

မြန်မာနိုင်ငံကျန်းမာရေးမှူးအသင်း၏ မဟာဗျူဟာစီမံကိန်း  
(၂၀၁၉-၂၀၂၃) စတင်မိတ်ဆက်ခြင်း အခမ်းအနားတွင်  
ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး  
ဒေါက်တာမြင့်ထွေး ပြောကြားခဲ့သည့်မိန့်ခွန်း  
(ဤမိန့်ခွန်းသည် မူကြမ်းသာဖြစ်သည်။)

ရန်ကုန်မြို့။

၃-၃-၂၀၁၉

အားလုံးပဲမင်္ဂလာပါခင်ဗျား။

ယနေ့အခမ်းအနားသို့ ကြွရောက်လာကြသော မြန်မာနိုင်ငံဆေး  
ကောင်စီဥက္ကဋ္ဌ၊ မြန်မာနိုင်ငံဆေးပညာရှင်အဖွဲ့ ဥက္ကဋ္ဌ၊ ကျန်းမာရေးနှင့်  
အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်  
များ၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ မြန်မာနိုင်ငံ ဆေးဝါးပညာရှင်များ  
အသင်း၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဖောင်ဒေးရှင်း၊ မြန်မာနိုင်ငံကျန်းမာရေးမှူး  
အသင်း ဥက္ကဋ္ဌ၊ အလုပ်အမှုဆောင်များနှင့် ဒီအခန်းထဲမှာ ရှိတဲ့လူအားလုံး  
မင်္ဂလာပါလို့နှုတ်ခွန်းဆက်ပါတယ်။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီမှာ ဒီနေ့လာပြောရတာကို တော်တော်လေး  
ကျေနပ်နှစ်သိမ့်တယ်။ ကြည်နူးမိပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့  
ကျွန်တော်တို့ဝန်ကြီးဌာနမှာ Myanmar Dental Association ရှိသလို  
Myanmar Health Assistant Association ဟာ ကျွန်တော်တို့ရဲ့

တကယ့်တကယ်ကတော့ လက်ရုံးတွေပါ။ ဆရာတို့လုပ်တာ ကောင်းရင် ကောင်းသလို၊ MMA လုပ်တာ ကောင်းရင်ကောင်းသလို၊ society တွေ လုပ်တာ ကောင်းရင်ကောင်းသလို၊ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့ ဂုဏ်သတင်းတက်တဲ့အပြင် ပြည်သူတွေသည် quality ရှိတဲ့ဝန်ဆောင်မှု၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကအစ၊ ကုသရေးပိုင်းဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုတွေအကုန်လုံး တိုးတက်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ဆရာတို့အသင်းတိုးတက်သလို ကျွန်တော်တို့လည်း တိုးတက်တယ်လို့ ယူဆရပါမယ်။ MAMS ဆိုတာလည်း ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ဦးနှောက်သဘော မျိုးပါဘဲ၊ သူတို့လုပ်လေလုပ်လေ ကျွန်တော်တို့ဝန်ကြီးဌာန နာမည်ရလေ ရလေ အဲဒါကိုအားလုံးက သိထားဖို့လိုပါတယ်။ သိထားတဲ့အချိန်တွင်း မှာဘဲ ဒီအသင်းတွေဟာ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် independent ပုံစံမျိုး မသွားစေချင်ပါဘူး။ we need to integrate ဘယ်လိုကိစ္စမျိုးမှာ ဆိုရင် ဥပမာထားပါတော့ Myanmar Health Assistant Association က လုပ်ငန်းအခု (၂၀) ရှိတယ်၊ (၃၀)ရှိတယ် ဘယ်လုပ်ငန်းတွေကိုတော့ ဘယ် association ကပေါင်းလုပ်မလဲ၊ MMCWA နဲ့ ပေါင်းလုပ်မလား၊ MMA နဲ့ ပေါင်း လုပ်မလား၊ MMA မှာရှိတဲ့ ဘယ် society နဲ့ပေါင်းလုပ် ရမလား ဒါတွေစဉ်းစားဖို့လိုပါတယ်။ မဟုတ်လို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့က

resource ကို duplication, redundancy တွေ အရမ်းများနေတယ်၊  
အဲဒါအရမ်း အရေးကြီးပါတယ်။

ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ INGO တွေအများကြီးရှိတယ်၊ NGO တွေနဲ့  
ကိုယ့်ဟာကိုလုပ်နေကျတာ၊ အဲဒီပုံစံဖြစ်နေတယ်။ We need to  
integrate, Jigsaw puzzle မှာလို အတုံးလေးတွေ ရှိသလို ကိုယ့်အတုံး  
နဲ့ကိုယ်လုပ်လို့မရဘူး၊ ဒီအတုံးတွေကိုဘယ်လို ဆက်မလဲ၊ ဆက်တဲ့အခါ  
မှာလည်း HA အသင်းအတုံးလေးက ဘယ်လိုရှိလဲ၊ အတုံးမှာ အတွန့်  
လေးတွေရှိတယ်၊ ဟိုဖက်ကလာတဲ့ ဘယ်အတွန့်လေးတွေနဲ့ ပိုလုပ်မလဲ၊  
ဒီဖက်ကလာတဲ့အတွန့်ကို ဘယ်အဖွဲ့နဲ့လုပ်မလဲ အဲဒါစဉ်းစားဖို့လို  
ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက မြန်မာနိုင်ငံ HA အသင်းမှာ အခုဆရာတို့လုပ်တဲ့  
strategy plan နဲ့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ National Health Plan (2017-2021)  
ရယ်၊ MMA မှာရှိမယ် MMCWA မှာရှိမယ်။ အဲဒါကို တကယ့်တကယ်  
ကတော့ အစည်းအဝေးကြီးတစ်ခု ခေါ်ကိုခေါ်ရပါမယ်။ အဲဒါကိုခေါ်  
လိုက်ရင် ဘယ်သူဘာလုပ်နေလဲ၊ ဘယ်သူသည် ဒီတစ်ခုတည်းကိုပဲ ဝိုင်း  
လုပ်နေမယ်၊ ဥပမာထားပါတော့ ကျန်းမာရေးမှာ အရမ်းအရေးကြီးတဲ့  
activity (၂၀) လောက်ရှိမယ်၊ နံပါတ် (၁)ကနေ (၂၀)မှာ နံပါတ် (၁၇)  
ကိုလုပ်နေတဲ့အဖွဲ့က (၅)ဖွဲ့လောက်ရှိမယ်၊ နံပါတ် (၃) activity လုပ်တဲ့  
အဖွဲ့က (၁) ဖွဲ့တည်းရှိမယ်၊ နံပါတ် (၁၉)ကိုတော့ တစ်ယောက်တောင်မ

