

ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနနှင့် မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း၏ ရာသီတုပ်ကွေး
H1N1 pdm09 ရောဂါအကြောင်း ဆွေးနွေးပွဲတွင် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာမြင့်ထွေး
ပြောကြားခဲ့သည့် မိန့်ခွန်းကောက်နုတ်ချက်

မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း(ရန်ကုန်မြို့)

၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လ (၆)ရက်

- ဒီနေ့ဆွေးနွေးပွဲကတော့ ဘာသာရပ်ဆိုင်ရာအဖွဲ့ (society) များကိုလည်း ဖိတ်ကြားထားတဲ့ အတွက် အလွန်အရေးကြီးတဲ့ ဆွေးနွေးပွဲဖြစ်တယ်။ ဆိုလိုတာက ကျွန်တော်တို့ အားလုံးက "We should be speaking in the same wavelength and we must all be in the same boat on board" ဖြစ်တဲ့အတွက် အကုန်အတူစဉ်းစားပြီး အကုန်ဆက်လုပ်ရပါမယ်။ တကယ့် တကယ်က ကျွန်တော်တို့ဘာတွေလုပ်ထားလဲ၊ ဘယ်လိုအခြေအနေရှိလဲဆိုတာကို ကျွန်တော်တို့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်နှင့် ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် (သဘာဝဘေး) တို့က အကုန်လုံးဆွေးနွေး(တင်ပြ)မှာ ဖြစ်တယ်။
- ဒီဆွေးနွေးပွဲမှာ မရှင်းလင်းတာတွေကို အကြိတ်အနယ်ဆွေးနွေးဖို့လိုပါတယ်။ "This is somewhat like a technical meeting" ဖြစ်တဲ့အပြင် administrative နှင့် management aspect မှာလည်း အလွန်အရေးကြီးတဲ့ အစည်းအဝေးတစ်ခုဖြစ်ပါတယ်။
- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ အဖွင့်မိန့်ခွန်းအနေနဲ့ overall general perspective ကို နည်းနည်း ပြောပါမယ်၊ at the strategic and intervention level က ပြောပါမယ်၊ နောက် future direction ကို နည်းနည်းလေးပြောပါမယ်၊ နောက်ထပ် အဓိကက clinical domain မှာဘာတွေဆောင်ရွက်နေလဲဆိုတာ ဒေါက်တာထင်အောင်စောနှင့် ဒေါက်တာမြင့်ဟန်တို့က ပြောပါမယ်၊ Public health domain မှာတော့ ဒီcontainment team ရဲ့ ဥက္ကဋ္ဌဖြစ်တဲ့ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်(သဘာဝဘေး) ဒေါက်တာသန်းထွန်းအောင်ကပြောမှာပါ။ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ရဲ့လက်အောက်မှာနေပြီး နေ့စဉ်လက်တွေ့စီမံခန့်ခွဲ နေရတဲ့ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်(သဘာဝဘေး)ကို ပြောခိုင်းခြင်းဖြစ်ပါတယ်။
- ပထမဆုံးအနေနဲ့ H1N1 ကိစ္စအားလုံးကို လုပ်ကိုင်နေတဲ့ဝန်ထမ်းများကို အသိအမှတ်ပြု၊ ချီးကျူး ဂုဏ်ပြုပါတယ်။ ဆေးရုံတွေမှာ ဆေးကုသနေတဲ့ ဆရာဝန်၊ သူနာပြုနှင့် အခြားဝန်ထမ်းများဟာ ရောဂါကူးစက်ခံရနိုင်ချေ ရှိတာကိုသိလျက်နဲ့ လုပ်နေတာကိုအသိအမှတ် ပြုပါတယ်။ ဒါ့အပြင်

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအားလုံးနဲ့ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်မှာရှိတဲ့ဝန်ထမ်းတွေ၊ ဦးစီးမှူးများ၊ ဒုတိယဦးစီးမှူးများ၊ မြို့နယ်ဆရာဝန်တွေကအစ တက်ညီလက်ညီနဲ့ ဆောင်ရွက်နေ တာကိုတွေ့ရှိရတဲ့အတွက် အားလုံးကိုအသိအမှတ်ပြုပါတယ်။

