

ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၏ရှေ့လုပ်ငန်းစဉ်များအကောင်အထည်ဖော်

ဆောင်ရွက်ရေး အစည်းအဝေးတွင် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊

ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာမြင့်ထွေး ပြောကြားခဲ့သည့် မိန့်ခွန်းကောက်နုတ်ချက်

ရုံးအမှတ်(၄)၊ နေပြည်တော်။

၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ မေလ၊ ၁၅ ရက်

- ဆရာတို့ကို ခဏခဏခေါ်ပြီး အစည်းအဝေးလုပ်ရတဲ့အတွက် အားတော့နာပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အရေးလည်းကြီးတဲ့အတွက် ခေါ်ခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ဆရာတို့ဘက်က အမြင်တွေကို ပြောရအောင် ဒီအစည်းအဝေးကို ကျင်းပခြင်းဖြစ်ပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့ ပြောပြီးလို့ရှိရင် အုပ်ချုပ်ရေးပိုင်းဆိုင်ရာကိစ္စတွေ၊ အခြားကိစ္စတွေ အထူးသဖြင့် ဆရာတို့ဘက်ကပြောပါ။ လိုအပ်ချက်တွေကို ပြတ်ပြတ်သားသား ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းပြောပါ။ ကျွန်တော်တို့ အတတ်နိုင်ဆုံး လုပ်ပါမယ်။ အားမနာတမ်းပြောပါ။ ကျွန်တော်တို့ဖက်က လိုအပ်ချက်၊ အားနည်းချက်၊ နှေးကွေးချက် ရှိရင်လည်း အကုန်လုံး ပြောပါ။ ကျွန်တော်က အပေါ်ကပဲ အတင်းခိုင်း၊ ဟိုလုပ် ဒီလုပ်လုပ်ပြီး ဆရာတို့ဘက်က ဘာလို့နေလဲ ကျွန်တော်တို့ဘက်က တတ်နိုင်သမျှ လုပ်ပါမယ်။ လုပ်လို့မရတာကို ခဏလေးဆိုင်းငံ့ရင် ဆိုင်းထားပါမယ်။ အကုန်လုံးတော့ ဘယ်လိုမှ လုပ်လို့မရဘူး၊ ဆရာတို့သိတဲ့အတိုင်း လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်ကအစ၊ ဘဏ္ဍာရေးကအစ လိုအပ်တာကို လည်း ကျွန်တော်တို့သိပါတယ်။
- အဲဒီတော့ ဦးစားပေးအတိုင်း ဆရာတို့လုပ်ချင်တာ အကုန်ပြောပါ။ ကျွန်တော်တို့ တာဝန်က we are serving you, me as well as အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေက ဆရာတို့ကို serve လုပ်နေတာပါ။ ဆရာတို့ လိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ပေးနေတာပါ။ ဒါတော့ လုပ်လို့မရဘူး၊ မဖြစ်နိုင်သေးဘူး၊ ကျွန်တော်တို့ (သို့မဟုတ်) တိုင်းပြည်၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်မှာတော့ ဒီလိုအခြေအနေ ရှိတယ်လို့ပြောပါ။ ဆိုင်းငံ့ထားဖို့ ပြောပါ။ အားမနာပါနဲ့ ကျွန်တော်တို့က team work approach အနေနဲ့ ဒီနှစ်မှာ သွားတော့မှာဖြစ်တဲ့အတွက် ကျွန်တော်ပြောခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။
- ကျွန်တော် ပထမဆုံးပြောချင်တာကတော့ ဇန်နဝါရီလမှာထုတ်တဲ့ newsletter မှာ ၂၀၁၈ မှာ ဘာတွေလုပ်မယ်၊ ဘာတွေလုပ်ချင်လဲ idea ကျွန်တော်ပေးထားတာ စာမျက်နှာ (၃)မျက်နှာ ရှိပါတယ်။ ဒါတွေကို တိုင်းဒေသ ကြီး/ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးတွေကို

