

ໂຄງການກັນ, ຄວມຄຸມ ແລະ ຕອບໂຕ້ຕໍ່ການລະບາດຂອງພະຍາດ ໂຄວິດ-19 ໃນ ສປປ ລາວ

ບົດສະຫຼຸບ

I. ຄວາມເປັນມາ ແລະ ເນື້ອໃນໂຄງການ

1. ເອກະສານສະບັບນີ້ ສັງລວມມາດຕະການຄວາມສ່ຽງ ແລະ ການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງທາງດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ ທີ່ສະເໜີໃນກອບການຄຸ້ມຄອງສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ ຂອງໂຄງການກັນ, ຄວບຄຸມ ແລະ ຕອບໂຕ້ຕໍ່ການລະບາດຂອງພະຍາດ ໂຄວິດ-19 ໃນ ສປປ ລາວ (P173817). ບົດສະຫຼຸບແມ່ນຖືກນຳສະເໜີ ແລະ ສົນທະນາກັບຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງໃນລະດັບຊາດ ແລະ ຂັ້ນແຂວງ ໂດຍຜ່ານການປຶກສາຫາລືທາງອິນເຕີເນັດ (WhatsApp ແລະ ໂທລະສັບ). ເນື່ອງຈາກວ່າ ກຄສສ ແມ່ນຖືກກະກຽມໃນສະພາບການສຸກເສີນ ແລະ ຈຳກັດການເດີນທາງ ສະນັ້ນຈຶ່ງໄດ້ມີແຕ່ ແຜນຄວາມຮັບຜິດຊອບດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ (ຜສສ) ແລະ ແຜນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງ (ຜສຜສ) ປຶກສາຫາລືກັນໃນອາທິດຂອງວັນທີ 20 ເມສາ. ກຄສສ ຈະໄດ້ປຶກສາຫາລືຕື່ມອີກໃນລະຫວ່າງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ຄຳເຫັນທີ່ໄດ້ຮັບລະຫວ່າງການປຶກສາຫາລືແມ່ນຈະໄດ້ຮວບຮ່ວມ ເພື່ອແກ້ໄຂປັບປຸງ ແລະ ສະຫຼຸບ ກຄສສ ພ້ອມໆກັບເຄື່ອງມືອື່ນໆ ທີ່ກຳນົດພາຍໃຕ້ ກອບນະໂຍບາຍສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ ຂອງທະນາຄານໂລກ.
2. ສປປ ລາວ ມີຊາຍແດນຕິດກັບ 5 ປະເທດ (ມີຄື: ປະເທດໄທ, ມຽນມາ, ຈີນ, ຫວຽດນາມ ແລະ ກຳປູເຈຍ) ທີ່ລ້ວນແລ້ວແຕ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຈາກພະຍາດ ໂຄໂຣນາ (ໂຄວິດ-19) ທີ່ກຳລັງລະບາດຢູ່. ເຊິ່ງໃນປະເທດລາວແມ່ນມີທັງໝົດ 19 ກໍລະນີຢືນຢັນຕິດພະຍາດໂຄວິດ-19 ໃນລະຫວ່າງທີ່ກຳລັງກະກຽມ ກຄສສ. ລັດຖະບານແຫ່ງ ສປປ ລາວ ໂດຍຜ່ານ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແມ່ນກຳລັງຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການ ດ້ວຍເງິນຂອງທະນາຄານໂລກ (ປະມານ 18 ລ້ານໂດລາສະຫະລັດ ໃນລະຫວ່າງປີ 2020 ຫາ 2022), ເຊິ່ງເອີ້ນວ່າ ໂຄງການກັນ, ຄວມຄວບ ແລະ ຕອບໂຕ້ການລະບາດຂອງພະຍາດ ໂຄວິດ-19 ໃນ ສປປ ລາວ (LCRP). ໂຄງການນີ້ໄດ້ຮັບການອານຸມັດຈາກສະພາບໍລິຫານ ທະນາຄານໂລກ ໃນວັນທີ 6 ເມສາ 2020 ແລະ ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ໃນວັນທີ 7 ເມສາ 2020 ເຊິ່ງມີ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກເຮັດຫນ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ກຄສສ.
3. ກຄສສ ຖືກສ້າງຂຶ້ນເພື່ອສະໜັບສະໜູນ ກິດຈະກຳສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ (ສ&ສ) ທີ່ໄດ້ຮັບເງິນທຶນຈາກໂຄງການ. ກຄສສ ມີຈຸດປະສົງ ຊຶ່ງນຳ ບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຂອງໂຄງການ ເພື່ອກຳນົດຫາຄວາມສ່ຽງດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມທີ່ເປັນໄປໄດ້, ພັດທະນາ ແລະ ນຳໃຊ້ມາດຕະການຫຼຸດຜ່ອນ ໃນລະຫວ່າງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການ, ລວມທັງແຜນການຍ່ອຍສະເພາະທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ທີ່ສາມາດພັດທະນາໄດ້ຕາມແຜນມາດຕະຖານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ (ມສສ) ຂອງທະນາຄານໂລກ ທີ່ມີໃນກອບນະໂຍບາຍສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ. ເວົ້າສະເພາະຄື: ກຄສສ (ກ) ປະເມີນຄວາມສ່ຽງ ແລະ ຜົນກະທົບດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມທີ່ຈະເກີດຈາກກິດຈະກຳຂອງໂຄງການ (ທັງດ້ານບວກ ແລະ ລົບ), ແລະ ສະເໜີມາດຕະການຫຼຸດຜ່ອນທີ່ຈະສາມາດແກ້ໄຂຄວາມສ່ຽງ/ຜົນກະທົບ ໄດ້ຢ່າງມີປະສິດທິພາບ, (ຂ) ສ້າງຕັ້ງຂັ້ນຕອນທີ່ຊັດເຈນໃນການວາງແຜນ ສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ, ການທົບທວນ, ການອະນຸມັດ ແລະ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ຂອງກິດຈະກຳ/ໂຄງການຍ່ອຍ, ການຊ່ວຍເຫຼືອທາງວິຊາການ ແລະ ກິດຈະກຳອື່ນໆ ທີ່ຈະໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນພາຍໃຕ້ໂຄງການ; (ຄ) ອະທິບາຍກົນໄກສະເພາະໃນການປຶກສາຫາລື ແລະ ການເປີດເຜີຍເອກະສານດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ ພ້ອມທັງແກ້ໄຂຄຳຮ້ອງທຸກ; ແລະ (ງ) ລະບຸພາລະບົດບາດ ແລະ ຄວາມຮັບຜິດຊອບ ຂອງໜ່ວຍງານຕ່າງໆທີ່ຮັບຜິດຊອບ ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ມາດຕະການສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ

(ສ&ສ) ທີ່ໄດ້ສະເໜີໄປ ເຊິ່ງລວມມີ ການຝຶກອົບຮົມການກຳນົດບຸລິມະສິດ, ການສ້າງຄວາມສາມາດ, ການຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານເຕັກນິກ ແລະ ງົບປະມານ ກຄສສ.

4. ລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບຮູບແບບສະເພາະ ແລະ ການຊີ້ນຳທາງວິຊາການສຳລັບ (i) ການວິພາກບັນຫາສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ ຫາກິດຈະກຳທີ່ບໍ່ມີສິດ, ການຍືນຍັນ ຄວາມກ່ຽວຂ້ອງຂອງ ມາດຕະຖານດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ (ມສສ) ສຳລັບກິດຈະກຳ (ເອກະສານຄັດຕິດ II) ແລະ (ii) ຮ່າງຕົວແບບສຳລັບ ແຜນການຄຸ້ມຄອງດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ (ຜຄສສ) ແລະ ຄວາມສ່ຽງ ແລະ ການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງ (ເອກະສານຄັດຕິດ III), ຮ່າງຕົວແບບ ແຜນການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ ແລະ ການກຳຈັດຂີ້ເຫຍື້ອ (ICWMP) (ເອກະສານຄັດຕິດ IV), ວິທີການບໍລິຫານ ຈັດການແຮງງານ (LMP, ເອກະສານຄັດຕິດ V), ຫຼັກການປະຕິບັດດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ (ECOP), ຫຼັກການປະຕິບັດ ດ້ານສັງຄົມ (SCOC) ແມ່ນມີໃນ (ເອກະສານຄັດຕິດ VI) ແລະ ລາຍການແຫຼ່ງຂໍ້ມູນ ທີ່ມີຄຸ້ມຕ່າງໆກ່ຽວກັບໂຄວິດ-19 ແມ່ນມີໃນເອກະສານຄັດຕິດ VII.

