

မြန်မာနိုင်ငံမိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်း (၂၈)ကြိမ်မြောက်
 နှစ်ပတ်လည်အစည်းအဝေး ဖွင့်ပွဲအခမ်းနားတွင်
 ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး
 ဒေါက်တာမြင့်ထွေးပြောကြားသည့်မိန့်ခွန်း
 (Draft)

မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်း၊ လယ်ဝေး။

(၉-၅-၂၀၁၈)

အားလုံးပဲမင်္ဂလာပါခင်ဗျာ။

ဒီနေ့ကျင်းပတဲ့ မြန်မာနိုင်ငံ မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်း (၂၈)ကြိမ်မြောက် နှစ်ပတ်လည်နေ့အခမ်းနားမှာ အမှာစကား ပြောကြားခွင့် ရတဲ့အတွက် ကျေးဇူးတင်ဂုဏ်ယူ ဝမ်းမြောက်မိပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ဒီနေ့ ကြွရောက်လာတဲ့ ပညာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာ မျိုးသိမ်းကြီး၊ လူမှုဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေးနှင့်ပြန်လည်နေရာချထားရေး ဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာဝင်းမြတ်အေး၊ အမျိုးသား လွှတ်တော်၊ အမျိုးသမီးနှင့် ကလေးသူငယ် အခွင့်အရေးဆိုင်ရာကော်မတီဥက္ကဋ္ဌ ဒေါက်တာမြသောင်း၊ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနအောက်ရှိ ဦးစီး ဌာနများမှ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးများ၊ ပြည်ထောင်စုနယ်မြေ နေပြည်တော်ကောင်စီနှင့် တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးများ၊ မြန်မာ နိုင်ငံမိခင်နှင့် ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်းဥက္ကဋ္ဌနှင့် ဗဟိုကောင်စီဝင်များ၊ ဗဟိုအလုပ်အမှုဆောင်အဖွဲ့ဝင်များ၊ မြန်မာနိုင်ငံအမျိုးသမီးရေးရာအဖွဲ့ချုပ်၊ မြန်မာနိုင်ငံကြက်ခြေနီအသင်းတို့မှ ဥက္ကဋ္ဌနှင့် တာဝန်ရှိသူများ၊ မြန်မာနိုင်ငံ

သူနာပြုနှင့် သားဖွားကောင်စီမှ ဥက္ကဋ္ဌနှင့် တာဝန်ရှိသူများ၊ ကုလသမဂ္ဂ လက်အောက်ခံ အဖွဲ့အစည်းများမှ တာဝန်ရှိသူများ၊ အထူးသဖြင့် UNFPA မှ ဌာနေကိုယ်စားလှယ်၊ နှီးနွယ်ဝန်ကြီးဌာန အသီးသီးမှ တာဝန်ရှိပုဂ္ဂိုလ်များ၊ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းအသီးသီးမှ ကိုယ်စားလှယ်များ၊ အထူး ဖိတ်ကြားထားသူများ ဤကဲ့သို့ ဖွင့်ပွဲအခမ်းအနားကို ဒီလိုကြွရောက်တယ် ဆိုတာ ဒီဖွင့်ပွဲရဲ့ နှစ်ပတ်လည် အစည်းအဝေးဟာ အရေးကြီးပြီး တိုင်းပြည်မှာ ဘယ်လောက်အရေးကြီးကြောင်းကို ဖော်ညွှန်းနေပါတယ်။ ဒီအစည်းအဝေးမှာ ဆွေးနွေးချက် အားလုံးကိုလည်း တစ်ဆင့်ပြီးတစ်ဆင့် တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ ပြည်နယ်၊ ခရိုင်အထိ ပြန်လည်ပြီးတော့ information ကို distribute လုပ်မယ် ဆိုတာ ကျွန်တော်သိနေပါတယ်။ ဒါအလွန်အရေးကြီးပါတယ်။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်း (MMCWA) ကြီးဟာ သီးခြားလွတ်လပ်ပြီးတော့ အစိုးရမဟုတ်သော နိုင်ငံရေးကင်းရှင်းတဲ့ ဘယ်နိုင်ငံရေးပါတီများနှင့် ဆက်စပ်မှုမရှိတဲ့ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းဖြစ်ပြီးတော့ ဒီလိုဖြစ်ခြင်းဟာလည်း ထူးခြားတဲ့ ဝိသေသနတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ပြည်သူအကျိုး အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးနှင့်ကလေးများအကျိုးကို ရှေ့ရှုပြီး လွတ်လပ်စွာ လုပ်ကိုင်နိုင်ပါတယ်။ အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုခုကို တွဲဖက်ပြီးလုပ်နေလို့ ရှိရင် ကြည့်နေရပါတယ်။ တွဲဖက်ပြီးလုပ်တဲ့ အဖွဲ့အစည်းကိုသွားပြီး သူတို့ရဲ့ mission statement / vision statement တွေကို သွားပြီးတော့ ရည်ညွှန်းမှု တွေ လုပ်ရတယ်၊ ကြည့်ရတယ်။ အခု MMCWA ကို ဘာမှကြည့်စရာ မလိုပါဘူး။ မိမိတို့ရဲ့ချမှတ်ထားတဲ့ လုပ်ငန်းစဉ်များကို တိကျပြတ်သားစွာနဲ့ လုပ်ရပါမယ်။ ဒါအလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဆိုလိုတာက MMCWA အနေ ဖြင့်

မည်သည့် အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းပဲ ဖြစ်ဖြစ်၊ မည်သည့် နိုင်ငံတကာ အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်းပဲ ဖြစ်ဖြစ်၊ မည်သည့် ဖောင်ဒေးရှင်းပဲဖြစ်ဖြစ်၊ မည်သည့် လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းပဲဖြစ်ဖြစ် လွတ်လပ်စွာ ပူးတွဲလက်တွဲလုပ်ကိုင်စေ လိုပါတယ်။ ဘာမှကန့်သတ်ချုပ်ချယ်ထားတာ မရှိပါဘူး။ အလွန်ထူးခြားတဲ့ လက္ခဏာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါအလွန်ကောင်းပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်က လိုအပ်တဲ့ ကျွမ်းကျင်မှုပိုင်းဆိုင်ရာ အကူအညီများ၊ အကြံဉာဏ်များကိုလည်း ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ပညာရေးဝန်ကြီးဌာနမှပဲဖြစ်ဖြစ်၊ လူမှုဝန်ထမ်းကယ်ဆယ် ရေးနှင့်ပြန်လည်နေရာ ချထားရေးဝန်ကြီးကပဲဖြစ်ဖြစ် တောင်းပါ၊ ပေါင်းစပ်လုပ်ပါ၊ ဆိုလိုတာ အဓိက ဝန်ကြီးဌာန (၃)ခုနဲ့ ပူးပေါင်းပြီးလုပ်လိုက် လို့ရှိရင် အလွန်ထူးခြား ပြောင်မြောက်တဲ့ အဖွဲ့ကြီးဖြစ်မှာပါ။ ဒီအချက်ကိုတော့ ဗဟိုကောင်စီဝင်တွေရော၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်မှာရှိတဲ့ ဥက္ကဋ္ဌနှင့် အဖွဲ့ဝင်တွေကိုခေါင်းထဲမှာ အမြဲ ထားစေချင်ပါတယ်။ လုပ်ငန်းတစ်ခု လုပ်တော့မယ်ဆိုရင် ဒီဝန်ကြီးဌာန (၃)ခုကို အရင် စဉ်းစားလိုက်ပါ။ မိမိလုပ်ငန်းသည် ဘယ်ဝန်ကြီးဌာနနှင့်ဆက်စပ်လဲ၊ ပေါင်းစပ်ပြီးလုပ်ပါ။ ဝန်ကြီးဌာနတွေမှာလည်း သူ့အဆင့်နဲ့သူ ရှိပါတယ်။ ဗဟိုအဆင့်၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်အဆင့်၊ ခရိုင်အဆင့်၊ မြို့နယ်အဆင့် ရှိပါတယ်။ အဲဒီမှာပေါင်းလုပ်ပါ။ ပေါင်းခြင်းအားဖြင့် MMCWA ရဲ့လုပ်ငန်း ဟာ (၁)ကျပ်ထည့်လို့ရှိရင် (၁)ကျပ်၊ (၂)ကျပ်၊ (၃)ကျပ်၊ (၅)ကျပ်ဖိုး အကျိုးတွေ ပြန်ရပါမယ်။ ဒါကိုတော့ အားလုံး ခေါင်းထဲမှာထားတဲ့အပြင် တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်မှာရှိတဲ့ အဖွဲ့ဝင်တွေအားလုံးကိုလည်း တစ်ဆင့်မှာကြား ပြောကြားစေ ချင်ပါတယ်။ ဗဟိုကော်မတီဝင် အလုပ်အမှုဆောင်အဖွဲ့ဝင်များဟာ အလွန်

