

တဖြည်းဖြည်းချင်းဘဝနိဂုံးချုပ်ရတော့မည့်သူများအလား  
ရှင်သန်နေရခြင်း -

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်လျော်ညီသည့် COVID-19  
တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ချက်များကို လိုအပ်မှု

စက်တင်ဘာလ ၂၀၂၀



ကမ္ဘာ့ဒေသအားလုံးမှ အထင်ကရ တရားသူကြီးများနှင့် ရှေ့နေများ စုစုပေါင်း ၆၀ ဦးဖြင့် ဖွဲ့စည်း ထားသည့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ဥပဒေ ပညာရှင်များ ကော်မရှင် (International Commission of Jurists – ICJ) သည် တရားဥပဒေစိုးမိုးရေးမှတစ်ဆင့် ၎င်း၏ ထူးခြားသော ဥပဒေရေးရာ ကျွမ်းကျင်မှုကို အသုံးပြုပြီး ပြည်တွင်းနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ တရားစီရင်မှုစနစ်များကို ဖွံ့ဖြိုးဆောင်ရွက်ပေးခြင်းဖြင့် လူ့ အခွင့်အရေးများကို တိုးမြှင့်ကာကွယ်လျက်ရှိပါသည်။ ဝဇ္ဇာ ခုနှစ်တွင် တည်ထောင် ခဲ့ ပြီး ကမ္ဘာတိုက်ကြီး ငါးတိုက်တို့တွင် တက်ကြွစွာ ဆောင်ရွက်လုပ်ကိုင်လျက်ရှိသည့် ICJ အနေဖြင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေးဥပဒေ နှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူ့သားချင်း စာနာ မှုဥပဒေကို စဉ်ဆက်မပြတ် တိုးတက်ကောင်းမွန်စေပြီး ထိထိရောက်ရောက် အကောင်အထည်ဖော်ရန် ရည်ရွယ်ချက်အပါဝင် နိုင်ငံသား၊ နိုင်ငံရေး၊ ယဉ်ကျေးမှု၊ စီးပွားရေး နှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများကို သေချာစွာ အကောင်အထည်ဖော်ရန်၊ အာဏာခွဲဝေပိုင်းခြား ကျင့်သုံးမှုကို အကာအကွယ်ပေးရန် နှင့် တရားစီရင်ရေး နှင့် ဥပဒေရေးရာ အသက်မွေးဝမ်းကြောင်းမှုတို့၏ လွတ်လပ်မှုကို အာမခံချက် ပေးနိုင်ရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။

® တဖြည်းဖြည်းချင်း ဘဝနိဂုံးချုပ်ရတော့မည့်သူများအလား ရှင်သန်နေခြင်း - ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးနှင့် လျော်ညီသည့် COVID-19 တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ချက်များကို လိုအပ်မှု

© မူပိုင်ခွင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ဥပဒေပညာရှင်များ ကော်မရှင်

စက်တင်ဘာလ ၂၀၂၀

ICJ ၏ ရေးသားထုတ်ဝေမှုများမှ ထုတ်နုတ်ဖော်ပြချက်များကို ပြန်လည်ဖြန့်ဝေမည်ဆိုပါက ထိုသို့ ပြုလုပ်ရာတွင် ICJ အား အသိအမှတ်ပြု ပေးရမည် ဖြစ်ပြီး အဆိုပါ ကောက်နုတ်ချက်ပါဝင်သည့် ထုတ်ဝေမှု မိတ္တူတစ်စုံကို ကျွန်ုပ်တို့၏ ရုံးချုပ် သို့ အောက်ပါလိပ်စာအတိုင်း ပေးပို့ရ ပါမည်။

International Commission of Jurists

P.O. Box 1740

Rue des Buis 3

CH 1211 Geneva 1

Switzerland

t: +41 22 979 38 00

f +41 22 979 38 01

www.icj.org

## ကျေးဇူးတင်လွှာ

ဤအစီရင်ခံစာကို နိုင်ငံတကာရှိ ICJ ဥပဒေရေးရာဝန်ထမ်းများမှ သုတေသနပြုလုပ်ပြီး ရေးသားပြုစုခဲ့ပါသည်။ Jenny Domino၊ Nokukhanya Farisè၊ Maitreyi Gupta၊ Timothy Fish Hodgson၊ Boram Jangi၊ Saovanee Kaewjullakarn၊ Ruth Panjaitan၊ Rocío Quintero M၊ Dhevy Sivaprakasam၊ Sanhawan Srisod၊ Chonlathan Supphaiboonlerd၊ Vito Todeschini နှင့် Michelle Yesudas တို့မှကူညီရေးသားပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။

ဤအစီရင်ခံစာအား တည်းဖြတ်ခြင်း၊ ညှိနှိုင်းခြင်းနှင့် စုစည်းခြင်း တို့ကို Timothy Fish Hodgson က Rocío Quintero M နှင့် Dhevy Sivaprakasam တို့၏ အကူအညီဖြင့် လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါသည်။

ဥပဒေရေးရာနှင့် မူဝါဒဆိုင်ရာလေ့လာဆန်းစစ်မှုကို Ian Seiderman နှင့် Livio Zilli တို့က ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။

**မာတိကာ**

**အကျဉ်းချုပ်နှင့်ခြုံငုံသုံးသပ်ချက်**

(၁) နိဒါန်း - အဘယ်ကြောင့်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးရှိသင့်သနည်း။

(၂) အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေးဥပဒေတွင်ဖော်ပြထားသည့်

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး

(၃) ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး နှင့် COVID-19

(က) ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမပြုခြင်း - “လူတိုင်း” အတွက် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး

(ခ) ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ဖြည့်ဆည်းပေးရမည့် အစိုးရ၏ တာဝန်ဝတ္တရားများ

၁။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကိုလေးစားရန်တာဝန်

၂။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကိုကာကွယ်ရန်တာဝန်

၃။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကိုဖြည့်ဆည်းရန်တာဝန်

(ဂ) အများဆုံးရရှိနိုင်သောအရင်းအမြစ်များ

(၄) ပုဂ္ဂလိကကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများ၏ အခန်းကဏ္ဍ

(က) ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရမည့် အစိုးရ၏တာဝန်

(ခ) စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများမှ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကိုလေးစားရမည့်တာဝန်

(၅) COVID-19 ဆိုင်ရာ အချိုးအစားမညီမျှ၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကြောင့် ရိုက်ခတ်ခံရမှုများ

(က) ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများ၊ ဒုက္ခသည်များနှင့် နိုင်ငံမဲ့သူများ

၁။ COVID-19 နှင့် နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး

(က) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလက်လှမ်းမီနိုင်ရန် မူလရှိပြီးသောပြဿနာများပိုမိုဆိုးရွားလာခြင်း

(ခ) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို လက်လှမ်းမီရန်အထောက်အထားမရှိသော ရွှေ့ပြောင်း

လုပ်သားများအတွက် ပိုမိုနည်းပါးသောရွေးချယ်ခွင့်များ

(ဂ) COVID-19 နှင့်စပ်လျဉ်းသည့်သတင်းအချက်အလက်များနှင့် ဘေးကင်းလုံခြုံရေးဆိုင်ရာ

လုပ်ငန်းများအား အညီအမျှ မရရှိခြင်း

(ဃ) အခြား ESCR ကို အာမခံပေးရန် ထိရောက်သောအစီအမံများမရှိခြင်း

၂။ နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး နိုင်ငံများထံ

အကြံပြုချက်များ

(ခ) အသက်ကြီးသူများ

၁။ COVID-19 နှင့် အသက်ကြီးသူများ၏ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး

(က) ဘက်ပေါင်းစုံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလက်လှမ်းမီရန်အခက်အခဲများ

- (ခ) စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာသာယာဝပြောရေးနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အန္တရာယ်များ
- (ဂ) "ဘိုးဘွားရိပ်သာများ" တွင်နေထိုင်သူများ၏အထိခိုက်လွယ်မှုအခြေအနေ

**၂။ အသက်ကြီးသူများ၏ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး နိုင်ငံများထံ အကြံပြုချက်များ**

**(ဂ) အမျိုးသမီးများ နှင့် မိန်းကလေးငယ်များ**

**၁။ COVID-19 နှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရရှိရေးတွင်ကျားမခွဲခြားဆက်ဆံမှု**

- (က) COVID-19 ကူးစက်ခြင်း၏အန္တရာယ်မြင့်မားမှု
  - (ခ) လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားမှုဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအကန့်အသတ်ရှိခြင်း
- (သို့) လုံးဝမရရှိခြင်း
- (ဂ) ကျားမအခြေပြုအကြမ်းဖက်မှုများပြားလာခြင်း

**၂။ COVID-19 ဆိုင်ရာ ကျားမအခြေပြုထိခိုက်မှုအတွက် နိုင်ငံများထံအကြံပြုချက်များ**

**(ဃ) LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ**

**၁။ COVID-19 နှင့် LGBT များအပေါ်သက်ရောက်မှု**

- (က) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို အတားအဆီးဖြစ်စေသော ရာဇဝတ်မြောက်စေသည့် လုပ်ရပ်များနှင့် လွှဲမှားသောအယူအဆများ
  - (ခ) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် အတားအဆီးဖြစ်နေသည့် ပြည်တွင်းဥပဒေမူဘောင် အပြောင်းအလဲများ
- (ဂ) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများကို အလေးထားဆောင်ရွက်မှုလျော့ကျလာခြင်း
- (ဃ) LGBT များအပေါ်အကြမ်းဖက်ခြင်း

**၂။ LGBT များ၏ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးအတွက် နိုင်ငံများထံ အကြံပြုချက်များ**

**(င) မသန်စွမ်းပုဂ္ဂိုလ်များ**

**၁။ COVID-19 နှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရရှိနိုင်ရေးတွင် မသန်စွမ်းများကို ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း**

- (က) COVID-19 ကူးစက်မှုအန္တရာယ်မြင့်မားမှု
  - (ခ) COVID-19 ကြောင့်ဆိုးဝါးစွာနာမကျန်းဖြစ်မှုနှင့် သေဆုံးမှု အန္တရာယ်မြင့်မားမှု
- (ဂ) စောင့်ရှောက်မှုပေးသောဂေဟာများတွင်နေထိုင်သော မသန်စွမ်းသူများ ထိခိုက်လွယ်မှုအလွန်အမင်းရှိခြင်း
- (ဃ) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် အသက်ကယ်ကုသမှု ရရှိနိုင်ရေးတွင် ခွဲခြားဆက်ဆံခံရခြင်း
- (င) သတင်းအချက်အလက်ရရှိနိုင်ရေး

**၂။ COVID-19 ကာလအတွင်း မသန်စွမ်းသူများအတွက် ကျန်းမာရေးနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် နိုင်ငံများထံအကြံပြုချက်များ**

**(စ) လွတ်လပ်မှုဆုံးရှုံးသူများ**

**၁။ ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းခံရမှု၊ COVID-19 နှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု**

(က) ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းခံရသူများကို ကျန်းမာရေးနှင့် မညီညွတ်သောနေရာတွင် ထားရှိခြင်း

(ခ) အကျဉ်းထောင်လူနေထူထပ်မှုလျော့ချရေးနှင့် COVID-19 ကူးစက်မှုလျော့ချရေးအတွက် အကျဉ်းသားများလွတ်ပေးခြင်း

**၂။ လွတ်လပ်မှုဆုံးရှုံးသူများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး နိုင်ငံများထံ အကြံပြုချက်များ**

**(ဆ) ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ**

**၁။ COVID-19 ၊ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ**

(က) ကိုယ်ရေးကိုယ်တာကာကွယ်ရေးပစ္စည်းများရှားပါးမှု

(ခ) COVID-19 ရောဂါကူးစက်မှု၊ နာမကျန်းဖြစ်မှုနှင့် သေဆုံးမှုတို့ မြင့်မားမှု

(ဂ) ကျန်းမာရေးလုပ်သားများက ဆိုးဝါးသောအခြေအနေများကိုဝေဖန်ပြောဆိုမှုကြောင့် ပြန်လည်လက်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှု

(ဃ) ကျန်းမာရေး လုပ်သားများ အပေါ် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းနှင့်အကြမ်းဖက်ခြင်း

**၂။ COVID-19 ဖြစ်ပွားနေသည့်အချိန်တွင် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၏ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုရရှိခွင့်နှင့်စပ်လျဉ်းပြီး နိုင်ငံများထံ အကြံပြုချက်များ**

**(ဇ) လိင်လုပ်သားများ**

**၁။ COVID-19 ၊ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့် လိင်လုပ်သားများ**

(က) ဝင်ငွေနှင့် အလုပ်အကိုင်အခွင့်အလမ်းများဆုံးရှုံးခြင်း

(ခ) COVID-19 နှင့် အခြားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အန္တရာယ်များ တိုးလာခြင်း

(ဂ) လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားမှုဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ ကုန်ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ကိုရရှိနိုင်ရေး အားနည်းလာခြင်း

(ဃ) လိင်လုပ်သားများ အိုးမဲ့အိမ်မဲ့ဖြစ်လာခြင်းနှင့် သင့်လျော်မှုမရှိသည့် နေရာများတွင်နေရခြင်း

(င) Lockdown ကြောင့် အချိုးအစားမညီမျှသော ထိခိုက်မှုများ

**၂။ COVID-19ဖြစ်ပွားနေသည့်အချိန်တွင် လိင်လုပ်သားများ၏အခွင့်အရေးများနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး နိုင်ငံများထံ အကြံပြုချက်များ**

**(ဇ) ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာသတင်းအချက်အလက်များ ရရှိနိုင်ရေး**

(က) COVID-19 ကာလအတွင်း သတင်းအချက်အလက်များရရှိနိုင်ရေးကို ကန့်သတ်ခြင်း  
၁။ COVID-19 ကာလအတွင်း သတင်းအချက်အလက်များရရှိနိုင်ရေးကိုကန့်သတ်ခြင်း  
၂။ COVID-19 ကာလအတွင်း သတင်းအချက်အလက်များရရှိနိုင်ရေး နှင့်စပ်လျဉ်းသည့် အကြံပြုချက်

(ခ) COVID-19 နှင့်ပတ်သက်သော သတင်းမှားများပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ခြင်း  
၁။ လူ့အခွင့်အရေး နှင့်ကိုက်ညီမှုမရှိသော ဥပဒေများနှင့်အစီအမံများ  
၂။ လူ့ အခွင့်အရေး နှင့်ကိုက်ညီမှုမရှိသော ဥပဒေများအား အာဏာသက်သွင်းခြင်း  
၃။ အစိုးရအဖွဲ့အစည်းနှင့်တာဝန်ရှိသူများမှ COVID-19 ဆိုင်ရာ လုပ်ကြံသတင်းများ ပြန့်ချိနေမှု  
၄။ COVID-19 နှင့် လုပ်ကြံသတင်းများဆိုင်ရာ အကြံပြုချက်များ

(ဂ) COVID-19 နှင့်သက်ဆိုင်သည့် စောင့်ကြည့်ခြင်း၊ ပုဂ္ဂလိကလွတ်လပ်မှုနှင့် ကျန်းမာရေး  
၁။ COVID-19 ကာလအတွင်းရောဂါပိုးရှိသူနှင့် ထိတွေ့သူများအားလိုက်လံရှာဖွေခြင်း နှင့် စောင့်ကြည့်ခြင်း  
၂။ စောင့်ကြည့်ခြင်း၊ ပုဂ္ဂလိကလွတ်လပ်မှုနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အကြံပြုချက်များ

(၇) ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့် အပြန်အလှန်ဆက်နွှယ်နေသည့် ESCR များ - အိုးအိမ်၊ ရေ နှင့် အစာ

(က) ရေနှင့်ရေဆိုးနုတ်စနစ်  
၁။ COVID-19 ကာလအတွင်း ရေနှင့် ရေဆိုးနုတ်စနစ်ရရှိခွင့်  
၂။ ရေနှင့်ရေဆိုးနုတ်စနစ်ရရှိခွင့်ဆိုင်ရာ အကြံပြုချက်များ

(ခ) အိုးအိမ်  
၁။ COVID-19 ကာလအတွင်း အိုးအိမ်ရရှိမှုအခွင့်အရေးများ  
၂။ အိုးအိမ်ရရှိမှုအခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ အကြံပြုချက်များ

(ဂ) အစားအသောက်  
၁။ COVID-19 ကာလအတွင်း အစားအသောက်ရရှိခွင့်  
၂။ အစားအသောက်ရရှိခွင့်ဆိုင်ရာအကြံပြုချက်များ

## အကျဉ်းချုပ်နှင့်ခြုံငုံသုံးသပ်ချက်

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏အဆိုအရ ၂၀၂၀ ခုနှစ် ဩဂုတ်လ ၃၁ ရက်အထိ ကမ္ဘာတစ်ဝန်းရှိလူပေါင်း ၂၅,၁၁၈,၆၈၉ ဦးသည် COVID-19 ကူးစက်ခံခဲ့ရပြီး သေဆုံးသူဦးရေ အနည်းဆုံး ၈၄၄,၃၁၂ ရှိခဲ့သည်။<sup>၁</sup> နိုင်ငံတကာသတင်းနှင့် လူမှုမီဒီယာအရင်းအမြစ်များတွင် တရုတ်၊ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၊ ဥရောပတိုက်၊ ဘရာဇီးနှင့် တောင်အာဖရိကတို့ပါဝင်သည့် ဒေသအချို့တွင် COVID-19 ကြောင့် မတူညီသော ထိခိုက်မှုမျိုးဖြင့် အဆိုးရွားဆုံးထိခိုက်နေရကြောင်းဖော်ပြခဲ့ပါသည်။ မည်သို့ပင်ဆိုစေကာ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါ၏ထိခိုက်မှုများကို မှတ်တမ်းတင်မှုသည့် ယင်းဒေသများနှင့် နှိုင်းယှဉ်လျင်နည်းပါးသည်။ ရံဖန်ရံခါသာချုံငုံသုံးသပ်တင်ပြမှုသာရှိပြီး ၎င်းတို့၏ တရားစီရင်ပိုင်ခွင့်အောက်၌ ပြည်သူလူထု၏ ကျန်းမာရေးကို လေးစားလိုက်နာခြင်း၊ ကာကွယ်ခြင်းနှင့် ဖြည့်ဆည်းခြင်းတို့အတွက် နိုင်ငံတော်အစိုးရများက (နိုင်ငံအလိုက် သော်လည်းကောင်း၊ အစုအဖွဲ့အလိုက်သော်လည်းကောင်း) ဥပဒေရေးရာ ဝတ္တရားများကို ဆန့်ကျင်လျက် ရံဖန်ရံခါသာ အကဲဖြတ်သုံးသပ်မှုပြုပါသည်။

ကုလသမဂ္ဂစီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအဖွဲ့အစည်းအရင်းဆိုင်ရာကော်မတီမှ ကောင်းစွာသတိပြုမိခဲ့သည့် အတိုင်း COVID-19 ကြောင့် ပျက်စီးမှုများနှင့် “ဆင်းရဲဒုက္ခ” များသည် လူအားလုံးအပေါ် ညီမျှစွာ သက်ရောက်ခဲ့ခြင်းမရှိပေ။<sup>၂</sup> ကြောက်မက်ဖွယ်ကောင်းသောငြား ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာကိန်းဂဏန်းများသည် COVID-19 ကြောင့် သေဆုံးသွားသူများ (သို့မဟုတ်) ပုဂ္ဂိုလ်ရေးရာ၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးနှင့် နိုင်ငံရေးဆိုင်ရာ ထိခိုက်မှုများက တစ်ဦးတစ်ယောက်ခြင်းစီအပေါ် သက်ရောက်မှုဒဏ်များနှင့် တွေ့ကြုံမှုများကို မဖော်ပြနိုင်ပါ။

အမျိုးသမီးကဲ့သို့ပြောင်းလဲခံယူအင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံသူ မာမာယူလီ ဆိုသူက အမျိုးသမီးကဲ့သို့ ပြောင်းလဲခံယူ သည့် သက်ကြီးပိုင်းများသည် COVID-19 ကြောင့် “ဖြည်းဖြည်းချင်း သေဆုံးနေသူများကဲ့သို့ အသက်ရှင်နေထိုင်ရသလို ခံစားနေရကြောင်း” ရှင်းပြထားပါသည်။<sup>၃</sup> သူမ၏ စိတ်မသက်မသာဖြစ်မှုကို ဖွင့်ဟပြောကြားချက်သည် ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းရှိ သန်းပေါင်းများစွာသော လူတို့၏သဘောထားကို ပိုမိုတိကျစွာ ဖော်ပြခြင်း ဖြစ်နိုင်ပေသည်။ အလွန်ဆင်းရဲနွမ်းပါးသည့်အခြေအနေတွင် COVID-19 ဖြင့်ရှင်သန်ရန် အခက်အခဲကို ရည်ညွှန်းလျက် တောင်အာဖရိကရှိ ကျူးကျော်တဲများတွင် နေထိုင်သူများ၏လှုပ်ရှားမှု

---

<sup>1</sup> WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard (31 August 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ကြည့်ရှုနိုင် - <https://covid19.who.int/>။ ယင်းတွင်အချက်အလက်များကိုပုံမှန်အသစ်တင်ပေးပါသည်။

<sup>2</sup> UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Statement on the coronavirus disease (COVID-19) pandemic and economic, social and cultural rights, U.N. Doc. E/C.12/2020/1 (7 April 2020): <https://undocs.org/E/C.12/2020/1> (“CESCR COVID-19 Statement”).

<sup>3</sup> A Amindoni, Transgender's struggle during the coronavirus pandemic – “Living like a person who dies slowly” (2 May 2020); ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင်ဖတ်ရှုနိုင် - <https://www.bbc.com/indonesia/indonesia-52500732>.



Abbuali BaseMjondolo မှ Sbu Zikode က ဤသို့မှတ်ချက်ချခဲ့သည် - " ကျုပ်တို့ရွံ့ထဲမှာနေတဲ့ ဝက်တွေလို နေထိုင်နေရသလို ဒီရောဂါပိုး ပျံပွားမှုကို တားဆီးနိုင်မှာမဟုတ်ဘူး။"<sup>4</sup>

ကူးစက်ရောဂါကြောင့် စီးပွားရေးထိခိုက်မှုများနှင့်အတူ COVID-19 ကြောင့် ကြောက်ရွံ့ထိတ်လန့်ခြင်းနှင့် စိတ်ဖိဆီးမှုများကြောင့် လူများစွာသည် အစွန်းရောက်သည့် အခြေအနေများသို့ တွန်းပို့ခံခဲ့ရကြသည်။<sup>5</sup> ယူကေတွင် ဘီးတပ်ကုလားထိုင်အသုံးပြုနေရသူ Ginny Butcher က သူမသည် "အလွန်စိုးရိမ်" ရလျက်ရှိကြောင်းပြောကြားခဲ့သည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် သူမကဲ့သို့သောအခြေအနေတွင် ရှိနေသူများကို COVID-19 မှမည်သို့ထိထိရောက်ရောက်ကာကွယ်နိုင်ရန် "လမ်းညွှန်မှု လုံးဝ မရှိသောကြောင့်" ဖြစ်သည်။ ဆိုလိုသည်မှာ မသန်စွမ်းအမျိုးသမီးများအနေဖြင့် "နောက်နေ့မနက်တွင် အိပ်ယာမှဘယ်လိုထရမလဲဆိုပြီးပူပန်စဉ်းစားနေရ"လျက်ရှိသည်။<sup>6</sup> မူရင်းဌာနေမလေးလူမျိုးစုအချို့သည် COVID-19 အတွင်း ရှင်သန်နိုင်ဖို့ရန် "မိမိတို့အား သီးခြားနေထိုင်ရန်၊ အစာရှာနိုင်ဖို့ရန် တောထဲသို့ပြန်သွား" ရန် အကျပ်ကိုင်ခံရကြောင်း မူရင်းဌာနေ မလေးလူမျိုးစု လှုပ်ရှားတက်ကြွသူ Bedul Chemai က သတင်းထောက်များကို ပြောပြပါသည်။<sup>7</sup>

အများပြည်သူကျန်းမာရေးအပေါ်အကြီးအကျယ်ထိခိုက်ပျက်စီးစေခဲ့ခြင်းသည် အစိုးရများက COVID-19 ကို တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရာတွင် ကမ္ဘာတစ်ဝန်းရှိ အဓိကကျသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်သားများအတွက် အလွန်ခက်ခဲသောအခြေအနေကိုဖန်တီးပေးခဲ့သည်။ ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ ရင်ဆိုင်နေရသည့် အဆိုပါ စိတ်မချမ်းမေ့ဖွယ်ရာ အခြေအနေကို ပီရူးဆရာဝန် Jesus Valverde မှ ဤကဲ့သို့ ရှင်းပြထားပါသည် - "ကျနော်တို့က ဒီအဖြစ်ဆိုးကို လက်ဗလာအခြေအနေမျိုးနဲ့ စတင်ရင်ဆိုင်ခဲ့ရ တယ်...ကျွန်တော်တို့က ဘယ်သူ့ကိုကယ်ပြီး၊ ဘယ်သူ့ကို မကယ်ဘူးလည်းဆိုတာ ဆုံးဖြတ်ရတယ်... ဒီဟာတွေဟာ အင်မတန်ဆိုးဝါးပါတယ်...ကျနော်တို့တွေ အရမ်းပင်ပန်းနေပါပြီ၊ ဒါပေမယ့် ရောက်တဲ့နေရာ တိုင်းမှာ ရှေ့ဆက်သွားနိုင်ဖို့ ကျွန်တော်တို့ ခွန်အားရယူနေပါတယ်။"<sup>8</sup>

<sup>4</sup> S Ebrahim & TF Hodgson, Abahlali baseMjondolo: You can't stop the virus while living in the mud (27 March 2020): <https://www.dailymaverick.co.za/article/2020-03-27-abahlali-basemjondolo-you-cant-stop-the-virus-while-living-in-the-mud/>.  
<sup>5</sup> WHO, Substantial investment needed to avert mental health crisis (14 May 2020): <https://www.who.int/news-room/detail/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis>; WHO, Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak (18 March 2020): [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_2).  
<sup>6</sup> L Webster, Coronavirus: Why disabled people are calling for a Covid-19 inquiry (4 July 2020)၊ ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုနိုင် <https://www.bbc.com/news/uk-53221435>.  
<sup>7</sup> R Latiff et al, Malaysia's indigenous people flee into forests to escape coronavirus (3 April 2020): <https://www.thejakartapost.com/seasia/2020/04/03/malysias-indigenous-people-flee-into-forests-to-escape-coronavirus.html>.  
<sup>8</sup> New York Times, In Harms Way (24 June 2020) - ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုနိုင် <https://www.nytimes.com/interactive/2020/world/coronavirus-health-care-workers.html>.

ယင်းနှင့် အခြားအဖြစ်အပျက်များသည် COVID-19 အဖြစ်ဆိုးကြီး၏အတိမ်အနက်ကိုပြသလျက်ရှိပြီး အိန္ဒိယနိုင်ငံသူ စာရေးဆရာ နှင့်တက်ကြွသူတစ်ဦးဖြစ်သည့် Arundhati Roy ၏ အသုံးအနှုန်းအရဆိုလျှင် ထို အဖြစ်အဆိုးကြီးသည် “ရုတ်ချည်းဖြစ်ပြီး၊ မျက်မြင်ကိုယ်တွေ့ဖြစ်ကာ [နှင့်] မော်ကွန်းဝင်”<sup>9</sup> ပေသည်။ ဤကဲ့သို့အခြေအနေမျိုးတွင် COVID-19 ကူးစက်ရောဂါသည် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေးကာကွယ်မှု အပေါ် နေရာအနှံ့သက်ရောက်မှုရှိခဲ့သည်မှာအံ့သြစရာမဟုတ်ပါ။

ဤကူးစက်ရောဂါနှင့် ယင်းအပေါ် နိုင်ငံများ၏တုံ့ပြန်မှုများသည် အရပ်ဘက်၊ ယဉ်ကျေးမှု၊ စီးပွားရေး၊ နိုင်ငံရေးနှင့် လူမှုရေးတို့ဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများအပေါ်သိသိသာသာ အကျိုးသက်ရောက်ခဲ့သည်။ WHO သည် COVID-19 အား ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာကပ်ရောဂါအဖြစ် မတ်လအစောပိုင်းတွင် ကြေညာခဲ့ခြင်းနှင့် အတူ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများအား “ကျန်းမာရေးကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု၊ စီးပွားရေးနှင့်လူမှုရေး အခက်အခဲများကို လျော့နည်းအောင်ဆောင်ရွက်မှုနှင့် လူ့အခွင့်အရေးများအားလေးစားလိုက်နာမှု တို့အကြား ချိန်ခွင်လျှာ ညှိဖို့ရန်”<sup>10</sup> တိုက်တွန်းသည့် ကြေညာချက်တစ်စောင်ကို ထုတ်ပြန်ခဲ့ပါသည်။ သို့ရာတွင် အများပြည်သူဆွေးနွေးမှုများနှင့် ကမ္ဘာတဝန်းတွင် COVID-19 အား တရားဝင်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများတွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးအပါဝင် လူ့အခွင့်အရေးများသည် ဘေးဖယ်ခံနေရပါသည်။

COVID-19 သည် အဓိကကျသော အများပြည်သူကျန်းမာရေးအကျပ်အတည်းတစ်ရပ်ဖြစ်ပြီး ကြီးမားသော ဘေးအန္တရာယ်များ ကျရောက်စေနိုင်ပါသည်။ နိုင်ငံများအနေဖြင့် ကူးစက်ရောဂါအပေါ်တုံ့ပြန်မှုသည် အချက်အလက်များအပေါ်အခြေခံ၍ အများပြည်သူကျန်းမာရေးကျွမ်းကျင်သူများ၏ လမ်းညွှန်ပေးမှုများ အပေါ် များစွာမှီခိုရပေမည်။ သို့ရာတွင် နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံချင်းဖြစ်စေ၊ စုပေါင်း၍ဖြစ်စေ တုံ့ပြန်မှုများကို ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး မိမိတို့ကိုယ်တိုင် လိုက်နာရန်ခံယူထားသည့် တာဝန်ဝတ္တရားများက ပုံဖော်ပုံထိန်းပေးရမည်ဖြစ်သည်။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်စပ်လျဉ်းသည့် ယင်းတာဝန် ဝတ္တရားများတွင် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကပ်ရောဂါ၊ ကူးစက်ရောဂါ၊ လုပ်ငန်းခွင်တွင် ကြုံတွေ့ရရှိသော ရောဂါများနှင့် အခြားရောဂါများကို ကာကွယ်၊ ကုသ၊ ထိန်းချုပ်ဖို့ရန် ထိရောက်သည့် လုပ်ငန်းများကျင့်သုံးဆောင်ရွက်ရန် တာဝန်လည်း ပါဝင်ပါသည်။ ယင်းတွင် COVID-19 အား ကာကွယ်၊ ကုသ၊ ထိန်းချုပ်ရေး လုပ်ငန်းများကိုဆောင်ရွက်ခြင်းလည်း ပါဝင်ပါသည်။ ထိုလုပ်ငန်းတာဝန်များကို နိုင်ငံတစ်ခုချင်းစီအလိုက် ဥပဒေ၊ မူဝါဒ နှင့် ကျင့်ထုံးများဖြင့် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရုံသာမက နိုင်ငံတကာပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်မှုနည်းဖြင့်လည်း အကောင်အထည်ဖော်ရပေမည်။

\*\*\*

<sup>9</sup> A Roy, The Pandemic is a Portal (3 April 2020) - ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုနိုင် <https://www.ft.com/content/10d8f5e8-74eb-11ea-95fe-fcd274e920ca>. 10 WHO, WHO Director ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၏ COVID-19 နှင့်ပတ်သတ်ပြီး သတင်းမီဒီယာအားပြောကြားချက်- 11 March 2020 (11 March 2020) - ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုနိုင် <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>.

ဤအစီရင်ခံစာတွင် စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာပဋိညာဉ် (ICESCR) ကိုအထူးအလေးပေးကာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရရှိခွင့်ဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေး ဥပဒေနှင့် စံနှုန်းများကို အသေးစိတ်ဖော်ပြထားပါသည်။ ဦးစားပေးရမည့်၊ ချက်ချင်းအသက်ဝင်အောင် ဆောင်ရွက်ရမည့် တာဝန်များအပါအဝင် နိုင်ငံများ၏တာဝန်ဝတ္တရားများကို မီးမောင်းထိုးပြထားပါသည်။ WHO နှင့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများကဲ့သို့ နိုင်ငံတကာအေဂျင်စီများ အပါအဝင် အစိုးရမဟုတ် သောအဖွဲ့များ၏ တာဝန်များကိုလည်း အလေးပေးဖော်ပြထားပါသည်။

COVID-19 ကူးစက်ရောဂါသည် နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေးများစွာနှင့်သက်ဆိုင်ပါသည်။ **အကြောင်းမှာ ၎င်းသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့် နက်နက်ရှိုင်းရှိုင်းဆက်နွယ်လျက်ရှိသော အများပြည်သူ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာပြဿနာတစ်ခု ဖြစ်သောကြောင့်ဖြစ်သည်။** နိုင်ငံတကာအာဏာပိုင် အဖွဲ့အစည်းများ ဖြစ်သည့် ကုလသမဂ္ဂပဋိညာဉ်များ၏ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများ၊ ကုလသမဂ္ဂလူ့အခွင့်အရေးကောင်စီများ၏ လွတ်လပ်သော ကျွမ်းကျင်သူများ၊ ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းများနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ဥပဒေပညာရှင်များ ကော်မရှင် (ICJ) အပါအဝင် အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများသည် အခွင့်အရေးများကိုအခြေခံသည့်၊ အထူးသဖြင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကိုအခြေခံထားသည့် ချဉ်းကပ်ဆောင်ရွက်မှု၏ အဓိက အရေးပါမှုကို အသိမှတ်ပြုလက်ခံထားပါသည်။<sup>11</sup> ကျန်းမာသန်စွမ်းမှုကိုအခွင့်အရေးကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုသည် အခြား လူ့အခွင့်အရေးများနှင့် ယှဉ်တွဲပြီးဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်သည်။ အကြောင်းမှာ လူ့အခွင့်အရေးများသည် တစ်ခုနှင့်တစ်ခုချိတ်ဆက်လျက်ရှိပြီး၊ သီးခြားဖြစ်တည်ကာ တစ်ခုနှင့်တစ်ခုကို အားပေးကူညီလျက် ရှိပါသည်။

နိုင်ငံများသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမပြုသည့် ဆောင်ရွက်ချက်များဖြင့် **လေးစား၊ ကာကွယ်၊ ဖြည့်ဆည်း**ပေးရပါမည်။ ယင်းအခွင့်အရေး၏အချို့သော ကဏ္ဍများကို အချိန်ပေးပြီး တဖြည်းဖြည်းသိနားလည်မည်ဖြစ်သော်လည်း၊ ဤအခွင့်အရေး၏ အဓိကအရေးကြီးသည့် အချက်ကိုမူ အမြဲတမ်းလေးစားလိုက်နာရမည်ဖြစ်သည်။ စင်စစ် နိုင်ငံတိုင်းလိုလို COVID-19 ကြောင့် ဖြစ်ပွားသော အများပြည်သူကျန်းမာရေး အရေးပေါ်အခြေအနေကိုကိုင်တွယ်ရန် ဥပဒေရေးရာနှင့် လက်တွေ့ကျသော ဆောင်ရွက်မှုများပြုလုပ်ခဲ့ပါသည်။ အရေးပေါ်အခြေအနေ သို့မဟုတ် ဘေးအန္တရာယ် ကြေညာခြင်းအားဖြင့်

---

<sup>11</sup> အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာဥပဒေပညာရှင်များအဖွဲ့ (ICJ) ၊ COVID-19 ကာလအတွင်းလူ့အခွင့်အရေးများအခြေအနေ - အရှေ့နှင့်အလယ် (ICJ) သတင်းများ၊ ဆောင်းပါးများ၊ အမြင်သဘောထားများ၊ ဥပဒေဆိုင်ရာဘာလော့ (blog) ရေးသားချက်၊ ဗီဒီယိုများ (6 April 2020) - ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုနိုင် <https://www.icj.org/human-rights-in-the-time-of-covid-19-front-and-centre/>။ အထူးသဖြင့် အောက်ပါတို့ကို ဖတ်ရှုပါ I Siederman & TF Hodgson, COVID-19 Symposium: COVID-19 Responses and State Obligations Concerning the Right to Health (Part 1) (1 April 2020)- ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုနိုင် <http://opiniojuris.org/2020/04/01/covid-19-symposium-covid-19-responses-and-state-obligations-concerning-the-right-to-health-part-1/>၊ I Siederman & TF Hodgson, COVID-19 Symposium: COVID-19 Responses and State Obligations Concerning the Right to Health (Part 2), 1 April 2020) - ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုနိုင် <https://opiniojuris.org/2020/04/01/covid-19-symposium-covid-19-responses-and-state-obligations-concerning-the-right-to-health-part-2/>.

ဖြစ်စေ၊ အခြားမည်သည့် လုပ်ဆောင်ချက်များအားဖြင့်ဖြစ်စေ နိုင်ငံတော်၏အမျိုးသားဥပဒေများက မည်သို့ပင်ဆိုစေကာမူ နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာတာဝန်ဝတ္တရားများကိုလိုက်နာရမည်။

အများပြည်သူကျန်းမာရေးအကျပ်အတည်းအား ရင်ဆိုင်နေရစဉ် လူ့အခွင့်အရေးကန့်သတ်မှုအချို့ကို ချမှတ် နိုင်သော်လည်း **ထိုကန့်သတ်မှုများသည် အများပြည်သူကျန်းမာရေးရည်ရွယ်ချက်အတွက်သာလျှင်** ဖြစ်ရမည်ဖြစ်ပြီး အများပြည်သူကျန်းမာရေးအကျပ်အတည်းအား ဖြေရှင်းဖို့ရန် ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိခြင်း၊ လိုအပ်မှုရှိခြင်း၊ အချိုးကျကျရှိခြင်းတို့ ရှိရမည်။ အများပြည်သူကျန်းမာရေး အရေးပေါ်အခြေအနေကြောင့် နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးနှင့် နိုင်ငံရေးအခွင့်အရေးများ လေးစားလိုက်နာရန် တာဝန်ဝတ္တရားများက မည်သည့် သွေဖယ်မှုမျိုးကိုမဆို (ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ဖြစ်နေသည့် သွားလာလှုပ်ရှားမှုအား ကန့်သတ်ခြင်း အပါအဝင်) COVID-19 ကြောင့်ပေါ်ပေါက်လာသော အန္တရာယ် တစ်ခုချင်းစီအား ဖြေရှင်းဖို့ရန်အတွက် လိုအပ်ပြီး အချိုးကျသည့် ဆောင်ရွက်မှုဖြစ်ရပေမည်။ အချို့သော အခွင့်အရေးများသည် မည်သည့်အကြောင်းပြချက်နှင့်မှ သွေဖယ်၍မရပေ။

ဥပဒေဆိုင်ရာ အထွေထွေနိယာမသဘောတရားအရ နိုင်ငံတော်အစိုးရများ၏ ဆောင်ရွက်မှုအားလုံးသည် **မည်သည့်ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကိုမဆို ပိတ်ပင်တားဆီးရမည်ဟူသည့်အချက်နှင့် ကိုက်ညီရပေမည်။** မည်သည့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကိုမဆို ပိတ်ပင်တားဆီးခြင်းသည် အများအားဖြင့် ပွင့်လင်းမြင်သာသည့် နည်းလမ်းတကျဖြစ်သော ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမျိုးကိုလည်းကောင်း၊ တရားဝင်ကြားနေသဘောဖြစ်သည့် မူဝါဒများ၊ ဥပဒေများကြောင့် ဖြစ်လာသည့် ခြေခြေမြစ်မြစ်ရှိသော ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမျိုးကိုလည်းကောင်း တားဆီးပေးသည်။<sup>12</sup> နိုင်ငံတော်အစိုးရများသည် မိမိ၏စီရင်ပိုင်ခွင့်အတွင်းရှိ လူပုဂ္ဂိုလ်အားလုံးအတွက် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ၊ အသုံးအဆောင်များနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာလုပ်ငန်းနေရာများ ပေးဖို့ရန် တာဝန်ရှိပါသည်။ ယင်းတွင် COVID-19 တားဆီးရေးလုပ်ငန်းများ၊ စမ်းသပ်ကုသမှုနှင့် အခြားလိုအပ်သည့်ဆောင်ရွက်မှုများအား လက်လှမ်းမှီရေးလည်း ပါဝင်ပါသည်။ အစိုးရများအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရာတွင် ရရှိနိုင်သည့် အရင်းအမြစ်များကို အပြည့်အဝသုံးစွဲရပေမည်။ ယင်းတို့တွင် ဘဏ္ဍာရေးအရင်းအမြစ်များ၊ သဘာဝအရင်းအမြစ်များ၊ လူစွမ်းအားအရင်းအမြစ်များ (အထူးသဖြင့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်သားများအပါအဝင်) နှင့် နည်းပညာဆိုင်ရာအရင်းအမြစ်များ စသည်တို့ပါဝင်ပါသည်။

အစိုးရများအနေ ဖြင့် COVID-19 ကိုတိုက်ဖျက်ရန်အတွက် **၎င်းတို့၏အရင်းအမြစ်များ ကို တိုးချဲ့ သင့်ပါသည်။** ၎င်းကို အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပူးပေါင်းရေး၊ WHO ကဲ့သို့ နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများနှင့်

---

<sup>12</sup> အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေးဥပဒေအရခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းကိုပြည့်စုံခြင်းမရှိသောအကြောင်းပြချက်များစာရင်းတွင် အောက်ပါအချက်များပါဝင်ပါသည် - လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ လိင်၊ ဘာသာစကား၊ ဘာသာတရား၊ နိုင်ငံရေးသို့မဟုတ်အခြားထင်မြင်ချက်များ၊ အမျိုးသားရေးသို့မဟုတ်လူမှုရေးဇာစ်မြစ်၊ ပိုင်ဆိုင်မှု၊ မွေးဖွားသောလိင်ပိုင်းဆိုင်ရာတိမ်းညွတ်မှု၊ အသက် ကျား၊ မ၊ နိုင်ငံသားဖြစ်မှု၊ နိုင်ငံသားသို့မဟုတ်ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်မှုအခြေအနေ၊ ကျန်းမာရေးအခြေအနေ၊ မသန်စွမ်းမှု၊ လူမှုစီးပွားအခြေအနေ၊ သို့မဟုတ် "အခြားအဆင့်အတန်း" ။

အခြားသော နိုင်ငံများ၏ ကူညီပံ့ပိုးမှုဖြင့်လည်းကောင်း၊ မိမိစိတ်ဆန္ဒအလျောက် (သို့) ပုဂ္ဂလိက တောင်းဆိုမှုအရပါဝင်မှုများ (ကုမ္ပဏီများမှအပါအဝင်) အားဖြင့် သော်လည်းကောင်း လုပ်ဆောင်မှုများ ပါဝင်သည်။

အစိုးရများ အနေဖြင့် ဆေးရုံများ၊ ဆေးဝါးကုမ္ပဏီများနှင့် ဓာတ်ခွဲခန်းများအပါအဝင် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုကဏ္ဍရှိ ပုဂ္ဂလိကပါဝင်သူများ၏အပြုအမူများကိုလည်း ဥပဒေအရထိန်းကျောင်းပေးရမည်။ နိုင်ငံအများအပြားတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများ၊ ကုန်ပစ္စည်းနှင့် အဆောက်အဦး အသုံးဆောင်များကို သာတူညီမျှစွာမရရှိနိုင်သည်ကို ထောက်ဆလျှင် ပုဂ္ဂလိကကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုတွင် ပါဝင်သူများမှ ချုပ်ကိုင်ထားသော အရင်းအမြစ်များကို COVID-19 တိုက်ဖျက်ရေး အတွက် အသုံးပြုနိုင်ရေးအတွက် အထူးအစီအစဉ်များဖြင့်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပေသည်။ COVID-19 ဆိုင်ရာ စမ်းသပ်ခြင်းနှင့် ကုသမှုတို့ကို ငြင်းပယ်ခြင်း (သို့မဟုတ်) COVID-19 တိုက်ဖျက်ရေးအတွက် ရရှိနိုင်သည့်အရင်းအမြစ်များအား ထုတ်သုံးဖို့ရန်ပျက်ကွက်ခြင်းတို့သည် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍရှိ ပုဂ္ဂလိက ပါဝင်သူများအား တာဝန်ဝတ္တရား ပျက်ကွက်မှုကိုဖြစ်စေသည်။ ဤတာဝန်များသည်၊ ဥပမာ၊ ပေါ်ထွက်လာမည့် COVID-19 ကာကွယ်ဆေး ထုတ်လုပ်ဖြန့်ချိရေးတွင် ဆေးဝါးကုမ္ပဏီများ မည်သည့်အခန်းကဏ္ဍတွင် ပါဝင်လာမည် ဟူသည်နှင့် ချိတ်ဆက်နေသည်။<sup>13</sup>

ယနေ့အထိ COVID-19 တုံ့ပြန်မှုဆောင်ရွက်မှုများသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးချိုးဖောက်မှုများ အလွယ်တကူခံရနိုင်မည့် လူပုဂ္ဂိုလ်များအပေါ် အချိုးအစားမညီမျှမှု၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခံရမှုများ များစွာရှိခဲ့သည်။ **ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားများ၊ ဒုက္ခသည်များနှင့် နိုင်ငံမဲ့သူများ** သည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်းဝန်ဆောင်မှုတွင်ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းခံရလေ့ရှိပြီး COVID-19 တုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်မှုများသည် နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများကို တိုက်ရိုက်ဖယ်ကျဉ်ထားသလိုဖြစ်နေသည်။ နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများအတွက် COVID-19 စမ်းသပ်ခြင်းနှင့် ကုသမှုတို့ပေးထားသော နိုင်ငံများတွင်ပင်လျှင် အခြားအရေးပါသော လိုအပ်ချက်များ၊ ဥပမာ အစားအစာ၊ ရေ၊ မိလ္လာစနစ် နှင့် / သို့မဟုတ် အိုးအိမ် စသည်တို့ ကို မရရှိနိုင်ကြပါ။ ထို့အပြင် COVID-19 ကြောင့် **သက်ကြီးပုဂ္ဂိုလ်များ** သည် ခုခံနိုင်မှုအားနည်းခြင်း၊ ပြင်းထန်စွာနာမကျန်းဖြစ်မှုနှင့် သေဆုံးနိုင်သည့် အန္တရာယ်ပိုရှိကြောင်း မှတ်တမ်းများအရ သိရှိရပါသည်။ အသွားအလာကန့်သတ် ပိတ်ပင်မှုများကြောင့်လွတ်လပ်စွာသွားလာခွင့်ကို ပြင်းထန်စွာကန့်သတ်မှု ရှိသည့်အတွက် သက်ကြီးပုဂ္ဂိုလ်များအနေဖြင့် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုများ ရှိရန် ခက်ခက်ခဲခဲ ရုန်းကန်ခဲ့ကြရသည်။ အသက်အရွယ်အပေါ် အခြေပြုသည့် သွားလာမှု၊ အလုပ်အကိုင်နှင့် အခြားဘဝနေထိုင်မှုဆိုင်ရာတို့အား ကျယ်ပြန့်စွာ ကန့်သတ်ထားသော စည်းမျဉ်းစည်းကမ်း များသည် တားမြစ်ထားသော ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကို ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။ “လူအိုရုံ”များနှင့် အခြား

<sup>13</sup> UNAIDS et al, Uniting behind a people's vaccine against COVID-19, (14 May 2020): [https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/may/20200514\\_covid19-vaccine-open-letter](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2020/may/20200514_covid19-vaccine-open-letter).

အဖွဲ့အစည်းများတွင်နေထိုင်ကြသော သက်ကြီးရွယ်အိုများသည် COVID-19 အား ခုခံနိုင်မှု ပိုမိုဆိုးရွားစွာ ကင်းမဲ့လျက်ရှိကြသည်။

ကမ္ဘာတဝန်းတွင် **အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ်များ** သည် မိသားစုတွင်နာမကျန်းသူများနှင့် ကလေးငယ်များကို အဓိကစောင့်ရှောက်ရသူများအဖြစ် ပုံမှန်အားဖြင့်တာဝန်ယူကြရပါသည်။ ထို့ကြောင့် ယင်းတို့သည် COVID-19 ကူးစက်ခံရနိုင်ခြေပိုမိုမြင့်မားပြီး၊ အခကြေးငွေမရသည့် အိမ်တွင်းအလုပ် တာဝန်ကို ပိုမိုပိစေပါသည်။ ကျန်းမာရေးလုပ်သားများတွင် အများစုမှာ အမျိုးသမီးများ ဖြစ်ကြသည့်အတွက် COVID-19 အား အချိုးအစားမညီမျှစွာ ပိုမိုထိတွေ့ရပါသည်။ အသွားအလာကန့်သတ်ထားသည့် ကာလများတွင် အမျိုးသမီးများသည် အကြမ်းဖက်နှိပ်စက်တတ်သူများနှင့် တအိမ်တည်း နေရသည့်အခါ ကျားမအခြေပြုအကြမ်းဖက်မှုနှင့် အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုများ ထင်ရှားစွာမြင့်တက်လာသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ ထိုအကြမ်းဖက်မှုများသည် အမျိုးသမီးများအတွက် ကာလတို၊ ကာလရှည် ဆိုးရွားသော ကျန်းမာရေးထိခိုက်မှုများ ဖြစ်စေပါသည်။ နိုင်ငံအများအပြားတွင် **LGBT** ပုဂ္ဂိုလ်များအပေါ် ရာဇဝတ်မှုအရအရေးယူမှုနှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုများ ဆက်လက်ပေါ်ပေါက်လျက်ရှိပါသည်။ နိုင်ငံအချို့၏ COVID-19 တုံ့ပြန်မှုများသည် LGBT များမှ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအား လက်လှမ်းမီနိုင်ရေးကို ထိခိုက်စေပါသည်။ COVID-19 တုံ့ပြန်မှုများအတွက် အာရုံစိုက်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်ဆိုကာ LGBT များမှ ရရှိသင့်သည် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားဆိုင်ရာကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများအား ဦးစားပေးဖြင့် မဆောင်ရွက်တော့ခြင်းသည် LGBT များအပေါ် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုများပေါ်ပေါက်စေပါသည်။ COVID-19 ကပ်ရောဂါအတွင်းတွင် LGBT အများစုသည် မိမိတို့၏အိမ်များ၌အပါအဝင် အကြမ်းဖက်ခံရမှုအန္တရာယ်ကို ပိုမိုရင်ဆိုင်ရလျက်ရှိပါသည်။

**မသန်စွမ်းသူများ**သည် ပုံမှန်အားဖြင့် COVID-19 ကူးစက်မှုအပါအဝင် ရောဂါများကိုကူးစက်မှုအတွက် ခုခံနိုင်မှုအားနည်းပါသည်။ မသန်စွမ်းသူများ ကိုယ့်အားကိုးရပ်တည်နေထိုင်နိုင်ဖို့ရန်အတွက် ရံဖန်ရံခါ လိုအပ်သော အစိုးရထောက်ပံ့မှုများရရှိရေးအတွက် သင့်လျော်သော တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများ မရှိခြင်းကြောင့် မသန်စွမ်းသူများအတွက် COVID-19 ကူးစက်ခံရမှုအန္တရာယ် မြင့်မားစေပါသည်။ မသန်စွမ်းသူ အများစုသည် နာတာရှည် ရောဂါအခံရှိနိုင်ခြေပိုများသည့်အတွက် ရောဂါကူးစက်မှုမှတစ်ဆင့် ပြင်းထန်စွာ နာမကျန်းမှုနှင့် သေဆုံးနိုင်ချေ ပိုများပါသည်။ ယင်းအန္တရာယ်များသည် ထိုသူတို့ကို စောင့်ရှောက်ပေးရသည့် အဖွဲ့အစည်းများတွင် နေထိုင်သူများအတွက် မြင့်မားပါသည်။ မသန်စွမ်းမှု ဟူသည့်အချက်ဖြင့် ဦးစားပေး ကုသသည့်စနစ်တွင် မပါဝင်ခြင်းကြောင့် မသန်စွမ်းသူများသည် COVID-19 ဆိုင်ရာ အသက်ကယ် ကုသမှုများကို ရရှိနိုင်ဖို့ရာတွင်လည်း ခွဲခြားဆက်ဆံမှုများ ကြုံတွေ့ခဲ့ရပါသည်။

COVID-19 အခြေအနေတွင် **လွတ်လပ်ခွင့်မရှိသောသူများ**သည် COVID-19 ကူးစက်ခံရမှုအန္တရာယ်ပိုမို မြင့်မားပြီး၊ ရောဂါကူးစက်ခံရပါကလည်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုများအမြဲမရရှိကြပါ။ ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းခံရသူများ အနေဖြင့်လည်း COVID-19 တုန့်ပြန်မှုအစီအမံများနှင့်အညီ မိမိတို့၏ ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းခံရမှုသည် ဥပဒေနှင့်အညီ ဖြစ်မဖြစ်ကို စိန်ခေါ်နိုင်သည့် အခွင့်အရေးများ

ကန့်သတ်ခံရကြောင်း ကြုံတွေ့ခဲ့ရသည်။ သန့်ရှင်းမှုမရှိ၊ လူဦးရေထူထပ်သော quarantine အဆောက်အဦး အသုံးအဆောင်များကြောင့် ထိန်းသိမ်းခံရသူများ အစားအစာကဲ့သို့သော အခြေခံလိုအပ်ချက်များ ရရှိစေရန် ၎င်းတို့ထံ လာရောက်သည့် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများနှင့် မိသားစုဝင်များသည် COVID-19 ကူးစက်မှုများ ကြုံတွေ့ခဲ့ရပါသည်။

COVID-19 ကိုတိုက်ဖျက်ရန်လုပ်ဆောင်နေသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်သားများသည် အမြဲဆိုသလို သင့်တင့်လျောက်ပတ်မှုမရှိ၊ အန္တရာယ်ရှိသော အခြေအနေများအောက်တွင် အလုပ် လုပ်ရပါသည်။ အခြေခံအဆင့် PPE များ ပြတ်လပ်မှုသည် ပုံမှန်ဖြစ်လာခြင်း၊ နိုင်ငံ၏စီးပွားရေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအခြေအနေမည်သို့ပင်ရှိစေကာမူ ယင်းပြတ်လပ်မှုသည် နိုင်ငံအနှံ့တွင် ဖြစ်လာခြင်းသည် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအတွက် COVID-19 ရောဂါကူးစက်ခံရမှု မြင့်မားစေပါသည်။ ကျန်းမာရေး လုပ်သားများကို အများပြည်သူသယ်ယူပို့ဆောင်ရေးသုံးစွဲမှု ပိတ်ပင်ခြင်းခံကြရပြီး၊ ၎င်းတို့၏ ကလေးသူငယ်များကိုလည်း ကလေးစောင့်ရှောက်မှုစင်တာများမှ အတင်းအကြပ် ထွက်ခွာစေကြပါသည်။ ထိုသူတို့သည် နှင်ထုတ်မည်ဟုခြိမ်းခြောက်ခံရခြင်း (သို့မဟုတ်) အမှန်တကယ် နှင်ထုတ်ခံရခြင်း၊ နေအိမ်များ မောင်းထုတ်ခံရခြင်းတို့ကိုလည်းကြုံတွေ့ကြရသည်။

ကမ္ဘာ့နေရာအများအပြားရှိ လိင်လုပ်သားများ၏ဘဝများသည် COVID-19 ကြောင့် ကမောက်ကမဖြစ်ခဲ့ရပြီး အများစုမှာ မိမိတို့၏ အဓိကဝင်ငွေရရှိသည့်အရင်းအမြစ်များ၊ အလုပ်အကိုင်အခွင့်အလမ်း အားလုံးနီးပါး ဆုံးရှုံးကြရသည်။ COVID-19 ဆိုင်ရာ ကယ်ဆယ်ရေးဆောင်ရွက်မှုများတွင် လိင်လုပ်သားများသည် ဖယ်ကျဉ်ခံရလေ့ရှိပြီး၊ ထိုသူတို့၏အလုပ်အကိုင်ကိုလည်း ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအများစုတွင် ရာဇဝတ်မှုအဖြစ် သတ်မှတ်ထားကြသည်။ COVID-19 ဖြစ်ပွားနေသည့်အချိန်တွင်မှာပင် ခန္ဓာကိုယ်ရင်းပြီး အလုပ်လုပ်လျက်ရှိသည့် လိင်လုပ်သားများသည် COVID-19 ကူးစက်ခံရနိုင်ချေအန္တရာယ် ပိုမို ရင်ဆိုင်ကြရသည်။ အရေးကြီးသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ လက်လှမ်းမီရေးအတွက်လည်း လိင်လုပ်သားများသည် ပုံမှန်အားဖြင့် အတားအဆီးများကြုံတွေ့ရလျက်ရှိပါသည်။

**လွတ်လပ်စွာထုတ်ဖော်ပြောဆိုခွင့်နှင့် သတင်းအချက်အလက်များရယူခွင့်၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ပုဂ္ဂလိကလုံခြုံမှု အခွင့်အရေးများ**ကို လေးစားလိုက်နာကာကွယ်ရမည့် နိုင်ငံများ၏တာဝန်သည် COVID-19 ၏အခြေအနေနှင့် တိုက်ရိုက်ပတ်သက်လျက်ရှိပါသည်။ လွတ်လပ်စွာထုတ်ဖော်ပြောဆိုခွင့်နှင့် သတင်းအချက်အလက်များ ရယူခွင့်တို့ကိုပံ့ပိုးကူညီခြင်းသည်သော်လည်းကောင်း၊ ကျယ်ပြန့်သော၊ တိကျမှန်ကန်သော၊ ပွင့်လင်း မြင်သာမှုရှိသော ကျန်းမာရေး အချက်အလက်များကို ပုံမှန်ပံ့ပိုးပေးခြင်းသည်သော်လည်းကောင်း COVID-19 ကိုတိုက်ဖျက်ရေးကြိုးပမ်းမှုကို ပိုမိုအောင်မြင်စေနိုင်ပါသည်။ သို့ရာတွင် နိုင်ငံများသည် ထိုအခွင့်အရေးများကို မကြာခဏ လိုအပ်သလို ကန့်သတ်ချုပ်ချယ်မှုများထားရှိပြီး COVID-19 တိုက်ဖျက်ရေးအတွက် ဖြစ်ကြောင်း ရှင်းချက်ထုတ်ရန် ကြိုးပမ်းခဲ့ပါသည်။ အင်တာနက်ဖြတ်တောက်ခြင်း နှင့် ပိတ်ဆို့ခြင်းတို့သည် ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်များ လက်လှမ်းမီရေးကို တရားလက်လွန် တားဆီးခြင်းဖြစ်ကြောင်း ရှင်းလင်းသော သာဓကတစ်ခုဖြစ်ပြီး၊ ထိုလုပ်ဆောင်ချက်များကြောင့် COVID-19

တိုက်ဖျက်မှုနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးအား ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုတို့ကို များစွာထိခိုက်ခဲ့ရသည်။ အစိုးရများအနေဖြင့် ကူးစက်ရောဂါဖြစ်ပွားနေစဉ်ကာလအတွင်း အွန်လိုင်းပေါ်မှ မှားယွင်းသော သတင်းအချက်အလက်များကို ပြန့်ပွားမှုကို တားဆီးရေး၊ အာဏာပိုင်များမှမလိုလားအပ်သော နိုင်ငံရေးဆိုင်ရာ ပါဝင်ပတ်သက်မှုနှင့် ထုတ်ဖော်ပြောဆိုမှုများကို ဖိနှိပ်ရေးအတွက် ရည်ရွယ်ပြီး လွန်ကဲစွာ ကျယ်ပြန့်သော အစီအမံများကို အကြောင်းမဲ့ အသုံးပြုခဲ့ပါသည်။ နိုင်ငံအများအပြားသည် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးသည့်အစီအမံများကို တိုးချဲ့ခဲ့ရာ၊ အထူးသဖြင့် COVID-19 ပြန့်ပွားမှုကိုထိန်းချုပ်ဖို့ရန် “ထိတွေ့ကူးစက်မှုခြေရာခံခြင်း” အပလီကေးရှင်းများဖြင့် တိုးချဲ့လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါသည်။ ထိတွေ့ကူးစက်မှု ခြေရာခံခြင်းအား သေချာစွာစနစ်တကျထားရှိဆောင်ရွက်လျှင် ထိရောက်သည်မှာ မှန်သော်လည်း ပုဂ္ဂလိက လုံခြုံမှုနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးများအတွက် လုံလောက်သည့် အကာအကွယ်များမထားရှိလျှင် ဆိုးရွားပြီး အကြောင်းပြချက်မပေးနိုင်သည့် အခွင့်အရေးချိုးဖောက်မှုများဖြစ်ပေါ်စေနိုင်ပေသည်။

**ကျန်းမာရေး၊ အိုးအိမ်၊ သောက်သုံးရေ၊ မိလ္လာစနစ်နှင့် အစားအစာ တို့ဆိုင်ရာအခွင့်အရေးများသည်** ယင်းတို့၏ သီးခြားဖြစ်တည်မှုအရလည်းကောင်း၊ လူတစ်ဦး၏ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ “လူမှုစိတ်ပိုင်းဖြတ်” အရလည်းကောင်း အလွန်အရေးပါပေသည်။ အိုးအိမ်၊ ရေ၊ မိလ္လာစနစ်နှင့် သောက်သုံးရေတို့အား လုံလောက်စွာ မရရှိပါလျှင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို အပြည့်အဝခံစားနိုင်မည်မဟုတ်ပေ။ အစိုးရများအနေဖြင့် COVID-19 ကပ်ရောဂါကာလအတွင်း ရေ၊ ဆပ်ပြာနှင့် သန့်စင်ဆေးရည်တို့မရှိသည့် ရပ်ရွာလူထုများနှင့် လူတစ်ဦးချင်းစီအတွက် စဉ်ဆက်အဆက်မပြတ် ကူညီပံ့ပိုးပေးဖို့ရန် လိုအပ်ပါသည်။ သို့ရာတွင် ကမ္ဘာတဝန်းရှိ ဆင်းရဲတွင်းကျနေရသည့် ပြည်သူ့အများအပြား ယင်းအခြေခံအရင်းအမြစ်များကိုပင် မရရှိနိုင်ကြပေ။ ထို့အပြင် နိုင်ငံအများအပြားရှိ အစိုးရအဖွဲ့ကအစည်းများသည် ပြည်သူ့အများအတွက် အရေးပေါ်သောက်သုံးရေ ရရှိစေရန် ဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်းမရှိ၊ ရေဖိုးနှင့် မိလ္လာစနစ်ဖိုးတို့ မတတ်နိုင်သူများ အတွက် ယင်းဝန်ဆောင်မှုများကိုပင်ဖြတ်တောက်ခွင့် ပေးခဲ့ပါသည်။

ကမ္ဘာ့နေရာအနှံ့အပြားတွင် **အတင်းအဓမ္မနှင့်ထုတ်ခြင်းများ** ဆက်လက်ဖြစ်ပွားလျက်ရှိပါသည်။ ခေတ္တ တရားဝင်ဆိုင်းငံ့ထားမှုအား ကျင့်သုံးသည့်နိုင်ငံများ၌ပင် ၎င်းတို့သည် မည်သူမည်ဝါဖြစ်ရမည်ဆိုသည့် ကျဉ်းမြောင်းသော သတ်မှတ်ချက်များ သို့မဟုတ် ကာလအကန့်အသတ်ဖြင့် အလွန်အမင်း ကန့်သတ် ထားရှိပါသည်။ အတင်းအဓမ္မနှင့်ထုတ်ခြင်းသည် COVID-19 ကူးစက်မှုကိုတိုးပွားစေသည့် လူအများ၏ အပြင်ထွက်သွားလာမှုကို ဖြစ်စေသည်သာမက COVID-19 ကိုတိုက်ဖျက်ရန်အတွက် အရေးကြီးသည့် အစီအမံတစ်ခုဖြစ်သည့် “အိမ်၌နေရန်” (stay at home) လည်းမဖြစ်နိုင်ပါ။ ၎င်းတို့ တည်ရှိသည့်နေရာများတွင် အိုးမဲ့အိမ်မဲ့သူများအတွက် ယာယီအဆောက်အဦများသည် သင့်တင့် လျောက်ပတ်မှုမရှိ၊ အခြေချနေထိုင်သူများအတွက် အခြေခံလိုအပ်ချက်များပံ့ပိုးမှု လုံလောက်စွာ မရရှိကြပါ။

**ရေနှင့်အစားအသောက်များအား အကန့်အသတ်ဖြင့်သာရရှိနေခြင်းသည်** လူများ၏ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအပေါ်ထင်ရှားစွာ တိုက်ရိုက်ထိခိုက်မှုရှိပြီး၊ COVID-19 ရောဂါကူးစက်မှုကို တိုးမြှင့်စေသည်။ COVID-19 ဆိုင်ရာ အသွားအလာကန့်သတ်ထားမှုကြောင့် အစာငတ်သေဆုံးမှုများရှိကြောင်း



သတင်းအစီရင်ခံစာများတွေ့ရှိလာနေရသည်။ အခြားဥပမာများအနေဖြင့်၊ အလုပ်အကိုင်မရှိသည့်အတွက် အစားအသောက်လှူဒါန်းမှုများတွင် လူတန်းရှည်ကြီးတွင် တန်းစီလာယူနေရမှုကြောင့် COVID-19 ကူးစက်မှုအန္တရာယ်ကိုလည်း ပိုမိုမြင့်မားစေပါသည်။ အချို့နေရာများတွင် ရပ်ရွာအတွင်းရှိ အစားအသောက် လှူဒါန်းမှုများကို လာရောက်ယူနေစဉ် ထိုသူတို့အား ရဲများက ကိုယ်ထိလက်ရောက် ကျူးလွန်မှု သို့မဟုတ် အနှောင့်အယှက်ပေးမှုများလည်းရှိခဲ့ပါသည်။

\*\*\*

သမိုင်းကြောင်းအရ ကူးစက်ရောဂါများသည် လူမှုရေးအပြောင်းအလဲများကို ဖြစ်ပေါ်စေလေ့ရှိသည်။ ကူးစက်ရောဂါဆိုင်ရာသမိုင်းပညာရှင် Frank Snowden မှ “ကပ်ရောဂါများသည် လူသားများအား မိမိကိုယ်ကိုမိမိဆင်ခြင်နိုင်အောင် ထောက်ပြသည့် မှန်တစ်ချပ်ဖြစ်သည်”<sup>14</sup> ဆိုပြီး ပြောကြားခဲ့ပါသည်။ ရှင်းလင်းစွာပြောရမည်ဆိုလျှင် တစ်နည်းမဟုတ် တစ်နည်းအားဖြင့် “ကျွန်ုပ်တို့နေထိုင်သောကမ္ဘာကြီးသည် ဘယ်တော့မှ နဂိုပုံစံအတိုင်းမရှိနိုင်တော့ပါ။”

COVID-19 အခြေအနေတွင် လူ့အခွင့်အရေးသည် အရိပ်ပမာသာမဟုတ်၊ အမှန်တကယ်တည်ရှိစေရေး အတွက် အစိုးရအဖွဲ့အစည်းများနှင့် အစိုးရမဟုတ်သည့် အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် လူ့အခွင့်အရေး၊ တရားဥပဒေစိုးမိုးရေးတို့နှင့်အညီ COVID-19 တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်ချက်များကို ချမှတ်ရန် ကြိုးပမ်း အားထုတ်ရပေမည်။ ဤအစီရင်ခံစာတွင် ဖော်ပြထားသည်အတိုင်း အစိုးရအဖွဲ့အစည်းများ၊ အစိုးရမဟုတ်သည့် အဖွဲ့အစည်းများမှ တစ်ဦးယောက်ချင်းဖြစ်စေ၊ အစုတစ်စည်းချင်းဖြစ်စေ တုန့်ပြန် ဆောင်ရွက်ချက်များသည် “သတိပေးရုံမျှဖြစ်သော ပုံပြင်များ” သက်သက်မဟုတ်ဘဲ ပို၍လူသားချင်းစာနာ ထောက်ထားသော အနာဂတ်တစ်ခုအတွက် သာဓကကောင်းများ ဖြစ်လာနိုင်ကြောင်း ပြသပေးပါသည်။<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> | Chotiner Q&A with Frank Snowden, How Pandemics Change History (3 March 2020): <https://www.newyorker.com/news/q-and-a/how-pandemics-change-history>; F Snowden, Epidemics and Society: From the Black Death to the Present (26 November 2019) New Haven: Yale University Press.

