

တိုင်းရင်းဆေးဝါးများ မှတ်ပုံတင်ခြင်း၊ ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ ထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင်
လျှောက်ထားခြင်း၊ သက်တမ်းတိုးဆောင်ရွက်ခြင်းဆိုင်ရာ စည်းကမ်းသတ်မှတ်ချက်များ
ရှင်းလင်းဆွေးနွေးပွဲတွင် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာမြင့်ထွေး ပြောကြားခဲ့သည့်မိန့်ခွန်း

ရုံးအမှတ်(၄)၊ နေပြည်တော်

၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ (၂၇)ရက်

- ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးများအနေနဲ့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီး ဌာနမှာ အခုလိုလာရောက်ခဲ့တဲ့အတွက် ပိုကောင်းပါတယ်။ ပြည်သူ့လွှတ်တော်က လုပ်ငန်းရှင်များရဲ့ အမြင်တွေကို ပိုသိပါတယ်။ ဒါသိပ်အရေးကြီးပါတယ်။ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စား လှယ်များ သိမှသာလျှင် ဟိုမှာဆွေးနွေးတဲ့အခါမှာ ဆရာတို့ရဲ့ perspective အမြင်တွေကို တင်ပြနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီအမြင်တွေအားလုံးက အကုန်လုံးက transparent ဖြစ်ရပါမယ်။ ဒီလိုမြင်မှသာ ကျွန်တော်တို့ ရှေ့ဆက်လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်တဲ့အခါမှာ အောင်မြင်ပါမယ်။ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက် တဲ့အခါမှာ information အကုန်မရဘဲနဲ့ တစ်ဖက်သတ် information နဲ့ စဉ်းစားပြီး decision လုပ်မယ်ဆိုရင် လုံးဝမှားနိုင်ပါတယ်။ အဲဒါကြောင့် ဒီလိုတက်ရောက်ခြင်းဟာ ဆရာတို့လုပ်ငန်း ရှင်များအတွက် အကျိုးရှိသလို ကျွန်တော်တို့အတွက်လည်း အကျိုးရှိပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲ ဆိုရင် ဆရာတို့ တိုင်းရင်းဆေးကုမ္ပဏီတစ်ထောင်ကျော်၊ နှစ်ထောင်လောက်ရှိပါတယ်။ ကုမ္ပဏီဆယ်ခုပိတ်လိုက်မယ်ဆိုရင် ဒီကုမ္ပဏီဆယ်ခုမှာလုပ်နေတဲ့ပိုင်ရှင်နဲ့ မိသားစုဆွေမျိုးတွေ၊ အလုပ်သမားတွေ အလုပ်ပြုတ်တော့မယ်။ တိုင်းရင်းဆေးမထုတ်နိုင်တော့ဘူးဆိုရင် သူတို့ကို ရောင်းတဲ့ ပရဆေးကုန်ကြမ်းရောင်းတဲ့သူတွေမှာလည်း ထိခိုက်မယ်။ ဒါ့အပြင် ထုတ်လုပ်မယ် ဆိုရင် တံဆိပ်ကပ်တာတို့ ဗူးတို့ထုတ်ဖို့ အလုပ်ကလည်းမရှိတော့ဘူး နည်းသွားမယ်။ နောက်ပြီး တော့ transport ပိုင်းလည်း နည်းသွားမယ်။ ဒီလိုလျော့နည်းသွားတာတွေ အပြင်ဆေးတွေဟာ ဆိုင်ပေါ်မရောက်တော့ဘူး။ ဆိုင်ပေါ်မှာ ရောင်းတဲ့သူကလည်း ရောင်းအားနည်းသွားမယ်။ ထို့ပြင် ပြည်တွင်းမှာလည်း သုံးသင့်တဲ့ဆေး၊ အကျိုးရှိတဲ့ ဆေးတွေမရတော့ဘူး။ ဆိုလိုတာက ဒီ Cycle က အကုန်ဆက်နွှယ်နေတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီကိစ္စဟာ ကျန်းမာရေးမှာ လုပ်တာထက် အရေးကြီးပါတယ်။
- တိုင်းပြည်ရဲ့ development စီးပွားရေးတိုးတက်မှုဆိုတာ အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ကျွန်တော် တို့တိုင်းပြည်မှာ ဆေးရုံတွေကောင်းဖို့ဆိုတာ အကျိုးတော့ရှိတယ်။ ဒီလောက် direct effect က တော့မရှိဘူး။ indirect effect တော့ အများကြီးရှိပါတယ်။ လူတွေကျန်းမာရင် ထုတ်ကုန်တွေ

အများကြီးတိုးထုတ်နိုင်မယ် စတာတွေပေါ့။ ဒါကြောင့် ဒီအစည်းအဝေးဟာ အလွန်အရေးကြီး တယ်ဆိုတာ ဦးစွာပထမပြောကြားလိုပါတယ်။

