

"Launching of Curriculum for Midwifery Diploma and Companion Documents"

အခမ်းအနားတွင်

ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာမြင့်ထွေး ပြောကြားခဲ့သည့်မိန့်ခွန်း

သင်္ဂဟဟိုတယ်၊ နေပြည်တော်

၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ အောက်တိုဘာလ (၂၉)ရက်

- ဒီနေ့ Launching အခမ်းအနားကတော့ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံအတွက် တော်တော်လေးအရေးကြီးပါတယ်။ ဆိုလိုတာက ဒီမှာဆိုရင် ကျွန်တော်ပြောကြားချက်အရ integration of basic science နဲ့ nursing science ကိုပူးတွဲပြီးတော့ လုပ်ထားတာဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော့်ကိုပေးတဲ့ document ကို ကျွန်တော်ကြည့်ပါတယ်။ တော်တော်လေးကောင်းပါတယ်၊ တော်တော်ရေးထားပါတယ်။ ဒီ process တစ်ခုလုံးမှာ အစအဆုံးပါဝင်တဲ့ လူတွေအားလုံးကို အထူးသဖြင့် companion documents တွေအားလုံး ရေးသားပြုစုတဲ့ လူတွေအားလုံး ကျေးဇူးလည်းတင်ပါတယ်။ ဂုဏ်လည်းယူပါတယ်။ ဒါ့အပြင် အစကတည်းက ပါဝင်လုပ်နေတဲ့ Jhpiego က အဖွဲ့ဝင်တွေ၊ 3MDG, UNFPA, ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး၊ ကုသရေး၊ ကျောင်းအုပ်၊ ဒုက္ခကျောင်းအုပ်၊ University of Nursing၊ သားဖွားမီးယပ် အထူးကုဆရာဝန်ကြီးများ၊ ကလေးအထူးကုဆရာဝန်ကြီးတွေ အားလုံးကို အထူးကျေးဇူးတင်ပါတယ်။
- ဒီ Launching ကတော့ အဓိက quality products ဖြစ်ဖို့ပေါ့၊ quality midwife ဖြစ်ဖို့ ကျွန်တော်လုပ်ခြင်းဖြစ်ပါတယ်။ quality midwife ဖြစ်ဖို့က quality all rounded professional, technical quality team spirit ရှိဖို့၊ ဖြစ်ဖို့အတွက် ဒီ curriculum ကို ရေးဆွဲတာပါ။ quality graduate ဖြစ်ဖို့အတွက် ethical minded, good clinical acumen ဖြစ်ဖို့ curriculum တွေကြည့်တဲ့အခါမှာလည်း တော်တော်လေးကောင်းပါတယ်။ multi perspective ဘက်စုံကနေကြည့်ပြီး ဆွဲထားတာဖြစ်တဲ့အတွက် အလွန်ကောင်းပါတယ်။ What is our objective? Our objective is to have quality products, well qualified midwife ကိုရဖို့ဖြစ်ပါတယ်။ Well qualified midwife ဖြစ်ဖြစ်၊ nursing ဖြစ်ဖြစ်၊ ဆရာဝန်ဖြစ်ဖြစ် well qualified ဖြစ်ဖို့ဆိုလို့ရှိရင် အဓိကအချက်က (၅)ခုရှိပါတယ်။ (၁) faculty တွေရဲ့ capacity နဲ့ capability (၂) curriculum (၃) enabling teaching environment (၄) appropriate teaching method, clinical ဆို clinical ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဆိုရင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပေါ့၊ (၅) student

enthusiasm အရေးကြီးတယ်၊ ကိုယ်က ဘယ်လောက်လုပ်လုပ် ဒီ key pillar (၅)ချက်မှာ ပထမ(၄)ချက်ကိုရဖို့ student enthusiasm ရှိဖို့လိုတယ်။ student တွေလာတက်ပြီးတော့ ဟိုလိုလို၊ ဒီလိုလိုဆိုရင်သွားပြီ။ student enthusiasm ဖြစ်ဖို့ဆိုတာ career ladder ရှိရမယ်၊ prospective ရှိရပါမယ်၊ ဒါမှလည်းကြိုးစားမှာ။

