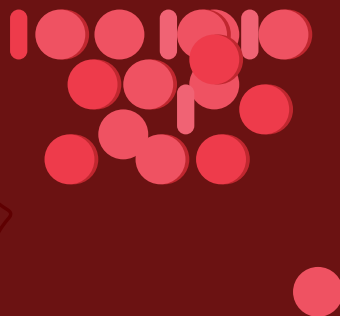


မြန်မာနိုင်ငံ၏ ၁၉၉၃ ခုနှစ် မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့်
စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးများဆိုင်ရာဥပဒေကို
ပြင်ဆင်သည့်ဥပဒေမူကြမ်းအပေါ် ဥပဒေရှုထောင့်မှ ဆန်းစစ်သုံးသပ်ခြင်း



ဤအစီရင်ခံစာအကြောင်း

ဤမှတ်တမ်းသည် မြန်မာနိုင်ငံရှိ မူးယစ်ဆေးနှင့် ဆက်စပ်ပတ်သက်သည့် အကြောင်းအရာများ အပေါ်တွင် အတွေ့အကြုံနှင့် ဗဟုသုတရှိသူများပါဝင်သော ပြည်တွင်းနှင့် နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများက ပြုစုရေးသားခဲ့ပြီး ရှေ့နေများ၊ ဥပဒေ ပညာရှင်များနှင့် နိုင်ငံတကာ မူးယစ်ဆေးဝါးမူဝါဒ ကျွမ်းကျင်သူများမှ ပြန်လည်သုံးသပ်ခဲ့ပါသည်။ ၁၉၉၃ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးများဆိုင်ရာဥပဒေကို ပြန်လှန်သုံးသပ်မှုများပြုလုပ်ရာတွင် ကုလသမဂ္ဂ မူးယစ်ဆေးဝါး ထိန်းချုပ်ရေးပဋိညာဉ်များ၊ နိုင်ငံတကာ လူ့အခွင့်အရေးစံချိန်စံညွှန်းများ၊ နောက်ဆုံးပေါ် သက်သေ အထောက်အထားနှင့် နိုင်ငံတကာရှိ အကောင်းဆုံးအလေ့အကျင့်များကို အခြေခံပြီး စိစစ်သုံးသပ်မှုပြု လုပ်ထားခြင်းဖြစ်သည်။

ကျေးဇူးတင်လွှာ


ဤစာစောင်သည် မူးယစ်ဆေးဝါးမူဝါဒပြောင်းလဲခြင်း ထောက်ခံဆွေးနွေးရေးအဖွဲ့(မြန်မာ) ၏ အဖွဲ့ဝင်များဖြစ်ကြသော HIV/AIDS Alliance၊ Medecins du Monde (Mdm)၊ မြန်မာနိုင်ငံမူးယစ် ဆေးဝါးဆန့်ကျင်ရေးအသင်း (MANA)၊ မြန်မာနိုင်ငံဘိန်းစိုက်တောင်သူများညီလာခံ (MOFF)၊ မြန်မာနိုင်ငံမူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများကွန်ရက်(NDNM)၊ Population Services International (PSI)၊ Save the Children၊ Transnational Institute (TNI) တို့ ၏ ပူးပေါင်းလုပ်ဆောင်မှု ရလဒ်ဖြစ်သည်။ လမ်းညွှန်မှုများ၊ အင်အားများ နှင့် ဤစာစောင်အား အကြံပြုသုံးသပ်ချက်ပေးခြင်းများအတွက် Tripti Tandon (Lawyers Collective)၊ Gloria Lai (IDPC) နှင့် Martin Jelsma (TNI) တို့ အား အထူးကျေးဇူးတင်ရှိပါသည်။

ဘာသာပြန်သူ သျှဒန်မုန်ဒန်ဇော်

ဒီဇိုင်းနှင့် ပုံနှိပ်ခြင်း

ZZDD Design studio and printing service
zumzangdaudai@gmail.com၊ ၀၉၄၂၁၇၁၇၃၅၅

ဆက်သွယ်ရန်

DPAG ညှိနှိုင်းရေးတာဝန်ခံ- နန်းပန်းအိမ်မီး
ဖုန်း +၉၅ (၀) ၉ ၇၉၉၈၅၂၀၈၀
အီးမေးလ်- coord.dpag@gmail.com
 Drug Policy Advocacy Group- Myanmar

မာတိကာ

အဖွင့်မိတ်ဆက်	၁
အဓိကတိုက်တွန်းအကြံပြုချက်များ	၂
အခန်း ၁။ အမည်နှင့် အဓိပ္ပာယ်ဖော်ပြချက်	၄
ပုဒ်မ ၂:	၄
အခန်း ၂။ ရည်ရွယ်ချက်များ	၅
ပုဒ်မ ၃:	၅
အခန်း ၃။ ဗဟိုအဖွဲ့ဖွဲ့စည်းခြင်းနှင့် ဗဟိုအဖွဲ့၏ လုပ်ငန်းတာဝန်များ။	၁၀
ပုဒ်မ ၆:	၁၀
အခန်း ၄။ လုပ်ငန်းအဖွဲ့များနှင့် ဒေသဆိုင်ရာအဖွဲ့များ ဖွဲ့စည်းခြင်း	၁၁
ပုဒ်မ ၇:	၁၁
အခန်း ၅။ ဆေးဝါးသုံးစွဲသူကို ဆေးကုသပေးခြင်းနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ပေးခြင်း	၁၂
ပုဒ်မ ၉:	၁၂
အခန်း ၆။ ပြန်လည်ထူထောင်ရေး	၁၇
အခန်း ၈။ ပြစ်မှုနှင့် ပြစ်ဒဏ်များ	၁၇
ပုဒ်မ ၁၅:	၁၇
ပုဒ်မ ၁၆:	၁၉
ပုဒ်မ ၁၉:	၂၁
ပုဒ်မ ၂၀:	၂၃
အခန်း ၉။ အထွေထွေ	၂၄
ပုဒ်မ ၂၆:	၂၄
ပုဒ်မ ၂၈:	၂၅
အဆုံးသတ်မှတ်ချက်များ	၂၇

အဖွင့်မိတ်ဆက်

၂၀၁၇ ခုနှစ် မတ်လအတွင်း ၁၉၉၃ ခုနှစ် မြန်မာနိုင်ငံ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးများဥပဒေ ပြင်ဆင်ချက်ဥပဒေမူကြမ်းကို အများပြည်သူဝေဖန် အကြံပြုနိုင်ရန် သတင်းစာ၌ ပုံနှိပ်ထုတ်ပြန်ခဲ့သည်။ ထို့နောက် ပြင်ဆင်ချက်ဥပဒေမူကြမ်းကို ၂၀၁၇ ခုနှစ် ဩဂုတ်လ ၁၆ ရက် နေ့တွင် အမျိုးသားလွှတ်တော်၌ အဆိုပြုတင်ပြခဲ့ပြီးဖြစ်သည်။

ဥပဒေမူကြမ်း၌ မြန်မာနိုင်ငံမူးယစ်ဆေးဝါးဥပဒေအတွက် အရေးကြီးသည့် အပြောင်းအလဲများကို မိတ်ဆက်တင်ပြထားသည်။ အထင်ရှားဆုံးအချက်တစ်ခုအနေဖြင့် တိုင်းပြည်၏ မူးယစ်ဆေးဝါး ထိန်းချုပ်ရေးမဟာဗျူဟာ ဗဟိုချက်နေရာ၌ အများပြည်သူ၏ကျန်းမာရေးကို ဦးစားပေးရန် ရည်ရွယ်၍ မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများအတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိလာစေရန် ပံ့ပိုးကူညီသည့် အနေဖြင့် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုအတွက် နှစ်ရှည်ထောင်ဒဏ် ချမှတ်မှုကို ပယ်ဖျက်ပေးခဲ့သည်။ ဤအချက်များက အပြုသဘောဆောင်သည့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို ကိုယ်စားပြုလျက်ရှိသဖြင့် ခေတ်မီသည့် အရေးယူဆောင်ရွက်ချက် တစ်ရပ်အဖြစ် ချီးကျူးဂုဏ်ပြုသင့်ပါသည်။ သို့ပါသော်ငြားလည်း ဥပဒေမူကြမ်း၌ အခြေခံကျပြီး မရှိမဖြစ်အရေးပါသည့် အောက်ခြေအပြောင်းအလဲအနည်းငယ် ပြုလုပ် ရုံမျှဖြင့် ကိုင်တွယ် ဖြေရှင်းနိုင်သည့် လိုအပ်ချက်အချို့ပါဝင်နေဆဲဖြစ်သည်။

ဤစာတမ်းသည် ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းချက်များ၏ အသေးစိတ်အချက်အလက်များကို ကုလသမဂ္ဂ မူးယစ်ဆေးဝါးထိန်းချုပ်ရေး ပဋိညာဉ်သဘောတူစာချုပ်များ၊ နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေး စံချိန်စံနှုန်းများ၊ မျက်မှောက်ခေတ် အထောက်အထားများ၊ အကောင်းဆုံးနိုင်ငံတကာအလေ့အထများနှင့် နှိုင်းယှဉ်သုံးသပ်၍ နှိုက်နှိုက်ခွဲခွဲ ဆန်းစစ်သုံးသပ်ထားခြင်းဖြစ်သည်။ ဤ စာတမ်းသည် မြန်မာ နိုင်ငံ၏ မူးယစ်ဆေးဝါးဥပဒေနှင့် မူဝါဒပြုပြင်ပြောင်းလဲရေး လုပ်ငန်းစဉ် များ၌ ပါဝင်ဆောင်ရွက်လျက် ရှိသည့် အစိုးရအဖွဲ့ဝင်များ၊ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များနှင့် အခြားမူဝါဒချမှတ်သူများအတွက် အသုံးဝင်သည့် ကိရိယာတစ်ခုဖြစ်လာမည်ဟု မျှော်လင့်ပါသည်။ ဤနည်းအားဖြင့် လက်ရှိဥပဒေ ပြဋ္ဌာန်းချက်များ တိုးတက်ကောင်းမွန်လာစေရန် အထောက်အကူပြုမည်ဟု ယုံကြည်ပါသည်။

တည်ဆဲဥပဒေနှင့် ဥပဒေမူကြမ်း၏ ထိထိရောက်ရောက် အလေးပေးအာရုံစိုက်ရန် လိုအပ်သည့် ပုဒ်မတစ်ခုချင်းစီ သို့မဟုတ် ပုဒ်မခွဲတစ်ခုချင်းစီကို (မင်အထူဖြင့်) မီးမောင်းထိုးပြထားပါသည်။ ဥပဒေမူကြမ်းတွင်ပါရှိသော ပုဒ်မနှင့် ပုဒ်မခွဲများအား (*) အမှတ်အသားဖြင့် ဖော်ပြထားပါသည်။ ထို့နောက် သက်ဆိုင်ရာပုဒ်မ သို့မဟုတ် ပုဒ်မခွဲကို ပိုမိုပြည့်ပြည့်စုံစုံ ထည့်သွင်း စဉ်းစားနိုင်စေရန် သို့မဟုတ် တိုးတက်ကောင်းမွန်လာစေရန် တိတိကျကျဆောင်ရွက်နိုင်သည့် ကိစ္စရပ်များကို မီးမောင်းထိုးပြထားသည့် သုံးသပ်တင်ပြချက်တစ်ခု သို့မဟုတ် တစ်ခုထက် ပို၍ ဆက်လက်သုံးသပ်တင်ပြထားခြင်းဖြစ်သည်။ နောက်ဆုံးအနေဖြင့် ဆန်းစစ် သုံးသပ် ထားသည့် ပြဋ္ဌာန်းချက်အသီးသီးအတွက် အကြံပြုထားသည့် မှတ်ချက်များကို စုစည်းပေါင်းစပ်၍ အပြောင်းအလဲပြုလုပ်နိုင်သည့် စကားစုကို အဆိုပြုတင်ပြထားခြင်းဖြစ်သည်။

ဆွေးနွေးသည့် အကြောင်းအရာ၏ သဘောသဘာဝအပေါ် အခြေခံထားသဖြင့် အနည်းငယ် နည်းပညာရပ်ဆန်သည့် စာတမ်းတစ်ခုဖြစ်သွားပါသည်။ စာတမ်းအတွင်း ကျယ်ပြန့်ပြည့်စုံသည့် အကြံပြုချက်ပေါင်းများစွာ ပါဝင်လျက်ရှိသော်လည်း တစ်ခုချင်းစီ၏ မဟာဗျူဟာအရ အရေးပါပုံခြင်း ကွာခြားမှုရှိပါလိမ့်မည်။ ဤအချက်ကို အထောက်အကူပြုရန်အတွက် အဓိကတိုက်တွန်းအကြံပြုချက်များအခန်း၌ ဦးစားပေးကိစ္စရပ်အဖြစ် မူဝါဒချမှတ်သူများ အလေးပေးအာရုံစိုက်သင့်သည့် အဓိက စိုးရိမ်ပူပန်မှုများနှင့် တိုက်တွန်းအကြံပြုချက်များကို အကျဉ်းချုံးအဆိုပြုတင်ပြထားပါသည်။ ထို့အပြင် ဤကိစ္စရပ်နှင့် စပ်လျဉ်း၍ ထိထိဝင်ဝင်ဆက်လက် လေ့လာဆည်းပူးလိုသူများအတွက် အထောက်အကူဖြစ်မည့် ရည်ညွှန်းကိုးကားချက်ပေါင်းများစွာကိုလည်း ကိုးကားဖော်ပြထားပါသည်။

အဓိကတိုက်တွန်းအကြံပြုချက်များ

၁။ ၂၀၁၇ ခုနှစ် ဩဂုတ်လ ၁၆ ရက်နေ့ ဆွေးနွေးပွဲ၌ အမျိုးသားလွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များက မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲသူများအား ချမှတ်သည့် ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ကို ပယ်ဖျက်၍ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများကို လက်လှမ်းမီလာနိုင်အောင် ဆောင်ရွက် ပေးမည့် အပြောင်းအလဲများကို လက်ခံအတည်ပြုခဲ့ကြသည်။ သို့သော်လည်း လွှတ်တော်ဆွေးနွေးမှုအပြီး၌ ကနဦးပြင်ဆင်ချက်အတွင်း တစ်ကိုယ်ရေသုံးအတွက် ပမာဏအနည်းအကျဉ်း လက်ဝယ်ထားရှိမှုဖြင့် အဖမ်းခံရသည့် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများအား ပြစ်ဒဏ်ကင်းလွတ်ခွင့်ပြုခဲ့သည့် ပြဋ္ဌာန်းချက်ကို ဖယ်ရှားခဲ့ကြသည်။ မမျှော်လင့်ထားသည့် ဤဆုံးဖြတ်ချက်သည် ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေး လုပ်ငန်းစဉ်တစ်ရပ်လုံးကို ကမောက်ကမဖြစ်စေခဲ့သည်။ အမှန်တကယ်အားဖြင့် ရာဇဝတ်တရားစီရင်ရေးစနစ်ထက်စာလျှင် အများပြည်သူ၏ကျန်းမာရေးကို ပိုမိုအလေးထားရန် ကြိုးပမ်းသည့် ဥပဒေမူကြမ်း၏ အဓိကရည်မှန်းချက်ကြီးကို ယုတ်လျော့ အားနည်းသွားစေခဲ့သည်။ မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲသူများအတွက် ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ် ချမှတ်မှုများကို ပယ်ဖျက်လိုက်ခြင်းဖြင့် မူဝါဒချမှတ်သူများက ပြင်းထန်သည့် ပြစ်ဒဏ်များ ချမှတ်ခြင်းသည် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများက ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများသို့ လက်လှမ်းမီအသုံးပြုနိုင်မှုကို တားဆီးပိတ်ပင်လျက်ရှိကြောင်း အသိအမှတ်ပြုခဲ့ပြီးဖြစ်သည်။ သို့ဖြစ်၍ ကင်းလွတ်ခွင့်သည် တစ် ကိုယ်ရေသုံးအတွက် မူးယစ်ဆေးဝါးအနည်းအကျဉ်း လက်ဝယ်ထားရှိမှုကိုပါ ကျိန်းသေလွှမ်းခြုံမှုရှိရန် လိုအပ်ပါသည်။ သဘောတရားအရလည်း မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲရန်အတွက် ပထမအဆင့်အနေဖြင့် ဦးစွာလက်ဝယ်ထားရှိရန် မဖြစ်မနေ လိုအပ်ပါသည်။ မိမိတို့တစ်ကိုယ်ရေ သုံးစွဲမှုအတွက် ပမာဏအနည်းအကျဉ်း လက်ဝယ်ထားရှိမှုဖြင့် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများအတွက် နှစ်ရှည် ထောင်ဒဏ်ကျခံရနိုင်သည့် အန္တရာယ်ရှိနေဆဲဖြစ်လျှင် အများပြည်သူ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်၍ ထိရောက်သည့် အကျိုးရလဒ်မျိုးကို မျှော်မှန်း၍မရနိုင်ပေ။

ထို့ကြောင့် လာမည့်အနာဂတ်တွင် ဥပဒေမူကြမ်းကို ကြားနာဆွေးနွေး ကြမည့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ အနေဖြင့် ပြုပြင်ပြောင်း လဲရေးလုပ်ငန်း၏ အောင်မြင်မှုအတွက် အလွန် အရေးပါသည့် ပြစ်ဒဏ် ကင်းလွတ်ခွင့်ပြဋ္ဌာန်းချက်ကို ပြန်လည်ဆွေးနွေးအဆိုပြုရန် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။

၂။ လက်ရှိပြင်ဆင်ထားသည့် ဥပဒေမူကြမ်း၌ မူးယစ်ဆေးဝါးကုသရေးကို မဖြစ်မနေခံယူရမည့် သဘောထားမျိုး(မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများအနေဖြင့် ဆေးဝါးကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်သည်)ကို တွေ့မြင်နေရပါသည်။ ဤစည်းကမ်းချက်ကို လိုက်နာရန်ပျက်ကွက်ပါက မည်ကဲ့သို့သော ပြစ်ဒဏ်မျိုးကျခံရမည်ဟု ဖော်ပြထားခြင်းမရှိသော်လည်း လူတစ်ဦးတစ်ယောက်အား ၎င်း၏ဆန္ဒမပါဘဲ အတင်းအကျပ် ဆေးဝါးကုသမှုခံယူစေခြင်းသည် လူတစ်ဦးချင်းစီ၏ အခြေခံလွတ်လပ်ခွင့်ကို ချိုးဖောက်ရာရောက်ပြီး ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်း၏ ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေတွင်ဖော်ပြထားသည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေးသာမက WHO နှင့် UNODC တို့ အကြံပြုထားသည့် မူးယစ်ဆေးဝါး မှီခိုစွဲလန်းမှုကုသရေးဆိုင်ရာ အခြေခံမူများနှင့်လည်း ဆန့်ကျင်ကွဲလွဲလျက်ရှိသည်။^၁ ထို့အပြင် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများသည် မသုံးစွဲရမနေနိုင် မှီခိုစွဲလန်းသူများ မဟုတ်ကြသဖြင့် ဆေးဝါးကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်သူများ မဟုတ်ကြကြောင်းပြဆိုလျက်ရှိသည့် သိပ္ပံနည်းကျ အထောက်အထားများကို ငြင်းဆန်၍ ပြည်သူ့ဘဏ္ဍာအရင်းအမြစ်များကို မလိုအပ်သည့်နေရာ၌ ဖြုန်းတီးပစ်ရာ ရောက်နေပါသည်။^၂

သို့ဖြစ်၍ ဆေးဝါးကုသရေးဟု ခေါင်းစဉ်တပ်၍ ထိန်းသိမ်းချုပ်နှောင်မှုများ အလွယ်တကူဖြစ်ပွားလာနိုင်သဖြင့် ဥပဒေအတွင်း၌ ဆေးဝါးကုသမှုနှင့် ပြန်လည်ထူ ထောင်ရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရာ၌ အတင်းအကျပ်ဖိအားပေးစေရင်းခြင်းထက် မိမိ၏ သဘောဆန္ဒအလျောက်သာဖြစ်ရမည်ဟု အတိအလင်းပြဋ္ဌာန်းထားရှိရန် လိုအပ်ပါသည်။ နိုင်ငံအနှံ့အပြားရှိ ဆေးဝါးကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်လျက်ရှိသည့် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများ မိမိသဘောဆန္ဒအလျောက် ဆေးဝါးကုသမှု ခံယူ နိုင်စေရန်၊ သတင်းအချက်အလက်၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်းနှင့် အန္တရာယ်လျော့ချရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများကို အလွယ်တကူလက်လှမ်းမီ အသုံးပြုနိုင်စေရန် ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်ပေးသည့် လုပ်ငန်းများကို အလေးပေးဆောင်ရွက် သင့်ပါသည်။