မလုပ်ဘူး။ အဲဒါတွေထွက်လာမှာပါ။ ဒါကိုလုပ်မှဖြစ်ပါမယ်။ အခု ဒီမှာ ကျွန်တော်ကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာလည်း အလုပ်တွေအများကြီးရှိတယ်။ MoHS program manager တွေရှိတယ်၊ MMA ရှိတယ်၊ ဒါလေး တွေကိုညှိလိုက်ရင် အရမ်းအဆင်ပြေပါမယ်။ ဆိုလိုတာက activity တစ်ခုမှာ key action မှာ ဥပမာ (၁)ခု improve public health skills တစ်ခုခုပေါ့။ အဲဒါကို ဘယ်သူလုပ်မလဲ၊ ဆရာတို့ပဲလုပ်ရင်လုပ် ဘယ်သူမှ မလုပ်လို့ရှိရင် ပေါင်းလုပ်မလား၊ ဒီကိစ္စတစ်ခုတည်းကိုပဲ MMA လုပ် နေတယ်၊ ကျွန်တော်ကလည်း လုပ်နေတယ်၊ သီးခြားတွေလုပ်နေမယ် ဆိုရင် အလကားပဲ။ အဲဒီတော့ health assistance association ကဘာ သိဖို့လိုလဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့မှာ program တွေ (၄၀)ကျော်လောက် ရှိပါတယ်။ အဲဒီ program တစ်ခုချင်းမှာ တော်တော်ကြီးတဲ့ program မှာ strategic planning တွေရှိပါတယ်။ Malaria, TB, HIV, MCH, child အဲဒီ strategic planning တွေကို ဆရာတို့အကုန်တောင်းလိုက်၊ တောင်းပြီးနည်းနည်းကြည့်၊ ကြည့်တဲ့အခါဘာကိုတွေ့လဲ ဒါလေးက တော့ ဘယ် program နဲ့လုပ်ရင် ပိုသင့်တယ်ထင်ရင် အဲဒီ program နဲ့သွားညှိလိုက်၊ ဆရာကျွန်တော်တို့တော့ ဒါလေးကိုဆရာတို့နဲ့ပေါင်း လုပ်ရင်တော့ ကောင်းလိမ့်မယ်၊ မဟုတ်ရင် ကျွန်တော်တို့ဘယ်လိုလုပ် မလဲ၊ ဒါက တစ်ချက်ပါ။

Technical perspective မှာ ဘာတွေတူနေလဲ၊ အဲဒါကိုကြည့်ရ ပါမယ်။ နံပါတ် (၂) geographical perspective ကိုကြည့်ရပါမယ်။ ဧရိယာကိုကြည့်ရမယ်၊ မြို့နယ်တစ်ခုထဲမှာ (၃)ခုလုပ်မှာလား၊ အဖွဲ့ (၃) ဖွဲ့လုပ်မလား၊ (၁)ဖွဲ့လုပ်မလား၊ (၂)ဖွဲ့လုပ်မလား၊ လုပ်တာက တူ သလား/ မတူဘူးလား၊ ဒါတွေလည်းကြည့်ဖို့လိုပါတယ်။ အဲဒီတော့ အဲလို ပြောခြင်းကဘာလဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ Public Health Principle မှာ plan တစ်ခုသည် not static. Plan is always dynamic. You are allowed to change the plan as you go along. အခုဒီမှာ ကျွန်တော်တို့ launching လုပ်တယ်၊ ဒါကြီးက ကျောက်တုံးကြီးမှာ ချိတ်ပြီးတော့ အသေဆွဲထားတာမဟုတ်ဘူး။ ပထမအချက်မှာ လုပ် ထားရင် (၆)လကြာတဲ့အခါမှာ (၁)နှစ်ကြာတဲ့အခါမှာ ဆရာတို့ကြည့် လိုက်တော့ သိတယ်၊ ပြောင်းလို့ရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ကဒါကြီးကို launching လုပ်လို့ ဒါကြီးကိုဆရာတို့ ဒီ term ကုန်တဲ့အထိ လုပ်စရာ မလိုပါဘူး။ as you go along we have to change အဲလိုလုပ်ဖို့ အတွက်ကို ဘာလိုလဲဆိုတော့ ဆရာတို့မှာ proper monitoring လိုတယ်၊ evaluation ကသပ်သပ်၊ evaluation က (၆)လတစ်ခါ၊ (၈)လ တစ်ခါ၊ (၁)နှစ်တစ်ခါလုပ်မယ်၊ monitoring လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ monitoring လုပ်တဲ့အခါမှာလည်း the best approach is to use the

checklist နဲ့ လုပ်ပေးပါ။ checklist ထားပြီးလုပ်ရင် အရမ်းလွယ်ပါတယ်။  
monitoring ဆိုတော့အခါကျတော့ ဘယ်သူကဘာကို monitor လုပ်  
မလဲဆိုတာ ဆရာတို့စဉ်းစားဖို့လိုပါတယ်။ ကျွန်တော်က ဒါတွေပြောဆို  
နေခြင်းသည် ဒီ plan ကြီးကို ကျွန်တော့်ရဲ့ plan လို သဘောထားပြီး  
ပြောနေပါတယ်။ This is my plan. We are going in the same  
direction. ပြည်သူများအားလုံးသည် အရည်အသွေးပြည့်ဝသော  
ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို ပေးရမှာဖြစ်တဲ့အတွက် ဒါလည်းကျွန်တော်  
တို့ plan ပါပဲ။ အဲဒီသဘောအတိုင်း ကျွန်တော်ပြောနေတာဖြစ်ပါတယ်။

