

အမျိုးသားခုခံကျ/ကာလသားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်
နှစ်ပတ်လည်လုပ်ငန်းဆန်းစစ်ဆွေးနွေးပွဲ အခမ်းအနားတွင်
ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာမြင့်ထွေး ပြောကြားခဲ့သည့်မိန့်ခွန်း

နေပြည်တော်

၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ (၇)ရက်

- ဒီနှစ် NAP Annual review meeting မှာ WHO, UN organizations and INGO, CBO အဖွဲ့ပေါင်း (၃၀)လောက် ဖိတ်ကြားထားကြောင်း သိရပါတယ်။
- ဒီအစည်းအဝေးမှာ sense of ownership ရှိဖို့ဆိုရင် ဒီနေ့အစည်းအဝေးတက်တဲ့သူတွေမှာ တတ်နိုင်သမျှ interact လုပ်ပြီးတော့ သူတို့အပြန်အလှန်ပြောဆိုဆွေးနွေးကြပါစေ၊ ဗဟိုက လူက နည်းနည်းပဲပြောပါ။ သူတို့ရဲ့ input၊ သူတို့ရဲ့ idea၊ သူတို့ရဲ့ suggestion တွေကို ဝေမျှပြီး ပြောရပါမယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ကျန်တဲ့ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေကိုလည်း ပြောချင်တာကတော့ each and every workshop that we are going to conduct in future, please include one agenda item which is challenges analysis. HIV မှာရှိတဲ့ challenges နှင့် TB က တူချင်မှတူမယ်၊ TB မှာရှိတဲ့ challenges နဲ့ MCH က တူချင်မှတူမယ်၊ occupation health က တူချင်မှတူမယ်၊ HRH က တူချင်မှတူမယ်၊ challenges analysis is part and parcel of agenda item. လုပ်ပေးပါ။
- နောက်တစ်ချက်က ဒီ workshop ကြီးတစ်ခုလုံးဟာ ဘယ်လောက်ထိအောင်မြင်မလဲ၊ မအောင်မြင်ဘူးလဲဆိုတာ agenda နဲ့ time allocation အပေါ်မှာလည်း မူတည်ပါတယ်။ agenda (၇)ခုရှိရင် အချိန်ကမိနစ် (၁,၀၀၀)ရှိရင် အဲဒါကို (၇)နှင့်စားပြီး လုပ်လို့မရဘူး။ အရေးကြီးတဲ့ agenda ကိုအချိန်ပိုပေးပါ။ အရေးမကြီးတာကို နည်းနည်းလျှော့၊ agenda (၇)ခုရှိရင် (၁)ရယ်၊ (၄)ရယ်၊ (၅)ရယ်၊ အရေးကြီးရင် သူတို့ကို (၁)နာရီပေးလိုက်၊ အရေးမကြီးတာကို နာရီဝက်ပေး၊ သိပ်အရေးကြီးတာကို (၂)နာရီပေးရင်ပေး အဲဒါအရေးကြီးပါတယ်၊ ဒါမှသာလျှင် အောင်မြင်ပါမယ်။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ အစည်းအဝေး ဘယ်လောက်အောင်မြင်မလဲဆိုရင် နှစ်ဘက်ရှိပါတယ်။ တစ်ဘက်က ဗဟိုမှာရှိတဲ့ program manager က ဒီအလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲမလုပ်ခင် to what extent they discussed in details regarding the identification of challenges, the identification of participants. ဘယ်လောက်ထိလုပ်သလဲ၊ အလားတူစွာပဲ ဆရာတို့ဒီမှာ

လာတက်တဲ့သူတွေကလည်း ဘယ်လောက်ပြင်ဆင်လာသလဲဆိုတဲ့အချက်က အရေးကြီးပါတယ်။ ပြင်ဆင်လာဖို့ကိုလည်း ဗဟိုကလူတွေက လိုအပ်တဲ့ အချိန်နည်းနည်းပေးပါ။ these are issues we need to consider. ဟိုဘက်ကိုလည်း prepare လုပ်စေချင်ပါတယ်။