၃။ ဥပဒေမူကြမ်း၌ ဘိန်းစိုက်တောင်သူများ၏ အခြေအနေနှင့် ပတ်သက်၍ မည်သည့်အ ပြောင်းအလဲကိုမျှ ပြင်ဆင်ပေးထားခြင်း မရှိဘဲ တားမြစ်သီးနှံပင်စိုက်ပျိုးသည့် တောင်သူ များကို အလွန်ပြင်းထန်သည့် ပြစ်ဒဏ်များဖြင့် ဆက်လက်အရေးယူရန် ပြဋ္ဌာန်းထားသည်။ ဤအချက်သည် လုံခြုံရေးအင်မတန်အားနည်းသည့် နယ်မြေဒေသများ၌ နေထိုင်လေ့ရှိပြီး အသက်ရှင်ရပ်တည်နိုင်ရေးအတွက် အသေးစားဘိန်းစိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်မှုအပေါ် မှီခိုနေရ ဆဲဖြစ်သည့် ထောင်ပေါင်းများစွာသော ဆင်းရဲသားတောင်သူများကို ဥပေက္ခာပြုရာ ရောက်နေသဖြင့် ပို၍ပြဿနာကြီးထွားလာစေပါသည်။ ပမာဏအနည်းအကျဉ်း စိုက်ပျိုးသူများကို ဖမ်းဆီးအရေးယူမှု နည်းပါးသည်ဆိုသော်ငြားလည်း ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်များ ပြဋ္ဌာန်းထားခြင်းသည် ၎င်းတို့အပေါ်ရဲတပ်ဖွဲ့ဝင်များအကတ်လိုက်စား၍အနိုင်ကျင့်စော်ကားမှုပြုနိုင်သည့် အန္တရာယ်များကို မြင့်မားလာစေလျက်ရှိသည်။

ထိုကဲ့သို့သော ပြစ်ဒဏ်များကို ဆက်လက်ထိန်းသိမ်းထားရှိခြင်းသည် နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေး(ဥပမာ ဆာလောင်ဇာတ်မှတ်ခြင်းဘေးမှ ကင်းလွတ်ပိုင်ခွင့်အခွင့်အရေးနှင့် လူ့ဂုဏ်သိက္ခာနှင့်အညီ ရှင်သန်နေထိုင်ခွင့် အခွင့်အရေး)ကို ချိုးဖောက်ရာ ရောက်နေသည့်အပြင် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကိုလည်း ကြီးစွာအဟန့်အတားဖြစ်စေလျက်ရှိသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတော်အစိုးရမှ သတ်မှတ်သည့် စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းဖြင့် ပမာဏအနည်းအကျဉ်းစိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်မှုကို စည်းကြပ်အရေးယူသည့် ထောင်ဒဏ်များကို ပယ်ဖျက်ပစ်ရန်နှင့် ဥပမာအားဖြင့် ပိုမိုပျော့ပျောင်း၍ ပြစ်မှုနှင့် ပြစ်ဒဏ်ပိုမိုမျှတမှုရှိသည့် ပြစ်ဒဏ်များဖြစ်သည့် ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းခြင်းမပြုသည့် အရေးယူဆောင်ရွက်ချက်များ သို့မဟုတ် ဒဏ်ငွေဆောင်စေခြင်း သို့မဟုတ် သတိပေး တားမြစ်ခြင်းများဖြင့် ပြောင်းလဲပြစ်ဒဏ်ချမှတ်ရန် အလေးအနက်ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်ပါသည်။

၄။ ဥပဒေမူကြမ်း၌ မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုအတွက် ပြစ်ဒဏ်များချမှတ်ထားခြင်းမရှိသော်လည်း အခြားမူးယစ်ဆေးဝါး ဆိုင်ရာ ပြစ်မှုများအတွက် ချမှတ်ထားသည့် ထောင်ဒဏ်များကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် တစ်ခုတစ်လေမျှ အဆိုပြုထားခြင်း မရှိပေ။ ခြုံငုံပြောရမည်ဆိုပါက ဥပဒေအတွင်း ပြဋ္ဌာန်းပါရှိသည့် ပြစ်ဒဏ်များအားလုံးသည် အလွန်ပြင်းထန်၍ ပြစ်မှုနှင့်ပြစ်ဒဏ်အချိုးအစားမျှတမှု လုံးဝကင်းမဲ့လျက်ရှိသည်။ အထက်တွင်ဖော်ပြထားသကဲ့သို့ပင် မူးယစ်ဆေးဝါးကုန်ကူးမှုအတွင်း မဆိုစလောက်သာ အနည်းအကျဉ်းမျှ ပါဝင်ပတ်သက်မိသူများဖြစ်ကြောင်း အားလုံးအသိဖြစ်သော်လည်း ဘိန်းပမာဏအနည်းအကျဉ်း စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်သည့် တောင်သူများသာမက အသေးအဖွဲ့ဖြန့်ဖြူးရောင်းချသူများ (“သုံးစွဲရင်းရောင်းချသူများ”) သို့မဟုတ် တစ်ဆင့်ခံသယ်ဆောင်ပေးသူများကို နှစ်ပေါင်း ၂၀ သို့မဟုတ် ယင်းထက်ပိုသည့် ထောင်ဒဏ်များ ချမှတ်နိုင်ပါသည်။ ပြစ်မှုနှင့် ပြစ်ဒဏ်အချိုးအစားမျှတမှုမရှိကြည့်ရာ၌ ပြစ်မှုမြောက်ခြင်းနှင့် ပြစ်ဒဏ်များကို စိုက်ပျိုးသည့် သို့မဟုတ် လက်ဝယ်တွေ့ရှိသည့် မူးယစ်ဆေးဝါးပမာဏအပေါ်၌သာ အခြေတည်ဆုံးဖြတ်ရသည် မဟုတ်ဘဲ ပြစ်မှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ထိခိုက်နစ်နာမှုအတိုင်းအတာ၊ တရားမဝင် မူးယစ်ဆေးဝါးဈေးကွက်အတွင်းရှိ ပြစ်မှုကျူးလွန်သူ၏ အခန်းကဏ္ဍကဲ့သို့သော အခြားအရေးပါသည့် အကြောင်းတရားများ သို့မဟုတ် ပြစ်ဒဏ်လျော့ပေါ့ပေးနိုင်သည့် ရှိရင်းစွဲအကြောင်းတရားများ(ဥပမာ ပထမအကြိမ်မြောက်ပြစ်မှုကျူးလွန်ခြင်း၊ အခြားအသက်မွေးဝမ်း ကျောင်းလုပ်ငန်း ရွေးချယ်လုပ်ကိုင်နိုင်မှုမရှိခြင်း၊ ကလေးသူငယ်များ သို့မဟုတ် မိသားစုအတွင်းမှိခိုသူများကို တစ်ဦးတည်းကျွေးမွေးပြုစုရသူ၊ ပြစ်မှုကျူးလွန်ရာ၌ အကြမ်းဖက်မှုမရှိခြင်းစသည်တို့)ကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရလေ့ရှိသည်။ ထို့အပြင် အနိမ့်ဆုံးပြစ်ဒဏ်များအောက် ပြစ်ဒဏ်များကို လျော့ပေါ့ချမှတ်ခွင့်မပြုခြင်းသည် (ဥပမာ “အနည်းဆုံး ၅ နှစ် ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ချမှတ်မှုမှစတင်၍”) တရားသူကြီးများအား ပြစ်မှုအခြေအနေတစ်ခုလုံးကို ရှုထောင့်ပေါင်းစုံမှထည့်သွင်းစဉ်းစားနိုင်ခြင်းမရှိစေရန် တားဆီးပိတ်ပင်လျက်ရှိသည်။ နောက်ဆုံးအနေဖြင့် မူးယစ်ဆေးဝါးပြစ်မှုများအတွက် သေဒဏ် ချမှတ်ခြင်းသည် နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေးစံများနှင့် နိုင်ငံတကာ မူးယစ်ဆေးဝါးထိန်းချုပ် ရေးဆိုင်ရာ ပဋိညာဉ် သဘောတူစာချုပ်များနှင့် ဆန့်ကျင်ကွဲလွဲလျက်ရှိသည်။^၃

သို့ဖြစ်၍ မူရင်းဆိုင်ရာအချက်အလက်များအားလုံးနှင့် ကျူးလွန်သူ များအား ပြစ်မှုထင်ရှားကြောင်း သတ်မှတ်၍ သက်ဆိုင်ရာ ပြစ်ဒဏ်များချမှတ်သည့် ဆုံးဖြတ်ချက်နှင့်ပတ်သက်သည့် ကိစ္စ အဝဝကို ဥပဒေအတွင်း အတိအကျ ထည့်သွင်းပြဋ္ဌာန်းထားရန် အကြံပြုထားပါသည်။ မူးယစ်ဆေးဝါးပြစ်မှုများအတွက် အနိမ့်ဆုံး ပြစ်ဒဏ်များထက် လျော့နည်း၍ ပြစ်ဒဏ်ပေး နိုင်ခြင်းမရှိစေရန် ကန့်သတ်ထားသည့်ပြဋ္ဌာန်းချက်များ နှင့် သေဒဏ် ပေးခြင်းတို့ကို ပယ်ဖျက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

၁၉၉၃ ခုနှစ် မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးများ ဆိုင်ရာဥပဒေနှင့် အဆိုပြုဥပဒေကြမ်းပါ ပုဒ်မတစ်ခုချင်းစီအလိုက် အသေးစိတ်ဆန်းစစ်သုံးသပ်ချက်။

အခန်း ၁။ အမည်နှင့် အဓိပ္ပာယ်ဖော်ပြချက်

- ပုဒ်မ ၂။ “ဤဥပဒေတွင်ပါရှိသော အောက်ပါစကားရပ်များသည် ဖော်ပြပါအတိုင်း အဓိပ္ပာယ်သက် ရောက်စေရမည်။
 - ပုဒ်မခွဲ (က) “မူးယစ်ဆေးဝါးဆိုသည်မှာ အောက်ပါတစ်ခုခုကိုဆိုသည် -
 - ၁။ ဘိန်းပင်၊ ကိုကာပင်၊ ဆေးခြောက်ပင်နှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက အမိန့်ကြော်ငြာ စာထုတ်ပြန်၍ မူးယစ်ဆေးဝါး ဖြစ်သည်ဟု ကြေညာထားသည့် အပင်တစ်မျိုးမျိုး၊ ယင်းအပင်တစ်မျိုးမျိုးမှ ထွက်ရှိသောသို့မဟုတ် ထုတ်လုပ်သော အရာဝတ္ထုများ၊ ဆေးဝါးများ၊
 - ၂။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက အမိန့်ကြော်ငြာစာထုတ်ပြန်၍ မူးယစ်ဆေးဝါးဖြစ်သည်ဟု ကြေညာ ထားသည့် ဆေးဝါးများ၊ ယင်းဆေးဝါးတစ်မျိုးမျိုးပါဝင်သော အရာဝတ္ထုများ။
 - ပုဒ်မခွဲ (ခ) “စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါး ဆိုသည်မှာ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက အမိန့်ကြော်ငြာစာထုတ်ပြန်၍ စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးဖြစ်သည်ဟု ကြေညာထားသည့် ဆေးဝါးများ ကိုဆိုသည်။”
 - *ပုဒ်မခွဲ (ဂ) “ထုတ်လုပ်ခြင်းဆိုသည်မှာ မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေတတ်သော ဆေးဝါးအဖြစ်သို့ ရောက်ရှိလာစေရန် ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ ယင်းသို့ထုတ်လုပ်သောအရာဝတ္ထုကို ဓာတုပစ္စည်း သို့မဟုတ် အခြားပစ္စည်း တစ်မျိုးမျိုးနှင့် ရောစပ်၍ ပြုပြင်ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ ဖော်စပ်ခြင်း၊ ပြင်ဆင်ပြုလုပ်ခြင်းကိုဆိုသည်။”

သုံးသပ်ချက်များ။

- ◻ ရိုးရှင်း၍ ရှေ့နောက်ညီညွတ်မှုရှိစေရန်အတွက် ပုဒ်မခွဲ(က) “မူးယစ်ဆေးဝါးများ” အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်ကို ပုဒ်မခွဲ(ခ) ပါ “စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးများ”အဓိပ္ပာယ် ဖွင့်ဆိုချက်နှင့်အညီ စာစုကို ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းနိုင်ပါသည်။
- ◻ ထုတ်လုပ်ခြင်းအတွက် ပုဒ်မခွဲ(ဂ)တွင် အဆိုပြုထားသည့် အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်၌ “ထုတ်လုပ်ခြင်းဆိုသည်မှာ ကို ထုတ်လုပ်ခြင်း”ဟု ဖတ်ရသည်မှာ မလိုအပ်ဘဲ စကားလုံးပရိယာယ် ထည့်သွင်းထားသကဲ့သို့ဖြစ်နေပါသည်။ ထို့အပြင် “ထုတ်လုပ်ခြင်း”ကို စိုက်ပျိုးခြင်းနှင့် ရှင်းရှင်းလင်းလင်းဖြစ်အောင် ခွဲခြားထားသင့်သည်။ ပုဒ်မ ခွဲ(ဂ)ကို “ပြင်ဆင်ထုတ်လုပ်ခြင်း” ကဲ့သို့သော အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်မျိုးဖြင့် ပြင်ဆင် ဖွဲ့စည်းရန် အကြံပြုအပ်ပါသည်။
- ◻ အန္တရာယ်လျော့ချရေးသည် အဆိုပြုပြင်ဆင်ချက်ပေါင်းများစွာ၌ ရည်ညွှန်းကိုးကားထားသည့် သဘောတရားတစ်ခု ဖြစ်သည်။ သို့သော်လည်း အသုံးအနှုန်းနှင့်ပတ်သက် ၍ တိတိကျကျအနက်ဖွင့်ထားခြင်းမရှိပေ။ သို့ဖြစ်၍ ပုဒ်မ(၂) အတွင်း ဖြည့်စွက်ပုဒ်မခွဲ တစ်ခုအနေဖြင့် အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုထားရှိရန် အကြံပြုအပ်ပါသည်။
- ◻ အလားတူပင် အစားထိုးဖွံ့ဖြိုးရေး(AD)၏ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်ကိုပါ ထည့်သွင်းထား ရှိရန် အကြံပြုလိုပါသည်။

အဆိုပြုချက်များ။ ။

- ပုဒ်မခွဲ(က)ပါစကားစုများကို ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းခြင်းအားဖြင့် ပုဒ်မ(၂)ပါ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့်စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးများ၏ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်များကို ပြင်ဆင် နေရာချရန်အဆိုပြုချက်- “မူးယစ်ဆေးဝါးများဆိုသည်မှာ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက အမိန့်ကြော်ငြာ စာထုတ်ပြန်၍ မူးယစ်ဆေးဝါးဖြစ်သည်ဟု ကြေညာထားသည့် ဆေးဝါးများကို ဆိုလိုသည်။”
- ပုဒ်မ(၂) ပုဒ်မခွဲ(ဂ)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ ပြင် ဆင်ထုတ်လုပ်ခြင်း ဆိုသည် မှာ မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးတစ်မျိုးမျိုးကို ပြုပြင်ထုတ်လုပ်ရာ၌ မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးတစ်ခုခုကို ဓာတုပစ္စည်း သို့မဟုတ် အခြားပစ္စည်း တစ်မျိုးမျိုးနှင့် ရောစပ်၍ ချက်လုပ်သည်၊ ပြုပြင်ဖော်စပ်သည့် သို့မဟုတ် ပြောင်းလဲထုတ်လုပ်သည့် လုပ်ငန်းစဉ် တစ်ရပ်ရပ်ကို ဆိုလိုသည်။
- ပုဒ်မ(၂) ပုဒ်မခွဲ(ဈ)၌ ထည့်သွင်းပေါင်းစပ်ရမည့် အဆိုပြုချက်- “အန္တရာယ်လျော့ချရေးသည် မူးယစ်ဆေးဝါး သုံးစွဲမှု၏ ဆိုးရွားသည့် နောက်ဆက်တွဲကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် စီးပွားရေးဆိုင်ရာ အကျိုးဆက်များကို လျော့ချရန် အဓိက ရည်ရွယ်သည့် အထောက်အထားအခြေပြု မူဝါဒများ၊ အစီအစဉ်များနှင့် အလေ့အထများကို ရည်ညွှန်းသည်။ အန္တရာယ် လျော့ချရေး ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ၌ မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများအတွက် အရေးပေါ်ဆေးဝါးကုသမှုခံယူနိုင်သည့် ဌာနများ၊ ဆေးထိုးအပ်နှင့် ဆေးထိုးပြွန်လုံလုံလှယ်ပေးသည့် အစီအစဉ် များ၊ ဘိန်းအခြေခံဆေးဝါးများဖြင့် အစားထိုးကုသ ပေးခြင်း၊ ဆေးလွန်မှုစီမံခန့်ခွဲရေး လုပ်ဆောင် ချက်များနှင့် အပြန်အလှန်ပညာပေးမှုများ ပါဝင်နိုင်သော်လည်း ယင်းတို့သာဖြစ်သည်ဟု ကန့်သတ်မှုမရှိစေရ။”
- ပုဒ်မ(၂) ပုဒ်မခွဲ(ည)တွင် ဖြည့်စွက်ရမည့် အဆိုပြုချက်- “အစားထိုးဖွံ့ဖြိုးရေးသည် အထူးတလည် ရေးဆွဲ ပြင်ဆင်ထားသည့် ရေရှည်တည်တံ့ခိုင်မြဲသည့် ကျေးလက်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး လုပ်ငန်းများမှတစ်ဆင့် မိမိတို့၏ အသက်ရှင်ရပ်တည်ရေးအတွက် မူးယစ်စေတတ်သော ဆေးဝါးအာနိသင်ပါရှိသည့် တရားမဝင်သီးနှံများ စိုက်ပျိုးမှုအပေါ် မှီခိုမှုကို ကြိုတင်ကာ ကွယ်တားဆီး၍ လျော့ချပေးသည့် လုပ်ငန်းစဉ်တစ်ရပ်ကို ရည်ညွှန်း သည်။”

အခန်း ၂။ ရည်ရွယ်ချက်များ

ပုဒ်မ ၃ ။ ဥပဒေ၏ရည်ရွယ်ချက်များမှာအောက်ပါအတိုင်းဖြစ်သည်။

- ပုဒ်မခွဲ (က) “လူသားတို့အား အညွန့်တုံးစေနိုင်သည့် မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးများ၏ ဘေးအန္တရာယ်ကို အမျိုးသားရေးတာဝန်အဖြစ် တားဆီးကာကွယ်ရန်။”

သုံးသပ်ချက်။



ပုဒ်မ(၃)၏ ပထမစာပိုဒ်ပါ ဥပဒေ၏ အနှစ်သာရနှင့် သဘောထားကို အပြောင်းအလဲ မရှိဆက်လက်အသုံးပြုထားသည်။ ဤအချက်နှင့်ပတ်သက်၍ “လူသားတို့အား အညွန့်တုံးစေနိုင်သည့်” ဟူသည့် စကားရပ်ကို အသုံးပြုခြင်းသည် သိပ္ပံနည်းကျအထောက်အထားထက် သဘောတရားပိုင်းနှင့် ပိုမိုဆက်စပ်နေသည့် အလွန်အကျွံခိုင်းနှိုင်းတင်စား ချက်ဖြစ်နေပါသည်။ စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးများသည် တစ်ဦးတစ်ယောက်ချင်းစီနှင့် လူ့အသိုက်အဝန်းတစ်ခုလုံးကို ဆိုးရွားသည့် ဘေး အန္တရာယ်များ ကျရောက်စေနိုင်သည့်အချက်ကို အငြင်းပွားစရာအကြောင်းမရှိပါ။ သို့သော်လည်း မူးယစ်ဆေးဝါးကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ဘေးအန္တရာယ်များထက် ပိုမို ဆိုးရွားပြင်းထန်၍ အလွန်အကျွံဖိနှိပ်ချုပ်ချယ်သည့် အရေးယူဆောင်ရွက်ချက်များကို စည်းကြပ်ဖော်ဆောင်နိုင်ရန် ဆယ်စုနှစ်ပေါင်းများစွာ မလိုအပ်ဘဲ သုံးနှုန်းအကြောင်း ပြုလာခဲ့ပြီး ဘေးအန္တရာယ်များကို အလွန်အကျွံချွဲကားပြောဆိုထားကြောင်း သိသာ ထင်ရှားလွန်းသည့် အသုံးအနှုန်း တစ်ခုဖြစ်နေပါသည်။ “မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုကြောင့် ပေါ်ပေါက်လာသည့် ဘေးအန္တရာယ်များ” ဟူသည့် သင့်တင့်မျှတသော အသုံးအနှုန်းမျိုးက အများပြည်သူ၏ ကျန်းမာရေးအတွက် ပိုမိုကြောင်းကျိုးဆီလျော်၍ မျှမျှတတရှိသည့် အရေးယူ ဆောင်ရွက်ချက်များကို ပြင်ဆင်ပေးပါလိမ့်မည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၃) ပုဒ်မခွဲ(က)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုစည်းပုံ- “မူးယစ် ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးများကြောင့် ပေါ်ပေါက်လာသည့် ဘေးအန္တရာယ်များကိုအမျိုးသားရေးတာဝန် တစ်ရပ်အနေဖြင့် တားဆီးကာကွယ်၍ လျော့ချသွားရန်။”

