

ကမ္ဘာ့ဆေးလိပ်မသောက်ရနေ့အထိမ်းအမှတ် အခမ်းအနားတွင်
ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာမြင့်ထွေးမှ
ပြောကြားခဲ့သည့် မိန့်ခွန်းကောက်နုတ်ချက်

ရုံးအမှတ်(၄)၊ နေပြည်တော်။

၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ မေလ၊ ၃၁ ရက်

- ဒီနေ့ကတော့ ဆေးရွက်ကြီးဘေးအန္တရာယ် awareness and advocacy အခမ်းအနား ဖြစ်ပါတယ်။ ဘာပဲဖြစ်ဖြစ် ဆေးလိပ်မသောက်ဘူးဆိုရင် နှလုံးနှင့် သွေးကြောရောဂါတင် မကဘူး ရောဂါပေါင်း မြောက်များစွာကို ကာကွယ်နိုင်တယ်ဆိုတာ အားလုံးသိဖို့လိုပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့ ပညာပေးတာတွေ လုပ်နေတာ၊ ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှု လျှော့ချဖို့ လုပ်နေတာ နှစ်ပေါင်းတော်တော်ကြာနေပါပြီ။ ကျွန်တော်တို့မှာ ဆေးလိပ်မသောက်ဖို့၊ ဆေးလိပ်သောက် လျှော့ချဖို့၊ မဟာဗျူဟာ/ နည်းဗျူဟာတွေ အများကြီးသုံးဖို့ လိုပါတယ်။
- ဒါတွေကိုလည်း ဒီအချိန်မှာ ကျွန်တော်တို့ ပြန်လည်သုံးသပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒါတွေကို ဒီလောက် လုပ်နေရက်သားနဲ့ ဘာဖြစ်လို့ ဖြစ်ပွားမှု တွေမကျတာလဲ၊ သုံးသပ်ဖို့ အချိန်ကျပါပြီ။ သုံးသပ်တဲ့အခါကျတော့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနတစ်ခုတည်းနဲ့ မရပါဘူး။ ဒီမှာ အားလုံးပါဝင်တဲ့ stakeholders တွေဖြစ်တဲ့ relevant ministries တွေ community based organization တွေ၊ ဆရာဝန်တွေ၊ အခြေခံ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေ၊ သူနာပြု ဆရာမများ အားလုံးသည် ပြန်ပြီးသုံးသပ်ဖို့လိုပါတယ်။ Why they are not successful in controlling and prevention of tobacco? အဲဒါကို ပြန်လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ သမားရိုးကျ လုပ်နေလို့မရ နိုင်ပါဘူး။ ကျွန်တော်တို့ innovative thinking, out of the box thinking, new strategies, new approaches တို့ကို လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ အတွေးသစ်၊ အမြင်သစ်တွေနဲ့ စဉ်းစားဖို့လိုပါတယ်။ မဟုတ်လို့ရှိရင် ဒီအတိုင်းသွားမယ်ဆိုရင် မရဘူးတော့ မဟုတ်ပါဘူး၊ ရတော့ရမယ်၊ အချိန်ပိုကြာမယ်၊ ပိုက်ဆံပိုကုန်ပါမယ်။
- ဒါကြောင့် it is time to review ကျွန်တော်တို့ သုံးနေတဲ့ မဟာဗျူဟာ/ နည်းဗျူဟာတွေကို ပြန်သုံးသပ်ဖို့လိုပါတယ်။ critical analysis လုပ်ရပါမယ် ကြောက်စရာမလိုပါဘူး။ ကိုယ်လုပ် နေတာ မှားတယ်ဆိုရင် မှားတယ်လို့ဝန်ခံရဲတဲ့ သတ္တိရှိရပါမယ်၊ ဝန်ခံရဲတဲ့သတ္တိ မရှိရင် ဘယ်တော့မှ မအောင်မြင်ပါဘူး။ အဲဒါကြောင့် ပြန်သုံးသပ်ပါ။

