

“မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း ဆေးရုံအုပ်ချုပ်မှုပညာအဖွဲ့၏
ဆေးရုံစီမံခန့်ခွဲမှု ပညာသင်တန်း” ဖွင့်ပွဲအခမ်းအနားတွင် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး
ဒေါက်တာမြင့်ထွေး ပြောကြားခဲ့သည့်မိန့်ခွန်း
မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း၊ရန်ကုန်မြို့ ၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ(၄)ရက်

- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ မအားတဲ့ကြားထဲကပဲ ဒီသင်တန်းဟာ အလွန်အရေးကြီးတဲ့အတွက် တက်ရောက်လာရခြင်းပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဖြစ်တဲ့ သက်တမ်းတစ်လျှောက်လုံး မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်းကြီးရဲ့ လုပ်ဆောင်ချက်များကို လုံးဝထောက်ခံပါမယ်၊ ဆက်လက်ပံ့ပိုးနေဦးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအသင်းကြီးမှာ society တွေ အများကြီး ရှိပါတယ်၊ ဆေးရုံအုပ်ချုပ်မှုပညာအဖွဲ့ (society)ဟာ (၂၅)ကြိမ်မြောက် ဖွဲ့စည်းတဲ့ society လို့လည်း သိရပါတယ်။ ဒီဆေးရုံအုပ်ချုပ်မှုပညာအဖွဲ့မှာ hospital administration diploma ရတဲ့သူများနဲ့ HAHM မဟာဘွဲ့ရတဲ့ ဆရာဝန်ကြီးများ အဖွဲ့ဝင်ဦးရေ (၃၃၈)ဦး member ဖြစ်နေပါတယ်။ ဒီအဖွဲ့ဝင်တွေဟာလည်း နှစ်စဉ်နှစ်စဉ် တိုးလာမယ်လို့လည်း ယုံကြည်ပါတယ်။ ဆရာတို့အနေနဲ့ စဉ်ဆက်မပြတ် ဆေးပညာ သင်ကြားရေးလုပ်ငန်းတွေ လုပ်နေတယ်လို့လည်း သိရပါတယ်။
- အစိုးရဆေးရုံများသာမက ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ၊ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်များ၊ မြို့နယ် ဆေးရုံများနှင့် မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း (မန္တလေး)အနေနဲ့လည်း ပူးပေါင်းပြီး လုပ်ဆောင်နေတာကို သိရတဲ့အတွက် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ နှစ်ထောင်းဝမ်းသာအားရ ကျေနပ်မိပါတယ်။ ဆေးရုံတွေသာမကပဲနဲ့ poly-clinic တွေက ဆရာဝန်တွေပါ တက်ရောက်တာကို သိရတဲ့အတွက် ဝမ်းသာပါတယ်။ (၃)ကြိမ် လုပ်ပြီးပြီလို့လည်း သိရပါတယ်။ ယခုအကြိမ်ဟာ (၄)ကြိမ် မြောက်ဖြစ်ပြီး (၁၆၅)ဦးခန့် တက်ရောက် တယ်လို့လည်း သိရပါတယ်။
- ဆိုလိုတာက သင်တန်းပေးပြီးသူစုစုပေါင်း (၄၄၀)ကျော်ရှိပြီ ဖြစ်တဲ့အတွက် ကျေနပ်မိ ပါတယ်။ ဒါကိုဆက်လက်ဆောင်ရွက်ဖို့လည်း ပြောလိုပါတယ်။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် လိုအပ်တဲ့ ပံ့ပိုးမှုတွေ လုံးဝပေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ပေးမယ်ဆိုတာက not only technical perspective, but also financial perspective က ပေးဖို့ရှိပါတယ်။ ကျွမ်းကျင်မှုဆိုင်ရာသာမက လိုအပ်ပါက ငွေကြေးပါ ပံ့ပိုးမှာ

ဖြစ်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက ကူညီဖို့ လုပ်တဲ့အခါ မှာ သွားလာတဲ့စရိတ်ကအစ ပံ့ပိုးပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ နောက်ပြီး ဆရာတို့သွားတဲ့ အခါမှာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်မှာရှိတဲ့ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေး/ကုသရေးဦးစီးဌာနမှူးတွေက ဆရာတို့ကို proactively support လုပ်ပေးဖို့နဲ့ collaborate လုပ်ပေးဖို့ တရားဝင် စာထုတ်ပေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါမှသာလျှင် State And Regional Director တို့က officially ဆရာတို့ကို support လုပ်မယ်၊ NGO တစ်ခုအနေနဲ့ သွားတဲ့အခါမှာ အမှန်အတိုင်းပြောရရင် နည်းနည်း မျက်နှာငယ်ရတဲ့ သဘောရှိပါတယ်။ ဒါမျိုးကို အဖြစ်မခံနိုင်ပါဘူး။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း (MMA)မှာ လုပ်နေတဲ့ အဖွဲ့အစည်း (society)ရဲ့အဖွဲ့ဝင်တွေဟာ တစ်ချိန်တစ်ခါက ကျန်းမာရေးဝန်ကြီး ဌာနမှာလုပ်ခဲ့တဲ့ ဆရာဝန်ကြီးများလည်း ဖြစ်တဲ့အတွက် သူတို့ကို honour လုပ်ရပါမယ်၊ ရိုသေလေးစားခြင်း (respect) ပေးရပါမယ်။ ဒါ့အပြင် ဗဟိုမှာရှိတဲ့ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်မှအစ သူ့သက်ဆိုင်ရာ ပညာရှင်အားလုံးက ပံ့ပိုးပေးဖို့ ကျွန်တော်ဆောင်ရွက်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

- ဆေးရုံတစ်ခု ညင်သာချောမွေ့စွာနှင့် ထိရောက်စွာ (efficiently and smoothly) လည်ပတ်နိုင်ဖို့ဆိုရင် အထူးကုတွေက မိုးပျံအောင်တော်နေပါစေ MRCP, FRCS (၅)ခု (၆)ခု ရနေပါစေ၊ Hospital administration သာ မကောင်းဘူးဆိုရင် ဒီဆရာကြီး တွေဟာ (၁၀၀) ရာခိုင်နှုန်း အားထည့်သော်ငြားလည်း (၁၀၀)ရာခိုင်နှုန်းဟာ (၈၀)ပဲ ရပါမယ်၊ (၅၀)ပဲ ရပါမယ်။ ရာခိုင်နှုန်းအပြည့် ပြန်မရနိုင်ပါဘူး။ ဆေးရုံအုပ်ချုပ်မှုပညာရပ် (hospital administration) မပါရင်မရနိုင်ပါဘူး။ Hospital management, logistics, administration, technical အကုန်ပါရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအဖွဲ့ရဲ့ လုပ်ငန်းတွေဟာ တော်တော်ကျယ်ပြန့်ပါတယ်။ Hospital administration ဆိုပြီး အုပ်ချုပ်မှု တစ်ခုတည်း မဟုတ်ဘဲ တစ်ခုနဲ့တစ်ခု integrate လုပ်ပြီး ဆက်စပ်နေတယ်၊ (integrated and connected) အပြန်အလှန် အထောက်အကူပြုနေပါတယ်။ Administration ဘယ် လောက် ကောင်းကောင်း၊ management သာမရရင် administration ရဲ့ output က (၁၀၀)မရဘူး၊ (၃၀)ပဲ ဖြစ်မယ်၊ (၄၀)ပဲ ဖြစ်မယ်။ အလားတူစွာပဲ ဆေးရုံအုပ်ကြီး အရည်အချင်း အားလုံးပြည့်စုံဖို့ လိုအပ်တဲ့အပြင် ဆေးရုံမှာရှိတဲ့ ဝန်ထမ်းအားလုံးရဲ့ ဝန်ဆောင်မှုလည်း အရေးကြီးပါတယ်။

