

မြန်မာနိုင်ငံ

မရှိမဖြစ် လိုအပ်သော ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီ ရရှိရေး စီမံချက်



နောက်ခံ အကြောင်းအရာ

မြန်မာနိုင်ငံသည် ၁၉၉၀ နှင့် ၂၀၁၀ ပြည့်နှစ်နှစ်ခုကြားကာလအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုနှုန်းကို အရှင်မွေးဖွားမှု ၁၀၀,၀၀၀ လျှင် မိခင်သေဆုံးသူဦးရေ ၅၂၀ မှ ၂၀၀ သို့လည်းကောင်း၊ အသက် ငါးနှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းကို အရှင်မွေးဖွားမှု ၁၀၀၀ လျှင် သေဆုံးသူကလေးဦးရေ ၁၀၀ မှ ၅၂ သို့လည်းကောင်း လျော့ကျခြင်းဖြင့် သိသာထင်ရှားသော တိုးတက်မှုကို ပြသနိုင်ခဲ့ပါသည်။ သို့ရာတွင် ၂၀၁၅ခုနှစ် တွင် ပြည့်မီရန် မျှော်မှန်းလျာထားသည့် မိခင်၊ မွေးကင်းစ နှင့် ကလေး ကျန်းမာရေး (Maternal, Newborn, and Child Health - MNCH) နှင့်သက်ဆိုင်သည့် ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးရေး ပန်းတိုင်သို့ ရောက်ရှိရန်မူ မြန်မာနိုင်ငံ အနေဖြင့် ကြီးမားသော စိန်ခေါ်မှုများ နှင့် ရင်ဆိုင် နေရပါသည်။ နှစ်စဉ် နှစ်တိုင်း ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီး ၂၀၀၀ခန့်နှင့်ကလေးငယ်၅၀,၀၀၀ခန့်မှာကြိုတင်ကာကွယ်နိုင်သောရောဂါအခြေအနေများဖြင့်သေဆုံးနေရပါသည်။

MNCH ရလဒ်များ တိုးတက်ကောင်းမွန် လာစေရေး အဟန့်အတားဖြစ်နေသည့်ကိစ္စများအနက်အချို့ကို ဆိုရလျှင် အထူးသဖြင့်အဆင်းရဲဆုံး လူတန်းစားအတွင်း ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိနိုင်မှု နိမ့်ပါးနေခြင်းဖြစ်သည်။ ဆင်းရဲသည့်မိခင်များ၏ ထက်ဝက်ကျော်သည်ဆိုရုံမျှ (၅၂%) သာလျှင် ကျွမ်းကျင်သားဖွား၏ အကူအညီဖြင့် ကလေး မီးဖွားနေကြပြီး မွေးဖွားသူမိခင် ၅၉ % ခန့် သာလျှင် မီးနေမိခင် နှင့် မွေးကင်းစကလေး စောင့်ရှောက်မှုကို ရရှိကြသည်။ ခြောက်လသားအောက် ကလေးများ၏ ၂၄%ရာခိုင်နှုန်း သာလျှင် မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်း တိုက်ကျွေးမှုကို လက်ခံ ရရှိကြသည်။ ကလေးသူငယ် များ အာဟာရ မပြည့်ဝမှုလည်း ဆက်လက်တွေ့နေရဆဲဖြစ်ပါသည်။ ၂၀၁၀ ပြည့်နှစ် အတွင်း အသက်တစ်နှစ်အောက်ကလေး ၇ ဦး အနက်တစ်ဦးတိုင်း သည် ကိုယ်အလေးချိန်မပြည့်မီဖြစ်ကာ မွေးဖွားလာကြပြီး အသက်ငါးနှစ်အောက်ကလေး ၃၅%သည်ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုနှုန်းနိမ့်ပါးကာ ၂၃%သည်သတ်မှတ်ကိုယ်အလေးချိန်အောက်မှာသာရှိကြပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံ၏ နိုင်ငံရေးနှင့်စီးပွားရေး အကူးအပြောင်းများသည် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအတွက် အပြုသဘောဆောင်သော အပြောင်းအလဲများကို ယူဆောင် လာခဲ့ပါသည်။ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍရလဒ်များ မြှင့်တင်ရန်နှင့် လူတိုင်းလွှမ်းခြုံသော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု (Universal Health Coverage - UHC) ဆီသို့ ရောက်ရှိရေး အရှိန်မြှင့်ရန်တို့ အတွက် အားကောင်းသော ထောက်ခံပံ့ကြည်မှုလည်း ရှိပါသည်။ အစိုးရအနေဖြင့် အရည်အသွေးရှိသော ဝန်ဆောင်မှုများကို ချဲ့ထွင်ခြင်းဖြင့်ရလဒ်ကောင်းများရရှိလာရန် စီစဉ်နေပါသည်။ ကျန်းမာရေးကုန်ကျစရိတ်များကြောင့် ဆင်းရဲမွဲတေမှု မည်သူမျှမပြုရစေရန်အတွက် ငွေကြေး အကာအကွယ် ပေးရန်လည်း ရည်ရွယ်နေပါသည်။ ဦးစားပေးအနေဖြင့် ဝန်ဆောင်မှုများအား လက်တွေ့သုံးစွဲမှုပိုင်း တိုးတက်စေရန်နှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုအတွက် ငွေကြေးအိတ်စိုက်ကျခံသုံးစွဲခြင်း လျော့ကျစေရန် အတွက်လည်း ကျန်းမာရေး မူဝါဒများကို စတင်ဆောင်ရွက်ပေးခဲ့ပါသည်။ ယင်းတို့တွင် မြို့နယ်အဆင့်နှင့် ယင်းအောက်အဆင့်ဆေးရုံဆေးခန်းများသို့ မရှိမဖြစ် ဆေးဝါးများ အခမဲ့ဖြန့်ဖြူးပေးခြင်းနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များနှင့် ငါးနှစ်အောက် ကလေးသူငယ်များအတွက် အခမဲ့ ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း စသည် တို့ ပါ ဝင်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအတွက် ကမ္ဘာ့ဘဏ်၏ထောက်ပံ့မှု

ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ ၏ စိန်ခေါ်မှုများကို မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် ကျော်လွှားနိုင်ရေးအတွက် ကမ္ဘာ့ဘဏ်သည် ဘဏ္ဍာရေး အကူအညီများ ပေးလျက်ရှိပြီး ကမ္ဘာတစ်ဝန်း မှ ကျွမ်းကျင်မှု ဗဟုသုတများကိုလည်း စုစည်း အသုံးပြုလျက် ရှိပါသည်။ အဆိုပါ အထောက်အပံ့ အကူအညီကို မရှိမဖြစ် လိုအပ်သော ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီ ရရှိရေး စီမံချက် (Essential Health Services Access Project) ဖြင့် စတင်၍ မိခင်၊ မွေးကင်းစနှင့် ကလေးသူငယ် ကျန်းမာရေး အပေါ် အာရုံထားကာ အရည်အသွေးပြည့်မီသော အဓိကကျသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိနိုင်မှုတိုးမြှင့် ပေးရန် ရည်ရွယ် ပါသည်။ အစိုးရ၏ ရေရှည် ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင် ဖြစ်သည့် လူတိုင်းလွှမ်းခြုံသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆီသို့ တစ်စထက်တစ်စ တက်လှမ်းသွား နိုင်ရေး ကူညီထောက်ပံ့ပေးပါသည်။

လေးနှစ်တာကာလအတွင်း မြန်မာနိုင်ငံတစ်ဝန်းလုံးရှိ တိုင်းနှင့်ပြည်နယ်ပေါင်းစုံမှ မြို့နယ်ပေါင်း ၃၃၀ အားလုံးတို့ရှိ လေးသန်းခန့်သော ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများနှင့် ကလေးသူငယ် တို့သည် အဆိုပါစီမံချက်မှ အကျိုးခံစားရမည်ဟု ခန့်မှန်းထားပါသည်။ တစ်ဆင့်ခံ အကျိုးခံစား ရနိုင်သူတို့မှာ ရပ်ရွာအသိုက် အဝန်းတွင်းရှိ အခြားသော ပြည်သူများ၊ ဆေးရုံဆေးခန်းများကို စီမံခန့်ခွဲကာ ဝန်ဆောင်မှုများ တိုက်ရိုက်ပေးနေသည့် အခြေခံ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ နှင့် ဆရာဝန်များဖြစ်ပါသည်။



