

ဒေသဆိုင်ရာ ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်ရေးအရာရှိများနှင့် အထူးရောဂါနှိမ်နင်းရေး
အဖွဲ့ခေါင်းဆောင် ဆရာဝန်များအား တွေ့ဆုံဆွေးနွေးပွဲတွင်
ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာမြင့်ထွေး ပြောကြားခဲ့သည့်မိန့်ခွန်း ကောက်နုတ်ချက်

မင်္ဂလာသီရိဟိုတယ်၊ နေပြည်တော်။

၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ ဇွန်လ (၉)ရက်

- ဒီနေ့ပွဲကတော့ Regional Surveillance Officer (RSO) တွေကို ကျွန်တော်တွေ့ချင်လို့ လာခြင်း ဖြစ်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်တွေ့ချင်လို့လဲဆိုတော့ RSO က တကယ့်တကယ်ပြောရရင် ကျွန်တော်တို့ရဲ့ central nervous system ကို အထောက်အကူပြုနေတဲ့သူတွေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။
- Central nervous system ဆိုတာကတော့ health information system is the central nervous system of the health care system ပဲဖြစ်ပါတယ်။ RSO strong ဖြစ်မှသာ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံရဲ့ disease control activities အောင်မြင်မှာဖြစ်ပါတယ်။
- ဆိုပါတော့ ပိုက်ဆံ (၁၀၀)ထည့်ရင် (၈၀)ဖိုးလောက်၊ (၉၀)ဖိုးလောက် ပြန်ရပါမယ်။ RSO weak ဖြစ်နေလျှင် ဘယ်လိုမှမရပါဘူး။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ RSO ဟာ you are actually doing the work in the field ဆရာတို့က ဘာတွေဖြစ်နေလဲဆိုတာကို surveillance လုပ်နေတာ ဖြစ်ပါတယ်။ အလွန်အရေးကြီးတဲ့အတွက် ဆရာတို့ကို ပြောဖို့လာတာပါ။
- အဓိကကတော့ ကျွန်တော်တို့က ဆရာတို့ကို အလွန်အားကိုးပါတယ်။ ဆရာတို့ရဲ့ performance ကို ဒါထက်ပိုပြီးတော့ ကောင်းအောင်လည်း ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနက ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးနဲ့ project manager တို့က ပံ့ပိုးဖို့လိုအပ်ပါတယ်။ ဒီ RSO ထဲမှာ ကြည့်လိုက်ရင်လည်း Senior RSO တွေပါသလို အလားတူစွာပဲ SDCU team leader တွေလည်း အများကြီးပါပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ရှိတုန်းကဆိုရင် ကျွန်တော် VBDC မှာလုပ်တုန်းက VBDC Team Leader တွေ အကုန်ရှိပါတယ်။ Team leader တွေက ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် ဖြစ်သွားသူတွေရှိပါတယ်။
- RSO ဖြစ်ဖြစ် SDCU team leader ဖြစ်ဖြစ် သူတို့ ဦးနှောက်က တော်တော်ကိုကစားရပါတယ်။ ဘယ်လိုကစားရလဲဆိုတော့ စာရင်းဇယား data တစ်ခုရရင် you must have the capability of transforming the set of data into information အဲဒါအရေးကြီးဆုံးပါပဲ။ ability to transform information ဆိုလိုတာကဘာလဲ၊ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ epidemiologist ကောင်း

တစ်ယောက်ဟာ one set of the data, one piece of the data က သူ့ကို စဉ်းစားတဲ့အခါ တစ်ဦးနဲ့တစ်ဦး စဉ်းစားတာမတူတဲ့အတွက်ဖြစ်ပါတယ်။