ဒီမှာကြည့်လိုက်လို့ရှိရင်လည်း key action တွေအများကြီးရှိ  
ပါတယ်။ ကျွန်တော်မြင်တာကတော့ ဒီ plan ကြီးက very preliminary  
stage ပဲ။ ဆရာတို့မှာ framework ကော၊ blueprint ကောရှိပြီ၊  
ဒါပေမယ့် ဆက်လုပ်မယ်ဆိုရင် ဆရာတို့ key action တစ်ခုချင်း တစ်ခု  
ချင်းဆီမှာ key action အကောင်အထည်လုပ်တဲ့နည်း (၇) နည်းရှိခြင်  
ရှိမယ်။ တစ်ချို့က (၅)နည်းရှိခြင် ရှိမယ်၊ တစ်ချို့က (၃)နည်းရှိမယ်။  
ဘယ်ဟာကိုဆရာတို့ပိုလုပ်မလဲ၊ (၅)နည်းရှိတဲ့အထဲမှ ပထမ(၁)နည်းကို  
ပဲရွေးမယ်၊ (၃,၄,၅) ကိုမရွေးလည်းရတယ် ဒါကတော့ဆရာတို့ ကိုယ့်  
ဟာကိုယ်စဉ်းစားရမယ် brainstorm လုပ်ရပါမယ်။ ဥပမာထားပါတော့  
activity တစ်ခုမှာဆိုရင် ဒါကို contribute လုပ်တဲ့ ဘာလုပ်ရမလဲ

ဆိုတာ activity လာတယ်။ ဒါကိုကျွန်တော်မြင်တာကတော့ very general ပေါ့။ ပထမဆုံး ဆရာတို့မှာ framework ကြီးချလိုက်တယ်။ အဲဒါကောင်းပါတယ်။ ဒီလို framework ချမှသာလျှင် ဆရာတို့ဘယ် direction ကိုသွားမလဲ။ တောင်ကိုသွားမလား၊ အနောက်တောင်ကို သွားမလား၊ မြောက်ကိုသွားမလား ဒါကိုသိပါမယ်။ ဒီ framework ကြီးက အရမ်းကောင်းပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်ကတော့ ကျွန်တော်တို့ ဒါကိုလုပ်မယ်ဆိုရင် ဆရာ တို့ရဲ့ capacity မြှင့်ဖို့လိုပါတယ်။ ဆရာတို့မှာ (၄၇၄)ယောက် စပြီးရှိ တယ်။ သူတို့ရဲ့ capacity ကို အရေးကြီးဆုံးက မြှင့်ဖို့လိုပါတယ်။ ဘယ် လိုမြှင့်မလဲ၊ what are the types of capacity that you need to boost ဆရာတို့ brainstorm ပြန်လုပ်လိုက်၊ ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာ သေချာပြန်စစ်ပါ။ ဆရာတို့မှာပိုက်ဆံလည်းရှိပါတယ်၊ access fund တွေ အများကြီးရှိပါတယ်။ ဒီဘဏ္ဍာငွေတွေကိုလည်း ဆရာတို့လုံးဝ အလေလွင့်မရှိစေချင်ပါဘူး။ 1 dollar လောက်သုံးရင် အနည်းဆုံး (80 %) ပြန်ရမယ်။ အဲဒါကြောင့် ဒီပိုက်ဆံကိုသုံးတဲ့အခါမှာ သေသေချာချာ monitor လုပ်ပါ။ Who is going to monitor what? အရေးကြီး ပါတယ်။ division of labours အရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။ ကျွန်တော် ပြောနေတာက MHA ကိုကျွန်တော့်အဖွဲ့အနေနဲ့ သဘောထားပြီး

ပြောနေတာပါ။ ဗဟိုကဘာလုပ်၊ ဘယ်သူကဘာလုပ် တာဝန်ခွဲဝေပြီး တော့လုပ်ပါ။ ဆရာတို့တစ်ယောက်ထဲတော့ မလုပ်နဲ့ နှစ်ယောက်က ဒီအပိုင်းဒီအပိုင်းတာဝန်ယူ၊ အလားတူစွာပဲ ဒီထဲမှာလည်း ဆရာတို့ objective ကိုလည်း ဆရာတို့နည်းနည်း တာဝန်ယူပေးပါ။ အဲဒီတာဝန် တွေအကုန်လုံးကို ကြီးကြပ်တဲ့အဖွဲ့တော့ ရှိရပါမယ်။ အဲဒီအဖွဲ့ကြီး ကတော့ အကုန်လုံးနဲ့ဆိုင်တယ်၊ အသေးစိတ်ကိုတော့ သပ်သပ်တာဝန် ပေးလိုက်ပါ။ အဲဒါမှဆရာတို့သိမယ်၊ အဲဒီလိုဆိုရင် ဆရာတို့ဘာလုပ် နေလဲ၊ ဘာလဲဆိုတာ အကုန်သိပါမယ် အရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်က ဆရာတို့ကို Health Partner's Profile 2018 စာအုပ်ရပြီလားမသိဘူး၊ ကျွန်တော်တို့ပြီးခဲ့တဲ့လက ထုတ်ထားတာ မြန်မာပြည်မှာလုပ်တဲ့ INGO အကုန်လုံးရဲ့ profile ပါ။ အဲဒီဟာကို နည်းနည်းကြည့်လိုက်ပါ။ ဆရာတို့ဘယ်မြို့နယ်မှာ ဘယ်သူတွေက ဘာလုပ်လဲဆိုတာ အဲဒီမှာကြည့်လိုက်ပါ။ အဲဒါတွေကြည့်ပြီး ဆရာတို့ အများကြီး adjust လုပ်လို့ရပါတယ်။ သူတို့နဲ့ဆွေးနွေးရင် ဆွေးနွေးပေါ့၊ INGO profile ကြီးကိုလုပ်ပါ။ ဆိုလိုတာက ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒါကို ပြောတာက technical area တစ်ခုထဲလည်း မဖြစ်စေချင်ဘူး။ geographical area တစ်ခုထဲလည်း မဖြစ်စေချင်ဘူး။ ခုနအရေးကြီး တာ capacity building ဆရာတို့အဲဒါကိုစဉ်းစားပါ၊ brain storming