- ဆေးရုံရဲ့ logistic management ကလည်း အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ လူနာ စရောက်တာကအစ ဆေးရုံဆင်း အိမ်ပြန်ရောက်တဲ့အထိ သက်ဆိုင်ပါတယ်။ အလွန်ကျယ်ပြန့်တဲ့ နယ်ပယ်ဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးရုံမှာရှိတဲ့ ဝန်ထမ်းအကုန်လုံးက အရေးကြီးပါတယ်။ ဆေးရုံအုပ်ကြီးကအစ သန့်ရှင်းရေး အလုပ်သမားအထိ ညီတူညီမျှ အရေးကြီးပါတယ်။ တစ်ခုခုသာ ဟာနေရင် အလုပ်မလုပ်ရင် ဆေးရုံတစ်ခုလုံးရဲ့ ဝန်ဆောင်မှုဟာ လျော့နည်းမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အားလုံးက ဆက်နွှယ်နေပါတယ်။ ဝန်ထမ်းများ ဆက်ဆံရေးမကောင်းပါက ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစား ဝန်ကြီးဌာန တစ်ခုလုံးကို ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။ နောက်ဆုံး ဆေးရုံအုပ်ကြီးမှစပြီး ဝန်ကြီးအထိ တာဝန်ရှိပါတယ်။ ဆိုလိုတာက အားလုံးဟာ ဆက်စပ်နေတယ်ဆိုတာကို ပြောလိုတာပါ။ ဆေးရုံအုပ်ကြီး၊ ဆေးရုံအုပ်၊ လက်ထောက်ဆေးရုံအုပ်တို့ရဲ့ အရည်အချင်းသည် အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဒီအရည်အချင်းများကို တတ်နိုင်သမျှ ရအောင်လုပ်ရပါမယ်။ ရာခိုင်နှုန်း(၁၀၀) ရအောင်တော့ မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။
- ဒါကြောင့် ဆရာတို့အနေနဲ့ ဆေးရုံအုပ်များကို သင်တန်းပေးတဲ့အခါမှာ ဘက်စုံမျှမျှ တတတော်ရန်၊ သိရန်၊ ပေါင်းသင်းတတ်ရန်၊ ဆက်သွယ်တတ်ရန်၊ အုပ်ချုပ်တတ်ရန် သင်တန်းပေးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆရာများရဲ့ ကိုယ်ပိုင်အတွေ့အကြုံများကိုလည်း မျှဝေပေးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ပြဿနာများကို မည်သို့ လက်တွေ့ကျကျ ဖြေရှင်းတာတွေကို ထည့်သွင်းသင်ကြားပေးပါ။ အချိန်ပြည့် didactic lecture များကို သင်တန်းပေးချိန် (၄၅)မိနစ်ဆိုရင် နောက်ဆုံး (၁၅) မိနစ်မှာ open discussion လုပ်ပါ။ ဒါမှသာလျှင် ဒီသင်တန်းတက်ရောက်တဲ့ အကျိုး သက်ရောက်မှု ပိုမိုရရှိမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ဖက်သတ် (one way)ပဲ ဖြစ်နေရင်ဒီ ဖက်နားကဝင်ပြီး ဟိုဖက်နား ကထွက်သွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆရာတို့ hospital management မှာ ကြည့်လိုက် မယ်ဆိုရင် there are several nodal points ရှိပါတယ်။ point တစ်ခုနှင့်တစ်ခု ဆက်စပ်နေပါတယ်။ ဒီ point များဟာ synchronously အလုပ်လုပ်နေရပါတယ်။
- ဆေးရုံတွေမှာ ဆေးရုံအုပ်ကြီး၊ ဒုတိယဆေးရုံအုပ်၊ လက်ထောက်ဆေးရုံအုပ်တွေ ရှိပါတယ်။ သူတို့အသီးသီးရဲ့ လုပ်ငန်းတာဝန်များဟာ ရှင်းရှင်းလင်းလင်း သတ်သတ်မှတ်မှတ်ဖြစ်ရပါမယ်။ ဘယ်သူက ဘာလုပ်ရမယ်ဆိုတာ တိတိကျကျ ရှိရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဥပမာ- ရန်ကုန် ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီးမှာ လက်ထောက်ဆေးရုံအုပ် (၄)ယောက် ရှိတယ်ဆိုပါစို့။ သူတို့ရဲ့ role တွေကို အတိအကျ သတ်မှတ်ပေးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီကိစ္စနဲ့

ပတ်သက်ပြီး တက်ရောက်လာကြတဲ့ သူတွေကလည်း ဘာတွေလုပ်သင့်တယ်ဆိုတာ ပြန်တင်ပြပေးပါ။ ဘာတွေ လုပ်ရမယ်ဆိုတာ တွေကိုလည်း ပြန်လည်ဆွေးနွေးကြမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ MS ကတော့ overall supervision လုပ်မှာဖြစ်ပါတယ်။ လုပ်ငန်းများ ကိုလည်း ဦးစားပေးခွဲထားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဥပမာ - ပထမ (၄)ခုသည် မဖြစ်မနေ လုပ်ကိုလုပ်ရမယ်။ ကျန်တာတွေကတော့ ဆေးရုံအုပ်ကြီးခိုင်းတာနဲ့ ဗဟိုမှ အထူး ညွှန်ကြားချက်များ ဖြစ်ပါတယ်။