II. ເນື້ອໃນໂຄງການ

5. ຈຸດປະສົງໃນການພັດທະນາໂຄງການແມ່ນເພື່ອຕອບໂຕ້ກັບການລະບາດຂອງພະຍາດ ໂຄວິດ-19 ແລະ ເພື່ອສ້າງຄວາມ ເຂັ້ມແຂງໃຫ້ກັບລະບົບສາທາລະນະສຸກ ສປປ ລາວ. ໂຄງການດັ່ງກ່າວຈະໃຫ້ການສະໜັບສະໜູນໃນຂອບເຂດທົ່ວ ປະເທດ ແລະ ຄາດວ່າຈະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດແກ່ປະຊາຊົນໃນທົ່ວ ສປປ ລາວ ໂດຍສະເພາະ ຜູ້ທີ່ມີຄວາມສ່ຽງໃນການ ຕິດເຊື້ອພະຍາດ ໂຄວິດ-19.
6. ໂຄງການປະກອບມີອົງປະກອບດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:
 - ອົງປະກອບທີ 1: ການຕອບໂຕ້ແບບສຸກເສີນຕໍ່ການລະບາດຂອງພະຍາດ ໂຄວິດ-19 [12.83 ລ້ານໂດລາ ສະຫະລັດ]: ອົງປະກອບນີ້ສະໜັບສະໜູນ ການກຽມຄວາມພ້ອມ ແລະ ກິດຈະກຳຕອບໂຕ້ສຸກເສີນ ໃນການ ແກ້ໄຂຂອງຫວ່າງກະທັນຫັນ ສຳລັບການຕອບໂຕ້ຕໍ່ກັບການລະບາດຂອງພະຍາດ ໂຄວິດ-19 ໃນ ສປປ ລາວ ໂດຍສຸມໃສ່ຂົງເຂດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້: (ກ) ການປະສານງານການຕອບໂຕ້; (ຂ) ການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການ ຕິດເຊື້ອ; (ຄ) ການກວດຄົ້ນກໍລະນີ, ການຍືນຍັນ ແລະ ການກວດສອບການຕິດຕໍ່ສຳຜັດກັບກໍລະນີ; (ງ) ການ ຄຸ້ມຄອງກໍລະນີ; ແລະ (ຈ) ການສື່ສານຄວາມສ່ຽງ ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຊຸມຊົນ. ບັນດາວັດຖຸ, ວຽກ ງານ ແລະ ບໍລິການຕ່າງໆທີ່ໄດ້ຮັບການສະໜັບສະໜູນຈາກອົງປະກອບນີ້ລວມມີຄື: (ກ) ອຸປະກອນການປ້ອງ ກັນສ່ວນບຸກຄົນ (PPE), (ຂ) ອຸປະກອນທາງການແພດ, (ຄ) ອຸປະກອນຫ້ອງວິເຄາະ ແລະ ເຄື່ອງບໍລິໂພກ, (ງ) ວຽກງານກໍ່ສ້າງນ້ອຍໆ, ເຄື່ອງໃຊ້ ແລະ ສິນຄ້າອື່ນໆສຳລັບການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມ ລວມມີການ ປັບປຸງ ລະບົບນໍ້າໃຊ້ສະອາດ ແລະ ປອດໄພ ແລະ ໃນລະບົບຈັດການ ແລະ ກຳຈັດສິ່ງເສດເຫຼືອທາງການແພດ , ແລະ (ສ) ການສ້າງຕັ້ງ ສາຍດ່ວນ ເພື່ອ ຂໍ້ມູນຂ່າວສານກ່ຽວກັບພະຍາດ ໂຄວິດ-19 ເຂົ້າເຖິງຊຸມຊົນ ແລະ ການຕອບຄຳຖາມຈາກ ປະຊາຊົນ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທາງການແພດ.
 - ອົງປະກອບທີ 2: ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ລະບົບໂຕ້ຕອບການລະບາດແບບສຸກເສີນ [3.6 ລ້ານໂດລາ ສະຫະລັດ]: ອົງປະກອບດັ່ງກ່າວນີ້ຈະຊ່ວຍເສີມສ້າງຄວາມສາມາດໃຫ້ກັບລະບົບສາທາລະນະສຸກໃນການ ຕອບສະໜອງຕໍ່ກັບເຫດສຸກເສີນ ໂດຍການສະໜັບສະໜູນ ການຕອບສະໜອງທາງຄຣິນິກ, ຫ້ອງວິເຄາະ, ການແຍກປ່ຽວ ແລະ ຄວາມສາມາດໃນການຄຸ້ມຄອງກໍລະນີ ຂອງສາທາລະນະສຸກໃນຂັ້ນສູນກາງ ແລະ ຂັ້ນ ແຂວງ, ລວມທັງສະໜັບສະໜູນ ອຸປະກອນການແພດ, ເພີນິເຈີ, ສະຖານທີ່ປະຊຸມຜ່ານອິນເຕີເນັດ ແລະ ຕິດ ຕັ້ງເຄືອຂ່າຍ ເພື່ອຄຸ້ມຄອງກໍລະນີທີ່ຕິດພະຍາດ ໂຄວິດ-19. ປະກອບມີກິດຈະກຳຕ່າງໆ ຄື: (ກ) ວຽກງານ ກໍ່ສ້າງຂະໜາດນ້ອຍ ແລະ ການດັດສ້າງຫ້ອງແຍກປ່ຽວ ແລະ ສູນຮັກສາພະຍາດ ໃນສະຖານທີ່ສາທາລະນະ

ສຸກທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ, (ຂ) ການເຝິກອົບຮົມ ແລະ ການເສີມສ້າງຄວາມສາມາດ ໃຫ້ກັບນັກວິຊາການໃນທ້ອງຜິດເຄາະ ກ່ຽວກັບການບົ່ງມະຕິດ້ານໂມເລກຸນ ແລະ ພະນັກງານແພດກ່ຽວກັບແນວທາງການປິ່ນປົວ ແລະ ການຄວບ ຄຸມການຕິດເຊື້ອໃນໂຮງໝໍ; ແລະ (ຄ) ເສີມສ້າງລະບົບຂໍ້ມູນຂ່າວສານດ້ານສຸຂະພາບແຫ່ງຊາດເພື່ອຍົກສູງ ຄວາມສາມາດໃນການເຜົາລະວັງ.

- ອົງປະກອບທີ 3: ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ການຕິດຕາມ ແລະ ການປະເມີນຜົນໂຄງການ [1.5 ລ້ານໂດລາ ສະຫະລັດ]: ອົງປະກອບນີ້ສະໜັບສະໜູນກິດຈະກຳຕ່າງໆ ທີ່ພົວພັນກັບການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຕິດຕາມໂຄງການ , ລວມທັງ ໜ່ວຍງານການຄຸ້ມຄອງໂຄງການ, ການຕິດຕາມ ແລະ ປະເມີນຜົນໂຄງການ, ແລະ ການຮັບປະກັນ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ກຄສສ ຢ່າງມີປະສິດທິຜົນ.

III. ນະໂຍບາຍ, ນິຕິກຳ ແລະ ລະບຽບການ

7. ນະໂຍບາຍແຫ່ງຊາດ, ກົດໝາຍ ແລະ ສະຖາບັນທີ່ພົວພັນກັບຂະແໜງການສາທາລະນະສຸກ ແລະ ພະຍາດ ໂຄວິດ-19 ໂດຍສະເພາະແມ່ນໄດ້ກຳນົດດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:

- ນະໂຍບາຍຂອງລັດຖະບານລາວກ່ຽວກັບ ໂຄວິດ-19 ມີຄື: (ກ) ຂໍ້ແນະນຳນຳກ່ຽວກັບການປ້ອງກັນ ການລົງຕໍ່ ແລະ ການຕິດເຊື້ອ ໂຄວິດ-19 ຢູ່ສະໜາມບິນສາກົນ, ດ່ານຊາຍແດນ ແລະ ສະຖານີໂດຍສານທາງລົດ; (ຂ) ຂໍ້ແນະນຳກ່ຽວກັບການປ້ອງກັນ ການແຜ່ລະບາດ ແລະ ການຕິດເຊື້ອ ໂຄວິດ-19 ໃນເຂດທີ່ກຸ່ມສ່ຽງຕິດເຊື້ອ ຫຼື ສູນກັກກັນຊົ່ວຄາວ; (ຄ) ການຊີ້ນຳກ່ຽວກັບການປ້ອງກັນການແຜ່ລະບາດ ແລະ ການຕິດເຊື້ອ ໂຄວິດ-19 ໃນສະຖານທີ່ສາທາລະນະ (ໂຮງແຮມ, ເຮືອນພັກ, ຫ້ອງການ, ໂຮງຮຽນ ແລະ ອື່ນໆ); ແລະ (ງ) ໃນວັນທີ 29 ເດືອນມີນາ ປີ 2020, ນາຍົກລັດຖະມົນຕີໄດ້ອອກຄຳສັ່ງ ກ່ຽວກັບມາດຕະການເສີມສ້າງຕໍ່ກັບການປິດ ລ້ອມ, ການປ້ອງກັນ ແລະ ການຕອບໂຕ້ຢ່າງເຕັມທີ່ຕໍ່ການລະບາດຂອງພະຍາດ ໂຄວິດ-19 (ສະບັບເລກທີ 06/ນຍ, ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ). ເພີ່ມເຕີມໂດຍກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ຖ້າມີ.
- ຂະແໜງສາທາລະນະສຸກມີຄື: ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວ ສະບັບປັບປຸງໃນປີ 2014 (ສະບັບເລັກທີ 58/ ສຊ, ລົງວັນທີ 24 ທັນວາ 2014). ບາງລະບຽບການທີ່ອອກໂດຍ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ສຳລັບການຈັດຕັ້ງ ປະຕິບັດ ບັນຫາສະເພາະດ້ານການດູແລສຸຂະພາບ ປະກອບມີແຕ່ບໍ່ຈຳກັດຄື (ກ) ຄູ່ມືການຄຸ້ມຄອງຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ ແຫຼມຄົມ, ອອກໂດຍຫົວໜ້າກົມແຜນການ ແລະ ການຮ່ວມມື, ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ (DPV /MOH), ລົງວັນທີ 10 ຕຸລາ 2019, (ຂ) ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການໃຊ້ວັກຊີນກັນພະຍາດ, ຮັບຮອງໂດຍ ສະພະປະຊາຊົນ ແຫ່ງຊາດ ໃນວັນທີ 9 ສິງຫາ 2018, (ຄ) ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່, ຮັບຮອງໂດຍ ສະພາປະຊາຊົນແຫ່ງຊາດໃນວັນທີ 19 ທັນວາ 2017, (ງ) ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍການປິ່ນປົວ, ຮັບຮອງໂດຍ ສະພາແຫ່ງຊາດໃນວັນທີ 22 ມັງກອນ 2015.
- ຂະແໜງແຮງງານ ແລະ ສະຫວັດດີການສັງຄົມມີຄື: ກົດໝາຍວ່າດ້ວຍແຮງງານປີ 2016 ນຳໃຊ້ກັບຜູ້ໃຊ້ແຮງ ງານທຸກຄົນ, ຜູ້ທີ່ໄດ້ຈົດທະບຽນ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຈົດທະບຽນ, ພະນັກງານຄົນລາວທີ່ເຮັດວຽກໃນອົງການຈັດຕັ້ງ ຕ່າງປະເທດ, ແລະ ພະນັກງານຕ່າງປະເທດທີ່ເຮັດວຽກໃນ ສປປ ລາວ.
- ສິນທິສັນຍາສາກົນ: ສປປ ລາວ ຍັງເປັນສະມາຊິກຂອງ ຂອງສິນທິສັນຍາ ບາເຊວ, ສິນທິສັນຍາ ສະຕ່ອກໂຮມ ແລະ ສິນທິສັນຍາ ມີນາມາຕະ ວ່າດ້ວຍສານບາຫຼອດ.

