

ကဏ္ဍပေါင်းစုံပါဝင်သော အမျိုးသားအာဟာရဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာ  
ငါးနှစ်စီမံကိန်း အသိပေးညှိနှိုင်းဆွေးနွေးပွဲအခမ်းအနားတွင်  
ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး  
ဒေါက်တာမြင့်ထွေး ပြောကြားခဲ့သည့်မိန့်ခွန်း

**(ဤမိန့်ခွန်းသည် မူကြမ်းသာဖြစ်သည်။)**

နေပြည်တော်။

၇-၂-၂၀၁၉

အားလုံးပဲမင်္ဂလာပါခင်ဗျား။

ယနေ့အခမ်းအနားသို့ ကြွရောက်လာကြသော ကျန်းမာရေးနှင့်  
အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ ဒုတိယဝန်ကြီး၊ နေပြည်တော်ကောင်စီဝင်  
တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် အစိုးရအဖွဲ့များမှ လူမှုရေးဝန်ကြီးများ၊  
ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်များ၊  
ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ပါမောက္ခချုပ်များ၊ ဒုတိယ ညွှန်ကြားရေးမှူး  
ချုပ်များ၊ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်မှအရာရှိကြီးများ၊ UN အဖွဲ့အစည်း  
များ၊ INGO/ Local NGO များမှကိုယ်စားလှယ်များနှင့် ဒီအခန်းထဲ  
မှာရှိတဲ့သူတွေအားလုံး တစ်ဦးတစ်ယောက်မကျန် နှုတ်ခွန်းဆက်  
ပါတယ် အားလုံးမင်္ဂလာပါ။

ဒီနေ့ကတော့ တော်တော်အရေးကြီးတဲ့ နေ့တစ်နေ့ဖြစ်ပါတယ်။  
ဆရာတို့ပြောတဲ့အတိုင်း Multi-sectoral National Plan of Action

on Nutrition ကိုအသိပေးတဲ့ဆွေးနွေးပွဲဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံအတွက် အလွန်လည်းအရေးကြီးပါတယ်။ ဒီမှာပြန်ကြည့်လိုက်လို့ ရှိရင် ဘယ်လိုစပြီးဖြစ်သလဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ ၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ (၂၅)ရက်မှာ ပခုက္ကူမြို့ကို နိုင်ငံတော်၏အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ် သွားတုန်းက အမျိုးသားအဟာရဖွံ့ဖြိုးမှု မဟာဗျူဟာနဲ့ပတ်သက်ပြီး တော့ ဝန်ကြီးဌာနတွေ ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးတဲ့ပွဲမှာ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှဝန်ကြီး၊ ပညာရေးဝန်ကြီး၊ စိုက်ပျိုး၊ မွေးမြူရေး နှင့် ဆည်မြောင်းဦးစီးဌာနမှဝန်ကြီး၊ လူမှုကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ပြန်လည် နေရာချထားရေးဝန်ကြီးဌာနမှ ဝန်ကြီးတွေပါပါတယ်။ အဲ့ဒီပွဲမှာ နိုင်ငံ တော်၏အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်က မိန့်ခွန်းပြောပါတယ်။

နိုင်ငံတော်၏အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်က မိန့်ခွန်းပြောတဲ့အခါမှာ အာဟာရ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုဟာ နိုင်ငံ၏ တိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် အလွန်အရေး ကြီးတဲ့ကဏ္ဍတစ်ခုမှာ ပါတယ်ဆိုတာကို ပထမတစ်ချက်ပြောပါတယ်။ ဒုတိယအချက်က ဒီအာဟာရ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုလုပ်ငန်းကို လုပ်မယ် ဆိုရင် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနက အဓိကတာဝန်ယူပြီး တော့ လုပ်ရမယ်လို့ပြောပါတယ်။ တတိယအချက်က ဒီလိုလုပ်တဲ့ အခါမှာ ပြည်သူတွေရဲ့အသံကို နားထောင်ရပါမယ်။ ပြည်သူ့အသံဆိုတာ

ဥပမာ- ကရင်ပြည်နယ်မှာဆိုရင် ကရင်ပြည်နယ်လူထုရဲ့အသံ၊ ကချင်ပြည်နယ်မှာဆိုရင် ကချင်ပြည်နယ်လူထုရဲ့အသံ၊ ဧရာဝတီတိုင်းမှာဆိုရင် ဧရာဝတီတိုင်းမှာရှိတဲ့ ပြည်သူလူထုရဲ့အသံကို နားထောင်ရပါမယ်။ ဘာလို့လဲဆိုရင် တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ ပြည်နယ်တစ်ခုမှာ အာဟာရဖွံ့ဖြိုးမှု အခြေအနေ (situation of nutrition) ကမတူပါဘူး။ ဓလေ့ထုံးစံ (custom)၊ ယဉ်ကျေးမှု(culture)၊ Health Literacy Level, nutrition perspective က လုံးဝမတူပါဘူး။

အဲဒီတော့ ရန်ကုန်ကလူတွေရဲ့ အသံကိုနားထောင်ပြီးတော့ ကရင်ပြည်နယ်မှာသွားလုပ်လို့မရပါဘူး။ ကရင်ပြည်နယ်မှာ လုပ်မယ်ဆိုရင် ကရင်ပြည်နယ်မှာရှိတဲ့ ပြည်သူတွေရဲ့အသံကို နားထောင်ရမှာဖြစ်တဲ့ အတွက် လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေရဲ့ အခန်းကဏ္ဍက အရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။ ဒီဆွေးနွေးပွဲပြီးသွားလို့ရှိရင် ဆက်ပြီးတော့ တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ ပြည်နယ်မှာ ဦးဆောင်လုပ်ရမယ့်သူများသည် လူမှုရေးဝန်ကြီးများဘဲ ဖြစ်ပါတယ်။ တိုင်းနဲ့ပြည်နယ်မှာရှိတဲ့ ဌာနဆိုင်ရာအကြီးအကဲ ကျန်းမာရေးမှာဆိုလဲ state and regional health director တွေရှိမယ်၊ စိုက်ပျိုးရေးရှိမယ်၊ ပညာရေးရှိမယ်၊ လူမှုဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ပြန်လည်နေရာ ချထားရေးရှိပါမယ်။ ဆက်လက်လုပ်မည့် လုပ်ငန်းတွေ

အကုန်လုံးကိုတော့ လူမှုရေးဝန်ကြီးများက ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်  
လုပ်ပေးဖို့လိုပါတယ်။ ခေါင်းဆောင်ဖို့လိုပါတယ်။ လမ်းညွှန်မှုလုပ်ဖို့လို  
ပါတယ်။ ဒီလူမှုရေးဝန်ကြီးတွေကို လမ်းညွှန်မှု ပေးလို့ရအောင်  
ကျွန်တော်တို့ဗဟိုမှာရှိတဲ့ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှာ  
ရှိတဲ့ technical unit က တစ်ချိန်လုံး information ပေးနေပါတယ်။  
ပေးတဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တစ်ခုပဲ request လုပ်ချင်တာက လူမှုရေး  
ဝန်ကြီးများကလည်း email ကိုသုံးစေချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က  
စာနဲ့လည်းပို့မယ်။ email နဲ့အရင်ပို့ချင်ပါတယ်။ လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေ  
သိမှသာလျှင် မှန်ကန်တဲ့လမ်းညွှန်မှုကို ပေးလို့ရပါမယ်။ မဟုတ်ရင်  
ဘာမှမသိဘဲ လုပ်လို့မရပါဘူး။ လူမှုရေးဝန်ကြီးထဲမှာ ဆရာဝန်ဖြစ်တဲ့  
လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေကတော့ နည်းနည်းလွယ်ပါတယ်။ ဆရာဝန်မဟုတ်  
တဲ့ လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေလည်း သိဖို့လိုပါတယ်။ ဆရာဝန်မဟုတ်တဲ့  
လူမှုရေးဝန်ကြီးက သူတို့စဉ်းစားပုံစဉ်းစားနည်းက တစ်ဖက်ကစဉ်းစား  
တယ်။ ကျွန်တော်တို့ဆရာဝန်တွေက ဒါပဲစဉ်းစားတယ်။ မရဘူး  
ဟိုဖက်ကပိုစဉ်းစားရပါမယ်။ ဘာလို့လဲဆိုရင် nutrition သည် ဆရာဝန်  
တစ်ခုတည်းမဟုတ်ပါဘူး။ other perspective တွဖေဖြစ်တဲ့ စီးပွားရေး၊  
လူမှုရေး၊ ဓလေ့ထုံးစံ၊ ယဉ်ကျေးမှုကအစ စဉ်းစားရတဲ့အတွက် ဆရာဝန်