အတွေ့ အကြုံရှိတဲ့ ပုဂ္ဂိုလ်များဖြစ်တာကို ကျွန်တော်တွေ့ရပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ဗဟိုကော်မတီဝင်အဖွဲ့မှာ ထူးခြားတဲ့အတွေ့အကြုံ၊ အရည်အသွေးတွေ ရှိကြပါတယ်။ ဗဟိုတင်မကပါဘူး တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်မှာ ပါရှိပါတယ်။ ဒါတွေကို ဘယ်လိုဖော်ထုတ်ပြီး၊ ဘယ်လိုသုံးရမယ်ဆိုတာ MMCWA ဥက္ကဋ္ဌကြီးမှာ တာဝန်ရှိပါတယ်။ တာဝန်ရှိတာဆိုတာ မလုပ်လို့ပြောတာမဟုတ်ပါဘူး၊ ဥက္ကဋ္ဌအနေနဲ့ စဉ်းစားရပါမယ်၊ မိမိ၏ ဗဟိုကောင်စီဝင်တွေရဲ့ ထူးခြားတဲ့အရည်အသွေးနဲ့ အတွေ့အကြုံတွေ ဒါတွေကို အသုံးပြုရပါမယ်။

နောက်တစ်ချက် ကျွန်တော်ပြောချင်တာကတော့ ဒီဗဟိုကော်မတီဝင်များသည် ယခင်တုန်းက တကယ်ကို ကြီးကျယ်တဲ့လူများ ဖြစ်ခဲ့ကြပါတယ်။ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေရှိမယ်၊ ပါမောက္ခတွေရှိတယ်၊ အမျိုးမျိုးရှိပါတယ်။ သို့သော် ဒီအဖွဲ့ကြီးသည် လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းဖြစ်တဲ့အတွက် ဒီရာထူး၊ ဂုဏ်တွေကို အကုန်ဘေးဖယ်ထားကြပါတယ်။ သို့သော် မိမိမှာရှိတဲ့ အတွေ့အကြုံတွေ၊ အရည်အသွေးတွေကိုတော့ ဆက်လက်အသုံးပြုကြပါ။ ဆိုလိုတာက ကျွန်တော်သည် အရင်တုန်းက ဝန်ကြီးဖြစ်ခဲ့တယ်၊ ဒုတိယဝန်ကြီးဖြစ်ခဲ့တယ်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် ဖြစ်ခဲ့တယ်၊ ဘာဖြစ်ခဲ့တယ်၊ စသဖြင့် အဲဒါတွေကို ဘေးဖယ်ပြီးတော့ မိမိသည် ယခုအခါမှာ လူမှုဝန်ထမ်းစိတ်ဓာတ်နဲ့ ဒီအဖွဲ့ကြီးမှာပါဝင်တဲ့အတွက် ဒါကိုဘယ်လိုလုပ် မလဲဆိုတာကို အချင်းချင်းပူးပေါင်းပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းပြီး လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဒါအရေးကြီးပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ဆိုရင် ကျွန်တော်သည် ဝန်ကြီးဖြစ်သော်ငြားလဲ very down to earth ပါ။ ဆရာဝန်တစ်ယောက်လိုပဲ ကိုယ့်ဟာကိုယ် အမြဲမြင်ပါတယ်။ အဲဒီစိတ်ဓာတ်လိုပဲ အားလုံးမွေးမယ်ဆိုရင် ဒီအသင်းကြီးဟာ မြန်မာပြည်ဆိုရင် နံပတ် (၁)

အထူးပြောင်မြောက်တဲ့ အစိုးရမဟုတ်သောအဖွဲ့အစည်း (NGO) ကြီးတစ်ခု ဖြစ်ဖို့ဆိုတာ လုံးဝသေချာပါတယ်။ ဒီအဖွဲ့ကြီးသည် အလွန်တောင့်တင်းတဲ့ အဖွဲ့ကြီးဖြစ်ပါတယ်။ ဗဟိုမှာရှိတယ်၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်၊ ခရိုင်၊ မြို့နယ်၊ ရပ်ကွက်၊ ကျေးရွာတွေရှိတဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစား ဝန်ကြီးဌာနထက်တောင် ကျယ်ပြန့်ပါသေးတယ်။ အဲဒီအချက်ကိုတော့ အားလုံး ခေါင်းထဲမှာ အမြဲထားပြီးလုပ်မယ်ဆိုရင်တော့ အလွန်အောင်မြင်တဲ့ အသင်းကြီး ဖြစ်မယ်ဆိုတာ လုံးဝသေချာပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့ပြောနေတဲ့ အချက်များသည် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနအပြင်၊ ပညာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ လူမှု ဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေးနှင့်ပြန်လည်နေရာချထားရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့်လည်း သက်ဆိုင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်က ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန ပြောနေပေမယ့် အားလုံးနဲ့သက်ဆိုင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနဆိုရင် စီမံချက် (project)တွေ၊ လုပ်ငန်းစီမံကိန်း (program)တွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ ဒီ project တွေ program တွေကလည်း ဒီ MMCWA အဖွဲ့ကြီးနဲ့ ဘယ်လိုပေါင်းပြီးလုပ်မယ်ဆို၊ ကူညီမယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ဖက်က ဘာအကူအညီလိုလဲဆိုတာကို စဉ်းစားပြီးလုပ်စေချင် ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် ကုလသမဂ္ဂလက်အောက်ခံ အဖွဲ့အစည်းတွေ လွတ်လပ် စွာ ဆက်သွယ်ပါ။ WHO, Unicef, UNFPA, UNDP တို့နဲ့ လွတ်လပ်စွာ ဆက်သွယ်ပြီး ပေါင်းလုပ်ပါ။ သူတို့က MMCWA ကို ဘယ်လိုအကူအညီ ပေးနိုင်မလဲ၊ technical support, financial support စသဖြင့် ဘယ်လို ပေါင်းလုပ်မယ်ဆိုတာ စဉ်းစားပါ။ လုပ်ငန်းတစ်ခုကို UNICEF နဲ့