8. **ມາດຕະຖານດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ (ມສສ) ຂອງທະນາຄານໂລກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບ ໂຄງການ.** ຄວາມສ່ຽງທາງດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມແມ່ນຖືວ່າສູງສົມຄວນ. ຫົກໃນສິບ ມາດຕະຖານດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ ໃນ ມສສ ຂອງທະນາຄານໂລກ ທີ່ຖືກຄັດເລືອກວ່າມີຄວາມກ່ຽວຂ້ອງ ລວມມີຄື: (1) ມສສ 1: ການປະເມີນ ແລະ ການຄຸ້ມຄອງ ຄວາມສ່ຽງ ແລະ ການຜົນກະທົບຕໍ່ສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ, (2) ມສສ 2: ເງື່ອນໄຂດ້ານແຮງງານ ແລະ ການເຮັດວຽກ, (3) ມສສ 3: ປະສິດທິພາບດ້ານຊັບພະຍາກອນ ແລະ ການປ້ອງກັນ ແລະ ຈັດການມົນລະພິດ, (4) ມສສ 4: ສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງຊຸມຊົນ, (5) ມສສ 7: ຊົນເຜົ່າພື້ນເມືອງ/ຊຸມຊົນທ້ອງຖິ່ນດັ້ງເດີມ ທີ່ບໍ່ໄດ້ຮັບການດູແລໃນປະຫວັດສາດທີ່ຜ່ານມາຢູ່ເຂດລຸ່ມຊາຮາຮາຂອງທະວີບອາຟຣິກາ, ແລະ (6) ມສສ 10: ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນ. ແບບຟອມການວິພາກ ແລະ ລາຍການກິດຈະກຳທີ່ບໍ່ມີສິດ ແມ່ນມີຢູ່ໃນເອກະສານຄັດຕິດ II ຂອງ ກຄສສ. ແນວທາງຊີ້ນຳຂອງທະນາຄານໂລກຖືກພັດທະນາຂຶ້ນ ໂດຍອີງໃສ່ການປະຕິບັດທີ່ດີທີ່ສ້າງຕັ້ງຂຶ້ນຕາມມາດຕະຖານຂອງ ອົງການອານາໄມໂລກ ກ່ຽວກັບການກະກຽມເຄື່ອງມື ດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມແລະ ສັງຄົມ.

IV. ຂໍ້ມູນເບື້ອງຕົ້ນດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ

9. **ສິ່ງແວດລ້ອມ.** ສປປ ລາວ ເປັນປະເທດທີ່ມີເຂດພູດອຍ, ອຸດົມສົມບູນໄປດ້ວຍຊີວະນາໆພັນ, ຄວາມໜາແໜ້ນຂອງພັນລະເມືອງຕ່ຳ, ແລະ ມີການພັດທະນາຢ່າງວ່ອງໄວ ໃນເຂດຕົວເມືອງ, ໄພພິບັດທາງທຳມະຊາດສ່ວນໃຫຍ່ (ຍ້ອນນ້ຳຖ້ວມ, ໄພແຫ້ງແລ້ງ, ການລະບາດຂອງຕັກກະແຕນ) ເຊິ່ງໄດ້ສົ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ຂະແໜງກະສິກຳ. ສະພາບການທົ່ວໄປຂອງ ນ້ຳ, ດິນ ແລະ ອາກາດ ແມ່ນຍັງຖືວ່າດີ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຄວາມສາມາດໃນການຈັດການເກັບຂີ້ເຫຍື້ອແມ່ນຍັງມີຄວາມຈຳກັດຫຼາຍ ແລະ ກຳລັງເປັນບັນຫາ ເນື່ອງຈາກການພັດທະນາເສດຖະກິດ ແລະ ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງປະຊາກອນ ແລະ ການຫັນເປັນຕົວເມືອງ. ເຊິ່ງບໍ່ໄດ້ມີນະໂຍບາຍ ຫຼືກົດລະບຽບໃດໆ ທັງໃນລະດັບຊາດ ຫຼື ຂັ້ນເມືອງ ໃນການສະໜັບສະໜູນ ວິທີການຫັນ ສິ່ງເສດເຫຼືອ-ສູ່-ຊັບພະຍາກອນ ຫຼື ຫຼັກການໃນການຫຼຸດຜ່ອນ, ນຳໃຊ້ໃໝ່, ນຳໃຊ້ຄືນ (Reduce, Reuse, Recycle (3R).

10. ສິ່ງເສດເຫຼືອທາງການແພດ ທີ່ຖືວ່າເປັນສິ່ງເສດເຫຼືອໃນຕົວເມືອງ ແລະ ກະຊວງສະທາລະນະສຸກ ກໍ່ມີໜ້າທີ່ໃນການຮັບຜິດຊອບ ລວມທັງການເກັບ ແລະ ການຈັດມ້ຽນ. ອີງຕາມດຳລັດສະບັບເລກທີ 1706/ກຊ, ລົງວັນທີ 2/7/2004, ສິ່ງເສດເຫຼືອຈາກສະຖານທີ່ປິ່ນປົວພະຍາດ ຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ແຍກອອກເປັນ 3 ປະເພດປະກອບມີຄື: ຂີ້ເຫຍື້ອ ທີ່ຕິດເຊື້ອ, ແຫຼມຄົມ ແລະ ທົ່ວໄປ. ມີການຊ່ວຍເຫຼືອກ່ຽວກັບສະຖານທີ່ຂ້າເຊື້ອໂລກ ໃນສຸກສາລາຕ່າງໆ, ແຕ່ກໍຍັງຖືວ່າບໍ່ພຽງພໍ ແລະ ລະບົບດັ່ງກ່າວຕ້ອງໄດ້ຮັບການປະເມີນ ແລະ ເສີມສ້າງ ໂດຍສະເພາະໃນບັນດາແຂວງຕ່າງໆ ໃນການ ກຳຈັດສິ່ງເສດເຫຼືອທີ່ເກີດຈາກການລະບາດຂອງ ໂຄວິດ-19. ການປະເມີນຜົນຄັ້ງລ່າສຸດໄດ້ແນະນຳວ່າ ຮູບແບບເຕົາອົບຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ມີຢູ່ແລ້ວນັ້ນ, ທີ່ໄດ້ອະທິບາຍໄວ້ໃນຂໍ້ຕົກລົງຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ເລກທີ 408/ກມ ລົງວັນທີ 14/2/2014 ວ່າດ້ວຍມາດຕະຖານໂຮງໝໍຊຸມຊົນ, ແມ່ນບໍ່ຜ່ານມາດຕະຖານການປ່ອຍອາຍພິດທີ່ຫັນສະໄໝ, ແລະ ການຈຸດສິ່ງເສດເຫຼືອ ຈາກໂຮງໝໍ ແມ່ນເປັນການປ່ອຍອາຍພິດ ດີໂອຊິນ ແລະ ຟິວແລນ ອອກສູ່ອາກາດ ອັນດັບທີ 2 ໃນ ສປປ ລາວ.

11. **ທາງດ້ານສັງຄົມ.** ປະເທດລາວເປັນປະເທດທີ່ມີປະຊາກອນຫຼາກຫຼາຍຊົນເຜົ່າທັງໝົດ 7.1 ລ້ານຄົນ ເຊິ່ງໃນນັ້ນມີປະມານ ສອງໃນສາມທີ່ອາໄສຢູ່ໃນເຂດຊົນນະບົດ ຫ່າງໄກຊອກຫຼີກ ທີ່ບໍ່ສາມາດເຂົ້າເຖິງ, ຫຼືຖືກຈຳກັດການເຂົ້າເຖິງການສຶກສາ, ການບໍລິການທາງສັງຄົມ ໂດຍສະເພາະດ້ານສາທາລະນະສຸກຕ່າງໆ. ການຄຸ້ມຄອງ ແລະ ຄຸນນະພາບຂອງການບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກແມ່ນຍັງເປັນບັນຫາຄົງຄ້າງ ທີ່ສົ່ງຜົນກະທົບຫຼາຍຕໍ່ກຸ່ມຄົນທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ ໂດຍສະເພາະ ກຸ່ມຜູ້ສູງອາຍຸ, ເດັກນ້ອຍທີ່ຂາດສານອາຫານ, ຜູ້ທຸກຍາກ ແລະ ຜູ້ທີ່ມີເງື່ອນໄຂດ້ານສຸຂະພາບ. ສິ່ງດັ່ງກ່າວນີ້ເປັນບັນຫາທ້າທາຍອັນໃຫຍ່ຫຼວງ ໃນແງ່ຂອງການຕອບໂຕ້ກັບພະຍາດ ໂຄວິດ-19.

V. ຄວາມສ່ຽງດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ ແລະ ມາດຕະການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງ

12. ດັ່ງທີ່ໄດ້ກ່າວໄວ້ຂ້າງເທິງນັ້ນ ໃນອົງປະກອບທີ 1 ແລະ 2, ໂຄງການຈະສະໜັບສະໜູນ ບັນດາເຄື່ອງຂອງ ແລະ ບໍລິການ ຕ່າງໆ, ໃຫ້ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານວິຊາການ ແລະ ວຽກງານກໍ່ສ້າງຂະໜາດນ້ອຍ ແລະ ການດັດປັບຫ້ອງກັກຕົວດ່ຽວ ແລະ ສູນປິ່ນປົວສຸຂະພາບ ໃນສະຖານທີ່ຮັກສາສຸຂະພາບທີ່ມີຢູ່ແລ້ວ (HCF). ຄວາມສ່ຽງທາງສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ ແລະ ມາດຕະການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງແມ່ນກຳນົດໄວ້ໃນ ມສສ 2, ມສສ 3, ມສສ 4, ມສສ 7 ແລະ ມສສ 10 ແລະ ສະເໜີໃນຕາຕະລາງທີ 5.1 (ໃນເອກະສານຫຼັກ) ແລະ ສະແດງຢູ່ດ້ານລຸ່ມ ເພື່ອສະຫຼຸບຄວາມສ່ຽງດ້ານ ສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມຫຼັກ ແລະ ມາດຕະການໃນການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງທີ່ສະເໜີ ສຳລັບກິດຈະກຳຂອງ ໂຄງການ.