- ဒီအစည်းအဝေးပွဲမှာ တိုင်းရင်းဆေးဝါး မှတ်ပုံတင်ခြင်း၊ ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ ထုတ်လုပ်ခွင့်လိုင်စင် လျှောက်တဲ့အခါမှာ ဘာတွေလုပ်မလဲ၊ သက်တမ်းတိုးတဲ့စည်းကမ်းတွေ၊ ဒါတွေကို ဆွေးနွေး မယ်။ ဆွေးနွေးတဲ့အခါမှာ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းဆွေးနွေးပါ။ ဆွေးနွေးတဲ့အခါမှာ တစ်ဦးတစ်ယောက် ကို ထိခိုက်ဖို့မရည်ရွယ်ဘဲ "for the sake of the population" ပြည်သူကို အကျိုးပြု၊ ပြည်သူကို ဗဟိုပြုပြီး ဘယ်လိုအကျိုးရှိ အောင်လုပ်မယ်၊ ပြီးရင် at the same time မှာ quality ကောင်းအောင် ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ ဒါတွေကို စဉ်းစားပါ။ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းဆွေးနွေးပါ။ ထိန်ချန် မထားပါနဲ့။ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ဆရာတို့ဘက်မှ ဆွေးနွေးမှလည်း ကျွန်တော်တို့ အမြဲတမ်း အတွင်းဝန်တို့ တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာန၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်တို့က ပိုသိမယ်၊ သိတဲ့အခါ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ နှစ်ဦးနှစ်ဖက်ညှိနှိုင်းပြီး ကျွန်တော်တို့လုပ်မယ်။
- ဒီအစည်းအဝေးပွဲဟာ တကယ့်တကယ်တမ်းတော့ လွန်ခဲ့တဲ့ နှစ်တော်တော်များများက လုပ်သင့် တဲ့ အစည်းအဝေးပွဲဖြစ်ပါတယ်။ ဒီလောက် ဒီအချိန်မှလုပ်ရတယ်ဆိုတာလည်း ဒီလို အစည်း အဝေးတစ်ခုဖြစ်မြောက်ဖို့ preparation တွေ အများကြီးလုပ်ရပါတယ်။ ဒီတိုင်းရင်းဆေးပညာ ဦးစီးဌာနမှာလည်း လုပ်ငန်းတွေကအများကြီး ရှိပါတယ်၊ ဒီကိစ္စတင်မကပါဘူး။ အဲဒါ ကြောင့် အခုမှလုပ်တယ်၊ လုပ်သော်လည်း နောက်ကျတယ်ဆိုတာမရှိပါဘူး၊ ဒီနေ့ကစပြီး ဒါကို အသေး စိတ်ဆွေးနွေးမယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ပြောမှာကတော့ လိုရင်းတိုရှင်းပေါ့၊ တိတိကျကျ "short to the point" ဘာတွေ လိုတယ်ဆိုတာကို ကျွန်တော်တို့ ရိုးရိုးသားသား၊ ပွင့်ပွင့် လင်းလင်းအမြင်နဲ့ အကုန်ပြောသွားပါမယ်။ ဒီမှာကြည့်လိုက်မယ်ဆိုရင် တိုင်းရင်းဆေးလောက တစ်ခုလုံး တိုးတက်ဖို့ဆိုရင် ဆရာတို့လုပ်ငန်းရှင်တွေရဲ့အပိုင်းက အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ တိုင်းရင်းဆေးတက္ကသိုလ်ကလည်း အရေးကြီးတယ်၊ တက္ကသိုလ်ကလည်း quality product ထုတ်နိုင်ရမယ်။ တိုင်းရင်းဆေးအတွက် ထုတ်တဲ့လူသားအရင်းအမြစ် quality product ကို ဆရာတို့လုပ်ငန်းရှင်တွေက အသုံးပြုမယ်၊ ပိုင်ရှင်တွေက ခေါ်ပြီးသုံးမယ်၊ ခန့်မယ်၊ ကျွန်တော် တို့က ခေါ်ပြီးသုံးမယ်၊ ခန့်မယ် စသဖြင့် အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဒါအပြင် ပိုမိုအရေးကြီးတာက တိုင်းရင်းဆေးဆိုတာ တိုင်းရင်းဆေးဆရာကြီးများရဲ့ အကြံဉာဏ်ကို ကျွန်တော်တို့ လုံးဝယူရ ပါမယ်။ သူတို့အကြံဉာဏ်ကိုမယူဘူးဆိုရင် ကျွန်တော်တို့သွားပြီ down the drain ဖြစ်သွား မယ်။ သူတို့က ကျွန်တော်တို့မမွေးခင်တည်းက ဒါတွေလုပ်လာတာ အဆင့်ဆင့်လုပ်လာတာ၊

သူတို့ရဲ့ advice, idea အကုန်ယူရမယ်။ ထို့အပြင် ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ ပရဆေးဥယျာဉ်တွေ ရှိတယ်။ တိုင်းရင်းဆေးမှာ ဒီဆေးဥယျာဉ်က တိုးတက်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒါမှ research လုပ်တဲ့အခါ ဘယ်ဆေးအမျိုးအစား ဘယ်အပင်ဟာ ဘယ်လိုအကျိုးရှိတယ်ဆိုတာ သိအောင်လုပ်ရပါမယ်။ ဒီလို information ကို ကျွန်တော်တို့က ဆရာတို့ကိုဝေမျှရင် ဆရာတို့ကရမယ်၊ ရတဲ့အခါ ဆရာတို့က နောက်စဉ်းစားပါမယ်၊ ဆက်လုပ်မှာဖြစ်ပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက် အရေးကြီးတာက ပညာရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာက ပြောမယ်ဆိုရင် သုတေသနဖြစ် ပါတယ်။ သုတေသနမလုပ်ဘဲ တိုင်းရင်းဆေးဟာ နောက်နှစ်တစ်သောင်းနေလို့လည်း မတိုး တက်ပါဘူး၊ ဒုံရင်းဒုံရင်းပဲဖြစ်ပါမယ်။ တိုင်းရင်းဆေးမှာ သုတေသနလုပ်တာ လုပ်တော့လုပ် တယ် အားနည်းတယ်၊ ဘယ်က အားယူရမလဲဆိုရင် ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနက အားယူရပါ မယ်။ အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဦးစီးဌာနက အားယူရပါမယ်။ တိုင်းရင်းဆေး ပညာဦးစီးဌာန၊ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနနဲ့ အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဦးစီးဌာန နဲ့ ပေါင်းပြီးလုပ်ရပါမယ်၊ သုတေသနမပါဘဲ လုံးဝမလုပ်သင့်ပါဘူး။ သုတေသနလုပ်မယ်ဆိုရင် ငွေကြေးကုန်မယ်၊ ငွေကြေးကုန်တဲ့အခါကျတော့ လာမည့်နှစ်မှာ ကျွန်တော် အစိုးရဆီက တောင်းထားတာကတော့ သုတေသနအတွက် (၁)ဘီလီယံကျပ်ရပါမယ်၊ တိုင်းရင်းဆေးတစ်ခု တည်းအတွက်တော့ မဟုတ်ပါဘူး၊ ဦးစီးဌာနအားလုံး မျှဝေပြီး သုတေသနအတွက် သုံးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ Clinical research တွေလုပ်မယ်၊ implementation research တွေလုပ်မယ်၊ basic research တော့မလုပ်ဘူး၊ ကျွန်တော်တို့ မြန်မာနိုင်ငံမှာ basic research တော့လုပ်မယ်၊ အရမ်းအရေးမပေးဘူး၊ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ငွေကြေးမတတ်နိုင်ဘူး။
- Basic biomedical research က ကမ္ဘာ့ရဲ့ တိုးတက်တဲ့နိုင်ငံတွေက လုပ်နေတာ နည်းတာ မဟုတ်ဘူး၊ သူတို့ဆီက အဆီအနှစ်ကို ခူးစားမယ်။ ကျွန်တော်တို့က ဒါကို အရမ်းငွေကြေး မထည့်ဘူး၊ ထည့်သင့်တာပဲထည့်မယ်။ အဓိကဖြစ်တာ လက်တွေ့ကျသောသုတေသန (implementation research) ဒါတွေကို တိုင်းရင်းဆေးမှာလုပ်မယ်။ ကျွန်တော်တို့ တိုင်းရင်း ဆေးရုံတွေကို သွားကြည့်တဲ့အခါ တိုင်းရင်းဆေးရုံ(၇)ရုံလောက် ကျွန်တော်တို့ရောက်ခဲ့ပြီ၊ သူတို့ ကုနေတာ အလွန်ကောင်းပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အဲဒီဆရာတွေကို သွားမေးကြည့်ပါ၊ ဆရာဘယ် လောက်ထိ strongly လက်မထောင်ပြီး ဆရာ့ဆေးဘယ်လောက်ကောင်းတယ်ဆိုတာ သူမပြော နိုင်ဘူး။ ဘာကြောင့်မပြောနိုင်လည်းဆိုရင် သုတေသနမရှိဘူး။ ဆိုလိုတာ blood sugar ကျတာ ပဲဖြစ်ဖြစ်၊ blood pressure ကျတာပဲဖြစ်ဖြစ်၊ ဘယ်ဆေးကို ဘယ်အချိန်မှာ ဘယ်လောက်

dosage နဲ့ ဘယ်လောက် duration မှာပေးရင် ဘယ်လောက်ကျတယ်၊ ဒီဆေးရပ်တဲ့အခါ ဘယ်လောက်မှာ ပြန်တက်တယ်၊ dosage က ဘယ်လောက်ဖြစ်ရမယ် စသဖြင့် ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါတွေက သုတေသနမလုပ်ရင် အလကားပါပဲ။

