

# မြန်မာ

ပဋိပက္ခအတွင်း ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို

တိုက်ခိုက်ခြင်း ၂၀၂၃



**SAFEGUARDING  
HEALTH  
IN CONFLICT**



**Insecurity  
Insight**  
Data on People in Danger

# သဘာပတိ၏ အမှာစာ



နှစ်တစ်နှစ်ဖြစ်သည်။ ၂၀၂၂ ခုနှစ်အတွင်း ကျန်းမာရေးကဏ္ဍကို တိုက်ခိုက်ခံရမှုအား ကာကွယ် စောင့်ရှောက်ရေး ညွှန်ပေါင်းအဖွဲ့ (SHCC) အနေဖြင့် စတင်အစီရင်ခံသည့် အချိန်မှစ၍ ဖြစ်ပွားမှုများကို မှတ်တမ်းတင်နိုင်ခဲ့သည်။ ၂၀၂၃ ခုနှစ်အတွင်း ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို တိုက်ခိုက်ခြင်း ၂၅% မြင့်တက်လာပြီး အရေအတွက်အားဖြင့် ၂၅၀၀ ကျော်လာပြီဖြစ်သည်။ ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားမှုများကြောင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို ထိခိုက်သည့် အတိုင်းအတာမှာ လွန်ခဲ့သော နှစ်များအတွင်း (၂၀၂၃ခုနှစ်အပါအဝင်) ဆီးရီးယား၊ ယီမင်နှင့် အီသီယိုးပီးယားနိုင်ငံ တိဂရေ

ဒေသများတွင် လျော့ကျလာသည်။ ထို့ကြောင့် တစ်ကမ္ဘာလုံးအတိုင်းအတာဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို တိုက်ခိုက်ခြင်းများမှာ လျော့ကျလာသည်ဟု ယူဆနိုင်သည်။ ဆိုးရွားပြင်းထန်သော စစ်ပွဲအသစ် (၂)ခု အနေဖြင့် ဆူဒန်နိုင်ငံရှိ စစ်ပွဲနှင့် အစ္စရေးနှင့် ဟားမားစ်တို့အကြား စစ်ပွဲများ၏ အစောပိုင်းရက်များမှ စတင်၍ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို ဆိုးရွားစွာ တိုက်ခိုက်ခံခဲ့ရသည်။ အဆိုပါ စစ်ပွဲများအတွင်း ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှာ အသက်ဆုံးရှုံးခဲ့ရပြီး ကျန်းမာရေးဌာနများမှာ ပျက်စီးဆုံးရှုံးခဲ့ကာ ကျန်းမာရေးစနစ်မှာလည်း ပျက်စီးရပ်တန့်သွားခဲ့ရသည်။ ထို့အတူ မြန်မာနှင့် ယူကရိန်းတွင်မူ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို တိုက်ခိုက်ခြင်းမှာ တရိပ်ရိပ် ဆက်လက်ဖြစ်ပွားလျက်ရှိပြီး တစ်နိုင်ငံချင်းစီအနေဖြင့် ပဋိပက္ခများစတင်ဖြစ်ပွားသည့် ၂၀၂၁၊ ၂၀၂၂ ခုနှစ်များမှ စတင်ပြီး ဖြစ်ပွားမှုများမှာ အရေအတွက်အားဖြင့် ၁၀၀၀ ကျော်လာပြီဖြစ်သည်။ ရေရှည် ပဋိပက္ခများအတွင်းတွင် တိုက်ခိုက်ရေးသမားများမှာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို ပြန်ပေးဆွဲခြင်း/ဖမ်းဆီးခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးဌာနများကို ဖောက်ထွင်းခြင်းများ ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။

တစ်ချိန်တည်းတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို တိုက်ခိုက်ခံရခြင်းအတွက် စိုးရိမ်စရာ အလားအလာအသစ်များ ပေါ်ပေါက်လာသည်။ ဘာကီနာဖာဆို၊ အီသီယိုးပီးယား၊ ဂါဇာ၊ လက်ဘနွန်၊ မြန်မာ၊ ဆူဒန်၊ ဆီးရီးယား၊ ယူကရိန်းနှင့် ယီမင်နိုင်ငံများတွင် တိုက်ခိုက်ရေးသမားများသည် ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများနှင့် လူနာတင်ယာဉ်များကို တိုက်ခိုက်ရန် မောင်းနှင်လေ့ရှိသည့်အပြင် အသုံးပြုလာကြခြင်းကြောင့်ပင် ဖြစ်သည်။ ပဋိပက္ခများအတွင်းတွင် တိုက်ခိုက်ရေးသမားများသည် ဆေးရုံများကို အကြမ်းဖက်ဝင်ရောက်သိမ်းပိုက်ပြီး စစ်ဆင်ရေးလုပ်ဆောင်ရာ နေရာအဖြစ် အသုံးပြုကြသဖြင့် လူနာနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ထိခိုက် သေကြေကြရသည်။ ပဋိပက္ခများအတွင်းတွင် အဆိုပါတိုက်ခိုက်ရေးသမားများ၏ လုပ်ဆောင်ချက်များသည် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ဥပဒေအရ အရပ်သားနှင့် ကျန်းမာရေးဌာန/ဝန်ထမ်းများကို ကာကွယ်ရမည့် ၎င်းတို့တာဝန်ကို မလိုက်နာကြောင်း ပြသနေသည်။ အစ္စရေးနိုင်ငံအနေဖြင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ဥပဒေကို လိုက်နာသည်ဆိုထားပြီး ၎င်းတို့၏ လိုက်နာဆောင်ရွက်မှုများကို ကြေငြာထားသော်လည်း စစ်ပွဲအတွင်း အရပ်သားများနှင့် ကျန်းမာရေးဌာန/ဝန်ထမ်းများကို ကာကွယ်ခြင်းဆိုင်ရာ အခြေခံအချက်များကိုမူ ပေါ့လျော့ခဲ့သည်။

အဆိုပါ တိုက်ခိုက်မှုများ ဆက်လက်ဖြစ်ပွားခြင်းမှာ ထိုတိုက်ခိုက်မှုများအတွက် အရေးယူမခံခြင်းများ ဆက်လက်ရှိနေသောကြောင့် ဖြစ်သည်။ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ ဥပဒေကို ဆယ်စုနှစ်တစ်ခုထက် ကြာသည်အထိ ကတိပြုသဘောတူထားခဲ့ကြသော်လည်း အစိုးရများအနေဖြင့် ၎င်းတို့စစ်တပ်များ၏ စစ်ဆင်ရေးဆိုင်ရာ လုပ်နည်းလုပ်ဟန်များကို ပြန်လည်သုံးသပ်ပြုပြင်ခြင်း၊ ရာဇဝတ်ဂိုဏ်းများသို့ လက်နက်များ လွှဲပြောင်းခြင်းနှင့် ရာဇဝတ်မှုများအတွက် တရားမျှတမှုရှိစေရန် လုပ်ဆောင်ခြင်းစသည်တို့ကို လုပ်ဆောင်ရန် ပျက်ကွက်နေခဲ့ကြသည်။ ထို့ကြောင့် ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းများ၏ ခိုင်မာသည့် ဦးဆောင်မှုများမှ စတင်ကာ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို

# သဘာပတိ၏ အမှာစာ

တိုက်ခိုက်ခံရသည့် ဖြစ်ရပ်ဆိုးများကို အဆုံးသတ်ရန်အတွက် ထိရောက်စိတ်ချရသည့် လုပ်ငန်းများကို လုပ်ဆောင်ရာတွင် အစိုးရများအနေဖြင့် အရပ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ၊ ကျန်းမာရေး အစုအဖွဲ့များနှင့် ပူးပေါင်းလုပ်ဆောင်ရန် လိုလားလာသည်အထိ ဖြစ်ပေါ်လာအောင် ချဉ်းကပ်မှုပုံစံအသစ်တစ်ခု လိုအပ်နေသည်။

လုပ်ဆောင်စရာ အဆင့်များအနက် အစိုးရများအနေဖြင့် စစ်ရာဇဝတ်များ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် စပ်လျဉ်း၍ လူသားမျိုးနွယ်အပေါ် ကျူးလွန်သော ရာဇဝတ်မှုများကို ဖော်ထုတ်အရေးယူနိုင်ရန် ဒေသတွင်းနှင့် နိုင်ငံတကာရှေ့နေများ/ဥပဒေပညာရှင်များကို အားပေးခြင်း၊ ဗီတိုအာဏာကျင့်သုံးနိုင်သော ကုလသမဂ္ဂလုံခြုံရေးကောင်စီအဖွဲ့ဝင်များမှ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ရာဇဝတ်ခုံရုံးသို့ လွှဲပြောင်းခြင်းကို တားမြစ်နိုင်ခြင်းကို ရှောင်လွှဲနိုင်သည့် အထူးခုံရုံးများကို နိုင်ငံရေးအရ ထောက်ခံအားပေးခြင်းများ လုပ်ဆောင်ခြင်းနှင့် စစ်ရာဇဝတ်မှုများ ကျူးလွန်သော တပ်ဖွဲ့များသို့ လက်နက်များရောင်းချခြင်းကို တားမြစ်ခြင်းစသည်တို့ကို လုပ်ဆောင်နိုင်သည်။






