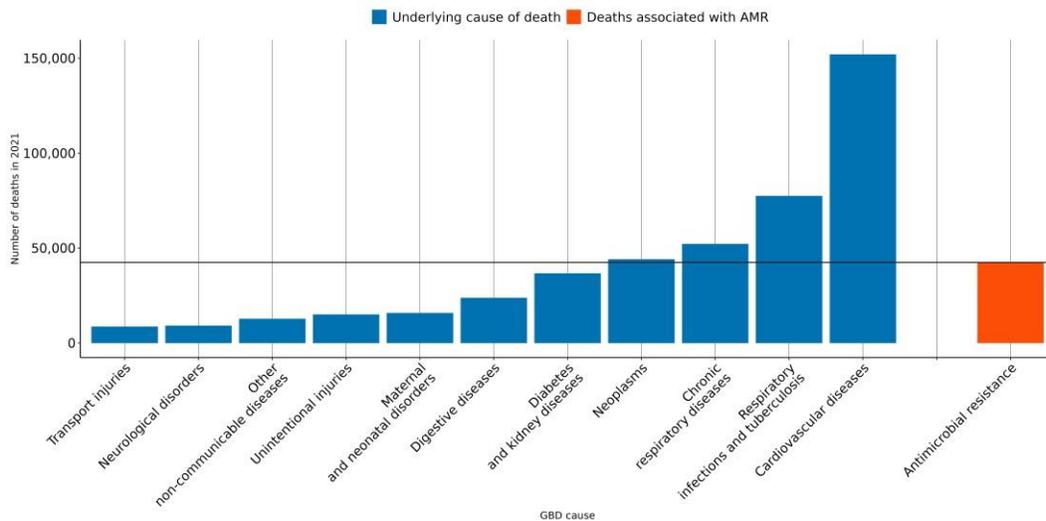


# မြန်မာနိုင်ငံတွင် ရောဂါပိုးမွှားတိုက်ဖျက်ဆေးခံနိုင်စွမ်း (AMR) ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး

## အမှုဆောင် အကျဉ်းချုပ်

- ရောဂါပိုးမွှားတိုက်ဖျက်ဆေး ခုခံနိုင်စွမ်း (AMR) သည် အဓိက ကမ္ဘာ့ချီ ကျန်းမာရေး ခြိမ်းခြောက်မှုတစ်ခုဖြစ်ပြီး မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၁၉၉၀ ခုနှစ်မှစ၍ AMR ကြောင့် နှစ်စဉ် အသက် ၁၀၀၀၀ ကျော် ဆုံးရှုံးခဲ့ရသည်။
- ၂၀၂၁ ခုနှစ် တွင် ၊ အေအမ်အာရ် ကြောင့် သေဆုံးမှု ၁၁,၁၀၀ ( ၈,၄၇၀ - ၁၃,၇၀၀ ) နှင့် အေအမ်အာရ် နှင့် ဆက်စပ် နေ သော ယူအိုင်အိုင် ၄၂,၅၀၀ ( ၃၃,၄၀၀ - ၅၁,၆၀၀ ) သေဆုံးမှု များ ရှိ ခဲ့ သည် ။
- ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် AMR နှင့်ဆက်သွယ်သော သေဆုံးမှုအရေအတွက် အများဆုံးမှာ နိုင်ငံတွင် အသက် ၇၀+ ရှိသူများအကြား ဖြစ်ပွားခဲ့သည်။
- ၂၀၂၁ ခုနှစ် တွင် သေ စေ နိုင် သော ရောဂါပိုး - ဆေးဝါး ပေါင်းစပ် မှု များ အနက် တွင် မက်သီဆီလင် ကို ခုခံ နိုင် သော စတက်ဖီလိုကော့ကတ်စ် အော်ရီးယပ်စ် ၊ ကာဘာပန်နမ် ကို ခုခံ နိုင် သော အက်စီနီတိုဘက်တာ ဘိုမန်နီ နှင့် ကာဘာပန်နမ် ကို ခုခံ နိုင် သော စတရက်တိုကော့ကတ်စ် အဆုတ်ရောင် ရောဂါ တို့ဖြစ် ခဲ့ သည် ။

