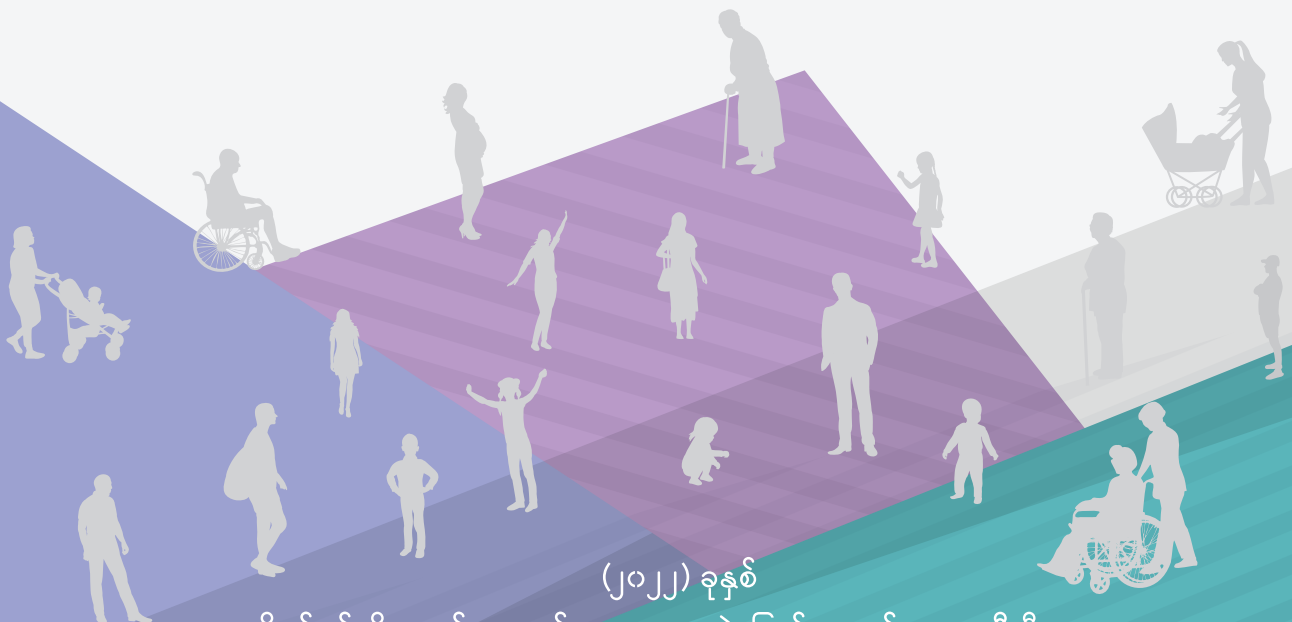




လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့် မူဝါဒ



(၂၀၂၂) ခုနှစ်

မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန
ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန



လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်
အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့် မူဝါဒ

(၂၀၂၂) ခုနှစ်

မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန
ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန

ဥယျောဇဉ်

မြန်မာနိုင်ငံ၏ အမျိုးသားလူဦးရေမူဝါဒ (မူကြမ်း) အား (၁၉၉၂)ခုနှစ်တွင် ရေးဆွဲခဲ့ပြီး အဆိုပါ မူဝါဒမူကြမ်းတွင် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ လက်ထပ်ပြီးသော အိမ်ထောင်ရှင် ဇနီးမောင်နှံအားလုံးအတွက် သားဆက်ခြားကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ရေးနှင့် လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်ရေး ဖော်ပြပါရှိပါသည်။

ယင်းအပြင် မြန်မာနိုင်ငံသည် (၁၉၉၄) ခုနှစ်မှစ၍ နိုင်ငံတကာလူဦးရေနှင့်ဖွံ့ဖြိုးမှု ညီလာခံ၏ လုပ်ငန်းအစီအစဉ်တွင်ပါဝင်ရန် လက်မှတ်ရေးထိုးထားခဲ့သော နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံလည်း ဖြစ်ပါသည်။

ထို့နောက် ဆယ်စုနှစ်တစ်ခုအကြာ (၂၀၀၂) ခုနှစ်တွင် “ဆယ်ကျော်သက်များအပါအဝင် အမျိုးသမီးများနှင့် အမျိုးသားများအတွက် သင့်လျော်ထိရောက်မှုရှိသော မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး စီမံချက်များ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ယင်းတို့၏ ဘဝ တစ်လျှောက်လုံး၌ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းအား မြှင့်တင်ပေးပြီး ပိုမိုကောင်းမွန် သော အရည်အသွေး ပြည့်ဝသည့် ဘဝရရှိလာစေရန်”ဟူသော တိကျသည့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင်ဖြင့် အဓိကမူဝါဒ (၁၀) ခု ပါဝင်သော မြန်မာနိုင်ငံ မျိုးပွားကျန်းမာရေးမူဝါဒ အားရေးဆွဲခဲ့ပါသည်။

ယင်းနောက် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများအား အကောင် အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နိုင်ရေးအတွက် အမျိုးသားအဆင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ငါးနှစ်တာမဟာဗျူဟာ စီမံကိန်း (၂၀၀၄-၂၀၀၈)၊ (၂၀၀၉-၂၀၁၃)၊ (၂၀၁၄-၂၀၁၈)တို့ကို ရေးဆွဲ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ အဆိုပါမဟာဗျူဟာစီမံကိန်းများတွင် ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာနအပါအဝင် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နေကြ သည့် နှီးနွယ်ဝန်ကြီးဌာနများ၊ ဦးစီးဌာနများ၊ ပြည်တွင်း/ပြည်ပမိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများမှ ဆောင်ရွက်ပေးရမည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများအား ခန့်မှန်းကုန်ကျစရိတ်နှင့် တကွ ပြည့်စုံစွာဖော်ပြထားပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံသည် နိုင်ငံတကာလူဦးရေနှင့်ဖွံ့ဖြိုးမှုညီလာခံ၏ လုပ်ငန်းအစီအစဉ်တွင် ပါဝင်ရန် လက်မှတ်ရေးထိုးထားခဲ့သော နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံဖြစ်သည့်အပြင် မိသားစုစီမံကိန်း ၂၀၂၀ အား အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရန် ကတိကဝတ်ပြုထားသည့် နိုင်ငံတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ သို့ပါ၍ အဆိုပါ ကတိကဝတ်များကို အကောင်အထည်ဖော်ရန်အတွက် ကုန်ကျမည့်ငွေပမာဏ ကို တွက်ချက်ဖော်ပြထားသော မိသားစုစီမံကိန်း အကောင်အထည်ဖော်ရေးစီမံချက်အား (၂၀၁၄) ခုနှစ်တွင် ရေးဆွဲခဲ့ပါသည်။ အဆိုပါစီမံချက်သည် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ငါး နှစ်တာမဟာဗျူဟာစီမံကိန်းအား အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ရာတွင်လည်းများစွာ

အထောက်အကူပြုပါသည်။ ယခုအခါတွင် မိသားစုစီမံကိန်း ၂၀၂၀ အား မိသားစုစီမံကိန်း ၂၀၃၀ အဖြစ် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံသည် (၂၀၁၅) ခုနှစ်တွင်လည်း လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ၊ အခွင့်အရေးများကို အားလုံးလက်လှမ်းမီရရှိစေရေး ရည်မှန်းချက်အပါအဝင် စဉ်ဆက်မပြတ်ဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်မှုရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင်အား (၂၀၃၀) ခုနှစ်တွင် ရောက်ရှိအောင် ဆောင်ရွက်ရေးတွင်လည်း ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရန် ထောက်ခံအတည်ပြုထားပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံသည် (၂၀၁၈) ခုနှစ်တွင် ပြောင်းလဲလာသောလိုအပ်ချက်များနှင့်အညီ မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးနှင့်စပ်လျဉ်း၍ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ မူဝါဒကို စတင်ရေးဆွဲခဲ့ပါသည်။ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒအား မြန်မာပြည်၏ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေး ဆိုင်ရာလက်ရှိအခြေအနေများ၊ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာကတိကဝတ်များ၊ လက်ရှိမူဝါဒများ၊ စီမံချက်များ၊ မြန်မာနိုင်ငံနှင့်အခြားနိုင်ငံများ၏ အတွေ့အကြုံသင်ခန်းစာများနှင့် ကောင်းမွန်သော လုပ်နည်းလုပ်ဟန်များအပေါ်တွင် အခြေခံ၍ မြန်မာနိုင်ငံနှင့်ကိုက်ညီအောင် ပြုစု ရေးဆွဲထားပါသည်။

အဆိုပါ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့် မူဝါဒအား အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် မိခင်နှင့်ကလေး နာမကျန်းမှုနှင့် သေဆုံးမှုများ လျော့ချနိုင်မည်၊ ဖွံ့ဖြိုးမှုကို မြှင့်တင်နိုင်မည်၊ ပြည်သူလူထု၏ လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်မည်ဟု အကြွင်းမဲ့ယုံကြည်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ကိုယ်စား ယခုမူဝါဒရေးဆွဲရာတွင် အစမှအဆုံးတိုင်အောင် မိမိတို့၏အချိန်၊ ကျွမ်းကျင်မှုများအပါအဝင် အစစအရာရာပံ့ပိုးကူညီပေးပါသော နှီးနှွယ်ဝန်ကြီးဌာနများ၊ ဦးစီးဌာနများ၊ ပြည်တွင်း/ပြည်ပမိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ၊ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၊ ပုဂ္ဂလိကအဖွဲ့အစည်းများ၊ တိုင်းရင်းသားကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်းများ မှ ပါဝင်သူအားလုံးအား တစ်ဦးတစ်ယောက်မကျန် ကျေးဇူးတင်ရှိပါသည်။ ပြည်သူများ တိုးတက်ကောင်းမွန်ရေးအတွက် အဆိုပါမူဝါဒအား အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရေးတွင်လည်း အားလုံးတက်ကြွစွာ ပူးပေါင်း ပါဝင် ဆောင်ရွက်ပေးကြမည်ဟု ယုံကြည်ပါသည်။



(ဒေါက်တာ သက်ခိုင်ဝင်း)
ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး
ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန

အတိုကောက်များ

• AAAQ	Availability, Accessibility, Acceptability and Quality ရရှိနိုင်မှု၊ လက်လှမ်းမီမှု၊ လက်သင့်ခံနိုင်မှုနှင့် အရည်အသွေး
• ARV	Antiretroviral
• CDSR	Child Death Surveillance and Response ကလေးသေဆုံးမှု စောင့်ကြပ်လေ့လာခြင်းနှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း
• CSE	Comprehensive Sexuality Education ပြီးပြည့်စုံသော လိင်မှုသဘာဝ အသိပညာပေးခြင်း
• EPHS	Essential Package of Health Services မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ
• EPMM	Ending Preventable Maternal Mortality ကာကွယ်၍ရသော မိခင်သေဆုံးမှုများပပျောက်ရေး
• FGM	Female Genital Mutilation အမျိုးသမီးလိင်အင်္ဂါ အစိတ်အပိုင်း ဖြတ်တောက်ခြင်း
• FP	Family Planning မိသားစုစီမံကိန်း
• FSW	Female Sex Workers အမျိုးသမီး လိင်လုပ်သား
• GBV	Gender-based Violence ကျား/မ အခြေပြု အကြမ်းဖက်မှု
• HIV/AIDS	Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome ခုခံအားကျဆင်းမှုဗိုင်းရပ်စ်/ ခုခံအားကျ/ ကာလသားရောဂါ
• HPV	Human Papillomavirus လိင်အင်္ဂါကြွက်နို့၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စသည်တို့ကိုဖြစ်စေတတ်သော ဗိုင်းရပ်စ်
• HTS	HIV Testing Services အိတ်အိုင်ဗွီ ရောဂါစစ်ဆေးခြင်း
• ICPD	International Conference on Population and Development နိုင်ငံတကာ လူဦးရေနှင့်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုဆိုင်ရာ ညီလာခံ

• ICT	Information and Communication Technologies သတင်းအချက်အလက်နှင့် ဆက်သွယ်ရေးနည်းပညာများ
• KAP	Key Affected Population ခုခံအားကျဆင်းမှုမိုင်းရပ်စ် ကူးစက်ခံရနိုင်ခြေရှိသော လူအုပ်စုများ
• LGBTQIA+	Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Questioning, Intersex, Asexual အမျိုးသမီးချင်း လိင်တူဆက်ဆံသူ၊ အမျိုးသားချင်း လိင်တူဆက်ဆံသူ၊ လိင်တူ လိင်ကွဲနှစ်မျိုးစလုံးကို စိတ်ဝင်စားသူ၊ လိင်ပြောင်း၊ ဒွိဟ၊ လိင်စုံ၊ လိင်မဲ့
• MCCT	Maternal Child Cash Transfer ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် ကလေးကို ငွေကြေးထောက်ပံ့ခြင်း
• MDGs	Millennium Development Goals ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ
• MDSR	Maternal Death Surveillance and Response မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း
• MISP	Minimum Initial Service Package အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် အနိမ့်ဆုံးလိုအပ်သည့် ကနဦးမျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ
• MW	Midwife သားဖွားဆရာမ
• MNCH	Maternal, Newborn and Child Health မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေး
• MOH	Ministry of Health ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန
• MRH	Maternal and Reproductive Health မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး
• MSM	Men who have sex with men အမျိုးသားချင်း လိင်တူဆက်ဆံသူ
• OSCC	One Stop Crisis Center ကျားမအခြေပြု အကြမ်းဖက်မှု ခံစားရသူများအတွက် တစ်နေရာတည်း တွင် ဝန်ဆောင်မှုရရှိနိုင်သောနေရာ

• PMTCT	Prevention of Mother to Child Transmission မိခင်မှကလေးသို့ ကူးစက်မှုကို ကာကွယ်ခြင်း
• PWID	People who inject drugs မူးယစ်ဆေး အကြောထဲ ထိုးသွင်းသူများ
• RTI	Reproductive Tract Infection မျိုးပွားလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်ခြင်း
• SDGs	Sustainable Development Goals စဉ်ဆက်မပြတ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ
• SGBV	Sexual and Gender Based Violence လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် ကျားမအခြေပြုအကြမ်းဖက်မှု
• SOP	Standard Operating Procedures စံပြုလုပ်ငန်းစဉ် လုပ်ထုံးလုပ်နည်း
• SRH	Sexual and Reproductive Health လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး
• SRHR	Sexual and Reproductive Health and Rights လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးများ
• STI	Sexually Transmitted Infection လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သော ရောဂါများ
• UHC	Universal Health Coverage လူတိုင်းလက်လှမ်းမီသော ကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံမှု
• UN	United Nations ကုလသမဂ္ဂ
• UNAIDS	The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ/အေအိုင်ဒီအက်စ်ဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂပူးတွဲအစီအစဉ်
• UNICEF	United Nations Children Fund ကုလသမဂ္ဂ ကလေးများရန်ပုံငွေအဖွဲ့
• UNFPA	United Nations Population Fund ကုလသမဂ္ဂ လူဦးရေ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့
• WHO	World Health Organization ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့

မာတိကာ

အနှစ်ချုပ်	ဆ
နောက်ခံအကြောင်းအရာ	၁
အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ	၇
မျှော်မှန်းချက်၊ရည်မှန်းချက်၊ရည်ရွယ်ချက်များနှင့်အခြေခံမူများ	၁၁
မူဝါဒ အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း	၁၅
ဘဏ္ဍာရေး	၄၁
စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း	၄၅
ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ပူးပေါင်းပါဝင်ခြင်း	၄၇
ကျမ်းကိုးစာရင်း	၄၉

အနှစ်ချုပ်

မြန်မာနိုင်ငံ၏ ပထမဆုံးသော လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒ ပေါ်ပေါက်လာခြင်းသည် တိုင်းပြည်အတွက် သမိုင်းဝင် ခြေလှမ်းတစ်ရပ် ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းသည် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ပြည်သူ့ပြည်သားအားလုံးအတွက် ပြီးပြည့်စုံ၍ ဘက်စုံ ပေါင်းစည်းထားသော အခွင့်အရေးအခြေပြု လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆီသို့ လှမ်းချီမည့် ကတိကဝတ်ပြုမှုကို ပြသလိုက်ရာရောက်ပြီး၊ အနာဂတ် မဟာဗျူဟာစီမံကိန်းများ၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းနှင့်စပ်လျဉ်းသော လမ်းညွှန်မှုများ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့် အစီအစဉ်များ မည်ကဲ့သို့ ဆောင်ရွက်ရမည်ကို လမ်းညွှန်ပေးနိုင်မည်လည်းဖြစ်ပါသည်။

လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒသည် အစိုးရအဖွဲ့အတွင်း အဆုံးအဖြတ်ပေးနိုင်သူများ၊ ထောက်ပံ့ပေးမည့် အလှူရှင်များ၊ အကောင် အထည်ဖော်ရေးမိတ်ဖက်များ၊ အစိုးရနှင့်ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများ၊ ရပ်ရွာအခြေပြု ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပေးနေသူများ၊ ရပ်ရွာလူထုများနှင့် ယင်းတို့၏ ခေါင်းဆောင်များအပါအဝင် အကျိုးခံစားရမည့်သူများ အစရှိသည့် အဆင့်အားလုံးမှ ပုဂ္ဂိုလ်များကို ရည်ရွယ်ထားပါသည်။

လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာအမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒသည် မြန်မာနိုင်ငံအတွင်း နေထိုင်သူများအားလုံးအတွက် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးများကို အပြည့်အဝခံစားရရှိနိုင်စေရန် မျှော်မှန်းချက်တစ်ရပ်ကို ချမှတ်ထားပါသည်။ ယင်းရည်မှန်းချက်သည် လူ့အသိုင်းအဝိုင်း၏ ဘေးဖယ်ထားခြင်းကို ခံရလေ့ရှိသူများနှင့် ထိခိုက်လွယ်သော လူအုပ်စုများအပါအဝင်၊ အမျိုးသမီး၊ အမျိုးသား၊ မိန်းကလေး၊ ယောက်ျားလေး၊ ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအား အရည်အသွေးမြင့်မားသော၊ လက်လှမ်းမီ၍ လက်သင့်ခံနိုင်သော၊ ငွေကြေးအားဖြင့်လည်း တတ်နိုင်သောအခွင့်အရေး အခြေပြုဝန်ဆောင်မှုများကို သာတူညီမျှပြီး စဉ်ဆက်မပြတ်သော ပုံစံဖြင့်ပေးသွားရန်ဖြစ်ပါသည်။

လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒ၏ ယေဘုယျရည်ရွယ်ချက်များသည် အဆုံးအဖြတ်ပေးနိုင်သူများ၊ ဖွံ့ဖြိုးရေးအကောင်အထည်ဖော်ရေး မိတ်ဖက်များ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများနှင့် အကျိုးခံစားရမည့်သူများကို မူဝါဒအကြောင်း အသိပေးရန်နှင့် ယင်းတို့သည် မူဝါဒကို ယင်းတို့၏လုပ်ငန်း သို့မဟုတ် နေ့စဉ်ဘဝတွင် အသုံးပြုကျင့်သုံးနေကြောင်း သေချာအောင် ဆောင်ရွက်ရန်တို့ဖြစ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် ဆယ်ကျော်သက်များ၊ လူငယ်များ၊ လူ့အသိုင်းအဝိုင်း၏ ဘေးဖယ်ထားခြင်းကို ခံရလေ့ရှိသူများနှင့် ထိခိုက်လွယ်သော လူအုပ်စုများကြား အဓိကလိုအပ်နေသည့် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီစေရန် ကန့်သတ်ထားသော တည်ဆဲဥပဒေများ၊ စည်းမျဉ်းများနှင့် အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်များကို ပြုပြင်ပြောင်းလဲရာတွင် အထောက်အကူပြုစေရန် ရည်ရွယ်လျက် ဤမူဝါဒအား ရေးဆွဲပြုစုခြင်းဖြစ်ပါသည်။

အောက်ပါမူဝါဒဆိုင်ရာဖော်ပြချက်များသည် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒ အကောင်အထည်ဖော်ရေးကို လမ်းညွှန်ပေးမည် ဖြစ်ပါသည်။

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း၊ ကလေးမွေးဖွားခြင်းနှင့် မွေးဖွားပြီးကာလတစ်လျှောက်တွင် ရှိနေသော အမျိုးသမီးများ၊ မွေးကင်းစကလေးများ၊ ကလေးငယ်များ၊ ဆယ်ကျော်သက်မိန်းကလေးများ၊ အထူးသဖြင့် မသန်စွမ်းဖြစ်မှု သို့မဟုတ် အခြားသော အထူးလိုအပ်ချက်တစ်ခုခုရှိနေသူများ၊ စီးပွားရေးချို့တဲ့ပြီး ပထဝီအနေအထားအရ သွားလာရခက်ခဲသော အရပ်ဒေသတွင် နေထိုင်ကြသူများအပါအဝင် အမျိုးသမီးများအားလုံးကို ပြီးပြည့်စုံသော အရည်အသွေးမြင့် ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။
- မျိုးဆက်ပွားနိုင်သည့် အရွယ်ရှိသူအားလုံးသည် အိမ်ထောင်ရေးအခြေအနေ၊ စွမ်းဆောင်ရည်၊ အထူးရပ်တည်မှုတို့နှင့်မသက်ဆိုင်ဘဲ အရည်အသွေးပြည့်ဝ၍ ပြည့်စုံသော မိသားစုစီမံကိန်းသတင်းအချက်အလက်၊ ဆေးပစ္စည်းများနှင့်ဝန်ဆောင်မှုများကိုသာတူညီမျှလက်လှမ်းမီ ရရှိမည်ဖြစ်ပြီး မိမိလိုချင်သော သားသမီးအရေအတွက်ယူရန် ကျန်းမာရေးနှင့်အညီ အချိန်ကိုက်၍ ကိုယ်ဝန်ယူရန်နှင့်သားဆက်ခြားထားရန်တို့ကိုလွတ်လပ်စွာ ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်ရှိရပါမည်။
- ဆယ်ကျော်သက်များအတွက် ပံ့ပိုးပေးသော ပတ်ဝန်းကျင်နှင့်ဘဝတွက်တာ ကျွမ်းကျင်မှုများ ဖွံ့ဖြိုးလာစေရန် အခွင့်အလမ်းများ မြှင့်တင်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းအပြင် ယင်းတို့အတွက် သတင်းအချက်အလက်နှင့် အရည်အသွေးမီ ဝန်ဆောင်မှုများ ရယူနိုင်ခွင့်ကို ကာကွယ်ပေး၍ ဖြည့်ဆည်းပေးခြင်းအားဖြင့် ဆယ်ကျော်သက်များအားလုံးအတွက် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးကိုအမြင့်ဆုံးရရှိနိုင်သည့်အဆင့်ထိ ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။
- ကျန်းမာရေးစနစ်၏ အဆင့်အားလုံးတွင် ကျား၊မရေးရာကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားထားသော ချဉ်းကပ်နည်းများ လုပ်ဆောင်စေခြင်းဖြင့် ကျား၊မ ရေးရာတန်းတူညီမျှမှု ရှိစေမည်ဖြစ်ပြီး ကျား၊မ အခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုများကြောင့် ထိခိုက်နစ်နာခဲ့ရသူများကိုလည်း အရည်အသွေးမီပြီးပြည့်စုံသော လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကိုလည်း လက်လှမ်းမီရရှိစေမည်ဖြစ်ပါသည်။
- လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်းစီသည် အသက်၊ ကျား၊မ လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု၊ ကျား၊မ သွင်ပြင်လက္ခဏာ၊ အရည်အချင်း၊ အမူအကျင့်၊ ရောဂါအခြေအနေ၊ အလုပ်အကိုင်နှင့် လူမှုရေးလှုပ်ရှားမှုတို့နှင့် သက်ဆိုင်မှု မရှိစေဘဲ ယင်းတို့၏ ဂုဏ်သိက္ခာနှင့် ကျန်းမာရေးအတွက် ရယူခံစားပိုင်ခွင့်အပါအဝင် ရပိုင်ခွင့်များကို ထိန်းသိမ်းထားနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။
- အမျိုးသမီး၊ အမျိုးသားနှင့်လူငယ်များအားလုံးသည် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရောဂါများအတွက် သတင်းအချက်အလက်၊ ကာကွယ်ခြင်းနှင့်စောစီးစွာ ရောဂါရှာဖွေခြင်းတို့ကို လက်လှမ်းမီစေရပါမည်။

အခန်း(၁)