<sup>15</sup> Per Sotomayor J in *Lady Curtis Valentine v Bryan Collier* 590 US SC (14 May 2020), available at: [https://www.supremecourt.gov/opinions/19pdf/19a1034\\_new\\_kifl.pdf](https://www.supremecourt.gov/opinions/19pdf/19a1034_new_kifl.pdf).

(၁) နိဒါန်း - အဘယ်ကြောင့်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး (Right to Health) ရှိသင့်သနည်း။

၂၀၂၀ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ၊ ၆ ရက်နေ့တွင် စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှု အခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂ ကော်မတီ (CESCR) သည် “ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ် (COVID-19) ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါနှင့် စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများနှင့် ပတ်သက်သော ထုတ်ပြန်ချက်” ကို ထုတ်ပြန်ခဲ့ပါသည်။<sup>16</sup> ထိုထုတ်ပြန်ချက်တွင် COVID-19 သည် “အများပြည်သူကျန်းမာရေးစနစ်များ ထိခိုက်ပျက်စီးစေရန် ခြိမ်းခြောက်နေကြောင်း၊” “ရှေ့တန်းတွင် ကျန်းမာရေးကုသမှုဆောင်ရွက်နေသော ဆရာဝန်များနှင့် သူနာပြုများအပါအဝင် ထောင်သောင်းချီ၍ သေဆုံးခဲ့ပြီးဖြစ်ကြောင်း” ဖော်ပြထားပါသည်။<sup>17</sup> ထို့ကြောင့် COVID-19 သည် “စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများ၊ **အထူးသဖြင့် အထိခိုက်အလွယ်ဆုံးလူအုပ်စုများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး** ရရှိခံစားနိုင်မှုအပေါ် ကြီးလေးသည့် ထိခိုက်မှုများ” ရှိစေခဲ့ပြီးဖြစ်ကြောင်း အဆိုပါထုတ်ပြန်ချက်တွင် မှတ်ချက်ပြုထားပါသည်။<sup>18</sup>

CESCR ၏ အချိန်အခါသင့်ထုတ်ပြန်ချက်တွင် နိုင်ငံများသည် COVID-19 ကြောင့် ထိခိုက်မှုများကို “တားဆီးကာကွယ်ရန် သို့မဟုတ် လျှော့ချရန် အစီအမံများ စီစဉ်ဆောင်ရွက်ရန်တာဝန်ဝတ္တရားရှိကြောင်း၊” ထိုသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် “လူ့အခွင့်အရေးမူဘောင်အတွင်းမှ” ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ကြောင်း ဖော်ပြထားပါသည်။<sup>19</sup> COVID-19 ကြောင့်ထိခိုက်မှုများသည် အတိုင်းအတာကျယ်ပြန့်လှသည်ကို မှတ်ချက်ပြုလျက် CESCR အနေဖြင့် အဆိုပါကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါအား “ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအပေါ် ခြိမ်းခြောက်မှုတစ်ရပ်” အဖြစ် သတ်မှတ်ထားပါသည်။<sup>20</sup>

ဤသို့ဘောင်သတ်မှတ်ချက်ကို နိုင်ငံများ၏ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများတွင် တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း တွေ့မြင်နိုင်ပြီး၊ နိုင်ငံများစွာက COVID-19 အရေးကိစ္စအား ပထမဆုံးဦးစားပေးရမည့် အများပြည်သူကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အရေးပေါ်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုအဖြစ် သတ်မှတ်သည်။ သို့သော်လည်း ကပ်ရောဂါအကျပ်အတည်းအတွက် အများပြည်သူကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အစီအမံလိုအပ်ကြောင်း အသိအမှတ်ပြုရာတွင်၊ သာဓကအနေဖြင့် ၁၉၁၈ ခုနှစ် ကမ္ဘာ့တုပ်ကွေးကပ်ရောဂါကူးစက်စဉ်က နိုင်ငံများက ချမှတ်ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် ကျန်းမာရေးအစီအမံများ အတိုင်း ၂၀၂၀ ခုနှစ် COVID-19 အကျပ်အတည်းကို ကိုင်တွယ်ရန်အတွက် မလုံလောက်ပါ။ စိစစ်လေ့လာသုံးသပ်မှုနှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှု နှစ်ခုလုံးသည် အခွင့်အရေးများအပေါ် အခြေခံရမည်ဖြစ်သည်။ အကြောင်းမှာ ထိုသို့အခြေပြုရန် ဥပဒေဆိုင်ရာ ဝတ္တရားရှိနေခြင်းကြောင့်အပြင်၊

---

<sup>16</sup> UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Statement on the coronavirus disease (COVID-19) pandemic and economic, social and cultural rights, U.N. Doc. E/C.12/2020/1 (7 April 2020): <https://undocs.org/E/C.12/2020/1> (“CESCR COVID-19 Statement”).

<sup>17</sup> Id, para 1

<sup>18</sup> Id, para 2. Emphasis Added.

<sup>19</sup> Id.

<sup>20</sup> Id, para 3.

အများပြည်သူကျန်းမာရေးကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရန်အတွက်လည်း အထိရောက်ဆုံး နည်းလမ်းဖြစ်သောကြောင့် ဖြစ်သည်။ အများပြည်သူကျန်းမာရေးကို ယေဘုယျဆန်ဆန် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ခြင်းပေးသည့် အစီအမံများသည် လိုအပ်သော်လည်း လုံလောက်ခြင်း မရှိနိုင်ပါ။ ၎င်းအစား လိုအပ်သည်မှာ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးအရ နိုင်ငံများ၏လိုက်နာရမည့်တာဝန်ဝတ္တရားများအားလုံးအပြင် အခွင့်အရေးအခြေပြုတုံ့ပြန်မှုအရ လိုအပ်သည့် တာဝန်ဝတ္တရားများအားလုံးကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ပေးကြောင်း သေချာစေရန် ဖြစ်သည်။<sup>21</sup> ကုလသမဂ္ဂလူ့အခွင့်အရေးကော်မတီသည် နိုင်ငံသားနှင့်နိုင်ငံရေးအခွင့်အရေးဆိုင်ရာအပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ သဘောတူစာချုပ် (ICCPR)အရ နိုင်ငံသားနှင့် နိုင်ငံရေးအခွင့်အရေးများနှင့်ပတ်သက်၍ နိုင်ငံများ၏ တာဝန်ဝတ္တရားများအတွက် အဓိကတာဝန်ရှိသော်လည်း၊ “COVID-19 ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါကို ရင်ဆိုင်နေရစဉ် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများသည် မိမိတို့နယ်ပယ်အတွင်း၊ မိမိတို့စီရင်ပိုင်ခွင့်အတွင်းရှိပြည်သူများအားလုံး၏ **အသက် ရှင်နေထိုင်ခွင့်နှင့်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး** \_\_\_\_\_ကို စောင့်ရှောက်ကာကွယ်ရန် ထိရောက်သောအစီအမံများ ချမှတ်ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ကြောင်း” အလေးအနက်ထားပြောကြားလျက် လိုက်နာရမည့် ဤအထွေထွေ တာဝန်ဝတ္တရားကို အတည်ပြုခဲ့ပါသည်။<sup>22</sup>

မကြာသေးမီအချိန်က ရှပ်ပိုင်း၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေးစံနှုန်းအမြင့်ဆုံးကို လူတိုင်း ရရှိခံစားခွင့်ဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂအထူးကိုယ်စားလှယ် က “ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးမူဘောင်အပေါ် အခြေပြုသည့် စည်းနှောင်မှုရှိသော တာဝန်ဝတ္တရားများ”ကို အလေးပေးဖော်ပြထားသော ထုတ်ပြန်ချက်တစ်ရပ်ကို ထုတ်ပြန်ခဲ့ပြီး၊ အဆိုပါထုတ်ပြန်ချက်အရ နိုင်ငံများအနေဖြင့် လုံလောက်သော “ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကုန်ပစ္စည်းများ၊ ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် အထောက်အပံ့များ”ကို စီစဉ်ပေးရန်၊ အိုးအိမ်၊ သောက်သုံးရေ၊ ရေဆိုးနုတ်စနစ်၊ အစားအသောက်၊ လူမှုဖူလုံရေးနှင့် အကြမ်းဖက်မှုမှ အကာအကွယ်ပေးအပ်ခြင်းအပါအဝင် “ပိုမိုကျယ်ပြန့်သောလူမှုတုံ့ပြန်ရေး” တစ်ရပ် ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။<sup>23</sup>

COVID-19 သည် “အများပြည်သူကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကဏ္ဍတွင် မလုံလောက်သော ရင်းနှီး မြှုပ်နှံမှုကြောင့် ဆယ်စုနှစ်ပေါင်းများစွာ ကျန်းမာရေးစနစ်များနှင့် လူမှုရေးအစီအစဉ်များ အားနည်း လာခဲ့သော” အချိန်တွင် ပေါ်ပေါက်ပျံ့နှံ့ခဲ့သောကြောင့် နိုင်ငံများ၏ ထိရောက်စွာ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်နိုင်စွမ်းကို

---

<sup>21</sup> Siederman & TF Hodgson, COVID-19 Symposium: COVID-19 Responses and State Obligations Concerning the Right to Health (Part 1) (1 April 2020), available at: <http://opiniojuris.org/2020/04/01/covid-19-symposium-covid-19-responses-and-state-obligations-concerning-the-right-to-health-part-1/>

<sup>22</sup> COVID-19 ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါနှင့်ဆက်စပ်၍ သဘောတူစာချုပ်ပါအခွင့်အရေးရုပ်သိမ်းမှုများနှင့်ပတ်သက်၍ လူ့အခွင့်အရေးကော်မတီ ၏ ထုတ်ပြန်ချက်၊ CCPR/C/128/2 (30 April 2020), available at: <https://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CCPR/COVIDstatementEN.pdf>.

<sup>23</sup> ရှပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဖြစ်နိုင်သမျှအမြင့်ဆုံးရရှိနိုင်သည့်စံနှုန်းကို လူတိုင်းခံစားခွင့်နှင့်ပတ်သက် သော အထူးကိုယ်စားလှယ်၊ COVID-19 အစီအမံများဆောင်ရွက်ရာတွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးအပေါ်ပထမဦးစားပေး အဖြစ် အခြေခံရမည် (၂၀၂၀ခုနှစ်၊ ဇွန်လ၊ ၁၀ရက်နေ့)၊ available at: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25945&LangID=E>.

အကန့်အသတ် ဖြစ်စေခဲ့ကြောင်းလည်း CESCR က မှတ်ချက်ပြုခဲ့ပါသည်။<sup>24</sup> ဆိုလိုသည်မှာ ယခင်အတိတ်က ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး အပြည့်အဝရရှိအောင် နိုင်ငံများမှ ဆောင်ရွက်ပေးရန် ပျက်ကွက်မှုများကြောင့် ယခု COVID-19 ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားနေစဉ်အတွင်း ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို လေးစားခြင်း၊ ကာကွယ်ခြင်းနှင့် ဖြည့်ဆည်းခြင်း ရှိစေရန် ပိုမိုခက်ခဲ စေပါသည်။

ဤကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါကို ကိုင်တွယ်ရန် နိုင်ငံတကာ၏ အကူအညီနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု၏ အရေးပါမှုကို လျှော့တွက်၍မရပေ။ ICESCR အပိုဒ် ၂ တွင်ပါဝင်သော နိုင်ငံတကာအကူအညီနှင့် ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်မှုမှတစ်ဆင့် အခွင့်အရေးများကို ပြည့်မြောက်ရမည့် တာဝန်ဝတ္တရားသည် ကမ္ဘာနှင့်အဝှမ်း ဖြစ်ပျက် နေသည့် ကမ္ဘာပေါ်ရှိနိုင်ငံအသီးသီးအပေါ် ထိခိုက်မှုပေးသည့် နိုင်ငံများ၏နယ်နိမိတ်များကို ကျော်ဖြတ်၍ ကူးစက်နေသည့် ကူးစက်ပြန့်နှံ့မှု အခြေအနေတွင် အလွန်အရေးပါလှပေသည်။ ဤတာဝန်ဝတ္တရားသည် COVID-19 အပေါ် ထိရောက် ပြည့်စုံသော တုံ့ပြန်မှုများရှိစေရေးတွင် အစိုးရနှင့် ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေး ကဏ္ဍများအကြား ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု၏ အရေးပါမှုဖြစ်လာနိုင်ချေမြင့်မားခြင်းအပေါ်လည်း ချက်ချင်းပင် အာရုံစိုက်မိ လာစေပါသည်။

ဤအစီရင်ခံစာတွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်ပတ်သက်၍ သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံတကာ လူ့အခွင့်အရေး ဥပဒေနှင့်စံနှုန်းများကို အကျဉ်းချုံးဖော်ပြ၍ COVID-19 ဖြစ်ပွားနေသည့် အခြေအနေအပေါ် ၎င်းတို့၏ အတိအကျအကျိုးဝင်မှုကိုလည်း ရှင်းလင်းဖော်ပြထားပါသည်။ ကမ္ဘာတဝှမ်းမှ ဖြစ်ရပ်များဆန်းစစ်လေ့ လာမှုကိုအသုံးပြု၍ COVID-19 ဖြစ်ပွားနေသည့်အခြေအနေတွင် ပေါ်ပေါက်လာသော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စိန်ခေါ်မှုများနှင့်ပတ်သက်၍ တိတိကျကျရှိသောအခွင့်အရေးအချို့ကို မီးမောင်းထိုးဖော်ပြ၍ ထိုအခွင့်အရေးကို ပြည့်မြောက်စေရာတွင် အကောင်းဆုံးကျင့်သုံးမှုမသာဓကများကိုလည်း ဖော်ပြထားပါသည်။ COVID-19 အပေါ် နိုင်ငံများ၏ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်စပ်လျဉ်းသည့် တာဝန် ဝတ္တရားများနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိစေရေးအတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေနိုင်သည့် အကြံပြုချက်များကိုလည်း ဤအစီရင်ခံစာ တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

<sup>24</sup> CESCR COVID-19 Statement, para 4.

**(၂) အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေးဥပဒေတွင်ဖော်ပြထားသည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး**

လက်ရှိတွင် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံပေါင်း ၁၇၁ နိုင်ငံရှိသည့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှု အခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ သဘောတူစာချုပ် (ICESCR)၏ အပိုဒ် ၁၂(၁) အရ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများသည် “ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးစံနှုန်းအမြင့်ဆုံးကို လူတိုင်းရရှိခံစားခွင့်” ကို ပြည့်ဝစေရန် တာဝန်ရှိပါသည်။<sup>25</sup> ဤအခွင့်အရေးကို အတိုကောက်အဖြစ် “ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး (Right to Health)” အဖြစ် အများက ရိုးရှင်းစွာ သတ်မှတ်ထားသည်။

ICESCR ၏ အပိုဒ် ၁၂(၂) တွင် ထိုအခွင့်အရေး၏ နယ်ပယ်များကို အောက်ပါအတိုင်း သတ်မှတ်ထားပါသည်။

“ဤစာချုပ်ဝင်နိုင်ငံများသည် ဖော်ပြပါအခွင့်အရေးကို အပြည့်အဝရရှိရေးအတွက် ဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းများတွင် အောက်ပါမဖြစ်မနေဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများ ပါဝင်ရမည် -

...

**(ဂ) ကူးစက်ရောဂါများ၊ ပုံမှန်ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည့်ရောဂါများ၊ လုပ်ငန်းခွင်ဆိုင်ရာ ရောဂါများနှင့် အခြားသောရောဂါများအား တားမြစ်ကာကွယ်ခြင်း၊ ကုသခြင်းနှင့် ထိန်းချုပ်ခြင်း၊**

**(ဃ) နေထိုင်မကောင်းဖြစ်သည့်အခါ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနှင့် ဆေးဝါးကုသမှုများ အမှန်တကယ်ရရှိခံစားနိုင်ရေးအတွက် အခြေအနေများ ဖန်တီးပေးခြင်း။”**

ထို့ကြောင့် ICESCR ၏ အပိုဒ် ၁၂(ဂ)-(ဃ) သည့် COVID-19 ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေနှင့် တိုက်ရိုက် အကျိုးဝင်သက်ဆိုင်ပါသည်။ အပိုဒ် ၁၂(ဂ) တွင် နိုင်ငံအားလုံးသည် COVID-19 ကဲ့သို့ ကပ်ရောဂါများအပါအဝင် ရောဂါအားလုံးကို တားဆီးကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်၊ ကုသရန် တာဝန်ရှိကြောင်း အတိအလင်း သတ်မှတ်ထားပါသည်။ ထို့ပြင် အပိုဒ် ၁၂(ဃ)အရ နိုင်ငံများသည် COVID-19 ကြောင့် နာဖျားမကျန်းဖြစ်ခြင်း အပါအဝင် “နာဖျားမကျန်းဖြစ်သည့်အခါ” ဆေးဝါးကုသမှုခံယူနိုင်စေမည့် အခြေအနေများ ဖန်တီးပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

ICESCR သည် ICESCR ပါ သီးခြားအခွင့်အရေးများ၏ အကျုံးဝင်မှုနယ်ပယ်နှင့် သဘောသဘာဝကို ပိုမိုတိကျပြတ်သားစွာဖော်ပြသတ်မှတ်ပေးသည့် အထွေထွေမှတ်ချက်များ (General Comments)ကို ထုတ်ပြန်ထားပြီး၊ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်ပတ်သက်၍ “ရုပ်ပိုင်း၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးစံနှုန်း အမြင့်ဆုံးရရှိခံစားခွင့်”(အထွေထွေမှတ်ချက် ၁၄)အပေါ် ၎င်း၏ အထွေထွေမှတ်ချက် ၁၄ တွင် ထိုသို့သတ်မှတ်ထားပါသည်။ “ကျန်းမာရေးကောင်းမွန်မှုအခွင့်အရေး” (Right to be Healthy) မဟုတ်သော်လည်း ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးသည် လည်ပတ်မှုရှိနေသော “ကျန်းမာရေးကာကွယ်

<sup>25</sup> International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (“ICESCR”), Article 12.

စောင့်ရှောက်မှုစနစ်” ရရှိရန်နှင့် “ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးစံနှုန်းအမြင့်ဆုံးကို ပြည့်ဝစေရေးအတွက်လိုအပ်သည့် အမျိုးမျိုးသောအထောက်အပံ့များ၊ ပစ္စည်းများ၊ ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် အခြေအနေများကို ရရှိခံစားရန်” အခွင့်အရေးတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။<sup>26</sup>

ထို့ပြင် အဖွဲ့ဝင်ပေါင်း ၁၉၆ နိုင်ငံ (အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုမှအပ နိုင်ငံအားလုံး) ရှိသည့် ကလေး သူငယ်အခွင့်အရေးဆိုင်ရာကွန်ဗန်းရှင်းတွင် ကလေးသူငယ်များ “နာမကျန်းဖြစ်မှုအတွက် ဆေးကုသမှုနှင့် ကျန်းမာရေးပြန်လည်ထူထောင်မှုတို့အတွက် ကျန်းမာရေးစံနှုန်းအမြင့်ဆုံး ရရှိခံစားခြင်း” အတွက် အလွန်တိကျသော စံနှုန်းများကို သတ်မှတ် ထားပါသည်။<sup>27</sup>

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး၏ အချို့သောကဏ္ဍများကို လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာသဘောတူစာချုပ်များ တွင်လည်း အကာအကွယ်ပေးထားရာ၊ ထင်ရှားသောအဆိုပါစာချုပ်များတွင် နိုင်ငံသားနှင့် နိုင်ငံရေး အခွင့်အရေးများဆိုင်ရာနိုင်ငံတကာသဘောတူစာချုပ်(International Covenant on Civil and Political Rights)<sup>28</sup>၊ အမျိုးသမီးများ အပေါ်ခွဲခြားဆက်ဆံမှု ပုံစံအားလုံးပပျောက်ရေး ဆိုင်ရာ ကွန်ဗန်းရှင်း (Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women)<sup>29</sup> နှင့် မသန်စွမ်းသူများ၏ အခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ ကွန်ဗန်းရှင်း (Convention on the Rights of Persons with Disabilities)<sup>30</sup> တို့ပါဝင်ပါသည်။

---

<sup>26</sup> UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights) E/C.12/2000/4 (11 August 2000) (“General Comment 14”), paras 8-9.

<sup>27</sup> Convention on the Rights of the Child, Article 24 (“ဖြစ်နိုင်သမျှအမြင့်ဆုံးကျန်းမာရေးစံနှုန်းခံစားရန်နှင့် နာမကျန်းဖြစ်မှုကို ကုစားခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးပြန်လည်ထူထောင်ခြင်းအတွက်အထောက်အပံ့များကို ရရှိရန် ကလေးသူငယ်၏ အခွင့်အရေးကို အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများက အသိအမှတ်ပြုသည်”); UN Committee on the Rights of the Child (CRC), General comment No. 15: The Right of the Child to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Health (art. 24 of the Convention on the Rights of the Child) CRC/C/GC/15 (17 April 2013)

<sup>28</sup> International Covenant on Civil and Political Rights, Article 6 (“လူတိုင်းတွင် မူလရှိရင်းစွဲဖြစ်သော အသက်ရှင်ခွင့် ရှိသည်။ ဤအခွင့်အရေးကို ဥပဒေအရ ကာကွယ်ပေးရမည်။ ဥပဒေကြောင်းအရမှလွဲ၍ မည်သူ၏ အသက်ရှင်ခွင့်ကိုမျှ ပိတ်ပင်ခြင်း မပြုရ”); UN Human Rights Committee (HRC), General Comment No. 36: The Right to Life (art.6 of the International Convention on Civil and Political Rights) CCPR/C/GC/35 (3 September 2019), paras 8, 25, 26.

<sup>29</sup> Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, Article 12 (“အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများသည် မိသားစုစီမံကိန်းနှင့်ပတ်သက်သည့်အပါအဝင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုများကို အမျိုးသားများနှင့် အမျိုး သမီးများတန်းတူညီမျှရရှိနိုင်အောင်သေချာစေရန်အလို့ငှာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနယ်ပယ်တွင် အမျိုးသမီးများအပေါ်ခွဲခြား ဆက်ဆံမှုကို ဖယ်ရှားရန် သင့်လျော်သောအစီအမံများအားလုံးကို ဆောင်ရွက်ရမည်”); UN Committee on the Elimination of Discrimination Against Women (CEDAW), CEDAW General Recommendation No. 24: Women and Health (art.12 of the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women), A/54/38/Rev.1 (1999).

<sup>30</sup> Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Article 25 (“မသန်စွမ်းသူများသည် မသန်စွမ်းမှုကို အကြောင်း ပြု၍ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိဘဲ ဖြစ်နိုင်သမျှအမြင့်ဆုံးစံနှုန်းကို ခံစားခွင့်ရှိကြောင်း အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများက အသိအမှတ်ပြုသည်”).

လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမျိုးမျိုးသော ဒေသဆိုင်ရာစာချုပ်များတွင်လည်း ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးကို အကာအကွယ်ပေးထားရာ၊ ၎င်းတို့တွင် လူသားနှင့်နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အာဖရိကန်သဘောတူစာချုပ်(African Charter on Human and Peoples' Rights)<sup>31</sup> ၊ ဥရောပလူမှုရေးရာသဘောတူစာချုပ် (European Social Charter)<sup>32</sup>နှင့် အမေရိကန် စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှု အခွင့်အရေးများနယ်ပယ်တွင် လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာကွန်ဗန်းရှင်း၏ နောက်ဆက်တွဲစည်းမျဉ်းနှင့် ၎င်း၏ နောက်ဆက်တွဲစည်းမျဉ်း (Protocol of San Salvador)<sup>33</sup> တို့ပါဝင်ပါသည်။

ICESCR ၏ အပိုဒ် ၂(၁) တွင် ICESCR အခွင့်အရေးများအားလုံးနှင့်ပတ်သက်၍ နိုင်ငံများ၏ တာဝန် ဝတ္တရားများကို ဖော်ပြထားပါသည်။ အဆိုပါစာချုပ်အရ နိုင်ငံများသည် -

“နိုင်ငံတစ်ခုချင်းအလိုက်ဖြစ်စေ၊ နိုင်ငံတကာကူညီပံ့ပိုးမှုအားဖြင့်ဖြစ်စေ၊ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု အားဖြင့်ဖြစ်စေ၊ အထူးသဖြင့် စီးပွားရေးနှင့် နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာတွင် လက်ရှိပဋိညာဉ်စာချုပ်တွင် အသိအမှတ်ပြုထားသည့် အခွင့်အရေးများကို အဆင့်ဆင့် အပြည့်အဝရရှိစေရေးအမြင်ဖြင့် သင့်လျော်သည့် နည်းလမ်းများအားလုံးဖြင့် ရရှိနိုင်သည့် အရင်းအမြစ်များကို အတတ်နိုင်ဆုံးအတိုင်း အတာအထိ ခြေလှမ်းများ ချမှတ်ဆောင်ရွက်ရမည်ဟု သတ်မှတ်ထားသည်။ ဤတွင်၊ ဥပဒေပြုရေးဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်ချက်များကို အတည်ပြုချမှတ်ခြင်း လည်းပါဝင်သည်။”<sup>34</sup>

နိုင်ငံများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ပြည့်ဝစေရမည့်တာဝန်ဝတ္တရားများတွင် ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးကို **လေးစားရန်**၊ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို **ကာကွယ်ရန်**နှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးကို **ဖြည့်ဆည်းရန်** တာဝန်ဝတ္တရားများပါဝင်ကြောင်း CESCR က ရှင်းလင်းထားပါသည်။<sup>35</sup>

ထို့ပြင် ICESCR ၏ အပိုဒ် ၂(၁)အရ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး နိုင်ငံများ၏ အချို့သော တာဝန်ဝတ္တရားများကို တဆင့်ပြီးတဆင့်ဖြည့်ဆည်းနိုင်သော်လည်း အချို့သော တာဝန်ဝတ္တရားများသည် “ချက်ချင်းလက်ငင်း” ဆောင်ရွက်ရမည့်တာဝန်ဝတ္တရားများဖြစ်ကြသည်။ အဆိုပါ “ချက်ချင်းလက်ငင်း ဆောင်ရွက်ရမည့်တာဝန်ဝတ္တရားများ”တွင် ယေဘုယျအားဖြင့် အောက်ပါတို့ပါဝင် သည် -

---

<sup>31</sup> African Charter on Human and Peoples' Rights ("Banjul Charter"), Article 16 ("လူတိုင်းသည် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကျန်းမာရေးအတွက် အကောင်းဆုံးရရှိနိုင်သောအခြေအနေကို ခံစားခွင့်ရှိရမည်"). See also African Charter on the Rights and Welfare of the Child, Article 14.

<sup>32</sup> European Social Charter, Article 11 ("the right to the protection of health")

<sup>33</sup> Additional Protocol to the American Convention on Human Rights in the Area of Economic, Social and Cultural Rights ("Protocol of San Salvador"), Article 10 ("ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ ကျန်းမာမှုကို ခံစားခြင်းကို ဆိုလိုသည်ဟု နားလည်ရမည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး လူတိုင်းရှိရမည်").

<sup>34</sup> ICESCR, Article 2(1)

<sup>35</sup> See section III(B), below.

- ၁။ တဆင့်ပြီးတဆင့် ဆောင်ရွက်ခြင်း။ ။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို အပြည့်အဝ ပြည့်မြောက်စေရေး တဆင့်ပြီးတဆင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း။
- ၂။ နောက်ကြောင်းပြန်မလှည့်ခြင်း။ ။ တည်ဆဲရှိကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများရရှိနိုင်ရေးကို ပိုမိုကျဆင်း စေသည့် မည်သည့်နောက်ကြောင်းပြန်မှုများကိုမဆို ရှောင်ကြဉ်ခြင်း။
- ၃။ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိခြင်း။ ။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများ၊ အထောက်အပံ့များနှင့် ပစ္စည်းများကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိဘဲ ရရှိနိုင်စေခြင်း။
- ၄။ အနိမ့်ဆုံးပင်မတာဝန်ဝတ္တရားများ။ ။ အနည်းဆုံးအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှု များ၊ အထောက်အပံ့များနှင့် ပစ္စည်းများ၏ “အနိမ့်ဆုံးမရှိမဖြစ်အဆင့်” ကို ချက်ချင်းရရှိစေခြင်း။

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးပြည့်မြောက်စေရန် ဆောင်ရွက်သည့်လုပ်ငန်းအဆင့်များတွင် ဥပဒေပြုရေး၊ တရားစီရင်ရေး၊ စီမံအုပ်ချုပ်ရေး၊ ဘဏ္ဍာရေး၊ ပညာရေးနှင့်လူမှုရေး စီမံဆောင်ရွက်မှုများပါဝင်သည်။<sup>36</sup> နောက်ကြောင်းပြန်ဆောင်ရွက်မှုများအား ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးချိုးဖောက်မှုများ အဖြစ်ယူဆရပြီး “အခြားရွေးချယ်စရာ နည်းလမ်းအားလုံးကို အထူးဂရုပြုထည့်သွင်းစဉ်းမှု” ပြု၍သာလျှင် ဆောင်ရွက် နိုင်ပါသည်။ ထိုသို့သောစီမံဆောင်ရွက်မှုများကို “နည်းလမ်းတကျ အကြောင်းအရင်းပေးရန်” နိုင်ငံများ အနေဖြင့် တာဝန်ရှိပါသည်။<sup>37</sup>

လူသားအားလုံး သည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးအရ ပေးအပ်ထားသော အကာအကွယ်အားလုံးကို ရပိုင်ခွင့်ရှိသည်။<sup>38</sup> ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့များ၊ ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိနိုင်ရေး နှင့်ပတ်သက်၍ မည်သည့်ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမျိုးကိုမဆို တားမြစ်ပါသည်။ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေး ဥပဒေအရ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမပြုရမည့် အခြေခံအကြောင်းတရားအချို့တွင် ICESCR အရ ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မပြုရန်တားမြစ်ထားသည့် အခြေခံအကြောင်းတရားများဖြစ်သည့် “လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ ကျား/မ၊ ဘာသာစကား၊ ကိုးကွယ်သည့်ဘာသာ၊ နိုင်ငံရေး သို့မဟုတ် အခြားသောခံယူချက်၊ အမျိုးသားရေး သို့မဟုတ် လူမှုရေးအခြေခံ၊ ပိုင်ဆိုင်မှုဥစ္စာပစ္စည်း၊ မွေးဖွားမှု သို့မဟုတ် အခြားအခြေအနေ” အချက်တို့ပါဝင်သည်။<sup>39</sup>

အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာသဘောတူစာချုပ်များစွာကို သဘောတူအတည်ပြုပြီး ကတည်းက အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေးဥပဒေဆိုင်ရာစံနှုန်းများနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေးဥပဒေသိပ္ပံပညာတို့သည် အခြားတိကျသောအခြေခံအကြောင်းတရားများကို “အခြားသော အဆင့်အတန်း” အတွင်း

---

<sup>36</sup> Maastricht Guidelines on Violations of Economic, Social and Cultural Rights (1997), available at: [http://hrlibrary.umn.edu/instate/Maastrichtguidelines\\_.html](http://hrlibrary.umn.edu/instate/Maastrichtguidelines_.html), para 6; Maastricht Principles on Extraterritorial Obligations of States in the area of Economic, Social and Cultural Rights (2011), available at: <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2012/12/Maastricht-ETO-PrinciplesENG-booklet.pdf>, para 24.

<sup>37</sup> General Comment 14, para 32.

<sup>38</sup> See section III(A) below.

<sup>39</sup> ICESCR, Article 2. Emphasis Added.



ကျရောက်ကြောင်း အထင်အရှားသတ်မှတ်နိုင်သည်ဟု ဖော်ဆောင်ထားသည်။ သို့ဖြစ်၍ ယခုအခါ ၎င်းတွင် အခြားသော အခြေခံအကြောင်းတရားရှိသည်အနက် လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု သို့မဟုတ် လိင်ဝိသေသခံယူမှု၊ အသက်အရွယ်၊ လိင်၊ နိုင်ငံသားဖြစ်မှု၊ လူမျိုး သို့မဟုတ် ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်မှုအခြေအနေ၊ ကျန်းမာရေးအခြေအနေ၊ မသန်စွမ်း ဖြစ်မှုနှင့် လူမှုစီးပွားအဆင့်အတန်းတို့ ပါဝင်လာပါသည်။<sup>40</sup> “လူသားများအား ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးအခြေ အနေအပေါ် အခြေခံ၍ကျယ်ပြန့်စွာကွဲရဲနိမ့်ချမှု”သည် တည်ရှိနေကြောင်းနှင့် ထိုသို့ပြုလုပ်ခြင်းသည် တားမြစ်ထားသည့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မြောက်ကြောင်းလည်း CESCR က မှတ်ချက်ပြုခဲ့ပါသည်။<sup>41</sup>

ပုံ (၁) တွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်ပတ်သက်သော ပင်မတာဝန်ဝတ္တရားများအနိမ့်ဆုံး၌ ပါဝင်သည့် အချက်များကို အကျဉ်းချုံးဖော်ပြထားပါသည်။ CESCR ၏ အထွေထွေမှတ်ချက် ၁၄<sup>42</sup> နှင့် ၂၂<sup>43</sup>တွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း အဆိုပါပင်မတာဝန်ဝတ္တရားများကို တဖြည်းဖြည်းချင်းမဟုတ်ဘဲ ချက်ချင်းလက်ငင်း ဖြည့်ဆည်းရမည်ဖြစ်သည်။ ပင်မတာဝန်ဝတ္တရားများကို အောက်ပါ ပုံ ၂၊ ၃ နှင့် ၄ တို့တွင် အသီးသီးအသေးစိတ်ဖော်ပြထားသော နေအိမ် ၊ သောက်သုံးရေနှင့် အစားအစာ အစရှိသည့် အခြားသော အခွင့်အရေးများနှင့်ပတ်သက်သည့် ပင်မတာဝန်ဝတ္တရားများနှင့် ပူးတွဲဖတ်ရှုရမည်ဖြစ်သည်။

---

<sup>40</sup> International Commission of Jurists, A Guide for the Legal Enforcement and Adjudication of Economic, Social and Cultural Rights in South Africa (August, 2019), p 196, available at: <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2019/08/South-Africa- Guide-ESCR-Publications-Thematic-Report-2019-ENG.pdf> (“ICJ SA ESCR Guide”); General Comment 14, para 18-19.

<sup>41</sup> UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General comment No. 20: Non-discrimination in economic, social and cultural rights (art. 2, para. 2, of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/GC/20 (2 July 2009), para 33 (“General Comment 20”).

<sup>42</sup> International Commission of Jurists “A Guide for the Legal Enforcement and Adjudication of Economic, Social and Cultural Rights in South Africa” (August, 2019), p 58-59.

<sup>43</sup> UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General comment No. 22 on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), E/C.12/GC/22 (2 May 2016) (“General Comment 22”), para 1.

ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာ အခွင့်အရေး	ပင်မတာဝန်ဝတ္တရားများ	ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မပြုခြင်း	“ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအထောက်အပံ့များ၊ ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအား ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိဘဲ၊ အထူးသဖြင့် ထိခိုက်လွယ်သော သို့မဟုတ် ဖယ်ကြည့်ခံရသောလူအုပ်စုများအတွက်၊ ရရှိနိုင်ခြင်း” နှင့် “ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့များနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအားလုံးကို သာတူညီမျှစွာ ဖြန့်ဝေကြောင်းသေချာစေရန်”
		အစားအစာ ရရှိနိုင်မှု	“အာဟာရလုံလောက်၊ ဘေးကင်းသော အနိမ့်ဆုံးမရှိမဖြစ်အစားအစာများရရှိစေရန်၊ လူတိုင်း ဆာလောင်မှုမှ ကင်းဝေးစေရန်”
		အခြေခံဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိနိုင်မှု	“အခြေခံ ရိပ်သာ၊ နေအိမ်နှင့် ရေဆိုးနုတ်စနစ် ရရှိစေရန်၊ ဘေးကင်းပြီး သောက်သုံးနိုင်သောရေ လုံလောက်စွာရရှိစေရန်”
		မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ဆေးဝါးများ ပေးအပ်ခြင်း	“WHO Action Programme on Essential Drugs အရ အခါအားလျော်စွာ သတ်မှတ်ထားသော မရှိမဖြစ်ဆေးဝါးများ ပေးအပ်ခြင်း”
		မဟာဗျူဟာ	“လူဦးရေတစ်ခုလုံး၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာစိုးရိမ်မှုများကို ဖြေရှင်းပေးပြီး ကူးစက်ရောဂါပြန့်ပွားခြင်းဆိုင်ရာ အထောက်အထားကို အခြေခံ၍ အမျိုးသား အများပြည်သူကျန်းမာရေးမဟာဗျူဟာနှင့် လှုပ်ရှားမှုစီမံချက်တစ်ရပ်ကို အတည်ပြု၊ အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း”နှင့် ၎င်းအား “အများပါဝင်နိုင်ပြီး ပွင့်လင်းမြင် သာမှုရှိသော လုပ်ငန်းစဉ်ကို အခြေခံ၍ ရေးဆွဲကာ ပုံမှန်ပြန်လည် သုံးသပ်ခြင်း” နှင့် “ထိခိုက်လွယ်ပြီး ဖယ်ကြည့်ခံရသော လူအုပ်စုများ အားလုံးကို အထူး အလေးထားခြင်း”
	“ဦးစားပေးအဆင့် တူညီသော” တာဝန်ဝတ္တရားများ	မျိုးဆက်ပွားမှုဆိုင်ရာ၊ မိခင်ဆိုင်ရာ (မီးမဖွားမီနှင့် မီးဖွားပြီး)နှင့် ကလေးသူငယ်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများရရှိစေခြင်း။ အဓိကကူးစက်ရောဂါများအတွက် ကာကွယ်ဆေးပေးအပ်ခြင်း။ ကပ်ရောဂါနှင့် နိုင်ငံအလိုက်ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသော ရောဂါများကို တားဆီးကာကွယ်ရန်၊ ကုသရန်နှင့် ထိန်းချုပ်ရန် အစီအမံများ ထားရှိဆောင်ရွက်ခြင်း။	

		<p>အဓိကကျန်းမာရေးပြဿနာများ ထိန်းချုပ်ခြင်းနည်းလမ်းများအပါအဝင် တားဆီးကာကွယ်ခြင်းဆိုင်ရာ ပညာပေးခြင်းနှင့် သတင်းအချက်အလက်ရရှိနိုင်ရေးကို စီစဉ်ဆောင်ရွက်ခြင်း။</p>
<p>မျိုးဆက်ပြန့်ပွား ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေး (ပင်မတာဝန်ဝတ္တရားများ)</p>	<p>အထွေထွေ</p>	<p>“လက်ရှိလူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာသဘောတူစာချုပ်များနှင့် ဥပဒေစနစ်အပြင် ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းများ၊ အထူးသဖြင့် WHO နှင့် ကုလသမဂ္ဂနိုင်ငံများ၏ အများပြည်သူ့ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (United Nations Population Fund – UNFPA) တို့က နောက်ဆုံးထုတ်ပြန် သတ်မှတ်ထား အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက် များနှင့် စည်းမျဉ်းများ၏ လမ်းညွှန်မှုအတိုင်း လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန်”</p>
	<p>ဥပဒေများ/မူဝါဒများ/ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ ပယ်ဖျက်အစားထိုးခြင်း</p>	<p>“လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပြန့်ပွားမှုကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့များ၊ ဝန်ဆောင်မှုများ၊ ပစ္စည်းများနှင့် သတင်းအချက်အလက်များ”အား လူတစ်ဦးချင်းကဖြစ်စေ၊ လူအုပ်စုများကဖြစ်စေ “ရရှိနိုင်မှုကို ပြစ်မှုမြောက် စေသော၊ ဟန့်တားသော သို့မဟုတ် ယုတ်လျော့အားနည်းစေသော” ဥပဒေများ/မူဝါဒများ/လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို ပယ်ဖျက်အစားထိုးရန်။</p>
	<p>သက်သာချောင်ချိစွာ ရရှိနိုင်မှု</p>	<p>“သက်သာချောင်ချိသော၊ လက်ခံနိုင်သော၊ အရည်အသွေးကောင်းမွန်သော လိင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများ၊ ပစ္စည်းများနှင့် အထောက်အပံ့များကို လူတိုင်း သာတူညီမျှရရှိနိုင်အောင် အာမခံရန်”</p>
	<p>ဆေးဝါး၊ ပစ္စည်းကိရိယာနှင့် နည်းပညာ</p>	<p>“လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးအတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ဆေးဝါးများ၊ ပစ္စည်းကိရိယာနှင့် နည်းပညာများ ပေးအပ်ရန်”</p>
	<p>မဟာဗျူဟာ</p>	<p>သီးခြားခွဲထုတ်ထားသောသတင်းအချက်အလက်များ ပေးအပ်ရမည့်အပြင် “အများပါဝင်နိုင်ပြီး ပွင့်လင်းမြင်</p>

			<p>သာမှုရှိသောလုပ်ငန်းစဉ်” ဖြင့် ရေးဆွဲ၊ ပုံမှန်ပြန်လည် သုံးသပ်ပြီး စောင့်ကြပ်စစ်ဆေးရမည့်</p> <p>“လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်၍ အမျိုးသား မဟာဗျူဟာနှင့် လှုပ်ရှားမှုစီမံချက် တစ်ရပ်ကို လုံလောက်သောအသုံးစရိတ် ခွဲဝေချထားမှုဖြင့်” အတည်ပြု၊ အကောင်အထည်ဖော်ရန်။</p>
		<p><b>အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှု တားဆီးကာကွယ်ခြင်း</b></p>	<p>“အန္တရာယ်ရှိသောကိုယ်ဝန်ဖျက်ချမှုများကို တာဆီးကာကွယ်မည့် အစီအမံများ ဆောင်ရွက်ရန်နှင့် ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချပြီးနောက်ပိုင်း စောင့်ရှောက်မှုနှင့် လိုအပ်သူများအတွက် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်မှုပေးခြင်း”</p>
		<p><b>ပညာရေးနှင့် သတင်းအချက်အလက်</b></p>	<p>“ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိ၊ ဘက်လိုက်မှုမရှိ၊ သက်သေ အထောက်အထားအခြေပြု လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားမှုဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့်စပ်လျဉ်းသော ပြီးပြည့်စုံသောပညာပေးခြင်းနှင့် သတင်းအချက်အလက်များကို တစ်ဦးချင်းဖြစ်စေ၊ အုပ်စုလိုက်ဖြစ်စေ အားလုံးက ရရှိနိုင်ခြင်း၊ ထိုသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် ကလေးသူငယ်များ၊ ဆယ်ကျော်သက်များ၏ အဆင့်ဆင့်ပြောင်းလဲနေသော စွမ်းဆောင်ရည်များကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပေးခြင်း။ ”</p>
		<p><b>လိင်အခြေပြုအကြမ်းဖက်မှု (GBV) အပေါ်ဥပဒေအရ အကာအကွယ်</b></p>	<p>အမျိုးသမီးလိင်အင်္ဂါဖြတ်တောက်ခြင်း၊ ကလေးသူငယ်ထိန်းမြားပေးခြင်း၊ အတင်းအဓမ္မ ထိန်းမြားခြင်း၊ အိမ်ထောင်ဖက်က အဓမ္မပြုကျင့်ခြင်းအပါအဝင် အိမ်တွင်းနှင့် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်မှုများ ပါဝင်သည့် အန္တရာယ်ရှိသော ဓလေ့များနှင့် ကျားမအခြေပြု အကြမ်းဖက်မှုများအား ဥပဒေကြောင်းအရ တားဆီးကာကွယ်ခြင်းကို ပြဋ္ဌာန်းအသက်သွင်းရန်နှင့် လူပုဂ္ဂိုလ်များ၏ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပြန့်ပွားမှုဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များနှင့် အပြုအမူများနှင့် ပတ်သက်၍ ပုဂ္ဂိုလ်ရေးလွတ်လပ်မှု၊ လျှို့ဝှက်ထားရှိမှုတို့ရှိအောင်နှင့် ဖိအားပေးမှု၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှု သို့မဟုတ် ကြမ်းဖက်ခံရခြင်းမှ</p>

			<p>ကြောက်လန့် စိုးရိမ်မှုတို့မရှိဘဲ လွတ်လပ်စွာ၊ ကောင်းစွာသိရှိနားလည်မှုဖြင့် တာဝန်ယူမှု ရှိသော ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်စေခြင်း”</p>
		<p><b>လိင်အခြေပြုအကြမ်းဖက်မှု (GBV) အပေါ်ဥပဒေအရ အကာအကွယ်</b></p>	<p>“လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး ချိုးဖောက်မှုများ အတွက် စီမံအုပ်ချုပ်ရေးနှင့် တရားစီရင်ရေးနည်းလမ်းများအပါအဝင် ထိရောက်ပြီး ပွင့်လင်းမြင်သာမှုရှိသော ကုစားမှုများနှင့် အရေးယူမှုများကို လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်စေခြင်း”</p>

ပုံ ၁ - ရင်းမြစ် - ကိုယ်ပိုင်ရှင်းလင်းတင်ပြမှု

**(၃) ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့် COVID-19**

COVID-19 ဆိုင်ရာထုတ်ပြန်ချက်တွင် CESCR သည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ဖြည့်ဆည်းခြင်းနှင့် စပ်လျဉ်း၍ နိုင်ငံများအား အကြံပြုချက်များစွာကို ထုတ်ပြန်ထားပါသည်။ ခြုံငုံပြောရလျှင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးနှင့်စပ်လျဉ်းသည့် တာဝန်ဝတ္တရားများအရ ဤကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါအပေါ် နိုင်ငံများ၏ တုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်မှုများသည် “အများပြည်သူကျန်းမာရေးကို ကာကွယ်ရန် အကောင်းဆုံးရရှိနိုင်သော သိပ္ပံနည်းကျ အထောက်အထားများအပေါ် အခြေခံရန်” လိုအပ်ကြောင်း ဖော်ပြထားပါသည်။<sup>44</sup> ယေဘုယျအားဖြင့် နိုင်ငံများသည် COVID-19 တားဆီးကာကွယ်မှု၊ စစ်ဆေးမှုနှင့်ကုသမှုအစီအမံများအားလုံးကို လိုအပ်သည့် မည်သူ့ကိုမဆိုအတွက် အပြည့်အဝနှင့်အကန့်အသတ်မရှိ ရရှိနိုင်အောင် ဆောင်ရွက်ပေးရန် တာဝန်ရှိပါသည်။<sup>45</sup>

အချို့သောနိုင်ငံများသည် COVID-19 ကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာသည့် အများပြည်သူကျန်းမာရေးအကျပ်အတည်းကို ရင်ဆိုင်ရန် စစ်မှန်ရိုးသားသော သို့မဟုတ် ရည်ရွယ်ချက်ရှိသောအားထုတ်မှုဖြင့် ထူးခြားပြောင်မြောက်သော အစီအမံများ စီစဉ်ဆောင်ရွက်ခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။ အချို့သောသဘာဝများတွင် အဆိုပါ အစီအမံများအား အရေးပေါ်အခြေအနေကြေညာချက်များ သို့မဟုတ် အလားတူအထူးအခြေအနေများအဖြစ် ကြေညာချက် များနှင့်အညီ စီစဉ်ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြပါသည်။ ယေဘုယျကိစ္စရပ်တစ်ခုအနေဖြင့် အဆိုပါ အစီအမံများသည် “COVID-19 ကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာသော အများပြည်သူကျန်းမာရေးအကျပ်အတည်းကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းရန် အတွက် လိုအပ်မှုရှိရမည်ဖြစ်ကြောင်း” ၊ “ကျိုးကြောင်းဆီလျော်ပြီး အချိုးညီမျှမှုရှိရမည် ဖြစ်ကြောင်း” ၊ “အလွဲသုံးစားမှုမပြုရကြောင်း” နှင့် “အများပြည်သူကျန်းမာရေးကို အကာအကွယ်ပေးရန် အတွက် လိုအပ်ခြင်း မရှိတော့သည်နှင့် ချက်ချင်းဖယ်ရှားပေးရမည်ဖြစ်ကြောင်း” CESCR က ရှင်းလင်းဖော်ပြခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။<sup>46</sup>

ICESCR သည် နိုင်ငံသားနှင့်နိုင်ငံရေးအခွင့်အရေးဆိုင်ရာနိုင်ငံတကာသဘောတူညီမှု (ICCPR) နှင့် မတူညီသည့် မှာ ၎င်းတွင် အရေးပေါ်အခြေအနေများနှင့်အညီ အခွင့်အရေးရုပ်သိမ်းမှုများ ပြုလုပ်ရန် အတိအလင်း သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းခြင်းမရှိသလို ၎င်း၏ မည်သည့်ပြဋ္ဌာန်းချက်တွင်မျှ ICCPR တွင်ပြဋ္ဌာန်းထားသည့် ကန့်သတ်ချက်အပိုဒ်များ ပါဝင်ခြင်းမရှိပါ။ အဆိုပါအစီအမံများဖြင့် နိုင်ငံသားနှင့် နိုင်ငံရေးအခွင့်အရေးများကို ရုပ်သိမ်းခြင်း သို့မဟုတ် ကန့်သတ်ခြင်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ ICCPR ပါ အဆိုပါအစီအမံများ၏ တရားဝင်မှုကို ဤအစီရင်ခံစာတွင် ထည့်သွင်းဆွေးနွေးထားခြင်း မရှိပါ။ သို့သော် အများပြည်သူကျန်းမာရေးအရ

<sup>44</sup> CESCR COVID-19 Statement, para 10.  
<sup>45</sup> Id, I Siederman & TF Hodgson, COVID-19 Symposium: COVID-19 Responses and State Obligations Concerning the Right to Health (Part 1) (1 April 2020), available at: <http://opiniojuris.org/2020/04/01/covid-19-symposium-covid-19-responses-and-state-obligations-concerning-the-right-to-health-part-1/>.  
<sup>46</sup> CESCR COVID-19 Statement, para 11.

သော်လည်းကောင်း ICCPR အရ ကာကွယ်ထားသည့် အခွင့်အရေးများကျင့်သုံးမှုကို ကန့်သတ်ရန် ရည်ရွယ်ချက် သို့မဟုတ် ကန့်သတ်သည့်သက်ရောက်မှုရှိသော အခြားမည်သည့်အကြောင်းတရားများကြောင့် သော်လည်းကောင်း ဆောင်ရွက်သော COVID-19 တိုက်ဖျက်ရေး အစီအမံများ သည် ICCPR ပါ သတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီရမည်ဖြစ်သည်ကို မှတ်သားရန် အရေးကြီးပါသည်။

အရေးပေါ်အခြေအနေများကြေညာထားစဉ်တွင် ICCPR ပါ အခွင့်အရေးများ ရုပ်သိမ်းခြင်းကို ကုသလမဂ္ဂ အထွေထွေအတွင်းရေးမှူးရုံးမှတစ်ဆင့် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများထံ အသိပေးအကြောင်းကြားထားသည့်အတိုင်း နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံ၏ အသက်သွေးကြောကိုခြိမ်းခြောက်လာသော ကြေညာထားသည့် အရေးပေါ် အခြေအနေ တစ်ရပ်နှင့်အညီသာလျှင် ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။ အဆိုပါဆောင်ရွက်ချက်တစ်စုံတစ်ရာသည် ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မရှိရမည့်အပြင်၊ ထိုသို့အခွင့်အရေးရုပ်သိမ်းသောဆောင်ရွက်ချက်တစ်ခုချင်းစီသည် နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံ၏ အသက်သွေးကြောအပေါ် ခြိမ်းခြောက်မှုအတွက် အမှန်တကယ်လိုအပ်ရမည်ဖြစ်သည်။ အချို့သော အခွင့်အရေးများကို အရေးပေါ်အခြေအနေများမှာပင်လျှင် မည်သည့်အချိန်အခါတွင်မျှ ရုပ်သိမ်းခြင်း မပြုရပါ။ အခွင့်အရေးရုပ်သိမ်းမှုများနှင့် အရေးပေါ်အခြေအနေများနှင့်ပတ်သက်သော တာဝန်ဝတ္တရားများကို ICCPR အပိုဒ် ၄ တွင် ဖော်ပြထားပြီး၊ လူ့အခွင့်အရေးကော်မတီ၏ အထွေထွေမှတ်ချက် ၂၉ တွင် ပိုမိုအသေးစိတ် ရှင်းလင်းတင်ပြထားပါသည်။<sup>47</sup>

အဖြစ်အပျက်အများစုတွင် လူ့အခွင့်အရေးကို ကန့်သတ်နိုင်သော ဆောင်ရွက်ချက်များအား ICCPR အရ ကာကွယ်ထားသည့် အချို့သောအခွင့်အရေးများ (ဥပမာ - လွတ်လပ်စွာထုတ်ဖော်ပြောဆိုမှု၊ လွတ်လပ်စွာ အသင်းအဖွဲ့ ဖွဲ့စည်းမှု၊ လွတ်လပ်စွာစုဝေးမှုနှင့် လွတ်လပ်စွာသွားလာနိုင်မှု) အတွက် ခွင့်ပြုထားသည့် ကန့်သတ်ချက်များနှင့်အညီ ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်သည်။ “Lockdown” နှင့် “Quarantine” များ ထားရှိရသည့် နိုင်ငံများ၏ COVID-19 တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုအစီအမံများတွင် ဖြစ်ပေါ်လေ့ရှိသည့် အဆိုပါ ကန့်သတ်ချက်များကို တိတိကျကျသတ်မှတ်ထားသော ရည်ရွယ်ချက်များအတွက်သာလျှင် ခွင့်ပြုရပြီး အဆိုပါရည်ရွယ်ချက်များထဲမှ တစ်ခုမှာ အများပြည်သူကျန်းမာရေးကို ကာကွယ်ရန်ဖြစ်သည်။ သို့သော် အဆိုပါမည်သည့်ကန့်သတ်ချက်ကိုမဆို ဥပဒေဖြင့် သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းရမည်ဖြစ်ပြီး၊ ထိုသို့ကာကွယ်ရန် ရည်ရွယ်ချက်အတွက် လိုအပ်မှု၊ အချိုးကျမှုရှိရမည်။ လူ့အခွင့်အရေးများ ရရှိခံစားနိုင်မှုအပေါ် စွက်ဖက်မှုအနည်းဆုံးဖြစ်စေသည့် ဆောင်ရွက်မှုအစီအမံမျိုးကိုသာလျှင် ခွင့်ပြုမည်ဖြစ်သည်။

နိုင်ငံသားနှင့်နိုင်ငံရေးအခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာသဘောတူစာချုပ်ပါ အခွင့်အရေးကန့်သတ်မှုနှင့် ရုပ်သိမ်းမှုဆိုင်ရာ ပြဋ္ဌာန်းချက်များနှင့်ပတ်သက်သော စီရာကူစာ (Siracusa) စည်းမျဉ်းများ<sup>48</sup> နှင့် ကုလသမဂ္ဂ

<sup>47</sup> UN Human Rights Committee (HRC), General Comment No. 29: Derogations during a State of Emergency (art. 4) CCPR/C/21/Rev.1/Add.11 (31 August 2001).  
<sup>48</sup> For a detailed treatment of different aspects of the application of Siracusa Principles in the context of COVID-19, see: B Sander & J Rudall (eds), COVID-19 and International Law Opinio Juris Symposium (March-April 2020),

လူ့အခွင့်အရေးကော်မတီ၏ နောက်ဆက်တွဲ ဥပဒေစနစ်တို့တွင် အများပြည်သူအရေးပေါ်အခြေအနေများနှင့် ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်ပွားမှုများ၌ပင်လျှင် အခွင့်အရေးများကန့်သတ်မှု၊ ရုပ်သိမ်းမှုများအတွက် ခွင့်ပြုနိုင်သည့် ပမာဏကို သတ်မှတ်ပေးထားပါသည်။ ၎င်းတို့တွင် အဆိုပါအခြေအနေများ၌ အခွင့်အရေးများ ကန့်သတ်မှု သို့မဟုတ် ရုပ်သိမ်းမှုအတွက် အောက်ပါစံနှုန်းများနှင့် တားမြစ်ချက်များ သတ်မှတ်ထားပါသည်။<sup>49</sup> အဆိုပါ စည်းမျဉ်းများတွင် အထူးစီမံချက်တစ်ရပ်သည် ဥပဒေနှင့်ညီညွတ်ရန် အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ရမည်ဟု အတည်ပြုထားပါသည် -

- ၁။ ဥပဒေနှင့်အညီ ပြဋ္ဌာန်းခြင်းနှင့် ဆောင်ရွက်ခြင်း၊
- ၂။ သိပ္ပံနည်းကျ အထောက်အထားအပေါ် အခြေခံခြင်း၊
- ၃။ တရားဝင်ရည်မှန်းချက်တစ်ရပ်ကို ဦးတည်ခြင်း၊
- ၄။ ဒီမိုကရက်တစ် လူ့အဖွဲ့အစည်းအတွက် အမှန်တကယ် လိုအပ်ခြင်း၊
- ၅။ ဖြစ်နိုင်သမျှ စွက်ဖက်မှုနှင့် ကန့်သတ်မှုအနည်းဆုံးနည်းလမ်းများ၊
- ၆။ ကျင့်သုံးရာတွင် တရားလက်လွတ် သို့မဟုတ် ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မရှိခြင်း၊
- ၇။ ကာလအကန့်အသတ်ဖြင့်သာ ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ နှင့်
- ၈။ ပြန်လည်သုံးသပ်မှုရှိခြင်း။

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး အရေးကြီးသည်မှာ Siracusa Principles တွင် “အများပြည်သူကျန်းမာရေး” ကို အကြောင်းပြု၍ မည်သည့်အခွင့်အရေးကန့်သတ်မှု သို့မဟုတ် ရုပ်သိမ်းမှုမဆို “နာမကျန်းဖြစ်သူများနှင့် ဒဏ်ရာရသူများအတွက် အနာရောဂါ သို့မဟုတ် ဒဏ်ရာရရှိမှုကို တားဆီးကာကွယ်ရန်၊ စောင့်ရှောက်မှုပေးရန် အတိအကျ ရည်ရွယ်ရမည်။”<sup>50</sup> အထက်ဖော်ပြပါ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေး နှင့်စပ်လျဉ်းသော လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တာဝန်ဝတ္တရားများကို ထောက်ဆလျှင်၊ အရေးပေါ်အစီအမံများနှင့် ကန့်သတ်ချက်များဖြင့် ကုစားသည့် “အများပြည်သူကျန်းမာရေး” ရည်မှန်းချက်များ သည် အများပြည်သူကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ မရှိမဖြစ်အချက်များကို ယေဘုယျအားဖြင့် ဖြေရှင်းရန် နှင့် နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံ၏ စီရင်ပိုင်ခွင့်အတွင်းရှိသူအားလုံး၏ ကျန်းမာရေးအခွင့်အရေးကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိဘဲ ဖြည့်ဆည်းပေးရန် ရည်ရွယ်ချက်နှစ်ရပ်လုံး အတွက် အတိအကျ ရည်ရွယ်ထားရမည်။

---

available at: <http://opiniojuris.org/wp-content/uploads/B.-Sander-J.-Rudall-eds-COVID-19-and-International-Law-Opinio-Juris-Symposium- copy-1.pdf>

<sup>49</sup> UN Commission on Human Rights, The Siracusa Principles on the Limitation and Derogation Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights E/CN.4/1985/4 (28 September 1984) (“Siracusa Principles”).

