

(၂၀၁၇) ခုနှစ် အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း နှစ်ပတ်လည်လုပ်ငန်းဆန်းစစ်

ဆွေးနွေးပွဲ အခမ်းအနားတွင်

ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာမြင့်ထွေး ပြောကြားခဲ့သည့်မိန့်ခွန်း

မက်(စ်)ဟိုတယ်၊ နေပြည်တော်

၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလ (၈)ရက်

- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီနေ့အစည်းအဝေးပွဲမှာလာပြီး မိန့်ခွန်းပြောကြားခွင့်ရတဲ့အတွက် ဂုဏ်ယူဝမ်းမြောက်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ပြီးခဲ့တဲ့ (၁)ပတ်က strategy change ဆိုပြီး email ပို့ထားပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ဖွင့်ပွဲတွေမှာ ဝန်ကြီးကလာပြီးဖွင့်တယ်၊ ကျွေးတယ်၊ ပြီးတော့ ထွက်သွားတယ်၊ အခုအဲဒီလိုမလုပ်တော့ပါဘူး။ ပြီးခဲ့တဲ့အပတ်ကစပြီး ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီလိုဖွင့်ပွဲတွေမှာ အဖွင့်မိန့်ခွန်းပြောပြီးသွားရင် သက်ဆိုင်ရာ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေက ပြောရပါမယ်။ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်မှာဆိုရင် ဖွင့်ပြီးရင် သက်ဆိုင်ရာပြည်နယ်တိုင်းဦးစီးမှူးကပြောရပါမယ်။ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်ဖွင့်တဲ့ အစည်းအဝေးရှိမယ်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ဖွင့်တဲ့ အစည်းအဝေးရှိမယ်။ အဲဒီအစည်းအဝေးဆိုရင် ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေက ထပ်ပြောရပါမယ်။ နောက်တစ်ချက်က ပွဲအကြီးကြီးတွေကျရင် အခြေအနေအရ ကျွန်တော် ပြောခိုင်းပါမယ်။ အဲဒါမှသာ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေက sense of ownership ရှိမယ်၊ responsibility ရှိမယ်၊ accountability ရှိမယ်၊ leadership, technical and administration and management မှာ ပိုပြီးတော့အားကောင်းလာပါမယ်၊ သူတို့ကပိုပြီးတော့ သိလာပါမယ်၊ သူတို့က ဆက်လုပ်ရမယ်ဆိုတာသိလာမှာဖြစ်တယ်။
- အဓိကကတော့ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေပါပဲ။ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်နှင့် တိုင်းနဲ့ ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးတွေ သူတို့လုပ်ငန်းတွေကို seriously လုပ်လို့ရှိရင် ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်နှင့် ဝန်ကြီးက သိပ်မပင်မပန်း သိပ်စိတ်ပူစရာမလိုဘဲနေလို့ရပါတယ်။ Anything you want to say, you can say. ဒီအစည်းအဝေးက လွှတ်တော်လည်းမဟုတ်ပါဘူး၊ ဒီဥစ္စာ technical professional meeting ဖြစ်တဲ့အတွက် you can talk whatever you want to talk အဲဒါကို ပြောခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီလိုလုပ်ခြင်းအားဖြင့် cohesiveness နဲ့ team spirit approach ဟာလည်း ပိုပြီးတက်လာပါမယ်၊ မဟုတ်ရင် ဝန်ကြီးကလာပြီးပြော ဧည့်သည်လိုပဲ ပြန်ထွက်သွားပြန်ရော အဲဒါဆိုရင် သိပ်မဟုတ်တဲ့အတွက် ကျွန်တော်ပြောပြီးရင် ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်(ရောဂါနှိမ်နင်းရေး)က ထပ်ပြောမှာဖြစ်ပါတယ်။

- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီမှာကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ TB program မှဝန်ထမ်းတွေ လုပ်ဆောင်ချက်ကတော့ တော်တော်လေးပီပြင်ပါတယ်။ အောင်လည်းအောင်မြင်ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ဒီရောဂါ (၃)မျိုးဖြစ်တဲ့ TB, HIV, Malaria ကိုလည်း Global Fund က အောင်မြင်တယ်ဆိုတာ အထပ်ထပ် အခါခါပြောတဲ့အပြင် Global Fund ရဲ့ chief က နိုင်ငံတော်၏အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်နဲ့တွေ့တဲ့အခါမှာလည်း ပြောတဲ့အတွက် ဆရာတို့ရဲ့ကိုယ်စား ကျွန်တော်ဂုဏ်လည်းယူပါတယ်။ ဆရာတို့နယ်မှာ လုပ်နေရတာမလွယ်ပါဘူး၊ အဲဒီအတွက်လည်း ဆရာတို့ကိုယ်စား ဂုဏ်ယူလေးစားပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ TB ဖြစ်တာနဲ့ပတ်သက်ပြီး there are certain factors beyond our control ဆိုတာ ဆရာတို့အားလုံး ဒီထဲမှာထိုင်နေတဲ့လူတွေ ကျွန်တော့်ထက်တောင် ပိုသိပါတယ်။ Socio-economic state is directly related to the disease. လူဦးရေ ထူထပ်များပြားတာကအစ၊ ပိုက်ဆံကအစ၊ nutritional status ကအစ အများကြီးပါပဲ၊ ရောဂါဖြစ်မှန်း သိတယ် မကုနိုင်ဘူး၊ ဝမ်းစာအတွက်ကို ရှာနေရပါတယ်။ ဒါတွေက ဘာလဲဆိုတော့ these are factors beyond our control. We can't do much but we need to work intersectoral cooperation. လုပ်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့်လည်း there are certain factors which are within our control ကိုတော့ ကျွန်တော်တို့က အပြတ်လုပ်ရပါမယ်။
- ဒီမှာစဉ်းစားလိုက်တဲ့အခါမှာ there are two major factors, factors beyond our control နဲ့ factors within our control မှာ what is the proportionate importance of these two factors ဆိုတာ ဘယ်သူမှ မသိသေးပါဘူး၊ အဲဒီ factors beyond our control က TB ရောဂါဖြစ်ဖို့ ပိုဖြစ်စေတာလား၊ within our control ပိုဖြစ်စေလားဆိုတာကို ဘယ်သူမှ study လုပ်မထားသေးပါဘူး။ အမှန်တော့လုပ်လို့ရပါတယ်၊ regression လေးဘာလေး လုပ်လိုက်ရင် ထွက်လာပါမယ်။ ကျန်တဲ့ factors တွေကို control လုပ်လိုက်ရင် ထွက်ပါတယ်။ TB ရောဂါ ဖြစ်ခြင်းဟာ စီးပွားရေးကြောင့် ဖြစ်တာလား၊ သူ့ဟာသူရောဂါကူးလို့ဖြစ်တာလား။ ဒါကို study လုပ်လို့ရှိရင် TB patient (၅၀၀) မှာဖြစ်တဲ့အကြောင်းဟာ those factors beyond our control လား၊ within our control ဆိုရင် ပိုအရေးကြီးပါတယ်။ အဲဒီအတွက်ကို ကျွန်တော်အဖွဲ့ တစ်ဖွဲ့ IR Grant အဆိုပြုလွှာ စိစစ်ရေးအဖွဲ့ဖွဲ့ဖို့ လုပ်ထားပြီးပါပြီ။ အဲဒီအဖွဲ့ကနေ တက်လာတဲ့ proposal ကို technical review မလုပ်ဘူး၊ ဒါပေမယ့်လည်း သူရဲ့ objective ကို ကြည့်မယ်၊ justification ကို ကြည့်မယ်၊ expective output, expective utility product ကိုကြည့်မယ်။