- ဖြစ်နိုင်လို့ရှိရင် တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်ရောဂါနှိမ်နင်းရေးဆရာဝန်ကြီး (Regional Officer) "က" ကတော့ ဒီအပိုင်းကို လေ့လာပေးပါ။ Regional Officer "ခ" ကတော့ ဒီအပိုင်းလေးကို နည်းနည်းလေးဦးဆောင် ဆွေးနွေးပေးပါ။ ဆိုလိုတာက Regional Officer တစ်ယောက်ဟာ အကုန်လုံးလုပ်စရာမလိုဘူး။ ကျွန်တော်တစ်ယောက်တည်း အကုန်လုံးမဖတ်နိုင်ပါဘူး။ ရှမ်းပြည်နယ်က Regional Officer ကို ဆရာတို့က PMCT အပိုင်း၊ မန္တလေးတိုင်းက Regional Officer က advocacy အပိုင်း၊ စသည်ဖြင့်ပေါ့လေ။ ဒီ issue တွေကို ဆရာတို့ရဲ့ တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ ပြည်နယ်မှာ How did you overcome the barriers? အဲဒါလေးတွေလုပ်ပေးပါ။ ဒါဘာလဲ ဆိုတော့ division of labor ၊ အဲဒါတွေလုပ်ဖို့လိုပါတယ်။
- နောက် parameter တစ်ခုကတော့ predictor လို့လဲခေါ်တယ်၊ determinant လို့လည်းခေါ်တယ်၊ success of annual review meeting မှာ agenda ရယ်၊ time allocation က အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ဒီအစည်းအဝေးကြီးအောင်မြင်ဖို့ဆိုတာက program manager တစ်ယောက်တည်းမဟုတ်ပါဘူး၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် တစ်ယောက်တည်းမဟုတ်ပါဘူး၊ ကျွန်တော်လည်း မဟုတ်ပါဘူး။ Agenda item တွေမှာ chair, moderator တွေဟာ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ Chair ကို တစ်ယောက်တည်းထားပါနဲ့၊ ဒီ agenda ကို chair တစ်ယောက်ပေး၊ နောက်တစ်ယောက်ကို နောက် agenda item မှာ chair လုပ်ခိုင်း၊ တစ်ယောက်တည်းက အကုန်ယူဖို့ဆိုတာ မလွယ်ပါဘူး။ ကြိုတင်ပေးထားရင် ဒီ chair or moderator က agenda item ကို သေချာ prepare လုပ်မယ် တစ်ယောက်တည်းကို အကုန်ဆိုရင် တစ်နေ့လုံးဆိုရင် သူလည်း ပင်ပန်းပါတယ်။ အဲဒီဟာတွေကို အဲဒီလိုလုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်၊ agenda item (၁)ခု (သို့မဟုတ်) (၂)ခုလောက်ကို တစ်ယောက်တာဝန်ပေးစေလိုပါတယ်၊ လူဘယ်လောက်ရှိလဲ ဆိုတာမူတည်ပြီး စဉ်းစားပေးစေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ခုက တတ်နိုင်သမျှ interactive discussion လုပ်ပါ။ အခုဆရာတို့လုပ်နေတာ မဆိုးပါဘူး၊ အဲဒါအလွန်ကောင်းပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်က ဘာအရေးကြီးလဲဆိုတော့ တိုင်း

ဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်တွေက presentation လုပ်တဲ့အခါ format ပေးသလား၊ မပေးဘူးလား၊ ပေးရင် အဲဒီ format ကို ပြန် review လုပ်ပါ။ Sufficient or satisfied ဖြစ်လား၊ ပေးတဲ့အခါမှာ လည်း လောဘကြီးပြီး အရမ်းမပေးပါနဲ့။ တကယ့် key and strategic point တွေလောက်ပဲ ပေးပါ။ သိပ်များလို့ရှိရင် ဘယ်သူမှလည်း မကြည့်နိုင်ပါဘူး။ Key and strategic point တွေမှာ format ကို ဆရာတို့ပြန်လုပ်လိုက်၊ ဘာမှမကြာပါဘူး။ ဒီအစည်းအဝေးပွဲမှာ (၂)ရက် (၃)ရက် လောက်လုပ်လိုက်၊ format ပေးခြင်းအားဖြင့် automatic data လည်းရပြီးသားဖြစ်မယ်၊ ဒါအလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ အင်္ဂလိပ်စကားရှိပါတယ်၊ no non-sense at all, complete and compact format ဖြစ်ဖို့လိုပါတယ်။ အဲဒီ format က key and strategic point တွေပဲရဖို့ လိုပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်က ဒီလို HIV, TB, Malaria အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲမျိုးမှာ role of INGO က အရေးကြီးပါတယ်။ INGO တွေက ဘယ်လောက်လုပ်နေလဲ၊ are you satisfied with the activities carried out by INGO, NGO, CBO စသဖြင့် အဲဒါကိုဆွေးနွေးပါ။ INGO ကပြောမယ် ဆရာတို့ဘက်က ကျွန်မတို့ဒါတွေလုပ်တဲ့အခါမှာ ဆရာတို့ ပေါင်းလုပ်ဖို့လိုပါတယ်၊ ပံ့ပိုးဖို့လိုပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က သူတို့အားကိုယ့်ဖို့လိုပါတယ်၊ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစား ဝန်ကြီးဌာနမှာ လူကသိပ်ရှိတာမဟုတ်ဘူး။
- INGO, NGO သူတို့ဘာလုပ်နေလဲ၊ အဲဒီကိစ္စအတွက်ကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ INGO profile စာအုပ်ကို ထုတ်တော့မယ်။ MoU ထိုးထားတဲ့ INGO အကုန်ပါတယ်။ Mission statement, vision statement, geographic area, type of health care delivery အကုန်လုံးပါတယ်။ အဲဒါကိုကြည့်လိုက်လို့ရှိရင် ဘယ် INGO ဟာ ဘယ်တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်တွေမှာ ဘာတွေ လုပ်လဲ အကုန်ပါတယ်။ Final version မကြာ ခင်ထွက်တော့မယ်၊ 1st version ပေါ့၊ second version ကိုတော့ နည်းနည်း fine tune ပြန်လုပ်ပါမယ်။ အဲဒါ ဆရာတို့အများကြီး အကျိုးရှိမှာ ဖြစ်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က INGO တွေကိုပြောချင်တာက ကျွန်တော်တို့ကို စာရင်းဇယားပေးပါ။ ပေးတယ်ဆိုတဲ့အခါမှာလည်း အရမ်းမတောင်းဘူး၊ သက်ဆိုင်ရာ program တွေက ဘာတွေ လိုလဲ၊ bare essential, minimum data ပဲတောင်းပါ။ အဲဒါလေးကို format အနေနဲ့ ပေးပြီးတော့ သူတို့ကိုပေးထားလိုက်၊ (၃)လတစ်ခါလောက်ပေးရင်ပေး၊ (၄)လတစ်ခါလောက်

ပေးရင်ပေး၊ အဲဒါပေးလို့ရှိရင် ဆရာမှာ data က complete ဖြစ်တဲ့အခါမှာ plan လုပ်တဲ့အခါမှာ မှန်ပါမယ်၊ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။

