

(၂၀၁၇) ခုနှစ် အမျိုးသားတီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း
နှစ်ပတ်လည်လုပ်ငန်းဆန်းစစ် ဆွေးနွေးပွဲအခမ်းအနားတွင်
ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး
ဒေါက်တာမြင့်ထွေး ပြောကြားသည့်မိန့်ခွန်း
(ဤမိန့်ခွန်းသည် မူကြမ်းသာဖြစ်သည်။)

နေပြည်တော်။

၈-၁၁-၂၀၁၈

အားလုံးပဲမင်္ဂလာပါခင်ဗျား။

ယနေ့ကြွရောက်လာသော ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ဒုတိယ
ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးများ၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေး
မှူးများ၊ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်များမှ ဦးစီးမှူးများ၊ TB RO
တွေ၊ MO တွေအားလုံး၊ ဒီအခန်းထဲမှာရှိတဲ့လူအားလုံးကို မင်္ဂလာပါလို့
နှုတ်ခွန်းဆက်သအပ်ပါတယ်။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ ဒီအစည်းအဝေးပွဲမှာလာပြီး မိန့်ခွန်း
ပြောရတဲ့အတွက် ဂုဏ်လည်းယူပါတယ်၊ ဝမ်းမြောက်ပါတယ်။ ကျွန်
တော်ပြီးခဲ့တဲ့ (၁)ပတ်က strategy change ဆိုပြီး email ပို့ထား
ပါတယ်။ ဆိုလိုတာ ဖွင့်ပွဲတွေမှာ ဝန်ကြီးကလာပြီးဖွင့်တယ်၊ ကျွေးတယ်
ပြီးတော့ထွက်သွားတယ်၊ အခုအဲလိုမလုပ်တော့ပါဘူး၊ ပြီးခဲ့တဲ့အပတ်
ကစပါတယ်။ ကျွန်တော်ဒီလိုဖွင့်ပွဲတွေမှာ အဖွင့်မိန့်ခွန်းပြောပြီးသွားရင်

သက်ဆိုင်ရာ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေက ပြောရပါမယ်။
တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်မှာဆိုရင် ဖွင့်ပြီးရင် သက်ဆိုင်ရာပြည်နယ်
တိုင်းဦးစီးမှူးကပြောရပါမယ်။ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်ဖွင့်တဲ့ အစည်းအဝေး
ရှိမယ်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ဖွင့်တဲ့ အစည်းအဝေးရှိမယ်၊ အဲဒါဆိုရင်
ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေက ထပ်ပြောရပါမယ်။ နောက်တစ်ချက်
က ပွဲအကြီးကြီးတွေကျရင် အခြေအနေအရ ကျွန်တော်ပြောခိုင်းပါမယ်။
အဲဒါမှသာလျှင် ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေက sense of
ownership ရှိမယ်၊ responsibility ရှိမယ်၊ accountability ရှိမယ်၊
leadership, technical and administration and management မှာ
ပိုပြီးတော့အားကောင်းလာပါမယ်၊ သူတို့ကပိုပြီးတော့ သိလာပါမယ်၊
သူတို့က ဆက်လုပ်ရမယ်ဆိုတာသိလာပါမယ်။

အဓိကကတော့ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေပါပဲ၊ ဒုတိယ
ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်နှင့် တိုင်းနဲ့ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးတွေ သူတို့လုပ်ငန်း
တွေကို seriously လုပ်လို့ရှိရင် ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ အမြဲတမ်း
အတွင်းဝန်နှင့်ဝန်ကြီးက သိပ်မပင်မပမ်း သိပ်စိတ်ပူစရာမလိုဘဲ နေလို့
ရပါတယ်။ Anything you want to say, you can say.
ဒီအစည်းအဝေးက လွတ်တော်လည်းမဟုတ်ပါဘူး၊ ဒီဥစ္စာ technical
professional meeting ဖြစ်တဲ့အတွက် you can talk whatever you

want to talk အဲဒါကို ပြောခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီလိုလုပ်ခြင်းအားဖြင့် cohesiveness နဲ့ team spirit approach ဟာလည်း ပိုပြီးတက်လာ ပါမယ်။ မဟုတ်ရင် ဝန်ကြီးကလာပြီးပြော ဧည့်သည်လိုပဲပြန်ထွက်သွား ပြန်ရော အဲဒါဆိုရင် သိပ်မဟုတ်တဲ့အတွက် ကျွန်တော်ပြောပြီးရင် ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် (ရောဂါနှိမ်နင်းရေး) က ထပ်ပြောပါမယ်။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီမှာကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ TB program မှ ဝန်ထမ်းတွေ လုပ်ဆောင်ချက်ကတော့ တော်တော်လေးပီပြင်ပါတယ်၊ အောင်လည်းအောင်မြင်ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ဒီရောဂါ (၃) မျိုးဖြစ်တဲ့ TB, HIV, Malaria ကိုလည်း Global Fund က အောင်မြင်တယ် ဆိုတာ အထပ်ထပ်အခါခါပြောတဲ့အပြင် Global Fund ရဲ့ chief က နိုင်ငံတော်၏အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်နဲ့ တွေ့တဲ့အခါမှာလည်း ပြောတဲ့အတွက် ဆရာတွေရဲ့ကိုယ်စား ကျွန်တော်ဂုဏ်လည်းယူပါတယ်။ ဆရာတို့နယ် မှာ လုပ်နေရတာမလွယ်ပါဘူး၊ အဲဒီအတွက်လည်း ဆရာတို့ကိုယ်စား ဂုဏ်ယူပါတယ်၊ လေးစားပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ TB ဖြစ်တာနဲ့ ပတ်သက်ပြီ There are certain factors beyond our control ဆိုတာ ဆရာတို့အားလုံး ဒီထဲမှာထိုင်နေတဲ့လူတွေ ကျွန်တော့်ထက် တောင် ပိုသိပါတယ်။ Socio-economic state is directly related to the disease. လူဦးရေထူထပ်များပြားတာကအစ၊ ပိုက်ဆံကအစ၊

nutritional status ကအစ အများကြီးပါပဲ။ ရောဂါဖြစ်မှန်းသိတယ် မကုနိုင်ဘူး။ ဝမ်းစာအတွက်ကို ရှာနေရပါတယ်။ ဒါတွေက ဘာလဲ ဆိုတော့ these are factors beyond our control. We can't do much but we need to work intersectoral cooperation. လုပ်ရမယ်၊ ဒါကတစ်ပိုင်းပါ။ သို့သော်လည်း there are certain factors which are within our control ကိုတော့ ကျွန်တော်တို့က အပြတ်လုပ်ရပါမယ်။ အဲဒီတော့ 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 လုပ်လိုက်ရင်ထွက်ပါတယ်။ TB ရောဂါဖြစ်ခြင်းသည် စီးပွားရေးကြောင့် ဖြစ်တာလား၊ သူ့ဟာသူရောဂါကူးလို့ဖြစ်တာလား၊ ဒါကို study လုပ်လို့ ရှိရင် TB patient (၅၀၀) မှာဖြစ်တဲ့ အကြောင်းသည် those factors beyond our control လား၊ within our control ဆိုရင်

