

ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်း
အမိလိုက်ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံတိုက်ကျွေးခြင်းအစီအစဉ်များ
လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်

နိဒါန်း။ ။ နိုင်ငံတစ်ဝန်းအသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးငယ်များအားလုံး ကာကွယ်ဆေးဖြင့်ကာကွယ်နိုင်သော ရောဂါများ ဖြစ်ပွားသေဆုံးမှုမှလျော့နည်းကျဆင်းစေရန် ရည်မှန်းချက်ပြည့်မီစေရေးအတွက် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန တိုးချဲ့ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းဌာနခွဲသည် ပုံမှန် ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းကို လူအုပ်စုတိုင်းသို့ရောက်ရှိနိုင်သည့် နည်းဗျူဟာကိုအသုံးပြု၍ အနုစိတ်စီမံချက် ရေးဆွဲ ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းကို တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်အားလုံးရှိ မြို့နယ် အသီးသီးတွင် ရည်မှန်းကလေးဦးရေ၊ ကျန်းမာရေးဌာနနှင့်အကွာအဝေး၊ ဝန်ထမ်းအင်အား၊ နယ်မြေ ဒေသ၏ ပထဝီအနေအထား၊ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးနှင့် လုံခြုံရေးအခြေအနေများအပေါ်မူတည်၍ ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် အခြေစိုက်စုရပ်များဖြင့်လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် နေ့ချင်းပြန်သွား ရောက်နိုင်သည့် ရပ်ကွက်၊ ကျေးရွာများတွင် ကွင်းဆင်းစုရပ်များဖြင့်လည်းကောင်း ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံ တိုက်ကျွေးပေးလျက်ရှိပြီး၊ ဝေးလံခေါင်ပါးသည့်ခက်ခဲဒေသများရှိ ကျေးရွာများသို့ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများက လျှပ်တစ်ပြက် ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်ဖြင့် သွားရောက်ကာရည်မှန်းအုပ်စုဝင်ကလေးငယ်များကို ကာကွယ်ဆေးများအကြိမ်ပြည့် ထိုးနှံတိုက်ကျွေးခြင်းလုပ်ငန်း ဝန်ဆောင်မှုများဆောင်ရွက်ပေးလျက်ရှိပါသည်။

ထိုကဲ့သို့ ဆေးထိုးစုရပ်အစီအစဉ်အမျိုးမျိုးဖြင့် ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းဝန်ဆောင်မှုများကို ဆောင်ရွက် ပေးလျက်ရှိသော်လည်းနှစ်ပတ်လည်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းဆန်းစစ်ဆွေးနွေးပွဲ တွေ့ရှိချက်များ အရ၊ အချို့မြို့ပေါ်ရပ်ကွက်/ဆင်ခြေဖုံးနေရာဒေသများရှိကာကွယ်ဆေးထိုးစုရပ်များတွင် လူမှုစီးပွားရေး အခြေ အနေများကြောင့် လစဉ်အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီ ကာကွယ်ဆေးထိုးဝန်ဆောင်မှုကို လက်လှမ်းမီ အသုံးပြု မှုများ အားနည်းနေသေးကြောင်းလေ့လာသိရှိရပါသည်။ သို့ဖြစ်ရာမြို့ဆင်ခြေဖုံးရပ်ကွက်နေ ပြည်သူလူထု များအတွင်း မွေးကင်းစကလေးငယ်များကို အသည်းရောင်အသားဝါဘီပိုးကာကွယ်ဆေးနှင့် ဘီစီဂျီကာကွယ် ဆေးများထိုးနှံမှုနှင့် တစ်နှစ်အောက်ကလေးငယ်များ/ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအတွက် ကာကွယ်ဆေးထိုး လွှမ်းခြုံမှု ပိုမိုကောင်းမွန်လာစေရန်ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် ဆေးရုံအခြေပြုကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းကို (၂၀၁၇) ခုနှစ်၊ ဇွန်လမှ စတင်၍ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်အသီးသီးရှိ ဆေးရုံကြီး(၉၈)ရုံတွင် ဆေးရုံအခြေပြု ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

လျှပ်တစ်ပြက်ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်နှင့် ဆေးရုံအခြေပြုကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းအစီအစဉ်ဖြင့် အမိ လိုက်ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံတိုက်ကျွေးခြင်းကို ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်စာအုပ်ပါနည်းစနစ် အတိုင်း စနစ်တကျလိုက်နာဆောင်ရွက်ရပါမည်။ အမိလိုက်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ပြီးစီး သည့်နေရာများသို့ ဗဟိုတိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်နှင့်မြို့နယ်အဆင့် တိုးချဲ့ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းမှ