- ဆိုလိုတာကတော့ ကျွန်တော်ဟာ လက်ထောက်ဆေးရုံအုပ်ဖြစ်ရင် ဘာလုပ်ရမယ် ဆိုတာကို တိတိကျကျ သိဖို့လိုပါမယ်။ ဆေးရုံအုပ်ကြီး၊ ဒုတိယဆေးရုံအုပ်တို့ရဲ့ ဦးဆောင် မှုဖြင့် ဥပမာ- သူနာပြုတွေရဲ့ တာဝန်ချိန်တွေကို သေချာဇယားဆွဲရပါမယ်။ ကောင်း ကောင်းမလုပ်ရင် သူတို့က ဆရာဝန်တွေကို သေချာစွာ မပံ့ပိုးမကူညီနိုင်ဘဲ ဖြစ်ပါမယ်။ အကျိုးဆက်အနေနဲ့ ရလဒ်အပိုင်းမှာ ထိခိုက်နိုင်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက အားလုံးဟာ တစ်ခုနဲ့တစ်ခု ဆက်နွှယ်နေပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ အလုပ်ထက်တောင်ခက်ပြီး လက်ဝင် ပါတယ်။ လက်ထောက်ဆေးရုံအုပ်တို့ လုပ်နေတာက နေ့စဉ်တွေ့ကြုံနေရတဲ့ ပြဿနာ ဖြစ်ပါတယ်။ လူတွေနဲ့ တိုက်ရိုက်ထိတွေ့ပြီး လုပ်နေရတဲ့အတွက် မလွယ်လှပါဘူး။ ကျွန်တော်တို့က အပေါ်ကသာ ပံ့ပိုးနေပြီး policy နှင့် strategy ကို ကိုင်တွယ်လုပ်နေခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။
- Hospital annual report တွေကို prepare လုပ်ပုံလုပ်နည်း၊ ကိုင်တွယ်ပုံ ကိုင်တွယ် နည်း၊ analysis လုပ်ပုံလုပ်နည်း၊ finding တွေကို ဘယ်လို အသုံးပြုမယ်ဆိုတာတွေကို သင်ပေးစေချင်ပါတယ်။ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဆေးရုံတွေ မှာ hospital annual report prepare လုပ်ပုံလုပ်နည်း၊ ကိုင်တွယ်ပုံ ကိုင်တွယ်နည်း၊ analysis လုပ်ပုံလုပ်နည်း/ ရတဲ့ analysis finding တွေကို ဘယ်လိုအသုံးပြုမလဲ။ ဒါတွေကို သင်ပေးစေ ချင်ပါတယ်။ Hospital annual report တွေကို ဘယ်သူက သုံးသပ်ဆန်းစစ်နေသလဲ၊ များသောအားဖြင့် အပေါ်ယံလောက်ပဲ သုံးသပ်ပါတယ်။ ဆေးဘယ်လောက်မှာရမယ်၊ hospital equipment, lab reagent ဘယ်လောက်မှာ ရမယ်ဆိုတာကို hospital annual report ကို သုံးသပ်တတ်မှာ ဖြစ်နိုင်တဲ့အတွက် hospital annual report ကို သုံးသပ်တတ်စေဖို့၊ သိစေဖို့အတွက် သေသေချာချာ သင်ကြားပေးစေလိုပါတယ်။ အကြံပေးကြပါ။ ဗဟိုမှလည်း သက်ဆိုင်သူများနှင့်

ဆွေးနွေးပြီး ပံ့ပိုးပေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ မတူညီတဲ့ report format တွေ မရှိအောင် စဉ်းစားပါမယ်။ သို့သော်လည်း ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးရဲ့ annual report နှင့် မြို့နယ်ဆေးရုံ report ရဲ့ format ကတော့ မတူနိုင်ပါဘူး။ မြန်မာတစ်နိုင်ငံလုံး တစ်ပြေးညီ ဖြစ်စေဖို့အတွက် ဆရာတို့ စဉ်းစားပေးကြပါ။

- မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း ဆေးရုံအုပ်ချုပ်မှုပညာအဖွဲ့က ဆရာများရဲ့ ပံ့ပိုးမှုက အရေးကြီးပါတယ်။ အတွေ့အကြုံရှိတဲ့ ဒီအဖွဲ့ရဲ့ ဆရာကြီးများရဲ့ အကူအညီများလည်း လိုပါတယ်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်မှာ သင်ကြားတဲ့ ဆေးရုံအုပ်ချုပ်မှုပညာ ဘွဲ့လွန်သင်တန်းတွေမှာလည်း ဆရာတို့က အကြံပြုပါရန်နဲ့ ကျွန်တော်တို့မှာ သင်တန်းဆရာ အင်အားနည်းပါးတဲ့အတွက် experience ပြည့်ဝတဲ့ ဆရာတို့ရဲ့ အတွေ့အကြုံ တွေကိုလည်း ဝေမျှစေလိုပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ပေးနေတဲ့ TMO training တွေမှာလည်း ဆရာတို့ ပါဝင်ကူညီစေလိုပါတယ်။ Lecture တွေလည်းပေးကြပါ။ ပိုမိုကူညီနိုင်ဖို့ အတွက်လည်း ဝိုင်းဝန်းစဉ်းစားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ဘက်ကလည်း ဆောင်ရွက်ပေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆရာတို့ အကူအညီပေးရင် ဥပမာ - Hospital administration မှာ စာအုပ်တော်တော်များများ ရှိပါတယ်။ ဒါတွေဟာ မြန်မာပြည်နဲ့ မကိုက်ညီပါဘူး။ မြန်မာပြည်ရဲ့ hospital management ကို Myanmar context မြန်မာ hospital system နဲ့ပဲ စဉ်းစားရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီစာအုပ်များမှာ ရေးတဲ့အတိုင်း လုပ်လို့ မရပါဘူး။ အဲဒီစာအုပ်တွေမှာ ပါရှိတဲ့ principle ပဲ ယူလို့ရပါတယ်။ ဒီအချက်ကို သတိပြုစေချင် ပါတယ်။ သူတို့အတိုင်း လုပ်လို့မရပါဘူး။ သူတို့အတိုင်း လုပ်ရင် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ပိုက်ဆံမရှိဘူး၊ လူမရှိဘူး၊ ဒါဆိုရင် ကျွန်တော်တို့က ဘယ်လို လုပ်မလဲ၊ သင်တန်းတိုင်းရဲ့ သင်ခန်းစာတိုင်းကို ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် ဆရာတို့ပံ့ပိုးကူညီ ဆောင်ရွက်ပေးစေလိုပါတယ်။
- မြန်မာနိုင်ငံဆေးရုံများရဲ့ context နဲ့ ကိုက်ညီတဲ့ စာအုပ်များလည်း ထုတ်ဝေစေလိုပါ တယ်။ လိုအပ်တဲ့ ပံ့ပိုးမှုများလည်း ကျွန်တော်တို့ပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဆက်လုပ်ဖို့လည်း ပံ့ပိုးပေး မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးစနစ်မှာ public health domain, technical domain, institutional domain နှင့် hospital domain ကို သင်တန်းတိုင်းမှာ ပိုမိုတိုးတက်အောင် ဆောင်ရွက်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ နောက်သင်တန်းများကိုလည်း

