

ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန
ပြည်ထောင်စုသမ္မတ မြန်မာနိုင်ငံ

ကမ္ဘာ့ဘဏ်မှ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုဖြင့် အဆိုပြုထားသည့်
“မြန်မာနိုင်ငံ၌ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ
လက်လှမ်းမီရေး” စီမံချက်

“Essential Health Services Access” Project

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် စီမံခန့်ခွဲမှု အစီအစဉ်
“Environmental Management Plan”

ဩဂုတ်လ ၊ ၂၀၁၄

မိတ်ဆက်

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမှ ထွက်လာသောစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲရေးအတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်းအပါအဝင် ဤပဏာမ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် လေ့လာစမ်းစစ်မှု သည် ကမ္ဘာ့ဘဏ်/အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ တိုးတက်ရေးအဖွဲ့ (International Development Association - IDA) ၏ ချေးငွေဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှ အကောင်အထည်ဖော်ရန် အဆိုပြုထားသည့် “မြန်မာနိုင်ငံ၌လူတိုင်းကိုလွှမ်းခြုံသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆီသို့” စီမံချက်လုပ်ငန်းများနှင့် ဆက်စပ်မှုရှိသည်။ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများထုတ်သော ဆေးကုသရေးဆိုင်ရာ စက်ပစ္စည်းကိရိယာများ ပံ့ပိုးပေးခြင်းနှင့် အချို့သော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများအတွက် လိုအပ်သော အသေးစားပြုပြင်ပြောင်းလဲမှု လုပ်ငန်းများတွင် စီမံချက်ရင်းနှီးမြုပ်နှံမှုများကြောင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အပေါ် ဆိုးကျိုးသက်ရောက်မှု အလားအလာများ ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်။ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုမှ ထွက်လာသည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ကိုင်တွယ်ခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်းတို့နှင့် သက်ဆိုင်သည့် ကျန်းမာသန့်ရှင်းမှုကို မြှင့်တင်ရန်၊ ယေဘုယျအားဖြင့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို စီမံခန့်ခွဲမှု အားနည်းသောကြောင့် ဖြစ်လာနိုင်သော သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် အန္တရာယ် များအပါအဝင် လျာထားသော စီမံချက်လုပ်ငန်းများကို အကောင်အထည်ဖော်ရာ၌ စီမံချက် အကောင်အထည်ဖော်ရေး အဖွဲ့များ အနေဖြင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကို ထိခိုက်မှုမရှိဘဲ လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် ဤစာတမ်းမှ လမ်းညွှန်ပေးရန် ရည်ရွယ်သည်။

မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရနှင့် ကမ္ဘာ့ဘဏ်တို့၏ လေ့လာမှုအရ စီမံချက်ကို အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် အချို့သော လုပ်ငန်းများသည် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်များ တိုး၍ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည်။ စီမံချက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများမှ လူ့ကျန်းမာရေးနှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကို ဘေးဥပါဒ်ဖြစ်စေမည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ထွက်ပေါ်လာနိုင်မှု အခြေအနေကို ထည့်သွင်း တွက်ချက်ပြီးမှ ဤသဘာဝပတ်ဝန်းကျင် စီမံခန့်ခွဲမှုအစီအစဉ် မူကြမ်းကို ရေးဆွဲထားပါသည်။ ဤရှုထောင့်အရ စီမံချက်လုပ်ငန်းများမှ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ထွက်လာသောအခါ ၎င်းတို့ကို လုံခြုံဘေးကင်းစွာ စွန့်ပစ်ပြီး ပြည်သူ လူထုတွင် ကျန်းမာရေးပြဿနာများ၊ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်သို့ ဆိုးကျိုးသက်ရောက်မှုများမဖြစ်ပွားရန် အရေးကြီးပါသည်။ စီမံချက် အကောင်အထည်ဖော်သောနေရာများတွင် ကောင်းမွန်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲမှုစနစ် ဖော်ဆောင်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် စီမံခန့်ခွဲမှု အစီအစဉ်တွင် အဓိကအပိုင်း နှစ်ပိုင်းပါရှိသည်။ (က) စီမံချက်မှ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများ ပြန်လည်ပြုပြင်ခြင်း/ ပြန်လည်တည်ဆောက်ခြင်း လုပ်ငန်းများ အတွက် ကန်ထရိုက်တာများအနေဖြင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့်ပတ်သက်၍ လိုက်နာရမည့် စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများ (Environmental Codes of Practices) ကို အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း၊ (ခ) စီမံချက် ကဏ္ဍများနှင့် စီမံချက်၏ အဓိကဖွံ့ဖြိုးရေး ရည်ရွယ်ချက်တွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း ငွေကြေးပံ့ပိုးမှုရရှိသော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများမှ လိုက်နာရမည့် အထွေထွေ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲမှု အစီအစဉ် စသည်တို့ဖြစ်သည်။

သင့်လျော်သည့် ပတ်သက်ဆက်နွယ်သူများ¹ကို တစ်ဦးချင်း အမေးအဖြေပြုလုပ်ခြင်းများ၊ ရန်ကုန် ဒေသ (တွံတေးမြို့နယ်) နှင့် ချင်းပြည်နယ် (ပလက်ဝမြို့နယ်) နှင့် မွန်ပြည်နယ် (ရေးမြို့နယ်) များရှိ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနအချို့သို့ တိုက်ရိုက် ကွင်းဆင်းလေ့လာခဲ့ခြင်းနှင့် စာရွက်စာတမ်းများကို အကျဉ်းချုံး လေ့လာခြင်းတို့ကို အခြေခံ၍ ဤစာတမ်းရှိ သတင်းအချက်အလက်များကို ပြုစုထားသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ လမ်းညွှန်မှုကို အခြေခံပြီး သွားရောက်လေ့လာသော ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှု ဌာနများသည် ဆောင်ရွက်မည့် စီမံချက်ဧရိယာများကို ကိုယ်စားပြုပါသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ဌာနအမျိုးမျိုးတွင်ရှိသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမှ ထွက်လာသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲမှုတွင် ယခု လက်ရှိကျင့်သုံးနေသည့် အလေ့အကျင့်များကို လေ့လာသိရှိနိုင်မည့်နေရာများကို အထူးအလေးပေး သွားရောက်ခဲ့ပါသည်။ ပြည်နယ်/တိုင်းနှစ်ခုရှိ မြို့နယ်ဆေးရုံများ၊ ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာနများ² (Rural Health Centres) နှင့် ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာနခွဲများ³ (Sub Rural Health Centres) ကို လေ့လာခဲ့သည်။ စီမံချက်ရည်ရွယ်ချက်နှင့်အညီ ငွေကြေးပံ့ပိုးရန် မြို့နယ်များကို ရွေးချယ်မှုအား စီမံချက် အကောင်အထည် ဖော်နေသည့်အချိန်တွင် ဆုံးဖြတ်မည်ဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဤစာတမ်းနှင့် စီမံချက် အကောင်အထည်ဖော်စဉ် ပတ်သက်ဆက်နွယ်သူများနှင့် စဉ်ဆက်မပြတ် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးရာမှ ပေါ်ထွက်လာသော အကြံပြုချက်များ အပေါ်တွင် အခြေခံ၍ ကွင်းဆင်းလေ့လာခြင်းနှင့် အခြားသက်ဆိုင်သော နောက်ဆက်တွဲ သတင်းအချက် အလက်များပါဝင်သည့် နေရာဒေသအလိုက် ဖော်ဆောင်မည့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ထိန်းသိမ်းရေး အစီအစဉ်ကို စီမံချက်မြို့နယ်များအတွက် ရွေးဆွဲနိုင်ပါသည်။

¹ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာန ကျန်းမာရေးမှူး၊ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ၊ ဒေသတွင်း မိခင်နှင့် ကလေး ကျန်းမာရေးဌာနမှ အိမ်တိုင်ရာရောက် စောင့်ရှောက်ပေးသည့် သူနာပြု၊ မွန်အမျိုးသမီးများကွန်ရက်၊ ကျန်းမာရေး လက်ထောက်ဒါရိုက်တာ၊ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲမှုကဏ္ဍအတွက် နေပြည်တော် တိုးတက်ရေးကော်မတီ လက်ထောက် ဒါရိုက်တာ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လက်ထောက်ဒါရိုက်တာ၊ အောက်ခြေကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ စသည်တို့ ဖြစ်သည်။

² ဘုရားကြီး(တွံတေး)၊ အာယုတောင်(ရေး)

³ ကန့်ဘဲ(တွံတေး)၊ တူးမြောင်း(ရေး)

နောက်ခံအကြောင်းအရာ

စီမံချက်အကြောင်းဖော်ပြချက်

၂၀၁၈ ခုနှစ် မေလ တွင် ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံမှ အတည်ပြုလိုက်သည့် ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေ၏ တရားဥပဒေဘောင်တွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း လူတိုင်းအတွက် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပေးနိုင်ရန် လုပ်ဆောင်နေသည့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ခြေလှမ်းများကို ပံ့ပိုးပေးသည့်အနေဖြင့် ကမ္ဘာ့ဘဏ်အုပ်စုပံ့ပိုးမှု ပထမအဆင့် စီမံချက်ဖွံ့ဖြိုးရေး ရည်ရွယ်ချက် (Project Development Objective) သည် အရည်အသွေးမီ မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေး (Maternal Newborn and Child Health) နှင့် ပတ်သက်သော မရှိမဖြစ် ဝန်ဆောင်မှုများကို ပြည်သူ့ များရရှိနိုင်ရန်နှင့် အသုံးပြုနိုင်ရန် ဖြစ်သည်။ စီမံချက်တွင် ပါဝင်သည့်ကဏ္ဍများမှာ -

ကဏ္ဍ-၁။ အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပေးအပ်ခြင်းနှင့်အသုံးပြုမှုတို့အား ခိုင်မာတောင့်တင်းလာစေခြင်း။

ယင်းကဏ္ဍ၌ အဓိကရည်ရွယ်သည့်အပိုင်းမှာ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှတစ်ဆင့် ပြည်နယ်များ/ တိုင်းဒေသကြီးများ၊ ခရိုင်များ၊ မြို့နယ်များနှင့် မြို့နယ်အောက်အဆင့်များသို့ ရန်ပုံငွေများ စီးဆင်းသွားနိုင်ရေးအတွက် လမ်းဖွင့်ပေးနိုင်ရန် ဖြစ်ပြီး ယင်းရန်ပုံငွေများအား ခရီးသွားလာသယ်ယူပို့ဆောင်ရေး၊ ကွင်းဆင်းလှုပ်ရှားမှုများ၊ ကျန်းမာရေး မြှင့်တင်မှုအတွက် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများ၊ ဒေသန္တရအလုပ်သမားများ၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စရိတ်စကများ၊ အဆောက်အဦ၊ ယာဉ်နှင့်ကိရိယာတန်ဆာပလာများအား အသေးစားပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှုများ ကဲ့သို့ လုပ်ငန်းလည်ပတ်ဆောင်ရွက်မှုအတွက် အသုံးပြုရမည့် ကုန်ကျစရိတ်များအတွက် ထောက်ပံ့ပေးသွားရန် ဖြစ်သည်။ အဆိုပါ ထောက်ပံ့စရိတ်များအား မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးမှူး (Township Medical Officers) များထံသို့ ပေးအပ်သွားမည်ဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့မှတစ်ဆင့် ဆက်လက်၍ တိုက်နယ်ဆေးရုံများ (Station Hospitals)၊ ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာန (Rural Health Centres) များ၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ (Sub-Centres) များနှင့် မိခင်နှင့်ကလေး ကျန်းမာရေး ဆေးခန်းများ (Maternal and Child Health Clinics) သို့ ဆက်လက် ပေးအပ်သွားရမည် ဖြစ်သည်။ ထိုသို့ ပေးအပ်ရာ၌ လုပ်ငန်းလည်ပတ်ရေးအတွက် စံပြု လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ (Standard Operation Procedures) များအပေါ်တွင် အခြေခံ၍ အကျိုးဝင်သော အသုံးစရိတ်များကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်သွားမည် ဖြစ်သည်။ (ယင်းအချက်နှင့်ပတ်သက်၍ ကမ္ဘာ့ဘဏ်အုပ်စုနှင့် မြန်မာနိုင်ငံတော်အစိုးရတို့ ဆွေးနွေးညှိနှိုင်း၍ သဘောတူညီမှု ရယူမည် ဖြစ်သည်။)

ထိုသို့ လုပ်ငန်းလည်ပတ်မှုအတွက် ပေးအပ်သွားမည့် ထောက်ပံ့ငွေများသည် အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအဆင့်တွင် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေးမိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများက ထည့်ဝင်ပေးပြီး ဖြစ်သည့် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများကို ထပ်မံ အားဖြည့်ပေးသွားနိုင်မည် ဖြစ်သည်။ ထိုသို့ ထည့်ဝင်ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများသည် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ဆေးဝါးများ အလုံအလောက် ထားရှိပေးနိုင်ရေး၊ ဆေးနှင့်ဆေးပစ္စည်း ဝယ်ယူ

ပို့ဆောင်ထောက်ပံ့ရေး ကွင်းဆက်အား စီမံခန့်ခွဲမှု၊ ဆေးပစ္စည်းစက်ကိရိယာများအား ကောင်းမွန်စွာ ထိန်းသိမ်းပေးနိုင်ရေးနှင့် ကျွမ်းကျင်လုပ်သား အင်အားများ အတွက် အထောက်အကူပြုပေးနိုင်မည် ဖြစ်သည်။

ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီး နှင့်ခရိုင် အသီးသီးရှိ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနများသို့ ပေးအပ်သည့် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများသည် အဆိုပါ ဦးစီးဌာနများ၏ကြီးကြပ်ရေး၊ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရေးနှင့် ကွပ်ကဲရေးကဏ္ဍတို့ကို ပိုမို ခိုင်မာတောင့်တင်းလာစေရန် ကူညီပေးနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ ထို့ပြင် ကျန်းမာရေး လုပ်သားအင်အား လစ်ဟာမှုများအား ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းခြင်းကဲ့သို့ မြန်မာနိုင်ငံ ကျန်းမာရေးစနစ်အတွင်းရှိ ပေါ်ထွက်လာသော သို့မဟုတ် ပြောင်းလဲလျက်ရှိသော ကဏ္ဍအသစ်များ တည်ဆောက်ရာတွင်လည်း တိုင်း/ပြည်နယ်/ခရိုင်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနများ၏ အခန်းကဏ္ဍကို အထောက်အကူပြု ပေးနိုင်မည်ဖြစ်သည်။

ရပ်ရွာလူထု၏ လုပ်ပိုင်ခွင့်မြှင့်တင်ခြင်း။ ကျေးရွာနှင့် မြို့နယ်အဆင့်များရှိ ကျန်းမာရေးကော်မတီများပါဝင်သည့် အောက်ခြေအဆင့်မှ စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကွန်ယက်များ၊ အမျိုးသမီးအုပ်စုများကဲ့သို့ လက်ရှိတွင် တည်ရှိလည်ပတ်နေသည့် နည်းစနစ်များမှတစ်ဆင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ပေးအပ်နေမှုအား တိုးတက်စေရေးအတွက် ရပ်ရွာလူထုများအား အသိပေးခြင်း၊ ဝန်ဆောင်မှု လုပ်ငန်းများအား တောင်းဆိုခွင့်ရှိစေခြင်း၊ စီမံကိန်းရေးဆွဲသည့် လုပ်ငန်းစဉ်များ၌ ပါဝင်ဆောင်ရွက်လာကြစေရန် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်း စသည်တို့ ပြုလုပ်မည် ဖြစ်သည်။ ထို့ပြင် တုံ့ပြန်အကြံပေးမှုများ ပေးအပ်နိုင်ရန်နှင့် ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲမှုများ ပြုလုပ်နိုင်ရန်အတွက် ၎င်းတို့၏ အခန်းကဏ္ဍများကိုလည်း တိုးမြှင့်ပေးသွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

ကဏ္ဍ ၂။ စနစ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး၊စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်ရေးနှင့် စီမံကိန်းပံ့ပိုးကူညီပေးရေး

ကဏ္ဍ-၂ သည် အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပေးအပ်နေသည့်အဆင့်၌ အရည်အသွေးမီ ထိရောက်သော မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးကျန်းမာရေး နှင့် ပတ်သက်သော မရှိမဖြစ် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို ပေးအပ်နိုင်ရန်အတွက် လိုအပ်သောစနစ်များနှင့် အင်စတီကျူးရှင်းများ ခိုင်မာ တောင့်တင်းလာစေရန် အတွက် အဓိကရည်ရွယ်သည်။ ယင်းကဏ္ဍ -၂ တွင် ကျသင့်သည့် ကုန်ကျစရိတ်များအပေါ် မူတည်၍ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုများ ပေးအပ်သွားမည် ဖြစ်သည်။

စနစ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး တွင် နည်းပညာများ၊ အစီအစဉ်များ၊ လမ်းညွှန်ချက်များ၊ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအစုတို့အား သတ်မှတ်ခြင်း နှင့် ကုန်ကျစရိတ်တွက်ချက်ခြင်း၊ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍဘဏ္ဍာငွေ ထောက်ပံ့ရေး မဟာဗျူဟာရေးဆွဲခြင်း (IDA ချေးငွေ၏ ဒုတိယပိုင်းတွင် ဤကျန်းမာရေးကဏ္ဍဘဏ္ဍာငွေ ထောက်ပံ့ရေး မဟာဗျူဟာကို အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်သည်။) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးအပ်ရာမှ ဖြစ်ပေါ်လာသည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲရေး လုပ်ငန်းလည်ပတ်ရေးအတွက် လမ်းညွှန်ချက်များ၊ ဘဏ္ဍာရေး စံပြု လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ (Standard Operation Procedures) ပါဝင်မည် ဖြစ်သည်။ ဗဟိုအဆင့်ရှိ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် ဤရလဒ်များကို ဝန်ကြီးဌာနအတွင်းနှင့် နိုင်ငံအတွင်းရှိ ကျွမ်းကျင်မှုများ၊ တွေ့ဆုံဆွေးနွေးပွဲ များ နှင့် အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲများကို အသုံးပြု၍ ရရှိအောင် ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်ခြင်းနှင့် စီမံကိန်းပံ့ပိုးကူညီပေးရေး၊ ယင်းကဏ္ဍခွဲတွင်မူ စောင့်ကြည့်အကဲခတ်ခြင်း၊ စိစစ်ခြင်းတို့အပြင် လွတ်လပ်၍အမှီအခိုကင်းသော အတည်ပြုရေး နည်း စနစ်များ၊ အတိုင်ပင်ခံ လုပ်ငန်းများ၊ သုတေသနပြုလုပ်မှုများ၊ လေ့ကျင့်သင်တန်းပေးမှုများ၊ အလုပ်ရုံ ဆွေးနွေးပွဲများ ပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် နည်းပညာ အကူအညီများ ပေးအပ်သွားမည့်အပြင် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများအချင်းချင်း နည်းပညာများဖလှယ်ခြင်း စသည်တို့ကို လည်း ဆောင်ရွက်ပေးသွားမည် ဖြစ်သည်။ ၎င်းတွင် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ စွမ်းဆောင်ချက်ကို အသိအမှတ်ပြုသည့် အနေဖြင့် သူတို့၏အလုပ်အကိုင် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး ရံပုံငွေ ပံ့ပိုးပေးခြင်းလည်း ပါဝင်မည်။ ထိုရံပုံငွေမှ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနရှိ ဝန်ထမ်းအရာရှိများအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်သော ဘောဂဗေဒ၊ ဘဏ္ဍာငွေရှာဖွေစီမံခြင်းနှင့် ခန့်ခွဲခြင်း နှင့် Universal Health Coverage အတွက် အခြားအရေးပါသော ခေါင်းစဉ်များတွင် ထပ်မံပညာသင်ယူခွင့်များရရှိအောင် ပံ့ပိုးပေးသွားမည်ဖြစ်သည်။

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် စီမံခန့်ခွဲမှု အစီအစဉ်၏ နယ်ပယ်

မြန်မာနိုင်ငံတွင် အစိုးရကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများ လုပ်ငန်းလည်ပတ်ရန်နှင့် ထိန်းသိမ်းရန်အတွက် ချမှတ်ပေးထားသည့် လက်ရှိ လုပ်ငန်းလည်ပတ်ရေးဘက်ဂျက်ထဲသို့ စီမံချက်သည် တိုက်ရိုက်ဘဏ္ဍာငွေ ထည့်သွင်းသွားမည်ဖြစ်သည်။ ဤစီမံချက်အောက်တွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများကို အသစ်ဆောက်လုပ်ခြင်း သို့မဟုတ် ရှိရင်းစွဲ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများကို ချဲ့ထွင်ခြင်းလုပ်ငန်းများ အတွက် ခွင့်ပြုမည်မဟုတ်ပါ။ သို့သော် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ (ဥပမာ ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာန အရေအတွက်၊ ဌာနခွဲများနှင့် ဒေသန္တရကျန်းမာရေးဌာနများ) သည် တိုင်းပြည်အဆင့်နှင့်အညီ အနည်းဆုံးရှိသင့်သော လိုအပ်ချက်ကိုပြည့်မီရန် လိုအပ်ပါမည်။ ၎င်းလိုအပ်ချက်များကို ယခုလက်ရှိတွင် အပြည့်အဝ ဖြည့်တင်းနိုင်ခြင်း မရှိသေးပါ။

စီမံချက်တွင် လက်ရှိကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများကို ၎င်းတို့၏မူရင်းအရွယ်အစားအတိုင်း အသေးစား ပြန်လည်မွမ်းမံခြင်း (အကယ်၍ဘက်ဂျက်လုံလောက်ပါက) သို့မဟုတ် အခြေခံ ပြုစုကုသမှုအတွက် ကျန်းမာရေး ပစ္စည်းကိရိယာအသစ်များ (ဥပမာ၊ ဆေးထိုးအပ်များ) အတွက် ငွေကြေးထောက်ပံ့ပေးသွားမည်ဖြစ်သည်။ ဤကဲ့သို့သော ပံ့ပိုးမှုများသည် နေရာအပေါ်တွင် မူတည်၍ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်သို့ အသေးစား သက်ရောက်မှုများ ခေတ္တဖြစ်နိုင်သည် (ဥပမာ ဖုန်မှုန့်၊ ဆူညံသံ)။ ထို့အပြင် ကောင်းမွန်စွာ စီမံခန့်ခွဲပြီး စွန့်ပစ်ရန်လိုအပ်သည့် ကျန်းမာရေးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများလည်း ပိုထွက်ပေါ်လာနိုင်သည်။ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ကောင်းမွန်စွာ စီမံခန့်ခွဲနိုင်မှုမရှိခြင်းကြောင့် လူထုအတွက် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်များမှာ (က) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းကိုင်တွယ်သူများ အားလုံးတွင် ချွန်ထက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကြောင့် ဒဏ်ရာရမှု (ခ) ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှု ဌာနအပြင်ဘက်ရှိ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း ကိုင်တွယ်သူများ၊ အမှိုက်ကောက်သူများနှင့် လူထုထံသို့ ရောဂါကူးစက်နိုင်ခြင်းနှင့် ပဋိဇီဝဆေးဝါးယဉ်ပါးမှု ပျံ့နှံ့နိုင်သည့် အန္တရာယ်၊ (ဂ) နေရာအဆင့်ဆင့်တွင် စွန့်ပစ်ပစ္စည်း ကိုင်တွယ်သူများသည် ကောင်းမွန်စွာ စွန့်ပစ် စီမံခန့်ခွဲမှုမရှိသောကြောင့် ဘေးဖြစ်စေသည့် ဓာတုပစ္စည်းများ၊ ဆေးဝါးများနှင့် ဆက်စပ်လျက်ရှိသည့် အန္တရာယ် စသည်တို့ဖြစ်သည်။

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့်လူများကို သက်ရောက်မှု အနည်းငယ်သာရှိသော လက်ရှိတည်ရှိသည့် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုဌာန မူရင်းနယ်နိမိတ်အတွင်းမှသာ ရှုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြင်ဆင်ခြင်း အလုပ်များကို ဆောင်ရွက်သွားမည် ဖြစ်သောကြောင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် လေ့လာစစ်ဆေးမှုဆိုင်ရာ ကမ္ဘာ့ဘဏ်၏ လုပ်ငန်းလည်ပတ် ဆောင်ရွက်ရေးမူဝါဒအရ စီမံချက်ကို အမျိုးအစား B အဖြစ် သတ်မှတ်ထားသည်။ စီမံချက်ကို အကောင် အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်၍ လည်ပတ်ရာတွင် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သော အကျိုးသက်ရောက်မှုများကို ဖြေရှင်းရန် ကမ္ဘာ့ဘဏ်၏ လုံခြုံစိတ်ချရေး မူဝါဒများနှင့် မြန်မာနိုင်ငံသဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ကျန်းမာရေး စည်းမျဉ်းများနှင့်အညီ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ စီမံခန့်ခွဲမှုအစီအစဉ် (Environmental Management Plan) ကို ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှ "မြန်မာနိုင်ငံ၌ လူတိုင်းကိုလွှမ်းမိုးခြုံငုံသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆီသို့" စီမံချက်ပြင်ဆင်မှု လုပ်ငန်းများ၏ တစ်စိတ်တစ်ဒေသအဖြစ် ရေးဆွဲခဲ့သည်။

စီမံချက်နှင့်သက်ဆိုင်သော သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အင်စတီကျူးရှင်း၊ မူဝါဒများနှင့် ဥပဒေရေးရာမူဘောင်

မြန်မာနိုင်ငံကျန်းမာရေးမူဝါဒဘောင်

အမျိုးသားအလုံးစုံ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအစီအစဉ် (ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ) (၂၀၁၁-၁၂ မှ ၂၀၃၀-၃၁ အထိ) နှင့်အညီ လက်ရှိမူဝါဒနှင့် အင်စတီကျူးရှင်းပိုင်း ပြုပြင်ပြောင်းလဲခြင်းတွင် ကျန်းမာရေးစနစ်ကို အားဖြည့်မွမ်းမံခြင်း (မူဝါဒနှင့် ဥပဒေပြုခြင်း၊လူတိုင်းကိုလွှမ်းမိုးခြုံငုံသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ၊ ကျန်းမာရေး သတင်းအချက် အလက် စနစ်ကို မွမ်းမံခြင်း) တို့အပါအဝင် စီမံကိန်းစနစ်အစီအစဉ် ဦးစားပေးကဏ္ဍများတွင် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးတို့ ပါဝင်သည်။ သို့သော် လက်ရှိ ဥပဒေပြုကဏ္ဍသည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲမှုမှ ပြဿနာများကို လုံလောက်အောင် ဖြေရှင်းနိုင်ခြင်း မရှိသေးပါ။ ထို့အပြင် တိုင်းပြည်၏ အလွှာအဆင့်ဆင့်တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းကို ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်၍ ကြီးကြပ်မှုကောင်းမွန်စွာ ထွန်းကားခြင်း မရှိသေးဘဲ ထပ်မံ၍ ကူညီအားဖြည့်ပေးရန် လိုအပ်သည်။ ကျန်းမာရေးစနစ်တစ်ခုလုံး၏ အလွှာတိုင်းရှိ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းဆိုင်ရာ အလေ့အကျင့်များကို စီမံခန့်ခွဲနိုင်ရန် အမျိုးသားအဆင့် အရေးယူဆောင်ရွက်ရေး အစီအစဉ်ကို အကောင်အထည် ဖော်သင့်သည်။

ဘေးဥပါဒ်ဖြစ်စေသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများဖြစ်သည့် ပိုးသတ်ဆေး၊ အချို့သော စက်မှုလုပ်ငန်းသုံး စွန့်ပစ် ပစ္စည်းများ အပါအဝင် ဘေးဥပါဒ်ဖြစ်စေသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို စီမံခန့်ခွဲမှုအတွက် တစ်မျိုးသားလုံးဆိုင်ရာ ဥပဒေပြုဌာနခြင်းသည် ရှင်းလင်းစွာ မရှိသေးပါ။ ဆေးကုသခြင်းဆိုင်ရာ မူဝါဒများနှင့် လုပ်ငန်းဆောင်တာများ၏ စံနှုန်းများနှင့်ကိုက်ညီသည့် ဆေးဝါးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲရန်အတွက် တစ်မျိုးသားလုံးဆိုင်ရာ လမ်းညွှန် ချက်များကိုလည်း ရေးဆွဲရဦးမည်ဖြစ်သလို စောင့်ကြည့်လေ့လာရေး နည်းလမ်းများကို လိုက်နာရမည် ဖြစ်သည်။

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာများကို ဖြေရှင်းမည့် သင့်လျော်သော ဥပဒေပြဌာန်းခြင်း - မြန်မာပြည်တွင် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်ဆက်နွယ်သော ဥပဒေ ၁၅ ရပ်ရှိ သည်။

- ၁) သစ်တောဥပဒေ (၁၉၉၂)
- ၂) သားရိုင်းတိရစ္ဆာန် ပန်းမာန်ကာကွယ်ခြင်းနှင့် သဘာဝမြေဧရိယာများ ထိန်းသိမ်းရေးဥပဒေ (၁၉၉၄)
- ၃) လူထုကျန်းမာရေးဥပဒေ (၁၉၇၂)
- ၄) စက်ရုံအက်ဥပဒေ (၁၉၅၁)
- ၅) တိုင်းပြည်ပိုင်ပင်လယ်နှင့် ရေကြောင်းဇုန်ဥပဒေ (၁၉၇၇)
- ၆) အမျိုးသား သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်မူဝါဒ (၁၉၉၄)
- ၇) သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ဥပဒေမူကြမ်း (၂၀၀၀)
- ၈) သတ္တုဓိုင်းဥပဒေ (၁၉၉၄)
- ၉) သီးနှံဖျက်ပိုးများကို ခွဲထားခြင်းဥပဒေ (၁၉၉၃)
- ၁၀) ရေချို ငါးဖမ်းဥပဒေ (၁၉၉၁)
- ၁၁) ပင်လယ်ပြင် ငါးဖမ်းဥပဒေ (၁၉၉၀)
- ၁၂) ပိုးသတ်ဆေး ဥပဒေ (၁၉၉၀)
- ၁၃) အဏ္ဏဝါဥပဒေ (၁၉၈၉)
- ၁၄) နိုင်ငံခြားငါးဖမ်းသင်္ဘောများအတွက် ငါးဖမ်းပိုင်ခွင့် ဥပဒေ (၁၉၈၉)
- ၁၅) ဆည်မြောင်း ဥပဒေနှင့် စည်းမျဉ်းများ (၁၉၈၂)

ထို့အပြင် ၂၀၀၄ ခုနှစ်တွင် မူကြမ်းရေးဆွဲထားသော "သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ပေါ်သို့ အကျိုးသက်ရောက်မှု တိုင်းတာစစ်ဆေးခြင်း" ဥပဒေ၊ ၎င်းဥပဒေနှင့်သက်ဆိုင်သည့် လမ်းညွှန်ချက်ကို ယခုအခါ ပြန်လည် သုံးသပ်နေသည်။ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍနှင့် သက်ဆိုင်သည့် တည်ရှိဆဲ အမျိုးသားဥပဒေများကို နောက်ဆက်တွဲ ၁ တွင်ဖော်ပြထား သည်။ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ကျန်းမာရေး အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ သဘောတူညီချက်များတွင် မြန်မာနိုင်ငံသည် အဖွဲ့ဝင်တစ်နိုင်ငံအဖြစ် ပါဝင်သည်။

အင်စတီကျူးရှင်းပိုင်းဆိုင်ရာ အစီအမံများ

အမျိုးသားကျန်းမာရေးကော်မတီ (National Health Committee) ကို ဒီဇင်ဘာလ ၂၈ ရက် ၁၉၈၉ ခုနှစ်တွင် မူဝါဒပြုပြင်ပြောင်းလဲမှုများ၏ ကဏ္ဍတခုအဖြစ် တည်ထောင်ခဲ့သည်။ ကျန်းမာရေးကိစ္စရပ်များနှင့် ပတ်သက်၍ ဝန်ကြီး ဌာနများအကြား အဆင့်မြင့်နှင့် မူဝါဒရေးဆွဲသော ကော်မတီဖြစ်သည်။

ကျန်းမာရေးကိစ္စရပ်များသည် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့် ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနတို့၏ တာဝန်အောက်တွင် တည်ရှိသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနကို ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးမှ ဒုဝန်ကြီးနှစ်ယောက်၏ ပံ့ပိုးမှုဖြင့် ဦးဆောင်သည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနတွင် ဌာနပေါင်းခုနစ်ခုရှိပြီး တစ်ခုချင်းဆီသည် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု၏ မတူညီသော ကဏ္ဍများအတွက် တာဝန်ရှိသည်။ ကျန်းမာရေးစီမံကိန်းဦးစီးဌာနသည် အမျိုးသား

ကျန်းမာရေး စီမံကိန်းရေးဆွဲရန်နှင့် ကျန်းမာရေးသတင်း အချက်အလက်စနစ်ကို စီမံခန့်ခွဲရန် တာဝန်ရှိသည်။ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနသည် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကိုပေးရန်နှင့် ကျန်းမာရေး လုပ်သားများကို အလုပ် ခန့်အပ်ရန် တာဝန်ရှိသည်။ ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာနသည် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ မွေးထုတ်ပေးရန် တာဝန်ရှိသည်။ အောက်မြန်မာပြည် နှင့် အထက်မြန်မာပြည် ဆေးသုသေသနဌာနသည် ဆေးသုသေသန လုပ်ငန်းများကို လုပ်ဆောင်ရန်နှင့် မူဝါဒရေးဆွဲနိုင်ရန် သက်သေအထောက်အထားအပေါ် အခြေခံသော သတင်း အချက်အလက်များကို ပေးအပ်ဖို့တာဝန် ရှိသည်။ တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနသည် မြန်မာ့ တိုင်းရင်းဆေးကဏ္ဍ တိုးတက်အောင် ဆောင်ရွက်ရန် တာဝန်ရှိသည်။ အစားအစာနှင့် ဆေးဝါး ကွပ်ကဲရေး ဦးစီးဌာနသည် အစားအစာ၊ ဆေးဝါး၊ ဆေးကိရိယာပစ္စည်းများ နှင့် အလှကုန်ပစ္စည်းများ၏ အရည်အသွေး လုံခြုံမှုတို့အတွက် တာဝန်ရှိသည်။

ခြုံငုံ၍သုံးသပ်ကြည့်ပါက ကျန်းမာရေးစီမံကိန်းဦးစီးဌာနသည် အမျိုးသားကျန်းမာရေး စီမံကိန်းကို ဖော်ဆောင်ခြင်း၊ ကြည့်ရှုစစ်ဆေးခြင်းနှင့် အကဲဖြတ်ခြင်းတို့အတွက် တာဝန်ရှိပြီး ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန တိုင်းပြည်ရှိ လူဦးရေအားလုံးအတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ပေးအပ်ရန် အဓိကတာဝန်ရှိသည်။ ဤဌာနသည် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအတွင်းနှင့် အခြားသော ပတ်သက်ဆက်နွယ်သူများ စသည့် အရင်းအမြစ်မျိုးစုံမှ သတင်းအချက်အလက်များကို ရယူပြီး ထိုသတင်းများကို ပုံမှန်ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်း သို့မဟုတ် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးခြင်းမှ တဆင့် ဖြန့်ဝေသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို အစိုးရ၊ ပုဂ္ဂလိကနှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်း များ ကဏ္ဍမှထောက်ပံ့ပေးသည်။ ကျန်းမာရေးစနစ်ကို ဒေသအလိုက်စီမံခန့်ခွဲပြီး ကျေးရွာ၊ မြို့နယ်၊ ခရိုင်၊ ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီးနှင့် အမျိုးသားအဆင့်တို့တွင် ဝန်ဆောင်မှုများပေးအပ်သည်။ ကျန်းမာရေးစနစ်ကို မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးမှူးများ၏ အုပ်ချုပ်မှုအောက်တွင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးစင်တာပေါင်း (၁၅၅၈) ခုဖြင့် ကွန်ရက်ဖော်ဆောင်ပေးနေသည်။ မြို့နယ်တစ်ခုချင်းစီတွင် ခန့်မှန်းခြေ လူ (၁၀၀,၀၀၀) မှ (၂၀၀,၀၀၀) အထိ ဝန်ဆောင်မှုပေးပြီး အခြေခံပဏာမနှင့် ဒုတိယအဆင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ပေးသည်။ ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခုတွင် လူဦးရေ (၂၀၀၀၀) ခန့်ကို အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ (Basic Health Staff) မှ ဝန်ဆောင်မှုပေးသည်။ မြို့နယ်တိုင်းတွင် ကုတင် ၁၆-၂၅-၅၀ ဆန့်သော မြို့နယ်ဆေးရုံ တစ်ရုံ၊ တိုက်နယ်ဆေးရုံ ၁ - ၂ ရုံနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန ၄ - ၇ ခု အထိရှိသည်။

- စီမံချက်နှင့်သက်ဆိုင်သည့် ကမ္ဘာ့ဘဏ်အုပ်စု လုံခြုံစိတ်ချရေးမူဝါဒများနှင့် စည်းမျဉ်းများ**
- OP/BP ၄.၀၁ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ လေ့လာစစ်ဆေးခြင်း
 - OP/BP ၄.၁၀ ဌာနေတိုင်းရင်းသားများ
 - လူထုနှင့်တိုင်ပင်ဆွေးနွေးခြင်းများနှင့် သတင်းအချက်အလက် ထုတ်ပြန်ကြေငြာခြင်း
 - ကမ္ဘာ့ဘဏ်အုပ်စု၏ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်၊ ကျန်းမာရေးနှင့် လုံခြုံရေး အထွေထွေလမ်းညွှန်ချက်များ (Environment, Health and Safety Guidelines)

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်လုံခြုံရေးအတွက်ကြိုတင်စမ်းစစ်ခြင်း

ဤစီမံချက်မှ ငွေကြေးထောက်ပံ့သော ရင်းနှီးမြုပ်နှံမှုတွင် အောက်ပါလုပ်ငန်းများ မပါဝင်ရပါ။

