

# ကိုဗစ်-၁၉ တတိယလှိုင်း အကျပ်အတည်းကို လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ နိုင်ငံတကာ အကူအညီဖြင့် ဖြေရှင်းရေး မူဝါဒအကြံပြုချက်

## နိဒါန်း

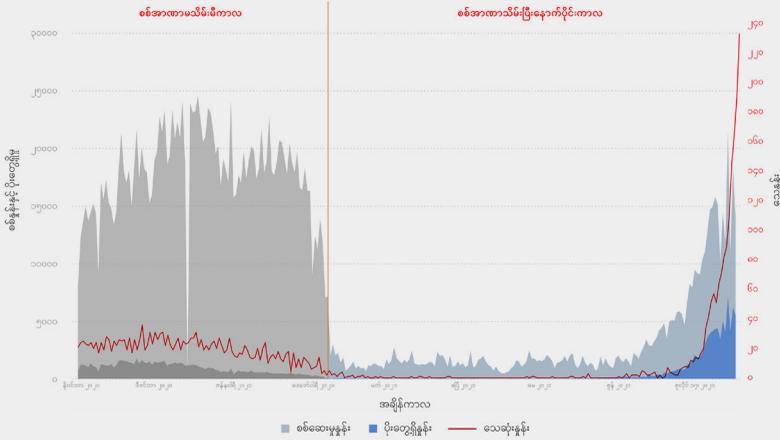
ဒယ်လ်တာနဲ့ အယ်လ်ဖာမျိုးကွဲ ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ရောဂါ တတိယလှိုင်းဟာ စစ်ကောင်စီရဲ့ တရားဝင်ဓာတ်ခွဲစစ်နှုန်းအရ ၁၀ ယောက်မှာ လေးဦးနီးပါး ဖြစ်ပွားနေပါတယ်။ ဇွန် ၂၇ ရက်ကို အခြေခံနှုန်းထားအဖြစ် သတ်မှတ်မယ်ဆိုရင် ပိုးတွေ့ရှိနှုန်းဟာ ရက် ၂၀ အတွင်း အဆ ၅၈၀ ကျော်အထိ မြင့်တက်ခဲ့တာ ဖြစ်ပါတယ်။ သေနှုန်းကလည်း တရှိန်ထိုး မြင့်တက်လာပြီး ရက်ပေါင်း ၂၀ အတွင်း အဆ ၃,၂၀၀ ကျော်အထိ တိုးလာပါတယ်။ ရာခိုင်နှုန်းအားဖြင့်ကြည့်ရင်လည်း ဇူလိုင် ၁၇ ရက်မှာ ပိုးတွေ့ရှိနှုန်းက အမြင့်ဆုံး ၃၉ ဒသမ ၁၂ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ဖြစ်လာပြီး သေဆုံးနှုန်းက ပိုးတွေ့မှုအပေါ် မူတည်တွက်ချက်ရင် ၄ ဒသမ ၂၄ ရာခိုင်နှုန်းအထိ စံချိန်တင်ဖြစ်လာပါတယ်။ ဒါတွေဟာ စာရင်းမပေါက်ဘဲ တကယ် လက်တွေ့ ကူးစက်သေဆုံးနေသူတွေ အရေအတွက်နဲ့ယှဉ်ရင် အဖျားအနားပဲ ရှိပါတယ်။



အောက်ဆီလျင်ရရှိရန် စောင့်ဆိုင်းနေကြသူများ (ဓာတ်ပုံ-MPA)

ISP-Myanmar အနေဖြင့် မြန်မာ့အရေးကိုဗစ် အထူးပြု (Special Series) စာစဉ်များကို ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် ဧပြီတွင် စတင်ထုတ်ဝေပြီး အခု မွဲ ဖြန့်ချိခဲ့ပါသည်။ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် ဧပြီမှ အောက်တိုဘာအထိ အချိန်ခြောက်လအတွင်း အထူးထုတ်စာစဉ် ငါးစောင် ထုတ်ဝေခဲ့သည်။ မြန်မာနိုင်ငံ ရင်ဆိုင်နေရသည့် ကိုဗစ်အရေးနှင့် ပတ်သက်၍ နယ်ပယ်အသီးသီးမှ ကျွမ်းကျင်သူများ အပါအဝင် သုတေသီ ၈၃ ဦး၏ ဆောင်းပါးများ၊ ဘာသာရပ်ဆိုင်ရာ နှုတ်သို့ ၁၅ ဦး၏ အင်တာဗျူး၊ ဖြေဆိုချက်များကို ဖော်ပြခဲ့သည်။ အရေအတွက်အားဖြင့် ဆောင်းပါးနှင့် အင်တာဗျူး စုစုပေါင်း ၁၂၀ ကို တင်ပြခဲ့ပြီးဖြစ်ပါသည်။ အဆိုပါဖော်ပြချက်များကို [www.ispmyanmarspecialseries.com](http://www.ispmyanmarspecialseries.com) ဝက်ဘ်ဆိုက်တွင် ဖတ်ရှုနိုင်ပါသည်။

■ ပြီးခဲ့သည့် ရှစ်လအတွင်း ကိုဗစ်ပိုးစစ်ဆေးနိုင်မှု၊ တွေ့ရှိနှုန်းနှင့် သေဆုံးနှုန်း



မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် မတ်လ၌ ကိုဗစ်ပိုး ကူးစက်သူကို စတင်တွေ့ရှိခဲ့ပြီးနောက် ယခု တတိယလှိုင်း ရိုက်ခတ်မှုသည် အပြင်းထန်ဆုံးနှင့် သေဆုံးရမှုအများဆုံး ဖြစ်လာသည်။ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် မတ်လမှ အာဏာသိမ်းခင် ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဇန်နဝါရီအထိ လူပေါင်း ၂ ဒသမ ၃ သန်းကျော်ကို စစ်ဆေးနိုင်ခဲ့ပြီး ပိုးတွေ့ရှိသူ ၁၄၀,၁၄၅ ဦး (၅ ဒသမ ၈၆ ရာခိုင်နှုန်း) ရှိခဲ့သည်။ သေဆုံးသူ ၃,၁၃၁ ဦး (၂ ဒသမ ၂၃ ရာခိုင်နှုန်း) ရှိပါသည်။ စစ်အာဏာသိမ်းပြီးနောက်ပိုင်း ဖေဖော်ဝါရီလမှ ဇူလိုင် ၁၈ ရက်အထိ ကိုဗစ် စစ်ဆေးနိုင်မှုမှာ ၄၈၂,၃၄၉ ဦး ရှိခဲ့ပြီး ပိုးတွေ့ရှိသူ ၇၆,၆၇၈ ဦး (၁၅ ဒသမ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်း) ရှိပါသည်။ သေဆုံးမှုမှာ ၁,၈၆၉ ဦး (၂ ဒသမ ၄၄ ရာခိုင်နှုန်း) ရှိလာသည်။ ထို့ကြောင့် စစ်အာဏာသိမ်းပြီးနောက်ပိုင်း လေးလအတွင်းဖြစ်ခဲ့သော ကိုဗစ်ကူးစက်မှုနှုန်းနှင့် သေဆုံးမှုရာခိုင်နှုန်းသည် စစ်အာဏာသိမ်းမှုမတိုင်ခင် အချိန် ၁၁ လအတွင်း ဖြစ်ခဲ့သော အခြေအနေထက် ကျော်လွန်ပြီး စံချိန်တင်ဖြစ်လာသည်။

