ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်း မိသားစုစီမံကိန်းညီလာခံ

၂၀၁၆ မတ်လ ၂ - ၃ ရက်၊ လားရှိုးမြို့

ညီလာခံအစီရင်ခံချက်

Pathfinder INTERNATIONAL
Sexual and reproductive health without fear or boundary

Myanmar Partners in Policy and Research (MPPR)

အတိုကောက် စကားလုံးများ

AMW– အရန်သားဖွား
AN care – ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်ခြင်း
AYSRH – ပျိုရွယ်သူ လိင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး
BHS – အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း
CPI – Community Partners International
CPR - သားဆက်ခြားဆေးသုံးစွဲနှုန်း (contraceptive prevalence rate)
DHS – လူဦးရေနှင့်ကျန်းမာရေးစစ်တမ်း (Demographic and Health Survey)
DOPH – ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန
FP – မိသားစုစီမံကိန်း
FP2020 – မိသားစုစီမံကိန်း ၂၀၂၀ (Family Planning 2020)
GAD – အထွေထွေအုပ်ချုပ်ရေးဦးစီးဌာန (ထွေအုပ်)
GPRHCS - Global Programme on Reproductive Health Commodity Security
HPA – Health Poverty Action
IEC – information, education and communication (activities and materials)
IUD – သားအိမ်တွင်းထည့် သားဆက်ခြားပစ္စည်း
LARC – တာရှည်ခံ ကိုယ်ဝန်ပြန်ရနိုင်သည့် သားဆက်ခြားပစ္စည်း (Long Acting Reversible Contraceptive)
LMIS – ထောက်ပံ့ပို့ဆောင် စီမံရေး အချက်အလက်စနစ် (logistics management information system)
MCH – မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေး
MMA – မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း (Myanmar Medical Association)
MMCWA – မြန်မာနိုင်ငံမိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်း (Myanmar Maternal and Child Welfare Association)
MNMA – မြန်မာနိုင်ငံ သူနာပြုနှင့်သားဖွားဆရာမများအသင်း (Myanmar Nurses and Midwives Association)
MOH – ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန
MRH – မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ (ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန)
MSI – Marie Stopes International
OC pills – နေ့စဉ်သောက် သားဆက်ခြားဆေးလုံးများ
PSI – Population Services International
SRH – လိင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး
TMO – မြို့နယ်ဆရာဝန်ကြီး
UNFPA – United Nations Population Fund

အကျဉ်းချုပ်

Pathfinder International နှင့် Myanmar Partners in Policy and Research (MPPR) တို့သည် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့် လက်တွဲ၍ ၂၀၁၆ ခု မတ်လ ၂ ရက်နှင့် ၃ ရက်တို့တွင် လားရှိုးမိသားစုစီမံကိန်းညီလာခံကို ကျင်းပခဲ့သည်။ David and Lucile Packard ဖောင်ဒေးရှင်းက ၄င်းညီလာခံအတွက် ရံပုံငွေပံ့ပိုးပေးခဲ့သည်။ ၂၀၁၄ ခုနှစ် နေပြည်တော် ဗဟိုအဆင့် မိသားစုစီမံကိန်းညီလာခံ၊ ၂၀၁၅ ရှမ်းပြည်နယ်တောင်ပိုင်း တောင်ကြီး မိသားစုစီမံကိန်းညီလာခံတို့ ပြီးနောက် ဤညီလာခံက တတိယမြောက်ဖြစ်သည်။ ဤသို့ ပြည်နယ်အဆင့် ညီလာခံပြုလုပ်ရခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်တစ်ခုမှာ FP2020 အချက်အလက်များကို ပြည်နယ်/ တိုင်းဒေသကြီးအဆင့်တွင် ဖြန့်ဝေပြီး မြို့နယ်အဆင့်ကျန်းမာရေးဌာနများအား မြန်မာနိုင်ငံအဆင့် FP2020 ကတိကဝတ်များနှင့် ညီညွတ်စေရန် ဖြစ်သည်။ ပြည်နယ်အဆင့် တာဝန်ရှိသူများ၊ အန်ဂျီအိုများ၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ ပညာရှင်များအနေဖြင့် မိသားစုစီမံကိန်းဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုအခက်အခဲများကို ဝိုင်းဝန်းဖော်ထုတ်ကြပြီး သင့်တော်သည့်ဗျူဟာများ ရေးဆွဲနိုင်စေရန် ဤညီလာခံက ဖန်တီးပေးသည်။ တက်ရောက်သူများသည် မြန်မာနိုင်ငံ၏ FP2020 ကတိကဝတ်အသေးစိတ်များ၊ နိုင်ငံတကာ ဖြစ်ထွန်းတိုးတက်မှုများကို ပြည်တွင်းပြည်ပ ပညာရှင်များထံမှ လေ့လာကြသည်။ ညီလာခံတလျှောက်လုံးတွင် ပွင့်လင်းစွာ အပြန်အလှန် ဆွေးနွေးပြောဆိုကြပြီး အယူအဆများဖလှယ်ရန်၊ ဘက်ပေါင်းစုံမှ ရှုမြင်လေ့လာရန် အခွင့်အလမ်းကောင်းဖြစ်ခဲ့သည်။ ဗဟိုအဆင့်နှင့် ပြည်နယ်အဆင့် အဆင့်မြင့်ကျန်းမာရေးအရာရှိများသည် အခွင့်အရေးကိုအသုံးချကာ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ ပြောဆိုမေးမြန်းတင်ပြချက်များကို နားထောင်ပြီး ပြန်လည်ဖြေကြားဆွေးနွေးခဲ့ကြသည်။

ညီလာခံဒုတိယနေ့တွင် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးမှူးများအပါအဝင် တက်ရောက်သူများသည် အခက်အခဲများကို ကျော်လွှားရန်အတွက် ဗျူဟာများ၊ လုပ်ငန်းစဉ်များကို စုပေါင်းရေးဆွဲကြပြီး သက်ဆိုင်ရာကုန်ကျမည့်စရိတ်များကိုလည်း တွက်ချက်လေ့ကျင့်ခဲ့ကြသည်။ လက်တွေ့ကျသည့် ဖြစ်ရပ်နမူနာများကိုအခြေခံကာ အုပ်စုဖွဲ့ဆွေးနွေးကြသည်။ ဤသို့ဖြင့် တက်ရောက်သူများအနေဖြင့် ၄င်းတို့၏ကိုယ်ပိုင်အတွေ့အကြုံများ၊ ဒေသန္တရအခြေအနေများကို ထင်ဟပ်ကာ ပြဿနာများကို ဖော်ထုတ်ဆွေးနွေးနိုင်ခဲ့သည်။ တက်ရောက်သူများသည် ဆွေးနွေးရာတွင် လွန်စွာအားတက်သရောရှိကြပြီး ၄င်းတို့၏ စိုးရိမ်ကြောင့်ကျမှုများ၊ ပြဿနာများကို အကြီးတန်းအရာရှိများသိအောင် တင်ပြနိုင်ခဲ့သည်။ ဆွေးနွေးခဲ့သည့် အဓိကပြဿနာများကို ဆေးဝါးပစ္စည်း၊ ဝန်ထမ်းရေးရာ၊ ဝန်ဆောင်မှု၊ စာရင်းဇယားအချက်အလက်၊ စုပေါင်း ဆောင်ရွက်မှု ဟူသော ကဏ္ဍများခွဲ၍ အောက်ပါဇယားများတွင် ဖော်ပြထားသည်။

ဆေးဝါးပစ္စည်းဆိုင်ရာ အခက်အခဲ	အဆိုပြုသည့် ဗျူဟာများ
ပစ္စည်းမလုံလောက်။ လက်မောင်းထည့် သားဆက်ခြားဆေးများ ပြတ်လပ်။ ဆေးဝါးပစ္စည်းများ (ဗဟိုမှ မြို့နယ်၊ မြို့နယ်မှ ကျေးရွာ) သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးအတွက် ရန်ပုံငွေ မရှိ/ မလုံလောက်။ အချို့ဆေးဝါးပစ္စည်းများ ပိုလျှံနေ။ အောက်ခြေအဆင့်များသို့ ပို့သည့် ဆေးဝါးများ ရက်လွန်။	ထောက်ပံ့ရေးကွင်းဆက်/ ထောက်ပံ့ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲရေးကို ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် ပြုပြင်ရန်

ဝန်ထမ်းရေးရာ အခက်အခဲ	အဆိုပြုသည့် ဗျူဟာများ
ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း မလုံလောက်။ လစ်လပ်ရာထူးများစွာရှိ။ အလုပ်ဝန် အလွန်များ။ AMW ကဲ့သို့သော စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ ပြန်းတီးမှုများပြား။ ဝန်ထမ်းများ/ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ စိတ်အားကျဆင်းနေ။ အန်ဂျီအိုများနှင့် ယှဉ်ပါက လစာနည်းလွန်း။ လုံခြုံရေးမကောင်းသည့် ဝေးလံနေရာများတွင် နေထိုင် အလုပ်လုပ်ရခြင်း အခက်အခဲများ။	အခြေခံကျန်းမာရေးလုပ်သားနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ ပိုမို စုဆောင်းတာဝန်ချရန်။ အခြေခံဝန်ထမ်းများအား ခံစားခွင့်ပိုပေးရန်။ ၄င်းတို့၏ တာဝန်များကို ထမ်းဆောင်ရန် ပိုမိုပံ့ပိုး (ဥပမာ - ကျေးရွာဆင်းရန် ယာဉ်များ)။ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများကို ထိန်းထားရန်/ စိတ်အားမြှင့်တင်ရန် သင့်တော်သည့် ခံစားခွင့်ပေး။ MW/ AMW များ ၄င်းတို့ ၏ စွမ်းရည်/ ဗဟုသုတကို အသုံးပြုရန် အခွင့်အလမ်းပေး (တာဝန် လွှဲပြောင်းမှု)

လက်မောင်းထည့်ပစ္စည်းကို ထည့်သွင်းခြင်း/ ပြန်ထုတ်ခြင်း၊ IUD ထည့်သွင်းခြင်း/ ပြန်ထုတ်ခြင်း၊ တိုင်ပင် ဆွေးနွေးခြင်း အပါအဝင် FP ဆိုင်ရာ ဗဟုသုတ၊ ကျွမ်းကျင်မှု မလုံလောက်။	လေ့ကျင့်သင်ကြားရေး အစီအစဉ်များ။ ဆင့်ပွားသင်တန်းများ။ သုတေသနစာတမ်းများ၊ နောက်ဆုံးရသတင်းများကို မြန်မာဘာသာဖြင့် ဖြန့်ဝေ။
သင်တန်း၊ အစည်းအဝေး၊ ခရီးသွားခြင်း၊ အချက်အလက်များ ဖြည့်ရခြင်း၊ အစီရင်ခံစာများ ပြုစုရခြင်း တို့အတွက် အချိန်များစွာ ပေးရသဖြင့် ဝန်ဆောင်မှုပေးရန် အချိန်နည်းပါး	အခြေခံကျန်းမာရေးလုပ်သားနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ ပိုမို စုဆောင်းတာဝန်ချရန်။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲအသစ်များ ထူထောင်။
မြို့ပေါ်တွင် MW များ၏ လုပ်ငန်းများကို ပံ့ပိုးမည့် AMW မရှိ။ အချို့နေရာတွင် AMW များသည် ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုမပြုကြ။	ရပ်ရွာအထောက်အကူပြုအဖွဲ့ (CSG) များကို ပြန်လည်အသက်သွင်းရန်/ အသစ်ထပ်မံဖွဲ့စည်း။ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအတွက် သင့်တော်သည့် ခံစားခွင့်ပေး။

ဝန်ဆောင်မှုပေးရာတွင် အခက်အခဲများ	**အဆိုပြုသည့် ဗျူဟာများ**
ပထဝီအနေအထား/ လုံခြုံရေးအားနည်းမှု၊ လမ်းပန်းခက်ခဲမှု၊ ခရီးသွားလာရေးစရိတ်ခက်ခဲမှုတို့ကြောင့် သွားလာရေးခက်ခဲ။	FP ဝန်ဆောင်မှုများကို အခြားလှုပ်ရှားမှုများတွင် ပေါင်းစပ်။ ဝန်ဆောင်မှုပေးရာတွင် ကူညီသော စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအတွက် ခရီးစရိတ်ပေးရန် စဉ်းစားသင့်။ သွားလာရေးအတွက် လိုအပ်သည်များကို ပို၍ရှာဖွေစုဆောင်း။ ပုဂ္ဂလိကစီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ၏ ပံ့ပိုးမှုကို ရယူရန် စဉ်းစားသင့်။ တာဝန်လွှဲပြောင်း။
ဘာသာစကား အခက်အခဲ	ဒေသခံများအား အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအဖြစ် ခန့်ထား။ ဒေသခံလူမျိုးများ၏ ရပ်ရွာအခြေပြုလူမှုရေးအဖွဲ့များနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်။
ပျိုရွယ်သူများအား FP နှင့် RH အချက်အလက်/ ဝန်ဆောင်မှုပေးရာတွင် အဟန့်အတားဖြစ်စေသည့် ဓလေ့ထုံးတမ်းဆိုင်ရာ အတားအဆီးများ၊ လူမှုရေး စံများ။ အချို့နေရာများတွင် ရပ်ရွာ၏ ပံ့ပိုးမှုအားနည်း။	ရပ်ရွာများ၊ ဆက်စပ်သူများကို နီးကပ်စွာထိတွေ့ဆောင်ရွက် (လူငယ်၊ ကျောင်းဆရာ၊ ရပ်ရွာခေါင်းဆောင်၊ တရုတ်ကျောင်း စသဖြင့်)။ ပညာပေးခြင်းနှင့် အသိပေးလုပ်ငန်းများ ပိုမိုလုပ်ဆောင်။
ပြည်သူပိုင်ကျန်းမာရေးဌာနများသို့ ပျိုရွယ်သူများ လာရောက်ရန် နောက်တွန့်။ ပျိုရွယ်သူများ၏ RH ဗဟုသုတ နည်းပါး။ RH ဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များကို ရယူရန်ခက်ခဲ။ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲသူများပြား။	ပြည်သူပိုင်ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် လူငယ်များအတွက် အဆင်ပြေမည့် ဝန်ဆောင်မှုများ ပိုမိုစီစဉ်။ ပျိုရွယ်သူများအားဦးတည်ကာ ပညာပေးဆောင်ရွက်။ မိုဘိုင်းဖုန်းနည်းပညာ အသုံးပြုရန် စဉ်းစားသင့်။ စေတနာ့ဝန်ထမ်း/ သက်ရွယ်ဆင့်တူ ပညာပေးသူများ မွေးထုတ်။ ဘဝတွက်တာကျွမ်းကျင်စရာ (Life skills) သင်ကြားမှုကို ပြန်လည် အားဖြည့်။
ဝန်ဆောင်မှုများက ဆက်စပ်မနေဘဲ အပိုင်းပိုင်းကွဲပြားနေ။ ဦးစားပေးလုပ်ငန်းများ အားပြိုင် (တစ်ခုကို အားစိုက်လုပ်ဆောင်ပါက အခြားတစ်ခုတွင် အားနည်းသွားနိုင်)	ပေါင်းစပ်ဝန်ဆောင်မှုများ (ပြည်သူပိုင်၊ ပုဂ္ဂလိက၊ အန်ဂျီအိုများ)

လူနာချိတ်ဆက်ညွှန်းပို့မှု စနစ် အားနည်း။	ဆက်သွယ်ရေး၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး လိုအပ်ချက်များကို ပိုမိုဖြည့်ဆည်း