- Pilot လုပ်ချင်တယ်ဆိုရင် ဘာဖြစ်လို့လုပ်ချင်တာလဲ သူ့အကြောင်းရှိရမယ်။ အဲဒီလိုဘဲ ဘာလို့ midwife လုပ်ချင်လဲ အကြောင်းရှိရမယ်။ အဲဒီတော့ ဒီအကြောင်း(၅)ချက်လုံးဟာ well integrated, well connected ဖြစ်ရမယ်။ တစ်ခုတည်းကောင်းလို့မရဘူး။ (၅)ခုစလုံးကို ကောင်းအောင်လုပ်ရမယ်။ အဲဒါဘယ်သူ့ duty လည်း HRH Department ရဲ့ duty, HRH department ကို ကျွန်တော်ပြောချင်တာက ကျောင်းတွေ သူနာပြုပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဆေးကျောင်းပဲ ဖြစ်ဖြစ်၊ Med Tech ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ University of Pharmacy ဖြစ်ဖြစ် ဒီ(၅)ချက်ပဲကြည့်ပါ။ တစ်ခုတည်းကြည့်လို့မရပါဘူး။ ဒါအပြတ်ပဲ ကျွန်တော်ပြောတာ ဒီနေရာမှာ။ This is the main duty of Department of Human Resources for Health which has to see all five major pillars. ဒါမှသာလျှင် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ နောက်(၅)နှစ်၊ (၁၀)နှစ်နေမှ တကယ့်လက်မထောင်ပြီး တော့ Med Tech တွေ၊ Pharmacist တွေ၊ ဆရာဝန်၊ သူနာပြုတွေ ထွက်လာပါမယ်။ အရေးကြီး ပါတယ်။
- ဒါပေမယ့် ဒီ(၅)ချက်မှာ အဓိကက ဘာလဲဆိုတော့ curriculum မှားနေတယ်ဆိုရင် we will be going to different directions နိုင်ငံကလိုတာ ဒါလိုတယ်၊ ပေးတာက triangle ဖြစ်နေတယ်။ triangle ဆိုတာကို square ပေးပါမယ်၊ လွဲနေမယ်။ အဲဒီတော့ curriculum အဓိကဖြစ်တဲ့ အတွက် ဒီ launching မှာ curriculum လုပ်ခြင်းဟာ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဆွဲပေးတဲ့ လူတွေ၊ ပါဝင်ပေးတဲ့လူတွေကို ကျွန်တော် အထူးပဲကျေးဇူးတင်ပါတယ်၊ appreciate လုပ်တယ်။ ကျွန်တော် ဝန်ကြီးစဖြစ်ကတည်းက nursing နဲ့ midwife, Health Literacy ဒါတွေကို ကျွန်တော်ဦးစားပေးပြီးလုပ်ပါတယ်။ အဲဒီတော့ အလွန်ကျေးဇူးတင်ပါတယ်၊ တော်တော်လည်း စိတ်ကျေနပ်မှုရှိပါတယ်။ I appreciate it very much. ဒီ (၅)ချက်နဲ့ပြီးလား၊ မပြီးဘူး။ ဘယ်သူ အရေးကြီးလဲ၊ Head of the Institutions ကျောင်းအုပ်၊ Rector သူ့မှာ စိတ်ပါဝင်စားမှုရှိလား၊ သူကအေးဆေးပဲ လုပ်နေပါတယ်။ ကျောင်းအုပ်ဆရာမကြီး၊ ဒုတိယကျောင်းအုပ်ကလည်း အေးအေးဆေးဆေးပဲ ဖြစ်မလား။ ဟို(၅)ချက်ကပြီးပြီ၊ top notch 5 မှာ 5.5 ရပါမယ်။

ကျောင်းအုပ်ပြီးလို့လည်း မပြီးသေးဘူး။ HRH Department stimulate လုပ်မယ်။ အိပ်နေလို့ ရှိရင် ဘာမှဖြစ်မလာဘူး။ သူတို့မအိပ်မှသာ ဆရာမကြီး ဒါလေးလုပ်လိုက်ပါလား။ ဒါတင်မက ပါဘူး၊ ကျွန်တော် အိပ်နေလည်း အလုပ်မဖြစ်ဘူး။