ရည်ညွှန်း - တရားဝင်ထုတ်ပြန်ထားသော ကိန်းဂဏန်းများကို အခြေပြု၍ ISP-Myanmar က ပြုစုထားခြင်းဖြစ်သည်။ အဆိုပါ ကိန်းဂဏန်းများသည် အကန့်အသတ်ရှိပြီး မြေပြင်အချက်အလက်များအရ ယခုထက် ပိုများနိုင်ပါသည်။

ဒီနှုန်းနဲ့ ဒီလို ကူရာမဲ့အခြေအနေမျိုးနဲ့သာ ဆက်သွားမယ်ဆိုရင် လာမယ့်သီတင်းပတ်တွေအတွင်းမှာ လူဦးရေရဲ့ ထက်ဝက်နီးပါး ရောဂါကူးစက်ခံရနိုင်ပြီး သိန်းနဲ့ချီ သေဆုံးဖွယ်ရှိနေပါတယ်။ ပြန်နဲ့မှုနှုန်း များလာတာနဲ့အမျှ မျိုးဗီဇပြောင်း မျိုးကွဲအသစ်တွေ ပေါ်လာနိုင်ခြေကို လျှော့မတွက်နိုင်တာနဲ့အမျှ မြန်မာ့ကပ်ဘေးဟာ ပြည်တွင်းရေးသက်သက်သာမဟုတ်တော့ဘဲ ဒေသတွင်းနိုင်ငံတွေအတွက်ပါ အန္တရာယ်ဖြစ်လာနိုင်ပါတယ်။ ဒီအခြေနေဟာ ရောဂါကပ်ဘေးကနေ စားနပ်ရိက္ခာရှားပါးတဲ့ အငတ်ဘေးနဲ့ တရားဥပဒေစိုးမိုးမှု အလုံးစုံပျက်ယွင်းမှုဘေး စတဲ့ လူသားဘဝ လုံခြုံမှုဆုံးပါးခြင်းနဲ့ ဒေသတွင်း တည်ငြိမ်မှုထိခိုက်ခြင်းတွေကို ရှေးရှုသွားစေနိုင်ပါတယ်။ ဒါကို ဟန့်တားကာကွယ်ဖို့ လူလူချင်းဥဉာဏောင့်ရှောက်မှု မဖြစ်မနေလုပ်ရတော့မယ့် (Humanitarian Imperative) အရေးပေါ်အခြေနေမျိုး ဖြစ်နေပါပြီ။ ပြည်တွင်းမှာလည်း တဦးချင်း၊ တမိသားစုချင်း ကစလို ကဏ္ဍစုံ၊ အလွှာစုံ၊ နယ်ပယ်စုံ အင်အားစုအားလုံး၊ လူအဖွဲ့စည်းတခုလုံး လက်တွဲပူးပေါင်းဆောင်ရွက်တဲ့ ချဉ်းကပ်မှု (the Whole-of-Society Approach) မျိုးကို အတတ်နိုင်ဆုံး အားကောင်းအောင် ဖော်ထုတ်ပြီး ဒီရောဂါဗျာဠာကစလို ကပ်ဘေးအထွေထွေအရေးကို ဖြေရှင်းဖို့ ကြိုးစားရပါမယ်။

ဒါအပြင် ပြည်တွင်းအင်အားသက်သက်နဲ့ ဖြေရှင်းနိုင် တယ်ဆိုပြီး ခေါင်းမာတင်းခံနေလို့ မရတော့တဲ့ ကြီးမားတဲ့ အကျပ်အတည်းဆိုတာကို အသိမှတ်ပြုလက်ခံပြီး တာဝန် သိသိနဲ့ နိုင်ငံတကာရဲ့ လူသားချင်းစာနာမှု အကူအညီ တွေကို အမြန်ဆုံးတောင်းခံရမယ့် အခြေအနေမျိုး ဖြစ်ပါ တယ်။

**လိုအပ်ချက်သုံးရပ်နှင့် နယ်ပယ်ငါးရပ်**

ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးကို လူမှုစီးပွား၊ တရားဥပဒေစိုးမိုးရေး၊ နိုင်ငံရေးစတဲ့ လူသားဘဝလုံခြုံမှု အခြေခံနဲ့ ဘက်စုံလွှမ်းခြုံ ချဉ်းကပ်တဲ့ကွင်းဆက်မှာ ပြည် သူ့ကျန်းမာရေးရှုထောင့်ကို ကြည့်မယ်ဆိုရင် လက်တ လော လိုအပ်ချက်ကြီးသုံးရပ်ကို တွေ့နိုင်ပါတယ်။ ဒါတွေက တော့ ရောဂါစစ်ဆေးဖော်ထုတ်နိုင်စွမ်း၊ ရောဂါကုသနိုင် စွမ်းနဲ့ ရောဂါကာကွယ်ဆေးထိုးနိုင်စွမ်းတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုအပ်ချက် သုံးရပ်စလုံးမှာ မြန်မာဟာ နောက်တန်း အကျဆုံးနိုင်ငံများစာရင်းမှာပဲ ရှိနေပါသေးတယ်။

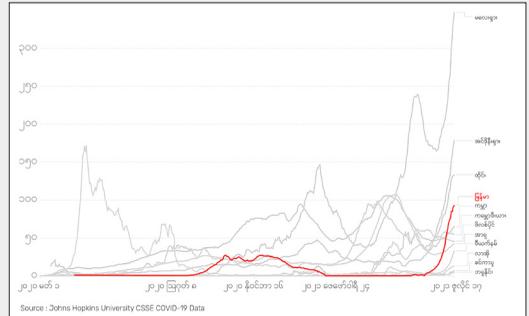
မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့ ကိုဗစ်ကပ်ဘေးကို ရင်ဆိုင်ဖြေရှင်း ရာမှာ အဓိကအနေဖြင့် နယ်ပယ်ငါးခုကို တွေ့ရပြီး

- (၁) ပြည်သူ့ဆေးရုံတွေ အစရှိတဲ့ လူထုကျန်းမာ ရေး ကဏ္ဍ (Public Health Sector)
- (၂) ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍ (Private Sector)
- (၃) စေတနာ့ဝန်ထမ်း (Volunteer) တွေပါဝင်တဲ့ အရပ်ဘက်အဖွဲ့အစည်းတွေ၊ ဘာသာရေး အသင်းအပင်းနဲ့ ခေါင်းဆောင်တွေ၊ စေတနာ ရှင်နဲ့ လုပ်ငန်းရှင်တွေစတဲ့ ရပ်ရွာအသိုက် အမြဲ ဦးစီးဦးဆောင်ကဏ္ဍ (Community Sector)
- (၄) တိုင်းရင်းသားလက်နက်ကိုင်အင်အားစု(EAOs) များ ထိန်းချုပ်ရာကဏ္ဍ (EAOs-controlled Sector)
- (၅) ဝေဒနာရှင်တဦးချင်းအလိုက်၊ မိသားစုအလိုက် ဖြေရှင်းရင်ဆိုင်မှု (Individual/Family Coping) တို့ ဖြစ်ကြပါတယ်။

