົວເຮືອນ, ລາຄາລູກກົບ: 500 ກີບ/ໂຕ), ລ້ຽງແມງຈຸລົມໃນລະດັບຄົວເຮືອນ (500,000 ກີບ ຕໍ່ ຄອບຄົວ) ອຸປະກອນ ແລະ ຢາວັກຊີນສໍາລັບສັດລ້ຽງໃຫ້ແກ່ຄົວເຮືອນເປົ້າໝາຍ	ຄົວເຮືອນໃນຊຸມນະບົດ		75%	1	MT(16-20)	\$12,632,569	ກປ	FAO, EU,IFAD

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ4: ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງອາຫານທີ່ມີຄຸນຄ່າທາງໂພສະນາການ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກຸ່ມກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
4	17		ສ້າງສິ່ງອຳນວຍຄວາມສະດວກເພື່ອຮອງຮັບຜົນຜະລິດຫຼັງເກັບກ່ຽວ (ລວມເຖິງເຄື່ອງຈັກອົບແຫ້ງ, ສາງເກັບອາຫານ) ແລະນຳໃຊ້ເຕັກໂນໂລຢີເຂົ້າໃນການແປຮູບອາຫານ ແລະ ເກັບຮັກສາອາຫານໄດ້ຢ່າງປອດໄພ ແລະ ມີໄພຊະນາການ ເພື່ອຮັບປະກັນໃຫ້ມີອາຫານໄວ້ບໍລິໂພກຕະຫຼອດປີ.						\$17,095,815		
			ຕົວຊີ້ບອກ: ອັດຕາການເກັບມ້ຽນ ແລະ ປຸງແຕ່ງອາຫານຂອງຄົວເຮືອນເປົ້າໝາຍ ສຳລັບທຸກໝວດອາຫານ.	ຄົວເຮືອນເປົ້າໝາຍ	ບໍ່ມີ	75%					
4	17	17.1	ເຕັກນິກການອົບແຫ້ງປັນດາຜະລິດຕະພັນກະສິກຳ. ຈັດຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບວິທີການແປຮູບອາຫານ		ບໍ່ມີ	75%	1	MT(16-20)	\$5,656,790	ກປ	FAO, EU,IFAT
4	17	17.2	ສະໜອງອຸປະກອນສຳລັບແຕ່ງອາຫານ ແລະ ແປຮູບອາຫານໃຫ້ບ້ານ		ບໍ່ມີ	75%	1	MT(16-20)	\$4,949,691	ກປ	FAO, EU,IFAT
4	17	17.3	ການປ້ອງກັນການສູນເສຍຂອງອາຫານ ແລະ ການປັບປຸງສາງເກັບອາຫານ		ບໍ່ມີ	75%	1	MT(16-20)	\$6,489,333	ກປ	FAO, EU,IFAT
4	18		ສົ່ງເສີມກິດຈະກຳສ້າງລາຍຮັບ,ເຊັ່ນ: ຜົນຜະລິດກະສິກຳ, ເຄື່ອງປ່າຂອງດົງ, ຢາພື້ນເມືອງ, ອາຫານພື້ນບ້ານ ແລະ ເພື່ອສ້າງລາຍຮັບເຂົ້າຄອບຄົວ						\$6,489,333		
			ຕົວຊີ້ບອກ: ອັດຕາການບໍລິໂພກອາຫານທີ່ໄດ້ຈາກ ປ່າ (ເຊັ່ນ: ເຄື່ອງປ່າຂອງດົງ, ຊີ້ນ, ປາ) ຂອງຄົວເຮືອນເປົ້າໝາຍ (ສະມາຊິກທັງໝົດ)	ຄົວເຮືອນເປົ້າໝາຍ	ບໍ່ມີ	50%					
			ຕົວຊີ້ບອກ2: ອັດຕາການສ້າງລາຍຮັບເພີ່ມຂອງຄົວເຮືອນເປົ້າໝາຍຈາກການເກັບເຄື່ອງປ່າຂອງດົງ, ແລະ ກິດຈະກຳເພດຍິງສ້າງລາຍຮັບໂດຍຕອງໄສ້ເພີ່ມມູນຄ່າກະສິກຳ	ຄົວເຮືອນເປົ້າໝາຍ	ບໍ່ມີ	25%					
4	18	18.4	ສ້າງສູນເພາະພັນເຄື່ອງປ່າຂອງດົງເພື່ອເປັນບ່ອນສະໜອງແນວພັນເຄື່ອງປ່າຂອງດົງ		ບໍ່ມີ	75%	1	MT(16-20)	\$6,489,333	ກປ	FAO, EU,IFAT

