

လျှို့ဝှက်

ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံတော်အစိုးရ
ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန



မြန်မာ့ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာမျှော်မှန်းချက်

(Myanmar Health Vision 2030)

နှစ် ၃၀ နှစ်ရှည် စီမံကိန်း

(၂၀၀၁ ခုနှစ်မှ ၂၀၃၀ ပြည့်နှစ်)

၂၀၀၁ ခုနှစ် နိုဝင်ဘာလ

လျှို့ဝှက်

မာတိကာ

စဉ်	အကြောင်းအရာ	စာမျက်နှာ
၁။	နိဒါန်း	၁
၂။	အခန်း (၁) လက်ရှိအခြေအနေ	၄
၃။	အခန်း (၂) စီမံကိန်းကဏ္ဍများ	၁၆
၄။	အခန်း (၃) ကျန်းမာရေးမူဝါဒနှင့်ဥပဒေများဆိုင်ရာကဏ္ဍ	၁၈
၅။	အခန်း (၄) ကျန်းမာရေးပညာပေးရေးဆိုင်ရာကဏ္ဍ	၂၁
၆။	အခန်း (၅) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရေးကဏ္ဍ	၂၆
၇။	အခန်း (၆) ကျန်းမာရေးနှင့်ဆေးပညာဆိုင်ရာလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကဏ္ဍ	၆၈
၈။	အခန်း(၇) တိုင်းရင်းဆေးပညာမြှင့်တင်ရေးနှင့်ကျယ်ပြန့်စွာအသုံးပြုရေးကဏ္ဍ	၉၃
၉။	အခန်း(၈) သုတေသနလုပ်ငန်းများဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကဏ္ဍ	၁၀၄
၁၀။	အခန်း(၉) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ပေးမှုတွင် သမဝါယမ၊ဖက်စပ်၊ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများကဏ္ဍ	၁၁၂
၁၁။	အခန်း(၁၀) ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် ဌာန/ အဖွဲ့အစည်းပေါင်းစုံမှအကျိုးတူ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးကဏ္ဍ	၁၁၅
၁၂။	အခန်း(၁၁) အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာနှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးကဏ္ဍ	၁၁၈
၁၃။	အခန်း(၁၂) ရရှိမည့်အကျိုးကျေးဇူးများ	၁၂၁
၁၄။	နိဂုံး	၁၂၂
၁၅။	နောက်ဆက်တွဲများ	၁၂၃

မြန်မာ့ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာမျှော်မှန်းချက်
(Myanmar Health Vision 2030)

နှစ်(၃၀) နှစ်ရှည် စီမံကိန်း

(၂၀၀၁ ခုနှစ် မှ ၂၀၃၀ ပြည့်နှစ်)

နိဒါန်း

၁။ ခေတ်မီဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်သော နိုင်ငံတော် တည်ဆောက်ရာတွင် ကျန်းမာ ကြံ့ခိုင်သော နိုင်ငံသားများသည် ပဓာနကျသော စွမ်းအားစုကြီးဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် နိုင်ငံတော်မှချမှတ်ထားသော မူဝါဒများနှင့်အညီ ပြည်သူလူထုတစ်ရပ်လုံး၏ ကျန်းမာရေးအဆင့် အတန်းမြင့်မားရေးကို ဦးတည်လျက် စီမံကိန်းများချမှတ်၍ စနစ်တကျ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ဤသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် အနာဂတ်တွင် တိုးတက်ဖြစ်ပေါ်ပြောင်းလဲ လာမည့် နိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အခြေအနေများကို မျှော်မှန်း၍ ရည်မှန်းချက်များထားရှိပြီး စနစ်တကျ စီမံကိန်းရေးဆွဲဆောင်ရွက်မှသာလျှင် တိုင်းရင်းသားပြည်သူ တစ်ရပ်လုံး၏ ကျန်းမာရေးမျှော်မှန်းချက်ပန်းတိုင်သို့ ရောက်ရှိနိုင်မည်ဖြစ်သဖြင့် နှစ်(၃၀) နှစ်ရှည် စီမံကိန်းကြီးကို ရေးဆွဲခြင်းဖြစ်ပါသည်။

၂။ ကျန်းမာရေးစီမံကိန်းများ စနစ်တကျ ရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော်နိုင်ခဲ့မှုကြောင့် ပြည်သူလူထု ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လွှမ်းခြုံမှုကို ဝေးလံခက်ခဲဒေသနှင့် နယ်စပ်ဒေသများအပါအဝင် တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ခြင်း၊ ခေတ်မီနည်းပညာနှင့် ဆေးဝါး ပစ္စည်းကိရိယာများကို အသုံးပြု၍ ကျွမ်းကျင်တတ်ကျွမ်းသော ပညာရှင်များဖြင့် တိုးမြှင့်စောင့်ရှောက်မှုပေးနိုင်ခြင်းကြောင့်လည်းကောင်း၊ ပြည်သူလူထု၏ လူမှုစီးပွားရေးဘဝအခြေအနေများ တိုးတက်ကောင်းမွန်လာခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေး အသိပညာဗဟုသုတ တိုးတက်လာမှုကြောင့်လည်းကောင်း ကူးစက်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှု သိသိသာသာ ကျဆင်းလာပြီး သေနန်းများကျဆင်း၍ လူတို့၏ မျှော်မှန်းသက်တမ်း မြင့်မားကာ ကျန်းမာရေး အဆင့်အတန်း ပိုမိုမြင့်မားလာပါသည်။

၃။ အနာဂတ် နှစ်(၃၀)ကာလအတွင်း နိုင်ငံတော်၏တိုးတက်လာသော စီးပွားရေး အဆင့်နှင့်အညီ လူနေမှုနှင့် နေထိုင်စားသောက်မှု ဓလေ့စရိုက် ပြောင်းလဲလာမည်ဖြစ်သဖြင့် မကူးစက်နိုင်သော ရောဂါများဖြစ်သည့် နှလုံးသွေးကြောရောဂါ၊ ကင်ဆာရောဂါ၊ စိတ်ရောဂါ စသည့် ရောဂါများနှင့် ထိခိုက်မှုအန္တရာယ်ကြောင့် မသန်စွမ်းမှု၊ သေဆုံးမှုများ တိုးတက်များပြားလာနိုင်ပါသည်။ ယင်းကို မျှော်မှန်း၍ ပြည်သူလူထုအတွင်း ကျန်းမာခြင်းကို အထောက်အကူပြုမည့် လူနေမှုဘဝဟန် (Life Style) နှင့်အညီ နေထိုင်ကျင့်သုံးရေးကို ဦးတည်ကာ ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှု လုပ်ငန်းများကို နှီးနှယ် ဆက်စပ်သောဌာနများ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်းအဖွဲ့အစည်းများ၊ ပြည်သူလူထုနှင့် လက်တွဲပူးပေါင်း

ဆောင်ရွက်သွားရမည်ဖြစ်ပါသည်။ စက်မှုလုပ်ငန်းထွန်းကားလာခြင်း၊ မြို့ပြဖြစ်ထွန်းလာခြင်းတို့ကြောင့် ပတ်ဝန်းကျင်အပေါ် ဆိုးကျိုးသက်ရောက်နိုင်မှုရှိပါသည်။ ယင်းမှတစ်ဆင့် ပြည်သူလူထု၏ ကျန်းမာရေးအပေါ် ဆိုးကျိုးများ ဆက်လက်ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ကာ ရောဂါဖြစ်ပွားမှု၊ မသန်စွမ်းမှု၊ သေဆုံးမှုများ၊ လုပ်အားဆုံးရှုံးမှုများ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သဖြင့် နီးနယ်ဌာနအဖွဲ့အစည်းများနှင့် အကျိုးတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုကို ပိုမိုအရှိန်အဟုန်မြှင့်တင်ဆောင်ရွက် သွားရမည်ဖြစ်ပါသည်။

၄။ အဆိုပါ ရောဂါများနှင့် ကျန်းမာရေးပြဿနာရပ်များကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်းနိုင်ရေးအတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ ပညာရှင်များ အနေဖြင့် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် အခြေအနေလိုအပ်မှုများနှင့် လိုက်လျောညီထွေရှိမည့် စွမ်းဆောင်ရည်များ ပြည့်ဝနေရန် လိုအပ်ပါသည်။ ယင်းလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းနိုင်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအား မွေးထုတ်မှုတို့ကို ညှိနှိုင်း၍ စီမံဆောင်ရွက်သွားရန်လိုအပ်ပါသည်။

၅။ လူနေမှုအဆင့်အတန်းမြင့်မားလာသည်နှင့်အညီ တိုးတက်ပြောင်းလဲလာမည့် ပြည်သူလူထု၏ နည်းလမ်းကျသည့် မျှော်မှန်းမှုကို တုန့်ပြန်နိုင်စွမ်းရှိသည့် ကျန်းမာရေးစနစ် ဖြစ်ပေါ်လာရေးအတွက် လည်း ဆောင်ရွက်သွားရမည်ဖြစ်ပါသည်။ အရည်အသွေးပြည့်ဝသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လွှမ်းခြုံမှုအား လက်ရှိအနေအထားမှ တိုးတက်ကောင်းမွန်လာအောင် ဆောင်ရွက်သကဲ့သို့ တစ်ဖက်မှ လည်း ပြည်သူလူထု၏ အကျိုးစီးပွားကို ကာကွယ်ရန် ဦးတည်၍ တိုးပွားလာမည့် ပုဂ္ဂလိက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို အရည်အသွေးပြည့်ဝမှု၊ အဆင့်အတန်းမြင့်မားမှုများနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိစေရန် အားပေးတိုက်တွန်းခြင်း၊ နည်းလမ်းတကျ ထိန်းသိမ်းကွပ်ကဲခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်သွားရပါမည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ခံယူရာတွင် ငွေကြေးကုန်ကျမှုကြောင့် ပြည်သူ လူထုအပေါ် ဝန်ထုတ်ဝန်ပိုး ဖြစ်ပေါ်မှုကိုကာကွယ်ရန်နှင့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ဆင်းရဲချမ်းသာ မရွေး၊ လူမျိုးဘာသာမရွေး လက်လှမ်းမီစေရန်၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် ပညာရှင်များ တိုးချဲ့ ပေးခြင်းနှင့်အတူ တရားမျှတ ခွင့်တူညီမျှမှုရှိသည့် ကျန်းမာရေးဘဏ္ဍာငွေ ဖြည့်တင်းမှု စနစ်ကို ထူထောင်ဆောင်ရွက်သွားရန် လိုအပ်ပါသည်။

၆။ အနောက်တိုင်း ဆေးပညာနှင့် ဆေးဝါးကုသမှုပေးနေသည့်နည်းတူ ပြည်သူအများက ကိုးစား ယုံကြည်မှုရှိပြီး အစဉ်အလာရှိသည့် မြန်မာတိုင်းရင်းဆေးပညာရပ်ကိုလည်း ဆက်လက်ခေတ်မီ ရှင်သန်ဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်လာစေကာ ပြည်သူလူထုအတွင်း ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် အသုံးပြုနိုင်ရေး၊ အနောက်တိုင်းဆေးပညာနှင့် တွဲဖက်အသုံးချနိုင်ရေးတို့အတွက် ဦးတည်ဆောင်ရွက်သွားရန် လိုအပ်ပါသည်။ အနောက်တိုင်းဆေး၊ တိုင်းရင်းဆေးပညာများ ခေတ်မီစနစ်ကျစေရေး၊ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာစေရေးနှင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုစနစ် ပိုမိုတိုးတက်ကောင်းမွန်လာစေရေးကို ဦးတည်၍ သုတေသနလုပ်ငန်းများကိုလည်း တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်သွားရပါမည်။ ထိုသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပြည်တွင်းသာမက နိုင်ငံတကာနှင့်လည်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက် သွားရပါမည်။ သုတေသန လုပ်ငန်း များတွင်သာမက ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု၊ ရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းမှု လုပ်ငန်းများကို နိုင်ငံအချင်းချင်းနှင့် လည်းကောင်း၊ နိုင်ငံတကာ အဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများ နှင့်လည်းကောင်း လက်ရှိပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်နေမှုကိုလည်း တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်သွားရန်လိုအပ်ပါသည်။

ရ။ နိုင်ငံတကာတွင် နိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ဆက်သွယ်ရေးဆိုင်ရာ ဖြစ်ပေါ်ပြောင်းလဲတိုးတက်လာမည့် အခြေအနေများကြောင့် ပြည်သူ့လူထု၏ ကျန်းမာရေး၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများအပေါ် ကြိုတင်မှန်းဆနိုင်ပြီး လိုအပ်သည့်ပြင်ဆင်မှုများ တုန့်ပြန်ဖြေရှင်းမှုများကို ကျန်းမာရေးစနစ်အနေဖြင့် ဆောင်ရွက်နိုင်စွမ်းရှိရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် ပညာရှင်များ ဖော်ပြပါ အရည်အချင်းများနှင့် ပြည့်ဝအောင် လေ့ကျင့်ပျိုးထောင်ပေးရမည်ဖြစ်သည့်နည်းတူ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မည့် ဆက်နွယ်သည့်ဌာနများ၊ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ဆက်သွယ်၊ ရှင်းလင်း၊ စည်းရုံး ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သွားရမည်ဖြစ်ပါသည်။

၈။ အနာဂတ်ကာလတွင် ဖြစ်ပေါ်တိုးတက်ပြောင်းလဲလာမည့် အခြေအနေများနှင့် လိုက်လျောညီထွေစွာ ပြည်သူ့လူထုအား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်းဖြင့် ပြည်သူ့လူထုများ ရောဂါဘယကင်းရှင်းပြီး မျှော်မှန်းသက်တမ်း တိုးမြှင့်လာကာ ခေတ်မီဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်သော လူ့ဘောင်သစ်ကြီး ဆက်လက်အခွန်ရှည် တည်တံ့အောင် ဆောင်ရွက်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ဤနှစ်ရှည်စီမံကိန်းကို အကောင်အထည်ဖော်နိုင်မှုကြောင့် တိုင်းရင်းသားပြည်သူတစ်ရပ်လုံး၏ ကျန်းမာရေးမျှော်မှန်းချက်ပန်းတိုင်သို့ အစပြုတက်လှမ်းနိုင်မည်ဖြစ်သကဲ့သို့ အနာဂတ် နှစ် (၃၀) ကာလ၏ ကျန်းမာရေးမျှော်မှန်းချက်များ ရရှိရေးကို ရည်ရွယ်၍ ဆက်လက်အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မှုများအတွက် ဤနှစ်ရှည်စီမံကိန်းကြီးအား လမ်းညွှန်အဖြစ် ဆက်လက်အသုံးပြုသွားနိုင်ကြမည်ဖြစ်ပါသည်။

အခန်း(၁)
လက်ရှိအခြေအနေ

အခန်း (၁)

လက်ရှိအခြေအနေ

အခြေအနေဖော်ပြချက်

၉။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် နိုင်ငံတော် အေးချမ်းသာယာရေးနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေးကောင်စီ၏ ဦးဆောင်လမ်းညွှန်မှုနှင့်အညီ နိုင်ငံတော်၏ ကျန်းမာရေး မူဝါဒများကို အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် ပြည်သူလူထု၏ ကျန်းမာရေးအတွက် ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး၊ ကျန်းမာရေး အဆင့်အတန်းမြှင့်တင်ရေး၊ ရောဂါရှာဖွေကုသရေးနှင့် ကျန်းမာမှု ပြန်လည်ထူထောင်ရေး လုပ်ငန်းများကို တာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်ရပါသည်။ ဤသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် ဗဟို၊ ပြည်နယ်/တိုင်း၊ ခရိုင်၊ မြို့နယ်နှင့် ကျေးရွာ များတွင် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ပေးသည့်ဌာနများကို အဆင့်ဆင့် ဖွဲ့စည်းဆောင်ရွက်လျက်ရှိ ပါသည်။

၁၀။ နိုင်ငံတော်၏ ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်ရာတွင် စနစ်တကျ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရန် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် အောက်ပါ အဓိကရည်မှန်းချက် (၂) ရပ် ချမှတ် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

- (က) လူတိုင်း သက်တမ်းစေ့ အသက်ရှည်စွာ နေနိုင်ရေး
- (ခ) လူတိုင်း ရောဂါဘယကင်းရှင်းရေး

၁၁။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ အဓိက ရည်မှန်းချက် (၂) ရပ်ကို အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ရန် အတွက် အောက်ပါနည်းနာ (၃) ရပ်ဖြင့် လုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

- (က) ကျေးလက်ဒေသ အောက်ခြေအထိ ကျန်းမာရေး အသိပညာပေးခြင်း
- (ခ) ရောဂါကာကွယ်တားဆီးခြင်း
- (ဂ) ရောဂါဖြစ်ပွားလျှင် ထိရောက်စွာ ကုသမှုပေးခြင်း

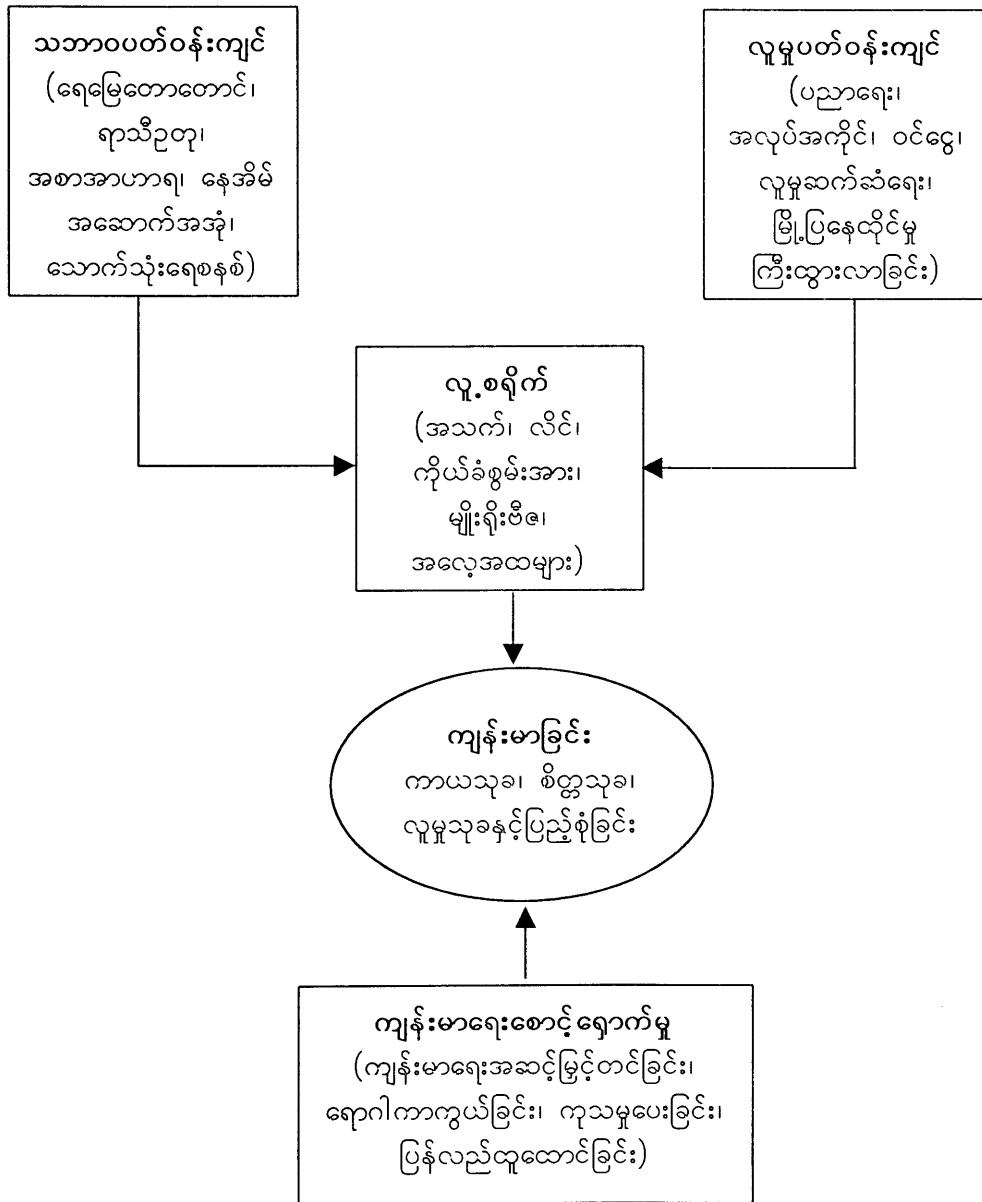
၁၂။ ကျန်းမာရေး မူဝါဒများကို ပိုမို ပီပြင်စွာ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရန်နှင့် ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်မှု လုပ်ငန်းများကို ဦးဆောင်လမ်းညွှန်မှုပြုနိုင်ရန်အတွက် နိုင်ငံတော် အေးချမ်းသာယာရေး နှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေးကောင်စီမှ အမျိုးသားကျန်းမာရေးကော်မတီကို ကျန်းမာရေးနှင့် နှီးနွယ်နေသည့် အခြား ဝန်ကြီးဌာနများမှ အကြီးအကဲများပါဝင် ဖွဲ့စည်းထားပါသည်။ အမျိုးသား ကျန်းမာရေးကော်မတီသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ မူဝါဒများကို သုံးသပ်ပြုပြင်ခြင်း၊ ပြောင်းလဲနေသော လူမှုစီးပွားရေး စနစ်နှင့် ကိုက်ညီသော မူဝါဒ အသစ်များ ရေးဆွဲခြင်းစသည့် မူဝါဒပိုင်းဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်၍ ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများကို အမျိုးသားကျန်းမာရေး မူဝါဒနှင့်အညီ ပိုမိုပီပြင်စွာ အကောင်အထည်ဖော် ခြင်းလုပ်ငန်းများကို ဦးဆောင်လမ်းညွှန်မှု ပေးလျက်ရှိပါသည်။

၁၃။ ဗဟိုအဆင့်တွင် အမျိုးသား ကျန်းမာရေး ကော်မတီမှ ဦးဆောင်မှု ပြုနေသည့် နည်းတူ ပြည်နယ်နှင့် တိုင်းမှ ကျေးရွာအုပ်စု/ရပ်ကွက် အထိ ဖွဲ့စည်းထား ရှိသော ကျန်းမာရေးကော်မတီ အဆင့်ဆင့်သည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများအတွက် လိုအပ်သော ကြီးကြပ်မှုနှင့် ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှုများကို ဆောင်ရွက် ပေးပါသည်။ ပြည်နယ်နှင့်တိုင်း အဆင့်မှ ကျေးရွာ/ရပ်ကွက် အထိ အဆင့်ဆင့်သော အေးချမ်းသာယာရေးနှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးကောင်စီများကလည်း ဦးဆောင် ပံ့ပိုး လမ်းညွှန်မှုများပေးလျက်ရှိပါသည်။

၁၄။ အမျိုးသားကျန်းမာရေးကော်မတီနှင့် ဒေသဆိုင်ရာအာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး ကော်မတီများ၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန၊ အောက်ခြေအဆင့် ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်း လူမှုရေး အဖွဲ့အစည်းများတို့သည် ပေါင်းစပ်ဆက်သွယ်၍ လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက် လျက်ရှိပါသည်။

၁၅။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီးမှ "ကျန်းမာခြင်းဆိုသည်မှာ လုပ်သားပြည်သူများအနေဖြင့် ရောဂါ အန္တရာယ်အပေါင်း ကင်းစင်ခြင်းနှင့် မသန်မစွမ်းဖြစ်ခြင်းတို့မှလည်း ကင်းဝေးသည်သာမက ကာယသုခ၊ စိတ္တသုခ၊ လူမှုရေးသုခဆိုသော သုခကြီးသုံးပါးဖြင့် ပြည့်စုံခြင်း" ဟု အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆို ထားပေသည်။ ဤရလဒ်ကို ရရှိစေရန် ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းမြှင့်တင်ခြင်း၊ ကုသပေးခြင်းနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ခြင်းစသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း လုပ်ငန်းတစ်ခုတည်း ဆောင်ရွက်ရုံ ဖြင့် ပြည့်စုံမည်မဟုတ်ဘဲ ပြည်သူတစ်ရပ်လုံး၏ ပညာရေး၊ အလုပ်အကိုင်၊ ဝင်ငွေ၊ လူမှုဆက်ဆံရေး၊ မြို့ပြနေထိုင်မှုကြီးထွားလာခြင်း စသည့် လူမှုပတ်ဝန်းကျင် အခြေအနေများနှင့် ရေ၊ မြေ၊ တောတောင်၊ ရာသီဥတု၊ အစာအာဟာရ၊ နေအိမ်အဆောက်အအုံ သောက်သုံးရေစနစ် စသည့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် လူတို့ဖန်တီးသောပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေ၊ လူတစ်ဦးစီ၏ အသက်၊ လိင်၊ ကိုယ်ခံစွမ်းအား၊ မျိုးရိုးဗီဇ၊ အလေ့အထ စသည့်လူတစ်ဦးစီ၏ ထူးခြားသော အချက်အလက်များ ပေါ်တွင် မူတည်နေပါသည်။ ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို ပြဋ္ဌာန်းပေးသည့် အကြောင်းတရားများ ကို ပုံ (၁) ဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ပုံ (၁)။ ကျန်းမာခြင်းအပေါ်အကျိုးသက်ရောက်စေသည့်အကြောင်းရင်းများ

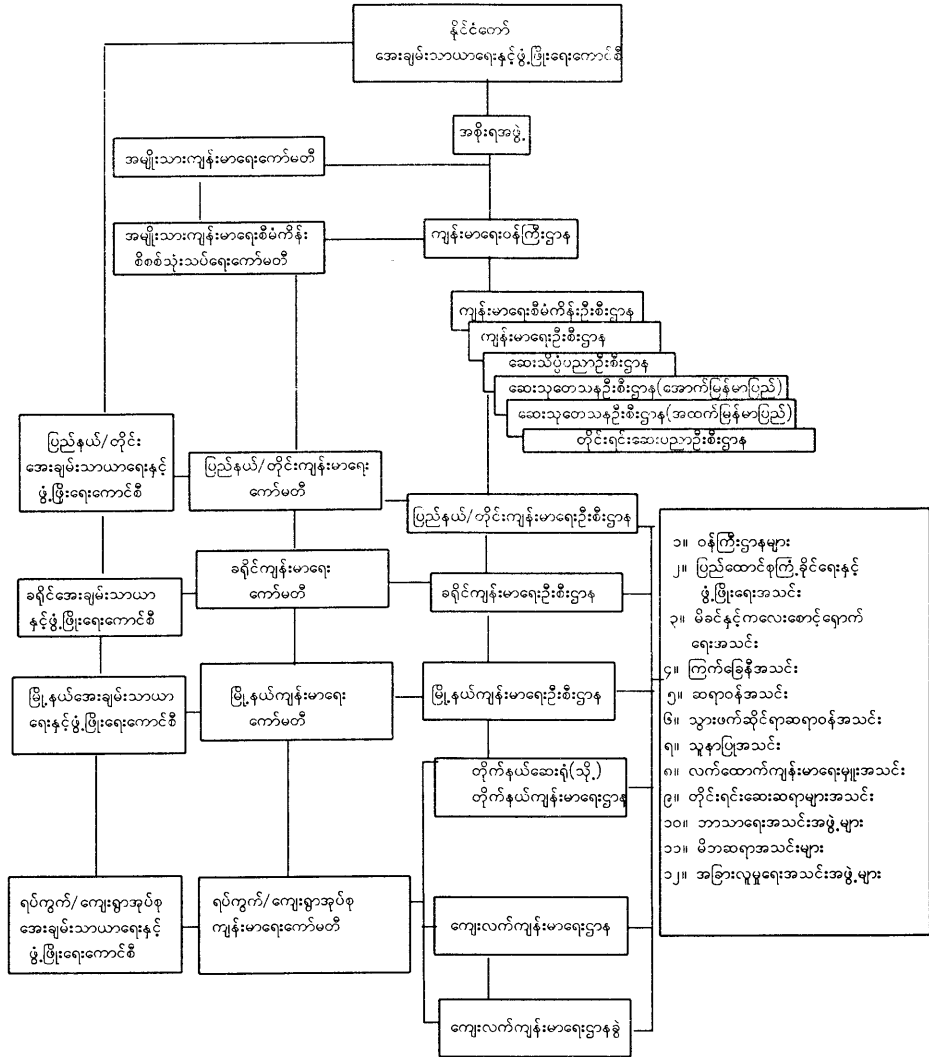


၁၆။ သို့ဖြစ်၍ ပြည်သူတစ်ရပ်လုံး၏ ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍမှ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပေးရုံဖြင့် မလုံလောက်ဘဲ အခြားကဏ္ဍများဖြစ်သည့် ပညာရေး၊ စိုက်ပျိုးရေး၊ မွေးမြူရေး၊ လူမှုဝန်ထမ်း၊ ပို့ဆောင်ရေး၊ ဆက်သွယ်ရေး၊ စည်ပင်သာယာရေး စသည့် ကဏ္ဍပေါင်းစုံ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သကဲ့သို့ လူတစ်ဦးချင်းစီ ကလည်း ကျန်းမာခြင်းနှင့် ညီညွတ်သော လူနေမှုဘဝဟန်နှင့် နေထိုင်ပြုမူကျင့်ကြံရန် လိုအပ်ပါသည်။

၁၇။ ကျန်းမာရေးစနစ်ဆိုသည်မှာ ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို တိုက်ရိုက်သော်လည်းကောင်း၊ သွယ်ဝိုက်၍သော်လည်းကောင်း သက်ဆိုင်သည့် လုပ်ငန်းအဖွဲ့အစည်း၊ လူပုဂ္ဂိုလ်အားလုံးနှင့် သက်ဆိုင်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် အားလုံးအကျိုးတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ပြီး ရရှိလာသည့် ရလဒ်ကို အားလုံးမှ ခံစားရရှိစေရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဤအခြေခံမူများကို အလေးထားပြီး ယခုစီမံကိန်းကို ရေးဆွဲထားပါသည်။

၁၈။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် အခြား ဝန်ကြီးဌာနများ၏ ပူးပေါင်းကူညီမှုကို ရယူ၍ ဌာနအချင်းချင်း ပူးပေါင်း ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် လည်းကောင်း၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်း လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများ ဖြစ်ကြသော ကြက်ခြေနီ၊ မိခင်နှင့်ကလေး စောင့်ရှောက်ရေးအသင်း၊ ဆရာဝန်အသင်း၊ သူနာပြုအသင်း၊ ပြည်ထောင်စုကြံ့ခိုင်ရေးနှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးအသင်း အစရှိသည်တို့၏ ပူးပေါင်းမှုများကို ရယူ၍လည်းကောင်း ပြည်သူလူထု၏ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများကို နိုင်ငံတော် တစ်ဝှမ်းလုံးတွင် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်(Health Systems) ကို ပုံ (၂) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

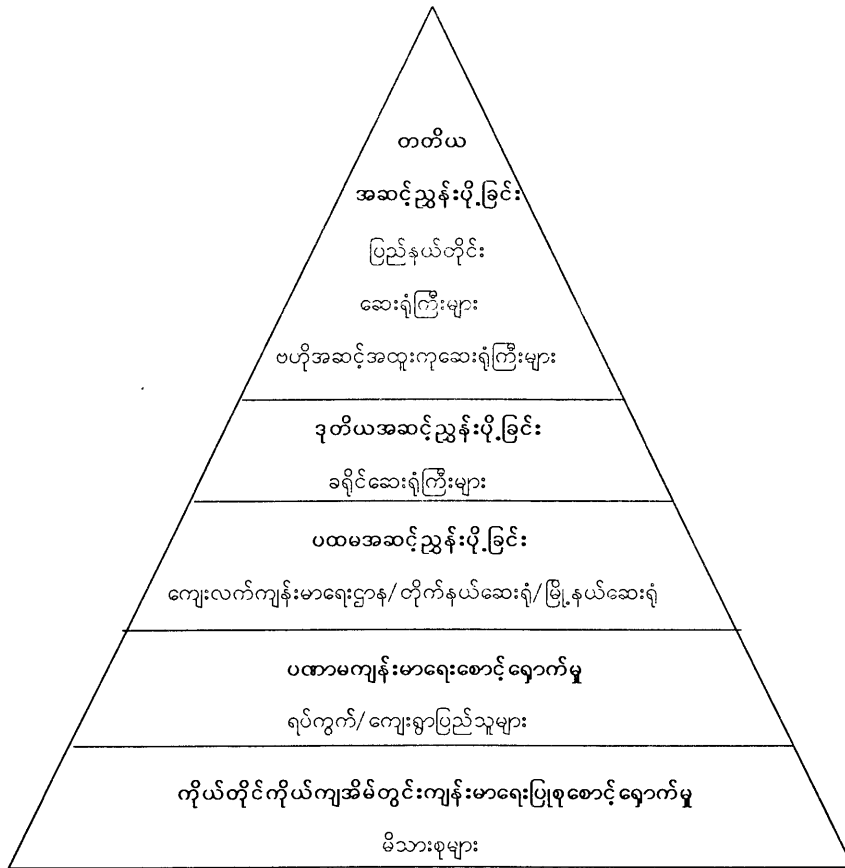
ပုံ (၂)။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်
(Health Systems)



၁၉။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေး အဆောက်အအုံ ပုံသဏ္ဍာန်မှာ အောက်ခြေတွင် သားဖွားဆရာမတစ်ဦးက တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ရသော ကျေးလက်ကျန်းမာရေး ဌာနခွဲ အဆင့်မှ လက်ထောက် ကျန်းမာရေးမှူး၊ အမျိုးသမီး ကျန်းမာရေး ဆရာမနှင့်ကျန်းမာရေး ကြီးကြပ်ဝန်ထမ်းများ ပါဝင်သော ကျေးလက်ကျန်းမာ ရေးဌာနကို အခြေခံပါသည်။ ပဏာမ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက် ကုသပေးမှုများကို အောက်ခြေအဆင့်မှ ဆောင်ရွက်ပေးပြီး၊ ၎င်းအဆင့်တွင် ကုသပေးနိုင်စွမ်းမရှိသော ရောဂါနှင့်လူနာများကို တိုက်နယ်ဆေးရုံ၊ မြို့နယ်ဆေးရုံ၊ ခရိုင်ဆေးရုံမှသည် အထွေထွေနှင့် အထူးကုဆေးရုံကြီးများအထိ ဆင့်ကဲလူနာ လွှဲပြောင်း ပေးပို့ကုသပေးသည့် စနစ်ကို

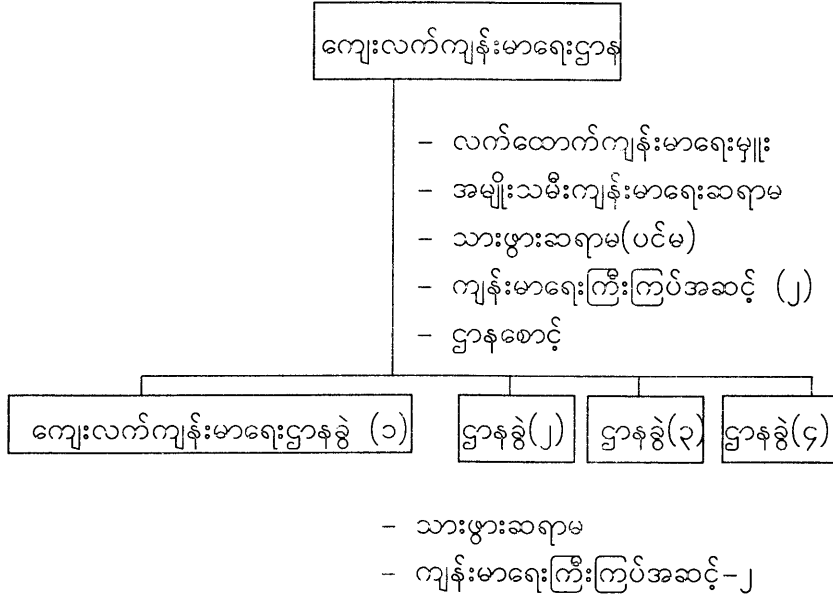
အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အဆင့်ဆင့်ကို ပုံ (၃) ဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ပုံ (၃)။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအဆင့်ဆင့်



၂၀။ ကျေးလက်ဒေသရှိ ပြည်သူများ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအား တိုက်နယ်ဆေးရုံများနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများက ဆောင်ရွက်ပေးကြပါသည်။ တိုက်နယ်ဆေးရုံများတွင် တိုက်နယ် ဆရာဝန်မှဦးစီးကာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနေသကဲ့သို့ တိုက်နယ်ဆေးရုံမရှိသောဒေသများတွင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများက တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ကြပါသည်။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန များအား ကျေးလက်ပြည်သူများအတွက်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအခြေခံကျကျပေးနိုင်ရန် ၁၉၅၂ခုနှစ် ကပင် စတင်ဖွဲ့စည်းတာဝန်ပေးခဲ့ပါသည်။ ဖွဲ့စည်းပုံအသစ်အရ ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာန တစ်ခုအား လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူး (၁) ဦး၊ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမ (၁) ဦး၊ သားဖွားဆရာမ (၅) ဦး၊ ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်အဆင့်-၂ (၅) ဦးနှင့် ဌာနစောင့် (၁) ဦး စုစုပေါင်း (၁၃) ဦးဖြင့် ဖွဲ့စည်းထားပါသည်။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန၏ ဖွဲ့စည်းပုံကို ပုံ (၄) ဖြင့်ဖော်ပြ အပ်ပါသည်။

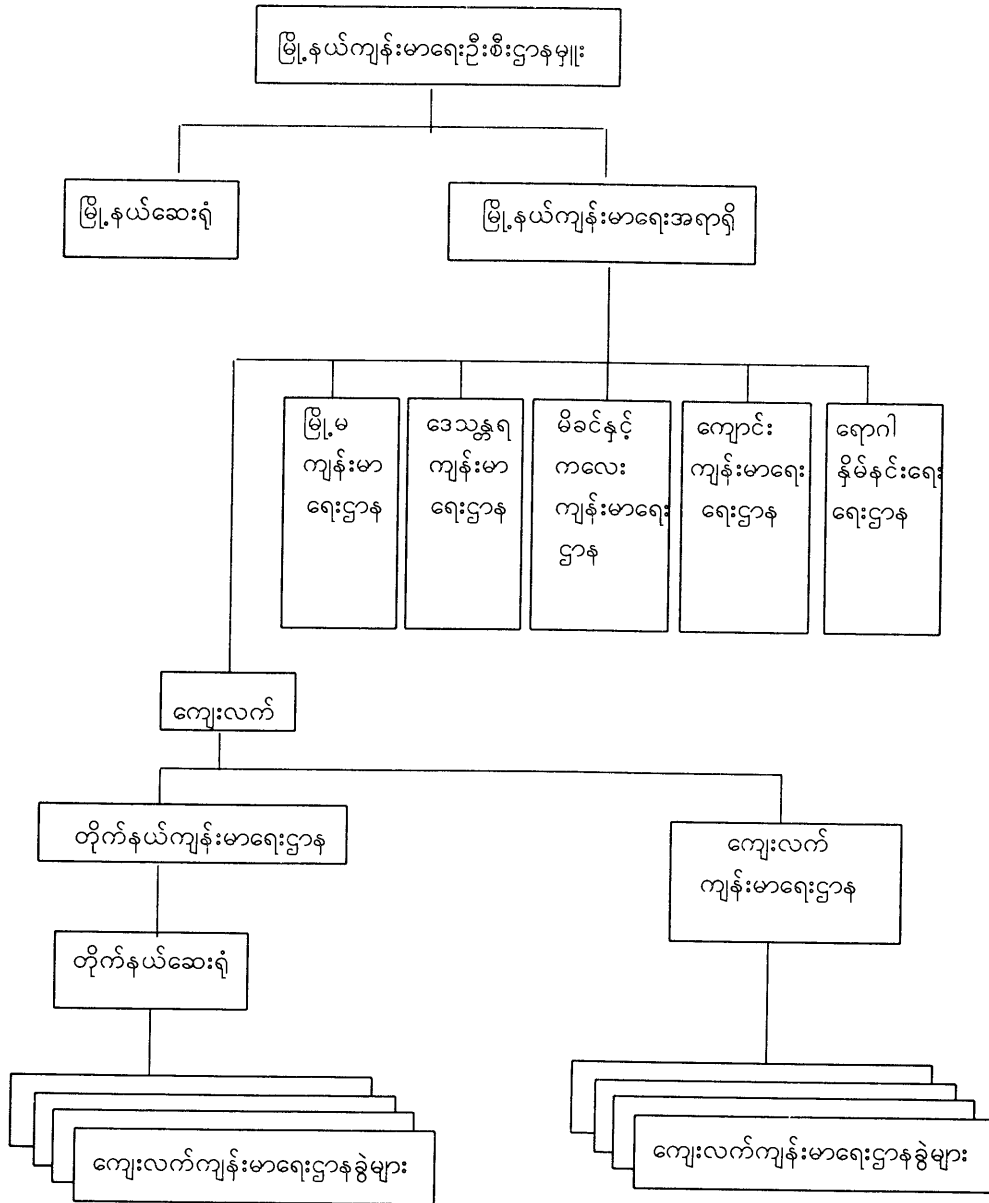
ပုံ (၄)။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနဖွဲ့စည်းပုံ



၂၁။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးတစ်ခု အောက်တွင် ပုံမှန်အားဖြင့် ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ (၄) ခုရှိပါသည်။ အဆိုပါ ဌာနခွဲတစ်ခုစီတွင် သားဖွားဆရာမ တစ်ဦးစီနှင့် ကျန်းမာရေးကြီးကြပ် အဆင့်(၂) တစ်ဦးစီကို တာဝန်ချထားပါသည်။ သားဖွားဆရာမများသည် ပြည်သူလူထုအားအောက်ခြေ ဒေသအထိ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်ပေးနေကြသော ရှေ့တန်းကျန်းမာရေး လုပ်သားများဖြစ်ကြပါ သည်။ လူဦးရေ ၅၀၀၀ မှ ၁၀၀၀၀ ခန့်အား တာဝန်ယူ၍ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ပေးနေကြ သူများ ဖြစ်ကြပါသည်။

၂၂။ မြို့နယ်များသည် စီမံခန့်ခွဲမှုဆိုင်ရာအခြေခံယူနစ်များဖြစ်သည်နှင့်အညီ မြို့နယ်အသီးသီးတွင် ဖွဲ့စည်းထားရှိသော မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနများသည် ပြည်သူလူထုအား ကျန်းမာရေးအဆင့် မြှင့်တင်ပေးခြင်း၊ ရောဂါကာကွယ်ခြင်း၊ ကုသရေးနှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ခြင်း လုပ်ငန်းများအပါအဝင် ဖြစ်သည့် ပြီးပြည့်စုံသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု (Comprehensive Health Care) ကို အောက်ခြေ ကျေးလက်ဒေသအထိ ရောက်အောင် ဆောင်ရွက်ပေးနေပါသည်။ မြို့နယ် ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနတစ်ခု၏ ယေဘုယျဖွဲ့စည်းပုံကို ပုံ (၅) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

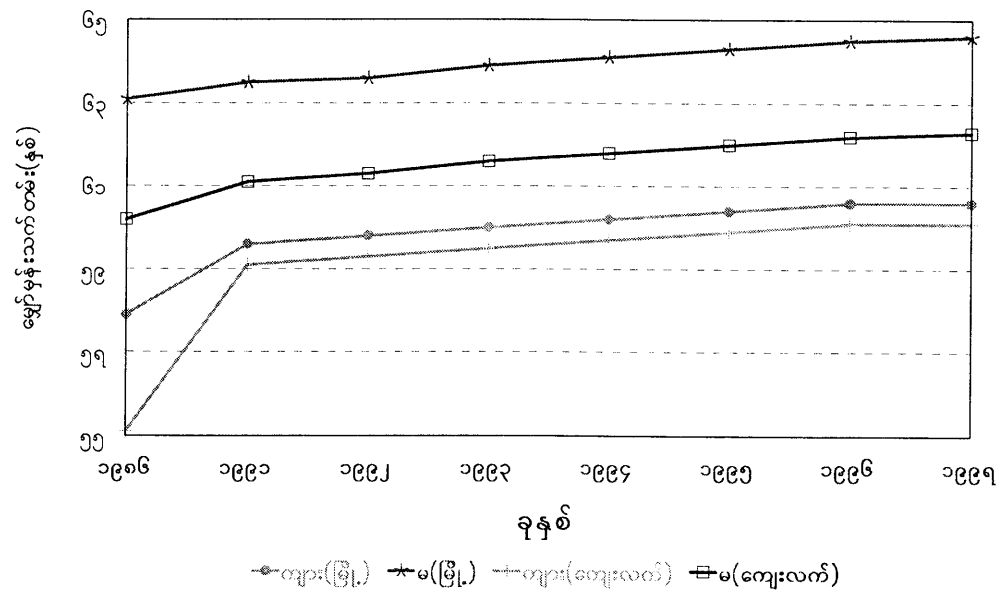
ပုံ (၅)။ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနယေဘုယျဖွဲ့စည်းပုံဇယား



၂၃။ မြန်မာနိုင်ငံသည် အားလုံးအတွက်ကျန်းမာရေး (Health for All) ရည်မှန်းချက်ကို ဦးတည်လျက် ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနည်းလမ်းကိုအခြေခံကာ ကျန်းမာရေးစီမံကိန်းများကို စနစ်တကျ ရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော်ခဲ့ပါသည်။ ၁၉၈၈ ခုနှစ်မှစ၍ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေး လေးနှစ် စီမံကိန်းများကိုလည်းကောင်း၊ ၁၉၉၁ ခုနှစ်မှစ၍ အမျိုးသားကျန်းမာရေး နှစ်တို စီမံကိန်းများကို လည်းကောင်း စနစ်တကျ ရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ ထိုသို့ဆောင်ရွက် နိုင်ခဲ့မှုကြောင့် ပြည်သူလူထု၏ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းတိုးတက် မြင့်မားလာခဲ့ပါသည်။

၂၄။ ပြည်သူတို့၏မျှော်မှန်းသက်တမ်းမှာ ၁၉၈၆ ခုနှစ်တွင် ၅၉ နှစ် ရှိခဲ့ရာမှ ၁၉၉၇ ခုနှစ်တွင် ၆၂.၂ နှစ် သို့ တိုးတက်လာခဲ့ပါသည်။ ၁၉၈၆ ခုနှစ်မှ ၁၉၉၇ ခုနှစ်အတွင်း ပြည်သူတို့၏ မျှော်မှန်းသက်တမ်း တိုးတက်လာမှုကို ပုံ (၆) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ပုံ (၆)။ ၁၉၈၆ ခုနှစ်မှ ၁၉၉၇ ခုနှစ်အတွင်း ပြည်သူတို့၏မျှော်မှန်းသက်တမ်းတိုးတက်လာမှု



၂၅။ အသက်တစ်နှစ်အောက်ကလေးသေနှုန်းမှာ ၁၉၆၀ပြည့်နှစ်တွင်အရှင်မွေးကလေး တစ်ထောင် လျှင် ၁၄၈.၆ ရှိခဲ့ရာမှ ၁၉၉၉ ခုနှစ်တွင် ၅၉.၇ သို့ ကျဆင်းလာခဲ့ပါသည်။

၂၆။ သားဖွားမိခင်သေနှုန်းမှာ ၁၉၆၄ ခုနှစ်တွင် အရှင်မွေးကလေးတစ်ထောင်လျှင် ၃.၅ ရှိခဲ့ရာမှ ၁၉၉၉ ခုနှစ်တွင် ၂.၅၅ သို့ ကျဆင်းလာခဲ့ပါသည်။

၂၇။ အသက်ငါးနှစ်အောက်ကလေးသေနှုန်းမှာ ၁၉၇၁ ခုနှစ်တွင် အရှင်မွေးကလေးတစ်ထောင်လျှင် ၉၆.၂ ရှိခဲ့ရာမှ ၁၉၉၉ ခုနှစ်တွင် ၇၇.၇၇ သို့ ကျဆင်းလာခဲ့ပါသည်။

၂၈။ ကူးစက်ရောဂါများဖြစ်သည့် မျက်ခမ်းစပ်၊ အနာကြီး၊ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျော၊ ပိုလီယို အကြောသေ၊ ဝက်သက်၊ ဆုံဆို့နာ၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုးနှင့် မေးခိုင်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှု ကျဆင်းလာပါသည်။

၂၉။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ် လူဦးရေစုစုပေါင်းမှာ (၅၀ .၁၂၅) သန်း ရှိပြီး နှစ်စဉ် လူဦးရေတိုးနှုန်းမှာ(၂.၀၂) ရာခိုင်နှုန်း ရှိပါသည်။ ယင်းအပေါ်အခြေခံ၍ နှစ် (၃၀) နှစ်ရှည်စီမံကိန်း ကာလအတွင်းဖြစ်ပေါ်လာမည့် လူဦးရေခန့်မှန်းခြေကို ဇယား (၁) ဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၁)။ နှစ် (၃၀) နှစ်ရှည်စီမံကိန်း ကာလအတွင်းဖြစ်ပေါ်လာမည့်လူဦးရေခန့်မှန်းခြေ

(လူဦးရေသန်းပေါင်း)

စဉ်	အကြောင်းအရာ	၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်	၂၀၁၀ ပြည့်နှစ်	၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်	၂၀၃၀ ပြည့်နှစ်
၁	အသက် ၀-၁၅ နှစ်	၁၆.၄၂၇	၂၂.၀၀၁	၂၆.၈၁၀	၃၃.၄၉၇
၂	အသက် ၁၅-၄၉ နှစ်	၂၆.၁၄၆	၃၀.၃၉၈	၃၆.၅၅၇	၄၄.၉၁၈
၃	အသက် ၅၀-၅၉ နှစ်	၃.၅၇၄	၄.၈၉၅	၆.၅၃၆	၇.၄၉၆
၄	အသက် ၆၀ နှစ်နှင့်အထက်	၃.၉၇၈	၄.၉၇၈	၆.၇၈၃	၉.၈၆၉
စုစုပေါင်း		၅၀.၁၂၅	၆၂.၂၇၂	၇၆.၆၈၆	၉၆.၂၃၀

၃၀။ စီမံကိန်းများ စနစ်တကျ ရေးဆွဲဆောင်ရွက်နိုင်မှုကြောင့် ကူးစက်ရောဂါများ သိသိသာသာ ကျဆင်းလာသော်လည်း နေထိုင်မှုဘဝဟန် ပြောင်းလဲလာမှုနှင့် လူ့သက်တမ်း တိုးမြှင့်လာမှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသောရောဂါများဖြစ်သည့် နှလုံးရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ ကင်ဆာရောဂါ အစရှိသည့် မကူးစက်နိုင်သည့်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှုများလာသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ နိုင်ငံတော်ဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်လာသည်နှင့်အမျှ စိုက်ပျိုးရေး၊ စက်မှုလက်မှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေးလုပ်ငန်းခွင်များတွင် မတော်တဆ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုများအပြင် ယာဉ်ထိခိုက်မှု အန္တရာယ်များလည်းများပြားလာသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။

၃၁။ ၎င်းအပြင် မြန်မာနိုင်ငံတွင် လက်ရှိအခြေအနေ၌ ကျန်းမာရေးပြဿနာတစ်ရပ်အဖြစ် မရောက်ရှိသေးသော်လည်း ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းတွင် ကျန်းမာရေးပြဿနာအဖြစ် ရင်ဆိုင်နေရသော စိတ်ကျန်းမာရေးပြဿနာများ (Mental Health Problems)၊ ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါ (HIV/AIDS)၊ အီဘိုလာဗိုင်းရပ်စ်ရောဂါ(Ebola Virus Disease)၊ တီရီဇ္ဇာန်များမှတဆင့်ကူးစက် သောရောဂါများဖြစ်သည့် နွားရူးရောဂါ(Mad Cow Disease)၊ ကြက်တုပ်ကွေးရောဂါ (Chicken

Flu) ၊ လက်ခြေပါးစပ်ရောဂါများ (Foot and Mouth Disease) အစရှိသည့် ရောဂါများအတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုများ ဆောင်ရွက်ထားရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ရည်မှန်းချက်များ

၃၂။ နှစ်ရှည် နှစ် (၃၀)စီမံကိန်း၏ ရည်မှန်းချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

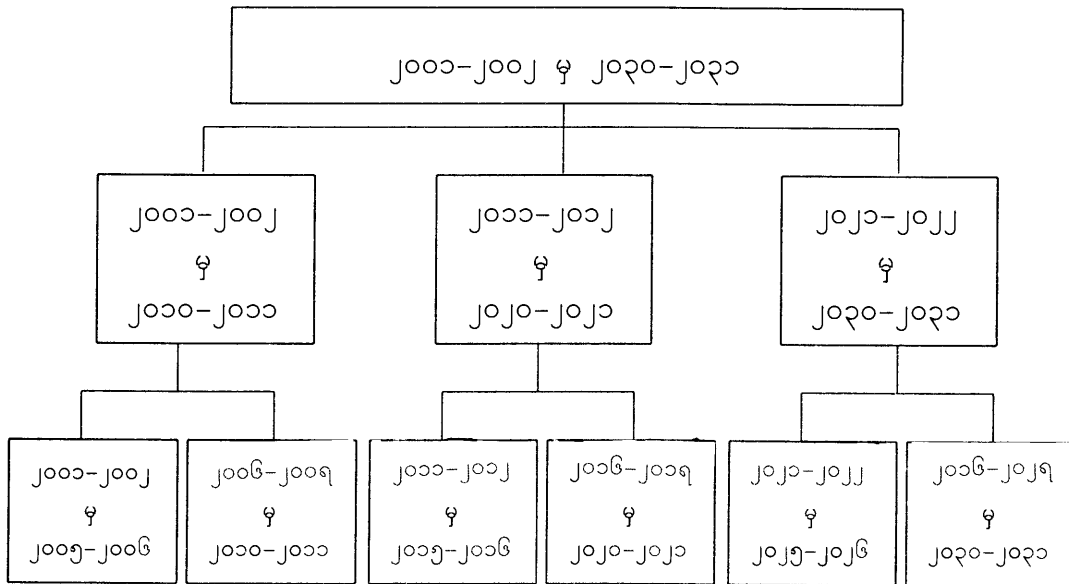
- (က) ပြည်သူ့လူထု၏ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းမြင့်မားလာရမည်
- (ခ) ကူးစက်ရောဂါများကို ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပြဿနာအဖြစ်မှ ဖယ်ရှားပြီး လုံးဝ ပပျောက်ရေးနှင့် အခြားကျန်းမာရေးပြဿနာများလျော့နည်းကျဆင်းလာရမည်
- (ဂ) ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပြဿနာအဖြစ်ပေါ်ပေါက်လာနိုင်သောရောဂါများနှင့်ကျန်းမာရေး ပြဿနာများဖြေရှင်းနိုင်ရေးအတွက်ကြိုတင်စီမံဆောင်ရွက်နိုင်ရမည်
- (ဃ) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို ပြည်သူ့လူထုတစ်ရပ်လုံးအတွက် လွှမ်းခြုံ နိုင်ရမည်
- (င) ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာပညာရှင် အမျိုးအစားအားလုံးကို ပြည်တွင်း၌ လေ့ကျင့် မွေးထုတ် နိုင်ရမည်
- (စ) မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးပညာကို ခေတ်မီ အဆင့်အတန်းသို့ ရောက်ရှိပြီး ကျယ်ကျယ် ပြန့်ပြန့် အသုံးပြုနိုင်ရမည်
- (ဆ) ကျန်းမာရေးသုတေသနနှင့် ဆေးသုတေသနလုပ်ငန်းဖွံ့ဖြိုးမှုကို နိုင်ငံတကာအဆင့်သို့ ရောက်ရှိရမည်
- (ဇ) အရည်အသွေးပြည့်ဝသော အခြေခံ/အဓိကဆေးဝါးများနှင့် တိုင်းရင်းဆေးဝါးများကို ပြည်တွင်း၌ လုံလောက်စွာ ရရှိနိုင်ရမည်
- (ဈ) ပြောင်းလဲနေသော နိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် နည်းပညာ ဆိုင်ရာအခြေအနေများနှင့်လိုက်လျောညီထွေရှိသည့် ကျန်းမာရေးစနစ် ဖြစ်ထွန်းလာ ရမည်