လုပ်ပါ။ ဘယ်နေရာမှာဘယ်လို ဘာလုပ်ကြမလဲ၊ ဒါကြီးကအရမ်းလုပ်လို့  
မရဘူး။ ဆရာတို့ experience ကတော့ ပြောစရာမလိုတော့ဘူး။  
ဆရာတို့လုပ်လာတာ လုပ်သက်လည်းအရမ်းကြာပြီဆိုတော့ ဘယ်ဟာ  
ကိုလုပ်ရမယ် ဘယ်ဟာကိုမလုပ်ရဘူးဆိုတာသိတယ်၊ ဒါပေမယ့် လေ့  
လာတယ်၊ ဖတ်တယ်၊ မှတ်သားသလိုပဲ capacity building ကိုဘယ်လို  
လုပ်မလဲ၊ အဲဒါကိုဆရာတို့ တိုင်းဒေသကြီး/ မြို့နယ်အလိုက်စဉ်းစားပါ။

နောက်တစ်ချက်ကတော့ ရံဖန်ရံခါ ကျွန်တော်တို့ငွေသုံးတာကအစ  
technical အစ၊ independent team နဲ့လုပ်စေချင်တယ်၊ technical  
evaluation team ဆရာတို့လည်းပါမယ်၊ ကျွန်တော်တို့ ဒီကလူတွေ  
ဖိတ်ရင်ဖိတ်။ ဒါအပြစ်ရှာတာမဟုတ်ဘူး ကိုယ့်ဟာကိုယ်တိုးတက်ဖို့  
လုပ်တာ၊ ကိုယ့်ဟာကိုယ်ဆိုရင်မမြင်ပါဘူး၊ ကျွန်တော်က ဒါပဲမြင်တယ်  
ဆိုရင် ဆရာတို့ဘက်မှာ ကျွန်တော်မမြင်တာတွေ အများကြီးမြင်ပါမယ်။  
အဲ့ ဒီတော့ sharing of experience အမြင်နဲ့လုပ်ရမယ်၊ ဝေဖန်ခံရ  
ရမယ်၊ သူဝေဖန်တာ ကိုယ့်အတွက်ကောင်းလေပဲ၊ ကိုယ်လုပ်နေတာ  
မဟုတ်ဘဲနဲ့ ကိုယ့်ဟာကိုအဟုတ်ကြီးထင်ပြီး ကျွန်တော်လုပ်နေလဲ  
အလကားပဲ။ ကျွန်တော်ကတော့ ဝေဖန်တာကိုလုံးဝ လက်ခံပါတယ်။  
ဝေဖန်ပါတာကို ကိုယ်ကြိုက်ရင်ယူမယ်၊ မကြိုက်ရင်မယူဘူး။ ဒီလိုလုပ်  
တဲ့အခါမှာ အဓိကအရေးကြီးဆုံးက ဘာလဲဆိုတော့ spirit of

compromise ရှိရပါမယ်။ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် အပေးအယူ မျှမျှတတနဲ့ အလျော့ပေးရမယ်၊ အဲဒါမျိုးလုပ်ရမယ်၊ Mutual Respect, Mutual Understanding ရှိရမယ်၊ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် လေးစားရမယ်။ ဆရာတို့ကိုကျွန်တော် တော်တော်အားကိုးပါတယ်။ ဆရာတို့ ဟာ Public Health Domain ကြီးဟာ တကယ့်ကို နံပါတ် (၁)ပါ။ ဆရာဝန်တွေတင်မဟုတ်ပါဘူး၊ ကျန်းမာရေးမှူးတွေရှိတယ်၊ PHS-I, PHS-II, midwife တွေအများကြီးရှိပါတယ်။ ဆရာတို့ဒီမှာလုပ်တဲ့ အခါမှာလည်း သူတို့နဲ့အများကြီးလုပ်ရမှာပါ။ ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုတာ စဉ်းစားပါ။ ဆရာတို့အသင်းကြီးကပဲ လုပ်စရာမလိုပါဘူး၊ လုပ်တဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာရှိတဲ့ midwife တို့၊ HA တို့၊ PHS-I, PHS-II တို့ ဘယ်လိုပါဝင်မလဲ၊ သူတို့နဲ့ပေါင်းလုပ်ပါမယ်။ ပိုပြီးတော့ အောင်မြင်စေချင်ရင်တော့ ဆရာတို့ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်တွေမှာ သွားလုပ် မယ်ဆိုရင် တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်ဦးစီးဌာနမှူးတွေကို သွားပြီးတွေ့ ပါ။ ဒီနေရာမှာဒါရှိတယ်၊ ဘာလုပ်နေတယ်ဆိုတာ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်ဦးစီးဌာနမှူး တွေလိုက်တာကောင်းပါတယ်။ မြို့နယ်မှာဆိုရင် မြို့နယ်ဆရာဝန်ကို သွားတွေ့လိုက်ပြီး ဆရာတို့အနေနဲ့ ကျွန်တော်တို့ ဝန်ထမ်းတွေနဲ့ ပေါင်းလုပ်လို့ရပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်ကတော့ ဆရာတို့ပိုက်ဆံရှိရင်တော့ ကျွန်တော်တို့ tablet phone မှာပေးတာတွေကိုထည့်ပေးလို့ရပါတယ်။ ဆရာတို့ကို tablet phone ကတော့မပေးနိုင်သေးပါဘူး။ ဆရာတို့က ပိုက်ဆံရှိတယ်ဆိုတော့ tablet phone တွေကို ဝေပေးပြီးလုပ်လိုက်ရင် ဆရာတို့လုပ်ငန်းတွေဟာ အရမ်းကိုအဆင်ပြေမယ့်အပြင် ဆရာတို့ရဲ့ technical capacity, technical acumen က အရမ်းထောင်တတ်သွားပါမယ်။ အဲဒါတွေကို ဆရာစဉ်းစားပါ။ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ capacity building ကိုဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ အဲဒါလေးကိုသေချာ စဉ်းစားပေးစေ ချင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်က အရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။ ဆရာတို့ဒီမှာလုပ်တဲ့အခါမှာ implementation research built in ဖြစ်ရပါမယ်။ အဓိက research ကိုကြောက်စရာမလိုပါဘူး။ capacity building အတွက် (implementation research) ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ အဲဒါလုပ်ဖို့ဆရာတို့လူတွေရှိရင် ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနကိုပြော ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနက လုပ်ပေးပါမယ်။ ဆရာတို့ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနကို ဖိတ်ပြီးတော့ HA အသင်းမှာ လုပ်ချင်လုပ်၊ အဲဒါလုပ်စေချင်ပါတယ်။ implementation research ဆိုတာဘာလဲ၊ ဘာမှမခက်ပါဘူး responsible conduct of research ဘာလဲ၊ research ethics ရှိတယ်၊ research method ရှိတယ်၊ အဲဒါလေးကိုဆရာတို့စဉ်းစားပါ။ သုတေသန