- ဥပမာ- ညက မြို့နယ်ဆေးရုံ (၁)ရုံမှာ malaria patient (၁၅)ယောက်လောက်တက် သွားပြီလို့ သတင်းရပြီဆိုရင် စဉ်းစားပုံ၊ စဉ်းစားနည်းက မတူတော့ပါဘူး။ Matron (သို့မဟုတ်) သူနာပြုအုပ် က ငါ့ဆေးရုံမှာ ခုတင်ဘယ်လောက်ရှိသလဲ၊ ငါ့ရဲ့သူနာပြု ဘယ်နှစ်ယောက် ခွင့်ယူထားသလဲ၊ သူတို့ကို ကျွေးဖို့ထမင်း၊ ဟင်းကအစ နေရာထိုင်ခင်းကအစ ဒါတွေရှိလား/မရှိလား သူတို့ nurse ဘယ်နှစ်ယောက် ခွင့်ယူထားသလဲ အဲဒါတွေကို စဉ်းစားရမှာဖြစ်ပါတယ်။
- တကယ်သူတို့ကို treatment ပေးမယ့် MO ဆိုလို့ရှိရင် စဉ်းစားမှာက TMO ဖြစ်ဖြစ် AS ဖြစ်ဖြစ် ပေါ့လေ malaria ဆိုရင် how many of the malaria cases are cerebral malaria? စဉ်းစားရင် ကျွန်တော်တို့ခေတ်တုန်းကတော့ quinine ပဲ သုံးရတာပေါ့။ ခုဆို artemisinin ပေါ့။ ဒီဆေးတွေ အလုံအလောက်ရှိရဲ့လား၊ လူနာက(၁၅)ယောက် artemisinin ဆေး ဘာညာထိုးဖို့က (၃)ယောက် စာလောက်ပဲရှိလား၊ ဘယ်နှစ်ယောက်ဟာ တကယ် malaria ဖြစ်နေလဲ၊ malaria မဖြစ်ဘဲ အခြား GE ဖြစ်နေလား၊ အကုန်ကြည့်မယ်ဆိုရင် lab technician တွေ စဉ်းစားရတော့မယ်၊ ငါ့ဆီမှာ lab technician တွေ ခွင့်ယူထားလား၊ ရှိလား၊ ရှိရင် equipment တွေက ကောင်းလား/မကောင်း လား၊ reagent ရှိလား/မရှိလားဆိုတာတွေကို သူ့အနေနဲ့ စဉ်းစားရတော့မှာဖြစ်ပါတယ်။
- စဉ်းစားပုံ၊ စဉ်းစားနည်းက ဥပမာ- မကွေးဆိုရင်လည်း မကွေးမှာရှိတဲ့ VBDC team leader က စဉ်းစားရတော့မယ်၊ ဒီ case ဟာ imported cases လား၊ ဒီလူတွေဟာ migrant လူတွေက ဖြစ်တဲ့ case တွေလား၊ ဒီနှစ်ဒီအချိန်မှာ ဒီလောက်ဆို normal ဟုတ်လား၊ အဲဒါတွေစဉ်းစားရ တော့မယ်။ ထားပါတော့ တက်တဲ့ထဲမှာ (၁)နှစ်အောက်ကလေးပါတယ်ဆိုရင် (၁)လအောက် ကလေးတွေပါရင် it means transmission in that area is ongoing ဟုတ်လား၊ အသက်ကြီးပိုင်းတွေပဲတွေ့ရင် recrudescence, relapse ဖြစ်နိုင်တယ်စသဖြင့် စဉ်းစားပုံ၊ စဉ်းစား နည်းက မတူတာကို ပြောခြင်းဖြစ်ပါတယ်။
- သူက အဲဒီလို area တွေရင် ဒါကို mapping လုပ်တော့မယ်၊ ဘယ်ရွာကလာတယ်၊ ဘယ်ကျေး ရွာအုပ်စုက လာတယ်ဆိုတာလုပ်တော့မယ်၊ တစ်နေရာတည်းကလာလား၊ လာတယ်ဆိုရင် တော့ အဲဒီ area မှာ transmission တစ်ခုဖြစ်ဖို့အတွက် vector ကို ကြည့်ရပါမယ်၊ vector ကြည့်တဲ့အပြင် control ဘာလုပ်ထားလဲ၊ မလုပ်ရင်ဘာဖြစ်မလဲ၊ ပြည်သူတွေကို ဘယ်လိုပညာ