ပုဒ်မ(၃)

- ပုဒ်မခွဲ(ဂ) “မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးများ၏ ဘေးအန္တရာယ်ကို အသိပညာပေးရေးနှင့် ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများအား ကုသပေးရေး၊ ပြန်လည်ထူထောင်ပေးရေးတို့အတွက် ထိရောက်စွာဆောင်ရွက်ရန်။”

သုံးသပ်ချက်။



ဤပုဒ်မခွဲကို မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများကို ဆေးဝါးကုသရာ၌ အဖက်ဖက်မှ ပိုမိုပြည့်စုံ ကောင်းမွန်သည့် လုပ်ဆောင်ချက် များဖြင့် ပြင်ဆင်မှုပြုနိုင်ပါသည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၃) ပုဒ်မခွဲ(ဂ)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုသည့် စကားလုံးစွဲစဉ်းပုံ- “မူးယစ် ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများ အတွက် ပညာပေးခြင်း၊ ကုသပေးခြင်း၊ စီမံခန့်ခွဲခြင်း၊ ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း၊ ပံ့ပိုးကူညီခြင်းနှင့် အန္တရာယ် လျော့ချပေးသည့် လုပ်ငန်းများကို ဖော်ထုတ်ပေးအပ်ရန်။”

ပုဒ်မ (၃)

- ပုဒ်မခွဲ (ဃ)။ “မူးယစ်ဆေးဝါးများ၊ စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးများနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် ပြစ်မှုကျူးလွန်သူများအား ပိုမိုထိရောက်သော ပြစ်ဒဏ်များချမှတ်ရန်။”

သုံးသပ်ချက်။



ဤပုဒ်မခွဲသည် ၂၀၁၆ ခုနှစ် ဧပြီလအတွင်းကျင်းပခဲ့သည့် ၂၀၁၆ ခုနှစ် ကမ္ဘာ့မူးယစ် ဆေးဝါးပြဿနာဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂအထွေထွေညီလာခံ အထူးအစည်းအဝေး၌ ဆွေး နွေးရရှိခဲ့သည့် စာတမ်း(စာပိုဒ် ၄၊ အပိုဒ်ခွဲ(ည၊ ဋ၊ ဌ)) အတွင်း နိုင်ငံတကာအသိုက်အဝန်းမှ လက်ခံသဘောတူခဲ့သည့် အချိုးအစားမျှတသည့် ပြစ်ဒဏ်ချမှတ်ရေးကို ထည့်သွင်းပေါင်းစပ်မှုမပြုဘဲ ပိုမိုပြင်းထန်သည့် ပြစ်ဒဏ်များချမှတ်ရန်သာ ရည်ညွှန်းထားသည်။ ပြစ်ဒဏ်များ၏ အချိုးအစားမျှတမှုကို ဆုံးဖြတ်ရာ၌ လက်ဝယ်တွေ့ရှိသည့် သို့မဟုတ် စိုက် ပျိုးထုတ်လုပ်သည့် မူးယစ်ဆေးဝါးပမာဏကိုသာ အခြေခံခြင်းထက် ပြစ်မှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ထိခိုက်နစ်နာမှုအတိုင်းအတာ၊ တရားမဝင်မူးယစ်ဆေးဝါးဈေးကွက်အတွင်းရှိ ပြစ်မှုကျူးလွန်သူ၏ အခန်းကဏ္ဍ၊ သို့မဟုတ် ပြစ်ဒဏ်လျော့ပေါ့ပေးနိုင်သည့် ရှိရင်းစွဲအကြောင်းတရားများ (ဥပမာ ပထမအကြိမ်မြောက်ပြစ်မှုကျူးလွန်ခြင်း၊ အခြားအသက်မွေးဝမ်း ကျောင်းလုပ်ငန်း ရွေးချယ်လုပ်ကိုင်နိုင်မှုမရှိခြင်း၊ ကလေးသူငယ်များ သို့မဟုတ် မိသားစုအတွင်းမှီခိုသူများကို တစ်ဦးတည်းကျွေးမွေးပြုစုရသူ၊ ပြစ်မှုကျူးလွန်ရာ၌ အကြမ်းဖက်မှုမရှိ ခြင်းစသည်တို့)ကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားလေ့ရှိပါသည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၃) ပုဒ်မခွဲ(ဃ)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုစွဲစဉ်းပုံ “မူးယစ် ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးများနှင့် ပတ်သက်သည့် ပြစ်မှုများ နှင့်စပ်လျဉ်း၍ သည်းညည်းခံ၍မရသည့် အကြောင်းတရားများ၊ လျော့ပေါ့စဉ်းစား သင့်သည့် အကြောင်းတရားများနှင့် ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်အပြင် အခြားရွေးချယ်စရာ ပြစ်ဒဏ်ရှိမရှိဟူသည့် ပြစ်မှုနှင့်သက်ဆိုင်သည့် ကိစ္စအဝဝနှင့် ကျူးလွန်သူဖက်ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပေး၍ ပိုမိုအချိုးအစားမျှတ၍ ထိရောက်မှုရှိသည့် ပြစ်ဒဏ်များကို စီရင်ဆုံးဖြတ်ရန်။ ”

*ပုဒ်မ(၃)

- ပုဒ်မခွဲ (င) “မူးယစ်ဆေးဝါးထိန်းချုပ်ရေးဆိုင်ရာ ကွန်ဗင်းရှင်းများနှင့်အညီ ပြည်တွင်းမူဘောင်များချမှတ်၍ မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲခြင်း၊ ရောင်းဝယ်ဖောက်ကားခြင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ ထုတ်လုပ်ခြင်းများကို တားဆီးကာကွယ်ရန် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံများ၊ ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများ၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်။”

သုံးသပ်ချက်။



အဆိုပြုပြင်ဆင်ချက်ပုဒ်မသည် “မူးယစ်ဆေးဝါးထိန်းချုပ်ရေးဆိုင်ရာ ကွန်ဗင်းရှင်းများ နှင့်အညီ” ဟူ၍သာ ရည်ညွှန်းထားသည်။ သို့သော်လည်း ၂၀၁၆ ခုနှစ် UNGASS ဆွေးနွေးချက်ရလဒ်စာတမ်း(သာမက အခြားအထွေထွေညီလာခံဆုံးဖြတ်ချက်များ) ၌ မူးယစ်ဆေးဝါးထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများအားလုံးသည် နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေး ဥပဒေနှင့် “အပြည့်အဝကိုက်ညီမှုရှိသည့်ပုံစံဖြင့်” အကောင်အထည်ဖော်ရမည်ဟု အတိအကျဖော်ပြထားသည်။ ကုလသမဂ္ဂမူးယစ်ဆေးဝါးထိန်းချုပ်ရေးဆိုင်ရာ ကွန်ဗင်းရှင်းသုံးခု “နှင့် အခြားဆက်စပ်မှုရှိသည့် နိုင်ငံတကာကျင့်ထုံးများ” အတူတကွပေါင်း၍ နိုင်ငံတကာမူးယစ်ဆေးဝါးထိန်းချုပ်ရေးစနစ်ကို ဘောင်ကွပ်ပေးထားခြင်းဖြစ်ကြောင်း ရှင်းရှင်းလင်းလင်းဖော်ပြထားပါသည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၃) ပုဒ်မခွဲ(င)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုစည်းပုံ- “မူးယစ်ဆေးဝါးထိန်းချုပ်ရေးဆိုင်ရာ ကွန်ဗင်းရှင်းများနှင့် နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေးဥပဒေနှင့် အပြည့်အဝကိုက်ညီမှုရှိသည့် ပြည်တွင်းမူဘောင်များချမှတ်၍ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးများ သုံးစွဲခြင်း၊ ရောင်းဝယ်ဖောက်ကားခြင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ ထုတ်လုပ်ခြင်းများကို တားဆီးကာကွယ်ရန် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံများ၊ ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများ၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်။”

* ပုဒ်မ(၃)

- ပုဒ်မခွဲ (စ) “ရှိရင်းစွဲ ဒေသတွင်းနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးယန္တရား များကို အသုံးပြု၍ မူးယစ်ဆေးဝါးအန္တရာယ် တားဆီးကာကွယ်ရေးကို တွန်းအားပေးဆောင်ရွက်ရန်။”

သုံးသပ်ချက်။



ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၊ UNAIDS၊ ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးရေးအစီအစဉ်၊ ကုလသမဂ္ဂမူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် ပြစ်မှုဆိုင်ရာရုံး၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာမူးယစ်ဆေးဝါးထိန်းချုပ်ရေးဘုတ်အဖွဲ့နှင့် အခြားသက်ဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂအထူးလုပ်ငန်းအဖွဲ့များကို ပုဒ်မခွဲအတွင်း အတိအကျရည်ညွှန်းဖော်ပြခြင်းသည် အသုံးဝင်သည့် ဖြည့်စွက်ချက်တစ်ခုဖြစ်နိုင်ပါသည်။



အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၃) ပုဒ်မခွဲ(စ)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုစည်းပုံ - “ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်း၊ UNAIDS၊ ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးရေးအစီအစဉ်၊ ကုလသမဂ္ဂမူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် ပြစ်မှုဆိုင်ရာရုံး၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ မူးယစ်ဆေးဝါးထိန်းချုပ်ရေးဘုတ်အဖွဲ့နှင့် အခြားသက်ဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂအထူးလုပ်ငန်းအဖွဲ့များ၏ တိုက်တွန်းအကြံပြုချက်များအပါအဝင် ရှိရင်းစွဲဒေသတွင်းနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာယန္တရားများကို အသုံးပြု၍ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့်စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးများ၏အန္တရာယ်ကိုတားဆီးကာကွယ်၍ လျော့ချသွားရန်။”

*ပုဒ်မ (၃)

- ပုဒ်မခွဲ (ဆ) “ဘိန်းအစားထိုးသီးနှံများ စိုက်ပျိုးခြင်း၊ မူးယစ်ဆေးဝါးထိန်းချုပ်မှုဆိုင်ရာ မူဝါဒများ ချမှတ်ခြင်း၊ စဉ်ဆက်မပြတ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းစဉ်များ၊ ရေတိုစီမံကိန်းများ နှင့် ရေရှည်မျှော်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ ချမှတ်အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းဖြင့် တရားမဝင်စိုက်ပျိုး ခြင်း၊ ထုတ်လုပ်ခြင်းနှင့် ရောင်းဝယ်ဖောက်ကားခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် ဆက်စပ်လျက်ရှိသည့် လူမှုစီးပွားရေးပြဿနာရပ်များအား ဖြေရှင်းရန်။”

သုံးသပ်ချက်များ။

-  ဘိန်းစိုက်ပျိုးသည့် နယ်မြေဒေသများအတွင်းရှိ “မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် ဆက်စပ်သည့် လူမှုစီးပွားရေးဆိုင်ရာ ပြဿနာများကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းခြင်း” နှင့် “စဉ်ဆက်မပြတ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးစီမံချက်များ/အစီအစဉ်များ” နှင့် ပတ်သက်၍ တိတိကျကျ ရည်ညွှန်းကိုးကားထားသည့် ပုဒ်မခွဲအသစ်တစ်ခုကို ထည့်သွင်းမိတ်ဆက်ပေးခြင်းသည် အလွန်အပြသဘောဆောင်သည့် ခြေလှမ်းတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ သို့သော်လည်း အသုံးပြုသည့် စကားရပ်နှင့် သဘောတရားများသည် အနည်းငယ်ရှုပ်ထွေးလျက်ရှိသည်။ အမှန်တကယ်တမ်း၌ အဆိုပြုထားသည့် စာပိုဒ်သည် တရားမဝင်ဘိန်းစိုက်ပျိုးမှုကြောင့် ပေါ်ပေါက်လာမည့် လူမှုစီးပွားရေးပြဿနာများကို ရည်ညွှန်းခြင်းဖြစ်သည်။ သို့သော် အစားထိုးဖွံ့ဖြိုးရေး/စဉ်ဆက်မပြတ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး မဟာဗျူဟာများမှ ရရှိခဲ့သည့် အဓိကသင်ခန်းစာများအနက်တစ်ခုမှာ တားမြစ်သီးနှံများကို စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်ခြင်းသည် အများအားဖြင့် ဖြစ်မြစ်အကြောင်းရင်းမဟုတ်ဘဲ ကြိုတင်ရှိပြီးသားဖြစ်သည့် လူမှုစီးပွားရေးပြဿနာများကြောင့် ပေါ်ပေါက်လာသည့် ရလဒ်သာဖြစ်ကြောင်း ရှင်း ရှင်းလင်းလင်းဖော်ပြနေပါသည်။
-  ဤပုဒ်မခွဲ၌ ဘိန်းစိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်သည့် နယ်မြေဒေသများရှိ လူမှုစီးပွားရေးပြဿနာများကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရာ၌ အထောက်အကူပြုနိုင်သည့် အဓိကနည်းလမ်းကိရိယာ တစ်ခုအဖြစ် “သီးနှံအစားထိုးစိုက်ပျိုးရေး အစီအစဉ်များ”ကို ရည်ညွှန်းကိုးကား၍ မိတ်ဆက်တင်ပြထားသည်။ သို့သော်လည်း သီးခြားစီရပ်တည်လျက်ရှိသည့် လုပ်ဆောင်ချက်များအဖြစ် အနည်းနှင့်အများသိထားကြသည့် အဆိုပါအစီအစဉ်များ၌ ဥပမာ ပဋိပက္ခ၊ မြေယာရယူသုံးစွဲမှု၊ အခြေခံအဆောက်အအုံကင်းမဲ့ခြင်း၊ မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည့် အခြေခံဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ဈေးကွက်များကင်းမဲ့နေခြင်းကဲ့သို့သော တားမြစ် သီးနှံစိုက်ပျိုးမှု၏ နောက်ကွယ်မှ အရေးကြီးသည့် ဖြစ်မြစ်အကြောင်းတရားများကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် ပျက်ကွက်လျက်ရှိသဖြင့် အဆိုပါပြဿနာရပ်များကို ကိုင်တွယ် ဖြေရှင်းရာ၌ ထိရောက်အကျိုးရှိမှု အလွန်အားနည်းလျက်ရှိသည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၃) ပုဒ်မခွဲ(ဆ)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ - “အထောက်အထားအခြေပြ မူးယစ်ဆေးဝါးထိန်းချုပ်ရေး မူဝါဒများရေးဆွဲပြင်ဆင်ခြင်း၊ စဉ်ဆက်မပြတ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး အစီအစဉ်များ ရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော်ခြင်းနှင့် ရေတို-ရေရှည် ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ ချမှတ်ခြင်းဖြင့် တရားမဝင် မူးယစ်ဆေးဝါး ပြင်ဆင်ထုတ်လုပ်မှု သို့မဟုတ် ရောင်းဝယ်ဖောက်ကားမှုအတွက် အသုံးပြုသည့် သီးနှံပင် များ စိုက်ပျိုးရခြင်း၏ အခြားဖြစ်မြစ်အကြောင်းတရားများနှင့် လူမှုစီးပွားရေးပြဿနာများကို ကိုင်တွယ် ဖြေရှင်းခြင်း။”

အခန်း ၃။ ဗဟိုအဖွဲ့ဖွဲ့စည်းခြင်းနှင့် ဗဟိုအဖွဲ့၏ လုပ်ငန်းတာဝန်များ။

ပုဒ်မ(၆) ။ ဗဟိုအဖွဲ့၏ လုပ်ငန်းတာဝန်များ။

ပုဒ်မ(၆)

- ပုဒ်မခွဲ(င) “ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများအား ဆေးကုသပေးရေး၊ အသိပညာပေးရေး၊ ပညာပေးလှုံ့ဆော်ရေးနှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် အန္တရာယ်လျော့ချပေးရေးတို့နှင့် စပ်လျဉ်း၍ အစီအစဉ်များ ချမှတ်ဆောင်ရွက်ခြင်း။”

သုံးသပ်ချက်။

- ဥပဒေအတွင်း ယခင်က အန္တရာယ်လျော့ချရေးနှင့် ပတ်သက်သည့် ရည်ညွှန်းဖော်ပြ ချက်မပါရှိခဲ့သဖြင့် ဗဟိုအဖွဲ့၏ လုပ်ငန်းတာဝန်များအတွင်း “မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲမှု ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် အန္တရာယ်လျော့ချရေးဝန်ဆောင်မှုများ ဖော်ထုတ်ပေးအပ် ရန်”အတိအလင်း ပြဋ္ဌာန်းထားခြင်းသည် အလွန်အသုံးဝင်၍ အပြုသဘောဆောင်သည့် ထည့်သွင်း ဖော်ပြချက်တစ်ခုဖြစ်သည်။ အန္တရာယ်လျော့ချရေးသည် စိတ်ကို ပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးများကြောင့် ဖြစ်ပေါ် လာသည့် ဘေးအန္တရာယ်များကိုပါ လျော့ချခြင်းအဖြစ် ရည်ညွှန်းထားပြီးဖြစ်သောကြောင့် “မူးယစ်စေတတ်သော” ဟူသည့် စကားလုံးကို ပယ်ဖျက်နိုင်ပါသည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၆) ပုဒ်မခွဲ(င)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ - “ဆေးဝါး သုံးစွဲသူများအား ဆေးကုသပေးရေး၊ အသိပညာပေးရေး၊ ပညာပေးလှုံ့ဆော်ရေးနှင့် ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် အန္တရာယ်လျော့ချပေးရေးတို့နှင့် စပ်လျဉ်း၍ အစီအစဉ်များ ချမှတ်ဆောင်ရွက်ခြင်း။”

*ပုဒ်မ(၆)

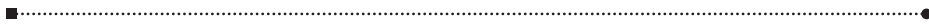
- ပုဒ်မခွဲ(တ) “မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးကို သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ ဖြန့်ဖြူးခြင်း၊ ပြစ်မှုကျူးလွန်သူများနှင့်ပတ်သက်၍ ဥပဒေနှင့်အညီ အခြားနိုင်ငံက အလိုရှိသော မြန်မာနိုင်ငံသား တရားခံကို လည်းကောင်း၊ မြန်မာနိုင်ငံက အလိုရှိသော အခြားနိုင်ငံမှ တရားခံကိုလည်းကောင်း လွှဲပြောင်းပေးရာတွင် တရားခံ လွှဲပြောင်းခြင်း ဥပဒေနှင့်အညီ ဆောင်ရွက်ခြင်း။”

သုံးသပ်ချက်များ။

- အကြီးစားနိုင်ငံဖြတ်ကျော် မူးယစ်ဆေးဝါးကုန်ကူးမှုကို တိုက်ဖျက်ရာ၌ အဆိုးရွားဆုံးမူး ယစ်ဆေးဝါးပြစ်မှုများအတွက် တရားခံလွှဲပြောင်းခြင်းသည် အစိုးရများအတွက် အရေးကြီးသည့် နည်းလမ်းတစ်ခုဖြစ်နေပါက တရားခံလွှဲပြောင်းမှုအတွက် အကျိုးဝင်သည့် ပြစ်မှုများ၏ ကြီးလေးမှုအတိုင်းအတာအပြင် မူးယစ်ဆေးဝါးဆိုင်ရာပြစ်မှုများအတွက် သေဒဏ်ပြစ်ဒဏ် ပေးခြင်းကို ကျင့်သုံးလျက်ရှိသည့် သို့မဟုတ် နှိပ်စက်ညှဉ်းပန်းမှု၊ လူ သားမဆန်စွာဆက်ဆံမှုခံရနိုင်သည့် အန္တရာယ်ရှိ နေသည့် သို့မဟုတ် မှန် ကန်သည့်လုပ်ငန်းစဉ် ကင်းမဲ့လျက်ရှိသည့် နိုင်ငံများနှင့် ပတ်သက်၍ တရားခံလွှဲ ပြောင်းမှုကို ခြွင်းချက်ထားသည့် ပြဋ္ဌာန်းချက်များကို အသေးစိတ်ဖော်ပြနိုင်ပါက ပို၍အ သုံးဝင်ပါလိမ့်မည်။
- တရားခံလွှဲပြောင်းမှုကို ဥပမာအားဖြင့် အဆိုးရွားဆုံး သဘောသဘာဝရှိသည့် ပြစ်မှုများအဖြစ် ပုဒ်မ ၁၉ မှ ၂၁ အတွင်း ဖော်ပြထားသည့် ပြစ်မှုများအတွက်သာ ဆောင်ရွက်နိုင်ပါလိမ့်မည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၆) ပုဒ်မခွဲ(တ)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ - “သက်ဆိုင်ရာပြစ်မှုအတွက် တရားခံတောင်းခံသည့်နိုင်ငံ၏ ဥပဒေအရ သေဒဏ်ကျခံရမည့် သို့မဟုတ် နှိပ်စက်ညှဉ်းပန်းခြင်းနှင့် လူသားမဆန်စွာဆက်ဆံမှုခံရနိုင်သည့် သို့မဟုတ် မှန်ကန်သည့်လုပ်ငန်းစဉ်မရှိသည့် နိုင်ငံများမှလွဲ၍ အဆိုးရွားဆုံးပြစ်မှု များအဖြစ် ဤဥပဒေ၏ ပုဒ်မ ၁၉ မှ ၂၁ အတွင်း ဖော်ပြထားသည့် ပြစ်မှုများအတွက် မြန်မာနိုင်ငံက အလိုရှိ သော အခြားနိုင်ငံမှ တရားခံကိုလည်းကောင်း အခြားနိုင်ငံမှ အလိုရှိသည့် မြန်မာ နိုင်ငံသားတရားခံကိုလည်းကောင်း လွှဲပြောင်းပေးရာတွင် တရားခံလွှဲပြောင်းခြင်း ဥပဒေနှင့်အညီ ဆောင်ရွက်ခြင်း။”