စီမံကိန်းကာလ

၃၃။ ဤနှစ်ရှည်စီမံကိန်းကို (၂၀၀၁-၂၀၀၂)ခုနှစ်မှ (၂၀၃၀-၂၀၃၁)ခုနှစ်အထိ နှစ် (၃၀)ကာလ အတွက် (၁၀)နှစ် စီမံကိန်း (၃)ခုစီ ပိုင်းခြားရေးဆွဲ၍ ဆက်စပ်အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက် သွားပါမည်။ (၁၀) နှစ်စီမံကိန်းကာလတစ်ခုအတွင်း၌ (၅) နှစ်စီမံကိန်း (၂) ခုစီဖြင့် အသေးစိတ် ရေးဆွဲဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ပုံ (ရ)။ နှစ် ၃၀ နှစ်ရှည်ကျန်းမာရေးစီမံကိန်းကာလ (၂၀၀၁-၂၀၀၂ မှ ၂၀၃၀-၂၀၃၁)

နှစ် (၃၀) နှစ်ရှည်စီမံကိန်း					
ပထမ (၁၀) နှစ်		ဒုတိယ (၁၀) နှစ်		တတိယ (၁၀) နှစ်	
ပထမ (၅)နှစ်	ဒုတိယ (၅)နှစ်	တတိယ(၅)နှစ်	စတုတ္ထ(၅)နှစ်	ပဉ္စမ (၅) နှစ်	ဆဌမ (၅) နှစ်



၃၄။ ဤနှစ်ရှည်စီမံကိန်းကို လက်ရှိအကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသည့် အောက်ဖော်ပြပါ စီမံကိန်းများနှင့် ဆက်စပ်၍ ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

- (က) အမျိုးသားပညာရည်မြင့်မားရေးအထူး ၄ နှစ်စီမံကိန်း (ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ) (၂၀၀၀-၂၀၀၁ မှ ၂၀၀၃-၂၀၀၄)
- (ခ) ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုစီမံကိန်း (၂၀၀၁-၂၀၀၆)
- (ဂ) အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၀၁-၂၀၀၂ မှ ၂၀၀၅-၂၀၀၆)
- (ဃ) ဆေးရုံများအဆင့်မြင့်တင်ရေးစီမံကိန်း (၂၀၀၁-၂၀၀၂ မှ ၂၀၀၅-၂၀၀၆)
- (င) နှစ်တို ၅နှစ် စီးပွားရေးစီမံကိန်း (၂၀၀၁-၂၀၀၂ မှ ၂၀၀၅-၂၀၀၆)
- (စ) မြန်မာ-ယူနိုဆက် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုလုပ်ငန်းအစီအစဉ် (၂၀၀၁-၂၀၀၅)
- (ဆ) မြန်မာ-ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုအစီအစဉ် (၂၀၀၂-၂၀၀၃ နှင့် ၂၀၀၄-၂၀၀၅)

အခန်း (၂)

စီမံကိန်းကဏ္ဍများ

အခန်း(၂)

စီမံကိန်းကဏ္ဍများ

၃၅။ ဖော်ပြပါ ရည်ရွယ်ချက်များ အောင်မြင်စေရန်အတွက် အောက်ပါ ကဏ္ဍ (၉)ခုဖြင့် ရေးဆွဲ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

- (က) ကျန်းမာရေးမူဝါဒနှင့် ဥပဒေများဆိုင်ရာကဏ္ဍ
- (ခ) ကျန်းမာရေးပညာပေးရေးဆိုင်ရာကဏ္ဍ
- (ဂ) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရေးဆိုင်ရာကဏ္ဍ
- (ဃ) ကျန်းမာရေးနှင့် ဆေးပညာဆိုင်ရာ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကဏ္ဍ
- (င) တိုင်းရင်းဆေးပညာမြှင့်တင်ရေးနှင့် ကျယ်ပြန့်စွာ အသုံးချရေးကဏ္ဍ
- (စ) သုတေသနလုပ်ငန်းများ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကဏ္ဍ
- (ဆ) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ပေးမှုတွင် သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများကဏ္ဍ
- (ဇ) ကျန်းမာရေးစနစ်ဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် ဌာန/အဖွဲ့အစည်းပေါင်းစုံမှ အကျိုးတူပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ရေးကဏ္ဍ
- (ဈ) အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးကဏ္ဍ တို့ဖြစ်ပါသည်။

အခန်း (၃)

ကျန်းမာရေးမူဝါဒနှင့်
ဥပဒေများဆိုင်ရာကဏ္ဍ

အခန်း (၃)

ကျန်းမာရေးမူဝါဒနှင့်ဥပဒေများဆိုင်ရာကဏ္ဍ

ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်

၃၆။ ပြောင်းလဲနေသော နိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် နည်းပညာဆိုင်ရာအခြေအနေများနှင့်လိုက်လျောညီထွေရှိမည့် ကျန်းမာရေးစနစ်ဖြစ်ထွန်းပေါ်ပေါက်ရေးကို အထောက်အကူဖြစ်စေမည့် ကျန်းမာရေးမူဝါဒများ ရေးဆွဲချမှတ်ခြင်း၊ ဥပဒေများရေးဆွဲပြဋ္ဌာန်းခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

၃၇။ အမျိုးသားကျန်းမာရေးမူဝါဒကို ၁၉၉၃ ခုနှစ်တွင် ရေးဆွဲပြဋ္ဌာန်းခဲ့ပါသည်။ ယင်းမူဝါဒတွင် ပါဝင်သော အချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) နိုင်ငံသားအားလုံး ကာယသုခ၊ စိတ္တသုခပြည့်ဝစေမည့် "အားလုံးအတွက် ကျန်းမာရေး" ရည်မှန်းချက်ကိုရရှိစေရန်၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေး စီမံကိန်းများ ရေးဆွဲပြီး ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများကို ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကိုအခြေခံ၍ အကောင်အထည်ဖော်ရန်၊
- (ခ) မြန်မာနိုင်ငံအတွက် အသင့်တော်ဆုံး လူဦးရေပမာဏရရှိစေရေးအတွက်အမျိုးသား လူဦးရေ မူဝါဒအတိုင်း လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဂ) ပြည်တွင်း၌ကျွမ်းကျင်သော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း၊ လူအင်အားကိုရေရှည် ကျန်းမာရေး ဖွံ့ဖြိုးမှု၊ စီမံကိန်းလိုအပ်ချက်နှင့်လိုက်လျော ညီထွေစွာ မွေးထုတ်ရန်၊
- (ဃ) ဆေးဝါးနှင့်ပတ်သက်၍ ထုတ်ပြန်ထားသော တည်ဆဲ ဥပဒေများအတိုင်း တိကျစွာ လိုက်နာ ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (င) သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရ မဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများမှ ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသော ကျန်းမာရေးကဏ္ဍများကို ပြောင်းလဲနေသော စီးပွားရေး မူဝါဒနှင့် လိုက်လျောညီထွေ ဖြစ်စေရေးအတွက် တွန်းအားပေးရန်၊
- (စ) ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်ရန်ပုံငွေ ရှာဖွေရေးနည်းလမ်းသစ်များကို ဖော်ထုတ် ဆောင်ရွက်ကြရန်၊
- (ဆ) ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများ အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် ဆက်နွယ်မည့် ဝန်ကြီးဌာန အချင်းချင်း ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဇ) ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်သောဥပဒေ၊ နည်းဥပဒေများကို အခါအားလျော်စွာ ပြဋ္ဌာန်းဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဈ) ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးလုပ်ငန်းများကိုဆောင်ရွက်ရာ၌ လေထုနှင့်ရေထုညစ်ညမ်းမှု ကာကွယ် ထိန်းသိမ်းရေးကိုပါ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ည) နိုင်ငံသားများ၏ ကြံ့ခိုင်မှုတိုးတက်မြှင့်မားလာစေရန် အားကစားနှင့်ကာယပညာ လုပ်ငန်းများကို တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်စေခြင်း၊ ပြည်သူလူထုမှ တက်ကြွစွာ ပါဝင်လာ စေရန် တွန်းအားပေးခြင်း၊ ထူးချွန်သော အားကစားသမားများကို ချီးမြှင့်အားပေးခြင်း နှင့်ရိုးရာအားကစား နည်းပညာများကို ပြန်လည်ဖော်ထုတ်ခြင်းတို့ကိုဆောင်ရွက်ရန်။

- (င) ဆေးပညာရပ်ဆိုင်ရာ သုတေသနလုပ်ငန်းများကို အားပေးဆောင်ရွက်ရာတွင် လတ်တလော တွေ့ကြုံနေရသော ကျန်းမာရေး ပြဿနာများကို သုတေသနပြုသည့် အပြင် ကျန်းမာရေး လုပ်ငန်းစနစ် သုတေသနကိုလည်းအရေးပေးဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ငှ) ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းတိုးချဲ့ရာတွင် တိုင်းပြည်၏ လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်စွမ်းနိုင်ရေး အတွက် ကျေးလက်ဒေသများသာမက မဖွံ့ဖြိုးသေးသော နယ်စပ်ဒေသများကိုလည်း အထူး ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ချ) နိုင်ငံတွင်း၌ ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပြဿနာရပ်များအတွက် ကာကွယ် ကုသရေး လုပ်ငန်းများကို ကြိုတင်စဉ်းစား စီမံထားရန်၊
- (ဃ) မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးပညာ ဆောင်ရွက်ချက်များနှင့် သုတေသနလုပ်ငန်းများကို နိုင်ငံတကာအဆင့်မီသည်အထိ ဆောင်ရွက်ခြင်းကို အားပေးရန်နှင့် ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေး လုပ်ငန်းများ တွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (ဏ) အမျိုးသားကျန်းမာရေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအတွက် အခြားနိုင်ငံများနှင့် ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်းတို့ကို တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ရန်။

၃၈။ လက်ရှိရေးဆွဲပြဋ္ဌာန်းထားသော တည်ဆဲကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဥပဒေများမှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

- (က) ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဥပဒေ (၁၉၇၂)
- (ခ) မြန်မာနိုင်ငံကြက်ခြေနီအသင်းအက်ဥပဒေ (၁၉၅၉)
(၁၉၈၈ ခုနှစ်တွင် ထပ်မံပြင်ဆင်သည်)
- (ဂ) သွားနှင့်ခံတွင်းဆိုင်ရာဆေးကောင်စီဥပဒေ (၁၉၈၉)
- (ဃ) သူနာပြုနှင့်သားဖွားဆိုင်ရာဥပဒေ (၁၉၉၀)
- (င) မြန်မာနိုင်ငံမိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်းဥပဒေ (၁၉၉၀)
- (စ) အမျိုးသားဆေးဝါးဥပဒေ (၁၉၉၂)
- (ဆ) မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့်စိတ်ကိုပြောင်းလဲစေတတ်သောဆေးဝါးများဆိုင်ရာဥပဒေ (၁၉၉၃)
- (ဇ) ကူးစက်ရောဂါများကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးဥပဒေ (၁၉၉၅)
- (ဈ) တိုင်းရင်းဆေးဝါးဥပဒေ (၁၉၉၆)
- (ည) မျက်စိလှူဒါန်းခြင်းဆိုင်ရာဥပဒေ (၁၉၉၆)
- (ဋ) အမျိုးသားအစားအသောက်ဥပဒေ (၁၉၉၇)
- (ဌ) မြန်မာနိုင်ငံဆေးကောင်စီဥပဒေ (၂၀၀၀)
- (ဍ) တိုင်းရင်းဆေးကောင်စီဥပဒေ (၂၀၀၀)

ရည်ရွယ်ချက်

၃၉။ ယေဘုယျအားဖြင့် နိုင်ငံတော်၏ မူဝါဒများ၊ ပြောင်းလဲ တိုးတက်ဖြစ်ပေါ်လျက်ရှိသော အခြေအနေများ၊ နိုင်ငံတကာ ဖြစ်ပေါ်ပြောင်းလဲမှုများနှင့် လိုက်လျောညီထွေမှုရှိမည့် ကျန်းမာရေးမူဝါဒနှင့် ဥပဒေများပြဋ္ဌာန်းရန်ဖြစ်ပါသည်။

၄၀။ ဝိသေသရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) နိုင်ငံတော်၏ လူမှုရေးဦးတည်ချက်တစ်ရပ်ဖြစ်သော "တစ်မျိုးသားလုံး ကျန်းမာကြံ့ခိုင်ရေးနှင့် ပညာရည်မြင့်မားရေး" ဦးတည်ချက် ဖြစ်ထွန်းအောင်မြင်ရေးအတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေမည့် ကျန်းမာရေးမူဝါဒနှင့် ဥပဒေများ ရေးဆွဲပြဋ္ဌာန်းနိုင်စေရန်၊
- (ခ) ပြောင်းလဲနေသော နိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် နည်းပညာ အခြေအနေများနှင့် လိုက်လျောညီထွေမှုရှိမည့် ကျန်းမာရေးစနစ် ဖြစ်ထွန်းပေါ်ပေါက်ရေးအတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေမည့် ကျန်းမာရေးမူဝါဒများနှင့် ဥပဒေများ ရေးဆွဲပြဋ္ဌာန်းနိုင်စေရန်၊
- (ဂ) နိုင်ငံတကာ ဖြစ်ပေါ်ပြောင်းလဲမှုများနှင့် လိုက်လျောညီထွေမှုရှိပြီး မြန်မာ့ကျန်းမာရေးစနစ်နှင့် အံဝင်ဝင်ကျဖြစ်မည့် ကျန်းမာရေးမူဝါဒနှင့် ဥပဒေများ ပြဋ္ဌာန်းနိုင်စေရန်၊

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၄၁။ ကျန်းမာရေးမူဝါဒများနှင့် ဥပဒေများ ပြဋ္ဌာန်းရေးနှင့် ပတ်သက်၍ နိုင်ငံတော်အစိုးရ၏ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့်အညီ စဉ်ဆက်မပြတ်၊ လေ့လာသုံးသပ်ခြင်း၊ ပြင်ဆင်မွမ်းမံခြင်း၊ အသစ်တည်ထွင် ပြဋ္ဌာန်းခြင်းများကို ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း ပြဋ္ဌာန်းချက်များနှင့်အညီ ကျန်းမာရေးမူဝါဒနှင့် ဥပဒေရေးရာ ကော်မတီ၊ ဆပ်ကော်မတီများ ဖွဲ့စည်းဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၄၂။ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းများကို ဇယား (၂) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၂)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	အကြောင်းအရာ	ပထမ ၁၀ နှစ်		ဒုတိယ ၁၀နှစ်		တတိယ ၁၀နှစ်	
		၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်
၁	ကျန်းမာရေးမူဝါဒနှင့်ဥပဒေရေးရာကော်မတီ၊ ဆပ်ကော်မတီများ ဖွဲ့စည်းထားရှိခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂	လက်ရှိမူဝါဒနှင့်တည့်ဆဲဥပဒေများကို လေ့လာသုံးသပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	အကြောင်းအရာ	ပထမ ၁၀ နှစ်		ဒုတိယ ၁၀နှစ်		တတိယ ၁၀နှစ်	
		၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်
၃	ပြင်ဆင်၊ ဖြည့်စွက်၊ ပြောင်းလဲရန်လိုအပ်သော မူဝါဒနှင့်ဥပဒေများကို ပြဋ္ဌာန်းနိုင်ရန် စီမံဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၄	အသစ်ပြုစုပြဋ္ဌာန်းရန် လိုအပ်သော မူဝါဒနှင့် ဥပဒေများကို ပြဋ္ဌာန်းနိုင်ရန် စီမံဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၅	မူဝါဒနှင့်ဥပဒေများ အကောင်အထည်ဖော်မှုနှင့် အကျိုးသက်ရောက်မှုများကို လေ့လာသုံးသပ်တင်ပြခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

၄၃။ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုထိန်းချုပ်ရေးဥပဒေ၊ သွေးနှင့်သွေးပစ္စည်းဆိုင်ရာဥပဒေ၊ ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းများ အစားထိုးခြင်းဆိုင်ရာ ဥပဒေ၊ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ကာကွယ်ထိန်းသိမ်းရေးဥပဒေ၊ ကိုယ်ပိုင် ဆေးကုဂေဟာဥပဒေ၊ ကိုယ်ပိုင်သူနာပြုဂေဟာဥပဒေ၊ ကျန်းမာရေးမှူးများ ကောင်စီဥပဒေ စသည်တို့ကို ပြဋ္ဌာန်းရန် စီစဉ်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

၄၄။ နိုင်ငံတော်၏ ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးမှုကို အပြည့်အဝရရှိစေမည့် ကျန်းမာရေးစနစ် ဖြစ်ထွန်းပေါ်ပေါက်ရေးနှင့် ပြည်သူလူထု ကျန်းမာရေးတိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးရေးအတွက် ကျန်းမာရေး မူဝါဒများနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဥပဒေများကို လေ့လာသုံးသပ်၍ ရေးဆွဲပြဋ္ဌာန်းနိုင်ရေးကို ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

အခန်း (၄)

ကျန်းမာရေးပညာပေးရေးဆိုင်ရာကဏ္ဍ

အခန်း (၄)

ကျန်းမာရေးပညာပေးရေးဆိုင်ရာကဏ္ဍ

ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်

၄၅။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ ရည်မှန်းချက်နှစ်ရပ်ဖြစ်သော လူတိုင်း သက်တမ်းစေ့ အသက်ရှည် နေထိုင်ရေးနှင့် ရောဂါဘယကင်းဝေးရေးကို ဦးတည်ဆောင်ရွက်ရာတွင် ကျေးလက်ဒေသ အောက်ခြေ အထိ ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးခြင်းကို အဓိကနည်းလမ်းအဖြစ် ချမှတ်ပြဋ္ဌာန်းအကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

၄၆။ လက်ရှိအခြေအနေတွင် ပြည်သူလူထုအတွင်း အထူးသဖြင့် ကျေးလက်ဒေသနေပြည်သူများ အနေဖြင့် ကျန်းမာရေးဗဟုသုတနည်းပါးသည့်အတွက် ကိုယ်တိုင်ကိုယ်ကျ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက် နိုင်မှုအလေ့အကျင့်၊ ကူးစက်ရောဂါများကို ကာကွယ်နိုင်မည့်နည်းလမ်း၊ မိမိခံစားနေရသောရောဂါ ပြဿနာနှင့် ဆောင်ရန် ရှောင်ရန်များကို သိရှိနားလည်မှုအားနည်းလျက်ရှိပါသည်။

၄၇။ ပြည်သူလူထုအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးအသိပညာများ တိုးတက်မြှင့်မားလာပါက ကျန်းမာခြင်းနှင့် ညီညွတ်သည့် နေထိုင်မှုဘဝဟန်နှင့်အညီ နေထိုင်ကျင့်ကြံလာကြပြီး ကျန်းမာခြင်းနှင့်ညီညွတ်မှုရှိသည့် ပတ်ဝန်းကျင်ဖြစ်ပေါ်ရေး ဖန်တီးပေးနိုင်စွမ်းရှိလာမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့ဖြင့် ကျန်းမာကြံ့ခိုင်သော လူ့အဖွဲ့အစည်း ဖြစ်ထွန်းလာမည့်အပြင် နိုင်ငံတော်နှင့် ပြည်သူလူထုအပေါ် ကျရောက်လျက်ရှိသည့် ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်နှင့် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးကိုလည်း လျော့ချနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၄၈။ ယေဘုယျရည်ရွယ်ချက်မှာ ပြည်သူလူထု၏ကျန်းမာရေးအသိပညာ တိုးတက်မြှင့်မားလာရန်နှင့် ကျန်းမာခြင်းနှင့်ညီညွတ်သည့် နေထိုင်မှုဘဝဟန် (Healthy Life Style) ဖြစ်ပေါ် ကျင့်သုံးလာစေရန် ဖြစ်ပါသည်။

၄၉။ ဝိသေသရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) ကျန်းမာရေးအသိပညာကို ပြည်သူလူထုတစ်ရပ်လုံး အထူးသဖြင့် ကျေးလက်ဒေသ အောက်ခြေအထိ ဖြန့်ဖြူးပေးရန်
- (ခ) ဒေသအလိုက်၊ လူနေမှုအဆင့်အတန်းအလိုက် လိုက်နာလုပ်ဆောင်နိုင်မည့် ဆီလျော် သောနည်းပညာများဖြန့်ဖြူးပေးရန်

- (ဂ) ကျန်းမာရေးကော်မတီအဆင့်ဆင့်အား ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းစီမံခန့်ခွဲမှု အသိပညာများ ပေးရန်
- (ဃ) ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများတွင် ပြည်သူတစ်ရပ်လုံး ပူးပေါင်းပါဝင်ဆောင်ရွက်လာရေး စည်းရုံး အသိပညာပေးရန်
- (င) ကျန်းမာခြင်းနှင့်ညီညွတ်သည့် စနစ်ကျပြီး အဆင့်မြင့်မားသော လူနေမှုဘဝဟန်ကို ပြည်သူအားလုံးကျင့်သုံးနေထိုင်တတ်စေရန်

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၅၀။ ကျန်းမာရေးပညာပေးမှု အစီအစဉ်များကို နည်းလမ်းအသွယ်သွယ်ဖြင့် စဉ်ဆက်မပြတ် စီစဉ် ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

- (က) ကျန်းမာရေးပညာပေးလုပ်ငန်းများတွင် ကျန်းမာရေးကော်မတီအဆင့်ဆင့်၏ ဦးဆောင် ပံ့ပိုးမှုဖြင့်တင်ပေးခြင်း
 - (ခ) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ ကျန်းမာရေးပညာဖြန့်ဖြူးစွမ်းရည် မြှင့်တင်ပေးခြင်း
 - (ဂ) စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်း အဖွဲ့အစည်းများအား လေ့ကျင့်သင်တန်းများပေး၍ ကျန်းမာရေးပညာဖြန့်ဖြူးစွမ်းရည်မြှင့်တင်ပေးခြင်း
 - (ဃ) ကျောင်းဆရာ/ဆရာမများအား လေ့ကျင့်သင်တန်းများပေး၍ ကျောင်းသူ/သားများ အား ကျန်းမာရေးပညာဖြန့်ဖြူးစွမ်းရည်မြှင့်တင်ပေးခြင်း
 - (င) အိမ်ရှင်မများအား ရောဂါကာကွယ်ရေး၊ ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေး၊ အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး၊ တိုင်းရင်းဆေး ဆေးဘက်ဝင်အပင်များနှင့် ပဏာမ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု နည်းပညာများကို လေ့ကျင့်သင်တန်းများပေး၍ လူနေမှု အဆင့်အတန်း မြှင့်တင်ပေးခြင်း
 - (စ) လူထုဆက်သွယ်ရေးနည်းလမ်းများအသုံးပြု၍ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း
 - (ဆ) E-Health Education ကဲ့သို့ ခေတ်မီ နည်းပညာများကိုအသုံးပြု၍ပညာပေးခြင်း
 - (ဇ) ကျန်းမာခြင်းနှင့်ညီညွတ်သည့်အပြုအမူများကို ကျင့်သုံးလာနိုင်စေသည့် ပတ်ဝန်းကျင် ဖြစ်ပေါ်လာစေရန် ဖန်တီးပေးခြင်း
 - (ဈ) ကျန်းမာခြင်းနှင့်ညီညွတ်အောင်နေထိုင်တတ်သည့် ကျွမ်းကျင်မှုများရရှိရန် ပြည်သူ လူထုအားလေ့ကျင့်သင်ကြားပေးခြင်း

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၅၁။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယား (၃) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၃)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀ နှစ်		ဒုတိယ ၁၀နှစ်		တတိယ ၁၀နှစ်	
		၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်
၁	ကျန်းမာရေးပညာပေးလုပ်ငန်းများတွင် ကျန်းမာရေးကော်မတီအဆင့်ဆင့်၏ ဦးဆောင်ပံ့ပိုးမှုကိုမြှင့်တင်ရန်လေ့ကျင့် ဆွေးနွေးပွဲများပြုလုပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂	ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအား လုပ်ငန်းခွင် မဝင်မီ သင်တန်းများတွင် ထိရောက်သော ကျန်းမာရေး ပညာပေးလုပ်ငန်းများ စီစဉ် ဆောင်ရွက်ရန် လေ့ကျင့်ပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၃	ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ၏ ကျန်းမာရေး ပညာပေးမှု အရည်အသွေးမြှင့်တင်ရန် ကျန်းမာရေး စီမံချက်များနှင့် ပူးပေါင်း၍ လေ့ကျင့်ပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၄	ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ၏ ကျန်းမာရေး ပညာပေးမှု အရည်အသွေးမြှင့်တင်နိုင်ရန် ပြည်ပသင်တန်းများ၊ ဘွဲ့လွန်သင်တန်းများ တွင်တက်ရောက်လေ့ကျင့်သင်ကြား စေခြင်း	၆	၆	၆	၆	၆	၆
၅	ဦးတည်အုပ်စုများ အလိုက် ကျန်းမာရေး ပညာပေးရာတွင်လူအချင်းချင်းဆက်သွယ် ပညာပေးနိုင်ရန်စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာ ရေးလုပ်သားများ၊ အဖွဲ့အစည်းများအား လေ့ကျင့် သင်တန်းများပေး၍ကျန်းမာရေး ပညာပေးဖြန့်ဖြူးမှုစွမ်းရည်မြှင့်တင်ပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀ နှစ်		ဒုတိယ ၁၀နှစ်		တတိယ ၁၀နှစ်	
		၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်
၆	ကျောင်းသူ/သားများအားထိရောက်စွာ ကျန်းမာရေးပညာပေးနိုင်ရန် ကျောင်းဆရာ/ဆရာမများ၏ပုံမှန်သင်တန်းများနှင့်စီမံချက်နယ်မြေများတွင်လေ့ကျင့်သင်ကြားခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၇	အိမ်ရှင်မများအားရောဂါကာကွယ်ရေး၊ ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေး၊ အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး၊ တိုင်းရင်းဆေးဆေးဘက်ဝင်အပင်များနှင့် ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနည်းပညာများကို လေ့ကျင့်သင်တန်းများပေး၍ လူနေမှုအဆင့်အတန်းမြှင့်တင်ပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၈	ပြည်သူ့လူထုအတွင်းကျန်းမာရေးအသိပညာများတိုးပွားလာစေရန် လူထုဆက်သွယ်ရေးနည်းလမ်းများ အသုံးပြု၍ ပညာပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၉	ပြည်သူ့လူထုအတွင်းကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်အောင်နေထိုင်တတ်သည့် ကျွမ်းကျင်မှုများ ရရှိစေရန် လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၀	ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သည့် အပြုအမူများကို ပြည်သူ့လူထု ကျင့်သုံးလာစေနိုင်သည့် ပတ်ဝန်းကျင် ဖြစ်ပေါ်လာစေရန် နီးနွယ်သည့် ဌာနဆိုင်ရာများ၊ အဖွဲ့အစည်းများ အားစည်းရုံးဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ခြင်း (ဥပမာ- ငှက်ဖျားထူထပ်သည့်နေရာများရှိ ဖွံ့ဖြိုးရေးလုပ်ငန်းများတွင် လာရောက်လုပ်ကိုင်သော အလုပ်သမားများ ငှက်ဖျားရောဂါမှ ကာကွယ်ရန် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်များအသုံးပြုနိုင်ရန် ဌာနဆိုင်ရာများနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀ နှစ်		ဒုတိယ ၁၀ နှစ်		တတိယ ၁၀ နှစ်	
		၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်
၁၁	ပြည်သူ့လူထု အတွင်း ကျန်းမာရေး အဆင့် အတန်း မြင့်မားစေသည့် အပြုအမူများဖြစ် ပေါ်လာစေရန် ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင် သော ကျောင်းများ၊ လုပ်ငန်းခွင်များ၊ ဈေးများ၊ ဆေးရုံများ၊ ရပ်ကွက် ကျေးရွာ များနှင့် မြို့များကို သက်ဆိုင်ရာ စီမံချက် များနှင့်ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ခြင်း (ဥပမာ- ကျေးလက်ဖွံ့ဖြိုးရေးတွင် ကျေးရွာများ၌ ရေကောင်းရေးသန့်ရှေ့စေခြင်း၊ ပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းရေးကောင်းမွန်စေခြင်းစသည်များ)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၂	E-Health Education နည်းပညာအသုံးပြု ၍ ကျန်းမာရေး ပညာပေး လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၃	ကျန်းမာရေးပညာပေး အထောက်အကူပြု ပစ္စည်းများ တီထွင်ထုတ်လုပ် ဖြန့်ဖြူးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၄	ကျန်းမာရေး ဗဟုသုတများ လေ့လာနိုင် သော နေရာများ၊ မြို့နယ်များတွင် (Health Education Resource Centre) တည်ထောင်ဖွင့်လှစ်ခြင်း	၈၀	၁၀၀	၁၀၀	၅၄	-	-

အခန်း (၅)

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရေးကဏ္ဍ

အခန်း (၅)

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရေးကဏ္ဍ

ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်

၅၂။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် ပြည်သူလူထု၏ ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း (Promotive Health Services)၊ ရောဂါကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း (Disease Prevention Services)၊ ကုသခြင်း (Curative Health Services)နှင့် ပြန်လည်ထူထောင်ခြင်း (Rehabilitative Health Services) ဟူသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းအားလုံးကို ပြီးပြည့်စုံသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု (Comprehensive Health Care) အသွင်ဖြင့်ပီပြင်စွာပေးစွမ်းနိုင်ရန် ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၏ အခြေခံမူကြီး (၅)ရပ် ဖြစ်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု သာတူညီမျှရှိစေခြင်း (Equity)၊ ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများကို ဦးစားပေးခြင်း (Preventive Focus) ဒေသနှင့်လိုက်လျောညီထွေမှုရှိပြီး အများပြည်သူလက်ခံနိုင်သော နည်းစနစ်များကို အသုံးပြုခြင်း (Appropriate Technology) လူထုနှင့်ပူးပေါင်းပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုကို ရယူဆောင်ရွက်ခြင်း (Community Involvement)ဌာနတွင်းနှင့် ဌာနအချင်းချင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း (Multi-sectoral Approach) တို့နှင့်အညီ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက် လျက်ရှိပါသည်။

၅၃။ ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ရေးလုပ်ငန်းတွင် အောက်ပါလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်လျက် ရှိပါသည်။

- (က) ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း (Health Education)
- (ခ) ပတ်ဝန်းကျင်ကျန်းမာရေး (Environmental Health)
- (ဂ) အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေး (Nutrition Promotion)
- (ဃ) ကျောင်းကျန်းမာရေး (School Health)
- (င) မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး (Reproductive Health)
- (စ) သွားနှင့်ခံတွင်း ကျန်းမာရေး (Primary Oral Health)
- (ဆ) စိတ်ကျန်းမာရေး (Mental Health)
- (ဇ) သက်ကြီးရွယ်အို ကျန်းမာရေး (Health Care of the Elderly)

၅၄။ ကူးစက်ရောဂါကြိုတင် ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများတွင် အောက်ပါ လုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်လျက် ရှိပါသည်။

- (က) ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်း (Universal Child Immunization)
- (ခ) ပိုလီယိုရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး (Polio Eradication)
- (ဂ) အေအိုင်ဒီအက်စ်နှင့် ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများ (HIV/AIDS and STD Control)
- (ဃ) အနာကြီးရောဂါပပျောက်ရေး (Leprosy Elimination)

- (င) ငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး (Malaria Control)
- (စ) သွေးလွန်တုတ်ကွေးရောဂါ ကာကွယ်ရေး (DHF Control)
- (ဆ) ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ နှိမ်နင်းရေး (Filariasis Control)
- (ဇ) ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျော့ရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး (Diarrhoeal Disease Control)
- (ဈ) အသက်ရှူလမ်းကြောင်းမှ လတ်တလော ဝင်ရောက်သောရောဂါများ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်း (ARI Control)
- (ည) မျက်မမြင်ကာကွယ်ရေးနှင့် မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး (Prevention of blindness and trachoma control)
- (ဋ) တိရစ္ဆာန်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး (Zoonosis Control)
- (ဌ) အသည်းရောင် အသားဝါ ရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး (Viral Hepatitis Control)
- (ဍ) အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါး ကြီးကြပ်ခြင်း
- (ဎ) ဓါတ်ခွဲဖွံ့ဖြိုးမှု

၅၅။ ကူးစက်ရောဂါများအပြင် ကူးစက်ခြင်းမရှိသည့် ရောဂါများ (Non- Communicable Disease Control) ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများကိုလည်း ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

- (က) နှလုံးရောဂါ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး (Cardiovascular Disease Control)
- (ခ) ဆီးချိုရောဂါ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး (Diabetes Mellitus Prevention and Control)
- (ဂ) ကင်ဆာရောဂါ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး (Cancer Prevention and Control)
- (ဃ) ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုမှ ကာကွယ်ရေး (Accident Prevention)
- (င) နားမကြားမှုမှကာကွယ်ရေး (Prevention of Deafness)
- (စ) မြွေကိုက်ခြင်းမှ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး (Snake-bite control)

၅၆။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် ရောဂါကုသရေးလုပ်ငန်းများကို တိုက်နယ်ဆေးရုံများ၊ မြို့နယ်ဆေးရုံများ၊ ခရိုင်ဆေးရုံများ၊ ပြည်နယ်/တိုင်းအဆင့် ဆေးရုံကြီးများ၊ အထွေထွေရောဂါကုဆေးရုံကြီးများ၊ အထူးကု ဆေးရုံကြီးများ ဖွင့်လှစ်၍ ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ဆေးရုံများအဆင့်မြှင့်တင်ရေး၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ စဉ်ဆက်မပြတ် ပညာရည်မြင့်မားရေးတို့ကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

၅၇။ ရောဂါခံစားရမှုကြောင့် ကိုယ်ခန္ဓာနှင့် စိတ်ပါ မသန်မစွမ်း ဖြစ်ပွားမှုမှ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးအတွက် ပြည်သူလူထု အခြေပြု ပြန်လည်ထူထောင်ရေး (Community Based Rehabilitation) လုပ်ငန်းများဖြင့် ဆောင်ရွက်ပေးလျက်ရှိပါသည်။ ဥပမာ-ပြည်သူလူထုအခြေပြု အနာကြီးရောဂါ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်း။

ရည်ရွယ်ချက်

၅၈။ ယေဘုယျရည်ရွယ်ချက်မှာ ပြည်သူ့လူထု၏ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်း မြင့်မားတိုးတက်လာစေရန်၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို ပြည်သူ့လူထုတစ်ရပ်လုံးအတွက် လွှမ်းမိုးနိုင်အောင် ဆောင်ရွက်ရန်နှင့် ကူးစက်ရောဂါ အားလုံးကို ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပြဿနာများအဖြစ်မှ ဖယ်ရှားပြီး လုံးဝပျောက်ရေးကို ဦးတည်ဆောင်ရွက်ရန် ဖြစ်ပါသည်။

၅၉။ ဝိသေသရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်-

- (က) ရရှိပြီးပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လွှမ်းမိုးနိုင်မှုကို ဆက်လက်ထိန်းသိမ်း၍ အရည်အသွေးမြင့်တင်ရန်
- (ခ) ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သာတူညီမျှရရှိမှုကို မြှင့်တင်ရန်နှင့် အရည်အသွေးမြင့်မားသည့် ဘက်စုံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ကျေးလက်ဒေသ၊ နယ်စပ်ပါမကျန် လက်လှမ်းမီစေရေး တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ရန်
- (ဂ) ကလေးသေဆုံးမှုနှင့်သားဖွားမိခင်သေဆုံးမှုနှုန်းထားများဆက်လက်ကျဆင်းသွားစေရန်
- (ဃ) အာဟာရပြဿနာများ လျော့နည်းကျဆင်းသွားစေရန်နှင့် ဗီတာမင်အချို့တွဲရောဂါ၊ အိုင်အိုဒင်ချို့တွဲရောဂါ တို့အား လုံးဝပျောက်သွားအောင်ဆောင်ရွက်ရန်
- (င) သန့်ရှင်းသော သောက်သုံးရေ ရရှိရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ကိုက်ညီသည့် အစားအစာနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ကို လူတိုင်းလက်လှမ်းမီစေရေး ဆောင်ရွက်ရန်။
- (စ) ကူးစက်ရောဂါများဖြစ်သော ပိုလီယိုရောဂါလုံးဝအမြစ်ပြတ်သွားအောင်ဆောင်ရွက်ရန်၊ အနာကြီးရောဂါ၊ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ၊ ဝက်သက်ရောဂါ၊ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါတို့ကို ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပြဿနာအဖြစ်မှ ပျောက်သွားအောင် ဆောင်ရွက်ရန်၊ ငှက်ဖျားရောဂါ၊ တီဘီရောဂါ၊ လိင်မှတစ်ဆင့်ကူးစက်သောရောဂါများ၊ ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါများ လျော့နည်း ကျဆင်းသွားအောင် ဆောင်ရွက်ရန်
- (ဆ) ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးတို့မှ ထွက်ပေါ်လာသောပစ္စည်းများ သုံးစွဲ၍ ရရှိသော ရောဂါများ၊ ထိခိုက် ဒဏ်ရာဖြစ်ပွားမှုများ၊ နှလုံးရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါနှင့် ဆီးချိုရောဂါများစသည့် ရောဂါများ လျော့နည်းသွားအောင် ဆောင်ရွက်ရန်
- (ဇ) သက်ကြီးရွယ်အိုများအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို အားဖြည့်ဆောင်ရွက်ရန်
- (ဈ) အရည်အသွေးပြည့်ဝသော ကုသမှု ခံယူရရှိရေးကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ရန်

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၆၀။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်နည်းလမ်းများမှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်-

- (က) ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနည်းလမ်းဖြင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ခ) သန္ဓေသားမှ သက်ကြီးရွယ်အိုအထိ လူ့သက်တမ်းတစ်လျှောက်လုံးကို လွှမ်းခြုံသည့် Life Span Approach ဖြင့် ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ဂ) အထူးစောင့်ရှောက်ရန် လိုအပ်သောအုပ်စုများ (Vulnerable Group)အား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် အကာအကွယ်ပေးခြင်း
- (ဃ) ကျန်းမာဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုတွင် ပြည်သူလူထုအား တက်ကြွသော လက်တွဲဖော်အဖြစ် ပါဝင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်စေခြင်း
- (င) ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးလုပ်ငန်းများမှဖြစ်ပေါ်နိုင်သည့် ကျန်းမာရေးပြဿနာများ တားဆီးပေးခြင်း
- (စ) ကျေးလက်ဒေသကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကိုတိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး

၆၁။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး လုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပဏာမကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု၏အခြေခံမူကြီး(၅)ရပ်ဖြစ်သောကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု သာတူညီမျှရရှိစေခြင်း(Equity)၊ ကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းများကိုဦးစားပေးခြင်း(Preventive Focus)၊ ဒေသနှင့် လိုက်လျောညီထွေမှုရှိပြီး အများပြည်သူ လက်ခံနိုင်သော နည်းစနစ်များကို အသုံးပြုခြင်း(Appropriate Technology) လူထုနှင့် ပူးပေါင်းပါဝင် ဆောင်ရွက်မှုကိုရယူဆောင်ရွက်ခြင်း(Community Involvement)၊ ဌာန အချင်းချင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း(Multi-Sectoral Approach)၊ ဟူသော ပဏာမကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု အခြေခံမူကြီး (၅)ချက် (Principles of Primary Health Care Concept) နှင့်အညီ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

၆၂။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနိုင်မှုအခြေအနေ။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ ဆေးခန်းများဖွင့်လှစ်၍ ပဏာမကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်း၊ မိခင်ကလေးကျန်းမာရေး၊ အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေး၊ ကျောင်းကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ၂၀၀၁ ခုနှစ် မြန်မာတစ်နိုင်ငံလုံးရှိ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးလျက်ရှိသော တိုက်နယ်နှင့် ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာန၊ ဌာနခွဲများကို ဇယား (၄)ဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၄)။ ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့် ဆေးပေးခန်းများ

စဉ်	ကျန်းမာရေးဌာနအမျိုးအစား	အရေအတွက်
၁	ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန	၁၄၀၂
၂	ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ	၅၆၅၇
၃	တိုက်နယ်ကျန်းမာရေးဌာန	၃၀၆
၄	မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးဌာန	၃၄၈
၅	ကျောင်းကျန်းမာရေးဌာန	၈၀
၆	ဒေသန္တရကျန်းမာရေးဌာန	၈၄
၇	တိုက်နယ်ဆေးရုံ	၁၂၆
၈	ဆေးပေးခန်းများ	၃၄၉
၉	နယ်စပ်ဒေသကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများ	၂၆
၁၀	နယ်စပ်ဒေသကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲများ	၄၃
၁၁	နယ်စပ်ဒေသဆေးပေးခန်းများ	၇၈

၆၃။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန ဝန်ထမ်းနှင့် လူဦးရေလွှမ်းခြုံမှုအခြေအနေ။ ၂၀၀၀ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလကုန်တွင် တွက်ချက်မှုအရ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန ဝန်ထမ်းနှင့် လူဦးရေလွှမ်းခြုံမှု အခြေ အနေ၊ အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းနှင့် လူဦးရေအချိုးနှင့် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနှင့် ကျေးရွာ အချိုးများမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်-

- (က) ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန(၁) : လူဦးရေ (၂၆,၇၀၀)
- (ခ) ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ(၁) : လူဦးရေ (၆,၀၀၀)
- (ဂ) လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူး(၁) : ကျေးလက်ပြည်သူလူထုဦးရေ(၂၉,၀၀၀)
- (ဃ) အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမ(၁) : ကျေးလက်ပြည်သူလူထုဦးရေ(၃၂,၀၀၀)
- (င) သားဖွားဆရာမ(၁) : ကျေးလက်နေပြည်သူလူထုဦးရေ(၅,၂၀၀)
- (စ) လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူး(၁) : ကျေးရွာ(၅၁)ရွာ
- (ဆ) အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမ (၁) : ကျေးရွာ(၅၇)ရွာ
- (ဇ) သားဖွားဆရာမ(၁) : ကျေးရွာ (၁၀)ရွာ

၆၄။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအခြေအနေ။ ကျေးလက်နေပြည်သူများအားပဏာမကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လွှမ်းခြုံမှု ရာခိုင်နှုန်းမှာ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်တွင် (၇၅%)ရှိပါသည်။ ပဏာမ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်း မရရှိသေးသော ကျေးရွာများ မရှိစေရန် စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေး လုပ်သား များကို နှစ်စဉ် တိုင်းနှင့် ပြည်နယ်အလိုက် မွေးထုတ်လျှက်ရှိပါသည်။ ပြည်သူများ၏ ယင်လုံအိမ်သာ လွှမ်းခြုံမှု ရာခိုင်နှုန်းမှာ ၂၀၀၀ပြည့်နှစ်တွင် (၈၃%)ရှိ ပါသည်။ ကျေးလက်နေပြည် သူများ၏ သန်ရှင်း သော သောက်သုံးရေ ရရှိမှု လွှမ်းခြုံမှု ရာခိုင်နှုန်းမှာ Multiple Indicator

Cluster Survey အရ ၁၉၉၈ခုနှစ်တွင် (၈၀%)ရှိပါသည်။ ကျန်းမာခြင်းနှင့် ညီညွတ်သော ရေတွင်း၊ ရေကန်များ ဖြစ်ပေါ်စေရန် ပညာပေးစည်းရုံး ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပြီး၊ ကျေးရွာ ရေရရှိရေးနှင့် ပတ်သက်သည့် နီးနယ်သောဌာနများနှင့်လည်း ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

၆၅။ အာဟာရစောင့်ရှောက်မှု အခြေအနေ။ အာဟာရစောင့်ရှောက်မှု အခြေအနေပြစ်ညွှန်းကိန်း များမှာအောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်-

(က)	(၃)နှစ်အောက်ကလေးများအာဟာရချို့တဲ့မှုနှုန်း	၂၈.၂%(၁၉၉၈)
(ခ)	(၃)နှစ်အောက်ကလေးများ၏ပြင်းထန်သောအာဟာရချို့တဲ့မှုနှုန်း	၈.၂%(၁၉၉၈)
(ဂ)	(၆)နှစ်မှ(၁၁)နှစ်အရွယ်ကလေးများအတွင်းအိုင်အိုင်ဒင်းချိုတဲ့မှုကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် မြင်သာသောလည်ပင်ကြီးရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်း	၁၂%(၂၀၀၁)
(ဃ)	အိုင်အိုင်ဒင်းဆားစားသုံးမှုရာခိုင်နှုန်း	၈၉%(၂၀၀၁)
(င)	ဆီးတွင် အိုင်အိုင်ဒင်းစွန့်ထုတ်မှုပမာဏ	၁၃၆ မိုက်ခရိုဂရမ်/လီတာ(၂၀၀၁)
(စ)	စံချိန်မီ အိုင်အိုင်ဒင်းဆား စားသုံးမှုရာခိုင်နှုန်း	၅၆%(၂၀၀၁)
(ဆ)	သံဓာတ်ချို့တဲ့သွေးအားနည်းရောဂါ	
	(ဆ-၁) ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များတွင်	၅၈%(၁၉၉၄)
	(ဆ-၂) ကိုယ်ဝန်ဆောင်မဟုတ်သောအမျိုးသမီးများတွင်	၄၅%(၂၀၀၁)
(ဇ)	ဗီတာမင်အေချို့တဲ့ရောဂါကြောင့်	
(ဈ)	(၆)လမှ (၅)နှစ်အတွင်း ကလေးငယ်များ၌ Bitot's Spot တွေ့ရှိမှု ရာခိုင်နှုန်း	၀.၀၃%(၂၀၀၁)
(ဏ)	ပေါင်ချိန်မပြည့်သော ကလေးမွေးဖွားမှုနှုန်း	၁၂% (၂၀၀၁)*

*ဆေးရုံများကို အခြေခံသောကိန်းဂဏန်းဖြစ်ပါသည်။

၆၆။ မိသားစုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအခြေအနေ။ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်တွင် မိသားစုကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု အခြေအနေမှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်-

(က)	အဓိကသားဖွားမှုဆိုင်ရာ စောင့်ရှောက်မှု ပေးနိုင်သော ကျန်းမာရေး ဌာနများ	၃၂၄ခု
(ခ)	ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုပေးနိုင်သော ရာခိုင်နှုန်း	၆၀%
(ဂ)	အိမ်တိုင်ယာရောက်မွေးဖွားမှုနှုန်း	
	(ဂ-၁) သားဖွားဆရာမ	၄၀%
	(ဂ-၂) အရန်သားဖွားဆရာမ	၁၂%
	(ဂ-၃) အရပ်လက်သည်	၈%
(ဃ)	သားဆက်ခြားသုံးစွဲမှု ရာခိုင်နှုန်း	၃၂.၆%

၆၈။ ကျောင်းကျန်းမာရေးဆောင်ရွက်မှုအခြေအနေ။ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်တွင်မြန်မာတစ်နိုင်ငံလုံး၌ ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်ကျောင်း စီမံချက်ဝင်ရောက်ပြီးစီးသောမြို့နယ်ပေါင်း (၂၀၀)ရရှိပြီးဖြစ်ပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၆၉။ ယေဘုယျရည်ရွယ်ချက်မှာပြည်သူ့လူထု၏ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်း တိုးတက်မြှင့်မားလာစေရန် နှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ လွှမ်းခြုံမှု တိုးတက်ကောင်းမွန်လာစေရန်ဖြစ်ပါသည်။

၆၉။ ဝိသေသရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်-

- (က) ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုရာနှုန်းပြည့်လွှမ်းခြုံမှုရရှိစေရန်။
- (ခ) အရည်အသွေးမြင့်မားသည့်ဘက်စုံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုကို ကျေးလက်ဒေသနှင့် နယ်စပ်ပါမကျန် တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်သွားရန်။
- (ဂ) သန့်ရှင်းသော သောက်သုံးရေရရှိရေးနှင့် ကျန်းမာရေးနှင့်ကိုက်ညီသည့်အစားအစာကို လူတိုင်း လက်လှမ်းမီစေရေးဆောင်ရွက်ရန်။
- (ဃ) ရာနှုန်းပြည့်ယင်လုံအိမ်သာလွှမ်းခြုံမှုကို ရရှိထိန်းသိမ်းထားရန်။
- (င) မိခင်နှင့်ကလေးများ၏ ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း၊ သေဆုံးနှုန်းများလျော့ကျစေရန်။
- (စ) မိခင်ကလေးကျန်းမာရေးအပါအဝင် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်း လွှမ်းခြုံမှုကို ပိုမိုရရှိစေရေးနှင့် အရည်အသွေးတိုးတက်မြှင့်မားစေရေးဆောင်ရွက်ရန်။
- (ဆ) စနစ်ကျသောသားဆက်ခြားနည်းလမ်းများ သုံးစွဲခြင်းဖြင့် သားပျက်သားလျော့နှုန်းများ ကျဆင်း လာစေရန်။
- (ဇ) ဆယ်ကျော်သက်အပါအဝင်ပြည်သူ့လူထုအတွင်း၌ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအသိပညာ များ ပြန့်နှံ့စေရန်။
- (ဈ) ကျောင်းသားလူငယ်တစ်ရပ်လုံး ငယ်ရွယ်စဉ်မှစတင်ကာ မှန်ကန်သော ကျန်းမာရေး အလေ့ အကျင့်များ သိရှိကျင့်သုံးတတ်စေပြီး ကျန်းမာကြံ့ခိုင်တိုးတက်လာစေရန်။
- (ည) ကျောင်းသား လူငယ်များမှတစ်ဆင့် မိသားစုများသို့ ကျန်းမာရေးအသိပညာများ ရောက်ရှိစေရန်။
- (ဋ) အာဟာရချို့တဲ့မှုများပပျောက်စေရန်။
- (ဌ) အာဟာရလုံလောက်မှုတစ်စွာ စားသုံးတတ်သည့် အလေ့ထွန်းကားလာစေရန်။
- (ဍ) လုပ်ငန်းခွင်ကဏ္ဍ အသီးသီး၌ လုပ်သားများ၏ ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်မားရေးနှင့် လုပ်ငန်းခွင် ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်ကင်းရှင်းစေရန်။
- (ဎ) သက်ကြီးရွယ်အိုများအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို အားပြည့်ဆောင်ရွက်ရန်။

၇၀။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဌာနသည် ပဏာမကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို ကျယ်ပြန့်စွာ ဆောင်ရွက်ပေး သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဤသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် သန္ဓေသားမှသက်ကြီးရွယ်အိုအထိ လူသက်တမ်းတစ်လျှောက်လုံးကို လွှမ်းခြုံသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း (Life cycle approach) ဖြင့်ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ အထူးစောင့်ရှောက်ရန် လိုအပ်သော အုပ်စုများ

(Vulnerable Group)အား ဦးစားပေး၍ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် အကာအကွယ်များပေးသွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု တွင် ပြည်သူလူထုအားတက်ကြွသော လက်တွဲဖော်အဖြစ် ပါဝင် ပူးပေါင်းလာစေရန်စည်းရုံးလှုံ့ဆော်သွား မည်ဖြစ်သည်။

ရ၁။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးမှု (Rural Health Development)။ မြန်မာ့ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာ မျှော်မှန်းချက် (၂၀၃၀)နှစ်သုံးဆယ်နှစ်ရှည်စီမံကိန်းကာလကို ပထမ (၁၀)နှစ်စီမံကိန်း (၂၀၀၁-၂၀၀၂ မှ ၂၀၁၀-၂၀၁၁)၊ ဒုတိယ (၁၀)နှစ်စီမံကိန်း (၂၀၁၁-၂၀၁၂ မှ ၂၀၂၀-၂၀၂၁)၊ တတိယ (၁၀)နှစ်စီမံကိန်း (၂၀၂၁-၂၀၂၂ မှ ၂၀၃၀-၂၀၃၁) ဟူ၍ (၁၀)နှစ်စီ သုံးပိုင်းခွဲ၍ စီမံကိန်း ရေးဆွဲ အကောင်အထည်ဖော် သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ ပထမ (၁၀)နှစ် စီမံကိန်း (၂၀၀၁-၂၀၀၂ မှ ၂၀၁၀-၂၀၁၁)အတွင်းတွင် အထူး ဦးစားပေး၍ အကောင်အထည် ဖော်ရမည့်စီမံချက်မှာ ကျေးလက် ကျန်းမာရေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု (Rural Health Development) ဖြစ်ပါသည်။

ရ၂။ ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံတွင်းရှိ လူဦးရေစုစုပေါင်း၏ ၇၀% ဖြစ်သော ကျေးလက်ဒေသနေ ပြည်သူ လူထုများအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရန် အဓိကလိုအပ်ချက်မှာ လူသား အရင်းအမြစ်ဖွံ့ဖြိုးရေးနှင့် ရုပ်ဝတ္ထုပိုင်းဆိုင်ရာဖွံ့ဖြိုးရေး (Human and Material Resource Development) ကို အချိုးညီစွာ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ပေးရန် ဖြစ်သည်။ ယခုလက်ရှိတွင် ကျေးရွာများ၌ ကျန်းမာ ရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနေသော အဓိကကျသည့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန တစ်ခုသည် ရွာပေါင်း(၄၅)ရွာနှင့် လူဦးရေပေါင်း (၂၆၇၁၀)ဦးကို တာဝန်ယူနေရပြီး လက်ထောက် ကျန်းမာရေးမှူးတစ်ဦးလျှင် (၅၁)ရွာနှင့် လူဦး ရေပေါင်း (၂၉၀၀၀)ဦး၊ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမ တစ်ဦးလျှင် (၅၅)ရွာနှင့် လူဦးရေပေါင်း (၃၂၀၀၀)ဦး၊ သားဖွားဆရာမတစ်ဦးလျှင် (၁၀)ရွာနှင့် လူဦးရေ (၅၂၀၀)ကို တာဝန်ယူ၍ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနေပါသည်။ အချို့ဒေသများတွင် ရွာဦးရေနှင့် လူဦးရေ ထို့ထက်မက ပိုမိုစွာကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေး နေပါသည်။

ရ၃။ သို့ဖြစ်၍ နှစ်ရှည်ရှည်မှန်းချက်အဖြစ် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခုလျှင်လူဦးရေ(၂၀၀၀၀) ကိုတာဝန်ယူပြီး၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲတစ်ခုလျှင် လူဦးရေ(၄၀၀၀)ကို တာဝန်ယူနိုင်ရန် အတွက် ပျမ်းမျှခြင်းအားဖြင့်တစ်နှစ်လျှင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနပေါင်း (၆၀)စီဖြင့် တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ် သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့တိုးချဲ့မည့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ များကို စံကိုက်အဆောက်အဦ ပုံစံများဖြင့် ဆောက်လုပ်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေး ဌာနတစ်ခုလျှင် စံကိုက်ဖွဲ့စည်းပုံအရ အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်း (၁၃)ဦးစီ ခန့်ထားရန်ဖြစ်ပါသည်။

