



ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမပုံမှန်အစည်းအဝေး (၁၃) ရက်မြောက်နေ့ မှတ်တမ်း



စဉ်	အကြောင်းအရာ	စာမျက်နှာ
၁	ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥက္ကဋ္ဌ နေရာယူခြင်း	၁
၂	ပြည်သူ့လွှတ်တော် အစည်းအဝေး အထမြောက်ကြောင်းနှင့် စတင် ကျင်းပကြောင်း ကြေညာခြင်း	၁
၃	အစည်းအဝေး မတက်ရောက်နိုင်သော ပြည်သူ့လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ် များက ခွင့်ပန်ကြားခြင်းနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်၏ အဆုံးအဖြတ်ရယူခြင်း	၂
၄	ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ စည်းအဝေး တက်ရောက်မှုအခြေ အနေကို မှတ်တမ်း တင်ခြင်း	၃
၅	ဝန်းသိုမြို့နယ်၊ ကျိုင်းခွင်ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနအား စံကိုက် အဆောက်အဦနှင့် ဝန်ထမ်းအိမ်ရာ တည်ဆောက်ပေးရန် အစီအစဉ် ရှိ/မရှိနှင့်စပ်လျဉ်းသည့်မေးခွန်း	၃
၆	ယင်းမာပင်မြို့နယ်၊ ညောင်ကိုင်းကျေးရွာတိုက်နယ်ဆေးရုံအား ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာနှစ်တွင် ဆောက်လုပ်ခွင့်ချထားပေးရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့် စပ်လျဉ်း သည့်မေးခွန်း	၅
၇	မြောင်းမြမြို့နယ်တွင် မြောင်းမြမြို့သူ မဟာသီရိသုဓမ္မဒေါ်ခင်ကြည်အား ဂုဏ်ပြုသောအားဖြင့် မဟာသီရိသုဓမ္မဒေါ်ခင်ကြည် သူနာပြုနှင့် သားဖွား သင်တန်းကျောင်းအား ဖွင့်လှစ်ပေးရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် မေးခွန်း	၇
၈	တောင်ကုတ်မြို့နယ်၊ ကင်းတောင်စံပြကျေးရွာတွင် တိုက်နယ်ဆေးရုံတည် ဆောက်ပေးရန် အစီအစဉ် ရှိ/မရှိနှင့်စပ်လျဉ်းသည့်မေးခွန်း	၁၀
၉	ခေါင်လန်ဖူးမြို့နယ်ရှိ ရိုးလန်ဒမ်းအုပ်စုတွင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများ ဖွင့်လှစ်ပေးရန် အစီအစဉ် ရှိ/မရှိနှင့်စပ်လျဉ်းသည့်မေးခွန်း	၁၃
၁၀	ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနရှိ ဝန်ထမ်းများခန့်ထားခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ လက်ထောက် ကျန်းမာရေးမှူး များကို မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူးအဆင့် (၁)(HA-1)အစား မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူး(THA)အဖြစ် ရာထူးတိုးပေးရန်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူး(THA)များကို မြို့နယ်အဆင့်တွင် ခန့်အပ်ရန်နှင့် လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးများကို မည်သည့်အဆင့်အထိ ရာထူးတိုးမြှင့်ပေး မည်၊ ရာထူးတက်လမ်း ရှိသည်ကိုသိလိုခြင်းနှင့် စပ်လျဉ်းသည့်မေးခွန်း	၁၅
၁၁	ဒေါက်တာအောင်ခင်၊ ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်က တင်သွင်းသည့် နိုင်ငံသားတိုင်း ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလွှမ်းခြုံအားကောင်းလာစေရန် ဒေသဆရာဝန်၊	၂၁

မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ နှင့် Mobile Medical Team ဖွဲ့ပြီး ကျေးရွာများသို့ အလှည့်ကျကွင်းဆင်း၍ Rural Community Health မြှင့်တင်ပေးပါရန် ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်းကြောင်း အဆိုကို လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များက ဆွေးနွေးခြင်း

- ၁၂ ဒေါက်တာအောင်ခင်၊ ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်က တင်သွင်းသည့်အဆိုနှင့် စပ်လျဉ်း၍ သက်ဆိုင်ရာ ပြည်ထောင်စုအဆင့်အဖွဲ့အစည်းဝင်က ပြန်လည် ရှင်းလင်းဆွေးနွေးခြင်းနှင့် လွှတ်တော်၏အဆုံးအဖြတ်ရယူခြင်း ၄၃
- ၁၃ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကော်မတီက မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်းကို တင်သွင်းခြင်း ၅၀
- ၁၄ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကော်မတီက တင်သွင်းသည့် မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ ပြင်ဆင်ချက်အဆို တင်သွင်းလိုသည့် လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ အမည်စာရင်းတင်သွင်းနိုင်ကြောင်း ကြေညာခြင်း ၆၆
- ၁၅ ဒုတိယအကြိမ်ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမပုံမှန်အစည်းအဝေး (၁၃)ရက် မြောက်နေ့ ရပ်နားကြောင်းနှင့် အစည်းအဝေး (၁၄)ရက်မြောက်နေ့ ဆက်လက်ကျင်းပမည့် နေ့ရက်နှင့်အချိန်ကို ကြေညာခြင်း ၆၆

ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမ ပုံမှန်အစည်းအဝေး

(၁၃)ရက်မြောက်နေ့ အစီအစဉ်

[၆-၂-၂၀၁၈] (အင်္ဂါနေ့) နံနက် ၁၀ နာရီ

- ၁။ ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥက္ကဋ္ဌ နေရာယူခြင်း၊
- ၂။ ပြည်သူ့လွှတ်တော်အစည်းအဝေး အထမြောက်ကြောင်းနှင့် စတင်ကျင်းပကြောင်း ကြေညာခြင်း၊
- ၃။ ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမ ပုံမှန်အစည်းအဝေး (၁၃)ရက်မြောက်နေ့ အစီအစဉ် ကြေညာခြင်း၊
- ၄။ အစည်းအဝေး မတက်ရောက်နိုင်သော ပြည်သူ့လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ် များအတွက် ခွင့်ပန်ကြားခြင်းနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်၏ အဆုံးအဖြတ်ရယူခြင်း၊
- ၅။ ကြယ်ပွင့်ပြထားသည့် အောက်ပါမေးခွန်းများကို လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များက မေးမြန်းခြင်းနှင့် သက်ဆိုင်ရာပြည်ထောင်စုအဆင့်အဖွဲ့အစည်းဝင်က ဖြေကြားခြင်း-
 - (က) ဦးနေစိုးအောင်၊ ဝန်းသို မဲဆန္ဒနယ်၏ **ဝန်းသိုမြို့နယ်၊ ကျိုင်းခွင်ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာနအား စံကိုက်အဆောက်အဦနှင့် ဝန်ထမ်းအိမ်ရာ တည်ဆောက်ပေးရန် အစီအစဉ်ရှိ၊ မရှိ** နှင့် စပ်လျဉ်းသည့် မေးခွန်း၊
 - (ခ) ဦးအောင်စိုး၊ ယင်းမာပင် မဲဆန္ဒနယ်၏ **ယင်းမာပင်မြို့နယ်၊ ညောင်ကိုင်း ကျေးရွာတိုက်နယ်ဆေးရုံအား ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာနှစ်တွင် ဆောက်လုပ်ခွင့် ချထားပေးရန် အစီအစဉ် ရှိ၊ မရှိ** နှင့် စပ်လျဉ်းသည့် မေးခွန်း၊
 - (ဂ) ဒေါက်တာဦးစိုးမိုးသူ၊ မြောင်းမြ မဲဆန္ဒနယ်၏ **မြောင်းမြမြို့နယ်တွင် မြောင်းမြမြို့သူ မဟာသီရိသုဓမ္မဒေါ်ခင်ကြည်အား ဂုဏ်ပြုသော**

အားဖြင့် မဟာသီရိသုဓမ္မဒေါ်ခင်ကြည် သူနာပြုနှင့် သားဖွား
သင်တန်းကျောင်းအား ဖွင့်လှစ်ပေးရန် အစီအစဉ်ရှိ၊ မရှိ နှင့်
စပ်လျဉ်းသည့် မေးခွန်း၊

- (ဃ) ဒေါ်နီနီမေမြင့်၊ တောင်ကုတ် မဲဆန္ဒနယ်၏ တောင်ကုတ်မြို့နယ်၊
ကင်းတောင်စံပြကျေးရွာတွင် တိုက်နယ်ဆေးရုံတည်ဆောက်ပေးရန်
အစီအစဉ် ရှိ၊ မရှိ နှင့် စပ်လျဉ်းသည့် မေးခွန်း၊
- (င) ဦးအာမိုးဆီ၊ ခေါင်လန်ဖူး မဲဆန္ဒနယ်၏ ခေါင်လန်ဖူးမြို့နယ်ရှိ ရိုးလန်ဒမ်း
အုပ်စုတွင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများ ဖွင့်လှစ်ပေးရန် အစီအစဉ်
ရှိ၊ မရှိ နှင့် စပ်လျဉ်းသည့် မေးခွန်း၊
- (စ) ဦးဦးထွန်းဝင်း၊ ကျောက်တော် မဲဆန္ဒနယ်၏ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး
ဦးစီးဌာနရှိ ဝန်ထမ်းများ ခန့်ထားခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ လက်ထောက်
ကျန်းမာရေးမှူးများကို မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူးအဆင့်(၁)(HA-1)
အစား မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူး(THA) အဖြစ် ရာထူးတိုးပေးရန်၊
မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူး(THA)များကို မြို့နယ်အဆင့်တွင် ခန့်အပ်ရန်
နှင့် လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးများကို မည်သည့်အဆင့်အထိ
ရာထူးတိုးမြှင့်ပေးမည်၊ ရာထူးတက်လမ်းရှိသည်ကို သိလိုခြင်း
တို့နှင့် စပ်လျဉ်းသည့် မေးခွန်း၊

၆။ ဒေါက်တာဦးအောင်ခင်၊ ပြင်ဦးလွင် မဲဆန္ဒနယ်က တင်သွင်းသည့် “နိုင်ငံသားတိုင်း
ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လွှမ်းခြုံအားကောင်းလာစေရန် ဒေသဆရာဝန်၊
မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် mobile medical team ဖွဲ့ပြီး ကျေးရွာ
များသို့ အလှည့်ကျကွင်းဆင်း၍ Rural Community Health မြှင့်တင်

ပေးပါရန် ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်းကြောင်း” အဆိုကို အောက်ပါ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များက ဆွေးနွေးခြင်း-

- (က) ဒေါက်တာဒေါ်မေဝင်းမြင့်၊ မရမ်းကုန်း မဲဆန္ဒနယ်၊
 - (ခ) ဦးရန်လင်း၊ ကျိုက်လတ် မဲဆန္ဒနယ်၊
 - (ဂ) ဦးစောထွန်းမြအောင်၊ ဖာပွန် မဲဆန္ဒနယ်၊
 - (ဃ) ဦးနန်မွန်ထင်၊ မချမ်းဘော မဲဆန္ဒနယ်၊
 - (င) ဦးစောဗစ်တာခလိုက်၊ သံတောင်ကြီး မဲဆန္ဒနယ်၊
 - (စ) ဒေါက်တာဦးထွန်းလင်းမော်၊ ကြံခင်း မဲဆန္ဒနယ်၊
 - (ဆ) ဒေါက်တာဦးမြင့်သိန်း၊ ညောင်လေးပင် မဲဆန္ဒနယ်၊
 - (ဇ) ဗိုလ်မှူးဝင်းမင်းထွန်း၊ တပ်မတော်သားကိုယ်စားလှယ်၊
 - (ဈ) ဗိုလ်ကြီးဒေါ်တင်မာဆွေ၊ တပ်မတော်သားကိုယ်စားလှယ်၊
 - (ည) ဦးအာမိုးဆီ၊ ခေါင်လန်ဖူး မဲဆန္ဒနယ်၊
 - (ဋ) ဒေါက်တာဦးဝင်းအောင်၊ ခင်ဦး မဲဆန္ဒနယ်၊
 - (ဌ) ဒေါက်တာဦးစိန်မြအေး၊ ဒလ မဲဆန္ဒနယ်၊
 - (ဍ) ဒေါက်တာဦးစံရွှေဝင်း၊ ရေကြည် မဲဆန္ဒနယ်၊
- ၇။ အဆိုနှင့်စပ်လျဉ်း၍ သက်ဆိုင်ရာ ပြည်ထောင်စုအဆင့် အဖွဲ့အစည်းဝင်က ပြန်လည်ရှင်းလင်း ဆွေးနွေးခြင်းနှင့် လွှတ်တော်၏ အဆုံးအဖြတ်ရယူခြင်း၊
- ၈။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကော်မတီက **“ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီ ဥပဒေကြမ်း”** ကို တင်သွင်းခြင်း၊

၉။ “**မြန်မာနိုင်ငံသွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီ ဥပဒေကြမ်း**” နှင့် စပ်လျဉ်း၍
ဥပဒေကြမ်းကော်မတီက အစီရင်ခံစာ ဖတ်ကြားရှင်းလင်းခြင်း၊

၁၀။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကော်မတီက တင်သွင်းသည့်
“**မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီ ဥပဒေကြမ်း**” နှင့် စပ်လျဉ်း၍
ပြင်ဆင်ချက်အဆို တင်သွင်းလိုသည့် လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ အမည်စာရင်း
တင်သွင်းနိုင်ကြောင်း ကြေညာခြင်း၊

၁၁။ ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမ ပုံမှန်အစည်းအဝေး (၁၃)ရက်မြောက်နေ့
ရပ်နားကြောင်းနှင့် အစည်းအဝေး (၁၄)ရက်မြောက်နေ့ ဆက်လက်ကျင်းပမည့်
နေ့ရက်နှင့် အချိန်ကို ကြေညာခြင်း။



ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်
ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမပုံမှန်အစည်းအဝေး
(၁၃)ရက်မြောက်နေ့မှတ်တမ်း

၁၃၇၉ ခုနှစ်၊ တပို့တွဲလပြည့်ကျော် ၆ ရက်
(၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ ၆ ရက်)
(အင်္ဂါနေ့)

နေပြည်တော်ရှိ ပြည်သူ့လွှတ်တော် အစည်းအဝေးခန်းမတွင် ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမပုံမှန်အစည်းအဝေး (၁၃) ရက်မြောက်နေ့ကို နံနက် ၁၀ နာရီအချိန်၌ စတင်ကျင်းပပါသည်။

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

အချိန်၊ ၁၀:၀၀။

အခမ်းအနားမှူး။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များနှင့် ဧည့်သည်တော်များခင်ဗျား။ ယခုအချိန်ကစပြီး ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော် ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမပုံမှန်အစည်းအဝေး (၁၃) ရက်မြောက်နေ့အစီအစဉ်စတင်ပါတော့မယ်။

ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌနေရာယူခြင်း

အခမ်းအနားမှူး။ ။ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌ ကြွရောက်လာပါပြီခင်ဗျား။

[ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌသည် ဥက္ကဋ္ဌအတွက် သတ်မှတ်ထားသည့် စင်မြင့်ပေါ်သို့ ကြွရောက် နေရာယူပါသည်။]

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ အားလုံးမင်္ဂလာပါ။

ကိုယ်စားလှယ်များ။ ။ မင်္ဂလာပါ။

အခမ်းအနားမှူး။ ။ အားလုံးထိုင်နိုင်ပါပြီခင်ဗျား။

ပြည်သူ့လွှတ်တော်အစည်းအဝေးအထမြောက်ကြောင်းနှင့် စတင်ကျင်းပကြောင်း ကြေညာခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ဒီကနေ့ကျင်းပတဲ့ ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့ လွှတ်တော် သတ္တမပုံမှန်အစည်းအဝေး (၁၃) ရက်မြောက်နေ့မှာ ပြည်သူ့လွှတ်တော် လွှတ်တော်အခွင့် အရေးကော်မတီရဲ့တင်ပြချက်အရ အစည်းအဝေးသို့ တက်ရောက်ခွင့်ရှိတဲ့ ပြည်သူ့လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ် ၄၃၃ ဦးရှိတဲ့အနက် ၃၉၀ ဦး တက်ရောက်ပါတယ်။ အစည်းအဝေးသို့ တက်ရောက်ခွင့် ရှိသူဦးရေ စုစုပေါင်းရဲ့ ၉၀.၀၇ ရာခိုင်နှုန်းရှိတဲ့အတွက် အစည်းအဝေးအထမြောက်ကြောင်းနှင့် စတင် ကျင်းပကြောင်းကြေညာပါတယ်။ (ဩဘာသံများ)

အစည်းအဝေးအစီအစဉ်ဖြန့်ဝေထားကြောင်း တင်ပြခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ အစီအစဉ်များကို ကြိုတင်ဖြန့်ဝေထားတဲ့ အတိုင်း ဆက်လက်ဆောင်ရွက်သွားပါမယ်။

ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ ခွင့်ပန်ကြားခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ယခု အစည်းအဝေးမတက်ရောက်နိုင်တဲ့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအတွက် ခွင့်ပန်ကြားရန်ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးသောင်းဌေးလင်း(အဖွဲ့ဝင်၊ လွှတ်တော်အခွင့်အရေးကော်မတီ)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ယနေ့ ၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ ၆ ရက်နေ့ ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမပုံမှန်အစည်းအဝေး (၁၃) ရက်မြောက်နေ့သို့ မတက်ရောက်နိုင်ပါသဖြင့် ခွင့်ပန်ကြားသူ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၏ကိုယ်စား ပြည်သူ့လွှတ်တော် လွှတ်တော်အခွင့်အရေး ကော်မတီအဖွဲ့ဝင် ကျွန်တော် ဦးသောင်းဌေးလင်း၊ ပုသိမ်ကြီးမဲဆန္ဒနယ်က ကိုယ်စားခွင့်ပန်ကြားသွား မှာဖြစ်ပါတယ်။ ပြည်သူ့လွှတ်တော်မှာ ယနေ့တက်ရောက်ခွင့်ရှိတဲ့ ကိုယ်စားလှယ် ၄၃၃ ဦးရှိပြီး တက်ရောက်သူကိုယ်စားလှယ် ၃၉၀ ဦးရှိကာ ယနေ့ခွင့်ပန်ကြားသူ ၁၇ ဦးရှိပါတယ်။ ခွင့်ပန်ကြားသူ များကတော့-

- (၁) ဇီးကုန်းမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးဉာဏ်ထွန်း ခွင့် ၄ ရက်၊
- (၂) ကျောင်းကုန်းမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးသိန်းထွန်း ခွင့် ၁ ရက်၊
- (၃) စဉ့်ကူးမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာဇော်ဝင်းမြင့် ခွင့် ၁ ရက်၊
- (၄) အင်္ဂပူမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးအေးဝင်း ခွင့် ၃ ရက်၊
- (၅) ဒီးမော့ဆိုမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးပေါလ်ဆိုင်း ခွင့် ၄ ရက်၊
- (၆) လပွတ္တာမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာအေးကြူ ခွင့် ၁ ရက်၊
- (၇) မြဝတီမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးစိန်ဗိုလ် ခွင့် ၁ ရက်၊
- (၈) မိုးမိတ်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးတိုးသောင် ခွင့် ၁ ရက်၊
- (၉) သရက်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးကံမြင့် ခွင့် ၁ ရက်၊
- (၁၀) သုံးခွဲမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါ်စုစုလွင် ခွင့် ၁ ရက်၊
- (၁၁) ကွမ်းခြံကုန်းမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးစိုးသူရထွန်း ခွင့် ၁ ရက်၊
- (၁၂) အင်းစိန်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးမောင်မောင်ဦး ခွင့် ၃ ရက်၊
- (၁၃) ဒက္ခိဏသီရိမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးသန့်ဇင်ထွန်း ခွင့် ၁ ရက်၊
- (၁၄) သရက်ချောင်းမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးအောင်စိုး ခွင့် ၄ ရက်၊
- (၁၅) ကျောက်တံတားမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးနေမျိုးထက် ခွင့် ၁ ရက်၊
- (၁၆) ပုဗ္ဗသီရိမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးရည်မွန်(ခ)မောင်တင်သစ် ခွင့် ၁ ရက်နှင့်
- (၁၇) ပင်လည်ဘူးမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးမင်းနောင် ခွင့် ၁ ရက်တို့ဖြစ်ကြပါတယ်။ ယခင် ခွင့်ပန်ကြား သူ ၂၆ ဦး၊ ယနေ့ခွင့်ပန်ကြားသူ ၁၇ ဦး စုစုပေါင်း ခွင့်ပန်ကြားသူ ၄၃ ဦး ဖြစ်ပါတယ်။

ခွင့်မဲ့ပျက်ကွက်သူမရှိပါကြောင်းနှင့် အထက်ပါကိုယ်စားလှယ်များ၏ ခွင့်ပန်ကြားမှုအား ခွင့်အဖြစ် ခွင့်ပြုပေးပါရန် လေးစားစွာဖြင့် ပန်ကြားအပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ခွင့်ပန်ကြားသူအားလုံးကို ခွင့်ပြုပါတယ်။

ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ အစည်းအဝေးတက်ရောက်မှုအခြေအနေကို မှတ်တမ်းတင်ခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ဒီကနေ့ အစည်းအဝေးမှာ တက်ရောက်ခွင့် ရှိတဲ့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ၄၃၃ ဦး၊ ယခင်ကခွင့်ပန်ကြား၍ခွင့်ပြုထားသူ ၂၆ ဦး၊ ယနေ့ ခွင့်ပြု ထားသူ ၁၇ ဦးဖြစ်၍ လွှတ်တော်ကခွင့်ပြုထားသူ စုစုပေါင်း ၄၃ ဦးဖြစ်ပါတယ်။ ခွင့်မဲ့ပျက်ကွက်သူ မရှိပါ။ ယခု လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ အစည်းအဝေးတက်ရောက်မှုအခြေအနေကို လွှတ်တော်ရဲ့ အတည်ပြုချက်ရယူပါမယ်။ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ အစည်းအဝေးတက်ရောက်မှု အခြေအနေတင်ပြချက်ကို အတည်ပြုမှတ်တမ်းတင်ရန် လွှတ်တော်က သဘောတူပါသလားခင်ဗျား။

[သုံးကြိမ်တိုင်တိုင်မေးမြန်းပါသည်။ လွှတ်တော်က သဘောတူပါသည်။]

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်က သဘောတူတဲ့အတွက် ကိုယ်စားလှယ်များအစည်းအဝေး တက်ရောက်မှုအခြေအနေကို အတည်ပြုမှတ်တမ်းတင်ကြောင်း ကြေညာပါတယ်။ (ဩဘာသံများ)

ကြယ်ပွင့်ပြထားသည့်မေးခွန်းများကို လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များက မေးမြန်းခြင်းနှင့် သက်ဆိုင်ရာ ပြည်ထောင်စုအဆင့်အဖွဲ့အစည်းဝင်က ဖြေကြားခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ မေးခွန်းများမေးမြန်းခြင်း၊ ဖြေကြားခြင်း အစီအစဉ် စတင်ဆောင်ရွက်ပါမယ်။

ဝန်းသိုမြို့နယ်၊ ကျိုင်းခွင်ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနအား စံကိုက်အဆောက်အဦနှင့် ဝန်ထမ်းအိမ်ရာ တည်ဆောက်ပေးရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့်စပ်လျဉ်းသည့်မေးခွန်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ပထမဦးစွာ ဝန်းသိုမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးနေစိုးအောင် မေးမြန်းဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးနေစိုးအောင်(ဝန်းသိုမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌ ကြီးနှင့် လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးနှင့် အားလုံးပဲ မင်္ဂလာပါခင်ဗျား။ ကျွန်တော်ကတော့ စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီး၊ ဝန်းသိုမဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးနေစိုးအောင် ဖြစ်ပါတယ်။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနအဆောက်အဦနှင့်ပတ်သက်၍ မေးခွန်း မေးမြန်းသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ဝန်းသိုမြို့နယ်ရှိ ကျိုင်းခွင်ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန ကို ၁၉၆၈ ခုနှစ်ကတည်းက စတင်တည်ဆောက်ခဲ့တာဖြစ်တဲ့အတွက် ယနေ့ဆိုလို့ရှိရင် နှစ်ပေါင်း ၅၀ တိုင်ခဲ့ပါပြီ။ ဒီလိုနှစ်ပေါင်းကြာလာတာနှင့်အမျှ တဖြည်းဖြည်းပျက်စီးယိုယွင်းနေပြီးတော့ ဥပတိရုပ် မကောင်းခြင်း၊ အုတ်ချပ်များအကန့်လိုက်ကွာကျခြင်း၊ ပြတင်းတံခါးများ ခိုင်ခံ့မှုမရှိခြင်း စသည်တို့များ ဖြစ်ပေါ်နေပြီးတော့ အန္တရာယ်ရှိအဆောက်အဦအဆင့်သို့ တဖြည်းဖြည်းရောက်ရှိလာခဲ့တာဖြစ်ပါ တယ်။ ယနေ့ဆိုလို့ရှိရင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရန်အတွက် အခက်အခဲများပါ ဖြစ်ပေါ်နေ ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ၎င်းအဆောက်အဦတည်ဆောက်ခဲ့စဉ်အခါတုန်းက ကျန်းမာရေးဌာနရဲ့ သတ်မှတ်

မူကြမ်း

ထားတဲ့ခံချိန်စံညွှန်းနှင့်အညီ စံကိုက်အဆောက်အဦဆောက်လုပ်ခဲ့တာမဟုတ်တဲ့အတွက် ဝန်ထမ်း အိမ်ရာတွေလည်း ပါဝင်ခြင်းမရှိခဲ့ပါဘူး။ ဒါ့အပြင် အဆောက်အဦတည်ရှိတဲ့ မြေဟာလည်း ဌာနပိုင်မြေ မဟုတ်ဘဲနဲ့ သာသနိကပိုင်မြေ ဘုန်းတော်ကြီးကျောင်းဝန်းအတွင်းမှာ တည်ရှိနေတာဖြစ်တဲ့အတွက် ပြောင်းရွှေ့ပြီး အသစ်တည်ဆောက်ပေးသင့်တဲ့အနေအထားဖြစ်ပါတယ်။ ၎င်းကျေးလက်ကျန်းမာရေး ဌာနအောက်မှာ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ ခုနစ်ခုရှိပြီးတော့ ကျေးရွာ ၇၈ ရွာ၊ အိမ်ခြေ ၄၂၄၄ အိမ်၊ လူဦးရေစုစုပေါင်း ၂၁၅၈၃ ဦးအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ပေးနေတာဖြစ်တဲ့အတွက် အင်မတန်မှအရေးပါလာပါတယ်ခင်ဗျား။

ကျိုင်းခွင်ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန မြေနေရာပြောင်းရွှေ့ပေးရန်နှင့် စံကိုက်အဆောက်အဦ အသစ် ပြန်လည်ဆောက်လုပ်ပေးရန်အတွက် ယခင်ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကလည်း ၂၀၁၄ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၃ ရက် ရက်စွဲပါစာဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးထံသို့ တင်ပြခဲ့ တာရှိပါတယ်။ အဆိုပါ တင်ပြချက်အရပင် ၂၀၁၄ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၂၄ ရက်နေ့ ရက်စွဲပါစာဖြင့် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာနကို အင်ဂျင်နီယာအသေးစိတ်တွက်ချက်မှုဖြင့် အမြန်ဆုံးပြန်လည်တင်ပြပါရန် အကြောင်းကြားခဲ့တဲ့အတွက် ဆောင်ရွက်ခဲ့သော်လည်း ယနေ့အချိန်အထိ အသစ်တည်ဆောက်ပေးခဲ့ ခြင်းမရှိပါဘူး။ ဒီအတွက်ကြောင့် ဒီမေးခွန်းကို မေးမြန်းရခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ယခုအခါမှာ ကျိုင်းခွင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန ပြောင်းရွှေ့ဖွင့်လှစ်ရန် လိုအပ်တဲ့မြေနေရာရရှိရေးအတွက်လည်း ဆောင်ရွက်ထားပြီးဖြစ်ပါတယ်။ သို့ဖြစ်တဲ့အတွက် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ မေးမြန်းလိုတာကတော့ ဝန်းသို မြို့နယ်၊ ကျိုင်းခွင်ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန စံကိုက်အဆောက်အဦနှင့် ဝန်ထမ်းအိမ်ရာ တည်ဆောက်ပေးရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့် အစီအစဉ်ရှိပါက မည်သည့်ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှာ တည်ဆောက် ပေးမည်ကို ဒေသခံပြည်သူများကိုယ်စား သိရှိလိုပါ၍ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးမှတစ်ဆင့် လေးစားစွာမေးမြန်းအပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက ဖြေကြားရန် ဖြစ်ပါတယ်။

ဖြေကြားချက်

ဒေါက်တာမြင့်ထွေး(ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ အားလုံး စိတ်၏ချမ်းသာခြင်း၊ ကိုယ်၏ကျန်းမာခြင်းနှင့် ပြည့်စုံပါစေကြောင်း ဆုတောင်းပါတယ်။ ကျွန်တော် ကတော့ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာမြင့်ထွေး ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီး၊ ဝန်းသိုမဲဆန္ဒနယ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ် ဦးနေစိုးအောင်ရဲ့ မေးခွန်းဖြစ်တဲ့ ဝန်းသိုမြို့နယ် ကျိုင်းခွင်ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန စံကိုက်အဆောက်အဦနှင့် ဝန်ထမ်းအိမ်ရာဆောက်လုပ်ရေးကိစ္စနဲ့ ဖြေကြားမှာဖြစ်ပါတယ်။ လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ်ကြီး တင်ပြတဲ့အချက်များအားလုံးမှန်ပါတယ်။ ဒီအဆောက်အဦဟာ ၁၉၆၈ ခုနှစ်ကစပြီး ဆောက်တယ်။ ကိုယ်ထူကိုယ်ထနဲ့ ဆောက်တဲ့အတွက် စံကိုက်နဲ့လုံးဝမညီတယ်ဆိုတာလည်း မှန်ပါ တယ်။ အိမ်လည်းဆောက်လို့မရပါဘူး။ ဘာကြောင့်မရလဲဆိုတော့ သာသနာပိုင်မြေဖြစ်တဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့က မြေမပိုင်ရင် ကျွန်တော်တို့ မဆောက်ပါဘူးခင်ဗျား။ အဲဒါကြောင့် ကြာနေတာ။ သို့သော် မူကြမ်း

လည်း ကျွန်တော် ဒီနေရာမှာ ဘာတစ်ချက်သွားတွေ့လဲဆိုတော့ မြေပိုင်ဖို့ကိစ္စကို ၂၀၁၄ ခုနှစ် ကတည်းက ကျေးရွာမှ ၁၅၀ ပေပတ်လည် လှူဒါန်းထားပါတယ်။ ဒီမြေကိုပိုင်ဆိုင်ဖို့အတွက်ကို သုံးနှစ် ကြာမှ ၂၀၁၇ ခုနှစ် ဇူလိုင်လမှ ပိုင်ဆိုင်မှုရပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော် တင်ပြလိုတာကတော့ ဒီမြေပိုင်ဆိုင်မှုကိစ္စများဟာ ဘာကြောင့် ဒီလောက်ကြာသလဲ။ ဒါမကြာဘူးဆိုရင် လွန်ခဲ့တဲ့နှစ်ကတည်းက ဒီကိစ္စက ပြီးပါပြီ။ သုံးနှစ်ကြာမှ ရပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော်တို့က ရရချင်းပဲ လာမယ့် ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှာ ၁၂၆ သန်းနဲ့ ဆောက်ဖို့အတွက်ကို ကျွန်တော်တို့ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှာ ထည့်ထား ပါတယ်။ ထည့်ထားရင် ကျွန်တော်တို့ ဘာတွေရပါမလဲဆိုလို့ရှိရင် ပင်မဆောင်တစ်ဆောင်ရပါမယ်။ နှစ်ခန်းတွဲအမှုထမ်းအိမ်ရာတစ်လုံးရပါမယ်။ သုံးခန်းတွဲအမှုထမ်းအိမ်ရာတစ်လုံး၊ နှစ်လက်မ အဝီစိတွင်း နဲ့ အုတ်ရေစက်အိမ်တို့၊ ခြံတို့အားလုံးရပါမယ်။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော် တင်ပြချင်တာကတော့ မကြာခင် မှာတော့ ဒီအဆောက်အဦကို ပြီးစီးမယ်။ ဝန်ထမ်းအိမ်ရာလည်းရရှိမည်ဖြစ်ကြောင်း လေးစားစွာ တင်ပြအပ်ပါတယ်။ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်ခင်ဗျား။

ယင်းမာပင်မြို့နယ်၊ ညောင်ကိုင်းကျေးရွာတိုက်နယ်ဆေးရုံအား ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာနှစ်တွင် ဆောက်လုပ်ခွင့်ချထားပေးရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့်စပ်လျဉ်းသည့်မေးခွန်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ယင်းမာပင်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးအောင်စိုး မေးမြန်းဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးအောင်စိုး(ယင်းမာပင်မဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်တဲ့ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီး နှင့် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၊ ဧည့်သည်တော်များအားလုံး ကျန်းမာ ချမ်းသာကြပါစေကြောင်း ဆုမွန်ကောင်းတောင်းအပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။ ကျွန်တော်ကတော့ စစ်ကိုင်းတိုင်း ဒေသကြီး၊ ယင်းမာပင်မဲဆန္ဒနယ် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးအောင်စိုး ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေ့ မေးမြန်းမယ့် မေးခွန်းကတော့ ယင်းမာပင်မြို့နယ်၊ ညောင်ကိုင်းတိုက်နယ်ဆေးရုံကို ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာနှစ်မှာ ဆောက်လုပ်ခွင့်ချထားပေးရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့်ပတ်သက်တဲ့ မေးခွန်းပဲဖြစ်ပါတယ် ခင်ဗျား။ စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီး၊ ယင်းမာပင်မြို့နယ်၊ ညောင်ကိုင်းကျေးရွာ ၁၆ ခုတင်ဆံ့ တိုက်နယ် ဆေးရုံကို ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန နေပြည်တော်မှ ၁-၁-၂၀၁၆ ရက်စွဲပါစာအမှတ်၊ ကမဘ/ယ-၁၄၈၆/၉၃၆ ဖြင့် ဖွင့်လှစ်ခွင့်ပြုခဲ့ပြီးဖြစ်ကြောင်း သိရှိရပါတယ်။ ထို့အပြင် အဆိုပါ တိုက်နယ်ဆေးရုံအတွက် ဆရာဝန်တစ်ဦး၊ ဓာတ်ခွဲကျွမ်းကျင်တစ်ဦး၊ အထက်တန်းသူနာပြုနှစ်ဦး စုစုပေါင်း ဝန်ထမ်းလေးဦး စေလွှတ်ခန့်ထားပြီးဖြစ်ကြောင်းလည်း သိရှိရပါတယ်။ ညောင်ကိုင်း တိုက်နယ်ဆေးရုံမှာ ဖွင့်လှစ်ခွင့်ပြုပြီးဖြစ်သော်လည်းပဲ ဆေးရုံအဆောက်အဦဆောက်လုပ်ရန်အတွက် ကိုတော့ ၂၀၁၆-၂၀၁၇ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှာလည်းကောင်း၊ ၂၀၁၇-၂၀၁၈ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှာလည်း ကောင်း ခွင့်ပြုရန်ပုံငွေခွဲဝေရာမှာ ပါဝင်မှုမရှိကြောင်း သိရှိရပါတယ်။ အဆိုပါဆေးရုံဆောက်လုပ်ရေး ရန်ပုံငွေချထားပေးရန်အတွက် စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီး ကုသရေးဦးစီးဌာနက ၂၇-၁၂-၂၀၁၆ ရက်စွဲပါ စာအမှတ်၊ ၂၇၆၂/ဆေးရုံတိုးမြှင့်/၂၀၁၆ ဖြင့်လည်းကောင်း စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီးအစိုးရအဖွဲ့က ၁၁-၁-၂၀၁၇ ရက်စွဲပါစာအမှတ်၊ ၄/၈-၆(၁၀)/၃၂၂/ကသဖြင့်လည်းကောင်း ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနကို ရည်ညွှန်းပါစာဖြင့် ပေးပို့ညှိနှိုင်းခဲ့ပါသော်လည်းပဲ ယခု ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာရေးနှစ် (၆)လဘတ်ဂျက် Mini ဘတ်ဂျက်မှာလည်း ထည့်သွင်းလျာထားခဲ့ခြင်းမရှိကြောင်း

မူကြမ်း

သိရှိရပါတယ်။ အခုလက်ရှိမှာတော့ ညောင်ကိုင်းတိုက်နယ်ဆေးရုံအတွက် ခန့်ထားတဲ့ ဆရာဝန် အပါအဝင် ဝန်ထမ်းလေးဦးကတော့ ညောင်ကိုင်းတိုက်နယ်ဆေးရုံအဆောက်အဦမရှိတဲ့အတွက် ယင်းမာပင်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးမှာ သွားရောက်တာဝန်ထမ်းဆောင်နေကြောင်း သိရှိရပါတယ်။ ဘဏ္ဍာငွေချထားပေးမယ်ဆိုပါက ဆောက်လုပ်ရန်မြေနေရာလည်း အသင့်ရှိပြီးဖြစ်ကြောင်း ယခင်က တင်ပြခဲ့တဲ့အမှုတွဲမှာ ပြည့်စုံစွာဖော်ပြထားပြီးဖြစ်ပါတယ်။

လေးစားအပ်တဲ့ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ယခု မေးခွန်းကို ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့ လွှတ်တော် ဆဌမပုံမှန်အစည်းအဝေး ကျင်းပစဉ်ကတည်းက မေးမြန်းထားခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါတယ်ခင်ဗျား။ ယခု ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာရေးနှစ် (၆)လဘတ်ဂျက်လျာထားရာမှာ မပါရှိသော်လည်းပဲ ဒေသခံ ပြည်သူများအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအမှန်တကယ်လိုအပ်တဲ့အတွက် ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာရေးနှစ် တစ်နှစ်စာဘတ်ဂျက်ကြီး BE မှာ ထည့်သွင်းလျာထားနိုင်ပါရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့် ပတ်သက်ပြီးတော့ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးမှတစ်ဆင့် ဒေသခံပြည်သူများရဲ့ကိုယ်စား လေးစားစွာ မေးမြန်းအပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက ဖြေကြားရန်ဖြစ်ပါတယ်။

ဖြေကြားချက်

ဒေါက်တာမြင့်ထွေး(ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန)။ ။

လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီး၊ ယင်းမာပင်မဲဆန္ဒနယ် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးအောင်စိုး၏မေးခွန်းဖြစ်တဲ့ ယင်းမာမြို့နယ်၊ ညောင်ကိုင်းကျေးရွာတိုက်နယ်ဆေးရုံအား ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်တွင် ဆောက်လုပ်ခွင့်ချထားမှုကိစ္စနှင့် ဖြေသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီယင်းမာပင် မြို့နယ်မှာတော့ ခုတင် ၅၀ ဆံ့ဆေးရုံတစ်ရုံနှင့် Station Hospital တိုက်နယ်ဆေးရုံနှစ်ရုံရှိပါတယ်။ မိခင်နှင့် ကလေးကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခု၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနလေးခု၊ ဌာနခွဲ ၂၆ ခုနှင့် လူဦးရေ ၁၄၀၀၀၀ ကျော်ကို လုပ်လျက်ရှိပါတယ်။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်တော်ကြီး တင်ပြတဲ့အတိုင်းပဲ စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီး၊ ညောင်ကိုင်းမှာ ဖွဲ့စည်းပုံကို ၁-၁-၂၀၁၆ နေ့တွင် ခွင့်ပြုခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော် တို့အနေနဲ့ ဒီဟာကိုခွင့်ပြုတယ်ဆိုတော့ နှစ်ချက်ရှိပါတယ်။ တစ်ချက်က ဒီအခြေအနေအချိန်အခါမှာ ကျွန်တော်တို့က ဒါကို ပေးမယ်ပြောသော်လည်း ကျွန်တော်တို့က ညောင်းကိုင်းတစ်ခုတည်းပဲ စဉ်းစား လို့မရပါဘူး။ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် ၁၅ ခုမှာရှိတဲ့ အကုန်လုံးပြန်ပြီးခြုံငုံပြီးတော့ မည်သည့် ဆေးရုံ၊ မည်သည့် (RHC) Sub Center အရေးတကြီးလိုတယ်ဆိုတာ Priority ပြန်ဆွဲရပါတယ်။ ဆွဲပြီးတဲ့အခါမှာ ပါသွားပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဒီနေရာမှာ ညောင်ကိုင်းတိုက်နယ်ဆေးရုံမှာ ဖြစ်နိုင်တာက Priority မှာ မပါတာလည်းဖြစ်နိုင်တယ်။ နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့တင်တယ်။ ပိုက်ဆံ ဖြတ်လိုက်တဲ့ထဲမှာပါသွားတာလည်းဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ ၂၀၁၆-၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ ၂၀၁၇-၂၀၁၈ ခုနှစ်အဲဒီလို ဖြစ်သွားပါတယ်။ ဒီနေရာမှာကြည့်တဲ့အခါမှာ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်တော်ကြီး တင်ပြတဲ့အတိုင်း ဒီမှာ တာဝန်ချထားတဲ့ ဆရာဝန်တွေကလည်း ခွင့်ပြုပြီးပြီ Test သွားလုပ်နေရတာပါ။ ယင်းမာပင်ဆေးရုံမှာ Test လုပ်တယ်ဆိုတာ ဒါမသင့်တဲ့ကိစ္စဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်တို့ မူကြမ်း

အနေနဲ့ ဒီကိစ္စကိုတော့ တိုက်နယ်ဆေးရုံတစ်ရုံဆောက်မယ်ဆိုရင် သိန်း ၅၅၀ ပေါ့။ သိန်း ၅၅၀၀ ကုန်ပါတယ်။ ပေးမယ်ဆိုလို့ရှိရင်တော့ ပင်မဆောင်တစ်ဆောင်၊ နှစ်ခန်းတွဲဆရာဝန်အိမ်ရာ၊ လေးခန်းတွဲဝန်ထမ်းအိမ်ရာ၊ ရင်ခွဲရုံ၊ ခြံစည်းရိုး၊ ကွန်ကရစ်လမ်း အားလုံး သိန်း ၅၅၀ ကျပါတယ်။ ဒါကိုတော့ ကျွန်တော်တို့ ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှာ ဦးစားပေးမယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ အရင်နှစ် နှစ်နှစ်က ကျွန်တော်တို့ ဖြေတဲ့နေရာမှာ ပေးမယ်ပြောသော်ငြားလည်း ပြန်ပြီးတော့ ညှိတဲ့အခါမှာ သူ့ထက်ပိုအရေးကြီးတဲ့ တိုက်နယ်ဆေးရုံတွေပါသွားပါတယ်။ သူ့ထက်ပိုကြီးတဲ့ RHC Sub Center တွေပါသွားပါတယ်။ ကျွန်တော်ဒီမှာ ဖြေပေးမယ်ဆိုပြောသော်ငြားလည်း အဲဒါနဲ့ ပြန်ယှဉ်တဲ့အခါ မပါခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်က ခုနက ကျွန်တော်ပြောတဲ့အတိုင်း ပိုက်ဆံ အဖြတ်ခံရလို့ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ဒီတစ်ခါမှာတော့ ပိုက်ဆံအဖြတ်မခံရအောင် ကျွန်တော်တို့ သေသေချာချာ ထည့်လည်းထည့်မယ်။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ ဒီတစ်ခါမှမပါလို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့ လည်း မကောင်းပါဘူး။ သုံးနှစ်ရှိပြီ မပါဘူးဆိုတော့ မကောင်းတဲ့အတွက် ကျွန်တော် ဦးစားပေးပြီး ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင် ဒါကို ပါအောင် လုပ်ပေးပါမယ်။ ကျေးဇူးအများကြီးတင်ပါတယ်ခင်ဗျား။