အဲဒါကြည့်ပြီး လုပ်သင့်တယ်ဆိုရင် သက်ဆိုင်ရာ ERC, IRC မှာတင်ခွင့်ပြုရင် DMR ကတစ်ဆင့် ကျွန်တော် ပိုက်ဆံထုတ်ပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။

- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ပြန်ကြည့်တဲ့အခါမှာ factors within our control မှာ ပြည်သူတွေရဲ့ အသိဉာဏ် population literacy on TB ဆိုရင်ဘာလဲ၊ population literacy ဆေးမှန်မှန် သောက်ခြင်းအကျိုး၊ ကူးစက်ပုံဘယ်လိုလဲ၊ ဘယ်လို prevention လုပ်ရမလဲ၊ what are the early signs and symptoms က ဘာတွေရှိသလဲ၊ what is the importance of nutritional status ဘယ်လိုရှိသလဲ၊ ကိုယ်ခံအား ဘယ်လိုရှိသလဲ၊ ဒါတွေက population health literacy မြင့်တင်ဆိုင်ရင် အလွန်ကိုရောဂါဖြစ်ဖို့ chance နည်းဖို့ရှိပါတယ်။
- ကျွန်တော်ဆိုလိုချင်တာက ဒီမှာထိုင်တဲ့လူ ဘာလို့ TB မဖြစ်လဲဆိုတာ ဆရာတို့ကသိလို့ပါ။ ချောင်းဆိုးတဲ့ လူတစ်ယောက်နားကို ဆရာတို့မသွားတော့ဘူး။ အစားအသောက်ကို ဆရာတို့ ကောင်းကောင်းစားနိုင်တယ်၊ nutritional status ကောင်းတဲ့အခါကျတော့ immunity ကောင်း မယ်၊ ဒါတွေ ဆရာတို့သိနေလို့သာလျှင် ဒီမှာထိုင်နေတဲ့လူတွေက almost hundred percent နီးပါးလောက်က TB ရောဂါ မဖြစ်တာပါ။ အရပ်ထဲကလူတွေကမသိပါဘူး၊ cough more than 2 weeks ဟိုဟာလေးသောက်လိုက်၊ ဒါလေးသောက်လိုက်လုပ်မယ်၊ သူမသိဘူး။ It is highly likely that he or she may be suffering from TB. ဒါပေမယ့်မသိဘူး၊ မသိတော့ အေးအေး ဆေးဆေးနေတဲ့အချိန်မှာဘဲ Mycobacterium tuberculosis bacilli တွေက ပွားများပြီး ကူးစက် ပြန့်ပွားဖြစ်တော့မယ်။ ဒါတွေက population health literacy level က အလွန်အရေးကြီး တယ်ဆိုတာကို ကျွန်တော်အားလုံးကို သိစေချင်ပါတယ်။
- ဒီ population health literacy ကို ဆရာတို့အားလုံးသိတဲ့အတိုင်း ကျွန်တော်တို့ tablet phone တွေကို စပြီးဝေနေပါပြီ။ ကယားပြည်နယ်မှာ ပေးပြီးသွားပြီ၊ မကွေးတိုင်းဒေသကြီးမှာ (၂,၅၀၀) နီးပါးလောက်ပေးတယ်။ နောက် မွန်ပြည်နယ်၊ စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီး တစ်ခုပြီးတစ်ခုဝေတော့ မယ်၊ ဒါ health literacy ကို တက်အောင်လို့ပါ။ TB အတွက်တင်မဟုတ်ပါဘူး၊ all sorts of diseases အတွက် အလွန်ကောင်းပါတယ်။
- ဒီမှာဆရာတို့ပေးထားတဲ့အတိုင်း Global TB Report 2018 အရ မြန်မာပြည်မှာ လူ(၁)သိန်းမှာ (၃၅၈)ယောက်ဖြစ်တယ်လို့ပြောပါတယ်၊ သေဆုံးတာကတော့ (၅၁)ယောက် လို့ပြောပါတယ်၊ estimate ပဲဖြစ်ပါတယ်။ ဒါဘယ်လောက်မှန်မလဲဆိုတာ ကျွန်တော်မသိဘူး။ ဒါပေမယ့်လည်း

National TB Prevalence Survey လုပ်နေပါတယ်။ ဒီဇင်ဘာလမှာဆိုရင် နောက်ဆုံးအကုန် ပြီးပြီလို့ပြောပါတယ်။ ဒီဇင်ဘာလမှာ final သိပြီဆိုရင် approximate prevalence ကို သိပါ မယ်။ အခုကျွန်တော်တို့ Global TB Report ကိုတော့ အသေးစိတ်ဖတ်မကြည့်ဖြစ်ဘူး။ အဲဒီမှာ ရေးထားတဲ့ လူတစ်သိန်းမှာ (၃၅၈)ဦး TB ဖြစ်တယ်၊ လူတစ်သိန်းမှာသေဆုံးတာ (၅၁)ယောက် ဆိုတာ confidence interval ပေးထားလား၊ 95% interval နဲ့ပေးတာလား၊ point estimate နဲ့ပေးတာလား၊ အဲဒါပြန်ကြည့်စေချင်ပါတယ်။ အဲဒါမှလည်း ဒါကိုကျွန်တော်က တန်ဖိုး ဘယ်လောက်ရှိလဲဆိုတာ သိမယ်၊ မဟုတ်လို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့မသိနိုင်ပါဘူး။

