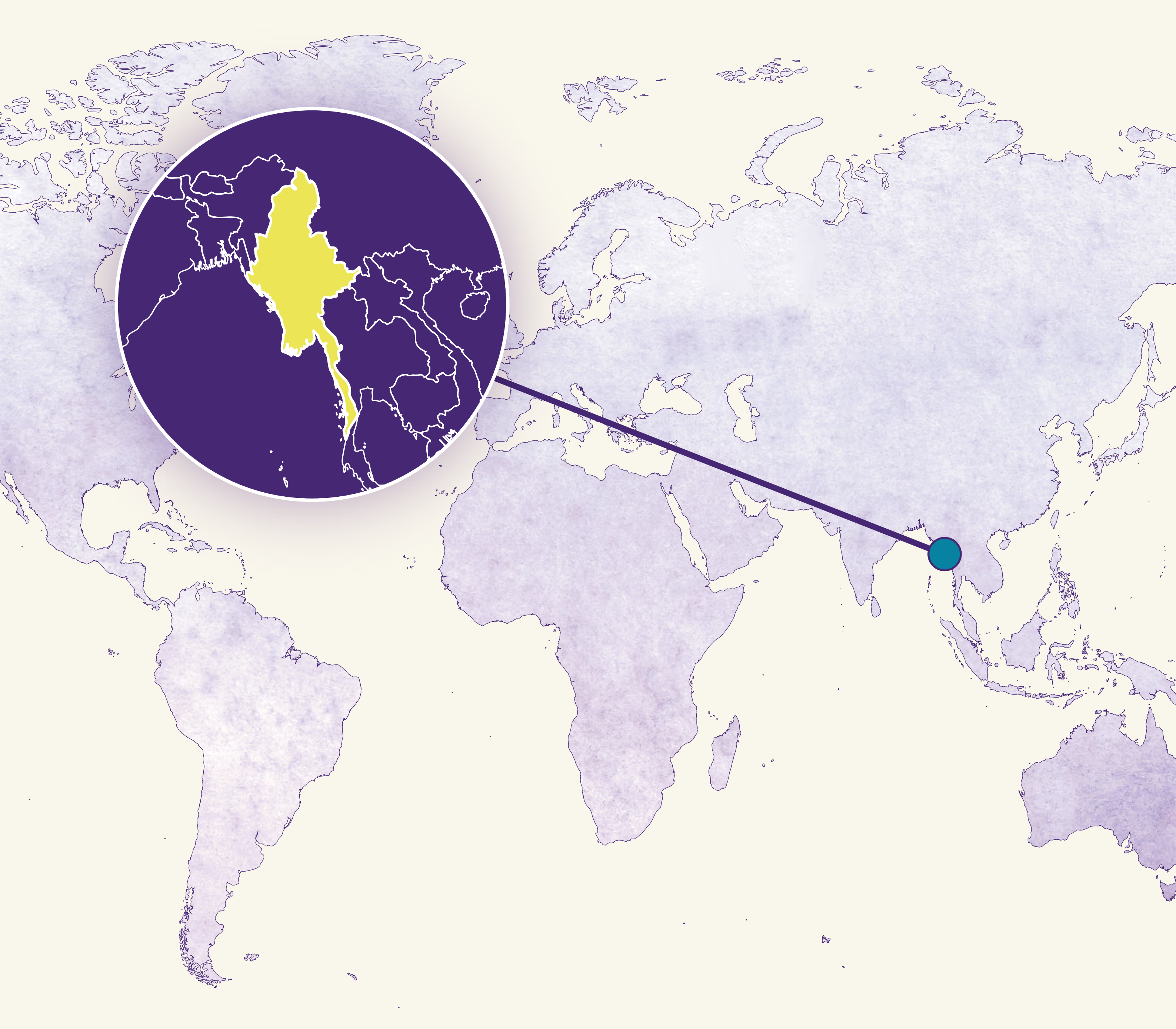
မြန်မာ

ပဋိပက္ခအတွင်း ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို တိုက်ခိုက်ခြင်း ၂၀၂၅



SAFEGUARDING HEALTH IN CONFLICT

Insecurity Insight
Data on People in Danger

မြန်မာ

အစီရင်ခံထားသောဖြစ်ရပ်များနှင့် အများဆုံးအစီရင်ခံလေ့ရှိသော အကြောင်းအရာများ			
အစီရင်ခံထားသော ဖြစ်ရပ်များ	ကျန်းမာရေးဌာနများ ပျက်စီး သို့မဟုတ် ဖျက်ဆီး ခံရသည့် ဖြစ်ရပ်များ	ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ သတ်ဖြတ်ခံရခြင်း	ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ဖမ်းဆီးခံရခြင်း
၂၀၂၅ **2025**			
၂၆၀	၁၁၀	၃၄	၃၃
၂၀၂၄			
၃၁၇	၁၃၆	၃၀	၁၀၀
၂၀၂၃			
၄၂၀	၁၃၃	၃၇	၁၀၂
၂၀၂၂			
၂၉၀	၅၄	၃၁	၁၀၄
၂၀၂၁			
၄၉၀	၃၀	၃၆	၅၆၇

ရင်းမြစ်: SHCC အတွက် လုံခြုံရေးမရှိမှု အမြင်

အကျဉ်းချုပ်

ပဋိပက္ခအတွင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို အကာအကွယ်ပေးခြင်းဆိုင်ရာ ညွန့်ပေါင်းအဖွဲ့ (Safeguarding Health in Conflict Coalition - SHCC) အနေဖြင့် Insecurity Insight အဖွဲ့မှ စုဆောင်းထား သည့် အချက်အလက်များကို အသုံးပြု၍ ၂၀၂၅ ခုနှစ်အတွင်း မြန်မာနိုင်ငံ၌ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများကို အကြမ်းဖက်မှု သို့မဟုတ် တားဆီးမှုဖြစ်ရပ် ၂၆၀ ခု ဖြစ်ပွားခဲ့ကြောင်း ဖော်ထုတ်နိုင်ခဲ့ပြီး အခြားနှစ်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက ၂၀၂၄ တွင် ၃၁၇ ခု၊ ၂၀၂၃ တွင် ၄၂၀ ခု၊ ၂၀၂၂ တွင် ၂၉၀ ခုနှင့် ၂၀၂၁ တွင် ၄၉၀ ခုရှိခဲ့သည်။[1] ၂၀၂၅ ခုနှစ်အတွက် အစီရင်ခံခဲ့သည့် ဖြစ်ရပ်များအနက် ကျန်းမာရေးဌာနများ ပျက်စီး သို့မဟုတ် ဖျက်ဆီးခံရခြင်း အနည်းဆုံး ၁၁၀ ကြိမ် ဖြစ်ပွားခဲ့ပြီး ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ၃၄ ဦး သတ်ဖြတ်ခံခဲ့ရကာ ၃၃ ဦး ဖမ်းဆီးခံခဲ့ရသည်။

မြန်မာ

လုံခြုံရေးအခြေအနေတိုးတက်လာခြင်းကြောင့် မဟုတ်ပဲ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ပိတ်သိမ်းလိုက်ရခြင်း (သို့) သတင်းပို့ရန် အခက်အခဲရှိခြင်းများ ရှိနိုင်သဖြင့် ဖြစ်စဉ်အရေအတွက်အမှန်နှင့် ပြဿနာ၏ ပြင်းထန်မှု သည် ပိုမိုကြီးမားနိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု၏ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး အေဂျင်စီ (USAID) ရန်ပုံငွေဖြတ်တောက်လိုက်ခြင်းကြောင့်လည်း ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများ ရရှိ နိုင် ခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးဌာနများ၏ လုပ်ငန်းလည်ပတ်မှုများ ပိုမိုလျော့နည်းသွားခဲ့ရသည်။

