

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ပထမဆုံးအကြိမ်ကောက်ယူခဲ့သည့် မြန်မာနိုင်ငံအဏုအာဟာရနှင့်
 အစာစားသုံးမှုအခြေအနေလေ့လာရေးစစ်တမ်း ကနဦးရလဒ်များ၏အစီရင်ခံစာကို ဖြန့်ဝေခြင်း
 အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲအခမ်းအနားတွင် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာမြင့်ထွေး
 ပြောကြားခဲ့သည့်မိန့်ခွန်း ကောက်နုတ်ချက်

နေပြည်တော် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီလ (၆)ရက်

- ပထမဆုံးကတော့ Micronutrient and food consumption survey ရဲ့ interim report ကို လုပ်တဲ့အခါမှာ တတ်နိုင်သမျှ ဝန်ကြီးဌာနအသီးသီးမှလူတွေ၊ လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေ ၊ ကုလသမဂ္ဂ လက်အောက်ခံအဖွဲ့အစည်းများနှင့် INGO/NGO တွေအကုန်လုံး တော်တော်များများဘက်စုံ အောင် ဖိတ်တဲ့ရည်ရွယ်ချက်ကတော့ ဒီကိစ္စကိုအောင်မြင်အောင်လုပ်ဖို့ မြန်မာနိုင်ငံမှာရှိတဲ့ ပြည်သူများရဲ့ Nutritional status ကိုမြှင့်တက်အောင်၊ correct nutritional status ဖြစ်ဖို့ဆိုရင် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနတစ်ခုတည်းက လုံးဝ(လုံးဝ)လုပ်လို့မရဘဲ အားလုံးပါဝင်မှ ရမှာဖြစ်တဲ့အတွက် အားလုံးကိုသိစေချင်တဲ့အတွက် ဒီလိုအစည်းအဝေးကို ခေါ်ပြီးတော့ workshop အကြီးကြီးတစ်ခု လုပ်ရခြင်းဖြစ်ပါတယ်။
- အကုန်လုံး ဝိုင်းဝန်းစုပေါင်းစဉ်းစားပြီး ရလာတဲ့အဖြေတွေကို သုံးသပ်၊ ပြန်လည်ဆန်းစစ်ပြီး တော့ ဘာဆက်လုပ်ရမလဲဆိုတာကို လုပ်မှသာလျှင် အောင်မြင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ လုပ်တဲ့အခါမှာ လည်း ဆက်ပြီးလုပ်မယ့် strategy တွေ၊ intervention တွေက realistic ဖြစ်ရမယ်၊ down to earth ဖြစ်ရမယ်၊ doable ဖြစ်ရမယ်၊ လက်တွေ့ကျရပါမယ်။ အဲဒါမှ တကယ်လုပ်ဆောင်နိုင်မယ့် strategy နဲ့ intervention ရတယ်၊ ကမ္ဘာမှာအကောင်းဆုံးဖြစ်တဲ့ strategy နဲ့ intervention တွေကို ကျွန်တော်တို့ဆွဲမယ်ဆိုရင် ဆွဲနိုင်တယ်၊ ဒီမှာထိုင်နေတဲ့ လူအကုန်လုံး ဆွဲနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အဲဒါတွေဟာ တကယ်လက်တွေ့မကျဘူး၊ မလုပ်နိုင်ဘူးဆိုရင် အလကားပါပဲ။
- ကျွန်တော်တို့အားလုံး ကိုယ့်ကိုကိုယ်ပြန်ပြီး remind လုပ်ဖို့က ကျွန်တော်တို့ဆွဲမယ့် strategy နဲ့ intervention ဟာ မြန်မာပြည်ရဲ့ လက်ရှိအခြေအနေနဲ့ လိုက်လျောညီထွေရှိရပါမယ်။ ကျွန်တော် တို့နိုင်ငံမှာ ပိုက်ဆံအများကြီးမရှိပါဘူး၊ human resource for health က လိုသလောက်မရှိဘူး။ အခြားအခြေအနေမှာ ပြည်သူလူထုရဲ့ ကျန်းမာရေးစာတတ်မြောက်မှု အဆင့်အတန်းတွေရှိ တယ်။ တိုင်းဒေသကြီးမှာနေတဲ့လူတွေနဲ့ ပြည်နယ်မှာနေတဲ့လူတွေရဲ့ ကျန်းမာရေးအသိဉာဏ်

ကအစ၊ ဒေသဖွံ့ဖြိုးမှုကအစ ကွာခြားတာတွေရှိတယ်။ ပြည်နယ်က တိုင်းဒေသကြီးထက် သာတာ ရှိသလို တိုင်းဒေသကြီးက ပြည်နယ်ထက် သာတာရှိတယ်။ ဒီအချက်တွေ အားလုံးယူပြီး၊ သုံးသပ် ပြီး လုပ်ဆောင်မှသာ ကျွန်တော်တို့ အောင်မြင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီ interim report ကရတဲ့အဖြေ များဟာ ဒီဆွဲမယ့် strategy, intervention တွေအတွက် တကယ်အလွန်အရေးကြီးတဲ့ equipment ဖြစ်ပါတယ်။ ဆွဲတဲ့အခါမှာလည်း ပါဝင်လုပ်ဆောင်တဲ့သူတွေ players တွေက အများကြီးရှိပါ တယ်။ ဘယ်သူက ဘာလုပ်မလဲ၊ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ ဒါတွေအကုန်လုံးကို ကြည့်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုမဟုတ်ဘဲနဲ့ ကျွန်တော်ကဒါလုပ်မယ်၊ ဟိုတစ်ယောက်က ဒါလုပ်မယ်တူနေမယ်၊ ထပ်နေရင် မရပါဘူး၊ အောင်မြင်မှာမဟုတ်ပါဘူး။ ဘယ်သူဘာလုပ်မယ်ဆိုတာကို သေသေချာချာမနက်ဖြန် workshop မှာလည်း ဆွေးနွေးပါမယ်၊ အဲဒါတွေလုပ်မှဖြစ်ပါမယ်။ မဟုတ်ရင် ကျွန်တော်တို့က duplication တွေ၊ အလုပ်တွေထပ်နေတာတွေ ဖြစ်မယ်၊ မလုပ်သင့်တာလုပ်၊ အရေးမကြီးတဲ့ ဟာကို ပိုက်ဆံပိုထည့်မိပြီး အရေးကြီးတာကို ပိုက်ဆံသွားမထည့်မိဘူး။ အဲဒီလိုတွေဖြစ်မယ် ဆိုရင် ငွေကုန်ရကျိုးမနပ်ဘဲနဲ့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ လုပ်မယ့်လုပ်ငန်းများဟာ cost effective မဖြစ် ဘူး၊ cost efficiency မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ လုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်မှု၊ လုပ်ငန်း အတွက် ရင်းနှီးမှုတွေကို လုံးဝအချည်းနှီးအဖြစ်မခံနိုင်တဲ့အတွက် ဒီအချက်ဟာ အလွန်အရေး ကြီးတယ်ဆိုတာကို ပြောချင်ပါတယ်။