မြောင်းမြမြို့နယ်တွင် မြောင်းမြမြို့သူ မဟာသီရိသုဓမ္မဒေါ်ခင်ကြည်အား ဂုဏ်ပြုသောအားဖြင့် မဟာသီရိသုဓမ္မဒေါ်ခင်ကြည် သူနာပြုနှင့် သားဖွားသင်တန်းကျောင်းအား ဖွင့်လှစ်ပေးရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့် စပ်လျဉ်းသည့်မေးခွန်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ မြောင်းမြမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာစိုးမိုးသူ မေးမြန်းဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဒေါက်တာစိုးမိုးသူ(မြောင်းမြမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားရပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးနှင့် ဧည့်သည်တော်များအားလုံး မင်္ဂလာပါခင်ဗျား။ ကျွန်တော်ကတော့ မြောင်းမြမဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါက်တာစိုးမိုးသူ ဖြစ်ပြီးတော့ သူနာပြုနှင့် သားဖွားသင်တန်းကျောင်းနဲ့ပတ်သက်ပြီး မေးမြန်းသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ Power Point အသုံးပြုခွင့်ပြုပါခင်ဗျား။ ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ မြောင်းမြမြို့ဟာဆိုရင် ဧရာဝတီတိုင်းဒေသကြီး၊ မြစ်ဝကျွန်းပေါ်မှာတည်ရှိပြီးတော့ လူဦးရေသုံးသိန်း နည်းပါးရှိပါတယ်။ ကျား ၁၄၀၀၀၀ ကျော်ရှိပြီးတော့ မ တစ်သိန်းခွဲကျော်ရှိကာ လယ်ယာစိုက်ပျိုးရေး လုပ်ငန်းကို အဓိကလုပ်ကိုင်ပါတယ်။ မြောင်းမြမှာဆိုရင် ပြည်တွင်း/ပြည်ပရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားတွေ ကလည်း များပြားလျက်ရှိပြီးတော့ အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားတွေများပြားတာကို တွေ့ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ မြောင်းမြမှာရှိတဲ့ အဓိက အရွယ်ကောင်းအမျိုးသမီး ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သား အများစုဟာဆိုရင် အထည်ချုပ်လုပ်ငန်းတွေ၊ စားပွဲထိုး၊ အိမ်အကူ၊ ဆိုင်အကူနဲ့ အခြားမလိုလား အပ်တဲ့လုပ်ငန်းတွေပါ လုပ်ကိုင်နေတာကိုလည်း စိတ်မကောင်းစွာတွေ့ရှိရပါတယ်။

အဆိုပါကိစ္စတွေကို အတိုင်းအတာတစ်ခု ဖြေရှင်းပေးနိုင်ဖို့အတွက်ကတော့ အမျိုးသမီးတွေ အတွက် အလုပ်အကိုင်အခွင့်အရေးတွေ ဖန်တီးပေးနိုင်တဲ့ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းဆိုင်ရာသင်တန်း ကျောင်း(Vocational Training School)တွေကို ဒေသတွင်းမှာတည်ထောင်ပေးဖို့ အထူးပဲ လိုအပ်လျက်ရှိပါတယ်။ ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍမှာဆိုရင်လည်း အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းတွေဖြစ်တဲ့ သူနာပြုနဲ့သားဖွားဆရာမတွေရဲ့လိုအပ်ချက်က မြင့်မားလျက်ရှိပြီးတော့

မူကြမ်း

ဝန်နဲ့အားနဲ့မမျှဘဲ တာဝန်ဝတ္တရားတွေထမ်းဆောင်နေရပါတယ်။ ဖိအားအမျိုးမျိုးတွေရင်ဆိုင်နေရတဲ့ အတွက်ကြောင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု အပြည့်အဝပေးဖို့လည်း ခက်ခဲနေတာကိုတွေ့ရှိနေရ ပါတယ်။ သို့ဖြစ်ရာ မြောင်းမြမြို့မှာ သူနာပြုနဲ့သားဖွားသင်တန်းကျောင်းတစ်ကျောင်း ဖွင့်လှစ်ပေးနိုင် ပါက အဆိုပါအခက်အခဲတွေ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းလိုအပ်မှုတွေ အတိုင်းအတာတစ်ခုထိ ဖြေရှင်းပေးနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ သူနာပြုနဲ့သားဖွားသင်တန်းကျောင်းဖွင့်လှစ်ဖို့လိုအပ်တဲ့ သင်ထောက် ကူညီတင် ၂၀၀ ဆေးရုံကြီးကလည်း တည်ရှိပြီးဖြစ်ပြီးတော့ လုံခြုံစိတ်ချရတဲ့မြေ ၅ ဧကကလည်း စီစဉ်သတ်မှတ်ပြီးဖြစ်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ တစ်ပြိုင်တည်းမှာပဲ မြောင်းမြမြို့သူ ဒေါ်ခင်ကြည်ဟာဆိုရင် လွတ်လပ်ရေး ဖခင်ကြီး ဗိုလ်ချုပ်အောင်ဆန်းရဲ့ မဟာသီအဖြစ်နဲ့ ခင်ပွန်းသည်ရဲ့ဂုဏ်သတင်းနဲ့ ကျော်ကြားရုံတင် မကဘဲ ကိုယ်ပိုင်အရည်အချင်းနဲ့ပင် လူချစ်ခင်၊ လူရိုသေခံရသူဖြစ်ပါတယ်။ ဗိုလ်ချုပ်အောင်ဆန်း လွတ်လပ်ရေးကြိုးပမ်းစဉ်ကာလတွေမှာ နောက်ကွယ်ကပံ့ပိုးပေးနိုင်ခဲ့တဲ့အပြင် ယနေ့နိုင်ငံတော်၏ အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ် ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည်ကို မွေးဖွားထိန်းကျောင်း မြေတောင်မြှောက်ပေးနိုင်ခဲ့သူ လည်းဖြစ်ပါတယ်။ နိုင်ငံတော်မှ မဟာသီရိသုဓမ္မဘွဲ့ချီးမြှင့်ခြင်းခံရပြီးတော့ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ ပထမဦးဆုံး နဲ့တစ်ဦးတည်းသော အမျိုးသမီးသံအမတ်ကြီးဖြစ်ကာ အိန္ဒိယနဲ့နီပေါသံအမတ်ကြီးအဖြစ် ပူးတွဲ တာဝန်ယူခဲ့ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံမှာသူနာပြုလုပ်ငန်းတွေကို မွန်မြတ်သောပရဟိတ လုပ်ငန်းအဖြစ် အများကစိတ်ဝင်စားစွာ ခံယူလုပ်ဆောင်နိုင်အောင် ရှေးဦးစွာစည်းရုံးနိုင်ခဲ့သူလည်း ဖြစ်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ဂုဏ်ပြုထိုက်တဲ့ကို ဂုဏ်ပြုတာဟာ မင်္ဂလာတစ်ပါးပဲဖြစ်တဲ့အပြင်မှာ မြန်မာအမျိုးသမီးတွေအနေနဲ့ ဒေါ်ခင်ကြည်ကို လေးစားအတုယူကြိုးစားပြီးတော့ နိုင်ငံတာဝန်တွေကို စွမ်းစွမ်းတမံထမ်းဆောင်နိုင်မယ့် မျိုးဆက်သစ်တွေအဖြစ်နဲ့ ပေါ်ထွန်းလာနိုင်ပါတယ်။ လွတ်လပ်ရေး ရပြီးကာစကာလမှာလည်း တာဝါလင်းအမျိုးသမီးဆေးရုံကို ဒေါ်ခင်ကြည်အမျိုးသမီးဆေးရုံအဖြစ်နဲ့ ဂုဏ်ပြုခေါ်ဆိုခဲ့တာကို တွေ့ရှိရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါ့ကြောင့် သူမရဲ့ဇာတိမြို့ဖြစ်တဲ့ ရေခံ၊ မြေခံကောင်း တဲ့မြောင်းမြမြို့မှာလည်း ဒေါ်ခင်ကြည်ကိုလေးစားအားကျ အတုယူကြိုးစားမယ့် တိုင်းကျိုးပြည်ပြု မျိုးဆက်သစ် ဒေါ်ခင်ကြည်လေးတွေ မွေးထုတ်ပေးနိုင်ဖို့အတွက် မဟာသီရိသုဓမ္မဒေါ်ခင်ကြည် သူနာပြုနှင့်သားဖွားသင်တန်းကျောင်းကို မြောင်းမြမြို့မှာ ဖွင့်လှစ်ပေးဖို့အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနဲ့ အစီအစဉ် ရှိပါက မည်သည့်ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှာ စတင်တည်ဆောက်ပြီးတော့ မည်သည့်နှစ်မှာ သင်တန်းသူတွေကို စတင်လက်ခံနိုင်မယ်ဆိုတာကို သိရှိလိုပါသဖြင့် မဲဆန္ဒရှင်များကိုယ်စား ဥက္ကဋ္ဌကြီးမှတစ်ဆင့် မေးမြန်းအပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက ဖြေကြားရန် ဖြစ်ပါတယ်။

ဖြေကြားချက်

ဒေါက်တာမြင့်ထွေး(ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။

မူကြမ်း

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဧရာဝတီတိုင်းဒေသကြီး၊ မြောင်းမြမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာစိုးမိုးသူရဲ့မေးခွန်းဖြစ်တဲ့ ဧရာဝတီတိုင်းဒေသကြီး မြောင်းမြမြို့နယ်တွင် မြောင်းမြမြို့သို့ မဟာသီရိသုဓမ္မဒေါ်ခင်ကြည်အား ဂုဏ်ပြုသောအားဖြင့် သူနာပြုနှင့် သားဖွားသင်တန်းကျောင်း ဖွင့်လှစ်ပေးရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့် ရှိလျှင်လည်း မည်သည့်ဘဏ္ဍာရေးနှစ်တွင် စတင်ဖွင့်လှစ်မည်။ မည်သည့်နှစ်တွင် သင်တန်းသားများ ခေါ်ယူမည့်ကိစ္စနှင့်ပတ်သက်၍ ရှင်းလင်းမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီနေရာမှာ ပထမဆုံး အချက်ကိုပြောချင်တာကတော့ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာပြည်မှာ သူနာပြုသားဖွားသင်တန်းကျောင်း ၅၀ ရှိပါတယ်။ အဲဒီ ၅၀ မှာ တချို့ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်မှာ နှစ်ကျောင်း၊ တချို့တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်မှာ တစ်ကျောင်းရှိပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ အခုအချိန်ထိမှာ သူနာပြုဦးရေပေါင်း ၃၃၃၃၃ ဦးမွေးထုတ်ပြီးပါပြီ။ သားဖွား ၃၈၀၀၀ ကျော်မွေးထုတ်ပြီးပါပြီ။ ကျောင်း ၅၀ မှာဆိုရင်တော့ ဆရာအင်အား ၅၂၀ နဲ့ လောလောဆယ်ကျောင်းတက်နေတဲ့ သူနာပြုသားဖွားကျောင်းတက်နေတဲ့ ကျောင်းသူပေါင်းက ၆၂၅၀ ရှိပါတယ်။ သားဖွားသင်တန်းတို့က ၂၆၅၈ ယောက်ရှိပါတယ်။ နောက်အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမ(LHB)က ၁၄၉ ဦး တက်ရောက်ပြီးဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ဧရာဝတီတိုင်းမှာကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ ဧရာဝတီတိုင်းကလည်း လူဦးရေက ခြောက်သန်းကျော်ရှိပါတယ်။ တော်တော်လည်းများပါတယ်။ သူ့ရဲ့ Vacancy ကြည့်တဲ့အခါမှာလည်း Start Nurse က ၃၁၇ ယောက် Vacant ဖြစ်နေပါတယ်။ Train Nurse အနီပေါ့။ အပေါ်က Start Nurse အပြာရောင်ပါ။ Train Nurse ကလည်း ၁၂၉၇ ယောက် စုစုပေါင်း ၁၆၀၀ လစ်လပ်လျက်ရှိပါတယ်။ ဧရာဝတီတိုင်းကို ပြန်ကြည့်တဲ့အခါမှာ နှစ်ကျောင်းရှိပါတယ်။ သားဖွားသူနာပြုတစ်ကျောင်းရှိတယ်။ သူနာပြုတစ်ကျောင်း ရှိပါတယ်။ သူနာပြုနဲ့ သားဖွားက ပုသိမ်မှာပါ။ ပုသိမ်မှာ လောလောဆယ်တက်နေတာက သားဖွား ၁၂၅ ယောက်၊ သူနာပြု ၂၈၁ ဦး တက်နေပါတယ်။ ပုသိမ်မှာရှိတာကတော့ ၂၄၃ ယောက်တက်နေပါတယ်။ ဟင်္သာတမှာသူနာပြုပါ။ အဲဒီတော့ စုစုပေါင်း သူနာပြုပေါင်း ၅၂၄ ဦး တက်နေပါတယ်။ ပထမနှစ်၊ ဒုတိယနှစ်၊ တတိယနှစ် သားဖွားက ၁၂၅ ဦးတက်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော်တို့ကြည့်တဲ့အခါမှာ ဧရာဝတီတိုင်းကိုကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ တစ်ကျောင်းဖွင့်ဖို့ကတော့ အမြန်ဆုံးလိုအပ်နေတာ သွားတွေ့ပါတယ်။ ကျောင်းဖွင့်ချင်တိုင်းလည်း ဖွင့်လို့မရဘူး။ ကျောင်းဖွင့်မယ်ဆိုရင်သူ့ကို သင်ကြားမယ့်ဆေးရုံ ကြီးတွေရှိဖို့လိုတဲ့အခါကျတော့ မြောင်းမြဆေးရုံကလည်း ခုတင် ၂၀၀ ဆေးရုံကြီးဖြစ်တဲ့အတွက် အဆင် ပြေပါတယ်။ ထို့အပြင် မြေရှိလား/မရှိလားပြောတဲ့အခါကျတော့ မြေ (၅ ဧက)ရမယ်လို့ပြောပါတယ်။ သို့သော် ရမယ်ဆိုသော်လည်း ခုနက မေးခွန်းမှာကျွန်တော်ဖြေသလို သုံးနှစ်ကြာမှ ဂရန် သို့မဟုတ် ခွင့်ပြုမိန့်ရလို့ရှိရင် နောက်ထပ်သုံးနှစ်ကြာသွားမယ်။ ဒီကိစ္စမှာ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်အနေနဲ့ ဒီမြေ ကို ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန (၅ ဧက)ကို အမြန်ဆုံးရအောင် လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်က လုပ်ပေးမယ်ဆိုရင် ၂၀၁၈-၂၀၁၉ မှာ ပိုက်ဆံထည့်တွက်ပါမယ်။ ဒီပိုက်ဆံက ထည့်ကိုထည့်မယ့်ပိုက်ဆံ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ မြေအမြန်ဆုံးရအောင် ကျွန်တော်တို့ကို ဆောင်ရွက်ပေးပါ။ အဲဒါဆိုရင် ကျွန်တော် တို့လုပ်ပေးပါမယ်။ လုပ်မယ်ဆိုရင် ၂၀၁၈-၂၀၁၉ မှာဆောက်ပြီးတာနဲ့ ၂၀၂၀ မှာအနည်းဆုံး ၅၀ ကနေ ၁၀၀ သူနာပြုပဲခေါ်တော့မယ်။ ဘာဖြစ်လို့သွားဖွားကိုမခေါ်တော့လည်းဆိုရင် သားဖွားက ကျွန်တော် တို့ခန့်ထားတာ ၁၃၆၀၀ ကျော်ရှိပါတယ်။ ပြည့်နေပါပြီ။ ၁၀၄၆ ယောက်ပဲလိုတော့တယ်။ အဲဒီတော့ လာမယ့်နှစ်တွေမှာ သားဖွားကိုထုတ်တာကိုလျှော့ပြီးတော့ သူနာပြုတွေကိုခေါ်မယ်။ သားဖွားသင်တန်း

မူကြမ်း

ပေးနေတဲ့ကျောင်းတွေမှာ သားဖွားကိုမခေါ်တော့ဘဲနဲ့ သူနာပြုတွေကိုပိုခေါ်မယ်။ သို့မှသာလျှင် ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လည်းဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ကြည့်မယ်ဆိုရင် သူနာပြုတွေက ၅၀ ရာခိုင်နှုန်းလောက်အင်အားနဲ့လုပ်နေရပါတယ်။ အမှန်ကျွန်တော်တို့မှာ သူနာပြုပေါင်း ခွင့်ပြုတာက အကြမ်းအားဖြင့် ၄၀၀၀၀ ရှိပါတယ်။ ၃၉၉၉၇ ဦး၊ ဒါပေမဲ့ ခန့်ထားတာက ၂၀၄၁၆ ဦးပဲခန့်ထား ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ၁၉၅၈၁ ယောက်က လစ်လပ်နေပါတယ်။ ဒါကိုဖြည့်ဖို့ ကျွန်တော်တို့ အမြန်ဆုံး လိုနေပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဒီမှာတော့ ကျောင်းကြီးကို အမြန်ဆုံးဆောက်ပါမယ်။

ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော် လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးများကို တစ်ချက်တင်ပြချင်တာကတော့ ကျွန်တော်တို့မှာ သားဖွားတွေ ပိုနေတယ်။ အချိန်နည်းနည်းလေး နှစ်မိနစ်၊ သုံးမိနစ်လောက်ပိုပေး ပါခင်ဗျား။ သားဖွားကို ခုကျွန်တော်တို့က ဘာလုပ်လည်းဆိုရင် ပထမခန့်တဲ့အခါမှာ CWH ပေါ့။ Central Women Health ရန်ကုန်၊ မန္တလေး OG ပေါ့။ အမျိုးသမီးအဆောင်ရှိတဲ့ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ဆေးရုံတွေ မှာ သားဖွားတွေကို Attach လုပ်ပေးပါတယ်။ ဆိုလိုတာက အဲဒီမှာလုပ်တဲ့ ဆရာမ၊ သူနာပြုတွေက တခြားနေရာမှာသွားလုပ်လို့ရပါတယ်။ တစ်နည်းအားဖြင့် Stop Guard ဖြင့် အမြန်လုပ်ထားပါတယ်။ နောက်ပိုင်းမှာတော့ ကျွန်တော်တို့ ဖြစ်လာမှာပါ။ ဒီမှာလည်း ခုနကပြောတဲ့ မြေအမျိုးအစားကတော့ ပထမကတော့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်တော်ကြီးတင်ပြတဲ့ဟာမှာ မြေအမျိုးအစား(Υ)၊ မြေလွတ် မြေလပ်က (လန-၉၃)တော့ ကျွန်တော်တို့ရပြီးပါပြီ။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်တို့က (လန-၉၃) ဆိုတာ လယ်ယာမြေကို အခြားနည်းဖြင့် အသုံးပြုပြီး လျှောက်ထားရနေပါပြီ။ သို့သော်လည်း ကျွန်တော်တို့ကို အထွေထွေအုပ်ချုပ်ရေးဦးစီးဌာနကနေပြီးတော့ ကျန်းမာရေးနှင့် လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာနပိုင် မြေမိန့်ကိုလျှောက်ထားဆဲဖြစ်ပါတယ်။ ဒီမြေမိန့်ကို လျှောက်ထားဆဲကိုရရင် ကျွန်တော်တို့ တစ်ခါတည်း လုပ်ပေးပါမယ်။ အဲဒါကို ကျွန်တော် တင်ပြချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့တော့ ဒါကို ဆောက်ပေးဖို့ အမြန်ဆုံးလုပ်မှာပါ။ အဲဒါကို တင်ပြရင်းနဲ့ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ နိဂုံးချုပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။

တောင်ကုတ်မြို့နယ်၊ ကင်းတောင်စံပြကျေးရွာတွင် တိုက်နယ်ဆေးရုံတည်ဆောက်ပေးရန် အစီအစဉ် ရှိ/မရှိနှင့်စပ်လျဉ်းသည့်မေးခွန်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ တောင်ကုတ်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါ်နီနီမေမြင့် မေးမြန်းဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဒေါ်နီနီမေမြင့်(တောင်ကုတ်မဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် အားလုံးပဲ မင်္ဂလာပါရှင်။ ကျွန်မကတော့ ရခိုင်ပြည်နယ်၊ တောင်ကုတ်မဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါ်နီနီမေမြင့် ဖြစ်ပါတယ်ရှင်။ ကျွန်မမေးမြန်းလိုတဲ့မေးခွန်းကတော့ တောင်ကုတ်မြို့နယ်၊ ကင်းတောင်စံပြကျေးရွာတွင် တိုက်နယ်ဆေးရုံတည်ဆောက်ပေးရန် အစီအစဉ် ရှိ/မရှိကို မေးမြန်းသွားမှာဖြစ်ပါတယ်ရှင်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင်။ ကင်းတောင်စံပြကျေးရွာဟာ တောင်ကုတ်-မအီ-အမ်းကားလမ်းမကြီးရဲ့ဘေး တောင်ကုတ်မြို့နှင့် ၁၁ မိုင် ၂ ဖာလုံခန့် ကွာဝေးပါတယ်။ ကျေးရွာတွင် အိမ်ခြေပေါင်း ၈၅၀ ခန့်ရှိပြီး တော့ လူဦးရေစုစုပေါင်း ၄၂၈၅ ဦးခန့် နေထိုင်လျက်ရှိပါတယ်။ ကျေးရွာတွင်းလမ်းများမှာလည်း ကျယ်ဝန်းပြီး အချိန်အခါမရွေးကားကြီးများ ဝင်ထွက်သွားလာနိုင်သော ရွာကြီးတစ်ရွာလည်း ဖြစ်ပါ

တယ်ရှင်။ ကျေးရွာတွင်း အထက်တန်းကျောင်းတစ်ကျောင်း၊ မူလတန်းကျောင်းတစ်ကျောင်း စုစုပေါင်း နှစ်ကျောင်းရှိပြီးတော့ ကျောင်းသားဦးရေပေါင်း ၁၀၀၀ ကျော် ပညာသင်ကြားလျက်ရှိပါတယ်။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခုရှိပြီး ကျန်းမာရေးမှူးအပါအဝင် ဝန်ထမ်းခြောက်ဦးဖြင့် ဖွဲ့စည်းထား ပါတယ်။ ထို့အပြင် ကျေးရွာအတွင်း ရဲစခန်းရှိပြီး ရဲတပ်ဖွဲ့ဝင် ၁၀ ဦးခန့် တာဝန်ထမ်းဆောင်လျက်ရှိ ပါတယ်။ ရဲစခန်းဟာဆိုရင် ယခုတိုက်နယ်ဆေးရုံတည်ဆောက်မယ့်နေရာနှင့် လမ်းမြေခြားပြီး မျက်နှာ ချင်းဆိုင်အနေအထားရှိပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင်။ တိုက်နယ်ဆေးရုံဖွင့်လှစ်မည်ဆိုပါက ကင်းတောင်စံပြကျေးရွာနှင့်ဆက်စပ်လျက် ရှိတဲ့ ရွာပေါင်း ၁၉ ရွာကို ကားလမ်းဖြင့်လည်းကောင်း၊ ကျေးရွာပေါင်း ၁၄ ရွာကို ရေလမ်းဖြင့် လည်းကောင်းအတွက်ပါ အထောက်အကူပြုသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကင်းတောင်တိုက်နယ်အတွင်းရှိ ကျေးရွာများမှ ဒေသခံများမှာ သာမန်တောင်သူ၊ လက်လုပ်လက်စားနဲ့ အခြေခံလူတန်းစားများဖြစ်ကြ ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမှာ ဝန်ထမ်းအင်အားနည်းပါးပြီး လက်လှမ်းမမီမှု၊ ငွေကြေး မပြည့်စုံမှု၊ ဆေးရုံနှင့်အလှမ်းဝေးကွာမှုနဲ့ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးခက်ခဲမှုတွေကြောင့် လမ်းဥပင် အသက်ဆုံးရှုံးသွားသူရသူများမှာ ပုံစံမျိုးစုံနဲ့ ရှိခဲ့ပါတယ်။ ရှိနေဆဲလည်း ဖြစ်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင်။ ကျွန်မကို Power Point သုံးစွဲခွင့်ပြုပါရှင်။ ဒါကတော့ အခုတိုက်နယ်ဆေးရုံ ဆောက်လုပ်ရန် မြေနေရာ ခုနစ်ဧက ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကတော့ ရေလမ်းနဲ့သွားရတဲ့ ရွာပေါင်း ၁၄ ရွာမှ နွေရာသီဆိုလို့ရှိရင် ချောင်းတောက်လျှောက် ချောင်းဖျားအထိ ချောင်းလမ်းကြောင်းပေါ်ကနေပြီး တော့ လမ်းလျှောက်ပြီးတော့ သွားရတာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါဆိုလို့ရှိရင်လည်း လူနာတွေကို ထမ်းပိုးပြီး တော့ စက်လှေနဲ့တစ်ဆင့် ကင်းတောင်ကိုသယ်ပြီးတော့မှ ကင်းတောင်ကနေမှတစ်ဆင့် တောင်ကုတ် ဆေးရုံကို ကားနှင့်တစ်ဆင့်သယ်ရတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအချိန်မှာ တချို့ဆိုလို့ရှိရင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်သည် တွေ၊ နောက်ပြီးတော့ မြွေကိုက်လို့ မြွေကိုက်ခံရတဲ့သူတွေဆိုလို့ရှိရင် လမ်းမှာပဲ အသက်မမီဘဲနဲ့ ဆုံးရှုံး သွားရတာတွေဟာ အခုထက်ထိရှိနေတုန်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကလည်း အခုနကပြောတဲ့ ရေလမ်းကြောင်းနှင့် ၁၄ ရွာအပေါ်ကိုသာ ချောင်းတွေရဲ့အဆုံး၊ ချောင်းဖျားအပေါ်ကို စက်လှေနဲ့ ဆန်တက်ရတာ အင်မတန်မှ အန္တရာယ်များပါတယ်။ ဒါတောင်မှ နွေရာသီပါ။ မိုးရာသီဆိုလို့ရှိရင် ကျွန်မတို့ ဒီနေရာကနေ သွားလို့မရပါဘူး။ တောက်လျှောက်ဒီနေရာမှာ ရေတွေလျှံနေတာပါ။ မိုးရာသီ ဆိုလို့ရှိရင် တောင်တွေကနေပြီးတော့ လမ်းမရှိ၊ ကမ်းမရှိ သွားရတဲ့ရွာတွေဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကလည်း ချောင်းကို လမ်းလုပ်ပြီးတော့ သွားရတဲ့နေရာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါဆိုလည်း တစ်ရွာနှင့်တစ်ရွာကူးလူး ဆက်ဆံတဲ့နေရာမှာ နွေရာသီမို့လို့သာ ဒီလိုချောင်းကိုဖြတ်ကူးပြီးတော့ သွားနိုင်တာပါ။ မိုးရာသီကျလို့ ရှိရင် အင်မတန်မှ သွားလာရခက်ခဲပါတယ်။ အင်မတန်မှလည်း ကျန်းမာရေးဒုက္ခဖြစ်လာပြီဆိုလို့ရှိရင် အင်မတန်ဒုက္ခရောက်ပါတယ်။ ဒါကလည်း အခုလည်းလမ်းဟာဆိုလို့ရှိရင်လည်း နွေရာသီဆိုရင် ဒီနေရာရေတွေအကုန်မြုပ်ပါတယ်။ မိုးရာသီဆိုရင် ရေတွေမြုပ်ပါတယ်။ နွေရာသီမို့လို့သာ ဒီလို သွားလာနိုင်တာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါလည်း ဒီလိုပဲ လမ်းမရှိ၊ ကမ်းမရှိ သွားရတာပါ။ ကျွန်မ ဒီဟာတွေကို ပြောရတယ်ဆိုတာ အဓိကက လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေး အင်မတန်ခက်ခဲတဲ့အခါကျတော့ ဒီကနေပြီး

တော့မှ ကင်းတောင်ကိုတစ်ခါ၊ ကင်းတောင်ကနေပြီးတော့မှတစ်ခါ တောင်ကုတ်ကို ၁၁ မိုင်ကျော် သွားရတဲ့အခါကျတော့ အသက်မမီဘဲနဲ့ လမ်းမှာတင် ဆုံးသွားရတဲ့လူနာရှိလို့ပါ။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင်။ ဒါကြောင့်မို့ တိုက်နယ်ဆေးရုံဆောက်လုပ်ရန်အတွက်လည်း မြေ ခုနစ်ဧက ရှိနေပါပြီ။ အထက်ကပြောခဲ့တဲ့အခက်အခဲများကြောင့် ကင်းတောင်တိုက်နယ်ဆေးရုံကို တည်ဆောက် ပေးမယ်ဆိုရင် တိုက်နယ်တစ်ခုလုံးမှ ပြည်သူများ ထိုက်သင့်သလောက် အခက်အခဲများကို ကျော်လွှား နိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ ကင်းတောင်စံပြကျေးရွာတွင် တိုက်နယ်ဆေးရုံတည်ဆောက်ပေးနိုင်ပါ ရန် လေးစားအပ်ပါတဲ့ ဥက္ကဋ္ဌကြီးမှတစ်ဆင့် မဲဆန္ဒရှင်ပြည်သူများကိုယ်စား မေးမြန်းအပ်ပါတယ်ရှင်။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက ဖြေကြားရန် ဖြစ်ပါတယ်။

ဖြေကြားချက်

ဒေါက်တာမြင့်ထွေး(ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန)။ ။

လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ တောင်ကုတ်မဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါ်နီနီမေမြင့်၏ မေးခွန်းကို ဖြေကြားမှာဖြစ်ပါတယ်။ မေးခွန်းမှာ တောင်ကုတ်မြို့နယ်၊ ကင်းတောင်စံပြကျေးရွာတွင် တိုက်နယ်ဆေးရုံဖွင့်ခြင်းကိစ္စနှင့်ပတ်သက်၍ တင်ပြပါမယ်။ တောင်ကုတ်မှာတော့ ခုတင် ၁၀၀ ဆေးရုံ တစ်ရုံရှိပါတယ်။ နောက်တိုက်နယ်ဆေးရုံသုံးရုံရှိပါတယ်။ စုစုပေါင်း ဆေးရုံ ငါးရုံရှိတဲ့အပြင် မိခင်နှင့် ကလေးကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခု၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနသုံးခု၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ ၃၇ ခု နဲ့ လူဦးရေ တစ်သိန်းကျော်ကို လုပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ဒီမှာကြည့်တဲ့အခါမှာ တိုက်နယ်ဆေးရုံတစ်ရုံ လိုမယ်ဆိုလို့ရှိရင် အားလုံး (၇)ချက်ရှိပါတယ်။ ဒီ(၇)ချက်မှာ ကျန်တဲ့အချက်တွေနဲ့ညီသော်လည်း အဓိကအချက်ဖြစ်တဲ့ တိုက်နယ်ဆေးရုံသစ်တည်နေရာသည် မြို့နယ်ဆေးရုံနှင့် ၁၀ မိုင်ထက်ဝေးသော နေရာဖြစ်ခြင်း၊ အခြားတိုက်နယ်ဆေးရုံရှိပြီးဖြစ်ပါကလည်း ယင်းတိုက်နယ်ဆေးရုံနှင့် အနည်းဆုံး ၁၀ မိုင်ဝေးသော နေရာကို ပြန်ကြည့်တဲ့အခါမှာတော့ ဘယ်လိုသွားတွေ့ပါလဲဆိုတော့ ကင်းတောင်ကျေးရွာ ဟာဆိုလို့ရှိရင် တောင်ကုတ်မြို့နယ်နှင့် ၁၀.၅ မိုင် ရှိပါတယ်။ ကားလမ်းဖြင့်တော့ တစ်နာရီလို့တော့ ပြောထားပါတယ်။ နမူးတိုက်နယ်နှင့်တော့ ၂၁ မိုင်၊ ကားလမ်းနှစ်နာရီ၊ ရွာမတိုက်နယ်ဆေးရုံနှင့် ၇.၅ မိုင် ကားလမ်းဖြင့် ၄၅ မိနစ်ဆိုတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒီကိစ္စနှင့်ပတ်သက်ပြီးတော့ ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးကို မေးတဲ့အခါမှာလည်း ဦးစီးမှူးက အခြေအနေ၊ အချိန်အခါနှင့် အချက်အလက်များကျွမ်းကျင်မှုဆိုင်ရာ မှာ သုံးသပ်တဲ့အခါမှာဆိုလို့ရှိရင် လောလောဆယ် လိုအပ်ချက်မရှိသေးကြောင်း ကျွန်တော်တို့ကို ရခိုင်ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးကလည်း ပြောထားပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့လောလောဆယ် အခြေအနေမှာတော့ ဒီရွာကို တိုက်နယ်ဆေးရုံအဖြစ်ဖွင့်လှစ်ဖို့ ကျွန်တော်တို့မစဉ်းစားသေးပါဘူး။ နောင်လိုအပ်တဲ့အခါမှာသာလျှင် ကျွန်တော်တို့စဉ်းစားမှာဖြစ်ပါတယ်။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ခေါင်လန်ဖူးမြို့နယ်ရှိ ရှီးလန်ဒမ်းအုပ်စုတွင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများ ဖွင့်လှစ်ပေးရန် အစီအစဉ် ရှိ/မရှိနှင့်စပ်လျဉ်းသည့်မေးခွန်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ခေါင်လန်ဖူးမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးအာမိုးဆီ မေးမြန်းဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးအာမိုးဆီ(ခေါင်လန်ဖူးမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌနှင့် ပြည်ထောင်စုအဆင့်အဖွဲ့အစည်းဝင်များ၊ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအားလုံးကို မင်္ဂလာပါလို့ နှုတ်ခွန်းဆက်သအပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ကတော့ ကချင်ပြည်နယ်၊ ခေါင်လန်ဖူးမဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးအာမိုးဆီ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေဖြင့် ဒေသခံပြည်သူများ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုခံယူနိုင်ရန်အတွက် ရှီးလန်ဒမ်းအုပ်စုတွင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများ ဖွင့်လှစ်ပေးရန်အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး မေးခွန်းမေးမြန်းသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ခေါင်လန်ဖူးမြို့နယ်သည် မြန်မာနိုင်ငံမြောက်ပိုင်း ပင်လယ်ရေမျက်နှာပြင်အထက်အမြင့်ပေ ၄၆၈၀ တည်ရှိကာ ဧရိယာစတုရန်းမိုင်ပေါင်း ၂၀၈၃.၃၉ ကျယ်ဝန်းပါတယ်။ ကျေးရွာအုပ်စုပေါင်း ၂၃ အုပ်စု ရှိပြီး လူဦးရေမှာ ၁၅၀၀၀ ကျော်နေထိုင်တဲ့မြို့နယ်ဖြစ်ပါတယ်။ ခေါင်လန်ဖူးမြို့နယ်တွင်ဆေးရုံတစ်ရုံ၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနသုံးခုနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲငါးခုသာရှိသဖြင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအနည်းဆုံးမြို့နယ်ဖြစ်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေး၊ ပညာရေး၊ စီးပွားရေး၊ လမ်းပန်း ဆက်သွယ်ရေးစသည့်ကဏ္ဍများတွင် အထူးဦးစားပေးဆောင်ရွက်ပေးရမည့်မြို့နယ်လည်း ဖြစ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ရှီးလန်ဒမ်းအုပ်စု၊ နမ့်ချိန်အုပ်စု၊ ရာမန်အုပ်စု၊ ဖက်ဖုန်းအုပ်စုတို့မှာ မြို့နှင့်အလှမ်းဝေးကာ ဌာနဆိုင်ရာလူကြီးများ အရောက်အပေါက်လုံးဝမရှိသေးသော ကျေးရွာအုပ်စုဖြစ်နေသည်ကို တွေ့ရှိရပါ တယ်။ လူနာများ မြို့ပေါ်ကို ဆေးဝါးကုသမှုခံယူနိုင်ရန်အတွက် ခြေလျင်ခရီးဖြင့် တောတောင်ကို ခက်ခက်ခဲခဲကျော်ဖြတ်ကာ ငါးရက်ခန့်သွားလာမှ ဆေးရုံကို ရောက်ရှိပါတယ်။ ဆေးရုံရောက်တော့ လည်း တာဝန်ကျဆရာဆရာမများမရှိခြင်း၊ ဆေးဝါးမပြည့်စုံခြင်းတို့နဲ့ တွေ့ကြုံနေရပါတယ်။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ ချမှတ်ဆောင်ရွက်နေသည့်မူဝါဒနှင့် ရည်မှန်းချက်များသည် အလွန်ပင်ကောင်းမွန်သော်လည်း ဝေးလံခက်ခဲတဲ့ တောင်ပေါ်ဒေသတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အနည်းဆုံးဖြစ်နေသည်ကို စိတ်မကောင်းစွာတွေ့ရှိနေရပါတယ်။ အခြားမြို့ကြီးပြကြီးများတွင် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ အစုံအလင်ရှိနေသော်လည်း မိမိတို့ခေါင်လန်ဖူးမြို့နယ် တွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းမပြည့်စုံခြင်း၊ တာဝန်ကျဆရာဆရာမများအချိန်ပြည့်မရှိနိုင်ခြင်း၊ ဆေးဝါး မလုံလောက်ခြင်းတို့ကြောင့် ဒေသခံပြည်သူလူထုများအတွက် များစွာနစ်နာဆုံးရှုံးနေရပါတယ်။ အရည်အချင်းရှိကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ဖွဲ့စည်းပုံပြည့်စေလွှတ်ပေးရန် တင်ပြလိုပါတယ်။ အချို့ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲတွင် ဆေးဝါးများအနည်းအကျဉ်းရှိသော်လည်း တာဝန်ကျဆရာဆရာမ များ အချိန်ပြည့်မရှိခြင်းတို့ကြောင့် ဆေးဝါးများမှာ သက်တမ်းလွန်ဆေးဝါးများဖြစ်နေသည်ကို တွေ့ရှိ ရပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ဝေးလံခက်ခဲပြီး ဆေးဝါးကုသမှုခံယူနိုင်ခြေနည်းပါးသည့်ဒေသများတွင် နေထိုင်သောပြည်သူများ လွယ်လင့်တကူကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုခံယူနိုင်ရန် အထူးအရေးကြီးပါ တယ်။ ထို့ကြောင့် ရှီးလန်ဒမ်းကျေးရွာအုပ်စု၊ နမ့်ချိန်အုပ်စု၊ ရာမန်အုပ်စုတွင်နေထိုင်သော မိဘပြည်သူ များလွယ်လင့်တကူ ဆေးဝါးကုသမှုခံယူနိုင်ရန်အတွက် ရှီးလန်ဒမ်းကျေးရွာအုပ်စုတွင် ကျေးလက်

ကျန်းမာရေးဌာနဖွင့်လှစ်ပေးရန်အစီအစဉ်ရှိ/မရှိ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌမှတစ်ဆင့် မေးမြန်းအပ်ပါ တယ်ခင်ဗျား။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက ဖြေကြားရန် ဖြစ်ပါတယ်။

ဖြေကြားချက်

ဒေါက်တာမြင့်ထွေး(ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန)။ ။

လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ကျွန်တော်အနေနဲ့ ကချင်ပြည်နယ်၊ ခေါင်လန်ဖူးမဲဆန္ဒနယ် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးအာမိုးဆီ၏မေးခွန်းဖြစ်တဲ့ ခေါင်လန်ဖူးမြို့နယ်၊ ရှိုးလန်ဒမ်းကျေးရွာအုပ်စုတွင် ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာနများ ဖွင့်လှစ်ပေးရန်အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့်ပတ်သက်၍ ဖြေကြားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကချင် ပြည်နယ်၊ ခေါင်လန်ဖူးမြို့မှာဆိုရင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန နှစ်ခု၊ ဌာနခွဲ ငါးခု၊ မိခင်နှင့်ကလေး ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ တစ်ခုရှိပါတယ်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအင်အားမှာတော့ ကျန်းမာရေးမှူး နှစ်ဦး၊ သားဖွားဆရာမရှစ်ဦးနဲ့ စုစုပေါင်း လူဦးရေ ၁၅၀၀၀ ခန့်ကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်လျက်ရှိ ပါတယ်။ ရှိုးလန်ဒမ်းကျေးရွာအုပ်စုသည် ခေါ်ဘူဒဲကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနအောက်မှာရှိတဲ့ ရွာတစ်ရွာ ဖြစ်ပါတယ်။ ရှိုးလန်ဒမ်းကျေးရွာသည် ခေါ်ဘူဒဲကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနနဲ့ မိုင် ၁၀၀ ကျော်ဝေးပြီး ခေါင်လန်ဖူးမြို့နယ်နှင့် မိုင် ၈၀ ဝေးပါတယ်။ ခေါင်လန်ဖူးမြို့နယ်ပြည်သူ့ဆေးရုံမှာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ ပေးလျက်ရှိကြောင်း သိရပါတယ်။ ခေါ်ပူတဲကျေးလက်ကျန်းမာရေး ဌာနအောက်မှာ ကျေးရွာပေါင်း ၅၇ ရွာ ရှိပါတယ်။ ရှိုးလန်ဒမ်းကျေးရွာအုပ်စုမှာတော့ ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာနခွဲဖွင့်လှစ်ဖို့ရမယ်ဆိုရင်တော့ ရွာပေါင်း ၉ ရွာ၊ အိမ်ခြေ ၁၀၀၊ လူဦးရေ ၆၀၀ ကျော် တို့ကို စောင့်ရှောက်မှု၊ လွှမ်းခြုံမှု ပေးမယ်။ ကျွန်တော်တို့ဒီနေရာမှာ မြေပုံနဲ့ကြည့်တဲ့အခါမှာ ရှိုးလန်ဒမ်းဟာ ခေါင်လန်ဖူးမြို့နယ်ဆေးရုံနှင့် မိုင် ၈၀ လောက် ဝေးပါတယ်။ ခေါ်ဘူဒဲနှင့်ဆိုလို့ရှိရင် လည်း မိုင် ၁၀၀ ကျော်၊ ၁၂၀ လောက် သွားရတာ တွေ့ပါတယ်။ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေး အလွန်ခက်ခဲ တဲ့ဒေသဖြစ်တဲ့အတွက် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲဖွင့်သင့်တယ်ဆိုတာကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးက ထောက်ခံပြီးတင်ပြထားတဲ့အတွက် ဒီမှာကတော့မြေပုံင်ဆိုင်မှု လိုပါတယ်။ မြေကတော့ ပေ ၁၀၀ ပတ်လည် လိုပါတယ်။ သို့သော်လည်း ဒီလိုခက်ခဲတဲ့နေရာတွေမှာ ၁၀၀ မရရင် လည်း နည်းနည်းရရင်ကို ကျွန်တော်တို့ ဆောက်ပေးမယ်ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီဥစ္စာကိုတော့ ၂၀၁၈-၂၀၁၉ အောက်တိုဘာမှာစတဲ့ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှာ ဥက္ကဋ္ဌ၊ စီမံကိန်းနှင့် ဖွဲ့စည်းပုံစစ်စစ်ရေးအဖွဲ့သို့လည်းကောင်း၊ စီမံကိန်းနှင့် ဘဏ္ဍာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ရသုံးမှန်းခြေငွေစာရင်းဦးစီးဌာနသို့လည်းကောင်း ပို့ပြီး သဘောထားမှတ်ချက်ရမယ်။ ရမယ်ဆိုရင် အစိုးရအဖွဲ့ကို တင်မယ်။ ပြီးရင် ကျွန်တော်တို့ Cabinet ကို ပြင်ပြီးတော့ လုပ်ဆောင်ပေးပါမယ်။ ဒါကိုတော့ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ ငွေကတော့အားလုံး ၆၃ သန်း ကုန်ကျမှာပါ။ ပထမဦးစားပေးအနေနဲ့ မပါမဖြစ် ပထမဦးစားပေးအနေနဲ့ဆောင်ရွက်ပေးမည် ဖြစ်ကြောင်း လေးစားစွာ ဖြေကြားအပ်ပါတယ်။ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်ခင်ဗျား။