ပိုအရေးကြီးပါတယ်။ အဲဒါကိုလုပ်လို့ရပါတယ်။ အဲဒီအတွက်ကို ကျွန်တော်အဖွဲ့ တစ်ဖွဲ့ IR Grant အဆိုပြုလွှာစိစစ်ရေး အဖွဲ့ဖွဲ့ဖို့ လုပ်ထားပြီးပါပြီ။ အဲဒီအဖွဲ့ကနေ တက်လာတဲ့ proposal ကို technical review မလုပ်ဘူး၊ သို့သော်လည်း သူရဲ့ objective ကို ကြည့်မယ်၊ justification ကို ကြည့်မယ်၊ expective output, expective utility product ကိုကြည့်မယ်၊ အဲဒါကြည့်ပြီး လုပ်သင့်တယ်ဆိုရင် သက်ဆိုင်ရာ ERC, IRC မှာတင်ခွင့်ပြုရင် DMR မှ တစ်ဆင့် ကျွန်တော် ပိုက်ဆံထုတ်ပေးပါမယ်။ အများကြီးလုပ်လို့ရပါတယ်။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ပြန်ကြည့်တဲ့အခါမှာ factors within our control မှာ ပြည်သူတွေရဲ့အသိဉာဏ် population literacy on TB ဆိုရင်ဘာလဲ၊ population literacy ဆေးမှန်မှန်သောက်ခြင်းအကျိုး၊ ကူးစက်ပုံဘယ်လိုလဲ၊ ဘယ်လို preventive လုပ်ရမလဲ၊ what are the early signs and symptoms က ဘာတွေရှိသလဲ၊ what is the importance of Nutrition Status ဘယ်လိုရှိသလဲ၊ ကိုယ်ခံအား ဘယ်လိုရှိသလဲ၊ ဒါတွေက population health literacy မြင့်တယ် ဆိုရင် အရမ်းကိုရောဂါဖြစ်ဖို့ chance နည်းဖို့ရှိပါတယ်။ ကျွန်တော်ဆိုလိုချင်တာက ဒီမှာထိုင်တဲ့လူ ဘာလို့မဖြစ်လဲဆိုတာ ဆရာတို့သိလို့ပါ၊ ချောင်းဆိုးတဲ့လူတစ်ယောက်နားကို ဆရာတို့မသွားတော့ဘူး၊ ဆရာ

ဘေးနားမှာ ချောင်းဆိုတဲ့လူတစ်ယောက်တွေ့ရင် ဘာလုပ်မလဲ။
အစားအသောက်ကို ဆရာတို့ကောင်းကောင်းစားနိုင်တယ်၊ nutrition
status ကောင်းတဲ့အခါကျတော့ immunity ကောင်းမယ်၊ ဒါတွေ
ဆရာတို့သိနေလို့သာလျှင် ဒီမှာထိုင်နေတဲ့လူတွေက all most hundred
percent နီးပါးလောက်က TB ရောဂါမဖြစ်တာပါ။ အရပ်ထဲကလူတွေ
ကမသိပါဘူး၊ cough more than 2 weeks ဟိုဟာလေးသောက်လိုက်၊
ဒါလေးသောက်လိုက် လုပ်မယ်၊ သူမသိဘူး။ It is highly likely that
he or she may be suffering from TB. ဒါပေမယ့်မသိဘူး၊
မသိတော့ အေးအေးဆေးဆေးပဲနေတာပေါ့၊ အဲဒီလိုအေးအေးဆေးဆေး
နေတဲ့အချိန်မှာဘဲ Mycobacterium tuberculosis bacilli တွေက
ပွားများပြီး ကူးစက်ပြန့်ပွားဖြစ်တော့မယ်၊ ဒါတွေက population
health literacy level က အလွန်အရေးကြီးတယ်ဆိုတာကို ကျွန်တော်
အားလုံးကို သိစေချင်ပါတယ်။

ဒီ population health literacy ကို ဆရာတို့အားလုံးသိတဲ့အတိုင်း
ကျွန်တော်တို့ Tablet Phone တွေကို စပြီးဝေနေပါပြီ။ ကယားပြည်နယ်
မှာပေးပြီးသွားပြီ၊ မကွေးတိုင်းမှာ (၂၅၀၀) နီးပါးလောက်ပေးတယ်။
နောက် မွန်ပြည်နယ်၊ စစ်ကိုင်းတိုင်း တစ်ခုပြီးတစ်ခုဝေတော့မယ်။ ဒါ

health literacy ကိုတက်အောင်လို့ပါ။ TB အတွက်တင်မဟုတ်ပါဘူး
all sorts of diseases အတွက် အရမ်းကောင်းပါတယ်။

ဒီမှာဆရာတို့ပေးထားတဲ့အတိုင်း Global TB Report 2018 အရ
မြန်မာပြည်မှာ လူ (၁)သိန်းမှာ (၃၅၈)ယောက်ဖြစ်တယ်လို့ပြောပါတယ်။
သေဆုံးတာကတော့ (၅၁)ယောက်လို့ပြောပါတယ်။ estimate
ပဲဖြစ်ပါတယ်။ ဒါဘယ်လောက်မှန်မလဲဆိုတာ ကျွန်တော်မသိဘူး။
သို့သော်လည်း National TB Prevalence Survey လုပ်နေပါတယ်။
ဒီဇင်ဘာလမှာ ဆိုရင် နောက်ဆုံးအကုန်ပြီးပြီလို့ပြောပါတယ်။
ဒီဇင်ဘာလမှာ final သိပြီဆိုရင် approximate prevalence
ကိုသိပါမယ်။ အခုကျွန်တော်တို့ Global TB Report ကိုတော့
အသေးစိတ်ဖတ်မကြည့်ဖြစ်ဘူး။ သို့သော် အဲဒီမှာရေးထားတဲ့
လူတစ်သိန်းမှာ (၃၅၈)ဦး TB ဖြစ်တယ်၊ လူတစ်သိန်း မှာသေဆုံးတာ
(၅၁)ယောက်ဆိုတာ confidence interval ပေးထား လား၊ 95%
interval နဲ့ပေးတာလား၊ point estimate နဲ့ပေးတာလား၊
အဲဒါပြန်ကြည့်စေချင်ပါတယ်။ အဲဒါမှလည်း ဒါကိုကျွန်တော်က တန်ဖိုး
ဘယ်လောက်ရှိလဲဆိုတာသိမယ်၊ မဟုတ်လို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့မသိနိုင်
ပါဘူး။