- ဒါ့အပြင် ဒီ H1N1 ကိစ္စကို ဝန်ကြီးချုပ်တွေ၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်အစိုးရအဖွဲ့ဝင်တွေ၊ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်တွေ၊ လူထုအခြေပြုအဖွဲ့အစည်း (CBO)တွေ၊ လုပ်ငန်းရှင်တွေ၊ ကျောင်းဆရာ/ဆရာမတွေ၊ မီဒီယာများကလည်း အားလုံးပါဝင်ပြီးတော့ လုပ်ဆောင်နေတာတွေ ရပါတယ်။
- အခုအချိန်မှာ သိရှိရသလောက်ကို အကောင်းဘက်မှရှုမြင်ပြီး (positive perspective) အမှန်ကို အမှန်တိုင်းပြောဆိုပြီး အခြေအနေမှန်တွေကို တင်ပြတာတွေရပါတယ်။ သိပ်ပြီးတော့ အဆိုးမြင် (negative perspective) နဲ့ ပြောတာဆိုတာကိုမတွေ့ရတဲ့အတွက် အလွန်ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ ဒီအခြေအနေကို ကြည့်မယ်ဆိုလို့ရှိရင် full fledged epidemic တော့ မဖြစ်သေးဘူး၊ epidemic curve တစ်ခုမှာ တက်နေတာ (ascending limb) နဲ့ ကျနေတာ (descending limb) ဆိုတာရှိ ပါတယ်၊ တန်းနေတာ (plateau) လည်းရှိပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က လောလောဆယ် ascending limb ရဲ့ အောက်ပိုင်းနားလောက်ကို ရောက်နေပါတယ်။
- ဒီလိုအောက်ရောက်နေတဲ့ အချိန်အခါမှာ ascending limb ရဲ့ထိပ်ကိုရောက် မသွားအောင်လုပ်ဖို့ လိုပါတယ်။ တက်တာရပ်သွားပြီးတော့ ပြန်ကျသွားတာရှိရာမှာ အတက်ပိုင်း (ascending limb) ရဲ့ တစ်ဝက်လောက်မှာ ပြန်ဆင်းဖို့ကို ကြိုးစားနေပါတယ်။
- Any communicable disease ကို ထိန်းချုပ်တဲ့နေရာမှာ စပရိန် (spring)ပေါ်မှာ ဖိထားသလို ဖြစ်နေပြီး စစ်ချင်း သေသေချာချာကို ဖိထားရပါမယ်။ ဖိထားတဲ့ဖိအားကို ရုတ်တရက်ချက်ချင်း ပြန်လွှတ်လိုက်မယ် ဆိုရင် ဗြုန်းကနဲ စပရိန်က ပြန်ကန်သွားနဲ့သဘောရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့်ဖိတဲ့ အခါ သေသေချာချာ စနစ်တကျနဲ့ဖိဖို့လိုပါတယ်။ ပြီးမှပြန်လျော့ရင် ဖြည်းဖြည်းချင်းလျော့ ပါမယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုရင် အထူးသဖြင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းကနေ ကူးစက်ပျံ့နှံ့တဲ့ ရောဂါဖြစ်လို့ ဘက်ပေါင်းစုံမှချဉ်းကပ်ခြင်း (multi-pronged approach) နဲ့ လုပ်နေရပါတယ်။
- လေထဲကနေကူးစက်နိုင်တာဖြစ်တဲ့အတွက် လုပ်ရကိုင်ရတာ နည်းနည်းလေးခက်ပါတယ်။ ခက်တယ်ဆိုတာက သွေးလွန်တုပ်ကွေးနဲ့မတူပါဘူး၊ သွေးလွန်တုပ်ကွေးကတော့ ခြင်္သေ့၊ လောက်လန်းတွေကိုနှိမ်နင်းရင် ကျသွားမှာပဲ၊ ဒီဟာက အသက်ရှူလမ်းကြောင်းကဖြစ်တဲ့အတွက်

အခြားရောဂါတွေနဲ့ မတူပါဘူး၊ မတူတဲ့အတွက် ဘယ်လိုကိုင်မလဲလို့ မေးစရာရှိပါတယ်။ အဓိက ဘာလဲ ပြည်သူလူထုရဲ့ကျန်းမာရေးအသိပညာ (health literacy of the population) က အဓိကဖြစ်တယ်။

- ပြည်သူများရဲ့ ကျန်းမာရေးအသိပညာနဲ့ပတ်သက်လို့ ဒီကဏ္ဍအပိုင်းမှာတော့ H1N1 ဘယ်လိုကူးလဲ၊ ဘယ်လိုပျံ့နှံ့လဲ၊ မကူးအောင်ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲ၊ ဒါကအဓိကပဲ အောင်မြင်ခြင်းရဲ့သော့ချက် (this is the key to success) ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလိုလုပ်တဲ့အခါမှာ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် စကားပြောသံ၊ ဆိုသံတွေတူရပါမယ်၊ same direction, same wavelength နဲ့သွားရပါမယ်။ တစ်ယောက်ကတစ်မျိုး၊ နောက်တစ်ယောက်က နောက်တစ်မျိုးပြောတယ်ဆိုရင် ပြည်သူတွေက စိတ်ရှုပ်ထွေးမှု (confuse) ဖြစ်သွားပြီး ဘာလုပ်ရမှန်းမသိဘဲနဲ့ ဖရီဖရဲ (chaos) ဖြစ်သွားပါမယ်။
- ကျန်းမာရေးအသိပညာအဆင့်လည်းမြင့်ရပါမယ်။ အခုလည်း ကျွန်တော်မြင့်နေပါတယ်။ ဟောပြောပွဲတွေ၊ နေ့စဉ်နေ့စဉ် သတင်းတွေထုတ်ပါတယ်။ နောက်ပိုင်းသတင်းထုတ်ပြန်မှု (၅)ခု လောက်မှာဆိုရင် ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင် ကြီးကြပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင်ဖတ်ပြီး ပြင်စရာ ရှိတာပြင်ပြီးတော့ အတည်ပြုပြီးမှ ပြည်သူတွေကိုသတင်းထုတ်ပါတယ်။
- ဒီလိုလုပ်ရမလဲဆိုတော့ ဒီလိုအခြေအနေမျိုးမှာ အရေးကြီးဆုံးက "there must be a balance between the public panic and real situation" လူတွေ ထိတ်ထိတ်ပျာပျာ (panic) ဖြစ်သွားရင် ပြဿနာတက်တော့မယ်။ ဒါပေမဲ့ "at the same time if we do not relay the true situation" မလုပ်ရင်လည်း လူတွေဟာ false sense of security ရသွားပါမယ်။ အဲဒီတော့ အဲဒီ(၂)ခုကို balance လုပ်ပြီးတော့ ပြောကြားရပါတယ်။ အလွန်သေတယ်ပြောလည်း မရဘူး၊ မသေဘူးပြောလည်းမရပါဘူး။ အမှန်အတိုင်းပြောရပါမယ်။ မသေဘူးပြောရင် လူတွေက မကြောက်ဘဲနဲ့ ဟိုလျှောက်လုပ် ဒီလျှောက်လုပ်ရင် ပိုသေပါလိမ့်မယ်။ အဲဒါ very sensitive scenario ဖြစ်ပါတယ်။
- Outbreak တစ်ခုကို handle လုပ်တဲ့နေရာမှာ အဲဒါအဓိကပါပဲ "how we should balance", "not to create panic among the population at the same time relaying the true scenario" အဲဒီနှစ်ခုကို balance လုပ်ရပါတယ်။ အရမ်းလုပ်လို့မရပါဘူး။ Public health ဆိုတာ တကယ့်အနုပညာပဲဖြစ်ပါတယ်။ မှန်တယ်ဆိုတိုင်းလည်း ပြောလို့မရပါဘူး။ နားလည်မှုလွဲတာ တွေ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။