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနရှိ ဝန်ထမ်းများခန့်ထားခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးများကို မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူးအဆင့်(၁)(HA-1)အစား မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူး(THA)အဖြစ် ရာထူးတိုးပေးရန်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူး(THA)များကို မြို့နယ်အဆင့်တွင် ခန့်အပ်ရန်နှင့် လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးများကို မည်သည့်အဆင့်အထိ ရာထူးတိုးမြှင့်ပေးမည်၊ ရာထူးတက်လမ်းရှိသည်ကိုသိလိုခြင်းနှင့် စပ်လျဉ်းသည့်မေးခွန်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ကျောက်တော်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးဦးထွန်းဝင်း မေးမြန်းဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးဦးထွန်းဝင်း(ကျောက်တော်မဲဆန္ဒနယ်)။ ။ သာလီစွပါ။ ကျောက်တော်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးဦးထွန်းဝင်း ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းမိတ်ဆွေတွေရဲ့ ဆွေးနွေးပြောကြားချက်တွေကို အခြေခံပြီးတော့ ဒီနေ့မေးခွန်းမေးမြန်းသွားဖို့ဖြစ်ပါတယ်။ လေးစားအပ်ပါတဲ့ လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှာ ဦးစီးဌာန ၇ ခုရှိပြီးတော့ မြန်မာနိုင်ငံလူဦးရေရဲ့ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းသော ကျေးလက်နေပြည်သူတွေကို အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွေပေးနေတာကတော့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနဖြစ်တယ်လို့ သိရပါတယ်။ ကျေးလက်နေပြည်သူများကို တောရွာအောက်ခြေအထိ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန၊ ဌာနခွဲများမှာတာဝန်ထမ်းဆောင်နေကြတဲ့ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများဟာ ပြည်သူလူထုရဲ့အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွေအတွက် တာဝန်ကျေပွန်အောင်ထမ်းဆောင်ကြသော်လည်းပဲ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှာ ၎င်းတို့အတွက် ရာထူးတက်လမ်းအခွင့်အလမ်းတွေ အလွန်တရားနည်းပါးပါကြောင်း ညည်းတွားသံတွေကို ကြားနေရပါတယ်။ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးများဟာ ဝန်ထမ်းစဖြစ်တဲ့အချိန်ကစပြီး ပင်စင်ယူတဲ့အထိ နှစ်ပေါင်း ၃၀၊ ၄၀ အတွင်းမှာ ရာထူးနှစ်ဆင့်သာ တိုးမြှင့်ခံစားခွင့်ရှိကြောင်း၊ ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်(၁)၊ (၂)များဟာလည်းပဲ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးဖြစ်ပြီးလျှင် ရာထူးနှစ်ဆင့်သာတိုးမြှင့်ခံစားခွင့်ရှိကြောင်း၊ အခွင့်အရေးနှစ်မျိုးရှိတဲ့ သားဖွားဆရာမများသည်လည်း လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးအလိုက် ရာထူးကိုယူခဲ့ရင် ကျန်းမာရေးမှူးမှ နောက်ထပ်ရာထူးနှစ်ဆင့်သာ တိုးမြှင့်ခံစားခွင့်ရှိနေကြောင်း အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများက ပြောပြကြပါတယ်။ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးရာထူးသည် ဒုဦးစီးရာထူးဖြစ်သော်လည်းပဲ တစ်ဆင့်တည်းပေးတဲ့ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူးအဆင့်(၁)(HA-1)ရာထူးမှာ ကြားစကေးဖြစ်ပြီး ဦးစီးအရာရှိအဖြစ်တိုးမြှင့်ပေးခြင်းမရှိဘဲ နောက်ဆုံးအဆင့်အဖြစ်နဲ့ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူး(THA)ဦးစီးအရာရှိအဖြစ် ရာထူးတိုးပေးရာမှာလည်းပဲ မြို့နယ်အဆင့်မှာခန့်အပ်မှုမရှိဘဲ ခရိုင်နှင့်ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီးရုံးများမှာသာ တာဝန်ချပေးတာတွေ့ရပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံလူဦးရေရဲ့ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းမှီတင်းနေထိုင်ကြတဲ့ ကျေးလက်တောရွာများမှာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနေတဲ့ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန ၁၇၇၈ ခု၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ(၉၈၃)ခုရှိပြီးတော့ ၎င်းကျန်းမာရေးဌာနများမှာ တာဝန်ထမ်းဆောင်နေကြတဲ့ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးများနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအားလုံးဟာ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့ လုပ်ငန်းတွေဖြစ်တဲ့ နံပါတ်(၁) ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်းလုပ်ငန်း၊ နံပါတ်(၂) ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်ပြီးတော့ ရောဂါကာကွယ်တားဆီးခြင်းလုပ်ငန်း၊ နံပါတ်(၃) ရောဂါကုသခြင်းလုပ်ငန်း၊ နံပါတ်(၄) ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းများအနက် ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်းလုပ်ငန်းနှင့် ရောဂါကာကွယ်

တားဆီးရေးလုပ်ငန်းများအတွက် ရှေ့တန်းတိုက်စစ်မှူးတွေ ဖြစ်ကြပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံပြည်သူ အပေါင်းကို ဆိုးရွားစွာဒုက္ခပေးခဲ့တဲ့ ကျောက်ရောဂါကို အမြစ်ပြတ်တိုက်ထုတ်တာ၊ ကျေးလက်နေလူမှု ဘဝတိုးတက်ဖို့အတွက် ယင်လုံအိမ်သာစီမံချက်များ အကောင်အထည်ဖော်ပေးတာ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်သေဆုံးမှုလျော့ချရေး၊ ငါးနှစ် အောက်ကလေးများသေဆုံးမှု လျော့ချရေးစီမံချက်များ ဆောင်ရွက် တာ၊ ငှက်ဖျားရောဂါဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးများလျော့ချနိုင်ရေးအတွက် အကောင်အထည်ဖော်ပေးတာ၊ TB, HIV ရောဂါများဖြစ်ပေါ်သေဆုံးမှု လျော့ချရေးစီမံချက်များ အကောင်အထည်ဖော်ပေးတာ၊ ကျန်းမာရေး ပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ပေးတာ၊ ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ပေးတာ၊ ဝေးလံခက်ခဲသောဒေသများစွာသွားရောက်ပြီးတော့ တာဝန်ထမ်းဆောင်လျက် ဆေးကုသမှုစတဲ့ လုပ်ငန်းတွေမှာ ကျန်းမာရေးမှူးနှင့် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအားလုံးဟာ တာဝန်ကျေပွန်စွာ ထမ်းဆောင်ခဲ့ကြတယ်ဆိုတဲ့ သမိုင်းမှတ်တမ်းတွေလည်း ရှိနေပါတယ်။ အခုအချိန်ထိလည်း နိုင်ငံတော် အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်ကိုယ်တိုင် ချီးကျူးဂုဏ်ပြုခံထားရတဲ့ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူး ဦးသန့်ဇင်ဦး တို့လို ပြည်သူ့အပေါ် အလုပ်အကျွေးပြုနေတဲ့ မြန်မာနိုင်ငံတစ်ဝန်းမှာ တာဝန်ထမ်းဆောင်ဆဲ ကျွန်တော်တို့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေလည်း အများအပြားရှိနေပါတယ်။

လေးစားအပ်ပါတဲ့ လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ WHO အဖွဲ့ဝင် ၁၉၁ နိုင်ငံရှိတဲ့အထဲမှာ မြန်မာနိုင်ငံဟာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအဆင့် ၁၉၀ အထိ ရှိနေပါတယ်။ ဒါဟာ ဝန်ထမ်းများရဲ့ အလုပ်အပေါ်စိတ်ဝင်စားမှုနှင့် ကြိုးစားအားထုတ်မှု၊ တာဝန်ကျေပွန်မှု၊ စီမံခန့်ခွဲမှုတွေနဲ့ တိုက်ရိုက် ဆက်နွှယ်နိုင်ပါတယ်။ ရာထူးတက်လမ်းမရှိမှု၊ မည်သည့် Professional ဝန်ထမ်းများအတွက်မှ မရှိတဲ့ ကြားစကေးအဆင့်ရာထူးတွေတိုးပေးမှု၊ နောက်တစ်ဆင့်ထပ်တိုးပြန်ရင်လည်း မြို့နယ်အမည်တပ်ခံပြီး ခရိုင်ရုံးများမှာတာဝန်ထမ်းဆောင်နေမှုတွေဟာ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးများနှင့် အခြေခံ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအားလုံးကို တာဝန်ကျေပွန်မှု၊ စိတ်ဝင်စားမှုများကို များစွာထိခိုက်စေကြပါ ကြောင်း ကျွန်တော်တို့ ဖွင့်ဟပြောဆိုမှုတွေ ကြားလာရပါတယ်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥက္ကဋ္ဌကြီးမှတစ်ဆင့် အောက်ပါမေးခွန်းများကို လေးစားစွာမေးမြန်းလိုပါတယ်။ (၁) လက်ထောက် ကျန်းမာရေးမှူးများကို မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူးအဆင့်(၁)(HA-1)အစား မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူး(THA) အဖြစ် တိုက်ရိုက်တိုးပေးရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိ၊ (၂)မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူး(THA) များကို မြို့နယ်အဆင့် မှာခန့်အပ်ရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိ၊ (၃) လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးများကို မည်သည့်အဆင့်ထိ ရာထူးတိုးပေးမယ့်အစီအစဉ်တွေရှိ/မရှိဆိုတာကို ရှင်းလင်းစွာသိရှိလိုတဲ့အတွက် လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီး မှတစ်ဆင့် လေးစားစွာမေးမြန်းအပ်ပါတယ်။ အားလုံးကိုကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနက ဖြေကြားရန်ဖြစ်ပါတယ်။

ဖြေကြားချက်

ဒေါက်တာမြင့်ထွေး(ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ကျောက်တော်မဲဆန္ဒနယ် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးဦးထွန်းဝင်းရဲ့ မေးခွန်းကို ကျွန်တော်ဖြေကြားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီမေးခွန်းကလည်း အရေးကြီးတဲ့အတွက် ကျွန်တော့်ကို မူကြမ်း

အချိန်ပိုခွင့်ပေးပါ။ ကျွန်တော်ပထမဆုံးတစ်ချက်ပြောချင်တာကတော့ မေးမယ့်မေးခွန်းထဲမှာ မှားနေတာ နှစ်ချက်ရှိပါတယ်။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးပြောတဲ့ ကမ္ဘာ့အဖွဲ့ဝင် ၁၉၁ နိုင်ငံ မြန်မာနိုင်ငံ ကျန်းမာရေးအဆင့်ဟာ အဆင့် ၁၉၀ ပဲရှိတယ်ဆိုတာကတော့ World Health Report 2000 ကထုတ်တဲ့ Report ပါ။ ဒီ Report ကိုကျွန်တော်တို့ အဲဒီအချိန်မှာ Regional avical Health Sectruation and Health Education ဆိုပြီးတော့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ အရှေ့တောင်အာရှဒေသမှာလုပ်နေပါတယ်။ ဒီ Report မှာသုံးတဲ့ Meteorology တွေဟာ အများကြီးမှားပါတယ်။ ပျော့ညံ့ချက် အများကြီးပဲရှိတဲ့အတွက် ကမ္ဘာက ဒီ Report ကို လက်မခံပါဘူး။ လက်မခံတဲ့အတွက် အမှန်အတိုင်းပြောရမယ်ဆိုရင် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့မှာလုပ်တဲ့ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်သည် ထုံးစံအားဖြင့် 2 term အမြတ်ရပါတယ်။ ငါးနှစ်။ ဒီ Report ထွက်ပြီးတဲ့အချိန်မှာ နာမည်တော့မပြောပါဘူး။ ဒီညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ဟာ ဒုတိယတန်းကို မပြိုင်တော့ပါဘူး။ မပြိုင်တဲ့အပြင် ဒီ Report ကိုလုပ်တဲ့ နာမည်တော့ မပြောဘူး ကျွန်တော်သိပါတယ်။ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်တွေလုပ်နေတာပါ။ သူသည်လား Assistance Director General ရာထူးကနေပြီး တော့ဖယ်လိုက်ရပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ဒီ Report ကို ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ လုံးဝ Coast မလုပ်စေချင်ပါဘူး။ ဒါမြန်မာနိုင်ငံကို သက်သက်လည်း သိက္ခာချတယ်။ လုံးဝမဖြစ်နိုင်ဘူး။ ကျွန်တော်တို့အောက်မှာ နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံပဲရှိတော့တယ်။ ဘာကြောင့်ဒီလိုဖြစ်သွားလဲ သူတို့ရဲ့ မေးမြန်းချက်မှားနေပါတယ်။ အဲဒါကို ကျွန်တော်တို့အချိန်ပေးပေးပါ။ ဘာလီမှာ Workshop လုပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်လည်းအဲဒီမှာ လူ ၁၀၀ လောက်တက်ပါတယ်။ ပြင်းပြင်းထန်ထန် ကိုကျွန်တော်တို့ကန့်ကွက်တယ်။ ထို့အပြင် ကျွန်တော် တို့နိုင်ငံအဲဒီအချိန်မှာ ဒုတိယဝန်ကြီးပါမောက္ခ ဦးမြဦးနဲ့ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ဆရာဦးကျော်မြင့်ထွန်းကလည်း လာပြီးတော့ ဦးကြည်စိုး(DG)မှ အကုန်လုံးကန့်ကွက်ပါတယ်။ တစ်ကမ္ဘာလုံးကကန့်ကွက်တာဖြစ်တဲ့အတွက် နောက်ပိုင်းမှာတော့ ဒီ Report ကိုကျွန်တော်တို့ လုံးဝ Coast မလုပ်စေချင်ပါဘူး။ Refer မလုပ်စေချင်ပါဘူး။ ဒါတစ်ချက်ပါ။ ဒုတိယအချက်ကတော့ ဒီမေးခွန်းထဲမှာမေးထားတာကတော့ ပြည်သူ့ခန့်ထားမှုမဖြစ်တဲ့အတွက် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး၏ နောက်ကောက်ကျရသည့်အဓိကအချက်အဖြစ်လို့ ယူဆပါတယ်။ ဒါကတော့ ကျွန်တော့်အနေနဲ့လက်မခံပါဘူး။ နောက်ကောက်တော့မကျပါဘူးခင်ဗျား။ အဲဒါလေးကိုတော့ ကျွန်တော်နည်းနည်းလေး ပြောချင်ပါတယ်။ ဒါနောက်ကောက်ကျတယ်လို့ရေးလိုက်ခြင်းအားဖြင့် တောနေချုံကြားမှာလုပ်တဲ့သားဖွားဆရာမ(Heart Assistance)PHS1၊ PHS2 နဲ့က သူတို့အနေနဲ့ စိတ်ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးလောကတစ်ခုလုံးကို ရှေ့တန်းဆိုတာ HA ပါ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးတင်ပြတဲ့အချက်က အကုန်မှန်ပါတယ်။ ထောက်ခံပါတယ်။ ဒီ HA တွေ သူတို့ဒီလိုဟာကိုပြောလိုက်ခြင်းအားဖြင့် အလွန်ကြိုးစားတဲ့ HA တွေရှိပါတယ်။ အလွန်တော်ပါတယ်။ ဒီလူတွေကို ကျွန်တော်စိတ်ဓာတ်မကျစေချင်ဘူး။ ပထမဆုံးအဲဒီနှစ်ချက်ပြောပါမယ်။

ကျွန်တော်ဒီမေးခွန်းမှာဆိုလို့ရှိရင် မေးခွန်းသုံးခုရှိပါတယ်။ တစ်ခုပြီးတစ်ခု ကျွန်တော်ဖြေသွားပါမယ်။ ပထမမေးခွန်းဖြစ်တဲ့ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးများကို မြို့နယ်ကျန်းမာရေး အဆင့်(၁) (HA)အစား လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးက ကျန်းမာရေးမှူးအဆင့်(၁) ကိုဖျက်လိုက်ချင်ပါတယ်။ သုံးဆင့်ရှိပါတယ်။ သုံးဆင့်ရှိတဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့က ဖျက်ချင်တိုင်းဖျက်လို့မရပါဘူး။ ကျော်ပေးလို့

လဲမရဘူး။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ပြည်ထောင်စုသမ္မတနိုင်ငံတော် နိုင်ငံ့ဝန်ထမ်းဥပဒေများအခန်း(၄) အပိုဒ် ၄၅ တွင် ဝန်ထမ်းတစ်ဦးကို သက်ဆိုင်သည့်ရာထူးအဆင့် အမျိုးအစားအတွင်း သာမန်အားဖြင့် အဆင့်မကျော်ဘဲ တစ်ဆင့်ဆီသာ ရာထူးတိုးမြှင့်ရမည်လို့ ဖော်ပြထားတဲ့အတွက် လက်ရှိဖွဲ့စည်းပုံ အခြေခံဥပဒေ၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူးအဆင့်(၁)က ကြားခံနေတဲ့အတွက် လုပ်လို့မရပါဘူး။ ဒါကိုပြင်မယ်ဆိုရင် ဖွဲ့စည်းပုံကိုလုံးဝပြင်ပြီးတော့ ဒါကိုထုတ်ချင်တယ်ဆိုရင် ထုတ်ချင်တဲ့အကြောင်းကို ကျွန်တော်တို့ ပြောပြီးတင်ပြရမယ်ဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ခုတော့ရှိတယ်။ ဒီနေရာမှာ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူး အဆင့်(၂) ကနေပြီးတော့ အဆင့်(၁) ကြားခံတယ်။ ပြီးရင်မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူးဖြစ်တဲ့အခါမှာ သုံးနှစ် သုံးနှစ်ဆိုကြားခံနေပါတယ်။ ဒီသုံးနှစ်သုံးနှစ်ကိုတော့ ကျွန်တော်တို့က လျော့လို့ရပါတယ်။ ဒီကိစ္စနှင့် ပတ်သက်ပြီးတော့ ဒီနေ့နှင့်မနက်ဖြန်မှာ လောလောဆယ်မှာ ကျန်းမာရေးမှူးများ တော်တော်များ ပါတယ်။ နောက် LHP တွေပါပါတယ်။ နောက်ပြီးတော့ PHS1 တွေလည်း အစည်းအဝေးခေါ်နေပါ တယ်။ Career Ladder ကို ဘယ်လိုလုပ်မလဲ။ ဘာတွေလုပ်မယ်ဆိုတာကို အခုလောလော ဆယ် အစည်းအဝေးခေါ်နေပါတယ်။ အဲဒါကို ကျွန်တော်တင်ပြချင်ပါတယ်။ ဤကဲ့သို့သောကိစ္စများမှာ ကျွန်တော်ကျန်းမာရေးမှူးတစ်ခုတည်းကို တိုးတာ၊ လျှော့တာ လုပ်လို့မရပါဘူး။ သူနှင့်အလားတူ တာဝန်ထမ်းဆောင်နေတဲ့ သူနာပြုတွေရှိပါတယ်။ Technical ဆိုတာက ဓာတ်ခွဲ၊ ဓာတ်မှန် ကျွမ်းကျင်သူ၊ ဆေးချွတ် ဒါတွေအကုန်လုံးစဉ်းစားနေပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ဒါနည်း နည်းကြာခြင်းဖြစ် ပါတယ်။ ဒီဟာက အလွန်များပြားသောဝန်ထမ်းများဖြစ်တဲ့အတွက် တစ်ခုကို တိုးလို့ရှိရင် သူနှင့် အလားတူ နှီးနွယ်နေတဲ့ဝန်ထမ်းများကို တိုးသင့်မတိုးသင့် တိုးရင်ဘယ်လိုတိုးမယ်ဆိုတာ အကုန်လုံး စဉ်းစားလုပ်ရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ဆိုလိုတာက တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာနဲ့ ကျွန်တော်တို့ စဉ်းစားရပါတယ်။ ဖွဲ့စည်းပုံမှာပေးနိုင်သောရာထူး၊ နေရာကိုလက်ခံနိုင်မှုရှိ/မရှိ၊ ဘတ်ဂျက်ရမှု/မရမှု ပေါ်ကိုမူတည်ပြီးတော့ ကျွန်တော်တို့က စဉ်းစားရပါတယ်။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးပြောတာ မှန်ပါတယ်။ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူး(THA)ကတော့ အရာရှိစကေးဖြစ်တဲ့ PSC ရဲ့သဘောတူညီချက် ကိုလည်းရပေါ့။ အရာရှိစကေးဖြစ်မယ်ဆိုရင် သူတို့ဆီ ဘွဲ့တစ်ခုရှိရပါမယ်။ ဒါကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ သိရှိပါတယ်။ မိမိတို့အနေနဲ့ လက်ရှိဖြစ်စဉ်ကိုလည်းသိတယ်။ ယခုလည်း ဆွေးနွေးလျက်ရှိတယ်။ ခုနကျွန်တော်ပြောတဲ့အတိုင်း Uniform ကိစ္စ၊ Training ကိစ္စ၊ Career Ladder ကို အကုန်လုံး လုပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့သည် ပြည်သူ့အသံကိုလည်းနားထောင်ခဲ့သလို ကျွန်တော်တို့ရဲ့ဝန်ထမ်း များ အဓိကဝန်ထမ်းပါ။ ကျန်းမာရေးမှူးများသည် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကဏ္ဍမှာ ညာလက်ရုံးပြောလို့ တဲ့ ကျန်းမာရေးမှူးများရဲ့အသံကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ အမြဲနားထောင်ပြီး လုပ်နေပါတယ်။ နောက်ဖွဲ့စည်းပုံကို ပြုပြင်ရာမှာ ကျွန်တော့်အနေနဲ့တင်ပြရင် နေ့ချင်းညချင်းတော့ မလုပ်ပါဘူး။ သို့သော်လည်း အဆင့်ဆင့်သော စိစစ်မှုများလုပ်ရတယ်။ ပြုလုပ်ခြင်းကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ခံရပါ တယ်။ ဒီစိစစ်တိုးတိုးဘာတို့က ငွေကြေးဘယ်လောက်ရမယ်ဆိုတာပေါ်လည်း မူတည်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က တင်ပြတဲ့အခါမှာ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနကအခြား ဝန်ကြီးဌာနကို လည်း တင်ပြတဲ့အခါအနေနဲ့ စိစစ်တိုးအနေနဲ့ ဘယ်လောက်ပေးမယ်ဆိုတာ အားလုံးကို ဝိုင်းဝန်းပြီး တော့ သူတို့ကမှတ်ချက် ကျွန်တော်တို့ Credit လုပ်ပါတယ်။ ယခုရှိသော ဖွဲ့စည်းပုံမှာ လွန်ခဲ့သော နှစ်တရာတော်တော်ကြာကြာက ဖွဲ့စည်းပုံဖြစ်တဲ့အတွက် အခြေအနေအချိန်အခါအရ ဒီဖွဲ့စည်းပုံကိုပြင် မူကြမ်း

မယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ လုံးဝလည်းယုံကြည်ပါတယ်။ ပြင်ဖို့လည်း အခုလောလောဆယ် အကြီးအကျယ်လုပ်နေပါတယ်။ ဘယ်လိုလုပ်မှာလဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့် သုတရားဦးစီးဌာနနှစ်ခုပေါင်းပြီးတော့ တစ်ခုလုပ်ပါတယ်။

အခု နောက်ဆုံးအဆင့်ရောက်နေပါပြီ။ ဒီလမှာဆိုလို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့ ဟိုဘက်ကို ပို့တော့ပါမယ်။ ပို့တဲ့အခါမှာ ဒါတွေက အကုန်ပါသွားမှာပါ။ ဒီခုနက်စွတွေအားလုံးဟာ။ ကျွန်တော်တို့ အနေနဲ့တင်ပြချင်တာက ကျွန်တော်တို့ဝန်ကြီးဌာနမှာ ဝန်ထမ်းပေါင်း ၁၀၉၀၀၀ ရှိပါတယ်။ အဲဒါကို လည်း ကျွန်တော်တို့ ထည့်စဉ်းစားရပါတယ်။ အရမ်းတောင်းတဲ့အခါလည်း တောင်းလို့မရပါဘူး။ အဲဒီတော့ အမျိုးတူသောဝန်ထမ်းများကိုလည်း စဉ်းစားနေပါတယ်။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီး ပြောတာကို ထပ်ပြောချင်တာက သဘောတူပါတယ်။ နောက်ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ရွှေ့တန်းတိုက်စစ်မှူး ဖြစ်တဲ့ ဒီ HA များသည် ကျွန်တော်တို့ရဲ့ TMO၊ SMO တွေရဲ့ ပေါင်းပြီးလုပ်တဲ့ အတွက် HA များရဲ့ အရေးပါမှုကို ကောင်းစွာလည်းသိပါတယ်။ ကျွန်တော် ဒီ ၂၄ ရက်နေ့မှာလည်း ဒီ ကျန်းမာရေးမှူးများ အသင်းညီလာခံမှာ ကျွန်တော်သွားပြီးတော့ တွေ့မယ်။ ဆွေးနွေးမယ်။ အများကြီး လုပ်စရာရှိပါတယ်။ အထူးပြောလိုတာကတော့ ကျွန်တော်တို့ဟာ မိမိတို့ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှာ HA များသာမက ကျန်တဲ့ဟာတွေကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ ဒီနေရာမှာလုပ်နေတယ်ဆိုတာကို တင်ပြချင် ပါတယ်။ နောက်ဆုံးကျွန်တော်တို့ ဘယ်လောက်ထိလုပ်နေလဲဆိုလို့ရှိရင် ကျန်းမာရေးမှူး HA တွေဟာ ဆိုလို့ရှိရင် နောက်ဆုံး လက်ထောက်ညွှန်ကြားရေးမှူး ပြီးရင် THA ကနေစပြီး လက်ထောက်ညွှန်ကြား ရေးမှူးစကေး၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးစကေးထိ လုပ်နေပါတယ်။ အလားတူပါပဲ ခုနက ပြောထားတဲ့ Technical ဘက်မှာလည်း ဒါကိုလုပ်နေပါတယ်။ ပြီးလို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့အပေါ်မှာ ဆရာဝန်တွေပဲ ရှိနေပြီးတော့ ဒီကျန်းမာရေးမှူးများကို အထောက်အကူပြုမယ့် ကျန်းမာရေးမှူးများက ရာထူး အဆင့်မမြင့်ရင်မရတဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့အကုန်ဆွဲထားပြီးပါပြီ။ အဲဒါကို ကျွန်တော်တင်ပြချင်ပါ တယ်။ တစ်ဖွဲ့မှာလည်းကျွန်တော်တို့က ဖွဲ့စည်းပုံပြင်ဆင်တဲ့အဆင့်ဆင့်သောလုပ်ငန်းတွေ လုပ်ရပါ တယ်။ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်အလိုက် လိုအပ်လျက်ပမာဏကိုလည်း ကြည့်ရပါတယ်။ Population Dancy ကို လည်းကြည့်ရတယ်။ Population လည်းကြည့်ရတယ်။ ဒေသအလိုက် လိုအပ်ချက်တွေကို ကျွမ်းကျင်မှုဆိုင်ရာမှာလည်းကြည့်ရတယ်။ ငွေပေးရရှိမှုအခြေအနေကိုလည်း ကြည့်ရပါတယ်။ နောက် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များရဲ့တောင်းဆိုမှု၊ ဝန်ထမ်းများရဲ့ တောင်းဆိုမှုကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ အားလုံးကြည့်ရပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဒါတွေကို အားလုံးကြည့်ပြီး တော့ ကျွန်တော်တို့မကြာခင်တော့ ဒါကပီပြင်လာမယ်လို့ ထင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်မေးခွန်း နံပါတ်(၂)ကိုဖြေကြားပါမယ်ခင်ဗျား။ မေးခွန်းနံပါတ်(၂)ကတော့ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူးများကို မြို့နယ် အဆင့်ခန့်အပ်ရန် အစီအစဉ်ရှိ/မရှိနှင့်ပတ်သက်ပြီးတော့ ကျွန်တော် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစား ဝန်ကြီးဌာန ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနဖွဲ့စည်းပုံအရ မြို့နယ်မှစ၍ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်နှင့် ဗဟိုဌာနမှာရှိတဲ့ ကျန်းမာရေးအသိပညာသင်တန်း(Trating)ယူနစ်ရယ်၊ လုပ်ငန်းခွင်ကျန်းမာရေး (Occupational Health)ဌာနများမှ ရာထူးနေရာမှာသတ်မှတ်တဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့က ဆရာဝန်/ ဦးစီးအရာရှိနှင့်တူပါတယ်။ ဆရာဝန်ပဲထားလို့ရှိရင် ကျန်းမာရေးမှူးကဝင်လို့မရပါဘူး။ အဲဒါကြောင့်

မို့လို့ ကျွန်တော်တို့က ဆရာဝန်/ဦးစီးအရာရှိလို့ ဖော်ပြထားတဲ့အတွက် အရည်အချင်းနှင့်လုပ်သက် သတ်မှတ်ချက်ပေါ်မူတည်၍ သင့်လျော်သောဦးစီးနေရာမှာ ခန့်အပ်သွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ နောက် မေးခွန်း(၃)ဖြစ်တဲ့ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးများကို မည်သည့်အဆင့်ထိရာထူးတိုးမြှင့်ပေးမည်။ ရာထူးတက်လမ်း ရှိသည်ဆိုတာကတော့ ခုန ကျွန်တော်တင်ပြထားပါတယ်။ ထို့အပြင် ကျွန်တော်တို့ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးအဆင့်(၁)ကို ရာထူးတိုးသတ်မှတ်ချက်ကိုလည်း အရင်တုန်းက ငါးနှစ် အခု သုံးနှစ်ကို လျှော့လိုက်ပါတယ်။ ၂၀၁၇ ခုနှစ်မှာ ကျွန်တော်တို့လုံးဝကိုလျှော့လိုက်ပါတယ်။ သုံးနှစ်ပြည့်လျှင် လစ်လပ်ပေါ်မူတည်ပြီးတော့ ကျန်းမာရေးမှူးအဆင့်(၁)ကို သူတို့ဖြစ်သွားပါမယ်။ အလားတူပါပဲ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်တော်ကြီးပြောတဲ့ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူး Township Health Assistance ကတော့ သူတို့မှာဘွဲ့ရတယ်။ M.Com ရမယ်ဆိုရင် သုံးနှစ်မလိုတော့ပါဘူး။ တစ်နှစ်နဲ့ ကျန်းမာရေးမှူး အဆင့်(၁)ကို ရာထူးတိုးပေးပါတယ်။ အချုပ်အားဖြင့်ဆိုလို့ရှိရင်တော့ လက်ထောက် ကျန်းမာရေးမှူး ရာထူးရပြီးနောက် လုပ်သက်ခြောက်နှစ်ရှိလို့ရှိရင် မြို့နယ် ကျန်းမာရေးမှူး သို့မဟုတ် ဦးစီးအရာရှိအဆင့်ကို ရမယ်ဆိုတာကိုတင်ပြလိုပါတယ်။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ လက်ထောက် ကျန်းမာရေးမှူး အဆင့်(၁)ကို ရာထူးတိုးဖို့အတွက်ကို ၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၆ ရက်နေ့မှာ ကျင်းပတာမှာ ဖြေဆိုတာ ၉၃ ဦးရှိပြီး ၎င်းတို့မှာ ၈၄ ဦးလာလျှောက်တယ်။ ၈၄ ဦးကိုလည်း ကျွန်တော် တို့ပေးပြီးတော့ ၂၀၁၇ ခုနှစ် မတ်လကနေပြီးတော့ ရာထူးတိုးပြီးခန့်လိုက်ခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ နောက် ၂၀၁၇-၂၀၁၈ ခုနှစ်မှာတော့ ကျန်းမာရေးမှူးအဆင့်(၁)ကနေ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှူး THA ရာထူး တိုးမြှင့်ဖို့အတွက်ကို အောက်တိုဘာလ ၂၉ ရက်နှင့် ၃၀ ရက်နေ့မှာ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးမှူး အဆင့်(၁) ၆၄ ဦးလာဖြေပါတယ်။ အဲဒီထဲက ကျွန်တော်တို့ ရှိတဲ့ Post က ၄၄ ဦးရှိပါတယ်။ အဲဒါကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ရွေးပြီးဖြစ်တဲ့အတွက် ဒီအပတ်အတွင်းမှာပဲ ကျွန်တော်တို့က ဝန်ထမ်း ရွေးချယ်လေ့ကျင့်ရေးအဖွဲ့ကို တင်ပြပြီးတော့ လုပ်ပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်က ကျန်းမာရေးမှူးများကို ဒီအတိုင်းမထားပါဘူး။ ကျွန်တော်တို့ National Health Plan Implementation Monitoring Unit(NIMU)လို့ခေါ်ပါတယ်။ တကယ့် ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများ ဟုတ်လား၊ မဟုတ်လားဆိုတာ သုံးသပ်နေတဲ့အဖွဲ့။ အဲဒီအဖွဲ့မှာလည်း ကျွန်တော်တို့က Regional Surveillance Officer(RSC)အဖြစ်နဲ့ သုံးဦး ကျန်းမာရေးမှူးများလုပ်လျက်ရှိတယ်ဆိုတာ တကယ့် အရေးကြီးတဲ့ Position နေရာမှာလုပ်နေတယ်ဆိုတာကို ကျွန်တော်တင်ပြလိုပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ တင်ပြလိုတာကတော့ ဒီမှာ Career Ladder ကို ကျွန်တော်တို့တင်ထားပါတယ်။ ဒုတိယ ညွှန်ကြားရေးမှူးအထိ တင်ထားပါတယ်။ ဒါကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ ဖြစ်လာမယ်လည်း ယူဆပါတယ်။ ဖြစ်လည်းဖြစ်ရမှာပါ။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ သူတို့ဟာ ကျွန်တော်တို့ရဲ့အဓိကအားကိုးသောဝန်ထမ်း များဖြစ်တယ်။ အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော်ဖြစ်အောင်လည်းလုပ်မှာပါ။ ဒီကိစ္စကို ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင် ပါဝင်ပြီးတော့ ကြီးကြပ်ပြီးတော့ လုပ်ဆောင်နေတာဖြစ်ကြောင်း လေးစားစွာ ဖြေကြားပါတယ်ခင်ဗျား။ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ဒီနေ့အတွက် မေးခွန်းများ မေးမြန်း ခြင်း၊ ဖြေကြားခြင်း အစီအစဉ်ပြီးပါပြီ။

ဒေါက်တာအောင်ခင်၊ ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်က တင်သွင်းသည့် နိုင်ငံသားတိုင်း ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလွှမ်းခြုံအားကောင်းလာစေရန် ဒေသဆရာဝန်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ နှင့် Mobile Medical Team ဖွဲ့ပြီး ကျေးရွာများသို့ အလှည့်ကျကွင်းဆင်း၍ Rural Community Health မြှင့်တင်ပေးပါရန် ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်းကြောင်း အဆိုကို လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များက ဆွေးနွေးခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ဒေါက်တာအောင်ခင်၊ ပြင်ဦးလွင် မဲဆန္ဒနယ်က ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမပုံမှန်အစည်းအဝေး ဒသမနေ့ (၁-၂-၂၀၁၈ ရက်နေ့)တွင် တင်သွင်းတဲ့ နိုင်ငံသားတိုင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လွှမ်းခြုံအားကောင်းလာ စေရန် ဒေသဆရာဝန်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် Mobile Medical Team ဖွဲ့ပြီး ကျေးရွာများသို့ အလှည့်ကျကွင်းဆင်း၍ Rural Community Health မြှင့်တင်ပေးပါရန် ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်းကြောင်းအဆိုကို ၂၀၁၃ ခုနှစ်၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဆိုင်ရာ နည်းဥပဒေ ၁၇၀ အရဆောင်ရွက်သွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ယင်းအဆိုနဲ့စပ်လျဉ်းပြီး ဆွေးနွေးမယ့် ကိုယ်စားလှယ် ၁၃ ဦးရှိပါတယ်။ ကိုယ်စားလှယ်များအနေနဲ့ အဆိုကိုဆွေးနွေးတဲ့အခါမှာ ဒီဥပဒေမှာ ပြဋ္ဌာန်းထားတဲ့အတိုင်း အဆိုနဲ့တိုက်ရိုက်ပတ်သက်တဲ့ အကြောင်းအရာတွေကို ဆွေးနွေးစေချင်ပါ တယ်။ ပထမဦးစွာ မရမ်းကုန်းမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာဒေါ်မေဝင်းမြင့် ဆွေးနွေးဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒေါက်တာဒေါ်မေဝင်းမြင့်(မရမ်းကုန်းမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့ လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီး၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအားလုံး မင်္ဂလာပါလို့ နှုတ်ခွန်းဆက်သပါတယ်။ ကျွန်မကတော့ ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီး၊ မရမ်းကုန်းမဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါက်တာဒေါ်မေဝင်းမြင့် ဖြစ်ပါတယ်။ မန္တလေးတိုင်းဒေသကြီး၊ ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာအောင်ခင် တင်သွင်းသော နိုင်ငံသားတိုင်း ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလွှမ်းခြုံအားကောင်းစေရန် ဒေသဆရာဝန်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် Mobile Medical Team ဖွဲ့ပြီး ကျေးရွာများသို့ အလှည့်ကျကွင်းဆင်း၍ Rural Community Health မြှင့်တင်ပေးပါရန် ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်းကြောင်းကို ဆွေးနွေးသွားမှာဖြစ်ပါ တယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင့်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဆေးကုသခြင်းအား ဆေးရုံများတွင် ဆရာဝန်များနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှ ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါတယ်။ ဆေးကုသမှုပေးခြင်းဆိုသည်မှာ ဆရာဝန်များ နှင့်သာ လုပ်ဆောင်၍မရနိုင်ပါ။ ဓာတ်ခွဲ၊ ဓာတ်မှန်စသည်ဖြင့် လူနှင့်ထောက်ပံ့ပစ္စည်းများဖြင့် အကူအညီရရှိမှသာ လူနာများအတွက် အန္တရာယ်ကင်းသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ရရှိနိုင် ပါတယ်။ ယနေ့အချိန်မှာ ဆေးရုံတိုင်း ဆရာဝန်နှင့်လူနာအချိုးမှာ မျှတခြင်းမရှိသေးပါ။ အခြေခံ အားဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတွင် အခြေခံကျန်းမာရေးအဆောက်အအုံများ လိုအပ်နေ သေးခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ပြည့်စုံလုံလောက်စွာမရှိသေးခြင်းတို့ကြောင့် လက်ရှိရှိနေသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ အဆောက်အအုံများ၊ ဆေးကိရိယာများဖြင့် တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာ လွှမ်းခြုံမှုရရှိစေရန် ကြိုးစားနေရသည်ကို တွေ့မြင်နေရပါတယ်။

မူကြမ်း

ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင့်။ အဆိုအရ ကျေးရွာများသို့ ဆရာဝန်များအပါအဝင် အဖွဲ့များထပ်မံဖွဲ့စည်း၍ ကွင်းဆင်းမည်ဆိုပါက မြို့နယ်ဆေးရုံနှင့် အောက်ခြေအဆင့်ကျန်းမာရေးဌာနများအား အခြေပြုနေရသည့် လက်ရှိကျန်းမာရေးစနစ်အတွက် လူအင်အားလျော့နည်းနေရသည့်အထဲ ထပ်မံ၍ဝန်ပိစေမည် ဖြစ်သည့်အပြင် ကွင်းဆင်းကုသခြင်းဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လွှမ်းခြုံအားကောင်းစေမည်ဟု တစ်ထစ်ချယူဆ၍မရနိုင်ပါ။ ဤအဆိုသည် လိုအပ်ချက်များအား ရေတိုဖြေရှင်းနည်းတစ်ခုသာ ဖြစ်သောကြောင့် ကုသမှုခံယူသူနှင့် ကုသမှုဆောင်ရွက်ပေးသူ နှစ်ဦးနှစ်ဖက်ပိုမိုအကျိုးဖြစ်ထွန်း စေမည့်နည်းလမ်းများကို ဦးစားပေးဆောင်ရွက်သင့်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်းတွင် ကုသခြင်း၊ အသိပညာပေးခြင်း၊ ကာကွယ်ခြင်းနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ပေးခြင်းစသည့်ကိစ္စများအားလုံး လုပ်ဆောင်ရပါသောကြောင့် တစ်လတစ်ကြိမ်၊ နှစ်လတစ်ကြိမ်ကွင်းဆင်းလုပ်ဆောင်ရုံမျှဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလွှမ်းခြုံအားကောင်းလာစေမည်မဟုတ်ပါ။ ရေတိုအကျိုးကျေးဇူးများ ရရှိနိုင်သော်လည်း မလိုလားအပ်သော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများဖြစ်သော မနိုင်ဝန်ထမ်းနေရခြင်း၊ လက်ရှိတာဝန်များအား လစ်ဟင်းစေနိုင်ခြင်း၊ တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာအရ အဖွဲ့လိုက်ကွင်းဆင်း ခရီးသွားလာမှု၊ နေမှုစရိတ်များကုန်ကျကာ ကျေးရွာနေပြည်သူများအတွက် ဝန်ပိစေခြင်းစသည်တို့ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ခြင်းကြောင့် ချင့်ချိန်စဉ်းစားသင့်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင့်။ ဒါ့အပြင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ လက်ရှိကျန်းမာရေးစနစ်၏ အားသာချက်၊ အားနည်းချက်များကို သေချာစွာနားလည်စေရန်လိုအပ်ပါတယ်။ ပြည်သူလူထုအခြေပြု ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်းနှင့် ဝေးလံခက်ခဲသောဒေသများတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း တို့အား ရှင်းလင်းစွာရှုမြင်ရန်လည်း လိုအပ်ပါတယ်။ ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင့်။ ပြည်သူလူထုအခြေပြု ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုရာမှာ စဉ်ဆက်မပြတ်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သောလုပ်ငန်းများဖြစ်သည့် ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်း၊ ကူးစက်ရောဂါများတားဆီးခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း၊ မွေးဖွားပေးခြင်းစသည့် မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများအားရရှိစေရန် မြို့နယ်/ တိုက်နယ်/ ကျေးရွာအုပ်စု/ကျေးရွာများအဆင့်ဆင့်တွင် မြို့နယ်ဆေးရုံ၊ တိုက်နယ်ဆေးရုံ၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေး ဌာနနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲများထားရှိကာ ဆရာဝန်၊ သူနာပြုများ၊ ကျန်းမာရေးမှူးများ၊ သားဖွားဆရာမများ၊ အရံသားဖွားဆရာမများ၊ လူထုအခြေပြုကျန်းမာရေးလုပ်သားများနှင့် အဆင့်ဆင့် စီမံဆောင်ရွက်ရသောဝန်ဆောင်မှု ဖြစ်ပါတယ်။ ထိုကဲ့သို့ဆောင်ရွက်မှသာ ပြည်သူလူထုအတွက် ရေရှည်အကျိုးဖြစ်စေမည့် ကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံမှုဖြစ်ပါတယ်။ လက်ရှိဖြစ်တဲ့ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ ၂၀၁၇ ခုနှစ်မှ ၂၀၂၁ ခုနှစ်ကာလအတွက် အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း အားရေးဆွဲကာ စီမံကိန်းနှစ်အလိုက် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိကြောင်း သိရှိရပါ တယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင့်။ ကျေးလက်နေပြည်သူများအတွက် ပိုမိုလိုအပ်လျက်ရှိသော ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲများ လုံလောက်စွာဆောက်လုပ်ပေးခြင်း၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများလုံလောက်အောင် မွေးထုတ်ခန့်ထားပေးခြင်း၊ ဆေးပစ္စည်းနှင့်ကိရိယာများအား လုံလောက်စွာပံ့ပိုးပေးခြင်းဖြင့် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများအား ဆောင်ရွက်