ရုပ်ပုံ ၁ အခြေခံ အကြောင်းရင်း အရ သေဆုံးမှု အရေအတွက် ၊ နှင့် ၂၀၂၁ ခုနှစ် တွင် အေအမ်အာရ် နှင့် ဆက်စပ် နေ သော သူ များ



- ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် အေအမ်အာရ်နှင့် ဆက်စွယ်နေသော သေဆုံးမှုအရေအတွက် (ရုပ်ပုံ ၂ တွင် လိမ္မော်ရောင် ဘားတန်း) သည် နိုင်ငံအတွင်း သက်ဆိုင်မှုအများဆုံး သေဆုံးရသည့် အခြေခံအကြောင်းရင်းများ (အပြာရောင်ဖြင့် သရုပ်ဖော်ထား) နှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် မြင့်မားခဲ့သည်။ အေအမ်အာရ် နှင့် ဆက်စပ် သော သေဆုံး မှု များ သည် သေဆုံး မှု ၏ ကမ္ဘာ့ချီ ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး ( ဂျီဘီဒီ ) အများအပြား အတွင်း ဖြစ်ပွား ပြီး အေအမ်အာရ် သည် ၎င်း ကိုယ်တိုင် သေဆုံး ခြင်း ၏ အခြေခံ အကြောင်းရင်း တစ် ခု မ ဟုတ် ပါ ။
- ၂၀၂၄ ခုနှစ် ကုလသမဂ္ဂ [အထွေထွေ ညီလာခံ အဆင့်မြင့် အစည်းအဝေး တွင်](#) ၊ နိုင်ငံ အဖွဲ့ဝင် များ သည် ၂၀၃၀ ခုနှစ် တွင် အေအမ်အာရ် နှင့် ဆက်စပ် နေ သော ကမ္ဘာ့ သေဆုံး မှု အရေအတွက် တွင် ၂၀၁၉ အခြေခံ ( **၄.၉၅ သန်း မှ ၄.၄၅ သန်း** ) နှင့် နှိုင်းယှဉ် လျှင် ၁၀ ရာခိုင်နှုန်း လျော့ချ ရန် **ရည်ရွယ် ရန် သဘောတူ ခဲ့ သည်** ။ သို့သော် ကျွန်ုပ် [တို့ ၏ ခန့်မှန်း ချက် က](#) ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက် မှု မ ရှိ လျှင် ၊ လက်ရှိ ဆက်လက် ဖြစ်ပွား နေ လျှင် အေအမ်အာရ် နှင့် ဆက်စပ် သော သေဆုံး မှု **၅.၅ သန်း** ( ယူအိုင်အိုင် ၄.၈ - ၆.၂ ) အထိ ရောက် ရှိ နိုင် သည် ဟု ညွှန်ပြ သည် ။ မြန်မာ နိုင်ငံ အတွက် ၊ ၁၀ ရာခိုင်နှုန်း လျော့ချ ခြင်း သည် အေအမ်အာရ် နှင့် ဆက်စပ် သော သေဆုံး မှု အရေအတွက် **၄၀,၁၀၀** သို့ လျော့ချ ရန် ဆိုလို သည် ။ သို့သော် လက်ရှိ တွင် ဤ နိုင်ငံ အတွက် အလားအလာ သည် **၂၀၃၀ ခုနှစ် တွင် အေအမ်အာရ် နှင့် ဆက်စပ် သော သေဆုံး မှု ၅၀,၈၀၀ [ ၃၈,၅၀၀ - ၆၈,၀၀၀ ]** အထိ ရောက် ရှိ နိုင် သည် ။