နည်းဗျူဟာနှင့် သတင်းရင်းမြစ်များ

မြန်မာနိုင်ငံအတွင်း ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများကို အကြမ်းဖက်မှုဖြစ်စဉ်ဆိုင်ရာ အချက်အလက် များကို မည်သူမဆို လွတ်လပ်စွာရယူအသုံးပြုနိုင်သော အရင်းအမြစ်များ၊ သတင်း အချက်အလက် စီမံကိန်း များနှင့် ပုဂ္ဂလိကအရင်းအမြစ်များမှ စုဆောင်းထားသည်။ အချက်အလက် များကို စဉ်ဆက်မပြတ် အသစ် ပြင်ဆင်နေသဖြင့် အချက်အလက်အသစ်များ ရရှိလာပါက ဖြစ်စဉ် အရေအတွက်များမှာ ပြောင်းလဲသွားနိုင် သည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို တိုက်ခိုက်ခံရခြင်းအတွက် နောက်ဆုံးရ အချက်အလက်များကို သိရှိနိုင်ရန် Insecurity Insight ၏ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ မြေပုံကို ကြည့်ပါ။ ပိုမိုသိရှိလိုပါက နည်းဗျူဟာ (Methodology) ကို ကြည့်ပါ။

နောက်ခံအခြေအနေ

၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ စစ်အာဏာသိမ်းမှုမှစ၍ ပြည်ထောင်စုစီမံအုပ်ချုပ်ရေးကောင်စီ (SAC) သည် မြန်မာနိုင်ငံတွင် စစ်တပ်မှ ထိန်းချုပ်ထားသော အုပ်ချုပ်ရေးအဖွဲ့ဖြစ်ခဲ့သည်။ မြန်မာ့တပ်မတော် (MAF) တွင် ကြည်းတပ်၊ လေတပ်၊ နယ်စပ်ကာကွယ်ရေးတပ်ဖွဲ့များနှင့် ရေတပ်တို့ ပါဝင်သည်။ ၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံသည် မြန်မာစစ်တပ်နှင့် အစိုးရမဟုတ်သော လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့အစည်းများအကြား ရေရှည် ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေသည့်၊ ပြည်ပနိုင်ငံများနှင့် ဖြစ်ပွားခြင်းမဟုတ်သော လက်နက်ကိုင်ပဋိပက္ခများကြောင့် ထိခိုက်ခံနေရဆဲဖြစ်သည်။ ၂၀၂၁ ဖေဖော်ဝါရီ စစ်အာဏာသိမ်းမှုမှ စတင်ကာ စစ်ကောင်စီကို ဆန့်ကျင်၍ လုံခြုံ ရေးတပ်ဖွဲ့များကို ပစ်မှတ်ထားတိုက်ခိုက်ရန်အတွက် ပြည်သူ့လက်နက်ကိုင်တပ်ဖွဲ့များကို တိုင်းပြည် တစ်ဝန်း တွင် ဖွဲ့စည်းခဲ့ကြသည်။ အဆိုပါတပ်ဖွဲ့အများစုသည် ပြည်သူ့ကာကွယ်ရေးတပ်ဖွဲ့ (People's Defence Forces – PDF)ဟု အမည်ယူထားပြီး ထိုအမည်မှာ အတိုက်အခံဖြစ်သည့် အမျိုးသားညီညွတ်ရေး အစိုးရ (NUG) မှ တိုင်းပြည်တစ်ဝန်းရှိ ၎င်း၏ တပ်ဖွဲ့အတွက် အသုံးပြုသော အမည်နှင့် တူညီသည်။ သို့သော် PDF အားလုံးသည် NUG နှင့် ဆက်စပ်ခြင်းမရှိသလို ၎င်း၏ အမိန့်ပေးစနစ်အောက်တွင် လုပ်ကိုင်နေခြင်း မဟုတ်ပါ။ မြန်မာ စစ်တပ်၏ အန္တရာယ်ကြောင့် မြို့နယ်များနှင့် စီရင်စုများအလိုက် ဒေသန္တရကာကွယ်ရေး တပ်ဖွဲ့များ (LDFs) ကို ဖွဲ့စည်းထားရှိပြီး အာရက္ခတပ်တော် (AA)၊ ချင်းအမျိုးသားတပ်ဦး (CNF)၊ ချင်း ညီနောင်တပ်ဖွဲ့ (CB)၊ ကချင် လွတ်မြောက်ရေးတပ်မတော် (KIA)၊ ကရင်အမျိုးသားအစည်းအရုံး (KNU)၊

မြန်မာ

ကရင်အမျိုးသားလွတ်မြောက်ရေး တပ်မတော် (KNLA)၊ မြန်မာအမျိုးသားဒီမိုကရေစီမိတ်ဖက်တပ်မတော် (MNDAA) နှင့် တအန်းအမျိုးသား လွတ်မြောက်ရေးတပ်မတော် (TNLA) စသည်တို့ ပါဝင်သည့် တိုင်းရင်းသား လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့အစည်းများ (EAOs) လည်း ရှိသည်။ ပဲခူး၊ ချင်း၊ ကရင်၊ မကွေး၊ မန္တလေး၊ ရခိုင်၊ စစ်ကိုင်း နှင့် ရှမ်းတိုင်းဒေသများတွင် အကြမ်းဖက်မှုများ ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေကြောင်း သတင်းရရှိခဲ့သည်။

အရပ်သားများအပေါ် အကြမ်းဖက်မှုများကို ကျယ်ပြန့်စွာ သတင်းရရှိခဲ့ပြီး မြန်မာစစ်တပ်၏ လေယာဉ်များမှ လေကြောင်းတိုက်ခိုက်မှုများပါဝင်သည်။ ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် ကိန်းဂဏန်းတစ်လုံးသာရှိခဲ့သည့် ဖြစ်ရပ်များသည် ၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင် ၁၁၄၀ အထိ တိုးလာခဲ့ပြီး၊ အိမ်ရာ ၁၀၀,၀၀၀ ကျော် ဖျက်စီးခံခဲ့ရသည်။ အရပ်သားများ ကို သတ်ဖြတ်ခံရမှု ဖြစ်စဉ်အများအပြားကို သတင်းရရှိခဲ့ပြီး အထူးသဖြင့် ကလေးများထိခိုက်ခံခဲ့ရသည်။ ထိန်းသိမ်းခံနေရစဉ် သေဆုံးမှုများကိုလည်း သတင်းရရှိခဲ့ပြီး ၂၀၂၁ ခုနှစ်မှစ၍ လူ ၁၈၀၀ ကျော် သေဆုံး ခဲ့ ကြောင်း သိရသည်။ အချို့ဖြစ်စဉ်များတွင် ဆေးကုသခွင့်ငြင်းပယ်ခံရခြင်းနှင့် ဒဏ်ရာများကို ဆေးမကုသ ပေးခြင်းတို့ကြောင့် သေဆုံးရခြင်းဖြစ်သည်။ စစ်ဘေးရှောင်ရမှုများမှာ အကြီးအကျယ် ဆက်လက်ဖြစ်ပွား လျက်ရှိပြီး လူ ၃.၆ သန်းကျော် ပြောင်းရွှေ့ခဲ့ရကာ အဆိုပါလူဦးရေ၏ သုံးပုံတစ်ပုံခန့်မှာ လူသားချင်းစာနာမှု အကူအညီ လိုအပ်လျက်ရှိသည်။ ထို့အပြင် လူ ၁၂ သန်းကျော်သည် လက်ရှိတွင် အစားအစာမလုံလောက်မှု ကို ရင်ဆိုင်နေရသည်။

