

ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးနှင့် တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာန တွေ့ဆုံပွဲအခမ်းအနားတွင်
ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ပြောကြားခဲ့သည့်မိန့်ခွန်း ကောက်နုတ်ချက်

နေပြည်တော်

၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ မေလ (၂၉)ရက်

- ဒီနေ့အခမ်းအနားမှာ ဒီလောက်လူများမယ်လို့ မထင်ပါဘူး။ လူများတယ်ဆိုတာ အလွန်ကောင်း တဲ့လက္ခဏာပါ။ ဆရာတို့ရဲ့ စိတ်ဝင်စားမှုနှင့် commitment ကိုပြတာပါ။ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှာ အစည်းအဝေးတွေအများကြီးလုပ်ပါတယ်။ တချို့ အစည်းအဝေးပွဲတွေက ဆွေးနွေးတဲ့အချိန်မှာ အလွန်ကောင်းပြီးတော့ တော်တော်ကိုအကျိုးရှိ ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ဘယ်သူမှ follow up မလုပ်ဘူး။ အရေးကြီးတဲ့ ဆွေးနွေးချက် important point တွေကို discussion မလုပ်ဘူး၊ recommendations တွေကို ဂရုမစိုက်ပါဘူး။
- ကျွန်တော်အနေနဲ့က ဒီနှစ်ကစပြီးတော့ each and every meeting ပေါ့၊ workshop meeting, seminar ဖွင့်ပွဲပဲဖြစ်ဖြစ်၊ အထိမ်းအမှတ်ဖွင့်ပွဲဖြစ်ဖြစ်၊ တစ်ခုခုတော့ recommendation ထွက်ရ ပါမယ်။ တစ်ခု (သို့မဟုတ်) နှစ်ခု (သို့မဟုတ်) ငါးခု၊ ခြောက်ခု ထွက်မယ်။ ဒီအစည်းအဝေးပွဲမှာ လည်း recommendations တွေထွက်မှာပဲ၊ တစ်ချို့ကျတော့ recommendations မထွက်သော် ငြားလည်း discussion points တွေမှာ လုပ်စရာတွေအများကြီးပါပါတယ်။
- ဆိုလိုတာက ဒီအစည်းအဝေးပွဲလိုမျိုးဆိုရင် အတွင်းရေးမှူးအဖွဲ့လို အဖွဲ့(၁)ဖွဲ့ကို ဖွဲ့ပြီးတော့ ဒီအဖွဲ့ကနေမှတ်၊ အကုန်လုံးမှတ်စရာမလိုဘူး။ တကယ့်အရေးကြီးတဲ့ action points နဲ့ recommendations တွေ မှတ်ပြီးတော့ priority ဦးစားပေးအစီအစဉ်ချရာမှာဖြစ်တယ်။
- Recommendation က (၇)ခုထွက်ရင် (၇)ခု လုပ်စရာမလိုဘူး။ (၁)ကနေ (၇)မှာ နံပါတ်(၅)သည် (၂)လုပ်ပြီးမှ (၅)လုပ်လို့ရရင်ရမယ်။ (၅)လုပ်ပြီးမှ (၁)ကိုလုပ်လို့ရတာရှိမယ်။ အဲဒါတွေကို priority လုပ်ပြီးတော့ ကျွန်တော်တို့က phase wise, step wise လုပ်တဲ့အပြင် ဘယ်သူ့ကိုတာဝန်ချမလဲ၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် တစ်ဦးတည်းကို တာဝန်ပေးလို့မရပါဘူး၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်က ဆက် ပြီး တာဝန်ပေးရမယ်၊ recommendation (၁)ကနေ (၇)ဆိုရင် (၆)ကတော့ ကောင်စီက တာဝန် ယူလုပ်မယ်၊ (၇)နှစ်ကတော့ တိုင်းရင်းဆေးဌာန၊ တိုင်းရင်းဆေးဝါးထုတ်လုပ်သူအသင်း တစ်ခုခု က တာဝန်ယူရမှာဖြစ်ပါတယ်။