ကွင်းဆင်း စစ်ဆေးခြင်း၊ စစ်တမ်းကောက်ယူခြင်းများပြုလုပ်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင်နိုင်ငံတကာ အဖွဲ့အစည်းများကိုလည်း ကွင်းဆင်းကြည့်ရှုခြင်းများဆောင်ရွက်နိုင်ရန်ခွင့်ပြုထားပါသည်။ အမိလိုက်ကာကွယ် ဆေးထိုးလုပ်ငန်းများကို ကျန်းမာရေးဌာနအသီးသီးတွင် နည်းစနစ်မှန်ကန်စွာနှင့် ဆုံးဖြတ်ချက်အလွယ်တကူ လျင်မြန်စွာချမှတ် ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ကာကွယ်ဆေးလွှမ်းခြုံမှု ပိုမိုကောင်းမွန်လာစေရန်ရည်ရွယ်လျက် ဤလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်ကို ပြုစု ရခြင်းဖြစ်ပါသည်။

၁။ အနုစိတ်စီမံချက်ရေးဆွဲခြင်း။

၁(က)။ ဧရိယာလွှမ်းခြုံမှု

နယ်မြေဧရိယာလွှမ်းခြုံမှု (၁၀၀)ရာခိုင်နှုန်းရရှိနိုင်ရန်ရေးဆွဲဆောင်ရွက်ရမည်။ မလွှမ်းခြုံနိုင်သော နေရာဒေသ များရှိခဲ့ပါက သတင်းပို့ပုံစံတွင်ရှင်းလင်းချက်နှင့် ဆောင်ရွက်လိုသည့်နည်းလမ်းကိုဖော်ပြရမည်။ သို့မှ သာ မလွှမ်းခြုံနိုင်ခဲ့သောနေရာတွင် ကာကွယ်ဆေးဖြင့်ကာကွယ်နိုင်သည့်ရောဂါများဖြစ်ပွားမှုရှိခဲ့ပါက ဖြေရှင်းနိုင် မည်ဖြစ်ပါသည်။

၁(ခ)။ ရည်မှန်းအသက်အုပ်စုသတ်မှတ်ခြင်း

❖ ရည်မှန်းအသက်အုပ်စု

- ၁. လျှပ်တစ်ပြက်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်း ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းမဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့သောနှစ်ကာလအပိုင်းအခြားအပေါ်တွင်မူတည်၍ အသက်(၃)နှစ်အောက် (သို့မဟုတ်) အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးများကို လျာထားသတ်မှတ်နိုင်ပါသည်။
- ၂. ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းဝန်ဆောင်မှုကို **ဆေးရုံအခြေပြုကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်း** အခြေစိုက်စုရပ်နှင့် ကွင်းဆင်းစုရပ်များတွင် လက်လှမ်းမီအသုံးပြုရန် အခက်အခဲရှိနေကြသည့် တစ်နှစ်အောက်ကလေးငယ်များနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအတွက် ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်ဇယားအရ ကာကွယ်ဆေးအမျိုးအစားအားလုံး အကြိမ်ပြည့်ထိုးနှံခြင်းကို လည်းကောင်း၊ ဆေးရုံတွင်မွေးဖွားသောမွေးကင်းစကလေးငယ်များအတွက် အသည်းရောင်အသားဝါ(ဘီ)ပိုး ကာကွယ်ဆေးနှင့် ဘီစီဂျီကာကွယ်ဆေးကို (Birth dose)အဖြစ် လည်းကောင်းထိုးနှံပေးမည် ဖြစ်ပါသည်။

❖ ရည်မှန်းအသက်အုပ်စုထက်ကျော်လွန်နေသော်လည်း ကာကွယ်ဆေးလုံးဝမရရှိသောကလေးများ၊ ကာကွယ်ဆေးအမျိုးအစားနှင့်အကြိမ် အပြည့်အဝမရရှိသော ကလေးများကိုတွေ့ပါက ဆေးလုံ လောက်မှုရှိလျှင် ထိုးနှံပေးသင့်ပါသည်။

- ❖ အကယ်၍ လုံလောက်မှုမရှိပါကလည်း ၎င်းကလေးဦးရေများပြားနေပါက မြို့နယ်သို့တင်ပြ၍ သီးခြားအစီအစဉ်ဖြင့်ဖြစ်စေ၊ နောက်တစ်လတွင်ထည့်သွင်း၍ဖြစ်စေတွက်ချက်၍ ထိုးနှံပေးရပါမည်။

၁(ဂ) ။ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ရန်နေရာဒေသနှင့် လူအုပ်စုများ

