

ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်
ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဒုတိယပုံမှန်အစည်းအဝေး
ဒုတိယနေ့မှတ်တမ်း

၁၃၇၈ ခုနှစ်၊ ဝါဆိုလပြည့်ကျော် ၇ ရက်
(၂၀၁၆ ခုနှစ်၊ ဇူလိုင်လ ၂၆ ရက်)
(အင်္ဂါနေ့)

နေပြည်တော်ရှိ ပြည်သူ့လွှတ်တော်အစည်းအဝေးခန်းမတွင် ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော်
ဒုတိယပုံမှန်အစည်းအဝေး ဒုတိယနေ့ကို နံနက် ၁၀:၀၀ နာရီအချိန်၌ စတင်ကျင်းပပါသည်။

[ပြည်သူ့လွှတ်တော်အစည်းအဝေးကို ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲသူအဖြစ် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌ
ဦးဝင်းမြင့် က ဆောင်ရွက်ပြီး၊ အခမ်းအနားမှူးအဖြစ် ဦးတင်ဝင်းအောင်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊
ပြည်သူ့လွှတ်တော်ရုံးက ဆောင်ရွက်ပါသည်။]

အချိန်၊ ၁၀:၀၀။

အခမ်းအနားမှူး။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များနှင့်
ဧည့်သည်တော်များခင်ဗျား။ ယခုအချိန်ကစပြီး ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော် ဒုတိယအကြိမ်
ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဒုတိယပုံမှန်အစည်းအဝေး ဒုတိယနေ့ အစီအစဉ် စတင်ပါတော့မယ်။

ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌနေရာယူခြင်း

အခမ်းအနားမှူး။ ။ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌ ကြွရောက်လာပါပြီခင်ဗျား။

[ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌသည် ဥက္ကဋ္ဌအတွက်သတ်မှတ်ထားသည့် စင်မြင့်ပေါ်သို့ ကြွရောက်
နေရာယူပါသည်။]

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ အားလုံးမင်္ဂလာပါ။

ကိုယ်စားလှယ်များ။ ။ မင်္ဂလာပါ။

အခမ်းအနားမှူး။ ။ အားလုံးထိုင်နိုင်ပါပြီခင်ဗျား။

မူကြမ်း

ပြည်သူ့လွှတ်တော် အစည်းအဝေး အထမြောက်ကြောင်းနှင့် စတင်ကျင်းပကြောင်း ကြေညာခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ဒီကနေ့ကျင်းပတဲ့ ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဒုတိယပုံမှန်အစည်းအဝေး ဒုတိယနေ့မှာ ပြည်သူ့လွှတ်တော် လွှတ်တော်အခွင့်အရေးကော်မတီရဲ့တင်ပြချက်အရ အစည်းအဝေးသို့ တက်ရောက်ခွင့်ရှိတဲ့ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ၄၂၆ ဦးရှိတဲ့အနက် ၄၀၉ ဦး တက်ရောက်ပါတယ်။ အစည်းအဝေးသို့ တက်ရောက်ခွင့်ရှိသူဦးရေ စုစုပေါင်းရဲ့ ၉၆.၀၁ ရာခိုင်နှုန်းရှိတဲ့အတွက် အစည်းအဝေး အထမြောက်ကြောင်းနှင့် စတင်ကျင်းပကြောင်း ကြေညာပါတယ်။ (ဩဘာသံများ)

အစည်းအဝေးအစီအစဉ်ဖြန့်ဝေထားကြောင်း တင်ပြခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ အစီအစဉ်များကို ကြိုတင်ဖြန့်ဝေထားတဲ့အတိုင်း ဆက်လက်ဆောင်ရွက်သွားပါမယ်။

ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ ခွင့်ပန်ကြားခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ယခု အစည်းအဝေးမတက်ရောက်နိုင်တဲ့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအတွက် ခွင့်ပန်ကြားရန် ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးသောင်းဌေးလင်း(အဖွဲ့ဝင်၊ လွှတ်တော်အခွင့်အရေးကော်မတီ)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ယနေ့ ၂၆-၇-၂၀၁၆ ရက်နေ့ ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဒုတိယပုံမှန်အစည်းအဝေး ဒုတိယနေ့သို့ မတက်ရောက်နိုင်ပါသဖြင့် ခွင့်ပန်ကြားသူ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၏ကိုယ်စား ပြည်သူ့လွှတ်တော် လွှတ်တော်အခွင့်အရေးကော်မတီ အဖွဲ့ဝင် ကျွန်တော် ဦးသောင်းဌေးလင်း၊ ပုသိမ်ကြီးမဲဆန္ဒနယ်က ခွင့်ပန်ကြားသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ပြည်သူ့လွှတ်တော်မှာ ယနေ့ တက်ရောက်ခွင့်ရှိသော ကိုယ်စားလှယ် ၄၂၆ ဦးရှိပြီး တက်ရောက်သူ ကိုယ်စားလှယ် ၄၀၉ ဦးရှိကာ ယနေ့ ခွင့်ပန်ကြားသူ ၇ ဦးရှိပါတယ်။ ၎င်းတို့ကတော့-

- (၁) မောက်မယ်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးစိုင်းငေါင်းဆိုင်ဟိန်း ခွင့် ၂ ရက်၊
- (၂) မိုင်းပန်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးစိုင်းကျော်မိုး ခွင့် ၂ ရက်၊
- (၃) ရပ်စောက်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးခင်မောင်မြင့် ခွင့် ၂ ရက်၊

မူကြမ်း

- (၄) လွိုင်လင်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးခင်မောင်သီ ခွင့် ၂ ရက်၊
 - (၅) အုတ်တွင်းမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါ်ချိုချို ခွင့် ၁ ရက်၊
 - (၆) သုံးခွဲမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါ်စုစုလွင် ခွင့် ၁ ရက်နှင့်
 - (၇) ခန္တီးမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးအောင်သန်းစိန် ခွင့် ၃ ရက်တို့ဖြစ်ကြပါတယ်။ ယခင်ခွင့်ပန်ကြားသူ ၁၀ ဦး၊ ယနေ့ ခွင့်ပန်ကြားသူ ၇ ဦး စုစုပေါင်း ခွင့်ပန်ကြားသူ ၁၇ ဦးဖြစ်ပါတယ်။ ခွင့်မဲ့ပျက်ကွက်သူမရှိပါကြောင်းနှင့် အထက်ပါကိုယ်စားလှယ်များ၏ ခွင့်ပန်ကြားမှုအား ခွင့်အဖြစ် ခွင့်ပြုပေးပါရန် လေးစားစွာဖြင့် ပန်ကြားအပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။
- ဥက္ကဋ္ဌ။** ။ ခွင့်ပန်ကြားသူအားလုံးကို ခွင့်ပြုပါတယ်။

ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ အစည်းအဝေးတက်ရောက်မှု အခြေအနေကို မှတ်တမ်း တင်ခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ဒီကနေ့ အစည်းအဝေးမှာ တက်ရောက်ခွင့် ရှိတဲ့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ၄၂၆ ဦး ရှိပြီး ခွင့်ပန်ကြား၍ ယခင်က ခွင့်ပန်ကြား၍ ခွင့်ပြုထားသူ ၁၀ ဦး၊ ယနေ့ ခွင့်ပြုထားသူ ၇ ဦးဖြစ်၍ လွှတ်တော်ကခွင့်ပြုထားသူစုစုပေါင်း ၁၇ ဦး ဖြစ်ပါတယ်။ ခွင့်မဲ့ပျက်ကွက်သူမရှိပါ။ ယခု လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ အစည်းအဝေး တက်ရောက်မှု အခြေအနေကို လွှတ်တော်ရဲ့ အတည်ပြုချက်ရယူပါမယ်။ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ အစည်းအဝေးတက်ရောက်မှုအခြေအနေ တင်ပြချက်ကို အတည်ပြုမှတ်တမ်းတင်ရန် လွှတ်တော်က သဘောတူပါသလားခင်ဗျား။

[သုံးကြိမ်တိုင်တိုင်မေးမြန်းပါသည်။ လွှတ်တော်က သဘောတူပါသည်။]

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်က သဘောတူတဲ့အတွက် ကိုယ်စားလှယ်များ အစည်းအဝေး တက်ရောက်မှုအခြေအနေကို အတည်ပြုမှတ်တမ်းတင်ကြောင်း ကြေညာပါတယ်။ (ဩဘာသံများ)

ကြယ်ပွင့်ပြထားသည့်မေးခွန်းများကို လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များက မေးမြန်းခြင်းနှင့် သက်ဆိုင်ရာ ပြည်ထောင်စုအဆင့်အဖွဲ့အစည်းဝင်က ဖြေကြားခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ မေးခွန်းများမေးမြန်းခြင်း၊ ဖြေကြားခြင်း အစီအစဉ် စတင်ဆောင်ရွက်ပါမယ်။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအနေနဲ့ မေးခွန်းများကို ငါးမိနစ်

အတွင်း မေးမြန်းကြဖို့ အချိန်ပိုပေးထားပါတယ်။ ငါးမိနစ်အတွင်း မေးခွန်းများကို ပြီးစီးအောင် မေးမြန်းဖို့အထူးဂရုပြုစေလိုပါတယ်။

ဒဂုံမြို့သစ်(တောင်ပိုင်း)မြို့နယ်အတွင်း ဆေးဝါးပြည့်စုံသော၊ လုံလောက်သော ဆရာဝန်အရေအတွက်ဖြင့် ခုတင်(၁၀၀)ဆံ့ဆေးရုံတစ်ရုံ တည်ဆောက်ပေးရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့်စပ်လျဉ်းသည့်မေးခွန်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ပထမဦးစွာ ဒဂုံမြို့သစ်(တောင်ပိုင်း)မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးအေးနိုင် မေးမြန်းဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးအေးနိုင်[ဒဂုံမြို့သစ်(တောင်ပိုင်း)မဲဆန္ဒနယ်] ။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးများနှင့် ဧည့်သည်တော်များကို မင်္ဂလာပါလို့ ဦးစွာနှုတ်ခွန်းဆက်သအပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ကတော့ ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီး၊ ဒဂုံမြို့သစ်(တောင်ပိုင်း)မဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးအေးနိုင် ဖြစ်ပါတယ်။ ဥက္ကဋ္ဌကြီးမှတစ်ဆင့် မေးမြန်းလိုသည့်မေးခွန်းကတော့ ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီး၊ ဒဂုံမြို့သစ်(တောင်ပိုင်း)မြို့နယ်အတွင်း ခုတင် ၁၀၀ ဆံ့ခန့် ဆေးရုံတစ်ရုံ တိုးမြှင့်တည်ဆောက်ပေးနိုင်ပါရန် အစီအစဉ် ရှိ/မရှိနှင့် စပ်လျဉ်းသည့်မေးခွန်း မေးမြန်းခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဒဂုံမြို့သစ်(တောင်ပိုင်း)မြို့နယ်သည် မူလကဘိုးစဉ်ဘောင်ဆက် လယ်ယာမြေလုပ်ကိုင်နေကြသော လယ်သမားမိသားစုများထံမှ မြို့သစ်စီမံကိန်းအဖြစ် လယ်ယာမြေများကို သိမ်းဆည်းခဲ့သဖြင့် လယ်ယာမဲ့မိသားစုများနှင့် ရန်ကုန်တိုင်းအတွင်းရှိ မြို့နယ်များမှ အခြေတကျနေထိုင်ကြသော မိသားစုများကို ပြောင်းရွှေ့ပြီး တည်ဆောက်ခဲ့သော မြို့ဖြစ်ပါသည်။ ၁၉၈၉ ခုနှစ်မှ ယနေ့တိုင် နှစ်ပေါင်း ၃၀ ခန့် ကြာမြင့်ခဲ့သော်လည်း လမ်းများ၊ ရေနုတ်မြောင်းများ၊ အမှိုက်သိမ်းစနစ်များ၊ သောက်သုံးရေ၊ လျှပ်စစ်၊ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေး၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ စာသင်ကျောင်းများ စသည့် အခြေခံအဆောက်အအုံများ ဖွံ့ဖြိုးမှုအထူးလိုအပ်နေသေးသည့် မြို့တစ်မြို့လည်းဖြစ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် တောင်မှမြောက် ၁၂ မိုင်ခန့်၊ အရှေ့မှအနောက် ၃ မိုင်ခန့် ၃၀.၅၄၅ စတုရန်းမိုင် ကျယ်ဝန်းပြီး ရပ်ကွက်ပေါင်း ၃၂ ရပ်ကွက်၊ အိမ်ထောင်စုပေါင်း ၅၉၄၆၇ စု၊ လူဦးရေ ၃၇၃၇၃၈ ဦးရှိသည့် ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးအတွင်း ဒုတိယလူဦးရေအများဆုံး ဖြစ်သည့် မြို့နယ်တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအနေဖြင့် ဖွဲ့စည်းပုံအရ ၂၅ ခုတင်ဆံ့ဆေးရုံကို ဆရာဝန်လေးဦးဖြင့် အမည်ခံချထားပြီးသော်လည်း လက်တွေ့တွင် ယခင် ၁၆ ခုတင်ဆေးရုံ အဆောက်အအုံနှင့် ဆရာဝန်နှစ်ဦးဖြင့်သာ ဆောင်ရွက်နေရပါသဖြင့် လုံလောက်သည့်ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုမပေးနိုင်ပါ။ တာဝန်ခံဆရာဝန်နှင့် သူနာပြုများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှာ ရှိသမျှ

အားဖြင့် ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်နေကြရပါတယ်။ လူဦးရေကြပ်တည်းမှု၊ အခြေခံအဆောက်အအုံများ လိုအပ်မှု၊ အမှိုက်သရိုက်ပေါများမှု၊ ရေစီးရေလာမကောင်းမှုတို့ကြောင့် နှစ်စဉ်ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော ရောဂါ၊ သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါနှင့် အခြားကူးစက်ရောဂါများ မကြာခဏဖြစ်လေ့ရှိပါတယ်။ အများစု မှာလည်း အခြေခံလူတန်းစားများဖြစ်၍ အထူးကုဆေးခန်းများ၊ အထူးကုဆေးရုံများသို့ သွားရောက် ကုသနိုင်ခြင်းမရှိပါသဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအဆင့်မြင့်တင်ပေးမှု လိုအပ်နေပါတယ်။ ယခုအခါ နိုင်ငံသူနိုင်ငံသားအများစုရဲ့ လူနေမှုဘဝအဆင့်အတန်းတိုးတက်မြင့်မားရေး ဆောင်ရွက် မည်။ အထူးသဖြင့် ပညာရေးနှင့်ကျန်းမာရေးကဏ္ဍကို အထူးဦးစားပေးဆောင်ရွက်မည်ဟု နိုင်ငံတော် သမ္မတကြီးက ပြောကြားခဲ့သောကြောင့် များစွာဝမ်းသာအားရဖြစ်ကြရပါတယ်။ သို့ပါ၍ ဥက္ကဋ္ဌကြီးမှ တစ်ဆင့် ဒဂုံမြို့သစ်(တောင်ပိုင်း)မြို့နယ်တွင် ဆေးဝါးပြည့်စုံသော၊ လုံလောက်သော ဆရာဝန် အရေအတွက်ဖြင့် ခုတင် ၁၀၀ ဆံ့ ဆေးရုံတစ်ရုံ တိုးမြှင့်တည်ဆောက်ပေးရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့် အစီအစဉ်ရှိပါက မည်သည့်အချိန်ကာလတွင် တည်ဆောက်ပေးမည်ဆိုသည်ကို မေးမြန်းအပ်ပါတယ် ခင်ဗျား။ ကျေးဇူးတင်ရှိပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ သက်ဆိုင်ရာ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးဌာနက ဖြေကြားရန်ဖြစ်ပါတယ်။

ဖြေကြားချက်

ဒေါက်တာမြင့်ထွေး(ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန)။ ။

လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအားလုံး ကိုယ်၏ကျန်းမာခြင်း၊ စိတ်၏ချမ်းသာခြင်းနှင့် ပြည့်စုံပါစေကြောင်း ဦးစွာပထမ ဆုမွန်ကောင်းတောင်း အပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ကတော့ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာမြင့်ထွေး ဖြစ်ပါတယ်။ မေးခွန်းနှင့်ပတ်သက်၍ ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီး၊ ဒဂုံမြို့သစ် (တောင်ပိုင်း)တွင် ၂၅ ခုတင် ဆံ့ဆေးရုံတစ်ရုံ၊ လေးထောင့်ကန်တိုက်နယ်ဆေးရုံတစ်ရုံ၊ ဒေသန္တရ ကျန်းမာရေးဌာနနှစ်ခု၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနနှစ်ခုတို့ဖြင့် ပြည်သူလူထု၏ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုကို ဆောင်ရွက်ပေးလျက်ရှိပါတယ်။ ရပ်ကွက်ပေါင်း ၂၂ ခု၊ လူဦးရေ သုံးသိန်းနှင့် အိမ်ထောင်စုပေါင်း ခြောက်သောင်းနီးပါးတို့နေထိုင်လျက်ရှိပြီး အဆိုပါဆေးရုံနှင့် ဆေးခန်းတို့မှာ မြို့နယ်ပြည်သူလူထုက အဓိကအားကိုးအားထားရသော ဆေးရုံဆေးခန်းများဖြစ်ပါတယ်။ ထို့အပြင် ဒဂုံမြို့သစ်(တောင်ပိုင်း)မြို့နယ်၏ အနောက်ဘက်တွင် ခုတင် ၅၀၀ ဆံ့ သယ်န်းကျန်းစံပြ အထွေထွေ