ပေးမလဲ၊ အဲဒီလိုစဉ်းစားရပါမယ်။ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးကတစ်မျိုး၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ကတစ်မျိုး၊ ဝန်ကြီးကတစ်မျိုး၊ စဉ်းစားရပါမယ်။ ဒါတွေကို ဒီမှာသိပ်ကြာသွားပြီး lecture လို ဖြစ်သွားမှာစိုးလို့ ကျွန်တော်မပြောတာပါ။ ဆိုလိုတာက data set တစ်ခုကို စဉ်းစားပုံ၊ စဉ်းစားနည်းက မတူပါဘူး။

- RSO ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ SDCU team leader ပဲဖြစ်ဖြစ် ဆရာတို့ရှိတဲ့ရတဲ့ စာရင်းဇယားကို you must be able to do some sorts of quick review ကို အမြဲလုပ်နေဖို့လိုအပ်ပြီး လုပ်တဲ့အခါ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် ဘယ်လိုအင်အားဖြည့်မလဲ၊ ဆရာတို့လုပ်ပြီးသားလည်း ဖြစ်ရင်ဖြစ်နေပါမယ်။ RSO တွေမှာ (၃)လတစ်ခါ (၆)လတစ်ခါ အချင်းချင်းတွေ့ဖို့ အစီအစဉ်ရှိလား/မရှိလား မသိပါဘူး၊ အမှန်ကတော့ ရှိဖို့လိုအပ်ပါတယ်။
- (၆)လတစ်ခါ RSO တွေပဲလုပ်ပါ။ နောက်ဗဟိုကနေပြီး သွားပါ။ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် ဖြစ်ဖြစ် သွားပါ။ RSO (၁)ယောက်က ကျွန်တော်တို့ area မှာ ဒီလိုဒီလိုတွေ့လို့ ကျွန်တော်လုပ်တယ်၊ နောက်တစ်ယောက် ဒါတွေဒါတွေတွေ့လို့ ဒါတွေလုပ်တယ်၊ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် RSO အချင်းချင်း sharing of experience လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။
- ဒီ RSO တွေက ဌာနကိုပြန်လာမှာပဲ၊ ဆရာတို့ဟာ ရှေ့ကိုတက်မယ့်လူတွေချည်းပဲ အခုဆို ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေ၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေ အများကြီးပင်စင်သွားပြီ၊ ကျွန်တော်တို့မှာ တက်လာတဲ့ တက်လူအားလုံးဟာ epidemiological thinking skill, analytical thinking skill, critical thinking skill ရှိရပါမယ်။ Epidemiological thinking skill ဆိုတာဘာလဲ၊ ပြဿနာတစ်ခု၊ issue တစ်ခု၊ challenge တစ်ခုကို You have to think or see this from different perspectives, compare to different scenario.
- ကျွန်တော်အမြဲပြောနေတဲ့ ကော်ဖီခွက်ကိုင်တဲ့ဥပမာလိုပါပဲ ကော်ဖီခွက်လက်ကိုင်ကိုင်က ကျွန်တော့်ဘက်မှာရှိပြီး ဆရာဦးသန်းဝင်းဘက်မှာ လက်ကိုင်ကိုင်မရှိပါဘူး၊ ဆိုလိုတာက (၂)ယောက်စလုံးမှန်ပါတယ်။ RSO (၁)ယောက်ဟာ decision making လုပ်တဲ့အခါ ကိုယ့်ဘက်ကပဲမကြည့်နဲ့ you have to see from other person's perspective or other view point ကနေကြည့်ရပါမယ်။ ဒီ data ကို information ပြောင်းတဲ့အခါမှာ inference အရမ်းမပေးပါနဲ့၊ မသေချာရင် မသေချာသလို verdict inference ပေးရပါမယ်၊ ကိုယ်ကအပိုင်လုပ်ပြီးမှားသွားရင် မကောင်းဘူး၊ မှားသွားလည်းကိစ္စမရှိပါဘူး၊ မှားလို့ရပါတယ်။ Nobody is perfect ကျွန်တော်