မျှော်လင့်ချက်အချို့တော့ရှိသေးသည်။ စိတ်အားပျက်ဖွယ်နှစ်များ ကုန်လွန်ပြီးနောက် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ ကျန်းမာရေးဌာန/ဝန်ထမ်းများ တိုက်ခိုက်ခံရမှုနှင့် ပတ်သက်၍ ဆန့်ကျင်ကြောင်း အလေးအနက်ပြောကြားထားပြီး ဖြစ်သည်။ ရာဇဝတ်ဂိုဏ်းများအား လက်နက်များလွှဲပြောင်းခြင်းကို ရပ်တန့်ရန် အရပ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ၏ ဖိအားပေးမှုများရှိနေပြီး အချို့သော စစ်တပ်အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် စစ်ပွဲအတွင်း အရပ်သားထိခိုက်သေဆုံးမှုများကို လျော့ချရေးလုပ်ငန်းများ စတင်ဆောင်ရွက်ခြင်းများလည်း ရှိလာပြီဖြစ်သည်။ ခေါင်းဆောင်များအနေဖြင့် လက်ရှိ လုပ်ဆောင်ချက်များကို အခြေပြုပြီး တိုးတတ်ကောင်းမွန်လာအောင် လုပ်ဆောင်ရမည်ဖြစ်သည်။ လူသန်းပေါင်းများစွာ ထိခိုက်ခြင်းကို အဆုံးသတ်ရန်မှာ ၎င်းတို့၏ လုပ်ဆောင်ချက်များအပေါ်တွင် မူတည်နေပေသည်။

Len Rubenstein  
Chair, Safeguarding Health in Conflict Coalition

↓ အကျဉ်းချုပ် | အကြံပြုချက်များ | သုတေသန နည်းစနစ် | Data



## ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို တိုက်ခိုက်ခံရခြင်းအတွက် အစီရင်ခံခဲ့သော ဖြစ်ပွားမှုများနှင့် အများဆုံး အစီရင်ခံလေ့ရှိသော အကြောင်းအရာများ

 <p><b>၄၁၈</b></p> <p>အစီရင်ခံခဲ့သော ဖြစ်ပွားမှုများ</p>	 <p><b>၁၃၃</b></p> <p>ကျန်းမာရေးဌာနများ ပျက်စီးဆုံးရှုံးခြင်း ဖြစ်ပွားမှုများ</p>	 <p><b>၁၀၂</b></p> <p>ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ဖမ်းဆီးခံရခြင်း</p>	 <p><b>၅၃</b></p> <p>ကျန်းမာရေးဌာနများသို့ ဝင်ရောက်တပ်စွဲမှုများ</p>	 <p><b>၃၇</b></p> <p>ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ သတ်ဖြတ်ခံရခြင်း</p>
---	--	--	--	---

↓ Source: 2023 SHCC Incident Data

## ခြုံငုံသုံးသပ်ချက်

ပဋိပက္ခအတွင်း ကျန်းမာရေးကဏ္ဍကို တိုက်ခိုက်ခံရမှုအား ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး ညွှန်ပေါင်းအဖွဲ့ (SHCC) အနေဖြင့် ဖြစ်ပွားမှု (၂၈၀)ခု ရှိခဲ့သော (၂၀၂၂) ခုနှစ် နှင့်နှိုင်းယှဉ်လျှင် (၂၀၂၃) ခုနှစ်အတွင်း ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို တိုက်ခိုက်ခြင်း၊ နှောင့်ယှက်ဟန့်တားခြင်း (၄၁၈) ခုကို တွေ့ရှိခဲ့သည်။ အဆိုပါ ဖြစ်ပွားမှုများတွင် ကျန်းမာရေးလုပ်သား (၃၇)ဦး သေဆုံးခဲ့ပြီး ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများမှာ ပျက်စီးဆုံးရှုံးခြင်း၊ ဝင်ရောက်တပ်စွဲခံရခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်ခဲ့သည်။ ထို့အပြင် ကျန်းမာရေးလုပ်သား (၁၀၂) ယောက်မှာ ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းခံခဲ့ရပြီး (၃၇) ယောက်မှာ အသက်ဆုံးရှုံးခဲ့ရသည်။ ဤအချက်အလက်အစီရင်ခံစာသည် 2023 MMR SHCC Health Care Data ၏ အချက်အလက်များတွင် အခြေခံထားပြီး Humanitarian Data Exchange (HDX) တွင် ဒေါင်းလုတ်ရယူနိုင်ပါသည်။

## နောက်ခံအခြေအနေ

(၂၀၂၃) ခုနှစ်သည် စစ်အစိုးရ၏ မြန်မာနိုင်ငံစစ်တပ် (တပ်မတော်)နှင့် များစွာသော တိုင်းရင်းသား လက်နက်ကိုင် အဖွဲ့များ(EAOs)/ ဒေသန္တရပြည်သူ့ကာကွယ်ရေးတပ်ဖွဲ့များ( LDFs) အကြား ဖြစ်ပွားသော ပြင်းထန်သည့် လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခများဖြစ်ပွားသည့် နောက်ထပ်နှစ်တစ်နှစ် ဖြစ်ခဲ့သည်။ မြန်မာနိုင်ငံရှိ မြို့နယ်ပေါင်း (၃၃၀)ခုတွင် (၂၅၅) ခု (၈၀%ခန့်) လက်နက်ကိုင် ထိတွေ့မှုများ ဖြစ်ပွားခဲ့သည်။ ရှမ်းပြည်နယ်တွင် တော်လှန်ရေးတပ်ဖွဲ့များ၏ ၁၀၂၇ စစ်ဆင်ရေးစတင်ပြီးနောက် တိုက်ပွဲများမှာ အောက်တိုဘာနောက်ပိုင်းကာလများတွင် ပိုမိုပြင်းထန်လာခဲ့သည်။ အဆိုပါ တော်လှန်ရေးတပ်ဖွဲ့များတွင် ညီနောင်မဟာမိတ် (၃)ဖွဲ့ဟု လူသိများသော ရခိုင်အမျိုးသားတပ်တော် (AA)၊ မြန်မာအမျိုးသားဒီမိုကရက်တစ် တပ်ပေါင်းစုနှင့် တအာင်းအမျိုးသားများ လွတ်မြောက်ရေးတပ်မတော်တို့ ပါဝင်သည်။ မြန်မာ့တပ်မတော်မှ အရပ်သားများကို ပစ်မှတ်ထားကာ လေကြောင်းတိုက်ခိုက်ရေးနှင့် လက်နက်ကြီး ပစ်ခတ်မှုများပြုလုပ်ခဲ့သော်လည်း (၂၀၂၃)ခုနှစ်အဆုံးတွင် ရှမ်းပြည်နယ်မှ တရုတ်နိုင်ငံသို့ ဖြတ်သန်းသွားလာနိုင်သော ဗျူဟာ





မြောက် နယ်စပ်ဂိတ်များကို ညီနောင်မဟာမိတ် (၃)ဖွဲ့မှ သိမ်းယူနိုင်ခဲ့သည့်အတွက် အရုံးနှင့်သာ ရင်ဆိုင်ခဲ့ရသည်။

မြောက်များစွာသော ကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် စစ်အာဏာသိမ်းမှုကို ဆန့်ကျင်ရန် လူထုအာဏာဖီဆန်ရေး လှုပ်ရှားမှုတွင် တက်ကြွစွာ ပါဝင်လျက်ရှိသည်။ (၂၀၂၃) ခုနှစ်အတွင်း များစွာသော ကျန်းမာရေးလုပ်သားတို့သည် ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားရာ ဒေသများရှိ လူထုကို ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ပေးရာတွင် ပုန်းလှိုးကွယ်လှိုး ပြုလုပ်ခဲ့ပြီး ဝန်ဆောင်မှုနှင့် ဆေးဝါးဖြည့်တင်းရေး ကိစ္စရပ်များတွင် မကြာခဏ အကန့်အသတ်များ ရှိခဲ့သည်။

လိုအပ်ချက်များ ဆိုးရွားစွာရှိနေသော်လည်း စစ်အစိုးရမှ တားမြစ်ထားသည့်အတွက် နိုင်ငံတကာ အကူအညီပေးရေး အေဂျင်စီများအနေဖြင့် သွားရောက်ကူညီခွင့် မရခဲ့ပေ။ (၂၀၂၄) ခုနှစ်တွင် လူဦးရေ ၁၈.၆သန်း (မြန်မာနိုင်ငံ လူဦးရေ၏ ၃ ပုံ ၁ ပုံခန့်)သည် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အကူအညီများ လိုအပ်မည်ဟု ခန့်မှန်းထားသည်။

## ၂၀၂၃ ခုနှစ်အတွင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်းကို ပိတ်ဆို့တားမြစ်ခြင်း

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်းကို ပိတ်ဆို့တားမြစ်ခြင်း ဖြစ်စဉ်များသည် (၂၀၂၃) ခုနှစ်တွင် ၃ပုံ ၁ပုံ တိုးလာပြီး (၂၀၂၂) ခုနှစ်ကဲ့သို့ပင် တိုင်း (၇)တိုင်း၊ ပြည်နယ် (၇)ခု၊ ပြည်ထောင်စု နယ်မြေ (၁)ခု၊ ကိုယ်ပိုင်အုပ်ချုပ်ခွင့်ရ တိုင်း (၅)ခုအတွင်း ပြန့်နှံ့စွာ ဖြစ်ပေါ်နေခဲ့သည်။ ဖြစ်စဉ်အများစုမှာ တော်လှန်ရေးတပ်ဖွဲ့များ အားကောင်းရာ ဒေသများတွင် တိုက်ပွဲများ ပြင်းထန်ကြောင်း ပြသနေသော စစ်ကိုင်းနှင့် မန္တလေးမြို့အနီးတစ်ဝိုက်ရှိ မြန်မာပြည်အလယ်ပိုင်း မြောက် ဖက်ဒေသများ၊ စစ်ကိုင်းတိုင်း၊ မကွေးတိုင်းနှင့် မန္တလေးတိုင်းတို့ ထိစပ်ရာ ဒေသများစသည်တို့တွင် ဖြစ်ပွားခဲ့ကြောင်း မှတ်တမ်းရရှိခဲ့ပါသည်။ စစ်ကိုင်းတိုင်းနှင့် မန္တလေးတိုင်းတို့နှင့် ထိစပ်နေသော ရှမ်းပြည်နယ်ဒေသများတွင်လည်း အထူး သဖြင့် ၁၀၂၇ စစ်ဆင်ရေးပြီးနောက် အဆိုပါဖြစ်စဉ်များ ဖြစ်ပွားခဲ့ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ကို ဆိုးရွားစွာ ထိခိုက်ခဲ့ရသော ဖြစ်စဉ်များလည်း ရခိုင်ပြည်နယ်တွင် ဖြစ်ပွားလျက်ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။