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 5: ປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳໃນການຮັກສາສຸຂະພາບແມ່ ແລະ ເດັກ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
5	13		ປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳ - ໂພຊະນາສົກສາ ໂດຍການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຫຼາຍພາກສ່ວນ						\$24,339,071		
			ຕົວຊີ້ບອກ ອີງໃສ່ຕົວຊີ້ບອກທີ່ໄດ້ກ່າວໃນມາດຕະການຂ້າງເທິງ	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: LSIS 2012	27%	17%					WHO
			ຕົວຊີ້ບອກ 2: % ນ້ຳໜັກເກີນມາດຕະຖານໃນ ເດັກ < 5 ປີ	ແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ: LSIS 2012	2%	≤2%					WHO
5	13	13.1	ພັດທະນາ, ທົບທວນ ເຄື່ອງມືໂຄສະນາສຸຂະສົກສາ ແລະ ສື່ໃນການປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳ ເປັນພາສາລາວ ແລະ ພາສາທ້ອງຖິ່ນ, ເພື່ອສະໜັບສະໜູນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ຊຸກຍູ້ດ້ານໂພຊະນາການຢ່າງກວ້າງຂວາງ ຫຼື ແບບມີຈຸດສຸມສະເພາະໃດໜຶ່ງ	ປະຊາກອນທຸກຄົນ			1	ST(16-18)	\$1,385,966	ສທ, ກປ, ສສກ	UNICEF, WB, IFAD, WFP, WHO
5	13	13.2	ໂພຊະນາສົກສາເພື່ອປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳ ໂດຍຜ່ານສົມວນຊົນແລະ ຜ່ານສື່ໂຄສະນາທຸກຮູບແບບ ເພື່ອສະໜັບສະໜູນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ຊຸກຍູ້ດ້ານໂພຊະນາການຢ່າງກວ້າງຂວາງ ຫຼື ແບບມີຈຸດສຸມສະເພາະໃດໜຶ່ງ	ປະຊາກອນທຸກຄົນ			1	ST(16-18)	\$17,126,914	ສທ, ກປ, ສສກ	UNICEF, WB, IFAD, WFP, WHO
5	13	13.3	ປຸກຈິດສຳນຶກເພື່ອປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳເພື່ອສົ່ງເສີມການດຳລົງຊີວິດເພື່ອສຸຂະພາບທີ່ດີ	ປະຊາກອນທຸກຄົນ			1	ST(16-18)	ຕິດພັນກັບກິດຈະກຳSO1, 9.1	ສທ, ກປ, ສສກ	UNICEF, WB, IFAD, WFP, WHO
5	13	13.4	ເຜີຍແຜ່ສື່ໂພຊະນາສົກສາ ໂດຍຜ່ານອົງການຈັດຕັ້ງມະຫາຊົນ: ອົງການສະຫະພັນແມ່ຍິງລາວ, ສູນກາງແນວລາວສ້າງຊາດ ແລະ ອື່ນໆ	ປະຊາກອນທຸກຄົນ			1	ST(16-18)	\$5,551,216	ສທ, ກປ, ສສກ	UNICEF, WB, IFAD, WFP, WHO
5	13	13.5	ໃຫ້ສຸຂະສົກສາກ່ຽວກັບປະຕິບັດອະນາໄມແລະຮັກສາສະພາບແວດລ້ອມ (ສົ່ງເສີມການນຳໃຊ້ວິດ, ຫຼຸດຜ່ອນການຖ່າຍຊະຊາຍໂດຍຊຸມຊົນເປັນເຈົ້າ ແລະ ສົ່ງເສີມການລ້າງມືໃສ່ສະບູ)	ປະຊາກອນທຸກຄົນ			1	ST(16-18)	\$274,976	ສທ, ກປ, ສສກ	UNICEF, WB, IFAD, WFP, WHO
5	27		ການວາງແຜນຄອບຄົວ (ອີງໃສ່ ແຜນຍຸດທະສາດ ແມ່ ແລະ ເດັກ 5ປີ)								
5	27	27.1	ໂພຊະນາສົກສາ ແລະ ສຸຂະສົກສາ ການວາງແຜນຄອບຄົວ ໃຫ້ ສະເພາະ ຄູ່ແຕ່ງງານໃໝ່ (ອີງໃສ່ແຜນງານຍ່ອຍ ແມ່ ແລະ ເດັກ)****	ຄູ່ແຕ່ງງານໃໝ່	40%	80%	2	ST(16-18)	ອີງໃສ່ ແຜນຍຸດທະສາດ ແມ່ ແລະ ເດັກ 5ປີ	ສທ	UNFPA

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 6: ປັບປຸງນ້ຳສະອາດ, ສຸຂະນາໄມ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກ ການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020 ມູນຄ່າທັງໝົດ	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020				ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
6	14		ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງແກ່ລະບົບນ້ຳສະອາດໃນຄົວເຮືອນ, ຊຸມຊົນ, ສະຖານທີ່ ບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະ ໂຮງຮຽນ (ອີງໃສ່ແຜນການວິຊາສູນນ້ຳສະອາດ ແລະ ສະນາໄມສິ່ງແວດລ້ອມ)*						\$14,270,118		
			% ຂອງຄົວເຮືອນທີ່ໃຊ້ວິທີບຳບັດນ້ຳດື່ມສະອາດ ແລະ ປອດໄພ	LSIS 2012	53%	70%				ສທ	UNICEF
			% ຂອງຄົວເຮືອນທີ່ຊົມໃຊ້ແຫລ່ງນ້ຳທີ່ສະອາດ	LSIS 2012	70%	90%				ສທ	World Bank
			% ຂອງຄົວເຮືອນທີ່ໄດ້ຊົມໃຊ້ວິດຖ່າຍ	LSIS 2012	60%	75%				ສທ	World Bank
			% ຂອງປະຊາກອນຖ່າຍຊະຊາຍ	LSIS 2012	38%	18%					
			% ຂອງປະຊາກອນທີ່ໄດ້ລ້າງມືດ້ວຍສະບູ	WASH TWG	25%	50%				ສທ	UNICEF
			% ຂອງໂຮງຮຽນປະຖົມທີ່ໄດ້ຊົມໃຊ້ນ້ຳສະອາດ ແລະ ວິດຖ່າຍ	WASH TWG	52%	65%					
			% ຂອງສະຖານທີ່ບໍລິການສຸຂະພາບທີ່ໄດ້ຊົມໃຊ້ນ້ຳສະອາດ ແລະ ວິດຖ່າຍ	WASH TWG	75%	80%					
6	14	14.1	ການຄຸ້ມຄອງນ້ຳໃນຄົວເຮືອນດ້ວຍການສົ່ງເສີມໃຫ້ນຳໃຊ້ວິທີບຳບັດນ້ຳດື່ມ ໃຫ້ສະອາດ ແລະ ປອດໄພ ພ້ອມທັງການເກັບຮັກສານ້ຳສະອາດໄວ້ໃຊ້ໃນ ຄົວເຮືອນ	ປະຊາກອນລວມ	53%	70%	1	LT(16-25)	\$12,721,715	ສທ, ຄພທຊ, ຍທຂ	UNICEF, WSP,WHO, INGOs
6	14	14.2	ປັບປຸງແຫລ່ງນ້ຳໃຫ້ສະອາດ ແລະ ລະບົບສະໜອງນ້ຳໃນຊຸມຊົນເຂດ ຊົນນະບົດ	ປະຊາກອນລວມ			1	LT(16-25)	\$32,474	ສທ, ຄພທຊ, ຍທຂ	UNICEF, WSP,WHO, INGOs