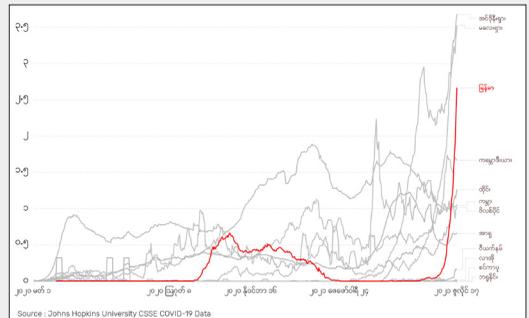
**INFOGUIDE**

**■ အာဆီယံနိုင်ငံများ၏ ကိုဗစ် တွေ့နှုန်း၊ သေနှုန်းနှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးနိုင်မှု အခြေအနေ**

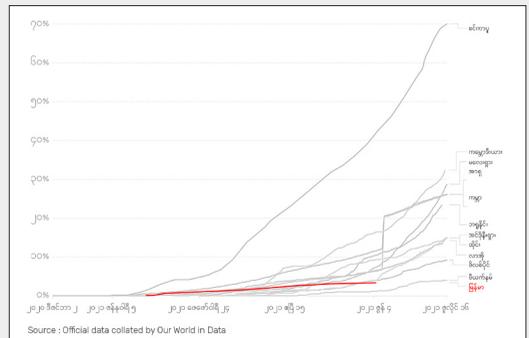
● **ကိုဗစ်ပိုးတွေ့နှုန်း**



● **သေဆုံးနှုန်း**



● **ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးနိုင်မှု**



လူဦးရေတသန်းအပေါ် မူတည်၍ တွက်ချက်သော တပတ်အတွင်းပျမ်းမျှ ကိန်းဂဏန်းများအရ ကိုဗစ်ပိုး နေ့စဉ်တွေ့ရှိမှု ဖြန့်မာနိုင်ငံသည် မလေးရှား၊ အင်ဒိုနီးရှားနှင့် ထိုင်းတို့အောက်တွင် ရှိနေပြီး၊ သေဆုံးနှုန်း၌မူ အင်ဒိုနီးရှားနှင့် မလေးရှားတို့အောက်တွင်ရှိနေသည်။ ကာကွယ်ဆေး အနည်းဆုံး တကြိမ် ထိုးပေးနိုင်မှု အခြေအနေမှာ မြန်မာနိုင်ငံသည် အာဆီယံနိုင်ငံများ၏ အောက်ဆုံး အဆင့်တွင် ရှိနေပါသည်။ ကိန်းဂဏန်းများသည် တရားဝင်ကိန်းဂဏန်းများကိုသာ ကိုးကားထားခြင်း ဖြစ်သည့်အတွက် လိုအပ်ချက်နှင့် အကန့်အသတ်များ ရှိနိုင်ပါသည်။ ယခုဖော်ပြထားသည့် အချက်အလက်များကို Our World in Data ဝက်ဘ်ဆိုက်မှ ရယူဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်သည်။

# ၁၂၃၄ ဦး

ရန်ကုန် စည်ပင်နယ်နိမိတ်အတွင်း သုသာန် ခုနစ်ခုရှိပြီး ဇူလိုင် ၁၈ ရက်တွင် လာရောက်သဖြိုလ်သူ ၁,၂၃၄ ဦး ရှိခဲ့သည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် တရက်လျှင် သဖြိုလ်သူ ၁၀၀ မှ အများဆုံး ၁၄၀ ဝန်းကျင်သာ ရှိသော်လည်း ဇူလိုင် ၁ ရက်တွင် ၁၅၃ ဦးရှိခဲ့ပြီး ဇူလိုင် ၁၁ ရက်တွင် ၅၆၂ ဦးအထိရှိလာကာ ယခု ထောင်ဂဏန်းအထိ ရောက်လာခြင်းဖြစ်သည်။

## လူထုယုံကြည်မှုရသော၊ လူထုထောက်ခံသော အစိုးရမရှိခြင်း

ဒယ်လ်တာနဲ့ အယ်လ်ဖာမျိုးကွဲ ကိုဗစ်-၁၉ တတိယလှိုင်းဟာ မြန်မာတနိုင်ငံ တည်း ကွက်ဖြစ်တဲ့ကပ်ဘေး မဟုတ်ပါဘူး။ အိမ်နီးချင်း ထိုင်းနိုင်ငံလို အရှေ့တောင် အာရှနိုင်ငံများအဖွဲ့အစည်းအသီးသီးက အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံလို နိုင်ငံမျိုးတွေကအစ အနောက်နိုင်ငံတွေအထိပိုးတွေ့နှုန်းနှံ့သေနှုန်းတွေမြင့်တက်နေတာတွေ့နိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ နိုင်ငံတိုင်း ကြုံရုံရ ခံစားရတာ မှန်ပေမဲ့ ဆိုးကျိုးသက်ရောက်မှုမဟာနဲ့ ဖြေရှင်းနိုင်စွမ်းတွေမှာတော့ မတူညီကြပါဘူး။ ဒီလို မတူညီရတာဟာ ရောဂါဖော်ထုတ် ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးနိုင်စွမ်း၊ ကုသနိုင်စွမ်းနဲ့ ကာကွယ်ဆေးထိုးနိုင်စွမ်း စတဲ့ ရှိရင်းစွဲ ပြည့်သူ့ကျန်းမာရေးစနစ်အားသာချက်အပြင် ပြည့်သူ့ကျန်းမာရေး (Public Health) ကိစ္စတွေမှာ အလွန်အရေးကြီးတဲ့ အုပ်ချုပ်ရေးနဲ့ စီမံခန့်ခွဲမှုကောင်းတဲ့ အစိုးရရှိခြင်း၊ အုပ်စိုးသူတွေ အာဏာကိုင်စွဲအုပ်ချုပ်ခွင့်ကို တရားဝင်စေတဲ့ နိုင်ငံရေးစနစ် တည်ရှိခြင်းတွေဟာ အခရာကျလှပါတယ်။ ဒီလို နိုင်ငံရေးစနစ်မျိုးနဲ့ အစိုးရမျိုးရှိခဲ့ရင် လက်တွေ့မြေပြင်မှာ ချဉ်းတာတွေရှိစေကာမူ လူထုယုံကြည်မှု (Trust)၊ လူထု ထောက်ခံမှု၊ ပူးပေါင်းပါဝင်မှုကိုအဓိက အားပြုရတဲ့ ကျန်းမာရေးပညာပေး ကာကွယ် ကုသရေး လှုပ်ရှားမှုတွေဟာ တစုံတရာအောင်မြင်တတ်ပါတယ်။