အခန်း ၄။ လုပ်ငန်းအဖွဲ့များနှင့် ဒေသဆိုင်ရာအဖွဲ့များ ဖွဲ့စည်းခြင်း

- ပုဒ်မ (၇) “ဗဟိုအဖွဲ့သည် အောက်ပါလုပ်ငန်းအဖွဲ့များကို ဖွဲ့စည်းပေးပြီး ယင်းလုပ်ငန်းအဖွဲ့အသီးသီး၏ လုပ်ငန်းတာဝန်များကို သတ်မှတ်ပေးရမည်။”
 - ပုဒ်မခွဲ (ဂ) သီးနှံအစားထိုးစိုက်ပျိုးရေးအဖွဲ့
 - ပုဒ်မခွဲ (ဃ) မွေးမြူရေးအဖွဲ့
 - ပုဒ်မခွဲ (င) အခြားလိုအပ်သော လုပ်ငန်းအဖွဲ့များ

သုံးသပ်ချက်များ။

- ပဥပဒေမူကြမ်း၌ ထပ်မံအဆိုပြုလိုက်သည့် ပုဒ်မခွဲ(ခ)အသစ်သည် “အစားထိုးဖွံ့ဖြိုးရေး အကောင်အထည်ဖော်ရေးနှင့် စီမံခန့်ခွဲရေးအဖွဲ့”သည် အဆိုပါကဏ္ဍနှစ်ရပ်စလုံးကို လွှမ်းခြုံထားပြီးဖြစ် သဖြင့် ပုဒ်မခွဲ(ဂ) “သီးနှံအစားထိုး စိုက်ပျိုးရေးအဖွဲ့”နှင့် ပုဒ်မခွဲ(ဃ) “မွေးမြူရေးအဖွဲ့” တို့ကို ပယ်ဖျက်ရန် အကြံပြုထားပါသည်။
- ဥပဒေကြမ်း၌ ပုဒ်မ(၇) ပုဒ်မခွဲ (င) “အခြားလိုအပ်သောလုပ်ငန်းအဖွဲ့များ”ကို ပယ်ဖျက်ရန် အကြံပြုထားသည်။ ထပ်မံအမျိုးအစားခွဲ ထည့်သွင်းနိုင်ရန် တံခါးဖွင့်ပေးထားသည့် ပုဒ်မခွဲ(င)ကဲ့သို့သော ပြဋ္ဌာန်းချက်သည် ဗဟိုအဖွဲ့အား ဥပဒေအတွင်း အတိအလင်း ဖော်ပြထားခြင်းမရှိသည့် အကြောင်းအရာ သို့မဟုတ် နယ်ပယ်သစ်များ ရုတ်တရက် ပေါ်ပေါက်လာပါက ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းမည့်အဖွဲ့ကို အလျင်အမြန်ဖွဲ့စည်းတည်ထောင် နိုင်စေပြီး ပြောင်းလွယ် ပြင်လွယ်ရှိစေသဖြင့် အလွန်အသုံးဝင်ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ ပုဒ်မ (၇) ၏ ပုဒ်မခွဲ(င)ကို ဆက်လက် ထည့်သွင်းထားရှိရန် အကြံပြုအပ်ပါသည်။
- ထို့အပြင် “အန္တရာယ်လျှော့ချရေးဝန်ဆောင်မှုပေးရေးအဖွဲ့”အဖြစ် ပုဒ်မ(၇)၌ ပုဒ်မခွဲ (၄)ကိုပါ ထည့်သွင်းပေါင်းစပ်ရန် ဆက်လက်အကြံပြုထားပါသည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၇) ပုဒ်မခွဲ(ဂ)မှ ဖျက်ရမည့်အဆိုပြုချက် “သီးနှံအစားထိုးစိုက်ပျိုးရေးအဖွဲ့”
- ပုဒ်မ(၇) ပုဒ်မခွဲ(ဃ)မှ ဖျက်ရမည့်အဆိုပြုချက် “မွေးမြူရေးအဖွဲ့”
- ပုဒ်မ(၇)ပုဒ်မခွဲ(င)မှ ဆက်လက်ထားရှိရမည့် အဆိုပြုချက် “အခြားလိုအပ်သော လုပ်ငန်း အဖွဲ့များ”
- ပုဒ်မ(၇)ပုဒ်မခွဲ(ဌ) အဖြစ် ဖြည့်စွက်ရမည့် အဆိုပြုချက် “အန္တရာယ်လျော့ချရေးဝန်ဆောင်မှုပေးရေးအဖွဲ့

အခန်း ၅။ ဆေးဝါးသုံးစွဲသူကို ဆေးကုသပေးခြင်းနှင့် ပြန်လည် ထူထောင်ပေးခြင်း

*ပုဒ်မ(၉)

- ပုဒ်မခွဲ(က) “ဆေးဝါးသုံးစွဲသူသည် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက သတ်မှတ် သည့်ဌာန သို့မဟုတ် ဤကိစ္စအလို့ငှာ အစိုးရအသိအမှတ်ပြုဆေးကုသဌာနတွင် ဆေးကုသမှုခံယူရမည်။”

သုံးသပ်ချက်။



ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများကို အတင်းအကျပ်မှတ်ပုံတင်စေခြင်းနှင့် ယခင်ပုဒ်မ(၁၅)အောက် တွင်တွေ့ရသည့် မှတ်ပုံတင်ရန်ပျက်ကွက်သူများအား နောက်ဆက်တွဲပြစ်ဒဏ်များချမှတ်ခြင်း(၃ နှစ်မှ ၅ နှစ်)ကို ဥပဒေမူသစ်တွင် ပယ်ဖျက်ပေးခဲ့သည်။ မူးယစ်ဆေးဝါးသုံး စွဲမှုနှင့် မှတ်ပုံတင်ရန်ပျက်ကွက်မှုသက်သက်ဖြင့် လူတစ်ဦးအား နှစ်ရှည်ထောင်ဒဏ်ချမှတ်ခြင်းသည် လုံးဝမျှတမှုမရှိသည့် ပြစ်ဒဏ်များဖြစ်သဖြင့် ပယ်ဖျက်လိုက်ခြင်းသည် အလွန်အဓိကကျသည့် တိုးတက်ဖြစ်ထွန်းမှုတစ်ခုဖြစ်သည်။ သို့သော်လည်း အသစ်ဖြစ်သည့် ပုဒ်မခွဲ(က)၌ ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများအားလုံး ဆေးဝါးကုသမှု (“ဆေးဝါးသုံးစွဲ သူသည် ဆေးကုသမှုခံယူရမည်”) ခံယူရမည့် တာဝန်ဝတ္တရားရှိသည်ဟူသည့် မူကို ဆက်လက်ထိန်းသိမ်းထားရှိသည်။ ဤစည်းကမ်းချက်ကို လိုက်နာရန် ပျက်ကွက်သူများအတွက် ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ချမှတ်ထားခြင်းမရှိသော်လည်း လူတစ်ဦးတစ်ယောက်အား အတင်းအကျပ်ဆေးဝါးကုသစေခြင်း အထူးသဖြင့် ချုပ်နှောင်မှုပါဝင်သည့် တံခါးပိတ်ကုသမှုသည် လူတစ်ဦး၏ အခြေခံလွတ်လပ်ခွင့်ကို ချိုးဖောက်လျက်ရှိပြီး ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့အစည်း၏ ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေပါ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးသာမက WHO နှင့် UNODC မှ အကြံပြုထားသည့် မူးယစ်ဆေးဝါးမှီခိုစွဲ လန်းမှုကုသရေး အခြေခံမူများနှင့်လည်း ဆန့်ကျင်ကွဲလွဲလျက်ရှိသည်။^၄ ထို့အပြင် ဆေးဝါးသုံးစွဲသူအများစုသည် မှီခိုစွဲလန်းသူများ မဟုတ်ကြသဖြင့် ဆေးဝါး ကုသမှုခံယူရန် မလိုအပ်သောကြောင့် ဤအချက်သည် သိပ္ပံနည်းကျ အထောက်အထားကို မျက်နှာလွှဲခံယူလုပ်၍ ပြည်သူ့ဘဏ္ဍာကို ဖြုန်းတီးရာရောက်စေပါသည်။^၅ အတင်းအကျပ် ဆေးကုသပေးသည့် လုပ်ဆောင်ချက်များကို ဖော်ဆောင်မှုသည် ဖမ်းဆီးချုပ်နှောင်မှုနှင့်မခြားသည့် နေအိမ်အတွင်း အတင်းအကျပ် ဆေးကုသပေးခြင်းသို့ အလွယ်တကူရောက်ရှိသွားစေနိုင်ပါသည်။ လက်တွေ့၌ ဗီယက်နမ်၊ ထိုင်း၊ ကမ္ဘောဒီးယား၊

မလေးရှားနှင့် လာအိုကဲ့သို့သော အရှေ့တောင်အာရှနိုင်ငံအများအပြား သည် ဆေးကုသပေးသည်ဟုအမည်ခံ၍ ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများကို နှစ်ပေါင်းများစွာကြာအောင် ထိန်းသိမ်းထားရှိ၍ ဆေးဝါးကုသပေးလျက်ရှိသည်။^၆ အဆိုပါဌာနများတွင်ဆေးကုသမှုခံယူခဲ့ကြသူများ၏ ဆေးပြန်လည်သုံးစွဲမှုနှုန်းအလွန်မြင့်မားလျက်ရှိသဖြင့် (ဥပမာ ဗီယက်နမ်၌ဆိုပါက ၈၀% မှ ၉၇% အထိ ရှိသည်)။^၇ ၂၀၁၂ ခုနှစ်တွင် လူ့အခွင့်အရေးချိုးဖောက်၍ အကျဉ်းသားများ၏ ကျန်းမာရေးကို ခြိမ်းခြောက်လျက်ရှိသည်ဟုဆိုကာ လည်ပတ် လျက်ရှိသည့် အတင်းအကျပ်ဆေးဝါးကုသပေးသည့် ဌာနများအားလုံးကို ပိတ်သိမ်းပစ်ရန် ကုလသမဂ္ဂ အဖွဲ့အစည်းပေါင်း ၁၂ ခုမှ တိုက်တွန်းတောင်းဆိုခဲ့သည်။^၈ သို့ဖြစ်၍ မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရ အနေဖြင့် ဒေသတွင်းရှိ အခြားနိုင်ငံများက ကျူးလွန်ခဲ့ကြသည့် အလားတူအမှားများကို ရှောင်လွှဲ၍ မူအရ အတင်းအကျပ်ဆေးဝါးကုသပေးခြင်းထက်စာလျှင် နိုင်ငံတစ်လွှား လိုအပ်လျက်ရှိသည့် ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများ မိမိ၏သဘောဆန္ဒအလျောက် ကုသမှုခံယူနိုင်စေရန်၊ သတင်းအချက်အလက်ရယူသုံးစွဲနိုင်စေရန်၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်းနှင့် အန္တရာယ်လျော့ချရေးဝန်ဆောင်မှုများကို လွယ်လွယ်ကူကူရယူသုံးစွဲနိုင်စေရန် အလေးပေးဆောင်ရွက် သင့်ပါသည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၉) ပုဒ်မခွဲ(က)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ - “ဆေးဝါး သုံးစွဲသူသည် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက သတ်မှတ်သည့်ဌာန သို့မဟုတ် ဤကိစ္စအလို့ငှာ အစိုးရအသိအမှတ်ပြု ဆေးကုသဌာနတွင် သို့မဟုတ် ဆေးဝါး သုံးစွဲသူများအတွက် ကျန်းမာရေးနှင့် အန္တရာယ်လျော့ချရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို ဇောက်ချလုပ်ကိုင်လျက်ရှိပြီး ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနနှင့် တရားဝင် နားလည်မှု စာချွန်လွှာရေးထိုးထားသည့် အဖွဲ့အစည်းများမှ ဖွင့်လှစ်ထားသည့် အခြား ဆေးကုသဌာနများ၌ မိမိဆန္ဒအလျောက် ဆေးကုသမှုခံယူခြင်း၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေးမှု သို့မဟုတ် အန္တရာယ်လျော့ချရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူသုံးစွဲနိုင်သည်။”

*ပုဒ်မ (၉)

- ပုဒ်မခွဲ(ဃ) “ရဲတပ်ဖွဲ့ဝင်သည် ဆေးဝါးသုံးစွဲကြောင်း သံသယရှိသူအား ပဏာမဆေးစစ် ချက်ခံယူရန် သို့မဟုတ် ဆေးကုသမှုခံယူနိုင်ရန် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက သတ်မှတ်သည့်ဌာန သို့မဟုတ် အစိုးရက ဤကိစ္စအလို့ငှာ အသိအမှတ်ပြုထားသည့် အနီးဆုံးဆေးကုသ ဌာနသို့ ပို့အပ်နိုင်ပါသည်။”

သုံးသပ်ချက်များ။

- ၆ ဤပုဒ်မခွဲသည် ရဲတပ်ဖွဲ့(တားဆီးနှိမ်နင်းရေး)အား လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားခြင်း မရှိသည့် သို့မဟုတ် အရည်အချင်း ကိုက်ညီမှုမရှိသည့် လုပ်ငန်းတာဝန်များ ‘ဥပမာ လူတစ်ဦးသည် ဆေးဝါးသုံးစွဲသူဟုတ်မဟုတ် လေ့လာဆန်းစစ် ခြင်းကဲ့သို့သော လုပ်ငန်းမျိုးကို ဖော်ဆောင်ရန်’ ကို အပ်နှံတာဝန်ပေးသကဲ့သို့ဖြစ်နေပါသည်။ ထို့အပြင် “ဆေးဝါး သုံးစွဲကြောင်း သံသယရှိသူအား”ဟူသည့် စကားရပ်သည် အလွန်ကျယ်ပြန့်နေသဖြင့် ရဲအရာရှိများအား ပုဒ်မခွဲ(င) အရ ကျယ်ပြန့်၍ အထိန်းအကွပ်မရှိသည့် လုပ်ပိုင်ခွင့်အာဏာကို အပ်နှင်းပေးရာ ရောက်လျက်ရှိသည်။
- ၇ ရဲတပ်ဖွဲ့မှ လိုရာဆွဲအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆို၍ ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် ခြိမ်းခြောက်ဖိအားပေးသည့် ရလဒ်မျိုးကို ပေါ်ထွက် လာစေနိုင်သဖြင့် “သုံးစွဲသူအား ပို့အပ်နိုင်သည်” ဟူသည့် အသုံးအနှုန်းသည် အလွန်ပြဿနာကြီးသည့် စကားရပ် ဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။
- ၈ နောက်ဆုံးအနေဖြင့် ဤပုဒ်မခွဲ၌ ဆေးဝါးသုံးစွဲကြောင်းသံသယရှိသူအား မြန်မာနိုင်ငံ၏ နယ်မြေဒေသအများစု၌ လက်လှမ်းမီနိုင်ခြင်းမရှိသည့် “ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၏ ဆေးကုသဌာနများ သို့မဟုတ် အစိုးရ အသိအမှတ်ပြုထားသည့် အနီးဆုံးဆေးကုသဌာနသို့ ပို့အပ်နိုင်သည်”ဟူ၍ ပြဌာန်းပါရှိသည်။ သို့ဖြစ်၍ နောက် ထပ်ရွေးချယ်စရာတစ်ခုအနေဖြင့် “ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများအတွက် အန္တရာယ်လျော့ချရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို

ပေးအပ်လျက်ရှိသည့် ကျန်းမာရေးဆေးကုသဌာနများ”ဟု ဖြည့်စွက်လိုက်ပါက ပိုမိုထိရောက်အကျိုးရှိနိုင်ပါသည်။ ထိုကဲ့သို့သော ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများကို ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများပြားသည့် နယ်မြေဒေသများ၌ ပိုမိုလက်လှမ်း မီအသုံးပြုနိုင်ပြီး ဆေးဝါးသုံးစွဲသူအများစုအတွက် ဆေးကုသခြင်းထက် ပိုမိုလိုက်လျောညီထွေရှိစေပါသည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ (၉) ပုဒ်မခွဲ(ဃ)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုစွဲစည်းပုံ - “ရဲအရာရှိ တစ်ဦးအနေဖြင့် ဆေးဝါးသုံးစွဲကြောင်းတွေ့ရှိသူတစ်ဦးအား ဆေးကုသပေးလျက်ရှိ သည့် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက သတ်မှတ်သည့်အနီးဆုံး ဆေးကုသဌာန သို့မဟုတ် ဤကိစ္စအလိုငှာ အသိအမှတ်ပြု ထားသည့် ဆေးကုသဌာန သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးနှင့် အန္တရာယ်လျှော့ချရေးဝန်ဆောင်မှုများကို ဇောက်ချလုပ်ကိုင် လျက်ရှိပြီး ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနနှင့် တရားဝင်နားလည်မှုစာချွန်လွှာ ရေးထိုးထားသည့် အဖွဲ့အစည်းများမှ ဖွင့်လှစ်ထားသည့် ဆေးကုသဌာနများသို့ ပို့အပ်နိုင်သည်။”

*ပုဒ်မ(၉)

- ပုဒ်မခွဲ(င) “သက်ဆိုင်ရာ ရဲအရာရှိသည် ပုဒ်မခွဲ(ဃ)ပါ ပြဋ္ဌာန်းချက်ကို လိုက်နာရန် ပျက်ကွက်သူအားစိစစ်ပြီး လိုအပ်ပါက ခံဝန်ချုပ် ချုပ်ဆိုစေသည့် အမိန့်ချမှတ်နိုင်ရန် သက်ဆိုင်ရာ တရား ရုံးသို့ လျှောက်ထားရမည်။”

သုံးသပ်ချက်များ။

- ၆၆၆ ဤအဆိုပြုပုဒ်မခွဲသည်လည်း ရဲတပ်ဖွဲ့အား လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးထားခြင်းမရှိသည့် သို့မဟုတ် အရည်အချင်းကိုက်ညီ မှုမရှိသည့် ဆေးဝါးဆိုင်ရာ(“စိစစ်ခြင်း”) လုပ်ငန်း တာဝန်များကို အပ်နှံတာဝန်ပေးသကဲ့သို့ဖြစ်နေပါသည်။ ထို့ အပြင် “ပုဒ်မခွဲ(ဃ)ကို လိုက်နာရန် ပျက်ကွက်မှု”၏ ဆိုလိုရင်းအဓိပ္ပာယ်ရင်းလင်းမှုမရှိဘဲ ဝေဝါးရှုပ်ထွေးနေ ပါသည်။
- ၆၆၆ ပြင်ဆင်ချက်ဥပဒေအောက်ရှိ ဤစာပိုဒ်သည်လည်း သဘောသဘာဝအရ ဆေးဝါးကု သမှု မဖြစ်မနေခံယူရမည်ဟု ထပ်မံအတည်ပြုလျက်ရှိပြီး တရားရုံးမှ မည်သည့်ဆေး ဝါးသုံးစွဲသူကိုမဆို စည်းကြပ်အရေးယူနိုင်သည့် အလား အလာရှိသည်။ အထက်တွင် ဆိုခဲ့ပြီးဖြစ်သည့်အတိုင်း အတင်းအကျပ်ဆေးကုသပေးခြင်းသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့အခွင့်အရေးကို ချိုးဖောက်လျက်ရှိပြီး ဆေးဝါးသုံးစွဲသူအများစုသည် မှီခိုစွဲလန်းသူ များမဟုတ်သဖြင့် မည်သည့် ကုသမှုကိုမျှ ခံယူရန်မလိုအပ်သည့် အမှန်တရားကို မျက် နှာလွှဲခဲ့ပစ်ရာရောက်နေပါသည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၉) ပုဒ်မခွဲ(င)အတွက် အဆိုပြုချက်။ ။ ဤကဲ့သို့သော ပုဒ်မခွဲမျိုးကို ပယ်ဖျက်ပစ်ရန် တိုက်တွန်းအကြံပြုလို ပါသည်။

*ပုဒ်မ(၉)