ရောဂါကုဆေးရုံကြီး၊ တောင်ဘက်တွင် ခုတင် ၂၀၀ ဆံ့ သန်လျင်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးဖြင့်လည်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးလျက်ရှိပါတယ်။ တိုးတက်များပြားလာသော လူဦးရေအနေအထားနှင့် အညီ ယခုလက်ရှိ ခွင့်ပြုထားသော ၂၅ ခုတင် ဆေးရုံကို ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ အထူးကုဘာသာရပ် ရှစ်မျိုးပါဝင်သော ခုတင် ၅၀ ဆံ့ စံကိုက်ဖွဲ့စည်းပုံအသစ်ကို တိုးမြှင့်ရန် ဖွဲ့စည်းပုံခွင့်ပြုမိန့်ရရှိရေး အတွက် ၂၀၁၆-၂၀၁၇ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်တွင် ဆောင်ရွက်ပေးမည်ဖြစ်ပါတယ်။ ဘာသာရပ်များကတော့ ဆရာဝန်၊ ဆေးပညာ၊ ခွဲစိတ်၊ သားဖွားမီးယပ်၊ ကလေး၊ အရိုး၊ အရေးပေါ်ကုသမှု၊ သွားနှင့် မေ့ဆေးများ ပါဝင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ ဒီဆေးရုံရဲ့ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုအညွှန်းကိန်းများတွင် ဆေးရုံခွင့်ပြုခုတင် အသုံးချမှုရာခိုင်နှုန်းမှာ ၂၀၁၃၊ ၂၀၁၁ မှ ၂၀၁၅ အတွင်း ပျမ်းမျှ ၄၉.၃ ရာခိုင်နှုန်း သာရှိပါတယ်။ သို့သော်လည်း တဖြည်းဖြည်းတက်လာတာ ကျွန်တော်တို့တွေ့ပါတယ်။ ဒီအညွှန်းကိန်း များအရ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ကတော့ ခုတင် ၁၀၀ ဖြစ်ဖို့တော့ မလိုသေးဘူးလို့ထင်ပါတယ်။ အညွှန်း ကိန်းများက အများကြီးရှိပါတယ်ခင်ဗျား။ ကျွန်တော်တို့ဟာ ဒီဆေးရုံမှာတက်တဲ့ လူနာ၊ အတွင်းလူနာ၊ အပြင်လူနာ၊ ဆေးရုံခုတင်ကို လူဘယ်နှစ်ဦးတစ်နှစ်မှာ သုံးသလဲ၊ ဆေးရုံရဲ့ Catchment Area Population ရဲ့အနေအထား၊ ဘေးနားမှာ ဆေးခန်း၊ ဆေးရုံဘာတွေရှိလဲ၊ ဒီအချက်တွေအကုန်လုံးကို ကြည့်ပြီးမှသာလျှင် ဆေးရုံတစ်ရုံသည် ၂၅ ခုတင်ကနေ ၅၀၊ ၅၀ ကနေ ၁၀၀၊ ၁၀၀ ကနေ ၁၅၀၊ ၂၀၀ ဆိုပြီး ကျွန်တော်တို့လုပ်ရပါတယ်။ ဒီအညွှန်းကိန်းတွေကို ကျွန်တော်တို့ ပြန်လည်လေ့လာတဲ့အခါမှာ ဆိုရင်တော့ ခုတင် ၅၀ ဆေးရုံပေးလိုက်ရင် လုံလောက်တယ်လို့ထင်ပါတယ်။

ထို့အပြင် ဒီဆေးရုံမှာ လစ်လပ်လျက်ရှိတာက ဆရာဝန်လေးယောက်မှာ တစ်ယောက်ပဲရှိပါတယ်။ သုံးယောက်လွတ်နေပါတယ်။ ဒါကို ကျွန်တော်တို့အမြန်ဆုံးပေးပါမယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ လာမည့်နှစ်လလောက်အတွင်းမှာ ဆရာဝန် ၂၀၀၀ လောက် အသစ်ခန့်ဖို့ ရှိပါတယ်။ ဒီအထဲကနေပြီးတော့ ဒီဆေးရုံကို First Priority ပေါ့လေ၊ ဦးစားပေးအဆင့်အဖြစ်နဲ့ ကျွန်တော်တို့ စီစဉ်ပေးမယ်ဆိုတာကို ကျွန်တော်ပြောလိုပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ ၂၅ ခုတင် ကနေ ခုတင် ၅၀ ကို တိုးလိုက်ခြင်းအားဖြင့် ဆေးရုံဝန်ထမ်းမှာဆိုလို့ရှိရင် အခုလောလောဆယ် ၅၅ ဦးကနေပြီးတော့ ၁၅၆ ဦးအထိ တက်လာမှာပါ။ အဲဒါကို ကျွန်တော်တို့ စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့ ဘာကြောင့် ခုတင် ၁၀၀ ကို ချက်ချင်းမတိုးပေးလည်းဆိုရင်တော့ သူတို့ရဲ့ တစ်နေ့ တစ်နေ့ Admission Rate က ၁၃ ယောက်ပဲရှိပါတယ်။ ပြင်ပလူနာကလည်း ၄၉ ယောက် လောက်ပဲရှိပါတယ်။ ဒီ Bed Occupancy Rate ပေါ့။ ခုတင်မှာလူနာဘယ်လောက် ပြည့်တယ်

မူကြမ်း

ဆိုတာ ၅၂ ရာခိုင်နှုန်းပဲရှိတဲ့အတွက် ချက်ချင်း ခုတင် ၁၀၀ မပေးသေးပါဘူး။ သို့သော်လည်း ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော်တစ်ချက်တင်ပြလိုတာကတော့ ဒီလို ဘာကြောင့်နည်းရသလဲဆိုတာ ဆရာဝန် တစ်ယောက်ပဲရှိလို့ နည်းရတာဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီအတွက်ကြောင့် ဒီအခြေအနေကို ကျွန်တော် အမြဲ သုံးသပ်ပြီး လိုအပ်လျှင်လိုအပ်သလို ထပ်ပြီးတော့ ကျွန်တော်တို့ အကုန်ဆောင်ရွက်ပေးပါမယ်။ ဘာလို့ လဲဆိုတော့ အခြေအနေက တစ်ချိန်တည်းမှာ သူတို့ Static ဖြစ်နေတာမဟုတ်ပါဘူး။ တစ်ချိန်လုံး ပြောင်းတဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့အမြဲကြည့်ရှုစောင့်ရှောက်ရမယ်။ ဘာကြောင့် ကျွန်တော်ကပြောချင်ရ လဲဆိုရင်တော့ လယ်ယာမဲ့မိသားစုများရှိတဲ့အတွက် ပြင်ပဆေးခန်းကိုပြဖို့ဆိုတာ သူတို့ လုံးဝမလွယ်ပါ ဘူး။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်အနေနဲ့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးများအားလုံးကို တင်ပြချင်တာ ကတော့ အထူးအစီအစဉ်နဲ့ ဒါကို မျက်ခြေမပြတ်ဖြစ်အောင် ကျွန်တော်တို့ စီစဉ်ပေးမယ်လို့ ဒီနေရာမှာ တင်ပြပါတယ်။

လဲချားမြို့နယ်ရှိ ၂၅ ခုတင်ဆုံးဆေးရုံမှ ခုတင် ၅၀ သို့မဟုတ် ခုတင် ၁၀၀ ဆံ့ စံကိုက်ဆေးရုံအဖြစ်သို့ လည်းကောင်း၊ ဝမ်ယိမ်း၊ ဝမ်ပန်ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများအား တိုက်နယ်ကျန်းမာရေးဌာနဆေးရုံ များအဖြစ်သို့လည်းကောင်း၊ တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ရန်ရှိ/မရှိနှင့် ဟဲဆိုင်၊ တပ်မောက်၊ ဟိုတိ၊ ပန်ဆန်း တို့တွင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲအဆောက်အဦများ ဆောက်လုပ်ပေးရန်ရှိ/မရှိတို့နှင့်စပ်လျဉ်း သည့်မေးခွန်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ဦးစိုင်းမွန်း၊ လဲချားမဲဆန္ဒနယ်မှ မေးမြန်းဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးစိုင်းမွန်း(လဲချားမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအားလုံး၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးများနှင့် ဧည့်သည်တော်များ အားလုံးမင်္ဂလာပါ။ ကျွန်တော်ကတော့ လဲချားမဲဆန္ဒနယ် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးစိုင်းမွန်း ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်မေးမြန်းလိုတဲ့မေးခွန်းကတော့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကဏ္ဍနဲ့စပ်လျဉ်း၍ ဆေးရုံ၊ ဆေးပေးခန်းကိစ္စနှင့်ပတ်သက်တဲ့မေးခွန်း မေးမြန်းလိုပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ လဲချားမြို့နယ်မှာ ၂၅ ခုတင်ဆုံးဆေးရုံအဖြစ် တည်ဆောက်ဖွင့်လှစ်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့လည်း များပြား တိုးတက်လာတဲ့လူဦးရေ၊ တက်ရောက်ဆေးကုသမှုခံယူတဲ့လူနာတွေရဲ့အရေအတွက်က ပိုမိုပြီးတော့ တိုးတက်များပြားလာတဲ့အတွက် လက်ရှိ ၂၅ ခုတင်ဆုံးဆေးရုံဟာ နေရာမလုံလောက်မှုတွေ အများကြီး ဖြစ်ပေါ်နေလျက်ရှိပါတယ်။ အဲဒါအပြင် သံဃာဆောင်တွေကိုလည်းပဲ ကျွန်တော်တို့ နေရာချထား

မူကြမ်း

အသုံးပြုနေရတဲ့အခြေအနေမျိုးဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် လဲချားမြို့နယ် ၂၅ ခုတင်ဆုံ ဆေးရုံကို ခုတင် ၅၀ ဆုံစံကိုက်ဆေးရုံအဖြစ် တင်ပြထားသော်လည်း အခြေအနေအရ လက်ရှိခေတ်ကာလအရ ခုတင် ၁၀၀ ဆုံဆေးရုံတည်ဆောက်ပေးနိုင်ပါက ပိုမိုကောင်းမွန်မည်ဖြစ်ကြောင်း တင်ပြလိုပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ဝမ်ယိမ်း၊ ပန်တန်၊ ဖာလံကျေးရွာအုပ်စုမှာရှိတဲ့ ကျေးရွာများက ကျေးလက်နေပြည်သူများဟာ လဲချားမြို့နယ်ရှိဆေးရုံကို ရောက်ဖို့အတွက်က လမ်းခရီးအင်မတန်ခက်ခဲကြမ်းတမ်းလှပါတယ်။ ဒါကြောင့် အဲဒီဒေသမှာရှိတဲ့ ကျွန်တော်တို့ပြည်သူများ အလွယ်တကူ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုခံယူနိုင်ဖို့အတွက် ဝမ်ယိမ်းကျေးလက်ဆေးပေးခန်းကို တိုက်နယ်ဆေးပေးခန်းအဖြစ်လည်းကောင်း တိုးမြှင့်ဖွင့်လှစ်ပေးလျှင် ပိုမိုသင့်လျော်ကောင်းမွန်မည်ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ဝမ်ပန်ဒေသမှာရှိတဲ့ ကျေးလက်ဆေးပေးခန်းကိုလည်းပဲ တိုက်နယ်ဆေးရုံအဖြစ် ဖွင့်လှစ်ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မယ်ဆိုပါက ကျွန်တော်တို့ တပ်မောက်တို့၊ ဟိုတိတို့၊ ဝမ်ပန်တို့၊ ဝမ်ထီစသဖြင့် အဲဒီကျေးရွာအုပ်စုမှာရှိတဲ့ ကျေးရွာနေပြည်သူများရဲ့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလည်း အလွယ်တကူလက်လှမ်းမီနိုင်တဲ့အနေအထားမျိုးဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အဲဒီဆေးရုံနှစ်ခုကို တိုက်နယ်ဆေးရုံအဖြစ် ဖွင့်လှစ်ပေးနိုင်ဖို့ အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနဲ့ နောက် ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကိုလည်းပဲ ခန့်အပ်စေလွှတ်ထားပြီးဖြစ်သော်လည်း ကျွန်တော်တို့ လက်ရှိအနေအထားအရ ကျန်းမာရေးဆေးပေးခန်းမတည်ဆောက်ပေးနိုင်တဲ့အနေအထားကြောင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် မလုပ်နိုင်သေးတဲ့အနေအထားမှာဖြစ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့် အဲဒီကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ဆောင်ရွက်နိုင်ဖို့အတွက် ကျွန်တော်တို့ လက်ရှိကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနတွေကို ဟိုတိကျေးရွာအုပ်စု၊ တပ်မောက်ကျေးရွာအုပ်စုနဲ့ ဟဲစံကျေးရွာအုပ်စုစတဲ့ ကျေးရွာအုပ်စုတွေမှာရှိတဲ့ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနတွေကို ကျန်းမာရေးအဆောက်အဦ ဆောက်လုပ်ပေးမယ်ဆိုပါက ကျွန်တော်တို့ ပိုမိုပြီးတော့ဆောင်ရွက်နိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီကိစ္စတွေကို ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအနေနဲ့ ဆောင်ရွက်ပေးဖို့အစီအစဉ်ရှိ/မရှိ။ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မည်ဆိုပါက ဘယ်အချိန်ဘယ်ကာလမှာ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မယ်ဆိုတဲ့အကြောင်းကို ပြည်သူများသိရှိနိုင်ရန်အတွက် ပြည်သူများရဲ့ကိုယ်စား လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးမှတစ်ဆင့် မေးမြန်းအပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက ဖြေကြားရန်ဖြစ်ပါတယ်။

မူကြမ်း

ဖြေကြားချက်

ဒေါက်တာမြင့်ထွေး(ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန)။

။

လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ အားလုံးကို ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ရှမ်းပြည်နယ်၊ လဲချားမဲဆန္ဒနယ် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးစိုင်းမွန်း၏ ကြယ်ပွင့်ပြမေးခွန်းအား ဖြေကြားသွားမှာဖြစ်ပါတယ်ခင်ဗျား။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနအောက်ရှိ ကုသရေးဦးစီးဌာနအနေဖြင့် တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်များမှ ၂၅ ခုတင် မြို့နယ်ဆေးရုံများအား ခုတင် ၅၀ တိုးမြှင့်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဒုတိယငါးနှစ် စီမံကိန်း ၂၀၁၆ ခုနှစ်ကနေ ၂၀၂၁ ခုနှစ်မှာ လျာထားချက်များရေးဆွဲရာတွင် ထည့်သွင်းလျာထားပြီး ဖြစ်ပါတယ်။ သို့ပါ၍ ရှမ်းပြည်နယ်(တောင်ပိုင်း)၊ လဲချားမြို့နယ် ၂၅ ခုတင်ဆေးရုံအား ခုတင် ၅၀ ဆံ့ အဆင့်သို့ တိုးမြှင့်ရန်စီစဉ်သွားမည်ဖြစ်ပါတယ်။ သို့သော် ယခု လက်ရှိအခြေအနေတွင် ဆေးရုံအသုံး ပြုမည့်အညွှန်းကိန်းများအရ ခုတင် ၅၀ အဆင့်သို့ တိုက်ရိုက်တိုးမြှင့်ရန်တော့ မသင့်တော်သေးပါ။ သို့သော်လည်း ကျွန်တော်တို့သည် ဆေးရုံတိုင်း၊ ဆေးရုံတိုင်းရဲ့ ဆေးရုံ Hospital Performance Indicator အညွှန်းကိန်းများကို အမြဲတမ်းလေ့လာသုံးသပ်ပြီးတော့ လိုတဲ့အချိန်မှာ ချက်ချင်းလုပ်လို့ရ ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ၂၀၁၆ ခုနှစ်ကနေ ၂၀၂၁ ခုနှစ် Planning မှာလည်း ပါပြီးပါပြီ။ ဒါလည်း သဘောတူညီချက်ရပြီးပြီဖြစ်တဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့က အချိန်မရွေးလုပ်လို့ရပါတယ်။

သို့သော်လည်း ယခုအခြေအနေမှာတော့ ၂၅ ခုတင်ဆံ့ ဆေးရုံကြီး စံကိုက်ဝန်ထမ်းအင်အားရဖို့ အတွက် ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ အမြန်ဆုံးဖြည့်ဆည်းဆောင်ရွက်ပေးပါမယ်။ ဒီမှာလည်း ကျွန်တော်တို့ အနေနဲ့ လက်ထောက်ဆရာဝန် Sanction အရ လေးဦးရှိရာမှာ တစ်ယောက်ပဲရှိပြီး သုံးယောက်က Vacant ဖြစ်နေပါတယ်။ ဒါကိုလည်း ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ နှစ်လကျော်ကျော်လောက်မှာ ကျွန်တော်တို့ ပြန်လည်ခန့်ထားပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ ငါးနှစ်စီမံကိန်းကာလအတွင်း ဒီဆေးရုံ အညွှန်း ကိန်းများတက်လာတာနဲ့အမျှ ကျွန်တော်တို့ ချက်ချင်း ခုတင် ၅၀ သုံးတိုးသင့်ရင်တိုးပေးပါမယ်။ အဲဒါ တစ်ချက်ရှိပါတယ်။ (၂) ရှမ်းပြည်နယ်(တောင်ပိုင်း)၊ လဲချားမြို့နယ်၊ ဝမ်ယိမ်းကျေးရွာတွင် ကျေးရွာ ပေါင်း ၈၃ ရွာ၊ အိမ်ခြေ ၃၇၀၀ ကျော်၊ လူဦးရေစုစုပေါင်း ၂၀၀၀၀ နီးပါး နေထိုင်လျက်ရှိပြီး ဝမ်ယိမ်း ကျေးရွာသည် မြို့နယ်ဆေးရုံနှင့် ၂၃ မိုင်ဝေးကွာ၍ မိုးရာသီတွင်လည်း လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေး ခက်ခဲပြီး ကျေးရွာတွင်နေထိုင်သော လူဦးရေများပြားပါသဖြင့် ဝမ်ယိမ်းကျေးရွာတွင် တိုက်နယ်ဆေးရုံ

တစ်ရံဖွဲ့စည်းခွင့်အမိန့်ရရန် ၂၀၁၆-၂၀၁၇ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်တွင် စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးမည်ဖြစ်ပါတယ်။

(၃) ဝမ်ပန်ကျေးရွာတွင် ကျေးရွာပေါင်း ၄၄ ရွာ၊ အိမ်ခြေ ၂၄၀၀ ကျော်၊ လူဦးရေစုစုပေါင်း ၁၃၀၀၀ ကျော်နေထိုင်လျက်ရှိပြီး လဲချားမြို့နယ် ၂၅ ခုတင်ဆေးရုံအား ခုတင် ၅၀ သို့ တိုးမြှင့်ဖွင့်လှစ်ရန်စီစဉ် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိမည်ဖြစ်သဖြင့် ဝမ်ပန်ကျေးရွာတွင် တိုက်နယ်ဆေးရုံဖွင့်လှစ်ရန်တော့ အစီအစဉ် မရှိသေးပါ။ (၄) ရှမ်းပြည်နယ်(တောင်ပိုင်း)၊ လဲချားမြို့နယ် ဟဲ့စိုင်းကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၊ တပ်မောက်ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲနှင့် ဟိုတိကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ အဆောက်အဦ ဆောက်လုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းများသည် UNOPS ရဲ့ United Nations Office For project Services မှာ 3MDG-3 Development Millennium Goals Fand ဖြင့် ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများဖြစ်ပြီး ကုမ္ပဏီတစ်ခုမှ တင်ဒါအောင်ပြီးဖြစ်ပါသဖြင့် တည်ဆောက်ရေးလုပ်ငန်းများအား ဆောင်ရွက်ရန် ရှမ်းပြည်နယ်အစိုးရအဖွဲ့မှ သဘောတူပြီးဖြစ်ပါတယ်။ ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းများသည် ၂၅ ရာခိုင်နှုန်း ပြီးနေပြီဖြစ်ပါတယ်။