- ဒါတွေကအဆင့်ဆင့် ကျွန်တော်ပြီးလို့မပြီးဘူး။ ကျွန်တော့်ရဲ့အပေါ်မှာဘာရှိလဲ။ education policy, midwife nursing, policy က ကျွန်တော့်ကိုအုပ်ထားတာ။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ policy ရှိမှသာ budget allocation ကအစ၊ HRH ကအစ policy မရှိလို့ရင် ကျွန်တော် ဘာ အလုပ်မှ တည့်မှာမဟုတ်ဘူး။ ကျွန်တော်လုပ်ထားတာတွေက လုံးဝမှားသွားမယ်။ ကျွန်တော် မှားရင် ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်(ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်) မှားမယ်။ ညွှန်ကြားရေး မှူးချုပ်(ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်) မှားရင် တောက်လျှောက် အကုန်လုံးသွားပြီ။ Everything will be wasted ဒါတွေကို အောင်မြင်ဖို့ဆိုရင်ရတယ်၊ သွားတယ်။ သို့သော် တိုးတက်မှုအတွက်က you have to have a built in research in education ထည့်ပေးရပါ မယ်။ အဲဒါကြောင့် သူနာပြု-သားဖွားကျောင်းတွေကအစ ဆေးကျောင်းကအစ research ကို သင်ဖို့ ကျွန်တော်ပြောထားပါတယ်၊ အကုန်စသင်နေပြီ။
- နောက်ပိုင်း ဒီ research နဲ့ပတ်သက်ပြီး ခြုံငုံပြောမယ်ဆိုရင် RCR-responsible conduct of research, research management, research ethics, ICH-GCP guideline, international conduct of harmonization, good clinical practice ရှိတယ်။ Certificate course တွေလုပ်မယ်၊ ဘယ်သူ မဆိုတက်လို့ရပါတယ်။ (၁)ပတ်ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်၊ (၂)ပတ်ဖြစ်ချင်ဖြစ်မယ်၊ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်တို့လုပ်မယ်။ နောက်အပတ်မှာ DMR မှာ ဆွေးနွေးဖို့ရှိပါတယ်။ Certificate course လုပ်တဲ့အခါမှာတော့ နည်းနည်းလေး stringent သွားဖြစ်တယ်။ Certificate course တွေ အကုန်ပေးပါမယ်။ အဲဒီတော့ ကျွန်တော်ဒါကို အဆင့်ဆင့်ပြောထားပါတယ်။ နောက်ဆုံး ကတော့ policy ပြီးရင် research နဲ့ညှိလို့ရတယ်။ အရေးကြီးဆုံးကဘာလဲ။ The most important thing which determines whether he or she is a quality doctor or nurse is ethic. အခု ethic ကို ဆေးကျောင်းတွေမှာ စပြီးတော့သင်ပါတယ်။ Discussion လုပ်ပါမယ်။
- သူနာပြုနှင့်သားဖွားကျောင်းတွေမှာ ethic တွေကိုသေချာလုပ်ပါတယ်။ သူနာပြုနှင့်သားဖွား ကောင်စီကလည်း ethic တွေ လုပ်ပေးတာ တော်တော်ကောင်းပါတယ်။ Association နဲ့ ပေါင်း ပြီးတော့ အဲဒါကို ဆက်လုပ်ပေးပါ။ သူနာပြုသားဖွားကောင်စီက အခုအသစ်တက်လာတဲ့

ကောင်စီက တော်တော်လေးကောင်းပါတယ်။ အဲဒီကိစ္စအရေးကြီးပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ပြောတဲ့ အချက်တွေအကုန်လုံးကိုတော့ တကယ့်တကယ် reality ဖြစ်အောင်လုပ်မှာက ကျွန်တော် မဟုတ်ပါဘူး။ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်(ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်) ပါ။ သူဟာ သူနဲ့ သူ့ဌာနက ဝန်ထမ်းအကုန် they are the prime mover. ဒါတွေကသားဖွားတွေတင်မကဘူး၊ သူနာပြုလည်းဆိုင်တယ်၊ ဆေးကျောင်းတွေနဲ့လည်းဆိုင်တယ်၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ pharmacy အကုန်ဆိုင်ပါတယ်၊ အကုန်ဝိုင်းဝန်းပြီးလုပ်ပါ။ သူတို့ဌာနမှာ လူနည်းတဲ့အတွက် ညွှန်ကြားရေး မှူးချုပ်(ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်) တို့အနေနဲ့ ကျန်တဲ့လူတွေခေါ်ပြီးသုံးပါ။ အဖွဲ့လေး တွေဖွဲ့ပြီးလုပ်ပါ။ အခုဆိုရင် ည (၉:၀၀)နာရီ အထိလုပ်နေရပါတယ်။ သူတို့မှာလူနည်းနေတယ်။ ဒီမှာထိုင်နေတဲ့လူတွေ အကုန်လုံးခေါ်ပြီး task force ၊ team လေးတွေဖွဲ့ပြီး လုပ်စေချင်ပါတယ်။