စစ်ကောင်စီသည် အရပ်သားများကို ဖမ်းဆီးခြင်း၊ စစ်သားသစ်စုဆောင်းခြင်းနှင့် စောင့်ကြည့်ခြင်းအားဖြင့် ပြည်သူ့လူမှုပတ်ဝန်းကျင်ကို ကန့်သတ်မှုများ ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ခဲ့ပြီး အထူးသဖြင့် အာဏာဖီဆန်ရေး (Civil Disobedience Movement - CDM) လှုပ်ရှားသူများအား ပစ်မှတ်ထားခဲ့သည်။ CDM ဆိုသည်မှာ ၂၀၂၁ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ ၁ ရက်နေ့ စစ်အာဏာသိမ်းမှုနောက်ပိုင်း စစ်အင်အားစု (SAC) နှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက် ရန် ငြင်းဆိုသော အစိုးရဝန်ထမ်းများ၊ ပညာရှင်များနှင့် ပြည်သူများ ပါဝင်သည့် အကြမ်းမဖက်အာဏာဖီဆန် ရေး လှုပ်ရှားမှုတစ်ခုဖြစ်သည်။ တစ်ဖက်တွင်လည်း EAOs များက စစ်ကောင်စီ၏ ဌာနဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်း များနှင့် ဆက်နွယ်သည်ဟု ယူဆရသူများအား အကြမ်းဖက်တိုက်ခိုက်ခဲ့ကြောင်း သတင်းများ ရရှိခဲ့သည်။

လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ အကူအညီများ ပေးနိုင်ခွင့်၊ ခရီးသွားလာခွင့်နှင့် ဆက်သွယ်ရေးကန့်သတ်ချက်များ (အထူးသဖြင့် အင်တာနက်ပိတ်ဆို့ခြင်း)နှင့် စစ်ဆေးရေးဂိတ်များဖြင့် ကန့်သတ်ထားခြင်းများကို အထူးသဖြ င့် စစ်ကိုင်းတိုင်းကဲ့သို့သော ထိန်းချုပ်နိုင်ရန် ယှဉ်ပြိုင်တိုက်ခိုက်နေရသော ဒေသများ၊ တော်လှန်ရေးအဖွဲ့များ မှ ထိန်းချုပ်ထားသော ဒေသများအပါအဝင် နေရာအနှံ့အပြားတွင် တွေ့ရှိရပြီး ဆက်သွယ်ရေးနှင့် ဖြစ်ရပ်များ အစီရင်ခံတင်ပြရာတွင် ထိခိုက်စေခဲ့သည်။ ၂၀၂၅ ခုနှစ် မတ်လတွင် ဖြစ်ပွားခဲ့သည့် မြေငလျင်ကြီးကြောင့် ပဲ ခူး၊ မန္တလေး၊ နေပြည်တော်၊ စစ်ကိုင်းနှင့် ရှမ်းပြည်နယ်အပါအဝင် နေရာအများအပြားတွင် ဆေးရုံများပျက်စီး ဆုံးရှုံးကာ လူအနည်းဆုံး ၃,၈၀၀ ကျော် သေဆုံးခဲ့သည်ဟု သတင်းရရှိပြီး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရရှိရေး ပိုမိုခက်ခဲသွားစေခဲ့ရသည်။

မြန်မာ

၂၀၂၅ ခုနှစ်အစောပိုင်းတွင် USAID ရန်ပုံငွေ လျှော့ချခံရခြင်းအပါအဝင် နိုင်ငံခြားအကူအညီများ လျော့နည်းသွားခြင်းသည်လည်း လူသားချင်းစာနာမှုနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိနိုင်မှုကို ထိခိုက်စေခဲ့သည်။

၂၀၂၅ ခုနှစ်အတွင်း ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများကို အကြမ်းဖက်ခံရခြင်း သို့မဟုတ် ပိတ်ဆို့တားဆီးခံရခြင်းများ

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများအား တိုက်ခိုက်ခြင်း သို့မဟုတ် ပိတ်ဆို့တားဆီးခံရခြင်းများကို ၂၀၂၅ ခုနှစ်တစ်လျှောက်လုံး သတင်းရရှိခဲ့ပြီး ယခင်နှစ်များကဲ့သို့ပင် တိုင်းဒေသကြီး (၇) ခု၊ ပြည်နယ် (၇)ခု၊ ပြည်ထောင်စုနယ်မြေ (၁)ခု၊ ကိုယ်ပိုင်အုပ်ချုပ်ခွင့်ရတိုင်း (၁)ခုနှင့် ကိုယ်ပိုင်အုပ်ချုပ်ခွင့်ရဒေသ (၅)ခု အတွင်း ဖြစ်ပွားခဲ့ကြောင်း တွေ့ရှိခဲ့ရသည်။ သတင်းရရှိသည့် ဖြစ်စဉ်များအနေဖြင့် ရခိုင်ပြည်နယ်အတွင်း လျော့နည်းခဲ့သော်လည်း ၂၀၂၅ ခုနှစ်အတွင်း ဖြစ်စဉ် အစီရင်ခံတင်ပြမှုများမှာ ဧရာဝတီတိုင်းနှင့် တအာင်းဒေသများတွင် ပိုမိုများပြားခဲ့သည်။

၂၀၂၄ ခုနှစ်အတွင်း ဖြစ်ရပ်စုစုပေါင်း၏ ၆၄% ခန့်သာ စစ်ကောင်စီ၏ စစ်သားများကြောင့် ဖြစ်ခဲ့သော်လည်း၊ ၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင် ထိုနှုန်းသည် ၇၅% အထိ တိုးလာခဲ့သည်။ ပဋိပက္ခတွင် ပါဝင်ပတ်သက်နေသော အခြားအဖွဲ့အစည်းများဖြစ်သည့် AA၊ KIA၊ KNLA၊ LDFs၊ MNDAA၊ PDF နှင့် TNLA တို့သည်လည်း ၂၀၂၅ ခုနှစ်အတွင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ထိခိုက်စေသော ဖြစ်ရပ်များတွင် ပါဝင်ခဲ့သော်လည်း စစ်ကောင်စီကျူးလွန်သည်ထက် အချိုးအစားအားဖြင့် အလွန်နည်းပါးခဲ့သည်။

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အဆောက်အအုံများအား တိုက်ခိုက်ရာတွင် ပေါက်ကွဲစေတတ်သော ပစ္စည်းများအသုံးပြုမှုသည် ယခင်နှစ်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် ၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင် တိုးလာခဲ့ပြီး၊ ၎င်းသည် သေဆုံးမှုများပိုမိုဖြစ်စေပြီး ရန်သူမိတ်ဆွေမခွဲခြားပဲ ကျယ်ပြန့်စွာ ထိခိုက်စေနိုင်သည့် အကြမ်းဖက်မှုများ တိုးပွားလာကြောင်း ဖော်ပြနေ ပေသည်။ ပေါက်ကွဲစေတတ်သော ပစ္စည်းများကြောင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အဆောက်အအုံများ ထိခိုက်ခဲ့သည့် ဖြစ်ရပ်များ၏ အချိုးအစားသည် ၂၀၂၄ ခုနှစ်တွင် ဖြစ်ရပ်စုစုပေါင်း၏ ၄၀% ခန့်မှ ၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင် ၄၅% ကျော် သို့ တိုးလာခဲ့သည်။

မြန်မာစစ်တပ်မှ လေကြောင်းတိုက်ခိုက်မှုများမှာလည်း ၂၀၂၄ ခုနှစ်တွင် ဖြစ်ရပ် ၆၆ ကြိမ်မှ ၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင် ၈၁ ကြိမ်သို့ ၂၅ ရာခိုင်နှုန်းခန့် တိုးလာခဲ့ပြီး၊ ပေါက်ကွဲစေတတ်သော ပစ္စည်းများကြောင့် ဖြစ်ပွားသည့် ဖြစ်စဉ်စုစုပေါင်းမှာလည်း ၅၂ ရာခိုင်နှုန်းမှ ၆၇ ရာခိုင်နှုန်းသို့ တိုးတက်လာသဖြင့် တော်လှန်ရေးအဖွဲ့ထိန်းချုပ်ထားရာ ဒေသများရှိ ကျန်းမာရေးဌာနများအပေါ် မြန်မာစစ်တပ်၏ တိုက်ခိုက်မှုများကြောင့် သေဆုံးမှုနှုန်းများ ပိုမိုမြင့်မားလာစေခဲ့သည်။