နံပါတ်(၅)အနေဖြင့် ပန်ဆန်းကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ အဆောက်အဦသစ်ဆောက်လုပ် ပေးရန် ၂၀၁၆-၂၀၁၇ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်တွင် အဆိုပြုတင်ပြထားခြင်းမရှိသည့်အတွက် ရန်ပုံငွေပါဝင်ခြင်း မရှိပါကြောင်း သို့သော်လည်း ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနအနေနဲ့ ကျေးလက်ကျန်းမာရေး ဌာနခွဲ (Sub Center) များသည် အလွန်လွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဒီကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ များမှာ Midwife နဲ့ Public Health Supervisor ရှိပါတယ်။ သူတို့က မရှိမဖြစ်လိုအပ်တာဖြစ်တဲ့ အတွက် ဒီရန်ပုံငွေမှာပါဝင်သော်ငြားလည်း ဒီခက်ခဲဒေသမှာရှိတာကို အထူးဦးစားပေးဆောင်ရွက် ပေးပါမယ်။ မပါသော်လည်း ကျွန်တော်တို့ တစ်နည်းအားဖြင့် ပြန်ပြီးတော့ ထည့်ပြီးအကုန်စဉ်စားပေး ပါမယ်။

သို့ဖြစ်ပါ၍ ၂၀၁၇-၂၀၁၈ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်တွင်လည်း ရန်ပုံငွေတင်ပြတောင်းခံပြီးတော့ ရရှိပါက ချက်ချင်း ဧပြီလ၊ မေလလောက်မှာ စတင်ပြီးဆောင်ရွက်ဖို့ ကြိုးစားပေးပါမယ်။ ဒီနေရာ ကျွန်တော် တစ်ခုတင်ပြချင်တာကတော့ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲတစ်ခု ဆောက်မယ်ဆိုလို့ရှိရင် သန်း ၆၀ ကုန်ပါတယ်။ ဒီကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခုဖွင့်မယ်ဆိုရင်တော့ သန်း ၁၂၀ ကုန်ပါတယ်။ သို့သော်လည်း ဒီပိုက်ဆံများသည် ကျွန်တော်တို့က ရင်းနှီးမြှုပ်နှံသင့်တဲ့ပိုက်ဆံများဖြစ်တဲ့အတွက်

အခြားနေရာမှာခြူးခြံချွေတာပြီး ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ(Sub Center)ကိုတော့ရရှိအောင် အမြဲမျက် ခြေမပြတ်လုပ်ပြီးဆောင်ရွက်ပေးမည်ဖြစ်ကြောင်း တင်ပြအပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။

မိုင်းပျဉ်းမြို့နယ်တွင် လက်ရှိ ၂၅ ခုတင်ဆုံး ဆေးရုံဟောင်းအစား ခုတင် ၅၀ ဆုံး ဆေးရုံအသစ်ဖြင့် အစားထိုးဆောင်ရွက်ပေးရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့်စပ်လျဉ်းသည့်မေးခွန်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ မိုင်းပျဉ်းမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးစိုင်းထွန်းစိန် မေးမြန်းဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးစိုင်းထွန်းစိန်(မိုင်းပျဉ်းမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥက္ကဋ္ဌနှင့် လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်အတွင်းသို့ လေ့လာရန်ရောက်ရှိလာကြတဲ့ ဧည့်သည်တော်များအားလုံး ကိုယ်စိတ်နှစ်ပါး ကျန်းမာချမ်းမြေ့ပါစေကြောင်း ပဏာမဆုတောင်း မေတ္တာပို့သအပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ကတော့ ရှမ်းပြည်နယ်(အရှေ့ပိုင်း)၊ မိုင်းပျဉ်းမဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးစိုင်းထွန်းစိန် ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေဖြင့် ကျွန်တော့်မဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူလူထုများရဲ့ တင်ပြချက်အရ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့်တင်မှုလုပ်ငန်းနှင့်ပတ်သက်ပြီး မေးခွန်းတစ်ခုကို မေးမြန်းတင်ပြလိုပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ရှမ်းပြည်နယ်၊ ကျိုင်းတုံခရိုင်၊ မိုင်းပျဉ်း မြို့နယ်မှာ ဧရိယာအကျယ်အဝန်းစုစုပေါင်း ၂၃၃၁ စတုရန်းမိုင်ရှိပြီး လူဦးရေအားဖြင့် ၆၈၅၀၈ ဦးရှိပါ တယ်။ မြို့ပြ လူဦးရေပေါင်း ၆၇၈၉ ဦးနှင့် ကျေးလက်လူဦးရေပေါင်း ၆၁၇၂၉ ဦးဖြစ်ပါတယ်။ ရပ်ကွက် ပေါင်း ၃၈၈ရပ်ကွက်၊ ကျေးရွာစုစုပေါင်း ၃၁ အုပ်စု၊ ကျေးရွာပေါင်း ၃၆၈ ရွာ၊ အိမ်ထောင်စုပေါင်း ၁၀၁၄၆ စုခန့် ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ မိုင်းပျဉ်းမြို့နယ်မှာ ရှမ်းပြည်နယ် (အရှေ့ပိုင်း)ရဲ့ ဝင်ပေါက် မြို့နယ်တစ်ခုဖြစ်ပြီး မြို့နယ်အတွင်းမှာရှိတဲ့ တိုင်းရင်းသား လူမျိုးများအတွက် ကျန်းမာရေးပြုစုကုသ စောင့်ရှောက်နိုင်ရန် ၂၅ ခုတင်ဆုံးဆေးရုံတစ်ရုံသာရှိပါတယ်။ နှစ်စဉ်တိုးပွားလာတဲ့ လူဦးရေနှုန်းထား အရ လက်ရှိ ၂၅ ခုတင်ဆုံးဆေးရုံဟာ လူနာများ ဝင်ဆုံးနိုင်ရေးအတွက် များစွာသောအခက်အခဲများနဲ့ တွေ့ကြုံလျက်ရှိပါတယ်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ တိုင်းရင်းသားမိဘပြည်သူများရဲ့ ကျန်းမာရေးပိုမိုမြှင့်တင် စောင့်ရှောက်ပေးနိုင်ရန်အတွက် လက်ရှိ ၂၅ ခုတင်ဆုံးဆေးရုံဟောင်းအစား ခုတင် ၅၀ ဆုံးဆေးရုံ အသစ်ဖြင့် အစားထိုး စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးရန် အစီအစဉ်ကို သိရှိလို၍ မေးမြန်းတင်ပြအပ်ပါတယ်။ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက ဖြေကြားရန်ဖြစ်ပါတယ်။

ဖြေကြားချက်

မူကြမ်း

ဒေါက်တာမြင့်ထွေး(ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန)။

။

လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ရှမ်းပြည်နယ်၊ မိုင်းပျဉ်းမဲဆန္ဒနယ် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးစိုင်းထွန်းစိန်၏ ကြယ်ပွင့်ပြ မေးခွန်းအား ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဖြေကြားပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဦးစိုင်းထွန်းစိန်ရဲ့ တင်ပြချက်များမှာ ကျွမ်းကျင်မှုရူထောင်မှကြည့်ပြီး မှန်ကန်ပြီး သင့်မြတ်သောအချက်များဖြစ်တာကို တွေ့ရှိရပါတယ်။

ထို့ကြောင့် ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် များအတွင်းရှိ ၂၅ ခုတင်ဆံ့ မြို့နယ်ဆေးရုံအား ခုတင် ၅၀ ဆံ့တိုးမြှင့်ရန်အတွက် စီမံကိန်းမှာလည်း ပါဝင်ထား ပြီးဖြစ်တဲ့အတွက် ၂၅ ခုတင်ဆံ့ဆေးရုံကို ခုတင် ၅၀ သို့ တိုးမြှင့်ရန် စီစဉ်ပေးမည်ဖြစ် ကြောင်း ကျွန်တော် ပြောကြားလိုပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ နှစ်မိနစ်ခန့်ပြောခွင့်ပြုပါ။

ဆေးရုံအညွှန်းကိန်းများ တက်လာတာနှင့်အလျောက် အနှေးနှင့်အမြန် ၂၀၁၆ ကနေ ၂၀၂၁ အတွင်းမှာ အားလုံးကို ကျွန်တော်တို့က Upgrade လုပ်ပေးသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ပိုမိုထိရောက်ပြီး အထူးသဖြင့် ဝန်ထမ်းအင်အားအပြည့်နှင့် လည်ပတ်နိုင်ဖို့ ပြည်သူ့ဆေးရုံဖြစ်ရန်မှာ ဝန်ထမ်းအိမ်ရာ ကိစ္စဖြစ်ပါတယ်။ အရေးကြီးသဖြင့် နောင်လာမည့် ဘတ်ဂျက်တောင်းခံမှုများတွင်လည်း ဈေးအသက်သာဆုံးနှင့် ဝန်ထမ်းအိမ်ရာများရရှိရန် ကျွန်တော်တို့ ဆောင်ရွက်သွားမှာဖြစ်ပါတယ်။

ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးအားလုံးကို တင်ပြလိုသည်မှာ ဆေးရုံ ခုတင်တိုးခြင်း၊ အသစ်ဆောက်လုပ်ရန် တောင်းခံခြင်းများနှင့်ပတ်သက်၍ ကျွန်တော်တို့ ဝန်ကြီးဌာန အနေနဲ့ ဆေးရုံခုတင် အဆင့်တိုးမြှင့်ရန် အခြေခံလိုအပ်သည့် Hospital Performance Indicator နှုန်းများကို ယခုအခါ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပညာရှင်၊ ကပ်ရောဂါဗေဒပညာရှင်များနှင့် ကျွန်တော့်အနေ နဲ့ ပြန်လည်သုံးသပ်ခိုင်းထားပါတယ်။ ဒီအညွှန်းကိန်းများရဲ့ စံနှုန်းတွေဟာဆိုရင် ၁၉၉၄ ခုနှစ်က လုပ်ထားတဲ့အညွှန်းကိန်းများဖြစ်တဲ့အတွက် ဒီခေတ်ဒီအခါမှာ ကျွန်တော်တို့ ပြန်ပြင်ရမယ်ဆိုတာသိတဲ့ အတွက် အမြန်ဆုံးအနေနဲ့ ဒီ Epidemiologist နဲ့ Public Health Professional တွေကို လုပ်ခိုင်း ထားပါတယ်။ ထို့အပြင် ဆေးရုံတစ်ခု၏ Hospital Performance Indicator အားလုံးကိုလည်း ကျွန်တော်တို့က တစ်ခါတည်း Chart ဆွဲပြီးတော့ အမြဲတမ်းဆန်းစစ်ပြီး ကြည့်နေမယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ ကျွန်တော်တို့က လိုအပ်လျှင် လိုအပ်သလိုတိုးမယ်။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်တွေက မမေးဘဲနဲ့ ကျွန်တော်တို့ကိုယ်၌က လိုအပ်လျှင်လိုအပ်သလိုတိုးဖို့ အစီအစဉ်တွေအကုန်လုံးချပြီးဖြစ်ကြောင်းကို ကျွန်တော့်အနေနဲ့ တင်ပြလိုပါတယ်ခင်ဗျား။

မူကြမ်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ဒီနေ့အတွက် မေးခွန်းများ မေးမြန်းခြင်း၊ ဖြေကြားခြင်းအစီအစဉ် ပြီးပါပြီ။

အမျိုးသားလွှတ်တော်က ပြင်ဆင်ချက်ဖြင့် ပြန်လည်ပေးပို့သော အဂတိလိုက်စားမှုတိုက်ဖျက်ရေး ဥပဒေကို ပြင်ဆင်သည့်ဥပဒေကြမ်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ အတည်ပြုရန် လွှတ်တော်၏ အဆုံးအဖြတ်ရယူခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ပြည်သူ့လွှတ်တော်မှာ စတင်ဆွေးနွေးပြီး ပြင်ဆင်ချက်ဖြင့် အတည်ပြုခဲ့တဲ့ အဂတိလိုက်စားမှု တိုက်ဖျက်ရေးဥပဒေကို ပြင်ဆင်သည့် ဥပဒေကြမ်းကို အမျိုးသားလွှတ်တော်သို့ ပေးပို့ခဲ့ပါတယ်။ ဒီဥပဒေကြမ်းကို အမျိုးသားလွှတ်တော်က ပြင်ဆင်ချက်ဖြင့် ပြန်လည်ပေးပို့လာတဲ့အတွက် ၉-၆-၂၀၁၆ ရက်နေ့မှာ ၂၀၁၃ ခုနှစ်၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဆိုင်ရာနည်းဥပဒေ ၁၉၃ နည်းဥပဒေခွဲ(က)အရ လွှတ်တော်သို့ အသိပေးပြီး ပြင်ဆင်ချက်မိတ္တူများကို ကိုယ်စားလှယ်များထံ ဖြန့်ဝေခဲ့ပြီးဖြစ်ပါတယ်။ ဒီဥပဒေကြမ်းနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး ပြင်ဆင်ချက်အဆိုတင်သွင်းဆွေးနွေးလိုတဲ့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအနေနဲ့ မိမိပြင်ဆင်လိုတဲ့အပိုဒ်၊ အပိုဒ်ခွဲ၊ အကြောင်းအရာ၊ အချက်အလက်များကို တိကျစွာရေးသားဖော်ပြ၍ ၁၀-၆-၂၀၁၆ ရက်နေ့ ညနေ ၄ နာရီ နောက်ဆုံးထားပြီး အမည်စာရင်းပေးပို့ကြရန် တောင်းခံခဲ့ပြီးလည်း ဖြစ်ပါတယ်။ ယနေ့အထိ ပြင်ဆင်ချက်အဆို တင်သွင်းလိုတဲ့ ကိုယ်စားလှယ်တစ်ဦးမျှမရှိပါ။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ အဂတိလိုက်စားမှု တိုက်ဖျက်ရေးဥပဒေကို ပြင်ဆင်သည့်ဥပဒေကြမ်းနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး အမျိုးသားလွှတ်တော်၏ပြင်ဆင်ချက်များအပေါ် ဥပဒေကြမ်းကော်မတီရဲ့ သဘောထားပြောပါ။

ဦးဝေလှိုင်ထွန်း(အဖွဲ့ဝင်၊ ဥပဒေကြမ်းကော်မတီ)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ အမျိုးသားလွှတ်တော်ကနေပြီး ပြင်ဆင်ချက်ဖြင့် ပြန်လည်ပေးပို့ထားတဲ့ အဂတိလိုက်စားမှုတိုက်ဖျက်ရေးဥပဒေကို ပြင်ဆင်တဲ့ဥပဒေကြမ်းနှင့် စပ်လျဉ်းပြီးတော့ ကျွန်တော်တို့ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥပဒေကြမ်းကော်မတီရဲ့ သဘောထားကို ကျွန်တော် ပုသိမ်မဲဆန္ဒနယ် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်၊ ဥပဒေကြမ်းအဖွဲ့ဝင် ဦးဝေလှိုင်ထွန်းကနေ ပြန်လည်သဘောထား တင်ပြပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥပဒေကြမ်းကော်မတီကတော့ မူလအဆိုပြုချက်အတိုင်း တင်ပြတာကို အမျိုးသားလွှတ်တော်ကနေပြီးတော့ အဂတိလိုက်စားမှုတိုက်ဖျက်ရေးဥပဒေပုဒ်မ ၅ မှာ အဖွဲ့ဝင် ငါးဦးဆိုတဲ့စကားရပ်ကို ငါးဦးစီထက်မပိုသော အရေအတွက်တူညီသည့် အဖွဲ့ဝင်

မူကြမ်း

များဆိုတဲ့စကားနဲ့ အစားထိုးပါတယ်။ အဲဒီ အရေအတွက်တူညီတဲ့စကားထိုးတဲ့ဟာက ပိုပြီးတော့လည်း သင့်လျော်တဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့ ဥပဒေကြမ်းကော်မတီက ဆွေးနွေးတဲ့အခါမှာ သဘောတူတဲ့ အတွက် ဒီအတိုင်းပဲ အမျိုးသားလွှတ်တော်ကိုလည်း ကျွန်တော်တို့က သဘောတူကြောင်း ပြန်လည် သဘောထားတင်ပြလိုပါတယ်။ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်ခင်ဗျား။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ဒါကြောင့် အဂတိလိုက်စားမှု တိုက်ဖျက်ရေးဥပဒေကို ပြင်ဆင်သည့်ဥပဒေကြမ်းနှင့် စပ်လျဉ်းပြီး အမျိုးသားလွှတ်တော်ရဲ့ ပြင်ဆင်ချက်အတိုင်း အတည်ပြုရန် လွှတ်တော်ရဲ့ သဘောထား ရယူပါမယ်။ ယင်းဥပဒေကြမ်းကို အမျိုးသားလွှတ်တော်ရဲ့ပြင်ဆင်ချက်အတိုင်း အတည်ပြုရန် လွှတ်တော်က သဘောတူပါသလားခင်ဗျား။

[သုံးကြိမ်တိုင်တိုင်မေးမြန်းပါသည်။ လွှတ်တော်က သဘောတူပါသည်။]

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ သဘောမတူတဲ့သူရှိပါသလားခင်ဗျား။ သဘောမတူသူမရှိတဲ့အတွက် အဂတိ လိုက်စားမှုတိုက်ဖျက်ရေးဥပဒေကို ပြင်ဆင်သည့်ဥပဒေကြမ်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ အမျိုးသားလွှတ်တော်ရဲ့ ပြင်ဆင်ချက်များအတိုင်း သဘောတူအတည်ပြုကြောင်းနှင့် ယင်းဥပဒေကြမ်းကို လွှတ်တော်နှစ်ရပ်လုံး က သဘောတူခြင်းဖြစ်၍ ပြည်ထောင်စုလွှတ်တော်က အတည်ပြုသည်ဟုမှတ်ယူပြီး ၂၀၁၃ ခုနှစ်၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဆိုင်ရာနည်းဥပဒေ ၁၉၄ နည်းဥပဒေခွဲ(က)၊ (ဂ)နှင့် (ဃ)တို့အရ ဆက်လက် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ကြောင်း ကြေညာပါတယ်။ (ဩဘာသံများ)