နောက်ခံအကြောင်းအရာ

မိတ်ဆက်ခြင်းနှင့်ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်

၁။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ပထမဆုံးသောလိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒ ပေါ်ပေါက်လာခြင်းသည် တိုင်းပြည်အတွက် သမိုင်းဝင် ခြေလှမ်းတစ်ရပ်ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းသည် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ပြည်သူ့ပြည်သားအားလုံးအတွက် ပြီးပြည့်စုံ၍ ဘက်စုံပေါင်းစည်းထားသော အခွင့်အရေးအခြေပြု လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆီသို့ လှမ်းချီမည့် ကတိကဝတ်ပြုမှုကို ပြသလိုက်ရာရောက်ပြီး အနာဂတ် မဟာဗျူဟာစီမံကိန်းများ၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းနှင့်စပ်လျဉ်းသော လမ်းညွှန်မှုများ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့် အစီအစဉ်များ မည်ကဲ့သို့ဆောင်ရွက်ရမည်ကို လမ်းညွှန်ပေးနိုင်မည်လည်းဖြစ်ပါသည်။ ဤမူဝါဒသည် စဉ်ဆက်မပြတ် ဖွံ့ဖြိုးမှုရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များသို့ ပြည့်မီရောက်ရှိရေးကိုလည်း အထောက်အကူပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံသည် အလယ်အလတ်ဝင်ငွေရှိသော နိုင်ငံတစ်ခုဖြစ်ပြီး အရှေ့တောင်အာရှဒေသ၏ အနောက်ဘက်ပိုင်းတွင် တည်ရှိပါသည်။ ၂၀၁၄ ခုနှစ် မြန်မာနိုင်ငံလူဦးရေနှင့် အိမ်အကြောင်းအရာ သန်းခေါင်စာရင်းအရ လူဦးရေ ၅၁.၄၈ သန်းရှိသည်။ အမျိုးသမီးများသည် လူဦးရေ၏ ၅၂% ပါဝင်ပြီး အမျိုးသားက ၄၈% ပါဝင်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံသည် အသက်အပိုင်းအခြားအလိုက် လူဦးရေအချိုးအစားအရ ငယ်ရွယ်သူများသည်ဟုဆိုနိုင်ပြီး လူဦးရေ၏ ထက်ဝက်ကျော်သည် အသက် ၃၀ နှစ်အောက်တွင် ရှိနေပါသည်။ တိုင်းပြည်တွင် ယဉ်ကျေးမှုပေါင်းစုံရှိပြီး အမျိုးမျိုးသော ယဉ်ကျေးမှုဓလေ့ထုံးတမ်းများနှင့်အတူ တိုင်းရင်းသားလူမျိုးပေါင်း ၁၃၅ မျိုး ရှိပါသည်။ နိုင်ငံ၏ကွဲပြားခြားနားသော ပထဝီသွင်ပြင် အနေအထားများရှိခြင်း၊ တိုင်းရင်းသားမျိုးနွယ်များပြားခြင်း စသည့်အခြေအနေများသည် အကြမ်းဖက်ခံရသူများအတွက် ဝန်ဆောင်မှုများအပါအဝင် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ အချိန်မီပေးနိုင်ရန်နှင့်လက်လှမ်းမီရရှိစေရေးတို့အတွက် အတားအဆီးများဖြစ်စေပါသည်။ ထိုသို့ ကျယ်ပြန့်သော လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးပြဿနာများအတွက် သင့်တင့်လျောက်ပတ်သော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီရေးသည် အရေးပေါ်တောင်းဆိုမှုတစ်ရပ်အဖြစ်ရှိနေပါသည်။

ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် မြန်မာနိုင်ငံမျိုးပွားကျန်းမာရေးမူဝါဒ (၂၀၀၂) ကို လွန်ခဲ့သော နှစ်၂၀ကျော်က အတည်ပြုခဲ့ပြီး အမျိုးသမီး၊ အမျိုးသား၊ မိန်းကလေး၊ ယောက်ျားလေး၊ ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များ၏ မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးအခြေအနေကို ပိုမို

ကောင်းမွန်အောင် ကြိုးပမ်းခဲ့ပါသည်။ ယင်းမူဝါဒသည် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်ဆက်နွှယ်သည့် ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း၊ အရင်းအမြစ်များရရှိအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်းတို့အတွက် မဟာဗျူဟာ မြောက် လမ်းညွှန်မှုများချမှတ်ရန် ကြိုးပမ်းသည့် ပထမဆုံးသော မူဝါဒဖြစ်ခဲ့ပါသည်။ သို့သော်လည်း မြန်မာနိုင်ငံမျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးမူဝါဒသည် အဓိကအားဖြင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းအပေါ်တွင်သာ အာရုံစိုက်ခဲ့ပြီး လူ့အခွင့်အရေးကို တိကျပြတ်သားစွာ ထည့်သွင်းပေါင်းစည်းထားခြင်းမရှိခဲ့ပါ။

မြန်မာနိုင်ငံမျိုးပွားကျန်းမာရေးမူဝါဒ (၂၀၀၂) ကို အတည်ပြုပြီးစဉ်ကတည်းက နိုင်ငံအတွင်း သိသာထင်ရှားသည့် နိုင်ငံရေး၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးနှင့် နည်းပညာဆိုင်ရာ အကူးအပြောင်းများ ပေါ်ပေါက်လာခဲ့ပြီး နိုင်ငံအတွက် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးကို ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပိုမိုကျယ်ပြန့်စွာ ချဉ်းကပ်လုပ်ဆောင်ခွင့်ကို ရရှိစေခဲ့ပါသည်။ သို့သော် ပြည်သူလူထုတစ်ရပ်လုံးအတွက် လိုအပ်ချက်များ ဖြည့်ဆည်းပေးမည်ဟု ရည်ရွယ်ပါလျှင် လူ့အသိုင်းအဝိုင်း၏ ဘေးဖယ်ထားခြင်းကို ခံရလေ့ရှိသူများနှင့် ထိခိုက်လွယ်သော လူအုပ်စုများအပါအဝင် ပြည်သူအားလုံးအတွက် ပြီးပြည့်စုံသော မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအခွင့်အရေးများ ပိုမိုရရှိလာစေရန် မူဝါဒသစ်တစ်ရပ်ကို အတည်ပြုရန် လိုအပ်သည်မှာ ပို၍ရှင်းလင်းထင်ရှားလာပါသည်။

လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့် မူဝါဒသည် မြန်မာပြည်သူများ ရင်ဆိုင်နေရသည့် စိန်ခေါ်မှုများကို ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက်ပေးပြီး လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ပိုမိုလက်လှမ်းမီရရှိလာစေရန် အတွက် စဉ်ဆက်မပြတ် အရင်းအမြစ်များခွဲဝေပေးမှုကို တိုးမြှင့်လုပ်ဆောင်ခြင်းဖြင့် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍကို ခိုင်မာအားကောင်းလာစေရန် ဖော်ပြထားပါသည်။ ယင်းမူဝါဒသည် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးတို့နှင့် နီးနွယ်သောဥပဒေများကို လူ့အခွင့်အရေးစံနှုန်းများနှင့်နိုင်ငံ၏ အခြေအနေအရ ဖြစ်နိုင်သမျှ အတိုင်းအတာထိ လိုက်လျောညီထွေရှိနေစေရေးကို သေချာအောင်ဆောင်ရွက်ရန်လည်း ရည်ရွယ်ပါသည်။ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒကို အောက်ပါတို့အပါအဝင် အရေးပါသော နိုင်ငံတကာမှ ရှေ့ဆောင်ရွက်ပြုမှုများ၊ မြန်မာနိုင်ငံတော်အစိုးရ၏ ပြဋ္ဌာန်းအတည်ပြုမှုများနှင့် ကတိကဝတ်ပြုမှုများအပေါ်တွင်လည်း အခြေခံပြုစုထားပါသည်-

- (က) နိုင်ငံတကာလူဦးရေနှင့်ဖွံ့ဖြိုးမှုညီလာခံ (ICPD) လုပ်ငန်းစဉ်၊
- (ခ) အမျိုးသမီးများအား နည်းမျိုးစုံဖြင့် ခွဲခြားမှုပျောက်ရေးဆိုင်ရာ ကွန်ဗင်းရှင်း၊
- (ဂ) ကလေးသူငယ် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ကွန်ဗင်းရှင်း၊
- (ဃ) ဘေဂျင်းလုပ်ငန်းစဉ် စီမံချက်၊
- (င) ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ၊

(စ) အမျိုးသမီးတိုင်း၊ ကလေးသူငယ်တိုင်းအတွက် (Every Woman Every Child) ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ မဟာဗျူဟာ၊

(ဆ) မိသားစုစီမံကိန်း (၂၀၂၀) နှင့် (၂၀၃၀)၊

(ဇ) စဉ်ဆက်မပြတ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ၊

လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာအမျိုးသားအဆင့် မူဝါဒသည် အောက်ပါတို့အပါအဝင် ပြည်တွင်းမူဝါဒများနှင့်လည်း ချိတ်ဆက်ထားပါသည်-

(က) အမျိုးသားကျန်းမာရေးမူဝါဒ (၁၉၉၃)၊

(ခ) အမျိုးသားလူဦးရေမူဝါဒ (မူကြမ်း) (၁၉၉၂)၊

(ဂ) မြန်မာနိုင်ငံမျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးမူဝါဒ (၂၀၀၂)၊

(ဃ) အမျိုးသမီးများဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့် မဟာဗျူဟာစီမံကိန်း (၂၀၁၃-၂၀၂၂)၊

(င) လူငယ်ရေးရာမူဝါဒ (၂၀၁၈)၊

မူဝါဒပြုစုရေးလုပ်ငန်းစဉ်

၂။ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့် မူဝါဒသည် အထောက်အထားများကို အခြေခံ၍ အဆင့်မြင့်ဆွေးနွေးတိုင်ပင်မှုများ ပြုလုပ်ကာ ပြုစုခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲသည် PATH အဖွဲ့၏ နည်းပညာဆိုင်ရာအထောက်အပံ့၊ ရန်ပုံငွေအထောက်အပံ့တို့ဖြင့် ကုလသမဂ္ဂ အဖွဲ့အစည်းများ၊ အစိုးရမဟုတ်သော နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများ၊ အခြားသက်ဆိုင်ရာ ပါဝင် စပ်လျဉ်းသူများနှင့်ပူးပေါင်းကာ ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်းများ၊ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ခြင်းများ အကြိမ် ကြိမ်ပြုလုပ်ပြီး မူဝါဒပြုစုရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ လုပ်ငန်းစဉ်တစ်ခုလုံးကို စတင်စဉ် ကတည်းက နောင်ဖြစ်လာမည့် မျှော်မှန်းရလဒ်များကို ကြိုတင်မြော်မြင်ကာ အောင်မြင်စွာတိုးချဲ့ ဆောင်ရွက်နိုင်ရေးအတွက် ပြင်ဆင်ပြုစုခဲ့ပါသည်။ မူဝါဒလုပ်ငန်းစဉ်၏ဦးစားပေးကဏ္ဍ (၆)ရပ် ဖြစ်သော မိခင်၊မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေး၊ မိသားစုစီမံကိန်း၊ ဆယ်ကျော်သက်လိင်မှု ဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာ ရေးနှင့်အခွင့်အရေး၊ ကျားမရေးရာနှင့် ကျား၊ မ အခြေပြု အကြမ်းဖက်မှု၊ အထူးအုပ်စုများကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားခြင်း၊ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပြဿနာများအတွက် မူဝါဒချမှတ်ရာတွင် ရရှိထားသော သတင်းအချက်အလက်များထဲမှ ကိန်းဂဏန်းအားဖြင့်သော်လည်းကောင်း၊ ကိန်းဂဏန်းဖြင့် မဖော်ပြနိုင်သော်လည်း အခြား သက်ဆိုင်ရာ အကြောင်းအရာများအားဖြင့်သော်လည်းကောင်း ဆန်းစစ်လေ့လာထားသည့် အချက်အလက်များကို အကောင်းဆုံးအသုံးချကာ မှီငြမ်းပြုစုခဲ့ပါသည်။ ဆောင်ရွက်ခဲ့သော

ပြန်လည်သုံးသပ်မှုများမှာ -

- (က) နိုင်ငံအတွင်းရှိ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေး အခြေအနေကို ဆန်းစစ်လေ့လာရန်အတွက် “အခြေအနေနှင့်ဖြည့်ဆည်းရန် လိုအပ်ချက် ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာသုံးသပ်ခြင်း” ကို ၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလနှင့် ၂၀၁၈ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလအကြားတွင် ဆောင်ရွက်ခဲ့ခြင်း၊
- (ခ) အခြားနိုင်ငံများ၏ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးမူဝါဒပြုစုခြင်းနှင့် အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းတို့မှရရှိလာသော အတွေ့အကြုံများအပေါ် လေ့လာထားသည့် နိုင်ငံတကာ အကိုးအကားစာအုပ်များကို ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်း၊
- (ဂ) ရွေးချယ်ထားသော သက်ဆိုင်ရာ နိုင်ငံများမှ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒများ၊ ယင်းတို့နှင့်စပ်လျဉ်းသည့် အတွေ့အကြုံသင်ခန်းစာများ၊ စာတမ်းများနှင့် ထုတ်ဝေထားသော သုတေသနဆောင်းပါးများကို ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်း၊
- (ဃ) လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒ၏ ဥပဒေပိုင်းနှင့် မူဝါဒပိုင်းအတွက် အခြေခံအဖြစ် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ လက်ရှိ ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းမှုနှင့် အခြားသက်ဆိုင်ရာ မူဝါဒများကို မြန်ဆန်စွာ ခွဲခြားစိတ်ဖြာ သုံးသပ်ခြင်း၊
- (င) လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒအတွက် အမျိုးသားလုပ်ငန်းစဉ် လိုအပ်ချက်များ၊ ဦးစားပေးလုပ်ငန်းများ၊ မဟာဗျူဟာမြောက် ချဉ်းကပ်နည်းများကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်နိုင်ရန် အကိုးအကားစာအုပ်စာတမ်းများကို ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်းတို့ဖြစ်ပါသည်။

ဦးစားပေးကဏ္ဍ (၆)ရပ်ထဲမှ ကဏ္ဍတစ်ခုစီအတွက် မူဝါဒရေးရာ ထောက်ခံချက်များကို ပင်မ လုပ်ငန်းအဖွဲ့၊ နည်းပညာအကြံပေးအဖွဲ့တို့နှင့် ဆွေးနွေးမှုများမှ ရရှိသကဲ့သို့ ဦးတည်အုပ်စုများနှင့် ဝိုင်းဖွဲ့ဆွေးနွေးခြင်း၊ အသေးစိတ်တွေ့ဆုံမေးမြန်းခြင်းတို့မှလည်း ရရှိခဲ့ပါသည်။ အဓိက ပါဝင်စပ်လျဉ်းသူများနှင့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးမှုများပြုလုပ်၍ ယင်းတို့၏ ဦးစားပေးအကြံပြုချက်များကိုလည်း တောင်းခံရယူနိုင်ခဲ့ပါသည်။ အဓိက ပါဝင်စပ်လျဉ်းသူများတွင် ပညာရှင်များ၊ အကြံပေးပုဂ္ဂိုလ်များ၊ တိုင်းရင်းသားများ နေထိုင်ရာနှင့် ဝေးလံခက်ခဲသော အရပ်ဒေသများ အပါအဝင်မြို့ပြနှင့်ကျေးလက်ဌာနများမှအဆင့်ဆင့်သောမျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၊ လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၊ လူငယ်အုပ်စုများ၊ ဌာနအုပ်ချုပ်သူများ၊ ထောက်ပံ့ဖြန့်ဖြူးရေး စီမံခန့်ခွဲသူများ၊ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး အသိပညာပေးရှင်းလင်းဆွေးနွေးသူများ၊ ကျားမရေးရာ တက်ကြွလှုပ်ရှားသူများ၊ တိုင်းရင်းသားကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်းများ၊ အမျိုးသမီးအုပ်စုများ၊ အကျိုးခံစားရမည့်သူများ၊ လက်ရှိအသုံးပြုနေသူနှင့်နောင်တွင် အသုံးပြုလာနိုင်ခြေ

ရှိသူများ ပါဝင်ပါသည်။ အကြောင်းအရာ တစ်ခုစီအလိုက် မူဝါဒပါဝင်စပ်လျဉ်းမှုများအပေါ် ဆွေးနွေးရန်အတွက် သက်ဆိုင်ရာ ခေါင်းစဉ်အလိုက် ဆွေးနွေးရမည့်ပုံစံနှင့် နောက်ခံ အကြောင်းအရာ မှတ်တမ်းများကို ပြုစုထားရှိပါသည်။

နည်းပညာအကြံပေးအဖွဲ့များသည် ကဏ္ဍစုံရှိ ပါဝင်ပတ်သက်သူများထံမှ ရရှိလာသော အချက်အလက်နှင့် နည်းပညာအကြံပြုချက်များ ခိုင်လုံ၍ ကျိုးကြောင်းညီညွတ်မှုရှိအောင် စိစစ် လုပ်ဆောင်ပေးပါသည်။ နောက်ဆုံးအဆင့်အဖြစ် ပါဝင်ပတ်သက်သူများ ညှိနှိုင်းတိုင်ပင် ဆွေးနွေးကြပြီး မူဝါဒကို စိစစ်၍ အတည်ပြုအဆုံးသတ်ခဲ့ပါသည်။

မူဝါဒ ချိန်ညှိခြင်း

၃။ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့် မူဝါဒသည် အောက်ပါ ဥပဒေများ၊ မူဝါဒများ၊ မဟာဗျူဟာများ၊ ဦးဆောင်ဦးရွက်ပြုမှုများနှင့် ချိတ်ဆက်၍ ချိန်ညှိထားပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံနှင့်စပ်လျဉ်း၍ ဖော်ပြချက်များ

- (က) အမျိုးသားကျန်းမာရေးမူဝါဒ (၁၉၉၃)၊
- (ခ) အမျိုးသားလူဦးရေမူဝါဒ (မူကြမ်း) (၁၉၉၂)၊
- (ဂ) မြန်မာနိုင်ငံ မျိုးပွားကျန်းမာရေးမူဝါဒ (၂၀၀၂)၊
- (ဃ) မြန်မာနိုင်ငံ ကျန်းမာရေးရည်မှန်းချက် (၂၀၃၀)၊
- (င) မြန်မာနိုင်ငံ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၁၇-၂၀၂၁)၊
- (စ) မြန်မာနိုင်ငံ လူတိုင်းလက်လှမ်းမီ ကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံမှု (၂၀၃၀)၊
- (ဆ) မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ငါးနှစ် မဟာဗျူဟာစီမံကိန်း (၂၀၁၄-၂၀၁၈)၊
- (ဇ) ကလေးကျန်းမာရေး ငါးနှစ် မဟာဗျူဟာစီမံကိန်း (၂၀၁၄-၂၀၁၈)၊
- (ဈ) လူငယ်ကျန်းမာရေး ငါးနှစ် မဟာဗျူဟာစီမံကိန်း (၂၀၁၆-၂၀၂၀)၊
- (ည) မြန်မာဗုဒ္ဓဘာသာ အမျိုးသမီးများ အထူးထိမ်းမြားခြင်းဥပဒေ၊
- (ဋ) ရာဇသတ်ကြီး (ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်း၊ သားကြောဖြတ်ခြင်းတို့နှင့်ဆက်နွှယ်သော ပုဒ်မများ)၊
- (ဌ) လူဦးရေတိုးပွားနှုန်း ထိန်းညှိခြင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဥပဒေ၊
- (ဍ) ပြည်တွင်းပြစ်မှုဆိုင်ရာ ဥပဒေများ၊
- (ဎ) မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးများဆိုင်ရာဥပဒေ၊

- (ဏ) မြန်မာနိုင်ငံ ကဏ္ဍစုံအမျိုးသားအာဟာရလုပ်ငန်းစီမံချက်၊
- (တ) ကာကွယ်၍ရသော မိခင်သေဆုံးမှုများပပျောက်ရေးမဟာဗျူဟာ (၂၀၁၇-၂၀၂၁)

နိုင်ငံတကာနှင့်စပ်လျဉ်း၍ ဖော်ပြချက်များ

- (က) ဘေဂျင်းလုပ်ငန်းစဉ် စီမံချက်၊
- (ခ) အမျိုးသမီးတိုင်း၊ ကလေးသူငယ်တိုင်းအတွက် (Every Woman Every Child) ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ မဟာဗျူဟာ၊
- (ဂ) မိသားစုစီမံကိန်း (၂၀၂၀)နှင့် (၂၀၃၀)၊
- (ဃ) စဉ်ဆက်မပြတ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ
- (င) ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ၊
- (စ) နိုင်ငံတကာလူဦးရေနှင့် ဖွံ့ဖြိုးမှုညီလာခံ (ICPD) လုပ်ငန်းစဉ်၊
- (ဆ) အမျိုးသမီးများအား နည်းမျိုးစုံဖြင့် ခွဲခြားမှုပပျောက်ရေးဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂ ကွန်ဗင်းရှင်း၊
- (ဇ) ကလေးသူငယ်အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂကွန်ဗင်းရှင်း။

အခန်း(၂)

အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ

၄။(က) မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး

မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုသည်မှာ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဖြစ်စဉ်၊ လုပ်ငန်းဆောင်တာနှင့် စနစ်များအားလုံးတွင် အနာရောဂါနှင့်စွမ်းဆောင်ရည် အားနည်းမှုတို့မှ ကင်းရှင်းရုံသာမက ကာယသုခ၊ စိတ္တသုခ၊ လူမှုရေးသုခတို့နှင့် ပြီးပြည့်စုံနေသော အခြေအနေတစ်ခုကို ဆိုလိုပါသည်။ ထို့ကြောင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးသည် လူအများကို တာဝန်သိ၍ စိတ်ကျေနပ်မှုရှိပြီး အန္တရာယ်ကင်း စိတ်ချရသော လိင်မှုဆိုင်ရာဘဝကို ရရှိစေနိုင်သကဲ့သို့၊ ယင်းတို့အနေဖြင့် မျိုးဆက်ပွားနိုင်စွမ်းရှိခြင်း၊ မည်သည့်အချိန်တွင် ကလေးအရေအတွက် မည်မျှလူမည်ကို ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်ရှိခြင်းတို့ကိုလည်း ရရှိစေမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဤနေရာတွင် အမျိုးသားများနှင့် အမျိုးသမီးများကို စိတ်ချရ၍ ထိရောက်သော၊ ငွေကြေးအရလည်း တတ်နိုင်သော၊ လက်သင့်ခံနိုင်သော၊ သန္ဓေတားနည်းလမ်းများကို ရွေးချယ်ခွင့်ရှိကြောင်း အသိပေးထားရန်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများလက်လှမ်းမီရရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ပေးထားရန် လိုအပ်ကြောင်းကိုလည်း သွယ်ဝိုက်၍ ညွှန်ပြနေပါသည်။ အမျိုးသမီးများ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းနှင့် ကလေးမွေးဖွားခြင်းတို့ကို လုံခြုံစိတ်ချစွာ လုပ်ဆောင်နိုင်ပြီး အိမ်ထောင်ရှင်မောင်နှံများအနေဖြင့် ကျန်းမာသော ကလေးများရရှိရေးအတွက် အကောင်းဆုံးဖြစ်စေမည့် သင့်တင့်လျောက်ပတ်သော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို လက်လှမ်းမီ ရယူပိုင်ခွင့်ကိုလည်း ညွှန်ပြထားပါသည်။

(ခ) မျိုးဆက်ပွားအခွင့်အရေး

မျိုးဆက်ပွားအခွင့်အရေးများသည် မျိုးဆက်ပွားခြင်း၊ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးတို့နှင့် ဆက်သွယ်သော တရားဥပဒေအရ အသိအမှတ်ပြုထားသည့်အခွင့်အရေးများနှင့် လွတ်လပ်ခွင့်များဖြစ်ကြပြီး ကမ္ဘာတစ်လွှားမှ နိုင်ငံများအကြား ကွဲပြားမှုရှိပါသည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က မျိုးဆက်ပွားအခွင့်အရေးကို အောက်ပါအတိုင်း အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုပါသည်-

မျိုးဆက်ပွား အခွင့်အရေးတွင် အားလုံးသောစုံတွဲများနှင့် လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်း၏ အခြေခံ အကျဆုံး အခွင့်အရေးများဖြစ်သော ယင်းတို့ရယူလိုသည့် ကလေးအရေအတွက်၊ ရယူလိုသည့် အချိန်အခါတို့ကို လွတ်လပ်ပြီး တာဝန်သိစွာ ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်၊ မှန်ကန်သော သတင်းအချက်အလက်များ ရပိုင်ခွင့်၊ အမြင့်ဆုံးသော လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းရရှိပိုင်ခွင့်တို့ကို အသိအမှတ်ပြုထားပါသည်။ ထို့ပြင် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း၊ အကြပ်ကိုင်ခြင်းနှင့် အကြမ်းဖက်ခြင်းတို့မှ ကင်းလွတ်လျက် မျိုးဆက်ပွားခြင်းနှင့် စပ်လျဉ်းသော ဆုံးဖြတ်ချက်များ လွတ်လပ်စွာချမှတ်နိုင်ခွင့်လည်း ပါဝင်ပါသည်။