မြန်မာ

PDF နှင့် LDF များသည်လည်း ကျန်းမာရေးဌာနများအား ထိခိုက်စေသော လေကြောင်းတိုက်ခိုက်မှုများ ပြုလုပ်ခဲ့သော်လည်း ပိုမိုသေးငယ်သော လေကြောင်းတိုက်ခိုက်ရေးပစ္စည်းများကို အသုံးပြုခြင်း၊ ၎င်းတို့၏ လက်နက်စနစ်များမှာ စစ်ကောင်စီနှင့် မယှဉ်သာခြင်းတို့ကြောင့် တိုက်ခိုက်မှုများတွင် ထိခိုက်သေဆုံးမှုများ မှာ အနည်းအကျဉ်းသာ ရှိခဲ့သည်။ PDF မှ လက်နက်တပ်ဆင်ထားသော ဒရုန်းများကြောင့် ကျန်းမာရေး လုပ်ငန်း များကို ထိခိုက်မှုဖြစ်စေသော ဖြစ်ရပ်များသည် မကွေးတိုင်း၊ မန္တလေးတိုင်းနှင့် မွန်ပြည်နယ်တို့တွင် တိုးလာခဲ့ သော်လည်း စစ်ကိုင်းတိုင်းအတွင်း LDF များ၏ တိုက်ခိုက်မှုများနှင့်၊ ပဲခူးတိုင်းနှင့် စစ်ကိုင်းတိုင်း အတွင်း မြန်မာ စစ်တပ်၏ တိုက်ခိုက်မှုများမှာ လျော့နည်းသွားကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။

ပဲခူးတိုင်း၊ မန္တလေးတိုင်းနှင့် စစ်ကိုင်းတိုင်းတို့တွင် မြန်မာစစ်တပ်၏ ပါရာမိုတာများနှင့် ဂိုင်ရိုကော်ပတာ များ (ပေါ့ပါး၍ အနိမ့်ပျံသန်းနိုင်ပြီး ထောက်လှမ်းခံရခြင်းမှ ရှောင်ရှားနိုင်သည့် လေယာဉ်များ) ကို KNU အပါအဝင် လက်နက်ကိုင်အဖွဲ့များ ထိန်းချုပ်ထားသည့် ကျေးရွာများရှိ ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့် NUG ထိန်းချုပ်မှုအောက် ရှိ ဆေးရုံများပေါ် ဗုံးကြဲတိုက်ခိုက်ရန် အသုံးပြုခဲ့ကြောင်း သတင်းရရှိခဲ့သည်။ အနည်းဆုံး ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ၆ ဦးသည် အဆိုပါတိုက်ခိုက်မှုများကြောင့် သေဆုံးခဲ့ကြရသည်။[2] ကရင်ပြည်နယ်တွင် လည်း KNLA နှင့် PDF တို့၏ လက်လုပ်ရှော့ခ်တိုက်ဒုံးတိုက်ခိုက်မှုများကြောင့် မြန်မာစစ်တပ်မှ ဆေးဘက် ဆိုင်ရာဝန်ထမ်းတစ်ဦး သေဆုံးခဲ့ကြောင်းလည်း သတင်းထွက်ရှိသည်။[3]

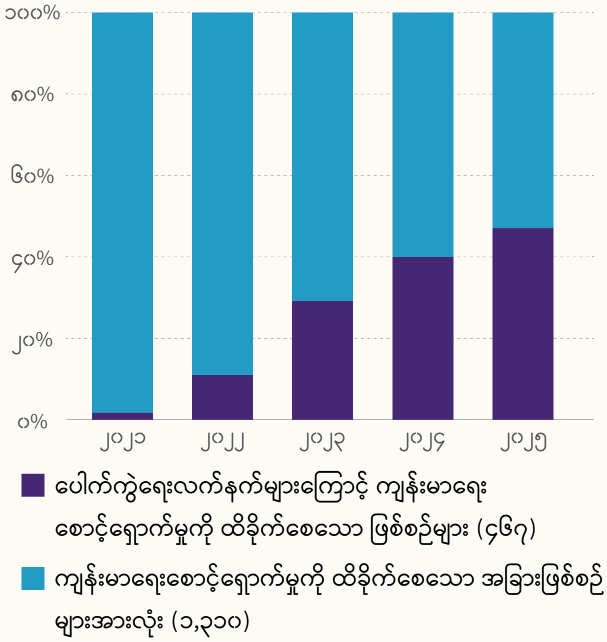
ကျန်းမာရေးဌာနများ ပျက်စီး သို့မဟုတ် ဖျက်ဆီးခံရသည့် ဖြစ်ရပ်များ၏ အချိုးနှုန်းသည် ၂၀၂၄ ခုနှစ် တွင် ၄၃% မှ ၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင် ၄၂% ရှိသဖြင့် များစွာမပြောင်းလဲခဲ့သော်လည်း၊ ဖြစ်ရပ်စုစုပေါင်းအနေနှင့်မူ လျော့နည်း သွားသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ သတ်ဖြတ်ခံရမှုများ ဆက်လက်ဖြစ်ပွားခဲ့ပြီး၊ ဖမ်းဆီးခံရ မှုများနှင့် ဆေးရုံများအား သိမ်းပိုက်ခံရမှုများကို သတင်းရရှိခဲ့သော်လည်း ယခင်နှစ်များထက် လျော့ကျလာ သည်ကို တွေ့ရှိခဲ့ရသည်။ ဤသည်မှာ အဝေးမှ အကြမ်းဖက်မှုများ (အထူးသဖြင့်- လေကြောင်းတိုက်ခိုက် မှုများဖြင့် လုပ်ဆောင်ခြင်း)နှင့် စစ်ကောင်စီထိန်းချုပ်ဒေသများတွင် သတင်းပေးပို့ခြင်းကို ပိုမိုထိရောက်စွာ ကန့်သတ် ထားခြင်းတို့ကို ပြသနေပေသည်။

ဖြစ်ရပ်အများစုသည် NUG မှ တည်ထောင်ထားသည့် ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ တိုင်းရင်းသားကျန်းမာရေး အဖွဲ့ အစည်းများ သို့မဟုတ် SAC ၏ အထွေထွေစီမံခန့်ခွဲရေးဦးစီးဌာနအောက်တွင် လုပ်ကိုင်နေသည့် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအား ထိခိုက်စေခဲ့သည်။ ပုဂ္ဂလိကကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများမှာ ဖြစ်ရပ် (၂၀)ခုတွင် ထိခိုက်ခံခဲ့ရပြီး ၂၂ ဖြစ်ရပ် (၂၂)ခုတွင် NGO များကို ထိခိုက်စေခဲ့သည်။ ကြက်ခြေနီအသင်းများမှာ တစ်ကြိမ် သာ ထိခိုက်ခံခဲ့ရသည်။

