

## မကူးစက်ရောဂါကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးတွင် မြန်မာနိုင်ငံအခြေအနေအား လေ့လာဆန်းစစ်ခြင်း SUNI-SEA တွင် သုတေသနကောက်ယူမှုများအတွက် အကြံပြုချက်များ

### မကူးစက်ရောဂါကာကွယ်နှိပ်နင်းခြင်းဆိုင်ရာပညာရပ်

နိုင်ငံ	မြန်မာ <sup>1</sup>
မကူးစက်ရောဂါများဖြင့် သေဆုံးမှုနှုန်း	၆၈ ရာခိုင်နှုန်း
နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါကြောင့်သေဆုံးမှု ဆီးချို	မကူးစက်ရောဂါကြောင့်သေဆုံးမှုများ၏ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်း အမျိုးသား ၄.၇ ရာခိုင်နှုန်း/အမျိုးသမီး ၇ ရာခိုင်နှုန်း
သွေးတိုး	အမျိုးသား ၂၄.၇ ရာခိုင်နှုန်း/အမျိုးသမီး ၂၈ ရာခိုင်နှုန်း
အဝလွန်ခြင်း	အမျိုးသား ၂.၆ ရာခိုင်နှုန်း/အမျိုးသမီး ၈.၄ ရာခိုင်နှုန်း
ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှု	အမျိုးသား ၄၃.၈ ရာခိုင်နှုန်း/ အမျိုးသမီး ၈.၄ ရာခိုင်နှုန်း
တစ်လလျှင် အရက်သောက်သုံးမှု	အမျိုးသား ၃၈.၁ ရာခိုင်နှုန်း/အမျိုးသမီး ၁.၅ ရာခိုင်နှုန်း
ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုမရှိမှု	အမျိုးသား ၁၂.၅ ရာခိုင်နှုန်း/အမျိုးသမီး ၁၈.၈ ရာခိုင်နှုန်း
မှတ်ချက်	မြန်မာနိုင်ငံတွင် အဝလွန်မှုမှာ တိုးမြှင့်လျက်ရှိသည်။

### ဆက်လက်လုပ်ကိုင်နေဆဲ လုပ်ငန်းများ

#### နိုင်ငံအဆင့် မဟာဗျူဟာ

လက်ရှိ မြန်မာနိုင်ငံတွင်မကူးစက်ရောဂါကုသရေးဝန်ဆောင်မှုများကို ဆေးရုံများတွင်သာ အဓိကဝန်ဆောင်မှုပေးပါသည်။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် မကူးစက်ရောဂါများထိန်းချုပ်ကာကွယ်ရေးအမျိုးသားအဆင့်မဟာဗျူဟာအစီအစဉ်ကို ရေးဆွဲပြီးဖြစ်ပါသည်။ ဝန်ကြီးဌာနအနေနဲ့ မကူးစက်ရောဂါများ ကာကွယ်ကုသရေးအစီအစဉ် (PEN) ကို စတင်လုပ်ဆောင်နေပြီဖြစ်ပါတယ်။ အဆိုပါ အစီအစဉ်ကိုအကောင်အထည်ဖော်ရန်အတွက် ဝန်ကြီးဌာနအနေနဲ့

