



ပြည်သူ့လွှတ်တော်ရုံး သုတေသနဌာန

ရက်စွဲ။ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၃၀ ရက်

ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတွင် လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ရှားပါးခြင်းအခြေအနေများနှင့် ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်ချက်များအားလေ့လာခြင်း

အကျဉ်းချုပ်

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်များ မြင့်မားတိုးတက်ရေးအတွက် မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဆေးတက္ကသိုလ်များ၊ ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်မှု တက္ကသိုလ်များ၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ နည်းပညာ တက္ကသိုလ်၊ သူနာပြုတက္ကသိုလ်၊ တိုင်းရင်းဆေးတက္ကသိုလ် စသည်တို့ ဖွင့်လှစ်ထားပြီး ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား မွေးထုတ်ပေးလျက်ရှိပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးစနစ် သည် စိန်ခေါ်မှုများစွာနှင့် ကြုံတွေ့နေရဆဲဖြစ်ပါသည်။ နိုင်ငံတော်အစိုးရသည် ပြည်သူများ၏ ကျန်းမာရေးအတွက်အသုံးပြုရန် ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်များကို တိုးမြှင့်ချထားပေးလျက်ရှိ သော်လည်း အဓိကပြဿနာမှာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် အဓိကကျသည့် လူ့စွမ်းအား အရင်းအမြစ်၊ အခြေခံအဆောက်အအုံ၊ ဆေးဝါးရရှိမှု၊ ဘဏ္ဍာရေးစသည် ကဏ္ဍများ၏ အားနည်းမှု တို့ကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

ဤစာတမ်းတို့တွင် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတွင် ကြုံတွေ့နေရသော လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် နည်းပါးခြင်းပြဿနာအား ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်ပေးနေသည့် ဆောင်ရွက်ချက်များနှင့်အတူ ဘတ်ဂျက် တိုးမြှင့်သုံးစွဲထားမှုများကို ဖော်ပြထားပါသည်။ ထို့ပြင် ထိုင်းနိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာလူ့စွမ်း အားအရင်းအမြစ်လိုအပ်ချက်အား သုတေသနပြုစုထားရှိမှုများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများမှ ကူညီဖြေ ရှင်း ဆောင်ရွက်နေမှုများကို လေ့လာနိုင်ရန်အတွက် ဖော်ပြထားပါသည်။

စာတမ်းတိုအမှတ်စဉ် -၁၂၁

ဤစာတမ်းတို့နှင့်ပတ်သက်၍ သတိပြုရန်အချက်များအား နောက်ဆုံးစာမျက်နှာတွင် ဖော်ပြထားသည်။

မာတိကာ

စဉ်	အကြောင်းအရာ	စာမျက်နှာ
၁။	နိဒါန်း	၃
၂။	ရည်ရွယ်ချက်	၃
၃။	နည်းနာနိဿယများ	၃
၄။	ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်အခြေအနေများ	၄
၅။	ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်နည်းပါးခြင်းပြဿနာများ	၅
၆။	လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်များလေ့ကျင့်မွေးထုတ်ပေးနိုင်မှု	၆
၇။	လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် လက်ရှိအခြေအနေ	၁၀
၈။	လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ပြဿနာကို ဖြေရှင်းရန်နည်းလမ်းများ	၁၁
၉။	အစိုးရမှဖြေရှင်းဆောင်ရွက်ချက်များ	၁၂
၁၀။	ကျန်းမာရေးအတွက် ဘတ်ဂျက်သုံးစွဲမှု အခြေအနေ	၁၅
၁၁။	အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ချက်များ	၁၆
၁၂။	ထိုင်းနိုင်ငံ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်လိုအပ်ချက်အား သုတေသန ပြုစုထားရှိမှုများ	၁၇
၁၃။	နိဂုံး	၁၈

နိဒါန်း

၁။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာကိစ္စရပ်များ၏ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်များသည် ကျေးလက်နေပြည်သူများအတွက်သာမက နိုင်ငံသားတိုင်းအတွက် အလွန်ပင်အရေးပါသောကဏ္ဍတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံတွင် ကျန်းမာကြံ့ခိုင်သည့်နိုင်ငံသားများကို ပိုင်ဆိုင်နိုင်မှသာ နိုင်ငံတည်ငြိမ်အေးချမ်းမှု၊ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများတိုးတက်အောင်မြင်မှု၊ ပညာရေးမြင့်မားမှုနှင့် လူမှုစီးပွားပြည့်စုံမှုတို့ကို ရရှိစေနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနသည် ပြည်သူလူထုအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း၊ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းမြင့်မားရေးနှင့် လူတိုင်းလက်လှမ်းမီကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ ရရှိနိုင်ရေးအတွက် ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ အမျိုးသားကျန်းမာရေး စီမံကိန်း (၂၀၁၇-၂၀၂၁) ကို ရေးဆွဲ၍ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၂။ ဤစာတမ်းတို့တွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်များ နည်းပါးနေခြင်းအကြောင်းအရင်းများအားသိရှိစေရန်၊ ကျေးလက်ဒေသနှင့် မြို့ပြများသို့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ဖြန့်ဝေတာဝန်ချထားပေးမှုများတွင် ကွာဟချက်များရှိနေခြင်းကို သိရှိစေရန်၊ အစိုးရမှဖြေရှင်းဆောင်ရွက်နေမှုများကို သိရှိစေရန်နှင့် ထိုင်းနိုင်ငံ၏ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်များအတွက် လိုအပ်ချက်များကို စာတမ်းပြုစု၍ ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်ခြင်း နည်းလမ်းများအား သိရှိနိုင်စေရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။

နည်းနာနိဿယများ

၃။ ဤစာတမ်းတို့တွင်ရေးသားထားသော အချက်အလက်များအား ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း(၂၀၁၇-၂၀၂၁)၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ၂၀၁၆ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ (၁) ရက်နေ့မှ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ မတ်လ (၃၁) ရက်နေ့အတွင်း ပြောင်းလဲတိုးတက်မှုအခြေအနေများ၊ Eleven Media၊ မြန်မာ့အလင်းသတင်းစာ၊ World Health Organization၊ Statistical Year Book 2019 နှင့် သက်ဆိုင်ရာအရင်းအမြစ်များမှ ထုတ်နှုတ်ရေးသားတင်ပြထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်အခြေအနေများ

၄။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို လူတိုင်းလက်လှမ်းမီနိုင်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေးစနစ်၏ အဓိကသွင်းအားစုတစ်ခုသည် လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဖြစ်ပါသည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ၏ စံနှုန်းသတ်မှတ်ချက်အရ နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း (ဆရာဝန်၊ သူနာပြု နှင့် သားဖွား) ဦးရေသည် လူဦးရေ ၁၀၀၀ တွင် ၄.၄၅ ဦးရှိရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ယခုလက်ရှိ မြန်မာ နိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအရေအတွက်မှာ လူဦးရေ ၁၀၀၀ တွင် ၁.၃၃ ဦး သာရှိသည့် အတွက် သတ်မှတ်ချက်ကိုမှီရန်အတွက် လိုအပ်လျက်ရှိပါသည်။^၁

၅။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် အစိုးရကဏ္ဍတွင် ခန့်အပ်နိုင်သည်ထက် ပိုမိုများပြားသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို နှစ်စဉ်မွေးထုတ်ပေးနေသော်လည်း မွေးထုတ်ထား သော အရေအတွက်အတိုင်း ခန့်အပ်ထားနိုင်စွမ်း မရှိသေးကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။^၂

၆။ ကျန်းမာရေးနှင့်လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်အခြေအနေများအား အောက်ပါဇယားကို ကြည့်ရှု ခြင်းအားဖြင့် သိရှိနိုင်ပါသည်-

စဉ်	အမျိုးအစား	၂၀၁၅- ၂၀၁၆	၂၀၁၆- ၂၀၁၇	၂၀၁၇- ၂၀၁၈	၂၀၁၈ (ဧပြီ- စက်တင်ဘာ)
၁။	ဆရာဝန်	၈၉၃၆	၁၀၄၇၉	၁၇၈၄၅	၁၇၃၄၃
၂။	သွားဘက်ဆိုင်ရာ ဆရာဝန်	၄၉၈	၇၆၀	၈၆၁	၈၈၅
၃။	လ/ထကျန်းမာရေး	၂၁၅၆	၂၁၅၆	၂၅၀၀	၂၅၈၇
၄။	သူနာပြု	၂၁၅၉၈	၂၀၈၈၁	၂၀၈၄၂	၂၀၈၈၇
၅။	သားဖွား	၁၃၈၁၁	၁၃၆၅၁	၁၄၂၈၀	၁၄၁၁၀
၆။	အမျိုးသမီးကျန်းမာရေး ဆရာမ	၂၃၂၉	၁၈၉၇	၂၀၃၃	၂၀၀၈