ຕາຕະລາງ 5.1. ຄວາມສ່ຽງ ແລະ ຜົນກະທົບຂອງໂຄງການ ແລະ ການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງທີ່ກຳນົດ ໃນ ກຄສສ		
ກິຈະກຳ ໂຄງການ	ຄວາມສ່ຽງ ແລະ ຜົນກະທົບ	ມາດຕະການຫຼຸດຜ່ອນ
(1) ວຽກງານກໍ່ສ້າງສອມແປງຂະໜາດນ້ອຍເພື່ອປັບປຸງສະຖານທີ່ຮັກສາສຸຂະພາບພາຍໃຕ້ອົງປະກອບ 1 ແລະ 2	<ul style="list-style-type: none"> ການອອກແບບການສ້ອມແປງ ສະຖານທີ່ບໍລິການ ລວມທັງ ຫ້ອງວິເຄາະ, ສູນກັກກັນ, ຫ້ອງແຍກປ່ຽວ ແລະ ສູນປິ່ນປົວ ທີ່ອາດຈະບໍ່ຖືກຕ້ອງຕາມຫຼັກວິຊາການ, ເພີ່ມຄວາມສ່ຽງໃນການແຜ່ເຊື້ອ ໂຄວິດ-19 ໃຫ້ກັບຜູ້ທີ່ເຮັດວຽກ ແລະ ຜູ້ທີ່ໃກ້ທີ່ຈະເຂົ້າຮ່ວມໃນສະຖານທີ່ປິ່ນປົວພະຍານີ້. 	<ul style="list-style-type: none"> ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ¹ ຈະວາງແຜນ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ທຸກໆມາດຕະການທີ່ຕ້ອງການ ທີ່ເປັນສ່ວນໜຶ່ງຂອງ ກຄສສ ແລະ ຮັບປະກັນການຄັ້ມຄອງ ຮັບເໝົາ² ທີ່ມີປະສິດທິພາບ (ເບິ່ງລາຍລະອຽດເພີ່ມເຕີມໃນເອກະສານຄັດຕິດ III ແລະ VI)
	<ul style="list-style-type: none"> ຂີ້ຝຸ່ນ, ສຽງດັງ ແລະ ການສົ່ນສະເທືອນຈາກການກໍ່ສ້າງຂະໜາດນ້ອຍ; ສິ່ງເສດເຫຼືອຈາກເຂດກໍ່ສ້າງ; ວັດສະດຸທີ່ມີສານອາເບສໂຕສ (ACM) ທີ່ເກີດຈາກການປັບປຸງຫຼືວຽກງານກໍ່ສ້າງ; 	<ul style="list-style-type: none"> ຜູ້ຮັບເໝົາຈະຕ້ອງໄດ້ປະຕິບັດຕາມຫຼັກການປະຕິບັດດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ການ

¹ ອົງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ (IA) ຂອງ ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແມ່ນຫ້ອງການປະສານງານ (POC) ຂອງກົມແຜນການ ແລະ ການຮ່ວມມື ແລະ ກົມວິຊາການ ຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ພະແນກອື່ນໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງໃນລະດັບຊາດ ແລະ ຂັ້ນແຂວງ ລວມທັງໂຮງໝໍຕ່າງໆ.

² ເພື່ອຮັບປະກັນການຫຼຸດຜ່ອນຜົນກະທົບທີ່ອາດເກີດຂຶ້ນລະຫວ່າງການກໍ່ສ້າງ, ຫ້ອງການປະສານງານໂຄງການ ແລະ ບັນດາ ອົງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ທີ່ຮັບຜິດຊອບຈະປັບປຸງ ຫຼັກການປະຕິບັດດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ທົ່ວໄປ, ແລະ ລວມເອົາມັນເຂົ້າໃນການປະມຸນ ແລະ ເອກະສານສັນຍາ (BD/CD) ແລະ ຄວບຄຸມການເຮັດວຽກຂອງຜູ້ຮັບເໝົາຢ່າງໃກ້ຊິດ. ຫຼັກການປະຕິບັດດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ຍັງແກ້ໄຂບັນຫາສັງຄົມທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບພືດຕິກຳຂອງຜູ້ອອກແຮງງານ ແລະ ສຸຂະພາບແລະຄວາມປອດໄພຂອງຊຸມຊົນ.

	<ul style="list-style-type: none"> ຄວາມສ່ຽງດ້ານຄວາມປອດໄພ ລະຫວ່າງການເຮັດວຽກ, ບຸກຄະລາກອນແພດ, ຄົນເຈັບ ແລະ ຍາດພິນ້ອງ, ການເຮັດວຽກໃກ້ຊິດ ແລະ ສະພາບການດຳລົງຊີວິດທີ່ບໍ່ດີ ແລະ ການເຮັດວຽກທີ່ປົດຢູ່ແຕ່ໃນແຄ້ມ ອາດເປັນເງື່ອນໄຂທີ່ເຮັດໃຫ້ພະຍາດໂຄວິດ-19 ແຜ່ລະບາດ ແລະ ຕິດເຊື້ອໃນຄົນຈຳນວນຫຼາຍໄດ້ງ່າຍ; ການຈ້າງແຮງງານ, ຜູ້ອອກແຮງງານບໍ່ໄດ້ຮັບການດູແລທີ່ຈຳເປັນຖ້າຕິດພະຍາດ ໂຄວິດ-19 ອາດເປັນໄປໄດ້ທີ່ຜູ້ຮັບເໝົາຈະບໍ່ປະຕິບັດຕາມກົດໝາຍແຮງງານປີ 2013 	<p>ຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງໃນ ສະຖານກໍ່ສ້າງໃດໜຶ່ງຕາມທີ່ກຳນົດໄວ້ໃນ ຫຼັກປະຕິບັດດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ແຜນການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ (ເບິ່ງເອກະສານຄັດຕິດ IV)</p> <ul style="list-style-type: none"> ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຈະຂະຫຍາຍ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ວິທີການບໍລິຫານຈັດການແຮງງານໃຫ້ກັບຜູ້ຮັບເໝົາ(ເບິ່ງເອກະສານຄັດຕິດ V)
<p>(2) ການປະຕິບັດງານນະສຸກທີ່ບໍລິການດ້ານສາທາລະນະສຸກທີ່ມີຢູ່ ເກົ່າ ແລະ ໃໝ່ ແລະ ບໍລິການອື່ນໆຂອງການຕອບສະໜອງຕໍ່ກັບເຫດສຸກເສີນ (ER) ແມ່ນປະຕິບັດພາຍໃຕ້ C1 ແລະ C2</p>	<ul style="list-style-type: none"> ການເພີ່ມຂຶ້ນຂອງສິ່ງເສດເຫຼືອທີ່ເປັນອັນຕະລາຍ ແລະ ສານເຄມີໃນໂຮງໝໍ ຫຼື ສູນຮັກສາສຸຂະພາບ ອາດເປັນອັນຕະລາຍຕໍ່ບຸກຄະລາກອນແພດ ແລະ ບັນດາພະນັກງານ. ສິ່ງເສດເຫຼືອທາງການແພດທີ່ຜະລິດໄດ້ຈາກໄລຍະການກວດຫາພະຍາດ ໂຄວິດ-19, ບໍລິການ ການຮັກສາ ແລະ ປິ່ນປົວແມ່ນເຕັມໄປດ້ວຍເຊື້ອພະຍາດ ໂຄວິດ-19, ການເກັບມ້ຽນ, ການຂົນສົ່ງ ແລະ ການກຳຈັດສິ່ງເສດເຫຼືອທີ່ຕິດເຊື້ອແບບບໍ່ຖືກຕ້ອງນັ້ນ ມັນຈະກາຍເປັນຕົວນຳພາການແຜ່ລະບາດຂອງເຊື້ອໄວຣັສ. ການຮັກສາສຸຂະອະນາໄມທີ່ບໍ່ດີ ແລະ ການຈັດການກັບນ້ຳເສຍທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງທີ່ກ່ຽວພັນກັບການກວດຫາເຊື້ອພະຍາດ ແລະ ບໍລິການປິ່ນປົວພະຍາດໂຄວິດ ຈະສາມາດເປັນການແຜ່ລະບາດເຊື້ອໃຫ້ກັບຊຸມຊົນ ແລະ ທຳລາຍສະພາບແວດລ້ອມ. ການເກັບຕົວຢ່າງແລະການກວດວິເຄາະຫາເຊື້ອພະຍາດໂຄວິດ-19 ທີ່ບໍ່ຖືກວິທີ ອາດເປັນເຫດໃຫ້ເຊື້ອພະຍາດແຜ່ລະບາດໃຫ້ກັບແພດໝໍ ຫຼື ແພດໃນຫ້ອງວິເຄາະ ຫຼື ຄົນທີ່ຢູ່ໃນລະຫວ່າງການຂົນສົ່ງ ຕົວຢ່າງທີ່ຕິດເຊື້ອ. ການບໍ່ເອົາໃຈໃສ່ປະຕິບັດຕາມມາດຕະການໃນການປ້ອງກັນ ແລະ ຄວບຄຸມການແຜ່ກະຈາຍຂອງເຊື້ອ ໃນ ສະຖານທີ່ກັກຕົວ ແລະ ປິ່ນປົວ ກໍລະນີຜູ້ຕິດເຊື້ອ ແມ່ນສາມາດແຜ່ກະຈາຍພະຍາດ ໂຄວິດ-19 ໄດ້ພາຍໃນສະຖານທີ່ຮັກສາສຸຂະພາບ. 	<ul style="list-style-type: none"> ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ໂດຍສະເພາະທຸກໆໂຮງໝໍ ແລະ ຫ້ອງວິເຄາະ, ຈະວາງແຜນ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດການມາດຕະການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງທີ່ກຳນົດໃນ ຜຄສສ (ເອກະສານຄັດຕິດ III) ໂດຍຄຳນຶງເຖິງ IPCP. ໃນເວລາກຸ່ມຊົນເຜົ່າຜູ້ມີຄວາມສ່ຽງ³ ສະເໝີຢູ່ໃນເຂດໂຄງການຍ່ອຍຈຳເປັນຕ້ອງໄດ້ມີການກະກຽມ EGEP ຈະຕ້ອງເອົາໃຈໃສ່ເປັນພິເສດຕໍ່ການແກ້ໄຂມາດຕະການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມ

³ ໃນປະເທດລາວ, ກຸ່ມຄົນຊົນເຜົ່າທີ່ດ້ອຍໂອກາດຫຼືມີຄວາມສ່ຽງແມ່ນໄດ້ແກ່ ຊົນເຜົ່າມອນ-ຂະແມ, ຊົນເຜົ່າມົ້ງ-ອິວມຽນ ແລະ ຊົນເຜົ່າຈີນ-ຕີເບດ