- ဒီနေရာမှာကြည့်မယ်ဆိုရင် World No Tobacco Day, World Health Day စတဲ့ အထိမ်းအမှတ်နေ့ပေါင်း မြောက်များစွာကို လုပ်ကြတယ်။ ပိုက်ဆံတွေ ဘယ်လောက်ကုန်လဲ၊ နယ်ကလာတက်တဲ့ဆရာတွေလည်း အချိန်တွေကုန်ပါတယ်။ သူတို့မှာ ဒါထက်အရေးကြီးတဲ့အလုပ်တွေ လုပ်စရာရှိပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ဒီလိုနေ့တွေ ကျင်းပတယ်ဆိုရင် cost-effective ဖြစ်ဖို့လိုပါတယ်။ ပြန်လည်သုံးသပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒီလိုနေ့ကို နေပြည်တော်မှာ ဒီလိုကျင်းပမယ့်အစား ခပ်သေးသေးတွေကို တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်တွေမှာ ကျင်းပမလား၊ ဒါတွေကို အကုန်လုံး ပြန်စဉ်းစားဖို့လိုပါတယ်။ အခုအခမ်းအနားသို့ တက်ရောက်လာကြတဲ့သူတွေဟာ တကယ့် key and strategic professionals တွေဖြစ်တယ်။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစား ဝန်ကြီးဌာနရဲ့ ကိစ္စရပ်အရပ်ရပ် အားလုံးကို စွမ်းဆောင်မယ့်သူများ၊ စီမံပေးမည့်သူများ၊ ရှေ့ဆက်မယ့်သူများ ဖြစ်ပါတယ်။
- ဆိုလိုတာက cost-effective ဖြစ်ရပါမယ်။ ငွေကုန်ကြေးကျဖြစ်တာ တန်ရဲ့လား၊ အဲဒါကြောင့် ကျွန်တော်ပြောခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်မနှစ်က ပြောတဲ့မိန့်ခွန်းရှိတယ်။ ဒေါက်တာ ဖေသက်ခင်၊ ဒေါက်တာသန်းအောင်တို့ပြောတဲ့ မိန့်ခွန်းတွေရှိတယ်။ ဒါတွေအကုန်လုံး ကို organization committee အနေနဲ့လည်း ပြန်လည်သုံးသပ်ပြီး အဲဒီထဲက အဆီအနှစ်ကို ရှေ့ဆက်လုပ်မယ့် မဟာဗျူဟာ/ နည်းဗျူဟာမှာ ထည့်သွင်းမလဲဆိုတာ အဲဒါကို ကျွန်တော်က request လုပ်တာပါ။ စဉ်းစားစေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့ National Health Plan (2017-2021) (NHP) မှာ ဒီဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှု လျော့ကျရေးကို ဘယ်လိုကဏ္ဍအနေနဲ့ ဘယ်လို ထည့်မလဲ၊ အခြား ဝန်ကြီးဌာနတွေနဲ့ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ ဘာတွေလုပ်မလဲ၊ ဘယ်လိုဆက်လုပ်မလဲ စဉ်းစားဖို့လိုပါတယ်။
- ပြည်သူလူထုအခြေပြုအဖွဲ့ (CBO)တွေအနေနဲ့ ဘယ်လိုပါဝင်လို့ရလဲ။ အထူးသဖြင့် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေ၊ ကျန်းမာရေးမှူး၊ သူနာပြု၊ သားဖွား၊ PHS I, II တွေက ဆေးလိပ်မသောက်တဲ့ နေရာမှာ အများကြီးလုပ်လို့ရတယ်။ သူတို့ကို ဘယ်လိုသုံးမလဲ။ နောက်တစ်ခါ GP society သူတို့ကို ဘယ်လိုသုံးမလဲ၊ စဉ်းစားဖို့လိုပါမယ်။
- အထူးသဖြင့်တော့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးများဟာ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဆရာစံရွှေဝင်းကနေတဆင့် ကျန်တဲ့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်တွေကို ပြောရပါမယ်။ သူတို့ဟာ သူတို့မြို့နယ်တွေကို ရောက်တဲ့အခါ ကျွန်တော်တို့ကို ဒီဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှု

လျော့ကျရေးနှင့်ပတ်သက်ပြီး ဘာလုပ်ပေးမလဲ၊ လွှတ်တော်မှာမေးခွန်း မေးရုံမရဘူး၊ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ ကိုယ်တိုင်က သူတို့ လွှတ်တော်နားတဲ့အချိန်မှာ ကျွန်တော် တို့ကို ဘယ်လိုပံ့ပိုးမလဲ၊ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များကို ကျွန်တော် request လုပ်ချင်တာ ဒီဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးကိစ္စဟာ အလွန်အရေးကြီးကိစ္စတစ်ရပ် ဖြစ်တယ်၊ ဆေးလိပ် ကြောင့် ရောဂါပေါင်း မြောက်များစွာဖြစ်တယ်၊ ကျန်တဲ့ရောဂါတွေကတော့ ဒါလုပ် ဒါဖြစ်ဆို တော့ မြင်သာပါတယ်။

- ဒီလို ဆေးလိပ်မသောက်ရနေကျင်းပလာတာ ၁၉၈၉ ခုနှစ်ကတည်း ကကျင်းပတယ်၊ ကျွန်တော်မှတ်မိသလောက်ကတော့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ မေလ(၃၁)ရက်နေ့ကို ကမ္ဘာ့ ဆေးလိပ်မသောက်ရနေလို့ သတ်မှတ် ခဲ့ပြီး 1998 World Health Assembly မှာ one of assembly resolutions မှာပါပါတယ်။ တော်ရုံတန်ရုံဟာတွေက ရိုးရိုး discussion နဲ့ လုပ်တဲ့နေ့တွေဖြစ်တယ်၊ အကြီးစားနေ့တွေကိုတော့ WHA မေလမှာ ကျင်းပတဲ့အခါမှာ resolution အနေနဲ့ ပါခဲ့တာဆိုတော့ အရေးကြီးတယ်၊ ဒီနှစ်ရဲ့ဆောင်ပုဒ်ကတော့ "နှလုံး သွေးကြောရောဂါကင်းဝေးဖို့ ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးရှောင်ကြဉ်စို့" အဲဒီတော့ ဒီအချက်ကို ကြည့်မယ်ဆိုရင် public health ကို ကြည့်ရပါမယ်၊ public health perspective, public health principle နဲ့ကြည့်မယ်ဆိုရင် ဒီကိစ္စတစ်ခုလုံး အောင်မြင်မယ်ဖို့ဆိုတာ ကျွန်တော် တို့က agent, host, environment, time, place, person ဆိုတဲ့ six determinants ကို စဉ်းစားရင် အဖြေထွက်ပါတယ်။
- NCD ကို ကိုင်တွယ်တဲ့အခါမှာလည်း principle ဖြစ်တဲ့ agent, host, environment, time, place, person ကို ကြည့်လိုက်ရင် ကျွန်တော်တို့လုပ်တာ အောင်မြင်သလား/ မအောင်မြင်ဘူးလား၊ impact ရှိရဲ့လား၊ outcome ရှိရဲ့လား၊ ဒါတွေထွက်လာရင် ပြင်သင့်တဲ့ မဟာဗျူဟာ/ နည်းဗျူဟာကို ပြင်ပါ၊ ကျွန်တော်ထင်တာကတော့ ပြင်ရပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့ NCD ရဲ့ incidence and prevalence ကို ကြည့်ရင် ကျမသွားဘူး၊ တက်လာပါတယ်။ ဆေးလိပ်သုံးစွဲမှုကလည်း ကျမသွားဘူး၊ တက်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့အားလုံး တိုင်ပင်မယ်၊ တိုင်ပင်ပြီးတော့ တစ်ခုခုလုပ်မယ်။ မကျဘူးဆိုတာ အကြောင်းတစ်ခုခု ရှိမယ်၊ ကျွန်တော်တို့ စဉ်းစားတိုင်ပင်ပြီးတော့ တကယ့်လက်တွေ့ကျတဲ့ မဟာဗျူဟာ/ နည်းဗျူဟာတွေကို လုပ်ပါမယ်။