- ❖ ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းမဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့သောနေရာဖြစ်သဖြင့် ကျေးရွာသို့သွားရောက်ရာ လမ်းခရီးတစ်လျှောက်နှင့်ကျေးရွာဝန်းကျင်တွင် ရည်မှန်းအသက်အုပ်စုဝင်ကလေးများ တွေ့ရှိခဲ့ပါက ၎င်းကလေးများအားလုံးကို စီမံချက်ရေးဆွဲစဉ်ကမပါဝင်ခဲ့စေကာမူထိုးနှံ တိုက်ကျွေးပေးရပါမည်။

- ❖ နောက်လကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်တွင်ပါဝင်ရန် ထည့်သွင်းတွက်ချက်သင့်ပါသည်။ ၎င်းကလေးများသည် ထိုအချိန်တွင် မိမိမှမထိုးပေးခဲ့လျှင် မည်သည့်အခါမှ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံတိုက်ကျွေးခြင်း အခွင့်အလမ်းကိုရရှိနိုင်တော့မည်မဟုတ်ပါ။

- ❖ မိမိလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မည့် နယ်မြေဒေသအတွင်းရွေ့လျားသွားလာနေသောလူအုပ်စုမှ ရည်မှန်းအသက်အုပ်စုဝင်ကလေးများကိုလည်းထည့်သွင်းထိုးနှံပေးရပါမည်။ ကာကွယ်ဆေးလွှမ်းခြုံမှုလျော့နည်းခြင်း၊ ဆေးထိုးပျက်ကွက်မှုနှုန်းများပြားခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍စိုးရိမ်ပူပန်ရန်မလိုပါ။

၂။ ရည်မှန်းဦးရေလျာထားသတ်မှတ်တွက်ချက်ခြင်း

- ❖ အနီးဆုံးဆောင်ရွက်ပြီးစီးခဲ့သော အစုလိုက်ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံတိုက်ကျွေးခြင်းလုပ်ငန်းမှ ရည်မှန်းကလေးဦးရေကိုယူပါ။ အကယ်၍(၁၀၀)ရာခိုင်နှုန်းကျော်ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့လျှင် ဆောင်ရွက်ခဲ့သောပိုင်းဝေမှ လူဦးရေကိုယူပါ။
- ❖ ယခင်တစ်ခါမျှမရောက်ရှိခဲ့ဘူးသောနေရာဖြစ်ပါက ပထမအကြိမ်ထိုးနှံပေးခဲ့သောလူဦးရေသည် ဒုတိယအကြိမ်အတွက် ရည်မှန်းဦးရေဖြစ်ပါသည်။
- ❖ ကျေးရွာအုပ်ချုပ်သူများနှင့် (သို့မဟုတ်)နယ်မြေခံအဖွဲ့အစည်းတာဝန်ခံများထံ ကြိုတင်၍ အကြောင်းကြားပြီးရည်မှန်းအသက်အုပ်စုအတွင်းမှ ကလေးဦးရေစာရင်းကို ရယူနိုင်ပါသည်။ သို့ရာတွင်ထိုလူဦးရေ ထက်များ၍ရှိနေနိုင်သည်ကို အမြဲကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားသင့်ပါသည်။
- ❖ မိမိရွေးချယ်သော အသက်အုပ်စုမှ ကလေးအရေအတွက်သည် ကျိုးကြောင်းဆီလျော်မှု ရှိမရှိကို အရှင်မွေးစာရင်း၊ အသက် (၁)နှစ်အောက်ကလေးအရေအတွက်၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အရေအတွက်၊ အသက် (၅)နှစ်အောက် ကလေးအရေအတွက်များဖြင့် ချိန်ဆတွက်ချက်ကြည့်ရှုနိုင်ပါသည်။

- ❖ ပထမအကြိမ်၊ ဒုတိယအကြိမ်နှင့် တတိယအကြိမ်များတွင် ရည်မှန်းဦးရေကွာခြားမှုရှိနိုင်ပါသည်။ တရားသေသတ်မှတ်၍ တွက်ချက်မရနိုင်ပါ။ ရည်မှန်းဦးရေတိုးလာလျှင်တိုးလာသည့်အတိုင်း လျာထားထိုးနှံပေးရပါမည်။