ယခုသင်တန်း၏ အတွေ့အကြုံကိုအခြေခံပြီး ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် ဆောင်ရွက်ရန် လည်း တိုက်တွန်းအပ်ပါတယ်။

- ဆရာတို့အနေနဲ့ ဒီလိုစာအုပ် (သို့မဟုတ်) documents or course materials များ ထုတ်ဖို့အတွက် ကျွန်တော်တို့က ငွေကုန်ကျမှုကို တာဝန်ယူပါတယ်။ course material တွေကိုလည်း အမြဲဆန်းသစ် (update) ဖြစ်အောင် လုပ်ရပါမယ်။ တစ်ဖြည်းဖြည်း တိုးတက်ပြီး လုပ်စေချင်ပါတယ်။ Update ဖြစ်အောင် ဆရာတို့ လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ စာအုပ်အနေနဲ့ ထုတ်ပြီးရင်လည်း တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်များမှာရှိတဲ့ ဆေးရုံကြီး များ၌ ဖြန့်ဝေထားပါမယ်။ ဒီ course ပြီးမှသာလျှင် first version, first edition of finalized version ကို နေပြည်တော်မှာရှိတဲ့ ကုသရေးဦးစီးဌာနနဲ့တိုင်ပင်ပြီး ဘယ်လို ဆက်လုပ်မယ်၊ ဘယ်လိုထုတ်မယ်၊ ထုတ်မယ်ဆိုရင်လည်း ရန်ပုံငွေတွေ ကျွန်တော်တို့ ပေးပါမယ်။ အကုန်လုံး ကျွန်တော်တို့ပေးပါမယ်။ တစ်ခုပဲရှိတာက ဆရာတို့ update လုပ်ပေးပါ။ ကျွန်တော်တို့ နောက်ဆုံး update လုပ်လို့ရအောင် အကူအညီပေးပါမယ်။ ဆိုလိုတာကတော့ ဆရာတို့ရဲ့ ဦးနှောက်နှင့် အတွေ့ အကြုံကို အသုံးပြုပြီးဆောင်ရွက်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။
- Health care delivery system ကို ကြည့်လိုက်ရင် public health domain, clinical domain, institutional domain နှင့် hospital domain ကို domain ကြီး (၄)ခုရှိတဲ့ အထဲမှာ ဆရာတို့ ဆေးရုံအုပ်ချုပ်မှုအဖွဲ့မှာ one of the domain လို့ ဆက်သွယ် ဆောင်ရွက်နိုင်တဲ့ အဖွဲ့ဖြစ်တဲ့အတွက် အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဆရာတို့က ဒါကို အရေးကြီးတဲ့အတွက် ဂုဏ်လည်းယူပါတယ်။ ဆရာတို့ ဆက်လုပ်ဖို့အတွက်လည်း ကျွန်တော် ပံ့ပိုးပေးမယ်ဆိုတာ ပြောချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က Hospital administration မှာပါတဲ့ principal domain, sub domain တွေကိုလည်း MPH အတွက်ပါ priming ပေါ့။ ကလေးတွေ ပြောသလို prime လုပ်သလိုပေါ့။ နည်းနည်းလေးတော့ ပြောစေချင်ပါတယ်။ MPH course တွေမှာ အကြာကြီး တော့ မဟုတ်ပါဘူး။ Lecture လောက်ပေါ့။ importance of hospital administration, sub discipline of sub domains involved in the hospital ကို သိသွားအောင်ဒီ MPH အောင်တဲ့ ကျောင်းသားတွေကလည်း မကြာခင်မှာ ရာထူး

တက်ပြီးတော့ တာဝန်ယူရမယ့်သူတွေဖြစ်တဲ့ အတွက် သူတို့ကိုလည်း သိစေချင်ပါတယ်။
Importance of hospital domain ဆရာတို့ သင်ပေးပါ။

- နောက်တစ်ချက်က ဆရာတို့ ဆေးရုံက ဆေးစတိုရဲ့ အုပ်ချုပ်မှုများ၊ စီမံခန့်ခွဲမှုများ ကိုလည်း နည်းနည်းပြောစေချင်ပါတယ်။ နောက်ပြီးတော့ enabling working environment ဘယ်လိုရအောင် လုပ်မလဲ၊ importance of medical social worker တို့ သိအောင်၊ staff social welfare တွေ ဘယ်လို ဆောင်ရွက်ပေးရမလဲဆိုတာ ဒါတွေကို ဝင်ရောက်ဆွေးနွေးစေ ချင်ပါတယ်။ သင်တန်းတက်တဲ့ လူတွေကလည်း ဝင်ရောက် ဆွေးနွေးစေချင်ပါတယ်။ ဒါဆိုရင် ဒီသင်တန်းဟာ တော်တော်လေး အကျိုးရှိမယ် ထင်ပါတယ်။
- ကျွန်တော် ဆိုလိုတာကတော့ total management, holistic management of hospital တွေကို သင်စေချင်ပါတယ်။ (၄)ရက်တာ ကာလဖြစ်တဲ့အတွက် အကုန်လုံးကို မသင်နိုင် ပေမယ့် အရေးကြီးတာများကို သင်စေချင်ပါတယ်။ သင်တန်းမဆင်းခင် တစ်ရက် အလိုမှာ focus group discussion (FGD)ကို (၃-၄) ခုခွဲပြီးလုပ်ပါ။ (၁)နာရီလောက်ပဲ ကြာမှာဖြစ်ပြီး သင်တန်း တက်ရောက်သူ အချင်းချင်းထဲမှ ခေါင်းဆောင်မည့်သူကို ရွေးချယ်ပြီး FGD လုပ်ပြီး confidential report လုပ်ပြီးတင်ပြပါ။ How we could further improve the conduct of this course including course materials as well as the way of teaching. ပြည့်စုံတာ မပြည့်စုံတာ အကုန် comment ပေးပါ။ ဘာကိုပို ပြီးတိုးတက်အောင်လုပ်ဖို့၊ ကျွန်တော်ဆို လိုတာက FGD လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာ ကတော့ ဒါအလွန်အလွန် ကျယ်ပြန့်တဲ့ field ဖြစ်ပါတယ်။
- ဆရာတို့ ဆေးရုံတွေကို ကွင်းဆင်းတဲ့အခါမှာလည်း အဖွဲ့ဖွဲ့ပြီး တရားဝင်သွားရောက်စေ လိုပါတယ်။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ သွားခိုင်းသလို သွားရမှာဖြစ်ပြီး ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူး၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးများနှင့် ပူးပေါင်းပြီး သွားရမှာဖြစ်ပါတယ်။ သွားတဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့ fault finding မဟုတ်ဘူး၊ facts finding ပါ။ ဆေးရုံမှာ အပြစ်လာရှာတာ မဟုတ်ဘူး၊ ဒီဆေးရုံကို ဘယ်လိုတိုးတက်အောင် ဘယ်လို ပံ့ပိုးပေးရမလဲဆိုတဲ့ အချက်တွေကို သိရှိအောင် လာရောက်လေ့လာခြင်း ဖြစ်တယ်ဆိုတာ သိရှိဖို့အတွက် ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအချက်တွေကို သိရှိမှသာလျှင် ဝန်ကြီးဌာနကိုတင်ပြပြီး ထောက်ပံ့ပေးမှာ ဖြစ်ကြောင်း သိရှိမှသာ