- အသစ်ဆောက်လုပ်သည့် လုပ်ငန်း
- လက်ရှိတည်ရှိနေသည့် အဆောက်အဦတစ်ခုတည်း၊ ထပ်တူနေရာတစ်နေရာတည်း သို့မဟုတ် သက်ဆိုင်ရာ အဆောက်အဦ၏ တိုးချဲ့အစိတ်အပိုင်း (ဥပမာ အထပ်သစ်ဆောက်လုပ်ခြင်း) တွင် မဟုတ်သော ပြင်ဆင်မွမ်းမံခြင်း
- လုပ်ငန်းလည်ပတ်စဉ်တွင် ရေဒီယိုသတ္တုကြွပစ္စည်းပါဝင်သည့် ကျန်းမာရေးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ထုတ်လွှတ်မည့် ပစ္စည်းကိရိယာများ (ဥပမာ ဇီဝဆေးကုသမှု ကိရိယာများ) သို့မဟုတ် သယ်ဆောင်သူမှ တစ်ဆင့်ကူးစက်သည့် ရောဂါများ (ဥပမာ ငှက်ဖျား၊ သွေးလွန်တုပ်ကွေး) ကို ထိန်းချုပ်ရန် ပိုးသတ်ဆေးဝါးများအသုံးပြုခြင်း။

စီမံချက်လုပ်ငန်းများနှင့် သက်ဆိုင်သည့် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ၏ လက်ရှိအခြေအနေ

ဇီဝဆေးကုသခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမှ ထွက်ပေါ်လာသည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို လုံခြုံစွာ စီမံခန့်ခွဲခြင်းသည် လူထုကျန်းမာရေးအတွက် အရေးပါသည်။ အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲမှုကို ပြည့်စုံထိရောက်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနတွင်ရှိသော မူဝါဒရေးဆွဲသူများသည် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းထုတ်လွှတ်သည့် နေရာများကို ဂရုတစိုက်ကြည့်ရန်၊ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း အမျိုးအစားလိုက်ခွဲခြားထားရန်၊ ကုတ်ဖြင့်မှတ်သားရန်၊ သိမ်းဆည်းရန်၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရန်၊ ကြိုတင်ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်ရန်၊ မီးရှို့စက်မှ ထွက်လာသော မီးခိုးများအပါအဝင် အကြွင်းအကျန်များကို စွန့်ပစ်ရန်၊ အလုပ်ခွင် ကျန်းမာရေးလုံခြုံမှု၊ ပတ်သက်ဆက်နွယ်သူများနှင့် လူ့အဖွဲ့အစည်းအတွင်း ကျန်းမာရေး ဗဟုသုတမြှင့်တင်ခြင်းများကို အလေးထားရမည်ဖြစ်သည်။

ကျန်းမာရေးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများသည် အဆိုးတချိန်၌ မြူနီစီပယ်စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများစာရင်းသို့ ရောက်သွားသောကြောင့် ကျန်းမာရေးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲရေးသည် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနတစ်ခုတည်း၏ တိုက်ရိုက်တာဝန် မဟုတ်သော်လည်း ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှ အခြားသော ပတ်သက်ဆက်နွယ်သူများနှင့် ပူးပေါင်းတိုင်ပင်၍ ဆွေးနွေးအကြံပြုရန် လိုအပ်သည်။

ယေဘုယျအားဖြင့် ကျန်းမာရေးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲရေးနှင့်ပတ်သက်သော စည်းကြပ်ခြင်း၊ မူဝါဒနှင့် အုပ်ချုပ်ရေး လမ်းညွှန်ချက်များ နှင့် မူဘောင်များမှာ အတိုင်းအတာတခုအထိ ရှိပြီးဖြစ်သည် (ဥပမာ ဆေးရုံလက်စွဲစာအုပ်)။ သို့သော် ရေးသားထားသော လမ်းညွှန်ချက် စာရွက်စာတမ်းများကို လွယ်လင့်တကူ ဖတ်နိုင်အောင် ထုတ်ဝေပေးခြင်း၊ အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် ရှိရင်းစွဲ လမ်းညွှန်ချက်များ နှင့် မူဘောင်များကို အသိပေးဆက်သွယ်ပြောကြားခြင်း နှင့် ၎င်းဝန်ထမ်းများအကြား နားလည်မှု ပိုရှိလာအောင် ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ ရှိရင်းစွဲ လမ်းညွှန်ချက်များကို ပို၍တိကျရန်၊ အလေ့

အကျင့်စံကောင်းများ နှင့် ကိုက်ညီပြီးပြည့်စုံမှုရှိရန်၊ ချမှတ်ထားသော လမ်းညွှန်ချက်များကို လိုက်နာ ဆောင်ရွက်ရန် ကြိုးပမ်းနေဆဲဖြစ်သည်။

စီမံချက် ရေးဆွဲပြင်ဆင်ရေး၏ တစ်စိတ်တစ်ဒေသအဖြစ် ပြုလုပ်သော အကျဉ်းချုပ် လေ့လာစစ်ဆေးမှုအရ စီမံချက်လုပ်ငန်းများနှင့် သက်ဆိုင်သည့် အချို့သောအကန့်အသတ်များကို လက်ရှိကျန်းမာရေးကဏ္ဍမှာ တွေ့ရသည်။

- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲရေးနှင့် ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်ရေးဆိုင်ရာ ဥပဒေ၊ စည်းကြပ်မှု၊ မူဝါဒနှင့် အုပ်ချုပ်ရေးပိုင်းတွင် အားနည်းချက်များ
- မြန်မာနိုင်ငံရှိ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများကြောင့် ဖြစ်ပွားလာနိုင်သော သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်သို့ အကျိုးသက်ရောက်မှုများ နှင့် ၎င်းတို့အားစီမံခန့်ခွဲမှု နှင့် ဆက်စပ်လျက်ရှိသည့် လက်ရှိ ကျန်းမာရေးပိုင်းဆိုင်ရာ ဥပဒေပြုရေး၊ နည်းပညာအကြံပေးလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် အခြားသော မူဝါဒများအကြောင်း ပြည့်စုံလုံလောက်သည့် သတင်းအချက်အလက်မရှိခြင်း
- စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ကြိုတင်ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်ခြင်း၊ စုဆောင်းခြင်း၊ သိမ်းဆည်းခြင်း၊ သယ်ယူရွှေ့ပြောင်းခြင်းနှင့် နောက်ဆုံးစွန့်ပစ်ခြင်းတို့နှင့် ပတ်သက်၍ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှု ဌာနများတွင် စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲမှုနည်းလမ်းများသည် အခြားနိုင်ငံများနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက အနိမ့်ဆုံးအဆင့်တွင်ရှိခြင်း
- စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို လွယ်ကူစွာ ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်ပြီး စွန့်ပစ်နိုင်ရန် ၎င်းကို စတင်ထုတ်လုပ်လိုက်သည့်နေရာမှ စတင်၍ အမျိုးအစားခွဲခြားထားမှု မရှိခြင်း
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအမျိုးအစားခွဲခြားမှု၊ သက်ဆိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်း ပမာဏနှင့် ၎င်းပါဝင်သော ပစ္စည်း ၊ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း ထုတ်လုပ်မှုအကြောင်း သတင်းအချက်အလက် နည်းပါးခြင်း
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အနည်းဆုံးဖြစ်အောင်ပြုလုပ်ခြင်း၊ ပြန်လည်အသုံးပြုခြင်းနှင့် ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်သည့် အရာများကို ထုတ်ယူခြင်းနည်းလမ်းများကို မြို့နယ်နှင့် အောက်အဆင့်များတွင် လုံလောက်စွာမတွေ့ရခြင်း
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း အရေအတွက်မြောက်များစွာကို ကိုင်တွယ်နိုင်ရန် ဒေသအလိုက်/ ဗဟို စွန့်ပစ်ရေး လုပ်ငန်းဌာန မရှိခြင်း
- လုံခြုံစိတ်ချစေရန် လူတိုင်းလိုက်နာရမည့် နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ အကြံပေးလမ်းညွှန်ချက်များကို ကောင်းစွာမသိနေခြင်း
- စွန့်ပစ်ပစ္စည်း ကိုင်တွယ်ရေးလုပ်ငန်းများအတွက် စာဖြင့်ရေးသားထားသည့် စံချိန်စံနှုန်းများမရှိခြင်း
- ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲရေးနှင့်ပတ်သက်၍ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား သင်တန်းပေးခြင်း၊ ပညာပေးခြင်းနှင့် လူထု၏အသိအမြင်အား မြှင့်တင်ပေးခြင်းတို့အတွက် လုံလောက်သောအရင်းအမြစ် မရှိခြင်း

ထို့အပြင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းကိုင်တွယ်ပိုးသတ်မှုနှင့် နောက်ဆုံးစွန့်ပစ်မှုအတွက် သင့်လျော်သော ကိရိယာနှင့် နည်းပညာများ အလုံအလောက်မရှိဘဲ အချို့နေရာများတွင် မရှိသလောက်ပင် ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဌာနများတွင် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အမျိုးအစားခွဲခြားပြီး စီမံခန့်ခွဲမှုကို မြှင့်တင်နိုင်မည်ဆိုပါက သီးခြား ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်ပြီး စွန့်ပစ်ရန်ကုန်ကျစရိတ်ရှိသည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းပမာဏ

အချိုးကျလျော့ကျသွားမည်ဖြစ်သည်။ ထို့အပြင် ဇီဝဆေးကုသမှုနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမှ ထွက်လာသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်ပြီး ပိုးမွှားကူးစက်မှုမရှိအောင် နှိမ်နင်းနိုင်သည့် နည်းပညာများ ကမ္ဘာတွင် ပေါ်ထွန်းလာသဖြင့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို လူသားတို့၏ ကျန်းမာရေးနှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကို ထိခိုက်ခြင်းမရှိအောင် စွန့်ပစ်နိုင်ပြီဖြစ်သည်။

လေထုညစ်ညမ်းခြင်း၊ မြေအရည်အသွေးနိမ့်ကျခြင်း/မြေထုညစ်ညမ်းခြင်း၊ ကျန်းမာရေးအကျိုးဆက် များနှင့် ရေထုညစ်ညမ်းခြင်းစသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ၏ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကို သက်ရောက်သော အကျိုးဆက်များကို စီမံခန့်ခွဲနိုင်ရန် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် နေရာဌာနအားလုံးကို အခြေခံသဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ခွင့်ပြုချက်နှင့် လုပ်ငန်းလိုင်စင်များ ပေးအပ်နိုင်မည့်စနစ်ကို နိုင်ငံတော်အစိုးရ မှ ဖော်ဆောင်ရန် အရေးကြီးပါသည်။

ကွင်းဆင်းလေ့လာမှုအတွင်း အထွေထွေတွေ့ရှိချက်များ- အခြေခံအချက်အလက်များ

ခြုံငုံ၍သုံးသပ်ရပါက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲရေး နည်းလမ်းများသည် ပြီးပြည့်စုံကောင်းမွန်ခြင်းမရှိသေးသောကြောင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းကိုင်တွယ်ရသော လူပုဂ္ဂိုလ်များ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် လူ့အဖွဲ့အစည်းတွင် အန္တရာယ်ကျရောက်လာနိုင်ခြေရှိပါသည်။ သို့သော် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုပေးရာသို့ လာကြသောသူများ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ထုတ်လုပ်သည့်ဝန်းကျင်တွင် နေထိုင်ကြသည့် လူထုတို့ကို ကာကွယ်ပေးရန် အလွှာတိုင်း၌ အတိုင်းအတာတခုအထိ အသိရှိကြသည်။ လေ့လာခဲ့သော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် နေရာဌာနအများစုသည် ၎င်းတို့ထုတ်လုပ်လိုက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများသည် ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် လူထုထံသို့ အန္တရာယ် နည်းရန် သိမ်းဆည်းခြင်း၊ သိုလှောင်ခြင်းနှင့် ပို့ဆောင်ခြင်းတို့အတွက် လုံခြုံစိတ်ချ၊ ရေရှည်အကျိုးရှိပြီး လက်ခံနိုင်သော နည်းလမ်းများကို ရှိသမျှ အရင်းအမြစ်နှင့် ဖြေရှင်းနိုင်ရန် ကြိုးပမ်းကြသည်။ ၎င်းတို့၏ ဥပစာအတွင်း နှင့် ဥပစာအပြင်တွင်မူ ကြိုတင်ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်ခြင်းနှင့် နောက်ဆုံးစွန့်ပစ်ခြင်းတို့ကို အလေးပေးဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်း မရှိပါ။

လေ့လာခဲ့သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် နေရာဌာန များတွင် တွေ့ရသည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်း အမျိုးအစားများမှာ (၁) အန္တရာယ်မရှိသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ သို့မဟုတ် ကူးစက်စေနိုင်သော ပိုးမွှားများမပါဝင်သည့် သာမန် အိမ်သုံးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ (အစားအစား အကြွင်း အကျန်များ၊ စက္ကူ၊ ကတ်ထူစက္ကူနှင့် ပလတ်စတစ် ပါကင်စများ)၊ (၂) ရောဂါပိုးမွှားများပါဝင်သည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ၊ ရောဂါပိုးကူးစက်နိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများနှင့် ဆေးကုသမှု အတွက် သုံးသောပစ္စည်းများ၊ (၃) သီးခြား ကတ်ထူစက္ကူဘူးများနှင့် သိမ်းဆည်းထားသည့် အလိုအလျောက်ဖျက်စီးသွားသော သို့မဟုတ် တစ်ခါသုံး ဆေးထိုးအပ်ပြွန်နှင့် အပ်များစသည့် ချွန်ထက်သော အရာများ၊ (၄) ရက်လွန်နေသော ဆေးဝါးများ သို့မဟုတ် မကုန်သေးသော ရက်လွန်ဆေးအရည်များ တွင် ပါဝင်သည့် ဆေးဝါးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ (၅) ဓာတုစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ (ဆေးရုံဓာတ်ခွဲခန်းရှိဓာတ်ပြုခြင်း ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည့်ဓာတုပစ္စည်းများ)

ကူးစက်စေနိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများသည် ယေဘုယျအားဖြင့် ကာလဝမ်းရောဂါ၊ တီဘီ၊ ဝမ်းပျက် ဝမ်းလျော့ရောဂါ၊ အူရောင်ငန်းဖျား၊ ဆုံဆို့နာရောဂါ၊ အသည်းရောင်အသားဝါ၊ Human papilloma virus နှင့် လိင်မှကူးစက်သည့် အခြားရောဂါများစသည့် ကူးစက်စေနိုင်သော ရောဂါများမှ ထွက်လာသည်။ ၎င်းတို့သည် ဆေးရုံရှိဓာတ်ခွဲခန်း၊ ဌာနခွဲခန်း၊ သို့မဟုတ် ကူးစက်ရောဂါရှိသူ လူနာများကို ခွဲစိတ်ခြင်းနှင့် ရင်ခွဲ စစ်ဆေးရာမှ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကြောင့် ထွက်လာသည်။ လေ့လာခဲ့သော ဆေးရုံများတွင် တွေ့ရသည့် အန္တရာယ်ရှိသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများမှာ ဆေးကုသခြင်း၊ သူနာပြုစုပေးခြင်း၊ မီးဖွားခြင်း၊ ဆေးထိုးခြင်း သို့မဟုတ် ခွဲစိတ်ကုသခန်းနှင့် ဓာတ်ခွဲခန်းလုပ်ငန်းများမှ ထွက်ပေါ်လာသည့် အရည်ပုံစံနှင့် အစိုင်အခဲပုံစံ (သွေး၊ သားငံရည်၊ အချင်းအစိတ်အပိုင်း၊ အူအတက်အစ၊ ဇီဝဓာတု စမ်းသပ်မှုများမှ ဓာတ်ပြုပစ္စည်းများ၊ ခြင်္သေ့ဆေးစိမ်းဆေးပြား မှ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ၊ စွန့်ပစ်ရမည့် စမ်းသပ်ပစ္စည်းများ (test kits) စသည် ဖြစ်သည်။

ဂွမ်း၊ ဆေးထိုးပြွန်၊ ဘလိတ်ဓား၊ ဆေးဝါးဟောင်း၊ ညစ်ပေနေသော လက်အိတ်နှင့် အခြားသော ဆေးဝါးကုသမှု ဆိုင်ရာ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများစသော ကူးစက်စေနိုင်သည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများပါဝင်သည့် လက်ရှိ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို တစ်ခါတစ်ရံ မြေတွင်းတူး၍ မြုပ်နှံခြင်း သို့မဟုတ် အဆောက်အအုံ နောက်ဘက်တွင် စွန့်ပစ်ခြင်းလုပ်ကြသည်။ အချို့သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို မီးရှို့ကြသည် (ဥပမာ တစ်ခါသုံး ဆေးထိုးအပ်များ၊ လူ့ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများ)။ အချို့ကို မြေမြုပ်သည်။ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ခွဲခြားထားခြင်း မရှိဘဲ အားလုံးကိုရောနှော၍ ပလတ်စတစ်အိတ်များတွင် ထည့်ကြသည်။ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းတွင် ရောဂါပိုးများ ပျံ့ပွားပါဝင်နိုင်ခြင်းကြောင့် ရောဂါပိုးပျံ့ပွားနိုင်မှုသည် မြင့်တက်နေလိမ့်မည်ဖြစ်သည်။ မီးရှို့စက်တွင် မီးရှို့ပါက မတော်တဆ ပေါက်ကွဲနိုင်သည်ကို သိရှိသော်လည်း ဖိအားပေးထားသည့်ဘူးများ (ဥပမာ မီးမလောင် သောဓာတ်ငွေ့၊ အောက်ဆီဂျင်၊ ဆေးဖြန်းဘူး) ကို စွန့်ပစ်ရာတွင် သင့်လျော် ကောင်းမွန်သည့် စနစ်မရှိသေးပါ။ သွေးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ပုလင်းများဖြင့်ထုပ်၍ အခြားအရာများ နှင့်အတူ ရော၍ တွင်းထဲတွင် ပစ်သည်။ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲ၍ စွန့်ပစ်ရာတွင် လေ့လာခဲ့သော ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုဌာန တစ်ခုနှင့်တစ်ခု မတူညီကြပါ - ဥပမာ လေထု ညစ်ညမ်းမှုနည်းစေရန် လျော့ချသည့် နေရာဌာနမရှိဘဲ ခေတ်မမှီတော့သော မီးရှို့စက်များ နှင့် ပြင်ပမီးရှို့ရာ နေရာများတွင် မီးရှို့ခြင်းများ၊ သန္ဓေသားအချင်းပစ်သည့် တွင်းမရှိခြင်း။ မြောင်းအပွင့်ထဲသို့ပစ်ခြင်း၊ အများသုံးရေဆိုးပိုက်ကိုသုံး၍ ကူးစက်နိုင်သော အရေများကိုစွန့်ပစ်ခြင်း တို့ကို တွေ့ရသည်။

လေ့လာခဲ့သည့် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုနေရာများသည် အတော်အသင့် သန့်ရှင်းမှုရှိပါသော်လည်း ပစ္စည်းကိရိယာများမှာ မလုံလောက်ခြင်း၊ ဟောင်းနွမ်းခြင်း ဖြစ်နေသည် (မာကျူရီပါသော အပူချိန်တိုင်းကိရိယာ၊ သွေးပေါင်ချိန်တိုင်းကိရိယာ၊ လျှပ်စစ်အိုးနှင့် ဆေးရုံကုတင်များ)။ အခြေခံအဆောက်အအုံနှင့် ကိရိယာ လုံလောက်စွာ မရှိသောကြောင့် အချို့သော ဆေးဝါးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ (ဆေးဝါးများ၊ ဆေးပုလင်းများ) တို့ကို ခွဲခြားခြင်းမရှိဘဲ တွင်းထဲသို့ပစ်၍ မကြာခဏမီးရှို့ကြသည်။ ချွန်ထက်သောအရာများကို စွန့်ပစ်ခြင်းသည် များသောအားဖြင့် ပြဿနာတစ်ရပ်ဖြစ်တတ်သော်လည်း ၎င်းအရာများကို ကောင်းကောင်းမွန်မွန် စွန့်ပစ် ကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ သို့သော် ဆေးရုံရှိဝန်ထမ်းများသည် ဤချွန်ထက်သောအရာများကို စွန့်ပစ်စဉ် ဒဏ်ရာရခြင်း၊ ရှခြင်းတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။ ထိမိရှုမိပြီးနောက် HIV ကာကွယ်ခြင်းရေး လမ်းညွှန်ချက် ရှိ သော်လည်း ဆေးစစ်ရန် ကိရိယာနှင့် ဆေးဝါးဝန်ဆောင်မှုများ မြို့နယ်များနှင့် မြို့နယ်အောက်အဆင့်များ၌

လွယ်လင့်တကူရှိမနေပါ။ အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများသည်ချွန်ထက်သောအရာများ ဒဏ်ရာရခြင်း၊ ရှခြင်းတို့ ကြောင့် HIV ကူးစက်စေနိုင်သည့် အန္တရာယ်ကိုလျော့တွက်ကြသည်။

လက်ရှိတွင် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများထုတ်လုပ်မှု ပမာဏ သတင်းအချက်အလက်ကို အာရုံစိုက်ရန် လိုပါသည်။။ ကျန်းမာရေး စွန့်ပစ်ပစ္စည်းဆိုင်ရာ အမျိုးသားအစီအစဉ် အနာဂတ်တွင် ပေါ်ထွက်လာနိုင်ရန်အတွက် ဤသတင်းအချက်အလက်သည် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။ ထိရောက်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲရေး အစီအစဉ်ကို ရေးဆွဲရန်အတွက် ပြည့်စုံသော စစ်တမ်း ကောက်ယူရန် လိုအပ်သည်။ မြို့နယ်ကျန်းမာရေး အခြေအနေ အကြောင်းအချက်အလက်များကို လမ်းကမ်းစာစောင်အနေဖြင့်ဖြစ်စေ သို့မဟုတ် ဇယားများဖြင့် မြေပုံရေးဆွဲထားသည့်ပုံဖြင့်ဖြစ်စေ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုနေရာများတွင်ရှိသည်။ အစာအာဟာရ နှင့်ပတ်သက်သော အချက်အလက်များ၊ မျိုးဆက်ပွားခြင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး အချက် အလက်များ၊ အဖြစ်များသော ကလေးရောဂါများကို ကာကွယ်ခြင်းနှင့် ထိန်းချုပ်ခြင်း၊ ကာကွယ်ဆေး ထိုးခြင်းအတွက် အစီအစဉ်အပြည့်အစုံ၊ အနာကြီးရောဂါ၊ တီဘီ၊ ငှက်ဖျား၊ ကျန်းမာရေးသက်ရောက်မှု အညွှန်းကိန်းများနှင့် ဆေးရုံဝန်ဆောင်မှုနှင့် စီမံခန့်ခွဲရေး အညွှန်းကိန်းများ စသည်တို့ပါဝင်သည်။ မြို့နယ်၏ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ကျန်းမာရေး အခြေအနေကို မြို့ပြနှင့် ကျေးလက်တွင် ယင်လုံအိမ်သာလွှမ်းခြုံမှု ရာခိုင်နှုန်းဖြင့် ဖော်ပြထားသည်။

ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုနေရာလုပ်ငန်းများအတွက် လိုအပ်သည့်ရေပမာဏသည် ပြဿနာတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ ရေအရင်းအမြစ်မှာ အဓိကအားဖြင့် မိုးရေ သို့မဟုတ် တွင်းရေကန်ရေ ဖြစ်သောကြောင့် ရပ်ကွက် ကျေးရွာများတွင် အလှည့်ကျယူရသည်။ တွဲတေးမြို့နယ် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနေရာတွင် ဒေသအာဏာပိုင် များမှ ရေတွင်းတူးရန် ဘက်ဂျက်ထုတ်ပေးခဲ့ သည်။ သို့သော် ရေသည်ငန်နေသည့်အတွက် သုံးရန် မသင့်တော်ပါ။ ရေ၏ အရည်အသွေးကို အစဉ်အမြဲ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းလည်းမရှိပါ။ နေပြည်တော်ရှိ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ကျန်းမာရေးရုံး သည် ရေအရည် အသွေးကို တစ်နှစ်နှစ်ကြိမ် စမ်းသပ်ရန် တာဝန်ရှိသည်။ သို့သော် အစီရင်ခံခြင်းကို စာရေးသားခြင်းဖြင့် မလုပ် ဆောင်ဘဲ နှုတ်အားဖြင့်သာ အစီရင်ခံသည်။ လက်တွေ့တွင် ကျန်းမာရေးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲခြင်းကို အကြောင်းမှာ ၁) ကျန်းမာရေးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲခြင်း (Health Care Waste Management) အကြောင်း တိုင်းပြည်တွင် ဗဟုသုတ သိပ်မရှိခြင်း၊ ၂) ဘဏ္ဍာငွေ မလုံလောက်ခြင်း၊ ၃) ဥပဒေပြုရေးနှင့် ထိန်းချုပ်ကန့်သတ်ရေးတွင် ပြည့်စုံခြင်းမရှိပါ။ ၄) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ မလုံလောက်ခြင်းကြောင့် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း မလုပ်နိုင်ပါ။

ဆေးရုံနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနေရာများတွင် မိလ္လာမှ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ကောင်းမွန်စွာ စီမံခန့်ခွဲနိုင်သည့် စနစ်မရှိပါ။ မိလ္လာကျင်းများသည် အထူးသဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနေရာများတွင် လူဝင်ဆန်မှု ပမာဏ သည် များပြားလာပါက (ဥပမာ လူနာကုတင်များလာခြင်း) လုံလောက်မှုမရှိပါ။ မြို့နယ်ရှိ ကျန်းမာရေး စွန့်ပစ်ပစ္စည်းစနစ်ကို ကုလသမဂ္ဂ၏ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် လုပ်ငန်းစဉ်များနှင့်အညီ တည်ထောင်သင့်ပြီး စွန့်ပစ်ပစ္စည်းထုတ်လုပ်မှု လျော့ချခြင်းနှင့် ကာကွယ်ခြင်း၊ ပြန်လည် ထုတ်လုပ်အသုံးပြုခြင်း၊ ပြန်လည် အသုံးပြုခြင်း၊ လုံခြုံစိတ်ချရပြီး သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ကိုက်ညီသည့် နည်းလမ်းများဖြင့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်ခြင်း၊ နောက်ဆုံးကျန်သည့် အကြွင်းအကျန်များကို သီးသန့် ဂရုတစိုက်စီစဉ်ထားသော နေရာ များတွင် မြေဖို၍ ပစ်ခြင်းတို့ကို လုပ်ဆောင်သင့်သည်။

ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ထိခိုက်မှုများနှင့် ထိခိုက်မှုကို လျော့ပါးစေသည့် နည်းလမ်းများ

၁။ အသေးစား ပြန်လည်ပြုပြင်မှု လုပ်ငန်းများကြောင့် ဖြစ်လာနိုင်သော အကျိုးသက်ရောက်မှုများ

စီမံချက်ကဏ္ဍ ၂ အောက်တွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနေရာများကို ပြန်လည်ပြုပြင်ခြင်းနှင့် မွမ်းမံခြင်း လုပ်ငန်းများကြောင့် စီမံချက်တွင် မလိုလားအပ်သော သက်ရောက်မှုများရှိလာနိုင်သည်။ ပြန်လည် ပြုပြင်ခြင်းနှင့် မွမ်းမံခြင်းလုပ်ငန်း များသည် အသေးစားသာဖြစ်ပြီး လက်ရှိတည်ရှိနေသော အဆောက်အအုံ၊ နေရာတစ်နေရာတည်းတွင်သာ ပြုလုပ်ရမည်ဖြစ်ပြီး သက်ဆိုင်ရာအဆောက်အအုံကို တိုးချဲ့ခြင်း မပါဝင်ပါ။ ဤလုပ်ငန်းများသည် အသေးစား အလုပ်များသာဖြစ်ပြီး ဖုန်၊ ဆူညံခြင်း၊ တုန်ခါခြင်း၊ အညစ်အကြေး၊ အစိုင်အခဲစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများနှင့် လုံခြုံစိတ်ချရမှု စသော သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကို အနည်းငယ်သော သက်ရောက်မှုသာဖြစ်ပွားနိုင်သည်။ ထို့အပြင် အတွင်းပိုင်း အပြင် အဆင်ပြောင်းလဲခြင်း (ဥပမာ နံရံများ) ပါဝင်သည့် ပြုပြင်ခြင်းများတွင် တည်ရှိနေသည့် အဆောက်အအုံ၏ တည်ဆောက်ပုံနှင့် လုံခြုံမှုတွင် သက်ရောက်မှု ရှိနိုင်ပါသည်။ ဤသက်ရောက်မှုများသည် နေရာကွက်ကွက်အတွင်း အသေးစားသာဖြစ်၍ ရေတို အချိန်ပိုင်းသာဖြစ်၍ ကောင်းမွန်သည့် ဒီဇိုင်းနှင့် ဆောက်လုပ်ခြင်း နည်းလမ်းများကို အသုံးပြုပါက အလွယ်တကူ စီမံခန့်ခွဲနိုင်သည်။ ပြုပြင်မွမ်းမံနေစဉ် ဆိုးကျိုးသက်ရောက်မှုများ မရှိစေရန် ဤစီမံချက်တွင် သဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ပတ်သက်၍ လိုက်နာသင့်သည်တို့ကို လိုက်နာရမည်ဖြစ်သည်။ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှု နေရာမှ ဝန်ထမ်းများ သို့မဟုတ် ဤအလုပ်များကို လုပ်မည့် ဝန်ထမ်းများသည် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ပတ်သက်၍ လိုက်နာရမည့် စည်းမျဉ်း စည်းကမ်းများ (Environmental Codes of Practices - ECoPs) ကို ဆောင်ရွက်ရန် တာဝန်ရှိသည် (နောက်ဆက်တွဲ ၂ ကိုကြည့်ပါ)။ ECoPs များသည် စီမံချက်လုပ်ငန်း လည်ပတ် ဆောင်ရွက်ရေးလမ်းညွှန် (Project Operation Manual) တွင်လည်း ထည့်သွင်းထားပါသည်။

၂။ စီမံချက်လုပ်ဆောင်နေစဉ်ကာလတွင် ဖြစ်လာနိုင်သည့် အကျိုးသက်ရောက်မှုများ

စီမံချက်သည် ဒေသအဆင့်တွင် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပေးသူများ၏ စွမ်းရည်ကို မြှင့်တင်ပေးမည်ဖြစ်ပြီး အခြေခံကျန်းမာရေး ပစ္စည်းများနှင့် ဆေးဘက်သုံးကိရိယာများ (ဥပမာ ဆေးထိုးပြွန်၊ ဆေးထိုးအပ် နှင့် ဆေးဝါးများ) ပံ့ပိုးပေးမည်ဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ၊ သက်ဆိုင်သော ရေဆိုးများကိုလည်း အနည်းငယ် ပိုမိုထွက်လာစေလိမ့်မည်။

အစိုင်အခဲသဏ္ဍာန် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း အများ စုမှာ နေအိမ်တို့မှ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများနှင့် ပုံစံတူသည့် သာမန်စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ပင်ဖြစ်သည်။ အစိုင်အခဲသဏ္ဍာန် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများမှ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းမျှသာ အန္တရာယ် ဖြစ်စေသည်။ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာနတွင် မြန်မာနိုင်ငံရှိ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုနေရာများမှ ထုတ်လုပ်လိုက်သည့် အန္တရာယ်

ဖြစ်စေသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ မည်မျှရှိသည်ဟူသော အချက်အလက် စုဆောင်းထားခြင်း လက်ရှိအချိန်တွင် မရှိသေးပါ⁴။

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနေရာများတွင် အန္တရာယ်ဖြစ်စေသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများသည် အဓိကအားဖြင့် အောက်ပါအုပ်စုများတွင်ပါဝင်သော ကူးစက်စေသော ရောဂါပိုးပါသည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ဖြစ်သည်။

- ချွန်ထက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်း - ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများတွင် အသုံးပြုသည့်အပ်၊ ခွဲစိတ်စား၊ စား၊ သံ၊ ဘလိတ်စား၊ မှန်ကွဲစနှင့် အခြားသော ချွန်ထက်သည့် အရာများအပါအဝင် ထိုးမိ ရှိနိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ၊
- ပတ်တီး ကဲ့သို့သော သွေးနှင့် ခန္ဓာကိုယ်အရည်များကို ထိတွေ့ထားသည့် ချွန်ထက်သည့် အရာမဟုတ်သော်လည်း ကူးစက်နိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်း
- လူ့ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်း၊ အသားစ၊ အချင်းနှင့် တိရစ္ဆာန်အသေကောင်များ ပါဝင်သော ခန္ဓာဗေဒနှင့် ဆိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်း

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မှထွက်လာသောရေဆိုး သည် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနေရာများ၏ လုပ်ငန်းများမှ ခန့်မှန်းခြေ တစ်နေ့လျှင် ၁ ကုဗမီတာ ထွက်ပြီး အိမ်များမှထွက်လာသည့် ရေဆိုးနှင့် အခြေခံ ပါဝင်ပစ္စည်း တူညီသည်။ အဓိကပြဿနာမှာ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုမှ ထွက်ပေါ်လာသော ရေဆိုးများတွင် ရေမှတဆင့် အလွယ်တကူကူးစက်နိုင်သည့် အူလမ်းကြောင်းရှိ ရောဂါ ပိုးများပါဝင်သည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း အန္တရာယ် အန္တရာယ်ရှိသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများနှင့် ထိတွေ့ခြင်းကြောင့် ရောဂါနှင့်ဒဏ်ရာရနိုင်သည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အဆောက်အအုံအတွင်းတွင် ဖြစ်စေ၊ အဆောက်အအုံ အပြင်တွင်ဖြစ်စေ ဤအန္တရာယ်ရှိသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများနှင့် ထိတွေ့ရသော လူအားလုံးအတွက် အန္တရာယ်ဖြစ်ပေါ်နိုင်သည်။ အဓိက အန္တရာယ်ရှိသည့် အုပ်စုများမှာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ (ဆရာဝန်များ၊ သူနာပြုများနှင့် ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များ)၊ လူနာများ၊ ၎င်းတို့၏ ဆွေမျိုးများနှင့် ၎င်းတို့ထံ အလည်ရောက်ကြသူများ၊ အမှိုက်ကောက်သူများနှင့် အနီးအနားတွင်ရှိသော လူထုအပါအဝင် အမှိုက်ပုံတွင် အလုပ်လုပ်ကြသူတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

ရောဂါပိုးကူးစက်နိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများနှင့် ရေဆိုးများတွင်ပါဝင်သည့် ရောဂါပိုးများသည် လူ့ခန္ဓာ ကိုယ်ကို အရေပြားတွင်ပေါက်ပြဲခြင်း၊ ပွန်းပဲ့ခြင်း၊ ထိခိုက်ရှုမိခြင်းမှလည်းကောင်း၊ အမြှေးပါးများမှလည်းကောင်း၊ အသက်ရှူရာမှလည်းကောင်း၊ အစားအသောက်မှလည်းကောင်း စသည့်လမ်းကြောင်းပေါင်းစုံမှ ဝင်ရောက်နိုင်သည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနေရာများတွင် ပဋိဇီဝဆေးဝါးများနှင့် ပိုးသတ်ဆေးများကို ခံနိုင်ရည်ရှိသော ဘက်တီးရီးယားများ ရှိနေခြင်းသည် ကောင်းမွန်စွာ စီမံခန့်ခွဲနိုင်မှုမရှိသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်

⁴ ဗီယက်နမ်နိုင်ငံတွင် ကောက်ခံခဲ့သော စစ်တမ်းအရ HFC များထုတ်လုပ်သော ပမာဏသည် ၀.၀၈ကီလိုဂရမ်/ကုတင်/နေ့ HZHCW ခန့်ရှိသည်။ ၀.၅ကီလိုဂရမ် HZHCW/နေ့ခန့်ရှိပြီး စင်တာခွဲများထုတ်လုပ်မှုသည် ၁-၂ကီလိုဂရမ် HZHCW/ နေ့ရှိသည်။

ပစ္စည်းများကြောင့် ဖြစ်ပေါ်နေသည့်ပြဿနာများ၏ အကြောင်းရင်းတစ်ရပ်လည်းဖြစ်သည်။ ချွန်ထက်သော အရာများကြောင့် ထိခိုက် ရှနာဖြစ်စေသည် သာမက ၎င်းတို့သည် ပိုးမွှားများနှင့် ထိတွေ့ထားပါ၍ ဤဒဏ်ရာများတွင် ပိုးကူးနိုင်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနေရာများတွင် ချွန်ထက်သောအရာများကြောင့် ဒဏ်ရာရခြင်းသည် အများဆုံးဖြစ်ပါသည်။ ချွန်ထက်သောအရာကြောင့် ဒဏ်ရာရခြင်းသည် HIV၊ HBV၊ HCV စသော အန္တရာယ်ရှိသည် ရောဂါများ အဓိက ကူးစက်သည့် လမ်းကြောင်းဖြစ်သည်။ အလုပ်တွင် HIV၊ HBVနှင့် HCV ကူးစက်မှု ၈၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့်သည် ပိုးပါသော အပ်၊ ချွန်ထက်သောပစ္စည်းများဖြင့် ထိုးမိ၍ဒဏ်ရာရရာမှ ဖြစ်ပေါ်သည်။

အကယ်၍ အမှိုက်ပုံးများကို ကိုင်တွယ်သည့်အခါ၊ ဌာနအတွင်းနှင့်အပြင်သို့ ယူဆောင်သည့်အခါ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း ထည့်သောပုံးများကို ပိုးသတ်ဆေးဖြင့် ဆေးကြောမှုမရှိခြင်း၊ အမှိုက်ပုံးများကို လုံလောက်သော အိတ်များ စွပ်ထားမှုမရှိခြင်း သို့မဟုတ် မကြာမက ပိုးသတ်ခြင်း၊ သတိထားခြင်းမရှိဘဲ အဖုံးကို ကိုင်တွယ်ခြင်း ကဲ့သို့သော အခြေခံသန့်ရှင်းရေးနည်းလမ်းများကို အသုံးမပြုပါက ရောဂါကူးစက်ရန် အလားအလာ မြင့်မား မည် ဖြစ်သည်။

ကျန်းမာရေးနှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် အကျိုးသက်ရောက်မှုများအပြင် သန္ဓေသားအပါအဝင် လူသိလွယ်သော ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများ၏ ပုံရိပ်သည်လည်း အများပြည်သူအတွက် စိတ်အနှောင့်အယှက် ဖြစ်စေပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများ၏ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို မသင့်မလျော် စွန့်ပစ်ခြင်းကို ပိတ်ပင်တားမြစ်ထားပါသည်။