National TB Prevalence Survey ရမယ်ဆိုရင်တော့ ကျွန်တော်တို့ base line သေချာသွားပါပြီ။ အဲဒါကျွန်တော်တို့လုပ်တယ် ဆိုတာ အောင်မြင်လား/ မအောင်မြင်ဘူးလားဆိုတာ ကောင်းကောင်း သိပါတယ်။ 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 အောင်မြင်မှု နှုန်းက (၈၈%) ပြောပါတယ်။ ဒါကိုကြည့်ပြီးကျေနပ်လို့မရပါဘူး။ လုံးဝ ကျေနပ်လို့မရဘူး။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ (၁၂%) မအောင်မြင်သော case သည် They may be served as nidus of infection ဒီ (၁၂%) ကိုသေသေချာချာ monitor လုပ်ပြီး contain လုပ်ရပါမယ်။ ဒီ(၁၂%) ကိုလွှတ်ထားလို့ရှိရင် ဒီလူတွေသည် ဒီထဲမှာတစ်ယောက်လောက်ရှိရင် သွားပြီ အကုန်လုံးကူးပြီ။ ဒီ(၁၂%) အောင်မြင်သော်ငြားလည်း ကျွန်တော် ကတော့ မကျေနပ်စေချင်ပါဘူး။

နောက်တစ်ခုက ကျွန်တော်ဆီမှာပေးထားတဲ့ စာရင်းဇယားအရ missing TB case ကတော့ (၅၀,၀၀၀) ရှိပါတယ်။ အကယ်၍ ဒီ (၅၀,၀၀၀) ရှိတယ် မရှိဘူးဆိုတာကတော့ ဘယ်သူမှအတိအကျပြောလို့

မရပါဘူး။ အဲဒီတော့ဒီ (၅၀,၀၀၀) ကို which type of realistic and practical strategy that we are going to apply to detect these cases. ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ ဒါလည်း မော်စကိုနိုင်ငံမှာကျွန်တော် Global ministerial summit on TB တက်ခဲ့ပါတယ်။ ကမ္ဘာမှာကို ဒီကိစ္စ လုပ်ရတာအရမ်းခက်တယ်၊ သိတော့သိတယ် (၅၀,၀၀၀) ဖြစ်မယ်၊ (၄၅,၀၀၀) ဖြစ်မယ်၊ (၆၀,၀၀၀) ဖြစ်ရင်ဖြစ်မယ်၊ ဘယ်လိုရှာမလဲဆိုတာ ကတော့ သိပ်မလွယ်ပါဘူး။ ဒီလိုဥစ္စာက ကျွန်တော်တို့မှာ ငွေအင်အား၊ လူအင်အားလည်းနည်းပါတယ်။ အဲဒါကြောင့်ကျွန်တော်တို့က နည်းနည်း ခက်ပါတယ်၊ ခက်သော်ငြားလည်း ဆရာတို့နယ်မှာ ကိုယ့်ဟာကိုကိုယ့်ရဲ့ RO, teams တွေနဲ့ချိတ်ပြီးတော့ နယ်မြေအခြေအနေအရ ဘယ်လိုလုပ် မလဲဆိုတာကို ဆရာတို့က you need to strategize လုပ်သင့်ပါတယ်။ ဒီအစည်းအဝေးမှာလည်း ဒါတွေလုပ်မယ်ဆိုတာ ယုံကြည်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ လုပ်နိုင်တဲ့ လုပ်သင့်တဲ့အရာတွေကိုလည်းလုပ်စေချင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်က TB ရောဂါလာရောက်ကုသနှုန်း passive case detection က ၂၀၁၄ ခုနှစ်မှစ၍ ကျဆင်းလာပါတယ်။ ဒီကျဆင်း လာတယ်ဆိုတာ it is the real (or) artificial decline လား၊ real decline လားဆိုတာ ကျွန်တော်တို့သိဖို့လိုပါတယ်။ အဲဒါကိုလည်း study လုပ်လိုက်ရင်သိပြီ။ This is the artificial decline လား၊ real

decline ဆိုတာသိပြီ။ ဒီဟာကိုသိဖို့ကတော့ accelerated case finding, active case detection ကို လုပ်မယ်ဆိုရင်တော့ real decline လား၊ artificial decline လားဆိုတာသိပြီ။ accelerated case detection မြှင့်လိုက်လို့ မတက်လာရင် real decline ဝဲ၊ ဒီ statistics မှာဆိုရင် cross reference လုပ်ရတယ်၊ တစ်ခုတည်းကို သွားပြီးမလုပ်နဲ့၊ ဒီကောင်ဆိုရင် ဒီကောင်နဲ့ပြန်ကြည့် အဲလိုလုပ်ပါ။ ကျွန်တော်အနေနဲ့ကတော့ Active Case Detection (ACD) ကို state and region wise, township wise အခြေအနေလေးတော့ သိစေချင်ပါတယ်။ ဒီ report ထဲမှာတော့ အဲလောက်ထိ ပါလားမပါလားတော့ 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၊ အဲဒါအရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။ ဒီအပေါ်မှာမူတည်ပြီးတော့ မိမိတို့ရဲ့ strategy and intervention ကိုဆွဲရမယ်ဆိုတော့ ကျွန်တော့် အနေနဲ့မှားရင်တော့ မှားမယ်၊ nation wise strategy နဲ့ intervention ကတော့ ok ဘဲ၊ ဒါပေမယ့် I would like to have state and region specific strategy ဆွဲချင်တယ် နည်းနည်းလေးကွာနေပါမယ်။ strategy

က (၁,၂,၃,၄,၅) ရှိတယ်။ စစ်ကိုင်တိုင်းမှာ နံပါတ် (၃)သည် ပိုအရေးကြီးရင်ကြီးမယ်။ ကချင်ပြည်နယ်မှာ နံပါတ် (၁)သည် အရေးကြီးရင်ကြီးမယ်။ နံပါတ် (၁) strategy မှာလည်း intervention (၇)ခုရှိမယ်။ အဲဒီ (၇)ခုထဲက (၁) ကအရေးကြီးလား (၃)ကအရေးကြီးလားဆိုတာ ဆရာတို့ကပြန်လုပ်ရပါမယ်။ 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 ဘယ်လောက်ဖြစ်တယ်ဆိုတာကိုသိဖို့လိုပါတယ်။ ကျွန်တော်မြင်တာကတော့ တော်တော်ကောင်းပါတယ်။

annual report မှာကြည့်တဲ့အခါ တော်တော်လေးစုံတယ်။ အရမ်းလည်း comprehensive ဖြစ်တယ်။ ဖွင့်ပွဲတွေနောက်ပိုင်းမှာလည်း annual report နဲ့ပတ်သက်ပြီး အကြံဉာဏ်လေးတွေပေးစရာရှိပါတယ်။