စီမံချက် ဆောင်ရွက်မည့် နည်းလမ်း

ယခုစီမံချက်သည် ပိုမို၍လွယ်ပြင်လွယ်မှုရှိသော၊ ကြိုတင်ခန့်မှန်းနိုင်သော၊ ပွင့်လင်းမြင်သာမှုရှိသော ငွေကြေးအကူအညီကို မြို့နယ် အဆင့် နှင့် အောက် အဆင့် ဆေးရုံဆေးခန်း စသည်တို့အား ပေးအပ်သွားမည် ဖြစ်သည်။ ယင်းတို့ထဲတွင် မြို့နယ်ဆေးရုံများ၊ တိုက်နယ်ဆေးရုံများ၊ ဒေသန္တရနှင့်ကျေးလက် ကျန်းမာရေး ဌာနများနှင့် ကျောင်းကျန်းမာရေးအစီအစဉ်များ စသည်တို့ ပါဝင်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးဌာန ရန်ပုံငွေအဖြစ် ပေးအပ်မည့် အဆိုပါ ငွေများသည် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ လုပ်ကိုင်ပုံကို ပြောင်းလဲစေမည် ဖြစ်ပါသည်။ ပြည်သူ နှင့် တိုက်ရိုက် အထိစပ်ဆုံး ကျန်းမာရေး လုပ်သားများ၏ စိတ်ဓာတ် ပိုမိုတက်ကြွလာစေရန် နှင့် ပိုမို စွမ်းဆောင် လာနိုင်စေရန်၊ ရပ်ရွာလူထုအပေါ် တို့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုနှင့် တာဝန်ခံမှုပိုမို ရှိလာစေရန် ၎င်း ရန်ပုံငွေများက ဆောင်ရွက်ပေးမည်ဖြစ်သည်။ ဤနည်းအားဖြင့် MNCH ဝန်ဆောင်မှုကို ရရှိသည့်လူဦးရေနှင့် အရည်အသွေး နှစ်ရပ်စလုံး တိုးတက်စေမည် ဖြစ်ပါသည်။ အားလုံးပါဝင်သော စီမံချက် ရေးဆွဲချမှတ်ခြင်း၊ အရင်းအမြစ်များကို စီမံခန့်ခွဲခြင်း စသည့် ကဏ္ဍတို့တွင် ဒေသတွင်း စွမ်းဆောင်ရည်များ တိုးတက်ကောင်းမွန် လာစေခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း၊ ရပ်ရွာအသိုက်အဝိုင်းက စီမံချက်လုပ်ငန်းများကို ပိုမိုကြီးကြပ်လာနိုင်စေခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း ပြည်သူနှင့် အထိစပ်ဆုံး ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ပေးသည့်နေရာများသို့ ငွေကြေးပိုမိုထောက်ပံ့သည့် ကိစ္စကို အကျိုးကျေးဇူးများ ပိုမိုဖြည့်ထွန်းစေရန် အားဖြည့်ဆောင်ရွက်သွား မည်ဖြစ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသည့် နေရာဌာနများ နှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ကောင်းမွန်စွာလည်ပတ်နေနိုင်ရေးအတွက် အဓိက အရေးပါသည့် ကုန်ကျစရိတ်များကို အထက်ပါ ရန်ပုံငွေများက ပံ့ပိုးမည်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတို့ကြောင့် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် ကျန်းမာရေး အရာရှိများ၏ ဆက်သွယ်ပြောဆိုခြင်း၊ ကွင်းဆင်းခြင်းနှင့် ရပ်ရွာလူထုနှင့် ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ခြင်းများ ပိုမိုများပြားလာစေမည်ဖြစ်သလို ကျန်းမာရေး နှင့် ဆိုင်သည့် နေရာဌာနများ၊ ကိရိယာပစ္စည်းများ ထိန်းသိမ်းမှုနှင့်ပြုပြင်မှုပိုမိုကောင်းမွန်ရေးအတွက် တွန်းအားပေးမည်ဖြစ်ကာ လူနာများကို ထပ်ဆင့် လွှဲပြောင်း ရာတွင်လည်း သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးအတွက် ကူညီနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ ထိရောက်သောကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအတွက် လိုအပ်သည့် ပစ္စည်းပစ္စယများ၊ အမြဲပြန်လည် ဖြည့်တင်းသုံးစွဲနေရမည့်အရာများကို လုံလုံလောက်လောက် နှင့် အချိန်မီ ဖြည့်တင်းပံ့ပိုးနိုင်ရေးအတွက်လည်း စိတ်ချရစေမည်ဖြစ်ပါသည်။