- ဒီထဲမှာ အကုန်လုံးက stakeholder ပဲ၊ ကျွန်တော်အပါအဝင်ပေါ့ one-of-the stakeholders. အကုန်လုံးက ဆက်ပြီးတော့ linkage က ကောင်းရမယ်။ ဒီနေ့ဒီအစည်းအဝေးပွဲမှာ ကျွန်တော် လာပြောသော်လည်း နောက်ပိုင်းမှာဆိုရင် ဆရာတို့အချင်းချင်း တွေ့ဖို့လိုမယ်။ တွေ့ဖို့ကို ဘယ်သူက စတင်ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်ရမလဲဆိုတော့ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ကပဲ ဦးဆောင် initiate လုပ်ရမယ်၊ DG က official ဖြစ်တယ်၊ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန် ပြောရင်လည်းပြောမယ်၊ ကျွန်တော်ကိုစောင့်စရာမလိုဘူး၊ ဆရာတို့ဘာသာ လုပ်စေလိုပါတယ်။
- အစည်းအဝေးခေါ်တဲ့အခါ အကုန်လုံးလည်းခေါ်စရာမလိုဘူး၊ issue တစ်ခုရှိလို့ရှိရင် ဆိုင်မယ့်သူ (၆)ယောက် (၇)ယောက်ခေါ်ပြီး လုပ်လိုက်၊ မန္တလေးသွားရင်း မန္တလေးမှာတွေ့လိုက်၊ ရန်ကုန် သွားရင် ရန်ကုန်မှာတွေ့လိုက် အဲဒီလိုလုပ်စေချင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်ဆီကခိုင်းတာပဲ မစောင့် ပါနဲ့၊ ကျွန်တော်ကနေပဲခိုင်းတာ မကောင်းပါဘူး။
- ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တွေက technical lead လို့ခေါ်ပါတယ်။ သူ့ဧရိယာမှာဆို သူဟာ technical lead ပဲ၊ DyDG Medical Care ၊ DyDG Disaster Preparedness ၊ DyDG Public Health, စသဖြင့် အကုန်ရှိတော့ သူတို့ဟာ they are the authority to lead their domain. သူတို့ domain ကို တိုးတက်အောင်လုပ်မယ်၊ လုပ်တဲ့ဟာကို အစည်းဝေးပွဲလုပ်၊ ကျွန်တော် တို့ကိုတင်ပြ၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်နဲ့ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်ကို တင်ပြ၊ DG နဲ့မဟုတ်ဘူး၊ DyDG ကို ကျွန်တော်တို့ အခွင့်အာဏာ (authority) ပေးရမယ်။ ကျွန်တော်တစ်ယောက်တည်း လုပ်လို့ လည်းမရသလို အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်လည်း မရပါဘူး။ ဒုတိယညွှန်ကြားရေး မှူးချုပ်တွေက အဓိက role ပါ။ ကျွန်တော်တို့ဝန်ကြီးဌာန တိုးတက်ဖို့ဆိုရင် DyDG များနည်းတူ တန်းတူညီမျှ အရေးကြီးတာက တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးတွေဖြစ်ပါတယ်။
- ဆရာတို့တိုင်းရင်းဆေးမှာ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးတွေရဲ့ အားကို ယူရမယ်။ သူတို့ကို ပစ်ထားလို့မရဘူး၊ သူတို့ဟာ ဆရာတို့ရဲ့ လက်နဲ့ခြေတွေပါ။ တကယ့်တကယ်ကတော့ ဆရာတို့ ရဲ့ ပုံတူလေး (replica) တွေပါ။ သူတို့ကို ရှေ့တန်းတင်ရမယ်။ များသောအားဖြင့် တိုင်းဒေသ ကြီး/ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးတွေက ကျွန်တော်တို့အပေါ်က ညွှန်ကြားမှုကိုပဲ စောင့်နေတာ၊ စောင့်နေ စရာမလိုပါဘူး။ ဆေးရုံအုပ်ကြီးတွေကို အမြဲပြောပါတယ်၊ ဒီဆေးရုံဟာ ဆရာ (သို့မဟုတ်) ဆရာမ ပိုင်တယ်၊ ကိုယ်ပိုင်တဲ့ဆေးရုံပုံစံနဲ့ အုပ်ချုပ်ပါ။