- ဒီအချက်ဟာ one of the basic principles of public health ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကိုကျွန်တော်တို့ ဦးနှောက်ထဲမှာ အများဆုံးထည့်ထားဖို့လိုပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ဒီနှစ်၊ ဒီလက စလုပ်တော့မယ် ဆိုလို့ရင် တစ်ချိန်လုံး monitoring လုပ်နေရပါမယ်၊ monitoring လုပ်တဲ့အခါမှာ အလွယ်ဆုံးနဲ့ အကောင်းဆုံးကတော့ checklist ကိုသုံးပြီးလုပ်ပါ။ ကိုယ်လုပ်တာ ဟုတ်သလား/မဟုတ်ဘူး လား၊ မှန်လား/မမှန်ဘူးလား၊ အကျိုးထိရောက်လား/မထိရောက်ဘူးလားဆိုတာ checklist လုပ် ပါ။ Checklist မှာရတဲ့အဖြေပေါ် မူတည်ပြီးတော့ လိုတိုးပိုလျော့နဲ့ adjust လုပ်ပါ။ ဒါအလွန် အရေးကြီးပါတယ်။ ဒီလိုမဟုတ်ဘဲနဲ့ ကျွန်တော်တို့က strategy ကြီးဆွဲပြီး intervention ဆွဲပြီး လုပ်လိုက်ပြီး၊ ပြီးလည်းပြီးရော ဘာမှ impact ကမရှိဘူး၊ အဲဒီလို လုပ်လို့မရပါဘူး။ အဲဒါကြောင့် လုပ်ငန်းတွေ ဆောင်ရွက်နေစဉ်တစ်လျှောက်မှာ monitoring checklist နဲ့လုပ်ပြီးတော့ သုံးသပ် ပါ။ ပြင်ပါ။ ကိုယ်လုပ်တာမကောင်းဘူး၊ သူများလုပ်တာ ပိုကောင်းတယ်ဆိုရင် သူလုပ်တာကို ကိုယ်ယူရင် ယူရပါမယ်။ ဒီ spectrum တစ်ခုလုံးကို ကြည့်မယ်ဆိုရင် တွေ့ရှိချက်တွေကို ကျွန်တော်တို့ စလုပ်တော့မယ်ဆိုရင် ဒီနေရာမှာတစ်လက်စတည်း ဘာနဲ့တွဲလုပ်ရမလဲဆိုရင် implementation research နဲ့လုပ်ရပါမယ်။ Research တွေဟာ အလွန်ခက်တဲ့ research တွေ

မဟုတ်ပါဘူး။ Implementation လုပ်ပြီးတော့ တွေ့ရှိချက်ကို သုံးသပ်ပြန်ထည့်ပြီးလုပ်၊ ဒီ implementation research လုပ်ဖို့အတွက် ပိုက်ဆံရှိပါတယ်။ ဒီနှစ်မှာ ကျပ်သန်း(၁,၅၀၀) ရှိပါတယ်။ နောက်နှစ်မှာ ကျပ်သန်း (၃,၀၀၀)လောက်လျာထားပါမယ်။ ဒီမှာ ဘာ implementation research ကို ဘယ် state မှာ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ ဘယ်သူကလုပ်မလဲဆိုတာ စဉ်းစားပါ။ proposal တင်ပါ။ ပိုက်ဆံလည်းပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။