ကို ကျွန်တော်က ဘာကြောင့်လုပ်ခိုင်းသလဲဆိုရင် သုတေသနလုပ်လို့ ရှိရင် လူတစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် စဉ်းစားပုံစဉ်းစားနည်း မတူတော့ဘူး၊ totally different ဖြစ်သွားတယ်။ ဆရာတို့ဒီမှာထိုင်နေတဲ့ သူတွေရဲ့ အကုန်လုံးတော့မဆိုင်ဘူးပေါ့လေ ဆိုင်တဲ့သူတွေကို research တွေနဲ့ ဘယ်လို capacity building မြှင့်မလဲဆိုတာကို ဆရာတို့ စဉ်းစားပါ။ အခု plan မှာ စိတ်ဝင်စားစရာ key action (30) လောက်ရှိပါတယ်။ အဲဒီ (၃၀) ကိုတော့ ပြန်ပြီးတော့ ဆရာတို့ကြည့်ပြီးတော့ key action တစ်ခုချင်း တစ်ခုချင်း စိတ်ဝင်စားမှာ activity (၂)ခုရှိချင်ရှိမယ်၊ (၃)ခုရှိရင်ရှိမယ်၊ (၄)ခု ရှိရင်ရှိမယ် အဲဒါတွေကိုပြန်ပြီး identify လုပ်၊ အဓိကကတော့ division of labour ဘယ်သူကတာဝန်ယူမလဲ၊ ဆရာတို့ရဲ့ စီနီယာ HA တွေကို တာဝန်ပေးဖို့လိုလိမ့်မယ်။ မဟုတ်လို့ရှိရင်မရဘူး။

နောက်တစ်ချက်က ဆရာတို့လုပ်နေတာ အောင်မြင်လား/ မအောင်မြင်ဘူးလားဆိုတာ ဆရာတို့မှာ indicator တွေရှိမှာပါ။ indicator ကိုလည်း လက်တွေ့ကျတဲ့ realistic ဖြစ်တဲ့ indicator ကိုပဲရွေးပါ။ indicator ကိုသိပ်လည်း အများကြီးမရွေးနဲ့၊ process indicator ရွေးရင်ရွေးလိုက်၊ outcome indicator, output indicator ရွေးရင်ရွေးလိုက်၊ တစ်ခုချင်းတစ်ခုချင်းစီမှာ indicator နဲ့မှတ်လိုက်၊ ဖြစ်နိုင်ရင်တော့ဒီ indicator အတွက် based line data ဒါတွေရဖို့ကိုလည်း

ကျွန်တော်တို့ဆီက စာရင်းဇယားတွေ တောင်းလို့ရတယ်၊ ယူကြည့်လို့ ရပါတယ်။ ဒါမှသာလျှင် ဆရာတို့လုပ်တာ after 1 year, after 2 year မှာ ဘာဖြစ်တယ်ဆိုတာသိမယ်။

ကျွန်တော်ပြောချင်တာက ဒီထဲမှာ ဘာလုပ်စေချင်လဲဆိုရင် စနစ် တကျ တိကျစွာလုပ်ပြီးတော့ concrete outcome, concrete output, concrete impact ရတာတွေရွေးပါ။ ဒါမှကျွန်တော်ပြောနိုင်ပါမယ်။ မြန်မာနိုင်ငံကျန်းမာရေးမှူးအသင်းတွေက ဒါလုပ်လို့ ဒီလိုဖြစ်သွားပြီ၊ အဲဒါမျိုးဖြစ်စေချင်တယ် မဟုတ်လို့ရှိရင် ကျန်းမာရေးမှူးအသင်းက ဒါဒါ တွေလုပ်တယ် အဲလိုမပြောချင်ဘူး။ ဒီနေရာမှာသိပ်ပြီးတော့ နိုင်နင်းပြီး တကယ်လုပ်နိုင်တာကို လုပ်စေချင်တယ်။ တကယ့်ကို ဘယ်နေရာမှာ ဘာလုပ်ပေးလိုက်တယ်ဆိုတာသိရင် ပြည်သူတွေအတွက် အရမ်းကို အကျိုးရှိမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဆရာတို့ကိုယ့်ဟာကို tablet ဝယ်နိုင်ရင်တော့ ကျွန်တော်တို့ ထည့်မယ့်ဟာတွေကို ထည့်ပေးလို့ရပါတယ်။ အခုလည်း ကျွန်တော်တို့ထည့်မယ့်ဟာတွေကို ဆရာတို့က ကျွန်တော်တို့ website ကနေယူထည့်ပေးလို့ရပါတယ်။ သို့သော် အလိုအလျောက် update ကိုတော့မရဘူး။ ကျွန်တော်တို့မှာကျတော့ အလိုအလျောက် update ဖြစ်တယ်၊ ဒီ tablet ဟာဆိုရင် ဥပမာ- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့်ကလေး အချင်းနဲ့စကားပြောသလို၊ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ပြောချင်ရင် ရှိသမျှ