- အဓိကကတော့ ဒီ curriculum မှာ အကောင်းဆုံး curriculum ဖြစ်အောင်ရေးလို့ရပါတယ်။ နိုင်ငံတကာမှာ နိုင်ငံတကာကရေးသားတာတွေ ယူလို့မရဘူး။ ကိုယ့်နိုင်ငံနဲ့ လိုက်ဖက်တဲ့ဟာ ကိုယ့်နိုင်ငံရဲ့ midwife or nursing background, education background ကြည့်ပြီးမှ ကျွန်တော်တို့ကလုပ်ရပါမယ်။ နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်ပြန်ကြည့်တဲ့အခါ ကိုယ့် curriculum သည် international standard ကိုမှီအောင်လုပ်ရမယ်။ ဒါပေမယ့် curriculum ထဲမှာပါတဲ့ ဟာကို time allocation ကျတော့ ပြောင်းလို့ရပါတယ်။ ဒါကိုကျွန်တော် သားဖွားကျောင်းမှာ လုပ်ပါမယ်။ ဒါတွေပြီးရင်တောင် မပြီးသေးပါဘူး။ This is only just the start. တစ်နှစ်နေပြီးတဲ့အခါမှာ what you need to do is you have to conduct focus group discussion, key informant interview လုပ်ရပါမယ်။ ကျောင်းသားကိုမေးရမယ် ဟုတ်သလား/ မဟုတ်ဘူးလား။
- ကျောင်းသားကပြောမယ် ဆရာ ဒီ subject မှာတော့ ဒါကြီးကမလိုဘူး။ ကျွန်တော်တို့ အချိန်က အများကြီး ပေးထားတယ်။ လိုတဲ့ subject ကျတော့ အချိန်ကနည်းတယ်။ ဒီ curriculum မှာ credit တွေကိုလည်း ပြန်ကြည့်ဖို့လိုတယ်။ သူတို့လုပ်နေတာကို ကျွန်တော်မပြောပါဘူး၊ ပညာရှင်တွေကို ကျွန်တော်မပြောပါဘူး။ ဒါပေမယ့် After 1 year မှာတော့ကြည့်လိုက် credit က ကျွန်တော်ကြည့်တဲ့အခါမှာ 3 unit စသည်ဖြင့် ပေးထားတာ ဟုတ်သလား။ Some subjects should be (2), some should be (4). အဲဒါ အရေးကြီးတယ်။ credit unit ကို မပြောင်းဘူးဆိုရင် အချိန်ကိုနည်းနည်း adjust လုပ်။ Proportional allocation of time for

different components of the curriculum. ဒါမပြီးသေးဘူးနော်။ Launching ဆိုတာ အစပဲ။ အဲဒီအပေါ်မှာ မူတည်ပြီးတော့ ဆက်လုပ်ရပါမယ်။

- Key informant interview နဲ့ focus group discussion လုပ်ပြီးတော့ result ကိုတော့ management technique သုံးပြီးတော့ဘာလုပ်မယ်၊ storming brain ဆက်လုပ်၊ ဒါမှသာလျှင် နောက်ဆုံး (၂)နှစ်လောက်ကြာတဲ့အခါမှာ ထွက်ပေါ်လာတဲ့ curriculum ကြီးဟာ မြန်မာပြည်မှာ လိုနေတဲ့ curriculum ပေါ်လာမယ်။ ဆိုလိုတာက ပြီးသွားတယ် ထင်မှာစိုးလို့ ပြီးသွားလို့ရှိရင် နားတော့မယ်၊ ရပ်တော့မယ်မဟုတ်ပါဘူး၊ အခုမှစတာပါ။ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်(ကျန်းမာရေး လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ်) တို့လည်း သူတို့မှာပညာရှိသော်လည်း လူကသိပ်မရှိဘူး၊ လူလိုတယ်။ ဒီမှာထိုင်နေတာ ခုနက ဒေါ်မြသီတာတို့လည်း တွေ့တယ်၊ ဆေးရုံအုပ်တွေလည်းပါတယ်။ ဆေးရုံအုပ်ကလာတဲ့အခါမှာ သူတို့ ဘယ်လိုလုပ်တယ် အကုန်လုံး အလွန်အရေးကြီးပါတယ်၊ အကုန်ဝိုင်းပြီးလုပ်ပေးပါ။ အဲဒါဆိုရင် သူနာပြုတွေ သားဖွားတွေရဲ့ အလုပ်တွေပါ။
- သူနာပြုနှင့်သားဖွားဟာ quality သားဖွားသူနာပြုဖြစ်မလား၊ ဆရာဝန် quality ဖြစ်မလား ဆေးရုံအုပ်ကြီးအပေါ်မှာ မူတည်ပါတယ်။ တတ်နိုင်သမျှ ဒီလိုဟာလေးလုပ်လို့ရှိရင် ဆေးရုံအုပ် ကြီးတွေကို ဖိတ်ပေးပါ။ သားဖွားဟာ ဘာလို့အရေးကြီးလည်းဆိုရင် ကျွန်တော်ပြောခဲ့တယ် ဟိုရောဂါက ဒီကနေကျသွားတယ်၊ ဒီရောဂါက ဒီကနေတက်သွားတယ်။ We are always talking about morbidity and mortality. ဒီကလေးအမေ တစ်ယောက်ဟာ သေသွားတယ် ဆိုလို့ရှိရင် သူ့မှာနောက်ဆိုင်သူတွေမှာ ထိခိုက်မယ်။ ကလေးဟာ အမေမရှိဘဲဖြစ်သွားတော့ မယ်၊ အမေမရှိဘူးဆိုရင် သူ့မိသားစုမှာ ဘယ်လောက်စိတ်ပျက်သွားမလဲ၊ ဒီအဖွဲ့ကို ပြောချင်တာ ဒါပဲ။ ဒီ process တစ်ခုလုံး curriculum, companion document တစ်ခုလုံးဆွဲပေးတဲ့ အဖွဲ့ဟာ ပြည်သူတစ်ရပ်လုံးကို စိတ်ချမ်းသာမှုကိုပေးတာပဲ၊ မိသားစုက ကလေးမွေးတယ် အမေသေသွားတယ်၊ ကလေးလေးကရှင်လာတယ်၊ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ ဘယ်သူကနို့တိုက်မလဲ။ ကိုယ့်ဟာကိုယ် appreciate လုပ်ဖို့ပြောတာပါ။ ဆရာ၊ ဆရာမတို့က အဲဒီလိုလုပ်ပေးတဲ့အတွက် we are doing something for the population အဲဒီလိုလေးကို ဖြစ်စေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ Mobile Tablet တွေကို midwife တွေ ရဲ့ midwifery acumen တက်ဖို့ health literacy promotion လုပ်ဖို့ကို လွှင့်ကော်မြို့မှာ ကျွန်တော်တို့စပြီးတော့ ပေးလိုက်ပါတယ်။ Basic health staff professional (BHSP) တွေ အကုန်ပေးပါတယ်။