မသိတာလည်း အများကြီးရှိပါတယ်။ အဲဒီလိုလုပ်ဖို့အတွက်က RSO အချင်းချင်း experience sharing လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်က ဆရာတို့လုပ်ထားတဲ့ agenda တော်တော်များပါတယ်။ ဒီ(၄)ရက်အတွင်းမှာ ဒါကိုဘယ်လိုပြီးမလဲဆိုတာ စဉ်းစားလို့မရပါဘူး၊ မကောင်းဘူးမဟုတ်ဘူး၊ ကောင်းပါတယ်။ ကျွန်တော်ကတော့ ဘာမြင်လဲဆိုရင် RSO function သူ့ဆီမှာပါလာပါတယ်။ Job function ကျွန်တော်မေးမယ်၊ RSO ရဲ့ job description သိပါလား၊ ဘယ်နှစ်ခုလောက်ရှိလဲ၊ RSO မှာ ဆိုရင် No (1) objective of RSO, (2) job description ဆိုတာပါရပါမယ်၊ job description တစ်ခုချင်း တစ်ခုချင်းအောင်မြင်ဖို့ task ပါရန်လိုပါတယ်။
- Job description မှာလည်း (၁၀)ခုရှိတယ်၊ ထားပါတော့ ရှမ်းပြည်နယ်မှာလုပ်တဲ့ RSO ရဲ့(၁၀)ခု မှာ (၁)ဟာ အရေးကြီးဆုံးဖြစ်မယ်၊ ဒါပေမယ့် ဧရာဝတီတိုင်းသကြီးမှာလုပ်တဲ့ RSO ရဲ့ job description မှာ (၅,၆,၇)က အဓိကပါ။ RSO ရဲ့ job description ကို တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် အလိုက် ပြန်လုပ်ရပါမယ်၊ ပြန်ကြည့်ရမယ်။ Each job description မှာ task လေးတွေ ထည့်လိုက်ပါ၊ တစ်ယောက်တည်း လုပ်လို့မရပါဘူး။
- တိုင်းဒေသကြီးပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးနဲ့တိုင်ပင်ပြီး job description ဒီလောက်ရှိ တယ်၊ ဒါတွေလုပ်နေတယ်၊ ကျွန်တော်/ကျွန်မကို guidance ပေးပါ၊ job description ကို fulfill လုပ်ဖို့အတွက်က ဘာတွေလုပ်ရမယ်၊ စဉ်းစားပါမယ်။ နောက်တစ်ချက်က ဒီလိုသင်တန်းမျိုးမှာ အများကြီးပေးတာတော့ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဒီဟာအားလုံးကို It must be cross reference with the priority job description နဲ့လုပ်ပါ၊ ဒီအများကြီးက မလွယ်ပါဘူး၊ နောက် သင်တန်းတွေမှာ အဲဒီလိုလုပ်စေချင်ပါတယ်။
- ဆရာတို့ကို ကျွန်တော့်အနေနဲ့က one page မှာ slide (၄)ခုတော့ မလုပ်စေချင်ပါဘူး၊ (၂)ခု လောက်ပဲလုပ်ပါ၊ ဟိုဖက်ဒီဖက် လုပ်ရင်လုပ်ပါ။ 4 slides လုပ်တော့ table တွေကို ဘယ်လိုမှ မမြင်ရပါဘူး။ နောက်တစ်ချက်က laboratory presentation ပါ၊ ဒါဘယ်သူမှ အပြစ်ပြောတာ မဟုတ်ပါဘူး၊ epidemiologist အနေနဲ့ပြောတာပါ။ What she needs to do is ဒီမှာ date ရေးဖို့လိုပါတယ်၊ document တစ်ခုရဲ့တန်ဖိုးက ဒီ date ပေါ်မှာမူတည်ပါတယ်။
- Presenter က ဒါကို ၁၉၉၅ ခုနှစ်က ပြောခဲ့တာလား၊ ၂၀၁၄ ခုနှစ်က ပြောခဲ့တာလား၊ ၂၀၁၆ ခုနှစ်ကပြောခဲ့တာလား ဒီအပေါ်မှာမူတည်ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုရင် သူရဲ့ topic ကိုကြည့်