- ဒီမှာကြည့်လိုက်မယ်ဆိုရင် ဒီစစ်တမ်းကြီးတစ်ခုလုံးကို လုပ်တဲ့အခါ ကျပ်သန်း(၁၆၀,၀၀၀) လောက်ကုန်ပါတယ်။ နိုင်ငံတော်အစိုးရက World Bank ပိုက်ဆံကိုသုံးပါတယ်။ World Bank ပိုက်ဆံဟာ ကျွန်တော်တို့ပိုက်ဆံပါပဲ။ World Bank ပိုက်ဆံဟာ မိမိချေးထားတဲ့ပိုက်ဆံဖြစ်တဲ့ အတွက် အစိုးရပိုက်ဆံဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကိုကျွန်တော်တို့ အကုန်လုံး သိဖို့လိုပါတယ်။ World Bank က အလကားပေးတာ မဟုတ်ပါဘူး၊ ချေးထားပြီး သုံးတဲ့ပိုက်ဆံဖြစ်တဲ့အတွက် ဒေါ်လာ (၅)သိန်းလောက် သုံးတယ်ပြောပါတယ်။ ကျန်တဲ့ဒေါ်လာ(၁)သိန်းကတော့ WHO ကပေးတယ်၊ အခြား agency တွေကပေးတဲ့အတွက်လည်း ကျွန်တော် ကျေးဇူးအများကြီးတင်ပါတယ်။ ဒီပိုက်ဆံကို contribute လုပ်တဲ့ WHO ကအစ Access to Health Fund တို့ကိုအများကြီး အလွန်ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ သူတို့ရဲ့ ပံ့ပိုးမှုပါလို့ရတာပါ။ မဟုတ်လို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့ စိုက်ထုတ်တဲ့ ဒေါ်လာ(၅)သိန်းလောက်နဲ့ဆိုရင် မဖြစ်နိုင်ပါဘူး။ ယခု တက်ရောက်နေတဲ့သူတွေမှာ contributor အများကြီးပါပါတယ်။
- Checklist ကိုသုံးမယ်ဆိုရင် အချိန်မကုန်၊ ပိုက်ဆံမကုန်ဘဲနဲ့ ကျွန်တော်တို့ လိုရာပန်းတိုင်ကို ရောက်မှာဖြစ်ပါတယ်။ Checklist သုံးပြီးတာနဲ့တင် မလုံလောက်သေးပါဘူး၊ checklist မှာ တွေ့တဲ့အချက်ကို သိပ်ပြီးမကျေနပ်သေးဘူးဆိုရင် qualitative research လုပ်ပါ။ Key informant interview, focus group discussion နဲ့ လုပ်လိုက်ပါ တစ်ခါတည်းအဖြေပေါ်ပါမယ်၊ ဘာမှလည်း ပိုက်ဆံမကုန်ဘူး။ Checklist must be complimented or supplemented with key informant interview, focus group discussion နဲ့လုပ်လိုက်ပါ ဒါဆိုရင်အဖြေသိပါမယ်။ ဒါအလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဒါမလုပ်လို့ မဖြစ်ပါဘူး၊ ဒါကိုဆက်လုပ်မယ်လို့ ကျွန်တော် သေချာ ဆုံးဖြတ်ထားပါတယ်။
- ဆက်လက်လုပ်မယ့် လုပ်ငန်းတစ်လျှောက်လုံးမှာ ကျွန်တော့်အနေနဲ့က ဒါကိုလုံးဝအားထည့်ပြီး တော့ monitor လုပ်ပါမယ်။ သက်ဆိုင်ရာ National Nutrition Center မှာ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန် တွေ၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ တာဝန်တွေပေးထားပါမယ်၊ သူ့အပိုင်းနဲ့

သူ့အပိုင်း၊ ဆရာကတော့ ဒီအပိုင်းကိုနည်းနည်းကြည့်ပေး၊ ဟိုဆရာကတော့ ဒီအပိုင်းကြည့်ပေး အဲဒီလိုလုပ်မှာဖြစ်ပါတယ်၊ လွှတ်မထားပါဘူး၊ သေသေချာချာလုပ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့် လွှတ် မထားလဲဆိုရင် အခုစစ်တမ်းအရ နိုင်ငံရဲ့ Nutritional Status ကို National Emergency လို့ ခေါ်ချင်ပါတယ်။ ဘာကြောင့် National Emergency လို့ပြောလဲ၊ အကြမ်းအားဖြင့် ကြည့်မယ် ဆိုရင် လူတွေဟာ ပိန်နေးမယ်၊ ညှက်နေးမယ်၊ ဒါပဲကြည့်ပါတယ်။ ပိန်ပြီးညှက်နေးတယ်ဆိုတာက အဲဒီ ပိန်နေး၊ ညှက်ရတဲ့သူဟာ အာဟာရပြည့်ဝမှုမရှိဘူး၊ အဲဒီလိုအာဟာရမပြည့်တဲ့အချိန်မှာ ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးမှုကလည်း အရမ်းကိုကျသွားပြီ၊ ကျွန်တော်တို့ဟာ ဒီအာဟာရဖွံ့ဖြိုးမှုလုပ်ငန်း တွေကို မလုပ်ဘူးဆိုရင် နောက်ထပ်(၁၀)နှစ်၊ (၁၅)နှစ်၊ အနှစ်(၂၀)မှာ မြန်မာလူမျိုးတွေရဲ့ ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးမှုဟာ နှေးကွေးမယ်၊ အသိဉာဏ်ဖွံ့ဖြိုးမှုနည်းမယ်၊ Intelligence IQ level ကျသွားပါမယ်။ အဲဒါကြောင့် ဒီဥစ္စာကို ကျွန်တော့်အနေနဲ့က ယခုတက်ရောက်လာသူအားလုံးကို request လုပ်ချင်တာကတော့ please take this matter as a national emergency. ဆရာတို့သိတဲ့အတိုင်း နောက် (၁၅)နှစ်လောက်မှာ ကျွန်တော်တို့ လူတွေရဲ့ ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးမှု IQ ကျမယ်ဆိုရင် မြန်မာပြည်ရဲ့ဖွံ့ဖြိုးမှုဟာ လုံးဝနှေးကွေးသွားပြီးတော့ တစ်ဖြည်းဖြည်းနဲ့ သူများ နိုင်ငံတိုးတက်နေချိန်မှာ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံဟာ နှစ်ဆလောက် နောက်ကျဆုံးရှုံးသွားပါမယ်။

- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ကျွန်တော်အားလုံးကို micronutrients ကနေ ပြန်ကြည့်တဲ့အခါမှာ လူတစ်ယောက်ဟာ ကျန်းမာလား/မကျန်းမာဘူးလား၊ ရောဂါကို စောစီးစွာရမလား/နောက်ကျမှ ရမလားဆိုတာ nutrition ဟာ the most important factor ဖြစ်ပါတယ်။ Predictor လို့ခေါ် ပါတယ်၊ predictor or determinant က အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ statistic မှာ ဆိုရင် coefficient of determination က (၈၀%)လောက်ရှိပါတယ်။ (၇၅%)၊ (၇၀%)၊ (၆၀%) အဲဒီလိုသွားပါမယ်။ Coefficient of determination ဟာ ဖြစ်မယ့် outcome အပေါ်ကို Nutrition factor က အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် nutrition ကို ခါတိုင်းတော့ ခင်ဗျားကလေး က ပိန်တယ်၊ ညှက်တယ်၊ သွေးအားနည်းတယ်၊ ဒီလောက်ပဲ ကျွန်တော်စဉ်းစားထားတာ ဒီထက် နောက်ကွယ်ကို ကျွန်တော်တို့မစဉ်းစားမိပါဘူး။ အဲဒါကြောင့် မနက်ဖြန်မှာ ကျွန်တော်တို့လုပ် မယ့် Multi-sectoral National Plan of Action on Nutrition: (MS-NPAN) ရဲ့ ပထမနှစ်မှာ လုပ်မှာကို ကျွန်တော်တို့ စဉ်းစားရပါမယ်။ စဉ်းစားတဲ့အခါ ဒီနှစ်မှာ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး/ စီမံချက်မန်နေဂျာ(အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေးနှင့်သုတေသန)တို့ပြုမယ့် အဖြေတွေကိုကြည့်ပါ။ ဘယ် တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်မှာ ဘယ်ဟာ ဘယ်ဟာတော့ နည်းနေတယ်၊ ဘယ် micronutrient