မြန်မာ

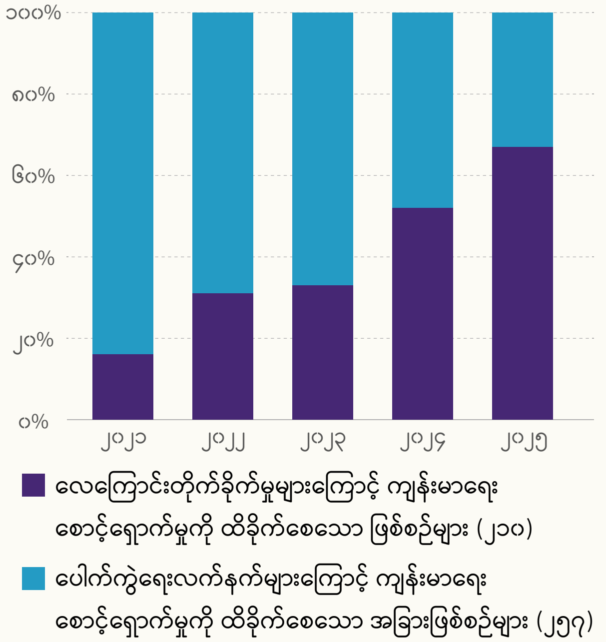
မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၂၀၂၁–၂၀၂၅ ခုနှစ်အတွင်း ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများကို ထိခိုက်မှုဖြစ်စေသော ဖြစ်ရပ်များကို အစီရင်ခံခြင်း

ပေါက်ကွဲရေးလက်နက်များကြောင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ထိခိုက်စေသော ဖြစ်စဉ်များသည် အချိုးအစားအားဖြင့် ၂၀၂၄ ခုနှစ်အတွက် မှတ်တမ်းတင်ဖြစ်ရပ်များ၏ ၄၀% ခန့်သာ ရှိခဲ့ရာမှ ၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင် ၄၅% ကျော်သို့ တက်လာခဲ့သည်။



၂၀၂၁–၂၀၂၅ ခုနှစ်များအတွင်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် ပေါက်ကွဲစေတတ်သော လက်နက်များကြောင့် ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများကို ထိခိုက်မှုဖြစ်စေသော ဖြစ်ရပ်များကို အစီရင်ခံခြင်း

မြန်မာစစ်တပ်၏ လေကြောင်းတိုက်ခိုက်မှုများကြောင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ထိခိုက်စေသော ဖြစ်စဉ်များသည် အချိုးအစားအားဖြင့် ၂၀၂၄ ခုနှစ်အတွက် ပေါက်ကွဲပစ္စည်းလက်နက်များ ပါဝင်သည့် ဖြစ်ရပ်စုစုပေါင်း၏ ၅၂% သာ ရှိခဲ့ရာမှ ၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင် ၆၇% သို့ တက်လာခဲ့သည်။



ရင်းမြစ်: SHCC အတွက် လုံခြုံရေးမရှိမှု အမြင်

၂၀၂၅ တစ်နှစ်တာအတွင်း မြန်မာနိုင်ငံရှိ ပဋိပက္ခတွင် ပါဝင်နေသော အစုအဖွဲ့များအနေဖြင့် ဆန့်ကျင်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများအား ထောက်ခံသည်ဟု ယူဆသော ဒေသများနှင့် စစ်ကောင်စီထိန်းချုပ်မှုမရှိသည့် ဒေသများ တွင် ဆေးဝါးနှင့် အရေးကြီး ဆေးပစ္စည်းများ ရရှိခွင့်ကို ပိုမိုကန့်သတ်ခဲ့ကြသည်။ စစ်တပ်နှင့် ဆန့်ကျင်ဘက်အဖွဲ့အစည်းများ၏ စစ်ဆေးရေးဂိတ်စခန်းများတွင် ဆေးဝါးများ၊ HIV ကုသဆေးများ၊ အဆိပ် ဖြေဆေးများနှင့် အခြားအရေးကြီးပစ္စည်းများကို ပိတ်ဆို့ သို့မဟုတ် သိမ်းယူခဲ့ကြပြီး ချင်း၊ ကချင်၊ ရခိုင်၊ စစ်ကိုင်းနှင့် ရှမ်းမြောက်သို့ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးလမ်းကြောင်းများကို မကြာခဏ ပိတ်ဆို့ကန့်သတ်ခဲ့သည်။ ပဲခူးနှင့် ကယားတွင် ပြည်သူများအား “တစ်ကိုယ်ရည်သုံးစာ” ဆေးပမာဏသာ ခွင့်ပြုခြင်းကြောင့် အရေး ကြီးနှင့် နာတာရှည်ရောဂါကုသဆေးများ ပြတ်လပ်မှု ပိုမိုဆိုးရွားလာခဲ့ရသည်။[4] တစ်ချိန်တည်းတွင် အာဏာ ပိုင်များက ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသူများနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လက်လှမ်းမီခြင်းကို ပိုမိုတင်း

ကျပ်စွာ အရေးယူခြင်းများ လုပ်ဆောင်ခဲ့ပြီး အထူးသဖြင့် ကချင်၊ ရခိုင်၊ စစ်ကိုင်း၊ ရှမ်းနှင့် တနင်္သာရီဒေသများတွင် ထိန်းချုပ်မှု တင်းကျပ်စေခဲ့သည်။ CDM သို့မဟုတ် တော်လှန်ရေးအဖွဲ့များနှင့် ဆက်နွှယ်သည်ဟုဆိုကာ ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံများနှင့် ဆေးဆိုင်များကို ပိတ်ပင်ခဲ့ပြီး၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် ဆေးတက္ကသိုလ်ကျောင်းသားများအား အမည်မည်းစာရင်းထဲထည့်ခြင်း၊ ဖမ်းဆီးခြင်းနှင့် ခြိမ်းခြောက်ခြင်း များကို ပြုလုပ်ခဲ့သည်။ လူနာများ ဆေးကုသမှုရယူရန် သွားလာရာတွင် စစ်ဆေးရေးဂိတ်များကို ဖြတ်သန်း သွားလာခွင့် မပေးခြင်း၊ လူသားချင်းစာနာရေးအဖွဲ့အစည်းများကို မြေလျှင်ထိခိုက်ဒေသတချို့သို့ ဝင်ရောက် ခွင့် မပေးခြင်း၊ တိုက်ပွဲဖြစ်ပွားရာ ဒေသရှိ လူထုများကို နီးစပ်ရာ မြို့များသို့ ဆေးကုသမှုရယူရန် သွားလာခွင့် မပေးခြင်းများ ရှိခဲ့သည်။

ကျန်းမာရေးအဆောက်အအုံများ ပျက်စီးခြင်း သို့မဟုတ် ဖျက်ဆီးခံရခြင်း

၂၀၂၅ ခုနှစ်အတွင်း ဆေးခန်းများ၊ ဆေးရုံများ၊ ဆေးဆိုင်များနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများအပါအဝင် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အဆောက်အအုံများမှာ အနည်းဆုံး ၁၁၀ ကြိမ်ခန့် ပျက်စီးခြင်း သို့မဟုတ် ဖျက်ဆီးခြင်း ခံခဲ့ရပြီး၊ ၂၀၂၄ တွင် ၁၃၆ ကြိမ်၊ ၂၀၂၃ တွင် ၁၃၃ ကြိမ်၊ ၂၀၂၂ တွင် ၅၄ ကြိမ်နှင့် ၂၀၂၁ တွင် ၃၀ ကြိမ် ရှိခဲ့သည်။ အများဆုံး ပျက်စီးမှုများမှာ မြန်မာစစ်တပ်၏ ဂျက်လေယာဉ်များမှ ဗုံးနှင့် စက်သေနတ်များဖြင့် တိုက်ခိုက်သဖြင့် ဆေးရုံများ၊ ဆေးခန်းများနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများ ပျက်စီးပြီး ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် လူနာများအား သေဆုံးဒဏ်ရာရစေခဲ့သည်။ မြန်မာစစ်တပ်၏ လေကြောင်းတိုက်ခိုက်မှုများကြောင့် CDM ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှ ဖွင့်လှစ်ထားသည့် ယာယီဆေးခန်းများအပါအဝင် ကျန်းမာရေးအဆောက်အအုံများကို မကြာခဏ ပျက်စီးခဲ့ရပြီး အထူးသဖြင့် စစ်ကိုင်းတိုင်းတွင် ထိခိုက်မှု များပြားခဲ့သည်။[5] လက်နက် တပ်ဆင်ထားသည့် ဒရုန်းတိုက်ခိုက်မှုများကြောင့် ကျန်းမာရေးအဆောက်အအုံများ ပျက်စီးမှု (၁၃) ကြိမ် ရှိခဲ့ပြီး ထိုတိုက်ခိုက်မှုများထဲမှ တချို့သည် PDF နှင့် မြန်မာစစ်တပ်တို့ကြောင့် ဖြစ်ပွားခြင်းဖြစ်ပြီး နှင့် ဖြစ်စဉ်နှစ်ခုမှာ LDF များကြောင့် ဖြစ်သည်။