the topic of laboratory surveillance. The topic of lab surveillance is not static, dynamic and changing. ဆိုလိုတာက ဒီ slides တွေက ၂၀၁၂ ခုနှစ်လောက်ဆိုရင်တောင် သိပ်ပြီး အကျိုးမရှိတော့ပါဘူး။ ဒီမှာရေးထားတာကို အစကနေပြန်ပြီးတော့ quick review လုပ်ပြီး နည်းနည်းလေးပြင်သင့်တာတွေထပ်ပြင်၊ ပြင်ပြီးတော့ သေချာ print out ထုတ်ပြီး ကျွန်တော့် အနေနဲ့ file သပ်သပ် ဗဟိုကနေပြန်ပြီးပို့ပေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

- ဖြစ်နိုင်ရင် spiral binding နဲ့ လုပ်ပေးလိုက်ရင် ကောင်းပါတယ်။ This will serve as a compendium or bible for all RSO and all the SDCU team leader ၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးတွေ မကဘဲ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေ၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေ၊ ဝန်ကြီး level အထိတောင် ဒါကိုင်ရပါမယ်။ အလွန်ကောင်းလို့ ရေးတဲ့သူတွေကိုလည်း အထူးကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က နိုင်ငံခြားနဲ့ကွာပါတယ်၊ နိုင်ငံခြားကလူတွေ (၁)လက်မလုပ်ပြီး (၁)မိုင်လောက် ပြောတာ၊ သူတို့လို ကျွန်တော်တို့လူတွေက မပြောကြပါဘူး၊ နိုင်ငံခြားက နည်းနည်းလုပ်ပြီး အကုန်ချပြောတာပါ။ ကျွန်တော့်ဝန်ထမ်းတွေက အလွန်လုပ်ပါတယ်၊ ဒါကို သေချာလေး update လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်၊ ပြင်သင့်တာပြင်၊ ထည့်သင့်ထည့်ပြီး အချောလုပ်ရင် ဒါက 2017 June ပေါ့ version 01, နောက်နှစ်ကျတော့ version 02 လာပါမယ်၊ ကျွန်တော့်ကိုလည်း one copy ပေးပါ၊ ကျွန်တော်လည်း လိုပါတယ်။
- RSO job ကို monitoring လုပ်ရပါမယ်၊ သူတို့ကို မယုံလို့မဟုတ်ပါဘူး၊ သူတို့ရဲ့ performance ကို ကောင်းအောင်လုပ်ရပါမယ်၊ monitoring ကို ဘယ်သူကလုပ်မလဲ၊ ဆရာတို့ဆီမှာ project တွေက အလွန်များလွန်းအားကြီးပါတယ်၊ ဘယ်သူတာဝန်ယူမလဲ။ Monitoring of RSO performance ကို တစ်ယောက် (သို့မဟုတ်) one group လေးတော့ တာဝန်ယူပေးစေချင်ပါတယ်။ အဲဒီ group က ဘာလုပ်ရမလဲဆိုတော့ checklist to monitor the performance of RSO ကို လုပ်ပေးရပါမယ်။ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်(ရောဂါနှိမ်နင်းရေး)ပဲဖြစ်ဖြစ် ရောဂါတိုင်း ဒေသကြီးကိုသွားပြီး အဲဒီ RSO နဲ့တွေ့မယ်ဆိုရင် သူ့ checklist နဲ့တိုက်ပြီးတော့ မလိုတာတွေ ရှိရင် နည်းနည်း briefing ပေးလိုက်ပါ၊ ဒါလေးတော့ ဆရာလုပ်ပါ၊ ဆရာမ ဒါလေးကတော့ ဘယ်လိုလုပ်ရင်ကောင်းမယ်၊ အဲဒါမျိုးလေးတွေ လုပ်စေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က RSO မှာလည်း log book ရှိရပါမယ်၊ သူတို့ ဘယ်နေရာကို ဘယ်နေ့က သွားပြီး ဘာလုပ်တယ်ဆိုတာ သိပ်အကြီးကြီးမဟုတ်ပါဘူး။ Date, place ဘာလုပ်ခဲ့တယ်၊