<sup>50</sup> Id para 25-26 which read in full: “နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံအား လူ့ဦးရေတစ်ခုလုံး သို့မဟုတ် လူ့ဦးရေတွင်ပါဝင်သူတစ်ဦးချင်း၏ ကျန်းမာရေးအပေါ် လေးနက်သောစိမ်းခြောက်မှုတစ်ရပ်ကို ဖြေရှင်းသည့် အစီအမံများဆောင်ရွက်ခွင့်ရန်အလို့ငှာ အချို့သောအခွင့်အရေးများ ကန့်သတ်ခြင်းအတွက်အခြေခံအဖြစ် အများပြည်သူကျန်းမာရေးကို အကြောင်းပြုနိုင်သည်။ အဆိုပါအစီအမံများသည် ရောဂါ သို့မဟုတ် ဒဏ်ရာရရှိမှု တားဆီးကာကွယ်ရန်နှင့် နာမကျန်းသူများ နှင့် ဒဏ်ရာရသူများအား ပြုစုစောင့်ရှောက်ရန် အတိအကျ ရည်ရွယ်ရမည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်း၏ နိုင်ငံတကာကျန်းမာရေးစည်းမျဉ်းများကို လေးစားရမည်။”



နောက်ဆုံးတွင် COVID-19 ကဲ့သို့သော အများပြည်သူကျန်းမာရေး အရေးပေါ်အခြေအနေတစ်ရပ်ကို ဖြေရှင်း ရန်အလို့ငှာ အချို့သောလူ့အခွင့်အရေးများကို ကန့်သတ်နိုင်သည့် သို့မဟုတ် ရုပ်သိမ်းနိုင်သည့် အနည်းအကျဉ်းအခြေအနေများ၌ပင်လျှင် ဖော်ပြပါ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်ပတ်သက်၍ အနိမ့်ဆုံး ပင်မတာဝန်ဝတ္တရားများသည် ယေဘုယျအားဖြင့် အဆိုပါကန့်သတ်ချက်များ သို့မဟုတ် တားမြစ်ချက်များနှင့် မသက်ဆိုင်ပါ။ CESCR ကော်မတီက အထွေထွေမှတ်ချက် ၁၄ တွင် အောက်ပါ အတိုင်း ပြတ်ပြတ်သားသားဖော်ပြထားပါသည် -

**“အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံသည် မည်သည့်အခြေအနေများတွင်မဆို အပိုဒ် ၄၃ တွင်ဖော်ပြထားသည့် ရုပ်သိမ်းခြင်း မပြုနိုင်သော ပင်မတာဝန်ဝတ္တရားများကို မလိုက်နာခြင်းအတွက် မည်သည့်အကြောင်း ပြချက်မျှ မပေးနိုင်စေရ။”<sup>51</sup>**

ထို့ကြောင့် အဆိုပါတာဝန်ဝတ္တရားများကို COVID-19 ကဲ့သို့သော အများပြည်သူကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအရေး ပေါ်အခြေအနေတစ်ရပ်၌ပင်လျှင် တဖြည်းဖြည်းချင်းမဟုတ်ဘဲ ချက်ချင်းလက်ငင်း အကောင်အထည် ဖော်ရမည်။ ယင်းအချက်နှင့်အညီ COVID-19 ဆိုင်ရာ ၎င်း၏ ထုတ်ပြန်ချက်တွင် CESCR က ဤကပ်ရောဂါ အပေါ် နိုင်ငံများ၏တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများတွင် “သဘောတူစာချုပ်က သတ်မှတ်ထားသော ပင်မတာဝန် ဝတ္တရားများ အနိမ့်ဆုံးကိုပင် ဦးစားပေးသင့်သည်” ဟု ဖော်ပြထားပါသည်။<sup>52</sup>

ESCR အား ကန့်သတ်ခြင်း သို့မဟုတ် တားမြစ်ခြင်းဆောင်ရွက်နိုင်သည့် ဖြစ်နိုင်ချေနှင့်ပတ်သက်၍ ICESCR ၏ အပိုဒ် ၄ တွင် အောက်ပါအတိုင်း ပြဋ္ဌာန်းထားပါသည် -

“ဤစာချုပ်နှင့်အညီ သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံက အဆိုပါအခွင့်အရေးများကို ရရှိခံစားစေရာ၌ ယင်းအခွင့်အရေးများ၏ သဘောသဘာဝနှင့် လိုက်လျောမှုရှိပြီး ဒီမိုကရေစီလူ့ဘောင်၏ အထွေထွေ အကျိုးစီးပွား ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးဟူသော တစ်ခုတည်းသော ရည်ရွယ်ချက်နှင့်လည်း ကိုက်ညီပါက ယင်းနိုင်ငံသည် ဥပဒေပြဋ္ဌာန်း၍ အဆိုပါအခွင့်အရေးများကို ကန့်သတ်ချက်များ ပြုနိုင်သည်။”

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး၏အကြောင်းအရာနှင့်ပတ်သက်၍ “နိုင်ငံများက အကန့်အသတ်များ ချမှတ်ခြင်းကို ခွင့်ပြုရန်ထက် လူတစ်ဦးချင်း၏ အခွင့်အရေးများကို ကာကွယ်ရန် အဓိက ရည်ရွယ်ကြောင်း” CESCR က အပိုဒ် ၄ တွင် ရှင်းလင်းပြောကြားထားပါသည်။<sup>53</sup> ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးအပေါ် တားမြစ်ချက်များသည် ဥပဒေနှင့်ညီညွတ်စေရေးအတွက် ၎င်းသည် ဥပဒေနှင့်အညီဖြစ်ရမည်။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး သဘောသဘာဝနှင့် ကိုက်ညီရမည်။ တရားဝင်ပြီး ဥပဒေနှင့်ညီညွတ်သော ရည်ရွယ်ချက်များဖော်ဆောင်ရန်အတွက်ဖြစ်ရမည်။ အမှန်တကယ်လိုအပ်ရမည်။ အချိုးအစားညီမျှရမည်။

<sup>51</sup> General Comment 14, para 47.

<sup>52</sup> CESCR COVID-19 Statement, para 12.

<sup>53</sup> General Comment 14, paras 28-9.

ဖြစ်နိုင်သမျှ ကန့်သတ်မှု အနည်းဆုံးနည်းလမ်းဖြစ်ရမည်။ ကာလအကန့်အသတ်ဖြင့်ဖြစ်ရမည်။ ပြန်လည်သုံးသပ်မှုပြုရမည်။<sup>54</sup> COVID-19 ဆိုင်ရာ အရေးပေါ်အခြေအနေစီမံချက်များကြောင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့များ၊ ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိနိုင်မှုကို ကန့်သတ် သို့မဟုတ် တားမြစ်ခြင်းကို အကြောင်းပြချက်ခိုင်မာကြောင်း ပြသနိုင်ရန် အဆိုပါအစီအမံများသည် အောက်ဖော်ပြပါ သတ်မှတ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီရမည်။

**(က) ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမပြုခြင်း - “လူတိုင်း” ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး ရပိုင်ခွင့်**

ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမပြုရမည့် အခြေခံသဘောတရားများပါဝင်သည့် သာတူညီမျှမှုနှင့် ဥပဒေတူညီစွာ အကာအကွယ်ရရှိမှု အခွင့်အရေးများသည် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေးဥပဒေအတွက် အဓိကကျ ပါသည်။ ESCR အတွက် သီးသန့်မဟုတ်ဘဲ ယေဘုယျ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာဥပဒေနှင့် တရားဥပဒေ စိုးမိုးရေးစည်းမျဉ်းများ၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းလည်းဖြစ်သော သာတူညီမျှမှုနှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမပြုခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းလက်ခံကျင့်သုံးကြသော စံနှုန်းများရှိပါသည်။ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေးဥပဒေတွင် သာတူညီမျှမှုနှင့် တူညီသောအကာအကွယ်ရရှိခွင့်နှင့် ပတ်သက်၍ တိကျ တိုတောင်းသော ဖော်ပြချက်တစ်ခုသည် ICCPR အပိုဒ် ၂၆ တွင် ပါဝင်ပြီး အောက်ပါအတိုင်း ပြဋ္ဌာန်း ထားပါသည်<sup>55</sup> -

“လူတိုင်းသည် ဥပဒေရှေ့မှောက်တွင် အညီအမျှဖြစ်ပြီး ဥပဒေ၏ အကာအကွယ်ကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှု တစ်စုံတစ်ရာမရှိဘဲ ညီတူညီမျှ ခံစားပိုင်ခွင့်ရှိသည်။ ဤတွင် **ဥပဒေသည် လူသားအားလုံးအပေါ် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမည်သည်မဆိုကို တားမြစ်ပေးရမည်ဖြစ်ပြီး**၊ လူမျိုး၊ အသားရောင်၊ လိင်၊ ဘာသာစကား၊ ဘာသာရေး သို့မဟုတ် အခြားအယူအဆ၊ အမျိုးသားဇာစ်မြစ် သို့မဟုတ် လူမှုရေးဇာစ်မြစ်၊ ဥစ္စာဓန၊ မျိုးရိုးဇာတိနှင့် အခြားအဆင့်အတန်းခြားနားခြင်း စသည်တို့အပေါ် အခြေခံသည့် **ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမှ ထိရောက်သော အကာအကွယ်ကို တူညီစွာရရှိစေရမည်။**”

ဤပြဋ္ဌာန်းချက်သည် နိုင်ငံအားလုံးက သဘောတူညီခဲ့သော ၁၉၉၃ ခုနှစ် ဗီယင်နာကြေညာချက်နှင့် ဆောင်ရွက်မှုအစီအစဉ် (1993 Vienna Declaration and Programme of Action) တွင်လည်း ပြဋ္ဌာန်းထားသည့် ကမ္ဘာ့လူ့အခွင့်အရေးကြေညာစာတမ်း အပိုဒ် ၇ ကို ထင်ဟပ်စေသည်။<sup>56</sup> အဆိုပါစံနှုန်းများကို ဥပမာအားဖြင့် ကုလသမဂ္ဂလူ့အခွင့်အရေးကော်မတီ၏ အထွေထွေမှတ်ချက် ၂၈

<sup>54</sup> Id.

<sup>55</sup> International Covenant on Civil and Political Rights], Article 26.

<sup>56</sup> World Conference on Human Rights in Vienna, Vienna Declaration and Programme of Action (25 June 1993), para 5, available: <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/vienna.aspx>.

(အမျိုးသမီးနှင့် အမျိုးသားအကြားသာတူညီမှု)<sup>57</sup> နှင့် အထွေထွေမှတ်ချက် ၁၈ (ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမပြုခြင်း)<sup>58</sup> တို့တွင် ပိုမိုပြည့်စုံစွာ ထည့်သွင်းပြဋ္ဌာန်းလာခဲ့ပါ သည်။

ထို့ပြင် သာတူညီမျှမှုနှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမပြုမှုတို့အတွက် ကိစ္စရပ်တစ်ခုချင်းအလိုက် ဖော်ပြချက်များသည် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေးစနစ်၏ အဓိကသဘောတူစာချုပ်များအားလုံးတွင် ပါဝင်ကြပါသည်။ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကိုလည်းကောင်း၊ သာတူညီမျှမှုနှင့် တူညီသောအကာအကွယ်တို့ ငြင်းပယ်ခံရမှုကို လည်းကောင်း ကြိုတွေ့လွယ်သော လူအုပ်စုများထဲမှ ပုဂ္ဂိုလ်များကို ကာကွယ်ရန် ရည်ရွယ်သည့် သဘောတူစာချုပ်နှင့် အခြားစံနှုန်းများစွာ ရှိပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် အောက်ပါတို့ပါဝင်သည် -

- **လူမျိုးရေးခွဲခြားဆက်ဆံမှုပုံစံအားလုံးပပျောက်ရေးအပြည်ပြည်ဆိုင်ရာကွန်ဗန်းရှင်း** (လူမျိုးအပေါ် အခြေခံ၍ အမှန်တကယ် သာတူညီမျှမှုကို ပြဋ္ဌာန်းပေးသည်)၊<sup>59</sup>
- **အမျိုးသမီးများအပေါ်နည်းမျိုးစုံဖြင့်ခွဲခြားဆက်ဆံမှု ပုံစံပပျောက်ရေး ကွန်ဗန်းရှင်း** (လိင်နှင့် ကျား/မ ဖြစ်တည်မှုအပေါ်အခြေခံ၍ အမှန်တကယ် သာတူညီမျှမှုကို ပြဋ္ဌာန်းပေးသည်)၊<sup>60</sup>
- **ကလေးသူငယ်အခွင့်အရေးဆိုင်ရာကွန်ဗန်းရှင်း (Convention on the Rights of the Child)** (ကလေးသူငယ်များ၏ ဖြစ်တည်မှုများနှင့် ထုတ်ဖော်မှုများ မည်သို့ပင်ရှိစေကာမူ ၎င်းတို့အတွက် အမှန်တကယ် သာတူညီမျှမှုကို ပြဋ္ဌာန်းပေးသည်)၊<sup>61</sup>
- **မသန်စွမ်းပုဂ္ဂိုလ်များ၏အခွင့်အရေးဆိုင်ရာကွန်ဗန်းရှင်း** (မသန်စွမ်းများအတွက် ထိရောက်ပြီး သာတူညီမျှမှုကို ပြဋ္ဌာန်းပေးသည်)၊<sup>62</sup>
- **မူရင်းဌာနေတိုင်းရင်းသားများ၏ အခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂကြေညာစာတမ်း** (တိုင်းရင်းသားများအတွက် အမှန်တကယ် သာတူညီမျှမှုကို ပြဋ္ဌာန်းပေးသည်)၊<sup>63</sup>
- **နိုင်ငံဖြစ်တည်မှုအရ သို့မဟုတ် မျိုးနွယ်စုအရ၊ ကိုးကွယ်ယုံကြည်မှုအရ၊ ဘာသာစကားအရ လူနည်းစု ဖြစ်နေသူများ၏ အခွင့်အရေးဆိုင်ရာကြေညာစာတမ်း** (မျိုးနွယ်စုအရ၊ ကိုးကွယ်ယုံကြည်မှုအရနှင့် ဘာသာစကားအရ လူနည်းစုများအတွက် အမှန်တကယ် သာတူညီမျှမှုကို ပြဋ္ဌာန်းပေးသည်)၊<sup>64</sup>

---

<sup>57</sup> UN Human Rights Committee (HRC), General Comment No. 28: The Equality of Rights Between Men and Women (art.3 of the International Convention on Civil and Political Rights) CCPR/C/21/Rev.1/Add.10 (29 March 2000).

<sup>58</sup> UN Human Rights Committee (HRC) General Comment No. 18: Non-discrimination (art.2 of the International Convention on Civil and Political Rights) HRI/GEN/1/Rev.1 (10 November 1989)

<sup>59</sup> International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination, Article 5(iv).

<sup>60</sup> Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, Article 12.

<sup>61</sup> Convention on the Rights of the Child, Article 24.

<sup>62</sup> Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Article 25..

<sup>63</sup> United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples (2 October 2007), Article 21.

<sup>64</sup> United Nations Declaration on the Rights of Persons Belonging to National or Ethnic, Religious and Linguistic Minorities (3 February 1992).

- လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု၊ လိင်ဝိသေသခံယူမှုနှင့်စပ်လျဉ်းသည့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေး ဥပဒေကျင့်သုံးခြင်းဆိုင်ရာ ယိုဂျာကာတာစည်းမျဉ်းများ (လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု၊ လိင်ဝိသေသ ခံယူမှုနှင့် ပတ်သက်၍ အမှန် တကယ် သာတူညီမျှမှုကို ပြဋ္ဌာန်းပေးသည်)။<sup>65</sup>

ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမပြုရေးနှင့် တူညီသောအကာအကွယ်အတွက် အထွေထွေကာကွယ်မှုများအပြင် လူ့အခွင့်အရေး သဘောတူစာချုပ်များအားလုံးတွင် အဆိုပါစာချုပ်များအရ ကာကွယ်ထားသော အခွင့်အရေး များကို ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမရှိဘဲ ရရှိစေရေးအာမခံကြောင်းသေချာစေရန် တာဝန်ဝတ္တရားများကို နိုင်ငံများ အပေါ် ချမှတ်ထားပါသည်။ ထို့ကြောင့် ICESCR ၏ အပိုဒ် ၂(၂)တွင် ESCR ကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိဘဲ အာမခံ ပေးရမည့်တာဝန်ဝတ္တရားအား နိုင်ငံများအပေါ် ပြဋ္ဌာန်းထားပါသည်။ CESCR တွင် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမပြု ခြင်းအား “ချက်ချင်းလက်ငင်း၊ တပြိုင်နက်တည်း ဆောင်ရွက်ရမည့် တာဝန်ဝတ္တရား” အဖြစ် ဖော်ပြထား ပါသည်။<sup>66</sup> အရေးကြီးသည်မှာ CESCR က သာတူညီမျှမှုဟူသည်တွင် သမရိုးကျဆန်သော သာတူညီမျှမှု ဖြစ်ရုံမဟုတ်၊ အမှန်တကယ်ထိရောက်သော သာတူညီမျှမှုလည်း ပါဝင်သင့်ကြောင်း တသတ်မတ်တည်း အတည်ပြုလာခဲ့ပါသည်။<sup>67</sup> သာတူညီမျှမှုအား ဤကဲ့သို့နားလည်သဘောပေါက်မှုကို အခြေခံ၍ “ခွဲခြား ဆက်ဆံမှုမပြုခြင်းနှင့် သာတူညီမျှမှုတို့သည် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေးဥပဒေ၏ အခြေခံကျသော အစိတ်အပိုင်းများဖြစ်ပြီး၊ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအခွင့်အရေးများ ကျင့်သုံး၊ ခံစားနိုင်မှုအတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်” ဟု CESCR ကဖော်ပြခဲ့ပါသည်။<sup>68</sup>

သာတူညီမျှမှုနှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမပြုရန် လိုအပ်ချက်တို့အပေါ် ဤနည်းလမ်းဖြင့် ချဉ်းကပ်ခြင်းသည် အကျိုးဆက်မျိုးစုံရှိပါသော်လည်း ဤစာတမ်းတွင် အပြည့်အဝ မဖော်ပြနိုင်ပါ။ သို့သော်လည်း ဤထိရောက်သောနည်းလမ်းတွင် အခြားသောအရာများအပြင် အောက်ပါတို့လိုအပ်သည်ဟု လက်ခံထား ကြောင်း မှတ်သားရန် အရေးကြီးပါသည် -

၁။ အမျိုးမျိုးသော၊ ဘုံဖြစ်ပေါ်နေသော ခွဲခြားဆက်ဆံမှု - “အမျိုးမျိုးသော”၊ ဘုံဖြစ်ပေါ်နေသော ခွဲခြားဆက်ဆံမှု ပုံစံများကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားခြင်း။<sup>69</sup>

<sup>65</sup> The Yogyakarta Principles, Principles on the Application of International Human Rights Law in Relation to Sexual Orientation and Gender Identity (2007), Principle 17, available at: <https://www.refworld.org/pdfid/48244e602.pdf>, (Principle 17); The Yogyakarta Principles Plus 10, Additional Principles and State Obligation on the Application of International Human Rights Law in Relation to Sexual Orientation, Gender Expression and Sex Characteristics to Complement the Yogyakarta Principles (10 November 2017) available at: <https://www.refworld.org/docid/5c5d4e2e4.html>.

<sup>66</sup> General Comment 20, para 7.

<sup>67</sup> Id, para 8.

<sup>68</sup> Id.

<sup>69</sup> Id para 27.

- ၂။ **အများပြည်သူနှင့် ပုဂ္ဂလိက ခွဲခြားဆက်ဆံမှု** - နိုင်ငံများသည် အများပြည်သူနှင့် ပုဂ္ဂလိက အဖွဲ့အစည်း နှစ်မျိုးလုံးက ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကို တားဆီးကာကွယ်ရန် ဥပဒေများပြဋ္ဌာန်းရန် လိုအပ်ချက်၊<sup>70</sup>
- ၃။ **ယာယီအထူးအစီအမံများ** - “ယာယီအထူးအစီအမံများ” ပုံစံဖြင့် “အပြုသဘောဆောင် သော ခွဲခြားဆက်ဆံမှု” ကို ခွင့်ပြုပေးနိုင်ပြီး၊ လက်ရှိနှင့် သမိုင်းအစဉ်အဆက်ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကို တိုက်ဖျက်ရန် လိုအပ်နိုင်ကြောင်း အသိအမှတ်ပြုနိုင်ခြင်း၊<sup>71</sup>
- ၄။ **ကျိုးကြောင်းဆီလျော်သော ထည့်သွင်းစဉ်းစားစီစဉ်ပေးမှုများ** - ခွဲခြားဆက်ဆံမှုအား တားမြစ်ခြင်းတွင် မသန်စွမ်းများနှင့် ၎င်းကိုလိုအပ်နိုင်သူများအတွက် ကျိုးကြောင်းဆီလျော်သော ထည့်သွင်းစဉ်းစားစီစဉ်ပေးမှုများ ဆောင်ရွက်ပေးရန် အပြုသဘောဆောင်သော လိုအပ်ချက် ပါဝင်ကြောင်း အသိအမှတ်ပြုခြင်း၊<sup>72</sup> နှင့်
- ၅။ **စနစ်အရ ခွဲခြားဆက်ဆံမှု** - “စနစ်အရခွဲခြားဆက်ဆံမှု” ကို ဆန့်ကျင်ရန် အပြုသဘော ဆောင်သော တာဝန်ကို ပိုမိုလက်ခံလာကြခြင်း။<sup>73</sup>

အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေးဥပဒေ၏အထွေထွေစည်းမျဉ်းတစ်ရပ်အဖြစ်<sup>74</sup> လူ့အခွင့်အရေးအားလုံးကို<sup>75</sup> ESCR တစ်ခုလုံးအရ အပါအဝင် နိုင်ငံသားဖြစ်မှုအဆင့်အတန်း မည်သို့ပင်ဖြစ်စေကာမူ လူတိုင်းအတွက် အာမခံပေးရမည်ဖြစ်သည်။ CESCR အရ -

**“နိုင်ငံသားဖြစ်မှုအပေါ်အခြေခံ၍ သဘောတူစာချုပ်ပါ အခွင့်အရေးများ ရရှိနိုင်ရေးကို တားမြစ်ခြင်း မပြုသင့်ပါ။ သဘောတူစာချုပ်ပါအခွင့်အရေးများသည် ဥပဒေဆိုင်ရာ အဆင့်အတန်းနှင့်စာရွက် စာတမ်းမည်သို့ပင်ရှိစေကာမူ ဒုက္ခသည်များ၊ ခိုလှုံသူများ၊ နိုင်ငံမဲ့သူများ၊ ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများနှင့် နိုင်ငံတကာလူကုန်ကူးခံရသူများအစရှိသည့် နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများပါဝင်သည့် လူသားတိုင်းအတွက် ဖြစ်သည်။”**<sup>76</sup>

---

<sup>70</sup> Id para 37.  
<sup>71</sup> Id para 38-9.  
<sup>72</sup> Id paras 9, 28.  
<sup>73</sup> Id paras 12, 39.  
<sup>74</sup> International Commission of Jurists, Promoting Non-Citizens’ Right to Work in South Africa, (April 2020), available at: <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2020/04/South-Africa-Non-Citizens-Right-to-Work-Advocacy-Analysis-Brief-2020-ENG-.pdf>, pp 9-15.  
<sup>75</sup> ဥပမာ ICCPR Article 25 တွင်ကာကွယ်ထားသည့် အချို့သောနိုင်ငံရေးအခွင့်အရေးများကို နိုင်ငံသားများအတွက်သာ အာမခံပေးပါ သည်။  
<sup>76</sup> General Comment 20, para 30.

ဤနည်းလမ်းသည် နိုင်ငံသားနှင့် လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အာဖရိကန်ကော်မရှင်<sup>77</sup>၊ လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမေရိကန်ဒေသတွင်းတရားရုံး (Inter-American Court on Human Rights)<sup>78</sup>နှင့် လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ဥရောပတရားရုံးတို့မှ လက်ခံကျင့်သုံးသည့်နည်းလမ်းနှင့် အလားတူသဏ္ဍာန်တူပါသည်။<sup>79</sup>

ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုနှင့် တိုက်ရိုက်ပတ်သက်၍ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့များ၊ ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအားလုံးသည် “တားမြစ်ထားသည့် မည်သည့်အကြောင်းတရားကိုမဆို အခြေခံ၍ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမရှိဘဲ ဥပဒေတွင်လည်းကောင်း၊ လက်တွေ့တွင်လည်းကောင်း အထူးသဖြင့် ထိခိုက်အလွယ်ဆုံး သို့မဟုတ် ဖယ်ကြဉ်ခံရသော ကဏ္ဍများအတွက်ပါအဝင် အားလုံးမှ လက်လှမ်းမီရရှိနိုင် ရမည်။”<sup>80</sup> “ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို တန်းတူညီမျှ ခံစားခြင်း သို့မဟုတ် ကျင့်သုံးခြင်းကို ပယ်ဖျက်သည့် သို့မဟုတ် ထိခိုက်စေသည့်” “ရည်ရွယ်ချက် သို့မဟုတ် အကျိုးသက်ရောက်မှု” ဖြင့် အထက်ဖော်ပြပါ တားမြစ်ထားသည့် မည်သည့်အကြောင်းတရားများကိုမဆိုအခြေခံ၍ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း သည် ဥပဒေနှင့်မညီညွတ်ပါ။<sup>81</sup> ချက်ချင်းလက်ငင်း ဆောင်ရွက်ရမည် တာဝန်ဝတ္တရားတစ်ရပ်အရ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လက်လှမ်းမီရရှိအရေးတွင် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိစေရန် “အရင်းအမြစ်များ အလွန်အမင်း အကန့်အသတ်ဖြစ်နေသည့် အချိန်များ၌ပင်လျှင်” သေချာစေရမည်ဟု CESCR က အလေးအနက်ထားပြောကြားခဲ့ပါသည်။<sup>82</sup>

CESCR သည် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းခံရလွယ်သောသူများ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များ၊ အခွင့်အရေးများနှင့် ပတ်သက်၍လည်း ထပ်မံရှင်းလင်းဖော်ပြထားပါသည်။ အဆိုပါခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း ခံရလွယ်သူများတွင် အမျိုးသမီးများ၊ LGBTQ ပုဂ္ဂိုလ်များ၊ ကလေးသူငယ်များနှင့် ဆယ်ကျော်သက်များ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများ၊ မသန်စွမ်းများနှင့် မူရင်းဌာနေတိုင်းရင်းသားများ ပါဝင်သည်။<sup>83</sup> “လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး”နှင့်ပတ်သက်၍လည်း သီးခြား အထွေထွေ

<sup>77</sup> See for example Union Inter Africaine des Droits de l’Homme, Federation Internationale des Ligues des Droits de l’Homme and Others v. Angola, African Commission on Human and Peoples’ Rights, Comm. No. 159/96 (1997): <https://africanlii.org/afu/judgment/african-commission-human-and-peoples-rights/1997/6>, para 18.

<sup>78</sup> Inter-American Court of Human Rights, Juridical Condition and Rights of the Undocumented Migrants, Advisory Opinion OC- 18/03 of September 17, 2003, Series A, para 5.

<sup>79</sup> For a summary of relevant jurisprudence see: European Court of Human Rights, Guide on the case-law of the European Convention on Human Rights: Immigration, (31 August 2019) available at: [https://www.echr.coe.int/Documents/Guide\\_Immigration\\_ENG.pdf](https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Immigration_ENG.pdf).

<sup>80</sup> General Comment 14, para 12(b).

<sup>81</sup> Id, para 18.

<sup>82</sup> Id.

<sup>83</sup> Id paras 18-27.

မှတ်ချက်တွင် ၎င်းက ထပ်မံရှင်းလင်းပြောကြားထားပါသည်။<sup>84</sup> ယေဘုယျ ဖော်ပြရလျှင် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာအခွင့်အရေးဆိုသည်မှာ “လွတ်လပ်မှုများနှင့် ခံစားခွင့်များတစ်စုတစ်စည်းကို ဆိုလိုပြီး အောက်ပါ အချက်လည်းပါဝင်သည်” -

**“လူတစ်ဦး၏ ကိုယ်ခန္ဓာကျန်းမာရေး၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များနှင့် ပတ်သက်၍ လွတ်လပ်ပြီး တာဝန်ယူမှုရှိသော ဆုံးဖြတ်ချက်များနှင့် ရွေးချယ်မှုများ ချမှတ်ပိုင်ခွင့်၊ အကြမ်းဖက်မှု၊ အကျပ်ကိုင်မှုနှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုတို့မှ လွတ်လပ်ပိုင်ခွင့်။** ရပိုင်ခွင့်များ ဟူသည်တွင် အလုံးစုံသော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့များ၊ ပစ္စည်းများ၊ ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် သတင်းအချက် အလက်များကို အနှောင့်အယှက်မရှိ လက်လှမ်းမီရယူနိုင်ရေး ပါဝင်ပြီး၊ ထိုသို့ရယူနိုင်ခြင်းအားဖြင့် လူတိုင်းသည် သဘောတူစာချုပ် အပိုဒ် ၁၂ ပါ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေး ကို အပြည့်အဝခံစားနိုင်ရန် သေချာစေမည်ဖြစ်သည်။”<sup>85</sup>

အခြားအပြည်ပြည်ဆိုင်ရာသဘောတူစာချုပ်များတွင် သက်ဆိုင်ရာ ကြီးကြပ်အဖွဲ့များ၏မှတ်ချက်ပြုမှုမှတစ်ဆင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအထောက်အပံ့များ၊ ကုန်ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မရှိဘဲ လက်လှမ်းမီရရှိခွင့်ဆိုင်ရာ အကြောင်းအရာများကို အတိအလင်း ထပ်မံရှင်းလင်းဖော်ပြထားပါသည်။<sup>86</sup>

**(ခ) ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ဖြည့်ဆည်းပေးအပ်ရမည့် အစိုးရ၏တာဝန်ဝတ္တရားများ**

CESCR နှင့် အခြားသောအာဏာပိုင်များသည် နိုင်ငံတော်အစိုးရများ၏ တာဝန်ဝတ္တရားများကို “လေးစားခြင်း၊ ကာကွယ်ခြင်းနှင့် ဖြည့်ဆည်းခြင်း” ဟူ၍ အဆင့်သုံးဆင့်ခွဲ၍ စဉ်းစားခဲ့ကြပါသည်။ အဆိုပါတာဝန်ဝတ္တရား များကို အောက်ပါအတိုင်း အကျဉ်းချုံးဖော်ပြနိုင်ပါသည် -

<sup>84</sup> General Comment 22, para 5.

<sup>85</sup> Id.

<sup>86</sup> See as examples: UN Committee on the Elimination of Discrimination Against Women (CEDAW), CEDAW General Recommendation No. 24: Women and Health (art.12 of the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women), A/54/38/Rev.1 (1999); UN Committee on the Rights of the Child (CRC), General comment No. 15: The Right of the Child to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Health (art. 24 of the Convention on the Rights of the Child) CRC/C/GC/15 (17 April 2013); UN Committee on the Rights of the Child (CRC), General comment No. 20: The Implementation of the Rights of the Child During Adolescence, CRC/C/GC/20 (6 December 2016); UN Human Rights Committee (HRC), General Comment No. 36: The Right to Life (art.6 of the International Convention on Civil and Political Rights) CCPR/C/GC/35 (3 September 2019)

“ICESCR ပါ ခြေခြေမြစ်မြစ်ဖြစ်သော အခွင့်အရေးများနှင့်သက်ဆိုင်သည့် တာဝန်ဝတ္တရား အမျိုးအစား သို့မဟုတ် အဆင့် သုံးဆင့်ကို သတ်မှတ်ခဲ့ကြပါသည် - ၁) လေးစားရန်တာဝန်ဝတ္တရား - နိုင်ငံတော် အစိုးရများအား အခွင့်အရေးများခံစားနိုင်မှုကိုဟန့်တားသော သို့မဟုတ် တားဆီးသော အစီအမံ သို့မဟုတ် လုပ်ရပ်များမှ ရှောင်ကြဉ်ရန် သတ်မှတ်ခြင်း၊ ၂) ကာကွယ်ရန်တာဝန်ဝတ္တရား - နိုင်ငံတော် အစိုးရများအား စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ သို့မဟုတ် လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့များ အစရှိသော တတိယပုဂ္ဂိုလ်များမှ အဆိုပါ အခွင့်အရေးများခံစားနိုင်မှုကို နှောင့်ယှက်ခြင်း သို့မဟုတ် ထိခိုက်ခြင်းကို တားဆီးကာကွယ်ရန် သတ်မှတ်ခြင်း၊ နှင့် ၃) အခွင့်အရေးများ ဖြည့်ဆည်းပေးရန်ဦးတည်သော အပြုသဘောဆောင်သော အစီအမံများ ဆောင်ရွက်ခြင်းအားဖြင့် အခွင့်အရေးများကို ဖြည့်ဆည်းရန် တာဝန်ဝတ္တရား။”<sup>87</sup>

အခြား ESCR ၏ အဓိပ္ပာယ်ကောက်ယူမှုများနှင့်ပတ်သက်၍ CESCR သည် ၎င်း၏ အထွေထွေမှတ်ချက်များတွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်ပတ်သက်သော အဆိုပါတာဝန်ဝတ္တရားများ၏ အကျုံးဝင်မှုနယ်ပယ်ကို အသေးစိတ် ထပ်မံရှင်းလင်းထားပါသည်။<sup>88</sup>

၁။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို လေးစားရန် တာဝန်ဝတ္တရား

**ဤလေးစားရန်တာဝန်ဝတ္တရား**အရ နိုင်ငံများသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့များ၊ ကုန်စည်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ လက်ရှိလက်လှမ်းမီရရှိနိုင်မှုကို ဟန့်တားနှောင့်ယှက်ခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ထိုသို့ဟန့်တားနှောင့်ယှက်မှုသည် တိုက်ရိုက် သို့မဟုတ် သွယ်ဝိုက်၍ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ လေးစားရန် တာဝန်ဝတ္တရားအား ချိုးဖောက်ရာတွင် ယေဘုယျအားဖြင့် လူတစ်ဦးချင်း၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေး နှင့်စပ်လျဉ်းသည့် “တည်တံ့ခိုင်မြဲမှုကို ချိုးဖောက်ရေးအတွက် မည်သည့်လုပ်ထုံးလုပ်နည်း၊ မူဝါဒ သို့မဟုတ် ဥပဒေဆိုင်ရာအစီအမံကိုမဆို ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း၊ ကူညီပံ့ပိုးပေးခြင်း သို့မဟုတ် လက်သင့်ခံခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ခြင်း” ပါဝင်သည်။<sup>89</sup>

<sup>87</sup> International Commission of Jurists, Practitioners Guide on Adjudicating Economic, Social and Cultural Rights at National Level, No.8, (2014) available at: <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2015/07/Universal-ESCR-PG-no8-Publications-Practitioners-guide-2014-eng.pdf> (“ICJ ESCR Practitioners Guide”), p 53; ICJ SA ESCR Guide, pp 33-41.

<sup>88</sup> A full list of CESCR’s General Comments are available here: [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=9&DocTypeID=11](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=9&DocTypeID=11).

<sup>89</sup> SERAC and CESR v. Nigeria, African Commission on Human and Peoples’ Rights, Communication No. 155/96, African Commission on Human and People’s Rights (2001), paras 61-2.



“ရှောင်ကြဉ်ရမည့်တာဝန်ဝတ္တရား” တစ်ရပ်အဖြစ် သို့မဟုတ် ESCR အား လက်ရှိ ရရှိခံစားနိုင်မှုကို ထိခိုက်စေခြင်းအား ရှောင်ကြဉ်ရန် တာဝန်တစ်ရပ်အဖြစ် သတ်မှတ်လေ့ရှိသော်လည်း လေးစားရန် တာဝန်ဝတ္တရားအရ နိုင်ငံများသည် အောက်ပါသာဓကများအပါအဝင် ESCR အပေါ် ဟန့်တားနှောင့်ယှက်မှုကို တားဆီးကာကွယ်သည့် အပြုသဘောဆောင်သော အစီအမံများကိုလည်း မကြာခဏဆောင်ရွက်ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။<sup>90</sup>

- ESCR ကို လေးစားမှုရှိစေရန် သင့်လျော်သည့် အင်စတီကျူးရှင်းများ ဖွဲ့စည်းတည်ထောင်ခြင်း၊
- ESCR ချိုးဖောက်မှုနှင့်ပတ်သက်၍ စနစ်တကျစုံစမ်းစစ်ဆေးမှုများကို ဆောင်ရွက်ရန် ထိရောက်သော တရားမျှတစွာစီရင်ရေးစနစ်တစ်ရပ် ထားရှိခြင်း၊
- အစိုးရက ချိုးဖောက်သော မည်သည့်တာဝန်ဝတ္တရားကိုမဆို တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရာတွင် ထိရောက်သော ကုစားမှုနှင့် အလျော်အစားတို့ကို လက်လှမ်းမီရရှိအောင် ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း။

ထို့ကြောင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို လေးစားရန်တာဝန်ဝတ္တရားအရ နိုင်ငံများသည် အနိမ့်ဆုံး အနေဖြင့် အောက်ပါတို့ကို ရှောင်ကြဉ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။<sup>91</sup>

- မည်သည့်လူပုဂ္ဂိုလ် သို့မဟုတ် လူအုပ်စုမဆိုမှ “တားဆီးကာကွယ်ထားသော၊ ကုသ၍ရသော၊ ရောဂါသက်သာဖွယ်ရှိသော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို” **တန်းတူညီမျှရရှိနိုင်မှုပေးရန် ငြင်းဆန်ခြင်း သို့မဟုတ် ကန့်သတ်ခြင်း။**
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်ရေးတွင် **တားမြစ်ထားသည့် မည်သည့်ခွဲခြား ဆက်ဆံမှု အမျိုးအစားမဆိုပြုလုပ်ခြင်း။**
- **ရိုးရာအစဉ်လာ တားဆီးကာကွယ်မှု၊ ကုသမှုအလေ့အထများနှင့် ဆေးဝါးများကို တားမြစ်ခြင်း သို့မဟုတ် ကြန့်ကြာစေခြင်း။**
- **ဘေးကင်းလုံခြုံမှုမရှိသောဆေးဝါးများကို ဈေးကွက်တင်ရောင်းချခြင်း။**
- “ကူးစက်ပြန့်ပွားနိုင်သောရောဂါများကို တားဆီးကာကွယ်ခြင်းနှင့် ထိန်းချုပ်ခြင်း”အတွက် အပါအဝင် ခြွင်းချက်အနေဖြင့် လိုအပ်သည်မှအပ **အတင်းအကြပ်ဆေးကုသမှုများပြုလုပ်ခြင်း။** အဆိုပါခြွင်းချက် ကိစ္စရပ်များသည် “အကောင်းဆုံးလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့် သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံတကာစံနှုန်းများကို လေးစားလျက် တိကျပြီး ကန့်သတ်ထားသော အခြေအနေများအတိုင်း လိုက်နာရမည်”။
- **သားဆက်ခြားဆေးများ၊** လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးထိန်းသိမ်းမှုဆိုင်ရာ အခြား နည်းလမ်းများ **ရရှိနိုင်မှုကို ကန့်သတ်ခြင်း**

<sup>90</sup> ICJ SA ESCR Guide, p 35.

<sup>91</sup> General Comment 14, para 34

- “လိင်ပညာရေးနှင့် သတင်းအချက်အလက်များအပါအဝင် ကျန်းမာရေးနှင့် ဆက်စပ်သော သတင်းအချက်အလက်များ” ကို ပိတ်ပင်ခြင်း၊ ထိန်းချုပ်ခြင်း သို့မဟုတ် ရည်ရွယ်ချက်ရှိစွာ လွှဲမှားဖော်ပြခြင်း၊
- “ကျန်းမာရေးနှင့်ဆက်စပ်သောကိစ္စရပ်များ” တွင် **ပြည်သူများ၏ ပါဝင်ဆောင်ရွက်နိုင်မှုကို တားဆီးခြင်း၊**
- လေ၊ ရေနှင့် မြေဆီလွှာတို့ကို **ညစ်ညမ်းစေခြင်း၊** နှင့်
- အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဥပဒေကို ချိုးဖောက်သည့် လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခများအတွင်းဖြစ်ပွားသည်များအပါအဝင် **ပြစ်ဒဏ်ပေးသည့်အနေဖြင့် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိနိုင်ရေးကို ကန့်သတ်ခြင်း။**

၂။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ကာကွယ်ရန်တာဝန်ဝတ္တရား

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ကာကွယ်ရန်တာဝန်ဝတ္တရား အရ နိုင်ငံများသည် ESCR ခံစားရရှိနိုင်မှုကို တတိယပုဂ္ဂိုလ်များ (နိုင်ငံဖြတ်ကျော်ကော်ပိုရေးရှင်းများ သို့မဟုတ် ပြည်တွင်းရှိအမျိုးသား စီးပွားရေးလုပ်ငန်းစုများဖြစ်စေ၊ အစိုးရမဟုတ်သောလူပုဂ္ဂိုလ်များဖြစ်စေ၊ လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့များဖြစ်စေ၊ သို့မဟုတ် နိုင်ငံတော်မဟုတ်သော အခြားမည်သည့်ဆောင်ရွက်သူမဆိုဖြစ်စေ)မှ ဟန့်တားနှောင့်ယှက်ခြင်းကို ကာကွယ်ရန် ဥပဒေ၊ မူဝါဒနှင့် အခြားထိန်းသိမ်းကြီးကြပ်ရေးအစီအမံများ အပါအဝင် အစီအမံများကို လက်ဦးမှုရယူ၍ ဆောင်ရွက်ထားရှိရန် လိုအပ်ပါသည်။<sup>92</sup> ဤတာဝန်ဝတ္တရားအရ “လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးနှင့် တတိယပုဂ္ဂိုလ်အကြား အာဏာဟန်ချက်မညီမှုရှိသောအခါတွင်” ယင်းသက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံက “ပိုမိုထိရောက်သော အစီအမံတစ်ရပ်” ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ကြောင်း CESCR က အသိ အမှတ်ပြုခဲ့ပါသည်။<sup>93</sup>

ယေဘုယျအားဖြင့် ကာကွယ်ရန်တာဝန်ဝတ္တရားအရ အခြားသောအရာများအပြင် အောက်ပါတို့ကို ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည် -<sup>94</sup>

- ESCR နှင့်ပတ်သက်သော **ဥပဒေပြုခြင်း၊ မူဝါဒများနှင့် အစီအစဉ်များ ချမှတ်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊**
- ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍ၏ဆောင်ရွက်မှုပေါ်ပေါက်လာသော ESCR အပေါ် “**မြိမ်းခြောက်မှုများမှ အကာအကွယ်ပေးခြင်း**”
- ESCR နှင့်ပတ်သက်သော **ထုတ်ကုန်များနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ထိန်းချုပ်ခြင်းနှင့် ထိန်းကျောင်းခြင်း၊**
- ESCR အပေါ်သက်ရောက်မှုရှိသော **ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများမှ ပညာရှင်ဆိုင်ရာစံနှုန်းများအား လေးစားလိုက်နာစေခြင်း၊**
- ESCR ရရှိမှုကိုကန့်သတ်သော **ထိခိုက်စေသည့်အလေ့အထများကို တားဆီးကာကွယ်ခြင်း၊** နှင့်

<sup>92</sup> ICJ SA ESCR Guide, pp 35-6.  
<sup>93</sup> ICJ ESCR Practitioners Guide, p 59  
<sup>94</sup> ICJ SA ESCR Guide, p 37.

- တတိယပုဂ္ဂိုလ်မည်သူမဆို၏ လုပ်ရပ်များနှင့် ဆောင်ရွက်မှုများသည် ESCR နှင့်ပတ်သက်သောသတင်းအချက်အလက်များရရှိနိုင်မှုကို ကန့်သတ်ခြင်းမရှိအောင် သေချာစေရန် ၎င်းတို့အား **စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ထိန်းသိမ်းကြီးကြပ်ခြင်း။**

ESCR အား တတိယပုဂ္ဂိုလ်များက ချိုးဖောက်ခြင်းကို တားဆီးကာကွယ်ရန် အစီအမံများ စီစဉ်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည့်အပြင် နိုင်ငံများသည် “အဆိုပါအစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများ၏ အပြုအမူကို ထိန်းချုပ်ရာတွင် လုံလောက်သောအလေးထားစိစစ်မှုပြုလုပ်ရန် နိုင်ငံများက ပျက်ကွက်ခြင်းကြောင့် ပေါ်ပေါက်လာသည့် စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုအခွင့်အရေးချိုးဖောက်မှုများ” အတွက် အစိုးရများကိုယ်တိုင်ကလည်း တိုက်ရိုက်တာဝန်ရှိနိုင်ပါသည်။<sup>95</sup>

ထို့ကြောင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို **ကာကွယ်ရန်တာဝန်ဝတ္တရား**အရ နိုင်ငံများသည် အနိမ့်ဆုံးအနေဖြင့် အောက်ပါအချက်များပါဝင်သော အစီအမံများကို စီစဉ်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည် -<sup>96</sup>

- အောက်ပါတို့သေချာစေရန် “ဥပဒေပြုခြင်း” နှင့် အခြားအစီအမံများစီစဉ်ဆောင်ရွက်ခြင်း -
  - **တန်းတူညီမျှရရှိနိုင်မှု** - တတိယပုဂ္ဂိုလ်များက ပေးအပ်သည့် “ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်သော ဝန်ဆောင်မှုများကို တန်းတူညီမျှရရှိ နိုင်မှု၊
  - **ပုဂ္ဂလိကပိုင်ပြုလုပ်ခြင်းကြောင့် သက်ရောက်မှုများကို ထိန်းချုပ်ခြင်း** - “ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ အား ပုဂ္ဂလိကပိုင်ပြုလုပ်ခြင်း”သည် “ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့များ၊ ကုန်စည်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိနိုင်မှု၊ လက်လှမ်းမီမှု၊ လက်ခံနိုင်မှုနှင့် အရည်အသွေးတို့အပေါ် ခြိမ်းခြောက်မှုတစ်ရပ်” မဟုတ်ပါ။
  - **ဈေးကွက်တင်ရောင်းချမှုကို ထိန်းချုပ်ခြင်း** - “ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ ပစ္စည်းကိရိယာများနှင့် ဆေးဝါးများ” ဈေးကွက်တင်ရောင်းချမှုကို ထိန်းချုပ်ခြင်း။
  - **ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာပညာရှင်စံနှုန်းများ** - ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာပညာရှင်အားလုံးသည် ပညာရေး၊ အတတ်ပညာနှင့် ကျင့်ဝတ်စည်းကမ်းဆိုင်ရာ သင့်လျော်သောစံနှုန်းများကို ပြည့်မီခြင်း။
- ထိခိုက်မှုဖြစ်စေသော လူမှုရေးနှင့် ဓလေ့ထုံးတမ်းဆိုင်ရာအလေ့အထများသည် “မီးမဖွားမီ၊ မီးဖွားပြီး စောင့်ရှောက်ခြင်း ရရှိနိုင်မှုနှင့် မိသားစုစီမံကိန်းတို့ကို နှောင့်ယှက်ခြင်းမရှိစေရန်” သေချာစေခြင်းနှင့် အထူးသဖြင့် ဤအခြေအနေနှင့်ပတ်သက်၍ အမျိုးသမီးများနှင့် ထိခိုက်လွယ်သူများ အပေါ် ဖိအားပေးခြင်းနှင့် ကျား/မအခြေပြုအကြမ်းဖက်ခြင်းများကို တားဆီးကာကွယ်ခြင်း။

<sup>95</sup> Maastricht Guidelines on Violations of Economic, Social and Cultural Rights (1997), available at: [http://hrlibrary.umn.edu/instate/Maastrichtguidelines\\_.html](http://hrlibrary.umn.edu/instate/Maastrichtguidelines_.html).

<sup>96</sup> General Comment 14, para 35.

- “ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်သော သတင်းအချက်အလက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအား ပြည်သူများက ရရှိနိုင်မှုကို” တတိယပုဂ္ဂိုလ်များမှ ကန့်သတ်ခြင်းမပြုရန် သေချာစေခြင်း။

၃။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ဖြည့်ဆည်းရန် တာဝန်ဝတ္တရား

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ဖြည့်ဆည်းရန်တာဝန်ဝတ္တရားတွင် ထပ်ဆောင်းတာဝန်ခွဲသုံးခု ပါဝင်ပြီး ၎င်းတို့မှာ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို “ပံ့ပိုးကူညီရန်”၊ “ထောက်ပံ့ပေးအပ်ရန်”နှင့် “မြှင့်တင်ပေးရန်” တာဝန်ဝတ္တရားများဖြစ်ကြပါသည်။<sup>97</sup> ဦးစွာပထမအနေဖြင့် ဖြည့်ဆည်းရန်တာဝန်ဝတ္တရားတွင် ယေဘုယျအားဖြင့် ESCR ကို “ပြည့်မြောက်စေရန်အတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော အင်စတီကျူးရှင်းဆိုင်ရာ ယန္တရား”ကို နိုင်ငံတော်က ဖွဲ့စည်းတည်ထောင်ပေးခြင်းပါဝင်သည်။<sup>98</sup>

ယေဘုယျအားဖြင့် **ပံ့ပိုးကူညီရန်တာဝန်** အရ အခွင့်အရေးခံစားခွင့်ရှိသူများအား ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် ESCR အား လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်ရေးကို စီမံခန့်ခွဲပေးသော အခြေအနေများအား နိုင်ငံတော်က ဖန်တီးပေးရန် သို့မဟုတ် ပံ့ပိုးကူညီရန် လိုအပ်ပါသည်။ ဤအချက်တွင် ရှိရင်းစွဲအတားအဆီးများအား ဖယ်ရှားခြင်းလည်း ပါဝင်နိုင်ပါသည်။ **ထောက်ပံ့ပေးအပ်ရန်တာဝန်** အရ နိုင်ငံများအနေဖြင့် “လူတစ်ဦးချင်း သို့မဟုတ် လူအုပ်စုများက ၎င်းတို့၏ ထိန်းချုပ်နိုင်မှုထက်ကျော်လွန်သည့် အကြောင်းအရင်းများကြောင့် ၎င်းတို့ အသုံးပြုနိုင်သောနည်းလမ်းများဖြင့် အခွင့်အရေးများကို ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင်ရယူနိုင်ခြင်းမရှိသည့်အခါတွင်” နှင့်/သို့မဟုတ် ပံ့ပိုးကူညီပေးမှု အစီအမံများမှတစ်ဆင့် ရယူနိုင်ခြင်းမရှိသည့်အခါတွင် ESCR လက်လှမ်းမီရရှိမှုကို တိုက်ရိုက်ပေး အပ်ရန် တာဝန်ရှိပါသည်။ နောက်ဆုံးတွင် **မြှင့်တင်ပေးရန်တာဝန်** အရ အခွင့်အရေးများအဖြစ် ESCR နှင့်ပတ်သက်၍လည်းကောင်း၊ ESCR မှလွှမ်းခြုံသည့်ကိစ္စရပ်များဖြစ်သည့်၊ ဥပမာအားဖြင့် အာဟာရ (အစားအစာရရှိခွင့်)၊ သန့်ရှင်းရေး (ရေရရှိခွင့်) နှင့် ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းနှင့်ပတ်သက်၍လည်းကောင်း နိုင်ငံများအနေဖြင့် ပညာရေး၊ သတင်းအချက်အလက်နှင့် အသိပညာမြှင့်တင်မှုဆိုင်ရာ လက်ဦးမှုရယူ ဆောင်ရွက်သော အစီအမံများစွာကို စီစဉ်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ဤတာဝန်အရ “ပုံပေါ်ရုံ၊ စနစ်တကျသတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းခြင်းမရှိဘဲ သဘောတရားလောက်” ထက်ပိုမိုဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။<sup>99</sup>

ယေဘုယျအားဖြင့် ဖြည့်ဆည်းရန်တာဝန်ဝတ္တရားအရ အခြားသောအရာများအပြင် အောက်ပါတို့ကို ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည် -<sup>100</sup>

<sup>97</sup> Id, para 33.  
<sup>98</sup> African Commission on Human and People’s Rights, Guidelines and Principles on Economic, Social and Cultural Rights in the African Charter on Human and Peoples’ Rights, (2010), available at: <http://www.achpr.org/instruments/economic-social-cultural/>, para 10.  
<sup>99</sup> ICJ SA ESCR Guide, pp 40-42.  
<sup>100</sup> ICJ ESCR Practitioners Guide, p 62.

- ESCR စီစဉ်ပေးခြင်းအတွက် ကုန်စည်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအား အစီအစဉ်ချမှတ်ခြင်း၊ အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းနှင့် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်းတို့အတွက် **လုပ်ထုံးလုပ်နည်း စံနှုန်းများ ရေးဆွဲ သတ်မှတ်ခြင်း၊**
- ESCR စီစဉ်ပေးခြင်းအတွက် လိုအပ်သော **စနစ်များ၊ အထောက်အပံ့များနှင့် လုပ်ငန်းစဉ်များ ဖန်တီးခြင်း၊**
- ESCR တစ်ခုတွင်ပါဝင်သော ကုန်စည် သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုများပေးအပ်ခြင်းအတွက် **အရင်းအမြစ်များကို လုံလောက်စွာခွဲဝေပေးခြင်း၊**
- ESCR တစ်ရပ်စီစဉ်ပေးခြင်းအတွက် နိုင်ငံတော်မှလိုက်နာရမည့် တာဝန်ဝတ္တရားများကို သတ်မှတ်သော **လုံလောက်သည့် ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းချက်များ ပြဋ္ဌာန်းအကောင်အထည်ဖော်ခြင်း၊**
- (ESCR ဖြည့်ဆည်းနိုင်မှုကို သေချာစေရန် ၎င်းတို့၏ ထိန်းချုပ်မှုထက်ကျော်လွန်သည့် အကြောင်းအရင်းများကြောင့် ESCR ကို ကိုယ်တိုင်မရယူနိုင်သူများ အနည်းဆုံးအားဖြင့် အပါအဝင်) လူတစ်ဦးချင်းထံ **ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ထောက်ပံ့ပေးအပ်ခြင်း။**

ထို့ကြောင့် CESC က ၎င်း၏ အထွေထွေမှတ်ချက် ၁၄ တွင် ရှင်းလင်းစွာဖော်ပြထားသည့် ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို **ဖြည့်ဆည်းရန်တာဝန်ဝတ္တရား**အရ နိုင်ငံများသည် အခြားသော အရာများအပြင် အောက်ပါတို့ကိုဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည် -

- **ဥပဒေနှင့် မူဝါဒ** - “ဖြစ်နိုင်လျှင် ဥပဒေပြုအကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ခြင်းအားဖြင့် အမျိုးသား နိုင်ငံရေးနှင့် ဥပဒေစနစ်များ”တွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို အသိအမှတ်ပြုရန်နှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကိုဖြည့်ဆည်းပေးအပ်ရန်အတွက် “အသေးစိတ် စီမံကိန်းတစ်ရပ် ပါဝင်သော အမျိုးသားကျန်းမာရေးမူဝါဒတစ်ရပ်” ချမှတ်ကျင့်သုံးခြင်း၊
- **ကျန်းမာရေးကို ဖန်တီးခြင်း၊ ထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် ပြန်လည်ကောင်းမွန်စေခြင်း** - “ကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်များ ဖြန့်ဝေခြင်း” အားဖြင့်အပါအဝင်နှင့် “ပြည်သူများအား ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်၍ ကောင်းစွာသိရှိနားလည်မှုဖြင့် ရွေးချယ်မှုများ ပြုလုပ်နိုင်ရန် ပံ့ပိုးကူညီ၍” “ပြည်သူအားလုံး၏ ကျန်းမာရေးကို ဖန်တီးရန်၊ ထိန်းသိမ်းရန်နှင့် ပြန်လည် ကောင်းမွန်စေရန်” အစီအမံများ ဆောင်ရွက်ခြင်း၊
- **ထောက်ပံ့ပေးအပ်ခြင်း** - “အဓိကကူးစက်ရောဂါများအတွက် ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံမှုအစီ အစဉ်များ” အပါအဝင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ စီစဉ်ဆောင်ရွက်မှု ရှိအောင် သေချာစေခြင်း၊
- **တန်းတူညီမျှစွာရရှိနိုင်မှု** - ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအပြင် “အဟာရ ပြည့်ဝသောအစားအစာနှင့် သန့်ရှင်းသောသောက်သုံးရေ၊ အခြေခံရေဆိုးနုတ်စနစ်နှင့် သင့်တင့်

လျှောက်ပတ်သောနေအိမ်နှင့် နေထိုင်မှုအခြေအနေများ”ကို တန်းတူညီမျှစွာရရှိနိုင်အောင် သေချာစေခြင်း၊

- **အများပြည်သူကျန်းမာရေးအခြေခံအဆောက်အအုံအစဉ်** - တစ်နိုင်ငံလုံး အထူးသဖြင့် ကျေးလက်ဒေသ များတွင် (ဆေးရုံများ၊ ဆေးခန်းများနှင့် အခြားကျန်းမာရေးအထောက်အပံ့များအပါအဝင်) လုံလောက်သော အများပြည်သူကျန်းမာရေး အခြေခံအဆောက်အအုံနှင့် အထောက်အပံ့များ စီစဉ်ပေးခြင်း၊
- **ကျန်းမာရေးပညာရှင်များနှင့် ဆေးဝါးကုသရေးတာဝန်ရှိသူများ** - မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများအပါအဝင် တစ်နိုင်ငံလုံး ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုအားလုံး စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းအတွက် “ဆရာဝန်များနှင့် အခြားဆေးဝါးကုသရေး တာဝန်ရှိသူများ” အတွက် သင့်လျော်သော လေ့ကျင့်သင်ကြားမှုပေးခြင်းရှိစေခြင်း ၊
- **ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်** - အားလုံးတတ်နိုင်သည့် “အများပြည်သူ၊ ပုဂ္ဂလိက သို့မဟုတ် နှစ်ခုပေါင်း ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်” စီစဉ်ပေးခြင်း၊
- **ဆေးဝါးသုတေသန** - အထူးသဖြင့် “HIV/AIDS ၊ လိင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး၊ ဓလေ့ထုံးတမ်းဆိုင်ရာအလေ့အထများ၊ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှု၊ အရက်အလွန်အကျွံသောက်သုံးခြင်းနှင့် ဆေးလိပ်၊ ဆေးဝါးနှင့်အခြားဘေးဖြစ်စေသောပစ္စည်းများအသုံးပြုမှု” တို့နှင့် ပတ်သက်၍ ဆေးဝါးသုတေသန၊ ကျန်းမာရေးပညာပေးနှင့် သတင်းအချက်အလက် မျှဝေရေး လှုပ်ရှားမှုအစီအစဉ်များ မြှင့်တင်ပေးခြင်း၊
- **လုပ်ငန်းခွင်နှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ဘေးအန္တရာယ်များ** - “ညီညွတ်သောအမျိုးသားမူဝါဒ” တစ်ရပ် အကောင်အထည်ဖော်ပြီး စဉ်ဆက်မပြတ် ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်းအားဖြင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် လုပ်ငန်းခွင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်များ လျော့ချရန် အထောက်အထားအခြေပြု အစီအမံများ စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း။

**(ဂ) အများဆုံးရရှိနိုင်သော အရင်းအမြစ်များ**

ICESCR အပိုဒ် ၂(၁) အရ နိုင်ငံများသည် “တစ်နိုင်ငံချင်းအလိုက်လည်းကောင်း၊ အထူးသဖြင့် စီးပွားရေးနှင့် နည်းပညာဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာအကူအညီနှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုဖြင့်လည်းကောင်း” “**၎င်း၏ အများဆုံးရရှိနိုင်သော အရင်းအမြစ်များဖြင့်**” ESCR ကို လေးစားရန်၊ ကာကွယ်ရန်နှင့် ဖြည့်ဆည်းရန် တာဝန်ဝတ္တရားများကို ပြည့်မြောက်စေရန် လိုအပ်ပါသည်။<sup>101</sup>

သို့သော်လည်း “အရင်းအမြစ်များရရှိနိုင်မှု”သည် လုပ်ငန်းအဆင့်များ ချမှတ်ဆောင်ရွက်ရန် တာဝန်ဝတ္တရားအတွက် အရေးကြီးသောလိုအပ်ချက်တစ်ရပ်ဖြစ်သော်လည်း “အဆိုပါတာဝန်ဝတ္တရား၏ ချက်ချင်းလက်ငင်း

<sup>101</sup> ICESCR, Article 2(1).

ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ချက်အား ပြောင်းလဲခြင်းမရှိသလို အရင်းအမြစ်များ မလောက်မတတ်စွာတစ်ခုတည်းကို အကြောင်းပြု၍ ဆောင်ရွက်မှုအထမမြောက်ခြင်းကို ခွင့်မပြုကြောင်း” CESCR က ရှင်းလင်း ဖော်ပြထားပါသည်။<sup>102</sup> ထို့ကြောင့် နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံ၏ အရင်းအမြစ်များသည် “မလုံလောက်ကြောင်း ပြသနိုင်သည့်တိုင်” ထိုနိုင်ငံအနေဖြင့် ESCR “ခံစားရရှိနိုင်မှုကို တတ်နိုင်သမျှဆောင်ရွက်ပေးရန်” လိုအပ်ကြောင်း ဖော်ပြထားပြီးဖြစ်ပါသည်။<sup>103</sup> အဆိုပါအဓိပ္ပာယ်ကောက်ယူမှုများသည် ESCR နှင့်ပတ်သက်၍ တဖြည်းဖြည်းချင်း ဆောင်ရွက်ရမည့်တာဝန်ဝတ္တရားများနှင့် ချက်ချင်းလက်ငင်းဆောင်ရွက်ရမည့် တာဝန် ဝတ္တရားများ နှစ်ရပ်လုံးအတွက် အကျုံးဝင်ပါသည်။

ဤအကြောင်းအရာနှင့်ပတ်သက်၍ “အရင်းအမြစ်များ” ဟုဆိုရာတွင် ငွေကြေးအရင်းအမြစ်များကို သာလျှင် ဆိုလိုခြင်းမဟုတ်ကြောင်း နားလည်သဘောပေါက်ရန် အရေးကြီးသည်။ အရင်းအမြစ်များတွင် သာဓကအားဖြင့် သဘာဝအရင်းအမြစ်များ၊ လူသားအရင်းအမြစ်များ (ဆေးဝါးကုသရေးပညာရှင်များ၊ ရပ်ရွာကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်သားများနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအစရှိသဖြင့်)၊ နည်းပညာဆိုင်ရာ အရင်းအမြစ်များ (အင်တာနက်ဖြင့် စစ်ဆေးခြင်း၊ စမ်းသပ်ခြင်းအတွက် ပစ္စည်းကိရိယာများ)၊ နှင့် သတင်းအချက်အလက်ဆိုင်ရာအရင်းအမြစ်များ (COVID-19 နှင့် ၎င်း၏ ကူးစက်ပြန့်နှံ့မှုဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များအပါအဝင်) ပါဝင်ပါသည်။<sup>104</sup>

လူသားအရင်းအမြစ်များအပါအဝင်အဖြစ် ရရှိနိုင်သောအရင်းအမြစ်များကို နားလည်သဘောပေါက်ခြင်းသည် COVID-19 ကိစ္စအတွက် အရေးကြီးပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် - တစ်ဦးချင်းအနေဖြင့် ကျန်းမာရေး လုပ်သားများ၏ အခွင့်အရေးများကို **ကာကွယ်ရန် တာဝန်ဝတ္တရား**ကို ချိုးဖောက်ခြင်းအပြင် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်သားများအား COVID-19 နှင့် ထိတွေ့မှုနှင့် ကူးစက်မှုမှ တတ်နိုင်သမျှ ကာကွယ်ပေးရန် ပျက်ကွက်ခြင်းသည်လည်း နိုင်ငံများက မိမိရရှိနိုင်သော အရင်းအမြစ်များဖြင့် ESCR အား ဖြည့်ဆည်းရန် တာဝန်ဝတ္တရားကို ချိုးဖောက်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ထို့ကြောင့် နိုင်ငံများသည် လက်ရှိ အရင်းအမြစ်များဖြင့်သာမက “၎င်း၏ အများဆုံးရရှိနိုင်သော အရင်းအမြစ်များဖြင့်လည်း” ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ပြည့်မြောက်စေရမည်ဖြစ်ပြီး၊ အဆိုပါ အရင်းအမြစ်များတွင် အသစ်ရရှိအောင်ဆောင်ရွက်နိုင်သောထပ်ဆောင်းအရင်းအမြစ်များ ရယူအသုံးပြုခြင်း

---

<sup>102</sup> UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, An Evaluation of the Obligation to Take Steps to the “Maximum of Available Resources” under an Optional Protocol to the Covenant, Committee on Economic, Social and Cultural Rights, E/C.12/2007/1 (2007), para 9.

<sup>103</sup> Id.

<sup>104</sup> ICJ SA ESCR Guide, p 158-9; R Robertson, Measuring State Compliance with the Obligation to Devote the “Maximum Available Resources” to Realizing Economic, Social, and Cultural Rights, Human Rights Quarterly, Volume 16 (1994) p 695.

လည်းပါဝင်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ဤကိစ္စနှင့်ပတ်သက်၍ နိုင်ငံများအနေဖြင့် အောက်ပါတို့ကို ဆောင်ရွက်ရန် တာဝန်ရှိသည်။<sup>105</sup>

- က။ လက်ရှိအရင်းအမြစ်များကို အကောင်းဆုံးအသုံးပြုခြင်း - အသုံးပြုနိုင်သည့် အရင်းအမြစ် အားလုံးကို ထိရောက်စွာ အသုံးပြုရန်၊ နှင့်
- ခ။ လက်ရှိအရင်းအမြစ်များကို တိုးချဲ့ခြင်း - (အခြားသောနိုင်ငံများ၏) နိုင်ငံတကာပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်မှုနှင့် အကူအညီအပြင် ကုမ္ပဏီများ၊ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်း၏ “ပုဂ္ဂလိက” ထည့်ဝင်ပံ့ပိုးမှုမှတစ်ဆင့် အရင်းအမြစ်များပိုမိုရရှိအောင် တိုးချဲ့ခြင်း။

COVID-19 နှင့်ပတ်သက်၍ CESCR ၏ ထုတ်ပြန်ချက်တွင် နိုင်ငံများသည် “ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး အပါအဝင် စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာအခွင့်အရေးများကို ပြည့်မြောက်စေရန် ရရှိနိုင်သောအရင်းအမြစ်များအများဆုံးကိုမြှုပ်နှံအသုံးပြုရမည်” ဟုရှင်းလင်းဖော်ပြထားပါသည်။<sup>106</sup> ထို့ပြင် နိုင်ငံများသည် “COVID-19 ကို တိုက်ဖျက်ရန် လိုအပ်သောအရင်းအမြစ်များ ရယူသုံးစွဲရန် အားထုတ်မှုအားလုံး” ပြုလုပ်ရမည်ဟု အလေးအနက်ထားဖော်ပြထားသဖြင့် နိုင်ငံများထံမှ “**အရင်းအမြစ်များ သာမန်ထက်ပို၍ရယူအသုံးပြုရန်**” လိုအပ်ကြောင်း အသိအမှတ်ပြုထားပါသည်။<sup>107</sup>

ထိုသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် “ဖယ်ကြဉ်ခံရသောလူအုပ်စုများအပေါ်စီးပွားရေးဆိုင်ရာ ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး ထပ်ဆောင်း ဖြစ်ပေါ်လာစေခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ရန်” တတ်နိုင်မျှ “သာတူညီမျှမှုအရှိဆုံးနည်းလမ်းဖြင့်” COVID-19 အား တိုက်ဖျက်ရမည်ဟု CESCR က နိုင်ငံများအား သတိပေးထားပြီး၊ ထိုအချက်ကြောင့် အရင်းအမြစ်များခွဲဝေချထားရာတွင် “**အဆိုပါလူအုပ်စုများ၏ အထူးလိုအပ်ချက်များကို ဦးစား ပေးဆောင်ရွက်**” သင့်သည်ဟု အတိအလင်း ဖော်ပြထားပါသည်။<sup>108</sup>

နိုင်ငံများစွာသည် ၎င်းတို့၏ အရင်းအမြစ်များကို COVID-19 ဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများနှင့် ကုစားမှုအစီအမံများအတွက် စုစည်းသုံးစွဲရန် အသုံးစရိတ်များကို ပြင်ဆင်ချိန်ညှိခဲ့ကြပါသည်။ အသုံးစရိတ် ပြင်ဆင်ချိန်ညှိမှု၊ အတည်ပြုမှုနှင့် အကောင်အထည်ဖော်မှု လုပ်ငန်းစဉ်တွင် နိုင်ငံများသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေး အပါအဝင်ဖြစ်သော်လည်း ယင်းချည်းသာဟု ကန့်သတ်မထားသည့် လူ့အခွင့်အရေး အားလုံးကို အပြည့်အဝပြည့်မြောက်စေခြင်းအတွက် အသုံးစရိတ်သတ်မှတ်ချထားရန် ၎င်းတို့၏ တာဝန်ဝတ္တရားကို နိုးကြားစွာ သတိပြုလျက်ရှိသင့်သည်။<sup>109</sup> ထို့ကြောင့် COVID-19 အပေါ်CESCR

---

<sup>105</sup> I Seiderman & TF Hodgson “COVID-19 Symposium: COVID-19 Responses and State Obligations Concerning the Right to Health (Part 2)” *Opinio Juris* (1 April 2020): <http://opiniojuris.org/2020/04/01/covid-19-symposium-covid-19-responses-and-state-obligations-concerning-the-right-to-health-part-2/>.