midwife တွေကို ကျွန်တော့်အနေနဲ့ မင်္ဂလာပါလို့ ပြောချင်တာပဲဖြစ်  
ဖြစ် တစ်ချက်တည်း နှိပ်လိုက်တာနဲ့ အကုန်လုံး ရောက်သွားပါမယ်။ ဒီ  
tablet ကိုသုံးပြီး ကျွန်တော်တို့ကလည်း survey လုပ်လို့ရတယ်။ RHC  
sub-center မှာ ဘယ်စာရင်း ဘာရှိတယ် ဘယ်ဆေးတွေ ဘယ်တော့  
expire ဖြစ်မယ် စတာတွေသိနိုင်မယ်။ အဲဒါလည်း ဆရာတို့စဉ်းစားပါ။  
ဆရာတို့ ဘယ်နှစ်ယောက်လောက်ကို ပေးချင်လဲ၊ tablet တစ်လုံးကို  
(၂)သိန်းခွဲလောက်ပဲကျပါမယ်။ အဲဒီထဲမှာ အများကြီးပါတဲ့အပြင် စာမျက်  
နှာအများကြီးပါတဲ့ Standardized Health Messages Book စာအုပ်  
ပါပါတယ်။ အဲဒီမှာဆိုရင်ဆရာတို့ ပညာပေးလို့ရှိရင် အရမ်းအကျိုးရှိ  
ပါမယ်။ ဆရာတို့ကောင်းကောင်း ပညာပေးလို့ရှိရင် ပြည်သူလူထုက  
ဆရာတို့ကို အရမ်းအားကိုးမယ်၊ လေးစားမယ်။ ဆရာတို့လုပ်ခြင်းအား  
ဖြင့် ကျွန်တော်တို့ကိုလည်း အထောက်အကူ အများကြီးရပါတယ်။  
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဘက်က သားဖွားဆရာမကိုပေးတဲ့ဟာကို ဝင်ကြည့်  
လိုက်တဲ့အခါ အရမ်းကောင်းပါတယ်။ ဒါ့အပြင် (၁)ပတ် (၁)ခါလောက်  
သပ်သပ် additional တွေပို့ပါတယ်။ ပြီးခဲ့တဲ့ အပတ်တုန်းက မိခင်ရဲ့  
နို့ဦးရည်က ဘယ်လောက်အရေးကြီးသလဲ၊ ကလေးအတွက် ဘယ်လို  
အကျိုးရှိသလဲ၊ မိခင်အတွက် ဘယ်လိုအကျိုးရှိသလဲ၊ ဘာတွေပါလဲ၊  
နောက်စပ်ဆေးအန္တရာယ်၊ စပ်ဆေးကို (၁) ပတ်လောက်နေတဲ့အခါ (၄)

သိန်းကျော်ကြည့်တယ်၊ စပ်ဆေးကဘာလဲ၊ ဘယ်လိုအန္တရာယ်ရှိတယ် ဆိုတာတင်တယ်။ နောက်လေဖြတ်ခြင်း အများကြီးတင်တယ်၊ အခု လာမည့်အပတ်တွေမှာလည်း ဆက်ထပ်ထည့်ပေးမယ်၊ ဖြန့်ဝေပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ website ကိုလည်းဝင်ကြည့်ပါ။ ဝန်ကြီးဌာနရဲ့ activity တွေ၊ မူဝါဒ၊ လုပ်ငန်းစဉ်တွေ ကြည့်လို့ရပါတယ်။ လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်တွေ၊ ကျန်းမာရေးပညာပေး စာစောင့်တွေ အကုန်ရှိပါတယ်။ အဲဒီဟာတွေက ဆရာတို့အတွက်ကို အရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။ ဆရာတို့နယ်တွေဆင်း တဲ့အခါမှာ၊ ပညာပေးတဲ့အခါမှာ အရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။ ကိုယ့်ဟာကို လည်း capacity တက်ပါတယ်။ အဲဒါကိုကျွန်တော်လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ဆရာတို့အသင်းသွားတဲ့အခါမှာ လူတွေသည်လေးစားပြီး ကျွန်တော်တို့အတွက် လုပ်နေတဲ့အသင်းကြီး ပါလားဆိုတာ ဖြစ်အောင် လုပ်ရပါမယ်။ ဆရာတို့အသင်းကလည်း တော်တော် strong ဖြစ်ပါတယ်။ ဆရာတို့အသင်းဝင်တွေက အရင်လုပ်ဘူးတဲ့သူတွေ ပါတဲ့အတွက် experience အရမ်းများပါတယ်။ ဒီ experience တွေကို ဘယ်သူမှ စာအုပ်ထဲမှာ ဖတ်လို့မရပါဘူး။ ကျွန်တော်ဆရာတို့ကို တော်တော် အားကိုးပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်က ဖြစ်နိုင်ရင်တော့ ဆရာတို့ဒီ plan ထဲမှာ control plan ဘယ်ဟာကိုတော့ ဆရာတို့ ပိုက်ဆံ ဘယ်လောက်သုံး