- National TB Prevalence Survey ရမယ်ဆိုရင်တော့ ကျွန်တော်တို့ base line သေချာသွား ပါပြီ။ အဲဒါကျွန်တော်တို့လုပ်တယ်ဆိုတာ အောင်မြင်လား/မအောင်မြင်ဘူးလားဆိုတာ ကောင်းကောင်းသိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော်ဆီမှာပေးထားတဲ့ စာရင်းဇယားအရ ၂၀၁၇ ခုနှစ် နှစ်ချုပ်အစီရင်ခံစာမှာ new case က (၂၅၉)ဦးဆိုတော့ သိပ်တော့မကွာပါဘူး၊ (၁၀၀) လောက်ပဲကွာပါတယ်။ Global estimate က (၃၅၈)၊ ကျွန်တော်တို့ National က (၂၅၉)၊ (၁၀၀,၀၀၀) population ပြောပါတယ်၊ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ဆေးကုသမှု အောင်မြင်မှုနှုန်းက (၈၈%) ပြောပါတယ်၊ ဒါကိုကြည့်ပြီးကျေနပ်လို့မရပါဘူး၊ လုံးဝကျေနပ်လို့မရဘူး။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ (၁၂%) မအောင်မြင်တဲ့ case ဟာ they may be served as nidus of infection ဒီ (၁၂%) ကို သေသေချာချာ monitor လုပ်ပြီး contain လုပ်ရပါမယ်။ ဒီ(၁၂%)ကို လွှတ်ထားလို့ရှိရင် ဒီလူ တွေဟာ ဒီထဲမှာတစ်ယောက်လောက် ရှိရင်သွားပြီ၊ အကုန်လုံးကူးပြီ။ ဒီ(၁၂%) အောင်မြင် သော်ငြားလည်း ကျွန်တော်ကတော့ မကျေနပ်စေချင်ပါဘူး။
- နောက်တစ်ခုက ကျွန်တော်ဆီမှာပေးထားတဲ့ စာရင်းဇယားအရ missing TB case ကတော့ (၅၀,၀၀၀) ရှိပါတယ်။ အကယ်၍ ဒီ (၅၀,၀၀၀) ရှိတယ်/မရှိဘူးဆိုတာကတော့ ဘယ်သူမှ အတိအကျပြောလို့ မရပါဘူး။ အဲဒီတော့ ဒီ (၅၀,၀၀၀)ကို which type of realistic and practical strategy that we are going to apply to detect these cases. ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ ဒါလည်း မော်စကိုနိုင်ငံမှာ ကျွန်တော် Global ministerial summit on TB တက်ခဲ့ပါတယ်၊ ကမ္ဘာမှာကို ဒီကိစ္စလုပ်ရတာအလွန်ခက်တယ်။ သိတော့သိတယ် (၅၀,၀၀၀)ဖြစ်မယ်၊ (၄၅,၀၀၀) ဖြစ်မယ်၊ (၆၀,၀၀၀)ဖြစ်ရင်ဖြစ်မယ်၊ ဘယ်လိုရှာမလဲဆိုတာကတော့ သိပ်မလွယ်ပါဘူး။ ဒီလိုဥစ္စာ က ကျွန်တော်တို့မှာ ငွေအင်အား၊ လူအင်အားလည်းနည်းပါတယ်။ အဲဒါကြောင့်ကျွန်တော်တို့က နည်းနည်းခက်ပါတယ်၊ ခက်သော်ငြားလည်း ဆရာတို့နယ်မှာ ကိုယ့်ဟာကိုကိုယ့်ရဲ့ RO, teams

တွေနဲ့ချိတ်ပြီးတော့ နယ်မြေအခြေအနေအရ ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာကို ဆရာတို့က you need to strategize လုပ်သင့်ပါတယ်။ ဒီအစည်းအဝေးမှာလည်း ဒါတွေလုပ်မယ်ဆိုတာ ယုံကြည်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ လုပ်နိုင်တဲ့ လုပ်သင့်တဲ့အရာတွေကိုလည်းလုပ်စေချင်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်က TB ရောဂါလာရောက်ကုသနှုန်း passive case detection က ၂၀၁၄ ခုနှစ်မှစပြီး ကျဆင်းလာပါတယ်။ ဒီကျဆင်းလာတယ်ဆိုတာ it is the real (or) artificial decline လား၊ ကျွန်တော်တို့သိဖို့လိုပါတယ်။ အဲဒါကိုလည်း study လုပ်လိုက်ရင်သိပြီ။ ဒီဟာကိုသိဖို့ကတော့ accelerated case finding, active case detection ကို လုပ်မယ်ဆိုရင်တော့ real decline လား၊ artificial decline လားဆိုတာသိပြီ။ Accelerated case detection မြှင့်လိုက်လို့ မတက်လာရင် real decline ပဲ၊ ဒီ statistics မှာဆိုရင် cross reference လုပ်ရတယ်၊ တစ်ခုတည်းကို သွားပြီးမလုပ်နဲ့။
- ကျွန်တော်အနေနဲ့ကတော့ active case detection (ACD) ကို state and region wise, township wise အခြေအနေလေးတော့ သိစေချင်ပါတယ်။ ဒီ report ထဲမှာတော့ အဲဒီလောက်ထိ ပါလား၊ မပါလားတော့ ကျွန်တော်မသိဘူး။ ACD ကို state and region wise plus township wise က, ခ, ဂ မှာ ACD တစ်ယောက်မှမတွေ့ဘူးဆိုတာ တစ်ကယ်မတွေ့တာလား၊ အလုပ်မလုပ်လို့ပဲ မတွေ့တာလား၊ မရှာလို့ပဲ မတွေ့တာလား၊ ဒါတွေက evaluation meeting မှာ ဒါတွေကိုလုပ်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါအလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဒီအပေါ်မှာမူတည်ပြီးတော့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ strategy and intervention ကိုဆွဲရမယ်ဆိုတော့ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ မှားရင်တော့မှားမယ်၊ nation-wide strategy နဲ့ intervention ကတော့ ok ပဲ။ ဒါပေမယ့် I would like to have state and region specific strategy ဆွဲချင်တယ်။ နည်းနည်းလေးကွာနေပါမယ်၊ strategy က (၁,၂,၃,၄,၅) ရှိတယ်၊ စစ်ကိုင်းတိုင်းမှာ နံပါတ် (၃)ဟာ ပိုအရေးကြီးရင်ကြီးမယ်၊ ကချင်ပြည်နယ်မှာ နံပါတ်(၁)ဟာ အရေးကြီးရင်ကြီးမယ်။ နံပါတ်(၁) strategy မှာလည်း intervention (၇)ခုရှိမယ်၊ အဲဒီ(၇)ခုထဲက (၁)ကအရေးကြီးလား (၃)ကအရေးကြီးလားဆိုတာ ဆရာတို့က ပြန်လုပ်ရပါမယ်။ We should not give equal important to all interventions under each strategy အဲဒါအရေးကြီးပါတယ်၊ အဲဒါလေးကိုဆရာတို့ လုပ်စေချင်ပါတယ်။ Strategy (၁)ခုမှာ intervention (၆)ခုရှိမယ်၊ (၄)ခုရှိမယ်၊ အကုန်လုံးကိုဖြန့်မလုပ်ပါနဲ့၊ အဲဒီထဲမှာ ကျွန်တော်တို့ prioritize ပြန်လုပ်လိုက်ပါ။ Which intervention is more effective under strategy A in