ယခင်နှစ်များနည်းတူ ဖြစ်စဉ်များမှာ မြန်မာ့တပ်မတော်ကြောင့် ဖြစ်သည်ဟု မှတ်ယူနိုင်သည်။ အချို့ဖြစ်စဉ်များမှာ တိုင်းရင်းသားလက်နက်ကိုင် အဖွဲ့များဖြစ်သော ရခိုင်အမျိုးသားတပ်တော်၊ ချင်းပြည်နယ် ကာကွယ်ရေးတပ်ဖွဲ့၊ ကရင် အမျိုးသားလွတ်မြောက်ရေး တပ်မတော်၊ ပြည်သူ့စစ်၊ ပျူစောထီးနှင့် စွမ်းအားရှင်တပ်ဖွဲ့များကြောင့် ဖြစ်သည်ဟု အမည်တပ်သော်လည်း ထိုဖြစ်စဉ်များမှာ တပ်မတော်ကြောင့် ဖြစ်ပွားခြင်းထက် အနည်းငယ်သာရှိသည်။

ယခင်နှစ်များကဲ့သို့ပင် ဖြစ်စဉ်များမှာ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစနစ်အတွက် လုပ်ကိုင်နေသော ဝန်ထမ်းများကို များစွာ ထိခိုက်စေခဲ့သည်။ ဖြစ်စဉ် (၅)ခုမှာ ရခိုင်ပြည်နယ်ရှိ NGO အဖွဲ့အစည်းများကို ထိခိုက်စေခဲ့ပြီး ဖြစ်စဉ် (၉)ခုမှာမူ တန် သာရီတိုင်းတွင် ဖြစ်ပြီး NGO ဝန်ထမ်း (၁၂) ယောက် ဖမ်းဆီးထိန်းသိမ်းခံခဲ့ရသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ ကြက်ခြေနီအဖွဲ့အနေ ဖြင့် ဖြစ်စဉ် (၃)ခုအတွင်း ထိခိုက်မှုခံခဲ့ရသည်။

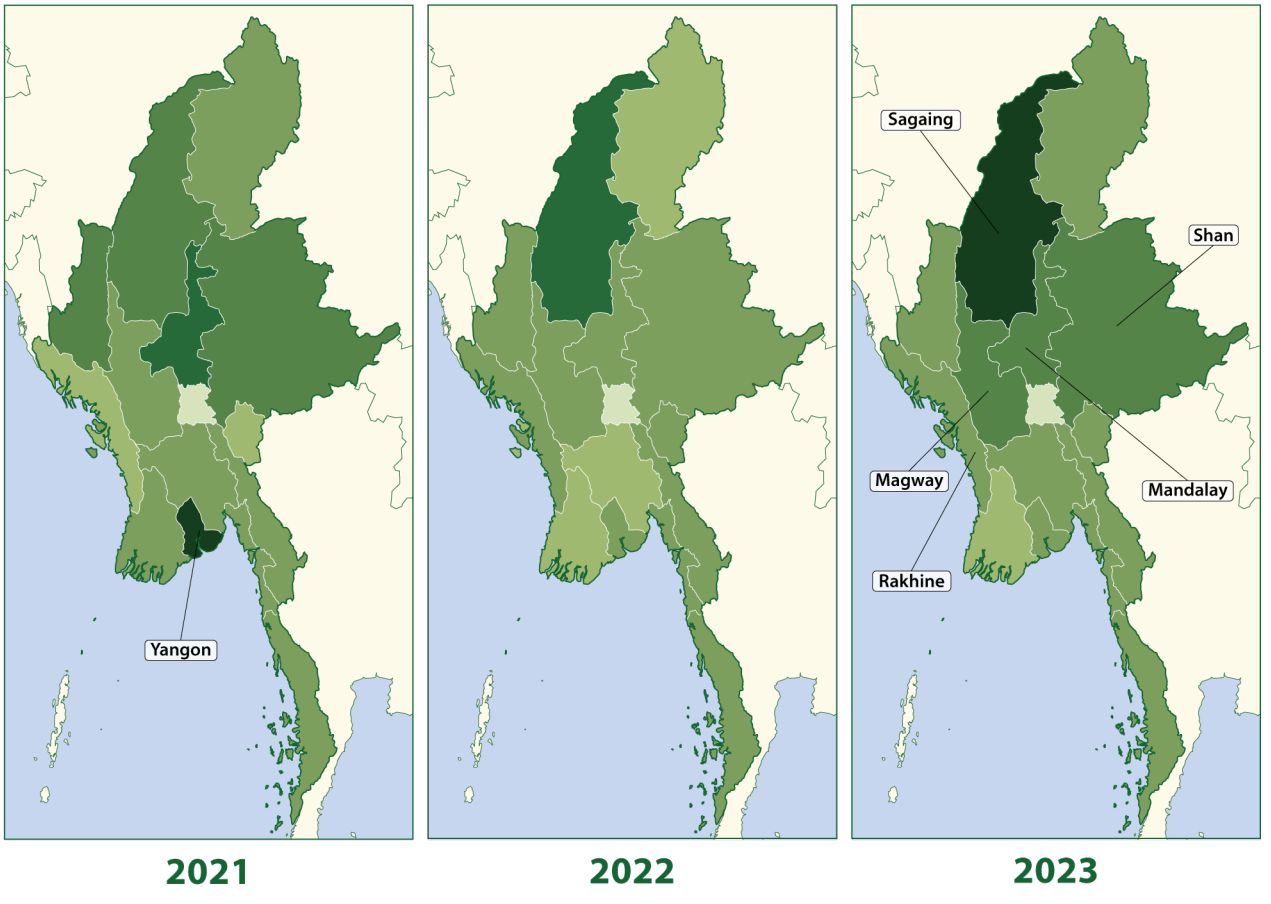
ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ ပြန်ပေးဆွဲခံရခြင်း ဖြစ်စဉ်များလည်း (၄)ဆယ် မြင့်တက်လာသည့် သက်သို့ (၂၀၂၂-၂၀၂၃) ခုနှစ်များအတွင်း ကျန်းမာရေးလုပ်သား အလားတူအရေအတွက်ခန့်သည်လည်း ဖမ်းဆီး သတ်ဖြတ်ခံရခြင်းများ ရှိခဲ့ သည်။ CDM လှုပ်ရှားမှုတွင် ပါဝင်ခြင်းကြောင့် မြန်မာ့တပ်မတော်၏ ပစ်မှတ်ထားကာ ဖမ်းစီး၊ အကြမ်းဖက်ခြင်းကို ခံ ရနိုင်သည့် အန္တရာယ်ရှိနေချိန်တွင် တော်လှန်ရေးသမားများမှ CDM လှုပ်ရှားမှုတွင် ပါဝင်ရန် သတိပေးခြင်းများ ပြုလုပ်



ခြင်းအပါအဝင် ပဋိပက္ခတွင် ပါဝင်ပတ်သက်နေသော အဖွဲ့အစည်းများမှ ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအား ခြိမ်းခြောက်ခြင်း၊ အရှက်တကွဲဖြစ်စေခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်ခဲ့သည်။<sup>1</sup>

### (၂၀၂၁-၂၀၂၃) ခုနှစ်များအတွင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ထိခိုက်ခဲ့ရသော ဖြစ်စဉ်များအတွက် အစီရင်ခံခဲ့သော နေရာများ

(၂၀၂၃) ခုနှစ်အတွင်း စစ်ကိုင်းတိုင်းအတွင်း အဆိုပါဖြစ်စဉ် အမြောက်အမြား ဆက်လက်ဖြစ်ပွားကြောင်း သတင်းရရှိခဲ့သည်။ မန္တလေးတိုင်း၊ မကွေးတိုင်းနှင့် ရှမ်းပြည်နယ်တို့တွင် (၂၀၂၁-၂၀၂၃) ခုနှစ်များအတွင်း ဖြစ်ပွားမှုအကြိမ်ရေမှာ (၂)ဆ မြင့်တက်လာပြီး ရခိုင်ပြည်နယ်တွင်လည်း ဖြစ်ပွားလျက်ရှိကြောင်း သတင်းရရှိသည်။



(၂၀၂၂) ခုနှစ်နှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် မြန်မာ့တပ်မတော်၊ စစ်တပ်များနှင့် အခြားမိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများမှ ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများအား ဝင်ရောက်သိမ်းပိုက်ထားခြင်းမှာ (၂၀၂၃)ခုနှစ်တွင် ၃ဆကျော် မြင့်တက်လာခဲ့သည်။ ဖြစ်စဉ်အများစုမှာ မြန်မာ့တပ်မတော်မှ ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများအား စစ်ဆင်ရေးများအတွက် ဘန်ကာအဖြစ်အသုံးပြုခြင်း၊ စခန်းချခြင်းများဖြစ်သည်။ အဆိုပါ ဝင်ရောက်သိမ်းပိုက်မှုများမှာ စစ်ကိုင်းတိုင်းတွင် အများဆုံးဖြစ်ပွားပြီး အခြားဒေသ (၁၂)ခုတွင်လည်း ဖြစ်ပွားခဲ့သည်။ တော်လှန်ရေးတပ်ဖွဲ့များမှာ ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများတွင် တပ်စွဲထားသော မြန်မာ့တပ်မတော်ကို မောင်းသူမဲ့လေယာဉ်များဖြင့် ဗုံးကျဲမှုများ ပိုမိုပြုလုပ်လာခဲ့ကြသည်။