မဟုတ်တဲ့ လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေရဲ့ အခန်းကဏ္ဍကလည်း အထူးအရေးကြီး တယ်ဆိုတာ ပြောချင်ပါတယ်။

ကျွန်တော်တို့ nutrition program ကိုကြည့်မယ်ဆိုရင် different perspective ကကြည့်ရမယ်၊ different angle ကြည့်ရမယ်၊ compare to different things မနေ့ကပဲ ကျွန်တော်တို့က nation wide micro nutrient and food consumption survey ရဲ့ findings တွေရ တယ်။ "ဒီတစ်ခုတည်းကိုပဲ အသေမှတ်လို့မရပါဘူး။ ဘာကိုပြန်ကြည့် ရမလဲဆိုတော့ Unicef က လုပ်ထားတာ (၂)ခါရှိပါပြီ Multiple - Indicators, Cluster Survey နှစ်နည်းနည်းကြာသော်လည်း still relevant ဖြစ်မယ်၊ ထို့အပြင် ကျွန်တော်တို့ဆေးသုတေသနက လုပ်ထား တဲ့ nutritious နဲ့ပတ်သက်တဲ့ သုတေသနတွေရှိချက်တွေ အများကြီးရှိ ပါတယ်။ အဲဒီဟာတွေကို ကြည့်ပြီးမှ ကျွန်တော်တို့သုတေသနမှာတော့ triangulation ပေါ့၊ Triangulation of data. ဒါကိုကြည့်ပြီးမှ ဘာ ဆက်လုပ်ရမလဲသိပြီ။ လုပ်တဲ့အခါမှာ သုတေသနတစ်ခုသည် ဧရာဝတီ တိုင်းမှာရှိတဲ့ သုတေသနတွေရှိချက်သည် သူ့နေရာဒေသအတွက် ကိုက် ညီတာ (80%)ဖြစ်ရပါမယ်။ ကျန်တဲ့ဟာကတော့ generalize လုပ်လို့ရ ပါမယ်။ အဲဒါမျိုးကျွန်တော်တို့ကြည့်ပြီး လုပ်လို့ရပါမယ်။ မနေ့က နိုင်ငံ တော်၏ အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်ပြောတာကို ဆက်ပြီးပြောတာပါ။ နောက်ဆုံး

ရှေ့လုပ်ငန်းစဉ်ကို ဆောင်ရွက်တဲ့အခါမှာတော့ ဆက်စပ်ဝန်ကြီးတွေ ပါရမယ်၊ UN အဖွဲ့အစည်းတွေအကုန်ပါရပါမယ်၊ INGO တွေပါရမယ်၊ NGO၊ EHO၊ CBO တွေအကုန်လုံးပါရပါမယ်။ အဲဒါမှသာလျှင် အောင်မြင်ပါမယ်။

ဒီနေရာမှာတစ်ချက် ကျွန်တော်တို့စဉ်းစားရမှာ ဒီလိုအများကြီးပါ တဲ့အတွက် multi-stakeholder အရမ်းများတဲ့အတွက် ဘယ်သူက ဘာလုပ်မယ်၊ ဘယ် role မှာပေးမလဲ၊ ဘယ်နေရာမှာဆိုတာ အရမ်း အရေးကြီးသွားပါပြီ။ မဟုတ်လို့ရှိရင် အကုန်ရှုပ်ယှက်ခတ်ပြီးတော့ INGO (A) ကဒါလုပ်တယ်၊ (B) ကလည်းဒါလုပ်တယ်၊ တစ်နေရာ တည်းလုပ်တယ်ဆိုရင် အလကားပါဘဲ။ ဘယ်သူဘာလုပ်တယ်ဆိုတာက ညှိမှရပါမယ်။ လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေက ညှိနှိုင်းပေးရပါမယ်။ သူတိုင်း ဒေသကြီး/ ပြည်နယ်တွေမှာ လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေက အကုန်ခေါ်လိုက် တယ်၊ ကျန်းမာရေးရော၊ စိုက်ပျိုးရေးရော၊ လူကယ်ပြန်ရောခေါ်လိုက် တယ်၊ သူတိုင်းနဲ့ပြည်နယ်မှာလုပ်တဲ့ INGO/ NGO တွေအကုန်လား၊ CBO တွေအကုန်လား၊ CSO တွေအကုန်လား၊ EHO တွေအကုန်ခေါ်ပြီး ကျွန်တော်တို့မှာ ဒါရှိနေပြီ၊ ဒီမှာဘယ် activity တွေရှိတယ်၊ ကျွန်တော် တို့ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ ဒီမှာကြည့်လို့ရှိရင် နောက်ဆုံးမှာလည်း activity

အားလုံးပေါင်း (၂၄)ခုလောက်ရှိပါတယ်။ ဘယ်သူကဘာလုပ်မလဲဆိုတာ အေးအေးဆေးဆေးညှိနှိုင်းပါ။ ညှိနှိုင်းရုံနဲ့လည်း မပြီးသေးဘူး briefing ပေးပြီးပြန်သွား၊ (၂)ပတ်လောက်နေမှပြန်လာ ဘယ်လိုလုပ် ကြမလဲ၊ အဲဒီလိုလုပ်ဖို့အတွက်ဆိုရင် ကျွန်တော်တို့ ဒီအစည်းအဝေးကြီးကနေ at least we have to give some framework or roadmap အကြမ်းလေးတော့ပေးလိုက်ရပါမယ်။ မဟုတ်လို့ရှိရင် ကရင်ပြည်နယ်မှာ တစ်မျိုးလုပ်နေတယ်ပြောလို့မရဘူး၊ we should be in the same direction နဲ့သွားရပါမယ်။ အဲဒါအရေးကြီးပါတယ်၊ နိုင်ငံတော်၏ အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်ကလည်း ပြောထားပါတယ်။ တစ်ချိန်တည်းမှာပဲ နိုင်ငံတော်၏အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်ပြောပြီးတဲ့ ၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ (၂၅)ရက်နေ့ အဲဒီအချိန်ကတည်းကစပြီး ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစား ဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနနှင့် ကုသရေးဦးစီးဌာန အကုန်လုံးက national nutrition center က အကုန်အလုပ်လုပ်နေကြ ပါပြီ။ လုပ်ဆောင်နေတာတွေကတော့ အများကြီးပါ။ ဒီအခမ်းအနား မှာပြောရင်တော့ ပြီးမှာမဟုတ်ပါဘူး။ အဲဒီအတောအတွင်းမှာလုပ်တဲ့ အခါမှာ ကျွန်တော်ကအတွင်းရေးမှူး၊ UN အဖွဲ့အစည်းတွေရဲ့ အကူ အညီနဲ့လုပ်တယ်၊ INGO အဖွဲ့တွေနဲ့ အကုန်လုံး လုပ်နေကြပါတယ်။

၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ ဇွန်လလောက်မှာတော့ သမ္မတရုံးကို စာတင်လိုက်ပါတယ်။ မြန်မာနိုင်ငံအာဟာရဖွံ့ဖြိုးမှု မြှင့်တင်ရေး အမျိုးသားအဆင့်ဦးဆောင်မှု ကော်မတီဆိုတဲ့ အဖွဲ့ကြီးတစ်ဖွဲ့ကို သမ္မတရုံးက ဖွဲ့လိုက်ပါတယ်။ အဲဒီ မှာ ဥက္ကဋ္ဌကတော့ ကျွန်တော်ပါ။ အဖွဲ့ဝင်တွေကတော့ ဝန်ကြီး(၃)ဦး ပါတယ်။ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေ အကုန်လုံးပါတယ်။ secretary ကတော့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနက ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ဆိုပြီး အသင်းဖွဲ့ လိုက်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ နိုဝင်ဘာလမှာ ဒီကော်မတီရဲ့ ပထမအစည်းအဝေးပွဲကို နေပြည်တော်မှာလုပ်ပါတယ်။ လုပ်တဲ့အခါမှာ လူဦးရေ (၁၀၀) ကျော် တက်ပါတယ်။ UN နဲ့ development partners က (၄၀)လောက်တက်ပါတယ်။ USAID, WHO, Unicef, UN FAO, World Food Program အဖွဲ့စည်းတွေ အများကြီးတက်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ဘက်ကလည်း ဌာနပေါင်းစုံ (၆၀) လောက်တက်ပါတယ်။ အဲဒီ report တွေလည်းရှိပါတယ်။ ဒီ report ကလည်း တကယ့်တကယ်တော့ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ဒါကို ဖြန့်သင့် ပါတယ်။ အခု ဒီမှာဆိုလို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့ register လုပ်တဲ့အခါမှာ e-mail တွေပါပါတယ်။ e-mail attached file တွေ ဖြန့်ဖို့သင့်ပါတယ်။ နိုဝင်ဘာလမှာထုတ်တဲ့ report မှာ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးက ဘာပြော သွားလဲ၊ ပညာရေးဝန်ကြီးက ဘာပြောသွားလဲ၊ လူမှုဝန်ထမ်း၊



ကယ်ဆယ်ရေးနှင့် ပြန်လည်နေရာချထားရေးဝန်ကြီးက ဘာပြောသွားလဲ၊ စိုက်ပျိုးရေး ဝန်ကြီးက ဘာပြောသွားလဲ၊ အခြားအဖွဲ့အစည်းတွေက ဘာပြောသွားလဲ အကျမ်းအားဖြင့်အကုန်ပါပါတယ်။ အဲဒီ report ကို တော့ ဖြန့်ဝေဖို့လိုပါမယ်။ အဲဒါကိုလုပ်ပြီးတဲ့ တစ်ချိန်တည်းမှာ ခုန ကျွန်တော်ပြောတဲ့ အဖွဲ့တွေက သူတို့လုပ်နေတဲ့အခါကျတော့ ဒီစာအုပ် ကြီးကိုထွက်လာပါတယ်။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့က ပထမဆုံးပြောချင်တာကတော့ I appreciate very much I would like to deeply congratulate to all those who have prepared this particular document, which serves some kind of the reference document for the future plan of actions for all the nutrition activities in our country. အရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။ ဒီ report ကြီးကိုတော့ကျွန်တော် လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေကို သေသေချာချာလေးဖတ်စေချင်ပါတယ်။ ဆရာတို့မဖတ်နိုင်ရင်လည်း ဆရာတို့အောက်မှာရှိတဲ့ဝန်ထမ်းတွေကို ဖတ်ပြပြီး ရှင်းပြခိုင်းပါ။ ဆရာတို့ workshop တွေလုပ်ရင်လည်း ကျွန်တော်ဗဟိုကလူတွေ လွှတ်ပေးပါမယ်။ တော်တော်ကောင်းပါတယ်၊ တော်တော့ကိုကောင်းပါတယ်၊ ကဏ္ဍပေါင်းစုံက ပါအောင်ရေးထားတဲ့ report ဖြစ်ပါတယ်။ အလွန်ကောင်းတဲ့ report ဖြစ်ပါတယ်။ တစ်ခုပဲရှိတယ် (2018 ကနေ

2023) ဒီဟာကြီးကဆွဲပြီးပြီ၊ သို့သော်လည်း ကျွန်တော်တို့ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးမှာ no plan of action is static, it is dynamic depending on changing epidemiological situation, we need to modify and fine-tune any planning ဒါကိုလုပ်ရပါမယ်။ ဒါကြီးကိုအသေတော့မမှတ်ဘူး၊ ဒါပေမယ့် this is the strong foundation framework အပင်တစ်ခုရဲ့ ပင်စည်လိုပေါ့။ ဒီဟာကိုမူတည်ပြီး ကျွန်တော်တို့အများကြီးလုပ်ရပါမယ်။ ဒီထဲမှာပါတာတွေကို တစ်ချို့ဟာတွေကျ ကရင်ပြည်နယ်မှာ နံပါတ်(၁)ဘာလုပ်မယ်၊ ကယားပြည်နယ်ကျတော့ ကရင်ပြည်နယ်က နံပါတ်(၁)က ကယားမှာ နံပါတ်(၃)ဖြစ်သွားမယ်၊ ကချင်ပြည်နယ်က နံပါတ်(၂) ဖြစ်ရင်ဖြစ်မယ်၊ ရန်ကုန်က (၆)ဖြစ်ရင်ဖြစ်သွားမယ်။ ဆရာတို့အနေနဲ့ ဆရာတို့တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်မှာရှိတဲ့ စိုက်ပျိုးရေး၊ ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေး အဖွဲ့အစည်းတွေ၊ INGO အကုန်လုံး စဉ်းစားပြီးတော့လုပ်ပါ။ လုပ်တဲ့အခါမှာလည်း ကျွန်တော့်အနေနဲ့က I would like to request UN agencies as well as INGOs to get involve in many of the activities, meetings, workshops that will be conducted in respected states and regions. အဲဒါလုပ်စေချင်ပါတယ်၊ အကုန်

ဖိတ်ပါ။ သူတို့လာပါမယ်၊ လာပြီး သူတို့ အမြင်တွေ၊ အကြံပြုချက်တွေကို ပြောမယ်၊ အဲဒါရှိပါတယ်။

အဲဒါမလုပ်ခင် လူမှုရေးဝန်ကြီးများက ဘာလုပ်ရမလဲဆိုတော့ ဆရာရဲ့ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်မှာ nutrition နဲ့ပတ်သက်တဲ့ activity ကို mapping လုပ်ဖို့လိုပါမယ်။ ဘယ်အဖွဲ့အစည်းက ဘာလုပ်လဲ၊ ဘယ်မြို့နယ်မှာလုပ်နေလဲ၊ ကျန်းမာရေးက ဘာတွေလုပ်နေလဲ၊ စိုက်ပျိုးရေးက nutrition related activity ဘာလုပ်ပေးနေလဲ၊ ပညာရေးက ဘာလုပ်ပေးနေလဲဆိုတာ mapping လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ကျွန်တော်ဒါတွေပြောနေတာ ဒီဟာကြီးတစ်ခုလုံးကို ရှေ့သွားဖို့ဆိုရင် လူမှုရေးဝန်ကြီးများက အခရာပါဘဲ။ ကျွန်တော်တို့ဗဟိုက ဒီလောက် မဟုတ်ပါဘူး။ ဗဟိုက technical inputs တွေပေးမယ်၊ Guideline တို့၊ SOP တို့ပေးမယ်၊ အကြံဉာဏ်တွေပေးပါမယ်။ လူမှုရေးဝန်ကြီးများ အနေနဲ့ကလည်း ဤကိစ္စမှာဆိုရင်တော့ ကျွန်တော့်ဆီကို တိုက်ရိုက်ရေး လို့ရပါတယ်။ ကျွန်တော့်ဆီကနေပြီးတော့ သက်ဆိုင်ရာ သက်ဆိုင်ရာ ဆီသို့ response ပြန်လုပ်ပေးပါမယ်။ ဒါကြီးထွက်လာတဲ့အခါကျတော့ ကြည့်တဲ့နေရာမှာ ဒါကိုကြည့်ခြင်းအားဖြင့် all inclusive, all are responsible. It is nationally owned as well as respective states and regionally owned ရှိရပါမယ်။ Sense of ownership