နောက်သုံးလေးရက်နေပြီးရင် မကွေးမှာပေးပါမယ်။ နောက်လေးငါးရက်နေပြီးရင် စစ်ကိုင်းမှာ ပေးပါမယ်။ ပြီးရင် မွန်ပြည်နယ်ပေးမယ်၊ ဧရာဝတီပေးမယ်၊ တစ်ခုပြီးတစ်ခု ဆက်တိုက် သွားတော့မယ်။ သူတို့ပေးတဲ့ tablet ဟာ ဆရာဝန်တွေကိုယ်တိုင် ဖတ်သင့်ပါတယ်၊ ဝန်ကြီး ကိုယ်တိုင်လည်း ဖတ်သင့်တယ်၊ တော်တော်ကောင်းပါတယ်။ ဆရာဝန်ပေးတာနဲ့တော့ မတူဘူး ပေါ့၊ ဟိုမှာကျတော့ treatment ပိုင်းတွေ ပိုများလာတာပေါ့။ အကုန်လုံး ကျွန်တော်တို့ public health မှာထုတ်ထားတဲ့ SOP, guideline အကုန်ပါပါတယ်၊ offline ကြည့်လို့လည်းရပါတယ်။

- အဲဒီတော့ ဒီ tablet ကိုသုံးပြီး နောက်ပိုင်းဆိုလို့ရှိရင် လုပ်ရမှာဘာလဲဆိုရင် ကျွန်တော်တို့မှာ အခုဒီကျွန်တော်တို့ curriculum ကြီးဟာ အသစ်လာမယ့် ကျောင်းသူ/ကျောင်းသားတွေ အတွက် ရည်ရွယ်ထားပါတယ်။ ဒီ curriculum နဲ့ အောင်လာတဲ့ midwife တွေကတော့ လက်မလေးထောင်ပြီးတော့ ထွက်လာပါမယ်။ ဒါပေမယ့် ရှိပြီးသားသူတွေကို tablet ကိုသုံးပြီး တော့ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ။ ဆေးရုံအုပ်ကြီးများ၊ ဒုတိယကျောင်းအုပ်၊ သင်ကြား၊ OG တွေ၊ pediatrician များစဉ်းစားပေးပါ။ နောက်ပိုင်းကျရင် ကျွန်တော်တို့ဟာ CME ၊ CPD continuing medical education နဲ့ continuing professional development အကုန်လုံးကို tablet ကပဲသွားပါမယ်။ အဲဒါလေးကိုနည်းနည်း စဉ်းစားပေးစေချင်ပါတယ်။ ဒါအခုချက်ချင်း လုပ်လို့ ရပါတယ်၊ tablet ပေးလိုက်ပြီးဆိုကတည်းက အဲဒါကို စဉ်းစားပါ။ How are we going to improve the capacity and capability of midwife who are already in service. အဲဒါအလွန်အရေးကြီးပါတယ်၊ သူတို့ကိုကျတော့ အကုန်လုံးပြောစရာမလိုပါဘူး။ အစအဆုံး သင်စရာမလိုပါဘူး။ ဘာပြောမလဲဆိုတာ ဆရာတို့စဉ်းစားပါ။ အဲဒါ အကုန်လုပ်ပါမယ်၊ အဲဒါ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။
- Jhpiego ကိုတော့ ကျွန်တော်ထပ်ပြီး ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ သူတို့က သားဖွားကျောင်း skilled lab တွေလုပ်ပေးတာပါ။ အလွန်ကောင်းလွန်းအားကြီးလို့ ကျွန်တော်ကလေးမြို့ကို သမ္မတကြီး နဲ့သွားတုန်းက နိုင်ငံတော်သမ္မတကြီးက ကြည့်ရှုတယ်၊ appreciate လုပ်ပါတယ်၊ skilled lab မှာ training ပေးတာ အလွန်ကောင်းပါတယ်။ ကျွန်တော်ကြည့်သမျှ သူနာပြုနှင့်သားဖွား ကျောင်းတွေကတော့ အလွန်ကောင်းပါတယ်။ Very systematic, well maintained, very serious တွေရတဲ့အတွက် ဒီနေရာမှာ ကျောင်းအုပ်ကြီးတွေကိုလည်း ကျွန်တော်ထပ်ပြီး appreciate လုပ်ပါတယ်၊ ကျေးဇူးလည်း အများကြီးတင်ပါတယ်၊ ဆက်လက်ပြီးတော့လည်း

လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ ဒီမှာကြည့်တဲ့အခါမှာ သူတို့ရဲ့ process ကိုပြန်ကြည့်တဲ့အခါမှာ workshop ပေါင်း (၈)ခုလုပ်ရပါမယ်။ Each workshop မှာ different subject headings နဲ့ လုပ်တာတွေပါတယ်။ very systematic ဖြစ်တာသွားတွေပါတယ်။

- နောက်တစ်ခုက အင်္ဂလိပ်လိုပြောရင် it is no joke ပေါ့။ It is no joke ဆိုတာ လွယ်တာ မဟုတ်ပါဘူး၊ တော်တော်ကို serious ဖြစ်တာ အဲဒါကိုပြောတာပါ။ အဲဒါကြောင့် seriousness and commitment of HRH Department ကစပြီး သူနာပြုကျောင်းအုပ်တွေကိုလည်း ကျွန်တော်ထပ်ပြီးကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့သားဖွားလောကကို ပြောင်းပြန်လှန် နိုင်တဲ့အထိကို ဖြစ်သွားနိုင်တာတွေရတဲ့အတွက် အလွန်ကျေးဇူးတင်တဲ့အပြင် this will become one of the milestones in the Department of HRH. အဲဒါဖြစ်သွားပါတယ်။
- ဒါ့အပြင် ကျွန်တော်ကိုပြောတဲ့အခါမှာ English course development တွေပါတယ်၊ အင်္ဂလိပ် စာဌာနပါတယ်၊ သူနာပြုတက္ကသိုလ်တွေက ဝင်ပါပြီး လုပ်ပေးပါတယ်။ Communication, information technology တွေ၊ computer skill တွေအကုန်ပါပါတယ်။ တော်တော်ကို ဘက်စုံ ပါတယ်၊ very comprehensive, very complete ပါ။ Companion document မှာလည်း (၇)ခုမှာ (၅)ခု ထပ်ထည့်ထားပါတယ်။ Teaching manual, clinical skill manual, clinical log book တွေလည်းလုပ်ထားတာ တွေ့ရပါတယ်။ အဲဒီလိုတွေ ကြိုးစားလုပ်ထားတာတွေတဲ့ အတွက် အလွန်ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။
- အဲဒီတော့ နိဂုံးချုပ်အနေနဲ့ ကျွန်တော်ပြောရမယ်ဆိုရင်တော့ သားဖွားတင်မကဘူး၊ ကျွန်တော် ပြောချင်တာကတော့ we have medical education unit in different medical universities ဒီ unit တွေကို အသုံးပြုပြီးတော့ သူနာပြု/သားဖွားကျောင်းတွေမှာလည်း ကြည့်စေချင်တယ်။ Whether the education methods or systems that we are using, are appropriate or not? Do we need to give any improvement? အဲဒါကို ME unit တွေလုပ်ပါ။ ME unit တွေကို ကျွန်တော်ရဲ့မိန့်ခွန်းတွေထဲမှာ ပြောထားပါတယ်။ MAMS ဆရာများနေ့ကလည်း ပြောပါတယ်။ အားလုံးကို holistic review လုပ်ပေးပါ။ ဆေးတက္ကသိုလ်(၁)မှာရှိတဲ့ ဆေးတက္ကသိုလ် (မန္တလေး)မှာရှိတဲ့ ME unit တွေ သူတို့ဘာတွေလုပ်နေလဲ၊ ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်း အမြစ်ဦးစီးဌာနတို့ ပြန်ပြီး အစည်းအဝေးတစ်ခု ခေါ်စေချင်ပါတယ်။ All medical education and all universities အစည်းအဝေးထိုင်ပြီးတော့ ဘယ်သူတွေ ဘာလုပ်နေလဲ ဆွေးနွေးပါ။