ဒေါက်တာဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည်။ ရွှေဘိုမဲဆန္ဒနယ်က တင်သွင်းသည့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို ပြည်သူလူထုအား ထိရောက်လုံလောက်စွာပေးနိုင်ရန် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနကို တိုးချဲ့ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းသင့်ကြောင်း ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်းကြောင်းအဆိုကို လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များက ဆွေးနွေးခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ဒေါက်တာဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည်တင်သွင်း သွားတဲ့အဆိုကို ၂၀၁၃ ခုနှစ်၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဆိုင်ရာနည်းဥပဒေ ၁၇၀ အရ ဆောင်ရွက်သွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ယင်းအဆိုနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး ဆွေးနွေးမယ့်ကိုယ်စားလှယ် ၁၂ ဦးရှိပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ပထမဦးစွာ မိုးညှင်းမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါ်စန်းစန်းအိ ဆွေးနွေးဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒေါ်စန်းစန်းအိ(မိုးညှင်းမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးနှင့် ဧည့်သည်တော်များ အားလုံး ကိုယ်စိတ်နှစ်ဖြာ ကျန်းမာချမ်းသာကြပါစေလို့ နှုတ်ခွန်းဆက်သအပ်ပါတယ်ရှင်။ ကျွန်မက တော့ ကချင်ပြည်နယ်၊ မိုးညှင်းမဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါ်စန်းစန်းအိ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေ့မှာ စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီး၊ ရွှေဘိုမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည် တင်သွင်းသွားသည့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို ထိရောက်မြန်ဆန်စွာနှင့် လုံလောက်စွာ ပေးနိုင်ရန်အတွက် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနကို တိုးချဲ့ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းသင့်ကြောင်း ပြည်ထောင်စုအစိုးရသို့ တိုက်တွန်းသည့်အဆိုကို ထောက်ခံဆွေးနွေးသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်မတို့ မြန်မာနိုင်ငံဟာ လူဦးရေ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့်ဟာ ကျေးလက်ဒေသတွေမှာ အခြေချနေထိုင်ကြပြီးတော့မှ သွားလာရေး ခက်ခဲမှု၊ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု၊ ပညာရေးနိမ့်ကျမှုတို့ကြောင့် ထိရောက်လုံလောက်သော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုကို မရရှိကြပါ။ ပြည်ထောင်စုအစိုးရအဖွဲ့ရဲ့ ကျန်းမာရေးမူဝါဒများအရ အများပြည်သူ လက်လှမ်းမီသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်ကို အကောင်အထည်ဖော်တဲ့နေရာမှာ ကုသရေး ကဏ္ဍနှင့် ကာကွယ်ရေးကဏ္ဍနှစ်ခုစလုံးကို Communication Clinic များဖွင့်လှစ်၍ ဟန်ချက်ညီစွာ လုပ်ဆောင်နေတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒေသန္တရကျန်းမာရေး၊ မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေး၊ ကျောင်းကျန်းမာရေးစတဲ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနအောက်မှာရှိတဲ့ ဌာနခွဲများဟာလည်း ကာကွယ်ခြင်း သည် ကုသခြင်းထက် ပိုမိုကောင်းမွန်သည်ဆိုသော ဆိုရိုးစကားကို လက်တွေ့အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နေကြတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့လို့လည်း ဝန်ထမ်းအင်အားများ မပြည့်စုံခြင်း၊ ဆေးဝါး ထောက်ပံ့မှု မပြည့်စုံနိုင်ခြင်းတို့ကြောင့် မွေးကင်းစကလေးသေဆုံးနှုန်း၊ မိခင်နှင့်ကလေးသေဆုံးနှုန်း တွေဟာလည်း အာဆီယံနိုင်ငံများနှင့် နှိုင်းယှဉ်လို့ရှိရင် နိမ့်ကျနေဆဲပဲဖြစ်ပါတယ်ရှင်။ ထိုသို့သော ပြဿနာတွေကို ဖြေရှင်းနိုင်ဖို့အတွက် ကျေးလက်အခြေပြုကျန်းမာရေးဆေးပေးခန်းများကို တိုးချဲ့ ဖွင့်လှစ်ရန် လိုအပ်သလို ကျန်းမာရေးမှူးများ၊ သားဖွားဆရာမများ၊ ဘက်စုံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ကိုလည်း လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ ခေါ်ယူခန့်ထားပေးရန် လိုအပ်လျက်ရှိပါတယ်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများအတွက် ကျန်းမာရေးမှူးများကို မွေးထုတ်ပေးနေသော ကျန်းမာရေး တက္ကသိုလ်ကျောင်း၊ လူထုကျန်းမာရေးသိပ္ပံကျောင်း၊ ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်သင်တန်းကျောင်းများဟူ၍ ရှိရာ ထိုကဲ့သို့ တက္ကသိုလ်ကျောင်းများမှ ကျောင်းဆင်းများသည် လုပ်ငန်းခွင်ဝင်ခွင့် ခေါ်ယူခန့်ထားမှု များမှာ အချိန်နှောင့်နှေးကြန့်ကြာနေတဲ့အတွက်ကြောင့်မို့လို့ လူနာနှင့် ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်များ

မူကြမ်း

ဟာ မမျှတပဲ ကွာဟလျက်ရှိပါသေးတယ်။ ကျွန်မတို့ရဲ့မိုးညှင်းမြို့နယ်ဟာ ကျေးရွာအုပ်စု ၄၆ အုပ်စုနှင့် ကျေးရွာ ၁၂၀ ကျော်ရှိပါတယ်။ လူဦးရေ နှစ်သိန်းကျော်နေထိုင်လျက်ရှိပြီးတော့မှ ခုတင် ၁၀၀ ဆံ့ ဆေးရုံတစ်ရုံ၊ ၂၅ ခုတင်ဆံ့ဆေးရုံတစ်ရုံ၊ တိုက်နယ်ဆေးရုံလေးရုံ၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနငါးခု နှင့် ဌာနခွဲ ၂၈ ခုရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့လို့လည်း ဆရာဝန်ဦးရေဟာ ၃၄ ဦးနှင့် သူနာပြုဆရာမ ၁၁၆ ဦး သာရှိပြီးတော့မှ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးသည် ခြောက်ဦးသာ ရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့လို့ လူနာ ၅၀၀၀ မှာ ကျန်းမာရေးဆရာတစ်ဦးနှုန်းဆိုတဲ့ အချိုးကျမှုမှာ များစွာကွာဟလျက်ရှိပြီးတော့မှ စံကိုက် ဝန်ထမ်းအင်အားတွေ ၂၀၀ ကျော်မှာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းဟာလည်း ၇၀ ကျော် လစ်လပ်နေဆဲပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒါကြောင့်မို့လို့ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ်များအားလုံးအနေနဲ့ ကျွန်မတို့ရဲ့မြန်မာနိုင်ငံကို ခေတ်မီဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်တဲ့နိုင်ငံအဖြစ် တည်ဆောက်တဲ့နေရာမှာ ဗလငါးတန်နှင့်ပြည့်စုံသော ကျန်းမာသန်စွမ်းတဲ့ နိုင်ငံသားများ ဖြစ်လာစေဖို့ အတွက် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို အရှိန်အဟုန်မြှင့်တင်ဆောင်ရွက်ရမှာ ဖြစ်ပြီးတော့ အရည်အသွေးကောင်းမွန်တဲ့ဆေးဝါးများကို ပိုမိုရရှိလာရေးနှင့် အချိန်မီကုသမှုနေရာ အတွက်ကို ရောက်ရှိနိုင်ရေး၊ ခေတ်မီကုသစနစ်ကို အသုံးပြုနိုင်ရေးနှင့် ကျွမ်းကျင်သော ဝန်ထမ်း ကောင်းများကို မွေးထုတ်ပေးနိုင်ရေးတို့အတွက် လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ ဝန်ထမ်းများကို ပိုမိုဖြည့်တင်း ခန့်ထားပေးနိုင်ရန်လည်း လိုအပ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့လို့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနကို အင်အား တိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းပေးနိုင်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေးဘတ်ဂျက်များကို ယခင်နှစ်များထက် ပိုမိုတိုးမြှင့်သုံးစွဲ သင့်ကြောင်းနှင့် ရွှေဘိုမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာဒေါ်အောင်လတ်၏အဆိုကို လေးနက်စွာထောက်ခံရင်း နိဂုံးချုပ်ပါတယ်ရှင်။

ဥက္ကဋ္ဌ ။ ။ ထီးချိုင့်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးမောင်မောင် ဆွေးနွေးဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးမောင်မောင်(ထီးချိုင့်မဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးများ၊ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များနှင့် ဧည့်သည်တော်များ အားလုံး ကျန်းမာကြပါစေကြောင်း ဆုတောင်းမေတ္တာပို့သအပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ကတော့ ထီးချိုင့် မဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးမောင်မောင်ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ရွှေဘို မဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာဒေါ်အောင်လတ်ရဲ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့်ပတ်သက်တဲ့အဆို

မူကြမ်း

ကို ထောက်ခံဆွေးနွေးအကြံပြုတင်ပြသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအကြောင်းဆွေးနွေးတဲ့အခါ မကျန်းမာခြင်းကို ဖြစ်စေတဲ့အကြောင်းများစွာကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပြီးမှ ရှောင်ရှားပြင်ဆင်ကြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးအတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်တာဟာ ဖြစ်လာမှ ကုသတာထက် အချိန်တွေ၊ ငွေတွေ များစွာအကျိုးရှိတယ်ဆိုတာ လူတိုင်းလက်ခံထားကြတာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ လူတော်တော်များများဟာ ဒီအချက်ကို အမှတ်မဲ့မေ့လျော့နေတတ်ကြပါတယ်။

ဒီနေရာမှာ အပိုင်းသုံးပိုင်း ခွဲခြားပြီး ဆွေးနွေးသွားပါမယ်။ အပိုင်း(၁)အနေနဲ့ ပါးစပ်ဖြင့် စားခြင်း၊ (၂)အနေနဲ့ နှာခေါင်းဖြင့် အသက်ရှူခြင်း၊ (၃)အနေနဲ့ နားဖြင့်ကြားခြင်းတို့ဖြစ်ပါတယ်။ နံပါတ်(၁)အနေနဲ့ ပါးစပ်ဖြင့်စားခြင်းကို ဦးစွာဆွေးနွေးပါမယ်။ ကျေးလက်နေပြည်သူအများစုဟာ စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးမှုနိမ့်ကျပြီး ကျန်းမာရေးအသိပညာအားနည်းတဲ့အတွက် အဆိုရှင်တင်ပြခဲ့သလို လူ့သက်တမ်းစေ့မနေရဘဲ ဘဝနေဝင်ချိန်များစွာကို ခါးသီးစွာ ဖြတ်ကျော်ရပါတယ်။ နေ့စဉ်စားသုံးနေကြတဲ့ အစားအစာတွေနဲ့ပတ်သက်ပြီး ကျန်းမာရေးနှင့်သင့်/မသင့်ကို မစဉ်းစားနိုင်ကြတော့ဘဲ ဝင်ငွေကိုကြည့်ပြီး ဈေးပေါတဲ့အစားအသောက်၊ အသုံးအဆောင်တွေကိုပဲ လက်လှမ်းမီသလောက် စားသောက်၊ သုံးစွဲကြရပါတယ်။ နေ့စဉ်စားသုံးနေတဲ့ အစားအသောက်၊ စားကုန်တွေထဲက စားသုံးဆီကို ကြည့်မယ်ဆိုရင် လွန်ခဲ့တဲ့နှစ်နှစ်ခန့်က တရုတ်ပြည်က တင်သွင်းလာတဲ့၊ သူတို့နိုင်ငံမှာ တောင် တိရစ္ဆာန်တွေစားသုံးရန် မသင့်တဲ့ စွန့်ပစ်အဆီတွေကို ပြန်လည်ချက်လုပ်ကာ အရောင်နှင့် အနံ့ ထည့်ပြီး မြန်မာပြည်ဈေးကွက် အထူးသဖြင့် မန္တလေးမြို့မှာ ဆီဈေးကို အောက်ကြေးနှင့်သွင်းပြီး မန္တလေးဈေးကွက်က ဆီထွက်သီးနှံ မြေပဲဆန်စစ်စစ်ကို ပြန်လည်ဝယ်ယူသွားခဲ့တာဟာ 7 Days အပတ်စဉ်ဂျာနယ်မှာ ထင်ထင်ရှားရှားပါခဲ့တာကို အားလုံးမှတ်မိကြမယ်ထင်ပါတယ်။ ဒါဟာ ဘာကို ပြသလဲဆိုရင် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံကို တင်သွင်းမယ့် စားသောက်ကုန်များကို ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် FDA အနေနဲ့ အထူးကန့်သတ်စစ်ဆေးဖို့ လိုအပ်တယ်ဆိုတာပါပဲ။

လေးစားရပါသော ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ စားသုံးရန်မသင့်တဲ့ဆိုးဆေးတွေရဲ့ အန္တရာယ်ဟာလည်း တစ်မျိုးသားလုံးကို ဒုက္ခပေးနေတာ တွေ့နေရပါတယ်။ ဒီနေရာ ကျွန်တော်ကိုယ်တွေ့အဖြစ်တစ်ခုကို ပြောပြလိုပါတယ်။ ကျွန်တော်က ကုန်မာဆိုင်ရောင်းတော့ တစ်နေ့မှာ ပရိဘောဂပြုလုပ်ရာမှာသုံးတဲ့ အသားအရောင်တင်တဲ့ ဆေးဝါးမှုန့်ကို ပွဲဈေးရောင်းတဲ့မိန်းကလေးတစ်ယောက်က လာဝယ်လို့ ဘာသုံးမလို့လဲမေးတဲ့အခါမှာ ဝက်သားတုတ်ထိုးရောင်းမလို့ဟု ဖြေပါတယ်။ အရောင်အတွက်

ထည့်သုံးတာပေါ့လေ။ ဒါဟာ စားသုံးကုန်မဟုတ်ကြောင်း၊ ကင်ဆာရောဂါကို ဖြစ်စေကြောင်းကို ရှင်းပြပြီး ပြန်ယူရပါတယ်။ ယခင် ဘယ်လောက်သုံးစွဲပြီးပြီလဲဆိုတာ မသိနိုင်ပါဘူး။ ဒီနေရာမှာသိစေချင်တာကတော့ စားသုံးလို့ရတဲ့အရောင်ဆိုးဆေး (Organic Dye)ဟာ အလွန်အင်မတန်ဈေးကြီးပါတယ်။ ဈေးပေါတဲ့ အရောင်တွေ၊ ဆိုးဆေးတွေဟာ ကင်ဆာရောဂါကိုဖြစ်စေတယ်ဆိုတာကို ပြည်သူကြားမှာ ပညာပေးမှုများ ပြုလုပ်သင့်ပါတယ်။ စာသင်ကျောင်းတွေမှာ ရောင်းတဲ့ ကလေးစားစရာမုန့်နဲ့ အရောင်မျိုးစုံပါတဲ့ အစားအသောက်တွေကို ကျန်းမာရေးဌာနက မကြာခဏ တာဝန်တစ်ရပ်အနေနဲ့ ချမှတ်စစ်ဆေးဆောင်ရွက်စေပြီး ရောင်းချသူများကို ထိုက်သင့်တဲ့ပြစ်ဒဏ် သို့မဟုတ် ဒဏ်ငွေများ ချမှတ်သင့်ကြောင်းကိုလည်း အကြံပြုလိုပါတယ်။

နံပါတ်(၂)အချက်ဖြစ်တဲ့ နှာခေါင်းမှ အသက်ရှူခြင်းအကြောင်းကို တင်ပြလိုပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ အချို့သော ကလေးသူငယ်များနဲ့ လူတော်တော်များများဟာ မသန့်ရှင်းတဲ့လေကို ရှူရှိုက်နေကြရပါတယ်။ သတင်းတစ်ခုမှာ ဖတ်ဖူးတာကတော့ ဂျပန်ကျောင်းသားလေးတစ်ယောက်ဟာ သူ နှာစေး၊ ချောင်းဆိုးနေတာကို နှာခေါင်းပိတ်(Mask)ကို မဖြစ်မနေတပ်ဆင်ရမယ်ဆိုတဲ့ ကျင့်ဝတ်ကို အပျက်မခံပါဘူးတဲ့ခင်ဗျား။ ဒါဟာ ဘာကို ထောက်ပြသလဲဆိုရင် သူတို့ဆီမှာ ကျောင်းတွေကနေ ပြည်သူ့ကျင့်ဝတ်၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအခြေခံကောင်းတွေကို သင်ကြားပေးလိုက်တယ်ဆိုတာပါပဲ။ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာလည်း အထူးသဖြင့် လူစုလူဝေးရှိချိန်၊ ကားပေါ်၊ ရထားပေါ်တွေမှာ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကို ဆင်ခြင်ဖို့၊ ချောင်းဆိုးတဲ့အခါ၊ နှာချေတဲ့အခါ လေထုထဲမပျံ့နှံ့အောင် လက်ကိုင်ပုဝါသုံးစွဲဖို့ ကျောင်းကျန်းမာရေးကစလို့ စနစ်တကျကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်လေ့ကျင့်ပြင်ဆင်သင့်ပါတယ်။ လေးစားရပါသော ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ဆေးလိပ်သောက်တာနဲ့ပတ်သက်လို့ အလျဉ်းသင့်လို့ အကြံပြုလိုပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကြီးရဲ့ နားနေခန်းမှာ ဆေးလိပ်သောက်သုံးလိုကြတဲ့ ကျွန်တော်တို့ မိတ်ဆွေတွေ ကိုယ်စားလှယ်များအတွက် ဆေးလိပ်သောက်ခန်း(Smoking Area)ဟာ လေကောင်းလေသန့် ဖလှယ်မှုစနစ်အားနည်းတဲ့အတွက် လေကောင်းလေသန့်ရှိတဲ့ Smoking Area အပြင်ဘက်ကို ထွက်ပြီး သောက်သုံးတဲ့အခါ ကျန်သောသူများဟာ တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်သောက်သုံးသူတွေအဖြစ် ဆေးလိပ်ငွေများကို ရှူရှိုက်ကြရပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီထက် ကောင်းမွန်သင့်တော်တဲ့စနစ်တစ်နည်းအားဖြင့် ဆေးလိပ်ငွေအလွယ်တကူထွက်မယ့်နေရာ (Open Space)ကို ဖန်တီးပေးဖို့ အကြံပြုလိုပါတယ်။