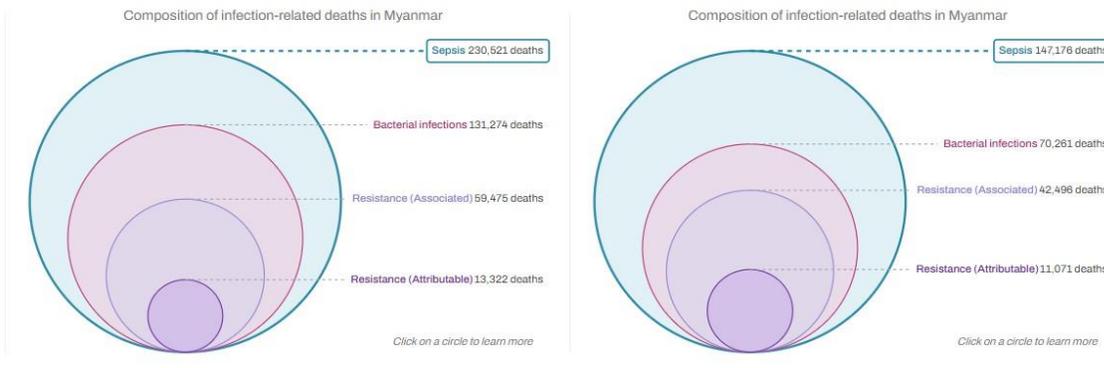
### မြန်မာနိုင်ငံမှ အေအမ်အာရ်

#### အဓိက အချက် များ

- ရောဂါပိုးမွှားတိုက်ဖျက်ဆေးခံနိုင်စွမ်း (AMR) သည် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဓိကခြိမ်းခြောက်မှုတစ်ခုဖြစ်ပြီး ၁၉၉၀ ခုနှစ်မှစ၍ နှစ်စဉ် အသက်တစ်သန်းကျော် ဆုံးရှုံးခဲ့ရသည်။
- ၂၀၂၁ ခုနှစ် တွင် ဗက်တီးရီးယား ဆေးဝါး ခံနိုင်ရည် ကူးစက် မှု များ နှင့် ဆက်စပ် နေ သော သေဆုံး မှု သန်း ၄.၇၁ ( ၉၅ % မ သေချာ မှု ကာလ ( ယူအိုင်အိုင် ) ၄.၂-၅.၂ ) သေဆုံး မှု သန်း သည် ဆက်စပ် ခဲ့ သည် ။
- ထိုနှစ်တွင်ပင် ဗက်တီးရီးယားဆေးဝါးခံနိုင်စွမ်းရှိသည့် ကူးစက်ရောဂါကြောင့် သေဆုံးသူ ၁.၁၄ (ယူအိုင်အိုင် ၁ - ၁.၃) သန်းရှိသည်။

- ဗက်တီးရီးယား အေအမ်အာရ် ကြောင့် တိုက်ရိုက် သေဆုံးမှု ၃၉ သန်း ( ယူအိုင်အိုင် ၃၃ - ၄၆ ) သည် ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက် မှု မ ပြုလုပ် လျှင် ၂၀၂၅ - ၂၀၅၀ အကြား ဖြစ်ပွား ရန် ခန့်မှန်း ထား သည် ။ ၎င်း သည် မိနစ် တိုင်း သုံး ကြိမ် သေဆုံး ခြင်း နှင့် ညီမျှ သည် ။

ရုပ်ပုံ ၂ ၁၉၉၀ နှင့် ၂၀၁၉ အကြား မြန်မာ နိုင်ငံ တွင် ကူးစက် မှု နှင့် ဆက်စပ် သော သေဆုံး မှု များ နှင့် ဆက်စပ် နေ သော သေဆုံး မှု များ နှင့် ဆက်စပ် နေ သော သေဆုံး မှု များ ကို နှိုင်းယှဉ် ထား သည် ။