ဥပမာထားပါတော့ ဆေး(၁)ကလုပ်တာ ဆေးတက္ကသိုလ်(မန္တလေး)ကမသိဘူး၊ ဆေး(၁)က ကြည့်ပြီး ဆေး(မန်း)က ဒါလုပ်တယ် သူတို့လည်းဒါလုပ်သင့်တယ်၊ ဆေး(မန်း)ကလည်း ဆေး(၁) ကကြည့်ပြီး ငါတို့လည်းဒါလုပ်သင့်တယ်။ အကုန်လုံး အစည်းအဝေးအမြန်ဆုံးခေါ်ပြီးတော့ how should we improve the effectiveness and efficiency of medical education unit အဲဒါလေးကို အမြန်လုပ်ပေးပါ။ ME unit ကိုလည်း သူနာပြု/သားဖွား ကျောင်းတွေမှာ သင်ကြားဖို့ အဲဒါကိုစပြီး အားလုံးလုပ်ပေးပါ။

- နောက်တစ်ချက် ကျွန်တော်တင်ပြချင်တာကတော့ ကျောင်းအုပ်ရှိမယ်၊ ဒုတိယကျောင်းအုပ်က စီမံနှင့်သင်ကြားရှိပါမယ်၊ သူတို့တွေကို အနည်းဆုံး quarterly မဟုတ်တောင် (၆)လ၊ တစ်နှစ်မှာ (၁)ခါလောက်တော့ အချင်းချင်းတွေ့ပြီးတော့ platform လုပ်ပေးပါ။ very informal platform တစ်နှစ် (၂)ခါလောက်လုပ်ပေးပါ။ ဒါမှဖြစ်မယ်၊ သူနာပြု/သားဖွားသင်တန်းကျောင်းမှာ တစ်ချို့ ကျောင်းကလုပ်တာ နောက်တစ်ကျောင်းကမသိဘူး၊ တစ်ချို့ဘာတွေလုပ်တာကောင်းလဲ၊ သူ ဘာပြဿနာရှိလဲ၊ အဲဒီပြဿနာကို သူဘယ်လိုကျော်လွှားနိုင်လဲ၊ အဲဒါကို platform လေးတွေ လုပ်ပေးပါ။ တစ်နှစ်ကို (၂)ခါလောက် လုပ်ရင်ရပါတယ်။ platform လုပ်ပေးခြင်းအားဖြင့် they can share information and a lot of experience. သူနာပြု/သားဖွား ကျောင်းအုပ်ကြီးက platform လုပ်ရပါမယ်။
- အဲဒီတော့ ကျွန်တော်အနေနဲ့ကတော့ ပြောခြင်းဟာဘာလဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေး နှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှာရှိတဲ့ like minded unit တွေ၊ similar unit တွေက matrix approach နဲ့သွားရပါမယ်။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်က ကျွန်တော်နဲ့ SEARO Regional Committee မှာ တွေ့ပါတယ်။ ထုံးစံဆိုလို့ရှိရင် ကျွန်တော်တို့က ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ကိုသွားပြီး ကျွန်တော်ကတွေ့ဖို့၊ အခုဟာ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်က ကျွန်တော်ကို လာပြီးတော့တွေ့ပါတယ်။ မြန်မာပြည်မှာ လုပ်တာတွေကို အကုန်ကြားရတဲ့ အတွက် သူတို့ဟာတော်တော်ကျေနပ်ပါတယ်။
- သူကဘာပြောလဲဆိုတော့ WHO Headquarter မှာ အခန်းတွေရှိပါတယ်၊ တစ်ယောက်နဲ့ တစ်ယောက် အခန်းကမသိဘူး၊ ဘေးအခန်းက ဘာလုပ်နေမှန်းလည်းမသိဘူး၊ ဘယ်ဌာနကမှန်း မသိဘူးဖြစ်နေတယ်၊ မှန်ပါတယ်၊ silo approach လုပ်နေတာကို matrix approach နဲ့ သွားမယ်တဲ့ ကျွန်တော်လည်း အဲဒီဟာနဲ့သွားတော့မယ်၊ အလွန်အလုပ်များတဲ့အတွက် မလုပ်နိုင်