- ကျွန်တော်ပြောသလို လမ်းဘေးမှာခါတ်တိုင်လဲနေရင် ဘယ်သူမှ ဂရုမစိုက်ဘူး၊ ကိုယ့်အိမ်ထဲမှာ ခါတ်တိုင်လဲရင်တော့ လျှပ်စစ်ဌာနကို ဖုန်းဆက်ပြီးခေါ်တာ၊ အလုပ်သမားခေါ်တာတွေ လုပ် မယ်။ တိုင်းရင်းဆေးမှာလည်း ဆေးရုံတွေရှိတယ်၊ အဲဒါကို သေသေချာချာလုပ်ပါ၊ အဲဒီဆေးရုံကို သူတို့ပိုင်ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့မှာ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်ဦးစီးမှူးတွေရှိတယ်၊ အခုတစ်ယောက် ပဲ ရှိတော့တယ်၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့်ကုသရေး ပေါင်းတဲ့အခါကျတော့ အဲဒီပေါင်းတဲ့ job description မှာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးက (၇)ခုရှိရင်ရှိမယ်၊ ကုသရေးက (၆)ခုရှိရင်ရှိမယ်။ အဲဒီနှစ်ခုကိုပေါင်းလိုက်ရင် (၁၃)ခုရှိမယ်၊ ဒီ(၁၃)ခုကို အကုန်လုံးလုပ်စရာ မလိုပါဘူး။
- ဒုတိယတိုင်းဦးစီးမှူးတွေရှိပါတယ်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးမှာဆိုရင် (၃)ယောက်ရှိတယ်၊ disease control ရယ်၊ public health ရယ်၊ စီမံရယ် (၃)ဦးရှိပါတယ်။ အဲဒီမှာလည်း တာဝန်ဝတ္တရား လည်း သတ်မှတ်တော့မယ်။ ဥပမာ- ဒုတိယတိုင်းဦးစီးမှူး(ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး)က ဒီ(၃)ခုကို လုပ်ရမယ်။ ကျန်တဲ့သူတွေက ကိုယ့်ဟာကို အခြေအနေအချိန်အခါရလုပ်ရမယ်။ ကုသမှာလည်း ကုသ၊ စီမံမှာလည်းစီမံ အဲဒီလိုလုပ်တော့မှာဖြစ်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့မှာ ညွှန်ကြားရေးမှူးတွေ၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးတွေနဲ့ လက်ထောက်ညွှန်ကြားရေးမှူးတွေရှိပါတယ်။ သူတို့မှာလည်း တာဝန်သတ်မှတ်မှုရှိရ မယ်။ အမှန်တိုင်းပြောရမယ်ဆိုရင် director တစ်ယောက်ကိုမေးလိုက်ရင် သူ့ရဲ့ အလုပ်တာဝန် က ဘာလဲဆိုရင် ဘယ်သူမှမသိဘူး။ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ခိုင်းတာ၊ ညွှန်ကြားရေးမှူး ချုပ်ပြောတာ၊ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်ပြောတာ၊ ဝန်ကြီးပြောတာပဲလုပ်နေတယ်။ သူတို့မှာ တာဝန် ဝတ္တရားသတ်မှတ်ချက်လည်းရှိရမယ်၊ အနည်းဆုံးနှစ်ခု၊ သုံးခုလောက်တော့ လုပ်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။
- အလားတူစွာပဲ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးနဲ့ လက်ထောက်ညွှန်ကြားရေးမှူးမှာလည်း ရှိရမယ်။ အပေါ်က director က ခိုင်းတာကတော့ သပ်သပ်ပေါ့။ ဒါပေမယ့် သူတို့မှာ တာဝန်တော့ သတ်မှတ်မှုရှိရမယ်။ မဟုတ်လို့ရှိရင် သူတို့မှာ radarless ပေါ့လေ၊ သင်္ဘောမှာ radar မရှိပဲ၊ ဟိုသွားရမလို ဒီသွားရမလို အဲဒီလိုဖြစ်မှာစိုးလို့ ကျွန်တော် ဒီနှစ်မှာစပြီး လုပ်ဖို့ရှိပါတယ်။
- တိုင်းရင်းဆေးမှာလည်း ဆရာတို့စဉ်းစားပေးပါ၊ အများကြီးမလုပ်ခိုင်းဘူး နည်းနည်းလေးပါပဲ။ ဆေးရုံအုပ်ဆိုလည်း နည်းနည်းလေး နှစ်ခု၊ သုံးခုလောက်လုပ်ရမယ်၊ ဆေးရုံမှာ ဘာလုပ်ရမယ် ဆိုတာ ဆရာတို့က ကျွန်တော်ထက်ပိုသိပါတယ်၊ အဲဒါလေးတွေဖြစ်စေချင်ပါတယ်။ ဒီအစည်း အဝေးပွဲမှာ ဆရာတို့အားလုံး ဝိုင်းဝန်းပြီးဆောင်ရွက်ကြစေလိုပါတယ်။