your township. အဲဒါလေးကိုပြန်လုပ်ပါ။ ဒါကိုဒီနေ့ အကျေအလည် ဆွေးနွေးစေချင်ပါတယ်။ ဒီမှာလိုအပ်ရင်လည်း ကိုယ့်ရဲ့တိုင်းဦးစီးမှူးနဲ့ RO နဲ့ ပြန်ပြီးလုပ်စေချင်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ခုကတော့ Childhood TB Meningitis ကတော့ ကျလာတယ်ပြောပါတယ်။ ၂၀၁၂ ခုနှစ်က 0.9 % နဲ့ ၂၀၁၇ ခုနှစ်က 0.4 % ဆိုတော့မဆိုးပါဘူး။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ TB data system မှာ efficient, robust, reliable and dynamic ဘယ်လောက်ဖြစ်တယ်ဆိုတာကို သိဖို့လိုပါတယ်။ ကျွန်တော်မြင်တာကတော့ တော်တော်ကောင်းပါတယ်။ annual report မှာကြည့်တဲ့ အခါ တော်တော်လေးစုံတယ်။ အလွန်လည်း comprehensive ဖြစ်တယ်။ ဖွင့်ပွဲတွေနောက်ပိုင်း မှာလည်း annual report နဲ့ပတ်သက်ပြီး အကြံဉာဏ်လေးတွေပေးစရာရှိပါတယ်။
- Data System ကို ကျေနပ်လားဆိုတာ မေးစရာရှိပါတယ်။ ဆရာတို့လုပ်ထားတဲ့ data system ကိုကျေနပ်တယ်။ ဒါပေမယ့်လည်း ဒီဟာတွေကို analyze လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒီစာအုပ်တစ်အုပ် လုံးမှာ analytic portion ကိုတော့ one chapter သတ်သတ်ရေးစေချင်ပါတယ်။ ဒီ data system ကောင်းပေမယ့်လည်း there is room for improvement. အမေရိကန်မှာရှိတဲ့ data system မှာလည်း improvement လုပ်စရာရှိတယ်။ Europe မှာလည်းလုပ်စရာရှိတယ်။ ကျွန်တော်တို့မှာလည်း ရှိမယ်ဆိုတာသေချာပါတယ်။ အဲဒါတွေကိုတော့ ဆရာတို့ လိုသလိုညှိပြီး တော့ လုပ်မယ်ထင်ပါတယ်။
- Annual Report ထဲမှာ နောက်ထပ်တစ်ခုပါစေချင်တာက types of capacity building activity that you have conducted. ဘာတွေ ဘာတွေလုပ်ပြီးပြီလဲ၊ ဗဟိုမှာ ဘာတွေလုပ်လဲ၊ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်အလိုက် capacity building workshop training ဘာတွေလုပ်လဲ၊ ဘယ်သူကိုပေးတာလဲ၊ TB microscopist ကိုပေးတာလား၊ team leader ကိုပေးတာလား၊ အောက်ကအငယ်တွေကိုပေးတာလား၊ အဲဒီဟာကို one chapter ထည့်စေချင်ပါတယ်။ ဆရာတို့ အများကြီး လုပ်ထားတယ်။ ဒါပေမယ့်ဘယ်သူမှမသိဘူး။ ဆရာတို့ training (၁)ခု လုပ်တယ် ဆိုတာ လွယ်တဲ့ကိစ္စမဟုတ်ပါဘူး။ You have to put a lot of human resources and time. ဒါတွေကိုလည်း ဘယ်လောက်လုပ်တယ်ဆိုတာ ဒီမှာထည့်လိုက်မယ်။ ထည့်ခြင်းအားဖြင့် indirectly we are saying that data in this report is reliable. ဒါတွေလုပ်ထားတဲ့အတွက် ဒီလိုလုပ်ထားတဲ့လူတွေက ရှေ့ညှိထွက်ပေါ်လာတဲ့ report ဟာ reliable ဖြစ်တယ်။ အဲဒါလေး ကိုတော့ one chapter ထည့်စေချင်ပါတယ်။

- ဒီနှစ်ကတော့ year of data information ဖြစ်ပါတယ်။ Importance of data ကို ကျွန်တော်တို့က ဦးစားပေးတဲ့နှစ် ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါနဲ့ပတ်သက်ပြီးပြောရမယ်ဆိုရင် ကျွန်တော့်အနေနဲ့က မကြာခင်မှာ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာန(ပြင်ဦးလွင်ရုံးခွဲ)မှာ training center ၊ ဒါမှမဟုတ် training ပေးတဲ့နေရာလို့သတ်မှတ်ပြီးတော့ certificate course တွေ စပေးတော့မယ်။ သုတေသနနဲ့ ပတ်သက်လို့ရှိရင် responsible conduct of research, research management, research method, ICH-GCP guideline, research ethics အဲဒါတွေကို certificate ပေးတဲ့အပြင်၊ data presentation ကိုလည်း certificate course ပေးပါမယ်။ Data analysis course ကိုလည်း certificate ပေးရပါမယ်။ အဲဒီမှာဆိုရင် ပြင်ပကဆရာဝန်တွေကို တက်ခိုင်းမယ်။ သူတို့ကျတော့ ပိုက်ဆံယူပါမယ်။ ယူပြီးတော့ သင်ပေးတဲ့ဆရာတွေကို အကုန်ပြန်ခွဲပေးမယ်။ ဒီမှာလည်း data analysis, data presentation တွေကို certificate course ပေးတော့မယ်ဆိုတော့ အဲဒီမှာ သွားတက်လို့ရပါတယ်။
- နောက်ပြီးတော့ ဒီမှာကျွန်တော်ကိုပေးထားတဲ့ စာရင်းဇယားအရ ၂၀၁၇ ခုနှစ်မှာ ကျွန်တော်တို့ population က (51.4 million) ရှိတယ်။ TB လူနာ (၁၃၀,၀၀၀) ရှာဖွေကုသပေးနိုင်ခဲ့တဲ့ အတွက် ပိုမိုရှာဖွေလိုပါမယ်။ ဒီလောက်ပဲရှိလား/မရှိလားဆိုတာ ဘယ်သူမှ အတိအကျမသိနိုင်ပါဘူး။ ရှိချင်လည်းရှိမယ်/ မရှိချင်လည်းမရှိဘူး။ ကျွန်တော်တို့က ဘာပဲပြောပြော တော်တော် အောင်မြင်နေတာလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အတိအကျ (၁၀၀%)အောင်မြင်တယ်လို့တော့ ပြောလို့ မရသေးဘူး။ ဒါပေမယ့် generally တော့ အောင်မြင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ဒီမှာသိတဲ့အတိုင်း Global Fund အနေနဲ့ ၂၀၁၈-၂၀၂၀ ခုနှစ်အထိ TB လူနာ များရှာဖွေရန် US dollar 10 million ထောက်ပံ့ပေးလျက်ရှိပြီး၊ 3MDG ကလည်း ဆက်ပေးမယ်ဆိုတော့ ဒီပိုက်ဆံကိုကျွန်တော်တို့က ဘယ်လိုအကျိုးရှိစွာသုံးမလဲဆိုတာကို စဉ်းစားရပါမယ်။ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးများကို email ပို့ထားပါတယ်။ နိုင်ငံခြားကရတဲ့ပိုက်ဆံဆိုတာ တစ်သက်လုံးရမှာမဟုတ်ပါဘူး။ Any time it can be stopped due to political reason. အခုဆိုရင် တစ်ချို့ဟာတွေက သိပ်မပေးဘူး။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်တို့က ကိုယ့်ပိုက်ဆံကိုဘယ်လိုသုံးမလဲ၊ ရနေတဲ့ပိုက်ဆံကို ဘယ်လိုထိရောက်အောင် health system development ကို အခုထဲက စပြီးတော့လုပ်ပါ။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ team leader ရော၊ RO တွေကို ပြောချင်တာကတော့ business as usual မလုပ်ပါနဲ့။ Please do out-of-the-box thinking, innovative thinking. ဆန်းသစ်သော အတွေးအခေါ်နဲ့ပြုလုပ်ပါ။ ကျွန်တော်တို့ကစပြီး အသစ်