<sup>106</sup> CESCR COVID-19 Statement, para 14.

<sup>107</sup> *Id.*, paras 14 and 25.

<sup>108</sup> *Id.*, para 14.

<sup>109</sup> For detailed guidance on human rights compliant budgeting in on context see: ICJ SA ESCR Guide, p 136-154.



၏ ထုတ်ပြန်ချက်တွင် COVID-19 အား တိုက်ဖျက်ရန် အရင်းအမြစ်ရယူသုံးစွဲခြင်းဖြင့် သဘောတူစာချုပ်ပါ အခွင့်အရေးများကို “အပြည့်အဝနှင့် တန်းတူညီမျှစွာ ရရှိခံစားနိုင်အောင် အရင်းအမြစ်များ ရေရှည်ရယူသုံးစွဲခြင်းအတွက် တွန်းအားဖြစ်လာမည်” ဟူသော မျှော်လင့်ချက်ကို ဖော်ပြထားပါသည်။<sup>110</sup>

COVID-19 အပေါ် နိုင်ငံများ၏ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး ပြည့်မြောက်စေရန် အခြားသောအစီအမံများ၊ အထူးသဖြင့် ပင်မတာဝန်ဝတ္တရားများအတွက် အသုံးစရိတ် လျှော့ချမှု သို့မဟုတ် ဦးစားပေးအဆင့်ပြန်လည်ပြောင်းလဲမှုများကို တားဆီးကာကွယ်ရန် လိုအပ်ချက်အား ဆက်လက်၍ သိရှိနားလည်သင့်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ အရည်အသွေး လျှော့ချခြင်း၊ ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်သောထောက်ပံ့မှုများ ဖြတ်တောက်ခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးအတွက် အသုံးစရိတ်ချထားမှုများဆိုင်ရာ အသုံးစရိတ်တစ်ခုမှတစ်ခုသို့ ပိုမိုနည်းပါးလာခြင်းတို့သည်<sup>111</sup> ICESCR ကို ချိုးဖောက်သော နောက်ကြောင်းပြန်အစီအမံများ ဖြစ်မြောက်စေနိုင်ပါသည်။

ထို့ပြင် COVID-19 တုံ့ပြန်မှုဆောင်ရွက်ချက်များအပါအဝင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ပြည့်မြောက် စေရမည့် အစီအမံများသည် အထူးသဖြင့်ပင်မတာဝန်ဝတ္တရားများမှ သွေဖယ်ခြင်း မရှိသင့်ပါ။ ဥပမာအားဖြင့် တောင်အာဖရိကနိုင်ငံ၏ Lockdown စည်းမျဉ်းများတွင် Lockdown အစီအမံများကို အိုးအိမ်နှင့် အခြေခံ ဝန်ဆောင်မှုများ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ လူမှုဖူလုံရေးနှင့် ပညာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများအပါအဝင် “အခွင့်အရေးများပြည့်မြောက်စေခြင်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းကို ဖြစ်နိုင်သမျှ ထိခိုက်မှုမရှိဘဲ” အကောင်အထည်ဖော်ရမည်ဟု ရှင်းလင်းဖော်ပြထားပါသည်။<sup>112</sup> အခြားတစ်ဖက်တွင် အထောက်အထား အခြေပြု အရင်းအမြစ်များ လမ်းကြောင်းလွှဲခြင်း သို့မဟုတ် မရှိမဖြစ်မဟုတ်သော သို့မဟုတ် မပေး၍ရသော ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် အသုံးပြုသည့် အရင်းအမြစ်မလုံလောက်သော ကျန်းမာရေး အထောက်အပံ့များကို ဝင်ရောက်အသုံးပြုခြင်းကို လိုအပ်ပါက ခွင့်ပြုနိုင်ပြီး၊ လက်ရှိအကျပ်အတည်းအတွင်း ယာယီအစီအမံ ဖြစ်သောကြောင့် နောက်ကြောင်းပြန်ခြင်းအဖြစ် ယူဆနိုင်မည်မဟုတ်ပါ။

ထို့ပြင် နိုင်ငံများအနေဖြင့် အကျပ်အတည်းအပေါ် ပြည့်စုံပြီး ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်သော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုရှိစေရန် အစိုးရနှင့်ပုဂ္ဂလိက ကဏ္ဍနှစ်ခုလုံးရှိ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ အရင်းအမြစ်များကို ရယူသုံးစွဲပြီးလူဦးရေတစ်ခုလုံးအတွက်မျှဝေမှုရှိကြောင်း

<sup>110</sup> CESCR COVID-19 Statement, para 25.  
<sup>111</sup> Global Initiative For Economic, Social and Cultural Rights, Private Actors in Health Services: Towards a Human Rights Impact Assessment Framework (2019), available at: <https://static1.squarespace.com/static/5a6e0958f6576ebde0e78c18/t/5dfb832f7894511787b02d52/1576764300874/Private+Actors+and+the+Right+to+Health+Report+-+December+2019.pdf>, p 17.  
<sup>112</sup> See GN 318 (18 March 2020), Regulation 2(4)(a) available: [https://www.gov.za/sites/default/files/gcis\\_document/202003/regulations.pdf](https://www.gov.za/sites/default/files/gcis_document/202003/regulations.pdf).

သေချာ စေရန် သင့်လျော်သော ထိန်းသိမ်းကြီးကြပ်ရေးအစီအမံများ ချမှတ်ကျင့်သုံးရမည်။”<sup>113</sup> ဤအချက်ကြောင့် COVID-19 တိုက်ဖျက်ရန်နှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး ပြည့်မြောက်စေရန် ကြိုးပမ်းမှုများအတွက် အစိုးရဖြစ်စေ၊ ပုဂ္ဂလိကဖြစ်စေ ရရှိနိုင်သောအရင်းအမြစ်များ အားလုံးကို ရယူသုံးစွဲရန် လိုအပ်သည်မှာ ရှင်းလင်းပါသည်။

နောက်ဆုံးတွင် CESCR သည် အနည်းဆုံး နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံထံသို့ ပေးပို့ခဲ့သော ၎င်း၏အပြီးသတ်သုံးသပ် တွေ့ရှိမှုများ (Concluding Observations)တွင် “ဝန်ဆောင်မှုများ စီမံခန့်ခွဲခြင်း၊ ငွေကြေးပံ့ပိုးခြင်းနှင့် ဆောင်ရွက်စီစဉ်ပေးခြင်းအတွက် ပုဂ္ဂလိက ကဏ္ဍမှလုပ်ဆောင်ခြင်းကို ပိုမိုလိုလားသည်အတွက်ကြောင့်” “အဆိုပါ ဝန်ဆောင်မှုများကို ငွေဖြင့်ပေးဝယ်ရန်မတတ်နိုင်သူများအတွက်နစ်နာ” နိုင်သည်ဟု မှတ်ချက် ပြုခဲ့ပါသည်။ ဤအချက်ကြောင့်ပင် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအတွက် ချမှတ်ထားသော အသုံးစရိတ်သည် မလုံလောက်ကြောင်း” ၎င်းက သုံးသပ်ခြင်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။<sup>114</sup>

### **(ဃ) နိုင်ငံတကာပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုနှင့် အကူအညီ**

နိုင်ငံတကာပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုဆိုင်ရာတာဝန်ဝတ္တရားသည် CESCR ၏ ဥပဒေစနစ်တွင် စတင်ပေါ် ပေါက်လာခဲ့ပြီး ESCR နယ်ပယ်တွင် နိုင်ငံများ၏ နယ်နိမိတ်ဖြတ်ကျော်တာဝန်ဝတ္တရားများဆိုင်ရာ Maastricht စည်းမျဉ်းများ (Maastricht Principles on Extraterritorial State Obligations) တွင် ပိုမိုအသေးစိတ်ပါဝင်လာခဲ့ပါသည်။<sup>115</sup> ICESCR တွင်ပင် နိုင်ငံများအနေဖြင့် “တစ်နိုင်ငံချင်းဖြစ်စေ၊ နိုင်ငံတကာ ပံ့ပိုးကူညီမှုနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုများအားဖြင့်ဖြစ်စေ” CESCR တာဝန်ဝတ္တရားများကို ဆောင်ရွက်ရန် တာဝန် တစ်ရပ်ရှိသည်။<sup>116</sup>

ကမ္ဘာ့နိုင်ငံတိုင်းအပေါ် ဗိုင်းရပ်စ်ကူး စက်ပြန့်ပွားမှုသည် ထိခိုက်မှုပေးသောပြန့်ပွားမှုဖြစ်ပြီး၊ နယ်စပ်များကို လူများကျော်ဖြတ်သွားလာနေမှုမှတစ်ဆင့်ဖြစ်ပေါ်နေသည့် COVID-19 ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားနေသည့် အခြေအနေတွင် ဤတာဝန်ဝတ္တရားကို ဖြည့်ဆည်းရန်မှာ အလွန်အရေးကြီးပါသည်။ စင်စစ်၊ COVID-19

<sup>113</sup> Id. para 13.

<sup>114</sup> UN Committee on Economic, Social and Cultural Rights, Concluding observations on the second period report of El Salvador E/C.12/SLV/CO/2 (27 June 2007), para 24.

<sup>115</sup> Maastricht Principles on Extraterritorial Obligations of States in the area of Economic, Social and Cultural Rights (2011), available at: <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2012/12/Maastricht-ETO-PrinciplesENG-booklet.pdf>; See also O De Schutter et al “Commentary to the Maastricht Principles on Extraterritorial Obligations of States in the Area of Economic, Social and Cultural Rights” Human Rights Quarterly 34 (2012) 1084–1169 available at: <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2012/12/HRQMaastricht-Maastricht-Principles-on-ETO.pdf>.

<sup>116</sup> ICESCR, Article 2(1).

ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါမတိုင်မီကပင် “တစ်စထက်တစ်စ နိုင်ငံကျော်ဖြတ်လာသည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စိုးရိမ်မှုများ၏ သဘောသဘာဝ” သည် SARS H1N1 Influenza ငှက်ဖျားနှင့် အီဘိုလာရောဂါများ အပါအဝင် “လေကြောင်းခရီးသွားလာမှုမှတစ်ဆင့် ရောဂါပိုးအသစ်များ ချက်ချင်းနီးပါးပြန့်နှံ့မှုအဖြစ် သာဓကသဖွယ်တွေ့ရှိ” ခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။<sup>117</sup>

CESCR က ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးအပေါ် ၎င်း၏အထွေထွေမှတ်ချက်တွင် COVID-19 ကမ္ဘာ့ကပ် ရောဂါနှင့် တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ “အချို့သောရောဂါများသည် နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံ၏ နယ်နိမိတ်များကို အလွယ်တကူ ကျော်ဖြတ်ကူးစက်နိုင်သောကြောင့် နိုင်ငံတကာအသိုင်းအဝိုင်းသည် ဤပြဿနာကို စုပေါင်း၍ဖြေရှင်းရန် တာဝန်ရှိကြောင်း”နှင့် စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်သော အဖွဲ့ဝင် နိုင်ငံများသည် ဤကိစ္စနှင့်ပတ်သက်၍ ပိုမိုဆင်းရဲသည့်ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများကို ကူညီရန် အထူးတာဝန်နှင့် အကျိုးစီးပွားရှိကြောင်း” အသိအမှတ်ပြုထားသည်။<sup>118</sup>

ဤတာဝန်ဝတ္တရားအရ “နိုင်ငံများအနေဖြင့် အချင်းချင်း တာဝန်ခွဲဝေသတ်မှတ်မှုများ အပါအဝင် အပြန်အလှန် ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်မှု ရှိသင့်သည်။”<sup>119</sup> နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံချင်းစီသည် “**ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ် များတွင် အခြားသောအရာများအပြင် ၎င်းတို့၏ စီးပွားရေး၊ နည်းစနစ်နှင့် နည်းပညာဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်နိုင်စွမ်းများနှင့်ကိုက်ညီသည့်အတိုင်း** ESCR အား နယ်နိမိတ်ဖြတ်ကျော် ဖြည့်ဆည်းမှုတွင် သီးခြားအဖြစ်၊ လိုအပ်ပါက ပူးတွဲ၍၊ ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရမည်” ဖြစ်သည်ဟု ဆိုလိုပါသည်။<sup>120</sup> ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာအခွင့်အရေးအတွက် အထူးကိုယ်စားလှယ်ဟောင်း Anand Grover က “ကျန်းမာရေးအတွက် ရေရှည်တည်တံ့သော နိုင်ငံတကာရန်ပုံငွေ” ရှိစေရန် နိုင်ငံတကာပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုကို စဉ်ဆက်မပြတ် ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည်ဟု အလေးအနက်ထားပြောကြားခဲ့ပါသည်။<sup>121</sup>

“ကျန်းမာရေးအတွက် ရေရှည်တည်တံ့သော နိုင်ငံတကာရန်ပုံငွေ ရရှိစေရန်အလို့ငှာ ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာအခွင့်အရေးအရ အစိုးရများအနေဖြင့် နိုင်ငံတကာနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည်။ **ဤအချက်တွင်** ကျန်းမာရေးအတွက် နိုင်ငံများအကြားထောက်ပံ့ငွေရယူခြင်းကို ကမ္ဘာနှင့်ချီ၍

---

<sup>117</sup> A Chapman, Global Health, Human Rights and the Challenge of Neoliberal Policies, Cambridge University Press (2016). See in particular chapter 5 “Globalization, Health, and Human Rights”, p 161.  
<sup>118</sup> General Comment 14, para 40.  
<sup>119</sup> Maastricht Principles on Extraterritorial Obligations of States in the area of Economic, Social and Cultural Rights (2011), available at: <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2012/12/Maastricht-ETO-PrinciplesENG-booklet.pdf>, Principle 30.  
<sup>120</sup> Id, Principle 31.  
<sup>121</sup> Interim Report of the United Nations Special Rapporteur on the Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health to the United Nations General Assembly, U.N. Doc. A/67/150 (2012) available: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N12/461/01/PDF/N1246101.pdf?OpenElement>.

အောင်မြင်အောင် ဆောင်ရွက်ရန် အလို့ငှာ နိုင်ငံများ၏ ထည့်ဝင်နိုင်စွမ်း အပေါ် အခြေခံသည့် ၎င်းတို့၏ မဖြစ်မနေထည့်ဝင်မှုများမှ ရန်ပုံငွေများကို နိုင်ငံတကာမှ စုဆောင်းကောက်ခံ၍ နိုင်ငံများ၏ လိုအပ်ချက်အပေါ်အခြေခံကာ ရန်ပုံငွေများခွဲဝေချထားပေးရန် တာဝန်ဝတ္တရားတစ်ရပ် ပါဝင်သည်။'

ထို့ပြင် နိုင်ငံများအနေဖြင့် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ကဲ့သို့သော နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများမှတစ်ဆင့် တစ်နိုင်ငံနှင့် တစ်နိုင်ငံ ပူးပေါင်းချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ရမည်။ အရင်းအမြစ် အနည်းငယ်သာ ရရှိနိုင်သော နိုင်ငံများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ အကောင်းဆုံးကြိုးပမ်း အားထုတ်မှုများကိုဆောင်ရွက်လင့်ကစား ဤတာဝန်ဝတ္တရားကို ကိုယ်တိုင်ဖြည့်ဆည်းဆောင်ရွက်နိုင်စွမ်းမရှိသောအခါတွင် ၎င်းတို့၏ COVID-19 တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများ ထိရောက်မှုရှိစေရန် အခြားသောနိုင်ငံများ နှင့် WHO ထံမှ နိုင်ငံတကာအကူအညီကို တက်တက်ကြွကြွတောင်းခံသင့်ပါသည်။<sup>122</sup> ဂလိုဘယ်လိုက်ဇေးရှင်းအခြေအနေတွင် “ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး စနစ်ပြောင်းလဲမှု၏” ရလဒ်အဖြစ် WHO လွှမ်းမိုးမှုနှင့် တာဝန်ယူမှုများ တိုးပွားလာခဲ့ပါသည်။ COVID-19 ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားနေစဉ်တွင် တွေ့ရှိရသည့်အတိုင်း WHO သည် အထူးသဖြင့် ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါများအပေါ် ထိရောက်သော တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများအတွက် ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ရာတွင် အရေးပါသောကဏ္ဍမှ ပါဝင်ဆောင်ရွက်ပါသည်။<sup>123</sup> ထိုသို့ ဆောင်ရွက်ရာတွင် ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာအခွင့်အရေး နှင့်ပတ်သက်၍ နိုင်ငံများ၏ တာဝန်ဝတ္တရား များကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်ဖြစ်သည်။

**(၅) COVID-19 ဆိုင်ရာ အချိုးအစားမညီမျှ၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကြောင့် ရိုက်ခတ်ခံရမှုများ**

<sup>122</sup> I Siederman & TF Hodgson, COVID-19 Symposium: COVID-19 Responses and State Obligations Concerning the Right to Health (Part 1) (1 April 2020), available at: <http://opiniojuris.org/2020/04/01/covid-19-symposium-covid-19-responses-and-state-obligations-concerning-the-right-to-health-part-1/>.

<sup>123</sup> ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများတွင် WHO ၏ ဆောင်ရွက်နိုင်စွမ်းနှင့် အခန်းကဏ္ဍနှင့်ပတ်သက်၍ အဓိကကျသော လေ့လာတွေ့ရှိမှုအချို့အတွက် A Chapman, supra, chapter 5 “Globalization, Health, and Human Rights”, p 166 ကို ကြည့်ပါ။ Chapman က WHO အနေဖြင့် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအပေါ် ၎င်း၏ ချဉ်းကပ်မှုနည်းလမ်းကို ချိန်ညှိရန်လိုအပ်ချက်အား မီးမောင်းထိုးဖော်ပြ၍ “WHO သည် လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာချဉ်းကပ်ဖြေရှင်းမှုအား တက်တက်ကြွကြွထောက်ခံအားပေးသူ မဖြစ်ခဲ့ပါ” ဟုလည်း ကောက်ချက်ချခဲ့သည်။ သို့သော်လည်း WHO ၏ ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံစည်းမျဉ်း၌ နိဒါန်းတွင် “အမြင့်ဆုံး ရရှိနိုင်သော ကျန်းမာရေးစံနှုန်းသည် လူသားတိုင်း၏ အခြေခံအခွင့်အရေးတစ်ခုဖြစ်သည်” ဟု အစချီ၍ အသိအမှတ်ထားပါသည်။

COVID-19 ၏ ရိုက်ခတ်မှုကို ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းလုံးတွင် ကာလကြာရှည်စွာခံစားကြရမည်ဖြစ်သည်။ သို့ရာတွင် CESCR တွင် ဖော်ပြထားသကဲ့သို့ပင် ကိုဗစ်-၁၉ ကြောင့် “ထိခိုက်လွယ်သော လူအုပ်စုများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး” အပေါ် အဆိုးရွားဆုံး ထိခိုက်နိုင်ခြေရှိသည်။ ဤကဲ့သို့ “ထိခိုက်လွယ်ကူသော လူအုပ်စုများ၏ ခံစားရသည့်ဒုက္ခများ ပိုမိုကျယ်ပြန့်မှု”<sup>175</sup> ကို တားဆီးကာကွယ်ရန် အချိုးအစားမညီမျှသည့် သို့မဟုတ် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုရှိသည့် ရိုက်ခတ်မှုများကို ကာကွယ်ခြင်း၊ လျော့ချခြင်း၊ ဖြေရှင်းခြင်းတို့ ပြုလုပ်ကြရမည်။

လူအချင်းချင်းခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိဘဲ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုများ၊ ကုန်ပစ္စည်းများနှင့် ခံစားမှုများကို တန်းတူညီမျှရယူသုံးစွဲနိုင်ရန် ချက်ချင်းဆောင်ရွက်ပေးရေးသည်မှာ နိုင်ငံများ၏တာဝန်ဖြစ်သည်။ ဤတာဝန်သည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးဖြည့်ဆည်းပေးရန်အတွက် အဓိကကျသည့် ပင်မတာဝန်တစ်ခုဖြစ်ပြီး၊ အထူးသဖြင့် COVID-19 ကဲ့သို့သော အများပြည်သူကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အရေးပေါ်အခြေအနေ မျိုးတွင် မဖြစ်မနေဖြည့်ဆည်းပေးရမည့် တာဝန်ဖြစ်သည်။

ဤအပိုင်းတွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်စပ်လျဉ်း၍ COVID-19 ၏ သက်ရောက်မှုဒဏ်ကို အဆမတန် ပိုမိုပြင်းထန်စွာ ခံစားရနိုင်သော “ချို့တဲ့အားနည်းသည့်အုပ်စုများ” အကြောင်းဖော်ပြထားသည်။ ယင်းတို့တွင် အောက်ပါတို့ပါဝင်သည်။

- (က) ရွှေ့ပြောင်းအခြေချသူများနှင့် နိုင်ငံသားမဟုတ်သောအခြားပုဂ္ဂိုလ်များ
- (ခ) သက်ကြီးရွယ်အိုများ
- (ဂ) အမျိုးသမီးများနှင့် မိန်းကလေးငယ်များ
- (ဃ) LGBT များ
- (င) မသန်စွမ်းသူများ
- (စ) ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းခြင်းခံထားရသူများ
- (ဆ) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ
- (ဇ) လိင်လုပ်သားများ

ယခုတင်ပြမှုသည် COVID-19 ၏ သက်ရောက်မှုဒဏ်ကို အဆမတန်ပိုမိုပြင်းထန်စွာ ခံစားရနိုင်သော လူအုပ်စုများနှင့် ပုဂ္ဂိုလ်များအားလုံးအကြောင်း အလုံးစုံပါဝင်သည့်ဆန်းစစ်ချက်မဟုတ်ပါ။ ဥပမာ ချန်လှပ်ခဲ့ရသော သိသာထင်ရှားသည့်ကိစ္စများအနေဖြင့် ကလေးသူငယ်များ၊<sup>176</sup> နာတာရှည်ရောဂါအခံ (co-

<sup>175</sup> CESCR COVID-19 Statement, para 2.

<sup>176</sup> UN Committee on the Rights of the Child, COVID-19 Statement (8 April 2020), available at: [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT/CRC/STA/9095&Lang=en](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT/CRC/STA/9095&Lang=en); A Borkowski et al, With Schools Closed, Hundreds of Millions of Children Are Not Receiving School Meals

morbidities)ဟု သတ်မှတ်သည့် ကျန်းမာရေးအခြေအနေရှိသူများ၊ ဘာသာရေးနှင့် တိုင်းရင်းသား လူနည်းစုမျိုးနွယ်များ<sup>177</sup>၊ ဒေသခံတိုင်းရင်းသားများ<sup>178</sup>၊ နှင့် ကျေးလက်ဒေသများတွင်နေထိုင်သူများ<sup>179</sup> အပေါ် COVID-19 ၏သက်ရောက်မှု အသေးစိတ်ဆန်းစစ်ချက်တို့ မပါဝင်ပါ။ ဤသို့ချန်လှပ်ခြင်းသည် COVID-19 ၏အကျိုးဆက်ကြောင့် လူ့အခွင့်အရေးချိုးဖောက်မှုများကို ပိုမိုဆိုးရွားစွာခံစားရနိုင်သော ပုဂ္ဂိုလ်များနှင့် အုပ်စုများ၏ စိုးရိမ်ဖွယ်အခြေအနေ အားလုံးအပေါ် မည်သို့မှထင်ဟပ်စေခြင်း မရှိပါ။

**(က) ရွှေ့ပြောင်းအခြေချသူများ၊ ဒုက္ခသည်များနှင့် အခြားနိုင်ငံမဲ့ပုဂ္ဂိုလ်များ**

၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လ ၃၁ ရက်နေ့တွင် OHCHR ၊ IOM ၊ UNHCR နှင့် WHO တို့က ပူးပေါင်းကြေငြာချက်တစ်ရပ် ထုတ်ပြန်၍ COVID-19 ဆိုင်ရာ အစီအမံများတွင် ဒုက္ခသည်များ၊ ရွှေ့ပြောင်းအခြေချသူများနှင့် အခြားနိုင်ငံမဲ့ပုဂ္ဂိုလ် တို့၏ အခြေခံကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများကို လျစ်လျူရှုခြင်းမပြုဘဲ ကာကွယ် စောင့်ရှောက်ကြရမည်ဟု အလေးထားပြောကြားခဲ့သည်။<sup>180</sup> အထူးသဖြင့် ရွှေ့ပြောင်းအခြေချသူများ၊ ဒုက္ခသည်များနှင့် အခြားနိုင်ငံမဲ့ပုဂ္ဂိုလ်များသည်လည်း ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို အခြားသူများနှင့်

---

(24 March 2020), available at: <https://www.cgdev.org/blog/schools-closed-hundreds-millions-children-are-not-receiving-school-meals>.

<sup>177</sup> Open Letter On The Xenophobic, Racist And Inhuman Treatment Of Africans In China (15 April 2020), available at: <http://www.southernafricadefenders.africa/2020/04/15/open-letter-on-the-xenophobic-racist-and-inhuman-treatment-of-africans-in-china/>; United Nations Special Procedures, Statement on the Protests against Systemic Racism in the United States, (5 June 2020), available at: <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25927&LangID=E>; O Suleiman, Like India, Sri Lanka is using coronavirus to stigmatise Muslims (20 May 2020) available at: <https://www.aljazeera.com/indepth/opinion/india-sri-lanka-coronavirus-stigmatise-muslims-200519134939934.html>.

<sup>178</sup> UN Special Rapporteur on the Rights of Indigenous Peoples, COVID-19 is devastating indigenous communities worldwide, and it's not only about health – UN expert warns (18 May 2020), available at: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25893&LangID=E>.

<sup>179</sup> Rural Health Advocacy Project, RHAP Newsletter: COVID-19 AND RURAL HEALTH “Rural-proofing the Response”, available at: <http://rhap.org.za/rhap-newsletter-covid-19-and-rural-health-rural-proofing-the-response/>; Spotlight, COVID-19: How rural healthcare workers are preparing (8 April 2020), available at: <https://www.spotlightnsp.co.za/2020/04/08/covid-19-how-rural-healthcare-workers-are-preparing/>; La Via Campesina, Negligence, injustice, and insensitivity – Peasant situation under coronavirus crisis (22 April 2020), available at: <https://viacampesina.org/en/negligence-injustice-and-insensitivity-peasant-situation-under-coronavirus-crisis/>.

<sup>180</sup> World Health Organization, The Rights and Health of Refugees, Migrants and Stateless must be protected in COVID-19 response, (31 March 2020), available at: <https://www.who.int/news-room/detail/31-03-2020-ohchr-iom-unhcr-and-who-joint-press-release-the-rights-and-health-of-refugees-migrants-and-stateless-must-be-protected-in-covid-19-response>.

တန်းတူရယူနိုင်စေရန် ဆောင်ရွက်ပေးရမည်ဖြစ်ပြီး “COVID-19 တားဆီးကာကွယ်ရေး၊ စမ်းသပ် စစ်ဆေးရေးနှင့် ကုသရေးအစရှိသည့် နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံချင်းစီ၏ COVID-19 ဆိုင်ရာ အစီအမံများတွင် ၎င်းတို့ကိုထိထိရောက်ရောက်ထည့်သွင်းစဉ်းစားကြရမည်” ဟုပါရှိသည်။<sup>181</sup>

အထက်တွင် ဖော်ပြခဲ့သည့်အတိုင်း<sup>182</sup> တန်းတူညီမျှမှုရှိရေးနှင့် ဥပဒေ၏အကာအကွယ်ကို ညီတူညီမျှ ရရှိရေးတို့သည် နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာဥပဒေ၏ ပင်မထောက်တိုင်များဖြစ်ကြသည်။ နိုင်ငံသား ဟုတ်သည်ဖြစ်စေ၊ မဟုတ်သည်ဖြစ်စေ၊ ရွှေ့ပြောင်းအခြေချသူ ဖြစ်သည်ဖြစ်စေ၊ မဖြစ်သည်ဖြစ်စေ နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံ၏နယ်နိမိတ် အတွင်းနေထိုင်သူအားလုံးသည် “အမြင့်ဆုံးရယူခံစားနိုင်သည့် ကိုယ်၏ ကျန်းမာရေး၊ စိတ်၏ကျန်းမာရေး စံနှုန်းများအတိုင်း ရယူခံစားပိုင်ခွင့်ရှိသည်။” ထို့ကြောင့် ရွှေ့ပြောင်း အခြေချသူများ၊ ဒုက္ခသည်များ၊ နိုင်ငံရေးခိုလှုံခွင့် တောင်းခံသူများနှင့် အခြားနိုင်ငံမဲ့ပုဂ္ဂိုလ်များ<sup>184</sup> အစရှိသည့် နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများ<sup>183</sup>သည်လည်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဝန်ဆောင်မှုများ၊ ပစ္စည်းများနှင့် အထောက်အပံ့များကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိဘဲ တန်းတူညီမျှ ရပိုင်ခွင့်ရှိကြသည်။<sup>185</sup>

နိုင်ငံသားဖြစ်တည်မှုဟူသည်တွင် လူတစ်ဦးတစ်ယောက်၏ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ အခွင့်အရေး (ESCR) ရပိုင်ခွင့်ကို အတားအဆီးဖြစ်စေသည့် ကန့်သတ်ချက်မပေးရကြောင်းကို CESCR မှ ထပ်တလဲလဲ အတည်ပြုကြေငြာထားပြီးဖြစ်သည်။<sup>186</sup> “နိုင်ငံရေးခိုလှုံခွင့်တောင်းခံသူများ၊ တရားမဝင် ပြောင်းရွှေ့လာသူများ” အပါအဝင် လူသားအားလုံး<sup>187</sup>တွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ၊ ပစ္စည်းများနှင့် အထောက်အပံ့များကို တန်းတူညီမျှ ရယူပိုင်ခွင့်ရှိပြီး နိုင်ငံများအနေဖြင့် ဤအခွင့်အရေးကို ငြင်းပယ်မှု၊ ကန့်သတ်မှုပြုလုပ်ခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ကြရမည်။<sup>188</sup>

<sup>181</sup> အထက်ဖော်ပြပါအညွှန်း

<sup>182</sup> အစီရင်ခံစာ၏ “Setion A Non-discrimination: application to everyone”, Section III အား ရှုရန်။

<sup>184</sup> International Commission of Jurists, Practitioners Guide No. 6: Migration and International Human Rights Law (2014), available at :<https://www.icj.org/wp-content/uploads/2014/10/Universal-MigrationHRLaw-PG-no-6-Publications-PractitionersGuide-2014-eng.pdf>; International Commission of Jurists, Promoting Non-Citizens’ Right to Work in South Africa, A Briefing Paper (April 2020), available at: <https://www.icj.org/covid-19-the-icj-publishes-a-briefing-paper-on-promoting-non-citizens-right-to-work-in-south-africa/>.

<sup>183</sup> နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများဆိုသည်စကားရပ်၏ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်ကို မိမိတို့နေထိုင်ရာတိုင်းပြည်၏ နိုင်ငံသား မဟုတ်သူများ၏ လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာလူသမ္မဂကြေညာစာတမ်းတွင် (၁၉၈၅) တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။ ကြေညာစာတမ်း၏ အပိုဒ် ၁ တွင် “မည်သူမဆိုမိမိနေထိုင်လျက်ရှိသည့် နိုင်ငံအစိုးရ၏ နိုင်ငံသားမဟုတ်သူ” ကို နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများဆိုပြီး သတ်မှတ်ပေးထားပါသည်။

<sup>185</sup> General Comment 14, paras 18 and 19.

<sup>186</sup> General Comment 20, para 30.

<sup>187</sup> General Comment 14, para 34.

<sup>188</sup> အထက်ဖော်ပြပါအညွှန်း၊ ဤအညွှန်းကိုလည်း ရှုရန်၊ UN Committee on the Elimination of Racial Discrimination, General Recommendation 30: Discrimination against Non-citizens, CERD/C/64/Misc.11/rev.3 (1 October 2002), para 36.

အလားတူပင် ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများနှင့် ၎င်းတို့၏မိသားစုဝင်များ၏ အခွင့်အရေးအား ကာကွယ် စောင့်ရှောက်ရေးကော်မတီ (CMW) နှင့် ကလေးသူငယ်များအခွင့်အရေးဆိုင်ရာကော်မတီ (CRC) တို့ကလည်း “ရွှေ့ပြောင်းအခြေချသောကလေးသူငယ်တိုင်းသည် မည်သည့်ရွှေ့ပြောင်းမှု အခြေအနေရှိနေ စေကာမူ နိုင်ငံသားများနှင့်တန်းတူညီမျှသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရရှိနိုင်ရမည်” ဖြစ်ကြောင်းကို အလေးထားပြောကြားထားသည်။<sup>189</sup> ဆိုလိုသည်မှာ ရွှေ့ပြောင်းအခြေချ ကလေးသူငယ်များသည် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများရရှိရန် မည်သည့်ရွှေ့ပြောင်းအခြေချခြင်းဆိုင်ရာ စာရွက်စာတမ်းမျှ ပြသရန် လိုအပ်ခြင်းမရှိသင့်ပေ။<sup>190</sup> အလားတူပင် “ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများနှင့် ၎င်းတို့၏မိသားစုဝင်များသည်လည်း မည်သည့်နည်းဖြင့်ရွှေ့ပြောင်းလာသည်ဖြစ်စေ” ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး ရရှိရမည်ဖြစ်ကြောင်း CMW နှင့် CRC တို့က ထပ်ဆောင်းပြောကြား ထားသည်။<sup>191</sup>

ထို့အပြင် လက်ရှိနိုင်ငံပေါင်း ၅၅ နိုင်ငံပါဝင်သော ‘ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများအားလုံးနှင့် ၎င်းတို့၏ မိသားစုများ၏ အခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ သဘောတူညီချက်’ က မည်သည့်ရွှေ့ပြောင်းမှုအခြေအနေရှိသည့် ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားမဆို မိမိ၏ အသက်ကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရန်ဖြစ်စေ၊ မိမိကျန်းမာရေးကို ရာသက်ပန်ထိခိုက်ခြင်းမှ ရှောင်ရှားရန်ဖြစ်စေ အရေးတကြီးလိုအပ်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံမှ နိုင်ငံသားများနှင့်တန်းတူစွာ ရရှိပိုင်ခွင့်” ရှိသည်ဟု သတ်မှတ်ကြေငြာထားသည်။<sup>192</sup> သဘောတူညီချက်အရ ပုံမှန်အခြေအနေ သို့မဟုတ် တရားဝင်စာရွက်စာတမ်းရှိသည့် ရွှေ့ပြောင်း လုပ်သားများနှင့် ယင်းတို့၏မိသားစုဝင်များသည် နိုင်ငံသားများကဲ့သို့ပင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှု အားလုံးကို တန်းတူညီမျှစွာ ရယူနိုင်စေရမည်ဟု ပါရှိသည်။<sup>193</sup>

အလားတူပင် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာအလုပ်သားရေးရာအဖွဲ့ (ILO) ၏ ‘အလုပ်အကိုင်အတွက် ရွှေ့ပြောင်းခြင်းဆိုင်ရာ သဘောတူညီချက်’ အပိုဒ် ၅ အရ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံ ၅၀ သည်<sup>194</sup> ရွှေ့ပြောင်း လုပ်သားများနှင့် ၎င်းတို့၏မိသားစုများအတွက် သင့်လျော်သော ဆေးဝါးကုသဝန်ဆောင်မှုများ

<sup>189</sup> UN Committee on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families and the UN Committee on the Rights of the Child, Joint General Comment No. 4: State obligations regarding the human rights of children in the context of international migration in countries of origin, transit, destination and return, CMW/C/GC/4-CRC/C/GC/23 (16 November 2017), para 55.

<sup>190</sup> အထက်ဖော်ပြပါ အညွှန်း para 56.

<sup>191</sup> အထက်ဖော်ပြပါ အညွှန်း para 58.

<sup>192</sup> International Convention on the Protection of the Rights of all Migrant Workers and their Families, Article 28.

<sup>193</sup> Id, Articles 43 (1)(e) and 45 (1) (c).

<sup>194</sup> International Labour Organization, Ratifications of C097 - Migration for Employment Convention (Revised), 1949 (No. 97), available at [https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:11300:0::NO::P11300\\_INSTRUMENT\\_ID:312242](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:11300:0::NO::P11300_INSTRUMENT_ID:312242).



ပေးရမည်ဟုပါရှိသည်။<sup>195</sup> ထို့အတူ ‘ချို့တဲ့အားနည်းသော အခြေအနေရှိ ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများ၏ လူ့အခွင့်အရေးကို ကာကွယ်မှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများနှင့် လက်တွေ့လမ်းညွှန်ချက်’ ပါ အခြေခံ သဘောတရား ၁၂ အရ ကျန်းမာရေးစနစ်များနှင့် အမျိုးသားအဆင့် ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်များတွင် “မည်သည့်အခြေအနေဖြင့်မဆို နေထိုင်ကြသော ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများလည်း ပါဝင်သင့်သည်” ဟု ပါရှိသည်။<sup>196</sup>

အလားတူကတိကဝတ်များကို ဒေသဆိုင်ရာအဆင့်တွင်လည်းတွေ့ရသည် -

- **အာဖရိကတိုက်** - ‘အာဖရိကန်လူသားနှင့်ပြည်သူ့အခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်’ ၏ အပိုဒ် ၁၆ အရ “လူတစ်ဦး တစ်ယောက်ချင်းစီသည် ကိုယ်ခန္ဓာနှင့်စိတ်၏ ကျန်းမာရေးကို အမြင့်ဆုံးအထိ ခံစားပိုင်ခွင့် ရှိစေရမည်” ဟုပါရှိသည်။ ‘အာဖရိကန် ကလေးသူငယ်များ၏ အခွင့်အရေးနှင့် လူမှုဖူလုံရေးဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်အရ “ကလေးသူငယ်တိုင်းသည် မိမိကိုယ်၌က သို့မဟုတ် မိမိ၏မိဘများ၊ အုပ်ထိန်းသူများက မည်သည့် လူမျိုး၊ တိုင်းရင်းသား၊ အသားအရောင်၊ ကျားမ၊ ဘာသာစကား၊ ကိုးကွယ်ယုံကြည်မှု၊ နိုင်ငံရေးနှင့် အခြားအမြင်များ၊ နိုင်ငံသား သို့မဟုတ် လူမှုရေး ဖော်ပြမှု၊ ကြွယ်ဝမှုအခြေအနေ၊ မွေးဖွားမှုနှင့် အခြားအခြေအနေများ မည်သို့ပင်ဖြစ်နေပါစေ” ၎င်းတို့၏ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို မဖြစ်မနေ ဖြည့်ဆည်းပေးရမည်ဟု ပါရှိသည်။<sup>197</sup> ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးဆိုင်ရာတွင် “ရပိုင်ခွင့်ရှိသောကျန်းမာရေး ခံစားခွင့်များ၊ ပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို မည်သည့်ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိစေဘဲ ရရှိနိုင်စေရန် အာမခံပေးရမည်” ဟု ‘အာဖရိကန်လူသားနှင့်ပြည်သူ့အခွင့်အရေးကော်မရှင်’ က ရှင်းလင်းထားသည်။ ထို့အပြင် “မည်သူ့ကိုမျှ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိဘဲ” လိုအပ်သည့်ဆေးဝါးများကိုရယူနိုင်စေရန်လည်း ဖြည့်ဆည်း ဆောင်ရွက်ပေး ရမည်ဟု အလေးထားပြော ကြားခဲ့သည်။<sup>198</sup>
- **အမေရိကတိုက်ရှိဒေသများ** - ‘အမေရိကန် စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာနယ်ပယ်များရှိ လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာပဋိညာဉ် (စန်ဆာဗဒေါ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း)’ ၏ နောက်ဆက်တွဲစာချုပ်ပါ အပိုဒ်

<sup>195</sup> International Labour Organization, C097 - Migration for Employment Convention (Revised), 1949 (No. 97), available at [https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_INSTRUMENT\\_ID:312242](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312242).  
<sup>196</sup> Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Principles and Guidelines migrants in vulnerable situations (2018), available at: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/PrinciplesAndGuidelines.pdf>.  
<sup>197</sup> African Commission on Human and Peoples’ Rights, Purohit and others v The Gambia, Communication No. 241/2001 (May 2003), para 80.  
<sup>198</sup> African Commission on Human and Peoples’ Rights, Resolution on Access to Health and Needed Medicines in Africa - ACHPR/Res.141(XXXIV)08 (November 2008), available at: <https://www.achpr.org/sessions/resolutions?id=212>.

၁၀ အရ “လူသားအားလုံးတွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးရှိရမည်” ဟုပါရှိသည်။ အလားတူပင် ‘အမေရိကတိုက်ရှိဒေသများဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေးခုံရုံး’ ကအထူးသတိပေးပြောကြားသည်မှာ နိုင်ငံများသည် မည်သူမဆိုကို ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများအား တန်းတူညီမျှစွာရရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ပေးရမည့် တာဝန်ရှိသည် ဟူ၍ဖြစ်သည်။<sup>199</sup> ထို့အပြင် ပုံမှန်မဟုတ်သည့် ရွှေ့ပြောင်း နေထိုင်သူများအတွက်ပင်လျှင် အရေးပေါ် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုပေးရန် နိုင်ငံများတွင် တာဝန်ရှိကြောင်း ထပ်ဆောင်းပြောကြားခဲ့သည်။<sup>200</sup>

- **ဥရောပ** - ၁၉၆၁ ခုနှစ် ဥရောပလူမှုရေးဆိုင်ရာပဋိညာဉ် (European Social Charter) အရ “လူတိုင်းသည် မိမိ အမြင့်ဆုံးရရှိနိုင်သည့် ကျန်းမာရေးစံနှုန်းအတိုင်း အမှန်တကယ် ရယူခံစား နိုင်စေရန် ချမှတ်ထားသည့်အစီအမံများကို ခံစားခွင့်ရှိသည်။”<sup>201</sup> အလားတူပြဌာန်းချက်ကို ‘ဥရောပသမဂ္ဂ အခြေခံအခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ်’ အပိုဒ် ၃၅ တွင်လည်းပြဌာန်းထားသည်။<sup>202</sup> ထိုနည်းတူစွာ ‘ဥရောပလူမှုရေးအခွင့်အရေးများဆိုင်ရာကော်မတီ’ က “လိုအပ်သူတိုင်း ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုရရှိစေသင့်သည်” ဟုကြေငြာထားသည်။<sup>203</sup> အထူးသဖြင့် ‘ဥရောပကော်မတီ’ က ၎င်းသည် ‘ဥရောပလူမှုရေးဆိုင်ရာပဋိညာဉ်’ အရ “နိုင်ငံနယ်နိမိတ်တစ်ခုအတွင်းရှိသည့် တရားဝင်၊ တရားမဝင်နေထိုင်သူ နိုင်ငံခြားသားများအား ဆေးကုသမှုအကူအညီပေးခြင်း” ကို ငြင်းဆိုသည့် မည်သည့်” ဥပဒေ သို့မဟုတ် လက်တွေ့ကျင့်သုံးမှု” ကိုမဆို ဆန့်ကျင်သည်ဟုပါရှိသည်။<sup>204</sup>

နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများကို ကာကွယ်သည့်နိုင်ငံတကာမူဘောင်များရှိပြီးဖြစ်သော်လည်း ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းလုံး တွင် ယင်းအခွင့်အရေးများကို ရရှိရန် အခက်အခဲများစွာ ဆက်လက်ကြုံတွေ့နေရသေးသည်။ အများအားဖြင့် နိုင်ငံများသည် နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများအား နိုင်ငံသားများနှင့်တန်းတူ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ မပေးကြပါ။<sup>205</sup> နိုင်ငံအများစုတွင် နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများသည် အခြေခံစောင့်ရှောက်မှု သို့မဟုတ်

<sup>199</sup> Corte IDH, Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 8 de marzo de 2018, Serie C No. 349, para 122.

<sup>200</sup> Corte IDH, Caso Nadege Dorzema y otros Vs. República Dominicana, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 24 de octubre de 2012, Serie C No. 251, para 108.

<sup>201</sup> The European Social Charter of 1961, Part I, Article 11.

<sup>202</sup> ယင်းပုဒ်မတွင်အောက်ပါအတိုင်းဖော်ပြထားသည် “လူတိုင်းသည် ကာကွယ်ဆေးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ရယူပိုင်ခွင့်နှင့် အမျိုးသားဥပဒေများနှင့်လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများအရသတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်းဆေးကုသမှုအကျိုးခံစားခွင့်ရှိသည်။ သမဂ္ဂ၏ မူဝါဒများနှင့် လုပ်ဆောင်မှုများအားလုံး၏ အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်နှင့် အကောင်အထည်ဖော်မှုတွင် လူ့ကျန်းမာရေးကို မြှင့်မားစွာအကာအကွယ်ပေးရမည်။ ”

<sup>203</sup> European Committee of Social Rights, European Roma and Travellers Forum (ERTF) v. the Czech Republic, Complaint No. 104/2014 (17 May 2016), para 117.

<sup>204</sup> European Committee of Social Rights, International Federation of Human Rights Leagues (FIDH) v. France, Complaint No. 14/2003 (8 September 2004), para 32.

<sup>205</sup> World Health Organization, Migration Research Series No. 60: Migrants and the COVID-19 pandemic: An initial analysis (2020), p. 5, Available at: <https://publications.iom.int/system/files/pdf/mrs-60.pdf>

အရေးပေါ်ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများကိုသာ အသုံးပြုနိုင်ကြသည်။<sup>206</sup> ဥပမာ **အမေရိကန် ပြည်ထောင်စု**<sup>207</sup>တွင် ယေဘုယျအားဖြင့် တရားဝင် စာရွက်စာတမ်းမရှိသော ရွှေ့ပြောင်း နေထိုင်သူများသည် အရေးပေါ်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကိုသာ အသုံးပြုခွင့်ရှိသည်။ အလားတူပင် ဥရောပနိုင်ငံအများစုတွင်လည်း “တရားဝင်စာရွက်စာတမ်းမရှိသည့် ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများသည် ပင်မကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ခံယူနိုင်ခြင်းမရှိပေ။”<sup>208</sup>

## ၁။ COVID-19 နှင့် နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး

**ပေါ်တူဂီ**<sup>209</sup> နှင့် **ဩစတေးလျ**<sup>210</sup> အစရှိသည့်အချို့သောနိုင်ငံများတွင် နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး ရရှိနိုင်စေရန် အပြုသဘောဆောင်သည့် အစီအမံအချို့ကို ကျင့်သုံးနေပြီ ဖြစ်သော်လည်း အများအားဖြင့်မူ နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများသည် COVID-19 ရိုက်ခတ်မှုဒဏ်ကို ကြီးကြီး မားမား ခံစားရနိုင်ခြေအန္တရာယ်နှင့် ဆက်လက်ကြုံတွေ့နေရသည်။<sup>211</sup> အထူးသဖြင့် “ရွှေ့ပြောင်း အခြေချသူများနှင့် ဒုက္ခသည်များသည် ခွဲခြားဆက်ဆံမှု၊ လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းမှ ဖယ်ကြည့်မှုခြင်းခံရမှု၊ ချန်လှပ်ခြင်းခံရမှုများကို အခြားသူများထက်ပို၍ ခံစားရနိုင်ခြေရှိသည်။ တစ်ချိန်တည်းမှာပင် ကပ်ရောဂါဘေးတုံ့ပြန်ရာတွင် နိုင်ငံအချို့သည် “ရွှေ့ပြောင်းအခြေချသူများ၊ ဒုက္ခသည်များနှင့် အခြား နေရပ်စွန့်ခွာရှောင်ပြေးနေသူများအပေါ် ယခင်ကပင်မကြုံတွေ့ဘူးသည့် နည်းလမ်းများဖြင့် ပြင်းပြင်းထန်ထန်

---

<sup>206</sup> Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and World Health Organization, The Right to Health, Fact Sheet No. 31 (2008), Page 19.

<sup>207</sup> Centers for Medicare and Medicaid Services, Emergency health services for undocumented aliens (9 May 2005), available at: <https://www.cms.gov/newsroom/fact-sheets/emergency-health-services-undocumented-aliens>

<sup>208</sup> Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants, The COVID-19 pandemic: we need urgent measures to protect people and mend the cracks in our health, social protection and migration systems (March 2020), available at: <https://picum.org/wp-content/uploads/2020/03/COVID-19-Statement-March-2020.pdf>

<sup>209</sup> Reuters, Portugal to treat migrants as residents during coronavirus crisis (28 March 2020) available at: <https://uk.reuters.com/article/uk-health-coronavirus-portugal-idUKKBN21F0MC>

<sup>210</sup> K Curtis, Non-citizens could receive coronavirus payments from Australian government, 7NEWS (23 March 2020), available at: <https://7news.com.au/lifestyle/health-wellbeing/non-citizens-could-receive-virus-payments-c-759724>

<sup>211</sup> World Health Organization, the rights and health of refugees, migrants and stateless must be protected in COVID-19 response (31 March 2020), available at: <https://www.who.int/news-room/detail/31-03-2020-ohchr-iom-unhcr-and-who-joint-press-release-the-rights-and-health-of-refugees-migrants-and-stateless-must-be-protected-in-covid-19-response>

တုံ့ပြန်ခဲ့ကြသည်။<sup>212</sup> အထူးသဖြင့် တရားဝင်နိုင်ငံသား မဟုတ်သူများသည် COVID-19 ကူးဆက်ခံရနိုင်ခြေ ပိုများသည့်အပြင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုံလောက်စွာ မရရှိတတ်ကြပေ။<sup>213</sup>

(က) ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများရယူရာတွင် ရှိရင်းစွဲ အခက်အခဲများ ပိုမိုဆိုးရွားလာခြင်း

နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများအတွက် နဂိုရှိရင်းစွဲကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဆိုင်ရာ ပြဿနာများသည် COVID-19 ကြောင့်ပိုမိုဆိုးရွားလာသည်ကို ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအနှံ့တွေ့ရှိရသည်။

**မလေးရှားနိုင်ငံ**တွင် ဆရာဝန်များ၏ ပြောကြားချက်အရ “ယေဘုယျအားဖြင့် ဒုက္ခသည်၊ နိုင်ငံမဲ့ပုဂ္ဂိုလ်၊ တရားမဝင်ရွှေ့ပြောင်းသူ တို့နှင့်စပ်လျဉ်းပြီး ယင်းပုဂ္ဂိုလ်တို့၏ တည်ရှိမှုကို အသိအမှတ်မပြုထားပါ။ ရလဒ်အနေဖြင့် နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများသည် အစိုးရနှင့် ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနှစ်မျိုးစလုံးကို ထိထိရောက်ရောက် ရရှိနိုင်ခြင်းမရှိပါ။<sup>214</sup> ၎င်းတို့အတွက် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာရပိုင်ခွင့် အခွင့်အရေးလည်း မရှိပါ။ မလေးရှားနိုင်ငံ၏ဥပဒေအရ ၂၀၀၁ ခုနှစ်မှစတင်၍ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများသည် တရားမဝင် ရွှေ့ပြောင်းသူများတွေ့ရှိပါက ရဲတပ်ဖွဲ့နှင့် လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးတာဝန်ရှိသူများထံ သတင်းပေး အကြောင်းကြားရမည်ဟု ပြဋ္ဌာန်းထားသည်။ ထို့ကြောင့် “တရားမဝင်ရွှေ့ပြောင်းသူများသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် နေရာများသို့ သွားရောက်တိုင်း ဖမ်းဆီးအရေးယူခြင်း ခံရမည့် အန္တရာယ်ကို နှစ်ပေါင်းများစွာ ရင်ဆိုင်ခဲ့ကြရသည်။”<sup>215</sup>

၂၀၂၀ ခုနှစ် မေလမှစတင်၍ COVID-19 ကူးစက်မှုကို တိုက်ဖျက်ရန် အကြောင်းပြချက်ဖြင့် “မလေးရှားအစိုးရသည် ဒုက္ခသည်များ၊ နိုင်ငံရေးခိုလှုံခွင့်တောင်းခံသူများနှင့် ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများကို ဖမ်းဆီးအရေးယူရန် နေအိမ်အဆောက်အအုံများအတွင်း စီးနင်းဝင်ရောက်ခြင်းများပြု၍ ပြင်းပြင်းထန်ထန်

---

<sup>212</sup> Zolberg Institute on migration and mobility, Columbia Program on Forced Migration and Health, and the Cornell Migration and Human Rights Program, Human mobility and human rights in the COVID-19 pandemic: Principles of protection for migrants, refugees, and other displaced persons, p. 4, available at: [https://zolberginstitute.org/wp-content/uploads/2020/04/Human-mobility-and-human-rights-in-the-COVID\\_final-1.pdf](https://zolberginstitute.org/wp-content/uploads/2020/04/Human-mobility-and-human-rights-in-the-COVID_final-1.pdf)

<sup>213</sup> World Health Organization, Migration Research Series No. 60: Migrants and the COVID-19 pandemic: An initial analysis (2020), p. 4, available at: <https://publications.iom.int/system/files/pdf/mrs-60.pdf>

<sup>214</sup> The Star, Proposing a Non-Citizens Health Act for Malaysia, available at: <https://www.thestar.com.my/opinion/letters/2020/01/11/proposing-a-non-citizens-health-act-for-malaysia>

<sup>215</sup> Doctors without borders, COVID-19 demonstrates the harm of exclusion to healthcare; Malaysia should repeal Health Circular 10/2001 (24 March 2020), Available at: <https://msf-seasia.org/blogs/18851>

ဖြိုခွင်းလျက်ရှိသည်။<sup>216</sup> ထိုကဲ့သို့စီးနင်းဝင်ရောက်ခြင်းများကို မလေးရှားလူ့အခွင့်အရေးကော်မရှင်မှ ပြစ်တင်ရှုံ့ချခဲ့သည်။<sup>217</sup> မြန်မာနိုင်ငံမှ ထွက်ပြေးလာကြသော ရိုဟင်ဂျာဒုက္ခသည် ၂၁၈ ဦးအပါအဝင်<sup>218</sup> လူပေါင်း ၂,၀၀၀ ကျော် ဖမ်းဆီးခံခဲ့ရသည်။<sup>219</sup> ဤသို့ အကြီးအကျယ်ဖမ်းဆီးမှုများကြောင့် ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းရေး စခန်းများ၊ အချုပ်ခန်းများတွင် လူများပြည့်လျှံပြီး ဇွန်လအစောပိုင်းရောက်ချိန်တွင် ယင်းနေရာများသည် ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်ပြန့်ပွားရာ “ဗဟိုချက်များ” ဖြစ်လာခဲ့သည်။<sup>220</sup> အကျိုးဆက်အနေဖြင့် နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများသည် ယခုအချိန်တွင် “ဆေးစစ်မှုများ၊ ကုသမှုများရယူရန် တွန့်ဆုတ်နေကြရသည်” ဟုဆိုသည်။<sup>221</sup> ပုံမှန်တရားဝင်စာရွက်စာတမ်း ကိုင်ဆောင်ထားခြင်းမရှိသော ရွှေ့ပြောင်းလာသူများကို မည်သည့်အထူးအခွင့်အရေးမှ မပေးသင့်ကြောင်းနှင့် နေရပ်သို့ပြန်လည်ပို့ဆောင်သွားမည်ဖြစ်ကြောင်း မလေးရှားကာကွယ်ရေးဝန်ကြီးက ကြေငြာခဲ့သည်။<sup>222</sup>

(ခ) တရားမဝင်ရွှေ့ပြောင်းသူများ လက်လှမ်းမီသည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှု အခွင့်အလမ်းများ လျော့နည်းလာခြင်း

---

<sup>216</sup> International Commission of Jurists, Malaysia: End harassment and intimidation of media workers and critics (11 July 2020), available at: <https://www.icj.org/malaysia-end-harassment-and-intimidation-of-media-workers-and-critics/>

<sup>217</sup> BBC, Malaysia migrant raids 'to reduce Covid-19 spread' (2 May 2020), available at: <https://www.bbc.com/news/world-asia-52515000>; Human Rights Commission of Malaysia (SUHAKAM), Press Statement No. 15 of 2020, Suhakam Urges Authorities to Cease Arrest of Undocumented Migrants during Covid-19 Crisis (3 May 2020), available at: <https://www.suhakam.org.my/press-statement-no-15-of-2020-suhakam-urges-authorities-to-cess-arrest-of-undocumented-migrants-during-covid-19-crisis/>

<sup>218</sup> E Fishbein & J T Hkawng, Immigration detention centres become Malaysia coronavirus hotspot, Aljazeera (2 June 2020), available at: <https://www.aljazeera.com/news/2020/06/immigration-detention-centres-malaysia-coronavirus-hotspot-200602004727890.html>

<sup>219</sup> The Guardian, Malaysia cites Covid-19 for rounding up hundreds of migrants (2 May 2020), available at: <https://www.theguardian.com/global-development/2020/may/02/malaysia-cites-covid-19-for-rounding-up-hundreds-of-migrants>

<sup>220</sup> E Fishbein & J T Hkawng, Immigration detention centres become Malaysia coronavirus hotspot, Aljazeera (2 June 2020), available at: <https://www.aljazeera.com/news/2020/06/immigration-detention-centres-malaysia-coronavirus-hotspot-200602004727890.html>

<sup>221</sup> Human Rights Commission of Malaysia (SUHAKAM), Press Statement No. 15 of 2020, Suhakam Urges Authorities to Cease Arrest of Undocumented Migrants during Covid-19 Crisis (3 May 2020), available at: <https://www.suhakam.org.my/press-statement-no-15-of-2020-suhakam-urges-authorities-to-cess-arrest-of-undocumented-migrants-during-covid-19-crisis/>

<sup>222</sup> E Fishbein & J T Hkawng, Immigration detention centres become Malaysia coronavirus hotspot, Aljazeera (2 June 2020), available at: <https://www.aljazeera.com/news/2020/06/immigration-detention-centres-malaysia-coronavirus-hotspot-200602004727890.html>

COVID-19 ကပ်ရောဂါကြောင့် တရားမဝင်ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများက မိမိတို့၏ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ အချက်အလက်များ ပေးစရာမလိုဘဲ ရရှိနိုင်သည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှု၊ ကုသမှု အခွင့်အလမ်းများ လျော့ကျလာခဲ့သည်။ တရားမဝင်နေထိုင်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်စေ၊ နေရပ်သို့ပြန်လည်ပို့ဆောင်ခြင်းခံရမည်ကို စိုးရိမ်သောကြောင့်ဖြစ်စေ၊ အခြားဆိုးဝါးသည့် အကျိုးဆက်များ ကြုံတွေ့ရနိုင်သောကြောင့်ဖြစ်စေ မိမိကိုယ်ရေးကိုယ်တာ အချက်အလက်များပေးရန် သတ်မှတ်ချက်သည် နိုင်ငံသားမဟုတ်သူ အများစု၏ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများရရှိမှုကို အဟန့်အတားဖြစ်စေပါသည်။

တရားမဝင်နေထိုင်သူ ခန့်မှန်းခြေ ၂၀၀,၀၀၀ မှ ၆၀၀,၀၀၀ ကြားရှိသည့် **ဂျာမဏီနိုင်ငံ**တွင် ရွှေ့ပြောင်းအခြေချသူ အားလုံးတို့သည် COVID-19 စမ်းသပ်ခြင်းနှင့် ကုသမှုတို့ကို ရယူနိုင်ကြသည်။ သို့ရာတွင် စမ်းသပ်မှုခံယူရန် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာအချက်အလက်များဖြည့်စွက်ကြရသည်။<sup>223</sup> “တရားမဝင် ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများ အနေဖြင့်မူ အမည်မဖော်ဘဲကုသမှု ခံယူနိုင်မှာသာ လာရောက် ကုသလိုကြသည်” ဟုသိရှိရသည်။<sup>224</sup>

နိုင်ငံတကာအလုပ်သမားအဖွဲ့အစည်း၏ တင်ပြချက်အရ **ထိုင်းနိုင်ငံ**ရှိ ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများတွင် COVID-19 စမ်းသပ်မှုနှင့် ကုသမှုအခွင့်အလမ်းများ အကန့်အသတ်ရှိနေပြီး ကုန်ကျစရိတ်မတတ်နိုင်ခြင်း၊ တာဝန်ရှိသူများနှင့် ပြောဆိုဆက်ဆံပါက နေရပ်သို့ပြန်လည်ပို့ဆောင်ခံရခြင်းစသည့် နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများ ကြုံတွေ့ရမည်ကို စိုးရိမ်ခြင်း အစရှိသည့်အကြောင်းရင်းများကြောင့် ဆေးကုသမှုခံယူမှုများ ရှိနိုင်သည်။<sup>225</sup> ယင်းသို့ရှောင်ရှားသူများတွင် တရားဝင်မဟုတ်သည့်ကဏ္ဍမှအလုပ်သမားများ၊ လူမှုဖူလုံရေး စနစ်၏ အထောက်အပံ့မရရှိသည့် သာမန်လုပ်သားများနှင့် တရားမဝင်ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများ ပါဝင်နိုင် ပါသည်။

(ဂ) COVID-19 ဆိုင်ရာသတင်းအချက်အလက်နှင့် လုံခြုံရေးအစီအမံများ ရရှိနိုင်မှု မညီမျှခြင်း

နိုင်ငံအများစု နိုင်ငံသားမဟုတ်သောပုဂ္ဂိုလ်များသည် နိုင်ငံသားများနည်းတူ COVID-19 လုံခြုံရေး အစီအမံများနှင့် သတင်းအချက်အလက်များ ရယူနိုင်ခြင်းမရှိပါ။

<sup>223</sup> DW, Coronavirus pandemic poses threat to undocumented migrants (13 May 2020), available at: <https://www.dw.com/en/coronavirus-pandemic-poses-threat-to-undocumented-migrants/a-53425104>

<sup>224</sup> အထက်ဖော်ပြပါစာညွှန်း

<sup>225</sup> ILO, COVID-19: Impact on migrant workers and country response in Thailand (3 July 2020) available at: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---sro-bangkok/documents/briefingnote/wcms\\_741920.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---sro-bangkok/documents/briefingnote/wcms_741920.pdf).