- ကျွန်တော်တို့ NHP (2017-2021) လုပ်တယ်၊ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော်တို့က ပြည့်စုံလုံလောက်တဲ့ comprehensive and complete data ပေါ်မှာအခြေခံပြီး ဆွဲခဲ့တာမဟုတ်ဘူး။ ရနိုင်တဲ့၊ ရှိတဲ့ data ပေါ်မှာ အခြေခံပြီးဆွဲခဲ့တာဖြစ်တယ်။ အဲဒီတော့ INGO တွေဆီက data တွေ အများကြီး တောင်းပါ။ ဘာတောင်းမလဲဆိုတာ ဆရာတို့ INGO တွေနဲ့ ညှိပြီးလို့ရှိရင် အဲဒီ format လေး တစ်ခါတည်းပေးထားရင် (၃)လတစ်ခါ ဆရာတို့ရဲ့ data တစ်နေရာရာမှာတော့ ဝင်သွားမှာပါ။ အဲဒါတွေ အကုန်လုပ်လိုက်ရင် data တွေ ပိုပြည့်စုံလာမှာပါ။
- နောက်တစ်ခုက program manager တွေကိုလည်း ကျွန်တော် request လုပ်ချင်တာကတော့ ဆရာတို့ဆီမှာ Power Point bank လုပ်ထားပါ။ Power Point တွေ (၂၀၀) လောက်ရှိပါတယ်။ အဲဒီ (၂၀၀)ထဲမှာ ဒီအစည်းအဝေးပွဲသွားရင် အဲဒီ Power Point တွေထဲကနေ (၁၅)ခုလောက် ဆွဲထုတ်ပြီးလုပ်လိုက်ပါ။ Power Point လုပ်တယ်ဆိုတာ သိပ်ပင်ပန်းတယ်၊ နိုင်ငံခြားကို တစ်ခါ အစည်းအဝေးသွားရင် presentation လုပ်ရတယ်။ တစ်ခုရှိတယ် update လုပ်ရပါမယ်၊ each and every Power Point မှာ one slide မှာတော့ date ကိုရေးရပါမယ်။ အဲဒါလုပ်ထားရင် ဆရာတို့မပင်ပန်းပါဘူး၊ ဝန်ကြီးကပဲခေါ်ခေါ်၊ ဒုတိယဝန်ကြီးကပဲခေါ်ခေါ်၊ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန် ကခေါ်ခေါ်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ကခေါ်ခေါ် ဒီ Power Point မှာ ဒါနဲ့ပတ်သက်ပြီး ပြန်ကြည့် လိုက်ရင်ရပါတယ်။
- Power Point bank ကို ကျွန်တော်က လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်က program တွေက မိမိတို့ရဲ့ data တွေဟာ complete ဖြစ်သလား၊ comprehensive ဖြစ်သလား၊ complete ဖြစ်တယ်ဆိုတာ in terms of state and region, in terms of township ကိုကြည့်ပါ။ အဲဒါ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဘာလုပ်လုပ် data နဲ့ information ရမှ information is power. Information is like the central nervous system of human body ဖြစ်သလို each and every program မှာ information ရှိတယ်ဆိုရင်၊ သူရဲ့ strategy ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ intervention ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ identify လုပ်ရင်၊ မှန်ကန်တဲ့ strategy, intervention ရမှာဖြစ်ပါတယ်။
- ကျွန်တော်ပြန်စဉ်းစားမိတာ တစ်ခုလောက်တော့ လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဆရာတို့အချင်းချင်း workshop on how to conduct workshop? တစ်ခုလုပ်ပေးပါ။ အဲဒီ workshop လုပ်ပြီး