တစ်ခုလုပ်လို့ မှားသွားလည်း ကိစ္စမရှိပါဘူး၊ technical မှာ အသစ်တစ်ခုကို စမ်းကြည့်လိုက် ok ဆိုရင် ဆက်လုပ်မယ်၊ မ ok ဘူးဆိုရင် လျှော့ထားလိုက်ပါ။ အဲဒါလေးကို လုပ်စေချင်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်က TB control program မှာ ပိုအရေးကြီးတာကတော့ INGO တွေ၊ မိတ်ဖက် အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ GP society တွေက အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ Especially GP society ပါ။ ဒါနဲ့ပတ်သက်ပြီး ကျွန်တော်တို့ စက်တင်ဘာလတုန်းက TB mandatory reporting ကို လုပ်လိုက်ပါပြီ။ အဲဒီတော့ ဒါနဲ့ပတ်သက်ပြီးတော့ launching သဘောမျိုးနဲ့လုပ်ပြီးတော့ အသိ ပေးတဲ့ဟာ the most important partner is GP.
- နောက်တစ်ချက်က ဆရာတို့မှာရှိတဲ့ developmental partners INGO တွေကလည်း ကျွန်တော် တို့ TB program မှာ ဘယ်သူဟာ ဘယ်နေရာမှာ ဘာလုပ်နေလဲဆိုတာ သိဖို့လိုပါတယ်။ ဘယ် INGO, NGO တွေဟာ ဘယ်ပြည်နယ်၊ ဘယ်မြို့နယ်မှာ ဘာတွေလုပ်နေလဲ၊ သူတို့က ကျွန်တော် တို့ကို စာရင်းဇယားတွေပေးသလား/မပေးဘူးလား၊ သူတို့ စာရင်းဇယားတွေလိုချင်တယ်ဆိုတာ က ကျွန်တော်တို့ဆီမှာရှိတဲ့ TB program နဲ့ ပေါင်းလိုက်ရင် we will know the real situation, real quantum of TB cases သိမယ်ဆိုရင် strategize လုပ်လို့ရပါတယ်။ အဲဒါလေးကိုတော့ ဒီမှာ request လုပ်ပါတယ်။ ဒီနေ့ဆွေးနွေးပွဲသို့တက်ရောက်လာတဲ့ INGO များ၊ NGO များ၊ မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းတွေက စာရင်းဇယားတွေကို ကျွန်တော်တို့ TB program မှ Regional Officer တို့၊ သူ့သက်ဆိုင်ရာသက်ဆိုင်ရာကို ပေးဖို့ပါ။ Format ကို TB program က develop လုပ်ပေးပါ။ မဟုတ်လို့ရှိရင် ဘာပေးရမှန်းမသိဘူး။ Format ရှိရင်လည်း ကောင်းတယ်၊ မရှိရင် လည်း အသစ်လုပ်၊ ရှိပြီးသား format ကိုလည်းပြန်ကြည့်၊ it is sufficient or not အဲဒါတွေကို အကုန်ပြန်ပြီး ကြည့်စေချင်ပါတယ်။ အရေးကြီးတာကတော့ MMA GP society, Myanmar Health Assistant Association တို့၊ MMCWA တို့၊ Myanmar Nursing Midwife Association တို့၊ Private Hospital Association အကုန်အကုန် ပေါင်းလုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ များသောအားဖြင့် GP ကိုလည်း စိတ်ဝင်စားတဲ့သူတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။
- နောက်တစ်ခု ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်(ရောဂါနှိမ်နင်းရေး)တို့ကို ပြောချင်တာကတော့ အခုလောလောဆယ် TB နဲ့ပတ်သက်ပြီး အိန္ဒိယနိုင်ငံ၊ နယူးဒေလီမှာ ministerial meeting အကြီးကြီးလုပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တက်ခဲ့ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက Global Ministerial Conference on Ending TB မော်စကိုနဲ့ နယူးဒေလီမှာလုပ်တဲ့ South East Asia ministerial meeting on TB. အဲဒီ report ကို ဒီအခမ်းအနားကို တက်ရောက်လာတဲ့ Regional Officer

တွေ မြင်ရောမြင်ဖူးပါသလား၊ ဗဟိုကနေ printout ထုတ်ပါ။ အဲဒီအစည်းအဝေးတွေရဲ့ report နဲ့ declaration တွေကို printout ထုတ်ပါ။ ကျွန်တော်အပါအဝင် ဒီမှာတက်တဲ့လူတွေအားလုံး ပေးလိုက်ပါ။ ဘာကြောင့်ကျွန်တော်ပေးခိုင်းလဲဆိုရင် ဆရာတို့အနေနဲ့ ဒါကိုဖတ်လို့ရှိရင် idea အသစ်တွေထွက်လာပါမယ်။ ကျွန်တော်ဖတ်ရင် ကျွန်တော့် idea ပဲထွက်မယ်၊ ဆရာတို့ဖတ် လိုက်လို့ရှိရင် idea (၃)ခုလောက်ထွက်ရင်ထွက်မယ်။ ဆရာတို့လုပ်နေတဲ့လူဆိုတော့ ဆရာတို့ ဖတ်လိုက်ရင် သိပါတယ်။ You know what is happening အဲဒါလေးကို printout ထုတ်ပြီး ပေးစေလိုပါတယ်။

- နောက်တစ်ခုကတော့ ကျွန်တော်တက်ခဲ့တဲ့ Delhi call for Action မှာပြောထားတာကတော့ use innovative communication, health literacy promotion ကိုလုပ်ဖို့အတွက် ပြောနေတာပါ။ Use innovative communication, literacy of communities and individuals on TB. အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ နောက်ပြီးတော့ National TB Plan အားလုံးဟာ evidence-based ဖြစ်ရမယ်တဲ့၊ ကျွန်တော်တို့ဟာ strategy တစ်ခုကိုလုပ်တော့မယ်ဆိုရင် this strategy must be supported by evidence ဆိုတာက information data နဲ့ညှိပြီးမှ ဒီ strategy ကို ဆွဲပါ။ Strategy ဆိုတာ လူတိုင်းဆွဲလို့ရပါတယ်။ တစ်ထိုင်တည်းဆွဲလိုက်ရင် strategy (၅)ခု လောက် ထွက်လာပါမယ်။ ဒါပေမယ့်လည်း if those strategies are not based on evidence or not based on data and information ဆိုလို့ရှိရင် အလကားပါပဲ။ အဲဒီတော့ဒါကို အလေ့အကျင့် လုပ်ရပါမယ်။ TB program အားလုံးဟာ evidence-based လုပ်ပါ။ နောက် result-oriented actions at multiple level of administrations. ဘာ activity ပဲလုပ်လုပ် result-based activity ကိုလုပ်ပေးပါ။ နောက်တစ်ခုက real time monitoring လုပ်ပါ။ ဒါတွေ ဆရာတို့လုပ်နေပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ 3MDG ကလည်း digital mobile X-ray (၂)စီးရယ်၊ Global Fund ကလည်း (၂)စီးပေးတယ်၊ Raphael International ကလည်း (၁)စီးပေးတယ်။ အဲဒါတွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ရောဂါတွေကို တိုးမြှင့်ပြီးရှာဖွေတော့မယ်၊ အဲဒါကောင်းပါတယ်။ ဒါပေမယ့်လည်း ဒီ(၅)စီးဟာ ဘယ်လိုပုံစံနဲ့၊ ဘယ်တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်၊ ဘယ်မြို့နယ်မှာ ဘယ်လိုရှာမလဲ၊ အဲဒါအရေးကြီးပါတယ်။ ရတဲ့ data တွေကို ဗဟိုကိုပေးမလား၊ သက်ဆိုင်ရာတိုင်းဒေသကြီးနှင့် RO ကိုပေးမလား၊ တိတိကျကျ SOP, guideline တွေကို ဆွဲဖို့လိုပါတယ်။ အဲဒါဆိုလို့ရှိရင် အများကြီးအကျိုးရှိပါတယ်။