၃။ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ရမည့်အချိန်ကာလ

ပထမအကြိမ်

- ❖ ပွင့်လင်းရာသီတွင် စတင်ဆောင်ရွက်လေ့ရှိပါသည်။ သို့ရာတွင် ကာကွယ်ဆေး၊ ဆက်စပ်ပစ္စည်း နှင့် ရန်ပုံငွေရရှိမှသာ စတင်ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။
- ❖ ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းအစီအစဉ်ဖြင့်လစဉ်(သို့မဟုတ်)တစ်လခြားဆောင်ရွက်နိုင်မည့် အခြားနည်းလမ်းများရှိနိုင်/မရှိနိုင် အမြဲစဉ်းစားကြည့်ပါ။

ဒုတိယအကြိမ်

- ❖ ပထမအကြိမ်ဆောင်ရွက်ပြီးအနည်းဆုံး(၂၈)ရက်/(၄)ပတ်ခြား၍ ဆောင်ရွက်နိုင်သောကြောင့် ဒေသခံများရှိနိုင်သောအချိန်နှင့်ညှိနှိုင်း၍ ချိန်းဆိုနိုင်ပါသည်။

တတိယအကြိမ်

- ❖ ဒုတိယအကြိမ်ဆောင်ရွက်ပြီးအနည်းဆုံး(၂၈)ရက်/(၄)ပတ်ခြား၍ ဆောင်ရွက်နိုင်သောကြောင့် ဒေသခံများရှိနိုင်သောအချိန်နှင့်ညှိနှိုင်း၍ ချိန်းဆိုနိုင်ပါသည်။

စတုတ္ထအကြိမ်

- ❖ ပထမအကြိမ်တွင်ကလေးတွေ့ရှိမှု နည်းလျှင်သော်လည်းကောင်း။ ယခင်(၃)ကြိမ်တွင်လွှမ်းခြုံမှုနည်းလျှင်သော်လည်းကောင်း၊ စတုတ္ထအကြိမ်ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။
- ❖ လိုအပ်သောရန်ပုံငွေကို တတိယအကြိမ်လုပ်ငန်းမစတင်မီ ကြိုတင်တင်ပြနိုင်ရပါမည်။ နေရာ ဒေသတိုင်းအတွက် စတုတ္ထအကြိမ်မလိုအပ်နိုင်ပါ။

၄။ သုံးစွဲမည့်ကာကွယ်ဆေးများနှင့် ထိုးနှံတိုက်ကျွေးမည့်အစီအစဉ်

ကာကွယ်ဆေးထိုးမှတ်တမ်းကတ်ပြား၏ နောက်ကျောဘက်တွင်ပါရှိသော ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးဆေးတိုက်ခြင်းအစီအစဉ်ဇယားကို အသုံးပြု ကိုးကား၍ ထိုးနှံတိုက်ကျွေးပါ။

က) ဘီစီဂျီ

- မွေးကင်းစမှအသက်(၁)နှစ်အထိသာထိုးနှံပေးရမည်။ ပထမအကြိမ်တွေ့ရှိသည့်တစ်နှစ်အောက်ကလေးတိုင်းကို ထိုးနှံပေးသင့်ပါသည်။ အသက်(၁)နှစ်ကျော်မှ ထိုးပေးလျှင် ရောဂါကာကွယ်နိုင်သော အာနိသင် မရှိပါ။

ခ) ဆုံဆို့-ကြက်ညှာ-မေးခိုင်-အသည်းရောင်အသားဝါ (ဘီ)-ဦးနှောက်အမြှေးရောင်ကာကွယ်ဆေး

- အသက် (၂)လမှ စတင်၍ (၃)နှစ်-(၇)နှစ်အရွယ်အထိထိုးနှံနိုင်ပါသည်။
- ယခင်နှစ်က ပထမအကြိမ်ဖြစ်စေ၊ ဒုတိယအကြိမ် ဖြစ်စေ၊ ထိုးနှံပြီးသော အထောက်အထားများ (ကာကွယ်ဆေးထိုးမှတ်တမ်းကတ်ပြား/ကာကွယ်ဆေးထိုးမှတ်ပုံတင်စာအုပ်) တွေ့ရှိပါက ကျန်ရှိသော ဆေးအကြိမ်ကိုဆက်လက်ထိုးနှံပေးပါ။ ဥပမာ-ပထမအကြိမ်ပြီးလျှင် ဒုတိယအကြိမ်ကို လည်းကောင်း၊ ဒုတိယအကြိမ်ပြီးလျှင် တတိယအကြိမ်ကိုလည်းကောင်းဆက်လက်ထိုးနှံပေးရပါမည်။