မရှိရင်အလကားပါပဲ။ nutrition မကောင်းရင် မနေ့ကပြောသလို stunting ပုညက်ခြင်းဖြစ်ခင်မှာ ဖြစ်လာတာတွေက အခြေအနေဆိုးတဲ့ အတွက် သူ့ရဲ့ brain development, cognitive development, organ development, immunity level အကုန်လုံးကျမယ်၊ အရပ် ပုညက်ခြင်းအဖြစ် သူ့ရဲ့နောက်ကွယ်မှာအများကြီးခံလိုက်ရပြီ။ ဒီလိုမျိုး မဖြစ်အောင်လုပ်ဖို့ဆိုရင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလထဲကလုပ်ရမယ်၊ ဒီလို လုပ်တာ လူမှုဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေးနှင့်ပြန်လည်နေရာချထားရေး ဝန်ကြီးဌာနက အရေးကြီးပါတယ်။ ငွေကြေးထောက်ပံ့နေတာတွေရှိ တယ်။ ဦးနှောက်(Brain) မှာဆိုရင် အာဟာရမပြည့်တဲ့ကလေးရဲ့ brain နဲ့၊ အာဟာရပြည့်တဲ့ကလေးရဲ့ brain နဲ့က လုံးဝကွာပါတယ်၊ တော် တော်ကြောက်စရာကောင်းပါတယ်။ ဒါကြောင့် အာဟာရပြည့်ဝဖို့က မွေးကင်းစကလေးအရွယ်ကစပြီး အရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်က အိုင်အိုဒင်းဆားတွေအကြောင်း ပြောပါတယ်၊ ကျွန်တော်တို့ဘာလုပ်ရမလဲဆိုတော့ အခုရောင်းနေတဲ့ အချို့ဆားတွေ မှာ အိုင်အိုဒင်းလုံးဝမပါဘူး၊ ဒါကို FDA ကလည်း ဝင်စစ်တော့ပါမယ်။ တကယ်ပဲမပါရင် အရေးယူဆောင်ရွက်ရပါမယ်။ အခုအခြေအနေ ဘယ်လိုရှိတယ်ဆိုတာကို ကြည့်ရမယ်။ ဝိုင်းလုပ်ရပါမယ်။ အိုင်အိုဒင်း

ချို့တဲ့ပြီဆိုရင် ဉာဏ်ရည်မမှီတာအပါအဝင် ပြဿနာတွေအများကြီး ဖြစ်ပါမယ်။ ဒီနေ့အစည်းအဝေးပွဲကတော့ inception phase ပေါ့လေ။ ပထမနေ့မှာ ဘာတွေလုပ်မလဲဆိုတာ ဆရာတို့ဝိုင်းဝန်းဆွေးနွေးမယ်။ ဒီနေ့ဆွေးနွေးတာကတော့ general ပါ။ ဒါပေမယ့် ကိုယ်တိုင်းဒေသ ကြီး/ ပြည်နယ်ရောက်တဲ့အခါမှာ ဆရာတို့နည်းနည်း modify လုပ်ချင် လုပ်၊ fine-tune လုပ်ချင်လုပ် ဒါအရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။ ကျွန်တော် တို့အနေနဲ့က ဒီဟာကြီးကတော့ကောင်းလာပြီ၊ ဒီအတိုင်း ကျွန်တော်တို့ လုပ်မယ်။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော်တို့ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီး ဌာနက nutrition နှီးနွယ်တဲ့ activity ကို ယခုထက်ပိုမိုအားဖြည့်ရ ပါမယ်။ Systematically လုပ်ရမယ်။ ဘာတွေလဲဆိုတော့ နံပါတ် (၁) EPI ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်း လုံးဝကောင်းအောင်လုပ်ရပါမယ်။ EPI program manager တွေကိုပြောရမယ်၊ ပြန်ပြီးတော့ holistic review လုပ်ရမယ်။ EPI မကောင်းလို့ရှိရင် ကလေးတစ်ယောက် ဝက်သက် ရောဂါဖြစ်သွားလို့ရှိရင် nutrition ပါသွားပြီ၊ pneumonia ဖြစ်ရင် သွားပြန်ပြီ၊ ရောဂါဖြစ်လို့ အာဟာရချို့တဲ့တာတွေဖြစ်လာမယ်။ EPI program သည် လုံးဝကောင်းရပါမယ်။ အခုလည်း ဝက်သက်ရောဂါ တွေဖြစ်တဲ့အတွက် (၂၇)ရက်နေ့ကစပြီး ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးမှာရှိတဲ့

ကလေး (၅)သိန်းလောက်ကို (၉)လ၊ (၅)နှစ်ရယ် ဝက်သက်ရောဂါ  
ကာကွယ်ဆေး တစ်ခါမှမထိုးထားရသေးတာတွေကို တစ်ပြည်လုံးမှာ  
အကုန်ထိုးဖို့ လုပ်နေပါပြီ။ နံပါတ်(၁) EPI program ကိုမြှင့်ရမယ်။  
အာဟာရပြည့်ဝမှုကို ထိခိုက်စေနိုင်တာက ကလေးက သန်ရှိတယ်၊ သူတို့  
စားတဲ့ဟာကို စုပ်ယူနိုင်ဖို့ မကောင်းတော့ဘူး စသည်ဖြင့် မီးခိုးကြွက်  
လျှောက်လိုက်သွားတာ။ အဲဒီတော့ သန်ချဆေး တိုက်ကျွေးခြင်းကို  
လည်း ကျောင်းကျန်းမာရေး program အကြီးကျယ်လုပ်နေပါတယ်။  
တစ်နှစ်ကို (၂)ခါလုပ်ပါတယ်။ ဒါကိုသေသေချာချာအားထည့်ရပါမယ်။  
တိုက်တဲ့အခါမှာလည်း ကျောင်းမှာဒီအတိုင်း ဆေးပေးထားလို့မရပါဘူး၊  
အဲဒါလည်းအားဖြည့်ပြီးလုပ်နေပါတယ်။ ပိုပြီးတော့ systematically  
လုပ်မယ်၊ အတိအကျ စာရင်းဇယားလိုပါတယ်။ ဒီတိုင်းဒေသကြီး/  
ပြည်နယ်မှာ၊ ကျောင်းဘယ်လောက်မှာဆိုရင် ဘယ်ကျောင်းမှာ ဘယ်  
နှစ်ယောက်တိုက်ခဲ့တယ်ဆိုတာ အကုန်လုံးအရေးကြီးပါတယ်။ ကျွန်တော်  
တို့ပိုက်ဆံမရှိလို့ မလုပ်နိုင်တာပါ။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီး  
ဌာနရဲ့ တစ်နှစ် budget ဟာ 1 billion ဒေါ်လာပဲရပါတယ်။ ဒီလို  
အချိန်မှာ အင်္ဂလန်လိုနိုင်ငံမျိုးမှာ သူတို့ budget က 180 billion  
ပေါင်လောက်ရပါတယ်။ အမှန်တော့ သန်ချဆေးတိုက်ပြီးရင် ဝမ်းတွေ  
ပြန်စစ်ရပါမယ်။ ဒီလောက်ထိတော့ မလုပ်နိုင်သေးပါဘူး။ ဒါပေမယ့်