ရ၄။ ထိုသို့ခန့်ထားသော်လည်း ကျေးရွာတိုင်းတွင် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ရှိနိုင်မည် မဟုတ်သေးပါ။ သို့ဖြစ်၍ ကျေးလက်နေပြည်သူများ ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို လက်လှမ်း မီမီ လွယ်လွယ်ကူကူ ရရှိစေရန်အတွက် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ မရှိသော ကျေးရွာများတွင် ဒေသခံပြည်သူ များထံမှ ရွေးချယ်ထားသည့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးလုပ်သား (Voluntary Health Worker) များကို တစ်ရွာလျှင် တစ်ဦးကျစီ လေ့ကျင့်မွေးထုတ်ပေးရမည်ဖြစ်သည်။ စေတနာ့ ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများဖြစ်သော လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားနှင့် အရံသားဖွားဆရာမများကို

ကျေးရွာတိုင်းတွင် ရှိနေစေရန် မွေးထုတ်လေ့ကျင့်ပြီး လိုအပ်သောပစ္စည်းများ၊ လုပ်ငန်းသုံးကရိယာများ ထောက်ပံ့ပေးသွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ မိခင်နှင့်ကလေး ကျန်းမာရေးအတွက် ကျေးရွာများရှိ အရပ်လက်သည်များကိုလည်း လိုအပ်သောသင်တန်းများ ဆက်လက်ပို့ချ သွားမည်ဖြစ်သည်။

ရ၅။ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ လုပ်ငန်းစွမ်းဆောင်ရွက်နိုင်မှု အရည်အသွေးမြင့်မားတိုး တက်ရန် လုပ်ငန်းခွင်သင်တန်းများ (Inservice Training)၊ မွမ်းမံသင်တန်းများ (Reorientation training) စဉ်ဆက်မပြတ် ပို့ချသွားမည်ဖြစ်သည်။ လူသားအရင်းအမြစ်များ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာစေရန် ဆောင်ရွက်ပေးသ ကဲ့သို့ ၎င်းတို့အသုံးပြုရန် လိုအပ်သောမရှိမဖြစ်လုပ်ငန်းသုံးပစ္စည်းကရိယာများ၊ ဆေးဝါးများကို စံကိုက် (Standard and Minimum)ပံ့ပိုးပေးမည် ဖြစ်ပါသည်။

ရ၆။ ကျေးရွာများတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသည့်အခါ အမှန်တကယ်နှွမ်းပါးသူများကို ငွေပဒေသာပင်မှ ကျခံသုံးစွဲမည်ဖြစ်ပြီး တတ်နိုင်သူများကို စရိတ်မျှပေးကျန်းမာရေးစနစ် ကျင့်သုံး သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဤနည်းအားဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများတွင် ပြည်သူလူထုမှ အချို့တဝက် ကျခံပြီး နိုင်ငံတော်မှ အချို့တဝက်ကို ကျခံသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

ရ၇။ နှစ်ရှည်နှစ် (၃၀)စီမံကိန်းတွင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများကို တိုက်နယ်ဆရာဝန် ဦးဆောင်၍ ပဏာမကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းအပြင် အတွင်းလူနာကုသရေးဌာန တွဲဖက်လုပ်ကိုင်ပေးသော တိုက်နယ်ကျန်းမာရေးဌာနများအဖြစ် တိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ နှစ် (၃၀)ကာလအတွင်းတွင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများကို တိုက်နယ်ကျန်းမာရေးဌာနများအဖြစ် အဆင့်တိုးမြှင့်၍ စံကိုက်ဖွဲ့စည်းပုံများ အပြည့်အဝခန့်ထား ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်သည်။

ရ၈။ တိုက်နယ်ကျန်းမာရေးဌာန အားလုံးတွင် ကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်များ စုဆောင်း၍ မှတ်တမ်းတင်ခြင်း၊ အစီရင်ခံစာများ ပေးပို့ခြင်းစသည့် လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ကွန်ပျူတာများ ထားရှိသွားမည်ဖြစ်သည်။ အရေးပေါ်ဆက်သွယ်နိုင်ရန် တယ်လီဖုန်းများ၊ အရေးပေါ်သွားလာနိုင်ရန် လူနာတင်ကား များထားရှိသွားမည်ဖြစ်ပြီး လူနာညွှန်းပို့မှုစနစ် (Referral System)ကို စနစ်ကျလျှင်မြန် စေရေးအတွက် အကောင်အထည်ဖော်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၈၉။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယား (၅) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၅)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၁	ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများတိုးတက်ဖွင့်လှစ်ခြင်း(ဦးရေ)*	၁၉၃၀	၂၁၈၃	၁၂၇၃	၁၂၇၃	၁၄၆၉	၁၄၆၉
၂	တိုက်နယ်ကျန်းမာရေးဌာနတိုးတက်ဖွင့်လှစ်ခြင်း(ဦးရေ)**	၃၀၆	၃၂၆	၁၇၃	၁၇၄	၁၈၆	၁၈၆
၃	ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနတိုးချဲ့ခြင်း(ဦးရေ)***	၈၅၁၀	၈၇၃၂	၅၀၉၂	၅၀၉၂	၅၈၇၆	၅၈၇၆

* ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခုလျှင် လူဦးရေ(၂၀၀၀၀) စောင့်ရှောက်မှုပေးရန် ရည်မှန်းပါသည်။

** တိုးတက်လာမည့် လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးနှင့် လက်ရှိ လူဦးရေအများဆုံးလွှမ်းခြုံလျက်ရှိသော ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများကို တိုက်နယ်ကျန်းမာရေးဌာနများအဖြစ်တိုးချဲ့ပါမည်။ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော တိုက်နယ်ကျန်းမာရေးဌာနတိုးချဲ့မှုမှာ နှစ်စဉ်ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန၏ (၁%) ရည်မှန်းပါသည်။

***ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန(၁)ခုလျှင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ(၄)ခုနှုန်းဖြင့်တွက်ချက်ထားပါသည်။

၈၀။ အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေးလုပ်ငန်း။ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ အာဟာရဌာနစိတ်နှင့် ပြည်နယ်/တိုင်း ၁၅ ခုတွင်ရှိသော အာဟာရလေ့ကျင့်ကွပ်ကဲရေးအဖွဲ့များသည် မြန်မာနိုင်ငံ မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်းအစရှိသည့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၊ နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ ယူနီဆက်၊ ယူအန်ဒီပီအစရှိသည့် ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းများ နှင့် ပူးပေါင်း၍ ဆောင်ရွက်သွားပါမည်-

၈၁။ အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေးကဏ္ဍအနေဖြင့် ပရိတင်းအင်အား ချို့တဲ့ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်း၌ လက်ရှိအခြေအနေမှ (၅)နှစ်တစ်ကြိမ် (၂၅)ရာခိုင်နှုန်း လျော့ကျသွားစေရန် လည်းကောင်း၊ အိုင်အိုဒင်း ချို့တဲ့ရောဂါများ ပပျောက်ရေးလုပ်ငန်း၌ (၆)နှစ်မှ (၁၁)နှစ်အရွယ် ကလေးများ၌ လည်ပင်းကြီးရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှုန်းကို (၁၀)နှစ်အတွင်း (၅)ရာခိုင်နှုန်းအောက်သို့ လျော့ချသွားရန် လည်းကောင်း၊ သံဓာတ်ချို့တဲ့ သွေးအားနည်းရောဂါ ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်း၌ ကိုယ်ဝန်များတွင် သံဓာတ်ချို့တဲ့သွေးအားနည်းရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုကို (၅)နှစ်တစ်ကြိမ် လက်ရှိအခြေအနေမှ(၂၅)ရာခိုင်နှုန်းသို့ လျော့ကျစေပြီး (၁၀)ရာခိုင်နှုန်းအောက်တွင် ထိန်းသိမ်းထားရန်လည်းကောင်း၊ ဗီတာမင် အေ

ချို့တဲ့ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်း၌ (၅)နှစ်အောက်ကလေးများတွင် ဖိတာမင် အေ ချို့တဲ့ရောဂါ (Bitot's Spot) ဖြစ်ပွားမှုကို (၀.၅)ရာခိုင်နှုန်းအောက်တွင် ဆက်လက်ထိန်းသိမ်းထားရန်လည်းကောင်း ရည်မှန်း၍ ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၈၂။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယား (၆) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၆)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
	ပရိုတင်းအင်အားချို့တဲ့ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး						
၁	(၃)နှစ်အောက်ကလေးပုံမှန် ကိုယ်အလေးချိန်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂	လူထုအာဟာရဖြည့်တင်းရေး လုပ်ငန်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၃	ကျေးရွာအစာအာဟာရဇာဏ် လုပ်ငန်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၄	ဆေးရုံအာဟာရဖြည့်တင်းရေး လုပ်ငန်းအရည်အသွေးမြှင့်တင် ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၅	နို့စို့အရွယ်ကလေးများအတွက် အာဟာရပြည့်ဝသောအစားအစာ ထုတ်လုပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၆	အစားအစာလမ်းညွှန်စာအုပ် ပြုစုခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	အိုင်အိုဒင်းချို့တဲ့ရောဂါများ ပပျောက်ရေးလုပ်ငန်း						
၇	တစ်နိုင်ငံလုံးအိုင်အိုဒင်းဆား စားသုံးစေခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၈	အိုင်အိုဒင်းဆားအရည်အသွေး ထိန်းသိမ်းရေးလုပ်ငန်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
	သံခါတ်ချို့တဲ့သွေးအားနည်း						
၉	ရောဂါကာကွယ်ရေး						
	သံခါတ်ဆေးဝါးတိုက်ကျွေးခြင်း(ကိုယ်ဝန်ဆောင်၊အပျိုဘော်ဝင်အရွယ်နှင့်ငါးနှစ်အောက်ကလေး)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၀	အစားအစာ၌သံခါတ်ဖြည့်တင်းခြင်း			✓	✓	✓	✓
၁၁	အာဟာရပညာပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၂	သံခါတ်ကြွယ်ဝသောအစားအစာများထုတ်လုပ်ရန်အားပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	ဗီတာမင်အချို့တဲ့ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး						
၁၃	အင်အားပြည့်ဗီတာမင်အဆေးလုံးတိုက်ကျွေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၄	ဗီတာမင်အကြွယ်ဝသောအစားအစာများစားသုံးရန်ပညာပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၅	အစားအစာများဗီတာမင်အဖြည့်သွင်းခြင်း			✓	✓	✓	✓
	အာဟာရလွန်ကဲခြင်းနှင့်နီးနွယ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှု						
၁၆	အာဟာရစောင့်ကြပ်မြို့နယ်များမှသတင်းရယူခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၇	ပညာပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
	အာဟာရစောင့်ကြပ်ခြင်းနှင့် စီမံချက်သုတေသနလုပ်ငန်း						
၁၈	Food & Nutrition Surveillance	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၉	National Nutrition Survey	✓	✓				
၂၀	National Goitre Survey	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၁	Urinary Iodine Excretion Survey	✓	✓				
၂၂	Vitamin A Survey	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၃	Dietary Survey on Different age groups	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၄	Haemoglobin Surveys	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၅	Infant Feeding Practices	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၆	Obesity and Diet Related Chronic Diseases Survey	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၇	Trace Elements Consumption Survey	✓	✓	✓	✓		
၂၈	Fortification of Myanmar food with Minerals and Vitamins		✓	✓	✓		
	အာဟာရဓါတ်ခွဲလုပ်ငန်း						
၂၉	မြန်မာ့အစားအစာများ၏ အာဟာရဓာတ်ခွဲများ၏ စမ်းသပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၃၀	ဆီးဗွဲအိုင်အိုဒင်းဓါတ်ပါဝင်မှု ဓါတ်ခွဲစမ်းသပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၃၁	ဆားဗွဲအိုင်အိုဒင်းဓါတ်ပါဝင်မှု ဓါတ်ခွဲစမ်းသပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၃၂	သွေးဗွဲ TSH, T4, T3, Triglycerides, LDL, HDL နှင့် Cholesterol ပါဝင်မှု ဓါတ်ခွဲစမ်းသပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၃၃	ပြည်နယ်/တိုင်းခါတ်ခွဲဖွံ့ဖြိုးမှု ဆောင်ရွက်ခြင်း			✓	✓	✓	✓
၃၄	ပြည်နယ်/တိုင်းအဆင့်အာဟာရ နှင့်သုတေသနဌာနများဖွင့်လှစ် ခြင်း			✓	✓	✓	✓
၃၅	သင်ကြားရေးလုပ်ငန်းများ သင်ကြားရေးလုပ်ငန်းများ တိုးချဲ့ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၃၆	ဒီပလိုမာ၊ ဘွဲ့လွန်နှင့်ပါရဂူဘွဲ့ သင်တန်းများဖွင့်လှစ်ပေးနိုင် သည့် သင်ကြားရေးနှင့်သုတေ သနဌာနသို့အဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း					✓	✓

၈၃။ မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးလုပ်ငန်း။ မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးအပါအဝင်မျိုးဆက်ပွား
ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများကို ဘဝဖြစ်စဉ်တစ်လျှောက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပေးခြင်း (Life Span
Approach) ဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို အကောင် အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်သွား
ပါမည်။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၈၄။ မိခင်ကလေး ကျန်းမာရေးအပါအဝင် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက်
အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယား (ရ) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (ရ)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၁	မူဝါဒဆိုင်ရာလုပ်ငန်း မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးမူဝါဒ ရေးဆွဲပြုစုခြင်း	✓					
၂	လုပ်ငန်းဆိုင်ရာကျွမ်းကျင်မှု လမ်းညွှန်များပြုစုထုတ်လုပ် ဖြန့်ဖြူးခြင်း	✓					

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၃	ပညာပေးလုပ်ငန်းများ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သတင်းစာခေါက်များထုတ်လုပ် ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၄	ပညာပေးအထောက်အကူပြု ပစ္စည်းများထုတ်လုပ်ဖြန့်ဝေ ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၅	မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရှင်းလင်းဆွေးနွေးများပြုလုပ် ခြင်း	✓					
၆	ဆယ်ကျော်သက်မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးရွယ်တူအုပ်စု ပညာပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၇	ဆယ်ကျော်သက်မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးဖျော်ဖြေမှုဖြင့် ပညာပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၈	မိသားစုဘဝကျန်းမာရေးမြှင့် တင်ရေးပညာပေးခြင်း အရည်အသွေးမြှင့် ကျန်းမာ ရေးစောင့်ရှောက်မှု	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၉	ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်စောင့် ရှောက်မှုပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၀	စနစ်တကျပိုးမွှားကင်းစင်သော နည်းဖြင့်မွေးဖွားပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၁	အဓိကနှင့်အရေးပေါ်သားဖွား စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၂	မွေးပြီးမိခင်စောင့်ရှောက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၃	မွေးကင်းစကလေးစောင့်ရှောက် ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

လျှို့ဝှက်

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၁၄	တစ်နှစ်အောက်ကလေးစောင့်ရှောက်ခြင်း(ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း၊မိခင်နို့စနစ်တကျတိုက်ကျွေးခြင်း)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၅	ငါးနှစ်အောက်ကလေးစောင့်ရှောက်ခြင်း(အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေး၊နာမကျန်းကလေးအား ပြုစုကုသခြင်း၊ ကျန်းမာရေး မြှင့်တင်ခြင်း)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၆	ဆယ်ကျော်သက်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၇	သားပျက်သားလျှော့လူနာများအားစောင့်ရှောက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၈	သင်တန်းပို့ချခြင်း မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးလက်စွဲစာအုပ်ပြင်ဆင်မွမ်းမံထုတ်လုပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၉	အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနှင့်စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးလုပ်သားများအားကျွမ်းကျင်မှုသင်တန်းပို့ချခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၀	စီမံချက်အလိုက်မွမ်းမံသင်တန်းပို့ချခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၁	အရန်သားဖွားဆရာမများမွေးထုတ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၂	အရန်လက်သည်များမွမ်းမံသင်တန်းပို့ချခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၃	ပြည်နယ်/တိုင်း၊မြို့နယ်သင်ကြားရေးအဖွဲ့များအားသင်တန်းပို့ချခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၄	အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမ၊ သားဖွားဆရာမများအားကျွမ်းကျင်မှုသင်တန်းပို့ချခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၂၅	ဆေးဝါးပစ္စည်းကိရိယာများ လုပ်ငန်းသုံးပစ္စည်းများဝယ်ယူ ဖြန့်ဖြူးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၆	သုတေသနလုပ်ငန်း အရည်အသွေးနှင့် စံပြု မြို့နယ်ရွေးချယ်ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓				
၂၇	သားပျက်သားလျှော့လူနာပြုစု စောင့်ရှောက်ခြင်းသုတေသန ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓				
၂၈	ဆယ်ကျော်သက်မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးသုတေသနဆောင် ရွက်ခြင်း	✓	✓				
၂၉	ပြည်သူ့လူထုအတွင်း သားအိမ် ခေါင်းကင်ဆာရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓				
၃၀	ဆင့်ပွားသင်တန်းများပေးခြင်း ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၃၁	ပုံမှန်ကွင်းဆင်းခရီးစဉ်များရေးဆွဲဆောင် ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

၈၅။ မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးအတွက် အကောင်အထည်ဖော်မည့် လုပ်ငန်းများကို ဇယား(၈)ဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၈)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၁	ပြည်နယ်/တိုင်းအဆင့် မိခင်ကလေး ဆရာဝန်ကြီး ဦးဆောင်သော ကျန်းမာရေး ဌာနများ ဖွင့်လှစ်ခြင်း	၅	၅	၃	၃		

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၂	မြို့နယ်အဆင့် ဆရာဝန် ဦးဆောင်သောမိခင်ကလေး	၄၅	၄၅	၄၅	၄၅	၄၆	၄၆
၃	ကျန်းမာရေးဌာနများတိုးချဲ့ခြင်း အရည်အသွေးမြင့်မားသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းလွှမ်းခြုံမှုတိုးတက်လာ ရန်ဆောင်ရွက်ခြင်း		၆၀%		၈၀%		၁၀၀%
၄	ဆေးရုံဆေးခန်းများတွင်ကိုယ် ဝန်ဆောင်များမွေးဖွားခြင်းတိုး တက်လာစေရန်ဆောင်ရွက်ခြင်း		၂၀%		၃၀%		၄၀%
၅	(၁)နှစ်အောက်ကလေးသေနှုန်း လျော့ချခြင်း(အရှင်မွေးကလေး ၁၀၀၀ လျှင်)		၄၀		၃၀		၂၂
၆	(၅)နှစ်အောက်ကလေးသေနှုန်း လျော့ချခြင်း(အရှင်မွေးကလေး ၁၀၀၀ လျှင်)		၅၂		၃၉		၂၉
၇	သားဖွားမိခင်သေနှုန်းလျော့ချ ခြင်း(အရှင်မွေးကလေး ၁၀၀၀ လျှင်)		၁.၇		၁.၃		၀.၉

၈၆။ ကျောင်းကျန်းမာရေးလုပ်ငန်း။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ ရည်မှန်းချက်များနှင့်ကျောင်း
ကျန်းမာရေးစီမံချက်၏ လျာထားချက်များပြည့်မီအောင် အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရန် အတွက် ဗဟို၊
ပြည်နယ်/တိုင်း၊ ခရိုင်၊ မြို့နယ်နှင့် ကျောင်းအဆင့် ကျောင်းကျန်းမာရေးကော်မတီများ၏အနီးကပ်
လမ်းညွှန်ကြီးကြပ်မှုတို့ဖြင့် ကျောင်းကျန်းမာရေး လုပ်ငန်းစဉ်များအား ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၈၇။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယား (၉) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၉)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၁	ကျောင်းကျန်းမာရေးဌာနစိတ် တိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းခြင်း	✓					
၂	ပြည်နယ်/တိုင်းအဆင့်မိခင် ကလေးကျောင်းကျန်းမာရေး ဆရာဝန်ကြီးရာထူးတိုးချဲ့ခန့် ထားခြင်း	၅		၅		၅	
၃	ခရိုင်အဆင့်ကျောင်းကျန်းမာရေး ဆရာဝန်တိုးချဲ့ခန့်ထားခြင်း	၅		၅		၅	
၄	မြို့နယ်ကျောင်းကျန်းမာရေး အဖွဲ့တိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းခြင်း	၁၂၂	၁၂၂				
၅	မြို့နယ်ကျောင်းကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းတိုးချဲ့ခန့်ထားခြင်း	၆၁၀	၆၁၀				
၆	ဗဟိုအဆင့်ကျန်းမာရေးအဆင့် မြှင့်ကျောင်းများထူထောင်ရေး ဆရာဖြစ်သင်တန်းပို့ချခြင်း	၇၂	၇၂				
၇	မြို့နယ်အဆင့်ကျန်းမာရေး အဆင့်မြှင့်ကျောင်းများထူ ထောင်ရန်သင်တန်းပို့ချခြင်း	၇၂	၇၂				
၈	ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကျန်း မာရေးအဆင့်မြှင့်ကျောင်းထူ ထောင်ရေးသင်တန်းပို့ချခြင်း	၃၂၀					
၉	ဆယ်ကျော်သက်ကျောင်းသား လူငယ်များအလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲ ကျင်းပခြင်း			✓	✓	✓	✓
၁၀	ဗဟိုအဆင့်ကျန်းမာရေးအဆင့် မြှင့်ကျောင်းများထူထောင်ရေး သင်တန်းဆရာများမွမ်းမံသင် တန်းပို့ချခြင်း			✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၁၁	မြို့နယ်အဆင့်ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ရေးများထူထောင်ရေးမွမ်းမံသင်တန်းပို့ချခြင်း			✓	✓	✓	✓
၁၂	မြို့နယ်အဆင့်အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအားကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ရေးများထူထောင်ရေးမွမ်းမံသင်တန်းပို့ချခြင်း			✓	✓	✓	✓
၁၃	ကျောင်းကျန်းမာရေးပညာပေးစာစောင်များ၊ လက်စွဲနှင့်သင်တန်းလမ်းညွှန်များပြန်လည်တည်းဖြတ်ဖြန့်ဝေခြင်း	၅၀၀၀၀	၅၀၀၀၀	၅၀၀၀၀	၅၀၀၀၀	၅၀၀၀၀	၅၀၀၀၀
၁၄	ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ရေးသင်တန်းလမ်းညွှန်မွမ်းမံပုံနှိပ်ဖြန့်ဝေခြင်း	၂၀၀၀၀	၂၀၀၀၀	၂၀၀၀၀	၂၀၀၀၀	၂၀၀၀၀	၂၀၀၀၀
၁၅	ဆယ်ကျော်သက်ကျန်းမာရေးလက်စွဲစာအုပ်များပြုစုထုတ်ဝေခြင်း	၅၀၀၀၀	၅၀၀၀၀	၅၀၀၀၀	၅၀၀၀၀	၅၀၀၀၀	၅၀၀၀၀
၁၆	ဆယ်ကျော်သက်ကျန်းမာရေးအခြေခံအချက်အလက်များကောက်ယူခြင်း	✓	✓				
၁၇	ဆယ်ကျော်သက်ကျန်းမာရေးလက်စွဲစာအုပ်များပြုစုထုတ်ဝေခြင်း			၅၀၀၀၀	၅၀၀၀၀	၅၀၀၀၀	၅၀၀၀၀
၁၈	ဆယ်ကျော်သက်ကျောင်းသားလူငယ်များကျန်းမာရေးဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများအကောင်အထည်ဖော်ခြင်း					✓	✓
၁၉	ဆေးလိပ်ကင်းဝေးရေးစီမံချက်အားပြည့်နယ်တိုင်းအသီးသီးရှိကျောင်းတိုင်းတွင်အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း	✓	✓				

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၂၀	အဆင့်မြင့်ကျောင်းထူထောင် ရေးလုပ်ငန်းကွင်းဆင်းကြီးကြပ် ခြင်း	၅၀ မြို့နယ်	၅၀ မြို့နယ်				
၂၁	ကျောင်းအခြေပြုငှက်ဖျားရောဂါ နှင့်မြေမှတဆင့်ကူးစက်သော သံကောင်ရောဂါကာကွယ်ရေး ရှေ့ပြေးစီမံချက်ဆောင်ရွက်ခြင်း	၂၅ မြို့နယ်	၂၅ မြို့နယ်				
၂၂	အူတွင်းကပ်ပါးရောဂါကာကွယ် ရေးရှေ့ပြေးစီမံချက်ဆောင်ရွက် ခြင်း	၂၅ မြို့နယ်	၂၅ မြို့နယ်				
၂၃	စံမီကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သော အိမ်သာများဆောက်လုပ်သုံးစွဲ ရေးလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓					
၂၄	ငှက်ဖျားနှင့်သံကောင်ရောဂါ သုတေသနဆောင်ရွက်ခြင်း	✓					
၂၅	မူလတန်းကျောင်းသားလူငယ် အတွင်းလည်ပင်းကြီးရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုသုတေသနဆောင်ရွက် ခြင်း	✓	✓				
၂၆	ကျောင်းတိုင်းသန့်ရှင်းလုံ လောက်သောရေရှိရေးလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓				
၂၇	ဘဝတစ်သက်တာကျွမ်းကျင် စရာပညာရေးအစီအစဉ်ဆောင် ရွက်နေသောမူလတန်းကျောင်း သားများ၏တိုးတက်ပြောင်းလဲ မှုအခြေအနေသုတေသနပြုလုပ် ခြင်း	✓	✓				
၂၈	ကျောင်းတွင်းအာဟာရဖွံ့ဖြိုး ရေးနှင့် အစားအစာသန့်ရှင်း ရေးလုပ်ငန်းများတိုးမြှင့်ဆောင် ရွက်ခြင်း			✓	✓		

လျှို့ဝှက်
၄၇

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၂၉	e-Education တွင် ကျန်းမာရေးပညာပေးအစီအစဉ်များ ထည့်သွင်းခြင်း			✓	✓	✓	✓
၃၀	သွားနှင့်ခံတွင်းရောဂါသုတေသနဆောင်ရွက်ခြင်း			✓	✓		
၃၁	ဆယ်ကျော်သက်ကျောင်းသားလူငယ်များကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများအကောင်အထည်ဖော်ခြင်း					✓	✓
၃၂	အလယ်တန်းနှင့်အထက်တန်းကျောင်းသားလူငယ်များအတွင်း HIV/AIDS ဗဟုသုတနှင့် အလေ့အကျင့်သုတေသနဆောင်ရွက်ခြင်း					✓	✓
၃၃	ဆယ်ကျော်သက်ကျောင်းသားလူငယ်များအတွင်းကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအပြုအမူပြောင်းလဲမှု သုတေသနဆောင်ရွက်ခြင်း					✓	✓
၃၄	ဘဝတစ်သက်တာကျွမ်းကျင်စရာပညာရေးအစီအစဉ်ဆောင်ရွက်နေသောအလယ်တန်းကျောင်းသားများ၏ တိုးတက်ပြောင်းလဲမှုအခြေအနေသုတေသနပြုလုပ်ခြင်း					✓	✓

၈၈။ သက်ကြီးရွယ်အိုကျန်းမာရေး၊ စီမံကိန်းကာလအတွင်း တိုးပွားလာမည့် သက်ကြီးရွယ်အိုများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုစီးပွားရေးအခြေအနေများ တိုးတက်ကောင်းမွန်လာစေရန်သက်ကြီးရွယ်အိုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၈၉။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယား (၁၀) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၁၀)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၁	သက်ရာတွင်သက်ကြီးရွယ်အိုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသောနေ့ရက်သတ်မှတ်၍ ဆေးဝါးကုသပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂	ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၃	ဖြစ်ပွားမှုများသောရောဂါများ သုတေသနပြုခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၄	သက်ကြီးရွယ်အိုကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဌာနများတိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း(မြို့နယ်ဦးရေ)	၆၅	၈၅	၃၅	၄၀	၃၅	၄၀

၉၀။ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးလုပ်ငန်း။ ပြည်သူ့လူထုအတွက် သန့်ရှင်းသောသောက်သုံးရေ ရရှိရေးနှင့် အညစ်အကြေးစနစ်တကျ စွန့်ပစ်ရေးသည် ကျန်းမာရေးအတွက် အဓိကကျသောလုပ်ငန်းဖြစ်ပါသည်။ ရေကောင်းရေးသန့် မသုံးစွဲခြင်း၊ အညစ်အကြေးစနစ်တကျ စွန့်ပစ်မှုမရှိခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်တတ်သည့် ဝမ်းလျှော့ဝမ်းကိုက်၊ ကာလဝမ်း၊ သံကောင်ရောဂါ၊ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါနှင့် အရေပြားရောဂါများ ကူးစက်ပြန့်ပွားစေပါသည်။ ပြည်သူ့လူထု ရေကောင်းရေးသန့် ရရှိရေးနှင့်သန့်ရှင်းရေးလုပ်ငန်းရပ်သည် ပြည်သူ့တစ်ရပ်လုံး၏ လူမှုကျန်းမာရေးကို မြှင့်တင်ပေးသည်။ ကူးစက်ရောဂါများ ကာကွယ်ရာတွင် အဓိကအရေးကြီးသည့် လုပ်ငန်းတစ်ရပ်ဖြစ်သည်နှင့်အညီ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၉၁။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယား (၁၁) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၁၁)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၁	ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုးယင်လုံအိမ်သာဆောက်လုပ်ခြင်းလုပ်ငန်း (လူဦးရေလွှမ်းခြုံမှုရာခိုင်နှုန်း)	၁၀၀	၁၀၀	၁၀၀	၁၀၀	၁၀၀	၁၀၀
၂	ကျောင်းပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းတိုးမြှင့်ရေးလုပ်ငန်း(ကျောင်းဦးရေ)	၅၀	၅၀	၅၀	၅၀	၅၀	၅၀
၃	ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးစံပြုကျေးရွာများထူထောင်ခြင်း (ကျေးရွာဦးရေ)	၂၅	၂၅	၂၅	၂၅	၂၅	၂၅
၄	သောက်သုံးရေအရည်အသွေးဆန်းစစ်ခြင်း(မြို့နယ်ဦးရေ)	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၅	ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးဆိုင်ရာအကြံပေးလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၆	ရေနှင့်ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးပညာပေးစာစောင်များထုတ်လုပ်ခြင်း(စာစောင်+စာအုပ်)	၅၀၀၀	၅၀၀၀	၅၀၀၀	၅၀၀၀	၅၀၀၀	၅၀၀၀
၇	လူထုဆက်သွယ်ရေးနည်းလမ်းများအသုံးပြု၍ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၈	အခြေခံကျန်းမာရေးအဆောက်အအုံတွင်သုံးစွဲနေသောသောက်ရေသုံးရေများစံချိန်စံညွှန်းကိုက်ညီမှုစစ်ဆေးခြင်း(ဆေးရုံဦးရေ)	၄၅	၅၀	၄၅	၅၀	၄၅	၅၀
၉	ဆေးရုံ၊ဆေးခန်း၊ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများရှိအိမ်သာများသန့်ရှင်းရေးနှင့်ညီညွတ်စေရန်စစ်ဆေးခြင်း၊အကြံပြုခြင်း၊ဆောက်လုပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

လျှို့ဝှက်
၅၀

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၁၀	ဆေးရုံ၊ဆေးခန်း၊ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာနများမှရေဆိုး များစနစ်တကျစွန့်ပစ်ရေး အတွက်နီးနွယ်ဌာနများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၁	ဆေးရုံ၊စက်ရုံများမှအညစ် အကြေးများ၏အန္တရာယ်ကင်း ကင်းရှင်းမှုရှိစေရန်နီးနွယ်ဌာန များနှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက် ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၂	Healthy city/ Healthy village များပေါ်ထွက်လာရေးအတွက် နီးနွယ်ဌာနများနှင့်ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၃	ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးဆိုင် ရာလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် ဖွံ့ဖြိုးရေးလုပ်ငန်းဆောင်ရွက် ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၄	ပြည်သူ့လူထုအား ပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းမှုအသိတရားမြှင့်တင် ရေးလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

၉၂။ လုပ်ငန်းခွင်ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်း။ ပြည်သူ့လူထုတစ်ရပ်လုံး၏ ကျန်းမာရေးအဆင့် အတန်းမြှင့်ရာတွင် ပြည်သူ့လူထုအား လယ်ယာစိုက်ပျိုးရေးနှင့် စက်မှုလက်မှုလုပ်ငန်းများမှ ပေါ်ထွက် လာသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်း များကြောင့် အန္တရာယ်မဖြစ်စေရန်နှင့် အလုပ်လုပ်သူ ပြည်သူတိုင်း အန္တရာယ် ကင်းရှင်းပြီး ကျန်းမာ ပျော်ရွှင်စွာဖြင့် ကုန်ထုတ်စွမ်းအား မြှင့်တင်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် အောက်ပါလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက် သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၉၃။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယား (၁၂) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၁၂)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၁	ဥပဒေတွင် ပြဋ္ဌာန်းထားသည့် ပတ်ဝန်းကျင်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများအကောင်အထည်ဖော်စေရန် စက်ရုံအလုပ်ရုံများသို့ ကွင်းဆင်းစစ်ဆေးခြင်း	✓	✓				
၂	ပတ်ဝန်းကျင်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လိုအပ်သောဥပဒေများပြုစုခြင်း	✓	✓				
၃	စက်ရုံလုပ်သားများ/ကြီးကြပ်သူများအားလုပ်ငန်းခွင်အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်မှုအသိပညာပေးသင်တန်းများပို့ချခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၄	စက်ရုံအလုပ်ရုံပိုင်ရှင်များအားလုပ်ငန်းခွင်အန္တရာယ်ကင်းရှင်းရေးနှင့်လုပ်ငန်းခွင်ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၅	စက်မှုဇုန်ရှိသော မြို့နယ်များမှ အာဏာပိုင်အဖွဲ့အစည်းများအား လုပ်ငန်းခွင်ကျန်းမာရေးနှင့်ဘေးအန္တရာယ်ကင်းရှင်းရေးပညာပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၆	စက်ရုံအလုပ်ရုံဝန်ထမ်းများအားလုပ်ငန်းခွင်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ရ	ခါတုပစ္စည်းများ၏ ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်ထိန်းချုပ်ရေး၊ ကာကွယ်ရေး၊ ကုသရေး၊ သတင်းရယူရေးနှင့် ကျွမ်းကျင်မှုဆိုင်ရာ အကူအညီ ပေးရေးဌာနထူထောင်ရေး	✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၈	စက်ရုံများ၏စံချိန်စံညွှန်းနှင့် ကိုက်ညီသောအန္တရာယ်ကင်းရှင်း သည့်ပတ်ဝန်းကျင်ရှိမှုသုတေ သနဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၉	လေထုရေထုနှင့်ပတ်ဝန်းကျင် ညစ်ညမ်းမှုသုတေသနဆောင် ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၀	စက်မှုဇုန်များတွင် ကိုယ်ထူ ကိုယ်ထဆေးခန်းများဖွဲ့စည်း ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၁	လယ်ယာနှင့်စက်မှုကဏ္ဍများ တွင် လုပ်ငန်းခွင်အန္တရာယ် ကင်းရှင်းရေးဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၂	နီးနွယ်ဝန်ကြီးဌာနများနှင့်ပူး ပေါင်း၍ လုပ်ငန်းခွင်ကျန်းမာ ရေးအန္တရာယ်ပေါ်ပေါက်မှုမရှိ ရေး ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၃	ခါတုပစ္စည်းများ၏ ကျန်းမာရေး အန္တရာယ်ကိုစဉ်ဆက်မပြတ် ထောက်လှမ်းခြင်းနှင့်သတင်း အချက်အလက်များအားဖြည့် ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၄	ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများမှအန္တရာယ်ရှိ သည့်စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများနိုင်ငံ တွင်းမဝင်ရောက်ရေးတားဆီး ကာကွယ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

၉၄။ အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးလုပ်ငန်း။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် အမျိုးသားဆေးဝါးဥပဒေပါ ပြဋ္ဌာန်းချက်နှင့်အညီ ၁၉၉၅ ခုနှစ်တွင် အစားအသောက်နှင့် ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဌာနအသစ်ကို ဖွဲ့စည်း၍ အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါးကိစ္စရပ်များကို ကြပ်မတ်ကွပ်ကဲဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ အစားအသောက်နှင့် ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဌာနသည် ပြည်သူတို့ အတွက် အရည်အသွေးစစ်မှန်ကောင်းမွန်ပြီး ဘေးအန္တရာယ် ကင်းရှင်းသော အစားအသောက်နှင့် ဆေးဝါးများ ရရှိရေးနှင့် စံမမှီဘေးအန္တရာယ်ရှိသော အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါးများ မရရှိအောင် ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ထို့အပြင် နိုင်ငံတကာ အစားအသောက်နှင့် ဆေးဝါးကိစ္စရပ်များတွင် ပါဝင်ရေး၊ ပြည်သူတို့အရည်အသွေး စစ်မှန်ကောင်းမွန်ပြီး ဘေးအန္တရာယ်ကင်းရှင်းသော အလှကုန်ပစ္စည်းနှင့် နေအိမ်သုံးပစ္စည်းများ ရရှိသုံးစွဲရေး၊ စံမမှီဘေးအန္တရာယ်ရှိသော အလှကုန်နှင့် နေအိမ်သုံးပစ္စည်းများ သုံးစွဲခြင်းမှ ကာကွယ်တားဆီးရေး၊ သုတေသနလုပ်ငန်းများနှင့် ပညာရပ်ဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးရေးကိစ္စများတွင်လည်း နိုင်ငံတကာနှင့် ရင်ဘောင်တန်း ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၉၅။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယား (၁၃) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၁၃)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၁	တိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းခြင်း ဗဟိုအစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါး ကွပ်ကဲရေးဌာနအဆင့်မြှင့်တင် ခြင်း	✓					
၂	အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါး ကွပ်ကဲရေးဌာနခွဲများအဆင့် မြှင့်တင်ခြင်း (က) ရန်ကုန်၊မန္တလေး (ခ) ဧရာဝတီ၊ ရှမ်း(အရှေ့)၊ ရှမ်း(တောင်)၊ ရှမ်း(မြောက်)၊ မွန် (ဂ) ကရင်၊တနင်္သာရီ၊စစ်ကိုင်း၊ ပဲခူး(အရှေ့)၊ပဲခူး (အနောက်)	✓	✓	✓			

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၃	အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါး ကွပ်ကဲရေးဌာနစိပ်များ		✓				
၄	ခရိုင်(၁၀)ခုနှင့်နယ်စပ်များ တွင်ရှိသော မြို့နယ်(၁၀)ခု တည်ထောင်ခြင်း GMO Food (Genetically Modified Food)များကို စစ်ဆေးနိုင်သောခါတ်ခွဲခန်း များတည်ထောင်ခြင်း		✓				
၅	သုတေသနခါတ်ခွဲခန်း(၃)ခု တည်ထောင်ခြင်း (ရူပဗေဒ၊ အဏုဇီဝဗေဒ၊ ခါတုဗေဒ)		✓				
၆	အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါး ကွပ်ကဲရေးဌာနစိပ်များ(၁၀)ခု တည်ထောင်ခြင်း			✓			
၇	ဗဟိုအစားအသောက်နှင့် ဆေးဝါး စံညွှန်းပြုခါတ်ခွဲခန်း တည်ထောင်ခြင်း				✓		
၈	အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါး ဌာနခွဲ(၃)ခုတည်ထောင်ခြင်း (မကွေး၊ ရခိုင်၊ ကချင်)				✓		
၉	အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါး ကွပ်ကဲရေးဌာနစိပ်(၁၀)ခု တည်ထောင်ခြင်း				✓		
၁၀	အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါး ဌာနခွဲ (၁)ခုတည်ထောင်ခြင်း (ကယား)					✓	
၁၁	အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါး ဌာနခွဲ(၁)ခု တည်ထောင်ခြင်း (ချင်း)						✓

လျှို့ဝှက်
၅၅

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
	မူဝါဒ၊ ဥပဒေ၊ နည်းဥပဒေ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ ပြဋ္ဌာန်းခြင်း						
၁	အစားအသောက်ကိုဒက် နှင့်အာဆီယံဆေးဝါးညှိ ပြဋ္ဌာန်းချက်များကိုမှီငြမ်း အသုံးပြုခြင်းနှင့်တိုးချဲ့ဆောင် ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂	ဒေသတွင်းမူဝါဒများကို မြန်မာ့စံချိန်စံညွှန်းပြုစုရာ တွင်မှီငြမ်း အသုံးပြုခြင်းနှင့် တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း		✓	✓	✓	✓	✓
၃	ပုဂ္ဂလိကပိုင်းကဏ္ဍဖွံ့ဖြိုးတိုးတက် ရေးကိုအားပေးဆောင်ရွက်ခြင်း ကွန်ယက်စနစ် တည်ထောင်ခြင်း			✓	✓	✓	✓
၄	အခြေခံအချက်အလက် စုဆောင်းမှုကဏ္ဍ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၅	အီလက်ထရွန်နစ်ထောက်ခံ ချက်စံနစ်တည်ထောင်ခြင်းနှင့် တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

ရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး

၉၆။ အဓိကကူးစက်မြန်ရောဂါများဖြစ်သည့် ဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းလျော၊ ပလိပ်၊ သွေးလွန်တုတ်ကွေးနှင့် အေအိုင်ဒီအက်စ်ရောဂါများ၊ ကူးစက်မြန်ဦးနှောက်အမြှေးရောင်ရောဂါနှင့် အခြားကူးစက်ရောဂါများ ဖြစ်သည့် ပြင်းထန်ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျော၊ ဝမ်းကိုက်ရောဂါ၊ တိုက်ဖျိုက်၊ ဝက်သက်၊ ဆုံဆို့နာ၊ ကြက်ညှာချောင်းဆိုး၊ ပိုလီယိုအကြောသေ၊ မွေးကင်းစမေးခိုင်ရောဂါစသည့် ကူးစက်မြန်ရောဂါများ၏ ဖြစ်ပွားသေဆုံးမှုနှုန်း သိသာစွာ ကျဆင်းသွားပါမည်။ ပိုလီယို အကြောသေရောဂါကို (၂၀၀၁-၂၀၀၅)အတွင်း လုံးဝကင်းစင်ပပျောက်အောင် (Eradication) ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပြီး လတ်တလောအကြောသေရောဂါထောက်လှမ်းမှု AFP Surveillance လုပ်ငန်း၊ ကောက်သင်းကောက် ကာကွယ်ဆေးတိုက်လုပ်ငန်းများအား အရှိန်အဟုန်မြှင့်၍ ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသဖြင့် ၂၀၀၃ခုနှစ်တွင် ပိုလီယိုအကြောသေရောဂါကင်းစင်သောနိုင်ငံ Polio Free Country အဖြစ် ကြေညာနိုင်မည်ဟု မျှော်မှန်းထားရှိပါသည်။ အရှေ့တောင်အာရှ ဒေသတစ်ခုလုံး ပိုလီယိုကင်းစင်သည့်ဒေသအဖြစ် Regional Certification ကို ၂၀၀၅ခုနှစ်တွင် ရရှိနိုင်မည်ဟု မျှော်မှန်းထားပါသည်။

၉၇။ ပိုလီယိုရောဂါကင်းစင်ပပျောက်ပြီးနောက်တွင် Surveillance လုပ်ငန်းများ ဆက်လက် လုပ်ကိုင်ရန်သာကျန်ရှိတော့ရာ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းများ အရှိန်အဟုန်မြှင့်တင်နိုင်လာမည်ဖြစ်ပါသည်။ မွေးကင်းစမေးခိုင်ရောဂါ ပပျောက်လုနီးပါး (Neonatal Tetanus Elimination) ဖြစ်ရန်နှင့် ဝက်သက်ရောဂါပပျောက်ရေး(Measles Elimination) တို့ကို မျှော်မှန်းလာနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ ဝက်သက်ရောဂါလုံးဝပပျောက်ခြင်း (Measles Eradication) ကို (၂၀၀၅-၂၀၁၀) တွင် ရရှိနိုင်မည်ဟုမျှော်မှန်းပါသည်။ အအေးလမ်းကြောင်းစနစ်ပိုမို ကောင်းမွန်လာပြီး သတင်းပို့စနစ် ပီပြင်လာသည်နှင့်အမျှ ကာကွယ်ဆေးဖြင့် ကာကွယ်၍ရသော ရောဂါများဖြစ်ပွား သေဆုံးမှုနှုန်း လျှင်မြန်စွာ ထိုးကျသွားဖွယ်ရာရှိပါသည်။

၉၈။ ကာကွယ်ဆေးထိုးစီမံချက်တွင် အသည်းရောင်အသားဝါ(ဘီ) ကာကွယ်ဆေး ထည့်သွင်း ထိုးနှံ လာနိုင်ပါမည်။ အနာကြီးရောဂါပပျောက်ရေး (Leprosy Elimination) ကို ၂၀၀၃ခုနှစ်တွင် ရရှိနိုင် မည်ဟုမျှော်မှန်းထားရှိပါသည်။ ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါပိုးတွေ့လူနာနှင့်အေအိုင်ဒီအက်စ်ရောဂါ ဖြစ်ပွားသူများ ဆက်လက်တိုးတက်တွေ့ရှိနေရပါမည်။ တီဘီရောဂါနှင့် ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက် ရောဂါ တွဲဘက်ဖြစ်ပွားမှုကြောင့် တီဘီရောဂါလူနာများလည်း ပိုမိုတွေ့ရှိနေမည်ဖြစ်သည်။

၉၉။ နိုင်ငံတော်၏ စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးရေးစီမံကိန်းများ တိုးတက်ဆောင်ရွက်လာသည်နှင့်အမျှ ငှက်ဖျား ရောဂါကင်းဒေသများတွင် ငှက်ဖျားရောဂါ ပြဿနာဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။ ငှက်ဖျားရောဂါ ကူးစက်မှု ပိုမိုများပြားလာနိုင်ပါသည်။ ခြင်များတွင် ပိုးသတ်ဆေးယဉ်ပါးမှုလည်း တိုးတက်များပြားလာမည် ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော်လည်း ငှက်ဖျားရောဂါကို စောစီးစွာတွေ့ရှိခြင်းနှင့် ထိရောက်စွာကုသခြင်း နည်းစနစ်များ ပိုမို ကောင်းမွန်လာသည်နှင့်အမျှ ငှက်ဖျားရောဂါဖြင့် သေဆုံးမှုများ လျော့နည်းကျဆင်း သွားနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၀၀။ စီးပွားရေးတိုးတက်ကောင်းမွန်လာပြီး ရေဖြန့်ဖြူးရေးစနစ် ပိုမိုကောင်းမွန်လာသည်နှင့်အမျှ ရေသိုလှောင်မှု နည်းပါးသွားသောကြောင့် ၂၀၂၀မှ ၂၀၃၀ ခုနှစ်အတွင်းတွင် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ ဖြစ်ပွားမှု လျော့နည်းလာဖွယ်ရာရှိပါသည်။ သွေးလွန်တုပ်ကွေးကို စောစီးစွာသိရှိမှုနှင့် ထိရောက်သော ကုသမှုတို့ကြောင့် သေဆုံးမှုနှုန်းမှာ ၀.၅ ရာခိုင်နှုန်းအောက်သို့ လျော့ကျဖွယ်ရာရှိပါသည်။

၁၀၁။ လူမှုစနစ်ပြောင်းလဲခြင်း၊ လူတို့၏ ဘဝနေဟန်ပြောင်းလဲခြင်း၊ လှုပ်ရှားမှုနည်းပါးသည့် ဉာဏ လုပ်ငန်းများ၊ အာဟာရမျှတမှုမရှိသည့် အစားအသောက်ပိုမို စားသုံးမှုနှင့် စိတ်သောကဖိစီးမှု များပြား လာခြင်း၊ ဆေးလိပ်/စီးကရက်များ ပိုမိုသောက်သုံးလာခြင်း စသည်တို့ကြောင့် နှလုံးရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ ကင်ဆာရောဂါ၊ ခါးနာရောဂါ၊ အဆစ်အမြစ်ယောင်ရောဂါစသည့် မကူးစက်တတ်သောရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုသည် လာမည့်အနှစ်(၃၀)အတွင်းတွင် သိသာစွာ တိုးတက် များပြားလာမည် ဖြစ်ပါသည်။

၁၀၂။ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေး အထူးတိုးတက်ကောင်းမွန်လာပြီး မော်တော်ကား၊ ဆိုင်ကယ်၊ ရထား စသည့် တိုးတက်သုံးစွဲလာမှုကြောင့် Road traffic Accident မတော်တဆထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုများ ပိုမိုများပြားလာပါမည်။ မြို့ပြထူထောင်ခြင်း (Urbanization) နှင့် လူဦးရေ ရွေ့လျားမှုတို့ကြောင့် မြို့ပြနှင့်ဆင်ခြေဖုံး၊ ကျူးကျော်ရပ်ကွက်များရှိ ပြည်သူလူထု၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေမှာ လေထု ရေထုညစ်ညမ်းမှု၊ နေရာနှင့် လူဦးရေအချိုးအစားအမျှတဘဲ လူဦးရေသိပ်သည်းထူထပ်လာမှု၊ အခြေခံ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းမမီသည့်နေအိမ်များတွင်နေထိုင်မှုစသည်တို့နှင့် ဆက်စပ်၍ ရောဂါသည် များ၊ လူမှုရေးပြဿနာများ၊ ပတ်ဝန်းကျင်ညစ်ညမ်းမှုပြဿနာများ၊ စိတ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှု ပြဿနာများ ပိုမိုရင်ဆိုင်လာရဖွယ်ရှိပါသည်။ စက်မှုနည်းပညာဆိုင်ရာ လျှင်မြန်စွာ ခေတ်မီတိုးတက်လာမှုနှင့် အထိန်းအကွပ်မဲ့ကြီးထွားမှုကြောင့် လေထု၊ ရေထု၊ မြေထု ညစ်ညမ်းမှု၊ ဓါတုပစ္စည်းများစွာတို့နှင့် ထိတွေ့ကိုင်တွယ်ရမှုနှင့် အစားအသောက်နှင့် ရေမသန့်ရှင်းမှုတို့ကြောင့် ရောဂါများစွာရရှိနိုင်ပါသည်။ ခြင်၊ ယင်တို့မှတစ်ဆင့် ကူးစက်ပြန့်ပွားနိုင်သည့် ရောဂါများ၊ အမှိုက်သရိုက်များ၊ စနစ်တကျမစွန့်ပစ် ခြင်းကြောင့် ရရှိနိုင်သည့်ရောဂါများ၊ စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံ လုပ်ငန်းခွင်၊ ဆေးရုံတို့မှ စည်းကမ်းမဲ့ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကြောင့် အဆိပ်သင့်မှုများ လယ်ယာသုံးလုပ်ငန်းခွင်နှင့် စိုက်ပျိုးရေးဓါတုပစ္စည်းများ များပြားစွာဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ပါသည်။

၁၀၃။ လူ့သက်တမ်းပိုမိုရှည်ကြာလာသည်နှင့်အမျှ သက်ကြီးရွယ်အိုများလည်း ပိုမိုများပြားလာမည် ဖြစ်ရာ သက်ကြီးရွယ်အိုများ နေထိုင်ရေး၊ ကျန်းမာစွာအသက်ရှည်ရေး တို့အတွက် သက်ကြီးရွယ်အို ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ ပိုမိုလိုအပ်လာပါမည်။

၁၀၄။ တိုးတက်လာသောလူဦးရေနှင့် ခေတ်ပေါ်ရေစီးကြောင်းတို့ကြောင့် ဆယ်ကျော်သက်မျိုးဆက် ပွားအရွယ်တွင် စောစီးစွာ လိင်ဆက်ဆံမှု၊ မလိုလားဘဲ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ရမှုပြဿနာများ၊ ဆေးလိပ်၊ ကွမ်း၊ အရက်နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးပြဿနာများ ပိုမိုရင်ဆိုင်ရဖွယ်ရှိပါသည်။ အနောက်တိုင်းယဉ်ကျေးမှု များ ထိုးဖောက်ဝင်ရောက်မှု ပိုမိုပြန့်နှံ့လာသည်နှင့်အမျှ လူမှုရေးပြဿနာများ ပိုမိုကြုံတွေ့လာဖွယ်ရာ ရှိပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၁၀၅။ ယေဘုယျရည်ရွယ်ချက်မှာ ပြည်သူလူထုအတွင်း ဖြစ်ပွားလျက်ရှိသော ကူးစက်ရောဂါများ အားလုံးကို ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပြဿနာများအဖြစ်မှ ဖယ်ရှားပြီး လုံးဝပျောက်ရေးကို ဦးတည် ဆောင်ရွက်ရန် ဖြစ်ပါသည်။

၁၀၆။ ဝိသေသရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) ရောဂါဖြစ်ပွားမှု၊ သေဆုံးမှုများလျော့ချရန်
- (ခ) ရောဂါများ လုံးဝပျောက်စေရန် သို့မဟုတ် ကင်းဝေးပျောက် စေရန်
- (ဂ) အသစ် ဖြစ်ပွားလာမည့် ရောဂါများကို စောစီးစွာ ရှာဖွေထောက်လှမ်းသိရှိနိုင်ရန်နှင့် ကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၁၀၇။ ကူးစက်ရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးအတွက် အောက်ပါအတိုင်း ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါ သည်။

- (က) ရောဂါဖြစ်ပွားမှု၊ စောင့်ကြပ်ထောက်လှမ်းခြင်း၊
- (ခ) လူနာရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း၊
- (ဂ) ထိရောက်စွာကုသခြင်း၊
- (ဃ) ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (င) ရောဂါမျိုးသယ်သော ပိုးမွှားကောင်များ နှိမ်နင်းခြင်း၊
- (စ) ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ဆ) ကျန်းမာရေးပညာဖြန့်ဖြူးခြင်း၊
- (ဇ) လူသားအရင်း အမြစ်တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးစေရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း၊
- (ဈ) သုတေသနလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း၊
- (ည) နီးနွယ်နေသောဌာနများနှင့် ပြည်သူလူထု ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့်
- (ဋ) ဓါတ်ခွဲခန်းများ အားဖြည့်ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ဌ) ကြီးကြပ်စိစစ်ခြင်း၊ ဆန်းစစ်ခြင်း
- (ဍ) နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ခြင်းများဖြစ်ကြပါသည်။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၁၀၈။ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများ စောင့်ကြပ်ထောက်လှမ်းခြင်း။ စံမြို့နယ်များသတ်မှတ်ခြင်း၊ အမြဲ မပြတ် စောင့်ကြပ်လေ့လာခြင်း၊ သွေးရည်ကြည် ပဋိပစ္စည်း စမ်းသပ်လေ့လာခြင်းအမှု အကျင့်စရိုက် ဓလေ့များစောင့်ကြပ်လေ့လာခြင်းနှင့် ရောဂါဖြစ်ပွားမှု အခြေအနေ လေ့လာခြင်းများ ဆောင်ရွက်သွား မည် ဖြစ်ပါသည်။

၁၀၉။ လူနာရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း။ လူနာသစ်များကို ဆေးရုံဆေးပေးခန်းများ၌၎င်း၊ အိမ်တိုင် ယာရောက် သွားရောက်ရှာဖွေဖော်ထုတ်၍လည်းကောင်း၊ လွှမ်းခြုံမှုဧရိယာတိုးချဲ့၍လည်းကောင်း၊ ရွာလုံးကျွတ် စစ်ဆေးခြင်း၊ ကျောင်းများတွင် စစ်ဆေးခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်၍လည်းကောင်း ရှာဖွေ ဖော်ထုတ်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဤလုပ်ငန်းများ အောင်မြင်ရန်အတွက် အောက်ပါလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