- အကုန်လုံးက positive perspective နဲ့ တိုင်းရင်းဆေး domain ကဏ္ဍကြီးကို တိုးတက်အောင် လုပ်ဖို့ဆိုရင် ဒီလူတွေပဲ၊ ဆရာတို့ဟာ နံပါတ်(၁)ပဲ။ အခုထိုင်နေတဲ့ လူအားလုံးဟာ တကယ့် top group တွေပဲ၊ တိုင်းရင်းဆေးလောကကို ဆရာတို့လုပ်မှရမယ်။ ကျွန်တော်တို့၊ အမြဲတမ်းအတွင်း ဝန်တို့ လုပ်လို့မရပါဘူး၊ ဆရာတို့လုပ်ရပါမယ်။ လုပ်တဲ့အခါ ဆရာတို့ကို TAG က support ပေးပါမယ်၊ ဆိုလိုတာက TAG နဲ့ ဆရာတို့အားလုံး ညီအစ်ကို၊ မောင်နှမလိုဖြစ်နေရမယ်။ အလားတူစွာ association တွေ ဖြစ်ရမယ်၊ အဲဒါတွေအကုန်လုံး linkage ချိတ်ဆက်မှုရှိရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ဆရာတို့ရဲ့ website ကိုပြန်ကြည့်ပြီးတော့ ကွန်ပျူတာကျွမ်းကျင် နားလည်တဲ့ (၂)ယောက်လောက်ကို တာဝန်ပေးပြီး website မှာလိုအပ်တာ အကုန်လုံး update လုပ်သွားပါ။ တိုင်းရင်းဆေးမှာဆိုရင် ဆရာတို့ ဆေးရုံတွေ ဘယ်နေရာမှာဘာရှိတယ်၊ ဘာလုပ် တယ် အကုန်လုံးကို website မှာတင်ပါ။ စုစုစည်းစည်း သင့်သင့်မြတ်မြတ်နဲ့ လုပ်လို့ရှိရင် လာမယ့် (၁)နှစ် (၂)နှစ်အတွင်းမှာ တိုင်းရင်းဆေးက လုံးဝထောင်တက်သွားမယ်လို့ ကျွန်တော် ထင်ပါတယ်။ အခုဆိုရင် တိုင်းရင်းဆေးက အမှန်တိုင်းပြောရရင် second class citizen ဖြစ်နေတယ်၊ အဲဒီလိုအဖြစ်မခံနိုင်ပါဘူး။
- တိုင်းရင်းဆေးတိုးတက်ဖို့ဆိုရင် သုတေသန လုပ်ကိုလုပ်ရမယ်၊ မလုပ်ရင် နောက်နှစ်တစ်ရာနေ လည်း မတိုးတက်ဘူး။ သုတေသနဆိုပြီး အလွန်ခက်ခဲတဲ့ သုတေသနတွေမဟုတ်ပါဘူး၊ တကယ့် simple တွေပဲလုပ်ပါ။ ဆရာတို့က ဆေးသုတေသနကို အကူညီတောင်းပါ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာ ရေးနှင့်တွဲလုပ်ရင်လုပ်ပါ။ ဆရာတို့က လူနည်းပါတယ်။ အဲဒီလိုလုပ်ဖို့အတွက်လည်း ကျွန်တော့် မှာဘတ်ဂျက်ရှိပါတယ်။ ဒီနှစ်(၆)လမှာ ကျပ်သန်း(၅၀၀)ရပါတယ်၊ လာမယ့်နှစ်မှာ ကျပ်သန်း (၁,၅၀၀)ရှိတယ်။ ပြီးခဲ့တဲ့နှစ်မှာ ကျပ်သန်း(၁,၀၀၀) သုံးတယ်၊ အဲဒါကို ဆရာတို့တင်စေလိုပါ တယ်။
- ဒါတွေကို ဆရာတို့လုပ်ဖို့အပြင် basic research တွေကိုတော့ ကျွန်တော် ဘတ်ဂျက်မပေးသေး ပါဘူး၊ implementation research တို့၊ operational research တို့၊ research to improve the management, logistics, administrative function of department. ဒါတွေကို ပိုပေးဖို့ရှိပါ တယ်။ ဒီပိုက်ဆံကုန်အောင်သုံးရမယ်၊ မြန်မာပြည်မှာ ကျပ်သန်း(၁,၀၀၀)ဆိုတာ နည်းတာ မဟုတ်ဘူး။ နောက်နှစ် အောက်တိုဘာလကစပြီး သန်း(၁,၀၀၀)ရမယ်၊ ကျွန်တော်တို့လက်ထဲမှာ လောလောဆယ် မသုံးရသေးတဲ့ ကျပ်သန်း (၅၀၀)ရှိပါတယ်၊ အဲဒါတွေလုပ်စေချင်ပါတယ်။