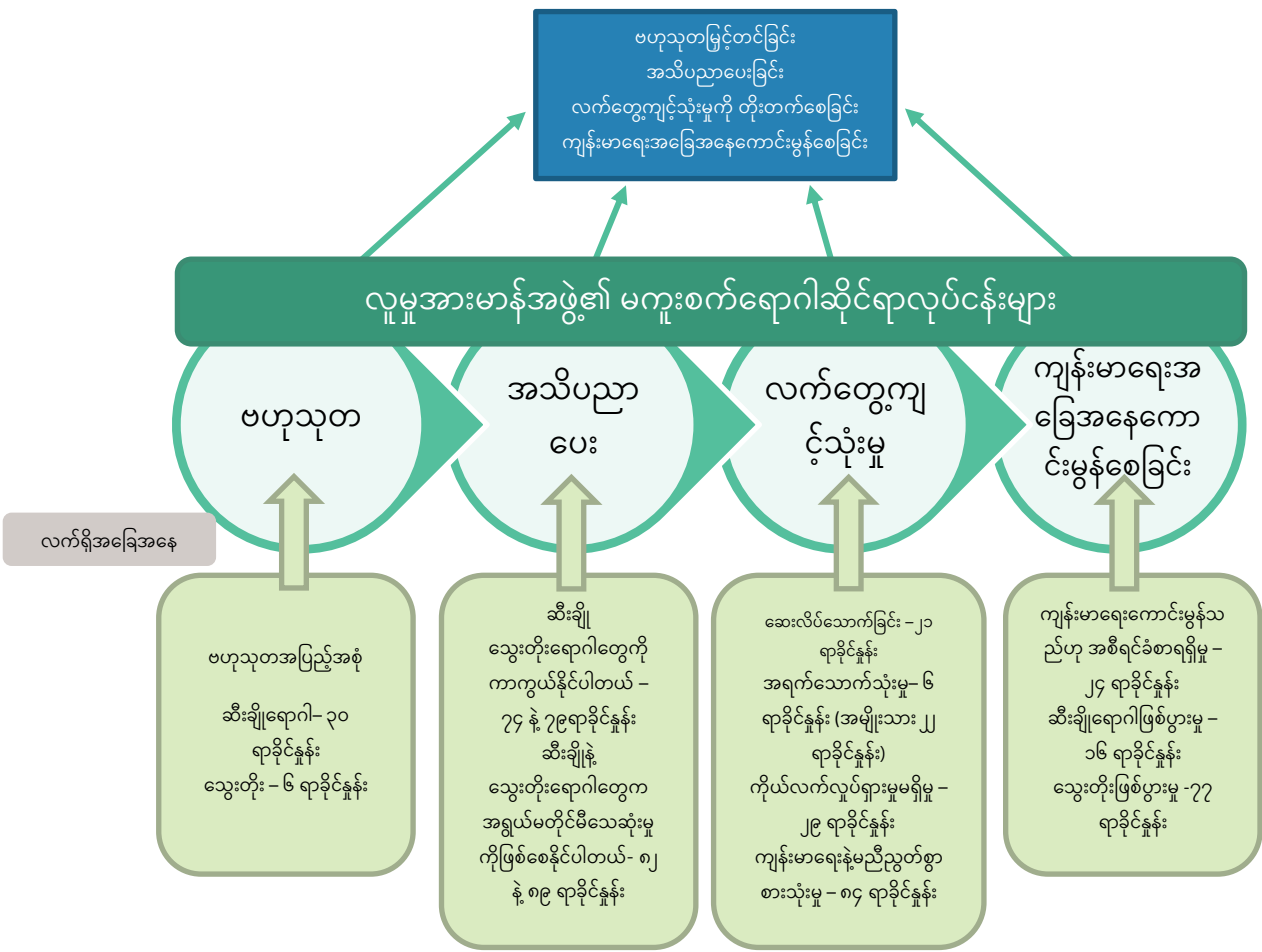
<sup>1</sup> WHO's World Health Statistics. <https://data.worldbank.org/indicator/SH.DTH.NCOM.ZS>



အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား သင်တန်းပေးရန်၊ လိုအပ်သည့်ဆေးဝါးများ၊ နည်းပညာများနှင့် ပစ္စည်းကိရိယာများထောက်ပံ့ပေးရန် ကတိပြုထားပြီးဖြစ်သည်။

### ရပ်ရွာတွင်း ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး၏ ပံ့ပိုးမှုဖြင့် ဆီးချိုရောဂါထိန်းချုပ်ရေးစီမံကိန်းနှင့် ဆေးတက္ကသိုလ် - ၂ (ရန်ကုန်)တို့မှ မကူးစက်ရောဂါကာကွယ်ကုသရေးအစီအစဉ်(PEN)ကို ၂၀၁၂ ခုနှစ်တွင် ရှေ့ပြေးအဖြစ် အကောင်အထည်ဖော်လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါသည်။ စမ်းသပ်စီမံကိန်းမှ ဆီးချိုနှင့်သွေးတိုးရောဂါကာ ကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး တွင် ရလဒ်ကောင်းများရရှိခဲ့ပါသည်။ ထို့နောက် ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးရန် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများကို သင်တန်းပေးခြင်း၊ အခြေခံမကူးစက်ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးပေးခြင်းနှင့် ဆေးရုံဆေးခန်းများကို လမ်းညွှန်ပေးခြင်းတို့ကိုအရှေ့ဒဂုံမြို့နယ်ရှိ လူမှုအားမာန်အဖွဲ့ (၇) ဖွဲ့တွင် လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါသည်။ လက်ရှိတွင်နိုင်ငံတဝန်း လူမှုအားမာန်အဖွဲ့ပေါင်း (၁၃၆) ဖွဲ့ ဖွဲ့စည်းပြီးဖြစ်ပါသည်။ အဆိုပါအဖွဲ့များအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးကော်မတီများရှိပြီးဖြစ်သော်လည်း မကူးစက်ရောဂါအထူးပြုလုပ်ငန်းများကို မလုပ်ဆောင်ရသေးပါ။ ရပ်ရွာအသိုင်းအဝိုင်းများအတွက် သင်ကြားရေးပစ္စည်းများနှင့် လမ်းညွှန်ချက်များမှာ အတည်မပြုရသေးပါ။