- (က) ကျန်းမာရေးဌာနများ တွင် ရောဂါရှာဖွေ စစ်ဆေးနိုင်ရန် စီစဉ်ခြင်း
- (ခ) လွယ်ကူလျှင်မြန်သော ရောဂါရှာဖွေရေးကိရိယာများ အသုံးပြုခြင်း
- (ဂ) အဏုကြည့်မှန်ဘီလူးများ ဖြန့်ဝေခြင်း
- (ဃ) ရွေ့လျား စစ်ဆေးနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ ဖော်ထုတ်ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (င) ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်သူများ ကို ဖော်ထုတ်စစ်ဆေးခြင်း
- (စ) ရည်ညွှန်းရောဂါရှာဖွေရေးဌာန များ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း

၁၁၀။ ထိရောက်စွာကုသခြင်း။ အောက်ပါလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

- (က) ကုသမှုလက်စွဲများ ထုတ်ပြန်ခြင်း၊ လိုက်နာဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ခ) အရည်အသွေးကောင်းမွန်သောဆေးဝါးများမပြတ်လပ်အောင်ရရှိရေးစီစဉ်ဆောင်ရွက် ခြင်း
- (ဂ) အထူးကုသမှုဌာနများ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း
- (ဃ) လူကုန်ဆေးကျွေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (င) ပြည်သူလူထုအခြေပြုစနစ်ဖြင့် ကုသပေးခြင်းများ
- (စ) ရည်ညွှန်းဆေးကုသမှုဌာနများ ဖွင့်လှစ်ခြင်း

၁၁၁။ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း။ အောက်ပါလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက် သွားပါမည်။

- (က) ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်း၊ ကာကွယ်ဆေးများ လွယ်လင့်တကူ ရရှိအောင်စီစဉ် ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ခ) တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးနှင့် လူနေမှုစနစ်ပြုပြင်ပြောင်းလဲခြင်း
- (ဂ) ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ဃ) ၁၀၀ ရာနှုန်း ကွန်ဒုံးအသုံးပြုမှုတိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (င) ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်များ အသုံးပြုခြင်း
- (စ) ၁၀၀ရာခိုင်နှုန်းစိတ်ချရသော သွေးသွင်းကုသမှုများ စီစဉ်ဆောင်ရွက်ခြင်း

၁၁၂။ ရောဂါပိုးသယ်ဆောင်သောပိုးမွှားကောင်များနှိမ်နင်းခြင်း။ အောက်ပါလုပ်ငန်းများကိုဆောင်ရွက် သွားပါမည်။

- (က) ပြည်သူလူထုပူးပေါင်းပါဝင်သည့် ခြင်နှိမ်နင်းရေး၊ လောက်လန်းနှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများ ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ခ) ရွေးချယ်ဆေးဖြန်းလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း

- (ဂ) အမျိုးသားခြင်နိမ့်နင်းရေးလုပ်ငန်းသတ်မှတ်ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ဃ) ဆေးယဉ်ပါးမှုအခြေအနေများ လေ့လာခြင်း

၁၁၃။ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း။ ပြည်သူလူထု အခြေပြုပြန်လည် ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းများကို ခရိုင်မြို့ကြီးများနှင့် ကျန်ရှိနေသော မြို့နယ်များတွင် တိုးချဲ့ ဆောင်ရွက် မည် ဖြစ်ပါသည်။ အနာကြီးရောဂါလူနာများ၊ ကိုယ်အင်္ဂါချို့ယွင်းမှုမှ ကာကွယ်ရေးအတွက် အခြေခံ ဝန်ထမ်းများအား သင်တန်းပို့ချပြီး လူနာများ မိမိကိုယ်မိမိစောင့်ရှောက်မှု သင်တန်းများ ဆင့်ပွား ပို့ချမည် ဖြစ်ပါသည်။

၁၁၄။ ကျန်းမာရေးပညာဖြန့်ဖြူးခြင်း။ အောက်ပါလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

- (က) လူထုဆက်သွယ်မှုပညာပေးနည်းလမ်းများအသုံးပြု၍ကျန်းမာရေးပညာပေးလုပ်ငန်းများ ကျယ်ပြန့်စွာဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ခ) နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေးပညာပေးလုပ်ငန်းများတိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ဂ) ပညာပေးလက်ကမ်းစာစောင်၊ ပိုစတာများ ဖြန့်ဝေခြင်း
- (ဃ) အသိပေးဆွေးနွေးပွဲများ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း

၁၁၅။ လူသားအရင်းအမြစ် တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးစေရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း။ အောက်ပါလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

- (က) အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ လေ့ကျင့်သင်ကြားခြင်း
- (ခ) ပြည်တွင်းပြည်ပ အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲများ တက်ရောက်စေခြင်း
- (ဂ) နိုင်ငံခြားပညာသင်များ စေလွှတ်ခြင်း
- (ဃ) ကျွမ်းကျင်ပညာရှင် များ ဖိတ်ခေါ်ခြင်း
- (င) WHO collaboration center for Field Epidemiology Training/ Primary Eye care center ဖွင့်လှစ်ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (စ) နိုင်ငံတကာအဆင့်မီ ရောဂါကာကွယ်နိမ့်နင်းရေးဌာနများ ဖွဲ့စည်းဆောင်ရွက်ခြင်း

၁၁၆။ သုတေသန လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း။ အောက်ပါလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်သွား ပါမည်။

- (က) ကူးစက်မြန်ရောဂါများနှင့် ပတ်သက်၍ သုတေသနလုပ်ငန်းများကို ဌာနများ၊ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် စဉ်ဆက်မပြတ် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ခ) ရောဂါရှာဖွေရေး Test kit များစမ်းသပ်ထုတ်လုပ်ခြင်း
- (ဂ) တီဘီဆေးဝါးအသစ်၊ ဆေးယဉ်ပါးမှု၊ တီဘီရှာဖွေရေးနည်းလမ်းသစ်များ၊ ကာကွယ်ဆေးသစ်များ သုတေသနပြုလုပ်ခြင်း

၁၁၇။ နီးနွယ်နေသောဌာနများနှင့် ပြည်သူလူထု ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း ။ အောက်ပါလုပ်ငန်း များကို ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

- (က) ရောဂါကာကွယ်နိမ့်နင်းရေးလုပ်ငန်းများတွင် ပြည်သူလူထုပူးပေါင်းပါဝင်ဆောင်ရွက်မှု ရရှိအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း

- (ခ) ပြည်သူပိုင်စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများ၊ ဖွံ့ဖြိုးရေးလုပ်ငန်းများတွင် ရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများအတွက် မျှဝေပါဝင်စေခြင်း၊ စီမံကိန်းညှိနှိုင်းရေးဆွဲခြင်း
- (ဂ) ပြည်သူလူထုနှင့်အဖွဲ့အစည်းများ ပူးပေါင်းပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုကဏ္ဍများ ဖော်ထုတ်ခြင်း

၁၁၈။ ဓါတ်ခွဲလုပ်ငန်းများအားဖြည့်ဆောင်ရွက်ခြင်း။ အောက်ပါလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

- (က) ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဓါတ်ခွဲခန်းများ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း
- (ခ) ရည်ညွှန်းဓါတ်ခွဲခန်းများဖွင့်လှစ်ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ဂ) ကျန်းမာရေးဌာနများသို့ Rapid Test Kit ဖြန့်ဝေခြင်း

၁၁၉။ ကြီးကြပ်စိစစ်ခြင်း၊ ဆန်းစစ်ခြင်း။ အောက်ပါလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

- (က) ဆင့်ကဲကြီးကြပ်ကွပ်ကဲမှုများပြုလုပ်ခြင်း
- (ခ) နှစ်စဉ် ဆန်းစစ်ပွဲများ ကျင်းပပြုလုပ်ခြင်း

၁၂၀။ နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများနှင့်ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ခြင်း။ ရောဂါထောက်လှမ်းကြည့်ရှုခြင်း၊ ကာကွယ်နှိမ်နင်းခြင်းလုပ်ငန်းများကို ဒေသဆိုင်ရာအတွင်းရှိ နိုင်ငံများ၊ အာဆီယံနိုင်ငံများ၊ မဲခေါင်မြစ်ဝှမ်းဒေသနိုင်ငံများ၊ ပြည်တွင်း ပြည်ပ အစိုးရမဟုတ်သော နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများ၊ အခြားနိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများနှင့်ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ကြမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၂၁။ အထက်ပါလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်မှုကြောင့် ရရှိမည့်အကျိုးကျေးဇူးများမှာ ပိုလီယိုအကြောသေရောဂါ၊ မွေးကင်းစမေးခိုင်ရောဂါ၊ အနာကြီးရောဂါ၊ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ၊ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါများ ပပျောက်ကင်းစင်သွားပါမည်။ ကိုယ်အင်္ဂါချွတ်ယွင်းမှုဖြစ်စေသောပိုလီယိုအကြောသေရောဂါ၊ အနာကြီးရောဂါများပပျောက်ကင်းစင်စေနိုင်သောကြောင့် ကိုယ်အင်္ဂါချွတ်ယွင်းမှုကို ကာကွယ်နိုင်ပါမည်။ ကုန်ထုတ်လုပ်အား အပြည့်အဝဆောင်ရွက်နိုင်သော အသက်အရွယ်များတွင် ဖြစ်ပွားသော တီဘီရောဂါ၊ ငှက်ဖျားရောဂါ၊ ခုခံအားကျကျူးစက်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားသေဆုံးမှု လျော့ကျနိုင်သောကြောင့် နိုင်ငံ၏ ကုန်ထုတ်လုပ်မှု ပိုမိုတိုးတက်လာစေနိုင်ပါသည်။ ကလေးငယ်များတွင် ရောဂါဖြစ်ပွားမှု၊ သေဆုံးမှုများ လျော့နည်းသွားသောကြောင့် ပြည်သူတို့၏မျှော်မှန်းသက်တမ်း တိုးမြှင့်လာနိုင်ပါသည်။

၁၂၂။ ငှက်ဖျားရောဂါ၊ သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ၊ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး၊ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး၊ ခုခံအားကျဆင်းမှုကျူးစက်ရောဂါနှင့် ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး၊ အနာကြီးရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး လုပ်ငန်းများနှင့် မျက်ခမ်းစပ်နှင့် မျက်မမြင်ရောဂါကာကွယ်ရေး၊ ကူးစက်ရောဂါထောက်လှမ်းကြည့်ရှုခြင်း၊ ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်း၊ မကူးစက်နိုင်သောရောဂါများ ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်မည့် အစီအစဉ်များကို နောက်ဆက်တွဲများဖြင့် ဖော်ပြထားပါသည်။

ကုသရေးလုပ်ငန်းများ

၁၂၃။ ပြည်သူများကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လွှမ်းခြုံမှုတိုးတက်ကောင်းမွန်စေရန်နှင့် အရည်အသွေး ပြည့်ဝသော ကုသမှုပေးနိုင်ရေးအတွက် မြန်မာ့ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာမျှော်မှန်းချက် နှစ်(၃၀) နှစ်ရှည် စီမံကိန်း၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပေးရေးဆိုင်ရာကဏ္ဍတွင်ပါဝင်သော ကုသရေးလုပ်ငန်းများကို အောက်ဖော်ပြပါ စီမံကိန်း/စီမံချက်များ အပေါ်အခြေခံ၍ ရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက် သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

- (က) အမျိုးသားပညာရည်မြင့်မားရေး အထူး(၄)နှစ်စီမံကိန်း (ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ)
(၂၀၀၀-၂၀၀၁ မှ ၂၀၀၃-၂၀၀၄)
- (ခ) ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုစီမံကိန်း (၂၀၀၁-၂၀၀၆)
- (ဂ) အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၀၁-၂၀၀၂ မှ ၂၀၀၅-၂၀၀၆)
- (ဃ) ဆေးရုံများအဆင့်မြှင့်တင်ရေးလုပ်ငန်းစီမံချက် (၂၀၀၁-၂၀၀၂ မှ ၂၀၀၅-၂၀၀၆)

၁၂၄။ နိုင်ငံတော်၏ လူမှုရေးဦးတည်ချက်တွင် ပါဝင်သော တစ်မျိုးသားလုံး ကျန်းမာကြံ့ခိုင်ရေးနှင့် ပညာရည်မြင့်မားရေးအတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် "လူတိုင်းသက်တမ်းစေ့ အသက်ရှည်စွာနေ နိုင်ရေး" နှင့် "လူတိုင်းရောဂါဘယကင်းရှင်းရေး"ဟူသော ရည်မှန်းချက်ကြီး(၂)ရပ်ချမှတ်ကာ ကျန်းမာ ရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ယင်းရည်မှန်းချက်ကြီး (၂)ရပ်ကို အကောင်အထည်ဖော်သည့် နည်းနာ(၃)ရပ်အနက် ရောဂါဖြစ်ပွားလျှင် ထိရောက်စွာကုသပေးခြင်းသည် လည်း တစ်ခုအပါအဝင်ဖြစ်ပါသည်။

၁၂၅။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် ပြည်သူများ ရောဂါဖြစ်ပွားလာပါက ထိရောက်စွာ ကုသပေးရေး လုပ်ငန်းများအပြင် မတော်တဆဖြစ်စေ၊ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များကြောင့်ဖြစ်စေ၊ အခြားအကြောင်း တစ်ခုခုကြောင့်ဖြစ်စေ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိမှုများ ဖြစ်ပွားလာပါကလည်း ထိရောက်စွာ ကုသပေးရေး လုပ်ငန်းများကိုလည်း ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ကုသရေးလုပ်ငန်းများကို တစ်နိုင်ငံလုံး လွှမ်းခြုံနိုင် ရန် ဗဟိုနှင့် ပြည်နယ်/တိုင်းအဆင့်တွင် အထူးကုဆေးရုံကြီးများ၊ အထွေထွေရောဂါကုဆေးရုံကြီးများ ဖွင့်လှစ်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသကဲ့သို့ ခရိုင်/မြို့နယ်/ကျေးလက်ဒေသများတွင်လည်း ဆေးရုံများဖွင့်လှစ် ၍ ကုသရေးလုပ်ငန်းများကို ထိရောက်စွာ ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

၁၂၆။ မြန်မာ့ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာမျှော်မှန်းချက် (Myanmar Health Vision 2030) နှစ်(၃၀)နှစ်ရှည် စီမံကိန်း (၂၀၀၁-ခုနှစ် မှ ၂၀၃၀-ပြည့်နှစ်) ကို အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် ပထမ(၁၀)နှစ်ကာလ ဖြစ်သည့် ၂၀၀၁-ခုနှစ် မှ ၂၀၁၀-ပြည့်နှစ်အတွင်း စီမံကိန်းကို (၂)ပိုင်းခွဲ၍ ဆောင်ရွက်ရန် လျာထား ပါသည်။ ပထမအပိုင်း (၂၀၀၁-ခုနှစ် မှ ၂၀၀၅-ခုနှစ်) တွင် အမျိုးသားပညာရည်မြင့်မားရေး အထူး (၄)နှစ်စီမံကိန်း၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုစီမံကိန်းများ ကို အခြေခံ၍ အဓိကထားဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ (၁၄-၄-၉၉)ရက်နေ့တွင် မန္တလေးမြို့၊ အလယ်ပိုင်းတိုင်း စစ်ဌာနချုပ်တွင် နိုင်ငံတော်အကြီးအကဲ ဗိုလ်ချုပ်မှူးကြီးသန်းရွှေမှ Human

Resource Development နှင့် Material Development တို့ကို အချိုးညီ ပေါင်းစပ်ဆောင်ရွက်ရန် လမ်းညွှန်ခဲ့ပါသည်။ ယင်းလမ်းညွှန်ချက်နှင့်အညီ ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာနမှ Human Resource Development အတွက် စီမံကိန်းများချမှတ်ကာ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပြီး၊ ယင်း ဦးစီးဌာနမှ မွေးထုတ်လိုက်သော ပညာရှင်များကို ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနလက်အောက်ရှိ ဆေးရုံများတွင် ခန့်အပ်တာဝန်ချထားပြီး၊ ပညာရှင်ရှိလျှင်ပစ္စည်းရှိရမည်၊ ပစ္စည်းရှိလျှင်ပညာရှင်ရှိရမည် ဟူသော လမ်းညွှန်ချက်နှင့်အညီ ဆေးရုံများတွင် ပညာရှင်များအတွက် ကုသရေးနှင့် ရောဂါရှာဖွေရေး ပစ္စည်းများကို လည်း ပံ့ပိုးသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၂၇။ ထို့အပြင် ကျေးလက်နေပြည်သူများအတွက် ကုသရေးလုပ်ငန်းများကို ထိရောက်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ကျေးလက်ဒေသများရှိ တိုက်နယ်ဆေးရုံများတွင် လူအင်အား၊ ပစ္စည်းအင်အား ပြည့်စုံအောင် ပံ့ပိုးသွားရန်နှင့် တိုက်နယ်ဆေးရုံများတွင် တာဝန်ထမ်းဆောင်လျက်ရှိသော ဆရာဝန်၊ သူနာပြုနှင့် ကျွမ်းကျင်ဝန်ထမ်းများအား စဉ်ဆက်မပြတ် ဆေးပညာသင်ကြားပို့ချပေးရန် အလေးပေး ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၂၈။ တိုးတက်လာသောလူဦးရေနှင့်လိုက်လျောညီထွေစွာ ဆရာဝန်နှင့်လူဦးရေအချိုးအစား၊ သူနာပြုနှင့်လူဦးရေအချိုးအစား၊ လူနာရတင်နှင့်လူဦးရေအချိုးအစား ပိုမိုကောင်းမွန်လာစေရန် ဆေးရုံများ၏ ဖွဲ့စည်းပုံများကို အဆင့်မြှင့်တင်ပေးခြင်း၊ ဆေးရုံအသစ်များ ဖွင့်လှစ်ပေးခြင်း၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများအား တိုက်နယ်ဆေးရုံအဖြစ် အဆင့်မြှင့်တင်ပေးခြင်း စသည်တို့ကို စနစ်တကျ ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၁၂၉။ ပြည်သူ့ဆေးရုံများကို အောက်ဖော်ပြပါအခြေခံမူများအရ အဆင့်မြှင့်တင်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

- (က) နယ်စပ်ခရိုင်မြို့များရှိ ဆေးရုံများကို ခုတင်၁၀၀ အဆင့်သို့မြှင့်တင်ခြင်း။ ပထမအဆင့်အနေဖြင့် နယ်စပ် ခရိုင်မြို့များဖြစ်သည့် တာချီလိတ်၊ မြဝတီ၊ ကော့သောင်း၊ မောင်တောနှင့် တမူးရှိ ဆေးရုံများကို လက်ရှိ အဆင့်မှ ခုတင် ၁၀၀ အဆင့်သို့ မြှင့်တင်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။
- (ခ) လူဦးရေ ၁၁၀၀၀၀ကျော်သောမြို့နယ်ဆေးရုံများကို ခုတင် ၅၀အဆင့်သို့မြှင့်တင်ခြင်း။ လူဦးရေ ၁၁၀၀၀၀ ကျော်သော မြို့နယ်(၁၁၁)ခုရှိ ၁၆-ခုတင်ဆံ့ မြို့နယ်ဆေးရုံ(၆၀) နှင့် ၂၅-ခုတင်ဆံ့မြို့နယ်ဆေးရုံ(၅၁)ရုံတို့ကို လက်ရှိအဆင့်မှ ခုတင်-၅၀အဆင့်သို့မြှင့်တင်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။
- (ဂ) လူဦးရေ ၁၁၀၀၀၀ မကျော်သေးသော ၁၆-ခုတင်ဆံ့မြို့နယ်ဆေးရုံများကို ၂၅-ခုတင်အဆင့်သို့မြှင့်တင်ခြင်း။ လူဦးရေတိုးတက်လာခြင်း၊ ဆေးဝါးကုသပြုစုမှု အဆင့်မြှင့်တင်

ပေးရန် လိုအပ်ခြင်းတို့ကြောင့် မြို့နယ်ဆေးရုံတိုင်းအား အနည်းဆုံး ၂၅-ခုတင်ဆွဲ ဆေးရုံများအဖြစ် သတ်မှတ်ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ လက်ရှိ အခြေအနေတွင် လူဦးရေ ၁၁၀၀၀၀ မကျော်သေးသော်လည်း မြို့နယ်အဆင့်ဖြစ်၍ လက်ရှိ ၁၆-ခုတင်ဆွဲမှ ၂၅-ခုတင်အဆင့်သို့ အဆင့်မြှင့်တင်ပေးရမည့်မြို့နယ် ဆေးရုံပေါင်း(၆၀)ရှိပါသည်။ ယင်းဆေးရုံများကိုလည်း စီမံကိန်း ကာလအတွင်း အဆင့်မြှင့်တင်ပေးသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၁၃၀။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို အောက်ပါအတိုင်းဆောင်ရွက်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

(က) လက်ရှိ အဆင့်မြှင့်တင်ရန်လိုအပ်သော ဆေးရုံများ၏ ဖွဲ့စည်းပုံများကို ခုတင်အလိုက် စံကိုက်ဖွဲ့စည်းပုံတစ်ပြေးညီဖြစ်ရေးဆောင်ရွက်ခြင်း။ လက်ရှိအခြေအနေတွင် ခုတင်ဦးရေ တူသော်လည်း ဖွဲ့စည်းပုံခြင်းမတူပဲ အမျိုးမျိုးကွဲပြားနေသဖြင့် ဆေးရုံအုပ်ချုပ်ရေး အပိုင်းတွင် လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပေးရာတွင်လည်းကောင်း၊ အခက်အခဲများစွာရှိ သဖြင့် ခုတင်ဦးရေအလိုက် တပြေးညီစံကိုက် ဖွဲ့စည်းပုံရရှိရေး သက်ဆိုင်ရာဌာနများနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

(ခ) လူဦးရေအချိုးအစားနှင့်လိုက်လျောညီထွေသောဆေးရုံများဖွင့်လှစ်ခြင်းနှင့် အဆင့်မြှင့် တင်ခြင်း။ သတ်မှတ်လူဦးရေအချိုးအစားနှင့်အညီ လက်ရှိဆေးရုံများကို ခုတင်ဦးရေတိုးမြှင့် ခြင်းကို အဆင့်လိုက်ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဒေသ၏ထူးခြားချက်အရလည်းကောင်း၊ လုပ်ငန်းလိုအပ်ချက်အရလည်းကောင်း ဆေးရုံအသစ်များ တည်ဆောက်ဖွင့်လှစ်သွားမည်ဖြစ်ပါ သည်။

(ဂ) ရောဂါရှာဖွေရေးခါတ်ခွဲခန်းများကို အဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း။ အထက်မြန်မာနိုင်ငံတွင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ခါတ်ခွဲခန်း (National Health Laboratory, Upper Myanmar) ဖွင့်လှစ်နိုင်ရေး စီစဉ် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ် ပါသည်။ တိုက်နယ်ဆေးရုံနှင့် ၂၅ ခုတင်ဆွဲ မြို့နယ်ဆေးရုံအားလုံးတွင် (Type C) ခါတ်ခွဲခန်း၊ ခုတင် ၅၀ မှ ၁၀၀ ဆွဲ ဆေးရုံများတွင် (Type B) ခါတ်ခွဲခန်း၊ ပြည်နယ်/တိုင်းအဆင့် အထွေထွေ ရောဂါကု ဆေးရုံကြီးများတွင် (Type A) ခါတ်ခွဲခန်းနှင့် သင်ကြားရေး ဆေးရုံကြီးများတွင် (Special Type A) ခါတ်ခွဲခန်းများ ဖွင့်လှစ်နိုင်ရေး စီစဉ်ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

(ဃ) ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများကို တိုက်နယ်ဆေးရုံအဖြစ် အဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း။ လူဦးရေ တိုးပွားမှုနှုန်းပေါ် အခြေခံ၍လည်းကောင်း၊ မြို့နယ်ဆေးရုံ၊ တိုက်နယ်ဆေးရုံများနှင့် အကွာအဝေး ဆက်သွယ်ရေး အပေါ်အခြေခံ၍လည်းကောင်း၊ ကျေးလက်ပြည်သူများအား ထိရောက်စွာ ကုသမှုပေးနိုင်ရန်အတွက် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများကို တိုက်နယ်ဆေးရုံ/

တိုက်နယ်ကျန်းမာရေးဌာနများအဖြစ် အဆင့်မြှင့်တင်ဆောင်ရွက်သွားရန် ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေး ဌာန၊ စီမံရေးဌာနတို့နှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၃၁။ စီမံကိန်းကာလအတွင်း တိုးတက်လာသော Information and Communication Technology/ Facility များဖြင့် Telemedicine, Satellite Medicine စနစ်ကို Phase by phase ထူထောင်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ပထမအဆင့်အနေဖြင့် သင်ကြားရေးဆေးရုံအားလုံးတွင် လည်းကောင်း၊ ဒုတိယအဆင့်အနေဖြင့် ပြည်နယ်/တိုင်း ဆေးရုံများ တွင်လည်းကောင်း ထူထောင် သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ခရိုင်အဆင့်ဆေးရုံများနှင့် အချို့မြို့နယ်ဆေးရုံများသို့ ဒုတိယနှင့်တတိယ (၁၀) နှစ်ကာလများတွင် တိုးချဲ့ထူထောင်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၃၂။ ပထမ (၁၀) နှစ်၏ ဒုတိယပိုင်းကာလဖြစ်သည့် ၂၀၀၆-ခုနှစ် မှ ၂၀၁၀-ခုနှစ်အတွင်း လူဦးရေ တိုးနှုန်းများ (Population Growth Rate)၊ လူ့သက်တမ်းပိုမိုရှည်ကြာလာခြင်း (Increased Life Expectancy)၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ ပိုမိုများပြားလာခြင်းတို့ကြောင့် သက်ကြီးရွယ်အို ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို ထိရောက်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် လိုအပ်သည့် ပညာရှင်များ မွေးထုတ်ခြင်း၊ ဆေးနှင့်ဆေးပစ္စည်းများ ကြိုတင်စုဆောင်းခြင်း စသည်တို့ကို ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ် ပါသည်။ ကျေးလက်ဒေသမှ ပြည်သူများ မြို့ကြီးများသို့ ပြောင်းရွှေ့လာခြင်း (Urbanization)ကြောင့် Urban and Peri-urban Health Care အတွက် အလေးထားစဉ်းစားဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၃၃။ နိုင်ငံတော်ကြီး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာသည်နှင့်အမျှ မကူးစက်နိုင်သော ရောဂါ (Non-Communicable Diseases) ပြဿနာများ၊ တိုးတက်များပြားလာပြီဖြစ်၍ ဤစီမံကိန်းကာလအတွင်း National Cancer Institute, National Cardiac Centre, National Diabetes Centre များ တည်ထောင်ဖွင့်လှစ်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၃၄။ ထို့အပြင် Communicational Infrastructure များ တိုးတက်ကောင်းမွန်လာမည်ဖြစ်၍ Road Traffic Accidents များ ပိုမိုများပြားလာမည်ဖြစ်ရာ ဆေးရုံတိုင်းတွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုများ ကို ထိရောက်စွာ ကုသပေးနိုင်ရေးအတွက် လိုအပ်သည့် လူ့အင်အား၊ ပစ္စည်းအင်အားများဖြည့်ဆည်း ဆောင်ရွက်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ ခရိုင်ဆေးရုံတိုင်းတွင် Traumatology Unit များထူထောင်သွားပြီး၊ အရိုးအထူးကုဆရာဝန်များအား ခန့်အပ်တာဝန်ပေးသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ အနာကြီးရောဂါ လူနာများ အတွက် Reconstructive Surgery ကို ခရိုင်အဆင့် ဆေးရုံများတွင် ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ရန် စီစဉ် ဆောင်ရွက်ပေးသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၃၅။ ဒုတိယ(၁၀)နှစ် (၂၀၁၁-ခုနှစ် မှ ၂၀၂၀-ပြည့်နှစ်) စီမံကိန်းကာလအတွင်း လူနာညွှန်းပို့စနစ် နိုင်ငံတကာအဆင့်မီရန် Well Equipped Ambulance Service System ကို ခရိုင်အဆင့်ဆေးရုံ များအဆင့်အထိ ဆောင်ရွက်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ လူနာညွှန်းပို့စနစ်ကို two ways referral systems ဖြစ်စေရန်နှင့် ဒေသနှင့်ဆီလျော်၍ သက်ဝင်လှုပ်ရှားနေပြီး လက်တွေ့ အကောင်အထည်ဖော်

ဆောင်ရွက်နိုင်သော လူနာညွှန်းပို့စနစ် (Functional Referral System)ဖြစ်စေရန် စီစဉ် ဆောင်ရွက် သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ Computerized Medical Record System, Systematic Waste Management System (Establishment of Incinerators) များကို မြို့နယ်ဆေးရုံအဆင့်အထိ ထူထောင်သွားရန် စီစဉ်ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၃၆။ တတိယ(၁၀)နှစ် (၂၀၂၁-ခုနှစ် မှ ၂၀၃၀-ပြည့်နှစ်) စီမံကိန်း ကာလတွင် ဆေးရုံများသို့ ပံ့ပိုးဖြည့်ဆည်းထားသော အလွန်တန်ဖိုးကြီးမားသည့် ဆေးရုံသုံးပစ္စည်းများကို စနစ်တကျ ထိန်းသိမ်း ပြုပြင်နိုင်မည့် Bioengineering Department များကို ဗဟိုနှင့် တိုင်း/ပြည်နယ် မြို့ကြီးများတွင် Phase By Phase ဖွင့်လှစ် ဆောင်ရွက်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ ပထမနှင့် ဒုတိယ (၁၀) နှစ် စီမံကိန်း ကာလများအတွင်း ဆောင်ရွက်ခဲ့သော လုပ်ငန်းများ၏ အောင်မြင်မှု အတိုင်းအတာများကို ဆန်းစစ်၍ တတိယ (၁၀) နှစ်တာ ကာလအတွင်း အားသာချက်၊ အားနည်းများပေါ် မူတည်ပြီး ကုသရေး လုပ်ငန်းများကို ပိုမိုတိုးတက် အောင်မြင်ရန် တွန်းအားပေးဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းများ

၁၃၇။ လူဦးရေတိုးတက်မှု၊ လူနေမှုစနစ်ပြောင်းလဲမှု၊ မြို့ပြဖြစ်ထွန်းမှု၊ ယာဉ်အသွားအလာများပြားမှု၊ အာဟာရမမျှတသော အစားအသောက်၊ လူ့သက်တမ်းပိုရှည်လာမှုတို့ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် ဆီးချိုရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ နှလုံးရောဂါ၊ လေဖြတ်ရောဂါ မျက်စိအတွင်းတိမ်ရောဂါ၊ ထိခိုက် ဒဏ်ရာရမှုဝေဒနာများ စသည်တို့အတွက် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများအဖြစ် ခြေ၊ လက်၊ ကိုယ်ခန္ဓာမသန်စွမ်းခြင်း၊ မျက်စိကွယ်ခြင်း၊ စိတ်ဓါတ်ကျဆင်းခြင်းတို့မှ ပုံမှန်လူနေမှုဘဝနှင့် မိမိကိုယ်ကို အားကိုးနိုင်သည့်ဘဝသို့ ပြန်လည်ရောက်ရှိစေရန် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး လုပ်ငန်းများကို ပိုမိုလိုအပ်လာမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၃၈။ သို့ဖြစ်၍ ကိုယ်ခန္ဓာချို့ယွင်းမှု၊ စိတ်ကျန်းမာရေးချို့ယွင်းမှု၊ အမြင်အာရုံချို့ယွင်းမှု၊ အကြားအာရုံ ချို့ယွင်းမှုနှင့် ဆွဲအမှုစသည်တို့ ခံစားနေရသူများအတွက် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၃၉။ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးအခြေခံ အဆောက်အအုံများ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက် ကောင်းမွန်လာသည့် အတွက် ယာဉ်မတော်တဆထိခိုက်မှု၊ အန္တရာယ်များ ပိုမိုများပြား လာမည်ဖြစ်ပါသဖြင့် ယင်းထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုများ အတွက် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းများအား တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် စီမံချက်များ ရေးဆွဲ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်သွားရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၁၄၀။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်နှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းမှုအမျိုးမျိုးကို ခံစားနေရသော ဝေဒနာသည်များအား လူထုအခြေပြု ပြန်လည်ထူထောင်ရေး နည်းလမ်းများ (Community Based Rehabilitation) ဖြင့် အောင်မြင်စွာ အကောင်အထည်ဖော်သွားနိုင်ရန် လူ့စွမ်းအား အရင်းအမြစ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား သင်တန်းများပို့ချခြင်း
- (ခ) ပြည်သူ့လူထုအခြေပြုပြန်လည်ထူထောင်ရေး လုပ်ငန်းများကို ဗဟိုအဆင့်၌သာမက ပြည်နယ်/ တိုင်း/ ခရိုင်နှင့် မြို့နယ်အဆင့်များအထိ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား တိုးချဲ့သင်တန်း ပို့ချခြင်း
- (ဂ) မသန်စွမ်းမှုပြန်လည်ထူထောင်ရေး လုပ်သားများဖြစ်ကြသော Physiotherapists များ၊ Occupational Therapists များ၊ Speech Therapists များ တိုးချဲ့မွေးထုတ်ခြင်း
- (ဃ) မသန်စွမ်းသူများအတွက် အားဖြည့်ကိရိယာများ ထုတ်လုပ်နေသည့် အလုပ်ရုံများကို ထပ်မံ တိုးချဲ့ခြင်းနှင့် ထုတ်လုပ်မှုစွမ်းအားကိုလည်း မြှင့်တင်ခြင်း
- (င) အထက်မြန်မာနိုင်ငံအတွက် အမျိုးသားပြန်လည်သန်စွမ်းရေးဆေးရုံတစ်ရုံကို မန္တလေး မြို့တွင် တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊
- (စ) မျက်မမြင်ရောဂါသည်များအား အတွင်းတိမ်ခွဲစိတ်၍ IOI အစားထိုးခြင်း
- (ဆ) မျက်မမြင်ဝေဒနာသည်များ မိမိကိုယ်မိမိ ယုံကြည်အားကိုးလာနိုင်စေရေး အတွက် သင်တန်းပေးခြင်းနှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းမှ သင်တန်းဖွင့်လှစ်ပေးခြင်း
- (ဇ) အမြင်အာရုံမှန်ဝါးခြင်းအတွက် မျက်မှန်နှင့် Visual Aid တပ်ဆင်ခြင်း
- (ဈ) ဆွံ့အနားမကြားသူများအတွက် Hearing Aid များ ထောက်ပံ့ခြင်း၊
- (ည) Speech Therapy, Lip Reading နှင့် Vocational Training များသင်ကြားပေးခြင်း၊
- (ဋ) အစားထိုးခွဲစိတ်မှုလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း
- (ဌ) Hearing Aid ထုတ်လုပ်ပေးမည့်အလုပ်ရုံများ ဖွင့်လှစ်ခြင်း

အခန်း (၆)

ကျန်းမာရေးနှင့် ဆေးပညာဆိုင်ရာ

လူ့စွမ်းအား အရင်းအမြစ်

ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကဏ္ဍ

အခန်း (၆)

ကျန်းမာရေးနှင့်ဆေးပညာဆိုင်ရာလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကဏ္ဍ

ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်

၁၄၁။ နိုင်ငံတော်၏ လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ အရည်အချင်းမြင့်မားသော ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားစုကို အရေအတွက်ပြည့်မီစွာလေ့ကျင့်မွေးထုတ်သွားရန်အတွက်နောင်တိုးတက်လာမည့် လူဦးရေ၊ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်း၊ လူမှုရေးရပ်လုံးပုံစံများနှင့်လိုက်လျောညီထွေစွာ ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာနသည် လက်တွေ့ကျကျ ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၄၂။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် ဖွံ့ဖြိုးရေးကို ဦးတည်ချက်ထားရှိသည့် အမျိုးသားပညာရည်မြင့်မားရေး အထူး (၄) နှစ်စီမံကိန်း (ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ) (၂၀၀၀-၂၀၀၃) ကို အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နေဆဲဖြစ်ရာ တစ်နှစ်တာကာလ၏ ပြီးစီးမှုများကိုသုံးသပ်ခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။ ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာနအနေနှင့် ယင်းစီမံကိန်းပါ တက္ကသိုလ်နှင့် သင်တန်းကျောင်းများ ပညာရည်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးစီမံချက်လုပ်ငန်း (၁၁)ချက်ကို ဆက်လက်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

၁၄၃။ ၎င်းအပြင်၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေး(၅)နှစ်စီမံကိန်း(၂၀၀၁-၂၀၀၆)ကာလလည်းဖြစ်သောကြောင့် ယင်းစီမံကိန်း၏ အနှစ်သာရများနှင့် လိုက်လျောညီထွေစွာ ဆောင်ရွက်သွားရန်လည်း လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ နိုင်ငံတော်အကြီးအကဲ၏ လမ်းညွှန်ချက်ဖြစ်သော ကျေးလက်ဒေသ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အဆင့်အတန်း မြင့်မားလာရေးနှင့် လွှမ်းခြုံမှု ကျယ်ပြန့်လာရေးကိုလည်း အဓိက ဦးတည်ချက်အဖြစ် ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၄၄။ ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာနအောက်တွင် တက္ကသိုလ် (၁၃) ခုနှင့် သူနာပြုနှင့်သားဖွားသင်တန်းကျောင်း(၄၃)ခု ဖွင့်လှစ်သင်ကြားလျက်ရှိပါသည်။ အထက်ဖော်ပြပါ တက္ကသိုလ်အသီးသီးတွင် လက်ရှိ တက်ရောက်လျက်ရှိသော သင်တန်းသား စုစုပေါင်းမှာ (၉၈၄၃)ဦး ဖြစ်ပါသည်။

၁၄၅။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအပိုင်းတွင်လိုအပ်လျက်ရှိသော အထူးကုဆရာဝန်များနှင့် ဆေးပညာသင်ကြားရေးတွင် အဆင့်မြင့်မားစွာသင်ကြားနိုင်ရေးအတွက်လိုအပ်သော ဘွဲ့လွန်ရရှိပြီး သင်ကြားရေးဆရာများကို လေ့ကျင့်မွေးထုတ်ပေးလျက် ရှိပါသည်။ ၁၉၆၄ ခုနှစ်မှစ၍ ဘွဲ့လွန် သင်တန်းများကို စတင် ဖွင့်လှစ်ပို့ချပေးလျက်ရှိရာ လက်ရှိဖွင့်လှစ်လျက်ရှိသော သင်တန်းများမှာ ဆေးပညာဒီပလိုမာ ဘွဲ့လွန်သင်တန်း(၄)ခု၊ မဟာသိပ္ပံဘွဲ့လွန်သင်တန်း(၂၅)ခု၊ ဆေးလက်တွေ့အခြေခံပါရဂူဘွဲ့လွန်သင်တန်း(၇)ခု၊ ဆေးလက်တွေ့ပါရဂူ ဘွဲ့လွန်သင်တန်း (၂၆) ခု တို့ဖြစ်ပါသည်။

၁၄၆။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန အောက်ရှိ ဦးစီးဌာနအသီးသီးမှ ဝန်ထမ်းများကို နိုင်ငံခြားသို့ နှစ်ရှည်/နှစ်တို ဘွဲ့လွန်ပညာသင်များအတွက်လည်းကောင်း၊ ဘွဲ့ရသင်တန်းများအပြင် လေ့လာရေး နှင့် အချိန်တိုသင်တန်းများကိုလည်းကောင်း စေလွှတ်လျက်ရှိပါသည်။ ယူကေနိုင်ငံ တော်ဝင် သမားတော်ကြီးများကောလိပ်မှ ကျင်းပသော MRCP, MRCPCH, MRCOG, MRCS, FRCS ဘွဲ့ များအတွက်လည်းကောင်း၊ အခြားဘာသာရပ်အသီးသီးတွင် Ph.D, MPH, M.Sc, Diploma ဘွဲ့များ အတွက်လည်းကောင်း ပညာတော်သင်များစေလွှတ်လျက်ရှိပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၁၄၇။ ယေဘုယျရည်ရွယ်ချက်မှာအမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်းနှင့်အညီထိရောက်သော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပေးရန်အတွက် နိုင်ငံတော်၏ နှစ်ရှည်စီမံကိန်း လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ လိုအပ်သော ကျန်းမာရေး လူသားအရင်းအမြစ်များ ခွေးထုတ်ရန်ဖြစ်ပါသည်။

၁၄၈။ ဝိသေသရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) နောင်အနှစ် (၃၀) အတွင်း ဖြစ်ပေါ်လာမည့် လူဦးရေနှင့် လိုက်လျောညီထွေရှိသော အမျိုးအစားရရှိစေရန်အတွက် လိုအပ်သော ဆရာဝန်များလေ့ကျင့်မွေးထုတ်ရန်
- (ခ) ဆရာဝန်၊ သူနာပြုအမျိုးအစားကို ၁ : ၃ ရရှိစေရန်အတွက် သူနာပြုများ လေ့ကျင့် မွေးထုတ်ရန်
- (ဂ) သားဖွားဆရာမ၊ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူး၊ ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်အဆင့် (၁)၊ အဆင့်(၂)ဦးရေကို ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးမှု စီမံကိန်း လိုအပ်ချက်အပေါ် အခြေခံပြီး မွေးထုတ်ရန်
- (င) သွားဘက်ဆိုင်ရာဆရာဝန်များကို သတ်မှတ်အမျိုးနှင့်အညီ လေ့ကျင့်မွေးထုတ်ရန်
- (စ) ဆေးပညာ နီးနွယ်ပညာရပ်ဆိုင်ရာ ဘွဲ့ရပညာရှင်များကို သတ်မှတ်အမျိုးနှင့်အညီ လေ့ကျင့်မွေးထုတ်ရန်
- (ဆ) ဘွဲ့လွန်ဆေးပညာ သင်ကြားရေးအဆင့်မြှင့်တင်ရန်အတွက် နိုင်ငံတကာအဆင့်မီ ပြည်တွင်း ဘွဲ့လွန်သင်တန်းများကိုတိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ပေးရန်
- (ဇ) ဘွဲ့လွန်ဆေးပညာရှင်များကို ပြည်တွင်း/ပြည်ပ၌ စီမံကိန်းလိုအပ်ချက်နှင့်အညီတိုးမြှင့် လေ့ကျင့် မွေးထုတ်ပေးရန်
- (ဈ) သင်ကြားမှုစွမ်းရည်မြှင့်မားစေရန် ဆရာများအား လေ့ကျင့်ပေးရန်
- (ည) သင်ကြားနာယူမှု နည်းပညာနှင့် နည်းစနစ်များကို ခေတ်နှင့်အညီ ဆောင်ရွက်ရန်
- (ဋ) သတင်းအချက်အလက် ဆက်သွယ်ရေး နည်းပညာကို သင်ကြားရေးတွင်အသုံးပြုရန်
- (ဌ) သင်ကြားမှု အထောက်အကူပြု ပစ္စည်းများ တိုးမြှင့်ထုတ်လုပ်ရန်
- (ဍ) တက္ကသိုလ်အားလုံးရှိ စာကြည့်တိုက်များအား fully automated electronic library အဆင့်သို့ရောက်ရှိရေးဆောင်ရွက်ရန်

- (ဃ) တက္ကသိုလ်အသီးသီးတွင် ပညာရည်အဆင့်မြင့်မားစွာသင်ကြားနိုင်ရေးအတွက် လူ့စွမ်းအားစုများ၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များကို စံချိန်မီ ဖြစ်စေရေး ဖြည့်ဆည်းအကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရန်
- (င) တိုးတက်ပြောင်းလဲနေသော အဆင့်မြင့်ပညာရပ်များကို စဉ်ဆက်မပြတ်ဆည်းပူးနိုင်စေရန်အတွက် ခိုင်မာသော စဉ်ဆက်မပြတ်ပညာရေးစနစ်တစ်ခုကို အကောင်အထည်ဖော်ရန်
- (စ) နိုင်ငံတကာတက္ကသိုလ်များ၊ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အပြန်အလှန် ပူးပေါင်းဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်မှုကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်သွားရန်
- (ဆ) တက္ကသိုလ်အားလုံးရှိ ဓါတ်ခွဲခန်းများကို နိုင်ငံတကာအဆင့်မီ ဓါတ်ခွဲခန်းများအဖြစ်သို့ တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်သွားရန်

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၁၄၉။ ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားစုအဖွဲ့များကို လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ မွေးထုတ်ရန်အတွက် အောက်ပါအတိုင်း ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

- (က) သင်တန်းသားဦးရေတိုးမြှင့်လက်ခံခြင်း
- (ခ) တက္ကသိုလ်နှင့်သင်တန်းကျောင်းများတိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း
- (ဂ) လက်ရှိတက္ကသိုလ်သင်တန်းကျောင်းအဆောက်အဦများတွင် သင်ကြားရေးဆရာဦးရေတိုးမြှင့်ခန့်ထားခြင်း၊ စာသင်ခန်းတိုးချဲ့ဆောက်လုပ်ခြင်း၊ ခေတ်မီ သင်ထောက်ကူပစ္စည်းများ ဖြည့်ဆည်းပေးခြင်း
- (ဃ) ခေတ်မီ သတင်းအချက်အလက် ဆက်သွယ်ရေးနည်းပညာ (ICT) ဖြင့် လေ့လာဆည်းပူးခွင့် အခြေအနေများ ရရှိစေခြင်း
- (င) ဘွဲ့လွန်ဆေးပညာသင်တန်းအသစ်များကို တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ပေးခြင်း
- (စ) ဒီပလိုမာသင်တန်းများကို မဟာသိပ္ပံသင်တန်းအဖြစ်သို့လည်းကောင်း၊ မဟာသိပ္ပံသင်တန်းများကို ပါရဂူဘွဲ့သင်တန်းများအဖြစ်သို့လည်းကောင်း အဆင့်တိုးမြှင့်ဖွင့်လှစ်ပေးခြင်း
- (ဆ) ဆေးပညာရှင်များ၏ အရည်အသွေး ပိုမိုတိုးတက်မြင့်မားလာစေရန်နှင့် နိုင်ငံတကာအတွေ့အကြုံများရရှိစေရန် နိုင်ငံခြားတိုင်းပြည်များသို့ နှစ်တို/နှစ်ရှည် ပညာသင်စေလွှတ်ခြင်း၊ လေ့လာရေး/သင်တန်း၊ အစည်းအဝေးများစေလွှတ်ခြင်း
- (ဇ) နိုင်ငံတကာတက္ကသိုလ်များနှင့် ဆက်သွယ်ညှိနှိုင်း၍ ပညာရေးအစီအစဉ်များကို အပြန်အလှန် ဖလှယ်ခြင်း

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၁၅၀။ အထက်ပါရည်ရွယ်ချက်များအောင်မြင်ရန်အတွက် အောက်ဖော်ပြပါ လုပ်ငန်းများကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဇယား (၁၄)။ နှစ်(၃၀)နှစ်ရှည်စီမံကိန်းတွင်အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀နှစ်	ဒုတိယ ၁၀နှစ်	တတိယ ၁၀နှစ်
၁	ဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူး စသည့် ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားစုများကို တိုးမြှင့်မွေးထုတ်ခြင်း	✓	✓	✓
၂	တက္ကသိုလ်နှင့်သင်တန်းကျောင်းများ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း	✓	✓	✓
၃	ဖွင့်လှစ်ပြီး တက္ကသိုလ်နှင့်သင်တန်းကျောင်းများတွင် စာသင်ခန်းများ တိုးချဲ့ဆောက်လုပ်ခြင်း	✓	✓	✓
၄	သင်ကြားရေးဆရာများအား ပညာရေးသိပ္ပံဆိုင်ရာ သင်တန်းများပေးခြင်း	✓	✓	✓
၅	သင်ကြားမှုအထောက်အကူပြုပစ္စည်းများ ထုတ်လုပ်ခြင်း	✓	✓	✓
၆	သတင်းအချက်အလက် ဆက်သွယ်ရေးနည်းပညာ ဖွံ့ဖြိုးစေရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓
၇	တက္ကသိုလ်စာကြည့်တိုက်များ အဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း	✓	✓	✓
၈	သုတေသနလုပ်ငန်းများ တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓
၉	ဓါတ်ခွဲခန်းများအဆင့်တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓
၁၀	နိုင်ငံတကာတက္ကသိုလ်များ၊အဖွဲ့အစည်းများနှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုကို တိုးမြှင့်ခြင်း	✓	✓	✓
၁၁	ဘွဲ့လွန်သင်တန်းအသစ်များ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း	✓	✓	✓
၁၂	ဘွဲ့လွန်သင်တန်းများကို အဆင့်တိုးမြှင့်ဖွင့်လှစ်ခြင်း	✓	✓	✓
၁၃	ဘွဲ့လွန်သင်တန်းသားဦးရေတိုးမြှင့်လက်ခံခြင်း	✓	✓	✓
၁၄	ပြည်ပသို့ ပညာတော်သင်များစေလွှတ်ခြင်း	✓	✓	✓
၁၅	တော်ဝင်ကောလိပ်နှင့် နိုင်ငံခြားတက္ကသိုလ်များမှ စာမေးပွဲများကို မြန်မာနိုင်ငံ၌ ကျင်းပခြင်း	✓	✓	✓

၁၅၁။ ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားစုများတိုးမြှင့်မွေးထုတ်ခြင်း။ သက္ကရာဇ် (၂၀၀၀)ပြည့်နှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဆရာဝန်နှင့် လူဦးရေအချိုးမှာ ၁:၃၃၀၀ ခန့်ရှိပါသည်။ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်မှစ၍ ကျောင်းသားဦးရေ တိုးမြှင့်လက်ခံခြင်းဖြင့် နှစ် (၃၀) စီမံကိန်း၏ ပထမ (၁၀) နှစ်ပြည့်မြောက်သော (၂၀၁၀)ခုနှစ်တွင် ဆရာဝန်နှင့်လူဦးရေအချိုးမှာ ၁:၂၃၀၀ သို့လည်းကောင်း၊ ဒုတိယ(၁၀)နှစ်ပြည့် မြောက်သော (၂၀၂၀)ခုနှစ်တွင် ၁:၁၅၀၀ သို့လည်းကောင်း၊ တတိယ(၁၀)နှစ်ပြည့် မြောက်သော (၂၀၃၀)ခုနှစ်တွင် ၁:၁၀၀၀ သို့လည်းကောင်း၊ တိုးတက်ရရှိလာရန် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ဆေးတက္ကသိုလ်များထပ်မံ ဖွင့်လှစ်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၅၂။ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံ၏သွားဘက်ဆိုင်ရာဆရာဝန်နှင့် လူဦးရေအချိုးမှာ ၁:၄၉၀၀၀ ခန့်ရှိပါသည်။ နှစ်(၃၀)နှစ်ရှည်စီမံကိန်း လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ ကျောင်းသားဦးရေတိုးမြှင့် လက်ခံခြင်း ဖြင့် ပထမ(၁၀)နှစ် ပြည့်သောအခါ သွားဘက်ဆိုင်ရာဆရာဝန်နှင့် လူဦးရေအချိုးမှာ ၁:၂၂၀၀၀ သို့လည်းကောင်း၊ နှစ်(၂၀) ပြည့်သောအခါ ၁:၁၃၀၀၀ သို့လည်းကောင်း၊ နှစ်(၃၀)ပြည့် မြောက်သောအခါ ၁:၉၂၀၀ သို့လည်းကောင်း၊ တိုးတက်ရရှိလာရန် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၅၃။ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်ဘွဲ့ရ ပညာရှင်နှင့် လူဦးရေအချိုးမှာ ၁:၅၂၀၀၀၀ ဖြစ်ပါသည်။ နှစ်(၃၀)နှစ်ရှည်စီမံကိန်း လိုအပ်ချက်အညီ၊ ကျောင်းသားဦးရေတိုးမြှင့် လက်ခံခြင်းဖြင့် ပထမ(၁၀)နှစ်ပြည့်သောအခါ ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်ဘွဲ့ရနှင့်လူဦးရေအချိုးမှာ ၁:၂၄၀၀၀ သို့လည်းကောင်း၊ နှစ် (၂၀)ပြည့်သောအခါ ၁:၁၀၀၀၀ သို့လည်းကောင်း၊ နှစ်(၃၀)ပြည့် မြောက်သောအခါ ၁:၈၂၀၀ သို့လည်းကောင်း၊ တိုးတက်ရရှိလာရန် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဇယား (၁၅)။ ပညာရှင်နှင့်လူဦးရေအချိုးပြဇယား

စဉ်	ပညာရှင်အမျိုးအစား	ပညာရှင်နှင့်လူဦးရေအချိုး			
		၂၀၀၀ပြည့်နှစ်	၂၀၁၀ခုနှစ်	၂၀၂၀ခုနှစ်	၂၀၃၀ခုနှစ်
၁	ဆရာဝန်	၁:၃၃၀၀	၁:၂၃၀၀	၁:၁၅၀၀	၁:၁၀၀၀
၂	သွားဘက်ဆိုင်ရာဆရာဝန်	၁:၄၉၀၀၀	၁:၂၂၀၀၀	၁:၁၃၀၀၀	၁:၉၂၀၀
၃	ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်မှုပညာရှင်	၁:၅၂၀၀၀၀	၁:၂၄၀၀၀	၁:၁၀၀၀၀	၁:၈၂၀၀

၁၅၄။ သူနာပြု လေ့ကျင့် မွေးထုတ်ပေးမှုအနေဖြင့် ဆရာဝန်၊ သူနာပြုအချိုးကို ၁:၃ ရရှိအောင် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဖွဲ့စည်းပုံအရခန့်ထားမည့် ဆရာဝန်တစ်ဦးလျှင် သူနာပြု(၃)ဦးနှုန်း ရရှိအောင် နှစ်စဉ်သူနာပြုသင်တန်းသားဦးရေကို တိုးမြှင့်လက်ခံခြင်းဖြင့် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ် ပါသည်။