- ဒီအစည်းအဝေးမှာပဲဖြစ်ဖြစ် နောက်အစည်းအဝေးတွေမှာပဲဖြစ်ဖြစ် လိုင်စင်ပေးတဲ့စနစ်နဲ့ လိုင်စင်အတုတွေပေါ်တဲ့ကိစ္စတွေ ဆရာတို့လုပ်ပါ။ ဆွေးနွေးပါ။ ဆေးမှတ်ပုံတင်တဲ့ကိစ္စကိုလည်း အလွယ်ဆုံးလုပ်ရမယ်။ တစ်ချိန်တည်းမှာပဲ အလွန်ခိုင်းလို့လည်းမရဘူး။ ဒီဌာနမှာဆိုရင်လည်း ကျွန်တော်က တိုင်းရင်းဆေးသုတေသနလုပ်မယ်ဆိုရင် ethical review ကော်မတီအတွက်ကို နှစ်ယောက်၊ သုံးယောက်လောက်ကို တာဝန်ပေးဖွဲ့လိုက်ပါ။ Training လိုချင်ရင် DMR ကို (၂)ရက်လောက်နဲ့ University of Public Health ကို (၂)ရက်လောက်လွှတ်လိုက်၊ သူတို့ဆွေးနွေး ပါစေ၊ သူတို့ပြောပြမှာဖြစ်ပါတယ်။
- တစ်ခုရှိတာက တိုင်းရင်းဆေးသုတေသနလုပ်တဲ့အခါမှာ အနောက်တိုင်းသုတေသနပုံစံနဲ့ တူလို့ မရပါဘူး။ ကျွန်တော်တို့က နည်းနည်းလျှော့ပေးရမယ်။ အဓိကကဘာလဲဆိုတော့ တိုင်းရင်းဆေး သုတေသနလုပ်မယ်ဆိုရင် လူပါတဲ့အတွက် ကျင့်ဝတ် ethics က အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ Helsinki declaration နဲ့ အခြား declaration တွေရှိပါတယ်။ အဲဒါတွေကတော့ အနောက်တိုင်း နဲ့ တိုင်းရင်းဆေးက အတူတူပါပဲ။ အဲဒါတွေလည်း DMR မှာအကုန်ရှိပါတယ်။ Print out တောင်းလိုက်ရင်ရပါတယ်။ ခုနကျွန်တော်ပြောတဲ့အတိုင်း တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနနဲ့ တိုင်းရင်းဆေးကောင်စီ၊ တိုင်းရင်းဆေးဆရာအသင်းတို့နဲ့လည်း ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်မှု (linkage) အရေးကြီးပါတယ်။
- ဆရာတို့မှာ SOP, guideline တွေ အများကြီးထုတ်ထားတာရှိပြီး အဲဒီ SOP, guideline တွေက ရက်စွဲတွေ မပါတာများတယ်။ ရက်စွဲမပါတော့ ဘယ်နှစ်ကထုတ်တဲ့ဟာဆိုတာ မသိပါဘူး။ အခုလောလောဆယ် ရှိသမျှ SOP guideline တွေကို ပြန် review လုပ်ပြီးတော့ update ဖြစ် အောင် လုပ်စေလိုပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ကျွန်တော်တို့တွေက အလွန်အလုပ်များတဲ့အခါကျတော့ စဉ်းစားချိန် က မရှိဘူးဖြစ်နေပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် တစ်ပတ်ကိုတစ်ခါလောက် နာရီဝက်၊ တစ်နာရီလောက် ညွှန်ကြားရေးမှူးနဲ့ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး တစ်ချို့ကို ဖိတ်ပြီး brain storm လုပ်၊ ကျွန်တော့် အခန်းလာပြီး လက်ဖက်ရည်လေး ဘာလေးသောက်ရင်း အဲဒီလိုလုပ်ဖို့ ကျွန်တော်စဉ်းစားနေ ပါတယ်။
- ဆရာတို့လည်းစဉ်းစားပါ။ တစ်ပတ်ကိုတစ်ခါလောက် နာရီဝက်လောက်ဖြစ်ဖြစ် ကိုယ့်အောက် က ညွှန်ကြားရေးမှူး၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး၊ AD နဲ့ ဦးစီးအရာရှိကအစ ခေါ်ပြီး လက်ဖက်ရည်