ဆေးရုံများဘက် အားလုံးပြောလာမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဘယ်လိုသွားမယ်၊ ဘယ်လိုလုပ်မယ် ဆိုတာ *modus operandi* ကို ဆရာတို့အဖွဲ့နှင့် ကုသရေးဦးစီးဌာနတို့ ညှိနှိုင်းပြီး ဘယ်လိုပုံစံနဲ့ ဘယ်လိုလုပ်မယ်၊ ဘယ်လို *framework* ချမယ်၊ ဘယ်လို *roadmap* ချမယ်၊ ဆရာတို့ရဲ့ တွေ့ရှိချက်များက နောက်(၆)လ (သို့မဟုတ်) (၈)လမှာ *composite review* လုပ်ရင် ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံအတွက် *Hospital administration domain* နဲ့ ပတ်သက်ပြီးတော့ ပိုကောင်းအောင် ဘယ်လို *policy*, ဘယ်လို *strategy*, ဘယ်လို *intervention* ဘယ်လိုလုပ်မလဲ ဆိုတာ သိလာရမယ် ဖြစ်ပါတယ်။

- ကျွန်တော်တို့ ဆေးရုံ(၁)ရုံကို သွားကြည့်မယ်ဆိုရင် *it is not the appropriate way of doing* ဟိုဆေးရုံ သွားကြည့်မယ်၊ ဒီဆေးရုံ သွားကြည့်မယ်၊ ဒါ *it is absolutely not appropriate* ဒါ အလကားပါပဲ၊ အခြေအနေအရသာ ကျွန်တော်တို့ လုပ်ခဲ့ရတာ တကယ့် တကယ်က ဆရာတို့အဖွဲ့က အရင်သေချာသွားကြည့်ပြီး *policy* နဲ့ ဆွဲပြီးသေချာလုပ်ရင် ကျွန်တော်တို့ သေချာအောင်မြင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ မဟုတ်ရင် ကျွန်တော်က ငွေကျပ် (၁၀၀)ထည့်ရင် ကျပ်(၄၀)ဖိုးလောက်ပဲ ပြန်ရတာများမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်က ကျပ်(၁၀၀) ထည့်ရင် ကျပ်(၇၀) သို့မဟုတ် ကျပ်(၈၀)ဖိုးလောက် ရစေချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော့် အနေနဲ့ ဒီ *Hospital administration* ကို ပေါ့ပေါ့တန်တန် လုံးဝ မထားပါဘူး။
- ကျွန်တော့် အနေနဲ့ကတော့ *how we could intensify and collaborate between this group and MoHS medical service sector* ကို ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ *systematize* လုပ်မယ်၊ အကုန်လုံး သေချာလုပ်မယ်၊ ထပ်ပြီးတော့ ပြောချင်ပါတယ်။ လုပ်တဲ့ အခါမှာလည်း *for those rules and procedures which are formed and developed by MoHS* က ကျွန်တော်တို့ ပြန်ပြင်လို့ရတယ်။ ကျွန်တော်တို့ အပေါ်က သတ်မှတ်ထား တာတွေကိုတော့ ပြင်လို့မရပါ ဘူးပေါ့။ *those rules and regulations which were developed by MoHS can be modified or changed and to move out or delete the system* ကိုယ့်ကိုကိုယ် ပြန်ပြီး ကြိုးနဲ့မချည်ချင်ဘူး၊ ဖြည်လို့ရတဲ့ကြိုးကို ဖြည်ပါမယ်။ အထက်ကလာတဲ့ ကြိုးကိုတော့ ကျွန်တော်တို့ ဖြည်လို့ မရနိုင်ပါဘူး။
- ဆရာတို့အဖွဲ့ကို ပြောချင်တာက ဆေးရုံတွေမှာ *what are the SOP, and treatment guidelines that should be available in all the hospitals* ဘာတွေလဲ၊ *treatment*

of SOP & guideline for lab, image, diagnostic SOP & guideline ဘာတွေ ရှိသင့်တယ်၊ ဆရာတို့သွားတဲ့ အခါမှာ ဒီအချက်ကို quick review of existing SOP, & Guidelines လုပ်မယ်၊ အဲဒါကို update လုပ်သင့်တာလုပ်မယ်။ အသစ်ထည့်သင့်တာ ထည့်မယ်။ ဘာတွေလုပ်ဖို့လိုမယ်ဆိုတာကို အသစ်လုပ်ဖို့လိုတယ်၊ အရေးပေါ်ကုသမှု ဌာနမှာဆိုရင် AS တွေက ချက်ချင်းသိရမယ်၊ severe chest pain ဖြစ်ဖြစ်၊ RIF pain ဖြစ်ဖြစ်၊ myocardial infarct ဘာဖြစ်ရင် ဘာလုပ်ရမယ်ဆိုတာ ဆောင်ရွက်ရမှာတွေကို ၁-၂-၃-၄ အကုန်စီပြီး ရေးထားပေးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ရှိကို ရှိရမယ်။ မိုင်နဲ့ထားပြီး ပလပ်စတစ်နဲ့ ပြုလုပ်ထားတဲ့ ဖြုတ်လို့ တပ်လို့လွယ်တဲ့ ကတ်ထူပြားများနဲ့ လုပ်ဖို့လို ပါတယ်။ အမြဲ update လုပ်နေရမှာ ဖြစ်တဲ့အတွက် ဖြစ်ပါတယ်။ ဘာတွေ ရှိဖို့လိုလဲ ဆိုတာကို သက်ဆိုင်ရာ ကုသရေးဦးစီးဌာနနှင့် ဆွေးနွေးပြီး အကြံပြုစေလိုပါတယ်။ ဆေးရုံတစ်ခုမှာ ဘာတွေ လုပ်သင့်တယ်ဆိုတာကို ဆရာတို့ အကြံပေး ကြပါ။ hospital တစ်ခုမှာ ဘာတွေ လုပ်သင့်တယ်ဆိုတာရှိတာ administrative audit ဆိုတာ ရှိတယ်။ management audit ဆိုတာရှိတယ်။ clinical audit ဆိုတာရှိတယ်။ ဒီ audit တွေကို ဘယ်လို check list တွေနဲ့ ဘယ်လိုလုပ်ရင် ကောင်းမလဲဆိုတာကိုလည်း ဆရာတို့ စဉ်းစား ပေးစေချင်ပါတယ်။ ဒါတွေက အလွန်အရေးကြီးတဲ့ကိစ္စတွေ ဖြစ်ပါတယ်။