- ထပ်ပြီးတော့ ကျွန်တော်ပြောလိုတာက ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစား ဝန်ကြီးဌာနတစ်ခုတည်းနဲ့ လုံးဝမအောင်မြင်နိုင်ပါ။ ပြည်သူလူထုအခြေပြုအဖွဲ့အစည်းများ၊ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၊ အထူးသဖြင့် ပညာရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့်ပူးပေါင်းပြီး လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ စာရင်းဇယားတွေ အချက်အလက်တွေအရ ၂၀၁၄ ခုနှစ်က ပြုလုပ်ခဲ့သော WHO NCD health survey မှာ စစ်တမ်းအရ မြန်မာနိုင်ငံတွင် လက်ရှိ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုဟာ ၂၆% ရှိပါတယ်။ လူ ၁၀၀ မှာ ၂၆ ယောက်က ဆေးလိပ်သောက်တဲ့အပြင် အမျိုးသား ၄၃.၈% ရှိပြီး အမျိုးသမီးများကတော့ ၈.၄% ရှိပါတယ်။ နေ့စဉ်ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုက အမျိုးသားတွေက ၃၄% နှင့်အမျိုးသမီးများမှာ ၇.၄% ရှိပါတယ်။ တော်တော်ကို အခြေအနေဆိုးပါတယ်။
- နောက်တစ်ခုပိုဆိုးတာက မြန်မာပြည်ကလူတွေ ကွမ်းစားတာပါ။ ကွမ်းစားသူအမျိုးသား ၆၂% ရှိပြီး အမျိုးသမီးကတော့ ၃၄% ရှိပါတယ်။ နေ့စဉ် ကွမ်းစားတာက အမျိုးသားတွေက ၄၄% နှင့် အမျိုးသမီးများမှာ ၁၆% ရှိပါတယ်။ ဒါဟာ အလွန်ကြီးမားတဲ့ အန္တရာယ်ကြီးကို ကိုယ်ဝန်တစ်ခုလို လွယ်ထားရသလိုဖြစ်ပြီး နောင်(၁၀)နှစ်(၁၅)နှစ်ဆိုလျှင် အလွန်အန္တရာယ်ကြီးပြီး ထိန်းမနိုင်တဲ့ အခြေအနေတစ်ခုဖြစ်လာရင် a lot of NCD, a lot of heart diseases, Ca Lungs, Ca oesophagus, all set of cancer တွေ ဖြစ်လာပါမယ်။
- အဲဒီအခြေအနေရောက်သွားရင် ဘယ်လိုမှ ထိန်းမနိုင်သိမ်းမရ ဖြစ်သွားနိုင်ပါတယ်။ အဲဒီလိုမျိုးဖြစ်ရင် ဘယ်သူ့မှာတာဝန်ရှိလဲ၊ ကျွန်တော်ကစပြီးတော့ ပြောင်းရပါမယ်၊ အခုအစည်းအဝေးတက်ရောက်တဲ့ ဆရာတွေအပါအဝင်ပါ။ ကျွန်တော်တို့ တစ်ခုခုလုပ်မှ ရပါမယ်၊ မဟုတ်ရင် သမိုင်းမှာ နောက် ၂၀၃၀၊ ၂၀၃၅ ခုနှစ်တွေမှာပေါ်လာရင် ယခုအချိန်မှာ ဘယ်အချိန်မှာ ဘယ်လိုနည်းတွေ လုပ်ခဲ့တယ်၊ အဲဒီတုန်းက ဘယ်ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ ဘယ်ဝန်ကြီးတွေက ဘာမှမလုပ်ခဲ့ဘူးလား ပြောကြပါမယ်။
- ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းနဲ့ ကွမ်းစားခြင်းက အရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ပိုဆိုးတာက ၂၀၁၆ ခုနှစ်မှာ ပြုလုပ်ခဲ့တဲ့ Global Youth Tobacco Survey မှာပါတာပါ။ ဒီ Survey က ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင် moderate လုပ်တာပါ။ မြန်မာနိုင်ငံမှာ ဘာတွေတွေ့ခဲ့လဲဆိုတော့ အသက် (၁၃)နှစ်မှ (၁၅)နှစ်ကြား ကျောင်းသား လူငယ်ထုအတွင်းမှာ ဆေးလိပ်သောက်သူ (သို့မဟုတ်) ကွမ်းယာစားသုံးသူ ၃၀.၆% ရှိပြီး၊ ယောက်ျားလေးများတွင် ၂၆% နှင့် မိန်းကလေးများတွင် ၃.၇% ရှိပါတယ်။ ဒါဟာ လုံးဝကို လက်မခံနိုင်တဲ့ အခြေအနေ ဖြစ်ပါတယ်။