အခြေအနေကောင်းပါတယ်။ ဆေးသောက်တယ်ဆိုရင် သန်က ကျမှာ ပါပဲ။

နောက်တစ်ချက်ကတော့ ရေနဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး ဒါကို စည်ပင်တို့၊ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် တို့ကလုပ်ရပါမယ်။ ရေနဲ့ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး၊ တစ်ကိုယ်ရည် သန့်ရှင်းရေးမကောင်းလို့ရှိရင် ကလေးက ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျောတာဖြစ်မယ်ဆိုရင် သူ့ရဲ့ nutrition status အကုန်ကုန်ကျသွားပါမယ်။ ဒါတွေက ခဏခဏဖြစ်လေဖြစ်လေ ကလေးတွေရဲ့ nutrition ကသွားပြီ။ ကျွန်တော်ဆိုလိုတာက nutrition လုပ်ငန်းတွေ ဘယ်လောက်ကောင်းကောင်း ဒါတွေမလုပ်ဘူးဆိုရင် အိပ် ပေါက်နဲ့ဖားကောက်သလိုဖြစ်နေပါမယ်။

နောက်တစ်ချက်က Antenatal Care ကိုဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက် မှု၊ (၈)ကြိမ်ခံယူရပါမယ်။ ဒါတွေကို တကယ့်တကယ်ကတော့ ပလပ် စတစ်ကဒ်လောင်းပြီးတော့ ရှိသမျှ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနတိုင်း ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနတိုင်းမှာ ကပ်ကိုထားရပါမယ်။ ကိုယ်ဝန် ဆောင်မိခင်တွေ (၃)လအတွင်း ဘာတွေလုပ်ထားလည်း အကုန်ရေး ထားတယ်၊ နောက်တစ်ခါ ဒုတိယနှင့်တတိယအကြိမ် (၅)လနှင့် (၆)လ အတွင်း ဘာတွေလုပ်ထားလဲ ရေးထားတယ်၊ စတုတ္ထအကြိမ် ဘာဘာ ရေးထားတယ်၊ ဒီနေရာမှာ ကြည့်တဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်ဘာသွားတွေ့လဲ

ဆိုတော့ ဧရိယာအများကြီးလုပ်ထားပါတယ်။ ကျန်းမာရေးပညာ ပေးခြင်း ဒါလေးပဲရေးထားတယ်၊ လုံးဝမရပါဘူး။ ကျန်းမာရေးနှင့် ပညာရေး ဘာပေးရမလဲ၊ အဲဒါကိုသပ်သပ် National Nutrition Center ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး (အမျိုးသားအာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေးနှင့် သုတေသန) တို့က develop လုပ်ပေးပါ။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက် မှု လာခံယူတာနဲ့ သံခါတ်အားနည်းရင် ဘာတွေဘာတွေခင်ဗျားဖြစ်သွား နိုင်တယ်၊ ဗီတာမင်-ဘီဝမ်း ချို့တဲ့ပြီး Beri Beri ဖြစ်မယ်၊ ချက်ချင်း တောင် cardiac arrest ဖြစ်နိုင်တယ်၊ သေနိုင်တယ်။ ဒါမျိုးတွေကို ပညာပေးရပါမယ်။ ပညာပေးရင် ဥပမာထားပါတော့ midwife တစ်ယောက်သည် ပညာပေးမယ်ဆိုရင် ပေးချင်ရာပေးမှာပေါ့၊ အဲလို မဟုတ်ဘဲ အတိအကျပြောရပါမယ်။ အရမ်းလည်းအကုန်မပြောဘူး၊ တကယ့် key and essential information nutrition နဲ့ပတ်သက်ပြီး ဘာလုပ်ရမလဲဆိုတာ အကုန်ပြောရပါမယ်။ အများကြီး မဟုတ်ပါဘူး (၄)ချက်ဆို (၄)ချက်၊ (၅)ချက်ဆို (၅)ချက် အဲဒါတွေကို ကျွန်တော်တို့ ပြန်လုပ်ရပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံက ပိုက်ဆံမရှိလို့ပါ၊ ပိုက်ဆံရှိလို့ ရှိရင် တကယ့်တကယ် အဲ့လိုကျန်းမာရေးပညာပေးတွေကို ရုပ်မြင် သံကြားစက်နဲ့ပြရပါမယ်။ ဘယ်လိုပုံစံကို TV နဲ့ပြလိုက်ရင် စိတ်ဝင်



စားပြီးထိုင်ကြည့် အလွန်ဆုံး နာရီဝက်လောက်ပဲကြာပါမယ်။ ပိုက်ဆံ မလိုက်နိုင်လို့၊ လိုက်နိုင်ရင် အရမ်းကောင်းသွားမယ်။ ကျွန်တော်တို့ budget က တစ်နှစ်ကို 1 billion ဒေါ်လာပဲရပါတယ်။ ကျွန်တော့်ကို 3 billion ကို (၂)နှစ်လောက် ဆက်တိုက်ပေးလိုက်။ ဆရာတို့တောင်းတာ အကုန်၊ လွတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီး တောင်းတာတွေကော၊ ဆရာ တို့တောင်းတာတွေရော အကုန်လုံးဖြည့်ဆည်းပေးပါတယ်။ သို့သော် လည်း အဲဒီအခြေအနေ မရောက်သေးတဲ့အတွက် ရှိသမျှပိုက်ဆံကို မည်ကဲ့သို့ အကျိုးရှိစွာသုံးမလဲဆိုတာ ကျွန်တော်တို့ သေသေချာချာ လုပ်နေပါတယ်။ ဝယ်ယူရေးမှာလည်း အကုန်လုံးလုပ်နေပါတယ်။ အခုလုပ်နေတာ (၂)နှစ်ခွဲ (၃)နှစ်လောက်ပဲ ရှိတဲ့အခါကျတော့ ဒီနှစ်မှာ တော့ ပထမ (၃)နှစ်လုပ်တဲ့ impact တွေက စပြီးပေါ်လာပါပြီ။ ဆက်ဆက်ပြီးလုပ်မယ် ဆိုရင်တော့ အခြေအနေမဆိုးဘူးလို့ ထင် ပါတယ်။

နောက်တစ်ချက်ကတော့ ဒါတင်မကဘူး nutrition ကောင်းဖို့ဆို ရင်၊ ကျန်းမာရေးကောင်းဖို့ဆိုရင် exercise is medicine လုပ်နေ ပါတယ်။ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုလည်း လုပ်ရပါမယ်။ ဒီ nutrition တင်မကဘူး ဒါနဲ့ပါတွဲလုပ်ရပါမယ်။ အဲဒါလည်း ကျွန်တော်ဘယ်လို

လုပ်လဲဆိုတော့ 9<sup>th</sup> Health Promotion Conference သွားရပါတယ်။  
ပထမအကြိမ်တုန်းက ကနေဒါနိုင်ငံမှာလုပ်တယ်၊ အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံမှာ  
လုပ်တယ်၊ ထိုင်းနိုင်ငံမှာလုပ်တယ်၊ WHO မှာလုပ်တုန်းက တော်တော်  
များများတက်ခဲ့ပါတယ်။ နောက်ဆုံး ကျွန်တော်ဝန်ကြီးဖြစ်မှ သွားတက်  
တာကတော့ Global Health Promotion Conference ရှန်ဟိုင်းမှာ  
အဲဒီမှာ ကျန်တဲ့နိုင်ငံတွေက ဘာပြောလဲဆိုတော့ exercise is  
medicine ကို သူတို့လုပ်နေကြတယ်။ အဲဒီမှာသူတို့လုပ်တာကို သဘော  
ကျသွားတယ်၊ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာလည်း ဒါမျိုးလုပ်ရမယ်။ အားကစား  
နှင့်ကာယပညာဦးစီးဌာနက လုပ်နေတယ်။ အမျိုးသမီးအားကစားအဖွဲ့  
ချုပ်က တော်တော် active ဖြစ်ပါတယ်။ အခုဆိုရင် ဒုတိယဝန်ကြီးက  
အကုန်လုံးလုပ်နေပါတယ်၊ တော်တော်အောင်မြင်ပါတယ်။ လူမှုရေး  
ဝန်ကြီးများကလည်း လုပ်ရင် ကျွန်တော်တို့ကိုအကူအညီတောင်းရင်  
တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် အားကစားညွှန်ကြားရေးမှူးတွေရှိတယ်၊  
အားကစားမှူး တွေရှိတယ် ဆက်ပြီးလုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ ဒါကတော့  
ကျွန်တော်တို့ အပိုင်းပါ။