	<ul style="list-style-type: none"> ກຸ່ມຜູ້ດ້ອຍໂອກາດ (ໂດຍສະເພາະຜູ້ທຸກຍາກ, ຜູ້ສູງອາຍຸ ຫຼື ຄົນທີ່ມີພະຍາດຊຳເຮື້ອ ແລະ ກຸ່ມຄົນຊົນເຜົ່າ), ຜູ້ທີ່ອາດຈະຕິດເຊື້ອໂຄວິດ-19 ຢ່າງຮຸນແຮງ ແຕ່ຂາດການເຂົ້າເຖິງການບົ່ງມະຕິພະຍາດ, ບໍ່ໄດ້ຖືກກັກປ່ຽວ, ແຍກປ່ຽວ ແລະ ບໍ່ໄດ້ຮັບການປິ່ນປົວອື່ນໆ. ອາດມີການຈຳແນກທາງສັງຄົມ/ການດູກູກກຸ່ມຜູ້ດ້ອຍໂອກາດ (ຜູ້ທຸກຍາກ, ຜູ້ສູງອາຍຸ ຫຼື ຄົນທີ່ມີພະຍາດຊຳເຮື້ອ ແລະ ກຸ່ມຄົນຊົນເຜົ່າ) ໃນລະຫວ່າງການລະບຸຫາ ແລະ ບົ່ງມະຕິພະຍາດ. 	<p>ສ່ຽງທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ ໃນຜຄສສ (ເອກະສານຄັດຕິດ III)</p>
<p>(3) ການຈັດຊື້ສິ່ງ ຂອງພາຍໃຕ້ ໂຄງການ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ຄວາມສ່ຽງສະເພາະດ້ານສັງຄົມ ແລະ ການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງທີ່ກຳນົດໄວ້ (ເບິ່ງເອກະສານຄັດຕິດ III) ມີຄື: (1) ຄວາມສ່ຽງດ້ານສຸຂະພາບຂອງພະນັກງານລະຫວ່າງການປະຕິບັດງານ ເຊິ່ງແມ່ນຄວາມສ່ຽງທີ່ຂາດມາດຕະການ ດ້ານສຸຂະອະນາໄມ, ສຸຂະພິບານບໍ່ດີ ຫຼື ການຈັດຕັ້ງບ່ອນກັກປ່ຽວ ແລະ/ຫຼື ສູນປິ່ນປົວພະຍາດບໍ່ດີ ອາດເຮັດໃຫ້ບຸກຄະລາກອນແພດ ແລະ ພະນັກງານ ລວມເຖິງ ຜູ້ທຳຄວາມສະອາດ, ຜູ້ປ່ວຍຄົນອື່ນໆ ຫຼືຜູ້ທີ່ມາຢ້ຽມຢາມ ສຳຜັດກັບພະຍາດ ໂຄວິດ-19; (2) ການຮັກສາສຸຂະພາບ ແລະ ຄວາມປອດໄພຂອງຊຸມຊົນ: ເນື່ອງຈາກການຄຸ້ມຄອງທີ່ບໍ່ເໝາະສົມ (ການຂົນສົ່ງຂີ້ເຫີຍອ/ຕົວຢ່າງ ທີ່ອັນຕະລາຍ, ອື່ນໆ); (3) ການຍົກເວັ້ນໄລຍະຫ່າງທາງສັງຄົມ ໃນການໃຫ້ບໍລິການ ຕໍ່ກຸ່ມຜູ້ດ້ອຍໂອກາດ; (4) ການດູກູກຈຳແຍກທາງສັງຄົມ; (5) ຜົນກະທົບທາງອ້ອມແກ່ກຸ່ມຜູ້ດ້ອຍໂອກາດ; (6) ກຸ່ມຄົນຊົນເຜົ່າ ແລະ ຊຸມຊົນຫ່າງໄກສອກຫຼີກ; (7) ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ການແກ້ໄຂຂໍ້ຮ້ອງທຸກ; (8) ຜົນກະທົບຕໍ່ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ; (9) ສິດທິແຮງງານ, ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ ແລະ ແຮງງານເດັກ; ແລະ (10) ຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ບົດບາດຍິງ-ຊາຍ (GBV) ແລະ/ຫຼື ຄວາມຮຸນແຮງຕໍ່ເດັກ (VAC). ພື້ນຜິວຂອງວັດສະດຸທີ່ນຳເຂົ້າມາຈາກຕ່າງປະເທດອາດປົນເປື້ອນເຊື້ອພະຍາດ ແລະ ການຈັດການລະຫວ່າງການຂົນສົ່ງກໍອາດເປັນການແຜ່ເຊື້ອພະຍາດ ໂຄວິດ-19; ອຸປະກອນປ້ອງກັນການຕິດເຊື້ອທີ່ບໍ່ໄດ້ມາດຕະຖານຈະເຮັດໃຫ້ເຊື້ອຕິດໃສ່ບຸກຄະລາກອນແພດ ແລະ ຄົນເຮັດອະນາໄມ; ເຈວລ້າງມືແອວກໍຫໍ່ ອາດບໍ່ສາມາດຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອໄດ້ດີເທົ່າການລ້າງມືດ້ວຍສະບູ ແລະ ນໍ້າ. ຄວາມບໍ່ໂປ່ງໃສ ແລະ ລະບົບ ແລະ ການປະຕິບັດການບໍລິຫານການແຈກຢາຍທີ່ອ່ອນແອ ສາມາດເຮັດໃຫ້ສະພາບການຂາດວັດຖຸອຸປະກອນຍິ່ງຮ້າຍແຮງລົງ ສິ່ງຜົນກະທົບຕໍ່ປະສິດທິພາບການນຳໃຊ້ທຶນ. ກຸ່ມຜູ້ດ້ອຍໂອກາດ ແລະ ກຸ່ມຄົນທີ່ມີຄວາມສ່ຽງ ອາດພົບຄວາມຍຸ້ງຍາກໃນການເຂົ້າເຖິງແຫຼ່ງທຶນ ຫຼື ຂ່າວສານ ເຊິ່ງອາດເຮັດໃຫ້ພວກເຂົາມີຄວາມສ່ຽງສູງ ທີ່ຈະຕິດເຊື້ອຍິ່ງຂຶ້ນ. 	<ul style="list-style-type: none"> ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ຈະວາງແຜນ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດມາດຕະການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງທີ່ກຳນົດໃນ ຜຄສສ (ເອກະສານຄັດຕິດ III)

	<ul style="list-style-type: none"> ອາດມີການຈຳແນກທາງສິງຄົມ/ການດູກູກຸ່ມຜູ້ດ້ອຍໂອກາດ (ຜູ້ທຸກຍາກ, ຜູ້ສູງອາຍຸ ຫຼື ຄົນທີ່ມີພະຍາດຊຳເຮື້ອ ແລະ ກຸ່ມຄົນຊົນເຜົ່າ) ໃນລະຫວ່າງການລະບຸຫາ ແລະ ບົ່ງມະຕິພະຍາດ. ເນື່ອງຈາກທຶນຮອນທີ່ຫາຍາກ ກຸ່ມຜູ້ດ້ອຍໂອກາດ (ຜູ້ທຸກຍາກ, ຜູ້ສູງອາຍຸ ຫຼື ຄົນທີ່ມີພະຍາດຊຳເຮື້ອ ແລະ ກຸ່ມຄົນຊົນເຜົ່າ) ອາດຖືກຍົກເວັ້ນອອກຈາກການກັກກັນ, ແຍກປ່ຽວ ແລະ ບໍລິການປົນປົວພະຍາດ. 	
	<ul style="list-style-type: none"> ຂີ້ເຫຍື້ອທີ່ເກີດຈາກແຜນງານສັກຢາປ້ອງກັນພະຍາດ ຫຼື ຈາກການປົນປົວພະຍາດບໍ່ໄດ້ຖືກຈັດການຢ່າງຖືກຕ້ອງ ເຮັດໃຫ້ນຳໄປສູ່ການຕິດເຊື້ອເພີ່ມເຕີມ. ວັດສະດຸ ຫຼື ສິ່ງທີ່ເປັນອັນຕະລາຍ ທີ່ເກີດຂຶ້ນໃນລະຫວ່າງການບົ່ງມະຕິພະຍາດ ໂຄວິດ-19, ການດູແລຮັກສາ ແລະ ການປົນປົວ. ສານເຄມີທີ່ອັນຕະລາຍໃນໂຮງໝໍ ແລະ ສູນປົນປົວ ຄວນຖືກຈຳກັດໃຫ້ຢູ່ໃນປະລິມານໜ້ອຍ ເປັນຕົ້ນແມ່ນນ້ຳຢາທົດສອບ, ສານເຄມີ, ສານລະລາຍ, ກາສຢາອື່ນໆ. 	<ul style="list-style-type: none"> ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຈະວາງແຜນ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດມາດຕະການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງທີ່ກຳນົດໃນຜຕສສ (ເອກະສານຄັດຕິດ III)
<p>(4) ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານວິຊາການ ແລະ ການສ້າງຄວາມສາມາດພາຍໃຕ້ໂຄງການ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ການໃຫ້ຂໍ້ມູນ, ຄຳແນະນຳ ແລະ ການເຝິກອົບຮົມອາດບໍ່ໄດ້ປັບປຸງອັບເດດເປັນປະຈຳເນື່ອງຈາກຫຼາຍໆຄົນແມ່ນມີຄວາມເຂົ້າໃຈແລ້ວວ່າເຊື້ອໄວຣັສຕອບໂຕ້ຕໍ່ກັບການປົນປົວ ແລະ ແຜ່ເຊື້ອແນວໃດ; ການສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອກຸ່ມຜູ້ດ້ອຍໂອກາດແມ່ນບໍ່ໄດ້ລວມຢູ່ໃນແຜນງານການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານວິຊາການ ແລະ ການສ້າງຄວາມສາມາດ. 	<ul style="list-style-type: none"> ກະຊວງສາທາລະນະສຸກຈະວາງແຜນແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດມາດຕະການຫຼຸດຜ່ອນຄວາມສ່ຽງທີ່ກຳນົດໃນຜຕສສ (ເອກະສານຄັດຕິດ III)