အမျိုးသမီးများ၏ မျိုးဆက်ပွားအခွင့်အရေးများတွင် အောက်ပါတို့မှ အချို့ သို့မဟုတ်

အားလုံးပါဝင်နိုင်ပါသည်။ ယင်းတို့မှာ ဘေးကင်းလုံခြုံစွာ တရားဝင်ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချပိုင်ခွင့်၊ သားဆက်ခြားပိုင်ခွင့်၊ အတင်းအကြပ် သားကြောဖြတ်ခြင်းနှင့် သားဆက်ခြားစေခြင်းတို့မှ ကင်းလွတ်ခွင့်၊ ကောင်းမွန်၍ အရည်အသွေးပြည့်ဝသော မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးပြုစုစောင့်ရှောက်မှုကို လက်လှမ်းမီရရှိပိုင်ခွင့်၊ မျိုးဆက်ပွားခြင်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ သတင်းအချက်အလက်များ လုံလောက်စွာရရှိပြီးမှ လွတ်လပ်စွာရွေးချယ်ဆုံးဖြတ်နိုင်ရန်အတွက် အသိပညာပေးမှုများကို လက်လှမ်းမီရရှိပိုင်ခွင့်တို့ဖြစ်ပါသည်။ မျိုးဆက်ပွားအခွင့်အရေးများတွင် လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများ၊ အခြားသောလိင်မှုဆိုင်ရာ အကြောင်းအရာများနှင့်စပ်လျဉ်း၍ အသိပညာပေးမှုများကို ရယူပိုင်ခွင့်၊ အမျိုးသမီးလိင်အင်္ဂါဖြတ်တောက်ခြင်းကဲ့သို့သော အန္တရာယ်များသော ဓလေ့ထုံးတမ်းများမှ ကာကွယ်ပေးခြင်းတို့လည်း ပါဝင်ပါသည်။

၁၉၆၈ခုနှစ် ကုလသမဂ္ဂ၏ နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေး ညီလာခံမှစတင်ကာ မျိုးဆက်ပွား အခွင့်အရေးသည် လူ့အခွင့်အရေး၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ရပ်အဖြစ် သတ်မှတ်ပါဝင်လာခဲ့ပါသည်။ “မိဘများအနေဖြင့် ယင်းတို့၏ သားသမီးအရေအတွက်နှင့် သားဆက်ခြားခြင်းတို့ကို လွတ်လပ်စွာနှင့် တာဝန်သိစွာ ဆုံးဖြတ်နိုင်ခွင့်ရှိခြင်းသည် အခြေခံအကျဆုံး လူ့အခွင့်အရေးတစ်ရပ်ဖြစ်သည်” ဟူသော မလိုက်နာမနေရမဟုတ်သည့် တီဟီရန် ကြေညာချက် (non-binding Proclamation of Teheran) သည် မျိုးဆက်ပွားအခွင့်အရေးကိုအသိအမှတ်ပြုသော ပထမဆုံး နိုင်ငံတကာမှတ်တမ်းတစ်ရပ်ဖြစ်ခဲ့ပါသည်။

သို့ပါသော်လည်း နိုင်ငံများသည် ဤအခွင့်အရေးများကို နိုင်ငံတကာမျက်နှာစာတွင် တရားဥပဒေအရ အကျုံးဝင်သည့် အထောက်အထားများနှင့် ထည့်သွင်းပေါင်းစပ်ရန် နှေးကွေးနေခဲ့ကြပါသည်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ ဤအခွင့်အရေးများထဲမှ အချို့ကိုပြင်ရန်ခက်သော ဥပဒေဖြစ်သည့် နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေး စာချုပ်စာတမ်းများထဲ ထည့်သွင်းအသိအမှတ်ပြုထားသော်လည်း အချို့ကိုမူ ဥပဒေအရ မလိုက်နာမနေရမဟုတ်သည့် ထောက်ခံအကြံပြုချက်များ အဖြစ်သာ ဖော်ပြခဲ့ကြပါသည်။ ထို့ကြောင့် ယင်းသည် နိုင်ငံတကာဥပဒေတွင် ပြင်ရန်လွယ်သော ဥပဒေအဆင့်သာရှိနေပြီး နိုင်ငံတကာအသိုင်းအဝိုင်းတွင် လက်သင့်ခံလာရန် ကြိုးစားနေဆဲ အခြေအနေတွင်ရှိနေပါသေးသည်။ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်ဆက်နွှယ်သည့် အကြောင်းအရာများသည် ကမ္ဘာတစ်လွှားတွင် ဆွေးနွေးငြင်းခုံမှုများ အပြင်းထန်ဆုံးအကြောင်းအရာဖြစ်ပြီး ယင်းတို့သည် နိုင်ငံလူထု၏ လူမှုစီးပွားရေးအဆင့်အတန်း၊ ဘာသာရေး၊ ယဉ်ကျေးမှုတို့နှင့် မသက်ဆိုင်ဘဲ နေရာအားလုံးတွင် ဖြစ်ပွားလျက်ရှိပါသည်။

(ဂ) လိင်မှုဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး

လိင်မှုဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဆိုသည်မှာ အနာရောဂါ၊ ကိုယ်အင်္ဂါချို့ယွင်းမှု၊ စွမ်းဆောင်ရည် အားနည်းမှုတို့မှ ကင်းရှင်းရုံသာမက လိင်မှုသဘာဝနှင့်ဆက်နွှယ်၍ ကာယသုခ၊ စိတ္တသုခ၊ လူမှုရေးသုခတို့နှင့် ပြီးပြည့်စုံနေသော အခြေအနေတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ လိင်မှုဆိုင်ရာကျန်းမာရေးအတွက် လိင်မှုသဘာဝနှင့် လိင်မှုကိစ္စများတွင် အပြုသဘောဆောင်ပြီး လေးစားမှုထားသော

ချဉ်းကပ်နည်းများလိုအပ်သကဲ့သို့၊ အတင်းအကြပ် ပြုလုပ်ခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း၊ အကြမ်းဖက်ခြင်းတို့မှ လွတ်ကင်းပြီး လုံခြုံဘေးကင်းသော ကျေနပ်ပျော်ရွှင်ဖွယ် လိင်မှုဘဝကို ရရှိနိုင်ရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။ ထိုသို့ လိင်မှုဆိုင်ရာကျန်းမာရေးကို ရရှိပိုင်ဆိုင်နိုင်ရန်အတွက် လူသားအားလုံး၏လိင်မှုဆိုင်ရာအခွင့်အရေးများကို လေးစားမှုထားပြီး ကာကွယ်ဖြည့်ဆည်းပေးရပါမည်။

(ဃ) လိင်မှုဆိုင်ရာ အခွင့်အရေး

လိင်မှုဆိုင်ရာကျန်းမာရေးပြည့်မီခြင်းသည် လူ့အခွင့်အရေးကို မည်မျှလေးစား၊ အကာအကွယ်ပေးပြီး ဖြည့်ဆည်းပေးသည်နှင့် ဆက်နွှယ်နေပါသည်။ လိင်မှုဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးသည် နိုင်ငံတကာနှင့်ဒေသဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေးမှတ်တမ်းများ၊ အခြား အများသဘောတူမှတ်တမ်းများနှင့် ပြည်တွင်းဥပဒေများတွင် အသိအမှတ်ပြုထားပြီးဖြစ်သည့် အချို့သောလူ့အခွင့်အရေးများနှင့် အကျုံးဝင်နေပါသည်။ လိင်မှုဆိုင်ရာကျန်းမာရေး ပြည့်မီမှုအတွက် အရေးပါသော အခွင့်အရေးများမှာ အောက်ပါတို့ဖြစ်ပါသည်-

- (၁) တန်းတူညီမျှခွင့်နှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုများ ကင်းလွတ်ပိုင်ခွင့်၊
- (၂) ညှဉ်းပန်းနှိပ်စက်ခြင်း၊ ရက်စက်ကြမ်းကြုတ်ခြင်း၊ လူမဆန်သော၊ အရှက်ရစေသော ဆက်ဆံခြင်းနှင့် အပြစ်ပေးခြင်းတို့မှ ကင်းလွတ်ပိုင်ခွင့်၊
- (၃) သီးသန့်ဖြစ်တည်ပိုင်ခွင့် (The Right to Privacy)၊
- (၄) အမြင့်ဆုံးရရှိနိုင်မည့် လိင်မှုဆိုင်ရာကျန်းမာရေးအပါအဝင် ကျန်းမာရေးနှင့်လူမှုဖူလုံရေးအဆင့်အတန်းများရပိုင်ခွင့်၊
- (၅) အိမ်ထောင်ဖက်၏လွတ်လပ်သော အပြည့်အဝသဘောတူညီမှုနှင့်အတူ လက်ထပ်ခွင့်၊ မိသားစုထူထောင်ခွင့်၊ အိမ်ထောင်ပြိုကွဲသွားသောအခါတွင်လည်း တန်းတူညီမျှမှုရပိုင်ခွင့်၊
- (၆) ကလေးမည်မျှယူမည်၊ အချိန်ကာလ မည်မျှခြားထားမည်ကို ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်၊
- (၇) သတင်းအချက်အလက်နှင့် အသိပညာပေးမှုများကို ရယူပိုင်ခွင့်၊
- (၈) သဘောထားထင်မြင်ချက် ပေးနိုင်ခွင့်နှင့်လွတ်လပ်စွာထုတ်ဖော်ပြောဆိုနိုင်ခွင့်၊
- (၉) အခြေခံလူ့အခွင့်အရေးချိုးဖောက်ခံရမှုများအတွက် ထိရောက်သော ကုစားမှုတစ်ရပ် ရရှိပိုင်ခွင့်တို့ဖြစ်ပါသည်။

ဦးတည်အုပ်စု

၅။ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့် မူဝါဒသည် အောက်ပါအဆင့်များအားလုံးတွင်ရှိနေသော လူအုပ်စုများကို ရည်ရွယ်ပါသည်-

- (က) အဆုံးအဖြတ်ပေးနိုင်သူများ အထူးသဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ လူမှုဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေးနှင့်ပြန်လည်နေရာချထားရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ပညာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ စီမံကိန်းနှင့်ဘဏ္ဍာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့်ပြည်သူ့အင်အား ဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်၊ အမျိုးသားလွှတ်တော် ကိုယ် စားလှယ်၊ တိုင်းဒေသကြီး (သို့မဟုတ်) ပြည်နယ်လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၊
- (ခ) ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ ဥပမာ ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းများ၊ အစိုးရ သို့မဟုတ် အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများနှင့် နှစ်ဖက်သဘောတူ ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်နေသော အလှူရှင်များ၊ အလှူရှင်များစွာ ပေါင်းစည်းထားသော အဖွဲ့အစည်းများ၊
- (ဂ) အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်နေသော မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ ဥပမာ အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများ၊ အရပ်ဖက်လူမှုအဖွဲ့အစည်းများ၊ တိုင်း ရင်း သား ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်းများ၊ လူသားချင်းစာနာမှုနှင့် ပဋိပက္ခ အခြေအနေများအပေါ် အလေးထားဆောင်ရွက်သည့် ယုံကြည်မှုအခြေပြုအဖွဲ့ အစည်းများ၊
- (ဃ) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများ ဥပမာ အစိုးရနှင့်ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများ၊ ရပ်ရွာလူထုအတွင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနေသူများ၊
- (င) ရပ်ရွာလူထုနှင့် ခေါင်းဆောင်များအပါအဝင် အကျိုးခံစားရမည့်သူများ။

အခန်း(၃)

မျှော်မှန်းချက်၊ ရည်မှန်းချက်၊ ရည်ရွယ်ချက်များနှင့် အခြေခံမူများ

မျှော်မှန်းချက်(Vision)နှင့် ရည်မှန်းချက်(Mission)

၆။(က) မျှော်မှန်းချက်

မြန်မာနိုင်ငံတွင် နေထိုင်သူများအားလုံးသည် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး နှင့် အခွင့်အရေးများကို အပြည့်ဝဆုံးခံစားခွင့်ရရှိရန်၊

(ခ) ရည်မှန်းချက်

လူ့အသိုင်းအဝိုင်း၏ ဘေးဖယ်ထားခြင်းကို ခံရလေ့ရှိသူများ၊ ထိခိုက်လွယ်သော လူ အုပ်စုများအပါအဝင် အမျိုးသမီး၊ အမျိုးသား၊ မိန်းကလေး၊ ယောက်ျားလေး၊ ဆယ်ကျော်သက် များနှင့် လူငယ်များကို အရည်အသွေးမြင့်မားသော၊ လက်လှမ်းမီ၍ လက်သင့်ခံနိုင်သော၊ ငွေကြေးအားဖြင့်လည်း တတ်နိုင်သော အခွင့်အရေးအခြေပြု လိင်မှုဆိုင်ရာကျန်းမာရေးနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို သာတူညီမျှပြီး စဉ်ဆက်မပြတ်သောပုံစံဖြင့် ပေး သွားရန်၊

ရည်ရွယ်ချက်များ (Objectives)

၇။ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့် မူဝါဒ၏ ရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်-

- (က) အဆုံးအဖြတ်ပေးသူများ၊ ဖွံ့ဖြိုးရေး/ အကောင်အထည်ဖော်ရေး မိတ်ဖက်များ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများနှင့် အကျိုးခံစားရမည့်သူများကို မူဝါဒ အကြောင်းအသိပေးရန်နှင့်၊ ယင်းတို့သည် မူဝါဒကို ယင်းတို့၏လုပ်ငန်း သို့မဟုတ် နေ့စဉ်ဘဝတွင် အသုံးပြုကျင့်သုံးနေကြောင်း သေချာအောင် ဆောင် ရွက်ရန်၊
- (ခ) ပြည်သူများ အထူးသဖြင့် ဆယ်ကျော်သက်များ၊ လူငယ်များ၊ လူ့အသိုင်း အဝိုင်း၏ ဘေးဖယ်ထားခြင်းကို ခံရလေ့ရှိသူများနှင့် ထိခိုက်လွယ်သော လူအုပ်စု များကြား အဓိကလိုအပ်နေသည့် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်နှင့်ဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီ စေရန် ကန့်သတ်ထားသော တည်ဆဲဥပဒေများ၊ စည်းမျဉ်းများနှင့် အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆို ချက်များကို ပြုပြင်ပြောင်းလဲရာတွင် အထောက်အကူပြုစေရန်။

အခြေခံမူများ

၈။ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့် မူဝါဒ၏အခြေခံမူများမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်-

- (က) အမြင့်ဆုံးသော လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်း ရရှိပိုင်ခွင့်၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း၊ အကြပ်ကိုင်ခြင်းနှင့် အကြမ်းဖက်ခြင်းတို့မှ ကင်းလွတ်လျက် ကျန်းမာရေးနှင့် စပ်လျဉ်းသောဆုံးဖြတ်ချက်များ လွတ်လပ်စွာ ချမှတ်နိုင်ခွင့်ကို လူ့အခွင့်အရေးနှင့်အညီ လေးစားထိန်းသိမ်းရန်၊
- (ခ) လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို သီးသန့်လိုအပ်ချက်ရှိနေသူများအပါအဝင် အားလုံးအတွက် လက်လှမ်းမီရန်နှင့် လိုက်လျောညီထွေဖြစ်ရန် ညှိနှိုင်းပြင်ဆင်ထားပြီး အားလုံးပါဝင်စေခြင်းဖြင့် စောင့်ရှောက်မှုပေးရန်၊
- (ဂ) အရည်အသွေးပြည့်ဝသည့် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း၊ ကျန်းမာရေးပစ္စည်းများ ဖြန့်ဝေပေးခြင်း၊ သတင်းအချက်အလက်မျှဝေခြင်းအစရှိသော ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း၏ ဖြစ်စဉ်အားလုံးတွင် အရည်အသွေးကို ဦးစားပေးမည်ဖြစ်ပြီး၊ ရရှိနိုင်မှု၊ လက်လှမ်းမီမှုနှင့် လက်သင့်ခံနိုင်မှုများ သေချာစွာရှိနေအောင်ဆောင်ရွက်ပေးရန်၊
- (ဃ) လူထုတစ်ရပ်လုံးအတွက် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သတင်းအချက် အလက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီရန်၊ အထူးသဖြင့် ဆက်သွယ်ရေး၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လက်လှမ်းမီမှု၊ လွှမ်းခြုံမှုနှင့် ကုန်ကျစရိတ် စသည်တို့ အပါအဝင် မည်သည့်အတားအဆီးမျှ မရှိနေစေရေး ဆောင်ရွက်ပေးရန်၊
- (င) ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကိုဖြစ်စေသော အသက်၊ စွမ်းဆောင်ရည်၊ ကျားမ၊ ဘာသာရေး၊ တိုင်းရင်းသား မျိုးနွယ်၊ လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု၊ အမူအကျင့်၊ အလုပ်အကိုင်နှင့် အခြားအချက်တစ်ခုခုကြောင့် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးများ လက်လှမ်းမီမှုကို အဟန့် အတားဖြစ်စေသော အကြောင်းရင်းခံများအားလုံးကို စိန်ခေါ်ဖယ်ရှားရန်နှင့် တန်းတူ ညီမျှပြီး ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိစေရေးဆောင်ရွက်ရန်၊
- (စ) မိမိကိုယ်မိမိ ကာကွယ်ရေးအတွက် စွမ်းဆောင်ရည် ဖြည့်ပေးခြင်း၊ ရပ်တည်ရန် ခက်ခဲသူများ၊ ထိခိုက်လွယ်သော လူအုပ်စုများအတွက် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး လက်လှမ်းမီစေရန် တောင်းဆိုပေးမည့် ကိုယ်စားပြုသူများကို ထောက်ပံ့ပေးခြင်းများ ဆောင်ရွက်ပေးရန်၊

- (ဆ) ဝန်ဆောင်မှုရယူလိုသူများအားလုံးသည် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်နှင့်ဝန်ဆောင်မှုများကို အပြည့်ဝဆုံးရရှိနိုင်ရေး ဆောင်ရွက်ပေးရန်၊
- (ဇ) မူဝါဒရေးဆွဲသူများ၊ စီမံကိန်းမန်နေဂျာများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ အတွက် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများမည်သို့ပေးမည်ကို စဉ်းစားရာတွင် ဝန်ဆောင်မှုရယူလိုသူများ၏ လိုအပ်ချက်နှင့် ကြိုက်နှစ်သက်မှုများကို ပထမဦးစားပေးရန်၊
- (ဈ) လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးများဆိုင်ရာလုပ်ငန်းစဉ်ရေးဆွဲရာတွင် အသက်အရွယ်အားလုံးအတွက် အစီအစဉ်ဆွဲထားပြီး လူတစ်ဦးချင်းသည် ယင်းတို့၏ ဘဝသက်တမ်းတစ်လျှောက် သက်တမ်းအလိုက် လိုအပ်ချက်အမျိုးမျိုးရှိနေနိုင်သည်ကို အသိအမှတ်ပြုရန်၊
- (ည) လူ့အသိုင်းအဝိုင်း၏ ဘေးဖယ်ထားခြင်းကို ခံရလေ့ရှိသူများ၊ ထိခိုက်လွယ်သော လူအုပ်စုများ အပါအဝင် ရပ်ရွာလူထုကို မူဝါဒနှင့်လုပ်ငန်းစဉ်ပြုစုရေးဆွဲခြင်း၊ အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း စသည့်အဆင့်တိုင်းတွင် ပါဝင်စေခြင်းဖြင့် ယင်းတို့တစ်ဦးချင်းစီ၏ ကိုယ်ပိုင် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးများကို ကိုယ်တိုင်တောင်းဆိုတတ်လာအောင် ဆောင်ရွက်ပေးရန်၊
- (ဋ) ပါဝင်ပတ်သက်သူများသည် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးများ ဆိုင်ရာသတင်းအချက်အလက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ပိုမိုလက်လှမ်းမီလာစေရန်၊ လွှမ်းခြုံမှု ဟာကွက်များကို ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက်ရန်၊ လုပ်ငန်းတစ်ခုနှင့်တစ်ခု ထပ်သွားခြင်းတို့ကို ရှောင်ရှားနိုင်ရန်အတွက် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းကို ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် ဆောင်ရွက်ပေးရန်၊
- (ဌ) လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒ ပြုစုရေး၊ ရန်ပုံငွေ လိုအပ်ချက်ရေးဆွဲရေးနှင့် လုပ်ငန်းစဉ်ပြုစုရေးအစရှိသော ကဏ္ဍအမျိုးမျိုးအတွက် တာဝန်ရှိသည့် အဆုံးအဖြတ်ပေးသူများ၊ အကောင်အထည်ဖော် မိတ်ဖက်များ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများသည် ယင်းတို့၏လုပ်ဆောင်မှုများတွင် ပွင့်လင်းမြင်သာမှု၊ တာဝန်ယူမှု၊ တာဝန်ခံမှုရှိရန်၊
- (ဍ) အကောင်းဆုံး မိသားစုစီမံကိန်းလုပ်နည်းလုပ်ဟန်များ ဆက်လက်အကောင်အထည်ဖော်ရေး၊ အလွန်ထိရောက်သောပစ္စည်းအသစ်များနှင့် ကုန်ကျစရိတ်အရ တွက်ခြေကိုက်သော လုပ်နည်းလုပ်ဟန်များ စတင်အသုံးပြုကျင့်သုံးရေး၊ ဆန်းသစ်တီထွင်မှုရှိသော ဘဏ္ဍာရေးစနစ်များ ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ရေးတို့

အပါအဝင် စီမံကိန်းစဉ်ဆက်မပြတ် တည်တံ့ရေးအတွက် ထောက်ပံ့ကူညီပေးနိုင်သည့် ချဉ်းကပ်နည်းများကို ဦးစားပေးရန်၊

- (ဗ) ရပိုင်ခွင့်အခြေပြုချဉ်းကပ်နည်းတွင် အမြင့်ဆုံးသော ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်း ရရှိပိုင်ခွင့်နှင့် မိမိကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်တို့ပါဝင်ပြီး အမျိုးသမီးများအနေဖြင့် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ကိုယ်တိုင် ချမှတ်ပိုင်ခွင့်ရရှိရန်။

အခန်း(၄)

မူဝါဒကို အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း

၉။ မတူကွဲပြားသော ပါဝင်ပတ်သက်သူများနှင့် ညှိနှိုင်းတိုင်ပင်ဆွေးနွေးပြီးနောက် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒအတွက် အောက်ပါအဓိကကဏ္ဍ (၆)ရပ်ကို ဦးစားပေးသတ်မှတ်ခဲ့ပါသည်-

- (က) မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေး၊
- (ခ) မိသားစုစီမံကိန်း၊
- (ဂ) ဆယ်ကျော်သက်များ၏ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်အခွင့်အရေး၊
- (ဃ) ကျား၊မ ရေးရာနှင့် ကျားမအခြေပြု အကြမ်းဖက်ခြင်း၊
- (င) အထူးအုပ်စုများ၊
- (စ) မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာရောဂါများ။

မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေး

၁၀။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့်ကလေးကျန်းမာရေးလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်မှုများသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်၊ မွေးဖွားစဉ်နှင့် မီးတွင်းကာလတစ်လျှောက် အမျိုးသမီးများ၏ ကျန်းမာရေး၊ သာယာပျော်ရွှင်ချမ်းမြေ့မှုတို့ကို မြှင့်တင်ပေးပါသည်။

ဆက်နွယ်နေသည့် အကြောင်းအချက်များ

၁၁။ မြန်မာနိုင်ငံသည် မိခင်များ၊ မွေးကင်းစများနှင့် ကလေးများအတွက် ကျန်းမာရေးကောင်းမွန်သော အခြေအနေတွင်ရှိနေစေရန် ဆောင်ရွက်ရာတွင် စိန်ခေါ်မှုများနှင့် ရင်ဆိုင်နေရဆဲ ဖြစ်ပါသည်။ နှောင့်နှေးမှု ၃ရပ်ဖြစ်သည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရယူရန် ဆုံးဖြတ်ချက်နှောင့်နှေးမှု၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသည့်နေရာသို့ ရောက်ရှိရန် နှောင့်နှေးမှုနှင့် လုံလောက်သော ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုရရှိနိုင်ရန် နှောင့်နှေးမှုတို့အပြင် အရည်အသွေး မပြည့်ဝသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ လွှမ်းခြုံနိုင်မှု ပြဿနာများနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး အတားအဆီးအများအပြားရှိနေပါသည်။ (၂၀၁၄)ခုနှစ် မြန်မာနိုင်ငံ လူဦးရေနှင့် အိမ်အကြောင်းအရာသန်းခေါင်စာရင်းအရ မိခင်သေဆုံးမှုသည် အရှင်မွေးတစ်သိန်းလျှင် ၂၈၂ ဦးရှိနေသေးပြီး ဒေသတစ်ခုနှင့်တစ်ခုကြား ကြီးမားသော ကွာခြားချက်များရှိနေပါသည်။ ကာကွယ်၍ရသော မိခင်သေဆုံးမှုများပပျောက်ရေး ကမ္ဘာ့ရည်မှန်းချက်အရ မိခင်သေဆုံးမှုမှာ အရှင်မွေးတစ်သိန်းလျှင်