Data System ကို ကျေနပ်လားဆိုတာ မေးစရာရှိပါတယ်။ ဆရာတို့လုပ်ထားတဲ့ data system ကိုကျေနပ်တယ်။ သို့သော်လည်း ဒီဟာတွေကို analyze လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒီစာအုပ်တစ်အုပ်လုံးမှာ analytic portion ကိုတော့ one chapter သန့်သန့် ရေးစေချင်ပါတယ်။ ဒီ data system ကောင်းသော်ငြားလည်း There is room for improvement. အမေရိကမှာရှိတဲ့ data system မှာလည်း improvement လုပ်စရာရှိတယ်။ Europe မှာလည်းလုပ်စရာရှိတယ်။ ကျွန်တော်တို့မှာလည်း ရှိမယ်ဆိုတာသေချာပါတယ်။ အဲဒါတွေကိုတော့ ဆရာတို့လိုသလိုညှိပြီးတော့ လုပ်မယ်ထင်ပါတယ်။

Annual Report ထဲမှာ နောက်ထပ်တစ်ခုပါချင်တာက types of capacity building activity that you have conducted. ဘာတွေ ဘာတွေလုပ်ပြီးပြီလဲ။ ဗဟိုမှာဘာတွေလုပ်လဲ။ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်အလိုက် capacity building workshop training ဘာတွေ လုပ်လဲ။ ဘယ်သူ့ကိုပေးတာလဲ။ TB microscopist ကိုပေးတာလား။ team leader ကိုပေးတာလား။ အောက်ကအငယ်တွေကိုပေးတာလား။

အဲဒီဟာကို one chapter ထည့်စေချင်ပါတယ်။ ဆရာတို့အများကြီး လုပ်ထားတယ်၊ ဒါပေမယ့်ဘယ်သူမှမသိဘူး၊ ဆရာတို့ training (၁)ခု လုပ်တယ်ဆိုတာ လွယ်တဲ့ကိစ္စမဟုတ်ပါဘူး။ You have to put a lot of human resources and time ဒါတွေကိုလည်း ဘယ်လောက် လုပ်တယ်ဆိုတာ ဒီမှာထည့်လိုက်မယ်၊ ထည့်ခြင်းအားဖြင့် indirectly we are saying that data in this report is reliable. ဒါတွေဒါတွေ လုပ်ထားတဲ့အတွက် ဒီလိုလုပ်ထားတဲ့လူတွေက ရေရှည်ထွက်ပေါ်လာတဲ့ report သည် reliable ဖြစ်တယ်။ အဲဒါလေးကိုတော့ one chapter ထည့်စေချင်ပါတယ်။ ဒီနှစ်ကတော့ year of data information ဖြစ် ပါတယ်၊ importance of data ကို ကျွန်တော်တို့က ဦးစားပေးတဲ့နှစ် ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါနဲ့ပတ်သက်ပြီးပြောရမယ်ဆိုရင် ကျွန်တော်အနေနဲ့က မကြာခင်မှာ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာန (ပြင်ဦးလွင်ရုံးခွဲ) မှာ training center (သို့မဟုတ်) training ပေးတဲ့နေရာလို့သတ်မှတ်ပြီးတော့ certificate course တွေစပေးတော့မယ်၊ သုတေသနနဲ့ပတ်သက်လို့ရှိရင် 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၊ သူတို့ကြတော့ ပိုက်ဆံယူပါမယ်၊ ယူပြီးတော့ သင်ပေးတဲ့ ဆရာတွေကို အကုန်ပြန်ခွဲပေးမယ်၊ ဒီမှာလည်း data analysis, data presentation တွေကို certificate course ပေးတော့မယ်ဆိုတော့ အဲဒီမှာသွားတက်လို့ ရပါတယ်။ အဲဒီမှာအကုန်လုံး အလကားကျွေးပြီး တော့လုပ်မှာပါ။

နောက်ပြီးတော့ ဒီမှာကျွန်တော်ကိုပေးထားတဲ့ စာရင်းဇယားအရ ၂၀၁၇ ခုနှစ်မှာ ကျွန်တော်တို့ population က(51.4 million) ရှိတယ်၊ TB လူနာ (၁၃၀,၀၀၀) ရှာဖွေကုသပေးနိုင်ခဲ့တဲ့အတွက် ပိုမိုရှာဖို့လို ပါမယ်။ ဒီလောက်ပဲရှိလား/ မရှိလားဆိုတာ ဘယ်သူမှအတိအကျမသိ နိုင်ပါဘူး။ ရှိချင်လည်းရှိမယ်/ မရှိချင်လည်းမရှိဘူး၊ ကျွန်တော်တို့က ဘာပဲပြောပြော တော်တော်အောင်မြင်နေတာလည်း ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ အတိအကျ ၁၀၀% အောင်မြင်တယ်လို့တော့ ပြောလို့မရသေးဘူး၊ ဒါပေမယ့် generally တော့ အောင်မြင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်က ဒီမှာသိတဲ့အတိုင်း Global Fund အနေဖြင့် (၂၀၁၈-၂၀၂၀) ခုနှစ်အထိ TB လူနာများရှာဖွေရန် US dollar 10 million ထောက်ပံ့ပေးလျက်ရှိပြီး၊ 3MDG ကလည်း ဆက်ပေးမယ် ဆိုတော့ ဒီပိုက်ဆံကိုကျွန်တော်တို့က ဘယ်လိုအကျိုးရှိစွာသုံးမလဲဆိုတာ

ကို စဉ်းစားရပါမယ်။ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးများကို email ပို့ထားပါတယ်။ နိုင်ငံခြားကရတဲ့ပိုက်ဆံဆိုတာ တစ်သက်လုံး ရမှာမဟုတ်ပါဘူး၊ any time it can be stopped due to political reason. အခုဆိုရင် တစ်ချို့ဟာတွေက သိပ်မပေးဘူး။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်တို့က ကိုယ့်ပိုက်ဆံကို ဘယ်လိုသုံးမလဲ၊ 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 အတွေး အခေါ်နဲ့ပြုလုပ်ပါ။ ကျွန်တော်တို့ကစပြီး အသစ်တစ်ခုလုပ်လို့ မှားသွားလည်း ကိစ္စမရှိပါဘူး။ technical မှာ အသစ်တစ်ခုကို စမ်းကြည့်လိုက် ok ဆိုရင် ဆက်လုပ်မယ်၊ မ ok ဘူးဆိုရင် လျှော့ထား လိုက်ပါ။ အဲဒါလေးကို လုပ်စေချင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်က TB control program မှာပိုအရေးကြီးတာ ကတော့ INGO တွေ၊ မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းတွေ၊ GP society အလွန် အရေးကြီးပါတယ်။ especially GP society ပါ။ ဒါနဲ့ပတ်သက်ပြီး ကျွန်တော်တို့ စက်တင်ဘာလတုန်းက TB mandatory reporting ကိုလုပ်လိုက်ပါပြီ။ အဲဒီတော့ ဒါနဲ့ပတ်သက်ပြီးတော့ launching