^၁ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၁၇-၂၀၂၁) မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၁၅ ရက်)

^၂ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၁၇-၂၀၂၁) မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၁၅ ရက်)

စဉ်	အမျိုးအစား	၂၀၁၅- ၂၀၁၆	၂၀၁၆- ၂၀၁၇	၂၀၁၇- ၂၀၁၈	၂၀၁၈ (ဧပြီ- စက်တင်ဘာ)
၇။	ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ကြီးကြပ် (၁)	၁၀၉၈	၁၀၉၈	၇၇၅	၆၈၆
၈။	ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ကြီးကြပ် (၂)	၁၁၆၀၇	၁၁၆၀၇	၁၀၄၆၃	၁၀၈၉၇ ^၃

ရင်းမြစ်။ 2019 Statistical Myanmar Yearbook

အထက်ဖော်ပြပါဇယားအရ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် များအနေဖြင့် ဆရာဝန်ဦးရေတိုးတက်မှုနှုန်းမှာ နှစ်စဉ် (၂၄.၉) ရာခိုင်နှုန်းခန့် တိုးမြှင့်လာပြီး သူနာပြု/သားဖွား များမှာလည်း နှစ်စဉ် (၂၅) ရာခိုင်နှုန်းခန့် တိုးမြှင့်လာခဲ့ပါသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ ထို့ပြင် အခြား သော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း များဖြစ်သော ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ကြီးကြပ်များမှာ ၂၀၁၅-၂၀၁၆၊ ၂၀၁၆-၂၀၁၇ နှစ်များတွင် (၂) နှစ် ဆက်တိုက်တိုးမြှင့်မှုမရှိသော်လည်း ၂၀၁၇-၂၀၁၈ မှစ၍ ၂၀၁၈ ခုနှစ် စက်တင်ဘာလအထိ အနည်းငယ် တိုးမြှင့်ခန့်အပ်ထားနိုင်သည်ကိုလည်း တွေ့ရှိရပါသည်။

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်နည်းပါးခြင်းပြဿနာများ

၇။ ကျေးလက်အခြေပြု စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၏ လုပ်ငန်းခွင်မှဖယ်ခွာ ရှောင်လွှဲမှုနှုန်းသည် များပြားလျက်ရှိပါသည်။ လုပ်ငန်းခွင်မှ ဖယ်ခွာရှောင်လွှဲခြင်း အကြောင်းရင်း များကို ပြုစုမှတ်တမ်းတင်ထားသည့်စာတမ်းများအရ ကုန်ကျစရိတ်များအတွက် ငွေကြေးရင်းမြစ် မရှိခြင်း၊ စဉ်ဆက်မပြတ်လေ့ကျင့်သင်ကြားမှုများအားနည်းခြင်း၊ ဆေးဝါးပစ္စည်းများ ဖြည့်တင်းပေး မှုလုံလောက်မှုမရှိခြင်း၊ ခရီးစရိတ်ထောက်ပံ့ပေးမှု အားနည်းခြင်းစသည့် ကိစ္စရပ်များအဓိကပါဝင် နေသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။^၄ ပြဿနာ၏အဓိကအကြောင်းရင်းမှာ လူ့စွမ်းအားများစုစည်းခြင်း နှင့် လုပ်ငန်းခွင်ဝင်ရောက်စေရေးကိစ္စများတွင် ခက်ခဲမှုများရှိနေခြင်းဖြစ်ပါသည်။^၅

၈။ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်စီမံခန့်ခွဲမှုတွင် အဓိကရင်ဆိုင်ရသည့် ပြဿနာမှာလေ့ကျင့်သင်ကြား ခြင်းနှင့် လုပ်ငန်းတာဝန်များပေးအပ်ခြင်းတို့သည် ဦးစီးဌာနကွဲပြားနေကာ အဆက်အစပ်ကင်းမဲ့

^၃ Ministry of Planning and Finance, 2019 Statistical Myanmar Yearbook မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လ ၈ ရက်

^၄ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၁၇-၂၀၂၁) မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၁၅ ရက်)

^၅ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၁၇-၂၀၂၁) မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ ၁၃ ရက်)

နေခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထို့ပြင် တိုင်းဒေသကြီးအဆင့်နှင့်ပြည်နယ်များမှ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာတာဝန်ရှိ အဖွဲ့အစည်းများထံသို့ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် စီမံခန့်ခွဲပိုင်ခွင့်များကို လွှဲပြောင်းပေးအပ်စီမံနိုင်စေရန် လိုအပ်လျှက်ရှိပါသည်။^၆

လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်များလေ့ကျင့်မွေးထုတ်ပေးနိုင်မှု

၉။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ ထုတ်ပြန်ထားသော တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်အလိုက် ၂၀၁၆ ခုနှစ်မှ ၂၀၁၉ ခုနှစ် မတ်လအထိ ဆရာဝန်များ၊ သူနာပြု/ သားဖွားများလေ့ကျင့်မွေးထုတ်ပေးနိုင်မှု အခြေအနေများမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်-

(က) ဆရာဝန်ကဏ္ဍ။ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်အလိုက် ၂၀၁၆ ခုနှစ် ဧပြီလမှ ၂၀၁၉ ခုနှစ် မတ်လအထိ ဆရာဝန်အသစ်များ ခန့်အပ်ထားရှိမှုအခြေအနေ^၇

စဉ်	တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်	လ/ထ ဆရာဝန်
၁။	ကချင်	၆၄
၂။	ကယား	၁၁
၃။	ကရင်	၇၈
၄။	ချင်း	၁၁
၅။	စစ်ကိုင်း	၂၃၃
၆။	တနင်္သာရီ	၄၉
၇။	ပဲခူး	၂၃၇
၈။	မကွေး	၅၁၂
၉။	မန္တလေး	၇၁၇
၁၀။	မွန်	၁၅၁
၁၁။	ရခိုင်	၉၃
၁၂။	ရန်ကုန်	၁၁၆၇
၁၃။	ရှမ်း	၂၁၅

^၆ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ၂၀၁၆ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ (၁) ရက်နေ့မှ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ မတ်လ (၃၁) ရက်နေ့အတွင်း ပြောင်းလဲတိုးတက်မှု အခြေအနေများ၊ စာမျက်နှာ ၁၇၃မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လ ၈ ရက်

^၇ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ၂၀၁၆ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ (၁) ရက်နေ့မှ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ မတ်လ (၃၁) ရက်နေ့အတွင်း ပြောင်းလဲတိုးတက်မှု အခြေအနေများ၊ စာမျက်နှာ ၂၂ မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လ ၈ ရက်

စဉ်	တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်	လ/ထ ဆရာဝန်
၁၄။	ဧရာဝတီ	၁၂၀
၁၅။	နေပြည်တော်	၃၃၀
စုစုပေါင်း		၃၉၈၈

ရင်းမြစ်။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန

တစ်ဖက်ပါဇယားကို ကြည့်ရှုခြင်းအားဖြင့် တစ်နိုင်ငံလုံးတွင် ဆရာဝန်ဦးရေမှာ ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးတွင် အများဆုံးဖြစ်ပြီး ချင်းပြည်နယ်နှင့် ကယားပြည်နယ်တို့တွင် အနည်းဆုံးဖြစ်နေသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာအနေဖြင့် ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးတွင် ၂၉ ရာခိုင်နှုန်းခန့်အပ်ထားနိုင်ပြီး ချင်းပြည်နယ်နှင့် ကယားပြည်နယ်တို့တွင် (၀.၂၇) ရာခိုင်နှုန်းသာရှိပါသည်။ ဤသည်ကို ကြည့်ခြင်းအားဖြင့် တိုင်းဒေသကြီးများနှင့် ပြည်နယ်များနှိုင်းယှဉ်ပါက ဆရာဝန်ဦးရေမှာ အလွန်ပင်ကွာခြားနေသည်ကိုတွေ့ရှိရပါသည်။ ထို့ကြောင့် ပြည်နယ်များတွင်ဆရာဝန်များ တိုးမြှင့်ခန့်အပ်ထားရန် လိုအပ်လျှက်ရှိပါသည်။

- (ခ) သူနာပြု/သားဖွားကဏ္ဍ။ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်အလိုက် ၂၀၁၆ ခုနှစ် ဧပြီလမှ ၂၀၁၉ ခုနှစ် မတ်လအထိ သူနာပြု/သားဖွားကဏ္ဍများ ခန့်အပ်ထားရှိမှု အခြေအနေမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။^၈