- မမှန်ဘူးဆိုတာကိုလည်း မမှန်ဘူးပြောလို့မရဘူး၊ အခြေအနေ အချိန်အခါအရ depending on epidemiological situation အရ လုပ်ရမယ်၊ လုပ်တဲ့အခါမှာ တစ်ဦးတည်း တစ်ယောက်တည်း ဆုံးဖြတ်လို့မရပါဘူး၊ Group နဲ့ (၄)ယောက် (၅)ယောက်လောက် ဝိုင်းစဉ်းစားနေရတယ်။ နေပြည်တော်မှာ နေ့တိုင်း (၈)နာရီခွဲလောက် ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင် ဦးဆောင်ပြီး technical meeting တွေလုပ်ပါတယ်၊ ကျွန်တော်မရှိရင် အမြဲတမ်းအတွင်းဝန် ဦးဆောင်ပါတယ်။
- ဒါဟာ အထူးကိစ္စ special case ဖြစ်တဲ့အတွက် လုပ်ပါတယ်၊ ရန်ကုန်အတွက်ဆိုလည်း ကုသရေးဦးစီးဌာန၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်က နေပြည်တော်နဲ့ရန်ကုန် တက်လိုက်ဆင်းလိုက် လုပ်ရပါတယ်။ ရန်ကုန်အတွက် ကုသရေးဆိုင်ရာကိစ္စရပ်တွေကိုသူက ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ပေး နေပါတယ်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာဘက်မှာလည်း ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် ခန့်အပ်ပြီးဖြစ်တဲ့အတွက် တော်တော်လေးအားတောင့်လာပါပြီ။
- အခုလို လုပ်ကိုင်နေတဲ့အထဲမှာ ဆရာဝန်တွေက တော်တော်ပါနေတယ်၊ မြို့နယ်ဆရာဝန်တွေ၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် ဆရာဝန်တွေ၊ ဗဟိုမှဆရာဝန်တွေလုပ်နေပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အခြေခံ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေပါတာကို ကျွန်တော်သိပ်မတွေ့ရပါဘူး၊ လုပ်ချင်လည်းလုပ်မယ်၊ ဒါပေမဲ့ သတင်းကမရသေးပါဘူး။
- Basic Health Service Professional, ကျန်းမာရေးမှူး (HA), What is the role of HA & midwife & PHS I & PHS II at the ground level အဲဒါကို ကျန်းမာရေးမှူးအသင်းနဲ့ညှိပြီး ပါအောင်လုပ်စေချင်ပါတယ်၊ သူတို့သတင်းတွေက ပါမှဖြစ်ပါမယ်၊ အဲဒီသတင်းတွေကို ထည့်ချင် ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးမှူးတွေ တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ်တွေမှာ ဘယ်လိုလုပ်နေတယ်ဆိုတာ ကို သတင်းပါလာအောင် လုပ်ချင်ပါတယ်၊ တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ်တစ်ခုက HA တွေက တက်တက်ကြွကြွလုပ်ကိုင်နေတယ်ဆိုရင် အခြားတိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ်တွေက HA တွေက လည်း ကျွန်တော်တို့လုပ်ရတော့မယ်ဆိုတာ သိလာမှာဖြစ်ပါတယ်။
- ဒီလို impending outbreak မျိုးမှာဆို အဓိကကတော့ အောင်မြင်ဖို့မအောင်မြင်ဖို့၊ ထိန်းချုပ် နိုင်ဖို့ဟာ (၁၀)ရက်နဲ့ လုပ်နိုင်မလား၊ (၁)လနဲ့ လုပ်နိုင်မလား၊ (၆)လနဲ့ အကုန်လုပ်နိုင်မလား၊ outbreak တစ်ခုဟာ ဘယ်လောက်ပဲ severe ဖြစ်နေဖြစ်နေ duration of outbreak ကို ကောင်းကောင်း control လုပ်နိုင်၊ လျော့ချနိုင်ဖို့ဆိုတာ line of communication, line of reporting and synchronized coordination ဒီ(၃)ချက်ဟာ အရေးကြီးပါတယ်။ Clear cut

line of communication မရှိရင် ဒီကနေဟိုပြော ဟိုကနေ တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ်ဦးစီးဌာန မှူးတွေကိုပြော၊ တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ်ကနေ အကုန်ပြော အဲဒါဟာ line of reporting အောက်ကနေ ဘယ်လိုတက်မလဲ ဒါတွေ clear ဖြစ်ဖို့လိုပါတယ်၊ routine ဖြစ်ဖို့လိုပါတယ်။