- ဒါကြောင့် ကျွန်တော်တို့သည် ဆေးလိပ်၊ ဆေးရွက်ကြီးကင်းစင်ရေးကို တက္ကသိုလ်တွေ၊ ကျောင်းတွေ၊ ကောလိပ်တွေမှာ အားပြည့်ပေးပါမယ်။ ဆေးလိပ်သောက်တဲ့နေရာတွေကို လုပ်ပေးထားမယ်။ အဲဒီနေရာကို သွားသောက်ရတာကိုက ရှက်စရာဖြစ်လာမယ်။ သူတို့သည် double or multiple effect နဲ့ သူသောက်တာ ကိုယ်ရှု၊ ကိုယ်သောက်တာ သူကရှု၊ အဲဒီလိုဖြစ်ပြီး ရောဂါမြန်မြန်ရမယ်။ သူတို့လည်းသိရပါမယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့ hospital survey လုပ်နေပါတယ်။ လောလောဆယ် ၂၀၁၃ ခုနှစ် စစ်တမ်းအရဆိုရင် ပြည်သူ့ဆေးရုံများမှာ နှလုံးသွေးကြောရောဂါနှင့် ဆေးရုံတက်တဲ့ လူနာတွေ သေဆုံးမှုဟာ ၂၀% က ဆေးလိပ်နှင့်ပတ်သက်ပြီးဖြစ်တာ ဖြစ်တဲ့အတွက်ကြောင့် ဆေးလိပ်သာမသောက်ရင် ပိုက်ဆံတွေ အများကြီးသက်သာသွားပါမယ်။ ဒီနေရာမှာ သွားတွေ၊ နေရတာက နှစ်ခုအားပြိုင်နေတာပေါ့။ cigarette industry နဲ့ population health၊ cigarette industry ကတော့ အမြတ်ရဖို့ကို မလျှော့ပါဘူး၊ အမြတ်ရအောင် လုပ်နေမှာပဲ။ သို့သော်လည်း သူတို့အနေနဲ့ စဉ်းစားစေချင်တာက သူတို့ထုတ်လုပ် ရောင်းချနေတဲ့ ပစ္စည်း များသည် လူတွေကို အန္တရာယ်ဖြစ်တယ်ဆိုတာကိုတော့သိပြီး ကိုယ့်ဟာကိုယ် လျှော့သွားရ မှာဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီ cigarette industry တွေကို တိုက်ထုတ်တဲ့ နည်းလမ်းတွေရှိတယ်။ ဒါပေမယ့် ချက်ချင်းကြီးလုပ်လို့မရဘူး၊ မရဘူးဆိုတာကလည်း economic နဲ့နီးနွယ်နေလို့၊ ဒီစီးကရက် ကုမ္ပဏီတွေမှာ အလုပ်လုပ်နေတဲ့သူတွေရှိမယ်။ ဆေးရွက်ကြီးကြိုက်တဲ့ သူတွေ ရှိမယ်။ သူတို့ကို slow and sustainable စည်းရုံးရေးနဲ့ တိုက်မယ်။ demand side ကို ကျအောင်လုပ်မယ်။ health literacy of the population တက်အောင် လုပ်မယ်။ သူတို့သည် ဆေးလိပ်သောက်ရင် အန္တရာယ်ရှိတာကိုသိရင် မသောက်တော့ပါဘူး၊ သိရက်သားနဲ့ သောက်တာက ၁၀၀ မှာ အယောက် ၂၀ ရှိရင် ၈၀ လောက်တော့ မသောက်တော့ဘူး၊ သူတို့ကို slow and sustained လုပ်ဖို့ကတော့ health literacy promotion ကို မြှင့်တင်နေပါတယ်။ health literacy of the population က ဆေးလိပ်တင်မကပါဘူး၊ အခြား ရောဂါတွေ အတွက်လည်း ပါပါတယ်။ ဒါကိုလည်းအသေအချာ လုပ်နေပါတယ်။ အဲဒါဆိုရင် demand side နည်းသွားရင် သူ့ဟာနဲ့သူ ပျောက်သွားပါမယ်။ ဝယ်လိုအားများပါတယ်။ ပစ္စည်းတစ်ခု ဝယ်လိုအားများလေ ရောင်းကောင်းလေဖြစ်တယ်။ ထုတ်ပါ ကြိုက်သလောက် ထုတ်ပါ။ တစ်သန်းထုတ်ပြီး သူတို့ရောင်းရတာ တစ်သိန်းပဲရောင်းရရင် နောက်နှစ်မှာ

တစ်သိန်းပဲထုတ်မယ်၊ နောက်နှစ်မှာ တစ်သိန်းမရောင်းရပါဘူး၊ ငါးသောင်းပဲရောင်းရရင် ငါးသောင်းပဲ ထုတ်ပါမယ်။