က နည်းနေတယ်ဆိုတာကြည့်ပြီးတော့ အဲဒီမှာ လိုတိုးပိုလျှော့နဲ့ ပထမနှစ်မှာစဖို့လိုပါတယ်၊ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။

- ဒီမှာ nutrition ပြဿနာကို ကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ တကယ့်တကယ်ပြဿနာ (၄)ခုရှိပါတယ်။ ချို့တဲ့ခြင်း insufficient ဖြစ်တာရှိမယ်၊ များလို့လွန်ကဲသွားတာရှိမယ်၊ ပါဝင်သင့်တဲ့ micronutrient အတိုင်းမပါဘဲနဲ့ မပါဝင်သင့်တာပိုများနေတာ၊ ပိုနည်းနေတာ ဒါတွေက အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် Nutrition ပြဿနာဖြစ်ပါတယ်။ Nutrition ပြဿနာတွေက နောက်ကွယ်မှာအများကြီး ရှိပါတယ်။ များတာရှိမယ်၊ နည်းတာရှိမယ် micronutrient ကသူ့ proportion နဲ့ သူရှိရမယ်၊ တစ်ချို့ကများ၊ တစ်ချို့ကနည်းနေလို့ ဒါအလွန်အရေးကြီးပါတယ်။
- အဲဒီတော့ ဒီ survey ကြီးကတော့ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ ဘယ်လိုအကျိုးရှိမလဲ၊ ဒီလို survey မျိုး ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ တစ်ခါမှမလုပ်တဲ့အတွက် base line data ရသွားမှာပါ။ Base line data ရတဲ့အခါကျတော့ ဥပမာထားပါတော့ ကရင်ပြည်နယ်ကဦးစီးမှူး၊ ရှမ်းပြည်နယ်က ဦးစီးမှူးက သူ့တာဝန်ကျရာမှာတွေ့နေပြီ လုပ်လိုက်တယ်။ သူဧရိယာမှာပဲ သူပြန်လုပ်ကြည့် အခုရှိတဲ့ base line data တွေကို after one year မှာ survey လုပ်လိုက်။ သူ survey နဲ့ သူလုပ်လိုက်ရင် သိပါပြီ၊ တိုးတက်လား/မတိုးတက်ဘူးလား အဲဒါကိုပြခြင်းအားဖြင့် တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ်ဦးစီးဌာနမှူး၊ လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေအနေနဲ့ကလည်း ကိုယ့်ပြည်နယ်မှာတက်လာပြီ၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေကလည်း ဒီမှာကြည့်ရင် ကိုယ့်ပြည်နယ်နှင့်တိုင်းဒေသကြီးမှာ အခြေအနေဘယ်လိုရှိနေလဲဆိုတာ ဆရာတို့သိပါမယ်၊ အဲဒါတွေကို စဉ်းစားစေချင်ပါတယ်။
- ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော်ထပ်ပြီးပြောချင်တာကတော့ ဒီဟာတွေကို လုပ်ပေးတဲ့သူတွေကို အစကတည်းက planning ထဲကစပြီး ပါဝင်တဲ့သူများအားလုံးနဲ့ ရှိသမျှလူအားလုံးကို ကျွန်တော် ဂုဏ်လည်းယူပါတယ်၊ ဂုဏ်လည်းပြုပါတယ်၊ လေးစားပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ပြန် review လုပ်တဲ့အခါမှာ တော်တော်ပီပြင်တဲ့ survey ဖြစ်တဲ့အတွက် ဒီဟာကိုလည်း base line data နဲ့ အားလုံးကိုတူစေချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဘာဖြစ်လို့ ဒါကို nutrition unit က 2016 တုန်းကတည်းက စပြီးတော့လုပ်လည်းဆိုတာ နိုင်ငံတော်၏အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်က nutrition ကို အလွန်စိတ်ဝင်စားပါတယ်။ ကျွန်တော့်ကိုလည်း တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ်မှာ ဘယ်လိုရှိလဲဆိုတာ အမြဲမေးပါတယ်၊ ကျွန်တော် အမြဲအဆင်သင့်လုပ်ထားပါတယ်။ ဘာလို့စိတ်ဝင်စားလဲဆိုရင် brain development, especially ကလေးအသက် (၂)နှစ်အထိ ကလေးတွေရဲ့ ကာယ၊

ဉာဏ်ပွင့်ဖြိုးမှု၊ အဲဒီမှာသာ ကျွန်တော်တို့မကိုင်တွယ်ဘူးဆိုရင် မရဘူး။ အဲဒါကြောင့် လူမှုရေး ဝန်ကြီးတွေက ကျွန်တော်တို့ကို ပံ့ပိုးပေးမယ်ဆိုရင် ဘာမှမအောင်မြင်စရာမရှိပါဘူး။