- ဆရာတို့ရဲ့ role ဟာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး တက္ကသိုလ်မှာရှိတဲ့ HAHM course တွေ reorientation course တွေမှာ ယခုထက် ပိုလုပ်ပါ။ အဲဒါကို ကျွန်တော်တို့ ပံ့ပိုးပေး ပါမယ်။ နောက်တစ်ချက်က HAHM course ရဲ့ curriculum ကိုဆရာတို့ comment ပေးစေချင်ပါတယ်။ ဆရာတို့ အဖွဲ့ဝင်တွေက တက်ပြီးသားတွေ၊ HAHM ရပြီး သားတွေ ရှိပါတယ်။ အဲဒီ member themselves က please give critical comment on appropriateness & completeness of the HAHM curriculum ဘာတွေကို ဖြုတ်သင့် တယ်၊ ဘာတွေကို တိုးသင့်တယ်၊ ဆရာတို့က အကြံပေးပါ။ ပြီးရင်ကျွန်တော်တို့ HAHM curriculum ကို တစ်ခါတည်း approve လုပ်လိုက်ပါမယ်။
- အလားတူစွာပဲ MPH ကိုလည်း လုပ်ဖို့ပြင်ဆင်နေပါတယ်။ HAHM လုပ်တဲ့အခါမှာလည်း ဆရာတို့ပံ့ပိုးမှုတွေ လိုပါတယ်။ UPH မှာ ဆရာမရှိပါဘူး၊ လူနည်းနည်းပဲရှိ ပါတယ်။ UPH ကိုလည်းသွားချင်တဲ့သူများ သွားနိုင်စေဖို့ ဆောင်ရွက်ပေးနေပါတယ်။ သွားတဲ့အခါမှာ different levels and different categories of hospitals ကိုသွားပေးပါ။

တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ ပြည်နယ်များမှာရှိတဲ့ ဆေးရုံကြီးများအားလုံးက အရေးကြီးလို့ သွားစေချင်ပါတယ်။ အချိန်ရရင် (၁၆) ခုတင်ဆုံအထိ သွားကြည့်စေချင်ပါတယ်။ သွားတဲ့အခါမှာလည်း ဘယ်နေရာသွားမယ်၊ ဘာလုပ်မယ် အားလုံးဆွေးနွေး တိုင်ပင်ပြီးမှ သွားစေချင်ပါတယ်။ ဒါမှသာလျှင် ဥပမာ- (၄)ဖွဲ့ သွားမယ် ဆိုပါစို့၊ ဒီအဖွဲ့ကလည်း ဒီနေရာကို လာကြည့်မယ်၊ ဟိုအဖွဲ့ကလည်းဒီ နေရာပဲလာကြည့်မယ်။ အဲလိုမဖြစ်ချင်ပါဘူး။ မသွားခင်မှာ ဘယ်နေရာတွေကိုသွားမယ် ဘာလုပ်မယ်ဆိုတာ နေပြည်တော်မှာရှိတဲ့ တာဝန်ရှိသူများနဲ့ လာရောက် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးသွားစေချင်ပါတယ်။ မသွားခင်ကို စစ်မယ့် domain နဲ့ sub domain တွေအတွက် checklist တွေ သေချာလုပ်ပြီး အသုံးပြု စစ်ဆေးပေးပါ။ ဆေးရုံအုပ်တွေကလည်း ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်လုပ် ဆေးရုံမှာ အကြီးအကဲ တစ်ယောက်ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါကို သိဖို့လိုမယ်။ သိဖို့လိုတဲ့အခါမှာ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် တစ်ယောက်မှာ လိုအပ်တဲ့ အရည်အသွေး၊ အရည်အချင်းတွေ ရှိသလို ဆေးရုံအုပ်တစ်ယောက် ဖြစ်လာမယ့်သူတွေကလည်း အနည်းဆုံး အရည်အချင်း၊ criteria၊ desirable characters တွေ ရှိဖို့လိုတယ်။ ဘာတွေရှိသင့်လဲဆိုတာ ဆရာတို့က ကျွန်တော်တို့ နေပြည်တော်မှာရှိတဲ့အတွက် လာဆွေးနွေးပါ။ အတူတွဲလုပ်ကြပါ။ အဲဒါမှလည်းဖြစ်မှာပါ။ ကျွန်တော်တို့ ဆရာဝန်သစ္စာ အဓိဋ္ဌာန်ရှိသလိုမျိုး ဆေးရုံအုပ်တွေမှာလည်း သစ္စာအဓိဋ္ဌာန် ရှိသင့်ပါတယ်။ ဒါကျွန်တော်တို့ အမြင်ပါ။ ဆေးရုံအုပ်တွေမှာလည်း (၅-၆)ခုလောက် ရှိသင့်ပါတယ်။ အဲဒီသစ္စာအဓိဋ္ဌာန်ကို ဆေးရုံတိုင်းမှာ ဆေးရုံအုပ်ရုံးခန်းမှာ ကပ်ပေးထားစေချင်ပါတယ်။ ဘာတွေပါသင့်တယ်။ ဘာတွေပါသင့်တယ်ဆိုတာ ဝိုင်းဝန်း စဉ်းစားပေးစေချင်ပါတယ်။ အလွန်အလွန် အရေးကြီးပါတယ်။

- ဒီသင်တန်းဟာ ကျွန်တော်တို့ MS, DMS, ခန့်မယ့်သူတွေဟာ they have to attend one short course ၊ အဲဒီ short course ကိုဘယ်လို conduct လုပ်မလဲ၊ ဆရာတို့ အဖွဲ့က နေပြည်တော်က လူတွေနဲ့ပူးပေါင်းပြီး ဘယ်လိုလုပ်မယ်။ ဥပမာ-ဆရာဝန် တစ်ယောက်ကို ဆေးရုံအုပ်၊ ဒုတိယဆေးရုံအုပ် ခန့်မယ်ဆိုပါစို့၊ he or she should attend before taking the appointment တက်ကိုတက်ရမယ်။ ဒါမှသာလျှင် သူဆေးရုံအုပ်ဖြစ်လို့ ရုံးခန်း ထိုင်တဲ့နေ့မှာကို ဘာတွေလုပ်ရမှာဆိုတာ သိမှာဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါကိုစဉ်းစားပါ။ ကျွန်တော်တို့ အဲဒီ course ကို ကျွန်တော်တို့ လုပ်ပါမယ်။ regular လုပ်မယ်။ ဘာတွေ သင်မယ်။ ဘယ်သူတွေက သင်မယ်။ ဘာတွေ လုပ်မယ်ဆိုတာကို course material