ဆေးရုံမှ အခြားနေရာသို့ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ပြောင်းရွှေ့ရာ၌ မလျော်မကန်ပြောင်းရွှေ့ခြင်း၊ ကုသခြင်းမှ ထွက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများနှင့် အိမ်တွင်းစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ရောနှောပစ်ခြင်း၊ ထိန်းချုပ်ရန် နည်းစနစ်များ မရှိခြင်းစသည်တို့သည် အမှိုက်ကောက်သူများနှင့် လူထုကို ရောဂါပိုးကူးနိုင်သည့်အန္တရာယ်ကို မြင့်မားစေသည်။ ကောင်းမွန်စွာ လည်ပတ်နိုင်ခြင်းမရှိဘဲ ထိန်းသိမ်းမှုလည်းမရှိသော မီးရှို့စက်ကို အသုံးပြုခြင်းသည် လေထုကို ညစ်ညမ်းစေသော ပစ္စည်းများ (PCI၊ သိပ်သည်းဆများသည့် သတ္တု စသည်) ပိုထွက်စေသည့်အပြင် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ကျန်းမာရေးအတွက် ခြိမ်းခြောက်မှု တစ်ရပ်ပင်ဖြစ်သည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို တင်းကျပ်စွာ စီမံထိန်းချုပ်နိုင်ခြင်းမရှိပါက ၎င်းတို့သည် ပတ်ဝန်းကျင်ကို လွယ်ကူစွာ ညစ်ညမ်းစေပြီး ကျန်းမာရေးပြဿနာများ ဖြစ်ပွားစေနိုင်သည်။ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုနေရာများမှ ထုတ်လုပ်သော အန္တရာယ်ရှိသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ (H2HCW) နှင့် ရေဆိုးများသည် ပမာဏအနည်းငယ်သာ ရှိနိုင်သောကြောင့် စီမံချက်၏ သဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အကျိုးဆက်များသည် ၎င်းနေရာဒေသတွင်းသာ ဖြစ်ပြီး စီမံခန့်ခွဲ၍ ရနိုင်ပါသည်။

၃။ ထိခိုက်မှု လျော့ပါးစေသည့် နည်းလမ်းများ

ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုနေရာများ ပြန်လည်ပြင်ဆင်ခြင်း လုပ်ငန်းများအတွက် ထိခိုက်မှုလျော့ပါးစေသည့် စံနည်းလမ်းများမှာ

ပြင်ဆင်ခြင်း/မွမ်းမံခြင်း မစတင်မှီ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုနေရာများသည် ပြင်ဆင်မွမ်းမံမည့်နေရာများ၏ ဒီဇိုင်းကို ကြည့်ရှုသုံးသပ်ရမည်။ ဤပြင်ဆင်ခြင်းများအတွက် ဒီဇိုင်းကို ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနေရာ စီမံအုပ်ချုပ်သူ (သို့) ၎င်းဒေသရှိ တာဝန်ရှိအဖွဲ့အစည်းမှ တည်ဆဲဥပဒေများနှင့်အညီ ကြိုတင် သဘောတူရမည်။ အလုပ်လုပ်နေစဉ် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနေရာ ဝန်ထမ်းများသည် အောက်ပါ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ပတ်သက်၍ လိုက်နာရမည့် စည်းမျဉ်း စည်းကမ်းများ (Environmental Codes of Practices - ECoPs) (နောက်ဆက်တွဲ ၂ ကိုကြည့်ပါ) အတွက် တာဝန်ယူရမည်ဖြစ်သည်။ ECoPs ကို အကောင်အထည်ဖော်ရန် ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီး နှင့် ခရိုင် အသီးသီးရှိ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနများနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနရှိ နည်းပညာရှင်အဖွဲ့ (ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ဦးဆောင်သော သက်ဆိုင်ရာဦးစီးဌာနများမှ အရာရှိများ) မှ ကြီးကြပ်မည်ဖြစ်သည်။

စီမံချက် လုပ်ဆောင်နေစဉ်ကာလအတွင်း စွန့်ပစ်ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲမှုအတွက် ထိခိုက်မှုလျော့ပါးစေသည့် စံချိန် နည်းလမ်းများ - အထွေထွေ ရိုးရှင်းသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲရေး အစီအစဉ် (Waste Management Plan) ရေးဆွဲခြင်း

အန္တရာယ်ဖြစ်စေသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို နည်းနိုင်သမျှနည်းစေရန် နည်းလမ်းများဖြင့် အထွေထွေ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ နှင့်ပတ်သက်သောလမ်းညွှန်ချက်ကို ပံ့ပိုးပေးနိုင်ရန် ဤအစီအစဉ်ကို ပြင်ဆင်ခဲ့ပါသည်။ ဤအစီအစဉ်သည် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုဌာနများ၊ စီမံခန့်ခွဲသူများ၊ ထိန်းသိမ်းကြီးကြပ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၊ ဆေးရုံဝန်ဆောင်မှု အဖွဲ့အစည်းများ၊ အတိုင်ပင်ခံအဖွဲ့များနှင့် သဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင် ထိန်းသိမ်းရေး လေ့လာစောင့်ကြည့်မည့် ဝန်ထမ်းများအတွက် ရည်ရွယ်သည်။

ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုဌာနများ၏ ပုံမှန်လုပ်ငန်းများ လုပ်နေစဉ်အတွင်း အစိုင်အခဲသဏ္ဍာန် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို မည်ကဲ့သို့ ကောင်းမွန်စွာ စီမံခန့်ခွဲရမည်၊ မည်ကဲ့သို့သိမ်းဆည်းရမည်ကို စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲရေး အစီအစဉ် (Waste Management Plan) မှတစ်ဆင့် ကောင်းမွန်သော အလေ့အကျင့်နည်းလမ်းများကို ဖော်ပြပေးသွားမည်ဖြစ်သည်။ ဤနည်းလမ်းများကို အောက်ပါ ဇယားတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ပြဿနာများ	ထိခိုက်မှု လျော့ကျရေးနည်းလမ်းများ	သင့်လျော်သော စည်းကြပ်ထိန်းချုပ်မှုများ
ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများမှ ထုတ်လုပ် လိုက်သော အစိုင် အခဲ သဏ္ဍာန် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ	ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုဌာနများသည် အစိုင်အခဲ သဏ္ဍာန် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ် ပစ္စည်းများကို ခွဲခြားခြင်း၊ ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်ခြင်း၊ စွန့်ပစ်ခြင်းအပါအဝင် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ လုပ်ငန်းစဉ်ကို လိုက်နာမည်။ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲရေး အတွက် စံနှုန်းနှင့်ကိုက်ညီမည့် လုပ်ငန်းစဉ်များကို နောက် ဆက်တွဲ ၃ တွင် အဆိုပြု	ကျန်းမာရေးစောင့် ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း များ စီမံခန့်ခွဲခြင်းအတွက် နိုင်ငံတကာတွင် သုံးနေ သော အလေ့အကျင့် ကောင်းများနှင့် စည်း ကြပ်ထိန်း ချုပ်ခြင်းများ

	<p>ဖော်ပြထားသည်။</p> <p><u>အစိုင်အခဲသဏ္ဍာန် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ခွဲခြားခြင်း</u> စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကိုထုတ်လိုက်သည့် နေရာတွင်ပင် ၎င်းတို့ကို ခွဲခြားရန်လိုအပ်သည်။ အစိုင်အခဲသဏ္ဍာန် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အမျိုးအစား ၅ မျိုးခွဲခြားသင့်သည်။ ကူးစက်နိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်း (ချွန်ထက်သောအရာများ၊ ချွန်ထက်မှုမရှိသော အရာများ၊ အလွန်ကူးစက်နိုင်ခြေရှိသော အရာများနှင့် လူ့ခန္ဓာကိုယ်စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ)၊ အန္တရာယ်ရှိသော ဓာတုစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ၊ ဖိအားပေးထားသော ဘူးများနှင့် အထွေထွေ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ။</p> <p><u>အစိုင်အခဲသဏ္ဍာန် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို စုစည်းခြင်း</u> ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း အမျိုးအစားတစ်ခုစီအတွက် ထုတ်လုပ်သည့်နေရာတွင် အမှိုက်ပုံးသတ်မှတ်ထားရမည်။ အမှိုက်ပုံးရှိရာနေရာတွင် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအမျိုးအစား ခွဲခြားခြင်းနှင့် စုစည်းခြင်းကို ရှင်းပြချက်ထားရှိရမည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း အုပ်စုတစ်ခုစီ သည် သတ်မှတ်ထားသော အရောင်နှင့် နည်းပညာပိုင်း စံနှုန်း ကိုက်ညီသည့် အိတ် သို့မဟုတ် ပုံး တွင်ထည့်ရမည်။</p> <p><u>အစိုင်အခဲသဏ္ဍာန် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ကိုင်တွယ်ခြင်း နှင့် စွန့်ပစ်ခြင်း</u> ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်ရေးနည်းလမ်း တစ်ခု သို့မဟုတ် တစ်ခု ထက်ပိုသော နည်းလမ်းများကို ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုဌာနများသည် အသုံးပြုနိုင်သည်။</p> <ul style="list-style-type: none"> • အမှိုက်ပစ်ရမည့် အနီးဆုံးနေရာသို့ ပို့ဆောင်ခြင်း၊ • သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် သဟဇာတဖြစ်သည့် ဆေးထိုးအပ် ဖျက်ဆီးသည့်စက်များ၊ ကွန်ကရစ်ကန်များ၊ စာတန်းပါသော အမှိုက်ပုံးများစသော နည်းလမ်းများကို အသုံးပြု 	
--	--	--

	<p>ခြင်း၊</p> <ul style="list-style-type: none"> • လေထုညစ်ညမ်းနိုင်ပြီး အစဉ်အမြဲ ထိန်းသိမ်းရန် လိုအပ်နေသည့်အတွက် မီးရှို့စက်အသုံးပြုခြင်းကို အားမပေးပါ။ <p>နောက်ဆက်တွဲ ၄ တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းကိုင်တွယ်ခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်း နည်းလမ်းများနှင့် သက်ဆိုင်သည့် အလေ့အကျင့်ကောင်းကို မိတ်ဆက်ထားပါသည်။</p>	
ဆေးပညာဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုဌာနများမှ ထုတ်လိုက်သော ရေဆိုး	<p>ရေဆိုးနှင့် မိုးရေကို သီးခြားစီ သိမ်းဆည်းရမည်။ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုဌာနများတွင် လူနာများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် ဧည့်သည်များအတွက် သန့်ရှင်းသော အိမ်သာများ ထားရှိပေးရမည်။</p> <p>ရေဆိုးကို နေရာတွင်ပင် ပဏာမ သန့်ရှင်းရေး လုပ်ငန်းများ လုပ်ဆောင်၍ ပိုးသတ်ပြီး ပတ်ဝန်းကျင်သို့ စွန့်ထုတ်ရမည်။ စစ်ထုတ်လိုက်သော ရေသည် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုမှ ထုတ်လိုက်သော ရေဆိုးအတွက် အမျိုးသားအဆင့် စည်းမျဉ်းများ သို့မဟုတ် World Health Organization (WHO) မှချမှတ်ထားသည့် စည်းမျဉ်းများနှင့် ညီညွတ်ရမည်။</p>	အိမ်သာများ သန့်ရှင်းမှု ရှိစေရန် အမျိုးသားအဆင့် စည်းမျဉ်းဥပဒေများ၊ WHO မှစည်းမျဉ်းများနှင့် စံနှုန်းများ
ကျန်းမာရေး ပတ်ဝန်းကျင် ရှိအန္တရာယ်များနှင့် ထိတွေ့ရာမှ ဖြစ်လာနိုင်သော ထိခိုက်မှု အန္တရာယ်	<p>လုပ်ငန်းခွင် ကာကွယ်ရေး ပစ္စည်းများကို ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှု လုပ်သားများအားလုံးကို ပေးအပ်ရမည်။</p> <p>မမျှော်လင့်ထားသော အခြေအနေများကို ဖြေရှင်းခြင်း (အပ်ဖြင့် ထိုးမိခြင်း၊ နောက်ဆက်တွဲ ၅ ကိုကြည့်ပါ)</p>	အမျိုးသားအဆင့်နှင့် နိုင်ငံတကာ လမ်းညွှန်ချက်များ၊ WHO

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် စီမံခန့်ခွဲမှု

ကဏ္ဍနှင့် တာဝန်

ပြန်လည်ပြုပြင်မှု လုပ်ငန်းများ ပြုလုပ်ရန် ဘဏ္ဍာငွေများလက်ခံရရှိသော အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အဖွဲ့များနှင့် ဝန်ဆောင်မှုဌာနများသည် ဤလုပ်ငန်းစဉ်များကို အကောင်အထည်ဖော်နေစဉ်အတွင်း ECoP (နောက် ဆက်တွဲ ၂) အတိုင်း လိုက်နာမည်ဖြစ်သည်။ လူ့စွမ်းအားတည်ဆောက်ခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေး ကိရိယာ/

ဆေးဝါးပစ္စည်းလက်ခံရရှိမည့် ဝန်ဆောင်မှုဌာနများသည် ရိုးရှင်းသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲရေးအစီအစဉ်ကို ရေးဆွဲရန် နှင့် လုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်နေစဉ် ကာလတွင် ၎င်းအစီအစဉ်ကို အကောင်အထည်ဖော်ရန် တာဝန်ရှိသည်။ အစီအစဉ်တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ခွဲခြားခြင်း၊ စုစည်းခြင်း၊ ကိုင်တွယ်ခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်းတို့ပါဝင်သလို အန္တရာယ်ရှိသောအရာများကို အလုပ်လုပ်နေစဉ် ထိတွေ့မှုအတွက် ဖြေရှင်းရန် နည်းလမ်းများ ပါဝင်သည်။ (နောက်ဆက်တွဲ ၃-၄တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲရေး အစီအစဉ်/လုပ်ငန်းစဉ် နမူနာကိုဖော်ပြထားသည်)

စီမံချက်ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများသည် အမျိုးသားအဆင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် စီမံခန့်ခွဲရေး ဥပဒေများ၊ ကမ္ဘာ့ဘဏ်၏ လုံခြုံစိတ်ချရေး မူဝါဒများနှင့် ကိုက်ညီစေရန် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနရှိ နည်းပညာရှင်အဖွဲ့ (ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် ဦးဆောင်သော သက်ဆိုင်ရာဦးစီးဌာနများမှ အရာရှိများ) မှ စီစဉ်ဆောင်ရွက် မည်ဖြစ်သည်။ နည်းပညာရှင်အဖွဲ့၏ တာဝန်တွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများ လုပ်ဆောင်နေသည့် လုံခြုံစိတ်ချရေးနည်းလမ်းများကို ကြီးကြပ်ခြင်း ပါဝင်သည်။(ဤတာဝန်များ အပြင် အခြားတာဝန်များလည်း ရှိနိုင်သည်။)

ကမ္ဘာ့ဘဏ်စီမံချက်အဖွဲ့သည် လုံခြုံစိတ်ချအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်းအပါအဝင် စီမံချက် အကောင်အထည် ဖော်နေမှုနှင့်ပတ်သက်၍ နည်းပညာရှင်အဖွဲ့သို့ လိုအပ်သည့်လမ်းညွှန်မှုနှင့် နည်းပညာပိုင်း အကူအညီ ပေးအပ်မည် ဖြစ်သည်။

စောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့်အစီရင်ခံခြင်း

ပြန်လည်ပြုပြင်ခြင်းနှင့် မွမ်းမံခြင်းလုပ်ငန်းများ လုပ်ဆောင်နေစဉ်ကာလတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများ နှင့် လူထုသည် ECoPs တွင် ဖော်ပြထားသလို ထိခိုက်မှုလျော့ကျစေရေး နည်းလမ်းများကို အကောင်အထည်ဖော်နေမှုများကို နေ့စဉ်စောင့်ကြည့်ရန် တာဝန်ရှိသည်။ ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနသို့ တိုးတက်မှု အစီရင်ခံစာ၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအဖြစ် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများသည် လုံခြုံစိတ်ချရေး အကောင်အထည်ဖော်နေမှုများအကြောင်းကို လိုအပ်ပါက အစီရင်ခံစာ ပေးပို့ရမည်။

ပြည်နယ်နှင့်တိုင်းဒေသကြီး၊ ခရိုင် ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနများ နှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနရှိ နည်းပညာရှင်အဖွဲ့ နှင့် လူထုသည် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများမှ ကျန်းမာရေးစွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲရေး အစီအစဉ် ဆောင်ရွက်နေမှုများကို ကြီးကြပ်ရန် တာဝန်ရှိသည် (နောက်ဆက်တွဲ ၆ စစ်ဆေးရန်ဇယားကိုကြည့်ပါ) ။ ဤစစ်ဆေးရန်ဇယားသည် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စီမံခန့်ခွဲမှုကို တိုင်းတာစစ်ဆေးရာတွင် မှတ်တမ်း မှတ်ရာများကို ကြည့်ရှုခြင်းနှင့် မျက်မြင်လေ့လာခြင်း အတွက် ရေးဆွဲထားသည့် အထွေထွေဇယား ဖြစ်သည်။

ရှိရင်းစွဲ ရပ်ရွာအခြေပြုယန္တရားများမှတစ်ဆင့် ဒေသခံလူထုကို စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်းကိုဆောင်ရွက်ရန် နှင့် အကြံပြုချက်များပေးရန် စီမံချက်တစ်စိတ်တစ်ဒေသအဖြစ် အားပေးသည်။ စီမံချက်လုပ်ဆောင်ရာ ဒေသခံများမှ တိုင်တန်းမှုများရှိလာပါက နည်းပညာရှင်အဖွဲ့ နှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများသည် အချိန်မှီတိုင်တန်း မှုကို လေ့လာစစ်ဆေးပြီး ပြဿနာကို ဖြေရှင်းရန်လိုအပ်သော လုပ်ဆောင်ချက်ကို လုပ်ဆောင်ရမည်။

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများ အနေဖြင့် မှတ်တမ်းမှတ်ရာများ ကောက်ယူခြင်း၊ စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်း တာဝန်များနှင့် အစီရင်ခံစာတင်သွင်းခြင်းတို့ကို လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် နည်းပညာရှင်အဖွဲ့နှင့် ပြည်နယ်နှင့်တိုင်း ဒေသကြီး၊ ခရိုင် ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနများမှ နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ အကြံဉာဏ်ပေးမှုများကို လိုအပ်သလို ပေးရပါမည်။

စွမ်းဆောင်ရည်မြင် တင်ခြင်းအစီအစဉ်

စီမံချက်၏ စွမ်းဆောင်ရည်မြင် တင်ခြင်းအစီအစဉ်တွင် ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် လုပ်ငန်းခွင် ကျန်းမာရေးနှင့် လုံခြုံရေးအကြောင်း ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်ပေးသူအားလုံးကို သင်တန်းပေးခြင်း စသည့်တို့ ပါဝင်မည် ဖြစ်သည်။

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် လုံခြုံရေး ဖော်ဆောင်ခြင်းအတွက် ကုန်ကျငွေ

လုံခြုံရေး အကောင်အထည် ဖော်ဆောင်ရေးအတွက် ကုန်ကျစရိတ်ကို စီမံချက် ဘတ်ဂျက်ထဲမှ ပံ့ပိုးသွားမည် ဖြစ်သည်။

လူထုအကြံပေးခြင်းနှင့် အသိပေးခြင်း

Environmental Management Plan (EMP) မူကြမ်း (၂၀၁၄ ဇွန်လ ပုံစံ) အပေါ် လူထုဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပွဲကို ရန်ကုန်တွင် ဇူလိုင်လ ၇ ရက် နှင့် မော်လမြိုင်တွင် ဇူလိုင်လ ၈ ရက် တို့၌ MOH ကိုယ်စားလှယ်များက ကျင်းပခဲ့သည်။ ကမ္ဘာ့ဘဏ်ကိုယ်စားလှယ်များကလည်း လေ့လာသူများအဖြစ် တက်ရောက်ခဲ့သည်။ MOH ရှိ DOH မှ လူထုကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ညွှန်ကြားရေးမှူး၊ ဒေါက်တာ ယဉ်သန္တာလွင်က အစည်းအဝေးများကို ဖွင့်လှစ်၍ ကြိုဆိုနှုတ်ခွန်းဆက်စကား ပြောကြားကာ အစည်းအဝေး ရည်ရွယ်ချက်များဖြစ်သော စီမံကိန်းပုံစံနှင့် လုံခြုံစိတ်ချရေးဆိုင်ရာ စာရွက်စာတမ်း မူကြမ်းများအပေါ် တက်ရောက်သူများထံမှ အကြံပြုချက်နှင့် တုံ့ပြန်ချက် များရယူရန် စသည်တို့ကို ရှင်းလင်းတင်ပြသည်။ သက်ဆိုင်ရာ အကျဉ်းချုပ် PowerPoint တင်ဆက်မှုများ ပြသ၍ EMP မူကြမ်းပါ အချက်များ အပါအဝင် စီမံကိန်း လုံခြုံစိတ်ချရေးဆိုင်ရာ စာရွက်စာတမ်းများအပေါ် DOH မှ ရှင်းလင်းတင်ပြသည်။

စီမံကိန်း၏ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် စီမံခန့်ခွဲခြင်း ကိစ္စရပ်များနှင့် ပတ်သက်၍ အဓိက ဆွေးနွေးအကြံပြုချက် များတွင် စီမံကိန်း ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများနှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံတို့တွင် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ထွက်ရှိမှု အနည်းဆုံးနည်းလမ်းများကို ထည့်သွင်းအသုံးပြုရန် နည်းတူ လက်ရှိ HCF အချို့တွင် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း ရှင်းလင်းမှုနှင့် သန့်စင်မှုအတွက် စိတ်မချရသော နည်းလမ်းများဖြင့် မီးဖိုများ သို့မဟုတ် မီးပြင်းဖိုများဖြင့် မီးရှို့သုံးစွဲနေမှု၏ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အပေါ် ရိုက်ခတ်မှုအား အသိပညာ ပေးသွားရန် စသည်တို့ပါဝင်သည်။ လက်ရှိပြင်ဆင်ထားသော EMP နှင့် စီမံကိန်း စာရွက်စာတမ်းများတွင် ဆွေးနွေးပွဲများအတွင်း ရရှိခဲ့သော အကြံပြုချက်များနှင့်အညီ ပြင်ဆင်ရေးသားထားပါသည်။ လူထုဆွေးနွေးပွဲ အကျဉ်းချုပ် ကို နောက်ဆက်တွဲ ၇ တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲ ၁ ဥပဒေပြုခြင်း၊ ဥပဒေများ၊ အသိပေးကြေငြာခြင်းနှင့် အမိန့်ကြေငြာချက်များ

တည်ဆဲ ကျန်းမာရေးဥပဒေများကို အောက်ပါအတိုင်း အမျိုးအစားခွဲခြားနိုင်သည်။ လူထုကျန်းမာရေး ကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရန် သို့မဟုတ် မြှင့်တင်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေးဥပဒေများ၊ စောင့်ရှောက် ကုသပေး ရာတွင် စံနှုန်း၊ အရည်အသွေးနှင့် လုံခြုံရေး ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဥပဒေများ၊ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများအတွက် ဥပဒေများ တို့ဖြစ်ကြသည်။ အချို့မှာ ပြန်လည်သုံးသပ်သောအဆင့်တွင် ရှိနေသည်။

ခေါင်းဆောင်မှု နှင့် အုပ်ချုပ်ရေး

မြန်မာနိုင်ငံ မိခင်နှင့်ကလေး စောင့်ရှောက်ရေးအသင်းဥပဒေ (၁၉၉၀) (၂၀၁၀တွင် ပြုပြင်ထားပြီး)
မြန်မာနိုင်ငံ ကြက်ခြေနီအသင်း အက်ဥပဒေ

ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း

လူထုကျန်းမာရေးဥပဒေ (၁၉၇၂)
ကူးစက်နိုင်သော ရောဂါများကာကွယ်ခြင်းနှင့် ထိန်းချုပ်ခြင်း ဥပဒေ (၁၉၉၅) (၂၀၁၁တွင် ပြင်ဆင်ထား)
ကပ်ရောဂါ အက်ဥပဒေ
အမျိုးသားသဘာဝ ဘေးအန္တရာယ် ဗဟိုကော်မတီ တည်ထောင်ကြောင်း အသိပေးကြေငြာချက်
အမျိုးသားသဘာဝ ဘေးအန္တရာယ် လုပ်ငန်းစီမံခန့်ခွဲမှုကော်မတီ တည်ထောင်ကြောင်း အသိပေးကြေငြာချက်
ရန်ကုန်မြို့တော် မြူနီစီပယ် အက်ဥပဒေ ၂၆
ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကော်မတီများ အက်ဥပဒေ
ရန်ကုန်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကော်မတီ ဥပဒေ
သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ထိန်းသိမ်းရေးဥပဒေ ၂၀၁၂
ပုဂ္ဂလ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် ဥပဒေ (၂၀၀၇)
ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးထုတ်ကုန်စားသုံးမှု ထိန်းချုပ်ရေး ဥပဒေ (၂၀၀၆)
မူးယစ်ဆေးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးများဆိုင်ရာဥပဒေ (၁၉၉၃)
အမျိုးသား အစားအသောက်ဥပဒေ (၁၉၉၇)
မျက်စိလှူဒါန်းမှုဥပဒေ (၁၉၉၆)
သွေးနှင့် သွေးထုတ်ကုန်များဥပဒေ (၂၀၀၃)
ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများ လှူခြင်းဥပဒေ (၂၀၀၄)

ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ

တက္ကသိုလ်အက်ဥပဒေ ၁၉၆၃
မြန်မာနိုင်ငံဆေးပညာကောင်စီဥပဒေ (၂၀၀၀)
သွားနှင့်ခံတွင်းဆေးပညာကောင်စီဥပဒေ (၁၉၈၉)၊ (၂၀၁၁တွင်ပြုပြင်ထား)
တိုင်းရင်ဆေးပညာကောင်စီဥပဒေ (၂၀၀၀)
သူနာပြု သားဖွားဆရာမများနှင့်သက်ဆိုင်သည့် ဥပဒေ (၁၉၉၀)၊ (၂၀၀၂တွင်ပြုပြင်ထား)
ဆေးပညာကျင့်ဝတ်များ

ကျင့်ဝတ်ပိုင်းအရ မသင့်လျော်သောအပြုအမူ
အထွေထွေဆရာဝန်များအတွက် မြန်မာနိုင်ငံ ဆေးပညာကောင်စီလမ်းညွှန်ချက်

အရေးပါသော ဆေးဝါးများနှင့်နည်းပညာကို ရရှိရေး
အမျိုးသားဆေးဝါးဥပဒေ (၁၉၉၂)
တိုင်းရင်းဆေးဝါးဥပဒေ (၁၉၉၆)

ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်များနှင့် သုတေသန
မြန်မာနိုင်ငံဆေးပညာသုတေသနကောင်စီ အက်ဥပဒေ

ကျန်းမာရေးဘဏ္ဍာငွေ
လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေ ၂၀၁၂

နောက်ဆက်တွဲ ၂ - သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့်ပတ်သက်၍ လိုက်နာရမည့် စည်းမျဉ်း စည်းကမ်းများ
(Environmental Codes of Practices - ECoPs)⁵

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ပြဿနာများ	ထိခိုက်မှုလျော့နည်းအောင်လုပ်ခြင်းနည်းလမ်းများ
ပြန်လည်ပြုပြင်ခြင်း/ အသေးစား လုပ်ငန်းများ မှ ထွက်လာသော ဖုန်မှုန့်၊ ဆူညံမှုနှင့် တုန်ခါခြင်း	<ul style="list-style-type: none"> - ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ လေအရည်အသွေး၊ ဆူညံမှုနှင့် တုန်ခါခြင်းတို့နှင့် စပ်လျဉ်း၍ သက်ဆိုင်ရာအမျိုးအသားအဆင့် ဥပဒေများနှင့်အညီ HCF ဝန်ထမ်းများသည် လိုက်နာရမည်။ - ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနဝန်ထမ်းများ နှင့် ဆောက်လုပ်ရေး ကန်ထရိုက်တာများသည် အန္တရာယ်မရှိသော အလုပ်ခွင်ဖြစ်ရန်နှင့် လူနာများ၊ ဝန်ထမ်းများနှင့် အနီးအနားရှိလူများ အနှောင့်အယှက်မဖြစ်စေရန် ဖုန်ထုတ်ခြင်းအောင် ဖုန်ထုတ်ခြင်း ထိန်းချုပ်ရေး အစီအစဉ်များကို လုပ်ဆောင်ရမည်။ - ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာန ဝန်ထမ်းများနှင့် ဆောက်လုပ်ရေး ကန်ထရိုက်တာများသည် ဖုန်မှုန့်ထိန်းချုပ်ရေးနည်းလမ်းများ (ဥပမာ ရေဖြန်းခြင်း၊ ပစ္စည်းပုံများကို ဖုံးအုပ်ခြင်းစသည်) ကို လိုအပ်သလို စီစဉ်ရမည်။ မြေကြီး၊ သဲ၊ အခြားအရာများနှင့် ဖုန်မှုန့်များ ပြန့်ကျဲမနေစေရန် အသုံးပြုသော ပစ္စည်းများကို ဖုံးအုပ်ပြီး ကောင်းမွန်စွာ သယ်ဆောင်ရ မည်။ မြေကြီးနှင့်အခြားအရာများကို လေတိုက်စားခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် ဖုံးအုပ်ထားရမည်။ - ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာန ဝန်ထမ်းများသည် အလုပ်လုပ်သည့်နေရာ အနီးတွင် အလုပ်လုပ်နေသောသူများထံမှ ထွက်လာသည့် ရေဆိုးများကို စွန့်ပစ်နိုင်ရန် အိမ်သာ စနစ်တကျ ထားရှိပေးရမည်။ - ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာန လုပ်ငန်းများ ပုံမှန်လုပ်နေစဉ် ဝန်ထမ်း များသည် အသံဆူညံမှု မြင့်မားသည့် ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းများကို မလုပ်ဆောင်ရပါ။
ပြန်လည်ပြုပြင်ရေး လုပ်ငန်းများမှ ထုတ် လုပ်လိုက်သော အစိုင်အခဲ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း	<ul style="list-style-type: none"> - ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများ ဝန်ထမ်းများသည် အစိုင်အခဲ စွန့်ပစ် ပစ္စည်းများကို ထိန်းချုပ်နိုင်ရေးနည်းလမ်းများ (သိုလှောင်ခြင်း၊ အမှိုက်ပုံးများ ထားပေးခြင်း၊ အလုပ်ခွင်ကို သန့်ရှင်းခြင်း၊ အမှိုက်ပုံးများ သွန်ရန် အချိန်ဇယား စသည်) ကို အလုပ်မစတင်မှီ စီစဉ်ထားရမည်။ - ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနဝန်ထမ်းများသည် ပြန်လည်ပြုပြင်ရေး အလုပ်လုပ်နေစဉ် နေရာတိုင်း၌ အမှိုက်ပုံးများ နှင့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်း သိမ်းဆည်းရေး နေရာများကို သတ်မှတ်ထားရမည်။ - ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနဝန်ထမ်းများသည် အစိုင်အခဲ စွန့်ပစ် ပစ္စည်း ကို အလုပ်ခွင်ရှိ သတ်မှတ်ထားသည့် နေရာတွင်ခေတ္တထားရမည်။ ထို့နောက်

⁵ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာန များတွင် ပြုပြင်မွမ်းမံရေးလုပ်ငန်းများ လုပ်နေသည့်သူများ လိုက်နာရန် ဥပမာ ဝန်ထမ်းများ

	<p>လက်မှတ်ရ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း ကောက်ခံသူထံ မှတစ်ဆင့် အခြား တစ်နေရာသို့ ရွှေ့ပြောင်း၍ စွန့်ပစ်ရမည်။</p> <ul style="list-style-type: none"> - ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနဝန်ထမ်းများသည် သတ်မှတ်ထားပြီး ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုဌာန စီမံအုပ်ချုပ်မှု သို့မဟုတ် ဒေသအာဏာပိုင် များမှ ခွင့်ပြုသော နေရာများတွင် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို စွန့်ပစ်ရမည်။ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှု ဌာနများ၏ ပိုက်နက်အတွင်း မဖုံးအုပ်မကာရုံဘဲ မီးရှို့ခြင်း သို့မဟုတ် မြေမြှုပ်နှံခြင်းတို့ကို ခွင့်ပြုမည်မဟုတ်ပါ။ အကျိုး အပျက်များ သို့မဟုတ် ဆောက်လုပ်ရေး ပစ္စည်းများ/ဆေးများကို သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အရ အထိခိုက် မခံသည့်နေရာများ (မြစ်များ၊ ချောင်းများအပါအဝင်) တွင် စွန့်ပစ်ခြင်းကို တားမြစ်သည်။ - မြောင်းတူးဖော်ရေးသစ်သားတန်းပစ္စည်းများ၊ စတီးလ်၊ ငြမ်းစင် ဆောက်လုပ် သည့် ပစ္စည်းများ၊ ထုပ်ပိုးသည့်ပစ္စည်းများ၊ စသည့် ပြန်လည် အသုံးပြုနိုင်သည့် ပစ္စည်းများကို ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်ရန် အခြားသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများမှ ခွဲခြား၍ သိမ်းဆည်းထားရမည်။ - Asbestos ပါဝင်သောပစ္စည်းများ သို့မဟုတ် အခြားသော အဆိပ် အတောက် ပါသော အရာများကို ဖယ်ရှားရာတွင် အထူးလေ့ကျင့်ထားသော လက်မှတ်ရ အလုပ်သမားများမှသာ လုပ်ဆောင်ရမည်။
<p>အလုပ်လုပ်နေစဉ် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ၊ လူနာများနှင့် ၎င်း တို့၏ ဆွေမျိုးများ လုံခြုံစိတ်ချ မှုအတွက် အန္တရာယ်</p>	<ul style="list-style-type: none"> - အလုပ်သမားများ၏ လုံခြုံရေးနှင့်ပတ်သက်၍ အမျိုးသားအဆင့် ကောင်းမွန် သော အလေ့အကျင့်များ၊ စည်းမျဉ်းများအားလုံးကို ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာန ဝန်ထမ်းများသည် လိုက်နာရမည်။ - ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာန ဝန်ထမ်းများသည် အန္တရာယ်များနှင့် အရေးပေါ် အခြေအနေများ (မီးဘေး၊ ငလျင်၊ ရေကြီးခြင်း) တွင် ဖြေရှင်း ဆောင်ရွက်ရန် အစီအစဉ်ကို ပြင်ဆင် ရေးဆွဲထားရမည်။ အကောင်အထည်ဖော်ရမည်။ - ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာန ဝန်ထမ်းများသည် အလုပ်ခွင် လုံခြုံရေး စည်းမျဉ်း စည်းကမ်းများ နှင့် တစ်ဦးချင်းကာကွယ်ရေး ကိရိယာများ နှင့် ပတ်သက်၍ အနည်းဆုံး လိုအပ်ချက် သင်တန်းရထားရမည်။ - ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာန ဝန်ထမ်းများသည် အလုပ်လုပ်နေစဉ်တွင် ခြံစည်းရိုးတပ်ခြင်း၊ တားမြစ်နေရာများကို သတ်မှတ် အသုံးပြုခြင်း၊ သတိပေး ဆိုင်းဘုတ်၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများ ဝန်ထမ်းများနှင့် လူနာများကို အကျိုးအပဲ့များနှင့် အခြားသော အန္တရာယ်များမှ ကာကွယ်ရန် လုံခြုံရေး နည်းလမ်းများကို သင့်တော်သလို ပေးအပ်ရမည်။

နောက်ဆက်တွဲ ၃ - စံနှုန်းပြု၍လုပ်ဆောင်ရမည့် လုပ်ငန်းစဉ်များ (နမူနာ) - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်စွည်းများကို ခွဲခြားခြင်း

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ဌာန(အမည်...)	စံနှုန်းပြု၍လုပ်ဆောင်ရမည့် လုပ်ငန်းစဉ်များ - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်စွည်းများကို ခွဲခြားခြင်း	နေရာ	
		မြို့နယ်	
		နေ့စွဲ	

၁။ ရည်ရွယ်ချက် - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ကောင်းမွန်စွာ ခွဲခြားထားရန် စီစဉ်ခြင်း

၂။ သက်ဆိုင်သည့်နေရာများ - HCF များရှိ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ထွက်သော အခန်းနေရာအားလုံးသည် ဤစည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများကို လိုက်နာရမည်။

၃။ တာဝန် - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ထုတ်နေသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ဌာနများတွင် အလုပ်လုပ်နေသော လူအားလုံး (ဝန်ထမ်းများ၊ ဆေးကျောင်းသားများ၊ လူနာများနှင့် ၎င်းတို့၏ ဆွေမျိုးများအပါအဝင်)

၄။ ကိရိယာများနှင့် အထောက်အပံ့ပစ္စည်းများ -

စွန့်ပစ်အိတ်များ သည်စံနှုန်းများအညီဖြစ်ရမည်။ သတ်မှတ်သည့်ကာလာ (အဝါ၊ အစိမ်း၊ အဖြူ၊ အမည်း) ဖြစ်ရမည်။ အဝါရောင်နှင့် အမဲရောင် စွန့်ပစ်အိတ်များကို PE သို့မဟုတ် PP (PVC အိတ်များကို မသုံးရပါ) ဖြင့်ပြုလုပ်ရမည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအိတ်များ၏ အနည်းဆုံးအထူသည် ၀,၁ မီလီမီတာ အထူရှိရမည်ဖြစ်ပြီး ဆံဝင်မှုသည် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းထုထည်နှင့်သင့်လျော်ရမည်။ အများဆုံးဆံဝင်မှုမှာ ၀,၁ ကုဗမီတာဖြစ်သည်။ အိတ်၏အပြင်ဘက် ၃/၄ ခန့်တွင် "ဤလိုင်းထက် ပိုမထည့်ပါနှင့်" ဟူသော ရေပြင်ညီမျဉ်း ပါရမည်။ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအိတ်များသည် ကာလာစနစ် သတ်မှတ်ချက်နှင့်ကိုက်ညီပြီး နည်းလမ်းမှန်ကန်စွာ အသုံးပြုရမည်။

အန္တရာယ်ရှိသော သို့မဟုတ် ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်အိတ် တိုင်းတွင် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအမျိုးအစားအလိုက် အမှတ်တံဆိပ်ပါရှိရမည်။ အိတ်အဝါနှင့် ကူးစက်နိုင်သော စွန့်ပစ် ပစ္စည်း ပါရှိသည့် အမှိုက်ပုံးများတွင် အန္တရာယ်ရှိသော ဇီဝစွန့်ပစ်ပစ္စည်း၏ အမှတ်တံဆိပ် ပါရှိရမည်။ အိတ်အဖြူ၊ ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းထည့်သွင်းသော အမှိုက်ပုံးများတွင် ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်သော စွန့်ပစ် ပစ္စည်းဖြစ်ကြောင်း အမှတ်တံဆိပ်ပါရမည်။