ပေါင်းလုပ်တယ်၊ UNFPA နဲ့ပေါင်းလုပ်တယ် WHO နဲ့ ပေါင်းလုပ်တယ် ဆိုလို့ရှိရင် ပိုပြီးတော့ကောင်းပါတယ်။ အဲလိုပေါင်းလုပ် ခြင်းအားဖြင့် ကုလသမဂ္ဂလက်အောက်ခံအဖွဲ့အစည်း အားလုံးရဲ့ ပူးပေါင်းပံ့ပိုးမှုတွေ ရရှိပြီး တော့ အဖွဲ့အစည်းရဲ့စွမ်းဆောင်ရည်လည်း ဘက်စုံတက်သွားမှာပါ။ ကျွန်တော် တို့နိုင်ငံက ဒီလိုလုပ်ရမှာပါ။ တစ်ဦးတည်း တစ်ယောက်တည်း လုပ်လို့မရပါဘူး။ လုပ်ငန်းသဘော မတူညီတဲ့သဘောရှိတဲ့ အဖွဲ့အစည်းတွေအားလုံး ညှိနှိုင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရမှာပါ (how we should collaborative co-ordinate call the like-minded organization in the country)။ အဲဒါကို စဉ်းစား ဖို့လိုပါတယ်။ စဉ်းစားတဲ့အခါမှာလည်း ကိုယ်က ငါပဲတတ်တယ်၊ ငါပဲ တော်တယ်၊ ငါသည် နံပါတ် (၁) အဲလိုမဟုတ်ပါဘူး။ အားလုံးကို အောက်က နေပြီး လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဒီလိုလုပ်လို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့ လုံးဝအောင်မြင် မှာပါ။

နောက်တစ်ချက်က MMCWA အဖွဲ့ကြီးဟာ ပြည်တွင်းတွင်သာမက ပါဘူး နိုင်ငံခြားမှာရှိတဲ့ တက္ကသိုလ် (institution)တွေ၊ research institution တွေ၊ health institution တွေ ဒါတွေနဲ့ ပေါင်းလုပ်ပါ။ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနနဲ့ MoU ထိုးထားတာ institution (၁၀၀)ကျော်လောက်ရှိပါတယ်။ institution တွေက အများကြီးပါပဲ။ ကမ္ဘာ တစ်ဝှမ်းလုံးမှာရှိတဲ့ institution နဲ့ပေါင်းလုပ်ပါမယ်၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှလည်း သူတို့လာကြပါတယ်၊ training ပေးပါတယ်၊ workshop လုပ်ပါတယ်၊ အဲလိုလုပ်သလို MMCWA လည်းလုပ်ပါ။ လုံးဝ ခွင့်ပြုထားပါတယ်။ ဒါကို "you exercise your thought and idea fully

without any interest" လုပ်ပါ။ ပြည်တွင်းမှာတွင် မလုပ်ပါနဲ့၊ ပြည်ပနဲ့လည်း ဆက်သွယ်ပါ။ အကုန်လုံးနဲ့ဆက်သွယ်ပါ။ နိုင်ငံခြားနဲ့ ဆက်သွယ်ပြီး ပေါင်းလုပ်ပါ။ အထူးသဖြင့် နိုင်ငံခြားမှာရှိတဲ့ သုတေသနအဖွဲ့အစည်းတွေ ရှိတယ်။ WHO collaborating center နဲ့ ဆက်သွယ်ပါ။ လုပ်ပါ။ သူတို့က ဘာလုပ်ချင်လဲ research နဲ့ပတ်သက်ပြီးတော့ သုတေသနတွေပေါင်းလုပ်မယ် ဆိုရင်ရပါတယ် လုပ်ပါ။ အားလုံးလုပ်ပါ။ လုပ်တဲ့အခါမှာ ကျန်းမာရေးနှင့် ဆိုင်ရင် ကျန်းမာရေးကကူညီပေးမယ်၊ လူကယ်ပြန်နဲ့ဆိုင်ရင် လူကယ်ပြန်က ကူညီပေးမယ်၊ ပညာရေးနဲ့ဆိုင်ရင် ပညာရေးကကူညီပေးပါတယ်။ ကျွန်တော် ဒီအဖွဲ့ ကြီးရဲ့ ကြေငြာစာတမ်း (manifesto)ကို ပြန်ကြည့်လိုက်အခါ အဓိက (၃)ခုသွားတွေ့ပါဝယ်။ ကျန်းမာရေး၊ ပညာရေး၊ လူမှုဝန်ထမ်းပါ။ (၃)ခုလုံးနဲ့ ဆိုင်ပါတယ်။ ကျွန်တော် တစ်ခါလေမှာ MMCWA သည် ကျန်းမာရေးပဲ ထင်တာ၊ မဟုတ်ပါဘူး။ လူမှုဝန်ထမ်းကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ပညာရေးဟာ အလွန် အရေးကြီးပါတယ်။ အမှန်အတိုင်းပြောရမယ်ဆိုရင် ပညာရေးသည် ကျန်းမာရေး ထက် အရေးကြီးပါတယ်။ ပိုပြီး လက်တွဲလုပ်ပါလို့ ကျွန်တော်ပြောချင်ပါတယ်။ ဒီ MMCWA ရဲ့လုပ်ငန်းဟာ အလွန်ကျယ်ပြန့်ပါတယ်။ It is not confined (or) restricted to maternal and child health only။ အခြားနှီးနွယ်တာတွေ အများကြီးပဲ၊ ဆက်တိုက်၊ ဆက်တိုက် ဆက်သွယ်မှု (linkage) တွေရှိတယ်။ linkage တွေ ရှိတဲ့အတွက် MMCWA သည် အခြားအဖွဲ့ အစည်းတွေနဲ့ ပေါင်းပြီးလုပ်နိုင်လေ MMCWA ရဲ့ ရည်မှန်းချက်ကို ရရှိအောင်လုပ်မယ့် ကိစ္စဟာ ပိုပြီးတော့ မြန်ဆန်ပြီးရရှိမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအဖွဲ့အစည်းတွေနှင့် စနစ်တကျ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်လေလေ MMCWA ၏ လုပ်ငန်းများဟာ

ပိုမိုပြီးတော့ အကျိုးဆက်တွေ ကြီးထွားရှင်သန်နေမှာဖြစ်ပါတယ်။ MMCWA သည် မိမိဟာ မိမိသီးသန့်ပဲ လုပ်နေလို့ရှိရင် ၁ ထည့်ရင် ၀.၅ ပဲရမယ်၊ ပေါင်းလုပ်ရင် ၁ ထည့်ရင် ၂ ရမယ်၊ ၃ ရမယ်၊ ၄ ရမယ်၊ ဒီအချက်တွေကိုတော့ MMCWA အမှုဆောင်အဖွဲ့နှင့် အဖွဲ့ဝင်များ အားလုံးသိရှိပြီး လိုက်နာကျင့်သုံး မယ်ဆိုရင် နံပါတ် ၁ ဖြစ်မှာပါ။ နံပါတ် ၁ ဖြစ်အောင်လုပ်ကြပါ။ ဘာကြောင့် ကျွန်တော် ဒီစကားပြောလည်းဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ ဒီမှာ INGO, NGO တွေ အကုန်သိပါတယ်။ MMCWA လို တောင့်တင်းခိုင်မာတဲ့ အဖွဲ့တစ်ခုမှ မရှိပါဘူး။ ဒါကို ကြည့်ခြင်းအားဖြင့် ဒီအဖွဲ့ကြီးဖြစ်ပေါ်လာအောင် ဆောင်ရွက် ခဲ့တဲ့ လူကြီးတွေကိုလည်း ကျေးဇူးတင်ရပါမယ်။ အရင်တုန်းက အဖွဲ့ဝင်တွေ ကိုလည်း ကျေးဇူးတင်ရပါမယ်။ အခု MMCWA ကို လုပ်တယ်ဆိုတာ ပြန်ပြီး တိုးတက်အောင်လုပ်တာပါ။ အရင်လုပ်ခဲ့တဲ့ဟာကို အခြေခံပြီး ဒါထက် ကောင်းအောင် ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာ စဉ်းစားပြီးတော့ လုပ်ခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ အရေးကြီးတာ ဘာလဲဆိုလို့ရှိရင် MMCWA ကို ၂၀၁၆ ခုနှစ်ကနေ အသစ်ပြန်ဖွဲ့တယ်၊ ယခုအချိန်ထိ ဘာတွေလုပ်ပြီး ပြီးလည်းဆိုတာကို သုံးသပ် စေလိုပါတယ်။ သုံးသပ်တဲ့အခါမှာ special သုံးသပ်ပါ။ အလုံးစုံလွှမ်းခြုံသုံးသပ် မှုအနေနဲ့ (holistic review) ပြန်ပြီးလုပ်စေချင်ပါတယ်။ review လုပ်တဲ့အခါ မှာ ကျန်းမာရေးပဲမလုပ်ပါနဲ့၊ အထူးသဖြင့် လူကယ်ပြန်၊ ပညာရေးဌာနနှင့် မည်ကဲ့သို့ ပေါင်းစည်းလုပ်ကိုင်ဖို့ရှိသလဲ၊ ကျေနပ်ပါလား/ မကျေနပ် ပါဘူးလား၊ မကျေနပ်ဘူးဆိုရင် ကူညီပြီးလုပ်ပေးအောင် ဘယ်လိုလုပ်ပါမလဲ လိုအပ်လို့ရှိရင် ဥက္ကဋ္ဌကြီးအနေနဲ့ ပညာဝန်ကြီးကို တွေ့ခွင့်တောင်းပါ၊ လူကယ်ပြန်ဝန်ကြီးကို တွေ့ဖို့တောင်းပါ။ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး (၂)ဦးရဲ့ အကြံဉာဏ်တွေအများကြီး