- ဤ အရာ များ နှင့် ပိုမို အပြန်အလှန် မြင်ကွင်း များ ကို ကြည့် ရန် [ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး ခန့်မှန်း ခြင်း \( ပိုးမွှား \) အတွက် ကူးစက်ရောဂါ အကြောင်းရင်း များ နှင့် ခုခံ မှု ရလဒ် များ ကို တိုင်းတာ ခြင်း ကို ကြည့်ရှု ပါ ။](#)
- ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံတွင် **အေအမ်အာရ်ကြောင့် သေဆုံးသူ ၁၁,၁၀၀ (၈,၄၇၀-၁၃,၇၀၀) နှင့် အေအမ်အာရ်နှင့်ဆက်နွှယ်သော ယူအိုင်အိုင် ၄၂,၅၀၀ (၃၃,၄၀၀-၅၁,၆၀၀) သေဆုံးမှုရှိသည်။** ဤ တွင် " သေဆုံး မှု များ " သည် ကူးစက်ရောဂါ များ ကို ဖြစ် စေ သော ဆေးဝါး ခုခံ နိုင် သော ဘက်တီးရီးယား များ သည် ဆေးဝါး ခုခံ နိုင် စွမ်း မ ရှိ ခဲ့ လျှင် တားဆီး နိုင် ခဲ့ သော အရာ များ ဖြစ် သည် ဟု ယူဆ ကြ သည် ။ " ဆက်စပ် သော သေဆုံး မှု များ " သည် ကူးစက်ရောဂါ များ ကို လုံးဝ တားဆီး ခဲ့ လျှင် ဖြစ်ပွား လိမ့်မည် မ ဟုတ် သော ထို အရာ များ ဖြစ် သည် ဟု ယူဆ ခဲ့ သည် ။
- ၂၀၄ နိုင်ငံတစ်လျှောက်တွင် မြန်မာနိုင်ငံသည် ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် **အေအမ်အာရ်နှင့်ဆက်နွှယ်သော အသက်အရွယ်စံနှုန်း သေဆုံးနှုန်း ၅၆ ကြိမ်မြောက် အမြင့်ဆုံးဖြစ်သည်။**
- **ဇယား ၁** သည် ၂၀၂၁ ခုနှစ် တွင် သေဆုံး မှု အများဆုံး ဖြစ် စေ ခဲ့ သော ဘက်တီးရီးယား များ ကို ပြသ ထား ပြီး ( ↑ သည် ၁၉၉၀ - ၂၀၂၁ အကြား ခန့်မှန်းခြေ နှစ်စဉ် နှုန်း တိုးပွား မှု တစ် ခု ကို ညွှန်ပြ သည် ။ ↓ သည် နှစ်စဉ် ကျဆင်း မှု တစ် ခု ကို ညွှန်ပြ သည် ) ။ **ဇယား ၂** က ၂၀၂၁ ခုနှစ် တွင် သေဆုံး မှု အများဆုံး ဖြစ် စေ ခဲ့ သော ရောဂါပိုး - ဆေးဝါး ပေါင်းစပ် မှု များ ကို ပြသ သည် ။

ဇယား ၁. ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် သေဆုံးမှုအများဆုံးဖြစ်သော ဘက်တီးရီးယား (ဝိုင်းကွင်းထဲတွင် သေဆုံးသူအရေအတွက်)