၁၅၅။ လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူး၊ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမ၊ သားဖွားဆရာမ၊ ကျန်းမာရေး ကြီးကြပ်(၁)နှင့် ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်(၂) မွေးထုတ်ခြင်းကို ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၏ ကျေးလက် ကျန်းမာရေးစီမံချက်လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ လေ့ကျင့်မွေးထုတ်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၅၆။ ဆေးဘက်ပညာသည်ဘွဲ့ရများ၊ သွားတုကျွမ်းကျင်သူများ၊ သွားကျန်းမာရေး သူနာပြုဆရာမများစသော ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များကို နိုင်ငံတော်၏ လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ လေ့ကျင့် မွေးထုတ် သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၅၇။ တက္ကသိုလ်နှင့်သင်တန်းကျောင်းများ တိုးချဲ့ ဖွင့်လှစ်ခြင်း။ ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာန အောက်ရှိ ဆေးတက္ကသိုလ်(၃)ခုမှ နှစ်စဉ်တစ်နှစ်လျှင် သင်တန်းသား(၆၅၀)ဦး သင်ကြားပေးခဲ့၍ နှစ်စဉ်ဆရာဝန်ဦးရေ(၅၀၀)ခန့် မွေးထုတ်ပေးနေရာမှ နိုင်ငံတော်၏လိုအပ်ချက်အရ ၂၀၀၁ခုနှစ်တွင် မကွေးမြို့၌ ဆေးတက္ကသိုလ် မကွေးကိုထပ်မံဖွင့်လှစ်ပြီး၊ သင်တန်းသားဦးရေကို တက္ကသိုလ်တစ်ခုလျှင် (၅၀၀)ဦးစီ လက်ခံသင်ကြားပေးလျက်ရှိပါသည်။ ၂၀၀၂ခုနှစ်တွင်တက္ကသိုလ်တစ်ခုလျှင် (၆၀၀) ဦးစီ လက်ခံသင်ကြားပေးရန် စီစဉ်လျက်ရှိပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ ၂၀၀၆ခုနှစ်မှစ၍ တစ်နှစ်လျှင် ဆရာဝန် ဦးရေ (၂၀၀၀)ကျော် မွေးထုတ်ပေးနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၅၈။ နိုင်ငံတော်၏လူဦးရေတိုးနှုန်းနှင့် လိုက်လျောညီထွေရှိမည့် ဆရာဝန်ဦးရေ တိုးမြှင့်မွေးထုတ် နိုင်ရန် စီမံကိန်းကာလ ပထမ(၁၀)နှစ်၏ ဒုတိယ(၅)နှစ်နှင့် ဒုတိယ(၁၀)နှစ်၏ ဒုတိယ(၅)နှစ်တွင် တိုင်းမြို့ကြီးအချို့တို့၌ ဆေးတက္ကသိုလ်များ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၅၉။ ဆရာဝန်နှင့် သူနာပြုအချိုးကို (၁:၃)ရရှိစေရန်အတွက် ခရိုင်မြို့ကြီးများ၌လည်း သူနာပြု သင်တန်းကျောင်းများကို တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၏ ကျေးလက် ကျန်းမာရေးစီမံချက်နှင့်အညီ လိုအပ်သောသားဖွားဆရာမများ တိုးမြှင့်မွေးထုတ်ရန် သားဖွားသင်တန်း ကျောင်းများကို ခရိုင်မြို့ကြီးများတွင် တိုးချဲ့ ဖွင့်လှစ်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၆၀။ သွားဘက်ဆိုင်ရာဆေးတက္ကသိုလ်၊ သူနာပြုတက္ကသိုလ်၊ ဆေးဘက်ပညာသည်တက္ကသိုလ်၊ ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်မှုတက္ကသိုလ်နှင့် အခြေခံကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်တို့တွင် သင်ကြားပေးသော သင်တန်းသားဦးရေများ ထပ်မံတိုးမြှင့်၍ ပိုမိုမွေးထုတ်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

၁၆၁။ ထို့ပြင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးသင်တန်းကျောင်း School of Public Health ကို ပထမ (၁၀)နှစ်၏ ဒုတိယ(၅)နှစ် ကာလအတွင်း တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

၁၆၂။ တက္ကသိုလ်နှင့်သင်တန်းကျောင်းများ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်းအခြေအနေကို အောက်ပါဇယား (၁၆) တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

ဇယား (၁၆)။ တက္ကသိုလ်နှင့်သင်တန်းကျောင်းများတိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း

စဉ်	တက္ကသိုလ်နှင့်သင်တန်းကျောင်းများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်
၁	ဆေးတက္ကသိုလ်		✓		✓		
၂	သွားဘက်ဆိုင်ရာဆေးတက္ကသိုလ်						
၃	သူနာပြုတက္ကသိုလ်						
၄	ဆေးဘက်ပညာသည်တက္ကသိုလ်	နိုင်ငံတော်၏လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ သင်တန်းသားများ တိုးမြှင့် လေ့ကျင့်မွေးထုတ်သွားပါမည်။					
၅	ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်မှုတက္ကသိုလ်						
၆	အခြေခံကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်						
၇	ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးသင်တန်းကျောင်း (School of Public Health)		✓				
၈	သူနာပြုသင်တန်းကျောင်းများ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၉	သားဖွားသင်တန်းကျောင်းများ	✓	✓	✓	✓	✓	✓

၁၆၃။ ဖွင့်လှစ်ပြီးတက္ကသိုလ်နှင့်သင်တန်းကျောင်းများတွင် စာသင်ခန်းများတိုးချဲ့ဆောက်လုပ်ခြင်း။ ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာနတွင် ဆေးတက္ကသိုလ်နှင့် ဆေးပညာနီးနွယ်တက္ကသိုလ် (၁၃)ခုနှင့် သူနာပြုသားဖွားသင်တန်းကျောင်း(၄၃)ခု ဖွင့်လှစ်ထားပြီး ဖြစ်ပါသည်။ နိုင်ငံတော်၏ လိုအပ်ချက်နှင့် အညီ နှစ်စဉ်တိုးမြှင့်လက်ခံမည့် သင်တန်းသားများအပေါ်မူတည်၍ တက္ကသိုလ်နှင့် သင်တန်းကျောင်း များတိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်မည်ဖြစ်သကဲ့သို့ ဖွင့်လှစ်ပြီး တက္ကသိုလ်နှင့် သင်တန်းကျောင်းများတွင်လည်း သင်တန်းသားဦးရေ တိုးချဲ့လက်ခံသွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

၁၆၄။ နှစ်အလိုက်တိုးမြှင့်လက်ခံသွားမည့် သင်တန်းသားဦးရေအတွက် လိုအပ်သော စာသင်ခန်းများ၊ ဓါတ်ခွဲခန်းများကိုလည်း တိုးချဲ့ဆောက်လုပ်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၆၅။ သင်ကြားရေးဆရာဦးရေ တိုးမြှင့်ခန့်ထားရန်အတွက် ကျောင်းသား(၁၀)ဦးလျှင် သရုပ်ပြ/ လက်ထောက်ကထိက(၁)ဦး၊ သရုပ်ပြ/လက်ထောက်ကထိက (၃)ဦးလျှင် ကထိက(၁)ဦး၊ ကထိက (၂)ဦးလျှင် တွဲဘက်ပါမောက္ခ(၁)ဦး၊ တွဲဘက်ပါမောက္ခ(၂)ဦးလျှင် ပါမောက္ခ(၁)ဦးခန့်ထားနိုင်ရန် မူ သတ်မှတ်၍ ဆရာ/ ဆရာမတိုးမြှင့်ခန့်ထားနိုင်ရေး စီစဉ် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၆၆။ သင်ကြားရေးအထောက်အကူပြုပစ္စည်းများ၊ ဓါတ်ခွဲခန်းသုံးပစ္စည်းများ၊ ကရိယာများ စသည်တို့ကို ခေတ်နှင့်အညီ ခေတ်မီပစ္စည်းများဖြင့် နှစ်အလိုက် ဖြည့်ဆည်းဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၆၇။ သင်ကြားရေးဆိုင်ရာဆရာများအားပညာရေးဆိုင်ရာသင်တန်းများပေးခြင်း။ ရာထူးသစ်ခန့်ထားခြင်း ခံရသော သင်ကြားရေးဆရာများနှင့် လုပ်သက်နုသော ဆရာများအတွက် သင်ကြားပို့ချရာတွင် စနစ်တကျသင်ကြားပို့ချနိုင်ရန်အတွက်ပညာရေးသိပ္ပံအခြေခံသဘောတရားများကို ရက်တိုသင်တန်းပုံစံဖြင့်လည်းကောင်း၊ အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲပုံစံဖြင့်လည်းကောင်း လေ့ကျင့်သင်ကြားသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ လုပ်သက်ရင့်ဆရာများနှင့် ပညာရေးသိပ္ပံ အခြေခံသင်တန်း တက်ရောက်ပြီးသူများအား ဘွဲ့လွန်သင်တန်းဖွင့်လှစ်သင်ကြားပို့ချပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင် ဆရာများအားသင်ကြားတတ်မြောက်မှုအကဲဖြတ်ခြင်း (Student assessment)နှင့် ပတ်သက်သော သင်တန်းပေးခြင်းနှင့် ခေတ်မီသင်ထောက်ကူပစ္စည်းများအား စနစ်တကျ အသုံးချနည်းပညာ သင်တန်း ပေးခြင်းစသည်တို့ကို လေ့ကျင့် သင်ကြားသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ပညာရေးသိပ္ပံဆိုင်ရာ မဟာသိပ္ပံ သင်တန်းဖွင့်လှစ်မည်ဖြစ်ပြီးပြည်ပမှသင်တန်းသားများအား လက်ခံသင်ကြားနိုင်ရေးအတွက်ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဇယား (၁၇)။ သင်ကြားရေးဆိုင်ရာဆရာများအားပညာရေးဆိုင်ရာသင်တန်းများပေးခြင်း

စဉ်	အကြောင်းအရာ	ပထမ (၁၀)နှစ်		ဒုတိယ (၁၀)နှစ်		တတိယ (၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၁။	အခြေခံပညာရေးသိပ္ပံဆိုင်ရာသင်တန်းပေးခြင်း	၅၀ ကြိမ်	၅၀ ကြိမ်	၇၅ ကြိမ်	၇၅ ကြိမ်	၁၀၀ ကြိမ်	၁၀၀ ကြိမ်
၂။	လုပ်သက်ရင့်ဆရာများနှင့်ပညာရေးသိပ္ပံအခြေခံသင်တန်းတက်ရောက်ပြီးသူများအားဘွဲ့လွန်ဒီပလိုမာသင်တန်းဖွင့်လှစ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၃။	ကျောင်းသားများအားသင်ကြားတတ်မြောက်မှုအကဲဖြတ်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်သောသင်တန်းပေးခြင်း	၅ ကြိမ်	၅ ကြိမ်	၅ ကြိမ်	၅ ကြိမ်	၅ ကြိမ်	၅ ကြိမ်
၄။	ပညာရေးဆိုင်ရာမဟာသိပ္ပံသင်တန်းဖွင့်လှစ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

၁၆၈။ သင်ကြားရေးအထောက်အကူပြုပစ္စည်းထုတ်လုပ်ခြင်း။ သင်ကြားရေးဆိုင်ရာဗွီဒီယိုတိတ်ခွေထုတ်လုပ်ခြင်းကို ပထမနှစ်သင်တန်းများအတွက် စတင်ထုတ်လုပ်နေပြီဖြစ်ရာ ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာနအောက်ရှိ ဆေးတက္ကသိုလ်များ၏ အတန်းတိုင်းအတွက် နှစ်စဉ်တိုးမြှင့်ထုတ်လုပ်သွားပါမည်။ ဗွီဒီယိုထုတ်လုပ်ခြင်းကိုလည်း အထက်ပါအတိုင်း တပြိုင်နက်ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ သင်ကြားရေးဆိုင်ရာအသံသွင်းကြိုးခွေ (Audio Tape) များကိုလည်း ဗွီဒီယို အခွေကဲ့သို့ထုတ်လုပ်သွားပါမည်။

ကွန်ပျူတာအသုံးချလေ့လာသင်ယူခြင်း (Computer Assisted Instruction) အတွက် Computer Disk များကိုလည်း အလက်ပါအစီအစဉ်အတိုင်း ထုတ်လုပ်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ သင်ကြားရေးဆိုင်ရာ ပုံနှိပ်စာအုပ်များထုတ်ဝေခြင်း (Printed Material Production) နှင့် ပတ်သက်၍ ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာနအောက်ရှိ သားဖွားသင်တန်းကျောင်းများ၊ သူနာပြုသင်တန်းကျောင်းများ၊ ဆေးတက္ကသိုလ်များ၊ သွားဘက်ဆိုင်ရာတက္ကသိုလ်များ၊ ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်မှုတက္ကသိုလ်များ၊ ဆေးဘက်ပညာသည်တက္ကသိုလ်များနှင့် အခြေခံကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်တို့အတွက် ကျောင်းသားများမှတ်စုစာအုပ်၊ လက်စွဲစာအုပ်များ စသည်တို့ကို ထုတ်ဝေရေးအတွက်ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ဇယား (၁၈)။ သင်ကြားရေးယောက်အကူပြုပစ္စည်းထုတ်လုပ်ခြင်း

စဉ်	အကြောင်းအရာ	ပထမ (၁၀)နှစ်		ဒုတိယ (၁၀)နှစ်		တတိယ (၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၁	သင်ကြားရေးဆိုင်ရာဗွီဒီယိုတိတ်ခွေထုတ်လုပ်ခြင်း	၁၀၀	၁၀၀	၁၂၅	၁၂၅	၁၅၀	၁၅၀
၂	ဗွီစီဒီထုတ်လုပ်ခြင်း	၁၀၀	၁၀၀	၁၂၅	၁၂၅	၁၅၀	၁၅၀
၃	Audio Tape ထုတ်လုပ်ခြင်း	၁၀၀	၁၀၀	၁၂၅	၁၂၅	၁၅၀	၁၅၀
၄	ကွန်ပျူတာအချုပ်ထုတ်လုပ်ခြင်း	၁၀၀	၁၀၀	၁၂၅	၁၂၅	၁၅၀	၁၅၀
၅	သင်ကြားရေးဆိုင်ရာပုံနှိပ်စာအုပ်များထုတ်ဝေခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

၁၆၉။ သတင်းအချက်အလက် ဆက်သွယ်ရေးနည်းပညာ ဖွံ့ဖြိုးစေရန်ဆောင်ရွက်ခြင်း။ သတင်းအချက်အလက် ဆက်သွယ်ရေး နည်းပညာဖွံ့ဖြိုးစေရန် ဆောင်ရွက်ခြင်းအတွက် အဆင့်(၃)ဆင့်ဖြင့် ဆောင်ရွက်လျက် ရှိပါသည်။ ပထမအဆင့်အဖြစ် ဆေးပညာသင်ကြားရေးစွမ်းအားစု ဗဟိုဌာန၊ ဆေးတက္ကသိုလ်(၁)ရန်ကုန်နှင့် အထွေထွေရောဂါကု ဆေးရုံသစ်ကြီး(ရန်ကုန်)၊ အထွေထွေရောဂါကု ဆေးရုံ(ရန်ကုန်)၊ ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာန(ရုံးချုပ်)တို့တွင် Networking အတွက် အခြေခံ Fibre Optic Cable သွယ်တန်းခြင်း၊ ဆေးတက္ကသိုလ်(၂)ရန်ကုန်နှင့် မြောက်ဥက္ကလာပဆေးရုံတို့တွင် Fibre Optic Cable သွယ်တန်းခြင်း၊ ဆေးတက္ကသိုလ် (မန္တလေး) နှင့် ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး (မန္တလေး)၊ ကလေးဆေးရုံကြီး(မန္တလေး)တို့တွင် Fibre Optic Cable သွယ်တန်းခြင်းများပြီးစီးနေပြီဖြစ်ရာ သတင်းအချက်အလက် ဆက်သွယ်ရေးနည်းပညာကို အသုံးပြု၍ သင်ကြားရေးဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များကို ဆေးပညာသင်ကြားရေးဌာနမှ ဆက်သွယ်ရယူ ဖြန့်ဝေခြင်းများကို ဆောင်ရွက်မည် ဖြစ်ပါသည်။ ဆက်လက်၍ ဒုတိယအဆင့်ဖြစ်သော သွားဘက်ဆိုင်ရာဆေးတက္ကသိုလ်(မန္တလေး) နှင့် သူနာပြု တက္ကသိုလ်(မန္တလေး)၊ ခုတင်(၃၀၀)သင်ကြားရေးဆေးရုံ(မန္တလေး)တို့ အချင်းချင်းဆက်သွယ်နိုင်ရန်နှင့် သွားဘက်ဆိုင်ရာ ဆေးတက္ကသိုလ်(မန္တလေး)နှင့် ဆေးပညာသင်ကြားဌာနတို့ အပြန်အလှန်ဆက်သွယ် ရေးကိစ္စကို ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင် ဗဟိုအမျိုးသမီးဆေးရုံကြီး(ရန်ကုန်)၊ ကလေး

လျှို့ဝှက်
ရရ

ဆေးရုံကြီး(ရန်ကုန်)တို့နှင့် ဆေးပညာသင်ကြားရေးဌာနတို့ အပြန်အလှန်ဆက်သွယ်ရေးကိစ္စကိုလည်း ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ဆေးတက္ကသိုလ်(မကွေး)နှင့် အခြားဆေးတက္ကသိုလ်များ ဆေးပညာ သင်ကြားရေးဗဟိုဌာနတို့ သင်ကြားရေးကိစ္စများ အပြန်အလှန်ဆက်သွယ်နိုင်ရန်ကိုလည်း ဆောင်ရွက် မည်ဖြစ်ပါသည်။ သတင်းအချက်အလက်ဆက်သွယ်ရေး နည်းပညာတိုးတက်ရန် ဆောင်ရွက်ရာတွင် ဌာနတွင်း LAN စနစ်ထူထောင်ခြင်းတို့ကို လိုအပ်ချက်များပြည့်စုံစွာ ဖြည့်ဆည်း ဆောင်ရွက်ပြီး ပြိုလဲတုမှတစ်ဆင့် ဝေးကွာသောနေရာဒေသများအထိ ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် VSAT တပ်ဆင် အသုံးပြုနိုင်ရန် စဉ်ဆက်မပြတ် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဇယား (၁၉)။ သတင်းအချက်အလက်ဆက်သွယ်ရေးနည်းပညာဖွံ့ဖြိုးစေရန်ဆောင်ရွက်ခြင်း

စဉ်	အကြောင်းအရာ	ပထမ (၁၀)နှစ်		ဒုတိယ (၁၀)နှစ်		တတိယ (၁၀)နှစ်	
		၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်	၅နှစ်
၁	ပထမအဆင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓					
၂	ဒုတိယအဆင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓					
၃	တတိယအဆင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓					

၁၇၀။ တက္ကသိုလ်စာကြည့်တိုက်များအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း။ ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာနတက္ကသိုလ် များရှိ စာကြည့်တိုက်များကို fully automated electronic library အဆင့်သို့ရောက်ရှိရန်အတွက် စီမံကိန်း ချမှတ် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်သည်။ စီမံကိန်းကာလ၏ ပထမ(၅)နှစ်အတွင်း ဆေးပညာ ဗဟိုစာကြည့်တိုက်နှင့် တက္ကသိုလ်(၅)ခုရှိ စာကြည့်တိုက်များကိုလည်းကောင်း၊ ဒုတိယ (၅)နှစ်တွင် ကျန်တက္ကသိုလ်(၈)ခုရှိ စာကြည့်တိုက်များကိုလည်းကောင်း fully automated electronic library အဆင့်သို့ တိုးမြှင့်နိုင်ရန်အတွက် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်သည်။ ထိုသို့ အဆင့်မြှင့်ခြင်းနှင့်အတူ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ဖွံ့ဖြိုးရေးအတွက် electronic စာကြည့်တိုက်နည်းပညာသင်တန်းများ ပို့ချ သွားမည်ဖြစ်သည်။ Resource Sharing လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာနအောက်ရှိ တက္ကသိုလ် စာကြည့်တိုက်များတွင် တူညီသော Computer Software ကို အသုံးပြုနိုင်ရန်လည်း စီမံဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ တက္ကသိုလ်စာကြည့်တိုက်များ အဆင့်မြှင့်တင်မည့်အစီအစဉ်ကို ဇယား (၂၀)ဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၂၀)။ တက္ကသိုလ်စာကြည့်တိုက်များအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း

စဉ်	လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်
(က)	စာကြည့်တိုက်များအား Fully automated electronic library အထိအဆင့်မြှင့်ခြင်း						
	ဆေးပညာဗဟိုစာကြည့်တိုက်	✓					
	ဆေးတက္ကသိုလ်(၁)	✓					
	ဆေးတက္ကသိုလ်(၂)	✓					
	ဆေးတက္ကသိုလ်(မန္တလေး)	✓					
	သွားဘက်ဆိုင်ရာဆေးတက္ကသိုလ်(ရန်ကုန်)	✓					
	သွားဘက်ဆိုင်ရာဆေးတက္ကသိုလ်(မန္တလေး)	✓					
	သူနာပြုတက္ကသိုလ်(ရန်ကုန်)		✓				
	သူနာပြုတက္ကသိုလ်(မန္တလေး)		✓				
	ဆေးတက္ကသိုလ်(မကွေး)		✓				
	ဆေးဘက်ပညာသည်တက္ကသိုလ်(ရန်ကုန်)		✓				
	ဆေးဘက်ပညာသည်တက္ကသိုလ်(မန္တလေး)		✓				
	ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်မှုတက္ကသိုလ်(ရန်ကုန်)		✓				
	ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်မှုတက္ကသိုလ်(မန္တလေး)		✓				
အခြေခံကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်		✓					
(ခ)	ဆေးတက္ကသိုလ်များနှင့်ဆေးပညာနီးနွယ် တက္ကသိုလ်များတွင်ဌာနအလိုက်စာကြည့်တိုက် စနစ် (Departmental Library System) အဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း	✓	✓				
(ဂ)	လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်များဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး အတွက် Electronic စာကြည့်တိုက်နည်းပညာ သင်တန်းများပို့ချခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
(ဃ)	Computer Soft-ware အသုံးပြုခြင်း သင်တန်းများကို ဌာနတွင်း အစီအမံဖြင့် ဖွင့်လှစ်ခြင်း။	✓	✓	✓	✓	✓	✓

၁၇၁။ ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာန အောက်ရှိ တက္ကသိုလ်များတွင် သုတေသနများတိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း စီမံချက်။ ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာနအောက်ရှိ တက္ကသိုလ်(၁၃)ခုတွင် ဇီဝဆေးသိပ္ပံနှင့် ဆေး

လက်တွေ့အခြေခံ ဘာသာရပ်ဆိုင်ရာ ဓါတ်ခွဲခန်းများအား နိုင်ငံတကာအဆင့်မီ ဓါတ်ခွဲခန်းများအဖြစ် တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် သင်ကြားရေးအတွက်သာမက သုတေသနလုပ်ငန်းများတွင်လည်း ပိုမို တွင်ကျယ်တိုးတက်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ နှစ်အလိုက်အသေးစိတ်အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်မည့် သုတေသနလုပ်ငန်းများအား ဇယား (၂၁) ဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား(၂၁)။ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာနအောက်ရှိတက္ကသိုလ်များတွင်သုတေသနများတိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း

စဉ်	သုတေသနနယ်ပယ်	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်
၁	Haematological Research	✓					
၂	Neuroendocrine Research		✓				
၃	Physiological & Biochemical Changes in Athletes			✓			
၄	Cardiovascular Research				✓		
၅	Histochemical Research					✓	
၆	Genetic Engineering Research						✓
၇	Pharmacokinetic Research	✓	✓				
၈	Histopathological Research	✓	✓	✓			
၉	Serological Research	✓	✓				
၁၀	Forensic Toxicological Research	✓	✓				
၁၁	Cytochemical Research	✓					
၁၂	Population Studies and Epidemiological Research	✓	✓	✓	✓		

၁၅။ ဓါတ်ခွဲခန်းများအဆင့်တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း။ ဆေးသိပ္ပံပညာဦးစီးဌာနသည် နိုင်ငံတော် ၏ လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ ဘွဲ့ကြို၊ ဘွဲ့လွန်သင်တန်းတွင် ကျောင်းသားဦးရေတိုးမြှင့်၍ လက်ခံ လေ့ကျင့်ပေးလျက်ရှိပါသည်။ အရေအတွက်အားဖြင့် တိုးပွားခြင်းသာမက သင်ကြားရေးအရည်အသွေး နှင့် သုတေသနဆောင်ရွက်ခြင်း၌လည်း တိုးတက်ကောင်းမွန်လာစေရန်အတွက် ဓါတ်ခွဲခန်းများကို နိုင်ငံတကာအဆင့်မီ ဓါတ်ခွဲခန်းများအဖြစ် တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဆေးတက္ကသိုလ် များနှင့် ဆေးပညာနီးနယ်တက္ကသိုလ်များ၏ ဇီဝဆေးသိပ္ပံဓါတ်ခွဲခန်းများ (Biomedical Sciences Laboratory) တွင် သင်တန်းသားများအား ထိထိရောက်ရောက် သင်ကြားပို့ချနိုင်ရန်အတွက် Close Circuit TV System တပ်ဆင်၍ သင်ကြားသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဆေးလက်တွေ့အခြေခံ ဓါတ်ခွဲခန်း (Basic Medical Sciences Laboratory) များတွင်လည်း ခေတ်မီစက်ကိရိယာများတပ်ဆင်ပံ့ပိုးခြင်း ဖြင့် အဆင့်မြှင့်တင်၍ cellular level နှင့် molecular level သုတေသနများ ဆောင်ရွက်သွားမည်

ဖြစ်ပါသည်။ တိုးချဲ့မည့်ခါတ်ခွဲခန်းများနှင့် ဆောင်ရွက်ရမည့် နှစ်ကာလ၊ အသေးစိတ် အချက်အလက်များကို ဇယား (၂၂) ဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၂၂)။ ခါတ်ခွဲခန်းများအဆင့်တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း

စဉ်	သုတေသနနယ်ပယ်	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်
၁	ဆေးတက္ကသိုလ်(၄)ခုရှိ Biomedical Sciences Laboratory များအား Close Circuit TV System တပ်ဆင်သင်ကြားရန်	✓					
၂	သွားဘက်ဆိုင်ရာဆေးတက္ကသိုလ်(၂)ခုနှင့် သူနာပြုတက္ကသိုလ်(၂)ခုရှိ Biomedical Sciences Laboratory များအား Close Circuit TV System တပ်ဆင်သင်ကြားရန်	✓					
၃	ဆေးဘက်ပညာသည်တက္ကသိုလ်(၂)ခု ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်မှုတက္ကသိုလ်(၂)ခုနှင့် အခြေခံကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်တို့ရှိ Biomedical Sciences Laboratory များအား Close Circuit TV System တပ်ဆင်သင်ကြားရန်	✓					
၄	ဆေးတက္ကသိုလ်(၄)ခုရှိ Basic Medical Sciences Laboratory များ၌အောက်ပါ အဆင့်မြှင့်တိုးချဲ့ခြင်းများပြုလုပ်ရန်						
	(က) Nucleic Acid Analysis	✓					
	(ခ) Haematological Laboratory		✓				
	(ဂ) Neuroendocrine Laboratory			✓			
	(ဃ) Exercise Biochemical/ Physiological changes Laboratory				✓		
	(င) Electro microscopic Histology Laboratory					✓	
	(စ) Cardiovascular Laboratory				✓		
	(ဆ) Genetics Engineering Laboratory						✓

စဉ်	သုတေသနနယ်ပယ်	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်
၅	ဆေးဝါးဗေဒဓါတ်ခွဲခန်းများတွင် Close Circuit TV System	✓	✓				
၆	တပ်ဆင်သင်ကြားရန်						
	ရောဂါဗေဒနှင့်မျှခင်းဆိုင်ရာဆေးပညာ ဓါတ်ခွဲခန်းများအားအဆင့်မြှင့်ရန်						
	(က) Histopathological Laboratory	✓					
	(ခ) Immunohistopathological Laboratory		✓				
	(ဂ) Serological Laboratory	✓					
	(ဃ) Forensic Toxicology Laboratory	✓					
၇	အဏုဇီဝဗေဒဓါတ်ခွဲခန်းများအားအဆင့်မြှင့်ရန်						
	(က) Cytology Laboratory	✓	✓	✓			
	(ခ) Immunological Laboratory				✓	✓	✓
၈	Preventive and Social Medicine Laboratory	✓	✓				
၉	Medical Museum	✓	✓	✓			
	Specimen Preparatory Laboratory	✓	✓	✓			

၁၇၃။ နိုင်ငံတကာတက္ကသိုလ်များ၊ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်မှုကို တိုးမြှင့်ခြင်း။ ကျန်းမာရေးစွမ်းအားစု လူ့အရင်းအမြစ်များ၏ အရည်အသွေးတိုးတက်မြှင့်မားရေးအတွက်နိုင်ငံခြားသို့ နှစ်တို၊ နှစ်ရှည်ပညာတော်သင်စေလွှတ်ခြင်း၊ လေ့လာရေးခရီးများစေလွှတ်ခြင်း၊ လေ့ကျင့်ပညာပေးခြင်း ကိစ္စရပ်များကို အရှိန်အဟုန်ဖြင့်တိုးတက်ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။ ဤကဲ့သို့ ဆောင်ရွက်ရာတွင် ကုလသမဂ္ဂ အဖွဲ့အစည်းများ၊ အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများ၊ ယူကေနိုင်ငံတော်ဝင် ကောလိပ်များနှင့် နိုင်ငံတကာရှိတက္ကသိုလ်များနှင့် ပညာရပ်များပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ပညာတော် သင်များစေလွှတ်ခြင်း စသည်များကို ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

၁၇၄။ ဘွဲ့လွန်သင်တန်းအသစ်များတိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဆေးပညာအဆင့်အတန်း နိုင်ငံတကာနှင့်ရင်ဘောင်တန်းနိုင်ပြီး ပြည်သူတို့အားအဆင့်မြင့်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနိုင်ရန် အတွက် နှစ်(၃၀) နှစ်ရှည်စီမံကိန်းကာလအတွင်း ဘွဲ့လွန်သင်တန်းအသစ်(၆၃)ခုကို ပြည်တွင်း၌ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်သွားရန် လျာထားပါသည်။ ယင်းလျာထားသင်တန်းများအပြင် ခေတ်ကာလအလျောက် တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ရန် လိုအပ်လာသည့် ဘွဲ့လွန်သင်တန်းအသစ်များကိုလည်းတိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ရန် စီမံဆောင်

ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်မည့် ဘွဲ့လွန်သင်တန်းအသစ်များကို ဇယား (၂၃) ဖြင့်ဖော်ပြ အပ်ပါသည်။

ဇယား (၂၃)။ ဘွဲ့လွန်သင်တန်းအသစ်များတိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း

စဉ်	သင်တန်း	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်
	ဒီပလိုမာသင်တန်း						
၁	Medical Education	✓					
	မဟာသိပ္ပံသင်တန်း						
၁	Nuclear Medicine	✓					
၂	Health Economics	✓					
၃	Sports Medicine	✓					
၄	Demography	✓					
၅	Health Statistics	✓					
၆	Paramedical Sciences	✓					
၇	Pharmacy	✓					
၈	Family Medicine	✓					
၉	Occupational Health		✓				
၁၀	Emergency Medicine		✓				
၁၁	Tropical Medicine		✓				
၁၂	Community Health		✓				
၁၃	Health System Development		✓				
၁၄	Nutrition		✓				
၁၅	Medical Education		✓				
၁၆	Plastic Surgery		✓				
၁၇	Health Education & Social Sciences		✓				
၁၈	Maternal & Child Health		✓				
၁၉	Toxicology		✓				
၂၀	Environmental Health		✓				

စဉ်	သင်တန်း	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်
၂၁	Behavioural Sciences		✓				
၂၂	Clinical Psychology			✓			
	ပါရဂူသင်တန်း						
၁	Oral Medicine	✓					
၂	Oral Surgery	✓					
၃	Paedodontics & Orthodontics	✓					
၄	Conservative Dentistry	✓					
၅	Prosthodontics	✓					
၆	Public Health Dentistry	✓					
၇	Rehabilitation Medicine	✓					
၈	Haematology		✓				
၉	Histopathology		✓				
၁၀	Adult Health Nursing		✓				
၁၁	Community Health Nursing		✓				
၁၂	Mental Health Nursing		✓				
၁၃	Family Health Nursing		✓				
၁၄	Nursing Administration & Management		✓				
၁၅	Materno-Fetal Medicine		✓				
၁၆	Medical Jurisprudence		✓				
၁၇	Radiation Oncology		✓				
၁၈	Medical Oncology		✓				
၁၉	Dermatology		✓				
၂၀	Paediatric Orthopaedics		✓				
၂၁	Mental Health		✓				
၂၂	Rheumatology			✓			
၂၃	Geriatrics			✓			
၂၄	Parasitology			✓			

စဉ်	သင်တန်း	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်
၂၅	Nuclear Medicine			✓			
၂၆	Medical Education			✓			
၂၇	Epidemiology			✓			
၂၈	Sports Medicine			✓			
၂၉	Paramedical Sciences			✓			
၃၀	Pharmacy			✓			
၃၁	Nutrition				✓		
၃၂	Plastic Surgery				✓		
၃၃	Endocrinology				✓		
၃၄	Virology					✓	
၃၅	Mycology					✓	
၃၆	Immunology					✓	
၃၇	Chemical Pathology					✓	
၃၈	Genetics						✓
၃၉	Molecular Biology						✓

၁၇၅။ ဘွဲ့လွန်သင်တန်းများကိုအဆင့်တိုးမြှင့်ဖွင့်လှစ်ခြင်း။ ကုသရေးအရည်အသွေးပိုမိုမြင့်မားစေရန်နှင့် ဆေးပညာသင်ကြားမှု အရည်အသွေးတိုးတက်မြှင့်မားစေရန်အတွက် ဘွဲ့လွန်ဆေးပညာသင်တန်းများကို ဖွင့်လှစ်ပို့ချပေးလျက်ရှိရာ တိုးတက်ပြောင်းလဲနေသော ဆေးပညာရပ်များကို၊ ဆက်လက်လေ့လာ သင်ကြားဆည်းပူး လေ့ကျင့်နိုင်သည့် အခွင့်အလမ်းများရရှိစေရန်အတွက် လည်းကောင်း၊ ဘွဲ့လွန်ဆေးပညာရပ်များ၏ ပညာရေးနှင့်လုပ်ငန်းခွင်တက်လမ်း ပိုမိုမြင့်မားစေရန်အတွက်လည်းကောင်း၊ ဒီပလိုမာသင်တန်းများကို မဟာသိပ္ပံသင်တန်းများအဖြစ်သို့ လည်းကောင်း၊ မဟာသိပ္ပံသင်တန်းများကို ပါရဂူဘွဲ့သင်တန်းများအဖြစ်သို့လည်းကောင်း၊ အဆင့်တိုးမြှင့်ဖွင့်လှစ်သွားရန် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ နှစ်(၃၀) စီမံကိန်းကာလအတွင်း၊ (၁၀)နှစ်တာ ကာလအပိုင်းအခြားအလိုက် အဆင့်မြှင့်တင် ဖွင့်လှစ်သွားရန်လျာထားသည့်သင်တန်းများကို ဇယား (၂၄)ဖြင့် ဖော်ပြထားပါသည်။

ဇယား (၂၄)။ ဘွဲ့လွန်သင်တန်းများကိုအဆင့်တိုးမြှင့်ဖွင့်လှစ်ခြင်း

စဉ်	အကြောင်းအရာ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်
	ဒီပလိုမာမှမဟာသိပ္ပံ						
၁	Nuclear Medicine	✓					
၂	Medical Education		✓				
	မဟာသိပ္ပံမှပါရဂူ						
၁	Oral Medicine	✓					
၂	Oral Surgery	✓					
၃	Paedodontics & Orthodontics	✓					
၄	Conservative Dentistry	✓					
၅	Prosthodontics	✓					
၆	Public Health Dentistry	✓					
၇	Rehabilitation Medicine	✓					
၈	Adult Health Nursing		✓				
၉	Community Health Nursing		✓				
၁၀	Mental Health Nursing		✓				
၁၁	Family Health Nursing		✓				
၁၂	Nursing Administration & Management		✓				
၁၃	Medical Jurisprudence		✓				
၁၄	Radiation Oncology		✓				
၁၅	Medical Oncology		✓				
၁၆	Dermatology		✓				
၁၇	Mental Health		✓				
၁၈	Nuclear Medicine			✓			
၁၉	Medical Education			✓			
၂၀	Sports Medicine			✓			
၂၁	Paramedical Sciences			✓			
၂၂	Pharmacy			✓			
၂၃	Plastic Surgery				✓		

၁၇၆။ ဘွဲ့လွန်သင်တန်းသားဦးရေ တိုးမြှင့်လက်ခံခြင်း။ ကုသရေးအပါအဝင် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု အရည်အသွေးမြင့်မားစေရန် စီမံကိန်းကာလအတွင်း အဆင့်တိုးမြှင့်ဖွင့်လှစ်မည့် ဆေးရုံများနှင့် တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်မည့် ဆေးရုံများတွင်ထားရှိမည့် အထူးပြုဘာသာရပ်အလိုက် ဘွဲ့လွန် ဆေးပညာရှင်များကို လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ လေ့ကျင့်မွေးထုတ်ပေးသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့လေ့ကျင့် မွေးထုတ်ရာ၌ အထူးပြုဘာသာရပ်အလိုက် ဘွဲ့လွန်ရရှိပြီးသူ လက်ထောက်ဆရာဝန်တစ်ဦးအပါအဝင် လက်ထောက်ဆရာဝန်(၂)ဦးလျှင် အထူးကုဆရာဝန်(၁)ဦးနှုန်း စံကိုထားရှိနိုင်ရေးအတွက် စီမံ ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုနည်းတူ နှစ်(၃၀)နှစ်ရှည်စီမံကိန်းလိုအပ်ချက်အရ တက္ကသိုလ် အလိုက် တိုးမြှင့်လက်ခံမည့် ကျောင်းသားဦးရေပေါ်မူတည်၍ သင်ကြားရေးအပိုင်းတွင် အဆင့် မြင့်မားစွာသင်ကြားနိုင်မည့် အမျိုးအစားရရှိစေရန် ဒုတိယနှစ်နှင့်အထက် သင်တန်းများအတွက်၊ သင်ကြားရေးဆရာရာထူးများကို ဘာသာရပ်အလိုက် ကျောင်းသား (၁၀)ဦးလျှင် လက်ထောက်ကထိက (၁)ဦး၊ လက်ထောက်ကထိက (၃)ဦးလျှင် ကထိက(၁)ဦး၊ ကထိက(၂)ဦးလျှင်တွဲဘက်ပါမောက္ခ(၁)ဦး၊ တွဲဘက်ပါမောက္ခ(၂)ဦးလျှင် ပါမောက္ခ(၁)ဦး၊ စံကိုကိစ္စစည်းဆောင်ရွက်နိုင်ရေးအတွက်၊ လိုအပ်မည့် ဘွဲ့လွန် ဆေးပညာရှင်များကို လေ့ကျင့်မွေးထုတ်ပေးနိုင်ရန် စီစဉ်ဆောင်ရွက်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဘွဲ့လွန်ဆေးပညာရှင်များကို နှစ်(၃၀)စီမံကိန်းလိုအပ်ချက်နှင့်အညီ၊ မွေးထုတ် ရာ၌ ပထမ(၅)နှစ်တွင် အမျိုးသားပညာရည်မြင့်မားရေး အထူး(၄)နှစ်စီမံကိန်း (ကျန်းမာရေးကဏ္ဍ)နှင့်အမျိုးသားကျန်းမာရေး စီမံကိန်း (၂၀၀၁-၂၀၀၂ မှ ၂၀၀၅-၂၀၀၆) များနှင့်လိုက်လျောညီထွေဖြစ်စေရန် စီမံဆောင်ရွက် သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ နှစ်(၃၀)နှစ်ရှည်စီမံကိန်းတွင် တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်မည့် ဘွဲ့လွန်သင်တန်းများ၌ လက်ခံသင်ကြားပေးမည့် သင်တန်းသားဦးရေကို စီမံကိန်းလိုအပ်ချက်ပေါ်မူတည်၍ စီစဉ်ဆောင်ရွက် သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ နှစ်(၃၀)နှစ်ရှည်စီမံကိန်း၏ ပထမ(၅)နှစ်တွင် လက်ရှိဖွင့်လှစ်လျှက်ရှိသော ဘွဲ့လွန်သင်တန်းများ၌ လက်ခံသင်ကြားသွားရန်လျာထားသည့် သင်တန်းသားစာရင်းကို ဇယား(၂၅) ဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၂၅)။ ဘွဲ့လွန်သင်တန်းသားများလက်ခံရန်လျာထားစာရင်း
(၂၀၀၁-၂၀၀၂ မှ ၂၀၀၅-၂၀၀၆)

စဉ်	ဘာသာရပ်	လျာထားဦးရေ				
		၂၀၀၁-၀၂	၂၀၀၂-၀၃	၂၀၀၃-၀၄	၂၀၀၄-၀၅	၂၀၀၅-၀၆
ဒီပလိုမာသင်တန်းများ						
၁	တီဘီနှင့်ရင်ခေါင်းရောဂါကုပညာ	၆	၆	၆	၆	၆
၂	အဏုမြူရောင်ခြည်ဆေးပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၃	ကာလသားရောဂါပညာ	၆	၆	၆	၆	၆
မဟာသိပ္ပံသင်တန်းများ						
၁	အထွေထွေဆေးပညာ	၂၀	၂၀	၂၀	၂၀	၂၀
၂	အထွေထွေခွဲစိတ်ကုပညာ	၂၀	၂၀	၂၀	၂၀	၂၀

လျှို့ဝှက်
၈၇

စဉ်	ဘာသာရပ်	လျာထားဦးရေ				
		၂၀၀၁-၀၂	၂၀၀၂-၀၃	၂၀၀၃-၀၄	၂၀၀၄-၀၅	၂၀၀၅-၀၆
၃	သားဖွားမီးယပ်ပညာ	၂၀	၂၀	၂၀	၂၀	၂၀
၄	ကလေးကျန်းမာပညာ	၂၀	၂၀	၂၀	၂၀	၂၀
၅	အရိုးရောဂါပညာ	၁၅	၁၅	၁၅	၁၅	၁၅
၆	မေ့ဆေးပညာ	၂၅	၂၅	၂၅	၂၅	၂၅
၇	မျက်စိရောဂါပညာ	၁၂	၁၂	၁၂	၁၂	၁၂
၈	နား၊ နှာခေါင်း၊ လည်ချောင်းရောဂါပညာ	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၉	ခါတ်မှန်ပညာ	၁၂	၁၂	၁၂	၁၂	၁၂
၁၀	စိတ်ရောဂါပညာ	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၁၁	ရောဂါဗေဒ	၁၅	၁၅	၁၅	၁၅	၁၅
၁၂	အဏုဇီဝဗေဒ	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၁၃	ကိုယ်အင်္ဂါပြန်လည်သန်စွမ်းရေး	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၁၄	ဥပဒေရေးရာဆေးပညာ	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၁၅	သွားဘက်ဆိုင်ရာဆေးပညာ	၂၀	၂၀	၂၀	၂၀	၂၀
၁၆	ခန္ဓာဗေဒ	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၁၇	ဇီဝကမ္မဗေဒ	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၁၈	ဇီဝခါတုဗေဒ	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၁၉	ဆေးဝါးဗေဒ	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၂၀	ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး	၂၀	၂၀	၂၀	၂၀	၂၀
၂၁	ဆေးရုံအုပ်ချုပ်မှုနှင့်ကျန်းမာရေး စီမံခန့်ခွဲမှုပညာ	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၂၂	အရေပြားရောဂါပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၂၃	ကင်ဆာရောဂါခါတ်ရောင်ခြည် ဆေးကုပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၂၄	ကင်ဆာရောဂါဆေးပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၂၅	သူနာပြုမဟာသိပ္ပံ ဆေးလက်တွေ့ အခြေခံပါရဂူ သင်တန်းများ	၅	၅	၅	၅	၅
၁	ခန္ဓာဗေဒ	၆	၆	၆	၆	၆
၂	ဇီဝကမ္မဗေဒ	၆	၆	၆	၆	၆

စဉ်	ဘာသာရပ်	လျာထားဦးရေ				
		၂၀၀၁-၀၂	၂၀၀၂-၀၃	၂၀၀၃-၀၄	၂၀၀၄-၀၅	၂၀၀၅-၀၆
၃	ဇီဝခါတုဗေဒ	၆	၆	၆	၆	၆
၄	ဆေးဝါးဗေဒ	၆	၆	၆	၆	၆
၅	ရောဂါဗေဒ	၆	၆	၆	၆	၆
၆	အဏုဇီဝဗေဒ	၆	၆	၆	၆	၆
၈	ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဆေးလက်တွေ့ပါရဂူသင်တန်းများ	၆	၆	၆	၆	၆
၁	အထွေထွေဆေးပညာ	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၂	အထွေထွေခွဲစိတ်ကုပညာ	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၃	သားဖွားမီးယပ်ပညာ	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၄	ကလေးကျန်းမာပညာ	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၅	အရိုးရောဂါပညာ	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀	၁၀
၆	နှလုံးရောဂါပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၇	နှလုံးခွဲစိတ်ကုပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၈	ရင်ခေါင်းဆေးပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၉	ဦးနှောက်နှင့်အာရုံကြောဆေးပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၁၀	ကျောက်ကပ်ရောဂါပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၁၁	အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းဆေးပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၁၂	အသည်းရောဂါပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၁၃	သွေးရောဂါပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၁၄	ရင်ခေါင်းခွဲစိတ်ကုပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၁၅	ဦးနှောက်နှင့်အာရုံကြောခွဲစိတ်ကုပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၁၆	ဆီးလမ်းကြောင်းခွဲစိတ်ကုပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၁၇	ကလေးခွဲစိတ်ကုပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၁၈	မျက်နှာနှင့်မေးရိုးခွဲစိတ်ကုပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၁၉	မီးယပ်ဆိုင်ရာကင်ဆာရောဂါပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၂၀	မျိုးပွားမှုဆိုင်ရာဆေးပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၂၁	မွေးကင်းစကလေးဆေးပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၂၂	လက်ပိုင်းဆိုင်ရာခွဲစိတ်ကုပညာ	၅	၅	၅	၅	၅

လျှို့ဝှက်
စာ

စဉ်	ဘာသာရပ်	လျာထားဦးရေ				
		၂၀၀၁-၀၂	၂၀၀၂-၀၃	၂၀၀၃-၀၄	၂၀၀၄-၀၅	၂၀၀၅-၀၆
၂၃	မေ့ဆေးပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၂၄	ခါတ်မှန်ပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၂၅	မျက်စိရောဂါပညာ	၅	၅	၅	၅	၅
၂၆	နား၊ နှာခေါင်း၊ လည်ချောင်းရောဂါပညာ	၅	၅	၅	၅	၅

၁ရရ။ ပြည်ပသို့ ပညာတော်သင်များစေလွှတ်ခြင်း။ ခေတ်နှင့်အညီ တိုးတက်ပြောင်းလဲနေသော နိုင်ငံတကာ ဆေးပညာနှင့်နီးနွယ်ပညာရပ်များကို သင်ကြားဆည်းပူးနိုင်ရန်အတွက် ပြည်ပနိုင်ငံများသို့ နှစ်ရှည်၊ နှစ်တို သင်တန်းများ စေလွှတ်သင်ကြားစေမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့စေလွှတ်ရာတွင် စီမံကိန်း လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ ပညာရပ်အသီးသီးအတွက် နိုင်ငံတကာရှိတက္ကသိုလ်များသို့ စေလွှတ်သင်ကြား စေခြင်း၊ ယူကေနိုင်ငံသမားတော်ကြီးများကောလိပ်၊ တော်ဝင်ခွဲစိတ်ကုဆရာဝန်ကြီးများကောလိပ်၊ တော်ဝင်သားဖွားနှင့်မီးယပ်ဆရာဝန်ကြီးများကောလိပ်၊ တော်ဝင်ကလေးသမားတော်ကြီးများကောလိပ် များသို့ ဆက်သွယ်၍ ပညာသင်စေလွှတ်ခြင်းတို့ကိုဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ နှစ်(၃၀)နှစ်ရှည် စီမံကိန်းအတွက်ပြည်တွင်း၌ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်သွားမည့် ဘွဲ့လွန်သင်တန်းများအတွက် လိုအပ်သော သင်ကြားရေးဆရာများအား ပြုစုပျိုးထောင်ပေးရန်အတွက်လည်း ပြည်ပသို့ ပညာသင်စေလွှတ်ရန် စီစဉ်ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ပြည်ပနိုင်ငံများသို့ ပညာတော်သင်စေလွှတ်မည့် ဘာသာရပ်များ စာရင်းကို ဇယား (၂၆) ဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၂၆)။ ပြည်ပသို့ ပညာတော်သင်စေလွှတ်မည့် ဘာသာရပ်၊ သင်တန်းများစာရင်း

စဉ်	စေလွှတ်မည့်ဘာသာရပ်
၁	FRCS (Eye)
၂	FRCS (ENT)
၃	MRCP
၄	MRCPCH
၅	MRCOG
၆	MRC Path
၇	MRCP(Psychiatry)
၈	FFARCS
၉	FRCR
၁၀	Ph.D (Dermatology)
၁၁	Master in Dermatology

စဉ်	စေလွှတ်မည့်ဘာသာရပ်
၁၂	Master in Sports Medicine
၁၃	Ph.D Sports Medicine
၁၄	Master in Health Economics
၁၅	Master in Epidemiology
၁၆	Ph.D (Epidemiology)
၁၇	Master in Biostatistics
၁၈	Master in Community Medicine
၁၉	Master in Medical Education
၂၀	Master in Computer Sciences
၂၁	Master in Anthropology
၂၂	Master in Environmental Health
၂၃	Master in Forensic Medicine
၂၄	Master in Parasitology
၂၅	Master in Virology
၂၆	Master in Tropical Medicine
၂၇	Health Education and Social Sciences
၂၈	Master in Behavioural Sciences
၂၉	Ph.D Evidence Based Practices
၃၀	Doctor of Nursing
၃၁	Training in Maxillofacial/ Plastic Surgery
၃၂	Training in Neonatology
၃၃	Training in Nuclear Medicine
၃၄	Training in Radiotherapy
၃၅	Training in Oncology
၃၆	Training in Urosurgery
၃၇	Training in Nephrology
၃၈	Training in Cardiology
၃၉	Training in Chest Surgery
၄၀	Training in Chest Medicine
၄၁	Training in Gastroenterology
၄၂	Training in Hepatology
၄၃	Training in Orthopaedics and Traumatology
၄၄	Training in Accident and Emergency
၄၅	Training in Neuromedicine
၄၆	Training in Neurosurgery

စဉ်	စေလွှတ်မည့်ဘာသာရပ်
၄၇	Training in Physiotherapy
၄၈	Training in Radiography
၄၉	Training in Paediatrics Orthopaedics
၅၀	Training in Mycology
၅၁	Training in Endocrinology
၅၂	Training in Genetic Engineering
၅၃	Training in Molecular Biology
၅၄	Training in Immunology
၅၅	Training in Chemical Pathology
၅၆	Training in Geriatrics
၅၇	Research Training in Anatomy
၅၈	Research Training in Physiology
၅၉	Research Training in Microbiology
၆၀	Research Training in Pathology
၆၁	Research Training in Haematology
၆၂	Research Training in Immunology
၆၃	Research Training in Pharmacology
၆၄	Research Training in Biochemistry

၁၇၈။ တော်ဝင်ကောလိပ်နှင့် နိုင်ငံခြားတက္ကသိုလ်များမှ စာမေးပွဲများကို မြန်မာနိုင်ငံ၌ ကျင်းပခြင်း။ ယူကေနိုင်ငံတော်ဝင်သမားတော်ကြီးများကောလိပ်နှင့်ဆက်သွယ်၍ MRCP အပိုင်း(၁) နှင့် အပိုင်း(၂) စာမေးပွဲများကို မြန်မာနိုင်ငံ၌ကျင်းပသွားပါမည်။ ထိုနည်းတူ တော်ဝင်သားဖွားနှင့် မီးယပ်ဆရာဝန်ကြီးများကောလိပ်၊ တော်ဝင်ခွဲစိတ်ကုဆရာဝန်ကြီးများကောလိပ်၊ တော်ဝင်ကလေးသမားတော်ကြီးများကောလိပ်များနှင့်ဆက်သွယ်၍ MRCOG အပိုင်း(၁)နှင့် အပိုင်း(၂)စာမေးပွဲများကိုလည်းကောင်း၊ MRCS အပိုင်း(က)နှင့် အပိုင်း(ခ) စာမေးပွဲများကိုလည်းကောင်း၊ MRCPCH အပိုင်း(၁)နှင့် အပိုင်း(၂) စာမေးပွဲများကိုလည်းကောင်း၊ မြန်မာနိုင်ငံ၌စစ်ဆေးနိုင်ရန် စီစဉ်ဆောင်ရွက်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ နှစ်အလိုက်ဆောင်ရွက်မည့်အစီအစဉ်များကို ဇယား (၂၇)ဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၂၇)။ တော်ဝင်ကောလိပ်နှင့် နိုင်ငံခြားတက္ကသိုလ်များမှ စာမေးပွဲများကို မြန်မာနိုင်ငံ၌ ကျင်းပခြင်း

စဉ်	စာမေးပွဲများ	ပထမ(၁၀)နှစ်		ဒုတိယ(၁၀)နှစ်		တတိယ(၁၀)နှစ်	
		(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်	(၅)နှစ်
၁	MRCP Part I	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂	MRCP Part II	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၃	FRCS Part B*	✓					
၄	MRCs Part A	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၅	MRCs Final Assessment	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၆	MRCpCh Part I	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၇	MRCpCh Part II	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၈	MRCOG Part I	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၉	MRCOG Part II	✓	✓	✓	✓	✓	✓

*မှတ်ချက်။

တော်ဝင်ခွဲစိတ်ဆရာဝန်ကြီးများကောလိပ်မှ FRCS စာမေးပွဲများကို ၂၀၀၀ပြည့်နှစ်မှ စတင် ရုပ်ဆိုင်းပြီး MRCS စာမေးပွဲများ အစားထိုး စစ်ဆေးပေးလျှက်ရှိပါသည်။ ၂၀၀၂ ခုနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံ၌ FRCS Part B ကို နောက်ဆုံးအသုတ်အနေဖြင့် စစ်ဆေးမည်ဖြစ်ပါသည်။

အခန်း (၇)

တိုင်းရင်းဆေးပညာဖြင့် တင်ရေးနှင့်

ကျယ်ပြန့်စွာအသုံးချရေးကဏ္ဍ

အခန်း (၇)

တိုင်းရင်းဆေးပညာမြှင့်တင်ရေးနှင့်ကျယ်ပြန့်စွာအသုံးချရေးကဏ္ဍ

ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်

၁၇၉။ နိုင်ငံတော်မှချမှတ်သော အမျိုးသားကျန်းမာရေးမူဝါဒတွင် မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးပညာ ဆောင်ရွက်ချက်များနှင့် သုတေသနလုပ်ငန်းများအား နိုင်ငံတကာအဆင့်မီသည်အထိဆောင်ရွက်ခြင်းကို အားပေးရန်နှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရန် ထည့်သွင်းဖော်ပြ ထားခဲ့ပါသည်။ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၁၉၉၆-၂၀၀၁)၏ တိုင်းရင်းဆေးပညာ ဖွံ့ဖြိုးမှု လုပ်ငန်းစီမံချက်တွင် တိုင်းရင်းဆေးတက္ကသိုလ် ဖွင့်လှစ်ရေးကိုလည်း ရည်မှန်းချက် တစ်ရပ်အဖြစ် ချမှတ်ခဲ့ပါသည်။ ယခုအခါ တိုင်းရင်းဆေးသိပ္ပံကို မန္တလေးမြို့၌ သင်တန်း ကာလ (၃)နှစ်ဖြင့် တိုင်းရင်းဆေးပညာ ဒီပလိုမာဘွဲ့၊ တိုင်းရင်းဆေးဆရာများကို နှစ်စဉ် မွေးထုတ်ပေးလျက်ရှိပါသည်။ တိုင်းရင်းဆေးသိပ္ပံကို ၁၉၇၆ ခုနှစ် ကတည်းက စတင်ဖွင့်လှစ်ခဲ့ပြီး ယခုအခါ အပါတ်စဉ် (၂၅) အထိ ပြီးဆုံးပြီး တိုင်းရင်းဆေးပညာဒီပလိုမာဘွဲ့၊ တိုင်းရင်းဆေးဆရာ (၁၁၈၈) ဦးကို မွေးထုတ်ပေးခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။ တိုင်းရင်းဆေးပညာအဆင့်မြင့်မားလာစေရန်အတွက် အဓိက လိုအပ်ချက် တစ်ရပ်မှာ တိုင်းရင်းဆေးဆရာတို့၏ ပညာရည်မြင့်မားရေးပင်ဖြစ်ပါသည်။ သို့ပါ၍ အဆိုပါ တိုင်းရင်းဆေးဆရာများ ပညာရည်မြင့်မားရေးကိုဦးတည်၍ တိုင်းရင်းဆေးသိပ္ပံအား တက္ကသိုလ် အဆင့်မြှင့်တင်ရန်နှင့် ၎င်းမှတစ်ဆင့် ဘွဲ့လွန်သင်တန်းများပေးနိုင်သော နိုင်ငံတကာ အဆင့်မီ တက္ကသိုလ်အဆင့်အထိ ရည်မှန်းပါသည်။