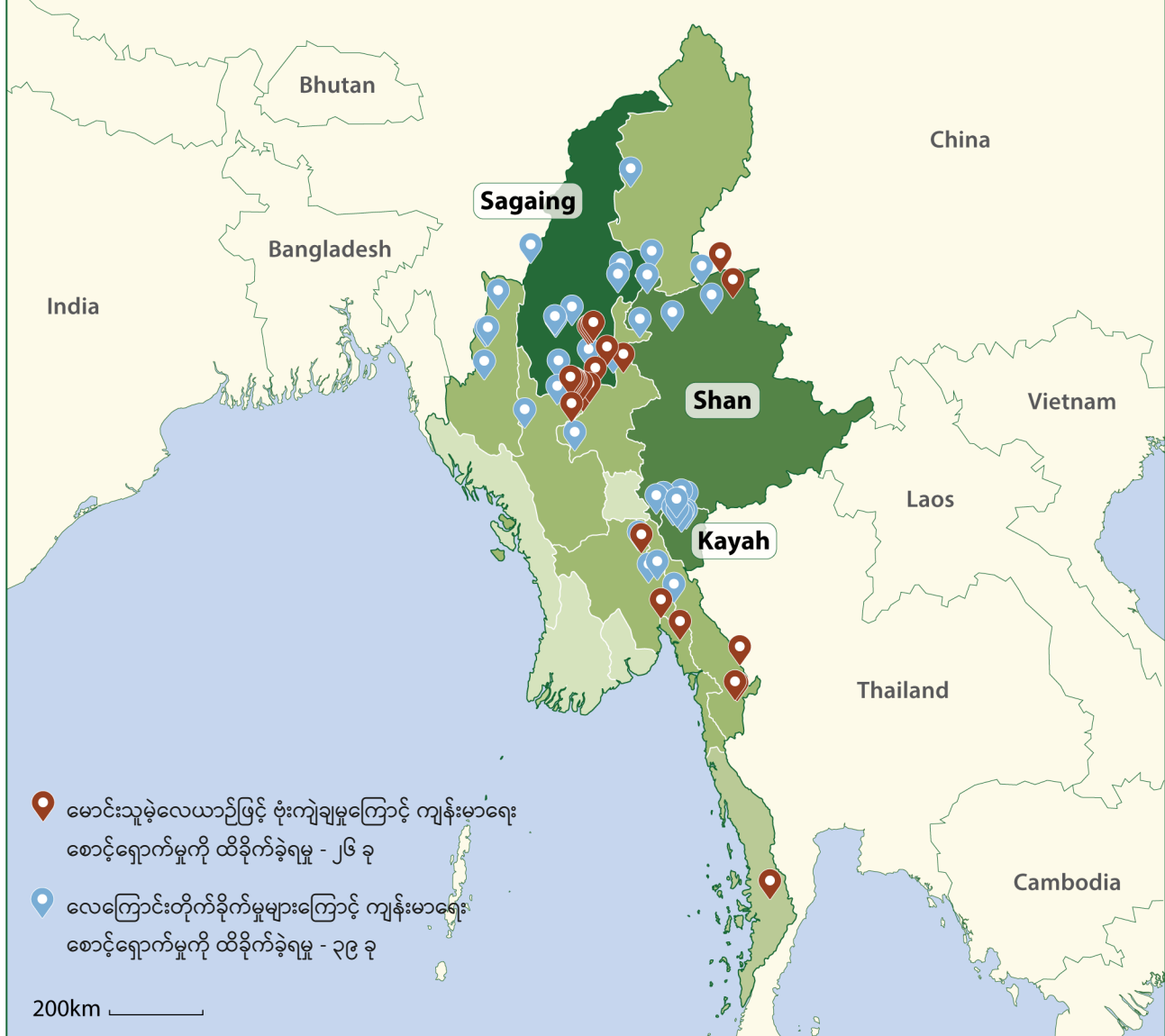
လွန်ခဲ့သောနှစ်နှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက (၂၀၂၃) ခုနှစ်အတွင်း ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများ ထိခိုက်ပျက်စီးမှုမှာ (၃)ဆကျော် မြင့်တက်လာခဲ့သည်။ အဆိုပါ ထိခိုက်မှုများ၏ ထက်ဝက်ကျော်မှာ စစ်ကိုင်းတိုင်း၊ မကွေးတိုင်းနှင့် မန္တလေးတိုင်းတို့တွင်



ဖြစ်ပွားခဲ့ပြီး အခြားဒေသ (၁၃)ခုတွင်လည်း ဖြစ်ပွားခဲ့ပါသည်။ ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများ ထိခိုက်ပျက်စီးမှု အကြိမ်ရေ ၁၀ ကြိမ် (သို့) ထိုထက်ပိုသည့်ပမာဏကို ကယားပြည်နယ်၊ ရှမ်းပြည်နယ်နှင့် ချင်းပြည်နယ်တို့တွင်လည်း ဖြစ်ပွားခဲ့ကြောင်း မှတ်တမ်းတင်ထားနိုင်ခဲ့သည်။ ထိုသို့ ထိခိုက်ပျက်စီးရသည့် ဖြစ်စဉ်အများစုမှာ မြန်မာ့တပ်မတော်၏ လေကြောင်းမှ ဗုံးကြဲချခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။ ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများ ထိခိုက်ပျက်စီးမှု ဖြစ်စဉ်အနည်းငယ်မှာမူ မြန်မာ့တပ်မတော်၏ လက်နက်ကြီးဖြင့် ပစ်ခတ်ခြင်းနှင့် မီးရှို့ဖျက်ဆီးမှုများကြောင့် ဖြစ်သည်။

**၂၀၂၃ ခုနှစ်အတွင်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဖြစ်ပွားခဲ့သော သတင်းရရှိခဲ့သည့် ပေါက်ကွဲရေးပစ္စည်းများကြောင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုကို ထိခိုက်ခဲ့ရသော ဖြစ်စဉ်များ**

လေကြောင်းတိုက်ခိုက်မှုများကြောင့် ကယားပြည်နယ်၊ စစ်ကိုင်းတိုင်းနှင့် ရှမ်းပြည်နယ်တို့တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို မကြာခဏထိခိုက်ခဲ့ရပြီး မောင်းသူမဲ့လေယာဉ်ဖြင့် ဗုံးကျဲမှုကြောင့် စစ်ကိုင်းတိုင်းတွင် ထိခိုက်မှုအများဆုံးဖြစ်ပေါ်ခဲ့ကြောင်း မှတ်တမ်းတင်ထားနိုင်ခဲ့သည်။





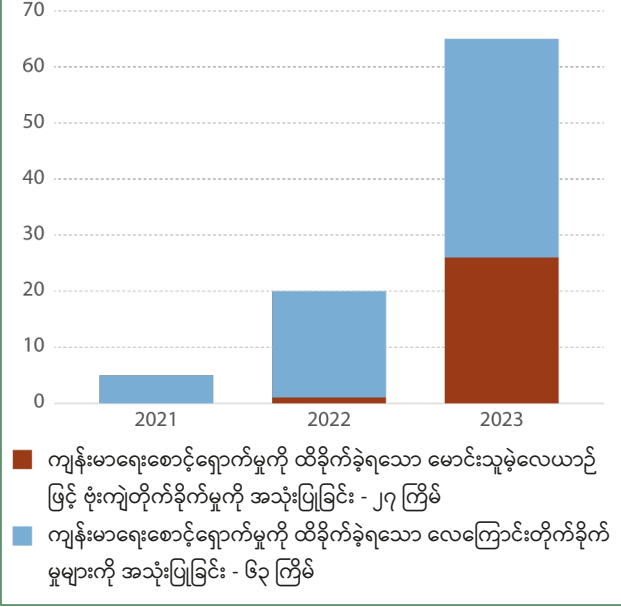
## စစ်ကိုင်းတိုင်း၊ မကွေးတိုင်းနှင့် မန္တလေးတိုင်

စစ်ကိုင်းတိုင်း၊ မကွေးတိုင်းနှင့် မန္တလေးတိုင်းတို့တွင် ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများကို တိုက်ခိုက်ခံရမှုမှာ စုစုပေါင်း ၁၈၈ ကြိမ်ရှိခဲ့ပြီး ၂၀၂၂ ခုနှစ်တွင် ၁၁၈ ကြိမ်နှင့် ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် ၁၆၅ ကြိမ်ရှိခဲ့သည်။ ထိုသို့ အရေအတွက် မြင့်တက်လာခြင်းမှာ စစ်ကိုင်းတိုင်းအတွင်း တိုက်ခိုက်ခံရမှု များပြားလာခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပြီး ၂၀၂၂ ခုနှစ်တွင် ၇၃ ကြိမ်မှ ၂၀၂၃ ခုနှစ်တွင် ၁၁၄ ကြိမ်အထိ တိုးလာခဲ့သည်။ ထိုဒေသများရှိ ဖြစ်ပွားမှုများ၏ ၄၀% နီးပါးမှာ ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများကို ထိခိုက်မှုများ ဖြစ်စေခဲ့ကြောင်း သတင်းရရှိခဲ့သည်။ ထိုဖြစ်ပွားမှုများမှာ နိုင်ငံဘာလအတွင်းတွင် အများဆုံး ဖြစ်ခဲ့ပြီး အဆိုပါလတွင် စစ်ကိုင်းတိုင်းအတွင်း မြန်မာ့တပ်မတော်နှင့် တော်လှန်ရေးတပ်ဖွဲ့များအကြား တိုက်ပွဲဖြစ်ပွားမှု ပြင်းထန်ခဲ့ကြောင်း တွေ့ရှိခဲ့ရသည်။<sup>၂</sup> ဧပြီလမှ စတင်၍ ဒေသတော်လှန်ရေးတပ်ဖွဲ့များမှ ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများတွင် တပ်စွဲထားသော မြန်မာ့တပ်မတော်အား မောင်းသွန်လေယာဉ်ဖြင့် ဗုံးကျဲတိုက်ခိုက်မှုများ မြင့်တက်လာခဲ့သည်။ စစ်ကိုင်းတိုင်း၊ ရေဦးမြို့ရှိ မြန်မာစစ်တပ်မှ တပ်စွဲထားသော ရေဦးတိုင်းရင်းဆေးရုံကို ဂျူလိုင်လ၊ စက်တင်ဘာလ၊ အောက်တိုဘာလနှင့် နိုဝင်ဘာလများတွင် (၇)ကြိမ်တိုင်တိုင် တိုက်ခိုက်ကာ ထိခိုက်ပျက်စီးစေခဲ့ပြီး အဆိုပါ တိုက်ခိုက်မှုအားလုံးမှာ တော်လှန်ရေးတပ်ဖွဲ့များကြောင့် ဖြစ်သည်။<sup>၃</sup> ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများ ပျက်စီးရမှုအနည်းဆုံး (၂)ကြိမ်သည် ပဒေသာမိုင်းများကြောင့်ဖြစ်ပြီး ဆေးရုံ ပြတင်းပေါက်မှန်များ ကွဲခဲ့ရသည်။<sup>၄</sup>