မြန်မာပြည်ရဲ့အခြေအနေနဲ့ ကိုက်ညီတဲ့ အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲတစ်ခု ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲဆိုတဲ့ Guideline တစ်ခုရအောင် လုပ်စေချင်ပါတယ်။ အလားတူစွာ workshop on how to conduct the meeting? အဲဒါလုပ်ပါ။ ထွက်ပေါ်လာတဲ့ Guideline တွေကို ဆရာတို့ပေးလိုက်ရင် လုပ်လို့ရပြီ၊ တိုင်းဦးစီးမှူးတွေလည်း ဒီပုံစံအတိုင်းပဲလုပ်တော့မယ်၊ အဲဒါတွေကိုကြည့်ပြီး လိုတိုးပိုလျော့လုပ်လိုက်ပါမယ်၊ အဲဒါတွေကို ကျွန်တော်လုပ်စေချင်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်က မကြာခင်မှာတော့ ကျွန်တော် retreat တစ်ခုလုပ်ဖို့ရှိပါတယ်၊ retreat အကြီးကြီးတော့မဟုတ်ဘူး၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးအဆင့်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးအဆင့်၊ လက်ထောက်ညွှန်ကြားရေးမှူးအဆင့်နဲ့ MO level က selective ရွေးပါမယ်။ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန် (၁)၊ (၂) တို့လည်းပါပါမယ်။ ငလိုက်ဆည်ဖြစ်ဖြစ် တစ်နေရာသွားပြီးတော့ new idea နဲ့ innovative thinking ထွက်ပေါ်လာအောင် လုပ်ပါမယ်။ တိုင်းဦးစီးမှူးလည်း (၁)ယောက်လောက်ပါရင်ပါမယ်၊ ဒုတိယတိုင်းဦးစီးမှူး (၁)ဦးပါရင်ပါမယ်။ အဲဒီမှာ ကျွန်တော်တို့က လာမယ့် (၂)နှစ်ခွဲကာလမှာပိုပြီးတော့ effective ဖြစ်အောင် ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာကို ဆွေးနွေးကြံဆပါမယ်။
- နောက်တစ်ပိုင်းကတော့ HIV နှင့်ပတ်သက်ပြီးတော့ နည်းနည်းပြောပါမယ်။ ဆရာတို့ ဒီမှာ annual progress report 2015 မှာဆိုရင် (၂)ခုပါဖို့လိုပါတယ်။ နံပါတ်(၁)က executive summary လိုပါတယ်။ ဒုတိယဝန်ကြီး၊ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေက ဒီလောက်ပဲ ဖတ်နိုင်ပါတယ်။ နောက်ဆုံး chapter မှာ ဘာပါရမလဲဆိုတော့ challenging and future direction ထည့်ရပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့က future direction ကို ဖတ်လိုက်မယ်ဆိုရင် သိပြီ။ ဒါလေးတော့လုပ်သင့်တယ်၊ ဘယ်နေရာကို ဘဏ္ဍာငွေထောက်ပံ့ပေးသင့်တယ်ဆိုတာကို သိပြီ။ အဲဒီဟာလေးတော့ လုံးဝပါရပါမယ်။ Annual report တိုင်းမှာ executive summary ကတော့ ရှေ့ဆုံးစာမျက်နှာပေါ့လေ၊ challenging က တတိယစာမျက်နှာ၊ future direction ကတော့ နောက်ဆုံးမှာထည့်ထည့် ကြိုက်တဲ့နေရာထည့်လို့ရပါတယ်။ အဲဒီ(၃)ခုလေးတော့ ပါစေချင်ပါတယ်။ အဲဒီ(၃)ခုဖတ်လိုက်ရင် program manager ကို ကျွန်တော်က ဘာလုပ်ပေးရမလဲဆိုတာ ကျွန်တော်တို့သိပြီ၊ မဟုတ်လို့ရှိရင် ဒီစာအုပ်တစ်အုပ်လုံးကို ကျွန်တော်မဖတ်နိုင်ပါဘူး။
- နောက်တစ်ချက်က UNAIDS ကထုတ်ထားတဲ့စာအုပ် knowledge is power, know your future, know your viral load ဆိုတဲ့ စာအုပ်ဟာ တော်တော်ကောင်းတဲ့စာအုပ်ပါ။ ဒီစာအုပ်

ကိုဖတ်ဖို့ ကျွန်တော်တစ်ယောက်တည်းနဲ့လည်း အချိန်မပေးနိုင်ပါဘူး။ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်ဦးစီးမှူး တစ်ယောက်တည်းဖတ်ဖို့လည်း အချိန်မပေးနိုင်တဲ့အတွက် ဒီစာအုပ်မှာပါတဲ့ part-I, part-II ကိုကြည့်လိုက်၊ part-I မှာ gap and barrier အောက်မှာ ၁၊ ၂၊ ၃၊ ၄ ခုပါတယ်၊ part-II မှာ overcoming the barrier မှာ ၁၊ ၂၊ ၃၊ ၄၊ ၅၊ ၆ အဲဒါတွေက ဘာလုပ်ရမလဲဆိုတော့ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးက သူ့ရုံးမှာရှိတဲ့ DyAD ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ Regional Officer ပဲဖြစ် ဖြစ်၊ Medical Officer ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဆရာဖတ်ခိုင်းပြီး သူတို့ကိုဆွေးနွေးခိုင်းပါ။ နောက်တစ်ယောက် ကျတော့ နောက်ခေါင်းစဉ်တစ်ခုကိုပေးရင် တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးက အကုန် သိသွားပါတယ်။ အလားတူစွာ HIV တင်မကပါဘူး ကျန်တာတွေလည်း အဲဒီလိုလုပ်ခိုင်းပါမယ်။ ကျွန်တော်က ဒါတွေကိုဘာကြောင့်ပြောလဲဆိုရင် ကျွန်တော်တို့လူတွေနိုင်ငံခြားကို အစည်း အဝေးသွားတက်တဲ့အခါ မြန်မာဆိုတာဘာလဲဆိုတာ ပြနိုင်ရမယ်။