VI. ວິທີການແກ້ໄຂບັນຫາດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ

13. ວິທີການຕາມ ກອບການຄຸ້ມຄອງສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ (ກຄສສ) ປະກອບມີ 5 ຂັ້ນຕອນຄື: (1) ການໃຈ້ແຍກ ສ&ສ ຕາມຂັ້ນຕອນໃນ ກຄສສ; (2) ການກະກຽມເຄື່ອງມື ແລະ ແຜນການ ສ&ສ ລວມທັງການປຶກສາຫາລື ແລະ ເຜີຍແຜ່ເອກະສານ ຕາມແຜນຄຸ້ມຄອງສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ (ຜຄສສ) ຫຼືອື່ນໆ; (3) ເອກະສານ ສ&ສ ຕ້ອງຖືກກວດຄືນ ແລະ ຮັບຮອງຈາກທະນາຄານໂລກ, ອະນຸມັດໂດຍລັດຖະບານລາວ; (4) ການເຜີຍແຜ່ເອກະສານ ສ&ສ; (5) ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ, ການຕິດຕາມ ແລະ ການທົບທວນຄືນ. ໂຄງການຈະບໍ່ສະໜອງທຶນໃຫ້ແກ່ກິດຈະກຳໃດໆທີ່ຖືກວ່າ ມີຄວາມສ່ຽງ “ສູງ”ທາງດ້ານ ສ&ສ ໂດຍສະເພາະບັນດາກິດຈະກຳທີ່ສາມາດສ້າງຄວາມເສຍຫາຍອັນໃຫຍ່ຫຼວງ ຫຼື ສ້າງຄວາມເຊື່ອມໂຊມໃຫ້ກັບຖິ່ນຢູ່ອາໄສທາງທຳມະຊາດ; ສິ່ງຜົນກະທົບທີ່ບໍ່ດີໃຫ້ກັບປ່າໄມ້, ຫຼື ສະຖານທີ່ທີ່ມີຊັບພະຍາກອນທຳມະຊາດ; ແລະ/ຫຼື ສິ່ງຜົນກະທົບທີ່ບໍ່ດີຕໍ່ການຍຶດທີ່ດິນ, ການຍົກຍ້າຍບ້ານ, ການສູນເສຍຊັບສິນ ຫຼື ການສູນເສຍແຫຼ່ງລາຍໄດ້ ຫຼືວິທີການດຳລົງຊີວິດອື່ນໆ, ແລະ ແຊກແຊງການນຳໃຊ້ທີ່ດິນ ແລະ ຊີວິດຂອງເປັນຢູ່ຂອງຄອບຄົວ.

14. ຄູ່ມືແນະນຳ ແລະ ຂັ້ນຕອນກ່ຽວກັບການໃຈ້ແຍກ ສ&ສ, ການພັດທະນາ ຜຄສສ ແລະ ເຄື່ອງມືອື່ນໆ ປະກອບມີ ຫຼັກການປະຕິບັດດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ, ແຜນການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ ແລະ ການກຳຈັດຂີ້ເຫຍື້ອ, ວິທີການ ບໍລິຫານຈັດການແຮງງານ ແລະ ລາຍການຂໍ້ມູນອື່ນໆ ແມ່ນຢູ່ໃນເອກະສານຄັດຕິດ.
15. ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ພ້ອມດ້ວຍການສະໜັບສະໜູນຈາກທະນາຄານໂລກ ຈະສ້າງ ແລະ ນຳໃຊ້ເຄື່ອງມື ກ່ຽວ ກັບກອບວຽກສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ ທີ່ໄດ້ກ່າວໄປນັ້ນ. ເອກະສານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງທັງໝົດ ກັບ ກຄສສ ຈະຕ້ອງ ຜ່ານການປຶກສາຫາລື ແລະ ດັດແກ້ຕາມຜົນຂອງການປຶກສາເພື່ອພັດທະນາຕໍ່ໄປ.

VII. ການປຶກສາຫາລື ແລະ ການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງ

16. ແຜນການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງ (ຜສຜສ) ໄດ້ຖືກກຽມພ້ອມໃຫ້ກັບໂຄງການໃນການສົ່ງເສີມ ຄວາມເປັນເອກະພາບຂອງຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ຄຳຄິດເຫັນຂອງພວກເຂົາເຂົ້າໃນການອອກແບບ ແລະ ຈັດ ຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການ. ຜສຜສ ກຳນົດແຜນງານສຳລັບການມີສ່ວນຮ່ວມຂອງຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງ, ລວມທັງການ ເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນ ແລະ ການປຶກສາຫາລື ຕະຫຼອດຮອບວຽນຂອງໂຄງການ ແລະ ຍັງໄດ້ກຳນົດຍຸດທະສາດການສື່ສານ ກັບບັນດາຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງຂອງໂຄງການ ແລະ ສະເໜີກົນໄກໃຫ້ພວກເຂົາສາມາດສະແດງຄວາມກັງວົນໃຈ, ສະແດງຄຳຄິດເຫັນ, ຫຼື ຕຳນິໂຄງການ. ຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງຫຼັກທີ່ຖືກກະທົບແມ່ນຈະລະບຸຢູ່ໃນກ່ອງ 1 ສ່ວນຜູ້ ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງທີ່ມີຄວາມສົນໃຈແມ່ນຢູ່ໃນກ່ອງທີ 2.

<p>ກ່ອງ 1. ກຸ່ມຜູ້ມີສ່ວນຮ່ວມໂດຍກົງໃນໂຄງການ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ບຸກຄົນ, ຄົວເຮືອນ ແລະ ຊຸມຊົນທີ່ລະບຸວ່າມີຄວາມສ່ຽງຕໍ່ການຕິດໂຄວິດ-19, ລວມທັງບັນດາບຸກຄົນ, ຄົວເຮືອນ ຫຼື ຊຸມຊົນທີ່ຖືວ່າດ້ອຍໂອກາດ ຫຼື ມີຄວາມສ່ຽງ ທີ່ກຳນົດໂດຍໂຄງການເນື່ອງຈາກສະຖານະພາບທາງສັງຄົມ ຫຼື ເສດຖະກິດ. • ຄົນທີ່ຕິດພະຍາດ ໂຄວິດ-19, ຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນຂອງພວກເຂົາ ແລະ ກຸ່ມຄົນທີ່ຢູ່ໃນສູນກັກກັນທີ່ບໍ່ກ່ຽວພັນກັບ ຜູ້ຕິດເຊື້ອ; • ແຮງງານທີ່ກັບມາຈາກປະເທດເພື່ອນບ້ານ; • ບຸກຄະລາກອນແພດແຖວໜ້າທີ່ເຮັດວຽກປົ່ນປົວຄົນຕິດເຊື້ອ; • ແຮງງານທີ່ສ້ອມແປງ ແລະ ປັບປຸງ ສະຖານທີ່ບໍລິການສາທາລະນະສຸກ; ແລະ • ຫົວໜ່ວຍທຸລະກິດ ແລະ ນັກທຸລະກິດສ່ວນບຸກຄົນທີ່ສະໜອງວັດຖຸປະກອນ ແລະ ບໍລິການ ເພື່ອປ້ອງກັນ ແລະ ຕອບໂຕ້ພະຍາດໂຄວິດ-19 ເຊັ່ນ: ແຮງງານຂອງບໍລິສັດເກັບ ແລະ ກຳຈັດຂີ້ເຫຍື້ອໃນເຂດເທດສະບານ; ກະຊວງ ສາທາລະນະສຸກໂດຍຜ່ານ ສູນປະຕິບັດງານສຸກເສີນສາທາລະນະສຸກ, ນຳພາໂດຍ ລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາທາລະນະ ສຸກ ແລະ ປະກອບດ້ວຍຜູ້ຕາງໜ້າຈາກພະແນກການທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ, ຫ້ອງການປະສານງານໂຄງການ, ນຳພາໂດຍຫົວໜ້າ ກົມແຜນການ ແລະ ການຮ່ວມມື ໂດຍມີຮອງຫົວໜ້າສອງທ່ານຄື: (i) ຫົວໜ້າກົມການເງິນ ແລະ (ii) ຮອງຫົວໜ້າ ກົມແຜນການແລະການຮ່ວມມື. ຫ້ອງການປະສານງານໂຄງການ, ຜູ້ທີ່ຈະລາຍງານໂດຍກົງຕໍ່ ສູນປະຕິບັດງານສຸກເສີນ ສາທາລະນະສຸກ, ແມ່ນຮັບຜິດຊອບໃນການຄຸ້ມຄອງໂຄງການໃນແຕ່ລະວັນ; ບຸກຄະລາກອນທາງການແພດ ແລະ ໜໍ່ ຈາກຫ້ອງວິເຄາະ, ໂຮງໝໍ, ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ, ສຸກສາລາຊຸມຊົນ ແລະ ກຸ່ມບ້ານ; ເຈົ້າ ໜ້າທີ່ພາກລັດ ແລະ ຫ້ອງຖິ່ນທີ່ອາດຈະເຮັດວຽກໂດຍກົງໃນໂຄງການ, ເຊັ່ນ: ເຈົ້າໜ້າທີ່ກິດໝາຍ ເຮັດວຽກໃນການ ກວດກາຫຼືເຈົ້າໜ້າທີ່ທ້ອງຖິ່ນທີ່ເຮັດວຽກດ້ານການສື່ສານ ແລະ ການເຜີຍແຜ່.
<p>ກ່ອງ 2 ກຸ່ມຜູ້ທີ່ຄວາມສົນໃຈຕໍ່ໂຄງການ</p> <p>17. ແມ່ນຄົນທີ່ບໍ່ໄດ້ຖືກກະທົບຈາກໂຄງການ ແຕ່ມີຄວາມສົນໃຈຕໍ່ຜົນໄດ້ຮັບຂອງໂຄງການ ຫຼື ມີອິດທິພົນຕໍ່ໂຄງການ. ກຸ່ມຜູ້ທີ່ ກ່ຽວຂ້ອງທີ່ມີຄວາມສົນໃຈແມ່ນມີດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້:</p>