ပြီးခဲ့တဲ့ အမျိုးသားဒီမိုကရေစီအဖွဲ့ချုပ်ပါတီအစိုးရ (NLD)၊ နိုင်ငံတော်၏ အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည်လက်ထက်ကိုဗစ်-၁၉ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းတွေမှာ လိုအပ်ချက်သုံးရပ်နဲ့ မူဝါဒဆိုင်ရာ ဝေဖန်ထောက်ပြစရာတွေ ရှိနေခဲ့စေကာမူ နယ်ပယ်ငါးရပ်မှာရှိတဲ့ စေတနာအရင်းအမြစ်၊ လူအရင်းအမြစ်၊ ငွေကြေးစတဲ့ ရုပ်ဝတ္ထု အရင်းအမြစ်၊ နိုင်ငံတကာအကူအညီအရင်းအမြစ် စတာတွေကို စေ့ဆော်စုစုံပြီး၊ လူထု ယုံကြည်ကိုးစားမှု မြင့်မြင့်မားမားနဲ့ ကျန်းမာရေး ပညာပေး ကာကွယ် ကုသရေး လှုပ်ရှားမှုတွေလုပ်ခဲ့တာ သတိပြုနိုင်ပါတယ်။

၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီလ ၁ ရက် စစ်တပ်က အာဏာသိမ်းပြီးနောက်မှာ အထက်ပါ အခြေနေကောင်းမျိုးတွေ ဆိတ်သုဉ်းသလောက်နီးပါး ဖြစ်ခဲ့ရပါတယ်။ အာဏာသိမ်းစစ်ကောင်စီဟာ ခေတ်သစ်မြန်မာ့သမိုင်းတလျောက် လူထုထောက်ခံမှု၊ လူထုယုံကြည်မှု အနိမ့်ဆုံးအုပ်စိုးသူလို့ ပြောရလောက်အောင် ပြည်သူလူထုရဲ့ ဆန့်ကျင်မှုနဲ့ အာဏာကိုင်စွဲအုပ်ချုပ်ခွင့် ငြင်းဆန်မှုတွေကို ခံနေရပါတယ်။ စစ်ကောင်စီနဲ့ မပူးပေါင်းရေးလှုပ်ရှားမှု၊ စစ်ကောင်စီကို အုပ်ချုပ်ခွင့်မရအောင် ဆောင်ရွက်တဲ့ လှုပ်ရှားမှုတွေကြောင့် ဆရာဝန်၊ သူနာပြုစတဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းပေါင်း ၆၀ ဦးကျော်ကို ဖမ်းဆီးချုပ်နှောင်ထားပြီး CDM လုပ်တဲ့ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းပေါင်း

၅၉၅ ဦး ကိုလည်း ဝရမ်းထုတ်တရားစွဲထားပါတယ်။ နဂိုကတည်းက အားနည်းခဲ့တဲ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုစနစ်ဟာ ဒီလို ဖိနှိပ်မှုတွေကြောင့် ရေနစ်သူ ဝါးကူထိုးသလို ဖြစ်ခဲ့ရပါတယ်။

ဒါ့အပြင် ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံတွေ၊ ကျန်းမာရေးအတွက် လိုအပ်တဲ့ ပစ္စည်းထုတ်လုပ် ဖြန့်ချိနိုင်စွမ်းတဲ့ လုပ်ငန်းတွေ (ဥပမာ- အောက်စီဂျင်ထုတ် စက်ရုံတွေ)၊ ကျန်းမာရေး ပစ္စည်းတွေကို ပြည်ပမှတင်ပို့တဲ့ ပုဂ္ဂလိကလုပ်ငန်းရှင်တွေကို စစ်ကောင်စီက တား မြစ်ကန့်သတ်ချက်တွေ ထုတ်တာ၊ ပိတ်ပင်တာတွေကလည်း လိုအပ်ချက် သုံးရပ် စလုံးမှာ ရှားပါးခြင်း၊ ပြတ်တောက်ခြင်းတွေကို ဖြစ်ပေါ်စေပြန်ပါတယ်။

အလားတူ NLD အစိုးရလက်ထက်မှာ လေ့ကျင့်ပေးခဲ့တဲ့ စေတနာ့ဝန်ထမ်း ၅၀,၀၀၀ ကျော်ရှိခဲ့တဲ့ ယန္တရားလည်း ဖျက်ဆီးခံလိုက်ရပါတယ်။ စေတနာ့ဝန်ထမ်း (Volunteer) တွေနဲ့ ရပ်ရွာအခြေပြုလုပ်ငန်းတွေကို ဦးဆောင်နေခဲ့သူ အများစုဟာ စစ်အာဏာရှင်ဆန့်ကျင်ရေး လှုပ်ရှားမှုမှာပါဝင်လို့ တချို့ အသတ်ခံရ၊ အဖမ်းခံရ၊ ထွက်ပြေးတိမ်းရှောင်ရနဲ့ ဝါးအစည်းပြေသလို ဖြစ်နေကြရပါတယ်။

ဒီကြားထဲကမှ CDM ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေ၊ လူငယ်အဖွဲ့အစည်းတွေ၊

INFOGUIDE

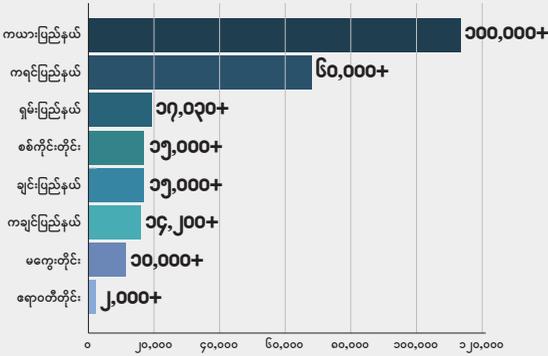
■ စစ်ကောင်စီက ဖမ်းဆီး၊ တရားစွဲဆို ဝရမ်းထုတ်ထားသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ

စစ်အာဏာရှင်စနစ် ဆန့်ကျင်ရေး လှုပ်ရှားမှုများကြောင့် ဆရာဝန်၊ သူနာပြု အစ ရှိသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ၅၉၅ ဦးကို အာဏာသိမ်းစစ်ကောင်စီက ပုဒ်မ ၅၀၅(က)ဖြင့် တရားစွဲဆို ဝရမ်းထုတ်ထားသည့်အပြင် ၆၀ ဦးကျော်ကိုလည်း ဖမ်းဆီးချုပ်နှောင်ထားပါသည်။ တရားစွဲဆို ဝရမ်းထုတ်ခံရသူ ၅၉၅ ဦးတွင် ဆရာ ဝန် ၄၁၄ ဦး၊ သူနာပြု ၁၈၀ ဦးနှင့် အခြားဝန်ထမ်း တဦးပါဝင်ပြီး၊ ဖမ်းဆီးချုပ်နှောင် ခံရသူ ၆၀ ဦးကျော်တွင် ဆရာဝန် ၃၂ ဦး၊ သူနာပြု ၁၅ ဦးနှင့် အခြားဝန်ထမ်း ၁၂ ဦး ပါဝင်သည်။ ကိုဗစ်တတ်ယလှိုင်း ပြင်းထန်လာချိန်တွင် ဖမ်းဆီး၊ တရားစွဲဆို ထားသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား ခြွင်းချက်မထားဘဲ အမှုရုတ်သိမ်း၊ ပြန်လွှတ်ပေးရန် တောင်းဆိုမှုများ ရှိနေသော်လည်း စစ်ကောင်စီက မျက်ကွယ်ပြု နေဆဲဖြစ်သည်။ ထို့အပြင် ဇူလိုင် ၁၇ ရက်ကလည်း မန္တလေးမှ ဆရာဝန်များကို စစ်ကောင်စီတပ်ဖွဲ့ဝင်များက ဖမ်းဆီးခြင်း၊ မြောက်ဒဂုံမြို့နယ်ရှိ ကိုဗစ်ကာကွယ် ရေး ပြည်သူ့အကျိုးပြုရုံး စီးနင်းခံရပြီး ပရဟိတဆရာဝန် ငါးဦး ဖမ်းဆီးခံရခြင်း အစရှိသည့် သတင်းများ ထွက်ပေါ်ခဲ့သည်။ မြောက်ဒဂုံဖြစ်စဉ်ကိုမူ ‘ထိုဖြစ်စဉ် မရှိ’ဟု စစ်ကောင်စီက ငြင်းဆန်ထားသည်။

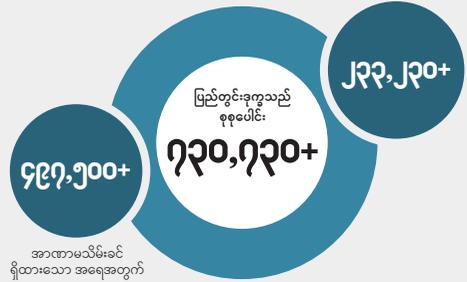
ရည်ညွှန်း - နိုင်ငံရေးအကျဉ်းသားများ ကူညီစောင့်ရှောက်ရေးအသင်း (AAPP)



■ စစ်အာဏာသိမ်းပြီးနောက်ပိုင်း တိုးလာသည့် စစ်ပြေးဒုက္ခသည်အရေအတွက်



စစ်အာဏာသိမ်းပြီးနောက် တိုးလာသည့်အရေအတွက်



လက်နက်ကိုင် ပဋိပက္ခများကြောင့် နေရပ်စွန့်ခွာတိမ်းရှောင်ရသူ စစ်ပြေးဒုက္ခသည် အရေအတွက်သည် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ် ဇန်နဝါရီမှ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဇူလိုင် ၁၉ ရက်အထိ စုစုပေါင်း ၇၃၀,၇၃၀ ကျော် ရှိလာသည်။ အဆိုပါ ပမာဏအနက် ၂၃၃,၂၃၀ ကျော်မှာ ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဖေဖော်ဝါရီ စစ်အာဏာသိမ်းပြီးနောက် တိုးလာသည့် အရေအတွက်ဖြစ်သည်။ ဒေသအလိုက် တိုးလာသော စစ်ပြေးဒုက္ခသည်များအနက် ကယားပြည်နယ်သည် အများဆုံးဖြစ်နေပြီး၊ ယခင်က စစ်ပြေးဒုက္ခသည် မရှိခဲ့သော စစ်ကိုင်းတိုင်း၊ မကွေးတိုင်းနှင့် ဧရာဝတီတိုင်းတို့တွင်လည်း စစ်ပြေးဒုက္ခသည်များ ရှိလာပါသည်။



ရည်ညွှန်း - ယခုအချက်အလက်များမှာ မီဒီယာများနှင့် လွတ်လပ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၏ ဖော်ပြချက်များကို အခြေပြု၍ ISP-Myanmar က ပြုစုထားခြင်း ဖြစ်သည်။

စေတနာရှင်တွေက ‘ပြည်သူမှာ ပြည်သူပဲရှိတယ်’ ဆိုတဲ့ ခံယူချက်ကိုကိုင်စွဲပြီး ကိုယ့်နည်းကိုယ့်ဟန်နဲ့ ကပ်ဘေးကို ကူညီတွန်းလှန်ပေးနေကြပါတယ်။ ဒါကိုလည်း တချို့နေရာဒေသတွေမှာ သတိပေးခြိမ်းခြောက်တာတွေ၊ ဖမ်းဆီးနေတာတွေ ရှိနေတာကို ကြားသိနေရပါတယ်။

တိုင်းရင်းသားလက်နက်ကိုင်အင်အားစု (EAOs) များထိန်းချုပ်ရာ ကဏ္ဍမှာ အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံတချို့ရဲ့ အကူအညီနဲ့ ကပ်ရောဂါလိုအပ်ချက်သုံးရပ်ကို ဖြေရှင်းနေတာ တချို့တွေရှိပါတယ်။ အထူးသဖြင့် အရှေ့မြောက်ဒေသနဲ့ မြောက်ပိုင်းဒေသတွေမှာ တွေ့နိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ EAOs များထိန်းချုပ်ဒေသတစ်ခုလုံးနဲ့ ခြုံကြည့်ရင် ဆင့်ပေးစပ်နှမ်းပက်သလို ဖြစ်နေရုံသာမက ဖြေရှင်းပုံဖြေရှင်းနည်း (ဥပမာ- ကာကွယ်ဆေးအမျိုးအစား) အရည်အသွေးမှာလည်း သတိပြုစရာတွေ ရှိနိုင်ပါတယ်။ အဆိုးဆုံးကတော့ စစ်ကောင်စီနဲ့ EAOs များအကြား တိုက်ပွဲတွေ အရှိန်မြင့်ဖြစ်ပွားနေတာ၊ စစ်ကောင်စီက လေတပ်အင်အားကိုအသုံးပြုပြီး တိုက်ခိုက်လို့ စစ်ဘေးရှောင်တွေ တိုးများလာနေတာတွေက အခြေအနေကို ထိန်းသိမ်းဖို့ ခက်ခဲစေပါတယ်။

ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်ကပ်ဘေး ပထမနဲ့ ဒုတိယလှိုင်းကာလတွေအတွင်းမှာပဲ