Burden rank	Overall susceptible and resistant	Associated	Attributable
		Mycobacterium tuberculosis 16,000 UI (11,300-20,800) ↓	Streptococcus pneumoniae 7,640 UI (5,520-9,770) ↓
	Streptococcus pneumoniae 10,400 UI (8,680-12,100) ↓	Klebsiella pneumoniae 6,140 UI (4,980-7,300) ↓	Klebsiella pneumoniae 1,720 UI (1,360-2,070) ↓
	Klebsiella pneumoniae 7,480 UI (6,180-8,770) ↓	Acinetobacter baumannii 5,340 UI (4,300-6,390) ↓	Staphylococcus aureus 1,550 UI (1,240-1,860) ↑
	Staphylococcus aureus 6,880 UI (5,680-8,090) ↑	Staphylococcus aureus 5,230 UI (4,090-6,370) ↑	Streptococcus pneumoniae 1,350 UI (762-1,940) ↓
	Pseudomonas aeruginosa 6,010 UI (4,960-7,070) ↓	Escherichia coli 5,230 UI (4,280-6,180) ↓	Escherichia coli 1,350 UI (1,090-1,610) ↓
	Acinetobacter baumannii 5,660 UI (4,620-6,700) ↓	Pseudomonas aeruginosa 3,820 UI (2,800-4,850) ↓	Pseudomonas aeruginosa 950 UI (625-1,270) ↓
	Escherichia coli 5,410 UI (4,440-6,390) ↓	Mycobacterium tuberculosis 2,020 UI (632-1,050) ↑	Mycobacterium tuberculosis 681 UI (0-1,950) ↑
	Enterobacter spp. 1,430 UI (1,170-1,700) ↑	Enterobacter spp. 1,130 UI (908-1,360) ↓	Enterobacter spp. 349 UI (274-424) ↓
	Group B Streptococcus 1,380 UI (1,110-1,640) ↓	Enterococcus faecalis 859 UI (673-1,050) ↑	Serratia spp. 244 UI (194-295) ↓
	Haemophilus influenzae 1,280 UI (1,050-1,500) ↓	Serratia spp. 857 UI (685-1,030) ↓	Enterococcus faecalis 144 UI (89-199) ↓

Annualized rate of change (1990-2021): <-3% (dark blue), -1.5% to 0% (light blue), 1.5% to 3% (orange), >5.0% (dark red), -3% to -1.5% (medium blue), 0% to 1.5% (light orange), 3% to 5% (medium orange)

ဇယား ၂. ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် သေဆုံးမှုအများဆုံးဖြစ်စေသည့် ပေါင်းစပ်မှုများ (ဝိုင်းကွင်းထဲမှ သေဆုံးသူအရေအတွက်)

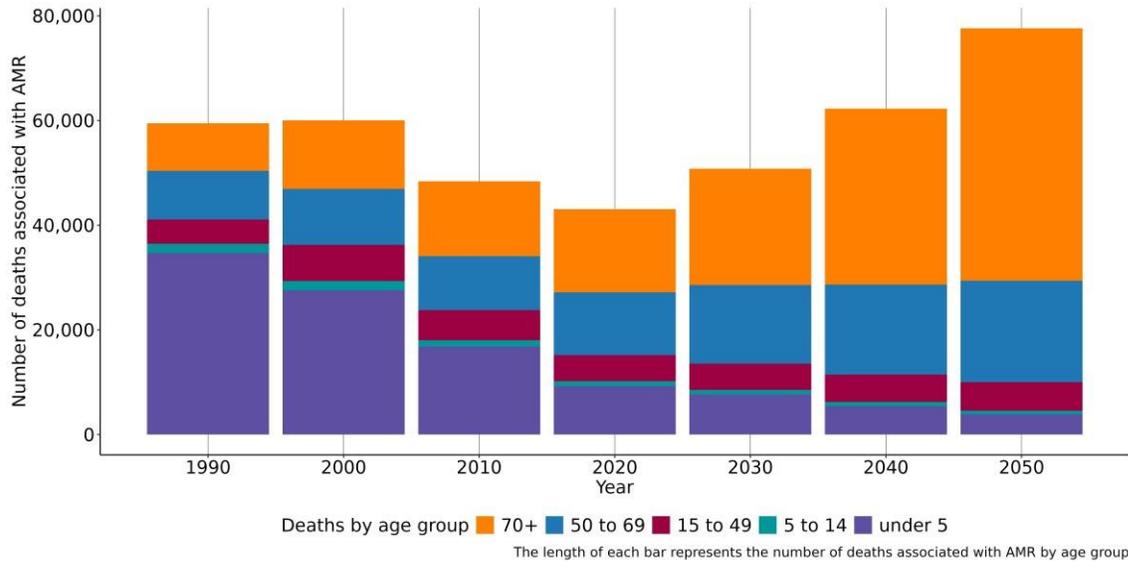
Burden Rank	Associated	Attributable
	Streptococcus pneumoniae TMP-SMX 6,090 UI (3,890-8,300) ↓	Staphylococcus aureus Methicillin 1,160 UI (913-1,400) ↑
Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones 5,900 UI (4,750-7,050) ↓	Acinetobacter baumannii Carbapenems 1,000 UI (700-1,300) ↑	
Acinetobacter baumannii 4GC 5,180 UI (4,130-6,230) ↓	Streptococcus pneumoniae Carbapenems 744 UI (361-1,130) ↓	
Escherichia coli Aminopenicillin 5,090 UI (4,120-6,050) ↓	Acinetobacter baumannii Fluoroquinolones 555 UI (439-671) ↑	
Klebsiella pneumoniae 3GC 5,070 UI (4,050-6,080) ↓	Mycobacterium tuberculosis MDR excluding XDR 550 UI (0-1,640) ↑	
Acinetobacter baumannii 3GC 4,970 UI (3,880-6,050) ↓	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones 543 UI (376-710) ↑	
Acinetobacter baumannii Anti-pseudomonal 4,850 UI (3,860-5,840) ↑	Klebsiella pneumoniae Carbapenems 449 UI (313-585) ↑	
Streptococcus pneumoniae Macrolides 4,780 UI (3,220-6,350) ↑	Escherichia coli Carbapenems 375 UI (258-491) ↓	
Staphylococcus aureus Methicillin 4,700 UI (3,660-5,730) ↑	Pseudomonas aeruginosa Carbapenems 341 UI (174-508) ↑	
Acinetobacter baumannii Carbapenems 4,620 UI (3,490-5,740) ↑	Acinetobacter baumannii Aminoglycosides 331 UI (228-434) ↓	