findings, what did you do လုပ်ထားတဲ့အခါ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်(ရောဂါနှိမ်နင်းရေး) လာရင် ကျွန်မဒါလုပ်ထားပါတယ် အဲဒီလိုဖြစ်ရမယ်။ အများကြီးလုပ်စရာမလိုပါဘူး၊ (၁)လမှာ ဘယ်နှစ်ခါ၊ ဒါပေမယ့် log book မရှိရင် (၆)လနေပြီးတဲ့အခါကျလာမေးမယ်၊ ကဲ RSO ဘာလုပ်လဲ၊ ဟိုလုပ်ဒီလုပ် အဲဒီလိုဖြစ်နေရော log book ရှိရင် အတိအကျပြောလို့ရပါတယ်။ အဲဒီလိုရေးခြင်းအားဖြင့် နောက်တခေါက် အဲဒီနေရာ (၂)လပြည့်ပြီး ပြန်သွားတဲ့အခါကြည့်လိုက် ကိုယ် recommend လုပ်ခဲ့တဲ့ HA ဒါမှမဟုတ် Midwife တွေပေးခဲ့တယ် သူတို့လုပ်လား/မလုပ်လား ပြန်သိပါတယ်၊ မဟုတ်ရင် သတိမရဘဲ မေ့တတ်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်က ဆရာတို့ how will these RSO be linked with တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် ဦးစီးမှူးက ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ သူတို့က report လုပ်ဖို့ လိုလား/မလိုဘူးလား၊ လုပ်ဖို့လိုရင်လည်း (၁)လ (၁)ခါလောက်ပဲလုပ်ပါ။ Report ပုံစံလေးတော့ ဆရာတို့လုပ်ပေးလိုက်ပါ၊ မလုပ်ရင် ရေးချင်တာလျှောက်ရေးနေပါမယ်။ သူတို့လည်းမပင်ပန်းအောင် they have to submit the report to state and regional director ၊ one page လောက်၊ 2 pages လောက်ရေးရင်လည်း သူတို့ဖတ်နိုင်ပါတယ်။ Key issue, key point အဲဒါလေး format လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။
- အခုတော့ ဆရာတို့ ခွဲရေး၊ တွဲရေးကိစ္စက တော်တော်လေးရှင်းသွားပါပြီ။ ဆရာတို့လည်း သိမှာပါ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်ဦးစီးမှူး ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် (၁)ယောက်ပဲရှိမယ်၊ သူ့အောက် မှာ ညွှန်ကြားရေးမှူး (၁)ယောက်ရှိမယ်၊ သူက(စီမံ/ဘဏ္ဍာ)လုပ်မှာပေါ့၊ အောက်မှာတော့ AD level TMO နဲ့ MO level THO တွေ ဖြစ်ပါမယ်။ THO ကို HA တွေကို ပေးမယ်ဆိုရင်တော့ တစ်ချို့ဆရာဝန်တွေက မကျေနပ်ကြပါဘူး။ HA ကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ အရမ်းမပေးပါဘူး၊ capability, competent ရှိတဲ့ HA တွေကိုပဲပေးမှာပါ။ စိတ်မပူကြပါနဲ့။ ဘာကြောင့်စိတ်မပူနဲ့ ဆိုတာ HA တွေက ကျွန်တော်တို့ရဲ့ first line of defense စစ်တပ်မှာဆိုရင် ကျွန်တော်တို့ရဲ့ တကယ့်စစ်သားပါ။ သူတို့ဟာ public health domain မှာ midwife ၊ ပြီးရင် HA က အရေးကြီးပါတယ်၊ သူတို့ရဲ့ role ကို မြှင့်ပေးဖို့လိုပါတယ်။
- နောက် (၁၀)ရက်လောက်နေရင် မကွေးကို ဒုတိယအကြိမ်ထပ်သွားပြီး သူတို့ရဲ့ curriculum ကို ပြန်ကြည့်ပါမယ်၊ BCom HA ကို ပြင်ပါမယ်၊ တကယ်လက်တွေ့လုပ်နေတာတွေကို ပြောပါမယ်။ ဒါကြောင့် BCom HA ဆိုတာ (၄)နှစ်တက်ရပြီး MPH ဆိုတာ (၁)နှစ်ပဲ တက်ရတာပါ။ ဒါပေမယ့် ဆရာဝန်တွေဖြစ်နေတဲ့အတွက် အများကြီးကွာပါတယ်၊ ဆရာဝန်ဖြစ်နေတဲ့အတွက် microbiology,