သဘောမျိုးနဲ့လုပ်ပြီးတော့ အသိပေးတဲ့ဟာ the most important partner are GP. နောက်တစ်ချက်က ဆရာတို့မှာရှိတဲ့ development partner INGO တွေကလည်း ကျွန်တော်တို့ TB program မှာ ဘယ်သူသည် ဘယ်နေရာမှာ ဘာလုပ်နေလဲဆိုတာသိဖို့ လိုပါတယ်။ မည်သည့် INGO, NGO တွေသည် ဘယ်ပြည်နယ်၊ ဘယ်မြို့နယ်မှာ ဘာတွေလုပ်နေလဲ၊ သူတို့ကကျွန်တော်တို့ကို စာရင်းဇယားတွေပေးသလား၊ မပေးဘူးလား။ သူတို့စာရင်းဇယားတွေ လိုချင်တယ်ဆိုတာက ကျွန်တော်တို့ဆီမှာရှိတဲ့ TB program နဲ့ပေါင်းလိုက်ရင် we will know the real situation, real quantum of TB cases သိမယ်ဆိုရင် strategize လုပ်လို့ရပါတယ်။ အဲဒါလေးကိုတော့ ဒီမှာ request လုပ်ပါတယ်။ ဒီမှာထိုင်နေတဲ့ INGO တွေ၊ NGO တွေ၊ မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းတွေက စာရင်းဇယားတွေကို ကျွန်တော်တို့ TB program မှ Regional Officer တို့၊ သူ့သက်ဆိုင်ရာသက်ဆိုင်ရာကို ပေးဖို့ပါ။ format ကို TB program က develop လုပ်ပေးပါ။ မဟုတ်လို့ရှိရင် ဘာပေးရမှန်းမသိဘူး၊ format ရှိရင်လည်း ကောင်းတယ်၊ မရှိရင်လည်း 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 အကုန်အကုန်ပေါင်းလုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ တော်တော်လေး ကောင်းပါတယ်၊ များသောအားဖြင့် GP ကိုလည်း စိတ်ဝင်စားတဲ့သူတွေ အများကြီးရှိပါတယ်။

နောက်တစ်ခု ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် (ရောဂါနှိမ်နင်းရေး) တို့ကိုပြောချင်တာကတော့ အခုလောလောဆယ် TB နဲ့ပတ်သက်ပြီး အိန္ဒိယနိုင်ငံ၊ နယူးဒေလီမှာ ministerial meeting အကြီးကြီးလုပ် ပါတယ်၊ ကျွန်တော်တက်ခဲ့ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက Global Ministerial Conference on Ending TB မော်စကိုနဲ့ နယူးဒေလီမှာလုပ်တဲ့ South East Asia ministerial meeting on TB. အဲဒီ report ကို အခု အခမ်းအနားကိုတက်လာတဲ့ Regional Officer တွေ မြင်ရောမြင်ဘူး ပါသလား။ ဗဟိုကနေ printout ထုတ်ပါ။ အဲဒီအစည်းအဝေးတွေရဲ့ report နဲ့ declaration တွေကို printout ထုတ်ပါ။ ကျွန်တော် အပါအဝင် ဒီမှာတက်တဲ့လူတွေအားလုံး ပေးလိုက်ပါ။ ဘာကြောင့် ကျွန်တော်ပေးခိုင်းလဲဆိုရင် ဆရာတို့အနေနဲ့ ဒါကိုဖတ်လို့ရှိရင် idea အသစ်တွေ ထွက်လာပါမယ်။ ကျွန်တော်ဖတ်ရင် ကျွန်တော့် idea ပဲ ထွက်မယ်၊ ဆရာတို့ဖတ်လိုက်လို့ရှိရင် idea (၃)ခု လောက်ထွက်ရင်

ထွက်မယ်၊ ဆရာတို့လုပ်နေတဲ့လူဆိုတော့ ဆရာတို့ ဖတ်လိုက်ရင် သိပါတယ်။ You know what is happening အဲဒါလေးကို printout ထုတ်ပြီးပေးလိုက်ပါ။

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. အရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။ နောက်ပြီးတော့ National TB Plan အားလုံးဟာ evidence based ဖြစ်ရမယ်တဲ့၊ ကျွန်တော်တို့ဟာ strategy တစ်ခုကိုလုပ်တော့မယ်ဆိုရင် this strategy must be supported by evidence ဆိုတာက information data နဲ့ညှိပြီးမှ ဒီ strategy ကိုဆွဲပါ။ strategy ဆိုတာ လူတိုင်းဆွဲလို့ ရပါတယ်။ တစ်ထိုင်တည်းဆွဲလိုက်ရင် strategy (၅)ခုလောက် ထွက်လာပါမယ်၊ သို့သော်လည်း if those strategies are not based on evidence or not based on data and information ဆိုလို့ရှိရင် အလကားပါပဲ။ အဲဒီတော့ ဒါကို အလေ့အကျင့်လုပ်ရပါမယ်။ TB program အားလုံးဟာ evidence based လုပ်ပါ။ နောက် result oriented actions at multiple level of administrations. ဘာ

activity ဝဲလုပ်လုပ် result based activity ကိုလုပ်ပေးပါ။ နောက် တစ်ခုက real time monitoring လုပ်ပါ။ ဒါတွေဆရာတို့လုပ်နေ ပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်ကတော့ 3MDG ကလည်း digital mobile X-ray (၂) စီးရယ်၊ Global Fund ကလည်း (၂)စီးပေးတယ်၊ Raphael International ကလည်း (၁)စီးပေးတယ်။ အဲဒါတွေနဲ့ပတ်သက်ပြီး ရောဂါတွေကို တိုးမြှင့်ပြီးရှာဖွေတော့မယ်။ အဲဒါကောင်းပါတယ်။ သို့သော်လည်း ဒီ (၅)စီးဟာ ဘယ်လိုပုံစံနဲ့၊ ဘယ်တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်၊ ဘယ်မြို့နယ်မှာ ဘယ်လိုရှာမလဲ၊ အဲဒါအရေးကြီးပါတယ်။ ရတဲ့ data တွေကို ဗဟိုကိုပေးမလား၊ သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် RO ကိုပေးမလား၊ တိတိကျကျ SOP, guideline တွေကိုဆွဲဖို့လို ပါတယ်။ အဲဒါဆိုလို့ရှိရင် အများကြီးအကျိုးရှိပါမယ်။