သေးပါဘူး၊ တဖြည်းဖြည်းနဲ့လုပ်သွားရပါမယ်။ We have to do matrix approach. ဥပမာ- maternal နဲ့ child နဲ့ NCD နဲ့ သက်ဆိုင်ရာသက်ဆိုင်ရာအကုန်လုံး unit တွေက matrix approach နဲ့သွားမှသာ it will be cost effective and efficient ဖြစ်မယ်၊ မဟုတ်လို့ရှိရင် အလွန်ပိုက်ဆံကုန်ပါတယ်။ Many of the training workshop က ပေါင်းလုပ်လို့ရတဲ့ဟာ ရှိတယ်၊ monitoring, evaluation ဒါတွေက ပေါင်းလုပ်လို့ရပါတယ်။ မဟုတ်ဘဲနဲ့အခုဟာ MCH ကလုပ်လိုက်၊ child ကလုပ်လိုက်၊ ဟိုကလုပ် ဒီကလုပ်ဆိုတော့ လူတွေက လာလိုက်သွားလိုက် လာလိုက်သွားလိုက်တင် ကိစ္စကပြတ်သွားရော ပိုက်ဆံလည်းအလွန်ကုန်ပါတယ်။

- ဒါတွေလုပ်လို့ရှိရင်တော့ ရှင်းရှင်းလေးပါဘဲ၊ maternal, child health နဲ့ population parameter တွေကအကုန်ကောင်းတော့မှာပါ၊ မကြာခင်ကောင်းတော့မှာပါ၊ အခုလည်း ကျေနပ်ပါတယ်၊ ဒါပေမယ့် ဒါထက်ပိုကောင်းအောင် အကုန်လုပ်ပါမယ်။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ကျွန်တော်ကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ စာအုပ် level-1 နဲ့ level-2 မှာ outcome တွေရှိပါတယ်။ အဲဒီ outcome တွေကို achieve ဖြစ်လားမဖြစ်လားဆိုတာကို check-list သဘောမျိုးလုပ်ပါ။ တကယ့်အဓိက outcome တစ်ခုဆိုရင် check-list (၃)ခု လောက် ထွက်လာပါမယ်။ level-1 နဲ့ level-2 မှာ outcome (၃၀) လောက်ရှိမလားမသိဘူး၊ အဲဒီဟာတွေကို check-list နဲ့အမြဲလုပ်ပေးပါ။ အဲဒီ outcome တွေမှာလည်း ကျွန်တော်က တင်ပြချင်တာ please prioritize outcome အားလုံးကိုတူတယ်လို့ မယူဆချင်ပါဘူး။ အဲဒီ outcome ထဲမှာ အရေးကြီးတဲ့ outcome မှာ ၁၊ ၂၊ ၃၊ ၄၊ ၅ လောက်ကိုယူ အဲဒီ(၅)ခုကိုတော့ ဖိပြီးသင်ဖို့လိုပါတယ်၊ အကုန်လုံး လျှောက်သင်နေလို့မရပါဘူး၊ အဲဒါလေးတွေကို ကျွန်တော် ပြောချင်ပါတယ်။ အဲလိုသာကျွန်တော်တို့လုပ်မယ်ဆိုရင် ကျွန်တော်တို့ တော်တော်အောင်မြင် မှာဖြစ်ပါတယ်။ အဓိကပြောချင်တာကတော့ ဒီဟာကြီးကို process တစ်ခုလုံးကို ပါဝင်ပြီးတော့ ဆွေးနွေးပြီးထွက်ပေါ်လာတာသည် အလွန်အရေးကြီးတယ်၊ နိုင်ငံအတွက် အလွန်အလွန် အရေးကြီးတဲ့ launching ceremony ကြီးဖြစ်ကြောင်း ပြောကြားရင်းနဲ့ နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။

အစည်းအဝေးတက်ရောက်သူများ -

- ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ ဒုတိယဝန်ကြီး၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးများ၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးများနှင့် လက်ထောက်ညွှန်ကြားရေးမှူးများ
- jhpiego ဥက္ကဋ္ဌ senior director Dr. Peter Johnson
- တိုင်းဒေသကြီးနဲ့ပြည်နယ်မှ ဆေးရုံအုပ်များ
- ကလေးအထူးကုဆရာဝန်ကြီးများ
- သားဖွားမီးယပ်အထူးကုဆရာဝန်ကြီးများ
- သူနာပြုကျောင်းအုပ်များ
- သင်ကြား/စီမံ အထူးကျောင်းအုပ်များ
- UN အဖွဲ့အစည်းများ
- INGO အဖွဲ့အစည်းများ
- တာဝန်ရှိသူများ

(ဤမိန့်ခွန်းသည် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏ လက်ရေးမူမှ ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။)