မှတ်သားရန်။ ။

- ✚ 1st round သွားရောက်ရာတွင် 1st dose များသာရှိနေမည်မဟုတ်ပါ။ ထို့အတူ 2nd round နှင့် 3rd round သွားရာတွင်လည်း 2nd dose နှင့် 3rd dose များသာ ရှိနေမည် မဟုတ်ပါ။
- ✚ ပေါင်တွင် ထိုးနှံခံရဖူးကြောင်းပြောသော်လည်း ပထမအကြိမ်(သို့မဟုတ်) ဒုတိယအကြိမ်လား မသေချာပါက ဒုတိယအကြိမ်အဖြစ် စတင်သတ်မှတ်၍ထိုးနှံပေးပါ။
- ✚ အသက် (၃)နှစ်ကျော်ပါက Hemophilus influenza type b ၏ အာနိသင်မရှိတော့သော်လည်း အခြားရောဂါ (၄)မျိုး၏ဖြစ်ပွားမှုကို ကာကွယ်မှုပေးနိုင်ပါသေးသည်။

ဂ) ပိုလီယိုအစက်ချကာကွယ်ဆေး (OPV)

- ယခင်နှစ်က ပထမအကြိမ် ဖြစ်စေ၊ ဒုတိယအကြိမ်ဖြစ်စေ၊ တိုက်ကျွေးခဲ့ပြီးသော အထောက်အထား (ကာကွယ်ဆေးထိုးမှတ်တမ်းကတ်ပြား(သို့မဟုတ်) ကာကွယ်ဆေးထိုး မှတ်ပုံတင်စာအုပ်) တွေ့ရှိပါက ကျန်ရှိသော ဆေးအကြိမ်ကိုဆက်လက်တိုက်ကျွေးပါ။ ဥပမာ-ပထမအကြိမ်ပြီးလျှင် ဒုတိယအကြိမ်ကို လည်းကောင်း၊ ဒုတိယအကြိမ်ပြီးလျှင် တတိယအကြိမ်ကိုလည်းကောင်းဆက်လက်တိုက်ကျွေးပါ။
- သို့ရာတွင် အမျိုးသားကာကွယ်ဆေးတိုက်နေမှုများနှင့် ဒေသအလိုက်အမျိုးသား ကာကွယ်ဆေးတိုက် နေမှုများတွင် တိုက်ကျွေးခဲ့သော အကြိမ်အရေအတွက်ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားခြင်းမပြုရပါ။ သို့မှသာ ကာကွယ်ဆေး အပြည့်အဝ ရရှိသော ကလေးဦးရေ ပိုမိုများပြားလာမည် ဖြစ်ပါသည်။

မှတ်သားရန်။ ။

- ✚ 1st round သွားရောက်ရာတွင် 1st dose များသာရှိနေမည်မဟုတ်ပါ။ ထို့အတူ 2nd round နှင့် 3rd round သွားရာတွင်လည်း 2nd dose နှင့် 3rd dose များသာ ရှိနေမည် မဟုတ်ပါ။
- ✚ အသက် အကန့်အသတ်မရှိ တိုက်နိုင်သည်။

ဃ) ပိုလီယိုကာကွယ်ဆေးထိုးဆေး (IPV)

- ပိုလီယိုပိုးအမျိုးအစား (၂)ကိုခုခံကာကွယ်နိုင်မှုစွမ်းအား (PolioType 2 immunity)နည်းသော ရခိုင်ပြည်နယ်တစ်ခုတည်းတွင်သာ အဓိလိုက်ကာကွယ်ဆေးအဖြစ် အသုံးပြုသင့်ပါသည်။
- ကာကွယ်ဆေးလေလွင့်မှုနှုန်း (wastage rate)လျော့ချရန် 3rd round သွားချိန်တွင် အသက်(၄)လ မှ (၁)နှစ်အောက် ကလေးငယ်များအားလုံးကိုစု၍ ထိုးနှံပေးပါ။ ၎င်းတို့ အားလုံး OPV(၃)ကြိမ်စလုံး ရရှိပြီးစီးကြောင်းသေချာပါစေ။

င) ပြင်းထန်အဆုတ်ရောင်ရောဂါကာကွယ်ဆေး(PCV)

- ၂၀၁၆ ခုနှစ်၊ ဇူလိုင်လမှစတင်ထည့်သွင်းထိုးနှံသောကာကွယ်ဆေးဖြစ်၍ (၁-၅-၂၀၁၆)ရက်နေ့ နောက်ပိုင်း မွေးဖွားသော ကလေးများကိုသာ (၃)ကြိမ် ထိုးနှံပေးပါ။
- ၂၀၁၆ ခုနှစ်၊ ဇူလိုင်လမှစတင်၍ထိုးနှံခဲ့ပြီး တစ်ဝက်တစ်ပျက်ထိုးနှံထားပြီးသောကလေးများကို တွေ့ရှိ လျှင် ရောက်သည့်ဆေးအကြိမ် (dose)မှ ဆက်လက်ထိုးနှံပေးပါ။