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 6: ປັບປຸງນ້ຳສະອາດ, ສຸຂະນາໄມ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກ ການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020 ມູນຄ່າທັງໝົດ	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020				ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
6	14	14.3	ປັບປຸງລະບົບການສະໜອງນ້ຳທີ່ຊົມໃຊ້ໃນສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ	ປະຊາກອນລວມ			1	LT(16-25)	\$16,833	ສທ, ຄພທຊ, ຍທຂ	UNICEF, WSP,WHO, INGOs
6	14	14.4	ປັບປຸງລະບົບການສະໜອງນ້ຳໃນໂຮງຮຽນ	ປະຊາກອນລວມ			1	LT(16-25)	\$20,541	ສທ, ສສກ,ຄພທຊ, ຍທຂ	UNICEF, WSP,WHO, INGOs
6	14	14.5	ໃຫ້ສຸຂະສຶກສາກ່ຽວກັບສຸຂະອະນາໄມ, ການຮັກສາສະພາບແວດລ້ອມ ແລະ ສິ່ງເສີມການນຳໃຊ້ວິດຖ່າຍ	ປະຊາກອນລວມ	21% (Mothers)	75%	1	LT(16-25)	ຕິດພັນກັບກິດຈະກຳ 14.1	ສທ, ສສກ,ຄພທຊ, ຍທຂ, ກຊສ	UNICEF, WSP,WHO, INGOs
6	14	14.6	ສົ່ງເສີມການປະຕິບັດທາງດ້ານສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ລ້ຽມຢືນສະບູ	ປະຊາກອນລວມ	ບໍ່ມີ		1	LT(16-25)	\$1,460,299	ສທ, ສສກ,ຄພທຊ, ຍທຂ	UNICEF, WSP,WHO, INGOs
6	14	14.7	ເຮັດໃຫ້ຊຸມຊົນເປັນເຈົ້າຕົນເອງດ້ານສຸຂະອະນາໄມເພື່ອຮັບປະກັນບໍ່ໃຫ້ມີການຖ່າຍຊະຊາຍ	ປະຊາກອນລວມ	ບໍ່ມີ		1	LT(16-25)	\$18,256	ສທ, ສສກ, ຄພທຊ, ສພຍ	UNICEF, WSP,WHO, INGOs
6	14	14.8	ຕອບສະໜອງວິດຖ່າຍ ແລະລະບົບສະໜອງນ້ຳໃນຊຸມຊົນເຂດຊົນນະບົດ	ປະຊາກອນລວມ	ບໍ່ມີ		1	LT(16-25)	ຕິດພັນກັບກິດຈະກຳ 14.1	ສທ, ສສກ,ຄພທຊ, ຍທຂ	UNICEF, WSP,WHO, INGOs
6	14	14.9	ຕອບສະໜອງວິດຖ່າຍໃນສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ	ປະຊາກອນລວມ	ບໍ່ມີ		1	LT(16-25)	ຕິດພັນກັບກິດຈະກຳ 14.1	ສທ, ສສກ,ຄພທຊ, ຍທຂ	UNICEF, WSP,WHO, INGOs
6	14	14.10	ຕອບສະໜອງວິດຖ່າຍໃນໂຮງຮຽນ	ປະຊາກອນລວມ	ບໍ່ມີ	50%	1	LT(16-25)	ຕິດພັນກັບກິດຈະກຳ 14.1	ສທ, ສສກ,ຄພທຊ, ຍທຂ	UNICEF, WSP,WHO,

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 6: ປັບປຸງນ້ຳສະອາດ, ສຸຂະນາໄມ ແລະ ສິ່ງແວດລ້ອມ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກ ການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020 ມູນຄ່າທັງໝົດ	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020				ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
6	14	14.11	ການສະໜອງວິດຖ່າຍໃຫ້ສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ, ໂຮງຮຽນ ແລະ ຄອບຄົວທີ່ທຸກຍາກ	ໂຮງຮຽນ, ສະຖານທີ່ ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ, ຄອບຄົວທຸກຍາກ	ບໍ່ມີ	75%	1	LT(16-25)	ຕິດພັນກັບກິດຈະ ກຳ 14.1	ສທ, ສສກ, ຄພທຊ	UNICEF, WSP,WHO, INGOs
6	29		ສົ່ງເສີມການປະເມີນຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບແລະການປັບຕົວເຂົ້າກັບການ ປ່ຽນແປງຂອງດິນຟ້າອາກາດ						\$226,280		
6	29	29,1	ຊຸກຍູ້ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດນະໂຍບາຍ ແລະ ນິຕິກຳ ກ່ຽວກັບການປະເມີນ ຜົນກະທົບຕໍ່ສຸຂະພາບສໍາລັບບັນດາໂຄງການພັດທະນາຕ່າງໆ	ຜູ້ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການ ໃຫຍ່	ບໍ່ມີ	100%	2	LT(16-25)	\$226,280	ສທ, ກຊສ, ຍທຂ, ຜລທ, ອຄ	Private sectors, WHO

*ງົບປະມານແມ່ນນອນຢູ່ໃນໂຄງການນ້ຳສະອາດຂອງແຜນພັດທະນາສາທາລະນະສຸກ 5 ປີ ຄັ້ງທີ VIII

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 7: ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະໂພຊະນາການ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
7	28		ປັບປຸງການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການສຸຂະພາບ ແລະໂພຊະນາການ**								
7	28	28'1	ປັບປຸງການບໍລິການເຊື່ອມສານວຽກໂພຊະນາການເຂົ້າໃນການບໍລິການສຸຂະພາບແມ່ແລະເດັກຢູ່ສະຖານທີ່ບໍລິການສຸຂະພາບຢ່າງເປັນປົກກະຕິ (ຕິດພັນກັບແຜນງານຍ່ອຍຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ)	ເດັກອາຍຸ ຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ ແລະແມ່	0.19%	TBD	2	LT(16-25)	(ຕິດພັນກັບແຜນງານຍ່ອຍ ຮສຂ)	ສທ	WHO, WB, ADB, JICA, UNFPA, UNICEF
7	28	28'2	ຊຸກຍູ້ໃຫ້ຊຸມຊົນເປັນເຈົ້າການໃນວຽກງານຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານແລະໂພຊະນາການໃນຊຸມຊົນຂອງຕົນເອງແບບປົກກະຕິ ໂດຍການເຂົ້າຮ່ວມຂອງ ອສບ,ໝໍຕໍາແຍ,ສະຫະພັນແມ່ຍິງ,ແພດບ້ານ,ຄະນະກຳມະການສຸຂະພາບບ້ານແລະອື່ນໆ (ຕິດພັນກັບແຜນງານຍ່ອຍຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ)	ເດັກອາຍຸ ຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ, ແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນ	20%	80%	2	LT(16-25)	(ຕິດພັນກັບແຜນງານຍ່ອຍ ຮສຂ)	ສທ,ສຍລ	UN, Donors, INGO
7	28	28'3	ປັບປຸງການບໍລິການເຄື່ອນທີ່ໃນການເຊື່ອມສານວຽກງານໂພຊະນາການເຂົ້າໃນວຽກແມ່ແລະເດັກ ແລະ ໂຄງການເຊື່ອມສານການບໍລິການຄົບຊຸດໃນຊຸມຊົນ (ຕິດພັນກັບແຜນງານຍ່ອຍ ແມ່ແລະເດັກ ແລະ ການຮັກສາສຸຂະພາບຂັ້ນຕົ້ນ)	ເດັກອາຍຸ ຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ, ແມ່ຍິງໄວຈະເລີນພັນ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ	TBD	2	LT (16-25)	(ຕິດພັນກັບແຜນງານຍ່ອຍ ຮສຂ)	ສທ	UN, Donors, INGO
7	28	28'4	ສົ່ງເສີມການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການເກີດລູກ ແລະ ປິ່ນປົວເດັກລຸ່ມ 5 ປີ ບໍ່ເສຍຄ່າ(ອີງໃສ່ແຜນງານຍ່ອຍແມ່ແລະເດັກ)	ແມ່ຍິງຖືໝາ, ແມ່ຍິງຫຼັງເກີດລູກ, ເດັກຕໍ່າກວ່າ 5 ປີ	ບໍ່ມີ	80%	2	LT (16-25)	(ຕິດພັນກັບແຜນງານຍ່ອຍ ຮສຂ)	ສທ	WB,WHO,ADB GAVI, Lao LUX, INGO