- နောက်တစ်ချက်ကတော့ HIV နဲ့ပတ်သက်ပြီးတော့ NAP program manager က ကျွန်တော့်ကို အချက်အလက်တွေ ပေးထားပါတယ်၊ အလွန်ကောင်းပါတယ်။ အားလုံးကိုဝေပါ။ very comprehensive and birds-eye view နဲ့ရေးထားပါတယ်၊ အကုန်လုံးပါပါတယ်။ ဆရာအနေနဲ့ INGO တွေ အဖွဲ့ပေါင်း (၃၀)လောက်ဖိတ်ထားတာ တော်တော်ကောင်းပါတယ်၊ သူတို့ကိုပြောပါ။ ဆရာတို့အနေနဲ့ မျက်နှာချင်းဆိုင်ပြီး ဝန်ကြီးဌာနက ဘာလုပ်ပေးစေချင်လဲ၊ ဘာတွေလုပ်ဖို့ လိုနေသေးလဲ၊ အဲဒါကို ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းနဲ့ ပြတ်ပြတ်သားသား အားမနာတမ်းပြောပါ။ လုပ်လို့ ရတာမှန်သမျှ ကျွန်တော်လုပ်ပေးပါမယ်။
- နံပါတ်(၂)အချက်ကတော့ ကျွန်တော်တို့ လောလောဆယ် ၂၀၁၇ ခုနှစ်မှာ HIV ကုသနေသူပေါင်း (၂၂၇,၀၀၀)၊ prevalence က (၀.၅၇%) ဆိုတာ တော်တော်များနေသေးပါတယ်။ ကျွန်တော်ဒီမှာ ကြည့်လိုက်တဲ့အခါကျတော့ လိုအပ်ချက်တွေတော့ ရှိသေးတာပေါ့လေ၊ ဒါပေမယ့် ကြည့်တဲ့ အခါမှာလည်း မဆိုးပါဘူး။ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် (၄)ခုလောက်မှာ ကချင်ပြည်နယ်၊ ရှမ်းပြည်နယ်(မြောက်)၊ စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီး၊ ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးမှာပဲ တော်တော် များနေတဲ့အတွက် ဒီဟာကို ကျွန်တော်တို့ ဦးစားပေးလုပ်ကိုင်လိုက်ရင် မဆိုးပါဘူး။ ဆရာတို့ လည်းလုပ်နေပါပြီ။ human resource deployment လုပ်တဲ့အခါ ဒီတိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် (၄)ခုကို ပိုပေးစေချင်ပါတယ်၊ အဲဒါလေးတွေကိုတော့ ကျွန်တော်လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။
- ဆရာတို့ပြောတဲ့အထဲမှာ HIV က ကျန်းမာရေးဗဟုသုတနည်းလို့ဖြစ်တဲ့အတွက် tablet phone တွေ စဝေနေပြီဖြစ်တဲ့အတွက် ပြည်သူ့လူထုအနေနဲ့ လာမယ့်နှစ်များ၊ လများမှာဆိုရင်တော့