ပေးနိုင်မှသာ တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာဖြင့် လွှမ်းခြုံမှုပေးနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ အထက်ပါအကြောင်း အရာကြောင့် ကျေးရွာများသို့ Mobile Medical Team များဖွဲ့စည်း၍ ကွင်းဆင်းကုသခြင်းဖြင့် Rural Community Health မြှင့်တင်ပေးပါရန် ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်းကြောင်းအဆို အား မှတ်တမ်းတင်သင့်ပါကြောင်း ဆွေးနွေးတင်ပြအပ်ပါတယ်။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ကျိုက်လတ်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးရန်လင်း ဆွေးနွေးဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးရန်လင်း(ကျိုက်လတ်မဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌ ကြီးနှင့် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်တော်ကြီးများခင်ဗျား။ အားလုံးကို မင်္ဂလာပါ လို့ ဦးစွာနှုတ်ဆက်ပါတယ်။ ကျွန်တော်က ကျိုက်လတ်မဲဆန္ဒနယ်က ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးရန်လင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ဒေါက်တာအောင်ခင်၊ ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်က တင်သွင်းတဲ့ ရွေ့လျားကျန်းမာရေးအသင်းများဖွဲ့စည်းပြီးတော့ ကျေးလက်ဒေသရဲ့ကျန်းမာရေးကို မြှင့်တင်မယ်ဆိုတဲ့ အဆိုကို ကျွန်တော်ဆွေးနွေးသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ပထမဦးစွာ အဆိုရှင်ရဲ့ရည်ရွယ်ချက်က ကောင်းမွန်ပါ တယ်။ ကျေးလက်လူမှုဘဝဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအတွက် လိုအပ်ချက်တွေအများကြီးရှိတဲ့အထဲက ကျန်းမာရေးကဏ္ဍဟာလည်း အရေးပါတဲ့ကဏ္ဍတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလို ရွေ့လျားအသင်းတွေဖွဲ့စည်းပြီး တော့ ကျေးရွာအရောက်ကွင်းဆင်းမယ်ဆိုရင် ကျေးရွာသူကျေးရွာသားများကို ကျန်းမာရေးနဲ့ဆိုင်တဲ့ ပညာပေးလုပ်ငန်းများလုပ်နိုင်ပါမယ်။ ဆေးတွေလည်းပဲ လိုအပ်သလို ကုသနိုင်ပါမယ်။ နောက်တစ်ခါ အကြီးစားကုသမယ့်သူတွေကိုလည်းပဲ သက်ဆိုင်ရာဆေးရုံများကို လွှဲပြောင်းပေးပို့ဖို့ စီစဉ်နိုင်မှာဖြစ်ပါ တယ်။ ဒါက ကောင်းမွန်တဲ့အချက်တွေ ဖြစ်ပါတယ်။ သို့သော်လည်းပဲ တစ်ဖက်ကစဉ်းစားစရာအချက် တွေရှိပါတယ်။ ခုနက ဒေါက်တာဒေါ်မေဝင်းမြင့် တင်ပြသွားသလိုပဲ အခုအချိန်မှာ ဆေးရုံ၊ ဆေးပေးခန်းတွေမှာ ဝန်ထမ်းများ၊ ဆရာဝန်များရဲ့အင်အားဟာ လျော့ပါးနေပါတယ်။ ဖွဲ့စည်းပုံအပြည့် တောင် ခန့်ထားနိုင်ခြင်းမရှိတဲ့အခြေအနေဖြစ်ပါတယ်။ အလုပ်နဲ့လူနဲ့မမျှပါဘူး။ အဲဒီလူတွေကို ဘယ်လိုများခွဲဝေပြီးတော့ Mobile Medical Team ဖွဲ့မှာလည်းဆိုတာ စဉ်းစားစရာဖြစ်ပါတယ်။ နောက် ဝန်ထမ်းတွေအနေနဲ့ ပထမလမှာ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းလုပ်ငန်းတွေရှိပါတယ်။ နောက်ဆုံးပတ်မှာ လချုပ်စာရင်းတွေလုပ်တာရှိပါတယ်။ ပြီးတော့ အလယ်နှစ်ပတ်ကိုပဲ နှစ်လတစ်ခါ သွားဖို့ အဆိုရှင်ကတင်ပြထားပါတယ်။ ပြီးတော့ နှစ်လတစ်ခါမှသွားမယ်ဆိုရင် ဥပမာအားဖြင့် ကျွန်တော့်လို ကျိုက်လတ်မဲဆန္ဒနယ်မှ ရွာပေါင်း ၅၀၀ နီးပါးရှိတဲ့အထဲက တစ်ရွာ၊ တစ်ရွာစီကို ဘယ်လောက်ကြာမှ ရောက်ပါမလဲ။ ဒါစဉ်းစားစရာ ဖြစ်ပါတယ်။ နောက် ဝန်ထမ်းတွေထဲကကော ဆေးသွားကုတယ်ဆိုတာ ခုနလို ဆရာဝန်တစ်ယောက်တည်းနဲ့မပြီးပါဘူး။ တခြားကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း က များစွာလိုအပ်ပါတယ်။ သူတို့တွေသွားတဲ့အခါမှာ သူတို့အတွက်သွားလာစရိတ်တွေ၊ စားသောက် စရိတ်တွေ၊ ကျေးရွာကိုဝန်မပိဘဲနဲ့ ကျွန်တော်တို့ ဘယ်လိုဖြေရှင်းမှာလဲ။ ဒါစဉ်းစားစရာအချက် တစ်ချက်ဖြစ်ပါတယ်။ နောက် လလယ်နှစ်ပတ်ထဲကမှ အားလပ်တဲ့စနေ၊ တနင်္ဂနွေမှာသွားမယ်ဆိုလည်း နဂိုကမှ Monday To Friday ပေါ့နော်။ တနင်္လာနေ့ကနေ သောကြာနေ့အထိ ပင်ပင်ပန်းပန်းလုပ် ထားရတဲ့ ဝန်ထမ်းများရဲ့အနားယူမှုကိုလည်းပဲ ထိခိုက်နိုင်တယ်လို့ ယူဆပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ အရင်တုန်းက ဌာနပေါင်းစုံပါတဲ့ အဖွဲ့တွေဖွဲ့ပြီးတော့ ကျေးရွာတွေကို စစ်ကြောင်းဆင်းတယ်ဆိုတာ

ရှိခဲ့ဘူးပါတယ်။ ဒါဟာ ကျန်းမာရေးတစ်ခုတည်းမဟုတ်ဘဲနဲ့ ဌာနပေါင်းစုံပါပါတယ်။ အဲဒါတောင်မှ ကျွန်တော်တို့ ရေရှည်မဆောင်ရွက်နိုင်ဘဲနဲ့ အခုပျောက်ကွယ်သွားတာဖြစ်ပါတယ်။ ခုကျန်းမာရေးဌာန တစ်ခုတည်းက လုပ်မယ်ဆိုရင်လည်းပဲ ဒါဟာ အင်မတန်ခက်ခဲမယ့်အလုပ်တစ်ခုလို့ ကျွန်တော်က မြင်ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့်မို့လို့ Mobile ရွေ့လျားအသင်းတွေဖွဲ့ပြီးတော့မှ ကျေးရွာကျန်းမာရေးကို ဆောင်ရွက်မယ်ဆိုရင် စဉ်းစားစရာအချက်အလက်တွေ အကျိုးထက်တွေ့လာမယ့်အခက်အခဲတွေက ပိုပြီးများတယ်လို့ ယူဆပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့လို့ မူလအဆိုရှင်ရဲ့ ရည်ရွယ်ချက်ကကောင်းမွန်ပါသော် လည်း လက်တွေ့အကောင်အထည်ဖော်တဲ့အခါမှာ ခက်ခဲစရာ၊ စဉ်းစားစရာအချက်အလက်များ ရှိနေသေးတယ်လို့ ဆွေးနွေးရင်း နိဂုံးချုပ်ပါတယ်။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ဟပွန်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးစောထွန်းမြအောင် ဆွေးနွေးဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးစောထွန်းမြအောင်(ဟပွန်မဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌ၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များကို မင်္ဂလာပါလို့ ဦးစွာဂုဏ်ပြုပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒေါက်တာဦးအောင်ခင် ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်က တင်သွင်းတဲ့ နိုင်ငံသားတိုင်း ကျန်းမာ ရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ လွှမ်းခြုံမှုကောင်းစေရေးနှင့် ဒေသဆရာဝန်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် Mobile Medical Team ဖွဲ့ပြီး ကျေးရွာများသို့ အလှည့်ကျကွင်းဆင်း၍ Rural Community Health မြှင့်တင်ရေးအဆိုကို အကြံပြုဆွေးနွေးသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဆွေးနွေးတဲ့နေရာမှာ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ မိမိ၏အတွေ့အကြုံလေးတစ်ခုနဲ့ယှဉ်ပြီး ဆွေးနွေးသွားပါမယ်။ ပြီးခဲ့တဲ့ပထမလွှတ်တော် အစည်းအဝေးမှာ ကျွန်တော်တို့ မိမိဒေသကိုကွင်းဆင်းပါတယ်။ ကွင်းဆင်းသွားတဲ့အခါမှာ အဲဒီအချိန်က ၂၀၁၂ ခုနှစ်၊ နိုင်ငံတော်သမ္မတကြီးက ငြိမ်းချမ်းရေးခေါ်တဲ့အချိန်အခါဖြစ်တယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ ညီအစ်ကို မသိသေး သည့်အချိန်လည်းဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ ကျွန်တော်က ကျွန်တော့်ရဲ့မဲဆန္ဒနယ် မထောရွာကိုသွားတဲ့ အခါကျတော့မှ တစ်ဖက်ရွာထိပ်က အစိုးရတပ်ရှိတယ်။ တစ်ဖက်ရွာထိပ်က KNU အဖွဲ့အစည်းတွေ ရှိတယ်။ သူတို့ကအရပ်ဝတ်နဲ့နေတဲ့အခါကျတော့ အဲဒီမှာကျွန်တော်တို့ကွင်းဆင်းနေတုန်းမှာ စကားပြော ဆိုချင်လို့ အဲဒီမှာ တစ်ညအိပ်လိုက်တယ်။ တစ်ညအိပ်ပြီးတော့ ညကျတော့ နယ်လှည့်ဆေးကုတဲ့ အငြိမ်းစားတပ်ကြပ်ကြီး(Sergeant)တစ်ယောက် ဆေးလှည့်ကုနေရာမှ အမည်မသိလူသုံးယောက်က ခေါ်သွားတယ်တဲ့။ အဲဒါနဲ့ကျွန်တော်ကလည်း ချက်ချင်းဗျူဟာကိုလှမ်းပြီးတော့ တပ်ကိုအကြောင်းကြား ခိုင်းတယ်။ မင်းတို့သိလား။ မသိဘူးတဲ့။ မသိရင်လည်းချက်ချင်းပြော။ ချက်ချင်းပြောပြီး အဲဒီမှာ ရှာပေးခိုင်းစမ်းပါလို့။ အဲဒီလိုနဲ့ ဗျူဟာကလည်းသတင်းရရချင်းကို သူကလည်း တပ်ကိုလိုက်လာတယ်။ လိုက်တဲ့အခါကျမှ သုံးရက်မြောက်၊ လေးရက်မြောက်နေ့ကျတော့ ရှာနေတဲ့ ပေါင်ကျိုးပြီးတော့ ခုနက ဆေးလိုက်ကုတဲ့အဖွဲ့ကိုမတွေ့ဘဲနဲ့ ဘယ်သူ့ကိုသွားတွေ့လဲဆိုတော့ KNU ဘက်က Mobile Team အဖွဲ့တစ်ဖွဲ့သွားတွေ့တယ်။ အမျိုးသမီးငါးယောက်နဲ့ အမျိုးသားလေးယောက်တွေ့တယ်။ နင်တို့ ဘယ်သွားမလို့လဲ။ ကျွန်မတို့ နယ်လှည့်ပြီးကျောပိုးအိတ်နဲ့ဆေးကုတာတဲ့။ နင်တို့ဆေးပါလား။ ပါတယ်။ အဲဒီမှာစစ်တဲ့ အခါကျတော့ ဆေးတွေတွေ့တယ်။ အဲဒါနဲ့တပ်ရင်းကိုလာပြီးတော့ ဗျူဟာမှူးဆီပို့လိုက်။ အဲဒါမင်း ကိစ္စတစ်ခုက မပြီးသေးဘူး။ ဗျူဟာမှူးကသွားရော။ သွားတော့ (၁၀)ရက်မြောက်နေ့ကျတော့ ခုနလိုပေါ့။ ဆေးဆာဂျင်ကို သူတို့ကနေပြီးတော့ ရန်သူ့စခန်းကိုခေါ်သွားပြီးတော့ သူတို့အနာဖြစ်တာကို

အနာပဆုတ်လိုဟာမျိုးပေါ့။ ဆေးကောင်းကောင်းကုတယ်။ နောက်တစ်ခါ ကောင်းကောင်းလည်း ထားပေးတယ်။ ကောင်းကောင်းလည်းကျွေးတယ်။ အဲဒီကျမှ သူကြီးကစာပို့လိုက်ပြီးတော့ ကျွန်တော်တို့ ဆီမှာ ရောက်လာတဲ့ဆေးကုတဲ့ဆရာကို ကောင်းကောင်းမွန်မွန်ပြန်လွှတ်လိုက်ပါပြီ။ ပိုက်ဆံလည်းပေး လိုက်ပါလို့ ပြောပါတယ်။ အဲဒီကျမှ တပ်ကလည်း ခုနက ကျောပိုးအိတ်နဲ့နယ်လှည့်ဆေးကုတဲ့ဆရာဝန် ကိုက အထက်ဗျူဟာကိုတင်ပြ ဗျူဟာကနေမှ တိုင်းတပ်မကိုတင်ပြတဲ့အခါ ဟိုကလည်း ပြန်လွှတ်ပေး လိုက်ပါတဲ့ဆိုတော့ အေးဆေးသွားတယ်။

ကျွန်တော်တင်ပြချင်တယ်ဆိုတာက ဒီလိုပါ။ အကြံပြုချင်တာက Medical Team အဖွဲ့ဆိုတာက ဖြစ်နိုင်လို့ရှိရင်တော့ ခုနလိုပေါ့လုပ်နိုင်ရင်တော့ကောင်းတာပေါ့။ ဒါပေမဲ့ အခုချိန်ခါကျတော့ ဆေးရုံ မှာလည်း ဆရာဝန်ပြည့်ပြည့်စုံစုံမရှိသေး။ နောက်တစ်ခါ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနကလည်း လက်ထောက် ကျန်းမာရေးမှူးတွေကလည်း ပြည့်ပြည့်စုံစုံမရှိသေးတဲ့အတွက်ကြောင့် ဒါကိုကျွန်တော်ပြောချင်တာက မူအားဖြင့်တော့ ကောင်းပါတယ်။ ပိုကောင်းအောင်လုပ်မယ်ဆိုတာ လက်ထောက်ကျေးလက်ကျန်းမာ ရေးမှူးကို ဖွဲ့စည်းပုံချဲ့ပြီးတော့ ဒီထက်တိုးပြီးတော့လုပ်လို့ရှိရင် ပိုမိုသင့်တော်ပါမယ်ဆိုတဲ့အကြောင်း အကြံပြုတင်ပြရင်း နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ မချမ်းဘောမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးနန်မွန်ထင် ဆွေးနွေးဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးနန်မွန်ထင်(မချမ်းဘောမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌ၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးများ၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ဦးစွာဂါရဝပြုနုတ်ခွန်း ဆက်သအပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ကတော့ ကချင်ပြည်နယ်၊ မချမ်းဘောမဲဆန္ဒနယ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ် ဦးနန်မွန်ထင်ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်တဲ့ ဒေါက်တာဦးအောင်ခင်ရဲ့အဆိုကို အကြံပြုဆွေးနွေးလိုပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ဖို့ဆိုတာက နိုင်ငံသားတိုင်းကျန်းမာသန်စွမ်းဖို့ က အင်မတန်အရေးကြီးတယ်လို့ ကျွန်တော်ယူဆမိပါတယ်။ ပြည်သူတိုင်း ကျန်းမာသန်စွမ်းမှ တိုင်းပြည်ရဲ့ကုန်ထုတ်စွမ်းအား တိုးတက်လာမှာဖြစ်တယ်။ ကုန်ထုတ်စွမ်းအားတိုးတက်လာမှသာ တိုင်းပြည်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာမှာဖြစ်တယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော်တို့ ကချင်ပြည်နယ်ဟာ တောင်ကုန်း၊ တောင်တန်း ပေါများပြီး မြို့နဲ့အလှမ်းဝေးတဲ့ကျေးရွာပေါင်း များစွာတည်ရှိတဲ့ပြည်နယ်တစ်ခု ဖြစ်ပါတယ်။ ဝေးလံ ခေါင်ပါးတဲ့ဒေသမှာရှိတဲ့ကျေးရွာတွေက မိဘပြည်သူများ မြို့ပေါ်ဆေးရုံသို့ ဆေးကုသဖို့လာရောက် ရန် လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးအခက်အခဲကြောင့် များစွာဒုက္ခရောက်နေပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျွန်တော် ဒီမှာအကြံပြုချင်တာက အရင်တုန်းကတော့ ပါလီမန်ခေတ်၊ ဆိုရှယ်လစ်ခေတ်မှာတော့ ကျွန်တော် ကြားဖူးပါတယ်။ မြို့နယ်တစ်မြို့နယ်မှာ နယ်လှည့်ဆရာဝန်ဆိုတာ ကြားဖူးတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီနေ့ဆိုရင် ဒီထက်မက တိုးတက်ရမယ့်အချိန်ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် အရင်တုန်းကတော့ နယ်လှည့်ဆရာဝန်နဲ့ လုံခြုံရေးအဖွဲ့နဲ့ အုပ်ချုပ်ရေးအဖွဲ့ပူးပေါင်းပြီးမှ ကျေးရွာတိုင်းကို တစ်နှစ်လျှင် တစ်ကြိမ်၊ နှစ်ကြိမ် အဲဒီလိုဆေးကုသမှု နယ်လှည့်ခဲ့ဖူးတဲ့သမိုင်းကြောင်း ကျွန်တော်ကြားဖူးပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆေးကုသမှု

နေရာမှာ ယခုအခါမှာ ကျွန်တော်တို့ဒေသမှာ အများအားဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ ဆရာဝန်များ၊ ဆေးဝါးလိုအပ်မှု ဒါတွေကတော့ ကျွန်တော်တို့ဒေသမှာ အခက်အခဲရှိပါတယ်။ လိုအပ်နေပါတယ်။ ကျွန်တော်ကြားဖူးတာ တပ်မတော်ထဲမှာတော့ နယ်လှည့်ဆေးကုသရေးအဖွဲ့ရှိတယ်ဆိုတာကိုတော့ အခုပဲကြားဖူးပါတယ်။

ဒါကြောင့် ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ကျွန်တော်အကြံပြုချင်တာက မိဘပြည်သူတိုင်း၊ နိုင်ငံသားတိုင်း ကျန်းမာသန်စွမ်းလာစေဖို့က ကျေးရွာတိုင်းသို့ကွင်းဆင်းပြီးမှ ဆေးကုသမှုကို စီမံချက်ရေးဆွဲပြီးတော့ မှ အကောင်အထည်ဖော်သင့်ကြောင်း အကြံပြုလိုပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာအောင်ခင်တင်သွင်းတဲ့ နိုင်ငံသားတိုင်းကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လွှမ်းခြုံအားကောင်း လာစေရန် ဒေသဆရာဝန်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးအဖွဲ့များနှင့် Mobile Medical Team ကိုဖွဲ့စည်းပြီး ကျေးရွာများသို့ အလှည့်ကျကွင်းဆင်း၍ Rural Community Health မြှင့်တင်ပေးပါရန် ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်းကြောင်းအဆိုကို စီမံချက်ရေးဆွဲ၍ အကောင်အထည်ဖော်သင့် ကြောင်း ဆွေးနွေးရင်း နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ သံတောင်ကြီးမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးစောဗစ်တာခလိုက် ဆွေးနွေးဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးစောဗစ်တာခလိုက်(သံတောင်ကြီးမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားရပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးများခင်ဗျား။ ဦးစွာ မင်္ဂလာပါ လို့ နှုတ်ခွန်းဆက်သအပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ကတော့ ကရင်ပြည်နယ်၊ သံတောင်ကြီးမဲဆန္ဒနယ်က ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးစောဗစ်တာခလိုက် ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ပြင်ဦးလွင် မဲဆန္ဒနယ်က ဒေါက်တာအောင်ခင်ရဲ့အဆိုကို ထောက်ခံဆွေးနွေးသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဥက္ကဋ္ဌကြီး ခင်ဗျား။ ဒေါက်တာအောင်ခင်ရဲ့အဆိုမှာ နိုင်ငံသားတိုင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လွှမ်းခြုံ အားကောင်းလာစေရန် ဒေသဆရာဝန်များ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် Mobile Medical Team ဖွဲ့ပြီးတော့ ကျေးရွာများသို့ အလှည့်ကျကွင်းဆင်းပြီး Rural Community Health မြှင့်တင် ပေးရန် ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်းတဲ့အဆိုဖြစ်ပါတယ်။ ၎င်းအဆိုအနေနဲ့ နိုင်ငံသားတိုင်း ကျန်းမာရေးကူညီစောင့်ရှောက်မှုရရှိရန် အထူးသဖြင့် ကျေးလက်နေပြည်သူများရဲ့အခွင့်အရေး မဆုံးရှုံးဘဲ ရရှိခံစားနိုင်ရန်အတွက် ဒေသမှ တာဝန်ထမ်းဆောင်သော ဆရာဝန်များနှင့် မြို့နယ်ကျန်းမာ ရေးဝန်ထမ်းများလည်း မိမိတို့တတ်ကျွမ်းတဲ့ ဆေးပညာရပ်များဖြင့် ပြည်သူများရဲ့ ကျန်းမာရေးကို မည်သို့မည်ပုံလုပ်ဆောင်ပေးပါက ပို၍ထိရောက် လျင်မြန်စွာလွှမ်းခြုံဆောင်ရွက်နိုင်ကြောင်း ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်းတဲ့အဆိုဖြစ်ကြောင်း သိရှိနားလည်ရပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံရဲ့လူဦးရေ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းဟာ ကျေးလက်နေပြည်သူ ပြည်သားများဖြစ်ပါတယ်။ ၎င်းတို့ဟာ အဘက်ဘက်မှာ ပညာဗဟုသုတ အလွန်နည်းပါးပါတယ်။ ပညာ ရေး၊ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးအလွန်နိမ့်ကျလျက်ရှိနေပါတယ်။ ၎င်းတို့နေထိုင်တဲ့ဒေသမှာ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးကလည်း အလွန်ခက်ခဲနေကြောင်း တွေ့ရပါတယ်။ အလုပ်အကိုင် အခွင့်အလမ်းနည်းပါးပြီးတော့ လူနေမှုအဆင့်အတန်းက အလွန်နိမ့်ကျလျက်ရှိကြောင်း တွေ့ရပါတယ်။

မူကြမ်း

ဤအခြေအနေများကြောင့် ၎င်းတို့ရဲ့လူနေမှုဘဝကို မြှင့်တင်ပေးရန် အထူးပဲလိုအပ်ပါတယ်။ ထို့အတူ အထူးသဖြင့် ကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံမှုရရှိရန် ဆောင်ရွက်ရန် ပိုပြီးတော့ လိုအပ်လျက်ရှိကြောင်း တွေ့ရပါတယ်။ ကျန်းမာရေးသည် လာဘ်တစ်ပါးဖြစ်ပါတယ်။ ကျန်းမာမှုသာ မိမိတို့ရဲ့ဘဝရှင်သန်နိုင်ပြီးတော့ မိမိတို့ရဲ့ဘဝကို ထိန်းကျောင်းဆောင်ရွက်လုပ်ကိုင်နိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ အချို့ကျေးလက်ဒေသများမှာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမရှိပါ။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ ဆရာဝန်များလည်း ရောက်ရှိပြီး ဆေးကုသမှုပြုလုပ်နိုင်ခြင်းမရှိပါ။ ဥပမာ - ကျွန်တော်တို့ သံတောင်ကြီးမြို့နယ်မှာ တောင်တန်းဒေသဖြစ်တယ်။ လမ်းပန်းအဆက်အသွယ်လည်း အလွန်ခက်ခဲပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ သံတောင်ကြီးမြို့နယ်မှာ ဆရာဝန် ၁၀ ဦးထက်တောင် မပိုပါဘူး။ ထိုနည်းအတူ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအနက် သားဖွားဆရာမများကို ကျေးရွာအုပ်စုအချို့တွင်သာ ခန့်ထားနိုင်ပြီးတော့ ကျေးရွာပေါင်း ၁၀ ရွာကျော် တာဝန်ယူပြီးတော့ ဆောင်ရွက်ပေးလျက် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ဆောင်လျက်ရှိနေပါတယ်။ နောက် လမ်းပန်းခရီးကလည်း တစ်ရွာနှင့်တစ်ရွာ ၃ မိုင်ကနေ ၁၀ မိုင်ကျော်အထိတောင် ရှိနေပါတယ်။ ခြေလျင်ခရီးနဲ့ပဲ သွားလာနေရပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျန်းမာရေးဆောင်ရွက်တဲ့နေရာမှာ ထိရောက်စွာဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်းမရှိကြောင်း တွေ့ရပါတယ်။ ဆရာဝန်တွေ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေ၊ ကျေးရွာအထိရောက်ရှိဖို့ရန်အတွက် အလွန်ခက်ခဲကြောင်း တွေ့ရှိရပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ထိုနည်းအတူ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ဆရာဝန်ဦးရေအလွန်နည်းပါးလျက်ရှိပါတယ်။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ မလုံလောက်လျက်ရှိနေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဆေးဝါးအခက်အခဲများရှိနေတာကိုလည်း တွေ့ရပါတယ်။ ဆေးဝါးကုသမှုနှင့်ဆိုင်သော စက်ကိရိယာများမပြည့်စုံတာကိုလည်း တွေ့ရပါတယ်။ ကဏ္ဍအလိုက် ကျွမ်းကျင်တဲ့ဆရာဝန်များ၊ သမားတော်ကြီးများ၊ ပါရဂူကြီးများလည်း နည်းပါးနေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံမှုအတွက် လုပ်ဆောင်တဲ့နေရာမှာ တော်တော်လေးခက်ခဲနေတာ တွေ့ရပါတယ်။ နည်းနည်းနဲ့ ကျဲ့ကျဲ့ဝိုင်းပြီး ထိရောက်စွာ ကျန်းမာရေးလုံခြုံမှုဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် ဒေါက်တာအောင်ခင်ရဲ့အဆိုဟာ အလွန်ပဲကောင်းမွန်သင့်မြတ်လှပါပေတယ်။ Mobile Medical Team ဖွဲ့ခြင်းအားဖြင့် ကျေးလက်သို့ဆင်းပြီးတော့ မိမိတို့တတ်ကျွမ်းတဲ့ဆေးပညာရပ်များဖြင့် ရောဂါဝေဒနာများကို ကုသပေးနိုင်ရုံသာမကဘူး။ ကျန်းမာရေးပညာပေးလုပ်ငန်းများကိုလည်း ဘက်စုံထောင့်စုံ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ နိဂုံးချုပ်အနေနဲ့ ကျေးလက်ဒေသများမှာ ကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံမှုမရှိတဲ့အတွက်ကြောင့် ကျေးရွာနေပြည်သူပြည်သားများဟာ နေထိုင်စားသောက်မှုမှာ ကျန်းမာရေးနှင့် မညီညွတ်တဲ့အတွက်ကြောင့် အစာအာဟာရချို့တဲ့ပြီးတော့ ရောဂါအမျိုးမျိုးဖြစ်စေတယ်။ ထိရောက်စွာ ဆေးကုသမှုမပြုလုပ်နိုင်တဲ့အတွက်ကြောင့် ပျက်စီးသေကြေတဲ့အဆင့်ကို ရောက်ရှိကြပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒေါက်တာအောင်ခင်ရဲ့အဆိုကို လေးလေးနက်နက်ထောက်ခံကြောင်း အကြံပြုရင်း နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ကြံခင်းမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာထွန်းလင်းမော် ဆွေးနွေးဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒေါက်တာထွန်းလင်းမော်(ကြံခင်းမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါတဲ့ ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအားလုံး မင်္ဂလာပါခင်ဗျား။ ကျွန်တော်ကတော့ ဧရာဝတီတိုင်းဒေသကြီး၊ ကြံခင်းမဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါက်တာထွန်းလင်းမော်ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာအောင်ခင် ရဲ့အဆိုကို အကြံပြုဆွေးနွေးသွားမှာပဲဖြစ်ပါတယ်။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီး ခင်ဗျား။ နိုင်ငံသားတိုင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလွှမ်းခြုံအားကောင်းစေရန် ဒေသဆရာဝန်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် Mobile Medical Team ဖွဲ့ပြီး ကျေးရွာများသို့ အလှည့်ကျ ကွင်းဆင်း၍ Rural Community Health မြှင့်တင်ပေးရန် ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်း ကြောင်းအဆိုဟာဆိုရင် လက်ရှိကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့ ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်၊ မူဝါဒတချို့ကို အထောက်အကူပြုနေတာကို လေ့လာတွေ့ရှိရပါတယ်။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစား ဝန်ကြီးဌာနရဲ့ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၁၇-၂၀၂၁)ခုနှစ်ရဲ့ အဓိကပန်းတိုင်ဟာ ၂၀၂၀-၂၀၂၁ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှာ မြန်မာနိုင်ငံသူနိုင်ငံသားအားလုံးအတွက် အခြေခံကျတဲ့ မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ (Basic Essential Package of Health Service) ကို ငွေကြေးကုန်ကျ မှုနည်းပါးစွာနဲ့ နေရာမရွေး၊ ဒေသမရွေးပေးစွမ်းနိုင်ရေးဖြစ်ပေသည်လို့ ဖော်ပြထားပါတယ်။ အလားတူပဲ ၂၀၁၈ ခုနှစ် ဧပြီလမှ စက်တင်ဘာလအထိ ခြောက်လအမျိုးသားစီမံကိန်း ကျန်းမာရေး နှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့ မူဝါဒတွေထဲက အပိုဒ်(က)မှာဆိုရင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အဆင့်ဆင့်တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုလျော့ကျစေပြီး လူတိုင်းလက်လှမ်းမီသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်အား တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ရေး၊ အပိုဒ်(ဂ)မှာဆိုရင် ပဏာမကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုကိုအခြေခံ၍ မိခင်သေနှုန်း (၁)နှစ်အောက်နှင့် (၅)နှစ်အောက်ကလေးသေနှုန်းကျဆင်း စေရန် ဆောင်ရွက်ရေး၊ အပိုဒ်(ဆ)မှာဆိုရင် ဆေးရုံအခြေပြုကုသရေးလုပ်ငန်းနှင့် ကွင်းဆင်းကုသရေး လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ရေး စသည်တို့ ပါဝင်နေတာကို တွေ့ရပါတယ်ခင်ဗျား။

လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ အဆိုရှင် ဒေါက်တာအောင်ခင်ရဲ့ ဒေသဆရာဝန်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် Mobile Medical Team ဖွဲ့၍ ကျေးရွာများသို့ ကွင်းဆင်းကုသသည့်အစီအစဉ်နှင့် ကျေးလက်နေပြည်သူများ ဆရာများနှင့် ဆေးကုသခွင့်ရရန်ဆိုတဲ့ အချက်တွေနဲ့ပတ်သက်လို့ Men Power ကိုအခြေပြုပြီးတော့ အကြံပြုဆွေးနွေးရမယ်ဆိုရင် ကျန်းမာ ရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့ လက်ရှိဖွဲ့စည်းပုံမှာ ဝန်ထမ်းများကိုပြည့်မီအောင် ခန့်ထားနိုင်ခြင်း မရှိတာကို တွေ့မြင်နိုင်ပါတယ်။ လက်ရှိအစိုးရအမှုထမ်းဒေသဆရာဝန်များဖြစ်တဲ့ မြို့နယ်ဆရာဝန်များ၊ တိုက်နယ်ဆရာဝန်များ၊ လက်ထောက်ဆရာဝန်များ၊ သွားဆရာဝန်များနှင့် ကွင်းဆင်းကုသရေးမှာ Focal Person ဖြစ်တဲ့ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများဟာ သက်ဆိုင်ရာတာဝန်ကျရာဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းအသီးသီးမှာ သတ်မှတ်စံနှုန်းထက် ပိုမိုများပြားတဲ့ တာဝန်များကို ထမ်းဆောင်နေကြရပါ တယ်။ မူလ မိခင်ဌာနတာဝန်များ၊ စီမံချက်များ၊ သင်တန်းများ၊ ဆက်စပ်ဌာနများရဲ့တာဝန်များကိုလည်း လက်ရှိဖွဲ့စည်းပုံနဲ့ပဲ ကြိုးစားဆောင်ရွက်နေရပါတယ်ခင်ဗျား။ အဲဒီလိုအခြေအနေမျိုးမှာ Mobile Medical Team တစ်လတစ်ကြိမ်၊ နှစ်ကြိမ်ထွက်ရမယ်ဆိုရင် ဝန်ထမ်းအင်အားပြည့်စုံတဲ့မြို့နယ်တွေ

မှာ ပြဿနာသိပ်မရှိနိုင်ပေမဲ့ စံကိုက်ဝန်ထမ်းအင်အားမပြည့်စုံတဲ့ မြို့နယ်တွေမှာ မနိုင်ဝန်ထမ်းရသလို ဖြစ်ပြီး လုပ်ငန်းအောင်မြင်မှုကို ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကွင်းဆင်းကုသရေးလုပ်ငန်းတွေကို ပုံမှန်ဆောင်ရွက်သွားနိုင်ဖို့ ဝန်ထမ်းအင်အားကို ဖွဲ့စည်းပုံပြည့်မီအောင် ခန့်ထားနိုင်ဖို့ကိုလည်း အကြံပြုအပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။ တစ်ဆက်တည်းတင်ပြလိုတာကတော့ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီး ဌာနက လုပ်တဲ့လုပ်ငန်းတွေဟာ ကျွမ်းကျင်ဝန်ထမ်းတွေကို အခြေခံရတာဖြစ်ပါတယ်။ သို့သော်လည်းပဲ ဝန်ထမ်းများခေါ်ယူတဲ့အခါမှာ ပြည့်မီအောင် အလုပ်ဝင်ရောက်ခြင်းမရှိတာကို တွေ့မြင်ရပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ဝန်ကြီးဌာနအနေနဲ့ ပြည့်မီတဲ့ဝန်ထမ်းအင်အားရရှိရေးအတွက် လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်း၊ လိုအပ်သောဖြေလျှော့မှုများ၊ ဆွဲဆောင်မှုများပြုလုပ်ပြီးတော့ ပြင်ပမှ ကျန်းမာရေးလုပ်သား အင်အားစုများကို အစိုးရဝန်ထမ်းများအဖြစ် တိုးချဲ့ခန့်ထားသင့်ကြောင်းကိုလည်း ထပ်ဆင့်အကြံပြု အပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။

ဒုတိယဆွေးနွေးလိုတဲ့အချက်ကတော့ အရပ်ဘက်လူ့အဖွဲ့အစည်းများဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီအထဲက မှ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှာ လေ့ကျင့်ထားတဲ့ အခြေခံကျတဲ့အဖွဲ့အစည်းတွေအားကောင်းဖို့ စဉ်ဆက် မပြတ်လုပ်ဆောင်နိုင်ရေးအတွက်လည်း ကူညီပေးရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် ကျွန်တော့်ရဲ့ မဲဆန္ဒနယ်ဖြစ်တဲ့ ကြံခင်းမြို့နယ်မှာဆိုရင် ဆယ်အိမ်စုကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၊ လူထုအထောက်အကူ ပြုအဖွဲ့တို့ ရှိခဲ့ဖူးပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ အခုအချိန်မှာတော့ Function မဖြစ်တော့ဘဲနဲ့ ပွဲပြီးမီးသေဆိုသလို တစ်ကြိမ်၊ နှစ်ကြိမ်လောက်လုပ်ပြီးတော့ စဉ်ဆက်မပြတ်လုပ်ဆောင်မှုများ၊ အားနည်းတာကို တွေ့မြင် နိုင်ပါတယ်။ တခြားလေ့ကျင့်ထားတဲ့အဖွဲ့အစည်းတွေဖြစ်တဲ့ လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားတွေ၊ အရန် သားဖွားဆရာမတွေဟာလည်း လေ့ကျင့်ထားတဲ့လူဦးရေရဲ့ တစ်ဝက်ခန့်သာ လှုပ်ရှားနိုင်တော့တယ်လို့ စာရင်းဇယားများအရ သိရှိရပါတယ်။ အဲဒီအဖွဲ့တွေသာ စဉ်ဆက်မပြတ်လှုပ်ရှားနိုင်မယ်ဆိုရင် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက ဆောင်ရွက်တဲ့ ကျေးလက်ကွင်းဆင်းဆေးကုသရေးလုပ်ငန်းအပါအဝင် တခြားလုပ်ငန်းတွေမှာ Focal Person ဖြစ်တဲ့ ဒီ RHC Staff တွေကို များစွာအထောက်အကူရမှာ ဖြစ်ပါတယ်ခင်ဗျား။ အဲဒီအဖွဲ့အစည်းတွေလုပ်ငန်းခွင်မှ ဖယ်ခွာရှောင်လွှဲသွားရတဲ့အချက်အချို့ကို တင်ပြရမယ်ဆိုရင်တော့ သွေးသစ်လောင်း လေ့ကျင့်သင်ကြားမှုများမရရှိခြင်း၊ ဆေးဝါးပစ္စည်း ဖြည့်တင်းပေးခြင်းများမရရှိခြင်း၊ ထောက်ပံ့ကြည့်ရှုမှုနှင့် ခရီးစရိတ်များမရရှိခြင်းစတဲ့ကိစ္စတွေ ပါဝင် တာတွေ့ရပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးစီမံကိန်းနဲ့ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဘတ်ဂျက်မှာ အဆိုပါကုန်ကျစရိတ်တွေကိုလည်း ထည့်သွင်းရေးဆွဲသင့်ကြောင်း အကြံပြုအပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။ ဒါမှသာ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက ဦးဆောင်လုပ်တဲ့ နယ်လှည့်ကွင်းဆင်းကုသရေးလုပ်ငန်း အပါအဝင် တခြားလုပ်ငန်းတွေမှာ အထောက်အကူပြုနိုင်တဲ့ အခြေခံကျတဲ့အရပ်ဘက်လူ့အဖွဲ့အစည်း တွေရဲ့အင်အားကို အပြည့်အဝအသုံးပြုနိုင်မှာဖြစ်ကြောင်း တင်ပြရင်း ဒေါက်တာအောင်ခင်ရဲ့အဆိုကို အကြံပြုဆွေးနွေးအပ်ပါတယ်။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်ခင်ဗျား။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ညောင်လေးပင်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာမြင့်သိန်း ဆွေးနွေးဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။
ဒေါက်တာမြင့်သိန်း(ညောင်လေးပင်မဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့ လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီး၊ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးနှင့် ဧည့်သည်တော်များ မူကြမ်း

အားလုံး မင်္ဂလာပါခင်ဗျား။ ကျွန်တော်ကတော့ ပဲခူးတိုင်းဒေသကြီး၊ ညောင်လေးပင်မဲဆန္ဒနယ်က ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါက်တာမြင့်သိန်းဖြစ်ပြီးတော့ ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်က ဒေါက်တာ အောင်ခင်ရဲ့အဆိုကို အကြံပြုဆွေးနွေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ လေးစားအပ်ပါသော ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ အဆိုရှင်ရဲ့အဆိုကို သုံးသပ်ကြည့်တဲ့အခါမှာ အပိုင်းနှစ်ပိုင်းတွေရှိပါတယ်။ ရည်ရွယ်ချက်နှင့် ဒီရည်ရွယ်ချက်ကို အကောင်အထည်ဖော်ဖို့ နည်းလမ်းဆိုပြီး ဖြစ်ပါတယ်။ ရည်ရွယ်ချက်အနေနဲ့ နိုင်ငံသားတိုင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လွှမ်းခြုံအားကောင်းလာစေရန် Rural Community Health ကို မြှင့်တင်ပေးရန်ဆိုတဲ့ရည်ရွယ်ချက်ဟာ ကြိုဆိုရမယ်၊ လက်ခံရမယ့်အချက်ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အမျိုးသားဒီမိုကရေစီအဖွဲ့ချုပ်ရဲ့ ရွေးကောက်ပွဲကြေညာစာတမ်း ကျန်းမာရေးကဏ္ဍမှာ ပြည်သူ အများစု လက်လှမ်းမီနိုင်တဲ့ ကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံစောင့်ရှောက်မှုစနစ် ပေါ်ပေါက်ရန်ဆိုတဲ့ ရည်ရွယ်ချက်နဲ့လည်း ထပ်တူကျလျက်ရှိပါတယ်။ သို့သော်လည်း ဒီရည်ရွယ်ချက်ကို အကောင်အထည် ဖော်ဖို့ နည်းလမ်းအနေနဲ့ ဒေသဆရာဝန်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် Mobile Medical Team ဖွဲ့ပြီး ကျေးရွာများကို အလှည့်ကျကွင်းဆင်းဖို့ဆိုတာကိုတော့ ပြန်လည်ချင့်ချိန်စဉ်းစားဖို့ လိုအပ်လာပါတယ်။ ဒီလိုစဉ်းစားဆင်ခြင်နိုင်ရန်အတွက် ညောင်လေးပင်မြို့နယ် ကျန်းမာရေးဌာနကို သာကေပြုပြီး တင်ပြပါရစေခင်ဗျား။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ညောင်လေးပင်မြို့နယ်ဟာ စတုရန်းကီလိုမီတာ ၇၃၀ ကျော်ကျယ်ဝန်းပါ တယ်။ ညောင်လေးပင်၊ ပြန်တန်ဆာ၊ မဒေါင့်၊ ပိန်းဇလုတ်ဆိုပြီးတော့ မြို့လေးမြို့ရှိပါတယ်။ မြို့ပေါ်ရပ်ကွက် ၁၂ ခု၊ ကျေးရွာအုပ်စု ၄၉ အုပ်စုနဲ့ ရွာပေါင်း ၁၅၃ ရွာရှိပါတယ်။ လူဦးရေ နှစ်သိန်း နီးပါးရှိပြီးတော့ ကျေးလက်နေလူဦးရေက ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့်ရှိပါတယ်။ Power Point အသုံးပြုခွင့် ပေးပါခင်ဗျား။ ဒါဟာ မြို့နယ်အတွင်းမှာရှိတဲ့ ဆေးရုံဝန်ထမ်းအင်အားများဖြစ်ပါတယ်။ ဆရာဝန်၊ သူနာပြုအင်အားဟာ အပြည့်အစုံမရှိပါဘူး။ လစ်လပ်နေပါတယ်။ ဒါဟာ ဆေးရုံရဲ့ ဝန်ဆောင်မှု လုပ်ငန်း Work Load ပေါ်ခင်ဗျား။ ဒီမှာကြည့်မယ်ဆိုလို့ရှိရင်လည်း ဆေးရုံသတ်မှတ်ခုတင်ထက်ပိုပြီး တော့ လူနာတွေကို တင်ထားရတယ်။ တစ်နှစ်ထက်တစ်နှစ်ကလည်း ဆေးရုံမှာလူနာတွေက တိုးလာ တယ်။ ဆေးရုံမှာ မွေးတဲ့လူနာတွေကလည်း တိုးလာပါတယ်။ ဒါက ဆေးရုံစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်း အညွှန်းကိန်းပါပဲ။ ဒီမှာကြည့်မယ်ဆိုလည်း တစ်နေ့၊ တစ်နေ့ပျမ်းမျှဟာ အပြင်လူနာဌာနမှာဆိုရင် လည်း လူနာတွေဟာ တိုးလာတာ တွေ့ရပါတယ်။ ဒါက ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနလက်အောက် မှာရှိတဲ့ဌာနတွေပါ။ ဒီမှာ ဆိုလို့ရှိရင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခုနစ်ခုနှင့် ဌာနခွဲ ၃၃ ခုရှိပါတယ်။ ဒီဌာနတွေမှာထားတဲ့ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူး၊ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေး၊ သားဖွားဆရာမ၊ ကြီးကြပ်(၂)ဆိုတာတွေက အင်အားအပြည့်နီးပါးရှိပါတယ်။ ဒါကတော့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနရဲ့ တာဝန်နဲ့ဝတ္တရား၊ ရည်မှန်းချက်တွေဖြစ်ပါတယ်။ ဒါက ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနရဲ့လုပ်ငန်းများ ဖြစ်ပါတယ်။ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဌာနရဲ့ တာဝန်နဲ့ဝတ္တရားများဖြစ်ပါတယ်။ သားဖွားဆရာမရဲ့ တာဝန်နဲ့ဝတ္တရားများဖြစ်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်(၂)ရဲ့ တာဝန်နှင့်ဝတ္တရားများဖြစ်ပါတယ်။ ဒီတာဝန်ဝတ္တရားတွေအများစုက ကျေးလက်နေပြည်သူများရဲ့ ကျန်းမာရေးအသိပညာများ ကျန်းမာစွာ