လည်း ဖြန့်ဝေထားပါတယ်။ ဆရာတို့ပြန်ပြီး သုံးသပ်ပါ။ ဒီအထဲမှာပါတာ အကုန်လုံး လုပ်ရမှာ မဟုတ်ပါဘူး။ ဒါတွေကို ဆရာတို့ ဖတ်ကြည့်ရင်သိမှာပါ။ အကုန်ပါပါတယ်။ ဒါတွေကို ဝေဖန်သုံးသပ်ပါ။ ကိုယ့်တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်မှာ ဒုတိယ တိုင်းကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနမှူး၊ သက်ဆိုင်ရာတွေနဲ့ တိုင်ပင်ပြီးတော့ ကျွန်တော်တို့ ဘာလုပ်မလဲပေါ့။ ဒီမှာပါတာ (၁) ကနေ (၂၄)ခု ပါပါတယ်။ (၇)ခုလုပ်မယ်ဆိုရင်လုပ်၊ (၆)ခု လုပ်မယ်ဆို ရင်လုပ်၊ အဲဒီ (၆)ခုက တော့ ဆရာတို့ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်မှာ တကယ့် လိုအပ်ချက် ရှိတဲ့ (၆)ခု ဖြစ်စေချင်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ပထမဆုံးပြောချင်တာက ပြည်သူများကို ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုပေးနေတဲ့ ဗဟိုကဝန်ထမ်းများ၊ နယ်ကဝန်ထမ်းများကို ကျွန်တော် ကျေးဇူး အများကြီးတင်ပါတယ်။ အထူးသဖြင့် နယ်ကဝန်ထမ်းများဟာ အခက်အခဲတွေကြားက နေ ဆောင်ရွက်ပေးတဲ့အတွက် အထူးဂုဏ်လည်း ယူပါတယ်။ (၂)နှစ်အတွင်း မှတ်တမ်း လည်း တင်ပါတယ်။ (၂)နှစ်အတွင်းမှာ ဆိုလိုရှိရင် ကျွန်တော်တို့မှာ health care delivery system ကြီးမှာ sub-system တွေအများကြီး ရှိပါတယ်။ Clinical domain, Public health domain ရှိတယ်၊ clinical domain မှာ sub-system ရှိတယ်၊ public health domain မှာ sub system ရှိတယ်၊ ဒါတွေကို အကုန်လုံးအားဖြည့်ပြီး လုပ်နေပါ တယ်။ လာမယ့်နှစ်မှာ ဒါတွေကို သေချာစွာ ပြန်လည်သုံးသပ်ပြီး လုပ်မယ်ဆိုရင် ကျွန်တော်တို့ရဲ့ health care delivery system ကြီးဟာ အခုထက် efficient, dynamic, responsive ဖြစ်တဲ့ health system ကြီးဖြစ်လာမယ်လို့ ကျွန်တော် ယုံကြည်ပါတယ်။ ဒီနေရာမှာ ကျွန်တော် နောက်တစ်ခု ကျေးဇူးတင်ချင်တာကတော့ ပင်စင်ယူပြီး ဝန်ကြီး ဌာနမှာလာပြီးတော့ အကြံပေး၊ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်တွေ လုပ်ပေးတဲ့ ဆရာကြီးများကို လည်း ဂုဏ်ယူပြီး ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့ (၂)နှစ်အတွင်းမှာ ကြည့်မယ်ဆိုလို့ရှိရင် အောင်မြင်မှု တော်တော်များသလို သိပ်ပြီးပီပြင်မှုမရှိတဲ့ လုပ်ငန်းတွေလည်း များပါတယ်။ ဆက်လက်ပြီး ဆောင်ရွက်ရမယ့် လုပ်ငန်းတွေလည်း ရှိပါသေးတယ်။ မလုပ်တဲ့လုပ်ငန်းတွေလည်း အများကြီးရှိပါတယ်။ health system ကတော့ နောက်ထပ် နှစ် (၂၀)မှာလည်း မပြီးနိုင်ပါဘူး၊ နှစ် (၃၀)မှာ လည်း မပြီးနိုင် ပါဘူး။ ဘာဖြစ်လို့လဲဆိုတော့ ဘေးပတ်ဝန်းကျင်မှာရှိတဲ့ epidemiologic

situation တွေက changing ဖြစ်နေပါတယ်။ ဒီအပေါ် လိုက်လျောညီထွေရှိပြီး ကျွန်တော်တို့ရဲ့ health system ကြီးဟာ လိုက်ပြီးပြောင်းလဲနေရပါမယ်။