ချွန်ထက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းထည့်ပုံးများ သည် အောက်ပါလိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီရမည်။ မာကျော သောနံရံနှင့် အောက်ခြေကို အလွယ်တကူ ထိုးဖောက်၍ မရစေရ၊ ယိုစိမ့်မှုမရှိစေရ၊ သင့်လျော်သော အရွယ်အစားရှိရမည်။ အဖုံး ကို ပိတ်ရ/ဖွင့်ရ လွယ်ကူရမည်။ အားဖြင့် ထိုးထည့်ခြင်းမလိုအောင် အဝသည် ချွန်ထက်သော အရာကို ထည့်ရန်အတွက် ကျယ်ဝန်းမှုရှိရမည်ဖြစ်သည်။ "ချွန်ထက်သော အရာများအတွက်သာ ဖြစ်သည်"ဟူသော စာတန်းပါရမည်။ အိတ်၏ ၃/၄ အမြင့်တွင် "ဤလိုင်းထက်ကျော်၍မထည့်ရ"ဟူသော စာတန်းပါရမည်။ အဝါ ရောင်ဖြစ်ရမည်။ လက်ကိုင်ပါရမည် သို့မဟုတ် သယ်ဆောင်နေစဉ် ချွန်ထက်သော အရာများ ထွက်မကျရန် ကျနစွာ အလုံပိတ်နိုင်ရမည်။

၅။ နည်းစနစ်များ

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း အနက်ဖွင့်ဆိုချက်

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနများမှထွက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အောက်ပါအမျိုးအစားများအဖြစ် ခွဲခြားရမည်။ ၎င်းတို့မှာ ကူးစက်စေနိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်း၊ ဓာတုစွန့်ပစ်ပစ္စည်းနှင့် အထွေထွေ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းတို့ဖြစ်ကြပါသည်။

ကူးစက်စေနိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အောက်ပါအတိုင်း အုပ်စု ၄ စု ခွဲနိုင်သည်။

- ချွန်ထက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်း (အုပ်စု ၁ က) တို့သည် ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများတွင် အသုံးပြုသည့် အပ်များ၊ ဆေးထိုးပြွန်များ၊ ခွဲစိတ်ဓားများ၊ ဓားများ၊ သံများ၊ ဘလိတ်ဓားများ၊ မှန်ကွဲများနှင့် အခြား ချွန်ထက်သော အရာများအပါအဝင် ထိမိ ရှိမိနိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများဖြစ်သည်။
- ကူးစက်စေနိုင်သော ချွန်ထက်မှုမရှိသည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်း (အုပ်စု ၁ ခ) တို့သည် သွေး၊ ခန္ဓာကိုယ် အရည် များနှင့် ခွဲစိတ်ခန်းများမှထွက်လာသည့် ပစ္စည်းများနှင့် ထိတွေ့ထားသည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ
- ကူးစက်စေနှုန်းမြင့်မားသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်း (အုပ်စု ၁ ဂ) - သေဆုံးပြီးနောက် ခွဲစိတ်စစ်ဆေးခြင်း၊ ဤကဲ့သို့ ခွဲစိတ်ရာတွင် အသုံးပြုသည့် ကိရိယာများစသည့် ဓာတ်ခွဲခန်းသုံးများ
- ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်း စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ (အုပ်စု ၁ ဃ) ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများ၊ အသားစများ၊ အချင်း၊ သန္ဓေသားလောင်းနှင့် တိရစ္ဆာန်အသေကောင်များ

ဓာတုစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများတွင် ရက်လွန်ဆေးဝါးများ၊ အဆင့်နိမ့် သို့မဟုတ် မလိုအပ်တော့သည် ဆေးနှင့် ဆေးဝါးပစ္စည်းများ နှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများထွက် ဘေးဖြစ်စေသည့် ဓာတုပစ္စည်းများ ပါဝင်သည်။

ဘေးဖြစ်စေသည့် အရာများမပါဝင်သည့် အထွေထွေ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများတွင် ပြန်လည်အသုံးပြုရမည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများနှင့် ပြန်လည်အသုံးပြုရသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများပါဝင်သည်။

စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ခွဲခြားခြင်း

- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ထွက်လာသည်နှင့်တစ်ပြိုင်နက် ခွဲခြားရမည်။
- စွန့်ပစ်ပစ္စည်း အမျိုးအစားတစ်ရပ်စီကို သင့်လျော်သော အမှတ်တံဆိပ်ပါသော အထူးအိတ်များနှင့် ပုံး များတွင် သိမ်းရမည်။
- ကူးစက်စေနိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အိတ်အဝါရောင်ထဲတွင်ထည့်၍ ခွဲခြားထားရမည်။
- ချွန်ထက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ချွန်ထက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းထည့်ရမည့် ပုံးများထဲသို့ ခွဲခြားထားရ မည်။
- ဓာတုစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အမဲရောင်အိတ်ထဲသို့ ထည့်၍ ခွဲခြားထားရမည်။
- အထွေထွေ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အစိမ်းရောင်အိတ်ထဲသို့ ထည့်၍ ခွဲခြားထားရမည်။
- ပြန်လည်အသုံးပြုရသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အဖြူရောင်အိတ်ထဲသို့ ထည့်၍ခွဲခြားထားရမည်။

နောက်ဆက်တွဲ ၄ - စံနှုန်းပြု၍လုပ်ဆောင်ရမည့် လုပ်ငန်းစဉ်များ (နမူနာ) - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်စွည်းများကို သိုလှောင်ခြင်း

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ဌာန(အမည်...)	စံနှုန်းပြု၍လုပ်ဆောင်ရမည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု သိုလှောင်ခြင်း	လုပ်ငန်းစဉ်များ - စွန့်ပစ်စွည်းများကို	နေရာ	
			မြို့နယ်	
			နေ့စွဲ	

- ၁။ ရည်ရွယ်ချက် - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်စွည်းများကို မှန်ကန်စွာ သိုလှောင်ရေး စီမံရန်
- ၂။ သက်ဆိုင်သည့် နယ်ပယ် - HCF ရှိ သိုလှောင်သည့် နေရာ/ဌာန
- ၃။ တာဝန် - HCF တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်စွည်းများကို သိုလှောင်သည့်နေရာ တာဝန်ခံ
- ၄။ ကိရိယာများနှင့် အထောက်အပံ့ပစ္စည်းများ

သိုလှောင်နေရာများသည် အောက်ပါ လိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီရမည်။ အစားအသောက် ပြင်ဆင် သည့်နေရာများ၊ လူထူသည့်နေရာများနှင့် လူသွားလမ်းမှ ဝေးရမည်။ တိရစ္ဆာန်များ၊ မြေတွင်းအောင်းသတ္တဝါ များနှင့် အပြင်လူများလာရောက်ခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် အမိုး၊ တံခါးနှင့် သော့ရှိရမည်။ နေရာသည် HCF များမှ ထုတ်လိုက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအရေအတွက်နှင့် လျော်ညီရမည်။ ရေစီးရေလာစနစ်၊ ရေစိမ့်မှုမရှိသော နံရံနှင့် ကြမ်းခင်းဖြင့် တည်ဆောက်ရမည်။ လေဝင်လေထွက်ကောင်းရမည်။

ချွန်ထက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို သိုလှောင်မည့် ကိရိယာများသည် သိပ်သည်းဆမြင့်သော ပလပ် စတစ်ဖြင့် ပြုလုပ်ပြီး ထူပြီးခိုင်ခံ့သော နံရံရှိသည့် ပုံးများဖြစ်ရမည်။ ပုံး၏အပြင်ဘက်တွင် ဇီဝအန္တရာယ် သင်္ကေတပါဝင်ပြီး "ချွန်ထက်သော အရာများသာ"ဟူသော စာတမ်းပါရမည်။ ၃/၄ အမြင့်တွင် "ဤလှိုင်းကို ကျော်၍မထည့်ရ" ဟူသော စာတမ်းပါရမည်။

၅။ နည်းစနစ်များ

- မတူညီသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို သီးသန့်သိမ်းထားရမည်။
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို စံသိုလှောင်ရေးပစ္စည်းကိရိယာတွင် သိုလှောင်ရမည်။
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို သိုလှောင်ချိန်သည် ၄၈ နာရီထက်မပိုရပါ။
 - ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်း စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို နေ့စဉ် မြေမြုပ်ရမည် သို့မဟုတ် ပုံမှန် စွန့်ပစ်ရမည်။
 - သိုလှောင်သည့် နေရာနှင့် ကိရိယာများကို ပုံမှန်သန့်ရှင်းပြီး ပိုးသတ်ရမည်။

နောက်ဆက်တွဲ ၄.၁ - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်ခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်းအတွက် သင့်လျော်သော နည်းလမ်းရှာဖွေရန် လမ်းညွှန်ချက်

ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်မှု နည်းပညာများ

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း အမျိုးအစားအတော်များများအတွက် မီးရှို့စက်သည် လုံလောက် သော်လည်း မီးမရှို့သည့် နည်းပညာများသည် အချို့သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများအတွက် လုံလောက်ပါသည်။ ရေနွေးငွေ့ microwave သို့မဟုတ် ဓာတုပစ္စည်းများဖြင့် ပိုးသတ်ခြင်းသည် ကူးစက်စေနိုင်သည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအများစု အတွက် သင့်လျော်သည်။ သို့သော် ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်း စွန့်ပစ်ပစ္စည်း၊ ချွန်ထက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းနှင့် ဓာတုစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများအတွက် မသင့်လျော်ပါ။ ကွန်ကရစ် မြေမြှုပ်တွင်းများသည် ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်း စွန့်ပစ်ပစ္စည်းနှင့် ချွန်ထက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများအတွက် သင့်လျော်သည်။ ဓာတ်ပျယ်စေခြင်းသည် ဓာတု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများနှင့် ဆေးဝါး စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများအတွက်သာ သင့်လျော်သည် (ဇယား ၁ ကိုကြည့်ပါ)။ လူမှုစီးပွား အခြေအနေများနှင့် ရရှိနိုင်သော နည်းပညာအပေါ်တွင်မူတည်၍ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဌာနသည် ၎င်းအခြေအနေနှင့် အသင့်တော်ဆုံးဖြစ်မည့် ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်ရေး နည်းပညာကို ရွေးချယ်သင့်သည် (ဇယား ၂ ကိုကြည့်ပါ)။

ဇယား ၁၊ မတူညီသော ကျန်းမာရေးစွန့်ပစ်ပစ္စည်း အမျိုးအစားများအတွက် သင့်လျော်သော ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်မှုနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်းနည်းလမ်းများ

	အပူပေး မီးရှို့ခြင်း	စိုစွတ်သော အပူပေး ပိုးသတ်ခြင်း	Microwave ရောင်ခြည်ပေး ခြင်း	ဓာတု ပိုးသတ်ခြင်း	လုံခြုံစွာ မြေမြှုပ်ခြင်း	ဓာတ်ပျယ် စေခြင်း	အခြားအ ရာများ
ကူးစက်စေနိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ							
ချွန်ထက်သည့် အရာများ	ရသည်	ရသည်	ရသည်	ရသည်	ရသည်	မရပါ	-
မချွန်ထက်သည့် အရာများ	ရသည်	ရသည်	ရသည်	ရသည်	ရသည်	မရပါ	-
ကူးစက်နှုန်းမြင့်မ ားသည့်အရာများ	ရသည်	ရသည်	ရသည်	ရသည်	ရသည်	မရပါ	-
ခန္ဓာကိုယ်အစိ တ် အပိုင်းများ	ရသည်	မရပါ	မရပါ	မရပါ	ရသည်	မရပါ	-
ဓာတုစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ							
ဆေးဝါးများ	ပမာဏအ နည်းငယ်	မရပါ	မရပါ	မရပါ	ရသည်	ရသည်	Supplier ထံပြန် လည်ပေး အပ်ရန်

ဇယား ၂၊ HCW ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်ခြင်း နည်းပညာ၏ အဓိကအားသာချက်နှင့် အားနည်းချက်များ

နည်းပညာ	အားသာချက်	အားနည်းချက်
မီးမရှိသည့်နည်းပညာများ		
ဆေးထိုးအပ်ဖြတ်စက်	<ul style="list-style-type: none"> - ဆေးထိုးအပ်ကို ပြန်လည်အသုံးပြုခြင်းမှ ကာကွယ်ခြင်း - လည်ပတ်ရလွယ်ကူခြင်း၊ ကုန်ကျမှုသက်သာခြင်း - ဆေးထိုးပြွန်များကို ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်ခြင်း 	<ul style="list-style-type: none"> - ဖြတ်၍ ခွဲခြားထားပြီးလျှင် ဆေးထိုးအပ်များကို ထပ်မံကိုင်တွယ် ပိုးသတ်ရန် လိုအပ်ခြင်း
ဆေးထိုးအပ်ဖျက်ဆီးစက်	<ul style="list-style-type: none"> - လျှပ်စစ်ဖြင့် ဆေးထိုးအပ်များကို ပိုးသတ်၍ ဖျက်ဆီးခြင်း - လည်ပတ်ရလွယ်ကူခြင်း၊ ကုန်ကျစရိတ် သက်သာခြင်း - ဆေးထိုးပြွန်များကို ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်ခြင်း 	<ul style="list-style-type: none"> - လျှပ်စစ်ဓာတ်အားလိုအပ်မှု - ဖျက်ဆီးပြီးသည့်အခါ ဆေးထိုးအပ်အရင်းကျန်ရှိနေခြင်း
ဓာတ်ပူပေးစေခြင်း	<ul style="list-style-type: none"> - ဓာတုစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများနှင့် ဆေးဝါးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများအတွက် သင့်လျော်သည် - လည်ပတ်ရလွယ်ကူခြင်း၊ ကုန်ကျစရိတ် သက်သာခြင်း 	<ul style="list-style-type: none"> - အခြားသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများအတွက် သင့်လျော်မှုမရှိခြင်း
ကွန်ကရစ် မြေမြုပ်တွင်း	<ul style="list-style-type: none"> - ချွန်ထက်သော အရာများနှင့် ပိုးပါသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများအတွက် သင့်လျော်သည် - လည်ပတ်ရလွယ်ကူခြင်း၊ ကုန်ကျစရိတ် သက်သာခြင်း 	<ul style="list-style-type: none"> - မြေနှင့် နေရာလိုအပ်ခြင်း - ဒီဇိုင်း၊ တည်ဆောက်ပုံ မကောင်းပါက မြေအောက်ရေကို ထိခိုက်နိုင်ခြေရှိခြင်း
လုံခြုံစွာ မြေမြုပ်ခြင်း	<ul style="list-style-type: none"> - နေရာသို့ လူအများသွားလာခြင်း ခွင့်မပြုပါက၊ သဘာဝအတိုင်း စိမ့်ဝင်မှု နည်းပါက လုံခြုံသည် - ရင်းနှီးမြုပ်နှံမှုနှင့် လည်ပတ်မှု ကုန်ကျစရိတ် နည်းခြင်း 	<ul style="list-style-type: none"> - တောင်ထူပြီး တောနယ်ဘက်ကျသော ဆေးရုံများအတွက်သာ သင့်လျော်သည်
ရေနွေးငွေ့စီးကြောင်းဖြင့် ပိုးသတ်ခြင်း (autoclave၊ microwave)	<ul style="list-style-type: none"> - များစွာ ထိရောက်သော ပိုးသတ်ခြင်း - ခုတ်ထစ်ဖြတ်စက်(Shredder) ရှိပါက စွန့်ပစ်ပစ္စည်း ထုထည်နည်းသွားခြင်း - လည်ပတ်သည့် စရိတ် သက်သာခြင်း - သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်အတွက် ကောင်း 	<ul style="list-style-type: none"> - ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများ၊ ဆေးဝါးနှင့် ဓာတု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ လွယ်လွယ်ကူကူ စိမ့်စီးဝင်နိုင်မှုမရှိသည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ အတွက် လုံလောက်မှု မရှိခြင်း - လေ့ကျင့်ထားသည့် အော်ပရေတာ လို

	<p>မွန်ခြင်း -ဆေးရုံများတွင် လူသိများသည့် နည်းပညာ ဖြစ်ခြင်း</p>	<p>အပ်ခြင်း - ရင်းနှီးမြုပ်နှံမှု စရိတ်များခြင်း၊ အပူခံစွန့်ပစ် အိတ်များလိုအပ်ခြင်း</p>
<p>မီးရှို့ခြင်းနည်းပညာများ</p>		
<p>Chamber နှစ်ခု သို့မဟုတ် အပူပေး မီးရှို့ခြင်း</p>	<p>- ကူးစက်နိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအားလုံး၊ ဓာတုစွန့်ပစ်ပစ္စည်းအများစုနှင့် ဆေးဝါးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းအတွက် လုံလောက်သည် -စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအလေးချိန်နှင့် ထုထည်ပမာဏကို များစွာလျော့ကျသွားနိုင်ခြင်း</p>	<p>- cytotoxics များကို အပြီးတိုင် မဖျက်ဆီးနိုင်ခြင်း - အခြား နည်းပညာများနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက ရင်းနှီးမြုပ်နှံစရိတ် မြင့်မားခြင်း - လည်ပတ်မှုစရိတ် ကြီးမားခြင်း - ကျွမ်းကျင်သည့် operator လိုအပ်ခြင်း - ကောင်းမွန်စွာ လည်ပတ်ခြင်း၊ ထိန်းသိမ်းခြင်း မရှိပါက လေထုညစ်ညမ်းနိုင်ခြင်း</p>

နောက်ဆက်တွဲ ၄.၂ - စံနှုန်းပြု၍လုပ်ဆောင်ရမည့် လုပ်ငန်းစဉ်များ (နမူနာ) - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ကိုင်တွယ်ပိုးသတ် စွန့်ပစ်ခြင်း

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ဌာန(အမည်...)	စံနှုန်းပြု၍ လုပ်ဆောင်ရမည့် လုပ်ငန်းစဉ်များ - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ကိုင်တွယ်ပိုးသတ် စွန့်ပစ်ခြင်း	နေရာ	
		မြို့နယ်	
		နေ့စွဲ	

၁။ ရည်ရွယ်ချက် - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ကိုင်တွယ်ခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်းတို့ကို ဘေးကင်းစွာ လုပ်ဆောင်ရန်

၂။ သက်ဆိုင်သည့် နယ်ပယ် - ကိုင်တွယ်စွန့်ပစ်သည့် နေရာ

၃။ တာဝန် - HCF အတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ကိုင်တွယ်စွန့်ပစ်ရာတွင် တာဝန် ရှိသူ

၄။ ရွေးချယ်ထားသော ကိရိယာများနှင့် နည်းစနစ်များ -

(ရွေးချယ်ထားသော ကိရိယာနှင့် နည်းစနစ်များကို X အမှတ်အသားဖြင့်ပြပါ)

	ကိုင်တွယ်ခြင်း နှင့်စွန့်ပစ်ခြင်း မှီဒယ်လ်		ကိုင်တွယ်ခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်း နည်းစနစ်များ						
	Health Facility အတွင်း	Health Facility ပြင်ပ	အပူပေး မီးရှို့ခြင်း	စိုစွတ်သော အပူပေး ပိုးသတ်ခြင်း	Microwave ရောင်ခြည် ပေးခြင်း	ဓာတု ပိုးသတ်ခြင်း	လုံခြုံစွာ မီးရှို့ခြင်း	ဓာတ် ပြယ် စေခြင်း	အခြား
ကူးစက်စေနိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်း									
ရွာနယ်ထက်သည့် အရာများ									
မရွာနယ်ထက်သည့် အရာများ									
ကူးစက်နှုန်းမြင့်မား သည့် အရာများ									
လူ့ခန္ဓာကိုယ်အစိတ် အပိုင်းများ									
ဓာတု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ									
ဆေးဝါးများ									

နောက်ဆက်တွဲ ၅ - စံနှုန်းပြု၍လုပ်ဆောင်ရမည့် လုပ်ငန်းစဉ်များ (နမူနာ)- ချွန်ထက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကြောင့် မတော်တဆထိခိုက်မှုကို ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက်ခြင်း

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ဌာန(အမည်...)	စံနှုန်းပြု၍ လုပ်ဆောင်ရမည့် လုပ်ငန်းစဉ်များ- ချွန်ထက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကြောင့် မတော်တဆ ထိခိုက်မှုကို ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက်ခြင်း	နေရာ	
		မြို့နယ်	
		နေ့စွဲ	

၁။ ရည်ရွယ်ချက် - ချွန်ထက်သောအရာများကြောင့် ဒဏ်ရာရခဲ့လျှင် ထိရောက်သော ကာကွယ်ကုသ နည်းများကို စီစဉ်ခြင်း

၂။ အကျိုးဝင်သူများ - HCF များရှိ ဝန်ထမ်းများအားလုံးသည် ဤလုပ်ငန်းစဉ်အတွက် တာဝန်ရှိသည်

၃။ တာဝန် -

ဒဏ်ရာရသူများသည် ဒဏ်ရာကို ကုသရမည်၊ ကြီးကြပ်သူထံတင်ပြရမည်၊ အစီရင်ခံစာပုံစံကို ဖြည့်စွက်၍ ဆေးစစ်မှုခံယူပြီး ကာကွယ်ကုသမှု ခံယူရမည်။

ဌာနအကြီးအကဲသည် ဖြည့်စွက်ထားသောပုံစံကို Occupation and Environmental Health ဌာန သို့ပေးပို့ရမည်။ Counselling နှင့် Anti-retroviral drug ကာကွယ်ဆေးရရန် တိုက်ရိုက်သို့လွှဲပြောင်းမှု ပြုလုပ်ပေးဖို့ လိုသည်။

ဌာန အကြီးအကဲသည် ဖြစ်ရပ်ကိုမှတ်တမ်းတင်၍ ထိုဖြစ်ရပ်မျိုး ထပ်မဖြစ်စေရန် နည်းလမ်းများရှာရမည်။

၄။ ကိရိယာနှင့် အထောက်အပံ့ပစ္စည်းများ - ဒဏ်ရာအတွက် ရှေးဦးသူနာပြုကိရိယာများ၊ HIV၊ HBV၊ HCV စမ်းသပ်ခြင်းကိရိယာ anti-retrovirus ဆေးဝါးများ

၅။ နည်းစနစ်များ -

အဆင့် ၁ - ဒဏ်ရာကိုကုသခြင်း။

အနာကို ရေဖြင့်သန့်စင်ပါ။ ဒဏ်ရာကို ၃-၅ မိနစ်သွေးထွက်စေပါ။ မညှစ်ထုတ်ပါနှင့်။ ရေ၊ ဆပ်ပြာဖြင့် အနာကို သေချာစွာ ဆေးကြောပါ။ ပိုးသတ်ဆေးဖြင့် ဒဏ်ရာကို အနည်းဆုံး ငါးမိနစ်ပိုးသတ်ပါ (Dakin၊ Javel ၁/၁၀၊ အရက် ၇၀%)။

အဆင့် ၂။ မန်နေဂျာထံ သတင်းပို့၍ ပုံစံကို ပြည့်စုံစွာဖြည့်ပါ။

နေ့စွဲ၊ အချိန်နှင့် ထိခိုက်မိပုံ အခြေအနေကို ထည့်သွင်းပါ။ ဒဏ်ရာရပုံနှင့် အန္တရာယ်ရှိမှုအခြေအနေကို စုံစမ်းပါ။ မျက်မြင်သက်သေများနှင့် ကြီးကြပ်သူ၏ လက်မှတ်ရယူပါ။

အဆင့် ၃။ ထိခိုက်မှု၏ အန္တရာယ်အနေအထားကို စုံစမ်းပါ

အောက်ပါတို့တွင် အန္တရာယ်ရှိသည်။ သွေးပါသည့် အပ်များဖြင့်ထိုးမိ၍ အရေပြားပေါက်ပြဲပြီး သွေး ထွက်ခြင်း၊ သွေးပမာဏ အမြောက်အများပါသည့် ဆေးထိုးအပ်ကြီးနှင့်ထိုးမိ၍ ဒဏ်ရာနက်ပါက အန္တရာယ်ကြီး နိုင်ပြီး သွေးအနည်းငယ်သာပါသော အပ်အသေးဖြင့်ထိုးမိ၍ တိမ်သောဒဏ်ရာသည် အန္တရာယ်နည်းလိမ့်မည်။ လူနာ၏ သွေးနှင့် ခန္ဓာကိုယ်အရည်များပါဝင်သည့် ဖြန့်အကျိုးများဖြင့်ထိုးမိ၍ ဒဏ်ရာကြီးကြီးမားမား ရသွားခြင်း၊ လူနာ၏

သွေးနှင့် ခန္ဓာကိုယ်အရည်များဖြင့် ထိတွေ့ထားသည့် လက်ရှိ အရေပြား နှင့် အမြှေးပါး တွင် ဒဏ်ရာ၊ ပြိနာ၊ ခြစ်ရာ၊ နှင့် ခြစ်ရာသည် များပါက အန္တရာယ်ကြီးနိုင်သည်။ ။

အန္တရာယ်မရှိခြင်း- လူနာ၏ သွေးနှင့် ခန္ဓာကိုယ်အရည်များနှင့် ထိတွေ့နေသော သာမန်အရေပြား

အဆင့် ၄၊ လူနာ၏ HIV၊ HBV၊ HCV အခြေအနေကို ဆုံးဖြတ်ပါ။

အကယ်၍ လူနာသည် HIV (+)၊ HbsAg (+)၊ Anti HCV (+) ဖြစ်ပါက ARV ကုထုံးကို တုံ့ပြန်မှုနှင့် အသုံးပြုပုံအကြောင်း လေ့လာပါ။ အကယ်၍ လူနာ၏ HIV၊ HBV၊ HCV အခြေအနေကိုမသိပါက ဆွေးနွေးတိုင်ပင်၍ HIV၊ HBV၊ HCV ဆေးစစ်ပေးပါ။ အချို့ သောအချိန်အခါတွင် လူနာ၏ HIV အခြေအနေကို သိရန် (အလုပ်ချိန်တွင် ထိခိုက်မိပြီး လူနာမှထွက်ပြေးသွားခြင်း)၊ HIV (+)၊ HbsAg (+)၊ Anti HCV (+) အဖြစ်ယူဆပြီး ကုသပါ။

အဆင့် ၅၊ ထိခိုက်မိသည့် လူပုဂ္ဂိုလ်၏ HIV၊ HBV၊ HCV အခြေအနေကို ဆုံးဖြတ်ခြင်း

သွေးမစစ်ခင် နှင့် သွေးစစ်အပြီး Counselling တို့ကို သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း လုပ်ဆောင်ပါ။ အကယ်၍ ထိခိုက်မိ သူသည် ထိခိုက်ပြီးချက်ချင်း ဆေးစစ်သည့်အခါ positive ပြပါက HIV၊ HBV၊ HCVသည် အရင်ကတည်းက ကူးစက်ထားသည်ဖြစ်ပြီး ထိခိုက်မှုကြောင့်မဟုတ်ပါ။ HIV(-)၊ HBV(-)၊ HCV(-) ဖြစ်ပါက HIV၊ HBV၊ HCV ဆေးစစ်ခြင်းကို ၃ လနှင့် ၆ လအကြာတွင် ထပ်မံလုပ်ဆောင်ရမည်။

အဆင့် ၆၊ ထိခိုက်မိသည့် လူပုဂ္ဂိုလ်နှင့် ဆွေးနွေးခြင်း

HIV၊ HBV၊ HCV ကူးစက်နိုင်မှု အန္တရာယ်၊ ကာကွယ်ကုသရေးနှင့် သတင်းအချက်အလက်များ၊ ကောင်းကျိုးနှင့်ဆိုးကျိုးများ၊ ARV ၏ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးများ၊ ဖျားခြင်း၊ အနီကွက်များ၊ အော့အန်ခြင်း၊ သွေးအားနည်းခြင်း၊ အကျိတ်ကြီးခြင်းစသော HIV ကူးစက်ခံရခြင်း ပဏာမ လက္ခဏာများ၊ အခြားသော သူများကို HIV မကူးစက်စေရန် ကာကွယ်ခြင်း၊ ထိခိုက်ခံရသောသူသည် HIV စစ်ဆေးချက် negative ရှိသော်လည်း စောင့်ကြည့်ကာလတွင် အခြားသူများကို ကူးစက်နိုင်ခြေရှိသည်။ ထို့ကြောင့် ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းများအားလုံးကို အသုံးပြုသင့်သည်။ ကုသမှုကို မပျက်မကွက်လိုက်နာခြင်း နှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပံ့ပိုးမှုလုပ်ဆောင်ခြင်း

အဆင့် ၇၊ ထိခိုက်မိသူအတွက် ARV ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း

ARV ကုထုံးကို မြန်နိုင်သမျှ မြန်မြန် ပေးရန်၊ ဖြစ်ပြီး ၂-၆ နာရီအတွင်း၊ အန္တရာယ်ရှိသော ထိခိုက်မှုများဖြစ်ပြီး ၇၂ နာရီအတွင်း ပေးနိုင်လျှင် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။ တစ်ချိန်တည်းတွင် လူနာနှင့် ထိခိုက်ခံရသူ၏ HIV အခြေအနေကို စစ်ဆေးပါ။ အကယ်၍ လူနာသည် HIV (+) ဖြစ်သည်ဆိုပါက ကုထုံးကို ဆက်လက် လုပ်ဆောင်ပါ။ လူနာသည် HIV (-) ဖြစ်ပါက ကုထုံးရပ်တန့်ရန် ဖြစ်နိုင်သည်။ အကယ်၍လူနာသည် အန္တရာယ်ရှိသည့် အခြေအနေတွင် ရှိပြီး စောင့်ကြည့်ဆဲ အနေအထားဆိုပါက ကုထုံးကို ဆက်လက်ပေးသင့်သည်။ အကယ်၍ ထိခိုက်ခံရသူ သည် HIV (+) ဖြစ်ပါက ကာကွယ်ကုသမှု မပေးပါနှင့်။လွှဲပြောင်းပေးပြီး သာမန် HIV positive ကဲ့သို့ ဆေးဝါးများပေးပါ။ အကယ်၍ ထိခိုက်မိသူသည် HIV (-) ဖြစ်ပါက ကုထုံးကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ပါ။ ထိခိုက်မှုတွင် အန္တရာယ်မရှိဟုသုံးသပ်ပါက ကုထုံးမလိုအပ်ပါ။ အကယ်၍ လူနာ၏ HIV အခြေအနေကို ဆုံးဖြတ်၍မရပါက HIV (+) ဖြစ်သည်ဟုသာမှတ်ယူ၍ ကုသပါ။

နောက်ဆက်တွဲ ၆- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲခြင်းကို စစ်ဆေးရန် ဇယား

၁။ လက်ရှိအခြေအနေကို လေ့လာသုံးသပ်ခြင်း

အမှတ်	စံနှုန်း	အခြေအနေ	လေ့လာသုံးသပ်မှု
၁။	ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းထုတ်သည့် နေရာတွင် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းကို မှန်ကန်စွာ၊ အန္တရာယ်ကင်းစွာ ခွဲခြားခြင်း		
၁.၁	ချွန်ထက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းထုတ်သည့်နေရာတွင် မှန်ကန်ပြီး အန္တရာယ်ကင်းစွာ ခွဲခြားခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၁.၂	ကူးစက်စေနိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းထုတ်သည့် နေရာတွင် မှန်ကန်ပြီး အန္တရာယ်ကင်းစွာ ခွဲခြားခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၁.၃	ဓာတုစွန့်ပစ်ပစ္စည်းထုတ်သည့် နေရာတွင် မှန်ကန်ပြီး အန္တရာယ်ကင်းစွာ ခွဲခြားခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၁.၄	အထွေထွေ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းထုတ်သည့် နေရာတွင် မှန်ကန်ပြီး အန္တရာယ်ကင်းစွာ ခွဲခြားခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၁.၅	ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်သည့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းထုတ်သည့် နေရာတွင် မှန်ကန်ပြီး အန္တရာယ်ကင်းစွာ ခွဲခြားခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၁.၆	ဌာနတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ခွဲခြားခြင်းကို မြင်သာသော ပုံများ၊ ပိုစတာများဖြင့် ပြသထားခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၂	ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို HCF တွင် အန္တရာယ်ကင်းစွာ သိမ်းဆည်းခြင်း		
၂.၁	စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ သိမ်းဆည်းရန်အတွက် သီးသန့်ညစ်ပေ အခန်း သို့မဟုတ် နေရာကို သတ်မှတ်ထားခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၂.၂	စွန့်ပစ်ပစ္စည်း သိမ်းဆည်းသည့်နေရာတွင် မြင်သာသော လမ်းညွှန်ချက်များရှိခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၂.၃	ကူးစက်စေနိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို HCF တွင် အန္တရာယ်ကင်းစွာ သိမ်းဆည်းထားခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၂.၄	ဓာတု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို HCF တွင် အန္တရာယ်ကင်းစွာ သိမ်းဆည်းထားခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၂.၅	အထွေထွေ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို HCF တွင် အန္တရာယ်ကင်းစွာ	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	

အမှတ်	စံနှုန်း	အခြေအနေ	လေ့လာသုံးသပ်မှု
	သိမ်းဆည်းထားခြင်း		
၂.၆	ပြန်လည်အသုံးချနိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို HCF တွင် အန္တရာယ်ကင်းစွာ သိမ်းဆည်းထားခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၂.၇	ဖုန်မှုန့်များနှင့် အနံ့ဆိုးများမထွက်အောင် အမှိုက်ပုံးများကို နေ့စဉ်သန့်ရှင်း၍ ပိုးသတ်ခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၃	ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းကို အန္တရာယ်ကင်းစွာ သိုလှောင်ခြင်း		
၃.၁	ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း သိုလှောင်သည့် နေရာများထားရှိခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၃.၂	ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်း သိုလှောင်သည့်နေရာ (ရှိပါက) လိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီမှု	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၃.၃	ကူးစက်စေနိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းကို အန္တရာယ်ကင်းစွာ သိုလှောင်ခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၃.၄	ဓာတု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းကို အန္တရာယ်ကင်းစွာ သိုလှောင်ခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၃.၅	အထွေထွေ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းကို အန္တရာယ်ကင်းစွာ သိုလှောင်ခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၃.၆	စွန့်ပစ်ပစ္စည်း သိုလှောင်သည့်နေရာနှင့် ပစ္စည်းကိရိယာများကို နေ့စဉ်သန့်ရှင်းခြင်း ပိုးသတ်ခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၄	ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ကျန်းမာရေးဌာန အတွင်း/အပြင်တွင် အန္တရာယ်ကင်းစွာ စွန့်ပစ်ခြင်း		
၄.၁	အခြားတစ်နေရာတွင် လုပ်ဆောင်မည်ဆိုပါက အန္တရာယ်ရှိသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အထူးနည်းလမ်းဖြင့် ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်စွန့်ပစ်မှု နေရာများသို့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲရေး စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများနှင့်အညီ ထိန်းချုပ်ပို့ဆောင်သည်။	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	သင့်လျော်ခြင်း <input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ
၄.၂	ဌာနတွင်လုပ်ဆောင်မည်ဆိုပါက ကူးစက်နိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းကို ပိုးသတ်၍ ခုတ်ထစ်ဖြတ်ရမည်။ ထို့နောက် အထွေထွေ စွန့်ပစ် ပစ္စည်းအဖြစ် စွန့်ပစ်ရန် လုပ်ဆောင်သည်။	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	သင့်လျော်ခြင်း <input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ
၄.၃	ဌာနတွင်လုပ်ဆောင်မည်ဆိုပါက အန္တရာယ်ရှိသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအချို့ (လူ့ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	သင့်လျော်ခြင်း <input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ

အမှတ်	စံနှုန်း	အခြေအနေ	လေ့လာသုံးသပ်မှု
	အပိုင်း၊ ချွန်ထက်သည့် ပစ္စည်းများနှင့် ဓာတု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ) ကို အလုပ်ပိတ်၍ အန္တရာယ်ဖြစ်စေသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲမှု စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများနှင့်အညီ ဒီဇိုင်းတည်ဆောက်ထားသော ကွန်ကရစ်တွင်းတွင် သီးခြားထားရမည်။		
၄.၄	ဌာနတွင် လုပ်ဆောင်မည်ဆိုပါက ဓာတုကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ဘိလပ်မြေဖြင့် ဓာတ်ပျယ်စေ၍ ဥပဒေအရ စွန့်ပစ်ရန် ခွင့်ပြုသည့် အမှိုက်ကျင်းသို့ ပို့ဆောင်ရမည်။	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	သင့်လျော်ခြင်း <input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ
၄.၅	ဌာနတွင် လုပ်ဆောင်မည်ဆိုပါက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို တည်ရှိသည့် မီးရှို့စက်ဖြင့် အန္တရာယ်ကင်းစွာ ကိုင်တွယ်၍ မီးရှို့ပြီး တင်းကျပ်သော လေထုညစ်ညမ်းမှု ကာကွယ်ရေး နည်းလမ်းများကို လိုက်နာရမည်။ ထိုမှသာ မီးရှို့စက်၏ ဓာတ်ငွေ့ထုတ်လွှတ်မှုနှင့် အောက်ခြေပြားများကြောင့် ထပ်ဆင့်လေထု ညစ်ညမ်းမှုဖြစ်ခြင်းမှ ကာကွယ်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	သင့်လျော်ခြင်း <input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ
၅	ကျန်းမာရေးဌာနမှ ရေဆိုးများကို ကောင်းမွန်စွာ စုဆည်းခြင်း၊ ကိုင်တွယ်ပိုးသတ်ခြင်း		
၅.၁	ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရေဆိုးများကို ရေမြောင်းများရှိ စီးဆင်းနေသော မိုးရေများမှ သီးခြားဆီ သိမ်းဆည်းခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၅.၂	ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် လူနာများအတွက် အိမ်သာအလုံအလောက်ရှိသည်။ အိမ်သာများ၏ ဒီဇိုင်း၊ အလုပ်လုပ်ပုံနှင့် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှုတို့သည် သန့်ရှင်းသော အိမ်သာတစ်ခုရှိရမည့် လိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိသည်။	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၅.၂	သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်သို့ မစွန့်ထုတ်မှီ ရေဆိုးများကို ကောင်းမွန်စွာ ကိုင်တွယ်မှုရှိခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၆	ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲခြင်း လုပ်ငန်းဆောင်တာများကို မှန်ကန်ပြီး စနစ်တကျ ဖော်ဆောင်ထားခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	
၇။	ကျန်းမာရေးဌာနမှ ဝန်ထမ်းများ မိမိကိုယ်ကိုကာကွယ်နိုင်ရန် လုံလောက်သော ပစ္စည်းကိရိယာများထုတ်ပေးပြီး မှန်ကန်ကောင်းမွန်စွာ အသုံးပြုနိုင်ခြင်း	<input type="checkbox"/> ရှိသည် <input type="checkbox"/> မရှိပါ	