နေထိုင်စာသောက်တတ်သော အမူအကျင့်များရရှိရေးစတဲ့ Rural Community Health မြှင့်တင်ရေး လုပ်ငန်းအများစုမှာ ပါဝင်နေတာကိုလည်း တွေ့ရမှာဖြစ်ပါတယ်။

လေးစားအပ်ပါသော ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ အခု ကျွန်တော် တင်ပြခဲ့တဲ့ Slide များအရ ညောင်လေးပင်မြို့နယ်အတွင်းမှာရှိတဲ့ ဆရာဝန်၊ ဆရာမ၊ သူနာပြုကစပြီးတော့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း အများစုက များပြားတဲ့ သူတို့ရဲ့ မူရင်းအလုပ်တာဝန်များကို ထမ်းဆောင်နေရကြောင်းလည်း သိရှိနိုင်ပါတယ်။ အလားတူစွာပဲ အခြားသောမြို့နယ်အများစုမှာရှိတဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများဟာလည်း တာဝန်များကိုထမ်းဆောင်နေရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ညောင်လေးပင်မြို့နယ်အတွင်းမှာ ဝန်ထမ်းမဟုတ်တဲ့ ဒေသဆရာပေါင်း ၁၅ ဦးခန့်ရှိပါတယ်။ ဒီဆရာဝန်တွေကလည်း ကျန်းမာရေးကွန်ရက်အဖွဲ့ ဖွဲ့စည်းပြီး တော့ မြို့နယ်အတွင်းမှာရှိတဲ့ ကျေးရွာငါးရွာမှာ စေတနာဆေးပေးခန်းအနေနဲ့ အလှည့်ကျကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းတွေ လုပ်ဆောင်လျက်ရှိပါတယ်။ ညောင်လေးပင်မြို့နယ်အတွင်းမှာရှိတဲ့ ကျေးရွာ အုပ်စု ၄၉ အုပ်စုကို Mobile Team ဖွဲ့စည်းပြီးတော့ အလှည့်ကျကွင်းဆင်းကြရမယ်ဆိုလို့ရှိရင် ဆရာဝန်နဲ့သူနာပြုကစပြီးတော့ ဝန်ထမ်းအများစုဟာ သူတို့ရဲ့ မူလကျရာ တာဝန်ဝတ္တရားများကို ဆောင်ရွက်ရာမှာ လစ်ဟင်းမှုတွေဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ပါတယ်။ မြို့နယ်ဆရာဝန်တစ်ဦးရဲ့ တာဝန်တစ်ရပ် ဟာ တစ်လမှာ အနည်းဆုံး တိုက်နယ်ဆေးရုံ သို့မဟုတ် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနကို တစ်ခါကြီးကြပ် ဖို့ ကွင်းဆင်းရပါတယ်။

လေးစားအပ်ပါတဲ့ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ Mobile Team တစ်ခုဖြစ်ဖို့ဆိုရင် အရပ်ဒေသတစ်ခုကို ရောက်ရှိဖို့ ကုန်ကျမယ့်စရိတ်နဲ့ ဒီဒေသမှာရှိတဲ့ ပြည်သူတွေကို ကျရောက်မယ့်ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးနဲ့ ရရှိမယ့် အကျိုးအမြတ်တွေကိုလည်း ချိန်ထိုးဖို့လိုပါတယ်။ ဒေသအတွင်းမှာ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာထူးခြားတဲ့ကိစ္စ ရပ်တွေ၊ ကပ်ရောဂါအသွင်ဆောင်တဲ့ရောဂါတွေဖြစ်ပေါ်လာတဲ့အခါမျိုးတွေ အထူးအရပ်ဒေသတွေ၊ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်တဲ့အခါမျိုးတွေမှာတော့လည်း သက်ဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ်တွေနဲ့ Mobile Team တွေဖွဲ့စည်းပြီး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်နေတာကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ တွေ့ရှိပြီးဖြစ်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင်ပဲ အစိုးရသစ်လက်ထက်မှာလည်း ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအသုံးစရိတ်တွေကို တိုးမြှင့်သုံးစွဲပြီး တော့ ကျေးလက်နေပြည်သူတွေရဲ့ ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ဖို့အတွက် Primary Care Center ဖြစ်တဲ့ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနတွေ၊ ဌာနခွဲတွေကို အဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း၊ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း၊ သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကိုလည်း အရည်အသွေးမြှင့်တင်ခြင်းဆိုတာကိုလည်း ဆောင်ရွက်နေတာကို တွေ့ရှိရမှာဖြစ်ပါတယ်။ သို့ဖြစ်ပါသောကြောင့် ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်က ဒေါက်တာအောင်ခင်ရဲ့အဆိုကို လွှတ်တော်မှာ မှတ်တမ်းအဖြစ်သာ ထားရှိသင့်ပါကြောင်း အကြံပြုဆွေးနွေးအပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်ခင်ဗျား။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ တပ်မတော်သားပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဗိုလ်မှူးဝင်းမင်းထွန်း ဆွေးနွေးဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဗိုလ်မှူးဝင်းမင်းထွန်း(တပ်မတော်သားကိုယ်စားလှယ်)။ ။ အားလုံးပဲ မင်္ဂလာပါ။ ကျွန်တော်ကတော့ တပ်မတော်သားပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဗိုလ်မှူးဝင်းမင်းထွန်း ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်က ဒေါက်တာအောင်ခင်ရဲ့အဆိုနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး

မူကြမ်း

အကြံပြုဆွေးနွေးသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ Power Point သုံးစွဲခွင့်ပြုနိုင်ပါရန် လေးစားစွာ တင်ပြအပ်ပါတယ်။ လေးစားအပ်တဲ့ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌခင်ဗျား။ ကျန်းမာရေးစနစ်တစ်ခုမှာ ကျန်းမာရေးအတွက် အဓိကအင်အားစုများဖြစ်တဲ့ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် အခြေခံအဆောက်အအုံ၊ ဆေးဝါးများရရှိမှု၊ ဘဏ္ဍာငွေကြေးအရင်းအမြစ် စတဲ့အရင်းအမြစ်များအပြင် အဓိကကျတဲ့ လုပ်ငန်းဆောင်တာများဖြစ်တဲ့ ထောက်ပံ့စောင့်ကြပ်စနစ်၊ လူနာညွှန်းပို့စနစ်၊ ဆေးနှင့် ဆေးပစ္စည်းထောက်ပံ့ပို့ဆောင်စနစ်၊ ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စီမံခန့်ခွဲမှု၊ ပြည်သူ့ဘဏ္ဍာ စီမံခန့်ခွဲမှု၊ စနစ်အပေါ် ဆင်ခြင်သုံးသပ်နိုင်စွမ်း၊ ခေါင်းဆောင်မှု၊ ပွင့်လင်းမြင်သာမှုများဟာ ကျန်းမာရေးစနစ်အပေါ်မှာ ပြည့်စုံလုံလောက်စွာ အထောက်အပံ့မပြုနိုင်ပါက စိန်ခေါ်မှုများဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌခင်ဗျား။ အခြေခံအကျဆုံးဖြစ်တဲ့ မရှိမဖြစ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းတွေကို ကျေးလက်ဒေသမှာမှီတင်းနေထိုင်တဲ့ လူဦးရေ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းရှိတဲ့ ကျွန်တော်တို့လို နိုင်ငံမျိုးမှာ နိုင်ငံသူနိုင်ငံသားအားလုံး ရယူသုံးစွဲနိုင်စွမ်းရှိနေတဲ့အတွက် Rural Community Health ရဲ့စနစ်အောင်မြင်စွာ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရေးဟာ အလွန်ပင်အရေးကြီးလှပါတယ်။ Rural Community Health ဆိုတာဟာ အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဖြစ်ပြီး လူတစ်ဦးချင်းစီနဲ့ မိသားစုများအတွက် သင့်တင့်လျောက်ပတ်တဲ့ကုန်ကျစရိတ် ကုသမှုများကိုရရှိစေတဲ့ မရှိမဖြစ်အခြေခံကျတဲ့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဖြစ်သည်ဟု ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က သတ်မှတ်ထားပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးစနစ်ကိုဖော်ဆောင်ခြင်းဟာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို အရည်အသွေးပြည့်ဝစွာနဲ့ ငွေကြေးအခက်အခဲမရှိ ရယူနိုင်စေရေးအတွက် လူတိုင်းလက်လှမ်းမီနိုင်တဲ့ ကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံမှုရရှိနိုင်စေရေးဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုဆောင်ရွက်ရာမှာ နိုင်ငံရေးနှင့် စီးပွားရေးဆိုင်ရာအခြေအနေများ၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ကျန်းမာရေးစနစ်ဆိုင်ရာစိန်ခေါ်မှုများကို မဖြစ်မနေ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမှာဖြစ်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌခင်ဗျား။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံရဲ့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်ကို အမျိုးသားအဆင့်၊ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်အဆင့်၊ ခရိုင်အဆင့်၊ မြို့နယ်အဆင့်၊ ကျေးလက်ဒေသအဆင့်ဟူ၍ ခွဲခြားထားပါတယ်။ ကျေးလက်ဒေသကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်မှာ Station Hospital, Rural Health Center, Sub Rural Health Center ဟူ၍ဖွဲ့စည်းဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါတယ်။ ၂၀၁၄ ခုနှစ် Asia Pacific Officer Observatory က ထုတ်ဝေတဲ့ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ Health System Review မှာ RHC ၁၆၃၅ ခု၊ Sub RHC ၇၅၈၁ ခုရှိကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရပါတယ်။ ၂၀၁၆ ခုနှစ် စာရင်းအရ RHC ၁၇၇၈ ခုနှင့် Sub RHC ၉၀၈၃ ခုရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် RHC နှင့် Sub RHC များ တိုးတက်လာသော်လည်း အရည်အတွက်တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ပေးနေရအုံးမှာဖြစ်ပါတယ်။ နိုင်ငံတော်မှာ ၂၀၁၆ ခုနှစ်မှာ ပြည်သူ့ဆေးရုံ ၁၁၉၁ ရုံရှိပြီး၊ ၂၀၁၇ ခုနှစ်မှာ ၁၂၁၅ ရုံသို့ တိုးတက်လာသကဲ့သို့ ၂၀၁၇ ခုနှစ်မှာ စာရင်းအရ ဆရာဝန် ၄၇၀၃၀ ဦး၊ သူနာပြု ၃၆၈၅၁ ဦး၊ ကျေးလက်အခြေပြုစေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သား ၄၉၀၁၀ ဦးနဲ့ အရန်သားဖွား ၃၁၅၈၀ ဦးရှိတာကို လေ့လာတွေ့ရှိရပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ကျေးရွာအုပ်စုပေါင်း ၁၃၅၉၃ ခုနဲ့ ကျေးရွာပေါင်း ၆၃၈၄၄ ရွာရှိပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ

အကြံပြုလိုတာကတော့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနဲ့ ပြည်သူလူထုအချိုးကို ပြည်သူတို့ရဲ့ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအတွက် လွှမ်းခြုံမှုပေးနိုင်စေရန် စီမံချက်ရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော်သင့်ကြောင်း အကြံပြုလိုပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌခင်ဗျား။ ဝေးလံခေါင်ဖျားတဲ့အရပ်ဒေသမှာ တာဝန်ထမ်းဆောင်နေကြတဲ့ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ ရေရှည်တာဝန်ထမ်းဆောင်နိုင်ရန်အတွက် ဒေသခံများကို ဝန်ထမ်းများဖြစ်လာအောင် လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးရန်လိုအပ်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် နေ့တွက်စရိတ်၊ အချိန်ပိုစရိတ်များကို နယ်မြေ ဒေသအခြေအနေနဲ့ လိုက်လျော်ညီထွေစွာထောက်ပံ့ရမယ့်အပြင် အခြားပံ့ပိုးမှုတွေဖြစ်တဲ့ အဆင်မြင့် လေ့ကျင့်သင်ကြားမှုများ၊ အထူးရာထူးတိုးခံစားခွင့်၊ သင့်တင့်ကောင်းမွန်တဲ့အိမ်ရာ၊ လုပ်ငန်းခွင် ကျေနပ်နှစ်သိမ့်မှုအတွက် ပတ်ဝန်းကျင်ကောင်းများ စတဲ့အချက်များကို ဖန်တီးပေးရန် လိုအပ်ပါတယ်။ နိုင်ငံတော်မှ အဆိုပါအချက်များကို ပြည့်မီရန်ဆောင်ရွက်နေချိန်ကာလအတွင်းမှ လတ်တလောမှာ တော့ တပ်မတော်အနေနဲ့ ဝေးလံခေါင်ဖျားတဲ့ နာဂကိုယ်ပိုင်အုပ်ချုပ်ခွင့်ရဒေသ ၂၂ နေရာမှာရှိတဲ့ ပြည်သူများကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနိုင်ရန် တပ်မတော်ဆရာဝန် ၄၄ ဦးနဲ့ တိုင်းရင်းသား ပြည်သူများကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းဆောင်ရွက်ပေးနေသည်မှာ နှစ်နှစ်နီးပါးရှိနေပြီဖြစ်သလို တခြားနယ်မြေဒေသတွေမှာလည်း အလားတူလုပ်ငန်းတွေကို တပ်မတော်က ဆောင်ရွက်ပေးလျက်ရှိပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌခင်ဗျား။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေဟာ ပြည်သူလူထုအပေါ်မှာ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုနဲ့ပတ်သက်ပြီး ၂၄ နာရီ တာဝန်ထမ်းဆောင်နေရတဲ့ ပြည်သူ့ဝန်ထမ်းများဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ပြည်သူများကို Mobile Medical Team ဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်ရာမှာ အချိန်ဘယ်လောက်ကြာမလဲ။ ကျန်းမာရေးလုပ်သားအင်အား ဘယ်လောက်သုံး မလဲ။ ကြုံတွေ့လာတဲ့ရောဂါတွေကို ဘယ်အတိုင်းအတာ ဘယ်အချိန်အထိ ကုသမလဲ။ ဆေးဝါးနဲ့ ဆေးပစ္စည်းကိရိယာ ဘယ်လောက်လိုအပ်မလဲ။ စားဝတ်နေရေးစတဲ့ အုပ်ချုပ်ထောက်ပံ့မှုဆိုင်ရာ များကို ဘယ်လိုဆောင်ရွက်ပေးမလဲ ငွေကြေးသုံးစွဲမှုကို ဘယ်ကရပြီး ဘယ်လိုစီမံဆောင်ရွက်ပေးမလဲ။ မငြိမ်းချမ်းတဲ့ဒေသဖြစ်ပါက ဝန်ထမ်းတွေရဲ့လုံခြုံရေးအတွက် ဘယ်လိုဆောင်ရွက်ပေးမလဲ။ ၎င်းတို့ တာဝန်ထမ်းဆောင်နေတဲ့ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများအတွက် နယ်လှည့်ဆေးကုကွင်းဆင်း ဆောင်ရွက်နေချိန် မှာ ၎င်းတို့ရဲ့တာဝန်တွေကို ဘယ်သူက တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ပေးမလဲ စတဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများရဲ့ လိုအပ်ချက်များကိုလည်း ကြိုတင်စီမံဆောင်ရွက်ထားရန် လိုအပ်ကြောင်း အကြံပြုလိုပါတယ်။ ယခင်ကတည်းက ဝေးလံခေါင်ဖျားတဲ့ဒေသတွေမှာ တာဝန်ထမ်းဆောင်ရန် ဆန္ဒမရှိတဲ့ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများဖြစ်ပါက စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာခံစားချက်နဲ့ တာဝန်ကို ကျေပွန်စွာထမ်းဆောင်လိုစိတ်များအပေါ် ထိခိုက်လာနိုင်မှုများဟာ Rural Community Health ဆောင်ရွက်ရာမှာ မည်မျှအကျိုးသက်ရောက်မှု ရှိနိုင်သည်ကို ကြိုတင်တွက်ချက်ထားရန်လိုအပ်ကြောင်း အကြံပြုလိုပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌခင်ဗျား။ Mobile Medical Team ဖြင့် အလှည့်ကျကွင်းဆင်းကာ Rural Community Health ဆောင်ရွက်ရာမှာ အောက်ပါအချက်များကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားစေချင်ပါတယ်။ အပိုင်းလိုက်ပါဝင်ရမယ့်အချက်များကိုတော့ Power Point မှာ အသေးစိတ်တင်ပြထားပါတယ်။

လုပ်ငန်းစဉ်တွေကတော့ Module-1 Creating a Program, Module-2 Developing a Program, Module-3 Implementation a Program, Module-4 Evaluation a Program, Module-5 Planning for Sustainability, Module-6 Disseminating Best Practice စတဲ့ အချက်များ ပါဝင်ဖို့လိုအပ်ကြောင်း အကြံပြုတင်ပြလိုပါတယ်။

လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌခင်ဗျား။ နိဂုံးချုပ်အားဖြင့် လူတိုင်းလက်လှမ်းမီ နိုင်သော ကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံမှုအတွက် မူဝါဒအခြေခံအုတ်မြစ်များချမှတ်ပေးခြင်း၊ ပြည့်စုံလုံလောက်သော လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်နှင့် ဘဏ္ဍာငွေကြေးအရင်းအမြစ် စတဲ့စွမ်းအားစုအရင်းအမြစ်များကို ဖော်ထုတ်ပေးခြင်း၊ ရှင်းလင်းပြတ်သားတဲ့ တာဝန်နှင့်လုပ်ပိုင်ခွင့်များကိုပေးအပ်ခြင်းဖြင့် နိုင်ငံသားတိုင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလွှမ်းခြုံမှုအားကောင်းလာစေရန် Mobile Medical Team များဖွဲ့ပြီး ကျေးရွာများသို့ အလှည့်ကျကွင်းဆင်း၍ Rural Community Health ကို မြှင့်တင်ပေးရာမှာ အောင်မြင်မှုရရှိနိုင်မည်ဖြစ်ကြောင်းအကြံပြုဆွေးနွေးရင်း နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ တပ်မတော်သားပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဗိုလ်ကြီးဒေါ်တင်မာဆွေ ဆွေးနွေးဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဗိုလ်ကြီးဒေါ်တင်မာဆွေ(တပ်မတော်သားကိုယ်စားလှယ်)။ ။ အားလုံး မင်္ဂလာပါရှင်။ ကျွန်မကတော့ တပ်မတော်သားပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဗိုလ်ကြီးဒေါ်တင်မာဆွေဖြစ်ပါတယ်။ ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာအောင်ခင်တင်သွင်းသောအဆိုနှင့်စပ်လျဉ်း၍ အကြံပြုဆွေးနွေးသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ Power Point သုံးစွဲခွင့်ပြုနိုင်ပါရန်တင်ပြအပ်ပါတယ်ရှင်။ လေးစားအပ်တဲ့ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင်။ ကျွန်မတို့နိုင်ငံရဲ့ ၂၀၁၇-၂၀၁၈ ဘဏ္ဍာရေးနှစ် အမျိုးသားစီမံကိန်း ကဏ္ဍအလိုက် ရည်မှန်းချက်များ၏ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍမှာ ပြည်သူလူထုကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ရာတွင် နှီးနှွယ်ဆက်စပ်နေသည့်ဌာနများ၊ ပြည်တွင်းပြည်ပအဖွဲ့အစည်းများ၊ ပုဂ္ဂလိကအဖွဲ့အစည်းများနဲ့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုများကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိတဲ့နေရာမှာ ကျေးလက်ဒေသနေပြည်သူများဟာ နိုင်ငံလူဦးရေရဲ့ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းဖြစ်တဲ့အတွက် Rural Community Health Development ဟာ အင်မတန်လိုအပ်လျက်ရှိနေတယ်ဆိုတာ တွေ့ကြရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဝေးလံခေါင်ဖျား အရပ်ဒေသများနှင့် ကျေးလက်နေပြည်သူများအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ရာမှာ အခက်အခဲများစွာရှိမှာဖြစ်ပါတယ်။ အဓိကကျတဲ့ အခက်အခဲတချို့ကတော့ Transportation and Ambulance Service, Access to Health Care Professional နဲ့ Access to Health Care Facilities တို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအချက်တွေနဲ့ပတ်သက်ပြီး နိုင်ငံတချို့မှာ Mobile Medical Unit များ အသုံးပြုကြပြီးဖြစ်သလို မိမိတို့နိုင်ငံအနေနဲ့လည်း Mobile Medical Team များနဲ့အတူ Mobile Medical Unit များကိုပါ တွဲဖက်အသုံးပြုဆောင်ရွက်သွားဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးဗဟုသုတ အားနည်းခြင်း၊ လူမှုစီးပွားဘဝအခက်အခဲများရှိနေခြင်း၊ ဆေးရုံဆေးခန်းများသို့ သွားရောက်ပြသကုသရမည်ကို ကြောက်လန့်တတ်ခြင်းများအပြင် တချို့မှာ ဆေးရုံဆေးခန်းများသို့သွားရောက်ရန် စရိတ်စခ

မတတ်နိုင်ခြင်းများကြောင့် ဝေးလံခေါင်ဖျားအရပ်ဒေသများနဲ့ ကျေးလက်နေပြည်သူများအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများဟာ စိန်ခေါ်မှုမျိုးစုံနဲ့ ကြုံတွေ့ရင်ဆိုင်နေကြရပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင်။ ၂၀၁၆-၂၀၁၇ ဘဏ္ဍာရေးနှစ် အမျိုးသားစီမံကိန်း နှစ်ပတ်လည်အစီရင်ခံစာမှာ ဆေးရုံနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများကို တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်နိုင်ခဲ့သော်လည်း ၂၀၁၇-၂၀၂၁ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်းအရ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနအရေအတွက်မှာ နိုင်ငံတစ်ဝန်း လွှမ်းခြုံနိုင်ရေးအတွက် များစွာလိုအပ်လျက်ရှိပါတယ်။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်း များမြှင့်တင်နိုင်ရေးအတွက် RHC များကို တိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းရန် လိုအပ်သလို အရည်အချင်းရှိတဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကိုလည်း ဖြည့်ဆည်းခန့်ထားပေးရန်မှာ အထူးလိုအပ်လှပါတယ်။ Rural Community Health Development နဲ့ပတ်သက်ပြီး တပ်မတော်ဟာ ၂၀၁၂ ခုနှစ်ကနေစပြီး ဒေသခံကျေးလက်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနဲ့ပူးပေါင်းကာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါတယ်။ ဒီလိုလုပ်ဆောင်ရတာဟာ တပ်မတော်ရဲ့ ပြည်သူ့အကျိုးပြုလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်နေရတာဖြစ်သလို နိုင်ငံတကာတပ်မတော်များရဲ့ လုပ်ဆောင်ချက်များဖြစ်တဲ့ Military Aid to the Civil Authority (MACA) နဲ့ Defence Assistance to the Civil Community (DACC) ကိုပါ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်နေခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ MACA နှင့် DACC ဟာ နိုင်ငံတော်ရဲ့ အရေးပေါ်ကိစ္စများ ဥပမာအားဖြင့် ရေကြီးနစ်မြုပ်မှု၊ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များ သို့မဟုတ် လူ့အဖွဲ့အစည်းများရဲ့ အသက်၊ အိုးအိမ်စည်းစိမ်၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ဘေးကင်းမှုလုံခြုံရေးများကို လိုအပ်လျှင်လိုအပ်သလို တပ်မတော်က တာဝန်ယူထိန်းသိမ်းကာကွယ်စောင့်ရှောက်ပေးခြင်း သဘာဝ ပေးဒုက္ခအန္တရာယ်များ၊ ကပ်ဆိုးများကျရောက်ခြင်းနှင့် အရပ်ဘက်အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများရဲ့ အရေးကြီးတန်ဖိုးထားရသော ကိစ္စရပ်များထိခိုက်ပျက်ပြားမှုကို အကူအညီပေးခြင်း အထူးစီမံကိန်းများ အတွက် သင့်လျော်သောအဖွဲ့အစည်းများဖွဲ့စည်းပေးခြင်း လုပ်အားပေးရန် အရန်တပ်များဖွဲ့စည်းခြင်း တို့ကို တပ်မတော်က ကူညီဆောင်ရွက်ပေးရခြင်းတွေပဲဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်လည်း နိုင်ငံတစ်ဝန်း လိုအပ်လျက်ရှိတဲ့ နယ်မြေဒေသအသီးသီးမှာ တပ်မတော်က နယ်လှည့်ဆေးကုသရေးအဖွဲ့များကို စနစ်တကျဖွဲ့စည်းကာ ဝေးလံခေါင်ဖျားအရပ်ဒေသများနှင့် ကျေးလက်နေပြည်သူလူထုများကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ ယနေ့အထိဆောင်ရွက်ပေးလျက်ရှိသလို နောင်ကိုလည်း ဆက်လက် ဆောင်ရွက်သွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ ၂၀၁၂ ခုနှစ်မှ ၂၀၁၇ ခုနှစ်အထိ ငါးနှစ်တာကာလအတွင်း နေရာ ဒေသ ၅၀ ကျော်ရှိ ပြည်သူလူထု ၅၉၀၀၀၀ ခန့်ကို တပ်မတော်ဆေးရုံကြီးများနဲ့ ဆေးတပ်ရင်းတပ်ဖွဲ့ များမှ ပါရဂူ ၁၁၈၅ ဦး၊ ဆေးမှူးဆရာဝန် ၃၅၄ ဦး၊ သူနာပြု အရာရှိ ၇၉၃ ဦး၊ အခြားအဆင့် ဆေးဝန်ထမ်းတပ်ဖွဲ့ဝင် ၁၃၄၈ ဦး စုစုပေါင်း ၃၆၈၀ ဦးတို့အား ပါဝင်ကူညီစောင့်ရှောက်ပေးခဲ့သော် လည်း နိုင်ငံတော်အနေအထားနဲ့နှိုင်းယှဉ်မယ်ဆိုပါက အတိုင်းအတာ တစ်ခုထိသာဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့ တာမို့ Rural Community Health Development ဟာ အလွန်လိုအပ်လျက်ရှိနေတယ်ဆိုတာဟာ ထင်ရှားပါတယ်။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့ အမျိုးသား ကျန်းမာရေးစီမံကိန်းအကောင် အထည်ဖော်မှုများကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်နေပါသော်လည်း လိုအပ်နေမြဲဖြစ်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးရှင်။ နိဂုံးချုပ်အားဖြင့် ကျေးလက်နေပြည်သူများ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမြှင့်တင်ခြင်းကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရာမှာ RHC များကို တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သလို Mobile Medical Team များဖွဲ့စည်းရာတွင်လည်း ဘက်စုံအဆင့်အတန်းစုံပါဝင်ရေးလိုအပ်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ Mobile Medical Team များအနေနဲ့ ဆေးဝါးကုသမှုများအပြင် ဆေးပညာပေးဟောပြောခြင်းများ ဆောင်ရွက်ပေးရန်လိုအပ်သကဲ့သို့ Mobile Medical Team များက အချိန်ပြည့် အမြဲတမ်းလှည့်လည်ဆောင်ရွက်ရန် အခက်အခဲရှိနိုင်တဲ့အတွက် Mobile Medical Team များနှင့် RHC များကို အထောက်အကူပြုစေမယ့် ကျေးလက်လူငယ်တချို့ကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ ရှေးဦးသူနာပြုလုပ်ငန်းစဉ်များ ပြသသင်ကြားဖွဲ့စည်းပေးပြီး ရေရှည်ဆောင်ရွက်နိုင်ရေး စီမံဆောင်ရွက်သင့်ကြောင်း၊ မူလတာဝန်များအပြင် အပိုတာဝန်များ ပူးတွဲထမ်းဆောင်ရန်ဟူ၍ လိုအပ်သော အထောက်အပံ့များ ပံ့ပိုးကူညီဆောင်ရွက်ပေးသင့်ကြောင်း၊ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း၊ ကျန်းမာရေးဌာနတွေမှာ အဆောက်အဦ၊ ဆေး၊ ဝန်ထမ်းအင်အားဖြည့်ဆည်းပေးရုံမျှဖြင့် ပြီးပြည့်စုံမှုမရှိနိုင်ဘဲ တာဝန်ထမ်းဆောင်ကြရမယ့်ဝန်ထမ်းများဟာ တာဝန်တွေကျေပွန်အောင် ထမ်းဆောင်ရုံမျှမက စိတ်ရင်းစေတနာကောင်းမွန်စွာဖြင့် ဆောင်ရွက်ရန် လွန်စွာအရေးကြီး ပေးအပ်တဲ့နေရာဒေသတွေမှာ အချိန်ပြည့်တာဝန်ထမ်းဆောင်နိုင်ရေးအတွက် အမိန့်နာခံမှု၊ တာဝန်ကိုကျေပွန်အောင် ထမ်းဆောင်မှုဆိုတဲ့ တာဝန်ယူမှု၊ တာဝန်ခံမှုဟာလည်း အလွန်အရေးကြီးပါကြောင်း အဆိုရှင်တင်သွင်းတဲ့ Rural Community Health Development နဲ့ပတ်သက်တဲ့အဆိုကို အကြံပြုဆွေးနွေးရင်း နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်ရှင်။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ခေါင်လန်ဖူးမဲဆန္ဒနယ်မှ ဦးအာမိုးဆီ ဆွေးနွေးဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဦးအာမိုးဆီ(ခေါင်လန်ဖူးမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်ထောင်စုအဆင့်အဖွဲ့အစည်းဝင်များ၊ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအားလုံးကို မင်္ဂလာပါလို့ နှုတ်ခွန်းဆက်သအပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ကတော့ ကချင်ပြည်နယ်၊ ခေါင်လန်ဖူးမဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဦးအာမိုးဆီ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေဖြင့် ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာအောင်ခင်တင်သွင်းသည့် နိုင်ငံသားတိုင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလွှမ်းခြုံအားကောင်းလာစေရန် ဒေသဆရာဝန်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် Mobile Medical Team ဖွဲ့ပြီး ကျေးရွာများသို့ အလှည့်ကျကွင်းဆင်း၍ Rural Community Health မြှင့်တင်ပေးပါရန် ပြည်ထောင်စုအစိုးရအား တိုက်တွန်းကြောင်းကို အကြံပြုဆွေးနွေးသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ကမ္ဘာ့လူသားများ အသက်ရှင်ရပ်တည်နိုင်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုသည် အရေးကြီးဆုံး၊ အလိုအပ်ဆုံးဖြစ်သည်ကို လူတိုင်းသိရှိထားကြသော်လည်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအားနည်းခြင်း၊ အသိပညာအားနည်းခြင်း၊ ကာကွယ်မည့်နည်းလမ်းများအားနည်းခြင်းတို့ကြောင့် နှစ်စဉ်လူပေါင်းများစွာ အသက်ဆုံးရှုံးနေကြရပါတယ်။ ထို့ကြောင့် လူဖြစ်လာသောအခါ လူသားတိုင်း အတွက်အရေးကြီးဆုံးနှင့် အဖိုးမဖြတ်နိုင်သောအရာမှာ အာရောဂျ်ပရမံလာဘ်ဆိုသည့် ကျန်းမာရေးပင်ဖြစ်ပါတယ်။ ဥရောပစကားပုံတွင် Health is the Highest Gold နဲ့ Health is the Wealth

ကျန်းမာရေးသည် အကြီးအမြတ်ဆုံးချမ်းသာခြင်းရတနာတစ်ပါးဖြစ်ကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရတာ ဖြစ်ပါတယ်။ မြန်မာ့လူ့ဘောင်အဖွဲ့အစည်း၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေတွေ ဒေသတွင်းနိုင်ငံများနှင့် ရှင်သန်နိုင်စွမ်းနည်းပါးနေဆဲဖြစ်သည်ကိုလည်း တွေ့ရှိရပါတယ်။ ဥပမာအားဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ ခန့်မှန်းလူ့ဘောင်သတ်တမ်းသည် ၆၄.၇ နှစ်ဖြစ်ပြီး အာဆီယံဒေသအတွင်း အနိမ့်ဆုံးဖြစ်နေသည်ကို တွေ့ရှိရပါတယ်။ အရှင်မွေးကလေးတစ်သိန်းလျှင် ၂၈၂ ဦးဆိုသည့် မိခင်သေဆုံးနှုန်းမှာလည်း အာဆီယံနိုင်ငံများတွင် ဒုတိယအမြင့်ဆုံးဖြစ်နေသည်ကို တွေ့ရှိရပါတယ်။ (၅)နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးနှုန်းသည် အရှင်မွေးကလေးတစ်ထောင်လျှင် ၇၂ ယောက်နှင့် တစ်နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးနှုန်း အရှင်မွေးကလေးတစ်ထောင်လျှင် ၆၂ ယောက်ရှိကြောင်းတွေ့ရှိရပြီး အဟာရချို့တဲ့မှု အားနည်းသည့် (၅)နှစ်အောက်ကလေး သုံးပုံတစ်ပုံကျော်ခန့်သည် အဟာရချို့တဲ့လျက်ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါတယ်။ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်းသည် မိမိတို့နိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးစနစ်ကို ကြံ့ခိုင်တောင့်တင်းစေပြီး လူတိုင်းလက်လှမ်းမီ ကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံမှုလမ်းကို လျှောက်လှမ်းရာတွင် ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူနှင့် ကျေးလက်ဒေသနေပြည်သူများကို ဦးစားပေးရွေးချယ်သင့်ကြောင်း အကြံပြုလို ပါတယ်။ သို့မှသာ ကျေးလက်နှင့်မြို့ပြတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ထိရောက်အောင်မြင်နိုင်မှာ လည်းဖြစ်ပါတယ်။

အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း၏ အဓိကပန်းတိုင်သည် ၂၀၁၇-၂၀၂၁ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံသူ၊ နိုင်ငံသားအားလုံးအတွက်အခြေခံသည့် မရှိမဖြစ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်း (Basic Education Package of Service)ကို ငွေကြေးကုန်ကျမှုနည်းပါးစွာ နေရာမရွေး၊ ဒေသမရွေးပေးစွမ်းနိုင်ရေးဖြစ်သည်ကို တွေ့ရှိရပါတယ်။ မြို့ကြီး၊ ပြကြီးများတွင် ဆေးရုံ၊ ဆေးပေးခန်း၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအစုံအလင်ရှိသော်လည်း ဝေးလံခက်ခဲသည့် နယ်စပ်ဒေသများတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အနည်းဆုံးဖြစ်သည်ကို စိတ်မကောင်းစွာတွေ့ရှိရပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ဝေးလံခက်ခဲသည့်ဒေသများတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ ဆေးဝါးကုသမှုအားနည်းခြင်း တို့ကြောင့် လူနာများမှာ တောတောင်ကိုခက်ခက်ခဲခဲကျော်ဖြတ်ကာ နယ်စပ်နှင့်နီးစပ်သည့် တစ်ဖက် နိုင်ငံသို့ ဆေးဝါးကုသမှုခံယူနေကြသည်ကို တွေ့ရှိရပါတယ်။ ထိုအခါ တစ်ဖက်နိုင်ငံမှာ မိမိနိုင်ငံသား မဟုတ်ခြင်း၊ ဘာသာစကားအခက်အခဲရှိခြင်း၊ ငွေရေးကြေးရေးအခက်အခဲရှိခြင်း၊ ခွဲခြားဆက်ဆံ ခံရခြင်းတို့ကြောင့် တွေ့ကြုံနေရသည်ကို တွေ့ရှိရပါတယ်။ ဤသို့ဖြစ်ရခြင်းမှာ သက်ဆိုင်ရာဌာနမှ နယ်စပ်ဒေသ ဝေးလံခက်ခဲသည့်ဒေသများတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအားနည်းခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါတယ်။ ထို့ကြောင့် ဝေးလံခက်ခဲပြီး နယ်စပ်ဒေသများတွင်နေထိုင်သော ဒေသခံပြည်သူများ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအပြည့်အဝခံစားရရှိနိုင်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် သက်ဆိုင်ရာတိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်များမှ ကျွမ်းကျင်ဝန်ထမ်းများစေလွှတ် ကာ ဒေသဆရာဝန်များနှင့်ပူးပေါင်းပြီး နယ်လှည့်ဆေးကုသခြင်းလုပ်ငန်းများကို အထူးအလေးပေး ဆောင်ရွက်ပေးသင့်ကြောင်း အကြံပြုထောက်ခံဆွေးနွေးအပ်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။

။ ခင်ဦးမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာဝင်းအောင် ဆွေးနွေးဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဒေါက်တာဝင်းအောင်(ခင်ဦးမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်တော်များ၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးနှင့် ဧည့်သည်တော်များအားလုံး မင်္ဂလာပါခင်ဗျာ။ ကျွန်တော်ကတော့ ဒေါက်တာအောင်ခင်တင်သွင်းတဲ့အဆိုကို ထောက်ခံဆွေးနွေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်ရဲ့ ၂၀၀၈ ခုနှစ်ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံဥပဒေမှာ အခန်း(၁)အခြေခံရမည့်မူများ ပုဒ်မ ၂၈ မှာ နိုင်ငံတော်သည် (က)ပြည်သူများ၏ ပညာရေးနဲ့ကျန်းမာရေးတိုးတက်စေရေးတို့အတွက် အလေးထားဆောင်ရွက်ရမည်။ (ခ)ပြည်သူများ၏ ပညာရေးနှင့်ကျန်းမာရေးတို့တွင် တိုင်းရင်းသားပြည်သူများပါဝင်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် လိုအပ်မည့်ဥပဒေပြဋ္ဌာန်းဆောင်ရွက်ရမည်ဟု ပါရှိပါတယ်။ ဒီဥပဒေကို အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ဖို့ရာ ၂၀၁၅ ခုနှစ်မှာ ပြည်သူ့ဆန္ဒနှင့်အညီ ရွေးကောက်တင်မြှောက်ခံခဲ့ရတဲ့ အမျိုးသားဒီမိုကရေစီအဖွဲ့ချုပ်အစိုးရက ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်ခဲ့တာကို တွေ့ရပါတယ်။

၂၀၁၁-၂၀၁၂ ခုနှစ်ဘတ်ဂျက်မှာ အစိုးရရဲ့ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်က GDP ရဲ့ ၁.၁၄ ရာခိုင်နှုန်းဖြစ်ပြီးတော့ ၂၀၁၅-၂၀၁၆ ခုနှစ်ဘတ်ဂျက်မှာတော့ ၃.၆၅ ရာခိုင်နှုန်းထိ တိုးမြှင့်သုံးစွဲခဲ့တာကို တွေ့ရပါတယ်။ ၂၀၁၇-၂၀၁၈ ခုနှစ်ဘတ်ဂျက်မှာ ၅.၂၂ ရာခိုင်နှုန်းထိ တိုးတက်လာခဲ့ပါတယ်။ အစိုးရသစ်တစ်ရပ်ဟာ အစိုးရအဟောင်းရဲ့ ကောင်းမွော့ ဆိုးမွေတွေအားလုံးကို ခံယူရတာဖြစ်တဲ့ အတွက်ကြောင့်မို့လို့ ဘတ်ဂျက်နှစ်အလိုက် အလျင်အမြန်တိုးတက်သုံးစွဲခဲ့သော်လည်း ကျန်းမာရေးကဏ္ဍရဲ့ ကျယ်ပြောနက်ရှိုင်းလာမှု၊ ခေတ်မီတိုးတက်လာမှုနဲ့ လူဦးရေတိုးတက်လာမှုတွေအတွက် ကြောင့်မို့လို့ လိုက်လေလေ၊ ဝေးလေလေးဖြစ်နေရပါတယ်။ ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ဒေါက်တာအောင်ခင်ရဲ့ အဆိုကို ထောက်ခံရတဲ့အချက်ကတော့ မြန်မာနိုင်ငံမှာ လူတစ်သောင်းမှာ ဆရာဝန် ၆.၁ ဦးရှိတယ်လို့ ၂၀၁၅ ခုနှစ်စာရင်းအရ သိရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ကျွန်တော်တို့လို နယ်မြို့လေးတွေမှာတော့ လူဦးရေတစ်သိန်းခွဲလောက်မှာ ဆရာဝန်ကခြောက်ဦးပဲရှိတာပါ။ ဒါကြောင့်မို့လို့ Mobile Medical Team များနှင့် ကျေးရွာများအရောက် ကုသနိုင်မယ်ဆိုရင် ဆရာဝန်များနဲ့လူနာများ ထိတွေ့ရတဲ့ အကြိမ်ရေ ပိုများလာမှာဖြစ်တဲ့အတွက်ကြောင့်မို့လို့ ဆရာဝန်တွေ ဆပွားတိုးတက်လာတဲ့သဘောဖြစ်ပါတယ်။ ဆရာဝန်များဆိုတာကလည်း ဒေါက်တာအောင်ခင်တင်ပြခဲ့သလို နိုင်ငံဝန်ထမ်းဆရာဝန်များ တင်မကပါဘူး။ ဒေသခံဆရာဝန်များလည်းပါပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက NGO များ၊ အလှူရှင်များ အားလုံးကိုလည်း ဒီထဲမှာထည့်သွင်းပြီးတော့မှ ဆောင်ရွက်နိုင်မယ်ဆိုရင် ပိုပြီးတော့အောင်မြင်နိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ခင်ဦးမြို့နယ်မှာဆိုလို့ရှိရင် ကျန်းမာရေးကော်မတီဆိုတာရှိပါတယ်။ ကျန်းမာရေးကော်မတီမှာ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအား နာယကထားပြီးတော့ ဖွဲ့စည်းထားတာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီကော်မတီကနေပြီးတော့မှ ပြင်ပဆရာဝန်များ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနဲ့ ဒီအလှူရှင်များအားလုံး ပူးပေါင်းပြီးတော့မှ စီစဉ်ဆောင်ရွက်မယ်ဆိုရင် ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်က ဒီနေ့ဆေးပညာဟာ နေ့စဉ်ပြောင်းလဲတိုးတက်နေတာဖြစ်လို့ သေးငယ်တဲ့ဒစ်ဂျစ်တယ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ကိရိယာလေးတွေ၊ ပေါ့ပါးလွယ်ကူတဲ့ သွေးစစ်ကိရိယာတွေ၊ ခေတ်မီတဲ့ဓာတ်ခွဲခန်း တွေပေါများနေတာမို့လို့ စက်ရုံတစ်ရုံနီးပါးအထိ ဝန်ဆောင်မှုပေးနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ယနေ့ခတ်မှာဆိုလို့ရှိရင် အိမ်တိုင်းမှာဖုန်းတစ်လုံးစီရှိနေကြတာမို့ Mobile Medical Team တွေနဲ့ ကုသပြီးတော့ လူနာများဟာလည်း စဉ်ဆက်မပြတ်ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုကိုခံယူနိုင်ရန် ဟိုနေ့ကပြောခဲ့သလို စိုက်ပျိုးရေး၊ မွေးမြူရေးနှင့်ဆည်မြောင်းဝန်ကြီး ဌာနက ဆောင်ရွက်သလို Call Center များဆောင်ရွက်ပြီးတော့မှ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအကြံဉာဏ်များ ပေးအပ်ပြီးတော့ ဆက်လက်စောင့်ရှောက်မှုကို ခံယူနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ကမ္ဘာမှာလည်း Digital Health ဆိုတဲ့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကဏ္ဍတစ်ခုပေါ်ပေါက်နေပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ တိုင်းပြည်မှာလည်း ဒီလို Digital Health ပုံစံမျိုး ဖုန်းကနေပြီးတော့ Call Center များကတစ်ဆင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ဆက်လက်ပြီးပေးနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့ ကျွန်တော်တို့ဟာ ဘုရားဟောလည်းရှိပါတယ်။ ဆန္ဒဝရော ဆန္ဒကမ္မာ နဝဇ္ဇတိ ဆန္ဒအားကြီးရင် မဖြစ်နိုင်တာမရှိပါဘူး။ ဒါကြောင့် ဒေါက်တာအောင်ခင်ရဲ့အဆိုဟာ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းခန့် ကျေးလက်နေပြည်သူတို့ရဲ့ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုဘဝတွေကို ပိုမိုတိုးတက်လာမှာဖြစ်လို့ ပြည်သူများရဲ့လိုအပ်ချက်ကို အမြန်ဆုံး ဖြည့်ဆည်းသွားနိုင်ဖို့ရာအတွက် ဒီအဆိုကို လေးလေးနက်နက်ထောက်ခံအပ်ပါကြောင်း တင်ပြအပ်ပါ တယ်ခင်ဗျား။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ဒလမဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာစိန်မြအေး ဆွေးနွေးဖို့ ဖြစ်ပါတယ်။