မြန်မာနိုင်ငံမှာ တဦးချင်းနဲ့ မိသားစုအဆင့်မှာ ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူလူဦးရေ မြင့်တက်နေခဲ့တာပါ။ ကမ္ဘာ့ဘဏ်ကခန့်မှန်းရာမှာ မြန်မာ့စီးပွားရေးက စစ်အာဏာသိမ်းမှုမတိုင်မီ အခုနှစ်မှာ ခြောက်ရာခိုင်နှုန်းခန့် တိုးတက်မယ်လို့ဆိုခဲ့ပေမဲ့ အာဏာသိမ်းပြီးနောက်မှာတော့ စီးပွားရေးတိုးတက်မှုဟာ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်း ကျုံ့သွားမယ်လို့ ထုတ်ပြန်ပါတယ်။ အခြား စီးပွားရေးအဖွဲ့အစည်းတွေကတော့ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းအထိ ကျုံ့နိုင်တယ်လို့ သတိပေးထားပါတယ်။ ကမ္ဘာ့စားနပ်ရိက္ခာအဖွဲ့ (WFP) က လာမယ့် သုံးလကနေ ခြောက်လအတွင်း မြန်မာနိုင်ငံရှိ လူဦးရေ ၃ ဒသမ ၄ သန်းနဲ့ အထက် စားနပ်ရိက္ခာ အခက်အခဲကြုံရနိုင်ကြောင်း ထုတ်ပြန်ထားပါသေးတယ်။ ဝင်ငွေနည်းပါးတဲ့ မိသားစုတွေရဲ့ အခြေအနေဟာ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်မှာတင် ဆိုးရွားလျက်ရှိနေပြီး နိုင်ငံရေးအကျပ်အတည်း အဆိုးဆုံးအခြေအနေမှာ နိုင်ငံလူဦးရေရဲ့ တဝက်နီးပါး (၄၈ ဒသမ ၂ ရာခိုင်နှုန်း) ဟာ ဆင်းရဲမှုမျဉ်းအောက် ကျရောက်ဖွယ်ရှိတယ်လို့ ဖော်ပြထားပါတယ်။ ဒါတွေဟာ ကိုဗစ်-၁၉ တတိယလှိုင်းမတိုင်ခင်က ထုတ်ပြန်ချက်တွေပါ။ အခု အခြေအနေမှာဆို ဒီထက် များစွာဆိုးဖွယ်ရှိပါတယ်။ ဒီလို ဝင်ငွေနည်းပါး၊ အလုပ်လက်မဲ့ပေါများ၊ ဘဏ်မှာအပ်ထားတဲ့ ကိုယ်ပိုင်ပိုက်ဆံတောင် အလွယ်တကူ ပြန်ထုတ်မရတဲ့အခြေအနေမှာ တဦးချင်းနဲ့ မိသားစုတွေအနေနဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ ကပ်ဘေးကို ကိုယ်ထူကိုယ်ထ ရင်ဆိုင်နေရခြင်းဟာ ပြည်သူတွေအတွက် နာကျင်နာကျည်းစရာအတိပဲ့ ဖြစ်နေပါတယ်။

ဒါကြောင့် ကူးစက်မြန်တဲ့ ဒယ်လ်တာ၊ အယ်လ်ဖာ စတဲ့မျိုးကွဲတွေနဲ့ တိုက်ခိုက်လာတဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ တတိယလှိုင်းကပ်ဘေးဟာ နဂိုကတည်းက ချည်နှံနေတဲ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစနစ်၊ လူထုနဲ့ နိုင်ငံတကာထောက်ခံမှုမရှိတဲ့ စစ်ကောင်စီ စတဲ့ တပူပေါ်အပူ အဆင့်ဆင့်ထပ်ပေါ့ပြီ။ ဒါကြောင့် ဒီအရေးကို တတိုင်းပြည်လုံးနဲ့ဆိုင်တဲ့ အရေးအပေါ်အခြေအနေ၊ အမျိုးသားလုံခြုံရေးပြဿနာ၊ ဒေသတွင်းကိုပါ ရိုက်ခတ်နိုင်တဲ့ လူလူချင်းငဲ့ညှာစောင့်ရှောက်မှု အကျပ်အတည်း အခြေအနေမျိုးအဖြစ် အသိအမှတ်ပြုရပါမယ်။ လူ့အဖွဲ့အစည်းတခုလုံးလက်တွဲပူးပေါင်းဆောင်ရွက်တဲ့ချဉ်းကပ်မှု (the Whole-of-Society Approach) မျိုးကို ပြန်လည်ဖော်ထုတ်ပြီး လိုအပ်ချက်တွေကို ဖြည့်ဆည်းကြရမှာပါ။ မြန်မာနိုင်ငံအခြေစိုက် ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းကလည်း အောက်စီဂျင်လိုအပ်ချက်တွေကို ကူညီဖြေရှင်းပေးဖို့နဲ့ ၂၀၂၁ ခုနှစ်အတွင်း COVAX facility အစီအစဉ်ကနေတဆင့် မြန်မာ့လူဦးရေရဲ့ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းကို ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးနိုင်ဖို့လိုလည်း ကြိုးစားနေတယ်လို့ ဇူလိုင် ၁၉ ရက်က ထုတ်ပြန်ပါတယ်။ ဒီလိုအကူအညီမျိုးနဲ့ ကျန် အလားတူ နိုင်ငံချင်းသော်လည်းကောင်း၊ ကမ္ဘာ့အဖွဲ့အစည်းတွေရဲ့ အားထုတ်မှုအရသော်လည်းကောင်း ရရှိနိုင်မယ့် အကူအညီတွေကို ကျေးဇူးတင်ကြိုဆိုကြရမှာပါ။ ဒါပေမဲ့ မြန်မာနိုင်ငံ ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့နေရတဲ့ ကိုဗစ်-၁၉ တတိယလှိုင်းကပ်ဘေးနဲ့ လိုအပ်ချက်ပမဏာဟာ ဒီလောက်နဲ့တင် မလုံလောက်ဘူးဆိုတာ ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်နှုန်း၊ သေနှုန်းနဲ့ လိုအပ်ချက်သုံးရပ်နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ ကိန်းဂဏန်းတွေကို ကြည့်ရုံနဲ့ သိသာနိုင်ပါတယ်။



၂၀  
ရာခိုင်နှုန်း

ကုလသမဂ္ဂအနေဖြင့် အောက်စီဂျင်လိုအပ်ချက်ကို ကူညီဖြေရှင်းပေးရန်နှင့် ယခုနှစ်အတွင်း COVAX facility အစီအစဉ်မှတဆင့် မြန်မာ့လူဦးရေ၏ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းကို ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးနိုင်ရန် ကြိုးစားနေကြောင်း ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဇူလိုင် ၁၉ ရက်တွင် ထုတ်ပြန်ထားသည်။

■ အကြံပြုချက်များ

(၁) မြန်မာနိုင်ငံအနေနဲ့လည်း ပြည်တွင်းအင်အားသက်သက်နဲ့ ခေါင်းမာတင်းခံနေလို့ မရတော့တဲ့ အကျပ်အတည်းဆိုတာ အသိမှတ်ပြုလက်ခံပြီး၊ တာဝန်သိသိနဲ့ နိုင်ငံတကာ ရဲ့လူသားချင်းစာနာမှုအကူအညီတွေကို အမြန်ဆုံးတောင်းခံရမယ့် အခြေအနေမျိုး ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုတောင်းခံရာမှာ နှစ်နိုင်ငံဆက်ဆံရေး (Bilateral Relations) အရ တောင်းခံမှုတွေ လုပ်တာနဲ့တင် မလုံလောက်တော့ပါဘူး။ နိုင်ငံစုံ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ချိတ်ဆက် ကူညီမှုမျိုးကို တောင်းခံဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ နိုင်ငံစုံ အကူအညီနဲ့ပတ်သက်ရင် အရှေ့တောင်အာရှနိုင်ငံများအဖွဲ့ အာဆီယံခေါင်းဆောင်များ အစည်းအဝေးအပြီး ဧပြီ ၂၄ ရက်ကထုတ်ပြန်ခဲ့တဲ့ မြန်မာ့အရေးသဘောတူညီချက်ငါးရပ်ကို အသုံးပြုနိုင်ပါတယ်။