တွေပါ ဆရာတို့ လုပ်ဖို့လိုပါမယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒါနဲ့ပတ်သက်လို့ ဒီလောက်ပဲ ပြောချင်ပါတယ်။

- ကျွန်တော်အနေနဲ့ အနည်းငယ်ပြောချင်ပါတယ်။ အစိုးရသက်တမ်း(၁၀)လမှာ ကျွန်တော်တို့ ဘာတွေလုပ်နေတယ်ဆိုတာကို ပြောချင်ပါတယ်။ We are systematizing the activities of the health care delivery system ကို several perspective မှ develop လုပ်နေပါတယ်။ system develop လုပ်တယ်ဆိုတာ လုပ်တဲ့ အလုပ် တော်တော်များများကို မီးရထားကြီးကို သံလမ်းပေါ် တင်နေပါတယ်။ တော်တော် များများလည်း ရောက်နေပါပြီ။ ရောက်တဲ့အခါမှာ ရှေ့ဆက်ဘယ်လိုသွားမလဲ၊ မီးရထားကြီး ရပ်မသွားအောင် ဘယ်လိုလုပ်မလဲ။ ဆက်ပြီး စလုပ်နေပါတယ်။ အစိုးရသက်တမ်း(၁၀)လမှာ တော်တော်များများ ရောက်နေပါတယ်။ တော်တော် လေးတော့ အဆင်ပြေနေပါပြီ။ ဒါပေမယ့် အများကြီးလုပ်စရာ ကျန်ပါ သေးတယ်။ နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့ရဲ့ သက်တမ်းမှာ priority (၄)ခုလောက် ရှိတဲ့ အထဲက health literacy promotion က one of the priorities(၄)ပါ။ health literacy promotion ဆိုတာက ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ လူတော်တော်များများ ရောဂါဖြစ်ခြင်းဟာ ကျေးလက်နေ ပြည်သူများဟာ မသိလို့ ရောဂါဖြစ်တယ်။ မသိလို့ ရောဂါကျွမ်းပြီးမှ ဆေးရုံကို ရောက်ရှိလာကြတာ များပါတယ်။ Health literacy promotion unit က one of the top unit activity in MoHS ဖြစ်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ခုက ကျောင်းကျန်းမာရေးကို ဘာလို့ အားပေးလည်းဆိုတော့ ကျောင်းသား/ သူ အရေအတွက် (၉)သန်းလောက် ရှိတဲ့အတွက် ဒီကျောင်းသားတွေ ကျန်းမာပြီး ထွက်လာတဲ့ big cohort of healthy population ဖြစ်လာပါမယ်။ ကိုယ်ကာယ ကျန်းမာရေးသာမက စိတ်ဓါတ်ရေးရာအရ၊ အရက်မသောက်၊ ဆေးလိပ်မသောက်၊ ကွမ်းမစား၊ မူးယစ်စေတတ်တဲ့ အရာတွေ မသုံးဘူး၊ ဒါမျိုးတွေ အကုန်ပါတယ်။ ပညာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ လူမှုဝန်ထမ်း ကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ပြန်လည်နေရာချထားရေး ဝန်ကြီးဌာနနဲ့ သုံးဌာနပူးပေါင်းပြီး ဆောင်ရွက်နေပါတယ်။ အများကြီး လုပ်နေပါတယ်။ ဒီကျောင်းကျန်းမာရေး ပညာပေးကို one of the top priorities ပါ။ နောက်တစ်ခုက သူနာပြုနှင့် သားဖွားတွေပါ။ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဆရာဝန်တွေက လူနာ တစ်ယောက်ကို လိုအပ်တဲ့ ကုထုံးကုသမှုတွေပေးပြီးရင် အလုပ်က ပြီးသလောက်

ဖြစ်ပါပြီ။ အဲဒီ လူနာကို ဆက်လက်ကြည့်ရှုပြီး အကုန်လုံးကိစ္စတွေ၊ ဂရုစိုက်ကုသမှု ပေးတာတွေက သူနာပြု ဆရာမကြီးမှအစ သူနာပြုများ အားလုံးဖြစ်ပါတယ်။ ဒီဟာကို လည်း အလွန်အလေးထားတဲ့ အတွက် သူတို့ရဲ့ curriculum ကအစ teaching method ကအစ၊ nursing ethic ကအစ အားလုံးကို currently being reviewed မကြာခင် ထွက်ပေါ်လာတော့မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီဟာ nursing ကို လုပ်နေပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်က တစ်ပြည်လုံးမှာရှိတဲ့ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း (BHSP) များ သူနာပြု၊ သားဖွား၊ ကျန်းမာရေးမှူး၊ ကျန်းမာရေးကြီးကြပ် အစရှိတဲ့ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ အားလုံး အရေးကြီးပါတယ်။ Reorientation training (HA, PHS, I&II) one week ကို လုပ်နေပါတယ်။ သူတို့ဟာ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ front line worker တွေ ဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ပြည်လုံး မှာရှိတဲ့ public health domain ကြီး တစ်ခုလုံး ကောင်းမှသာလျှင် ဆေးရုံကို လာတဲ့လူ နာနည်းမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ Public Health activities domain ကြီးတစ်ခုလုံး weak ဖြစ်နေသ၍ ဆေးရုံလာတဲ့ လူနာများမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးရုံတွေကို ခုတင်အဆင့်တိုး တယ်ဆိုတာ တကယ်တော့ကောင်းတဲ့ လက္ခဏာ မဟုတ်ပါဘူး။ လွှတ်တော်မှာဖြေသလို ဆေးရုံကို လာတဲ့ လူနာအရေအတွက် ကျဆင်းအောင် လုပ်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကျဆင်းအောင် ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲ၊ only public health intervention နဲ့ပဲ လုပ်လို့ရမယ်။ ကျန်တာတွေနဲ့ လုပ်လို့မရဘူး။ အဲဒီ အပိုင်းကို ကျွန်တော်တို့ လုပ်နေပါတယ်။ ကျန်တာတွေတော့ အများကြီး ရှိနေပါသေးတယ်။
- ဒီနှစ်၂၀၁၇-၂၀၁၈ခုဟာ year of budget and technical assessment ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါ့ကြောင့် ၂၀၁၇-၂၀၁၈ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှာ one trillion ကျပ်ရပါတယ်။ ဒီပိုက်ဆံတွေကို how are we going to allocate appropriately and rationally on top of that how we should reduce the wastage။ အခြေအနေအရပ်ရပ်ကြောင့် ပေးသင့်တာကို ပေးတာမျိုး၊ ပေးသင့်တဲ့ နေရာကို မရောက်တာမျိုး၊ မကုန်သင့်တာ မကုန်အောင် လုပ်ရပါမယ်။ အားလုံးစုပေါင်းပြီး လုပ်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဘတ်ဂျက်ကို ကျွန်တော်တို့ monitor လုပ်မယ်။ နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ပြည်တွင်း/ပြည်ပ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများလည်း ရှိပါတယ်။ INGO တွေက ထောက်ပံ့တာနဲ့ တန်အောင် လုပ်ဆောင်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ တတ်နိုင်သမျှ ဆောင်ရွက်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် သူတို့လုပ်တာတွေက reductancy တွေ duplication တွေ ဖြစ်နေ တယ်။ not only in-