စဉ်	တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်	သူနာပြု	သားဖွား	အကူသူနာပြု
၁။	ကချင်	၁၇၃	၈၀	၃၅
၂။	ကယား	၄၂	-	၂၂
၃။	ကရင်	၉၁	၆၇	-
၄။	ချင်း	၄၈	၂၀၉	၄
၅။	စစ်ကိုင်း	၆၂၄	၅၈၄	၃၉

^၈ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ၂၀၁၆ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ (၁) ရက်နေ့မှ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ မတ်လ (၃၁) ရက်နေ့အတွင်း ပြောင်းလဲတိုးတက်မှု အခြေအနေများ၊ စာမျက်နှာ ၂၂ မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လ ၈ ရက်

စဉ်	တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်	သူနာပြု	သားဖွား	အကူသူနာပြု
၆။	တနင်္သာရီ	၁၃၅	၉၁	၁၄
၇။	ပဲခူး	၃၉၉	၁၃၉	၄၂
၈။	မကွေး	၂၂၆	၁၆၁	-
၉။	မန္တလေး	၈၆၁	၁၈၇	၁၈၀
၁၀။	မွန်	၁၂၇	၃၈	၃၅
၁၁။	ရခိုင်	၁၈၇	၂၄၁	၃၀
၁၂။	ရန်ကုန်	၁၄၉၈	၁၀၅	၃၂၃
၁၃။	ရှမ်း	၄၁၁	၃၄၈	၆၄
၁၄။	ဧရာဝတီ	၅၈၀	၆၂၀	၃၇
၁၅။	နေပြည်တော်	၂၇၉	၁၃၅	၁၀၅
စုစုပေါင်း		၅၆၈၁	၃၀၀၅	၉၃၀

ရင်းမြစ်။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန

အထက်ဖော်ပြပါဇယားကို ကြည့်ခြင်းအားဖြင့် သူနာပြုအရေအတွက်မှာ ရန်ကုန် တိုင်းဒေသကြီးတွင် ၂၆ ရာခိုင်နှုန်း၊ မန္တလေးတိုင်းဒေသကြီးတွင် ၁၅ ရာခိုင်နှုန်း တို့ဖြင့် အများဆုံးရှိပြီး ကယားပြည်နယ်တွင် ၀.၇ ရာခိုင်နှုန်းနှင့် ချင်းပြည်နယ်တွင် ၀.၈ ရာခိုင်နှုန်းတို့ဖြင့် အနည်းဆုံးဖြစ်နေသည်ကိုတွေ့ရှိရပါသည်။ ထို့ပြင် သားဖွား အရေအတွက်မှာ ဧရာဝတီတိုင်းဒေသကြီးတွင် ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းဖြင့် အများဆုံးရှိပြီး ကယားပြည်နယ်တွင် ၂၀၀၆ ခုနှစ် ဧပြီလမှ စ၍ ၂၀၁၉ ခုနှစ် မတ်လအတွင်း အသစ်ထပ်မံခန့်အပ်ထားနိုင် ခြင်းမရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ အကူသူနာပြုများ အနေဖြင့် ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးတွင် ၃၂ ရာခိုင်နှုန်းရှိပြီး ကရင်ပြည်နယ်နှင့်

မကွေးတိုင်းဒေသကြီးတို့တွင် ထပ်မံခန့်အပ်ထားနိုင်ခြင်းမရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

၁၀။ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဇူလိုင်လ ၅ ရက်နေ့တွင် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာနမှ ထုတ်ပြန်ထားသော သူနာပြု- သားဖွားဆရာမများ မွေးထုတ်ထွက်ပေါ်လာမည့်အခြေအနေကို အောက်ပါအတိုင်း တွေ့ရှိရပါသည်-

စဉ်	သင်တန်းအမျိုးအစား					
	သူနာပြု				သားဖွား	
	ဒီပလိုမာ		သူနာပြုသိပ္ပံဘွဲ့			
	ခုနှစ်၊ လ	ထွက်ပေါ် လာမည့်ဦးရေ	ခုနှစ်၊ လ	ထွက်ပေါ် လာမည့်ဦးရေ	ခုနှစ်၊ လ	ထွက်ပေါ် လာမည့်ဦးရေ
၁။	၂၀၁၉၊ အောက်တိုဘာ	၁,၆၆၅	၂၀၂၀၊ ဖေဖော်ဝါရီ	၃၀၇	၂၀၁၉၊ အောက်တိုဘာ	၁,၃၅၅
၂။	၂၀၂၀၊ မေလ	၈၇၇	၂၀၂၁၊ ဖေဖော်ဝါရီ	၂၉၃	၂၀၂၀၊ နိုဝင်ဘာလ	၃၀၈
၃။	၂၀၂၀၊ အောက်တိုဘာ	၁,၇၈၆				
၄။	၂၀၂၁၊ နိုဝင်ဘာလ	၃,၄၅၂				
စုစုပေါင်း		၇,၇၈၀		၆၀၀		၁,၆၆၃

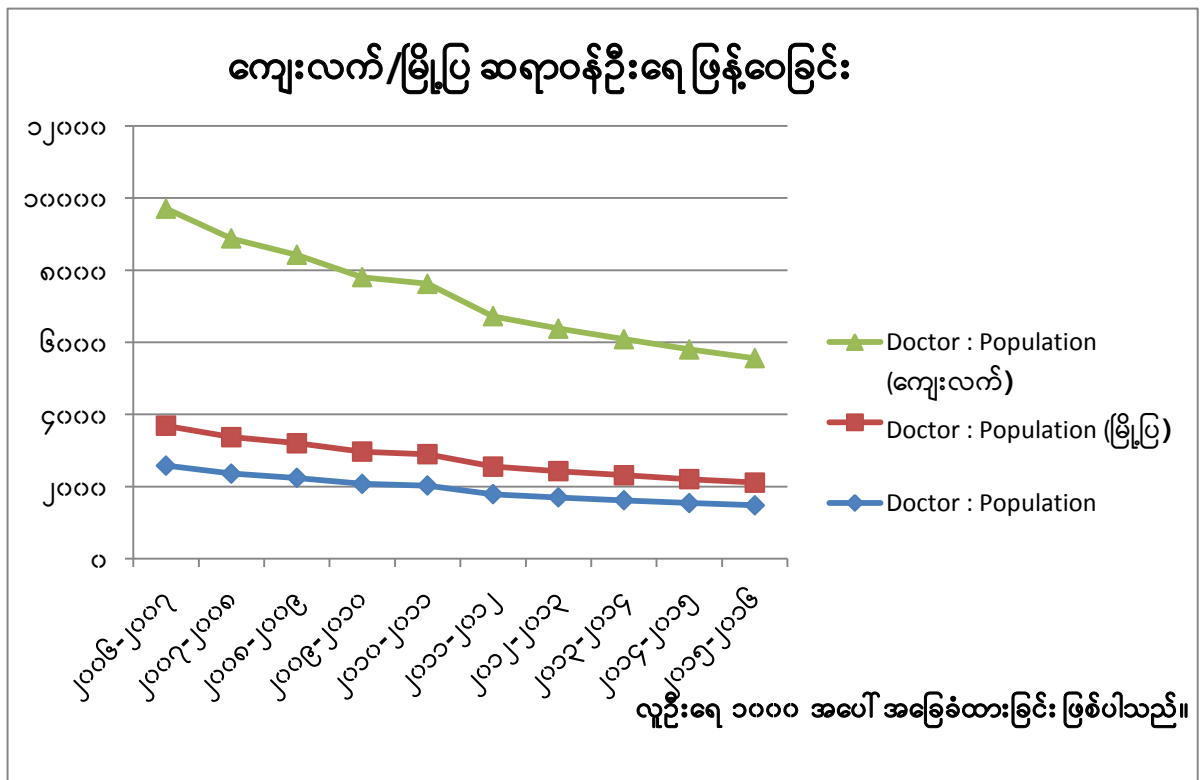
ရင်းမြစ်။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန

၁၁။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနသည် ပြည်သူများအား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရာတွင် လိုအပ်လျက်ရှိသော လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်တစ်ခုဖြစ်သည့် သူနာပြုနှင့် သားဖွားဆရာမများအား ပိုမိုမွေးထုတ်ပေးနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။(၂၀၂၁) ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလမှ နှစ်စဉ် သူနာပြု (၃,၄၀၀) ခန့် ထွက်ပေါ်လာမည်ဖြစ်ရာ သူနာပြုဆရာမများ ရှားပါးမှုအခက်အခဲအား အတိုင်းအတာတစ်ခုအထိ ဖြေရှင်းဆောင်ရွက် နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် လက်ရှိအခြေအနေ