နံပါတ်(၃)အချက်အနေနဲ့ နားနဲ့ကြားခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့နားဟာ ဆူညံသံတွေကို အချိန်ကြာကြာ အဆမတန်ကြားတဲ့အခါ စိတ်တိုခြင်းဖြစ်ပြီး ကျန်းမာရေးကို အထူးသဖြင့် နှလုံးကို များစွာ ထိခိုက်တယ်ဆိုတာပါပဲ။ ရပ်ကွက်တွေနဲ့ နယ်တွေမှာ ဖွင့်ကြတဲ့ အသံချဲ့စက်များ၊ Stereo Sound Box ကြီးတွေပဲဖြစ်ပါတယ်။ Sound Box တွေဟာ ငြိမ့်ငြိမ့်ညောင်းညောင်းဖွင့်ရင် နားဝင်ပီရန် ချို့သာပြီး နားထောင်လို့ အလွန်ကောင်းပါတယ်။ အလွန်အကျွံ Volume တင်ပြီးဖွင့်တဲ့အခါ ပြည်သူ အများ နားကျန်းမာရေးအတွက် များစွာအနှောင့်အယှက် ဖြစ်စေပါတယ်။ ဒီအတွက် သီးခြားဥပဒေများ နှင့်ပတ်သက်တဲ့နေရာနှင့်အချိန်တို့ကို သတ်မှတ်ပြီး ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းဖို့လည်း အကြံပြုလိုပါတယ်။ အခု တင်ပြခဲ့တာတွေသည် ကျွန်တော်တို့ ကျေးလက်ဒေသတွေမှာ ကလေးအထူးကုဆရာဝန်နဲ့ လူဦးရေ အချိုးဟာလည်း ကျွန်တော်တို့ ကသာခရိုင် ခုနစ်မြို့နယ်မှာ ကလေးအထူးကုဆရာဝန်တစ်ယောက်ပဲ ရှိတာကို နောက်ဆုံးဖုန်းသတင်းအရ သိရှိရပါတယ်။ ဖြစ်နိုင်မယ်ဆိုရင် တစ်မြို့နယ်မှာ ကလေးအထူးကုဆရာဝန်တစ်ယောက်နှုန်းလောက်ရှိမယ်ဆိုရင် ပြည်သူများအနေနဲ့ အလွန်ပင် အားကိုးအားထားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံရဲ့ စီးပွားရေး၊ ကျန်းမာရေးတို့ကို တိုင်းတာရာမှာ သတ်မှတ်အညွှန်းကိန်းများနှင့် တိုင်းတာကြရပါတယ်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် ၁၀၀ မီးဖွားစဉ်မှာ ဘယ်နှစ်ယောက်သေဆုံးသလဲ၊ မွေးကင်းစကလေးငယ် ၁၀၀ မွေးရင် ဘယ်လောက်သေဆုံးသလဲ စတဲ့နှုန်းတစ်ခုနဲ့ တိုင်းတာကြရပါတယ်။ သေနှုန်းနည်းလေလေ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ကောင်းလေလေပါပဲ။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များ မသေသင့်ဘဲ သေကြတာဟာ ကျေးလက်တောရွာ များမှာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးတဲ့နေရာကို အချိန်မီမရောက်နိုင်လို့ပါပဲ။ ဒါကြောင့် ဆက်သွယ်ရေးခက်ခဲတဲ့ဒေသတွေမှာ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအနေနဲ့၊ ခြွင်းချက်အနေနဲ့ စည်းကမ်း သတ်မှတ်ချက်များကို လျှော့ပေါ့ပြီး ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန သို့မဟုတ် ဌာနခွဲများကို တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ် ပေးဖို့၊ ကျန်းမာရေးဆရာမများ၊ ဆေးဝါးများကို လုံလုံလောက်လောက် ချထားကူညီပေးနိုင်ပါရန် အကြံပြုအပ်ပါတယ်။

နိဂုံးချုပ်အနေနဲ့ အများပြည်သူလက်လှမ်းမီသော အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ရာသီအလိုက်ဖြစ်ပွားတတ်သော ရောဂါများ ကြိုတင်ကာကွယ်မှုများကို ပြည်သူများအကြား ထဲထဲဝင်ဝင် ကူညီဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါရန် ရွှေဘိုမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာဒေါ်အောင်လတ် တင်သွင်းသော ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို ပြည်သူလူထုအား ထိရောက် လုံလောက်စွာပေးနိုင်ပါရန်နှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနကို တိုးချဲ့ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းသင့်ကြောင်း မူကြမ်း

ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်းကြောင်းအဆိုကို ကျွန်တော့်အနေနဲ့ လေးလေးနက်နက် ထောက်ခံပါကြောင်း ဆွေးနွေးတင်ပြအပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ရှားတောမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါ်ဝင့်ဝါထွန်း ဆွေးနွေးဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဒေါ်ဝင့်ဝါထွန်း(ရှားတောမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥက္ကဋ္ဌ ကြီးနှင့် အားလုံးမင်္ဂလာပါရှင်။ ကျွန်မကတော့ ကယားပြည်နယ်၊ ရှားတောမဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါ်ဝင့်ဝါထွန်း ဖြစ်ပါတယ်ရှင်။ ယခု ကျွန်မဆွေးနွေးမှာကတော့ ရွှေဘို မဲဆန္ဒနယ်မှ အဆိုရှင် ဒေါက်တာဒေါ်အောင်လတ်ရဲ့အဆိုကို အကြံပြုဖြည့်စွက်ထောက်ခံဆွေးနွေး သွားမှာဖြစ်ပါတယ်ရှင်။ အဆိုရှင်ရဲ့အဆိုမှာ အချက်အလက်မြောက်မြားစွာကို ပြည့်စုံစွာဖော်ပြပြီး ဖြစ်တဲ့အတွက် ကျွန်မအနေနဲ့ Refugee IDP Camp များမှ ညီအစ်ကိုမောင်နှမများ ပြန်လည် အခြေချနေထိုင်ခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအား ကုသရေးနှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနလို့ ခွဲထားခြင်းအပေါ်မှာ အဓိကထား ဆွေးနွေးမှာဖြစ်ပါတယ်ရှင်။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့ လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင်။ ကျွန်မတို့နိုင်ငံရဲ့ နိုင်ငံတော်အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ် ဒေါ်အောင်ဆန်းကြည်က နိုင်ငံတည်ဆောက်ရာမှာ မကုန်ဆုံးနိုင်သော နိုင်ငံသူ/သားများရဲ့ စွမ်းအားကသာလျှင် အရေးကြီးဆုံး ဖြစ်ကြောင်း လူ့အရင်းအမြစ်သယံဇာတကိုသာ အသုံးပြုမည်ဖြစ်ကြောင်းကို အလေးအနက်ထား ပြောကြားခဲ့တာ အားလုံးအသိပဲဖြစ်ပါတယ်ရှင်။ ဒီမကုန်ဆုံးနိုင်တဲ့စွမ်းအားကို အပြည့်အဝအသုံးပြုဖို့ ရာအတွက် အခြေခံအကျဆုံးအချက်ဟာ မိခင်နှင့် ကလေးကျန်းမာရေး၊ ကလေးနှင့် အမျိုးသမီး ရှင်သန်ရေးတို့ဖြစ်ပါတယ်ရှင်။ ဒီအတွက် ပံ့ပိုးမှုများက အရမ်းကိုအရေးကြီးတယ်ဆိုတာ မြင်သာ ပါတယ်ရှင်။ ဥပမာအနေနဲ့ ၂၀၁၄ ခုနှစ်၊ သန်းခေါင်စာရင်းအရ ကျွန်မတို့ ကယားပြည်နယ်မှာ အသက် ၁၅ နှစ်မှ ၄၉ နှစ်အတွင်းရှိ အမျိုးသမီးတစ်ဦး စုစုပေါင်း ကလေးမွေးနှုန်းမှာ ၃.၃ ဦးဖြစ်ပြီး မြန်မာနိုင်ငံ ၏ စုစုပေါင်းကလေးမွေးနှုန်း ၂.၃ ဦးနှင့်နှိုင်းယှဉ်လျှင် မွေးနှုန်းပိုမိုမြင့်မားကြောင်း တွေ့ရှိရပြီး တစ်နှစ်အောက်ကလေးသေနှုန်းမှာ အရှင်မွေးကလေး ၁၀၀၀ ဦးလျှင် ၆၂ ဦးဖြစ်၍ မြန်မာနိုင်ငံ၏ တစ်နှစ်အောက်ကလေးသေနှုန်းနှင့် တူညီနေသည်ကိုတွေ့ရပါတယ်ရှင်။ ထို့အတူ ကယားပြည်နယ် တွင် လူ ၁၀၀ လျှင် ၇၅ ဦးသည် ကျေးလက်ဒေသတွင်နေထိုင်ပြီး ၂၅ ဦးသည် မြို့ပြတွင် နေထိုင်ကြပါ တယ်ရှင်။

သို့ဖြစ်ပါသောကြောင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု လက်လှမ်းမမီနိုင်သည့်ဒေသများ မှာ ဖွားသေနန်းများ မြင့်မားလျက်ရှိသည်ကို အထူးကြပ်မတ်ဆောင်ရွက်သင့်ပါကြောင်းနှင့် ယခင်က တစ်နှစ်အောက်ကလေးများ ကာကွယ်ဆေးကိုးမျိုး ထိုးနှံပေးနေရာမှာ ပြင်းထန်အဆုတ်ရောင်ရောဂါပိုး ကာကွယ်ဆေး စတင်ထည့်သွင်းထိုးနိုင်ခြင်းအစီအစဉ်ကို ဇူလိုင်လ ၁ ရက်နေ့မှစတင်ပြီး နိုင်ငံတကာ အဖွဲ့များ ပြည်တွင်းအဖွဲ့များနှင့်ပေါင်းစပ်ကာ ကလေးငယ်တစ်ဦးမျှမကျန်အောင် မိဘ၊ ဆရာများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်ဟု ညွှန်ကြားပေးမှုအား အထူးပင်ကျေးဇူးတင်မိပါတယ်ရှင်။ ဒါ့အပြင် ကျွန်မတို့ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းမျှသောပြည်သူများဟာ ကျေးလက်ဒေသမှာ အဓိကနေထိုင်ကြတယ် ဆိုတာကို သတိချပ်ပြီး လူနေမှုဘဝလုံခြုံအေးချမ်းမှသာလျှင် နိုင်ငံတည်ဆောက်ရေးအတွက် စွမ်းအား အပြည့်အဝရရှိမှာ ဖြစ်ပါတယ်ရှင်။

လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင်။ ကျန်းမာခြင်းသည် လာဘ်တစ်ပါးဆို သည့် အဆိုများကလည်း လက်တွေ့ကျလှသဖြင့် ကုသရေးအတွက် အဓိကပံ့ပိုးမှုဖြစ်သည့် ကာကွယ် စောင့်ရှောက်ခြင်းက အရေးကြီးတယ်ဆိုတာ ထင်ရှားလှပါတယ်ရှင်။ ယနေ့ ကျွန်မတို့မြန်မာနိုင်ငံမှာ ၂၀၁၄ ခုနှစ်၊ သန်းခေါင်စာရင်းရဲ့ညွှန်းဆိုမှုအရ လူဦးရေ ၅၁ သန်းကျော်ရှိပြီး လက်ရှိကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုအရ ပြည့်စုံမှုရှိနေပြီလား။ လုံလောက်စွာပံ့ပိုးပေးနိုင်မှုမရှိသေးဘူးဆိုတာကို ကမ္ဘာ့ဘဏ်ရဲ့ စစ်တမ်းများအရ ၂၀၀၉ ခုနှစ်မှ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အတွင်း မိမိအိတ်မှ စိုက်ထုတ်ကျခံရခြင်းများ ၈၂ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၅၄ ရာခိုင်နှုန်းသို့ ကျဆင်းလာသည်ကို သိရှိရပါတယ်ရှင်။ ထို့အတူ ၂၀၁၆ ခုနှစ် မေလအတွင်း UNHCR မှထုတ်ပြန်သည့် အစီရင်ခံစာအရ နယ်စပ်ဒေသရှိ Refugee Camp များနှင့် IDP Camp များတွင် ကျွန်မတို့ ညီအစ်ကိုမောင်နှမ ၁၁၀၀၀၀ ကျော်ရှိနေတယ်ဆိုတာကို သိခဲ့ရပြီး ဖြစ်ပါတယ်ရှင်။ ထို့ကြောင့် အရေးအကြီးဆုံးအချက်အနေဖြင့် ယနေ့ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ နိုင်ငံတော် အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ် ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည် ဦးဆောင်ပြီး ၂၁ ရာစု ပင်လုံညီလာခံကျင်းပနိုင်ဖို့ စတင် ကြိုးစားနေပြီဖြစ်တဲ့အတွက် အနာဂတ်ငြိမ်းချမ်းရေးရောင်နီနှင့်အတူ နှစ်ရှည်လများစွာ နယ်စပ် ဒေသများမှာ အခြေချခိုလှုံနေခဲ့ကြရတဲ့ ကျွန်မတို့ ညီအစ်ကိုမောင်နှမများ နေရပ်ပြန်လည်အခြေချ နေထိုင်နိုင်ရေးသည်လည်း တစ်ပြိုင်နက်တည်း ဆက်စပ်လျက်ရှိပါတယ်ရှင်။ နိုင်ငံရဲ့လူ့အရင်းအမြစ် အတွက် အခြေခံကျတဲ့ လူမှုဘဝကျန်းမာရေးကဏ္ဍမှာ မူဝါဒတွေရေးဆွဲချမှတ်ရမယ့် စီမံဆောင်ရွက်မှု အဆင့်ဆင့်မှာ ၎င်းတို့အတွက် အလေးအနက်ထား ထည့်သွင်းပံ့ပိုးပေးရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ထိုကဲ့သို့ စီမံ ဆောင်ရွက်ထားခြင်းက ၎င်းတို့ပြန်လည်အခြေချနေထိုင်တဲ့အခါမှာ တွေ့ကြုံရမယ့် လူမှုဒုက္ခများမှာ မူကြမ်း

အနည်းငယ်သက်တောင့်သက်သာရှိမှာဖြစ်ပြီး လူမှုဘဝများစွာအတွက် များစွာအထောက်အကူဖြစ်မှာ ဖြစ်ပါတယ်ရှင်။ တစ်ချိန်တည်းမှာပဲ ဒီလိုပြန်လည်အခြေချနေထိုင်နိုင်ရေးအတွက် အခြေခံလိုအပ်ချက် ဖြစ်တဲ့ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍရဲ့လိုအပ်ချက်တွေကို ကြိုတင်ပြင်ဆင်ဖို့ ကြိုးစားနေတာကို သိရတဲ့အတွက် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန သက်ဆိုင်သူများအားလုံးကို အထူးပင်ကျေးဇူးတင်မိပါတယ် ရှင်။ ဒီလိုကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုလုပ်တဲ့နေရာမှာ တိကျခိုင်မာတဲ့သတင်းအချက်အလက်တွေဟာ အဓိက ကျတဲ့အတွက် အထူးကြပ်မတ်လုပ်ဆောင်ပေးဖို့ လိုအပ်လှပါတယ်ရှင်။ ဒီလိုလုပ်ဆောင်မှသာ မှန်ကန် တဲ့မူဝါဒလမ်းညွှန်မှုတွေနဲ့ လိုအပ်ချက်တွေကို ပံ့ပိုးပေးနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်ရှင်။

လေးစားအပ်ပါသော လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင်။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်၊ အမိန့်ကြော်ငြာစာအမှတ် (၁၃/၁၅)အရ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနကို ကုသရေးဦးစီးဌာနနှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနလို့ ခွဲခြားထားသော်လည်း တကယ့်လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ရာတွင်တော့ အပြန်အလှန်အင်အားဖြည့် လုပ်ဆောင်နေရသည်ကို တွေ့ရှိရမှာဖြစ်ပါတယ်ရှင်။ ဒီလိုလုပ်ဆောင်တဲ့နေရာမှာ အရည်အသွေးများ ကို ပိုမိုတိုးတက်မြင့်မားစေရန်အတွက် အဆင့်မြင့်ပညာများ ဆက်လက်လေ့လာသင်ကြားနိုင်ခွင့်၊ နိုင်ငံတကာအတွေ့အကြုံနှင့် ရာထူးတက်လမ်းများကိုလည်း စဉ်းစားဆောင်ရွက်ပေးရမှာဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ပြိုင်နက်တည်းမှာပဲ အဆင့်မြင့်ပညာများ လေ့လာဆည်းပူးနေစဉ် လစ်လပ်လျက်ရှိသည့် လုပ်ငန်း နေရာလိုအပ်ချက်များအား စနစ်တကျ ပြန်လည်စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးရန် လိုအပ်ပါတယ်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအား ကုသရေးနှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနလို့ ခွဲခြားထားခြင်းနှင့် ပေါင်းစည်းခြင်း မည်သည်ကပိုမိုကောင်းမွန်အောင်မြင်စွာဆောင်ရွက်နိုင်ပါကြောင်း ပြန်လည်စီစဉ် ပေးပါရန်နှင့် ကျွန်မကိုယ်စားလှယ်တစ်ဦးအနေနှင့် ပေါင်းစည်းခြင်းကို ထောက်ခံပါကြောင်း အကြံပြု ဖြည့်စွက်ဆွေးနွေးပြီး အဆိုရှင်၏အဆိုအား လေးနက်စွာ ထောက်ခံအပ်ပါတယ်ရှင်။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်ရှင်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ရသေ့တောင်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါ်ခင်စောဝေ ဆွေးနွေးဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒေါ်ခင်စောဝေ(ရသေ့တောင်မဲဆန္ဒနယ်)။ ။ အားလုံးမင်္ဂလာပါရှင်။ လေးစားရပါတဲ့ ပြည်သူ့ လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင်။ ကျွန်မအနေနဲ့ ဒေါက်တာဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည် တင်သွင်းတဲ့အဆိုကို ကျေးလက်နေပြည်သူများရဲ့ အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအဆင့်နဲ့နှိုင်းယှဉ်ပြီး အကြံပြုတင်ပြ ဆွေးနွေးသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်ရှင်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ လူဦးရေစုစုပေါင်း ၅၀.၂ သန်းရှိတဲ့အနက်မှ