နောက်တစ်ခု ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများနှင့် သတ္တုတွင်းလုပ်သား တွေကိုလုပ်မယ်။ ဒီမှာ ကျွန်တော်သိသလောက်တော့ departure မှာ လုပ်တယ်ဆိုတာ ဘာကြောင့်လုပ်လဲဆိုတာမသိဘူး။ နိုင်ငံခြားထွက်မယ့် သူတွေလည်းပါတာ တွေ့ရပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ဒီတီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများကို partnership အကူအညီနဲ့ အရှိန်အဟုန် မြှင့်မယ်ဆိုတာ ပြည်ပအဖွဲ့အစည်း (၁၄)ခုနှင့် ပြည်တွင်းအဖွဲ့စည်း (၉)ခု၊

UN အဖွဲ့အစည်း (၂)ခု တော်တော်ကောင်းပါတယ်။ တော်တော် strong ဖြစ်ပါတယ်။ ကျန်တဲ့ program တွေမှာ ဒီလောက်မများဘူး။ တစ်ခုပဲ ရှိတယ် ဒီ (၁၄)ခု၊ (၉)ခု၊ (၂)ခုကို ဘယ်လိုစုစုစည်းစည်း လုပ်မယ်ဆိုတာ ကို framework ချထားလိုက်ပါ။ ဒီ framework မှာ တိုင်းဒေသကြီး နှင့်ပြည်နယ်၊ ဘယ်မြို့နယ်မှာ၊ ဘယ်အပိုင်းမှာ၊ ဘယ်သူကတာဝန်ယူ တယ်၊ ဘာကိုတာဝန်ယူတယ်။ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် (ရောဂါ နှိမ်နင်းရေး) ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ တစ်ခါတည်း သူခရီးသွားမယ်ထားပါတော့ ပုသိမ်သွားမယ်ဆိုရင် ပုသိမ်မှာဘယ် INGO နဲ့ဘာ unit နဲ့လုပ်တယ် ဆိုတာ တစ်ခါတည်းတွေ့ပါ။ တွေ့စေချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့များ သောအားဖြင့် ဝန်ထမ်းတွေသွားလို့ရှိရင် ကိုယ့်လူတွေပဲတွေ့ရတယ်။ ဖြစ်နိုင်ရင်တော့ တိုင်းရုံးတွေမှာ ကိုယ့်သက်ဆိုင်ရာ technical area မှာလုပ်နေတဲ့ INGO နဲ့ခေါ်ပြီးတွေ့လိုက်ပါ။ သူတို့အတွက်လည်း ကောင်းတယ်။ ဆရာတို့ဘာလုပ်နေလဲ၊ ကျွန်တော်တို့ဘာလုပ်ပေးရမလဲ၊ ဘာအခက်အခဲရှိသလဲ၊ အဲဒါမျိုးတွေ့စေချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ဝန်ထမ်းတွေ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေနဲ့ သက်ဆိုင်ရာ INGO တွေ၊ Global NGO တွေနဲ့လည်း တွေ့ဖို့အတွက်ကို တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးတွေကလည်း စီစဉ်ပေးစေချင်ပါတယ်။

ကျွန်တော်လည်း ဆရာတို့ကိုဂုဏ်ယူပါတယ်။ TB, HIV integrated treatment လုပ်ငန်းကို ၂၀၁၅ ခုနှစ်ကနေစပြီးဆောင်ရွက်တာ ၂၀၁၆ ခုနှစ်မှာ မြို့နယ်အားလုံးကိုလွှမ်းခြုံသွားပြီဆိုတော့ ဒါ first phase ပေါ့။ second phase ကျတော့ လွှမ်းခြုံတာကို ပိုပြီးဆက်လက်ပြီး sustain maintain လုပ်ပြီးတော့ လွှမ်းခြုံပုံ၊ လွှမ်းခြုံနည်းက တကယ်ပဲ လွှမ်းခြုံလား/ မခြုံလားဆိုတာ ဆက်လက်ပြီးတော့ ဆရာတို့လုပ်ဖို့ ရှိပါတယ်။ sentinel surveillance ကိုလည်း လုပ်နေတာတွေရတဲ့ အတွက် TB program မှာ malaria လို တော်တော်ကြီးပြည့်စုံပါတယ်။ sentinel surveillance ရတဲ့ data မှာ ၂၀၁၀ ခုနှစ်မှာ (10.4%)၊ ၂၀၁၆ ခုနှစ်မှာ (8.40%) ထိကျဆင်းသွားတယ် တော်တော်ကောင်း ပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်ကတော့ (၂၀၁၂-၂၀၁၃) ခုနှစ်မှာ ကျွန်တော်တို့ ဆောင်ရွက်ခဲ့တဲ့ဟာက 3rd Drug Resistance Survey လုပ်ပြီး ဆရာတို့မကြာခင်မှာ 4th Drug Resistance Survey လုပ်မယ်လို့ပြော ပါတယ်။ အလွန်ကောင်းပါတယ်။ very good activity ပါ။ အဲဒါကို ပီပီပြင်ပြင် တိတိကျကျနဲ့ scientifically conduct လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော် MDR နှင့် XDR ကိုသိပ်စိုးရိမ်ပါတယ်။ ဘယ်လိုမှမတတ် နိုင်ပါဘူး၊ ကျွန်တော်လည်းဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ MDR ဖြစ်တဲ့လူတစ်ယောက်

နဲ့သွားနေပြီးတော့ သူ့ဆီက resistance အကောင်ရရင် MDR ဖြစ်တဲ့ ပိုးကို တိုက်ရိုက်ရပါမယ်။ annual report နဲ့ပတ်သက်ပြီး နည်းနည်း လေးပြောချင်ပါတယ်။ annual report နဲ့ပတ်သက်ပြီးတော့ ကျွန်တော် ဆီပေးတာ (၂၀၁၄) တစ်အုပ်၊ (၂၀၁၅) တစ်အုပ်နှင့် (၂၀၁၆) (၁)အုပ် ပေးပါတယ်။ (၂၀၁၅) ခုနှစ်အတွက် (၂၀၁၇) ခုနှစ်မှာထွက်ပါတယ်။ (၂၀၁၆) ခုနှစ်က (၂၀၁၈) ခုနှစ်မှာ ထွက်ပါတယ်။ ဒီနှစ်ခုကိုကြည့်တဲ့ အခါမှာ ပထမဆုံးဘာသွားတွေလဲဆိုတော့ (၂၀၁၅) မှာရေးထားတဲ့ recommendation (၁၄)ခုသည်၊ (၂၀၁၆) မှာလည်း recommendation က အဲဒီအတိုင်းပဲဖြစ်နေတယ်။ တူနေပါတယ်။ ကျွန်တော်ဖြစ်စေချင်တာ က (၂၀၁၅) မှာပေးထားတဲ့ recommendation (၁၄)ခုသည်၊ (၂၀၁၆) မှာကြတော့ ဘာလုပ်လဲဆိုတာ ထည့်ချင်ပါတယ်။ recommendation (၁)ကနေ (၁၄)မှာ (၁)ကိုတော့ ဘာလုပ်ထားလဲ၊ (၂)ကိုတော့ ဘာတွေ လုပ်ထားလဲ အဲဒါထည့်ရပါမယ်။ အခုတော့ လုံးဝတူနေပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်က နိဂုံးချုပ်မှာလည်း တစ်ချို့စာသားတွေက တော်တော်လေးတူနေပါတယ်။ အဲဒါတော့ နည်းနည်းလေးပြောင်းရေး စေချင်ပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်က report ရေးလို့ရှိရင် သိပ်ပြီးတော့ ကပ်စေးမနည်းပါနဲ့။ တစ်ချို့ပုံလေးတွေက သေးသေးလေးဖြစ်နေတော့ မှန်ဘီလူးနဲ့ကြည့်ရမယ့်ပုံဖြစ်နေပါတယ်။ တစ်ချို့နေရာမှာ bar graph နဲ့