၁၂။ လက်ရှိတွင် လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်အခြေအနေများမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်-

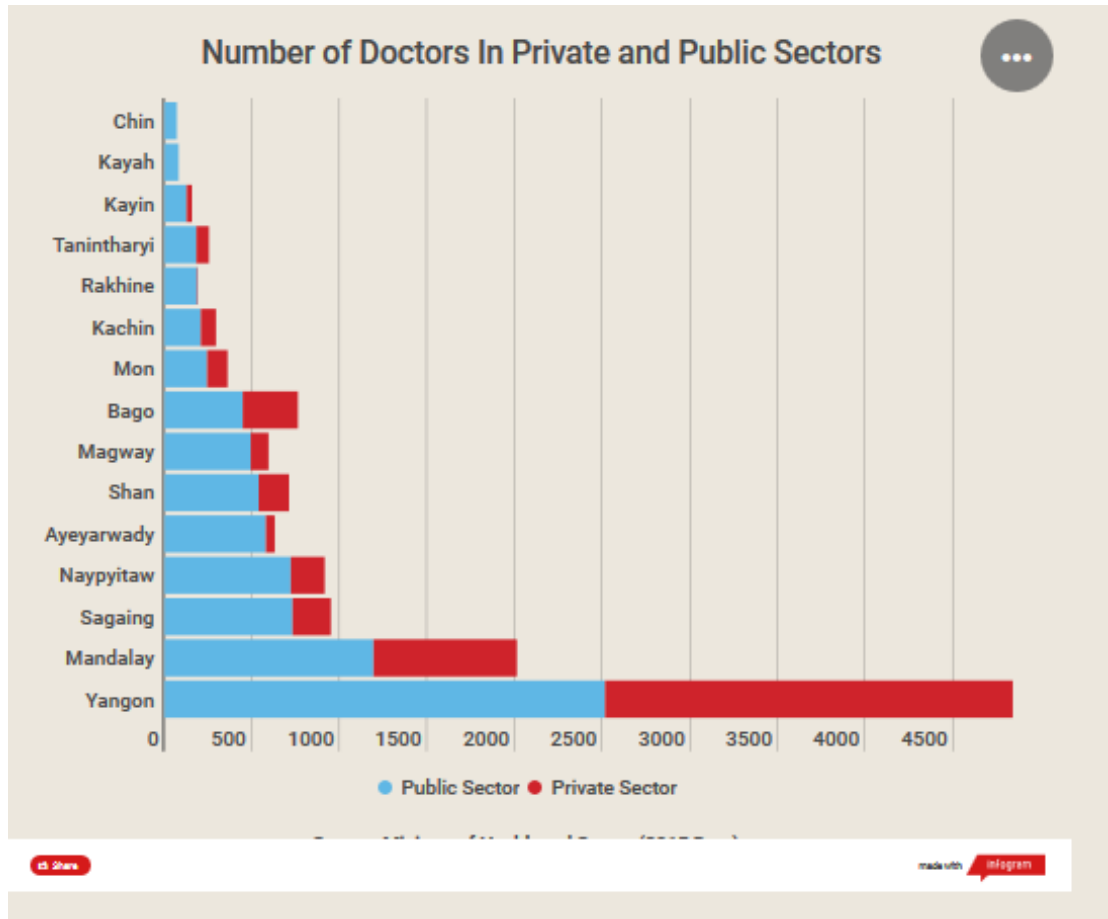
(က) ဆရာဝန်ကဏ္ဍ။ အောက်ဖော်ပြပါဇယားအရ ၂၀၀၆ မှ ၂၀၁၅ အထိ မြို့ပြ နှင့် ကျေးလက်ဒေသတွင် လူဦးရေ ၁၀၀၀ ပေါ်တွင်အခြေခံကာ ဆရာဝန်များ ခွဲဝေချ ထားပေးမှုကို ပြသထားပါသည်။ မြို့ပြနှင့်ကျေးလက်ဒေသနှစ်ခုလုံး အလုံးစုံ ခြုံငုံ ကြည့်ရှုပါက ဆရာဝန်ခွဲဝေချထားပေးမှုအချိုးမှာ တိုးမြှင့်လာသည်ကို တွေ့ရှိခဲ့ပါ သည်။ ၂၀၀၆-၂၀၀၇ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်တွင် ဆရာဝန်အချိုးမှာ လူဦးရေ ၂၅၈၁၀၀ တွင် ၁ ယောက် ဖြစ်ပြီး ၂၀၁၅-၂၀၁၆ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်တွင် ဆရာဝန်အချိုးမှာ လူဦးရေ ၁၄၇၇၀၀၀ တွင် ၁ ယောက် တိုးမြှင့်လာခဲ့ပါသည်။ သို့သော်လည်း ကျေးလက်နှင့်မြို့ပြ ဆရာဝန်ခွဲဝေချထားမှုမှာ များစွာကွာခြားလျက်ရှိ နေဆဲပင် ဖြစ်ပါသည်။ ၂၀၁၅-၂၀၁၆ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်တွင် မြို့ပြ၌ လူဦးရေ ၆၃၃၀၀၀ တွင် ဆရာဝန် ၁ ယောက်ဖြစ်နေချိန်တွင် ကျေးလက်ဒေသ၌ လူဦးရေ ၃၄၄၇၀၀၀ တွင် ဆရာဝန် ၁ ယောက်သာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနေခဲ့ရပါသည်။^၉



ရင်းမြစ်။ Myanmar's human resources for health

^၉ Myanmar's human resources for health: current situation and its challenges, Hellyon, March 2019 မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။
(ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဇူလိုင်လ ၂၄ ရက်)

၁၃။ ထို့ပြင် ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍနှင့် အစိုးရကဏ္ဍများတွင် တာဝန်ထမ်းဆောင်လျက်ရှိသော ဆရာဝန်ဦးရေမှာ ကွာဟချက်များရှိနေကြောင်း အောက်ပါပုံအရ သိရှိနိုင်ပါသည်-



ရင်းမြစ်။ *Myanmar's human resources for health: current situation and its challenges*

(ခ) သူနာပြုကဏ္ဍ။ တစ်နိုင်ငံလုံး၌ သူနာပြု-သားဖွားဒီပလိုမာ (၃) နှစ် သင်တန်းတွင် (၆၁၀၁) ဦးနှင့် ဘက်စုံသားဖွားဒီပလိုမာ (၁၈) လ သင်တန်းတွင် (၁၆၆၁) ဦးတက်ရောက်လျက်ရှိပြီး၊ (၂၀၁၉-၂၀၂၀) ပညာသင်နှစ်အတွက် သူနာပြု (၃၇၆၉) ဦး၊ ဘက်စုံသားဖွားဒီပလိုမာ (၃၇၆) ဦး တက်ရောက်ရန် ရွေးချယ်ထားပါသည်။^{၁၀}

လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ပြဿနာကို ဖြေရှင်းရန်နည်းလမ်းများ

၁၄။ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် အစိုးရအလုပ်တွင် ဝင်ရောက်မလုပ်ကိုင်နိုင်သော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့စွမ်းအားများကို ပုဂ္ဂလိကကျန်းမာရေးကဏ္ဍတွင် တရားဝင်လုပ်ခွင့်ပေးပြီး ကျွမ်းကျင်မှုအရည်အသွေးများကို ထိန်းသိမ်းထားသင့်ပါသည်။ ထို့ပြင် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ

^{၁၀} ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ သူနာပြုသင်တန်းကျောင်း၊ နေပြည်တော်၏ ဒုတိယအကြိမ် သူနာပြုသားဖွားဒီပလိုမာအောင်လက်မှတ် အပ်နှံပွဲ အခမ်းအနားသို့ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးတက်ရောက်၍ အမှာစကားပြောကြား၊ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလ ၁၃ ရက်နေ့၊ မှ ကောက်နုတ်ထားပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက်စွဲ၊ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၄ ရက်)