- သုတေသနလုပ်ခြင်းအားဖြင့် "mutual reciprocal beneficial effect" ရတဲ့အတွက် ဆရာတို့မှာလည်း အကျိုးရှိပါတယ်။ ဥပမာ- ကုမ္ပဏီတစ်ခုက ဆေး(က)ကို ထုတ်တယ်၊ ဒီဆေး(က)ကို ကျွန်တော်တို့ လုပ်ပေးရမယ်၊ ဘာလုပ်ပေးရမလဲ ဆိုတော့ ဒီဆေး(က)ကြီးအနေနဲ့ toxicity က ဘယ်လောက်ရှိတယ်၊ အင်္ဂလိပ်မှာဆိုရင်တော့ minimal lethal dose, LD 50 တို့အကုန်ရှိတယ်၊ efficacy က ဘယ်လောက်ရှိတယ်၊ shelf life က ဘယ်လောက်ရှိတယ် စသည်ဖြင့် ဒါတွေကို ဆရာတို့က မလုပ်နိုင်သေးဘူး။ ကျွန်တော်တို့ တိုင်းရင်းဆေးက ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံ context နဲ့ စဉ်းစားရမယ်၊ ကမ္ဘာမှာတော့ pharmaceutical company (GSK) စသည်ဖြင့်၊ သူတို့က ဆေးတစ်မျိုးကိုထုတ်ဖို့ဆိုရင် သုတေသနက (၇၀၀)မီလီယံဒေါ်လာနှင့် (၁)ဘီလီယံဒေါ်လာ လိုတယ်၊ ကျွန်တော်တို့ တိုင်းရင်းဆေးထုတ်လုပ်တဲ့သူဟာ ဒီ(၁)ဘီလီယံဒေါ်လာကို မပေးနိုင်ဘူး။ ကျွန်တော်ဆိုလိုတာက ကျွန်တော်တို့ တိုင်းရင်းဆေးထုတ်လုပ်တဲ့အခါ အနောက်တိုင်းနဲ့ သွားပြီးယှဉ်လို့မရပါဘူး။ ဘယ်လိုမှမလုပ်နိုင်ဘူး သူတို့က ဆေးတစ်မျိုးတည်းသာ (only one item) ထုတ်ဖို့အတွက် (၇၀၀)မီလီယံဒေါ်လာနှင့် (၁)ဘီလီယံဒေါ်လာ အကုန်ကျခံပြီး အဲလောက်သုတေသနလုပ်တာ။ ကျွန်တော်တို့ အဲဒီလောက်မလုပ်နိုင်ပါဘူး။ အဲဒီလို မလုပ်နိုင်ပေမဲ့ ကျွန်တော်တို့ ခုနပြောတဲ့ dosage, efficacy နဲ့ toxicity တော့ လုပ်လို့ရပါတယ်။ အဲဒီ basic တွေတော့လုပ်မယ်၊ လုပ်တဲ့အခါမှာ FDA ရဲ့ အကူ အညီလိုမယ်၊ ဆေးသုတေသနရဲ့ အကူညီလိုမယ်၊ တိုင်းရင်းဆေးမှာရှိတဲ့ သုတေသန unit လိုမယ်၊ အရင်တုန်းက ရှိခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှာ (၁၇)နှစ်လုပ်ခဲ့ပါတယ်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ အရှေ့တောင်အာရှဒေသဆိုင်ရာရုံးမှာ (၁၆)နှစ်လုပ်ခဲ့ပါတယ်။ ပင်စင်ယူပြီး ကျွန်တော်ပြန်လာပါတယ်၊ ကျွန်တော်အများကြီး လုပ်ဖူးပါတယ်။ တိုင်းရင်းဆေးဆိုင်ရာ စည်းဝေးပွဲတွေကော စသည်ဖြင့် အကုန်လုံးလုပ်ပေးခဲ့ပါတယ်။ WHO မှာ conduct လုပ်ပေးခဲ့ပါတယ်။ coordinate လုပ်ပေးခဲ့ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျွန်တော်အကုန်လုံးသိပါတယ်။ ဒီမှာဖြစ်တာတွေလည်း အကုန်သိပါတယ်၊ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနကိစ္စတွေလည်း ကျွန်တော်နဲ့ အဆက်အသွယ်မပြတ်ဘူးပေါ့၊ အကုန်လုံးသိပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့တော့ ဒီလုပ်ငန်းတွေက မစိမ်းပါဘူး။