နောက်တစ်ချက်ကတော့ population literacy တက်ဖို့က  
Mobile Tablet တွေပေးပြီးတော့ BHS တွေအကုန်လုပ်မယ်။

ကျောင်းတွေမှာလည်း ကျွန်တော်တို့ကဒါလုပ်ပေးရမယ်၊ ပညာရေး ဝန်ကြီးဌာနက nutrition နဲ့ပတ်သက်လို့ ဘယ်လောက်အရေးကြီးလဲ၊ ခင်ဗျားတို့ ကလေးတွေ junk food တွေစားရင်ဘာဖြစ်တယ်။ အဲဒါတွေ ပြောရပါမယ်။ ဖြစ်နိုင်လို့ရှိရင်တော့ ကျောင်းမှန်ဈေးတန်းတွေမှာ junk food မှန်တွေကို ရောင်းခွင့်မပေးဘူး။ ဒါတွေက ကျွန်တော်တို့ပြောလို့ မရဘူး၊ ပညာရေးဝန်ကြီးဌာနနဲ့ လူမှုရေးဝန်ကြီးဌာနက လုပ်စေချင် ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့အရမ်းလည်းမလုပ်ပါဘူး၊ စီးပွားရေးလည်းဖြစ်တဲ့ အခါကျတော့ အဆင်ပြေရင်ပြေသလို လုပ်စေချင်ပါတယ်။ junk food က အာဟာရမရှိဘူး ဗိုက်ပြည့်တယ် အဲဒါလောက်ဘဲရှိတယ်၊ အဲဒါလေး တော့ လုပ်စေချင်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုက စိုက်ပျိုးရေးဝန်ကြီးဌာနကလည်း အရေးကြီးပါ တယ်၊ သူတို့အနေနဲ့က production ကောင်းအောင် affordability and availability of all nutritious food. ပဲစားဖို့လည်း အကုန်လုပ် ပေးရမယ်။ ပဲစားဖို့ဆိုရင် စိုက်ပျိုးရေးဘက်ကနေပြီးတော့ ပဲအထွက် တိုးအောင် ဘယ်လိုလုပ်ပေးရမလဲ၊ အထွက်တိုးမှဈေးကျမယ်၊ အထွက် နှုန်းနည်းလို့ ဈေးတက်ရင် ဘယ်သူမှမစားတော့ဘူး။ အဲဒါလုပ်ပေးရ ပါမယ်။ လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေကိုလည်း မနေ့ကကျွန်တော်ပြောပါတယ်။

စိုက်ပျိုးရေးဝန်ကြီးဌာနက ဘာလုပ်နေလဲဆိုရင် ချင်းပြည်နယ်ရဲ့ တောင်  
ပိုင်းရာသီဥတု၊ မြောက်ပိုင်းရာသီဥတု၊ တနင်္သာရီတောင်ပိုင်း မြောက်  
ပိုင်း အလယ်ပိုင်းတို့မှာ ဘယ်လိုရာသီဥတုရှိတဲ့အတွက် ဘယ်လိုအပင်  
တွေကိုစိုက်ရင်ရသလဲ၊ အပင်တစ်မျိုးစိုက်ရင် ဘာတွေဘယ်လိုလုပ်ရမလဲ  
အဲဒါတွေကို အကုန်ပေးရပါမယ်။ စိုက်ပျိုးရေး မွေးမြူရေးနှင့်ဆိုင်  
မြောင်းဝန်ကြီးဌာနက အဲဒီအပင်အကုန်လုံးကို ပေးရမယ်၊ မကွေးတိုင်း  
ဒေသကြီးမှာဆိုရင် ဘယ်လိုဟာမျိုးကိုစိုက်ရမလဲ၊ မကွေးတိုင်းဟာ ရေ  
လည်းရှားတယ်၊ နေလည်းအရမ်းပူတယ်ဆိုတော့ ဘယ်လို nutrition  
ဖြစ်မယ့်ဟာ စိုက်ရမလဲ၊ မကွေးတိုင်းမှာတော့ ကျွန်တော်သိတာတော့  
မြေပဲအများဆုံးထွက်ပါတယ်၊ ပဲလည်းထွက်မှာပါ။ အဲဒါကိုစိုက်ပျိုးရေး  
မွေးမြူရေးနှင့်ဆိုင်မြောင်းဝန်ကြီးဌာနက အကြံဉာဏ်ပေးပါ။ လူမှုရေး  
ဝန်ကြီးကိုလည်း အကြံဉာဏ်ပေးပါ။ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်ရှိ  
စိုက်ပျိုးရေးဦးစီးဌာနနှင့် လူမှုရေးဝန်ကြီးများကလည်း လုပ်ပေးစေချင်  
ပါတယ်။ စီးပွားရေးကုန်သည်များ ဘက်ကလည်း ဘာတွေလည်း  
ဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့လူတွေကို အားဖြည့်ဆန်တွေစားဖို့ အားပေး  
ရမယ်၊ အခုဆိုရင် တော်တော်ထုတ်နေပါပြီ၊ ကျွန်တော့်တောင် နမူနာလာ  
ပေးထားပါသေးတယ်၊ အဲဒါတွေကိုပိုစားပါ ဈေးလည်း သိပ်မကြီးပါဘူး၊  
လူတိုင်းစားနိုင်အောင်လည်း အားဖြည့်ဆန်ကို ဆန်အကောင်းစားတွေ

လုပ်ရင် ဈေးကြီးမယ်ဆိုရင် တော်ရုံတန်ရုံလူများ မစားနိုင်တဲ့အတွက် လူအများစားတဲ့ဆန်တွေကိုပဲ အားဖြည့်ဆန်ကိုလုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ အဲဒါမှလည်း သူတို့သည်အကုန်လုံး ဗီတာမီတွေ၊ သတ္တုဓာတ်တွေ ပါတယ်။ အာဟာရပြည့်ဝကြမှာဖြစ်ပါတယ်။

နောက်တစ်ခုကတော့ အရေးကြီးဆုံးကတော့ သယံဇာတနှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ထိန်းသိမ်းရေးဝန်ကြီးဌာန ကနေပြီးတော့ ပြန်ပြီး တော့ review လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဆားတွေထုတ်တဲ့၊ ရောင်းတဲ့ ဆားတွေမှာ အိုင်အိုဒင်း ဘယ်လောက်ပါသလဲ၊ အဲဒီမှာပညာလည်း ပေးရပါမယ်။ ခင်ဗျားတို့ အိုင်အိုဒင်းဆားကိုရောင်းတယ်ဆိုရင် နေပူထဲ မှာမထားရဘူး၊ ဘူးဆိုရင် အဖုံးကိုဖွင့်မထားရဘူး၊ အဖုံးဖွင့်ထားရင် ဘယ်လောက်ပဲဆားတွေမှာ အိုင်အိုဒင်းတွေ ထည့်ပေးပေး စားတဲ့အခါ မပါတော့ပါဘူး။ ကျွန်တော်ဆိုလိုတာက ဒီထဲမှာပါတဲ့ activity လုပ်တဲ့ အပြင် ကျန်းမာရေးဌာနဆိုရင် ဒါတွေကိုလုပ်မယ်၊ ဒါဒါတွေအကုန် လုပ်ရပါမယ်။ I would also like to particularly request UN agencies and INGOs, what role you would like to be in all the activities intentional in this booklet. I have seen 24 activities. သူတို့အနေနဲ့ အဲဒါကိုလုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ INGO တွေ အကုန်လုံးစဉ်းစားပါ။ သက်ဆိုင်ရာ UN agency, INGO ရဲ့ vision