- ဆေးရုံတစ်ရုံမှာဖြစ်ပြီး တက်ပြီဆိုရင် ချက်ချင်းအကြောင်းကြား၊ ဆေးရုံအုပ်ကနေ ဘယ်ကို အကြောင်းကြားရမလဲ၊ ကျွန်တော့်ဆေးရုံမှာတော့ (၅)ယောက်တက်နေပြီ ဘယ်ကို အကြောင်းကြားရမလဲ၊ ဒါကြောင့် line of communication, line of reporting and synchronized coordination ဖြစ်ဖို့လိုပါတယ်၊ line of coordination ကောင်းဖို့ဆိုတာ ကျွန်တော်နေ့စဉ် နေပြည်တော်မှာ အစည်းအဝေးလုပ်ပါတယ်၊ အဲဒီမှာ ကျွန်တော်တို့ဟာ guideline, ညွှန်ကြားချက်တွေ အကုန်ထုတ်ပါတယ်၊ ဒါမှသာ ကျွန်တော်တို့ဟာ အောင်မြင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဓိကကတော့ ဒီ(၃)ခုရဲ့ ရည်ရွယ်ချက်က ဦးတည်တာက networking in time of this situation must be very strong and cohesive ဖြစ်ရမယ်။
- Impending outbreak မှာ ဘာတွေအမြတ်ထွက်လဲဆိုရင် ပြည်သူများသည် ကျန်းမာရေးကို အလွန်ကိုစိတ်ဝင်စားပါတယ်၊ နားလည်တယ်၊ သိချင်တယ်၊ ဒါဟာအမြတ်ပဲ။ ကျွန်တော်ဝန်ကြီး လက်ထက်မှာ ဒါဟာပထမဆုံး ခပ်များများဖြစ်တဲ့ရောဂါပါ၊ အမှန်ကတော့ ဒီရောဂါဟာ နဂိုက တည်းကလည်း ပြည်သူတွေအတွင်းမှာ Seasonal Influenza အနေနဲ့လည်ပတ်ပြီး ဖြစ်နေပါတယ်။ ပြည်သူတွေကျန်းမာရေးမှာ အမြင်တွေ၊ စိတ်ဝင်စားမှုများလာတာတွေ တွေ့လာရတာ အလွန်ကောင်းပါတယ်။
- Basic Health Service Professional, they must be in proactive role rather than waiting information or order from us" သူတို့ဟာသူတို့ proactive role နဲ့ စတင်လုပ်ကိုင်နိုင်ဖို့ဆိုရင် ဗဟိုမှာရှိတဲ့ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တို့က right information ကို HA ကိုပေးရမယ်၊ ပြည်နယ်/တိုင်းဦးစီးမှူးကိုစပြီးပြော တိုင်းဦးစီးမှူးက သူ့အောက်မှာရှိတဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေ အကုန်လုံးကိုပြော "HA must receive the full package of information on H1N1", "those issues or those information that should be known by HA must be relayed immediately" အဲဒါကိုစဉ်းစားပြီး လုပ်ပေးစေလိုပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့မှာ အကုန်ရှိပြီးသားပဲ ဖြစ်ပါတယ်၊ စာမျက်နှာ (၃)မျက်နှာစာလောက်ပဲ အဲဒါကို "All HA & midwife, PHS I & PHS II must have the information in their hands"

သူတို့သည် ရပ်ကွက်၊ တောရွာမှာဆို ပြည်သူတွေရဲ့အိမ်တွေအထိ ရောက်တဲ့သူတွေဖြစ်ပါတယ်။ သူတို့ကသာ ပြည်သူတွေကို တိုက်ရိုက် information ပေးလို့ရပါတယ်။ HA တွေက သူ့ဒေသ မှာဆို ဘယ်သူတွေများတယ်၊ ဘယ်သူဘာဖြစ်တယ်ဆိုတာကို ယေဘုယျအားဖြင့် (generally) သိပါတယ်။ သူတို့ ဒီ information ကို အကုန်ပေးနိုင်အောင် ကျွန်တော်တို့ကလည်း information ကို package အလိုက်ပေးရပါမယ်။ တစ်နေ့တည်းနဲ့ လုပ်လို့ရပါတယ်။ အဲဒါလေးကို လုပ်ပေးစေလိုပါတယ်။