ဥပမာ စင်ကာပူနိုင်ငံ၌ Mask များနှင့် လက်သန့်စင်ဆေးများကို အစပိုင်းတွင် နိုင်ငံသားများထံသာ ဖြန့်ဝေခြင်းပြုခဲ့သည်။<sup>226</sup> နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများသည် ဗိုင်းရပ်စ်နှင့်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုများ အကြောင်းကို ဘာသာစကားဆိုင်ရာအခက်အခဲများကြောင့် နားလည်ရန်ခက်ခဲသည့်အတွက် ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်ဆက်နွှယ်သည့် သတင်းအချက်အလက်ရရှိနိုင်မှုအခွင့်အရေးအပေါ် များစွာ ထိခိုက်လျက်ရှိသည်။ ဤအခြေအနေဖြစ်ပွားရသည့်အကြောင်းရင်းများစွာရှိသော်လည်း အဓိက ပြဿနာသည် အစိုးရများက COVID-19 ဆိုင်ရာသတင်းအချက်အလက်များကို တရားဝင် ဘာသာစကားဖြင့်သာ ဖြန့်ဝေခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည်။<sup>227</sup>

ဂျာမဏီနိုင်ငံတွင် ဤကဲ့သို့ဖြစ်စဉ်ဖြစ်ပေါ်ခဲ့သည်မှာ ကပ်ရောဂါဖြစ်စေအချိန်တွင်<sup>228</sup> "အစိုးရမှ တရားဝင် ထုတ်ပြန်သော သတင်းအချက်အလက်များအားလုံးလိုလိုကို ဂျာမန်ဘာသာစကား တစ်မျိုး တည်းဖြင့်သာ ဖြန့်ဝေခဲ့သည်။"<sup>229</sup> အလားတူပင် နယ်သာလန်နိုင်ငံတွင် ဒတ်ချ်ဘာသာ စကားမပြောတတ်သော ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများသည် နယ်သာလန် အစိုးရတာဝန်ရှိသူများမှ ကျင့်သုံးသည့် COVID-19 ဆိုင်ရာ အစီအမံများအကြောင်းသိရှိရန် ဘာသာပြန်အဖြစ် လုပ်ပေးသည့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအပေါ် အားထားခဲ့ရသည်။<sup>230</sup> ဆွီဒင်နိုင်ငံတွင် ရှေးဦးပိုင်း၌ ဆွီဒင်ဘာသာစကား မတတ်ကျွမ်းသည့် ရပ်ရွာလူထုများအကြား ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကြောင့် သေဆုံးမှုအဆမတန် မြင့်မားခဲ့ခြင်းကြောင့် နောက်ပိုင်းတွင် ကပ်ရောဂါဆိုင်ရာသတင်းအချက်အလက်များကို ဘာသာစကား ၁၅ မျိုးဖြင့် ထုတ်ပြန်ရန် ဆွီဒင်အစိုးရက စီစဉ်ဆောင်ရွက်ခဲ့သည်။<sup>231</sup>

(ဃ) အခြား စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာအခွင့်အရေး (ESCR) များရရှိရန် အာမခံချက်ပေးနိုင်သည့် ထိရောက်သောအစီအမံများမရှိခြင်း

<sup>226</sup> S Petchamesree, COVID-19 in Southeast Asia: non-citizens have a right to protection too (29 May 2020), available at: <https://www.opendemocracy.net/en/pandemic-border/covid-19-southeast-asia-non-citizens-have-right-protection-too/>

<sup>227</sup> On this topic, see: Translators without Borders, Do you speak covid-19? (March 2020), available at: [https://translatorswithoutborders.org/wp-content/uploads/2020/04/TWB\\_PolicyBrief-COVID19.pdf](https://translatorswithoutborders.org/wp-content/uploads/2020/04/TWB_PolicyBrief-COVID19.pdf)

<sup>228</sup> လက်ရှိဂျာမနီတွင် COVID-19 သတင်းအချက်အလက်ကို ဘာသာအမျိုးမျိုးနဲ့ထုတ်ပြန်ထားရှိထားပါသည်။ ဤစာမျက်နှာတွင်ရှုရန် - <https://handbookgermany.de/en.html>

<sup>229</sup> DW, Coronavirus pandemic poses threat to undocumented migrants (13 May 2020), available at: <https://www.dw.com/en/coronavirus-pandemic-poses-threat-to-undocumented-migrants/a-53425104>

<sup>230</sup> VOA News, Language Barriers Limit Access to Coronavirus News for Some European Migrants (2 April 2020), available at: <https://www.voanews.com/europe/language-barriers-limit-access-coronavirus-news-some-european-migrants>

<sup>231</sup> အထက်ပါစာညွှန်း

အစာအဟာရဆိုင်ရာအခွင့်အရေး၊ နေအိမ်အကာအကွယ်ဆိုင်ရာအခွင့်အရေး အစရှိသည့် အခြား စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာအခွင့်အရေး (ESCR) များရရှိစေရန် အာမခံချက်ပေးနိုင်သည့် ထိရောက်သော အစီအမံများမရှိခြင်းကြောင့် နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးအပေါ် များစွာ အတားအဆီး ဖြစ်စေနိုင်သည်။ ဖော်ပြပါအခွင့်အရေးများအရ ရရှိရမည့်ကုန်စည်နှင့်ဆောင်ရွက်မှုများကို မရရှိနိုင်ခြင်းသည် ကျန်းမာရေးအတွက်လိုအပ်သော “လူမှုရေးဆိုင်ရာလိုအပ်ချက်များ” ကို မဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ရာ ရောက်သည့် အတွက် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးရရှိစေရန် မဖြစ်အနေ ဖြည့်ဆည်းရမည့် တာဝန်ဝတ္တရားများကို ချိုးဖောက် ရာကျပါသည်။<sup>232</sup> တနည်းအားဖြင့်ဆိုသော် ကျန်းမာသန်စွမ်းသောဘဝ၏အခြေခံဖြစ်သည့် လူမှုရေးဆိုင်ရာလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန် မှန်မှန်ကန်ကန် စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ခြင်းမရှိလျှင် COVID-19 ကုသမှု ပေးရုံမျှဖြင့် နိုင်ငံသား မဟုတ်သူများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်မည်မဟုတ်ပါ။

ဤဖြစ်ရပ်ကို **ကိုလံဘီယာနိုင်ငံသို့** ထွက်ပြေးတိမ်းရှောင်လာသည့် ဗင်နီဇွဲလားနိုင်ငံမှ ရွှေ့ပြောင်း နေထိုင်သူများ၊ ဒုက္ခသည်များနှင့် နိုင်ငံရေးခိုလှုံ့ခွင့်တောင်းခံသူများကြားတွင် တွေ့ရှိရသည်။<sup>233</sup> **ဗင်နီဇွဲလားနိုင်ငံ**တွင် ယခင်နှစ်များအတွင်း နိုင်ငံရေးနှင့်စီးပွားရေးဆိုင်ရာ အရေးအခင်းများ၊ လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ဖိနှိပ်မှုဘေးအန္တရာယ်များ<sup>234</sup> ကြောင့် ရွှေ့ပြောင်းအခြေချသူများနှင့် ဒုက္ခသည်များ အစုလိုက်အပြုံလိုက် ထွက်ပြေးတိမ်းရှောင်ခဲ့ကြရသည်။<sup>235</sup> ၂၀၂၀ ခုနှစ် ဩဂုတ်လအစောပိုင်းအထိ ခန့်မှန်းချက်အရ နေရပ်စွန့်ခွာထွက်ပြေးသူ ဗင်နီဇွဲလားနိုင်ငံသား ၅,၁၈၀,၆၁၅ ဦးရှိပြီ ဟုသိရသည်။<sup>236</sup> ကိုလံဘီယာနိုင်ငံသည် ဗင်နီဇွဲလားနိုင်ငံနှင့် နယ်နိမိတ်ရှည်လျားစွာထိစပ်နေ၍ “ဗင်နီဇွဲလားနိုင်ငံမှ ဒုက္ခသည်နှင့်ရွှေ့ပြောင်းအခြေချသူအများဆုံး လက်ခံရရှိသည့်နိုင်ငံဖြစ်သည်။”<sup>237</sup> ၂၀၂၀ ခုနှစ် မေလ

<sup>232</sup> အောက်ပါစာညွှန်းကိုရှုရန်၊ Section VII

<sup>233</sup> ယင်းနှင့်ပတ်သတ်ပြီး အောက်ပါတို့ကိုရှုရန် - R Quintero & TF Hodgson, The Right to Health of Venezuelans in Colombia: From Principle to Policy (Part 1) (22 April 2020), available at: <http://opiniojuris.org/2020/04/22/the-right-to-health-of-venezuelans-in-colombia-from-principle-to-policy-part-1/> ; R Quintero & TF Hodgson, The Right to Health of Venezuelans in Colombia: From Principle to Policy (Part 2) (22 April 2020), available at: <http://opiniojuris.org/2020/04/22/the-right-to-health-of-venezuelans-in-colombia-from-policy-to-practice-part-2/>

<sup>234</sup> အမေရိကားတိုက်လုံးဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာမရှင်ကပြောကြားရာတွင် “ဗင်နီဇွဲလားသည် အစားအစာနှင့် ဆေးဝါးပြတ်လပ်မှု၊ သောက်သုံးရေနှင့်လျှပ်စစ်မီးပုံမှန်ပြတ်တောက်မှု၊ အများပြည်သူကျန်းမာရေးစနစ် စိုးရိမ်ဖွယ်ရာ အခြေအနေရောက်ရှိနေမှု၊ အကြမ်းဖက်မှုများနှင့် လုံခြုံရေးမရှိမှု စသည်တို့နှင့် ကြုံတွေ့နေရသော လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာအကျပ်အတည်းနှင့်ဆိုင်နေရသည်။” Inter-American Commission on Human Rights, Annual Report 2019, Chapter IV.B, Venezuela, para 8 ကိုရှုရန်

<sup>235</sup> Office of the United Nations High Commissioner for Refugees, Global Trends, Force Displacement 2018, P. 24.

<sup>236</sup> Plataforma de Coordinación para Refugiados y Migrantes de Venezuela, Respuesta a los venezolanos, available at: <https://data2.unhcr.org/es/situations/platform>.

<sup>237</sup> Coordination platform for refugees and migrants from Venezuela, Refugee and migrant response Plan 2020 (revision) (May 2020), p. 32, available at: <https://r4v.info/es/documents/download/76210>



နှောင်းပိုင်းတွင် ခန့်မှန်းခြေအရ ကိုလံဘီယာနိုင်ငံ၌<sup>238</sup> နေထိုင်နေသည့် ဗင်နီဇွဲလားနိုင်ငံသားပေါင်း ၁,၇၆၄,၈၈၃ ဦးရှိပြီး ထက်ဝက်ခန့်သည် တရားဝင်လက်ခံထားခြင်းမရှိသော လူဝင်မှုအခြေအနေနှင့် နေထိုင်နေသည်ဟု ခန့်မှန်းထား သည်။<sup>239</sup>

ကိုလံဘီယာနိုင်ငံတွင် နေထိုင်နေသည့် ဗင်နီဇွဲလားနိုင်ငံသားများသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှု အချို့ကို လက်လှမ်းမီ၍ ရရှိနိုင်ကြပါသည်။<sup>240</sup> တရားမဝင်ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများသည်လည်း အရေးပေါ် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ ရယူနိုင်ကြသည်။<sup>241</sup> အရေးပေါ်ဝန်ဆောင်မှုများတွင် “အများပြည်သူ ကျန်းမာရေး အစီအမံအဖြစ် တိုက်ရိုက် ကူးဆက်သည့်ရောဂါများ ကုသခြင်းလည်း ပါဝင်သည်။”<sup>242</sup> ထို့အပြင် ကပ်ရောဂါကူးဆက်မှုကို ကာကွယ်ရန် COVID-19 ဆိုင်ရာရောဂါများ ဆေးစစ်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်းများကို ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများအားလုံးအပါအဝင် အားလုံးတန်းတူညီမျှရရှိစေရန် ကိုလံဘီယာအစိုးရက အစီအစဉ်များချမှတ်ဆောင်ရွက်ခဲ့သည်။<sup>243</sup>

ထို့ကြောင့် စာရွက်စာတမ်းအရ COVID-19 ကပ်ဘေးမတိုင်မီကပင် ကိုလံဘီယာနိုင်ငံတွင် နေထိုင်နေသော ဗင်နီဇွဲလားနိုင်ငံသားများအားလုံးသည် ကပ်ရောဂါကို ကာကွယ်ကုစားရန် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ သေချာပေါက် ရပိုင်ခွင့်ရှိသည်။ သို့ရာတွင် လက်တွေ့မှာမူ ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားစဉ်ကာလအတွင်း အခြားလူမှုရေးနှင့် စီးပွားရေးဆိုင်ရာ အစီအမံများကို သေသေချာချာဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်းမရှိသည့်အတွက် COVID-19 စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများပေးထားသော်လည်း ထိရောက်မှု အားနည်းပါသည်။

---

<sup>238</sup> Plataforma de Coordinación para Refugiados y Migrantes de Venezuela, Respuesta a los venezolanos, Colombia, available at: <https://data2.unhcr.org/es/situations/platform/location/7511>

<sup>239</sup> အထက်ဖော်ပြပါစာညွှန်း

<sup>240</sup> Proyecto Migración Venezuela, Necesidades en salud de la población migrante venezolana en Colombia, available at: [https://s3.amazonaws.com/semanaruralvzla/documentos/1586287509\\_informe\\_salud2020pdf](https://s3.amazonaws.com/semanaruralvzla/documentos/1586287509_informe_salud2020pdf).

<sup>241</sup> Corte Constitucional, Sentencia SU-677 de 2017 and Sentencia T-210 de 2018; Ministerio de Salud y Protección Social, Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio, available at: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf>

<sup>242</sup> R Quintero & TF Hodgson, The Right to Health of Venezuelans in Colombia: From Principle to Policy (Part 1) (22 April 2020), available at: <http://opiniojuris.org/2020/04/22/the-right-to-health-of-venezuelans-in-colombia-from-principle-to-policy-part-1/>

<sup>243</sup> Ministerio de Salud y Protección Social, Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de COVID-19 para población migrante en Colombia (March 2020), available at: [http://s3.amazonaws.com/semanaruralvzla/carpeta\\_ckfinder/files/NPrieto/lineamientos.pdf](http://s3.amazonaws.com/semanaruralvzla/carpeta_ckfinder/files/NPrieto/lineamientos.pdf)

အထူးသဖြင့် မတ်လနှောင်းပိုင်းတွင် ပြည်တွင်းအသွားအလာကန့်သတ်မှု quarantine စတင်ကျင့်သုံးချိန်မှ စ၍<sup>244</sup> မြောက်များစွာသော ဗင်နီဇွဲလားပြည်သူများသည် “လုံလောက်သော အစာအဟာရရရှိရန်နှင့် မိမိတို့၏ နေထိုင်ရာ နေအိမ်များမှ နှင်ချခြင်းခံရမှုများကို ရှောင်ရှားရန် ခက်ခဲစွာရုံးကန်ခဲ့ကြရသည်။”<sup>245</sup> ဥပမာအားဖြင့် ပြီလ အစောပိုင်း တွင်ကောက်ခံခဲ့သည့် စစ်တမ်းအရ COVID-19 နှင့် ဆက်စပ်၍ ကိုလံဘီယာနိုင်ငံရှိ ဗင်နီဇွဲလား အိမ်ထောင်စုများ အတွက် အကြီးမားဆုံး အရေးပေါ်လိုအပ်ချက်များအရ အစားအသောက် (၉၅%)၊ နေအိမ် (၅၃%) နှင့် အလုပ်အကိုင် (၄၅%) တို့ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။<sup>246</sup>

ဤသို့ဖြစ်ပွားရခြင်းသည် ကိုလံဘီယာနိုင်ငံ၌နေထိုင်နေသော ဗင်နီဇွဲလားပြည်သူများသည် တရားဝင်နည်းလမ်းတကျမဟုတ်သောအလုပ်လုပ်ကိုင်သူများ<sup>247</sup> ဖြစ်သည့်အတွက် အသွားအလာ ကန့်သတ်မှုများကြောင့် ၎င်းတို့ဆက်လက်အလုပ် မလုပ်နိုင်တော့၍ တစ်ပိုင်းဖြစ်သည်။<sup>248</sup> အခြားတစ်ဖက်တွင်လည်း ဖိဖိစီးစီးဆောင်ရွက်ခဲ့သည်များရှိသော်လည်း<sup>249</sup> “အချို့သော ဗင်နီဇွဲလား ပြည်သူများသည် ဗဟိုအဆင့်နှင့် ဒေသအဆင့်အာဏာပိုင်များမှပေးအပ်သော စီးပွားရေးဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့များကို မရယူနိုင်ခြင်း” ကြောင့်ဖြစ်နိုင်သည်။<sup>250</sup> ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားစဉ်ကာလအတွင်း နေအိမ်မှ အတင်းနှင့်ချမှုများကို တားဆီးရေးအတွက် ဥပဒေအရမဖြစ်မနေလိုက်နာရမည့် အစီအမံများ ချမှတ်ထားသော်လည်း အာဏာပိုင်များမှ ထိထိရောက်ရောက် အရေးယူလိုက်နာ

---

<sup>244</sup> ကိုလံဘီယာနိုင်ငံတွင် နိုင်ငံလုံးဆိုင်ရာကွာရန်တင်းကို ၂၀၂၀ ခုနှစ် မတ်လ ၂၅ ရက်နေ့တွင် စတင်ခဲ့သည်။ Decreto 457 de 2020 and Decreto 1076 de 2020 ကိုရှုရန်

<sup>245</sup> R Quintero & TF Hodgson, The Right to Health of Venezuelans in Colombia: From Principle to Policy (Part 2) (22 April 2020), available at: <http://opiniojuris.org/2020/04/22/the-right-to-health-of-venezuelans-in-colombia-from-policy-to-practice-part-2/>

<sup>246</sup> Plataforma de Coordinación para Refugiados y Migrantes de Venezuela, Colombia: evaluación rápida de necesidades ante COVID-19 (May 2020), available at: <https://r4v.info/en/documents/download/76031>

<sup>247</sup> Proyecto Migración Venezuela, Coronavirus: interrogantes sobre la atención a venezolanos en Colombia (22 March 2020), available at: <https://migravenezuela.com/web/articulo/como-atender-a-los-venezolanos-en-colombia-ante-la-crisis-del-coronavirus/1766>

<sup>248</sup> R Quintero & TF Hodgson, The Right to Health of Venezuelans in Colombia: From Principle to Policy (Part 2) (22 April 2020), available at: <http://opiniojuris.org/2020/04/22/the-right-to-health-of-venezuelans-in-colombia-from-policy-to-practice-part-2/>

<sup>249</sup> La Silla Vacía, Los trapos rojos pintan el drama por las ayudas que aún no llegan en Bogotá (8 April 2020), available at: <https://lasillavacia.com/silla-cachaca/los-trapos-rojos-pintan-drama-las-ayudas-aun-no-llegan-bogota-76156>; Colombia sin fronteras, 6 puntos del Gobierno para el Covid y migración, Available at: <https://colombiasinfronteras.com/6-puntos-del-gobierno-para-el-covid-y-migracion/>

<sup>250</sup> R Quintero & TF Hodgson, The Right to Health of Venezuelans in Colombia: From Principle to Policy (Part 2) (22 April 2020), available at: <http://opiniojuris.org/2020/04/22/the-right-to-health-of-venezuelans-in-colombia-from-policy-to-practice-part-2/>

ဆောင်ရွက်ခြင်းမပြုနိုင်ခဲ့ပါ။<sup>251</sup> ထို့အပြင် ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများအတွက် ပေးအပ်သော လူသားချင်းစာနာမှု ဆိုင်ရာအထောက်အပံ့များသည် အသွားအလာကန့်သတ်မှုများကြောင့် လျော့ပါးသွားခဲ့သည်။<sup>252</sup>

အခြေခံလိုအပ်ချက်များပြည့်စုံစွာရရှိရန် အခွင့်အလမ်းမရှိခြင်းနှင့် ဆိုးရွားစွာအစာရေစာငတ်ပြတ်မှု၊ အိမ်ခြေယာမဲ့ဖြစ်မှုများ ကြုံတွေ့ရနိုင်ခြေမြင့်မားမှုတို့ကြောင့် ကိုလံဘီယာနိုင်ငံရှိ ဗင်နီဇွဲလား နိုင်ငံသားအချို့သည် “ကျန်းမာရေးနှင့် ရောဂါတားဆီးကာကွယ်ရေးဆိုင်ရာ အန္တရာယ်များ ရှိလင့်ကစား မိမိနိုင်ငံသို့ပြန်လည်ထွက်ခွာသွားခဲ့ကြသည်။”<sup>253</sup> ဗင်နီဇွဲလားပြည်သူပေါင်း ၉၅,၀၀၀ ခန့် နေရပ်သို့ ပြန်သွားကြသည်ဟု ကိုလံဘီယာနိုင်ငံ လူဝင်မှုရေးရာ အာဏာပိုင်အဖွဲ့က သြဂုတ်လအစောပိုင်းတွင် ထုတ်ပြန် ပြောကြားခဲ့သည်။<sup>254</sup> ထို့အပြင် မတ်လ၌ ငါးနှစ်တာကာလ အတွင်းပထမဆုံးအကြိမ်အဖြစ် ကိုလံဘီယာနိုင်ငံရှိ ဗင်နီဇွဲလားနိုင်ငံသားများအရေအတွက် ကျဆင်းမှုကို တွေ့ရှိရကြောင်းလည်း ပြောကြားခဲ့သည်။<sup>255</sup> ဤကျဆင်းမှုသည် ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားနေစဉ်ကာလအတွင်း ဖြစ်ပွားခဲ့ခြင်းဖြစ်ပြီး

---

<sup>251</sup> Canal RCN, Más de 1.300 familias fueron desalojadas por no pagar el arriendo en Bogotá (1 April 2020), available at: <https://noticias.canalrcn.com/bogota/mas-de-1300-familias-fueron-desalojadas-por-no-pagar-el-arriendo-en-bogota-354842>

<sup>252</sup> Refugees International, En busca de un hogar: cómo la COVID-19 hace peligrar los avances en materia de integración de los venezolanos en Colombia (9 June 2020), available at: <https://www.refugeesinternational.org/reports/2020/6/5/en-busca-de-un-hogar-cmo-la-covid-19-hace-peligrar-los-avances-en-materia-de-integracin-de-los-venezolanos-en-colombia>; Consejo Noruego para Refugiados, Covid-19 obliga a migrantes y refugiados a volver a la crisis en Venezuela (23 April 2020), available at: <https://nrc.org.co/2020/04/23/covid-19-obliga-a-migrantes-y-refugiados-a-volver-a-la-crisis-en-venezuela/>

<sup>253</sup> Coordination platform for refugees and migrants from Venezuela, Refugee and migrant response Plan 2020 (revision) (May 2020), P. 33, available at: <https://r4v.info/es/documents/download/76210> See also: Consejo Noruego para Refugiados, Covid-19 obliga a migrantes y refugiados a volver a la crisis en Venezuela (23 April 2020), available at: <https://nrc.org.co/2020/04/23/covid-19-obliga-a-migrantes-y-refugiados-a-volver-a-la-crisis-en-venezuela/>

<sup>254</sup> Migración Colombia, Para finales del mes de mayo, el 3% del total de venezolanos que se encontraban en Colombia al comienzo de la pandemia había regresado a su país y un 2% más estaría a la espera de poder hacerlo (6 August 2020), available at: <https://www.migracioncolombia.gov.co/noticias/para-finales-del-mes-de-mayo-el-3-del-total-de-venezolanos-que-se-encontraban-en-colombia-al-comienzo-de-la-pandemia-habia-regresado-a-su-pais-y-un-2-mas-estaria-a-la-espera-de-poder-hacerlo>

<sup>255</sup> Migración Colombia, número de venezolanos radicados en Colombia desciende por primera vez en 5 años (28 May 2020), available at: <https://www.migracioncolombia.gov.co/noticias/numero-de-venezolanos-radicados-en-colombia-desciende-por-primera-vez-en-5-anos>

ဗင်နီဇွဲလားနိုင်ငံ၏ ညံ့ဖျင်းလှသော ကျန်းမာရေးစနစ်သည်လည်း မည်သည့်တိုးတက်မှုမှမရှိသည့် အခြေအနေတွင်ဖြစ်သည်။<sup>256</sup>

ကလေးသူငယ်များနှင့်အသက်အရွယ်ကြီးသူများအပါအဝင် မြောက်များစွာသော ဗင်နီဇွဲလားရွှေ့ပြောင်း အခြေချသူများနှင့် ဒုက္ခသည်များသည် ကိုလံဘီယာနိုင်ငံ၏ မြို့များတွင်လမ်းဘေး၌နေထိုင်ကြပြီး မိမိတို့နေအိမ်သို့ ပြန်နိုင်ရန် နိုင်ငံတော်အစိုးရနှင့်ဒေသဆိုင်ရာအာဏာပိုင်များ၏ အကူအညီကို စောင့်မျှော်နေ ကြရသည်။<sup>257</sup> မစောင့်နိုင်ဘဲ ဗင်နီဇွဲလားနိုင်ငံသို့ရက်ပေါင်းများစွာ ကြာလမ်းလျှောက်ပြန်သူများလည်း ရှိပြီး<sup>258</sup> နယ်စပ်ဖြတ်ကျော်ရန် သတ်မှတ်ချက်၊ လိုအပ်ချက်များကို ရှောင်ရှားနိုင်ရန် တစ်ခါတစ်ရံ “ပုံမှန်လမ်း ကြောင်းမဟုတ်ဘဲ အန္တရာယ်များသည့် နယ်စပ်နေရာများ”<sup>259</sup> မှ ပြန်လည်ဝင်ရောက်ကြရသည်။ ဗင်နီဇွဲလား အာဏာပိုင်များက နယ်စပ်ဖြတ်ကျော်ခွင့်ပြုသည့်<sup>260</sup> လူ့အရေအတွက်ကိုလည်း ကန့်သတ်ထားသဖြင့် အခက်အခဲများစွာကြုံကြရသည်။ နယ်စပ်ဖြတ်ကျော်ခွင့် မရမီတွင်လည်း ရက်ပေါင်းများစွာ စောင့်ဆိုင်းကြရသည်။<sup>261</sup>

နယ်စပ်ဖြတ်ကျော်ပြီးနောက်တွင်လည်း အများအားဖြင့် အခြေအနေပိုကောင်းလာခြင်းမရှိတတ်ပါ။ ပုံမှန်နယ်စပ် စခန်းများမှ ပြန်လည်ဝင်ရောက်လာသူများသည် လူ့ပြည့်လှုံ့နေသည့် နေရာများတွင် အသွားအလာပိတ်ပင် စောင့်ကြည့်ခြင်းခံရ၍ “လုံလောက်သောအစားအစာနှင့်သောက်သုံးရေပင် ကောင်းစွာ

---

<sup>256</sup> Human Right Watch, Venezuela: Urgent Aid Needed to Combat COVID-19 (26 May 2020), available at: <https://www.hrw.org/news/2020/05/26/venezuela-urgent-aid-needed-combat-covid-19>

<sup>257</sup> Proyecto Migración Venezuela, En medio de la lluvia, 308 venezolanos esperan para retornar a casa (31 May 2020), available at: <https://migravenezuela.com/web/articulo/en-medio-de-la-lluvia-286-venezolanos-esperan-para-retornar-a-casa/1926>

<sup>258</sup> Proyecto Migración Venezuela, El peligroso retorno a casa (16 May 2020), available at: <https://migravenezuela.com/web/articulo/el-peligroso-retorno-a-casa-de-los-venezolanos/1892>

<sup>259</sup> R Quintero & TF Hodgson, The Right to Health of Venezuelans in Colombia: From Principle to Policy (Part 2) (22 April 2020), available at: <http://opiniojuris.org/2020/04/22/the-right-to-health-of-venezuelans-in-colombia-from-policy-to-practice-part-2/>

<sup>260</sup> Migración Colombia, Nuevas restricciones en corredores humanitarios por parte de Venezuela (June 2020), available at: <https://www.migracioncolombia.gov.co/noticias/nuevas-restricciones-en-corredores-humanitarios-por-parte-de-venezuela>

<sup>261</sup> Proyecto Migración Venezuela, Suspenden corredores humanitarios para el retorno de venezolanos (10 June 2020), available at: <https://migravenezuela.com/web/articulo/migracion-colombia-suspende-corredores-humanitarios-para-el-retorno-de-venezolanos/1951>; Proyecto Migración Venezuela, La inclemente espera de los venezolanos que necesitan entrar a su tierra (June 2020), available at: <https://migravenezuela.com/web/articulo/la-inclemente-espera-de-los-venezolanos-que-necesitan-entrar-a-su-tierra/1948>

မရရှိကြပါ။<sup>262</sup> ထို့အပြင် ပြန်လည်ဝင်ရောက်လာသူများကို ဗင်နီဇွဲလားအာဏာပိုင်များ<sup>263</sup>က “တာဝန်မဲ့သူများ” “ဖက်ဆစ်များ” “အာဏာသိမ်းရန်ခိုး၍ကြံစည်နေသူများ” “ဇီဝလက်နက်များ”<sup>264</sup> အရှိသည်ဖြင့် ခေါ်ဝေါ်သမုတ်ကြသည်။

## ၂။ နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့်ပတ်သက်၍ နိုင်ငံများထံအကြံပြုချက်

နိုင်ငံများအနေဖြင့် မိမိတို့ လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန်ကတိကဝတ်ပြုထားသော နိုင်ငံတကာဥပဒေများ အပေါ် အခြေခံ၍ နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန် အောက်ပါ အစီအမံများကို အနည်းဆုံး လိုက်နာကျင့်သုံးသင့်ပါသည်။

- ရွှေ့ပြောင်းအခြေချသူများ၊ နိုင်ငံမဲ့ပုဂ္ဂိုလ်များနှင့် ဒုက္ခသည်များအပါအဝင် နိုင်ငံသား မဟုတ်သူများနှင့် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်၍ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ဖြည့်ဆည်းရန် ဦးတည်သော အစီအမံများကို ရေးဆွဲအတည်ပြုပေးရန်။<sup>265</sup>
- အရင်းမြစ်များ ရှားပါးသည့်အခြေအနေမှာပင် လိုအပ်သော COVID-19 တားဆီးကာကွယ်ခြင်း၊ ကုသခြင်းနှင့် စစ်ဆေးခြင်းအစီအမံများအားလုံးကို နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများအပါအဝင် ပြည်သူ့အားလုံးအနေဖြင့် တန်းတူညီမျှ လုံလောက်စွာ ရရှိနိုင်ရေး စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးရန်။<sup>266</sup> ၎င်းအတွက် နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများအပါအဝင် အားလုံးလက်လှမ်းမီနိုင်မည့် ဘာသာစကားတို့ဖြင့်

---

<sup>262</sup> Inter-American Commission on Human Rights, IACHR Calls on States to Protect the Rights of Venezuelans Who Return to their Country During the COVID-19 Pandemic (16 May 2020), available at: [http://www.oas.org/en/iachr/media\\_center/PReleases/2020/112.asp](http://www.oas.org/en/iachr/media_center/PReleases/2020/112.asp)

<sup>263</sup> အထက်ဖော်ပြပါအညွှန်း

<sup>264</sup> Human Rights Watch, Stuck at Venezuela's Border with Covid-19 All Around (15 July 2020), available at: <https://www.hrw.org/news/2020/07/15/stuck-venezuelas-border-covid-19-all-around>

<sup>265</sup> Civil Society Action Committee, First, Save Lives: Solutions for the COVID-19 Pandemic and New Solidarity with Migrants and Refugees (7 April 2020), available at: <https://csactioncommittee.org/wp-content/uploads/2020/04/Civil-Society-Statement-on-COVID-19-and-Migrants-final.pdf>; Zolberg Institute on migration and mobility, Columbia Program on Forced Migration and Health, and the Cornell Migration and Human Rights Program, Human mobility and human rights in the COVID-19 pandemic: Principles of protection for migrants, refugees, and other displaced persons, available at: [https://zolberginstitute.org/wp-content/uploads/2020/04/Human-mobility-and-human-rights-in-the-COVID\\_final-1.pdf](https://zolberginstitute.org/wp-content/uploads/2020/04/Human-mobility-and-human-rights-in-the-COVID_final-1.pdf)

<sup>266</sup> Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, COVID-19 and the human rights of migrants: guidance, available at: [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/OHCHRGuidance\\_COVID19\\_Migrants.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/OHCHRGuidance_COVID19_Migrants.pdf)

COVID-19 ဆိုင်ရာသတင်းအချက်အလက်နှင့် အစိုးရ၏ အစီအမံများအကြောင်းကို ရေးသားဖြန့်ဝေရန် လိုအပ်ပါသည်။<sup>267</sup>

- နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများအပါအဝင် ပြည်သူ့အားလုံးအနေဖြင့် စာရွက်စာတမ်းအထောက်အထား မြောက်များစွာ တင်ပြခြင်း၊ ဖမ်းဆီးခံရခြင်း၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပတ်သက်သည့် အရေးယူ ဆောင်ရွက်မှုခံရခြင်း အန္တရာယ်တို့ကို ကြောက်စရာမလိုဘဲ COVID-19 တားဆီးကာကွယ်ခြင်း၊ ကုသခြင်းနှင့် စစ်ဆေးခြင်း ဝန်ဆောင်မှုများကို လက်လှမ်းမီစေရေး ဆောင်ရွက်ပေးရန်။
- COVID-19 စမ်းသပ်မှုနှင့်ကုသမှု မပြုလုပ်မီနှင့် ပြုလုပ်နေစဉ် ကောက်ယူရရှိသည့် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ အချက်အလက်များကို လျှို့ဝှက်ထိန်းသိမ်းထားရှိ၍ ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်သည့် ကိစ္စရပ်များအတွက်သာ သီးသန့်အသုံးပြုရန်။
- ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား နိုင်ငံသားဖြစ်တည်မှု၊ ရွှေ့ပြောင်းမှု၊ နိုင်ငံမဲ့အခြေအနေ အစရှိသည့် ပြည်ဝင်ခွင့်အခြေအနေဆိုင်ရာ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာအချက်အလက်များကို သတင်းပေးပို့စေခြင်း၊ လွှဲပြောင်းပေးအပ်စေခြင်းမှ ရှောင်ရှားရန်။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် COVID-19 စစ်ဆေးခြင်း၊ ကုသခြင်းနှင့် အခြားကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများပေးရာတွင် နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများကို မည်သည့်နည်း နှင့်မျှ ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မပြုလုပ်သင့်ကြောင်း နားလည်စေရန် သင်တန်းပို့ချပေးရန်။
- COVID-19 ကူးဆက်ပြန့်ပွားမှုလျော့ချရန်၊ ရောဂါထိန်းချုပ်ရန် အစီအမံတစ်ရပ်အနေဖြင့် နိုင်ငံသား မဟုတ်သူများ၏ လွတ်လပ်စွာသွားလာမှုကို အကြောင်းအရင်းမရှိ ကန့်သတ်ပိတ်ပင်ခြင်း၊ နိုင်ငံသား မဟုတ်သူများကို ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းခြင်းတို့ ဆောင်ရွက်ခြင်းမှ ရှောင်ရှားရန်။
- နိုင်ငံသားမဟုတ်သူများအတွက် စားဝတ်နေရေး၊ ပညာရေး၊ လူမှုဖူလုံရေး အစရှိသည့် အခြေခံရပိုင်ခွင့်များ အပါအဝင် စီးပွားရေးအကြပ်အတည်းများကို ကုစားပေးနိုင်မည့် ပံ့ပိုးကူညီပေးနိုင်မည့် အစီအမံများ ကိုဆောင်ရွက်ရန်။<sup>268</sup>

## ဃ။ LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ

နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာဥပဒေများတွင် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကို တားမြစ်ပိတ်ပင်ထားပြီး၊ လိင်စိတ်ခံယူမှု (sexual orientation) နှင့် လိင်ဝိသေသသတ်မှတ်မှု/ဖော်ပြမှု (gender identity/expression) အပေါ်အခြေခံ၍ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းသည်လည်း တားမြစ်ချက်တွင်

<sup>267</sup> အထက်ဖော်ပြပါစာညွှန်း၊ See also: Migrant Forum in Asia, Uphold Migrants' Rights in Times of Crisis Situations, available at: <http://mfasia.org/uphold-migrants-rights-in-times-of-crisis-situations/#>

<sup>268</sup> International Organization for Migration, COVID-19 Does Not Discriminate; Nor Should Our Response (20 March 2020), available at: <https://www.iom.int/news/covid-19-does-not-discriminate-nor-should-our-response>

ပါဝင်သည်။<sup>124</sup> “လိင်စိတ်ခံယူမှု” ၊ “လိင်ဝိသေသသတ်မှတ်မှု” နှင့် “လိင်ဝိသေသဖော်ပြမှု” တို့အပေါ်အခြေခံသော ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကို တားမြစ်ခြင်းကို အများစုသော နိုင်ငံတကာ လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ဥပဒေများတွင် သိသာထင်ရှားစွာဖော်ပြထားခြင်းမရှိသော်လည်း ကျား၊မ ဖြစ်တည်မှု အပေါ်တွင်လည်းကောင်း၊<sup>125</sup> “အခြားသူဟုသည့်ခံယူချက်” အပေါ်တွင်လည်းကောင်း အခြေခံ၍ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကို တားမြစ်ခြင်းတွင် လိင်စိတ်ခံယူမှု နှင့် လိင်ဝိသေသသတ်မှတ်မှု/ဖော်ပြမှု သည်လည်း အကျိုးဝင်သည်ဟု ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂသဘောတူညီချက်များဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများက ကြိမ်ဖန်များစွာ အဓိပ္ပါယ်ပြန်ဆိုကြသည်။<sup>126</sup>

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့် စပ်လျဉ်း၍<sup>127</sup> လူသားတိုင်းသည် “အမြင့်ဆုံးရယူခံစားနိုင်သော စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် ကိုယ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာစံညွှန်းကို” ရပိုင်ခွင့်ရှိကြောင်း ICESCR ၏ အပိုဒ် ၁၂ (၁) တွင်ဖော်ပြထားသည်။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးအပါအဝင် လိင်စိတ်ခံယူမှုနှင့်

<sup>124</sup> လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အမေရိကတိုက်ရှိဒေသများဆိုင်ရာခုံရုံး ၏ပြောကြားချက်အရ သမရိုးကျ သို့မဟုတ် ရှေးရိုးအစဉ်အလာအရ မဟုတ်သည့် ကျား၊မဖြစ်တည်မှုခံယူသူ လူအုပ်စုများကိုရည်ညွှန်းသည့် အသုံးအနှုံးများသည် “တရားဝေမဟုတ်ဘဲ လျှင်လျှင်မြန်မြန် ပြောင်းလဲလှုပ်ရှားသည်။” ဤအစီရင်ခံစာတွင် အများဆုံးသုံး သည့်အသုံးအနှုံးသည် LGBT ဖြစ်သည်။ သို့ရာတွင် ဤအချက်သည် အခြား sexual orientation နှင့် gender identity/expression များကို အသိအမှတ်မပြုသောကြောင့်မဟုတ်ပါ။ ဤအချက်နှင့်ပတ်သက်၍ Corte IDH, Identidad de género, e igualdad y no discriminación a parejas del mismo sexo, Opinión Consultiva OC-24/17, 24 de noviembre de 2017, Serie A No. 24, para. 32. တွင်ဆက်လက်ဖတ်ရှုပါ။

<sup>125</sup> ဥပမာ Human Rights Committee, Toonen v. Australia, Communication No. 488/1992, U.N. Doc CCPR/C/50/D/488/1992 (1994), ကိုဖတ်ရှုပါ။ “၈.၇ အပိုဒ် ၂၆ အရ sexual orientation ကို “အခြားသူဟုခံယူချက်” ဟုသတ်မှတ်နိုင်ခြင်းရှိမရှိဆိုသည်နှင့်စပ်လျဉ်း၍ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံက ကော်မတီ၏လမ်းညွှန်မှုကိုတောင်းခံခဲ့သည်။ ဤမေးခွန်းသည် သဘောတူညီချက်၏ အပိုဒ် ၂ စာပိုဒ်ခွဲ ၁ အရလည်းအကျိုးဝင်သည်။ ကော်မတီကပြန်လည်ဖြေရှင်းရာတွင် အပိုဒ် ၂ စာပိုဒ်ခွဲ ၁ နှင့် ၂၆ တွင်ပါဝင်သည် “လိင်” ဟူသည့်အသုံးအနှုံးအောက်တွင် sexual orientation သည်လည်း အကျိုးဝင်နိုင်ကြောင်းပြောကြားခဲ့သည်။ International Commission of Jurists, Practitioners Guide No.4: Sexual Orientation, Gender Identity and International Human Rights Law (2009) ကိုဖတ်ရှုရန်၊ ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.icj.org/wpcontent/uploads/2009/07/sexual-orientation-international-law-Practitioners-Guide-2009-eng.pdf> ; International Commission of Jurists, SOGI Casebook, ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.icj.org/sogi-casebook-introduction/> .

<sup>126</sup> Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Born Free and Equal (2012), p. 41, ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLowRes.pdf> ; Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Born Free and Equal, 2ed) (2019) HR/PUB/12/06/Rev.1, ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Born Free and Equal WEB.pdf> ; General Comment 20, para. 27.

<sup>127</sup> ဤအစီရင်ခံစာ၏ section A, Non-discrimination: The Right to Health of “everyone”, Section III တွင်ဖတ်ရှုရန်။

လိင်ဝိသေသသတ်မှတ်မှု တို့သည် ESCR ကို လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်ရေးတွင် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုပြုခြင်းအား တားမြစ်ချက်၏ အခြေခံအကြောင်းရင်းများဖြစ်ကြောင်း CESCR က အတည်ပြုခဲ့သည်။<sup>128</sup> ထို့ကြောင့် ICESCR အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများသည် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအပါအဝင် “ထိလွယ်ရှလွယ် အုပ်စုများနှင့် ဘေးဘယ်ထိန်းချိန်ခံရသည့် အုပ်စုများအတွက် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အထောက်အပံ့များ၊ ကုန်စည်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိ” နှောင့်နှေးကြန့်ကြာမှုမရှိဘဲ ရရှိနိုင်စေရန် ဖြည့်ဆည်းပေးရမည့် တာဝန်ရှိသည်။<sup>129</sup>

၂၀၀၆ ခုနှစ်တွင် လိင်စိတ်ခံယူမှု နှင့် လိင်ဝိသေသသတ်မှတ်မှု/ဖော်ပြမှု (SOGIE) အပေါ်အခြေခံသော လူ့ခွင့်အရေး ချိုးဖောက်မှုများနှင့်စပ်လျဉ်း၍ နိုင်ငံတကာဥပဒေများလက်တွေ့ကျင့်သုံးရန် လိုအပ်သည့် ဥပဒေရေးရာ အခြေခံမူများ ကို လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာကျွမ်းကျင်သူအချို့က ရေးဆွဲပြုစုခဲ့သည်။<sup>130</sup> “ရိုဂျာခါတာ အခြေခံမူများ” (“Yogyakarta Principles”) ဟုရည်ညွှန်းသည့် ၎င်းအခြေခံမူများကို ၂၀၁၇ ခုနှစ်တွင် “ရိုဂျာခါတာ အခြေခံမူများနှင့် ထပ်တိုး ၁၀ ချက်” ဟူ၍ထပ်မံပြင်ဆင်ထားသည်။<sup>131</sup> ယင်းတို့စုပေါင်းလျက် SOGIE နှင့်စပ်လျဉ်းသည့် နိုင်ငံများအနေဖြင့် လိုက်နာရန်တာဝန်ရှိသည့် လူ့အခွင့်အရေး အပြည့်အစုံကို အသေးစိတ်ဖော်ပြထားသည်။

အခြေခံမူ အမှတ် ၁၇ တွင် “အမြင့်ဆုံးရယူခံစားနိုင်သော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာစံချိန်စံနှုန်းများရပိုင်ခွင့်” ကို အောက်ပါ အတိုင်းဖော်ပြထားသည် -  
“လူသားတိုင်းသည် အမြင့်ဆုံးရယူခံစားနိုင်သော စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် ကိုယ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စံချိန်စံနှုန်းများ ကို ရယူပိုင်ခွင့်ရှိပြီး လိင်စိတ်ခံယူမှု နှင့် လိင်ဝိသေသသတ်မှတ်မှု တို့အပေါ်အခြေခံသော ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မရှိစေရ။ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ။

<sup>128</sup> General Comment 14, အပိုဒ် ၁၈။ General Comment 20, အပိုဒ် ၃။

<sup>129</sup> General Comment 14, အပိုဒ် ၄၃ (က)။

<sup>130</sup> နိုင်ငံများ၏ လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာတာဝန်များ ပိုမိုရှင်းလင်းစွာပေါ်ပေါက်စေရန် ရည်ရွယ်၍ The International Commission of Jurists နှင့် the International Service for Human Rights တို့သည် လူ့အခွင့်အရေး ဆိုင်ရာလှုပ်ရှားသူ မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများကိုယ်စား sexual orientation နှင့် gender identity/expression (SOGIE) ပေါ်အခြေခံသော လူ့ခွင့်အရေး ချိုးဖောက်မှုများနှင့်စပ်လျဉ်း၍ နိုင်ငံတကာဥပဒေများလက်တွေ့ကျင့်သုံးရန် လိုအပ်သည့် ဥပဒေရေးရာ အခြေခံမူများကို ရေးဆွဲပြုစုခဲ့သည်။ ၂၀၀၆ ခုနှစ်တွင် လက်တွေ့ဖြစ်ပေါ်လျက်ရှိသည့် ညှင်းပန်းနှိပ်ဆက်မှုများကို ဖြေရှင်းရန် ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေးကျွမ်းကျင်သူများသည် အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံ ရိုဂျာခါတာတွင် တွေ့ဆုံ၍ sexual orientation နှင့် gender identity/expression နှင့်စပ်လျဉ်းသည့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာအခြေခံမူများကို စတင်ရေးဆွဲခဲ့သည်။ ရလဒ်အနေဖြင့် နိုင်ငံအားလုံးလိုက်နာရန်လိုသည့် နိုင်ငံတကာဥပဒေစံနှုန်း The Yogyakarta Principles on the Application of International Human Rights law in relation to Sexual Orientation and Gender Identity: a universal guide to human rights ပေါ်ထွက်လာခဲ့သည်။

<https://www.icj.org/yogyakarta-principles/> .

<sup>131</sup> The Yogyakarta Principles plus 10: ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် -

[https://yogyakartaprinciples.org/wpcontent/uploads/2017/11/A5\\_yogyakartaWEB-2.pdf](https://yogyakartaprinciples.org/wpcontent/uploads/2017/11/A5_yogyakartaWEB-2.pdf)



မျိုးဆက်ပွားမှုဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးသည်လည်း ဤအခွင့်အရေး၏ အခြေခံကျသော အစိတ်အပိုင်းဖြစ်သည်။”

အခြေခံမူ အမှတ် ၁၇ တွင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအနေဖြင့် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမခံရဘဲ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ခံယူနိုင်စေရန် နိုင်ငံများကလုပ်ဆောင်ပေးရမည့် အစီအမံများကိုလည်း အကြံပြုတင်ပြထားသည်။ ဥပမာ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် မျိုးဆက်ပွားမှုဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ ကုန်စည်၊ ဝန်ဆောင်မှုနှင့် ထောက်ပံ့မှုများကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိဘဲ ထားရှိပေးရန်၊ “လိင်ပြောင်းလဲမှုနှင့်ပတ်သက်၍ မိမိကိုယ်ခန္ဓာကို ပြောင်းလဲပြင်ဆင်လိုသူများအား အရည်အသွေးပြည့်ဝ၍ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကင်းသော ကုသမှု၊ စောင့်ရှောက်မှုနှင့် ပံ့ပိုးမှုများ ပေးရန်” တို့ပါဝင်သည်။

ဤကဲ့သို့နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာဥပဒေများအရ အကာအကွယ်များပေးထားလင့်ကစား ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်း တွင်၊ အထူးသဖြင့် LGBT ဟုခံယူမှုနှင့် ထုတ်ဖော်ဖွင့်ဟမှုကို ရာဇဝတ်မှုအဖြစ် သတ်မှတ်ထားသည့် နိုင်ငံများတွင်၊ LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များသည် တရားစီရင်ရေး၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့်<sup>132</sup> အခြားလူ့အခွင့်အရေးများကို ရယူခံစားနိုင် ရန်အတွက် အတားအဆီးများနှင့် စနစ်အရဖိနှိပ်ခွဲခြားဆက်ဆံမှုတို့ကို ဆက်လက်ကြုံတွေ့ကြရသည်။

လိင်စိတ်ခံယူမှု နှင့် လိင်ဝိသေသသတ်မှတ်မှုတို့အပေါ် အခြေခံ၍ အကြမ်းဖက်မှုနှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကို တားဆီးကာကွယ်ရေးဆိုင်ရာ ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ၏ လွတ်လပ်သော ကျွမ်းကျင်သူ (SOGI ဆိုင်ရာ ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ၏ လွတ်လပ်သော ကျွမ်းကျင်သူ) ၏ မှတ်ချက်ပေးမှုအရ COVID-19 ကပ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားနေချိန်တွင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များကို “ပြစ်မှုကျူးလွန်သူများအဖြစ် သတ်မှတ်သောနိုင်ငံပေါင်း ၇၀ ကျော်ရှိနေသေးသည့်” အတွက် “အသွားအလာကန့်သတ်ရန် အမိန့်များထုတ်ထားချိန်တွင် ရဲတပ်ဖွဲ့ဝင်များ၏ နှိပ်ဆက်ညှဉ်းပန်းမှု၊ မတရားသဖြင့်ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းမှုများ ခံရနိုင်ခြေပိုမြင့်မားပြီး ဒေတာကောက်ခံရာတွင်လည်း အဟန့်အတားဖြစ်စေသည်။”<sup>133</sup> ထို့အပြင် COVID-19 ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားနေချိန်တွင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များကို ပစ်မှတ်ထားသည့် အန္တရာယ်ရှိသော၊ ဖိနှိပ်ညှဉ်းပန်းရာရောက်သော၊ အတင်းအကြပ်ပြုလုပ်သော လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို ယခင်ကတည်းက ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ၏ လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ လွတ်လပ်သော ကျွမ်းကျင်သူများက ဆန့်ကျင်၍ထုတ်ဖော်ပြောဆိုခဲ့ကြသည်။ ထို့အပြင် LGBT ဟုခံယူမှုကို ရောဂါ တစ်ရပ်အဖြစ် သတ်မှတ်သည့် ဒေသများ ရှိနေပြီး ယင်းပုဂ္ဂိုလ်များအပေါ်

<sup>132</sup> G Albuquerque et al, Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review, (2016) BMC Int Health Hum Rights 16: 2.  
<sup>133</sup> Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity, States must include LGBT community in COVID-19 response: The how and why from a UN expert (14 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25889&LangID=E>

လူ့အခွင့်အရေးဆိုးရွားစွာချိုးဖောက်သည့် လုပ်ရပ်များ အတွက် ဤအချက်ကိုအကြောင်းပြချက်အဖြစ် အသုံးပြုနေဆဲဖြစ်သည်။<sup>134</sup>

ဤအခြေအနေတွင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအပေါ် “ပြောင်းလဲမှုဆိုင်ရာ ရောဂါကုထုံးများ” ဟုခေါ်တွင်သော လုပ်ဆောင်မှုအလေ့အထများကိုလည်း ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဆက်လက်လုပ်ဆောင်လျက်ရှိကြကြောင်း SOGI ဆိုင်ရာ ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ၏ လွတ်လပ်သော ကျွမ်းကျင်သူက ၂၀၂၀ ခုနှစ်မေလတွင် လူ့အခွင့်အရေးကောင်စီ သို့တင်သွင်းသော အစီရင်ခံစာတွင် အလေးအနက်ထားပြောကြားခဲ့သည်။<sup>135</sup> “ပြောင်းလဲမှုဆိုင်ရာ ရောဂါ ကုထုံးများ” ဆိုသည်မှာ “[လူတစ်ဦး၏] လိင်စိတ်ခံယူမှုနှင့် လိင်ဝိသေသသတ်မှတ်ချက်တို့သည် အခြားသူများက လက်ခံသည့် သမရိုးကျပုံစံနှင့် မကိုက်ညီဟုထင်မြင်ယူဆသည်ကို အကြောင်းပြု၍ ၎င်းပုဂ္ဂိုလ်၏ ကိုယ်ကျင့် သိက္ခာနှင့်လွတ်လပ်စွာရပ်တည်ပိုင်ခွင့်ကို နှောင့်ယှက်ရန် ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့်” ဆောင်ရွက်သည့် လုပ်ရပ်များ၊ ကျင့်စဉ်များနှင့် နည်းလမ်းများအားလုံး ကိုစုပေါင်း၍ ခေါ်သည့်စကားစုဖြစ်သည်။<sup>136</sup>

ဤကဲ့သို့သောလုပ်ဆောင်မှုအလေ့အထများသည် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များကို ပစ်မှတ်ထား၍ နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေး ဆိုင်ရာဥပဒေများအရ နိုင်ငံများကလိုက်နာရန်တာဝန်ရှိသည့် ကိုယ်ခန္ဓာ၏လွတ်လပ်စွာတည်ရှိပိုင်ခွင့်နှင့် ကျန်းမာရေး အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ကတိကဝတ်များကိုလည်းချိုးဖောက်ရာရောက်သည်။ ထို့အပြင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ၏ လိင်စိတ်ခံယူမှုနှင့် လိင်ဝိသေသသတ်မှတ်မှုကို လွတ်လပ်စွာဖွင့်ဟထုတ်ဖော်ပိုင်ခွင့်ကို ထိပါးစေ သည်။ “ညှင်းပန်းနှိပ်စက်ခြင်း၊ လူမဆန်စွာဆက်ဆံခြင်းဆိုင်ရာ တားမြစ်ချက်တို့ကိုချိုးဖောက်” ရာလည်း ရောက်နိုင်သည်။<sup>137</sup> ယင်းလုပ်ဆောင်မှုများသည် သိပ္ပံပညာအရအတည်ပြုပေးသော သက်သေအထောက်အထား တစ်စုံတစ်ရာမရှိဘဲ “မမှန်ကန်ကြောင်း တောက်လျှောက်သက်သေထူ” ထားပြီးသည့်အပြင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ၏ စိတ်နှင့်ကိုယ်ခန္ဓာ ကျန်းမာကြံ့ခိုင်မှုအပေါ်တွင်လည်း ပြန်လည်ကုစား၍မရနိုင်သည့် ရေရှည်ထိခိုက်မှုများ ဖြစ်စေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။<sup>138</sup>

<sup>134</sup> Pathologization – Being lesbian, gay, bisexual and/or trans is not an illness - For International Day against Homophobia, Transphobia and Biphobia (17 May 2016), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် -

<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=19956&LangID=E>  
<sup>135</sup> A/HRC/44/53 ‘Practices of so-called “conversion therapy” Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity: <https://undocs.org/A/HRC/44/53>

<sup>136</sup> Ibid.

<sup>137</sup> UN Expert calls for global ban on practices of so-called “conversion therapy” (8 July 2020), (18 June 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26051&LangID=E>

<sup>138</sup> Ibid.

နောက်ဆုံးတွင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိနိုင်ရေးတွင် “ရှေးရိုးစဉ်လာအရအတားအဆီးများ”<sup>139</sup> ရှိခဲ့သည်ဆိုသည်ကိုလည်း မေ့ထား၍မရနိုင်ပေ။ LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စောင့်ရှောက်မှု၊ ကုန်စည်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများရယူချိန်တွင် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း၏ ဖိနှိပ်ဖယ်ကျဉ်မှု၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှု၊ အကြမ်းဖက်မှုများ ခံစားရသည်ကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်တွေ့ရှိရသည်။<sup>140</sup> ဥပမာ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်အဖြစ်ခံယူသည့်ပုဂ္ဂိုလ်များဆိုလျှင် “အထူးသဖြင့် တိုးတက်မှုနိမ့်ကျသောနိုင်ငံများနှင့် အလယ်အလတ် နိုင်ငံများ၌ လိင်အတည်ပြုရန်ခွဲစိပ်မှုများ၊ ဟော်မုန်းကုထုံးများ” ခံယူရန်ကြိုးပမ်းရာတွင် အခက်အခဲများစွာ ကြုံတွေ့ရသည်။<sup>141</sup> ထို့အပြင် “LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များသည် အခြားအဆင့်အတန်း တူသူများနှင့်ယှဉ်လျှင် ဆေးကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်သည့်အချိန်တွင် ဆေးရုံဆေးခန်းသွားရောက်ရန် ငွေကြေးနှင့် ကျန်းမာရေးအာမခံချက်မရှိနိုင်ခြေပိုများ သည်။”<sup>142</sup> လူသားတိုင်း၏ အမြင့်ဆုံးရယူခံစားနိုင်သော စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် ကိုယ်ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာစံချိန်စံနှုန်းများ ရယူပိုင်ခွင့်နှင့် စပ်လျဉ်း၍ အထူးအစီရင်ခံသူက အလေးထားပြောကြားခဲ့သည်မှာ လိင်စိတ်ခံယူမှု၊ လိင်ဝိသေသ သတ်မှတ်မှုနှင့်ဖော်ပြမှု တို့ကိုရာဇဝတ်မှုအဖြစ်သတ်မှတ်အရေးယူခြင်းကြောင့် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအနေဖြင့် “ထိရောက်သောကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုများကို ရရှိရန်ပို၍ခဲယဉ်းစေပြီး၊ ယင်းလူမှုအသိုင်းအဝိုင်းအတွက် အထူးတလည်လိုအပ်နေသည့် ကာကွယ်ကုသမှုဆိုင်ရာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအစီအမံများ လုပ်ဆောင်ရန်ကြိုးပမ်း ချက်များသည်လည်း ဖိနှိပ်ခြင်းခံနေရသည်” ဟူ၍ဖြစ်သည်။<sup>143</sup> ဥပဒေအရ ရာဇဝတ်မှု အဖြစ်သတ်မှတ်အရေးယူခြင်း

<sup>139</sup> The World Bank, Stigma is not quarantined: The impact of COVID-19 on the LGBTI community (15 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် -

<https://www.worldbank.org/en/news/feature/2020/05/15/estigma-cuarentena-covid-lgbti>

<sup>140</sup> See for example: Centers for Disease Control and Prevention, Stigma and Discrimination, ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.cdc.gov/msmhealth/stigma-and-discrimination.htm> ; A Müller, Health for All? Sexual Orientation, Gender Identity, and the Implementation of the Right to Access to Health Care in South Africa, in Health and human rights vol. 18,2 (2016), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5395001/>

<sup>141</sup> Wang Y, Pan B, Liu Y, Wilson A, Ou J, Chen R. Health care and mental health challenges for transgender individuals during the COVID-19 pandemic, in Lancet Diabetes Endocrinol (20 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7239622/>

<sup>142</sup> Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity, ASPIRE Guidelines on COVID-19 response and recovery free from violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity (18 June 2020), guideline IV: Indirect discrimination is a real and significant risk (and exacerbates stigmatization against LGBT persons).

<sup>143</sup> Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, report, A/HRC/14/20 (27 April 2010), အပိုဒ် ၁၈။

ကြောင့် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအပေါ် အကြမ်းဖက်မှု၊ နှိပ်ဆက်ညှဉ်းပန်းမှုနှင့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း၏ဖိနှိပ်ဖယ်ကျဉ်မှု ပြုနိုင်ခြေများလည်း ပို၍မြင့်မားစေသည်။<sup>144</sup>

**၁။ COVID-19 နှင့် LGBT များ အပေါ်သက်ရောက်မှု**

COVID-19 ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့်စပ်လျဉ်း၍ ယေဘုယျအားဖြင့် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအပေါ် ဖိနှိပ်ဆက်ဆံမှု ပိုမိုမြင့်လားလာနိုင်ခြေရှိသည်။<sup>145</sup> လက်တွေ့တွင်လည်း အချို့သောနိုင်ငံများတွင် “ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကာကွယ်မှု ကို အကြောင်းပြု၍ LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များနှင့် အသိုင်းအဝိုင်းများကို ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိ ပစ်မှတ်ထားသော အစီအမံများ ချမှတ်ထားကြောင်း” တွေ့ရှိရသည်။<sup>146</sup>

ထို့အပြင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များက အထူးသဖြင့်လိုအပ်နိုင်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများ၊ ကုန်စည်များနှင့် ထောက်ပံ့မှုများကို “ဆိုင်းငံ့ခြင်း၊ ဦးစားပေးမှုလျော့ချခြင်း” တို့ဖြစ်ပေါ်မည်ကို စိုးရိမ်ရပါသည်။<sup>147</sup> ဤတွင် HIV ကုသခြင်း၊ စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ဟောမုန်းဓာတ်ဆိုင်ရာကုသမှုများ၊ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်ကဲ့သို့ ပြောင်းလဲ နေထိုင်သူများ အတွက်လိုအပ်သောကုသမှုများ ပါဝင်သည်။<sup>148</sup> LGBT ဟုခံယူခြင်းကို<sup>149</sup> ရာဇဝတ်မှု အဖြစ်သတ်မှတ်သော ခွဲခြားဆက်ဆံမှုပြင်းထန်သည့် ဥပဒေစနစ်များ၊ လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း၏ ဖယ်ကြဉ်မှု၊ ပစ်မှတ်ထားသော မလိုမုန်းတီးမှုများကြောင့် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအနေဖြင့် COVID-19 အတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အထောက်အပံ့များ၊ ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ကုန်စည်များရယူခြင်းကို အတားအဆီး ပိုမိုများပြားစေသည်။

<sup>144</sup> Id, အပိုဒ် ၆ နှင့် ၁၇-၂၁။

<sup>145</sup> Independent Expert on Protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity, States must include LGBT community in COVID-19 response: The how and why from a UN expert (17 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25889&LangID=E>.

<sup>146</sup> Id.

<sup>147</sup> Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Covid-19 and the human rights of LGBTI people (17 April 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/LGBT/LGBTIpeople.pdf>

<sup>148</sup> Id.

<sup>149</sup> The International Commission of Jurists in its following reports document and analyze the experiences of queer people in India and Myanmar, “Unnatural Offences”: Obstacles to Justice in India Based on Sexual Orientation and Gender Identity (February 2017), <https://www.icj.org/wpcontent/uploads/2017/02/India-SOGI-report-Publications-Reports-Thematic-report2017-ENG.pdf> , , “Living with Dignity”: Sexual Orientation and Gender Identity-Based Human Rights Violations in Housing, Work, and Public Spaces in India (June 2019), <https://www.icj.org/india-lgbtq-persons-face-discrimination-in-housing-workand-public-spaces-despite-increased-legal-recognition-new-icj-report> , , “In the shadows”: Systemic Injustice Based on Sexual Orientation and Gender Identity/Expression in Myanmar (November 2019) <https://www.icj.org/myanmars-criminal-law-andjustice-system-perpetuates-stigmatization-discrimination-and-human-rights-violations-against-its-lgbtq-people-new-reportfinds/>

ထို့ကြောင့် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များကို ကပ်ရောဂါကာလအတွင်း အထူးသဖြင့် “ထိလွယ်ရှလွယ်” ရှိသူများအဖြစ်<sup>150</sup> OHCHR က ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ခဲ့သည်။ အထူးသဖြင့် “HIV/AIDS ခံစားနေရသူများအပါအဝင် ခုခံအားစနစ် ချို့ယွင်း” မှုရှိသော LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များသည် “COVID-19 အန္တရာယ် ပိုမိုခံစားရနိုင်ခြေရှိသည်။”<sup>151</sup> LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ အကြား အိမ်ခြေယာမဲ့ဖြစ်မှုနှင့် စီးပွားရေးအခြေအနေမရေရာမှုများ အဆမတန်များပြားမှုကလည်း COVID-19 ကူးဆက်ခံရနိုင်ခြေကို အဆမတန်မြင့်တက်စေပါသည်။<sup>152</sup> အချို့နေရာများ၌ COVID-19 ဖြစ်ပွားနေချိန်တွင် ရှိရင်းစွဲထက်ကိုပင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအား ပြစ်မှုကျူးလွန် သူအဖြစ် ပို၍ သတ်မှတ်အရေးယူခြင်းခြင်း၊ လူမှုအဖွဲ့အစည်းမှ ဖယ်ကြဉ်ခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းများ ပြုလုပ်လာ ကြသည်။ အကျိုးဆက်အနေဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကုန်စည်များနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများကို တန်းတူညီမျှ ရယူခံစားနိုင်ခြေလျော့ကျစေပါသည်။<sup>153</sup>

(က) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် အတားအဆီးဖြစ်စေသော ရာဇဝတ်မြောက်စေမှုနှင့် လွဲမှားသော အယူအဆများ

COVID-19 ကပ်ရောဂါကြောင့် နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာဥပဒေနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရရှိခွင့်ဆိုင်ရာ စံချိန်စံနှုန်းများအရ နိုင်ငံများက ဖြည့်ဆည်းပေးရန် တာဝန်ရှိသည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စောင့်ရှောက်မှု၊ ကုန်စည် နှင့်ဝန်ဆောင်မှုများကို ရရှိနိုင်ရေးတွင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ ကြုံတွေ့ရသည့် အတားအဆီးများ ပိုမိုဆိုးရွားလာပါသည်။ အထူးသဖြင့် ဤအခြေအနေသည် လိင်တူဆက်ဆံရေး နှင့်/သို့မဟုတ် ထွေပြားသော လိင်စိတ်ခံယူမှုများနှင့် လိင်ဝိသေသသတ်မှတ်ချက်များကို ရာဇဝတ်မှုအဖြစ် သတ်မှတ် အရေးယူသည့် နိုင်ငံများတွင် ပိုဆိုးပါသည်။

ဥပမာအားဖြင့် **မလေးရှားနိုင်ငံ**တွင် စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာလမ်းညွှန်ချက်များ၌ homophobic and transphobic အကြောင်းအရာများ ပါဝင်တတ်သည်။ ထို့ကြောင့် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအနေဖြင့် “လက်လှမ်းမီသည့် စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပြည်သူ့ဝန်ဆောင်မှုများကို အသုံးပြုရန်” တွန့်ဆုတ်နိုင်ပါသည်။<sup>154</sup> Transgender ၊ gay ၊ lesbian သို့မဟုတ် bisexual ဖြစ်ခြင်းသည်

<sup>150</sup> Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Covid-19 and the human rights of LGBTI people (17 April 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/LGBT/LGBTIpeople.pdf>.

<sup>151</sup> Id.

<sup>152</sup> Id.

<sup>153</sup> Id.