- နောက်တစ်ခုအနေနဲ့ ကျွန်တော်တို့လုပ်တဲ့အခါ ဘာပဲလုပ်လုပ် လုပ်ငန်းတွေ အကုန်လုံးကို အပေါ်ကထိန်းချုပ်ထားတဲ့ framework က ဘာလဲဆိုတော့ တိုင်းရင်းဆေးဝါးဥပဒေပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ အခုတင်လည်း တင်ထားပါတယ်၊ ရှေ့နေချုပ်ရုံးရောက်တယ်၊ ပြန်ကျပါတယ်။ ဒီဥပဒေက ပြန်ကြည့်တဲ့အခါမှာ ၁၉၉၆ တုန်းက ရေးဆွဲထားပြီးတော့ ၂၀၁၄ မှာ ပြန်ပြီး revise လုပ်တယ်၊ သို့သော်လည်း အချိန်ကာလအခြေအနေသည် changing ဖြစ်နေတယ်၊ changing epidemiological situation ဖြစ်ပါတယ်၊ အမြဲပြောင်းလဲနေပါတယ်။ ဥပဒေတစ်ခုက ပြဋ္ဌာန်းပြီး ရင် တစ်သက်လုံးအတွက် မဟုတ်ပါဘူး၊ အချိန်အခါအခြေအနေအလျောက် ပြောင်းလဲသင့်ရင် ပြောင်းလဲရမယ်၊ မပြောင်းလဲဘဲလုပ်တဲ့ဥပဒေဆိုရင် ဘယ်သူတွေ ဆုံးရှုံးမလဲ၊ တိုင်းပြည်နဲ့ ပြည်သူတွေပဲ နစ်နာမှာဖြစ်ပါတယ်။ အခုလည်း ကျွန်တော်တို့လုပ်နေပါတယ်၊ လွှတ်တော်မှာ လည်း ဒီဥပဒေကို တင်ပြထားပါတယ်။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်ကြီးလည်း အစည်းအဝေးကို တက်ရောက်ဆွေးနွေးတဲ့အတွက် အလွန်သဘောကျပါတယ်၊ ဆရာတို့လည်း ဝိုင်းဝန်းဆွေးနွေး ကြပါ၊ ဒီမှာဆွေးနွေးတဲ့ အဓိကအချက်တွေကို မှတ်သားပြီးတော့ လွှတ်တော်မှာ ဥပဒေကို ဆွေးနွေးတဲ့အခါ တိုင်းရင်းဆေးဥပဒေနဲ့ပတ်သက်ပြီး ပြန်လည်ဆွေးနွေးပေးစေလိုပါတယ်။ အလွန်ကျေးဇူးလည်းတင်ပါတယ်။ ဒီအစည်းအဝေးရဲ့ report တွေကိုလည်း ဆရာတို့ကို အကုန် အပြည့်ပေးပါမယ်။ ဥပဒေကို ဆွေးနွေးတဲ့အခါမှာ ဒီဥပဒေကောင်းရင် အားလုံးသည် ညီညီညွတ် ညွတ် အဆင်ပြေမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဥပဒေဆိုတော့ ထိန်းချုပ်တာပါ။ အလွန်ထိန်းချုပ်လိုက်ရင် တိုးတက်မှုတွေ နှောင့်နှေးသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါတွေကလည်း ကျွန်တော်တို့သိရမယ်၊ ဒါတွေ က public health principle တွေဖြစ်ပါတယ်။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနိယာမ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါတွေဟာ every aspect, every sector, every sphere မှာ အသုံးပြုလို့ရပါတယ်။ ဥပဒေ ထုတ်ပြီးတဲ့အခါ အမိန့်ကြော်ငြာစာကို ကျွန်တော်ကြည့်လိုက်ပါတယ်။ အမိန့်ကြော်ငြာစာတွေ ကလည်း တော်တော်လေးကြာနေပါပြီ။
- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့ကို ထိန်းချုပ်ထားတာ ဘာလဲဆိုတော့ ကုထုံးကျမ်းကြီး တွေဖြစ်ပါတယ်။ တိုင်းရင်းဆေးဆရာသမားတော်ကြီးများ ရေးတဲ့ကုထုံးကျမ်းတွေ ကျွန်တော် တို့ မြန်မာပြည်မှာရှိတဲ့ ကုထုံးကျမ်းတွေ၊ ဖြစ်နိုင်ရင် အိန္ဒိယတို့၊ တရုတ်တို့က ကုထုံးကျမ်းတွေ ကိုလည်း မှီငြမ်းသင့်ရင်လည်း မှီငြမ်းရပါမယ်၊ ဒါတွေဟာ ကျွန်တော်တို့ကို ထိန်းချုပ်ထား ပါတယ်။ နောက်တစ်ခု ဒီမှာစဉ်းစားရမှာက သုတေသနတွေရှိချက်များကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ လစ်လျူရှုလို့မရပါဘူး၊ သုတေသနလုပ်တာတွေရဲ့ တွေ့ရှိချက်တွေ အများကြီးရှိပါတယ်။

ကျွန်တော်တို့ တစ်နိုင်ငံတည်းမဟုတ်ပါဘူး။ အလားတူ ဆေးအမယ်မျိုးပါတဲ့ တရုတ်ရှိမယ်၊ အိန္ဒိယရှိမယ်၊ ထိုင်းရှိမယ်၊ ကိုရီးယားရှိမယ် သူတို့ဆီက တွေ့ရှိချက်များကိုလည်း ယူရမယ်၊ ကျွန်တော်တို့အမြင်ဟာ ကျယ်နေရပါမယ်။ မြင်းတစ်ကောင်ရဲ့ မျက်လုံးလို အရှည်လိုက်ကြည့်တာ မဖြစ်သင့်ပါဘူး။ အကုန်လုံးဘေးပတ်ဝန်းကျင်ကိုလည်း ကြည့်ရမယ်။ ကျွန်တော်တို့ တစ်နိုင်ငံတည်းမှ လုပ်နေလို့မရပါဘူး၊ တရုတ်၊ အိန္ဒိယ၊ ကိုရီးယား၊ ထိုင်းအပြင် အခြားနိုင်ငံတွေလည်းရှိပါတယ်။ ဒီနိုင်ငံတွေနဲ့က နီးစပ်တဲ့ နိုင်ငံတွေဖြစ်ပါတယ်။ သူတို့နိုင်ငံက ဘာတွေတွေ့ထားလဲ စတဲ့ finding တွေကို လုပ်ရပါမယ်။ ဒီ framework အတွင်းက ကျွန်တော်တို့ ဆက်လက်ပြီး လုပ်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ လုပ်မယ်ဆိုရင် ကျွန်တော်တို့က Balance လုပ်ရမယ်။ တစ်ဘက်မှာ တိုင်းရင်းဆေးတိုက်ပိုင်ရှင်က အမြတ်ရမယ် အမြတ်ငွေမယူပါနဲ့လို့ မဆိုလိုပါဘူး၊ အမြတ်ယူကြပါ။ သို့သော် ကျင့်ဝတ်အတိုင်း လုပ်မှရမယ်၊ သုတေသနကျင့်ဝတ်၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကျင့်ဝတ်၊ Clinical Ethics, Medical Ethics စသည်ဖြင့် ရှိပါတယ်။ ကျင့်ဝတ်အတွင်းကပဲ လုပ်ကြပါ။ သို့သော် တစ်ဖက်က toxicity, efficacy, dosage ကရှိတယ်။

- နောက်တစ်ဖက်က ကုန်ကြမ်း၊ နည်းစနစ်၊ ထုတ်လုပ်မှု ဖြစ်ပါတယ်။ ထုတ်လုပ်တာကလည်း ထုတ်လုပ်တာမကောင်းရင် active ingredient က မထွက်တော့ဘူး။ ထွက်သင့် သလောက် မထွက်တော့ပါဘူး။ ဒါကဘာလဲဆိုတော့ technical perspective နဲ့ ဆိုင်တယ်၊ အခြားနိုင်ငံမှာ ဘယ်လိုထုတ်နေလဲ၊ active pharmaceutical ingredient (API) ရအောင် ဘယ်လိုထုတ်မလဲ၊ ဒါကို ဆရာတို့လေ့လာကြရပါမယ်။ တိုင်းရင်းဆေးကုမ္ပဏီအသေးနဲ့တော့ လေ့လာလို့မရပါဘူး၊ ကုမ္ပဏီအကြီးတွေအနေနဲ့ လေ့လာရမယ်၊ ကျွန်တော်တို့ဘက်ကလည်း လေ့လာပါမယ်။ လေ့လာပြီးရင် ဖြန့်ဝေပါမယ်။
- နောက်တစ်ချက်က ဆရာတို့သိတဲ့အတိုင်း Good Manufacturing Practice (GMP) ကို ကျွန်တော်တို့လုပ်ရမယ်။ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်က ပြောပါတယ်၊ တိုင်းရင်းဆေးလုပ်ငန်းရှင်တွေက (GMP) ကို နည်းနည်းစိုးရိမ်နေကြပါတယ်။ ဒါပေမယ့် GMP ကို တတ်နိုင်သမျှ ကျွန်တော်တို့ လုပ်မယ်။ ဒီ GMP ကို အပြည့်လုပ်ဖို့ဆိုတာ မလွယ်ပါဘူး။ ကျွန်တော်တို့ဆီမှာ တိုင်းရင်းဆေး ထုတ်လုပ်တဲ့ ကုမ္ပဏီတွေက အဲဒီလောက်အထိ မတိုးတက်သေးပါဘူး။ မတိုးတက်သေးတဲ့အခါ ဒီ GMP ကို အရမ်းလုပ်လို့မရပါဘူး၊ သို့သော် လုပ်တော့လုပ်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ GMP မလုပ်ရင် ကျွန်တော်တို့ quality product မရပါဘူး။ toxic ဖြစ်နိုင်တယ်။ Good transporting practice မရှိရင် not efficacious အဲဒါတွေဖြစ်မယ်။ အလားတူစွာပဲ good storage practice တို့စသဖြင့်