၁၄၀ ထက် မပိုစေရဘဲ၊ တစ်ကမ္ဘာလုံးအတိုင်းအတာအနေဖြင့် ၂၀၃၀ ခုနှစ်တွင် မိခင်သေဆုံးမှုသည် အရှင်မွေး တစ်သိန်းလျှင် ၇၀ အောက် ရောက်ရှိစေရန် ရည်မှန်းကြောင်း ဖော်ပြထားပါသည်။ မိခင်သေဆုံးမှုအားလုံး၏ ၁၆ % သည် သားပျက်သားလျှော့ခြင်း၏ နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများကြောင့်ဖြစ်ပြီး မိခင်များနှင့် လူငယ်များကို အဓိကထိခိုက်စေသည့် ဒုတိယမြောက် အကြောင်းရင်းဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် သားပျက်သားလျှော့ခြင်းသည် မိခင်သေဆုံးမှုများအားဖြစ်စေသည့် အဓိကအကြောင်းအရင်းတစ်ရပ်ဖြစ်သော်လည်း ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်းဆိုင်ရာ ဥပဒေများသည် အမျိုးသမီး၏အသက်ကို ကယ်ဆယ်ရန်အတွက်သာ ခွင့်ပြုထားသောကြောင့် မလိုချင်ဘဲ ကိုယ်ဝန်ရှိနေသည့် အမျိုးသမီးများနှင့် ဆယ်ကျော်သက်များအတွက် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီရေးကို အတားအဆီးဖြစ်စေပါသည်။

အမျိုးသမီးအများစုသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှုရရှိသော်လည်း ၆၃% သည် အိမ်တွင် ကလေးမွေးဖွားနေကြပြီး ၃၇% သာ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများတွင် မွေးဖွားကြပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် မွေးဖွားခြင်း၏ ၆၀% ကို သူ့နာပြုများ၊ သားဖွားဆရာများနှင့် ဆရာဝန်များ အစရှိသည့် ကျွမ်းကျင်သော ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများက လည်းကောင်း၊ ၂၉% ကို အရပ်လက်သည်များကလည်းကောင်း၊ ကျန် ၆% ကို အရန်သားဖွားများကလည်းကောင်း ဆောင်ရွက်ပေးနေကြပါသည်။ အိမ်တွင် မွေးဖွားသည့်နှုန်းမြင့်မားနေခြင်းသည် မွေးဖွားပေးသည့်ဌာနများ ပစ္စည်းကိရိယာမစုံလင်ခြင်း၊ လူနာညွှန်းပို့မှု အားနည်းခြင်း၊ အခြေခံအဆောက်အအုံများ မပြည့်စုံခြင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးစရိတ်များ၊ မွေးဖွားသူဘက်က ကျခံရသော ဆေးပစ္စည်းကိရိယာ စရိတ်များကြီးခြင်း၊ အိမ်တွင်သာ မိသားစုနှင့်အတူရှိနေပြီး ကလေးမွေးဖွားလိုသည့် ဓလေ့များရှိနေခြင်း၊ ပိုမိုရင်းနှီးသည့် အရပ်လက်သည်များနှင့်သာ မွေးဖွားလိုခြင်းစသော အကြောင်းရင်းများစွာကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင် နိုင်ငံ၏ ကျေးလက်နှင့်ဝေးလံသော အရပ်ဒေသများ၊ မြို့ပြအခြေခံလူတန်းစားရပ်ကွက်များ၊ ပဋိပက္ခနှင့် ဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်နေသော အရပ်ဒေသများတွင် လူနှင့်ငွေကြေး အရင်းအမြစ်များက အကန့်အသတ်ဖြင့်သာရှိနေပြန်ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် မွေးဖွားခြင်းနှင့်ဆက်စပ်သည့် အမျိုးသမီးတင်ပါးဆုံအတွင်းပိုင်းမှ ကြွက်သားများ အားနည်းခြင်း (Pelvic Floor Dysfunction) ဖြစ်ပွားမှုနှင့်စပ်လျဉ်း၍ အချက်အလက်များမရှိသေးပါ။ သို့သော် မြန်မာနိုင်ငံတွင် အမျိုးသမီးတင်ပါးဆုံအတွင်းပိုင်းမှ ကြွက်သားများအားနည်းခြင်းနှင့် အတွင်းပိုင်းအင်္ဂါများ ကျုံ့ထွက်လာခြင်းတို့ကို ဖြစ်စေနိုင်သော အကြောင်းရင်းများဖြစ်သည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ်နှင့် မွေးဖွားပြီးပြီးချင်း အလုပ်ကြမ်းလုပ်ရခြင်းနှင့် ကျွမ်းကျင်သော သားဖွားပြုစုစောင့်ရှောက်သူများနည်းပါးခြင်းတို့ရှိနေပါသည်။ (၂၀၁၄)ခုနှစ် လူဦးရေနှင့် အိမ်အကြောင်းအရာ သန်းခေါင်စာရင်းအရ မြန်မာနိုင်ငံတွင် တစ်နှစ်အောက် ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်းသည် အရှင်မွေးတစ်ထောင်လျှင် ၆၁.၈ ဖြစ်ပြီး မွေးကင်းစကာလအတွင်း သေဆုံးမှုသည် အသက် ၅ နှစ်မတိုင်မီ သေဆုံးသောကလေးများ၏ ထက်ဝက်ခန့်ရှိနေပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံသည် ဒေသတွင်း အခြားနိုင်ငံများနှင့်ယှဉ်လျှင် ကလေးအသေမွေးနှုန်း ပိုမိုမြင့်မားပါသည်။ သတင်းပေးပို့လာသော မွေးဖွားမှုအားလုံး၏ ၃% သည် မွေးဖွားချိန် ကြာမြင့်နေခြင်းကို ခံစားခဲ့ကြရပြီး ယင်းက ရေမွန်းပြီး ကလေးသေဆုံးခြင်း သို့မဟုတ် ဦးနှောက်ထိခိုက်ခြင်းကဲ့သို့သော မသန်စွမ်းဖြစ်မှုများကို ဖြစ်လာစေပါသည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ကလေး ၁၀၀၀လျှင် ၅၉ ယောက်သည် မွေးဖွားစဉ် ချို့ယွင်းချက်ရှိသည်ဟု ခန့်မှန်းရာ ဖြစ်ပွားမှုနှုန်း ၅.၈ % ရှိသည်ဟု ဆိုလိုခြင်းလည်းဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် နှစ်စဉ်ကလေး ၅၉,၄၃၅ ယောက်သည် မွေးရာပါ ချို့ယွင်းချက်ဖြင့် မွေးလာပြီး မမွေးဖွားသေးသည့် ကလေးငယ်များ၏ ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းကို မြို့ကြီးများရှိ ဆေးရုံအနည်းငယ်တွင်သာ ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။ ကလေးအားလုံး၏ ထက်ဝက်ကျော်မျှသာ အခြေခံကာကွယ်ဆေးများ ရရှိနေကြပါသည်။ ကလေးသုံးယောက်တွင် တစ်ယောက်သည် အာဟာရချို့တဲ့မှု၏ နောက်ဆက်တွဲအကျိုးဆက်ဖြစ်သည့် သိမြင်နားလည်မှု၊ အနုစိတ်လှုပ်ရှားမှု၊ ကြီးမားသော လှုပ်ရှားမှု၊ ဘာသာစကားကျွမ်းကျင်မှု၊ တွေးခေါ်နိုင်စွမ်း၊ လူမှုရေးဖွံ့ဖြိုးမှုကဏ္ဍများတွင် မသန်စွမ်းဖြစ်စေနိုင်သည်အထိ ဖွံ့ဖြိုးမှုနောက်ကျခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်လာနေပါသည်။

မူဝါဒ ဖော်ပြချက်

၁၂။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း၊ ကလေးမွေးဖွားခြင်းနှင့် မွေးဖွားပြီးကာလတစ်လျှောက်တွင် ရှိနေသော အမျိုးသမီးများ၊ မွေးကင်းစကလေးများ၊ ကလေးငယ်များ၊ ဆယ်ကျော်သက် မိန်းကလေးများ၊ အထူးသဖြင့် မသန်စွမ်းဖြစ်မှု သို့မဟုတ် အခြားသော အထူးလိုအပ်ချက်တစ်ခုခုရှိနေသူများ၊ စီးပွားရေးချို့တဲ့ပြီး ပထဝီအနေအထားအရ သွားလာရခက်ခဲသော အရပ်ဒေသတွင် နေထိုင်ကြသူများအပါအဝင် အမျိုးသမီးများအားလုံးကို ပြီးပြည့်စုံသော အရည်အသွေးမြင့်ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။

မူဝါဒအကောင်အထည်ဖော်ရေး မဟာဗျူဟာများ

၁၃။ ၂၀၃၅၊ ၂၀၃၅ပြုခြင်းနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ

- (က) အမွေပြုကျင့်မှုနှင့် သွေးရင်းမိသားစုဝင်တို့၏ လိင်မှုဆိုင်ရာအနိုင်ကျင့်မှုများ ကြုံတွေ့ခဲ့ရသည့် မိန်းကလေးများနှင့် အမျိုးသမီးများ၊ ကိုယ်ကာယနှင့်စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ မသန်စွမ်းသူမိန်းကလေးများနှင့် အမျိုးသမီးများ၊ မွေးရာပါ သန္ဓေသားချို့ယွင်းမှုများရှိနေသော မိန်းကလေးများနှင့် အမျိုးသမီးများ၊ ကျန်းမာရေးနှင့်လူမှုစီးပွားရေးအကြောင်းပြချက်များကြောင့် ကိုယ်ဝန် ဆက်မယူနိုင်သော အမျိုးသမီးများအတွက် ရာသီသွေးထိန်းညှိပေးခြင်း သို့မဟုတ် လုံခြုံစိတ်ချရသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချပေးခြင်း ဝန်ဆောင်မှုများကို တိုးချဲ့ပေးနိုင်ရန် ကန့်သတ်

ချုပ်ချယ်ထားသည့် ဥပဒေများ၊ မူဝါဒများ၊ ညွှန်ကြားချက်များ ဖယ်ရှားရေးကို စည်းရုံးအဆိုပြုရန်၊ သားပျက်သားလျှော့ပြီးနောက် ပြုစုစောင့်ရှောက်ပေးခြင်းကို လိုအပ်နေသူများအတွက်လည်း ပိုမိုလက်လှမ်းမီလာအောင် ဆောင်ရွက်ပေးရန်၊

- (ခ) ကလေးသူငယ်အခွင့်အရေးတစ်ရပ်လုံး ရရှိရေးအတွက် အရေးပါသော ပထမခြေလှမ်းဖြစ်သည့် မြန်မာနိုင်ငံတွင်မွေးဖွားသော ကလေးများအားလုံး မှတ်ပုံတင်စာရင်းသွင်းပြီး မွေးစာရင်းတစ်ခုရရှိသည်ကို သေချာအောင်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဂ) မိခင်နှင့်ကလေးသေဆုံးမှု စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းနှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း၏ လမ်းညွှန်ချက်များအရ မိခင်နှင့်ကလေးသေဆုံးမှုအားလုံးကို သတင်းပို့၍ အဆင့်အားလုံးရှိ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများအနေဖြင့် ထိရောက်သော တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများ ပြုလုပ်လာအောင် ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဃ) မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးဥပဒေကို ပါဝင်ပတ်သက်သူများအားလုံး၏ပူးပေါင်းပါဝင်မှု၊ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှုနှင့် လက်တွဲဆောင်ရွက်မှုတို့ဖြင့်ပြဋ္ဌာန်းရန်၊

မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ

ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့်ကျန်းမာရေးလုပ်သားအင်အားကို သွားလာရခက်ခဲသော ဒေသများတွင် အခြေအနေပေါ်မူတည်၍ မျှတစွာခွဲဝေချထားခြင်းကို ထောက်ခံအားပေးရန်၊ သွားလာရခက်ခဲသောဒေသများနှင့် ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားနေသောဒေသများတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးမည့်သူများ ကောင်းမွန်စွာ အလုပ်လုပ်နိုင်စေရန်အတွက် ပံ့ပိုးပေးသော ပတ်ဝန်းကျင်တစ်ခုကို ဖန်တီးပေးရန်။

ဘဏ္ဍာရေး

လက်လှမ်းမီ၍ တတ်နိုင်သလောက်သော လိင်မူဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာမရှိမဖြစ် ဝန်ဆောင်မှုများကိုရရှိရေး သေချာစေရန်အတွက် အမျိုးသမီးများ၊ အမျိုးသားများနှင့် ဆယ်ကျော်သက်များအားလုံး ရယူခံစားနိုင်သည့် စဉ်ဆက်မပြတ် ငွေကြေးအာမခံချက်နှင့် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးစနစ်တစ်ရပ်ကို ထူထောင်ရန်။

မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်

- (က) လက်ရှိနှင့် အသစ်ထပ်မံဆောင်ရွက်မည့် စီမံကိန်းများအတွင်း လုပ်ငန်းလည်ပတ်မှု ဆိုင်ရာနှင့် လက်တွေ့ အကောင်အထည်ဖော်ရေးဆိုင်ရာ သုတေသန လုပ်ငန်းတို့ကို ထည့်သွင်းပေါင်းစည်းစေခြင်းဖြင့် မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့်ကလေး

ကျန်းမာရေးနှင့် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအချက်အလက်များ ကောက်ခံစုဆောင်းခြင်းကို မြှင့်တင်ဆောင်ရွက်ရန်။

- (ခ) လက်ရှိ ရှိနေသည့် မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အဓိက ညွှန်းကိန်းများအပေါ် အခြေခံ၍၊ တောင်းခံသည့်အချိန်တွင် အမှန်တကယ်ရှိ နေသော အခြေအနေကို သတင်းပေးပို့နိုင်မည့် ကျန်းမာရေးစီမံခန့်ခွဲမှု သတင်း အချက်အလက်စနစ်တစ်ခုရှိနေစေရေး ဆောင်ရွက်ရန်။

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကုန်ပစ္စည်းများ၊ ကာကွယ်ဆေးများနှင့် နည်းပညာများ

ပေါင်းစပ်စုစည်း ချိတ်ဆက်ထားသည့် ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်ရေး သတင်းအချက်အလက် နှင့် စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ်၊ ထောက်ပံ့ရေးကွင်းဆင်းစနစ်နှင့် ယင်းစနစ်ကို မြှင့်တင်ပေးခြင်းဖြင့် မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများအတွက် အသက်ကယ်ပစ္စည်းများ၊ ဆေးဝါး များ လက်လှမ်းမီမှုနှင့်ရရှိနိုင်မှုတို့ကို သေချာအောင်ဆောင်ရွက်ရန်။

မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း

- (က) မွေးဖွားစဉ် မိခင်နှင့်မွေးကင်းစကလေး ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့်သေဆုံးမှုများ လျော့ချရန်အတွက် ဆေးရုံ၊ဆေးခန်းတွင် ကျွမ်းကျင်သောပြုစုစောင့်ရှောက်သူ နှင့် မွေးဖွားခြင်းကိုဦးစားပေး ဆောင်ရွက်ရန်။
- (ခ) မွေးဖွားချိန်တွင် အမျိုးသမီးများနှင့် မွေးကင်းစများကို အလေးထားလျက် မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေးအတွက် ဝန်ဆောင်မှုလွှမ်းခြုံခြင်းနှင့် ပြုစု စောင့်ရှောက်မှု အရည်အသွေးတို့ကို မြှင့်တင်၍ဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီပြီး အားလုံးပါဝင်နိုင်မှုရှိအောင် ဆောင်ရွက်ရန်။
- (ဂ) အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း၏မရှိမဖြစ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများတွင် မိခင်အားလုံးအတွက် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့်ကလေးကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ ပါဝင်အောင်ထားရှိရန်၊ ယင်းတွင် ဆယ်ကျော်သက်မိခင်များ၊ ပထမဆုံးအကြိမ် မိဘဖြစ်လာသူများအတွက်အပါအဝင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်နှင့် မွေးဖွားပြီးနောက် အရည်အသွေးပြည့်ဝသော ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ် များ၊ မိခင်အာဟာရ၊ မွေးဖွားခြင်း ဝန်ဆောင်မှုများ၊ သားပျက်သားလျှော့ပြီး နောက် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု၊ မိသားစုစီမံကိန်း (အထူးသဖြင့် ကလေးမွေးဖွားပြီး နောက်) မွေးကင်းစပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း ဝန်ဆောင်မှုများ၊ ဖျားနာကလေးများ နှင့် မွေးကင်းစများ ပြုစုကုသခြင်း၊ အသက်ကယ်ပစ္စည်းကိရိယာများ ရရှိနိုင်မှု တို့ကို ထည့်သွင်းထားရှိရန်။

- (ဃ) သားဖွားခြင်း၊ မွေးကင်းစနှင့် ငါးနှစ်အောက်ကလေးငယ်တို့ နှင့်သက်ဆိုင်သော အရေးပေါ်အခြေအနေများ (အရေးပေါ်ကလေးရောဂါများနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း) နှင့် မီးယပ်ရောဂါဆိုင်ရာ အရေးပေါ်အခြေအနေများအတွက် ပြီးပြည့်စုံသော အရေးပေါ် စောင့်ရှောက်မှုနှင့် အခြေခံအရေးပေါ် စောင့်ရှောက်မှုများ ပေးနိုင်ရန်အတွက် ခိုင်မာထိရောက်သော ညွှန်းပို့ စနစ်တစ်ခု ထူထောင်နိုင်ရေးကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (င) မွေးရာပါချို့ယွင်းချက်များနှင့် မသန်စွမ်းဖြစ်မှုများကို စောစီးစွာတွေ့ရှိနိုင်ရေး၊ အသက်(၅)နှစ်အောက် ကလေးငယ်များတွင် မသန်စွမ်းဖြစ်မှုနှင့် ချို့ယွင်းချက်များကြောင့် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးဖြစ်မှုကို ကာကွယ်ရန် သို့မဟုတ် ကန့်သတ်နိုင်ရန်အတွက် ရှေးဦးကလေးဖွံ့ဖြိုးမှု မဟာဗျူဟာများနှင့်အညီ စောစီးစွာကုသမှုပေးနိုင်ရေးတို့အတွက် မွေးကင်းစစစ်ဆေးခြင်းနှင့် မွေးပြီးနောက်ပိုင်း ပုံမှန်စစ်ဆေးခြင်းတို့ကိုဆောင်ရွက်ရန်၊
- (စ) ရပ်ရွာလူထုအခြေပြုနှင့် နေအိမ်အခြေပြု ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်းအပါအဝင် မွေးကင်းစကလေးတိုင်း မရှိမဖြစ် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုရရှိစေရန် မဟာဗျူဟာစီမံကိန်းတစ်ရပ်ကိုဖော်ဆောင်ရန်၊
- (ဆ) ကာကွယ်နိုင်သော မိခင်သေဆုံးမှုများ ပပျောက်ရေးအတွက် ချမှတ်ထားသည့် လမ်းညွှန်ချက်များနှင့်အတူ ကာကွယ်၍ရသော မိခင်နှင့်မွေးကင်းစ သေဆုံးမှုများ ပပျောက်အောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ဆယ်ကျော်သက်မိခင်များ၊ ပထမဆုံးအကြိမ် မိဘဖြစ်လာသူများအတွက် အပါအဝင်ထင်ရှားသော ရလဒ်မှတ်တိုင်များ သတ်မှတ်ခြင်းတို့ကိုလုပ်ဆောင်ရန်၊
- (ဇ) ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအားလုံး သွေးစစ်ဆေးခြင်းနှင့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းတို့ကို ပုံမှန်အတိုင်း လုပ်ဆောင်နိုင်အောင်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း၊ HIV ပိုးရှိနေသူ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးကို ARV ဆေးပေးခြင်းတို့အပါအဝင် မိခင်မှကလေးသို့ ကူးစက်မှုကို ကာကွယ်ခြင်း ဝန်ဆောင်မှုများကို မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့်ကလေးကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများတွင် ပေါင်းစပ်ထည့်သွင်းခြင်းအားဖြင့် HIV ပိုးကူးစက်ခြင်းကိုကာကွယ်ရန်၊
- (ဈ) အသက်(၅)နှစ်အောက် ကလေးများတွင် ကာကွယ်ဆေးဖြင့် ကာကွယ်၍ရသော သေဆုံးမှုများ လျော့နည်းသွားစေရန် တိုးချဲ့ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းတွင် စဉ်ဆက်မပြတ် ကတိကဝတ်ပြုမှုများဖြင့် ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ည) လိုအပ်ချက်အများဆုံးရှိနေသည့် ရပ်ရွာလူထုများသို့ ဝန်ဆောင်မှုရောက်ရှိစေရန်အတွက် ကျေးရွာအခြေပြု ကျန်းမာရေးလုပ်သားများကို ကျွမ်းကျင်မှု

အခြေပြုသင်တန်း၊ ထောက်ပံ့မှုများနှင့် ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲခြင်းများ သေချာစွာ ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း၊ သားဖွားဆရာမများ ဆေးထိုးခွင့်ရရှိစေခြင်းဖြင့် မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့်ကလေးကျန်းမာရေး လုပ်ငန်းများထံ အလုပ်တာဝန်လွှဲပြောင်းခွဲယူစေခြင်းကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ရန်။

- (င) လိုအပ်ချက်အများဆုံးရှိနေသည့် တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်များအတွက် အစိုးရဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများမှပေးနေသော မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို အခမဲ့ သို့မဟုတ် သက်သာသောနှုန်းထားများဖြင့် ပေးနိုင်စေရန် တိုက်တွန်းဆောင်ရွက်ရန်။
- (င) ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း အဆင့်အားလုံးတွင် ကလေးရောဂါများကို ဘက်စုံပေါင်းစည်း ပြုစုကုသမှုတိုးမြှင့်လာအောင် ပြန်လည်အလေးထားရန်။
- (ခ) အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် အနိမ့်ဆုံးလိုအပ်သည့် ကနဦး မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ (MISP) လက်လှမ်းမီစေပြီး ကာလရှည်ကြာနေသော လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာနှင့် အကြပ်အတည်းအခြေအနေများတွင် ပြီးပြည့်စုံသော လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ရန်။

ပြည်သူလူထု၏ပူးပေါင်းပါဝင်မှု

မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ၊ အထူးသဖြင့် ကျွမ်းကျင်သော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနှင့်မွေးဖွားခြင်း၊ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း၊ သားဖွားခန်းတွင် မွေးဖွားခြင်းစသော ဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူလိုမှု ပိုမိုများပြားအောင် စီစဉ်ဆောင်ရွက်ရန်။

မိသားစုစီမံကိန်း (Family planning)

၁၄။ မိသားစုစီမံကိန်းဆိုသည်မှာ လူတစ်ယောက်ချင်းကို သားသမီးယူလိုခြင်း ရှိ မရှိနှင့် မည်သည့်အချိန်တွင် ယူလိုသည်ကို ဆုံးဖြတ်ခွင့်ပေးသည့် သတင်းအချက်အလက်၊ နည်းစနစ်နှင့် နည်းလမ်းများကို ဆိုလိုပါသည်။ ယင်းတွင် သောက်ဆေး၊ ထိုးဆေး၊ လက်မောင်းအရေပြားအောက်ထည့် သားဆက်ခြားပစ္စည်း သားအိမ်တွင်းထည့် သားဆက်ခြားပစ္စည်း၊ သားကြောဖြတ်ခြင်းကဲ့သို့ ရာသက်ပန်ကိုယ်ဝန်တားသည့်နည်းလမ်းများ၊ ကွန်ဒုံးကဲ့သို့သော အတားအဆီးနည်းလမ်းများနှင့် ရက်ရှောင်နည်း၊ လိင်ဆက်ဆံမှုကို လုံးဝရှောင်ကြဉ်ခြင်းကဲ့သို့သော သဘာဝနည်းများ ပါဝင်ပါသည်။ မိသားစုစီမံကိန်းတွင် ကလေးလိုချင်သည့်အခါ မည်ကဲ့သို့ ကိုယ်ဝန်ရနိုင်ကြောင်း သတင်းအချက်အလက်နှင့်အတူ ကလေးမရနိုင်ဘဲ မြဲနေခြင်းမျိုးအတွက် ကုသမှုများလည်းပါဝင်ပါသည်။