Annualized rate of change (1990-2021): <-3% (dark blue), -1.5% to 0% (light blue), 1.5% to 3% (orange), >5.0% (dark red), -3% to -1.5% (medium blue), 0% to 1.5% (light orange), 3% to 5% (medium orange)

- ရောဂါပိုးမွှားတိုက်ဖျက်ဆေး ခုခံနိုင်စွမ်း နှင့် သီးခြား ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် သေဆုံးမှုအများဆုံးဖြစ်သော ကူးစက်ရောဂါလက္ခဏာများမှာ အောက်ပါအတိုင်း (ဝိုင်းကွင်းထဲတွင် ထောင်နှင့်ချီသော သေဆုံးမှု) အောက်ခြေအသက်ရှူလမ်းကြောင်း ကူးစက်ရောဂါ (COVID မှလွဲ၍) (၃၄,၀၀၀ ယူအိုင်အိုင် (၂၈,၀၀၀ - ၄၀,၀၀၀ )) ၊ သွေးကြော ကူးစက် မှု (၂၇,၇၀၀ ယူအိုင်အိုင် (၂၂,၈၀၀ - ၃၂,၆၀၀ )) ၊ တီဘီ (၁၆,၀၀၀ ယူအိုင်အိုင်

(၁၁,၃၀၀ - ၂၀,၈၀၀ ) ၊ ဝမ်းလျှော ခြင်း (၅,၄၁၀ ယူအိုင်အိုင် (၃,၅၄၀-၇,၂၈၀ ) ) နှင့် ဆီးလမ်းကြောင်း ကူးစက်မှု များ နှင့် ဆီးလမ်းကြောင်း ကူးစက်မှု များ နှင့် အရေခဲရောင် ရောဂါ ( ၃,၈၄၀ ယူအိုင်အိုင် ( ၂,၈၈၀-၄,၈၀၀ ) ) တို့ ဖြစ် သည် ။

ရုပ်ပုံ ၃. ၁၉၉၀ - ၂၀၂၀ နှင့် ၂၀၅၀ အကြား အသက်အရွယ် အုပ်စု အလိုက် အေအမ်အာရ် နှင့် ဆက်စပ် နေ သော သေဆုံး မှု အရေအတွက် ခန့်မှန်း ချက်



- မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၁၉၉၀ ခုနှစ်တွင် အသက် ၅ နှစ်အောက် လူဦးရေသည် အေအမ်အာရ်နှင့်ဆက်နွှယ်သော သေဆုံးမှုအရေအတွက် အများဆုံးဖြစ်ခဲ့သော်လည်း ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် ၇၀+ တွင် သေဆုံးမှုအများဆုံးဖြစ်ခဲ့သောကြောင့် ပြောင်းလဲသွားသည်။ ၎င်း သည် ၅ နှစ် အောက် အကြား ကူးစက် မှု များ ကို ကာကွယ် ခြင်း သည် အေအမ်အာရ် နှင့် ဆက်စပ် သော သေဆုံး မှု အရေအတွက် ကို လျှော့ချ ရန် ထောက်ပံ့ ပေး ခဲ့ သည် ဟု ညွှန်ပြ သည် ။ ၂၀၂၁ ခုနှစ် တွင် ၊ ၇၀+ အကြား အေအမ်အာရ် နှင့် ဆက်စပ် နေ သော သေဆုံး မှု အရေအတွက် သည် ၁၅,၉၀၀ ယူအိုင်အိုင် ( ၁၂,၅၀၀ - ၁၉,၃၀၀ ) ဖြစ် ခဲ့ ပြီး ၊ ၁၀၀,၀၀၀ တွင် သေဆုံး မှု နှုန်း သည် ၇၁၀ ယူအိုင်အိုင် ( ၅၅၈၈၆၃ ) ဖြစ် ခဲ့ သည် ။

**မြန်မာနိုင်ငံအတွက် အချက်အလက်အရင်းအမြစ်**

စုစုပေါင်း ၊ လေ့လာ မှု - တည်နေရာ - နှစ် ၁၉၅၁ ခု ကို ဖုံးအုပ် ထား သော တစ် ဦး ချင်း စီ မှတ်တမ်း သန်း ၅၂၀ သို့မဟုတ် သီးခြား မှတ်တမ်း များ ကို ကျွန်ုပ် တို့ ၏ ခန့်မှန်း ချက် လုပ်ငန်းစဉ် အတွက် ထည့်သွင်း

အချက်အလက် အဖြစ် အသုံးပြု ခဲ့ သည် ။ ဤ နိုင်ငံ အတွက် ထည့်သွင်း ထား သော အချက်အလက် များ ၏ အစိတ်အပိုင်း ကို အောက် တွင် ဖော်ပြ ထား ပါ သည် ။

ဇယား ၃. မြန်မာနိုင်ငံအတွက် အချက်အလက် အရင်းအမြစ်အမျိုးအစား

အရင်းအမြစ် အမျိုးအစား	နှစ် များ	နမူနာအရွယ်အစား	နမူနာအရွယ်အစားယူနစ်
ပဋိဇီဝဆေးသုံးစွဲခြင်း	2010-2021	339	လေ့လာ မှု နှစ် အချက်အလက် များ
ရလဒ် မ ရှိ သော ပိုးမွှား သို့မဟုတ် ဓာတ်ခွဲခန်း အချက်အလက် များ	2010-2021	207	သီးခြား များ
စာပေ လေ့လာ မှု များ	1990-2021	345	ရောဂါ များ / သီးခြား / အလွယ်တကူ စမ်းသပ် ခြင်း
ဆေးဝါးခွဲခွဲစွမ်း အချက်အလက်များ	2010-2021	25,695	ပဋိဇီဝဆေး အလွယ်တကူ စမ်းသပ်ခြင်း