## ၂၀၀၉ ခုနှစ်တွင် စတင်ထူထောင်ခဲ့တဲ့ လူမှုအားမာန်အဖွဲ့၏ သင်ခန်းစာယူစရာများ

- **လူမှုပေါင်းစည်းရေး** - လူမှုအားမာန်အဖွဲ့များမှ တဆင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများ (လူငယ်လူရွယ်များအပါအဝင်) သည် ရပ်ရွာတစ်ခုလုံး၏ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို အထောက်အကူပြုသောကြောင့် တန်ဖိုးရှိသည်ဟုခံစားရခြင်း
- **ပိုမိုကောင်းမွန်သော လူနေမှုဘဝ** - လူမှုအားမာန်အဖွဲ့များသည် ဝင်ငွေလုံခြုံမှုမြှင့်တင်ခြင်းနှင့် လူမှုအဖွဲ့ဝင်များ၏ လူနေမှုဘဝမြှင့်တင်ရာတွင် ထိရောက်မှုရှိခြင်း
- **လူမှုရေးပံ့ပိုးမှု** - လပတ်အစည်းအဝေးများ၏ ရလဒ်အနေဖြင့် အဖွဲ့ဝင်များသည် ၎င်းတို့ရဲ့ အတွေ့အကြုံများကို မျှဝေနိုင်ပြီး အဖွဲ့များမှရင်ဆိုင်နေရသည့် ပြဿနာများကိုလည်း ပူးတွဲဖော်ထုတ်နိုင်ပါသည်။
- **ရပ်ရွာစည်းရုံးမှု** - လူမှုအားမာန်အဖွဲ့များအနေဖြင့် လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ရာတွင် Township Network Committee များ ပူးပေါင်းလုပ်ကိုင်စေရာ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာသက်ကြီးရွယ်အိုစောင့်ရှောက်ရေးအဖွဲ့ အပေါ်မှီခိုမှုများကို တဖြည်းဖြည်းလျော့နည်းလာစေပါသည်။
- **နိုင်ငံအဆင့်ဦးစားပေးမှုများအထိ ပါဝင်လာသည့် အားကောင်းသည့်ပုံစံ** - လူမှုဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ပြန်လည်နေရာချထားရေးဝန်ကြီးဌာန ၊ လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာနအနေဖြင့် လူမှုအားမာန်အဖွဲ့ပုံစံကို အလွန်အားပေးထောက်ခံခဲ့ပြီး အဖွဲ့များ ထပ်မံတိုးချဲ့သွားရန်အတွက်လည်း ကတိပြုထားပြီးဖြစ်ပါသည်။

## စာပေပြန်လည်သုံးသပ်မှုမှ တွေ့ချက်ရှိများနှင့် အတူ

လူမှုအားမာန်အဖွဲ့များတွင် မကူးစက်ရောဂါကာကွယ်ကုသရေးအစီအစဉ်များနှင့် ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများ ဆက်လက် တိုးမြှင့်ခြင်းမှာ စာပေပြန်လည်သုံးသပ်မှုမှ တွေ့ရှိချက်များနှင့် များစွာကိုက်ညီနေသည်။ အဆိုပြုထားသည့် ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးမှုမှာ ကုန်ကျစရိတ်သက်သာပြီး ထိရောက်သည်။ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာစစ်ဆေးမှုမှ တွေ့ရသည့် တက်ရောက်သူနည်းပါးခြင်းသည် ထိရောက်မှုအစီအစဉ်ကို သက်ရောက်မှုရှိနေသည်။ ဥပမာ -ဖုန်းဖြင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာသတင်းအချက်အလက်နှင့် သတိပေးမှုများလုပ်ဆောင်ခြင်းဖြင့် တက်ရောက်သူ များပြားလာနိုင်သည်။