- ကျွန်တော်တို့မှာ Health literacy ကို မြှင့်တင်ဆိုတာက most cost effective, no side-effect, very solid and sustained strategy ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီဟာကိုလုပ်မှသာ ကျွန်တော်တို့ လူတိုင်းအမြဲ ပြောနေတဲ့ sustainable development goals တွေကိုရမယ်၊ ဆေးလိပ်သောက်ရင် SDG ကိုရဖို့က လုံးဝမဖြစ်နိုင်ပါဘူး။
- ဘာလို့ဆေးလိပ်ကို ဘာကြောင့်ဖြတ်စေချင်လဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ health system workload တွေက ဆေးရုံတွေမှာ အရမ်းများပါတယ်။ ဆေးရုံတွေမှာရှိတဲ့ ဆရာဝန်၊ ဆရာမ၊ သူနာပြု တွေဟာ ဆေးလိပ်ကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာတဲ့ ရောဂါတွေကို ကုသနေရတာတွေ အများကြီးပါ။ ပိုက်ဆံတွေလည်း အများကြီးကုန်ပါတယ်၊ နောက်ကင်ဆာဆိုရင် ဓါတ်မှန်ရိုက်ရတယ်၊ MRI ရိုက်ရတယ်၊ CT ရိုက်ရတယ်၊ anti-cancer တွေပေးရတယ်၊ အရမ်းပိုက်ဆံတွေကုန်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်သာမရှိရင် ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့ Budget ကို တစ်ဝက်ဖြတ်ရင်တောင် ဂရုမစိုက်ဘူး၊ ဆေးလိပ်ကြောင့်ဖြစ်ပေါ်တဲ့ ရောဂါတွေကိုကုရတော့ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးများ၊ လွှတ်တော် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကော်မတီ ဥက္ကဋ္ဌတို့ကို တင်ပြစေချင်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်လျော့အောင် ဆရာတို့ လွှတ်တော်ဘက်က လုပ်လို့ရပါတယ်၊ အဲဒါဆို ဆေးလိပ်သောက်သုံးတဲ့လူတွေ လျော့သွားမယ်၊ ထုတ်လုပ်သူတွေ လျော့သွားမယ်ဆိုရင် လွှတ်တော်က အတည်ပြုထားတဲ့ပိုက်ဆံတွေက အခြားရောဂါတွေမှာ အများကြီးသုံးလို့ရတယ်။ အဲဒါအရေးကြီးပါတယ်။
- ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့က ဖြစ်တဲ့သူတွေဘက်က ပြန်ကြည့်မယ်ဆိုရင် a lot of stress, quality of life ကျမယ် အရမ်းကျသွားပါမယ်။ အလုပ်လုပ်နေတဲ့ အသက်အရွယ်ရှိတဲ့ လူနာအရေအတွက်တွေ လျော့ကျသွားမယ်ဆိုရင် အများကြီးကောင်းလာပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့က လျော့ဖို့အတွက်ကို ဘယ်လိုနည်းနဲ့လျှော့မယ်၊ ပျောက်အောင်လုပ်မယ်ဆိုတာ အဓိကပါ။ ကျွန်တော်တို့ လုပ်တာတွေက မလုံလောက်သေးပါဘူး၊ ဘာတွေ လုပ်မယ်ဆိုတာ ဆရာတို့ ဝိုင်းပြီး စဉ်းစားပေးစေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ခုက များသောအားဖြင့် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနဘက်ကတင်မက ဆေးလိပ်သောက်တဲ့သူဘက်ကလည်း ကြည့်ရပါမယ်၊ ဒီလိုနေ့မျိုးမှာဆိုလို့ရှိရင် ဆေးလိပ်သောက်တဲ့သူကို ခင်ဗျား ဘာကြောင့်သောက်သလဲ၊ ဘာကြောင့်အချက်ကြောင့် ခင်ဗျား

သောက်ရတာလဲ၊ တချို့က ဆေးလိပ်ဖြတ်တဲ့လူရှိတယ်၊ ခင်ဗျားဖြတ်တဲ့အခါမှာ ဘာ challenges တွေရှိလဲ၊ ဒီ challenges တွေကို ခင်ဗျားဘယ်လို ကျော်လွှားမလဲ၊ ဘယ်အချိန် ခင်ဗျားဖြတ်မလဲ၊ ဒါတွေကို ဒီလိုနေ့မှာ ထည့်ရပါမယ်။ တကယ့် နေ့တိုင်းသောက်နေတဲ့သူ (chronic smoker) ကနေ ဆေးလိပ်ဖြတ်သွားတာဆိုရင် သူ့ကိုလာပြောခိုင်းရပါမယ်။

- နောက်တစ်မျိုးကတော့ ဆေးလိပ်မဖြတ်တဲ့ လူတွေရှိပါတယ်၊ ခင်ဗျားဘာကြောင့် မဖြတ်နိုင်တာလဲ၊ သူတို့ပြောပြလိုက်တဲ့ အဖြေတွေက ကျွန်တော်တို့မှာ အများကြီးအသုံးဝင်ပါတယ်။ နောက်နှစ် ကျွန်တော်တို့ ပိုစဉ်းစားရပါမယ်။ Panel Discussion လေးထည့်ပါမယ်၊ ဆေးလိပ်ရောင်းကုန်သည်ကြီးတွေရှိတယ်၊ ကျန်းမာရေးကလာမယ်၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကလာမယ်၊ သုံးတဲ့သူလာမယ်၊ လုပ်ရင် အဖြေပေါ်လာပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့ က multi-prone, multi-perspective, multi-disciplinary, multi-approach အရ ကြည့်ပြီးမှသာ ဒီ strategy ကို ဆွဲစေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ peer-system of view က အရမ်းအရေး ကြီးပါတယ်။ ဆေးလိပ်မသောက်တဲ့သူများလာလေ အဲဒီမသောက်တဲ့ သူရဲ့ peer pressure က သောက်တဲ့သူကို ဖိအားပေးလေလေပဲ။ peer pressure များက ကျောင်းသား population ကြားမှာ ရလာပါမယ်။ ကျောင်းသားတွေ ဆေးလိပ်သောက်တာ မကောင်းဘူးဆိုတာသိရင် မိဘတွေကို ပြောမယ်၊ peer pressure groups of population ရအောင် ကျွန်တော်တို့ လုပ်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။
- ဒီဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးကိစ္စက မြန်မာနိုင်ငံမှာ national epidemic လိုဖြစ်နေတော့ what we can do? what can you do differently, how can we do more effectively? အဲလို စဉ်းစားဖို့လိုပါတယ်။ ဒီအတိုင်းမသွားတော့ဘူး။ အဲဒီအတွက် ကျွန်တော်တို့ NCD Unit ကို အားဖြည့်နေပါတယ်။ ထပ်ပြီး ပိုအားဖြည့်ပါမယ်။ ဆိုလိုတာကတော့ ဒီနှစ်မှာ theme က နှလုံးနှင့် ပတ်သက်တာဖြစ်တဲ့အတွက် CVD project manager, NCD Unit, health literacy promotion unit (၃)ခုက ခေါင်းချင်းဆိုင်ပြီး ဘာဆက်လုပ်မယ်ဆိုတာကို စဉ်းစားစေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ဒီနေရာမှာ secondhand smoke က အရေးကြီးတယ်ဆိုတာ သိဖို့လိုပါတယ်။ သို့မှသာလျှင် မသောက်တဲ့လူက သောက်တဲ့သူတွေကြောင့် ဒုက္ခရောက်နေတာသိရင် မသောက်ဖို့ ပြောမယ်။