ပြမယ့်အစား table နဲ့ပြတာ အကောင်းဆုံးပါဘဲ။ ပိုရှင်းသွားမယ်။
မဟုတ်ရင် bar တစ်ခုနဲ့တစ်ခုဟာ ကြည့်ဖို့မလွယ်ပါဘူး။ bar တစ်ခုမှာ
အရောင်က (၄)မျိုးလောက်ပါပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဒီ (၄)မျိုးရဲ့ အဖြေမှာ
ပါတဲ့ length of bar ကလည်း percentage နဲ့ ဘယ်လိုမှ မှန်းလို့မရ
ပါဘူး။ အတိအကျသိချင်ရင်တော့ table လေးချလိုက်ပေါ့။ နောက်
တစ်ချက်က ဒီမှာတစ်ခုကောင်းတာ ဘာလဲဆိုတော့ contribution of
NGO, community based tuberculosis program and case
finding. အများကြီးပါပဲ။ သူတို့ research လုပ်ထားတာ တော်တော်
များများပါတယ်။ အလွန်ကောင်းပါတယ်။ သို့သော်လည်း ကျွန်တော့်
အနေနဲ့က သူတို့လုပ်ထားတဲ့ research finding တွေကို ကျွန်တော်တို့
ဘာလုပ်မယ်ဆိုတာ ထည့်ရေးရပါမယ်။ INGO ကလုပ်ထားတဲ့
research မှာဒါတွေသွားပြီ excellent အရမ်းကောင်းတယ်။ ဒါပေမယ့်
အဲဒီဟာကို ကျွန်တော်တို့ ဘာသုံးသလဲဆိုတာလေးကို တစ်မျက်နှာ
လုပ်လိုက်ရင် ကောင်းပါတယ်။ ကျွန်တော်ဆိုလိုတာ သူတို့သည်ဒီ
research တစ်ခုကိုလုပ်ဖို့ဆိုတာ မလွယ်ပါဘူး။ တော်တော်ကို ပိုက်ဆံ
ကုန်၊ အချိန်ကုန်၊ ပင်ပင်ပန်းပန်းလုပ်ထားတာကို သုံးရပါမယ်။
မသုံးလို့ရှိရင်ဒီဟာက အလကားပါပဲ။ သူရဲ့ CV မှာ ထပ်တိုးမယ့်
reference (၁)ခုလို တိုးတဲ့ဟာပဲဖြစ်မယ်။ ဒါလေးတွေက အရမ်းကောင်း

ပါတယ်။ တော်တော်လေး လက်တွေ့ကျသော study ဖြစ်တဲ့အတွက် လုပ်တဲ့ INGO တွေကိုလည်း ကျွန်တော်အနေနဲ့ အလွန်ပဲကျေးဇူးတင် အသိအမှတ်ပြုပါတယ်။

နောက်တစ်ခါ ဘာသွားတွေ့လဲဆိုတော့ မြေပုံကြီးဆိုရင် သူရဲ့ legend က နောက်စာမျက်နှာရောက်နေပါတယ်။ တစ်ခါတစ်လေကျရင် ခေါင်းစဉ် title တွေက မြေပုံကြီးရဲ့ဟိုဖက်မှာရောက်နေတယ်။ တစ်ခါတည်း title တွေကော အကုန်လုံးပါတာဖြစ်စေချင်ပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ဒီ report ကိုလည်း ကျွန်တော့်အနေနဲ့က ဘာလဲဆိုရင် executive summary ကို ပထမစာမျက်နှာမှာရေးပေးပါ။ ဝန်ကြီး၊ အမြဲတမ်း အတွင်းဝန်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တို့က executive summary လောက်ပဲ ဖတ်နိုင်ပါတယ်။ အသေးစိတ်ကိုမဖတ်နိုင်ပါဘူး။ အဲဒါလေးကို one page လုပ်ပေးပါ။ executive summary ကိုသေချာလုပ်ပေးပါ။ စုံတာကတော့ တော်တော်စုံပါတယ်။ very comprehensive report ပါ။ ကျွန်တော်အဲဒါကို တော်တော်လေး congratulate လုပ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက ကျွန်တော်သွားကြည့်တဲ့အခါမှာ တစ်ချို့ဟာတွေ က ၂၀၁၅ မှာပိုကောင်းပါတယ်။ (၂၀၁၅) မှာဆိုလို့ရှိရင် table တွေရဲ့ heading အကုန်လုံး color တွေနဲ့ high light လုပ်ထားတယ်။ (၂၀၁၆) ကျတော့ အကုန်လုံးမလုပ်ဘူး။ တစ်ချို့ဟာလုပ်တယ်။ တစ်ချို့ဟာ

မလုပ်ဘူး။ table တွေမှာ column heading တွေရဲ့ title တွေကို highlight လုပ်ထားလို့ရှိရင် တစ်ချက်ထဲဖျတ်ခနဲမြင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ချက် ကျွန်တော်သွားတွေ့တာကတော့ list of annex ရှေ့စာမျက်နှာမှာ မပါဘူးဖြစ်နေပါတယ်။ list of annex ပါတော့မှ ကျွန်တော်စိတ်ဝင်စားတဲ့ဟာကို ကြည့်လိုက်လို့ရှိရင် တစ်ခါတည်း သွားတွေ့မှာဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ဘာလုပ်စေချင်လဲဆိုလို့ရှိရင် ဒီ report တွေရဲ့ format, how we should improve this report for 2017 ကို ဆရာတို့နေ့တစ်ဝက်လောက် အချိန်ပေးလိုက်ပါ။ အချိန် အရမ်းတိုပေမယ့် ကောင်းတယ်။ သို့သော်လည်း နေရာအထားအသိုမှာ လိုအပ်တာတွေရှိပါတယ်။ ဥပမာ-ထမင်းဖိတ်ကျွေးတယ် အလွန်ဈေးကြီးပြီးတော့ အလွန်အရသာရှိတဲ့ဟင်းတစ်ခွက်သည် အစွန်မှာရောက်နေတယ် မမှီဘူး။ အဲဒီတော့ အဲဒီဟင်းကိုကျွေးချင်တာ ဧည့်သည်တွေ စားမသွားရဘူး။ အဲဒီလိုဖြစ်နေပါတယ်။ နေရာချပုံကအရေးကြီးပါတယ်။ နေရာချပုံချနည်းကို Regional Officer တွေ၊ Medical Officer တွေနဲ့တိုင်ပင်ပြီးတော့ ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာ စဉ်းစားစေချင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်ကတော့ Annex 17, Trend on bacteriological confirmed cases, clinically cases, diagnosed and total TB