စစ်ကိုင်းတိုင်း၊ မကွေးတိုင်းနှင့် မန္တလေးတိုင်းအတွင်း တိုက်ခိုက်မှု (၁၇)ကြိမ်တွင် ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများ ပျက်ဆီးခံခဲ့ရသည်။ ထိုဖြစ်စဉ်အများစုမှာ ဇန်နဝါရီလနှင့် ဩဂုတ်လများအတွင်း မြန်မာစစ်တပ်၏ မီးရှို့မှုကြောင့် ဖြစ်သည်။ ထိုသို့ ပျက်ဆီးခံရမှုမှာ ကျောင်းများ၊ အိမ်များ၊ စာကြည့်တိုက်များအပါအဝင် ပြည်သူပိုင်အဆောက်အအုံများကို ပျက်ဆီးခံရခြင်းအတွင်း ဖြစ်ပွားခဲ့ခြင်းဖြစ်ပြီး ဖြစ်စဉ် (၂) ခုတွင်မူ ဆေးရုံ/ဆေးခန်းကို ပစ်မှတ်ထားကာ တမင်ပျက်ဆီးခံရဟန် ပေါ်သည်။<sup>၅</sup> ပျက်ဆီးခံရသည့် ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများမှာ CDM ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရာ နေရာများဖြစ်သည်။ ဇန်နဝါရီလအတွင်း မုံရွာမြို့တွင် ဖြစ်ပွားခဲ့သော ဖြစ်စဉ်တစ်ခုတွင်မူ အစိုးရမဟုတ်သော ဒေသန္တရအဖွဲ့အစည်းတစ်ခုမှ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးနေသော ဆေးရုံတစ်ခုကို မြန်မာစစ်တပ်မှ စီးနင်းကာ ပျက်ဆီးခဲ့ပြီး ဆေးဝါးများနှင့် လူနာတင်ယာဉ်ကို ဖောက်ထွင်းယူဆောင်သွားခဲ့သည်။ ထိုအဖွဲ့အစည်း၏ ဦးဆောင်သူ ကျောင်းထိုင်ဘုန်းကြီးကိုလည်း ဖမ်းဆီးသွားခဲ့သည်။<sup>၆</sup> ဆေးရုံကို ပျက်ဆီးပြီးနောက် ဆေးရုံပတ်လည်

## ၂၀၂၃ ခုနှစ်အတွင်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဖြစ်ပွားခဲ့သော သတင်းရရှိခဲ့သည့် ပေါက်ကွဲရေးပစ္စည်းများကြောင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ထိခိုက်ခဲ့ရသော ဖြစ်စဉ်များ

ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများကို တိုက်ခိုက်ရန် လေကြောင်းတိုက်ခိုက်မှုများကို အသုံးပြုခြင်းမှာ ပြီးခဲ့သောနှစ်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက ၂၀၂၃ ခုနှစ်တွင် ဆက်လက်မြင့်တက်လာခဲ့သည်။ ထို့အတူ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ထိခိုက်ခဲ့ရသော မောင်းသွန်လေယာဉ်ဖြင့် ဗုံးကျဲတိုက်ခိုက်ခြင်းမှာလည်း လွန်ခဲ့သောနှစ်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက မကြာခင် ပိုမိုဖြစ်ပွားလာကြောင်း မှတ်တမ်းတင်ထားနိုင်ခဲ့သည်။







တွင် ကတုတ်ကျင်းများတူးထားသည်ဟု သိရှိခဲ့ရပြီး ဤသည်မှာ စစ်ဆင်ရေးအတွက် ပြန်လည်အသုံးပြုရန် ပြင်ဆင် နေကြောင်း ပြသနေသည်။<sup>7</sup>

၂၀၂၃ ခုနှစ်အတွင်း စစ်ကိုင်းတိုင်း၊ မကွေးတိုင်းနှင့် မန္တလေးတိုင်းရှိ ဖြစ်စဉ် ၂၅ ခုတွင် အနည်းဆုံး ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ၄၄ ယောက် (ဆရာဝန်၊ အစီအစဉ် ဦးဆောင်သူ၊ သူနာပြုနှင့် ဆေးဆိုင်ပိုင်ရှင်များ အပါအဝင်) မှာ မြန်မာစစ်တပ်၏ ဖမ်းဆီးခြင်းကို ခံခဲ့ရသည်။ ဖြစ်ပွားမှု အရေအတွက်နှင့် ပြဿနာများ၏ ပြင်းထန်မှုမှာ လက်တွေ့တွင် ပိုများနိုင်ပြီး ထိုသို့ဖြစ်ရခြင်းမှာ သတင်းရရှိမှု နည်းပါးခြင်းကြောင့် ဖြစ်နိုင်သည်။

ဖမ်းဆီးခံရမှုများမှာ မန္တလေးတိုင်းတွင် အဖြစ်အပျက်ဆုံးဖြစ်ပြီး တစ်နှစ်ပတ်လုံး ဖြစ်ပွားခဲ့သည်။ ကျန်းမာရေး လုပ်သားများသည် မြန်မာစစ်တပ်၏ ဝင်ရောက်စီးနင်းမှုခံရစဉ်အတွင်း ၎င်းတို့အိမ်များ၊ ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများနှင့် စစ်ဆေးရေးဂိတ်များတွင် ဖမ်းဆီးခံရခြင်း ဖြစ်သည်။ ကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် ကာကွယ်ရေးတပ်ဖွဲ့ဝင်များ အား ဆေးကုသပေးခြင်း၊ ဆက်သွယ်ခြင်းများ ပြုလုပ်သည်ဟု မကြာခဏ စွပ်စွဲခံရသည်။ CDM ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း တစ်ဦးသည် ထိုင်းနိုင်ငံသို့ သွားရောက်စဉ် စစ်အစိုးရ၏ ရဲတပ်ဖွဲ့မှ ဖမ်းဆီးသည်ကို ခံရသည့် ဖြစ်စဉ်အပါအဝင် အချို့ ကျန်းမာရေးလုပ်သားများမှာ မြန်မာပြည်မှ ထွက်ခွာစဉ် အဖမ်းခံရခြင်း ဖြစ်သည်။<sup>8</sup> အဖမ်းခံရသည့် ကျန်းမာရေး လုပ်သားအချို့သည် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများတွင် အလုပ်လုပ်နေသူများဖြစ်ပြီး နိုင်ငံတကာ အစိုးရမဟုတ် သော အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုတွင် လုပ်ကိုင်နေသော ကျန်းမာရေးအရာရှိတစ်ဦးသည် အခြားဆရာဝန် (၃)ဦးနှင့်အတူ စစ် အစိုးရအာဏာပိုင်များနှင့် လုံခြုံရေးတပ်ဖွဲ့များ၏ ဖမ်းဆီးခြင်းကို တနင်္သာရီတိုင်းအတွင်း ခံခဲ့ရသည်။

စစ်ကိုင်းတိုင်း၊ မကွေးတိုင်းနှင့် မန္တလေးတိုင်းတွင် ဖြစ်ပွားသော ဖြစ်စဉ်များအတွင်း အနည်းဆုံး ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ၁၇ယောက် (ဆရာဝန်၊ အစီအစဉ် ဦးဆောင်သူ၊ သူနာပြု၊ ဆေးကျောင်းသားနှင့် စစ်ဘက်ဆိုင်ရာ ဆေးလုပ်သားများ အပါအဝင်) အသက်ဆုံးရှုံးခဲ့ရသည်။ ကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် ဆေးရုံ/ဆေးခန်းအတွင်း၊ ခရီးသွားစဉ်နှင့် ၎င်း တို့အိမ်တွင် ရှိနေစဉ် အသက်ဆုံးရှုံးခြင်းဖြစ်သည်။ သတင်းရရှိခဲ့သော ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ အသက်ဆုံးရှုံးခြင်း ဖြစ်စဉ်များ၏ ထက်ဝက်ခန့်သည် မန္တလေးတိုင်းတွင် ဖြစ်ပွားခဲ့ခြင်းဖြစ်ပြီး စစ်ကိုင်းတိုင်းတွင် ၆ ဦးနှင့် မကွေးတိုင်းတွင် ၃ ဦး အသက်ဆုံးရှုံးခဲ့ရသည်။ အများစုမှာ မြန်မာ့တပ်မတော်၏ သေနတ်ဖြင့် ပစ်သတ်ကြောင့် သေဆုံးခြင်းဖြစ်ပြီး CDM တွင် ပါဝင်ခြင်းကြောင့်ဟု မကြာခဏ စွပ်စွဲခံရသည်။ ဖြစ်စဉ်တစ်ခုတွင် မန္တလေးတိုင်း၊ ပလိပ်မြို့ရှိ ဆရာဝန်တစ် ဦးမှာ ကိုယ်ပိုင်ဆေးခန်းထိုင်နေစဉ် သေနတ်သမား (၂)ဦးမှ လာရောက်ပစ်သတ်သွားခြင်း ဖြစ်သည်။ CDM လုပ်သော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို အလုပ်ပြန်ဆင်းရန် ဖိအားပေးခြင်းကြောင့် သတ်သည်ဟု သတင်းရရှိခဲ့သည်။<sup>9</sup>