စ) ဝက်သက်-ဂျိုက်သိုးရောဂါကာကွယ်ဆေး (MR)

- အသက်(၉)လမှ (၅)နှစ်အရွယ် ကလေးများကိုပထမအကြိမ် စတွေ့သည်နှင့် 1st doseထိုးပါ။
- 1st doseထိုးပြီး (၄)ပတ်အကြာတွင် 2nd doseထိုးပါ။ ကလေးအသက် (၁)နှစ်ခွဲပြည့်သည်အထိ စောင့်ဆိုင်း၍ 2nd dose ထိုးရမည် မဟုတ်ပါ။ သို့မှသာ ထိုကလေးသည် ဒုတိယအကြိမ် အခွင့်အလမ်း (2nd opportunity)ရရှိမည်ဖြစ်ပါသည်။
- ပထမအကြိမ်သွားရောက်စဉ် အသက်(၁)နှစ်ခွဲအောက်ကလေးငယ်များကို 1st dose ထိုးနှံပြီးစီးကြောင်း မှတ်တမ်းတွေ့ရှိပါကစတွေ့သည်နှင့် 2nd doseထိုးနှံပေးပါ။ အသက်(၁)နှစ်ခွဲပြည့်သည်အထိ စောင့်ဆိုင်း ရန် မလိုအပ်ပါ။
- သို့ရာတွင် MR campaign (၂၀၁၅) တွင်ထိုးနှံခဲ့သောအကြိမ်ကို ထည့်သွင်းမစဉ်းစားရပါ။

ဆ) Td

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် အားလုံးကို အနည်းဆုံး (၂)ကြိမ် ရအောင်ထိုးနှံပေးပါ။
- ယခင်က ထိုးနှံခဲ့ဖူးသောအကြိမ်ကို ထည့်သွင်း ရေတွက်ရန် မလိုပါ။
- အသက်(၇)နှစ်အထက် ကလေးများကို ဆုံဆို့နာနှင့် မေးခိုင်ရောဂါမှကာကွယ်ရန် (၃)ကြိမ် ထိုးနှံပေးနိုင်ပါသည်။

ဇ) ဂျပန်ဦးနှောက်ရောင်ကာကွယ်ဆေး (JE vaccine)

- အသက်(၉)လမှ(၅)နှစ်အောက်အရွယ်ကလေးငယ်များကိုပထမအကြိမ်စတော့သည်နှင့် ညာဘက်လက်မောင်းအပေါ်ပိုင်းတွင် အရေပြားအောက်သို့ ထိုးနှံပေးပါ။
- (၁) ကြိမ်တည်းသာထိုးနှံပေးရမည်။
- အစုလိုက်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းတွင်ထိုးနှံပေးခဲ့သောအကြိမ်ကို ထည့်သွင်းရေတွက်ရန်မလိုပါ။
- ဝက်သက်ဂျိုက်သိုးရောဂါကာကွယ်ဆေး ပထမအကြိမ်နှင့်အတူ တစ်ပြိုင်နက်တည်း လက်မောင်းတစ်ဘက်စီတွင်ထိုးနှံပေးရမည်။
- အကယ်၍ အသက်(၁)နှစ်အောက်ကလေးငယ်များတွင်ဘီစီဂျီကာကွယ်ဆေးပါထိုးနှံပေးရန်လိုအပ်ပါ။ ဘယ်ဘက်လက်မောင်းအပေါ်ပိုင်းတွင် အရေပြားထဲသို့ထိုးနှံပေးပါ။
- လက်တစ်ဘက်တည်းတွင် ဝက်သက်ဂျိုက်သိုးကာကွယ်ဆေးနှင့် နေရာ ခြား၍ထိုးနှံပေးရမည်။

၅။ မှတ်တမ်းတင်ခြင်း

၅(က) ။ ကာကွယ်ဆေးထိုးမှတ်ပုံတင်စာအုပ်တွင်မှတ်တမ်းရေးသွင်းခြင်း

ကာကွယ်ဆေးထိုးမှတ်ပုံတင်စာအုပ်ကို (၁)ရွာလျှင်(၁)အုပ်ကျစီအသုံးပြုရန်ယူဆောင်သွားရမည်။ စာအုပ်တွင် ပါရှိသော လမ်းညွှန်ချက်အတိုင်း စနစ်တကျ ဖြည့်စွက်ရပါမည်။