မကူးစက်ရောဂါစစ်ဆေးတွေ့ရှိထားသည့်လူနာများနှင့် ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေရှိသူများကြား တစ်ဦးချင်းနှင့် အဖွဲ့လိုက် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးမှုများကို ရပ်ရွာအစီအစဉ်များထဲတွင် ထည့်သွင်းသင့်ပါသည်။ အဖွဲ့လိုက်တိုင်ပင်ဆွေးနွေးမှုများမှာ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းနှင့် အန္တရာယ်ရှိသည့် အရက်သောက်သုံးမှုကို လျော့ချနိုင်ရေးအတွက် ထိရောက်မှုရှိသည်ကို တွေ့ရသည်။ အပြုသဘောဆောင်သည့် သက်တူ ရွယ်တူချင်းပံ့ပိုးမှုမှာ တစ်ဦးချင်းပန်းတိုင်ကိုရောက်ရှိရန် ပံ့ပိုးပေးနိုင်ပါသည်။

အစားအသောက်နှင့် လေ့ကျင့်ခန်းအတွက် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးမှုများ ပံ့ပိုးခြင်းမှာ ထိရောက်မှုရှိပြီး လူမှုအားမာန်အဖွဲ့များ၏ ပုံမှန်လုပ်ဆောင်မှုများ တွင်ပါဝင်သင့်ပါသည်။ လူမှုအားမာန်အဖွဲ့များကို မကူးစက်ရောဂါ တစ်ခု(သို့) တစ်ခုထက်ပိုသော ရောဂါများအထူးသဖြင့် ဆီးချိုရောဂါရှိသူများနှင့်အုပ်စုဖွဲ့ဆွေးနွေးခြင်းကိုပြုလုပ်ရန် ပလက်ဖောင်းတစ်ခုအဖြစ်လည်း စဉ်းစားနိုင်သည်။ လူနေမှုပုံစံပြောင်းလဲခြင်း နှင့် ဆီးချိုရောဂါကို ကိုယ်တိုင်ထိန်းချုပ်ခြင်းကို အဖွဲ့လိုက်ပံ့ပိုးပေးနိုင်ပါသည်။

ဖြစ်နိုင်ပါက ရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိသူ၏ သက်တူရွယ်တူများ၊ မိသားစုဝင်များအနေဖြင့်လည်း မကူးစက်နိုင်သောရောဂါသင်တန်းများတွင် ပါဝင်နိုင်သည်။ ဆီးချိုရောဂါများအား စောစီးစွာကုသခြင်းနှင့် ကာကွယ်ခြင်းက ကျန်းမာရေးကုန်ကျစရိတ်များကို လျော့ချနိုင်ပါသည်။

လူဦးရေအများအပြားထံရောက်ရှိနိုင်သည့် မြန်မာနိုင်ငံအတွက် သက်သာသော နည်းလမ်းများရှိသည့် အခြားသော မူဝါဒများ အသုံးပြုခြင်းကိုလည်း စဉ်းစားနိုင်သည်။ ဆားစားသုံးခြင်း၊ ကိုလက်စထရောနှင့်ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုဆိုင်ရာ သတင်းမီဒီယာကမ်ပိန်းများသည် နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသူများကို ပစ်မှတ်ထားရာတွင်ကုန်ကျစရိတ်သက်သာသည်။ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုကိုလျှော့ချရန် နှင့် သွေးတွင်းသကြားဓာတ် ပါဝင်မှု နှုန်းကို လျှော့ချရန် ဆေးလိပ်နဲ့ဆေးရွက်ကြီးနှင့် သကြားဓာတ်ပါဝင်သည့် အအေးများကို အခွန်ကောက်ခံခြင်းကို လည်း ကုန်ကျစရိတ်သက်သာပြီး ထိရောက်သောနည်းလမ်းတစ်ခုအဖြစ် စဉ်းစားနိုင်သည်။