လိုပါတယ်။ ဗဟိုကောင်စီဝင်ဥက္ကဋ္ဌနဲ့ အဖွဲ့ဝင်တွေ သွားတွေ့ကြပါ။
 appointment တောင်းပြီးတော့ ဗဟိုကောင်စီဝင်ဥက္ကဋ္ဌနှင့် အဖွဲ့ဝင်အချို့
 သွားတွေ့ပါ။ သွားတွေ့ပြီး ဝန်ကြီးတွေရယ် ဆရာဦးမြသောင်းရယ် စသဖြင့်
 အကုန်လုံးသွားတွေ့ပါ။ ဘယ်လိုပိုကောင်းအောင်လုပ်မလဲ၊ there is room for
 improvement any spear of line any spear of activity အဲဒါရှိပါတယ်။
 လုပ်ပါ။ ဒီလိုလုပ်ခြင်းအားဖြင့် information ရလေ ပိုကောင်းလေဖြစ်ပါတယ်။
 ဒီလိုလုပ်တဲ့အခါမှာ ပေါင်းစပ်ဖို့ အတွက်ကို ကျွန်တော်တို့ဘက်က ကူညီပေးဖို့က
 လုံးဝဝန်မလေးပါဘူး။ တစ်ချက်ပဲဒီနေရာမှာ ကျွန်တော်ပြောချင်တာက
 ကျွန်တော်နဲ့တွေ့မယ်၊ ပညာဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးနဲ့တွေ့မယ်၊
 လူကယ်ပြန်ဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးနဲ့တွေ့မယ်၊ တွေ့ပြီးတဲ့အခါမှာ
 ကိုယ်လုပ်နေတဲ့ မဟာဗျူဟာ၊ နည်းဗျူဟာ လုပ်ဆောင်မှုများဟာ ဘာတွေလိုလဲ
 ဆိုတာတွေ့လာမယ်။ ကိုယ့်ကတော့ ကိုယ်ဟာကိုလုပ်တာ ဟုတ်နေတယ်။
 ကျန်းမာရေးမှာလည်း အဲဒီအတိုင်းပဲ၊ ကျွန်တော်တို့ ကိုယ့်ဟာကိုယ် လုပ်တာ
 ဟုတ်နေတယ်။ သို့သော်လည်း အခြားဖက်က ပြန်ကြည့်ရမယ်၊ view point
 from other side, from other perspectives က ပြန်ကြည့်ရမယ်။
 အဲဒါကြောင့် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး (၂)ဦးနဲ့တွေ့မယ်။ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး
 (၂)ဦးနဲ့တွေ့ပြီးလို့ရှိရင် MMCWA ရဲ့လက်ရှိ လုပ်ကိုင်နေတဲ့ မဟာဗျူဟာ၊
 နည်းဗျူဟာတွေ whether it is appropriate at this point in time
 ပြန်တွေ့မယ်၊ တွေ့ရင် လိုအပ်တာတွေကို လိုတိုးပိုလျော့လုပ်လိုက်ရင် modified
 လုပ်လိုက်ရင်ပိုပြီးတော့ ပီပြင်တဲ့ဟာဖြစ်သွားမယ်။ လုပ်တဲ့အခါမှာလည်း
 အရေးကြီးဆုံးက unbiased decision making ဖြစ်ရမယ်။ ဟိုတစ်ယောက်ကို

အသားပေချင်လို့ ဒါလေးလုပ်တာမဟုတ်ပါဘူး။ ဒီတစ်ယောက်ကို အသားပေးချင်လို့ မဟုတ်ပါဘူး။ သမာသမတ်ကျပြီးတော့ unbiased decision making နဲ့ ကျွန်တော်တို့ ဆက်လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ ခုနကျွန်တော်ပြောတဲ့အတိုင်း ကျွန်တော်ပြန်လေ့လာတဲ့အခါမှာ ဒီအဖွဲ့ကြီးက ဥပဒေအမှတ် ၂၁/ ၉၀ နှင့် (၁၉၉၁)ခုနှစ် ဧပြီလ (၃၀)ရက်နေ့ကနေပြီးတော့ ဖွဲ့ခဲ့တာအခုဆိုရင် (၂၈)နှစ်ရှိပါပြီ။ အဲဒီမှာ ဘာသွားတွေ့လဲဆိုတော့ ကျန်းမာရေး၊ ပညာရေး၊ လူမှုရေး အဆင့်အတန်းများ တိုးတက်ဖို့အတွက် အထောက်အကူပြု ဆောင်ရွက်နိုင်ဖို့အတွက် စေတနာဝန်ထမ်းလူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းအဖြစ် ဖွဲ့စည်းခဲ့ပါတယ်လို့ တွေ့ပါတယ်။ အမှန်အတိုင်းပြေရမယ်ဆိုရင် များသောအားဖြင့် ပညာရေးနှင့် လူမှုဝန်ထမ်းကို ပိုလုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဒီအသင်းကြီးရဲ့ ရည်မှန်းချက်၊ မျှော်မှန်းချက်များကိုရရှိအောင် အခုဆောင်ရွက်ပေးနေတဲ့ EC အဖွဲ့ဝင်တွေ၊ ဗဟိုကောင်စီအဖွဲ့ဝင်တွေကိုလည်း ကျွန်တော်လှိုက်လဲစွာ ဂုဏ်လည်းယူပါတယ် ကျေးဇူးလည်းအများကြီးတင်ပါတယ်။ ဘာကြောင့် ကျေးဇူးတင်လည်းဆိုတော့ MMCWA အတွက် လုပ်ငန်းများသည် ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများကို တော်တော်အထောက် အကူပြုပါတယ်။ in terms of many perspectives ဒီအသင်းဝင်များရဲ့ စေတနာ၊ မေတ္တာနဲ့ လူမှုဝန်ထမ်း စိတ်ဓာတ်ကိုလည်း အထူးပဲဂုဏ်ယူပါတယ်၊ ကျေနပ်မှုရှိပါတယ်။ ဒီအသင်းကြီးဟာ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနနဲ့ဆိုရင် ကိုင်းကျွန်းမို့၊ ကျွန်းကိုင်းမို့ဆိုရင် တစ်ဖက်ကိုတစ်ဖက် အထောက်အကူပြုတယ်ဆိုတာ ဘယ်လိုမှ ငြင်းလို့မရပါဘူး။ ဒီအထောက်အကူပြုခြင်းကိုလည်း ပိုပြီးတော့ ယခုထက် ပိုပြီးတော့အားဖြည့် ဆောင်ရွက်စေချင်ပါတယ်။ အဲတော့ အဓိက