စာရင်းဇယားအချက်အလက်ဆိုင်ရာ အခက်အခဲများ	အဆိုပြုသည့် ဗျူဟာများ
စဉ်ဆက်မပြတ်စောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့် စီစဉ်ရေးဆွဲခြင်းတို့အတွက် အရေးပါသည့်အချက်အလက်များ ရရှိမှုအားနည်း။ ပုဂ္ဂလိက ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများထံမှ အချက်အလက် ရရှိရန်ခက်ခဲ။ (အန်ဂျီအိုနှင့် ပုဂ္ဂလိကဝန်ဆောင်သူများက ၎င်းတို့၏ ဝန်ဆောင်မှု/ စီမံကိန်းအချက်အလက်များကို မမျှဝေ) ဝေးလံခက်ခဲသည့် ဒေသများရှိ လူထု၏အကြောင်းကို အချက်အလက်နည်းပါး။	အခြားအစိုးရဌာနများ၊ အန်ဂျီအိုများ၊ ပုဂ္ဂလိက နှင့် ချိတ်ဆက်ညှိနှိုင်း။ သန်းခေါင်စာရင်းနှင့် DHS (နောင်နှစ်)ပါ အချက်အလက်များကို အသုံးပြု။ သုတေသနနှင့် အချက်အလက်စုဆောင်းရန်အတွက် သက်ဆိုင်သည့် အန်ဂျီအိုများ (MMA, MMCWA စသည်) ထံမှ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်လာအောင် လှုံ့ဆော်။ အကြမ်းမျဉ်း အချက်အလက်စုဆောင်းရန်အတွက် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ လေ့ကျင့်။
ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက် အရည်အသွေးအားနည်း။ MW များသည် ဒေတာဖြည့်ရန်အတွက် အချိန်၊ လုပ်အားများစွာ မပေးနိုင်။ (ဖောင်မျိုးစုံဖြည့်ရခြင်း၊ အစည်းအဝေးတက်ရခြင်း၊ သင်တန်းများဖြင့် ဖိစီး) အချို့သော ဖောင်များကို ကျွမ်းကျွမ်းကျင်ကျင်မသိရှိ။	ဖောင်များဖြည့်ရန် သင်ကြားပေး/ လွယ်ကူသောလမ်းညွှန်ချက်ပေး။

ချိတ်ဆက်ညှိနှိုင်းရေးဆိုင်ရာ အခက်အခဲများ	အဆိုပြုသည့် ဗျူဟာများ
ပုဂ္ဂလိကနှင့် အစိုးရဌာနများအကြား သတင်းအချက်အလက်ဖလှယ်မှု အားနည်း။ သင်တန်းပေးခြင်း၊ စီစဉ်ခြင်း၊ လုပ်ငန်းဖော်ဆောင်ခြင်း၊ စဉ်ဆက်မပြတ်စောင့်ကြည့်ခြင်းတို့တွင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု အားနည်း။	ပုံမှန် ညှိနှိုင်းအစည်းအဝေးများ။ သုတေသန၊ အချက်အလက်ကောက်ယူရေး၊ စွမ်းရည်မြှင့်တင်ရေး၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးရေး/ ပေါင်းစပ်ရေး (ဥပမာ - HIV, STI, FP ဝန်ဆောင်မှုများ) တို့တွင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် အခွင့်အလမ်းများရှာဖွေ။
ပုဂ္ဂလိကဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအား စည်းကမ်းကြပ်မတ်မှု လျော့ရဲ။ အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ်မရှိဘဲ ဝန်ဆောင်မှုပေးနေသူများရှိ (ရမ်းကု၊ ဆေးဆိုင်များ)။ သံသယဝင်စရာ အရည်အချင်းများနှင့် ရှတ်လူမျိုးဆေးဆရာများသည် အတည်မပြုနိုင်သည့် ဆေးဝါးပစ္စည်းများ (IUD, လက်မောင်းထည့်ပစ္စည်း) ကို အချို့ရွာများတွင် ဝန်ဆောင်မှုပေးနေ။	ပုဂ္ဂလိကဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအား ပညာပေး။ ဝန်ဆောင်မှုသုံးစွဲသူများအား ပညာပေး။
ကျောင်းများတွင် ဘဝတွက်တာကျွမ်းကျင်စရာ အစီအစဉ် ရပ်တန့်သွား။	၎င်းအစီအစဉ်ကို ပြန်လည်အသက်သွင်းရန် ပညာရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့် ပိုမိုနီးကပ်စွာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်။

ဆောင်ရွက်ရန်အကြံပေးချက်များ

ညီလာခံအဆုံးတွင် ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်းအနေဖြင့် အောက်ပါဗျူဟာမြောက် အကြံပေးချက်များကို ဆောင်ရွက်ရန်တင်ပြခဲ့သည်။ အဆုံးသတ်အကြံပေးချက်များ၊ တက်ရောက်သူများ၏ ပြောကြားချက်များ၊ အမည်မဖော်ပြသည့် အကြံပြုချက်များအရ - FP2020 ကတိကဝတ်များ

ပြည့်မီရန်အတွက် - မြို့နယ်ကျန်းမာရေးအဖွဲ့များ ပိုမိုအားကောင်းလာစေရန်ရည်ရွယ်၍ ဗဟိုအဆင့်တွင် ပိုမိုပံ့ပိုးပေးရန်လည်းကောင်း၊ သင့်တော်သည့် မူဝါဒများ ချမှတ်ရန်လည်းကောင်း လိုအပ်နေသည်။

ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်း၏ ဗျူဟာပိုင်းဆိုင်ရာအကြံပေးချက်များ

၁။ HMIS အပါအဝင် မိသားစုစီမံကိန်းနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များကို အားဖြည့်ရန်

၂။ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ပိုကောင်းလာစေရန်အတွက် ပြည်နယ်နှင့် မြို့နယ်အဆင့်တို့တွင် ချိတ်ဆက်ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှုများကို အားဖြည့်ပေးရန်

၃။ ဘာသာစကားလိုအပ်ချက်ကို ဖော်ထုတ်မှတ်သားရန်။ IEC ပစ္စည်းများ၊ စာစောင်များကို ဘာသာစကားမျိုးစုံဖြင့် ထုတ်ဝေရန်

၄။ ပြည်နယ်နှင့် မြို့နယ်အဆင့်တွင် အသိပေးတိုက်တွန်းခြင်း၊ ရပ်ရွာလူထုအား ပညာပေးခြင်းတို့ ဆောင်ရွက်ရန်

၅။ ကျောင်းများတွင် ဘဝတွက်တာကျွမ်းကျင်စရာ သင်ရိုးညွှန်းတမ်းများ ပိုမိုကျယ်ပြန့်စွာ အသုံးပြုလာစေရေး အားပေးရန်

၆။ ကျန်းမာရေးဌာနအားလုံးတွင် လူငယ်များအတွက်အဆင်ပြေသည့် ဝန်ဆောင်မှုများဖြစ်လာစေရေး အားပေးရန်

၇။ AMW များ၊ အခြားစေတနာ့ဝန်ထမ်းများ စိတ်အားတက်ကြွစေရေးနှင့် ပြန်းတီးမှုလျော့နည်းရေးအတွက် ၎င်းတို့အား ပိုမိုပံ့ပိုးနိုင်ရန် မြို့နယ်များအား အားပေးတိုက်တွန်းရန်

၈။ မြို့နယ်များအချင်းချင်း လုပ်နည်းလုပ်ဟန်ကောင်းများ၊ ဆန်းသစ်မှုများ ဖလှယ်နိုင်ရေး အားပေးရန်

၉။ မိသားစုစီမံကိန်းဆိုင်ရာ ဆေးဝါးပစ္စည်း၊ အခြားဆေးဝါးပစ္စည်းများအတွက် ထောက်ပံ့ရေးကွင်းဆက်၊ ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်စီမံရေးတို့ကို အားဖြည့်ပေးရန်

၁၀။ မီးတွင်းကာလစောင့်ရှောက်ရေး၊ မီးတွင်းကာလ သားဆက်ခြားရေးတို့အပါအဝင် မိသားစုစီမံကိန်းအတွက် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်မှုများ ပိုမိုအသုံးပြုလာစေရေး အားပေးရန်

နိဒါန်း

မြန်မာနိုင်ငံသည် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ FP2020 လှုပ်ရှားမှုကို ၂၀၁၃ တွင် စတင်ပါဝင်ခဲ့သည်။ နိုင်ငံအတွင်း သားဆက်ခြားနည်းသုံးစွဲနှုန်းကို မူလ ၄၁% ရှိရာမှ ၂၀၁၅ တွင် ၅၀% သို့လည်းကောင်း၊ ၂၀၂၀ တွင် ၆၀% သို့လည်းကောင်း တိုးတက်စေမည်ဟု ကတိကဝတ်ပြုထားခဲ့သည်။ မြန် မာနိုင်ငံကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနနှင့် မိတ်ဖက်များ ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ငါးနှစ် စီမံကိန်း (၂၀၁၄ - ၂၀၁၈) ကို ရေးဆွဲခဲ့သည်။ FP2020 ကတိကဝတ်များပြည့်မီအောင် ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် FP2020 ကုန်ကျစရိတ်များ တွက်ချက်ရေးဆွဲထားသည့် လုပ်ငန်းစဉ်ကိုလည်း ထုတ်ဝေထားသည်။ ၎င်းဖြစ်ထွန်းဆောင်ရွက်ချက်များနှင့်အညီ Pathfinder International နှင့် Myanmar Partners in Policy and Research (MPPR) တို့သည် David and Lucile Packard ဖောင်ဒေးရှင်း၏ ပံ့ပိုးရန်ပုံငွေဖြင့် မိသား စုစီမံကိန်းညီလာခံများကို ၂၀၁၄ ဇူလိုင်လတွင် ဗဟိုအဆင့်အဖြစ် နေပြည်တော်၌လည်းကောင်း၊ ၂၀၁၅ မေလတွင် ရှမ်းပြည်နယ်တောင်ပိုင်း အတွက် တောင်ကြီးမြို့၌လည်းကောင်း ကျင်းပခဲ့သည်။ နိုင်ငံအတွင်း FP/RH အရေးကိစ္စဆောင်ရွက်နေသည့် အခြားသော မိတ်ဖက်အဖွဲ့များ၊ FP2020 အဖွဲ့တို့နှင့် ပူးပေါင်းကျင်းပခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ ၎င်းတွန်းအားများဖြင့် Packard ဖောင်ဒေးရှင်း၏ဆက်လက်ပံ့ပိုးမှုကို အသုံးပြုကာ Pathfinder နှင့် MPPR တို့သည် ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်း ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနနှင့် ပူးပေါင်းကာ ပြည်နယ်အဆင့် FP ညီလာခံကို ကျင်းပခဲ့သည်။
၎င်း FP ညီလာခံကို ၂၀၁၆ မတ်လ ၂ ရက်နှင့် ၃ ရက်တို့တွင် လားရှိုးမြို့ရှိ သူနာပြုနှင့်သားဖွားသင်တန်းကျောင်း၌ ကျင်းပခဲ့သည်။ ညီလာခံနှင့် အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲ ပေါင်းစပ်ထားသည့် အစီအစဉ်ဖြစ်ပြီး နေပြည်တော် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအရာရှိများ၊ ရှမ်းမြောက်မှ အန်ဂျီအိုများ၊ မြို့ နယ်ဆရာဝန်ကြီးများ၊ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ တက်ရောက်ခဲ့ကြသည်။

အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲ၏ အဓိကရည်ရွယ်ချက်မှာ နိုင်ငံတော်အဆင့် FP2020 ပန်းတိုင်များ ပြည့်မီစေရေးအတွက် FP ဝန်ဆောင်မှုများပေးရာတွင် အဟန့်အတားဖြစ်စေသည့် အဓိကအခက်အခဲများကို ဖော်ထုတ်ရန်အတွက် မြို့နယ်အဆင့်၊ ပြည်နယ်အဆင့် စွမ်းရည်များတိုးတက်စေရန် ဖြစ် သည်။ အဆိုပါအခက်အခဲများကို ဖြေရှင်းနိုင်ရန်အတွက် မြို့နယ်အဆင့် ဗျူဟာများ၊ လုပ်ငန်းစဉ်များ၊ လိုအပ်မည့်ရန်ပုံငွေများကို ရေးဆွဲတွက် ချက်နိုင်ရန်လည်း ဤအလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲကို စီစဉ်ထားသည်။

ညီလာခံ၏ ရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်။

၁။ FP ဆိုင်ရာ မူဝါဒများ၊ ဗျူဟာများ၊ ပညာရပ်ဆိုင်ရာ သတင်းအသစ်များကို ပြည်နယ်နှင့် မြို့နယ်အရာရှိများ၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအား ပြည်တွင်းပြည်ပ ပညာရှင်များက တင်ပြဆွေးနွေးရန်။ ဦးစားပေးခေါင်းစဉ်များမှာ FP2020 ကတိကဝတ်များ၊ နိုင်ငံ အဆင့် SRH ဗျူဟာနှင့် မူများ၊ ပျိုရွယ်သူ SRH၊ ပေါင်းစပ်ဝန်ဆောင်မှု၊ လူနည်းစုများအတွက် FP/RH ဝန်ဆောင်မှု လက်လှမ်းမီ စေရေး စသည်တို့ပါဝင်သည်။ ထို့ပြင် ဆက်စပ်နေသည့် နိုင်ငံတကာ ဖြစ်ပေါ်ပြောင်းလဲမှုများ၊ အတုယူထိုက်သည့် လုပ်နည်းလုပ် ဟန်များ၊ အသုံးဝင်မည့် စာရွက်စာတမ်းများကို မြန်မာ အင်္ဂလိပ်ဘာသာတို့ဖြင့် ဖြန့်ဝေရန်လည်း ရည်ရွယ်သည်။
၂။ ဆွေးနွေးမှုများပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် ကျန်းမာရေးအရာရှိများ၊ ဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်းအတွက် FP/RH ဝန် ဆောင်မှုဆိုင်ရာ ဗျူဟာမြောက်တွေးခေါ်ခြင်း စွမ်းရည်ကိုလည်း တိုးတက်စေရန် ရည်ရွယ်သည်။ မြို့နယ်အဖွဲ့များအနေဖြင့် ၎င်းတို့ ၏ FP ဝန်ဆောင်မှုဆိုင်ရာ အတွေ့အကြုံများကို ဖလှယ်နိုင်ရန်၊ အခက်အခဲများကို စုပေါင်းသုံးသပ်ရန် လုပ်ငန်းစဉ်များ စုပေါင်း ရေး ဆွဲရန် အခွင့်အလမ်းတစ်ခုအဖြစ် ရည်ရွယ်သည်။
၃။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်နယ်အတွင်းရှိ အရပ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ၊ အန်ဂျီအိုများ စသည့် ဆက်စပ်သူများနှင့် ပွင့်လင်းစွာ ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းပြီး ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နိုင်ရေး စွမ်းရည်မြှင့်တင်ပေးမည့် အခြေခံအုတ်မြစ်အဖြစ် ရည်ရွယ်သည်။ ပြည်နယ်အတွင်း FP ဝန်ဆောင်မှုဆိုင်ရာ အခက်အခဲများကို ဖြေရှင်းနိုင်မည့် နောင်အနာဂတ်အစီအစဉ်များတွင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် ဦးဆောင် မည့် အဖွဲ့အစည်းများ၊ လူပုဂ္ဂိုလ်များအား သိရှိဖော်ထုတ်နိုင်ရေး ကူညီရန်။