parasitology ကအစ အကုန်သိနေတဲ့အတွက် HA နဲ့ သွားယှဉ်ရင်တော့မရပါဘူး။ အကုန်သင် ခဲ့တာကို disease outbreak ဖြစ်ရင် human anatomy ကအစ သိပါတယ်။ medicine သိတယ်။ ကလေးတွေမှာ measles ဖြစ်ရင် ပြောလိုက်တာနဲ့အကုန်သိပါတယ်။ ယှဉ်လို့တော့မရပါဘူး။ In terms of purely public health activities မှာတော့ BCom HA က မြင့်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် purely public health တော့ လုပ်လို့မရပါဘူး။ Public health ကိုလုပ်ဖို့ supporting information က ရှိရမှာဖြစ်ပါတယ်။

- ဒါပေမယ့် HA ကို THO ပေးတာကို ဘာမှတော့စိတ်မရှိကြပါနဲ့။ မလုပ်နိုင်ရင် HA ကလည်း လုပ်မှာမဟုတ်ပါဘူး။ School health MO တောင် (၈၀) အပြည့်မရှိပါဘူး။ အကုန်မခန့်နိုင် ပါဘူး။ RSO နှင့် HA, Midwife တို့နဲ့ ဘယ်လို relation ရှိလဲ။ ဆိုလိုတာက there must be linkage mechanism and communication mechanism တော့ရှိရမှာဖြစ်ပြီး မဟုတ်လျှင် RSO က တစ်သီးတစ်ခြားကြီး ဖြစ်နေပါမယ်။ RSO also is part of our health system in MoHS ဆိုတော့ သူတို့နဲ့ဘယ်လိုညှိမလဲဆိုတာ ဆရာတို့စဉ်းစားပေးစေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က RSO အတွက်ကို dashboard တစ်ခုလုပ်ပေးထားပါ။ ဆရာတို့ website မှာ password protect နဲ့လုပ်လိုက်။ RSO တွေက အမြင်ကြည့်ပါ။ ဆရာတို့ ပြောချင်တာကို ဆရာတို့ e-mail နဲ့ dash board မှာပဲပြောထားပါ။ ဆရာ၊ ဆရာမတို့ဟာ အနည်းဆုံး (၁)ပတ်ကို (၃)ခါလောက်ဖြစ်ဖြစ် ကြည့်ပါ။ Dashboard ကို ဒေါက်တာဉာဏ်ဝင်းမြင့်ကလည်း ပြောချင်တာ အကုန်ပြောထားပါ။ သူတို့ အဲဒါကိုကြည့်နေရင် there will be communication or contact between them and headquarters ကိုသိပါမယ်။ အဲဒါအရေးကြီးပါတယ်။ သူတို့ ဘယ်လောက်ပဲ ကောင်းကောင်း၊ တော်တော် ဆရာတို့နဲ့ communication က disjointed ဖြစ်နေရင်မရပါဘူး။ အဲဒီမှာ hotline နံပါတ်တွေ ပေးထားပါ။ သူတို့ ဘာတွေတယ်ဆိုတာ ဖြေခိုင်းပေးဖို့လိုပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်ပြောချင်တာက project manager တွေ အများကြီးရှိသလို director တွေလည်းရှိပါတယ်။ workshop တွေ၊ seminar တွေလုပ်ရင် relevant ဖြစ်ရင် RSO တွေကိုလည်းဖိတ်ပါ။ They must be put on board. They have to talk the same wavelength that we are using အဲဒါကြောင့် သူတို့ကိုလည်း ဖိတ်ပေးပါ။ တချို့ RSO လည်း depending on calibre and acumen ပေါ့လေ။ နိုင်ငံခြားလွှတ်တာတွေလည်း FST နဲ့ဖြစ်ဖြစ် လွှတ်လို့ရပါတယ်။ ကျွန်တော့်လက်ထက်မှာတော့ very flexible ပါ။ SDCU team leader တွေ