ကဘာလဲဆိုတော့ MMCWA ကလုပ်ငန်းတစ်ခုလုပ်ချင်ရင် ဗဟိုကတော့ လုပ်တယ်၊ high level အသစ်ကစလုပ်တယ်။ ဒါပေမယ့် တကယ့်တကယ် အကောင်အထည်ဖော်မယ်ဆိုတော့ တိုင်းနှင့်ပြည်နယ်အဆင့် မှာလုပ်တဲ့အတွက် ဒီမှာ MMCWA ကတိုင်းနှင့်ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးတွေလဲ တက်တာတွေ့ရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်မှာရှိတဲ့ ကျန်းမာရေးဦးစီးမှူးတွေနဲ့ ဆွေးနွေးပါ။ ပညာရေးမှာလည်း တိုင်းနှင့်ပြည်နယ်ရှိမယ်၊ လူမှုဝန်ထမ်းမှာ လည်း တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်ရှိမယ် သူတို့နဲ့ပေါင်းစပ်ပါ။ အကြောင်း ကြားပါ။ ဘာလုပ်လုပ်သူတို့ကို အနည်းဆုံး အကြောင်းကြားလိုက်ပါ။ ကျန်းမာရေးနှင့်ဆိုင်ရင် တိုင်းနှင့်ပြည်နယ် ကျန်းမာရေးဦးစီးမှူးကို အကြောင်း ကြားလိုက်၊ လူမှုဝန်ထမ်းကို အကြောင်းကြားလိုက်၊ သူတို့အားရင်အားသလို လာလုပ်ပေးပါမယ်၊ အကြံပေးပါမယ်။ မဟုတ်ပဲနဲ့ ကိုယ်ဟာကိုသွားလုပ်ပြီး ကိုယ်ဟာကိုပဲ ဖြစ်နေပါမယ်။ အားလုံးကို အကြောင်းကြားစေချင်ပါတယ်။ MMCWA မှာအဓိက ကျွန်တော်ကျန်းမာရေးဘက်မှာ အဓိကပံ့ပိုးစေချင်တာက တော့ Standardized Health Messages စာအုပ်လဲပေးပါမယ်၊ Health Literacy Promotion ကိုအထူးဦးစားပေးပြီးတော့ ကူညီပေးပါ။ MMCWA မှာ အလွန်များပြားသော အသင်းဝင်များရှိတဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့ပေးထားတဲ့ စာအုပ်ကြီးကိုတော့ အကုန်လုံးကိုရအောင်လုပ်ပေးမယ်။ (၃)သောင်းထပ်ပုံနှိပ် ပါတယ်။ နောက်ထပ် (၁)သောင်းလည်း ထပ်နှိပ်ပေးပါမယ်။ အကုန်ပေးမှာပါ။ ဒီနေ့ပေးတာအပြင် နောက်ထပ် ထပ်လိုလို့ရှိရင်ထပ်ပေးပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာ ပြည်သူများဟာ ကျန်းမာရေးအသိပညာ (health literacy) မြင့်လာလို့ ရှိရင် တော်ရုံတန်ရုံဖြစ်တဲ့ရောဂါ မဖြစ်တော့ဘူး။ မဖြစ်တော့ဘူးဆိုရင်

ဆရာတို့သိတဲ့ အတိုင်း ဆေးရုံ/ ဆေးခန်းလာတဲ့ လူနာတွေနည်းသွားမယ်ဆိုရင် ဆေးရုံ မှာရှိတဲ့ ဆရာဝန်များသည် less number of patients ကို quality care ပေးနိုင်မည့်အပြင်၊ ဆေးဝါးသုံးစွဲမှု ကျဆင်းလာပါမယ်။ ဓါတ်ခွဲ လုပ်စရာမလိုဘူး၊ ဓါတ်မှန်ရိုက်စရာမလိုတော့ဘူး။ ဆရာဝန်/ ဆရာမတွေရဲ့ လုပ်ငန်းက သက်သာသွားမယ်။ အများကြီး positive circle ဖြစ်သွားပါမယ်။ အဲဒါကြောင့် ကျန်းမာရေးအသိပညာမြှင့်တင်ရေး (health literacy promotion) ကိုတော့ လုပ်ပေးပါ။ ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ health literacy promotion unit နဲ့လည်း နောက်ပိုင်းဆွေးနွေးတိုင်ပင်ပြီး လုပ်ဆောင်စေချင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်ကတော့ MMCWA ရဲ့အဓိကကတော့ မိခင်နှင့်ကလေး ကျန်းမာရေးဖြစ်တဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ လောလောဆယ် မိခင်သေနန်း က အရှင်မွေး(၁)သိန်းမှာ (၂၂၇)ဦး ရှိနေပါသေးတယ်။ သို့သော်လည်းဒီနေရာမှာ ကျွန်တော်တစ်ချက်ပြောချင်တာက ဒီဟာကြီးကိုကျဖို့ဆိုရင် ကျန်းမာရေးဌာန တစ်ခုတည်းနဲ့လည်းမရဘူး၊ ပညာရေးဝန်ကြီးဌာနတစ်ခုတည်းနဲ့လည်းမရဘူး၊ လူမှုဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေးနှင့်ပြန်လည်နေရာချထားရေးဝန်ကြီးဌာန တစ်ခု တည်းနဲ့လည်းမရဘူး။ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးကောင်းမွန်မှုနှင့် ငြိမ်းချမ်းရေး ရရှိရေးက အရေးကြီးပါတယ်။ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးမကောင်းရင် ကိုယ်ဝန် ဆောင်မိခင် (pregnant woman) တစ်ယောက်ဟာ ဘယ်လောက်ပဲ ဘာဖြစ်ဖြစ်၊ placenta prevail ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ APH PPH ဖြစ်ဖြစ် ရလို့ရှိရင် မသွားနိုင်ရင်ဆုံးရှုံးသွားပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော်တို့ဒီ midwife တွေကို ယခုထက်ပိုပြီး အားပြည့်မယ်၊ ကျွန်တော်တို့ လုပ်နေပါပြီ။ အဲဒါမှကျွန်တော်တို့

MMR ကကျသွားပါမယ်။ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးကလဲ အခုတော်တော် လုပ်နေပါတယ်။ ဆောက်လုပ်ရေးဝန်ကြီးဌာနက လမ်းတွေကောင်းအောင် လုပ်နေတယ်။ ငြိမ်းချမ်းရေး ကိစ္စပြီးသွားရင် ကျွန်တော်တို့ကျန်းမာရေးရော၊ လူမှုဝန်ထမ်း ကယ်ဆယ်ရေးနှင့်ပြန်လည်နေရာချထားရေးရော၊ ပညာရေးရော အရမ်းထောင်တက်သွားမယ်။ အဓိကကတော့ ငြိမ်းချမ်းရေး (peace) ဒီကိစ္စနဲ့ပတ်သက်ပြီးကျွန်တော် Cuba health Convention ကို တက်တုန်းက seminar မှာလည်း ပြောပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့တစ်နိုင်ငံထဲ မဟုတ်ဘူး မည်သည့်နိုင်ငံမှာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဆီးရီးယားမှာပဲဖြစ်ဖြစ် ငြိမ်းချမ်းရေးမရတဲ့အတွက် ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်း နိမ့်နေပါတယ်။ အဓိကအဲဒါပါဘဲ။ ငြိမ်းချမ်းရေး ရရင် ကျွန်တော်တို့အများကြီး သွားရောက်လုပ်ဖို့ရှိပါတယ်။ နောက်တစ်ခါ ဒီနေရာမှာ တစ်ချက်နှစ်ချက်လောက် ကျွန်တော်တင်ပြချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော် တို့လုပ်နေတဲ့-basic emergency obstetric care (BEmOC) safe delivery mobile application တွေမှာလဲ အများကြီးပါဝင်ပြီး လုပ်ပေးပါ။ ကျွန်တော်တို့ ဒါတွေကိုလည်း မြန်မာလိုပြန်ထားပါတယ်။ MMC member တွေလည်း သိပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ground reality ပကတိမြေပြင်မှာ ဘယ်လိုပုံပိုး ကူညီမယ်ဆိုတာ အများကြီးလုပ်လို့ရပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်ကတော့ ကျွန်တော်တို့မှာ community based referral system လုပ်နေပါတယ်။ ဒါကတော့ ရှိတော့ရှိတယ်၊ သိပ်ပြီး တော့မပီပြင်သေးပါဘူး။ ဒါကိုပိုပီပြင်အောင် ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာကို MMCWA နှင့်တိုင်းနဲ့ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးများနှင့် ခရိုင်မှာရှိတဲ့လူများ ပြန်ပြီးတော့စဉ်းစားစေချင်တယ်။ community based referral system သည် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျခြင်း၊ နောက်ဆက်တွဲဖြစ်တဲ့ပြဿနာ