မြို့နယ်များနှင့် တက်ရောက်သူများ

> "နိုင်ငံတော်တစ်ရပ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်စေဖို့အတွက် အဲဒီနိုင်ငံမှာရှိတဲ့ နိုင်ငံသားတိုင်း ကျန်းမာကြံ့ခိုင်ပြီး စွမ်းအားပြည့် အလုပ်လုပ်နိုင်ဖို့ လိုအပ်ပါတယ် .... လူဦးရေများလွန်းတဲ့ မိသားစုဟာ ဆင်းရဲမွဲတေမှု၊ ငွေကြေးမလောက်ငမှု၊ ကျန်းမာ ရေးပညာရေးအသုံးစရိတ်များချွေတာရမှု စတဲ့ ဆိုးကျိုးတွေရင်ဆိုင်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါအပြင် ခဏခဏကိုယ်ဝန်ဆောင်ရတဲ့အတွက် အမျိုးသမီးအတွက်ရော ကလေးအတွက်ရော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဆိုးကျိုးတွေ ရှိနိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် မိသားစုတိုင်းဟာ မိမိတိုမိသားစု အခြေအနေ ဝင်ငွေအနေအထားနဲ့ အသင့်တော်ဆုံး မိသားစုဝင်ဦးရေရှိတဲ့ မိသားစုဘဝကို တည်ဆောက်ကြဖို့ အထူးအရေးကြီးပါတယ်"
>
> \- တွဲဖက်ပြည်နယ်မှူး၊ DOPH ရှမ်းမြောက်။

ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားရာ ဒေသ၊ ဝေးလံခက်ခဲသည့်ဒေသများအပါအဝင် ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်းရှိ မြို့နယ် ၁၉ ခုက ဤညီလာခံတွင် ပါဝင်ဆွေးနွေးခဲ့ကြသည်။ ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်းရှိ မြို့နယ် ၂၄ ခု အနက် ၅ ခုတွင် လက်ရှိလည်ပတ်နေသည့် မြို့နယ်ကျန်းမာရေး အဖွဲ့မရှိပေ။ ၎င်းဒေသများမှာ ပလောင်၊ ဝ၊ ကိုးကန့်လူမျိုးစု အထူးဒေသများဖြစ်သည်။ လုံခြုံရေးအရလည်းကောင်း၊ နိုင်ငံရေးအရလည်းကောင်း ၎င်းတို့တက်ရောက်ရန် မဖြစ်နိုင်ပေ။ တက်ရောက်ခဲ့သည့် မြို့နယ် ၁၉ ခုမှ မြို့နယ်ဆရာဝန်များ၊ RH တာဝန်ခံများ၊ ကျန်းမာရေးမှူးများ၊ သားဖွားဆရာမများသည် မိမိတို့၏မြို့နယ်များကို ကိုယ်စားပြုခဲ့ကြသည်။

ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်းတွင် FP/RH လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်နေသည့် MMCWA, PSI, WHO စသည့် အဖွဲ့အစည်းများမှ ဒေသကိုယ်စားလှယ်များ တက်ရောက်ခဲ့သည်။ ဖွင့်ပွဲအခမ်းအနားတွင်ရှိ နေခဲ့သည့် အဆင့်မြင့်အရာရှိများမှာ ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်း ဒု တိယအုပ်ချုပ်ရေးမှူး၊ တွဲဖက်ပြည်နယ်ကုသရေးဦးစီးဌာနမှူး၊ တွဲဖက်ပြည်နယ် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး၊ သူနာပြုနှင့်သားဖွားသင်တန်းကျောင်းအုပ်ကြီး၊ မီးယပ်သားဖွားဆရာဝန်ကြီးများ ပါဝင်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း မီးယပ်သားဖွားအသင်း ဥက္ကဌဖြစ်သည့် အငြိမ်းစား မီးယပ်သားဖွားပါမောက္ခဆရာဝန်ကြီးကလည်း ညီလာခံအစအဆုံး လမ်းညွှန် နည်းပြပေးခဲ့သည်။

ညီလာခံဆောင်ရွက်ချက်များ

အစီအစဉ်တွင် ညီလာခံတစ်ပိုင်းနှင့် အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲတစ်ပိုင်းပါဝင်သည်။ FP2020 ကတိကဝတ်များ၊ ပျိုရွယ်သူ SRH အရေးကိစ္စများ၊ သုတေသနတွေ့ရှိချက်များ အပါအဝင် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ နိုင်ငံတော်မူများကို တင်ပြခဲ့သည်။ ၎င်းတင်ပြချက်များကို အခြေပြုကာ နောက်ပိုင်းတွင် FP ဝန်ဆောင်မှုဆိုင်ရာ အခက်အခဲများကို သုံးသပ်ခဲ့ကြသည်။ အထူးသဖြင့် ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်းရှိ ဝန်ဆောင်မှုမရသည့် လူထုနှင့် ပျိုရွယ်သူများအတွက် ဝန်ဆောင်မှုများပေးနိုင်ရန် အခက်အခဲများကို ဆွေးနွေးခဲ့ကြသည်။ အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲအပိုင်းတွင် လက်တွေ့ ဆန်ပြီး ကြိုတင်ရေးသားထားသည့် ဖြစ်ရပ်နမူနာများကို အခြေပြုကာ ပြဿနာများ၊ ဗျူဟာများကို ဆွေးနွေးခဲ့ကြသည်။ မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် ပြည်နယ်အဆင့်မှ အဓိကတာဝန်ရှိသူများ ရှိနေခြင်းကြောင့် တက်ရောက်သူများသည် ထင်မြင်ချက်များ၊ ပြဿနာများကို ပွင့်လင်းစွာ ဆွေးနွေးခဲ့ကြသည်။

ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်း အထွေထွေအုပ်ချုပ်ရေးဦးစီးဌာနမှ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး ဦးစိန်အုပ်က အဖွင့်အမှာစကားပြောကြားရာတွင် ဒေသနှင့်ကိုက်ညီမည့် နည်းလမ်းများရှာ ဖွေရန် လိုအပ်ကြောင်း၊ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ အရေးပါကြောင်း၊ လုပ်နည်းလုပ် ဟန်ကောင်းများကို လေ့လာအတုယူရန် လိုအပ်ကြောင်း ပြောကြားသွားသည်။ တက် ရောက်သူများအားလည်း ပြဿနာများကို အတူသုံးသပ်ကြရန်၊ နိုင်ငံတကာ အချက်အ လက်များကို မြန်မာဘာသာဖြင့် ဖြန့်ဝေရန်၊ ဤညီလာခံမှ ထွက်ပေါ်လာမည့် အကြံဉာဏ် များ နည်းလမ်းများကို ဝိုင်းဝန်းအကောင်အထည်ဖော်ကြရန် တိုက်တွန်းခဲ့သည်။

ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်း တွဲဖက်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၏ ညွှန်ကြားရေးမှူး ဒေါက်တာထွန်းမင်းက FP သတင်းအချက်အလက်များနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို ကျေးလက်မိသား စုများအတွက် လက်လှမ်းမီစေရေး ဆောင်ရွက်ရန်အရေးကြီးကြောင်း ဦးစားပေးပြောကြားသွားသည်။ ထို့ပြင် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ FP2020 ကတိကဝတ်များကိုလည်း အသားပေးပြောပြသွားပြီး တက်ရောက်သူအားလုံး တက်ကြွစွာ ပါဝင်ဆွေးနွေးကြရန် မှာကြားသည်။ ထို့ နောက် တာဝန်ရှိသူများ၊ အဖွဲ့အစည်းအသီးသီးမှ ကိုယ်စားလှယ်များအပါအဝင် တက်ရောက်လာသူများက "မိသားစုစီမံကိန်း ၂၀၂၀ ကတိက ဝတ်များကို

ဖြည့်ဆည်းပြီး မြန်မာနိုင်ငံရှိ အမျိုးသမီးများအတွက် ရွေးချယ်စရာနှင့် လက်လှမ်းမီဝန်ဆောင်မှု အပြည့်အဝရရှိအောင် ကျွန်ုပ်တို့ အားထုတ်ကြိုးပမ်းမည်” ဟု ကတိပြုဖော်ပြထားသည့် ပိုစတာတွင် လက်မှတ်ရေးထိုးကြသည်။

မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၊ Pathfinder International နှင့် Myanmar Partners in Policy and Research (MPPR) တို့မှ ကိုယ်စားလှယ်များက ၎င်းတို့၏ အတွေ့အကြုံများ၊ နိုင်ငံတကာသတင်းများ၊ ပြည်တွင်းမှ ဗျူဟာများအကြောင်း ဆွေးနွေးခဲ့ကြသည်။ FP2020 ကတိကဝတ်များ၊ နိုင်ငံတော်၏ RH ဗျူဟာများ၊ နိုင်ငံတော်အဆင့် FP မူဝါဒများ၊ လူငယ်ကျန်းမာရေးအတွက် နိုင်ငံတော်အဆင့် ဗျူဟာမြောက်အစီအစဉ်၊ လူငယ်များအဆင်ပြေမည့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအစီအစဉ်များ၊ ကိုယ်ဝန်ပြန်ရနိုင်သည့် တာရှည်ခံ သားဆက်ခြားနည်းများ အကြောင်းတို့ ပါဝင်သည်။ မီးယပ်သားဖွားပါရဂူများက လည်း Implanon NXT® ဆေးကိုလက်မောင်းတွင် ထည့်သွင်းနည်း၊ ပြန်ထုတ်ယူနည်း တို့ကို ဗီဒီယိုများ၊ လက်မောင်းတုများဖြင့် သရုပ်ပြရှင်းလင်းခဲ့သည်။ တက်ရောက်သူများ ကလည်း ပါရဂူများ၏ လမ်းညွှန်မှုဖြင့် လေ့ကျင့်ကြသည်။

ညီလာခံ ၂ ရက်ကာလတလျှောက်လုံးတွင် ပွင့်လင်း ခင်မင်စွာ ဆွေးနွေးခဲ့ကြသည်။ အဖွဲ့လိုက်တင်ပြမှုများတွင်လည်းကောင်း၊ အမေးအဖြေအချိန်တွင်လည်းကောင်း တက်ရောက်သူများသည် - အထူးသဖြင့် သားဖွားဆရာမများသည် - အခွင့်အလမ်းရတိုင်း မိမိတို့၏ လက်တွေ့အခက်အခဲများ၊ ပြဿနာများကို ဖွင့်ဟကြပြီး အားတက်သရော ပါဝင်ဆွေးနွေးခဲ့ကြသည်။ ပြည်နယ်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန အရာရှိများနှင့် ပညာရှင်များက မေးခွန်းများကိုဖြေကြားပြီး ရှင်းလင်းပေးကြသည်။

တင်ပြဆွေးနွေးချက် အကျဉ်းချုပ်

နိုင်ငံအတွင်းတွင် FP ကတိကဝတ်များ၊ ဝန်ဆောင်မှုအရည်အသွေးကို တိုးတက်ရန် လိုအပ်ကြောင်း ညီလာခံတွင် တင်ပြဆွေးနွေးချက်များက ထင်ဟပ်သည်။ ဂုတ်တွင်း လာရှိုးအဝေးပြေးလမ်းမပေါ် ဆိုးရွားစွာ ကားလမ်းပိတ်ဆို့နေသဖြင့် ဒေါက်တာနင်းနင်းလွင်နှင့် Ms Sono Aibe တို့သည် ညီလာခံပထမနေ့တွင် မလာရောက်နိုင်ခဲ့ဘဲ ဒုတိယနေ့မှသာ ဆွေးနွေးတင်ပြခဲ့သည်။ ညီလာခံ၏အခြားအပိုင်းများမှာ မူလအစီအစဉ်အတိုင်း ဆောင်ရွက်ခဲ့သည်။

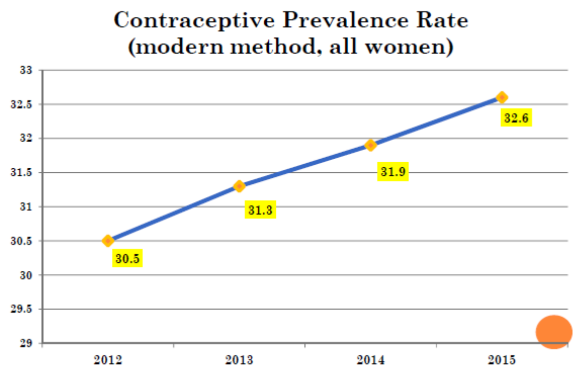
1. FP2020 ယေဘုယျအချက်အလက်များ - မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကတိကဝတ်များနှင့် ရေရှည်ဖွံ့ဖြိုးရေးပန်းတိုင်များ

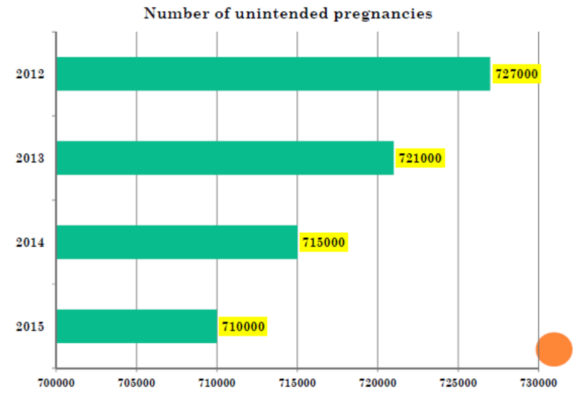
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲမှ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး ဒေါက်တာနင်းနင်းလွင်က နိုင်ငံတကာ FP2020 ကတိကဝတ်များ၊ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကတိကဝတ်များနှင့် ဦးတည်ချက်များ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ ဆောင်ရွက်ချက်နှင့် အောင်မြင်မှု များအကြောင်း နောက်ခံအချက်အလက်အဖြစ် ဆွေးနွေးတင်ပြခဲ့သည်။ ရေရှည်ဖွံ့ဖြိုးရေးပန်းတိုင်များ (SDG) အကြောင်းကိုလည်း ခြုံငုံရှင်းပြ ပြီး ၎င်းပန်းတိုင်များနှင့် မိသားစုစီမံကိန်းဝန်ဆောင်မှုများ ဆက်စပ်ပုံကို ရှင်းပြသည်။

သူမ၏အဆိုအရ သားဆက်ခြားဆေးဝါးများ ဝယ်ယူရန်အတွက် အစိုးရက ၂၀၁၂-၂၀၁၃ တွင် USD ၁.၀၉ သန်း၊ ၂၀၁၃-၂၀၁၄ တွင် USD ၃.၂၇ သန်း၊ ၂၀၁၄-၂၀၁၅ တွင် USD ၁.၉၆ သန်း သုံးစွဲခဲ့သည်။ ၂၀၁၄ - ၂၀၁၅ အတွက် ဝယ်ယူသည့်တန်ဖိုးမှာ ယခင်နှစ်ထက် လျော့နည်းနေရခြင်းမှာ လက်ကျန်ဆေးဝါးများရှိနေခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။ ၂၀၁၄ ခုနှစ်အတွက် FP ရန်ပုံငွေနှင့်ပတ်သက်၍ UNFPA မှ ၅၂%၊ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှ ၃၂%၊ MSI မှ ၁၀%၊ PSI မှ ၆% ဖြစ်သည်။