မြန်မာစစ်တပ်မှ မကွေးနှင့် စစ်ကိုင်းတိုင်းတို့တွင် ကျန်းမာရေးဌာနများကို မီးရှို့မှု အနည်းဆုံး သုံးကြိမ်ရှိခဲ့ပြီး အရေးကြီးကိရိယာများ၊ စက်ပစ္စည်းများနှင့် ဆေးဝါးများကို ဖျက်ဆီးခဲ့သည်။[6]

ကချင်၊ ကယား၊ မကွေး၊ မန္တလေးနှင့် တအာင်းရှိ ကျန်းမာရေးဌာနငါးခုကို တော်လှန်ရေးအဖွဲ့များက မြန်မာစစ်တပ်နှင့် တိုက်ပွဲဖြစ်စဉ်ကာလအတွင်း ဘန်ကာအဖြစ် အသုံးပြုခဲ့ကြောင်း သတင်းရရှိခဲ့သည်။ အဆိုပါဖြစ်စဉ် (၅)ခုအတွင်း ပျက်စီးသွားသော ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အဆောက်အအုံများသည် ထိုအချိန်က လုပ်ငန်းလည်ပတ်မနေခဲ့သဖြင့် စစ်ဥပဒေအရ သတ်မှတ်ထားသည့် အထူးကာကွယ်မှုကို မခံစားနိုင်ခဲ့ရပေ။ တိုက်ပွဲဝင်စစ်သည်များသည် ယခင်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အဆောက်အအုံဟောင်းများကို ဘန်ကာအဖြစ် အသုံး ပြုခြင်းကြောင့် ပြည်သူများ၏ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ရရှိနိုင်မှုကို လျော့နည်းစေပြီး၊ ၎င်းသည် ပဋိပက္ခကာလအတွင်း အကြမ်းဖက်မှုများက ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများကို မည်သို့ထိခိုက်စေသည်ကို ပြသနေသည့် နောက်ထပ် ဥပမာတစ်ခု ဖြစ်ပေသည်။

မြန်မာ

ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ သတ်ဖြတ်ခံရခြင်း

၂၀၂၅ ခုနှစ်အတွင်း ဖြစ်ရပ် ၁၉ ခုတွင် အနည်းဆုံး ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ၃၄ ဦး သတ်ဖြတ်ခံခဲ့ရကြောင်း သတင်းရရှိခဲ့ပြီး၊ ၂၀၂၄ ခုနှစ်အတွင်း ဖြစ်ရပ် ၁၇ ခုတွင် ၂၁ ဦး၊ ၂၀၂၃ ခုနှစ်အတွင်း ဖြစ်ရပ် ၃၀ ခုတွင် ၃၇ ဦး သတ်ဖြတ်ခံခဲ့ရသည်။ ၂၀၂၄ ခုနှစ်အတွင်း မန္တလေးတိုင်း၊ ရခိုင်ပြည်နယ်နှင့် ရှမ်းပြည်နယ်တို့တွင် သေဆုံးမှုများ အများဆုံးဖြစ်ခဲ့သော်လည်း၊ ၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင်မူ အဓိကအားဖြင့် စစ်ကိုင်းတိုင်းအတွင်း သေဆုံးမှုများ ပိုမိုများပြားလာကာ လေကြောင်းတိုက်ခိုက်မှုများ ပိုမိုပြင်းထန်လာသည့်အခြေအနေတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း သေဆုံးသည့် ဖြစ်ရပ်များ သုံးဆတိုးခဲ့သည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှာ ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် တာဝန်ထမ်းဆောင်စဉ်၊ ဒဏ်ရာရ ပြည်သူများအား ဆေးကုသနေစဉ်၊ ခရီးသွားနေစဉ်နှင့် မိမိတို့နေအိမ်အတွင်း၌ ရှိနေစဉ် သတ်ဖြတ်ခံခဲ့ကြရသည်။ သတင်းရရှိထားသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသတ်ဖြတ်ခံရမှု စုစုပေါင်း ၃၄ ခုမှ ၂၉ ခု (၈၅% ကျော်) မှာ မြန်မာစစ်တပ်မှ ကျူးလွန်သည်ဟု သိရှိထားပြီး၊ ထိုသေဆုံးရသူအများစုမှာ ကျန်းမာ ရေးဌာနများအတွင်း၌ ရှိနေစဉ် မြန်မာစစ်တပ်၏ ဂျက်လေယာဉ်များဖြင့် လေကြောင်းတိုက်ခိုက်မှုများအတွင်း သေဆုံးရခြင်းဖြစ်သည်။

ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ၃၄ ဦး သတ်ဖြတ်ခံရမှုများထဲမှ သုံးဦး (၈%) ကို တော်လှန်ရေးအဖွဲ့များက ကျူးလွန်သည်ဟု သိရှိရသည်။ ထိုဖြစ်ရပ်များထဲတွင် ရှမ်းပြည်နယ်ရှိ ဒေသတစ်ခုကို တော်လှန်ရေးတပ်ဖွဲ့များက သိမ်းပိုက်ရန် ကြိုးပမ်းစဉ် EAOs နှင့် ဒေသန္တရတော်လှန်ရေးအဖွဲ့များမှ မော်တာကျည်ပစ်ခတ်မှုကြောင့် ဒဏ်ရာရရှိခဲ့သည့် Free Burma Ranger အဖွဲ့မှ အမျိုးသားဆေးဝန်ထမ်းတစ်ဦး ပါဝင်ပြီး ရရှိသည့်ဒဏ်ရာများကြောင့် ကွယ်လွန်ခဲ့ရသည်။[7] တော်လှန်ရေးတပ်ဖွဲ့များကြောင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနှစ်ဦး သေဆုံးရသည့် ဖြစ်ရပ်များတွင်မူ ကျူးလွန်သည့် အဖွဲ့အစည်းကို မှတ်တမ်းတင်ထားနိုင်ခြင်း မရှိပါ။

ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းငါးဦးကို ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိ ပစ်သတ်ခဲ့ကြောင်း သတင်းရရှိပြီး၊ မန္တလေးတိုင်းတွင် သားဖွားဆရာမတစ်ဦးသည် သူမ၏ နေအိမ်တွင်ရှိနေစဉ် ပစ်သတ်ခံရသည့် ဖြစ်စဉ်လည်း ပါဝင်သည်။ မလှိုင်မြို့နယ် PDF အဖွဲ့မှ အဆိုပါဖြစ်စဉ်အတွက် တာဝန်ယူမည်ဖြစ်ကြောင်း ကြေညာကာ၊ ထိုသေဆုံးသူသည် စစ်တပ်သတင်းပေးသူတစ်ဦးဖြစ်ကြောင်း ထုတ်ပြန်ခဲ့သည်။[8]

ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ဖမ်းဆီးခံရခြင်း

အနည်းဆုံး ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ၃၂ ဦးမှာ ၂၀၂၅ ခုနှစ်အတွင်း ဖြစ်ရပ် ၁၅ ခုတွင် ဖမ်းဆီး သို့မဟုတ် ထိန်းသိမ်းခံခဲ့ရပြီး၊ ၂၀၂၄ ခုနှစ်အတွင်း ဖြစ်ရပ် ၂၈ ခုတွင် ၁၀၀ ဦး၊ ၂၀၂၃ ခုနှစ်အတွင်း ဖြစ်ရပ် ၆၉ ခုတွင် ၁၀၂ ဦး ဖမ်းဆီးခံခဲ့ရသည်ဟု သတင်းရရှိကာ မှတ်တမ်းတင်ထားနိုင်ခဲ့သည်။ ဖမ်းဆီးခံရသူများတွင် ဆရာဝန်များ၊ သူနာပြုများ၊ ခွဲစိတ်ကုဆရာဝန်တစ်ဦးနှင့် ဓါတ်မှန်ကျွမ်းကျင်တစ်ဦး ပါဝင်ပြီး၊ CDM နှင့် ဆက်နွယ်သည် (သို့မဟုတ်) တော်လှန်ရေးတပ်ဖွဲ့များအား ဆေးကုသပေးသည် (သို့မဟုတ်) ဆက်နွယ်မှု ရှိသည်ဟု စွပ်စွဲကာ မြန်မာစစ်တပ်မှ ဖမ်းဆီးခဲ့သည်။ ဧရာဝတီတိုင်း၊ ပဲခူးတိုင်း၊ မကွေးတိုင်း၊ စစ်တိုင်းတိုင်း၊ ရှမ်းပြည်နယ်၊ တ

မြန်မာ

အောင်းပြည်၊ တနင်္သာရီတိုင်းနှင့် ရန်ကုန်တိုင်းရှိ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို နေအိမ်၌ ရှိနေစဉ်၊ ကျန်းမာရေး ဌာနများသို့ မြန်မာစစ်တပ်မှ စီးနင်းစဉ်၊ စစ်ဆေးရေးဂိတ်များတွင် စစ်ဆေးစဉ် (သို့မဟုတ်) တိုက်ပွဲဖြစ်ပွား ရာနေရာများအကြား ဆေးဝါးသယ်ဆောင်နေစဉ် ဖမ်းဆီးခံခဲ့ရသည်။ ဖမ်းဆီးခံရသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း အများစု၏ နောက်ဆက်တွဲအခြေအနေများကို မမှတ်တမ်းတင်နိုင်ခဲ့သော်လည်း ရန်ကုန်မြို့ရှိ ဆရာဝန်တစ် ဦး မှာမူ စစ်ကောင်စီမှ ကျင်းပသော နိုဝင်ဘာလ ရွေးကောက်ပွဲကို ဆန့်ကျင်ကြောင်း ဆိုရှယ်မီဒီယာတွင် တင်ခဲ့သည့်အတွက် ဖမ်းဆီးကာ ရွေးကောက်ပွဲကာကွယ်ရေးဥပဒေ အပိုဒ်ခွဲ ၂၃(က) အရ တရားစွဲဆိုခံခဲ့ရပြီး ထိုအမှုအတွက် သုံးနှစ်မှ ခုနှစ်အထိ ထောင်ဒဏ် ကျခံရနိုင်သည်။[9]

ဤအချက်အလက်အစီရင်ခံစာသည် ၂၀၂၁–၂၀၂၅ MMR SHCC၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ အချက်အလက်များအပေါ် အခြေခံထားသည်။ အဆိုပါအချက်အလက်များကို တွင် ဒေါင်းလုဒ်ဆွဲနိုင် ပါသည်။ (သို့မဟုတ်) Humanitarian Data Exchange (HDX) တွင်လည်း ရယူနိုင်ပါသည်။

Insecurity Insight သည် အချက်အလက်များကို စဉ်ဆက်မပြတ် အပ်ဒိတ်လုပ်နေသဖြင့် အချက်အလက် အသစ်များ ထွက်ပေါ်လာပါက ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များမှာ ပြောင်းလဲနိုင်ပါသည်။ နောက်ဆုံးရ ရှိသည့် ကိန်းဂဏန်းများအတွက် Insecurity Insight ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအပေါ် တိုက်ခိုက်မှု များဆိုင်ရာ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ မြေပုံကို ကြည့်ရှုနိုင်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေါ် တိုက်ခိုက်မှုများ၏ သက်ရောက်မှု

၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံရှိ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများသည် ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနေသည့် တိုက်ပွဲများ၊ အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများနှင့် ကျန်းမာရေးစနစ်စွမ်းရည်လျော့နည်းမှုတို့ကြောင့် ထိခိုက်ခဲ့ရပြီး၊ စစ်ကိုင်း တိုင်း၊ မန္တလေးတိုင်းနှင့် ရှမ်းပြည်နယ်တို့အပါအဝင် ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားရာဒေသများနှင့် စစ်ရေးတင်းမာရာဒေသ များတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများမှာ ကန့်သတ်ခံရခြင်း (သို့မဟုတ်) မရရှိနိုင်ခြင်းတို့ ရှိခဲ့ကြောင်း သိရှိရ သည်။

၂၀၂၅ ခုနှစ် မတ်လတွင် ဖြစ်ပွားခဲ့သော မြေငလျင်ကြီးကြောင့် နိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးအဆောက်အအုံများ ပိုမို ပျက်စီးခဲ့ရပြီး အနည်းဆုံး ဆေးရုံ ၃ ခု လုံးဝပျက်စီးကာ ဆေးရုံ ၂၀ ကျော်တွင် ထိခိုက်ပျက်စီးမှုများ ဖြစ်ပေါ် ခဲ့သဖြင့် တချို့ဒေသများတွင် ဆေးကုသမှုကို အပြင်ဘက် (သို့မဟုတ်) ယာယီနေရာများတွင် လုပ်ဆောင် ခဲ့ရသည်။ ရေပေးဝေမှုနှင့် မိလ္လာ/သန့်ရှင်းရေးစနစ်များအပါအဝင် အခြေခံအဆောက်အအုံများ ပျက်စီးခြင်းနှင့် ဒုက္ခသည်စခန်းများရှိ နေထိုင်စရာအခြေအနေများကြောင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာများ၊ အပူဒါဏ်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး ပြဿနာများနှင့် ရေကြောင့်ဖြစ်သော ဝမ်းလျှောရောဂါကဲ့သို့ ကူးစက်ရောဂါများအတွက် ကုသမှုလိုအပ်ချက်

မြန်မာ

များ တိုးလာခဲ့သည်။ ကမ္ဘာ့ဘဏ်က လျော်ဒါဏ်ကြောင့် ပျက်စီးမှုများ ပြုပြင်ရန် စုစုပေါင်း ကုန်ကျစရိတ်မှာ အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၁၁ ဘီလီယံအထိ ရှိနိုင်ကြောင်း ခန့်မှန်းထားသည်။

ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းဦးရေ လျော့နည်းသွားပြီး အများအပြားမှာ ရွှေ့ပြောင်းရခြင်း (သို့မဟုတ်) နိုင်ငံပြင်ပသို့ ထွက်ခွာသွားခဲ့ကြသည်။ စစ်ကိုင်းတိုင်းကဲ့သို့သော အချို့ဒေသများတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ၇၀% ကျော် ထွက်ခွာသွားကြောင်း သတင်းရရှိကာ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးရာတွင် အလွန်ကြီးမားသော ကွာဟချက်များ ဖြစ်ပေါ်စေခဲ့သည်။

ဆေးဝါးပစ္စည်းများ သယ်ယူပို့ဆောင်ခွင့်နှင့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာဝန်ထမ်းများ၏ ခရီးသွားလာမှုကို ကန့်သတ်ခြင်း၊ ဆေးဝါးများကို ဖမ်းဆီးခြင်းနှင့် လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ အကူအညီများ ဝင်ရောက်ခွင့်ကို ကန့်သတ်ခြင်းတို့ကြောင့် တော်လှန်ရေးတပ်ဖွဲ့များ ထိန်းချုပ်ထားသည့် နယ်မြေများနှင့် ဝေးလံခေါင်ဖျား ဒေသများတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရာ၌ ထိခိုက်မှုများ ဖြစ်ပေါ်ခဲ့သည်။