မွေးထုတ်မှု၊ စုစည်းမှုနှင့် လုပ်ငန်းခွင်ဝင်ရောက်မှုများကြား အဆက်အစပ်ကင်းမဲ့ခြင်းကို ပြေလည်စေမည့် လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် စီမံခန့်ခွဲမှုပုံစံကို အလျင်အမြန်ပြဋ္ဌာန်း ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၅။ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်လိုအပ်ချက်ကို ယာယီအလုပ်ခန့်အပ်ခြင်းဖြင့်လည်း ဖြေရှင်းနိုင်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ပြည်နယ်၊ တိုင်းဒေသကြီး ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးများ တင်ပြလာသော လိုအပ်ချက်များအပေါ်မူတည်၍ အမြဲတမ်းဝန်ထမ်းမဟုတ်သော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား ဝေးလံခေါင်ဖျားဒေသများတွင် တာဝန်ထမ်းဆောင်စေခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ထို့ပြင် ပြည်သူ့လူထု ၇၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော် အခြေချနေထိုင်သော ကျေးလက်ဒေသများတွင် တာဝန်ထမ်းဆောင်မည့် ပုဂ္ဂိုလ်များအတွက် သင့်လျော်သည့် ငွေကြေးပံ့ပိုးမှုများ၊ ခရီးစရိတ်များ၊ နေ့တွက်စရိတ်များ၊ အချိန်ပိုစရိတ်များကို နယ်မြေဒေသအခြေအနေနှင့် လိုက်လျောညီထွေစွာ ထောက်ပံ့ရမည့်အပြင် အခြားပံ့ပိုးမှုများဖြစ်သည့် အဆင့်မြင့်လေ့ကျင့်သင်ကြားမှုများရယူနိုင်ခွင့်၊ မြန်ဆန်သည့် ရာထူးတိုးခွင့်၊ သင့်လျော်ကောင်းမွန်သည့် အိမ်ယာ၊ လုပ်ငန်းခွင် ကျေနပ်နှစ်သက်မှုအတွက် ပတ်ဝန်းကျင်ကောင်း စသည်တို့ကိုလည်း ဖန်တီးပေးရန်လိုအပ်ပါသည်။¹¹

၁၆။ ထို့ပြင် ဝေးလံခေါင်ဖျားအရပ်ဒေသများတွင် (တိုင်းရင်းသားဒေသများ အပါအဝင်) တာဝန်ထမ်းဆောင်ရန်အတွက်လိုအပ်သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို မိမိဒေသမှာပင်ရွေးချယ်ခန့်အပ်ပေးရန်လိုအပ်ပါသည်။ အချို့သင်တန်းကျောင်းများကို မြို့ပြများတွင် ဖွင့်လှစ်မည့်အစားအမှန်တကယ် တာဝန်ထမ်းဆောင်နိုင်မည့် ကျေးလက်ဒေသများနှင့် သင့်လျော်ရာဒေသအသီးသီးရှိ မြို့နယ်များတွင် ဖွင့်လှစ်ပေးရန်လိုအပ်ပြီး ၎င်းသင်တန်းမှ အောင်မြင်ပြီးသည့် သင်တန်းသားများကို ၎င်းတို့၏ ဇာတိမြေတွင်ပင် ဦးစားပေး၍ ခန့်အပ်ခြင်းကို ပြုလုပ်ပေးပါက ပိုမိုသင့်လျော်နိုင်ပါသည်။¹²

အစိုးရမှ ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်ချက်များ

၁၇။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနသည် ၃ နှစ်တာကာလအတွင်း ဆရာဝန်သစ်များ ခန့်အပ်ပေးနိုင်ခြင်း၊ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူးများ၊ သားဖွားဆရာမများနှင့် ကြီးကြပ် (၂) များ တိုးမြှင့်ခန့်ထားပေးနိုင်ခြင်း၊ ဆေးဝါးပစ္စည်းများကို ယခင်ထက်ပိုမို ဝယ်ယူဖြန့်ဖြူးနိုင်ခြင်း

¹¹ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၁၇-၂၀၂၁) မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ ၁၃ ရက်)

¹² ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၁၇-၂၀၂၁) မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ ၁၃ ရက်)

တို့ကြောင့် ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် လာရောက်ပြသသော လူနာများတိုးတက်လာပြီး အစိုးရဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း၊ ကျန်းမာရေးဌာနများအပေါ် ယုံကြည်အားကိုးမှုများ ရှိလာပါသည်။ ထို့ပြင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် ပြည်သူလူထုထံသို့ ကွင်းဆင်း၍ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများကို ဆောင်ရွက်ပေးလျက်ရှိရာ ၂၀၁၃ ခုနှစ်တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ခံယူသူပေါင်း (၈) သန်းရှိခဲ့ရာမှ (၂၀၁၆-၂၀၁၈) ကာလအတွင်း နှစ်စဉ် (၁၀) သန်းခန့်ရှိလာခဲ့ပြီဖြစ်ပါသည်။¹³

၁၈။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာလူ့စွမ်းအား အရင်းအမြစ်များ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအတွက် လေ့ကျင့်မွေးထုတ်ခြင်း၊ အလုပ်ခန့်ထားခြင်း၊ အရည်အချင်းစစ်ဆေးခြင်း၊ လုပ်ငန်းခွင်တွင် တည်မြဲစွာတာဝန်ထမ်းဆောင်နိုင်ခြင်း၊ စဉ်ဆက်မပြတ် ဆေးပညာရပ်ဆိုင်ရာ သင်ကြားနိုင်ရေးစသည့် ကိစ္စရပ်များကို ဆွေးနွေးဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ထို့ပြင် ဝန်ကြီးဌာနသည် ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်အင်အားစုများဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးမည့် မဟာဗျူဟာစီမံချက် (၂၀၁၈-၂၀၂၁) ကို အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။¹⁴

၁၉။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် ယခုလက်ရှိတွင် အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၁၇-၂၀၂၂) ကို အကောင်အထည်ဖော် လုပ်ဆောင်လျက်ရှိပြီး အဓိကပန်းတိုင်သည် ၂၀၂၀-၂၀၂၁ ဘဏ္ဍာနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံသူနိုင်ငံသား အားလုံးအတွက် အခြေခံအကျဆုံးသော မရှိမဖြစ် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုများကို ငွေကြေးကုန်ကျမှု နည်းပါးစွာဖြင့် နေရာဒေသမရွေး ပေးစွမ်းနိုင်ရန်နှင့်စီမံကိန်းကို ဘဏ္ဍာနှစ်အလိုက် ဆောင်ရွက်ရန်ဖြစ်ပါသည်။ ပထမအဆင့်အနေဖြင့် ၂၀၁၈ ခုနှစ်အတွင်း မြို့နယ်ပေါင်း ၇၅ မြို့နယ်ရှိ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် ဌာနခွဲများသို့ ဆေးနှင့် ဆေးဝါးဆိုင်ရာ ပစ္စည်းများ၊ လူအင်အားနှင့် အခြေခံအဆောက်အအုံများကို ဖြည့်ဆည်း ပေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။¹⁵

(က) ဆရာဝန်ကဏ္ဍ။ ထို့ပြင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာလူ့စွမ်းအား အရင်းမြစ်များ မွေးထုတ်နိုင်ရန် ဘွဲ့ကြိုနှင့် ဘွဲ့လွန်သင်တန်းများ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ပေးခဲ့ပါသည်။

¹³ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ၂၀၁၆ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ (၁) ရက်နေ့မှ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ မတ်လ (၃၁) ရက်နေ့အတွင်း ပြောင်းလဲတိုးတက်မှု အခြေအနေများ၊ စာမျက်နှာ ၇၁ မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လ ၈ ရက်

¹⁴ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ [ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဆိုင်ရာ မူဝါဒရေးဆွဲရေး အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲကျင်းပ](#) ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ ၁၃ ရက်)

¹⁵ Eleven Mediaအမျိုးသားကျန်းမာရေး စီမံကိန်းပထမအဆင့်တွင် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအတွက်လိုအပ်သည့် အခြေခံအဆောက်အအုံ၊ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်၊ ဆေးနှင့် ဆေးပစ္စည်းများကို ဦးစားပေး ဖြည့်တင်းနေ၊ <https://news-eleven.com/news/48805> မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဇွန်လ ၁၉ ရက်)

၂၀၁၈ ခုနှစ်အတွင်း ဆေးပညာဘွဲ့အပါအဝင် ဘွဲ့လွန်၊ ဘွဲ့ရသူများ၊ ဒီပလိုမာ ရရှိသူများနှင့် မဟာသိပ္ပံပါရဂူ ရရှိသူပေါင်း ၈၃၃၆ ဦး မွေးထုတ်ပေးနိုင်ခဲ့ပါသည်။¹⁶ မြို့ပြ၊ ကျေးလက်ဒေသ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကွာဟချက် နည်းပါးစေရေး အတွက် အထူးကုဆရာဝန်များကို ခရိုင်၊ မြို့နယ်များအထိ တိုးချဲ့ခန့်အပ်နိုင်ရန် ပြင်ဆင် လျက်ရှိပါသည်။¹⁷