တွေ လျော့နည်းဖို့၊ ပြုစုစောင့်ရှောက်ဖို့၊ သားဆက်ခြားလုပ်ငန်းတွေ၊ UNFPA ကလုပ်ငန်းတွေမှာ ဘယ်လိုပါဝင်လုပ်မလဲဆိုတာ ယခုထက် ပိုမို strategic ဆွဲပါ။ လုပ်စေချင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာဆိုရင် ဆေးရုံ/ ဆေးခန်း သားဖွားခန်းမှာမွေးတဲ့ ရာခိုင်နှုန်းက (37%)ပဲရှိပါတယ်။ (၂၀၁၅-၂၀၁၆) ခုနှစ် ကနေလုပ်တဲ့ Demographic and Health Survey (DHS) အရ ဒါကို ဘယ်လိုမြင့်အောင်လုပ်မလဲဆိုတာ MMCWA မှာ သားဖွားခန်းတွေရှိပါတယ်။ လာမွေးဖို့ လူတွေကိုဆွဲဆောင်ရမယ်၊ အဲဒါတွေကိုလည်း ပိုပြီးလုပ်စေချင် ပါတယ်။ များသောအားဖြင့် ဒီမှာမွေးလို့ရှိရင် the chance of MMR နဲ့ရဖို့က အရမ်းနည်းသွားတဲ့အတွက် ဒါကိုလည်း ယခုထက်ပိုမိုပြီး လုပ်စေချင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်ခုနပြောတဲ့ MMCWA ကို အသစ်ပြန်လည် ဖွဲ့စည်းခဲ့တာ တစ်နှစ်ကျော် (၂)နှစ်နီးပါးလောက်ရှိပြီ holistic review ကို different perspectives က လုပ်တဲ့အခါမှာ ရိုးသားစွာ ပြန်လည် သုံးသပ်ပါ။ ဒီဟာက အပြစ်ရှာခြင်းမဟုတ်ဘူး၊ အကြောင်းရှာခြင်းပဲဖြစ်ပါတယ်။ not fault finding but facts finding approach ဒါမလုပ်လို့ ဘယ်သူမှာတာဝန်ရှိလို့ ဘယ်သူမလုပ်လို့ အဲဒီလို မဟုတ်ဘူး။ ဒီလိုဖြစ်ရင် ဘယ်လိုပြန်လုပ်မလဲဆိုတာ positive perspective က review လုပ်စေ ချင်ပါတယ်။ holistic review အဲဒါကိုတော့ ဒီမှာလည်းသုံးသပ်မယ်။ ဒီအစည်းအဝေးမှာ သုံးသပ်တာနဲ့ မလုံလောက်ပါဘူး။ အသေးစိတ် တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်အလိုက် သုံးသပ် ရပါမယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ကရင်ပြည်နယ်မှလိုအပ်ချက်သည် ကယား ပြည်နယ်မှ လိုအပ်ချက်နှင့်မတူတဲ့အပြင် ကရင်ပြည်နယ်ရဲ့ လိုအပ်ချက်ကို

ဖြည့်တာနဲ့ ရန်ကုန်တိုင်းမှာ လိုအပ်ချက်ကိုဖြည့်တဲ့ method က မတူနိုင်ပါဘူး။
 အဲဒီတော့ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်အလိုက် ဒီဗဟိုကအဖွဲ့တွေသွားတဲ့
 အခါမှာ ပြန်ပြီး review လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက မည်သည့်အဖွဲ့စည်း
 ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ organization ပဲဖြစ်ဖြစ်လုပ်ခဲ့မယ်ဆိုရင် introspection
 ကိုယ့်ဟာကိုယ် ပြန်ကြည့်ရပါမယ်။ ကိုယ်လုပ်တာ ဟုတ်လား/ မဟုတ်လား၊
 ကျွန်တော်လည်း အမြဲကြည့်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးမှာ ဘာလိုနေလဲ လိုတာတွေ
 ကို အမြဲပြန်ပြန်လုပ်နေရတာပါ။ မည်သူမျှ perfectionist ဆိုတာကမ္ဘာမှာ
 လည်းမရှိပါဘူး။ လိုအပ်ချက်ကတော့ အများကြီးရှိနေမှာပဲ။ ဒါတွေကို
 ကျွန်တော်တို့ အမြဲတမ်းသုံးသပ်ပြီးလုပ်ပါ။ ဆိုလိုတာကတော့ အင်္ဂလိပ်စကားမှာ
 there is room for improvement in every situation ဘယ်နေရာမှာမဆို
 ဒါထက်ပိုကောင်းအောင် လုပ်နိုင်ရမယ်။ ဥပမာ- ထိုင်နေတယ် ဒီထိုင်နေတဲ့ပုံစံ
 ချရင် ဒါထက်ပိုကောင်းအောင် ဘယ်လိုထိုင်ဖို့လုပ်မလဲ၊ တည့်တည့်ထားမလား၊
 ပဇောက်လုပ်မလား၊ ပြောတဲ့လူကလည်း ဒီအပေါ်ကပြောမလား၊ ခလယ်က
 ပြောမလား၊ အမျိုးမျိုးပေါ့လေ၊ အမျိုးမျိုးစဉ်းစားလို့ရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့
 ဒီဦးနှောက်ကို များများ intellectual thinking ကို များများလုပ်စေချင်
 ပါတယ်။ ဘာကြောင့် ကျွန်တော်ဒီစကားကို ပြောလဲဆိုတော့ အခုလောလော
 ဆယ် MMCWA ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ကျန်းမာရေးပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ပညာရေးပဲဖြစ်ဖြစ်၊
 လူမှုဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေးနှင့်ပြန်လည်နေရာချ ထားရေးပဲဖြစ်ဖြစ် အခု
 လောလောဆယ်လုပ်နေတဲ့ မဟာဗျူဟာ၊ နည်းဗျူဟာသည် အလွန်ကောင်း
 ပါတယ်။ အရင်နှစ်ကလုပ်တဲ့ ဥစ္စာကောင်းတယ်၊ သို့သော် ဒီနှစ်ဒီအချိန်ခါမှာ
 တော့ ကောင်းချင်မှကောင်းမယ်။ ဘာကြောင့်လဲကျွန်တော်တို့ public health