ကို (4)group ခွဲပြီး focus group discussion လုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဒီပေးထားတဲ့ documents တွေက relevant ဖြစ်ရဲ့လား၊ သင်တဲ့ဆရာတွေက ဘယ်လိုသင်သင့်လဲ အကုန်လုံး အစား အသောက်ကအစ၊ ဟိုတယ်ကဘယ်လို အကုန် FGD လုပ်လို့ရပါတယ်။ Report ထဲမှာ ဘယ်သူဘာတွေပြောတယ်ဆိုတာ မရေးရပါဘူး။ RSO က ပြောတယ်၊ SDCU Team Leader က ပြောတယ်၊ HA က ပြောတယ်စသဖြင့် မပြောရပါဘူး။ Group က အကြံဉာဏ်ဒါတွေပေးပါတယ် ဆိုပြီး နောက်နှစ်လုပ်တဲ့အခါ အဲဒါတွေကို စဉ်းစားပြီး လုပ်စေချင်ပါတယ်။

- This is the basic principle of Public Health ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ each and every training workshop မှာ အဲဒီလိုလုပ်စေချင်ပါတယ်။ ဆရာကနေတစ်ဆင့် DMR ကို ပြောပေးပါ workshop တစ်ခုလုပ်ပေးပါ implementation 3 days workshop အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ Implementation workshop ဆိုတာ program တစ်ခု၊ activity တစ်ခုကို ကောင်းလား/မကောင်း လား၊ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ very simple ပဲ ကျွန်တော်တို့မှာ ဘတ်ဂျက်သန်း (၁,၀၀၀)ရှိပါတယ်၊ (၁)နှစ်အတွင်း ကုန်အောင်သုံးရပါမယ်၊ RSO တွေကို လုပ်ခိုင်းပေးစေချင်ပါတယ်။
- Implementation research ကို (၂)ရက် လောက်ခေါ်ပြီးလုပ်လိုက်ပါ။ Workshop တွေ တက် ခိုင်းမယ်၊ ဆရာတို့ လုပ်ရင်းလုပ်ရင်းနဲ့ ဆရာတို့ capacity တွေက မြင့်သွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ အလုပ်တွေပဲလုပ်နေရင် ဘာမှမတိုးဘဲ လျော့ပဲလျော့သွားမှာဖြစ်ပါတယ်။ လုပ်နေတဲ့စပ်ကြားမှာ ဆရာတို့လုပ်နေတဲ့အလုပ်ကိုလည်း အထောက်အကူဖြစ်ပါတယ်။ RSO performance improve ဖြစ်ရင် MoHS ရဲ့ performance improve ဖြစ်ပါတယ်။ အားလုံးကို ကျေးဇူးတင်ပါတယ်၊ ဆရာတို့နဲ့တွေ့ရတာလည်း ဝမ်းသာပါတယ်၊ လိုတာရှိရင်လည်းပြောနိုင်ပါတယ်လို့ပြောကြားရင်း နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။

ဆွေးနွေးပွဲသို့ တက်ရောက်သူများစာရင်း -

- ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ခေတ္တညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် များနှင့် ညွှန်ကြားရေးမှူးများ
- တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးများ
- ဒေသဆိုင်ရာ ပိုလီယိုရောဂါပျောက်ရေးဆရာဝန်များ
- အထူးရောဂါနှိမ်နင်းရေး ဆရာဝန်များ။

(ဤမိန့်ခွန်းသည် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏ လက်ရေးမူမှ ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။)