- ပုဒ်မခွဲ(စ) "တရားရုံးသည် ပုဒ်မခွဲ(င)အရ လျှောက်ထားခြင်းခံရသူအား ဆေးစစ်ချက်ခံယူနိုင်ရေးနှင့် ဆေးကုသမှုခံယူနိုင်စေရေးအတွက် သတ်မှတ်ချက်များနှင့်အညီ ခံဝန်ချုပ် ချုပ်ဆိုစေသည့် အမိန့်ချမှတ်နိုင်သည်။"

သုံးသပ်ချက်။



တရားရုံးအနေဖြင့် ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်ပညာရှင်မှ ဆောင်ရွက်သည့် အထောက်အထား အခြေပြုသည့် မူးယစ်ဆေးဝါး အပေါ် မှီခိုစွဲလန်းမှု လေ့လာဆန်းစစ်မှုမှတစ်ဆင့် မူးယစ်ဆေးဝါးမှီခိုစွဲလန်းမှု၏ အကျိုးဆက်အနေဖြင့် ရာဇဝတ်မှု တစ်ခုခု (ဥပမာ မူးယစ် ဆေးဝါးဝယ်ယူရန် ခိုးမှုကျူးလွန်ခြင်း) ကျူးလွန်သည့် အခြေအနေမျိုး၌သာလျှင် ဆေးဝါး သုံးစွဲသူကို ဆေးကုသမှုခံယူရန် အမိန့်ချမှတ်နိုင်သည်ဟု ကန့်သတ်ထားရန် လိုအပ်ပါသည်။ ထိုကဲ့သို့သော အမှုမျိုး၌ပင်လျှင် အတင်းအကျပ်ထိန်းသိမ်း၍ ဆေးကုသပေးမှု မပြုရန် လိုအပ်ပါသည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၉) ပုဒ်မခွဲ(စ)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ "တရားရုံးသည် ဆေးဝါး ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်မှ ဖော်ဆောင်သည့် အထောက်အထားအခြေပြု မူးယစ်ဆေးဝါး မှီခိုစွဲလန်းမှုအပေါ် လေ့လာ ဆန်းစစ်မှုမှတစ်ဆင့် မူးယစ်ဆေးဝါး မှီခိုစွဲလန်းမှု၏ နောက်ပိုင်းအကျိုးဆက်အနေဖြင့် ရာဇဝတ်မှုကျူးလွန်သည့် အခြေအနေမျိုး၌သာလျှင် ဆေးဝါးသုံးစွဲသူကို ဥပဒေအရ ဆေးကုသမှုခံယူရန် အမိန့်ချမှတ်နိုင်သည်။ "

*ပုဒ်မ(၉)

- ပုဒ်မခွဲ(ဆ) "ဆေးဝါးသုံးစွဲသူသည် ပုဒ်မခွဲ(စ)အရ တရားရုံးမှ ချမှတ်သောအမိန့်နှင့်အညီ ခံဝန်ချုပ် ချုပ်ဆိုခြင်း မပြုလုပ်ဖြစ်စေ ချမှတ်သော ခံဝန်ချုပ်ပါ စည်းကမ်းချက်တစ်ရပ်ရပ်ကို ဖောက်ဖျက်လျှင်ဖြစ်စေ ဆေးကုသမှု ခံယူရေးနှင့် ပြုစုပျိုးထောင်ရေးတို့အတွက် ဤကိစ္စအလို့ငှာ ဖွင့်လှစ် ထားသည့် သက်ဆိုင်ရာပြုစုပျိုးထောင်ရေးဌာန သို့မဟုတ် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးစခန်းသို့ အနည်း ဆုံး ၃ လမှ အများဆုံး ၅ လအထိ ပို့အပ်ခြင်းခံရမည်။"

သုံးသပ်ချက်။



ဤနောက်တိုး ပုဒ်မခွဲအရ တရားရုံးစီရင်ချက်ကို လိုက်နာရန်ပျက်ကွက်သည့် ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများကို ပြန်လည် ထူထောင်ရေးကာလအဖြစ် ၃ လမှ ၅ လအထိ ပိတ်လှောင်ထားသည့် အခြေအနေမျိုး၌ ထိန်းသိမ်းထားနိုင်သကဲ့သို့ အဓိပ္ပာယ်သက် ရောက်လျက်ရှိသည်။ အတင်းအကျပ်ဆေးကုသပေးခြင်းကဲ့သို့ပင် အတင်းအကျပ်ပြန်လည် ထူထောင်ခြင်းသည် လူတစ်ဦး၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအခွင့်အရေးအပါအဝင် အခြေခံရပိုင်ခွင့် အခွင့်အရေးများကို ချိုးဖောက်လျက်ရှိသဖြင့် သဘောသဘာဝအရ ပြစ်ဒဏ်ပေးခြင်းထက် စိတ်ရင်းစေတနာကောင်းဖြင့် ပြုစုပျိုးထောင် ပေးရသည့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးသဘောတရားနှင့် ဆန့်ကျင်ကွဲလွဲလျက်ရှိသည်။ ပြန်လည် ထူထောင်ရေး ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများကို ဆေးဝါးမှီခိုစွဲလန်းမှု ပြဿနာရှိသည့် အပယ်ခံ ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများအား စနစ်တကျ အဆိုပြု၍ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်လက်လှမ်းမီနိုင်အောင် ဆောင်ရွက်ရန်လိုအပ်လျက်ရှိကြောင်း သံသယဖြစ်စရာ မလိုပေ။ သို့သော်လည်း မည်သည့်အခြေအနေ၌မဆို မိမိ၏သဘောဆန္ဒအလျောက်ဖြစ်ရန်လိုအပ်ပြီး လူနာများအနေဖြင့် ၎င်းတို့ဆန္ဒရှိပါက အစီအစဉ်မှ နှုတ်ထွက်ခွင့်ရရှိသင့်သည်။ အတင်းအကျပ်ပြန်လည်ထူထောင်ရေး အမိန့်တိုင်းကို တရားရုံးမှသာ ချမှတ်သင့်ပြီး မူးယစ်ဆေးဝါးမှီခိုစွဲလန်းမှု၏ အကျိုးဆက်တစ်ခုအနေဖြင့် ဆေးဝါး သုံးစွဲသူမှ ရာဇဝတ်မှု

များကို ထပ်ခါတလဲလဲကျူးလွန်သည့် အမှုအခင်းမျိုးအတွက်သာဖြစ်ရမည်ဟု ကန့်သတ် ထားသင့်ပါသည်။ ထပ်၍ ဆိုရသော် မည်သည့်ချုပ်နှောင်ထိန်းသိမ်းမှုမျှ မပါဝင်သင့်ပေ။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၉) ပုဒ်မခွဲ(ဆ)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ “ဆေးဝါး သုံးစွဲသူသည် ဤဥပဒေအရ အသိအမှတ်ပြုထားသည့် သက်ဆိုင်ရာ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးဌာန၌ ပြုစုပျိုးထောင်ရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို မိမိသဘောဆန္ဒအလျောက် ခံယူနိုင်သည်။”

*ပုဒ်မ(၉)

- ပုဒ်မခွဲ(၉) “ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနသည် ပုဒ်မခွဲ(ဆ)အရ သက်ဆိုင်ရာ ပြုစုပျိုးထောင်ရေးဌာန သို့မဟုတ် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးစခန်းသို့ ပို့အပ်ခြင်းခံရသည့် ဆေးဝါးသုံးစွဲသူအား တာဝန်ယူကုသပေး၍”
- *ပုဒ်မခွဲ (၅) “ပုဒ်မ(၉)အရ ဆေးကုသမှု ခံယူပြီးသူများအား ၎င်းတို့၏စိတ်ပိုင်းနှင့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြန်လည်ထူထောင်မှုကို ခံယူစေရေးအတွက် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးသင်တန်းသို့တက်ရောက်နိုင်စေရန် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပေးပို့ရမည်။”

သုံးသပ်ချက်။



ပြန်လည်ထူထောင်ရေး၏ သဘောသဘာဝနှင့်အညီ မိမိ၏သဘောဆန္ဒအလျောက် ဖြစ်သည့် ဝန်ဆောင်မှုတစ်ရပ် ဖြစ်လာပါက ဤပုဒ်မခွဲ(၂)ခုသည် အဆက်အစပ်မရှိ တော့ပေ။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၉) ပုဒ်မခွဲ(၉)နှင့် (၅) အတွက် အဆိုပြုချက် ပုဒ်မခွဲ(၉)နှင့် (၅)နှစ်ခုစလုံးကို ပယ်ဖျက်ပစ်ရန် တိုက်တွန်းအကြံ ပြုလိုပါသည်။

■.....●

အခန်း ၆။ ပြန်လည်ထူထောင်ရေး

အဆိုပြုချက်။ ။

- အခန်း(၆) ခေါင်းစဉ်အတွက် အဆိုပြုချက် အခန်း(၅)၏ ခေါင်းစဉ်အား “ဆေးဝါးသုံးစွဲသူကို ဆေးကုသပေးခြင်းနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ပေးခြင်း” ဟု ပြောင်းလဲရန် အဆိုပြုထားသဖြင့် အခန်း(၆)၏ လက်ရှိခေါင်းစဉ်ဖြစ်သည့် “ပြန်လည်ထူထောင်ရေး” ကို ပယ်ဖျက်၍ ပုဒ်မ ၁၁ ကို အခန်း(၅)အောက်တွင် ထည့်သွင်းပေါင်းစည်းရန်လိုအပ်သည်။

အခန်း ၈။ ပြစ်မှုနှင့် ပြစ်ဒဏ်များ

ပုဒ်မ (၁၅) “ဆေးဝါးသုံးစွဲသူသည် ပုဒ်မ (၉) ပုဒ်မခွဲ (ဆ)အရ ဤကိစ္စအလိုမှာ ဖွင့်လှစ်ထားသော ပြုစုပျိုးထောင်ရေးဌာန သို့မဟုတ် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးစခန်းသို့ ပို့အပ်ထားသည့်ကာလအတွင်း သက်ဆိုင်ရာ ပြုစုပျိုးထောင်ရေးဌာန သို့မဟုတ် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးစခန်းက ထုတ်ပြန်ထားသော ညွှန်ကြားချက်နှင့် သတ်မှတ်ထားသည့် စည်းကမ်းချက်များကို ဖောက်ဖျက်ကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှား စီရင်ခြင်းခံရလျှင်၊

- *ပုဒ်မခွဲ(က) “ထိုသူသည် အသက် (၁၆)နှစ် ပြည့်ပြီးသူဖြစ်ပါက လူမှုရေးလုပ်ငန်း တစ်ရက် ၂ နာရီဖြင့် အနည်းဆုံးနာရီ ၁၈၀ မှ အများဆုံး နာရီ ၂၄၀ အထိ ချမှတ်ရမည်။”

သုံးသပ်ချက်များ။

၁။ ဤပုဒ်မ၌ ပြန်ဋ္ဌာန်းထားသည့် လူမှုရေးလုပ်ငန်းသည် မလုပ်မနေရသဘောရှိသည့် ပြစ်ဒဏ်တစ်ခုဖြစ်သည်။ ဤကိစ္စရပ်နှင့်စပ်လျဉ်း၍ လေ့လာသုံးသပ်ချက်နှစ်ခုကို ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။

- “ပြန်လည်ထူထောင်ရေးစခန်းမှ သတ်မှတ်ထားသည့် စည်းကမ်းချက်များကို ချိုးဖောက်မှု”သည် ထိုကဲ့သို့သော ဥပဒေပြစ်ဒဏ်မျိုးချမှတ်ရန် ပြစ်မှုမြောက်သည့် ရာဇဝတ်မှုအဖြစ် ပြစ်မှုဆိုင်ရာဥပဒေအောက်၌ သတ်မှတ်နိုင်ရန် အလွန်ခဲယဉ်းသည်။
- မလုပ်မနေရ သဘောရှိသည့် မည်သည့်ပြစ်ဒဏ်မဆို မှန်ကန်မျှတသည့် တရားခွင်အပြီး၌ တရားရုံးမှ အမိန့် ချမှတ်သည့် တရားစီရင်ချက်မျိုးဖြစ်ရန် လိုအပ်သည်။

၂။ လူမှုရေးလုပ်ငန်းကို တရားမဝင်ဆေးဝါးများ အသုံးပြုမှုကို ရပ်တန့်နိုင်ခြင်းမရှိသည့် ဆေးဝါးသုံးစွဲသူနှင့် “ထိုက်တန်သည့်” ပြစ်ဒဏ်တစ်ရပ်အဖြစ် သဘောမထားသင့်ပေ။ ယင်းအစား လူမှုရေးလုပ်ငန်းကို ဥပမာ အသေးအဖွဲ့ ပြစ်မှုများ (ဥပမာ ခိုးမှုများ၊ အများ ပြည်သူပိုင်ပစ္စည်းဖျက်ဆီးမှု စသည်ဖြင့်)ကို ကျူးလွန်ကြသည့် ဆေးဝါး သုံးစွဲသူများအ တွက် ပညာပေးဆုံးမရာရောက်သည့် အမှုအခင်းများအတွက်သာ ထားရှိသင့်သည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၁၅)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ “တရားရုံးသည် မူးယစ်ဆေးဝါး မှီခိုစွဲလန်းမှု၏ အကျိုးဆက်အနေဖြင့် ကျူးလွန်ခဲ့သည့် ခိုးမှုကဲ့သို့သော အသေးအဖွဲ့ပြစ်မှုများအတွက် ပညာပေးဆုံးမရာရောက်နိုင်သည်ဟု ယုံကြည်ပါက အောက်ပါအတိုင်း အမိန့်ချမှတ်နိုင်သည်။
- ပုဒ်မခွဲ(က) “ထိုသူသည် အသက်(၁၆)နှစ် ပြည့်ပြီးသူဖြစ်ပါက လူမှုရေးလုပ်ငန်း အနည်းဆုံး နာရီ ၁၈၀ မှ အများဆုံး နာရီ ၂၄၀ အထိ ချမှတ်ရမည်။”

ပုဒ်မ (၁၆) “မည်သူမဆို အောက်ပါပြုလုပ်မှုတစ်ရပ်ရပ်ကို ကျူးလွန်ကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခြင်း ခံရ လျှင် ထိုသူအား ထောင်ဒဏ်အနည်းဆုံး ၅ နှစ် အများဆုံး ၁၀ နှစ်အထိ ချမှတ်ရမည့်အပြင် ငွေဒဏ်လည်း ချမှတ်နိုင်သည်။”

— ပုဒ်မခွဲ(က) “ဘိန်းပင်၊ ကိုကားပင်၊ ဆေးခြောက်ပင်နှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက အမိန့်ကြော်ညာစာ ထုတ်ပြန်၍ မူးယစ်ဆေးဝါးဖြစ်သည်ဟု ကြေညာထားသည့် အပင်တစ်မျိုးမျိုးကို စိုက်ပျိုးခြင်း။”

သုံးသပ်ချက်များ။



ဤပုဒ်မခွဲကို မည်သည့်အပြောင်းအလဲမျှမပြုလုပ်ဘဲ တားမြစ်သီးနှံပင်များကို စိုက်ပျိုးသူများအတွက် မတရား ပြင်းထန်လွန်းသည့် ပြစ်ဒဏ်များကို ဆက်လက်ပြဋ္ဌာန်းထား ရှိသည်။ အများအားဖြင့် လုံခြုံရေးအလွန်အားနည်းသည့် အရပ်ဒေသများ၌ နေထိုင်လျက်ရှိသည့် သိန်းပေါင်းများစွာသော ဆင်းရဲသားတောင်သူပေါင်းများသည် အသက်ရှင် ရပ်တည်ရေးအတွက် တစ်ပိုင်တစ်နိုင်ဘိန်းစိုက်ပျိုးမှုအပေါ် မှီခိုနေရသည့် အမှန်တရားကို မျက်ကွယ်ပြုလျက်ရှိသည်။ ဤပြဋ္ဌာန်းချက်ကို စည်းကြပ်ဖော်ဆောင်မှု မရှိသလောက်ရှားပါးသော်လည်း ယင်း၏တည်ရှိမှုသည် လုပ်ကွက်ငယ် တောင်သူများအား ရဲတပ်ဖွဲ့ဝင်များ၏ ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းခြင်း၊ ထိပါးနှောက်ယှက်ခြင်းနှင့် တံစိုးလက်ဆောင် တောင်းခံ ခြင်းကဲ့သို့သော ဆိုးရွားသည့် အန္တရာယ်များကို ပေါ်ပေါက်လာစေလျက် ရှိသည်။ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ မူးယစ်ဆေးဝါး ကွန်ဗင်းရှင်းများအရ (တစ်ကိုယ်ရေသုံးမှလွဲ၍) တရားမဝင်ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် အသုံးပြုမည့် သီးနှံများ စိုက် ပျိုးထုတ်လုပ်မှုကို ရာဇဝတ်မှုအဖြစ် စည်းကြပ်ပြဋ္ဌာန်းလေ့ရှိသည့် မှန်သော်လည်း တောင်သူများအပေါ်မတရား ပြင်း ထန်လွန်းသည့် ပြစ်ဒဏ်များစည်းကြပ်ထားရှိသည်လည်း အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူ့အခွင့်အရေး (ဥပမာ ဆာလောင် ငတ်မွတ်မူဘေးမှ ကင်းလွတ်ပိုင်ခွင့်၊ ဂုဏ်သိက္ခာရှိရှိ ရှင်သန်နေထိုင်ခွင့်အခွင့်အရေး)ကို ချိုးဖောက်ရာရောက်လျက် ရှိပြီး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအတွက် ကြီးစွာအဟန့်အတားဖြစ်စေပါသည်။ အသေးစား စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်မှုကို အပြည့်အဝ ပြစ်မှုကြောင်းအရ ဖြေလျော့ပေးရန် ဖြစ်နိုင်ခြေ မရှိသည့် အခြေအနေမျိုး၌ ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ချမှတ်မှုကို အပြောင်း အလဲပြုလုပ်ရန် ပိုမိုလျော့ပေါ့သက်သာ၍ အချိုးအစားမျှတသည့် ပြစ်ဒဏ်များကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ချုပ်နှောင်ထိန်းသိမ်းမှုမပြုသည့် အရေးယူဆောင်ရွက်ချက်များ သို့မဟုတ် ဒဏ်ငွေ ပေးဆောင်စေခြင်း သို့မဟုတ် သတိပေးတားမြစ်ခြင်းများ ပါဝင်နိုင်ပါသည်။ အကယ်၍ အခြားရွေးချယ်စရာ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမရှိပါက တောင်သူအနေဖြင့် မိမိတို့၏အခြေခံလိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းထောက်ပံ့ရန်အတွက် တရားမဝင်မူးယစ်ဆေးဝါးဈေး ကွက်အပေါ် မှီခိုမှုကို မစွန့်လွှတ်နိုင်မီ စဉ်ဆက်မပြတ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး အထောက်အပံ့များကို ဦးစွာအလုံ အလောက်ထောက်ပံ့ပေးရန် အစိုးရဦးတည်သင့်ပါသည်။



မဖြစ်မနေ အနိမ့်ဆုံးပြစ်ဒဏ်များကို ချမှတ်ရခြင်း(ဥပမာ “အနည်းဆုံး ၅ နှစ် ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ချမှတ်ခြင်း”) သည် တရားသူကြီးများအား အမှုနှင့်ပတ်သက်၍ကြောင်း ကျိုးဆက်စပ်သည့် အချက်အလက်များအားလုံးကို ထည့်သွင်း စဉ်းစားခွင့်မပြုသဖြင့် အချိုးအစားမျှတသည့် ပြစ်ဒဏ်များချမှတ်ခြင်းနှင့် ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ချမှတ်မှုအစား အခြားပြစ်ဒဏ်များကို ရွေးချယ်စဉ်းစားရာ၌ အဟန့်အတားဖြစ်စေလျက်ရှိသည်။ သို့ဖြစ်၍ အနိမ့်ဆုံးပြစ်ဒဏ်များကို မဖြစ်မနေချမှတ်ရခြင်းကို ပယ်ဖျက်၍ အမြင့်ဆုံးပြစ် ဒဏ်များကိုသာ ဆက်လက်ထားရှိရန်(ဥပမာ အမြင့်ဆုံးပြစ်ဒဏ် အဖြစ် နှစ်အထိ) အကြံပြုလိုပါသည်။