တချို့ဒေသများတွင် နယ်လှည့်ဆေးကုခြင်းနှင့် အဆင်ပြေမည့် နည်းလမ်းများဖြင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းများအပါအဝင် စင်ပြိုင်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် လူထုအခြေပြု ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ ဆက်လက်လည်ပတ်ခဲ့သော်လည်း ၎င်းတို့၏ အရင်းအမြစ်နှင့် စွမ်းဆောင်ရည်မှာ အကန့်အသတ် ရှိခဲ့သည်။

စစ်ဘေးရှောင်ရာနှင့် ပဋိပက္ခဖြစ်ပွားရာ ဒေသများရှိ ပြည်သူများသည် မိခင်ကျန်းမာရေးနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအပါအဝင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ရယူရာတွင် အတားအဆီးများ ကြုံတွေ့ခဲ့ရပြီး၊ ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်များတိုးလာသော်လည်း အမျိုးသမီးနှင့် မိန်းကလေးများ၏ တစ်ဝက်ခန့်မှာထို ဝန်ဆောင်မှုများ မရရှိနိုင်ကြောင်း သတင်းရရှိခဲ့သည်။ ရန်ပုံငွေအခက်အခဲနှင့် နိုင်ငံတကာအကူအညီ လျော့ နည်းခြင်းတို့ကြောင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် လူသားချင်းစာနာကူညီမှုလုပ်ငန်းများ၏ လုပ်ဆောင် နိုင်စွမ်းမှာ အကန့်အသတ်များရှိခဲ့ပြီး၊ အကူအညီတောင်းဆိုချက်များအတွက်လည်း ရန်ပုံငွေရရှိမှု မလုံလောက် သေးပေ။

၂၀၂၅ ခုနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံသည် သွေးလွန်တုပ်ကွေး၊ ငှက်ဖျား၊ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောလည်ရောဂါနှင့် COVID-19 ကဲ့သို့သော ကပ်ရောဂါများကြောင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအကျပ်အတည်းမှာ ပိုမိုဆိုးရွားလာခဲ့ပြီး အထူးသဖြင့် တိုက်ပွဲဖြစ်ပွားဒေသများနှင့် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်ကျရောက်ရာ ဒေသများတွင် ထိခိုက်မှုများ ပိုမိုမြင့်မား ခဲ့သည်။ ကျန်းမာရေးအခြေခံအဆောက်အအုံများ ဖျက်ဆီးခံရခြင်း၊ လူအများအပြား နေရပ်စွန့်ခွာ ရွှေ့ပြောင်းရခြင်း၊ ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်များ မလုပ်ဆောင်နိုင်ခြင်းနှင့် လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ အကူအညီများဝင်ရောက်ခွင့် ကန့်သတ်ခံရခြင်းတို့ကြောင့် ပြည်သူများအတွက် ကာကွယ်နိုင်သည့် ရောဂါအန္တရာယ်များကို

မြန်မာ

မြင့်မားစေခဲ့သည်။ ၂၀၂၅ ခုနှစ် မတ်လ မြေငလျင်အပြီးတွင် ဒုက္ခသည်စခန်းများတွင် လူများစုပြုံနေထိုင်ရခြင်းနှင့် ပျက်စီးသွားသော ရေပေးဝေစနစ်များကြောင့် ကာလဝမ်းရောဂါနှင့် အခြားရေကြောင့်ဖြစ်သော ရောဂါများဖြစ်ပွားနိုင်ခြေကို ပိုမိုမြင့်မားလာစေခဲ့သည်။ လူသားချင်းစာနာရေးအေဂျင်စီများက သတိပေးခဲ့သည်မှာ အရေးပေါ်နှင့် ဆက်လက်တည်တံ့နိုင်သော နိုင်ငံတကာထောက်ပံ့မှု မရှိပါက ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံမှု နှုန်းနည်းခြင်း (ခန့်မှန်းချက်အရ ကလေး ၁.၅ သန်းခန့်သည် ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံမှု မရရှိခဲ့ကြောင်း) ကြောင့် ကာကွယ်ဆေးဖြင့် ကာကွယ်နိုင်သည့် ရောဂါများနှင့် ပိုးမွှားကူးစက်ရောဂါများမှာ ကပ်ရောဂါအသွင် ဖြစ်ပွားမည့်အန္တရာယ်များ တိုးလာမည်ဖြစ်ပြီး၊ နေရပ်ပြောင်းရွှေ့ရခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးအဆောက်အအုံများ ပျက်စီးခြင်းကြောင့် ဆုံဆို့ရောဂါ၊ ဝက်သက်ရောဂါနှင့် ပိုလီယိုကဲ့သို့ ရောဂါများ ပြန်လည်ပေါ်ပေါက်နိုင်သည့် အန္တရာယ်များလည်း ရှိနေပေသည်။

မြန်မာ

1 SHCC ၏ ၂၀၂၄ ခုနှစ် အနှစ်စဉ်အစီရင်ခံစာအရ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုဆိုင်ရာ အကြမ်းဖက်မှု သို့မဟုတ် တားဆီးမှုဖြစ်ရပ်များ ၃၀၈ ခု (၂၀၂၄)၊ ၄၂၀ ခု (၂၀၂၃)၊ ၂၉၀ ခု (၂၀၂၂) နှင့် ၄၉၁ ခု (၂၀၂၁) ဖြစ်ပွားခဲ့ကြောင်း ဖော်ပြထားသည်။ ဒေတာများကို ဆက်လက်အပ်ဒိတ်လုပ်နေပြီး အချက်အလက်အသစ်များ ထုတ်ဖော်ကြေညာပါက ကိန်းဂဏန်းများ ပြောင်းလဲနိုင်ပါသည်။

2 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2025 အစီရင်ခံစာ ဒေတာစုစည်းမှု: 2021–2025 MMR SHCC ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဒေတာ။ ဖြစ်ရပ်နံပါတ် 120419; 120945; 122606။

3 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2025 အစီရင်ခံစာ ဒေတာစုစည်းမှု: 2021–2025 MMR SHCC ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဒေတာ။ ဖြစ်ရပ်နံပါတ် 105587။

4 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2025 အစီရင်ခံဒေတာစုစည်းမှု: 2021–2025 MMR SHCC ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဒေတာ။ ဖြစ်ရပ်နံပါတ် 116620; 122978.

5 Insecurity Insight။ Safeguarding Health in Conflict Coalition 2025 အစီရင်ခံစာ ဒေတာစုစည်းမှု: 2021–2025 MMR SHCC ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဒေတာ။ ဖြစ်ရပ်နံပါတ် 109117; 119373။

6 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2025 အစီရင်ခံစာ ဒေတာစုစည်းမှု: 2021–2025 MMR SHCC ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဒေတာ။ ဖြစ်ရပ်နံပါတ် 93,597; 116,998; 122,602.

7 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2025 အစီရင်ခံစာ ဒေတာစုစည်းမှု: 2021–2025 MMR SHCC ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဒေတာ။ ဖြစ်ရပ်နံပါတ် 110167။

8 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2025 အစီရင်ခံဒေတာစုစည်းမှု: 2021–2025 MMR SHCC ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဒေတာ။ ဖြစ်ရပ်နံပါတ် 122974။

9 Insecurity Insight. Safeguarding Health in Conflict Coalition 2025 Report Dataset: 2021–2025 MMR SHCC Health Care Data. Incident number 120934.

SAFEGUARDING HEALTH IN CONFLICT

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

Safeguarding Health in Conflict Coalition
615 N. Wolfe Street, E7143, Baltimore, MD 21205
SHCC administrator, safeguardinghcc@gmail.com