- နောက်တစ်ခု ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများနှင့် သတ္တုတွင်းလုပ်သားတွေကို လုပ်မယ်၊ ဒီမှာ ကျွန်တော်သိသလောက်တော့ departure မှာ လုပ်တယ်ဆိုတာ ဘာကြောင့်လုပ်လဲဆိုတာ မသိဘူး၊ နိုင်ငံခြားထွက်မယ့်သူတွေလည်း ပါတာတွေ့ရပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ဒီတီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများကို partner တွေရဲ့ အကူအညီနဲ့ အရှိန်အဟုန်မြှင့်မယ်ဆိုတာ ပြည်ပ အဖွဲ့အစည်း (၁၄)ခုနှင့် ပြည်တွင်းအဖွဲ့စည်း (၉)ခု၊ UN အဖွဲ့အစည်း (၂)ခု တော်တော်ကောင်းပါတယ်၊ တော်တော် strong ဖြစ်ပါတယ်။ ကျန်တဲ့ program တွေမှာ ဒီလောက်မများဘူး၊ တစ်ခုပဲရှိတယ် ဒီ (၁၄)ခု၊ (၉)ခု၊ (၂)ခုကို ဘယ်လိုစုစည်းစည်းလုပ်မယ်ဆိုတာကို framework ချထားလိုက်ပါ။ ဒီ framework မှာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်၊ ဘယ်မြို့နယ်မှာ၊ ဘယ်အပိုင်းမှာ၊ ဘယ်သူကတာဝန်ယူတယ်၊ ဘာကိုတာဝန်ယူတယ်၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်(ရောဂါ နှိမ်နင်းရေး)ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ တစ်ခါတည်း သူခရီးသွားမယ်ထားပါတော့ ပုသိမ်သွားမယ်ဆိုရင် ပုသိမ်မှာ ဘယ် INGO နဲ့ဘာ unit နဲ့လုပ်တယ်ဆိုတာ တစ်ခါတည်းတွေ့ပါ၊ တွေ့စေချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့များသောအားဖြင့် ဝန်ထမ်းတွေသွားလို့ရှိရင် ကိုယ့်လူတွေပဲတွေ့ရတယ်၊ ဖြစ်နိုင်ရင်တော့ တိုင်းရုံးတွေမှာ ကိုယ့်သက်ဆိုင်ရာ technical area မှာလုပ်နေတဲ့ INGO နဲ့ခေါ်ပြီး တွေ့လိုက်ပါ။ သူတို့အတွက်လည်းကောင်းတယ်၊ ဆရာတို့ဘာလုပ်နေလဲ၊ ကျွန်တော်တို့ဘာလုပ်ပေးရမလဲ၊ ဘာအခက်အခဲရှိသလဲ၊ အဲဒါမျိုးတွေ့စေချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ဝန်ထမ်းတွေ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေနဲ့ သက်ဆိုင်ရာ INGO တွေ၊ Global NGO တွေနဲ့လည်း တွေ့ဖို့အတွက်ကို တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးတွေကလည်း စီစဉ်ပေးစေချင်ပါတယ်။
- ကျွန်တော်လည်း ဆရာတို့ကိုဂုဏ်ယူပါတယ်။ TB, HIV integrated treatment လုပ်ငန်းကို ၂၀၁၅ ခုနှစ်ကနေစပြီးဆောင်ရွက်တာ ၂၀၁၆ ခုနှစ်မှာ မြို့နယ်အားလုံးကို လွှမ်းခြုံသွားပြီဆိုတော့ ဒါ first phase ပေါ့၊ second phase ကျတော့ လွှမ်းခြုံတာကို ဆက်လက်ပြီး sustain maintain လုပ်ပြီးတော့ လွှမ်းခြုံပုံ၊ လွှမ်းခြုံနည်းက တကယ်ပဲ လွှမ်းခြုံလား/မလွှမ်းခြုံလားဆိုတာ ဆက်လက်ပြီးတော့ ဆရာတို့လုပ်ဖို့ရှိပါတယ်။ Sentinel surveillance ကိုလည်း လုပ်နေတာတွေ့ရတဲ့အတွက် TB program မှာ malaria လို တော်တော်ကြီးပြည့်စုံပါတယ်။ Sentinel surveillance ရတဲ့ data မှာ ၂၀၁၀ ခုနှစ်မှာ (10.4%)၊ ၂၀၁၆ ခုနှစ်မှာ (8.40%)ထိ ကျဆင်းသွားတယ် တော်တော်ကောင်းပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ၂၀၁၂-၂၀၁၃ ခုနှစ်မှာ ကျွန်တော်တို့ ဆောင်ရွက်ခဲ့တဲ့ဟာက 3rd Drug Resistance Survey လုပ်ပြီး ဆရာတို့မကြာခင်မှာ 4th Drug Resistance Survey လုပ်မယ်