- နောက်တစ်ချက် ဒီမှာထပ်ပြောချင်တာကတော့ research monitoring team ကို ကျွန်တော် လေးစားပါတယ်၊ ဂုဏ်လည်းယူပါတယ်။ သူတို့သေချာလုပ်လို့ ကောင်းကောင်းထွက်လာတာ ပါ။ နောက်တစ်ချက် ဒီမှာပြန်ကြည့်တဲ့အခါမှာ ဒီ report ကြီးကပြီးသွားပြီ၊ ဒီ report ပေါ် မူတည်ပြီးတော့ ကျွန်တော်တို့က မနက်ဖြန်နဲ့ သဘက်ခါမှာ ဆက်ပြီးလုပ်ကြပါမယ်။ သို့သော် လည်း ဒီ report က ဘယ်လိုသုံးရမလဲဆိုတဲ့အခါကျတော့ အမေရိကန်နိုင်ငံမှာဆိုလို့ရှိရင် Health and Nutrition survey လုပ်တယ်၊ အမေရိကန်မှာရှိတဲ့ တက္ကသိုလ်အကုန်လုံးဟာ အဲဒီ Survey ကြီးကို ကြည့်ပြီးတော့ ကျောင်းသားတွေကို စာသင်တယ်။ Master of public health အကုန်လုံး (၃)ခုလုံးသင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ဒီဟာကြီးကိုလည်း ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး တက္ကသိုလ်မှာ MPH course ရယ်၊ University of Community Health မှာရှိတဲ့လူတွေမှာ ဒီစာအုပ်ကြီးမှာ ပါတဲ့အချက်တွေကို ဝေဖန်၊ သုံးသပ်ထောက်ပြ၊ လေ့လာရပါမယ်။ ဒါနံပါတ် (၁)ပါ။ နံပါတ်(၂)က ဘာလုပ်မလဲဆိုရင် ကျွန်တော်တို့ရဲ့ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်ဦးစီးမှူး တွေက ဒီမှာပါတဲ့ မိမိတို့တိုင်းထဲမှာပါတဲ့ အခြေခံအချက်တွေကို ဟုတ်တယ်ထင်လား/မဟုတ် ဘူးထင်လား ပြန်လည်သုံးသပ်ဖို့လိုပါတယ်။ သူတို့လက်ထဲမှာလည်း ဒီစာအုပ်ကြီးက အမြဲရှိနေ ရပါမယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ program (၄၀)လောက်ရှိပါတယ်။ အဲဒီ program manager မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနဲ့ ကလေးကျန်းမာရေးက program manager ရယ်၊ nutrition program manager အစရှိသဖြင့် အများကြီးပါ။ ဒါကိုအမြဲကြည့်ပါ။ သူတို့ program အနေနဲ့ how can we contribute for improvement in this particular situation? အဲဒါကိုအမြဲလုပ်ပါ။ Program manager တွေအကုန်လုံးကို ကြည့်စေချင်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် အဲဒါတွေတင်မကပါဘူး၊ လူမှုရေးဝန်ကြီးများကလည်း အဲဒါကိုကြည့်စေချင်ပါတယ်။ ဒီမှာပြောတာတော့ ပြောသွားပါမယ်၊ ဒါပေမယ့် ပြောတာတွေက အကုန်ခေါင်းထဲမဝင်နိုင်ပါဘူး။ ဆရာတို့ပြန်သွားရင် လူမှုရေးဝန်ကြီးများအနေနဲ့ အဲဒါကိုပြန်လည်သုံးသပ်ပါ။ အဲဒီထဲမှာရှိတဲ့ မရှင်းလင်းတဲ့အချက်တွေရှိရင် ကျွန်တော်တို့ ဗဟို nutrition center ကို အကြောင်းကြားပါ။ ကျွန်တော်တို့ အားလုံးကိုဖြေပေးပါမယ်။

- နောက်တစ်ချက်က ဒီမှာထိုင်နေတဲ့ INGO/NGO တွေကလည်း မိမိတို့နဲ့သက်ဆိုင်တဲ့၊ မိမိတို့ရဲ့ vision statement နဲ့ mission statement ကြည့်ပြီးတော့ ဒီလုပ်ငန်းကြီးကို ကောင်းအောင် မိမိတို့ဘယ်အပိုင်းက လုပ်လို့ရမယ်ဆိုတာကြည့်ပါ။ UN အဖွဲ့အစည်းတွေက ကိုယ်စားလှယ် တွေကလည်း ဘယ်အပိုင်းကိုတော့ ကျွန်တော်တို့ပံ့ပိုးချင်တယ်ဆိုတာကို ပြန်လည်စဉ်းစား သုံးသပ်စေချင်ပါတယ်။ အလားတူစွာ World Bank ကလည်း grant တွေပေးရင် ကောင်းပါ တယ်။ Special project အနေနဲ့ World Bank အနေနဲ့ကတော့ grant ပေးလို့ရပါတယ်။ အကုန်လုံးမဟုတ်ရင်တောင် anemia နဲ့ iodine deficiency အတွက် ပေးလို့ရပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့ဝန်ကြီးဌာနအနေနဲ့ကလည်း နိုင်ငံခြားက သံအမတ်တွေလာရင် ကျွန်တော်က ဒီမှာကြည့်ပြီးပြောရပါမယ်၊ ဒါတွေကတော့နည်းနည်းလိုတယ်၊ ဒါမျိုးလေးတွေလုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ဒီမှာရှိတဲ့ EHO တို့၊ CBO တို့၊ CSO အကုန်လုံးကလည်း လုပ်တဲ့နေရာမှာ ကိုယ့် တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ်မှာ ဘာဆိုတာသိပြီ။ သိရင် အဲဒီမှာပညာပေး၊ အစားအသောက်က အစ အကုန်လုံးဘာလုပ်ရမယ်ကအစ လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ဒီ report ရဲ့ အသုံးဝင်ပုံ က တော်တော်လေးများပါတယ်။
- ဒီနေရာမှာ micronutrient က တော်တော်နည်းနည်းလေးပဲ လိုပါတယ်။ ဒီဟာကို မရှိလို့ရှိရင် အထူးသဖြင့် သံဓာတ်၊ အိုင်အိုဒင်း၊ ဗီတာမင်-အေ၊ ဖောလစ်အက်စစ်နဲ့ ဇင့်ဓာတ်တွေက အလွန် အရေးကြီးပါတယ်။ Brain development, cognitive development, immunity အဲဒါတွေ အတွက် အရေးကြီးပါတယ်။ Folic acid နည်းရင် Neural tube defect ဖြစ်ပြီးတော့ ကလေးက မွေးရာပါ congenital abnormalities တွေအကုန်ဖြစ်မယ်၊ အဲဒါတွေက အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဒီဟာကို ဘယ်လောက်ရှိတယ်ဆိုတာကတော့ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး/စီမံချက်မန်နေဂျာ (အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေးနှင့်သုတေသန) တင်ပြပါလိမ့်မယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ဒီမှာဆိုလို့ရှိရင် လာမယ့်လကစပြီး စဉ်းစားရပါမယ်၊ နောက်ကျလို့ရှိရင် ဦးနှောက်ကခံလိုက်ရတယ် ထိသွားပြီ၊ အဲဒီတော့ပြန်လုပ်လို့တော့ရတယ်ဆိုပေမယ့် မူလ ကနဦး အခြေအနေတော့ ပြန်မရနိုင်တဲ့အတွက် စောနိုင်သမျှစောအောင် လုပ်နိုင်လေကောင်းလေပါပဲ။ ကျွန်တော်တစ်ခုစဉ်းစားတာ ကျွန်တော်တို့က နှစ်စဉ်နှစ်စဉ် iron tablet တွေ တော်တော်ဝယ် ပါတယ်။ ဒီ iron tablet တွေကို ဒီလောက်တောင်ဝယ်ပြီး ပေးနေပြီးတော့ ဘာဖြစ်လို့ သွေးအား နည်းတာတွေ ဖြစ်နေတယ်ဆိုတာက အရေးကြီးပါတယ်။