၁၈၀။ ယခုအခါ တိုင်းရင်းဆေးပညာဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းကို ဆောင်ရွက် လျက်ရှိရာ နိုင်ငံတော်မှ ခုတင် (၅၀)ဆံ့တိုင်းရင်းဆေးရုံ (၂) ရုံ၊ (၁၆) ခုတင်ဆံ့ တိုင်းရင်းဆေးရုံ (၈) ရုံ၊ ခရိုင်အဆင့် တိုင်းရင်းဆေးကုဌာန (၁၄)ဌာနနှင့် မြို့နယ်အဆင့် တိုင်းရင်းဆေးကုဌာန (၂၀၀) ဖြင့် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ဝန်ထမ်းတိုင်းရင်းဆေးဆရာ (၆၀၀) ဦးအပါအဝင် မှတ်ပုံတင် လက်မှတ်ရ တိုင်းရင်းဆေးဆရာ (၈၀၀၀) ခန့်တို့က ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ပေးလျက်ရှိပါသည်။ လွှမ်းခြုံမှုမှာ လူဦးရေတစ်သိန်းလျှင် မှတ်ပုံတင် တိုင်းရင်းဆေးဆရာ (၁၆)ဦး နှုန်းသာရှိပါသည်။

၁၈၁။ တိုင်းရင်းဆေးပညာမြှင့်တင်ရေးလုပ်ငန်းတွင် အဓိကအရေးကြီးသော လုပ်ငန်းတစ်ရပ်မှာ သုတေသနနှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးကဏ္ဍဖြစ်ပါသည်။ ယခုအခါ တိုင်းရင်းဆေးပညာ ဦးစီးဌာနတွင် သုတေသနနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေး ဌာနခွဲတစ်ခုသီးခြားဖွဲ့စည်း၍ ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ သုတေသန လုပ်ငန်းရပ်များအနေဖြင့် တိုင်းရင်းဆေးဝါးများ ဓါတ်ခွဲစမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း၊ ပရဆေးပင်များ၏ အာနိသင်ရှာဖွေ သုတေသနပြု ဖော်ထုတ်ခြင်း၊ ရှားပါးသောမြန်မာ့ဆေးကျမ်းများ၊ ပေ၊ ပုရပိုက်များ ရှာဖွေပြုစု ထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် တိုင်းရင်းဆေးပညာပေးလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ သို့ပါ၍ သုတေသနလုပ်ငန်းများနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေးလုပ်ငန်းများကို နိုင်ငံတကာအဆင့်မီ ကြိုးပမ်း ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၈၂။ တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနတွင် ယခုအခါ တိုင်းရင်းဆေးဝါးစက်ရုံ (၂) ရုံနှင့် ပရဆေး ဥယျာဉ် (၉) ခုဖြင့် တိုင်းရင်းဆေးဝါးများထုတ်လုပ်ခြင်းနှင့် ပရဆေးပင်များ ထိန်းသိမ်း စောင့်ရှောက် ခြင်းလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ တိုင်းရင်းဆေးပညာမြှင့်တင်ရေးနှင့် တိုင်းရင်းဆေးပညာ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် အသုံးပြုရေးတွင် တိုင်းရင်းဆေးဝါးများ အဆင့်မြင့်လာစေရန်နှင့် ရှားပါး ပရဆေးပင်များ ရှာဖွေဖော်ထုတ် ဖိန့်သိမ်းခြင်းလုပ်ငန်းများသည် အဓိကကျသော လုပ်ငန်းများဖြစ် ပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၁၈၃။ ယေဘုယျရည်ရွယ်ချက်မှာ မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးပညာမြှင့်တင်ရန်နှင့် ကျယ်ပြန့်စွာအသုံးချရန် ဖြစ်ပါသည်။

၁၈၄။ ဝိသေသရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) နိုင်ငံတကာအဆင့်မီ တိုင်းရင်းဆေးတက္ကသိုလ်ပေါ်ပေါက်လာစေရန်
- (ခ) အရည်အသွေးမြင့်မားသော တိုင်းရင်းဆေးဆရာများမွေးထုတ်ရန်
- (ဂ) နိုင်ငံတကာအဆင့်မီ တိုင်းရင်းဆေးရုံများ ပေါ်ပေါက်လာစေရန်
- (ဃ) လက်ရှိတိုင်းရင်းဆေးရုံများကို အရည်အသွေးမြှင့်တင်ရန်
- (င) ကျေးလက်ဒေသအစီအစဉ်တိုင်းရင်းဆေးဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလွှမ်းခြုံနိုင်ရန်
- (စ) မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးပညာကုထုံးနှင့် မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးနည်းများဖော်ထုတ်ရန်
- (ဆ) မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးနှင့် အနောက်တိုင်းဆေးပညာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်
- (ဇ) နိုင်ငံတကာအဆင့်မီတိုင်းရင်းဆေးသုတေသနနှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးဌာနပေါ်ပေါက်လာစေရန်
- (ဈ) တိမ်မြုပ်ပျောက်ကွယ်လုနီးပါးဖြစ်နေသောမြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးနည်းများဖော်ထုတ်ရန်
- (ည) အစွမ်းထက်မြန်မာ့ပရဆေးပင်များမှ အစွမ်းအာနိသင်များတိကျစွာဖော်ထုတ်နိုင်ရန်
- (ဋ) မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးပညာပေးလုပ်ငန်းများကိုပြည်သူတစ်ရပ်လုံးကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် နားလည်သဘောပေါက်လာစေရန်
- (ဌ) အစွမ်းထက်မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးဝါးများဖော်ထုတ်ရန်

- (၃) တိုင်းရင်းဆေးဝါးများကို ခေတ်မီနည်းစနစ်ဖြင့် ထုတ်လုပ်ရန်
- (၃) ရှားပါးအဖိုးတန်သော မြန်မာ့ပရဆေးပင်များ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြုစု ထိန်းသိမ်းရန်
- (ဏ) မြန်မာ့ပရဆေးပင်များအား တရားဝင်မူပိုင်ခွင့် ဆောင်ရွက်ရန်

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၁၈၅။ အောက်ပါနည်းလမ်းများဖြင့် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

- (က) သင်တန်းကျောင်းနှင့် သင်တန်းဆရာများ အရည်အသွေးမြှင့်တင်ပေးခြင်း
- (ခ) တိုင်းရင်းဆေးရုံများအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်းနှင့်အရည်အသွေးပြည့်တိုင်းရင်းဆေးဆရာ များ တိုးချဲ့မွေးထုတ်ပေးခြင်း
- (ဂ) မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးပညာကုထုံးနှင့် မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးနည်းများကို ခေတ်မီ တိုးတက်လာစေခြင်း
- (ဃ) မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးပညာကို ပြည်သူတစ်ရပ်လုံးကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် နားလည် သဘောပေါက်၍ လက်တွေ့အသုံးပြုလာစေခြင်း
- (င) နိုင်ငံတကာအဆင့်မီစေရန်တိုင်းရင်းဆေးသုတေသနနှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးကိုဆောင်ရွက်ခြင်း
- (စ) တိုင်းရင်းဆေးပညာဖွံ့ဖြိုးရေးကို အထောက်အကူပြုစေမည့် ဥပဒေများကို ပြဋ္ဌာန်း ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ဆ) ရှားပါးမြန်မာ့ပရဆေးပင်များအား ရှာဖွေ၊ စုဆောင်းထိန်းသိမ်းခြင်း
- (ဇ) တိုင်းရင်းဆေးဝါးကုန်ကြမ်းများအား ပြည်တွင်းတွင် လုံလောက်စွာရရှိရေးအတွက် စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ဈ) တိုင်းရင်းဆေးဝါးများ ပြည်တွင်း၌လုံလောက်အောင် ထုတ်လုပ်ခြင်း

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၁၈၆။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယား (၂၈) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၂၈)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀ နှစ်		ဒုတိယ ၁၀ နှစ်		တတိယ ၁၀ နှစ်	
		၅	၅	၅	၅	၅	၅
၁	တိုင်းရင်းဆေးတက္ကသိုလ်ဖွင့်လှစ်ခြင်း (က) ဘွဲ့၊ ဒီဂရီ (ခ) မဟာသိပ္ပံ (ဂ) ပါရဂူဘွဲ့	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂	သင်တန်းဆရာများအရည်အသွေးမြင့်မားရေးအတွက် ပြည်တွင်းပြည်ပသင်တန်းများစေလွှတ်ခြင်း (က) ပြည်တွင်း - သင်ကြားမှုနည်းစနစ်သင်တန်း - ဆရာများမွမ်းမံသင်တန်း - အခြေခံပြည်သူ့ရေးရာဝန်ထမ်းလောင်းသင်တန်း (ခ) ပြည်ပ - ဘာသာရပ်ဆိုင်ရာကာလတိုသင်တန်း - ဘွဲ့လွန်ကာလရှည်သင်တန်း - အုပ်ချုပ်မှုဆိုင်ရာလေ့လာရေးခရီးစဉ်	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀ နှစ်		ဒုတိယ ၁၀ နှစ်		တတိယ ၁၀ နှစ်	
		၅	၅	၅	၅	၅	၅
		၃	ပြင်ပတွင်ပုံစံအမျိုးမျိုးနှင့်ကုသနေသော တိုင်းရင်းဆေးဆရာများအား အရည်အသွေးမြှင့်တင်ရန်အတွက် တစ်နှစ်သင်တန်းများဖွင့်လှစ်ခြင်း (၄၀၀-၅၀၀)ဦးရေ (က) ရန်ကုန်မြို့တွင်ဖွင့်လှစ်ခြင်း (ခ) မန္တလေးမြို့တွင် ဖွင့်လှစ်ခြင်း	✓	✓		
၄	ဆေးရုံသုံးစက်ကိရိယာနှင့်အထောက်အကူပြုပစ္စည်းများဖြည့်စွက်ခြင်း နှင့် အဆောက်အဦများ တည်ဆောက်ပြုပြင်ခြင်းကို ရေတို ရေရှည် စီမံချက် ရေးဆွဲဆောင်ရွက်ခြင်း (က) ဆေးရုံသုံးစက်ကိရိယာနှင့် ပစ္စည်းများဖြည့်စွက်ခြင်း - X-Ray/ Ultra Sound/ECG/ Sterilizer etc. - Laboratory Equipment - Computer and accessories (ခ) ပြည်နယ်နှင့်တိုင်းများတွင် (၁၆)ခုတင်ဆံ့ တိုင်းရင်းဆေးရုံများ တစ်ရုံစီရှိစေရန် တည်ထောင်ခြင်း (ဂ) တိုင်းရင်းဆေးရုံများအဆင့်တိုးမြှင့်ခြင်း - လက်ရှိ ခုတင် ၅၀ မှ ခုတင် ၅၅ သို့တိုးမြှင့်ခြင်း - လက်ရှိ ၁၆ ခုတင်မှ ခုတင် ၂၅ သို့တိုးမြှင့်ခြင်း (ဃ)ခုတင် ၁၀၀ဆံ့တိုင်းရင်းဆေးရုံတည်ထောင်ခြင်း (၅) ရုံ - ရန်ကုန် - မန္တလေး - မကွေး - တောင်ကြီး - မြစ်ကြီးနား	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၅	ဆေးကုဌာနများတိုးချဲ့ခြင်း (က) ခရိုင်အဆင့်ဆေးကုဌာနများတိုးချဲ့ခြင်း (၅၀ ဌာန) (ခ) မြို့နယ်အဆင့်တိုင်းရင်းဆေးကုဌာနများတိုးချဲ့ခြင်း(၁၂၄ ဌာန)	✓	✓	✓	✓		✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ		ဒုတိယ		တတိယ	
		၁၀ နှစ်		၁၀ နှစ်		၁၀ နှစ်	
		၅	၅	၅	၅	၅	၅
၆	ကျေးလက်တိုင်းရင်းဆေးကုဌာနများထူထောင်ခြင်း ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများတွင်တိုင်းရင်းဆေးဆရာများတွဲဖက် ကုသခြင်း	✓	✓	✓			
	ကျေးလက်တိုင်းရင်းဆေးကုဌာန ၂၀ ခု ကျေးလက်တိုင်းရင်းဆေးကုဌာန ၅၀ ခု		✓	✓	✓	✓	✓
၇	တိုင်းရင်းဆေးကုသရေးအဖွဲ့များကျေးရွာများသို့ကွင်းဆင်းကုသခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၈	မြန်မာပြည်အရပ်ရပ်မှ တိုင်းရင်းဆေးဆရာများစုစည်း၍ ဆွေးနွေးပွဲ များ၊ စာတမ်းဖတ်ပွဲများ ပြုလုပ်ခြင်း၊ ကုထုံးအသစ် အဆန်းများ ဖော်ထုတ်ခြင်း						
	(က) အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲများပြုလုပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	(ခ) စာတမ်းဖတ်ပွဲများပြုလုပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	(ဂ) ဌာနတွင်းသုတေသနစာတမ်းဖတ်ပွဲများပြုလုပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	(ဃ) ကုထုံးသစ်များ စမ်းသပ်သုတေသနပြုခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	(င) စာတမ်းများ စုစည်းမှတ်တမ်းတင်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၉	အနောက်တိုင်းဆေးပညာရှင်များနှင့် မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးပညာ ရှင်များပူးပေါင်း၍ ကုထုံးများ၊ ဆေးနည်းများဖော်ထုတ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၀	အနောက်တိုင်းဆေးရုံနှင့် ဆေးကုဌာနများတွင် မြန်မာ့တိုင်းရင်း ဆေးကုဌာနများ တွဲဘက်ဖွင့်လှစ်ခြင်း		✓	✓	✓	✓	✓
၁၁	အနောက်တိုင်းဆေးပညာရှင်များနှင့်မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးပညာရှင်များ ပူးပေါင်း၍ကုသမှုပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ		ဒုတိယ		တတိယ		
		၁၀ နှစ်		၁၀ နှစ်		၁၀ နှစ်		
		၅	၅	၅	၅	၅	၅	
၁၂	အဓိကသုတေသနဌာနနှင့်အထောက်အကူပြု							
	သုတေသနဌာန များတိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းခြင်း							
	အဓိကသုတေသနဌာနခွဲ							
	(က) ရုက္ခဗေဒသုတေသနဌာနခွဲ	✓						
	(ခ) ဓါတုဗေဒသုတေသနဌာနခွဲ	✓						
	(ဂ) ဆေးဝါးဗေဒသုတေသနဌာနခွဲ	✓						
	(ဃ) ဇီဝဓါတုဗေဒသုတေသနဌာနခွဲ		✓					
	(င) ရောဂါဗေဒသုတေသနဌာနခွဲ		✓					
	(စ) ကပ်ပါးပိုးဗေဒသုတေသနဌာနခွဲ		✓					
	(ဆ) ဘက်တီးရီးယားပိုးဗေဒသုတေသနဌာနခွဲ	✓						
	(ဇ) ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးဗေဒသုတေသနဌာနခွဲ		✓					
	အထောက်အကူပြုသုတေသနဌာနခွဲ							
	(က) ဓါတ်ခွဲခန်း တိရစ္ဆာန်သုတေသနဌာနခွဲ	✓						
	(ခ) စာစောင်နှင့် ဓါတ်ပုံဌာနခွဲ	✓						
	(ဂ) ကိရိယာပြုပြင်ထိန်းသိမ်းရေးဌာနခွဲ	✓						
	(ဃ) စာကြည့်တိုက်ဌာနခွဲ	✓						
	(င) ကွန်ပျူတာဌာနခွဲ	✓						
	(စ) စီမံ/ဘဏ္ဍာဌာနခွဲ	✓						
	၁၃	သုတေသနနှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးပညာရှင်များအားပြည်တွင်း/ ပြည်ပသင်တန်းများ စေလွှတ်ခြင်း						
		ပြည်တွင်း						
(က) သုတေသနနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေးနည်းစနစ်သင်တန်း		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
(ခ) သုတေသနနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေး ပညာရှင်များ မွမ်းမံ သင်တန်း		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
(ဂ) အခြေခံပြည်သူ့ရေးရာပန်ကမ်းလောင်းသင်တန်း								
ပြည်ပ								
(က) ဘာသာရပ်ဆိုင်ရာကာလတိုသင်တန်း		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
(ခ) ဆွဲလွန်ကာလရှည်သင်တန်း		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
(ဂ) ဘာသာရပ်ဆိုင်ရာလေ့လာရေးခရီးစဉ်		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀ နှစ်		ဒုတိယ ၁၀ နှစ်		တတိယ ၁၀ နှစ်	
		၅	၅	၅	၅	၅	၅
၁၄	<p>သုတေသန မါတ်ရီအစားအစာ စက်ကိရိယာနှင့် အထောက်အကူပြု ပစ္စည်းများ ဖြည့်စွက်ခြင်းနှင့် အဆောက်အဦများ တည်ဆောက် ပြုပြင်ခြင်းကို ရေတိုရေရှည် စီမံချက်ရေးဆွဲဆောင်ရွက်ခြင်း</p> <p>(က) သုတေသနစင်တာ(၃)ခုတည်ထောင်ခြင်း</p> <ul style="list-style-type: none"> - ရန်ကုန် - မန္တလေး - မြစ်ကြီးနား <p>(ခ) ရှေးဟောင်းပေ၊ ပုရပိုက်ပြုစုထိန်းသိမ်းခြင်း စင်တာ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ရန်ကုန် - မန္တလေး <p>(ဂ) Laboratory Equipment</p>	✓	✓		✓		
၁၅	<p>ရှေးဟောင်းပေ၊ ပုရပိုက်များရှာဖွေစုဆောင်းခြင်း</p> <p>(က) တိမ်မြုပ်ပျောက်ကွယ်နေသောပေ၊ ပုရပိုက်များ စုဆောင်းရှာဖွေခြင်း</p> <p>(ခ) ပေ၊ ပုရပိုက်များမှ ဆေးနည်းကုထုံးများအား ဘာသာပြန်ဆို၍ ကျမ်းစာအုပ်ပြုစုဖြန့်ချိခြင်း</p> <p>(ဂ) ပေ၊ ပုရပိုက်များကို ခေတ်မီနည်းဖြင့် ထိန်းသိမ်းခြင်း</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၆	<p>အစွမ်းထက် မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးနည်း များကို အနောက်တိုင်း သိပ္ပံနည်းဖြင့် သုတေသနပြု၍ လက်တွေ့မှန်ကန်ကြောင်းတင်ပြခြင်း</p> <p>(က) ဆေးနည်းများကွင်းဆင်းရှာဖွေစုဆောင်းခြင်း</p> <p>(ခ) လက်တွေ့သုတေသနပြုလုပ်ခြင်း</p> <p>(ဂ) အစီရင်ခံစာပြုစုတင်ပြခြင်း</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၇	<p>တိုင်းရင်းဆေးပညာပေးစာအုပ်စာတမ်းများ၊ လက်ကမ်း စာစောင်များ၊ ပိုစတာများထုတ်ဝေဖြန့်ချိခြင်း</p> <p>(က) ဆေးနည်းနှင့်ဆေးပင်အသုံးချပုံစာအုပ်စာတမ်းများ</p> <p>(ခ) တိုင်းရင်းဆေးပညာပေးမဂ္ဂဇင်းများ၊ လက်ကမ်း စာစောင်များ</p> <p>(ဂ) တိုင်းရင်းဆေးပညာပေးပိုစတာများ</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ		ဒုတိယ		တတိယ	
		၁၀ နှစ်		၁၀ နှစ်		၁၀ နှစ်	
		၅	၅	၅	၅	၅	၅
၁၈	မြန်မာ့အသံ ရေးသီချင်းနှင့် ရုပ်မြင်သံကြားအစီအစဉ်များ ရိုက်ကူး ထုတ်လွှင့်ခြင်း (က) ပြည်တွင်း (ခ) ပြည်ပ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၁၉	တိုင်းရင်းဆေးဖြင့်အခြေကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုသင်တန်းများ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဆောင်ရွက်ခြင်း (က) ဌာနဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများ (ခ) အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများ (ဂ) ပုဂ္ဂလိကအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ကျေးလက်ပြည်သူများ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၀	မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးသမားကျော်ကြီးများပါဝင်သောဆေးဝါး ဖော်ထုတ်ရေးအဖွဲ့ ဖွဲ့စည်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၁	သုတေသနနှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးလုပ်ငန်းနှင့် ကုသရေးလုပ်ငန်းများ ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်း (က) လက်တွေ့ကုသုံးသုတေသနပြုလုပ်ခြင်း (ခ) လူနာနှင့် လက်တွေ့စမ်းသပ်ကုသခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၂	တိုင်းရင်းဆေးဝါးများ အရည်အသွေးမြင့်မားစွာ ထုတ်လုပ်နိုင်ရေး အတွက် ပြည်တွင်းပြည်ပသင်တန်းများစေလွှတ်ခြင်း (က) ပြည်တွင်း - စက်ကိရိယာများကိုင်တွယ်မွမ်းမံမှုနည်းစနစ်သင်တန်း - ဆေးဝါးအရည်အသွေးထိန်းသိမ်းမှုသင်တန်း - အခြေခံပြည်သူ့ရေးရာဝန်ထမ်းလောင်းသင်တန်း (ခ) ပြည်ပ - စက်ကိရိယာများကိုင်တွယ်မွမ်းမံမှုနည်းစနစ်သင်တန်း - ဆေးဝါးအရည်အသွေးထိန်းသိမ်းမှုသင်တန်း - ဘာသာရပ်ဆိုင်ရာကာလတိုသင်တန်း - ဘွဲ့လွန်ကာလရည်သင်တန်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ		ဒုတိယ		တတိယ	
		၁၀ နှစ်		၁၀ နှစ်		၁၀ နှစ်	
		၅	၅	၅	၅	၅	၅
၂၃	ဆေးဝါးများဖူလုံမှုရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း (က)လက်ရှိရန်ကုန်စက်ရုံတွင်စက်ကိရိယာပစ္စည်းများစုံလင်အောင်ဖြည့်ဆည်းခြင်း (ခ) မန္တလေးစက်ရုံတွင်လည်း စက်ကိရိယာများစုံလင်အောင်ဖြည့်ဆည်းခြင်း (ဂ) ဆေးဝါးများတိုးမြှင့်ထုတ်လုပ်ခြင်း (ဃ) ခေတ်မီဆေးဝါးစက်ရုံသစ်ကြီး (၂) ရုံတည်ဆောက်ခြင်း (င) စက်ရုံတွင်လိုအပ်သော စက်ကိရိယာများတပ်ဆင်ခြင်း (စ) ပြည်တွင်းဖူလုံရုံမျှမက ပြည်ပသို့ ရောင်းချနိုင်ရန် နှစ်စဉ် အချိုးကျ တိုးမြှင့်ထုတ်လုပ်ခြင်း (ဆ) စက်ရုံနှင့်တွဲဘက်၍ Quality Control Laboratory တည်ဆောက်ခြင်း (ဇ) ပြည်ပမှနည်းပညာများရယူခြင်း၊ ပညာသင်စေလွှတ်ခြင်း	✓					
၂၄	ပြည်သူလူထုကျန်းမာရေးအတွက် ရုတ်တရက်ဖြစ်ပွားလာသော ရောဂါနှင့် နာတာရှည်ရောဂါများအတွက် ဆေးဝါးများရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း (က) အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲများ/ စာတမ်းဖတ်ပွဲများပြုလုပ်ခြင်း (ခ) သုတေသနပြုလုပ်ခြင်း (ဂ) ဆေးဝါးများစမ်းသပ်ထုတ်လုပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၅	ပရဆေးကုန်ကြမ်းများဖူလုံအောင်ဆောင်ရွက်ခြင်း (က) ရှိပြီးပရဆေးဥယျာဉ်များတွင်ပရဆေးပင်များစုဆောင်းခြင်း၊ ထိန်းသိမ်းခြင်း၊ မျိုးပွားခြင်း၊ တိုးချဲ့စိုက်ပျိုးခြင်း (ခ) ပုဂ္ဂလိကနှင့်တွဲဖက်၍ပရဆေးကုန်ကြမ်းရရှိအောင်စိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်ခြင်း (ဂ) ပြည်သူလူထုအတွင်းပရဆေးပင်များစိုက်ပျိုးထုတ်လုပ်ကြစေရန် နှိုးဆော်တိုက်တွန်းခြင်းနှင့် ပျိုးပင်များဖြန့်ချိခြင်း (ဂ) ခေတ်မီပရဆေးဥယျာဉ်များ(ပြည်နယ်နှင့်တိုင်းများတွင် ရေမြေဒေသနှင့်ကိုက်ညီမည့် ဆေးပင်များစိုက်ပျိုးနိုင်ရန်) ထူထောင်ခြင်း (ဃ) ပရဆေးစိုက်ပျိုးမှုနည်းပညာ၊ ထုတ်လုပ်မှုနည်းပညာများ ပြည်တွင်းပြည်ပမှရယူခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ		ဒုတိယ		တတိယ	
		၁၀ နှစ်		၁၀ နှစ်		၁၀ နှစ်	
		၅	၅	၅	၅	၅	၅
၂၆	မြန်မာ့ပရဆေးပင်များ တရားဝင်မူပိုင်ခွင့်ရရှိစေရန် ဥပဒေများ နှင့် နည်းဥပဒေများပြဋ္ဌာန်းခြင်း Intellectual Properties Rights		✓				
၂၇	အနောက်တိုင်း ဆေးပညာဘွဲ့ရဆရာဝန်များအတွက် တိုင်းရင်းဆေးပညာဘွဲ့ ထပ်ဆင့်ပေးနိုင်သည်အထိ လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၈	အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံများက အားကိုးအားထားပြုလောက်သော မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးပညာရပ်တစ်ခု ပေါ်ပေါက်လာစေရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂၉	အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံများနှင့်အခြားနိုင်ငံများမှပညာသင်များလာရောက်၍ မြန်မာ့တိုင်းရင်းဆေးပညာသင်ကြားနိုင်စေရန်ဆောင်ရွက်ခြင်း			✓	✓	✓	✓
၃၀	ခေတ်မီတိုင်းရင်းဆေးပြတိုက်နှင့် စာကြည့်တိုက်တည်ထောင်ခြင်း						
	(က) ခေတ်မီတိုင်းရင်းဆေးပြတိုက်တည်ထောင်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	(ခ) ဆေးပစ္စည်းကုန်ကြမ်းများ၊ တိရိစ္ဆာန်ထွက်ပစ္စည်းများ၊ တွင်းထွက်နှင့် ရေထွက်ပစ္စည်းများ စုဆောင်းခြင်း၊ ထိန်းသိမ်းခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	(ဂ) ခေတ်မီစာကြည့်တိုက်တည်ထောင်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	(ဃ) ခေတ်မီဆေးပညာဆိုင်ရာစာအုပ်စာတမ်း၊ မဂ္ဂဇင်း၊ ဂျာနယ်များ စုဆောင်းခြင်း၊ ထိန်းသိမ်းခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
(င) ခေတ်မီနည်းစနစ် E-Library ဖြင့် ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
၃၁	နိုင်ငံတကာအဆင့်မီ တိုင်းရင်းဆေးသုတေသနနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေး ဌာန တစ်ခုတည်ထောင်ခြင်း			✓	✓	✓	✓

အခန်း (၈)

သုတေသနလုပ်ငန်းများ

ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကဏ္ဍ

အခန်း (၈)

သုတေသနလုပ်ငန်းများဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကဏ္ဍ

ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်

၁၈၇။ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် ဆေးသုတေသနလုပ်ငန်းများကို ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာစေရန် ရည်ရွယ်၍ (၃၇)နှစ်သက်တမ်းရှိပြီဖြစ်သော ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနတစ်ခုကို ရန်ကုန်မြို့တွင် စတင် တည်ထောင်ခဲ့ရာမှ ၁၉၉၉ခုနှစ်တွင် အထက်မြန်မာပြည် ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနကို ပြင်ဦးလွင်မြို့ တွင် ထပ်မံဖွင့်လှစ်ခဲ့ပါသည်။ ယခုအခါ မြန်မာပြည်အလယ်ပိုင်း ပျဉ်းမနားမြို့တွင် ဆေးသုတေသန ဦးစီးဌာနတစ်ခုကို ထပ်မံဖွင့်လှစ်ရန် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

၁၈၈။ လူတိုင်းသက်တမ်းစေ့ အသက်ရှည်စွာနေနိုင်ရေးနှင့် ရောဂါဘယကင်းရှင်းရေးတည်း ဟူသော ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၏ ရည်မှန်းချက် (၂) ရပ်ကို အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် သုတေသနနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေး (Research and Development) ကဏ္ဍသည် အရေးကြီးသောကဏ္ဍတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ ယခုအခါ ဆေးသုတေသနလုပ်ငန်းရပ်များအနေဖြင့် လူမှုရေးဆေးသုတေသန (Socio-Medical Research)၊ လက်တွေ့ ဆေးသုတေသန (Clinical Research)၊ ဇီဝ ဆေးသုတေသန (Biomedical Research) နှင့် ရောဂါရှာဖွေရေးနှင့် ကာကွယ်ဆေးသုတေသန (Diagnostics and Vaccine Research) နယ်ပယ်များတွင် သုတေသနလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နေပြီ ဖြစ်ပါသည်။

၁၈၉။ လက်ရှိအရှိန်အဟုန်ဖြင့်ဆောင်ရွက်နေသော ဇီဝဆေးသုတေသန၊ လက်တွေ့ဆေးသုတေသန၊ လူမှုရေး ဆေးသုတေသန၊ ရောဂါရှာဖွေရေးနှင့် ကာကွယ်ဆေးသုတေသနနယ်ပယ်များအပြင် ပြောင်းလဲ လာသော လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးနှင့် ဆက်နွယ်လျက် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သော ကျန်းမာရေးပြဿနာများကို ကာကွယ်ရေး၊ ရောဂါရှာဖွေရေးနှင့် ကုသရေးအထောက်အကူပြု သုတေသနပြုလုပ်နိုင်ရန် သုတေသန နယ်ပယ်အသစ်များ တိုးချဲ့ပြုလုပ်ရန်လိုအပ်ပါ၍ မော်လီကျူးဇီဝဗေဒသုတေသန၊ ပတ်ဝန်းကျင် ကျန်းမာရေးသုတေသန၊ သွေးဘက်ဆိုင်ရာသုတေသန နယ်ပယ်အသစ်များ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်သွားနိုင် ရန် ဦးတည်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

၁၉၀။ ကျန်းမာရေး မူဝါဒများကို လေ့လာသုံးသပ်ခြင်း၊ ပြုပြင်ပြောင်းလဲခြင်းနှင့် မူဝါဒအသစ်များ ချမှတ်ခြင်းများ ဆောင်ရွက်ရာတွင်လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများကို စွမ်းဆောင်ရည် ပြည့်စုံစွာ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရေးတွင် လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေး မူဝါဒ နှင့် စနစ် သုတေသန (Health Policy and System Research) သည်များစွာ အထောက်အကူပြုပါသည်။ လွန်ခဲ့သော (၁၀) နှစ်တွင် ကျန်းမာရေးမူဝါဒနှင့် စနစ်သုတေသနလုပ်ငန်းများ ဖွံ့ဖြိုးလာခဲ့ သော်လည်း ပိုမိုတိုးတက်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ယခုအခါ ကျန်းမာရေး မူဝါဒနှင့် စနစ် သုတေသနလုပ်ငန်းများကို ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအောက်ရှိ ဦးစီးဌာနများ နီးနွယ်ဌာနအဖွဲ့အစည်း များမှ ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေးပညာရှင်များ၊ လူမှုရေးသိပ္ပံပညာရှင်များ၊ စီးပွားရေးပညာရှင်များနှင့် မနုဿဗေဒပညာရှင်များက ပါဝင်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၁၉၁။ ယေဘုယျရည်ရွယ်ချက်မှာ နိုင်ငံတော်၏ ကျန်းမာရေးပြဿနာများကို သုတေသနပြုလုပ်၍ ရောဂါကာကွယ်ရေး၊ ရောဂါရှာဖွေရေးနှင့် ရောဂါကုသရေးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှုလုပ်ငန်းများကို ပံ့ပိုးဆောင်ရွက်နိုင်မည့် နိုင်ငံတကာ အဆင့်မီ သုတေသနလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ဖြစ်ပါသည်။

၁၉၂။ ဝိသေသရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

- (က) ပြည်သူများ၏ ကျန်းမာရေး တိုးတက်ကောင်းမွန်စေရန်
- (ခ) နိုင်ငံတော်၏ လူမှုစီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးမှုကို အထောက်အကူဖြစ်စေရန်
- (ဂ) ဆေးသိပ္ပံပညာရပ်တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးရေးကို အထောက်အကူပြုရန်
- (ဃ) သုတေသနရလဒ်များဖြင့်ကျန်းမာရေးပြဿနာများကိုလျင်မြန်စွာအသုံးပြုဖြေရှင်းပေးရန်
- (င) နိုင်ငံတကာအဆင့်မီ သုတေသနလုပ်ငန်းများ တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်သွားရန်
- (စ) ကျန်းမာရေးမူဝါဒများ ချမှတ်ရာတွင်လည်းကောင်း၊ စီမံကိန်း၊ စီမံချက်များ ရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော်ရာတွင်လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေးမူဝါဒနှင့် စနစ်သုတေသနရလဒ်များ ပိုမိုအသုံးပြုလာစေရန်

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၁၉၃။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်နည်းလမ်းများမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) လက်ရှိဆောင်ရွက်လျက်ရှိသော ဇီဝဆေးသုတေသန၊ လက်တွေ့ဆေးသုတေသန၊ လူမှုရေးဆေးသုတေသနနှင့် ရောဂါရှာဖွေရေးနှင့်ကာကွယ်ဆေးသုတေသန နယ်ပယ်များကို အဆင့်မြှင့်ခြင်း
- (ခ) သုတေသန နယ်ပယ်အသစ်များ ထူထောင်ခြင်း (မော်လီကျူးဇီဝဗေဒသုတေသန၊ သွေးဘက်ဆိုင်ရာသုတေသန၊ ပတ်ဝန်းကျင်ကျန်းမာရေး သုတေသနလုပ်ငန်းများ)
- (ဂ) အထက်ပါလုပ်ငန်းများအတွက် လူအင်အား၊ နည်းပညာ၊ အဆောက်အအုံနှင့် ပစ္စည်းကိရိယာ/ ဓာတ်ခွဲဆေးပစ္စည်းများရရှိရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၁၉၄။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းများကို ဇယား (၂၉)ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၂၉)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀ နှစ်		ဒုတိယ ၁၀နှစ်		တတိယ ၁၀နှစ်	
၁။	လက်ရှိဆောင်ရွက်လျက်ရှိသော သုတေသန နယ်ပယ်များကို အဆင့်မြှင့်ခြင်း (က)လက်တွေ့ဆေးသုတေသနလုပ်ငန်းများ အဆင့်မြှင့်ခြင်း (က-၁) တိုင်းရင်းဆေးသုတေသနကဏ္ဍ (က-၁-၁) ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဦးစားပေးရောဂါများ (ဥပမာ- ငှက်ဖျား၊ တီဘီ၊ သွေးတိုး၊ ဝမ်းလျှာဝမ်းကိုက်၊ ဆီးချို) တွင်လူထုအများစု အသုံးပြုလျက်ရှိသည့် တိုင်းရင်းဆေး (ဆေးပင်နှင့် ဆေးဖုံများ)၏ အဆိပ်အတောက် ကင်းရှင်းမှု ဆိုင်ရာ သုတေသနလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း (က-၁-၂) အထက်ဖော်ပြပါရောဂါများအတွက် အာနိသင်သက်ရောက်မှု ရှိမရှိစမ်းသပ်သည့် သုတေသနလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း (က-၁-၃) တိုင်းရင်းဆေးပင်များမှ အစွမ်းထက် အာနိသင်ရှိပစ္စည်း (active principle) များရှာဖွေဖော်ထုတ်ရန် အဆင့်မြှင့် ဓာတ်ခွဲခန်း တည်ဆောက်ခြင်းနှင့် သုတေသနပြုလုပ်ခြင်း (က-၂) အာဟာရ သုတေသနကဏ္ဍ (က-၂-၁) အာဟာရနှင့်ဆက်နွယ်၍ ဖြစ်နိုင်သော မကူးစက်နိုင် သော ရောဂါများဆိုင်ရာ သုတေသနလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း (ဥပမာ- သွေးတိုး၊ ဆီးချို) (က-၂-၂) ဆေးလက်တွေ့ အာဟာရသုတေသနယူနစ်တည်ထောင်ခြင်း (က-၂-၃) မြန်မာအားကစားအောင်နိုင်ရေးအပါအဝင် မြန်မာ လူမျိုးများ၏ ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးကြံ့ခိုင်မှုကို အထောက် အကူပြုစေမည့် အာဟာရဆိုင်ရာ သုတေသနလုပ်ငန်း များ ဆောင်ရွက်ခြင်း (က-၃) ဇီဝကမ္မ သုတေသနကဏ္ဍ (က-၃-၁) ဇီဝကမ္မဗေဒဆိုင်ရာ စံနှုန်းများ ရှာဖွေခြင်း (က-၃-၂) မြန်မာအားကစားအောင်နိုင်ရေးအပါအဝင် မြန်မာလူမျိုးများ ၏ ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးကြံ့ခိုင်မှုကို အထောက်အကူပြုစေမည့် ဇီဝကမ္မဗေဒဆိုင်ရာ သုတေသနလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓			
		✓	✓	✓	✓		
			✓	✓	✓	✓	✓
		✓	✓	✓	✓		
		✓	✓	✓	✓	✓	✓
		✓	✓	✓	✓		
		✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀နှစ်	ဒုတိယ ၁၀နှစ်	တတိယ ၁၀နှစ်
(ခ) ဇီဝဆေးသုတေသနလုပ်ငန်းများ အဆင့်မြှင့်ခြင်း				
(ခ-၁) ငှက်ဖျားရောဂါဆိုင်ရာ သုတေသနကဏ္ဍ				
(ခ-၁-၁) ငှက်ဖျားရောဂါပိုးသတ်ဆောင်သောခြင်းနှင့် ခြင်သားလောင်း အပေါ် ပိုးသတ်ဆေး အမျိုးမျိုးတို့၏ ထိရောက်မှုအာနိသင် စမ်းသပ်ခြင်း	✓	✓		
(ခ-၁-၂) ငှက်ဖျားရောဂါပိုး သတ်ဆောင်နိုင်သည့်ဟု သံသယရှိသော ခြင်မျှစ်ဖိတ်သစ်များရှာဖွေ မှတ်တိုင်ခြင်း		✓	✓	
(ခ-၁-၃) ငှက်ဖျားရောဂါ မှားယွင်းခြင်းရှာဖွေပေးထုတ်ခြင်း	✓			
(ခ-၁-၄) ငှက်ဖျားရောဂါပိုးအမျိုးမျိုးအပေါ် ငှက်ဖျားဆေးများ၏ ယဉ်ပါးမှု စမ်းသပ်ခြင်း	✓	✓	✓	
(ခ-၁-၅) ငှက်ဖျားရောဂါ ဖွားဖက်နိုင်သည့် မိခင်ငှက်ဖျားပိုး သေစေနိုင် သောငှက်ဖျားဆေးများပေးထုတ်စမ်းသပ်ခြင်း	✓	✓	✓	
(ခ-၁-၆) တိုင်းရင်းငှက်ဖျားဆေးများ၏ ငှက်ဖျားပိုးအမျိုးမျိုးအပေါ် ထိရောက်မှု အာနိသင်ကို လေ့လာခြင်း	✓	✓	✓	
(ခ-၁-၇) မြန်မာနိုင်ငံငှက်ဖျားရောဂါ ဖြစ်ပွားရာဒေသများ၏ ပထဝီအနေ အထားကိုလိုက်၍ ငှက်ဖျားရောဂါပြန့်နှံ့မှုကို GPS/GIS (Global Positioning System/ Geographic Imaging System) နည်းပညာ အသုံးပြု၍ ရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး သုတေသနလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်း			✓	✓
(ခ-၂) တီဘီရောဂါဆိုင်ရာ သုတေသနကဏ္ဍ				
(ခ-၂-၁) တီဘီရောဂါနှင့် တီဘီဆေးယဉ်ပါးမှုကို လျင်မြန်စွာ ရှာဖွေနိုင်သည့်နည်းများကို ဖော်ထုတ်ခြင်းနှင့် လူနာ များတွင် စမ်းသပ်ခြင်း	✓	✓		
(ခ-၂-၂) မြန်မာနိုင်ငံတွင်တီဘီရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို မော်လီကျူးနည်းနှင့် စမ်းသပ်လေ့လာခြင်း			✓	✓
(ခ-၂-၃) တီဘီရောဂါဆေးသစ်၊ ကုသုံးသစ်များရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း			✓	✓
(ခ-၃) ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါ HIV/AIDS သုတေသနကဏ္ဍ				
(ခ-၃-၁) ရောဂါလျင်မြန်စွာရှာဖွေနိုင်မှုနည်းပညာဖော်ထုတ်ခြင်း နှင့်နည်းပညာဖြန့်ဝေခြင်း (Rapid diagnostic technology development & distribution)	✓	✓		

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀နှစ်	ဒုတိယ ၁၀နှစ်	တတိယ ၁၀နှစ်
(ခ-၃-၂)	လူမှုရေးနှင့် အပြုအမူဆိုင်ရာ သုတေသနလုပ်ငန်းများ (Socio-behavioural research) ဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးပညာပေး/သတင်းဖြန့်ဖြူးရေး/ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်ရေးကိစ္စများ (IEC Package) ဖော်ထုတ်ခြင်း	✓	✓	
(ခ-၃-၃)	ကာကွယ်ဆေးအတွက် အခြေခံသုတေသနလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ကာကွယ်ဆေးစမ်းသပ်သုံးစွဲခြင်း	✓	✓	
(ခ-၃-၄)	HIV ရောဂါပိုးကူးစက်ခံရသူများတွင် AIDS ရောဂါဖြစ်ပွားမှု နှောင့်နှေးစေမည့် နည်းလမ်းများ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း		✓	✓
(ခ-၄)	အသက်ရှူလမ်းကြောင်းတွင် ဖြစ်ပွားသော ရောဂါများ သုတေသနကဏ္ဍ			
(ခ-၄-၁)	ရောဂါလျင်မြန်စွာ ရှာဖွေနိုင်မှုစွမ်းရည်မြှင့်တင်ခြင်း	✓	✓	
(ခ-၄-၂)	ကူးစက်ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်မှုလမ်းကြောင်း (Epidemiological trend) နှင့်ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အကြောင်းရင်းများ (Environmental Factors များ) ရှာဖွေခြင်း	✓	✓	
(ခ-၅)	သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါသုတေသနလုပ်ငန်းကဏ္ဍ			
(ခ-၅-၁)	သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါကို ဆောလျင်စွာ ရှာဖွေတွေ့ရှိနိုင်သော ရောဂါရှာဖွေ နည်းလမ်းများကို တီထွင်သုံးစွဲခြင်း	✓	✓	
(ခ-၅-၂)	သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ ဖြစ်စေသည့် မိုင်းရပ်စ်ပိုးအမျိုးမျိုး၏ မျိုးရိုးဗီဇအစဉ်များကို မျိုးရိုးဗီဇမျိုးတူမျိုးကွဲ ဖော်ထုတ်ခြင်း (cloning) နှင့် ကွင်းဆက်ရှာဖွေခြင်း (sequencing)	✓	✓	✓
(ခ-၅-၃)	သွေးလွန်တုပ်ကွေး ဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေကို စဉ်ဆက်မပြတ် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း (surveillance) တွင် မော်လီကျူးဗေဒ နည်းလမ်းများကိုသုံးစွဲခြင်း		✓	✓
(ခ-၅-၄)	သွေးလွန်တုပ်ကွေးကို ဖြစ်စေနိုင်သည့်အေးဒီးစ်ခြင်များအတွင်း သယ်ဆောင်သည့် သွေးလွန်တုပ်ကွေးပိုးမှ မျိုးရိုးဗီဇအစဉ်များကို ဖော်ထုတ်ရှာဖွေခြင်း		✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀နှစ်		ဒုတိယ ၁၀နှစ်		တတိယ ၁၀နှစ်	
(ခ-၆)	အနာကြီးရောဂါသုတေသနကဏ္ဍ						
(ခ-၆-၁)	အနာကြီးရောဂါကိုယ်တွင်းနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်တွင်ရှိမရှိ ကိုနည်းလမ်းများ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း	✓	✓				
(ခ-၆-၂)	အနာကြီးရောဂါသည်များ ဆေးယဉ်ပါးမှု ဖော်ထုတ် နည်းနှင့် ဆေးယဉ်ပါးသူများအား ကုထုံးနည်းများ ဖော်ထုတ်ခြင်း	✓	✓				
(ဂ)	လူမှုရေးဆေးသုတေသနလုပ်ငန်းများ အဆင့်မြှင့်ခြင်း						
(ဂ-၁)	လက်ရှိ Medical Statistics Division ကို Demography and Biostatistics Division အဖြစ် တိုးမြှင့်၍ လည်းကောင်း၊ Health System Research Division အောက်တွင် Behavioural and Social Research Unit, Health Economics Research Unit များတိုးချဲ့စည်း၍ လည်းကောင်း၊ ဘာသာရပ် ဆိုင်ရာသုတေသန လုပ်ငန်းများ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဆောင်ရွက်ခြင်း						
(ဂ-၂)	ကျန်းမာရေးပြုစုစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ အဆုံးအဖြတ်ပေး ရာတွင် အရေးပါသော Public Health Database များ ပြုစုခြင်း	✓	✓	✓	✓		
(ဂ-၃)	Public Health Intelligence Support Team ဖွဲ့စည်း၍ အခြားကျန်းမာရေးဌာနများ၏ လိုအပ်ချက်များနှင့်အညီ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း			✓	✓	✓	✓
(ဂ-၄)	ကျန်းမာရေးသုတေသန နည်းစနစ်နှင့် သတင်းအချက် အလက်ဆိုင်ရာကွန်ရက်တည်ဆောက်ကာ ယင်းကွန်ရက် ၏ Focal point အဖြစ်ဆောင်ရွက်ခြင်း			✓	✓	✓	✓
(ဃ)	ရောဂါရှာဖွေရေးနှင့် ကာကွယ်ဆေးထုတ်လုပ်ရေးသုတေသနဌာန (Diagnostic and Vaccine Research Centre) လုပ်ငန်းများ အဆင့်မြှင့်ခြင်း						
(ဃ-၁)	Good Manufacturing Practice(GMP) အရည် အသွေးနှင့် ကိုက်ညီသည့် အသည်းရောင် အသားဝါ(ဘီ) ကာကွယ်ဆေး ထုတ်လုပ်သည့်စက်ရုံ တည်ဆောက်ခြင်း	✓					
(ဃ-၂)	ရောဂါရှာဖွေရေးတွင်အသုံးပြုသော Test kit များစမ်းသပ် ထုတ်လုပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓		

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀နှစ်		ဒုတိယ ၁၀နှစ်		တတိယ ၁၀နှစ်	
၂။	<p>နယ်ပယ်သစ်ဆေးသုတေသနဌာနများတည်ထောင်ခြင်း</p> <p>(က) မော်လီကျူးဇီဝဗေဒနှင့်ဇီဝနည်းပညာသုတေသနဌာန တည်ထောင်ခြင်း</p> <p>(က-၁) ပီစီအာရ် နည်းပညာ အခြေခံသော ရောဂါရှာဖွေရေး နည်းလမ်းများ နှင့် အဆင့်မြင့် မော်လီကျူး ဇီဝဗေဒ နည်းလမ်းများအတွက် ဓာတ်ခွဲခန်း တည်ထောင်ခြင်း</p> <p>(က-၂) မျိုးရိုးဗီဇ မျိုးတူမျိုးကွဲဖော်ထုတ်ခြင်း (Cloning)၊ ကွင်းဆက်ရှာဖွေ ခြင်း (Sequencing) နှင့် ဖော်ထုတ်ပြသခြင်း (Expression) အတွက် ဓာတ်ခွဲခန်း တည်ထောင်ခြင်း</p> <p>(က-၃) စမ်းသပ်နည်းပုံ (Diagnostic test kit) များ၊ ကုထုံးဆေးဖုံများ (Therapeutic agents & drugs) နှင့် ကာကွယ်ဆေး (Vaccine) များကို မော်လီကျူးဇီဝဗေဒ နည်းပညာအသုံးပြုထုတ်လုပ်ခြင်း</p> <p>(က-၄) ဗီဇဆိုင်ရာ သုတေသန လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း</p>	✓	✓				
	<p>(ခ) သွေးဘက်ဆိုင်ရာသုတေသနဌာန တည်ထောင်ခြင်း</p> <p>(ခ-၁) သန့်စင်သွေးနှင့် သင့်လျော်သော သွေးပစ္စည်းများ ထုတ်လုပ် ခြင်း</p> <p>(ခ-၂) သွေးဘက်ဆိုင်ရာရောဂါများ သုတေသနပြု ဖော်ထုတ်ခြင်း</p> <p>(ခ-၃) ရိုးတွင်းခြင်ဆီအစားထိုးကုသခြင်း</p> <p>(ခ-၄) သွေးကင်ဆာရောဂါ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်းနှင့် ကုသခြင်းဆိုင် ရာသုတေသန လုပ်ငန်းများ</p>	✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ		ဒုတိယ		တတိယ	
		၁၀နှစ်	၁၀နှစ်	၁၀နှစ်	၁၀နှစ်	၁၀နှစ်	၁၀နှစ်
	(ဂ)ပတ်ဝန်းကျင်ကျန်းမာရေး သုတေသနဌာနတည်ထောင်ခြင်း						
	(ဂ-၁) အဆိပ်ဗေဒဆိုင်ရာ သုတေသနလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း						
	(ဂ-၁-၁) ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အဆိပ်ဗေဒသုတေသန	✓	✓				
	(ဂ-၁-၂) ဓာတုဆိုင်ရာ အဆိပ်ဗေဒ သုတေသန		✓	✓	✓		
	(ဂ-၁-၃) ဇီဝဆိုင်ရာ အဆိပ်ဗေဒ သုတေသန			✓	✓		
	(ဂ-၁-၄) ဖြာထွက်ရောင်ခြည်ဆိုင်ရာ အဆိပ်ဗေဒ သုတေသန			✓	✓	✓	✓
	(ဂ-၂) ပတ်ဝန်းကျင်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သုတေသန လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း						
	(ဂ-၂-၁) လေထုညစ်ညမ်းမှုဆိုင်ရာ သုတေသန	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	(ဂ-၂-၂) ရေ ညစ်ညမ်းမှုဆိုင်ရာ သုတေသန	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	(ဂ-၂-၃) အစားအစာညစ်ညမ်းမှုဆိုင်ရာ သုတေသန	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၃။	ကျန်းမာရေးမူဝါဒနှင့်စနစ်သုတေသန						
	(က)ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ကျန်းမာရေးမူဝါဒနှင့် စနစ်သုတေသန လုပ်ငန်း ကျွမ်းကျင်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်စေရန် လေ့ကျင့်သင်တန်း ပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	(ခ) ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနလက်အောက်ရှိ ဦးစီးဌာနများနှင့် နှီးနွယ် ဌာနအဖွဲ့အစည်းများ ပူးပေါင်းပါဝင်သည့် ကျန်းမာရေးမူဝါဒနှင့် စနစ်သုတေသကွန်ယက် (Health Policy and Systems Research Network) ထူထောင်ခြင်း		✓				
	(ဂ) ကျန်းမာရေး မူဝါဒနှင့် စနစ်သုတေသနများ ဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ရလဒ်များကို ဖြန့်ချိခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

အခန်း (၉)

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ပေးမှုတွင်
သမဝါယမဖက်စပ်ပုဂ္ဂလိကများနှင့်
အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများကဏ္ဍ

အခန်း (၉)

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးမှုတွင် သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများကဏ္ဍ

ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်

၁၉၅။ အမျိုးသားကျန်းမာရေးမူဝါဒတွင် သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများမှ ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသော ကျန်းမာရေးကဏ္ဍများကို ပြောင်းလဲနေသော စီးပွားရေး မူဝါဒနှင့် လိုက်လျောညီထွေဖြစ်စေရေးအတွက် တွန်းအားပေးရန်ဟူ၍ ပြဋ္ဌာန်းထားပါသည်။ ယခုအခါ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် ပြည်သူ့လူထုအား ပြီးပြည့်စုံသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု (Comprehensive Health Care) ပေးနိုင်ရေးအတွက် ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း၊ ရောဂါကြို တင်ကာကွယ်ခြင်း၊ ရောဂါဖြစ်ပွားလျှင် ထိရောက်စွာကုသမှုပေးခြင်းနှင့် ကျန်းမာမှုပြန်လည်ထူထောင် ရေးလုပ်ငန်းများကို တာဝန်ယူဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ပြောင်းလဲလာသော လူမှုစီးပွားရေးစနစ်နှင့် အညီ သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၏ အခန်းကဏ္ဍ သည်လည်း မြင့်မားလာပြီဖြစ်၍ ကုသရေးလုပ်ငန်းများကို ယင်းအဖွဲ့အစည်းများမှ ခွဲဝေတာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ရောဂါကြိုတင်ကာကွယ်ရေး၊ ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ရေးတို့တွင်လည်း ပူးပေါင်း ပါဝင်ဆောင်ရွက်မည်ဆိုပါက ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် ပြည်သူ့လူထုအား ပြီးပြည့်စုံသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများကို ပိုမိုတွန်းအားပေးဆောင်ရွက်လာနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၁၉၆။ ယေဘုယျ ရည်ရွယ်ချက်မှာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများတွင် သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၏ကဏ္ဍကို တိုးတက်မြင့်မားလာစေရန် ဖြစ်ပါသည်။

၁၉၇။ ဝိသေသရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ပေးမှုလုပ်ငန်းများတွင် သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများ နှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၏ အခန်းကဏ္ဍ ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုကို နိုင်ငံတော်၏ လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ မြှင့်တင်ရန်၊
- (ခ) သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၏ ဆောင်ရွက်မှုအရည်အသွေးကို မြှင့်တင်ရန်၊
- (ဂ) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရာတွင် နိုင်ငံတော်က သတ်မှတ်ထားသော စည်းကမ်း၊ ကျင့်ဝတ်နှင့်အညီ စနစ်တကျဆောင်ရွက်စေရန်၊