မိသားစုစီမံကိန်းကိုလက်လှမ်းမီရယူနိုင်ခြင်းသည်အခြေခံလူ့အခွင့်အရေးတစ်ရပ်ဖြစ်ပြီး မိန်းကလေးနှင့် အမျိုးသမီးများအနေဖြင့် ယင်းတို့၏ စွမ်းဆောင်နိုင်စွမ်း အပြည့်အဝကို ကိုယ်တိုင်သဘောပေါက် သိရှိ သွားစေရန် အခွင့်အလမ်းပေးလိုက်ခြင်းလည်း ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းသည် နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံ စဉ်ဆက်မပြတ် ဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် လုပ်ဆောင်နိုင်သော တွက်ချေအကိုင်ဆုံး ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများထဲမှ တစ်ခုလည်းဖြစ်သည်။

ဆက်နွယ်နေသည့် အကြောင်းအချက်များ

၁၅။ မိသားစုစီမံကိန်းသည် ၁၉၉၄ ခုနှစ် နိုင်ငံတကာလူဦးရေနှင့်ဖွံ့ဖြိုးမှုညီလာခံမှစတင်၍ မြန်မာနိုင်ငံ ကျန်းမာရေးစနစ်အတွက် ဦးစားပေးတစ်ရပ်ဖြစ်ခဲ့ပြီး သားဆက်ခြားနည်းများကို မိမိဆန္ဒအလျောက် အသုံးပြုခြင်းများ မြင့်တက်လာအောင် ဆောင်ရွက်ရာတွင် သိသာထင်ရှားသော တိုးတက်မှုများဖြစ်ခဲ့သော်လည်း စိန်ခေါ်မှုများမှာမူ ရှိနေဆဲဖြစ်ပါသည်။ တစ်နိုင်ငံလုံး အတိုင်းအတာအားဖြင့် မျိုးဆက်ပွားနိုင်သော အသက်အရွယ်ရှိ အိမ်ထောင်ရှင်အမျိုးသမီးများ၏ ၁၆%အတွက် ခေတ်မီ သန္ဓေတားနည်းလမ်းလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်သေးပါ။ ယင်းတို့အနက် ၅% သည် နောက်တစ်ကြိမ် ကိုယ်ဝန်ကို အချိန်ကာလတစ်ခုခြားပြီးမှ ယူလိုသူများဖြစ်ပြီး ကျန် ၁၁% မှာမူ နောက်ထပ်ကလေး လုံးဝ ထပ်မလိုချင်တော့သူများ ဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ထိုသို့ မဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်သေးသော လိုအပ်ချက်များသည် ဒေသအလိုက် ကြီးမားထင်ရှားစွာခြားနားနေပြီး ရခိုင်ပြည်နယ်နှင့် ချင်းပြည်နယ်တို့တွင် ၂၃% အထိ မြင့်မားသော်လည်း ရန်ကုန်နှင့် နေပြည်တော်ဒေသတို့တွင်မူ ၁၂% ခန့်သာရှိပါသည်။

ကျွမ်းကျင်သော ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ အကန့်အသတ်ဖြင့်သာရှိနေခြင်း၊ အရေးကြီးလိုအပ်သော သန္ဓေတားနည်းများ ရှားပါးပြတ်လပ်မှု၊ နှစ်ရှည်ခံ သန္ဓေတားနည်းများ အကန့်အသတ်ဖြင့်သာပေးနိုင်ခြင်း၊ အထူးသဖြင့် ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားရာ ဝန်းကျင်များတွင် လက်လှမ်းမီနိုင်ရန် စိန်ခေါ်မှုများရှိနေခြင်း၊ မိသားစုစီမံကိန်းပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ရန်ပုံငွေများစွာ လျော့နည်းခြင်းစသဖြင့် များစွာသော အကြောင်းရင်းများကြောင့် လိုအပ်ချက်များကို မဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ မူဝါဒပိုင်းဆိုင်ရာ အတားအဆီးများကလည်း ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများကြား အလုပ်တာဝန်လွှဲပြောင်းခွဲယူစေခြင်းနှင့် အမျိုးမျိုးသော ရွေးချယ်စရာ သန္ဓေတားနည်း လက်လှမ်းမီရရှိမှုတို့ကို ကန့်သတ်နေသကဲ့သို့ဖြစ်နေပါသည်။ မသန်စွမ်းဖြစ်နေသူများသည်လည်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများအပါအဝင် အများပြည်သူနှင့် ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်းတို့၏ ပြစ်တင်ရှုတ်ချခြင်း၊ မသိကျိုးကျွံပြုခြင်းနှင့် လွဲမှားသော အယူအဆများကြောင့် မကြာခဏ အတားအဆီးများနှင့် ကြုံတွေ့နေကြရပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် မသန်စွမ်းသူများသည် လိင်မှုဆိုင်ရာ တက်ကြွမှုမရရှိ၍ မိသားစုစီမံကိန်း မလိုအပ်ဟု လက်ခံယူဆလေ့ရှိကြပါသည်။ တည်ဆဲမူဝါဒများနှင့် လုပ်ငန်းစီမံချက်များသည် သားဆက်ခြားကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်နေကြသော်လည်း မသန်စွမ်းသူများသည်လည်း

နောက်ဆုံးတွင် သားသမီးရလာနိုင်သဖြင့် သားဆက်ခြားရန် လိုအပ်သည်ဆိုသောအချက်ကို သတိမထားမိဘဲ ဖြစ်နေကြပါသည်။ ရံဖန်ရံခါ မသန်စွမ်းသူ အမျိုးသမီးများ သည် အတင်းအကြပ် သားကြောဖြတ်ခံရခြင်းအပါအဝင် အတင်းအကြပ် ကုသမှုများကိုရယူနေကြရပါသည်။

အမျိုးသားများသည် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် မိသားစုစီမံကိန်းတို့တွင် စိတ်ပါဝင်စားစွာဖြင့် အပြည့်အဝ ထိထိရောက်ရောက် ပါဝင်ကြခြင်းမရှိပါ။ မိသားစုစီမံကိန်း ဝန်ဆောင်မှုများစုသည် မျိုးပွားနိုင်သောအရွယ်ရှိ လက်ထပ်ထားသူအမျိုးသမီးများကိုသာ အာရုံစိုက်နေသဖြင့် ဆယ်ကျော်သက်နှင့် လူငယ်များအကြား မိသားစုစီမံကိန်း သတင်းအချက်အလက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီမှုသည် အကန့်အသတ်ဖြင့်သာရှိနေပါသည်။ သန္ဓေတားခြင်းနှင့် ပြီးပြည့်စုံသောလိင်မှုဆိုင်ရာ အသိပညာပေးခြင်းအပါအဝင်၊ လူငယ်များအတွက် အဆင်ပြေသော မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများပေးနိုင်ရန်အတွက်လည်း ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်က အကန့်အသတ်ဖြင့်ရှိနေပြန်ပါသည်။ ကောက်ယူစုဆောင်းထားသော မိသားစုစီမံကိန်းအချက်အလက်များ၏ အရည်အသွေးသည် အမျိုးမျိုးကွဲပြားခြားနားနေပြီး အကျိုးရှိရှိ ထိရောက်မှုရှိရှိ မျှဝေနိုင်ခြင်းလည်းမရှိသေးပါ။

မူဝါဒဖော်ပြချက်

၁၆။ မျိုးဆက်ပွားနိုင်သည့် အရွယ်ရှိသူအားလုံးသည် အိမ်ထောင်ရေးအခြေအနေ၊ စွမ်းဆောင်ရည်၊ အထူးရပ်တည်မှုတို့နှင့် မသက်ဆိုင်ဘဲ အရည်အသွေးပြည့်ဝ၍ ပြည့်စုံသောမိသားစုစီမံကိန်းသတင်းအချက်အလက်၊ ဆေးပစ္စည်းများနှင့်ဝန်ဆောင်မှုများကိုသာတူညီမျှ လက်လှမ်းမီ ရရှိမည်ဖြစ်ပြီး မိမိလိုချင်သော သားသမီးအရေအတွက်ယူရန် ကျန်းမာရေးနှင့်အညီ အချိန်ကိုက်၍ ကိုယ်ဝန်ယူရန်နှင့်သားဆက်ခြားထားရန်တို့ကို လွတ်လပ်စွာ ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်ရှိရပါမည်။

မူဝါဒအကောင်အထည်ဖော်ရေး မဟာဗျူဟာများ

- ၁၇။ (က) သားဆက်ခြားဆေးဝါးများအား လက်လှမ်းမီမှုမှ အကျိုးကျေးဇူးရနိုင်သူ အားလုံးကို ဒေသအလိုက် သင့်တင့်လျောက်ပတ်သော မဟာဗျူဟာများအသုံးပြု၍ မိသားစုစီမံကိန်းအကြောင်း သိရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ပေးပြီး အသက်အပိုင်းအခြားနှင့်ဆီလျော်သည့် ကျန်းမာရေးအသိပညာများပေးရန်၊
- (ခ) အမျိုးသမီးများ၊ အမျိုးသားများ၊ ဆယ်ကျော်သက်များအတွက် ပြီးပြည့်စုံ၍ အရည်အသွေးရှိပြီး အားလုံးပါဝင်သည့်ဆန္ဒအလျောက် ရယူနိုင်ခွင့်ရှိသော မိသားစုစီမံကိန်း၊ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးအကြောင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းတို့ မည်သို့ဆောင်ရွက်ပေးရမည်ကို လုပ်ငန်းခွင်အကြံပြုနှင့် လုပ်ငန်းခွင်သင်ရိုးညွှန်းတမ်းများတွင် ထည့်သွင်းကာ အဆင့်အသီးသီးမှ ဝန်ဆောင်မှုပေးမည့်သူများအား သင်ကြားပေးရန်၊

- (ဂ) သားဆက်ခြားဆေးဝါးပစ္စည်းများ ပြတ်လပ်မှုရှိပြီး မဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်သော လိုအပ်ချက်မြင့်မားသည့် ဒေသများတွင် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးပစ္စည်းများ ကောင်းမွန်လုံလောက်စွာရှိနေစေရေးအတွက် ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်ရေး သတင်း အချက်အလက် စီမံခန့်ခွဲခြင်းစနစ်ကို အရည်အသွေးမြှင့်တင်ခြင်းနှင့်၊ ဆောင်းပါး ပစ္စည်းများရရှိမှုအပေါ် အကောင်အထည်ဖော်ရေးဆိုင်ရာ သုတေသနများ ဆောင်ရွက်ခြင်းတို့ဖြင့် တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင် လုပ်ဆောင်ရန်၊
- (ဃ) ကျန်းမာရေးစနစ်၏အဆင့်အားလုံးတွင် နှစ်ရှည်ခံသန္ဓေတားနည်းနှင့် အသစ် အသစ်သော ကိုယ်ဝန်တားနည်းများအပါအဝင် ရွေးချယ်စရာ သန္ဓေတားနည်း အမျိုးမျိုးရှိနေရေးနှင့် လက်လှမ်းမီရေးတို့ကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (င) လူမှုရေးနှင့်ပထဝီအနေအထားတို့အရ ရောက်ရှိရန် ခက်ခဲသောဒေသများတွင် ခေတ်မီသန္ဓေတားနည်းများ ပိုမိုရရှိနိုင်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ကြား အလုပ်တာဝန် လွှဲပြောင်းခွဲယူစေခြင်း၊ ရပ်ရွာလူထုအခြေပြုဖြန့်ဝေခြင်း၊ ကိုယ်တိုင်အသုံးပြုနိုင်သည့် သန္ဓေတားနည်းများ အသုံးပြုနိုင်အောင် စီစဉ် ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း၊ အိမ်တိုင်ရာရောက် ရောင်းချခြင်း၊ လူမှုရေးအကျိုးအမြတ် အတွက် ဈေးကွက်တင်ရောင်းချခြင်း(social marketing) စသည့် ဆန်းသစ် သော နည်းလမ်းများဖြင့် ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ရန်၊
- (စ) အရင်းအမြစ်များအကျိုးရှိစွာ အသုံးပြုနိုင်စေရန်နှင့် မိသားစုစီမံကိန်းကို သာတူညီမျှစွာ အားလုံးပါဝင်ပြီး စဉ်ဆက်မပြတ် လက်လှမ်းမီမှု တိုးမြှင့်ပေးရန် အတွက် အစိုးရနှင့်ပုဂ္ဂလိက ကဏ္ဍတို့တွင် ဆောင်ရွက်နေသူများအကြား ညှိနှိုင်း ဆောင်ရွက်မှု ပိုမိုအားကောင်းစေခြင်း အပါအဝင် စုပေါင်းဈေးကွက် ချဉ်းကပ် နည်းတစ်ရပ်ဖြင့် အကောင်အထည်ဖော်ရန်၊
- (ဆ) အရေးပေါ်သန္ဓေတားခြင်း၊ အမျိုးသမီး၊ အမျိုးသား၊ သားကြောဖြတ်ခြင်းနှင့် သန္ဓေ တား ထိုးဆေးများအပါအဝင် မိသားစုစီမံကိန်းနည်းလမ်းများ လက်လှမ်းမီရေး ကို ကန့်သတ်ထားသည့် တည်ဆဲဥပဒေများ၊ မူဝါဒများနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်း များ၊ ထို့အတူဆယ်ကျော်သက်များ လက်လှမ်းမီရေးကို ကန့်သတ်ထားသည့် ဥပဒေများနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို ပြန်လည်သုံးသပ်၍ စိစစ်ရန်၊
- (ဇ) မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် မိသားစုစီမံကိန်းတို့တွင် အမျိုးသားများ ပိုမိုပါဝင် ဆောင်ရွက်လာစေရန် တိုက်တွန်းအားပေးရန်၊ ထိုသို့လုပ်ဆောင်ရာတွင် ရပ်ရွာ လူထုအတွင်း ထင်ပေါ်သူများနှင့်အတူ အသိပေးရှင်းလင်းဆွေးနွေးတင်ပြ ခြင်း၊ မိဘဘဝ၊ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားဆိုင်ရာ အမှုအကျင့်များတွင် အမျိုးသားတို့ မျှဝေယူထားသင့်သော တာဝန်ရှိမှုများအကြောင်း သတင်းစကား

နှင့် လက်ကမ်းစာစောင်ကဲ့သို့သော ပညာပေးပစ္စည်းများ ဖြန့်ဖြူးပေးခြင်း၊ ကျား၊မရေးရာ မညီမမျှဖြစ်မှုကို ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက်ရာတွင် အမျိုးသားများ နှင့်မည်ကဲ့သို့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နိုင်ကြောင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများ နှင့် ပြည်သူလူထုကို လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်ရန်။

- (ဈ) ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်သူများ၊ ရပ်ရွာလူထုခေါင်းဆောင်များ၊ သတင်းမီဒီယာများ အပါအဝင် အမျိုးမျိုးသော ပါဝင်ပတ်သက်သူများအကြား လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေး၊ မိသားစုစီမံကိန်းတို့၏အရေးပါပုံကို အသိပေးရှင်းလင်းဆွေးနွေးတင်ပြရန်။
- (ည) လက်ရှိနှင့် အသစ်ထပ်မံဆောင်ရွက်မည့် စီမံကိန်းများအတွင်း လုပ်ငန်း လည်ပတ်မှုဆိုင်ရာနှင့် အကောင်အထည်ဖော်ရေးဆိုင်ရာ သုတေသနလုပ်ငန်း တို့ကို ထည့်သွင်းပေါင်းစည်းစေခြင်းဖြင့် မိသားစုစီမံကိန်းနှင့် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအချက်အလက်များ ကောက်ခံစုဆောင်းခြင်းကို မြှင့်တင် ဆောင်ရွက်ရန်။
- (ဋ) ဈေးကွက်တွင် ရောင်းချနေသည့် သန္ဓေတားပစ္စည်းများနှင့် ဆေးဝါးများ၏ အရည်အသွေးကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု၍ မှန်ကန်သော အရေးယူဆောင်ရွက်မှုကို လိုအပ်သလိုပြုလုပ်ပြီး နည်းလမ်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ မှန်ကန်သော သတင်းအချက်အလက်ပေးခြင်းနှင့် သင့်လျော်သော ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ခြင်းများ လုပ်ဆောင်ရန်အတွက် ပြဋ္ဌာန်းပေးရန်။

ဆယ်ကျော်သက်များ၏လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်အခွင့်အရေး

၁၈။ အသက် ၁၀နှစ်နှင့် ၁၉နှစ်ကြားရှိသူများကို ဆယ်ကျော်သက်များအဖြစ် သတ်မှတ်ပါသည်။ ထိုအချိန် သည် ကျန်းမာရေး၊ ဖွံ့ဖြိုးရေးတို့အတွက် သီးသန့်လိုအပ်ချက်နှင့် အခွင့်အရေးများရှိနေသော ဘဝအပိုင်းအခြားတစ်ခုဖြစ်ပြီး ရာသက်ပန် ကျန်းမာရေးအမှုအကျင့်များ ဖြစ်ပေါ်လာချိန်၊ အခွင့်အလမ်း သို့မဟုတ် အန္တရာယ်လမ်းကြောင်းများ ပေါ်ပေါက်လာချိန်၊ အနာဂတ်ဘဝလမ်းကြောင်း စတင်ပုံပေါ်လာချိန်လည်း ဖြစ်ပါသည်။

ဆက်နွယ်နေသော အကြောင်းအချက်များ

၁၉။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဆယ်ကျော်သက်အများအပြားသည် အကြောင်းရင်းခံအမျိုးမျိုးကြောင့် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး နိမ့်ပါးလျက်ရှိသည်။ ဆယ်ကျော်သက်များသည် အများအားဖြင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်အန္တရာယ်ကင်းသော လိင်ဆက်ဆံခြင်း အလေ့အကျင့်များအကြောင်း သိရှိမှုနည်းပါးခြင်း သို့မဟုတ် မှားယွင်းစွာသိနေခြင်းတို့ ဖြစ်ပေါ်လျက်ရှိ

ပါသည်။ ဥပမာ ကျောင်းမနေတော့သော လူငယ်များကြား လေ့လာမှုတစ်ရပ် ဆောင်ရွက်ခဲ့ရာတွင် ယင်းလူငယ်အများအပြားသည် လိင်ဆက်ဆံဖူးသည့် အတွေ့အကြုံရှိကြသော်လည်း အနည်းကငယ်သာလျှင် အပျိုဖော်ဝင်ခြင်း၊ မျိုးပွားခြင်းနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို မှန်ကန်တိကျစွာနှင့် ပြီးပြည့်စုံစွာ နားလည်သဘောပေါက်ကြပါသည်။ မြန်မာ့ယဉ်ကျေးမှုတွင် ဆယ်ကျော်သက်များ၏ လိင်မူဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးသည် ကန့်သတ်ချုပ်ချယ်စရာအဖြစ် ရှုမြင်ခံနေရပြီး ထိုအကြောင်းအရာများကို မိဘနှင့် သားသမီးအကြား ဆွေးနွေးမှုများလည်း လုပ်လေ့မရှိပါ။ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများကလည်း ဝေဖန်မှုများပြုလုပ်နိုင်သောကြောင့် အများအားဖြင့် ဆယ်ကျော်သက်များသည် လိင်မူဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်ရေး ရှာဖွေရယူရန် ဝန်လေးတတ်ကြပါသည်။ များစွာသော ဥပဒေများ၊ မူဝါဒများ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတို့သည် ဆယ်ကျော်သက်များနှင့် လူငယ်များအတွက် လိင်မူဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီမှုကိုအကန့်အသတ်ဖြစ်စေပါသည်။

အကျိုးဆက်အဖြစ် ဆယ်ကျော်သက်များသည် မရည်ရွယ်ဘဲ ကိုယ်ဝန်ရခြင်း၊ အန္တရာယ်များသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်း၊ လိင်မှတစ်ဆင့်ကူးစက်သော ရောဂါများကူးစက်ခံရခြင်း၊ လိင်မူဆိုင်ရာ နှောင့်ယှက်စော်ကားခြင်းနှင့် ကျားမအခြေပြု အကြမ်းဖက်ခြင်းစသည့် ပြဿနာများ ကြုံတွေ့ရနိုင်ခြေများနေလျက်ရှိပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဆယ်ကျော်သက်များ၏ ကလေးမွေးဖွားနှုန်းသည် အသက် ၁၅ နှစ်နှင့် ၁၉ နှစ်ကြား အမျိုးသမီးတစ်ထောင်တွင် ၃၃.၂ မွေးဖွားမှုရှိပြီး ကျေးလက်ဒေသတွင် မြို့ပြထက်ပိုမိုများပြားပါသည်။ အသက် ၁၅ နှစ်နှင့် ၁၉ နှစ်ကြား လက်ထပ်ပြီး ဆယ်ကျော်သက် ၅ ယောက်တွင် ၁ယောက်ခန့်သည် ခေတ်မီ သန္ဓေတားနည်းများကို အသုံးပြုလိုပါလျက်နှင့် အသုံးမပြုရဘဲ ဖြစ်နေပါသည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် မဖြည့်ဆည်းနိုင်သော လိုအပ်ချက်ရှိနေပါသည်။ ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးတွင် HIV တွေ့ရှိနှုန်းသည် အသက် ၂၅ နှစ်အောက် အဓိက ဦးတည်အုပ်စုများတွင် အမျိုးသမီးလိင်လုပ်သား ၉ % အမျိုးသားချင်း လိင်တူဆက်ဆံသူများ ၁၄% နှင့် မူးယစ်ဆေးမူးယစ်ဆေး အကြောထဲ ထိုးသွင်းသူများ ၁၂.၅% ဟူ၍ တွေ့ရှိရပါသည်။

မူဝါဒဖော်ပြချက်

၂၀။ ဆယ်ကျော်သက်များအတွက် ပံ့ပိုးပေးသော ပတ်ဝန်းကျင်နှင့်ဘဝတွက်တာ ကျွမ်းကျင်မှုများ ဖွံ့ဖြိုးလာစေရန် အခွင့်အလမ်းများ မြှင့်တင်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းအပြင် ယင်းတို့အတွက် သတင်းအချက်အလက်နှင့် အရည်အသွေးမီ ဝန်ဆောင်မှုများ ရယူနိုင်ခွင့်ကို ကာကွယ်ပေး၍ ဖြည့်ဆည်းပေးခြင်းအားဖြင့် ဆယ်ကျော်သက်များအားလုံးအတွက် လိင်မူဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးကို အမြင့်ဆုံးရရှိနိုင်သည့်အဆင့်ထိ ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။

မူဝါဒအကောင်အထည်ဖော်ရေး မဟာဗျူဟာများ

- ၂၁။ (က) ကျောင်းတွင်းနှင့်ကျောင်းပြင်ပ ပတ်ဝန်းကျင်များတွင် ပြီးပြည့်စုံသော လိင်မှုဆိုင်ရာ အသိပညာပေးခြင်းကို လက်ခံ၍တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ရန်၊ ယင်းအသိပညာပေးခြင်းကို ပိုမိုကျယ်ပြန့်သော 'ဘဝတွက်တာ ကျွမ်းကျင်စရာ'များ သင်ပေးခြင်းနှင့်ပေါင်းစပ်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်၊
- (ခ) အပြုသဘောဆောင်သော ကိုယ်ပိုင်အယူအဆရှိခြင်း၊ မိမိကိုယ်မိမိထိန်းသိမ်းနိုင်ခြင်း၊ အဆင့်မြင့်စွာ တွေးခေါ်နိုင်ခြင်း၊ ဆက်သွယ်ပြောဆိုခြင်းနှင့် ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်ချမှတ်၍ လုပ်ဆောင်တတ်ခြင်းကဲ့သို့သော အပေါင်းလက္ခဏာဆောင်သည့် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးနှင့်အခွင့်အရေးရလဒ်များရရှိစေရန်အတွက် လိုအပ်သော ဆယ်ကျော်သက်တို့၏ ဘဝတွက်တာကျွမ်းကျင်မှုများကို ပျိုးထောင်ရန်၊
- (ဂ) အရည်အသွေးပြည့်ဝသော လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်အခွင့်အရေး သတင်းအချက်အလက်များ လက်လှမ်းမီရရှိစေရန်အတွက် ပြီးပြည့်စုံသော လိင်မှုဆိုင်ရာ အသိပညာပေးခြင်း၊ အီလက်ထရောနစ်အခြေပြု ဆက်သွယ်ရေးလမ်းကြောင်းများ၊ ပြန်ကြားရေးမီဒီယာ၊ လူမှုကွန်ရက်နှင့်အခြားသောသတင်းအချက်အလက်၊ ဆက်သွယ်ရေးနှင့် နည်းပညာများကဲ့သို့သော မတူကွဲပြားသည့်လမ်းကြောင်းများမှတစ်ဆင့် ဖြန့်ဝေဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဃ) ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအနေဖြင့် ဆယ်ကျော်သက်အားလုံး၏ တမူထူးခြားသော ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်များနှင့် စိုးရိမ်မှုများကို ပိုမိုသတိထားမိလာစေရေးဆောင်ရွက်ရန်၊ သို့မှသာ ယင်းတို့အနေဖြင့် နွေးထွေးသော၊ လျှို့ဝှက်ချက် ထိန်းသိမ်းထားသော၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကင်းသော၊ ဘက်လိုက်မှု မပါသော ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုကို ကမ်းလှမ်းနိုင်ရန်၊
- (င) အရည်အသွေးပြည့်ဝသော ဆယ်ကျော်သက်လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအတွက် နွေးထွေးပျူငှာသော ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူတို့၏ တာဝန်ခံမှုစနစ်တို့ကို ဖန်တီးနိုင်ရန်အလို့ငှာ ဆယ်ကျော်သက်များ၏ တမူထူးခြားသည့် ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်များကို ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ နားလည် သတိပြုမိလာစေရန် ဆောင်ရွက်ရုံသာမက လမ်းညွှန်ချက်များ ထုတ်ခြင်း၊ အထောက်အကူပြု ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲခြင်း အစရှိသည့် ကျန်းမာရေးစနစ်၏ ပြောင်းလဲရန် လိုအပ်ချက်များကို အာရုံစိုက်လာကြစေရေး ဆောင်ရွက်ရန်၊ ထိုတန်ဖိုးများကို လုပ်ငန်းခွင်အကြိုနှင့် လုပ်ငန်းခွင်သင်တန်းပေးခြင်းတို့တွင် ပါဝင်စေရန်၊