အစောပိုင်း၌ ဆွေးနွေးတင်ပြခဲ့သကဲ့သို့ပင် ပြစ်ဒဏ်များ၏ အချိုးအစားမျှတမှုသည် လက်ဝယ်တွေ့ရှိသည့် သို့မဟုတ် စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်သည့် မူးယစ်ဆေးဝါးပမာဏကိုသာ အခြေခံစဉ်းစားခြင်းမဟုတ်ဘဲ ပြစ်မှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာသည့် ဘေးအန္တရာယ်အ တိုင်းအတာ၊ တရားမဝင်မူးယစ်ဆေးဝါးဈေးကွက်အတွင်းရှိ ကျူးလွန်သူ၏ အခန်း ကဏ္ဍ သို့မဟုတ် လျော့ပေါ့ပေးနိုင်သည့် အကြောင်းတရားများ(ဥပမာ ပထမဦးဆုံးအ ကြိမ်ကျူးလွန်သည့်ပြစ်မှု၊ အခြားရွေးချယ်စရာ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများမ ရှိခြင်း၊ ကလေးသူငယ်များ သို့မဟုတ် အခြားမှီခိုသူများကို တစ်ဦးတည်း ကျွေးမွေးပြုစု ရသူ၊ ရပ်ရွာအတွင်း အခြားဝင်ငွေရလမ်းများ တည်ရှိနေခြင်း၊ ပြစ်မှုကျူးလွန်ရာ၌ အကြမ်းဖက်မှုမရှိခြင်း စသည်ဖြင့်)ကဲ့သို့သော အခြားအရေးပါသည့် အကြောင်းတရားများကိုပါ ထည့်သွင်း စဉ်းစားခြင်းဖြစ်သည်။



ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ချမှတ်မှုကို စားဝတ်နေရေးအတွက် တစ်ပိုင်တစ်နိုင်စိုက်ပျိုးသူ များအပေါ် ကျင့်သုံးခြင်းထက် ဒုစရိုက်အဖွဲ့အစည်းများက ထိန်းချုပ်ထားသည့် စီးပွား ဖြစ်ရောမစိုက်ခင်းများကို ပြစ်ဒဏ်ပေးရာ၌သာလျှင် ကျင့်သုံးသင့်ပါသည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ (၁၆) ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ - “မည်သူ မဆို အောက်ပါပြုလုပ်မှု တစ်ရပ်ရပ်ကို ကျူးလွန်ကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခြင်းခံရ လျှင် ထိုသူအားအများဆုံး ၅ နှစ်အထိ ချမှတ်ရမည် သို့မဟုတ် အပြောင်းအလဲအနေဖြင့် အမှု၏ အခြေအနေအရပ်ရပ်ကိုထောက်ရှု၍ အထူးသဖြင့် လျော့ပေါ့ ပေးနိုင်သည့် အကြောင်းတရားများနှင့်စပ်လျဉ်း၍ အုပ်ချုပ်ရေးအရ ချုပ်နှောင်ထိန်းသိမ်းမှုမပြုသည့် ဥပမာ ပညာပေးခြင်း၊ အစားထိုးစိုက်ပျိုးရေးအတွက် ငွေကြေးနှင့် နည်းပညာအကူအညီများပေးအပ်ခြင်း၊ ငွေဒဏ် သို့မဟုတ် သတိပေးတားမြစ်ခြင်းကို ချမှတ်နိုင်သည်။”
- ပုဒ်မ (၁၆) ပုဒ်မခွဲ(က) ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ - “ဘိန်းပင်၊ ကိုကား ပင်၊ ဆေးခြောက်ပင်နှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက အမိန့်ကြော်ငြာစာ ထုတ်ပြန်၍ မူးယစ်ဆေးဝါးဖြစ်သည်ဟု ကြေညာထားသည့် အပင်တစ်မျိုးမျိုးကို စိုက်ပျိုးခြင်း။”

ပုဒ်မ(၁၆)

- *နောက်တိုးပုဒ်မခွဲ(ဂ) “ခြင်းချက်။ ဤပြဋ္ဌာန်းချက်သည် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူက မိမိကိုယ်တိုင်သုံးစွဲရန် သို့မဟုတ် မကျန်းမာသည့်လူနာအတွက် ဆရာဝန်၏ဆေးစာဖြင့် ဝယ်ယူအသုံးပြုရန် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက သတ်မှတ်သည့်ပမာဏထက်မပိုသော မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးကို လက်ဝယ် ထားရှိခြင်းနှင့် သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိစေရ။”

သုံးသပ်ချက်များ။



အထက်ပါ ပုဒ်မခွဲ၌ ရေးသားဖော်ပြထားသည့် ဤခြင်းချက်ကို ၂၀၁၇ ခုနှစ် ဩဂုတ်လ ၁၆ ရက်နေ့တွင် အမျိုးသား လွှတ်တော်သို့ တင်သွင်းခဲ့သည့် ဥပဒေမူကြမ်း၌ ထည့်သွင်းပြဋ္ဌာန်းထားခဲ့သည်။ ဤခြင်းချက်သည် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ၁၉၉၃ခုနှစ် မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးများဆိုင်ရာ ဥပဒေအတွင်း ပါဝင်လျက်ရှိသည့် အဓိက တိုးတက်ဖြစ်ထွန်းမှုတစ်ရပ်ဖြစ်ကြောင်း သံသယရှိစရာမလိုပေ။ တကယ်တမ်း၌ ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုကို ပြစ်မှု ကြောင်းအရ အရေးမယူဘဲ ဖြေလျော့ပေးရန် အဆိုပြု ထားသည့် ပြဋ္ဌာန်းချက်၌ ယင်း၏သဘာဝအရ တစ်ဆက်တည်း ပါလာလေ့ရှိသည့် တစ်ကိုယ်ရေသုံးအတွက် လက်ဝယ်ထားရှိမှုသည်လည်း အပါအဝင်ဖြစ်သည်။ ဤသို့ပြု လုပ်ခြင်းသည် ဖိနှိပ်ချုပ်ချယ်မှုထက် လူထုကျန်းမာရေးပေါ် အခြေခံထားသည့် မူးယစ်ဆေးဝါးထိန်းချုပ်ရေး မဟာဗျူဟာများ၏ အခြေခံအုတ်မြစ်ကို တည်ဆောက်ပေးခြင်း ဖြစ်သည်။ သို့သော်လည်း “အမျိုးသား လွှတ်တော်” ကိုယ်စား လှယ်များက သက်ဆိုင်ရာ ပြဋ္ဌာန်းချက်ပါ တစ်ကိုယ်ရေသုံးအတွက် မူးယစ်ဆေးဝါးပမာဏအနည်းအကျဉ်း လက် ဝယ်ထားရှိမှုကို

ချန်လှပ်ထားခဲ့ပြီး ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုတစ်ခုတည်းအတွက်သာ ခြွင်းချက်ကို ဆက်လက်ထားရှိရန် ဆုံးဖြတ်ခဲ့ကြသည်။ ကြောင်းကျိုးဆီလျော်မှုမရှိသည့် ဘုံဆုံးဖြတ်ချက်သည် ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေးလုပ်ငန်းတစ်ခုလုံးကို ကမောက်ကမဖြစ်သွားစေနိုင်ပါသည်။ အမှန်တကယ်၌လည်း ပြစ်မှုဆိုင်ရာ တရားစီရင်ရေးထက် လူထုကျန်းမာရေးကို အလေးပေးအာရုံစိုက်ရန် ပြင်ဆင်ထားသည့် ဥပဒေကြမ်း၏ မူလရည်မှန်းချက်ကို တိုက်ရိုက်ယုတ်လျော့အားနည်းသွားစေလျက်ရှိသည်။ ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုအတွက် ထောင်ဒဏ်ချမှတ်မှုကို ပယ်ဖျက်လိုက်ခြင်းအားဖြင့် ပြင်းပြင်းထန်ထန်ပြစ်ဒဏ်ပေး အရေးယူခြင်းသည် ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများအား ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူသုံးစွဲ နိုင်ခြင်းမရှိစေရန် ပိတ်ပင်ဟန့်တားလျက်ရှိကြောင်း မူဝါဒချမှတ်သူများက အသိအမှတ်ပြုလိုက်ခြင်းဖြစ်သည်။ သို့ဖြစ်၍ ခြွင်းချက်သည်လည်း အလားတူပင်ဖြစ်သင့်ပြီး တစ်ကိုယ်ရေသုံးအတွက် ပမာဏအနည်းအကျဉ်းလက်ဝယ် ထားရှိမှုကိုပါ လွှမ်းမိုးမှုရှိရန်လိုအပ်ပါသည်။ ဆေးဝါးသုံးစွဲရန် အတွက် ပထမဦးဆုံးအနေဖြင့် ဆေးဝါးလက်ဝယ် ထားရှိရန် မဖြစ်မနေလိုအပ်ကြောင်း လူတိုင်းအသိပင်ဖြစ်သည်။ ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများသည် မိမိတို့တစ်ကိုယ်ရေသုံးစွဲမှုအတွက် ဆေးဝါးပမာဏအနည်းအကျဉ်း လက်ဝယ်ထားရှိမှုဖြင့် နှစ်ရှည်ထောင်ဒဏ် ကျခံရနိုင်သည့် အန္တရာယ် ရှိနေဦးမည်ဆိုပါက လူထုကျန်းမာရေးမျက်နှာစာ၌ ထိရောက်အောင်မြင်သည့် အကျိုးရလဒ်များ ပေါ်ထွက်လာမည်ဟု မျှော်လင့်၍မရနိုင်ပေ။ ထို့အပြင် နှစ်စဉ်နှစ်တိုင်း လူထောင်ပေါင်းများစွာကို အသေးအဖွဲ့ယှက်ဆေးဝါး ပြစ်မှုများဖြင့် ဖမ်းဆီးထောင်ချလာနိုင်သဖြင့် ထောင်လူဦးရေပေါက်ကွဲပြည့်လျှံမှုကို ဆက်လက်ကြုံတွေ့နေရဦးမည်ဖြစ်သည်။ သို့ ဖြစ်၍ မကြာမီအချိန်အတွင်း ဥပဒေမူကြမ်းကို ကြားနာဆွေးနွေးကြရတော့မည့် အောက်လွှတ်တော် (ပြည်သူ့လွှတ်တော်) ကိုယ်စားလှယ်များအနေဖြင့် ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေးလုပ်ငန်း၏ အောင်မြင်မှုအတွက် သော့ချက်အရာဖြစ်သည့် အစောပိုင်းခြွင်း ချက်ပြဋ္ဌာန်းချက်ကို ပြန်လည်ထည့်သွင်း မိတ်ဆက်ရန် အလွန်အလွန် အရေးကြီးနေပါသည်။

ထို့အပြင် တစ်ကိုယ်ရေသုံးအတွက် လက်ဝယ်ထားရှိရာ၌ တစ်ကိုယ်ရေသုံးအတွက် စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်မှုကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ တကယ်တမ်း၌လည်း အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာကွန်ဗင်းရှင်းများ၌ တစ်ကိုယ်ရေသုံးအတွက် လက်ဝယ်ထားရှိမှု သို့မဟုတ် စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်မှုကို ခွဲခြားဖော်ပြထားခြင်းမရှိသော်လည်း တစ်ကိုယ်ရေသုံးစွဲရန် ရည်ရွယ်ချက် သို့မဟုတ် ဖြန့်ဖြူးရောင်းချရန် ရည်ရွယ်ချက် (လက်ဝယ်ထားရှိမှုသာမက စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်မှုအတွက်ပါ) ကိုသာ ခွဲခြားဖော်ပြထားပါသည်။

ဤပုဒ်မခွဲသည် တစ်ကိုယ်ရေသုံးအတွက် လက်ဝယ်ထားရှိမှုနှင့် ရောင်းဝယ်ဖောက်ကားရန် သို့မဟုတ် ကုန်ကူးရန် အတွက် လက်ဝယ်ထားရှိမှုကို ခွဲခြားကန့်သတ်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ ကန့်သတ်ထားသည့် ပမာဏ၏ အနက်အဓိပ္ပာယ်ကို ရည်ညွှန်းဖော်ပြထားသည်။ တစ်ကိုယ်ရေသုံးအတွက် လက်ဝယ် ထားရှိမှုနှင့် ကုန်ကူးမှုအကြား ရောထွေးမှုကို ရှောင်လွှဲရန်အတွက် ကန့်သတ်ပမာဏကို ယုတ္တိမတန်သည်အထိ နည်းပါးသွားအောင် ပြင်ဆင်ခြင်းမပြုရန် အလွန်အရေးကြီးသည်။ ထို့အပြင် ဖြန့်ဖြူးရောင်းချရန်အတွက် လက်ဝယ်ထားရှိမှုကို သတ်မှတ်ဆုံးဖြတ်ရာ၌ လက်ဝယ်ထားရှိသည့် ပမာဏတစ်ခုတည်းကိုသာ အခြေတည်၍ သတ်မှတ်ဆုံးဖြတ်မှုမပြုသင့်ပေ။ သို့ဖြစ်၍ ကန့်သတ်ပမာဏများကို ရည်ညွှန်းအမှတ်သညာအဖြစ် သာထားရှိ၍ ပြစ်မှုနှင့် လူပုဂ္ဂိုလ်၏ အခြေအနေအရပ်ရပ်နှင့် ပတ်သက်သည့် အခင်းအကျင်းမျိုးစုံကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် တိုက်တွန်းအကြံပြုအပ်ပါသည်။ ယင်းတို့၌ ကျူးလွန်သူ၏ ဆေးဝါးသုံးစွဲသည့်ပုံစံများနှင့် မှီခိုစွဲလန်းမှုဆိုင်ရာ သမိုင်းကြောင်းနောက်ခံ သို့မဟုတ် အပြန်အလှန်အားဖြင့် လက်ကိုင်ဖုန်းပေါင်းများစွာနှင့် ငွေသားပမာဏကြီး စွာ လက်ဝယ်ထားရှိမှု၊ မူးယစ်ဆေးဝါးများကို အထုပ်ပေါင်းများစွာ၌ ခွဲ၍ ထည့်သွင်းထားရှိမှု သို့မဟုတ် လက်နက်ပစ္စည်း အမျိုးမျိုးတွေ့ရှိခြင်းစသည်တို့ကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားနိုင်ပါသည်။

နောက်ကြောင်းပြန် သက်ရောက်မှုမရှိစေရေးသည် နိုင်ငံတကာဥပဒေ၏ အထွေထွေ အခြေခံမူတစ်ရပ်ဖြစ်သော်လည်း ပြဋ္ဌာန်းထားသည့် ပြစ်မှုဆိုင်ရာဥပဒေတစ်ရပ်ရပ်၏ အပြောင်းအလဲများသည် အကျဉ်းသားများ သို့မဟုတ် တရားခံများ၏ ပြစ်ဒဏ်များကို လျော့ပေါ့ပေးနိုင်သည့် သို့မဟုတ် အကျိုးပြုနိုင်သည့် ခြွင်းချက်များကို ပေါ်ပေါက်လာ စေနိုင်ပါသည်။ ထိုကဲ့သို့သော (ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသုံးအတွက် လက်ဝယ်ထားရှိမှု သို့မဟုတ် စိုက်ပျိုးမှုကို ပြစ်မှုကြောင်းအရ အရေးမယူဘဲ ဖြေလျှော့ပေးသည့်) ခြွင်းချက်မျိုးကို အတည်ပြုကျင့်သုံးဖြစ်ခဲ့ပါက အစိုးရအနေဖြင့် တရားမျှတရေးနှင့် နိုင်ငံသူနိုင်ငံသားအားလုံးကို ဥပဒေရှေ့မှောက်၌ ကျောသားရင်းသားမခွဲခြားဘဲ ဆေးဝါးသုံးစွဲမှု သို့မဟုတ် တစ်ကိုယ်ရေသုံးအတွက် လက်ဝယ်ထားရှိမှုကြောင့် လက်ရှိ ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ကျခံနေရသူများကို ပြန်လွှတ်ပေးရန် အတွက် လွတ်ငြိမ်းချမ်းသာခွင့်ဥပဒေပေါင်းများစွာထုတ်ပြန်ရန် အောင်မြင်စွာ စဉ်းစားဆုံးဖြတ်နိုင်ပါလိမ့်မည်။

နောက်ဆုံးအနေဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရက သတ်မှတ်သည့် အခင်းအကျင်းများနှင့် ကန့်သတ်ချက်များဖြင့် စားဝတ်နေရေးအတွက် တားမြစ်သီးနှံစိုက်ပျိုးမှုနှင့် ပတ်သက်၍ ဒုတိယခြွင်းချက်တစ်ခု ထပ်မံထည့်သွင်းပြဋ္ဌာန်းခြင်းသည် အလွန်အသုံးဝင်ကြောင်း သက်သေပြပါလိမ့်မည်။ ဤခြွင်းချက်၌ တိုင်းရင်းဆေးဝါး၊ အခမ်းအနား သို့မဟုတ် ယဉ်ကျေးမှုအလေ့အထများအတွက် အချို့သောအပင်များ စိုက်ပျိုးမှုကို ထည့်သွင်း ပေးထားသင့်သည်။^၉

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၁၆) ပုဒ်မခွဲ(ဂ)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုစွဲစည်းပုံ- “ခြွင်းချက်။ ဤပြဌာန်းချက် သည် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူက မိမိကိုယ်တိုင်သုံးစွဲရန်အတွက် တားမြစ်ပင်များကို စိုက်ပျိုးခြင်း သို့မဟုတ် မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးများကို လက်ဝယ်ထားရှိခြင်း သို့မဟုတ် မကျန်းမာသည့်လူနာအတွက် ဆရာဝန်၏ဆေးစာဖြင့် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက သတ်မှတ်သည့် ပမာဏ ထက်မပိုသော မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးများ ကို လက်ဝယ်ထားရှိသည့် အခြေအနေတစ်ရပ်ရပ်သာမက လူပုဂ္ဂိုလ် သို့မဟုတ် ပြစ်မှုနှင့်ဆက်စပ်သည့် အခြားအခြေအနေများနှင့် သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိစေရ။”
- ပုဒ်မ(၁၆) ပုဒ်မခွဲ(ဃ)အဖြစ် အဆိုပြုလိုသည့် နောက်တိုးခြွင်းချက်- “ခြွင်းချက်။ ဤပြဌာန်းချက်သည် ရေရှည်တည်တံ့ခိုင်မြဲသည့် ရွေးချယ်စရာ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများ မရှိသဖြင့် စားဝတ်နေရေး ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရက သတ်မှတ်သည့်ကန့်သတ်ချက်များနှင့် စည်းကမ်းချက် များနှင့်အညီ တားမြစ်သီးနှံ အနည်းအကျဉ်းစိုက်ပျိုးခြင်း သို့မဟုတ် သင့်လျော်သည့်ဌာနေ တိုင်းရင်းသားများ၊ ဘာသာရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးများနှင့်အညီ တိုင်းရင်းဆေးဝါး၊ အခမ်းအနားနှင့် ယဉ်ကျေးမှု ဆိုင်ရာ အလေ့အထများအတွက် စိုက်ပျိုးခြင်းများနှင့် သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိစေရ။”

ပုဒ်မ ၁၉။ “မည်သူမဆို အောက်ပါပြုလုပ်မှု တစ်ရပ်ရပ်ကို ကျူးလွန်ကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခြင်း ခံရလျှင် ထိုသူအား ထောင်ဒဏ်အနည်းဆုံး ၁၀ နှစ်မှ အများဆုံး နှစ်အကန့်အသတ်မရှိ ထောင်ဒဏ် အထိချမှတ်ရမည်။

- ပုဒ်မခွဲ (က)။ မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးကို ရောင်းချရန်အလို့ငှာ လက်ဝယ် ထားရှိခြင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ တစ်ဆင့်ပေးပို့ခြင်း၊ လွှဲပြောင်းခြင်း။