** ຕິດພັນກັບການຂຶ້ນກົບປະມານຢູ່ກັບແຜນງານຍ່ອຍທີ່ກ່ຽວຂ້ອງແລ້ວ

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 8: ປັບປຸງອົງກອນ ແລະ ການປະສານງານ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ວ ບອກການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020 ມູນຄ່າທັງໝົດ	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020				ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
8	1		ການເສີມສ້າງຄວາມອາດສາມາດຂອງອົງກອນເພື່ອເຮັດໃຫ້ການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະໂພຊະນາການມີປະສິດທິພາບ ແລະປະສິດທິຜົນ						\$3,574,481		
			ຕົວຊີ້ບອກທີ 1: ຈຳນວນພະນັກງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທີ່ໄດ້ຮັບການອົບຮົມໂພຊະນາການ								
8	1	1.1	ປັບປຸງນະໂຍບາຍ, ນິຕິກຳ ແລະກອບວຽກທີ່ເປັນຍຸດທະສາດດ້ານໂພຊະນາການ				1	LT(16-25)	\$839,128	ສທ, ກປ, ສສກ, ຜລທ	UN, Donors, IO, INGO
8	1	1.4	ປັບປຸງຄວາມອາດສາມາດຂອງອົງກອນເພື່ອສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ຕາໜ່າງການບໍລິການ ໂພຊະນາການ, ໃນທຸກລະດັບຈາກຂັ້ນສູນກາງຫາຊຸມຊົນ.				1	LT(16-25)	\$16,833	ສທ, ກປ, ສສກ, ຜລທ	UN, Donors, IO, INGO
8	1	1.5	ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງດ້ານການວິເຄາະຄຸນນະພາບອາຫານ				1	LT(16-25)	2097819	ສທ, ກປ, ສສກ, ຜລທ	UN, Donors, IO, INGO
8	1	1.6	ສ້າງຄວາມອາດສາມາດຂອງອົງກອນໃນການເຮັດໂພຊະນາສຶກສາ ແລະ ການສື່ສານເພື່ອ ປ່ຽນແປງພຶດຕິກຳ				1	LT(16-18)	\$620,701	ສທ, ກປ, ສສກ, ຜລທ	UN, Donors, IO, INGO
8	2		ປັບປຸງການບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງ ແລະການປະສານງານໃນຫຼາຍຂະແໜງການສຳລັບວຽກ ຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານແລະໂພຊະນາການ						\$2,490,000		
			ຕົວຊີ້ບອກທີ 1: ໃຫ້ໂຄງຮ່າງການປະສານງານແລະອົງກອນໄດ້ເຄື່ອນໄຫວຢ່າງເຕັມທີ່							NSC	FAO, UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກທີ 2: ມີບົດລາຍງານປະຈຳປີກ່ຽວກັບຄວາມຄືບໜ້າໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແຜນປະຕິບັດງານໂພຊະນາການແຫ່ງຊາດ							NSC	FAO, UNICEF
			ຕົວຊີ້ບອກທີ 3: ອັດຕາຂອງຄົວເຮືອນເປົ້າໝາຍທີ່ໄດ້ເຂົ້າຮ່ວມການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແຜນປະຈຳປີ ດ້ານການປັບປຸງວຽກງານການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາ ການ ຂອງຫ້ອງການກະສິກຳເມືອງ	ຫ້ອງການກະສິ ກຳເມືອງ	ບໍ່ມີ	80%					
8	2	2.1	ປັບປຸງກົນໄກການປະສານງານຫຼາຍຂະແໜງການໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດວຽກງານຄ້າ ປະກັນສະບຽງອາຫານແລະໂພຊະນາການໃນແຕ່ລະຂັ້ນ: ສ້າງຕັ້ງ ແລະເຄື່ອນໄຫວຄະ ນະປະສານງານຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະບ້ານ.				1	LT(16-25)	\$490,000	ກຊສ ສພກ	FAO, UNICEF

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 8: ປັບປຸງອົງກອນ ແລະ ການປະສານງານ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ວ ບອກການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020 ມູນຄ່າທັງໝົດ	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020				ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
8	2	2.2	ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃນການປະສານງານໃນລະດັບສູນກາງ ກັບຫລາຍພາກສ່ວນໃນການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການ.				1	LT(16-25)	\$525,000	ກຊສ ສພກ	FAO, UNICEF
8	2	2.3	ປັບປຸງການປະສານງານກ່ຽວກັບການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການລະຫວ່າງພາຍໃນ ແລະ ສາກົນ.				1	LT(16-25)	\$500,000	ກຊສ ສພກ	FAO, UNICEF
8	2	2.4	ການວາງແຜນຈຸລະພາກກ່ຽວກັບວຽກງານການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການແບບມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຫຼາຍພາກສ່ວນ				1	LT(16-25)	\$520,000	ກຊສ ສພກ	FAO, UNICEF
8	2	2.5	ສ້າງຕັ້ງລະບົບລາຍງານສໍາລັບຜົນໄດ້ຮັບໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານແລະໂພຊະນາການໃຫ້ກອງເລຂາຄະນະກຳມະການໂພຊະນາການແຫ່ງຊາດແລະຂະແໜງການຕ່າງໆ.				1	LT(16-25)	\$455,000	ກຊສ ສພກ	FAO, UNICEF