<sup>154</sup> Galen Centre for Health and Social Policy, What It Means To Suffer in Silence Challenges to Mental Health Access Among LGBT People (April 2020), p. 8, ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် -

မလေးရှားနိုင်ငံ၏ ရာဇသတ်ကြီးကျင့်ထုံးအရသော်လည်းကောင်း၊ အစ္စလာမ် ဘာသာ ရှုရီယာ ဥပဒေအရသော်လည်းကောင်း “ဓမ္မတာနှင့်ဆန့်ကျင်သောပြစ်မှု” အဖြစ် ရာဇဝတ်မှုမြောက်သည်။<sup>155</sup> ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ၏ အလွန်အမင်းဆင်းရဲမွဲတေမှုဆိုင်ရာ အထူးကိုယ်စားလှယ်တော်၏ တင်ပြချက်အရ “ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်ကဲ့သို့ ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သည့်ပုဂ္ဂိုလ်များသည် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအစရှိသည့် အခြေခံဝန်ဆောင်မှုများ ရယူအသုံးပြုရာတွင် ကြီးမားသောစိန်ခေါ်မှုများ ရင်ဆိုင် နေရသည်။”<sup>156</sup>

၂၀၂၀ ခုနှစ် ဇူလိုင်လတွင် မလေးရှားနိုင်ငံ သာသနာရေးဝန်ကြီး၏ အမုန်းပွားဖွယ်ပြောကြားချက်ကြောင့် အခြေ အနေပိုမိုဆိုးရွားသွားခဲ့သည်။ ၎င်းက ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်ကဲ့သို့ပြောင်းလဲခံယူသည့်ပုဂ္ဂိုလ်များကို ဖမ်းဆီး ထိန်းသိမ်းခြင်းထက်ကိုကျော်လွန်၍ ပိုမိုပြင်းထန်သော “အရေးယူမှုများ” ပြုလုပ်ရန် သာသနာရေးဆိုင်ရာ နိုင်ငံတော်အာဏာပိုင်များကို လှုံ့ဆော်ခဲ့သည်။ ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်ကဲ့သို့ပြောင်းလဲခံယူသည့်ပုဂ္ဂိုလ်များကို “ဘာသာရေးဆိုင်ရာပညာသင်ကြားပေးခြင်း၊” “လမ်းမှန်ပေါ်ပြန်ရောက်စေရန်” ပြောင်းလဲမှုဆိုင်ရာ ရောဂါကုထုံးများသုံးရန် တိုက်တွန်းခဲ့သည်။<sup>157</sup>

အလားတူပင် မလေးရှားနိုင်ငံ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ ‘အမျိုးသားအဆင့် ခုခံအားကျဆင်းမှု AIDS ရောဂါ အမြစ်ဖြတ်ရေးမဟာဗျူဟာ ၂၀၁၉-၂၀၃၀’ တွင် “ဘာသာရေးဆိုင်ရာပိုမိုနှင့်လမ်းညွှန်မှု” တို့သုံး၍ HIV နှင့် လိင်ဆက်ဆံခြင်းမှတစ်ဆင့် ပြန့်ပွားသောရောဂါများ ကူးဆက်မှုလျော့ချရန်၊ “အပြုအမူပြောင်းလဲစေရန်” လုပ်ဆောင်ရမည့် အဓိကလုပ်ငန်းစဉ်များကို ဖော်ပြထားသည်။<sup>158</sup> အပြုအမူပြောင်းလဲစေခြင်းဆိုသည်မှာ အခြား အမျိုးသားများနှင့် လိင်ဆက်ဆံသည့်

[https://galencentre.org/wp-content/uploads/2019/04/PFA02\\_2019\\_Challenges-to-Mental-Health-Access-Among-LGBTPeople.pdf](https://galencentre.org/wp-content/uploads/2019/04/PFA02_2019_Challenges-to-Mental-Health-Access-Among-LGBTPeople.pdf)

<sup>155</sup> Human Rights Watch, This Alien Legacy: The Origins of “Sodomy” Laws in British Colonialism (2008), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - [https://www.hrw.org/sites/default/files/reports/igbt1208\\_webwcover.pdf](https://www.hrw.org/sites/default/files/reports/igbt1208_webwcover.pdf).

<sup>156</sup> Report of the Special Rapporteur on extreme poverty and human rights, Visit to Malaysia A/HRC/44/40/Add.1 (6 April 2020); Human Rights Commission of Malaysia (Suhakam), Study on Discrimination against Transgender Persons Based in Kuala Lumpur and Selangor (2019), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် -

<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/SexualOrientation/SocioCultural/NHRI/Malaysia%20Human%20Rights%20Commission.pdf>

<sup>157</sup> International Commission of Jurists, Malaysia: Minister’s order to take action against the transgender community must be revoked (15 July 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် -

<https://www.icj.org/malaysia-ministers-order-to-take-action-against-the-transgendercommunity-must-be-revoked/>

<sup>158</sup> National Strategic Plan: Ending AIDS 2019-2030, Malaysia’s Ministry of Health: [http://vlib.moh.gov.my/cms/content.jsp?id=com.tms.cms.document.Document\\_f4ad1ba5-a0188549-d7eb9d00-8579b30f](http://vlib.moh.gov.my/cms/content.jsp?id=com.tms.cms.document.Document_f4ad1ba5-a0188549-d7eb9d00-8579b30f)



မွတ်စလင်အမျိုးသားများ၏ “ဓမ္မတာနှင့်ဆန့်ကျင်သော လိင်ဆက်ဆံ ကျင့်သုံးမှုကို ရုပ်တန့်စေရန်” လမ်းညွှန်ပေးခြင်းဟု ရည်ညွှန်းသည်။<sup>159</sup>

**အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံ**တွင် LGBT ဟုခံယူမှု၊ ဖွင့်ဟမှုအပေါ် ရာဇဝတ်မှုအဖြစ်သတ်မှတ်သည့် နိုင်ငံတော်အဆင့်ဥပဒေ မရှိသော်လည်း ဆူမားတျားတောင်ပိုင်း၊ အာစဲ အစရှိသည့် ပြည်နယ်များတွင် ဒေသအဆင့်၊ ပြည်နယ်အဆင့် အမိန့် များပြဋ္ဌာန်းထားသည်။ အာစဲပြည်နယ် ရာဇဝတ်မြောက်သော ပြစ်မှုဆိုင်ရာအမိန့်၏ ပြဋ္ဌာန်းချက် ၆၃ နှင့် ၆၄ အရ အစ္စလာမ်ဘာသာ ရှုရိယာဥပဒေကို ကျင့်သုံးခွင့်ပြု၍ လိင်တူဆက်ဆံမှုကို ရာဇဝတ်မှုအဖြစ်သတ်မှတ်ပြီး ကြိမ်ဒဏ် ၁၀၀ သို့မဟုတ် အများဆုံးထောင်ရှစ်နှစ်အထိ ကျခံနိုင်စေသည်။<sup>160</sup> နိုင်ငံတော်အဆင့်ရာဇသတ်ကြီး ကျင့်ထုံးအရ “အများပြည်သူအကြား မဖွယ်မရာပြုလုပ်ခြင်း” ဆိုသည်ကို မရေမရာဖြင့် အလွန်ကျယ်ပြန့်စွာ ပြဋ္ဌာန်းထားပြီး အရေးယူရာတွင် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုပြုခြင်းကြောင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်ကဲ့သို့ ပြောင်းလဲခံယူသည့် ပုဂ္ဂိုလ်များအတွက် အလွန်ပင် ထိခိုက်နစ်နာရသည်။<sup>161</sup>

နိုင်ငံ၏ ဘာသာရေး၊ ဓလေ့ထုံးတမ်းနှင့် ယဉ်ကျေးမှုတို့ကို အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုမှုအပေါ်မူတည်၍ LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ အပေါ် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းမှဖယ်ကြည့်ခြင်းကို ကျယ်ပြန့်စွာတွေ့ရသည်။<sup>162</sup> လက်ရှိလွှတ်တော်တွင် ဆွေးနွေးနေ သည့် ရာဇသတ်ကြီးကိုပြင်ဆင်သည့်ဥပဒေကြမ်း<sup>163</sup> နှင့် မိသားစုကြံ့ခိုင်သန်စွမ်းရေးဥပဒေကြမ်း များတွင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များကို ရာဇဝတ်မှုကျူးလွန်သူများအဖြစ်သတ်မှတ်၍ ပြောင်းလဲမှုဆိုင်ရာရောဂါကုထုံးဖြင့် အတင်းအကြပ် ကုသမှုခံယူစေနိုင်သည့် ပြဋ္ဌာန်းချက်များပါရှိနိုင်သည်။<sup>164</sup>

ဤသို့သောအခြေအနေတွင် COVID-19 ကပ်ရောဂါကြောင့် ယဉ်ကျေးမှုအရလည်းကောင်း၊ လူမှုဆက်ဆံရေးအရ လည်းကောင်း ဖယ်ကျဉ်ခံရခြင်း ပိုမိုဆိုးရွားလာနိုင်သည်။ အချို့သော မီဒီယာများတွင်ဆိုလျှင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များသည် “ကိုရိုနာဗိုင်းရပ်စ်ကပ်ရောဂါ ပြန့်ပွားမှု၏

---

<sup>159</sup> Ibid, page 75  
<sup>160</sup> 9Human Rights Watch, There Political Games Ruin Our Lives, Indonesia’s LGBT Community Under Threat (10 August 2016), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.hrw.org/report/2016/08/10/these-political-games-ruin-our-lives/indonesias-lgbt-community-underthreat>  
<sup>161</sup> Human Dignity Trust, Indonesia, : <https://www.humandignitytrust.org/country-profile/indonesia/>  
<sup>162</sup> Ibid  
<sup>163</sup> Human Rights Watch, Indonesia: Draft Criminal Code Disastrous for Rights (18 September 2019), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.hrw.org/news/2019/09/18/indonesia-draft-criminal-code-disastrous-rights>  
<sup>164</sup> The Jakarta Post, Forced exorcisms touted as ‘cure’ for LGBT Indonesians (7 May 2020), ဤအင်တာနက် စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.thejakartapost.com/news/2020/05/07/forced-exorcisms-touted-as-cure-for-lgbt-indonesians.html>

အဓိကတာဝန်ရှိသူများ” ဟုပင် ဖော်ပြကြသည်။<sup>165</sup> LGBT ဟုခံယူခြင်းကြောင့် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း၏ ဖယ်ကျဉ်ခံရမှု၊ HIV ကူးဆက်ခံရပြီး ရှင်သန်နေထိုင်ရမှု၊ အပြစ်ပေးအရေးယူခံရမည်ကို စိုးရိမ်ကြောင့်ကြရမှု တို့ကြောင့် COVID-19 ကပ်ဘေးအချိန်တွင် HIV နှင့် antiretroviral ကုထုံးများ ရယူနိုင်ရေးကို အဟန့်အတားဖြစ်စေသည်။ ကပ်ရောဂါပြန့်နှံ့မှုကို တားဆီးတုံ့ပြန်ရန် အသွားအလာကန့်သတ်ခြင်းကြောင့်လည်း HIV စစ်ဆေးစမ်းသပ်မှု၊ သန့်ရှင်းသောဆေးထိုးအပ်၊ ကွန်ဒိုမယ်ယူ အသုံးပြုနိုင်စွမ်း ကျဆင်းလာရသည်။<sup>166</sup>

**ကိုလမ်ဘီယာနိုင်ငံ** ဘိုဂိုတာမြို့တွင် နိုင်ငံတော်၏ဥပဒေအရ လိင်စိတ်ခံယူမှု သို့မဟုတ် လိင်ဝိသေသသတ်မှတ်မှု/ဖော်ပြမှုကို ရာဇဝတ်မှုအဖြစ် အရေးယူရန် ပြဋ္ဌာန်းမထားသော်လည်း LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များသည် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုနှင့် အကြမ်းဖက်မှု၏ သားကောင်များဖြစ်ကြရသည်။<sup>167</sup> ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်ကဲ့သို့ ပြောင်းလဲခံယူသည့် ပုဂ္ဂိုလ်များ ဆိုလျှင်မူ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများ ရယူအသုံးပြုရာတွင် ကြီးမားသော အဟန့်အတားများ ကြုံတွေ့ရသည်။<sup>168</sup> မေလ နှောင်းပိုင်းတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်ကဲ့သို့ပြောင်းလဲခံယူသည့်အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် COVID-19 လက္ခဏာများခံစားရသော်လည်း ၎င်း၌ HIV ပိုးရှိကြောင်း ဆေးဘက်ဆိုင်ရာဝန်ထမ်းများမှ သိရှိပြီးသည့်နောက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရန် ငြင်းဆိုခြင်းခံခဲ့ရသည်။ သူမသည် မူးယစ်ဆေး အလွန်အကျွံသုံးစွဲ၍ နေမကောင်းဖြစ်နေသည်ဟုယူဆကာ ဆေးရုံသို့ခေါ်ဆောင်သွားရန် ငြင်းဆိုခံရပြီး၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာဝန်ထမ်းများထွက်ခွါသွားပြီးနောက် မိနစ် ၄၀ အတွင်း သေဆုံးသွားခဲ့သည်။<sup>169</sup> ဆက်လက်၍ နိုင်ငံတစ်ဝှမ်းရှိအခြားမြို့များတွင်လည်း

---

<sup>165</sup> Sejuk.org, Pandemic and religion against LGBT Phobia (31 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://sejuk.org/2020/05/31/pandemicand-religion-against-lgbt-phobia/>

<sup>166</sup> Why HIV care services must continue during pandemic (10 July 2020), Jakarta Post, Elly Burhaini Faizal, ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.thejakartapost.com/academia/2020/07/10/why-hiv-care-services-must-continue-during-pandemic.html>

<sup>167</sup> See: Colombia Diversa, Orders of Prejudice: Systematic Crimes against LGBT People in the Colombian Armed Conflict (July 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://colombiadiversa.org/colombiadiversa2016/wp-content/uploads/2020/07/english-version-OrdersOf-Prejudice.pdf>

<sup>168</sup> Ministerio del interior & Programa de Acción por la Igualdad y la Inclusión Social (PAIS) de la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes, Recomendaciones para la garantía del derecho a la salud de las personas trans: un primer paso hacia la construcción de lineamientos diferenciales para la atención humanizada de personas trans en Colombia (2018), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <http://ligadesaludtrans.org/recomendamos/>

<sup>169</sup> O Steadman, A Black Trans Sex Worker Died After Paramedics Failed to Take Her to The Hospital, (25 July 2020), BuzzFeed News, ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - [https://www.buzzfeednews.com/article/otilliesteadman/alejandra-monocuco-colombia-trans-sex-workerhiv?bftwnews&utm\\_term=4ldqpgc#4ldqpgc](https://www.buzzfeednews.com/article/otilliesteadman/alejandra-monocuco-colombia-trans-sex-workerhiv?bftwnews&utm_term=4ldqpgc#4ldqpgc)



ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်ကဲ့သို့ ပြောင်းလဲခံယူသည့် ပုဂ္ဂိုလ်များအတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုစနစ် အလွန်အားနည်းကြောင်း ဒေသခံရပ်ရွာအခြေပြုလူမှုအဖွဲ့အစည်းများက ဝေဖန်ရှုချထားသည်။<sup>170</sup>

**ကိုရီးယားပြည်သူ့သမ္မတနိုင်ငံ**တွင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအပေါ် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း၏ ဖယ်ကျဉ်မှုများကြောင့် မေလတွင် COVID-19 အကြီးအကျယ်ပြန့်ပွားရာ အီတယ်ဝန် ညဈေးရပ်ကွက်သို့ လာရောက်လည်ပတ်ခဲ့သော ထောင်ပေါင်းများစွာသောလူများကို ခြေရာခံရသည့် အာဏာပိုင်များ၏ကြိုးပမ်းမှုကိုအဟန့်အတားဖြစ်စေခဲ့သည်။ ရောဂါပြန့်ပွားမှုအစပြုခဲ့သောပုဂ္ဂိုလ်သည် လိင်တူဆက်ဆံသူအမျိုးသားများကြား ရေပန်းစားသည့် နေရာနှစ်နေရာ ကိုသွားရောက်လည်ပတ်ခဲ့သည်ဟု သတင်းထွက်သဖြင့် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များက ၎င်းတို့အနေဖြင့်လည်း အမြင် မကြည်မှု၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှု ခံရမည်ကိုစိုးရိမ်ခဲ့ကြရသည်။<sup>171</sup>

(ခ) ပြည်တွင်းဥပဒေမူဘောင်အပြောင်းအလဲများကြောင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအပေါ် အတားအဆီး ဖြစ်နေခြင်း

ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားချိန်တွင် ယခင်က LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ၏အခွင့်အရေးများကို ကာကွယ်ရန် ပြဋ္ဌာန်းသည့် ဥပဒေ စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများကို COVID-19 ကာကွယ်မှုကို အကြောင်းပြု၍ ပြန်လည်ပြင်ဆင်ခြင်းများ ပြုလာကြသော ကြောင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုရရှိနိုင်ရေးတွင် ပြဿနာအသစ်များ ကြုံတွေ့ကြရသည်။

**အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု**၌ ၂၀၂၀ ခုနှစ် ဇွန်လတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ ကုန်စည်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိနိုင်ရေးတွင် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်ကဲ့သို့ ပြောင်းလဲခံယူသည့်ပုဂ္ဂိုလ်များအား ခွဲခြားဆက်ဆံမှုပြုခြင်းကို တားမြစ်ထားသည့် ဖက်ဒရယ်ပြဋ္ဌာန်းချက် တစ်ခုကို ပယ်ဖျက်ခဲ့သည်။<sup>172</sup> လိင်စိတ်ခံယူမှုသည် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုအတွက် အကုန်ကျခံနိုင်ခြင်းအက်ဥပဒေ (Affordable Care Act) အောက်တွင် ကာကွယ်ပေးထားသော အုပ်စုမဟုတ်သဖြင့် ပယ်ဖျက်ခဲ့ခြင်း ဖြစ်သည်ဟု အမေရိကန်ကျန်းမာရေးနှင့် ဝန်ဆောင်မှုဌာနက ဖြေရှင်းချက်ပေးခဲ့သည်။<sup>173</sup> ဤဆုံးဖြတ်ချက်ကြောင့် COVID-19 ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားနေချိန်တွင်

<sup>170</sup> See: Caribe Afirmativo, ¿Cuánto más en espera de una ambulancia? (12 June 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://caribeafirmativo.lgbt/cuanto-mas-espera-una-ambulancia/> ; Caribe Afirmativo, El abandono y prejuicios del Estado hacia mujeres trans continúan evidenciándose en Cartagena (15 June 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://caribeafirmativo.lgbt/abandono-prejuicios-del-estado-hacia-mujeres-trans-continuan-evidenciandose-cartagena/>

<sup>171</sup> J Ryall, Is South Korea's LGBT+ community being scapegoated for COVID-19 spread?, DW (13 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.dw.com/en/is-south-koreas-lgbt-community-being-scapegoated-for-covid-19-spread/a-53423958>

<sup>172</sup> Department of Health and Human Services, HHS Finalizes Rule on Section 1557 Protecting Civil Rights in Healthcare, Restoring the Rule of Law, and Relieving Americans of Billions in Excessive Costs (12 June 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.hhs.gov/about/news/2020/06/12/hhs-finalizes-rule-section-1557-protecting-civil-rights-healthcare.html>

<sup>173</sup> Id.

ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်ကဲ့သို့ပြောင်းလဲခံယူသည့် ပုဂ္ဂိုလ်များသည် ဆရာဝန်ထံသွားရောက်ပြသရာတွင် ငြင်းဆိုခံရခြင်း၊ ကင်ဆာကုသမှု၊ လိင်ပြောင်းလဲမှုတို့ အပါအဝင် ကုသမှုနှင့် အခြားကျန်းမာရေးဆောင်ရွက်မှုများ လုပ်ဆောင်ပေးရန်ငြင်းပယ်ခံရခြင်းတို့ ကြုံတွေ့နိုင်သည်။<sup>174</sup>

**ပိုလန်နိုင်ငံ**တွင် ၂၀၂၀ ခုနှစ် ဧပြီလက ရာဇသတ်ကြီးကျင့်ထုံးကို ပြန်လည်ပြင်ဆင်ခဲ့ရာ HIV ပိုးနှင့်ထိတွေ့မှု အတွက် ပိုမိုပြင်းထန်သည့်အရေးယူမှုများ ထည့်သွင်းခဲ့သည်။ ဤပြင်ဆင်ချက်ကို ကပ်ရောဂါတိုက်ဖျက်မှု နှင့်ဆက်စပ်သည့်အခြားအစီအမံများ ထည့်သွင်းပြင်ဆင်သည်နှင့် တစ်ပြိုင်နက် ရောဂါပြဋ္ဌာန်းခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ နဂို က HIV ပိုးနှင့်ထိတွေ့မှုအတွက် အများဆုံး ထောင်ဒဏ်သုံးနှစ်ဟုသတ်မှတ်ထားရာ ရှစ်နှစ်အထိတိုးမြှင့်ပြင်ဆင်ခဲ့ သည်။<sup>175</sup> ထို့အပြင် အခြားလိင်ဆက်ဆံမှုတစ်ဆင့်ကူးဆက်တတ်သော ကူးဆက်ရောဂါများ ထိတွေ့မှုအတွက် ပြစ်ဒဏ်ကိုလည်း ဒဏ်ငွေ သို့မဟုတ် တစ်နှစ်ထောင်ဒဏ်ဟုသာသတ်မှတ်ထားရာမှ အများဆုံးထောင်ဒဏ် ခြောက်နှစ်အထိ အဆမတန်တိုးမြှင့်ခဲ့သည်။

**ဟန်ဂေရီနိုင်ငံ**၏လွှတ်တော်က ၂၀၂၀ ခုနှစ်မေလတွင် transgender ပုဂ္ဂိုလ်များ၊ intersex နှင့် gender variant ပုဂ္ဂိုလ်များအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ကျား၊မ ဖြစ်တည်မှုကို တရားဝင်ပြောင်းလဲခြင်းအား တားမြစ်သည့် ဥပဒေတစ်ရပ် ထုတ်ပြန်ခဲ့သည်။ ဤဥပဒေအရ လူတစ်ဦးမွေးဖွားချိန်ကရှိခဲ့သည့် ကျား၊မ ဖြစ်တည်မှုကို နိုင်ငံတော်၏ ကလေးမွေးဖွားစာရင်း၊ လက်ထပ်ထိန်းမြားမှုစာရင်းနှင့် သေစာရင်းများတွင် မှတ်ပုံတင်ရမည်ဖြစ်ပြီး ယင်းစာရင်းများတွင် ပြောင်းလဲမှုတစ်စုံတစ်ရာပြုလုပ်ခြင်းကို တားမြစ်ထားသည်။<sup>176</sup> ယင်းဥပဒေကို COVID-19 ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားနေချိန်တွင် ပေးအပ်ထားသော အရေးပေါ်အာဏာကိုအသုံးပြု၍ ဟန်ဂေရီနိုင်ငံလွှတ်တော်က ပြဋ္ဌာန်းခဲ့ခြင်း ဖြစ်သည်။

(ဂ) ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို အလေးထားဆောင်ရွက်မှုလျော့လာခြင်း  
LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ၏ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ယုတ်လျော့စေနိုင်သော အခက်အခဲနောက်တစ်ခုသည် အပြင်မထွက်ရအမိန့်နှင့် အခြား COVID-19 အစီအမံများကြောင့် HIV ကုသမှုသွားရောက်ခံယူရန် မဖြစ်နိုင် ခြင်းဖြစ်သည်။<sup>177</sup> SOGI

---

<sup>174</sup> S Simmons-Duffin, Transgender Health Protections Reversed By Trump Administration, NPR, 12 June 2020, available at:  
<sup>175</sup> HIV Justice Network, Poland: Country's Criminal Code amended to increase sentencing in cases of HIV exposure (6 April 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.hivjustice.net/news-from-other-sources/poland-countrys-criminal-code-amended-toincrease-sentencing-in-cases-of-hiv-exposure/>  
<sup>176</sup> Amnesty International, Hungary: Government must revoke prohibition of gender legal recognition, ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.amnesty.org/en/documents/eur27/2085/2020/en/>  
<sup>177</sup> N Bhalla & O Lopez, No medicine, no food: Coronavirus restrictions amplify health risks to LGBT+ people with HIV, Reuters (20 May 2020) ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-lgbt-aids/no-medicine-no-food-coronavirusrestrictions-amplify-health-risks-to-lgbt-people-with-hiv-idUSKBN22W28G>

ဆိုင်ရာကမ္ဘာ့ကုသသမဂ္ဂ၏လွတ်လပ်သောကျွမ်းကျင်သူက ပြောကြားရာတွင် ယောကျ်ားချင်း ချစ်ခင်စုံမက်သူများနှင့် အမျိုးသမီးကဲ့သို့ပြောင်းလဲခံယူသူ “အမြောက်အများသည် HIV ပိုးကြောင့် အားလျော့နေသော ကိုယ်ခံအားစနစ်နှင့်နေထိုင်နေရ” ခြင်းကြောင့် “ပြင်းထန်သော COVID-19 လက္ခဏာများ ခံစားရနိုင်ခြေ” မြင့်မားသည်ဟုဆိုသည်။<sup>178</sup>

အပြင်မထွက်ရအမိန့်ကြောင့် ကျန်းမာရေးစင်တာများပိတ်သိမ်းခြင်း၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ပေးသူများ၏ အလုပ်လုပ်ချိန်လျှော့ချခြင်း၊ လက်ကျန်ဆေးဝါးများမလုံလောက်ခြင်းတို့ကြောင့် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များသည် HIV ဆေးဝါးများရယူရန် အခက်အခဲများ ကြုံတွေ့ကြရကြောင်း သတင်းရရှိထားသည်။ ဥပမာ -

- **ပါကစ္စတန်နိုင်ငံ**တွင် ကပ်ရောဂါမတိုင်မီကပင် ARV ဆေးဝါးနှင့် အခြား HIV ဝန်ဆောင်မှုများလုံလောက်မှု မရှိကြောင်း သတင်းများအရကြားသိရ၍ ယင်းအခြေအနေသည် ကပ်ရောဂါကြောင့် ပိုမိုဆိုးရွားလာ မည်ကို စိုးရိမ်နေရသည်။ အခြေအနေ ပိုဆိုးလာပါက ကုသမှုခံယူနိုင်သည့် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်အရေအတွက် ပို၍ပင် လျော့နည်းသွားနိုင်သည်။<sup>179</sup>
- **မွန်ဂိုလီယားနိုင်ငံ**တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများ၏ အလုပ်ချိန်လျော့သွားခြင်းကြောင့် ကုသမှုခံယူနိုင်သည့်လူနာအရေအတွက်လည်း ကျဆင်းသွားကြောင်း သိရှိရသည်။<sup>180</sup>
- **သီရိလင်္ကာနိုင်ငံ**တွင် ညမထွက်ရအမိန့်နှင့် အပြင်မထွက်ရအမိန့်များကြောင့် ဆေးရုံဆေးခန်းများလုံးဝ ပိတ်သိမ်းထားကြောင်းသိရှိရသည်။ ထို့အပြင် အစိုးရဆေးရုံများသို့သွား၍ ကုသမှုခံယူပါက လူမှုအသိုင်း အဝိုင်း၏ ဖယ်ကျဉ်မှုနှင့်ခွဲခြားဆက်ဆံမှုများခံရမည်ကိုလည်း ကြောက်ရွံ့ကြကြောင်း သိရှိရသည်။<sup>181</sup>

HIV ကုသမှုခံယူရာတွင် နောက်ထပ်စိန်ခေါ်မှုတစ်ခုမှာ အပြင်မထွက်ရအစီအမံများကြောင့် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုပေးသောနေရာများသို့ သွားရောက်ရန် နည်းလမ်းမရှိခြင်းဖြစ်သည်။ ဥပမာ -

---

<sup>178</sup> Independent Expert on Protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity, States must include LGBT community in COVID-19 response: The how and why from a UN expert (17 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25889&LangID=E>

<sup>179</sup> Apcom, Covid-19 and its effect on diverse SOGIESC communities, HIV services and Key Populations, ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.apcom.org/the-covid-19-effect-series-part-1/>

<sup>180</sup> Id.

<sup>181</sup> Id.

- **ထိုင်းနိုင်ငံ**တွင် အများပြည်သူသုံး သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးလုပ်ငန်းများကို အကန့်အသတ်ဖြင့် ပြေးဆွဲခြင်း အစရှိသည့်အစီအမံများကြောင့် HIV ကုသမှုဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုများ နိုင်ငံတစ်ဝှမ်းဖြန့်ဝေခြင်းအပေါ် သိသိသာသာထိခိုက်မှုရှိလာသည်။<sup>182</sup> ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများပေးနေသော ရပ်ရွာအခြေပြု အဖွဲ့အစည်းအများအပြားသည် ၎င်းတို့၏လုပ်ငန်းဆောင်တာများနှင့် အလုပ်ချိန်များကို လျှော့ချရခြင်း ကြောင့် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအတွက် HIV စမ်းသပ်မှုနှင့် ကုသမှုပေးခြင်းအပေါ် ဆိုးရွားစွာထိခိုက်ခဲ့သည်။<sup>183</sup>
- **ယူဂန်ဒါနိုင်ငံ**တွင် အပြင်မထွက်ရကန့်သတ်မှုများကြောင့် သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးပြတ်တောက်သွားသည့် အတွက် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ HIV ဆေးဝါးများရယူနိုင်ခြင်းမရှိကြောင်း သိရှိရသည်။<sup>184</sup>

အချို့သောအခြေအနေများတွင် အသွားအလာခက်ခဲ၍ ဆေးဝါးသယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်းအပါအဝင် မည်သည့် အသွားအလာအတွက်မဆို ပါမစ်လိုအပ်ကြောင်းသိရှိရသည်။ ဥပမာ -

- **တရုတ်နိုင်ငံ**တွင် အပြင်မထွက်ရအမိန့်ချထား၍ “ဆေးဝါးများရယူရန်အတွက် ဆေးရုံသို့သွားရန် ခွင့်ပြုချက်မရရှိခြင်းကြောင့် အိမ်ထဲမှအိမ်ပြင်သို့ မထွက်ရသဖြင့်” HIV ဆေးဝါးများ ရယူနိုင်ရန် အလွန်ပင် အခက်တွေ့နေကြကြောင်း သိရှိရသည်။<sup>185</sup> ထို့အပြင် အချို့သော LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များသည် ခွင့်ပြုချက် ယူခြင်း ကြောင့် “မိဘဆွေမျိုးနှင့်ရပ်ရွာက မိမိသည် LGBT ဖြစ်ကြောင်းလူသိခံမည့်အစား မိမိတို့အတွက် ဆေးဝါးများကို မရယူရန် ရွေးချယ်ကြသည်။”<sup>186</sup>
- **ယူဂန်ဒါ၊ ကင်ညာ၊ မိုဇမ်ဘီခ်၊ လက်ဘနွန်၊ ကာဂျစ်စတန်နှင့် တရီနီဒက်နှင့်တို့ဘာဂို** နိုင်ငံများတွင် ကျား၊မ ရေးရာလူနည်းစုခံယူသူများက “အပြင်မထွက်ရအမိန့်များကြောင့်

<sup>182</sup> The COVID-19 Effect Series: Community clinics in Thailand strive to provide HIV Services amid COVID19, ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.apcom.org/apcoms-the-covid-effect-series-thailand-based-community-clinics-continues-to-provide-hiv-servicesamid-covid19/>

<sup>183</sup> Id.

<sup>184</sup> N Bhalla & O Lopez, No medicine, no food: Coronavirus restrictions amplify health risks to LGBT+ people with HIV, Reuters (20 May 2020) ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-lgbt-aids/no-medicine-no-food-coronavirusrestrictions-amplify-health-risks-to-lgbt-people-with-hiv-idUSKBN22W28G>

<sup>185</sup> 4 L Lee & B Westcott, People living with HIV in Wuhan struggle to find medicine during coronavirus outbreak (14 March 2020), CNN Health, ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://edition.cnn.com/2020/03/13/health/coronavirus-china-hiv-wuhan-intlhnk/index.html&sa=D&ust=1585581292859000>

<sup>186</sup> J Chong, How Covid-19 affects LGBTIQ people in Asia, Asia Times (27 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://asiatimes.com/2020/05/how-covid-19-affects-lgbtqi-people-in-asia/>

ကုသမှုအတင်းအကြပ်ရပ်တန့်ခြင်းခံ ကြရကြောင်း” သိရှိရသည်။<sup>187</sup>  
အချို့အခြေအနေများတွင် ဆေးသွားယူချိန်၌ ရဲများ၏ တားဆီးခြင်း၊ အရေး  
ယူခံကြရခြင်းကြောင့် ဆေးပြတ်လပ်သူများလည်းရှိကြောင်း သိရှိရသည်။<sup>188</sup>

ထို့အပြင် COVID-19 ဖြစ်ပွားခြင်းကြောင့် ဆန့်ကျင်ဘက်လိင်ကဲ့သို့ခံယူသည့် ပုဂ္ဂိုလ်များအနေဖြင့်  
ကျား၊မ-အတည်ပြု ခွဲစိတ်ကုသမှုများပြုလုပ်ရန် အခက်အခဲများပိုမိုကြုံတွေ့ကြရကြောင်း  
တွေ့ရှိရသည်။ ဥပမာ -

- **အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု**<sup>189</sup>နှင့် **အိန္ဒိယနိုင်ငံ**<sup>190</sup>တွင် ဆေးရုံများက  
အရင်းအမြစ်ကုန်ဆုံးမှုများကို ထိန်းသိမ်းရန် နှင့် “COVID-19 ဖြစ်ပွားနှုန်း အလွန်တရာ  
မြင့်မားမှုကြောင့် ကျန်းမာရေးစနစ် ပြုလဲသွားနိုင်ခြင်းကို ကာကွယ်ရန်”  
ခွဲစိတ်မှုအစီအစဉ်များကို ဖျက်သိမ်းခြင်း၊ ရွှေ့ဆိုင်းခြင်းတို့ ပြုလုပ်ကြသည်။<sup>191</sup>
- ဧပြီလတွင် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုရှိ အချို့သောပြည်နယ်ဝန်ကြီးများက  
မျက်နှာသိမ်မွေ့စေရန် ခွဲစိတ်ပြုပြင်မှုနှင့် လိင်အင်္ဂါခွဲစိတ်ဖယ်ထုတ်မှုများကို  
“မဖြစ်မနေလိုအပ်သော ခွဲစိတ်မှုများမဟုတ်” ဟု သတ်မှတ်၍ ကာလအပိုင်းအခြားမရှိ  
ရွှေ့ဆိုင်းခြင်း၊ ဖျက်သိမ်းခြင်းတို့ ဆောင်ရွက်ခဲ့သည်။<sup>192</sup> တရုတ်နိုင်ငံ တွင်တွေ့ရှိရသော  
အထောက်အထားအရ ယင်းကဲ့သို့ ခွဲစိတ်မှုများရွှေ့ဆိုင်းခြင်းသည် စိတ်ကျန်းမာရေး  
ပြဿနာများဖြစ်ပေါ်စေနိုင်၍ “COVID-19 ကပ်ရောဂါတွင်း မိမိမလိုချင်သောကျား၊မ  
ဖြစ်တည်မှုအခြေ အနေ ဆက်လက်တည်မြဲနေခြင်း၊ မည်သည့်အချိန်တွင်

<sup>187</sup> L Lee & B Westcott, People living with HIV in Wuhan struggle to find medicine during coronavirus outbreak (14 March 2020), CNN Health, ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် -

<https://edition.cnn.com/2020/03/13/health/coronavirus-china-hiv-wuhan-intlhnk/index.html&sa=D&ust=1585581292859000>

<sup>188</sup> 7 Id.

<sup>189</sup> C López, Transgender people are having to indefinitely postpone gender-affirming surgeries due to the coronavirus pandemic, Insider (31 March 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် -

<https://www.insider.com/trans-people-cancelling-gender-affirming-surgeries-because-ofcovid-19-2020-3>

<sup>190</sup> R Savage & A Banerji, Anxieties mount for trans people as coronavirus delays surgeries, Reuters (9 April 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.reuters.com/article/uk-health-coronavirus-lgbt-trfn/anxieties-mount-for-trans-people-as-coronavirus-delaysurgeries-idUSKCN21R3NJ>

<sup>191</sup> O Y Wang, B Pan, Y Liu, A Wilson, J Ou, R Chen, Health care and mental health challenges for transgender individuals during the COVID-19 pandemic, in Lancet Diabetes Endocrinol (20 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7239622/>

<sup>192</sup> L Cohen, Coronavirus pandemic highlights barriers to health care for transgender community (10 April 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - [https://www.cbsnews.com/news/coronavirus-transgender-](https://www.cbsnews.com/news/coronavirus-transgender-lgbtq-health-care-in-covid-19-pandemic/)

[lgbtq-health-care-in-covid-19-pandemic/](https://www.cbsnews.com/news/coronavirus-transgender-lgbtq-health-care-in-covid-19-pandemic/) ; K Burns, The Trump administration will now allow doctors to discriminate against LGBTQ people, (12 June 2020):

<https://www.vox.com/identities/2020/4/24/21234532/trump-administration-health-care-discriminate-lgbtq>



ပြန်လည်ကုသမှုခံယူနိုင်မည်ကို မသိရှိခြင်းတို့ ကြောင့် စိတ်ပူပန်မှုမြင့်မားခြင်း၊ စိတ်ဓာတ်ကျခြင်း” စသည့်ရောဂါများပေါ်ပေါက်စေနိုင်သည်။<sup>193</sup>

(ဃ) LGBT များအပေါ်အကြမ်းဖက်ခြင်း

ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂလူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာမဟာမင်းကြီးရုံးက COVID-19 ကပ်ရောဂါအခြေအနေအတွင်း LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ အကြမ်း ဖက်ခံရနိုင်ခြေ ပိုမိုမြင့်မားနိုင်ကြောင်း အလေးထားပြောကြားခဲ့သည်။<sup>194</sup>

ဥပမာအားဖြင့် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်အများအပြားသည် အလုပ်အကိုင် အာမခံချက်မရှိသော တရားဝင်နည်းလမ်းတကျ မဟုတ်သည့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ လုပ်ကိုင်ကြသည်။ COVID-19 ဖြစ်ပွားချိန်တွင် နိုင်ငံများက တားဆီးကာကွယ်ရေးအစီအမံအနေဖြင့် တရားဝင်နည်းလမ်းတကျမဟုတ်သည့် စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ လည်ပတ်ခြင်းကို ပိတ်ပင်ကန့်သတ်ကြခြင်းကြောင့် အလုပ်အကိုင်များ ဆုံးရှုံးခဲ့ကြသည်။<sup>195</sup> အကျိုးဆက်အနေဖြင့် မိမိတို့ကို “လက်ခံကူညီခြင်းမရှိသော မိသားစုနေအိမ်များသို့ ပြန်သွားရခြင်း”<sup>196</sup> ကြောင့် အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာများ ပိုမိုကြုံတွေ့နိုင်ဖွယ်ရှိသည်။ OutRight Action International အဖွဲ့၏ အင်တာဗျူးများအရ LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များသည် “မိမိတို့ကိုလက်မခံ ကူညီဖေးမမှုမရှိသည့် မိသားစုများ၊ ညှင်းပန်းနှိပ်ဆက်သော လက်တွဲဖော်များနှင့် ပြန်လည်နေထိုင်ပေါင်းသင်းရခြင်းကြောင့် အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက် ခံရနိုင်ခြေနှင့် ညှင်းပန်းနှိပ်ဆက်ခံရနိုင်ခြေ ပိုမိုမြင့်တက်မှုကို ကိုယ်တိုင် ကြုံတွေ့နေရကြောင်း သို့မဟုတ် မိမိအသိ မိတ်ဆွေများကကြုံတွေ့နေရကြောင်း” တွေ့ရှိရသည်။<sup>197</sup>

အလားတူပင် COVID-19 တိုက်ဖျက်ရန်ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် အပြင်မထွက်ရအမိန့်နှင့် “မိမိအိမ်တွင်းသာနေထိုင်ရန် ကန့်သတ်ချက်” များကြောင့် LGBT လူငယ်လူရွယ်များသည်

<sup>193</sup> Y Wang, B Pan, Y Liu, A Wilson, J Ou, R Chen, Health care and mental health challenges for transgender individuals during the COVID-19 pandemic, in Lancet Diabetes Endocrinol (20 may 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7239622/>

<sup>194</sup> Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights,, COVID-19 and The Human Rights of LGBTI People (17 April 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/LGBT/LGBTIpeople.pdf>

<sup>195</sup> OutRight Action International, Vulnerability Amplified: The Impact of the COVID-19 Pandemic on LGBTIQ People (6 May 2020), p. 23 ff, ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - [https://outrightinternational.org/sites/default/files/COVIDsReportDesign\\_FINAL\\_LR\\_0.pdf](https://outrightinternational.org/sites/default/files/COVIDsReportDesign_FINAL_LR_0.pdf)

<sup>196</sup> J Chong, How Covid-19 affects LGBTIQ people in Asia, Asia Times (27 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://asiatimes.com/2020/05/how-covid-19-affects-lgbtiq-people-in-asia/>

<sup>197</sup> OutRight Action International, Vulnerability Amplified: The Impact of the COVID-19 Pandemic on LGBTIQ People (6 May 2020), p. 6, ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - [https://outrightinternational.org/sites/default/files/COVIDsReportDesign\\_FINAL\\_LR\\_0.pdf](https://outrightinternational.org/sites/default/files/COVIDsReportDesign_FINAL_LR_0.pdf)

“မိမိအားလက်ခံဖေးမမှုမရှိသည့် မိသားစုဝင်များ၊ အတူနေပုဂ္ဂိုလ်များနှင့် ဘေးရန်ရှိသောအခြေအနေတွင်” ပိတ်မိနေကြသည်။ ထို့ကြောင့် ၎င်းတို့အပေါ် “အကြမ်းဖက် ဆက်ဆံခံရနိုင်ခြေ ပိုများလာပြီး စိတ်ဖိစီးမှုနှင့်စိတ်ကျရောဂါများလည်း ပိုမိုခံစားရနိုင်သည်။”<sup>198</sup>

**ယူကေနိုင်ငံ**တွင် “gay နှင့် trans ပုဂ္ဂိုလ်များကို လက်ခံကြိုဆိုသော အထောက်အပံ့ဝန်ဆောင်မှုများထံမှ အကူအညီတောင်းခံလာသည့်” LGBT ဦးရေ သိသိသာသာတိုးများလာကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။<sup>199</sup> ဥပမာ လူစုလူဝေး မဖြစ်စေရန် သီးခြားခွာ၍ နေထိုင်စေခြင်းကြောင့် LGBT ဖောင်ဒေးရှင်းမှ အကူအညီတောင်းခံရန်ဖုန်းလိုင်းတွင် “အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှု/ နှိပ်ဆက်ညှဉ်းပန်းမှုဆိုင်ရာ ခေါ်ဆိုမှုများ ၃၀% မြင့်တက်လာခဲ့သည်”<sup>200</sup> ဟုသိရှိရသည်။ တစ်ဆက်တည်းမှာပင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များသည် ငြင်းပယ်မှု၊ ဝိုင်းကျဉ်မှု၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုများ ခံရမည်စိုးသောကြောင့် အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုခံရသူများ ခိုလှုံရန်ဖွင့်လှစ်ထားသည့် ဂေဟာများသို့ သွားရန်တွန့်ဆုတ် တတ်သည်။<sup>201</sup>

**ပနားမားနိုင်ငံ**နှင့် **ကိုလမ်ဘီယာနိုင်ငံ** ဘိုဂိုတာမြို့တို့တွင် အပြင်မထွက်ရအမိန့်ထုတ်ထားချိန်၌ အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးများသည် တစ်ရက်ခြားတစ်လှည့်စီသာ အိမ်မှထွက်ခွာခွင့်ရှိသည်ဟု အစိုးရကစည်းကမ်းချက်ချထား သည်။<sup>202</sup> ယခုဤအစီရင်ခံစာကိုရေးသားချိန် ဩဂုတ်လ ၂၀၂၀ ခုနှစ်တွင် ၎င်းအစီအမံများကို ပယ်ဖျက်လိုက်ပြီ ဖြစ်သော်လည်း ယင်းမူဝါဒများကြောင့် “ရဲတပ်ဖွဲ့နှင့်အများပြည်သူတို့က ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်ကွဲသို့ ပြောင်းလဲခံယူသူ transgender အသိုင်းအဝိုင်းအပေါ် အကြမ်းဖက်မှုပိုမိုဆိုးရွားစေခြင်း” ကြုံတွေ့ရ၍ LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ၏ စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့်ကိုယ်ကျန်းမာရေးကို များစွာထိခိုက်စေပါသည်။

ဤကဲ့သို့သော မူဝါဒများသည် ဆန့်ကျင်ဘက်လိုင်ကွဲသို့ ပြောင်းလဲခံယူသူ transgender နှင့် non-binary ကဲ့သို့သော ကျားမ သတ်သတ်မှတ်မှတ်မရှိသူများအပေါ် “ရှိရင်းစွဲ အမြင်စောင်းမှုများ၊

<sup>198</sup> Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights,, COVID-19 and The Human Rights of LGBTI People (17 April 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/LGBT/LGBTIpeople.pdf>

<sup>199</sup> J P McAulay, Covid-19 and L.G.B.T.+ Victims of Domestic Abuse: Suffering in Silence (6 July 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.law.ox.ac.uk/centres-institutes/centre-criminology/blog/2020/07/covid-19-and-lgbt-victims-domestic-abuse>

<sup>200</sup> LGBT Foundation, Why LGBT People are Disproportionately Impacted by Coronavirus (29 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://lgbt.foundation/coronavirus/impact>

<sup>201</sup> J P McAulay, Covid-19 and L.G.B.T.+ Victims of Domestic Abuse: Suffering in Silence (6 July 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.law.ox.ac.uk/centres-institutes/centre-criminology/blog/2020/07/covid-19-and-lgbt-victims-domestic-abuse>

<sup>202</sup> Jo Griffin and Daniela Rivera Antara, ‘Separation by sex’: gendered lockdown fueling hate crime on streets of Bogotá (8 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.theguardian.com/global-development/2020/may/08/separation-by-sex-gendered-lockdownfueling-hate-on-streets-of-bogota>

အစွဲများကို ပိုမိုခိုင်မာစေခြင်း” ကြောင့် အကြမ်းဖက်မှုခံရနိုင်ခြေ မြင့်တက်စေပါသည်။<sup>203</sup> ဥပမာ ပနားမားနိုင်ငံတွင် “အမျိုးသမီး” များသာ အိမ်ပြင်ထွက်ရန် သတ်မှတ်ထားသည့်နေ့၌ ဆေးကုသမှုခံယူရန် အပြင်ထွက်လာသော အမျိုးသမီးကဲ့သို့ပြောင်းလဲခံယူသူများသည် အာဏာပိုင်နှင့် အခြားအပြင်လူများ၏ အကြမ်းဖက်မှုကို ခံကြရသည်။ ပနားမားအနောက်ပိုင်းပြည်နယ်တစ်ခုမှ အမျိုးသမီးကဲ့သို့ပြောင်းလဲခံယူနေထိုင်သူတစ်ဦးသည် ဆေးကုသမှု ရက်ချိန်းထားသည့်အတိုင်း သွားရောက်နေစဉ် ရက်ချိန်းပေးထားသည့် ဆေးစာရွက်များရှိသော်လည်း ရဲတပ်ဖွဲ့၏ ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းမှုခံရပြီး အရှက်ခွဲဆက်ဆံမှုကို ခံခဲ့ရသည်။<sup>204</sup> ၂၀၂၀ ခုနှစ် ဇူလိုင်လတွင် trans ပုဂ္ဂိုလ်များကို ပစ်မှတ်ထားသော တိုက်ခိုက်မှုများဖြစ်ပွားနေကြောင်း ဝန်ခံ၍ဆန့်ကျင်ရှုံ့ချသော ကြေငြာစာတမ်းတစ်ခုကို ဝန်ကြီးဌာနငါးခုနှင့် ပြည်သူ့ရေးရာကိုယ်စားလှယ်ရုံးတို့အပါအဝင် ပနားမားအစိုးရအဖွဲ့က ထုတ်ပြန်ခဲ့သည်။<sup>205</sup>

**ယူဂန်ဒါနိုင်ငံ**တွင် “လူ ၁၀ ဦးထက်ပိုစုခြင်းကို တားမြစ်သောစည်းကမ်းချက်ကို ချိုးဖောက်သည်” ဆိုသည့် အကြောင်းပြချက်ဖြင့် LGBT+ ဂေဟာတစ်ခုကို ရဲတပ်ဖွဲ့က ဝင်ရောက်စီးနင်းပြီး gay အမျိုးသား ၁၃ ဦး၊ bisexual အမျိုးသား နှစ်ဦး၊ transgender အမျိုးသမီး လေးဦးတို့ကို ဖမ်းဆီးခဲ့သည်။<sup>206</sup> ဤဖမ်းဆီးမှုသည် အာဏာပိုင်များက COVID-19 ကို အကြောင်းပြ၍ ကျားမဖြစ်တည်မှုလူနည်းစုများကို ပစ်မှတ်ထားသည့် “အဓိပ္ပါယ်မရှိသော စွပ်စွဲချက်များ ဖြင့်ပစ်မှတ်ထားဖမ်းဆီးမှု” တစ်ခုဖြစ်သည်။ ဤကိစ္စတွင် မတရားခံရသူများသည် “အားနည်း နေပုံပေါ်၍ အချို့ သည်ငှက်ဖျားရောဂါနှင့် တိုက်ဖွိုက်ရောဂါလက္ခဏာများ ခံစားနေရသည်။ အချို့တွင် HIV ပိုးရှိ၍ ဆေးဝါးများ ရယူနိုင်ခြင်းမရှိချေ။”<sup>207</sup> နောက်ပိုင်းတွင် ယင်းအဓိပ္ပါယ်မရှိသော စွပ်စွဲမှုများကို ပြန်လည်ရုတ်သိမ်းခဲ့ရ သည်။

**၂။ LGBT များ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးအတွက် နိုင်ငံများထံ အကြံပြုချက်များ**

---

<sup>203</sup> Jo Griffin and Daniela Rivera Antara, ‘Separation by sex’: gendered lockdown fuelling hate crime on streets of Bogotá (8 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.theguardian.com/global-development/2020/may/08/separation-by-sex-gendered-lockdownfuelling-hate-on-streets-of-bogota>

<sup>204</sup> Panama: New Trans Discrimination Cases Under Covid-19 Measures (13 July 2020), Human Rights Watch: <https://www.hrw.org/news/2020/07/13/panama-new-trans-discrimination-cases-under-covid-19-measures>

<sup>205</sup> Panama took positive steps on transgender people’s rights (16 June 2020, with an update from 16 July 2020): <https://www.hrw.org/news/2020/06/16/panama-took-positive-step-transgender-peoples-rights>

<sup>206</sup> Alice McCool, Court orders release of LGBT+ Ugandans arrested for ‘risking spreading coronavirus’ (18 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.iol.co.za/news/africa/court-orders-release-of-lgbt-ugandans-arrested-for-risking-spreading-coronavirus48093016>

<sup>207</sup> Alice McCool, Court orders release of LGBT+ Ugandans arrested for ‘risking spreading coronavirus’ (18 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.iol.co.za/news/africa/court-orders-release-of-lgbt-ugandans-arrested-for-risking-spreading-coronavirus48093016>



ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ပိုမိုပြည်စုံစွာဖြည့်ဆည်းပေးလိုသည့် နိုင်ငံများအနေဖြင့် အောက်ပါ အစီအမံများကို အနိမ့်ဆုံးအနေဖြင့် ကျင့်သုံး၍ LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရရှိခွင့်ကို ကာကွယ် စောင့်ရှောက်ပေးသင့်ပါသည်။

- LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များသည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အထောက်အပံ့များ၊ ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ကုန်စည်များ အားလုံးကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိ ရယူသုံးစွဲနိုင်ရေးဖြည့်ဆည်းဆောင်ရွက်ပေးရန်။<sup>208</sup>
- HIV ကုသမှု၊ ဟော်မုန်းဖြည့်စွက်ရောဂါကုထုံး၊ လိင်ပြောင်းလဲရန် ခွဲစိတ်ကုသမှု အစရှိသည့် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအတွက် အထူးတလည်အရေးကြီးသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အထောက်အပံ့များ၊ ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ကုန်စည်များကို ကပ်ရောဂါကာလအတွင်း ရရှိနိုင်စေရေး ဖြည့်ဆည်းဆောင်ရွက် ပေးရန်။<sup>209</sup> နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ဥပဒေများနှင့်အညီ ကိစ္စများမှတစ်ပါး အခြားအခြေအနေ များတွင် ယင်းကုသမှုများကို ဦးစားပေးအဆင့်မှလျော့ချခြင်း မပြုလုပ်သင့်ပါ။<sup>210</sup>
- COVID-19 နှင့်ပတ်သက်သည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဝန်ဆောင်မှုများ၊ ကုန်စည်များနှင့် အထောက် အပံ့များကို ရယူရာတွင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များကြိုတွေ့ရသည့် ဥပဒေနှင့်လက်တွေ့အတားအဆီးများအားလုံး ကို ကြိုတင်ဖယ်ရှားသည့် အစီအမံများချမှတ်ရန်။ LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များသည် COVID-19 နှင့်ပတ်သက်သည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဝန်ဆောင်မှုများ၊ ကုန်စည်များနှင့် အထောက်အပံ့များကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မရှိဘဲ ရယူနိုင်ရန် ကြိုတင်ပြင်ဆင်သည့် အစီအမံများချမှတ်ကျင့်သုံးသင့်သည်။
- “ကပ်ရောဂါတုံ့ပြန်မှုနှင့် ပြန်လည်ကုစားမှုအစီအစဉ်များရေးဆွဲခြင်း၊ ကျင့်သုံးခြင်းနှင့် အကဲဖြတ်ခြင်း” လုပ်ငန်းစဉ်များတွင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရရှိခွင့်များကို ထည့်သွင်း စဉ်းစားရန်။<sup>211</sup>

<sup>208</sup> Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Covid-19 and the human rights of LGBTI people (17 April 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/LGBT/LGBTIpeople.pdf>

<sup>209</sup> Y Wang, B Pan, Y Liu, A Wilson, J Ou, R Chen, Health care and mental health challenges for transgender individuals during the COVID-19 pandemic, in Lancet Diabetes Endocrinol (20 May 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7239622/>

<sup>210</sup> Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Covid-19 and the human rights of LGBTI people (17 April 2020), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/LGBT/LGBTIpeople.pdf>

<sup>211</sup> Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity, ASPIRE Guidelines on COVID-19 response and recovery free from violence and discrimination

- COVID-19 တုံ့ပြန်မှုအစီအမံများ ချမှတ်ရာတွင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ အမြဲတစ်စေ ပါဝင်ဆောင်ရွက်စေရန်။<sup>212</sup>
- COVID-19 ဆိုင်ရာ အပြင်မထွက်ရစီမံချက်အားလုံးသည် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကင်းစေရန်နှင့် ယင်းစီမံချက် များကို လက်တွေ့ကျင့်သုံးရာတွင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအပေါ် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဖြစ်စေနိုင်ခြင်းကို ရှောင်ရှားရန်။
- နှစ်ဦးသဘောတူလိင်တူဆက်ဆံမှုကို ရာဇဝတ်မှုအဖြစ်သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းချက်များအားလုံးကို ပယ်ဖျက်ရန်၊ လိင်စိတ်ခံယူမှုနှင့် လိင်ဝိသေသသတ်မှတ်ချက်များကို ရာဇဝတ်မှုအဖြစ်သတ်မှတ်သည့် ဥပဒေများ အားလုံးကို ပယ်ဖျက်ရန်။ ယင်းဥပဒေများသည် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ၏ လုံခြုံမှုနှင့် ဘေးကင်းမှုကို ခြိမ်းခြောက်ဟန့်တား၍ ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကိုလည်း အတားအဆီးဖြစ်စေသည်။<sup>213</sup>
- LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးနှင့် COVID-19 တုံ့ပြန်ချက်အဖြစ် ပံ့ပိုးသော အခြားဝန်ဆောင်မှုများရယူခံစားခွင့်ကို အဆမတန်ထိခိုက်စေသည့် ဥပဒေများ ပြဋ္ဌာန်းခြင်းမှ ရှောင်ရှားရန်။
- LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအား သိသာထင်ရှားစွာဖြစ်စေ၊ သွယ်ဝိုက်၍ဖြစ်စေ ပစ်မှတ်ထား၍ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုပြု ခြင်းကို အားပေးသည့် အမုန်းတရားပွားစေသည့် ပြောဆိုကြေငြာမှုမျိုးကို ရှောင်ရှားရန်။
- လူတစ်ဦးတစ်ယောက်ကဖြစ်စေ၊ အုပ်စုလိုက်ဖြစ်စေ မလိုမုန်းတီးခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုပြုခြင်းတို့ကို တိုက်ဖျက်နိုင်မည့် အစီအမံများ အင်တိုက်အားတိုက်ကျင့်သုံးရန်။ ဤစီမံချက်များတွင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များ နှင့် ဘာသာရေး၊ ဓလေ့ထုံးတမ်းဆိုင်ရာ အကြီးအကဲများအကြား ဆက်ဆံရေးကောင်းမွန်စေရန် ညှိနှိုင်းပေး ခြင်းတို့ ပါဝင်နိုင်သည်။<sup>214</sup>

based on sexual orientation and gender identity, 18 June 2020, guideline I: Acknowledge that LGBT persons are everywhere (and that they are hard-hit by the pandemic).

<sup>212</sup> Id, guideline V: Representation of LGBT persons in the process of design, implementation and evaluation of COVID-19 specific measures is key (and reflect their voices).

<sup>213</sup> Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, report, A/HRC/14/20 (27 April 2010), para 26

<sup>214</sup> International Commission of Jurists, ICJ hosts consultation on gender and freedom of religion or belief (3 November 2019), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် - <https://www.icj.org/thailand-icj-hosts-consultation-on-gender-and-freedom-of-religion-or-belief/>

- “ပြောင်းလဲမှုကုထုံး” များအပါအဝင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအား အတင်းအကျပ် ပစ်မှတ်ထားသည့် ဆေးပညာ ဆိုင်ရာကျင့်ထုံးများကို ဥပဒေအရတားဆီးပိတ်ပင်ရန်၊ LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအပေါ် အတင်းအကျပ်၊ ဆန္ဒမပါဘဲ ကျင့်သုံးသော ကုသမှု၊ ကျင့်ထုံးနည်းလမ်းအားလုံးကို တားဆီးကာကွယ်ခြင်း၊ စုံစမ်း စစ်ဆေးခြင်းနှင့် အရေးယူခြင်းများ ပြုရန်။<sup>215</sup>
- LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအား ဖယ်ကျဉ်ခြင်း၊ ရောဂါမရှိသော်လည်း ရောဂါစွဲကပ်နေသူအဖြစ်သတ်မှတ်ခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း၊ အတင်းအကျပ်ပြုခြင်းများမပါရှိဘဲ ၎င်းတို့၏ ကြိုတင်အသိပေး သဘောတူညီချက် ရရှိပြီးမှသာ ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုများအားလုံးကိုပေးရန်။<sup>216</sup>
- LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များသည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများအားလုံးကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မကြုံတွေ့ရဘဲ ရယူအသုံးပြုနိုင်စေရန် အစိုးရမဟုတ်သည့် အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ညှိနှိုင်းခြင်း၊ အားပေးခြင်း၊ အထောက်အပံ့ပေးခြင်းများပြုလုပ်ရန်။ အပြင်မထွက်ရအမိန့်နှင့် အသွားအလာကန့်သတ်ခြင်း အစီအမံများ ဆောင်ရွက်နေသည့်တိုင် LGBT ပုဂ္ဂိုလ်များအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရရှိခွင့် တန်းတူညီမျှရရှိရန် လိုအပ်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုများအားလုံး ဆက်လက် လည်ပတ်နေစေရန်။

**၆။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာသတင်းအချက်အလက်များရရှိနိုင်ရေး**

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာသတင်းအချက်အလက်များ လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်ရေးသည် ICESCR ပါ ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာအခွင့်အရေး၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ ICCPR အပိုဒ် ၁၉(၂) တွင်လည်း “နယ်နိမိတ် ပိုင်းခြားကျော်လွန်၍ နှုတ်ဖြင့်ဖြစ်စေ၊ စာရေးသား၍ဖြစ်စေ၊ ပုံနှိပ်၍ဖြစ်စေ၊ အနုပညာအမျိုးမျိုးနှင့် ဖြစ်စေ၊ အမျိုးမျိုးသောသတင်းအချက်အလက်၊ အတွေးအခေါ်များကို လွတ်လပ်စွာဖြန့်ချိပိုင်ခွင့်နှင့် လွတ်လပ်စွာ လက်ခံပိုင်ခွင့်တို့ရှိကြောင်း” ကို အာမခံထားပါ သည်။<sup>217</sup>

<sup>215</sup> Pathologization – Being lesbian, gay, bisexual and/or trans is not an illness - For International Day against Homophobia, Transphobia and Biphobia (17 May 2016), ဤအင်တာနက်စာမျက်နှာတွင် ဖတ်ရှုရန် -

<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=19956&LangID=E>

<sup>216</sup> Id.

<sup>217</sup> he rights to freedom of expression and information is also protected under customary international law, and reflected in numerous human rights instruments. See Vienna Declaration and Programme of Action (25 June 1993): <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/vienna.aspx>; ICJ, Dictating the Internet: Curtailing Free Expression, Opinion and Information Online in Southeast Asia (December 2019) (“ICJ Dictating the Internet

အဆိုပါအခွင့်အရေးများအား ကာကွယ်ခြင်းသည် အွန်လိုင်းနှင့် အော့ဖ်လိုင်း နှစ်ရပ်လုံးမှ သတင်းအချက်အလက်နှင့် ထုတ်ဖော်ပြောဆိုမှုအတွက် အကျိုးဝင်ပါသည်။ ကုလသမဂ္ဂလူ့အခွင့်အရေးကောင်စီက “အော့ဖ်လိုင်းအတွက်ထားရှိသော အခွင့်အရေးများကို အွန်လိုင်းတွင်လည်း ကာကွယ်ပေးရမည်ဟု အတည်ပြုထားပါသည်။ ဤတွင် အထူးသဖြင့် လွတ်လပ်စွာထုတ်ဖော်ပြောဆိုခွင့်သည် နိုင်ငံနယ်နိမိတ်များ မည်သို့ပင်ရှိစေကာမူ လူတစ်ဦးရွေးချယ်သော မီဒီယာမည်သို့ပင်ရှိစေကာမူ အကျိုးဝင်ပါသည်။”<sup>218</sup> ထို့ပြင် လွတ်လပ်စွာ ထုတ်ဖော်ပြောဆိုခွင့်ဆိုင်ရာ လုပ်ပိုင်ခွင့်များရှိသော ကုလသမဂ္ဂအထူးကိုယ်စားလှယ်နှင့် ဒေသတွင်းကိုယ်စားလှယ်များက လွတ်လပ်စွာထုတ်ဖော် ပြောဆိုခွင့်သည် အင်တာနက်နှင့်လည်း အကျိုးဝင်သက်ဆိုင်ပြီး ကန့်သတ်ချက်များသည် “ဥပဒေအရ သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းထားရန်လိုအပ်ခြင်းနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာဥပဒေတွင် အသိအမှတ်ပြုထားသော အကျိုးစီးပွားတစ်ရပ်ကို ကာကွယ်ရန်အတွက် လိုအပ်ခြင်းအပါအဝင် သတ်မှတ်ထားသော နိုင်ငံတကာစံနှုန်းများနှင့် ကိုက်ညီမှုသာလျှင်” ၎င်းတို့ကို လက်ခံနိုင်ကြောင်း ထပ်မံရှင်းလင်းဖော်ပြထားပါသည်။<sup>219</sup>

ထို့အပြင် လွတ်လပ်စွာအသင်းအဖွဲ့ဖွဲ့စည်းခွင့်၊ ငြိမ်းချမ်းစွာစုဝေးခွင့်နှင့် နိုင်ငံရေးပါဝင်ဆောင်ရွက်ခွင့် အပါအဝင် အခြားသောအခွင့်အရေးများကို အကာအကွယ်ပေးမှုရှိအောင် သေချာစေရန် တစ်ဦးချင်းဖြစ်စေ၊ လူအုပ်စုအလိုက်ဖြစ်စေ အင်တာနက်ရရှိရန် လိုအပ်လေ့ရှိပါသည်။<sup>220</sup> အင်တာနက်

---

report”), available at: <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2019/12/Southeast-Asia-Dictating-the-Internet-Publications-Reports-Thematic-reports-2019-ENG.pdf>, pp. 17-19.

<sup>218</sup> UN Human Rights Council, The promotion, protection and enjoyment of human rights on the Internet, UN Doc. No. A/HRC/38/L.10/Rev.1 (4 July 2018), p3.

<sup>219</sup> United Nations (Special Rapporteur on Freedom of Opinion and Expression, the Organization for Security and Co-operation in Europe (OSCE) Representative on Freedom of the Media, the Organization of American States (OAS) Special Rapporteur on Freedom of Expression and the African Commission on Human and Peoples’ Rights (ACHPR) Special Rapporteur on Freedom of Expression and Access to Information, Joint Declaration on Freedom of Expression and the Internet (1 June 2011) (“Joint Declaration on Freedom of Expression and the Internet”), para 1a, available at: <https://www.osce.org/fom/78309?download=true>.