၂။ အဓိကရှာဖွေတွေ့ရှိမှုများနှင့် အကြံပြုချက်များ

အဓိကရှာဖွေမှုများ	အကြံပြုချက်များ

နောက်ဆက်တွဲ ၇- ကမ္ဘာ့ဘဏ်၏ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုဖြင့် အဆိုပြုလာသော “မြန်မာနိုင်ငံ၌ မရှိမဖြစ် လိုအပ်သော ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီရေး စီမံချက်” ဆိုင်ရာ လူထုဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပွဲများ အကျဉ်းချုပ်

I. လူထု ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပွဲ အချိန်စာရင်းများ

နေ့ရက်	အချိန်	နေရာ	တက်ရောက်သူများ
ဇူလိုင် ၇	၁၀:၀၀ – ၁၂:၀၀ နာရီ	ရတနာ ၃၊ ပတ်စ်ရိုင် ရယ်ဟိုတယ်၊ ရန်ကုန်	ပြည်တွင်း NGO များ နှင့် လူမှုအဖွဲ့အစည်း များ
ဇူလိုင် ၇	၁၄:၀၀ – ၁၆:၀၀ နာရီ	ရတနာ ၃၊ ပတ်စ်ရိုင် ရယ်ဟိုတယ်၊ ရန်ကုန်	နိုင်ငံတကာ NGO များ
ဇူလိုင် ၈	၁၄:၀၀ – ၁၆:၀၀ နာရီ	ရွှေမြင့်မိုရ်ထွန်းဟိုတယ်၊ မော်လမြိုင်မြို့၊ ဖွန်ပြည်နယ်	ပြည်တွင်း NGO များ နှင့် လူမှုအဖွဲ့အစည်း များ

II. ဆွေးနွေးပွဲများ၏ ရည်ရွယ်ချက် - ကမ္ဘာ့ဘဏ်၏ ငွေကြေးပံ့ပိုးမှုဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန (MOH) က တင်သွင်းလာသော ကျန်းမာရေးစီမံကိန်းနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ အကဲဖြတ်မှု (Social Assessment) နှင့် ရပ်ရွာလူထုပူးပေါင်းပါဝင်မှုအတွက် စီမံရေးဆွဲရေးမူဘောင် (Community Empowerment Planning Framework) ၊ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် စီမံခန့်ခွဲရေး အစီအစဉ် (EMP) စသည်တို့ဆိုင်ရာ စီမံကိန်း လုံခြုံစိတ်ချရေးဆိုင်ရာ စာရွက်စာတမ်း မူကြမ်းများအပေါ် သက်ဆိုင်သူများ၏ တုံ့ပြန်အကြံပြုချက်များ ဆွေးနွေးရယူရန်။

III. တက်ရောက်သူများ - ပြည်တွင်း NGO များ၊ လူမှုအဖွဲ့အစည်းများ၊ နိုင်ငံတကာ NGO များ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့် ကမ္ဘာ့ဘဏ် (WB) တို့မှ ကိုယ်စားလှယ် စုစုပေါင်း ၁၀၉ ဦး။

IV. တင်ဆက်ရင်းလင်းသူများနှင့် အရင်းအမြစ်အဖွဲ့

တင်ဆက်ရင်းလင်းသူများ

- ဒေါက်တာ ယဉ်သန္တာလွင်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူး (လူထုကျန်းမာရေး)၊ ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာန
- ဒေါက်တာ သူဇာချစ်တင်၊ ဒုညွှန်ကြားရေးမှူး (လူထုကျန်းမာရေး)၊ ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာန
- ဦးဌေးဝင်း၊ ဒုညွှန်ကြားရေးမှူး၊ လုပ်ငန်းခွင်နှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး၊ ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာန

မှတ်တမ်းတင်သူများ

ကမ္ဘာ့ဘဏ်မှ ဒေါ်နင်းနင်းပိုင်နှင့် ဒေါ်နန်းမိခမ်း၊ တိုင်ပင်ဆွေးနွေးပွဲများပြီးနောက် လူထု ဆွေးနွေးပွဲ အကျဉ်းချုပ်ကို MOH ထံ သုံးသပ်မှတ်ချက်ပေးရန်တင်ပြခဲ့သည်။

အရင်းအမြစ် အဖွဲ့

(၁) ဒေါက်တာသန်းဇင်ထူး၊ ဒုညွှန်ကြားရေးမှူး (စီမံကိန်း) ၊ ကျန်မာရေးစီမံကိန်းဦးစီးဌာန (၂) ဒေါက်တာ ဝတ်မွန်၊ ဒုပြည်နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးမှူး၊ မွန်ပြည်နယ် ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာန၊ (၃) ဒေါ်နှင်းနှင်းပိုင်၊ လုပ်ငန်းအဖွဲ့ ခေါင်းဆောင်၊ ကမ္ဘာ့ဘဏ် (၄) ဒေါ်နန်းမိုခမ်း၊ Human Development Specialist၊ ကမ္ဘာ့ဘဏ် နှင့် (၅) ဦးကျော်စိုးလင်း၊ ဆက်ဆံရေးအရာရှိ၊ ကမ္ဘာ့ဘဏ် တို့ဖြစ်သည်။

V. အစီအစဉ်

(၁) **ကြိုဆိုနှုတ်ခွန်းဆက်စကား** - ကျန်မာရေးစီမံကိန်းဦးစီးဌာန မှ လူထုကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ညွှန်ကြားရေးမှူး ဒေါက်တာ ယဉ်သန္တာလွင်က အစည်းအဝေးများကိုဖွင့်လှစ်၍ ကြိုဆိုနှုတ်ခွန်းဆက် စကားပြောကြားကာ အစည်းအဝေး ရည်ရွယ်ချက်များဖြစ်သော စီမံကိန်းပုံစံနှင့် လုံခြုံစိတ်ချရေးဆိုင်ရာ စာရွက်စာတမ်း မူကြမ်းများ အပေါ် တက်ရောက် သူများထံမှ အကြံပြုချက်နှင့် တုံ့ပြန်ချက်များ ရယူရန် စသည်တို့ကို ရှင်းလင်းတင်ပြသည်။

(၂) **တင်ပြမှုများ** - MOH မှ သက်ဆိုင်ရာ အရာရှိများမှနေ၍ တင်ဆက်ပြသမှု သုံးခုပြုလုပ်ခဲ့သည်။ ပထမတင်ဆက်ပြသမှုမှာ ဒေါက်တာယဉ်သန္တာလွင်က စီမံကိန်း သဘောတရားများနှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံကို ရှင်းပြခြင်းဖြစ်သည်။ ဒုတိယ တင်ဆက်ပြသမှုမှာ ဒေါက်တာ သူဇာချစ်တင်က ကနဦး လူမှုရေးဆိုင်ရာ အကဲဖြတ်မှု အစီရင်ခံစာနှင့် ရပ်ရွာလူထုပူးပေါင်းပါဝင်မှုအတွက် စီမံရေးဆွဲရေးမူဘောင် (CEPF) တို့နှင့်ပတ်သက်၍ တင်ပြခြင်းဖြစ်သည်။ တတိယနှင့်နောက်ဆုံး တင်ဆက်မှုမှာ ဦးဌေးဝင်းက သဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင် စီမံခန့်ခွဲမှု အစီအစဉ်အပေါ် တင်ပြခြင်းဖြစ်သည်။

(၃) မှတ်ချက်များ/အကြံပြုချက်များ

မှတ်ချက်/အကြံပြုချက်များ	တုံ့ပြန်ချက်များ
<p>အစိုးရကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်ဖြည့်ဆည်းမှုနှင့် တိုင်းရင်းသား အာဏာပိုင်များ၏ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင် ဖြည့်ဆည်းမှုတို့ ပေါင်းစည်းခြင်း</p> <p>စီမံကိန်း အတိုင်းအတာထဲတွင် ပေါင်းစည်းခြင်း ကိစ္စရပ်ပါဝင်ပါသလား။ ပါဝင်လျှင် MOH အနေဖြင့် တိုင်းရင်းသား အာဏာပိုင်များ၏ ကျန်းမာရေး ဌာနများနှင့် ညှိနှိုင်း၍ ဝန်ဆောင် ဖြည့်ဆည်းသူများ အကြား ပိုကောင်းသော ချိန်ညှိမှု ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း များရှိလာစေရန် ဆောင်ရွက်မှုအပေါ် ဤစီမံကိန်းက မည်သို့ ပံ့ပိုးပေးမည်လဲ။</p> <ul style="list-style-type: none"> • အဆင့်အသီးသီးရှိ ကျန်းမာရေးကော်မတီများတွင် အစိုးရကဏ္ဍသာမက သက်ဆိုင်ရာ ပထဝီ ဒေသအလိုက် အဓိကသက်ဆိုင်သူ အကျိုးခံများအားလုံး၏ ကိုယ်စားလှယ်များ ပါဝင်သင့်သည်။ • တိုင်းရင်းသား ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်းများ၏ ဝန်ထမ်း/လုပ်သားအင်အားကို အသိအမှတ် ပြုခြင်း • တိုင်းရင်းသား ကျန်းမာရေး အဖွဲ့အစည်းများ၏ ဝန်ထမ်း/လုပ်သားအင်အားကို လေ့ကျင့် သင်ကြားမှုများတွင် ထည့်သွင်းခြင်း • အချို့သော လုပ်ငန်းများ(Penta3 ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း) ကို NGO များအား ဆောင်ရွက် ခွင့်ပေးခြင်း • တိုင်းရင်းသား အာဏာပိုင်များ ထိန်းချုပ်ထားသောဒေသများ ပါဝင်သော မြို့နယ်များတွင် တိုင်းရင်းသား ကျန်းမာရေး အာဏာပိုင်များနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင် ရွက်မှု ရှိသင့်သည်။ • တိုင်းရင်းသား အဖွဲ့အစည်းများတွင် ကိုယ်ပိုင်ကျန်းမာရေး အစီအစဉ်များရှိလျှင် မြို့နယ် ကျန်းမာရေး အစီအစဉ်များတွင် ယင်းတို့ကို ထည့်သွင်းပေါင်းစည်းသင့်သည်။ 	<p>တင်သွင်းထားသော စီမံကိန်းအောက်ရှိ CEPF တွင် လူနည်းစု တိုင်းရင်းသား အဖွဲ့အစည်းများ မြို့နယ် ကျန်းမာရေး အစီအစဉ်ဆွဲခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်တွင် ပါဝင်မှုအား ပံ့ပိုးရန် ရည်ရွယ် ထားသည်။ (ဘက်စုံမြို့နယ် ကျန်းမာရေး အစီအစဉ် ဖွံ့ဖြိုးရေး)</p> <p>လက်ရှိအချိန်တွင် ပေါင်းစည်းခြင်းဆိုင်ရာ အမျိုးသား မူဝါဒတစ်ရပ် မရှိသေးပေ။ ယင်းမှာ ငြိမ်းချမ်းရေး ဖော် ဆောင်မှု လုပ်ငန်းစဉ်နှင့် ချိတ်ဆက်နေသည်။ ဒေသတွင်းနှင့် ပြည်နယ်အဆင့်များတွင်မူ တိုးတက်လျက်ရှိပြီး ဥပမာအားဖြင့် လေ့ကျင့်ပေးမှုနှင့် ကာကွယ်ဆေးများ၊ အသုံးအဆောင်များ ဖြည့်ဆည်းပေးခြင်းတို့နှင့် ပတ်သက်၍ဖြစ်သည်။ တုံ့ပြန်ချက် များကို MOH ရှိ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူများထံ မှုဝေတင်ပြ၍ တိုင်းရင်းသား ကျန်းမာရေး အဖွဲ့အစည်းများအကြား ညှိနှိုင်း ဆောင်ရွက်မှုကို မည်သို့ အကောင်းဆုံး မြှင့်တင်ရန် ဆုံးဖြတ် သွားမည် ဖြစ်သည်။</p>
<p>ပုဂ္ဂလိက အခန်းကဏ္ဍ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ဤ စီမံကိန်းတွင် ပြည်တွင်း LNGO များ၊ ဘာသာရေးအခြေပြု အုပ်စုများနှင့် ပုဂ္ဂလိက 	<p>တင်သွင်းထားသော စီမံကိန်းတွင် အစိုးရကဏ္ဍကို အာရုံ စိုက်ထားသော်လည်း ပုဂ္ဂလိက အခန်းကဏ္ဍ</p>

မှတ်ချက်/အကြံပြုချက်များ	တုံ့ပြန်ချက်များ
<p>ကဏ္ဍတို့၏ အခန်းကဏ္ဍမည်သို့ ပါဝင်သလဲ။</p> <ul style="list-style-type: none"> • စီမံကိန်း၏ အရည်အသွေးမြှင့်တင်ရေး အစိတ်အပိုင်းတွင် ပုဂ္ဂလိက အခန်းကဏ္ဍ မည်သို့ ပါဝင်နိုင်သလဲ။ • ပုဂ္ဂလိက အစိုးရလက်တွဲမှု (PPP) သဘောတရားနှင့် ပတ်သက်၍ MOH အနေဖြင့် ဌာနတွင်းနှင့် ပုဂ္ဂလိက ဖြည့်ဆည်းသူများအား မည်သို့ မိတ်ဆက် အသိပေးရန် ရည်ရွယ် ထားသလဲ။ • အစိုးရအနေဖြင့် NGO များအား ဝန်ဆောင်မှုအတွက် ငွေကြေးထောက်ပံ့ခြင်း သို့မဟုတ် စာချုပ်ခြင်းတို့ဆောင်ရွက်ရန် စီစဉ်ထားပါသလား။ 	<p>အရေးကြီးပုံ ကိုလည်း အသိအမှတ်ပြုထားသည်။ ပြည်တွင်း အဖွဲ့အစည်း များကို CEPF တွင်ထည့်သွင်းထားပါသည်။</p> <p>UHC အတွက် မဟာဗျူဟာမြောက် ဦးတည်ချက်များတွင် PPP မှာလည်း ဦးတည်ချက်တစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ PPP များ အပေါ် အာရုံစိုက်မည့် ဆွေးနွေးပွဲတစ်ရပ် မကြာမီ ကျင်းပမည် ဖြစ်သည်။</p> <p>ပြည်ပ အထောက်အပံ့များမှာ NGO များထံသို့ တိုက်ရိုက် ရောက်ရှိသောကြောင့် ဤစီမံကိန်းတွင် NGO များအား စာချုပ်ခြင်း သို့မဟုတ် ထောက်ပံ့ခြင်း ရှိလာနိုင်ချေ နည်းပါး သည်။</p>
<p>အမျိုးသား ယန္တရားစနစ်များတွင် လူ့အဖွဲ့အစည်းမှ ကိုယ်စားပြုပါဝင်ခြင်း</p> <ul style="list-style-type: none"> • အမျိုးသား ကျန်းမာရေး ကော်မတီတွင် လူမှုအခြေပြု အဖွဲ့အစည်းများမှ ကိုယ်စားပြုပါဝင်မှု မမြင်တွေ့ရပါ။ ထိုနည်းတူပင် M-HSCC တွင် လူမှုအသိုက်အဝန်း ကို ကိုယ်စားပြုသော NGO များ အသံတစ်သံ ရရှိနိုင်ရန်လည်း ပြောင်းလဲမှုများ လိုအပ်လျက်ရှိသည်။ 	<p>ဤအချက်ကို MOH ရှိ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သူများ နှင့် M-HSCC အတွင်းရေးမှူးဌာနထံ တင်ပြပေးသွားမည် ဖြစ်သည်။</p>
<p>ကျန်းမာရေး ကော်မတီများ ပြန်လည် တောင့်တင်းအားကောင်းစေရေး</p> <ul style="list-style-type: none"> • စီမံကိန်းတွင် ကျန်းမာရေး ကော်မတီများ ပြန်လည် တောင့်တင်းစေရန် ဆောင်ရွက်မည့် ခြေလှမ်း များကို ဖော်ပြ၍ အသေးစိတ် ရှင်းလင်း ပြထားသင့်သည်။ • 3MDG Fund၊ Global Fund စသည့် အဖွဲ့အစည်းများကလည်း ပြည်တွင်းနှင့် နိုင်ငံတကာ NGO များမှတစ်ဆင့် ကျန်းမာရေး ကော်မတီများ အားကောင်းလာစေရန် ဆောင်ရွက် ပေးလျက်ရှိသည်။ TMO များအနေဖြင့် ယင်း NGO များ၏ အတွေ့အကြုံများကို လေ့လာရေးခရီးစဉ် သို့မဟုတ် ဖလှယ်ရေးခရီးစဉ်များဖြင့် သင်ယူနိုင်ရန် ပံ့ပိုးမှုများ 	<p>စီမံကိန်းလုပ်ငန်း လမ်းညွှန်တွင် အဆင့်အသီးသီး ရှိ ကော်မတီများ၏ TOR များကို ဖော်ပြထားမည်ဖြစ် သည်။</p> <p>တင်သွင်းထားသော စီမံကိန်းတွင် အခြား ပဏာမ ခြေလှမ်း လှုပ်ရှားမှုများထံမှ သင်ယူမှုကိုလည်း ပံ့ပိုး ပေးသွားမည် ဖြစ်သည်။</p>

မှတ်ချက်/အကြံပြုချက်များ	တုံ့ပြန်ချက်များ
ရရှိသင့်သည်။	
<p>စီမံကိန်း ဒီဇိုင်း ပုံစံ</p> <ul style="list-style-type: none"> • အောက်ပါတို့ကို ရှင်းပြပါ - (၁) MNCH အား အဓိက ကဏ္ဍအဖြစ် ရွေးချယ်ရခြင်းအတွက် အကြောင်းရင်း၊ MNCH အတွက် အမှန်တကယ် ဖော်ဆောင်မည့် အစီအစဉ်အရပ်ရပ်ကို သတ်မှတ်ပြီးပြီလား။ စီမံကိန်းဖော်ဆောင်ရာတွင် လုပ်ငန်းတာဝန် ပြောင်းလဲခြင်းများကို စဉ်းစားသုံးသပ်၍ ထည့်သွင်းမည်လား။ (၂) မြို့နယ်အဆင့်များသို့ ချပေးမည့် ထောက်ပံ့ကြေး ပမာဏ၊ (၃) မြို့နယ် အဆင့်၏ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ဆန်းစစ်မှု အချက်အလက်များကို စီမံကိန်းတွင် ထည့်သွင်း သုံးစွဲသင့်သည်။ • လိုအပ်သူဘက်ခြမ်းအတွက် စီမံကိန်းက မည်သည့် တိုးတက်မှုမျိုး ပံ့ပိုးပေးမည်လဲ။ ဥပမာ ဘောက်ချာ အစီအစဉ်။ • UHC ဖော်ဆောင်ရာတွင် ဒေါ်လာ သန်း ၁၀၀ ဖြင့် လက်တွေ့တွင် မည်မျှ ဆောင်ရွက်နိုင်မည်လဲ။ • စီမံကိန်းတွင် နည်းပညာပံ့ပိုးမှုအတွက် IDA ချေးငွေမှနေ၍ ငွေကြေး ရယူ သုံးစွဲ သွားမည်လား။ • တိုင်းပြည်တွင် ဗဟိုချုပ်ကိုင်မှု လျော့ချရေးအတွက် ဦးတည်ဆောင်ရွက်နေ သည့်အလျောက် ပြည်နယ်နှင့် တိုင်းအဆင့်များကို ထောက်ပံ့ရန်လည်း စီမံကိန်းတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်သည်။ 	<p>MNCH သည်အစိုးရအတွက် အရေးပါသော ကဏ္ဍ ဖြစ်ပြီး ကာလရှည်ကြာဖော်ဆောင်ရမည့် UHC လမ်းကြောင်း အတွက် အစ ဖြစ်သည်။ ကဏ္ဍအားလုံးတွင် ခက်ခဲချို့တဲ့သော မြို့နယ်များကို အစိုးရက သတ်မှတ်သည်။</p> <ul style="list-style-type: none"> • တင်သွင်းထားသော စီမံကိန်းတွင် လိုအပ်သူ ဘက်ခြမ်း အစီအစဉ်များကို ရှေ့ပြေးပံ့ပိုးဖော် ဆောင်ရန် ချိတ်ဆက် သွားမည်ဖြစ်သည်။ • ဒေါ်လာ သန်း ၁၀၀ မှာ UHC အတွက် ကနဦး ခြေလှမ်း များကို ပံ့ပိုးဖြည့်ဆည်းရန်သာ ဖြစ်သည်။ • တင်သွင်းထားသော စီမံကိန်းတွင် TA အတွက် ရန်ပုံငွေ ဖြည့်ဆည်းထားသည်။ သို့ရာတွင် TA အတွက် အခြား ထောက်ပံ့ကြေး အရင်းအမြစ် များမှလည်း ရယူမည် ဖြစ်သည်။ • တင်သွင်းထားသော စီမံကိန်းတွင် ပြည်နယ်နှင့် တိုင်းများ ကို ရန်ပုံငွေထောက်ပံ့မည် ဖြစ်သည်။
<p>အရည်အသွေးနှင့် ဆက်ဆံရေး ဆုံမှတ်ဆိုင်ရာ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာနတွင် လူသားအရင်းအမြစ် လိုအားချက်ရှိနေသည်။ အကန့်အသတ်ဖြင့် ရှိနေသော လူအင်အားမှာ ဘဝရပ်တည်ရန် လုံလောက်ခြင်း မရှိသော နည်းပါးသည့်လစာများ၏ အကျိုးဆက်ဖြစ်နိုင်သော စိတ်ပါဝင်စားတက်ကြွမှုနည်းပါးခြင်းနှင့် အချိန်မပေးနိုင်ခြင်းတို့ ပေါ်ပေါက်နေသည်။ 	<p>စီမံကိန်း၏ အစိတ်အပိုင်း ၂ တွင် ဝန်ထမ်းခန့်ထားခြင်းနှင့် အဆင့်တိုင်းနှင့် အထူးသဖြင့် မြို့နယ်များတွင် အရည် အသွေး မြှင့်တင်ရေးတို့ကို အာရုံစိုက် ထားသည်။</p>

မှတ်ချက်/အကြံပြုချက်များ	တုံ့ပြန်ချက်များ
<p>ဗဟိုမှ အလွန်အမင်း ချုပ်ကိုင်ခြင်းကလည်း အခြားအားနည်းချက် တစ်ခုဖြစ် သည်။</p> <ul style="list-style-type: none"> • စနစ်များကိုတည်ဆောက်ရာနှင့် TMO များကဲ့သို့ အရေးပါသော ပါဝင်လှုပ်ရှားသူများကို တာဝန် ယူမှုရှိရန် အရည်အသွေးပိုင်း ပြင်ဆင်ပေးရာတွင် အချိန်ယူရန် သတိပေးထားသည်။ အချိန် နည်းနည်းဖြင့် တွန်း၍ ဆောင်ရွက်လျှင် TMO များအတွက် ဖိအားများနှင့် အခက်အခဲများ ပေါ်ပေါက်စေမည်ဖြစ်သည်။ • နောက်ထပ် ဆက်သွယ်၊ ဆွေးနွေးမှုများအတွက် MOH တွင် စီမံကိန်းဆိုင်ရာ ဆက်ဆံရေး ဆိုမှတ်အဖြစ် မည်သူ့ကိုသတ်မှတ်မည်လဲ။ 	<p>DOH အောက်ရှိ ဤစီမံကိန်းအတွက် ဆက်ဆံရေး ဆိုမှတ်မှာ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ဖြစ်သည်။ ထို့ပြင် နောက်ထပ် အသေးစိတ်များအတွက် နိုင်ငံတကာ ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၏ ညွှန်ကြားရေးမှူးထံ လည်း ဆက်သွယ် နိုင်သည်။</p>
<p>စောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့် အကဲဖြတ်ခြင်း ဆိုင်ရာ</p> <ul style="list-style-type: none"> • စီမံကိန်း ရလဒ်များကို မည်သို့ တိုင်းတာ အကဲဖြတ်မည်လဲ။ • အရည်အသွေး အညွှန်းကိန်းများကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်သည်။ • လူမျိုးအလိုက် အချက်အလက်ခွဲခြားခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်က ဘာလဲ (CEPF တွင် အကြံပြုထားချက်အရ)။ အချို့သော လူမျိုးအုပ်စုများအတွက် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုများ ပေါ်ပေါက်လာ စေနိုင်မည်လား။ • စီမံကိန်း ဖော်ဆောင်ချိန်တွင် SOP မှ သွေဖည်မှုများ တွေ့ရှိရပါက WB အနေဖြင့် မည်သို့ ဆောင်ရွက်မည်လဲ။ • ၄ နှစ်ကျော်လွန်ပြီးနောက်တွင် စီမံကိန်း၏ သက်ရောက်မှုများကို မည်သို့ ထိန်းသိမ်း သွားမည်လဲ။ • (USAID ကထောက်ပံ့သော) လူထုအချက်အလက်နှင့် ကျန်းမာရေး စစ်တမ်းများတွင် တိုင်းရင်းသား အာဏာပိုင်များ ထိန်းချုပ်ထားသော ဒေသများ ပါဝင်ပါသလား။ 	<ul style="list-style-type: none"> • တင်သွင်းထားသော စီမံကိန်းတွင် စောင့်ကြည့် ခြင်းနှင့် အကဲဖြတ်ခြင်း အစီအစဉ် အသေးစိတ်ကို တင်ပြ ထားသည်။ • ခွဲခြားထားသော အချက်အလက်များကို အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းများဖြင့် ကောက်ယူသွားမည် (ဝန်ဆောင်မှု ပေးသည့်နေရာ၌ ဖြည့်ဆည်းမှု နှင့် ချိတ်ဆက်ခြင်း မရှိပါ) • WB မှ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုမှာ အစိုးရက ကျန်းမာရေးနှင့် ရှေ့တန်းကိစ္စရပ်များတွင် အသုံးပြု သော ပမာဏနှင့်ယှဉ်လျှင် နည်းပါးသောကြောင့် ငွေကြေး ထောက်ပံ့မှုကို ဆက်လက် ထိန်းထား နိုင်မည် ဖြစ်သည်။ • DHS အချက်အလက်များကို ယင်းအား တာဝန်ယူသော DHP က နောက်ဆက်တွဲ လိုက်လံမည်ဖြစ်သည်။
<p>ရပ်ရွာအသိုက်အဝန်း ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုနှင့် မြှင့်တင်ပေးမှုဆိုင်ရာ</p>	

မှတ်ချက်/အကြံပြုချက်များ	တုံ့ပြန်ချက်များ
<ul style="list-style-type: none"> • စီမံကိန်းလုပ်ငန်းစဉ်များဖြင့် ထိခိုက်နိုင်ချေမြင့်မားသော အုပ်စုများကို မည်သို့မြှင့်တင်ပေးမည်လဲ။ • အောက်ခြေမှ အထက်သို့ သွားသော နည်းလမ်းဖြင့် လိုအပ်ချက်များကို ဖော်ထုတ်နိုင်ရန် စီမံကိန်း နှင့် MOH တို့က မည်သို့ဆောင်ရွက်မည်လဲ။ • ပဋိပက္ခနှောင်းပိုင်း အခြေအနေများရှိ လူထုများ၏ လိုအပ်ချက်များကို စီမံကိန်းနှင့် MOH က မည်သို့ ဖော်ထုတ်မည်လဲ။ 	<p>လိုအပ်ချက်များနှင့် အထူးသဖြင့် အစီအစဉ်ဆွဲခြင်း နှင့် ငွေစာရင်းခွဲတမ်းချခြင်းတို့တွင် ပါဝင်သော ထိခိုက်နိုင်ချေမြင့်မားသည့် အုပ်စုများအတွက် လေ့လာဆန်းစစ်မှုပြုနိုင်ရန် CEFP ကိုမြို့နယ်အဆင့်တွင် ဖော်ဆောင်သွားမည်ဖြစ်သည်။</p>
<p>ဘဏ္ဍာရေး စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ပတ်သက်၍</p> <ul style="list-style-type: none"> • အစိုးရအစိတ်အပိုင်းများ အားလုံးအား မြို့နယ်အဆင့်တွင် ပေါင်းစည်းမှုနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှု မရှိလျှင် စနစ်အတွင်းသို့ ငွေကြေးဖြည့်ဆည်းခြင်းမှာ အလုပ် ဖြစ်မည် မဟုတ်ပေ။ အချို့ဒေသ များတွင် အုပ်ချုပ်ရေးပိုင်းမှာ TMO များက ဆက်ဆံညှိနှိုင်းရန် ကြိုးစားသည့်တိုင် ကျန်းမာရေး အပေါ် လုံးဝဂရုစိုက်ခြင်း မရှိပေ။ • စနစ်အတွင်းသို့ ငွေကြေးများ မစီးဆင်းမီကတည်းကပင် စံလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ (SOPs) ကို အစောဆုံး ဖော်ဆောင်သတ်မှတ်ရမည်။ 	<p>မြို့နယ်၊ ပြည်နယ်/တိုင်းနှင့် ဗဟိုအဆင့်များတွင် အရည်အသွေးမြှင့်တင်ခြင်းနှင့် ဝန်ထမ်းများ ထပ်မံ ခန့်အပ်ခြင်းတို့ဖြင့် အုပ်ချုပ်ရေးနှင့် စီမံခန့်ခွဲရေးပိုင်း ကို မြှင့်တင်မည် ဖြစ်သည်။</p> <p>ငွေကြေးဖြန့်ဝေမှု မပြုမီတွင် SOP များကို သတ်မှတ်၍ ဝန်ထမ်းများကို လေ့ကျင့်ပေးမည်ဖြစ်သည်။</p>
<p>သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် စီမံခန့်ခွဲရေးနှင့် ပတ်သက်၍</p> <ul style="list-style-type: none"> • ဆေးခန်းများတွင် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ရှင်းလင်းရန် မီးပြင်းဖိုများအသုံးပြုခြင်းကို UNHCR မှပံ့ပိုး မှုအချို့ရှိသည်။ စီမံကိန်းအနေဖြင့် မီးပြင်းဖိုများ မသုံးစွဲဘဲ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို မည်သို့ ရှင်းလင်းမည် ဆိုသည်ကို စဉ်းစားသင့်သည်။ • စွန့်ပစ်ပစ္စည်း အနည်းဆုံးထွက်စေမည့် နည်းလမ်းများကို စဉ်းစားသင့်သည်။ 	<p>တင်သွင်းထားသော စီမံကိန်းတွင် စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားလမ်းညွှန်ချက်များ (အလေ့အကျင့်ကောင်းများနှင့်အညီ သတ်မှတ်ဖော်ဆောင်မည် ဖြစ်သည်) နှင့် ထိုလမ်းညွှန်ချက်များကို မြို့နယ်နှင့် အောက်ပိုင်း အဆင့်များတွင် ဖော်ဆောင်ခြင်းကို ပံ့ပိုးမည် ဖြစ်သည်။ စီမံကိန်း EMP တွင် ဤကိစ္စနှစ်ရပ်ကို ကိုင်တွယ် ထားသည်။</p>
<p>ဘဏ္ဍာရေး ကာကွယ်မှု ဆိုင်ရာ</p> <ul style="list-style-type: none"> • အိမ်ထောင်စုအဆင့်တွင် ကျန်းမာရေး အသုံးစရိတ်ကြောင့် ငွေရေးကြေးရေး ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး ဖြစ်သည်ကို လျော့ချရန် ကျန်းမာရေး အာမခံသည် အရေးပါသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်နိုင်သည်။ MOH အနေဖြင့် ကျန်းမာရေးအာမခံပေးနိုင်သော လုပ်ငန်းအဖွဲ့များ 	<p>တင်သွင်းထားသော စီမံကိန်းတွင် ကျန်းမာရေး ငွေကြေး ဖြည့်ဆည်းမှုမဟာဗျူဟာ ဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် ထောက်ပံ့သွားမည် ဖြစ်သည်။ ဤမဟာဗျူဟာသည် ကျန်းမာရေး အာမခံ အပါအဝင် ရွေးချယ်စရာ</p>

မှတ်ချက်/အကြံပြုချက်များ	တုံ့ပြန်ချက်များ
ဖွံ့ဖြိုးပေါ်ထွက်စေရန် မူဝါဒ ချမှတ်ထားခြင်း ရှိပါသလား။	အမျိုးမျိုးကို စဉ်းစားသွားမည် ဖြစ်သည်။
<p>အထွေထွေ မှတ်ချက်များ</p> <ul style="list-style-type: none"> ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအတွက် IDA ချေးငွေကို ကြိုဆို၍ စီမံကိန်းပြင်ဆင်မှုများအတွက် MOH အား ချီးကျူးဂုဏ်ပြုပါသည်။ သို့ရာတွင် MOH အနေဖြင့် ချေးငွေများကို အောင်မြင်စွာ ဖော်ဆောင် နိုင်ရန် ချေးငွေနှင့် ထောက်ပံ့ကြေးအကြား ကွာဟချက်ကို ဂရုစိုက်သင့်သည်။ တင်သွင်းထားသော စီမံကိန်းကို ကရင်လူမျိုး အာဏာပိုင်များ၏ ကျန်းမာရေးဌာနမှ ကိုယ်စား လှယ်များက ကြိုဆိုကြသည်။ မြို့နယ်များအပေါ် အာရုံစိုက်မှုမှာ အလွန် ဆီလျော်ညီညွတ်မှု ရှိသည်။ ခြံရွံ့ဆိုရလျှင် မြို့နယ်များနှင့် အောက်ခြေအဆင့်များ မြှင့်တင်ခြင်းအပေါ် အခြေခံထားသော စီမံကိန်း ဒီဇိုင်းပုံစံမှာ ကောင်းမွန်ပါသည်။ ပဏာမကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု (PHC) အပေါ် အာရုံစိုက်ထားသည်ကို မြင်ရခြင်းမှာ ကောင်းမွန်သည်။ ယင်းမှာ ပြည်သူ့အားလုံး ကျန်းမာရေးအတွက် အဓိက ချဉ်းကပ်နည်းလမ်း ဖြစ်ကြောင်း အနည်းဆုံး နိုင်ငံရေးအရ အမွန်းတင်ခံခဲ့ရသည်မှာ အလွန်ကြာမြင့်ခဲ့ပြီးဖြစ်သည်။ သို့ရာတွင် လက်တွေ့တွင် MOH သည် အရင်းအမြစ်များ ခွဲဝေပေးရာတွင် ဆေးရုံအခြေပြု နည်းလမ်းကျင့်သုံးခဲ့သည်။ ဆရာဝန်များ အကြားတွင်ပင် PHC အတွက် ဆောင်ရွက်သူများမှာ အားပေးမှု သို့မဟုတ် ထောက်ပံ့မှု များစွာမရရှိခဲ့ပေ။ PHC ကိုဦးစားပေးခြင်း မရှိလျှင် တိုင်းပြည်တွင် UHC ဖော်ဆောင်နိုင်မည် မဟုတ်ပါ။ 	<p>ကောင်းစွာ အလေးထား မှတ်သားအပ်ပါသည်။</p>

(၄) ကျေးဇူးတင်စကားများ

ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာနနှင့် ကမ္ဘာ့ဘဏ်တို့သည် စီမံကိန်း ဒီဇိုင်းပုံစံနှင့် လုံခြုံစိတ်ချရေးဆိုင်ရာ နည်းလမ်းများ တိုးတက်ရေးအတွက် တက်ရောက်လာသူများက ပေးသော အကြံပြုချက်နှင့် မှတ်ချက်များအားလုံးကို အသိအမှတ်ပြု ကျေးဇူးတင်ကြောင်း ပြောကြားသည်။ တက်ရောက်သူများ၏ ဖြည့်စွက်ချက်များကို စီမံကိန်း ဒီဇိုင်းနှင့် ဖော်ဆောင်မှုများတွင် ထည့်သွင်းနိုင်ရန် ပို၍ကျယ်ပြန့်သော MOH နှင့် ကမ္ဘာ့ဘဏ် အဖွဲ့များထံ မျှဝေတင်ပြမည် ဖြစ်ကြောင်း အဖွဲ့အစည်းနှစ်ရပ်လုံးက ကတိပြုသည်။

နောက်ဆက်တွဲ ၈ - WBG အလေ့အကျင့်ကောင်း မှတ်စု - Asbestos (ကျောက်ဂွမ်း) - လုပ်ငန်းခွင်နှင့် ရပ်ရွာအသိုက်အဝန်း ကျန်းမာရေး ကိစ္စရပ်များ

၁။ အကျဉ်းချုပ်

ဤအလေ့အကျင့်ကောင်း မှတ်စု၏ ဦးတည်ချက်မှာ လုပ်ငန်းခွင်တွင်း asbestos နှင့် ထိတွေ့မှုကြောင့် ကျန်းမာရေး ထိခိုက်နိုင်ချေများအပေါ် ပညာပေးရန်၊ ထိုထိခိုက်နိုင်ချေများကို အနိမ့်ဆုံး လျှော့ချပေးမည့် နိုင်ငံတကာ အလေ့အကျင့်ကောင်းများဆိုင်ရာ အရင်းအမြစ်များ စာရင်းကို တင်ပြပေးရန် နှင့် ဈေးကွက်တွင်းရှိ အခြားအစားထိုး ကုန်ပစ္စည်းအချို့အကြောင်း အကျဉ်းချုပ်တင်ပြရန်ဖြစ်သည်။ Asbestos ပါဝင်သော ပစ္စည်းများ (Asbestos Containing Materials - ACM) အား အန္တရာယ်အဖြစ် သတ်မှတ်ကိုင်တွယ်ရန် လိုအပ်သည် ဆိုသည်မှာ အငြင်းပွားနေသည့် ကိစ္စမဟုတ်တော့ဘဲ ကျယ်ပြန့်စွာလက်ခံထားသော အချက်အလက်အမှန် တစ်ခုဖြစ်လာပြီဖြစ်သည်။

ကမ္ဘာ့ဘဏ်အုပ်စု (WBG) က ငွေချေးခြင်း သို့မဟုတ် အခြားနည်းလမ်းများဖြင့် ပံ့ပိုးသော စီမံကိန်းများတွင် ပုံမှန်အားဖြင့် လက်ခံနိုင်သည်ဟု ယူဆထားသော Asbestos ဆိုင်ရာ အလေ့အကျင့်များကို WBG ၏ အထွေထွေ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်၊ ကျန်းမာရေးနှင့် လုံခြုံရေး (General Environmental, Health and Safety Guidelines - EHS) လမ်းညွှန်ချက်များ^၆တွင် ပြန်လည် သုံးသပ်ထားသည်။ ဤအလေ့အကျင့်ကောင်း မှတ်စု တွင် WBG EHS လမ်းညွှန်ချက်များပါ ညွှန်ကြားချက်များ၏ နောက်ခံနှင့် ဆက်စပ်အခြေအနေများကို တင်ပြထားသည်။

အလေ့အကျင့်ကောင်းမှာ အသစ်တည်ဆောက်ခြင်းနှင့် ပြုပြင်ခြင်းတို့တွင် ACM များ မသုံးစွဲခြင်း နှင့် တပ်ဆင်ထားသော Asbestos ပါဝင်သည့် ပစ္စည်းများနှင့်တွေ့ကြုံရလျှင် ၎င်း၏ သက်ရောက်မှုကို လျှော့ချရန် နိုင်ငံတကာတွင် အသိအမှတ်ပြုထားသော စံချိန်စံညွှန်းများနှင့် အကောင်းဆုံး အလေ့အကျင့်များ (နောက်ဆက်တွဲ ၃ တွင်ဖော်ပြထားသကဲ့သို့) ကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် ACM များနှင့် ဆက်စပ်နေသော ကျန်းမာရေး ထိခိုက်နိုင်ချေများကို အနိမ့်ဆုံးလျှော့ချရန်ဖြစ်သည်။ မည်သည့် အခြေအနေတွင်မဆို WB အနေဖြင့် ငွေချေးယူသူများနှင့် WB ငွေကြေးဖြည့်ဆည်းမှု ရယူသူ အခြားသုံးစွဲသူများအား တတ်နိုင်သလောက် အခြား ပစ္စည်းများ ရွေးချယ်အသုံးပြုရန် မျှော်လင့်ထားသည်။

ဘေးအန္တရာယ် ကယ်ဆယ်ရေးအတွက် ဆောက်လုပ်ရေး လုပ်ငန်းများအပါအဝင် အသစ် ဆောက်လုပ်ရေး လုပ်ငန်းများတွင် ACM များကို ရှောင်ကြဉ်သင့်သည်။ ပြန်လည်တည်ဖောက်ခြင်း၊ ဖြိုချဖျက်ဆီးခြင်းနှင့် ထိခိုက်ပျက်စီးနေသော အခြေခံအစိတ်အပိုင်းများ ဖယ်ရှားခြင်းတို့တွင် Asbestos ဘေးအန္တရာယ်များကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်သင့်ပြီး စွန့်ပစ် နည်းစနစ်များနှင့် အရေးပေါ် ကုသရေးဌာနများ အပါအဝင် ထိခိုက်နိုင်ချေ စီမံခန့်ခွဲမှု အစီအစဉ်ကို ချမှတ်ထားသင့်သည်။

^၆[http://www.ifc.org/ifcext/enviro.nsf/AttachmentsByTitle/gui_EHSGuidelines2007_GeneralEHS/\\$FILE/Final+-General+EHS+Guidelines.pdf](http://www.ifc.org/ifcext/enviro.nsf/AttachmentsByTitle/gui_EHSGuidelines2007_GeneralEHS/$FILE/Final+-General+EHS+Guidelines.pdf) (pp. 71, 91, 94).