statement, mission statement နဲ့ကိုက်ညီတဲ့လုပ်ငန်းမှာ လုပ်စေချင်  
တယ်။ အဲဒါကို လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ ဒီဟာတွေအကုန်လုပ်ပြီးရင်  
တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် လူမှုရေးဝန်ကြီးများက ဘာလုပ်ရမလဲဆိုလို့  
ရှိရင် မည်သည် INGO/ NGO သည် ဘာလုပ်သလဲ၊ ကျန်းမာရေးနှင့်  
အားကစားဝန်ကြီးဌာနက ဘာလုပ်သလဲ အဲဒါတွေကို monitoring  
လုပ်စေချင်ပါတယ်။ Monitoring မရှိဘဲနဲ့တော့ အလကားပါပဲ။  
Monitoring မှာလည်းလွယ်အောင် ကျွန်တော်တို့ဘက်က check-list  
နဲ့လုပ်ပေးပါ။ check-list ကိုယူပြီးလုပ်ရင် မပင်ပမ်းပါဘူး၊ အဖြေကို  
ချက်ချင်းသိပါတယ်။ အဲဒီတော့ ဒီသိတဲ့ monitoring မှာ ပိုသိချင်ရင်  
survey မလုပ်နဲ့၊ Qualitative Research ဖြစ်တဲ့ key informant  
interview နဲ့ focus group discussion လုပ်၊ အဲဒါတွေကို လုပ်စေချင်  
ပါတယ်။ ဒီ plan of action ကို လုပ်နေတဲ့အချိန်မှာ တစ်ချိန်တည်းမှာ  
ဘာလုပ်ရမလဲဆိုတော့ implementation research (IR) လုပ်ရမယ်၊  
ကိုယ်လုပ်နေတဲ့ administrative ok လား၊ logistics ok လား၊  
technically ok လား၊ management ok လားဆိုတာ IR လုပ်ပါ။ IR  
လုပ်ဖို့အတွက်လည်း ကျွန်တော်တို့မှာပိုက်ဆံအကုန်ရှိပါတယ်။ ပထမ  
ဆုံးနှစ် (၂၀၁၆-၂၀၁၇) ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှာ (1 billion) ကျပ် ကျွန်တော်

သုံးတယ်၊ နောက်တစ်နှစ်မှာ (1.5 billion)၊ (၆)လမှာ 500 million ကျပ်၊ နောက်နှစ်မှာကျွန်တော်(3 billion) ကျပ်လောက်ချန်ထားပါမယ်။ implementation research အတွက် nutrition ပါအကုန်လုံးလုပ် ပါမယ်။

အဲဒီတော့ ဒီမှာကြည့်မယ်ဆိုရင်ဆရာတို့ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် တွေက တက်လာသူတွေက ဒီ whole spectrum မှာဆရာတို့ ဘယ်လို ဟာမျိုးကို သုတေသနလုပ်ချင်လဲ၊ အကြီးအကျယ် basic research လိုဟာမျိုးမဟုတ်ပါဘူး။ အသုံးချသုတေသန အဲဒါလုပ်ပေးပါ၊ လုပ်မယ် ဆိုရင်လည်း ကျွန်တော်တို့မှာ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနရှိပါတယ်။ အဲဒီကလူတွေကလာပြီးတော့ ပံ့ပိုးပါမယ်။ ဘာဘာလုပ်ချင်တယ်ဆိုတာ သူတို့လာလုပ်ပေးမယ်၊ တစ်ခုပဲရှိတယ် ဆရာတို့သည် Principle Investigator ဒါမှဒီ research မှာ ဆရာသည်ပိုင်တယ်။ ကိုယ်တိုင် ပါဝင်မယ်၊ မဟုတ်လို့ရှိရင် ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနက လာလုပ်ပေး၊ ကုသရေးဦးစီးဌာနကလာလုပ်ပေးရင် ဆရာတို့က ဘေးရောက်တဲ့ပုံစံမျိုး ဖြစ်တဲ့အတွက် ဆရာတို့ဦးဆောင်ပြီးလုပ်ပေးပါ။ ဖြစ်နိုင်ရင်တော့ ကျွန်တော် လူမှုရေးဝန်ကြီးများကိုလည်း principle investigation ပေးချင်ပါတယ်။ technical ကျွမ်းကျင်မှုကို ကုသရေးဦးစီးဌာန၊ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာန အကုန်လုံးကပေးပါ

မယ်။ အဲလိုလုပ်စေချင်ပါတယ်။ IR ကိုလည်းလုပ်ပေးပါ။ IR လုပ်ပေးမှ ကျွန်တော်တို့ မှားလား/ မှန်လားအကုန်သိပြီး ဆက်လက်လုပ်ဖို့ဖြစ် ပါမယ်။

ဒီအစည်းအဝေးပွဲမှာ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ ဆရာတို့ တိုင်းဒေ သကြီး/ ပြည်နယ်မှာ ကော်မတီတွေရှိပါတယ်။ လုပ်ငန်းကော်မတီ၊ ဘာ ကော်မတီဆိုတာ ဆရာတို့ဆက်လက်ပြီးလုပ်ပါ။ နောက်တစ်ချက်က တော့ ကျွန်တော်တို့ကျန်းမာရေးဘက်က ဘာပိုပြီးအရေးကြီးသလဲ ဆိုတော့ အာဟာရမပြည့်ဝမှု၊ ဗီတာမင်တွေ၊ သတ္တုဓာတ်တွေချို့တဲ့မှုတွေ ရဲ့ ကနေဦးလက္ခဏာတွေသိဖို့ပါ။ ဘာဖြစ်ရင် ဘာလက္ခဏာတွေဖြစ် မယ်ဆိုတာ သိဖို့လိုပါတယ်။ ဒါကျွန်တော်တို့ တာဝန်ဆိုတဲ့အခါကျတော့ ကျွန်တော်တို့ tablet တွေပေးရပါတယ်။ midwife တွေအကုန် ပေးတယ်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကြီးကြပ် (၁)၊ (၂) အကုန်လုံး၊ ကျန်းမာ ရေးမှူးအကုန်လုံး၊ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေး ဆရာမအကုန်လုံးပေး တယ်။ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်(၇)ခု အကုန်လုံးပေးပါတယ်။ ကျန်တဲ့ ဟာတွေကိုဆက်ပေးမယ်။ (၁၂,၀၀၀) လောက်ဖြန့်ပြီးပြီ။ နောက်ထပ် (၁၄,၀၀၀) က Gavi ကပေးပါတယ်။ အဲဒါရရင် ဆက်ပြီးတော့ ကျန်တဲ့ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်တွေကို အကုန်ဖြန့်ပါမယ်။ အဲဒီ mobile tablet တွေထဲမှာ ကျန်းမာရေးအသိပညာတွေ အကုန်ပါတယ်။ ဒီ tablet



ထဲမှာ ဒါတင်မကသေးပါဘူး၊ station officer နှင့် township officer အကုန်ပေးပါတယ်။ နောက်ပိုင်းဆိုရင် ထပ်ပြီးတော့ ခုတင် (၅၀)ဆံ့၊ ခုတင် (၁၀၀)ဆံ့ ဆေးရုံအုပ်ကြီးတွေပါ အကုန်ပေးပါမယ်။ နောက်ပိုင်းဆိုရင် CME တို့၊ CPD တို့၊ စဉ်ဆက်မပြတ်ဆေးပညာသင် ကြားတာတို့ကို ဒီဟာနဲ့ပဲ electronically နဲ့သွားရတော့မယ်၊ သင်တန်းတွေခေါ်ပြီး မွမ်းမံတွေမပေးတော့ပါဘူး၊ အချိန်တွေလည်းကုန်ပါတယ်။ နောက်နှစ် (၄၀)၊ နှစ်(၅၀) တောင်မပြီးပါဘူး။ tablet တွေပေးပြီးရင် စစ်တမ်းကောက်ယူတာတွေကိုလည်း ဒါနဲ့ပဲလုပ်တော့မယ်၊ ဆေးလက်ကျန်စာရင်းလည်း ဒါနဲ့ပဲလုပ်တော့မယ်၊ ကျွန်တော်ခလုပ်တစ်ချက် နှိပ်လိုက်တာနဲ့ ရှိသမျှ midwife တွေဆီရောက်သွားမယ်၊ ကျွန်တော်ဘာပြောချင်လဲ ဥပမာထားပါတော့ midwife အကုန်လုံးကို နေကောင်းလားပြောချင်ရင် ခလုပ်တစ်ချက်နှိပ်လိုက်တာနဲ့ အကုန်ရောက်သွားပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့ဗဟိုကနေပြီးတော့ nutrition နဲ့ ပတ်သက်တဲ့ကိုလုပ်ပေးမယ်၊ အခုဆိုရင် ဒီ tablet မှာပါတာဆိုရင် တကယ့်တကယ် ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင်ဖတ်သင့်ပါတယ်၊ တော်တော်ကို ကောင်းပါတယ်။