လေးသောက်ပြီး ငါတို့ဒါကိုကောင်းအောင် ဘယ်လိုလုပ်မလဲဆိုပြီး တစ်ပတ်တစ်ခါလုပ်၊ မရရင် နှစ်ပတ်ကိုတစ်ခါလုပ်၊ ထိုင်ပြီး အေးအေးဆေးဆေး ဆွေးနွေးစေချင်တယ်။ အဲဒါမှကျွန်တော်တို့ တိုးတက်ပါမယ်၊ ဆရာတို့ ဒီနေ့ ဒီလိုလူအများကြီး စုစည်းစည်းနဲ့တက်တာ ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်က တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက်က အချင်းချင်းနားလည်မှုရှိဖို့နဲ့ အပြန်အလှန် လေးစားမှုရှိဖို့ လိုပါတယ်။ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် လေးစားရပါမယ်၊ ငါမှတတ်တယ် မင်း မတတ်ဘူး၊ မင်းဘာမှအသုံးမကျတဲ့ကောင် ငါကမင်းထက်ကြီးတယ်၊ အဲဒီလိုတော့ မလုပ်စေချင်ပါဘူး။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ အမှန်တိုင်းပြောရရင် ဝန်ကြီးဖြစ်နေပေမယ့် ကျွန်တော်ဆရာဝန်ပါပဲ၊ အကုန်လုံး မိတ်ဆွေသူငယ်ချင်းလိုပေါင်းမှ ဖြစ်မယ်။ အဓိကကတော့ compromising attitude ရှိရပါမယ်၊ ကိုယ်ပဲ မှန်နေတာမဟုတ်ဘူး၊ အပေးအယူ အတိုးအလျှော့ရှိရမယ်၊ အဲဒါဟာ အရေးအကြီးဆုံးဖြစ်တယ်ဆိုတာ ပြောကြားလိုပါတယ်။

အခမ်းအနားတက်ရောက်သူများစာရင်း -

- အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်
- တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနမှ ခေတ္တညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်
- ဒုတိယအမြဲတမ်းအတွင်းဝန်
- ညွှန်ကြားရေးမှူးများ
- တိုင်းရင်းဆေးကောင်စီမှ ဥက္ကဋ္ဌနှင့် ကောင်စီဝင်များ
- တိုင်းရင်းဆေးပညာရပ်ဆိုင်ရာအကြံပေးအဖွဲ့မှ ဥက္ကဋ္ဌနှင့် အဖွဲ့ဝင်များ
- မြန်မာနိုင်ငံတိုင်းရင်းဆေးဆရာအသင်း(ဗဟို)မှ ကိုယ်စားလှယ်များ
- မြန်မာနိုင်ငံတိုင်းရင်းဆေးဝါးထုတ်လုပ်သူများနှင့် ဆေးပစ္စည်းလုပ်ငန်းရှင်များအသင်းမှ ကိုယ်စားလှယ်များ
- တိုင်းရင်းဆေးတက္ကသိုလ်၊ တိုင်းရင်းဆေးရုံတို့မှ တာဝန်ရှိသူများ
- ဖိတ်ကြားထားသူများ

(ဤမိန့်ခွန်းသည် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏လက်ရေးမူမှ ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်ထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။)