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၁၉၈။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်နည်းလမ်းများမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများတွင် သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ ပိုမိုပါဝင်လာစေရန် အခွင့်အလမ်းများကို ဥပဒေနှင့်အညီ ဖော်ထုတ်ပေးခြင်း၊
- (ခ) အရည်အသွေးထိန်းသိမ်းရေး၊ ကျင့်ဝတ်စည်းကမ်းနှင့်အညီ ဆောင်ရွက်ရေးတို့အတွက် လိုအပ်သော ဥပဒေများ ထုတ်ပြန်၍ ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲခြင်း၊
- (ဂ) သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအရည်အသွေးတိုးတက်မြှင့်မားလာစေရန်ကူညီအားပေးခြင်း။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၁၉၉။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းများကို ဇယား (၃၀) ဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၃၀) အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀ နှစ်		ဒုတိယ ၁၀နှစ်		တတိယ ၁၀နှစ်	
		၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်
၁	ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများတွင် သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိက များနှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ ပိုမို ပါဝင်လာစေနိုင်ရန် လိုအပ်သော မူဝါဒ၊ ဥပဒေနှင့် နည်းဥပဒေများ ရေးဆွဲပြဋ္ဌာန်း နိုင်ရေး ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓				
၂	သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရ မဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၏ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုနှင့်ပတ်သက်၍ ပြည်သူလူထု အား အကာအကွယ်ပေးသည့် ဥပဒေများ ရေးဆွဲပြဋ္ဌာန်းနိုင်ရေး စီစဉ် ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀ နှစ်		ဒုတိယ ၁၀နှစ်		တတိယ ၁၀နှစ်	
		၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်
၃	သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရ မဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၏ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု အရည်အသွေးတိုးတက်မြှင့်တင်ရေး လာစေရန် အတွက် နည်းပညာ ဖြန့်ဖြူးခြင်း၊ စဉ်ဆက်မပြတ် လေ့ကျင့်ပညာပေးခြင်းနှင့် ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်း လုပ်ငန်းများကို မျက်ခြေမပြတ်ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၄	သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရ မဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၏ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအရည်အသွေးကိုအခါအားလျော်စွာ ဆန်းစစ်၍ ပြုပြင် ထိန်းသိမ်းခြင်းလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၅	သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရ မဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် လိုက်နာ မှုရှိမရှိ စဉ်ဆက်မပြတ် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု၍ လိုအပ်သလို ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲပြီး၊ လိုအပ်ပါက ဥပဒေနှင့်အညီ အရေးယူ ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၆	ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း၊ရောဂါကြိုတင် ကာကွယ်ခြင်း၊ ထိရောက်စွာကုသခြင်းတို့နှင့် ပတ်သက်၍ သတင်းအချက် အလက်များကို အပြန်အလှန်ပေးပို့ဖလှယ်ခြင်းဖြင့်ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများ တိုးတက်အောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၇	ပြည်သူများအား ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ပေးရာတွင် ပိုမိုထိရောက်အောင် ဆောင်ရွက် နိုင်ရေးအတွက်ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်(Health Insurance)ပေါ်ထွန်းရေးကိုလည်း သမဝါယမ၊ ဖက်စပ်၊ ပုဂ္ဂလိကများနှင့် အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

အခန်း (၁၀)

ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက်

ဌာနအဖွဲ့အစည်းပေါင်းစုံမှ

အကျိုးတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးကဏ္ဍ

အခန်း (၁၀)

ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် ဌာန/အဖွဲ့အစည်းပေါင်းစုံမှ
အကျိုးတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးကဏ္ဍ

ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်

၂၀၀။ ကျန်းမာခြင်းသည် ကြီးမြတ်သော လာဘ်တစ်ပါးဟု လူကြီးသူမများ၏ ဆိုရိုးစကား ရှိခဲ့ပါသည်။ သို့ရာတွင် များသောအားဖြင့် နေထိုင်မကောင်း၊ နာမကျန်းဖြစ်သောအချိန်ကျမှသာ ကျန်းမာခြင်း၏တန်ဖိုးကိုသဘောပေါက်နားလည်လေ့ရှိကြပါသည်။ ကျန်းမာခြင်းဆိုသည်မှာ ပြည်သူ များအနေဖြင့် ရောဂါအန္တရာယ်အပေါင်း ကင်းစင်ခြင်းနှင့် မသန်မစွမ်းဖြစ်ခြင်းတို့မှ ကင်းဝေးသည် သာမက ကာယသုခ၊ စိတ္တသုခ၊ လူမှုရေးသုခဆိုသည့် သုခကြီးသုံးပါးဖြင့်လည်း ပြည့်စုံခြင်းကို ဆိုပေသည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းဆိုသည်မှာ ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း၊ ရောဂါ များမှကာကွယ်ခြင်း၊ ကုသခြင်းနှင့် ကျန်းမာမှုပြန်လည်ထူထောင်ခြင်း လုပ်ငန်းများ ပါဝင်ပါသည်။ မကျန်းမမာရောဂါဖြစ်လာမှကုသခြင်းထက် ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း၊ ရောဂါများမှကြိုတင် ကာကွယ်ခြင်းလုပ်ငန်းများသည် အကုန်အကျသက်သာပြီး အကျိုးသက်ရောက်မှုအများဆုံးလုပ်ငန်းများ ဖြစ်ပါသည်။ ထိုလုပ်ငန်းများကိုဆောင်ရွက်ရာတွင် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍမှ တာဝန်ရှိသူများချည်း သက်သက်ဖြင့် ဆောင်ရွက်၍ မလုံလောက်ပါ။ အစိုးရဌာနများ၊ စေတနာရှင်အဖွဲ့အစည်းများ၊ ပြည်သူ လူထုတစ်ရပ်လုံး ပါဝင်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှသာ အောင်မြင်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

၂၀၁။ စေတနာရှင်အဖွဲ့အစည်းများ၊ ပြည်သူများအနေဖြင့် အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်းပါ ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်းနှင့် ရောဂါကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများတွင် တက်ကြွစွာ ပူးပေါင်းပါဝင် ဆောင်ရွက်ခဲ့မှုများကြောင့် အောင်မြင်မှုများရရှိလျက်ရှိပါသည်။ ယခုအခါ ကုသရေးလုပ်ငန်းများ တွင်ပါ ဆေးဝါးနှင့်ဆေးပစ္စည်းများလှူဒါန်းခြင်း၊ ဆေးပဒေသာပင်များထူထောင်ခြင်း၊ ကုသရေးဆိုင်ရာ အဆောက်အဦများကို ဆောက်လုပ်လှူဒါန်းခြင်းဖြင့် ပါဝင်ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်လာပြီဖြစ်ပါသည်။

၂၀၂။ ပြည်သူလူထု၏ ကျန်းမာခြင်းအဆင့်အတန်း မြှင့်တင်ရာတွင် ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးမည် သာမက ကျန်းမာရေးအသိအမြင်များနှင့်အညီ ကျန်းမာခြင်းနှင့်ညီညွတ်သည့် နေထိုင်မှုဘဝဟန် ရရှိနိုင် စေရန်အတွက် ပတ်ဝန်းကျင်ကောင်း ဖန်တီးပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ ထိုကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သော ပတ်ဝန်းကျင် (Healthy Setting) များ ဖန်တီးရာတွင် ကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခုတည်းဖြင့် ဆောင်ရွက် နိုင်မည် မဟုတ်ပါ။ ကျန်းမာခြင်းနှင့် ဆက်နွှယ်သည့် ဌာနအသီးသီး၏ အကျိုးတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက် မှုလိုအပ်ပါသည်။ ကျန်းမာခြင်းနှင့် ပြည့်စုံခြင်းဖြင့် အဆိုပါ ဌာနများ၏ ရည်မှန်းချက်များလည်း တစ်ဖက်တစ်လမ်းမှ အောင်မြင်မှုရှိမည်ဟု သဘောပေါက်ကာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်လာနိုင်ရေးအတွက် ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၂၀၃။ ယေဘုယျအားဖြင့် ပြည်သူတို့၏ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းနှင့် ဘဝအရည်အသွေးတိုးတက် မြင့်မားလာစေရေးအတွက် ဌာန၊ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပါဝင်ပတ်သက်နေသူအားလုံး၏ အကျိုးတူ ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်မှုကို မြှင့်တင်ရန်ဖြစ်ပါသည်။

၂၀၄။ ဝိသေသရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) နိုင်ငံတော်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးတွင် ကျန်းမာရေးကို အဓိကမဏ္ဍိုင်အဖြစ် ခံယူလိုက်နာ ဆောင်ရွက်လာစေရန်
- (ခ) ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် အကျိုးတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း၏ အခြေခံ သဘောတရားကို သက်ဆိုင်သူအားလုံး နားလည်သဘောပေါက် လက်ခံ ကျင့်သုံး လာစေရန်
- (ဂ) ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်မှုလုပ်ငန်းများတွင် ဌာန၊ အဖွဲ့အစည်းများ၏ အကျိုးတူ ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်မှုကို မြှင့်တင်ရန်

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၂၀၅။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်နည်းလမ်းများမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) အဆင့်ဆင့်သောကျန်းမာရေးကော်မတီများ၊ ကျန်းမာရေးနှင့်ဆက်နွယ်သည့်ဌာနများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများကို ကျန်းမာခြင်း၏ အခြေခံသဘောတရားနှင့် အကျိုးတူ ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်း၏ အခြေခံသဘောတရားများကို နားလည်သဘောပေါက်အောင် ရှင်းလင်းတင်ပြခြင်း
- (ခ) အကျိုးတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း၏ အောင်မြင်မှုရလဒ်များကို သာဓကအဖြစ် ထင်ရှားစွာဖော်ထုတ်ပြသခြင်း
- (ဂ) အကျိုးတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နိုင်သည့် နည်းလမ်းအသွယ်သွယ်ကို ဖော်ထုတ်ကျင့်သုံး ခြင်း

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၂၀၆။ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းများကို ဇယား(၃၁)ဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။ ပူးပေါင်းပါဝင်ဆောင်ရွက်မည့် ဌာနအဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် ပြောင်းလဲမှုရှိမည် မဟုတ်သော်လည်း အချိန်ကာလ ပြောင်းလဲလာသည်နှင့်အမျှ ဌာနအဖွဲ့အစည်းရှိ ပုဂ္ဂိုလ်များပြောင်းလဲ မှုရှိမည်ဖြစ်သဖြင့် လုပ်ငန်းများအား စဉ်ဆက်မပြတ် အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်သွားရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ဇယား (၃၁)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀ နှစ်		ဒုတိယ ၁၀နှစ်		တတိယ ၁၀နှစ်	
		၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်
၁	အဆင့်ဆင့်သော ကျန်းမာရေးကော်မတီများ၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ဆက်နွယ်သည့်ဌာနများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများအားကျန်းမာခြင်းနှင့်ပတ်သက်သည့် အခြေခံသဘောတရားများ အကျိုးတူပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်း၏ အခြေခံသဘောတရားများနှင့် အမျိုးသား ကျန်းမာရေးစီမံကိန်း၊ စီမံချက်များကို ရှင်းလင်းဆွေးနွေးပွဲများပြုလုပ်ခြင်း	(၆) ကြိမ်	(၆) ကြိမ်	(၆) ကြိမ်	(၆) ကြိမ်	(၆) ကြိမ်	(၆) ကြိမ်
၂	အကျိုးတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မည့် အဖွဲ့အစည်းများအား စည်းရုံးဖော်ထုတ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၃	အကျိုးတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုအစီအစဉ်များကို ပူးပေါင်း ရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၄	အကျိုးတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း၏ အောင်မြင်မှု ရလဒ်များကိုမှတ်တမ်းတင်ပြုစု ဖြန့်ချိခြင်း	(၅) ကြိမ်	(၅) ကြိမ်	(၅) ကြိမ်	(၅) ကြိမ်	(၅) ကြိမ်	(၅) ကြိမ်

အခန်း (၁၁)

အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာနှင့်

ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးကဏ္ဍ

အခန်း (၁၁)

အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးကဏ္ဍ

ကျိုးကြောင်းဖော်ပြချက်

၂၀၈။ အမျိုးသားကျန်းမာရေးမူဝါဒတွင် အမျိုးသားကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအတွက် အခြား နိုင်ငံများနှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းကို တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ရန် ပြဌာန်းထားပါသည်။ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာနသည် ကုလသမဂ္ဂလက်အောက်ခံအဖွဲ့အစည်းများ၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၊ အာဆီယံကဲ့သို့ ဒေသတွင်းအဖွဲ့အစည်းများနှင့်လည်းကောင်း၊ နိုင်ငံအချင်းချင်း လည်းကောင်း ပူးပေါင်း၍ ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုလုပ်ငန်းများ ကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

၂၀၉။ လက်ရှိအခြေအနေတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနသည် ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းများဖြစ်သော ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO)၊ ကုလသမဂ္ဂကလေးများရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (UNICEF)၊ ကုလသမဂ္ဂ ဖွံ့ဖြိုး မှု အစီအစဉ် (UNDP)၊ ကုလသမဂ္ဂလူဦးရေရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (UNFPA)၊ ကုလသမဂ္ဂမူးယစ်ဆေးဝါး တိုက်ဖျက်ရေးအစီအစဉ် (UNDCP)၊ ကုလသမဂ္ဂအေအိုင်ဒီအက်စ်ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးအဖွဲ့ (UNAIDS)၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာအစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်း (၁၄)ခုတို့နှင့် ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်မှု လုပ်ငန်းများအတွက် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ထို့အပြင် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အခြား အဖွဲ့အစည်း(၁၆)ခုနှင့်ပူးပေါင်း၍ သုတေသနလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ နှစ်နိုင်ငံ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုအစီအစဉ်များဖြင့် ဆောင်ရွက်နေသောလုပ်ငန်းများလည်းရှိပါသည်။ ဒေသဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများ (ဒေသဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများဖြစ်သည့် အာဆီယံ၊ မဲခေါင်မြစ်ဝကျွန်းပေါ်ဒေသ ရောဂါ ရှာဖွေထောက်လှမ်းရေး) နှင့်လည်း ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်လျက် ရှိပါသည်။

၂၁၀။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများတွင်သာမက ကျန်းမာရေး လူ့စွမ်းအားစုဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်ရေး အတွက် နိုင်ငံတကာ ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ တက္ကသိုလ်များနှင့်လည်း ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၂၁၀။ ယေဘုယျအားဖြင့် နိုင်ငံတော်၏ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းမြှင့်တင်ရေးအတွက် နိုင်ငံတကာ အဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများ၊ အခြားနိုင်ငံများနှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုကို တိုးချဲ့ ဆောင်ရွက်ရန် ဖြစ်ပါသည်။

၂၁၁။ ဝိသေသရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများတွင် နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ဒေသဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများ၏ ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်မှုများကိုတိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ရန်
- (ခ) ကမ္ဘာ့ကျန်းသွယ်မှုနှင့် နိုင်ငံတကာ ကူးလူးဆက်ဆံမှုများ ကျယ်ပြန့်လာခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သည့် ကျန်းမာရေးပြဿနာများအား ကာကွယ် ဖြေရှင်းရန်အတွက် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်
- (ဂ) ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် ခေတ်မီနည်းပညာနှင့် နည်းစနစ်များဖလှယ်ရန်
- (ဃ) ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအား အရင်းအမြစ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအတွက် နိုင်ငံတကာ ဆေးနှင့်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ တက္ကသိုလ်များနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုကိုမြှင့်တင်ရန်

အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်နည်းလမ်းများ

၂၁၂။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်နည်းလမ်းများမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု လုပ်ငန်းများတွင် နိုင်ငံတကာ အဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများ ပိုမို ပူးပေါင်း ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ခ) ကျန်းမာရေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများ၊ ဒေသဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများတွင် ပါဝင် ဆောင်ရွက်ခြင်း
- (ဂ) မြန်မာနိုင်ငံ၏ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုလုပ်ငန်းများအား နိုင်ငံတကာမှသိရှိလာစေ ရေးကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၂၁၃။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယား (၃၂) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဇယား (၃၂)။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀ နှစ်		ဒုတိယ ၁၀နှစ်		တတိယ ၁၀နှစ်	
		၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်
၁	အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများ တွင် ပိုမိုပါဝင်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏စွမ်းဆောင်ရည် မြှင့်တင်ပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၂	ကျန်းမာခြင်းအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်းနှင့်ကျန်းမာရေးနှင့် ပြည့်စုံသည့် နေထိုင်မှု ဘဝဟန် တိုးတက်ဖြစ်ထွန်းစေရေးအတွက် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	ပထမ ၁၀ နှစ်		ဒုတိယ ၁၀နှစ်		တတိယ ၁၀နှစ်	
		၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်	၅ နှစ်
၃	ကျန်းမာရေး လူ့စွမ်းအားစု ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးနှင့် စွမ်းဆောင်ရည်မြှင့်တင်ရေးလုပ်ငန်းများတွင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၄	ရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၅	နိုင်ငံတကာအစည်းအဝေးများ၊ဆွေးနွေးပွဲများ၊ သင်တန်းများတွင်ပါဝင်တက်ရောက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၆	ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနှင့် ဆက်နွယ်သည့်သတင်းကွန်ယက်စနစ် ယူဆောင်ခြင်း၊ အပြန်အလှန်သတင်းဖလှယ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓
၇	ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးမှုကို အထောက်အကူပြုမည့် သုတေသနလုပ်ငန်းများ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓	✓	✓

အခန်း (၁၂)

ရရှိမည့် အကျိုးကျေးဇူးများ

အခန်း (၁၂)

ရရှိမည့် အကျိုးကျေးဇူးများ

၂၁၄။ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်မှုကြောင့်နှင့် ပြည်သူ့လူထု ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှု အခြေအနေမှာ ကျန်းမာရေး အလီပညာ တိုးတက်လာပြီး စီးပွားရေးလည်း တိုးတက် ကောင်းမွန်လာပြီဖြစ်သဖြင့် လက်ရှိဖြစ်ပွားနေသော ကူးစက်ရောဂါများ ကျဆင်းသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ မျက်ခမ်းစပ်၊ ပိုလီယိုအကြောသေရောဂါ၊ အနာကြီးရောဂါနှင့် မွေးကင်းစ မေးခိုင်ရောဂါများ ပပျောက်သွားမည်ဖြစ်ပြီး အခြားကူးစက်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများသည်လည်း ကျဆင်းသွားမည်ဖြစ် သော်လည်း တစ်ဖက်မှ ကူးစက်ရောဂါ အသစ်များ ပေါ်ပေါက်လာခြင်း၊ မူလရောဂါ အချို့ပြန်လည် ဦးမော့လာခြင်းတို့အတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုများ ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၂၁၅။ စီမံကိန်းကာလအပြီးတွင် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းအပါအဝင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသည့် ဌာန၊ အဖွဲ့အစည်းများတိုးပွားလာခြင်း၊ အရည်အသွေးပြည့်ဝသည့် ဆေးနှင့် ကျန်းမာရေးပညာရှင်များ တိုးတက်များပြားလာခြင်းတို့ကြောင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လွှမ်းခြုံမှုနှုန်းထား တိုးတက် ကောင်းမွန်လာမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဆေးပညာသင်ကြားမှုနှင့် ပညာရှင်များ၏အရည်အသွေးသည်လည်း နိုင်ငံတကာနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက ထိပ်တန်းသို့ရောက်ရှိမည်ဟု မျှော်မှန်းပါသည်။ လက်ရှိ ကာကွယ် တိုက်ဖျက်နေသည့် ပိုလီယိုအကြောသေရောဂါ၊ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါနှင့် အနာကြီးရောဂါများ သည်လည်း စီမံကိန်းကာလအစပိုင်းတွင်ပင် ပပျောက်သွားမည်ဖြစ်ပြီး ကျန်ကူးစက်ရောဂါများဖြစ်သည့် ငှက်ဖျားရောဂါ၊ ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါ၊ တီဘီရောဂါ၊ ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက်ရောဂါတို့သည် လည်း စီမံကိန်း၏ ပထမ (၁၀) နှစ်ကာလအတွင်းတွင်ပင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပြဿနာအဖြစ်မှ ဖယ်ရှားနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

၂၁၆။ ပြည်သူ့လူထုအတွင်း ရောဂါဖြစ်ပွားမှု၊ မသန်စွမ်းမှုနှင့် သေဆုံးမှုတို့ ကျဆင်းလာမည်ဖြစ်သ ဖြင့် ပြည်သူ့လူထု၏ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်း တိုးတက်မြင့်မားလာမည်ဖြစ်ပါသည်။ အညွှန်းကိန်း များဖြင့် တင်ပြမည်ဆိုပါက တစ်နှစ်အောက်ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်းသည်လက်ရှိနှုန်းဖြစ်သည့် အရှင်မွေး ၁၀၀၀ လျင် (၅၉.၇) ဦး သေဆုံးနေမှုမှ စီမံကိန်း ပထမ (၁၀) နှစ်ကာလအပြီးတွင် (၄၀)၊ ဒုတိယ (၁၀) နှစ်ကာလအပြီးတွင် (၃၀) နှင့် စီမံကိန်းကာလပြီးဆုံးချိန်တွင် (၂၂) ဦးသို့ ကျဆင်းသွားမည် ဟု မျှော်မှန်းပါသည်။

၂၁၇။ ငါးနှစ်အောက်ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်းထားသည်လည်း လက်ရှိနှုန်းဖြစ်သည့် အရှင်မွေး ၁၀၀၀ လျင် (၇၇.၇၇) ဦးခန့် သေဆုံးမှုမှ စီမံကိန်း ပထမ (၁၀) နှစ်ကာလအပြီးတွင် (၅၂) ဦး၊ ဒုတိယ

(၁၀) နှစ်ကာလအပြီးတွင် (၃၉) ဦးနှင့် စီမံကိန်းကာလပြီးဆုံးချိန်တွင် (၂၉) ဦးသို့ ကျဆင်းမည်ဟု မျှော်မှန်းပါသည်။

၂၁၈။ မိခင်သေဆုံးမှုနှုန်းထားသည်လည်း လက်ရှိနှုန်းထားဖြစ်သည့် အရှင်မွေး ၁၀၀၀ လျင် (၂.၅၅) ဦး သေဆုံးစနစ်မှ စီမံကိန်း ပထမ (၁၀) နှစ်ကာလအပြီးတွင် (၁.၇) ဦး၊ ဒုတိယ (၁၀) နှစ်ကာလအပြီးတွင် (၁.၃) ဦးနှင့် စီမံကိန်းကာလပြီးဆုံးချိန်တွင် (၁.၉) ဦးသို့ ကျဆင်းမည်ဟု မျှော်မှန်းပါသည်။

၂၁၉။ ပြည်သူလူထု၏ ပျမ်းမျှသက်တမ်းသည်လည်း လက်ရှိ (၆၀)နှစ် နှင့် (၆၄) နှစ်ကြား ရှိရာမှ စီမံကိန်းကာလ ပြီးဆုံးချိန်တွင် (၇၅) နှစ်နှင့် (၈၀) နှစ်ကြားသို့ တိုးတက်ရောက်ရှိမည်ဟု မျှော်မှန်းပါသည်။

နိဂုံး

၂၂၀။ အနာဂတ်တွင် တိုးတက်ဖြစ်ပေါ်ပြောင်းလဲလာမည့် နိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အခြေအနေများကိုမျှော်မှန်း၍ မြန်မာ့ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ မျှော်မှန်းချက် နှစ်(၃၀) နှစ်ရှည် စီမံကိန်းကြီးကို ရေးဆွဲထားပါသည်။ ဤနှစ်ရှည် စီမံကိန်းကြီးသည် အနာဂတ် မြန်မာ့ လူ့ဘောင်၏ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအတွက် လမ်းညွှန်စီမံကိန်းအဖြစ် ရည်ရွယ် ရေးဆွဲထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဤနှစ်ရှည်စီမံကိန်းရည်မှန်းချက်များကို အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် နှစ်တို (၅) နှစ် စီမံကိန်းများဖြင့်လည်းကောင်း၊ (၅) နှစ်စီမံကိန်း ကာလအတွင်း လုပ်ငန်းလိုအပ်ချက်အလိုက် လုပ်ငန်းစီမံချက်များဖြင့်လည်းကောင်း အသေးစိတ်ရေးဆွဲ ဆောင်ရွက် မည်ဖြစ်ပါသည်။

၂၂၁။ ဤစီမံကိန်းကြီး၏ ဘောင်အတွင်းမှ ကာလ၊ ဒေသအခြေအနေနှင့် ကိုက်ညီစွာ အသေးစိတ် စီမံကိန်း၊ စီမံချက်များကို ရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော်ခြင်းဖြင့် မိမိတို့မျှော်မှန်းသည့် ကျန်းမာကြံ့ခိုင် သော မြန်မာ့လူ့ဘောင်သစ်ကို မလွဲမသွေ တည်ဆောက်နိုင်မည်ဟု မမှီတ်မသုန်ယုံကြည်ချက်ဖြင့် အကောင်အထည်ဖော်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲများ

ငှက်ဖျားရောဂါ၊ သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ၊ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ
ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်း

လက်ရှိအခြေအနေ

၁။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ငှက်ဖျားရောဂါသည် ပထမ ဦးစားပေး တိုက်ဖျက်ရသောရောဂါဖြစ်ပါသည်။ (၂၀၀၀)ပြည့်နှစ် စာရင်းများအရ မြန်မာနိုင်ငံတဝှမ်းလုံးရှိ ဆေးရုံ၊ ဆေးပေးခန်း၊ ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် ပြင်ပလူနာဌာနများ၌ လာရောက်ကုသသော စုစုပေါင်း လူနာများအနက် (၁၀%) သည် ငှက်ဖျားရောဂါဖြင့် လာရောက်ကုသလျက်ရှိပါသည်။ ငှက်ဖျားရောဂါဖြင့် ဆေးရုံများတွင် တက်ရောက်ကုသသော လူနာများသည် စုစုပေါင်း ဆေးရုံ တက်ရောက် ကုသသော လူနာများ၏ (၁၈%)ရှိပါသည်။ နှစ်စဉ်ငှက်ဖျားဖြင့် သေဆုံးသော လူနာများသည် ပျမ်းမျှအားဖြင့် (၃၅၀၀)ခန့်ရှိပါသည်။ ပြင်ပလူနာဌာနများသို့ လာရောက်ပြသသော ငှက်ဖျားလူနာများသည် နှစ်စဉ် တိုးမြှင့်နေဆဲဖြစ်သော်လည်း ငှက်ဖျားရောဂါဖြင့် သေဆုံးသော လူနာဦးရေသည် လျော့နည်း ကျဆင်းလျက်ရှိပါသည်။

၂။ ငှက်ဖျားဒေသများ၌ စီးပွားရေးစီမံကိန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း၊ နယ်စပ်ဒေသဖွံ့ဖြိုးရေးစီမံကိန်း များဆောင်ရွက်ခြင်း၊ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များဖြစ်သည့် ရေကြီးခြင်း၊ မိုးရွာသွန်းမှုများခြင်း၊ စီးပွားရေးအတွက် လူများ အစုလိုက် အပြုံလိုက် ငှက်ဖျားဒေသများသို့ သွားရောက်အလုပ်လုပ်ခြင်း စသည်တို့ကြောင့် ကပ်ရောဂါအသွင်ဖြစ်ပွားမှုများ များလာလျက်ရှိပါသည်။ ငှက်ဖျားဆေးများ အပေါ်၌ ငှက်ဖျားရောဂါပိုးများသည် ယဉ်ပါးလာခြင်းများရှိပြီး ထိုင်းနိုင်ငံနှင့် ဆက်စပ်လျက်ရှိသော မြို့နယ်များတွင် အများဆုံး ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

၃။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဆင်ခြေထောက်ရောဂါပျံ့နှံ့မှုအခြေအနေမှာ မကွေးတိုင်း၊ စစ်ကိုင်းတိုင်း (တောင်)၊ မန္တလေးတိုင်းနှင့် ရခိုင်ပြည်နယ်တို့တွင် လူထုအတွင်း ရောဂါပိုးတွေ့ရှိမှုနှုန်း ၁၀% ထက် ကျော်လွန်ပြီး ရှမ်းပြည်နယ်၊ ကချင်ပြည်နယ်၊ ချင်းပြည်နယ်နှင့် ကယားပြည်နယ်တို့တွင် ပိုးတွေ့ရှိမှု နှုန်းမှာ ၁၀% ထက်နည်းပါးပါသည်။

၄။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါအများဆုံးဖြစ်ပွားသောနေရာများမှာ ရန်ကုန်တိုင်း၊ မန္တလေးတိုင်းနှင့် မွန်ပြည်နယ်တို့ဖြစ်ပါသည်။ ချင်းပြည်နယ်မှအပ အခြားပြည်နယ်၊ တိုင်းများတွင် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုရှိသော်လည်း သာမန်ရောဂါဖြစ်ပွားသောနှစ်များတွင် ဖြစ်ပွားသူဦးရေ(၂၀၀၀)ခန့်ရှိကာ ကပ်အသွင် ဖြစ်ပွားသောနှစ်တွင် (၁၀,၀၀၀)ကျော်ဖြစ်ပွားလေ့ရှိပါသည်။ ယင်းရောဂါကြောင့် သေဆုံး သူဦးရေမှာ သာမန်နှစ်တွင် (၁၀၀) ဦးခန့်ရှိပြီး ကပ်အသွင်ဖြစ်ပွားသော နှစ်များတွင် (၂၀၀) ဦးမှ (၄၀၀)ဦးအထိ သေဆုံးပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၅။ ၎င်းဖျား၊ ဆင်ခြေထောက်နှင့် သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါဖြစ်ပွားမှုများကို လက်ရှိအခြေအနေထက် လျော့နည်းကျဆင်းလာစေပြီး ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများကြောင့် လူမှုစီးပွားရေးဆိုင်ရာ ဆုံးရှုံးမှုများ ဖြစ်ပေါ်ခြင်းကို ကာကွယ်တားဆီးရန် ရည်ရွယ်၍ ရောဂါတစ်ခုချင်းအလိုက် စီမံကိန်းကာလအတွင်း ရရှိရမည့်ရည်မှန်းချက်များ သတ်မှတ်ထားရှိကာ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

- ၆။ ၎င်းဖျားရောဂါအတွက် သတ်မှတ်ထားသည့် ရည်မှန်းချက်များမှာ-
 - (က) ၎င်းဖျားရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှုကို ၂၀၀၀ပြည့်နှစ်ကို အခြေခံနှစ်အဖြစ်ယူပြီး ပထမဆယ်နှစ်ကာလအတွင်း ၅၀% ကျဆင်းစေရမည်။
 - (ခ) ဒုတိယဆယ်နှစ်ကာလအတွင်း၌ ၎င်းဖျားရောဂါကြောင့်သေဆုံးမှု အခြေအနေအား ပထမဆယ်နှစ်ကာလအခြေအနေအတိုင်း ဆက်လက်ထိန်းသိမ်းထားရမည်။
 - (ဂ) တတိယဆယ်နှစ်ကာလအတွင်း ၎င်းဖျားရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှုများကို ထိန်းသိမ်းထားသည့် ကျဆင်းမှုထက် ဆက်လက်ကျဆင်းစေရမည်။

၇။ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါအတွက် သတ်မှတ်ထားသည့် ရည်မှန်းချက်မှာ-
၂၀၂၀ ခုနှစ်တွင် ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ပိုးရှိသူနှုန်းမှာ လူဦးရေ(၁၀၀၀)လျှင် (၁)ယောက်ထက် လျော့နည်းစေရမည်။

- ၈။ သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါအတွက် သတ်မှတ်ထားသည့် ရည်မှန်းချက်များမှာ-
 - (က) ရောဂါဖြစ်ပွားမှုဦးရေအား နှစ် (၂၀) အတွင်း ၅၀% လျော့နည်းစေရမည်။
 - (ခ) ရောဂါကြောင့် သေဆုံးနှုန်းကို လက်ရှိ ၂%မှ ၁% အောက်သို့ ကျဆင်းစေရမည်။

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

- ၉။ ရည်မှန်းချက်များပြည့်မီရရှိရေးအတွက် အောက်ပါနည်းလမ်းများအတိုင်း အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။
 - (က) အောက်ခြေအဆင့်ကျေးလက်ဒေသအထိ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း။
 - (ခ) ရောဂါမျိုးသယ်ဆောင်သော ပိုးမွှားကောင်များနှိမ်နင်းခြင်း။
 - (ဂ) ကပ်ရောဂါအသွင် ဖြစ်ပွားမှုကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း၊ ထိန်းချုပ်ခြင်း။
 - (ဃ) စောစီးစွာရောဂါရှာဖွေ၍ ထိရောက်စွာ ကုသခြင်း။
 - (င) ပိုးသတ်ဆေးရွေးချယ်ဆေးဖြန်းခြင်းနှင့် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်သုံးစွဲခြင်း။
 - (စ) အထောက်အကူပြုမိတ်ခွဲခန်းများတိုးချဲ့အဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း။
 - (ဆ) သုတေသနလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်း။
 - (ဇ) အခြားဌာနအဖွဲ့အစည်းများနှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း။

ဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းများ

၁၀။ ဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းများကို ယေးဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

လုပ်ငန်းများ	၂၀၀၁- ၂၀၀၅	၂၀၀၆- ၂၀၁၀	၂၀၁၁- ၂၀၂၀	၂၀၂၁- ၂၀၃၀
၁။ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းများ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း	√	√	√	√
၂။ ရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်း များဆောင်ရွက်ခြင်း				
- ရွေးချယ်ဆေးဖြန်းလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ခြင်း	√	√	√	√
- ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်သုံးစွဲမှု တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း	မြို့နယ်(၅၀)	မြို့နယ်(၅၀)	မြို့နယ်(၅၀)	မြို့နယ်(၅၀)
- ပြည်သူလူထုအခြေပြု ပိုးလောက်လန်းနှိမ်နင်းရေး လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်း	√	√	√	√
- အမျိုးသားအဆင့်ခြင်နှိမ်နင်းရေး လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်း	√	√	√	√
၃။ ငှက်ဖျားနှင့်သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ ကပ်အသွင်ဖြစ်ပွားမှုကြိုတင် ကာကွယ် ခြင်း၊ စောစီးစွာဖော်ထုတ်ခြင်း နှင့်ထိန်းချုပ်ခြင်း				
- ပြည်သူလူထုအခြေပြု၍ ကပ်ရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသောဒေသများ ဖော်ထုတ်ခြင်း	√	√	√	√
- ရပကနအဖွဲ့များတွင်ကပ်ရောဂါ နှိမ်နင်းရေးကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုများ ဆောင်ရွက်ထားရှိခြင်း	√	√	√	√
၄။ စောစီးစွာရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း နှင့်ထိရောက်စွာကုသခြင်း				
- ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနအကျကြည့် မှန်ဘီလူးများထပ်မံဖြန့်ဝေခြင်း	၂၀၀	၅၀၀	၅၀၀	၅၀၀
- Rapid Diagnostic Test များကို ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲများတွင် ဆက်လက်၍စဉ်ဆက်မပြတ်ရရှိရေး အတွက် ဆောင်ရွက်ခြင်း	၁၀၀၀	၁၀၀၀	၁၀၀၀	၁၀၀၀

လုပ်ငန်းများ	၂၀၀၁- ၂၀၀၅	၂၀၀၆- ၂၀၁၀	၂၀၁၁- ၂၀၂၀	၂၀၂၁- ၂၀၃၀
-ငှက်ဖျားဆေးဝါးယဉ်ပါးမှုအခြေအနေ စမ်းသပ်ခြင်း	√	√	√	√
-ဗဟိုအဆင့်စိတ်ခွဲခန်းကို Reference Laboratory of Malaria Institute အဖြစ်မြှင့်တင်ခြင်း	√			
၅။ အခြားဌာနဆိုင်ရာ/အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း				
-အသိပေးဆွေးနွေးခြင်း	နှစ်စဉ်(၃၆)ကြိမ်	နှစ်စဉ်(၁၀၃)ကြိမ်	နှစ်စဉ်(၁၀၃)ကြိမ်	နှစ်စဉ်(၁၀၃)ကြိမ်
-ငှက်ဖျားကပ်ရောဂါကာကွယ်ရေး အတွက် အရင်းအမြစ်များကို ဖြေဝေ သုံးစွဲခြင်း	√	√	√	√
-Inter agencies Coordination Committees များဖွဲ့စည်းခြင်း	√	√	√	√
၆။ နည်းပညာနှင့် နှိပ်စန့်ဖွဲ့မှုဆိုင်ရာ အရည်အသွေးများကို ပြင်ဆင်ခြင်း				
-Malaria Institute ဝန်ဆောင်ခြင်း	√			
-ဓုံအဆင့်တိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းခြင်း	၁၇			
-ခရိုင်အဆင့်တိုးချဲ့ခြင်း၊ ဖွဲ့စည်းခြင်း	၃၅	ကျန်ခရိုင်များ အားလုံး		
-ရပကနစီမံမျက်လုပ်ငန်းဆိုင်ရာ သင်တန်းများပို့ချခြင်း	√	√	√	√
-တိုင်းနှင့်ပြည်နယ်၊ ခရိုင်ရပကန အဖွဲ့များတွင် လွန်ပျောက်များ တပ်ဆင်ခြင်း	၂၂	၂၀	၂၀	၂၀
-GPS devices များတပ်ဆင်ခြင်း	√			
၇။ သုတေသနလုပ်ငန်းများစတင်ရွက် ခြင်း၊				
-ဆေးဝါးများ၏ အာနိသင်ထိရောက်မှု စမ်းသပ်ခြင်း၊	√	√	√	√
-ပိုးသတ်ဆေးများ၏ ယဉ်ပါးမှု စမ်းသပ်ခြင်း၊	√	√	√	√
- တိုင်းရင်းဆေးဦးစီးဌာနနှင့်ပူးပေါင်း၍ တိုင်းရင်းဆေးဝါးဖြန့်ဖြူးငှက်ဖျားရောဂါ ကုသမှုစမ်းသပ်ခြင်း	√	√	√	√

လုပ်ငန်းများ	၂၀၀၁- ၂၀၀၅	၂၀၀၆- ၂၀၁၀	၂၀၁၁- ၂၀၂၀	၂၀၂၁- ၂၀၃၀
၈။ ဆင်ခြေထောက်ရေး၊ ကင်းဝေးရေး၊ လူကုန်ဆေးကျွေးလုပ်ငန်းများ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း	ပြည်နယ်/ တိုင်း(၅)ခု	ပြည်နယ်/ တိုင်း(၁၁)ခု	ပြည်နယ်/ တိုင်းအားလုံး	ဆင်ခြေထောက် ရေး၊ ကင်းဝေး ရေးအသိအမှတ် ပြု လက်မှတ် ရရှိခြင်း
၉။ ဆင်ခြေထောက် ရောဂါပိုးတွေ့သူ များနှင့်ရောဂါလက္ခဏာရှိသူများအား ပြည်သူ့လူထုအခြေပြုစနစ်ဖြင့် ကုသမှုပေးရန်	✓	✓	✓	✓

တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်း

လက်ရှိအခြေအနေ

၁။ ၂၀၀၁ခုနှစ်အတွင်း မြို့နယ်အားလုံး၏ ၈၀% စုစုပေါင်း(၂၅၉) မြို့နယ်တွင် တီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ နိုင်ငံလူဦးရေ၏(၉၀%)ကို DOTS “တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု အချိန်တိုကုနည်းဗျူဟာ” ဖြင့်လွှမ်းခြုံတိုက်ဖျက် အကာအကွယ်ပေး ဆောင်ရွက် လျက်ရှိပါသည်။

၂။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် တစ်နှစ်လျှင် လူဦးရေ၏ ၁.၅% တီဘီရောဂါ ကူးစက်ပြန့်ပွားလျက်ရှိရာ နှစ်စဉ်တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားသူ (၈၅၀၀၀)ခန့်ရှိမည်ဟု ခန့်မှန်းပြီး၊ ယင်းအနက် ထက်ဝက်ခန့်သည် သလိပ်တီဘီပိုးတွေ့လူနာများဖြစ်သဖြင့် တီဘီရောဂါကို ဆက်လက် ကူးစက် ပြန့်ပွားလျက် ရှိစေသည်။ တီဘီရောဂါလူနာစုစုပေါင်း၏ ၄.၅%ခန့်တွင် ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါ ကူးစက်ခံရဖွယ်ရှိပြီး ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါလူနာများ၏ ၆၀% မှ ၈၀ % ခန့်တွင် တီဘီရောဂါ ပူးတွဲဖြစ်ပွားလျက် ရှိပါသည်။ သုတေသနစစ်တမ်းအရ ဆေးမျိုးစုံယဉ်ပါးသည့် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်းမှာ သလိပ်ပိုးတွေ့ လူနာသစ်များတွင် ၁.၂၅ %ခန့်ရှိပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၃။ ရည်ရွယ်ချက်များအား နှစ်ရှည်၊ နှစ်တို သတ်မှတ်ထားရှိပါသည်။ နှစ်ရှည်ရည်ရွယ်ချက် များမှာ -

- (က) ပထမ ၁၀နှစ်ကာလတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း၊ တီဘီရောဂါဖြင့်သေဆုံးနှုန်း များကို ၂၀၀၀ခုနှစ် အခြေအနေ၏ ထက်ဝက်လျော့ချရန်။
- (ခ) ဒုတိယ ၁၀နှစ်ကာလတွင်တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း၊ တီဘီရောဂါဖြင့်သေဆုံးနှုန်း များကို ၂၀၁၀ခုနှစ် အခြေအနေ၏ ထက်ဝက်လျော့ချရန်။
- (ဂ) တတိယ ၁၀နှစ်ကာလတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း၊ တီဘီရောဂါဖြင့် သေဆုံး နှုန်းကို ၂၀၂၀ခုနှစ် အခြေအနေ၏ ထက်ဝက်လျော့ချရန်။

၄။ နှစ်တိုရည်ရွယ်ချက်များအနေဖြင့် ဆယ်စုနှစ်တစ်ခုစီအတွင်း ရရှိရန် မျှော်မှန်းထားသည့် ရလဒ်များအလိုက် သတ်မှတ်ထားရှိပါသည်။ လက်ရှိဆောင်ရွက်နေသော “တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု အချိန်တိုကု” နည်းဗျူဟာကို ၂၀၀၃ ခုနှစ်တွင် မြို့နယ်အားလုံး လွှမ်းခြုံစေပြီး တစ်နိုင်ငံလုံး လူဦးရေ၏ ၉၅% ကျော်ကို လွှမ်းခြုံစေရန် ရည်ရွယ်ဆောင်ရွက်ပါမည်။

- ၅။ ပထမ(၁၀)စုနှစ်အတွက် ရည်ရွယ်ချက်များမှာ-
 - (က) ၂၀၁၃ခုနှစ်တွင် DOTS နည်းဗျူဟာဖြင့် မြို့နယ်အားလုံးတွင် ဆောင်ရွက်ရန်။
 - (ခ) သလိပ်ပိုးတွေ့တီဘီလူနာများ၏ ရောဂါပျောက်ကင်းနှုန်းကို ၉၀% ထိရရှိစေရန်။
 - (ဂ) နှစ်စဉ်တီဘီရောဂါကူးစက်မှုနှုန်း (Annual Risk of Tuberculosis Infection) ကို လက်ရှိ ၁.၅% ရှိရာမှ ၂၀၁၀ ခုနှစ်တွင် ၁.၂%သို့ ကျဆင်းအောင် ဆောင်ရွက်ရန်။
 - (ဃ) ဆေးဝါးအမျိုးမျိုးကို တီဘီပိုးယဉ်ပါးနေမှု (Multi Drug Resistance TB) နှုန်း ကို ၁.၂% သို့ကျဆင်းအောင် ဆောင်ရွက်ရန်။

- ၆။ ဒုတိယ(၁၀)စုနှစ်အတွက် ရည်ရွယ်ချက်များမှာ-
 - (က) နှစ်စဉ်တီဘီရောဂါကူးစက်မှုနှုန်းကို ၁%ထိလျော့ချရန်။
 - (ခ) တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားသူများ၏ ၉၀% ကို ရှာဖွေကုသပေးရန်။
 - (ဂ) ကုသမှုအောင်မြင်နှုန်း ၉၀% ရရှိစေရန်။
 - (ဃ) ဆေးဝါးအမျိုးမျိုးကို တီဘီပိုးယဉ်ပါးနေမှုနှုန်း ၁% ထက် မပိုအောင် ကြပ်မတ် ဆောင်ရွက်ရန်။

- ၇။ တတိယ(၁၀)စုနှစ်အတွက် ရည်ရွယ်ချက်များမှာ-
 - (က) နှစ်စဉ်တီဘီရောဂါကူးစက်မှုနှုန်းကို ၀.၅% ထိ လျော့ချရန်။
 - (ခ) တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားသူအားလုံးကို ရှာဖွေကုသပေးရန်။
 - (ဂ) ကုသမှုအောင်မြင်နှုန်း ၉၅% ရရှိအောင်ဆောင်ရွက်ရန်။
 - (ဃ) ဆေးဝါးအမျိုးမျိုးကို တီဘီပိုးယဉ်ပါးနေမှု ဖြစ်ပွားနှုန်း ၁% အောက်သို့ကျဆင်းအောင် ဆောင်ရွက်ရန်။

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

- ၈။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်နည်းလမ်းများမှာအောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။
 - (က) ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း။
 - (ခ) ဘီစီဂျီကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း။
 - (ဂ) အောက်ခြေထိ DOTS နည်းဗျူဟာဖြင့်ကုသခြင်း။
 - (ဃ) လူနာအား သလိပ်စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် တီဘီရောဂါရှာဖွေခြင်းနှင့် ဓါတ်မှန်ပုံသေးရိုက်နည်းကိုအသုံးပြု၍ ရွေ့လျားအဖွဲ့ဖြင့် တီဘီရောဂါရှာဖွေခြင်း။
 - (င) လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများကိုပုံမှန်ဆန်းစစ်ခြင်း၊ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ဆောင်ရွက်ခြင်း။
 - (စ) အဖွဲ့အစည်းများနှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း။
 - (ဆ) ကျွမ်းကျင်မှုဆိုင်ရာ ပြည်တွင်းပြည်ပသင်တန်းများပေးခြင်း။
 - (ဇ) သုတေသနလုပ်ငန်းများတိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း။

လျှို့ဝှက်

၁၃၁

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	နှစ်အလိုက်ဆောင်ရွက်ရန်			
		၂၀၀၁- ၂၀၀၅	၂၀၀၆- ၂၀၁၀	၂၀၁၁- ၂၀၂၀	၂၀၂၁- ၂၀၃၀
	(စ) ပြည်ထောင်စုတီဘီဆိုင်ရာမိတ်ဆွဲခန်းကို အမျိုးသားမှီငြမ်းပြုခြင်း ခန်းအဖြစ်တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓			
	(ဆ) အသက်မြန်မာနိုင်ငံအမျိုးသားမှီငြမ်းပြုခြင်းနှင့်လှစ်ခြင်း	✓			
၆	သုတေသနလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း -ပြည်နယ်နှင့်တိုင်းအသီးသီးတွင် တီဘီရောဂါအခြေအနေကို ဆန်းစစ်လေ့လာရန် -ကျွတ်ကုလင်စမ်းသပ်မှုဖြင့် နှစ်စဉ်တီဘီကူးစက်မှုနှုန်းကို တစ်နိုင်မိလုံးအတိုင်းအတာအရ လေ့လာရန် -တီဘီဆေးမျိုးစုံယဉ်ပါးနေသောတီဘီရောဂါအခြေအနေကို စဉ်ဆက်မပြတ်စူးစမ်းလေ့လာရန် -တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများ၏ ထိရောက်မှုကို ဗဟုတရားဖြင့် ဆန်းစစ်လေ့လာသုံးသပ်ရန် -တိုင်းရင်းဆေးဝါးများဖြင့် တီဘီရောဂါကုသရေးအတွက်သုတေသနပြုခြင်း	✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓
၇	ပြည်သူ့ထုထုပူးပေါင်းပါဝင်ခြင်း၊ အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓
၈	ကျန်းမာရေးစနစ်ဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် ဘက်ပေါင်းစုံမှ အကျိုးတူပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း -အခြားအစိုးရဌာနများ (ဥပမာ-မြန်မာမီးရထား၊ လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့) များနှင့်ပူးပေါင်း၍ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း၊ -တီဘီနှင့်အိပ်ချ်အိုင်ဗီ ခွန်တွဲဖြစ်ပေါ်မှုအခြေအနေများကို လေ့လာဆန်းစစ်၍ ရောဂါကာကွယ်တိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများကို အမျိုးသား၊ ခုခံကျွတ်ကုသရေးရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သွားရန်	✓ ✓	✓ ✓	✓ ✓	✓ ✓
၉	အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေး -နယ်စပ်ဒေသများတွင် တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများကို ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓
၁၀	ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ခြင်း	✓	✓	✓	✓

ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်း

လက်ရှိအခြေအနေ

၁။ ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရန် ၁၉၈၅ ခုနှစ်တွင် ကျွမ်းကျင်မှု ကော်မတီများဖွဲ့စည်းကာ အန္တရာယ်ရှိသောလူအုပ်စုများကို စတင်သွေးစစ်လေ့လာပါသည်။ HIV ပိုးတွေ့သူတစ်ဦးကို ၁၉၈၈ ခုနှစ်တွင် စတင်တွေ့ရှိပြီး AIDS ရောဂါဖြစ်ပွားသူတစ်ဦးကို ၁၉၉၁ ခုနှစ် တွင် စတင်တွေ့ရှိခဲ့ပါသည်။ ၁၉၉၂ ခုနှစ်မှစ၍ အမြဲမပြတ်စူးစမ်းလေ့လာခြင်း (Sentinel Surveillance) ကို ဒေသ (၉) ခုတွင် စတင်ခဲ့ပြီး ယခုအခါ (၂၇) ခုအထိ တိုးချဲ့လုပ်ကိုင်လျက် ရှိပါသည်။ ၁၉၈၈ ခုနှစ်မှ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ် စက်တင်ဘာလအထိ HIV ပိုးတွေ့သူပေါင်း (၃၁၀၆၆)ဦး၊ AIDS ဖြစ်ပွားသူ (၄၂၅၈)ဦးနှင့် AIDS ရောဂါဖြင့်သေဆုံးသူပေါင်း (၁၇၁၂)ဦးရှိကြောင်း သိရှိရပါ သည်။ အဓိကကူးစက်နည်းလမ်းမှာ လိင်ဆက်ဆံမှုကြောင့်ဖြစ်ပြီး ရောဂါကူးစက်ဖြစ်ပွားမှု အများဆုံး မှာ နယ်စပ်ဒေသများဖြစ်သည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။

၂။ ၂၀၀၁-၂၀၀၅ တွင် HIV ဖြစ်ပွားမှုကူးစက်မှုမှာ မူးယစ်ဆေးသွေးကြောထဲထိုးသွင်းသူများတွင် စတင်ကျဆင်းလာသည်ကို တွေ့နိုင်သော်လည်း ကျန်အုပ်စုအသီးသီး (အမျိုးသားကာလသားရောဂါ လူနာများ၊ ပြည့်တန်ဆာအမျိုးသမီးများ) တွင် ကူးစက်မှု ဆက်လက်ရှိနေနိုင်သည်။ ၂၀၀၆-၂၀၁၀ တွင်မူ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ တပ်သားသစ်များနှင့် သွေးလှူရှင်များတွင် HIV ပိုးတွေ့နှုန်းတန်နေ နိုင်ပါသည်။

၃။ ၂၀၁၁-၂၀၂၀ တွင် အုပ်စုအသီးသီးတွင် HIV ရောဂါကူးစက်မှု စတင်ကျဆင်းလာမည်ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။ သို့ရာတွင် AIDS လူနာများကို ဆက်လက်တွေ့ရှိနေဦးမည်ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။ အကြောင်းမှာ လွန်ခဲ့သောနှစ်များအတွင်းက HIV ပိုးကူးစက်ခံရပြီးသူများသည် AIDS ရောဂါဝေဒနာ ရှင်များအဖြစ်သို့ ရောက်ရှိလာမည်ဖြစ်သောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ၂၀၂၁-၂၀၃၀ တွင်မူ HIV နှင့် AIDS ရောဂါကူးစက်ဖြစ်ပွားမှု ကျဆင်းလာမည်ဟု ခန့်မှန်းပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၄။ ယေဘုယျအားဖြင့် HIV ပိုး ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို လေ့လာဆန်းစစ်ကာ ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုများကို ပိုမိုထိရောက်စွာ ကာကွယ်တားဆီးပြီး ရောဂါဖြစ်ပွားသူများကို စနစ်တကျ ပြုစုစောင့်ရှောက်ပေးရန်အတွက် ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါ ကာကွယ်တိုက်ဖျက်ရေး ကို ဌာနပေါင်းစုံမှ အမျိုးသားရေးအသွင်ဖြင့် တစ်နိုင်ငံလုံးတွင် ကျယ်ပြန့်စွာ တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက် သွားရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။

၅။ ဝိသေသရည်ရွယ်ချက်များမှာ-

- (က) STD Syndromic Management လုပ်ငန်းများကို ၂၀၀၁-၂၀၀၅ ခုနှစ်အတွင်း၌ တစ်နိုင်ငံလုံးတွင် ရာခိုင်နှုန်းပြည့်ရရှိလာစေရန်။
- (ခ) မိခင်မှကလေးသို့ HIV ပိုးကူးစက်မှု ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများကို တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပထမ (၅)နှစ်အတွင်း ခရိုင် ၂၅ခုတွင် လွှမ်းခြုံစေပြီး (၁၁)နှစ်ကာလကုန်ဆုံးချိန်တွင် ခရိုင်အားလုံး၌ လွှမ်းခြုံစေရန်။
- (ဂ) စီမံကိန်းကာလပြီးဆုံးချိန်တွင် မိခင်မှကလေးသို့ HIV ပိုးကူးစက်မှု ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများကို မြို့နယ်အားလုံး၌ လွှမ်းခြုံမှုရရှိစေရန်။
- (ဃ) ရာခိုင်နှုန်းပြည့်ကွန်ရဲးသုံးစွဲမှုလုပ်ငန်း တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်မှုကို ပထမ (၅)နှစ်အတွင်း ခရိုင် ၂၅ခုတွင် လွှမ်းခြုံစေပြီး (၁၀)နှစ် ကာလကုန်ဆုံးချိန်တွင် ခရိုင်အားလုံး၌ လွှမ်းခြုံစေရန်။
- (င) စီမံကိန်းကာလပြီးဆုံးချိန်တွင် ရာနှုန်းပြည့်ကွန်ရဲးသုံးစွဲမှု လုပ်ငန်းများ မြို့နယ်အားလုံး၌ လွှမ်းခြုံမှုရရှိစေရန်။
- (စ) အန္တရာယ်ကင်းသော သွေးသွင်းကုသမှုလုပ်ငန်းများ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ရာတွင် လက်ရှိပြည်သူ့ဆေးရုံများအားလုံး လွှမ်းခြုံမှုရရှိရာမှ ပထမဆယ်နှစ်ကာလအတွင်း ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ/ဆေးခန်းများအထိ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်သွားကာ ဒုတိယ ၁၀နှစ်ကာလ ပြီးဆုံးချိန်တွင် တစ်နိုင်ငံလုံးရှိ ပြည်သူ့ဆေးရုံများနှင့် ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ/ ဆေးခန်းအားလုံးတွင် HIV ပိုးကင်းစင်သော သွေးသွင်းကုသမှုလုပ်ငန်းများ ရရှိလာစေရန်။

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၆။ အောက်ပါနည်းလမ်းများဖြင့် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ပါမည်။