၅(ခ) ။ ကာကွယ်ဆေးထိုးမှတ်တမ်းကတ်ပြားတွင် မှတ်တမ်းတင်ခြင်း

ကာကွယ်ဆေးထိုးမှတ်တမ်းကတ်ပြားကို ပေးပါ။ သေချာစွာ သိမ်းဆည်းထားရန် မိဘများကိုမှာကြားပါ။ သို့မှသာဗဟိုတိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်၊ မြို့နယ်အဆင့်ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်သူများနှင့် နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့်ကာကွယ်ဆေးထိုးမှတ်တမ်းကတ်ပြားကိုကြည့်ရှု၍ဆေးထိုးလွှမ်းခြုံမှုကို စိစစ်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

၅(ဂ)။ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံတိုက်ကျွေးခြင်းလွှမ်းခြုံမှု ဇယား ဖြည့်စွက်မှတ်တမ်းတင်ခြင်း

လျှပ်တစ်ပြက်ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်

- လျှပ်တစ်ပြက်ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်ဖြင့်ထိုးနှံတိုက်ကျွေးရန်လျာထားကလေးများအနက် မွေးကင်းစမှ အသက်(၁) နှစ်အောက် အရွယ်ကလေးငယ်များဦးရေကို မိမိကျန်းမာရေးဌာန၏ ပုံမှန် ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းဝန်ဆောင်မှုပေးရန် ရည်မှန်း(၁)နှစ်အောက်ကလေးဦးရေ စုစုပေါင်းတွင် ထည့်ပေါင်းကာ တစ်နှစ်အတွက်နှင့် လစဉ်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းဝန်ဆောင်မှုပေးရန် ရည်မှန်းဦးရေ (ကာကွယ်ဆေး ထိုးလွှမ်းခြုံမှုဇယားဒေါက်လိုင်များ) တွင်ထည့်သွင်းတွက်ချက်ပါ။ လျှပ်တစ်ပြက်ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်ဖြင့် ထိုးနှံတိုက်ကျွေးပေးခဲ့သည့်ကလေးဦးရေကို သက်ဆိုင်ရာလ များတွင်ထည့်သွင်းတွက်ချက်ပြီးနောက် ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းလွှမ်းခြုံမှု စောင့်ကြပ်စိစစ်ဇယားတွင် စနစ်တကျ ဖြည့်စွက်မှတ်တမ်းတင်ပါ။

ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံပေးခဲ့သည့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်ဦးရေကိုလည်းပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်တွင်စနစ်တကျထည့်သွင်းတွက်ချက်၍ ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းလွှမ်းခြုံမှုစောင့်ကြပ်စိစစ်ဇယားတွင်ဖြည့်စွက်မှတ်တမ်းတင်ရပါမည်။

ဆေးရုံအခြေပြုကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်

ဆေးရုံအခြေပြုကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်ဖြင့် ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံတိုက်ကျွေးပြီးစီးမှုကိုသက်ဆိုင်ရာဆေးရုံကြီးများမှပေးပို့လာသည့် ကာကွယ်ဆေးထိုးလချုပ်အစီရင်ခံစာများအရသက်ဆိုင်ရာလအလိုက်ကျန်းမာရေးဌာန၊ မြို့နယ်နှင့်တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်အဆင့် ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းလွှမ်းခြုံမှု စောင့်ကြပ်စိစစ်ဇယားတွင် စနစ်တကျ ဖြည့်စွက်မှတ်တမ်းတင်ရပါမည်။

၆။ သတင်းပေးပို့အစီရင်ခံခြင်း

၁) လျှပ်တစ်ပြက်ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်

လျှပ်တစ်ပြက်ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်ဆောင်ရွက်ပြီးစီးပါကသက်ဆိုင်သည့်လအတွက်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှု အစီရင်ခံစာတွင်သီးခြားလချုပ်အစီရင်ခံစာပုံစံဖြင့် အသက်အုပ်စု အလိုက်စနစ်တကျဖြည့်စွက်၍ မြို့နယ်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနသို့ သတင်းပေးပို့အစီရင်ခံရမည်။

၂) ဆေးရုံအခြေပြုကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်

ဆေးရုံကြီးများတွင်ဖွင့်လှစ်ထားရှိသောကာကွယ်ဆေးထိုးစုရပ်များတွင် မွေးကင်းစမှ တစ်နှစ်ထိကလေးငယ်များနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များကို ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံတိုက်ကျွေးပြီးစီးမှုအခြေအနေကိုဆေးရုံအုပ်ကြီးမှတဆင့်သက်ဆိုင်ရာတိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန (တိုးချဲ့ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်း)သို့ သတ်မှတ်ထားသည့် လချုပ် အစီရင်ခံစာပုံစံဖြင့် သတင်းပေးပို့ရပါမည်။တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်မှတဆင့်သက်ဆိုင်ရာမြို့နယ်များသို့ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်း လချုပ်အစီရင်ခံစာတွင် ထည့်သွင်းတွက်ချက်နိုင်ရန် ထပ်ဆင့်ပေးပို့ရမည်။