၂။ Asbestos နှင့် ကျန်းမာရေး ထိခိုက်နိုင်ချေများ

၂.၁။ Asbestos ဆိုသည်မှာဘာလဲနှင့် ၎င်းအား အသုံးချမှုအပေါ် အဘယ့်ကြောင့် စိုးရိမ်နေရသလဲ။

Asbestos ဆိုသည်မှာ သဘာဝအတိုင်း ပေါ်ပေါက်လာသော အမျှင်များသည့် ဆီလီကာဒြပ်ပေါင်း သတ္တုဓာတ် အုပ်စုတစ်ခုဖြစ်သည်။ ၎င်းမှာ မီးလောင်ကျွမ်းမှု လျှော့ချပေးခြင်း၊ လျှပ်စစ်နှင့် အပူကာပေး ခြင်း၊ ဓာတုနှင့်အပူ တည်ငြိမ်မှုပေးခြင်းနှင့် ဆန့်ထွက်နိုင်အား မြင့်မားခြင်းအပါအဝင် အသုံးဝင်သော ဂုဏ်သတ္တိများကြောင့် တစ်ချိန်က စက်မှုလုပ်ငန်းသုံးနှင့် အိမ်သုံးကုန်ပစ္စည်း အများအပြား ထုတ်လုပ်ရာတွင် ကျယ်ပြန့်စွာ အသုံးပြု ခဲ့ကြသည်။ ယနေ့ခေတ်တွင်မူ Asbestos သည် ရောဂါနှင့် ကင်ဆာအများအပြားကို ဖြစ်ပွားစေနိုင်ကြောင်း အသိအမှတ်ပြုလာကြပြီး ရှုမိပါက ကျန်းမာရေး အန္တရာယ် ဖြစ်စေကြောင်း ယူဆထားသည်။⁷ ပြီးခဲ့သည့် ဆယ်စုနှစ်အများအပြားအတွင်း ကမ္ဘာတစ်ဝန်း သေဆုံးမှု ၁၀၀,၀၀၀ မှာ Asbestos နှင့် ထိတွေ့မှုကြောင့် ဖြစ်ကြောင်း ILO ကခန့်မှန်းထားကာ⁸ လုပ်ငန်းခွင်တွင် Asbestos ထိတွေ့မှုကြောင့် ကမ္ဘာတစ်ဝန်း နှစ်စဉ် လူ ၉၀,၀၀၀ သေဆုံးနေကြောင်း WHO က ထုတ်ပြန်ထားသည်။⁹

ယနေ့ ထုတ်လုပ်နေသော Asbestos အမျှင် ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်¹⁰မှာ Chrysotile ဖြစ်ပြီး Asbestos - အင်္ဂတေ (A-C) ဆောက်လုပ်ရေး ပစ္စည်းများဖြစ်သော A-C အပြားများနှင့် အမြောင်းပုံ ချပ်ပြားများ၊ A-C ပိုက်များနှင့် A-C ရေလှောင်ကန်များတွင် အသုံးပြုသည်။

အခြားဆက်လက်ထုတ်လုပ်နေသော ကုန်ပစ္စည်းများတွင် မော်တော်ယာဉ် ဘရိတ်နှင့် ကလပ်ပြားများ၊ အမိုးနှင့် ယိုစိမ့်မှုမရှိရန် ပိတ်စည်းသော ဂတ်စကတ်များ စသည်တို့ ပါဝင်သည်။ ယနေ့ခေတ်တွင် Asbestos ကို A-C ထုတ်ကုန်များမှလွဲ၍ ဆောက်လုပ်ရေး ကုန်ကြမ်းများတွင် အသုံးပြုမှု မရှိ သလောက် ဖြစ်လာသော်လည်း အဆောက်အဦး အဟောင်းများရှိ မျက်နှာပြင် ကုန်ကြမ်းများ၊ အပူစနစ် ကြားခံအကာများ၊ ကြမ်းခင်း ကုန်ကြမ်းများနှင့် အခြားအသုံးအဆောင်များတွင် တွေ့နိုင်သည်။ ထိုပစ္စည်းများအား ထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် ဖယ်ရှားခြင်းတို့တွင် အထူးဂရုစိုက်ရန် လိုအပ်သည်။

Asbestos ထိတွေ့မှုနှင့် ဆက်စပ်နေသော ကျန်းမာရေး ထိခိုက်နိုင်ချေများကို ယခုအခါ ပို၍ကျယ်ပြန့်စွာ လက်ခံလာကြသောကြောင့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့် လုပ်သားအဖွဲ့အစည်းများ၊ သုတေသန ဌာနများ နှင့် အချို့အစိုးရများသည် ယင်းအား စီးပွားဖြစ်သုံးစွဲခြင်းကို ပိတ်ပင်မှုများ ပြုလုပ်လာကြပြီး (ဇယား ၁ ကို ကြည့်ပါ) လုပ်သားများ၊ ၎င်းတို့၏ မိသားစုများနှင့် Asbestos နှင့် ထိတွေ့နေသော အသိုက်အဝန်းများကို

⁷http://www.who.int/occupational_health/publications/draft.WHO.policy.paper.on.asbestos.related.diseases.pdf. See also Stayner L, et al., "Exposure-Response Analysis of Risk of Respiratory Disease Associated with Occupational Exposure to Chrysotile Asbestos." Occupational Environmental Medicine. 54: 646-652 (1997).
⁸http://www.ilo.org/wow/Articles/lang--en/WCMS_081341
⁹http://www.who.int/occupational_health/publications/asbestosrelateddiseases.pdf
¹⁰Asbestos defined in Castleman, B. Asbestos: Medical and Legal Aspects 5th Ed. New York: Aspen, 2005, 894 pp.

ကာကွယ်ရန် နိုင်ငံတော် စံချိန်စံညွှန်းများ သတ်မှတ်ဖော် ဆောင်ရန် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ညီလာခံတစ်ခုမှ တဆင့်¹¹ တိုက်တွန်းလျက်ရှိသည်။

ဇယား ၁ - Asbestos နှင့် Asbestos ထုတ်ကုန်များ သုံးစွဲမှုအပေါ် တားမြစ်ချက်

ဆောက်လုပ်ရေးနှင့် သစ်သားလုပ်သားများအသင်းချုပ် (IFBWW)၊ နိုင်ငံတကာ သတ္တုလုပ်သားများ အသင်းချုပ်၊ နိုင်ငံတကာလုပ်သား သမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်း၊ ပြင်သစ်အစိုးရနှင့် ဂုဏ်သိက္ခာ ကြီးမားသော သိပ္ပံအဖွဲ့အစည်း Collegium Ramazzini တို့က Asbestos စီးပွားဖြစ်သုံးစွဲမှုကို ပိတ်ပင်ရန် တောင်းဆိုထားကြသည်။ ဥရောပ သမဂ္ဂအဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံအားလုံးနှင့် ကမ္ဘာတစ်ဝန်းမှနိုင်ငံ ၄၀ ကျော် တွင် (နောက်ဆက်တွဲ ၁ ကို ကြည့်ပါ) Chrysotile¹² အပါအဝင် Asbestos ပုံစံအားလုံးကို ပိတ်ပင် ထားသည်။ ၂၀၀၆ ဇွန်လတွင် ILO ၏ အထွေထွေ ညီလာခံ၌ “Asbestos နှင့် Asbestos ပါဝင်သော ပစ္စည်းပုံစံအားလုံး တိုက်ဖျက်ရေးအား မြှင့်တင်” ရန် ဆုံးဖြတ်ချက် ချမှတ်ခဲ့ကြသည်။

- Landrigan PJ, Soffritti M. “Asbestos အား နိုင်ငံတကာတွင် ပိတ်ပင်ရန် Collegium Ramazzini က တောင်းဆိုသည်” Am. J. Ind. Med. 47: 471-474 (2005).
- နိုင်ငံတကာ Asbestos တားမြစ်ရေး အတွင်းရေးမှူးအဖွဲ့က နိုင်ငံအလိုက် Asbestos ပိတ်ပင် တားမြစ်မှုများအား ခြေရာခံလျက်ရှိသည်။ [http:// ibassecretariat.org./ lka_alpha _asb_ ban_280704.php](http://ibassecretariat.org./lka_alpha_asb_ban_280704.php)
- အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အလုပ်သမား အဖွဲ့အစည်း အထွေထွေညီလာခံ “Asbestos ဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်” ယာယီမှတ်တမ်း၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လုပ်သားညီလာခံ၊ ကိုးဆယ့်ငါးကြိမ်မြောက် အစည်းအဝေး၊ ဂျနီဗာ၊ ၂၀၀၆, Item 299, pp. 20/47- 48.
- ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့အစည်း - [http://www.who.int/occupational_ health/publications/asbestosrelateddiseases.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/asbestosrelateddiseases.pdf)

၂.၂။ Asbestos ပါဝင်သော ထုတ်ကုန်များနှင့် ဆက်စပ်နေသော ကျန်းမာရေးအရ အန္တရာယ်များ

Asbestos အမှုန်များ ရှူရှိုက်မိခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပွားသော ကျန်းမာရေး အန္တရာယ်များတွင် Asbestosis ခေါ် အဆုတ်တွင် အမာရွတ်ထင်ကျန်စေသော ရောဂါနှင့် ကင်ဆာရောဂါအမျိုးမျိုး (အဆုတ်ကင်ဆာနှင့် အဆုတ် အမြေးပါးနံရံ Pleura နှင့် ဝမ်းခေါင်းနံရံ Peritoneum တို့တွင်ဖြစ်ပွားသော Mesothelioma ကင်ဆာ အပါ

¹¹ILO Asbestos Convention No. 162, (see <http://www.ilo.org/ilolex> or http://www.itcilo.it/actrav/osh_es/m%F3dulos/legis/c162.htm)
¹²[http://www.who.int/occupational_ health/publications/asbestosrelateddiseases.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/asbestosrelateddiseases.pdf). Directive 2003/18/EC of the European Council and Parliament amending Council Directive 83/477/EEC, and Directive 99/77/EEC

အဝင်) ပါဝင်သည်။¹³ ဤရောဂါများမှာ Asbestos နှင့်ထိတွေ့မှု ဆက်တိုက် ဖြစ်ပွားပြီးနောက် ဆယ်စုနှစ်နှင့် ချီကြာပြီးမှ ပေါ်ပေါက်လာလေ့ ရှိသည်။Asbestos ထိတွေ့မိ ခြင်း၏ အထိမ်းအမှတ်ဖြစ်သော Mesothelioma အကျိတ်ကင်ဆာရောဂါသည် အလုပ်သမားများ၏ အဝတ်အစားများမှ အမှုန်များကို ရှူမိသော မိသားစုဝင်များ အကြားနှင့် Asbestos လေထုညစ်ညမ်းမှု အမြင့်မားဆုံးပေါ်ပေါက်ရာနေရာများ၏ ပတ်ဝန်းကျင်တွင် ဖြစ်ပွား သည်။¹⁴ တိရစ္ဆာန်များအပေါ် စမ်းသပ် မှုများအရ Asbestos မည်သည့်ပုံစံကိုမဆို ပမာဏအများအပြား နှာရီအနည်းငယ် ရှူရှိုက်မိရုံဖြင့် ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်သည်။¹⁵ စွမ်းအားမြင့် ကိရိယာများဖြင့် A-C ထုတ်ကုန် များကို ဖြတ်တောက်ရာ တွင်နှင့် ဘရိတ်ရှူးပြားများကို ဖိကြိတ်ရာတွင် ပမာဏ အလွန်မြင့်မားသော Asbestos အမှုန်များ လေထုတွင်း ရောက်ရှိကြောင်း တွေ့ရှိ မှတ်တမ်းတင်ထားသည်။ အများဆုံးတွေ့ရသော အမျိုးအစား ဖြစ်သည့် Chrysotile Asbestos တွင် လေ့လာချက်များအရ ကင်ဆာရောဂါ အန္တရာယ် မရှိနိုင်သည့် အမြင့်ဆုံး ထိတွေ့မှုပမာဏ အမှတ်မျဉ်း မရှိပေ (သုညမှတ်မရှိ)။ ဆောက်လုပ်ရေး လုပ်ငန်းများတွင် လုပ်သား အရေအတွက် များပြားခြင်း၊ ထိန်းချုပ်ရေးနည်းလမ်းများ ဖော်ဆောင်ရန် ခက်ခဲခြင်းနှင့် တစ်ချိန်တွင် ပြုပြင်ပြောင်းလဲခြင်းနှင့် ဖယ်ရှားခြင်းများ လိုအပ်လာမည့် တပ်ဆင်ပြီးသား Asbestos ပစ္စည်းများ၏ အဆက်မပြတ် ခြိမ်းခြောက်မှုရှိခြင်းတို့ကြောင့် ဆောက်လုပ်ရေး ပစ္စည်းများမှာ အထူး စိုးရိမ်ဖွယ်ရှိနေသည်။¹⁶ A-C ပစ္စည်းများရှိနေသော အဆောက်အဦများအား ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့် ပြုပြင်ခြင်း တို့မှာ အဆောက်အဦးတွင်း နေထိုင်သူများအတွက် အန္တရာယ်ရှိစေနိုင်သည်။ စီးပွားဖြစ် Asbestos ထုတ်လုပ်ခြင်းကြောင့် ပေါ်ပေါက်သော ပြဿနာများအပြင် Asbestos မှာ အချို့သော ကျောက်သား များ၊ သံရိုင်းတုံးများနှင့် အခြားသတ္တုများတွင် ညစ်ညမ်းပစ္စည်းအဖြစ် ပါဝင်နေသည်။ ယင်းကြောင့် လည်း သတ္တုတူးဖော်ရာဒေသများရှိ လုပ်သားများ၊ မိသားစုများနှင့် အချို့အခြေအနေများတွင် ထို ကုန်ကြမ်းများဖြင့် ပြုလုပ်သော ကုန်ပစ္စည်းများထုတ်လုပ် သုံးစွဲသူများအတွက် ကျန်းမာရေး ဘေး အန္တရာယ်များ ပေါ်ပေါက်စေလျက်ရှိသည်။ Asbestos သည် ရှူမိလျှင် ကင်ဆာဖြစ်စေကြောင်း တွေ့ရှိထားသော်လည်း ရေမှတဆင့် သောက်သုံးမိလျှင် ကင်ဆာဖြစ်စေနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိထားခြင်း မရှိသေးပေ¹⁷ သို့ရာတွင် ရေပိုက် စံနှုန်းသတ်မှတ်ချက်များတွင်မူ A-C ပိုက်များအား ကယ်ဆီရမ် ပါဝင်သော ပစ္စည်းများကို ထိခိုက်စေနိုင်သည့် “Aggressive” အဆင့် ရေများသယ်ဆောင်သည်ဟု သတ်မှတ်ထားသည်။¹⁸

စက်မှုလုပ်ငန်း သန့်ရှင်းရေးအမြင်ဖြင့် ကြည့်လျှင် Asbestos သည် တူးဖော်လိုက်သည့် အချိန် မှစ၍ အမှိုက်ကျင်းများ သို့မဟုတ် တရားမဝင် စွန့်ပစ်ရာနေရာများတွင် ပြန်လည်စွန့်ပစ်ခံရချိန်အထိ ထိတွေ့မှု ဖြစ်စဉ်ကွင်းဆက်ကြီး ပေါ်ပေါက်စေသည်။ ကွင်းဆက်အတွင်းရှိ မည်သည့် အစိတ်အပိုင်း တွင်မဆို လုပ်ငန်းခွင်တွင်းနှင့် အသိုက်အဝန်းတွင်း ထိတွေ့မှုများ တွဲလျက် တည်ရှိနေသည်။ သတ္တုမိုင်း လုပ်သားများမှာ

¹³ http://www.euro.who.int/document/aiaq/6_2_asbestos.pdf
¹⁴ “Asbestos.” World Health Organization IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans/ Overall Evaluations of Carcinogenicity: An Updating of IARC Monographs 1 to 42, Suppl. 7. Lyon: International Agency for Research on Cancer, 1987, pp. 106-116.
¹⁵ Wagner JC, Berry G, Skidmore JW, Timbrell V. “The Effects of the Inhalation of Asbestos in Rats.” Br. J. Cancer 29: 252-269 (1974).
¹⁶ International Program on Chemical Safety, “Conclusions and Recommendations for Protection of Human Health,” Chrysotile Asbestos, Environmental Health Criteria 203. Geneva: World Health Organization, 1998, p. 144.
¹⁷ http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/a68673_guidelines_3.pdf
¹⁸ http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/a68673_tech_aspects_4.pdf

ယင်းသတ္တုကို တူးဖော်ချိန်တွင် ဖိုင်ဘာအမျှင်များနှင့် ထိတွေ့မှုရှိကာ ၎င်းတို့၏ မိသားစုများမှာ လုပ်ငန်းခွင်အဝတ်အစားတွင် ကပ်ပါလာသော ဖိုင်ဘာအမျှင်များကို ရှူသွင်းမိကြ သည်။ စက်ရုံလုပ်သားများမှာ ဖိုင်ဘာအမျှင်များကို ပြုပြင်၍ ကုန်ပစ္စည်းများ ထုတ်လုပ်ကြရာ ၎င်းတို့၏ မိသားစုများမှာလည်း တဆင့်ခံ ထိတွေ့မှုရှိနေသည်။ မိုင်းတွင်းများနှင့် စက်ရုံများ အနီးတဝိုက်ရှိ အသိုက်အဝန်းများတွင် စွန့်ပစ် ပစ္စည်းများကြောင့် ညစ်ညမ်းမှုရှိနေသည်။ ကလေးများသည် စွန့်ပစ် ကျောက်ပုံများပေါ်နှင့် ညစ်ညမ်းနေသော ကျောင်းပရဂျက်အတွင်းတွင် ကစားကြမည်။ ဖိုင်ဘာအမျှင် များနှင့် ထုတ်ကုန်များကို သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်းက လမ်းများနှင့် အခြားသယ်ယူပို့ဆောင်ရေး လမ်း ကြောင်းများကို ညစ်ညမ်းစေသည်။¹⁹ ACM များတပ်ဆင်၊ ပြုပြင်၊ ဖယ်ရှားသူများမှာ လုပ်ငန်းစဉ်အတွင်း ထိတွေ့မှုရှိနေပြီး သင့်လျော်သော ထိန်းချုပ်မှုများ မရှိလျှင် အနီးအနား သူများမှာလည်း ထိတွေ့ခံရမည်။ ဤကွင်းဆက်၏ မည်သည့်အဆင့်တွင်မဆို Asbestos အမှိုက်များကို စွန့်ပစ်ရာတွင် ယင်းတို့ကို ကိုင်တွယ်သော လုပ်သားကို ထိတွေ့မှုရှိစေရုံသာမက လုံလောက်သော ဖုံးလွှမ်းမှုနှင့် တိုက်စားမှု ထိန်းချုပ်ခြင်းများမရှိလျှင် ဖိုင်ဘာအမျှင်များ လေထုတွင်းရောက်ရှိ၍ ဒေသခံများကို ထိခိုက် စေမည်။ နောက်ဆုံးအနေဖြင့် ACM ကို အမှိုက်လမ်းကြောင်းထဲမှ ဖယ်ထုတ်၍ သင့်လျော်စွာ စွန့်ပစ် ရှင်းလင်းခြင်း မရှိလျှင် ယင်းစွန့်ပစ်ပစ္စည်းကို ပြန်လည်ကောက်ယူ၍ သုံးစွဲသည့်အခါ ဤစက်ဝိုင်းမှာ တစ်ပတ် ပြန်လည်မည်ဖြစ်သည်။²⁰

၂.၃။ Asbestos ဖိုင်ဘာအမျှင်များ တိုးမြှင့်သုံးစွဲလာခြင်း

၁၉၉၀ ကျော်နှစ်များတွင် Asbestos ဖိုင်ဘာများ သုံးစွဲမှု လျော့ကျသွားပြီး နောက်ပိုင်းတွင် ကမ္ဘာတစ်ဝန်း၌ သုံးစွဲမှု ပြန်လည်မြင့်တက်လာကြောင်း အထောက်အထားများရှိနေသည်။ မကြာသေး မီက ပြုလုပ်သော လေ့လာမှုတစ်ခု²¹အရ ၂၀၀၀ မှ ၂၀၀၄ အကြား နိုင်ငံ ၁၂ နိုင်ငံ၌ မက်ထရစ် တန်ချိန် ၅၉ ရာခိုင်နှုန်း တိုးမြှင့် သုံးစွဲလာကြောင်း သိရသည်။

၃။ Asbestos အား ကိုင်တွယ်လုပ်ကိုင်ခြင်းဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာ သဘောတူညီချက်နှင့် စံချိန်စံညွှန်းများ

၃.၁။ နိုင်ငံတကာ သဘောတူညီချက်

နိုင်ငံတကာ အလုပ်သမားအဖွဲ့အစည်း (ILO) သည် “လုပ်သားများ ရင်ဆိုင်နေရသည့် လုပ်ငန်းခွင်တွင်း Asbestos ထိတွေ့မှုကြောင့် ပေါ်ပေါက်သော ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်ကို တားဆီး၊ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး”²²

¹⁹Jones, Robert “Living in the Shadow of the Asbestos Hills (The Need for Risk Based Cleanup Strategies for Environmental Asbestos Contamination in South Africa).” Environmental Exposure, Crisis Preparedness and Risk Communication, Global Asbestos Congress, Tokyo, Japan, November 19 - 21, 2004. http://park3.wakwak.com/~gac2004/en/index_abstract_e.html. See also Oberta, AF “Case Study: An Asbestos Cement Plant in Israel -- Contamination, Clean-up and Dismantling.” Hellenic Asbestos Conference, Athens, Greece, October 29 - 31, 2002. http://www.ibas.btinternet.co.uk/Frames/f_ika_hellen_asb_conf_rep.htm

²⁰Boer, A.M., L.A. Daal, J.L.A. de Groot, J.G. Cuperus “The Combination of the Mechanical Separator and the Extraction Cleaner Can Process the Complete Asbestos-containing Waste-stream and Make it Suitable for Reuse.” European Conference on Asbestos Risks and Management, Rome, Italy, December 4 -6, 2006. <http://venus.unive.it/fall/menu/Boer.pdf>

²¹R. Virta, US Geological Survey, 2007.

²²www.ilo.org/ilolex

အတွက် နိုင်ငံအလိုက် ဥပဒေနှင့် စည်းမျဉ်းများကို မြှင့်တင်ရန် ၁၉၈၆ ခုနှစ်တွင် Asbestos သဘောတူညီချက် (C ၁၆၂) ကို အတည်ပြုခဲ့သည်။ သဘောတူညီချက်တွင် အကောင်းဆုံး အလေ့အကျင့်ဆိုင်ရာ လက္ခဏာရပ်များကို ဖော်ထုတ်ထားပြီး ယင်းတို့မှာ အတိုင်းအတာနှင့် အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ၊ အထွေထွေ စည်းမျဉ်းများ၊ ကာကွယ်ရေးနှင့် တားဆီးရေး လုပ်ငန်းစဉ်များ၊ လုပ်ငန်းခွင်အခြေအနေကို စောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့် လုပ်သားများ၏ ကျန်းမာရေးတို့ဖြစ်သည်။ ၂၀၀၈ မတ်လ ၄ ရက်နေ့တွင် နိုင်ငံ ၃၁ နိုင်ငံက သဘောတူညီချက်ကို လက်မှတ်ထိုး အတည် ပြုခဲ့ကာ²³ ထိုထဲမှ ၁၇ နိုင်ငံတွင် Asbestos ကို ပိတ်ပင်ခဲ့သည်။

ILO Asbestos သဘောတူညီချက်၏ သတ်မှတ်ချက်အချို့မှာ -

- လုပ်ငန်းခွင် ဝတ်စုံများကို အလုပ်ရှင်များက ဖြည့်ဆည်းပေးရန်
- အမှုန်အမွှားများ အပြင်အဝတ်အစားများမှတစ်ဆင့် အိမ်သို့ပါမသွားစေရန် နှစ်ထပ် အဝတ်လဲခန်းများနှင့် သန့်စင်ဆေးကြောရေး ဌာနများထားရှိရန်
- လုပ်သားများနှင့် မိသားစုများအပေါ် ကျရောက်နိုင်သည့် ကျန်းမာရေး ဘေးအန္တရာယ်များအကြောင်း ၎င်းတို့အား လေ့ကျင့်ပညာပေးရန်
- လုပ်သားများအား အခါအားလျော်စွာ ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးပေးရန်
- လုပ်ငန်းခွင် ပတ်ဝန်းကျင်အား အခါအားလျော်စွာ လေထုအခြေအနေ စစ်ဆေး၍ မှတ်တမ်း များကို နှစ် ၃၀ ကြာထိန်းသိမ်းထားရန်
- အဆောက်အဦး ဖြိုချခြင်းလုပ်ငန်း မတိုင်မီ လုပ်သားများအား ကာကွယ်ရန်နှင့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်း များကို သင့်လျော်စွာ ဖယ်ရှားရှင်းလင်းနိုင်ရန် လုပ်ငန်း အစီအစဉ် ရေးဆွဲဖော်ဆောင်ရန်နှင့်
- ကျန်းမာရေးအတွက် ပြင်းထန်သော အန္တရာယ်ရှိနေသည်ဟု ကျိုးကြောင်းဆီလျော်စွာ ယူဆခြင်းကြောင့် အလုပ်မဆင်းသော လုပ်သားများအပေါ် "တုံ့ပြန်ကိုင်တွယ်ခြင်းနှင့် စည်းကမ်းအရ အရေးယူခြင်း" တို့မှ အကာအကွယ်ပေးရန်။

ACM များကို ကိုယ်တွယ်လုပ်ကိုင်ခြင်းနှင့် ထုတ်ယူခြင်းတို့ဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ထားသော ထည့်သွင်း စဉ်းစားမှုများကို စီမံကိန်းအများအပြားတွင် ကျင့်သုံးသည်။ နောက်ဆက်တွဲ ၅ တွင် အခြေခံ အချက်တစ်ချို့အပေါ် အကြမ်းဖျင်း တင်ပြထားပါသည်။

၃.၂။ နိုင်ငံတကာ စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် နိုင်ငံအလိုက် စည်းမျဉ်းသတ်မှတ်ချက်များ

ACM ပါဝင်သော လုပ်ငန်းများဆိုင်ရာ စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် စည်းမျဉ်းများကို အစိုးရ မဟုတ် သော အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အစိုးရဌာနများက ထုတ်ပြန်ထားသည်။ နောက်ဆက်တွဲ ၃ တွင် နိုင်ငံ တကာ အဖွဲ့အစည်းများ (ဥပမာ WHO၊ ISO၊ ASTM) နှင့် နိုင်ငံအစိုးရများ (ဥပမာ ဗြိတိန်၊ အမေရိကန် ပြည်ထောင်စု၊ ကနေဒါ၊ တောင်အာဖရိက) ပါဝင်သော အရင်းအမြစ်များအချို့ကို စာရင်းပြုစု တင်ပြ ထားသည်။ အရင်းအမြစ်များတွင် လမ်းညွှန်ချက်များမှနေ၍ တစ်ခုချင်းသီးသန့် စံသတ်မှတ်ချက်များ အထိ အမျိုးမျိုးပါဝင်ပြီး လုပ်ငန်းခွင်လမ်းညွှန်ချက် အမျိုးမျိုးကို လွှမ်းခြုံထားကာ စစ်တမ်းများ၊ ခွဲခြား ဖော်ထုတ်ချက်၊ စစ်ဆေးခြင်း၊

²³<http://www.ilo.org/ilolex/english/convdisp1.htm>

ထိန်းသိမ်းခြင်း၊ အသစ်ပြင်ဆင်ခြင်း၊ ပြုပြင်ခြင်း၊ ဖယ်ရှားခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်းတို့ပါဝင်သည်။ ဤစံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် စည်းမျဉ်းများအနက်မှ အဓိကဆွေးနွေးထား သော အကြောင်းအရာများမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်-

□ လုပ်ငန်းခွင်တွင်း အန္တရာယ် အတိုင်းအတာ ကျန်းမာရေး အန္တရာယ်မှာ ACM ၏ ဂုဏ်သတ္တိများထဲမှ တစ်ခုမျှသာ မဟုတ်ဘဲ ဆောင်ရွက်သော လုပ်ငန်းပုံစံနှင့် သုံးစွဲသော ထိန်းချုပ်မှုများကိုလည်း ထင်ဟပ်နေသည်။ A-C ထုတ်ကုန်များမှာ ဥပမာအားဖြင့် မီးကာကွယ်ရန် အသုံးပြုခြင်းထက် ဘေးဖြစ်စေနိုင်ချေနည်းပါးသည်ဟု ထင်ရသော်လည်း လေထု စစ်ဆေးမှုများအရ ခြောက်သွေ့ သော A-C အပြားများကို လျှပ်စစ်လွှဲဖြင့် ဖြတ်လျှင် စိုစွတ်၍ ပြည့်ဝနေသော မီးဒဏ်ခံနိုင်ရေး အလွှာကို ခြစ်ထုတ်ယူခြင်းထက် လေထုထဲသို့ အမျှင်များ အဆပေါင်းများစွာ ရောက်ရှိစေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။ A-C ထုတ်ကုန်များ၏ သဘာဝ၊ ဆောင်ရွက်သော လုပ်ငန်းနှင့် ဖိုင်ဘာအမျှင်နှင့် အပိုင်းအစများ ထွက်ရှိမှုအား ထိန်းချုပ်ခြင်းနည်းလမ်းများအကြား ချိတ်ဆက်မှုမှာ အရေးကြီး သည် (ASTM E2394 နှင့် HSG189/219²⁴ တို့တွင် ဆွေးနွေးထားသည့်အတိုင်း)။

□ လေထုတွင်းရှိ ဖိုင်ဘာအမျှင်များနှင့် ထိတွေ့မှုအား ထိန်းချုပ်ခြင်း Asbestos အမျှင်များမှာ အဓိကအားဖြင့် ရှူသွင်းလျှင် အန္တရာယ်ရှိသောကြောင့် စည်းမျဉ်းများနှင့် သတ်မှတ်ချက်များ၏ အခြေခံရည်ရွယ်ချက်မှာ လုပ်သားများနှင့် အခြားသူများ ရှူသွင်းသော လေထုထဲတွင် Asbestos အမျှင် သိပ်သည်းဆကို ထိန်းချုပ်ရန်ဖြစ်သည်။ Concentration limits have been set by regulations in numerous countries for workers whose duties involve contact with ACM; ACM နှင့် ထိတွေ့လုပ်ကိုင်ရသော လုပ်သားများအတွက် နိုင်ငံအများအပြားတွင် သိပ်သည်း ဆ ကန့်သတ်ချက်များ စည်းမျဉ်းဖြင့် သတ်မှတ်ထားသော်လည်း ယင်းကန့်သတ်ချက်များမှာ Asbestos ရောဂါများ ဖြစ်ပွားနိုင်ချေကို လုံးဝ ဖယ်ရှားပေးနိုင်ခြင်း မရှိဘဲ လျော့ကျရန်သာ စွမ်း ဆောင်နိုင်သည်။ အဆောက်အဦး၊ ဌာန သို့မဟုတ် အသိုက်အဝန်းတွင်း နေထိုင်သူများ အပါအဝင် အလုပ်သမား မဟုတ်သူများအတွက် ထိတွေ့မှုကန့်သတ်ချက်များမှာ ကလေးငယ်များ၊ သက်ကြီး ရွယ်အိုများနှင့် ကိုယ်လက်မသန်စွမ်းသူများအား ထည့်သွင်းစဉ်းစားထားသောကြောင့် အလုပ် သမားများအတွက် ကန့်သတ်ချက်ထက် ပို၍ နည်းသည်။

□ လေထုတွင်းရှိ အမျှင်များနှင့် ထိတွေ့မှု တိုင်းတာခြင်း အလုပ်သမားများ၏ အသက်ရှူရန် သို့မဟုတ် သက်ဆိုင်သူများ ရှိနေသည့် နေရာတွင် လေထုနမူနာကို နောက်ဆက်တွဲ ၃ တွင် ရှင်းပြထားသည့် အတိုင်း အမြင် သို့မဟုတ် အီလက်ထရွန် အကူကြည့် စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် ထိတွေ့မှု ကန့်သတ်ချက် များနှင့် ကိုက်ညီမှု ရှိမရှိ ပြသနိုင်သည်။ လျော့ကျခြင်းဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများဖြင့် အဆောက် အဦးတစ်ခုတွင် Asbestos ပမာဏ လျော့ကျလာပြီးနောက် ပြန်လည်နေထိုင်နိုင်ခြင်း ရှိမရှိ ဆုံး ဖြတ်သည်။

□ သင့်လျော်သော စွန့်ပစ်မှု ACM အားသင့်လျော်စွာ စွန့်ပစ်ရန်မှာ အသိုက်အဝန်းကို ကာကွယ်ရန် အတွက်သာမက စွန့်ပစ်ပစ္စည်းကို ပြန်လည်ကောက်ယူ သုံးစွဲခြင်းမှ တားဆီးရန် အတွက်လည်း အရေးပါသည်။ ACM များကို ယုံစိမ့်မှုမရှိသော ကုန်သေတ္တာများတွင် ထည့်သွင်း၍ အပြင်ခွဲများ ကျိုးပဲ့ပေါက်ပြဲမှုကြောင့်

²⁴ နောက်ဆက်တွဲ ၃ ကိုကြည့်ပါ။

ပေါ်ပေါက်သော လေထုနှင့် ရေထု ညစ်ညမ်းမှုများကို ဟန့်တားသည့် နည်းလမ်းဖြင့် လည်ပတ်သော လုံခြုံစိတ်ချရသည့် အမှိုက်ကျင်းကို ပို့ဆောင်ရမည်။ မိုင်းတွင်းများ နှင့် Asbestos အမျှင်များ ပြုပြင်ထုတ်လုပ်သော စက်ရုံများအား ထိခိုက်နိုင်ချေလျော့ချ အဆင့်မြှင့် တင်ရာ၌လည်း အလားတူ သတ်မှတ်ချက်များ သုံးစွဲရမည်။ (See EPA NESHAP regulations, နောက်ဆက်တွဲ ၃ ရှိ EPA NESHAP စည်းမျဉ်းများကို ကြည့်ပါ။)

□ **စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ နယ်နိမိတ်ဖြတ်ကျော် ရွှေ့ပြောင်းခြင်း** နယ်နိမိတ်ဖြတ်ကျော် အမှိုက်ရွှေ့ပြောင်း စွန့်ပစ်ခြင်း ထိန်းချုပ်မှုဆိုင်ရာ ဘေဆယ် သဘောတူညီချက်တွင် Asbestos စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ (အမှုန်နှင့် အမျှင်များ) ကို အန္တရာယ်ရှိ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများအဖြစ် သတ်မှတ်ထားသည်။ ထိုပစ္စည်း များ နိုင်ငံတကာနယ်စပ်များ ဖြတ်ကျော်ရွှေ့ပြောင်းမည်ဆိုပါက ကြိုတင်ခွင့်ပြုချက် ရယူခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်ကို ကျင့်သုံးရန် ဘေဆယ် သဘောတူညီချက်က ပြဌာန်းထားသည်။ ခွင့်ပြုချက်မရှိဘဲ သယ်ယူမှုမှာ တရားမဝင်ပေ။ သက်ဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ဘေးအန္တရာယ်ရှိ စွန့်ပစ် ပစ္စည်းများကို သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ညီညွတ်မှုရှိသော နည်းလမ်းဖြင့် စွန့်ပစ်ရန် ဂရုစိုက်ရမည် ဖြစ်သည်။ (ESM. ထုတ်လုပ်ချိန်မှစ၍ သိုလှောင်ချိန်၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ချိန်၊ သန့်စင်ချိန်၊ ပြန်လည် အသုံးပြုချိန်နှင့် အပြီးသတ် စွန့်ပစ်ချိန်တို့တွင် တင်းကျပ်သော ထိန်းချုပ်မှုများ ကျင့်သုံးရမည်)²⁵