- (စ) စဉ်ဆက်မပြတ်ရရှိနိုင်၍ စိတ်ချရပြီး ငွေကြေးတတ်နိုင်သည့် တိုးချဲ့ထားသော လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးပစ္စည်းများ ရွေးချယ်စရာအဖြစ်ကို ဆယ်ကျော်သက်များ အားလုံးအတွက် တိုးချဲ့ထောက်ပံ့ပေးထားခြင်းဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူက ထောက်ခံသည့် နည်းလမ်းသာမဟုတ်ဘဲ ရွေးချယ်စရာ နည်းလမ်းအားလုံးကို လက်လှမ်းမီ ရရှိစေရန်၊
- (ဆ) ဆယ်ကျော်သက်များအကြား မတူကွဲပြားမှုကို အသိအမှတ်ပြုလက်ခံ၍ ယင်း တို့၏ လိုအပ်ချက်အမျိုးမျိုးကို တုံ့ပြန်နိုင်သည့် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများ ဖော်ဆောင်ဖြည့်ဆည်းရန်၊
- (ဇ) ဆယ်ကျော်သက်များ၏ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးအတွက် ပံ့ပိုးပေးသော လူမှုရေးနှင့်ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ ပတ်ဝန်းကျင် တစ်ခု ဖန်တီးနိုင်ရန် မိဘ၊ ကျောင်းဆရာ၊ ရပ်မိရပ်ဖ၊ ဘာသာရေးခေါင်းဆောင်များ အစရှိသောရပ်ရွာလူထုများ၊ မူဝါဒချမှတ်သူများနှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဈ) သတင်းအချက်အလက် ရယူပိုင်ခွင့်၊ ကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်ချက်ချပိုင်ခွင့်၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရပိုင်ခွင့်၊ မိမိကိုယ်မိမိ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ပိုင်ခွင့်နှင့် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခွင့်တို့အပါအဝင် ဆယ်ကျော်သက်များ၏ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားအခွင့်အရေးများကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရန်၊
- (ည) သန္ဓေတားခြင်းနှင့်လုံခြုံစိတ်ချရသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်းတို့ကဲ့သို့ ဆယ်ကျော်သက်များအကြား လိုအပ်နေသည့် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီရေးကို တားဆီးနေသည့် တည်ဆဲဥပဒေများ၊ မူဝါဒများ၊ စည်းမျဉ်းများကို ပြန်လည်ပြုပြင်ရန်၊
- (ဋ) ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ လူမှုဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေးနှင့်ပြန်လည်နေရာချထားရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ပညာရေးဝန်ကြီးဌာနအပါအဝင် ဝန်ကြီးဌာနများကြား ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဌ) လက်ရှိနှင့် အသစ်ထပ်မံဆောင်ရွက်မည့် စီမံကိန်းများအတွင်း လုပ်ငန်းလည်ပတ်မှုဆိုင်ရာနှင့် လက်တွေ့အကောင်အထည်ဖော်ရေးဆိုင်ရာ သုတေသန လုပ်ငန်းတို့ကို ထည့်သွင်းပေါင်းစည်းစေခြင်းဖြင့် ဆယ်ကျော်သက်လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအချက်အလက်များ ကောက်ခံစုဆောင်းခြင်းကို မြှင့်တင်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဍ) ဆယ်ကျော်သက်များနှင့်လူငယ်များ၏လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက် အသုံးပြုမှုကို များနိုင်သမျှ များလာအောင် လူငယ်များ ဦးဆောင်သော အဖွဲ့အစည်းမှတစ်ဆင့် ဆောင်ရွက်ရန်၊

- (ဗ) မူဝါဒပြုစုရေး၊ မူဝါဒအကောင်အထည်ဖော်ရေးနှင့် စီမံကိန်းဒီဇိုင်းပြုစုရေးတို့တွင် လူငယ်တို့၏ သဘောထားအသံ ထင်ဟပ်နိုင်ရန်၊ ပါဝင်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် အခွင့်အလမ်းနှင့်နေရာများ သေချာစွာရှိနေစေရေးဆောင်ရွက်ရန်။

ကျား၊မ ရေးရာနှင့် ကျား၊မ အခြေပြု အကြမ်းဖက်မှု

၂၂။ ကျား၊မရေးရာဆိုသည်မှာ အမျိုးသား၊ အမျိုးသမီးများအတွက် သင့်တော်သည်ဟု လူမှုအဖွဲ့အစည်းက ယူဆထားသည့် လူမှုရေးသတ်မှတ်ချက်များ၊ အပြုအမူများ၊ အသွင်သဏ္ဍာန်များနှင့် ရိုးရာဓလေ့ထုံးတမ်းများကို ဆိုလိုသည်။

ကျား၊မအခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုဆိုသည်မှာ ကျား၊မ ကြားက စွမ်းအား မညီမျှမှုနှင့် အန္တရာယ်ရှိသော လူမှုသတ်မှတ်ချက်များမှ အခြေတည်ကာ တစ်ပါးသူ၏ ဆန္ဒနှင့်ဆန့်ကျင်ပြီး ထိခိုက်နာကျင်စေသော အပြုအမူအတိုင်းကို ဆိုလိုပါသည်။ ကျား၊မ အခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုများသည် ရုပ်ပိုင်း၊ စိတ်ပိုင်း၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဖြစ်နိုင်သကဲ့သို့ လူမှုစီးပွားရေးဆိုင်ရာလည်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ကျား၊မ မရွေး၊ အသက်အရွယ်မရွေး ဖြစ်နိုင်သော်လည်း ယဉ်ကျေးမှုအရ သတ်မှတ်ထားသော ကျား၊မ ကြားက စွမ်းအားများ မညီမျှမှုကြောင့် အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ်များမှ ပိုမိုထိခိုက်ခံစားနေကြရပါသည်။

ဆက်နွယ်နေသောအကြောင်းအချက်များ

၂၃။ မြန်မာနိုင်ငံသည် အရှေ့တောင်အာရှဒေသရှိ အခြားနိုင်ငံများနည်းတူ အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေး အများဆုံးထိခိုက်နစ်နာရသည့် ကျား၊မရေးရာ မညီမျှမှုကိစ္စရပ်များကို တွေ့ကြုံခဲ့ရပါသည်။ ကျား၊မရေးရာ မညီမျှမှုများသည် အရေးကြီးသော လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးသတင်းအချက်အလက်များ ရရှိနားလည်နိုင်ရန်၊ အရည်အသွေးမြင့်မားသော လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးသတင်းအချက်အလက်များ ရရှိနားလည်နိုင်ရန်၊ အရည်အသွေးမြင့်မားသော လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများကို လက်လှမ်းမီ၍ အကျိုးခံစားခွင့်ရစေရန်၊ ကျန်းမာရေးနှင့်စပ်လျဉ်းသော ယင်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်အခွင့်အရေးများကို လက်တွေ့ကျင့်သုံးနိုင်စေရန် စသည်တို့အတွက် ရှိရမည့် အမျိုးသမီးနှင့် မိန်းကလေးငယ်များ၏ စွမ်းဆောင်ရည်အပေါ် အနုတ်လက္ခဏာဆောင်သော အကျိုးသက်ရောက်မှုများ ရှိစေပါသည်။ ကျား၊မရေးရာ မညီမျှမှုသည် ပညာရေး၊ အလုပ်အကိုင်ရရှိရေးနှင့် နိုင်ငံအဆင့်တွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်နိုင်ရေးကဲ့သို့သော လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးနှင့် ဆက်စပ်သည့် အခြားကဏ္ဍများရှိ အမျိုးသမီးနှင့် မိန်းကလေးငယ်များ၏ အခြေအနေကိုလည်း ပုံဖော်ပေးပါသည်။ ကျန်းမာရေးတွင် ကျား၊မရေးရာကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပြီး ချဉ်းကပ်လုပ်ဆောင်ရန် အရေးကြီးမှုနှင့်၊ ကျား၊မ ညီမျှမှုက အမျိုးသမီးများ၏ ဘဝအစိတ်အပိုင်းအသီးသီးတွင် စွမ်းဆောင်ရည်မည်သို့ မြှင့်တင်ပေးနိုင်သည်တို့ကို

သတိထားမိနေခြင်းလည်း နည်းပါးနေပါသည်။

နိုင်ငံအဆင့် အချက်အလက်များ မလုံလောက်မှုကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကျား၊မ အခြေပြုအကြမ်းဖက်ခြင်း မည်မျှဖြစ်ပွားနေသည်ကိုကောင်းစွာ မဖော်ပြနိုင်ပါ။ ကျား၊မအခြေပြု အကြမ်းဖက်မှု ကိစ္စရပ်များကို ပုံမှန်သတင်းပို့သည့် အလေ့အထမရှိသေးသကဲ့သို့ တစ်နိုင်ငံလုံး လွှမ်းခြုံသော ကျား၊မရေးရာ ဦးတည်ဆောင်ရွက်သည့် သတင်းအချက်အလက်စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ် လည်း မရှိသေးပါ။ အမျိုးသမီး ၂၀% သည် အကြမ်းဖက်မှု တစ်မျိုးမျိုးကိုလည်းကောင်း၊ ၃% သည် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် ကျား၊မ အခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုကိုလည်းကောင်း၊ တွေ့ကြုံခဲ့ကြရသည် ဟု ကုလသမဂ္ဂလူ့ဦးရေရန်ပုံငွေအဖွဲ့က ခန့်မှန်းသော်လည်း သတင်းပို့ တိုင်ကြားရာတွင် အခက်အခဲများရှိနေခြင်းကြောင့် အမှန်တကယ်ဖြစ်ပွားမှုက အဆိုပါဂရပ်ဖစ်ထက် ပိုမိုမြင့် မားနေနိုင်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံလူနေမှုဘဝနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခြေခံအချက်အလက် စစ်တမ်းက ဖော်ပြထားသည်မှာ အသက် ၁၅ နှင့် ၄၉ နှစ်ကြား အမျိုးသမီးများ၏ ၁၅% သည် အသက် ၃၅နှစ်ကတည်းက ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်ခံရသူ ကြုံတွေ့ခဲ့ရဖူးပြီး ယင်းတို့တွင် ကျူးလွန်သူ ၅၅% က လက်ရှိ ခင်ပွန်းနှင့် ၁၉% က ခင်ပွန်းဟောင်းတို့ ဖြစ်နေသကဲ့သို့ အသက် ၁၅နှစ်နှင့် ၄၉ နှစ်ကြား အမျိုးသမီးများ၏ ၃% သည် လိင်မှုဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်ခံခဲ့ရကြောင်း ဖော်ပြထားပါသည်။ အခြားအရည်အသွေးအခြေပြု စိစစ်သုံးသပ်ခြင်းများနှင့် စစ်တမ်းများက လည်း ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်သူများ၏ အကြမ်းဖက်မှုမြင့်မားခြင်းကို ညွှန်ပြနေကြပါသည်။ အကြမ်းဖက်မှုနှင့် အကြမ်းဖက်ခြိမ်းခြောက်မှုတို့သည် အမျိုးသမီးများ၏ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအတွက် ကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်ခွင့်ကို ကန့်သတ်ထားပြီး ယင်းအခြေအနေ က အမျိုးသမီးများကို မရည်ရွယ်ဘဲ ရလာသောကိုယ်ဝန်များ၊ အန္တရာယ်များသော ကိုယ်ဝန်ဖျက် ချခြင်း၊ HIV အပါအဝင် လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများ ရရှိနိုင်ခြေများသည့် အန္တရာယ် အခြေအနေနှင့် ကြုံတွေ့ရစေပါသည်။ ဤစိုးရိမ်ဖွယ်ကိစ္စရပ်များသည် လူသားချင်းစာနာမှု ဆိုင်ရာနှင့် ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားနေသောနေရာများတွင် ပိုမိုများပြားပါသည်။ ကျား၊မ အခြေပြု အကြမ်းဖက်ခံရသူအတွက် ပြီးပြည့်စုံသော ဝန်ဆောင်မှုများ တပြေးညီ မရရှိနိုင်ဘဲ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအနေဖြင့်လည်း ကျား၊မ အခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုများအကြောင်းကို ကောင်းစွာ မသိရှိရသေးပါ။ ထိုအကြမ်းဖက်မှုများကို တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ပေးသည့် ကဏ္ဍတစ်ခု နှင့်တစ်ကြား ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ရာတွင်လည်း အကန့်အသတ်များ ရှိနေဆဲဖြစ်ပါသည်။

မူဝါဒဖော်ပြချက်

၂၄။ ကျန်းမာရေးစနစ်၏ အဆင့်အားလုံးတွင် ကျား၊မရေးရာကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားထား သော ချဉ်းကပ်နည်းများ လုပ်ဆောင်စေခြင်းဖြင့် ကျား၊မ ရေးရာတန်းတူညီမျှမှု ရှိစေမည်ဖြစ်ပြီး ကျား၊မ အခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုများကြောင့် ထိခိုက်နစ်နာခဲ့ရသူများကိုလည်း အရည်အသွေးမီ ပြီးပြည့်စုံသော လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကိုလည်း လက်လှမ်းမီ

ရရှိစေမည်ဖြစ်ပါသည်။

မူဝါဒအကောင်အထည်ဖော်ရေး မဟာဗျူဟာများ

- ၂၅။ (က) စီမံကိန်းတစ်လျှောက် ကျား၊မရေးရာကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပြီး ချဉ်းကပ် လုပ်ဆောင်ရေး သေချာစေရန်အတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်း များတွင် ရန်ပုံငွေလိုအပ်ချက် လျာထားမှုကို ကျား၊မရေးရာ ရှုထောင့်မှကြည့်ပြီး ရေးဆွဲစေရေးအတွက် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ရန်၊
- (ခ) ကျန်းမာရေးအတွက် ကျား၊မရေးရာကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပြီး ချဉ်းကပ် လုပ်ဆောင်ခြင်း၊ ကျား၊မအခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုများနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး မူဝါဒ ချမှတ်သူများ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများ၊ လူထုခေါင်းဆောင်များ၊ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်နေသည့် အခြားသောလူများ၏ ကျား၊မရေးရာနှင့်စပ်လျဉ်း သော စွမ်းရည်နှင့်သတိထားမိမှုတို့ကို မြှင့်တင်ပေးရန်၊
- (ဂ) ကျား၊မ တန်းတူညီမျှရေးနှင့် တန်းတူရည်တူ ခံစားခွင့်ရရှိရေးတို့ အပါအဝင် ကျား၊မ အခြေပြု အကြမ်းဖက်ခြင်းကိုကာကွယ်ရန် မဟာဗျူဟာများကို နိုင်ငံတော်၏ဥပဒေများတွင် ထည့်သွင်းပြဋ္ဌာန်းခြင်းကို ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဃ) ကျား၊မနှင့် အသက်အရွယ်အလိုက်ခွဲခြားပြီး အချက်အလက်ကောက်ယူ ခြင်း၊ အမျိုးသမီးများ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနှင့်စပ်လျဉ်းသော အချက်အလက်များ ကောက်ယူခြင်း၊ အမျိုးသားအဆင့် သတင်းအချက်အလက်ကောက်ယူသည့် စနစ်၏ အစိတ်အပိုင်းအဖြစ် ကျား၊မ အခြေပြုအကြမ်းဖက်ခြင်းနှင့်စပ်လျဉ်း သော သတင်းအချက်အလက် စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ်တစ်ခုကို တည်ထောင်ခြင်း အားဖြင့် ကျား၊မရေးရာ၊ ကျား၊မအခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုများနှင့် စပ်လျဉ်းသော အချက်အလက်ကောက်ယူမှုများကို ပိုမိုအားကောင်းအောင်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (င) ကျား၊မ အခြေပြုအကြမ်းဖက်မှု ကြုံတွေ့ခဲ့ရသူများအတွက် လုံခြုံစိတ်ချရ ခြင်း၊ လေးစားမှုထားခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိခြင်း၊ လျှို့ဝှက်ချက်ကို ထိန်း သိမ်းထားခြင်း၊ အစရှိသော လမ်းညွှန်သဘောတရားများနှင့်အညီ ပြည့်စုံသော အရည်အသွေးမီ ဝန်ဆောင်မှုများပေးနိုင်ရန် မြန်မာနိုင်ငံရဲတပ်ဖွဲ့၊ တရားရုံးနှင့် လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာနကဲ့သို့သော ဆက်နွှယ်နေသည့်ကဏ္ဍများကြား ထိရောက် စွာ ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ခြင်းအားဖြင့် ကျား၊မအခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုခံစား ရသူများအတွက် ပြည့်စုံသောဝန်ဆောင်မှု ရရှိနိုင်သောနေရာများ ဖန်တီးရန်၊ ထိုနေရာများသည် လိုအပ်ချက်မြင့်မားသော အရပ်ဒေသများ၊ အထူးသဖြင့် ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားနေသော နေရာများတွင် ရှိနေစေရေး သေချာစွာဆောင်ရွက်ရန်၊

- (စ) ကျား၊မအခြေပြုအကြမ်းဖက်မှုများအတွက် ညွှန်းပို့ပေးသည့်စနစ်များ၊ တွေ့ကြုံခံစားရသူများ၏ ကိုယ်ပိုင်အခွင့်အရေးများ၊ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး၊ ကျား၊မ အခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုများနှင့်စပ်လျဉ်းသည့် ပြီးပြည့်စုံသော သတင်းအချက်အလက်နှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမရှိသော၊ ပြစ်တင်ဝေဖန်မှုကင်းသော၊ လျှို့ဝှက်ချက်ကို လုံခြုံစွာ ထိန်းသိမ်းထားသော ဝန်ဆောင်မှုများပေးခြင်းတို့အတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများအား သင်တန်းပေးခြင်းကို ပိုမိုအားကောင်းအောင် ဆောင်ရွက်ရန်၊ ထိုသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် နိုင်ငံတော်မှ ထုတ်ပြန်ထားသော လမ်းညွှန်ချက်များနှင့်အညီဖြစ်စေရေး သေချာစွာ လုပ်ဆောင်ရန်၊
- (ဆ) တက္ကသိုလ်အဆင့် ဆေးပညာနှင့် သူနာပြုနှင့်သားဖွားပညာ လုပ်ငန်းခွင် အကြိုသင်ရိုးညွှန်းတမ်းများတွင် ကျား၊မရေးရာ၊ ကျား၊မတန်းတူညီမျှမှု၊ ကျား၊မအခြေပြုအကြမ်းဖက်မှုများကို ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်းနှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းဆိုင်ရာ အသိပညာများ ထည့်သွင်း သင်ကြားရန်၊
- (ဇ) အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးများကို ကျား၊မအခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုပုံစံအမျိုးမျိုးမှကာကွယ်ရန်အတွက် နိုင်ငံတော်ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းချက်များ၊မူဝါဒများ၊ စီမံကိန်းများနှင့် လုပ်ငန်းစီမံချက်များရှိ ကျား၊မရေးရာ ဖော်ပြချက်များကို လုံခြုံရေးနှင့် တရားစီရင်ရေးကဏ္ဍ၏ တာဝန်များ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၊ တာဝန်ခံမှုစနစ်များတွင် ထည့်သွင်းရန်၊
- (ဈ) ကျား၊မအခြေပြုအကြမ်းဖက်ခြင်းကို တားဆီးကာကွယ်ရန်၊ စိစစ်သုံးသပ်ရန်၊ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့ရန်၊ ပြုစုကုသပေးရန်နှင့် နစ်နာမှုများအတွက် လိုအပ်သော ကုစားဖြေရှင်းမှုများ ပြုလုပ်ပေးရန်တို့အတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် လူမှုရေးပိုင်းဆိုင်ရာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပေးသူများ၊ မြန်မာနိုင်ငံရဲတပ်ဖွဲ့နှင့်တရားရေးဝန်ထမ်းများ အပါအဝင် သက်ဆိုင်ရာ ပါဝင်ပတ်သက်သူများအကြား ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းကို ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ည) ကျား၊မအခြေပြု အကြမ်းဖက်မှု ထိတွေ့ခံစားခဲ့ရသူများအတွက် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်း စံပြုလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများပြုစု၍၊ အစိုးရနှင့်ပုဂ္ဂလိက ကဏ္ဍမှ ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအားလုံး လိုက်နာအသုံးပြုနေကြောင်း သေချာစေရေး ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဋ) လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး၊ ကျား၊မအခြေပြု အကြမ်းဖက်ခြင်းနှင့် သက်ဆိုင်သည့် ဝန်ဆောင်မှုများနှင့်စပ်လျဉ်း၍ အမျိုးသမီး၏ ရွေးချယ်မှု

များနှင့် ကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်ခွင့်များကို အကန့်အသတ်ဖြစ်စေသော လူမှုရေးအရ ပြစ်တင်ရှုတ်ချခြင်း၊ အရှက်ရစေခြင်းနှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းများကို လျှော့ချရန်။

- (၄) အဓမ္မပြုကျင့်မှုနှင့် သွေးရင်းမိသားစုဝင်တို့၏ လိင်မှုဆိုင်ရာအနိုင်ကျင့်မှုများ ကြုံတွေ့ ခဲ့ရသည့်မိန်းကလေးများနှင့် အမျိုးသမီးများအတွက် ရာသီသွေးထိန်းညှိပေးခြင်း သို့မဟုတ် လုံခြုံစိတ်ချရသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချပေးခြင်းစသည့် ဝန်ဆောင်မှု များကို တိုးချဲ့ပေးနိုင်ရန် ကန့်သတ်ချုပ်ချယ်ထားသည့် ဥပဒေများ၊ မူဝါဒများ၊ ညွှန်ကြားချက်များ ဖယ်ရှားရေးကို စည်းရုံးအဆိုပြုရန်။

အထူးအုပ်စုများ (အားလုံးပါဝင်စေခြင်း)

၂၆။ လူထုအတွင်း အချို့သောအုပ်စုခွဲများသည် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး အတွက် သူတို့၏ရပိုင်ခွင့်ကို ဖြည့်ဆည်းရာတွင် အဆိုးမြင်ပြစ်တင်ခံရခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခံရ ခြင်း၊ ပြစ်မှုအဖြစ် ပြဋ္ဌာန်းသတ်မှတ်ခြင်းနှင့်ချို့တဲ့သော လူနေမှုအခြေအနေများကြောင့် ထပ်မံ စိန်ခေါ်မှုများနှင့် ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့နေကြရပါသည်။ အားလုံးအတွက် ကောင်းမွန်သော ကျန်းမာရေး ရရှိနိုင်ရန် ပိုမို၍ခြုံငုံမှုရှိပြီး သာတူညီမျှဖြစ်သော ချဉ်းကပ်နည်းတစ်ရပ်ကို တောင်းဆိုနေသည့် စဉ်ဆက်မပြတ်ဖွံ့ဖြိုးမှုပန်းတိုင်ခေတ်တွင် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့် အရေးဆိုင်ရာအမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒသည် အားလုံးပါဝင်မှုရှိသည့် သဘောသဘာဝရှိမည်ဖြစ်ပြီး အောက်ဖော်ပြပါ အုပ်စု ၅ ခုအတွက် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေး များ ပိုမိုရရှိလာစေရန် မဟာဗျူဟာများကိုလည်း ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ထားပါသည်။