- အခြားသူများ၏သောက်သုံးမှုကြောင့် တဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ့ရှူရှိုက်ခြင်း (secondhand smoke) ကြောင့်ကင်ဆာဖြစ်မှု ၃၀ % ဖြစ်နိုင်ချေ ပိုများပါတယ်။ risk and chance က ပိုများပါတယ်။ secondhand smoke ဟာ ကျွန်တော်တို့ ပညာပေးတဲ့အခါမှာ အရေးကြီးတယ်ဆိုတာ ပြောဖို့လိုပါတယ်။ သို့သာလျှင် မသောက်တဲ့လူတွေက သောက်တဲ့လူတွေကို ဖိအားပေးမယ်။ မသောက်တဲ့လူတွေက ဂရုမစိုက်ဘဲ အေးအေးဆေးဆေးနေရင် အန္တရာယ်များပါတယ်။
- နောက်တစ်ခုက ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များမှာ ဆေးလိပ်ငွေ့ရှူရှိုက်မိခြင်းကြောင့် မွေးချိန်မတိုင်မီ စောမွေးမယ်၊ ကိုယ်အလေးအချိန် မပြည့်တဲ့ ကလေးတွေမွေးမယ်၊ ဉာဏ်ရည်မမီတဲ့ ကလေးတွေမွေးမယ်၊ ကလေးငယ် ရုတ်တရက်သေဆုံးမယ်စတာတွေ ဖြစ်နိုင်တာ အများကြီး ရှိပါတယ်။ ဒါတွေကို ကျွန်တော်တို့က ပြည်သူတွေထဲမှာပြောရပါမယ်။ သားဖွားဆရာမတွေက ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များကို "ရှင် ဆေးလိပ်သောက်ရင်၊ ရှင့်အမျိုးသား ဆေးလိပ်သောက်ရင် ဒီကိုယ်ဝန်ဟာ ပျက်သွားနိုင်တယ်၊ လမစေ့ဘဲ မွေးနိုင်တယ်၊ ကိုယ်အလေးချိန် မပြည့်တဲ့ ကလေး၊ ဉာဏ်ရည်မမီကလေးတွေ မွေးနိုင်တယ်၊ မွေးလာရင် Pneumonia, Bronchitis တို့ဖြစ်မယ်" လို့ပြောရင် သူမိန်းမက သူယောက်ျားကိုပြောမယ် အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်တဲ့အကြောင်းကို ပြောမယ်။ သူတို့ကြောက်အောင်ပြောရပါမယ်။ ဒါတွေကို သူနာပြုဆရာမတွေ၊ သားဖွားဆရာမတွေကို Antenatal Care မှာ ဘာတွေကို ကျန်းမာပညာပေးမလဲဆိုတာကို တိုင်ပင်ပြီးတော့လုပ်ပါ။ ဒီအချိန်မှာပြောရင် ပိုအကျိုးရှိပါတယ်။ အဲဒီအချိန်မှာ ဆရာဝန်ပြောပြော၊ ဆရာမပြောပြော လက်ခံပါတယ်။ အဲဒီမှာ ကျန်းမာရေးပညာဆိုင်ရာ Information များများပေးရပါမယ်။ အဲဒါကို လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။
- ဒီအချိန်မှာ တစ်ခုပြောချင်တာကတော့ အခုခေတ်စားနေ တာက Immunotherapy ဆိုတာ ခေတ်စားလာတယ်။ ကျူးဘားမှာ ကျွန်တော်တွေ့ခဲ့တာက Lung Cancer ကို Vaccine နဲ့ လုပ်မယ်။ နောင်လာမယ့် နှစ် (၂၀) (၃၀)မှာ Vaccine မပေါ်လာဘူးမပြောနိုင်ဘူး။ ဒီ Vaccine ထိုးထားရင် ဆေးလိပ်သောက်ချင်စိတ်မရှိတော့ဘူး။ ဆေးလိပ်သောက်လိုက်ရင် ခေါင်းမူးမယ်၊ အန်ချင်မယ်၊ ရင်တုန်မယ်၊ ဆေးလိပ်မှာပါတဲ့ Nicotineနဲ့ Interaction ဖြစ်ပြီး အဲဒါတွေ ဖြစ်ပါမယ်။ ကမ္ဘာမှာနိုင်ငံ တော်တော်များများက လုပ်နေတဲ့အတွက် Immunotherapy နဲ့ Vaccine ဖြစ်မလာဘူးလို့ ဘယ်သူမှ မပြောနိုင်ပါဘူး။
- ကျွန်တော်တို့ဆီမှာတော့ အဓိကကတော့ smoke free schools ဖြစ်လာအောင် အာရုံစိုက်ပြီး လုပ်ရမယ်။ ဒီဂရီကောလိပ်ကအစ၊ သူနာပြု သားဖွားသင်တန်းကျောင်း၊ ဆေးတက္ကသိုလ်