ကျေးလက်ဒေသမှာ ၃၅.၃ သန်းနေထိုင်တဲ့အတွက် လူဦးရေစုစုပေါင်းရဲ့ ၇၀.၄ ရာခိုင်နှုန်းကျော်ဟာ ကျေးလက်နေပြည်သူများ ဖြစ်ပါတယ်။ နိုင်ငံတော်မှာ ကျေးရွာစုစုပေါင်း ၆၃၈၉၃ ရွာရှိပြီးတော့ အထူးသဖြင့် အဲဒီကျေးရွာများဟာ လမ်းပန်းဆက်သွယ်မှုခက်ခဲတဲ့ နယ်စပ်ဒေသ၊ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်အသီးသီးမှ ကျေးရွာအများစု တည်ရှိနေတာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့လို့ ကျေးလက်နေ ပြည်သူများရဲ့ အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအဆင့်အတန်းမြင့်မားအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်းသည် လည်း တစ်တိုင်းပြည်လုံးကို ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းမြင့်မားလာရေးကို ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြစ်လို့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန တိုးချဲ့ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်း သင့်ပါကြောင်းကို အကြံပြုဆွေးနွေးလိုပါတယ် ရှင်။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနရဲ့ ရည်မှန်းချက်နှစ်ရပ်ကလည်း လူတိုင်းသက်တမ်းစေ့ အသက်ရှင် နေထိုင်ရေးနှင့် လူတိုင်းရောဂါဘယကင်းရှင်းရေးတို့ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီရည်မှန်းချက်များကို အကောင် အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ဖို့ နည်းလမ်းသုံးရပ်အဖြစ်လည်း ချမှတ်ထားပါတယ်။ ကျေးလက်ဒေသ အောက်ခြေအထိ ကျန်းမာရေးအသိပေးခြင်း၊ ရောဂါကာကွယ်တားဆီးခြင်း၊ ရောဂါဖြစ်ပွားလျှင် ထိရောက်စွာကုသပေးခြင်းဟု သတ်မှတ်ထားတဲ့အတွက် အဆိုပါရည်မှန်းချက်နှင့် နည်းလမ်းများကို အောင်မြင်စွာအကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရေးမှာ အများစုဖြစ်တဲ့ ကျေးလက်နေပြည်သူများရဲ့ အခြေခံ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို လက်တွေ့ကျကျထိရောက်နိုင်အောင် ဆောင်ရွက်နိုင်မှု အပေါ်တွင် အဓိကမူတည်နေကြောင်း တွေ့ကြရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးစနစ်ကြီးတစ်ခုလုံး အတွက် ကာကွယ်ရေး၊ ကုသရေးနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးဆိုတဲ့ အဓိကကျတဲ့လုပ်ငန်းစဉ်သုံးရပ် ရှိတဲ့အနက်မှ ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းသည် အခြေခံအကျဆုံးသော လုပ်ငန်းစဉ်တစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ ကာကွယ်ရေးနှင့် ပညာပေးလုပ်ငန်းကို ပြည်သူအများစုနေထိုင်တဲ့ ကျေးလက်ဒေသများမှာ ပိုမိုတိုးချဲ့လုပ်ဆောင်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုလုပ်ဆောင်ခြင်းဖြင့် ကုသရေးနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး လုပ်ငန်းစဉ်များကိုလည်း များစွာအထောက်အကူပြုနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။

လေးစားအပ်ပါတဲ့ လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင်။ လက်ရှိကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုအား မြင်တွေ့ နေရသည်မှာ မြို့ကြီးပြကြီးများမှာ ဖွင့်လှစ်ထားတဲ့အစိုးရဆေးရုံကြီးများ၊ ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများ၊ ပြင်ပဆေးခန်း၊ ဖွင့်လှစ်ထားသောဆရာဝန်များ၊ သမားတော်ကြီးများ၊ အထူးကုဆရာဝန်ကြီးများ၊ ပြည့်စုံ လုံလောက်စွာရှိနေသလောက် အချို့သောကျေးရွာများတွင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန၊ ဌာနခွဲများ မဆိုထားနဲ့ သွားဖွားဆရာမတစ်ဦးတောင် ခန့်ထားပေးနိုင်ခြင်းမရှိသေးတာကို ပြည်သူ့ကိုယ်စားလှယ် တွေ အသိဆုံးဖြစ်ပါတယ်ရှင်။ မြေပြင်အခြေအနေအရ ကျေးရွာသုံးရွာ၊ လေးရွာပေါင်းမှ သားဖွား

ဆရာမတစ်ဦးတောင် ခန့်ထားနိုင်ခြင်းမရှိတာကိုလည်း တွေ့ရှိနေရပါတယ်။ ဒါကိုကြည့်ခြင်းအားဖြင့် မြို့ကြီးများသို့ သွားရောက်ဆေးမကုသနိုင်တဲ့ ဆင်းရဲတဲ့ ကျေးလက်နေပြည်သူများ၏ အသက်နှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်နိုင်မှုကို နိုင်ငံတော်အနေဖြင့် ဥပေက္ခာပြုထားသလိုဖြစ်နေပါတယ်ရှင်။

၂၈-၁-၂၀၁၅ ရက်နေ့ ပထမအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် (၁၂)ကြိမ်မြောက်ပုံမှန်အစည်းအဝေး အဌမနေ့မှာ ယခု လက်ရှိတာဝန်ထမ်းဆောင်နေတဲ့ အလုပ်သမား၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့ အင်အားဝန်ကြီးဌာန၊ အမ်းမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးသိန်းဆွေက ကျေးလက်နေပြည်သူများ၏ အခြေခံ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ ပိုမိုထိရောက်စွာဆောင်ရွက်နိုင်ရေးနှင့် မြို့ပြနှင့် ကျေးလက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အဆင့်အတန်းကွာဟချက် ကျဉ်းမြောင်းရေးတို့အတွက် သင့်တင့်တဲ့ ကျေးရွာတိုင်းတွင် သားဖွားဆရာမတစ်ဦးစီ ခန့်အပ်တာဝန်ပေးအပ်နိုင်ရေးအတွက် ငါးနှစ်စီမံကိန်း တစ်ရပ်ရေးဆွဲဆောင်ရွက်သွားရန် ပြည်ထောင်စုအစိုးရအဖွဲ့ကို တိုက်တွန်းကြောင်းအဆိုကို တင်သွင်း ခဲ့ရာ ထောက်ခံမဲ ၃၂၈ မဲဖြင့် အတည်ပြုအဆိုတစ်ခုအဖြစ် မှတ်တမ်းဝင်ခဲ့ပြီဖြစ်ပါတယ်။ ကျေးလက်နေ ပြည်သူများအတွက် ကာကွယ်ရေးနှင့် အသိပညာပေးရေးလုပ်ငန်းများကို ကျေးလက်ကျန်းမာရေး ဌာနများ၊ ဌာနခွဲများက အဓိကဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါတယ်ရှင်။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန၊ ဌာနခွဲ များက သားဖွားဆရာမများဟာ ပြည်သူများနဲ့ အနီးကပ်ထိတွေ့ပြီးတော့ အဓိကအခန်းကဏ္ဍမှာ လုပ်ကိုင်နေရသူများလည်း ဖြစ်ကြပါတယ်။ သားဖွားဆရာမ ကျေးရွာများသို့ရောက်ရှိရေးသည် အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ ကာကွယ်ရေး၊ ပညာရေးလုပ်ငန်းများအတွက် အရေးကြီးတဲ့အချက်ပဲဖြစ်ပါတယ်။ ကျေးလက်နေပြည်သူများကလည်း မိမိတို့ကျေးရွာမှာ သားဖွား ဆရာမတစ်ဦးရရှိရေးအတွက် အမြဲတမ်းတောင်းဆိုတင်ပြလျက်ရှိကြပါတယ်။ ကျေးလက်နေပြည်သူ များသည် ကျေးရွာနှင့် အလှမ်းကွာဝေးတဲ့ ကျေးလက်ဆေးပေးခန်းများ၊ ဆေးရုံများသို့ သွားရောက် ကုသမှု၊ ခံယူမှုမပြုနိုင်တဲ့အတွက် မသေဆုံးသင့်ဘဲ သေဆုံးနေရခြင်း၊ ရောဂါကျွမ်းမှ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း များသို့ ရောက်ရှိလာခြင်းများကို စိတ်မကောင်းစွာဖြင့် မြင်တွေ့၊ ကြုံတွေ့၊ ကြားသိနေရပါတယ်ရှင်။

လေးစားအပ်ပါတဲ့ ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင်။ မြို့ကြီးပြကြီးများတွင် ဆေးရုံကြီးများ ရှိသင့်ပါသကဲ့သို့ တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးမှု၊ လမ်းပန်းဆက်သွယ်မှု အလွန်ခက်ခဲတဲ့ကျေးရွာတွေမှာ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန၊ ဌာနခွဲများကို မြေပြင်အခြေအနေ၌ လိုအပ်သလိုလုပ်ဆောင်ပေးနိုင်ရန် ဘတ်ဂျက်များကို တိုးမြှင့် ချထားပေးသင့်ပါတယ်။ လောလောဆယ် ကျန်းမာရေးဌာန၊ ဌာနခွဲများမရှိတဲ့ သင့်တော်တဲ့ကျေးရွာ တိုင်းတွင် သားဖွားဆရာမတစ်ဦးစီကို အမြန်ဆုံးခန့်အပ်တာဝန်ပေးလိုက်ခြင်းအားဖြင့် ကျေးလက်နေ

မူကြမ်း

ပြည်သူများကို ကျန်းမာရေးဗဟုသုတများ တိုးပွားစေပြီးတော့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်လောင်းများနှင့် မွေးကင်းစကလေးငယ်များ ကြုံတွေ့နေကြရတဲ့ အသက်အန္တရာယ်ဆုံးရှုံးမှုများမှလည်း ကင်းဝေးစေမှာ ဖြစ်ကြောင်း အကြံပြုတင်ပြအပ်ပါတယ်။ ဆင်းရဲချမ်းသာမရွေး၊ လူတန်းစား မရွေး လူတိုင်းလူတိုင်းဟာ မိမိ၏အသက်ကို တန်ဖိုးထားတတ်ကြပါတယ်။ ချစ်မြတ်နိုးကြပါတယ်။ အသက်သေမှာ၊ မကျန်းမမာ ဖြစ်မှာကိုလည်း စိုးရွံ့ကြောက်လန့်ကြပါတယ်။ သို့ဖြစ်တဲ့အတွက် ဒေါက်တာဒေါ်အောင်လတ် တင်သွင်းတဲ့အဆိုကို ကျွန်မအနေနဲ့ ထောက်ခံဆွေးနွေးတင်ပြရင်း နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်ရှင်။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာအောင်ခင် ဆွေးနွေးဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒေါက်တာအောင်ခင်(ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီး နှင့် ကြွရောက်လာသော ပုဂ္ဂိုလ်များအားလုံး မင်္ဂလာပါလို့ နှုတ်ခွန်းဆက်လိုပါတယ်။ ကျွန်တော်ကတော့ ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါက်တာအောင်ခင်ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒေါက်တာဒေါ်အောင်လတ်ရဲ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို ပြည်သူလူထုအား ထိရောက်လုံလောက်စွာပေးနိုင်ရန် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနကို တိုးချဲ့ပြင်ဆင် ဖွဲ့စည်းသင့်ကြောင်း ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်းကြောင်းအဆိုကို ထောက်ခံဆွေးနွေးသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်ကို Power Point အသုံးပြုခွင့်ပြုပါ။ ဒီနေရာမှာ အခြားအိမ်နားနီးချင်း နိုင်ငံတွေနဲ့ ကျွန်တော်တို့ ယှဉ်လိုက်မယ်ဆိုလို့ရှိရင် မိခင်သေဆုံးမှုနှုန်းခေါ်တဲ့ ဘာကိုပြောလဲဆိုရင် ကလေးအရှင်တစ်သိန်းမွေးတိုင်း မိခင်သေဆုံးမှုနှုန်းကိုပြောတာပါ။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံမှာဆိုလို့ရှိရင် ၁၇၈ ဦးရှိပါတယ်။ သီရိလင်္ကာနိုင်ငံမှာတောင်မှ ၃၀ ဦးပဲရှိပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့အိမ်နားနီးချင်း ထိုင်းနိုင်ငံမှာဆိုလို့ရှိရင် ၂၀ ဦးပဲရှိပါတယ်။ တစ်နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုကိုပြောမယ်ဆိုလို့ရှိရင် တစ်နှစ်အောက်ကလေးသေဆုံးမှုဟာ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ၆၂ ဦး ဖြစ်ပြီးတော့ ငါးနှစ်အောက်ကလေးသေဆုံးမှုဟာ ၇၂ ဦးရှိပါတယ်။ ကမ္ဘောဒီးယားနိုင်ငံမှာဆိုလို့ရှိရင် ၂၉ ဦးရှိပြီးတော့ ထိုင်းနိုင်ငံမှာ ၁၂ ဦးပဲရှိပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော်တို့ပြောချင်တာ ကတော့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနကို တိုးချဲ့တဲ့အခါမှာ ဘာတွေရလဲဆိုတော့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနအောက်မှာရှိတဲ့ RHC ခေါ်တဲ့ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနသည် ခန့်မှန်းခြေအားဖြင့် ကျန်းမာရေးမှူးတစ်ယောက်ကို လူ ၂၀၀၀၀ ကျော်ရှိပါတယ်။ ၂၀၀၀၀ ကျော်ရှိပေမယ့်လို့လည်း

လူဦးရေနှင့် သတ်မှတ်လို့မရဘူးဆိုတာကို ဒီနေရာမှာထောက်ပြချင်တာပါ။ ဥပမာ- လူဦးရေ ၂၀၀၀၀ ကျော်နှင့် သတ်မှတ်လိုက်တဲ့အခါကျ ဘာတွေ့ရလဲဆိုလို့ရှိရင် ဥပမာ-မွန်ပြည်နယ် လိုမှာကျတော့ ၄၃ ယောက်လောက်ပဲသေတယ်။ တစ်နှစ်အောက်ကလေးဆိုတာကတော့ ကလေးအရင် ၁၀၀၀ မွေးတိုင်းသေတဲ့ နှုန်းကိုပြောတာပါ။ သို့ပေမယ့်လည်း မကွေးတိုင်းဒေသကြီးလိုကျတော့ ၁၀၈ ယောက် သေတယ် (၈၉ ယောက်သေတာပေါ့)။ အဲဒီတော့ ပြောချင်တာကတော့ ချင်းပြည်နယ်မှာ ပြောမယ် ဆိုလို့ရှိရင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲတစ်ခုကို သားဖွားဆရာမသည် ၁၁၀၀ လောက်ပဲရှိပါတယ်။ မွန်ပြည်နယ်မှာဆိုလို့ရှိရင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲတစ်ခုသည် ၅၀၀၀ လောက်ရှိပါတယ်။ သို့သော်လည်း ကျွန်တော်တို့ သေဆုံးမှုနှုန်းသည် မွန်ပြည်နယ်ကနည်းပြီးတော့ ချင်းပြည်နယ်ကများ နေပါတယ်။ မကွေးတိုင်းဒေသကြီးကလည်း ထိုနည်းတူစွာပါပဲ။ တစ်နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း သည် ကျွန်တော်တို့ ဘာကိုကြည့်ရမလဲဆိုရင် လူဦးရေနှင့်တွက်ချက်သလို လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေး အခက်အခဲရှိတဲ့နေရာဒေသတွေမှာလည်း သားဖွားဆရာမတွေ၊ Sub Center တွေ ပိုထားသင့်တယ် ဆိုတာကို ဒီနေရာမှာ ဆွေးနွေးလိုပါတယ်။ ငါးနှစ်အောက်ကလေးလည်း ထိုနည်းတူစွာပါပဲ။ ကျွန်တော်တို့မြန်မာနိုင်ငံမှာ ကြည့်မယ်ဆိုရင် ငါးနှစ်အောက်ကလေး အာဟာရချို့တဲ့မှုနှုန်းဟာလည်း သုံးပုံတစ်ပုံလောက်က ချို့တဲ့နေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ နောက်တစ်ခါ အရပ်ပူနေတာကလည်း ၂၄.၈၆ ရာခိုင်နှုန်းလောက်ရှိပါတယ်။ ပိန်လီနေတာကတော့ ၇.၇ ရာခိုင်နှုန်းလောက်ရှိပါတယ်။ အဲဒီလိုဆိုရင် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံရဲ့ ကလေးတွေကြီးလာရင် ကာယ၊ ဉာဏဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုမရှိနိုင်ဘူး။ ဒါတွေတွေ့ရ တဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့ တိုင်းပြည်မှာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနသည် တကယ်ကို တိုးချဲ့ပြင်ဆင် ဖွင့်လှစ်ဖို့ လိုအပ်တယ်ဆိုတာ ပြောလိုပါတယ်။

အသုံးပြုတဲ့အင်အားကတော့ ၅၈၀၀၀ ကျော်ရှိပေမယ့်လည်း တစ်ကယ်တမ်း ခန့်ထားတာက ၄၀ ရာခိုင်နှုန်းလောက်ပဲရှိပါတယ်။ ဦးစီးဌာနက ခွင့်ပြုထားတာပါ။ ဒါက ရည်မှန်းချက်တွေကို သူပြော ခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ရည်မှန်းချက်ကတော့ Community Clinic ဆိုတာကို လုပ်ဖို့အစီအစဉ်တွေ ရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့လို့ ဝန်ထမ်းအင်အားတွေကလည်း ပိုလိုတယ်ဆိုတာ ကျွန်တော် ပြောချင်တာပါ။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနတိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ဖို့ကလည်း ပိုပြီးတော့ လုပ်လာပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ကြည့်လို့ရှိရင်တွေ့ရမှာပါ။ ကျန်းမာရေးမှူးတစ်ယောက်၊ ကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခုသည် ၁၃၆ ရွာ ရှိပါတယ်။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲတစ်ခုသည် ၁၃ ရွာရှိပါတယ်။ ကျန်းမာရေးမှူးတစ်ယောက် သည် ၂၀၂၇၀ ကိုင်ရပါတယ်။ ခုနတုန်းက ဒါဟာ ကျွန်တော်ရှင်းပြီးသားပါ။ ဒါကို ကြည့်ခြင်းအားဖြင့်

မူကြမ်း

ကျွန်တော်တို့က ဘာလို့လဲဆိုလို့ရှိရင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနတွေမှာ တိုးချဲ့ကာကွယ်ဆေးတွေထိုးရမယ်။ မိခင်သေနှုန်း၊ ကလေးသေနှုန်းတွေ လျော့အောင်လုပ်ရမယ်ဆိုလို့ရှိရင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနသည် တိုးချဲ့ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းရပါမယ်။ ပြင်ဆင်တယ်ဆိုတာ ဘာကိုပြောချင်တာလဲဆိုတော့ အခုများသောအားဖြင့် RHC တွေသည် Sub Center လေးခုပဲရှိတယ်။ အဲဒါကို ကျွန်တော်ကတော့ ငါးခု၊ ခုနစ်ခုလောက် တိုးချဲ့ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းသင့်ကြောင်း တင်ပြဆွေးနွေးရင်း ထောက်ခံအပ်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လဟယ်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးသက်နောင် ဆွေးနွေးဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးသက်နောင်(လဟယ်မဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားရပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးနှင့် ကြွရောက်လာကြသော ဧည့်သည်တော်များအားလုံး စိတ်၏ချမ်းသာခြင်း၊ ကိုယ်၏ကျန်းမာခြင်းရှိကြပါစေကြောင်း ဦးစွာ နှုတ်ခွန်းဆက်သလိုပါတယ်။ ကျွန်တော်ကတော့ လဟယ်မဲဆန္ဒနယ် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးသက်နောင် ဖြစ်ပါတယ်။ အဆိုရှင် ဒေါက်တာဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည် အဆိုနဲ့ပတ်သက်ပြီးတော့ ကျွန်တော့်ရဲ့မဲဆန္ဒနယ်ကို အခြေခံပြီး ထောက်ခံဖြည့်စွက်အကြံပြုဆွေးနွေးသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းတွေအောင်မြင်ဖို့ဆိုရင် ဝန်ထမ်းအင်အားတိုးချဲ့ခန့်ထားဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ တိုးလာတဲ့ဝန်ထမ်းတွေကိုလည်း မိမိတို့တာဝန်တွေကို စိတ်ရောကိုယ်ပါထမ်းဆောင်နိုင်ဖို့ ထိုက်သင့်တဲ့လစာ၊ စရိတ်များနဲ့လိုအပ်တဲ့ ထောက်ပံ့ပစ္စည်းများကိုလည်း အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီ ပံ့ပိုးပေးဖို့လိုအပ်လှပါတယ်။