- အဲဒါကြောင့် ဒီဟာက never ending business ပါ။ Never ending business ဖြစ်သော် ငြားလည်း လောလောလတ်လတ်မှာ ဖြစ်တဲ့ပြဿနာ၊ challenges တွေကို overcome လုပ်ရမှာ ကျွန်တော်တို့ တာဝန်ဖြစ်တဲ့အတွက် အဲဒါကို ကျွန်တော်တို့ လုပ်ခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ health system ကြီးမှာ အဓိကကတော့ public health domain, clinical domain ရှိသလို၊ နောက်တစ်ချက်က infrastructure development, infrastructure domain ရှိပါတယ်။ infrastructure domain ကတော့ တတ်နိုင်သမျှ ဘတ်ဂျက်ရတာနဲ့ အကုန်လုပ်နေပါတယ်။ အဆောက်အဦတွေ ပြင်/ထိန်းလုပ်သလို ကျန်တဲ့ပစ္စည်း ဝယ်တာတွေလည်း ပိုမိုပြင်လာသလို၊ နောက်နှစ်မှာဆိုရင် ပစ္စည်း ဝယ်တာအစ ဒီထက်ပိုမိုပြင်လာပါမယ်။ ပစ္စည်းဝယ်တဲ့ကိစ္စမှာ ဆရာဝန်တွေ၊ ဝန်ထမ်း တွေက expert မဟုတ်တဲ့အတွက် မှားနိုင်ပါတယ်။ ကျွန်တော် လုပ်လို့ရှိရင်လည်း မှားနိုင်ပါတယ်။ မှားတာကို ကျွန်တော်တို့က experience ယူပြီး လုပ်ရပါမယ်။
- ကျွန်တော် အမှန်အတိုင်းပြောရမယ်ဆိုရင် ပစ္စည်းဝယ်တာနဲ့ပတ်သက်ပြီး အစိုးရအဖွဲ့မှာ ဌာနကြီးတစ်ခုရှိရပါမယ်။ Procurement and distribution system ဆိုရင်ပြီးပါပြီ။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ expertise ကတော့ clinical, အုပ်ချုပ်ရေး၊ public health ဒါတွေဖြစ်ပါတယ်။ သို့သော်လည်း ကျွန်တော့်တို့နိုင်ငံက လူအင်အား၊ ငွေအင်အားမရှိတဲ့အတွက် အကုန်ခွဲပြီးလုပ်နေရပါတယ်။ ဒါတွေကိုလည်းသိပါ။ နောက်ထပ် another key domain တစ်ခုက ဘာလဲဆိုတော့ capacity development ပါ။ Capacity development မှာလည်း ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ အများကြီးပါပဲ။ clinical domain မှာလုပ်သလို public health domain မှာလည်းလုပ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ လွန်ခဲ့တဲ့ (၁)နှစ် လောက်နှင့် (၁)နှစ်ခွဲအတွင်းမှာ capacity development တွေကို ဘာတွေလုပ်ထားလဲ၊ public health မှာလည်း သူ့ရဲ့ sub division တွေရှိတယ်၊ clinical မှာလည်း sub division တွေရှိတယ်။
- အထူးသဖြင့် တွေ့ရတာကတော့ GI, Cardiac ကတော့ တော်တော်လေး active ဖြစ်ပါတယ်။ အလားတူစွာ mental မှာလုပ်ရဲ့လား၊ သိပ်မတွေ့ဘူး၊ ဒါမျိုးတွေပေါ့ ဥပမာ ပြောတာပါ။ ဒါတွေအကုန်လုံးကို review လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ သိပ်ပြီး detailed review

မဟုတ်ဘူး၊ very quick review analysis လုပ်ပေးပါ။ အဲဒီမှာ မလုပ်ရသေးတာကို ထပ်ထည့်ပါမယ်။ ဥပမာ- public health မှာ MCH ကပဲ တစ်ချိန်လုံး လုပ်နေတယ်ဆိုရင် လိုသေးလား၊ မလိုတော့ဘူးဆိုရင် action-oriented activities လုပ်ရတော့မယ်။ အဲဒီဟာကို ပြန်ကြည့်ပြီးတော့ WHO, UNDP, World Bank, ADB, 3MDG, Gavi တို့က ထောက်ပံ့တဲ့ ပိုက်ဆံတွေကို အခုထက် ပိုမိုထိရောက်ဖို့လိုပါမယ်။ အဲဒီကိစ္စနဲ့ပတ်သက်ပြီး ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် (စီမံ/ဘဏ္ဍာ)ကို please submit the holistic general review of amount of money that was be received ထောက်ပံ့ငွေက ဘယ်လိုရှိလဲ၊ ဘယ်လောက်သုံးလဲ၊ ဘယ်လောက်ကျန်လဲ၊ ဘယ်လိုရှိလဲဆိုတာကို အကြမ်းအားဖြင့် လုပ်ခိုင်းထားပါတယ်။ အခုလောလောဆယ်မှာတော့ ကျွန်တော်အပါ အဝင် ဆရာတို့အားလုံးဟာ ကိုယ်စွမ်းရှိသ၍၊ ဉာဏ်စွမ်းရှိသ၍ ဘဏ္ဍာငွေရရှိမှု အခြေအနေအတွင်းမှာ လုပ်နေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ကျွန်တော် အများကြီး ဂုဏ်ယူပါတယ်။

- ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့လုပ်ငန်း efficiency တက်ဖို့ ဆိုလို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့ ဘာကိုသိရမလဲဆိုတော့ ပြောင်းလဲမှုအမျိုးမျိုးကို မျက်ခြေမပြတ် သိနေရပါမယ်။ အသစ်ဆောင်ရွက်မှုအမျိုးမျိုး၊ အထူးသဖြင့် ဘာတွေလုပ်လဲဆိုတာကို high level တွေသိရပါမယ်။ နိုင်ငံတကာ အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့ ဘာလုပ်တယ်ဆိုတာပါ။ ဒီ information အကုန်လုံးကို ကျွန်တော်တို့ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေ သိရပါမယ်။ အထူးသဖြင့် WHO မှာလည်း ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် အားလုံးသည် technically lead လို့ခေါ်ပါတယ်။ Technical lead ဆိုတာ DyDG public health ဆိုလို့ရှိရင် he is responsible for the whole public health in the country. Dy DG are the technically lead for all public health ပါ။ အပေါ်က ပြောတာ မစောင့်ပါနဲ့၊ ဆရာတို့ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် ဦးစီးမှူးများနဲ့ တိုင်ပင်ပြီးလုပ်ပါ။ အရည်အသွေးမြှင့်တင်ဖို့ကိုလည်း အမျိုးမျိုးလုပ်နေပါတယ်။ လုပ်တဲ့အခါမှာလည်း ပြန်ပြီး remind လုပ်စေချင်ပါတယ်။ each and every workshop, training မှာ နောက်ဆုံးတစ်နာရီကို အချိန်ပေးပြီးတော့ FGD လုပ်ပေးပါ။ focus group discussion လုပ်ပြီးတော့ ဒီ workshop ဟာ (၃)ရက် လုပ်ပြီးပြီ၊ (၂)ရက်လုပ်ပြီးပြီ၊ တကယ်လည်း အကျိုးရှိသလား/ မရှိဘူးလား၊ presentation က ဘာတွေလိုသလဲ၊ တစ်နာရီလောက်

အချိန်ပေးလိုက်ပါ။ SGD မလုပ်ရင် ရိုးရိုးလေးပဲ key person (၄၊ ၅၊ ၆)ယောက်လောက် ပဲထိုင်ပြီး တစ်နာရီလောက် လုပ်ရင်ရပါတယ်။ အဲဒါမျိုးကို အမြဲ လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဒါမှ နောက်ဆက်လက်လုပ်မယ့် workshop တွေ အကုန်လုံး very effective and efficient ဖြစ်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ဆရာတို့ကို လုပ်ခိုင်းထားတယ်။ လုပ်လို့ မဖြစ်ဘူးဆိုလို့ရှိရင် modify, change the direction, change the approach, change the strategy လုပ်ပါ။ အထူးသဖြင့် public health မှာဆိုလို့ရင် ဒီတစ်ခုတည်းကို တယူသန်သွားလို့ မရပါဘူး။ လိုက်လျောညီထွေ အကုန်ပြောင်းပါ။ ဆရာတို့ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် ဦးစီးမှူးတွေက public health professional ဖြစ်ရပါမယ်။ You are well experienced public health professionals ပါ။ experience အရမ်းရှိပါတယ်။ ဆရာတို့ လုပ်ပါ။ You have full authority။ ကျွန်တော်ကတော့ public health professional ဖြစ်တဲ့အတွက် အမြဲဘာပဲလုပ်လုပ် agent, host, environment and time, place, person နဲ့ decision လုပ်ပေးပါ။ decision မမှားပါဘူး။ လုပ်တဲ့အခါမှာ တစ်ယောက်တည်း မလုပ်ပါနဲ့။ (၃၊ ၄)ယောက် တိုင်ပင်ပြီး လုပ်ပါ။ agent, host, environment နဲ့စဉ်းစား၊ time, place, person လုပ်ပြီး စဉ်းစားပြီး ဆုံးဖြတ်ရင် you will be ok အဲဒါလေးကို လုပ်စေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ဒီနှစ်မှာ ဘာလုပ်ချင်လဲဆိုရင် အထူးသဖြင့် RHC နဲ့ Sub center ရဲ့ efficiency and performance ကို တက်စေချင်ပါတယ်။ တက်မယ်ဆိုလို့ရှိရင် RHC level မှာရှိတဲ့ ဝန်ထမ်းတွေရဲ့ HRH scenario ဘယ်လိုရှိလဲ၊ အပြည့်အဝရှိရဲ့လား၊ PHS I, midwife, HA တွေ ရှိကောရှိရဲ့လား၊ HRH situation ကို quick review လုပ်၊ performance of RHC နဲ့ Sub center ကို check list နဲ့ အမြန် review လုပ်လိုက်၊ RHC မှာ ရှိသင့်၊ ရှိထိုက်တဲ့ supplies and equipments ရှိလား/မရှိဘူးလား အကုန်အမြန် လုပ်လိုက်၊ HRH မှာကပ်ထားတဲ့ pamphlet တွေ၊ education ပိုစတာတွေ စုံလား/ မစုံဘူးလား အကုန်ကြည့်လိုက်၊ အဲဒါဆိုရင် RHC မှာ ဘာ challenge တွေရှိလဲ၊ ဘာ issues တွေရှိလဲ၊ ဘာ obstacle တွေ constraint တွေ ရှိတယ်ဆိုတာကို တွေ့ရပါမယ်။
- ဆိုလိုတာက တစ်ခုနဲ့တစ်ခု မတူပါဘူး၊ ရှမ်းပြည်နယ်မှာရှိတဲ့ RHC နဲ့ ကချင်ပြည်နယ်၊ မကွေးတိုင်း၊ ရန်ကုန်တိုင်းမှာရှိတဲ့ RHCနဲ့ လုံးဝမတူပါဘူး။ challenges will be