အစရှိသည်မှာ လုပ်နေပါတယ်။ ဒါတွေကိုလည်း ဒီနှစ်တွေမှာ ကျွန်တော်တို့ ပိုအားစိုက်ပြီး တော့ လုပ်ဖို့ အစီအစဉ်ရှိပါတယ်။ ဆေးလိပ်သောက်တာမရှိတော့လို့ ဒီလိုနေ့မျိုး ကျင်းပစရာ မလိုတဲ့အထိ လုပ်သွားရမယ်။ နှလုံးရောဂါနဲ့ပတ်သက်ပြီးတော့ ပါမောက္ခဒေါက်တာနွယ်နွယ် တို့ ဒီမှာပြထားတာတွေ ရှိပါတယ်။ သူတို့ identify လုပ်ထားတာက ရောဂါ (၁၅)မျိုးလောက် ဖြစ်ပါတယ်။

- Surgeon general ရဲ့ (၂၀၁၄)ခုနှစ် report မှာ 50 years of progress in Tobacco ဆိုတဲ့ report ပါပါတယ်။ Surgeon general က အမေရိကန်က ထုတ်ပါတယ်။ ဖတ်လို့အရမ်း ကောင်းပါတယ်။ World Tobacco Epidemics ဆိုတဲ့ (၂၀၁၇) ခုနှစ်က ထုတ်တဲ့စာအုပ်ကို ဖတ်စေချင်ပါတယ်။ အဲဒါတွေဖတ်ပါ။ University of Public Health နဲ့ University of Community Health တွေမှာထားပါ။
- နောက်တစ်ချက်က ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က ထုတ်ထားတာ ရှိပါတယ် MPOWER ဆိုတာ၊ M က Monitor tobacco use and prevention policies၊ P က Protect people from tobacco smoke၊ O က Offer help to quit tobacco use၊ W က Warn about the dangers of tobacco၊ E က Enforce bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship၊ R က Raise taxes on tobacco. ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံအနေနဲ့ MPOWER မှာ နိုင်ငံအတွက် ဘယ်ဟာအရေးကြီးလဲ၊ အဲဒါကိုစလုပ်မယ်။
- WHO ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် Tedros က ပြောပါတယ်။ Governments around the world must waste no time in incorporating all the provisions of the WHO Framework Convention on Tobacco Control into their national tobacco control programmes and policies၊ အချိန်ကို လုံးဝဖြုန်းလို့မရတော့ဘူး၊ ချက်ချင်းစလုပ်ပါနော်တဲ့၊ (၁)နှစ် နောက်ကျ၊ (၆)လနောက်ကျရင် အများကြီးအန္တရာယ်ရှိပါတယ်။ ဒါက Supply side ကိုပြောနေတာပါ။
- နောက်တစ်ချက်က they have also cracked down illicit tobacco trade which is exacerbating the global direct epidemics and related diseases and put economic consequences ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံမှာ အများကြီးပါပဲ၊ မှောင်ခိုလမ်း ဝင်တာရှိတယ်၊ အများကြီးပါပဲ။ ဒါတွေကိုလုပ်ဖို့ဆိုရင် ထွေ/အုပ်တို့ သူတို့မပါ လို့မရပါဘူး၊ သူတို့မပါရင် ဝင်လာတာတွေက ဝင်တော့မှာပဲ၊ အထူးသဖြင့် ဗဟိုမှာရှိတဲ့ ဝန်ကြီးဌာနတွေအားလုံး၊ တိုင်းဒေသကြီး/

ပြည်နယ်မှာရှိတဲ့ အစိုးရအဖွဲ့အားလုံး သတ္တိရှိရှိနဲ့ tobacco industry ကို တိုက်ဖျက်မှ မြန်မာပြည်သူများရဲ့ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းသည် တစ်ဆစ်ချိုး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှာ မလွဲပါဘူး။ ဒီလိုလုပ်ဖို့၊ ဒီလိုတိုက်ဖို့ဆို တာကလည်း we need to think of innovative things, new strategies, new approaches လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဥပမာ-ကျွန်တော် တို့မှာ WHO က ခန့်ထားတဲ့သူတွေ ရှိပါတယ်။ ဒီ MPOWER သာ သေသေချာချာလုပ်ပါ။ အများကြီးအကျိုး ရှိပါမယ်။ သေချာ research လုပ်ထားတာတွေရှိပါတယ်။