ဖြစ်ပါတယ်။ ဒီကိစ္စတွေက အစားအသောက်နှင့်ဆေးဝါးကွပ်ကဲရေးဦးစီးဌာနက အကုန်သိပါတယ်။ တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနကလည်း တတ်နိုင်သမျှ ဒီ GMP မှာ နည်းနည်း ဝင်ကြည့်ပါ။ ဘာတွေလိုလဲဆိုတာ ထပ်ပြီးတော့ modify လုပ်ပေးပါ။ ဒီ GMP မှာ ထုတ်ထားတဲ့ စာအုပ်ရှိပါတယ်။ GMP ထုတ်ထားတဲ့စာအုပ်ကို ကြည့်တဲ့အခါ ၁၉၉၆ ခုနှစ်ခန့်က ထုတ်ထားတာဖြစ်တဲ့အတွက် အခု ၂၀၁၇ ခုနှစ် ဖြစ်နေပြီဆိုတော့ ဒါကို update လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဆရာတို့ ဒီစာအုပ်ကို update လုပ်ပေးကြပါ။ အဲဒါတွေကို balance လုပ်ပြီးမှ ကျွန်တော်တို့ ထုတ်ရပါမယ်။

- Balance လုပ်တဲ့အခါမှာ အားလုံးမျှမျှတတဖြစ်အောင် လုပ်ကြရပါမယ်။ မျှမျှတတဖြစ်တယ်ဆိုတာ မြန်မာနိုင်ငံ၏ context အပေါ်မူတည်ပြီးတော့ပဲ စဉ်းစားပါ။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ အခြေအနေအချိန်အခါလိုက် တိုးတက်မှုပေါ်မူတည်ပြီး စဉ်းစားပါ။ အနောက်တိုင်းပုံစံနဲ့ ကျွန်တော်တို့အမေရိကန်နိုင်ငံလိုသွားလုပ်ရင် တိုင်းရင်းဆေးထုတ်လုပ်သူတွေ ရပ်လိုက်ဖို့ပဲ ရှိပါတယ်။ ဒါတွေလည်း ကျွန်တော်တို့ ထည့်စဉ်းစားရပါတယ်။ စဉ်းစားတဲ့အခါမှာ တစ်ဖက်က toxicity, efficacy အဲဒါတွေကို စဉ်းစားရမယ်။ ဆိုလိုတာကတော့ လုပ်တဲ့အခါမှာ အားလုံးပေါင်းပြီး လုပ်ကြရပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့ တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနတစ်ဖက်တည်း၊ ဆရာတို့တစ်ဖက်တည်း လုပ်လို့မရပါဘူး။ အကုန်လုံးပေါင်းပြီးလုပ်မှ အားလုံးတိုးတက်ပါမယ်။ တိုးတက်ရင် တိုင်းပြည်က စီးပွားရေးအဆင့်အတန်းကအစ အကုန်မြင့်လာမှာဖြစ်ပါတယ်။ အဓိကကတော့ ဆရာတို့တိုင်းရင်းဆေးကုမ္ပဏီတွေမှာ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် ယှဉ်ပြိုင်ရပါမယ်။ ပြိုင်တဲ့အခါမှာ healthy competition ပြိုင်မယ်။ ဆိုလိုတာက အခြားတစ်ယောက်ကို ဒုက္ခရောက်စေဖို့ မဟုတ်ပါဘူး။ Healthy competition နေရာတိုင်းမှာရှိပါတယ်။ ဆေးကျောင်းမှာတက်နေတဲ့ ကျောင်းသားတွေကလည်း healthy competition ရှိရမည်။ ကျောင်းတွေမှာလည်း အကုန်လုံးက healthy competition နဲ့ ပြိုင်နေကြတာပါ။ အဲဒါတွေ စဉ်းစားဖို့လိုပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနရဲ့ တာဝန်က ကျန်းမာရေးလောကကို တိုးတက်ဖို့ဖြစ်ပါတယ်။ (၁) ကျွန်တော်တို့ဖြစ်တဲ့ကိစ္စတွေ အကုန်လုံးကို facilitate လုပ်ရမယ်။ ဖြစ်အောင်လုပ်ပေးရမယ်။ လျော့လျော့လျူလျူနဲ့ အကုန်လုံးဖြစ်အောင် လုပ်ရမယ်။ ကျွန်တော်တို့ရဲ့ တာဝန်ဖြစ်ပါတယ်။ (၂) တစ်ဖက်ကလည်း အဲဒီလိုလုပ်တဲ့အချိန်အတွင်းမှာဘဲ တစ်ဖက်ကလည်း ဥပဒေကို ကျွန်တော်တို့ထိန်းထားရပါမယ်။ ဥပဒေမရှိရင်လည်း မရပါဘူး။ ဥပဒေကရှိကိုရှိရမယ်။ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း ရှိကိုရှိရပါမယ်။ ဒါတွေကို ဆရာတို့ဘက် ကျွန်တော်တို့ဘက်က ဘယ်လောက်အထိ refer လုပ်တယ်၊ အသုံးပြုတယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်တို့က အမြဲ monitor