သလဲ၊ အဲဒီမှာလည်းသေချာသုံးပါ။ ပိုက်ဆံတွေလည်း အများကြီးပါ။  
တော်တော်လည်းရပါတယ်။ ကျွန်တော်ကတော့ အဲဒီပိုက်ဆံတွေကို  
သေသေချာချာ သုံးစေချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်လည်း သေချာသုံးမှာပါ။  
အဲဒီလိုပဲဆရာတို့သေချာသုံးမယ်ဆိုရင် ပေးရတဲ့လူတွေကျေနပ်တဲ့အပြင်  
ထပ်ပြီးပေးချင်ပါတယ်။ ရန်ပုံငွေကို ဘယ်လိုသုံးသလဲ၊ ဘယ်လို  
monitor လုပ်သလဲ စတာတွေကို စနစ်တကျလုပ်ရင် ကောင်းပါတယ်။  
Public Health ကောင်းမှသာလျှင် ကျွန်တော်တို့ပြည်သူများရဲ့ ကျန်းမာ  
ရေး တိုးတက်လာမယ်။ Public Health ကောင်းလေကောင်းလေ  
တော်တော်များများရောဂါတွေဟာ မဖြစ်တော့ပါဘူး။ မဖြစ်တော့ဘူးဆို  
ရင် ဆေးရုံလာတဲ့လူနာအရေအတွက် နည်းသွားတဲ့အတွက် ဆေးရုံမှာ  
ရှိတဲ့ ဆရာဝန်၊ ဆရာမတွေက quality care ပေးနိုင်တယ်၊ stress  
လည်းမရှိတော့ဘူး။ ထို့အပြင် ဓါတ်မှန်ရိုက်စရာမလိုဘူး၊ ဓါတ်ခွဲလုပ်စရာ  
မလိုဘူး၊ ဆေးကုစရာမလိုဘူး အများကြီး အကျိုးရှိပါတယ်။ ဒါကြောင့်  
ကျွန်တော်တို့က Public Health ကို အရေးကြီးတာ Public Health  
မလုပ်လို့ရှိရင် ဆေးရုံမှာလူနာတွေပြန့်ကျဲနေပြီး အရမ်းများနေမှာဖြစ်  
ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် Dengue ကိုလည်း ကျစေချင်ပါတယ်။

ဆရာတို့ကို အသိပေးပြောချင်တာကတော့ ဆရာတို့ every  
Wednesday မှာစနေပါပြီ။ RHC တွေမှာ glucometer နဲ့ ဆီးချို၊ သွေးချို



စစ်ပေးတယ်၊ Pressure သွေးပေါင်ချိန် ချိန်ပေးမယ်၊ ဆေးတွေပေးမယ်။ NCD ကိုလည်း ဆရာတို့ဂရုစိုက်စေချင်ပါတယ်။ NCD ကိုသာ ကျွန်တော် တို့ဂရုမစိုက်ဘူးဆိုရင် နောက်(၅)နှစ်လောက်မှာ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာ ရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့ ဘဏ္ဍာငွေအများစုကို အဲဒီရောဂါတွေ ကုသဖို့အတွက် သုံးရလိမ့်မယ်။ သွေးတိုးရှိတဲ့သူ၊ ဆီးချိုရှိတဲ့သူတွေမှာ ဘဝနေထိုင်မှုအရည်အသွေးလည်း ကျပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့လုပ်နေ တာတွေကို ဆရာတို့သွားရင်းတွေ့လို့ရှိရင်လည်း အကြံဉာဏ်ပေးစေချင် ပါတယ်။ အသင်းအနေနဲ့ တိုက်ရိုက် အကြံဉာဏ်ပေးလို့ရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့မှာ there should be no barrier မဟုတ်လို့ရှိရင် ကိုယ် လုပ်တာပဲ ကိုယ်ကောင်းတယ်ထင်နေမယ်။ အသင်းကလုပ်တာတွေ program တွေနဲ့ချိတ်လုပ်နေတာတွေကိုလည်းပေး။

နောက်တစ်ခါဆရာတို့အနေနဲ့ MMCWA ကိုတော့ ချိတ်ပါ။ သူတို့ ကလည်း တော်တော်ကြီးတဲ့အသင်းကြီးဖြစ်တဲ့အတွက် သူတို့အနေနဲ့ ဘယ်အပိုင်းမှာ ဘယ်လိုပါဝင်ရမလဲ၊ အဲလိုလုပ်ခြင်းအားဖြင့် MMCWA အင်အားကြီးသလို ဆရာတို့အသင်းကြီးလည်း အင်အားကြီးလာပါမယ်။ (၁)နဲ့ (၁)ပေါင်းရင် (၅)ဖြစ်သွားလိမ့်မယ်။ MMA ရှိမယ်၊ MMCWA ရှိမယ် အများကြီးရှိပါတယ်။ MANA နဲ့ဘယ်လိုပေါင်းလုပ်မလဲ၊ ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော်ပိုကြိုက်တာကတော့ improve public health skill of MHA

member အရမ်းကောင်းပါတယ်။ ပထမနှစ်မှာဒါကို ပထမဦးစားပေး အကြီးအကျယ်လုပ်ပါ။ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ လိုအပ်လို့ရှိရင်ဆရာတို့တင် မကဘူး၊ ကျွန်တော်တို့ဘက်က program manager တွေကိုလည်း ခေါ်ပြီးပြောလို့ရပါတယ်။ ဆရာတို့ ပထမဦးဆုံး စဉ်းစားရမှာကတော့ ဘယ်ဆေးတွေကိုလုပ်မလဲ၊ အဲဒါကို လုပ်ပါ ကျွန်တော်တို့ဘက်ကလည်း ပိုင်းဝန်းပံ့ပိုးပေးဖို့က လုံးဝ 100% ရှိပါတယ်။ ဆရာတို့နေပြည်တော် ရောက်လို့ရှိရင်လည်း program manager တွေနဲ့လာတွေ့ပါ။ ဆရာတို့ လုပ်တဲ့ key action ကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ဘက်က သက်ဆိုင်ရာ တွေကလာကြည့်မယ်၊ ဆရာတို့ ဘာလုပ်နေလဲ၊ အဲဒါလေးတော့ လုပ်စေ ချင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုကတော့ ကျွန်တော်ဒီမှာကြည့်တဲ့အခါမှာ outcome 1, outcome 2 တို့ရေးထားတာ တော်တော်ကောင်းပါတယ်။ ကျွန်တော် appreciate လုပ်ပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်ကတော့ ဆရာတို့အနေနဲ့ access find နဲ့လုပ်တယ်၊ unicef တို့နဲ့လုပ်တဲ့အခါ၊ သူတို့နဲ့ပြောတဲ့ အခါမှာ ဆရာတို့ အင်္ဂလိပ်စာကို ကောင်းကောင်းပြောနိုင်ရပါမယ်။ အဲဒါကို ကျွန်တော်လုပ်ချင်တာကတော့ ကျွန်တော်တို့ပေးတဲ့ tablet မှာ TED talks application ဆိုတာထည့်ထားပါတယ်။ TED talk ကိုရိုက် လိုက်လို့ရှိရင် ဆရာတို့ဘာမဆိုနှိပ်လိုက်ရင် ရပါတယ်၊ TED talks