- ကျွန်တော်ပြောသလို ပြည်သူများရဲ့ စိတ်ဝင်စားမှု "side benefit" တစ်ခုကိုရပါတယ်။ Clinician တွေအနေနဲ့လည်း clinical acumen တက်ပါတယ်။ ဆေးရုံတက်တဲ့လူနာတွေ အတွက် ICU မှာလည်း ICU management အတွက် training ရသွားတဲ့သဘောပေါ့။ logistic ရော management ရော အကုန်ပါတယ်။ treatment ကိုပြောတာမဟုတ်ဘူး၊ treatment ကို clinicians တွေကလုပ်မှာပါ။
- Logistic part of management of the outbreak as well as in ICU အတွေ့အကြုံတွေ ရသွားပါမယ်။ ကျွန်တော်မြင်တာကတော့ ဖြစ်စဉ်ကြီးတစ်ခုလုံး တော်တော်လေး contain ဖြစ်သွားလို့ရှိရင် seminar တစ်ခုလုပ်ပါမယ်။ Clinician as well as public health ဒီအခြေအနေကို experience ယူပြီးတော့ ဘာဖြစ်ရင်ဘာလုပ်မယ်ပေါ့ အများကြီးရှိပါတယ်။ guideline တွေ ထွက်လာပါမယ်။ အဲဒီမှာ "sharing of experience", "the issues and challenges which could be encountered in managing the outbreak in terms of communication, in terms of reporting, in terms of administrator ကနေ seminar တစ်ခုလုပ်ပါမယ်။ လုပ်ရင် ဒီလို respiratory route ကနေ transmit လုပ်တဲ့ရောဂါတွေကို မြန်မာပြည်မှာ ဘယ်လို control လုပ်မလဲ၊ လက်တွေ့ဆန်ဆန်ပိုပြီး သိသွားနိုင်ပါတယ်။
- ဒီလိုလုပ်တဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့လူတွေကို table top exercise or simulation scenario များလုပ်ရပါတယ်။ လွန်ခဲ့တဲ့ရက်ပိုင်းက ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်မှာ လုပ်တာတွေ့ရပါတယ်။ အခုဆိုလို့ရှိရင် တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်တွေကိုသွားပြီး table top and simulation exercise လုပ်ပေးစေချင်တယ်။ လုပ်တဲ့အခါမှာတော့ ဒီ outbreak တင်မဟုတ်ပါဘူး any outbreak ကို table top အနေနဲ့ generic manner လုပ်စေလိုပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်ကတော့ outbreak ရဲ့ seminar မှာရတဲ့အဖြေတွေကို ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်နဲ့ အခြေခံကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်တို့မှာ teaching material အဖြစ် သင်ကြားရေးအပိုင်းတွေမှာ သုံးရပါမယ်။ စာအုပ်ထဲကအတိုင်း သင်နေလို့မပြီးပါဘူး။ သင်စရာလည်းမလိုပါဘူး။ အခုဆိုလို့ရှိရင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနက နာဂဒေသ၊ လဟယ် ဝက်သက်ကိစ္စမှာတုန်းက outbreak control လုပ်တဲ့ report တွေကို ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်ဆီကို ပို့ပါတယ်။ ဒါတွေကြည့်ပြီး ပြန်လည်မျှဝေသင်ကြားပေးစေချင်ပါတယ်။ Theory တွေမှတ်စာမေးပွဲဖြေပြီး အောင်တယ်ဆိုတာ လုံးဝအဓိပ္ပါယ်မရှိပါဘူး။
- ဒီ outbreak report ကို ဝေဖန်၊ သုံးသပ်ပါ။ ဒါကို အမှတ်ပေးပြီး စာမေးပွဲအောင်ဖို့လုပ်ပါမယ်။ စာဖတ်ပြီးအောင်တယ်ဆိုတာ ဘာမှစဉ်းစားညာဏ်မရှိဘဲနဲ့အောင်တာ၊ ဒီ outbreak report ကို critic လုပ်တဲ့အခါမှာ သူတို့ရဲ့ analytical thinking, critical thinking, epidemiological thinking skills တွေ တက်လာမယ်။
- နောင် outbreak control လုပ်ဖို့ဆိုတာကလည်း ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးတက္ကသိုလ်က ထွက်လာတဲ့ MPH Student တွေ၊ UCH ကထွက်လာတဲ့ B.Comm.H (HA) နဲ့ PHS 1 PHS 2 တွေမှာ public health acumen တွေတက်လာရင် ကျန်းမာရေးလောကတစ်ခုလုံးရဲ့ (public health area) capacity တက်လာမှာဖြစ်တယ်။
- Coordination between national health laboratory နှင့် CEU မဆိုးပါဘူး။ ဒါပေမဲ့ there is room for improvement ပါ။ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်(ခါတ်ခွဲ)က ညနေဆိုရင် ကျွန်တော့်ဆီကို e-mail ပို့တယ်၊ ဖုန်းဆက်တယ်၊ H1N1 ဘယ်လောက်စစ်လို့ ဘယ်လောက်တွေ့တယ်၊ ဘယ်နေရာမှာပေါ့ ချက်ချင်းပြောပါတယ်။ ဒါလေးတွေဟာ routine အနေနဲ့ဖြစ်သွားစေချင်ပါတယ်။ H1N1 ကိစ္စတွေပြီးရင် ကျွန်တော် NHL ကိုသွားမှာပါ။ သူတို့ တော်တော်ကြိုးစားပြီးလုပ်နေပါတယ်၊ တော်တော် ပင်ပင်ပန်းပန်းကို လုပ်နေရပါတယ်။ Coordination between the National Health Laboratory နဲ့ CEU ဟာ တော်တော်လေး လက်ခံနိုင်သောအခြေအနေရှိပါတယ်။
- Panic နဲ့ real situation အချိန်ခါမှာ ချိန်ထိုးခြင်းဟာ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဒါကို အောင်မြင်စွာ လုပ်ကိုင်နိုင်ဖို့က public communication ကို ပီပြင်စွာလုပ်နိုင်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒါကို public communication လို့ခေါ်ပါတယ်။ အဲဒါကိုလည်း ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ ရုံးမှာရှိတဲ့

public communication officer ကို Dr. Stephan Paul Jost (WR) ကို ပြောပြီး ခေါ်လိုက်ပါမယ်။ ဒီလိုနေရာမှာ ဘာပြောရမယ်၊ ဘာပြောသင့်တယ်၊ ဘာမပြောသင့်ဘူးဆိုတာကို communication expert ကိုခေါ်ပါမယ်။ လိုအပ်ရင် WHO headquarters ကလည်း ခေါ်မယ်။

- အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲတွေ လုပ်မယ်၊ ပြန်သွားမယ်၊ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာက အမှန်အတိုင်းပြောရရင် communication expert က မရှိသလောက်နည်းပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ဆိုရင်လည်း သိတာက သိတယ် ပြောတာကသူတို့လောက် effective ဖြစ်မှာမဟုတ်ပါဘူး၊ ပြောပုံဆိုပုံက အရေးကြီးပါတယ်။ အဲဒီဟာကိုလည်း အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲ (၃)ရက်လောက် အမြန်လုပ်လိုက်ပါမယ်၊ key profession တွေကို ဖိတ်ပါမယ်၊ သူတို့ကမှ ဆင့်ပွားအလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲ ပြန်လုပ်စေချင်တယ်။
- နောက်တချက်က outbreak မှာဆိုရင် ဗဟိုကထွက်တဲ့ each and every memo တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ်ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဆေးရုံပဲဖြစ်ဖြစ် each line of statement ကို သေသေချာချာ နားထောင်ရပါမယ်၊ (၂)ခေါက် (၃)ခေါက်ဖတ်ရပါမယ်၊ အလွန်သွားလုပ်လိုက်ရင် ရှုပ်သွားပါမယ်၊ သိပ်အရေးကြီးပါတယ်။ ဒီလိုအချိန်မျိုးမှာထွက်တဲ့ memo များသည် တိကျမှန်ကန်ပြီး တိုတောင်းရမယ်။ The more precise you are producing the guideline and standard operating producers, the better will be in controlling this particular outbreak. သာမန်အချိန်တွေမှာထုတ်တဲ့ memo တွေက မှားလို့အရေးမကြီးပါဘူး၊ ဒီမှာက ambiguity လုံးဝ မရှိဘဲ တိကျပြတ်သားမှန်ကန်ရမယ်။
- နောက်တစ်ချက်က everybody must be put on board, everybody must be speaking in the same wavelength ဖြစ်နေရပါမယ်၊ သိပ်အများကြီးပြောလို့မရပါဘူး။ ဒါကြောင့် သတင်းစာရှင်းလင်းပွဲတွေမှာလည်း DG (DPH) နဲ့ DyDG (Disaster) (၂)ယောက်လောက်ကိုပဲ ပြောခိုင်းတာပါ။ ကျွန်တော်က အင်တာဗျူးတွေသိပ်မလုပ်ပါဘူး၊ ဘာကြောင့်လဲဆိုရင် နည်းနည်းလေးလွဲသွားရင် မကောင်းပါဘူး။ DyDG (Disaster) က ဒါကြီးကအလွန်အရေးကြီးတယ်ပြောပြီး ကျွန်တော်တို့က ဒါကိုအရေးမကြီးဘူးလို့ပြောလိုက်လို့ရှိရင် ရှုပ်ကုန်ပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့လုပ်ရင် တတ်နိုင်သမျှ guarded response ပဲပေးပါတယ်၊ clear cut ဆိုလျှင် အပြတ်ပြောရဲတယ်၊ ambiguous အခြေအနေမှာဆိုလျှင် သတိထားပြီးဖြေပါတယ်။
- ဒီလို outbreak မှာ especially this outbreak is transmitted through the respiratory route ကဖြစ်တဲ့အတွက် ဘာလုပ်လုပ် မြန်ဖို့လိုပါတယ်၊ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ Dengue မှာ

မမြန်လို့ရပါတယ်၊ ကျန်တာတွေမမြန်လို့ရတယ်၊ respiratory route ဖြစ်တဲ့ outbreak တွေမှာ အလွန်မြန်ရပါမယ်။

- ကျွန်တော်တို့မှာ emergency operation centers(EOC) တွေရှိပါတယ်။ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်အသီးသီးမှာ ဗီဒီယိုတွေ၊ pamphlets နဲ့ media တွေနဲ့ နေ့စဉ်သတင်းရယူနေပါတယ်၊ real time စာရင်းဇယားတွေလုပ်နေပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်ပြောချင်တာက ကျွန်တော် appreciate လုပ်ပါတယ်၊ သောကြာနေ့က GP society ကလုပ်ပါတယ်။ GP society ဟာ ကျွန်တော်တို့ရဲ့လက်ရုံးပါ၊ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ GP ဆိုရင်တတ်နိုင်သမျှပါဖို့ အရေးကြီးပါတယ်၊ အထူးသဖြင့် တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ်တွေမှာပါ။ အခုကိစ္စမှာလည်း GP တွေက သတင်းပို့ရင် ဆေးခန်းကိုလာရင် လတ်တလောပြင်းထန်အသက်ရှူလမ်းကြောင်းရောဂါ (Severe Acute Respiratory Infection-SARI) နဲ့လာရင် ချက်ချင်းအကြောင်းကြားရပါမယ်။
- GP က ဘယ်သူ့ကို အကြောင်းကြားရမယ်၊ ကျွန်တော့်ဆေးခန်းကို SARI နဲ့လာတယ်၊ ဘယ်ကို အကြောင်းကြားရမယ်၊ မသိရင် အကြောင်းမကြားဘူးပေါ့၊ အဲဒါမျိုးမှာ အကုန်လုံးကို ပြောထားရပါမယ်။ GP through MMA-GP Society ဖြစ်ပါတယ်၊ မိမိ GP မှာ SARI နဲ့လာရင် ဘာလုပ်ရမယ်၊ ဘာတွေကိုဘယ်လိုလုပ်ရမယ် ချက်ချင်းသိရင် ချက်ချင်းလုပ်လို့ရတာပေါ့။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးရှုထောင့်ကပေါ့၊ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ GP က ကျွန်တော်တို့ရဲ့ လူနာတွေနဲ့ တွေ့တဲ့ ရှေ့တန်းစစ်မျက်နှာပြင်ဖြစ်ပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့ အခုဘာလုပ်နေလဲဆိုရင် မနေ့ကသိသိချင်း အမိန့်ကြော်ငြာစာ ထပ်ထုတ်ပါတယ်။ SARI တစ်ယောက်လာလို့ရှိရင် အဲဒီလူနာရဲ့ နေအိမ်၊ ပတ်ဝန်းကျင် ချက်ချင်းသွားကြည့်ပါ၊ ဘယ်သူဘာဖြစ်သေးလဲ၊ ပညာပေး၊ ထိုင်စောင့်နေလို့တော့မရဘူး။ ထိုင်စောင့်နေရင် လူနာက လာမှာပဲပေမယ့် လူနာလာသော အရေအတွက်နည်းဖို့ဆိုရင် the only way is going to the house of the particular patient ဘယ်ကိုသွားတတ်လဲ၊ သွားတဲ့နေရာမှာ fever ရှိလား/မရှိလား၊ ဒါကို ကြည့်မှသာလျှင် there must be transmission ကို သိနိုင်ပါတယ်။
- တစ်ခုရှိတာက ဒီထဲမှာထိုင်နေတဲ့သူတွေမှာလဲ H1N1 က ရှိနိုင်သလို ကျွန်တော့်မှာလည်း ရှိနိုင်တာပါပဲ။ ကျွန်တော်တို့က immunity ရလို့သာ ရောဂါလက္ခဏာ ဘာမှမပေါ်တာဖြစ်ပါတယ်၊ H1N1 ရဲ့ ပြင်းထန်မှုအပေါ်လည်းမူတည်ပါတယ်။ ကမ္ဘာမှာလည်းဖြစ်နိုင်တယ်၊ အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံ

တွေမှာလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အမေရိကန်မှာလည်း ပိုတောင်သေကြပါသေးတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံ မှာက (၁၅)ယောက်ပဲရှိသေးတယ်။ သတိထားရမယ်။

- ဘာကြောင့် သတိထားရမှာလဲဆိုရင် ဒီကိစ္စမျိုးက iceberg phenomenon ဆယ်ပုံတစ်ပုံ ဖြစ်တာဖြစ်ရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က ဆယ်ပုံတစ်ပုံတောင်မရှိဘူး။ ဆယ်ပုံကိုးပုံသော case တွေ က လူထုထဲမှာရှိနေနိုင်တာကို ကျွန်တော်တို့သိရပါမယ်။ ဒါကို အရေးကြီးတယ်ပြောတာပါ။ (၁၅)ယောက်ပဲသေလို့ ကျွန်တော်တို့ ကျေနပ်နေလို့မရဘူး။ "There must be hundreds of people in the community who may have H1N1 positive but they are not exhibiting signs and symptoms because of the immunity level". They are a good source of nidus of infection.
- ကျွန်တော်တို့ကို international organization တွေ၊ WHO-HQ, WHO SEARO, Japan, China, India အကုန်ကူပါတယ်။ အလှူရှင်များကလည်းလှူပါတယ်။ လှူတဲ့ပိုက်ဆံတွေကိုတော့ သေသေချာချာပီပီပြင်ပြင် အကျိုးရှိစွာသုံးပါမယ်။ သုံးတဲ့ပိုက်ဆံကို ဘာကိုသုံးလဲဆိုတာ အလှူရှင်ကိုပြန်ပြောပေးဖို့ ညွှန်ကြားထားပါတယ်။ ဒါမှမဟုတ်ပါက သိန်း(၅၀၀)လှူပြီး ဘာလုပ် လဲမသိလိုက်ဘူးဖြစ်မှာစိုးလို့ပါ။ သိန်း (၅၀၀) ကို ဘာဝယ်တယ်။ ဘာလုပ်တယ်ဆိုတာကို ပြောဖို့ လိုပါတယ်။ ကမ္ဘောဇအနာဂတ်အလင်းတန်းဖောင်ဒေးရှင်းက သိန်း (၅၀၀)ကို ဘာသုံးတယ်။ သမဝါယမဘဏ် (CB Bank) က သိန်း(၂၀၀)ကို ဘာသုံးတယ်။ အဲဒါတွေကို ပြန်ပြီးပြောပေး မှာပါ။
- အိန္ဒိယက သံအမတ်ကြီးနဲ့လည်း ကျွန်တော်တွေ့ပြီးပါပြီ။ အိန္ဒိယကလေယာဉ်နဲ့ ဆေးတွေ ရောက်လာပါတယ်။ ဆက်လည်းရောက်လာအုံးမှာပါ။ တရုတ်သံအမတ်ကြီးလည်း တွေ့ပြီးပါပြီ။ တရုတ်ကလည်းပေးမှာပါ။ အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံတွေဖြစ်တဲ့ အိန္ဒိယ၊ တရုတ်က တော်တော်လေးကို ကူပါတယ်။ ဒီဟာမှာ အမြတ်ထုတ်ဖို့က ဒီ scenario ကို review လုပ်ပြီးလို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့ မှာ International Health Regulation 2005 ရှိပါတယ်။
- One-of-the activities က အဲဒါကို ယခုထက်ပိုပြီးအားမြှင့်ပါမယ်။ "improving the core capacity in controlling the diseases, core capacity in terms of controlling many infectious diseases" ကို ကျွန်တော်တို့ဆက်လုပ်ပါမယ်။ ဘက်စုံလုပ်နေပါတယ်။ ပိုပြီးထိရောက် တဲ့လုပ်ဆောင်မှုဖြစ်ဖို့လိုပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်က ILI, Influenza like illness sentinel surveillance (၇)နေရာ ရှိပါတယ်။ အဲဒီကလာတဲ့ data တွေကိုလည်း CEU က regularly analyze လုပ်ရပါမယ်။ ကျွန်တော် ထင်တာတော့ သိပ်လုပ်မယ်မထင်ပါဘူး။ ILI ကိုလုပ်ရပါမယ်။ ILI တက်လာရင် သတိပြုရပါမယ်။
- ပြီးခဲ့တဲ့ (၁)လက chest symptoms နဲ့ fever တက်တဲ့ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်အားလုံးရဲ့ ဖြစ်စဉ်ကို သေချာကြည့်ရပါမယ်။ လူနာစာရင်း from 1st July to 31st July ကို ကြည့်ပြီး outbreak ကို နိုင်မယ်/မနိုင်မယ် သိပါမယ်။ အခုအခြေအနေ သုံးသပ်တာကတော့ သိပ်မဆိုးဘူး လို့ မြင်နေရပါတယ်။ ဒါပေမဲ့ consistently လုပ်နေရပါမယ်။ စပရိန် (spring) ကို လက်နဲ့ဖိ သလိုပဲ လက်ကိုမလျှော့စေချင်သေးဘူး။ pressure ကို ထပ်ပြီးတော့ ထားစေချင်ပါတယ်။ အရှိန် လျှော့လို့မရပါဘူး။ ကျွန်တော်ရှေ့ဆက်ပြီး intensify surveillance not only for communicable disease but also for NCD ကို strategy ဆွဲပါမယ်။ very practical and down to earth လုပ်မယ်။ cancer registry ကိုလည်း အားဖြည့်နေပါတယ်။
- လူငယ်တွေ (Medical Officers, Assistant Directors) ရဲ့ အရည်အသွေးကို မြှင့်တင်ရပါမယ်။ မကြာခင်ရှေ့ကလူတွေက ပင်စင်သွားမှာဖြစ်တဲ့အတွက် လူငယ်တွေကိုခေါ်ပြီး နားထောင်ခိုင်း၊ သင်ပေးရပါမယ်။ အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော် နိုင်ငံခြားသားများနဲ့တွေ့တဲ့အခါ လက်ထောက် ညွှန်ကြားရေးမှူးအဆင့် (၂)ယောက် (၃)ယောက် ကိုခိုင်းပြီး နားထောင်ခိုင်းပါတယ်။ အားလုံး အတွေ့အကြုံကောင်းများရအောင် လုပ်နေပါတယ်။
- အငြိမ်းစားသွားတဲ့သူများကိုလည်း ကျွမ်းကျင်၊ အကြံပေးအဖြစ် ဆက်လက်ခန့်အပ်သွားခြင်း တွေလည်း ပြုလုပ်နေပါတယ်။ WHO-DG (retired) ဒေါက်တာမာဂရက်ချန်းက ပြောပါတယ် "any outbreak pandemic is unpredictable" ဖြစ်ပါတယ်။ အခုအခြေအနေကတော့ ကျွန်တော်ကျေနပ်ပါတယ်။ ဒီလောက်နဲ့ရပ်ပြီး ကျေနပ်နေဖို့ပြောတာတော့ မဟုတ်ပါဘူး။
- မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း (MMA) ဟာ ကျွန်တော်တို့ MoHS ရဲ့ လက်ရုံးပါ။ MMA လုပ်သမျှ ကိစ္စတွေကို we stand and fully support လုပ်မှာပါ။ "we have to collaborate more with MMA especially with specialist societies" အဲ့ဒါတွေလုပ်ဖို့ရှိပါတယ်။ ဆရာတို့ အဲဒါကို မြှင့်ပေးပါ။ "we standby and fully ready to support you" ၊ ကျွန်တော်ရဲ့ take home message ကတော့ ပထမတစ်ချက်က we have to nib the bud off စပြီးတော့ အဖူးလေး