ဒီမှာကျွန်တော် တစ်ခုပြောဖို့ကျန်သွားတာက nutrition ကို တိုးတက်ဖို့ဆိုရင် မိခင်ရဲ့နို့ဦးရည်ကို ကလေးကိုတိုက်ကိုတိုက်ရပါမယ်။

မိခင်ရဲ့နို့ဦးရည်ဟာ အကောင်းဆုံးပါဘဲ၊ မိခင်ရဲ့နို့ဦးရည်ဟာ ဘယ်လို အကျိုးရှိသလဲ၊ ကလေးဆိုရင် ဘယ်လိုအကျိုးရှိသလဲ အဲဒါရေးထားတဲ့ ဟာကို ကျွန်တော်တို့က facebook မှာတင်တဲ့အခါကျတော့ လူ (၂)သိန်း လောက်ကြည့်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင် တစ်ခုပြီးတစ်ခု ဘာတင် ဘာတင်နဲ့ ကျွန်တော်ကိုယ်တိုင်လည်း edit လုပ်ပါတယ်။ အရေးကြီးလွန်းပါတယ်၊ စပ်ဆေးကိုလည်းတင်ပါတယ်၊ အပြည့်စုံရေးပြီး တင်တယ်။ နောက်ပြီးတော့ လေဖြတ်ခြင်း (stroke) ကလည်း (၁)ပါတ် အတွင်းကို ကြည့်ရှုသူ (၂)သိန်းကျော်ပါတယ်၊ နောက်ဆုံး ဝက်သက် ရောဂါ ကျန်းမာရေးပညာပေးကိုတင်တာ(၂)သိန်းနီးပါးလောက်ရှိသွားပြီ၊ တစ်ခုပြီးတစ်ခု ကျွန်တော်တင်ပါတယ်။ ဒီမှာလည်း nutrition နဲ့ ပတ်သက်တာကို လာမည့်အပတ်တွေမှာတင်ဖို့ လုပ်ထားပါတယ်။ ကျွန်တော် ဘယ်လိုရေးသလဲဆိုတော့ ဒါကိုဆက်လက်ပြီးတော့ အကောင်းဆုံးလုပ်ပေးဖို့ပြောလိုပါတယ်၊ ပိုလုပ်အောင်လို့ အဲဒါလေးတွေ စာလေးမှာထည့်ပေးလိုက်ရင် လူတွေအကုန်လုံးသိလာမှာပေါ့၊ အဲဒါ အရမ်းအရေးကြီးပါတယ်။ အလားတူစွာပဲ nutrition နဲ့ပတ်သက်တဲ့ ဟာကို ဆက်လက်လုပ်ဖို့ရှိပါတယ်။

ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ အဓိကကတော့ ဒီမှာထိုင်နေတဲ့လူတွေ အကုန်လုံးက ဘယ်အပိုင်းကဘာလုပ်မလဲ စိုက်ပျိုးရေးဆိုရင် ဘယ်

အပိုင်းလုပ်မလဲ၊ ပညာရေးက ဘယ်အပိုင်းလုပ်မလဲ၊ လုပ်တဲ့အခါမှာ လည်း ကျွမ်းကျင်မှုပိုင်းဆိုင်ရာတွေကတော့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစား ဝန်ကြီးဌာနက ပံ့ပိုးပေးပါမယ်။ capacity building အကုန်လုံးလုပ် ပေးပါမယ်။

နောက်ဆုံးအနေနဲ့ ကျွန်တော်ပြောချင်တာကတော့ ဘာပဲလုပ်လုပ် အကောင်းဆုံးကတော့ နိုင်ငံတော်၏အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်လည်း ပြောထား ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ မဟာဗျူဟာများ၊ စီမံကိန်းများသည် realistic ဖြစ်ရမယ်၊ doable ဖြစ်ရမယ်၊ လက်တွေ့မှာလုပ်နိုင်ရမယ်၊ ဘာလို့လဲ ဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ အကောင်းဆုံးတွေကို ရွေးလို့ရတယ်။ ကမ္ဘာမှာနံပါတ် (၁) ဖြစ်တဲ့ဟာကို ရွေးနိုင်တယ်။ အရည်အချင်းရှိ ပါတယ်။ သို့သော်လည်း နိုင်ငံမှာရှိတဲ့ ပိုက်ဆံ၊ လူအင်အား၊ အချိန်၊ အခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီး လုပ်မှာမှာဖြစ်တဲ့အတွက် ဆရာတို့ ဆက်လက်ပြီးတော့ ကိုယ့်တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်မှာလုပ်တဲ့ လုပ်ငန်း များသည် realistic လက်တွေ့ကျပြီးတော့ ဒါလေးကိုလည်းဖြစ်စေချင် ပါတယ်။ အရမ်းခက်ခဲတဲ့ plan တွေကိုလည်း မလုပ်စေချင်ပါဘူး။

နိဂုံးချုပ်အနေနဲ့ ကျွန်တော်တစ်ချက်ပြောချင်တာက ဒီမှာလုပ်တုန်း က identify လုပ်ထားတဲ့ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်ရှိတယ်၊ သို့သော် မနေ့က presentation ကို ဆရာတို့ပြန်ကြည့်၊ မနေ့က presentation

သည် Nationwide micro nutrient and food consumption survey. အဲဒီမှာ အစာစားသုံးမှုပုံစံတွေ အများကြီးလုပ်လို့ရပါတယ်။ အဲဒီရဲ့ input တွေကို ဒီထဲမှာထပ်ပြီးတော့ လုပ်ပြီးတော့လုပ်လိုက်ရင် တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်တွေ အစာစားသုံးမှုပုံစံတွေကိုသိမယ်။ အဲဒါ လေးကို နည်းနည်းပြန်ကြည့်ပါ။ အဲဒီမှာလည်း indicator တွေအများကြီးရှိပါတယ်။ ကရင်ပြည်နယ်မှာဒီ indicator နည်းနေတယ်ဆိုရင် ဒါကိုဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ ကယားပြည်နယ်မှာဒါနည်းရင် ဘာလုပ်မလဲ ဆိုတော့ တစ်ခုနဲ့တစ်ခုက လုံးဝမတူနိုင်ပါဘူး။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော် မနေကဘဲ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး(အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေးနှင့် သုတေသန) ကိုပြောပါတယ်၊ မနေ့ကပြတဲ့ slide တစ်ခုချင်း တစ်ခုချင်းမှာ key inference ဒါဘာပြတာလဲ အဲဒါလေးတွေရေးပေးမယ်၊ ရေးပြီးတော့ electronically လူမှုရေးဝန်ကြီးတွေအကုန်လုံးကို ပို့ပေးမယ်ဆိုတာ ပြောကြားရင်းနဲ့ နိဂုံးချုပ်ပါတယ်။

အားလုံးကိုကျေးဇူးတင်ပါတယ်။