different, issues will be different, obstacles will be different, constraint will be different အဲဒါကိုတော့ ဆရာတို့ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်မှာရှိတဲ့ Dy (public health) နဲ့ Dy(disease control)ကို တာဝန်ပေးလိုက်၊ သူတို့ကို authority ပေးရင် သူတို့ လုပ်လိမ့်မယ်၊ အဲဒါလေးကိုတော့ ဒီနှစ်မှာ ပိုလုပ်ချင်ပါတယ်။ ဒါမှ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ လုပ်ငန်းဟာ ပီပြင်တယ်ဆိုတာ ပေါ်လာပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ရှေ့တန်းက clinical domain မှာ station hospital ဖြစ်သလို public health domain မှာ RHC နဲ့ Sub center တွေ ဖြစ်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့ ဘာလုပ်လုပ် တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနမှူးရဲ့ decision၊ ကျွန်တော်တို့ decision မှန်ဖို့ကတော့ စာရင်းဇယား အရေးကြီးဆုံးပါပဲ။ ဒီနှစ်ကို year of data information လို့ သတ်မှတ်ထားပါတယ်၊ တတ်နိုင်သမျှလုပ်ပါ။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံဖြစ်တဲ့အတွက် တစ်ခါတည်း perfect health information data ဘယ်လိုမှမရနိုင်ပါဘူး။ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် ကျန်းမာရေးဦးစီး ဌာနမှူးရဲ့ decision making မှန်ဖို့အတွက် ဘယ် information လိုသလဲဆိုတာကို ဆရာတို့ရဲ့ ကွန်ပျူတာထဲမှာ အမြဲ update လုပ်ထားပေးပါ။ အလားတူစွာ DyDG, Director, Program manager တွေက the key information တွေကို appropriate decision making ချမှတ်တဲ့အခါ သုံးနိုင်အောင်လုပ်ထားပါ။ ကျွန်တော်လည်း လုပ်ထား ပါတယ်။
- နောက်တစ်ခုက Year of data budget လို့ သတ်မှတ်ပြီးတော့ rational allocation of budget, proper monitoring and efficient utilization of budget ကို တတ်နိုင်သမျှ ကျွန်တော်တို့ လုပ်မှာပါ။ မသုံးနဲ့မဟုတ်ဘူး၊ သုံးပါ။ သုံးစွဲမှုသည် rational, reasonable and realistic ဖြစ်ရပါမယ်။ နောက်တစ်ခုက ကျွန်တော်တို့ လုပ်ငန်းတွေမှာ တော်တော် workload များပါတယ်။ အဲဒီကိစ္စနဲ့ပတ်သက်ပြီး workload ကို လျှော့ချဖို့၊ တတ်နိုင်သမျှ workload ကိုချပါ။ ဘာကြောင့်လဲဆိုရင် ဝန်ထမ်းတွေမှာ critical thinking, analytical thinking, strategic issues, political issues အဲဒါတွေကို စဉ်းစားဖို့အချိန် ပေးစေချင် ပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့မှာ တိုင်စာတွေ တော်တော်များပါတယ်၊ တိုင်စာမှာ မှတ်ပုံတင်၊ ဖုန်းနံပါတ် တို့ မပါဘူးဆိုရင် Preliminary Examination(PE) လုပ်ပါ။ နောက်တစ်ချက်က

ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့ website ကိုလည်း အမြဲကြည့်စေချင်ပါတယ်။ တိုင်းဦးစီးမှူးတွေလုပ်ထားတဲ့ လုပ်ငန်းတွေကို ဓါတ်ပုံလေးတွေနဲ့ ဆရာတို့ရဲ့ activities အကျဉ်းလေးကို ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် (စီမံ/ဘဏ္ဍာ) ဖြစ်ဖြစ်၊ Technical Assistant ဆရာတွေကိုပေးပါ။ MoHS website မှာ ချက်ချင်းတင်ပေးပါမယ်။ MoHS website နဲ့ facebook က link လုပ်ထားပါတယ်။ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်မှာ လုပ်တာတွေ အများကြီးပါ။

- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဦးစီးဌာနအလိုက်ကို နည်းနည်းလေး ပြောချင်ပါတယ်။ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနကို ဆက်လုပ်စေချင်တာကတော့ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနမှ လူများဟာ ဝန်ဆောင်မှုပေးနေတဲ့ဌာနတွေကို တစ်ဖွဲ့ချင်း၊ တစ်ဖွဲ့ချင်းသွားတွေ့ စေချင်ပါတယ်။ သူတို့ဌာနမှာ ဘာသုတေသနလုပ်ချင်လဲ၊ အထူးသဖြင့် implementation research ပေါ့၊ ဘယ်လို efficiency တက်အောင်လုပ်မလဲ၊ အဲဒါလေး ကို study လေး၊ review လေး ပိုပြီးလုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဒီအတွက်ကိုလည်း သန်း (၅၀၀)ဘတ်ဂျက်ချထားပါတယ်။ (၆)လ မှာ သန်း (၅၀၀) ကုန်အောင် သုံးရပါမယ်။ ၂၀၁၈-၂၀၁၉ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှာ သန်း (၁,၅၀၀) ဖယ်ထားပါတယ်။ implementation research ကို လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနအနေနဲ့ကတော့ မိမိဌာနမှာရှိတဲ့ unit တွေမှာ နိုင်ငံတော်ဘတ်ဂျက်ကို ဘယ်လိုခွဲလဲ၊ နိုင်ငံခြားမှ ထောက်ပံ့တဲ့ ဘတ်ဂျက်ကို ဘယ်လိုခွဲလဲ၊ အဲဒါကိုကြည့်ပေးပါ။ unit (၃၄)ခုကပဲ ပိုက်ဆံရနေတော့ ကျန်တဲ့ unit (၁၀)ခု (၁၅)ခုက ပိုက်ဆံ မရတာဖြစ်နေတဲ့အတွက် please review the budget allocation inside different units of DMR အဲဒါလေးကို လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။
- ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနအနေနဲ့ capacity building activities တွေ အများကြီးလုပ်နေပါတယ်၊ ERC လုပ်တယ်၊ RCR လုပ်တယ်၊ research management လုပ်တယ်၊ trial လုပ်တယ်၊ အဲဒါတွေကို ပြန် review လုပ်ပြီးတော့ ဘယ်မှာ ဘာလိုနေတာလဲဆိုတာလုပ်ပါ။ ကျွန်တော်က ဘာကြောင့် ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနကို ပြောလဲဆိုရင် သုတေသနကောင်းမှသာလျှင် တိုင်းပြည်က ဖွံ့ဖြိုးပါမယ်။ သုတေသနလုပ်မှသာ လူတွေရဲ့ စဉ်းစားပုံ၊ စဉ်းစားနည်းက အကုန်တက်လာပါမယ်။ တတ်နိုင်သမျှ သုတေသနကို research culture လေးဖြစ်အောင် အားလုံးလုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနက ဌာနတွေကို သွားလုပ်တဲ့အခါမှာ review လုပ်လုပ်၊ analysis လုပ်လုပ်၊

research လုပ်လုပ် Principal Investigator (PI) or Co- Investigator (COI)ဆိုတာ ရှိပါတယ်။ တစ်ခါလေကျရင် DMR က PI လုပ်လိုက် ဒါမှ DMR က လူတွေနဲ့ ပိုပြီး ထိတွေ့ပါမယ်။ ကျွန်တော် ဝန်ကြီးမဖြစ်ခင် DMR မှာကူနေတုန်းက health research registry နဲ့ health research information ကို ထူထောင်ပေးခဲ့ပါတယ်။ အဲဒါကိုလည်း ယခုထက်ပိုမိုပြင်အောင် လုပ်ပါ။ ဒါအလွန်ကောင်းပါတယ်။