ထို့အပြင် နိုင်ငံတော်အဆင့် ဆောင်ရွက်ချက်များဖြစ်သည့် FP2020 အသုံးစရိတ်တွက်ချက်ခြင်း၊ FP ဆေးဝါးများ ဝယ်ယူဖြန့်ချိခြင်း၊ FP အတွက် ဘတ်ဂျက်တိုးမြှင့်ထားခြင်း စသည်တို့ကိုလည်း အကျဉ်း ချုပ် ရှင်းပြသွားသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ FP2020 တိုးတက်မှုများကိုလည်း ညွှန်းကိန်းအချို့အသုံးပြု၍ တင်ပြသွားသည် - CPR မြင့်တက်လာခြင်း၊ ဆေးလိုချင်လျက်မရသူ ရာခိုင်နှုန်းလျော့ကျလာခြင်း၊ မလိုချင်ဘဲရသော ကိုယ်ဝန်အရေအတွက် လျော့နည်းလာခြင်း၊ အန္တရာယ်ရှိသည့် ကိုယ် ဝန်ဖျက်ချမှုလျော့နည်းလာခြင်း တို့ကို ခန့်မှန်းချက်များဖြင့် တင်ပြသွားသည်။

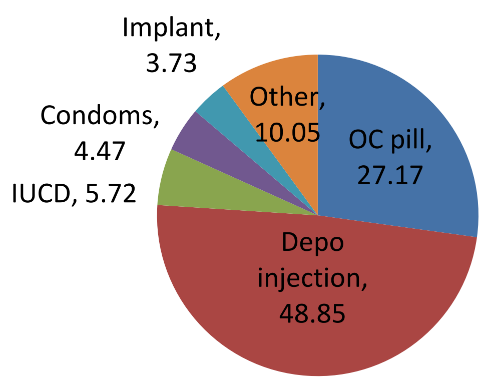
၂၀၁၅ အထိ ခန့်မှန်းချက်များအရ မလိုလားသည့် ကိုယ်ဝန်ပေါင်း ၁.၄ သန်းကိုလည်းကောင်း၊ အန္တရာယ်ရှိသည့် ကိုယ်ဝန်ဖျက်မှုပေါင်း ၄၈၇၀၀၀ ကိုလည်းကောင်း ခေတ်မီသားဆက်ခြားနည်းများသုံးခြင်းဖြင့် ကာကွယ်နိုင်ခဲ့သည်။ သူမ၏တင်ပြချက်မှ အောက်ပါကားချပ်များက မြန်မာနိုင်ငံ၏ FP2020 ပန်းတိုင်များသို့ သွားရာတွင် အောင်မြင်မှုများကို ဖော်ပြသည်။





2. ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်း သားဆက်ခြားနည်းအမျိုးမျိုး အသုံးပြုမှု

မိခင်နှင့်ကျောင်းကျန်းမာရေးအရာရှိ ဒေါက်တာအေးမို့မို့ဖြူက ၂၀၁၄-၂၀၁၅ အတွက် ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်းနှင့် မြို့နယ်တစ်ခုချင်း၏ ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များကို တင်ပြသွားသည်။ အောက်ပါ အဝိုင်းပုံကားချပ်တွင် ရှမ်းမြောက်ဒေသ သားဆက်ခြားနည်းအသုံးပြုမှုများကို ဖော်ပြထားသည်။ ထို့ပြင် ရှမ်းမြောက်ရှိ ဇနီးမောင်နှံများ၏ ၃၉% သည် မည်သည့် သားဆက်ခြားနည်းကိုမျှ မသုံးနေကြောင်း သူမကဆိုသည်။



အောက်ပါဇယားတွင် ၂၀၁၄-၁၅ သားဆက်ခြားဆေးသုံးစွဲမှုကို ရာခိုင်နှုန်းဖြင့် ဖော်ပြထားသည်။ မြို့နယ်အားလုံးတွင် ၃ လ ခံ ဒီပိုသားဆက်ခြားဆေးနှင့် နေ့စဉ်သောက် သားဆက်ခြား ဆေးလုံးများမှာ လူသုံးအများဆုံးဖြစ်သည်။

	၃ လဆေး	OC pills	IUCD	ကွန်ဒုံ	လက်မောင်းထည့်ပစ္စည်း	အခြား
လားရှိုး	54.58	20.35	5.52	4.34	3.48	13.9
မူဆယ်	38.62	28.77	6.57	6.38	4.76	14.9
ကျောက်မဲ	49.64	37.9	4.87	2.77	2.29	2.53
မိုးမိတ်	64.64	22.66	3.16	0.71	1.84	6.99
ကွန်လုံ	51.75	27.44	7.49	5.17	6.24	1.9
တန့်ယန်း	37.3	25.77	13.54	5.9	14.34	3.14
ကွတ်ခိုင်	27.89	16.27	13.64	6.56	4.8	30.84
နမ့်ခမ်း	49.26	25.07	6.82	4.56	6.77	7.51
ဟိုပန်	34.45	42.68	7.2	0.4	7.95	7.32
နမ္မတူ	57.8	24.83	3.94	4.9	4.07	4.46
နမ့်ဆမ်	40.91	40.08	4.24	4.94	1.82	8
သီပေါ	52.59	24.4	4.18	1.62	2.56	14.65
နောင်ချို	60.07	18.68	4.92	2.05	0.76	13.52
မဘိန်း	69.78	16.85	2.49	0.02	3.75	7.11
မန်တုံ	32.93	52.43	9.25	4.02	1.37	0

3. ကိုယ်ဝန်ပြန်ရနိုင်သည့် တာရှည်ခံသားဆက်ခြားနည်း(LARC)များ မိတ်ဆက်

Pathfinder International မှ သားဆက်ခြား နည်းပညာအကြံပေး ဒေါက်တာ Candace Lew က မြန်မာနိုင်ငံတွင် ရနိုင်သည့် LARC များအကြောင်း၊ ကောင်းကျိုးများ၊ အာနိသင်တို့ကို အခြားနည်းလမ်းများနှင့်နှိုင်းယှဉ်ဆွေးနွေးခဲ့သည်။ လက်မောင်းထည့်ပစ္စည်းနှင့် IUD တို့ကို ထည့်သွင်းပုံ၊ ပြန်လည်ထုတ်ယူပုံတို့ကိုလည်း ရှင်းပြခဲ့သည်။ အထူးသဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံတွင် အသုံးအများဆုံးဖြစ်သည့် Implanon/Implanon NXT® (Nexplanon®) နှင့် Jadelle® တို့၏ ကွဲပြားချက်များကို ရှင်းပြသည်။ ထို့ပြင် ဟန်ချက်ညီဆွေးနွေးတိုင်ပင်နည်းအကြောင်းကိုလည်းကောင်း၊ သုံးစွဲသူအား အပြည့်အဝအသိပေးပြီးမှ ရွေးချယ်စေရန် အရေးကြီးပုံကိုလည်းကောင်း ဆက်လက်ရှင်းပြသည်။ WHO ၏ ဆေးပညာအရ သားဆက်ခြားနည်းရွေးချယ်ပုံ စက်ဝိုင်း၊ သားဆက်ခြားဝန်ဆောင်မှုများအတွက် တာဝန်လွှဲပြောင်းခြင်း၊ ဝန်ဆောင်မှုပေါင်းစပ်ခြင်း၊ မီးတွင်းကာလ သားဆက်ခြားနည်းများကိုလည်း သူမက ရှင်းပြခဲ့သည်။ ထို့နောက် Implanon NXT® ထည့်သွင်းပုံ၊ ထုတ်ယူပုံတို့ကို ဗီဒီယိုများဖြင့် ပြသသည်။ ပြီးနောက် သူမသည် မီးယပ်သားဖွားပါရဂူ ပါမောက္ခဒေါက်တာမြသီတာနှင့်အတူ Implanon NXT® နှင့် IUD များထည့်သွင်း ပုံ၊ ထုတ်ယူပုံတို့ကို လက်မောင်းတုများ၊ သားအိမ်တုများအသုံးပြု၍ သရုပ်ပြကြသည်။ လက်ရှိမူများအရ လက်မောင်းထည့်ပစ္စည်း ထည့်သွင်း ရန် ဆရာဝန်များကိုသာ ခွင့်ပြုထားသော်လည်း တက်ရောက်သူအားလုံးက လုပ်ဆောင်ပုံအဆင့်ဆင့်ကို စိတ်ဝင်တစား လေ့လာကြသည်။

4. ရှမ်းပြည်နယ်တွင် လူငယ်များအတွက်အဆင်ပြေမည့် ဝန်ဆောင်မှုများ တိုးချဲ့ခြင်း

ဤဆွေးနွေးမှုတွင် Pathfinder International မှ အကြီးတန်းအကြံပေး Ms Sono Aibe က လူငယ်များအဆင်ပြေမည့် ဝန်ဆောင်မှုများအကြောင်း၊ မြန်မာနိုင်ငံရှိ လူငယ်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအခြေအနေ၊ ရှိနိုင်သည့် အခက်အခဲများ၊ ဝန်ဆောင်မှုသုံးစွဲလာအောင် စည်းရုံးခြင်း၊ မိုဇမ်ဘစ်နှင့် အီသီယိုပီးယားတို့မှ Pathfinder ၏ အတွေ့အကြုံများ၊ အခြား သက်ဆိုင်သည့် အချက်အလက်များကို တင်ပြဆွေးနွေးခဲ့သည်။

လူငယ်များအတွက်ဝန်ဆောင်မှုများ ထားရှိသင့်ကြောင်းကို လူ့အခွင့်အရေးရှုထောင့်မှလည်းကောင်း၊ တိုင်းပြည်၏ လူအင်အားအရင်းအမြစ်တိုးတက်ရေးအတွက် အခွင့်အလမ်းအဖြစ်လည်းကောင်း ဆွေးနွေးသွားသည်။ လူငယ်များအတွက် အဆင်ပြေမည့်ဝန်ဆောင်မှုများတွင် ရှိရမည့် အရည်အသွေးများကိုလည်း ပြည့်ပြည့်စုံစုံရှင်းပြသွားသည်။ ဝန်ဆောင်မှု အသုံးပြုလာစေရန်အတွက် စည်းရုံးရာတွင် ရပ်ရွာနှင့်ထိတွေ့ဆောင်ရွက်ပုံ၊ သတင်းအချက်အလက်နည်းပညာကိုအသုံးပြုသည့် ဥပမာများကို Pathfinder ၏ အတွေ့အကြုံမှ တင်ပြသည်။ သက်ရွယ်ဆင့်တူပညာပေးခြင်း၊ ယောက်ျား လေး မိန်းကလေးများအတွက် ရွယ်တူအုပ်စုများ၊ စာသင်ကျောင်းအခြေပြု ပြည့်စုံသည့် လိင်မှုပညာပေးခြင်း၊ လူမှုဈေးကွက်ဖြန့်ချိရေး၊ ရေဒီယို/ တီဗီ၊ အသံလွှင့် ဇာတ်လမ်းများ၊ mHealth အကြောင်းတို့ပါဝင်သည်။ လူငယ်များလိုလားသည့် ဝန်ဆောင်မှုများ ဖန်တီးရာတွင် အသုံးပြုနိုင်ရန် Pathfinder ကစုဆောင်းထား သည့် အချက်အလက်များ ရယူနိုင်မည့် ဝက်ဆိုဒ်များစာရင်းကို ပေးခဲ့သည်။

5. *မိသားစုစီမံကိန်းဆိုင်ရာ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ခြင်း*

FP နည်းလမ်းအမျိုးမျိုးအကြောင်း၊ ထိရောက်သည့် ဆက်ဆံဆက်သွယ်ရေးဖြစ်စေရန် လိုက်နာသင့်သည့်အချက်များအကြောင်း ဒေါက်တာ Candace Lew က တင်ပြဆွေးနွေးသည်။ ဝန်ဆောင်မှုသုံးသူများနှင့် ဆက်ဆံရာတွင် နှုတ်ဖြင့်ပြောဆိုခြင်းက အရေးကြီးသကဲ့သို့ ကိုယ်ဟန်အမူအရာကလည်း အရေးကြီးကြောင်း ရှင်းပြသည်။ တင်ပြချက်အပြီးတွင် သရုပ်ဆောင်ပြချက်ကို ကြိုတင်စီစဉ်ထားသည့်အတိုင်း တင်ဆက်သည်။ တက်ရောက်သူများထဲမှ နှစ်ယောက်တစ်တွဲဖြင့် နှစ်တွဲသရုပ်ဆောင်ပြသည်။ လိင်ဆက်ဆံမှုရှိသည့် မိန်းမပျိုတစ်ဦးက သားဆက်ခြားနည်း အကြံဉာဏ်ယူရန် သားဖွားဆရာမထံလာ ရောက်သည့်အခါ ပြောဆိုဆက်ဆံပုံကို တစ်တွဲစီက သရုပ်ဆောင်ပြသည်။ ပထမတစ်တွဲက မှားယွင်း သည့်ပြောဆိုဆက်ဆံပုံကိုလည်းကောင်း၊ ဒုတိယအတွဲက မှန်ကန်သည့် ပြောဆိုဆက်ဆံပုံကိုလည်းကောင်း သရုပ်ဆောင်ပြသည်။ တစ်တွဲပြီး တိုင်း မည်သည်ကမှန်သည်မှားသည်ကို ပရိသတ်အမြင်အပေါ်အခြေခံ၍ အကျဉ်းမျှ ဆွေးနွေးသည်။ ထို့နောက် ဒေါက်တာ Candace Lew က FP ဆိုင်ရာဆွေးနွေးတိုင်ပင်မှုတွင် အရေးပါသည့် အချက်များကို အသားပေးဆွေးနွေးသည် - လူ့အခွင့်အရေးအခြေပြုချဉ်းကပ်နည်း၊ ပျိုရွယ်သူ များ၏လိုအပ်ချက်အပေါ် အကင်းပါးမှု၊ အသိပေးပြီးမှ ရွေးချယ်စေခြင်း၊ လေးစားမှု၊ ဝေဖန်မှုမပြုခြင်း။

ဖြစ်ရပ်နမူနာများဖြင့် အုပ်စုဖွဲ့ဆွေးနွေးခြင်း

ဆွေးနွေးပွဲများအတွက် မြို့နယ်အဖွဲ့များကို ၇ ဖွဲ့ခွဲလိုက်သည်။ ကြိုတင်ရေးထားသည့် ဖြစ်ရပ်များကို တစ်ဖွဲ့စီသို့ ပေးလိုက်သည်။ ၎င်းဖြစ်ရပ်များ တွင် ဆေးဝါးပစ္စည်းဖူလုံရေး၊ ဝန်ဆောင်မှုအရည်အသွေး၊ လူငယ်များအဆင်ပြေသည့်ဝန်ဆောင်မှုများ၊ ရပ်ရွာလူထု စည်းရုံးရေး၊ ပံ့ပိုးကြီးကြပ် ရေး၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းဆိုင်ရာ ကိစ္စများ ပါဝင်သည်။ တက်ရောက်သူများ အသေးအဖွဲ့ကိစ္စများဖြင့် လမ်းကြောင်းမလွဲစေဘဲ အဓိကကိစ္စ များအပေါ် အာရုံစိုက်နိုင်စေရန် ယခင်ညီလာခံများ (နေပြည်တော်၊ တောင်ကြီး)မှ အတွေ့အကြုံမှသင်ခန်းစာယူပြီး ဤဖြစ်ရပ်များကို အသုံးပြု ရခြင်းဖြစ်သည်။ ၎င်းဖြစ်ရပ်များကို နောက်ဆက်တွဲ ၃ တွင် ဖော်ပြထားသည်။ ၎င်းဖြစ်ရပ်များကို ရေးသားရာတွင် မြန်မာနိုင်ငံ FP2020 ဗျူဟာ နှင့် ရှေ့ညီလာခံ ၂ ခုတွင် ဖော်ထုတ်ခဲ့သည့် အဓိကအခက်အခဲများကို အခြေခံ ထားသည်။ ဆွေးနွေးရာတွင် ၂ ရက်အတွင်း အဆင့် ၄ ဆင့်ဖြင့် ဆွေးနွေးသည် - ပြဿနာဖော်ထုတ်ခြင်း၊ အကြောင်းရင်းကို သုံးသပ်ခြင်း၊ လက်ရွေးစင် ပြဿနာများကို ဖြေရှင်းရန် ဗျူဟာများရေးဆွဲခြင်း၊ လုပ်ငန်းစဉ်များကို ကုန်ကျ စရိတ်နှင့်တကွ တွက်ချက်ခြင်း။ မြို့နယ်အဖွဲ့များသည် သူတို့၏ ထင်မြင်ချက် များ၊ အတွေ့အကြုံများကို ပွင့်လင်းစွာ ပြောဆိုဆွေးနွေးကြသည်။ တင်ပြသူ များ၊ တွဲဖက်ပြည်နယ်မှူး၊ မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး အရာရှိများ၊ ပညာ ရှင်များအား ညီလာခံတ လျှောက်လုံး မေးခွန်းများကို ပွင့်လင်းစွာ မေးမြန်း ကြသည်။ သက်ဆိုင်မှုအရှိဆုံး ပြဿနာများ၊ အဆိုပြုချက်များကို အောက်တွင် အကျဉ်းချုပ် ဖော်ပြထားသည်။