- သွေးအားနည်းတာကို ကျွန်တော်အကြမ်းကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ ဘာသွားတွေ့လဲဆိုရင် အသက် (၅)နှစ်အောက် ကလေးများမှာဆိုရင် ပုညက်တာကတော့ (၂၆.၇)ရှိတယ်။ အကြမ်းအားဖြင့် လူ (၁၀၀)မှာ (၅)နှစ်အောက်ကလေးအယောက် (၃၀)လောက်က နည်းနည်းလေးပုညက်နေတယ်။ သူ့နောက်ကွယ်မှာ အများကြီးရှိပါတယ်။ ဒီလိုအရပ်နိမ့်ပြီး ပုနေတယ်ဆိုတာ (၅)နှစ်မတိုင်ခင်က အစားအသောက်မှာ အာဟာရချို့တဲ့မှုကြောင့် ခံရတာပါ။ သူ brain development, organ development အကုန်လုံး အကုန်လုံးက substandard ဖြစ်နေပါမယ်။ အဲဒီထဲက သူဟာ ဘယ်လိုနည်းနဲ့မှ ပုံမှန် normal ရှိတဲ့လူရဲ့ brain development အကုန်လုံးစဉ်းစားတာနဲ့ မတူ နိုင်တော့ပါဘူး။ ပိန်လိုခြင်း (၆.၇%)ကတော့ ပြဿနာမရှိပါဘူး၊ ပြန်ကုစားလို့ရပါတယ်။ ပိန်လိုတာ လတ်တလောအာဟာရမပြည့်ဝတာဖြစ်တဲ့အတွက် ချက်ချင်းပြန်လုပ်လို့ရပါတယ်။ သွေးအားနည်းတာကို ကျွန်တော်ပြောပါမယ်၊ (၅)နှစ်အောက်မှာ ကလေးများမှာ သွေးအားနည်းခြင်းမှာ (၃၆%) ရှိပါတယ်။ မူလတန်းအရွယ်ကလေးများမှာ (၅၁)% ရှိပါတယ်၊ very dangerous ပါ။ အပျိုဖော်ဝင်အရွယ် မိန်းကလေးများမှာ (၂၉%) ရှိပြီး၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်မှာ (၄၀%)၊ နို့တိုက်မိခင်များမှာ (၃၅%)နှင့် အသက်(၁၅)နှစ်ကနေ (၄၉)နှစ်မှာ (၃၀%) ရှိပါတယ်။ Iron မရှိဘူးဆိုရင်သွားပြီ၊ haemoglobin ထုတ်ဖို့သွားပြီ၊ haemoglobin မရှိရင် oxygen carry capacity ကျသွားပြီ၊ oxygen က organ တွေကို ပို့တာနည်းသွားရင် သွားပြီ။ ဆရာတို့ အားလုံးသိပါတယ်၊ ဒါတွေက အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ Folic deficiency ဖြစ်ရင် neural tube defect ဖြစ်မယ်၊ အများကြီးပါပဲ၊ folic acid နည်းပြီဆိုရင် ကလေးမှာ spine bifida တွေ၊ meningocele တွေ ဖြစ်မယ်၊ ဒါကြောင့်ဖြစ်နေတာပါ။ ဒါကို ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ National Emergency လို့ပဲသတ်မှတ်ချင်ပါတယ်။ ဒီအတိုင်း ordinary သာမန်ကိစ္စမဟုတ်ပါဘူး၊ National Emergency လို့ ကျွန်တော် သတ်မှတ်ချင်ပါတယ်။
- အထူးသဖြင့် ဒီမှာလူမှုရေးဝန်ကြီးများတက်ရောက်တာကို ကျွန်တော့်အနေနဲ့ အထူး appreciate လုပ်ပါတယ်။ ဆရာတို့အနေနဲ့ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်မှာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးနဲ့ ကုသရေးဦးစီးဌာနမှူးတွေနဲ့ ပေါင်းပြီးလုပ်လိုက်လို့ရှိရင် ဘာမှမအောင်မြင်စရာမရှိပါဘူး။ လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေရဲ့ ပံ့ပိုးမှုနဲ့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့လုပ်ဆောင်ချက် အောင်မြင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ အခုလည်းကျွန်တော် တော်တော်ကျေနပ်ပါတယ်။ အရေးကြီးတဲ့ အစည်းအဝေးတွေဆိုရင် လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေကိုခေါ်ပါတယ်။ Tablet တွေကိုလည်း လူမှုရေး ဝန်ကြီးတွေကို အကုန်ပေးပါမယ်။ တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ် (၁၄)ခုရှိတဲ့အတွက် ကျန်တဲ့