ထွက်တည်းက အဖူးကိုညှပ်ပစ်လိုက်သလိုပဲ ဒီနေရာမှာအားမလျော့ဘဲနဲ့ အစွမ်းကုန်လုပ်နေပါတယ်။

- နံပါတ်နှစ်က ကျွန်တော်တို့က ပြည်သူလူထုများရဲ့ health literacy of the population တက်ဖို့ အတွက် different mechanisms, different modus operandi နဲ့ လုပ်နေပါတယ်။ နံပါတ်သုံးကတော့ ကျွန်တော်စိုးရိမ်တာကတော့ အထူးသဖြင့် ဘတ်စ်ကားတွေမှာ စိုးရိမ်ပါတယ်။ အဲဒါတော့ စဉ်းစားပေးပါ။ ဘတ်စ်ကားက very good medium for disease spread ပါ။ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် transmit လုပ်ဖို့က အလွန်မြန်တယ်။
- ဘာလို့လဲဆိုတော့ confined space အတွင်းမှာဖြစ်တယ်။ လူတွေကလည်း ၁ မိတာ ၂ မိတာ အတွင်းမှာဖြစ်တော့ တော်တော်စိုးရိမ်တယ်။ အဲဒါကိုလည်း ဆရာတို့နည်းနည်းလေး စဉ်းစားစေချင်ပြီးတော့ ပညာပေးဖို့ပဲ။ ဥပမာ- ဖျားပြီးတော့ ချောင်းဆိုးရှိတဲ့ လူတစ်ယောက်သည် ဘတ်စ်ကားမစီးသင့်ဘူး၊ အိမ်မှာပဲနေသင့်ပါတယ်။ ဒါတွေကို ကျွန်တော်တို့က လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ကျောင်းတွေ၊ ရုံးတွေကို ကျွန်တော်တို့ ဂရုစိုက်ရပါမယ်။ ရုံးတွေမှာတော့ လက်ကမ်းစာစောင်တွေလည်း အများကြီးဝေပြီးပြီဆိုတော့ ပြဿနာမရှိပါဘူး။
- ကျွန်တော့်ရဲ့ final take home message ကတော့ လောလောဆယ်မှာ there is good, close and synchronized coordination between clinicians and public health က လုပ်နေတာ ဖြစ်တဲ့အတွက် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ အားလုံးပဲကျေနပ်ပါတယ်လို့ပြောကြားရင်း နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။

အခမ်းအနား တက်ရောက်သူများစာရင်း -

- ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ ကုသရေးဦးစီးဌာန
- ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနနှင့် ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ
- မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း ဥက္ကဋ္ဌ
- မြန်မာနိုင်ငံဆေးကောင်စီ ဥက္ကဋ္ဌ
- မြန်မာနိုင်ငံဆေးပညာရှင်အသင်း ဥက္ကဋ္ဌ
- ဆေးတက္ကသိုလ်များမှ ပါမောက္ခချုပ်များ
- ဆေးရုံအုပ်ကြီးများ
- ကုသရေးဦးစီးဌာနနှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှ တာဝန်ရှိသူများ

- အထွေထွေရောဂါကုဆရာဝန်များအသင်းအဖွဲ့မှ ကိုယ်စားလှယ်များ
- မြန်မာနိုင်ငံဆေးကောင်စီနှင့် မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်းအောက်ရှိ ဘာသာရပ်ဆိုင်ရာအဖွဲ့များမှ ကိုယ်စားလှယ်များ
- အခြားတာဝန်ရှိသူများ

(ဤမိန့်ခွန်းသည် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏လက်ရေးမူမှ ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်ထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။)