တော်တော်လေး ဗဟုသုတတက်လာမှာဖြစ်တဲ့အတွက် HIV ဖြစ်ပွားမှုကလည်း ကျသွားဖို့မြင်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ခုက ဆရာတို့ဒီမှာပြောတဲ့အတိုင်းပဲ အုပ်စုနည်းနည်းမှာပဲဖြစ်တယ်။ အထူးသဖြင့် မူးယစ်ဆေးအကြောထဲထိုးသွင်းသူများ (PWID)၊ အမျိုးသမီးလိင်လုပ်သားများ၊ အမျိုးသားချင်း ချစ်ခင်စုံမက်သူများ (MSM)၊ အကျဉ်းကျနေသူများ၊ ရွှေ့ပြောင်းလုပ်သားများအကြားမှာ HIV ပိုး ကူးစက်ခံရမှု မြင့်မားနေဆဲဖြစ်တာကို သိရှိရပါတယ်။ ဒီအုပ်စုကိုလည်း အလေးထားအာရုံစိုက် လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒီအစည်းအဝေးပွဲမှာလည်း ဆွေးနွေးမှာသေချာပါတယ်။
- နောက်ပြီး ဆရာတို့ NAP ရဲ့ HIV/ AIDS တားဆီးကာကွယ် အဓိကလုပ်ငန်းများဖြစ်တဲ့ HIV ပညာပေးလုပ်ငန်း (awareness raising)၊ အခမဲ့ကွန်ဒုံးဖြန့်ဝေခြင်း၊ ကာလသားရောဂါ ရှိ/မရှိ စမ်းသပ်စစ်ဆေးကုသပေးခြင်း (STI testing and treatment)၊ မူးယစ်ဆေးအကြောထဲ ထိုးသွင်းသူများကြား HIV ကူးစက်ခံရမှုအန္တရာယ် လျှော့ချရေးလုပ်ငန်း (Harm Reduction)၊ HIV ကူးစက်ခံရခြင်းရှိ/မရှိ သွေးစစ်ခြင်းလုပ်ငန်း၊ မိခင်မှကလေးသို့ HIV ကူးစက်မှုကာကွယ် ရေးလုပ်ငန်း (PMTCT)၊ အေအာတီဆေးဖြင့် ကုသခြင်းလုပ်ငန်း (Antiretroviral Therapy) စတဲ့လုပ်ငန်းတွေ တစ်နိုင်ငံလုံးလွှမ်းခြုံမှုရှိအောင် ဆောင်ရွက်နေတာတွေ့ရပါတယ်။ အလွန် ကောင်းပါတယ်။ ကျွန်တော်ကြည့်တဲ့အခါမှာ တော်တော်လေးကျေနပ်ပါတယ်။ သူတို့ပေးထားတဲ့ point တွေအကုန်လုံးကိုလည်း Global Fund ကလည်းပေးပါတယ်။ Global Fund ကလည်း ချီးကျူးပါတယ်။ သို့သော်လည်း ချီးကျူးပေမယ့် ကျွန်တော်က တတ်နိုင်သမျှ သူတို့ထောက်ပံ့ ပေးတဲ့ပိုက်ဆံကိုတော့ အကျိုးရှိအောင်တော့ လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ လုပ်လည်းလုပ်ပေးချင် ပါတယ်။
- ၂၀၁၇ ခုနှစ်အကုန်မှာ HIV လူနာ (၁)သိန်းကျော်ကို အစိုးရဆေးရုံများ၊ ဆေးပေးခန်းမှာ ကုသ လျက်ရှိတယ်။ များများကုလေကုလေ HIV များလာလေဆိုတာကို indirectly ပြတဲ့အတွက် သတိတော့ထားရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကိုယ်နိုင်ငံရဲ့အခြေအနေကတော့ မဆိုးပါဘူး။
- နောက်တစ်ချက်က အရေးကြီးပါတယ်။ HIV case တော်တော်များများ သက်တမ်းစေ့နေနိုင်လာ ကြတဲ့အတွက် နောက်ဆက်တွဲပြဿနာအနေနဲ့ မကူးစက်တက်သောရောဂါများ (NCD) တွေ တက်လာတဲ့အတွက် အလွန်အရေးကြီးတယ်။ ဝန်ကြီးဌာနအနေနဲ့လည်း ကျေးလက်ကျန်းမာ ရေးဌာနတိုင်းမှာ ဗုဒ္ဓဟူးနေ့တိုင်း ဆီးချိုသွေးချိုနဲ့ သွေးတိုးရောဂါ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုပြုစုစောင့်