tablet မဝေရသေးတဲ့ တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ်မှာလည်း လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေကို အရင်ဆုံး ပေးမှာပါ။ ဆရာတို့သိနေရင် အများကြီးပံ့ပိုးပေးလို့ရပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်ကတော့ nutrition ဆိုတာ vicious cycle ဖြစ်နေတယ်။ ပထမဆုံး ကလေးက ပုညက်နေပြီး မိန်းကလေးကကြီးလာရင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မယ်၊ မွေးလာတဲ့ကလေး ပေါင်မပြည့်ဘဲ မွေးမယ်၊ ဒါက vicious cycle ဖြစ်တယ်။ ကျွန်တော်ပြန်စဉ်းစားလိုက်တဲ့အခါ ဒီ survey ကြီးက အရေးကြီးတာကို သွားတွေ့ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံအတွက်ကို လုပ်တဲ့သူတွေကို ကျေးဇူး တင်တယ်ဆိုတာက ဒီတွေ့ရှိချက်များကို seriously consult လုပ်ပါမယ်။ National level နိုင်ငံအဆင့်အနေနဲ့ ဒီ project ကြီးကို လုပ်ဖို့ရှိပါတယ်။ လုပ်တဲ့အခါမှာ ဘာအရေးကြီးလဲ ဆိုတော့ (၁) စိုက်ပျိုးရေးဟာ မပါလို့မရဘူး၊ စိုက်ပျိုးရေးက ဘာလုပ်ပေးရမလဲဆိုတော့ affordable food တွေ၊ ဒေသထွက် အစားအစာတွေ လုပ်ပေးရမယ်ဆိုတော့ စိုက်ပျိုးရေး များများထွက်လေထွက်လေ ကုန်ဈေးနှုန်းကျမယ်ဆိုရင် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံကလူတွေဟာ အာဟာရအတွက် အစားအစာကို ကောင်းကောင်းစားနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါအရေးကြီးပါ တယ်။ အခြားဝန်ကြီးဌာနတွေကော အကုန်လုံးပါပဲ၊ ပညာရေးကလည်း အလွန်အရေးကြီးပါ တယ်။ ပညာရေးဝန်ကြီးဌာနဆိုရင် ကျောင်းသားတွေကို ဘယ်လိုအစားအသောက်မျိုး စားရ မလဲ၊ junk food တွေကိုမစားရဘူး၊ junk food တွေကို ကျောင်းမုန့်ဈေးတန်းတွေမှာ ရောင်းခွင့် မပေးရဘူး၊ ပညာရေးဝန်ကြီးဌာနက ကျောင်းတွေမှာ ဒါတွေလုပ်ရပါမယ်။ Nutritious food တွေကိုပဲ ရောင်းခွင့်ပေးရပါမယ်။ စည်ပင်သည်လည်း အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဘာလို့လဲ ဆိုတော့ nutrition နဲ့နီးနွယ်နေတယ်။ အစားအသောက်မသန့်ဘူးဆိုရင် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော ဖြစ်မယ်၊ အာဟာရမပြည့်တာတွေဖြစ်မယ်၊ အဲဒီတော့ စည်ပင်က အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။
- ဒါတင်မကသေးပါဘူး၊ immunization ကလည်း အရေးကြီးပါတယ်။ Immunization မထိုးလို့ ကလေးဟာ ဒီရောဂါရလို့ရှိရင် သူရဲ့ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှု၊ အာဟာရပြည့်ဝမှုတွေကို ထိခိုက်သွားပြီ။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနက immunization ကို အားထည့်ပြီးတော့ လုပ်ရပါ မယ်။ environment sanitation ကိုလည်း အားထည့်ပြီးတော့ လုပ်ရပါမယ်။ ပညာပေးက တော့ ပြဿနာသိပ်မရှိတော့ဘူး ကျွန်တော်တို့ tablet တွေလည်း ဝေပြီးတဲ့အခါကျတော့ basic health service worker ကနေပြီးတော့ tablet တွေကိုင်ပြီး လုပ်နေပြီဆိုတော့ မကြာခင် အတွင်းမှာပဲ ပြည်သူများဟာ ဘာစားရမလဲ၊ ဘာမစားရဘူးလဲ၊ ဘာစားရင်ဘယ်လို အကျိုးရှိ သလဲ၊ ဘာမစားလို့ရှိရင် ဘယ်လိုအကျိုးမရှိသလဲဆိုတာ အကုန်လုံးသိမှာဖြစ်ပါတယ်။