- (က) ကျန်းမာရေးနှင့်ပြည့်စုံသော လူနေမှုဘဝရရှိလာစေနိုင်မည့် မှန်ကန်သောအပြုအမူ ပြောင်းလဲမှုရရှိစေရန်အတွက် ဆောင်ရွက်ခြင်း။
- (ခ) လိင်ဆက်ဆံခြင်းမှ ရောဂါကူးစက်မှုကို ကာကွယ်ခြင်း။
- (ဂ) အန္တရာယ်ကင်းသော သွေးသွင်းကုသမှုရရှိစေခြင်း။
- (ဃ) အရေပြားထိုးဖောက်သောကိရိယာများမှတစ်ဆင့် HIVရောဂါပိုးကူးစက်မှုကိုကာကွယ်ခြင်း။
- (င) HIV/AIDS ရောဂါရှင်များနှင့် မိသားစုများအား လိုအပ်သောနည်းလမ်းဖြင့် ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်း၊ ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း၊ လူမှုစီးပွားရေး အထောက်အကူပေးခြင်း။
- (စ) ကဏ္ဍပေါင်းစုံနှင့် တိုးမြှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း။
- (ဆ) သုတေသနလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း။
- (ဇ) ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါဆိုင်ရာအမြဲမပြတ်စူးစမ်းလေ့လာခြင်းနှင့် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း။
- (ဈ) မိခင်မှကလေးသို့ ရောဂါပိုးကူးစက်မှုကို ကာကွယ်ခြင်း။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၇။ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်တိုးမြှင့်ခြင်း။ ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနနှင့် ဝန်ထမ်းများ တိုးချဲ့ ဖွဲ့စည်းခြင်းကို ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ရာ ၂၀၀၁-၂၀၀၅ ခုနှစ်အတွင်းတွင် ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး ရုံးချုပ်အဖွဲ့၊ ပြည်နယ်/တိုင်းအဖွဲ့ (၁၅) ဖွဲ့၊ ခရိုင်အဖွဲ့ (၂၂) ဖွဲ့ တိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းခြင်းနှင့် Reference Centre for STD တစ်ခု ရန်ကုန်တွင် ဖွင့်လှစ်ခြင်း၊ ၂၀၀၆-၂၀၁၀ တွင် ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးခရိုင်အဖွဲ့များကို ကျန်ခရိုင် အားလုံးတွင် ဖွဲ့စည်းခြင်းနှင့် Reference Centre for STD တစ်ခု မန္တလေးတွင် ဖွင့်လှစ်ခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်ပါမည်။

၈။ အိတ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ကင်းစင်သော သွေးသွင်းကုသမှုလုပ်ငန်း တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း။ ၂၀၀၁-၂၀၀၅ ခုနှစ်အတွင်းတွင် တိုက်နယ်ဆေးရုံအဆင့်များအထိ အိတ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ကင်းစင်သော သွေးသွင်းကုသမှုများ ရရှိစေရန် တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ၂၀၀၆-၂၀၁၀ ခုနှစ် အတွင်းတွင် ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ/ဆေးခန်းများအထိ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ၂၀၁၁-၂၀၂၀ ခုနှစ်အတွင်း တွင် တစ်နိုင်ငံလုံးရှိ အစိုးရနှင့်ပုဂ္ဂလိက ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများတွင် ရာနှုန်းပြည့် အိတ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ကင်းစင်သော သွေးသွင်းကုသမှုလုပ်ငန်းရရှိစေရန် ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။

၉။ အေအိုင်ဒီအက်စ်လူနာများ ပြုစုကုသရေးလုပ်ငန်းများ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း။ အထူးကု ဆေးရုံများ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်းအနေနှင့် ၂၀၀၁-၂၀၀၅ ခုနှစ်အတွင်းတွင် ကူးစက်ရောဂါ အထူးကုဆေးရုံ (အထက်မြန်မာနိုင်ငံ-မန္တလေး)တွင် ဝေဘာဂီဆေးရုံကဲ့သို့ အေအိုင်ဒီအက်စ်လူနာ ပြုစု ကုသရေးအတွက် တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ၂၀၀၆-၂၀၁၀ ခုနှစ်အတွင်းတွင် ပြည်နယ်/ တိုင်းအဆင့်ဆေးရုံတိုင်းတွင် အေအိုင်ဒီအက်စ်လူနာ ပြုစုကုရေးအတွက် facilities တိုးမြှင့် ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ၂၀၁၁-၂၀၂၀ ခုနှစ်အတွင်းတွင် ခရိုင်အဆင့်ဆေးရုံတိုင်းတွင် အေအိုင်ဒီအက်စ် လူနာ ပြုစုကုရေးအတွက် facilities တိုး မြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ၂၀၂၁-၂၀၃၀ ခုနှစ်အတွင်းတွင် မြို့နယ်အဆင့်ဆေးရုံတိုင်းတွင် အေအိုင်ဒီအက်စ်လူနာ ပြုစုကုရေးအတွက် facilities တိုးမြှင့်ဆောင် ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၀။ ကာလသားရောဂါ ကုသရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း (STD Syndromic Management) ။ လက်ရှိ (၂၆၄) မြို့နယ်တွင် လွှမ်းခြုံပြီးဖြစ်ရာ တစ်နိုင်ငံလုံးရှိ ကျန်မြို့နယ်များတွင် ၂၀၀၁-၂၀၀၅ ခုနှစ်အတွင်းတွင် STD Syndromic Management ဖြင့် ကာလသားရောဂါကုသရေးလုပ်ငန်းများ လွှမ်းခြုံမှုရရှိစေရန် ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၁။ မိခင်မှကလေးသို့ အိတ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးကူးစက်မှုကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက် ခြင်း။ လက်ရှိတွင် ခရိုင် (၅) ခု၌ မိခင်မှကလေးသို့ အိတ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးကူးစက်မှု ကာကွယ်ရေးလုပ် ငန်းများ လွှမ်းခြုံပြီးဖြစ်၍ ၂၀၀၁-၂၀၀၅ ခုနှစ်အတွင်းတွင် (၂၅) ခရိုင်တွင် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ပြီး ၂၀၀၆-၂၀၁၀ ခုနှစ်အတွင်းတွင် ကျန်ခရိုင်အားလုံးတွင် ဆက်လက်လွှမ်းခြုံအောင် ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်

ပါသည်။ ၂၀၁၁-၂၀၂၀ ခုနှစ်အတွင်းတွင် မြို့နယ်အဆင့်အထိ ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ပြီး ၂၀၂၁-၂၀၃၀အတွင်းတွင် တစ်နိုင်ငံလုံးရှိမြို့နယ်အားလုံးတွင်လွှမ်းခြုံမှုရရှိအောင် ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၂။ ရာနှုန်းပြည့်ကွန်ဒုံးသုံးစွဲမှုလုပ်ငန်း တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း။ လက်ရှိတွင် ခရိုင် (ရ) ခု၌ ရာနှုန်းပြည့် ကွန်ဒုံးသုံးစွဲမှုလုပ်ငန်း တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်းကို လွှမ်းခြုံပြီးဖြစ်၍ ၂၀၀၁-၂၀၀၅ ခုနှစ် အတွင်းတွင် (၂၅) ခရိုင်တွင် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ပြီး ၂၀၀၆-၂၀၁၀ ခုနှစ်အတွင်းတွင် ကျန်ခရိုင်အားလုံးတွင် ဆက်လက်လွှမ်းခြုံအောင် ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ် ပါသည်။ ၂၀၁၁-၂၀၂၀ ခုနှစ်အတွင်းတွင် မြို့နယ်အဆင့်အထိ ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ပြီး ၂၀၂၁-၂၀၃၀ အတွင်းတွင် တစ်နိုင်ငံလုံးရှိမြို့နယ်အားလုံးတွင် လွှမ်းခြုံမှုရရှိအောင် ဆောင်ရွက်မည် ဖြစ်ပါသည်။

၁၃။ သုတေသနလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း။ အမြဲမပြတ်စူးစမ်းလေ့လာခြင်း၊ ကာလသား ရောဂါကုသမှုနှင့် ဆေးယဉ်ပါးမှုသုတေသန ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ အေအိုင်ဒီအက်စ်ကုသမှု သုတေသန လုပ်ငန်းများကို ၂၀၀၁-၂၀၃၀ ကာလများ အတွင်း အမြဲမပြတ်ဆောင်ရွက်သွားမည်။ HIV test kit ထုတ်လုပ်မှုသုတေသနလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်းကို ၂၀၀၁-၂၀၁၀ ခုနှစ်အတွင်းဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပြီး၊ HIV test kit ပြည်တွင်းတွင် ထုတ်လုပ်မှုကို ၂၀၁၁-၂၀၃၀ ခုနှစ်အတွင်းတွင် ဆောင်ရွက်မည် ဖြစ်ပါသည်။

၁၄။ တိုင်းရင်းဆေးပညာနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း။ ခုခံကျ/ ကာလသားရောဂါအား တိုင်းရင်းဆေးဝါးဖြင့် ကုသမှုသုတေသနဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ဆေးဝါးများထုတ်လုပ်ခြင်းကို ၂၀၀၁-၂၀၃၀ အတွင်းတွင် နှစ်အလိုက် ဆောင်ရွက်နေမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၅။ ရောဂါကာကွယ်ရေးပညာပေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း။ ပြည်သူလူထုအား ရောဂါ ကာကွယ်ရေးပညာပေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်းအနေနှင့် ရောဂါကာကွယ်တားဆီးရေးနှင့်ပတ်သက်၍ ဆွေးနွေးပွဲများပြုလုပ်ခြင်း၊ ပညာပေးစာခေါက်ပိုစတာများ ထုတ်လုပ်ဖြန့်ဝေခြင်း၊ ကျောင်းသူ/ ကျောင်းသားများအားပညာပေးခြင်း၊ အချင်းချင်းပညာပေးခြင်း အစီအစဉ်များ ဆောင်ရွက်ခြင်း (Peer Education Programme) နှင့် အန္တရာယ်ရှိသောလူအုပ်စုများအား ပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းများကို ၂၀၀၁-၂၀၃၀ အတွင်းတွင် နှစ်အလိုက် အရှိန်အဟုန်မြှင့်ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၆။ ကဏ္ဍအသီးသီးနှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း။ အေအိုင်ဒီအက်စ်ရောဂါ ကာကွယ်တိုက်ဖျက် ရေးအတွက် အခြားဝန်ကြီးဌာနများဖြစ်သည့် ပညာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ လူမှုဝန်ထမ်းကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ပြန်လည်နေရာချထားရေးဝန်ကြီးဌာန၊ အလုပ်သမားဝန်ကြီးဌာန၊ ပြန်ကြားရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထဲရေး ဝန်ကြီးဌာန၊ ဟိုတယ်နှင့်ခရီးသွားလာရေးဝန်ကြီးဌာနစသည်တို့နှင့်လည်းကောင်း၊ ပြည်ထောင်စု ကြံ့ခိုင်ရေးနှင့်ဖွံ့ဖြိုးရေးအသင်း၊ မြန်မာနိုင်ငံ မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်း၊ မြန်မာနိုင်ငံ ဆရာဝန်အသင်း၊ မြန်မာနိုင်ငံကြက်ခြေနီအသင်း စသည့် ပြည်တွင်းစေတနာရှင်အဖွဲ့အစည်း (၁၄) ခု၊ ပြည်ပစေတနာရှင်အဖွဲ့အစည်း(၆) ခုတို့နှင့်ပူး ပေါင်း၍ ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ၂၀၀၁-၂၀၃၀ အတွင်းတွင် နှစ်အလိုက် အရှိန်အဟုန်မြှင့် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၁ရ။ ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယားဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ	၂၀၀၁-၂၀၀၅	၂၀၀၆-၂၀၁၀	၂၀၁၁-၂၀၂၀	၂၀၂၁-၂၀၃၀
<p>၁။ လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် တိုးမြှင့်ခြင်း</p> <ul style="list-style-type: none"> - ခုခံကျ/ ကာလသားတိုက်ဖျက်ရေး စီမံချက်(ရုံးချုပ်) - ခုခံကျ/ ကာလသားတိုက်ရေးအဖွဲ့ (ပြည်နယ်/ တိုင်း) - ခုခံကျ/ ကာလသားတိုက်ရေးအဖွဲ့ (ခရိုင်) - Reference Center for STD 	<p>✓</p> <p>၁၅</p> <p>၂၂</p> <p>၁</p> <p>(ရန်ကုန်)</p>	<p>ကျန်ခရိုင်အား လုံး</p> <p>၁</p> <p>(မန္တလေး)</p>		
<p>၂။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပေးရေးဆိုင်ရာများတိုးချဲ့ ဆောင်ရွက်ခြင်း</p> <p>အိတ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးကင်းစင်သော သွေးသွင်းကုသမှုလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ခြင်း</p> <ul style="list-style-type: none"> - တိုက်နယ်ဆေးရုံများအားလုံးတွင် ဆောင်ရွက်ခြင်း - ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ/ ဆေးခန်းများတွင် ဆောင်ရွက်ခြင်း - တစ်နိုင်ငံလုံးရှိ အစိုးရနှင့် ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ/ ဆေးခန်း များတွင်ဆောင်ရွက်ခြင်း <p>အေအိုင်ဒီအက်စ်လူနာများအားပြုစု ကုသခြင်းလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်း</p> <ul style="list-style-type: none"> - ကူးစက်ရောဂါအထူးကုဆေးရုံ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း - ပြည်နယ်/ တိုင်းအဆင့်ဆေးရုံ တိုင်းတွင် facilities တိုးမြှင့် ဆောင်ရွက်ခြင်း 	<p>✓</p> <p>၁</p> <p>(မန္တလေး)</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p>	

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ	၂၀၀၁-၂၀၀၅	၂၀၀၆-၂၀၁၀	၂၀၁၁-၂၀၂၀	၂၀၂၁-၂၀၃၀
<ul style="list-style-type: none"> - ခရိုင်အဆင့်ဆေးရုံတိုင်းတွင် facilities တိုးမြှင့် ဆောင်ရွက်ခြင်း - မြို့နယ်အဆင့်ဆေးရုံတိုင်းတွင် facilities တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း <p>ကာလသားရောဂါကုသရေး လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်း (STD Syndromic Management)</p> <ul style="list-style-type: none"> - လက်ရှိ (၂၆၄) မြို့နယ်တွင် လွှမ်းခြံပြီးဖြစ်၍ ကျန်မြို့နယ် အားလုံးတွင် လွှမ်းခြံအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း 	✓		✓	✓
<p>၃။ မိခင်မှကလေးသို့ အိတ်ချ်အိုင်ဖို့ပိုးကူးစက်မှု ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း</p> <ul style="list-style-type: none"> - (၂၅)ခရိုင်တွင်တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း - ကျန်ခရိုင်အားလုံးတွင်တိုးချဲ့ ဆောင်ရွက်ခြင်း - မြို့နယ်များတွင်တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း - မြို့နယ်အားလုံးတွင်တိုးချဲ့ ဆောင်ရွက်ခြင်း 	✓	✓	✓	✓
<p>၄။ ရာနှုန်းပြည့်ကွန်ဒုံးသုံးစွဲမှု တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း</p> <ul style="list-style-type: none"> - (၂၅)ခရိုင်တွင်တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း - ကျန်ခရိုင်အားလုံးတွင်တိုးချဲ့ ဆောင်ရွက်ခြင်း - မြို့နယ်များတွင်တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း - မြို့နယ်အားလုံးတွင်တိုးချဲ့ ဆောင်ရွက်ခြင်း 	✓	✓	✓	✓

ဆောင်ရွက်ပညာလုပ်ငန်းများ	၂၀၀၁-၂၀၀၅	၂၀၀၆-၂၀၁၀	၂၀၁၁-၂၀၂၀	၂၀၂၁-၂၀၃၀
<p>၅။ သုတေသနလုပ်ငန်းများ</p> <p>ဆောင်ရွက်ခြင်း</p> <ul style="list-style-type: none"> - အမြဲမြဲပြတ်စုံစမ်းစစ်ရေးအဖွဲ့အစည်း - ကာလသားရောဂါ ကုသမှုနှင့် ဆေးယဉ်ပါးမှုသုတေသန ဆောင်ရွက်ခြင်း - အအိုင်ဒီဒီအက်စ်ကုသမှုသုတေသန ဆောင်ရွက်ခြင်း - HIV Test kit ထုတ်လုပ်မှု သုတေသနဆောင်ရွက်ခြင်း - HIV Test kit ပြည်တွင်းတွင် ထုတ်လုပ်ခြင်း 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>
<p>၆။ တိုင်းရင်းဆေးပညာနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း</p> <ul style="list-style-type: none"> - ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါအား တိုင်းရင်းဆေးဝါးဖြင့်ကုသမှု သုတေသနဆောင်ရွက်ခြင်း - ဆေးဝါးများထုတ်လုပ်ခြင်း 	<p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p>
<p>၇။ ပြည်သူ့လူထုအားရောဂါ ကာကွယ်ရေးပညာပေးလုပ်ငန်း များဆောင်ရွက်ခြင်း</p> <ul style="list-style-type: none"> - ဆေးရွေးဖွဲ့များပြုလုပ်ခြင်း - ပညာပေးရောဂါကိရိယာများ ထုတ်လုပ်ဖြန့်ဝေခြင်း - ကျောင်းသူ/ကျောင်းသားများအား ပညာပေးခြင်း - အချင်းချင်းပညာပေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း - အန္တရာယ်ရှိသောလူ့အုပ်စုများ အားပညာပေးခြင်း 	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>	<p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p> <p>✓</p>

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ	၂၀၀၁-၂၀၀၅	၂၀၀၆-၂၀၁၀	၂၀၁၁-၂၀၂၀	၂၀၂၁-၂၀၃၀
၈။ ကဏ္ဍအသီးသီးနှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း				
- ဆက်နွယ်သည့်အခြားကနိကြီးဌာနများနှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓
- ပြည်တွင်း/ပြည်ပစေတနာရှင်အဖွဲ့အစည်းများနှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓

အနာကြီးရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်း

လက်ရှိအခြေအနေ

၁။ အနာကြီးရောဂါကင်းဝေးရေးအတွက် ၂၀၀၃-ခုနှစ်တွင် မြန်မာတစ်နိုင်ငံလုံး၌ လူဦးရေ တစ်သောင်းလျှင် မှတ်ပုံတင်ဆေးကုသမှုခံသူ လူနာဦးရေ တစ်ဦးထက် လျော့နည်းအောင် ဆောင်ရွက်လျက် ရှိပါသည်။ ၂၀၀၀-ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလအကုန်တွင် မှတ်ပုံတင်လူနာ (၁၁၀၀၆)ဦးရှိပြီး မှတ်ပုံတင် ဆေးကုသမှုခံသူ လူနာဦးရေမှာ လူဦးရေတစ်သောင်းလျှင် (၂.၂) ဦးနှုန်းရှိပါသည်။ လူနာသစ်တွေ့ရှိမှုမှာ (၁၀၇၁၇)ဦး (၂၁.၆/ ၁၀၀၀၀၀) ဖြစ်ပြီး၊ ကူးစက်ပတ်သောအမျိုးအစား MB လူနာမှာ စုစုပေါင်းတွေ့ရှိသော လူနာသစ်၏ (၅၄%)ရှိပြီး အသက် ၁၄ နှစ်အောက်ကလေး ဖြစ်ပွားမှုနှုန်းမှာ (၉%) ရှိသည်။ ထို့အပြင် လူနာသစ်များတွင် ခန္ဓာကိုယ်ချို့ယွင်းမှုအဆင့်-၂ ရှိသူမှာ (၇.၅%) ရှိပါသည်။

၂။ စီမံကိန်း၏ ပထမဆယ်စုနှစ်ကာလအတွင်းဖြစ်သည့် ၂၀၀၃ ခုနှစ်အကုန်တွင် အနာကြီးရောဂါ ကင်းဝေးရေးရည်မှန်းချက် ပြည့်မီပြီး အနာကြီးရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှုန်းမှာ လူဦးရေ တစ်သောင်းလျှင် တစ်ယောက်အောက်သို့ လျော့နည်းကျဆင်းသွားမည်ဖြစ်သော်လည်း ပထမ ၅-နှစ်အတွင်း ခန္ဓာကိုယ်ချို့ယွင်းမှု အဆင့်-၂ ရှိသူပေါင်းမှာ တစ်သိန်းမှ တစ်သိန်းခွဲအထိ ရှိနိုင်ပါသည်။ အဆိုပါလူနာများအား ခွဲစိတ် ပြုပြင်ခြင်းနှင့် လူမှုရေး၊ စီပွားရေး၊ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းများ အကောင်အထည်ဖော်ရန် လိုအပ်ပါမည်။ မြန်မာတစ်နိုင်ငံလုံးတွင် အနာကြီးရောဂါကင်းဝေးရေး အခြေအနေကို ဆက်လက်ထိမ်းသိမ်းထားပြီး ပြည်သူလူထုအခြေပြု ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းအား ဆက်လက်ဆောင်ရွက်သွားရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၃။ ယေဘုယျအားဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံတွင် အနာကြီးရောဂါပပျောက်သွားပြီး အနာကြီးရောဂါကြောင့် ခန္ဓာကိုယ် မသန်စွမ်းမှုများကို ပြန်လည်ထူထောင်ပေးခြင်းဖြင့် လူမှုစီးပွားရေးဆုံးရှုံးမှုများမှ ကင်းဝေးသွားစေရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။

၄။ ဆယ်စုနှစ်အလိုက်ရည်မှန်းချက်များ သတ်မှတ်ထားရှိကာ လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်သွားပါမည်။ ပထမဆယ်စုနှစ်အတွက် ရည်မှန်းချက်များမှာ-

- (က) မြန်မာနိုင်ငံအတွင်းရှိ မြို့နယ်အားလုံးတွင် အနာကြီးရောဂါ ကင်းဝေးစေရမည်။
- (ခ) ပြည်သူလူထုအခြေပြုပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းများအား အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နိုင်ရမည်။

- ၅။ ဒုတိယ ဆယ်စုနှစ်အတွက် ရည်မှန်းချက်များမှာ-
- (က) မြို့နယ်တိုင်းတွင် အနာကြီးရောဂါကင်းဝေးနေသည့်အဆင့်ကို ဆက်လက် ထိန်းသိမ်းထားရမည်။
 - (ခ) ကျေးရွာ၊ ရပ်ကွက် တိုင်းတွင် အနာကြီးရောဂါ ကင်းဝေးစေရမည်။
 - (ဂ) အန္တရာယ်ရှိသော အုပ်စု၊ နယ်မြေများကို ဖော်ထုတ်နှိမ်နင်းနိုင်ရမည်။
 - (ဃ) ပြည်သူလူထုအခြေပြု ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းအား ဆက်လက်ထိန်းသိမ်းထားနိုင်ရမည်။

- ၆။ တတိယ ဆယ်စုနှစ်အတွက် ရည်မှန်းချက်များမှာ-
- (က) ကျေးရွာနှင့် ရပ်ကွက်တိုင်းတွင် အနာကြီးရောဂါကင်းဝေးသည့်အခြေအနေအား ဆက်လက် ထိန်းသိမ်းထားနိုင်ရမည်။
 - (ခ) အန္တရာယ်ရှိသော အုပ်စု၊ နယ်မြေများကို ဖော်ထုတ်နှိမ်နင်းနိုင်ရမည်။
 - (ဂ) ပြည်သူလူထုအခြေပြု ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းများအား ဆက်လက်ထိန်းသိမ်းထားနိုင်ရမည်။

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၇။ ရည်မှန်းချက်များ ပြည့်မီရရှိရေးအတွက် အောက်ပါနည်းလမ်းများအတိုင်း အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

- (က) လူနာရှာဖွေခြင်း။
- (ခ) ထိရောက်စွာကုသခြင်း။
- (ဂ) ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း။
- (ဃ) ပြန်လည်ထူထောင်ရေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း။
- (င) သုတေသနလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၈။ ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယားဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	၂၀၀၁-၂၀၀၅	၂၀၀၆-၂၀၁၀	၂၀၁၁-၂၀၂၀	၂၀၂၁-၂၀၃၀
၁။	ကျန်းမာရေးပညာပေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓
၂။	လေ့ကျင့်သင်ကြားခြင်း				
	- အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဝန်ထမ်းများ။	✓	✓	✓	✓
	- ပြည်နယ်/တိုင်း၊ ခရိုင် ခွဲစိပ်ဆရာဝန်ကြီးများ	၁ရ	၅၂	-	-

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	၂၀၀၁- ၂၀၀၅	၂၀၀၆- ၂၀၁၀	၂၀၁၁- ၂၀၂၀	၂၀၂၁- ၂၀၃၀
၃။	လူနာရှာဖွေဖော်ထုတ်ကုသခြင်း	✓	✓	✓	✓
၄။	ရောဂါထောက်လှမ်းရေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓
၅။	ကိုယ်အင်္ဂါချို့ယွင်းမှု ကာကွယ်ရေး သင်တန်းများ ပြည်နယ်နှင့်တိုင်းများတွင် တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း	၆	၁၁	-	-
၆။	လူနာများမိမိကိုယ်ကိုစောင့်ရှောက်တတ်စေရန် သင်တန်းများပို့ချခြင်း	✓	✓	✓	✓
၇။	ပြည်သူလူထုအခြေပြုပြန်လည်လှထောင်ရေး လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း (ခရိုင်/မြို့နယ်)	၄၀	၅၂	၂၇၂	-
၈။	ဌာနများတိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းခြင်း။ - ဇုံအဆင့် - ခရိုင်အဆင့်	၄ ၁၅	- -	- -	- -
၉။	ဆေးရုံကြီးများတွင်အနာကြီးရောဂါဆိုင်ရာခွဲစိပ်လုပ်ငန်းများတိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း	၁	၁၇	၅၂	-
၁၀။	နိုင်ငံတကာအဆင့်မီ သုတေသနဌာန ဖွင့်လှစ်ခြင်း	✓	-	-	-
၁၁။	ပြည်ပသို့ ပညာတော်သင်များ စေလွှတ်ခြင်း MSc (Social Science) MSc (Epidemiology) Reconstructive Surgery Physiotherapy	၂ ၂ ၄ ၄	၆ ၆ ၁၀ ၁၀	- - - -	- - - -
၁၂။	ပြည်တွင်း/ပြည်ပအစိုးရဗဟိုဘဏ္ဍာအဖွဲ့အစည်းများ၊ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများနှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓

မျက်ခမ်းစပ်နှင့် မျက်မမြင်ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်း

လက်ရှိအခြေအနေ

၁။ ၁၉၇၇-၇၈ ခုနှစ် တိုင်းနှင့် ပြည်နယ် လေ့လာဆန်းစစ်မှုအရ မျက်မမြင်နှုန်း ၀.၆% (လူဦးရေ တစ်သိန်းလျှင် ၆၀၀ ဦး) ရှိပါသည်။ ၎င်းတို့အနက် အတွင်းတိမ် ၆၃%၊ ရေတိမ် ၆%၊ မျက်စိနောက်ပိုင်းရောဂါများ ၇%၊ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါ ၄%၊ မျက်ကြည်လွှာရောဂါ ၃%၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု ၁%၊ အခြားရောဂါများ ၆% ဖြစ်ပါသည်။

၂။ ၂၀၀၁-၂၀၁၀ တွင် မျက်ခမ်းစပ် ရောဂါပျောက်ကွယ်သွားစေရန် စီမံကိန်း ချမှတ်ဆောင်ရွက်ပါမည်။ မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါပျောက်သွားသော်လည်း လူဦးရေတိုးပွားလာမှု၊ လူ့သက်တမ်းပိုမို တိုးတက်လာမှုတို့ကြောင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများတွင်ဖြစ်ပေါ်သော ကူးစက်ရောဂါမဟုတ်သော အတွင်းတိမ်ရောဂါ၊ ဆီးချို ရောဂါကြောင့် မျက်စိတွင်ဖြစ်ပွားသောရောဂါ၊ သက်ကြီးအမြင်ချို့တဲ့ရောဂါများကြောင့် မျက်မမြင်မှုများ တိုးပွားလာနိုင်ပါသည်။ နိုင်ငံတော်၏ စီးပွားရေးအခြေအနေ တိုးတက်လာသည်နှင့်အမျှ လူနေမှုအခြေအနေ ပြောင်းလဲလာခြင်းကြောင့် ဆီးချိုရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါကြောင့်ဖြစ်ပွားသော ရောဂါများ ပိုမိုများပြားလာကာ အတွင်းတိမ်ကြောင့်ဖြစ်သော မျက်စိကွယ်မှုများသည် မျက်စိကွယ်ခြင်း အဓိက အကြောင်းရင်းဖြစ်မြဲ ဖြစ်နေပါမည်။

ရည်ရွယ်ချက်များ

၃။ ၂၀၀၅ ခုနှစ်တွင် မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါပျောက်ပြီး မျက်မမြင် ဖြစ်ပွားမှုနှုန်းကို လက်ရှိ ၀.၆% မှ ၂၀၀၃ ခုနှစ်တွင် ၀.၃% သို့ လျော့ကျစေရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၄။ ရည်ရွယ်ချက်များပြည့်မီစေရေးအတွက် အောက်ပါနည်းလမ်းများဖြင့် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

- (က) မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါပျောက်ရေးလုပ်ငန်းအရှိန်အဟုန်မြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း။
- (ခ) ပဏာမမျက်စိစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း။
- (ဂ) မျက်စိရောဂါများကုသခြင်း၊ ခွဲစိတ်ခြင်း။
- (ဃ) သုတေသနလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၅။ ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယားဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	၂၀၀၁-၂၀၀၅	၂၀၀၆-၂၀၁၀	၂၀၁၁-၂၀၂၀	၂၀၂၁-၂၀၃၀
၁။	ဒေသဆိုင်ရာမျက်စိကုအဖွဲ့တိုးချဲ့ခြင်း	၁၀	၁၆	√	√
၂။	ခရိုင်မျက်စိကုအဖွဲ့များတိုးချဲ့ခြင်း	၂၉	၄၄	√	√
၃။	ခွဲစိတ်မှုနှုန်းတိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း (လူတစ်သိန်းလျှင်)	၈၀၀	၉၀၀	၁၄၀၀	၁၆၀၀
၄။	စီမံကိန်းဒေသအတွင်းတိမ်ခွဲစိတ်မှုတိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း	၁၂၀၀၀	၁၃၀၀၀	၁၈၀၀၀	၂၀၀၀၀
၅။	မျက်ခမ်းစပ်ရောဂါပပျောက်ရေးလုပ်ငန်းများအရှိန်အဟုန်မြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း	√	√	√	√
၆။	ပဏာမ မျက်စိစောင့်ရှောက်မှုသင်တန်းပို့ချခြင်း	၅၀၀၀	၈၀၀၀	၁၀၀၀၀၀	၁၄၀၀၀၀
၇။	ပဏာမ မျက်စိ စောင့်ရှောက်မှုသင်တန်းကို WHO collaboration center အဖြစ် တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း	√	√	√	√
၈။	သုတေသန လုပ်ငန်းများပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	√	√	√	√
၉။	အတွင်းတိမ် ခွဲစိတ်မှုလေ့လာခြင်း မျက်ခမ်းစပ် ဖြစ်ပေါ်မှုလေ့လာခြင်း	√	√	√	√

ကူးစက်ရောဂါများကာကွယ်နှိမ်နင်းခြင်းလုပ်ငန်း

လက်ရှိအခြေအနေ

၁။ အဓိကကူးစက်မြန်ရောဂါများနှင့်အခြားကူးစက်ရောဂါ(၁၇)မျိုးအား စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း ကပ်ရောဂါအသွင်ဖြစ်ပွားနိုင်သည့် ကူးစက်ရောဂါများအား ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်းနှင့်ရောဂါနှိမ်နင်းခြင်းလုပ်ငန်းတို့ကို ဗဟိုကူးစက်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနက ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ထိုသို့ ဆောင်ရွက်ရာတွင် လုပ်ငန်းများပိုမိုအဆင်ပြေဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် တိုင်းနှင့်ပြည်နယ်များတွင် အထူးရောဂါ နှိမ်နင်းရေးအဖွဲ့ပေါင်း (၁၁)ခုဖွဲ့စည်း၍ ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ ကူးစက်ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုများမှာ သိသာစွာ ကျဆင်းလာသော်လည်း ငှက်ဖျား၊တီဘီ၊ ဦးနှောက်အမြှေးရောင် ရောဂါများပြန်လည် ဦးမော့လာပါသည်။ ထို့ပြင် ရောဂါအသစ်များ ဥပမာ-Hand Foot Mouth disease, Nipah virus infection, Yellow fever စသောရောဂါအသစ်များ၊ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သွယ် ရှိပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ လူနေမှုဓလေ့စနစ်ပြောင်းလဲ တိုးတက်လာသည်နှင့်အမျှ မကူးစက် နိုင်သော ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများ ပိုမိုများပြားလာကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

၂။ စီမံကိန်း၏ ပထမ(၁၀)စုနှစ်များအတွင်း ကူးစက်ရောဂါများနှင့် မကူးစက်နိုင်သော ရောဂါများဖြစ်ပွားမှု ခွန်တွဲလျက်ရှိနေပြီးမည်ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။ မကူးစက်နိုင်သောရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုများ (ဆီးချို၊ သွေးတိုး၊ နှလုံးရောဂါ၊ ကင်ဆာရောဂါ၊ နားလေးရောဂါ၊ ထိခိုက်ဒါဏ်ရာ) ပိုမိုများပြားလာနိုင်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ကောင်းမွန်လာသဖြင့် သက်တမ်းပိုမို တိုးမြင့်လာပြီး သက်ကြီးရွယ်အိုများ၏ ရောဂါများပိုမိုဖြစ်ပွားလာနိုင်ပါသည်။ ထို့ပြင် ကူးစက်ရောဂါအသစ်များ ဝင်ရောက်လာနိုင်ဖွယ်ရာရှိပါသည်။

၃။ စီမံကိန်း၏ ဒုတိယ(၁၀)စုနှစ်ကာလများတွင် ကူးစက်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများ သိသာသာ ကျဆင်းလာမည်ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။ မကူးစက်နိုင်သောရောဂါဖြစ်ပွားမှုများ ကြိုတင်စစ်ဆေး ကုသမှုများကြောင့် ဖြစ်ပွားသေဆုံးမှုများ လျော့နည်းလာနိုင်ပါသည်။

၄။ စီမံကိန်း၏ တတိယ(၁၀)စုနှစ်ကာလများတွင် ကူးစက်ရောဂါများမှာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ပြဿနာတစ်ရပ်အဖြစ် ရှိနိုင်တော့မည်မဟုတ်ပါ။ မကူးစက်နိုင်သော ရောဂါများဖြစ်ပွားမှုသည် လည်း ကျဆင်းလာနိုင်ဖွယ်ရာရှိကြောင်း ခန့်မှန်းသုံးသပ်ရပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်များ

- ၅။ ကူးစက်ရောဂါ ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်း၏ ရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါ သည်။
 - (က) ကူးစက်ရောဂါများဖြစ်ပွားမှုနှင့် ကူးစက်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှုကြောင့် သေဆုံးမှု များ လျော့နည်းကျဆင်းစေရန်။

- (ခ) မေ့လျော့နိုင်သောရောဂါများဖြစ်ပွားမှု/သေဆုံးမှု၊ လျော့နည်းကျဆင်းသွားစေရန်။
- (ဂ) ဝက်ရောဂါအသစ်ဖြစ်ပွားခြင်း၊ ရောဂါအသစ်များ ဝင်ရောက်လာခြင်းအား ဖြည့်ဆည်း ထောက်ပံ့ခြင်းကြည့်ရှု၍ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး ဆောင်ရွက်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်။

အကောင်အထည်ဖော်မှုနှင့်နည်းလမ်းများ

၆။ အထက်ပါချက်ချင်းချက်များဖြည့်စီမံရေးအတွက် အောက်ပါနည်းလမ်းများဖြင့် အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ပါမည်။

- (က) ကူးစက်ရောဂါများအစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း။
- (ခ) ကူးစက်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို စောစီးစွာ ထိန်းသိမ်းခြင်း။
- (ဂ) ဘီစီဇာနည်များဖြင့် ဥပဒေအား ကူးစက်ရောဂါများကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း။
- (ဃ) ကူးစက်ရောဂါများရှာဖွေစမ်းသပ်နိုင်သည့်ခါတ်ခွဲခန်းများ ဖွင့်လှစ်ထူထောင်ခြင်း။
- (င) ကူးစက်ရောဂါဆိုင်ရာသင်တန်းများပေးခြင်း။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၇။ ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ယေးဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

လုပ်ငန်းများ	၂၀၀၁-- ၂၀၀၅	၂၀၀၆-- ၂၀၁၀	၂၀၁၁-- ၂၀၂၀	၂၀၂၁-- ၂၀၃၀
၁။ ကူးစက်ရောဂါများအစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း	✓	✓	✓	✓
၂။ ကူးစက်ရောဂါဆိုင်ရာသတင်းအချက်အလက်များထိန်းသိမ်းထုတ်ပြန်ခြင်း	✓	✓	✓	✓
၃။ ပြည်နယ်/တိုင်းများတွင် ဆက်သွယ်ရေးကိရိယာများပံ့ပိုးခြင်း Telephone Fax Computer	၂၀ - ၂၀	၅၀ ၁၀ ၂၀	၅၀ ၁၀ ၂၀	၅၀ ၁၀ ၂၀
၄။ အရေးပေါ်ကူးစက်ရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးအဖွဲ့များဖွဲ့စည်းခြင်း	✓	✓	✓	✓
၅။ ဌာနများတိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခြင်း (က) ကူးစက်ရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးဌာန (Centre for Disease Control) (ခ) ကူးစက်ရောဂါဆရာဝန်ကြီးရုံး		✓		
	၅	၆		

လုပ်ငန်းများ	၂၀၀၁- ၂၀၀၅	၂၀၀၆- ၂၀၁၀	၂၀၁၁- ၂၀၂၀	၂၀၂၁- ၂၀၃၀
(ဂ) ပြည်နယ်တိုင်ဆေးရုံကုသရေးအဖွဲ့	၆			
(ဃ) ပြည်နယ်တိုင်းများ၌ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးမိတ်ဆွဲခန်းဖွင့်လှစ်ခြင်း	၅	၅		
(င) တံရံပစ်ခတ်မှုကာလက ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ တိုးချဲ့ပို့ဆောင်ခြင်း	✓			
၆။ Rapid Test kit များ ပြည့်လွှမ်း၍ ကုတ်လုပ်နိုင်ရန်ဆောင်ရွက်ခြင်း		✓		
၇။ International Field Epidemiology Training Programme (IFETP) ကို WHO Collaboration Centre အဖြစ် စတင်ဖွင့်လှစ်ခြင်း				
(က) အချိန်တိုသင်တန်းများ	✓	✓	✓	✓
(ခ) IFETP(၂)နှစ်သင်တန်း	✓	✓	✓	✓
(ဂ) ကူးစက်ရောဂါသုတေသနလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓

ကာကွယ်ဆေးဖြင့် ရောဂါများကာကွယ်နိုင်ခြင်းလုပ်ငန်း

လက်ရှိအခြေအနေ

၁။ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းဖြင့် ကာကွယ်နိုင်သော ရောဂါ(၆)မျိုး၏ ဖြစ်ပွားသေဆုံးမှုများသည် သိသာထင်ရှားစွာ ကျဆင်းလာသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ ပိုလီယိုအကြောသေရောဂါ လုံးဝ ပပျောက်ရေးနှင့် မွေးကင်းစမေးခိုင်ရောဂါ ပပျောက်လုနီးပါးဖြစ်စေရေး ရည်မှန်းချက်အောင်မြင် စေရန် စုပေါင်းဆောင်ရွက်သည့်အသွင်ဖြင့် အမျိုးသားကာကွယ်ဆေးတိုက်နေမှုများနှင့် မေးခိုင် ကာကွယ်ဆေးထိုးမှုများဆောင်ရွက်ခြင်း၊ ကောက်သင်းကောက် ကာကွယ်ဆေး တိုက်ကျွေးခြင်း စသည့် စုပေါင်းလုပ်ငန်းတို့အား ဆက်တိုက် အားသွန်ခွန်စိုက်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ အခြေခံ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းများ၏ အရှိန်အဟုန်များ ကျဆင်းလာ ခြင်းနှင့် ဝက်သက်ရောဂါကဲ့သို့ ကပ်ရောဂါအသွင် မြို့နယ်အချို့တွင် ဖြစ်ပွားနေပါသည်။ ဆုံဆုံနာရောဂါမှာလည်း ပြန်လည်ဖြစ်ပွားမှုရှိနေပါသဖြင့် အာနိသင်မပျက် အအေးလမ်းကြောင်း များ စနစ်တကျထိန်းသိမ်းရန်နှင့် ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းများ ပြန်လည် အရှိန်အဟုန်ဖြင့် ဆောင်ရွက်ကြရန် ကြိုးစားဆောင်ရွက်မည် ဖြစ်ပါသည်။

၂။ ပိုလီယိုအကြောသေရောဂါ လုံးဝပပျောက်ရေးအတွက် အဟန့်အတားဖြစ်စေသည့် မြန်မာ- ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ် နယ်စပ် မြို့နယ်၊ ပြည်နယ်၏ မြို့နယ်များတွင် ပိုလီယိုအရိုင်းပိုးတွေ့ရှိမှုကို ၁၉၉၉ ခုနှစ် အလယ်ပိုင်းနှင့် ၂၀၀၀ ခုနှစ် နှစ်ဆန်းပိုင်းတွင် တွေ့ရှိရသဖြင့် ကောက်သင်း ကောက် ကာကွယ်ဆေးတိုက်လုပ်ငန်းများ အရှိန်အဟုန်ဖြင့် ဆောင်ရွက်လျက် Regional Certification အား ၂၀၀၅ခုနှစ်အမှီ ဆောင်ရွက် နိုင်ရန်နှင့် မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် ၂၀၀၃ခုနှစ်တွင် Polio Free Country အဖြစ် Certify လုပ်နိုင်ရန် စီစဉ်ဆောင်ရွက်လျက် ရှိပါသည်။

၃။ ပိုလီယိုအကြောသေရောဂါသည် ၂၀၀၅ ခုနှစ်အတွင်း လုံးဝ ပပျောက်သွားပါမည်။ တစ်နိုင်ငံလုံးရှိ မြို့နယ်တိုင်း ၂၀၀၅ ခုနှစ်ကုန်၌ အရှင်မွေးကလေး (၁၀၀၀)လျှင် မွေးကင်းစ မေးခိုင်ရောဂါ (၁)ယောက်ထက် လျော့နည်း လာပါမည်။ ဝက်သက်ရောဂါကြောင့် ဖြစ်ပွား/ သေဆုံးမှု သိသိသာသာ လျော့နည်းသွားပါမည်။ အသည်းရောင် အသားဝါရောဂါ ဖြစ်ပွားမှု များပြားနေဦးမည်ဖြစ်ပါသည်။

၄။ ဝက်သက်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုသည် ၂၀၁၀ နှစ်ကုန်ပိုင်းတွင် ပပျောက်လုနီးပါးဖြစ်လာပါ မည်။ မွေးကင်းစမေးခိုင်ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုသည်လည်း အရှင်မွေးကလေး(၁၀၀၀)လျှင် (၁)ဦးနှုန်း ထက် လျော့နည်းမှု ထိမ်းသိမ်းထားနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ ဖြစ်ပွား/ သေဆုံးမှု လျော့နည်းလာမည်ဖြစ်ပါသည်။

၅။ နမိုးနီယားအဆုတ်ရောင်ရောဂါကြောင့် ဖြစ်ပွားသေဆုံးမှုများသည် ၂၀၁၀ ခုနှစ် ကုန်ပိုင်းတွင် လျော့နည်းလာပါမည်။ ပါးချိတ်ရောင်ရောဂါနှင့် ဂျိုက်သိုးရောဂါဖြစ်ပွားမှုလည်း သိသိသာသာ လျော့နည်းလာမည်ဖြစ်ပါသည်။ အူရောင်ငန်းဖျားရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှင့် သေဆုံးမှု သိသိသာသာ လျော့နည်းလာမည်ဖြစ်ပါသည်။

၆။ ဝမ်းလျော့ရောဂါဖြစ်ပွားသေဆုံးမှုများသည် ၂၀၂၅ ခုနှစ်ကုန်ပိုင်းတွင် လျော့နည်းလာမည် ဖြစ်ပါသည်။ နမိုးနီယား အဆုတ်ရောင်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှု ကျဆင်း၍ သေဆုံးမှု ပိုမိုလျော့ပါး လာမည်ဖြစ်ပါသည်။ အသည်းရောင်အသားဝါရောဂါ ဖြစ်ပွား/သေဆုံးမှုများသိသာစွာ လျော့နည်း ကျဆင်းလာပါမည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၇။ ရည်ရွယ်ချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) ကလေးသူငယ်များတွင်အဖြစ်များပြီး သေဆုံးမှုနှုန်းလည်းမြင့်မားသည့် ကာကွယ်ဆေးဖြင့်ကာကွယ်၍ရသော ကူးစက်မြန်ရောဂါ(၆)မျိုးမှ ကင်းဝေးစေနိုင်ရေးအတွက် ၎င်းရောဂါ(၆)မျိုး၏ ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးခြင်းဖြင့် ပြည်သူလူထုထဲတွင် ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းမြင့်မားလာစေရန်။
- (ခ) ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်များဖြင့် ကလေးသူငယ်များ၏ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်းနှင့် ရောဂါကြောင့် သေဆုံးနှုန်းတို့ကို ကျဆင်းစေရန်။
- (ဂ) ၂၀၀၃ ခုနှစ်တွင် ပိုလီယိုအကြောသေရောဂါ လုံးဝပျောက်၍ ၂၀၀၅ခုနှစ်တွင် ပိုလီယိုကင်းစင်သော နိုင်ငံအဖြစ် ရပ်တည်သွားရန်။
- (ဃ) ၂၀၀၅ ခုနှစ်တွင် မွေးကင်းစမေးခိုင်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို မြန်မာနိုင်ငံတစ်နိုင်ငံလုံးရှိ မြို့နယ်တိုင်း၌ ကလေးအရှင်မွေး (၁၀၀၀)လျှင် (၁)ဦးနှုန်းထက် လျော့နည်းကျဆင်းစေရန်။
- (င) ၂၀၀၅ ခုနှစ်ကုန်တွင် ဝက်သက်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို ၉၀% ကျဆင်းစေရန်နှင့် ဝက်သက်ရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှု ကို ၉၅% လျော့နည်းကျဆင်းလာစေရန်။
- (စ) အသည်းရောင်အသားဝါဘီ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်းကို ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးအစီအစဉ်တွင် တစ်နိုင်ငံလုံး၌ ဆောင်ရွက်သွားရန်။
- (ဆ) အသည်းရောင်အသားဝါဘီ ကာကွယ်ဆေးကို ပြည်တွင်း၌ လုံလောက်စွာ ထုတ်လုပ်သုံးစွဲနိုင်ရန်။
- (ဇ) ၂၀၁၀ ခုနှစ်တွင် ဝက်သက်ရောဂါပပျောက်လုနီးပါးဖြစ်စေရန်။
- (ဈ) ၂၀၁၀ ခုနှစ်တွင် ပါးချိတ်ရောင်ကာကွယ်ဆေး၊ ဂျိုက်သိုးကာကွယ်ဆေးနှင့် ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးပေါင်းစပ်ထားသောကာကွယ်ဆေးကို ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းတွင် ထည့်သွင်း ဆောင်ရွက်သွားရန်။

- (ည) ၂၀၀၁ ခုနှစ်တွင် နမိုးနီးယားကာကွယ်ဆေး ထိုးနှံခြင်းကို EPI တွင် ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်သွားရန်။
- (ဋ) ၂၀၁၀တွင် အူရောင်ငန်းဖျားရောဂါကာကွယ်ဆေး ထိုးနှံခြင်းကို EPI တွင် ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်သွားရန်။
- (ဌ) ၂၀၁၅တွင် ဝမ်းလျောရောဂါကာကွယ်ဆေး ကို EPI တွင်ထည့်သွင်း ဆောင်ရွက်သွားရန်။
- (ဍ) ၂၀၃၀ခုနှစ်တွင် ဝက်သက်ရောဂါ လုံးဝအမြစ်ပြတ်ပပျောက်စေရန်။
- (ဎ) ကာကွယ်ဆေးအသစ်များထုတ်လုပ်မှုကို ပြည်တွင်း၌ထုတ်လုပ်နိုင်ရန် ဆောင်ရွက်သွားရန်။

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၈။ အထက်ပါရည်ရွယ်ချက်များပြည့်မီစေရေးအတွက် အောက်ပါနည်းလမ်းများဖြင့် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

- (က) ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းအားဖြည့်ဆောင်ရွက်ခြင်း။
- (ခ) ကာကွယ်ဆေးအသစ်များထည့်သွင်းထိုးနှံခြင်း။
- (ဂ) အန္တရာယ်ကင်းသောဆေးထိုးခြင်းနှင့် စနစ်တကျစွန့်ပစ်ခြင်း။
- (ဃ) ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းဖြင့် ရောဂါများကိုလုံးဝပပျောက်စေခြင်း၊ ကင်းစင်ပပျောက်စေခြင်း။
- (င) ဓါတ်ခွဲခန်းများထူထောင်ခြင်း။

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၉။ ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဇယားဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	၂၀၀၁- ၂၀၀၅	၂၀၀၆- ၂၀၁၀	၂၀၁၁- ၂၀၂၀	၂၀၂၁- ၂၀၃၀
၁။	ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓
၂။	ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းလုပ်ငန်း	✓	✓	✓	✓
၃။	အသည်းရောင်အသားဝါဘီကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်းကို ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းတွင် ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓
၄။	ပါးချိတ်ရောင်-ဝက်သက်နှင့် ဂျိုက်သိုး ရောဂါ ကာကွယ်ဆေး ထိုးနှံခြင်းကို ပုံမှန်ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းတွင်ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်ခြင်း		✓	✓	✓

လျှို့ဝှက်

၁၅၁

စဉ်	လုပ်ငန်းများ	၂၀၀၁- ၂၀၀၅	၂၀၀၆- ၂၀၁၀	၂၀၁၁- ၂၀၂၀	၂၀၂၁- ၂၀၃၀
၅။	နမိုးနီးယား ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်းကို ပုံမှန် ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်းတွင် ထည့်သွင်းခြင်း		✓	✓	✓
၆။	ဝက်သက်ရောဂါစမ်းသပ်ရန် ဓါတ်ခွဲခန်းအဆင့် မြှင့်တင်ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓			
၇။	ဓါတ်ခွဲခန်းများအဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း	✓	✓	✓	✓
၈။	စိတ်ချရသော ကာကွယ်ဆေး ထိုးနှံမှု (Injection Safety) လုပ်ငန်းတိုးချဲ့ ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓
၉။	ကာကွယ်ဆေးများ လုံလောက်စွာ ရရှိအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း	✓	✓	✓	✓
၁၀။	အအေးလမ်းကြောင်း ကောင်းမွန်ရေးအတွက် နေရောင်ခြည်သုံး ရေခဲသေတ္တာများ အသစ် တပ်ဆင်ခြင်း။	၁၀၀	၅၀	၅၀	
၁၁။	ဌာနနှင့် ဝန်ထမ်းအင်အားတိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းခြင်း (က) ဗဟိုအဆင့် တိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းခြင်း (ခ) ပြည်နယ်/တိုင်းအဆင့် အသစ်ဖွဲ့စည်းခြင်း (ဂ) ခရိုင်အဆင့် တိုးချဲ့ဖွဲ့စည်းခြင်း (ဃ) အအေးခန်းများ အသစ်တိုးချဲ့တပ်ဆင်ရန်	✓ ၄	 ၅	 ၅ (၁၀)ဖွဲ့ နှစ်စဉ် (၁၀)ခရိုင်	✓
၁၂။	အိမ်နီးနားခြင်းနိုင်ငံများနှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုး လုပ်ငန်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း။	✓	✓	✓	✓

မကူးစက်နိုင်သောရောဂါများ

လက်ရှိအခြေအနေ

၁။ လူနေမှုစရိုက်များ ပြောင်းလဲလာခြင်း၊ လူတို့၏ သက်တမ်းတိုးမြှင့်လာခြင်း၊ သိပ္ပံပညာများ တိုးတက်လာခြင်းတို့ကြောင့် မကူးစက်နိုင်သောရောဂါများ၏ ပြဿနာမှာ တစ်နေ့ထက်တစ်နေ့ ကြီးထွား လာလျက်ရှိပေသည်။ ၎င်းရောဂါများတွင် အဓိကဖြစ်ပွားမှုများသော ရောဂါများမှာ နှလုံးသွေးကြော ရောဂါ၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ ကင်ဆာရောဂါ၊ နားလေးရောဂါနှင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရောဂါများဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာ နိုင်ငံတွင် မကူးစက်နိုင်သော ရောဂါကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများကို စတင်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသော်လည်း ရန်ကုန်၊ မန္တလေး စသော မြို့ကြီးများတွင်သာ အခြေခံသဖြင့် လွှမ်းခြုံမှု ပြည့်စုံစွာမရရှိသေးပါ။ ပြည်သူ လူထု၏ မကူးစက်နိုင်သော ရောဂါများပေါ် အလေးပေးမှု အားနည်းလျက်ရှိပေသည်။ ၎င်းရောဂါများမှာ ၂၀၀၅ခုနှစ်အထိ အရိုက်အဟုန်မြင့်စွာ တိုးတက်ဖြစ်ပွားလာမည်ဟု ခန့်မှန်းရပါသည်။ ဒုတိယ (၁၀)နှစ်တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပိုမိုကောင်းမွန်လာခြင်း၊ လွှမ်းခြုံမှုမြင့်မားလာခြင်း တို့ကြောင့် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများ စတင်ကျဆင်းလာမည်ဟု ခန့်မှန်းရရှိပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၂။ မကူးစက်နိုင်သောရောဂါများ လျော့နည်းကျဆင်းရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ရာတွင် အောက်ပါ ရည်ရွယ်ချက်များပြည့်မီအောင်ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။

- (က) ကာကွယ်ရရှိနိုင်သော မကူးစက်နိုင်သည့်ရောဂါများဖြစ်ပွားမှုလျော့နည်းကျဆင်းလာစေရန်၊
- (ခ) ဆောလျှင်စွာရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်ကုသခြင်းဖြင့် ရောဂါဖြစ်ပွားသေဆုံးမှုများမှ ကာကွယ် နိုင်ရန်၊

အကောင်အထည်ဖော်မည့်နည်းလမ်းများ

၃။ အထက်ပါရည်ရွယ်ချက်များပြည့်မီစေရေးအတွက် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့်နည်းလမ်း များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

- (က) ကျန်းမာရေးပညာဖြန့်ဖြူးခြင်း
- (ခ) ရောဂါများ စစ်ဆေးရန် စောစီးစွာ ရှာဖွေခြင်း
- (ဂ) ရောဂါကုဋ္ဌာနများ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း
- (ဃ) ရည်ညွှန်းရောဂါရှာဖွေကုသရေး ဌာနများဖွင့်လှစ်ခြင်း
- (င) အထူးကုသရေးဌာနများ ဖွင့်လှစ်ခြင်း

ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများ

၄။ ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်းများကို ဝေးကွာမြင့်မော်ပြအပ်ပါသည်။

စဉ်	နည်းလမ်းများ	၂၀၀၁- ၂၀၀၅	၂၀၀၆- ၂၀၁၀	၂၀၁၁- ၂၀၂၀	၂၀၂၀- ၂၀၃၀
၁။	ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း	✓	✓	✓	✓
၂။	ရောဂါများ စစ်ဆေးရန် ဖော်စီးစွာ ရှာဖွေကုသခြင်း				
	- ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအားလေ့ကျင့်သင်ကြားခြင်း - လွယ်လင့်တကူရောဂါရှာဖွေရေးကိရိယာများ ကျန်းမာရေးဌာန များ၌တပ်ဆင်ခြင်း	✓ ✓	✓ ✓	✓ ✓	✓ ✓
၃။	ရောဂါကုသရေးဌာနများတိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း				
	- ဆေးရုံကြီးများ - ခရိုင်အဆင့်ဆေးရုံများ	၁၆	၁၆ ၂၀	၄၃	
၄။	ရည်ညွှန်းရောဂါရှာဖွေရေးဌာနများဖွင့်လှစ်ခြင်း	၅	၁၂		
၅။	ပြည်နယ်/တိုင်းဆေးရုံကြီးများအား အထူးကုသမှုများ ဆောင်ရွက်ရန် တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်း	၅	၁၂		