ရှိပါတယ်။ epidemiological situation is always in a state of flux it's not static but dynamic. ကျွန်တော်တို့ လုပ်ငန်းတွေလုပ်တဲ့ influencing factors တွေဟာ static မဟုတ်ပါဘူး။ အမြဲပြောင်းလဲနေပါတယ်။ ပြောင်းလဲတယ်ဆိုတာ မနှစ်ကလုပ်တဲ့ မဟာဗျူဟာ၊ နည်းဗျူဟာသည် top notch No.1 ကောင်းသော်လည်း ဒီနှစ်မှာသွားလုပ်လို့မရပါဘူး။ အဲဒါကြောင့်ကျွန်တော်တို့ ဒါကိုအမြဲ holistic review ကို ကျွန်တော်တို့ လုပ်ချင်တယ်။ အဲဒီတော့ မဟာဗျူဟာ၊ နည်းဗျူဟာကိုပြောင်းဖို့ လုံးဝမကြောက်ပါနဲ့ please don't be hesitant to change even main strategies and approaches. အဲဒါကို ပြောတာ မဟုတ်လို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့ထင်နေတာက ဒါကြီးချပေးရင် ဒါလုပ်ရ မယ်ထင်နေတယ်။ မကောင်းရင်တော့ ကျွန်တော်တို့ပြင်ရမှာပဲ။ အဲဒါအရေးကြီး ပါတယ်။ အဲဒီ notion ကတော့ ကျွန်တော်တို့အားလုံးရဲ့ ဦးနှောက်ထဲမှာ ရှိဖို့လိုတဲ့အပြင် MMC နှင့် EC အဖွဲ့ဝင်များအားလုံးကလည်း ဒါကို လုပ်ဖို့ လိုပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်ကခုန ကျွန်တော်ပြောတဲ့အတိုင်း MMC တင်မက ပါဘူး။ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှာလဲ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် (၁၅)ခုမှာလုပ်တဲ့ နည်းဗျူဟာများ၊ မဟာဗျူဟာများသည် တစ်ခုနှင့်တစ်ခု လုံးဝတူစရာလည်း မလိုပါဘူး။ တူလို့လည်းမရပါဘူး။ We have to adapt to each state and region's situation ကို လုပ်ပြီးတော့ နည်းနည်း ပြောင်းပေးပါ။ အဲဒါကိုလည်း လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ ဥပမာ-ကယားမှာ လုပ်တာ ဒါဒါလုပ်မယ်ဆိုရင်မရဘူး။ ရန်ကုန်တိုင်းမှာကျတော့ တစ်မျိုးဖြစ်သွား ပြီ၊ မန္တလေးဆိုတစ်မျိုး ဖြစ်သွားပြီ။ အထူးသဖြင့် တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်

နယ်က လုံးဝမတူပါဘူး။ အဲဒါလေးကိုတော့ အားလုံးသိစေချင်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဘယ်လိုမတူလဲဆိုတာ သိစေချင်ရင်တော့ MMCWA member အနေနဲ့ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်ဦးစီးမှူး၊ ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေး၊ လူကယ်ပြန်တွေကို မေးကြည့်လို့ရှိရင်သိပါတယ်။ ဥပမာ-ထားပါတော့ ရခိုင်မှာ လုပ်တာဆိုရင် လုံးဝမတူတော့ဘူး။ you can't do the approach that you are doing in Kayar to that in Rakhine မရဘူး။ ရခိုင်က special situation ရှိတယ်။ အဲဒါတွေစဉ်းစားဖို့ လိုပါတယ်။ ရခိုင်သွားတယ်ဆိုရင် ကယားမှာလုပ်တဲ့ပုံစံ၊ ရန်ကုန်မှာ လုပ်တဲ့ပုံစံနဲ့ လုံးဝလုပ်လို့မရပါဘူး။ အဲဒီတော့ ရခိုင်မှာဘယ်လို လုပ်မလဲ။ ရခိုင်မှာဘယ်လို လုပ်မလဲဆိုတာသိဖို့က တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်၊ ကျွန်တော်တို့ဝန်ကြီးဌာန ဦးစီးမှူးတွေသွားတွေ့လိုက်၊ ဆရာတို့ဆီမှာ ဘယ်လိုရှိလဲ၊ ကျွန်တော်ကတော့ ဒါလုပ်ချင်တယ်။ ဘယ်လို approach နဲ့ သွားရင်ကောင်းမလဲ၊ အဲလို စဉ်းစားစေချင်ပါတယ်။ အဲဒါမှအကျိုး ရှိမယ်။ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနကတော့ ဆွေးနွေးပံ့ပိုးဖို့ အဆင်သင့်ဖြစ်သလို၊ ပညာရေးဝန်ကြီး၊ လူမှုဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ပြန်လည်နေရာချထားရေးဝန်ကြီးဌာနကလည်း လုပ်ပေးပါ။

နောက်တစ်ချက်က ဒီအသင်းကြီးကဟုတ်ပြီ ဆောင်ရွက်နေတဲ့ နှစ်ပတ်လည်အစည်းအဝေးဖြစ်တဲ့အတွက် ကိုယ်လုပ်တာ ဟုတ်သလား/ မဟုတ်ဘူးလားဆိုတာက ဗဟိုမှာလုပ်တာ activity ရှိတယ်၊ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်မှာလုပ်တဲ့ activity ရှိတယ်၊ ခရိုင်မှာ ရှိတယ်၊ မြို့နယ်မှာရှိတယ်။ ဘယ်လိုသိလဲ၊ MMCWA ဗဟိုအဖွဲ့ အနေနဲ့က you have to develop the quick checklist, check-list လုပ်လိုက်၊ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်မှာ

ဒါလုပ်လား၊ ဒါလုပ်ထားလား မလုပ်ဘူး။ မလုပ်ရင် ဘာကြောင့်မလုပ်လဲ၊ လုပ်ရင်ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ လုပ်ထားတာ ok ရင် but not satisfactory ဘယ်လိုပိုကောင်းအောင် လုပ်မလဲ check-list လုပ်တာသိပ်မြန်တယ်။ within one or two days မှာသိပြီး။ မန္တလေးတိုင်းရဲ့ MMCWA ၏ လုပ်ဆောင်ချက်သည် ok လား၊ မ ok ဘူးလားဆိုတာ check-list သုံးလိုက်ပြီး၊ ပြီးမှ you going to details ပိုပြီးသိစေချင်ရင်တော့ focus group discussion နဲ့ key informant interview လုပ်လိုက်၊ ဘာမှပိုက်ဆံမကုန်ဘူး။ FGD ဆိုတာလူ (၈)ယောက်ကို တစ်ဖွဲ့လုပ်လိုက် group (၃)ခု လုပ်လိုက် topic (၃)ခုခွဲလိုက် အဖြေထွက်တာအရမ်းမြန် ပါတယ်။ within to one day you will know the result. FDG နဲ့ KII လုပ်ပုံလုပ်နည်းကိုလည်း MMCWA အနေနဲ့ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနကိုမေးပါ။ အဲဒါကို MMCWA အထူးသဖြင့် တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်ကို ပိုပြီးသိစေချင်ပါတယ်။ ပြောပြီးလို့ရှိရင် ဒီမှာ ကျန်သွားတဲ့လူတွေက မိမိတို့တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်မှာ ဆက်ပြီးတော့ ပြန်လည်ပြီး ဖြန့်ဝေပေးစေချင်ပါတယ်။ ဒါတွေသာလုပ်မယ်ဆိုရင် MMCWA ကြီးဟာ always in a state of readiness အမြဲတမ်းအဆင်သင့် အနေအထား မှာရှိမှာဖြစ်ပါတယ်။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ နိဂုံးချုပ်ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ health literacy promotion စတင်ပြီးတော့ collaborate လုပ်ပေးပါ။ ကျွန်တော်တို့ Standardize Health Messages မှာပါတဲ့ အချက်တွေကိုလည်းသုံးပေးပါ။ အဲဒီစာအုပ်ကြီးကိုလည်း ထိုင်ပြီးတော့ ဝေဖန်ပါ၊ သုံးသပ်ပါ။ ဘာကြောင့်လဲ ဆိုတော့ ဒီစာအုပ်ဟာ ပထမစာအုပ်မှ (၂၇၂) မျက်နှာပါတယ်။ နောက်ထပ်