ဖြစ်စဉ် (၈)ခုအတွင်း ကျန်းမာရေးလုပ်သား (၁၂) ယောက်မှာ ပြန်ပေးဆွဲဖမ်းဆီးခံရပြီး (၂၀၂၂) ခုနှစ်အတွင်း အလားတူ ဖြစ်စဉ်တစ်ကြိမ်သာရှိခဲ့ပြီး (၂၀၂၁)ခုနှစ်တွင်မူ မဖြစ်ပွားခဲ့ပါ။ ကျန်းမာရေးလုပ်သား ပြန်ပေးဆွဲဖမ်းဆီးခံရခြင်း အများစု မှာ စစ်ကိုင်းတိုင်းမှ ဖြစ်ကြောင်း မှတ်တမ်းတင်ထားနိုင်ခဲ့ပြီး ဖြစ်စဉ် (၁)ခုမှာ မကွေးတိုင်းမှဖြစ်ကာ (၂)ခုမှာ မန္တလေးတိုင်း မှ ဖြစ်သည်။ ဖြစ်စဉ်အများစုမှာ တော်လှန်ရေးအဖွဲ့များမှ လုပ်ဆောင်ခြင်း ဖြစ်ကြောင်းသိရှိရသည်။ ဖြစ်စဉ်တစ်ခုတွင် ဒေသန္တရကာကွယ်ရေးအဖွဲ့များမှ အမျိုးသမီး သူနာပြုတစ်ဦးနှင့် မိသားစုဝင် (၂)ဦးအား လူသားခိုင်းအဖြစ် အသုံးပြု သည်ဟု စွပ်စွဲခံခဲ့ရသည်။<sup>10</sup> ပြန်ပေးဆွဲဖမ်းဆီးခံခဲ့ရသည့် ကျန်းမာရေး လုပ်သား (၁၂)ဦးတွင် (၇)ဦးကို ပြန်လွှတ်ပေးခဲ့ သည်။ ကျန်ရှိသော ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ မည်သို့ဆက်ဖြစ်သည်ကို မှတ်တမ်းတင်ထားနိုင်ခဲ့ခြင်း မရှိပါ။



## ရှမ်းပြည်နယ်အတွင်း ဖြစ်ပွားမှုများ

ရှမ်းပြည်နယ်တွင် ဖြစ်ပွားမှုများမှာ (၂၀၂၂) ခုနှစ်အတွင်း (၁၅) ကြိမ်ရှိခဲ့ရာမှ (၂၀၂၃)ခုနှစ်တွင် (၃၃) ကြိမ်အထိ အရေအတွက်မှာ (၂)ဆ မြင့်တက်လာသည်။ အဆိုပါ ပြည်နယ်မှာ စစ်ကိုင်းတိုင်း၊ မကွေးတိုင်းနှင့် မန္တလေးတိုင်းတို့နှင့် ထိစပ်နေပြီး (၂၀၂၃) ခုနှစ်အတွင်း ဖြစ်စဉ် (၃၀) သို့မဟုတ် ၃၀နှင့်အထက်ရှိကြောင်း သတင်းရရှိခဲ့သည်။

ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများ ထိခိုက်ပျက်စီးခြင်း၊ ဝင်ရောက်တပ်စွဲခံရခြင်း၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ ဖမ်းဆီးခံရခြင်း၊ အသတ်ခံရခြင်း၊ ပြန်ပေးဆွဲဖမ်းဆီးခံရခြင်းများ ရှိခဲ့သည်။ အဆိုပါဖြစ်ရပ်များမှာ အောက်တိုဘာလတွင် အစပြုသည့် ၁၀၂၇ စစ်ဆင်ရေးအပြီးတွင် ပိုမိုများပြားလာပြီး ဖြစ်စဉ်ဖြစ်ပွားရာ နေရာအဖြစ် ရှမ်းပြည်တောင်ပိုင်းမှ မြောက်ပိုင်းသို့ ရွေ့လျားဖြစ်ပေါ်လာသည်။ ၁၀၂၇ စစ်ဆင်ရေးအားကောင်းရာ ရှမ်းပြည်မြောက်ပိုင်းတွင် အဆိုပါ ဖြစ်စဉ်များအားလုံး ဖြစ်ပွားခဲ့ကြောင်း မှတ်တမ်းတင်နိုင်ခဲ့သည်။ ၂၀၂၃ ခုနှစ်အတွင်း ဖြစ်စဉ် (၁၀) ကြိမ်တွင် ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများ ထိခိုက်ပျက်စီးခဲ့သည်။ ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်းရှိ ဖြစ်စဉ်အများစုမှာ နိုဝင်ဘာနှင့် ဒီဇင်ဘာလများအတွင်း မြန်မာစစ်တပ်မှ ညီနောင်(၃)ဖွဲ့၏ တိုက်စစ်ဆင်မှုကို ရပ်တန့်နိုင်ရန် လေကြောင်းမှ ဗုံးကြဲတိုက်ခိုက်မှုကြောင့် ဖြစ်သည်။ မကြာခဏဆိုသလို အနီးနားရှိ ပြည်သူ့အဆောက်အအုံများဖြစ်သော စာသင်ကျောင်းများ၊ လျှပ်စစ်ရုံးများ၊ အိမ်များမှာ အဆိုပါ တိုက်ခိုက်မှုများအတွင်း ထိခိုက်ပျက်စီးခဲ့ရသည်။ အနည်းဆုံး သူနာပြု (၂) ယောက်နှင့် ဆေးရုံစောင့် (၁)ဦးမှာ တာဝန်ထမ်းဆောင်စဉ်အတွင်း ၎င်းတို့ဆေးရုံကို တိုက်ခိုက်ခံရသည့်အတွက် ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရရှိခဲ့သည်။<sup>11</sup> ညီနောင်(၃)ဖွဲ့တွင် ပါဝင်သည့် တအာင်းအမျိုးသားလွတ်မြောက်ရေး တပ်မတော် (TNLA)သည် ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်းရှိ နမ့်ခမ်းဆေးရုံကို နိုဝင်ဘာလအတွင်း (၂)ကြိမ် ဝင်ရောက်သိမ်းပိုက်သည်ဟု သတင်းထွက်ခဲ့သည်။<sup>12</sup> လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့များကို ဆေးကုသပေးရန် သူနာပြုများအား အတင်းအကျပ်စေခိုင်းခဲ့သောကြောင့် သူနာပြုများ ဆေးရုံမှ ထွက်ပြေးသောသဖြင့် ဆေးရုံ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ ရပ်ဆိုင်းရသည်ဟု သတင်းရရှိခဲ့သည်။<sup>13</sup> မြန်မာစစ်တပ်အနေဖြင့်လည်း ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်းတွင် ကျေးရွာခန်းမဘေးရှိ ဆေးခန်းတစ်ခုတွင် ဝင်ရောက်တပ်စွဲခဲ့သည်။<sup>14</sup>



၁၀၂၇ စစ်ဆင်ရေးမတိုင်မီတွင် ကျန်းမာရေးလုပ်သား (၁၂) ယောက်ဖမ်းဆီးခံရသော ဖြစ်စဉ် (၈) ခုမှာ ရှမ်းပြည်နယ် မြောက်ပိုင်း၊ အရှေ့ပိုင်းနှင့် တောင်ပိုင်းတွင် ဖြစ်ပွားခဲ့သည်။ ဖမ်းဆီးခံရသူအများစုမှာ CDM ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း များဖြစ်ပြီး ၎င်းတို့ အိမ်မှာ ရှိနေစဉ်၊ ဆေးခန်းထိုင်နေစဉ် ဖမ်းဆီးခံရခြင်းဖြစ်သည်။ အခြားဖြစ်စဉ်များအတွင်း မြန်မာ စစ်တပ်မှ စစ်ဆရာဝန် (၃)ဦးမှာ ဒေသန္တရကာကွယ်ရေးအဖွဲ့များ၏ ဖမ်းဆီးခြင်းကို ခံခဲ့ရပြီး မြန်မာစစ်တပ်နှင့် ကချင် လွတ်မြောက်ရေးတပ် (KIA)၏ တိုက်ပွဲအတွင်း KIA မှ စစ်ဆေးမှူးတစ်ဦး ကျဆုံးခဲ့ရသည်။<sup>15</sup> ဒီဇင်ဘာလအတွင်း တိုင်း ရင်းဆေးဆရာတစ်ဦးသည် ၎င်း၏ အိမ်တွင် ရှိနေစဉ်အတွင်း မည်သည့်အဖွဲ့မှ ပစ်လိုက်သည်မသိသော လက်နက်ကြီး ကျည် ကျရောက်ပေါက်ကွဲမှုကြောင့် သေဆုံးခဲ့ရသည်။

ညီနောင်(၃)ဖွဲ့တွင် ပါဝင်သည့် တအာင်းအမျိုးသားလွတ်မြောက်ရေး တပ်မတော် (TNLA)သည် ရှမ်းပြည်နယ်မြောက်ပိုင်းရှိ နမ့်ခမ်းဆေးရုံကို နိုဝင်ဘာလအတွင်း (၂) ကြိမ် ဝင်ရောက်သိမ်းပိုက်သည်ဟု သတင်းထွက်ခဲ့သည်။