- (ခ) သူနာပြု/သားဖွားကဏ္ဍ။ ထို့ပြင် သူနာပြုဘွဲ့များ၊ ဒီပလိုမာ လက်မှတ်များနှင့် သူနာပြုဘွဲ့ (ပေါင်းကူး) များအား နိုင်ငံတကာအဆင့်မီ ဘွဲ့အဖြစ်ပေးအပ်နိုင်ရန် သင်ရိုးညွှန်းတမ်းများကို နိုင်ငံတကာသူနာပြု အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ချိတ်ဆက်၍ WHO Nurse-Midwife Consultant အဖြစ် ပြုလုပ်လျက်ရှိပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ တစ်နိုင်ငံလုံးတွင် ဆေးရုံပေါင်း ၁၁၄၄ ခုရှိပြီး သူနာပြုဝန်ထမ်းအင်အားအနေဖြင့် ခွင့်ပြု ၃၇၇၀၄ ဦးတွင် ၂၀၆၈၃ ဦး ခန့်ထားပြီးဖြစ်၍ လစ်လပ် ၁၇၀၂၁ ဦး သာ ကျန်ရှိနေပါသည်။¹⁸ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစား ဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် သူနာပြု/ သားဖွားဦးရေကို ယခင်နှစ်များတွင် ၁၈၀၀ ဦး ခေါ်ယူနေရာမှ ၂၀၁၈ ခုနှစ်တွင် ၃၆၉၀ ဦး သို့ တိုးမြှင့်ခေါ်ယူခဲ့ပါသည်။¹⁹ ကျန်းမာရေး နှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန သည် ပြည်သူများအား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရာတွင် လိုအပ်လျက်ရှိ သော လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် တစ်ခုဖြစ်သည့် သူနာပြုနှင့် သားဖွားဆရာမများ အား ပိုမိုမွေးထုတ်ပေးနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ (၂၀၂၁) ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလ မှစ၍ နှစ်စဉ် သူနာပြုဆရာမ (၃,၄၀၀) ခန့် မွေးထုတ်ပေးနိုင်မည်ဖြစ်ရာ သူနာပြု ဆရာမများ ရှားပါးမှုအခက်အခဲအား အတိုင်းအတာတစ်ခုအထိ ဖြေရှင်းဆောင်ရွက် နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် ပုံမှန်သူနာပြု သိပ္ပံဘွဲ့နှင့် ပေါင်းကူး သူနာပြုသိပ္ပံဘွဲ့တို့အပြင် ဝန်ထမ်းသူနာပြုများအတွက် သူနာပြုတက္ကသိုလ်၌ အချိန်ပိုင်း Off-Campus Program နှင့် အချိန်ပြည့် On-Campus Program

¹⁶ ခင်ရတနာ၊ မြန်မာ့အလင်း သတင်းစာ၊ ပြည်သူ့ကို ဝန်ဆောင်မှုပေးအပ်ရင်း ပြည်သူ့အတွက် တာဝန်ထမ်းဆောင်နေသည့် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစား ဝန်ကြီးဌာန၊ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ မေလ ၁ ရက်နေ့ထုတ်သတင်းစာ၊ အချုပ်ပို (ဃ) မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ မေလ ၂ ရက်)

¹⁷ အိသဉ္ဇာကျော်၊ Eleven Media၊ နိုင်ငံပိုင်ဆေးရုံတွေ ဝန်နဲ့အားမမျှဖြစ်နေသလား၊ <https://news-eleven.com/article/82800> မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ မေလ ၂ ရက်)

¹⁸ နိုင်ငံတော်သမ္မတရုံး၊ အစိုးရဆေးရုံများ၌ သူနာပြုဝန်ထမ်းအင်အားနည်းပါးပြီး အလုပ်မဝင်ရောက်သူဦးရေ များပြားလာ၊ <http://www.president-office.gov.mm/zg/?q=issues/health/id-12834> မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ ၂၆ ရက်)

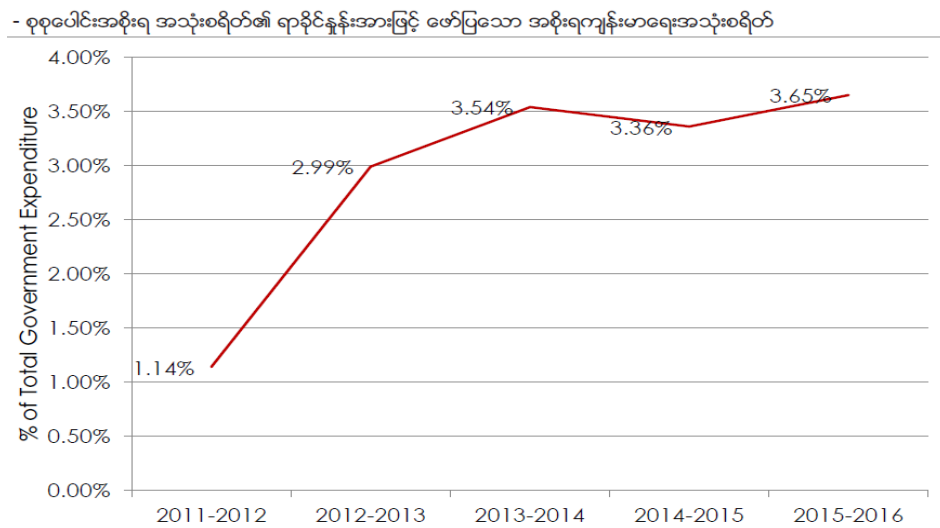
¹⁹ ခင်ရတနာ၊ မြန်မာ့အလင်း သတင်းစာ၊ ပြည်သူ့ကို ဝန်ဆောင်မှုပေးအပ်ရင်း ပြည်သူ့အတွက် တာဝန်ထမ်းဆောင်နေသည့် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစား ဝန်ကြီးဌာန၊ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ မေလ ၁ ရက်နေ့ထုတ်သတင်းစာ၊ အချုပ်ပို (က) မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ မေလ ၂ ရက်)

တက်ရောက်ခြင်းဖြင့် သူနာပြုသိပ္ပံဘွဲ့ကိုရရှိရန် ဖွင့်လှစ်သင်ကြားလျက်ရှိပြီး အထူးပြု သူနာပြု ဒီပလိုမာ (၉) လ သင်တန်း (၉) မျိုးကိုလည်း သင်ကြားပေးလျက်ရှိ ပါသည်။ သူနာပြု-သားဖွားသင်တန်းကျောင်းများအတွက် သင်ရိုးညွှန်းတမ်းများ ကို ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ ပညာရှင်များ၊ ပြည်တွင်း-ပြည်ပပညာရှင်များဖြင့် ပြုပြင်မွမ်းမံရေးဆွဲ၍ အသုံးပြုသင်ကြားလျက်ရှိပါသည်။²⁰

ကျန်းမာရေးအတွက် ဘတ်ဂျက်သုံးစွဲမှု အခြေအနေ

၂၀။ ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်သည် ၂၀၀၉ ခုနှစ် တွင် ဂျီဒီပီ၏ ၀.၂ ရာခိုင်နှုန်း (ကမ္ဘာ့အနည်းဆုံး) ဖြစ်ခဲ့ပြီး ၂၀၁၄ ခုနှစ်တွင် ဂျီဒီပီ၏ ၁ ရာခိုင်နှုန်းကျော် ဖြစ်လာခဲ့ပါသည်။²¹ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများအတွက် ဘဏ္ဍာငွေများကို နှစ်စဉ်တိုးမြှင့်ချထားပေးလျက်ရှိပါ သည်။ ယခု ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်တွင် နိုင်ငံတော်မှ ငွေကျပ် ၉၄၄ ဘီလီယံ၊ နိုင်ငံခြားအဖွဲ့အစည်း များမှ ထောက်ပံ့ငွေကျပ် ၁၅၂ ဘီလီယံ ရှိပြီး ချေးငွေများအနေဖြင့် ငွေကျပ် ၃၅.၅ ဘီလီယံ ရှိပါသည်။²²

ရာခိုင်နှုန်းဖြင့်ဖော်ပြသော အစိုးရကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်



Source,

Myanmar National Health Plan (2017-2021)