လို့ပြောပါတယ်၊ very good activity အလွန်ကောင်းပါတယ်။ အဲဒါကို ပီပီပြင်ပြင် တိတိကျကျနဲ့ scientifically conduct လုပ်စေလိုပါတယ်။ ကျွန်တော် MDR နှင့် XDR ကို သိပ်စိုးရိမ်ပါတယ်၊ ဘယ်လိုမှမတတ်နိုင်ပါဘူး၊ ကျွန်တော်လည်းဖြစ်နိုင်ပါတယ်၊ MDR ဖြစ်တဲ့လူတစ်ယောက်နဲ့ သွားနေပြီးတော့ သူ့ဆီက resistance အကောင်ရရင် MDR ဖြစ်တဲ့ပိုးကို တိုက်ရိုက်ရပါမယ်။ Annual report နဲ့ပတ်သက်ပြီး နည်းနည်းလေးပြောချင်ပါတယ်၊ annual report နဲ့ပတ်သက်ပြီးတော့ ကျွန်တော့်ကိုပေးတာ ၂၀၁၄ တစ်အုပ်၊ ၂၀၁၅ တစ်အုပ်နှင့် ၂၀၁၆ တစ်အုပ်ပေးပါတယ်။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အတွက် ၂၀၁၇ ခုနှစ်မှာထွက်ပါတယ်၊ ၂၀၁၆ ခုနှစ်က ၂၀၁၈ ခုနှစ်မှာ ထွက်ပါတယ်။ ဒီနှစ်ခုကိုကြည့်တဲ့အခါမှာ ပထမဆုံး ဘာသွားတွေလဲဆိုတော့ ၂၀၁၅ မှာရေးထားတဲ့ recommendation (၁၄)ခုဟာ ၂၀၁၆ မှာလည်း recommendation က အဲဒီအတိုင်းပဲ ဖြစ်နေတယ်၊ တူနေပါတယ်။ ကျွန်တော်ဖြစ်စေချင်တာက ၂၀၁၅ မှာပေးထားတဲ့ recommendation (၁၄)ခုဟာ ၂၀၁၆ မှာကျတော့ ဘာလုပ်လဲဆိုတာထည့်ချင်ပါတယ်။ Recommendation (၁)က နေ (၁၄)မှာ (၁)ကိုတော့ ဘာလုပ်ထားလဲ၊ (၂)ကိုတော့ ဘာတွေလုပ်ထားလဲ အဲဒါထည့်ရပါမယ်၊ အခုတော့ လုံးဝတူနေပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်က နိဂုံးချုပ်မှာလည်း တစ်ချို့စာသားတွေက တော်တော်လေးတူနေပါတယ်။ အဲဒါတော့ နည်းနည်းလေးပြောင်းရေးစေချင်ပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်က report ရေးလို့ရှိရင် သိပ်ပြီးတော့ ကပ်စေးမနည်းပါနဲ့၊ တစ်ချို့ပုံလေးတွေက သေးသေးလေးဖြစ်နေတော့ မှန်ဘီလူးနဲ့ ကြည့်ရမယ့်ပုံဖြစ်နေပါတယ်။ တစ်ချို့နေရာမှာ bar graph နဲ့ပြမယ့်အစား table နဲ့ပြတာ အကောင်းဆုံးပါဘဲ၊ ပိုရှင်းသွားမယ်။ မဟုတ်ရင် bar တစ်ခုနဲ့တစ်ခုဟာ ကြည့်ဖို့မလွယ်ပါဘူး၊ bar တစ်ခုမှာ အရောင်က (၄)မျိုးလောက်ပါပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဒီ(၄)မျိုးရဲ့ အဖြေမှာပါတဲ့ length of bar ကလည်း percentage နဲ့ ဘယ်လိုမှ မှန်းလို့မရပါဘူး။ အတိအကျသိချင်ရင်တော့ table လေးချလိုက်ပေါ့။
- နောက်တစ်ချက်က ဒီမှာတစ်ခုကောင်းတာ ဘာလဲဆိုတော့ contribution of NGO, community based tuberculosis program and case finding. အများကြီးပါပဲ၊ သူတို့ research လုပ်ထားတာ တော်တော်များများပါပါတယ်၊ အလွန်ကောင်းပါတယ်။ သို့သော်လည်း ကျွန်တော့်အနေနဲ့ က သူတို့လုပ်ထားတဲ့ research finding တွေကို ကျွန်တော်တို့ ဘာလုပ်မယ်ဆိုတာ ထည့်ရေးရပါမယ်။ INGO ကလုပ်ထားတဲ့ research မှာဒါတွေ့သွားပြီ excellent အလွန်ကောင်းတယ်။ ဒါပေမယ့် အဲဒီဟာကို ကျွန်တော်တို့ ဘာသုံးသလဲဆိုတာလေးကို တစ်မျက်နှာလုပ်လိုက်ရင်

ကောင်းပါတယ်။ ကျွန်တော်ဆိုလိုတာ သူတို့သည် ဒီ research တစ်ခုကိုလုပ်ဖို့ဆိုတာ မလွယ်ပါဘူး၊ တော်တော်ကို ပိုက်ဆံကုန်၊ အချိန်ကုန်၊ ပင်ပန်းပန်းလုပ်ထားတာကို သုံးရပါမယ်၊ မသုံးလို့ရှိရင်ဒီဟာက အလကားပါပဲ။ ဒါလေးတွေက အလွန်ကောင်းပါတယ်။ တော်တော်လေးလက်တွေ့ကျတဲ့ study ဖြစ်တဲ့အတွက် လုပ်တဲ့ INGO တွေကိုလည်း ကျွန်တော့်အနေနဲ့ အလွန်ပဲကျေးဇူးတင် အသိအမှတ်ပြုပါတယ်။

- နောက်တစ်ခါ ဘာသွားတွေ့လဲဆိုတော့ မြေပုံကြီးဆိုရင် သူရဲ့ legend က နောက်စာမျက်နှာရောက်နေပါတယ်။ တစ်ခါတစ်လေကျရင် ခေါင်းစဉ် title တွေက မြေပုံကြီးရဲ့ ဟိုဖက်မှာ ရောက်နေတယ်။ တစ်ခါတည်း title တွေကော အကုန်လုံးပါတာဖြစ်စေချင်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ဒီ report ကိုလည်း ကျွန်တော့်အနေနဲ့က ဘာလဲဆိုရင် executive summary ကို ပထမစာမျက်နှာမှာပေးပါ။ ဝန်ကြီး၊ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တို့က executive summary လောက်ပဲ ဖတ်နိုင်ပါတယ်၊ အသေးစိတ်ကိုမဖတ်နိုင်ပါဘူး။ အဲဒါလေးကို one page လုပ်ပေးပါ၊ executive summary ကို သေချာလုပ်ပေးပါ။ စုံတာကတော့ တော်တော် စုံပါတယ်၊ very comprehensive report ပါ။ ကျွန်တော်အဲဒါကို တော်တော်လေး congratulate လုပ်စေလိုပါတယ်။
- နောက်တစ်ခုက ကျွန်တော်သွားကြည့်တဲ့အခါမှာ တစ်ချို့ဟာတွေက ၂၀၁၅ မှာ ပိုကောင်းပါတယ်။ ၂၀၁၅ မှာဆိုလို့ရှိရင် table တွေရဲ့ heading အကုန်လုံး color တွေနဲ့ high light လုပ်ထားတယ်။ ၂၀၁၆ ကျတော့ အကုန်လုံးမလုပ်ဘူး၊ တစ်ချို့ဟာလုပ်တယ်၊ တစ်ချို့ဟာ မလုပ်ဘူး။ Table တွေမှာ column heading တွေရဲ့ title တွေကို high light လုပ်ထားလို့ရှိရင် တစ်ချက်ထဲ ဖျတ်ခနဲမြင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက် ကျွန်တော်သွားတွေ့တာကတော့ list of annex ရှေ့စာမျက်နှာမှာ မပါဘူး ဖြစ်နေပါတယ်။ List of annex ပါတော့မှ ကျွန်တော်စိတ်ဝင်စားတဲ့ဟာကို ကြည့်လိုက်လို့ရှိရင် တစ်ခါတည်း သွားတွေ့မှာဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ဘာလုပ်စေချင်လဲဆိုလို့ရှိရင် ဒီ report တွေရဲ့ format, how we should improve this report for 2017 ကို ဆရာတို့နေ့တစ်ဝက်လောက် အချိန်ပေးလိုက်ပါ။ အချိန်အလွန်တိုပေမယ့် ကောင်းတယ်။ သို့သော်လည်း နေရာအထားအသိုမှာ လိုအပ်တာတွေရှိပါတယ်။ ဥပမာ- ထမင်းဖိတ်ကျွေးတယ် အလွန်ဈေးကြီးပြီးတော့ အလွန်အရသာရှိတဲ့ဟင်းတစ်ခွက်ဟာ အစွန်းမှာရောက်နေတယ် မမှီဘူး၊ အဲဒီတော့ အဲဒီဟင်းကို ကျွေးချင်တာ ဧည့်သည်တွေ စားမသွားရဘူး၊ အဲဒီလိုဖြစ်နေပါတယ်။ နေရာချပုံက အရေးကြီး