ဝန်ထမ်းရေးရာ

အခက်အခဲများ	**အဆိုပြုသည့် ဗျူဟာများ**
ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း မလုံလောက်။ လစ်လပ်ရာထူးများစွာရှိ။ အလုပ်ဝန် အလွန်များ။ AMW ကဲ့သို့သော စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ ပြုန်းတီးမှုများပြား။ ဝန်ထမ်းများ/ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ စိတ်အား ကျဆင်းနေ။ အန်ဂျီအိုများနှင့် ယှဉ်ပါက လစာနည်းလွန်း။ လုံခြုံ ရေးမကောင်းသည့် ဝေးလံနေရာများတွင် နေထိုင် အလုပ်လုပ်ရ ခြင်း အခက်အခဲများ။	အခြေခံကျန်းမာရေးလုပ်သားနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ ပိုမို စုဆောင်း တာဝန်ချရန်။ အခြေခံဝန်ထမ်းများအား ခံစားခွင့်ပိုပေးရန်။ ၎င်းတို့၏ တာဝန်များကို ထမ်းဆောင်ရန် ပိုမိုပံ့ပိုး (ဥပမာ - ကျေးရွာဆင်းရန် ယာဉ်များ)။ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများကို ထိန်းထားရန်/ စိတ်အားမြှင့်တင် ရန် သင့်တော်သည့် ခံစားခွင့်ပေး။ MW/ AMW များ ၎င်းတို့ ၏ စွမ်းရည်/ ဗဟုသုတကို အသုံးပြုရန် အခွင့်အလမ်းပေး (တာဝန် လွှဲပြောင်းမှု)
လက်မောင်းထည့်ပစ္စည်းကို ထည့်သွင်းခြင်း/ ပြန်ထုတ်ခြင်း၊ IUD ထည့်သွင်းခြင်း/ ပြန်ထုတ်ခြင်း၊ တိုင်ပင် ဆွေးနွေးခြင်း အပါ အဝင် FP ဆိုင်ရာ ဗဟုသုတ၊ ကျွမ်းကျင်မှု မလုံလောက်။	လေ့ကျင့်သင်ကြားရေး အစီအစဉ်များ။ ဆင့်ပွားသင်တန်းများ။ သုတေ သနစာတမ်းများ၊ နောက်ဆုံးရသတင်းများကို မြန်မာဘာသာဖြင့် ဖြန့်ဝေ။
သင်တန်း၊ အစည်းအဝေး၊ ခရီးသွားခြင်း၊ အချက်အလက်များ ဖြည့်ရခြင်း၊ အစီရင်ခံစာများ ပြုစုရခြင်း တို့အတွက် အချိန်များစွာ ပေးရသဖြင့် ဝန်ဆောင်မှုပေးရန် အချိန်နည်းပါး	အခြေခံကျန်းမာရေးလုပ်သားနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ ပိုမို စုဆောင်း တာဝန်ချရန်။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲအသစ်များ ထူထောင်။
မြို့ပေါ်တွင် MW များ၏ လုပ်ငန်းများကို ပံ့ပိုးမည့် AMW မရှိ။ အချို့နေရာတွင် AMW များသည် ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုမပြုကြ။	ရပ်ရွာအထောက်အကူပြုအဖွဲ့ (CSG) များကို ပြန်လည်အသက် သွင်းရန်/ အသစ်ထပ်မံဖွဲ့စည်း။ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအတွက် သင့်တော်သည့် ခံစားခွင့်ပေး။

> "AMW တွေကို သင်တန်းပေးလိုက်ပြီးတာနဲ့ သူတို့က တရုတ်ဆေးခန်းတွေမှာ သွားလုပ်ကြတယ်။ ဝင်ငွေက ပိုရတာကိုး"
>
> စေတနာ့ဝန်ထမ်းများကို ထိန်းသိမ်းရခက်ခဲကြောင်း TMO တစ်ဦး၏ အဆို

> "တချို့ စေတနာ့ဝန်ထမ်းတွေကျတော့ တခြား အကြံအစည်ရှိတယ်။ AMW သင်တန်းတွေမှာဆို ဆေးထိုးနည်းသင်ပေးဖို့ပဲ တချိန်လုံး မေးနေ တယ်။ အဲဒါတတ်သွားရင် သူတို့က အရပ်ထဲမှာ ရမ်းကုလုပ်စားတော့မယ်"
>
> \- သားဖွားဆရာမတစ်ဦး

ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း

အခက်အခဲများ	**အဆိုပြုသည့် ဗျူဟာများ**
ပထဝီအနေအထား/ လုံခြုံရေးအားနည်းမှု၊ လမ်းပန်းခက်ခဲမှု၊ ခရီးသွားလာရေးစရိတ်ခက်ခဲမှုတို့ကြောင့် သွားလာရေးခက်ခဲ။	FP ဝန်ဆောင်မှုများကို အခြားလုပ်ရှားမှုများတွင် ပေါင်းစပ်။ ဝန်ဆောင်မှုပေးရာတွင် ကူညီသော စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအတွက် ခရီးစရိတ်ပေးရန် စဉ်းစားသင့်။ သွားလာရေးအတွက် လိုအပ်သည်များကို ပို၍ရှာဖွေစုဆောင်း။ ပုဂ္ဂလိကစီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ၏ ပံ့ပိုးမှုကို ရယူရန် စဉ်းစားသင့်။ တာဝန်လွှဲပြောင်း။
ဘာသာစကား အခက်အခဲ	ဒေသခံများအား အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအဖြစ် ခန့်ထား။ ဒေသခံ လူမျိုးများ၏ ရပ်ရွာအခြေပြုလူမှုရေးအဖွဲ့များနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်။
ပျိုရွယ်သူများအား FP နှင့် RH အချက်အလက်/ ဝန်ဆောင်မှု ပေးရာတွင် အဟန့်အတားဖြစ်စေသည့် ဓလေ့ထုံးတမ်းဆိုင်ရာ အတားအဆီးများ၊ လူမှုရေး စံများ။ အချို့နေရာများတွင် ရပ်ရွာ၏ ပံ့ပိုးမှုအားနည်း။	ရပ်ရွာများ၊ ဆက်စပ်သူများကို နီးကပ်စွာထိတွေ့ဆောင်ရွက် (လူငယ်၊ ကျောင်းဆရာ၊ ရပ်ရွာခေါင်းဆောင်၊ တရုတ်ကျောင်း စသဖြင့်)။ ပညာ ပေးခြင်းနှင့် အသိပေးလုပ်ငန်းများ ပိုမိုလုပ်ဆောင်။
ပြည်သူ့ပိုင်ကျန်းမာရေးဌာနများသို့ ပျိုရွယ်သူများ လာရောက်ရန် နောက်တွန့်။ ပျိုရွယ်သူများ၏ RH ဗဟုသုတ နည်းပါး။ RH ဆိုင် ရာ သတင်းအချက်အလက်များကို ရယူရန်ခက်ခဲ။ မူးယစ်ဆေး သုံးစွဲသူများပြား။	ပြည်သူ့ပိုင်ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် လူငယ်များအတွက် အဆင်ပြေ မည့် ဝန်ဆောင်မှုများ ပိုမိုစီစဉ်။ ပျိုရွယ်သူများအားဦးတည်ကာ ပညာ ပေးဆောင်ရွက်။ မိုဘိုင်းဖုန်းနည်းပညာ အသုံးပြုရန် စဉ်းစားသင့်။ စေတနာ့ဝန်ထမ်း/ သက်ရွယ်တူ ပညာပေးသူများ မွေးထုတ်။ ဘဝ တွက်တာကျွမ်းကျင်စရာ (Life skills) သင်ကြားမှုကို ပြန်လည် အား ဖြည့်။
ဝန်ဆောင်မှုများက ဆက်စပ်မနေဘဲ အပိုင်းပိုင်းကွဲပြားနေ။ ဦးစား ပေးလုပ်ငန်းများ အားပြိုင် (တစ်ခုကို အားစိုက်လုပ်ဆောင်ပါက အခြားတစ်ခုတွင် အားနည်းသွားနိုင်)	ပေါင်းစပ်ဝန်ဆောင်မှုများ (ပြည်သူ့ပိုင်၊ ပုဂ္ဂလိက၊ အန်ဂျီအိုများ)
လူနာချိတ်ဆက်ညွှန်းပို့မှု စနစ် အားနည်း။	ဆက်သွယ်ရေး၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး လိုအပ်ချက်များကို ပိုမိုဖြည့် ဆည်း

> "သူနာပြုဆရာမတစ်ယောက်ကို ဖမ်းခေါ်သွားပြီး ခုထိသတင်းမရသေးဘူး။ တချို့နေရာတွေမှာ လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့တွေက ခွင့်ပြုတဲ့အချိန်မှာ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးအဖွဲ့တွေက ကမန်းကတန်းဝင်ပြီး ကာကွယ်ဆေးထိုး၊ ပြီးတာနဲ့ ပြန်ဆုတ်ရတယ်။ တချို့နေရာကျတော့ အစိုးရဝန်ထမ်းတွေကို လုံးဝကို အဝင်မခံဘူး။ တချို့နေရာဆို NGO တွေကပဲ တရုတ်ပြည်ဘက်ကနေ ဝင်လိုရတာ "
>
> \- ပဋိပက္ခဖြစ်သည့်နေရာများတွင် ဝန်ဆောင်မှုပေးရသည့်အကြောင်း TMO တစ်ဦးက ရှင်းပြပုံ

> "လူနာလွှဲပိုတာတွေလည်း အရေးကြီးတယ်။ ကျန်းမာရေးဌာနတွေကလည်း AMW တွေကို အသိအမှတ်ပြုတန်ဖိုးထားဖို့ လိုတယ်။ လူနာလိုက်ပိုပေးတဲ့ AMW တွေ ပြစ်တင်ပြောဆိုခံရတာမျိုး တွေ့ဖူးတယ်။ အဲလိုလုပ်တော့ သူတို့ နောက်တစ်ခါကျ မလွှဲချင်တော့ဘူး"
>
> \- TMO တစ်ဦး

> "ကလေးမွေးဖို့လာတဲ့ အမျိုးသမီးတွေ အိမ်ပြန်သွားတဲ့အထိ သားဆက်ခြားနည်းပညာပေးမရသွားတာတွေရှိတယ်"
>
> \- ဝန်ဆောင်မှုဆက်စပ်မှု အားနည်းခြင်းအကြောင်း TMO တစ်ဦး

စာရင်းဇယားအချက်အလက်ရရှိမှုနှင့် အရည်အသွေးဆိုင်ရာ

အခက်အခဲများ	အဆိုပြုသည့် ဗျူဟာများ
စဉ်ဆက်မပြတ်စောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့် စီစဉ်ရေးဆွဲခြင်းတို့အတွက် အရေးပါသည့်အချက်အလက်များ ရရှိမှုအားနည်း။ ပုဂ္ဂလိက ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများထံမှ အချက်အလက် ရရှိရန်ခက်ခဲ။ (အန်ဂျီအိုနှင့် ပုဂ္ဂလိကဝန်ဆောင်သူများက ၎င်းတို့၏ ဝန်ဆောင်မှု/ စီမံကိန်းအချက်အလက်များကို မမျှဝေ) ဝေးလံခက်ခဲသည့် ဒေသများရှိ လူထု၏အကြောင်းကို အချက်အလက်နည်းပါး။	အခြားအစိုးရဌာနများ၊ အန်ဂျီအိုများ၊ ပုဂ္ဂလိက နှင့် ချိတ်ဆက်ညှိနှိုင်း။ သန်းခေါင်စာရင်းနှင့် DHS (နောင်နှစ်)ပါ အချက်အလက်များကို အသုံးပြု။ သုတေသနနှင့် အချက်အလက်စုဆောင်းရန်အတွက် သက်ဆိုင်သည့် အန်ဂျီအိုများ (MMA, MMCWA စသည်) ထံမှ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်လာအောင် လှုံ့ဆော်။ အကြမ်းမျဉ်း အချက်အလက်စုဆောင်းရန်အတွက် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ လေ့ကျင့်။
ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက် အရည်အသွေးအားနည်း။ MW များသည် ဒေတာဖြည့်ရန်အတွက် အချိန်၊ လုပ်အားများစွာ မပေးနိုင်။ (ဖောင်မျိုးစုံဖြည့်ရခြင်း၊ အစည်းအဝေးတက်ရခြင်း၊ သင်တန်းများဖြင့် ဖိစီး) အချို့သော ဖောင်များကို ကျွမ်းကျွမ်းကျင်ကျင်မသိရှိ။	ဖောင်များဖြည့်ရန် သင်ကြားပေး/ လွယ်ကူသောလမ်းညွှန်ချက်ပေး။

> "အန္တရာယ်များတဲ့နေရာတွေမှာ တချို့ NGO တွေက ကျွန်တော်တိုကို အသိမပေးဘဲ အလုပ်လုပ်နေကြတာ သိပါတယ်။ ဒါပေမယ့်လည်း လူတွေအကျိုးရှိရင်ပြီးတာပဲဆိုပြီး မသိချင်ယောင်ဆောင်ပြီး လွှတ်ထားပေးပါတယ် "
>
> - ပုဂ္ဂလိကနှင့် အစိုးရဌာနများအကြားပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုအားနည်းပုံကို အကြီးတန်းအစိုးရအရာရှိတစ်ဦးက ပြောပြ