- ဒီမှာပါဝင်မယ့် ပြည်တွင်းကပညာရှင်တွေအပြင် ဆေးသုတေသနကလူတွေလည်း အများကြီး ပါပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ကျွန်တော်တို့ အစီရင်ခံစာပြင်ဆင်ခြင်းတို့မှာ ပါဝင်ကူညီခဲ့တဲ့ Professor Michael J. Dibley, Professor of Global Public Health Nutrition, University of Sydney School of Public Health, Faculty of Medicine and Health နှင့် Mr. Tran Thanh Do, National Institute of Nutrition, Vietnam တို့ကိုလည်း ကျွန်တော်ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ဒီမှာစပြီးလုပ်ကတည်းက မြန်မာနိုင်ငံမှ ဆရာဝန်တစ်ယောက် ပါဝင်ပါတယ်။ သူဟာ အစိုးရအလုပ်မဝင်လိုက်ရသော်ငြားလည်း မြန်မာကို ဆက်လက်ကူညီပေးတာ အလွန်ကောင်းမွန်သော စိတ်ဓါတ်ဖြစ်ပါတယ်။ မြန်မာလူမျိုးအချင်းချင်း စေတနာရှိကြပါတယ်။ အတွင်းစိတ်က တော့ ချစ်ကြပါတယ်။
- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ပြောရရင်တော့ အခုအခြေအနေကိုသိပြီ၊ ဘာဖြစ်တာလဲသိပြီ၊ အခြေအနေကို သိပြီးလုပ်တဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့ စိန်ခေါ်မှုတွေဘာရှိလဲဆိုတာ ဆရာတို့အားလုံးသိသွားပြီ။ အကုန်လုံးသိတယ်။ အဲဒီတော့ ဒါကိုဘယ်လိုမြှင့်မလဲဆိုရင် (၁)စိုက်ပျိုးရေးက သေချာစဉ်းစားပေးပါ။ ဒေသထွက်သီးနှံတွေကို ပိုထွက်အောင်လုပ်ဖို့၊ စိုက်ပျိုးရေးက ဦးစားပေးလုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ ဒီမှာထိုင်နေတဲ့ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်(ပြည်သူ့ကျန်းမာ)ကအစ tablet နဲ့ BHS တွေကို ယခုထက်ပိုပြီး nutrition ကို အားထည့်ပြီးတော့ စကားဝိုင်းတွေ လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ စကားဝိုင်းအကြီးကြီးတွေမဟုတ်ဘူး လူ (၄၊ ၅၊ ၆)ယောက်လောက်နဲ့ သွားပြီးတော့ လုပ်ပါ။ ကျွန်တော် အမိန့်လည်းထုတ်ထားပါတယ်။ (၁)လကို BHS service တစ်ယောက်ကို အနည်းဆုံး စကားဝိုင်း (၃)ခုလောက်လုပ်ပါ။ အိမ်ထောင်စု (၃)၊ (၄)စုလောက်နဲ့ ထိုင်ပြီးတော့ ကာကွယ်ဆေးထိုးတဲ့အကြောင်းကို ဖတ်မယ်၊ ဆွေးနွေးပါမယ်။ Nutrition အကြောင်းကို ဖတ်မယ်၊ ဆွေးနွေးပါမယ်။ အဲဒါကိုလုပ်ဖို့ ကျွန်တော်တို့ စာထုတ်ထားပါတယ်။ အနည်းဆုံး တစ်ယောက်ကို (၃)အုပ်လောက်သင် basic health staff က (၂၀,၀၀၀) လောက်ရှိတဲ့အခါ ကျတော့ အများကြီးပဲ (၁)လကို စကားဝိုင်းပေါင်း (၆၀,၀၀၀) လောက်ဖြစ်သွားနိုင်တဲ့အတွက် သူတို့ပညာတက်လို့ရှိရင် ဘာစားရမလဲ၊ ဘယ်လိုပုံစံနဲ့ စားရမလဲဆိုတာ အကုန်ပြောလို့ရပါတယ်။
- ခုနကျွန်တော်ပြောတဲ့ အရေးကြီးတဲ့အချက်ကဘာလဲဆိုရင် ဘာဖြစ်လို့ nutrition က iron တွေ ပေးတယ်၊ ဟိုဟာပေးတယ်၊ ဒါပေးတယ်ဆိုတာ တက်မလာဘူး။ အခု သန်ချဆေးတိုက်ကျွေးတာ deworming ကို school health ကသေချာလုပ်နေပါတယ်။ တစ်နှစ်ကို (၂)ခါလုပ်နေ

ပါတယ်။ ဒါကို ယခုထက်ပိုမိုအားပြည့်ပြီးတော့ တစ်ဦးတစ်ယောက်မကျန် ဒီကျောင်းတွေမှာ တစ်နှစ်ကို (၂)ခါလောက် လုပ်ပါမယ်။ ဒါကိုလုံးဝအားထည့်ပြီးတော့ ဆက်လုပ်ပေးပါ။ မဟုတ် လို့ရှိရင် အိပ်ပေါက်နဲ့ ဖားကောက်သလိုမျိုးဖြစ်မယ်။ immunization က လည်းလုပ်မယ်။ EPI program ကိုလည်း ယခုထက်ပိုလုပ်ပါ။ ကလေးတစ်ယောက်ဟာ ဝက်သက်ဖြစ်သွားလို့ရှိရင် အများကြီး ခံလိုက်ရပါတယ်။

- နောက်တစ်ခုကတော့ ကျွန်တော်တို့လုပ်တဲ့အခါမှာ innovative thinking, out-of-the-box thinking နဲ့လုပ်ပါ။ ဆရာတို့ ဒီမှာ INGO တွေ၊ NGO တွေသွားတဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့ မတွေ့နိုင်တာလည်း သူတို့တွေ့မယ်။ အဲဒီအခြေအနေတွေကို ကျွန်တော်တို့ nutrition unit ကို ပြောပါ။ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် ညှိနှိုင်းပေါင်းစပ်ပြီးလုပ်ဖို့ လိုပါတယ်။ အဲဒီလိုမှ မလုပ်လို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့ ဘယ်လိုမှမအောင်မြင်နိုင်ပါဘူး။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ဘာပဲလုပ်လုပ် ကျွန်တော်တို့သိပြီ။ Multi-sectoral National Plan of Action on Nutrition: MS-NPAN ထွက်သော်ငြားလည်း ဒီဥစ္စာကိုပိုမိုပီပြင်အောင် framework ချမယ်၊ roadmap ဆွဲမယ်၊ ဘယ်သူဘာလုပ်မလဲဆိုတဲ့ decision of labour ကို သပ်သပ်မတ်မတ် အားလုံးသတ်မှတ်စေချင်ပါတယ်။ အဲဒီလို လုပ်မယ်ဆိုရင် ဘာမှမအောင်မြင်စရာ လုံးဝမရှိပါဘူး။ ဆက်လက်ပြီး ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ လာမယ့် (၂)နှစ်အတွင်းမှာ လုံးဝ အားထည့်ပြီးတော့ လုပ်မယ်ဆိုတာကို ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ကတိလည်းပြုပါတယ်။ တက်ရောက်သူများ အားလုံးကိုလည်း အထူးကျေးဇူးတင်ကြောင်း ပြောကြားရင်းနဲ့ နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။

ခမ်းအနားသို့ တက်ရောက်သူများစာရင်း -

- ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ ဒုတိယဝန်ကြီး
- နေပြည်တော်ကောင်စီဝင် ဦးတင်ထွန်း
- တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်အစိုးရအဖွဲ့များမှ လူမှုရေးဝန်ကြီးများ
- အခြားဝန်ကြီးဌာနမှ အရာရှိကြီးများ
- ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်များ၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ပါမောက္ခချုပ်များ၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များနှင့် တာဝန်ရှိသူများ ။

(ဤမိန့်ခွန်းသည် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏ လက်ရေးမူမှ ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။)