ဒီသဘောတူချက်ငါးချက်ရဲ့ အမှတ်လေးမှာ ‘အာဆီယံအနေနဲ့ လူသားချင်းစာနာမှု အကူအညီများကို အာဆီယံ လူသားချင်းစာနာမှုအကူအညီပေးရေး ညှိနှိုင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးစင်တာ (AHA) ကတဆင့် ပေးအပ်မယ်’ ဆိုပြီး ပါဝင်ပါတယ်။ ဒီသဘောတူညီချက်ကို စစ်ကောင်စီဥက္ကဋ္ဌကိုယ်တိုင် သဘောတူခဲ့တာမို့ AHA ကတဆင့် လူသားချင်းစာနာမှု အကူအညီပေးအပ်ဖို့ စစ်ကောင်စီဥက္ကဋ္ဌက တာဝန်ရှိရှိ တောင်းခံရပါမယ်။ စစ်ကောင်စီဥက္ကဋ္ဌအနေနဲ့ တာဝန်သိသိ တောင်းခံသည်ဖြစ်စေ၊ မတောင်းခံသည်ဖြစ်စေ ၅၂ သန်းသောပြည်သူများ ကပ်ဘေးဆိုးက လွတ်မြောက်ဖို့အတွက် မြန်မာနိုင်ငံ အမျိုးသားညီညွတ်ရေးအစိုးရ (NUG)နဲ့ EAOs များအပါအဝင် ကျန် Stakeholders အင်အားစုအသီးသီးအနေနဲ့ AHA အပါအဝင် နိုင်ငံတကာရဲ့လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ ကြားဝင်ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်ပေးဖို့ (Humanitarian Intervention) ကို တောင်းခံကြရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

(၂) အာဆီယံနိုင်ငံတော်တော်များများမှာလည်း ဒီကိုဗစ်-၁၉ တတိယလှိုင်းဒဏ် ခံနေရတာကြောင့်ရော၊ AHA စင်တာကိုယ်၌က လုပ်ငန်းပိုင်းဆိုင်ရာ အကန့်အသတ် ရှိနေနိုင်တာကြောင့် AHA စင်တာမှာ အရင်းအမြစ်ဆိုင်ရာချို့တဲ့မှု ရှိနေမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် AHA စင်တာအနေနဲ့ မြန်မာ့အရေး အာဆီယံ ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်မှုကို ထောက်ခံထားတဲ့ တရုတ်၊ အိန္ဒိယ၊ ဗြိတိန်၊ အမေရိကန်ပြည်ထောင်စု စတဲ့ ကမ္ဘာ့ ကုလသမဂ္ဂလုံခြုံရေးကောင်စီ အမြဲတမ်းနဲ့ အလှည့်ကျအဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံတွေ၊ ကုလသမဂ္ဂ လက်အောက်ခံအဖွဲ့အစည်း အေဂျင်စီများ (အထူးသဖြင့် WFP ကမ္ဘာ့စားနပ်ရိက္ခာအဖွဲ့)၊ ဂျပန်၊ တောင်ကိုရီးယား၊ နော်ဝေ စတဲ့ မြန်မာ့အရေး ကူညီအားပေးတဲ့နိုင်ငံများရဲ့အကူအညီနဲ့ Gavi, COVAX, AMC စတဲ့ နိုင်ငံတကာ ကာကွယ်ဆေး အစီအမံများရဲ့ အထောက်အပံ့တွေကို မြန်မာပြည်သူတွေအတွက် ရရှိအောင် ကြိုးပမ်းသင့်ပါတယ်။ AHA စင်တာအနေနဲ့ ဒီလိုဆောင်ရွက်နိုင်ဖို့ အာဆီယံနိုင်ငံများထဲကပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ကမ္ဘာ

ကုလသမဂ္ဂ လူသားချင်းစာနာမှု ညှိနှိုင်းရေးမှူးရုံး (OCHA) နဲ့ ချိတ်ဆက်ပြီးတော့ပဲဖြစ် ဖြစ် ကျွမ်းကျင်သူတစ်ဦးကို ရွေးချယ်ပြီး မြန်မာနိုင်ငံ လူသားချင်းစာနာမှု အကူအညီပေး ရေးဆိုင်ရာ အထူးကိုယ်စားလှယ်တစ်ဦး (Humanitarian Special Envoy) ကို ခန့်အပ် သင့်ပါတယ်။

(၃) AHA စင်တာအနေနဲ့ မြန်မာ့ကိုဗစ်-၁၉ ကူးစက်မှုနဲ့ ဖြေရှင်းနေမှု အခြေအနေမှန်ကို သိရှိနိုင်ဖို့ စစ်ဆေးအကဲဖြတ်ရေးအဖွဲ့ (Rapid Assessment Team) ကို ဖွဲ့စည်းပြီး မြန်မာနိုင်ငံကို အမြန်ဆုံး စေလွှတ်သင့်ပါတယ်။

(၄) စစ်ကောင်စီအနေနဲ့ ဖမ်းဆီးချုပ်နှောင်ထားတဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအားလုံးကို လွတ်ငြိမ်းချမ်းသာခွင့် ကြေညာပေးတာနဲ့ ဝမ်းထုတ်ထားတာတွေကို ချက်ချင်း ပြန် ရုတ်သိမ်းတာတွေ ဆောင်ရွက်ရပါမယ်။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေအနေနဲ့ နယ်ပယ် ငါးရပ်အနက် နှစ်သက်ရာနယ်ပယ်များမှာ လွတ်လပ်စွာ ဆောင်ရွက်ခွင့်ရှိရပါမယ်။