- (က) အဓိကအုပ်စုများတွင် အမျိုးသမီးချင်း ချစ်ကြိုက်သူများ၊ အမျိုးသားချင်း ချစ်ကြိုက်သူများ၊ လိင်တူလိင်ကွဲနှစ်မျိုးလုံးကို စိတ်ဝင်စားသူများ၊ ဆန့်ကျင် ဘက်လိင်အတိုင်း ဝတ်စားဆင်ယင်ပြောဆိုသူများ၊ ဒွိဟလိင်၊ လိင်စုံ၊ လိင်မဲ့များ ပါဝင်သော LGBTQIA အစုအဖွဲ့၊ အမျိုးသားချင်း လိင်ဆက်ဆံသူများ၊ လိင် လုပ်သားများ၊ HIV ပိုးကူးစက်ခံရနိုင်ခြေများသော လူငယ်အုပ်စုများ၊ HIV ပိုး ကူးစက်ခံထားရသူများ၊ မူးယစ်ဆေးအကြောထဲထိုးသွင်းသူများကို ရည်ညွှန်းပါ သည်။
- (ခ) ရွှေ့ပြောင်းအခြေချနေထိုင်သူများဆိုသည်မှာ နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံအတွင်း တစ်နေရာ မှတစ်နေရာ သို့မဟုတ် နိုင်ငံတစ်ခုမှတစ်ခုသို့ ဆန္ဒအလျောက်ဖြစ်စေ အတင်း အကြပ် လုပ်ခံရ၍ဖြစ်စေ ရွှေ့ပြောင်းသွားသူများ (နေရပ်စွန့်ခွာရွှေ့ပြောင်း နေထိုင်သူများ)ကို ရည်ညွှန်းပါသည်။
- (ဂ) အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင်ရှိနေကြသူများသည် သဘာဝ သို့မဟုတ် လူ ကြောင့်ဖြစ်သော ဘေးဒုက္ခများ၊ ပဋိပက္ခများကို ခံစားကြုံတွေ့နေရသူများကို ရည်ညွှန်းပါသည်။

- (ဃ) သက်ကြီးရွယ်အိုများဆိုသည်မှာ အသက် ၆၀နှစ်နှင့် အထက်ရှိကြသူများကို ရည်ညွှန်းပါသည်။
- (င) မသန်စွမ်းသူဆိုသည်မှာ မွေးရာပါဟုတ်သည်ဖြစ်စေ၊ မဟုတ်သည်ဖြစ်စေ၊ ကိုယ်ကာယ၊ အမြင်၊ အပြော၊ အကြား၊ အသိဉာဏ်၊ စိတ်ပိုင်း၊ ဉာဏ်ရည်ဉာဏ် သွေးပိုင်း၊ အာရုံခံစားမှုပိုင်း ဆိုင်ရာတစ်ခု သို့မဟုတ် တစ်ခုထက်ပို၍ ချို့ယွင်း အားနည်းချက်များကို ရေရှည်ခံစားနေရသူကို ဆိုသည်။

အထက်ပါ ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ခဲ့သည့် အုပ်စု ၅ခုနှင့် ဆက်စပ်နေသော မိဘမဲ့များ၊ စွန့်ပစ်ခံ ကလေးသူငယ်များ၊ အုပ်ထိန်းသူမဲ့လူငယ်များ၊ လမ်းပေါ်လေလွင့်လူငယ်များ၊ လူကုန် ကူးခြင်းတွေ့ကြုံခံစားနေရသူများနှင့် ကလေးစစ်သားများကဲ့သို့သော ထိခိုက်လွယ်သည့် အခြား အုပ်စုများလည်း အမျိုးမျိုးရှိနေသေးသည်ကို သတိချပ်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆက်နွယ်နေသည့် အကြောင်းအချက်များ

၂၇။ အထူးအုပ်စုတစ်ခုစီတွင် သီးသန့်စိန်ခေါ်မှုရှိနေပြီး အုပ်စုတိုင်းနှင့် သက်ဆိုင်သည့် ပြဿနာများလည်း များစွာရှိနေပါသည်။ ဤအုပ်စုများအားလုံးတွင် အရည်အသွေးမီ၍ ပြီးပြည့်စုံကာ ဝေဖန်မှုကင်းသော လိင်မူဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး သတင်းအချက် အလက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို လက်လှမ်းမီမှုသည် အကန့်အသတ်ဖြင့်သာ ရှိနေပါသည်။ အထူးသဖြင့် ရွှေ့ပြောင်းအခြေချ နေထိုင်သူများနှင့်အရေးပေါ်အခြေအနေများတွင် ရှိနေကြသူများထံသို့ လက်လှမ်းမီ ရောက်ရှိရန်မှာ ယင်းတို့နေထိုင်နေသည့် ဒေသများထိ မလွှမ်းခြုံနိုင်ခြင်းကြောင့် ခက်ခဲလျက်ရှိပါသည်။ သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ မသန်စွမ်းသူများအပါအဝင် အခြားအုပ်စုများ အနေဖြင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို လက်လှမ်းမီနိုင်ရန် ယင်းတို့၏ အားနည်းချက်နှင့် လိုက်လျောညီထွေရှိသည့် အထောက်အကူပစ္စည်းကဲ့သို့သော အထူးအစီအမံများ လိုအပ်ပါသည်။ လိင်တူ ဆက်ဆံခြင်း၊ လိင်လုပ်ငန်းများ၊ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲခြင်းတို့ကဲ့သို့သော အမူအကျင့်အချို့ကို ပြစ်မှုအဖြစ် သတ်မှတ်သည့် ဥပဒေပြစ်ဒဏ်များ၊ အဆိုးမြင်ပြစ်တင်ခံရခြင်းနှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းတို့က ဤအုပ်စုများကို ပိုမိုနိမ့်ကျသွားစေပြီး အရေးကြီးသော လိင်မူဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ပို၍အလှမ်းဝေးသွားစေသည်။ အညွှန်းကိန်းများ မရှိခြင်းကြောင့် ဤအုပ်စုများ၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် လိုအပ်ချက်များအတွက် အချက်အလက်များ ကောက်ယူစုဆောင်းမှုမရှိဘဲ ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်မဲ့ဖြစ်ခြင်းက ယင်းတို့အတွက် သီးသန့်ရည်ညွှန်း သတ်မှတ်ပေးမည့် လိင်မူဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအရင်းအမြစ်များကို ရယူနိုင်ရန် ပိုမိုခက်ခဲသွားစေပါသည်။ ဤအုပ်စုများတွင် အတွေ့ရများသော ခြိမ်းခြောက်မှုများမှာ မရည်ရွယ်ဘဲ ကိုယ်ဝန်ရခြင်း၊ HIV အပါအဝင် လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများ၊ အခြားကူးစက်ရောဂါများ၊ ကျား၊မ အခြေပြုအကြမ်းဖက်ခြင်း၊ လိင်မူဆိုင်ရာ နှောင့်ယှက်စော်ကားခြင်း၊ သန့်ရှင်းသောရေရရှိနိုင်မှုနှင့် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးတို့ဖြစ်ပါသည်။

မူဝါဒဖော်ပြချက်

၂၈။ လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်းစီသည် အသက်၊ ကျား၊မ လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု၊ ကျား၊မ သွင်ပြင် လက္ခဏာ၊ အရည်အချင်း၊ အမူအကျင့်၊ ရောဂါအခြေအနေ၊ အလုပ်အကိုင်နှင့် လူမှုရေးလှုပ်ရှားမှု တို့နှင့် သက်ဆိုင်မှု မရှိ စေဘဲ ယင်းတို့၏ ဂုဏ်သိက္ခာနှင့် ကျန်းမာရေးအတွက် ရယူခံစားပိုင်ခွင့် အပါအဝင် ရပိုင်ခွင့်များကို ထိန်းသိမ်း ထားနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

မူဝါဒအကောင်အထည်ဖော်ရေး မဟာဗျူဟာများ

- ၂၉။ (က) အထူးအုပ်စုများ၏ သီးသန့်လိုအပ်ချက်များအား တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် နှင့်ယင်းတို့အတွက် လွယ်ကူ၊ အဆင်ပြေသည့် ဝန်ဆောင်မှုများကို အစိုးရနှင့် ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍများတွင် သာတူညီမျှ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် လက်လှမ်းမီမှုရှိအောင် ဆောင်ရွက်ရန်၊
 - (ခ) ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများနှင့် ပြည်သူ လူထုအနေဖြင့် လူ့အသိုင်းအဝိုင်း၏ ဘေးဖယ်ထားခြင်းကို ခံရလေ့ရှိသူများ နှင့် ထိခိုက်လွယ်သော လူအုပ်စုများအပေါ် အဆိုးမြင်အပြစ်တင်ခြင်း၊ ခွဲခြား ဆက်ဆံခြင်းများ လျော့နည်းသွားစေရန်၊
 - (ဂ) ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ရေး၊ ကာကွယ်ရေးနှင့် ကုသရေးဝန်ဆောင်မှုများ ပိုမိုရယူ လာကြစေရန် လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများ၊ HIV ကာကွယ်ကုသ ရေးနှင့်၊ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးလုပ်ငန်းတို့ ကို ပေါင်းစည်းဆောင်ရွက်ရန်၊
 - (ဃ) အထူးအုပ်စုများအတွက် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်း စံပြုလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ ပြုစု၍၊ အစိုးရနှင့်ပုဂ္ဂလိက ကဏ္ဍမှ ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအားလုံး လိုက်နာ အသုံးပြုမှု တိုးတက်အောင် ဆောင်ရွက်ရန်၊
 - (င) ဝေးလံခက်ခဲသော ဒေသများရှိ အုပ်စုများထံ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးနှင့်အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များရောက်ရှိစေရန် လူမှုကွန်ရက်နှင့် အထောက်အထား အခြေပြုမဟာဗျူဟာများ အပါအဝင် ဆန်းသစ်တီထွင်မှုရှိသော သတင်းအချက်အလက်၊ ဆက်သွယ်ရေးနှင့်နည်းပညာ များကို နည်းပညာလက်လှမ်းမီမှု၊ ဘာသာစကားနှင့် အခြားသော ယဉ်ကျေးမှု ဓလေ့အရ စဉ်းစားသင့်သည်များကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားကာ အရှိန်အဟုန်မြှင့် ဆောင်ရွက်ရန်၊
 - (စ) အထူးအုပ်စုများ၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် လိုအပ်ချက်များဆိုင်ရာ အချက် အလက်များ ကောက်ယူစုဆောင်းခြင်းကို ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် ဆောင်ရွက်၍

လိုအပ်လာပါက တစ်သမတ်တည်းဖြစ်သော အညွှန်းကိန်းများကို ပြုစုသတ်မှတ်ရန်၊

- (ဆ) ရွှေ့ပြောင်းအခြေချ နေထိုင်သူများ၊ မသန်စွမ်းသူများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ အပါအဝင် အထူး အုပ်စုများအတွက် အဓိကဆောင်ရွက်မည့်သူနှင့် ရန်ပုံငွေ လိုအပ်ချက်တို့ကို လျာထားခွဲဝေ သတ်မှတ်ပေးရန်၊
- (ဇ) လူ့အသိုင်းအဝိုင်း၏ ဘေးဖယ်ထားခြင်းကို ခံရလေ့ရှိသူများနှင့် ထိခိုက်လွယ်သော လူအုပ်စုများ၏ အမှုအကျင့်များကို ပြစ်မှုအဖြစ် ပြဋ္ဌာန်းထားသည့် ဥပဒေများနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရယူရန် အဟန့်အတားဖြစ်စေသော ဥပဒေများကို ပြန်လည်ပြင်ဆင်ပြုစုရန်။ “ကျွန်ုပ်တို့ပါဝင်မှုမရှိဘဲ ကျွန်ုပ်တို့အတွက် မဖြစ်နိုင်”ဟူသော အခြေခံမူကို လေးစားလိုက်နာလျက် အထူးအုပ်စုများအပေါ် အကျိုးသက်ရောက်စေမည့် ကျန်းမာရေးမူဝါဒများနှင့် စီမံကိန်းများကို ဒီဇိုင်းရေးဆွဲ၍ အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင်ယင်းတို့ ကိုယ်တိုင်တက်ကြွစွာပါဝင်ရေးကို အားပေးတိုက်တွန်းရန်၊
- (ဈ) လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးပြဿနာများ ကြုံတွေ့နေရသည့် အထူးအုပ်စုများကို သာမန်လူသားများကဲ့သို့ပင် နားလည်မှုရှိရန်နှင့် ပါဝင်ခွင့်ရစေမည့်စနစ်ကို ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ည) မြန်မာနိုင်ငံအတွင်း ဘေးအန္တရာယ်ကြောင့် ထိခိုက်ဆုံးရှုံးနိုင်ခြေလျော့ချရေး လုပ်ငန်းစီမံချက်နှင့် အရေးပေါ်အခြေအနေအတွက် ကြိုတင်ဆောင်ရွက်သည့် လုပ်ငန်းများတွင် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များကို ပိုမိုကောင်းမွန်စွာ ထည့်သွင်းပေါင်းစည်းစေခြင်းဖြင့် လတ်တလော အရေးပေါ်ဝန်ဆောင်မှုများပေးနိုင်စေရေးအတွက် အသင့်ရှိနေရေးဆောင်ရွက်ရန်။

မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရောဂါများ

၃၀။ ကိုယ်ဝန်ရှိစဉ်နှင့် မွေးဖွားပြီးချိန်တို့၌ခံစားရသော သားဖွားခြင်းဆိုင်ရာရောဂါများ၊ မျိုးပွား လမ်းကြောင်းပိုးဝင်ခြင်း၊ HIV ပိုးနှင့် ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါ၊ မျိုးဆက်ပွားနိုင်စွမ်းမရှိခြင်းနှင့် မျိုးဆက်ပွားနိုင်စွမ်းလျော့ကျခြင်း၊ ရင်သားကင်ဆာ၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာကဲ့သို့သော မျိုးပွားလမ်းကြောင်း ဆိုင်ရာရောဂါများ စသည်တို့မှာ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရောဂါများဖြစ်ပါသည်။

ဆက်နွယ်နေသည့်အကြောင်းအချက်များ

၃၁။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာရောဂါများသည် အမျိုးသမီး၊ အမျိုးသားနှင့်လူငယ်များ၏ ကျန်းမာခြင်းနှင့် ကောင်းကျိုးသုခတို့ကို ဆက်လက်ခြိမ်းခြောက် လျက်ရှိပါသည်။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာသည် မြန်မာနိုင်ငံမှ အမျိုးသမီးများတွင် ဒုတိယမြောက် အဖြစ်အများဆုံး ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပါသည်။ နှစ်စဉ်အမျိုးသမီး ၇,၀၀၀ တွင် သားအိမ်ခေါင်း ကင်ဆာကိုတွေ့ရှိရပြီး ထက်ဝက်ကျော်သည် ဤရောဂါဖြင့်ပင် သေဆုံးနေကြပါသည်။ သားအိမ် ခေါင်းကင်ဆာကို ထိန်းချုပ်နိုင်ရန်အတွက် သီးသန့် ရန်ပုံငွေထောက်ပံ့ထားသည့် အရင်းအမြစ် မရှိဘဲ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာကို ထိန်းချုပ်ရေးနှင့်ကာကွယ်ရေး နိုင်ငံအဆင့် အဖွဲ့အစည်း တစ်ရပ်လည်း မရှိသောကြောင့် ယင်းဝန်ဆောင်မှုများကို နိုင်ငံအတွင်းနေရာအနှံ့ မဆောင်ရွက် နိုင်သေးပါ။ ၂၀၂၀ခုနှစ်တွင် ရင်သားကင်ဆာဖြစ်ပွားမှု ၆,၀၀၀ ကျော်ရှိကြောင်း သိခဲ့ရသည်။ စောစီးစွာရောဂါတွေ့ရှိနိုင်ရန်အတွက် ရောဂါရှာဖွေခြင်းနှင့် စစ်ဆေးခြင်းတို့သည် ရင်သား ကင်ဆာ ထိန်းချုပ်ရေးတွင် အရေးပါသော လုပ်ငန်းတစ်ခုဖြစ်သော်လည်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် တစ်နိုင်ငံလုံးအနှံ့ စစ်ဆေးသည့် အစီအစဉ်မရှိသေးပါ။ မကုသဘဲထားပါက မျိုးဆက်ပွားနိုင် စွမ်းမရှိခြင်းနှင့် မျိုးဆက်ပွားနိုင်စွမ်းလျော့ကျခြင်းတို့ကို ဖြစ်စေနိုင်သည့် ဘက်တီးရီးယားနှင့် ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးများမှဖြစ်စေသော လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများကြောင့် ကြီးမားသော ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးရှိနေနိုင်ပါသည်။ သို့သော်လည်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် HIV ပိုးနှင့် ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါ၊ လိင်အင်္ဂါကြွက်နို့၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စသည်တို့ကိုဖြစ်စေတတ်သော ဗိုင်းရပ်စ်တို့အပြင် လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများ၊ မျိုးပွားလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်ခြင်းတို့နှင့် စပ်လျဉ်းသည့် ကိန်းဂဏန်း အချက် အလက်များ ရှိမနေသေးပါ။ မျိုးဆက်ပွားနိုင်စွမ်းမရှိခြင်းနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် ရောဂါကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်များသည် အကန့်အသတ် ဖြင့်သာရှိနေပြီး ယင်းအတွက် ဝန်ဆောင်မှုများလည်း နေရာအနှံ့တွင် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် မရှိနေ သေးပါ။

၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် ခန့်မှန်းချက်များအရ နေ့စဉ် HIV ပိုးတွေ့ရှိမှုနှုန်းသည် အသက် ၁၅ နှစ် နှင့်အထက်ရှိသော အမျိုးသား၊အမျိုးသမီးများနှင့် လူကြီးများတွင် ၁% အောက်သာရှိသော်လည်း အဓိကဦးတည်အုပ်စုများကြားတွင်မူ တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာအရ တွေ့ရှိမှုနှုန်းသည် ပိုမိုမြင့် မားပြီး မူးယစ်ဆေးအကြောထဲထိုးသွင်းသူများကြား ၂၈.၅%၊ အမျိုးသမီးလိင်လုပ်သားများကြား ၁၄.၆%၊ အမျိုးသားချင်း လိင်ဆက်ဆံသူများကြား ၁၁.၆% ဟူ၍ တွေ့ရှိရပါသည်။ ရန်ကုန်မှ အသက် ၂၅ နှစ်အောက် လူငယ်များကြား HIV ပိုးတွေ့ရှိမှုမှာ အမျိုးသမီးလိင်အလုပ်သားများ ကြား ၉%၊ အမျိုးသားချင်း လိင်ဆက်ဆံသူများကြား ၁၄% နှင့် မူးယစ်ဆေး အကြောထဲထိုးသွင်း သူများကြား ၁၂.၅ % တို့ဖြစ်ကြပါသည်။

မူဝါဒ ဖော်ပြချက်

၃၂။ အမျိုးသမီး၊ အမျိုးသားနှင့်လူငယ်များအားလုံးသည် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးရောဂါများအတွက် သတင်းအချက်အလက်၊ ကာကွယ်ခြင်းနှင့်စောစီးစွာ ရောဂါရှာဖွေခြင်းတို့ကို လက်လှမ်းမီစေရပါမည်။

မူဝါဒ အကောင်အထည်ဖော်ရေး မဟာဗျူဟာများ

- ၃၃။ (က) သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးခြင်း ဝန်ဆောင်မှုများ၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ ကာကွယ်ဆေးတို့နှင့်စပ်လျဉ်းသည့် ကျန်းမာရေးအသိရှိမှုမြှင့်တက်လာစေရန်၊ ဝန်ဆောင်မှုများ ရှိနေစေရန် အလေးထားဆောင်ရွက်ခြင်းတို့ဖြင့် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာရောဂါကို စောစီးစွာ ရှာဖွေခြင်း၊ ကာကွယ်ခြင်းနှင့်ကုသခြင်းတို့ကို ပိုမိုလက်လှမ်းမီလာအောင် တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ခ) သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးခြင်းတို့ကို သက်ဆိုင်ရာဥပဒေပြဋ္ဌာန်းချက်နှင့် မူဝါဒတို့တွင် ဖြည့်သွင်းပေါင်းစည်းပြီး ကာကွယ်ဆေး ထိုးရမည့်အသက်အရွယ် သတ်မှတ်ချက်များ ထည့်သွင်းရန်၊
- (ဂ) စောစီးစွာ ရောဂါတွေ့ရှိနိုင်ရန်အတွက် နည်းလမ်းတစ်ခုဖြစ်သည့် မိမိကိုယ်မိမိ စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းအကြောင်း ပညာပေးခြင်းအပါအဝင် ရင်သားကင်ဆာကို စောစီးစွာရှာဖွေခြင်းနှင့်ကုသခြင်းတို့ကို ပိုမိုလက်လှမ်းမီလာအောင် တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဃ) နိုင်ငံတစ်ဝန်းလုံး သားအိမ်ခေါင်းနှင့် ရင်သားစစ်ဆေးခြင်းကို ထောက်ပံ့နိုင်မည့် အရင်း အမြစ်များရှိလာစေရန် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်၍ အမျိုးသမီးများ၏ ကင်ဆာဆိုင်ရာ ကိန်းဂဏန်း အချက်အလက်များ ကောက်ခံစုဆောင်းခြင်းကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (င) လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများ၊ မျိုးပွားလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်သည့် ရောဂါများ ကာကွယ်ရန်၊ စစ်ဆေးရန်၊ ရောဂါရှာဖွေရန်နှင့် ကုသရန်တို့အတွက် သတင်းအချက်အလက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ထားရှိပေးခြင်းကို တိုးမြှင့်ရန်၊ လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများ၊ မျိုးပွားလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်သည့်ရောဂါများနှင့် မျိုးဆက်ပွားနိုင်စွမ်းမရှိခြင်းနှင့် မျိုးဆက်ပွားနိုင်စွမ်းလျော့ကျခြင်းတို့အတွက် လုပ်ငန်းဝန်ဆောင်မှုများ ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်မှု ပိုမိုအားကောင်းအောင် ဆောင်ရွက်ရန်၊

- (စ) နေရာဒေသအများအပြားတွင် HIV ပိုးအသစ်ကူးစက်ခြင်းကို လျော့ချရန်နှင့် HIV ပိုးရှိသူများအားလုံးအတွက် ကျန်းမာရေးအခြေအနေများ ပိုမိုကောင်းလာစေရန် ဦးစားပေးထားသည့် မြန်မာနိုင်ငံ ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါဆိုင်ရာ အမျိုးသားမဟာဗျူဟာစီမံကိန်း အကောင်အထည်ဖော်ရေးကို အရှိန်အဟုန်မြှင့်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဆ) မိခင်မှကလေးသို့ HIV နှင့်ဆစ်ဖလစ် ပိုးကူးစက်မှုမှ ကာကွယ်ခြင်းအစီအစဉ်အား ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် မိခင်မှကလေးသို့ HIV နှင့်ဆစ်ဖလစ် ပိုးကူးစက်မှုပျောက်ရေး ရည်မှန်းချက်အောင်မြင်အောင် အရှိန်အဟုန်မြှင့်တင်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဇ) မူးယစ်ဆေးအကြောထဲထိုးသွင်းသူများ၊ အမျိုးသမီးလိင်လုပ်သားများနှင့် အမျိုးသားချင်း လိင်ဆက်ဆံသူများကဲ့သို့သော HIV ကူးစက်နိုင်ခြေမြင့်မားသည့် လူအုပ်စုများအတွက် ရည်ရွယ်သည့် ဆန်းသစ်တီထွင်မှုရှိသော ကာကွယ်ခြင်း၊ သွေးစစ်ခြင်း၊ ကုသခြင်းနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်းဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်မှုများကို တိုးမြှင့်လုပ်ဆောင်ရန်၊
- (ဈ) မျိုးဆက်ပွားနိုင်စွမ်းမရှိခြင်းနှင့် မျိုးဆက်ပွားနိုင်စွမ်းလျော့ကျခြင်းဆိုင်ရာ သုတေသနများကို ဆောင်ရွက်၍ မျိုးဆက်ပွားနိုင်စွမ်းလျော့ကျခြင်းကဲ့သို့သော ရောဂါများအတွက် သင့်လျော်သည့် သတင်းပို့ခြင်းစနစ်တစ်ခုကို ထူထောင်ရန်၊
- (ည) မျိုးဆက်ပွားနိုင်စွမ်းမရှိခြင်းနှင့် မျိုးဆက်ပွားနိုင်စွမ်းလျော့ကျခြင်းတို့အတွက် စောစီးစွာ ရောဂါရှာဖွေခြင်း၊ ကာကွယ်ခြင်း၊ ကုသခြင်းနှင့်လိုအပ်ပါက မျိုးဆက်ပွားနိုင်စေရန် ခေတ်မီနည်းလမ်းသုံး၍ ထောက်ပံ့ပေးခြင်း စသည့်ဝန်ဆောင်မှုများကို သေချာစွာလက်လှမ်းမီစေရေး ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဋ) မျိုးဆက်ပွားခြင်းဆိုင်ရာရောဂါများနှင့်စပ်လျဉ်း၍ တိကျသောမူဝါဒများနှင့် အမျိုးသားအဆင့်လမ်းညွှန်ချက်များကိုပြုစုရန်၊