<sup>220</sup> ICCPR, Articles 21, 22 & 25. See also: Draft of UN Human Rights Committee, General Comment No. 37 on Article 21: the right to peaceful assembly, para 38, Available at: <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CCPR/Pages/GCArticle21.aspx>

ဖြတ်တောက်မှုများကြောင့် အခြားသောအခွင့်အရေးများကို ချိုးဖောက်ခံရနိုင်ပြီး<sup>221</sup> ၎င်းတို့တွင် အလုပ်လုပ်ခွင့်၊ ပညာသင်ခွင့်၊ အသက်မွေးဝမ်းကြောင်းပြုခွင့်နှင့် လုံခြုံမှုရရှိခွင့်တို့ပါဝင်ပါသည်။<sup>222</sup>

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးအရ မည်သည့်ခွဲခြားဆက်ဆံမှုပုံစံမျိုးမျှမရှိဘဲ အားလုံးအတွက် သတင်းအချက်အလက်များ လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ဤသတင်းအချက်အလက်များရရှိနိုင်ရေးကို လိုအပ်ချက်အရ နိုင်ငံများသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပညာပေးနှင့် သတင်းအချက်အလက်များကို လက်လှမ်းမီရရှိစေရန်တာဝန်ရှိပြီး လူအားလုံးအား ကျန်းမာရေးကိစ္စရပ်များနှင့် ပတ်သက်သော သတင်းအချက်အလက်များနှင့် အယူအဆများကို ရှာဖွေခွင့်၊ လက်ခံရယူခွင့်နှင့် မျှဝေခွင့် ပေးထားပါသည်။<sup>223</sup> ၎င်းတွင် သတင်းအချက်အလက်နှင့်ပတ်သက်၍ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုရှိသော လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို နိုင်ငံတော်မူဝါဒအဖြစ် အာဏာသက်သွင်းခြင်းအပြင် “ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သတင်း အချက်အလက်များအား ပိတ်ပင်ခြင်း၊ ထိန်းချုပ်ခြင်း သို့မဟုတ် ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိ လွှဲဖမ်းဖော်ပြခြင်း”နှင့် “ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်သော ကိစ္စရပ်များတွင် လူများ၏ပါဝင်ဆောင်ရွက်နိုင်မှုကို တားဆီး”တို့မှ ရှောင်ကြဉ်ရန်လည်း ပါဝင်ပါသည်။<sup>224</sup>

ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်များ လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်ရေးသည် COVID-19 ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါကဲ့သို့ အများပြည်သူကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အရေးအပေါ်အခြေအနေတွင် ပို၍ပင်အရေးကြီးပါသည်။ COVID-19 ဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များကို နိုင်ငံတော်အာဏာပိုင်များက “လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်သောပုံစံဖြင့် ပြည်တွင်းနှင့် တိုင်းရင်းသားဘာသာစကားအားလုံးဖြင့် ပုံမှန်” ထုတ်ပြန်ပေးရမည်ဟု CESCRC က ဖော်ပြခဲ့ပါသည်။ အကြောင်းမှာ “တိကျပြီး လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်သောသတင်းအချက်”သည် “ဗိုင်းရပ်စ်ပိုး ကူးစက်ပြန့်နှံခြင်း အန္တရာယ်ကို လျော့ချရန်” နှင့် COVID-19 ဆိုင်ရာ သတင်းများကို ကာကွယ်ရန်အတွက် အရေးကြီး သောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ သတင်းအချက်အလက်များထိရောက်စွာဖြန့်ဝေနိုင်စေသည့် ငွေကြေး သက်သာသော အင်တာနက်ဝန်ဆောင်မှုနှင့် လိုအပ်သောနည်းပညာများကိုလည်း ရရှိနိုင်အောင် ဆောင်ရွက်ပေးရမည်ဖြစ်သည်။<sup>225</sup>

---

<sup>221</sup> ၂၀၁၆ခုနှစ်တွင် RightsCon ညီလာခံတွင် မူဝါဒ၊ လူ့အခွင့်အရေးနှင့် ICT ကဏ္ဍများမှ အကျိုးသက်ဆိုင်သူများသည် အင်တာနက် ဖြတ်တောက်မှုအား “လူမှုကွန်ရက်များကို ပိတ်ပင်ခြင်းများ ပါဝင်ပြီး ‘အမှောင်ချခြင်းများ (blackouts)’၊ ‘ခလုတ်ပိတ်ခြင်းများ (kill switches)’ သို့မဟုတ် ‘ကွန်ရက်နှောင့်ယှက်မှုများ (network disruptions)’ များအဖြစ်လည်း ရည်ညွှန်းသော သတင်းအချက်အလက် စီးဆင်းမှုအပေါ် ထိန်းချုပ်ရန် လူဦးရေတစ်ရပ်အတွက် သို့မဟုတ် နေရာတစ်နေရာအတွင်း အင်တာနက် သို့မဟုတ် အီလက်ထရောနစ် ဆက်သွယ်မှုများကို မရရှိအောင် သို့မဟုတ် မတည်ငြိမ်အောင် လုပ်သော အင်တာနက် သို့မဟုတ် အီလက်ထရောနစ်ဆက်သွယ်မှု များကို ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိနှောင့်ယှက်မှု” တစ်ရပ်အဖြစ် အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုခဲ့ပါသည်။” See Access Now, The State of Internet Shutdowns around the World: The 2018 #Keepitopen Report, p 2, available at: <https://www.accessnow.org/cms/assets/uploads/2019/06/KIO-Report-final.pdf>

<sup>222</sup> Id.

<sup>223</sup> General Comment 14, para. 12(b).

<sup>224</sup> General Comment 14, para. 12(b).

<sup>225</sup> CESCRC COVID-19 Statement, para. 18

၂၀၂၀ခုနှစ်၊ ဧပြီလတွင် ထုတ်ပြန်ခဲ့သော အစီရင်ခံစာတွင် COVID-19 နှင့်ပတ်သက်၍ လွတ်လပ်စွာ ထုတ်ဖော် ပြောဆိုခွင့်ဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂအထူးကိုယ်စားလှယ်က ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ကာကွယ်ရန် အတွက် “စောစီးစွာသိရှိပြီး ပွင့်လင်းမြင်သာမှုရှိကာ နားလည်လွယ်သော” သတင်းအချက်အလက်များကို လက်ဦး ရယူထုတ်ပြန်ရန် လိုအပ်ချက်အား ထောက်ခံပြောဆိုထားသော အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ စည်းမျဉ်းများ အပေါ် WHO ၏ လမ်းညွှန်ချက်အား မီးမောင်းထိုးပြထားပါသည်။<sup>226</sup>

နိုင်ငံများသည် မိမိပြည်သူများအား၏ ပတ်ဝန်းကျင်တွင် COVID-19 အန္တရာယ်များနှင့်ပတ်သက်၍ သတင်းပြန်ကြားပေးရန် ထိတွေ့ထောက်လှမ်းဖော်ထုတ်ခြင်း (Contact Tracing) နည်းလမ်းကို တစ်စထက်တစ်စပို၍ မလွှဲမရှောင်သာ အသုံးပြုလာခဲ့ကြပါသည်။ ဤအချက်နှင့်ပတ်သက်၍ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေး ဖြင့်ပေးအပ်ထားသော အကာအကွယ်များကို ICCPR အပိုဒ် ၁၇ ပါ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံပိုင်ခွင့် (Right to Privacy) အပါအဝင် အခြားသောလူ့အခွင့်အရေးများနှင့် တသတ်မတ်တည်း အဓိပ္ပာယ် ကောက်ယူရန် လိုအပ်ပါသည်။ ကုလသမဂ္ဂလူ့အခွင့်အရေးကော်မတီက “ပုဂ္ဂိုလ်ရေး သတင်းအချက် အလက်များကို ကွန်ပျူတာများ၊ ဒေတာဘဏ်များနှင့် အခြားကိရိယာများတွင် ပြည်သူ့အာဏာပိုင်များက ဖြစ်စေ၊ ပုဂ္ဂလိကတစ်ဦးချင်း သို့မဟုတ် ပုဂ္ဂလိကအဖွဲ့အစည်းများကဖြစ်စေ စုဆောင်းခြင်းနှင့် သိမ်းဆည်း ထားခြင်းကို ဥပဒေဖြင့် ထိန်းသိမ်းကြီးကြပ်ရမည်”ဟု ရှင်းလင်းစွာ သတ်မှတ်ထားခဲ့ပါသည်။<sup>227</sup> ဤအချက်နှင့်ပတ်သက်၍ ပုဂ္ဂိုလ်ရေးအချက်အလက်များတွင် “ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအချက်အလက်များ” ပါဝင်ပါသည်။<sup>228</sup>

<sup>226</sup> Report of the Special Rapporteur on the promotion and protection of the right to freedom of opinion and expression, Disease pandemics and the freedom of opinion and expression, UN Doc. No. A/HRC/44/49 (23 April 2020) (“UNSR FoE report, April 2020”) para 18.

<sup>227</sup> UN Human Rights Committee, CCPR General Comment No. 16: Article 17 (Right to Privacy), The Right to Respect of Privacy, Family, Home and Correspondence, and Protection of Honour and Reputation (8 April 1988), para 10, available at: <https://www.refworld.org/docid/453883f922.html>

<sup>228</sup> ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံမှုဆိုင်ရာကုလသမဂ္ဂအထူးကိုယ်စားလှယ်၏ ကိုယ်စား ကူးယူဖော်ပြထားသည့် “Draft Recommendation on the Protection and Use of Health-Related Data” တွင် အောက်ပါအတိုင်းအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုထားပါသည် -  
“လူတစ်ဦး၏ အတိတ်၊ လက်ရှိ သို့မဟုတ် အနာဂတ်ကျန်းမာရေးအကြောင်း သတင်းအချက်အလက်များကို ဖော်ပြသည့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုများပေးအပ်ခြင်းအပါအဝင် ထိုသူ၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ သို့မဟုတ် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ် သက်သော ကိုယ်ရေးကိုယ်တာအချက်အလက်များအားလုံး။ မျိုးရိုးဗီဇဆိုင်ရာ အချက်အလက်သည် ဤအကြံပြုချက်ကို နားလည်ရာ တွင် ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်သည့်အချက်အလက်ဖြစ်သည်။ Prenatal Diagnosis ၊ Pre-Implantation Diagnostics အစရှိသော စမ်းသပ်မှုများမှသော်လည်းကောင်း၊ မျိုးရိုးဗီဇလက္ခဏာများ ဖော်ထုတ်ခြင်းမှသော်လည်းကောင်း ရရှိလာသောအချက်အလက်များနှင့် သက်ဆိုင်သော်လည်း ယင်းနှင့်သက်ဆိုင်သည်သာလျှင်ဟု ကန့်သတ်မထားသည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်များအား မိခင်၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအချက်အလက်ဖြစ်သတ်မှတ်သည်ဖြစ်စေ၊ မသတ်မှတ်သည်ဖြစ်စေ အခြားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအချက်အလက် အတိုင်း တူညီသောအဆင့်ဖြင့် အကာအကွယ်ပေးရမည်ဖြစ်သည်။”

**(က) COVID-19 ကာလအတွင်း သတင်းအချက်အလက်များ ရရှိနိုင်ရေးကိုကန့်သတ်ခြင်း**

ICCPR အပိုဒ် ၁၉ တွင် လွတ်လပ်စွာထုတ်ဖော်ပြောဆိုခွင့်နှင့် သတင်းအချက်အလက်ဆိုင်ရာ လွတ်လပ်ခွင့် အပေါ် ကန့်သတ်နိုင်ဖွယ်ရှိသည့် အခြေအနေများအား အတိအလင်းပြဋ္ဌာန်းထားပါသည်။ လွတ်လပ်စွာ ထုတ်ဖော်ပြောဆိုခွင့်သည် လူ့အခွင့်အရေးမြှင့်တင်ရေးနှင့်ကာကွယ်ရေးအတွက် “ပွင့်လင်းမြင်သာမှုနှင့် တာဝန်ခံမှုဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများ” အကောင်အထည်ပေါ်စေသည့် သတင်းအချက်အလက်နှင့် အယူအဆများ တိုးတက်ပြောင်းလဲမှုနှင့် ဖလှယ်မှုကို ဖြစ်မြောက်စေသည့် လူ့အဖွဲ့အစည်း၏ တိုးတက်မှုအတွက် “မရှိမဖြစ်သော အခြေအနေ” တစ်ရပ် ဖြစ်သောကြောင့် ၎င်းအပေါ်ကန့်သတ်ချက်များကို ခွင့်ပြုနိုင်သည့် အခြေအနေများမှာ အနည်းအကျဉ်းသာရှိပါသည်။<sup>229</sup>

အဆိုပါအခွင့်အရေးများသည် “လွတ်လပ်စွာစုဝေးခွင့်နှင့် အသင်းအဖွဲ့ဖွဲ့စည်းခွင့်” အပါအဝင် အခြားသော လူ့အခွင့်အရေးများ ခံစားနိုင်မှုနှင့် “မဲပေးပိုင်ခွင့်” တို့နှင့် ဆက်စပ်နေပါသည်။<sup>230</sup> ထို့ကြောင့် အပိုဒ် ၁၉ တွင် အဆိုပါအခွင့်အရေးအား ကာကွယ်ရန်နှင့် ကန့်သတ်မှုများအား ဥပဒေဖြင့် ပြဋ္ဌာန်းထားပြီး အကန့်အသတ်ဖြင့် ရှိသော အောက်ပါနိုင်ငံတော်အဆင့် တရားဝင်ရည်မှန်းချက်များအတွက် လိုအပ်မှု သာလျှင် ကန့်သတ်ချက်များ ကို ခွင့်ပြုထားပါသည် -

- ၁။ လူတိုင်းသည် အနှောင့်အယှက်မရှိဘဲ တွေးခေါ်ယူဆပိုင်ခွင့် ရှိရမည်။
- ၂။ “လူတိုင်း လွတ်လပ်စွာ ပြောဆိုရေးသားဖော်ပြပိုင်ခွင့်ရှိသည်။ ဤအခွင့်အရေးတွင် လွတ်လပ်စွာ ပြောဆိုပိုင်ခွင့်၊ နယ်နိမိတ်ပိုင်းခြားကျော်လွန်၍ နှုတ်ဖြင့်ဖြစ်စေ၊ စာရေးသား၍ဖြစ်စေ၊ ပုံနှိပ်၍ဖြစ်စေ၊ အနုပညာအမျိုးမျိုးနှင့်ဖြစ်စေ၊ အမျိုးမျိုးသောသတင်းအချက်အလက်၊ အတွေးအခေါ်များကို လွတ်လပ်စွာဖြန့်ချိပိုင်ခွင့်နှင့် လွတ်လပ်စွာ လက်ခံပိုင်ခွင့်တို့ပါရှိသည်။
- ၃။ ဤအပိုဒ်၏ စာပိုဒ် ၂ တွင် ပြဋ္ဌာန်းထားသော အခွင့်အရေးများ ကျင့်သုံးမှုနှင့်အတူ အထူးတာဝန်ဝတ္တရားများ ပူးတွဲပါရှိသည်။ ထို့ကြောင့် ထိုအခွင့်အရေးအပေါ် အချို့သော တားမြစ်ချက်များ ချမှတ်နိုင်သော်လည်း ထိုတားမြစ်ချက်များသည် **ဥပဒေအရပြဋ္ဌာန်းထားပြီး** အောက်ပါတို့အတွက် **လိုအပ်သည့်** အတိုင်းသာလျှင်ဖြစ်ရမည် -

(က) အခြားသူများ၏ အခွင့်အရေးများ သို့မဟုတ် နာမည်ဂုဏ်သတင်းများကို လေးစားရန်၊

---

Privacy and the protection of Health Data, Draft Recommendation on the Protection and Use of Health-Related Data (2 February 2019), available at: [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Privacy/SR\\_Privacy/2019\\_HRC\\_Annex3\\_HealthData.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Privacy/SR_Privacy/2019_HRC_Annex3_HealthData.pdf)

<sup>229</sup> UN Human Rights Committee, General Comment No. 34, UN Doc. No. CCPR/C/GC/34 (12 September 2011) (“General Comment 34”), paras 2, 3.

<sup>230</sup> General Comment 34, para 4.

**(ခ) အမျိုးသားလုံခြုံရေး သို့မဟုတ် လူထုငြိမ်ဝပ်ပိပြားရေး (Ordre Public) ကို သော်လည်းကောင်း၊ အများပြည်သူကျန်းမာရေး သို့မဟုတ် ပြည်သူ့နိတိများကို သော်လည်းကောင်း ကာကွယ်ရန်။”**

ထို့ကြောင့် အခွင့်အရေးအပေါ်ကန့်သတ်ချက်များသည် ဥပဒေအရခိုင်မာမှု၊ လိုအပ်မှုနှင့် အချိုးကျမှုဆိုင်ရာ ယေဘုယျ စည်းမျဉ်းများကို အတိအကျ လိုက်နာရမည်ဖြစ်ကြောင်း ပုဒ်မ ၁၉(၃) က ပြဋ္ဌာန်းထားပါသည်။ ကုလသမဂ္ဂလူ့အခွင့်အရေးကော်မတီက ဥပဒေများသည် အောက်ဖော်ပြပါအတိုင်း ဖြစ်သောအခါတွင် တရားဥပဒေနှင့်ညီညွတ်မှုရှိကြောင်း လမ်းညွှန်ချက်ပေး ခဲ့ပါသည် -

- လူတစ်ဦးချင်းက မိမိ၏ အပြုအမူကို ဥပဒေနှင့်ညီညွတ်အောင် ချိန်ညှိပြောင်းလဲနိုင်စေမည့် ရှင်းလင်းတိကျစွာပြဋ္ဌာန်းချက်ကို လုံလုံလောက်လောက် ပေးရမည်၊
- မည်သည့်ထုတ်ဖော်ပြောဆိုမှုအမျိုးအစားသည် ကန့်သတ်နိုင်ဖွယ်ရှိပြီး၊ မည်သည့်က “အနှောင်အဖွဲ့ ကင်းသော ဆင်ချင်တုံတရား” မပေးထားသည်ကို ရှင်းလင်းစွာသတ်မှတ်ရန် ဥပဒေစိုးမိုးရေး တာဝန်ရှိသူများအား သက်ဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက် ပေးရမည်၊
- အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေးဥပဒေ သို့မဟုတ် စံနှုန်းများနှင့် ဆန့်ကျင်မှုရှိရ။<sup>231</sup>

လိုအပ်မှုရှိမရှိကို ဆုံးဖြတ်ခြင်းသည် တရားဝင်ရည်မှန်ချက်တစ်ခုကို ပြည့်စုံစေရန် အခြေခံ လွတ်လပ်ခွင့်များကို ချိုးဖောက်ခြင်းမရှိသည့် အခြားသော အစီအမံများ ဆောင်ရွက်နိုင်သည့်အခြေအနေတွင် ကန့်သတ်ချက်များ သတ်မှတ်ရန် အကြောင်းအရင်းမခိုင်လုံသလို အချိုးကျမှုကို ဆုံးဖြတ်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ကန့်သတ်ချက်များ သည် ၎င်းတို့၏ ရည်ရွယ်ချက်နှင့် အချိုးကျလိုက်ဖက်သင့်ပြီး အလွန်အကျွံမဖြစ်ရမည့်အပြင် “၎င်းတို့၏ အကာအကွယ်ပေးရေး ရည်ရွယ်ချက်ကို အောင်မြင်ရန် အခြားသောအရာများအနက် စွက်ဖက်မှုအနည်းဆုံး” ဖြစ်သင့်ပါသည်။<sup>232</sup>

သတင်းအချက်အလက်စီးဆင်းမှုအားလုံးကို ဖြတ်တောက်ခြင်းသည် လိုအပ်မှု၊ အချိုးကျမှုစည်းမျဉ်းများနှင့် မည်သည့်အခါတွင်မျှ ကိုက်ညီမည်မဟုတ်သောကြောင့် အင်တာနက်လုံးလုံးဖြတ်တောက်မှုများသည် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေးဥပဒေနှင့် ပင်ကိုအားဖြင့် မကိုက်ညီပါ။ ကုလသမဂ္ဂလူ့အခွင့်အရေး ကောင်စီက “အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေးဥပဒေကို ချိုးဖောက်၍ အွန်လိုင်းတွင် သတင်း အချက်အလက်များ လက်လှမ်းမီရရှိမှု သို့မဟုတ် ဖြန့်ဝေမှုကို ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိ တားဆီးသော သို့မဟုတ် နှောင့်ယှက်သော အစီအမံများ အားလုံးကို အတိအလင်း ဝေဖန်ရှုတ်ချခဲ့ပြီး” နိုင်ငံအားလုံးအား “အဆိုပါအစီအမံများကို ရှောင်ကြဉ်ရန်နှင့် ရပ်စဲရန်” တိုက်တွန်းခဲ့ပါသည်။<sup>233</sup>

<sup>231</sup> General Comment 34, paras 25, 26.

<sup>232</sup> General Comment 34, paras 33 to 35.

<sup>233</sup> N Human Rights Council, The promotion, protection and enjoyment of human rights on the Internet, UN Doc No. A/HRC/38/L.10/Rev.1 (4 July 2018), p5.



နိုင်ငံများအနေဖြင့် တကမ္ဘာလုံးအင်တာနက်ရရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ပေးရမည့် တာဝန်ဝတ္တရားရှိပြီး ယင်းတာဝန်ဝတ္တရားသည် လွတ်လပ်စွာထုတ်ဖော်ပြောဆိုခွင့်ကို မြှင့်တင်၊ ကာကွယ်ရမည့် တာဝန်ဝတ္တရားမှ ဆင်းသက်လာပါသည်။<sup>234</sup> ထို့ကြောင့် လူတစ်ဦး၏ အင်တာနက်ရရှိမှုကို ပိတ်ပင်ခြင်းသည် “ကန့်သတ်မှုပို၍ နည်းပါးသော အစီအမံများ မဆောင်ရွက်နိုင်သောအခါတွင်လည်းကောင်း၊ တရားရုံးက အမိန့်ချသော အခါတွင် လည်းကောင်း တရားမျှတကြောင်းသတ်မှတ်နိုင်သည့် ပြင်းထန်သောဆောင်ရွက်မှုကြောင့် ပြစ်ဒဏ်ချခံရခြင်း” တစ်ရပ်ဖြစ်သည်။<sup>235</sup>

**၁။ COVID-19 ကာလအတွင်း သတင်းအချက်အလက်များရရှိနိုင်ရေးကိုကန့်သတ်ခြင်း**

မကြာသေးမီကထွက်ရှိခဲ့သည့် COVID-19 အကြောင်း အတိအကျရေးသားထားသော အစီရင်ခံစာများတွင် လွတ်လပ်စွာထုတ်ဖော်ပြောဆိုခွင့်ဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂအထူးကိုယ်စားလှယ်က အောက်ပါအတိုင်း ရှင်းလင်း ဖော်ပြခဲ့ပါသည် -

“ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါတစ်ခုဖြစ်ပွားနေစဉ် အင်တာနက်ဖြတ်တောက်မှုများသည် အင်တာနက်ရရှိမှု ပိတ်ပင်ခံရသူတိုင်းနှင့် ၎င်းတို့နှင့်ထိတွေ့သည့် အခြားသူများအားလုံး၏ ကျန်းမာရေးနှင့် အသက် အပေါ် အန္တရာယ်ရှိစေပါသည်။ အဆိုပါအင်တာနက်ဖြတ်တောက်မှုများသည် လူတိုင်း၏ အထူးသဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ လုပ်သားများ၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များ ရရှိခွင့်ကို ထိခိုက်စေပါသည်။ ပြည်တွင်းဒေသန္တာရအဆင့်မှသည် ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းအထိ လူတိုင်းအပေါ် ရိုက်ခတ်နေသော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအရေးပေါ်အခြေအနေ ဖြစ်ပေါ်နေသည့်အချိန်တွင် အင်တာနက် ရရှိမှုကို ကန့်သတ်ရန် အကြောင်းမရှိပါ။”<sup>236</sup>

ထို့ကြောင့် လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာကုလသမဂ္ဂမဟာမင်းကြီးက “မည်သည့်အင်တာနက်သိမ်းကျုံးပိတ်ဆို့မှု၊ ဆက်သွယ်ရေးဖြတ်တောက်မှုများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုပိတ်ပင်ခြင်းများကိုမဆို ရပ်စဲရန်” တိုက်တွန်းခဲ့ပါသည်။<sup>237</sup> အလားတူပင် ကုလသမဂ္ဂအတွင်းရေးမှူးချုပ်က ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားနေစဉ် “မည်သူတစ်ဦးတစ်ယောက် ကိုမျှ ချန်လှပ်မထားခြင်း” ဆိုသည်မှာ “မည်သူတစ်ဦးတစ်ယောက်ကိုမျှ အွန်လိုင်းဖြတ်တောက်ရန် ဆောင်ရွက်မှုမပြုခြင်း” ကိုဆိုလိုကြောင်း မီးမောင်းထိုးဖော်ပြကာ COVID-19 နှင့်ပတ်သက်၍ ဒီဂျစ်တယ်နည်း ပညာ၏ အကူအညီဖြင့် “မိမိချစ်ခင်သူများ၊ စာသင်ကျောင်းများ၊ အလုပ်ခွင်များ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဆိုင်ရာ ပညာရှင်များနှင့် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သောအထောက်အပံ့ပစ္စည်းများနှင့် ချိတ်ဆက်ရယူမှုများ ပြုလုပ်နိုင် ခြင်းသည်” “ယခင်ထက်ပိုမိုအရေးကြီးကြောင်း”

<sup>234</sup> Joint Declaration on Freedom of Expression and the Internet, paras 6a, 6e.  
<sup>235</sup> Joint Declaration on Freedom of Expression and the Internet, paras 6a, 6c.  
<sup>236</sup> UNSR FoE report, April 2020, para 28.  
<sup>237</sup> UN High Commissioner for Human Rights, COVID is ‘a colossal test of leadership’ requiring coordinated action, High Commissioner tells Human Rights Council (9 April 2020), available at: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25785&LangID=E>.

ဖြည့်စွက်ပြောကြားခဲ့ပါသည်။<sup>238</sup> အင်တာနက်ဖြတ်တောက်မှု တစ်ခုသည် လူတစ်ဦးချင်းမှ ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ သို့မဟုတ် အခြားသော အရေးပေါ်ဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူခြင်း၊ ၎င်းတို့၏ မိတ်ဆွေများ သို့မဟုတ် မိသားစုနှင့် ဆက်သွယ်ခြင်း၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ဘေးအန္တရာယ် ကင်းရှင်းရေးဆိုင်ရာ လိုအပ်သော အစီအမံများနှင့်ပတ်သက်၍ တိကျသော နောက်ဆုံးရ သတင်းအချက် အလက်များ ရရှိခြင်းကို တားဆီးဟန့်တားမှု ဖြစ်လာစေနိုင်ပါသည်။ ဤအချက်တွင် COVID-19 နှင့် ပတ်သက်သော သတင်းအချက်အလက်များပါဝင်သလို COVID-19 အပေါ်အစိုးရ၏ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှု အစီအမံများလည်း ပါဝင်သည်။ နိုင်ငံများစွာ၌ အဆိုပါအစီအမံများတွင် Lockdown ဖြင့် ကန့်သတ်ခြင်းများနှင့် Social Distancing စံနှုန်းများ ပါဝင်ပြီး ၎င်းတို့ကို ချိုးဖောက်ပါက ပြစ်မှုဆိုင်ရာ အရေးယူမှုများ သို့မဟုတ် အခြားကြီးလေးသောအရေးယူမှုများ ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။

အဆိုပါအကြံပြုချက်များ ချမှတ်ခဲ့သော်လည်း COVID-19 ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါ စတင်ဖြစ်ပွားသောအချိန်တွင် ကမ္ဘာ့အချို့သောဒေသများ၌ အစိုးရက ချမှတ်ထားသည့် အင်တာနက်ဖြတ်တောက်မှုများကို ရပ်စဲခြင်း မရှိခဲ့ပါ။ အိန္ဒိယအစိုးရက အုပ်ချုပ်သော **Jammu နှင့် Kashmir** ဒေသများတွင်၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လမှ စတင်ခဲ့ပြီး လက်ရှိအချိန်အထိဆက်လက်ဖြစ်ပေါ်နေသော အင်တာနက်ဖြတ်တောက်မှုကြောင့် ဆရာဝန်များ၊ လူနာများ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများနှင့် လူနာများအကြား အရေးကြီးသော ဆက်သွယ်ပြောဆိုမှုများအပေါ် အဟန့်အတားဖြစ်စေခဲ့ပါသည်။<sup>239</sup> ထိုသို့အင်တာနက်ဖြတ်တောက်မှုကြောင့် တားဆီး၍ရခဲ့ပါသော်လည်း သေဆုံးခဲ့ရမှုများ၊ ဆေးဝါးပြတ်တောက်မှုများနှင့် ခွဲစိတ်မှုအရေအတွက်များ လျော့နည်းကျဆင်းခြင်းတို့ ဖြစ်ပေါ်ခဲ့ပြီး၊ မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုများသည် “အများဆုံးထိခိုက်ခံခဲ့ရကြောင်း” သတင်းရရှိခဲ့ပါသည်။<sup>240</sup> ကျန်းမာရေးပညာရှင်များနှင့် ဆက်သွယ်နိုင်ခြင်း မရှိခဲ့သော အမျိုးသမီးများသည် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျမှုများနှင့် အသေမွေးဖွားမှုများကို ကြုံတွေ့ခဲ့ရပါသည်။ ပြည်သူများသည် ဓာတုကုထုံး (Chemotherapy)နှင့် ကျောက်ကပ်ဆေးခြင်း (Dialysis)အစရှိသော အသက်ကယ်ကုသမှုများကိုလည်း ရယူနိုင်ခြင်းမရှိခဲ့ပါ။<sup>241</sup> ၂၀၂၀ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလတွင် အင်တာနက်

<sup>238</sup> A Guterres, Information Technology Acts as Beacon of Hope during COVID-19 Crisis, Secretary-General Says in Video Message to Mark Global Day (17 May 2020), available at:

<https://www.un.org/press/en/2020/sgsm20083.doc.htm>

<sup>239</sup> A Guterres, Information Technology Acts as Beacon of Hope during COVID-19 Crisis, Secretary-General Says in Video Message to Mark Global Day (17 May 2020), available at:

<https://www.un.org/press/en/2020/sgsm20083.doc.htm>

712 Software Freedom Law Centre, Longest Shutdowns', Internet Shutdowns in India ("SFLC, Longest Shutdowns"), available at: <https://internetshutdowns.in/>

<sup>240</sup> See S Yasir and J Gettleman, In Kashmir, a Race Against Death, With No Way to Call a Doctor, New York Times (7 October 2019), available at: [https://www.nytimes.com/2019/10/07/world/asia/kashmir-doctors-phone.html?te=1&nl=morning-briefing&emc=edit\\_%20MBAE\\_p\\_20191007&section=longRead?campaign\\_id=7&instance\\_id=12908&segment](https://www.nytimes.com/2019/10/07/world/asia/kashmir-doctors-phone.html?te=1&nl=morning-briefing&emc=edit_%20MBAE_p_20191007&section=longRead?campaign_id=7&instance_id=12908&segment).

<sup>241</sup> uman Rights Watch, Kashmir Shutdown Raises Healthcare Concerns (30 August 2019), available at: <https://www.hrw.org/news/2019/08/30/kashmir-shutdown-raises-healthcare-concerns>.

ဖြတ်တောက်မှုအား တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း ပြန်လည်ဖြေလျှော့ပေးခဲ့ပြီး ၂၀၂၀ခုနှစ်၊ မတ်လတွင် အင်တာနက်ရရှိမှုကို တိုးမြှင့်ပေးခဲ့ပါသည်။<sup>242</sup> သို့သော်လည်း ဒေသတွင်း ဆက်လက်ဖြစ်ပေါ်နေသော အင်တာနက် ကန့်သတ်မှုများကြောင့် အင်တာနက်နှေးကွေးမှုများဖြစ်ပေါ်ခဲ့ပြီး ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအား COVID-19 နှင့်ပတ်သက်၍ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်မှုများ၊ နောက်ဆုံးရ သတင်းအချက်အလက်များနှင့် သုတေသန တွေ့ရှိချက်များကို လျင်မြန်ထိရောက်စွာ ရယူခြင်းမပြုနိုင်အောင် အဟန့်အတားဖြစ်စေပါသည်။<sup>243</sup>

**မြန်မာနိုင်ငံ** တွင် မြန်မာစစ်တပ်နှင့် ရခိုင်စစ်တပ်အကြား ပဋိပက္ခများ ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေသော ရခိုင်နှင့် ချင်းပြည်နယ်များရှိ မြို့နယ်အချို့တွင် COVID-19 စတင်ဖြစ်ပွားသည့်တိုင် အင်တာနက်ကန့်သတ်မှုများ ဆက်လက်ရှိနေဆဲဖြစ်ပါသည်။<sup>244</sup> အဆိုပါအင်တာနက်ဖြတ်တောက်မှုကို မေလအစောပိုင်းက ရခိုင်ပြည်နယ်၊ မောင်တောမြို့နယ်တွင် ဖြေလျှော့ပေးခဲ့သော်လည်း<sup>245</sup> အခြားမြို့နယ်ရှစ်ခုတွင် ဆက်လက်ဖြတ်တောက် ထားဆဲ ဖြစ်ပါသည်။ ၂၀၂၀ခုနှစ်၊ ဧပြီလတွင် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာဥပဒေပညာရှင်များကော်မရှင်က ရခိုင်နှင့် ချင်းပြည်နယ်များ တွင် အင်တာနက်ဖြတ်တောက်မှုကြောင့် ICESCR ပါ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို လိုက်နာရမည့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ တာဝန်ဝတ္တရားအပေါ် သက်ရောက်မှုအား စိစစ်လေ့လာခဲ့ပြီး အောက်ဖော်ပြပါ အချက်၏ အကျိုးဆက်များကြောင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ချိုးဖောက်မှုများ ဖြစ်လာနိုင်သည့် အန္တရာယ်ရှိကြောင်းသုံးသပ်ခဲ့ပါသည်။<sup>246</sup>

- ရောဂါကူးစက်မှုကို တားဆီးကာကွယ်ရန် လိုအပ်သောအရေးကြီးသတင်းအချက်အလက်များ ရရှိနိုင်မှုကို ပိတ်ပင်ခြင်း၊

<sup>242</sup> SFLC, Longest Shutdowns.

<sup>243</sup> A Radhakrishnan, COVID-19: Restricted Internet Impacts on Health in Kashmir, Health and Human Rights Journal (15 April 2020), available at: <https://www.hhrjournal.org/2020/04/covid-19-restricted-internet-impacts-on-health-in-kashmir/>.

<sup>244</sup> Day TV (26 March 2020), available at:

<https://www.facebook.com/1018416014896767/posts/3654408471297495/?vh=e&d=n>; ဆက်သွယ်ရေးနှင့် ပို့ဆောင်ရေး ဝန်ကြီးဌာန (MoTC) က ရခိုင်ပြည်နယ်၊ ဘူးသီးတောင်၊ ကျောက်ကော်၊ မောင်တော၊ မင်းပြား၊ မြောက်ဦး၊ မြေပုံ၊ ပုဏ္ဏားကျွန်းနှင့် ရေသေ့တောင်မြို့နယ်များနှင့် ချင်းပြည်နယ်၊ ပလက်ဝမြို့နယ်တွင် အင်တာနက်ကန့်သတ်မှုများကို ချမှတ်ရန်၂၀၁၉ခုနှစ်၊ ဇွန်လ၊ ၂၁ ရက်နေ့တွင် ပထမဦးစွာ အမိန့်ပေးခဲ့ပါသည်။ MoTC က ၂၀၁၉ခုနှစ်၊ စက်တင်ဘာလ၊ ၁ရက်နေ့တွင် ဘူးသီးတောင်၊ မောင်တော၊ မြေပုံ၊ ပလက်ဝနှင့် ရေသေ့တောင်မြို့နယ်များတွင် ကန့်သတ်ချက်အား ဖြေလျှော့ပေးခဲ့သော်လည်း ၂၀၂၀ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ၊ ၃ရက်နေ့တွင် ပြန်လည်ချမှတ်ခဲ့ပါသည်။ See Joint Statement, Myanmar: Lift Internet Restrictions in Rakhine and Chin States (13 February 2020), available at:

<https://www.hrw.org/news/2020/02/13/myanmar-lift-internet-restrictions-rakhine-and-chin-states>

<sup>245</sup> Aung Nyein Chan, Internet ban lifted in Maungdaw township, Myanmar Now (5 May 2020), available at:

<https://myanmar-now.org/en/news/internet-ban-lifted-in-maungdaw-township>

<sup>246</sup> ICJ, COVID-19 and Human Rights: Upholding the Right to Health in Myanmar's Conflict Areas (30 April 2020), available at: <https://www.icj.org/myanmars-ongoing-internet-shutdown-and-hostilities-threaten-right-to-health/>.

- လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာအဖွဲ့များမှထိရောက်စွာတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်နိုင်မှုကို ဟန့်တားနှောင့်ယှက်ခြင်း၊
- လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အဖွဲ့များနှင့် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအကြား ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်နိုင်မှုကို ပျက်ပြားစေခြင်း၊
- ဆေးဝါးကုသရေးပစ္စည်းများ၊ အစားအစာ၊ သောက်သုံးရေနှင့် ရေးဆိုးနုတ်စနစ် ဖြန့်ဝေပေးအပ်နိုင်မှုအပေါ် ဆိုးရွားသော ထိခိုက်မှုများဖြစ်ပေါ်စေခြင်း၊ နှင့်
- ဆေးဝါးကုသရေးနေရာများ လုပ်ငန်းလည်ပတ်မှုအပေါ် အကန့်အသတ်များ ဖြစ်ပေါ်စေခြင်း။

**ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်နိုင်ငံ**ရှိ ဒုက္ခသည်စခန်းများရှိ ရိုဟင်ဂျာများသည် ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်နိုင်ငံ၏ ဆက်သွယ်ရေးဆိုင်ရာ ထိန်းသိမ်းကြီးကြပ်ရေးကော်မရှင်က ၂၀၁၉ခုနှစ်၊ စက်တင်ဘာလတွင် အင်တာနက်ဖြတ်တောက်မှု ချမှတ်စဉ်ကတည်းက အလားတူအခက်အခဲများကို ကြုံတွေ့ခဲ့ပါသည်။<sup>247</sup>

အချို့သောနိုင်ငံများတွင် သတင်းမီဒီယာများအား ဝင်ရောက်ဖတ်ရှုနိုင်မှုကို ကန့်သတ်ခြင်း သို့မဟုတ် လုံးဝပိတ် ဆို့ခြင်းများ ပြုလုပ်ခဲ့ပါသည်။ ထိုသို့ပြုလုပ်ခြင်းကြောင့် COVID-19 တိုက်ဖျက်ရေးနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးအတွက် အရေးပါသည့် တိကျလွတ်လပ်သောသတင်း ဖော်ပြရမည့် အရေးကြီးသည့်အချိန်တွင် လူပေါင်းများစွာက အဆိုပါ သတင်းအရင်းအမြစ်များအား မရရှိနိုင်သည့် အခြေအနေကို ဖြစ်ပေါ်စေခဲ့ပါသည်။

၂၀၂၀ခုနှစ်၊ မတ်လတွင် **မြန်မာနိုင်ငံ**အစိုးရက ဆက်သွယ်ရေးဝန်ဆောင်မှုအဓိကပေးသည့်လုပ်ငန်းများအား ဝက်ဘ်ဆိုဒ်ပေါင်း ၂,၁၄၇ ခုကို ပိတ်ပင်ရန် အမိန့်ပေးခဲ့ပြီး<sup>248</sup> “သတင်းမှားများ”၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြောင်းအရာများနှင့် ကလေးသူငယ်များအားလိင်အကြမ်းဖက်မှုအကြောင်းများ ပြန့်နှံ့စေသော ဝက်ဘ်ဆိုဒ်များကို ဖယ်ရှားရန် ရည်ရွယ်၍ ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြစ်ကြောင်း အကြောင်းပြခဲ့ပါသည်။<sup>249</sup> *Voice of Myanmar* ၊ *Development Media Group* ၊ *Narinjara News* ၊ *Karen News Mekong News* နှင့်

<sup>247</sup> Human Rights Watch, Bangladesh: Internet Ban Risks Rohingya Lives (26 March 2020), available at: <https://www.hrw.org/news/2020/03/26/bangladesh-internet-ban-risks-rohingya-lives>; M Sullivan, Leaders Want Internet Ban lifted in Rohingya Area As COVID-19 Misinformation Spreads, Wbur News (24 June 2020), available at: <https://www.wbur.org/npr/882678469/leaders-want-internet-ban-lifted-in-rohingya-area-as-covid-19-misinformation-spr>

<sup>248</sup> ICJ, Myanmar: Government must lift online restrictions in conflict-affected areas to ensure access to information during COVID-19 pandemic (10 April 2020) (“ICJ April 2020 statement”), available at: <https://www.icj.org/myanmar-government- must-lift-online-restrictions-in-conflict-affected-areas-to-ensure-access-to-information-during-covid-19-pandemic/>

<sup>249</sup> Telenor, Press Release: Blocking of 230 websites in Myanmar based on directive from authorities (30 March 2020), available at: <https://www.telenor.com.mm/en/article/blocking-230-websites-myanmar-based-directive-authorities>; Frontier Myanmar, Operators split as Telenor rejects govt order to block ‘fake news’ sites (27 March 2020), available at: <https://frontiermyanmar.net/en/operators-split-as-telenor-rejects-govt-order-to-block-fake-news-sites>.

ရိုဟင်ဂျာသတင်းစသည့် အင်တာနက်စာမျက်နှာများသို့ ဝင်ရောက်ကြည့်ရှုခွင့်အား ပိတ်ပင်ခံခဲ့ရပြီး၊ ကျန်းမာရေး အကျပ်အတည်းဖြစ်ပေါ်နေစဉ်အတွင်း ရပ်ရွာလူထုမှ မိမိတို့၏ ယုံကြည်စိတ်ချရသော သတင်းအရင်းအမြစ်များ မရရှိနိုင်အောင် ဖယ်ရှားခံခဲ့ရပါသည်။<sup>250</sup>

**ဖိလစ်ပိုင်နိုင်ငံ**တွင် ၂၀၂၀ခုနှစ် မေလ ၄ ရက်နေ့တွင် သက်တမ်းကုန်ဆုံးမည့် ထုတ်လွှင့်ပြသခွင့်ကို သက်တမ်းတိုးရန် ဖိလစ်ပိုင်လွှတ်တော်မှပျက်ကွက်ခဲ့ပြီးနောက် အကြီးဆုံးသတင်းမီဒီယာကုမ္ပဏီဖြစ်သော ABS-CBN ၏ သတင်းထုတ်လွှင့်မှုအား ရပ်စဲခဲ့ရပါသည်။ သတ်မှတ်ထားသော လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို လျစ်လျူရှု၍ ဖိလစ်ပိုင်နိုင်ငံ၏ အမျိုးသားဆက်သွယ်ရေးကော်မရှင်က ABS-CBN အား ၎င်း၏ သတင်းထုတ်လွှင့်မှုလုပ်ငန်းများကို ချက်ချင်းရပ်စဲရန် ၂၀၂၀ခုနှစ်၊ မေလ၊ ၅ ရက်နေ့တွင် အမိန့်ထုတ်ခဲ့ပါသည်။<sup>251</sup> ထိပါးနှောင့်ယှက်မှုလုပ်ရပ်ဖြစ်ပုံပေါ်သော အကြီးဆုံးသတင်းဌာနအား ပိတ်ပင်ခြင်းသည် COVID-19 တိုက်ဖျက်ရေးနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး ရရှိနိုင်စေရေးအတွက် ယုံကြည်ရသည့် သတင်းတင်ပြသူများအတွက် ဤအရေးပါသည့်အချိန်တွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက် ရရှိမှုကို အားနည်းစေပါသည်။<sup>252</sup>

**၂။ COVID-19 ကာလအတွင်း သတင်းအချက်အလက်များရရှိနိုင်ရေးနှင့်စပ်လျဉ်းသည့် အကြံပြုချက်**

ထုတ်ဖော်ပြောဆိုမှု၊ ထင်မြင်ယူဆမှုနှင့် သတင်းအချက်အလက်ဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများကို အကာအကွယ် ရရှိစေရန် နိုင်ငံများအနေဖြင့် အောက်ပါအစီအမံများကို ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည် -

- COVID-19 နှင့် အဆိုပါဗိုင်းရပ်စ်ပိုးအား ထိတွေ့၊ ကူးစက်ပြန့်ပွားမှု တိုက်ဖျက်ရေး အစီအမံများနှင့် ပတ်သက်၍ ယုံကြည်စိတ်ချရပြီး အထောက်အထားအခြေပြုသော သတင်းအချက်အလက်များကို မကြာခဏနှင့် ပုံမှန် ဖြန့်ဝေစေရန်။<sup>253</sup>

<sup>250</sup> ICJ April 2020 statement; Karen Human Rights Group, Statement on COVID-19 and Blocking of Ethnic News Websites (9 April 2020), available at: <https://reliefweb.int/report/myanmar/karen-human-rights-group-statement-covid-19-and-blocking-ethnic-news-websites-enmy>; Joint Civil Society Statement on Myanmar government's orders to block over 200 websites (April 2020), available at: <https://www.apc.org/en/pubs/joint-civil-society-statement-myanmar-governments-orders-block-over-200-websites>

<sup>251</sup> X Gregorio, SolGen warns NTC of graft charges if it issues ABS-CBN provisional permit, CNN Philippines (3 May 2020), available at: <https://www.cnnphilippines.com/news/2020/5/3/ABS-CBN-franchise-Solicitor-General-NTC-graft.html>; M Cepeda, Lawmaker seeks probe vs Calida, NTC for 'conspiracy' to shut down ABS-CBN, Rappler (8 May 2020), available at: <https://www.rappler.com/nation/260306-lawmaker-seeks-probe-calida-ntc-conspiracy-shut-down-abs-cbn>

<sup>252</sup> ICJ, Philippines: order to major media outlet to stop airing violates freedom of expression and access to information (8 May 2020) available at: <https://www.icj.org/philippines-order-to-major-media-outlet-to-stop-airing-violates-freedom-of-expression-and-access-to-information/>

<sup>253</sup> See also UNSR FoE report, April 2020, para 44.

- COVID-19 နှင့်ပတ်သက်၍ ထုတ်ပြန်သော သတင်းအချက်အလက်အားလုံးကို လူတိုင်း မိမိတို့ နားလည်နိုင်သော ဘာသာစကားများနှင့် ပုံစံများဖြင့် ရရှိစေရန်။
- သတင်းအချက်အလက်များ ထိရောက်စွာရရှိနိုင်မှုနှင့် ဖြန့်ဝေမှုတို့အတွက် အင်တာနက်ဝန်ဆောင်မှု များနှင့် အခြားလိုအပ်သော နည်းပညာများကို လူတိုင်း ရရှိနိုင်စေရန်နှင့် အကုန်အကျခံနိုင်စေရန်။
- အင်တာနက်ရရှိမှုကို လုံလုံးလျားလျား ပိတ်ပင်ခြင်းအား ရှောင်ကြဉ်ရန်နှင့် အင်တာနက်ရရှိမှုကို ကန့်သတ်ခြင်းသည် အမှန်တကယ် လိုအပ်မှုရှိရမည်၊ အချိုးကျကျရှိမှုအရ ရှိရမည်ဖြစ်ပြီး အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာဥပဒေနှင့် လျော်ညီမှုရှိစေရန်။<sup>254</sup>
- COVID-19 ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်များ၊ COVID-19 တိုက်ဖျက်ရေးအစီအမံများ ဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များကို ပိတ်ပင်ခြင်း၊ ထိန်းချုပ်ခြင်းနှင့် ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိ လွှဲမောင်းဖော်ပြခြင်းတို့ကို ရှောင်ကြဉ်ရန်။
- လူပုဂ္ဂိုလ်များအပေါ် အကာအကွယ်ပေးထားသော လွတ်လပ်စွာထုတ်ဖော်ပြောဆိုခွင့်၊ ထင်မြင်ယူဆခွင့် နှင့် သတင်းအချက်အလက်ရရှိခွင့်များကို၊ ဤတွင်အွန်လိုင်းကိစ္စရပ်များအပါအဝင်ကို၊ ကျင့်သုံးခြင်း အတွက် ထိုသူတို့အား ထိပါးနှောင့်ယှက်ခြင်း၊ နှိပ်ကွပ်ခြင်း သို့မဟုတ် ပြစ်မှုဆိုင်ရာဖြစ်စေ၊ စီမံအုပ်ချုပ်မှုဆိုင်ရာ ဖြစ်စေ အရေးယူမှု ပြုခြင်းတို့ကို ရှောင်ကြဉ်ရန်။
- ICCPR အပိုဒ် ၁၉ ပါပြဋ္ဌာန်းချက်နှင့် ဆန့်ကျင်လျက် မီဒီယာများအား နှောင့်ယှက်မှုများမှ ရှောင်ကြဉ်ရန်။<sup>255</sup>

**(ခ) COVID-19 နှင့်ပတ်သက်သော သတင်းမှားများပြန့်နှံ့မှုကို ထိန်းချုပ်ခြင်း**

COVID-19 နှင့်ပတ်သက်သောသတင်းအချက်အလက်များ ဖြန့်ဝေမှုသည် ရောဂါကူးစက်ပြန့်နှံ့မှုကို လျော့ချရေး အတွက် မရှိမဖြစ်အရေးပါသည်။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို မြှင့်တင်ပေးရမည့် တာဝန်ဝတ္တရားအရ နိုင်ငံများအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတို့နှင့်ပတ်သက်၍ ပညာပေးရေးနှင့် သတင်းအချက်အလက်ပေးရေးဆိုင်ရာ အစီအမံများကို ပို၍ယေဘုယျကျစွာဖြင့် ပံ့ပိုးကူညီ ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ တိကျမှုလည်းရှိ၊ လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်သည်လည်းဖြစ်သော သတင်း အချက်အလက်များသည် ထိုဗိုင်းရပ်စ်ပိုး၏ ကူးစက်ပြန့်နှံ့မှုကို ကန့်သတ်နိုင်ပြီး “လူထုအား အန္တရာယ်ရှိသော သတင်းမှားများမှ ကာကွယ်ပေးနိုင်သည့်အပြင်” “COVID-19 ကူးစက်ခံရသူများအပါအဝင် ထိခိုက်လွယ်သော လူအုပ်စုများအား ဖယ်ကြဉ်ခြင်းနှင့် ထိခိုက်နစ်နာစေခြင်းတို့ကို”လည်း တိုက်ဖျက်နိုင်ပါသည်။<sup>256</sup>

<sup>254</sup> Report of the UN Special Rapporteur on the promotion and protection of the right to freedom of opinion and expression, A/HRC/38/35 (6 April 2018), paras 65 to 69. See also ICJ Dictating the Internet report, pp. 246 to 249.

<sup>255</sup> See also UNSR FoE report, April 2020, para 62.

<sup>256</sup> CESCR COVID-19 Statement, para. 18; United Nations (Special Rapporteur on Freedom of Opinion and Expression, the Organization for Security and Co-operation in Europe (OSCE) Representative on Freedom of the

## ၁။ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ကိုက်ညီမှုမရှိသော ဥပဒေများနှင့် အစီအမံများ

COVID-19 ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါကို တုံ့ပြန်ရာတွင် နိုင်ငံများသည် သတင်းမှားများဖြန့်ဝေမှုကို ပြစ်ဒဏ်ပေးသည့် ဥပဒေများ ပြဋ္ဌာန်းခြင်း သို့မဟုတ် COVID-19 မတိုင်ခင်က ပြဋ္ဌာန်းထားသော တည်ဆဲ အကြောင်းအရာအခြေပြု ဥပဒေများနှင့် စည်းမျဉ်းများအား ပိုမိုအားကောင်းလာအောင်ဆောင်ရွက်ခြင်းတို့ဖြင့် COVID-19 နှင့်ပတ်သက်၍ သတင်းမှားများဟု ယူဆသည့် အွန်လိုင်းမှသတင်းမှားများကို ထိန်းသိမ်းကြီးကြပ်ရန် ကြိုးပမ်းခဲ့ကြပါသည်။ ICJ က ပြုလုပ်ခဲ့သော သုတေသနလေ့လာမှုတွင် အဆိုပါအစီအမံများသည် အလွန်အကျူးကျယ်ပြန့်လှသော ထုတ်ဖော်ပြောဆိုမှုအမျိုးအစားများကို ပြစ်ဒဏ်ကျရောက်စေပြီး သတင်းမှားပြန့်နှံ့မှုကို တိုက်ဖျက်ရာတွင် ထိရောက်မှုမရှိသည့် ဆောင်ရွက်ချက်များသာဖြစ်ကြောင်း ပြသခဲ့ပါသည်။<sup>257</sup> အဆိုပါဥပဒေများတွင် တွေ့ရလေ့ ရှိသော အားနည်းချက်များမှာ လွတ်လပ်စွာထုတ်ဖော်ပြောဆိုခွင့်အပြင် ၎င်းနှင့်ဆက်စပ်နေသည့် ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကိုပါ ချိုးဖောက်နေခြင်းဖြစ်သည်။ အဆိုပါအားနည်းချက်များတွင် အောက်ပါတို့ ပါဝင်သည်-

- ယေဘုယျဆန်ပြီး အလွန်အမင်းကျယ်ပြန့်သော ပြဋ္ဌာန်းချက်များ၊
- ပြင်းထန်ပြီး အချိုးမကျသော ပြစ်ဒဏ်များ၊
- မလုံလောက်သော စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုမှု ယန္တရားများ၊
- မလုံလောက်သော ကုစားမှု သို့မဟုတ် တာဝန်ခံမှု ယန္တရားများ။<sup>258</sup>

---

Media, the Organization of American States (OAS) Special Rapporteur on Freedom of Expression and the African Commission on Human and Peoples' Rights (ACHPR) Special Rapporteur on Freedom of Expression and Access to Information, Joint Declaration on Freedom of Expression and "Fake News", Disinformation And Propaganda (3 March 2017), available at: <https://www.osce.org/fom/302796?download=true>

<sup>257</sup> ICJ, Dictating the Internet report.

<sup>258</sup> ICJ, Dictating the Internet report.

တောင်အာဖရိကနိုင်ငံတွင်<sup>259</sup> COVID-19 နှင့်ပတ်သက်၍ အွန်လိုင်းတွင် သတင်းမှားများ ပြန့်နှံ့မှုအပေါ် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်သည့် အစိုးရကပြဋ္ဌာန်းထားသောဥပဒေများတွင် အဆိုပါအားနည်းချက်များအား တွေ့ရှိခဲ့ရပါ သည်။<sup>260</sup>

**တောင်အာဖရိကနိုင်ငံ**တွင် အစိုးရသည် COVID-19 နှင့်ပတ်သက်၍ဖြစ်စေ၊ လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးတစ်ယောက်၏ ရောဂါကူးစက်မှုအခြေအနေနှင့်ပတ်သက်၍ဖြစ်စေ၊ “COVID-19 ကို ဖြေရှင်းရန်” အစိုးရကဆောင်ရွက်သော မည်သည့် ဆောင်ရွက်ချက်နှင့်ပတ်သက်၍ဖြစ်စေ “အခြားမည်သည့်ပုဂ္ဂိုလ်ကိုမဆို လိမ်လည်လှည့်ဖြားရန် ရွယ်ချက်ဖြင့်” ပြုလုပ်သော မည်သည့်ထုတ်ပြန်ချက်ကိုမဆို ထုတ်ဝေခြင်းအား Lockdown ဆိုင်ရာ စည်းမျဉ်းပြဋ္ဌာန်းချက်များတွင် ရာဇဝတ်ပြစ်မှုသင့်စေသည့်အချက်များ ထည့်သွင်းခဲ့ပါသည်။ ဤပြစ်မှုအရ ထောင်ဒုန့်လအထိ ချမှတ်နိုင်ပါသည်။ အဆိုပါဥပဒေတွင် ယေဘုယျဆန်သော စံနှုန်းများပါဝင်ပြီး အထောက်အထားဆိုင်ရာနှင့် အခြားသောလက်တွေ့စိန်ခေါ်မှုများ ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။<sup>261</sup> အဆိုပါစည်းမျဉ်းများ စတင်အကောင်အထည်ဖော်သည့် တစ်လအတွင်း အနည်းဆုံး လူရှစ်ဦးအား အဆိုပါပြဋ္ဌာန်းချက်ဖြင့် ဖမ်းဆီးခဲ့သည်ပါသည်။<sup>262</sup>

**အီဆူတီနီနိုင်ငံ**တွင် အလွန်အမင်းကျယ်ပြန့်သော စည်းမျဉ်းများအရ “COVID-19 နှင့်ပတ်သက်၍ ကောလဟာလများ သို့မဟုတ် မှန်ကန်ခြင်းမရှိသော သတင်းအချက်အလက်များ ဖြန့်ဝေခြင်း” သို့မဟုတ် “ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ ကြိုတင်ခွင့်ပြုချက်မရှိဘဲ” အဆိုပါမိုင်းရပ်စ်နှင့်ပတ်သက်သော သတင်းအချက် အလက်များအတွက် “ပုံနှိပ် သို့မဟုတ် အီလက်ထရောနစ်မီဒီယာ အသုံးပြုခြင်း”ကို တားမြစ်ထားပြီး ဖောက်ဖျက်ပါက ထောင်ငါးနှစ်အထိ ချမှတ်နိုင်ပါသည်။<sup>263</sup> အဆိုပါစည်းမျဉ်းများတွင် “မှန်ကန်ခြင်းမရှိသော သတင်းအချက်အလက်များ”ဆိုသည်မှာ မည်သည်ကိုဆိုလိုကြောင်း ရှင်းလင်းမှုမရှိသည့်အပြင် COVID-19

---

<sup>259</sup> In addition, other countries in Southern Africa have enacted or enforced similarly harsh regulations. As examples: **Namibia:** Proclamation 9 of 2020 (28 March 2020), s 16(1)(e), available at: <https://namiblii.org/akn/na/act/p/2020/9/>; **Botswana:** J Konopo, Censorship, the unexpected side-effect of Covid-19, Mail & Guardian (11 May 2020), available at: <https://mg.co.za/africa/2020-05-11-censorship-the-unexpected-side-effect-of-covid-19/>; **Kenya:** VON, Kenya arrests coronavirus fake news peddler (16 March 2020), available at: <https://www.von.gov.ng/kenya-arrests-coronavirus-fake-news-peddler/>; **Lesotho:** Public Health (COVID-19) Regulations, 2020 Legal Notice 38 of 2020 (22 April 2020), available at: <https://africanlii.org/akn/ls/act/ln/2020/38>

<sup>260</sup> T Hodgson, K Farise & J Mavedzenge, Southern Africa has cracked down on fake news, but may have gone too far, Mail & Guardian (5 April 2020): <https://mg.co.za/analysis/2020-04-05-southern-africa-has-cracked-down-on-fake-news-but-may-have-gone-too-far/>; A Budo, Controls to manage fake news in Africa are affecting freedom of expression, The Conversation (11 May 2020), available at: <https://theconversation.com/controls-to-manage-fake-news-in-africa-are-affecting-freedom-of-expression-137808>.

<sup>261</sup> Id.

<sup>262</sup> Id; A Nyathi, R Thaw and K Palm, Cele: 8 People Arrested for Spreading Fake News on Covid-19, EWN (7 April) available at: <https://ewn.co.za/2020/04/07/cele-8-people-arrested-for-spreading-fake-news-on-covid-19>

<sup>263</sup> Id.



နှင့်ပတ်သက်သော သတင်းအချက်အလက်များ ထုတ်ဝေမှုအတွက် ဝန်ကြီးဌာန၏ ခွင့်ပြုချက်ရယူရန် လိုအပ်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ စိုးရိမ်ပူပန်မှုများလည်း ဖြစ်ပေါ်လာစေပါသည်။

**ဇင်ဘာဘွေနိုင်ငံ**တွင် “မိမိရာထူးတာဝန်အရ နိုင်ငံတစ်ဝှမ်း Lockdown ချမှတ်ခြင်း သို့မဟုတ် အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းတွင်ပါဝင်သော မည်သည့်အစိုးရအရာရှိ၊ အရာခံ သို့မဟုတ် ဥပဒေစိုးမိုးရေး အရာရှိနှင့် ပတ်သက်၍လည်းကောင်း၊ နိုင်ငံတစ်ဝှမ်း Lockdown ချမှတ်မှုကို နိုင်ငံတော်က အာဏာသက်ဝင်အောင် ဆောင်ရွက်ခြင်းအား ပုဂ္ဂိုလ်တစ်စုံတစ်ဦးအားဖြင့် ထိခိုက်စေသည့်အချက်နှင့် ပတ်သက်၍ လည်းကောင်း” “သတင်းမှားများ” ထုတ်ပြန်ခြင်း သို့မဟုတ် ပြောဆိုခြင်းသည် ပြစ်မှုမြောက်ကြောင်းသတ်မှတ်ထားပြီး ထောင်ဒဏ် နှစ် ၂၀ အထိ ချမှတ်နိုင်ပါသည်။<sup>264</sup> ဤပြဋ္ဌာန်းချက်သည် COVID-19 နှင့်ပတ်သက်သော သတင်းမှားများကို ပစ်မှတ်ထားမည့်အစား အစိုးရအရာရှိ သို့မဟုတ် လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်းနှင့်ပတ်သက်သော သတင်းအချက်အလက်များကို ပစ်မှတ်ထားနေသောကြောင့် အရာရှိများက COVID-19 ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို တိုက်ဖျက်ရန် ၎င်းတို့၏ စီမံအုပ်ချုပ်ရေး အစီအမံများအပေါ် ဝေဖန်မှုများကိုဖိနှိပ်ရန်သာ ထိုဥပဒေအား အသုံးပြုနိုင်ခြေရှိကြောင်း၊ အသုံးပြုမည်ဖြစ်ကြောင်း စိုးရိမ်မှုများ ဖြစ်ပေါ်လာစေပါသည်။<sup>265</sup> ဇင်ဘာဘွေနိုင်ငံတော်သမ္မတက ယင်းဥပဒေဖြင့်တရားစွဲဆိုခဲ့ရသူတစ်ဦးအား “အနည်းဆုံး ... နှစ် ၂၀”<sup>266</sup> ထောင်ဒဏ်ချမှတ်ရန် တောင်းဆိုခဲ့သည်။ ထို့နောက် ဧပြီလ၊ ၂၀ရက်နေ့၌ ကနဦး အာမခံလျှောက်ထားမှုငြင်းပယ်ခံရပြီးနောက် ဧပြီလ၊ ၃၀ရက်နေ့တွင် အာမခံမပေးမီ<sup>267</sup> ရဲစခန်း၌ ထိန်းသိမ်းထား ရန် ရမန်ပေးခံခဲ့ရပါသည်။<sup>268</sup>

**၂။ လူ့အခွင့်အရေးနှင့် ကိုက်ညီမှုမရှိသည့် ဥပဒေများအား အာဏာသက်သွင်းခြင်း**

အွန်လိုင်းသတင်းမှားများကို ထိန်းသိမ်းကြီးကြပ်ရန် ရည်ရွယ်လျက် COVID-19 မတိုင်ခင် ပြဋ္ဌာန်းခဲ့သော ဥပဒေများအား အချို့သောအစိုးရအဖွဲ့များက COVID-19 ဆိုင်ရာ ၎င်းတို့၏တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုအပေါ်ဝေဖန် ထောက်ပြမှုအား ဖိနှိပ်ရန်အတွက် အသုံးပြုခဲ့ကြပါသည်။

<sup>264</sup> Id.

<sup>265</sup> Id.

<sup>266</sup> L Ndebele, Man who peddled 'fake news' about Zim lockdown faces 20 years in jail, Times Live (20 April 2020), available at: <https://www.timeslive.co.za/news/africa/2020-04-20-man-who-peddled-fake-news-about-zim-lockdown-faces-20-years-in-jail/>

<sup>267</sup> Zimbabwe Lawyers for Human Rights, High Court Sets Free Man Imprisoned Over “Fake” Mngagwa Covid-19 National Lockdown Extension Statement (30 April 2020), available at: <https://www.zlhr.org.zw/?p=2022>.