FDA၊ တိုင်းရင်းဆေး၊ အား/ကာ အသီးသီးပေါင်းလိုက်ရင် (၃၀၀) ကျော်မယ်။ နောက်ထွက်မည့် စာအုပ်မှာဆိုရင် တစ်အုပ်ထဲဖြစ်သွားပြီ။ အဲဒီမှာပါတာ တွေက gospel truth မဟုတ်သေးဘူး။ ဒါက version 01 ဖြစ်တယ်။ after 8 to 10 months မှာ FGD နဲ့ KII ပြန်လုပ်မယ်။ အဲဒီ ကျွန်တော်တို့ပါတဲ့စာအုပ်ထဲမှာ ဘယ်ဟာကိုတော့ ထပ်တိုးသင့်တယ်၊ ဘယ်ဟာကိုတော့ လျှော့သင့်တယ်၊ ဘယ်ဟာကိုတော့ unlined လုပ်ပြီးတော့ ပိုရှင်းသင့်တယ်ဆိုတာ ထွက်လာရင်ပဲ စာအုပ်ကြီးက နောက်ထပ် (၅) နှစ်လောက် သုံးလို့ရပါတယ်။ ဆရာတို့သိတဲ့ အတိုင်း ဒီစာအုပ်ကြီးကို ကျွန်တော်က tablet ပေါင်း (၂၀,၀၀၀)ကျော် ကျွန်တော်ဝယ်ယူပြီး လောလောဆယ် လာမည့် (၆) လအတွင်းမှာ tablet (၁၅,၀၀၀)လောက်ဝယ်မယ်၊ Gavi ကလည်း (၁၄,၀၀၀)အတွက် ထောက်ပံ့ပေးမယ်။ ဆက်လက်ဝယ်ပြီး tablet တွေကိုတော့ လောလောဆယ် ကိုယ့်ဟာကိုယ် အရင်ပေးမှာပေါ့လေ၊ midwife တွေ အကုန်ပေးမယ်၊ PHS-I အကုန်ပေးမယ်၊ PHS-II အကုန်ပေးမယ်၊ health assistance အကုန်ပေးမယ်။ MMCWA ကလည်း ပိုက်ဆံရှိရင်တော့ tablet လေးတွေဝယ်ပြီးပေးပေါ့လေ၊ ကျွန်တော်တို့ကတော့ စပြီးပေးတော့မှာပါ။

နောက်တစ်ချက်က နိဂုံးချုပ်ပြောချင်တာကတော့ ဘာအလုပ် လုပ်လုပ် research လုပ်ရမယ်၊ research ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ basic research မဟုတ်ပါဘူး။ implementation research များများ လုပ်ပေးပါ။ ရတဲ့ result ကို အသုံးပြုပါ။ implementation research ဆိုတာဘာလဲဆိုရင် administrative issues, management issues, logistic issues and some technical issues ဆိုပြီး ယခုထက်ပိုပြီး ဘယ်လိုကောင်းအောင် လုပ်ရ

မလဲဆိုတာ ထွက်ပေါ်လာမှာပါ။ implementation research လုပ်မယ်ဆိုရင် ကျွန်တော်တို့ ပိုက်ဆံပေးလို့ရပါတယ်။ လုပ်မယ်ဆိုရင် MMCWA ကတင်ပါ။ တစ်ခုချင်း၊ တစ်ခုချင်း ပိုက်ဆံပေးပါမယ်။ ကျွန်တော်တွေ့ရတာက MMCWA ရဲ့ နောက်နှစ်မှာ research လုပ်မယ်တာ quality အရမ်းကောင်းပါတယ်။ quality အရမ်းကောင်းတဲ့အတွက် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီမှာတင် မပြီးသွားစေချင်ပါဘူး၊ ဆရာတို့ရဲ့ paper ကို Myanmar Health Research Conference မှာ သွားပြီးဖတ်ပါ။ ဘာကြောင့်ကျွန်တော် ဒီစကားကိုပြောလဲဆိုတော့ MMCWA ရဲ့ လုပ်သော သုတေသနများသည် တကယ်လက်တွေ့သုတေသန၊ အကျိုးရှိတဲ့ သုတေသနဆိုတာ တွေ့ရတဲ့အတွက်လာမည့် Myanmar Health Research Conference ဇန်နဝါရီမှာ သွားဖတ်ပါ။ topic တွေကလည်း highest ဖြစ်ပါတယ်။

ကျွန်တော် နောက်ဆုံး နိဂုံးချုပ်မပြောခင် ပညာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးက ကျွန်တော်ကို request လုပ်ပါတယ်။ MMCWA အနေနဲ့ ကျေးလက်နှင့်ဝေးလံသောဒေသများမှာ (၅)နှစ် အရွယ်ကလေးတိုင်း သူငယ်တန်းကျောင်းတက်တဲ့ကိစ္စနှင့် (၆)နှစ်အရွယ် ကလေးတိုင်းကို ပထမတန်းမှာ ကျောင်းအပ်တဲ့ကိစ္စကိုလည်း MMCWA က ပံ့ပိုးပေးပါ။ ကလေးတ ွကျောင်းများများတက်ပြီး စာသင်မှ health literacy လည်း ပိုတက်မယ်၊ အားလုံးအကျိုးရှိမယ်၊ လူမှုဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ပြန်လည် နေရာချထားရေးကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးကလည်း request လုပ်ထား ပါတယ်။ လူမှုရေးအခက်အခဲမျိုးစုံကြောင့် ကလေးများကို ကျောင်းမပို့နိုင်သည့် မိသားစုများကို မိသားစုထောက်ပံ့ရေး အစီအစဉ်ဆိုတာရှိပါတယ်။ အဲဒီအစီ

အစဉ်မှာလဲ MMCWA ကပါဝင်ပြီး လုပ်ပေးပါ။ ထို့အပြင် ရင်ခွင်မဲ့ကလေးများလျှော့ချရေးနှင့် ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးတို့၌လည်း ဝိုင်းဝန်းပူးပေါင်းပေးပါလို့ request လုပ်ထားပါတယ်။ ဒီ (၂)ချက် လုံးကို ကြည့်မယ်ဆိုရင် MMCWA ရဲ့ mission statement, vision statement နဲ့ လုံးဝကိုက်ညီတဲ့အတွက် ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာကို စဉ်းစားပြီးတော့ MMCWA ဥက္ကဋ္ဌက အဖွဲ့ဝင်တွေကို အကြောင်းကြားစေလိုပါတယ်။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်ထပ်ပြီး ပြောချင်တာကတော့ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနနဲ့ သက်ဆိုင်ရာဌာနတွေ၊ unit တွေ maternity ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ child ဖြစ်ဖြစ်၊ health literacy promotion ဖြစ်ဖြစ် ယခုထက် ပိုမိုပေါင်းလုပ်ပါ။ ကျွန်တော်တို့ ဝန်ကြီးဌာနကိုလည်း အချိန်မရွေး ဝင်ထွက်သွားလာပါ။ အဖွဲ့ဝင်တွေ အကုန်လုံးကလည်း ဝန်ကြီးဌာနမှာလုပ်တဲ့ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေ၊ ပါမောက္ခတွေ၊ ဆေးရုံအုပ်ကြီးတွေဖြစ်ပါတယ်။ အချိန်မရွေး ကျွန်တော်တို့နှင့်လာတွေ့ပါ။ ကျွန်တော့်ဆီ ကိုလည်း အချိန်မရွေး appointment ယူပြီး လာတွေ့နိုင်ပါတယ်။ နောက်ဆုံးတစ်ချက် ကျွန်တော်ပြောချင်တာကတော့ ဒီအသင်းကြီးရဲ့ ဆောင်ရွက်ချက်များသည် မြန်မာနိုင်ငံမိခင်နှင့်ကလေးများ၊ အထူးသဖြင့် ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှုအတွက် အလွန်အရေးပါတဲ့အချက်ဆိုတာကို ကျွန်တော့်အနေနဲ့လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစား ဝန်ကြီးဌာနအနေနဲ့လည်းကောင်း၊ မှတ်တမ်းတင်ဂုဏ်ပြုပါကြောင်း ပြောကြားရင်းနဲ့ နိဂုံးချုပ်ပါတယ်။

အားလုံးကိုကျေးဇူးတင်ပါတယ်။