□ **Asbestos ထုတ်ကုန်များအား ခွဲခြားဖော်ထုတ်ခြင်း A-C ထုတ်ကုန်များတွင် ခေါင်မိုး၊ ရေလှောင်ကန် နှင့် ဖိအား၊ ရေနှင့် ရေဆိုးပိုက်များအတွက် သုံးသော အပြားများနှင့် မြောင်းဖော်ထားသော အချပ်များ ပါဝင်သည်။** အချို့သော တိုင်းပြည်များတွင် Asbestos ကိုနံရံဘုတ်ပြားများ၊ အပူဒဏ်ခံ လက်အိတ် များနှင့် စက်မှုလုပ်ငန်းသုံး အဝတ်အစားများ၊ မော်တော်ယာဉ်သုံး ဘရိတ်နှင့် ကလပ်အိတ် အပိုင်းများနှင့် ဂတ်စကတ်များပြုလုပ်ရာတွင် အသုံးပြုလျက်ပင်ရှိသေးသည်။²⁶ Asbestos ပါဝင် သော အပူဒဏ်ခံစနစ်နှင့် အပူဒဏ်ခံရန်အတွက် Asbestos ဖြန့်ထားခြင်းနှင့် ဆူညံသံလျော့ချခြင်း များကို ၁၉၇၀ ခုနှစ်များတလျှောက် ကျယ်ပြန့်စွာသုံးစွဲခဲ့ကြပြီး ဘွိုင်လာအိုးနှင့် အပူဒဏ်ခံပိုက်များ ပါဝင်သော မည်သည့်စနစ်တွင်မဆို Asbestos ကို တွေ့နိုင်သည်။ ၁၉၈၀ မတိုင်မီက ထုတ်လုပ် ထားသော အပူကာစနစ်များတွင် Asbestos မပါဝင်ကြောင်း စစ်ဆေး အတည်ပြုထားခြင်း မရှိလျှင် ပါရှိသည်ဟုပင် မှတ်ယူရမည်။ Asbestos ပါဝင်ခြင်းရှိမရှိ အကုစိတ် စစ်ဆေးခြင်း နည်းစနစ်များကို စက်မှုဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများတွင် ကုန်ကျစရိတ်သက်သာစွာဖြင့် ကျယ်ပြန့်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။ ဖွံ့ဖြိုး ဆဲနိုင်ငံများတွင်မူ ထိုမျှကျယ်ပြန့်စွာ သုံးစွဲနိုင်မည်မဟုတ်ပေ။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် နမူနာများကို စစ်ဆေးရန် ပို့ဆောင်မှုများပြုလုပ်ရပြီး အခြားနည်းလမ်းအနေဖြင့် ဓာတ်ခွဲခန်းတွင် လေ့ကျင့် သင်တန်းပေးမှုများ ရယူကောင်းရယူနိုင်သည်။

□ **လေ့ကျင့်ပေးခြင်း** ACM ကို ကိုင်တွယ်လုပ်ကိုင်ရသော အခြေအနေတွင် စစ်ဆေးခြင်း၊ ထိန်းသိမ်း ခြင်း၊ ဖယ်ရှားခြင်း သို့မဟုတ် ဓာတ်ခွဲခန်းတွင် စစ်ဆေးခြင်း စသဖြင့် မည်သည့် ပုံစံမျိုးပင်ဖြစ်စေ လေ့ကျင့်သင်ကြားမှု

²⁵ See Basel Convention Secretariat <http://www.basel.int/>
²⁶ ရုရှား၊ တရုတ်၊ အိန္ဒိယ၊ ကဇက်စတန်၊ ထိုင်းနှင့် ယူကရိန်းတို့ စုစုပေါင်းသည် ကမ္ဘာ့ Asbestos သုံးစွဲမှု၏ လေးပုံ သုံးပုံ သုံးစွဲခဲ့ကြသည်။ အခြား အဓိကသုံးစွဲသူများမှာ အီရန်၊ ဘရာဇီး၊ ဝီယက်နမ်နှင့် အင်ဒိုနီးရှား တို့ဖြစ်သည်။

မည်မျှအရေးကြီးကြောင်း အထူးပြောရန် လိုမည်မဟုတ်ပေ။ လေ့ကျင့် သင်ယူမှုကြာချိန်နှင့်ပါဝင်သော အကြောင်းအရာတို့မှာ တစ်စုံတစ်ယောက် ဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းအမျိုးအစားပေါ် မူတည်နေသည်။ အရည်အသွေး ထိန်းချုပ်ခြင်းနှင့် ဓာတ်ခွဲခန်းများ အတွက် ကျွမ်းကျင်မှု စစ်ဆေးခြင်းနှင့် တစ်ဦးချင်း ဆန်းစစ်မှုမှာလည်း အရေးပါသည်။

၄။ Asbestos ပါဝင်သော ပစ္စည်းများ အစားထိုး အခြားရွေးချယ်စရာများ

၄.၁။ ကြီးထွားလာသော ဈေးကွက်

အမျိုးစုံသော Asbestos ထုတ်ကုန်များအတွက် ပို၍ စိတ်ချရသော အစားထိုးပစ္စည်းများမှာ ပို၍ များပြားလာလျက်ရှိသည် (နောက်ဆက်တွဲ ၄ ကို ကြည့်ပါ)။ ယင်းတို့ထဲတွင် ဒေသထွက် အသီးအရွက် အမျှင်များနှင့် လူလုပ်အမျှင်များကို ပေါင်းစပ်သုံးစွဲထားသည့် ဖိုင်ဘာအမျှင်-အင်တေများနည်းတူ အခြားအလားတူအသုံးချနိုင်သော ပစ္စည်းများ ပါဝင်သည်။²⁷ အခြား ရွေးချယ်စရာများအား WHO က အင်တိုက်အားတိုက် အကဲဖြတ်စစ်ဆေးပေးလျက်ရှိသည်။²⁸

၄.၂. ကုန်ကျစရိတ်နှင့် အရည်အသွေး ကိစ္စရပ်များ

Polyvinyl alcohol (PVA) သို့မဟုတ် Polypropylene နှင့် အပင်ထွက် cellulose ကိုပူးတွဲဖန်တီး ထားသော ဖိုင်ဘာ-အင်တေ အမိုးပြားများမှာ A-C ပြားများထက် ထုတ်လုပ်စရိတ် ၁၀-၁၅ ရာခိုင်နှုန်း ပိုမိုကုန်ကျသည်။ ထုတ်ကုန်အသစ်ဖြစ်သော Polypropylene-cellulose - အင်တေ အမိုးသည် A-C အမိုးထက် ထုတ်လုပ်စရိတ် ၁၂ ရာခိုင်နှုန်းပိုများပြီး ထိခိုက်မှု ခံနိုင်ရည် ပိုမိုမြင့်မားသည်။ Asbestos မပါဝင်သော ဖိုင်ဘာ-အင်တေ အပြားများမှာ A-C ထက်ပေါ့ပါး၍ ကြွပ်ဆတ်မှု နည်းပါးကာ သံရိုက်ရန် ပို၍ သင့်လျော်သည်။ ယင်းထုတ်ကုန်များ၏ ထုတ်လုပ်စရိတ် ပိုမိုကုန်ကျခြင်းမှာလည်း တပ်ဆင်ခြင်း/ထိန်းသိမ်းခြင်း/ အသစ်ပြင်ဆင်ခြင်းတို့တွင် အထူးသန့်စင်ရေး နည်းလမ်းများ မလိုတော့ခြင်း၊ ဆောက်လုပ်ရေး အလုပ်သမားများနှင့် နေထိုင်သူများအတွက် အဆက်မပြတ် အန္တရာယ်ရှိနေမှု ကင်း ဝေးခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်စရိတ် သက်သာခြင်းတို့ကြောင့် အတိုင်းအတာတစ်ခုအထိ ပြန်လည်ကာမိပါသည်။ မိုက်ခရို ကွန်ကရစ် ပြားများမှာ A-C ထုတ်လုပ်စရိတ် ချိုသာပြီး ဆောက်လုပ်ရေးဆိုင်ရာအနီးတွင် ဒေသခံ အသေးစား ကန်ထရိုက်တာများနှင့် ကုန်ကြမ်းများဖြင့် အခြေခံ အလုပ်ရုံတွင်ပင် ပြုလုပ်နိုင် သောကြောင့် သယ်ယူပို့ဆောင်ခကို လျော့ချပေးသည်။ A-C ပိုက်များနှင့် ယှဉ်လျှင် သံပိုက်များကို သယ်ယူတပ်ဆင်ခြင်းမှာ ပို၍ လွယ်ကူပြီး ကျိုးပေါက်နိုင်ချေ နည်းပါးကာ ဖိအားပို၍ ခံနိုင်ပြီး ကြာရှည် ခံသည်။

²⁷ ဗြိတိန် ကျန်းမာရေးနှင့် လုံခြုံရေး အုပ်ချုပ်ရေးဌာနသည် Asbestos အတွက်အဓိက အစားထိုးအမျှင် ပစ္စည်းများ ဖြစ်သော ဖိုင်ဘာ-အင်တေ ထုတ်ကုန်များနှင့် ဘရိုက်များမှာ chrysotile asbestos ထက်အန္တရာယ်နည်းပါး ကြောင်း အစီရင်ခံစာ ထုတ်ပြန်တင်ပြခဲ့သည်။ See Harrison PTC, et al. "Comparative Hazards of Chrysotile Asbestos and Its Substitutes: A European Perspective." *Envir. Health Persp.* 107: 607-611 (1999). <http://www.ehponline.org/members/1999/107p607-611harrison/harrison-full.html>

²⁸ <http://www.who.int/ipcs/assessment/asbestos/en/>

၅။ Asbestos ကျန်းမာရေး အန္တရာယ်အပေါ် ကမ္ဘာ့ဘက်အုပ်စု၏ ချဉ်းကပ်ကိုင်တွယ်မှု

WBG EHS လမ်းညွှန်ချက်များမှာ နိုင်ငံတကာ ကောင်းမွန်သော စက်မှုလုပ်ငန်း အလေ့အကျင့် (GIIP)²⁹ မှ အထွေထွေနှင့် စက်မှုလုပ်ငန်းအလိုက် ဥပမာများပါဝင်သော နည်းပညာ ကိုးကားခံ စာရွက်စာတမ်းများ ဖြစ်သည်။ စီမံကိန်းတစ်ခုတွင် WBG အဖွဲ့ဝင်တစ်ဦးနှင့် အထက် ပါဝင်လျှင် ၎င်းတို့၏ သက်ဆိုင်ရာ မူဝါဒနှင့် စံသတ်မှတ်ချက်များအတိုင်း EHS လမ်းညွှန်ချက်များကို အသုံးပြု သည်။

WBG's EHS Guidelines³⁰ တွင် အဆောက်အဦးသစ်များ ဆောက်လုပ်ခြင်း သို့မဟုတ် ပြန်လည်ပြင်ဆင်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များတွင် ကုန်ကြမ်းသစ်အဖြစ် သုံးစွဲခြင်းတို့၌ ACM ကိုရှောင်ကြဉ်သင့်ကြောင်း သတ်မှတ်ထားသည်။ ACM များတပ်ဆင်ထားသော ရှိနှင့်ပြီး အဆောက်အဦးများတွင် Asbestos စီမံခန့်ခွဲမှု အစီအစဉ်များကို ဖော်ဆောင်ထားသင့်ပြီး ယင်းတွင် ACM များတည်ရှိရာနေရာ၊ အခြေအနေ (ဥပမာ ကြေမှုန့်နိုင်သော ပုံစံ သို့မဟုတ် အမျှင်များ ထွက်စေနိုင်ခြင်း ရှိမရှိ)၊ ၎င်း၏ အခြေ အနေကို စောင့်ကြည့်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များ၊ ACM များရှိရာသို့ ထိခိုက်ပျက်စီးခြင်းမရှိစေဘဲ ရောက်ရှိရန် နည်းလမ်းများနှင့် ထိခတ်မှုများနှင့် ထိတွေ့လာရနိုင်သော ဝန်ထမ်းအတွက် အန္တရာယ်ကင်းရန်နှင့် ထိတွေ့မှု ကာကွယ်ရန် လေ့ကျင့်ပေးခြင်းတို့ကို ရှင်းလင်းစွာ ဖော်ပြထားသင့်သည်။ The plan should be made available to all persons involved in operations and maintenance activities. လုပ်ငန်းလည်ပတ်မှုနှင့် ထိန်းသိမ်းရေး လုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်သူအားလုံး ယင်းအစီအစဉ်ကို ရယူသိရှိ နိုင်ရန် ခွင့်ပြုပေးရမည်။ အဆောက်အဦးများတွင် ရှိနှင့်ပြီး ACM များပြင်ဆင်ခြင်း၊ ဖယ်ရှားခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်းများကို အထူးလေ့ကျင့်ထားသူများ³¹ကသာ သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းပြည်၏ သတ်မှတ်စည်းမျဉ်း များနှင့်အညီ ဆောင်ရွက်သင့်ပြီး ယင်းတိုင်းပြည်တွင် ကိုယ်ပိုင်စည်းမျဉ်းများမရှိပါက နိုင်ငံတကာ အသိအမှတ်ပြု လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ³²ဖြင့် ဆောင်ရွက်ရမည်။ လုပ်ငန်းဌာနများ ဖြုတ်သိမ်းခြင်းမှာ လည်း Asbestos နှင့် ထိတွေ့နိုင်ချေ အန္တရာယ်ရှိသည့်အတွက် အထူးလေ့ကျင့်ထားသူများဖြင့် Asbestos အပူကာစနစ်များနှင့် အဆောက်အဦး အစိတ်အပိုင်းများကို

²⁹ ကမ္ဘာ့တစ်ဝန်း တူညီသော သို့မဟုတ် နီးစပ်သော အခြေအနေများတွင် ဆင်တူသော လုပ်ငန်းမျိုးဆောင်ရွက်နေသည့် ကျွမ်းကျင်၍ အတွေ့အကြုံရှိ ပညာရှင်များ ထံမှ မျှော်လင့်နိုင်သော ပညာရှင်ဆန်ဆန် ကျွမ်းကျင်မှု၊ ကြိုးစားမှု၊ ချင့်ချိန်မှုနှင့် အမြော်အမြင်ရှိမှု တို့ကို ကျင့်သုံးခြင်းဟု ဖွင့်ဆိုထားသည်။ ဟိမဲကိန်းတစ်ခုရှိ ညစ်ညမ်းမှု တားဆီးရေးနှင့် ထိန်းချုပ်ရေး နည်းစနစ်အများအပြားကို ကျွမ်းကျင်၊ အတွေ့အကြုံရှိ ပညာရှင်များက အကဲဖြတ်ရာတွင် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ထိခိုက်မှုနှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ၏ ပြန်လည်သန့်စင်နိုင်မှု စွမ်းဆောင်မှုနည်းတူ ငွေကြေးနှင့် နည်းပညာအရ လုပ်ဆောင်နိုင်ချေ အဆင့်ဆင့်စသည့် အခြေ အနေများကိုတွေ့ရှိကြသည်။

³⁰ [http://www.ifc.org/ifcext/enviro.nsf/AttachmentsByTitle/gui_EHSGuidelines2007_GeneralEHS/\\$FILE/Final+-+General+EHS+Guidelines.pdf](http://www.ifc.org/ifcext/enviro.nsf/AttachmentsByTitle/gui_EHSGuidelines2007_GeneralEHS/$FILE/Final+-+General+EHS+Guidelines.pdf) (pp. 71, 91, 94)

³¹ ကျွမ်းကျင်သူများ လေ့ကျင့်ပေးခြင်းနှင့် ကျင့်သုံးသော ထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် ဖယ်ရှားခြင်းနည်းလမ်းများသည် အမေရိကန် ပြည်ထောင်စုနှင့် ဥရောပတွင် ကျင့်သုံးသော စည်းမျဉ်းများတွင် သတ်မှတ်ထားချက်နှင့် အညီဖြစ်သင့်သည်။ (examples of North American training standards are available at: <http://www.osha.gov/SLTC/asbestos/training.html>)

³² ဥပမာများထဲတွင် ASTM International E1368 – Asbestos လျှော့ချရေး စီမံကိန်းအား အမြင်ဖြင့် စစ်ဆေးခြင်း ဆိုင်ရာစံ အလေ့အကျင့်၊ E2356 –ပြည့်စုံသော Asbestos စစ်တမ်းများ တည်ဆောက်ခြင်းဆိုင်ရာ စံအလေ့အကျင့်နှင့် E2394 - တပ်ဆင်ထားသော Asbestos အင်္ဂါထုတ်ကုန်များအား ထိန်းသိမ်း၊ ပြင်ဆင်၊ပြုပြင်ခြင်းဆိုင်ရာ စံအလေ့အကျင့်များ

သေချာဂရုစိုက်၍ ခွဲခြားဖော် ထုတ်၊ ဖယ်ရှားပြီးမှသာ ဖြုတ်သိမ်းခြင်း သို့မဟုတ် ဖြိုချခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်သင့်သည်။³³

နောက်ဆက်တွဲ ၁ - Asbestos သုံးစွဲမှုကို ပိတ်ပင်ထားသော တိုင်းပြည်များ

- ၁. အာဂျင်တီးနား
- ၂. သြစတြေးလျ
- ၃. သြစတြီးယား
- ၄. ဘယ်ဂျီယမ်
- ၅. ဘူဂေးရီးယား
- ၆. ချီလီ
- ၇. ဆိုက်ပရပ်စ်
- ၈. ချက်သမ္မတနိုင်ငံ
- ၉. ဒိန်းမတ်
- ၁၀. အီဂျစ်
- ၁၁. အက်စ်တိုးနီးယား
- ၁၂. ဖင်လန်
- ၁၃. ပြင်သစ်
- ၁၄. ဂေဘွန်
- ၁၅. ဂျာမနီ
- ၁၆. ဂရိ
- ၁၇. ဟွန်ဂေးရီ
- ၁၈. ဟန်ဂေရီ
- ၁၉. အိုက်စ်လန်
- ၂၀. အိုင်ယာလန်
- ၂၁. အီတလီ
- ၂၂. ဂျပန်
- ၂၃. ဂျော်ဒန်
- ၂၄. ကူဝိတ်
- ၂၅. လက်ဗီးယား
- ၂၆. လစ်သူရေးနီးယား
- ၂၇. လူဇင်ဘတ်
- ၂၈. မော်ဒိုက်
- ၂၉. နယ်သာလန်

³³[http://www.ifc.org/ifcext/enviro.nsf/AttachmentsByTitle/gui_EHSGuidelines2007_GeneralEHS/\\$FILE/Final+-+General+EHS+Guidelines.pdf](http://www.ifc.org/ifcext/enviro.nsf/AttachmentsByTitle/gui_EHSGuidelines2007_GeneralEHS/$FILE/Final+-+General+EHS+Guidelines.pdf) (pp. 71, 91, 94)

- ၃၀. နော်ဝေ
- ၃၁. ပိုလန်
- ၃၂. ပေါ်တူဂီ
- ၃၃. ကိုရီးယား သမ္မတနိုင်ငံ
- ၃၄. ရိုမေးနီးယား
- ၃၅. ဆော်ဒီအာရေးဘီးယား
- ၃၆. စီချက်လီးစ်
- ၃၇. ဆလိုဗေးကီးယား
- ၃၈. ဆလိုဗေးနီးယား
- ၃၉. တောင်အာဖရိက
- ၄၀. စပိန်
- ၄၁. ဆွီဒင်
- ၄၂. ဆွစ်ဇာလန်
- ၄၃. ဗြိတိန်
- ၄၄. ဥရုဂွေး

နောက်ဆက်တွဲ ၂ - ကမ္ဘာ့ဘဏ် အုပ်စု၏ Asbestos ကိုးကား အညွှန်းမှတ်စု လမ်းညွှန်ချက်	References ကိုးကား
<p>အဆောက်အဦးသစ်များ သို့မဟုတ် ပြန်လည်ပုံစံထုတ်ခြင်း သို့မဟုတ် အသစ်ပြင်ဆင်ခြင်းများတွင် ကုန်ကြမ်းအသစ် အဖြင့် ACM အားမသုံးစွဲသင့်ပါ။</p> <ul style="list-style-type: none"> • အဆောက်အဦးများ- ACM ဆန်းစစ်ချက်နှင့် ထိန်းသိမ်းမှု အစီအစဉ် လိုအပ်သည် • ACM အားစွန့်ပစ်ခြင်းကို အထူး လေ့ကျင့်ထားသူများက သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံ၏ သတ်မှတ်ချက်များအတိုင်း ဆောင်ရွက် ရန်နှင့် သတ်မှတ်ချက်မရှိပါက နိုင်ငံတကာ အသိအမှတ်ပြု လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများဖြင့် ဆောင်ရွက်ရန် 	<p><u>လမ်းညွှန်ချက်</u>: အထွေထွေ သဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင် ကျန်းမာရေးနှင့် လုံခြုံရေး လမ်းညွှန်ချက်များ ၂၀၀၇ ဧပြီ၊ စာမျက်နှာ ၃၄ နှင့် ၇၁</p>
<p>စီမံကိန်း သတ်မှတ်ချက်များထဲမှ ဥပမာအချို့-</p> <ul style="list-style-type: none"> • ပြဿနာ အတိုင်းအတာကို သိနိုင်ရန် ထိခိုက်နိုင်ချေ ဆန်းစစ်မှု၊ Asbestos ထိတွေ့မှုကို လျော့ချရန် စစ်တမ်းများ၊ စီမံခန့်ခွဲမှု အစီအစဉ်၊ လေ့ကျင့်ထားသူက ဖယ်ရှားခြင်း၊ ACM အားပိတ်ပင်မှု၊ Asbestos ကို ကိုယ်တွယ်ခြင်း၊ ဖယ်ရှား ခြင်း သယ်ယူခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်းဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း များ။ 	<ul style="list-style-type: none"> • ယူကရိန်း - အရည်အသွေးမြင့် ပညာရေးအား သာတူညီမျှ လက်လှမ်း မှီရေး (စီမံကိန်း အမှတ် P၀၇၇၃၈) • KH- ကျန်းမာရေး ကဏ္ဍ ပံ့ပိုးမှု (စီမံကိန်း အမှတ် P၀၇၅၄၂) • ID-ကျန်းမာရေးလုပ်သားအင်အားနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ (စီမံကိန်း အမှတ်

	P၀၇၃၇၇၂) • ချန်ချွန်၊ တရုတ် - TKB Shili မော် တောက်ကား အစိတ်အပိုင်း ကုမ္ပဏီ (IFC၊ ၂၀၀၅)
--	---

နောက်ဆက်တွဲ ၃ - Abestos စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် စည်းမျဉ်း အရင်းအမြစ်များ စာရင်း
 မှတ်ချက်- ဤစာရင်းတွင် အားလုံးပါဝင်သည်ဟု မဆိုလိုပါ။ ရရှိသော အချက်အလက် နမူနာသာ ဖြစ်ပါသည်။

နိုင်ငံတကာ စံသတ်မှတ်ချက်များ
WHO မူဝါဒနှင့် လမ်းညွှန်ချက်များ (www.who.org) <input type="checkbox"/> www.searo.who.int/LinkFiles/Publications_and_Documents_prevention_guidelines.pdf (p. 70) <input type="checkbox"/> www.searo.who.int/en/Section23/Section1108/Section1835/Section1864_8658.htm
နိုင်ငံတကာ စံချိန်စံညွှန်းသတ်မှတ်ရေး အဖွဲ့အစည်း (ISO) (www.iso.org) <input type="checkbox"/> ISO 10312 (1995): လေထုပတ်ဝန်းကျင် -- Asbestos အမျှင်များအား စစ်ဆေးခြင်း -- အီလက်ထရွန် တိုက်ရိုက် လွှဲပြောင်းပေးပို့ အနုစိတ် စစ်ဆေးနည်းလမ်း [ASTM D6281 နှင့် ဆင်တူ သော နည်းလမ်း] <input type="checkbox"/> ISO 13794 (1999): လေထုပတ်ဝန်းကျင် – Asbestos အမျှင်များအား စစ်ဆေးခြင်း – Indirect-transfer transmission electron microscopy method အီလက်ထရွန် သွယ်ဝိုက်လွှဲပြောင်း ပေးပို့ အနုစိတ် စစ်ဆေးနည်းလမ်း။ <input type="checkbox"/> ISO/FDIS 16000-7: အခန်းတွင်းလေထု – အပိုင်း ၇: လေထုတွင်းရှိ Asbestos အမျှင်သိပ်သည်းဆ နမူနာယူ စစ်ဆေးခြင်း နည်းဗျူဟာ <input type="checkbox"/> ISO 8672: လေထုအရည်အသွေး -- phase contrast optical microscopy နည်းလမ်းဖြင့် လေထုအတွင်းရှိ အဇီဝအမျှင်များ သိပ်သည်းဆ အရေအတွက်ကို စစ်ဆေးခြင်း -- အလွှာဖြင့် စစ်ချခြင်း နည်းလမ်း (1993) [AIA RTM1 နှင့် ဆင်တူသော နည်းလမ်း]
အန္တရာယ်ရှိသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ နယ်နိမိတ်ဖြတ်ကျော်ရွှေ့ပြောင်းခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်း ထိန်းချုပ်ရေး ဆိုင်ရာ ဘေဆယ်သဘောတူညီချက် <input type="checkbox"/> ဘေဆယ်သဘောတူညီချက် အတွင်းရေးမှူးဌာန (www.basel.int)
နိုင်ငံတကာ အလုပ်သမား အဖွဲ့အစည်း (www.ilo.org) <input type="checkbox"/> ဓာတု လုံခြုံရေး ကတ်ပြား, ICSC 0014: www.ilo.org/public/english/protection/safework/cis/products/icsc/dtasht/_icsc00/icsc0014.htm
ဥရောပသမဂ္ဂ <input type="checkbox"/> (europa.eu.int/smartapi/cgi/sga_doc?smartapi!celexapi!prod!CELEXnumdoc&lg=EN&numdoc=32003L0018&model=guichett) <input type="checkbox"/> လုပ်ငန်းခွင်တွင် Asbestos နှင့် ထိတွေ့မှုနှင့် ဆက်စပ်သော အန္တရာယ်များမှ လုပ်သားများအား

ကာကွယ်ပေးခြင်းဆိုင်ရာ ကောင်စီညွှန်ကြားချက် 83/477/EEC ကို ပြင်ဆင်သော ညွှန်ကြားချက် 2003/18/EC (၂၀၀၃ မတ်လ)။ အောက်ပါတို့ပါဝင်သော စည်းမျဉ်းများ ချမှတ်ထားသည် - လုပ်သား ကာကွယ်ရေး၊ လေ့ကျင့်ပေးခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ကြည့်မှု၊ Asbestos ပါဝင်ပစ္စည်းများအတွက် စစ်ဆေးခြင်း၊ Asbestos ဆက်စပ်လုပ်ငန်းအကြောင်း အသိပေးခြင်း၊ လေထုနမူနာ စစ်ဆေးခြင်း၊ Phase Contrast Microscopy နှင့် တိုင်းတာထားသော ထိတွေ့မှု ကန့်သတ်ချက် တစ်ကုဗ စင်တီ မီတာ လျှင် ၀.၁ ဖိုင်ဘာ (၈နာရီ TWA)

အမျိုးသား စံသတ်မှတ်ချက်များ

ASTM International (www.astm.org)

- Asbestos ထိန်းချုပ်ခြင်းလမ်းညွှန် - စစ်ဆေးခြင်း၊ ဖယ်ရှားခြင်းနှင့်စီမံခန့်ခွဲမှု၊ ဒုတိယအကြိမ် ထုတ်ဝေခြင်း (၂၀၀၅ မတ်လ)၊ ရေးသားသူ - Andrw F. Oberai MPH၊ CIH။ E2356၊ E2394 နှင့် E1368 များကို Asbestos စီမံခန့်ခွဲမှု အစီအစဉ်တွင် အထောက်အပံ့အဖြစ် မည်သို့ အသုံးပြုသည်ကို အသေးစိတ် ဆွေးနွေးထားသည်။
- ပြည့်စုံသော Asbestos စစ်တမ်းများ တည်ဆောက်ခြင်းအတွက် E2356 စံအလေ့အကျင့်၊ ၂၀၀၄၊ ဇူလိုင်။ ACM အားစီမံခန့်ခွဲခြင်းအတွက် အခြေခံစစ်တမ်းများ၊ ဖယ်ရှားခြင်း နှင့် ထိန်းသိမ်းခြင်း ဆုံးဖြတ် ချက်များ နှိုင်းယှဉ် ဦးစားပေးချမှတ်ရန် လေ့လာဆန်းစစ်မှု လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ ပါဝင်သည်။ ASTM E2356 သည် အခြေခံစစ်တမ်းတွင် ACM အား ရေရှည်စီမံခန့်ခွဲရန်နှင့် ဖယ်ရှားခြင်း စီမံကိန်းအတွက် အစီအစဉ်များနှင့် သတ်မှတ်ချက်များ ပြင်ဆင်ရန် အချက်အလက်များ ဖြည့်ဆည်းထားသည်။ သံသယ ရှိသော ACM ၏မြင်နေကျ ပုံစံများအား နမူနာ အမြောက်အများယူရန် လိုအပ်သော အသေးစိတ် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းနှင့် ကိရိယာများ (အများအားဖြင့် ပုံမှန် စက်ကိရိယာများ) ကိုဖော်ပြထားသည်။ ပစ္စည်းများတွင် Asbestos ပါဝင်ကြောင်း ဖော်ထုတ်ပြီးသည်နှင့် မည်သည်ကို ဆက်ထားနိုင်သေးသည် ကို ဆန်းစစ်သည်။ ကြေမှုန့်နိုင်သောနှင့် မကြေမှုန့်နိုင်သော ပစ္စည်းများအားလုံး၏ လက်ရှိအခြေအနေနှင့် အနှောင့်အယှက်ပေးနိုင်ချေအလားအလာကို အရည်အသွေး အခြေပြု ဆန်းစစ်ချက်ပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် ဖယ်ရှားရမည့် ဦးစားပေးများကို ဇယားဆွဲ၍ ပုံများဖြင့် ရှင်းရှင်းလင်းလင်း တင်ပြနိုင်သည်။ အရေ အတွက် အခြေပြု ဆန်းစစ်ချက်များအပေါ် အခြေခံ၍ ဖယ်ရှားခြင်းအတွက် ကုန်ကျစရိတ် ခန့်မှန်းချေ များ တွက်ချက်နိုင်သည်။
- တပ်ဆင်ပြီးသား Asbestos အင်္ဂတေ ပစ္စည်းများအား ထိန်းသိမ်းခြင်း၊ ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့် ပြုပြင်ခြင်း ဆိုင်ရာ E2394 စံအလေ့အကျင့်များ (၂၀၀၄၊ အောက်တိုဘာလ)။ ပစ္စည်းများ၊ ဘေးအန္တရာယ်ဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းစဉ်များ၊ လိုအပ်သော ကြိုတင်ကာကွယ်မှုများနှင့် အခြေခံအဆောက်အဦး လိုအပ်ချက်များကို နောက်ဆက်တွဲပါ အသေးစိတ် လုပ်ငန်းစဉ်များဖြင့် ဖော်ပြထားသည်။ Asbestos-အင်္ဂတေပစ္စည်းများ ကို အသစ်တည်ဆောက်မှုနှင့် အသစ်ပြင်ဆင်မှုများတွင် သုံးစွဲခြင်းအတွက် မရည်ရွယ်ပါ။
- လျော့ချခြင်း စီမံကိန်းများအား အမြင်ဖြင့် စစ်ဆေးခြင်းဆိုင်ရာ E1368 စံအလေ့အကျင့် (၂၀၀၅၊ မေလ)။ အပြီးသတ်စစ်ဆေးခြင်းများနှင့် ကင်းစင်ကြောင်း လေထု နမူနာ စစ်ဆေးမှုများအတွက် အလားအလာ မြှင့်တင်ပေးမည့် ဖယ်ရှားရေး စီမံကိန်းအား စီမံခန့်ခွဲခြင်း ချဉ်းကပ်ပုံများကို ဖော်ပြထား သည်။ ပြင်ဆင်ခြင်း၊ ဖယ်ရှားခြင်းနှင့် စစ်ဆေးခြင်း လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့် စံပေတံများကို ဖော်ပြ ထားသည်။
- အဆောက်အဦးများရှိ အကန့်အသတ်ရှိသော Asbestos မျက်နှာပြင်များဆိုင်ရာ E2308 စံလမ်း ညွှန်ချက် (၂၀၀၅)။ အိမ်ခြံမြေ အလွှဲအပြောင်းကို အဆင်ပြေချောမွေ့စေရန် လိုအပ်သော အနိမ့်ဆုံး အချက်အလက်ပမာဏကို ဖော်ပြထားသည်။

- Transmission Electron Microscopy Direct Transfer (TEM) စနစ်ဖြင့် ဆုံးဖြတ်သော ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် အိမ်တွင်းလေထုများရှိ Asbestos သိပ်သည်းတိုင်းတာမှု စံနည်းလမ်း D6281 Asbestos ဖိုင်ဘာများကို Asbestos မဟုတ်သော ဖိုင်ဘာများနှင့် လေထုနမူနာ စစ်ထုတ် ခွဲခြားခြင်း နှင့် Phase Contrast Microscopy နည်းထက်ပို၍ သေးငယ်သော ဖိုင်ဘာများကို ဖော်ထုတ် အရည် အတွက် ခွဲခြားနိုင်သော နည်းလမ်း။
- D7201- လုပ်ငန်းခွင်ရှိ လေထုထဲမှ Asbestos ဖိုင်ဘာများအပါအဝင် ဖိုင်ဘာအမျှင်များအား Phase Contrast Microscopy နည်းလမ်းဖြင့် နမူနာယူ ရေတွက်ခြင်း အလေ့အကျင့် (Transmission Electron Microscopy နည်းလမ်းအား ရွေးချယ်စရာအဖြစ်ထား၍)
- NIOSH 7400 နှင့် 7402 နည်းလမ်းများကို ပေါင်းစည်းသည်။

ဩစတြေးလျ

(www.ascc.gov.au/ascc/AboutUs/Publications/NationalStandards/ListofNationalCodesofPractice.htm)

- Asbestos အား လုံခြုံစိတ်ချစွာ ဖယ်ရှားခြင်း ဒုတိယအကြိမ် ထုတ်ဝေမှု [NOHSC: 2002 (2005)]
- အလုပ်ခွင်တွင် Asbestos ထိန်းချုပ်ရေးနှင့် စီမံခန့်ခွဲရေးဆိုင်ရာ အလေ့အကျင့် စည်းမျဉ်း [NOHSC: 2018 (2005)]

ဗြိတိန် ကျန်းမာရေးနှင့် လုံခြုံရေး အုပ်ချုပ်မှုဌာန (<http://www.hse.gov.uk/asbestos/index.htm>)

- Asbestos စည်းမျဉ်းများ (<http://www.opsi.gov.uk/si/si2006/20062739.htm>)
- Asbestos ပဓာနအချက်များ (<http://www.hse.gov.uk/asbestos/essentials/index.htm>). စီမံခန့်ခွဲခြင်း လုပ်ငန်းများ၊ နည်းလမ်းများနှင့် ကိရိယာဆိုင်ရာ ကဏ္ဍများပါဝင်သည်။ ထုတ်ဝေဖြန့်ချိမှု များတွင် အောက်ပါတို့ပါဝင်သည်-

- အဆောက်အဦများတွင် Asbestos နှင့် လုပ်ကိုင်ခြင်း INDG289 08/01 C600။ Asbestos ဘေးအန္တရာယ်နှင့် ကြိုတင်ကာကွယ်မှုများအပေါ် ခြုံငုံသုံးသပ်ချက် (၁၆ မျက်နှာ)
- MDHS100 Asbestos ပါဝင်သော ပစ္စည်းများအတွက် စစ်တမ်းကောက်ခြင်း၊ နမူနာစစ်ဆေးခြင်း နှင့် ချင့်ချိန်ဆုံးဖြတ်ခြင်း (၂၀၀၁)။ Asbestos ပါဝင်သော ထုတ်ကုန်များနှင့်အတူ နမူနာရယူခြင်းနှင့် ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်း နည်းစနစ်များဆိုင်ရာ ရုပ်ပုံများနှင့် ဥပမာများစွာ ပါဝင်သည်။ MDHS100 သည် နမူနာ အများအပြားရယူခြင်း နည်းစနစ်များနှင့် ကိရိယာ၊ ကုန်ပစ္စည်းအလိုက် ကိန်းဂဏန်း တွက်ချက် နည်းစနစ်ကို အသုံးပြုပြီး ACM အပေါ် စစ်တမ်းနှင့် ဆန်းစစ်ချက်များ ပြုလုပ်ခြင်း၊ ထိခိုက်မှု ပမာဏ၊ မျက်နှာပြင် သန့်စင်ခြင်းနှင့် Asbestos ဖိုင်ဘာအမျိုးအစားအကြောင်း ဆွေးနွေးထားရာ ပြည့်စုံမှုတွင် ASTM နှင့်နှိုင်းယှဉ်နိုင်သည်။ ၎င်းထဲတွင် အဆောက်အဦများ၌ တွေ့နိုင်သော ACM များ၏ ဓာတ်ပုံအ များအပြားလည်း ပါဝင်သည်။
- HSG189/2. Asbestos အင်္ဂတေနှင့် အလုပ်လုပ်ကိုင်ခြင်း (၁၉၉၉)။ Asbestos အင်္ဂတေ ကုန် ပစ္စည်းများကို ဖော်ပြထား၍ ယင်းတို့အား ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့် ဖယ်ရှားခြင်းနှင့် ထိန်းချုပ်ထားသော လုပ်ငန်းစဉ်များနှင့် မထိန်းချုပ်သော လုပ်ငန်းစဉ်များအတွက် ဖိုင်ဘာ သိပ်သည်းဆများကိုလည်း ထည့်သွင်းဖော်ပြထားသည်။
- လုပ်ငန်းစည်းမျဉ်းများတွင် Asbestos အားထိန်းချုပ်ခြင်း (၂၀၀၂)။ Asbestos နှင့်ထိတွေ့နေသူ များအတွက် အကာအကွယ် သတ်မှတ်ချက်များဖြစ်ပြီး လူမနေထိုင်သော ပရဂျက်များအား ထိန်းသိမ်း ရန် နှင့်/သို့ ပြုပြင်ရန်တာဝန်ရှိသူများအတွက် သတ်မှတ်ချက်လည်းပါဝင်ကာ ၎င်းတို့၏ ပရဂျက် အတွင်းရှိ Asbestos ကြောင့်