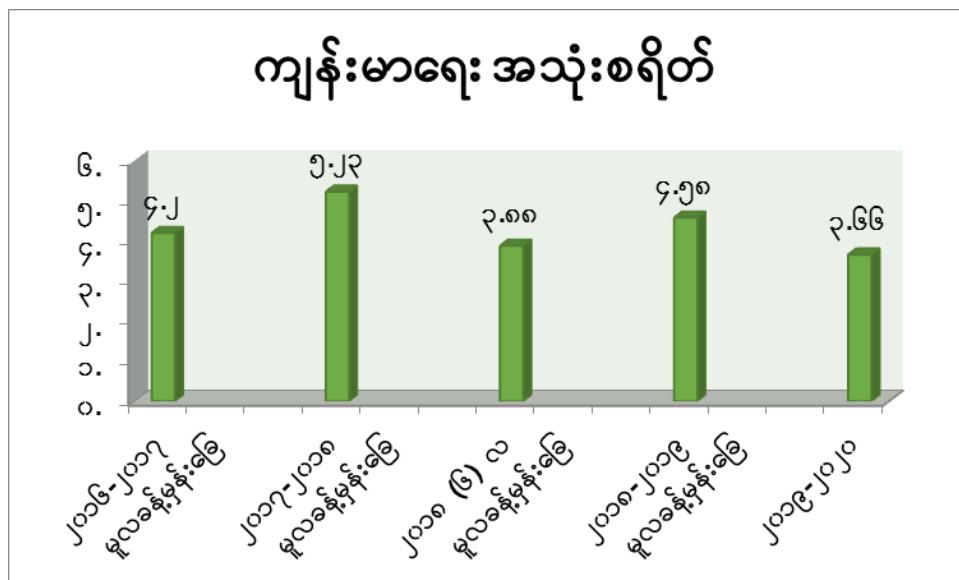
²⁰ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ သူနာပြုသင်တန်းကျောင်း၊ နေပြည်တော်၏ ဒုတိယအကြိမ် သူနာပြုသားဖွားဒီပလိုမာအောင်လက်မှတ် အပ်နှင်းပွဲ အခမ်းအနားသို့ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးတက်ရောက်၍ အမှာစကားပြောကြား၊ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလ ၁၃ ရက်နေ့ မှ ကောက်နုတ်ထားပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက်စွဲ၊ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၄ ရက်)

²¹ နိုင်ငံတော်သမ္မတရုံး၊ အစိုးရဆေးရုံများ၌ သူနာပြုဝန်ထမ်းအင်အားနည်းပါးပြီး အလုပ်မဝင်ရောက်သူဦးရေ များပြားလာ၊ <http://www.president-office.gov.mm/zg/?q=issues/health/id-12834> မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ ၂၆ ရက်)

²² ခင်ရတနာ၊ မြန်မာ့အလင်း သတင်းစာ၊ ပြည်သူ့ကို ဝန်ဆောင်မှုများပေးအပ်ရင်း ပြည်သူ့အတွက် တာဝန်ထမ်းဆောင်နေသည့် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ မေလ ၁ ရက်နေ့ထုတ်သတင်းစာ၊ အချပ်ပို (ခ) မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ (၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ မေလ ၂ ရက်)

၂၁။ ယခုလက်ရှိအချိန်တွင် မြန်မာနိုင်ငံသည် အစိုးရအသုံးစရိတ်၏ ၃.၆၅ ရာခိုင်နှုန်းကိုသာ ကျန်းမာရေးဘတ်ဂျက်အဖြစ် အသုံးပြုလျက်ရှိပြီး ၎င်းရာခိုင်နှုန်းသည် ဒေသစံနှုန်း၊ ကမ္ဘာ့စံနှုန်းများအရ အလွန်နည်းပါးလျက်ရှိနေပါသေးသည်။ ကျန်းမာရေးဘတ်ဂျက်သည် ၂၀၁၀-၂၀၁၁ ဘဏ္ဍာနှစ်တွင် အမေရိကန်ဒေါ်လာ သန်း ၉၄ သန်းခန့် ရှိခဲ့ရာမှ ၂၀၁၆-၂၀၁၇ ဘဏ္ဍာနှစ်တွင် ဒေါ်လာ သန်း ၈၅၀ ခန့်ထိ ဖြစ်လာခဲ့ပါသည်။^{၂၃}

၂၂။ ၂၀၁၆-၂၀၁၇ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှ ၂၀၁၉-၂၀၂၀ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်အတွင်း ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်များကို အောက်ပါအတိုင်း ဖော်ပြအပ်ပါသည်-



ရင်းမြစ်။ Citizen's Budget

အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ချက်များ

၂၃။ ကျန်းမာရေးနှင့် အာကစားဝန်ကြီးဌာနသည် အလှူရှင်အဖွဲ့အစည်းများ ဖြစ်သော Gavi, Global Fund, Access to Health Fund, DFID, USAIDS, World Bank စသည့် အဖွဲ့အစည်းများနှင့် လည်းကောင်း၊ WHO, UNFPA, UNICEF, UNAIDS, UNDP, FAO, WFP စသော UN Agency တို့နှင့် လည်းကောင်း၊ TICA, JICA, KOICA စသည့် အကူအညီပေးရေး အေဂျင်စီများနှင့် လည်းကောင်း၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာအစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများနှင့် လည်းကောင်း

^{၂၃} ကျန်းမာရေးနှင့် အာကစားဝန်ကြီးဌာန၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၁၇-၂၀၂၁)မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ ၁၃ ရက်)

ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်၍ ကျန်းမာရေးစီမံချက်ပေါင်းများစွာကို မြန်မာနိုင်ငံရှိ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်အသီးသီးတွင် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။²⁴

၂၄။ ဗြိတိန်နိုင်ငံ၊ ဆွီဒင်နိုင်ငံ၊ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စုနှင့် ဆွစ်ဇာလန်နိုင်ငံ အစိုးရတို့သည် မြန်မာနိုင်ငံရှိ ထိခိုက်လွယ်သော လူအုပ်စုများအတွက် ကျန်းမာရေးပိုမိုတိုးတက်စေရန် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လက်လှမ်းမီရရှိရေး ရန်ပုံငွေ (Access to Health Fund) မှတစ်ဆင့် နောက်လာမည့် (၅) နှစ်အတွင်း အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၂၁၅ သန်းကျော် ထောက်ပံ့မည်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းထောက်ပံ့ငွေများကို ဝေးလံခက်ခဲသောနေရာများ၊ ပဋိပက္ခဒေသများတွင် နေထိုင်သူများနှင့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသောနေရာများနှင့် ကြီးမားသောအတားအဆီးများ ကြုံတွေ့ရသူအားလုံးအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လက်လှမ်းမီရရှိရေးအတွက်ပံ့ပိုးကူညီပေးလျက်ရှိပါသည်။²⁵

ထိုင်းနိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်လိုအပ်ချက်အား သုတေသန ပြုစုထားရှိမှု

၂၅။ ထိုင်းနိုင်ငံသည် လက်ရှိကာလတွင် ဝင်ငွေအလယ်အလတ်နှင့်အထက်အဆင့်အတန်းတွင် ရပ်တည်နေသော နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံဖြစ်ပါသည်။ စဉ်ဆက်မပြတ်ဖွံ့ဖြိုးရေး ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များသို့ ရောက်ရှိနိုင်မည့်တိုးတက်မှုအလားအလာကောင်းများကိုလည်း တွေ့မြင်နေရပါသည်။ ထိုင်းနိုင်ငံ၏ကျန်းမာရေးစနစ်တွင် တိုးတက်မှုညွှန်းကိန်းများ တွေ့ရသကဲ့သို့ စိန်ခေါ်မှုများလည်း ကြုံတွေ့နေရဆဲဖြစ်ပါသည်။ ထိုင်းနိုင်ငံတွင် ဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊ သားဖွား အချိုးအစားသည် လူဦးရေတစ်ထောင်တွင် ၃.၁ ယောက်နှုန်းဖြစ်ပါသည်။ လူဦးရေတစ်ထောင်တွင်ရှိရမည့် အချိုးအစားဖြစ်သော ၄.၄၅ ယောက်ထက် လျော့နည်းနေသည့် အနေအထားတွင်ရှိနေဆဲ ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းအချက်သည် လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ချို့တဲ့မှုကို ပြသနေဆဲဖြစ်ပါသည်။ ထို့ပြင် မြို့ပြနှင့် ကျေးလက်ကြားကွာဟချက်မှာလည်း ကြီးမားနေဆဲ ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းအချက်များသည် ထိုင်းနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးစနစ်တိုးတက်မှုပုံရိပ်ကို ကျဆင်းစေပါသည်။ လိုအပ်ချက်မှာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်အရေအတွက်၊ ကျွမ်းကျင်မှု၊ ခွဲဝေတာဝန်ချထားမှုများ ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့်လည်း ဆရာဝန်၊ သွားအထူးကု၊ သူနာပြု စသည့်လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်များ လိုအပ်မှု၊ အနီးစပ်ဆုံးခန့်မှန်းတွက်ချက်