ရှောက်ရေးဆေးခန်း ဖွင့်လှစ်ကုသပေးလျက်ရှိပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ HIV/ AIDS ကို ကြောက်တော့ကြောက်တယ်၊ ဒါပေမယ့် NCD ကို ပိုကြောက်ပါတယ်။ NCD ဖြစ်လာရင် ထိန်းမနိုင်သိမ်းမရနဲ့ ကျန်းမာရေးဘတ်ဂျက်တော်တော်များများကို NCD အတွက်ပဲ သုံးရမယ့် အခြေအနေ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ခု ပိုကြောက်စရာကောင်းတာက HIV မှာ Hepatitis C နဲ့ TB ဒွန်တွဲဖြစ်ပွားမှုတွေကို လည်း ကျွန်တော်တို့ သေချာစွာကိုင်တွယ်ရပါမယ်။ နည်းနည်းလေး စိုးရိမ်စရာရှိပါတယ်။ Hepatitis C က အခြားသူတွေကို အလွယ်တကူမကူးနိုင်ပေမယ့် TB ဆိုလို့ရှိရင်တော့ ကူးစက် လွယ်တဲ့အပြင် MDR, XDR ဖြစ်ရင် ပိုဆိုးပါမယ်။ အဲဒါလေးကိုတော့ နည်းနည်းလေးဂရုစိုက်ပြီး လုပ်ပေးပါ။ နောက်ပြီး မူးယစ်ဆေးအစားထိုး မက်သဒုန်းဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း (Methadone Maintenance Therapy) ဆောင်ရွက်နေမှုအခြေအနေဟာလည်း ကောင်းမွန်တာကို တွေ့ရပါ တယ်။ ၂၀၁၇ ခုနှစ်အကုန်မှာ ဆေးခန်း(၅၁)ခန်းအထိ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်နိုင်ခဲ့တာကို တွေ့ရပါတယ်။
- HIV sentinel surveillance system ကိုလည်း ဆရာတို့ နည်းနည်းလေး performance ကောင်းလား/မကောင်းဘူးလား၊ ok လား/ မ ok လား၊ ဘာတွေလုပ်ပေးရမလဲ၊ အဲဒါတွေကို နည်းနည်းကြည့်ပေးစေချင်ပါတယ်။ ဒါအလွန်အရေးကြီးပါတယ်။
- မိခင်မှကလေးသို့ HIV ကူးစက်မှုကာကွယ်ခြင်း (PMTCT) ကလည်း မဆိုးပါဘူး။ ၂၀၁၇ ခုနှစ်မှာ (၃၁၉)မြို့နယ်အထိ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့ပြီဆိုတာ တော်တော်လေးအခြေအနေကောင်းပါ တယ်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွေမှာ HIV ဖြစ်ပွားမှုနှုန်းကလည်း ကျသွားတဲ့အတွက် good sign ပါ။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်မှာ (၀.၇၇%) ရှိခဲ့ရာက ၂၀၁၇ ခုနှစ်မှာ (၀.၆၈%)အထိ ကျဆင်းလာတာဟာ ကောင်းတဲ့လက္ခဏာပါ။ ဒါလည်း ကျွန်တော်တို့သိတဲ့အတိုင်း tablet phone တွေပေးပြီးတော့ health literacy တွေမြင့်လာလို့ရှိရင် ဒါတွေက အကုန်ကောင်းလာမယ့် လက္ခဏာရှိပါတယ်။
- နောက်တစ်ခါ Global HIV Prevention Coalition Group မှာ မြန်မာနိုင်ငံပါပါတယ်။ WHO, UNAIDS နဲ့ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံ (၂၅)နိုင်ငံပါပါတယ်။ NAP program manager အနေနဲ့ အဲဒီအဖွဲ့နဲ့ ဆက်သွယ်ပါ။ ကျွန်တော်တို့ ဘာဆက်လုပ်ရမယ်ဆိုတာ သိအောင်လုပ်ပါ။
- နောက်တစ်ချက်က country statement တွေကို ဖတ်စေချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်အနေနဲ့ ယေဘုယျပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ ဒီ NAP program ကို တော်တော်ကျေနပ်ပါတယ်။ တော်တော် လည်းပီပြင်တယ်၊ report တွေကလည်းကောင်းပါတယ်၊ annual report တွေ မှန်မှန်ထွက်

တယ်။ တစ်ခုပဲရှိတယ် ခုနပြောတဲ့ monitoring နဲ့ evaluation တွေကိုတော့ အားမလျော့ဘဲနဲ့ ဆက်လက်လုပ်ပါလို့ ပြောကြားရင်းနဲ့ နိဂုံးချုပ်ပါတယ်။

အခမ်းအနားတက်ရောက်သူများစာရင်း -

- ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ တာဝန်ရှိသူများ
- အခြားဝန်ကြီးဌာနမှ တာဝန်ရှိသူများ
- အခြားဖိတ်ကြားထားသော တာဝန်ရှိသူများ
- ကုလသမဂ္ဂလက်အောက်ခံအဖွဲ့အစည်းများမှ ဖိတ်ကြားထားသူများ
- ပြည်တွင်းနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အစိုးရမဟုတ်သော လူမှုရေးအသင်းအဖွဲ့အစည်းများမှ တာဝန်ရှိပုဂ္ဂိုလ်များ။

(ဤမိန့်ခွန်းသည် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏ လက်ရေးမူမှ ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။)