ကျွန်တော့်ရဲ့မဲဆန္ဒနယ်မှာဆိုရင် ခွင့်ပြုဝန်ထမ်းအင်အား ၉၄ ဦးရှိပေမယ့် အမှန်တကယ် ခန့်ထားနိုင်မှုကတော့ ၂၆ ဦးပဲ ရှိပါတယ်ခင်ဗျား။ ယခင်နှစ်တွေမှာ အပြောင်းအရွှေ့ကျသွားတဲ့ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူးတစ်ဦး၊ မြို့နယ်သူနာပြုငါးဦးနှင့် သားဖွား ၁၃ ဦးနေရာတွေမှာ ယနေ့အထိတိုင် ပြန်လည်ခန့်အပ်ထားခြင်းမရှိသေးပါဘူး။ ဒီအပြင် အခြားဒေသတွေမှာလည်း ဒီလိုဝန်ထမ်းအင်အား မလုံလောက်မှုရှိနေမယ်ဆိုတာ သိနိုင်ပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် ဟုမ္မလင်းမှာဆိုရင် ခွင့်ပြုဝန်ထမ်းအင်အား ၅၂၅ ဦးရှိပေမယ့် အမှန်တစ်ကယ်ခန့်ထားနိုင်တာကတော့ ၂၁၅ ဦးပဲ ရှိနေတာကို တွေ့ရှိရပါတယ်။ ဒီလိုဝန်ထမ်းအင်အား မလုံလောက်ခြင်းက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို လွှမ်းခြုံအောင် ပံ့ပိုးပေးနိုင်ပါ့မလားဆိုတာ မေးခွန်းမေးစရာဖြစ်လာပါတယ်။ သွားရောလဟယ်ဆိုပြီး ကျွန်တော့်မဲဆန္ဒနယ်ဖြစ်တဲ့ လဟယ်ကိုတာဝန်ကျတဲ့ ဝန်ထမ်းများပြောလေ့ရှိကြပါတယ်။ ဒီလိုဝေးလံခေါင်ဖျားတဲ့

ဒေသတွေမှာ သွားရောက်လုပ်ကိုင်ကြတဲ့ ဝန်ထမ်းတော်တော်များများအတွက် စိတ်ပျက်ခြင်းနှင့် အားငယ်ခြင်းတွေဖြစ်စေတဲ့ ဒေသများကနေမှ ဝန်ထမ်းတိုင်းစိတ်ဓာတ်ခွန်းအားနဲ့ စွမ်းဆောင်ရည် ခွန်အားမြှင့်တင်ပေးတဲ့ ဒေသတွေဖြစ်လာဖို့လည်း လိုအပ်လှပါတယ်။

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ကြိုတင်ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုဆောင်ရွက်တဲ့ နေရာတွေမှာ လူအင်အား တွေတိုးရုံနဲ့လည်း မဖြစ်သေးပါဘူး။ လူမှန်၊ နေရာမှန်နဲ့ စိတ်ဓာတ်တွေလည်းမှန်ကန်ဖို့ လိုအပ်လှပါ တယ်။ မြို့နယ်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှာရှိတဲ့ ဦးဆောင်ဦးရွက်သူကအစ အောက်ခြေမှာ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်သူအဆုံး၊ စိတ်ရောကိုယ်ပါဆောင်ရွက်မယ်ဆိုတဲ့ ရည်ရွယ်ချက်နဲ့ လာရောက်လုပ်ဆောင်မှသာလျှင် လုပ်ငန်းများဟာ ပိုမိုထိရောက်အောင်မြင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ အကြောင်းကြောင်းကြောင့် ခဏတာနားခိုဖို့ ရည်ရွယ်ချက်နဲ့ လာရောက်တာမျိုးဆိုရင်တော့ လုပ်ငန်း တွေဟာ မှန်းသလောက် ခရီးမရောက်နိုင်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် လူအင်အားတိုးဖို့အပြင် စိတ်ဓာတ် အင်အားတွေလည်း တိုးလာဖို့လိုအပ်လှပါတယ် ခင်ဗျား။ ယနေ့ WHO ရဲ့သတ်မှတ်ချက်အဆင့် (၄၇)မှာရှိတဲ့ ထိုင်းနိုင်ငံကို အဆင့်(၁၉၀)မှာရှိတဲ့ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံက သူတို့နိုင်ငံရဲ့ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းတွေ ဘယ်လိုထိထိရောက်ရောက် လုပ်နေတယ်ဆိုတာကိုလည်း နမူနာယူဖို့ လိုအပ်လှပါတယ်။ သူတို့နိုင်ငံမှာဆိုရင် အိမ်ခြေ ၂၀ မှာ ကျန်းမာရေး စေတနာ့ဝန်ထမ်းဆိုတဲ့ Community Health Worker တစ်ယောက်စီ လစာပေးခန့်ထားနိုင်ချိန်မှာတော့ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာတစ်ရွာကို တစ်ယောက်ခန့်ထားနိုင်ဖို့ဆိုတာ ကြိုးစားနေရဆဲပါပဲ။ ကျွန်တော့်မဲဆန္ဒနယ်မှာ ကျေးရွာပေါင်း ၉၇ ရွာရှိပါတယ်။ ကျန်းမာရေးဌာနငါးခု၊ ဌာနခွဲပေါင်း ၃၀ ရှိပေမယ့် လက်ရှိ အချိန် မှာတော့ ဝန်ထမ်းအင်အား ၂၆ ဦးပဲ ရှိပါတယ်။ လဟယ်မြို့နယ်က ထန်ခေါ်လားမားနဲ့ ထန်ခေါ် နောက်ကုန်းစတဲ့ ကျေးရွာတွေမှာ ယခုအခါဆိုရင်တော့ ကိုယ်ခန္ဓာရောင်ယမ်းခြင်း၊ အနာဖျတ်ဖြစ်ခြင်းနဲ့ သွေးအန်ခြင်းစတဲ့ ရောဂါတွေကိုခံစားရပြီး ယခုအခါဆိုရင် လူပေါင်း ၂၀ ဦးခန့် သေဆုံးနေပြီဖြစ်ပါ တယ်။

အထူးသဖြင့်တော့ သေဆုံးသူအများဆုံးအုပ်စုမှာ အသက် ၁၅ နှစ်အောက် ကလေးငယ်တွေဖြစ် ကြောင်း ဝမ်းနည်းစွာကြားသိရပါတယ်။ ဒီလိုမလိုလားအပ်ဘဲ အသက်ဆုံးရှုံးရခြင်းဟာ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းအင်အားနည်းပါးခြင်းနဲ့ ကျန်းမာရေးအသိပညာနည်းပါးခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါတယ်။ တကယ်တော့ ဒီလိုလမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးနဲ့ သွားရေးလာရေးခက်ခဲတဲ့ ကျေးလက်ဒေသတွေမှာ

တာဝန်ထမ်းဆောင်နေတဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေဟာဆိုရင်လည်း စားရေး၊ နေရေး၊ သွားရေး၊ လာရေးစတဲ့ အခက်အခဲများစွာနဲ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးတွေကို ထိထိရောက်ရောက်တတ်အားသမျှ ပံ့ပိုးပေးနေကြတာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီတော့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ပိုမိုထိရောက်လွှမ်းခြုံ နိုင်ဖို့ဆိုရင်တော့ အောက်ခြေမှာရှိတဲ့ လူထုကို အမှန်တကယ် စောင့်ရှောက်မှုပေးတဲ့ ဝန်ထမ်းအင်အား ပိုမိုတိုးချဲ့ဖို့လိုအပ်သလို လိုအပ်တဲ့ခံစားခွင့်တွေကိုလည်း အပြည့်အဝပေးဖို့ လိုအပ်လှပါတယ်။ လူတိုင်းလက်လှမ်းမီလွှမ်းခြုံတဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု (Universal Health Coverage - 2030) ရည်မှန်းချက်တစ်ခုဖြစ်တဲ့ ကျေးလက်နေဆင်းရဲနွမ်းပါးတဲ့ ပြည်သူများ အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးများနှင့် ကလေးများရဲ့ ကျန်းမာရေးကြိုတင်ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု အားကောင်းလာရန်လို့ ပါရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ World Bank ရဲ့ ၂၀၁၅ ခုနှစ် ထုတ်ပြန်တဲ့အစီရင်ခံစာကို ကြည့်လိုက်မယ်ဆိုရင်တော့ စုစုပေါင်းကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ် ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့်သာ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းသော ကျေးလက်ဒေသနေ ပြည်သူများရဲ့ ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းတွေမှာ သုံးစွဲထားပြီး ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းကိုတော့ ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းသော မြို့ပြနေပြည်သူတွေရဲ့ ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းတွေမှာ သုံးစွဲထားတာကို တွေ့ရှိရပါတယ်။

ယနေ့ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံရဲ့ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းဟာဆိုရင် အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံနဲ့ ASEAN နိုင်ငံတွေကြားမှာ များစွာနိမ့်ကျနေပါတယ်။ ၂၀၁၄ ခုနှစ် တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာ စစ်တမ်း ကောက်ယူချက် အရ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ငါးနှစ်အောက်ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်းဟာ ကျေးလက်ဒေသမှာ ၇၅ ဦးနှုန်းရှိနေပြီး မြို့ပြတွေမှာတော့ ၄၇ ဦးနှုန်းပဲရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါတယ်။ ဒီလိုကလေးငယ် သေဆုံးမှုများနေခြင်းဟာဆိုရင် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း၊ ကျန်းမာရေးအသိပညာအားနည်းနေသေးခြင်းနဲ့ ကြိုတင်ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု အားနည်းနေခြင်းများကို လှစ်ဟပြနေသလို တစ်ဖက်ကလည်း ဆင်းရဲခြင်းကြောင့် ကျေးလက်နေပြည်သူများ အထူးသဖြင့် မိခင်နှင့်ကလေးများဟာ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုနဲ့ အလွှမ်းဝေးနေရတာကြောင့်ပဲဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အနှစ်(၃၀) မြန်မာ့ ကျန်းမာရေးရည်မှန်းချက်တစ်ခုဖြစ်တဲ့ အသက်ငါးနှစ်အောက်ကလေးများနဲ့ မိခင်သေဆုံးမှုနှုန်းကို လျော့ချနိုင်ဖို့ဆိုရင်တော့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းတွေဖြစ်တဲ့ ပညာပေးခြင်း၊ ကာကွယ်ခြင်းနဲ့ စောင့်ရှောက်ခြင်းစတဲ့လုပ်ငန်းတွေကို သက်ဆိုင်ရာနယ်ပယ်အလိုက် အင်တိုက် အားတိုက်နဲ့ နည်းဗျူဟာကျနစွာ လိုအပ်လှပါတယ်။ ဒါကြောင့် နိဂုံးချုပ်အနေနဲ့ပြောရရင် ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာနရဲ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းကို ထိရောက်အောင်မြင်စွာ အကောင် အထည်ဖော်နိုင်ဖို့ရန်အတွက် သက်ဆိုင်ရာအစိုးရအဖွဲ့မှ လိုအပ်တဲ့ လူအင်အား၊ ငွေအင်အား၊

မူကြမ်း

ဆေးဝါးနဲ့ထောက်ပံ့ပစ္စည်းများကို ကျေးလက်ဒေသတွေမှာ တိုးမြှင့်ဖြည့်ဆည်းဖို့လိုအပ်ပါကြောင်းနှင့် ဝေးလံခေါင်ဖျားတဲ့ကျေးလက်ဒေသတွေမှာ ခံယူချက်၊ စိတ်ရင်းစေတနာမှန်နှင့် တာဝန်ထမ်းဆောင် နိုင်မယ့် ဝန်ထမ်းကောင်းများကို နိုင်ငံတော်မှပိုမိုမွေးထုတ်ပေးနိုင်ရန်လည်း လိုအပ် မည်ဖြစ်ကြောင်း ဆွေးနွေးအကြံပြုရင်း အဆိုရှင် ရွှေဘိုမဲဆန္ဒနယ် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါက်တာ ဒေါ်အောင်လတ်၏အဆိုကို လေးလေးနက်နက် ထောက်ခံဆွေးနွေးအပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ရှိပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ အရာတော်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာခင်မောင်သင်း ဆွေးနွေးဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒေါက်တာခင်မောင်သင်း(အရာတော်မဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့ လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးများ၊ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၊ ဧည့်သည်တော် များအားလုံး စိတ်၏ချမ်းသာခြင်း၊ ကိုယ်၏ကျန်းမာခြင်းနှင့်ပြည့်စုံကြပါစေလို့ နှုတ်ခွန်းဆက်သပါတယ် ခင်ဗျား။ ကျွန်တော်ကတော့ စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီး အရာတော်မဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ် ဒေါက်တာခင်မောင်သင်းဖြစ်ပါတယ်။ အဆိုရှင်ဒေါက်တာဒေါ်အောင်လတ်ရဲ့ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနကို တိုးချဲ့ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းသင့်ကြောင်းအဆိုကို ထောက်ခံဆွေးနွေးသွားမှာ ဖြစ်ပါ တယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ကျွန်တော်တို့မြန်မာနိုင်ငံလူဦးရေရဲ့ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းဟာ ကျေးလက်ဒေသမှာ နေတဲ့ တောင်သူလယ်သမားများဖြစ်ကြပါတယ်။ အဲဒီအတွက် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာနနှင့် ပြည်နယ်/တိုင်းကျန်းမာရေးဌာနများထက် ပိုပြီးအခြေခံကျတဲ့ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာန၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများကို ပိုပြီးအဆင့်မြှင့်တိုးချဲ့ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းလိုကြောင်း အကြံပြုလိုပါ တယ်ခင်ဗျား။ ကျွန်တော်တို့ အရာတော်မြို့နယ် ကျန်းမာရေးဌာနများရဲ့ အားနည်းချက်များကို နမူနာ အဖြစ် တင်ပြလိုပါတယ်။ မြို့နယ်ဆေးရုံရဲ့ ၀၆ ခွဲစိတ်ခန်းသက်တမ်းက နှစ် ၂၀ ခန့်ရှိပြီဖြစ်တဲ့အတွက် ဟောင်းနွမ်းဆွေးမြည့်နေပြီ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် မရှိသုံး သုံးနေရပါတယ်။ ကျန်တိုက်နယ်ဆေးရုံ တွေရဲ့ခွဲစိတ်ခန်းများဟာလည်း အဲဒီထက်ပိုပြီး အခြေအနေဆိုးပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ကိုယ်တွေ့အဖြစ်အပျက်လေး ပြောပြချင်ပါတယ်။ ဒီလိုပြောပြရတာကလည်း ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန အနေနဲ့ ကုသမှုအလွဲလေးတွေ နောင်မဖြစ်နိုင်အောင် ဘယ်လိုပံ့ပိုးနိုင်မလဲဆိုတာကို စဉ်းစားစေချင်တဲ့ အတွက်ကြောင့် တင်ပြချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်က အရာတော်မြို့နယ် မလဲသာကျေးရွာအုပ်စု ကိုင်းရင်း

ကျေးရွာမှာ နေထိုင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်နေထိုင်တဲ့အချိန်မှာ ကိုယ်တွေ့အဖြစ်အပျက်လေးတွေ ပြောပြချင်ပါတယ်။ တစ်ရက်မှာ ကျွန်တော်တို့ တိုက်နယ်ဆေးရုံကို အမျိုးသမီးတစ်ယောက် မီးယပ်ရောဂါဖြစ်တဲ့အတွက် ဆေးရုံလာတက်ပါတယ်။ လာတက်တဲ့အချိန်မှာ သူတို့က သားအဖနှစ်ယောက်ပဲရှိတာပေါ့။ သူ့အဖေနဲ့ဆေးရုံလာတယ်။ လမ်းလျှောက်လာပါတယ်။ လမ်းလျှောက်လာပြီးတော့ သူမီးယပ်ရောဂါဖြစ်တဲ့အတွက် ဆေးရုံမှ ခွဲစိတ်မှုခံရပါတယ်။ သားအိမ်ထုတ်တယ်လို့ ကြားရပါတယ်။ ဒီဆေးရုံမှာပဲ မပြည့်မစုံနဲ့ ခွဲရတယ်ဆိုတော့ ဒီသွေးထဲမှာပိုးရောက်ပြီးတော့ အသက်ဆုံးပါးသွားပါတယ်။ ရင်နှင့်စရာအဖြစ်အပျက်တစ်ခုပါ။ နောက်ပြဿနာတစ်ခုကလည်း အမျိုးသမီးတစ်ယောက် သူ့သမီးက ဆေးရုံမှာမီးဖွားတော့ ပြုစုစောင့်ရှောက်ပါတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ ကျွန်တော်တို့ ဆေးရုံရေချိုးခန်းတွေက ရေညှိတွေကပ်နေတဲ့ ရေချိုးခန်းသွားတဲ့အချိန်မှာ ချော်လဲပြီးတော့ ပေါင်ရိုးကျိုးသွားပါတယ်။ တိုက်နယ်ဆရာဝန်ကလည်း တစ်ခါတည်းချက်ချင်းပဲ ခွဲပါတယ်။ ခွဲစိတ်မှုလုပ်တဲ့နေရာမှာ စတီးချိုင့်ကိုင်း ငါးဆင့်စတီးချိုင့်ကိုင်းကို လက်သမားတွေသုံးတဲ့ လွန်နဲ့ဖောက်ပြီးတော့ ပေါင်ရိုးကျိုးတဲ့နေရာကုသမှုလုပ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ ခွဲစိတ်ဆေးရုံရဲ့အားနည်းချက်၊ နောက်ကုသမှုလွဲမှားမှုလည်း ရှိလာတဲ့အတွက် အဲဒီခွဲစိတ်မှုဟာ မအောင်မြင်ပါဘူး။ အဲဒီအမျိုးသမီးဝေဒနာသည်ဟာ အခုချိန်ထိ ဒုက္ခိတအဖြစ် စခန်းသွားနေရပါတယ်။ နောက်ပြဿနာတစ်ခုက အမျိုးသမီးတစ်ယောက် တိုက်နယ်ဆေးရုံမှာ မီးဖွားပါတယ်။ မီးဖွားတဲ့အချိန်မှာ သားကြောလည်းဖြတ်ပါတယ်။ ခွဲစိတ်သွားပါတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ လက်လွန်ပြီးတော့ ဆီးလမ်းကြောင်းကို သွားထိပါတယ်။ အဲဒီမှာ ဆီးတွေတရဟောဆင်းနေပါတယ်။ အဲဒီလို တရဟောဆင်းနေတော့ နောက်ဆုံးမနိုင်တော့ မန္တလေးကိုသွားပြီးတော့ ကုရပါတယ်။ မန္တလေးက ကလေးဆရာဝန်ကြီးရဲ့ ကျေးဇူးကြောင့် ပြန်ကောင်းလာပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဒီလိုကုသမှုအလွဲလေးတွေကို ကျွန်တော် မဖြစ်စေချင်ပါဘူး။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအနေနဲ့လည်း တာဝန်ခံမှု၊ တာဝန်ယူမှု အပြည့်အဝနဲ့ ကုသမှုပေးစေချင်ပါတယ်။ ဝန်ကြီးဌာနအနေနဲ့လည်း ဒီလိုကုသမှုအလွဲလေးတွေ မဖြစ်အောင် တာဝန်ယူဖြေရှင်းပေးစေချင်တဲ့ဆန္ဒနဲ့ ပြောပြတာဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီပြဿနာလေးတွေကတော့ ကျွန်တော်တို့ အရင်ခေတ်ကပါ။ အခုလက်ရှိဖြစ်နေတဲ့အချိန် မဟုတ်ပါဘူး။