အခန်း (၅)

ဘဏ္ဍာရေး

လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်အခွင့်အရေးတွင် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံခြင်းမှ ပြန်လည်အကျိုးသက်ရောက်မှု

၃၄။ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်အခွင့်အရေးတွင် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံခြင်းသည် အစိုးရတစ်ရပ်၏ သင့်တော်မှန်ကန်ဆုံးသော ဆုံးဖြတ်ချက်များထဲမှတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ လိင်မှုနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးနှင့်စပ်လျဉ်းသော စီမံကိန်းများသည် ကျန်းမာရေးကို ပိုမိုကောင်းမွန်စေပြီး အသက်များကို ကယ်တင်ပေးရုံသာမက ငွေကုန်ကြေးကျလည်း သက်သာစေ၍ စီးပွားရေးကို ပိုမိုတောင့်တင်းခိုင်မာစေပါသည်။ မိသားစုစီမံကိန်းကို ကျန်းမာရေးနှင့်ဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုနည်းနည်းဖြင့် အကျိုးသက်ရောက်မှုအများဆုံး လုပ်ငန်းတစ်ခုအဖြစ် သတ်မှတ်ထားပါသည်။

ပဋိသန္ဓေတားခြင်း (သို့မဟုတ်) သားဆက်ခြားခြင်း ဝန်ဆောင်မှုများ၊ မိခင်နှင့် မွေးကင်းစကလေး ကျန်းမာရေးပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း နှစ်မျိုးစလုံးတွင် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများ ပိုမိုလိုအပ်ပါသည်။ ဝန်ဆောင်မှုများ ပိုမိုကောင်းမွန်စေရန်နှင့် တိုးချဲ့ရန် လိုအပ်သော ရန်ပုံငွေကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ရန် အစိုးရများ၊ အလှူရှင်များ၊ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၊ အိမ်ထောင်စုများနှင့် ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်းစီတို့က ထောက်ပံ့ထည့်ဝင်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ပဋိသန္ဓေတားဝန်ဆောင်မှုများနှင့် မိခင်နှင့်မွေးကင်းစကလေး ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း နှစ်မျိုးလုံးအတွက် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံခြင်းက ငွေကုန်ကြေးကျသက်သာစေရုံမျှမက အသက်အန္တရာယ် ကာကွယ်ခြင်း၊ အမျိုးသမီးများနှင့် ယင်းတို့၏မိသားစုများ ကျန်းမာရေးနှင့်ကောင်းကျိုးသုခကို တိုးတက်ကောင်းမွန်စေခြင်းတို့အပေါ် ပိုမိုကြီးမားသည့် သက်ရောက်မှုဖြစ်စေပါသည်။ ဤရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများ အကျိုးဆက်သည် ကြီးမားသော ကျန်းမာရေးသက်ရောက်မှုများဖြစ်စေသည့်အပြင် အမျိုးသမီးနှင့်ကလေးသူငယ်များ၏ ပညာရေးတိုးမြှင့်လာခြင်း၊ အမျိုးသမီးများ ဝင်ငွေပိုများလာခြင်း၊ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုများ လျော့ကျခြင်းကဲ့သို့သော ကျယ်ပြန့်သည့် လူမှုအကျိုးစီးပွားများကိုလည်း ဖြစ်လာစေပါသည်။

ခေတ်မီပဋိသန္ဓေတားခြင်းနည်းလမ်းများကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် ကိုယ်ဝန်မရအောင်တားရသော ကုန်ကျစရိတ်သည် မရည်ရွယ်ဘဲရလာသည့်ကိုယ်ဝန်ကို ပြုစောင့်ရှောက်ရသော ကုန်ကျစရိတ်ထက်များစွာ လျော့နည်းသောကြောင့် ခေတ်မီပဋိသန္ဓေတား ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် တစ်ဒေါ်လာ ပိုမိုသုံးစွဲတိုင်း ကိုယ်ဝန်ဆောင်ပြုစောင့်ရှောက်မှုများအတွက် လိုအပ်သောကုန်ကျစရိတ် ၂.၂၀ ဒေါ်လာ လျော့ကျသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲဒေသများတွင် ခေတ်မီပဋိသန္ဓေတားခြင်းဝန်ဆောင်မှု၊ မိခင်နှင့်မွေးကင်းစကလေး ကျန်းမာရေးပြုစောင့်

ရှောက်ခြင်းအတွက် လိုအပ်ချက်များပြည့်မီစေရန် နှစ်စဉ်ဒေါ်လာ ၅၃.၆ ဘီလီယံ၊ တစ်ဦးလျှင် ၈.၅၆ ဒေါ်လာကုန်ကျမည်ဖြစ်ပါသည်။ မိခင်နှင့်မွေးကင်းစကလေးပြုစောင့်ရှောက်ခြင်းတစ်ခု တည်းနှင့်နှိုင်းယှဉ်လျှင် ပဋိသန္ဓေတားခြင်း ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် မိခင်နှင့်မွေးကင်းစကလေး ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်းနှစ်မျိုးအတွက် ရင်နှိုးမြှုပ်နှံခြင်းမှ ဒေါ်လာ ၆.၉ ဘီလီယံ အပိုထွက်လာမည် ဖြစ်ပါသည်။ တစ်ကမ္ဘာလုံးတွင် ခေတ်မီမိသားစုစီမံကိန်းအတွက် လိုအပ်ချက်များကိုအပြည့်အဝ ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်လျှင် ခန့်မှန်းအားဖြင့် နှစ်စဉ်မိခင်သေဆုံးမှုပေါင်း ၇၆,၀၀၀ နှင့် မွေးကင်းစ သေဆုံးမှုများ ၄၈၀,၀၀၀ ခန့် လျော့ကျသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေးတို့တွင် တစ်ဒေါ်လာရင်းနှီးမြှုပ်နှံတိုင်းအကျိုးရရှိနိုင်မှုသည် ဒေါ်လာ ၂၀ နှင့် ညီမျှပါသည်။

အမျိုးသမီးတစ်ဦးအနေဖြင့် မိမိ၏မျိုးဆက်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်နိုင်ခြင်းမှတစ်ဆင့် မိမိ၏ အရည်အသွေးကို အခြားအကျိုးရှိသည့်ရွေးချယ်မှုများအတွက်အသုံးပြုနိုင်သောကြောင့် နိုင်ငံ၏ စီးပွားရေးတောင့်တင်းခိုင်မာမှုကို အထောက်အကူပြုမည်ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းတို့မှာ ကျောင်းဆက် နေ၍ အဆင့်မြင့်ပညာများ ဆက်လက်ဆည်းပူးခြင်း၊ အလုပ်အကိုင်ရှာဖွေ၍ လုပ်ခလစာရရှိနိုင် သည့် အလားအလာပိုကောင်းလာစေခြင်း၊ သားသမီးများကိုကျွေးမွေးခြင်း၊ ကာကွယ်စောင့် ရှောက်ခြင်းနှင့် ပညာသင်ပေးခြင်း၊ မိသားစု စုဆောင်းငွေများ ထားရှိခြင်း၊ ရပ်ရွာလူထုလှုပ်ရှားမှု များတွင် ပါဝင်ခြင်းနှင့်ယင်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်အခွင့်အရေးကို တောင်းဆို ကျင့်သုံးနိုင်ခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။

မူဝါဒအကောင်အထည်ဖော်ရေးအတွက် စဉ်ဆက်မပြတ် ဘဏ္ဍာရေးထောက်ပံ့မှု

၃၅။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ပြည်သူ့အားလုံး လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်အခွင့် အရေး၏အကျိုးကျေးဇူးများ ရရှိခံစားနိုင်ရန်အလို့ငှာ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး နှင့်အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့် မူဝါဒအကောင်အထည်ဖော်ရေးအတွက် စဉ်ဆက် မပြတ် ဘဏ္ဍာရေးထောက်ပံ့မှု မဟာဗျူဟာများကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်၍ ဆက်လက်ဆောင် ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

ယင်းတို့တွင် အောက်ပါတို့ ပါဝင်ပါသည်-

- (က) လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်အခွင့်အရေးများ ဖော်ဆောင် သည့် အဆင့်အားလုံးတွင် နိုင်ငံရေးနှင့်ဘဏ္ဍာရေး ကတိကဝတ်ပြုမှုကို ဖော်ပြ ခြင်း၊ ထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် တိုးမြှင့်ခြင်းများ ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ခ) ရလဒ်များ မြင့်မားလာစေရန် ရှိရင်းစွဲအရင်းအမြစ်များ၏စွမ်းဆောင်ရည်ကို ပိုမို ကောင်းမွန်အောင် ဆောင်ရွက်ရန်၊ ဥပမာ -
- (၁) အစိုးရကဏ္ဍတွင် ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ် လျာထားခြင်း၊ သုံးစွဲခြင်းနှင့်

အလေအလွင့် မရှိစေရေးကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ရန်၊

- (၂) လုပ်ငန်းထပ်ခြင်းကို လျှော့ချရန် ရန်ပုံငွေများကို မည်သည့်နေရာတွင် မည်သို့အသုံးပြုခဲ့သည်အပါအဝင် မိတ်ဖက်များက ထောက်ပံ့သော စုပေါင်းကျန်းမာရေးရန်ပုံငွေများစုစည်းထားရှိခြင်းကိုနားလည်သိရှိရန်၊
- (ဂ) လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးများ အပါအဝင် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအတွက် ပြည်တွင်းဘဏ္ဍာရေးထောက်ပံ့မှုကို တိုးမြှင့်ခြင်းဖြင့် ဖွံ့ဖြိုးမှုအနည်းဆုံးနိုင်ငံအဖြစ်မှ ရုန်းထွက်နိုင်မည့်အလားအလာကို ဖြစ်ပေါ်စေရန်၊
- (ဃ) ဘဏ္ဍာရေးထောက်ပံ့မှုယန္တရားမြှင့်တင်ပေးရေးအတွက် အောက်ပါအချက်များအား ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် -
 - (၁) သီးသန့်ဖြစ်ပြီး စဉ်ဆက်မပြတ်သော ပြည်တွင်းရန်ပုံငွေ ထောက်ပံ့မှု အရင်းအမြစ်တစ်ရပ် ဖန်တီးရန်အတွက် အမျိုးသားအဆင့်ကျန်းမာရေးရန်ပုံငွေ ထူထောင်ရန်၊
 - (၂) အစိုးရပုဂ္ဂလိက ဖက်စပ်ကဏ္ဍနှင့် လူမှုတာဝန်သိဆောင်ရွက်မှုများတွင် ကုမ္ပဏီများကို ပါဝင်စေရန်၊
 - (၃) နိုင်ငံသားတစ်ဦးချင်း၏ လှူဒါန်းမှုများကို ဖော်ထုတ်ရန်။

အကျိုးခံစားရမည့်သူများအတွက် ငွေကြေးအခက်အခဲကို လျှော့ချခြင်း

၃၆။ စဉ်ဆက်မပြတ် ဘဏ္ဍာရေးထောက်ပံ့မှုအတွက် မဟာဗျူဟာလုပ်ငန်းများသည် ပြည်သူများကို ပထမဦးစားပေးထားပြီး မြန်မာနိုင်ငံအတွင်းရှိ လူတစ်ဦးချင်းစီသည် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်နှင့်ဝန်ဆောင်မှုများ သာတူညီမျှ လက်လှမ်းမီစွာရရှိမှုကို သေချာစေမည်ဖြစ်ပါသည်။ စဉ်ဆက်မပြတ် ဖွံ့ဖြိုးမှုပန်းတိုင် မူဘောင်နှင့်အညီ၊ လိင်မှုနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးအတွက် ဘဏ္ဍာရေးထောက်ပံ့မှုကို လူတိုင်းလက်လှမ်းမီ ကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံမှုနှင့်စပ်လျဉ်းသော ဆွေးနွေးမှုများတွင် လည်းကောင်း၊ အနာဂတ်တွင်ဆောင်ရွက်မည့် လူမှုရေးကာကွယ်စောင့်ရှောက်ခြင်း သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်များအတွင်းသို့လည်းကောင်း ပေါင်းစည်းထည့်သွင်းရပါမည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များအတွက် ငွေကြေးထောက်ပံ့ပေးသည့် လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာန၊ လူမှုဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေးနှင့်ပြန်လည်နေရာချထားရေးဝန်ကြီးဌာန၏ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များနှင့် ယင်းတို့မှမွေးဖွားလာသော အသက်(၂)နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်များအား ငွေကြေးထောက်ပံ့ခြင်းအစီအစဉ်သည် လူမှုရေးကာကွယ်စောင့်ရှောက်ခြင်းအစီအစဉ်၏ အလားအလာကောင်းသော စံနမူနာတစ်ရပ်ဖြစ်ပါသည်။

အခန်း(၆)

စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း

၃၇။ သက်ဆိုင်သူများအားလုံးအနေဖြင့် လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာအမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒကိုအကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် တာဝန်ခံမှုရှိစေရန် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း လိုအပ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် အရည်အသွေး ယုံကြည်စိတ်ချရခြင်းအပါအဝင် မူဝါဒအကောင်အထည်ဖော်မှုကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရန်အတွက် တာဝန်ရှိသည်ဖြစ်ရာ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ မဟာဗျူဟာများနှင့်လုပ်ငန်းစဉ်များတွင် ယခုမူဝါဒက မည်သည့်အတိုင်းအတာထိ ချိတ်ဆက်ထင်ဟပ်နေသည်ကိုလည်း မျက်ခြေမပြတ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ စွမ်းဆောင်ရည် ထိရောက်စေရန်အလို့ငှာ ဘဏ္ဍာရေးနှင့်လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်များ ပိုမိုအသုံးပြုနိုင်မည့်အနေအထားများ ဖော်ဆောင်ရာတွင် ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းတာဝန်ကို မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ ပါဝင်လုပ်ဆောင်စေနိုင်ရန်လည်း လက်တွဲခေါ်သင့်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးနေသည့် နေရာဌာနတိုင်းက မိခင်၏အသက်ကို ကယ်တင်နိုင်သည့် အဓိကဆေးဝါးများနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး ရှင်းလင်းပြတ်သားစွာ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်သတ်မှတ်ထားခြင်း ရှိမရှိကိုလည်း စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရန် လိုအပ်ပါသည်။

အချုပ်အားဖြင့်ဆိုရသော် မိခင်၊ မွေးကင်းစ၊ ကလေးနှင့် ဆယ်ကျော်သက်များ၏ ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရန်အတွက် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၊ ကလေးကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးရေးဌာနခွဲနှင့် ကျောင်းကျန်းမာရေးဌာနခွဲတို့အောက်တွင် အရည်အသွေးကွပ်ကဲဌာနစိတ်တစ်ခု ထူထောင်ထားရှိရေးသည် မရှိမဖြစ် လိုအပ်ချက်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။

အခန်း (၇)

ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ပူးပေါင်းပါဝင်ခြင်း

၃၈။ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာအမျိုးသားအဆင့် မူဝါဒအောင်မြင်မှုသည် အဆင့်အားလုံးရှိ သက်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းနှင့် လူပုဂ္ဂိုလ်များတက်ကြွစွာ ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ပေါင်းစည်းခြင်းတို့အပေါ်တွင် မူတည်နေပါသည်။ ထိရောက်သော ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းသည် မရှိမဖြစ်လိုအပ်ပါသည်။ လိင်မှုဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့်မူဝါဒကို အကောင်အထည်ဖော်ရန် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရေးကော်မတီ ကဲ့သို့သော သင့်တင့်လျောက်ပတ်သည့် ယန္တရားတစ်ရပ်ကို အရှိန်အဟုန်ဖြင့် ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရေးယန္တရားသည် ကျန်းမာရေး၊ လူ့အခွင့်အရေး၊ ယုံကြည်မှုများ၊ ရိုးရာဓလေ့ထုံးတမ်းများ၊ စီးပွားရေးအခြေအနေ၊ အလုပ်အကိုင်၊ မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေး၊ မိသားစုစီမံကိန်းစသည့် ကဏ္ဍများအကြား အပြန်အလှန်ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ပြီးပြည့်စုံသော လိင်မှုဆိုင်ရာ အသိပညာပေးခြင်းနှင့်စပ်လျဉ်းသည့် မူဝါဒများ၊ လုပ်ငန်းစဉ်များ၊ သင်ရိုးညွှန်းတမ်းများကို အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းနှင့် အကောင်းဆုံးသော လုပ်နည်းလုပ်ဟန်များ မျှဝေရာတွင် လူ့အခွင့်အရေးအခြေပြု ချဉ်းကပ်နည်းတစ်ရပ် ကျင့်သုံးနိုင်ရန် နည်းပညာလမ်းညွှန်တစ်ရပ်ပေါ်ပေါက်လာရေး အားပေးခြင်းဖြင့် နိုင်ငံတကာစံနှင့်စံနှုန်းများအတိုင်း လိုက်နာဆောင်ရွက်နိုင်စေရန် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်နေပါသည်။

ဤသို့ဖြင့် ထိရောက်သော ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်းသည် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအတွင်းမှ တာဝန်ရှိသူအချင်းချင်း၊ ဝန်ကြီးဌာနအချင်းချင်းနှင့် အစိုးရမဟုတ်သော မိတ်ဖက်များအကြား ပေါ်ပေါက်လာမည်ဖြစ်ပြီး အောက်ဖော်ပြပါအုပ်စု ၃ စုလုံးအကြားလည်း ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်မှုများ ရှိလာမည်ဖြစ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန

- (က) ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊
- (ခ) ကုသရေးဦးစီးဌာန၊
- (ဂ) ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာန၊
- (ဃ) ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာန၊
- (င) တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာန၊
- (စ) အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဦးစီးဌာန၊

အခြားဝန်ကြီးဌာနနှင့် ဌာနအဖွဲ့အစည်းများ

- (က) ပြည်ထောင်စုတရားလွှတ်တော်ချုပ်၊
- (ခ) ကာကွယ်ရေးဝန်ကြီးဌာန၊
- (ဂ) ပြည်ထဲရေးဝန်ကြီးဌာန၊
- (ဃ) စီမံကိန်းနှင့်ဘဏ္ဍာရေးဝန်ကြီးဌာန၊
- (င) ဥပဒေရေးရာဝန်ကြီးဌာန၊
- (စ) လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အားဝန်ကြီးဌာန၊
- (ဆ) ပညာရေးဝန်ကြီးဌာန၊
- (ဇ) လူမှုဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေးနှင့်ပြန်လည်နေရာချထားရေးဝန်ကြီးဌာန၊
- (ဈ) အားကစားနှင့် လူငယ်ရေးရာဝန်ကြီးဌာန၊
- (ည) ပြည်သူ့လွှတ်တော်နှင့်အမျိုးသားလွှတ်တော်များရှိ ဆက်စပ်ကော်မတီများ၊

မိတ်ဖက်များ

- (က) အစိုးရမဟုတ်သော ပြည်တွင်းအဖွဲ့အစည်းများ၊
- (ခ) အစိုးရမဟုတ်သော နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများ၊
- (ဂ) ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းများ၊
- (ဃ) အတတ်ပညာဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများ၊
- (င) အရပ်ဘက် လူမှုအဖွဲ့အစည်းများ၊
- (စ) တိုင်းရင်းသားမျိုးနွယ်စု ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်းများ၊
- (ဆ) ယုံကြည်မှုအခြေပြုအဖွဲ့အစည်းများ၊
- (ဇ) အမျိုးသမီးအဖွဲ့အစည်းများ၊
- (ဈ) ရပ်ရွာလူထုခေါင်းဆောင်များနှင့်အဖွဲ့ဝင်များ၊
- (ည) ပညာရှင်များ၊
- (ဋ) အထွေထွေရောဂါကုဆရာဝန်များနှင့်အခြားပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍမိတ်ဖက်များ၊

ကျမ်းကိုးစာရင်း

1. Ministry of Labour, Immigration and Population, Department of population. The 2014 Myanmar Population and Housing Census [Internet]. 2015. Available from: <https://myanmar.unfpa.org/en/publications/union-report-volume-2-main-census-report>
2. UNFPA. Programme of Action of the International Conference on Population and Development (ICPD). Adopted at the International Conference on Population and Development. Cairo, 1994. 2004.
3. Fathalla MF. Advancing Reproductive Rights Beyond Cairo and Beijing. Int Fam Plan Perspect 1996;22(3):115.
4. Amnesty International. It's in Our Hands: Stop Violence Against Women. 2004.
5. Freedman LP, Isaacs SL, Freedman LP, Isaacs SL. Human Rights and Reproductive Choice. Stud Fam Plann [Internet] 1993;24(1):18–30. Available from: <http://www.jstor.org/stable/2939211>
6. International Conference on Human Rights. Proclamation of Tehran. 1968.
7. Center for reproductive rights, International Legal Program. Establishing International Reproductive Rights Norms: Theory for Change. 2003.
8. Knudsen LM. Reproductive Rights in a Global Context. Vanderbilt University Press; 2020.
9. World Health Organization. Defining sexual health : a report of a technical consultation on sexual health. WHO Publ [Internet] 2002;(January):28–31. Available from: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf
10. WHO. Defining Sexual Health [Internet]. [cited 2022 Jul 13]; Available from: https://www.who.int/health-topics/sexual-health#tab=tab_2
11. Maternal and Reproductive Health Division. Department of Public Health. Ministry of Health and Sports Myanmar. National Maternal Death Surveillance and Response 2017 Report. 2018.

12. Ministry of Health and Sports (MOHS) and ICF. Myanmar Demographic and Health survey 2015-16 Report [Internet]. 2017. Available from: <https://dhsprogram.com/publications/publication-fr324-dhs-final-reports.cfm>
13. UNICEF. Situation Analysis of Children with Disabilities in Myanmar. 2016.
14. WHO. Birth Defects In South-east Asia, A Public Health Challenge: Situational Analysis [Internet]. 2013. Available from: http://apps.searo.who.int/PDS_DOCS/B4962.pdf
15. Ministry of Social Welfare, Relief and Resettlement. National Strategic Plan for Early Childhood Intervention (2017-2021). 2017.
16. WHO. Contraception [Internet]. [cited 2022 Jul 13]; Available from: https://www.who.int/health-topics/contraception#tab=tab_1
17. UNFPA. GC Family Planning [Internet]. [cited 2022 Jul 13]; Available from: <https://training.unfpa.org/en/topics/gc-family-planning>
18. WHO, UNICEF. Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities: WHO/UNFPA Guidance Note. 2009.
19. Hla-Soe-Tint, Phyo-Maung-Thaw, Yin-Thet-Nu-Oo, Ko-Ko-Zaw, Than-Tun-Sein, Thein-Tun. Sexual and Reproductive Health Needs of Vulnerable Youth in Myanmar. Southeast Asian J Trop Med Public Health 2008;39(6):1126-38.
20. National AIDS Program, Ministry of Health and Sports Myanmar. Myanmar Integrated Biological and Behavioral Surveillance Survey and Population Size Estimates among Female Sex Workers (FSW). 2015.
21. National AIDS Program, Ministry of Health and Sports Myanmar. Myanmar Integrated Biological and Behavioral Surveillance Survey and Population Size Estimates among Men who Have Sex with Men (MSM). 2015.
22. National AIDS Program, Ministry of Health and Sports Myanmar. Myanmar Integrated Biological and Behavioral Surveillance Survey and Population Size Estimates among People who Inject Drugs (PWID). 2015.
23. WHO. Report of the Inception Mission of First UN Global Joint Programme on Cervical Cancer Prevention and Control to Myanmar. 2017.

24. WHO. Cancer Country Profiles: Myanmar 2020 [Internet]. [cited 2022 Jul 13];Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/cancer-mmr-2020>
25. National AIDS Program, Ministry of Health and Sports Myanmar. Myanmar National Strategic Plan on HIV and AIDS 2016-2020. Minist Heal Sport 2017;130.
26. Guttmacher Institute. Adding It Up: Investing in Contraception and Maternal and Newborn Health, 2017—Supplementary Tables. 2017.
27. The partnership for maternal newborn and child health. “The economic benefits of investing in women’s and children’s health” N.a.C.H., PMNCH Knowledge Summary #24, Geneva:WHO. 2013.