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 9: ພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການແກ້ໄຂ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ ບອກການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020 ມູນຄ່າທັງໝົດ	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸ ບັນ	2020				ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
9	1		ພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ						\$92,840,736		
9	1	1.3	ພັດທະນາແຜນການຍົກລະດັບຄວາມອາດສາມາດຂອງບຸກຄະລາກອນດ້ານໂພຊະນາການ ແລະການຄ້າສະບຽງອາຫານ	0%			1	LT(16-25)	\$1,578,304	ສທ, ກປ, ສສກ, ຜລທ	UN, Donors, IO, INGO
9	1	1.7	ອົບຮົມຄູຝຶກໃຫ້ບຸກຄະລາກອນທຸກພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງດ້ວຍການສຸມໃສ່ວຽກງານການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານແລະໂພຊະນາການ	ບຸກຄະລາກອນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ			1	ST(16-20)	\$2,307,603	ສທ, ກປ, ສສກ, ຜລທ	UN, Donors, IO, INGO
9	1	1.8	ຈັດອົບຮົມໄລຍະສັ້ນໃຫ້ນັກບໍລິຫານຄຸ້ມຄອງໂພຊະນາການແຕ່ຂັ້ນສູນກາງ ຫາ ເມືອງ. 2 ຄົນຕໍ່ແຂວງ ແລະ 1ຄົນຕໍ່ເມືອງ	ບຸກຄະລາກອນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ		750	1	ST(16-18)	\$738,239	ສທ, ກປ, ສສກ, ຜລທ	UN, Donors, IO, INGO
9	1	1.9	ຈັດອົບຮົມໄລຍະສັ້ນໃຫ້ຜູ້ບໍລິຫານໂພຊະນາການ ແລະບັນເນື່ອງການຂາດສານອາຫານຢູ່ໂຮງໝໍສູນກາງ ຫາ ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ 4ຄົນຕໍ່ໂຮງສູນກາງ, 2 ຄົນຕໍ່ແຂວງ 1ຄົນຕໍ່ໂຮງໝໍຊຸມຊົນ	ບຸກຄະລາກອນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ		100	1	ST(16-18)	\$254,565	ສທ, ກປ, ສສກ, ຜລທ	UN, Donors, IO, INGO
9	1	1.10	ຈັດຝຶກອົບຮົມໄລຍະສັ້ນສຳລັບສິ່ງເສີມໂພຊະນາການໃຫ້ພະນັກງານແພດຢູ່ຂັ້ນເມືອງ ແລະ ສຸກສາລາ ແລະ ພະນັກງານຂອງຫລາຍພາກສ່ວນ (1 ຄົນຕໍ່ເມືອງ, 1 ຄົນຕໍ່ສຸກສາລາ, 1 ຄົນຕໍ່ບ້ານທີ່ບໍ່ຫົນທາງເຂົ້າເຖິງ)	ບຸກຄະລາກອນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ		2700 ຄົນ	1	ST(16-18)	\$3,818,477	ສທ, ກກ, ສສ, ຜລທ	UN, Donors, IO, INGO
9	1	1.11	ເຊື່ອມສານໂພຊະນາການເຂົ້າໃນຫລັກສູດ ພະຍາບານແພດປະລິນຍາຕີ ແລະ ຂະແໜງອື່ນໆ ຂອງ ມວສ ແລະໂຮງຮຽນຄຸ້ມຄອງສາທາລະນະສຸກ	ບຸກຄະລາກອນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ			1	ST(16-18)	\$300,000	ສທ, ກປ, ສສກ, ຜລທ	UN, Donors, IO, INGO
9	1	1.15	ພັດທະນາຫລັກສູດຂັ້ນມະຫາວິທະຍາໄລ (ປລິນຍາຕີແລະປລິນຍາໂທ) ແລະສະຖາບັນຂອງການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານແລະໂພຊະນາການ	ມະຫາວິທະຍາໄລ	ບໍ່ມີຂໍ້ມູນ		1	MT(16-20)	\$385,931	ກຊສ	FAO
9	1	1.12	ການຍົກລະດັບພະນັກງານໄລຍະຍາວ ພາຍໃນປະເທດ ດ້ານການຄ້າສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການ	ບຸກຄະລາກອນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ		30 ຄົນ	1	LT(16-25)	\$135,768	ສທ, ກປ, ສກສ, ຜລທ	UN, Donors, IO, INGO
9	1	1.13	ການຍົກລະດັບພະນັກງານໄລຍະຍາວ ດ້ານການຄ້າສະບຽງອາຫານ ແລະ ໂພຊະນາການຢູ່ຕ່າງປະເທດ	ບຸກຄະລາກອນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ		20 ຄົນ	1	LT(16-25)	\$1,470,821	ສທ, ກປ, ສສກ, ຜລທ	UN, Donors, IO, INGO