terms of technical areas but also in geographical areas ဒါတွေကို review လုပ်ပါမယ်။ အကုန်လုံးကို review လုပ်မှာဖြစ်ပြီး INGO review unit ဖွဲ့ပြီးပါပြီ။ အဖွဲ့အစည်းတွေက ထောက်ပံ့တာ (၁)ဆဆိုရင် (၂)ဆလောက် တန်ဖိုးရှိအောင် လုပ်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ National Health Plan 2017-2021 ကို ဆွဲနေတာပြီးပါပြီ။ Public health domain ကောင်းလာတာဖြစ်တဲ့အတွက် တော်တော်အားရပါတယ်။ ပြီးပြီဆိုတော့ 2017-2021 ကို ဒီစီမံကိန်းအတိုင်း ကျွန်တော်တို့ လုပ်တော့မှာဖြစ်ပါတယ်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနယ်ပယ်ကလည်း တော်တော်ကောင်းမွန်လာမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအတွက်လည်း ကျေနပ်အားရပါတယ်။ NHP မှာပါတာတွေကို ဆောင်ရွက်တာ၊ မဆောင်ရွက်တာကို သိနိုင်ဖို့အတွက် ဒါကို monitor လုပ်တဲ့ အဖွဲ့တစ်ဖွဲ့ရှိမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဆရာတို့သိကြတဲ့အတိုင်း ကျွန်တော်တို့ လူတွေက plan ဆွဲတဲ့နေရာမှာ အထူးတော်ကြပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်မယ့်သူမရှိဘူး ဖြစ်နေတယ်။ အဲဒီလို အဖြစ်မခံတော့ပါဘူး။ တတ်နိုင်သမျှ NHP မှာ ပါတာတွေကို ဆောင်ရွက်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ခုက medical ethic, nursing ethic, public health ethic, research ethic တွေကို အားပေးပါတယ်။ research ethic ကတော့ အဆင်ပြေပါတယ်။ တော်တော်လေး အားကောင်းနေပါပြီ။ public health and new areas ဒါကို ကျွန်တော်တို့ပါဖို့ လုပ်နေပါတယ်။ medical ethic, nursing ethic တွေက အလွန်အလွန် အရေးကြီးတဲ့အတွက် ဆေးကျောင်း တွေမှာ ပထမနှစ်မှသည် ပါမောက္ခချုပ်အထိ case scenario နဲ့သင်ပါမယ်။ အဲဒါတွေကို ကျွန်တော် အားပေးပါတယ်။
- နောက်ဆုံးတစ်ချက်ကတော့ implementation research လုပ်ဖို့အတွက်ဆိုတာ ဒီဟာ ဘာကြောင့်ဖြစ်တယ်၊ မဖြစ်အောင် ဘယ်လိုလုပ်မယ်၊ ကောင်းအောင် ဘယ်လိုလုပ်မယ်။ ဒါကိုလုပ်ဖို့လည်း ကျပ်သန်းတစ်ထောင် တင်ပြတောင်းခံထားပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာ အရမ်းလုပ်လို့ မရပါဘူး။ သုံးသင့်တဲ့ နေရာမှာသုံးဖို့ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနနဲ့ ပူးပေါင်းပြီး ဆောင်ရွက်ဖို့ရှိပါတယ်။
- နိဂုံးချုပ်အနေနဲ့ ကျွန်တော် ပြောချင်တာကတော့ဒီ အဖွဲ့နဲ့ more proactively coactive collaborate လုပ်ပါမယ်။ မကြာခင် နေပြည်တော်၊ ကုသရေးဦးစီးဌာနမှာ မြန်မာနိုင်ငံ ဆရာဝန်အသင်းနဲ့ ဘယ်လို ရှေ့ဆက်လှမ်းမယ်ဆိုတာကို ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအဖွဲ့ရဲ့ ဆောင်ရွက်မှုများကိုလည်း မှတ်တမ်းတင်ပါတယ်။ ဆောင်ရွက်မှုများ

ကိုလည်း ဂုဏ်လည်းယူပါတယ်၊ ဝမ်းမြောက်ပါတယ်။ အသင်းကြီးကိုလည်း ယခုထက် ပိုပြီး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်အောင် ဆုတောင်းလိုပါတယ်။ HAHM course မှာလည်း ယခုထက် ပိုပြီးပါဝင်စေချင်ပါတယ်။ Training materials တွေကိုလည်း များများထုတ်စေချင် ပါတယ်။ Seminar တွေကိုလည်း မကြာမီ တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ်မှာ ပို့လုပ်စေချင် ပါတယ်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး/ ကုသရေးဦးစီးဌာနမှူးများကလည်း ဆရာတို့ကို ကူညီ ပံ့ပိုးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ Hospital domain ကို ယခုထက်ပိုပြီး ပိုမိုဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်အောင် ပိုမိုကူညီဆောင်ရွက်ပေးပါလို့ ကျန်တော့အနေနဲ့ မေတ္တာရပ်ခံ ပြောကြားရင်း နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။

အခမ်းအနား တက်ရောက်သူများစာရင်း -

- ယခင် ကျန်းမာရေး ဒုတိယဝန်ကြီးဒေါက်တာမြဦး
- ယခင်ကျန်းမာရေးဝန်ကြီး ဒေါက်တာဖေသက်ခင်
- မြန်မာနိုင်ငံဆေးကောင်စီ ဥက္ကဋ္ဌ ဒေါက်တာအက်စ်ကျော်လှ
- မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း ဥက္ကဋ္ဌ ဒေါက်တာရဲမြ
- မြန်မာနိုင်ငံဆေးပညာရှင်အဖွဲ့ဥက္ကဋ္ဌ ဒေါက်တာနေဝင်း
- ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ
- ပါမောက္ခချုပ်များ
- ညွှန်ကြားရေးမှူးများ
- အခြားဝန်ကြီးဌာနများမှ ဝန်ထမ်းအကြီးအကဲများနှင့် တာဝန်ရှိသူများ
- ဖိတ်ကြားထားတဲ့ဧည့်သည်တော်များအားလုံး

(ဤမိန့်ခွန်းသည် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏ လက်ရေးမူမှ ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်ထားခြင်း ဖြစ်ပါ သည်။)