cases. ၁၉၉၅-၂၀၁၆ အလွန်ကောင်းပါတယ်။ သို့သော် ကျွန်တော်ဘာ သွားတွေ့လည်းဆိုတော့ ဒီမှာကြည့်မယ်ဆိုရင် clinical diagnosed cases နဲ့ bacteriological confirmed cases (၂)ခုပေါင်းလို့ရှိရင် မညီတာတွေ့ရတယ်၊ ဒါဘာဖြစ်လို့လဲ။ အမှန်တော့တူရမယ်။ တစ်ချို့ဟာ တွေ့ကျတော့ (၂၀၁၅)ကဟာတွေက ပိုကောင်းပါတယ်။ တစ်ချို့ကျတော့ (၂၀၁၄) ကဟာတွေက ပိုကောင်းပါတယ်။ တစ်ချို့ကျတော့ (၂၀၁၆) က ပိုကောင်းနေပါတယ်။ တော်တော်ကို ကောင်းလွန်းပါတယ်။ ဘယ်နိုင်ငံ မှ ဒီလောက်မလုပ်နိုင်ပါဘူး၊ ဒါလုပ်တယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ ဗဟိုက လူတွေလုပ်တာမဟုတ်ဘူး၊ ထိုင်နေတဲ့ဆရာတို့လုပ်ပေးတာပါ။ ဆရာတို့ အောက်က TB ဝန်ထမ်းတွေလုပ်တဲ့အတွက် သူတို့ကိုလည်း အရမ်း appreciate လုပ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခု executive summary မှာကျတော့ ဘာတွေပါစေ ချင်လည်းဆိုတော့ ဆရာတို့ရဲ့ TB situation, key strategic intervention ဘာလဲ၊ challenges issue ဘာလဲ၊ future direction ဘာလဲ၊ အဲဒါလေးနည်းနည်းရေးပေးလိုက်ရင် ဒါဖတ်လိုက်ရင်ပြီးပြီ၊ ဒါဖတ်လိုက်တာနဲ့ကျွန်တော် လူကြီးတွေနဲ့တွေ့မယ်ဆိုရင် ပြောလို့ရပြီ။

နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်ဘာသိချင်လဲဆိုတော့ what is the situation of TB in Myanmar လို့မေးရင် ဘယ်လိုဖြေရမလဲဆိုတာ

ကျွန်တော်ကို prepare လုပ်ပါ။ TB အခြေအနေက မြန်မာပြည်မှာ ဘယ်လိုအခြေအနေရှိလဲ၊ သိပ်ပြီး technical လဲမကျဘူး၊ လူပြိန်းထက် လည်းသာရမယ်ဆိုတော့ အဲဒါလေးကျွန်တော်ကို အကြံနည်းနည်း ပေးပါ။ TB တင်မကပါဘူး malaria မှာလည်း ကျွန်တော်ကိုမေးရင် ဘယ်လိုဖြေရမလဲ၊ တစ်နိုင်ငံလုံးအနေနဲ့ ဘယ်လိုဖြေရမယ်ဆိုတာကို မေးထားပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ level နဲ့သိလို့ရှိရင် အများကြီး အကျိုးရှိမှာပါ။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ပြောချင်တာကတော့ ဒီ report တွေက အင်္ဂလိပ်လိုဖြစ်နေပါတယ်၊ မြန်မာလိုကောမထုတ်ဘူးလား၊ အရေးကြီး တာ မြန်မာလိုထုတ်ရပါမယ်။ မြန်မာလိုထုတ်မယ်ဆိုရင် အသေးစိတ် မထုတ်ပါနဲ့၊ အောက်ကဝန်ထမ်းတွေအကုန်လုံးသိဖို့ကတော့ မြန်မာလို ထုတ်ပေးပါ။ Midwife တို့၊ PHS-I, PHS-II တို့ အကုန်လုံး သူတို့ ဖတ်ဖို့၊ အပြင်လူတွေဖတ်ဖို့ စာမျက်နှာ (၄၀) (၅၀) လောက် အရေးကြီး တာလေးတွေ ရေးစေချင်ပါတယ်။

ဒီမှာကျွန်တော်တို့ report တွေကတော့ TB မှာလုပ်တဲ့လုပ်တဲ့သူ တွေကတော့ call for action အဲဒါကို printer ကောင်းတာနဲ့ထုတ် ပြီးတော့ အကုန်လုံးကိုဝေပါ။ သူတို့အိမ်ပြန်လို့ရှိရင် အေးအေးဆေးဆေး ဖတ်လို့ရပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်ကတော့ UN ကနောက်ဆုံး ၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ စက်တင်ဘာလမှာလုပ်သွားတဲ့ ဘာလုပ်ရမယ်ဆိုတဲ့ ဆုံးဖြတ်ချက် တွေကိုထုတ်ပြီး ဝေစေချင်ပါတယ်။

နောက်ဆုံးအနေနဲ့ ကျွန်တော်ပြောချင်တာကတော့ ဒီမှာလုပ်နေတဲ့ Regional Officer တွေ၊ Medical Officer တွေကို ကျွန်တော်အရမ်း ချီးကျူးပါတယ်။ သူတို့လုပ်လို့သာလျှင် TB program ကြီးက အောင်မြင်လာတယ်။ ဒီလိုပြည့်စုံလုံလောက်ပြီးတော့ comprehensive ဖြစ်တဲ့ TB report ထွက်လာတာ တော်တော်ဂုဏ်ယူရပါမယ်။ ကျွန်တော် သိသလောက်တော့ TB, HIV, Malaria ကတော့ တော်တော်လေး ကောင်းလာပါပြီ။ အဲဒါကြောင့် ဂုဏ်လည်းယူပါတယ်။ ကျေးဇူးလည်း အများကြီးတင်ကြောင်း ပြောကြားရင်းနဲ့ နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။

အားလုံးကိုကျေးဇူးတင်ပါတယ်။