၇။ ကာကွယ်ဆေးထိုးလွှမ်းခြုံမှု တွက်ချက်ခြင်း

လျှပ်တစ်ပြက်ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်

- ယခုနှစ်အတွင်းလျှပ်တစ်ပြက်ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ် 1st round နှင့် 2nd round ကို ဆောင်ရွက်ပြီးစီးခဲ့ပြီး 3rd round ကိုလာမည့်နှစ်ဦးပိုင်းတွင်မှ ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့သော်လည်း (3) rounds စလုံး၏ လွှမ်းခြုံမှုကိုယခုနှစ်၏ ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းလွှမ်းခြုံမှုတွင်ထည့်သွင်းတွက်ချက်ရမည်။ ထိုသို့တွက်ချက်ရာတွင် ရည်မှန်းအသက်(၁)နှစ်အောက်ကလေးငယ်များနှင့်ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်ဦးရေကိုသာပိုင်းခြေတွင်ထည့်သွင်းတွက်ချက်ရမည်။

- မိမိရွေးချယ်ထားသောရည်မှန်းအသက်အုပ်စုပေါ်တွင် မူတည်၍ အသက်(၃)နှစ်အောက် (သို့မဟုတ်) (၅)နှစ်အောက်ကလေးများအတွက်ကာကွယ်ဆေးထိုးလွှမ်းခြုံမှုတွက်ချက်ရာတွင်အသက်(၁)နှစ်မှ(၃)နှစ်ထိ(သို့မဟုတ်)အသက်(၁)နှစ်မှ(၅)နှစ်ထိလျာထားကလေးဦးရေအလိုက်သီးခြားတွက်ချက်ပေးပို့ရပါမည်။

ဆေးရုံအခြေပြုကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်

တိုင်းပြည်နယ်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနများသည်ဆေးရုံကြီးများမှပေးပို့လာသည့် ဆေးရုံအခြေပြုကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်ဖြင့် ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံတိုက်ကျွေးပြီးစီးမှုလချုပ်အစီရင်ခံစာများကို သီးခြားဖော်ပြနိုင်ပါသည်။ မြို့နယ်အလိုက် စာရင်းပြုစုထားသင့်ပါသည်။

၈။ လုပ်ငန်းဆန်းစစ်ဆွေးနွေးခြင်း

ပုံမှန်အမိလိုက်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှုအခြေအနေများကို ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းစတင်ဆောင်ရွက်သည့်ခုနှစ်အတွက် ကျင်းပပြုလုပ်မည့်မြို့နယ်၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်နှင့် ဗဟိုအဆင့် တိုးချဲ့ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းနှစ်ပတ်လည်ဆန်းစစ်ဆွေးနွေးပွဲများတွင် အချိန်နှင့်တပြေးညီ ထည့်သွင်းဆန်းစစ်ရပါမည်။

၉။ ရန်ပုံငွေ သုံးစွဲခြင်း

WHO နှင့် UNICEFတို့၏ ရန်ပုံငွေပံ့ပိုးမှုဖြင့် ဆောင်ရွက်ပါသည်။ ကာကွယ်ဆေး လိုအပ်ချက်ကြိုတင်ခန့်မှန်းရန်လိုအပ်ပါသည်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှ ရန်ပုံငွေလွှဲပြောင်းပေးသည့် အချိန်အထိ စောင့်ဆိုင်း ၍လုပ်ငန်းဆောင် ရွက်ရပါမည်။ သို့မှသာသွားလာရန်ခက်ခဲသော ဝေးလံခေါင်ပါးသည့် နေရာဒေသများသို့ လုံလောက်သော ရန်ပုံငွေဖြင့် သွားရောက်ကာလုပ်ငန်းအဆင်ပြေချောမွေ့စွာဆောင်ရွက်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။ အခြား INGOs များက ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်လိုပါက ရန်ပုံငွေထောက်ပံ့ပြီးဖြစ်၍ ရန်ပုံငွေမဟုတ်သော အခြားအကူအညီများကိုသာ ရယူသင့်ပါသည်။ ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်လိုသည့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများရှိပါက ထပ်မံလိုအပ်နိုင်သည့် ရန်ပုံငွေကိုသာ INGOs များနှင့် ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။