### အခြားဒေသများတွင် ဖြစ်ပွားမှုများ

ဒေသ (၁၁)ခုတွင် ဖြစ်စဉ်ပေါင်း ၁၉၆ ခု ဖြစ်ပွားခဲ့ကြောင်း သတင်းရရှိခဲ့သည်။ ချင်းပြည်နယ်၊ ကရင်ပြည်နယ်၊ ကယားပြည်နယ်၊ တန့်သာရီတိုင်း၊ ရခိုင်ပြည်နယ်၊ ရန်ကုန်တိုင်းနှင့် ပဲခူးတိုင်းတို့တွင် ဖြစ်ပွားမှုများမှာ အကြိမ် (၂၀) သို့မဟုတ် ထိုထက်ပိုသည်ဟု မှတ်တမ်းတင်နိုင်ခဲ့သည်။ ကယားပြည်နယ်၊ ချင်းပြည်နယ်နှင့် ပဲခူးတိုင်းတို့တွင် ဆေးရုံ/ ဆေးခန်းများကို ထိခိုက်ပျက်စီးစေသော (သို့မဟုတ်) ဖျက်ဆီးခဲ့သော ဖြစ်ပွားမှု (၅၃) ကြိမ်ရှိခဲ့သည်။ ဖြစ်စဉ်အများ စုတွင် မြန်မာစစ်တပ်မှ လေကြောင်းမှ ဗုံးကျဲတိုက်ခိုက်ခြင်းကြောင့် ပျက်စီးခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။ အခြားဖြစ်စဉ်များ မှာမူ လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့များနှင့် ချင်းပြည်နယ်ကာကွယ်ရေးတပ်ဖွဲ့ (Chinland Defense Force)များမှ သေနတ်နှင့် လက်နက်ကြီးများဖြင့် တိုက်ခိုက်သောကြောင့် ဖြစ်သည်။ ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများ တပ်စွဲသိမ်းပိုက်ခံရမှု (၂၅) ခုရှိပြီး အများအားဖြင့် ကရင်ပြည်နယ်တွင်ဖြစ်၍ အခြားဒေသ (၈)ခုတွင်လည်း ဖြစ်ပွားမှုများ ရှိခဲ့သည်။ ထိခိုက်မှု ဖြစ်စဉ် (၃)ခု လွဲ၍ ဖြစ်စဉ်အားလုံးသည် မြန်မာ့တပ်မတော်ကြောင့် ဖြစ်ပြီး ဖြစ်စဉ်တစ်ခုမှာ မြန်မာစစ်တပ်နှင့် မဟာမိတ် ဒေသန္တရ တပ်ဖွဲ့တစ်ခုကြောင့် ဖြစ်သည်။<sup>16</sup> အချို့သော ဝင်ရောက်တပ်စွဲမှုများတွင် ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများသည် တိုက်ပွဲဖြစ်ပွားရာ နေရာများဖြစ်ခဲ့သည်။ နိုဝင်ဘာလအတွင်း ကယားပြည်နယ်တွင် လူမျိုးစုလက်နက်ကိုင်တပ်ဖွဲ့များနှင့် တော်လှန်ရေး တပ်ဖွဲ့များ၏ ပူးပေါင်းတပ်တစ်ခုသည် မြန်မာစစ်တပ်တပ်စွဲထားသော ဆေးရုံတစ်ခုကို တိုက်ခိုက်သိမ်းပိုက်ကာ ထိန်းချုပ်ခဲ့သည်။<sup>17</sup>

အနည်းဆုံး ကျန်းမာရေးလုပ်သား ၅၀ (ဆရာဝန်များ၊ လူနာတင်ယာဉ်မောင်းများ၊ သူနာပြုများ၊ ဒေသန္တရ အစိုးရမဟုတ် သော အဖွဲ့အစည်းများမှ ဦးဆောင်သူများ၊ ဆေးရုံ/ဆေးခန်း အစောင့်များ အပါအဝင်) သည် ဒေသ (၉)ခုအတွင်းရှိ ဖြစ်ပွားမှုများအတွင်း ဖမ်းဆီးခံခဲ့ရသည်။ အခြားဒေသများမှာကဲ့သို့ပင် ထိုဖမ်းဆီးခံရသူများမှာ CDM လှုပ်ရှားမှုတွင် ပါဝင် သူများ၊ တော်လှန်ရေးအဖွဲ့များနှင့် ပတ်သက်သူများ ဖြစ်သည်ဟု စွပ်စွဲခံကြရသည်။ ဇန်နဝါရီလအတွင်း ပဲခူးတိုင်း တွင် ဖြစ်ပွားခဲ့သော ဖြစ်စဉ်အတွင်း အမျိုးသမီး CDM သူနာပြုတစ်ဦးသည် မြန်မာစစ်တပ်၏ ဖမ်းဆီးခြင်းကို ခံရပြီး



နောက် လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထိပါးစော်ကားခံရပြီး ဒေသန္တရကာကွယ်ရေးတပ်ဖွဲ့၏ စခန်းတည်နေရာကို မပြောပြခဲ့သည့် အတွက် စစ်တပ်၏ ပစ်သတ်ကမ်းခြင်းခံခဲ့ရသည်။<sup>18</sup> ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအား မြန်မာစစ်တပ်နှင့် မပူးပေါင်းရန် တော်လှန်ရေးအဖွဲ့များက သတိပေးမှုများလည်း ရှိခဲ့သည်။ ဇူလိုင်လအတွင်း အဆိုပါသတိပေးစာကို တန်သာရီတိုင်း၊ မြိတ်ခရိုင်အတွင်းရှိ ဒေသန္တရတော်လှန်ရေးတပ်ဖွဲ့များက ၎င်းတို့အား ထောက်ပေးခြင်းကို တားမြစ်သော (သို့မဟုတ်) မြန်မာစစ်တပ်နှင့် ပူးပေါင်းသော ဒေသန္တရ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့ (၅)ခုအတွက် ထုတ်ပြန်ခဲ့သည်။<sup>19</sup>



ကျန်းမာရေးလုပ်သား ၅ ဦး (စစ်တပ်သတင်းပေးအဖြစ် စွပ်စွဲခံရသော ဒေသန္တရ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့ဦးဆောင်သူ ၁ ဦးနှင့် သူနာပြု ၂ ဦး အပါအဝင်) သည် တနင်္သာရီတိုင်းအတွင်း ဖြစ်ပွားသော ဖြစ်စဉ် (၂)ခုနှင့် ကချင်ပြည်နယ်တွင် စက်တင်ဘာလအတွင်း ဖြစ်ပွားသော ဖြစ်စဉ် ၁ ခုအတွင်း ပြန်ပေးဆွဲဖမ်းဆီးခံခဲ့ရသည်။<sup>20</sup> တနင်္သာရီတိုင်းအတွင်း ဖမ်းဆီးခံရသူများအနက် ၂ဦးမှာ လူနာတင်ယာဉ်မောင်းများဖြစ်ပြီး မြန်မာစစ်တပ်သတင်းပေးအဖြစ် စွပ်စွဲခံခဲ့ရကာ အမည်မသိလက်နက်ကိုင် အဖွဲ့များမှ ဖမ်းဆီးသွားခြင်း ဖြစ်သည်။<sup>21</sup> နောက်ရက်သတ္တပတ် ၂ ပတ်ကြာပြီးနောက် ထိုသူတို့သေဆုံးသွားကြောင်း ဒေသန္တရတော်လှန်ရေးအဖွဲ့တစ်ခုမှ ကြေညာခဲ့သည်။<sup>22</sup>

ဆေးဝါးများပို့ဆောင်သယ်ယူခြင်းကို (အထူးသဖြင့် တိုက်ပွဲပြင်းထန်စဉ်အတွင်း) မြန်မာစစ်တပ်မှ ဟန့်တားမှုများ ရှိခဲ့သည်။ ပဲခူးတိုင်း၊ ညောင်လေးပင်ခရိုင်အတွင်း လူမျိုးစု လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့များနှင့် တိုက်ပွဲများ ပြင်းထန်နေချိန် အောက်တိုဘာလအတွင်း ဆေးဝါးများ၊ လောင်စာဆီ၊ ဆန်နှင့် စားသုံးဆီများ ပို့ဆောင်သယ်ယူခြင်းကို မြန်မာစစ်တပ်မှ ဟန့်တား ကန့်သတ်ထားခဲ့သည်။<sup>23</sup>