ပုဂ္ဂလိက၊ အစိုးရဌာနများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု

အခက်အခဲများ	**အဆိုပြုသည့် ဗျူဟာများ**
ပုဂ္ဂလိကနှင့် အစိုးရဌာနများအကြား သတင်းအချက်အလက်ဖလှယ်မှု အားနည်း။ သင်တန်းပေးခြင်း၊ စီစဉ်ခြင်း၊ လုပ်ငန်းဖော်ဆောင်ခြင်း၊ စဉ်ဆက်မပြတ်စောင့်ကြည့်ခြင်းတို့တွင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု အားနည်း။	ပုံမှန် ညှိနှိုင်းအစည်းအဝေးများ။ သုတေသန၊ အချက်အလက်ကောက်ယူရေး၊ စွမ်းရည်မြှင့်တင်ရေး၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးရေး/ ပေါင်းစပ်ရေး (ဥပမာ - HIV, STI, FP ဝန်ဆောင်မှုများ) တို့တွင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် အခွင့်အလမ်းများရှာဖွေ။
ပုဂ္ဂလိကဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအား စည်းကမ်းကြပ်မတ်မှု လျော့ရဲ။ အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ်မရှိဘဲ ဝန်ဆောင်မှုပေးနေသူများရှိ (ရမ်းကု၊ ဆေးဆိုင်များ)။ သံသယဝင်စရာ အရည်အချင်းများနှင့် ရပ်လူမျိုးဆေးဆရာများသည် အတည်မပြုနိုင်သည့် ဆေးဝါးပစ္စည်းများ (IUD, လက်မောင်းထည့်ပစ္စည်း) ကို အချို့ရွာများတွင် ဝန်ဆောင်မှုပေးနေ။	ပုဂ္ဂလိကဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအား ပညာပေး။ ဝန်ဆောင်မှုသုံးစွဲသူများအား ပညာပေး။
ကျောင်းများတွင် ဘဝတွက်တာကျွမ်းကျင်စရာ အစီအစဉ် ရပ်တန့်သွား။	၎င်းအစီအစဉ်ကို ပြန်လည်အသက်သွင်းရန် ပညာရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့် ပိုမိုနီးကပ်စွာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်။

ဆေးဝါးပစ္စည်းဖူလုံရေး

အခက်အခဲများ	**အဆိုပြုသည့် ဗျူဟာများ**
ပစ္စည်းမလုံလောက်။ လက်မောင်းထည့် သားဆက်ခြားဆေးများပြတ်လပ်။ ဆေးဝါးပစ္စည်းများ (ဗဟိုမှ မြို့နယ်၊ မြို့နယ်မှ ကျေးရွာ) သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးအတွက် ရန်ပုံငွေ မရှိ/ မလုံလောက်။ အချို့ဆေးဝါးပစ္စည်းများ ပိုလျှံနေ။ အောက်ခြေအဆင့်များသို့ ပို့သည့် ဆေးဝါးများ ရက်လွန်။	ထောက်ပံ့ရေးကွင်းဆက်/ ထောက်ပံ့ပစ္စည်းစီမံခန့်ခွဲရေးကို ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် ပြုပြင်ရန်

အကြံပေးတိုက်တွန်းချက်များ

ဤညီလာခံမှ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့် အခြားမိတ်ဖက်အဖွဲ့များအား အောက်ပါအတိုင်း အကြံပေးတိုက်တွန်းပါသည်။

၁။ HMIS အပါအဝင် မိသားစုစီမံကိန်းနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များကို အားဖြည့်ရန်

၂။ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ပိုကောင်းလာစေရန်အတွက် ပြည်နယ်နှင့် မြို့နယ်အဆင့်တို့တွင် ချိတ်ဆက်ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှုများကို အားဖြည့်ပေးရန်

၃။ ဘာသာစကားလိုအပ်ချက်ကို ဖော်ထုတ်မှတ်သားရန်။ IEC ပစ္စည်းများ၊ စာစောင်များကို ဘာသာစကားမျိုးစုံဖြင့် ထုတ်ဝေရန်

၄။ ပြည်နယ်နှင့် မြို့နယ်အဆင့်တွင် အသိပေးတိုက်တွန်းခြင်း၊ ရပ်ရွာလူထုအား ပညာပေးခြင်းတို့ ဆောင်ရွက်ရန်

၅။ ကျောင်းများတွင် ဘဝတွက်တာကျွမ်းကျင်စရာ သင်ရိုးညွှန်းတမ်းများ ပိုမိုကျယ်ပြန့်စွာ အသုံးပြုလာစေရေး အားပေးရန်

၆။ ကျန်းမာရေးဌာနအားလုံးတွင် လူငယ်များအတွက်အဆင်ပြေသည့် ဝန်ဆောင်မှုများဖြစ်လာစေရေး အားပေးရန်

၇။ AMW များ၊ အခြားစေတနာ့ဝန်ထမ်းများ စိတ်အားတက်ကြွစေရေးနှင့် ပြန်နှုန်းတီးမှုလျော့နည်းရေးအတွက် ၄င်းတို့အား ပိုမိုပံ့ပိုးနိုင်ရန် မြို့နယ်များအား အားပေးတိုက်တွန်းရန်

၈။ မြို့နယ်များအချင်းချင်း လုပ်နည်းလုပ်ဟန်ကောင်းများ၊ ဆန်းသစ်မှုများ ဖလှယ်နိုင်ရေး အားပေးရန်

၉။ မိသားစုစီမံကိန်းဆိုင်ရာ ဆေးဝါးပစ္စည်း၊ အခြားဆေးဝါးပစ္စည်းများအတွက် ထောက်ပံ့ရေးကွင်းဆက်၊ ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်စီမံရေးတို့ကို အားဖြည့်ပေးရန်

၁၀။ မီးတွင်းကာလစောင့်ရှောက်ရေးအပါအဝင် မိသားစုစီမံကိန်းအတွက် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်မှုများ ပိုမိုအသုံးပြုလာစေရေး အားပေးရန်

တက်ရောက်သူများ၏ ညီလာခံအပေါ် ထင်မြင်ချက်နှင့် အကြံပြုချက်များ

ညီလာခံနှင့်ပတ်သက်၍ တက်ရောက်သူများ၏ အမြင်များနှင့် အကြံပြုချက်များကို အမည်မဖော်ဘဲကောက်ယူကာ အောက်ပါဇယားများ၊ ကားချပ်များတွင် အကျဉ်းချုပ်ဖော်ပြထားသည်။

	အလွန် သဘောမတူ	*သဘောမတူ*	*ကြားနေ*	*သဘောတူ*	*အလွန် သဘောတူ*
၁။ ညီလာခံကျင်းပပုံ အစီအစဉ်မှာ ပြည့်စုံကောင်းမွန်၍ အသုံးဝင်ပါသည်။	-	-	17.3%	25.9%	56.8%
၂။ တင်ပြချက်များမှာခေါင်းစဉ်နှင့်လျော်ညီ၊ နားလည်လွယ်ပြီး မိသားစုစီမံ ကိန်းအတွက် အကောင်းဆုံးနည်းလမ်းများကို လေ့လာသိရှိရပါသည်။	-	1.2%	6.2%	24.7%	67.9%
၃။ ဆွေးနွေးပွဲအစီအစဉ်များမှာ လေ့လာစရာအပြည့်နှင့် ထိရောက်စွာ တင်ပြနိုင်ပါသည်။	-	2.5%	22.2%	17.3%	58.0%
၄။ မိသားစုစီမံကိန်းလုပ်ငန်းများအပေါ် ကျွန်ုပ်၏ စိတ်ဝင်စားမှုကို ဤညီလာခံကြောင့် တိုးစေပါသည်။	-	1.2%	8.6%	16.0%	74.1%
၅။ မိသားစုစီမံကိန်းလုပ်ငန်းများကို ယခင်ကထက်ပို၍ ဆောင်ရွက်နိုင်မည်ဟု ယုံကြည်ပါသည်။	-	1.2%	7.4%	17.3%	74.1%
၆။ ကျွန်ုပ်၏ ဒေသတွင်လည်း အလားတူညီလာခံမျိုး ကျင်းပလိုပါသည်။	-	1.2%	2.5%	11.1%	85.2%
၇။ ဖြန့်ဝေသော စာရွက်စာတမ်းနှင့်ပစ္စည်းများသည် ကျွန်ုပ်၏အလုပ်တွင် အသုံးဝင်သည်။	-	2.5%	1.2%	11.1%	85.2%

တက်ရောက်သူများထံမှ အမြင်များကို အမည်မဖော်စေဘဲ ဖော်ပြချက်ပြ (qualitative) နှင့် ရေတွက်ပုံပြ (quantitative) မေးခွန်းများ ပါဝင်သည့် ဖောင်စာရွက်များဖြင့် ကောက်ယူသည်။

ညီလာခံတွင် သိရှိလာရသောအချက်များကို မည်သို့အသုံးချမည်နည်းဟူသည့်မေးခွန်းတွင် အများစုက ဖြေသည်မှာ - လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များနှင့် ကျန်းမာရေးလုပ်သားအငယ်များအား သင်တန်းများ၊ လစဉ်အစည်းအဝေး၊ စဉ်ဆက်မပြတ် သင်ကြားရေးအစီအစဉ် စသည်တို့တွင် ပြန်လည်မျှဝေသွားမည်ဟု ဆိုသည်။ ထို့ပြင် ပျိုရွယ်သူများအား ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း၊ AMW များကို လက်တွဲ ခေါ်ခြင်း၊ ရပ်ရွာလူထုကို စည်းရုံးပါဝင်စေခြင်း၊ ဆေးဝါးပစ္စည်းများကို ထိရောက်စွာ စီမံခြင်း၊ NGO များနှင့်လည်းကောင်း ပုဂ္ဂလိကဝန်ဆောင်သူများနှင့်လည်းကောင်း ပိုမိုပူးပေါင်းဆောင်ရွက် ခြင်းတို့တွင် ဤညီလာခံမှရသည့် ဗဟုသုတများကို အသုံးချမည်ဟုလည်း ဆိုကြ သည်။ ကိုယ်ဝန်ပြန်ရနိုင်သည့် တာရှည်ခံသားဆက်ခြားဆေးများ၊ သင်တန်းများ၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးရန်ပံ့ပိုးမှုများကို ယခုထက်ပို၍ရရှိလိုကြကြောင်း ဆိုကြသည်။ အထူးသဖြင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး၊ မိသားစုစီမံကိန်း၊ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ခြင်း၊ သားဆက်ခြားဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုး ကျိုးများကို

> "အောက်ခြေဝန်ထမ်းတွေရဲ့ လိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းဖို့၊ စီမံကိန်းအောင်မြင်ဖို့ ဆိုရင် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနရဲ့ မူတွေ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းတွေကို အများကြီး ပြုပြင်ရမယ်လို့ ထင်ပါတယ်"
>
> - အမည်မဖော်ပြသည့် အကြံပြုချက်

ကူညီဖြေရှင်းနိုင်ရေးအတွက် ဆေးပညာဗဟုသုတများကို လေ့လာသင်ယူလိုကြသည်။

ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသို့ အကြံပြုချက်များတွင် အောက်ပါတို့ ပါဝင်သည် -

- BHS များအတွက် RH/FP ဆင့်ပွားသင်တန်းများ
- သားဆက်ခြားဆေးများ၊ ပစ္စည်းကိရိယာများကို လိုအပ်ချက်အလိုက် ဖြည့်ဆည်းပေးရန် - အထူးသဖြင့် မြို့နယ်နှင့် ကျေးလက်ကျန်း မာရေးဌာနခွဲများအတွက်
- သင်တန်းများတွင်သုံးရန် သင်ထောက်ကူပစ္စည်းများ (သားအိမ်တု၊ စာရွက်စာတမ်းများ စသဖြင့်)
- အောက်ခြေဝန်ထမ်းများ၏ လိုအပ်ချက်ဖြည့်ဆည်းရေးနှင့် စီမံကိန်းအောင်မြင်ရေးအတွက် နိုင်ငံတော်အဆင့် မူများ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို ပြန်လည်ပြင်ဆင်/ ပယ်ဖျက်ရန်
- FP ဝန်ဆောင်မှုများ ပိုမိုအောင်မြင်စေရေးအတွက် ပုဂ္ဂလိကနှင့် အစိုးရ ပိုမိုလက်တွဲဆောင်ရွက်ရန်
- အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား လက်မောင်းထည့်ပစ္စည်း ထည့်သွင်း/ ထုတ်ယူခြင်းပြုလုပ်ခွင့်ပေးပြီး တာဝန်လွှဲရန်
- အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား မွမ်းမံသင်တန်းများပေးခြင်း၊ ဖောင်များပိုပြည့်စုံစွာပေးခြင်းဖြင့် ဒေတာအချက်အလက် အရည် အသွေးကို တိုးတက်စေရန်
- ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲများ အသစ်တိုးချဲ့ ချထားရန်

ညီလာခံနောက်ပိုင်းတွင်လည်း လက်တွေ့ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ရန်နှင့် ပံ့ပိုးပေးရန်၊ မူဝါဒများပြန်သုံးသပ်ရန် တက်ရောက်သူအနည်းငယ်က တိုက်တွန်းကြသည်။ ညီလာခံစီစဉ်သူများ၊ ရန်ပုံငွေပံ့ပိုးသူများ၊ ပံ့ပိုးဆွေးနွေးသူများအတွက်လည်း အကြံပြုချက်ပေးကြသည်။ အုပ်စုဖွဲ့ဆွေးနွေးရာတွင် ပို၍ ပွင့်လင်းစွာ ပြောဆိုဆွေးနွေးနိုင်ရန်အတွက် ဆရာဝန်များ၊ LHV များ၊ MW များကို သီးခြားခွဲပေးရန် အကြံပြုသူ တစ်ဦးရှိသည်။ အဖွဲ့တွင် ဆရာဝန်တစ်ဦးပါနေလျှင် အခြားသူများက ဝင်ပြောရန် ဝန်လေးကြသည်ဟု သူက ယူဆသည်။ အချိန်ကို ပို၍ထိထိရောက်ရောက် စီမံရန် အကြံပြုသူအနည်းငယ်ရှိသည်။ LARC ထည့်သွင်းမှုလေ့ကျင့်ချိန် ပိုပေးရန် တောင်းဆိုသူ အနည်းငယ်ရှိသည်။ ထို့ပြင် ညီလာခံအပြီး တွင် ပစ္စည်းကိရိယာများ၊ သင်ထောက်ကူပစ္စည်းများ (ကိရိယာများ၊ သားအိမ်တု များ စသဖြင့်)၊ ဆေးဝါးပစ္စည်းများ တပါတည်း ပံ့ပိုးပေးရန် အကြံပြုသည်။ ညီလာခံတွင်ပေးသည့် အိတ်များထဲမှ စာရွက်စာတမ်းများကို ပံ့ပိုးဆွေးနွေးသူများအနေဖြင့် အချိန်ပေးရှင်းပြရန်၊ ဆွေးနွေးမှုများ သရုပ်ပြမှုများ ပြုရာတွင် ပိုသေးငယ်သော အုပ်စုများဖွဲ့ရန်လည်း အကြံပေးကြသည်။ FP2020 ဆိုင်ရာသတင်း အချက်အလက်များကို အင်တာ နက်ဝက်ဆိုက်များ၊ စာနယ်ဇင်းများ၊ သင်တန်း များဖြင့် ဖြန့်ဝေပေးရန်လည်း အကြံပေးသည်။ အခြားတစ်ဦးကလည်း ရပ်ရွာလူထုပံ့ပိုးရေးအဖွဲ့ (CSG) များအား လေ့ကျင့်ပြီး အသုံးပြုရန် အကြံပြုသည်။ AMW မရှိသည့် မြို့ပေါ်ရပ်ကွက်များတွင် CSG များကို အားထားရကြောင်း ဆိုသည်။

> "ဒီညီလာခံမှာ ကျွန်တော်/ကျွန်မတို့ ပြောဆိုဆွေးနွေး အကြံပြုတာတွေကို မူဝါဒပိုင်းမှာ အမှန်တကယ် အလေးထား စဉ်းစားမယ်လို့ မျှော်လင့်ပါတယ်"
>
> - အမည်မဖော်သည့် အကြံပေးချက်