- ປະຊາຊົນລາວທົ່ວໄປ ໃນລະດັບຄົວເຮືອນ ແລະ ຊຸມຊົນ ຜູ້ທີ່ເຂົ້າໃຈວິທີການປ້ອງກັນ ແລະ ຕອບໂຕ້ພະຍາດໂຄວິດ-19 ຂອງລັດຖະບານລາວ;
- ປະຊາຊົນຜູ້ທີ່ອາໄສຢູ່ໃກ້ຊາຍແດນ ແລະ ເຂດທີ່ມີປະຊາກອນໜາແໜ້ນ ເຊັ່ນ: ນະຄອນຫຼວງວຽງຈັນ, ແຂວງສະຫວັນນະເຂດ, ແຂວງຫຼວງພະບາງ, ແລະ ແຂວງຈໍາປາສັກ. ກຸ່ມຄົນເຫຼົ່ານີ້ ອາດມີຄວາມສ່ຽງຕິດເຊື້ອພະຍາດໂຄວິດ-19 ຈາກຄົນທີ່ກັບຈາກປະເທດທີ່ຕິດເຊື້ອ;
- ພະນັກງານລັດ, ໜ່ວຍງານທີ່ຖືກອະນຸຍາດຕາມລະບຽບການຢູ່ຂັ້ນສູນກາງ, ພັກ ແລະ ຊຸມຊົນ, ລວມທັງໜ່ວຍງານສິ່ງແວດລ້ອມ, ໜ່ວຍງານຊ່ວຍເຫຼືອ ແລະ ປົກປ້ອງສັງຄົມ, ແລະ ໜ່ວຍງານຄຸ້ມຄອງແຮງງານ;
- ອົງການຈັດຕັ້ງມະຫາຊົນ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງເພື່ອສັງຄົມ, ຕາງໜ້າຊົນເຜົ່າ, ອົງການຈັດຕັ້ງທີ່ບໍ່ສັງກັດລັດ ຢູ່ສູນກາງ ແລະ ທ້ອງຖິ່ນ ທີ່ອາດຈະກາຍເປັນຄູ່ຮ່ວມຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການ;
- ເຈົ້າຂອງທຸລະກິດ ແລະ ຜູ້ສະໜອງການບໍລິການ, ວັດຖຸປະກອນ, ແລະ ວັດສະດຸ ພາຍໃນເຂດປົກຄຸມຂອງໂຄງການ ທີ່ຈະເປັນສ່ວນ ໜຶ່ງຂອງຕ່ອງໂສ້ການສະໜອງໃນວົງກວ້າງ ຫຼື ອາດຈະຖືກພິຈາລະນາໃຫ້ເປັນຜູ້ສະໜອງ ຂອງໂຄງການໃນອະນາຄົດ; ແລະ
- ສີ່ມວນຊົນ ແລະ ສໍານັກຂ່າວ ລວມທັງ ຢູ່ທ້ອງຖິ່ນ, ພາກ, ສູນກາງ ທີ່ເຮັດການເຜີຍແຜ່ສື່ ຜ່ານການກະຈາຍສຽງ ແລະ ພາບທາງໂທລະທັດ, ວິທະຍຸ, ຫຼື ເຜີຍແຜ່ຂ່າວສານ ຜ່ານລະບົບອອນລາຍ ແລະ ສື່ສັງຄົມອື່ນໆ.

18. ການປົກສາຫາລື ແລະ ການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນ ແມ່ນຈະໄດ້ຈັດຂຶ້ນຕະຫຼອດຮອບວຽນຂອງໂຄງການ.

- **ລະຫວ່າງການກະກຽມໂຄງການ,** ການປົກສາຫາລືໃນເບື້ອງຕົ້ນ ແມ່ນໄດ້ດໍາເນີນໃນລະຫວ່າງສັນທິ 13-17 ເມສາ 2020 ໂດຍຫ້ອງການປະສານງານໂຄງການຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ພ້ອມກັບຕາງໜ້າຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງທີ່ກ່າວໄວ້ຂ້າງເທິງ. ການປົກສາຫາລື ແມ່ນເພື່ອແຈ້ງໃຫ້ພວກເຂົາຮູ້ກ່ຽວກັບໂຄງການ ພ້ອມທັງເປີດຮັບຄໍາແນະນໍາ ແລະ ຄໍາຄິດເຫັນກ່ຽວກັບຄວາມສ່ຽງດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ ແລະ ມາດຕະການການຫຼຸດຜ່ອນທີ່ໄດ້ແນະນໍາໄປ. ເນື່ອງຈາກຂໍ້ຈໍາກັດທີ່ຄົງຄ້າງ, ການປົກສາຫາລື ແມ່ນໄດ້ດໍາເນີນໂດຍການສ້າງຕັ້ງກຸ່ມ WhatsApp ທີ່ນອກເໜືອຈາກ ເວັບໄຊຂອງກະຊວງບ່ອນທີ່ມີການແລກປ່ຽນ ແລະ ສົນທະນາກ່ຽວໂຄງການຂອງຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງ. ບາງຈຸດທີ່ໜ້າສົນໃຈທີ່ໄດ້ຈາກການປົກສາຫາລືກັບຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງມີຄື: ທິມງານປະຕິບັດງານ ສະເພາະກິດ ໂຄວິດ 19, ກົມອະນາໄມ ແລະ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ, ກົມຄວມຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່, ກົມປິ່ນປົວ ແລະ ພື້ນຟູໜ້າທີ່ການ, ກົມອາຫານ ແລະ ຢາ, ການແຜນການ ແລະ ການຮ່ວມມື, ກົມອື່ນໆ, ບັນດາສູນ, ເຈົ້າເມືອງຈັນທະບູລີ, ບ້ານທີ່ຂຶ້ນກັບເມືອງຈັນທະບູລີ ຈໍານວນ 10 ບ້ານ, ອົງການແຄ, CHAI, GIZ, SCI ແລະ ອື່ນໆ. ບົດລາຍງານກ່ຽວກັບການປົກສາຫາລືແມ່ນເບິ່ງໄດ້ໃນເອກະສານຄັດຕິດ IX.
- **ລະຫວ່າງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການ.** ການປົກສາຫາລື ແລະ ການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນຂ່າວສານຈະເປັນຂະບວນການຕໍ່ເນື່ອງຂອງອົງປະກອບທີ 1 ຂອງໂຄງການ: ການຕອບໂຕ້ສຸກເສີນ, ຍ້ອນວ່າຈະມີການຈັດຕັ້ງສາຍດ່ວນທີ່ໃຫ້ຂໍ້ມູນກ່ຽວກັບພະຍາດໂຄວິດ-19. ການປົກສາຫາລືເຫຼົ່ານີ້ຈະໄດ້ຈັດຂຶ້ນ, ດັ່ງທີ່ໄດ້ລະບຸໄວ້ໃນ ຜສຜສ, ຮ່ວມກັບຜູ້ທີ່ສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງທີ່ໄດ້ຮັບຜົນກະທົບຫຼືມີຄວາມສົນໃຈກັບໂຄງການຕາມຄວາມຈໍາເປັນ, ໂດຍນໍາໃຊ້ວິທີການສື່ສານຕ່າງໆທີ່ເໝາະສົມ ແລະ ສອດຄ່ອງກັບຂໍ້ຈໍາກັດທີ່ກໍາລັງດໍາເນີນຢູ່ ເຊັ່ນ: ການນໍາໃຊ້ WhatsApp/Facebook, ທາງໂທລະສັບ ແລະ ການປົກສາຫາລືແບບເຊິ່ງໆໜ້າໃນເວລາໃດໜຶ່ງ ຫຼື ສະຖານທີ່ໃດໜຶ່ງທີ່ໄດ້ຮັບອະນຸຍາດ. ມັນສໍາຄັນຫຼາຍທີ່ຈະຕ້ອງປົກສາກັບຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງເພື່ອຖາມຄໍາຄິດເຫັນ ແລະ ຄໍາແນະນໍາກ່ຽວກັບການປະຕິບັດງານໂຄງການ. ຜົນທີ່ໄດ້ຮັບຈະຖືກລາຍງານກັບໄປຫາບັນດາຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງ ແລະ ກິດຈະກຳຕິດຕາມສະເພາະຈະຕິດຕາມຄືນ

ດ້ວຍວິທີການທີ່ເໝາະສົມ.

19. ກົນໄກແກ້ໄຂການຮ້ອງທຸກ

ສ້າງຂຶ້ນເຂົ້າໃນລະບົບເພື່ອຮອງຮັບຄໍາຕໍານິ ແລະ ຂໍຮ້ອງທຸກຕ່າງໆ ໃນລັກສະນະທີ່ກົງຕໍ່ເວລາ, ມີປະສິດທິພາບ, ແລະ ສ້າງຄວາມເພິ່ງພໍໃຈໃຫ້ກັບທຸກໆພາກສ່ວນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ. ສາມາດຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກມາໄດ້ຖ້າຫາກບຸກຄົນນັ້ນໆເຊື່ອວ່າໂຄງການສິ່ງຜົນກະທົບທີ່ບໍ່ດີໃຫ້ກັບຊຸມຊົນ, ສິ່ງແວດລ້ອມ ຫຼື ຄຸນະພາບຂອງຊີວິດເຂົາເຈົ້າ. ບັນດາຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງສາມາດສະເໜີຍື່ນຄໍາຄິດເຫັນ ແລະ ຄໍາແນະນໍາ ເຂົ້າມາເພື່ອເສີມສ້າງ ຮູບແບບ ແລະ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຂອງໂຄງການ. ນອກຈາກນີ້ ການຮ້ອງທຸກຍັງຈະໄດ້ຮັບການປະຕິບັດຢູ່ແຕ່ລະໂຮງໝໍ ຂັ້ນເມືອງ/ແຂວງ ແລະ ຈາກຂັ້ນບ້ານເຖິງລະດັບຊາດຜ່ານໜ່ວຍງານ ຫຼື ຄະນະກຳມະການໄກ່ເກ່ຍຂັ້ນບ້ານ ແລະ ໂຄງສ້າງ/ອົງກອນທີ່ມີຢູ່ແລ້ວຈາກຂັ້ນເມືອງເຖິງລະດັບຊາດ. ຈະມີການສ້າງສາຍດ່ວນຂຶ້ນໂດຍມີຈຸດປະສານງານທີ່ຖືກມອບໝາຍໃຫ້ ຫ້ອງການປະສານງານໂຄງການ ໃນການຈັດການ, ຕິດຕາມ ແລະ ລາຍງານສະຖານະການຂອງການຮ້ອງທຸກທີ່ໄດ້ຮັບ ແລະ ແກ້ໄຂແລ້ວ. ບໍລິສັດທີ່ໃຫ້ບໍລິການ ແກ້ໄຂຂໍຮ້ອງທຸກ GRS ຂອງທະນາຄານໂລກ ແມ່ນຈະສາມາດເຂົ້າເຖິງໄດ້ໂດຍຜ່ານເວັບໄຊຂອງທະນາຄານໂລກ: <http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service> ໃນຂະນະທີ່ມີ www.inspectionpanel.org ໃຫ້ຂໍ້ມູນ ກ່ຽວກັບການຍື່ນຄໍາຮ້ອງທຸກ ຕໍ່ຄະນະກຳມະການກວດກາທະນາຄານໂລກ.