သုံးသပ်ချက်များ။

- တည်ဆဲပုဒ်မ ၁၉ ၏ ပုဒ်မခွဲ(က)သည် မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးကို ရောင်းချရန် အလို့ငှာ လက်ဝယ်ထားရှိခြင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ တစ်ဆင့်ပေးပို့ခြင်းနှင့် လွှဲပြောင်းခြင်းကို ကျူးလွန်သူအား အနည်းဆုံးထောင်ဒဏ် ၁၀ နှစ်မှ နှစ်အကန့်အသတ်မရှိထောင်ဒဏ်အထိ ချမှတ်နိုင်သည်။ ရောင်းချရန်အလို့ငှာ ဖြစ်သည်ဟု သတ်မှတ်နိုင်သည့်ပမာဏကို တည်ဆဲဥပဒေ၏ ပုဒ်မ ၂၆ တွင် ပြဌာန်းထားသည်။ ပုဒ်မ ၁၉ နှင့် ၂၀ ကို ပုဒ်မ ၂၆ အတွင်း ထည့်သွင်းကြည့်ပါက ပုဒ်မ ၁၉ နှင့် ပုဒ်မ ၂၀ ၌ ပြဌာန်းထားသည့် အနိမ့်ဆုံးထောင်ဒဏ် ၁၀ နှစ် သို့မဟုတ် ၁၅ နှစ် အတွက် သတ်မှတ်ထားသည့် လက်ဝယ်တွေ့ရှိသည့်ပမာဏသည် အလွန်နည်းပါးနေ သည်ကို တွေ့ရှိရပါလိမ့်မည်။ အများသိကြသည့်အတိုင်းပင် မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့်တစ်ကွ ဖမ်းဆီးခံခဲ့ရသူများသည် တရားမဝင် မူးယစ်ဆေးဝါးဈေးကွက်အတွင်း မည်မည်ရရတာ ဝန်ယူထားသည့် အခန်းကဏ္ဍမရှိသလောက် နည်းပါးသည့် အသေးစားတစ်ဆင့်ခံ သယ်ဆောင်ပေးသူများသာဖြစ်သည်။ သို့ဖြစ်၍ ပုဒ်မ ၁၉ နှင့် ၂၀ ၌ ပြဌာန်းထားသည့် ပြစ်ဒဏ်သည် အမှုအတိမ်အနက်နှင့် နှိုင်းယှဉ်ကြည့်ပါက အလွန်ပြင်းထန်လွန်းပြီး ပြစ်မှုနှင့် ပြစ်ဒဏ်အချိုးအစားမျှ တမှုကင်းမဲ့လျက်ရှိသည်။ ဥပမာ ပြစ်မှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ် လာသည့် ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်မှု အတိုင်းအတာ၊ တရားမဝင် မူးယစ်ဆေးဝါးဈေးကွက်အတွင်းရှိ ကျူးလွန်သူ၏အခန်းကဏ္ဍ သို့မဟုတ် လျော့ပေါ့ ပေးနိုင်သည့် အကြောင်းတရားများ၏ တည်ရှိမှု(ဥပမာ ပထမအကြိမ်ကျူးလွန်ခြင်း၊ ရွေးချယ်စရာ အစားထိုးအသက် မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းမရှိခြင်း၊ ကလေးသူငယ်များ သို့မဟုတ် အခြားမှီခိုသူများကို တစ်ဦးတည်ကျွေးမွေးပြုစုရသူဖြစ်ခြင်း၊ ပြစ်မှုကျူးလွန်စဉ် အကြမ်းဖက်ခဲ့ခြင်း မရှိခြင်း စသည်ဖြင့်) ကဲ့သို့သော အရေးပါသည့် အကြောင်းတရားများကိုပါ ထည့်သွင်း စဉ်းစားရန် လိုအပ်ပါသည်။

- မဖြစ်မနေ အနိမ့်ဆုံးပြစ်ဒဏ်များကို ချမှတ်ရခြင်း(ဥပမာ “အနည်းဆုံး ၅ နှစ် ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ချမှတ်ခြင်း”) သည် တရားသူကြီးများအား အမှုနှင့်ပတ်သက်၍ ကြောင်းကျိုးဆက်စပ်သည့် အချက်အလက်များအားလုံးကို ထည့်သွင်း စဉ်းစားခွင့်မပြုသဖြင့် အချိုးအစားမျှတသည့် ပြစ်ဒဏ်များချမှတ်ခြင်းနှင့် ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ချမှတ်မှုအစား

အခြားပြစ်ဒဏ်များကို ရွေးချယ်စဉ်းစားရာ၌ အဟန့်အတားဖြစ်စေလျက်ရှိသည်။ သို့ဖြစ်၍ အနိုင်ဆုံးပြစ်ဒဏ်များကို မဖြစ်မနေချမှတ်ခြင်းကို ပယ်ဖျက်၍ အမြင့်ဆုံးပြစ် ဒဏ်များကိုသာ ဆက်လက်ထားရှိရန်(ဥပမာ အမြင့်ဆုံးပြစ်ဒဏ် အဖြစ် နှစ်အထိ) အကြံပြုလိုပါသည်။



အစောပိုင်းသုံးသပ်ချက်များ၌ မီးမောင်းထိုးပြခဲ့သကဲ့သို့ပင် တစ်ကိုယ်ရေသုံးအတွက် လက်ဝယ်ထားရှိမှုနှင့် ကုန်ကူးမှု အကြား ရောထွေးမှုကို ရှောင်လွှဲရန်အတွက် ကန့်သတ်ပမာဏကို ယုတ္တိမတန်သည်အထိ နည်းပါးသွားအောင် ပြင်ဆင်ခြင်းမပြုရန် အလွန်အရေးကြီးသည်။ ထို့အပြင် တစ်ကိုယ်ရေသုံးနှင့် ရောင်းချရန်အလို့ငှာ လက်ဝယ်ထားရှိမှုကို ခွဲခြားဆုံးဖြတ်ရာ၌ လက်ဝယ်ထားရှိသည့် ပမာဏတစ်ခုတည်းကိုသာ အခြေတည်၍ သတ်မှတ်ဆုံးဖြတ်ခြင်းမျိုး မပြုသင့်ပေ။ သို့ဖြစ်၍ ကန့်သတ်ပမာဏများကို ရည်ညွှန်းအမှတ်သညာအဖြစ်သာ ထားရှိ၍ လူပုဂ္ဂိုလ်နှင့် ဖမ်းဆီးခံစဉ်က အခြေအနေအရပ်ရပ်နှင့်ပတ်သက်သည့် အခင်းအကျင်းမျိုးစုံကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် တိုက်တွန်းအကြံပြုအပ်ပါသည်။

ယင်းတို့၌ ကျူးလွန်သူ၏ ဆေးဝါးသုံးစွဲသည့်ပုံစံများနှင့် မှီခိုစွဲလန်းမှုဆိုင်ရာ သမိုင်းကြောင်းနောက်ခံ သို့မဟုတ် အပြန်အလှန်အားဖြင့် လက်ကိုင်ဖုန်းပေါင်းများစွာနှင့် ငွေသားပမာဏကြီးစွာ လက်ဝယ်ထားရှိမှု၊ မူးယစ်ဆေးဝါးများကို အထုပ်ပေါင်းများစွာ၌ သီးခြားထုပ်ပိုးထားရှိမှု သို့မဟုတ် လက်နက်ပစ္စည်းအမျိုးမျိုးတွေ့ရှိခြင်း၊ မိသားစု သို့မဟုတ် မှီခိုသူများအပေါ် ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ချမှတ်မှု၏ သက်ရောက်ထိခိုက်မှုကဲ့သို့သော ကိစ္စရပ်များကိုပါ ထည့်သွင်း စဉ်းစားနိုင်ပါသည်။



“သုံးစွဲရင်းရောင်းချသူများ”နှင့် ပတ်သက်၍ သီးခြားဖြစ်သည့် အခင်းအကျင်းကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန်လိုအပ်ပြီး ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ချမှတ်မှု၏ အပြောင်းအလဲအနေဖြင့် ဆေးကုသပေးရန် ချင့်ချိန်စဉ်းစားသည့် လမ်းကြောင်း ပြောင်းလဲခြင်းကပ်မှုနည်းလမ်းများကို ရွေးချယ်စဉ်းစားနိုင်ပါသည်။ လက်တွေ့၌ အချို့သောသုံးစွဲသူများသည် စီးပွားဖြစ် မဟုတ်ဘဲ မိမိတို့၏ မူးယစ်ဆေးဝါးမှီခိုစွဲလန်းမှုအတွက် ဖူလုံမှုရှိစေရန်သာ ရည်ရွယ်ရောင်းချကြခြင်းဖြစ်သည်။ ဤကဲ့သို့သောအခြေအနေမျိုး၌ ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ချမှတ်ခြင်းထက် ထိန်းသိမ်းချုပ်နှောင်မှုမပြုဘဲ ၎င်းတို့၏ဆန္ဒ အလျောက် ဆေးကုသပေးနိုင်ရန် ရည်ရွယ်၍ လွှဲပြောင်းပေးခြင်းက ပိုမိုထိရောက်အကျိုးရှိပါသည်။



နောက်ဆုံးအားဖြင့် ပုဒ်မ ၁၉ နှင့် ၂၀ အတွင်း “အများဆုံး နှစ်အကန့်အသတ်မရှိသည့် ထောင်ဒဏ်အထိချမှတ်နိုင်သည်” ဟူသည့် ဖော်ပြချက်သည် ရှင်းလင်းပြတ်သားမှုမရှိဘဲ စိတ်ကူးပေါက်သလို ချမှတ်သကဲ့သို့ဖြစ်နေပါသည်။ ဤအချက်ကို ဥပမာ ‘X’ နှစ် သို့မဟုတ် တစ်သက်တစ်ကျွန်းကဲ့သို့သော တိကျသည့်နှစ်ကာလဖြင့် အစားထိုးနိုင်ပါ သည်။ သို့သော်လည်း ကျူးလွန်သည့်ပြစ်မှု၏ ကြီးလေးမှုအပေါ်လိုက်၍ ပြစ်မှုနှင့်ပြစ် ဒဏ်အချိုးအစားမျှတမှုရှိရန် လိုအပ်ပါသည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၁၉)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ- “မည်သူမဆို အောက်ပါပြုလုပ်မှု တစ်ရပ်ရပ်ကို ကျူးလွန်ကြောင်း ပြစ်မှု၏အခြေအနေအရပ်ရပ် ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပြီးနောက် ပြစ်မှုထင်ရှား စီရင်ခြင်းခံရလျှင် ထိုသူကို အများဆုံး ၁၀ နှစ်အထိ ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ချမှတ်နိုင်သည်။”
- ပုဒ်မ(၁၉) ပုဒ်မခွဲ(က)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ- မှတ်ချက်။ ။ အဓိကအားဖြင့် မိမိကိုယ်တိုင်၏ မူးယစ်ဆေးဝါးအပေါ် မှီခိုစွဲလန်းမှုကို ဖြည့်ဆည်းထောက်ပံ့နိုင်သည့် နည်းလမ်းအဖြစ် မူးယစ်ဆေးဝါး ရောင်းဝယ်ဖောက်ကားမှု ပြုသည့် အခြေအနေမျိုး၌ ထောင်သွင်းပြစ် ဒဏ်ချမှတ်ခြင်းထက် ပိုမိုထိရောက် အကျိုးရှိနိုင်သည်ဟု ယုံကြည်ပါက မူးယစ်ဆေးဝါး မှီခိုစွဲလန်းမှုကို ဆေးဝါးကုသပေးသည့် အခြားလမ်းကြောင်းမှ ချဉ်းကပ် ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။

ပုဒ်မ ၂၀။ “မည်သူမဆို အောက်ပါပြုလုပ်မှုတစ်ရပ်ရပ်ကို ကျူးလွန်ကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခြင်း ခံရလျှင် ထိုသူအား ထောင်ဒဏ်အနည်းဆုံး ၁၅ နှစ်မှ အများဆုံးနှစ်အကန့်အသတ်မရှိ ထောင်ဒဏ် အထိဖြစ်စေ သေဒဏ်ဖြစ်စေချမှတ် ရမည်။

- **ပုဒ်မခွဲ(က)။** မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးကို ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ ဖြန့်ဖြူးခြင်း၊ ရောင်းချခြင်း၊
- **ပုဒ်မခွဲ(ခ)။** မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးကို ပြည်ပမှ တင်သွင်းခြင်း၊ ပြည်ပသို့ တင်ပို့ခြင်း၊ ယင်းသို့တင်သွင်းခြင်း၊ တင်ပို့ခြင်းပြုလုပ်ရန် ဆက်သွယ်ခြင်း။”

သုံးသပ်ချက်များ။

ဤပုဒ်မနှင့် ပုဒ်မခွဲများသည် အပြောင်းအလဲမရှိဘဲ သတ်မှတ်ထားသည့် မူးယစ်ဆေး ဝါးဆိုင်ရာပြစ်မှုအမျိုးအစားများ အတွက် သေဒဏ်ကို ဆက်လက်ချမှတ်ထားသည်။ ပုဒ်မ(၁၉)ကဲ့သို့ပင် ပုဒ်မ(၂၆)၌ သတ်မှတ်ဖော်ပြထားသည့် ပမာဏကန့်သတ်ချက်များသည် အလွန်နည်းပါးလျက်ရှိသဖြင့် ပမာဏအသေးအဖွဲ့လေးဖြင့် သေဒဏ်ချမှတ်နိုင် သကဲ့သို့ဖြစ်နေပါသည်။ အခြားတစ်ဖက်တွင်လည်း ပြုလုပ်ခဲ့သည့် တင်သွင်းခြင်း သို့မဟုတ် တင်ပို့ခြင်းအထောက် အစရန် ‘ဆက်သွယ်သည့်’ ပြစ်မှုကိုပါ သေဒဏ်ချမှတ်နိုင်လျက်ရှိသည်။ အလွန်ဆိုးရွားပြင်းထန်သည့် မမျှတမှု ဖြစ်နေပါသည်။

မူးယစ်ဆေးဝါးပြစ်မှုများအတွက် သေဒဏ်ချမှတ်ခြင်းသည် နိုင်ငံတကာလူ့အခွင့်အရေး စံများနှင့် ဆန့်ကျင်ကွဲလွဲ လျက်ရှိပြီး နိုင်ငံသားနှင့် နိုင်ငံရေးအခွင့်အရေးဆိုင်ရာ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ပဋိပညာချုပ်(ICCPR)၌ အသက်နုတ် ယူခြင်း သို့မဟုတ် တမင်ရည်ရွယ်၍ ကြံစည်သတ်ဖြတ်မှုပါဝင်သည့် ပြစ်မှုအဖြစ် အဓိပ္ပာယ်သက်ရောက်သည့် အသုံးအနှုန်းတစ်ခုဖြစ်သည့် “အကြီးလေးဆုံးသောရာဇဝတ်မှု”အတွက်သာ သေဒဏ်ပြဋ္ဌာန်းနိုင်သည်။ သို့ပါသော ကြောင့် မူးယစ်ဆေးဝါးပြစ်မှုများ(မည်သည့်အတိုင်းအတာ သို့မဟုတ် သဘောသဘာဝရှိသည်ဖြစ်စေ)သည် နိုင်ငံတကာဥပဒေအောက်၌ အကြီးလေးဆုံးသောရာဇဝတ်မှုအဖြစ် အကျုံးဝင်ခြင်းမရှိပေ။ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် ဆက်စပ်သည့် ပြစ်မှုများအတွက် သေဒဏ်ချမှတ်ခြင်းသည် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ မူးယစ်ဆေးဝါး ထိန်းချုပ်ရေး ပဋိပညာချုပ်၏ ရည်ရွယ်ချက်များနှင့်လည်း ရှေ့နောက်ညီညွတ်မှု မရှိပေ။¹⁰ အချုပ်ဆိုရသော် မူးယစ်ဆေးဝါးဆိုင်ရာ ပြစ်မှုများအတွက် သေဒဏ်ပေးခြင်းသည် အမှန်တကယ်အဟန့် ဖြစ်စေသည့် သက်ရောက်မှုရှိကြောင်း ပြဆိုနိုင်သည့် အထောက်အထားမရှိပေ။¹¹

ယေဘုယျအားဖြင့် မူးယစ်ဆေးဝါး ရောင်းဝယ်ဖောက်ကားမှုအတွင်း လောက်လောက်လားလား တာဝန်မရှိသည့် (ဥပမာ တစ်ဆင့်ခံသယ်ဆောင်ပေးသူများ) အကျိုးဆောင်များကို အလွန်ပြင်းထန်၍ မျှတမှုမရှိသည့် ပြစ်ဒဏ်များ ချမှတ်မိခြင်းမရှိစေရန်နှင့် ဖမ်းဆီးရမိသည့် မူးယစ်ဆေးဝါးပမာဏတစ်ခုတည်းကိုသာ လုံးလုံးလျားလျားအခြေခံ ၍ အပြင်းထန်ဆုံး ပြစ်ဒဏ်များချမှတ်မိခြင်းမရှိအောင် ရှောင်လွှဲရန်အတွက် ဒုစရိုက် အဖွဲ့အစည်းအတွင်း တရားခံ၏ တာဝန်နှင့် ဝတ္တရားများကဲ့သို့သော အခြားအကြောင်း တရားများကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် လိုအပ်ပါသည်။

မူးယစ်ဆေးဝါးဆိုင်ရာ ပြစ်မှုများအတွက် သေဒဏ်ပေးခြင်းကို လက်တွေ့ကျင့်သုံးနေခြင်းမရှိသော်လည်း ပုဒ်မ ၂၀ နှင့် ပုဒ်မ ၂၂ (သက်ဆိုင်ရာပြစ်မှုအတွက် အမြင့်ဆုံးပြစ် ဒဏ်ချမှတ်နိုင်သည့် အခြေအနေများကို ဖော်ပြထားသည့်) ကို မူးတွဲဖတ်ရှုကြည့်ပါက ဖော်ပြထားသည့် အခြေအနေနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိသည့်အမှုများ၌ မဖြစ်မနေသေဒဏ်ပေး ရမည့် သက်ရောက်မှုမျိုး ရှိလာစေနိုင်သည်။ အထက်ပါအချက်များကို ထောက်ရှု၍ တည်ဆဲဥပဒေ၏ ပုဒ်မ ၂၀ မှ သေဒဏ်ပြဋ္ဌာန်းချက်ကို ပယ်ဖျက်ပစ်ရန် အလေးအနက် တိုက်တွန်းအကြံပြုလိုပါသည်။

အထက်တွင် ဆွေးနွေးတင်ပြထားသကဲ့သို့ မဖြစ်မနေ အနိမ့်ဆုံးပြစ်ဒဏ်များကို ချမှတ်ရခြင်း(ဥပမာ “အနည်းဆုံး ၅ နှစ် ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ချမှတ်ခြင်း”) သည် တရားသူ ကြီးများအား အမှုနှင့်ပတ်သက်၍ ကြောင်းကျိုးဆက်စပ်သည့် အချက်အလက်များအားလုံးကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားခွင့်မပြုသဖြင့် အချိုးအစားမျှတသည့် ပြစ်ဒဏ်များချမှတ် ခြင်းနှင့် ထောင်သွင်းပြစ်ဒဏ်ချမှတ်မှုအစား အခြားပြစ်ဒဏ်များကို ရွေးချယ်စဉ်းစားရာ၌ အဟန့်အတား ဖြစ်စေလျက်ရှိသည်။ သို့ဖြစ်၍ အနိမ့်ဆုံးပြစ်ဒဏ်များကို မဖြစ်မနေချမှတ်ရခြင်းကို ပယ်ဖျက်၍ အမြင့်ဆုံးပြစ်ဒဏ်များကိုသာ ဆက်လက် ထားရှိရန် (ဥပမာ အမြင့်ဆုံးပြစ်ဒဏ်အဖြစ် နှစ်အထိ) အကြံပြုလိုပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံ၏ ၁၉၉၃ ခုနှစ် မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးများဆိုင်ရာဥပဒေကို ပြင်ဆင်သည့် ဥပဒေမူကြမ်းအပေါ် ဥပဒေရုထောင့်မှ ဆန်းစစ်သုံးသပ်ခြင်း

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ (၂၀) ကို အပြောင်းအလဲ ပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ “မည်သူမဆို အောက်ပါပြုလုပ်မှု တစ်ရပ်ရပ်ကို ကျူးလွန်ကြောင်း ပြစ်မှုနှင့်ဆက်စပ်လျက်ရှိ သည့် အခြေအနေအရပ်ရပ်ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပြီး နောက် ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခြင်းခံရလျှင် ထိုသူကို ထောင်ဒဏ်အများဆုံး နှစ် ၂၀ အထိ ချမှတ်ရမည်။
- ပုဒ်မ(၂၀) ပုဒ်မခွဲ(က)။ မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါး ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ ဖြန့်ဖြူးခြင်း၊ ရောင်းချခြင်းကို စနစ်တကျ စီစဉ်ဆောင်ရွက်ရာ၌ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သည့် နေရာမှ အဓိကပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊
- ပုဒ်မ(၂၀) ပုဒ်မခွဲ(ခ)။ မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးကို ပြည်ပမှ တင်သွင်းခြင်း၊ ပြည်ပသို့တင်ပို့ခြင်း၊ ယင်းသို့တင်သွင်းခြင်း၊ တင်ပို့ခြင်းပြုလုပ်ရန် ဆက်သွယ်ခြင်းတို့ကို စနစ်တကျ စီစဉ်ဆောင်ရွက် ရာ၌ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သည့် နေရာမှ အဓိက ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်း။”

အခန်း ၉။ အထွေထွေ

ပုဒ်မ ၂၆။ “မည်သူမဆို အောက်ဖော်ပြပါ မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကို ပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါး ကို ယင်းနှင့်ယှဉ်တွဲ ဖော်ပြထားသော အလေးချိန်၊ ပမာဏ သို့မဟုတ် အရေအတွက်ဖြစ်စေ၊ ယင်း သတ်မှတ်ချက် ထက်ပို၍ဖြစ်စေ လက်ဝယ်ထားလျှင် ရောင်းချရန်အလို့ငှာ လက်ဝယ်ထားသည်ဟု လည်းကောင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ တစ်ဆင့်ပေးပို့ခြင်း၊ လွှဲပြောင်းပေးခြင်းဖြစ်လျှင် ရောင်းချရန် အလို့ငှာ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ တစ်ဆင့်ပေးပို့ခြင်း၊ လွှဲပြောင်းပေးခြင်းဖြစ်သည်ဟုလည်းကောင်း မှတ်ယူရမည်။