ရပ်ရွာလူထုအသိုက်အဝိုင်းများသည် ဆေးရုံ၊ ဆေးပေးခန်းစသည်တို့ကို စီမံကြီးကြပ်သည့် ကျန်းမာရေးကော်မတီများတွင် လည်းကောင်း၊ မြို့နယ်အလိုက် ကျန်းမာရေး စီမံချက် ရေးဆွဲသည့် လုပ်ငန်းစဉ်တွင်လည်းကောင်း ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ရန်ပုံငွေများသုံးစွဲသည့် အပိုင်းတွင်လည်း ပြောရေးဆိုခွင့် ရှိမည် ဖြစ်ပါသည်။ မြို့နယ်ကျန်းမာရေး စီမံချက်ရေးဆွဲမှုကိုလည်း ပိုမိုတစုတစည်းတည်းဖြစ်စေရန်နှင့် အားလုံးပါဝင်နိုင်စေရန် အားဖြည့်လုပ်ဆောင် သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

စီမံချက်၏ အပိုင်းကဏ္ဍများ

စီမံချက်အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် အပိုင်းကဏ္ဍသုံးခု ပါဝင်ပါသည်။

- **ပဏာမ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအဆင့်တွင် ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းကို ပို၍အားကောင်းလာစေခြင်း။** ။ လုပ်ငန်း လည်ပတ် စရိတ်များ နှင့် လစာ မဟုတ်သော အဖန်ဖန်သုံး အသုံးစရိတ်များ အတွက် ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန မှတစ်ဆင့် ရန်ပုံငွေများ ကို ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီး နှင့် မြို့နယ်များ (မြို့နယ်များအတွက် ကျန်းမာရေး ဌာန ရန်ပုံငွေပုံစံဖြင့်) သို့ တိုးမြှင့်ပေးခြင်း။ ဤကဏ္ဍတွင် ဆက်သွယ်ပြောဆိုရေးနှင့် ကွင်းဆင်း ဆောင်ရွက်မှု တိုးတက်စေရန် အတွက် ရပ်ရွာလူထု နှင့်ချိတ်ဆက် ပညာပေးလုပ်ငန်း များလည်း ပါဝင်သည်။
- **စနစ်အားဖြည့်ခြင်း၊ စွမ်းဆောင်ရည် မြှင့်တင် ခြင်း နှင့် စီမံချက် စီမံခန့်ခွဲမှု အကူအညီ** ။ ဤကဏ္ဍတွင် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သော ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုအစုစု၏ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုခြင်း နှင့် ကုန်ကျစရိတ် တွက်ချက် ခြင်း၊ လူတိုင်းလွှမ်းခြုံသော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု အတွက် ငွေကြေးထောက်ပံ့ရေး မဟာဗျူဟာရေးဆွဲခြင်း စသည်တို့ ကို အာရုံထားလုပ်ဆောင်မှုများ ပါဝင်သည်။ ‘စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်ခြင်း’ တွင် သင်တန်းများ၊ သင်ရိုးပို့ချမှု များ၊ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံအချင်းချင်း အပြန် အလှန် လေ့လာခြင်း၊ အလုပ်ရုံ ဆွေးနွေးပွဲများ နှင့် စာတမ်းဖတ်ပွဲများ၊ သီးခြားလွတ်လပ်စွာ (ရလဒ်) အတည်ပြုမှုအတွက် လေ့လာမှုများ၊ စစ်တမ်းများအပါအဝင် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုအကဲဖြတ်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ် များကို အားကောင်းစေခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။
- **အခြေအနေအရ အရေးပေါ်တုံ့ပြန်မှု** အကျုံးဝင်သော အလွန်အမင်း ခက်ခဲသည့် အကျပ်အတည်း (သို့) အရေးပေါ်အခြေအနေ တို့အတွက် ရရှိထားသော ချေးငွေကို လျင်လျင်မြန်မြန်ဖြင့် ပြောင်းရွှေ့သုံးစွဲနိုင်ရန် ဤကဏ္ဍက ခွင့်ပြုသွားမည်ဖြစ်သည်။