လုပ်နေပါတယ်၊ ဒါလုပ်မှ ဖြစ်ပါတယ်။ (၃) ကျွန်တော်တို့တာဝန်က သုတေသနလုပ်ပေးရမယ်၊ သုတေသနလုပ်ပြီး တွေ့ရှိချက်တွေကို ဆရာတို့ကို အကြောင်းကြားပေးပါမယ်။ အကြောင်းကြားဖို့ဆိုရင် လုပ်တဲ့သုတေသနတွေကိုလည်းသိအောင် Newsletter ရှိရမယ်။ အဲဒါမျိုးတွေနဲ့ တွေ့ရှိချက်တွေကို ဖြန့်ဖြူးရမယ်၊ ကျွန်တော်တို့ဘက်ကလည်း ပညာရှင်တွေ မွေးထုတ်ပေးရမယ်။ တိုင်းရင်းဆေးတက္ကသိုလ်မှာ ပညာရှင်မွေးထုတ်တယ်ဆိုရင် ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအား အရင်းအမြစ်ဦးစီးဌာနနဲ့ တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနတွေက ဘာသိဖို့လိုလဲဆိုတော့ အဲဒီမှာ သင်နေတဲ့ သင်ကြားပုံနည်းစနစ်တွေ assessment တွေ မှန်လားမမှန်လား သွားကြည့်ရပါမယ်။ မွေးထုတ်တာက မွေးထုတ်တာပါပဲ၊ ထွက်လာတဲ့သူက မတော်ဘူးမတက်လာဘူးဆိုရင် အသုံးမဝင်ပါဘူး။ ထုတ်တယ်ဆိုတာက ဆရာတို့အတွက် ထုတ်တာပါ။ ပညာရှင်တွေကို ကျွန်တော်တို့ အသုံးပြုဖို့ထုတ်တာပါ။ ဒီဘွဲ့ရတာတွေကို quality product ဖြစ်အောင်လုပ်ဖို့က ကျွန်တော်တို့ တာဝန် နံပါတ်(၄)ဖြစ်ပါတယ်။ နည်းမျိုးစုံနဲ့ ဒါကိုလုပ်ရမယ်၊ ဆွေးနွေးခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ အများကြီး လုပ်နေပါတယ်၊ ဒါတွေကို လူတွေမသိကြပါဘူး။

- နံပါတ်(၅)အနေနဲ့ တွေ့ရှိချက်တွေ ဖြန့်ဖြူးမယ်ဆိုရင် platform တွေ၊ ဆွေးနွေးပွဲတွေ လုပ်ရမယ်။ Forum တွေ research congress တွေ တစ်နှစ်တစ်ခါ လုပ်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ တိုင်းရင်းဆေး research congress ကို ပြီးခဲ့တဲ့ တစ်ခေါက်က ကျွန်တော် ဖွင့်ပွဲမတက်နိုင်ခဲ့ပါဘူး။ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်က ဖွင့်ပွဲကိုတက်ရောက်ခဲ့ပါတယ်။ အဲဒီက ထွက်လာတဲ့အဆီအနှစ် key findings တွေကို အကုန် relay လုပ်ရမယ်၊ အဲဒီဟာကို ဖြစ်နိုင်ရင် ကျွန်တော်တို့ထုတ်တဲ့ Newletters မှာ ထည့်သင့်ရင် ထည့်ပေးပါ။ "What are the key findings arising out of the particular research congress" စသဖြင့် ထည့်ပေးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော်က သူများ အားမပေးတဲ့ကိစ္စတွေကို ပိုအားပေးချင်ပါတယ်။ တိုင်းရင်းဆေးတို့၊ ဆေးလူမှုဆက်ဆံရေးတို့၊ စိတ်ကျန်းမာရေးတို့၊ သူနာပြုတို့ ဒါတွေကို အရင်ကသိပ်အားမပေးခဲ့ကြပါ။ အဲဒါတွေက အလွန် အရေးကြီးတဲ့အတွက် ကျွန်တော်အားပေးချင်တယ်။ တိုင်းရင်းဆေးကိုလည်း ကျွန်တော် အားပေးချင်ပါတယ်။
- နံပါတ်(၆)အနေနဲ့ capacity building လုပ်ပေးရမယ်။ ဖြစ်နိုင်ရင် ဆရာတို့ တိုင်းရင်းဆေး ကုမ္ပဏီတွေဘက်ကို capacity building တွေလုပ်ပေးဖို့ လိုပါတယ်၊ toxicity ဆိုတာ ဘာလဲ၊ GMP ဆိုတာဘာလဲ အဲဒါတွေကို capacity building လုပ်ဖို့ရှိပါတယ်။ သုတေသနတွေမှာ ကျွန်တော်တို့ (၁)ဘီလီယံကျပ် ရပါတယ်။ သို့သော်လည်း ဆရာတို့ တိုင်းရင်းဆေးမှာက သူဌေး

တွေများတဲ့အတွက် ဆရာတို့ရဲ့ CSR (Corporate Social Responsibility) အနေနဲ့ သုတေသန လုပ်ဖို့ ငွေကို contribute လုပ်လို့ရပါတယ်၊ officially ဝိုင်းကူပေးလို့ရပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က ဒီငွေကို အကျိုးရှိစွာ အသုံးပြုပါမယ်၊ ဆရာတို့ဘက်ကို indirectly အကျိုးရှိအောင် သုတေသန လုပ်ပေးမယ်၊ congress တွေလည်း လုပ်မယ်။ နောက်တစ်ခုက တိုင်းရင်းဆေးသုတေသန နဲ့ပတ်သက်လို့ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနမှာ နှစ်စဉ် ဇန်နဝါရီလမှာကျင်းပတဲ့ သုတေသန ညီလာခံမှာလည်း တိုင်းရင်းဆေးက တကယ်အရေးကြီးပြီးသိသင့်တဲ့ စာတမ်း(၃)ခုလောက် အဲဒီမှာ သွားဖတ်လိုက်ပါ။ အဲဒီမှာ ပိုပြီးတော့လူမြင်တယ်။ တိုင်းရင်းဆေးသုတေသနက အခုမှ စလုပ်တာဆိုတော့ လူတွေက သိပ်မမြင်ကြသေးပါဘူး။ အဲဒီတော့ သုတေသနညီလာခံမှာ ဖတ်လို့ရအောင်လုပ်ပါ။ အဲဒီမှာ နိုင်ငံခြားက အများကြီးလာပါတယ်။ အဲဒီကို လူတော်တွေ၊ ပညာရှင်တွေ အများကြီးတက်ပါတယ်။ အဲဒီမှာဖတ်လို့ရအောင်လုပ်ပါ။ အဲဒီမှာ အရေးကြီးတာ ရော အရေးမကြီးတာရောဖတ်ပါ။

- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့မှာ ပရဆေးဥယျာဉ်တွေ ရှိပါတယ်။ အဲဒီ ဆေးဥယျာဉ်တွေကို ယခုထက်ပိုမိုပြီး တိုးတက်အောင် ဘယ်လိုလုပ်မလဲ၊ အဲဒါကို စဉ်းစားစေချင်ပါတယ်။ တိုင်းရင်း ဆေးပညာဦးစီးဌာနက လူတွေကိုလည်း ခဏခဏ နိုင်ငံခြားကို လေ့လာရေးလွှတ်ထားပါတယ်၊ အများကြီးလွှတ်ထားပါတယ်။ ဒီပရဆေးဥယျာဉ်မှာ တိုးတက်အောင်လုပ်ဖို့လိုပါတယ်။ နောက်တစ်ခုက ကျွန်တော်တို့ တိုင်းရင်းဆေးကလူတွေကို study tour တွေလွှတ်ပါတယ်။ postgraduate တွေ လွှတ်ပါတယ်၊ အများကြီးလွှတ်ပါတယ်။ နိုင်ငံခြားနဲ့ Networking လုပ် တယ်။ ကျွန်တော်တို့သွားတဲ့အချိန်မှာလည်း တရုတ်နိုင်ငံက တာဝန်ခံဆရာဝန်နဲ့လည်း ဆွေး နွေးခဲ့ပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့ အများကြီးလုပ်နေပါတယ်။ ဒါတွေကို လူတွေက မသိကြပါဘူး၊ ဒါတွေ အကုန်လျှောက်ပြောနေလို့လည်း မကောင်းပါဘူး။
- နောက်တစ်ချက်က အမိန့်ကြော်ငြာစာတွေကို ကြည့်ရမှာဖြစ်ပါတယ်၊ ဟုတ်လား/ မဟုတ်လား ဆိုတာပါ။ ဟုတ်လား/မဟုတ်လားဆိုတာက အသံတွေနားထောင်ရမယ်။ ထုတ်လုပ်သူဘက်က အသံ၊ ပြည်သူတွေရဲ့အသံကို နားထောင်နေပါတယ်။ တိုင်းရင်းဆေးဝါးလိုင်စင်နဲ့ ပတ်သက်လို့ အစည်းအဝေးမှတ်တမ်း(၃/၂၀၁၇)ကို လိုက်နာဆောင်ရန်ဆိုတာကို ကြည့်လိုက်တဲ့အခါမှာ သိပ်မဟုတ်ပါဘူး။ သိပ်မဟုတ်ဘူးဆိုတာက ဒီလိုပါ။ ဒီအထဲမှာပါတဲ့ အချက်များဟာ တိုင်းရင်း ဆေးကို မတိုးတက်အောင်၊ နှေးကွေးအောင်လုပ်တဲ့အချက်တွေကို သွားတွေ့ပါတယ်။ အဲဒါတွေ ကို ဒီအစည်းအဝေးမှာ သေချာဆွေးနွေးပါ။ ဖြုတ်သင့်တာကို ဖြုတ်ပါ၊ modify လုပ်သင့်တာ

လုပ်ပါ။ ထပ်တိုးသင့်တာတိုးပါ။ ဒီတစ်ရက်တည်းနဲ့တော့ ပြီးမယ်မထင်ပါဘူး၊ မပြီးဘူးဆိုရင်လည်း နောက်ရက်တွေမှာ အဖွဲ့ငယ်လေးတွေဖွဲ့ပြီး သူတို့တွေကို ဆက်ဆွေးနွေးခိုင်းပြီး တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနကို ပြန်ပြီးအကြောင်းကြားပါ။ တစ်ရက်တည်းတော့ ဘယ်လိုမှ မပြီးနိုင်ပါဘူး။ စာမျက်နှာ(၂)မျက်နှာလောက် ဆွေးနွေးရင်ကို တော်တော်ကြာပါတယ်။ ဒါပေမယ့် overall ဘာတွေပါလည်းဆိုတာ နည်းနည်းလောက် ဆွေးနွေးပြီး အဖွဲ့ငယ်ဖွဲ့ပြီး ဆက်လက်ဆွေးနွေးပြီး တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနကို အကြောင်းကြားပေးပါ။ တစ်ခုရှိတာက ဘာပဲလုပ်လုပ် မျှမျှတတ နှစ်ဦးနှစ်ဖက်ကို ကျွန်တော်တို့ ကြည့်လုပ်ရပါမယ်။ တစ်ဖက်တည်း လုပ်လို့မရပါဘူး၊ နိုင်ငံခြားဆေးနဲ့ မလုပ်ဘူး၊ သုတေသနပဲလုပ်ရင်၊ ICH - GCP guidelines ရှိပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော်တို့ အဲဒီလောက်ကြီး မလုပ်နိုင်ပါဘူး။ လုပ်သင့်တဲ့အထိ လုပ်မယ်။ အဲဒီအထဲမှာ ကောင်းတာကို လုပ်ပါမယ်၊ ဘာတွေလုပ်ရမလဲဆိုတာ ကျွန်တော်တို့သိပါတယ်၊ ကျွန်တော်တို့တာဝန်ပါ။ ကျွန်တော်တို့ လုပ်မယ်။

- နောက်တစ်ခုက တိုင်းရင်းဆေးဥပဒေကို ရံဖန်ရံခါ review လုပ်ပြီး ခေတ်နှင့်အညီ တိုးတက်အောင်ပြောင်းသင့်ရင် ပြောင်းမယ်။ There is no hesitancy for change ဖြစ်ပါတယ်။ NLD ရဲ့ slogan ကိုက "Time for Change" ပြောင်းသင့်ရင်ပြောင်းပါမယ်။ အကျိုးရှိဖို့ပါတယ်။ မကောင်းတာကို လက်ထဲမှာ ကိုင်မထားပါဘူး။ လုံးဝမကောင်းရင် အဲဒါကို လွှင့်ပစ်လိုက်ပြီး အသစ်ပြန်လုပ်ပါမယ်။ နည်းနည်းကောင်းရင်တော့ မကောင်းတဲ့အပိုင်းကို ပြုပြင်ပေးရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဥပဒေကတော့ ၁၉၉၆ ခုနှစ်ကထွက်ပြီး ၂၀၁၄ မှာ ပြန်လည်ပြင်ဆင်ထားတာဆိုတော့ လုံးဝပြောင်းသင့်ပါပြီ။ လွှတ်တော်မှာ ဆွေးနွေးပါမယ်။ GMP လုပ်ထားတာကလည်း ၁၉၉၆ ခုနှစ်၊ အောက်တိုဘာလက လုပ်ထားပါတယ်။ ဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်ခြင်းဆိုင်ရာ စည်းကမ်းဥပဒေ သတ်မှတ်ခြင်းကလည်း ၂၀၀၉ ခုနှစ်က လုပ်ထားတာဆိုတော့ ကြာနေပါပြီ။ အဲဒါတွေကို ပြန်ကြည့်ပေးကြပါ။ တိုင်းရင်းဆေးဝါးကြီးကြပ်ရေးကော်မတီကို သွားကြည့်တဲ့အခါမှာလည်း ဒီကော်မတီကို ဖွဲ့ထားတာက ဝန်ကြီးဦးစောထွန်း လက်ထက်ကတည်းက ထုတ်ထားတာဖြစ်နေပါတယ်။ ၁၉၉၆ ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လက ထုတ်ထားတာပါ။ ဆိုလိုတာက ဦးစောထွန်းလက်ထက် တုန်းကတော့ သူ့ခေတ်နဲ့ သူ့အချိန်အခါအရတော့ အလွန်ကောင်းပြီးတော့ မှန်ကန်တဲ့ Document ကြီး ဖြစ်ပါတယ်။ သို့သော် ယခုအချိန်အခါမှာ ဒါမဟုတ်တော့ပါဘူး။ ကျွန်တော် ဝန်ကြီးလက်ထက်မှာ ထုတ်ထားတာတစ်ခုဟာ ဒီအချိန်မှာတော့ အကောင်းဆုံးဖြစ်နိုင်တယ်။ ဒါပေမယ့် နောင်(၁၀)နှစ်မှာ ဒါက out of date ဖြစ်သွားပြီ၊ ကျွန်တော်တို့က ဒါကိုသိရမယ်။