<sup>268</sup> T Moyo, Censorship in Zimbabwe: When fake news is true and 'official' news is fake, Daily Maverick (28 April 2020), available at: <https://www.dailymaverick.co.za/article/2020-04-28-censorship-in-zimbabwe-when-fake-news-is-true-and-official-news-is-fake/#gsc.tab=0>

**ဖိလစ်ပိုင်နိုင်ငံ**တွင် COVID-19 အကြောင်းနှင့် မြို့တော်ဝန်အကြောင်း သတင်းတင်ပြခဲ့သော သတင်းထောက် အနည်းဆုံးနှစ်ဦး<sup>269</sup>နှင့် ကျန်းမာရေးအကျပ်အတည်းအား အစိုးရ၏ ကိုင်တွယ်မှုကို ဝေဖန်ခဲ့သော Facebook အသုံးပြုသူတစ်ဦးအား မတ်လတွင်ပြဋ္ဌာန်းခဲ့သည့် COVID-19 ဆိုင်ရာဥပဒေနှင့်အညီ ဥပဒေကြောင်းအရ အရေးယူမှု ပြုလုပ်ခဲ့ပါသည်။ ထိုဥပဒေတွင် “သတင်းမှားများ” ဖြန့်ဝေမှုအတွက် ထောင်ဒဏ် နှစ်လအထိ လည်းကောင်း၊ ငွေဒဏ် ပီဆို တစ်သန်း (အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၁၉,၆၀၀ နီးပါး) အထိ ဒဏ်ငွေချမှတ်နိုင်သော ပြစ်ဒဏ်အဖြစ် အထိလည်းကောင်း သတ်မှတ်ထားပါသည်။<sup>270</sup> ပြည်တွင်းအာဏာပိုင်များသည် အဆိုပါဥပဒေအား “အများပြည်သူ ငြိမ်ဝပ်ပိပြားရေးကို ခြိမ်းခြောက်သော သို့မဟုတ် နိုင်ငံ၏ အကျိုးစီးပွား သို့မဟုတ် ဂုဏ်သတင်းကို ထိခိုက်စေသော မည်သည့်သတင်းမှားများကို မဆို” သတင်းအဖြစ် ထုတ်ပြန်သော မည်သူ့ကိုမဆို ပြစ်ဒဏ်ချနိုင်သည့် ပြင်ဆင်ထားသောရာဇသတ်ကြီးဥပဒေ (Revised Penal Code) နှင့် ပူးတွဲအသုံးပြုထားပြီး၊ ဥပဒေကိုချိုးဖောက်သည်ဟု ယူဆရသော လူမှုကွန်ရက်ပေါ်တွင် ရေးသားတင်ပြမှုများ အတွက် အနည်းဆုံး လူ ၁၂ ဦးကို ခေါ်ယူစစ်ဆေးခဲ့ပါသည်။<sup>271</sup>

**ထိုင်းနိုင်ငံ**တွင် COVID-19 မတိုင်ခင်က အွန်လိုင်း၌ သတင်းမှားများကို တိုက်ဖျက်ရန် ပြဋ္ဌာန်းထားသော ဥပဒေ များဖြင့် အစိုးရက မိုင်းရပ်စ် တားဆီးရန်ဆောင်ရွက်သော အစီအမံများအား ဝေဖန်ထောက်ပြသူများကို အရေးယူခဲ့ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် မေလတွင် လေဆိပ်၌ COVID-19 စစ်ဆေးမှု အစီအမံများမရှိခြင်းကို အွန်လိုင်းတွင် ရေးသားတင်ပြခြင်းအတွက် ဖူးခက်ပြည်နယ်မှ အနုပညာရှင်တစ်ဦးအား Computer-related Crimes Act ပုဒ်မ ၁၄(၂)ကို ချိုးဖောက်ကြောင်း စွပ်စွဲ၍ စွဲချက်တင်ခဲ့ပါသည်။ ၎င်းအား အာမခံဖြင့် ပြန်လွှတ်ပေးခဲ့သော်လည်း ၎င်းအပေါ် စွဲဆိုထားသောပုဒ်မ ဆက်လက်ရှိနေပြီး နောက်နှစ်တွင် အမှုရင်ဆိုင်ရနိုင်ဖွယ်ရှိပါသည်။<sup>272</sup>

---

<sup>269</sup> Reporters Without Borders, Two Philippine journalists face two months in prison for coronavirus reporting (2 April 2020), available at: <https://rsf.org/en/news/two-philippine-journalists-face-two-months-prison-coronavirus-reporting>.

<sup>270</sup> Human Rights Watch, Philippine Authorities Go After Media, Online Critics (6 April 2020), available at: <https://www.hrw.org/news/2020/04/06/philippine-authorities-go-after-media-online-critics>; M Dañguilan Vitug, Duterte crushes free expression amid pandemic, Rappler (4 May 2020), available at: <https://www.rappler.com/thought-leaders/259453-duterte-crushes-free-expression-coronavirus-pandemic>.

<sup>271</sup> Lian Buan, NBI summons 'more than a dozen' for coronavirus posts, Rappler (3 April 2020), available at: <https://www.rappler.com/nation/256746-nbi-summons-more-than-dozen-people-social-media-coronavirus-posts>; Marites Vitug [ANALYSIS] Duterte crushes free expression amid pandemic, Rappler (4 May 2020), available at: <https://www.rappler.com/thought-leaders/259453-duterte-crushes-free-expression-coronavirus-pandemic>; See also: ICJ, Philippines: upholding human rights during a state of public health emergency (27 April 2020), available at: <https://www.icj.org/philippines-upholding-human-rights-during-a-state-of-public-health-emergency/>

<sup>272</sup> ICJ communications with partners.

ဤကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားနေစဉ် ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းရှိ သတင်းထောက်များနှင့် ဘလော့ဂါများက သတင်းပို့ အစီရင်ခံရေးသားသည့် ဆောင်ရွက်ချက်အတွက် ၎င်းတို့ကိုလည်း နိုင်ငံများက ပစ်မှတ်ထားလာခဲ့ပါသည် -

- **ကမ္ဘောဒီးယားနိုင်ငံ**တွင် အွန်လိုင်းသတင်းဆိုက်တစ်ခု၏ ဒါရိုက်တာဖြစ်သော Sovann Rithy က ဝန်ကြီးချုပ် Hun Sen ၏ မိန့်ခွန်းမှ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုအား ၎င်း၏ ကိုယ်ပိုင် Facebook စာမျက်နှာ ပေါ်တွင် ကူးယူဖော်ပြခြင်းအတွက် ပြစ်မှုဆိုင်ရာဥပဒေ (Criminal Code) အရ “ရာဇဝတ်မှုကျူးလွန် အောင် လှုံ့ဆော်ခြင်း” ဖြင့် အမှုဖွင့်အရေးယူခံခဲ့ရပါသည်။<sup>273</sup>
- **တူနီးရှားနိုင်ငံ**တွင် ဘလော့ဂါ Anis Mabrouki နှင့် Hajer Awadi တို့က ၎င်းတို့ Facebook အကောင့် များတွင် တင်ပြခဲ့သော ဗီဒီယိုများကြောင့် ရာဇသတ်ကြီး(Penal Code) အရ အသရေဖျက်မှု၊ “အစိုးရအရာရှိများကို ဖော်ကားမှု” နှင့် “အများပြည်သူအပေါ် အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေမှု” တို့ဖြင့် ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းခံခဲ့ရပါသည်။ အဆိုပါဗီဒီယိုများတွင် အစိုးရ၏ အဂတိလိုက်စားမှုနှင့် လျော်ကြေး လုံလောက်စွာပေးရန် သို့မဟုတ် အစားအစာပြတ်တောက်မှုများကို ဖြေရှင်းရန် နိုင်ငံတော်၏ ပျက်ကွက်မှု များကို မီးမောင်းထိုးဖော်ပြခဲ့ပါသည်။<sup>274</sup>
- **ရဝမ်ဒါနိုင်ငံ**တွင် အွန်လိုင်းသတင်းဌာနတစ်ခုအတွက် အလုပ်လုပ်ခဲ့သော ဘလော့ဂါ Valentin Muhirwa နှင့် David Byiringiro တို့သည် အစိုးရ၏ Lockdown အစီအမံများကို အာဏာသက်ဝင်စေသော စစ်သားများက မုဒိန်းမှုကျူးလွန်ကြောင်း စွပ်စွဲချက်များကို ၎င်းတို့၏ YouTube တွင် တင်ပြခဲ့ပြီးနောက် ဖမ်းဆီးခံခဲ့ရပါသည်။<sup>275</sup> ၎င်းတို့သည် စားသောက်ကုန်များ ဖြန့်ဝေခွင့်ကို အာဏာပိုင်များထံမှ တောင်းခံပြီးနောက် အစားအစာဖြန့်ဝေမှုဆိုင်ရာ COVID-19 စည်းမျဉ်းများ ချိုးဖောက်ကြောင်း စွပ်စွဲခံခဲ့ရပါသည်။<sup>276</sup>
- **ထိုင်းနိုင်ငံ**တွင် “Queen of Spades” ဟုခေါ်သော စုံစမ်းစစ်ဆေးမှုပြုလုပ်သည့် အမည်မသိ Facebook Page တစ်ခု၏ ပိုင်ရှင်သည် Computer-related Crimes Act ချိုးဖောက်ခြင်းအတွက် ရဲများက ပုဒ်မတပ် အရေးယူခံရမည်၊ ၎င်းက မည်သူမည်ဝါဖြစ်သည်ကို လူသိရှင်ကြား ထုတ်ဖော်ခံရမည်ဟု ခြိမ်းခြောက်ခံခဲ့ရကြောင်း သတင်းရရှိခဲ့ပါသည်။ ၎င်းခြိမ်းခြောက်မှုသည် ပြည်တွင်း၌ PPE အလွန်အမင်းပြတ်တောက်နေစဉ် တရုတ်ပြည်မှ နှာခေါင်းစည်းဝယ်သူများထံ

<sup>273</sup> Committee to Protect Journalists, Cambodian journalist Sovann Rithy detained for quoting prime minister on COVID-19 (9 April 2020), available at: <https://cpj.org/2020/04/cambodian-journalist-sovann-rithy-detained-for-quo.php>.

<sup>274</sup> Amnesty International, Tunisia: End prosecution of bloggers for criticizing government's response to COVID-19 (21 April 2020), available at: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/04/tunisia-end-prosecution-of-bloggers-for-criticizing-governments-response-to-covid19/>

<sup>275</sup> Human Rights Watch, Rwanda: Lockdown Arrests, Abuses Surge (24 April 2020), available at: <https://www.hrw.org/news/2020/04/24/rwanda-lockdown-arrests-abuses-surge>.

<sup>276</sup> Id.; အခြားအွန်လိုင်းသတင်းချန်နယ်လ်များ၏ ပိုင်ရှင်များဖြစ်သော Theoneste Nsengimana နှင့် Cyuma Hassan၊ နှင့် Hassan ၏ ယာဉ်မောင်း Fidèle Komezusenge တို့လည်း COVID-19 Lockdown စည်းမျဉ်းချိုးဖောက်မှုများနှင့် လိမ်လည်မှုဖြင့် စွပ်စွဲခံရပြီး ဖမ်းဆီးခံခဲ့ရပါသည်။

နာခေါင်းစည်းများ တရားမဝင်တင်ပို့ရောင်းချမှုတွင်ပါဝင်သော နာမည်ကြီးနိုင်ငံရေးသမားတစ်ဦးနှင့် နီးကပ်စွာ ဆက်စပ် နေသူများကို ပြသသည့် ဓါတ်ပုံများ တင်ခဲ့ကြောင်း စွပ်စွဲခံရပြီးနောက် ထိုသို့ခြိမ်းခြောက်မှုများ ဖြစ်ပေါ်လာခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။<sup>277</sup>

အွန်လိုင်းတွင် လွတ်လပ်စွာထုတ်ဖော်ပြောဆိုခွင့်၊ ထင်မြင်ယူဆခွင့်နှင့် သတင်းအချက်အလက်ရရှိခွင့်များကို ကျင့်သုံးသော လူပုဂ္ဂိုလ်များကိုလည်း နိုင်ငံများက ဥပဒေချိုးဖောက်သည်ဟု စွပ်စွဲ၍ တစထက်တစပိုမို ပစ်မှတ် ထားလာခဲ့ပါသည်။

- **ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ**တွင် Facebook အသုံးပြုသူတစ်ဦးသည် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့်ပတ်သက်၍ Facebook ပေါ်တွင် နိုင်ငံတော်ပိုင် မီဒီယာများက မရရှိသေးသော ဆောင်းပါးပေါင်း ၂၀၀ အထက် ဖြန့်ဝေရေးသားမှုအတွက် “ဒီမိုကရေစီဆိုင်ရာ လွတ်လပ်ခွင့်များကို အလွဲသုံးစားပြုမှု” သို့မဟုတ် “နိုင်ငံတော်ကိုဆန့်ကျင်ဝါဒဖြန့်မှု” တို့ဖြင့် ရာဇသတ်ကြီးအရ စွပ်စွဲ၊ စွဲချက်တင်ခံခဲ့ရကာ အများဆုံး ခန့်ခွဲနှစ်မှ နှစ်နှစ် ဆယ်အထိ ထောင်ဒဏ်ချမှတ်ခံရနိုင်ပါသည်။<sup>278</sup>
- **ကမ္ဘောဒီးယားနိုင်ငံ**တွင် မတ်လ၌ ၁၄နှစ်အရွယ် မိန်းကလေးတစ်ဦးက ဗိုင်းရပ်စ်နှင့်ပတ်သက်၍ အွန်လိုင်းပေါ်တွင် သတင်းမှားများတင်ခဲ့သည်ဟု စွပ်စွဲခံရကာ ဖမ်းဆီးစစ်ဆေးခံခဲ့ရပါသည်။ သူမသည် သူမ နေထိုင်သော ပြည်နယ်နှင့် တက်နေသောကျောင်းတွင် COVID-19 ကူးစက်မှုများနှင့် ပတ်သက်၍ သူမ၏ စိုးရိမ်စိတ်များအကြောင်းကို သူမ၏ ဆိုရှယ်လ်မီဒီယာအကောင့်တွင် ရေးသားဖော်ပြခဲ့ပါသည်။<sup>279</sup>
- **ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်နိုင်ငံ**တွင် မေလ၌ ကာတွန်းဆရာ Ahmed Kabir Kishoree နှင့် စာရေးဆရာ Mushtaq Ahmed တို့က Facebook စာမျက်နှာပေါ်တွင် COVID-19 နှင့်ပတ်သက်သော သတင်းအစီရင်ခံတင် ပြုမှုများ၊ နိုင်ငံရေးကာတွန်းများနှင့် Facebook Status ရေးသားတင်ပြခဲ့သော Facebook Page ၏ Administrators များ ဖြစ်နေသောကြောင့် Digital Security Act အရ ထောင်ဒဏ် ချမှတ်ခဲ့ပါသည်။<sup>280</sup>

<sup>277</sup> Khaosod English, Investigators seeking mask hoarding ring whistleblower (10 April 2020), available at: <https://www.khaosodenglish.com/politics/2020/04/10/investigators-seeking-mask-hoarding-ring-whistleblower/>

<sup>278</sup> Defend the Defenders, Vietnamese Well-known Facebooker Threatened with Heavy Punishment For Disseminating News on Covid-19 (28 March 2020), available at: <https://www.vietnamhumanrightsdefenders.net/2020/03/28/vietnamese-well-known-facebook-er-threatened-with-heavy-punishment-for-posting-on-covid-19/>; ICJ, Southeast Asia: States must respect and protect rights in combating misinformation online relating to COVID-19 (1 April 2020), available at: <https://www.icj.org/wp-content/uploads/2020/04/SEAsia-COVID-and-Rights-Online-Press-Statement-2020-ENG.pdf>.

<sup>279</sup> Id.; Human Rights Watch, Cambodia: COVID-19 Clampdown on Free Speech (24 March 2020), available at: <https://www.hrw.org/news/2020/03/24/cambodia-covid-19-clampdown-free-speech>.

<sup>280</sup> Z Islam and M Saad, Digital Security Act: 11 sued, two sent to jail, Daily Star (7 May 2020), available at: <https://www.thedailystar.net/frontpage/news/digital-security-act-11-sued-two-sent-jail-1900228>.

COVID-19 နှင့်ပတ်သက်၍ သတင်းမှားများတိုက်ဖျက်ရန် ရည်ရွယ်ပြဋ္ဌာန်းခဲ့သော ဥပဒေများ ကျင့်သုံးမှုကြောင့် လွတ်လပ်စွာ ထုတ်ဖော်ပြောဆိုခွင့်နှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးများ ချိုးဖောက်ခံရမှုဖြစ်ပေါ်နိုင်ခြေ အန္တရာယ်များ ပို၍မြင့်တက်လာစေလေ့ရှိပါသည်။ အဆိုပါဥပဒေများသည် နိုင်ငံတကာဥပဒေအား ချိုးဖောက်လေ့ရှိပြီး၊ အများလိုအပ်သော သတင်းအချက်အလက် စီးဆင်းမှုနှင့် ထိရောက်သော ဆွေးနွေးပြောဆိုမှု၊ အစိုးရမူဝါဒအပေါ် ကျိုးကြောင်းဆီလျော်သည့် ဝေဖန်မှုများ ပြုလုပ်ခြင်းကိုလည်း အဟန့် အတားဖြစ်စေလေ့ရှိပါသည်။ ၎င်းတို့သည် ကျန်းမာရေးပညာရှင်များ၊ မူဝါဒချမှတ်သူများနှင့် မီဒီယာတို့အကြား အပါအဝင် လူပုဂ္ဂိုလ်များအကြား ကြောက်ရွံ့မှုနှင့် မိမိကိုယ်မိမိဆင်ဆာပြုလုပ်မှုတို့ဖြစ်လာနိုင်စေသည့် အန္တရာယ်ကိုလည်း သွတ်သွင်းပေးပါသည်။ COVID-19 ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုအား လျော့ချနိုင်ခဲ့သော နိုင်ငံများ၏ အတွေ့အကြုံများအရ အစိုးရ၏ ပွင့်လင်းမြင်သာမှုနှင့် COVID-19 နှင့်ပတ်သက်၍ တိကျပြီး တသတ်မတ်တည်းဖြစ်သော သတင်းအချက်အလက်များအား အများအပြားရရှိနိုင်မှုသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးနှင့် ကပ်ရောဂါကို တိုက်ဖျက်ခြင်းအတွက် ပိုမိုထိရောက်သည့် နည်းလမ်းတစ်ရပ်ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

## ၃။ အစိုးရအဖွဲ့အစည်းနှင့်တာဝန်ရှိသူများမှ COVID-19 ဆိုင်ရာ လုပ်ကြံသတင်းများဖြန့်ချိနေမှု

နိုင်ငံတော်အစိုးရများအနေဖြင့် COVID-19 နှင့်ပတ်သက်၍ “သတင်းအမှားများ” ကို ထိန်းကျောင်းရန် ရည်ရွယ်သည့်တိုင် အချို့သောအစိုးရအရာရှိများသည် ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် COVID-19 သတင်းမှားများဖြန့်ဝေ၍ ကျန်းမာရေးနှင့် လုံခြုံရေးဆိုင်ရာ အန္တရာယ်များကို ပို၍ဆိုးဝါးစေသည့်အပြင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး ရရှိရေးကိုလည်း ထိခိုက်စေပါသည်။

ဇွန်လအစောပိုင်းတွင် ဘရာဇီးနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် ဘရာဇီးနိုင်ငံ၌ COVID-19 ကမ္ဘာ့ ကပ်ရောဂါ ဖွံ့ဖြိုးပြောင်းလဲလာမှုကိုပြသသော အသေးစိတ်အချက်အလက်များကို အစိုးရအင်တာနက် စာမျက်နှာတစ်ခုမှ ဖယ်ရှားခဲ့ပါသည်။<sup>281</sup> အဆိုပါအချက်အလက်များအစား နေ့စဉ်သေဆုံးမှုအရေအတွက်ကို သာလျှင် ထုတ်ပြန်ကြေညာရန် ဆုံးဖြတ်ခဲ့ပါသည်။<sup>282</sup> ထိုဆုံးဖြတ်ချက်ကြောင့် ပြည်သူများက အကြီးအကျယ်အတိုက်အခံပြုခဲ့ကြပြီး ဥပဒေဆိုင်ရာ စိန်ခေါ်မှုတစ်ရပ် ပေါ်ပေါက်စေခဲ့ကြောင်း သတင်း ရရှိထားပါသည်။<sup>283</sup> ဘရာဇီးနိုင်ငံ၏ တရားလွှတ်တော်ချုပ်က ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအား COVID-19

<sup>281</sup> La República, Bolsonaro defiende la entrega parcial y mas tardía de los datos de covid-19 en Brasil (6 June 2020), available at: <https://www.larepublica.co/globoeconomia/bolsonaro-defiende-la-entrega-parcial-y-mas-tardia-de-los-datos-de-covid-19-en-brasil-3015547> (in Spanish)

<sup>282</sup> Agencia Brasil, La Corte Suprema ordena al Gobierno publicar datos totales de la COVID (9 June 2020), available at: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/es/justicia/noticia/2020-06/la-corte-suprema-ordena-al-gobierno-publicar-datos-totales-de-la-covid> (in Spanish)

<sup>283</sup> L Paraguassu and J McGeever, Brazil restores detailed COVID-19 data after Supreme Court ruling, Reuters (10 June 2020), available at: [https://news.abs-cbn.com/overseas/06/10/20/brazil-restores-detailed-covid-19-data-after-supreme-court-ruling?fbclid=IwAR22V1NQfLb1AZQYxbe82HI54MbQIQM553ZPdXejBQ\\_ncn1j-](https://news.abs-cbn.com/overseas/06/10/20/brazil-restores-detailed-covid-19-data-after-supreme-court-ruling?fbclid=IwAR22V1NQfLb1AZQYxbe82HI54MbQIQM553ZPdXejBQ_ncn1j-)

အတည်ပြုကူးစက်မှုများနှင့် သေဆုံးမှုများနှင့်ပတ်သက်၍ ပေါင်းစည်းထားသော အချက်အလက်များ ထုတ်ပြန်ခြင်းကို ပြန်လည်စတင်ရန် အမိန့်ပေးခဲ့ပါသည်။

**နီဂရာဂျီနိုင်ငံ**တွင်လည်း အစိုးရက နိုင်ငံတွင်း မိုင်းရပ်စ်ပြန့်နှံ့မှုကို လျှော့ပေါ့ဖော်ပြခဲ့ပုံ ပေါ်ပါသည်။<sup>284</sup> အလားတူပင် သတင်းနှင့်စာနယ်ဇင်းကန့်သတ်ပိတ်ပင်မှုများကို နှစ်ပေါင်းများစွာ လုပ်ဆောင်လာခဲ့သော **တၢ်ခဲမန်နုစွတန်နိုင်ငံ** နှင့် **မြောက်ကိုရီးယား**နိုင်ငံတို့တွင် COVID-19 အတည်ပြုကူးစက်မှုများ မရှိခြင်းသည် လျှော့ပေါ့တင်ပြခြင်း သို့မဟုတ် အချက်အလက်များကို လိမ်လည်ခြင်းတို့ရှိနိုင်ကြောင်း မှန်းဆမှုများ ရှိလာစေခဲ့ပါသည်။<sup>285</sup>

နိုင်ငံခေါင်းဆောင်များအပါအဝင် အစိုးရအရာရှိများသည် COVID-19 နှင့်ပတ်သက်၍ မှားယွင်းပြီး အန္တရာယ်ရှိနေလင့်ကစား နားထောင်ကောင်းသည့် ထုတ်ပြန်ချက်များကိုသာ လူမှုကွန်ရက်နှင့် အခြားနေရာများတွင် ထုတ်ပြန်ခဲ့ ကြပါ သည်။ -

- **ဘရာဇီးနိုင်ငံ**တွင် သမ္မတ Jair Bolsonaro က COVID-19 ဖြစ်ပွားနေစဉ်အတွင်း Quarantine အစီအမံများ ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ချက်ကို ပေါ်ပေါ်ထင်ထင် မေးခွန်းထုတ်ခဲ့ပါသည်။ ၎င်းသည် ဘရာဇီးနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်း (WHO) တို့မှ အကြံပြုထားသော Quarantine ဆိုင်ရာ အစီအမံများကို ကိုယ်တိုင်ချိုးဖောက်သည့် ဗွီဒီယိုအား Twitter ပေါ်တွင် တင်ခဲ့ပါ သည်။ အဆိုပါသမ္မတသည် နောက်ထပ် Tweet တစ်ခုတွင် သိပ္ပံနည်းကျ သက်သေအထောက်အထား မရှိသော်လည်း COVID-19 ကို ကုသရန်အတွက် Chloroquine သည် ထိရောက်ကြောင်း အခိုင်အမာ ထောက်ခံခဲ့ပါသည်။<sup>286</sup> နောက်ပိုင်းတွင် Twitter မှ အဆိုပါ Tweet

---

Hu9s94c4HQ; Paula Ramon, Brazil accused of manipulating coronavirus toll, Agence France-Presse (9 June 2020), available at: <https://news.abs-cbn.com/spotlight/06/09/20/brazil-accused-of-manipulating-coronavirus-toll>.

<sup>284</sup> W Miranda, Sandinista leaders fall victim to coronavirus outbreak they downplayed, The Guardian (8 June 2020), available at: <https://www.theguardian.com/world/2020/jun/08/nicaragua-coronavirus-sandinista-leaders-fall-victim>.

<sup>285</sup> Al Jazeera, Which countries have not reported any coronavirus cases? (18 June 2020), available at: <https://www.aljazeera.com/news/2020/04/countries-reported-coronavirus-cases-200412093314762.html>; The Conversation, How Central Asia’s authoritarian regimes have used coronavirus to their advantage (21 May 2020), available at: <https://theconversation.com/how-central-asias-authoritarian-regimes-have-used-coronavirus-to-their-advantage-138498>; P Leonard, Turkmenistan has not banned “coronavirus”, Eurasianet (1 April 2020), available at: <https://eurasianet.org/perspectives-turkmenistan-has-not-banned-coronavirus>.

<sup>286</sup> A C Fabio, True to form Bolsanaro backs Chloroquine despite lack of scientific evidence, The Brazilian Report (9 April 2020), available at: <https://brazilian.report/power/2020/04/09/why-is-bolsonaro-so-keen-on-chloroquine-treat-covid-19/>.

များကို ဖယ်ရှား၍ ၎င်းတို့အား ဖယ် ရှားခဲ့ရသည့် အကြောင်းအရင်းကို ရှင်းပြသော အသိပေးစာတစ်စောင်ဖြင့် အစားထိုးခဲ့ပါသည်။<sup>287</sup>

- **ဗန်နွဲလားနိုင်ငံ**တွင် COVID-19 ကို ကာကွယ်ရန်ရည်ရွယ်သော အိမ်တွင်းဖြစ်စပ်ဆေးတစ်မျိုးကို အသုံးပြုရန်အကြံပြုထားသည့် သမ္မတ Nicolas Maduro ၏ Tweet တစ်ခုကို Twitter က ဖယ်ရှားခဲ့ ပါသည်။ အဆိုပါပို့စ်သည် မိုင်းရပ်စ်ကို ကာကွယ်ရန် သို့မဟုတ် ကုသရန် သက်သေပြနိုင်သော ဆေးဝါး မတွေ့ရှိသေးကြောင်း WHO ၏ တွေ့ရှိချက်နှင့် ဆန့်ကျင်နေပါသည်။<sup>288</sup>
- **ဘီလာရုစ်နိုင်ငံ**တွင် သမ္မတ Alexander Lukashenko က ဗော်ဒ်ကာအရက်၊ ဟော်ကီကစားခြင်းနှင့် ရိုးရာချွေးထုတ်ခန်းသည် COVID-19 ကို ကုသနိုင်ကြောင်း မီဒီယာတစ်ခုနှင့်အင်တာဗျူးတွင် မတ်လ နှောင်းပိုင်း၌ ပြောကြားခဲ့ပါသည်။<sup>289</sup>
- **နီပေါနိုင်ငံ**တွင် ဝန်ကြီးချုပ် Oli က နီပေါနိုင်ငံသည် လတ်ဆတ်သောလေကို ရှူရှိုက်ပြီး ၎င်းတို့၏ နေ့စဉ်စားသုံးသောအစားအစာတွင် ဂျင်း၊ ကြက်သွန်ဖြူနှင့် နနွင်းအဓိကပါဝင်သောအကြောင်း COVID-19 အတွက် “ကိုယ်ခံအားပိုမိုကောင်းမွန်ကြောင်း” လွှတ်တော်ထဲတွင် အကြိမ်ကြိမ်ပြောဆိုခဲ့ပါသည်။<sup>290</sup>

---

<sup>287</sup> Agence France-Presse, Twitter removes two Bolsonaro tweets questioning virus quarantine, Jakarta Post (30 March 2020), available at: <https://www.thejakartapost.com/news/2020/03/30/twitter-removes-two-bolsonaro-tweets-questioning-virus-quarantine.html>.

<sup>288</sup> BBC, Coronavirus: World leaders' posts deleted over fake news (31 March 2020), available at: <https://www.bbc.com/news/technology-52106321>; K Lyons, Twitter removes tweets by Brazil, Venezuela presidents for violating COVID-19 content rules, The Verge (30 March 2020), available at: <https://www.theverge.com/2020/3/30/21199845/twitter-tweets-brazil-venezuela-presidents-covid-19-coronavirus-jair-bolsonaro-maduro>. Twitter ၏ COVID-19 အကြောင်းအရာဆိုင်ရာ မူဝါဒတွင် WHO ကဲ့သို့သော “တစ်ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာနှင့် ပြည်တွင်း ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်များအတွက် ပြောရေးဆိုပိုင်ခွင့်ရှိသောအဖွဲ့အစည်းများ၏ လမ်းညွှန်ချက်”နှင့် ဆန့်ကျင်သော ပို့စ်များအား ပယ်ဖျက်ခြင်း ပါဝင်သည်။ See Twitter, Coronavirus: Staying safe and informed on Twitter (3 April 2020), available at: [https://blog.twitter.com/en\\_us/topics/company/2020/covid-19.html](https://blog.twitter.com/en_us/topics/company/2020/covid-19.html); Twitter, An update on our continuity strategy during COVID-19 (16 March 2020), available at: [https://blog.twitter.com/en\\_us/topics/company/2020/An-update-on-our-continuity-strategy-during-COVID-19.html](https://blog.twitter.com/en_us/topics/company/2020/An-update-on-our-continuity-strategy-during-COVID-19.html)

<sup>289</sup> M Ilyushina and N Hodge, Post-Soviet strongmen prescribe vodka, hockey and folk medicine against coronavirus, CNN (31 March 2020), available at: <https://edition.cnn.com/2020/03/30/europe/soviet-strongmen-coronavirus-intl/index.html>.

<sup>290</sup> B Ghimire, Oli peddles in mistruths and sidesteps criticism before Parliament (10 June 2020): <https://kathmandupost.com/national/2020/06/10/oli-peddles-in-mistruths-and-sidesteps-criticism-before-parliament>.

**၄။ COVID-19 နှင့် လုပ်ကြံသတင်းများဆိုင်ရာ အကြံပြုချက်များ**

ထုတ်ဖော်ပြောဆိုခွင့်၊ ထင်မြင်ယူဆခွင့်နှင့် သတင်းအချက်အလက်ရရှိခွင့်များကို ကာကွယ်နိုင်စေရန် နိုင်ငံတော်အစိုးရများအနေဖြင့် အောက်ပါအစီအမံများကို ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည် -

- အွန်လိုင်းတွင် ထုတ်ဖော်ပြောဆိုမှုနှင့် သတင်းအချက်အလက်ဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများ ကန့်သတ်ခြင်း နှင့်ပတ်သက်သော မည်သည့်ဥပဒေ၊ စည်းမျဉ်း သို့မဟုတ် ဥပဒေမူဘောင် ရေးဆွဲဖော်ဆောင်ရာတွင် အရပ်ဘက်လူ့အဖွဲ့အစည်းကိုယ်စားလှယ်များ၊ ဘာသာရပ်ဆိုင်ရာ ပညာရှင်၊ ရှေ့နေများ၊ နည်းပညာ ကျွမ်းကျင်သူများနှင့် အခြားလွတ်လပ်သော မူဝါဒအကြံပေးပုဂ္ဂိုလ်များ သို့မဟုတ် ကျွမ်းကျင်သူများ အပါအဝင် အများပြည်သူ၏ ထိရောက်သောပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုရှိစေရန်။
- အစိုးရအဖွဲ့အစည်းများ၊ အရာရှိများ သို့မဟုတ် အဖွဲ့အစည်းများက မှားယွင်းမှန်းသိသော သို့မဟုတ် မှားယွင်းသည်ဟု ကျိုးကြောင်းဆီလျော်စွာ သိသင့်သိထိုက်သော သို့မဟုတ် မှန်ကန်ကြောင်းစစ်ဆေး နိုင်သည့် သတင်းအချက်အလက်များကို ဂရုမစိုက်ကြောင်း ပြသသော ထုတ်ပြန်ချက်များ ပြုလုပ်ခြင်း၊ ကမကထပြုခြင်း၊ အားပေးခြင်း သို့မဟုတ် ဖြန့်ဝေခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ရန်။<sup>291</sup>
- ယုံကြည်ရသော အစိုးရအရာရှိ သို့မဟုတ် အဖွဲ့အစည်းများအား COVID-19 ဆိုင်ရာ တိကျသော သတင်းအချက်အလက်များကို ဖြန့်ဝေရန် သတ်မှတ်ပေးခြင်းနှင့် စံနှုန်းများချိုးဖောက်ခြင်းအတွက် ပြစ်မှုမမြောက်သော ပြစ်ဒဏ်များသတ်မှတ်ခြင်း အပါအဝင် COVID-19 ဆိုင်ရာ သတင်း အချက်အလက်များဖြန့်ဝေသော အစိုးရအရာရှိ တစ်ဦးချင်း၏ လူ့အများအသုံးပြုသော အွန်လိုင်း နှင့် အော့ဖ်လိုင်း မီဒီယာများ အသုံးပြုမှုကို စောင့်ကြပ်စစ်ဆေးခြင်း၊ လမ်းညွှန်မှုပေးခြင်းနှင့် ထိန်းကျောင်းခြင်းဆိုင်ရာ ယန္တရားများနှင့် စံနှုန်းများကို အသက်ဝင်အောင်ဆောင်ရွက်ရန်။
- ထုတ်ဖော်ပြောဆိုမှု၊ ထင်မြင်ယူဆမှုနှင့် သတင်းအချက်အလက်ဆိုင်ရာအခွင့်အရေးများကို ပြစ်မှု မြောက်စေသော သို့မဟုတ် မလျော်မကန် ကန့်သတ်သော မည်သည့်ဥပဒေ၊ စည်းမျဉ်း သို့မဟုတ် ဥပဒေမူဘောင်ကိုမဆို အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေးဥပဒေနှင့်အညီ အစားထိုးပြဋ္ဌာန်းရန် သို့မ ဟုတ် ပြင်ဆင်ရန်။<sup>292</sup>
- အွန်လိုင်းပေါ်ရှိ အကြောင်းအရာများအပေါ် ချမှတ်ထားသည့် မည်သည့်ကန့်သတ်ချက်များကိုမဆို ကျဉ်းမြောင်းစွာ ချိန်ဆသတ်မှတ်ပြီး နည်းလမ်းတကျလုပ်ငန်းစဉ်ဆိုင်ရာ သတ်မှတ်ချက်များ၊ ဥပဒေ ဖြင့် ပြဋ္ဌာန်းသတ်မှတ်မှု၊ လိုအပ်မှုနှင့် တရားဝင်မှုတို့အပါအဝင်အား အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေး ဥပဒေ၊ စံနှုန်းတို့နှင့် ညီညွတ်စေရန်။<sup>293</sup>
- အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေးဥပဒေနှင့်မညီညွတ်သည့် ဥပဒေချိုးဖောက်မှုများဖြင့် စွပ်စွဲ၍ ပြစ်မှု ဆိုင်ရာစွဲချက်တင် ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းခံထားရသူအားလုံးကို လွတ်ပေးရန်။

<sup>291</sup> UNSR FoE report, April 2020, para 44.

<sup>292</sup> Id.

<sup>293</sup> UNSR FoE report, April 2020, para 44.



**(ဂ) ) COVID-19 နှင့်သက်ဆိုင်သည့် စောင့်ကြည့်ခြင်း၊ ပုဂ္ဂလိကလွတ်လပ်မှုနှင့် ကျန်းမာရေး**

ရပ်ရွာလူထုအကြား COVID-19 ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ရန် ကြိုးပမ်းမှုတစ်ရပ်အဖြစ် နိုင်ငံများစွာသည်<sup>294</sup> COVID-19 ရောဂါပိုးရှိသူနှင့် ထိတွေ့ခဲ့သောသူများကို ခြေရာခံထုတ်ဖော်သည့် “Contact Tracing” ကို အသုံးပြုခဲ့ကြပြီး အဆိုပါနည်းလမ်းအား “စနစ်တကျအသုံးပြုပါက” ထိရောက်မှုရှိနိုင်ကြောင်း WHO က ထုတ်ပြန် ထားပါသည်။<sup>295</sup> ထိရောက်သော Contact Tracing သည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်ရရှိမှုကို ပိုမိုအားကောင်းစေနိုင်သည့်အပြင် ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာအခွင့်အရေးကို ကာကွယ်ပေးနိုင်ပါသည်။ သို့သော် Contact Tracing အစီအမံများကို အောက်ပါတို့မပါဘဲ ရေးဆွဲ အကောင်အထည်ဖော်ပါက ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ လုံခြုံမှုဆိုင်ရာ စိုးရိမ်မှုများလည်း ဖြစ်ပေါ်လာစေနိုင်ပါသည် -

- ၎င်းတို့၏ အကျိုးဝင်မှုနယ်ပယ်နှင့် ရည်ရွယ်ချက်ကို တိတိကျကျသတ်မှတ်ခြင်း၊
- ခြေရာခံရသော သူများအား လုံလောက်စွာအသိပေးခြင်း နှင့်
- ကောက်ခံရရှိသော သတင်းအချက်အလက်များ အသုံးပြုမှုအပေါ် လုံလောက်သော စည်းမျဉ်းများ ချမှတ်ထားကြောင်း သေချာစေရန်။

သတင်းအချက်အလက်များ ကောက်ခံရမှုရာတွင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအကျိုးစီးပွားအတွက် ပြည်သူများ၏ အခွင့်အရေးများကို ရရှိစေရန်ပျက်ကွက်ခြင်းသည် ICESCR အရ ကာကွယ်ထားသော “မိမိသဘောဆန္ဒ

<sup>294</sup> AFP, Contact tracing apps: Which countries are doing what (29 April 2020), available at: <https://health.economictimes.indiatimes.com/news/diagnostics/contact-tracing-apps-which-countries-are-doing-what/75440095>; Y Huang , M Sun and Y Sui, How Digital Contact Tracing Slowed Covid-19 in East Asia, Harvard Business Review (15 April 2020) (“HBR, April 2020”), available at: <https://hbr.org/2020/04/how-digital-contact-tracing-slowed-covid-19-in-east-asia>.

<sup>295</sup> P Howell O’Neill, T Ryan-Mosley, B Johnson, A flood of coronavirus apps are tracking us. Now it’s time to keep track of them., MIT Technology Review (7 May 2020), available at: <https://www.technologyreview.com/2020/05/07/1000961/launching-mittr-covid-tracing-tracker/>; WHO, Contact tracing in the context of COVID-19 (10 May 2020), available at: <https://www.who.int/publications/i/item/contact-tracing-in-the-context-of-covid-19>; WHO, Contact tracing (9 May 2020), available at: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/contact-tracing>; WHO, Contact tracing during an outbreak of Ebola virus disease (2014), available at: <https://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/contact-tracing-guidelines/en/>.

“ရောဂါဆက်လက်ပြန့်ပွားမှုကို တားဆီးကာကွယ်ရန် ရောဂါပိုးနှင့်ထိတွေ့ထားသောသူများအား ဖော်ထုတ်ခြင်း၊ ဆန်းစစ်ခြင်းနှင့် စီမံခန့်ခွဲခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်။ စနစ်တကျကျင့်သုံးပါက ထိတွေ့မှုလမ်းကြောင်းဖော်ထုတ်ခြင်းဖြင့် ကူးစက်ရောဂါတစ်ခု ၏ ပြန့်ပွားမှုကွင်းဆက်ကို ချိုးဖျက်နိုင်သောကြောင့် ကူးစက်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများကို ထိန်းချုပ်ခြင်းအတွက် မရှိမဖြစ်လိုအပ် သော ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနည်းလမ်းတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ COVID-19 အတွက် Contact Tracing တွင် COVID-10 ရောဂါပိုးနှင့် ထိတွေ့ခဲ့နိုင်သောသူများအား ဖော်ထုတ်ပြီး နောက်ဆုံးထိတွေ့မှုမှ ၁၄ရက်အတွက် နေ့စဉ်စောင့်ကြည့်ရန် လိုအပ်သည်။”

မပါဘဲဆေးဝါးကုသခြင်း”မှ ကင်းလွတ်ခွင့်ကို ချိုးဖောက်ရာ ရောက်နိုင်ပါသည်။<sup>296</sup> COVID-19 အား တိုက်ဖျက်ရန် ကောက်ယူသိမ်းဆည်းထားသော အချက်အလက်များအား အစိုးရက COVID-19 ကာကွယ် ရေးနှင့်မသက်ဆိုင်သော ကိစ္စရပ်များအတွက် အသုံးပြုနိုင်ချေသည်လည်း ကြီးမားသော အန္တရာယ်ဖြစ်သည်။

ထို့ကြောင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေး ဥပဒေ၊ စံနှုန်းများနှင့် ကိုက်ညီသော Contact Tracing အစီအမံများကို ဖော်ဆောင်ရန် အစိုးရများအား တိုက်တွန်းထားခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။<sup>297</sup> အဆိုပါအစီအမံများသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေး ခံစားနိုင်စေမည့် တရားနည်းလမ်းကျသော ရည်မှန်းချက် ပြည့်မီရန်အတွက် ဥပဒေနှင့်ညီညွတ်ခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိခြင်း၊ လိုအပ်မှုရှိခြင်း၊ အချိုးကျခြင်းတို့ ရှိသင့်ပါသည်။

## ၁။ COVID-19 ကာလအတွင်းရောဂါပိုးရှိသူနှင့် ထိတွေ့သူများအား လိုက်လံရှာဖွေခြင်း နှင့် စောင့်ကြည့်ခြင်း

COVID-19 ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို လျော့ချရန် ကြိုးပမ်းမှုအဖြစ် Contact Tracing နည်းလမ်းကို အသုံးပြုခဲ့သော နိုင်ငံများတွင် **တရုတ်နိုင်ငံ၊ ဟောင်ကောင်ကိုယ်ပိုင်အုပ်ချုပ်ခွင့်ရဒေသ၊ တောင်ကိုရီးယားနိုင်ငံ၊ စင်ကာပူနိုင်ငံ၊ အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံ၊ ဗီယက်နမ်နိုင်ငံနှင့် တောင်အာဖရိကနိုင်ငံများ** ပါဝင်ပါသည်။<sup>298</sup> ထိုနိုင်ငံများနှင့် အခြားသော နိုင်ငံများ၌ Contact Tracing ပြုလုပ်ရာမှ အချက်အလက်ဆိုင်ရာလုံခြုံမှုနှင့်ပတ်သက်၍ စိန်ခေါ်မှုများကို အဆင့်အမျိုးမျိုးဖြင့် တွေ့ကြုံခဲ့ရပြီး သာဓကအချို့ကို အောက်ပါအတိုင်းဖော်ပြပါသည် -

- **အင်ဒိုနီးရှား** နှင့် **ဗီယက်နမ်နိုင်ငံများ**တွင် အသုံးပြုသူ၏သတင်းအချက်အလက်များကို ကောက်ခံသိမ်း ဆည်းသည့် အစီအမံများ ချမှတ်ကျင့်သုံးသော်လည်း ပြည်သူများ၏ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ လုံခြုံမှုနှင့် လုံခြုံရေးအပေါ် ဖြစ်လာနိုင်သည့်ချိုးဖောက်မှုမှ ကာကွယ်ပေးသော သတင်းအချက်အလက် လုံခြုံရေးဥပဒေများ ပြဋ္ဌာန်းထားခြင်း မရှိပါ။

<sup>296</sup> General Comment 14, para 8.

<sup>297</sup> ICJ, COVID-19: Use of digital surveillance technologies must be human rights compliant (2 April 2020), available at: <https://www.icj.org/covid-19-use-of-digital-surveillance-technologies-must-be-human-rights-compliant/>

<sup>298</sup> HBR, April 2020; M Meisenzahl, People arriving in Hong Kong must wear tracking bracelets for 2 weeks or face jail time. Here's how they work, Business Insider (4 May 2020) (“Meisenzahl, Business Insider, May 2020”), available at: <https://www.businessinsider.com/hong-kong-has-tracking-bracelets-to-enforce-coronavirus-quarantine-2020-4>; DPEX, Comparative Review of Contact Tracing Apps in ASEAN countries (28 May 2020) (“Contact Tracing Apps in ASEAN, May 2020”) available at: <https://www.dpexnetwork.org/research/webinar-comparative-review-contact-tracing-apps-asean-countries/>

- ဖိလစ်ပိုင်နိုင်ငံ**တွင် Contact Tracing Application တစ်ခုဖြစ်သော “StaySafe” သည် လူ့အခွင့်အရေး အပေါ် ကြီးလေးသောစိုးရိမ်ပူပန်မှုများဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။ StaySafe အား မိတ်ဆက်ခင် အမျိုးသားကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံရေးကော်မရှင် (National Privacy Commission) က စစ်ဆေးခြင်း မပြုခဲ့သည့်အပြင်<sup>299</sup> COVID-19 ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သူများကို ဖော်ထုတ်ရန် လိုအပ်သည်ထက် ကျော်လွန်သော လုပ်ဆောင်ချက်များပါဝင်ခဲ့ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံရေးဆိုင်ရာအသိပေးမှုသည် အသုံးပြုသူအများစုအတွက် “နားမလည် နိုင်အောင် ရှုပ်ထွေးပါသည်။”<sup>300</sup> StaySafe ၏ ဝက်ဘ်ဆိုဒ်တွင် အမျိုးမျိုးသောအစိုးရယူနစ်များနှင့် အဖွဲ့အစည်းများ၊ ကုမ္ပဏီများနှင့် Contact Tracing အတွက် တာဝန်မရှိသည့် အခြားသော အဖွဲ့အစည်းများအား ထိုစနစ်ကို ဝင်ရောက်ကြည့်ရှုနိုင်ရန် တောင်းဆိုခွင့်ပြုထားရာ နိုင်ငံရေးဆိုင်ရာ မဲဆန္ဒရှင်များနှင့် အလုပ်သမားများ၏ အချက်အလက်များကို ကြည့်ရှုခွင့်ပြုထားပြီး၊ ကိုယ်ရေးကိုယ် တာအချက်အလက်များကို “လိုအပ်သရွေ့” ထိန်းသိမ်းထားနိုင်ပါသည်။<sup>301</sup> ဤအချက်သည် Contact Tracing App မှ ကောက်ယူထားသည့်အချက်အလက်များကို အစိုးရ သို့မဟုတ် အစိုးရမဟုတ်သူ များက လူတစ်ဦးချင်း၏ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံရေးနှင့် ဘေးကင်းလုံခြုံမှုကို ချိုးဖောက်၍ အသုံးပြု၊ ထိန်းသိမ်း၊ မျှဝေနိုင်သည့်အတွက် ကြီးမားသော အန္တရာယ်များဖြစ်ပေါ်လာစေပါသည်။
- တောင်အာဖရိကနိုင်ငံ**တွင် ဖန်တီးအကောင်အထည်ဖော်ထားသော Tracing Database တွင် “ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံရေးအကာအကွယ်များ တပါတည်း” ပါရှိပြီး ၎င်းတို့တွင် တည်နေရာနှင့် ရွေ့လျားမှုများဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များနှင့်ပတ်သက်၍ အပတ်စဉ်အစီရင်ခံစာများ လက်ခံရရှိသည့် “တာဝန်ပေးအပ်ထားသောတရားသူကြီးတစ်ဦး” ခန့်အပ်ခြင်းလည်းပါဝင်သည်။<sup>302</sup> အဆိုပါတရားသူကြီးသည် “အချက်အလက်များကောက်ယူခံထားရသူများ၏ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ လုံခြုံခွင့်ကို ကာကွယ်ရန် ထပ်မံဆောင်ရွက်ရေးအတွက် မည်သည့်အဆင့်များနှင့်မဆို လိုက်နာရမည့် ညွှန်ကြားချက်များပေးရန်” လုပ်ပိုင်ခွင့်ရှိပါသည်။<sup>303</sup> လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်း၏ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ လုံခြုံရေး ရရှိခွင့်ကို သာမက ဘေးကင်းလုံခြုံရေးနှင့် ရုပ်ခန္ဓာကို လေးစားခံထိုက်ခွင့် (Rights to

---

<sup>299</sup> P Ranada, Borderline spyware: IT experts raise alarm over Duterte admin contact-tracing app, Rappler (8 June 2020), available at: <https://www.rappler.com/newsbreak/in-depth/263090-borderline-spyware-information-technology-experts-alarm-stay-safe-app>

<sup>300</sup> Contact Tracing Apps in ASEAN, Slide 77.

<sup>301</sup> See StaySafe website, available at: <https://www.staysafe.ph/>

<sup>302</sup> J Klaaren, K Breckenridge, F Cachalia, S Fonn, M Veller, South Africa’s COVID-19 Tracing Database: Risks and rewards of which doctors should be aware, South African Medical Journal (4 June 2020), available at: <http://www.samj.org.za/index.php/samj/article/view/12983/9291>

<sup>303</sup> Department of Co-operative Governance and Traditional Affairs. Disaster Management Act, 2002: Amendment of regulations issued in terms of section 27(2). Government Gazette No. 43199, 2 April 2020. (Published under Government Notice No. R. 446.), s 11H(18), available at: [https://www.gov.za/sites/default/files/gcis\\_document/202004/43199rg11078-gon446.pdf](https://www.gov.za/sites/default/files/gcis_document/202004/43199rg11078-gon446.pdf)

Security and Bodily Integrity)တို့ကိုပါ ချိုးဖောက်နိုင်ချေရှိသောကုသမှုနှင့် Quarantine ပြုလုပ်မှုကိုလက်ခံရန် ပျက်ကွက်မှုတို့အား ပြစ်ဒဏ်ကျရောက်စေသည့် ဥပဒေစည်းမျဉ်းများအား အာဏာသက်သွင်းခြင်းကို ကူညီရန် လုပ်ငန်းအကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်သည့် အရာရှိများထံ Tracking Database ရှိ သတင်းအချက်အလက်များကို မျှဝေနိုင်ပါသည်။ ပေးအပ်ထားသော အကာအကွယ်များတွင် အရပ်ဘက်လူ့အဖွဲ့အစည်း သို့မဟုတ် ဆေးဝါးကုသမှုဆိုင်ရာ ပညာရှင်များ၏ ဖွဲ့စည်းမှုများ မပါဝင်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍လည်း စိုးရိမ်မှုများ ရှိပါသည်။<sup>304</sup>

အချို့သောနိုင်ငံများတွင် COVID-19 ဆိုင်ရာ စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးမှု အစီအမံများကို လိုက်နာရန် ပျက်ကွက်ခြင်း အတွက် ရာဇဝတ်ပြစ်ဒဏ်များချမှတ်ခဲ့ကြသဖြင့် အထူးသဖြင့် အဆိုပါစောင့်ကြည့်လေ့လာမှုအစီအမံများကို လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ညီညွတ်သောနည်းလမ်းများဖြင့် အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းမရှိသောအခါတွင်၊ လွတ်လပ်ပြီး ထိရောက်သော ကြီးကြပ်မှုမရှိသည့်အခါတွင် သို့မဟုတ် ချိုးဖောက်ကြောင်းစွပ်စွဲခံရသောအခါများ၌ ထိရောက်သော ကုစားမှု သို့မဟုတ် တာဝန်ခံမှုယန္တရားများ ပေးအပ်ထားခြင်းမရှိသည့်အခါတွင် လုံခြုံရေးနှင့် ရုပ်ခန္ဓာကို လေးစားခံထိုက်ခွင့်များကို ချိုးဖောက်လာနိုင်သော အန္တရာယ်ရှိပါသည်။

- **ဟောင်ကောင်**တွင် နိုင်ငံအတွင်း အသစ်ဝင်ရောက်လာသူများသည် ၁၄ ရက် Quarantine ဝင်သော အခါ၌ ၎င်းတို့အား Quarantine လက်ကောက်များကို မဖြစ်မနေဝတ်ဆင်ရန် အမိန့်ချထားပါသည်။ လိုက်နာ ရန်ပျက်ကွက်သူများသည် ထောင်ဒဏ်နှင့် ငွေဒဏ်ချမှတ်ခံရပါသည်။<sup>305</sup>
- **စင်ကာပူနိုင်ငံ**တွင် ဗိုင်းရပ်စ်ပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်ရန် Contact Tracing သို့မဟုတ် COVID-19 ဆိုင်ရာ လမ်းကြောင်းဖော်ထုတ်မှု သို့မဟုတ် ခြေရာခံမှု အစီအမံများတွင် ကူညီဆောင်ရွက်ခြင်းမရှိသူများ သည် စင်ကာပူနိုင်ငံ၏ ကူးစက်ရောဂါအက်ဥပဒေ (Infectious Diseases Act)အရ တရားစွဲဆိုခံရနိုင် ပါသည်။<sup>306</sup>

နိုင်ငံများအနေဖြင့် COVID-19 ကူးစက်ပြန့်ပွားမှု သို့မဟုတ် ရောဂါပိုးထိတွေ့မှုတို့နှင့်စပ်လျဉ်းပြီး ပြစ်မှုမြောက်စေခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်သင့်ပါသည်။ COVID-19 ကူးစက်ပြန့်ပွားမှု သို့မဟုတ် ရောဂါထိတွေ့မှုအတွက် တရားစွဲဆိုခြင်းနှင့် ပြစ်မှုကျူးလွန်ရန်ရည်ရွယ်မှု သို့မဟုတ် တာဝန်ရှိမှု သတ်မှတ်ခြင်းသည် လူ့အခွင့်အရေးဥပဒေဆိုင်ရာ ကြီးမားသောစိုးရိမ်ပူပန်မှုများ ဖြစ်ပေါ်စေပြီး ပြည်သူများအား COVID-19 ဆိုင်ရာကုသမှုနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများရယူခြင်းမှ ဟန့်တားခြင်းဖြင့် ပြည်သူ့

<sup>304</sup> Id.

<sup>305</sup> Meisenzahl, Business Insider, May 2020; U Saiidi, Hong Kong is putting electronic wristbands on arriving passengers to enforce coronavirus quarantine, CNBC (18 March 2020), available at: <https://www.cnbc.com/2020/03/18/hong-kong-uses-electronic-wristbands-to-enforce-coronavirus-quarantine.html>.

<sup>306</sup> Infectious Diseases Act (Cap. 137), available at: <https://sso.agc.gov.sg/Act/IDA1976>

ကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်စေပါသည်။<sup>307</sup> ထို့ကြောင့်နိုင်ငံများသည် COVID-19 တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများတွင် ထိရောက်သော၊ အထောက်အထားအခြေပြု၊ အခွင့်အရေးအခြေပြု နည်းလမ်းများကို ချမှတ်ကျင့်သုံးရန် ကြိုးပမ်းအားထုတ်မှုများအပေါ် ပိုမိုအာရုံစိုက်သင့်ပြီး၊ ပိုမိုအတင်းအကြပ်ပြုသော အစီအမံများအား အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာဥပဒေနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိအောင် သေချာစေမည့် နည်းလမ်းတကျလုပ်ငန်းစဉ်ဖြင့် ဆောင်ရွက်သော အကာအကွယ်များနှင့်အတူ ပူးတွဲ၍ နောက်ဆုံးမတတ်သာသည့်အဆုံးဆောင်ရွက်ရသည့် နည်းလမ်းအဖြစ် သာလျှင် ရွေးချယ်သင့်ပါသည်။<sup>308</sup>

## ၂။ စောင့်ကြည့်ခြင်း၊ ပုဂ္ဂလိကလွတ်လပ်မှုနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အကြံပြုချက်များ

လွတ်လပ်စွာထုတ်ဖော်ပြောဆိုမှု၊ ထင်မြင်ယူဆမှုနှင့် သတင်းအချက်အလက်နှင့် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံမှုတို့ ဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးကို အကာအကွယ်ပေးမှုရှိစေရန် အလို့ငှာ နိုင်ငံများအနေဖြင့် အောက်ပါအစီအမံများကို ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည် -

- စောင့်ကြည့်လေ့လာရေးအတွက် အခွင့်အာဏာပေးအပ်မှုတစ်စုံတစ်ရာကို တိကျပြီး အများပြည်သူ သိရှိနိုင်သော ဥပဒေမူဘောင်များဖြင့် ထိန်းသိမ်းကြီးကြပ်မှု ရှိစေခြင်း။<sup>309</sup>
- Contact Tracing စနစ်များကို အကောင်အထည်ဖော်သောအခါတွင် ဥပဒေစည်းမျဉ်းများနှင့်အညီ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံမှုနှင့် အချက်အလက်ကာကွယ်မှုကို အာမခံပေးမည့် ထိန်းကျောင်းရေး ဆိုင်ရာ အကာအကွယ်များရှိစေရန်။<sup>310</sup> အဆိုပါအကာအကွယ်များတွင် အောက်ပါတို့ ပါဝင်သင့်သည်-
  - အချက်အလက်များအကာအကွယ်ဖြစ်အောင် အသုံးမပြုမီ Contact Tracing အတွက် ဒီဂျစ်တယ် ကိရိယာများကို ဆန်းစစ်ခြင်း။<sup>311</sup>

<sup>307</sup> N Sun and L Zilli, COVID-19 Symposium: The Use of Criminal Sanctions in COVID-19 Responses – Exposure and Transmission, Part I, *Opinio Juris* (3 April 2020), available at: <http://opiniojuris.org/2020/04/03/covid-19-symposium-the-use-of-criminal-sanctions-in-covid-19-responses-exposure-and-transmission-part-i/>

<sup>308</sup> N Sun and L Zilli, COVID-19 Symposium: The Use of Criminal Sanctions in COVID-19 Responses – Enforcement of Public Health Measures, Part II, *Opinio Juris* (3 April 2020), available at: <http://opiniojuris.org/2020/04/03/covid-19-symposium-the-use-of-criminal-sanctions-in-covid-19-responses-enforcement-of-public-health-measures-part-ii/>

<sup>309</sup> UNSR FoE report, April 2020, para 57.

<sup>310</sup> WHO, Interim Guidance on 'Contact tracing in the context of COVID-19 (10 May 2020) ("WHO Interim Guidance, May 2020"), available at: [file:///C:/Users/User/Downloads/WHO-2019-nCoV-Contact\\_Tracing-2020.1-eng.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/WHO-2019-nCoV-Contact_Tracing-2020.1-eng.pdf)

<sup>311</sup> *Id.*

- တရားဝင်ဖြစ်သော အများပြည်သူကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် စောင့်ကြည့်လေ့လာမှုမှ ရရှိသော သတင်းအချက်အလက်များနှင့် ဒေတာများအသုံးပြုမှု အတွက် မှတ်တမ်းမှတ်ရာများ စနစ်တကျထားရှိခြင်း၊<sup>312</sup>
- ကိုယ်ရေးကိုယ်တာအချက်အလက်များအား အများပြည်သူကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရည်ရွယ်ချက် များအတွက် ခွင့်ပြုချက်မရှိသောသူများထံ ဖွင့်ဟထုတ်ဖော်ခြင်းကို ကာကွယ်ရန် တင်းကြပ်သော ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံရေးအကာအကွယ်များ၊<sup>313</sup>
- လူတစ်ဦး၏ ဆက်သွယ်ပြောဆိုသောအကြောင်းအရာများကဲ့သို့ အချို့သောကိုယ်ရေးကိုယ် တာအချက်အလက်များကို ထည့်သွင်းကောက်ယူခြင်းမပြုရန် အတိအလင်းသတ်မှတ်ခြင်း၊
- မည်သည့်အစိုးရအဖွဲ့အစည်းများ သို့မဟုတ် အစိုးရမဟုတ်သည့်အဖွဲ့အစည်းများကမဆို အများပြည်သူကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် မဟုတ်သော ကိစ္စရပ်များ အပါအဝင် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာ အချက်အလက်များအား အလွဲသုံးစားပြုခြင်းမှ တားဆီး ကာကွယ်မှုများ၊<sup>314</sup>
- အချက်အလက်ကောက်ယူမှုတွင်ပါဝင်သည့် အစိုးရအဖွဲ့အစည်းများ သို့မဟုတ် အစိုးရ မဟုတ်သည့်အဖွဲ့အစည်းများသည် ကောက်ယူထားသည့်အချက်အလက်များအား အမည် မသိအောင် ဆောင်ရွက်ပေးမည်ကို ရှင်းလင်းစွာပြသနိုင်စေမည့် အကာအကွယ်များ၊<sup>315</sup>
- တာဝန်ခံမှုရှိသော အချက်အလက်စီမံခန့်ခွဲမှုဖြစ်စေရန်နှင့် လုပ်ငန်းစဉ်တလျှောက်လုံး ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံရေးကို လေးစားမှုရှိစေရန်အလို့ငှာ Contact Tracing ဆောင် ရွက်ရာတွင်ပါဝင်သည့် အစိုးရဆောင်ရွက်မှုအဖွဲ့အစည်းများ သို့မဟုတ် အစိုးရမဟုတ်သည့် အဖွဲ့အစည်းများအား ကိုယ်ရေးကိုယ်တာအချက်အလက်များကို ကိုင်တွယ်ရာတွင် ကျင့်ဝတ် ဆိုင်ရာ စည်းမျဉ်းများကို လိုက်နာရန် လိုအပ်သည်ဟု ရှင်းလင်းစွာနှင့် ပွင့်လင်းမြင်သာမှုရှိစွာ သတ်မှတ် ထားသော ထိန်းကျောင်းရေးယန္တရားများ၊<sup>316</sup> နှင့်
- ကိုယ်ရေးကိုယ်တာဒေတာနှင့် သတင်းအချက်အလက်များအား စောင့်ကြည့်လေ့လာမှုတွင် မည်သို့ကောက်ယူမည်၊ လမ်းကြောင်းဖော်ထုတ်မှုအစီအမံများအား မည်သို့ ကိုင်တွယ်မည်၊ သိမ်းဆည်းမည်၊ ဖြန့်ဝေမည်နှင့် အစိုးရဆောင်ရွက်သူများ သို့မဟုတ် အစိုးရမဟုတ်သူများက မည်သို့အသုံးပြုမည်စသည်နှင့် ပတ်သက်သော သတင်းအချက်အလက်များအား ရှင်းလင်းသော၊ ပွင့်လင်းမြင်သာမှုရှိသော၊ ပုံမှန်ဖြစ်ပြီး လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်သော နည်းလမ်းဖြင့် ထုတ်ပြန်ပေးသင့်ပါသည်။

<sup>312</sup> UNSR FoE report, April 2020, para 57.

<sup>313</sup> Id.

<sup>314</sup> Id.

<sup>315</sup> Id.

<sup>316</sup> WHO Interim Guidance, May 2020.

# Commission Members

March 2021 (for an updated list, please visit [www.icj.org/commission](http://www.icj.org/commission))

## President:

Prof. Robert Goldman, United States

## Vice-Presidents:

Prof. Carlos Ayala, Venezuela

Justice Radmila Dragicevic-Dicic, Serbia

## Executive Committee:

Justice Sir Nicolas Bratza, UK

Dame Silvia Cartwright, New Zealand

(Chair) Ms Roberta Clarke, Barbados-Canada

Mr. Shawan Jabarin, Palestine

Ms Hina Jilani, Pakistan

Justice Sanji Monageng, Botswana

Mr Belisário dos Santos Júnior, Brazil

## Other Commission Members:

Professor Kyong-Wahn Ahn, Republic of Korea

Justice Chinara Aidarbekova, Kyrgyzstan

Justice Adolfo Azcuna, Philippines

Ms Hadeel Abdel Aziz, Jordan

Mr Reed Brody, United States

Justice Azhar Cachalia, South Africa

Prof. Miguel Carbonell, Mexico

Justice Moses Chinhengo, Zimbabwe

Prof. Sarah Cleveland, United States

Justice Martine Comte, France

Mr Marzen Darwish, Syria

Mr Gamal Eid, Egypt

Mr Roberto Garretón, Chile

Ms Nahla Haidar El Addal, Lebanon

Prof. Michelo Hansungule, Zambia

Ms Gulnora Ishankanova, Uzbekistan

Ms Imrana Jalal, Fiji

Justice Kalthoum Kennou, Tunisia

Ms Jamesina Essie L. King, Sierra Leone

Prof. César Landa, Peru

Justice Ketil Lund, Norway

Justice Qinisile Mabuza, Swaziland

Justice José Antonio Martín Pallín, Spain

Prof. Juan Méndez, Argentina

Justice Charles Mkandawire, Malawi

Justice Yvonne Mokgoro, South Africa

Justice Tamara Morschakova, Russia

Justice Willly Mutunga, Kenya

Justice Egbert Myjer, Netherlands

Justice John Lawrence O'Meally, Australia

Ms Mikiko Otani, Japan

Justice Fatsah Ouguergouz, Algeria

Dr Jarna Petman, Finland

Prof. Mónica Pinto, Argentina

Prof. Victor Rodriguez Rescia, Costa Rica

Mr Alejandro Salinas Rivera, Chile

Mr Michael Sfard, Israel

Prof. Marco Sassoli, Italy-Switzerland

Justice Ajit Prakash Shah, India

Justice Kalyan Shrestha, Nepal

Ms Ambiga Sreenevasan, Malaysia

Justice Marwan Tashani, Libya

Mr Wilder Tayler, Uruguay

Justice Philippe Texier, France

Justice Lillian Tibatemwa-Ekirikubinza, Uganda

Justice Stefan Trechsel, Switzerland

Prof. Rodrigo Uprimny Yepes, Colombia



**International  
Commission  
of Jurists**

P.O. Box 91  
Rue des Bains 33  
CH 1211 Geneva 8  
Switzerland

**t** +41 22 979 38 00  
**f** +41 22 979 38 01  
[www.icj.org](http://www.icj.org)