ဒေါက်တာစိန်မြအေး(ဒလမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်ထောင်စု အဖွဲ့အစည်းဝင် လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအားလုံးကို မင်္ဂလာပါလို့ နှုတ်ခွန်းဆက်သ အပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ကတော့ ဒလမဲဆန္ဒနယ်မြေမှ ဒေါက်တာစိန်မြအေး ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့် အနေနဲ့ ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာအောင်ခင် တင်သွင်းထားတဲ့ Mobile Medical Team နဲ့ပတ်သက်ပြီး နိုင်ငံတော်အစိုးရကို တိုက်တွန်းထားတဲ့အဆိုကို လေးလေးနက်နက်ထောက်ခံဆွေးနွေး သွားမှာဖြစ်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ဒေါက်တာအောင်ခင်ဟာ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ကျေးလက်မှာနေတဲ့ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်း သောကျေးလက်နေပြည်သူလူထုရဲ့ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းကို မြှင့်တင်ခြင်းဖြင့် နိုင်ငံတော်ရဲ့ ကျန်းမာရေးအဆင့်ကိုလည်း မြှင့်တင်ဖို့ ထူးမြတ်တဲ့ရည်ရွယ်ချက်နဲ့ဒီအဆိုကို တင်သွင်းထားတယ်လို့ ကျွန်တော့်အနေနဲ့နားလည်သဘောပေါက်ပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ၂၀၁၄ ခုနှစ်၊ သန်းခေါင်စာရင်းအရ မြို့ပြမှာ လူဦးရေက ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းရှိနေပြီး ကျေးလက်မှာ ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းရှိနေပါတယ်။ ကျေးလက်မှာ နေတဲ့ပြည်သူတွေဟာ အားလုံးနီးပါးဆင်းရဲကြပါတယ်။ ကျန်းမာရေးအဆင့်ကလည်း နိမ့်ကြပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံကျန်းမာရေးစနစ်အခြေပြုနိုင်ငံများစာရင်းမှာ မျက်နှာကောင်းမလှပါဘူး။ အဲဒါရဲ့လက်သည် ကတော့ မွေးကင်းစကလေးသေနှုန်း၊ မိခင်သေနှုန်း၊ ငါးနှစ်အောက်ကလေးသေနှုန်း မြင့်မားနေတာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါတွေအားလုံးဟာ ကျေးလက်ဒေသမှာ အများဆုံးဖြစ်တာပါ။ ဒါကြောင့်မို့ အဲဒီအခြေ အနေတွေကို သတိထားပြီး ကုစားဖို့၊ တိုးတက်လာဖို့ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဒေသရဲ့ကျန်းမာရေး အဆင့် အတန်းကို မြှင့်တင်ပေးဖို့ Mobile Medical Team တွေဟာ အထူးလိုအပ်လှပါတယ်။ ယနေ့အချိန်ကို ကြည့်မယ်ဆိုရင် နိုင်ငံတော်အစိုးရထောက်ပံ့တဲ့ကျန်းမာရေးစရိတ်များကတော့ တစ်နှစ်ထက်တစ်နှစ် တိုးတက်လာခဲ့တာကို တွေ့ရပါတယ်။ Focal Ministry ဖြစ်တဲ့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန

ကလည်း ၂၀၁၇၊ ၂၀၂၁ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်းကို ချမှတ်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိတဲ့အကြောင်း ဝမ်းမြောက်ဝမ်းသာစွာသိရှိရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ စာရင်းဇယားအရကြည့်ရင် ကျန်းမာရေးဌာနခွဲက ၉၀၀၀ ကျော်နဲ့ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန ၁၇၀၀ ကျော်သာရှိပါတယ်။ တချို့မြို့နယ်တွေမှာဆိုရင် တိုက်နယ် ဆေးရုံတစ်ရုံ၊ နှစ်ရုံသာရှိပါတယ်။ မြို့နယ်တစ်ခုမှာကြည့်ရင် ဆရာဝန်ဦးရေကလည်း လူဦးရေ နဲ့ယှဉ်ရင် အင်မတန်နည်းပါးလှပြီး ကျွန်တော်တို့မြို့နယ်မှာတောင်မှ တိုက်နယ်ဆေးရုံနှစ်ခုပဲရှိပါတယ်။ တစ်ခုမှာ လည်း ဆရာဝန်ကမရှိတာများပါတယ်။ ကျေးလက်နေပြည်သူလူထုရဲ့ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းဟာ မြင့်တင်ပေးနိုင်ဖို့ လုံလုံလောက်လောက်မရှိတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့လို့ ကျေးလက်ပြည်သူ လူထုရဲ့ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းကို မြှင့်တင်ခြင်းဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ကျန်းမာရေးစနစ်၊ အခြေပြ နိုင်ငံရေးစနစ်မှာ တိုးတက်မှုပြုလာနိုင်ဖို့အတွက် Mobile Medical Team တွေဟာ အဖြေပဲဖြစ်တယ် လို့ ကျွန်တော်ယုံကြည်ပါတယ်။ ကျေးရွာအရောက် ဆရာဝန်တွေခရီးပေါက်ဖို့ဆိုတာဟာ ကျေးလက် ပြည်သူတွေအတွက် အနှစ်နှစ်ကာလက မက်ခဲ့တဲ့အိပ်မက်တွေဖြစ်ပါတယ်။ လက်တွေ့အခြေအနေမှာ တော့ ကျေးလက်နေပြည်သူလူထုဟာ ရွာမှာသာနေရင် အစိုးရဆရာဝန်ကို တရားဝင်မြင်ဖူးတဲ့သူ အလွန်ရှားပါးတယ်။ လက်ရှိအနေအထားအရ လူနာရှိတဲ့နေရာကို ဆရာဝန်အပါအဝင် ကွင်းဆင်း ကျန်းမာရေးအဖွဲ့တွေဖွဲ့ပြီး ရွာတွေကို စနစ်တကျဆေးကုသနိုင်ခြင်းမရှိတဲ့အတွက် ကျေးလက် နေပြည်သူလူထုကို လွှမ်းခြုံနိုင်တဲ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို မရတာလို့ ယုံကြည်မိပါတယ်။ အဲဒီ အားနည်းချက်ကို ယခုအချိန်မှာ CSO များ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပရဟိတအဖွဲ့များ၊ ဆရာတော် များဦးစီးသည့် ကုသိုလ်ဖြစ်အဖွဲ့များက Mobile Medical Team ဆေးကုသမှုအဖွဲ့တွေဖွဲ့ပြီး သွားရောက်ကုသလေ့ရှိပါတယ်။ ဒါပေမဲ့မြို့နယ်တိုင်းက လိုအပ်နေတဲ့ကျေးရွာတွေကို မသွားနိုင်ခဲ့ပါဘူး။ အကန့်အသတ်တွေရှိနေပါတယ်။ ဒါကြောင့် နိုင်ငံတော်က တိုးမြှင့်ချထားလိုက်တဲ့ ငွေကြေးတွေဟာ ပေးကားပေး၏မရ ကျွေးကားကျွေး၏မဝလို့များဖြစ်နေမလားလို့ စိုးရိမ်ပူပန်နေမိပါတယ်။ လက်တွေ့မှာ တော့ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနတွေက သက်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေဟာ အဆိုရှင်တင်ပြ သလို သာမန်လောက်ပဲကုသမှု၊ စောင့်ရှောက်မှုပေးနိုင်တာကို တွေ့ရှိရပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဆရာဝန်နဲ့ မတွေ့ရလို့ ဆုံးရှုံးသွားတဲ့လူနာတွေရဲ့အသက်တွေ၊ ဒုက္ခတွေဟာ ဘယ်လောက်တောင်များနေပြီလဲလို့ စဉ်းစားပူပန်မိပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ကျေးလက်နေပြည်သူလူထုရဲ့ လိုအပ်နေတဲ့ကျန်းမာရေးနိမ့်ကျခြင်းကွက်လပ် ကိုဖြည့်ပေးဖို့ ပုဂ္ဂလိကအဖွဲ့အစည်းများရဲ့ဆောင်ရွက်ချက်တွေကို စုစည်းနိုင်ဖို့ နိမ့်ကျနေတဲ့နိုင်ငံတော် ရဲ့ကျန်းမာရေးအဆင့် နိုင်ငံတကာမှာမြင့်မားလာနိုင်ဖို့ အဆိုရှင်တင်ပြသလို Mobile Medical Team များဖွဲ့စည်းပြီး ကျေးရွာအရောက်ခရီးပျောက်ပြီး ကျေးလက်နေပြည်သူလူထုကို စနစ်တကျကုသပေးနိုင် ဖို့ စီမံပေးနိုင်တာကတော့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနကလွဲလို့မရှိပါဘူး။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနအနေနှင့် အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်းရဲ့အဓိကပန်းတိုင်ဖြစ်တဲ့ ၂၀၂၁ ခုနှစ်မှာ နိုင်ငံသားအားလုံးအတွက် အခြေခံကျသည့် မရှိမဖြစ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို ငွေကုန် ကျမှုနည်းပါးစွာဖြင့် နေရာမရွေး၊ ဒေသမရွေး ပေးစွမ်းနိုင်ရေးအတွက် အများစုနေထိုင်ရာကျေးလက် ဒေသတိုက်နယ်ကျေးရွာစုနဲ့ကျေးရွာများ၏ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ပြန်လည်အားကောင်းဖွံ့ဖြိုး

ရေးအတွက် အဆိုရှင်တင်ပြထားသည့်အတိုင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစီမံချက်များရေးဆွဲရာတွင် လည်းကောင်း၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးမှုလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရာ၌လည်းကောင်း၊ Mobile Medical Team များဖွဲ့ပြီး စနစ်တကျအလှည့်ကျကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်ပေးရန်အတွက် အဆိုရှင် ဒေါက်တာအောင်ခင်၏အဆိုအား လေးလေးနက်နက်ထောက်ခံလိုက်ရပါတယ်ခင်ဗျား။ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ရေကြည်မဲဆန္ဒနယ်မှ ဒေါက်တာစံရွှေဝင်းဆွေးနွေးဖို့ဖြစ်ပါတယ်။

ဒေါက်တာစံရွှေဝင်း(ရေကြည်မဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအားလုံး မင်္ဂလာပါခင်ဗျား။ ကျွန်တော်ကတော့ ဧရာဝတီတိုင်းဒေသကြီး၊ ရေကြည်မဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါက်တာစံရွှေဝင်း ဖြစ်ပါတယ်။ ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ရဲ့ကျန်းမာခြင်းဆိုတဲ့ အဓိပ္ပာယ်ဖော်ပြချက်မှာ ကျန်းမာခြင်းဆိုသည်မှာ အနာရောဂါကင်းစင်ရုံနဲ့မသန်မစွမ်းမှုကင်းစင်ရုံမျှသာမကဘဲနဲ့ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လူမှုရေးပိုင်းဆိုင်ရာများ ပြီးပြည့်စုံအောင်ကောင်းမွန်နေခြင်းဟု ဖော်ပြထားတာဖြစ်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးကို ကုသရေးကိစ္စတစ်ခုတည်းအနေနဲ့ အများစုက စဉ်းစားနေကြတာဖြစ်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးပိုင်းဆိုင်ရာမှာကိုအပိုင်းလေးပိုင်းရှိပါတယ်။ ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း၊ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ခြင်း၊ ကုသခြင်းနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ခြင်းအပိုင်းများ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံအတွင်းမှာ အဓိကအားဖြင့် ကုသခြင်းကိုသာ အဓိကထားပြီးဆောင်ရွက်နေပြီးတော့ ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်းနှင့် ကာကွယ်ရေးပိုင်းဆိုင်ရာတွေမှာ တော်တော်ကိုအားနည်းနေတာဖြစ်ပါတယ်။ ပြန်လည်ထူထောင်ခြင်းကတော့ ကုသခြင်းရဲ့နောက်ဆက်တွဲအဖြစ်နဲ့ဆောင်ရွက်ရတာဖြစ်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ဖို့အတွက် တစ်ဦးချင်းတစ်ယောက်ချင်းရဲ့ Individual Lifestyle လို့ခေါ်တဲ့ နေမှုထိုင်မှုပုံစံဟာ အများကြီးအရေးကြီးပါတယ်။ ဒီနေမှုထိုင်မှုပုံစံတွေကို မပြုပြင်ဘူး၊ မပြောင်းလဲဘူးဆိုလို့ရှိရင် ပြည်သူလူထုတစ်ရပ်လုံးက ကျန်းမာရေးပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာတွေ အများကြီးကို တွေ့နေရမှာလည်းဖြစ်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ကျေးလက်ဒေသတွေမှာ သွားမယ်ဆိုလို့ရှိရင် အိမ်တိုင်းယာထဲမှာဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ ကွမ်းစားခြင်း၊ ယောက်ျားအများစုက အရက်သေစာသောက်စားခြင်းစတဲ့ Individual Lifestyle လို့ခေါ်တဲ့ တစ်ဦးချင်းရဲ့ပုံစံကို ပြုပြင်ပြောင်းလဲဖို့ အများကြီးလိုမှာဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ခါအိမ်တွေမှာကြည့်မယ်ဆိုလို့ရှိရင် မီးဖိုချောင်တွေကိုအိမ်ထဲမှာ ထည့်ထားပြီးတော့ မီးခိုးတွေတစ်ရပ်နဲ့နေထိုင်ကြတာဖြစ်တဲ့အတွက်ကြောင့်မို့လို့ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းရောဂါများ အများကြီးနေပါတယ်။ ဒီလိုအခြေအနေမျိုးကို ကျွန်တော်တို့ လေ့လာသုံးသပ်စိစစ်ပြီးတော့ ဆောင်ရွက်ပါမှ ပြီးပြည့်စုံတဲ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကုသရေးပိုင်းဆိုင်ရာအနေနဲ့တော့ ဖြစ်လာတဲ့ရောဂါဝေဒနာများကို ကုသပေးရုံမျှသာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုကုသတဲ့အတွက် ကုန်ကျစရိတ်များကို ခုနလိုကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း၊ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ခြင်း လုပ်ငန်းများအတွက်လည်း အများကြီးသုံးဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ခြင်းလုပ်ငန်းမှာ အဓိကအကျဆုံးကတော့ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်း၊ ခြင်ဆောင်နှင့်အိပ်ခြင်းစတဲ့ကိစ္စရပ်များဖြစ်ပါတယ်။ ကျေးလက်ဒေသပြည်သူများကို ဒီလိုကိစ္စရပ်များကို ကျွန်တော်တို့ ပညာပေးမယ်ဆိုရင် ယခုလို သွား

ရောက်ပြီးဆောင်ရွက်ဖို့ကိစ္စတွေ အများကြီးဟာ ကျဆင်းသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ တကယ်လို့ လိုအပ်ချက် ရှိတဲ့ဒေသတွေကိုသွားမယ်ဆိုလည်း Mobile Medical Team လို့ခေါ်တဲ့ ညအိမ်ညနေသွားရတဲ့ အဖွဲ့တွေဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအဖွဲ့တွေဖွဲ့စည်းဖို့အတွက် နံပါတ်(၁)က လူအင်အားလိုပါတယ်။ လက်ရှိ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှာ ဌာနတိုင်းခြုံငုံတင်ပြရလို့ရှိရင် ဝန်ထမ်းအင်အား ၆၀ အင်အား ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းအောက်မှာပဲရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့လို့ ဘယ်လိုလူတွေကို ကျွန်တော်တို့ ဖွဲ့စည်းပြီးဆောင်ရွက်ရမလဲဆိုတာကို အများကြီးစဉ်းစားစရာဖြစ်ပါတယ်။

ဒုတိယတစ်ချက်က ဒီလိုသွားမယ်ဆိုရင် ဆေးဝါးပစ္စည်းကိရိယာတွေ အများကြီးကူညီပံ့ပိုးရမှာ ဖြစ်တဲ့အတွက် သူတို့အတွက်ကုန်ကျစရိတ်ကို ဘယ်ကနေကျခံမလဲဆိုတာကိုလည်း စဉ်းစားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ တတိယအချက်ကတော့ စရိတ်စကများဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ သွားစရိတ်၊ လာစရိတ်၊ စားစရိတ်၊ နေ့တွက်စရိတ် စတဲ့စရိတ်တွေများအပြင် သက်ဆိုင်ရာကျေးရွာများမှာရှိတဲ့ ပြည်သူလူထု များအတွက် အခြား၊ အခြားသောစရိတ်များလည်း ပါဝင်တာဖြစ်တဲ့အတွက် အများကြီးစဉ်းစား ဆောင်ရွက်ရမယ့်သဘောရှိပါတယ်။ နောက်ဆုံးအနေနဲ့ ဘယ်လိုစနစ်နဲ့သွားမှာလဲ။ တစ်လတစ်ခါလား၊ နှစ်လတစ်ခါလား၊ သုံးလတစ်ခါလား၊ လေးလတစ်ခါလား စသည်ဖြင့် ဒါတွေကို စနစ်တကျ စီစဉ် ဆောင်ရွက်ရဦးမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုစီစဉ်ဆောင်ရွက်ပြီးတဲ့အခါမှာ ဒီလိုသွားတဲ့အတွက် ထိရောက်မှု၊ အကျိုးရှိမှုတွေ ဘယ်လောက်ရှိတယ်ဆိုတာကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ စဉ်းစားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ကျန်းမာရေးအသိပညာတွေနည်းတဲ့အကြောင်းတရားဟာ ပညာရပ်ဆိုင်ရာ၊ ပညာရေးဆိုင်ရာအခြေအနေတွေ အားနည်းနေတာ အဓိကဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့လို့ ကျန်းမာခြင်း ဆိုတဲ့အဓိပ္ပာယ်ဖော်ပြချက်အတိုင်း ကျန်းမာရေးကိစ္စတစ်ရပ်တည်းကိုသာ ဦးတည်ဆောင်ရွက်မယ် ဆိုရင် ကျေးလက်ဒေသဖွံ့ဖြိုးမှုလုပ်ငန်းများဟာ ထိရောက်မှုအောင်မြင်မှုရှိမှာမဟုတ်ပါဘူး။ အထွေ ထွေဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်အောင် ကျွန်တော်တို့ အများကြီးဆောင်ရွက်ကြရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုအထွေထွေ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်အောင်လည်း သက်ဆိုင်ရာနိုင်ငံတော်အစိုးရအဆက်ဆက်က ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်ကြပေ မဲ့လို့ အားနည်းချက်အများကြီးရှိခဲ့တာ အခုလည်းပဲ ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်နေပါတယ်။ အခုတင်ပြတဲ့ Mobile Medical Team များနဲ့ပတ်သက်ပြီးတော့ ယခင်ယခင်က စစ်ကြောင်းကြီးငါးကြောင်း၊ အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်း စတဲ့လုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်ခဲ့သလို ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးမှုစီမံကိန်းဆိုပြီးတော့လည်း ဆောင်ရွက်ခဲ့ဖူးတာတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ ဒီလို ဆောင်ရွက်ခဲ့ဖူးတာတွေအားလုံးဟာ အကျိုးသက်ရောက်မှုထင်သလောက်မရှိဘဲနဲ့ တဖြည်းဖြည်းချင်း နဲ့ပျောက်ကွယ်သွားခဲ့တာလည်း အတွေ့အကြုံအများကြီးရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့လို့ တကယ်လို့ လိုအပ် ချက်ရှိတဲ့နေရာများကိုဖော်ထုတ်ပြီးတော့ ဆောင်ရွက်မယ်ဆိုလို့ရှိရင်တော့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစား ဝန်ကြီးဌာနတစ်ခုတည်းကဆောင်ရွက်ဖို့မဟုတ်ဘဲနဲ့ လက်ရှိပညာရပ်ဆိုင်ရာအသင်းများဖြစ်တဲ့ မြန်မာ နိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း၊ မြန်မာနိုင်ငံလက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးအသင်း၊ မြန်မာနိုင်ငံသူနာပြုနဲ့ သားဖွားဆရာအသင်း၊ မြန်မာနိုင်ငံတိုင်းရင်းဆေးဆရာအသင်း စတဲ့အသင်းအဖွဲ့များနဲ့အတူ လူမှုရေး အဖွဲ့အစည်းများအားလုံးပူးပေါင်းပြီးတော့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနက လေ့ကျင့် သင်ကြားပေးထားတဲ့ စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၊ အရန်သားဖွားဆရာမများ စတဲ့

လုပ်ငန်းတွေနဲ့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နိုင်မယ်ဆိုရင်တော့ လိုအပ်ချက်ရှိတဲ့နေရာတွေမှာ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်မှုလုပ်ငန်းကို ဆောင်ရွက်နေခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဒုတိယအနေနဲ့က အထူးသဖြင့် အသိပညာပြန့်ပွားရေးကို ကျွန်တော်တို့ အများကြီးဆောင်ရွက်ပေးရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအသိပညာများကို ဖြန့်ဝေပေးနေပေမဲ့လို့ ကျွန်တော်တို့ပြည်သူလူထုရဲ့ အခြေခံအသိပညာနည်းပါးတဲ့အတွက် ပြုပြင်ပြောင်းလဲလိုစိတ်တွေ တော်တော်လေးကို နည်းပါးနေတာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့လို့ နောက်ဆုံးအဆင့်ကတော့ ကောင်းမွန်တဲ့အလေ့အကျင့်တွေကို သူတို့ကိုယ်တိုင် နေ့စဉ်လေ့ကျင့်ပြီးတော့ ကျင့်ကြံနေထိုင်သွားဖို့အတွက် အဓိကထားပြီးဆောင်ရွက်သင့်ပါကြောင်း တင်ပြရင်း နိဂုံးချုပ်ပါတယ်။ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဒေါက်တာအောင်ခင်၊ ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်က တင်သွင်းသည့်အဆိုနှင့်စပ်လျဉ်း၍ သက်ဆိုင်ရာ ပြည်ထောင်စုအဆင့်အဖွဲ့အစည်းဝင်က ပြန်လည်ရှင်းလင်းဆွေးနွေးခြင်းနှင့် လွှတ်တော်၏အဆုံးအဖြတ်ရယူခြင်း၊

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက ပြန်လည်ရှင်းလင်းဆွေးနွေးရန် ဖြစ်ပါတယ်။

ဒေါက်တာမြင့်ထွေး(ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန)။ ။

လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒေါက်တာအောင်ခင် တင်ပြတဲ့အဆိုကို ဆွေးနွေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ အချိန်အနည်းငယ် ပိုပေးခွင့်ပြုပါ။ ပထမဆုံးအနေနဲ့ကတော့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးများ တင်ပြတဲ့အချက်များမှာ အကြံဉာဏ်ကောင်းတွေ အများကြီးပါပါတယ်။ ဒါကိုကျွန်တော်တို့က လေးလေးနက်နက်စဉ်းစားပြီး တော့ ကျွန်တော်တို့ဆက်လက်ဆောင်ရွက်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒေါက်တာအောင်ခင်ရဲ့အဆိုဟာ တော်တော် အရေးကြီးပြီး နိုင်ငံအတွက်အကျိုးရှိတဲ့ကိစ္စတစ်ရပ်ဖြစ်ပါတယ်။ အဆိုရဲ့အနှစ်သာရဖြစ်တဲ့ Mobile Medical Team များ ဖွဲ့ပြီး အလှည့်ကျကွင်းဆင်း၍ Rural Health Community ကို မြှင့်တင်ပေးတဲ့ကိစ္စမှာ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့ပုံမှန်လုပ်နေသော လုပ်ငန်းများသာလျှင် ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တင်ပြမှာပါ။ ဒီ Rural Community Health ဆိုတဲ့စကားလုံးမှာ သုံးထားတဲ့အတွက် ဒီကိစ္စမှာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး(Public Health)နဲ့ ပိုပြီးဆိုင်ပြီး ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများ ဖြစ်သော Public Health Services များ အောင်မြင်မှသာ ဒေါက်တာအောင်ခင်လိုချင်တဲ့ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးများအားလုံးလိုချင်တဲ့ Rural Community Health ကိုရရှိမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ တစ်ချက်ပြောချင်တာက ကုသရေးပိုင်းနှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပိုင်း နှစ်ခုလုံးဝ ကွာတာရှိတာက ကုသရေးပိုင်းမှာ ဒီနေ့ကု ဒီနေ့ပျောက် ချက်ချင်းပျောက်တယ်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပိုင်းမှာ ဒီနေ့လုပ်မယ်၊ နောက်နေ့မရဘူး။ သို့သော် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးတိုးတက်လို့ရှိရင် ရေရှည်ခံပါတယ်။ အကြာကြီးခံပါတယ်။ အဲဒါတစ်ချက်ကို ကျွန်တော်သိရပါတယ်။ ဒီအဆိုမှာပါဝင်တဲ့ Mobile Medical Team ဆိုတာကတော့ ဆရာဝန်ပါနိုင်တယ်။ ကျန်းမာရေးမှူးပါနိုင်တယ်။ သူနာပြုပါနိုင်တယ်။ PHS (I), (II), Midwife, Technician တွေ အကုန်လုံးပါဝင်နိုင်ပါတယ်။ အဲဒါတစ်ချက်ပါ။ ကျွန်တော်တို့ဘာတွေလုပ်နေလဲဆိုတာကို အထောက်အထားနဲ့တင်ပြမှာပါ။ ၂၀၁၇ ခုနှစ် တစ်နှစ်တည်း

မူကြမ်း

မှာပဲ ကျွန်တော်တင်ပြလိုတာက ကျွန်တော်တို့မှာရှိတဲ့ Rural Health Center နဲ့ Sub-Center ပါ။ အခြေခံကျန်းမာရေးဌာနနှင့် ဌာနခွဲမှာ လုပ်နေတဲ့ ကျန်းမာရေးမှူးကနေအစ Midwife အဆုံးဟာ သူတို့ရဲ့ အဓိကတာဝန်က ကွင်းဆင်းတဲ့တာဝန်ဖြစ်ပါတယ်။ သူတို့သက်ဆိုင်တာက Rural Health Center နဲ့ Sub-Center မှာ တစ်ရက်၊ နှစ်ရက်ပဲ နေပါတယ်။ ကျန်တဲ့ရက်တွေမှာ အားလုံးကွင်းဆင်း ရပါတယ်။ ကွင်းဆင်းတဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့လေ့လာတဲ့အခါမှာ ၂၀၁၇ ခုနှစ်တစ်နှစ်တည်းမှာပဲ ၁.၈ သန်း လောက်ရှိပါတယ်။ ကွင်းဆင်းတဲ့အရေအတွက်ပေါင်း။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ Rural Health Center နဲ့ Sub-Center တစ်ခုဟာ တစ်လမှာဆိုရင် Average အားဖြင့် အကြမ်းအားဖြင့် ၁၄ ကြိမ် လောက်ဆင်းရပါတယ်။ ဆင်းတဲ့အချိန်မှာလည်း ဘာတွေလုပ်ရလဲဆိုတော့ ကုသရေးလုပ်ငန်းတွေ ပါပါတယ်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်လုပ်ရတာပါပါတယ်။ ကြည့်ရှုခြင်း၊ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း၊ ကျန်းမာရေး အသိပညာပေးခြင်း၊ အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေးပညာပေးခြင်း၊ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး၊ အသက်(၅)နှစ် အောက်ကလေးကျန်းမာရေး။ ဒါတွေအားလုံးကို လုပ်ရတယ်။ သူတို့ရဲ့ပုံမှန်လုပ်ရိုးလုပ်စဉ်ပါ။ နောက်တစ်ခါ ကျွန်တော်တို့ပြန်လည်စစ်တဲ့အခါမှာ သူတို့အကြိမ်ပေါင်း ၁.၈ သန်းရှိတဲ့အခါမှာ စုစုပေါင်း လူနာအသစ်နှင့်အဟောင်း စုစုပေါင်းက ၂၀၁၇ ခုနှစ် တစ်နှစ်တည်းမှာ ၁၀ သန်းခန့်ရှိ ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ကျွန်တော်တို့ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက ဒါတွေကို လုပ်နေပါ တယ်။ ဒီကွင်းဆင်းတဲ့အခါမှာလည်း ဘာအကျိုးရှိလဲဆိုတော့ သူတို့ကုလို့ရတာကုမယ်။ ကုလို့မရတာ ကို Refer လွှဲပြောင်းမယ်။ လွှဲပြောင်းမယ့်လူနာက ၂၀၁၇ ခုနှစ်တစ်နှစ်တည်းမှာ ၃၄၀၃၅၁ ယောက် ရှိပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ကွင်းဆင်းကုသခြင်းလုပ်ငန်းဟာ တော်တော်အကျိုးရှိပါတယ်။ သူတို့နဲ့ မနိုင်တာကို တိုက်နယ်ဆေးရုံကို လွှတ်မယ်။ မြို့နယ်ဆေးရုံကို လွှတ်မယ်။ သိပ်ကြီးလို့ရှိရင် တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်ဆေးရုံ အဲဒီလိုမျိုးကို လွှတ်တာရှိတယ်။ ဒါဟာ အကျိုးရှိတာပါ။

ထို့အပြင် ၂၀၁၇ ခုနှစ်မှာ ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးများရဲ့စာရင်းဇယားအရကို ကျွန်တော်ပြန်လေ့လာ တဲ့အခါမှာ ၁၃၆ ကြိမ် Specialist ပါ။ အထူးကုဆရာဝန်များပါဝင်တဲ့ Mobile clinic တွေက ၁၃၆ ကြိမ်။ အဲဒီမှာ ဘယ် Team သည် ဘယ်တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်တွေမှာ ဘယ်မြို့နယ်တွေ ဆိုတာ ကျွန်တော့်ဆီမှာ စာရင်းအတိအကျအကုန်ရှိပါတယ်။ စာရင်းများကို လစဉ်အလိုက်ကို ကျွန်တော်တို့ ဆီမှာ စာရင်းများအတိအကျရှိပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ကျွန်တော်တို့လုပ်တဲ့လုပ်ငန်းတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ထို့အပြင် ပြည်တွင်းထဲတောင်မကပါဘူး။ ပြည်ပကလာတဲ့အဖွဲ့။ အထူးသဖြင့် သွား၊ မျက်စိ၊ အာခေါင်ကွဲ။ ဒါတွေကလည်း နိုင်ငံအများဆုံးက လာပါတယ်။ စင်ကာပူ၊ ထိုင်း၊ အမေရိကန်၊ ဩစတေးလျစသည်ဖြင့် နိုင်ငံပေါင်းစုံကလာပြီးလုပ်နေပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနကပဲ Mobile Medical Team လုပ်တာမဟုတ်ပါဘူး။ နိုင်ငံခြား ပြင်ပကလာတဲ့ ဆရာဝန်တွေကလည်း အကုန်လုပ်ပေးပါတယ်။ ဒီမှာတင်ပြချင်တာကတော့ သူတို့လာတဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့က အရမ်းလက်မခံပါဘူး။ သူတို့ပါလာတဲ့ ဆရာဝန်ဆိုရင်လည်း ဆရာဝန်၊ သူနာပြု ဆိုရင်လည်း သူနာပြု။ Good Standard Certificate ရှိရမယ်။ ဒါကို ကျွန်တော်တို့မြန်မာနိုင်ငံ Medical Council၊ မြန်မာနိုင်ငံ Dental Council ၊ သားဖွားဆိုလို့ရှိရင် မြန်မာနိုင်ငံ Nursing and Midwifery Council တွေရဲ့သဘောတူညီတဲ့ရမှသာလျှင် သူတို့လာ

ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ကျွန်တော်က ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံကဟာကို စမ်းသပ်ခံလူနာမဖြစ်ချင်ဘဲ သူတို့အတူပြုလုပ်လို့ရှိရင် ခွင့်ပြုပါတယ်။ ဒါတွေအများကြီးပါပဲ။ စာရင်းအတိအကျ ကျွန်တော့်ဆီမှာ ဘယ်လမှာ ဘယ်အဖွဲ့၊ ဘယ်နိုင်ငံကလာလို့၊ ဘယ်မြို့နယ်ဆိုတာ အကုန်လုံးရှိပါတယ်။ အဲဒါတွေအကုန်လုပ်နေပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်က ဥပမာ ရခိုင်ပြည်နယ်မှာ ပြမယ်ဆိုလို့ရှိရင် ၂၀၁၇ ခုနှစ် ဇူလိုင်လကနေပြီးတော့ ဇန်နဝါရီလ ၂၀၁၈ ခုနှစ်ပေါ့။ ခြောက်လကာလထဲမှာ မောင်တော မှာဆိုရင် Mobile Medical Clinic ရှိပြီးတော့ လူနာ ၂၁၉၀၄ ယောက်ကို ကြည့်ပါတယ်။ ဘူးသီးတောင်မှာ ၂၀၆၆၈ ယောက်ကို ကြည့်ပါတယ်။ စစ်တွေနှင့် အခြားမြို့နယ်ဆိုရင် ၉၃၃၄၄ ယောက်ကို ကြည့်ပါတယ်။ ကြည့်တဲ့အခါမှာ အဓိကကုသမှုပေးတာက ၂၃၀၆ ယောက်ကို ကုသမှု ပေးခဲ့တယ်။ ဒီလိုရခိုင်မှာသွားတဲ့ဟာက Specialist Team မှာ ကလေးအထူးကုအဖွဲ့တွေ ရှိတယ်။ Ortho နဲ့ Emergency ပေါ့လေ။ အရိုးနှင့် ခွဲစိတ်အဖွဲ့တွေပါပါတယ်။ နောက်ဆေးပညာအဖွဲ့ ဒါတွေက သွားနေပါတယ်။ ကျွန်တော်ဆိုလိုတာက Mobile Medical Clinic ဆိုတာ လုံးဝလုပ်ရိုး လုပ်စဉ်ဖြစ်ပါတယ်။ ထို့အပြင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပိုင်းမှာ ကျောင်းကျန်းမာရေးအဖွဲ့ ၈၀ ရှိပါတယ်။ ဒီအဖွဲ့တွေကလည်း အမြဲကျောင်းတွေသွားတယ်။ ကျောင်းမှာဆိုလည်း အကုန်လုံး လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ်ကြီးများသိရှိတဲ့အတိုင်း သွားစစ်တာ၊ မျက်စိစစ်တာ၊ ကျန်းမာရေးစစ်တာ အကုန်လုပ် ပေးနေပါတယ်။ ထို့အပြင် ဒီလိုသွားတဲ့အခါမှာလည်း Community Consultation Meeting ရပ်ကွက်နှင့် ဆွေးနွေးပွဲတွေလည်း အများကြီးလုပ်ပေးပါတယ်။ ဥပမာ တီဘီမှာဆိုလို့ရှိရင် ၃ MDG နှင့် Global fund ရဲ့ အထောက်အပံ့နဲ့ဆိုရင် ဥပမာ - ၂၀၁၄ ခုနှစ်ကနေစပြီး ၂၀၁၈ ခုနှစ်ဆိုရင် တီဘီသံသယဖြစ်သူပေါင်း ၄၀၉၀၀၀ ကျော်တွေ့ခဲ့ရပါတယ်။ တွေ့တဲ့အခါမှာ တီဘီရောဂါဖြစ်တဲ့သူ ၁၇၅၆၁ ယောက်ရှိပြီးတော့ သလိပ်မှာပိုးတွေ့တဲ့သူပေါင်း ၃၅၃၄ ယောက် ကျွန်တော်တို့ကြည့်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ကွင်းဆင်းပြီး လုပ်နေတာပါ။ ဆေးရုံမှာစောင့်ပြီး ကုနေတာမဟုတ်ပါဘူး။ အခုတစ်ချိန်လုံး စစ်နေမှာပါ။ မျက်မမြင်၊ မျက်ခမ်းစပ်တိုက်ဖျက်ရေးမှာဆိုလည်း မျက်စိနဲ့ပတ်သက်တဲ့ရောဂါတွေ ကိုလည်း အထူးကုမျက်စိဆရာဝန်ကြီးက တစ်လလျှင် တစ်ရွာနှုန်း၊ ကျန်းမာရေးမှူးပါတဲ့ဟာက တစ်လလျှင် ငါးရွာ အဲဒီလိုသွားပါတယ်။ အလားတူပဲ ကျွန်တော်တို့မှာ Programme ပေါင်း ၄၀ ကျော် ရှိပါတယ်။ ဒီလို Programme တွေကလည်း သူတို့သက်ဆိုင်ရာပြည်သူ့ကျန်းမာရေးမှာ ကွင်းထဲဆင်းပြီး လိုအပ်တဲ့ဟာတွေကို လုပ်လျက်ရှိပါတယ်။

အခုနကပြောတဲ့ ၁.၈ သန်းဆိုတာက ဒီလိုရှိပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့မှာ Rural Health Center ပေါင်းက ၁၇၉၆ ယောက်ရှိပါတယ်။ Rural Health Sub-Center ပေါင်းက ၈၄၀၆ ယောက် ရှိပါတယ်။ ဒီအဖွဲ့ထဲမှာ တချို့အဖွဲ့တွေဟာဆိုလို့ရှိရင် ကျန်းမာရေးမှူးက အဖွဲ့ခေါင်းဆောင်လုပ်တယ်။ တချို့အဖွဲ့မှာ Ladies Health Visitor ဆိုတဲ့ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေး ဆရာမကလုပ်တယ်။ တချို့မှာတော့ Sub-Center မှာတော့ Midwife တွေကသွားပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ဒါတွေသူတို့က အရမ်းမသွားပါဘူး။ သူတို့က Monthly Plan လုပ်ရပါတယ်။ ဒီလမှာ ကျွန်တော် ဘယ်ရွာသွားမယ်။ အကုန်လုံး Monthly Plan ရှိပါတယ်။ ဒီ Monthly Plan ကလည်း လစဉ်မှာဆိုလို့ရှိရင် Rural Health Center မှာ လစာထုတ်တဲ့အချိန် အစည်းအဝေးလုပ်ပါတယ်။ အဲဒီမှာ သူတို့က တင်ပြတယ်။

ကျန်းမာရေးမှူးက သဘောတူတယ်။ အဲဒီလိုဆို သွားကြ။ ဘာကြောင့် Monthly Plan လုပ်လဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့အရင်တုန်းကတော့ Checking က ကောင်းပါတယ်။ အခုက Checking က နည်းနည်း လျော့တယ်ဆိုတာကို ကျွန်တော်ဝန်ခံပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့အရင်တုန်းက ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးရဲ့ ဖခင်ကြီးဖြစ်တဲ့ ဒေါက်တာဦးဘထွန်းရှိတဲ့ခေတ်က ဆိုရင် Supply check တွေများသွားပါတယ်။ ဒီ Midwife သည် ဒီရွာဒီနေ့သွားမယ်ဆိုရင် မသိမသာသွားကြည့်ခိုင်းတယ်။ အဲဒီလိုလုပ်ပါတယ်။ အခုတော့ အဲဒီ Checking Mechanician နည်းနည်း နည်းတယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်ဝန်ခံပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်က non-communicable Disease ပေါ့။ မကူးစက်တဲ့ရောဂါမှာဆိုလို့ရှိရင် ၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ မေလကနေ အောက်တိုဘာလအတွင်းမှာ ကွင်းဆင်း ပြီးတော့ ၂၉၁၀၇ ယောက်စစ်ပြီးတော့ ဆီးချိုရှိတဲ့သူ ၄၂၄၈ တွေတယ်။ သွေးတိုးရှိတဲ့သူ ၉၃၇၃ ယောက်တွေပြီးတော့ ကျွန်တော်က ၂၅၈၇ ယောက်ကို ဆီးချိုကို ကျွန်တော်တို့ ကုသပေးလျက်ရှိပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ တချို့လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ်ကြီးပြောတဲ့အတိုင်းက ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန တစ်ခု တည်းက လုပ်လို့မရပါဘူး။ GP Society ။ Myanmar Medical Association ပေါ့။ မြန်မာနိုင်ငံ ဆရာဝန်အသင်းမှာ Society ၄၃ ခုရှိပါတယ်။ Society တစ်ခုကတော့ GP ဆိုတာ ပြင်ပဆေးကု ဆရာဝန်များပါတဲ့ Society ရှိပါတယ်။ ဒါတွေနဲ့ ကျွန်တော်တို့ပေါင်းဖို့ အခုထက်ပိုပြီး တော့အားမြှင့် မယ်ဆိုရင် အများကြီးအောင်မြင်မှာပါ။ ဒီတစ်ခုတည်း ကျွန်တော်ပြောလိုက်တာ ကွင်းဆင်းတဲ့အခါမှာ ဆရာဦးအောင်ခင် တင်ပြတာက အဓိက Rural Community Health ဆိုတာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပဲ။ Population Health ဖြစ်တဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ကြီးများသိတဲ့ အတိုင်း Standardize Health Massages စာအုပ်ကိုထုတ်ပါတယ်။ ၂၇၂ မျက်နှာရှိပါတယ်။ ရောဂါတိုင်း၊ ရောဂါတိုင်းက ဘာကြောင့်ဖြစ်လဲ။ မဖြစ်အောင် ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာ အကုန်လုံး အသေးစိတ်ပါတဲ့အပြင် ဒီမှာက ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့် ကုသရေးပဲပါပြီးတော့ ဒီတစ်လအတွင်းမှာပဲ ဒုတိယနောက်ဆက်တွဲဖြစ်တဲ့ အားကစားရယ်၊ FDA ရယ်၊ တိုင်းရင်းဆေးနှင့် အကုန်ပါပါတယ်။ ဒါဟာအလွန်ကောင်းပါတယ်။ ဒီဟာကို ကွင်းဆင်းလုပ်ဖြစ်တဲ့ ကျန်းမာရေးမှူး၊ PHS(1),(2), Midwife တွေကအကုန်သယ်မယ်။ သယ်တဲ့အခါကျတော့ သိပ်လေးပါတယ်။ ဒါကြီး မသယ် နိုင်တဲ့အတွက် လာမယ့်ခြောက်လအတွင်းမှာ Tablet ပေါင်း နှစ်သောင်းဝယ်ဖို့ကျွန်တော်တို့ လျာထား ပါတယ်။ ခွင့်ပြုလိမ့်မယ်လို့လည်း တော်တော်လေးသေချာပါတယ်။ အခုလောလောဆယ်ကတော့ ၃၀၀၀ ရပါပြီ။ လှူတဲ့အလှူရှင်ကလည်း အများကြီးရှိပါတယ်။ အဲဒီတော့ဆိုလိုတာက ကွင်းဆင်းတဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့ရဲ့အခြေခံကျန်းမာရေးလုပ်သားဖြစ်တဲ့ ဒီကျန်းမာရေးမှူး၊ သားဖွားဆရာမ၊ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးလုပ်သား(၁)၊ (၂)တို့ဟာ နောက်ဆိုရင် Tablet တွေနဲ့ပဲကိုင်ပြီး သွားတော့မှာ။

လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီး ဆရာအောင်ခင် လိုချင်တဲ့ကိစ္စပါ။ တီဘီရောဂါဖြစ်တဲ့လူနာ တစ်ယောက်တွေ့ရင် Tablet မှာကြည့်လိုက်။ တီဘီဖြစ်သူခင်ဗျားဆိုရင်သည် ဒီဆေးကို မှန်မှန်သောက်။ မသောက်ရင် ဆေးယဉ်ပါးဖြစ်ရင် ခင်ဗျားသောက်တဲ့ဆေးရဲ့နှစ်ဆ ပြင်းသောဆေးကို သောက်ရမှာဖြစ်တဲ့အတွက် နှစ်ဆပြင်းသောဆေးရဲ့ဆိုးကျိုးခံရမယ်။ ထို့အပြင် ခင်ဗျားရဲ့ အမေ၊ အဖေ၊ မိဘပေါ့။ သူ့သားမြေးတွေလည်း အကုန်ကူးမယ်။ သွားရင်းနဲ့တွေ့မယ်။ ဝက်သက်ပေါက်တဲ့ကလေး

တွေ့မယ်။ ဝက်သက်ဘာကြောင့်ပေါက်လဲ။ ခင်ဗျားကလေးသည် ကိုးလမှာ ကာကွယ်ဆေးမထိုးခဲ့လို့ ဖြစ်တာ အခုတွေ့ပြီမလား။ ခင်ဗျားကလေးသည် ဝက်သက်ပေါက်တဲ့အတွက် ပိန်ချိုးစေတယ်။ Malnutrition တွေအကုန်ရမယ်။ ဒါတွေကို ဒီဟာနှစ်ခုပီပြင်လို့ရှိရင် ဆရာဦးအောင်ခင် လိုချင်တဲ့ Rural Community Health ကအရမ်းကောင်းသွားတော့မယ်။ ဒီဟာကို အဓိက ကျွန်တော်တို့ လုပ်နေတာ။ ကျွန်တော်တို့ စက်တင်ဘာလ ၂၃ ရက်နေ့မှာ ဒီဟာကို မိတ်ဆက်ပွဲ လုပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့လုပ်တဲ့အခါမှာလည်း နိုင်ငံတော်၏အတိုင်ပင်ခံကိုယ်တိုင် သဝဏ်လွှာပေးပြီး လုပ်ပါတယ်။ ပြည်သူလူထုတစ်ခုလုံးရဲ့ကျန်းမာရေးကိုလည်း လုပ်တာပါ။ ဒါကိုလုပ်လို့ရှိရင် အခုက ဆရာဦးစံရွှေဝင်း ပြောတဲ့အထဲမှာလည်း ပါပါတယ်။ ပြည်သူများသည် မလုပ်သင့်သောဟာကို မလုပ်တော့ဘူး။ ဆီပိုမစားဘူး စတာတွေ အများကြီး။ တတိယအချက်က ဒီလိုသွားတဲ့အခါမှာ ဒါတွေတင် မကပါဘူး။ ဘာလုပ်ထားလဲဆိုလို့ရှိရင် ရောဂါတွေကိုကြောက်အောင်။ ကွမ်းစားလို့ရှိရင် လျှာကင်ဆာ၊ Jaw Cancer တွေရဲ့ပုံတွေ အကုန်ပုံတွေနဲ့တစ်အုပ်ထုတ်တော့မယ်။ ဒီလမှာထုတ်မှာပါ။ ဒါကိုပြမှာပါ။ သူတို့သယ်သွားရင်။ ကျွန်တော်တို့ Tablet ထဲမှာ ထည့်ထားပေးမယ်။ ကဲ ခင်ဗျားတော့ကွမ်းစား နေတယ်။ ခင်ဗျားကွမ်းစားရင် နောင်ငါးနှစ်မှာ ဒါဖြစ်မယ်။ ဒါပညာပေးပါ။ အဓိကက ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးများ တင်ပြတဲ့အတိုင်း ကျွန်တော်တို့ပြည်သူများရဲ့ တောနယ် တွေမှာနေတဲ့ဟာတွေက ကျန်းမာရေးပညာ အသိဗဟုသုတတော်တော်နည်းပါတယ်။ ဒါကိုတက်လာ လို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့ တစ်ပြည်လုံးအတိုင်းအတာနဲ့ အများကြီး တိုးတက်လာဖို့ ရှိပါတယ်။ အဲဒီတော့ နောက်တစ်ချက်က တင်ပြလိုတာကတော့ ကျွန်တော်တို့ ဒါတွေလုပ်တာ အရမ်းမလုပ်ပါဘူး။ ကျွန်တော်တို့မှာ National Health Plan(၂၀၁၇-၂၀၂၁)ခုနှစ်နဲ့ အတိအကျလုပ်နေပါတယ်။ အရင်တုန်းက ဘယ်တော့မှမလုပ်ခဲ့ပါဘူး။ National Health Plan ရှိတယ် မလုပ်ဘူး။ ဒီနေရာမှာ Implementation အဖွဲ့တွေနဲ့ကြည့်ပြီးတော့ ပထမ ၂၀၁၇ ခုနှစ်မှာဆိုရင် ၇၈ မြို့နယ်လုပ်ပါတယ်။ နောက်မြို့နယ်မြို့နယ်အကုန်တက်ပြီးတော့ အခြေခံလိုအပ်တဲ့ Basic Essential Health Care Service ဆိုပြီး ကျွန်တော်တို့လုပ်နေပါတယ်ခင်ဗျား။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ နိဂုံးချုပ်တင်ပြလိုတာကတော့ ကျွန်တော်တို့ NLD Manifesto မှာပါတဲ့ အချက်(၁၅)ချက်ကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ လုပ်နေပါတယ်။ အဲဒီအတိုင်းအကုန်လုပ်နေပါတယ်။ နိဂုံးချုပ် အနေနဲ့တော့ ဤအဆိုသည် အလွန်ကောင်းသောအဆိုဖြစ်ပါတယ်။ ဤအဆိုမှာ လုပ်မယ်ဆိုလို့ရှိရင် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၏ လုပ်ရိုးလုပ်စဉ်လုပ်ငန်းဖြစ်၍ မှတ်တမ်းသာတင်သင့်ကြောင်း ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးမှတစ်ဆင့် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအား ကျေးဇူးတင် ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ အဆိုရှင်ရဲ့သဘောထားပြောပါ။

ဒေါက်တာအောင်ခင်(ပြင်ဦးလွင်မဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအားလုံး မင်္ဂလာပါ။ ကျွန်တော့်ရဲ့အဆိုကို ဝိုင်းဝန်းဆွေးနွေးကြတဲ့အတွက်လည်း အားလုံးပဲကျေးဇူးတင်မိပါတယ်။ ဒီအဆိုရဲ့ရည်ရွယ်ချက်ကတော့ Universal Health Coverage ရဖို့ရာရည်ရွယ်ပြီးတင်လိုက်တာပါ။

မူကြမ်း

အဲဒီနေရာမှာ Universal Health Coverage ရလို့ရှိရင် လူတိုင်းဟာ သက်တမ်းစေ့နေနိုင်ပြီးတော့ ကျန်းမာစွာရှိမယ်လို့ မျှော်မှန်းထားတဲ့အတွက် ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော်တို့က မြန်မာနိုင်ငံမှာ လူဦးရေက ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းကနယ်တွေမှာရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျွန်တော်တို့က Rural Community Health ကို မြှင့်တင်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ Rural Community Health သည် ကျေးလက်ဆိုတာကတော့ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးခက်ခဲတဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့က တစ်ခါတလေ ကျတော့ ဘာတွေလည်းဆိုတော့ ရွာတွေမှာ ကားတွေနဲ့စာကြည့်တိုက်လုပ်တယ်။ ကားတွေနဲ့ ကတ်ဆက်ခွေတွေငှားရတယ်။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်ကမေးတယ် ခင်ဗျားဟာဘာလဲဆိုတော့ ဟာဆရာ တဲ့ သူမလာလာလာ ကျွန်တော်ကတော့ သွားရမှာပဲဆရာနဲ့ ဒီသဘောပါ။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်တို့က ကျန်းမာရေးဌာနဝန်ထမ်းတွေကလည်း လာသည်ဖြစ်စေ၊ မလာသည်ဖြစ်စေ လူနာဆိုတာ ကျေးလက်တွေမှာအခက်အခဲရှိတဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့ရဲ့အစိုးရလက်ထက်မှာ ဘတ်ဂျက်တွေ ၁၀၀၀ ကျော်ဘီလီယံ လည်းချခဲ့ပါတယ်။ အရင်တုန်းကဆိုရင် ကျွန်တော်တို့က ဘတ်ဂျက် ၂၀၀ ကျော်၊ ၂၀၀ ကျော်ကနေ ကျွန်တော်တို့လက်ထက်မှာပဲ ၈၅၀ ဘီလီယံလောက်ချတယ်။ မနှစ်ကဆိုရင် ကျွန်တော်တို့ ၁၀၅၀ ဘီလီယံလောက်ချတယ်။ အဲဒီတော့ ဒီလိုဘတ်ဂျက်တွေကလည်း အများကြီး ချလိုက်တယ်။ ဝန်ထမ်းတွေကလည်း ကျွန်တော်တို့ပြင်ဦးလွင်မှာဆိုလို့ရှိရင် အရင်တုန်းက ၂၀၁၅ ခုနှစ်တုန်းက ကျွန်တော်သွားကြည့်တော့ ကျွန်တော်စိတ်ဝင်စားလို့ကြည့်တာပါ။ အဲဒီတော့ RHC တွေမှာ Grade-2 တွေက တစ်ယောက်တောင်မရှိဘူး။ Grade-2 ဆိုတာ ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်(၂)တွေပါ။ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်(၂)တစ်ယောက်တောင်မရှိဘူး။ အခုကျတော့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်(၂) တွေကို သင်တန်းပေးတယ်။ ဝန်ကြီးလက်ထက်မှာပဲပေးတယ်။ ပေးပြီးတော့ ကျေးလက်ကျန်းမာရေး ဌာနတွေကို ခြောက်ယောက်စီခန့်လိုက်တယ်။ အများကြီးပြည့်သွားတာပေါ့။ နောက်တစ်ခါ သားဖွား ဆရာမတွေဆိုလည်း ဒီလိုပဲ ခြောက်ယောက်။ တစ်ယောက်တောင်ပိုထားသေးတယ်။ အဲဒီလိုမျိုးတွေ ထားလိုက်တဲ့အခါကျတော့ ဒီလိုတွေ၊ လူဦးရေတွေပြည့်နေပြီ။ ပြည့်နေပြီဆိုလို့ရှိရင်တော့ ကျေးလက် ကျန်းမာရေးကို စုစုစည်းစည်းနဲ့သွားကြမယ်။ မြို့မှာရှိနေတဲ့ဆေးတွေကိုလည်း တောတွေကို ရောက်သွားလေအောင်၊ မြို့မှာရှိနေတဲ့ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေလည်း ရွာတွေကိုရောက်ရလေအောင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွေကိုလည်း ကျွန်တော်တို့အစိုးရရဲ့စေတနာကိုလည်း ပိုသိရလေအောင် ဆိုပြီးတော့ ကျွန်တော်ပြင်ဦးလွင်မှာစမ်းကြည့်တာတစ်နှစ်လောက်ရှိပါပြီ။ ကျွန်တော်တို့ကတော့ အကုန် လုံး ဒီလိုပဲအဆင်ပြေပြီးတော့ လုပ်နေတာပါ။ သို့သော်လည်း ဒီနေရာမှာခက်ခဲတာဘာလည်းဆိုတော့ Transport ပါ။ Transport ကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ လိုပါတယ်ဆိုတာ ဝန်ကြီးကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ လုပ်စဉ်တုန်းကလည်း တင်ပြခဲ့ဖူးပါတယ်။ အခြားမြို့နယ်တွေမှာလည်း ဒီလိုပဲ လိုလိမ့်မယ်လို့ ကျွန်တော်ထင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုကတော့ ဆေးဝါးနဲ့ဘတ်ဂျက်။ ဆေးဝါးနဲ့ဘတ်ဂျက်ကတော့ အခုကျွန်တော်တို့ လက်ထက်မှာ တော်တော်ကို ချပေးထားတဲ့အတွက် ဒါလည်းအဆင်ပြေလိမ့်မယ်လို့ ထင်ပါတယ်။ အခက်အခဲကတော့ Human Resources ပေါ့။ Human Resources ကတော့ ပိုပြီးတော့ မွေးထုတ်ရ မှာပေါ့။ အချိန်ယူရမှာပါ။ ခုနတုန်းက တချို့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးတင်ပြသွားသလိုပဲ ဒါတွေ က

ကျွန်တော်တို့က တချို့လိုနေသေးတယ် ဝန်ထမ်းအင်အားတွေမပြည့်သေးဘူး။ ၁၄ ရာခိုင်နှုန်း၊ ၁၆ ရာခိုင်နှုန်း ဒီကြားထဲမှာပဲရှိပါသေးတယ်ဆိုရင် သူတို့ကဒါမွေးထုတ်ဖို့၊ Plan တွေလုပ်ဖို့လိုလာပါပြီ။ ဒါပေမဲ့လည်း ကျွန်တော်တို့က ဘတ်ဂျက်ဆိုလည်း ဒီထက်ပိုပြီးတော့လိုအပ်တယ်ဆိုရင်လည်း ဘတ်ဂျက်ပိုချဖို့လိုနေပါပြီ။ ကျွန်တော်ပြောချင်တာကဘာလည်းဆိုလို့ရှိရင်လည်း ဒီ Primary Health Care ဆိုတာ Basic Staff တွေကအကောင်အထည်ဖော်လာပါပြီ။ Primary Health Care ကို ကျွန်တော်တို့က ဒါကို အကောင်အထည်ဖော်နိုင်မှ နိုင်ငံတော်ရဲ့ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းမြင့်လာမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီဟာကို အကောင်အထည်ဖော်တဲ့အခါမှာလည်း Triangular Pyramid ခေါ်တဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေသည် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း(Basic Staff)တွေက အကောင်အထည် ဖော်တာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့လို့ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေကို ဆရာဝန်တွေကသွားပြီးတော့ ကြီးကြပ်ဖို့လိုပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ဘာလည်းဆိုတော့ ကျွန်တော်သိသလောက်တော့ တချို့က မရောက်ဘူးဗျ။ မရောက်တဲ့အတွက် ကျွန်တော်သွားပြီးတော့ မေးပါတယ်။ မေးတော့ဘာလည်းဆိုတော့ တချို့ ကျန်းမာ ရေးမှူးတောင်မှ သူကျတဲ့ရွာတွေကို မရောက်ဘူး။ မရောက်ဘူးဆိုတဲ့အခါကျတော့ ကျွန်တော်မေးတဲ့ အခါကျတော့ ဒီဘက်ကနေတစ်ခါထပ်ပြီးတော့ ကျန်းမာရေးဌာနကို သွားကြည့်ပါတယ်။ သွားကြည့်တဲ့ အခါကျတော့ ကျွန်တော်တို့ခေတ်တုန်းကလိုမဟုတ်ဘဲနဲ့ DA၊ TA တောင်မှမပေးထားတဲ့သဘောရှိပါ တယ်။ ဒါတွေကို ကျွန်တော်က ဒီနေရာမှာ ဒါတွေဟာပိုလိုပါပြီဆိုတာ ကျွန်တော်ပြောချင်လို့၊ ဝန်ကြီးကို ဒီနေရာမှာတင်ပြချင်လို့ ဒါကိုအဆိုမှာလည်းပါပါတယ်။ ဆိုလိုချင်တာက နယ်မှာတကယ် ထမ်းဆောင်နေတဲ့ Basic Staff တွေသည် ဆေးဝါးတွေ၊ DA၊ TA ခေါ်တဲ့ခရီးစရိတ်တွေ ဒါတွေက လည်း ဒီနေရာမှာ ပိုပြီးတော့ချပေးဖို့ လိုနေပြီ။ ဒါဟာဆိုလို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့ပြောတဲ့ Rural Community Health တွေသည် တိုးတက်လာမယ်ဆိုတဲ့အကြောင်း ပြောရင်းနဲ့ အခုဝန်ကြီးတွေပြော သလိုပဲ အခက်အခဲတွေရှိတယ်ဆိုတာလည်း ကျွန်တော်သိရတဲ့အတွက် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ မှတ်တမ်း တင်မယ်ဆိုရင်လည်း ကျွန်တော်လက်ခံပါတယ်။ သို့သော် Review and Reverse ပေါ့နော်။ ဒါလေးတော့ ဝန်ကြီးတို့၊ ကျွန်တော်တို့ဆက်လုပ်ဖို့လိုတယ်လို့ ပြောကြားရင်းနဲ့ကျွန်တော့် အဆိုကို မှတ်တမ်းတင်ပေးပါရန် မေတ္တာရပ်ခံတင်ပြအပ်ပါတယ်။ အားလုံးကိုကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ဒေါက်တာအောင်ခင်၊ ပြင်ဦးလွင် မဲဆန္ဒနယ်က တင်သွင်းတဲ့အဆိုကို ကိုယ်စားလှယ် ၁၃ ဦးက ဆွေးနွေးပြီး ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစား ဝန်ကြီးဌာနက အဆိုအားမှတ်တမ်းတင်သင့်ကြောင်း ရှင်းလင်းခဲ့ပါတယ်။ အဆိုရှင်ကလည်း မှတ်တမ်း တင်ပေးရန် ရှင်းလင်းပြောကြားသွားပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီအဆိုနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး မှတ်တမ်းတင်ရန် လွှတ်တော်က သဘောတူပါသလားခင်ဗျား။

[သုံးကြိမ်တိုင်တိုင်မေးမြန်းပါသည်။ လွှတ်တော်က သဘောတူပါသည်။]

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ သဘောမတူတဲ့သူရှိပါသလားခင်ဗျား။ သဘောမတူသူမရှိတဲ့အတွက် ဒေါက်တာအောင်ခင်တင်သွင်းတဲ့အဆိုကို လွှတ်တော်က မှတ်တမ်းတင်မည်ဖြစ်ကြောင်း ကြေညာပါ တယ်။ (ဩဘာသံများ)

ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကော်မတီက မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်းကို တင်သွင်းခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ၂၀၁၃ ခုနှစ်၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဆိုင်ရာနည်းဥပဒေ ၁၈၅ နည်းဥပဒေခွဲ(က)အရ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်ရေး ကော်မတီက မြန်မာနိုင်ငံသွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်းကို တင်သွင်းရန်ဖြစ်ပါတယ်။ ဥပဒေကြမ်းတင်သွင်းဖို့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကော်မတီအားဖိတ်ခေါ်ပါတယ်။

ဒေါက်တာစိန်မြအေး(ဒလမဲဆန္ဒနယ်)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီး နှင့် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးနှင့် အစည်းအဝေးသို့တက်ရောက် လာကြသူအားလုံးကို မင်္ဂလာပါလို့ နှုတ်ခွန်းဆက်သအပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ကတော့ ဒလမဲဆန္ဒနယ်မှ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါက်တာစိန်မြအေး ဖြစ်ပါတယ်။ လေးစားအပ်ပါသော ဥက္ကဋ္ဌကြီး ခင်ဗျား။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကော်မတီကိုယ်စား မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်းကို ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဆိုင်ရာနည်းဥပဒေ ၁၈၅ နည်းဥပဒေခွဲ(က)အရ တင်သွင်းသွားမှာဖြစ်ပါတယ်ခင်ဗျား။

လေးစားအပ်သောဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေ ကြမ်းကို လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များထံ ကြိုတင်ဖြန့်ဝေပြီးဖြစ်တဲ့အတွက် ဥပဒေကြမ်းကို အသေးစိတ်တင်ပြခြင်းမပြုတော့ဘဲ ယခု ဥပဒေကြမ်းပေါ်ပေါက်လာပုံနှင့် တင်သွင်းရခြင်းအကြောင်း များကိုသာ အနည်းငယ်ရှင်းလင်းတင်ပြခွင့်ပြုပါရန် မေတ္တာရပ်ခံအပ်ပါတယ်။ လေးစားအပ်ပါသော ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းကောင်စီ ခေါ် Myanmar Dental Council ဟာ ၁၉၇၀ ခုနှစ်မှာ စတင်ပေါ်ပေါက်ခဲ့ပြီး ထိုအချိန်က မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းကောင်စီဥပဒေဆိုတာ မရှိခဲ့ပါဘူး။ သွားနှင့်ခံတွင်းဆရာဝန် ၄၀၀၀ ကျော်ကို ထိန်းကျောင်းစောင့်ရှောက်နေရတဲ့ ကောင်စီ အတွက် ၂၀၁၁ ခုနှစ်၊ နိုင်ငံတော်အေးချမ်းသာယာရေးနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေးကောင်စီလက်ထက်မှာ ပထမ ဦးဆုံးအကြိမ် ဥပဒေကို ပြဋ္ဌာန်းပေးခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီဥပဒေနှင့်အညီ သွားနှင့်ခံတွင်းဆေးလောကအကျိုး နှင့် သွားနှင့်ခံတွင်းဝေဒနာရှင် ပြည်သူလူထုအတွက် ကောင်စီဟာ ယနေ့တိုင် ကျင့်သုံးနေဆဲဖြစ်ပါ တယ်။ လွှတ်တော်မှတ်တမ်းတွေကိုကြည့်တဲ့အခါမှာ ၂၀၁၄ ခုနှစ် ဇွန်လမှာ ကောင်စီနှင့် ထိုစဉ်က ပထမအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှုကော်မတီနဲ့ ဥပဒေကို အသစ်ပြဋ္ဌာန်းဖို့ အတွက် စတင်ဆွေးနွေးခဲ့ကြောင်း တွေ့ရှိရပါတယ်။ ထို့နောက် လေးကြိမ်လောက် အဆင့်ဆင့်ဆွေးနွေး ခဲ့ကြပြီး စာအမှတ်၊ လခက ၃၀/၂၀၁၄ -၆၄ နှင့် မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာဆေးကောင်စီ ဥပဒေမူကြမ်းကို အဆိုပါကော်မတီထံ တင်ပြခဲ့ကြတာကို တွေ့ရှိရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ ပထမအကြိမ် လွှတ်တော်သက်တမ်းမှာ အဆိုပါကော်မတီက ဥပဒေကြမ်းကို လွှတ်တော်သို့တင်သွင်းဖို့ မဆောင်ရွက် နိုင်ခဲ့တဲ့အတွက် ဒုတိယအကြိမ် ယခု လွှတ်တော်သက်တမ်းမှာ ကျွန်တော်တို့ ကော်မတီအနေနဲ့ အဲဒီ တာဝန်ကို လက်ဆင့်ကမ်းယူပြီး ပြီးစီးအောင် ဆောင်ရွက်ပေးတာဖြစ်ပါတယ်။

လေးစားအပ်ပါသော ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ဒုတိယအကြိမ် လွှတ်တော်သက်တမ်းမှာ သွားနှင့် ခံတွင်းကောင်စီဝင်များအပါအဝင် သွားဆရာဝန်များဟာ ပြောင်းလဲချိန်တန်ပြီဆိုသော ယုံကြည်ချက်၊ ခံယူချက်နှင့်အတူ ၂၀၁၁ ခုနှစ်၊ Dental Council Law ကို မနှစ်သက်ကြတော့ဘဲ သွားနှင့် ကောင်စီ ဥပဒေကို အသစ်ပြဋ္ဌာန်းရေးမှာ အောက်ပါအတိုင်းရည်ရွယ်ခဲ့ကြပါတယ်။ အဲဒါတွေကတော့ ကောင်စီ ဥပဒေကို ခေတ်နှင့်လိုက်လျောညီထွေဖြစ်ရန်၊ နိုင်ငံတကာအဆင့်နှင့်အညီ၊ ဥပဒေနှင့်အညီ လွတ်လပ် ခွင့်များရစေရန်၊ အစိုးရမှ လုံးဝဥသည့်ထိန်းချုပ်ထားသော ယခင်ဥပဒေနှင့်မတူစေဘဲ အစိုးရနှင့် ပုဂ္ဂလိကဆရာဝန်များ လက်တွဲညီစွာဆုံးဖြတ်ဆောင်ရွက်နိုင်သော ဥပဒေဖြစ်လာစေရန်၊ ပြည်သူလူထု အား အရည်အချင်းပြည့်ကုသမှုများပေးရန် အာမခံသည့်နည်းတူ သွားနှင့်ခံတွင်းဆရာဝန်များကိုလည်း ထိန်းကျောင်းကာကွယ်စောင့်ရှောက်နိုင်သည့် ဥပဒေမျိုးပေါ်ပေါက်လာစေရန်၊ ပိုမိုကျယ်ပြန့်သော သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ နှီးနွယ်ပညာရှင်များကိုလည်း လက်တွဲခေါ်ဆောင်ရန်နှင့် သွားနှင့်ခံတွင်း ကောင်စီကို သွားဆရာဝန်များ၏ အများဆန္ဒဖြင့် ရွေးချယ်တင်မြှောက်ထားသော ပုဂ္ဂိုလ်များပါဝင် လျက် ဖွဲ့စည်းဆောင်ရွက်စေရန် ဆန္ဒများ ပြင်းပြလာခဲ့ကြပါတယ်။ အဲဒီလိုဖြစ်လာတာကလည်း ၂၀၁၁ ခုနှစ်၊ ဥပဒေရဲ့ ခါးသီးတဲ့ဒဏ်ရာဒဏ်ချက်တွေကို ခံစားသိရှိလာကြလို့ပါပဲ။

လေးစားအပ်ပါတဲ့ ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ ကျွန်တော်တို့ဟာ အဲဒီအချက်တွေကို သိရှိရတဲ့အတွက် ၂၀၁၆ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လ ၃၁ ရက်နေ့ ကျွန်တော်တို့ ကော်မတီရုံးအစည်းအဝေးခန်းမ၌ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာဆေးကောင်စီ၊ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆရာဝန်အသင်း၊ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်၊ ပြည်ထောင်စုနယ်မြေ၊ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆရာဝန်အသင်း အသင်းခွဲများမှ ကိုယ်စားလှယ်များ၊ GB ဆရာဝန်များ၊ လေးစားထိုက်သော ဝါရင့်သွားနှင့် ခံတွင်းဆရာဝန်ကြီးများ၊ သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာဆေးတက္ကသိုလ်များမှ ပါမောက္ခများနှင့် သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ပရဟိတ CSO များ စုစုပေါင်း ၂၉ ဦးကို ဖိတ်ကြားတွေ့ဆုံခဲ့ပြီး ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် ပါဝင်ဆွေးနွေးညှိနှိုင်း သဘောတူ ခဲ့ကြတဲ့ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေ(ပထမမူကြမ်း)ကို တည်ဆောက်နိုင်ခဲ့ ပါတယ်။ အဆိုပါမူကြမ်းကို ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ရုံးသို့ လိပ်မူပေးပို့ပြီး မိတ္တူကို ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌရုံး၊ ဥက္ကဋ္ဌ ဥပဒေကြမ်းကော်မတီ၊ ဥက္ကဋ္ဌ ဥပဒေရေးရာနှင့် အထူးကိစ္စရပ်များ လေ့လာဆန်းစစ်သုံးသပ်ရေး ကော်မရှင်၊ ပြည်ထောင်စုရှေ့နေချုပ်ရုံးတို့ထံ ဆက်လက်ပေးပို့ခဲ့ပါတယ်။ နောက်ပိုင်း ပြည်ထောင်စု ဥပဒေရေးရာနှင့် အထူးကိစ္စရပ်များ လေ့လာဆန်းစစ်သုံးသပ်ရေးကော်မရှင်၏ သုံးသပ်အကြံပြုချက် အရ ကော်မတီက ပြင်ဆင်ဖြည့်စွက်ပြီး သွားနှင့်ခံတွင်းဆေးလောကမှ ဆရာကြီး၊ ဆရာမကြီးများကို ယခင်အတိုင်း ထပ်မံဖိတ်ကြားပြီး ၁၆-၁၁-၂၀၁၇ ရက်နေ့မှာ ကော်မတီအစည်းအဝေးခန်းမ၌ပဲ ကျွန်တော်တို့ ကော်မတီမှ ဦးဆောင်၍ ဥပဒေမူကြမ်းအား တစ်ပိုဒ်ချင်းဖတ်ပြ၍ ဆွေးနွေးညှိနှိုင်း သဘောတူခဲ့ကြပါတယ်။

လေးစားအပ်ပါသော ဥက္ကဋ္ဌကြီးခင်ဗျား။ အဆိုပါမူကြမ်းကို Focal Ministry ဖြစ်သော ကျန်းမာ ရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှစေလွှတ်သော ကိုယ်စားလှယ်အပါအဝင် ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥပဒေကြမ်းကော်မတီအစည်းအဝေးခန်းမမှာ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥပဒေကြမ်းကော်မတီနှင့် သက်ဆိုင်ရာ

အဖွဲ့များနှင့် နှစ်ကြိမ်တိုင် ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးသဘောတူပြီးဖြစ်ပါတယ်။ လေးစားအပ်သော ဥက္ကဋ္ဌကြီး ခင်ဗျား။ ကျွန်တော်တို့ တင်သွင်းတဲ့ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်းဟာ သက်ဆိုင်ရာပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးဌာနကိုလည်း မပြစ်ပယ်ဘဲ လွတ်လပ်စွာရွေးချယ်တင်မြှောက်ထား သောအဖွဲ့ဝင်များပါဝင်စေလျက် ကောင်စီ၏တာဝန်ဝတ္တရားများကို ဆောင်ရွက်စေမှာဖြစ်ပြီး မြန်မာ နိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆေးလောက သမိုင်းမှာ ပြောင်းလဲလာသောအချိန်နှင့်အညီ ပေါ်ပေါက်လာသော သွားနှင့်ခံတွင်းဆရာဝန်များ၏ ဆန္ဒနှင့်အညီ သက်ဆိုင်ရာဝန်ကြီးဌာနနှင့် ညှိနှိုင်းထားသော ဥပဒေကြမ်းဖြစ်သည့်အတွက် ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကြီးမှ အတည်ပြုပေးပါရန် ဥက္ကဋ္ဌကြီးမှတစ်ဆင့် ရိုသေလေးစားစွာ တင်သွင်းအပ်ပါတယ်ခင်ဗျား။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ ဥပဒေကြမ်း ကော်မတီက အစီရင်ခံစာဖတ်ကြားရှင်းလင်းခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ၂၀၁၃ ခုနှစ်၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဆိုင်ရာ နည်းဥပဒေ ၁၈၅ နည်းဥပဒေခွဲ(ခ)အရ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်း နှင့်စပ်လျဉ်းပြီး ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥပဒေကြမ်းကော်မတီရဲ့ စိစစ်တွေ့ရှိမှုအစီရင်ခံစာကို ဖတ်ကြား ရှင်းလင်းရန် ဖြစ်ပါတယ်။ ဥပဒေကြမ်းကော်မတီအား ဖိတ်ခေါ်ပါတယ်။

ဦးစိုင်းဖိုးမြတ်(အဖွဲ့ဝင်၊ ဥပဒေကြမ်းကော်မတီ)။ ။ လေးစားအပ်ပါသော ပြည်သူ့ လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌကြီးနှင့် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအားလုံး မင်္ဂလာ ပါခင်ဗျား။ ကျွန်တော်ကတော့ မူဆယ်မဲဆန္ဒနယ်က ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်၊ ပြည်သူ့ လွှတ်တော် ဥပဒေကြမ်းကော်မတီအဖွဲ့ဝင် ဦးစိုင်းဖိုးမြတ် ဖြစ်ပါတယ်။ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥပဒေကြမ်း ကော်မတီဥက္ကဋ္ဌရဲ့ တာဝန်ပေးချက်အရ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်း နှင့်စပ်လျဉ်း၍ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥပဒေကြမ်းကော်မတီရဲ့ လေ့လာတွေ့ရှိချက်အစီရင်ခံစာကို ပြည်သူ့ လွှတ်တော်သို့ ကျွန်တော် ဖတ်ကြားတင်ပြသွားမှာဖြစ်ပါတယ်။

ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်

ပြည်သူ့လွှတ်တော်

ဥပဒေကြမ်းကော်မတီ

စာအမှတ်၊ ၀၅/ပသ(ကမတ-ဥပဒေကြမ်း) ၁/၂၀၁၈-၇၀

ရက် စွဲ ၊ ၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ ၅ ရက်

သို့

ဥက္ကဋ္ဌ

ပြည်သူ့လွှတ်တော်

အကြောင်းအရာ။ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥပဒေကြမ်းကော်မတီ၏ လေ့လာတွေ့ရှိချက် အစီရင်ခံစာ တင်ပြခြင်း

ရည်ညွှန်းချက်။ ပြည်ထောင်စုလွှတ်တော်ရုံး၏ ၄-၁၂-၂၀၁၇ ရက်စွဲပါ စာအမှတ်၊ ၆/ ၁၂/ ၁၀ (၃၅၉)/ပထစ - ၂၀၁၇

၁။ ပြည်ထောင်စုလွှတ်တော်ရုံးက ပေးပို့သော မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီ ဥပဒေကြမ်းကို ပြည်ထောင်စုလွှတ်တော်ရုံးမှ ပြည်ထောင်စုလွှတ်တော်ဆိုင်ရာနည်းဥပဒေ ၈၀ နည်းဥပဒေခွဲ(က) အရ ပြည်သူ့လွှတ်တော်တွင် ဆွေးနွေးနိုင်ရန် အထက်ရည်ညွှန်းပါစာဖြင့် ပေးပို့လာ ပါသည်။

၂။ ပြည်သူ့လွှတ်တော် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကော်မတီသည် အောက်ဖော်ပြပါ ရည်ရွယ်ချက်နှင့် ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်များအပေါ်အခြေခံ၍ ရေးဆွဲလာခြင်း ဖြစ်ကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရပါသည် -

- (က) ၂၇-၁-၂၀၁၁ ရက်နေ့တွင် နိုင်ငံတော်အေးချမ်းသာယာရေးနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေးကောင်စီ ဥပဒေအမှတ် ၁၅ ဖြင့် ပြဋ္ဌာန်းခဲ့သော မြန်မာနိုင်ငံသွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေသည် ယနေ့ခေတ်ကာလအခြေအနေနှင့် ဆီလျော်မှုမရှိတော့ သဖြင့် အားနည်းချက်များရှိနေခြင်း၊
- (ခ) နောင်ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးလိုအပ်ချက်များ၊ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆရာဝန်များရဲ့ နှစ်ပေါင်းများစွာ လိုလားတောင့်တလျက်ရှိသော မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီအား လွတ်လပ်စွာဆုံးဖြတ်ဆောင်ရွက်နိုင်သော Independent Professional Body ဖြစ်ရေးအတွက် ရည်မှန်း၍ ကောင်စီကို အများဆန္ဒအရ ဥပဒေသစ်နှင့်အညီ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းရန် လိုအပ်လာခြင်း၊

(ဂ) ပြည်ထောင်စုသမ္မတ မြန်မာနိုင်ငံတော်၏ သွားနှင့်ခံတွင်း ကျန်းမာရေးအား မြှင့်တင်ရန်နှင့် ကောင်စီ၏ တာဝန်ဝတ္တရားများကို သတ်မှတ်နိုင်ရန် လိုအပ်ခြင်း။

၃။ ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥပဒေကြမ်းကော်မတီသည် မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ ၂၁-၁-၂၀၁၈ ရက် တနင်္ဂနွေနေ့နှင့် ၃-၂-၂၀၁၈ ရက် စနေနေ့တို့တွင် ပြည်သူ့လွှတ်တော် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကော်မတီ၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စုရွှေ့နေချုပ်ရုံးနှင့် ပြည်ထောင်စုလွှတ်တော် ဥပဒေရေးရာနှင့် အထူးကိစ္စရပ်များ လေ့လာဆန်းစစ်သုံးသပ်ရေးကော်မရှင်တို့မှ တာဝန်ရှိပုဂ္ဂိုလ်များ နှင့်အတူ ညှိနှိုင်းအစည်းအဝေးကျင်းပခဲ့ပြီး ၂၀၁၃ ခုနှစ်၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဆိုင်ရာနည်းဥပဒေ ၅၉ အရ အခြေခံရမည့်မူ ၁၂ ချက်နှင့်အညီ စိစစ်လေ့လာခဲ့ရာ တွေ့ရှိချက်နှင့် ပြင်ဆင်ရန်တင်ပြချက်များ မှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်ပါတယ်။ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥပဒေကြမ်းကော်မတီရဲ့ စိစစ်ချက်ဇယားကို ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များထံ ကြိုတင်ဖြန့်ဝေထားပြီးဖြစ်တဲ့အတွက်ကြောင့် ဖတ်ကြား တင်ပြခြင်းမပြုတော့ပါ။

၄။ သို့ဖြစ်ပါ၍ မြန်မာနိုင်ငံသွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်းကို လွှတ်တော်က အတည်ပြုပေးနိုင်ပါရန် ၂၀၁၃ ခုနှစ်၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဆိုင်ရာနည်းဥပဒေ ၆၁ အရ စိစစ်ခဲ့ပြီး နည်းဥပဒေ ၆၃ နှင့်အညီ လွှတ်တော်သို့ အစီရင်ခံတင်ပြအပ်ပါသည်။

[အစီရင်ခံစာအပြည့်အစုံမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။]

ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်

ပြည်သူ့လွှတ်တော်

ဥပဒေကြမ်းကော်မတီ

စာအမှတ်၊ ၀၅/ပသ(ကမတ-ဥပဒေကြမ်း) ၁/၂၀၁၈-၇၀

ရက် စွဲ ၊ ၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ ၅ ရက်

သို့

ဥက္ကဋ္ဌ

ပြည်သူ့လွှတ်တော်

အကြောင်းအရာ။ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီ ဥပဒေကြမ်းနှင့် စပ်လျဉ်း၍ ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥပဒေကြမ်းကော်မတီ၏ လေ့လာတွေ့ရှိချက် အစီရင်ခံစာ တင်ပြခြင်း

ရည်ညွှန်းချက် ။ ပြည်ထောင်စုလွှတ်တော်ရုံး၏ ၄-၁၂-၂၀၁၇ ရက်စွဲပါ စာအမှတ်၊ ၆/ ၁၂/ ၁၀ (၃၅၉)/ပထစ - ၂၀၁၇

၁။ ပြည်ထောင်စုလွှတ်တော်ရုံးက ပေးပို့သော မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီ ဥပဒေကြမ်းကို ပြည်ထောင်စုလွှတ်တော်ရုံးမှ ပြည်ထောင်စုလွှတ်တော်ဆိုင်ရာနည်းဥပဒေ ၈၀ နည်းဥပဒေခွဲ(က) အရ ပြည်သူ့လွှတ်တော်တွင် ဆွေးနွေးနိုင်ရန် အထက်ရည်ညွှန်းပါစာဖြင့် ပေးပို့လာ ပါသည်။

၂။ ပြည်သူ့လွှတ်တော် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကော်မတီသည် အောက်ဖော်ပြပါရည်ရွယ်ချက်နှင့် ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်များအပေါ်အခြေခံ၍ ရေးဆွဲလာခြင်း ဖြစ်ကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရပါသည် -

(က) ၂၇-၁-၂၀၁၁ ရက်နေ့တွင် နိုင်ငံတော် အေးချမ်းသာယာရေးနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေးကောင်စီ ဥပဒေအမှတ် ၁၅ ဖြင့် ပြဋ္ဌာန်းခဲ့သော မြန်မာနိုင်ငံသွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေသည် ယနေ့ခေတ်ကာလအခြေအနေနှင့် ဆီလျော်မှုမရှိတော့ သဖြင့် အားနည်းချက်များရှိနေခြင်း၊

(ခ) နောင်ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေးလိုအပ်ချက်များ၊ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆရာဝန်များ၏ နှစ်ပေါင်းများစွာ လိုလားတောင့်တလျက်ရှိသော မြန်မာနိုင်ငံသွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီအား လွတ်လပ်စွာဆုံးဖြတ်ဆောင်ရွက်နိုင်သော Independent Professional Body ဖြစ်ရေးအတွက် ရည်မှန်း၍ ကောင်စီကို အများဆန္ဒအရ ဥပဒေသစ်နှင့်အညီ ပြန်လည်ဖွဲ့စည်းရန် လိုအပ်ခြင်း၊

(ဂ) ပြည်ထောင်စုသမ္မတ မြန်မာနိုင်ငံတော်၏ သွားနှင့်ခံတွင်း ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအား မြှင့်တင်ရန်နှင့် ကောင်စီ၏ တာဝန်ဝတ္တရားများကို သတ်မှတ်နိုင်ရန် လိုအပ်ခြင်း။

၃။ ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဥပဒေကြမ်းကော်မတီသည် မြန်မာနိုင်ငံသွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီ ဥပဒေကြမ်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ ၂၁-၁-၂၀၁၈ ရက် တနင်္ဂနွေနေ့နှင့် ၃-၂-၂၀၁၈ ရက် စနေနေ့တို့တွင် ပြည်သူ့လွှတ်တော် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကော်မတီ၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စုရှေ့နေချုပ်ရုံးနှင့် ပြည်ထောင်စုလွှတ်တော် ဥပဒေရေးရာနှင့် အထူးကိစ္စရပ်များ လေ့လာဆန်းစစ်သုံးသပ်ရေးကော်မရှင်တို့မှ တာဝန်ရှိပုဂ္ဂိုလ်များ နှင့်အတူ ညှိနှိုင်းအစည်းအဝေးကျင်းပခဲ့ပြီး ၂၀၁၃ ခုနှစ်၊ ပြည်သူ့ လွှတ်တော်ဆိုင်ရာနည်းဥပဒေ ၅၉ အရ အခြေခံရမည့်မူ ၁၂ ချက်နှင့်အညီ စိစစ်လေ့လာခဲ့ရာ တွေ့ရှိချက်နှင့် ပြင်ဆင်ရန်တင်ပြချက်များ မှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်-