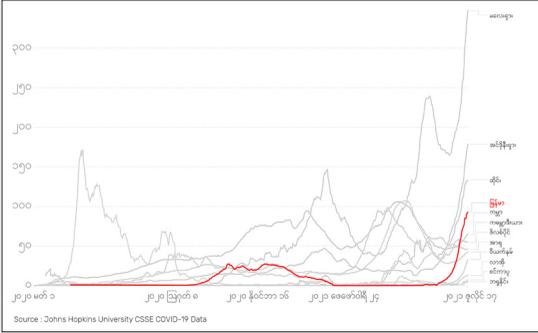
(၅) ပွင့်လင်းမြင်သာမှု၊ တာဝန်ယူတာဝန်ခံမှုစသည့် နိုင်ငံတကာ စံချိန်စံညွှန်းတွေနဲ့ အညီ ပေးအပ်တဲ့ နယ်စပ်ဖြတ်ကျော်အကူအညီတွေ (Cross-border Assistance)၊ အဝေးမှချိတ်ဆက်ကူညီပံ့ပိုးမှုတွေ (Remote Response)၊ နိုင်ငံစုံ လူသားချင်းစာနာမှု အကူအညီတွေကို စစ်ကောင်စီအနေနဲ့ တားမြစ်၊ ပိတ်ပင်၊ ဖြတ်တောက်၊ အလွဲသုံးစား ပြုလုပ်မှာ မဟုတ်ကြောင်း တာဝန်ခံရမှာဖြစ်ပြီး၊ မြန်မာ့နိုင်ငံရေးမှာ ပါဝင်နေတဲ့ Stakeholders အင်အားစုအသီးသီးကလည်း နိုင်ငံတကာ လူသားချင်းစာနာမှု အကူအညီ လက်ခံရယူရေးနဲ့ ပတ်သက်ပြီး အားလုံးလက်တွဲ ပြေလည်ချောမွေ့အောင် ဆောင်ရွက် ပေးမည်ဖြစ်ကြောင်း လူသားချင်းစာနာမှုဆိုင်ရာ ကတိကဝတ်ပြု ကြေညာချက်မျိုး (Humanitarian Pledge) ကို ထုတ်ပြန်သင့်ပါတယ်။

**နိဂုံး**

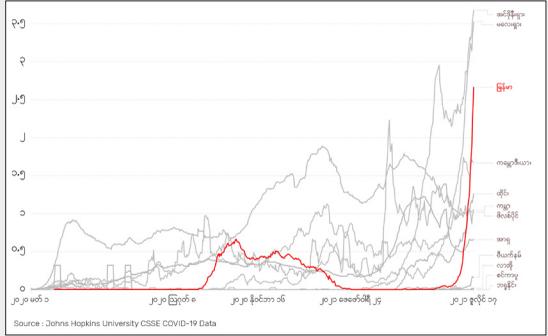
မြန်မာနိုင်ငံ လက်ရှိရင်ဆိုင်နေရတဲ့ ကပ်ဘေးဟာ အားလုံး လက်တွဲဖြေရှင်းနိုင်ပါမှ မျိုးဆက်လိုက် ရုပ်ရောစိတ်ပါ အနာတရကြီးစွာဖြစ်ရမယ့် အခြေအနေကို သက်သာရာရအောင် အထောက်အပံ့ဖြစ်နိုင်မှာပါ။ လူသားချင်းစာနာမှု အကျပ်အတည်းဟာ နိုင်ငံရေးမှာ အကြောင်းရင်းခံတာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ နိုင်ငံရေးကြောင့် ပိုဆိုးတာပဲဖြစ်ဖြစ် ဖြစ်တတ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် လူသားချင်းစာနာမှုအကျပ်အတည်းကို ဖြေရှင်းရာမှာ လူလူချင်း ငဲ့ညှာစောင့်ရှောက်မှု အရေးပေါ်အခြေအနေ မျိုးကနေ နိုင်ငံရေးအပြောင်းအလဲဖြစ်ထွန်းတဲ့ အခြေအနေမျိုးအထိ ရှေးရှုသွားနိုင်အောင်ပါ ချိတ်ဆက်ကြံဆောင်သင့်ပါ တယ်။ ဒါမျိုးကို ၂၀၀၄ ခုနှစ် ဆူနာမီသဘာဝဘေးအပြီး အာချေးနဲ့ ၂၀၁၅ ခုနှစ် ငလျင်ဘေးအပြီး နီပေါတို့မှာ နမူနာ ကောင်းအဖြစ် တွေ့ရပါတယ်။ အကြောင်းမညီညွတ်လို့ နိုင်ငံရေးအပြောင်းအလဲကို မရေးရှုနိုင်ခဲ့ရင်တောင် အမိမြန်မာပြည် ရဲ့ကိုဗစ်-၁၉ တတိယလှိုင်းကပ်ဘေးမှာ လူ့အသက်ကယ်တဲ့ကိစ္စပြည်သူ့ပြည်သားတွေ ဒုက္ခသက်သာရာရရေးကိစ္စအတွက် ကြီးမားစွာ အထောက်အပံ့ ဖြစ်နိုင်တဲ့ကိစ္စမို့ အထက်ဖော်ပြပါ အကြံပြုချက်တွေကို Stakeholders အင်အားစုအသီးသီးက အမြန်ဆုံးစဉ်းစား အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်သင့်ပါတယ်။ ■

■ အာဆီယံနိုင်ငံများ၏ ကိုဗစ် တွေ့နှုန်း၊ သေဆုံးနှုန်းနှင့် ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးနိုင်မှု အခြေအနေ

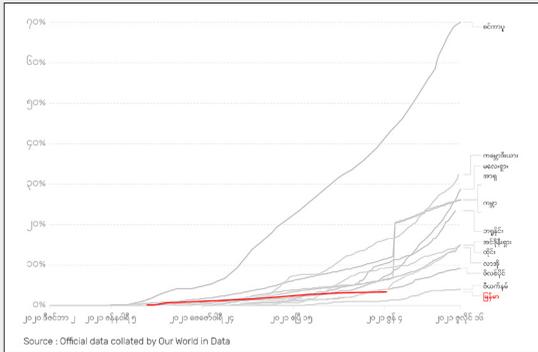
ကိုဗစ်ပိုးတွေ့နှုန်း



သေဆုံးနှုန်း



ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးနိုင်မှု



လူဦးရေတသန်းအပေါ် မူတည်၍ တွက်ချက်သော တပတ်အတွင်းပျမ်းမျှ ကိန်းဂဏန်းများအရ ကိုဗစ်ပိုး နှောင့်တော့မှုနှင့် မြန်မာနိုင်ငံသည် မလေးရှား၊ အင်ဒိုနီးရှားနှင့် ထိုင်းတို့အောက်တွင် ရှိနေပြီး၊ သေဆုံးနှုန်းနှိမ့်မှု အင်ဒိုနီးရှားနှင့် မလေးရှားတို့အောက်တွင်ရှိနေသည်။ ကာကွယ်ဆေး အနည်းဆုံး တကြိမ် ထိုးပေးနိုင်မှု အခြေအနေမှာ မြန်မာနိုင်ငံသည် အာဆီယံနိုင်ငံများ၏ အောက်ဆုံးအဆင့်တွင် ရှိနေပါသည်။ ကိန်းဂဏန်းများသည် တရားဝင်ကိန်းဂဏန်းများကိုသာ ကိုးကားထားခြင်း ဖြစ်သည့်အတွက် လိုအပ်ချက်နှင့် အကန့်အသတ်များ ရှိနိုင်ပါသည်။ ယခုဖော်ပြထားသည့် အချက်အလက်များကို Our World in Data ဝက်ဘ်ဆိုက်မှ ရယူဖော်ပြထားခြင်းဖြစ်သည်။