- Bloomberg ဆိုတာက Bloomberg school of public health ဖြစ်ပါတယ်။ သူတို့ လှူထားတာတွေရှိပါတယ်။ ကျန်းမာရေးစကားပိုင်းတွေ၊ ကျွန်တော်တို့ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း PHS I, II၊ HAI Midewive တွေက နယ်သွားတဲ့အခါ လက်ဖက်ရည်သောက်ရင်း လူတွေနဲ့ စကားပြောတာ၊ ဒါတွေကို လုပ်ဖို့ကိုလည်း စာထုတ်ထားတာ ရှိပါတယ်။ ပြည်သူနဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတွေရဲ့ ထိတွေ့မှုကလည်း သဟဇာတဖြစ်မယ်၊ ပိုကောင်းမယ်။ ဒီလို အခမ်းအနားမျိုးမှာကို တက်ရောက်လာတာကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ ကိုယ့်ရဲ့မိသားစု၊ ဆွေမျိုးသားချင်း၊ အိမ်နီးနားချင်း စတာတွေကို ဒီကကြားခဲ့တာတွေ၊ ဗဟုသုတ၊ information တွေက ဝေမျှရပါမယ်။ ဒါမှသာ တစ်ဆင့်၊ တစ်ဆင့် Cascade effect ရပါမယ်။
- နောက်တစ်ခုပြောချင်တာက မီဒီယာတွေ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ မီဒီယာကလုပ်ရင် တစ်သောင်း တစ်သိန်း သိပါမယ်။ အထူးသဖြင့် TV နဲ့ Radio ပါ။ တိုင်းရင်းသားတွေကို ဘာတွေပြောရမယ်ဆိုတာ ခု Health Literacy Promotion Unit က လုပ်နေတဲ့ Standardized Health Messages ရှိပါတယ်။ ရှင်းရှင်းလင်းလင်းနဲ့ ဘာလုပ်ရမလဲပြောပါ။ Message ကလည်း ဒီလပေးတဲ့ Message နဲ့ နောက်လပေးတဲ့ Message မတူရပါဘူး။
- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ နိဂုံးချုပ်ပြောချင်တာကတော့ ဒီမှာပိုင်းဝန်းလုပ်ပေးတဲ့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့နှင့် နိုင်ငံတကာ အဖွဲ့အစည်းတွေ၊ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်အစိုးရအဖွဲ့ဝင်တွေ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဖောင်ဒေးရှင်းတွေ အကုန်လုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်လို့ ပြောချင်ပါတယ်။ FCTC ကို support လုပ်ဖို့ ကမ္ဘာ့နိုင်ငံ (၆၀)ကျော်က (၁၅) နိုင်ငံရွေးတာ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီနှစ်နှင့် လာမည့်နှစ်ဆိုရင် Tobacco နဲ့ NCD ကို ဦးစားပေးလုပ်မယ်ဆိုတာကို ပြောချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက် ပြောချင်တာကတော့ ဆေးလိပ်ရောင်းနေသူများ၊ ဆေးလိပ်ထုတ်လုပ်သူများသည် မိမိတို့ထုတ်လုပ်နေခြင်းသည် လူ၏ ကျန်းမာရေးကို အန္တရာယ်ရှိတဲ့ဆေးလိပ်ကို

ထုတ်လုပ်နေတယ်။ သူတို့ထုတ်တဲ့ဆေးလိပ်ဟာ မုန့်ဟင်းခါးရောင်းသလိုမဟုတ်၊ သူတို့ ထုတ်တဲ့ပစ္စည်း အန္တရာယ်ရှိတယ်ဆိုတာ သူတို့သိဖို့ လိုအပ်ပါတယ်။ ဆေးလိပ်ကြောင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကဏ္ဍနှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး အဆင့်အတန်း သက်ရောက်မှု impact on public health and impact of population ကို အလွန်ဆိုးတဲ့အတွက် ဆေးလိပ်ဆိုတဲ့ အရာကို သောက်သုံးခြင်းဟာ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ အဓိကရန်သူကြီးဖြစ်ပါတယ်။

- အမှန်အတိုင်းပြောရမယ်ဆိုရင် Tobacco industry ကြီးက ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ရန်သူကြီးဖြစ်ပါတယ်။ ကျန်းမာရေးလောက၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး လောကတစ်ခုလုံး၏ ရန်သူကြီးဖြစ်တယ် ဆိုတာသိတဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့အားလုံးစုပေါင်းပြီး နလန်မထူနိုင်အောင် ဘယ်လိုတိုက်ရ မလဲဆိုတာ အားလုံးဝိုင်းဝန်းပြီး စဉ်းစားစေချင်ပါတယ်လို့ ပြောကြားရင်း နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။
- အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

အခမ်းအနားတက်ရောက်သူများစာရင်း -

- ပြည်သူ့လွှတ်တော် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဖွံ့ဖြိုးမှုကော်မတီဥက္ကဋ္ဌ
- အမျိုးသားလွှတ်တော်၊ ကျန်းမာရေး၊ အားကစားနှင့်ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာကော်မတီဥက္ကဋ္ဌ
- လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ
- မြန်မာနိုင်ငံမိခင်နှင့် ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်းမှ ဥက္ကဋ္ဌနှင့် တာဝန်ရှိသူများ
- မြန်မာနိုင်ငံအမျိုးသမီးရေးရာ အဖွဲ့ချုပ်မှ ဥက္ကဋ္ဌနှင့် တာဝန်ရှိသူများ
- မြန်မာနိုင်ငံကြက်ခြေနီအသင်းမှ ဥက္ကဋ္ဌနှင့် တာဝန်ရှိသူများ
- ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးများ၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးများ
- သူနာပြုနှင့်သားဖွား ဆရာမများ
- ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ ကိုယ်စားလှယ်များ
- အထူး ဖိတ်ကြားထားသော ဧည့်သည်တော်များ
- ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဖောင်ဒေးရှင်းမှ ဥက္ကဋ္ဌနှင့် အဖွဲ့ဝင်များ
- ဆေးဘက်ဆိုင်ရာတက္ကသိုလ် (၁၁)ခုမှ ကိုယ်စားလှယ်များ
- သတင်းစာ၊ မီဒီယာများ၊ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၊ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများမှ ကိုယ်စားလှယ်များ

(ဤမိန့်ခွန်းသည် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏ လက်ရေးမူမှ ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။)