### SUNI-SEA မှ သင်ခန်းစာများ

လူမှုအားမာန်အဖွဲ့လုပ်ငန်းများမှာ သုတေသနကောက်ယူခြင်း၏ အဓိကအချက်အချာဖြစ်လိမ့်မည်။ ဆီးချိုနှင့် နှလုံးရောဂါများအတွက် ရပ်ရွာအခြေပြုရာဖွဲ့စစ်ဆေးခြင်းကို မိတ်ဆက်သွားပါမည်။ တက်ရောက်သူဦးရေ များစွာရရှိရေးအတွက် လူမှုအားမာန်အဖွဲ့များမှ အဓိကလုပ်ဆောင်သွားပါမည်။ လူနေမှုပုံစံများမြှင့်တင်ရေးနှင့် ကျန်းမာရေးပြည့်မီရေးရည်မှန်ချက်ပန်းတိုင်ကိုရောက်ရှိရန် ရပ်ရွာအတွင်းနောက်ဆက်တွဲလိုက်မှုများက ရှယ်တူချင်းအားပေးမှုတို့ ပိုမိုတိုးမြှင့်စေမည်ဖြစ်သည်။

လူမှုအားမာန်အဖွဲ့မှ ကျန်းမာရေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းများနှင့် ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဝန်ထမ်းများအကြား အနီးကပ်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းသည်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများတွင် တွေ့ရှိရသည့် ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေရှိသူများ၏ နောက်ဆက်တွဲတိုးတက်မှုကို တိုးတက်စေလိမ့်မည်။ သွေးတိုးနှင့် ဆီးချိုရောဂါခံစားနေရသည့် ဝေဒနာရှင်များ ဆေးကုသမှု ကောင်းမွန်စွာခံယူနိုင်ရန်အတွက် ရပ်ရွာအဖွဲ့ဝင်များက ပံ့ပိုးသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

## ၂၀၂၀-၂၀၂၂ ခုနှစ်အတွင်း မြန်မာနိုင်ငံရှိ SUNI-SEA လုပ်ငန်းများ

လုပ်ငန်းအစိတ်အပိုင်း	လှုပ်ရှားမှုများ
စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်ခြင်း	<ul style="list-style-type: none"> <li>• လူမှုအားမာန်ဝန်ထမ်းများကိုသင်တန်းပေးခြင်း ၊</li> <li>• အုပ်စုလိုက်စိတ်ပါဝင်စားမှုနဲ့စောင့်ရှောက်မှုအပေါ် အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲပြုလုပ်ခြင်း</li> </ul>
ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း	<ul style="list-style-type: none"> <li>• သွေးပေါင်ချိန်၊ ဆီးချိုနှင့် BMI တို့ကိုအခြေခံစစ်ဆေးပေးခြင်း</li> <li>• ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေမြင့်မားသည့် ရပ်ရွာအဖွဲ့ဝင်များကို စစ်ဆေးပေးခြင်း</li> </ul>
ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးခြင်း	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ကျန်းမာရေးပညာပေးအစီအစဉ်များ၊</li> <li>• ရှိရင်းစွဲ ဝန်ဆောင်မှုများအပေါ် သတင်းအချက်အလက်များပေးခြင်း</li> <li>• ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေမြင့်မားသူများကို ကာလကြာရှည်စောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း</li> <li>• ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုကို မြှင့်တင်ပေးခြင်း</li> <li>• လှုပ်ရှားမှုကလပ်များ၏ မြှင့်တင်ရေးနှင့် ဖန်တီးရေး ( ဥပမာ- ဥယျာဉ်စိုက်ခြင်း၊ လမ်းလျှောက်ခြင်း)</li> </ul>
အလွှာစုံအကျုံးဝင်သော လူတိုင်းပါဝင်မှု လူမှုဖူလုံရေးနှင့် ကျန်းမာပျော်ရွှင်ရေး	<ul style="list-style-type: none"> <li>• အိပ်ရာထဲလဲနေသူများကို လူမှုရေးပံ့ပိုးပေးခြင်းနှင့်စောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း</li> <li>• ရပ်ရွာအခြေပြု ကျန်းမာရေးအာမခံအစီအစဉ်များစမ်းသပ်လုပ်ဆောင်ခြင်း</li> <li>• ရပ်ရွာအဖွဲ့အဝင်များနှင့် ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတို့အကြား ရေရှည်တည်မြဲမည့် လမ်းညွှန်မှုစနစ်တစ်ခုကို ဖန်တီးခြင်း</li> </ul>