²⁴ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ၂၀၁၆ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ (၁) ရက်နေ့မှ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ မတ်လ (၃၁) ရက်နေ့အတွင်း ပြောင်းလဲတိုးတက်မှု အခြေအနေများ၊ စာမျက်နှာ ၉၃ မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လ ၈ ရက်

²⁵ The Voice၊ မြန်မာ့ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအတွက် ဗြိတိန်၊ အမေရိက၊ ဆွီဒင်၊ ဆွစ်ဇာလန်က ကန်ဒေါ်လာ သန်း ၂၀၀ ကျော် ထောက်ပံ့မည်၊ <http://thevoicemyanmar.com/health/28631-mhg>(ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဇွန်လ ၁၉ ရက်)

မူ သက်သေအထောက်အထားကို အခြေပြုသည့်ဆန်းစစ်မှုများ ပြုလုပ်ရာတွင် အားနည်းချက်များ ရှိနေမှုကို ပြသနေပါသည်။²⁶

၂၆။ ထိုင်းနိုင်ငံ၏လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်လိုအပ်ချက်ကို လေ့လာရာတွင် လိုအပ်ချက်အား စနစ်တကျ သုတေသနပြုစု၍ ဆောင်ရွက်နေမှုကိုလည်း လေ့လာသိရှိရပါသည်။ လေ့လာမှုတွင် ဆရာဝန်၊ သူနာပြုများ လိုအပ်ချက် ၎င်းတို့၏ Workload အခြေအနေ၊ ၎င်းတို့အား သက်သာ ချောင်ချိရေးထောက်ပံ့ပေးမှု၊ ဆေးဝါးပစ္စည်းလိုအပ်ချက်၊ လုပ်ငန်းခွင်အလုပ်ချိန်၊ လူနာအင်အား၊ ဖြစ်ပွားမှုများသောရောဂါများ စသည့်အချက်များအား စနစ်တကျနှိုင်းယှဉ်၍ ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာလေ့လာ သုံးသပ် သုတေသနပြုစုထားကြောင်းသိရှိရပါသည်။ ထိုသို့ သုတေသနပြုစုရာတွင် မည်သည့် ကဏ္ဍ၊ မည်သည့်ဆေးရုံ၊ မည်သည့်ဒေသတွင် ဆရာဝန်၊ သူနာပြု မည်သည့်အမျိုးအစားက ပိုမို လိုအပ်ပါသလဲဟူသည့်အချက်ကို ဦးစားပေး၍ ဖြည့်ဆည်းပေးခြင်းဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ ထို့ပြင် ထိုင်းနိုင်ငံ၏ သုတေသနပြုချက်အရ နှစ်အလိုက်လိုအပ်ချက်များကို ခန့်မှန်းပြုစုဖော်ပြ ထားသည်ကိုလည်း လေ့လာမိပါသည်။

နိဂုံး

၂၇။ ၂၀၃၀ ပြည့်နှစ်မှစ၍ တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာဖြင့် လူတိုင်းလက်လှမ်းမီသည့် သာတူ ညီမျှ ကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံမှုစနစ် (Universal Health Coverage) စတင်နိုင်ရန် လုပ်ဆောင် လျက်ရှိပြီး UHC အကောင်အထည်ဖော်ရန် ဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးစနစ် အဆင့်ဆင့် အလိုက် ဝန်ထမ်းအင်အား နည်းပါးခြင်း၊ အခြေခံအဆောက်အအုံ လိုအပ်ခြင်း၊ လက်ရှိမူဝါဒများ ပြန်လည်ဆန်းစစ်ရန် လိုအပ်နေခြင်း၊ ကျန်းမာရေးအာမခံ စနစ်အားနည်းခြင်း၊ မှန်ကန်သော ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ် လုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်နေခြင်း စသည့် စိန်ခေါ်မှုများစွာ ဖြင့် ရင်ဆိုင်နေရဆဲဖြစ်ပါသည်။

၂၈။ ပြည်သူတို့အား အရည်အသွေး ပြည့်ဝသော ကုသစောင့်ရှောက်မှုများ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများပေးနိုင်ရန် လုံလောက်သော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်များ လိုအပ်ပါသည်။ ထိရောက်သော ကျန်းမာရေးစနစ်တစ်ရပ်အတွက် လိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းနိုင် မည့် လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်တစ်ခုလိုအပ်သကဲ့သို့ လူ့စွမ်းအားဖြည့်ဆည်းပေးမှုသည် အကောင်

²⁶ Forecasting imbalances of human resources for health in the Thailand health service system: application of a health demand method (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဇွန်လ ၁၉ ရက်)

အထည်ဖော်နေသော ကျန်းမာရေးစနစ်နှင့် လိုက်လျောညီထွေရှိရန်လိုအပ်ပါသည်။ မူဝါဒတစ်ခု ချမှတ်ရာတွင် လတ်တလောအခြေအနေများနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိရန် လိုအပ်သကဲ့သို့ အားလုံးပါဝင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်လည်းလိုအပ်ပြီး မူဝါဒကိုအကောင်အထည်ဖော်နိုင်မည့် မဟာဗျူဟာ၊ နည်းဗျူဟာများကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် လိုအပ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးအတွက် လူ့စွမ်းအား အရင်းအမြစ်များသည် ကျန်းမာရေးစနစ်ကြီးတစ်ခုလုံး၏ အနာဂတ်အတွက် အလွန်အရေးပါသော အရာတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် နိုင်ငံသားတိုင်းအတွက် ပြည့်စုံသောလူ့စွမ်းအားအရင်း အမြစ်များအား ထောက်ပံ့ပေးပြီး လူတိုင်းလက်လှမ်းမီနိုင်သော ကျန်းမာရေးစနစ်ကောင်းများ ကိုဖန်တီးပေး နိုင်ရန်ရည်ရွယ်၍ ရေးသားတင်ပြခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

ဤစာတမ်းတို့အား ဒေါ်ဆုလဲ့မိုးမိုးကို (အကြီးတန်းစာရေး) က တာဝန်ယူရေးသားထားပြီး သုတေသနဌာနမှ အရာထမ်းအဆင့်ဆင့်က ဝိုင်းဝန်းကြီးကြပ်တည်းဖြတ်၍ ထုတ်ဝေခြင်းဖြစ်ပါ သည်။

သုတေသနဌာန
ပြည်သူ့လွှတ်တော်ရုံး

သတိပြုရန်

ဤသတင်းအချက်အလက်သည် လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအား ၎င်းတို့၏ လွှတ်တော်ဆိုင်ရာ တာဝန်များကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် အထောက်အကူပြုရန်အတွက် ဖြစ်ပါသည်။ ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆိုင်ရာ ကိစ္စ တစ်စုံတစ်ခုအတွက် အသုံးပြုရန်မဟုတ်ပါ။ အချိန်နှင့်တပြေးညီ နောက်ဆုံးရသတင်းဖြစ်မည်ဟု သတ်မှတ် မထားသင့်ပါ။ ဤအချက်အလက်များအား တရားဝင် သို့မဟုတ် ပညာရှင်ဆိုင်ရာအကြံပေးချက်အဖြစ် မသတ်မှတ်သင့်ပါ။ အထူးအကြံပေးချက် သို့မဟုတ် သတင်းအချက်အလက်များလိုအပ်ပါက အရည် အသွေးပြည့်မီသော သင့်လျော်သည့် ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်နှင့် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်သင့်ပါသည်။ လွှတ်တော် သုတေသနဝန်ဆောင်မှုသည် စာတမ်းတိုများတွင် ပါဝင်သောအကြောင်းအရာများနှင့် စပ်လျဉ်း၍ လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ်များ၊ လွှတ်တော်ဝန်ထမ်းများနှင့် ဆွေးနွေးမှုများ ပြုလုပ်ပေးနိုင်ပါသည်။ အများပြည်သူနှင့် ဆွေးနွေးမှုများ ပြုလုပ်ခြင်းမရှိပါ။



သုတေသနလုပ်ငန်းဆိုင်ရာ စုံစမ်းမေးမြန်းမှုများပြုလုပ်ရန်
(သို့မဟုတ်) သုတေသနဌာနအား လာရောက်လေ့လာရန်
အောက်ပါလိပ်စာအတိုင်း ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။

သုတေသနဌာန

ပြည်သူ့လွှတ်တော် C ဆောင် - ဒုတိယထပ်
တယ်လီဖုန်း - ၀၆၇ - ၅၉၁၂၈၄၊ ၀၆၇ - ၅၉၁၂၈၅



Research Dept; Email - pyithuhluttawresearch@gmail.com