research လုပ်မလား၊ TED talks health ပဲလုပ်လုပ်၊ TED talks nursing လုပ်လုပ်၊ အကုန်လုံး video clip တွေနဲ့ပေါ်လာပါမယ်။ အရမ်း ကောင်းလွန်းပါတယ်။ ဒီ video clip တွေမှာလည်း title တွေရှိပါတယ်။ ဒါကို download လုပ်ပြီးတော့ ထည့်ထားလိုက်ရင် ဆရာတို့ offline ကြည့်လို့ရပါတယ်။ အဲဒီ video တွေက (၇)မိနစ် video၊ (၁၅)မိနစ် (၂၀)မိနစ် video တွေလည်းရှိပါတယ်။ ဒါကို အခေါက်ခေါက်အခါခါ နားထောင်စေချင်ပါတယ်။ ပထမတစ်ခေါက်မှာတော့ ဆရာတို့ကသူတို့ရဲ့ အင်္ဂလိပ်စကားကို မသိဘူးဆိုရင် စာတန်းထိုး subtitle ကိုကြည့်ပြီး နားထောင်ပါ။ တတိယနှင့် စတုတ္ထအကြိမ်ကြတော့ အိပ်ယာထဲမှာ ပဲဖြစ်ဖြစ် ဖွင့်ပြီးတော့ နားထောင်ပါ။ ဒီဟာတွေကိုနားထောင်ခြင်းအား ဖြင့် အင်္ဂလိပ်စာ ပြောပုံ၊ ဆိုပုံ၊ ဗဟုသုတအကုန်လုံးရပါတယ်။ အဲဒါ အရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။ အဲဒါကို ဆရာတို့လုပ်ဖြစ်အောင်လုပ်ပါ။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ဆရာတို့ နိုင်ငံခြားသားတွေနဲ့စကားပြောတဲ့အခါ လိုသလိုပြောနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။ ဆရာတို့က technical မှာ သူတို့ထက် အများကြီးသာပါတယ်။ သို့သော်လည်း ဆရာတို့က မပြောနိုင်ရင် တက်တယ်လို့သူတို့က မထင်တော့ဘူး။ ဆရာတို့မြန်မာစကားပြောသလို နီးပါးလောက် အင်္ဂလိပ်စကားကို ပြောနိုင်ရပါမယ်။ ဆရာတို့ဒီလိုပြောနိုင် မှသာလျှင် ဆရာတို့လုပ်ထားတဲ့ကိစ္စတွေကို သူတို့နဲ့ရှင်းတဲ့အခါမှာ

အဆင်ပြေမယ်။ အထူးသဖြင့် မပြောနိုင်တဲ့အခါကျတော့ ကိုယ်က မလုပ်ဘူးဖြစ်နေမယ်၊ အဲဒါကိုဆရာတို့အဖွဲ့ EC တွေက ဒီနေ့ကစပြီး လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဒါကတော့ ကျွန်တော် ကိုယ့်ညီလိုသဘောထားပြီ ပြောခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါသာလုပ် ဆရာတို့လုံးဝ ထောင်တက်သွား ပါမယ်။ အဲဒါတွေကိုအားလုံး မလုပ်မဖြစ်လုပ်ကြပါ။ အဲဒါတွေကို ဆရာ တို့ကို လုပ်စေချင်ပါတယ်။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီ frame ကြီးကိုကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ တော် တော်လည်းကျေနပ်ပါတယ်၊ ဆရာတို့ဘာလုပ်တော့မလဲဆိုတာ မဟုတ် လို့ရှိရင် MHAA အသင်းကြီးပဲရှိပြီးတော့ ဟိုလိုလိုဒီလိုလိုနဲ့ ဟိုဟာလုပ် လိုက်ဒါလုပ်လိုက်နဲ့ ad hoc ပုံစံမျိုးဖြစ်နေပါမယ်။ ခု Road Map 1 framework ရှိသွားပြီ။ ဘယ်ဟာကိုဘယ်သူက fine tune လုပ်မလဲ၊ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ ဘယ်လို monitor လုပ်မလဲ၊ ဘယ်သူက monitor လုပ်မလဲ၊ အဲဒါလေးကို ပီပီပြင်ပြင်လုပ်ရင် အရမ်းအကျိုးရှိမှာဖြစ် ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့်လေ့လာတာကိုလည်း ကျွန်တော်အထူးပဲ ဝမ်း လည်းဝမ်းသာပါတယ်၊ ကျွန်တော်ကို ဖိတ်တာကိုလည်း အထူးပဲကျေးဇူး တင်ကြောင်း ပြောကြားရင်းနဲ့ ဆရာတို့ အသင်းကြီးလည်း ယခုထက် ပိုမိုခိုင်မြဲပြီးတော့ အလွန်အောင်မြင်တဲ့ အသင်းကြီးဖြစ်တဲ့အပြင်

ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနကို အထူးပံ့ပိုးနိုင်တဲ့အသင်းကြီး  
ဖြစ်ပါစေလို့ ဆုတောင်းရင်းနဲ့ နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။  
အားလုံးကိုကျေးဇူးတင်ပါတယ်။