- မြန်မာပြည်မှာ research မှန်သမျှကို DMR မှာ registry လုပ်ပါမယ်။ DMR အနေနဲ့ UN organization တွေ၊ INGO တွေကို အကုန်ပြောပါ။ All those research activities going to work must be registered first at DMR and also you need to get approval from ERC DMR အဲဒါလည်းပြောပါ။ officially အကုန်လုပ်ပါ။ INGO တွေရော အကုန်လုံးကို ဒီမှာ register လုပ်ကိုလုပ်ရပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ဘာသုတေသန လုပ်တယ်ဆိုတာ တစ်ခါတည်းသိပါမယ်။ အဲဒါလေးကို DMR အနေနဲ့ လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ Ethical Review Committee(ERC)ကိုလည်း ဆေးရုံကြီးတွေ၊ တက္ကသိုလ်တွေမှာ အကုန်လိုက်လုပ်ပေးနေတာ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ ဆက်လက်ပြီးတော့ပံ့ပိုးပါ။ လုပ်ပေးပါ။ ERC guideline တွေ institution တွေမှာဝေပါ။
- နောက်တစ်ချက်က ကျန်းမာရေးလူစွမ်းအား အရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာနပါ။ ကျွန်တော် နည်းနည်းလေးပြောချင်တာ အခုမွေးထုတ်နေတဲ့ Bachelor, Master, Doctorate courses တွေကို အခုလောလောဆယ် in-service ဆရာဝန်တွေကို ခွင့်ပြု၊ ခန့်ထား၊ လစ်လပ်နဲ့ ဘယ် specialty မှာ ဘယ်လောက် လိုတယ်ဆိုတာကို ကြည့်ပြီးတော့ ပြန်မွေးထုတ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ M.Sc Medicine မှာ မနှစ်က (၅၀)ဆိုရင် ဒီနှစ် (၆၀) မွေးထုတ်မယ် အဲလိုမဟုတ် ပါဘူး၊ M.Sc Medicine မှာ ဘယ်လောက်မွေးထုတ်သင့်လဲ ပိုသင့်ပိုမယ်၊ လျော့သင့်ရင် လျော့ပါမယ်။ လျော့သင့်ရင် လျော့မယ်ဆိုတာက ကျွန်တော် တို့မှာ လောလောဆယ် ခွင့်ပြု၊ ခန့်ထား၊ လစ်လပ်က ဘယ်လောက်ရှိတယ်၊ ပင်စင်ယူ မှာက ဘယ်လောက်ရှိတယ်၊ အဲဒီအပေါ်မူတည်ပြီး adjust လုပ်ပြီး မွေးထုတ်စေချင်ပါတယ်။
- HRH အနေနဲ့ကတော့ သင်ထောက်ကူပြုပစ္စည်းတွေ ဘယ်လောက်ရှိလဲ၊ ဘာတွေလိုလဲ review လုပ်ပါ။ သင်ထောက်ကူပြုပစ္စည်းတွေ ဆေးတက္ကသိုလ်တွေမှာ ဘယ်လောက် လိုတယ်၊ သူနာပြုတက္ကသိုလ်မှာ ဘယ်လောက်လိုတယ်၊ နောက်တစ်ခုက overall

အနေနဲ့ သင်ကြားပုံ နည်းစနစ်ကိုလည်း အကုန်လုံး review လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဆေးတက္ကသိုလ်၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာနီးနွယ်တက္ကသိုလ်ကို အဲဒါ ပါမောက္ခတွေနဲ့ seminar လေး လုပ်စေချင်ပါတယ်။

- ဥပမာ- University of Nursing က seminar ကောင်းရင် သူတို့ဟာကို sharing လုပ်ရ ပါမယ်။ HRH နဲ့ ပတ်သက်ပြီးတော့ သုတေသနတစ်ခု လုပ်ချင်တာကတော့ ထွက်ပေါ် လာတဲ့ HA ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ midwife ပဲ ဖြစ်ဖြစ်၊ M.Sc(Medicine) ပဲဖြစ်ဖြစ် ဘယ်လောက် quality ရှိလဲဆိုတာကို သက်ဆိုင်ရာ ပါမောက္ခတွေနဲ့ seminar လုပ်စေချင်ပါတယ်။ M.Sc (Medicine) အောင်လာပြီ၊ တကယ်လက်တွေ့မှာ ဘယ်လောက် ok လဲ၊ မ ok လဲ ဆိုတာကို သူ့သက်ဆိုင်ရာပါမောက္ခ Medicine of Professor နဲ့ ပြန်ညှိပါ။ ပြန်ညှိပြီး ဒါကို ဘယ်လိုကောင်းအောင် လုပ်မယ်ဆိုတာ brainstorm လုပ်စေချင် ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက် Medical Education (ME) unit ရှိပါတယ်။ ME unit တွေ functioning ဖြစ်နေသလား ပြန်ကြည့်ပေးပါ။ သူတို့က နည်းနည်းလေး active ဖြစ်ဖို့လိုပါတယ်။ ME unit က ဆေးတက္ကသိုလ်မှာ တစ်ခုပဲရှိတာ ဆိုတော့ တစ်ခုပဲရှိရမလား၊ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ ဆရာတို့ စဉ်းစားပါ။ Medical Education unit ဆိုတာ အရမ်းမြင့်ပါတယ်။ What are their functions? Roles that they should play in Medical Education unit in the respective university မဟုတ်လို့ရှိရင် ဘာမှမသိပါဘူး၊ တစ်ခုနဲ့တစ်ခုက အမြင်ချင်းက တူတာမဟုတ်ပါဘူး။ သူနာပြု/ သားဖွားကျောင်းတွေမှာ ဗဟိုကနေပြီး တစ်ခုလုပ် ပေးထားလိုက်ပါ။ HRH data base ကို ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်(စီမံ/ ဘဏ္ဍာ)တို့နဲ့ ညှိပြီးလုပ်ပါ။ system ကို (၂) ခု မဖြစ်စေချင်ပါဘူး။ How we should operate on data base ကလည်း ပြီးတော့မှာပါ။ နောက် e-government နဲ့ပတ်သက်ပြီး presentation (၁)ခု လုပ်ပါမယ်။ electronic transmission information ဆေးတောင်းတာကအစ၊ ပြင်ထိန်း လုပ်တာတောင်းတာကအစ အားလုံး electronic စနစ်နဲ့လုပ်မယ်၊ presentation (၁)ခု လုပ်ပါမယ်။ အဲဒါဆို ရင် အကုန်လုံးက စာနဲ့မသွားတော့ပါဘူး၊ အကုန်လုံး electronic လုပ်ပြီး သက်ဆိုင်ရာ unit တွေကို ဖြန့်ဝေပါမယ်။
- နောက်တစ်ချက်က တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနကတော့ ရှိပြီးသား guideline, SOP တွေကို update လုပ်စရာရှိတာလုပ်ပါ။ လာမယ့်အပတ်မှာ တိုင်းရင်းဆေးသမားတော် ကောင်စီ၊ TAG၊ Tradition Medicine၊ ဆရာတို့ရယ်၊ တိုင်းရင်းဆေးတက္ကသိုလ်ပါ