## တိုက်ခိုက်မှုများကြောင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများအပေါ် သက်ရောက်မှု

၂၀၂၁ ခုနှစ် အာဏာသိမ်းမှုဖြစ်စဉ် မတိုင်မီကတည်းကပင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးစနစ်မှာ အားနည်းပြီး ကာလကြာရှည် ရင်းနှီးမြုပ်နှံမှုအားနည်းခြင်းကို ခံခဲ့ရသည်။ အာဏာမသိမ်းမီ မြန်မာနိုင်ငံတွင် လူဦးရေ ၁၀၀၀ လျှင် သမားတော် ၁ ယောက်နှုန်းသာ ရှိခဲ့ပြီး အရှေ့တောင်အာရှတွင် အနည်းဆုံးနိုင်ငံများထဲမှ တစ်ခုဖြစ်သည်။ သက္ကရာဇ် ၂၀၀၀ မှ ၂၀၂၀ အတွင်း ပြည်တွင်းအသားတင် ကုန်ထုတ်လုပ်မှု (GDP) ၏ ပျမ်းမျှ ၃.၁၅%ကိုသာ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအတွက် အသုံးပြုခဲ့ပြီး ထိုပမာဏမှာ ကုလသမဂ္ဂ၏ စဉ်ဆက်မပြတ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးပန်းတိုင်ကို ၂၀၃၀ ခုနှစ်တွင် ပြည့်မီနိုင်ရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်မည်ဟု မှန်းဆထားသည်ထက် (၃)ပုံ (၁)ပုံအောက် နည်းနေသေးသည်။<sup>24</sup> ထိုစဉ်ကတည်းက ဘဏ္ဍာရေးလိုအပ်ချက်များမှာ ပိုမိုဆိုးရွားလာခဲ့သည်။ ပဋိပက္ခအတွင်း ထိခိုက်မှုများကြောင့် ဆေးကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်မှုများ ပိုမိုတိုးလာသော်လည်း ၂၀၂၂နှင့် ၂၀၂၃ ခုနှစ်အတွင်း အစိုးရ၏ ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်သည် ၃၆%လျော့နည်းခဲ့သည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများကို တိုက်ခိုက်ခံရမှုသည် ယခင်ချိနဲ့နေပြီးသား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်ကို ပိုမိုဆိုးရွားလာစေပြီး ဆေးကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်သော ပြည်သူများအတွက် ဆေးကုသမှုများကို လက်လှမ်းမီနိုင်ရန် ဆိုးရွားသော အတားအဆီးများကို ဖန်တီးပေးခဲ့သည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုအစုစုသာလျှင် ၂၀၂၃ ခုနှစ်အတွင်း လည်ပတ်လျက်ရှိသော်လည်း မြန်မာစစ်တပ် ထိန်းချုပ်ထားသော ဒေသများတွင် ဝန်ထမ်းအင်အားမလုံလောက်မှုများ ကြုံတွေ့နေရသည်။ တော်လှန်ရေးအဖွဲ့များ ထိန်းချုပ်ထားသော ဒေသများတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ အလွန်အမင်းလိုအပ်လျက်ရှိပြီး အဆိုပါဒေသများတွင် ပြည်သူလူထုကို ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးရန် ဒေသန္တရ မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများအပေါ် များစွာမှီခိုနေရသည်။ ထိုဒေသများရှိ ကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် မြန်မာစစ်တပ်၏ ပစ်မှတ်ထား တိုက်ခိုက်မှုကို လျော့ပါးစေရန် တရားမဝင် (သို့) လျှို့ဝှက်ယာယီဆေးရုံများဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးနေရသည်။ အကျိုးဆက်အားဖြင့် ကုသမှုခံယူရမည့် ပြည်သူလူထုသည် ၎င်းတို့ကျန်းမာရေးအတွက် အမှီသဟဲပြုရန် အမြဲတမ်းတည်ရှိပြီး မြင်သာထင်သာရှိသော ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများကို လိုအပ်လျက်ရှိပေသည်။

ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို တိုက်ခိုက်ခြင်းကြောင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသို့ တစ်ကိုယ်ရည်ထိခိုက်မှုသည်လည်း အလားတူပင် အလွန်အမင်းဆိုးရွားလျက်ရှိသည်။ ၎င်းတို့ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ မကြာခဏ အသက်ဆုံးရှုံးခြင်း (သို့) မိမိကိုယ်တိုင် ထိခိုက်ခြင်းများ ဖြစ်ပွားသည့် အန္တရာယ်များသော နေရာများတွင် ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများ လုပ်ကိုင်ရခြင်းကြောင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများတွင် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထိခိုက်မှုများ ဆိုးရွားစွာ ဖြစ်ပေါ်စေခဲ့သည်။<sup>25</sup> အချို့သည် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို တရားမဝင်ပေးနေခဲ့ပြီး လွန်ခဲ့သော ၃နှစ်အတွင်း ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် ပုံမှန် ဝင်ငွေမရရှိခြင်းကလည်း စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထိခိုက်မှုကို ပိုဆိုးစေသည်။<sup>26</sup> ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအချို့မှာ မိမိတို့ ယခင်က စုဆောင်းထားသည့်ငွေများဖြင့် အသက်ဆက်နေပြီး အချို့မှာ ဆေးကုသခြင်း အလုပ်အပြင် အဝတ်အထည်ရောင်းခြင်း၊ ပန်းရောင်းခြင်းများ ပြုလုပ်နေရသည်။ အချို့မှာမူ လှူဒါန်းမှုများကို မှီခိုနေရသည်။<sup>27</sup>



မြန်မာနိုင်ငံ၏ ပုံမှန်ကျန်းမာရေးစနစ် ချွတ်ခြုံကျပြီးနောက် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းငယ်များသည် ၎င်းတို့၏ ရေရာသော အသက်မွေးဝမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ဘဝတက်လမ်းပျောက်ဆုံးသွားခြင်းကြောင့် မျှော်လင့်ချက်မဲ့ခြင်းမှာ ပိုမိုဆိုးရွားခဲ့သည်။

တီဘီရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ အိတ်ချ်အိုင်ဗွီအတွက် အေအာတီဆေးစသည်တို့အပါအဝင် ရောဂါများအတွက် ဆေးဝါး ရရှိရန်မှာလည်း ခက်ခဲနေဆဲဖြစ်သည်။ အာဏာသိမ်းခြင်းဖြစ်စဉ်ပြီးနောက် ထိုင်း-မြန်မာနယ်စပ်ရှိ ကရင်နီပြည်နယ်၌ ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားရာ မြို့နယ်များတွင် ၎င်းတို့အတည်ပြုလူနာများ ၁၀၀၀%ထိ တိုးလာပြီး ၎င်းတို့ရောဂါ ကုသဆေးများ လိုအပ်ချက်မှာ အလွန်တိုးပွားလာသည်။ ဆေးဝါးများကို လက်လှမ်းမီသော ဒေသများတွင်မူ ၂၀၂၂-၂၀၂၃ ခုနှစ်အတွင်း ငွေကြေးဖောင်းပွနှုန်း ၂၀% နီးပါးတိုးလာသည့်အတွက် ဆေးဝါးများကို လက်လှမ်းမီနိုင်ရန် စီးပွားရေးအရ အတားအဆီးများစွာ ရှိလာခဲ့သည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် ကာကွယ်ဆေးများကို ရရှိရန် ခက်ခဲလာသည့်အတွက် “တန်ဖိုးရှိသော ရတနာ”ဟုပင် တင်စားပြောဆိုနေကြပြီး ကာကွယ်ဆေးများမှာ တပ်မတော်ထိန်းချုပ်ရာ ဒေသများတွင်းသာ ဖြန့်ဝေသည်ကို ပြသနေသည်။ စစ်အစိုးရ၏ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု မရရှိနိုင်သော ဒေသများရှိ ကလေးငယ်များသည် တိုးချဲ့ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းကို လက်လှမ်းမီနိုင်ပေ။ ကလေးငယ်များကို ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်း ရပ်တန့်သွားသဖြင့် ရောဂါများခေါင်းထောင်လာပါက မြန်မာပြည်ပြင်ပ နိုင်ငံများကို သက်ရောက်မှုရှိနိုင်သည်။ ခြုံငုံပေါင်းစပ်တင်ပြရမည်ဆိုလျှင် အဆိုပါ ဆေးဝါးပြတ်လပ်မှုများသည် ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်သော နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများဖြစ်လာနိုင်မည်ကို အချက်ပေးနေခြင်းပင် ဖြစ်သည်။



- 1 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 38810.
- 2 Armed Conflict Location & Event Data Project (ACLED) database attribution policy, accessed April 11, 2024.
- 3 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident numbers 39905; 40128; 40129; 40130; 40886; 41552; 42430; 41552; 40886; 40130; 40129; 40128; 39905.
- 4 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident numbers 43021; 38659.
- 5 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident numbers 38656; 3871.
- 6 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 41053.
- 7 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 37076.
- 8 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 36859.
- 9 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 38894.
- 10 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 36702.
- 11 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident numbers 38719; 42463; 42671.
- 12 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident numbers 42557; 42677.
- 13 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident numbers 42557; 42677.
- 14 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 40900.
- 15 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident numbers 37654; 43129; 41794.
- 16 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 42435.
- 17 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 42457.
- 18 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 37707.
- 19 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 40123.
- 20 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident numbers 40890 40904; 40911.
- 21 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 40890.
- 22 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 40890.
- 23 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2023 Report Dataset: 2023 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 41585.
- 24 Accessed February 25, 2024. The estimate of the investment required to meet the SDGs by 2030 was made in 2019.
- 25 Key informant 3, interview by video call, February 20, 2024.
- 26 Key informant 3, interview by video call, February 20, 2024.
- 27 Key informant 3, interview by video call, February 20, 2024.

# SAFEGUARDING HEALTH IN CONFLICT

ကျန်းမာရေးကဏ္ဍကို တိုက်ခိုက်ခံရမှုအား ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး ညွှန်ပေါင်းအဖွဲ့ (SHCC)သည် အဖွဲ့ပေါင်း ၄၀ ကျော်ပါဝင်ဖွဲ့စည်းထားသည့် အဖွဲ့ဖြစ်ပြီး စစ်ပွဲ (သို့) ပြည်တွင်းမငြိမ်သက်မှုဖြစ်စဉ် အတွင်း ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ ဝန်ဆောင်မှုများကို ကာကွယ်ရန် ဆောင်ရွက်ကြသည်။ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုကို တိုက်ခိုက်ခြင်းအတွက် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ အသိပညာမြှင့်တင်ခြင်း၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် လုံခြုံရေးကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရန် ပိုမိုကောင်းမွန်သော လုပ်ဆောင်ချက်များ ဖြစ်လာစေရန် ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းများကို တိုက်တွန်းခြင်းများကို လုပ်ဆောင်သည်။ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုကို တိုက်ခိုက်ခြင်းများကို စောင့်ကြည့်မှတ်တမ်းပြုခြင်း၊ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခွင့်အရေးကို လိုက်နာရန် ဘုံအချက်များကို အားကောင်းစေခြင်း၊ ကျူးလွန်သူများအား တာဝန်ခံရန် တောင်းဆိုခြင်း များကို လုပ်ဆောင်သည်။ [www.safeguarding-health.com](http://www.safeguarding-health.com)