ကျွန်တော်တို့ဆေးရုံမှာ ဆေးစတိုခန်းလည်း မရှိပါဘူးခင်ဗျား။ ဆေးစတိုခန်းမရှိလို့ ကျွန်တော်တို့ ဆေးပစ္စည်းများကို လူနာဆောင်တွေမှာ ဖြစ်သလိုထားရပါတယ်။ အရာတော်တစ်မြို့နယ်လုံးရဲ့ ဆေးရုံမှာလည်း Ambulance က လက်ရှိမှာ မရှိပါဘူး။ လွန်ခဲ့တဲ့ ခြောက်လခန့်ကတော့

မူကြမ်း

ဈေးမြေစိုက် Ambulance ကားကြီးတစ်စင်းရှိပါတယ်။ အဲဒီကားကြီးရှိတာက ၁၅ နှစ်လောက် သုံးလို့တော့မရဘူး။ ဒီတိုင်းပစ်ထားတယ်။ လွန်ခဲ့တဲ့ ခြောက်လကတော့ အဲဒီမြေစိုက်ကားကြီးကို ပြန်သိမ်းသွားတဲ့အတွက် Ambulance မရှိတာက ခြောက်လ၊ သုံးမရတာကတော့ ၁၅ နှစ်လောက် တော့ ရှိနေပါပြီ။ ဝန်ထမ်းအင်းအား ပတ်သက်ပြီး ကျွန်တော်ပြောချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့မြို့နယ် ဆေးရုံမှာ ဝန်ထမ်းအိမ်ရာရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့လို့ ဝန်ထမ်းအိမ်ရာကလည်း ဆွေးမြေ့ဟောင်းနွမ်းနေပါတယ်။ ဝန်ထမ်းအင်အားနှင့်မမျှ ဖြစ်နေပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာရှိတဲ့ တိုက်နယ်ဆေးရုံနှစ်ခုနဲ့ RHC ငါးခု၊ Sub Centre အဲဒါတွေမှာလည်း ဝန်ထမ်းအိမ်ရာ လုံးဝမရှိပါဘူး။ အထူးတင်ပြလိုတာကတော့ ကုသရေး၊ ကာကွယ်ရေးနှင့် Health Education(ခေါ်)ကျန်းမာရေးပညာပေးမှုကဏ္ဍများ ဟာ အထူးပဲအရေးကြီးပါတယ်။ ဒါပေမဲ့လို့ ဝန်ထမ်းများဟာ လုပ်ငန်းများကို မနိုင်မနင်းဖြစ်နေတဲ့ အတွက် Health Education ကဏ္ဍကို လျစ်လျူရှုထားသလို ဖြစ်နေပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော်တို့ ကျေးလက်တောင်သူများမှာ ကျန်းမာရေးအသိ လုံးဝမရှိသလို ဖြစ်နေပါတယ်။ FDA (ခေါ်)ဆေးဝါးနှင့် အစားအသောက်ကွပ်ကဲရေးဌာနရဲ့ ထိန်းချုပ်မှုမရှိတဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့မြို့နယ်မှာ ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာပြဿနာများ ရင်ဆိုင်ရပါတယ်။ အလှူမင်္ဂလာပွဲများမှာ သူများနိုင်ငံ စားသောက်ဆိုင်များမှ စာကြွင်းစာကျန်ဆီများကို ပြန်လည်သန့်စင်ထားတဲ့ သန့်စင်ဆီများကို တစ်ပိဿာ ၂၀၀၀ ကျပ်နှင့် ဈေးချို့စွာ ဝယ်ယူအသုံးပြုကြပါတယ်။ နောက် ကျောင်းသားကလေးငယ်များကလည်း သန့်ရှင်း လတ်ဆတ်မှုမရှိတဲ့ ချဉ်ပေါင်း၊ ဇီးယို အစရှိတဲ့ ဓာတုဆေးများနှင့် ပြုတ်ထားတဲ့ အစားအစာများကို အလွယ်တကူဝယ်ယူ စားသောက်ကြတဲ့အတွက် Food Poison(ခေါ်)အစာအဆိပ်သင့်ရောဂါတွေ ဖြစ်ကြပါတယ်။ နောက် ဆေးဝါးအတုများကိုလည်း ဆိုင်မှာ အလွယ်တကူအသုံးပြုကြတဲ့အတွက် အသက်မသေဆုံးသင့်ဘဲ သေဆုံးမှုများလည်းရှိပါတယ်။ အဲဒီတော့ လူဦးရေ ၁၀၅၀၀၀ ရှိတဲ့ ကျွန်တော် တို့မြို့နယ်မှာ သွားဆရာဝန်ဟာလည်း တစ်ယောက်ပဲရှိပါတယ်။ အဲဒီအတွက် သွားကျန်းမာရေး ကဏ္ဍမှာလည်း လစ်ဟင်းမှုတွေအများကြီးရှိနေပါတယ်။ အဲဒီအကြောင်းများကြောင့် အဆိုရှင် ဒေါက်တာဒေါ်အောင်လတ်ရဲ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန တိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းကြောင်းအဆိုကို ထောက်ခံ ဆွေးနွေးပါတယ်ခင်ဗျား။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။

။ လွိုင်ကော်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာဒေါ်ခင်စည်သူ ဆွေးနွေးဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

မူကြမ်း

ဒေါက်တာဒေါ်ခင်စည်သူ(လွိုင်ကော်မဲဆန္ဒနယ်)။

။ လေးစားအပ်ပါတဲ့ ပြည်သူ့

လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် အားလုံးကို မင်္ဂလာပါ။ ကိုယ်စိတ်နှစ်ပါးကျန်းမာ၊ ချမ်းသာပြီး ကောင်းကျိုး လိုရာဆန္ဒပြည့်စုံပါစေလို့ ကျွန်မ ကယားပြည်နယ်၊ လွိုင်ကော်မဲဆန္ဒနယ်က ပြည်သူ့လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ် ဒေါက်တာဒေါ်ခင်စည်သူက ဆုတောင်းပါတယ်။ ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင့်။ ကျွန်မအနေနဲ့ စစ်ကိုင်း တိုင်းဒေသကြီး၊ ရွှေဘိုမဲဆန္ဒနယ်က ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါက်တာဒေါ်အောင်လတ်ရဲ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို ပြည်သူလူထုအား ထိရောက်လုံလောက်စွာ ပေးနိုင် ရန် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနကို တိုးချဲ့ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းသင့်ကြောင်း ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်းကြောင်းအဆိုကို ထောက်ခံဆွေးနွေးသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင့် ကျွန်မတို့မြန်မာနိုင်ငံ ဟာ ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံဖြစ်ပါတယ်။ အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံဖြစ်လို့ UNDP ရဲ့ Sustainable Development Goals(SDG)-၂၀၃၀ ခုနှစ်၊ ရေရှည်တည်တံ့ခိုင်မြဲသော ဖွံ့ဖြိုးရေးပန်းတိုင်များကို ဖြည့်ဆည်းဆောင်ရွက်ဖို့ရာမှာလည်း ကျွန်မတို့ရဲ့နိုင်ငံဟာ တာဝန်ရှိလာပါတယ်။ ဒီဖွံ့ဖြိုးရေး ပန်းတိုင်မှာ အချက်(၁၇)ချက်ရှိပါတယ်။ အဆိုရှင် ဒေါက်တာဒေါ်အောင်လတ်ရဲ့အဆိုဟာ UNDP ရဲ့ SDG နံပါတ်(၃)အချက်အရ အသက်အရွယ်မရွေး လူတန်းစေ့ ကျန်းမာရေးနှင့်သာယာဝပြောရေးဆို တဲ့ပန်းတိုင်ရရှိအောင် ဆောင်ရွက်မယ့်လုပ်ငန်းများကို တောင်းဆိုနေတာဖြစ်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင့်။ ကျွန်မတို့မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအခြေအနေဟာ ဒီ UNDP ရဲ့ SDG နံပါတ်(၃)အချက်နဲ့ အင်မတန်ကွာဟနေတာတွေ့ရပါတယ်။ ဥပမာပြောရမယ်ဆိုရင် ကျွန်မတို့ ဒေသဖြစ်တဲ့ ကယားပြည်နယ်အတွင်းက ဝေးလံခေါင်ဖျားလမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးခက်ခဲတဲ့ဒေသများ ဆီကို အစိုးရက ပြည်သူတွေကို အိမ်အရောက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ကာကွယ်မှု မပေးနိုင်တာ တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒီဒေသတွေကို ခရစ်ယာန်ဘာသာဝင်အဖွဲ့ကလည်းကောင်း၊ ငြိမ်းချမ်းရေးယူပြီးတဲ့ အဖွဲ့ကလည်းကောင်း၊ ငြိမ်းချမ်းရေးယူနေဆဲဖြစ်တဲ့ KNPP အဖွဲ့တွေကလည်းကောင်း ပူးပေါင်းပြီး တော့ နယ်လှည့်ကျောပိုးအိတ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ရေးအဖွဲ့(CHDN- Community Health Development Network)အသွင်နဲ့ ဝေးလံပြီးလမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးခက်ခဲတဲ့ ဒေသတွေဆီကို အိမ်တိုင်အရောက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ ကာကွယ်မှုတွေပေးနေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒီဒေသအထိ အစိုးရအဖွဲ့အနေနဲ့ လုံးဝရောက်ရှိတာမတွေ့ရပါဘူး။ အသက်အရွယ်မရွေး လူတန်းစေ့ ကျန်းမာရေးနှင့် သာယာဝပြောရေးကို အပြည့်အဝရရှိဖို့ အဆိုရှင်တောင်းထားတဲ့ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုကဏ္ဍမှာ လူအင်အား၊ ငွေအင်အား၊ ထောက်ပံ့ပစ္စည်းအင်အား

မူကြမ်း

ဖြည့်ရုံနဲ့သာမက SDG ၏ နံပါတ်(၅)အချက်အရ ကျား/မတန်းတူညီမျှမှုရရှိရေးနှင့် အမျိုးသမီးနှင့် အမျိုးသမီးငယ်အားလုံး ကျန်းမာပြီး စွမ်းပကားတိုးတက်မြှင့်တင်ရေးနှင့်အတူ SDG ၏ နံပါတ် (၆)အချက်အရ လူသားအားလုံး သန့်ရှင်းသောရေရရှိရေးနှင့် မိလ္လာစနစ်ရရှိရေး အစဉ်မပြတ်တဲ့ စီမံမှုဖြစ်ပေါ်ရေးတို့ဟာလည်း တစ်ပါတည်းဦးတည်ဖြည့်ဆည်း ဆောင်ရွက်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီ UNDP ရဲ့ ၂၀၃၀ ပန်းတိုင်တွေဟာလည်း အခုအစိုးရသစ်ရဲ့ ကျန်းမာရေးမူဝါဒဖြစ်လာတဲ့ အမျိုးသား ဒီမိုကရေစီအဖွဲ့ချုပ် ၂၀၁၅ ခုနှစ် ရွေးကောက်ပွဲကြေညာချက်စာတမ်းနဲ့ကိုက်ညီနေတာတွေ့ရပါတယ်။ ဒီကြေညာစာတမ်းရဲ့ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍထဲမှာ အချက် ၁၅ ချက် ပါဝင်တာတွေ့ရပါတယ်။ ခြောက်ချက်က အကောင်အထည်ဖော်မှုအပိုင်းဖြစ်ပြီး ကျန်ကိုးချက်က ကျန်းမာရေးကြိုတင် ကာကွယ်မှုအပိုင်းနဲ့ ပြည်သူတွေကို လက်လှမ်းမီနိုင်တဲ့ ကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံမှု ဆောင်ရွက်မှုစနစ် ပေါ်ပေါက်ဖို့လုပ်ငန်းများဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ပြီးခဲ့တဲ့နှစ်တွေက ယခုအထိ SDG ပန်းတိုင်တွေနဲ့ အစိုးရမူဝါဒတွေဟာ လက်ရှိလူ့အဖွဲ့အစည်းတွေရှိတဲ့ဘဝဟာ ကွာဟနေတာတွေ့ရပါတယ်။

ကျွန်မရဲ့ မျက်မြင်လက်တွေ့တစ်ခုကို ဝေမျှရမယ်ဆိုလို့ရှိရင် ၂၀၁၃ ခုနှစ်က ကျွန်မတို့ ကယားပြည်နယ်၊ ဖရူဆိုမြို့အတွင်းမှာ ခရီးလမ်းကြမ်းတမ်းတဲ့ရွာတွေဆီကို အမျိုးသားဒီမိုကရေစီအဖွဲ့ချုပ် စည်းရုံးရေးခရီးရောက်ခဲ့စဉ်က ကျွန်မတို့အဖွဲ့ထဲက အပေါ့အပါးသွားချင်လို့ အိမ်သာကိုမေးတော့ ရွာခံတစ်ယောက်က ဝါးလုံးတုတ်ရှည်တစ်ခုကို ယူသွားဖို့ပြောပြီး ခပ်လှမ်းလှမ်းကခြုံပုတ်တစ်ခုကို ညွှန်ပြခဲ့ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက အပေါ့အပါးသွားဖို့ ခြုံပုတ်ရဲ့နောက်ကွယ်ကိုသွားစေပြီး ကိစ္စမပြီးခင်မှာ ဝိုင်းအုံလာတဲ့ ဝက်တွေကို ရမ်းပြီးမောင်းဖို့ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါက မိလ္လာစနစ်မရှိတာကို မီးမောင်းထိုးပြတာ ဖြစ်ပါတယ်။ တချို့ရွာတွေမှာ NGO တွေက လှူထားတဲ့ရေကို သွယ်ပြီးဖြန့်ဝေခဲ့ရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ နှစ်အနည်းငယ်တွေအတွက်သာရရှိပြီး ရေစနစ်ရဲ့ Maintenance မရခဲ့ပါဘူး။ အစဉ်မပြတ် စီမံမှုမပါဝင်တဲ့အတွက် ဆင်းရဲတဲ့ရွာသားတွေရဲ့ မတတ်နိုင်တဲ့တာဝန်သာဖြစ်ခဲ့ပါတယ်။ ရေပိုက်တကြောမှာလည်း အပေါက်အပြဲတွေတွေ့ရတယ်။ မီးဖွားရာမှာလည်း ရေလုံလောက်မှုမရတဲ့အပြင် ဝန်ထမ်းများမရှိတဲ့အတွက် မိခင်နဲ့ကလေးတွေရဲ့ အသက်ဆုံးရှုံးမှုဟာ မြင့်တက်လာတာတွေ့ရပါတယ်။ SDG ရဲ့ နံပါတ်(၁)အချက်ဟာ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုပုံစံအမျိုးမျိုး အဆုံးသတ်ရေးဆိုတဲ့ရည်မှန်းချက်နဲ့လည်း အလွန်ကွာဟနေတာတွေ့ရပါတယ်။ တခြားတိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ်တွေမှာလည်း ခက်ခဲတဲ့လမ်းပန်း ဆက်သွယ်ရေးရှိတာ၊ ရွာတွေမှာ ကျွန်မတို့ပြည်နယ်နဲ့ အလားတူရှိနေမယ်ဆိုတာ မငြင်းနိုင်ပါဘူး။ ဒါကြောင့် ကျွန်မအနေနဲ့ အလေးအနက်ပြောလိုတာက အဆိုရှင် ဒေါက်တာဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည်ရဲ့

မူကြမ်း

အဆိုကို ယခုအစိုးရရဲ့ ကျန်းမာရေးမူဝါဒနဲ့ကိုက်ညီတာကတစ်ကြောင်း၊ UNDP ရဲ့ ၂၀၃၀ ရည်မှန်းချက်၊ မျှော်လင့်ချက် Sustainable Development Goals တွေမှာလည်း ပါဝင်နေတဲ့ အတွက် ဒီအဆိုကို လေးလေးနက်နက်ထောက်ခံပါကြောင်း တင်ပြရင်းနိဂုံးချုပ်ပါတယ်။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်ရှင်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ အဆိုဆွေးနွေးရန်ကျန်ရှိသူများနဲ့ အစီအစဉ် ၈ ကို မနက်ဖြန် ၂၇-၇-၂၀၁၆ ရက်နေ့မှာ ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ပါမယ်။

ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဒုတိယပုံမှန်အစည်းအဝေး ဒုတိယနေ့ရပ်နားကြောင်းနှင့် အစည်းအဝေး တတိယနေ့ ဆက်လက်ကျင်းပမည့်နေ့ရက်နှင့်အချိန်ကို ကြေညာခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ယခု ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဒုတိယပုံမှန်အစည်းအဝေး ဒုတိယနေ့ ရပ်နားပါမယ်။ ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဒုတိယပုံမှန်အစည်းအဝေး တတိယနေ့ကို ၂၀၁၆ ခုနှစ်၊ ဇူလိုင်လ ၂၇ ရက်(ဗုဒ္ဓဟူးနေ့) နံနက် ၁၀:၀၀ နာရီ အချိန်မှာ ဆက်လက်ကျင်းပမှာဖြစ်ကြောင်းနှင့် ယနေ့အစည်းအဝေးပြီးဆုံးကြောင်း ကြေညာပါတယ်။ (ဩဘာသံများ)

အချိန်၊ ၁၁:၁၅။

အခမ်းအနားမှူး။ ။ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌ ပြန်လည်ထွက်ခွာပါပြီခင်ဗျား။

အခမ်းအနားမှူး။ ။ အားလုံးထွက်ခွာနိုင်ပါပြီခင်ဗျား။

[ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဒုတိယပုံမှန်အစည်းအဝေး ဒုတိယနေ့ကို ၁၁:၁၅ နာရီ အချိန်တွင် ရပ်နားပါသည်။]