VIII. ການຈັດວາງສະຖາບັນ, ໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບ ແລະ ການສ້າງຄວາມສາມາດ

20. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ຕິດຕາມກວດກາ. ການປະຕິບັດງານຂອງ ກຄສສ ແມ່ນສອດຄ່ອງກັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຂອງໂຄງການ ແລະ ໜ່ວຍງານທີ່ສໍາຄັນທີ່ມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບຕົ້ນຕໍຄື:

- ຫ້ອງການປະສານງານໂຄງການ ຂອງ ກົມແຜນການ ແລະ ການຮ່ວມມື (ຜ່ານອົງປະກອບ 3) ແມ່ນມີໜ້າທີ່ຮັບຜິດຊອບ ການເຮັດວຽກດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມຂອງໂຄງການ, ສະໜອງການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານວິຊາການ ແລະ ອໍານວຍຄວາມສະດວກໃຫ້ແກ່ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ກຄສສ ເຊິ່ງປະກອບມີ ການຕິດຕາມ ແລະ ການລາຍງານຕໍ່ທະນາຄານໂລກ. ຫ້ອງການປະສານງານໂຄງການຈະແຕ່ງຕັ້ງພະນັກງານຢ່າງໜ້ອຍ 2 ຄົນ (ພະນັກງານ ສ&ສ) ຫຼື ທີ່ປຶກສາສ່ວນບຸກຄົນໃຫ້ຮັບຜິດຊອບຕໍ່ໜ້າທີ່ເຫຼົ່ານີ້ ລວມທັງວຽກງານທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການປຶກສາຫາລື, ການເປີດເຜີຍຂໍ້ມູນ ແລະ ການຕິດຕາມ ກົນໄກແກ້ໄຂການຮ້ອງທຸກ. TORs ໜ່ວຍງານທີ່ປຶກສາ ຈະຖືກກະກຽມ ແລະ ຍື່ນສະເໜີຕໍ່ທະນາຄານໂລກ ເພື່ອການເກັບກູ້ ກ່ອນການລະດົມ. ຫ້ອງການປະສານງານໂຄງການຈະຮັບເອົາການຊີ້ນຳດ້ານນະໂຍບາຍ ແລະ ລາຍງານໂດຍກົງຕໍ່ EOC⁴ ຂອງລັດຖະບານລາວ ແລະ ຈະເຮັດວຽກໃກ້ຊິດກັບພະແນກວິຊາການຂອງກະຊວງສາທາລະນະສຸກ, ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກຂັ້ນແຂວງ ແລະ ເມືອງ, ໂຮງໝໍສູນກາງ ແລະ ໂຮງໝໍແຂວງ, ແລະ ໜ່ວຍງານອື່ນໆເຊັ່ນ: ສື່ມວນຊົນ, ເຈົ້າໜ້າທີ່ບໍລິຫານການຂ້າມຊາຍແດນ ແລະ ອໍານາດການປົກຄອງທ້ອງຖິ່ນທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ (ລວມມີ PONRE/DONRE) ໃຫ້ມີສ່ວນຮ່ວມໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການ.
- ກົມຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່ (DCDC) ຈະຮັບຜິດຊອບໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິຈະກຳ ສ&ສ ທີ່ພົວພັນກັບອົງປະກອບ 1 (ຕອບໂຕ້ແບບສຸກເສີນຕໍ່ການລະບາດ ພະຍາດໂຄວິດ-19) ໃນຂະນະທີ່ ກົມປົນປົວ ແລະ ພື້ນຟູໜ້າທີ່ການ (DHCR) ຮັບຜິດຊອບໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິຈະກຳ ສ&ສ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບອົງປະກອບ 2 (ສ້າງຄວາມເຂັ້ມແຂງໃຫ້ລະບົບສາທາລະນະສຸກ). ກົມຄວບຄຸມພະຍາດຕິດຕໍ່ (DCDC) ແລະ ກົມປົນປົວ ແລະ ພື້ນຟູໜ້າທີ່

⁴ EOC ນຳພາໂດຍລັດຖະມົນຕີກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ປະກອບດ້ວຍຜູ້ຕາງໜ້າຈາກພະແນກທີ່ກ່ຽວຂ້ອງ ໄດ້ເປີດໃຊ້ງານຕັ້ງແຕ່ເດືອນມັງກອນ ປີ 2020 ໂດຍມີໜ້າທີ່ໃຫ້ຄຳແນະນຳດ້ານຍຸດທະສາດ ແລະ ຕິດຕາມກວດກາການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດມາດຕະການຕ່າງໆໃນການຕໍ່ສູ້ກັບພະຍາດໂຄວິດ-19. EOC ລາຍງານໂດຍກົງຕໍ່ຄະນະກຳມະການວຽກງານລັດຖະບານ ແລະ ອໍານວຍຄວາມສະດວກໂດຍລວມໃນບັນດາອົງການຂອງລັດຖະບານ ແລະ ຄູ່ຮ່ວມພັດທະນາ.

ການ (DHCR) ຈະເຮັດວຽກຢ່າງໃກ້ຊິດກັບ ກົມອະນາໄມ ແລະ ສິ່ງເສີມສຸຂະພາບ (DHHP), ກົມອາຫານ ແລະ ຢາ (FDD), ສູນສະໜອງຢາ ແລະ ອຸປະກອນການແພດ (MPSC), ແລະ ກົມອື່ນໆຕາມການມອບໝາຍຂອງ EOC ແລະ/ຫຼື ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ.

21. **ການຕິດຕາມ ແລະ ລາຍງານ (M&R).** ຫ້ອງການປະສານງານໂຄງການ ແມ່ນຮັບຜິດຊອບຕໍ່ M&R ໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ກຄສສ ແລະ ກິດຈະກຳ ສ&ສ ຕໍ່ກະຊວງສາທາລະນະສຸກ ແລະ ລັດຖະບານລາວ ລວມທັງ ທະນາຄານໂລກ. ບັນດາອົງການທີ່ຮັບຜິດຊອບໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດກິດຈະກຳຂອງໂຄງການຈະກະກຽມ ແລະ ຍື່ນສະເໜີ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ສ&ສ ແລະ ປະຈຳໄຕມາດ M&R ໃຫ້ ຫ້ອງການປະສານງານໂຄງການ. ແບບຟອມສະເພາະ ແລະ ວັນທີຍື່ນສະເໜີ ສາມາດປຶກສາຫາລື ແລະ ຕົກລົງກັນລະຫວ່າງ ຫ້ອງການປະສານງານໂຄງການແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ.
22. **ການເຝິກອົບຮົມ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານວິຊາການ.** ລະຫວ່າງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໂຄງການ, ການເຝິກອົບຮົມກ່ຽວກັບ ສ&ສ ແລະ ການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານວິຊາການຈະຖືກຈັດຫາໃຫ້ແກ່ອົງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດທັງໃນລະດັບສູນກາງ ແລະ ທ້ອງຖິ່ນ. ພະນັກງານຫຼັກຂອງ ຫ້ອງການປະສານງານໂຄງການ, ບັນດາອົງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ແລະ ຫ້ອງການສາທາລະນະສຸກແຂວງ ຈະໄດ້ຮັບການເຝິກອົບຮົມກ່ຽວກັບແນວຄວາມຄິດຂອງ ກອບສິ່ງແວດລ້ອມແລະສັງຄົມ ແລະ ມາດຕະຖານສິ່ງແວດລ້ອມແລະສັງຄົມ (ມສສ) ແລະ ການກະກຽມການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ກຄສສ, ຜຄສສ, ຜສຜສ, ວິທີການບໍລິຫານຈັດການແຮງງານ, ຫຼັກການປະຕິບັດດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມແລະສັງຄົມ/ແຜນການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ (ESCOPE/COC), ແລະ EGEP ຕາມຄວາມຈຳເປັນ.
23. **ງົບປະມານໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ກຄສສ.** ງົບປະມານໃນການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ກຄສສ ປະກອບດ້ວຍ (ກ) ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບການທົບທວນເອກະສານ ສ&ສ (ກຄສສ, ຫຼັກການປະຕິບັດດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ/ແຜນການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ (ESCOPE/COC, ຜສຜສ, ວິທີການບໍລິຫານຈັດການແຮງງານ) ຂອງກິດຈະກຳໂຄງການ/ໂຄງການຍ່ອຍ ປະກອບມີການປຶກສາຫາລືກັບຜູ້ທີ່ມີສ່ວນກ່ຽວຂ້ອງ (ຂ) ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ຜຄສສ (ICWMP ແລະ IPCP) ຜ່ານບໍລິການທີ່ປຶກສາ, (ຄ) ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບການຊີ້ນຳ, ການຕິດຕາມ ແລະ ການເຝິກອົບຮົມກ່ຽວກັບບັນຫາສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ, ລວມມີ ການຊີ້ນຳວຽກງານ ແລະ ການຕິດຕາມ ຜຄສສ, ແລະ ຫຼັກການປະຕິບັດດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ/ແຜນການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ (ESCOPE/COC, ຜສຜສ, ວິທີການບໍລິຫານຈັດການແຮງງານ (ຖ້າຮຽກຮ້ອງໂດຍທະນາຄານໂລກ); (ງ) ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການຈ້າງທີ່ປຶກສາພາຍໃນ (ເປັນບຸກຄົນ ຫຼື ບໍລິສັດ) ທີ່ມີຄຸນນະພາບໃນການຊ່ວຍເຫຼືອ ຫ້ອງການປະສານງານໂຄງການ ແລະ ອົງການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ໃນການປະສານງານ ແລະ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ກຄສສ ລວມມີ ການເຝິກອົບຮົມ ແລະ ການກະກຽມບົດລາຍງານ; ແລະ (ຈ) ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ຫຼັກການປະຕິບັດດ້ານສິ່ງແວດລ້ອມ ແລະ ສັງຄົມ/ແຜນການຄວບຄຸມການຕິດເຊື້ອ (ESCOPE) ແລະ COC ໃຫ້ກັບ GBV ແລະ VAC ແລະ ມາດຕະການສະເພາະຂອງສະຖານທີ່ກໍ່ສ້າງ. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບກິຈະກຳເຫຼົ່ານີ້ (ຍົກເວັ້ນຂໍ້ (ຈ)) ແມ່ນຈະສະໜອງໃຫ້ພາຍໃຕ້ອົງປະກອບ 3 ຂອງໂຄງການ ເປັນງົບປະມານຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ກຄສສ (ປະມານ 250.000 ໂດລາສະຫະລັດ). ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສຳລັບ (ຈ) ຈະຖືກລວມໃນສັນຍາວຽກງານກໍ່ສ້າງ.