<p>ထိခိုက်နိုင်ချေကို ဖော်ထုတ်ကာ စီမံခန့်ခွဲရန်ဖြစ်သည်။</p>
<p>ဆောက်လုပ်ရေး သိပ္ပံဆိုင်ရာ အမျိုးသားဌာန (http://www.nibs.org/pubsasb.html)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> လမ်းညွှန်ချက် စာစောင် - Asbestos O & M လုပ်ငန်း အလေ့အကျင့်များ၊ ဒုတိယ အကြိမ်ထုတ် ဝေမှု (၁၉၉၆)။ Asbestos အင်္ဂါထုတ် ထုတ်ကုန်များအပါအဝင် ကြေးမုံနိုင်သောနှင့် မကြေးမုံနိုင်သော ACM ဆိုင်ရာ အသေးစားလုပ်ငန်း လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ ပါဝင်သည်။ <input type="checkbox"/> အဆောက်အဦးများတွင် Abestos လျော့ချရေးနှင့် စီမံခန့်ခွဲရေး- ပုံစံလမ်းညွှန် အသေးစိတ်အချက် များ။ တတိယအကြိမ် ထုတ်ဝေခြင်း (၁၉၉၆)။ စီမံကိန်း ဒီဇိုင်းပုံစံနှင့် စောင့်ကြည့်ခြင်းနည်းတူ သက် ဆိုင်ရာ အမေရိကန် စည်းမျဉ်းများနှင့်၊ လျော့ချခြင်းလုပ်ငန်းအတွက် ဖယ်ရှားခြင်း ကန်ထရိုက်တာ လိုအပ်ချက်များကို အသေးစိတ်ပုံစံဖြင့် ဖော်ပြထားသည်။
<p>ဩစတြီးယား အဆင့်သတ်မှတ်ချက် ဌာန(http://www.on-norm.at/index_e.html)</p> <p>ONORM M 9406, Asbestos များလျော့ရဲစွာ ကပ်တွယ်နေသော ထုတ်ကုန်များအား ကိုင်တွယ်ခြင်း, ၂၀၀၁ ၀၈ ၀၁. ကြေးမုံနိုင်သော ACM များမှ ဖိုင်ဘာအမျှင်များ ထွက်ရှိလာနိုင်ချေနှင့် အခြေအနေကို ဆန်းစစ်သော လုပ်ထုံးလုပ်နည်းနှင့် တွက်ချက်မှုစနစ်တို့ ပါဝင်သည်။</p>
<p>နိုင်ငံတကာ Chrysotile အဖွဲ့အစည်း (www.chrysotile.com). [ဤအဖွဲ့အစည်းမှာ Abestos ထုတ် လုပ်သူနှင့် လုပ်ငန်းများကို ကိုယ်စားပြုသည်ကို သတိပြုပါ]</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> အကြံပြုထားသော နည်းပညာ နည်းလမ်းအမှတ် ၁ (RTM1)။ light microscopy (အလွှာတွင် စစ်သော နည်းလမ်း) ဖြင့်လုပ်ငန်းခွင်တွင်း လေထုရှိ Asbestos ဖိုင်ဘာ သိပ်သည်းဆကို စစ်ဆေးရန် အတွက် ကိုးကားရန် နည်းလမ်း။ Asbestos ကို အခြား ဖိုင်ဘာအမျှင်များနှင့် ခွဲခြားခြင်းမရှိသော လေ နမူနာ ဇကာစစ်တွင် ဖိုင်ဘာများကို ရေတွက်ရန် Phase Contrast Microscopy အားသုံးစွဲသော နည်းလမ်း။ <input type="checkbox"/> အကြံပြုထားသော နည်းပညာ နည်းလမ်းအမှတ် ၂ (RTM2) Scanning Electron Microscopy ဖြင့်လေထုတွင်းရှိ Asbestos ဖိုင်ဘာများနှင့် အခြား အာဇီဝ ဖိုင်ဘာများကို ခွဲခြားစစ်ဆေးရန် နည်း လမ်း။ Phase Contrast Microscopy ထက်ပို၍ သေးငယ်သော ဖိုင်ဘာအမျှင်များကို ဖော်ထုတ်နိုင်ပြီး Asbestos ဖိုင်ဘာအမျိုးအစားများ ခွဲခြားနိုင်သည်။
<p>အမေရိကန် လုပ်ငန်းခွင်လုံခြုံရေးနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသား အဖွဲ့အစည်း (www.cdc.gov/niosh/topics/asbestos)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Asbestos ဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းခွင်လုံခြုံရေးနှင့် ကျန်းမာရေး လမ်းညွှန်ချက်များ (www.cdc.gov/niosh/pdfs/0041.pdf) <input type="checkbox"/> လုပ်ငန်းခွင်တွင်း ထိတွေ့မှုကို တားဆီးရန် အကြံပြုချက်များ (www.cdc.gov/niosh/topics/asbestos/#prevention) <input type="checkbox"/> နည်းလမ်း 7400, PCM ဖြင့် Asbestos နှင့် အခြား ဖိုင်ဘာများ ခွဲခြားခြင်း (၁၉၉၄)။ ၅µm အရည် နှင့် ပိုကြီး၍ ၃:၁ အချိုးရှိသော ဖိုင်ဘာများအားလုံးအား ရေတွက်နေသာ AIA RTM1 နှင့် ဆင်တူ သည့် Phase Contrast Microscopy နည်းလမ်း <input type="checkbox"/> နည်းလမ်း 7402 TEM ဖြင့် Asbestos အား စစ်ဆေးခြင်း (၁၉၉၄). ၅ µm အရည်နှင့် အချင်း ၀ ဒသမ ၂၅ µm ထက်ကြီးကာ ၃:၁ အချိုးရှိသော Asbestos ဖိုင်ဘာများအားလုံးကို ဖော်ထုတ်ရေတွက် သော Transmission Electron Microscopy ကိုသုံးစွဲသည့် နည်းလမ်း။

အမေရိကန် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ကာကွယ်ရေး အေဂျင်စီ(www.epa.gov/asbestos)

- အရင်းအမြစ်များတွင် အဆောက်အဦများ၊ ကျောင်းများ၊ မော်တော်ကားလုပ်ငန်းတို့ရှိ ACM များကို စီမံခန့်ခွဲခြင်း ပါဝင်သည်။ စစ်ဆေးခြင်း၊ နမူနာအများအပြား ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်း၊ ကြေမွနိုင်သော ACBM ကိုဆန်းစစ်ခြင်း၊ တုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်ချက်များ (ဖယ်ရှားခြင်း၊ ပိတ်ပစ်ခြင်း)၊ လုပ်ငန်းလည်ပတ်မှုများနှင့် ထိန်းသိမ်းရေးနှင့် လေ နမူနာရှင်းလင်းခြင်း လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများပါဝင်သည်။
- အန္တရာယ်ရှိသော လေထု ညစ်ညမ်းမှုများဆိုင်ရာ အမျိုးသား ထုတ်လုပ်မှု စံသတ်မှတ်ချက်များ- အပိုင်းခွဲ M - Asbestos. 40 CFR Part 61. (၁၉၉၀)။ စည်းမျဉ်းများတွင် ကြေမွနိုင်သောနှင့် မကြေမွနိုင်သော ACM အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ၊ ACM ရှိနေသော အဆောက်အဦနှင့် ဌာနများကို အသစ်ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့် ဖြိုဖျက်ခြင်းတို့အတွက် အသိပေးရန် လိုအပ်ချက်များ၊ သိသာသော ထုတ် လွှတ်မှုများကို တားဆီးရန် လုပ်ငန်း အလေ့အကျင့်များ; disposal of ACM and waste material in approved landfills ACMနှင့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ခွင့်ပြုထားသော အမှိုက်ကျင်းများတွင် စွန့်ပစ်ခြင်း နှင့် အမှိုက်ကျင်းများ လည်ပတ်ပုံနှင့် ပိတ်သိမ်းပုံတို့ ပါဝင်သည်။
- 20T-2003 Asbestos များကို နေရာတကျ စီမံခန့်ခွဲခြင်း - Asbestos ပါဝင်သော ပစ္စည်းများ ဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုနှင့် ထိန်းသိမ်းမှုအစီအစဉ်များအတွက် အိမ်ပိုင်ရှင် လက်စွဲလမ်းညွှန် "အစိမ်းရောင် စာအုပ်" (၁၉၉၀)
- Guidance document လမ်းညွှန် စာရွက်စာတမ်း လုပ်ငန်းလည်ပတ်မှုနှင့် ထိန်းသိမ်းမှုကို တည်ထောင်ခြင်း (O&M) အစီအစဉ်နှင့် ယင်းတွင်ပါဝင်သော O&M လုပ်သားများ လေ့ကျင့်ပေးခြင်း၊ O&M အမျိုးအစားများကိုသိရှိ သဘောပေါက်ခြင်း၊ O&M အတွက် လုပ်ငန်းအလေ့အကျင့်များနှင့် ကြိုတင် ကာကွယ်မှုများ စသည်တို့ ပါဝင်သည်။
- EPA-600/R-93/116 ဆောက်လုပ်ရေး ကုန်ကြမ်းအများအပြားတွင် Asbestos အား ခွဲခြမ်းစစ် ဆေးခြင်းနည်းလမ်း(၁၉၉၃) ဆောက်လုပ်ရေး ကုန်ကြမ်းအများအပြားတွင် Asbestos ဖိုင်ဘာများ အား ခွဲခြား၊ ရေတွက်သော နည်းလမ်းများဖြစ်သည့် Polarized Light Microscopy၊ Gravimetry၊ X-ray diffraction နှင့် Transmission Electron Microscopy။ ကုန်ကြမ်းများတွင် Asbestos ပါဝင်ကြောင်း ဖော်ထုတ်ခြင်းကို နမူနာအများအပြားအား ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်းဖြင့် ပြုလုပ်ပြီး အများအားဖြင့် Polarized Light Microscopy ကိုအသုံးပြုသည်။ ဖော်ပြထားသော ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာ သည့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့် အသုံးပြုသည့် ကိရိယာများမှာ သင်ကြားရေးနှင့် စီးပွားဖြစ် ဘူမိဗေဒ ဓာတ်ခွဲခန်းများတွင် တွေ့ရှိရသည်များနှင့် ဆင်တူသော်လည်း ဆောက်လုပ်ရေး ကုန်ကြမ်းအများ အပြားတွင် Asbestos ဖိုင်ဘာများကိုခွဲခြား၊ ရေတွက်နိုင်ရန် အထူးပြုလေ့ကျင့်ထားခြင်းနည်းတူ အရည်အသွေးထိန်းချုပ်ခြင်းနှင့်ကျွမ်းကျင်မှု စစ်ဆေးခြင်း အစီအစဉ်များလည်း လိုအပ်ပါသည်။
- ဆောက်လုပ်ရေး ကုန်ကြမ်းအများအပြားတွင် Asbestos ဖိုင်ဘာများအား ခွဲခြား၊ ရေတွက်သော Polarized Light Microscopy၊ Gravimetry၊ X-ray diffraction နှင့် Transmission Electron Microscopy နည်းလမ်းများ။

အမေရိကန် လုပ်ငန်းခွင် လုံခြုံရေးနှင့် ကျန်းမာရေး အုပ်ချုပ်မှုဌာန (အလုပ်သမား ဦးစီးဌာန)

(www.osha.gov/SLTC/asbestos) / (www.osha.gov/SLTC/asbestos/standards.html)

- လုပ်ငန်းခွင်တွင်း Asbestos နှင့်ထိတွေ့မှု (ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်း စံသတ်မှတ်ချက်) 29CFR1926.1101. (1994). Regulations for: ခွင့်ပြုသော ထိတွေ့မှု ကန့်သတ်ချက်ဖြစ်သည့် အလုပ်ဆိုင်းတစ်ဆိုင်းအပြည့် (၈

နာရီအချိန်တွက်ချက်မှု ပျမ်းမျှ) တလျှောက် ၀ ဒသမ ၁ f/cc နှင့် ရေတို ထိတွေ့မှု ကန့်သတ်ချက်ဖြစ်သော မိနစ် ၃၀ ကြာ ၁ ဒသမ ၀ f/ml လုပ်သားတွေ့မှုမှာ PEL များနှင့်အညီဖြစ်စေရန် စောင့်ကြည့်ခြင်း၊ work practices for friable and non-friable ACM ကြေမှုန့်နိုင်သောနှင့် မကြေမှုန့်နိုင်သော ACM ဆိုင်ရာလုပ်ငန်း အလေ့အကျင့်များ၊ အသက်ရှူလမ်း ကြောင်း ကာကွယ်ခြင်း၊ လုပ်သားညစ်ညမ်းမှု ဖယ်ရှားခြင်းနှင့် သန့်ရှင်းရေး စနစ်များ၊ လုပ်သားများ နှင့် လုပ်သားများ၏ အခြားအလုပ်ရှင်များအား အသိပေးခြင်း၊ ကျန်းမာရေး စောင့်ကြည့်မှု၊ မှတ်တမ်းတင် ခြင်း နှင့် လေ့ကျင့်ပေးခြင်း

OSHA နည်းလမ်း အမှတ် 160 လေထုတွင်းရှိ Asbestos (၁၉၉၄). NIOSH 7400 နှင့်ဆင်တူသော Phase Contrast Microscopy နည်းလမ်း

Ontario Ministry of Labour အွန်တာရီယို အလုပ်သမား ဝန်ကြီးဌာန (ကနေဒါ)
(www.e-laws.gov.on.ca/DBLaws/Source/Regs/English/2005/R05278_e.htm)

အွန်တာရီယိုစည်းမျဉ်း 278/05 သတ်မှတ်အရာဝတ္ထု — ဆောက်လုပ်ရေး စီမံကိန်းများနှင့် အဆောက်အဦးများနှင့် ပြုပြင်ရေး လုပ်ငန်းများရှိ Asbestos (၂၀၀၅). စည်းမျဉ်းများတွင်- respiratory protection and work procedures အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ကာကွယ်ရေးနှင့် လုပ်ငန်း လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၊ Abestos အား စစ်ဆေးခြင်းများ၊ ကြေမှုန့်နိုင်သောနှင့် မကြေမှုန့်နိုင်သော Abestos အား စီမံခန့်ခွဲခြင်း၊ ကြိုတင်ရေးသားအသိပေးချက်၊ Asbestos အများအပြား နမူနာယူခြင်းနှင့် ခွဲခြမ်း စိတ်ဖြာခြင်း၊ လက်အိတ်လိုအပ်ချက်နှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၊ လေထုလျှော့ပိတ်မှု မရှိခြင်းနှင့် လေထု စိတ်ချရမှု စစ်ဆေးခြင်း လိုအပ်ချက်များ (Phase Contrast Microscopy ဖြင့် ၀ ဒသမ ၀၁ f/cc) စသည်တို့ကို လွှမ်းမိုးထားသည်။

WorkSafe British Columbia (ကနေဒါ)
(www2.worksafebc.com/publications/OHSRegulation/Part6.asp)

အပိုင်း ၆ အရာဝတ္ထု သီးခြား သတ်မှတ်ချက်များ- Asbestos၊ စည်းမျဉ်းများတွင် -ACM များကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်ခြင်း၊ Asbestos မပါဝင်သော ပစ္စည်းများဖြင့် အစားထိုးခြင်း၊ လုပ်သား လေ့ကျင့်သင် တန်းပေးခြင်း၊ ထိတွေ့မှု စောင့်ကြည့်ခြင်း၊ လုပ်ငန်းခွင် ဖိလိယာများ ထိန်းချုပ်မှုနှင့် လေဝင်လေထွက်၊ လုပ်ငန်းအလေ့အကျင့်များ၊ ညစ်ညမ်းမှုဖယ်ရှားခြင်း၊ အသက်ရှူ မျက်နှာဖုံးကိရိယာများနှင့် အကာ အကွယ် အဝတ်အစားများ စသည်တို့ကို လွှမ်းမိုးထားသည်။

တောင်အာဖရိက သမ္မတနိုင်ငံ၊ လုပ်သားဦးစီးဌာန (www.acts.co.za/ohs/index.htm - type 'asbestos' in search box)

၁၉၉၃ ခုနှစ် လုပ်ငန်းခွင် ကျန်းမာရေးနှင့် လုံခြုံရေး အက်ဥပဒေ၊ Asbestos ဆိုင်ရာ စည်းမျဉ်းများ၊ ၂၀၀၁။ စည်းမျဉ်းများတွင် -အသိပေးခြင်း၊ ထိတွေ့မှု ဆန်းစစ် ထိန်းချုပ်ခြင်း၊ Phase Contrast Microscopy ဖြင့်တိုင်းတာထားသော လုပ်ငန်းခွင်ထိတွေ့မှု ပမာဏဖြစ်သည့် ၄နာရီ TWA တွင် ၀ ဒသမ ၂ f/cc လေ့ကျင့်သင်ကြားမှု၊ လေထု စောင့်ကြည့်ခြင်း၊ ကျန်းမာရေး စောင့်ကြည့်ခြင်း၊ အလုပ် သမား မဟုတ်သူများ ထိတွေ့မှု၊ အသက်ရှူမျက်နှာဖုံး ကိရိယာများ၊ တစ်ကိုယ်ရေ ကာကွယ်ရေး ကိရိယာနှင့် စနစ်များ၊ Asbestos အင်္ဂတေအပြားများအပါအဝင် Asbestos ဆောက်လုပ်ရေး ကုန်ကြမ်းများနှင့် အခြား ဆက်စပ် ထုတ်ကုန်များ၊ စွန့်ပစ်ခြင်း စသည်တို့ကို လွှမ်းမိုးထားသည်။

နောက်ဆက်တွဲ ၄ - Asbestos ပါဝင်သော ထုတ်ကုန်များအစားထိုး အခြားရွေးချယ်စရာအချို့

Asbestos ထုတ်ကုန်	အစားထိုး ထုတ်ကုန်များ
Asbestos အင်္ဂတေ အမြောင်းပုံဖော်ထားသော အမိုးပြား	<p>ထုတ်လုပ်ထားသော ဖိုင်းဘာများ (polyvinyl alcohol၊ polypropylene) နှင့် အပင်ထွက်/cellulose ဖိုင်းဘာများ (သစ်ပျော့သား ပျော့ဖတ်၊ ဝါး၊ နာနတ်လျှော်၊ အုန်းဆံ့မှုင်၊ ကြိမ်လျှော်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးပင်ရိုးတံများ အစရှိသဖြင့်)နှင့် အခြားရွေးချယ်စရာများဖြစ်သော ဆီလီကာ အမိုး၊ စပါးခွံပြာစသည်တို့ကို အသုံးပြုထားသော ဖိုင်းဘာ-အင်္ဂတေ အမိုး၊</p> <p>မိုက်ခရို ကွန်ကရစ် (Parry) အပြားများ၊ သွပ်ရည်စိမ် သတ္တုပြားများ၊ ရွှံ့ပြားများ၊ နိုင်လွန်ကတ္တရာတွင် အပင် ဖိုင်းဘာများထည့်သွင်းခြင်း၊ သင်ပုန်း အုတ်ကြွပ်၊ အလွှာမံထားသော သတ္တုပြားများ (Harveytile)၊ အလူမီနီယမ် အမိုးပြားများ (Dekra ပြား)၊ ပုံသွန်းထားသော uPVC အမိုး ပြားများ၊ ပြန်လည်သန့်စင်သုံးစွဲသော polypropylene နှင့် သိပ်သည်းဆ မြင့်မားသော polyethylene နှင့် ခွဲခြေထားသော ကျောက်စရစ်များ (Worldroof)၊ ပလတ်စတစ်အလွှာအုပ်ထားသော အလူမီနီယမ်၊ ပလတ်စတစ်အလွှာအုပ်ထားသော သွပ်ရည်စိမ် စတီး</p>
Asbestos-အင်္ဂတေ ပြင်ချပ်အပြား (မျက်နှာကျက်၊ နံရံမျက်နှာပြင်၊ အခန်းကန့် နံရံများ)	<p>အပင်ထွက်/cellulose (အပေါ်တွင် ကြည့်ပါ)၊ စွန်ပစ်စက္ကူ၊ ရွေးချယ် နိုင်သော ထုတ်လုပ်သည့် ဖိုင်းဘာများအသုံးပြုထားသည့် ဖိုင်းဘာ- အင်္ဂတေများ၊ ကျောက်ပတ်တီးသုံး gypsum မျက်နှာကျက်ဘုတ်ပြားများ (BHP Gypsum)၊ polystyrene မျက်နှာကျက်များ၊ နဖူးစည်းများနှင့် အခန်းကန့်နံရံများ၊(ပလာစတာ မံထားသော) polystyrene နံရံများတွင် မျက်နှာပြင် အလှကပ်ခြင်းများ၊ အလူမီနီယမ် အကာများ (Alucabond)၊ အုတ်၊ သွပ်ရည်စိမ်ဘောင်နှင့် ပလာစတာဘုတ်ပြား သို့မဟုတ် ကယ်ဆီယမ်ဆီလီကာ ဘုတ်မျက်နှာပြင်၊ သစ်ပျော့သား ဘောင်နှင့် ပလာစတာဘုတ် သို့မဟုတ် ကယ်ဆီယမ်ဆီလီကာ ဘုတ်မျက်နှာပြင်</p>
Asbestos-အင်္ဂတေ ပိုက်	<p>ဖိအားပြင်း- ပုံသွန်း သံနှင့် ကွေးနိုင်သော သံပိုက်သိပ်သည်းဆမြင့်သော polyethylene ပိုက်၊ polyvinyl chloride ပိုက်၊ စတီးအားဖြည့် ကွန်ကရစ် ပိုက် (ဆိုင်ကကြီးများ)၊ ဖန်အားဖြည့် polyester ပိုက်</p> <p>ဖိအားနည်း: cellulose-အင်္ဂတေ ပိုက်၊ cellulose/PVA ဖိုင်းဘာ-အင်္ဂတေ ပိုက်၊ ရွှံ့ပိုက်၊ ဖန်အားဖြည့် polyester ပိုက်၊ စတီးအားဖြည့် ကွန်ကရစ် ပိုက် (အချင်းကျယ်သော ရေဆိုးထုတ်မြောင်း)</p>
Asbestos-အင်္ဂတေ ရေလှောင်ကန်များ	Cellulose-အင်္ဂတေ၊ polyethylene၊ ဖိုင်းဘာဖန်၊ စတီး၊ သွပ်ရည်စိမ်သံ၊ PVA-cellulose ဖိုင်းဘာ-အင်္ဂတေ
Asbestos-အင်္ဂတေ	သွပ်ရည်စိမ်သံ၊ အလူမီနီယမ်၊ လက်ဖြင့်ပုံသွင်းသော cellulose-အင်္ဂတေ၊ PVC

ရေတံလျှောက်များ၊ အပွင့် ရေထုတ်မြောင်းများ (သတ္တုတူးဖော်ရေး လုပ်ငန်း)	
---	--

နောက်ဆက်တွဲ ၅ - တည်ဆဲ အဆောက်အဦးများတွင် Asbestos ပစ္စည်းများနှင့် လုပ်ကိုင်ခြင်းအပေါ် စဉ်းစား သုံးသပ်ချက်

က. အခြားရွေးချယ်စရာများကို အကဲဖြတ်ခြင်း

၁. စီမံကိန်းတွင် အောက်ပါတို့ တပ်ဆင်ခြင်း၊ လဲလှယ်ခြင်း၊ ထိန်းသိမ်းခြင်း သို့မဟုတ် ဖြိုချ ဖျက်ဆီး ခြင်းတို့ ဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်း ရှိမရှိ ဆုံးဖြတ်ပါ-

- အမိုး၊ နံရံ၊ ပြွန်များ သို့မဟုတ် နံရံဘုတ်ပြား
- ပိုက်များ၊ ဘွိုင်လာများနှင့် ပြွန်များရှိ အပူကာ အလွှာများ
- ပလာစတာ သို့မဟုတ် မီးကာအလွှာ
- ကြံ့ခိုင်သော ကြမ်းခင်း အစိတ်အပိုင်းများ
- အခြား Asbestos ပါဝင်နိုင်သော ပစ္စည်းများ

၂. အဆောက်အဦးသစ် ဆောက်လုပ်ခြင်း သို့မဟုတ် အသစ်ပြင် ဆင်ခြင်းတွင် Asbestos ပါဝင်သော ပစ္စည်းများ (ACM) များသုံးစွဲနိုင်သည်ဟု ခန့်မှန်းမိပါက Asbestos မဟုတ်သော ပစ္စည်းများနှင့် မည်သို့ရရှိနိုင်ပုံ အချက်အလက်များ ဖြည့်ဆည်းပေးပါ။ အသစ်တည်ဆောက်မှုအတွက် ACM အစား အခြားရွေးချယ်စရာများသုံးစွဲခြင်းဖြင့် စီမံကိန်းတစ်ခုလုံးအတွက် မျှော်မှန်းကွာခြားချက် -ကနဦးနှင့် လည်ပတ်ထိန်းသိမ်းမှု စရိတ်များ၊ အလုပ်သမားခန့်ထားခြင်း၊ အရည်အသွေး၊ မျှော်မှန်း သော သုံးစွဲခံသက်တမ်းနှင့် အခြားအရာများကို ဆုံးဖြတ်ပါ (ကုန်ကြမ်းများ တင်ပို့ရန်လိုအပ်ချက်ကိုပါ ထည့်သွင်း စဉ်းစားပါ)

၃. အခြေအနေအများအပြားတွင် ACM သည်ပြင်ဆင်ရမည့် တည်ဆဲ အခြေခံအဆောက်အဦး၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း အဖြစ်ယူဆနိုင်သည်။ တည်ရှိနေသည့် ပစ္စည်းများတွင် Asbestos ပါမပါ နမူနာများ ကို စစ်ဆေးရန်လိုအပ်လျှင် ဤအတွက်မည်သို့ စီစဉ်နိုင်သည်ဆိုသည့် အချက်အလက်များပေးပါ။

၄. တည်ရှိနေသည့် အခြေခံအဆောက်အဦးတွင် ACM များပါဝင်နေကြောင်း ယူဆ သို့မဟုတ် အတည်ပြုနိုင်ကာ ၎င်းတို့အား ထိခိုက်ပြင်ဆင်မှုကိုလည်း မဖြစ်မနေ ဆောင်ရွက်ရမည်ဆိုလျှင် ဆောက်လုပ်ရေး လုပ်ငန်းအတွက် တင်ဒါထဲတွင် သက်ဆိုင်ရာ ဥပဒေ၊ စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများနှင့် အညီ အောက်ပါသတ်မှတ်ချက်များကို ထည့်သွင်းပါ။

ခ. စည်းမျဉ်းအခြေခံမူဘောင်ကို နားလည် သဘောပေါက်ခြင်း

၁. သက်ဆိုင်ရာတိုင်းပြည်၏ ACM များတည်ရှိသည့် အခြေအနေတွင် ဆောက်လုပ်ရေး လုပ်ငန်း ခွင်နှင့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းဖယ်ရှားရှင်းလင်းခြင်းတို့၌ လုပ်သားများနှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်တို့ Asbestos နှင့် ထိတွေ့မှုကို ထိန်းချုပ်ခြင်းဆိုင်ရာ စည်းမျဉ်း၊ ဥပဒေများနှင့် ဝင်ရောက်လက်မှတ်ထိုးထားနိုင်သော နိုင်ငံတကာ သဘောတူညီချက် ကတိကဝတ်များ (ဥပမာ - ILO နှင့် ဘေဆယ်သဘောတူညီချက် များ) ကိုသုံးသပ်ပါ။ ACM များကို ထိန်းသိမ်းဖယ်ရှားသည့် ကန်ထရိုက်တာများနှင့် လုပ်သားများ၏ အရည်အချင်းသတ်မှတ်ချက်များကို မည်သို့ သတ်မှတ်၊ တိုင်းတာကာ ဖော်ဆောင်ကြပ်မတ်သည်ဆို သည်ကို လေ့လာဆုံးဖြတ်ပါ။

၂. လုပ်ငန်းအတွက် လိုင်စင်ရယူခြင်းနှင့် အာဏာပိုင်များ၏ ခွင့်ပြုချက်ရယူရန် လိုမလို လေ့လာ ဆုံးဖြတ်ပါ။

၃. ဖယ်ရှားလိုက်သော ACM များကို ညစ်ညမ်းနိုင်ချေ၊ ပြန်လည်ကောက်ယူ သုံးစွဲခံရနိုင်ချေ အနည်းဆုံးဖြစ်အောင် မည်သို့ စွန့်ပစ်သလဲဆိုသည်ကို လေ့လာသုံးသပ်ပါ။

၄. ACM ဖယ်ရှားခြင်း၊ ပြုပြင်ခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်းတို့ ပါဝင်သောလုပ်ငန်း တင်ဒါများတွင် အောက်ပါ သတ်မှတ်ချက်များကို ထည့်သွင်းပါ။

ဂ. ပါဝင်သော လုပ်ငန်းများနှင့် ဆက်စပ်သော ဖြစ်နိုင်သည့် လုပ်ငန်းလည်ပတ်မှု သတ်မှတ်ချက်များနှင့် ဆင်ခြင်သုံးသပ်ချက်များ

၁. ကန်ထရိုက်တာ အရည်အချင်းသတ်မှတ်ချက်

- ကန်ထရိုက်တာအနေဖြင့် လုပ်သားများနှင့် ကြီးကြပ်သူများအား လေ့ကျင့်ပေးခြင်း၊ မျှော်မှန်း ထားသော လုပ်ငန်းများအတွက် လုံလောက်သော ကိရိယာနှင့် ဖြည့်ဆည်းမှုများရှိခြင်း (သို့မဟုတ် ရယူနိုင်သည့် နည်းလမ်းများရှိခြင်း) အပါအဝင် Asbestos ဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာ အလေ့အကျင့်ကောင်းများကို လိုက်နာရန် အတွေ့အကြုံ လုပ်နိုင်စွမ်းတို့ရှိကြောင်း ပြသရန်နှင့် ပြီးခဲ့သည့်လုပ်ငန်းများတွင် စည်းမျဉ်းများအား လိုက်နာခဲ့မှု မှတ်တမ်းများကို တင်ပြရန် တောင်း ဆိုပါ။

၂. လုပ်ငန်းများအတွက် နည်းပညာသတ်မှတ်ချက်ဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များ

- လုပ်သားနှင့် အသိုက်အဝန်းအား Asbestos ထိတွေ့မှု အနည်းဆုံး နည်းလမ်းဖြင့် ACM များကို ဖယ်ရှား၊ ပြုပြင်၊ စွန့်ပစ်ခြင်းများဆောင်ရွက်ဖို့ တောင်းဆိုရန်နှင့် ရွေးချယ်ခံရသော ကန်ထရိုက် တာအား အစီအစဉ်တစ်ရပ်ကို ရေးဆွဲပြင်ဆင်ပြီး အင်ဂျင်နီယာ၏ သဘော တူညီချက်ရယူ ပြီးနောက် တင်ပြလာရန် တောင်းဆိုပါ။
- အောက်ပါတို့အပါအဝင် သက်ဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းနေရာနှင့် စီမံကိန်းအတွက် ဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းများကို အစီအစဉ်များတွင် အသေးစိတ် တင်ပြပါ-

- ဖယ်ရှားခြင်းကြောင့် ဆိုးကျိုးသက်ရောက်နိုင်မည့် ဖိအား ပိတ်လှောင်မှု ပေါ်ပေါက်နိုင်သော အတွင်းပိုင်း ဧရိယာများကို ပြင်ဆင်ထိန်းချုပ်ခြင်း၊
- နံရံများ၊ ကြမ်းပြင်များနှင့် အခြား ပလပ်စတစ် ချပ်ပြားများရှိသော မျက်နှာပြင်များကို ကာကွယ်ခြင်း၊
- အလုပ်သမားများနှင့် ပစ္စည်းကိရိယာများအတွက် ညစ်ညမ်းမှု ဆေးကြောနိုင်မည့်စနစ်၊ စခန်း များ တည်ဆောက်ခြင်း၊
- ACM များကိုစွတ်စိုသော နည်းလမ်းများဖြင့် ဖယ်ရှားကာ ချက်ချင်း ယိုစိမ့်မှုမရှိသော သိုလှောင်စရာများထဲသို့ ထည့်ခြင်း၊
- အထူးလေဟာနယ်များဖြင့် အဆုံးသတ် သန့်စင်ခြင်းနှင့် ပိတ်ဆို့ထားမှုနှင့် ညစ်ညမ်းမှု ဆေးကြောရေး စနစ်၊ စခန်းများကို ပြန်လည်ဖြုတ်သိမ်းခြင်း၊
- ဖယ်ရှားလိုက်သော ACM နှင့် ညစ်ညမ်းပစ္စည်းများကို ခွင့်ပြုထားသော အမှိုက်ကျင်းတွင် စွန့်ပစ်ခြင်း³⁴
- လုပ်ငန်းတိုးတက်မှု ရှိလာသည်နှင့်အမျှ ACM ဖယ်ရှားခြင်းဆောင်ရွက်နေသော ကန်ထရိုက်တာနှင့် မသက်ဆိုင်သော သီးခြားအဖွဲ့တစ်ခုက စစ်ဆေးခြင်း၊ လေထု စောင့်ကြည့် တိုင်းတာမှုများနှင့် အပြီးသတ် ရှင်းလင်းကြောင်း လေထုနမူနာ စစ်ဆေးမှုများ ပြုလုပ်ခြင်း
 - ACM အမျိုးအစား၊ အဆောက်အဦးနှင့် ဌာနများ၏ ဖွဲ့စည်းပုံစနစ်နှင့် လက္ခဏာရပ်များနှင့် လုပ်ငန်း တွင် သက်ရောက်သော အခြားအကြောင်းရင်းများအလိုက် အခြားလိုအပ်ချက်များကို အစီအစဉ် များနှင့် သတ်မှတ်ချက်များတွင် ထည့်သွင်းရမည်။ သက်ဆိုင်သောစနစ်များနှင့် အများသဘော တူသော စံသတ်မှတ်ချက်များကို အထူးသီးသန့် တစ်ခုချင်း ဖော်ပြထားရမည်။

၃. စာချုပ်ပါ စာပိုဒ်များနှင့် စပ်လျဉ်း၍³⁵

- ရွေးချယ်ခံရသော ကန်ထရိုက်တာအနေဖြင့် ၎င်း၏ ဝန်ထမ်းများအား အသက်ရှူကိရိယာများ နှင့် စွန့်ပစ်နိုင်သော အဝတ်အစားများ အပါအဝင် Asbestos အားကိုင်တွယ်ရန် လုံလောက် သော အကာအကွယ်များပေးရန် သတ်မှတ်ပါ။
- ရွေးချယ်ခံရသော ကန်ထရိုက်တာအနေဖြင့် နည်းပညာဆိုင်ရာ သတ်မှတ်ချက်များတွင် ဖော်ပြ ထားသော စည်းမျဉ်းများနှင့်အညီ ဖယ်ရှား၍ စွန့်ပစ်ကြောင်း သက်ဆိုင်ရာ အာဏာပိုင်များကို အသိပေးရန်နှင့် စုံစမ်းစစ်ဆေးမှု အားလုံးတွင် သက်ဆိုင်ရာ ဌာနကိုယ်စားလှယ်များနှင့် အပြည့်အဝပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် သတ်မှတ်ပါ။

³⁴Asbestos ကဲ့သို့ ဘေးအန္တရာယ်ရှိသော အရာဝတ္ထု စွန့်ပစ်ရန် ခွင့်ပြုထားသော အမှိုက်ကျင်းမရှိလျှင် အခြားနည်းလမ်း အတွက် လမ်းညွှန်မှုများကိုအထက်တွင် ရည်ညွှန်းထားသော EHS အထွေထွေ လမ်းညွှန်ချက်နှင့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်း စီမံခန့်ခွဲခြင်းစနစ်၊ ဌာနများဆိုင်လမ်းညွှန်ချက်များတွင် ရရှိနိုင်သည်။

[http://www.ifc.org/ifcext/sustainability.nsf/AttachmentsByTitle/gui_EHSGuidelines2007_WasteManagement/\\$FILE/Final+-+Waste+Management+Facilities.pdf](http://www.ifc.org/ifcext/sustainability.nsf/AttachmentsByTitle/gui_EHSGuidelines2007_WasteManagement/$FILE/Final+-+Waste+Management+Facilities.pdf)

³⁵Asbestos လုပ်ငန်းအတွက် စာချုပ်စာပိုဒ် စံပုံစံများ ရှိသော်လည်း ဤမှတ်စုတို့အတွက် ရှည်လျားလွန်းသည်။ ဥပမာ တစ်ခုကြည့်လိုလျှင် အမေရိကန် ဆောက်လုပ်ရေး သိပ္ပံဆိုင်ရာ အမျိုးသားဌာန၏ "Asbestos Abatement and Management in Buildings: Model Guide Specification" တွင်မူပိုင်ခွင့် ကာကွယ်ထားသည့် ပုံစံဖြင့် အပြည့်အစုံရှိကာ ယင်းတို့ကိုသုံးစွဲရန် ဥပဒေအပိုဒ်များနှင့် ညွှန်ကြားချက်များမှာ နှစ်လက်မ ဖိုင်တွဲအပြည့်ရှိသည်။

၄. လေ့ကျင့်ပေးခြင်း၊ အရည်အသွေးမြှင့်တင်ပေးခြင်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍

- တည်ရှိနေသော အဆောက်အဦများရှိ ACM များအား ကိုင်တွယ်လုပ်ကိုင်ရာတွင် ပြည်တွင်း ကန်ထရိုက်တာများအနေဖြင့် လိုအပ်သော ကာကွယ်ရေး နည်းလမ်းများကို အမှန်တကယ် သိရှိ အသုံးပြုနိုင်စေဖို့ လုပ်ငန်းသန့်စင်မှုဆိုင်ရာ အထူးကျွမ်းကျင်သူများကို ငှားရမ်းရန် လိုမလို ဆုံးဖြတ်ပါ။

ဖန်တီးသူ - ကမ္ဘာ့ဘဏ်၊ လုပ်ငန်း မူဝါဒနှင့် နိုင်ငံတော်ဆောင်ရွက်မှုများ