(က) မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီ ဥပဒေကြမ်းတွင် အခန်း(၁၆) ခန်းနှင့် အပိုဒ်ပေါင်း ၅၃ ပိုဒ် ပါရှိပါသည်။

(ခ) ဥပဒေခေါင်းစီးကို အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-

မြန်မာနိုင်ငံသွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေ

(၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ ပြည်ထောင်စုလွှတ်တော်ဥပဒေအမှတ် ၂၂)။

၁၃၇၉ ခုနှစ်၊ လ ရက်

(၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ လ ရက်)

ပြည်ထောင်စုလွှတ်တော်သည် ဤဥပဒေကို ပြဋ္ဌာန်းလိုက်သည်။

(ဂ) အခန်း(၁) အပိုဒ် ၂ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) ရှိ သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆိုသည့်စကားရပ်ရှေ့တွင် မြန်မာနိုင်ငံ ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ဖြည့်စွက်ပါသည်။

(ဃ) အပိုဒ် ၂ အပိုဒ်ခွဲ(င) ကို ကောင်စီဝင် ဆိုသည်မှာ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဝင် တစ်ဦးဦးကို ဆိုသည် ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။

(င) အပိုဒ် ၂ အပိုဒ်ခွဲ(ဈ)ကို အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-

(ဈ) အထွေထွေဆေးကုသခွင့်လိုင်စင် ဆိုသည်မှာ ကောင်စီက အသိအမှတ်ပြုထားသော ပြည်တွင်းပြည်ပသွားဘက်ဆိုင်ရာ ဆေးတက္ကသိုလ် သို့မဟုတ် ဆေးကောလိပ်တစ်ခုခုမှ သွားဘက်ဆိုင်ရာ ဆေးပညာဘွဲ့ရရှိပြီး သတ်မှတ်ထားသည့် အလုပ်သင်ကာလပြီးဆုံးသော မြန်မာနိုင်ငံသား သွားနှင့် ခံတွင်းဆရာဝန်အား ကောင်စီက သတ်မှတ်ချက်များနှင့်အညီ စိစစ်ထုတ်ပေးသည့် ဆေးကုသခွင့်လိုင်စင်ကို ဆိုသည်။

- (စ) အပိုဒ် ၂ အပိုဒ်ခွဲ(ည)ရှိ ထုတ်ပေးသော ဆေးကုသခွင့်လိုင်စင်ကိုဆိုသည် ဆိုသည့် စကားရပ်ကို သတ်မှတ်ချက်များနှင့်အညီ စိစစ်ထုတ်ပေးသည့် ဆေးကုသခွင့်လိုင်စင် ကိုဆိုသည် ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (ဆ) အပိုဒ် ၂ အပိုဒ်ခွဲ(ဋ) ရှိ သွားနှင့်ခံတွင်း ဆေးကောင်စီက ဆိုသည့်စကားရပ်ကို သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီက ဟုလည်းကောင်း၊ စိစစ်ပြီး ထုတ်ပေးသော ဆိုသည့်စကားရပ်ကို စိစစ်ပြီးထုတ်ပေးသည့် ဟုလည်းကောင်း ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (ဇ) အပိုဒ် ၂ အပိုဒ်ခွဲ(ဌ) ရှိ ဆေးပညာဘွဲ့များ ချီးမြှင့်နိုင်သည့် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ဆေးပညာဘွဲ့များ ချီးမြှင့်သည့် ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (ဈ) အပိုဒ် ၂ အပိုဒ်ခွဲ(ဍ) အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း အသစ်ဖြည့်စွက်ပါသည်-
- (ပ) သွားဘက်ဆိုင်ရာဆေးကောလိပ် ဆိုသည်မှာ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးပညာဘွဲ့များ ချီးမြှင့်နိုင်သည့် ကောလိပ်ကိုဆိုသည်။
- (ည) အပိုဒ် ၂ အပိုဒ်ခွဲ(ဎ)ကို အပိုဒ် ၂ အပိုဒ်ခွဲ(ဏ) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲကို သွားတုပညာ ကျွမ်းကျင်သူဆိုသည်မှာ ကောင်စီက ဤဥပဒေအရ သွားတုပညာ ကျွမ်းကျင်သူအဖြစ် အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ်ထုတ်ပေးခြင်းခံရသူကို ဆိုသည်ဟု ပြင်ဆင်သဖြင့် ယင်းဥပဒေရှိ သွားတုလုပ်ငန်း ကျွမ်းကျင်သူ ဆိုသည့်စကားရပ်ကို သွားတုပညာကျွမ်းကျင်သူဟု အသီးသီးပြင်ဆင်ပါသည်။
- (ဋ) အပိုဒ် ၂ အပိုဒ်ခွဲ(ဏ)ကို အပိုဒ် ၂ အပိုဒ်ခွဲ(ည) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ သူနာပြုမှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ဆိုသည့် စကားရပ်ကို သူနာပြုအဖြစ် အသိအမှတ်ပြု လက်မှတ်ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (ဌ) အပိုဒ် ၂ အပိုဒ်ခွဲ(ဏ) ကို အပိုဒ် ၂ အပိုဒ်ခွဲ(တ) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ အထောက်အကူပြုသူလက်မှတ် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို အထောက်အကူပြုသူအဖြစ် အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ် ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (ဍ) အခန်း(၂) အပိုဒ် ၃ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) ရှိ အရည်အသွေး၊ အဆင့်အတန်းကို ဆိုသည့် စကားရပ်ကို အရည်အသွေးနှင့်အဆင့်အတန်းကို ဟုလည်းကောင်း၊ အပိုဒ်ခွဲ(ဂ)ရှိ အဆင့်အတန်းမြင့်မားစွာ နိုင်ငံတကာနှင့် ရင်ဘောင်တန်း လေ့လာသင်ကြားနိုင် သည့် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို နိုင်ငံတကာအဆင့်မီ ဟုလည်းကောင်း ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (ပ) အပိုဒ် ၃ အပိုဒ်ခွဲ(ဆ)ကို သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆရာဝန်၊ သွားဘက်ဆိုင်ရာသူနာပြု၊ သွားတုပညာ ကျွမ်းကျင်သူ၊ သွားဘက်ဆိုင်ရာအထောက်အကူပြုသူများ၏ လုပ်ပိုင်ခွင့် များကို ထိန်းကျောင်းရန်နှင့် အကျိုးစီးပွားကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရန် ဟုပြင်ဆင် သဖြင့် ယင်းဥပဒေရှိ သွားတုလုပ်ငန်း ကျွမ်းကျင်သူ၊ သွားဘက်ဆိုင်ရာသူနာပြု

ဆိုသည့်စကားရပ်ကို သွားဘက်ဆိုင်ရာသူနာပြု၊ သွားတုပညာကျွမ်းကျင်သူ ဟု အသီးသီး ပြင်ဆင်ပါသည်။

(ဏ) အခန်း(၃) အပိုဒ် ၄ အပိုဒ်ခွဲ(က) နှင့်(ခ)တို့ကို အပိုဒ် ၄ အပိုဒ်ခွဲ(ဃ) နှင့်(က) တို့အဖြစ် ပြင်ဆင်ပါသည်။

(တ) အပိုဒ် ၄ အပိုဒ်ခွဲ(ဂ)ကို အပိုဒ် ၄ အပိုဒ်ခွဲ(ခ)အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-

၄။(ခ) နာယကအဖွဲ့သည် အောက်ပါအတိုင်း ကောင်စီကို ကောင်စီဝင် (၃၅) ဦးဖြင့် ဖွဲ့စည်းရမည်-

(၁) ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ ပါမောက္ခ (၇) ဦး
ချုပ် ၂ ဦး၊ ပါမောက္ခ ၂ ဦးနှင့်အရာထမ်း (၁)ဦး၊
မြန်မာနိုင်ငံသွားနှင့် ခံတွင်းဆရာဝန်အသင်းမှ
ကိုယ်စားလှယ် (၁)ဦး၊ ကာကွယ်ရေးဝန်ကြီးဌာန၊
ဆေးဝန်ထမ်း ညွှန်ကြားရေးမှူးရုံးမှ ဝန်ထမ်း (၁)
ဦး၊

(၂) နာယကအဖွဲ့သည် ဖွဲ့စည်းပေးထားသော ကော်မရှင် (၁၃) ဦး
က ဆေးကုသခွင့်လိုင်စင်ရသွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ
ဆရာဝန်များက ဆန္ဒမဲပေးပြီး ရွေးချယ်ထားသည့်
သွားဘက်ဆိုင်ရာ ဆေးတက္ကသိုလ်မှ ပါမောက္ခချုပ်
(ငြိမ်း) ၂ ဦးနှင့် ပါမောက္ခ (ငြိမ်း) ၂ ဦး၊ အခြား
ကောင်စီဝင် ၉ ဦး

(၃) ဆေးကုသခွင့်လိုင်စင်ရ သွားနှင့်ခံတွင်း ဆိုင်ရာ (၁၅) ဦး
ဆရာဝန်များက ဆန္ဒမဲပေးပြီး ရွေးချယ်တင်မြှောက်
ခံရသော ပြည်ထောင်စု နယ်မြေအပါအဝင် တိုင်း
ဒေသကြီး သို့မဟုတ် ပြည်နယ် တစ်ခုစီအတွက်
ဆရာဝန်တစ်ဦးစီ

(ထ) အပိုဒ် ၄ အပိုဒ်ခွဲ(ဂ) အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း အသစ်ဖြည့်စွက်ပါသည်-

(ဂ) နာယကအဖွဲ့သည် အဖွဲ့ဝင် ၅ ဦး ပါဝင်သော မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်း
ဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဝင်များ ရွေးချယ်တင်မြှောက်ပွဲကော်မရှင်ကို ဖွဲ့စည်း
ရမည်။

(ဒ) အပိုဒ် ၄ အပိုဒ်ခွဲ(ဃ)ကို အပိုဒ် ၄ အပိုဒ်ခွဲ(င)အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်
ပါသည်-

- (င) အလုပ်အမှုဆောင်အဖွဲ့ ဖွဲ့စည်းရာတွင် ဥက္ကဋ္ဌ ၁ ဦး၊ ဒုတိယ ဥက္ကဋ္ဌ ၁ ဦး၊ အတွင်းရေးမှူး ၁ ဦး၊ တွဲဖက်အတွင်းရေးမှူး ၁ ဦး၊ ဘဏ္ဍာရေးမှူး ၁ ဦးနှင့် စာရင်းစစ် ၁ ဦး၊ အလုပ် အမှုဆောင် အဖွဲ့ဝင် ၇ ဦး စုစုပေါင်း ၁၃ ဦး ပါဝင်သော အလုပ်အမှုဆောင်အဖွဲ့ကို ရွေးချယ်ထားပြီးဖြစ်သော ကောင်စီဝင် ၃၅ ဦး၏ လျှို့ဝှက်ဆန္ဒမဲဖြင့် ရွေးချယ်တင်မြှောက်ရမည်။
- (ခ) အပိုဒ် ၅ ကို အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်။
- ၅။ အလုပ်အမှုဆောင်အဖွဲ့ ဥက္ကဋ္ဌ၊ ဒုတိယဥက္ကဋ္ဌနှင့် အတွင်းရေးမှူးတို့သည် အောက်ပါ အရည်အချင်းများနှင့် ပြည့်စုံရမည်-
- (က) ကောင်စီ၏ တာဝန်ဝတ္တရားများကို အချိန်ပြည့်ထမ်းဆောင်နိုင်သူ ဖြစ်ခြင်း၊
 - (ခ) ကောင်စီ၏လုပ်ငန်းများကို ဦးဆောင်မှု၊ စီမံခန့်ခွဲမှု၊ ကြပ်မတ်မှုပေးနိုင်သူ ဖြစ်ခြင်း၊
 - (ဂ) သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးလောကတွင် လူအများယုံကြည်လေးစားမှု ခံရသူဖြစ်ခြင်း။
- (န) အပိုဒ် ၆ အပိုဒ်ခွဲ(က)ကို အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-
- ၆။(က)(၁) ကောင်စီ၏ သက်တမ်းသည် စတင်ဖွဲ့စည်းသည့်နေ့မှစ၍ ငါးနှစ် ဖြစ်သည်။
- (၂) ကောင်စီဝင်များသည် သက်တမ်း နှစ်ကြိမ်ထက်ပို၍ ထမ်းဆောင်ခြင်း မပြုရ၊
 - (၃) ကောင်စီဝင်အဖြစ် ကြားဖြတ်တာဝန်ယူရသည့်ကာလကို သက်တမ်း တစ်ခုဟု မသတ်မှတ်ရ၊
 - (၄) ကောင်စီသည် ကောင်စီအသစ်ဖွဲ့စည်းပြီးသည့် အချိန်အထိ မိမိတို့၏ လုပ်ငန်းတာဝန်များကို ထမ်းဆောင်ရမည်။
- (ပ) အပိုဒ် ၆ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) ခြေဆင်းကို ကောင်စီဝင်များ၏ အရည်အချင်းမှာ အောက်ပါ အတိုင်းဖြစ်သည်ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (ဖ) အပိုဒ် ၆ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) အပိုဒ်ခွဲငယ်(၂) ရှိ အနှစ်(၁၅) ရှိသူ ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ၁၅ နှစ် ရှိသူဟုလည်းကောင်း၊ အပိုဒ်ခွဲငယ်(၃) ရှိ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းပြုသူ ဖြစ်ရမည် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို အသက်မွေးဝမ်း ကျောင်းပြုသူ ဟုလည်းကောင်း ပြင်ဆင်ပါသည်။

- (ဗ) အခန်း(၄) အပိုဒ် ၇ အပိုဒ်ခွဲ(က) ရှိ အသိအမှတ်ပြုခြင်းနှင့် အသိအမှတ်ပြုရန် ငြင်းပယ်ခြင်း ဆိုသည့်စကားရပ်ကို အသိအမှတ်ပြုခြင်း သို့မဟုတ် အသိအမှတ်ပြုရန် ငြင်းပယ်ခြင်း ဟုလည်းကောင်း၊ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) ရှိ အသိအမှတ်ပြုထားသောဆိုသည့် စကားရပ်ကို အသိအမှတ်ပြုသော ဟုလည်းကောင်း ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (ဘ) အပိုဒ် ၇ အပိုဒ်ခွဲ(ဇ) ရှိ တားမြစ်ချက်များကို ဖောက်ဖျက်ကျူးလွန်သူများအား တရားစွဲဆိုခြင်း ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ပယ်ဖျက်ပါသည်။
- (မ) အပိုဒ် ၇ အပိုဒ်ခွဲ(ဈ)ကို အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-
- (ဈ) သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆရာဝန်နှင့် ဆေးကုသခွင့်လိုင်စင်ရ သွားနှင့် ခံတွင်း ဆိုင်ရာဆရာဝန်များ၊ သွားဘက်ဆိုင်ရာသူနာပြု၊ သွားတုပညာကျွမ်းကျင်သူများ၊ သွားဘက်ဆိုင်ရာ အထောက်အကူပြုသူများအား တည်ဆဲဥပဒေများနှင့်အညီ ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ခြင်း
- (ဃ) အပိုဒ် ၈ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) (ဂ) နှင့် (ဃ) တို့ကို အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-
- ၈။ (ခ) မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ထုတ်ပေးခြင်း၊ ငြင်းပယ်ခြင်း၊ ပယ်ဖျက်ခြင်း၊
- (ဂ) ဆေးကုသခွင့်လိုင်စင်ထုတ်ပေးခြင်း၊ ငြင်းပယ်ခြင်း၊ ပယ်ဖျက်ခြင်း၊ ကာလ အကန့်အသတ်ဖြင့် ရုပ်သိမ်းခြင်း၊
- (ဃ) ဆေးကုသခွင့်လိုင်စင်သက်တမ်း သတ်မှတ်ခြင်း၊ သက်တမ်းတိုးမြှင့်ပေး ခြင်း၊ သက်တမ်းတိုးမြှင့်ပေးရန် ငြင်းပယ်ခြင်း၊
- (ရ) အခန်း(၅) ခေါင်းစဉ်ရှိ နှုတ်ထွက်ခြင်း ဆိုသည့်စကားရပ်ကို နုတ်ထွက်ခြင်း ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (လ) အခန်း(၅) အပိုဒ် ၉ အပိုဒ်ခွဲ(က)အဖြစ် ကွယ်လွန်ခြင်း ဟု အသစ်ဖြည့်စွက်ပါသည်။
- (ဝ) အပိုဒ် ၉ အပိုဒ်ခွဲ(က) (ခ) နှင့် (ဂ) တို့ကို အပိုဒ် ၉ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) (ဂ) နှင့် (ဃ) တို့အဖြစ် ပြင်ဆင်ပြီး၊ အပိုဒ်ခွဲ(ခ)ရှိ နှုတ်ထွက်ခြင်း ဆိုသည့်စကားရပ်ကို နုတ်ထွက်ခြင်း ဟုလည်းကောင်း၊ အပိုဒ်ခွဲ(ဂ)ရှိ တစ်ဆက်တည်း သုံးကြိမ်ဆက်တိုက်ပျက်ကွက်ခြင်း၊ တစ်ဆက်တည်းမဟုတ်ဘဲ (၅)ကြိမ် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို တစ်ဆက်တည်း သုံးကြိမ် ဆက်တိုက်ပျက်ကွက်ခြင်း သို့မဟုတ် တစ်ဆက်တည်းမဟုတ်ဘဲ ငါးကြိမ် ဟုလည်းကောင်း၊ အပိုဒ်ခွဲ(ဃ)ရှိ (၆) လနှင့်အထက် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ခြောက်လ နှင့်အထက် ဟုလည်းကောင်း ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (သ) အပိုဒ် ၉ အပိုဒ်ခွဲ(စ)ကို အပိုဒ်ခွဲ(ဆ) ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ တရားဥပဒေအရ ထောင်ဒဏ်အပြစ်ပေးခံရခြင်း ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ထောင်ဒဏ်ချမှတ်ခံရခြင်း ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။

(ဟ) အပိုဒ် ၉ အပိုဒ်ခွဲ(ဇ)ကို အပိုဒ် ၉ အပိုဒ်ခွဲ(ဈ) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ ကောင်စီမှ ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ကောင်စီက ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။

(ဉ) အပိုဒ် ၉ အပိုဒ်ခွဲ(ဈ)ကို အပိုဒ် ၁၀ အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-

၁၀။ (က) လစ်လပ်သည့်နေရာသည် နာယကအဖွဲ့က တိုက်ရိုက်ရွေးချယ်ပေးသည့် နေရာဖြစ်လျှင် နာယကအဖွဲ့က အစားထိုးတာဝန်ပေးရမည်။

(ခ) လစ်လပ်သည့်နေရာသည် ရွေးချယ်တင်မြှောက်ခံရသော ကောင်စီဝင် တစ်ဦးဦးဖြစ်ပါက ယင်းတို့ကို ရွေးချယ်ခဲ့သည့် နည်းလမ်းအတိုင်း အစားထိုးရွေးချယ်တင်မြှောက်ရမည်။

(ဂ) ပုဒ်မခွဲ(က) သို့မဟုတ် (ခ) အရ အစားထိုးတာဝန်ပေးအပ်ခြင်း သို့မဟုတ် အစားထိုး ရွေးချယ်တင်မြှောက်ခြင်းခံရသော ကောင်စီဝင်၏ သက်တမ်း သည် ကောင်စီ၏ ကျန်ရှိသည့်သက်တမ်းကုန်ဆုံးသည်အထိ ဖြစ်သည်။

(အ) အပိုဒ် ၁၀ ကို အပိုဒ် ၁၁ အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ကို ကောင်စီဝင်အဖြစ်မှ နုတ်ထွက်လိုသော ကောင်စီဝင်တစ်ဦးဦးသည် မိမိ၏နုတ်ထွက်စာကို ကောင်စီသို့ တင်ပြရမည် ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။

(-) အခန်း(၆) အပိုဒ် ၁၁ ကို အပိုဒ် ၁၂ အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ရှိ (၄) လလျှင် တစ်ကြိမ် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို လေးလလျှင် တစ်ကြိမ် ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။

(-) အပိုဒ် ၁၂ အပိုဒ်ခွဲ(က) ကို အပိုဒ် ၁၃ အပိုဒ်ခွဲ(က) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ (၂) လလျှင်တစ်ကြိမ် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို နှစ်လလျှင်တစ်ကြိမ် ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။

(-) အပိုဒ် ၁၃ ကို အပိုဒ် ၁၄ အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-

၁၄။ ကောင်စီအစည်းအဝေး သို့မဟုတ် အလုပ်အမှုဆောင်အဖွဲ့ အစည်းအဝေးများ ကျင်းပရာတွင် တက်ရောက်ခွင့်ရှိသူဦးရေ၏ ထက်ဝက်ကျော်တက်ရောက်မှသာ အစည်းအဝေး အထမြောက်သည်။

(-) အပိုဒ် ၁၄ ကို အပိုဒ် ၁၅ အဖြစ် ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ရှိ မြန်မာနိုင်ငံသူနာပြုနှင့် သားဖွားကောင်စီ ဆိုသည့်စကားရပ်ရှေ့တွင် မြန်မာနိုင်ငံ တိုင်းရင်းဆေးကောင်စီ” ဆိုသည့် စကားရပ်ကို ဖြည့်စွက်ပါသည်။

(-) အခန်း(၇) အပိုဒ် ၁၇ ကို အပိုဒ် ၁၈ အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ရှိ အခြားသော အထွေထွေ ဝန်ဆောင်စရိတ်များကို ဆိုသည့်စကားရပ်ရှေ့တွင် စာမေးပွဲကြေးနှင့် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ဖြည့်စွက်ပါသည်။

(-) အပိုဒ် ၁၈ အပိုဒ်ခွဲ(က) ကို အပိုဒ် ၁၉ အပိုဒ်ခွဲ(က) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲကို မှတ်ပုံတင်ကြေး၊ လိုင်စင်ကြေး၊ လိုင်စင်သက်တမ်း တိုးမြှင့်ကြေး၊ ရက်လွန်ကြေး၊

စာမေးပွဲကြေးနှင့် အခြားသော အထွေထွေဝန်ဆောင်စရိတ်များမှ ကောက်ခံရရှိငွေများ ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။

- (-) အပိုဒ် ၁၉ ကို အပိုဒ် ၂၀ အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ရှိ တည်ဆဲစည်းမျဉ်း စည်းကမ်းများနှင့်အညီ တရားဝင်စီမံခန့်ခွဲ ပိုင်ခွင့်ရှိသည် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို တည်ဆဲဘဏ္ဍာရေးစည်းမျဉ်းများနှင့်အညီ စီမံခန့်ခွဲပိုင်ခွင့်ရှိသည် ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (-) အပိုဒ် ၂၀ ကို အပိုဒ် ၂၁ အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-
 ၂၁။ ကောင်စီသည် မိမိရန်ပုံငွေဖြင့် သီးခြားရပ်တည်နိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ရမည်။ မိမိရန်ပုံငွေဖြင့် ရပ်တည်ရာတွင်လုံလောက်မှုမရှိပါက ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှတစ်ဆင့် ပြည်ထောင်စုအစိုးရအဖွဲ့၏ ခွင့်ပြုချက်ဖြင့် ပြည်ထောင်စုဘဏ္ဍာရန်ပုံငွေမှ ကျခံသုံးစွဲနိုင်ရန် တင်ပြတောင်းခံနိုင်သည်။
- (-) အပိုဒ် ၂၁ ကို အပိုဒ် ၂၂ အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ရှိ တည်ဆဲဘဏ္ဍာရေး စည်းမျဉ်းစည်းကမ်း ဆိုသည့်စကားရပ်ကို တည်ဆဲဘဏ္ဍာရေးစည်းမျဉ်း ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (-) အခန်း(၉) အပိုဒ် ၂၂ ခြေဆင်းကို အပိုဒ် ၂၃ ခြေဆင်းအဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းခြေဆင်းရှိ အောက်ပါဘွဲ့တစ်ခုခု(သို့မဟုတ်) ပုဒ်မ ၇(ခ) အရ အသိအမှတ်ပြုသော ဆိုသည့် စကားရပ်ကို အောက်ပါဘွဲ့တစ်ခုခု သို့မဟုတ် ပုဒ်မ ၇ ပုဒ်မခွဲ(ခ) အရ ကောင်စီက အသိအမှတ်ပြုသော ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (-) အပိုဒ် ၂၂ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) ရှိ အပိုဒ် ၂၃ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ ဆေးတက္ကသိုလ်နှင့် သွားဘက်ဆိုင်ရာ ဆေးကောလိပ် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ဆေးတက္ကသိုလ် သို့မဟုတ် သွားဘက်ဆိုင်ရာဆေးကောလိပ် ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (-) အပိုဒ် ၂၃ အပိုဒ်ခွဲ(က) ကို အပိုဒ် ၂၄ အပိုဒ်ခွဲ(က) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ ပုဒ်မ ၂၂ အရ ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ပုဒ်မ ၂၃ အရ ဟုပြင်ဆင်ပြီး၊ (စာမေးပွဲကြေးနှင့် ဒဏ်ကြေး) ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ပယ်ဖျက်ပါသည်။
- (-) အပိုဒ် ၂၃ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) ကို အပိုဒ် ၂၄ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ ဖြည့်သွင်းရမည် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ရေးသွင်းရမည် ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (-) အပိုဒ် ၂၄ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) ကို အပိုဒ် ၂၅ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ တရားရုံး၏ ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခြင်းကိုမခံရစေကာမူ ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ပယ်ဖျက်ပါသည်။
- (-) အခန်း(၁၀) ခေါင်းစဉ်ကို သွားဘက်ဆိုင်ရာ သူနာပြု၊ သွားတုပညာကျွမ်းကျင်သူ၊ သွားဘက်ဆိုင်ရာ အထောက်အကူပြုသူများ အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ် ဟုပြင်ဆင်ပါသည်။
- (-) အခန်း(၁၀) အပိုဒ် ၂၅ ကို အပိုဒ် ၂၆ အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-
 မူကြမ်း

၂၆။ အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ်ရရှိလိုသော အောက်ပါဘွဲ့၊ ဒီပလိုမာ သို့မဟုတ် လက်မှတ်တစ်ခုခုရရှိသည့် နိုင်ငံသားတစ်ဦးဦးသည် သတ်မှတ်ထားသည့် သတ်မှတ်ချက်များနှင့်အညီ ကောင်စီသို့ လျှောက်ထားနိုင်သည်။ ကောင်စီသည် ဤလျှောက်ထားချက်ကို ရရှိသည့်အခါ အလုပ်အမှုဆောင်အဖွဲ့သို့ စိစစ်ရန် လွှဲပြောင်းပေးရမည်-

- (က) ပြည်တွင်းသွားဘက်ဆိုင်ရာ ဆေးတက္ကသိုလ်တစ်ခုခုက အပ်နှင်းသည့် ဘွဲ့၊ ဒီပလိုမာ သို့မဟုတ် သင်တန်းဆင်းလက်မှတ်၊
 - (ခ) ပြည်ပသွားဘက်ဆိုင်ရာ ဆေးတက္ကသိုလ် သို့မဟုတ် သွားဘက်ဆိုင်ရာ ဆေးကောလိပ် တစ်ခုခုကဖြစ်စေ၊ သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးပညာ အတွက် ဖွဲ့စည်းထားသည့် အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုခုက ဖြစ်စေအပ်နှင်းပြီး ကောင်စီကလည်း စိစစ်အသိအမှတ်ပြုထားသည့် ဘွဲ့၊ ဒီပလိုမာ သို့မဟုတ် သင်တန်းဆင်းလက်မှတ်၊
- (-) အပိုဒ် ၂၆ အပိုဒ်ခွဲ(က)ကို အပိုဒ် ၂၇ အပိုဒ်ခွဲ(က) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ (စာမေးပွဲကြေးနှင့် ဒဏ်ကြေး) ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ပယ်ဖျက်ပါသည်။
- (-) အပိုဒ် ၂၇ အပိုဒ်ခွဲ(ခ)ကို အပိုဒ် ၂၈ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ တရားရုံး၏ ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခြင်းကို မခံရစေကာမူ ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ပယ်ဖျက်ပါသည်။
- (-) အခန်း(၁၁) အပိုဒ် ၂၈ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) အပိုဒ် ၂၉ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ အထွေထွေ ဆေးကုသခွင့်လိုင်စင်ထုတ်ပေးခြင်း သို့မဟုတ် ထုတ်ပေးရန် ငြင်းပယ်ခြင်းပြုနိုင်သည် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို အထွေထွေဆေးကုသခွင့်လိုင်စင် ထုတ်ပေးရမည်။ အရည်အချင်းပြည့်မီခြင်းမရှိလျှင် ထုတ်ပေးရန် ငြင်းပယ်နိုင်သည်ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (-) အပိုဒ် ၂၉ အပိုဒ်ခွဲ(ခ)ကို အပိုဒ် ၃၀ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲကို အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည် -
- ၃၀။ (ခ) အလုပ်အမှုဆောင်အဖွဲ့သည် ပုဒ်မခွဲ(က) အရ လျှောက်ထားသည့် လျှောက်လွှာကိုစိစစ်ပြီး လိုင်စင်ကြေးပေးသွင်းစေ၍ လိုအပ်သည့် အရည်အချင်းပြည့်မီပါက အထူးဆေးကုသခွင့် လိုင်စင်ထုတ်ပေးရမည်။ အရည်အချင်းပြည့်မီခြင်းမရှိလျှင် ထုတ်ပေးရန် ငြင်းပယ်နိုင်သည်။
- (-) အပိုဒ် ၃၂ ကို အပိုဒ် ၃၃ အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ရှိ ပုဒ်မ ၃၁ အရ ဆိုသည့် စကားရပ်ကို ပုဒ်မ ၃၂ အရ ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။

- (-) အပိုဒ် ၃၃ အပိုဒ်ခွဲ(ခ)ကို အပိုဒ် ၃၄ အပိုဒ်ခွဲ(ခ) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ ကိုယ်စိတ်နှစ်ပါးအနက် တစ်ပါးပါးသည် ထာဝစဉ်ချို့ယွင်းသွားခြင်းကြောင့် သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာဆရာဝန်တစ်ဦး၏ ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ပယ်ဖျက်ပါသည်။
- (-) အပိုဒ် ၃၃ အပိုဒ်ခွဲ(ဃ) နှင့်(င)တို့ကို အပိုဒ် ၃၄ အပိုဒ်ခွဲ(ဃ) နှင့် (င)တို့အဖြစ် ပြင်ဆင်ပြီး အပိုဒ်ခွဲ(ဃ) ရှိ ကြီးလေးသော ဆိုသည့်စကားရပ်ကိုပယ်ဖျက်၍ အပိုဒ်ခွဲ (င) ရှိ အရည်အသွေးနှင့်အညီ ဆိုသည့်စကားရပ်ကို အရည်အချင်းနှင့်အညီ ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (-) အခန်း(၁၂) အပိုဒ် ၃၄ အပိုဒ်ခွဲ(က)ကို အပိုဒ် ၃၅ အပိုဒ်ခွဲ(က) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ အမိန့်ကြော်ငြာစာ၊ အမိန့်နှင့်ညွှန်ကြားချက်များကို ဆိုသည့်စကားရပ် ကို အမိန့်၊ ညွှန်ကြားချက်များနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (-) အပိုဒ် ၃၄ အပိုဒ်ခွဲ(ဂ)ကို အပိုဒ် ၃၅ အပိုဒ်ခွဲ(ဂ) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်ရရှိပြီးနောက်တွင် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို မှတ်ပုံတင်လက်မှတ် ရရှိပြီးနောက် ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (-) အပိုဒ် ၃၄ အပိုဒ်ခွဲ(င)ကို အပိုဒ် ၃၅ အပိုဒ်ခွဲ(င) အဖြစ်ပြင်ဆင်ပြီး ယင်းအပိုဒ်ခွဲရှိ ရယူနိုင်ခွင့်ရှိသည် ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ရယူခွင့်ရှိသည် ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။
- (-) အခန်း(၁၃) အပိုဒ် ၃၇ ကို အပိုဒ် ၃၈ အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါ သည်-
 - ၃၈။(က) အလုပ်အမှုဆောင်အဖွဲ့၏ ဆုံးဖြတ်ချက် တစ်ရပ်ရပ်ကို မကျေနပ်ပါက ယင်းအမိန့် သို့မဟုတ် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်သောနေ့မှ ရက်ပေါင်း ၆၀ အတွင်း ကောင်စီသို့ အယူခံဝင်နိုင်သည်။
 - (ခ) ကောင်စီသည် ပုဒ်မခွဲ(က) အရ တင်သွင်းသော အယူခံမှုကိုစိစစ်ပြီး အလုပ်အမှုဆောင်အဖွဲ့၏ အမိန့် သို့မဟုတ် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို အတည်ပြု ခြင်း၊ ပြင်ဆင်ခြင်း သို့မဟုတ် ပယ်ဖျက်ခြင်းပြုနိုင်သည်။
 - (ဂ) ပုဒ်မခွဲ(ခ) အရ ချမှတ်သော ကောင်စီ၏ ဆုံးဖြတ်ချက်သည် အပြီးအပြတ် ဖြစ်သည်။
- (-) အခန်း(၁၅) အပိုဒ် ၄၂ ကို အပိုဒ် ၄၃ အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-
 - ၄၃။ မည်သူမဆို ပုဒ်မ ၃၉ ပါတားမြစ်ချက်ကို ဖောက်ဖျက်ကျူးလွန်ကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခြင်းခံရလျှင် ထိုသူကို ထောင်ဒဏ် အနည်းဆုံးတစ်နှစ်မှ အများဆုံး သုံးနှစ်အထိ ချမှတ်ရမည့်အပြင် ငွေဒဏ်လည်း ချမှတ်နိုင်သည်။
- (-) အပိုဒ် ၄၃ ကို အပိုဒ် ၄၄ အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-

၄၄။ မည်သည့်ဆေးကုသခွင့် လိုင်စင်ရ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆရာဝန်မဆို ပုဒ်မ ၄၀ ပါ တားမြစ်ချက်ကို ဖောက်ဖျက်ကျူးလွန်ကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခြင်းခံရလျှင် ထိုသူကို အနည်းဆုံးကျပ် ငါးသိန်းမှ အများဆုံး ၁၀ ထိ ငွေဒဏ်ချမှတ်ရမည်။

(-) အပိုဒ် ၄၄ ကို အပိုဒ် ၄၅ အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-

၄၅။ မည်သည့် သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာဆရာဝန်မဆို ပုဒ်မ ၄၁ ပါ တားမြစ်ချက်ကို ဖောက်ဖျက်ကျူးလွန်ကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခံရလျှင် ထိုသူကို ငွေဒဏ်ကျပ် ငါး သိန်းချမှတ်ရမည်။

(-) အပိုဒ် ၄၅ ကို အပိုဒ် ၄၆ အဖြစ် အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-

၄၆။ မည်သည့် သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆရာဝန်မဆို ပုဒ်မ ၄၂ ပါ တားမြစ်ချက်ကို ဖောက်ဖျက်ကျူးလွန်ကြောင်း ပြစ်မှုထင်ရှားစီရင်ခံရလျှင် ထိုသူကို ငွေဒဏ်ကျပ် သုံးသိန်းချမှတ်ရမည်။

(-) အခန်း(၁၆) အဆိုပြုပြဋ္ဌာန်းချက် အပိုဒ် ၄၆ ကို ပယ်ဖျက်ပါသည်။

(-) အပိုဒ် ၄၇ ရှိ ဆေးကုသခွင့်လိုင်စင်ရသူ ဆိုသည့်စကားရပ်ကို ဆေးကုသခွင့်လိုင်စင်ရ ဟု ပြင်ဆင်ပါသည်။

(-) အပိုဒ် ၄၈ ကို အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-

၄၈။ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေ (နိုင်ငံတော်အေးချမ်း သာယာရေးနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေးကောင်စီ ဥပဒေအမှတ် ၁၅/၂၀၁၁) အရ ထုတ်ပေးထား သော မှတ်ပုံတင်လက်မှတ်နှင့် ဆေးကုသခွင့်လိုင်စင်တို့သည် ယင်းတို့၏ သက်တမ်း ကုန်ဆုံးသည့်နေ့အထိ အတည်ဖြစ်သည်ဟု မှတ်ယူရမည်။ သက်တမ်းကုန်ဆုံးသည့် အခါ သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာဆေးပညာဖြင့် ဆေးကုသခြင်းလုပ်ငန်းကို ဆောင်ရွက်လို ပါက ဤဥပဒေနှင့်အညီ ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ရမည်။

(-) အပိုဒ် ၅၂ အပိုဒ်ခွဲ(က) နှင့်(ခ)တို့ကို အောက်ပါအတိုင်း ပြင်ဆင်ပါသည်-

(က) ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနသည် လိုအပ်သောနည်းဥပဒေများ၊ စည်းမျဉ်း၊ စည်းကမ်းများကို ထုတ်ပြန်နိုင်သည်။

(ခ) ကောင်စီသည် လိုအပ်သော အမိန့်ကြော်ငြာစာ၊ အမိန့် ၊ ညွှန်ကြားချက်နှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို ထုတ်ပြန်နိုင်သည်။

၄။ သို့ဖြစ်ပါ၍ မြန်မာနိုင်ငံသွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်းကို လွှတ်တော်က အတည်ပြုပေးနိုင်ပါရန် ၂၀၁၃ ခုနှစ်၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဆိုင်ရာနည်းဥပဒေ ၆၁ အရ စိစစ်ခဲ့ပြီး နည်းဥပဒေ ၆၃ နှင့် အညီ လွှတ်တော်သို့ အစီရင်ခံတင်ပြအပ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကော်မတီက တင်သွင်းသည့် မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့် ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်းနှင့်စပ်လျဉ်း၍ ပြင်ဆင်ချက်အဆို တင်သွင်းလိုသည့် လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ အမည်စာရင်းတင်သွင်းနိုင်ကြောင်း ကြေညာခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ၂၀၁၃ ခုနှစ်၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော် ဆိုင်ရာနည်းဥပဒေ ၁၈၆၊ ၁၈၈ တို့နှင့်အညီ ဒီဥပဒေကြမ်းနှင့်စပ်လျဉ်းပြီး ပြင်ဆင်ချက်အဆို တင်သွင်း ဆွေးနွေးလိုသူများသည် ပြင်ဆင်လိုတဲ့ဥပဒေကြမ်းရဲ့ အပိုဒ်၊ အပိုဒ်ခွဲ၊ အကြောင်းအရာကို တိတိကျကျ ရေးသားဖော်ပြ၍ ၈-၂-၂၀၁၈ ရက် (ကြာသပတေးနေ့) ညနေ ၄ နာရီနောက်ဆုံးထားပြီး ပြည်သူ့လွှတ်တော်ရုံး ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ထံ အမည်စာရင်းတင်သွင်းရန်ဖြစ်ကြောင်း ကြေညာပါ တယ်။

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ ကျွန်တော်တို့ ဒီလိုနေရာမှာ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး ကော်မတီ သတိတစ်ခုပြုစေချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ဒီမှာ မြန်မာနိုင်ငံ သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာ ဆေးကောင်စီဥပဒေကြမ်း ပြုစုတင်ပြခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်နှင့် ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်ဆိုတာ တရားဝင်စာနဲ့ ပို့ထားပါတယ်။ တစ်မျက်နှာ။ အဲဒီတော့ ဒါက တရားဝင်စာနဲ့။ လွှတ်တော်မှာ မှတ်တမ်း။ သို့သော် ပြောတဲ့အခါကျတော့ ဒီမှာ မပါတာတွေပြောတော့ အသံဖိုင်မှာကျတော့ တစ်မျိုး၊ မှတ်တမ်းမှာ နှစ်မျိုးကွဲသွားနိုင်ပါတယ်။ လုံးကောက်နဲ့ တရားဝင်ပို့ထားတာနဲ့။ ဒါမျိုးတော့မဖြစ်သင့်ပါဘူး။ တကယ်လို့ အဲဒီလိုပြောမယ်ဆိုရင်လည်း ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်နဲ့ ရည်ရွယ်ချက်ကို ဒီမှာအပြည့်ရေး လိုက်။ မရေးဘူးဆိုလို့ရှိရင်လည်း ဒီအတိုင်းဖတ်လိုက်။ ဒီလိုပဲဖြစ်သင့်ပါတယ်။ ဒီမှာ စာနဲ့၊ ပေနဲ့ ပေးထားတာကျတော့ တစ်မျိုး၊ အစာတွေထည့်ပြီးပြောသွားတာကျတော့ အသံဖိုင်မှာကတစ်မျိုး၊ လွှတ်တော်မှာ အသံဖိုင်နဲ့၊ လုံးကောက်နဲ့၊ တရားဝင်စာနဲ့ မှတ်တမ်းမှတ်ရာနဲ့ နှစ်မျိုးမကွဲပြားစေချင်ပါ ဘူး။ တိကျရှင်းလင်းစေချင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့်မို့လို့ ဒါကို ကျွန်တော်တို့ အားလုံး အထူးဂရုပြုဖို့ ကျွန်တော် သတိပေးပါတယ်။

ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမပုံမှန်အစည်းအဝေး (၁၃)ရက်မြောက်နေ့ ရပ်နားကြောင်းနှင့် အစည်းအဝေး (၁၄)ရက်မြောက်နေ့ ဆက်လက်ကျင်းပမည့် နေ့ရက်နှင့်အချိန်ကို ကြေညာခြင်း

ဥက္ကဋ္ဌ။ ။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များခင်ဗျား။ ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမ ပုံမှန်အစည်းအဝေး (၁၃)ရက်မြောက်နေ့ကို ရပ်နားပါမယ်။ ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမ ပုံမှန်အစည်းအဝေး (၁၄)ရက်မြောက်နေ့ကို ၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ ၇ ရက်(ဗုဒ္ဓဟူးနေ့)နံနက် ၁၀ နာရီအချိန်မှာ ဆက်လက်ကျင်းပမှာဖြစ်ကြောင်းနှင့် ယနေ့ အစည်းအဝေးပြီးဆုံးကြောင်းကြေညာပါ တယ်။ (ဩဘာသံများ)

အချိန်၊ ၁၂:၂၅။

အခမ်းအနားမှူး။ ။ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ဥက္ကဋ္ဌ ပြန်လည်ထွက်ခွာပါပြီခင်ဗျား။

အခမ်းအနားမှူး။ ။ အားလုံးထွက်ခွာနိုင်ပါပြီခင်ဗျား။

[ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမပုံမှန်အစည်းအဝေး (၁၃)ရက်မြောက်နေ့ကို ၁၂:၂၅ နာရီအချိန်တွင် ရပ်နားပါသည်။]

ဒုတိယအကြိမ် ပြည်သူ့လွှတ်တော် သတ္တမပုံမှန်အစည်းအဝေး (၁၃) ရက်မြောက်နေ့
(၆.၂.၂၀၁၈) ရက်နေ့တွင် မေးမြန်းဖြေကြားခဲ့သည့်
ပုဂ္ဂိုလ်များ

pyithu.hluttaw.mm



U Nay Soe Aung



Dr Myint Htwe

pyithu.hluttaw.mm



Dr Myint Htwe



U Aung Soe

pyithu.hluttaw.mm



Dr Myint Htwe



Dr Soe Moe Thu

pyithu.hluttaw.mm



Dr Myint Htwe



Daw Ni Ni May Myint

pyithu.hluttaw.mm



Dr Myint Htwe



U Ar Moe Si

pyithu.hluttaw.mm



Dr Myint Htwe



U Oo Tun Win



ပြည်သူ့လွှတ်တော်

ပြည်သူ့အသံ လွှတ်တော်အသံ
ပြည်သူ့ဆန္ဒ လွှတ်တော်ဆန္ဒ
ပြည်သူတို့မျှော်လင့်ချက် လွှတ်တော်က ဖော်ဆောင်ရွက်