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 9: ພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການແກ້ໄຂ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020 ມູນຄ່າທັງໝົດ	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020				ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
9	1	1.14	ຍົກລະດັບພະນັກງານໄລຍະສັ້ນຢູ່ຕ່າງປະເທດ (ທັດສະນະສຶກສາ, ການແລກປ່ຽນບົດຮຽນ, ສຳມະນາ, ອົບຮົມ, ກອງປະຊຸມ)	ບຸກຄະລາກອນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ			1	ST(2016-2018)	\$4,195,638	ສທ, ກປ, ສສກ, ຜລທ	UN, Donors, IO, INGO
9	19	19.1	ການສ້າງຄວາມອາດສາມາດໃຫ້ແກ່ພະນັກງານທາງດ້ານການຄຸ້ມຄອງ-ບໍລິຫານ	ສຮ, ອປ, ສທ, ກກ, ແຂວງ, ເມືອງ, ຮຮ, ລບ, ນຮ			1	LT(16-25)	\$6,524,200	ສສກ	WFP, CRS, E DF
9	20	20.1	ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງກ່ຽວກັບການສ້າງພຶດສະນະຄົວໃຫ້ ແກ່ ຂັ້ນ ແຂວງ, ເມືອງ, ໂຮງຮຽນ (ການອົບຮົມ, ທັດສະນະສຶກສາກ່ຽວກັບພຶດສະນະຄົວ ແລະ ການສະໜອງອາຫານໃນໂຮງຮຽນ)	ສຮ, ອປ, ສທ, ກກ, ແຂວງ, ເມືອງ, ຮຮ, ລບ, ນຮ			1	LT(16-25)	\$6,417,000	ສສກ	WFP, CRS, E DF, Plan
9	15	15.2	ການປັບປຸງ ແລະ ສ້າງເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ສະຖານີ ກະສິກຳ ເພື່ອສະໜອງແນວພັນພືດ, ເບ້ຍໄມ້ທີ່ໃຫ້ໜາກແລະ ແກ່ນຜັກ	ສະຖານີ ກະສິກຳ		75%	1	LT(16-20)	\$4,828,064	ກປ	FAO, EU, IFAD
9	15	15.5	ຈັດຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບການປູກພືດຜັກສວນຄົວທີ່ປອດສານພິດ, ການປູກເຫັດ (ລວມທັງສວນສະໝຸນໄຟ, ເຄື່ອງມື ແລະ ອຸປະກອນສຳລັບການຝຶກອົບຮົມ) ການກຳຈັດສັດຕູພືດ ແລະ ຝຶກອົບຮົມຄວາມຮູ້ພື້ນຖານທາງດ້ານໂພຊະນາການທີ່ເຊື່ອມໂຍງການຜະລິດກະສິກຳ	ພະນັກງານ, ຊາວບ້ານ		75%	1	MT(16-20)	\$12,374,228	ກປ	FAO, EU, IFAD
9	15	15.6	ຈັດທັດສະນະສຶກສາ ແລະ ແລກປ່ຽນບົດຮຽນ ກ່ຽວກັບການປູກຜັກປອດສານພິດ	ພະນັກງານ ແລະ ຊາວບ້ານ		75%	1	MT(16-20)	\$3,464,784	ກປ	FAO, EU, IFAD
9	16	16.2	ເສີມສ້າງຄວາມສາມາດໃຫ້ແກ່ພະນັກງານ ແລະ ຊຸມຊົນ (ອົບຮົມການລ້ຽງສັດ, ການເພາະພັນ, ລ້ຽງປາ, ກົບ ແລະ ການປ້ອງກັນພະຍາດສັດ (ລວມທັງ ການສະໜອງບັນດາຄູ່ມືທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການລ້ຽງ ແລະ ການປ້ອງກັນພະຍາດຊະນິດຕ່າງໆ)	ຄົວເຮືອນໃນຊຸມນະບົດ		75%	1	MT(16-20)	\$7,424,537	ກປ	FAO, EU, IFAD
9	16	16.7	ການສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ແກ່ອົງກອນ (ຈັດຊື້ຄອມພິວເຕີ, ຈັດຊື້ລົດຈັກ, ຈັດຊື້ພາຫະນະ (ລົດໄຫຍ່) ແລະ ໂຕະເຮັດວຽກ	ສູນກາງ, ແຂວງ, ເມືອງ			1	MT(16-20)	\$19,086,528	ກປ	FAO, EU, IFAT
9	17	17.4	ກະຊວງກະສະກຳ ແລະ ປ່າໄມ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນດ້ານວິຊາການໃຫ້ແກ່ຂະແໜງກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້ໃນຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ				1	MT(16-20)	\$4,949,691	ກປ	FAO, EU, IFAT

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 9: ພັດທະນາຊັບພະຍາກອນມະນຸດ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການແກ້ໄຂ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ບອກການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດເວລາ (ປີ)	2016 - 2020 ມູນຄ່າທັງໝົດ	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020				ລັດຖະບານ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ
9	18	18.2	ຈັດຝຶກອົບຮົມການຄຸ້ມຄອງເຄື່ອງປ່າຂອງດົງທີ່ຍືນຍົງ				1	MT(16-20)	\$3,959,753	ກປ	FAO, EU, IFAT
9	18	18.3	ຫັດສະນະສຶກສາກ່ຽວກັບການຄຸ້ມຄອງເຄື່ອງປ່າຂອງດົງທີ່ດີ				1	MT(16-20)	\$2,969,815	ກປ	FAO, EU, IFAT
9	18	18.5	ຝຶກອົບຮົມກ່ຽວກັບການເງິນຈຸລະພາກ(ລວມທັງກອງທຶນຂະໜາດນ້ອຍໃຫ້ບ້ານ)				1	MT(16-20)	\$5,656,790	ກປ	FAO, EU, IFAT
9	21	ການເຊື່ອມສານວຽກງານໄພຊະນາການເຂົ້າໃນຫຼັກສູດ ການຮຽນ-ການສອນ							\$7,758,000		
			ຕົວຊີ້ບອກທີ 1: ຈຳນວນຫຼັກສູດທີ່ໄດ້ເຊື່ອມສານຫົວຂໍ້ໄພຊະນາການຂອງ ສາມັນສຶກສາ, ສະຖາບັນສ້າງຄູ ແລະ ການສຶກສາອກໂຮງຮຽນ.	ສາມັນສຶກສາ, ສະຖາບັນສ້າງຄູ ແລະ ການສຶກສາອກໂຮງຮຽນ							
			ຕົວຊີ້ບອກທີ 2: ຈຳນວນໂຮງຮຽນທີ່ໄດ້ສອນຫຼັກສູດການເຊື່ອມສານກ່ຽວກັບໄພຊະນາການ.	ໂຮງຮຽນເປົ້າໝາຍ	20%	50%					
9	21	21.1	ທົບທວນ ແລະ ພັດທະນາ ຫຼັກສູດການເຊື່ອມສານກ່ຽວກັບໄພຊະນາການ, ນ້ຳ, ສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ການເຮັດສວນຄົວ (ລະດັບ ສາມັນສຶກສາ, ສະຖາບັນສ້າງຄູ ແລະ ການສຶກສາອກໂຮງຮຽນ)	ສວສ, ສຄ, ກກ, ສທ.ຊສ, ອຊ, ວິທະຍາໄລ, ແຂວງ, ເມືອງ, ຮຮ,			1	LT(16-25)	\$1,590,000	ສສກ	
9	21	21.2	ອົບຮົມຄູກ່ຽວກັບຫຼັກສູດການເຊື່ອມສານກ່ຽວກັບໄພຊະນາການ, ນ້ຳ, ສຸຂະອະນາໄມ ແລະ ການເຮັດສວນຄົວ (ລະດັບສາມັນສຶກສາ, ສະຖາບັນສ້າງຄູ ແລະ ການສຶກສາອກໂຮງຮຽນ)	ສວສ, ສຄ, ກກ, ສທ.ຊສ, ອຊ, ວິທະຍາໄລ, ແຂວງ, ເມືອງ, ຮຮ,			1	LT(16-25)	\$6,168,000	ສສກ	