ဆွေးနွေးပြီးတော့ ဘယ်လိုကောင်းအောင် လုပ်မလဲဆိုတာ ဆွေးနွေးဖို့ရှိပါတယ်။ ဆရာတို့ကို တစ်ခုပြောချင်တာက guideline တွေ၊ SOP တွေကို update လုပ်ချင်ရင် အနည်းဆုံးတစ်ခုကို ဒေါ်လာ(၂,၀၀၀) (သို့မဟုတ်) (၃,၀၀၀) အဲဒါကို တောင်းပါ။ WHO ပိုက်ဆံကို APW နဲ့ သုံးလို့ရပါတယ်။ Guidelines တွေ၊ SOP တွေကို update, modify လုပ်မယ်၊ အသစ်ရေးဆွဲမယ်ဆိုလို့ရှိရင် ပိုက်ဆံတောင်းပါ။ တောင်းတဲ့အခါ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်မှတစ်ဆင့် နိုင်ငံခြားဆက်သွယ်ရေးဌာနကတစ်ဆင့် WHO ကို ပိုက်ဆံတောင်းပါမယ်။

- အစားအသောက်နှင့် ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဦးစီးဌာနအနေနဲ့ကတော့ online registry ကို လုပ်လို့ရနေပါပြီ၊ သေချာလုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ စာရင်းဇယားတွေ အတိအကျထားပါ။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနကတော့ ဒီမှာတစ်ခုပဲ ပြောပါမယ်၊ community health care clinic ကို အပြတ်လုပ်ပါမယ်။ မကူးစက်ဌာနကတော့ hypertension, diabetes and NCD health literacy promotion လုပ်နေပါပြီ၊ ကျောင်းကျန်းမာရေးကတော့ deworming ကို သေချာလုပ်စေချင်ပါတယ်။ နိုင်ငံတော်၏အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်က nutrition ကို အရမ်းစိတ်ဝင်စားပါတယ်။ နောက်တစ်ချက်က ဘဏ္ဍာရေးစီမံခန့်ခွဲမှုနဲ့ ပတ်သက်ပြီး အားနည်းတာ မှန်ပါတယ်။ မွမ်းမံသင်တန်းကို တစ်ခါ၊ နှစ်ခါလောက်ပဲ လုပ်ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒါကိုလည်း ထပ်မံပြီးလုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။
- လာမယ့်နှစ်မှာ မိမိအပါအဝင် ဝန်ထမ်းအားလုံးဟာ အခုထက်ပိုပြီး သိပ်သိပ်သည်းသည်း၊ ညီညီညွတ်ညွတ် တစ်ဦးကိုတစ်ဦး နားလည်မှုရှိပြီး ကူညီစိတ်ရှိကာ ကျင့်ဝတ်တွေကို ဦးထိပ်ထားပြီး လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ကြဖို့ ပြောကြားလိုပါတယ်။ Self-evaluation, introspection ဆန်းစစ်သုံးသပ်ခြင်း၊ ဆွေးနွေးမှု၊ ညှိနှိုင်းမှု၊ တိုင်ပင်မှုများကို ပိုမိုလုပ်စေလိုပါတယ်။ evidence based decision making ကို ပိုမိုတက်စေလိုပါတယ်။ ပြည်သူ့အသံကိုလည်း နားထောင်ပြီး အဖက်ဖက်မှ စဉ်းစားသုံးသပ်ပြီး ဆောင်ရွက်ဖို့ ပြောကြားရင်း နိဂုံးချုပ်ပါတယ်။
- အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

အခမ်းအနားတက်ရောက်သူများစာရင်း -

- ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်
- ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ

- ဒုတိယအမြဲတမ်းအတွင်းဝန်
- ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ
- တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးများ
- ဗဟိုအဆင့်ဆေးရုံအုပ်ကြီးများ
- တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်ဆေးရုံအုပ်ကြီးများ
- ညွှန်ကြားရေးမှူးများ
- တာဝန်ရှိသူများ

(ဤမိန့်ခွန်းသည် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏ လက်ရေးမူမှ ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။)