**ထပ်ဆင့် သတင်း အချက်အလက်**

*ဂရမ် အကြောင်း -*

ရောဂါပိုးမွှားတိုက်ဖျက်ဆေး ခုခံနိုင်စွမ်း (GRAM) စီမံကိန်း၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ ကမ္ဘာတစ်ဝန်းရှိ **ရောဂါပိုးမွှားတိုက်ဖျက်ဆေး ခုခံနိုင်စွမ်း (AMR) ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး၏ အတိုင်းအတာနှင့် အလားအလာများကို တိကျမှန်ကန်စွာ ခန့်မှန်းချက်များ ထုတ်လုပ်ရန်ဖြစ်ပြီး** ဆုံးဖြတ်ချက်ချခြင်းနှင့် သုတေသနအတွက် ကုသမှုလမ်းညွှန်ချက်များနှင့် အစီအစဉ်များကို အသိပေးရန် အသုံးပြုနိုင်ပြီး ပေါ်ပေါက်လာသော ပြဿနာများကို ရှာဖွေတွေ့ရှိပြီး ကမ္ဘာ့နည်းဗျူဟာများကို အသိပေးရန် အလားအလာများကို စောင့်ကြည့်ရန်သာမက အချိန်အတန်ကြာ ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများကို အကဲဖြတ်ရန် လွယ်ကူစေသည်။

ဂရမ် သည် အောက်စဖို့ဒ် တက္ကသိုလ် - အိတ်ချ်အမ်အမ် မဟာဗျူဟာ ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက် မှု ၏ အဓိက စီမံကိန်း ဖြစ် သည် ။ ဂရမ် ကို ဗြိတိန် ကျန်းမာရေး နှင့် လူမှုရေး စောင့်ရှောက် မှု ဌာန ၏ ဖလန်းမင်း ရန်ပုံငွေ ၊ နှင့် ဝဲကွန်း ထရပ်စ် တို့ ၏ ထောက်ပံ့ မှု ဖြင့် စတင် ခဲ့ သည် ။

*အရင်းအမြစ် အားလုံး -*

အိတ်ချ်အမ်အမ်အီး တွင် အေအမ်အာရ် လေ့လာ မှု ဆိုင်ရာ အရင်းအမြစ် များ အားလုံး အတွက် ၊ <https://www.healthdata.org/antimicrobial> - ခန့် မှု ကို ကြည့်ရှု ပါ ။

ထို အရာ များ နှင့် ပိုမို အပြန်အလှန် မြင်ကွင်း များ ကို ကြည့် ရန် [ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး ခန့်မှန်း ခြင်း \( ပိုးမွှား \) အတွက် ကူးစက်ရောဂါ အကြောင်းရင်း များ နှင့် ခန့် မှု ရလဒ် များ ကို တိုင်းတာ ခြင်း ကို ကြည့်ရှု ပါ ။](#)

အချက်အလက် အရင်းအမြစ် -

နိုင်ငံ အလိုက် အချက်အလက် အရင်းအမြစ် များ ၏ စာရင်း နှင့် ဒေသ အလိုက် အေအမ်အာရ် ရလဒ် များ ကို ကူးယူ ရန် ၊ ကမ္ဘာ့ ကျန်းမာရေး အချက်အလက် ဖလှယ်ရေး ( GHDx ) ကို ဝင်ရောက် ကြည့်ရှု ပါ ။

ကျွန်ုပ် တို့နှင့် ဆက်သွယ် ပါ ။

- လေ့လာ မှု နှင့် ပတ်သက် ၍ စုံစမ်း မေးမြန်း မှု များ နှင့် အစိုးရ အရာရှိ များ ၊ ကျန်းမာရေး ဌာန များ ၊ သို့မဟုတ် သုတေသန အဖွဲ့အစည်း များ မှ မေးခွန်း များ အတွက် ၊ [engage@healthdata.org](mailto:engage@healthdata.org)
- မီဒီယာ နှင့် ဆက်စပ် သော စုံစမ်း မေးမြန်း မှု များ အတွက် : [media@healthdata.org](mailto:media@healthdata.org)
- **Bluesky:** @ihmeuw.bsky.social
- **တွစ်တာ:** @IHME\_UW
- **ဖေ့စ်ဘွတ်ခ်** - <https://www.facebook.com/IHMEUW>
- **LinkedIn:** <https://www.linkedin.com/company/institute-for-health-metrics-and-evaluation>