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 10: ປັບປຸງຂໍ້ມູນທາງດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນສະແດງອອກ / ການປົກຄຸມ ຕົວຊີ້ວັດ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ກອບເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ລວມລາຄາ	ກະຊວງນຳ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນານຳພາໃຫ້ຄວາມສະດວກ
10	3		ປັບປຸງຂໍ້ມູນລະບົບເພື່ອລະວັງໄພຊະນາການ, ຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດ ແລະ ການຕິດຕາມປະເມີນຜົນສຳລັບຍຸດທະສາດແລະແຜນປະຕິບັດງານ						\$31,645,858		
			ຕົວຊີ້ວັດ: ລະບົບເພື່ອລະວັງໄພຊະນາການດຳເນີນໄດ້ຄົບຖ້ວນ	0	ບໍ່ມີ					ສທ	FAO
10	3	3.1	ສ້າງລະບົບເພື່ອລະວັງການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານແລະໄພຊະນາການ (ລວມທັງການເພື່ອລະວັງໄພຊະນາການສະເພາະ, ຖານຂໍ້ມູນ, ການວິເຄາະ, ຕິດຕາມ, ສະຫຼຸບ ແລະ ລາຍງານ) ຂອງຂະແໜງການທັງໝົດ ໃນການປົກຄຸມແລະຕົວຊີ້ບອກທີ່ໄດ້ກ່າວໄວ້ໃນຍຸດທະສາດ ແລະແຜນປະຕິບັດງານ				1	ST(16-18)	\$3,394,201	ສທ	WHO, FAO
10	3	3.2	ການດຳເນີນການສຳຫລວດສະໜັກສະໜີກ່ຽວກັບ ຄວາມຄືບໜ້າຂອງການສະແດງອອກ ແລະຜົນໄດ້ຮັບ/ຕົວຊີ້ວັດຜົນກະທົບທີ່ໄດ້ກ່າວເຖິງໃນຍຸດທະສາດແລະແຜນປະຕິບັດງານດ້ານໄພຊະນາການ				1	MT (16-20)	\$1,800,000	ສທ	WHO, FAO
10	3	3.3	ເຮັດການປະເມີນວຽກທີ່ໄດ້ເຮັດຂອງການໃຫ້ອາຫານເດັກອ່ອນ ແລະເດັກນ້ອຍແຕ່ຫົວທີຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດດ້ວຍການປະສານສົມທົບສາມອາຫານຢູ່ເຮືອນໃນເດັກອາຍຸ 6-59 ເດືອນ ໂດຍຜ່ານຂະແໜງເອກະຊົນ, ເດັກອາຍຸ 6-23 ເດືອນໂດຍຜ່ານການພັດທະນາຂອງພາກລັດແລະແຜນຂະຫຍາຍການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ				1	MT(1620)	\$904,973	ສທ	WHO, FAO
10	3	3.4	ພັດທະນາແຜນການຄົ້ນຄວ້າລະດັບຊາດສຳລັບໄພຊະນາການແລະການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານທີ່ພົວພັນກັບຂະແໜງການຕ່າງໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ				1	ST16-18)	\$600,000	ສທ	WHO, FAO
10	3	3.5	ເຜີຍແຜ່ຂໍ້ມູນຂ່າວສານ (ລວມໃຫ້ຄວາມຄືບໜ້າຂອງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແລະຜົນຂອງການສຳຫລວດ) ຊຶ່ງແມ່ນພື້ນຖານສຳລັບການຄົ້ນຄວ້າວິທະຍາສາດໃນການວາງແຜນ / ການຄຸ້ມຄອງ				1	ST(16-18)	\$126,983	ສທ	FAO
10	3	3.6	ສ້າງຕັ້ງລະບົບລາຍງານສຳລັບຜົນໄດ້ຮັບໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດແຜນການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານແລະໄພຊະນາການໃຫ້ກອງເລຂາຄະນະກຳມະການໄພຊະນາການແຫ່ງຊາດແລະຂະແໜງການຕ່າງໆ.				1	LT(16-25)	\$125,000	ສທ, ສພກ	FAO

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 10: ປັບປຸງຂໍ້ມູນທາງດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນສະແດງອອກ / ການປົກຄຸມ ຕົວຊີ້ວັດ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ກອບເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ລວມລາຄາ	ກະຊວງນຳ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນານຳພາໃຫ້ຄວາມສະດວກ
10	3	3.7	ພັດທະນາກອບຜົນໄດ້ຮັບແບບໜຶ່ງດຽວ (Common Result framework)				1	LT(16-25)	\$90,000	ສທ	FAO
10	19	19.2	ພັດທະນາ ແລະປັບປຸງລະບົບການຕິດຕາມ ແລະປະເມີນຜົນ	ສຮ, ອປ, ສທ, ກກ,ແຂວງ, ເມືອງ, ຮຮ,ລບ,ນຮ			1	LT(16-25)	\$466,400	ສສກ	WFP.CRS.E DF
10	19	19.3	ສຳຫຼວດຂໍ້ມູນດ້ານສະພາວະໄພຊະນາການຂອງເດັກໃນໂຮງຮຽນ	ສຮ, ອປ, ສທ, ກກ,ແຂວງ, ເມືອງ, ຮຮ,ລບ,ນຮ			1	LT(16-25)	\$75,000	ສສກ	WFP.CRS.E DF
10	19	19.4	ປະເມີນຜົນກະທົບໃນເກນຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ	ສຮ, ອປ, ສທ, ກກ,ແຂວງ, ເມືອງ, ຮຮ,ລບ,ນຮ			1	LT(16-25)	\$50,000	ສສກ	WFP.CRS.E DF
10	22	22.1	ເກັບກຳຂໍ້ມູນ, ມີຖານຂໍ້ມູນ ແລະ ສະເໜີຂໍ້ຢຳຂ້າແມ່ທ້ອງ ແລະ ທາດເຫຼັກ	ອປ, ມຍ,ແຂວງ, ເມືອງ,ຮຮ			1	LT(16-25)	ຕິດພັນກັບ SO2 ກິດຈະກຳ 22.2	ສສກ	UNICEF
10	22	22.3	ຕິດຕາມ, ປະເມີນ ການກິນຢາຂ້າແມ່ທ້ອງ, ທາດເຫຼັກ ໃຫ້ນັກຮຽນປະຖົມ ແລະ ມັດທະຍົມຕອນຕົ້ນ	ອປ, ມຍ,ແຂວງ ເມືອງ,ຮຮ			1	LT(16-25)	ຕິດພັນກັບ SO2 ກິດຈະກຳ 22.2	ສສກ	UNICEF
10	15	15.7	ການລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ທາງດ້ານວິຊາການ ກັບທີ່ເພື່ອໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນດ້ານວິຊາການໃຫ້ແກ່ຂະແໜງກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້ໃນຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ບ້ານ	ກະສິກຳ ແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ບ້ານ		75%	1	MT(16-20)	\$4,949,691	ກປ	FAO, EU,IFAD
10	16	16.1	ສຶກສາຄວາມຕ້ອງການຢູ່ໃນຂັ້ນບ້ານກ່ອນການປະຕິບັດໂຄງການ ແລະປະເມີນຜົນທ້າຍໂຄງການ	ຄົວເຮືອນໃນຊຸມນະບົດ		75%	1	MT(16-20)	\$2,206,148	ກປ	FAO, EU,IFAD
10	16	16.4	ລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ຂອງກະຊວງກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນດ້ານວິຊາການໃຫ້ແກ່ຂະແໜງກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້ໃນຂັ້ນແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ບ້ານ	ກະຊວງກະສິກຳ ແຂວງ, ເມືອງ ແລະ ບ້ານ		75%	1	MT(16-20)	\$4,949,691	ກປ	FAO, EU,IFAT