- ပုဒ်မခွဲ(က)။ ဘိန်းဖြူ(ဟယ်ရိုးအင်း)ဖြစ်ပါက သုံးဂရမ်၊
- ပုဒ်မခွဲ(ခ) ။ မော်ဖင်းဖြစ်ပါက သုံးဂရမ်၊
- ပုဒ်မခွဲ(ဂ)*။ မိုနိုအက်ဆီတိုင်းမော်ဖင်းဖြစ်ပါက သုံးဂရမ်၊ (ပယ်ဖျက်ရန်)
- ပုဒ်မခွဲ(ဃ)*။ ပုဒ်မခွဲ(က)နှင့် (ခ)တို့ပါ မူးယစ်ဆေးဝါး နှစ်မျိုးပေါင်းသည် သုံးဂရမ်၊
- ပုဒ်မခွဲ(င) ။ ဘိန်းစိမ်း သို့မဟုတ် ပြုပြင်ထားသောဘိန်း သို့မဟုတ် ယင်းနှစ်ခုပေါင်းဖြစ်ပါက တစ်ရာဂရမ်၊
- ပုဒ်မခွဲ(စ)*။ ဆေးခြောက် သို့မဟုတ် ဆေးခြောက်အဆီ သို့မဟုတ် ယင်းနှစ်ခုပေါင်းဖြစ်ပါက တစ်ရာဂရမ်၊
- ပုဒ်မခွဲ(ဆ) ။ ကိုကားရွက်ဖြစ်ပါက တစ်ရာဂရမ်၊
- ပုဒ်မခွဲ(ဇ) ။ ကိုကင်းဖြစ်ပါက သုံးဂရမ်၊

*ပုဒ်မခွဲ(ဇ) ၏ နောက်တွင် အောက်ပါအတိုင်းဖြည့်စွက်ရမည်။

(ဇ-၁) စိတ်ကြွရှူးသွပ်ဆေး ဖြစ်ပါက သုံးဂရမ်၊

(ဇ-၂) မက်အမ်ဖီတမင်းဟိုက်ဒရိုကလိုရိုက် (အိုက်စ်) ဖြစ်ပါက သုံးဂရမ်၊

(ဇ-၃) အက်ဖီဒရင်း (သို့မဟုတ်) ဆူဒိုအက်ဖီဒရင်း ဖြစ်ပါက သုံးဂရမ်၊

ပုဒ်မခွဲ(က) စု။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါး

အတွက် အခါအားလျော်စွာ အမိန့်ကြော်ငြာစာထုတ်ပြန်၍ သတ်မှတ်ထားသောအလေးချိန်၊ ပမာဏ သို့မဟုတ် အရေအတွက်။

သုံးသပ်ချက်များ။



ရောင်းချရန်အလို့ငှာ ရည်ရွယ်ခြင်းဖြစ်ကြောင်းကို လက်ဝယ်တွေ့ရှိသည့် မူးယစ်ဆေးဝါးပမာဏတစ်ခုတည်းအပေါ် အခြေခံဆုံးဖြတ်မှု မပြုသင့်ပါ။ ပမာဏကန့်သတ်ထားခြင်းသည် အသုံးဝင်သည့် နည်းနာတစ်ခုဖြစ်နိုင်သော်လည်း အမြဲတမ်း ရည်ညွှန်း အမှတ်သညာတစ်ခုအနေဖြင့်သာ ထားရှိသင့်ပြီး လူပုဂ္ဂိုလ်နှင့် ဖမ်းဆီးရမိခဲ့စဉ်က အခြေအနေ အရပ်ရပ်နှင့် ဆက်စပ်ပတ်သက်လျက်ရှိသည့် အခြားအကြောင်းတရားများ ကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်ပါသည်။ ယင်းတို့၌ ဥပမာအားဖြင့် ကျူးလွန်သူ၏ ဆေးဝါးသုံးစွဲသည့်ပုံစံများနှင့် မှီခိုစွဲလန်းမှုဆိုင်ရာ သမိုင်းကြောင်းနောက်ခံ သို့မဟုတ် အပြန်အလှန်အားဖြင့် လက်ကိုင်ဖုန်းပေါင်းများစွာနှင့် ငွေသားပမာဏကြီးစွာ လက်ဝယ်ထားရှိမှု၊ မူးယစ် ဆေးဝါးများကို အထုပ်ပေါင်းများစွာ၌ သီးခြားထုပ်ပိုးထားရှိမှု သို့မဟုတ် လက်နက်ပစ္စည်း အမျိုးမျိုးတွေ့ရှိခြင်း၊ ဒုစရိုက်အဖွဲ့အစည်းအတွင်းတရားခံဖြစ်သူ၏ တကယ့်အခန်းကဏ္ဍသည် ကိစ္စရပ်များကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားနိုင်ပါသည်။



ထို့အပြင် ဤပုဒ်မအတွင်းရှိ ရောင်းချရန်အလို့ငှာ လက်ဝယ်ထားရှိမှုနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသုံးအတွက် လက်ဝယ်ထားရှိမှု အကြား ကွဲပြားခြားနားခြင်းထားရန် ရည်ရွယ်၍ ပြင်ဆင်ထားသည့် ပမာဏကန့်သတ်ချက်များသည် အလွန်နည်းပါး လျက်ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ ယင်းတို့ကို ပြည်တွင်းနှင့် နိုင်ငံတကာအလေ့အထများနှင့် ချိန်ထိုးသုံးသပ် ကြည့်နိုင်ပါသည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၂၆)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ။ “မည်သူမဆို အောက်ဖော်ပြပါ မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးကို ယင်းနှင့်ယှဉ်တွဲ ဖော်ပြထားသော အလေးချိန် ပမာဏ သို့မဟုတ် အရေအတွက်ဖြစ်စေ၊ ယင်းသတ်မှတ်ချက်ထက်ပို၍ဖြစ်စေ လက်ဝယ်ထားရှိသည့်အပြင် အခြားအခြေအနေအရပ်ရပ်နှင့် အကြောင်းတရားများပါ ကိုက်ညီနေလျှင် ရောင်းချရန်အလို့ငှာ လက်ဝယ်ထား သည်ဟု လည်းကောင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ တစ်ဆင့်ပေးပို့ခြင်း၊ လွှဲပြောင်းပေးခြင်းဖြစ်လျှင် ရောင်းချရန် အလို့ငှာ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ တစ်ဆင့်ပေးပို့ ခြင်း၊ လွှဲပြောင်းပေးခြင်းဖြစ်သည်ဟုလည်းကောင်း မှတ်ယူ ရမည်။”

ပုဒ်မ ၂၈။ “ဤဥပဒေပါ ပြဋ္ဌာန်းချက်များသည် အောက်ပါကိစ္စများနှင့် မသက်ဆိုင်စေရ -

- ပုဒ်မခွဲ(က)။ သက်ဆိုင်ရာဝန်ကြီးဌာန၏ ခွင့်ပြုချက်ဖြင့် မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါး ထုတ်လုပ်ခြင်းနှင့် သုတေသနလုပ်ငန်းများပြုလုပ်ခြင်း၊
- ပုဒ်မခွဲ (ခ)။ သက်ဆိုင်ရာဝန်ကြီးဌာန၏ ခွင့်ပြုချက်ဖြင့် မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးနှင့် စပ်လျဉ်း၍ ထုတ်လုပ်ရန်၊ သုတေသနပြုလုပ်ရန် သို့မဟုတ် ဆေးကုသရန်အလို့ငှာ သတ်မှတ်ထားသော နည်းလမ်းများနှင့်အညီ အသုံးပြုခြင်း၊ လက်ဝယ်ထားရှိခြင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ တစ်ဆင့်ပေးပို့ခြင်း၊ လွှဲပြောင်းပေးခြင်း၊ ရောင်းချခြင်း၊ ပြည်ပမှတင်သွင်းခြင်း၊ ပြည်ပသို့တင်ပို့ခြင်း၊ ပြည်ပနှင့် ဆက်သွယ်လုပ်ကိုင်ခြင်း၊
- ပုဒ်မခွဲ (ဂ)။ သတ်မှတ်ချက်များနှင့်အညီ မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ရ ဆရာဝန်တစ်ဦးဦး၏ ညွှန်ကြားချက်ဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက ခွင့်ပြုထားသော မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးကို သုံးစွဲခြင်း၊ လက်ဝယ်ထားရှိခြင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း။

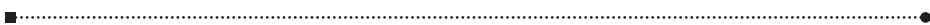
သုံးသပ်ချက်။



ဤပုဒ်မနှင့် ပုဒ်မခွဲများကို ပြောင်းလဲပြင်ဆင်ထားခြင်းမရှိပါ။ ဆေးဝါးနှင့် သိပ္ပံဆိုင်ရာ ရည်ရွယ်ချက်များအတွက် မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသောဆေးဝါးများနှင့် စပ်လျဉ်း၍ အရေးယူဆောင်ရွက်နိုင်သည့် လုပ်ငန်းပေါင်း များစွာကို ခွင့်ပြုပေးလျက်ရှိသဖြင့် ခြွင်းချက်များကို စကားဦးသန်းထားရန် မရှိမဖြစ်လိုအပ်ပါသည်။ နိုင်ငံ တကာမူးယစ် ဆေးဝါးထိန်းချုပ်ရေး ကွန်ဗင်းရှင်းများ၌လည်း ဤအချက်ကို တိုက်ရိုက် အားပေးထားသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် “နာကျင်ကိုက်ခဲမှုနှင့် အနာသက်သာစေရန်အတွက် မူးယစ်ဆေးဝါးများကို ဆေးဝါးအဖြစ် ဆက်လက်အသုံးပြုမှုကို ရှောင်လွှဲ၍မရသေးသဖြင့် အဆိုပါရည်ရွယ်ချက်များအတွက် ဆေးဝါးများကို ရယူအသုံးပြု နိုင်ကြောင်း သေချာစေရန် သင့်တင့်မျှတသည့် ပြဋ္ဌာန်းချက်များကို ချမှတ်ထားရမည်(၁၉၆၁ ကွန်ဗင်းရှင်း၏ စကားချီး - စိတ်ကိုပြောင်းလဲ စေသောဆေးဝါး အတွက်လည်း အလားတူပင် ပြောဆိုထားပါသည်။)” သို့သော်လည်း ဤပုဒ်မ၌ တားမြစ်သီးနှံများကို ဆေးဝါးနှင့် သိပ္ပံရည်ရွယ်ချက်များအတွက် စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်မှုနှင့် ပတ်သက်၍ မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရမှ သတ်မှတ်ပေးရန် လိုအပ်သည့် စည်းကမ်းချက်များကို ထည့်သွင်းထားမှုမရှိပေ။ စိုက်ပျိုးခြင်းဟူသည့် စကားရပ်ကို ထည့်သွင်းလိုက်ပါက အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာကွန်ဗင်းရှင်းများနှင့် ရှေ့နောက်ညီညွတ်သွားမည် ဖြစ်သကဲ့သို့ ဆေးဝါးရည်ရွယ်ချက်များအတွက် တရားဝင်စမ်းသပ်စိုက်ပျိုးရေးစီမံကိန်းများ သို့မဟုတ် စမ်းသပ်မှုလုပ်ငန်းများကို တရားဝင်အားပေးကူညီလာနိုင်မည် ဖြစ်သည်။

အဆိုပြုချက်။ ။

- ပုဒ်မ(၂၈)ကို အပြောင်းအလဲပြုလုပ်ရန် အဆိုပြုလိုသည့် စကားစုဖွဲ့စည်းပုံ။ “ဤဥပဒေပါ ပြဋ္ဌာန်းချက်များသည် အောက်ပါကိစ္စရပ်များနှင့် မသက်ဆိုင်စေရ။
- ပုဒ်မ(၂၈)ပုဒ်မခွဲ(က)။ သက်ဆိုင်ရာဝန်ကြီးဌာန၏ ခွင့်ပြုချက်ဖြင့် မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကို ပြောင်းလဲစေ သောဆေးဝါး ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ စိုက်ပျိုးခြင်းနှင့် သုတေသနလုပ်ငန်းများ ပြုလုပ်ခြင်း၊
- ပုဒ်မ(၂၈)ပုဒ်မခွဲ(ခ)။ သက်ဆိုင်ရာဝန်ကြီးဌာန၏ ခွင့်ပြုချက်ဖြင့် မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကို ပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးနှင့် စပ်လျဉ်း၍ ထုတ်လုပ်ရန်၊ သုတေသနပြုလုပ်ရန် သို့မဟုတ် ဆေးကုသရန် အလို့ငှာ သတ်မှတ်ထားသောနည်းလမ်းများနှင့်အညီ အသုံးပြု ခြင်း၊ လက်ဝယ်ထားရှိခြင်း၊ စိုက်ပျိုးခြင်း၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ တစ်ဆင့်ပေးပို့ခြင်း၊ လွှဲပြောင်းပေးခြင်း၊ ရောင်းချခြင်း၊ ပြည်ပမှတင်သွင်းခြင်း၊ ပြည်ပသို့တင်ပို့ခြင်း၊ ပြည်ပနှင့် ဆက်သွယ်လုပ်ကိုင်ခြင်း၊
- ပုဒ်မ(၂၈)ပုဒ်မခွဲ(ဂ)။ သတ်မှတ်ချက်များနှင့်အညီ မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ရ ဆရာဝန်တစ်ဦးဦး၏ ညွှန်ကြား ချက်ဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက ခွင့်ပြုထားသော မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေသော ဆေးဝါးကိုသုံးစွဲခြင်း၊ လက်ဝယ်ထားရှိခြင်း၊ စိုက်ပျိုးခြင်းနှင့် သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း။



အဆုံးသတ်မှတ်ချက်များ

1. ဤလင့်ခ်ကိုကြည့်ပါ။ <https://www.unodc.org/documents/drug-treatment/UNODC-WHO-Principles-of-Drug-Dependence-Treatment-March08.pdf>
2. UNODC ၏ ထုတ်ပြန်ချက်အရ ပျမ်းမျှအားဖြင့် ၁၀ မှ ၁၅% ခန့်သော မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများကသာ ပြဿနာရှိ သည့် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုပုံစံ သို့မဟုတ် မှီခိုစွဲလန်းသည့် အဆင့်သို့ရောက်ရှိကြောင်း သိရှိရပါသည်။
3. FIDH နှင့် သေဒဏ်ဆန့်ကျင်ရေး ကမ္ဘာ့မဟာမိတ်အဖွဲ့ - အာရှဒေသတွင်း မူးယစ်ဆေးဝါးပြစ်မှုများအတွက် သေဒဏ်ချမှတ်မှု အစီရင်ခံစာ - ၂၀၁၅ https://www.fidh.org/IMG/pdf/asia_death_penalty_drug_crimes_fidh_wcadp_report_oct_2015.pdf
4. ဤလင့်ခ်ကိုကြည့်ပါ။ <https://www.unodc.org/documents/drug-treatment/UNODC-WHO-Principles-of-Drug-Dependence-Treatment-March08.pdf>
5. UNODC ၏ ထုတ်ပြန်မှုအရ ပျမ်းမျှအားဖြင့် ဆေးဝါးသုံးစွဲသူဦးရေ၏ ၁၀% မှ ၁၅% ခန့်သည်သာ ပြဿနာရှိသည့် ဆေးဝါးသုံးစွဲမှု သို့မဟုတ် မှီခိုစွဲလန်းသည့်အဆင့်သို့ ရောက်ရှိလာကြောင်းသိရှိရသည်။
6. အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အန္တရာယ်လျှော့ချရေးအစီအစဉ် (၂၀၁၁)၊ ရက်စက်မှုဖြင့် ကုစားခြင်း - မူးယစ်ဆေးဝါးပြန်လည်ထူထောင်ရေး အမည်ခံ၍ အခွင့်အရေးချိုးဖောက်မှုများ (New York: Open Society Foundations)
7. Human Rights Watch (၂၀၀၁)၊ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးကျွန်းစု - ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ တောင်ပိုင်းရှိ ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများကို ထိန်းသိမ်း ကုသပေးသည့် ဌာနများ၌ အတင်းအဓမ္မလုပ်အားခိုင်းစေခြင်းနှင့် အခြားအခွင့်အရေးချိုးဖောက်မှုများ။
8. သတင်းအချက်အလက် ပိုမိုသိရှိလိုပါက အတင်းအကျပ်ထိန်းသိမ်းဆေးကုပေးခြင်းနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးဌာနများဆိုင်ရာ UN ပူးတွဲကြေညာချက်ကို ကြည့်ရှုပါ။ http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/JC2310_Joint%20Statement6March12FINAL_en.pdf
9. လူ့အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂအဆင့်မြင့်ကော်မရှင်နာ Zeid Ra'ad Al Hussein က ၂၀၁၆ ခုနှစ် UNGASS ၌ "သမိုင်းကြောင်း နောက်ခံ အခိုင်အမာရှိခဲ့သည့် ဌာနတိုင်းရင်းသားများသည် မူးယစ်ဆေးဝါးများကို ၎င်းတို့၏ ဓလေ့ထုံးတမ်း သို့မဟုတ် ဘာသာရေးအ လေ့အထများနှင့်အညီ အသုံးပြုခွင့်ရှိကြောင်း ရှင်းရှင်းလင်းလင်းရည်ညွှန်းဖော်ပြထားရန်" လိုအပ်သည်ဟု ပြောဆိုခဲ့သည်။
10. FIDH နှင့် သေဒဏ်ဆန့်ကျင်ရေးကမ္ဘာ့မဟာမိတ်အဖွဲ့ - အာရှဒေသတွင်း မူးယစ်ဆေးဝါးပြစ်မှုများအတွက် သေဒဏ်ချမှတ်မှု အစီရင်ခံစာ (၂၀၁၅) https://www.fidh.org/IMG/pdf/asia_death_penalty_drug_crimes_fidh_wcadp_report_oct_2015.pdf
11. နှိုင်းယှဉ်လေ့လာချက်များကို ကြည့်ရှုပါ။ <http://www.abc.net.au/news/factcheck/2015-02-26/fact-check3a-does-the-death-penalty-deter3f/6116030>

ငွေကြေးထောက်ပံ့မှု

ဤပုံနှိပ်မှတ်တမ်းကို Open Society Foundations ၏ ငွေကြေးထောက်ပံ့မှုဖြင့် ထုတ်ဝေခြင်းဖြစ်သည်။
ပုံနှိပ်မှတ်တမ်းအတွင်း ဖော်ပြပါရှိသည့် အကြောင်းအရာများသည် DPAG နှင့်သာသက်ဆိုင်ပြီး Open Society
Foundations ၏ အမြင်သဘောထားအဖြစ် မှတ်ယူမှုမပြုစေလိုပါ။

ဆက်သွယ်ရန်

DPAG ညှိနှိုင်းရေးတာဝန်ခံ - နန်းပန်းအိမ်မီး

ဖုန်း - +၉၅ (၀) ၉ ၇၉၉ ၈၅၂ ၀၈၀

အီးမေးလ် - coord.dpag@gmail.com



Drug Policy Advocacy Group-Myanmar

Drug Policy Advocacy Group Myanmar

မူးယစ်ဆေးဝါးမူဝါဒပြောင်းလဲခြင်း ထောက်ခံဆွေးနွေးရေးအဖွဲ့(မြန်မာ) (DPAG)သည် မူးယစ်ဆေးဝါးဆိုင်ရာမူဝါဒများနှင့် အလေ့အထများအပေါ် စိတ်ဝင်စားမှုရှိသည့် အကျိုးသက်ဆိုင်သူပေါင်းမျိုးစုံဖြင့် ဖွဲ့စည်းထားသည့် ဆွေးနွေးအဖြေရှာရေးစင်္ကြန်တစ်ခုဖြစ်သည်။ အဖွဲ့ဝင်များအဖြစ် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများနှင့် ဘိန်းစိုက်တောင်သူအသိုက်အဝန်းများ၊ အရပ်ဖက်လူမှုအဖွဲ့အစည်းများ၊ နိုင်ငံတကာနှင့် ပြည်တွင်းအခြေစိုက် NGOs များမှ ကိုယ်စားလှယ်များ ပါဝင်သည်။ အဖွဲ့၏အဓိကရည်ရွယ်ချက်သည်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး၊ လူ့အခွင့်အရေးနှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးအပေါ်အခြေပြုသည့် မူးယစ်ဆေးဝါးရေးရာမူဝါဒများနှင့် အလေ့အထများရေးဆွဲကျင့်သုံးမှုအတွက် မူဝါဒပြောင်းလဲရေး ထောက်ခံဆွေးနွေးရန်ဖြစ်သည်။ ကျွန်ုပ်တို့၏အဖွဲ့ဝင်များမှာ မြန်မာနိုင်ငံမူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲသူများကွန်ရက် (NDNM)၊ မြန်မာနိုင်ငံဘိန်းစိုက်တောင်သူများညီလာခံ၊ မြန်မာနိုင်ငံမူးယစ်ဆေးဝါးဆန့်ကျင်ရေးအသင်း (MANA)၊ HIV/AIDS Alliance၊ Médecins du Monde (MdM)၊ Population Services International (PSI)၊ Save the Children၊ Transnational Institute (TNI) တို့ဖြစ်ပါသည်။