ပါတယ်။ နေရာချပုံချနည်းကို Regional Officer တွေ၊ Medical Officer တွေနဲ့တိုင်ပင်ပြီးတော့ ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာ စဉ်းစားစေလိုပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်ကတော့ Annex 17, Trend on bacteriological confirmed cases, clinically cases, diagnosed and total TB cases. ၁၉၉၅-၂၀၁၆ အလွန်ကောင်းပါတယ်။ သို့သော် ကျွန်တော်ဘာသွားတွေလည်းဆိုတော့ ဒီမှာကြည့်မယ်ဆိုရင် clinical diagnosed cases နဲ့ bacteriological confirmed cases (၂)ခုပေါင်းလို့ရှိရင် မညီတာတွေ့ရတယ်။ ဒါဘာဖြစ်လို့လဲ အမှန်တော့တူရမယ်၊ တစ်ချို့ဟာတွေကျတော့ ၂၀၁၅ ကဟာတွေက ပိုကောင်းပါတယ်၊ တစ်ချို့ ကျတော့ ၂၀၁၄ ကဟာတွေက ပိုကောင်းပါတယ်၊ တစ်ချို့ကျတော့ ၂၀၁၆ ကပိုကောင်းနေပါတယ်။ တော်တော်ကို ကောင်းလွန်းပါတယ်၊ ဘယ်နိုင်ငံမှ ဒီလောက်မလုပ်နိုင်ပါဘူး။ ဒါလုပ်တယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ ဗဟိုကလူတွေလုပ်တာမဟုတ်ဘူး၊ ထိုင်နေတဲ့ဆရာတို့ လုပ်ပေးတာပါ။ ဆရာတို့အောက်က TB ဝန်ထမ်းတွေလုပ်တဲ့အတွက် သူတို့ကိုလည်း အလွန် appreciate လုပ်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ခု executive summary မှာကျတော့ ဘာတွေပါစေချင်လည်းဆိုတော့ ဆရာတို့ရဲ့ TB situation, key strategic intervention ဘာလဲ၊ challenges က ဘာလဲ၊ future direction ဘာလဲ၊ အဲဒါလေး နည်းနည်းရေးပေးလိုက်ရင် ဒါဖတ်လိုက်ရင်ပြီးပြီ၊ ဒါဖတ်လိုက်တာနဲ့ ကျွန်တော် လူကြီးတွေနဲ့တွေ့မယ်ဆိုရင် ပြောလို့ရပြီ။
- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်ဘာသိချင်လဲဆိုတော့ what is the situation of TB in Myanmar လို့မေးရင် ဘယ်လိုဖြေရမလဲဆိုတာ ကျွန်တော်ကို prepare လုပ်ပါ။ TB အခြေအနေက မြန်မာပြည်မှာ ဘယ်လိုအခြေအနေရှိလဲ၊ သိပ်ပြီး technical လည်းမကျဘူး၊ လူပြိန်းထက်လည်း သာရမယ်ဆိုတော့ အဲဒါလေးကျွန်တော်ကို အကြံနည်းနည်းပေးပါ။ TB တင်မကပါဘူး၊ malaria မှာလည်း ကျွန်တော်ကိုမေးရင် ဘယ်လိုဖြေရမလဲ၊ တစ်နိုင်ငံလုံးအနေနဲ့ ဘယ်လိုဖြေရမယ်ဆိုတာကို မေးထားပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ level နဲ့သိလို့ရှိရင် အများကြီးအကျိုးရှိမှာပါ။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ပြောချင်တာကတော့ ဒီ report တွေက အင်္ဂလိပ်လိုဖြစ်နေပါတယ်၊ မြန်မာလိုကော မထုတ်ဘူးလား၊ အရေးကြီးတာ မြန်မာလိုထုတ်ရပါမယ်။ မြန်မာလိုထုတ်မယ်ဆိုရင် အသေးစိတ်မထုတ်ပါနဲ့၊ အောက်ကဝန်ထမ်းတွေ အကုန်လုံးသိဖို့ကတော့ မြန်မာလိုထုတ်ပေးပါ။ Midwife တို့၊ PHS-I, PHS-II တို့အကုန်လုံး သူတို့ဖတ်ဖို့၊ အပြင်လူတွေဖတ်ဖို့ စာမျက်နှာ (၄၀) (၅၀)လောက် အရေးကြီးတာလေးတွေ ရေးစေချင်ပါတယ်။

- ဒီမိုကရေစီတော်တို့ report တွေကတော့ TB မှာလုပ်တဲ့လုပ်တဲ့သူတွေကတော့ call for action အဲဒါကို printer ကောင်းတာနဲ့ထုတ်ပြီးတော့ အကုန်လုံးကိုဝေပါ။ သူတို့ အိမ်ပြန်လို့ရှိရင် အေးအေးဆေးဆေး ဖတ်လို့ရပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်ကတော့ UN က နောက်ဆုံး ၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ စက်တင်ဘာလမှာလုပ်သွားတဲ့ ဘာလုပ်ရမယ်ဆိုတဲ့ ဆုံးဖြတ်ချက်တွေကို ထုတ်ပြီးဝေစေ ချင်ပါတယ်။
- နောက်ဆုံးအနေနဲ့ ကျွန်တော်ပြောချင်တာကတော့ ဒီမှာလုပ်နေတဲ့ Regional Officer တွေ၊ Medical Officer တွေကို ကျွန်တော်အလွန်ချီးကျူးပါတယ်။ သူတို့လုပ်လို့သာလျှင် TB program ကြီးကအောင်မြင်လာတယ်။ ဒီလိုပြည့်စုံလုံလောက်ပြီးတော့ comprehensive ဖြစ်တဲ့ TB report ထွက်လာတာ တော်တော်ဂုဏ်ယူရပါမယ်။ ကျွန်တော်သိသလောက်တော့ TB, HIV, Malaria ကတော့ တော်တော်လေးကောင်းလာပါပြီ။ အဲဒါကြောင့် ဂုဏ်လည်းယူပါတယ်။ ကျေးဇူးလည်း အများကြီးတင်ကြောင်း ပြောကြားရင်းနဲ့ နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။

အခမ်းအနားတက်ရောက်သူများစာရင်း -

- ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးများနှင့် ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးများ
- တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့်ကုသရေးဦးစီးဌာနမှူးများ
- တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်မှ တီဘီတာဝန်ခံဆရာဝန်ကြီးများ
- ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းများ
- ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့
- မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း
- တာဝန်ရှိသူများ

(ဤမိန့်ခွန်းသည် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏ လက်ရေးမူမှ ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။)