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 10: ປັບປຸງຂໍ້ມູນທາງດ້ານປະລິມານ ແລະ ຄຸນນະພາບ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການ/ກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນສະແດງອອກ / ການປົກຄຸມ ຕົວຊີ້ວັດ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ກອບເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ລວມລາຄາ	ກະຊວງນຳ	ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນານຳພາໃຫ້ຄວາມສະດວກ
10	16	16.5	ຫ້ອງການກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້ເມືອງລົງຕິດຕາມຊຸກຍູ້ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຢູ່ໃນຂັ້ນບ້ານ (2 ເທື່ອ ຕໍ່ ເດືອນ)	ພະນັກງານແຂວງ, ເມືອງ			1	MT(2016-20)	\$3,054,667	ກປ	FAO, EU, IFAT
10	16	16.6	ການຕິດຕາມປະເມີນຜົນ (ການຖອດຖອນບົດຮຽນ, ຈັດກອງປະຊຸມ, ການຕິດຕາມ)	ສູນກາງ			1	MT(16-20)	\$141,646	ກປ	FAO, EU, IFAT
10	18	18.1	ປະເມີນຜົນຄວາມຕ້ອງການຢູ່ໃນຂັ້ນບ້ານກ່ອນການປະຕິບັດໂຄງການ				1	MT(16-20)	\$3,761,765	ກປ	FAO, EU, IFAT
10	18	18.6	ກະຊວງກະສະກຳ ແລະ ປ່າໄມ້ໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນດ້ານວິຊາການໃຫ້ແກ່ຂະແໜງກະສິກຳ ແລະ ປ່າໄມ້ໃນຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ				1	MT(16-20)	\$4,949,691	ກປ	FAO, EU, IFAT

ຈຸດປະສົງຍຸດທະສາດ 11: ເພີ່ມການລົງທຶນໃສ່ວຽກໂພຊະນາການຫຼາຍຂຶ້ນ

ລຳດັບຈຸດປະສົງ	ລຳດັບມາດຕະການ	ລຳດັບກິດຈະກຳ	ມາດຕະການແກ້ໄຂ/ກິດຈະກຳ	ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ	ຜົນໄດ້ຮັບ / ຕົວຊີ້ ວັດການປົກຄຸມ		ລຳດັບບຸລິມະສິດ	ຂອບເຂດ ເວລາ (ປີ)	2016 - 2020	ຜູ້ຮັບຜິດຊອບ*	
					ປະຈຸບັນ	2020			ມູນຄ່າທັງໝົດ	ລັດຖະບານ	ຄຸຮ່ວມພັດທະນາ
11	4		ເພີ່ມທະວີການສະໜັບສະໜູນ ແລະການລົງທຶນດ້ານໂພຊະນາການແລະການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ						\$4,151,293		
11	1	1.2	ຂໍການສະໜັບສະໜູນຈາກການນຳ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ທຶນທັງພາກລັດ, ເອກະຊົນ, ສາກົນ ແລະຊຸມຊົນ.				1	LT(16-25)	\$3,566,293	ສທ.	REACH initiative
11	4	4.1	ເພີ່ມການລົງທຶນໃນໂພຊະນາກາ ແລະອາຫານປອດໄພ				1	LT(16-25)	\$75,000	ສທ.	REACH initiative
11	4	4.2	ເຊື່ອມສານການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ແລະໂພຊະນາການເຂົ້າໃນແຜນພັດທະນາເສດຖະກິດສັງຄົມຄັ້ງທີ 8 ("ໃສ່ໃນການຕິດຕາມຂອງແຜນ 8 ") ແລະ ແຜນພັດທະນາ 5 ປີ ຄັ້ງທີ 8 ຂອງຂະແໜງການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ.				1	LT(16-25)	\$40,000	ສທ.ກປ,ສສກ, ຜລທ. ກງ	UNICEF, FAO
11	4	4.3	ໃຫ້ບຸລິມະສິດການລົງທຶນໃນຂົງເຂດການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ				1	LT(16-25)	\$50,000	ສທ.ກປ,ສສກ, ຜລທ. ກງ	REACH initiative
11	4	4.4	ລະດົມທຶນຈາກພາຍໃນ ແລະ ສາກົນ ເຂົ້າໃນຂົງເຂດການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ				1	LT(16-25)	\$70,000	ສທ.ກປ,ສສກ, ຜລທ. ກງ	REACH initiative
11	4	4.5	ສຶກສາຄວາມເປັນໄປໄດ້ຂອງກົນໄກການຮ່ວມທຶນພິເສດຂອງໂພຊະນາການ ແລະການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ				1	LT(16-25)	\$150,000	ສທ.ກປ,ສສກ, ຜລທ. ກງ	REACH initiative
11	4	4.6	ສົ່ງເສີມຜູ້ປະກອບການທາງສັງຄົມ, ການລົງທຶນຂອງເອກະຊົນ, ການຕະລາດ ເຂົ້າໃນຂົງເຂດການຄ້າປະກັນສະບຽງອາຫານ ລວມທັງກະສິກຳສະອາດ, ປູກພືດປອດສານພິດ ແລະອື່ນໆ.				1	LT(16-25)	\$200,000	ສທ.ກປ,ສສກ, ຜລທ. ກງ	ພາກສ່ວນເອກະຊົນ

ຍຸດທະສາດແຫ່ງຊາດດ້ານໂພຊະນາການ ຮອດປີ 2025 ແລະ ແຜນປະຕິບັດງານ 2016-2020
ໄດ້ສ້າງຂຶ້ນໂດຍລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ
ດ້ວຍການຮ່ວມມືກັບອົງການ FAO, UNICEF, EU, MQSUN ແລະເຄືອຂ່າຍ UN