ညီလာခံဖြစ်မြောက်ရေးအတွက် ဝိုင်းဝန်းကြသည့် ရန်ပုံငွေပံ့ပိုးသူများ၊ Pathfinder International နှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနတို့ကို ကျေးဇူးတင်ကြောင်း ရေးသားကြသူ အတော်များများရှိသည်။ ၎င်းတို့က တင်ပြဆွေးနွေးသူများနှင့် ပံ့ပိုးဆွေးနွေးသူများ - အထူးသဖြင့် မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၊ Pathfinder International တို့ကိုလည်း - ၎င်းတို့၏ စိတ်ရှည်မှု၊ အားထုတ်ကြိုးပမ်းမှု တို့အတွက် ကျေးဇူး တင်ကြောင်း ဆိုသည်။

နောက်ဆက်တွဲ ၁ - ညီလာခံအစီအစဉ်

ပထမနေ့ - ဗုဒ္ဓဟူးနေ့၊ ၂၀၁၆ မတ်လ ၂ ရက်

အမည်စာရင်းသွင်းခြင်း **8:30 am**	တက်ရောက်သူစာရင်း လက်မှတ်ထိုးရန်
ဖွင့်ပွဲ **9:00 - 9:30 am**	အဖွင့်အမှာစကား
ဓါတ်ပုံရိုက်/ လက်ဖက်ရည်ချိန် **9:30 - 10:00 am**	အဖွဲ့လိုက်ဓါတ်ပုံရိုက်ရန် အချိုပွဲသုံးဆောင်ရန် တက်ရောက်သူများ FP2020 ကတိကဝတ် ပိုစတာပေါ်တွင် ကတိပြုလက်မှတ်ထိုးခြင်း
ကမ္ဘာနှင့်မြန်မာ နောက်ဆုံးရ သတင်းအချက်အလက်များ **10:00 -11:00 am**	ပိုျရွယ်သူများအဆင်ပြေမည့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု (Ms. Sono Aibe, Pathfinder International) FP 2020, မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဗျူဟာ၊ ပိုျရွယ်သူကျန်းမာရေး၊ သားဆက်ခြားဘတ်ဂျက် (ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန) မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး၊ မိခင်ကလေးကျန်းမာရေး (ရှမ်းမြောက် ပြည်နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန) အမေးအဖြေ၊ ဆွေးနွေးခြင်း
LARC မိတ်ဆက် **11:00 – 12:00 am**	ရေရှည်ခံပြီး သားသမီးပြန်ရနိုင်သည့် သားဆက်ခြားနည်းများ (LARC) (Dr. Candace Lew) လက်မောင်းမြှုပ်သားဆက်ခြားဆေး (implant) ထည့်သွင်းခြင်းနှင့် ပြန်ထုတ်ခြင်း သရုပ်ပြ (Dr. Candace Lew)
နေ့လည်စာ **12:00-1:00 am**	နေ့လည်စာသုံးဆောင်ရန် လက်မောင်းတုများဖြင့် implant လေ့ကျင့်ခြင်း
ဆွေးနွေးပွဲမိတ်ဆက် **1:00-1:30 pm**	အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲ ရည်မှန်းချက်များ၊ အစီအစဉ်အကျဉ်း • FP2020 ကတိကဝတ်အကြောင်း • လူငယ်များ LARC ပေးရန် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကတိကဝတ် • မြန်မာနိုင်ငံရှိ ပိုျရွယ်သူများအဆင်ပြေမည့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု/ လူငယ်ကျန်းမာရေး ၅ နှစ် မဟာဗျူဟာ • လူငယ်များ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဆေးသုတေသန စာတမ်း
ပြဿနာသုံးသပ်ခြင်း (မြို့နယ်အဖွဲ့များ) **1:30-2:00 pm**	Outputs: Form 1 • ပြဿနာဖော်ထုတ်ခြင်း • မူဝါဒများနှင့် လက်တွေ့ဆောင်ရွက်မှုအကြား ကွာဟချက်များ
ပြဿနာသုံးသပ်ခြင်း (မြို့နယ်အဖွဲ့များ) **2:00-2:45 pm**	Outputs: Form 1 continued: • မူဝါဒများနှင့် လက်တွေ့ဆောင်ရွက်မှုအကြား ကွာဟချက်များကို ဖော်ထုတ်ခြင်း • ပြဿနာ၏ အကြောင်းရင်းကိုသုံးသပ်ခြင်း • အဖွဲ့လိုက်ဆွေးနွေးချက်များကို တင်ပြခြင်း
လက်ဖက်ရည်သောက်ချိန် **2:45-3:00 pm**	အချိုပွဲသုံးဆောင်ရန် လက်မောင်းတုများဖြင့် implant လေ့ကျင့်ခြင်း
အဖွဲ့လိုက် အစီရင်ခံခြင်း **(Plenary)** **3:00 – 4:30pm**	အဖွဲ့များက အစီရင်ခံခြင်းနှင့် အခြားသူများက ထင်မြင်ချက်ပေးခြင်း တစ်ဖွဲ့လျှင် ၁၀ မိနစ်စီ။ စုစုပေါင်း ၇ ဖွဲ့
တနေ့တာ အနှစ်ချုပ် **4:30-5:00 pm**	အိတ်များထဲမှ ပစ္စည်းများအကြောင်း ရှင်းပြခြင်း ရုံးကိစ္စကြေငြာချက် • တနေ့တာ အနှစ်ချုပ်၊ နောက်နေ့အတွက် အစီအစဉ်

ဒုတိယနေ့ - ကြာသပတေး၊ ၂၀၁၆ မတ်လ ၃ ရက်။

8:30 – 9:00am	ရောက်ရှိ နေရာယူ
ဆွေးနွေးပွဲအကြောင်း ရှင်းလင်း **9:00-9:15 am**	ပထမနေ့ကဆွေးနွေးခဲ့သည့် အခြေခံအကြောင်းရင်းများကို ပြန်အနစ်ချုပ်ခြင်း အခက်အခဲများကို ကျော်လွှားနိုင်ရန် ဗျူဟာများ စဉ်းစားခြင်း Form 2 ရှင်းပြခြင်း နမူနာ ဗျူဟာများ၊ လုပ်ငန်းများကို ကြည့်ခြင်း
ဗျူဟာနှင့် လုပ်ငန်းရေးဆွဲခြင်း (မြို့နယ်အဖွဲ့များ) **9:15-11:00 am**	အဖွဲ့လိုက်လုပ်ဆောင်ခြင်း Outputs: Form 2 • ဗျူဟာများကို ဝိုင်းဝန်းစဉ်းစားခြင်း • ဦးစားပေးရမည့် ဗျူဟာများ ရွေးချယ်ခြင်း • ရွေးချယ်ထားသည့် ဗျူဟာများအတွက် လုပ်ငန်းရေးဆွဲခြင်း
လက်ဖက်ရည်သောက်ချိန် **11:00-11:30 am**	အချိုပွဲသုံးဆောင်ရန် လက်မောင်းတုများဖြင့် implant လေ့ကျင့်ခြင်း
လုပ်ငန်းစရိတ်တွက်ချက်ခြင်း (မြို့နယ်အဖွဲ့များ) **11:30-12:30 am**	အဖွဲ့လိုက်လုပ်ဆောင်ခြင်း Outputs: Form 2 • လုပ်ငန်းများအတွက် စရိတ်တွက်ချက်ခြင်း
နေ့လည်စာ **12:30-1:30 pm**	နေ့လည်စာသုံးဆောင်ရန် လက်မောင်းတုများဖြင့် implant ထည့်သွင်းမှုလေ့ကျင့်ခြင်း
အဖွဲ့လိုက် အစီရင်ခံခြင်း **1:30 - 2:45pm**	အဖွဲ့များက အစီရင်ခံခြင်းနှင့် အခြားသူများက ထင်မြင်ချက်ပေးခြင်း • တစ်ဖွဲ့လျှင် ၁၀ မိနစ်စီ။
လက်ဖက်ရည်သောက်ချိန် **2:45-3:15pm**	အချိုပွဲသုံးဆောင်ရန် လက်မောင်းတုများဖြင့် implant လေ့ကျင့်ခြင်း
နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းနှင့် ပြောဆိုဆက်ဆံခြင်း **3:15 – 4:15pm**	လူနာအတွက်အဆင်ပြေမည့် ပြောဆိုဆက်ဆံပုံ၊ ဆွေးနွေးပုံ (Pathfinder) • ပြဿနာများ၊ • အကျင့်ကောင်းများနှင့် နည်းလမ်းကောင်းများ • သရုပ်ဆောင်ပြသခြင်း • အမေးအဖြေ
ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်း **4:15 – 4:30m**	ဆွေးနွေးပွဲကို ပြန်သုံးသပ်ခြင်း
အစီအစဉ်အပိတ် **4:30-5:00 pm**	လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ရေးအတွက် ရင်းမြစ်များ၊ ထောက်ကူပစ္စည်းများ ပြည်နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၏ သတင်းစကား ဆွေးနွေးခြင်း၊ အမေးအဖြေ
5:00 pm	Pathfinder International ၏ အပိတ်နှုတ်ဆက်စကား အစီအစဉ်ပြီးဆုံး

နောက်ဆက်တွဲ ၂ - တက်ရောက်သူစာရင်း

Ministry of Health
Dr Hnin Hnin Lwin – Deputy Director, Maternal and Reproductive Health Section

Associate State Department of Public Health, Shan North
Dr Tun Min – Director
Dr Htun Than Oo – Assistant Director
Dr Kyaw Swar Myint – Assistant Director
Dr Khaing Sandar Aung – TBDO/ Acting DD
Dr Khaing Khaing Phyu - Nutrition Team Leader
Dr Aye Moe Moe Phyu – Maternal and Child Health Officer
Daw Nang Sein Pwint – AO
Daw Aye Aye Mar - UD

State Department of Medical Care, Shan North
Dr Dee Pah – Medical Superintendent, Lashio General Hospital
Dr Ma Ma Zaw – Sr Consultant Ob-Gyn, Lashio General Hospital
Dr Zin Zin Than Win – Deputy Medical Superintendent, Lashio General Hospital
Dr Khin Pyae Sone – Assistant Surgeon, Lashio General Hospital
Daw E Loi Roi – SN, Lashio General Hospital
Daw Ei Kham Kyi – TN, Lashio General Hospital
Daw Su Su Aung – TN, Lashio General Hospital
Daw Nyunt Nyunt Shwe – Principal, Nursing and Midwifery Training School
Daw Naw Tin Tin Moe - Principal, Nursing and Midwifery Training School
Daw Nang Ong Kham - Principal, Nursing and Midwifery Training School

General Administration Department, Shan North
U Sein Oak – Administrator
U Tun Tun

Lashio township
Dr Khin Thuzar Htoo – Township Medical Officer
Daw Nang Shwe Aein- Nursing Officer
Daw Aye Win Naing - HA
U Win – HA
Daw L Huu Naw - HA
Daw May Than Kyi - HA 1
Daw Nan Ra - MW
Daw San Thida Htwe - MW
Daw Rai Htoi - MW
Daw Nang Myo Myo Tun - MW, MCH
Daw Sein Sein Tin - MW, MCH
Daw Nang Haymar Theint – MW
Daw Mar Mar Soe - MW
Daw T Jar Khawn- LHV
Daw Aye Aye Thinn - LHV
Daw Ng Khin Myo Oo - LHV
Daw D Bawk Nan – LHV
Daw Naw Blessing – LHV
Daw Myint Myint Sein – LHV
Daw Zar Chi Win – LHV
Daw MD Lur Nar – LHV
Daw Khin Hlaing Htay - Field staff

Moemeik township
Dr Kaung Htet Zin – Station Medical Officer
Daw Thin Thin Maw – Midwife
Daw Yin Yin Kyi – LHV

Hsipaw township
Dr Nang Yu Pa Han – MS, Hsipaw Hospital
Daw Nang Kham – TN
Daw Mi Mi Hlaing – THN

Namkham township
Dr Win Maw Oo – MS, Namkham Hospital
Daw Mar Mar Aye – THN
Daw D Pre Htam – LHV

Naungkhio township
Daw Kay Thi – THN
Daw Ng Htar Htar Nwe – MW
Daw Ng Kham Oo – LHV

Muse township
Dr Nyan Myint – Medical Superintendent, Muse Hospital
Daw Khin Hnin Mone – SN
Daw Nang Daisy – THN
Daw Khawn Ra – LHV

Lauk-kai township
Daw Lu Pan – SN
Daw San Myint – Health Assistant
Daw Zar Ni Win – MW

Theinni township
Dr Tun Tun Zaw – Township Medical Officer
Daw Aye Aye Htay – THN
Daw Nang Myint Aye - MW

Kyaukme township
Dr Aung Aung – Township Medical Officer
Daw Dong Nam – MW
Daw Zi Wah Htun – LHV

Mabein township
Dr Chit Win Lay – Assistant Surgeon, Mabein Hospital
Daw Su Su Nyein – THN
Daw Soe Soe Wai – LHV

Namsam township
Dr Wah Wah Htun - Assistant Surgeon, Namsam Hospital
Daw Khin Mar Kyi – THN
Daw Nang Khin Htwe - LHV

Kunlong township
Dr Chan Myae Kyaw Thein – Station Medical Officer
Dr Kyaw Min Thet – Assistant Surgeon
Daw Kyi Kyi Mar – MW
Daw Khin Myo Win – LHV

Namtu township
Dr Hnit San Oo – Medical Superintendent, Namtu Hospital
Daw Khin Myint Lay – HEO
Daw Thandar Myint – MW

Hopang township
Dr Thant Lwin Htun – Township Medical Officer
Daw Nang Win Win Hlaing – MW
Daw Yayt Larn Nap – LHV

Mantong township
Daw Nang Thin Thin Su – MW
Daw Moe Moe Myint Aung – MW

Kutkai township
Dr Win Win Myaing – Township Medical Officer
Daw Honey Win – MW
Daw Yu Yu Than – HA 1

Konkyan township
Dr Sein Win – Township Medical Officer
Daw Nang Khan Aye – SN

Mongyal township
Dr Soe Lwin – Township Medical Officer
Daw Mai Daut Chin Seng – MW
Daw Su Kyi Win – MW

Tangyan township
Dr Aung Zaw Oo – Township Medical Officer
Daw Khin Nyein Chan – MW
Daw M Ja Re – LHV

Other NGOs
Daw Moe Ma Ma Win – President, Myanmar Maternal and Child Welfare Association, Lashio District
Dr Khin Nan Thi – Secretary, Myanmar Maternal and Child Welfare Association, Lashio District
Daw Sandar - Myanmar Maternal and Child Welfare Association, Lashio township
Daw Yin Kyi - District Myanmar Women's Affairs Federation
Daw Hla Hla Myint - District Myanmar Women's Affairs Federation
Daw Nan Khin San – Township Myanmar Women's Affairs Federation
Dr Soe Tint – HSSO
Daw Saw Eh Doh Brang Seng - Technician, World Concern
Dr Naing Naing Win – Coordinator, Health Poverty Action
Daw Aye Aye Myint - Secretary, Myanmar Nurses and Midwives Association
Dr Sai Woon Serth – Population Services International
Dr Yu Sandar Moe – HSO, Population Services International
Dr Kyi Thar – WHO
U Wai Lynn - IPRD, Lashio

Pathfinder International
Sono Aibe – Sr Advisor for Strategic Initiatives
Dr Candace Lew – Sr Technical Advisor for Contraception

Myanmar Partners in Policy and Research (MPPR)
Dr. Kyaw Myint Aung – Director
Dr Rika Morioka - Managing Director
Dr Htun Linn Oo - Program Manager
Daw Ngwe Zin Han – Admin and Finance Manager
U Ko Ko Aung – Project Assistant, Lashio
Dr. Aung Kyaw Myint – Independent interpreter/photographer

နောက်ဆက်တွဲ ၃ – အုပ်စုဖွဲ့ဆွေးနွေးရန်အတွက် FP ဖြစ်ရပ်နမူနာများ

အခက်အခဲများ ပြဿနာများကို အသေးစိတ် သုံးသပ်ဆွေးနွေးရန် အုပ်စုဖွဲ့ဆွေးနွေးရာတွင် အသုံးပြုရန်အတွက် အောက်ပါဖြစ်ရပ်နမူနာများကို မြန်မာဘာသာဖြင့် အဖွဲ့လိုက်ဖြန့်ဝေပေးသည်

ဖြစ်ရပ် ၁

ဤမြို့နယ်တွင် ယနေ့မှ သင်စတင်တာဝန်ကျသည်။ ၄င်းမြို့နယ်တွင် သွားလာရခက်ခဲသော ရပ်ရွာများ ပါဝင်သည်။ လွန်ခဲ့သည့်အပတ်က သင်တက်ရောက်ခဲ့သော နေပြည်တော်အစည်းအဝေးတွင် သင်သိလာရသည်မှာ - သင့်မြို့နယ်တွင် သားဆက်ခြားဆေးအသုံးပြုနှုန်း (Contraceptive Prevalence Rate) နိမ့်ကျနေပြီး သားဆက်ခြား ဆေးလိုအပ်ချက်မပြည့်ဝမှု (unmet need for family planning) များနေသည်။ မြို့နယ်စာရင်းဇယားများကို သင် လေ့လာသောအခါ ကလေးကာကွယ်ဆေးလွှမ်းခြုံမှုနှုန်း မြင့်မားပြီး 85% ရှိသည်။ မှတ်တမ်းများအရ နယ်လှည့် ကာကွယ်ဆေးထိုးခရီးစဉ်များသည် ဝေးလံရပ်ရွာများကိုလည်း ကောင်းစွာရောက်ရှိနေသည်။ သိုလှောင်ရုံတွင် သားဆက်ခြားဆေး ကဒ်များ၊ အရေးပေါ်သားဆက်ခြားဆေးများ၊ IUD များ၊ လက်မောင်းထည့် implant များ၊ depo သုံးလခံထိုးဆေးများသည် လက်ရှိခန့်မှန်း ချက်အရ တစ်နှစ်စာခန့် ကျန်ရှိနေသည်။ သင့်မြို့နယ်တွင် HIV နှင့် ကာလသားရောဂါဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုပေးနေသော NGO အချို့လည်း ရှိ သည်။

ပံ့ပိုးဆွေးနွေးသူများအတွက် မှတ်ချက်

FP2020 ဗျူဟာအပိုင်း - ဗျူဟာ ၄ - ပိုမိုရရှိအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း

အဓိက - ပေါင်းစပ်ခြင်း

ဖြစ်ရပ် ၂

အစည်းအဝေးတစ်ခုတွင် မြို့နယ်၏ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး focal person က ကိစ္စတစ်ခုတင်ပြသည်။ သူမအဆိုအရ အချို့ရွာများတွင် တရားဝင်မဟုတ်သော ဆေးရောင်းသူများ၊ ရမ်းကုများသည် လူငယ်လူရွယ်များအား သားဆက်ခြား ဆေးများနှင့် ကွန်ဒုံများကို ပုန်းလျှိုးကွယ်လျှိုးဖြင့် ရောင်းချနေကြောင်း ကြားသိရသည်။ ထို့ပြင် အိမ်ထောင်မရှိသူလူငယ်များသည် အရေးပေါ်သားဆက်ခြားဆေးများ အသုံးများနေကြောင်း သားဖွားဆရာမများက ပြောသည်။ သို့သော် လူငယ်လူရွယ်များသည် ဆေးရုံ၊ သားဖွားဆရာမများထံသို့ သားဆက်ခြားဆေးလာမယူကြပေ။

မကြာသေးခင်က သင်ဖတ်ဖူးသော ဆေးသုတေသနဌာန၏ စစ်တမ်းတစ်ခုကို သင်အမှတ်ရမိသည်။ လူငယ်များသည် ပြည်သူ့ဆေးရုံ၊ ဆေးပေးခန်းများတွင် သားဆက်ခြားခြင်း သတင်းအချက်အလက်များ၊ ဝန်ဆောင်မှုများကို လာမယူကြကြောင်း ၄င်းစစ်တမ်းကဆိုသည်။ သူတို့သည် အပြစ်တင်ခံရမည် သို့မဟုတ် မိဘများပြန်သိသွားမည်ဟု စိုးရိမ်ကာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများထံသို့ မလာချင်ကြပေ။

ပံ့ပိုးဆွေးနွေးသူများအတွက် မှတ်ချက်

FP2020 ဗျူဟာအပိုင်း - ဗျူဟာ ၃ - ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်ခြင်း

အဓိက - လူငယ်များအတွက် အဆင်ပြေသည့် ဝန်ဆောင်မှုများ၊ ဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီစေခြင်း၊ ဝန်ဆောင်မှုအရည်အသွေး

ဖြစ်ရပ် ၃

ပြီးခဲ့သည့်လက ပျိုရွယ်သူမိန်းကလေးအချို့သည် ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချရာမှ ပိုးဝင်သည့် လက္ခဏာများဖြင့် သင်၏မြို့နယ်ဆေးရုံသို့ ရောက်လာသည်။ ယခုနှစ်ပိုင်းတွင် ထိုသို့ case များ ပိုတွေ့လာရသည်။ ၄င်းမိန်းကလေးများ သည် သင့်မြို့နယ်ရှိ ဝေးလံခေါင်သီသည့် တောင်ပေါ်ရပ်ရွာ များမှ ဖြစ်နေသည်။ သူတို့နေထိုင်ရာ ကျေးရွာများတွင် သားဆက်ခြားဝန်ဆောင်မှု၊ ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်များကို ရရှိရန် ခက်ခဲ သည်။ သင်၏ဆေးရုံတွင် သားဆက်ခြားဆေးဝါးမျိုးစုံ အတော်အသင့် ရှိနေသည်။ အရံသားဖွားဆရာမအင်အားလည်း ဖြည့်တင်းထားပြီး အများစုမှာ သားဆက်ခြားဆိုင်ရာ သင်တန်းတက်ထားပြီးဖြစ်သည်။ အရံသားဖွားများ သားဆက်ခြားဆေးကဒ် ပေးရန်၊ သားဖွားဆရာမများ depo သုံးလထိုးဆေးပေးရန် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ မူဝါဒသစ်က ခွင့်ပြုသည်ဆိုပါစို့။ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှုန်း ၈၅% ရှိသည်ဆိုပါစို့။ အခြား ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို အသုံးပြုနှုန်းများသည် ဆိုပါစို့။

ပံ့ပိုးဆွေးနွေးသူများအတွက် မှတ်ချက်

FP2020 ဗျူဟာအပိုင်း - ဗျူဟာ ၂ - ဝန်ဆောင်မှုပိုမိုအသုံးပြုလာစေရန်

အဓိက - ဝန်ဆောင်မှုပိုမိုအသုံးပြုလာစေရန် စည်းရုံးခြင်း

ဖြစ်ရပ် ၄

သင့်မြို့နယ်အတွင်းရှိ သားဖွားဆရာမများ၊ အရံသားဖွားဆရာမများသည် တရုတ်ကျေးရွာများအပါအဝင် ကျေးလက်များတွင် ပျို့ရွယ်သူများအား ဦးတည်၍ ကျန်းမာရေးပညာပေးလှုပ်ရှားမှုများ ပြုလုပ်နေသည်။ သားဆက်ခြားနည်းများ၊ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးတို့အကြောင်းကို ပျို့ရွယ်သူများနှင့် အသေးစိတ်ပြောဆိုဆွေးနွေးသည်။ ဤသို့ ပျို့ရွယ်သူများအား သားဆက်ခြားနည်းသင်ပေးသည်ကို အချို့သော ရှေးရိုးဆန်သည့်ကျေးရွာများမှ မိဘများ၊ ကျောင်း ဆရာ/မများ၊ ရပ်မိရပ်ဖများက မနှစ်သက်ကြပေ။ ဤသို့ သင်ပေးခြင်းဖြင့် ပျို့ရွယ်သူများ အိမ်ထောင်မပြုမီ လိင်ကိစ္စစမ်းသပ်ချင်လာအောင် အားပေးရာရောက်မည်ဟု ယူဆကြသည်။ ၎င်းရပ်မိရပ်ဖများက သူတို့၏စိုးရိမ်မှုကို ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း များအားပြောပြပြီး ပျို့ရွယ်သူများသားဆက်ခြားပညာပေးခြင်းကို ရပ်တန့်ရန် မေတ္တာရပ်ခံသည်။ သူတို့က အခြားကျန်းမာရေးလှုပ်ရှားမှုများ တွင်မူ ကောင်းစွာပံ့ပိုးကြသည်။

ပံ့ပိုးဆွေးနွေးသူများအတွက် မှတ်ချက်

FP2020 ဗျူဟာအပိုင်း - ဗျူဟာ ၁ - အားပေးသည့် ပတ်ဝန်းကျင်

အဓိက - အရေးဆိုစည်းရုံးခြင်း၊ အသိပေးတင်ပြခြင်း၊ ရပ်ရွာလူထုစည်းရုံးခြင်း၊ ဆက်သွယ်ရေးဗျူဟာ

ဖြစ်ရပ် ၅

သင်၏မြို့နယ်သည် တရုတ်နယ်စပ်မှ သိပ်မဝေးလှပေ။ အမျိုးသမီးများ လက်မောင်းမြုပ် implant များ အကြောင်း ပို၍ စိတ်ဝင်တစားမေးမြန်းစုံစမ်းလာကြကြောင်း သားဖွားဆရာမများက ဆိုသည်။ သို့သော် ပြီးခဲ့သည့် လကပင် အမျိုးသမီးအချို့ implant ပြန်ထုတ်ရန် မြို့နယ်ဆေးရုံသို့လာပြကြသည်။ ပြန်ထုတ်လိုသည့် အမျိုးသမီး အားလုံး implant သုံးသည်မှာ ၃ လပင် မပြည့်သေးချေ။ သူတို့အဆိုအရ ရာသီမမှန်ခြင်း၊ မကြာခဏ သွေးအနည်း ငယ်ဆင်းခြင်းတို့ မမျှော်လင့်ထားဘဲ ကြုံတွေ့ရသည်။ အချို့ကလည်း implant သည် လက်မောင်းထဲမှ တဆင့် အခြား ကိုယ်တွင်းတနေရာသို့ ရွေ့သွားပြီး ဒုက္ခပေးနိုင်သည်ဟု ကြားဖူးထားသည်။ ထို့ကြောင့် စိုးရိမ်ထိတ်လန့်၍ implant ပြန်ထုတ်လိုကြသည်။ Implant နှင့်ပတ်သက်၍ ဤသို့ လိုလားသူ၊ မလိုလားသူ ကွဲပြားနေကြခြင်းကြောင့် သားဖွား ဆရာမများ နားလည်ရခက်နေ၏။

ပံ့ပိုးဆွေးနွေးသူများအတွက် မှတ်ချက်

FP2020 ဗျူဟာအပိုင်း - ဗျူဟာ ၃ - ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်ခြင်း

အဓိက - FP နည်းလမ်းများကို သင်ကြားလေ့ကျင့်ခြင်း၊ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်ခြင်း စွမ်းရည်၊ လက်မောင်းထည့်ပစ္စည်း ထည့်သွင်းခြင်းနှင့် ထုတ်ခြင်း၊

ဖြစ်ရပ် ၆

သင်၏မြို့နယ်အတွက် implant, IUD, နေ့စဉ်သုံးဆေးကဒ်များ၊ ကွန်ဒုံးများကို ၂၀၁၆ ခန့်မှန်းချက်အရ အလုံအလောက် ရောက်ရှိလာသည်။ သို့သော် သင့်ဆေးရုံ၏ သိုလှောင်ဌာနတွင် ယမန်နှစ်လက်ကျန် depo ထိုးဆေး များ၊ IUD များ ၆ လစာမက ရှိနေသေးသည်။ ၎င်းဆေးဟောင်းများမှာ နောက် ၆ လခန့်တွင် သက်တမ်းကုန်တော့မည် ဖြစ်သည်။ သားဖွားဆရာမအားလုံးသည် IUD ထည့်သွင်းခြင်းအပါအဝင် သား ဆက်ခြားနည်းလမ်းများအတွက် ယမန်နှစ်က သင်တန်းရရှိထားသည်။ လက်ကျန်သားဆက်ခြားဆေးများ ရက်လွန်သွားမည်ကို သင်စိတ်ပူ နေသည်။ ဆေးဝါးများ မသုံးဖြစ်ဘဲ ရက်လွန်သွားလျှင် ဝန်ကြီးဌာနမှသစ်အရ ဘတ်ဂျက်အဖြတ်ခံရမည် ဆိုပါစို့။

ပံ့ပိုးဆွေးနွေးသူများအတွက် မှတ်ချက်

FP2020 ဗျူဟာအပိုင်း - ဗျူဟာ ၅ - ဆေးဝါးပစ္စည်းဖူလုံရေး

အဓိက - ထောက်ပံ့ရေးကွင်းဆက် စီမံခန့်ခွဲရေး၊ ဝန်ဆောင်မှုအသုံးပြုလာစေရေး၊ ဆေးဝါးပစ္စည်းများ ပြန်လည်ဖြန့်ချီခြင်း

ဖြစ်ရပ် ၇

သင့်မြို့နယ်တွင် သားဖွားဆရာမ ၃၀ ဦးရှိသည်။ ၎င်းတို့အနက် ဝေးလံသည့် ရွာရှိ ဆရာမ ၃ ဦးသည် အခြားဆရာမများထက် သားဆက်ခြားဆေးဖြန့်ချီမှုနည်းနေသည်။ သို့သော် တစ်လနှင့်တစ်လ သတင်းပို့သည့် ဆေးဝါး သုံးစွဲမှုအရေအတွက်မှာ အနိမ့်အမြင့်များစွာ ကွာဟနေသည်။ ယခင်ကလည်း သူတို့၏ ဌာနခွဲများမှ IUD များနှင့် အခြားသားဆက်ခြားဆေးအတော်များများ ရက်လွန်ပြီး ပြန်လည်ပေးပို့ခဲ့ဖူးသည်။ သူတို့ သည် သင့်မြို့နယ်ရှိ သားဖွားဆရာမများအနက် အငယ်ဆုံးဖြစ်ပြီး မွမ်းမံသင်တန်းများလည်း မရရှိထားပေ။ သူတို့တာဝန်ကျသည့်ရွာသား များ၏ ဘာသာစကားကိုလည်း မပြောတတ်ပေ။ သို့သော် ရွာသားများ၊ အခြားသားဖွားဆရာမများ၏ အဆိုအရ ထို ၃ ဦး သည် စေတနာ ကောင်း၍ အလုပ်ကြိုးစားကြကြောင်း သိရသည်။

ပံ့ပိုးဆွေးနွေးသူများအတွက် မှတ်ချက်

FP2020 ဗျူဟာအပိုင်း - ဗျူဟာ ၆ - စဉ်ဆက်မပြတ်စောင့်ကြည့်ခြင်း

အဓိက - ပံ့ပိုးကြီးကြပ်မှု၊ လေ့ကျင့်သင်ကြားရေး၊ နည်းပေးလမ်းပြခြင်း