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနိယာမ (public health principal) အရ အခြေအနေ၊ အချိန်အခါဟာ အမြဲပြောင်းလဲနေပါတယ်။ "In the state of flux, changing epidemiology situation" ၊ ဒါတွေက အများကြီးပါပဲ၊ ကျွန်တော်တို့က ဒါတွေကို ပြောင်းသင့်ရင်ပြောင်း၊ လုပ်သင့်ရင်လုပ်ပါ။ ဒါကို ကျွန်တော်တို့ အားမနာပါနဲ့။ ဘာမှလည်း အားငယ်စရာမလိုပါဘူး။

- နောက်တစ်ချက်က "Technical Advisory Group" တိုင်းရင်းဆေးကို ဖွဲ့ဖို့ဆိုပြီးတင်ပြ ထားပါတယ်။ အမြန်ဆုံးဖွဲ့ပါမယ်။ ဒီအဖွဲ့မှာလည်း တိုင်းရင်းဆေးဆရာကြီးများလည်းပါမယ်၊ ဆရာတို့ ဆေးကုမ္မဏီပိုင်ရှင်တွေပါမယ်၊ ကျွန်တော်တို့ဘက်က ကျွမ်းကျင်တဲ့ပညာရှင်တွေ ပါမယ်၊ သုတေသနပညာရှင်တွေပါမယ်၊ စသည်ဖြင့်ပေါ့လေ - တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနမှ ဆုံးဖြတ်ပါ။ ဆုံးဖြတ်ပြီးရင် ကျွန်တော့်ကို တင်ပြပါ။ ကျွန်တော် approve လုပ်မယ်။ "Technical Advisory Group on Traditional Medicine" ဖြစ်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနဟာ တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနကို လုံးဝပံ့ပိုးပေးရမယ်။ အဲဒါကိုတော့ မှတ်တမ်းတင်ထားပါ။ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနရဲ့တာဝန် ဟာ တိုင်းရင်းဆေးတိုးတက်မှုကို အထောက်အကူပြုရန် လုပ်ပေးရပါမယ်။ ဒါအစည်းအဝေး ဆုံးဖြတ်ချက်ပါ။ အဲဒါကို လုပ်ရမယ်၊ မလုပ်လို့မရပါဘူး။ တိုင်းရင်းဆေးကြီးကြပ်မှုကော်မတီ အစည်းအဝေးမှတ်တမ်းအရ ထွက်လာတာကိုတော့ လုံးဝပြန်ပြင်ရပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့ ပြန်စဉ်းစားတဲ့အခါမှာ reasonable ဖြစ်ရမယ်၊ rational ဖြစ်ရမယ်၊ practical ဖြစ်ရမယ်၊ acceptable ဖြစ်ရမယ်၊ အကုန်လုံးကို မြန်မာနိုင်ငံရဲ့ context နဲ့ ကြည့်ပြီး လုပ်မှာဖြစ်ပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့ ဒီမှာပြောပြနေတဲ့ အာဆီယံအဆင့်အတန်းဆိုတာရှိတယ်၊ ဒီအာဆီယံအဆင့် အတန်းဆိုတာကို ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံက ဒါကိုမှီဖို့က သိပ်မလွယ်ပါဘူး။ အာဆီယံအဆင့်အတန်း ကို မမှီရင် ဘာဖြစ်မလဲဆိုတော့ ကျွန်တော်တို့ဆေးတွေ နိုင်ငံခြားကို ထုတ်ရောင်းလို့မရပါဘူး။ ရောင်းလို့မရတာကို ကျွန်တော် သိပ်စိတ်မပူပါဘူး၊ ပြည်တွင်းရှိ ပြည်သူများဟာ စစ်မှန်သော ဆေးကိုရဖို့က အဓိကဖြစ်လို့ ဒါကို ကျွန်တော်တို့ အရင်လုပ်ရပါမယ်။ အာဆီယံ standard မဖြစ်နိုင်တာကို ကျွန်တော်တို့ သွားတက်ခုန်ပြီးလုပ်ရင် ပြုတ်ကျပါမယ်။ မလုပ်နဲ့တော့ မဟုတ် ပါဘူး၊ လုပ်တော့လုပ်မယ်၊ to some extent တော့ ကျွန်တော်တို့ လုပ်မယ်။ ဒါကို အလွန်မှီ အောင်လုပ်မယ်ဆိုရင် ရှင်းရှင်းပြောရရင် ဆရာတို့ ဒေဝါလီခံသွားရနိုင်ပါတယ်။ ဒါပေမယ့် အခုဆရာတို့ထုတ်နေတာကို quality ဖြစ်အောင်၊ efficacy ဖြစ်အောင်၊ toxicity မဖြစ်အောင်၊ မပါသင့်တဲ့ heavy metal တွေ မပါအောင် လုပ်မှာဖြစ်ပါတယ်။ နိုင်ငံခြားဆေးတွေ မထည့်ရဘူး။

ဒါတွေကို လုံးဝမထည့်ပါနဲ့၊ နိုင်ငံခြားဆေးထည့်တယ်ဆိုကတည်းက သွားပြီ၊ ကိုယ့်တိုင်းရင်း ဆေးမဟုတ်တော့ပါဘူး။ အနောက်တိုင်းဆေးဖြစ်သွားပြီ၊ အဲဒါတွေကို မထည့်ပါနဲ့။ အဲဒါတွေကို လည်း ဆရာတို့ဘက်က ကြည့်ပါ။ ကြည့်ပြီး အကုန်လုပ်ပေးပါ။

- ပြည်တွင်းတိုးတက်မှုကပဲ အဓိကဖြစ်ရမယ်၊ ဒီမှာလုပ်တဲ့အခါမှာ ကျွန်တော်တို့က တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် အပေးအယူပေါ့။ compromising attitude ထားပြီး လုပ်ရပါမယ်၊ ကိုယ်ပဲမှန်တယ်၊ ကိုယ်ပဲဟုတ်တယ်။ ဒီလိုမဟုတ်ပါဘူး။ တစ်ဘက်က another person's perspective ကိုလည်း ကြည့်ပြီးလုပ်ပါ။ တစ်ယောက်နဲ့တစ်ယောက် အကူအညီပေးပါ။ လုပ်တဲ့အခါမှာလည်း (population centered) ပြည်သူကို ရှေးရှုပါ။ ပြည်သူကို ဦးတည်မှုနဲ့လုပ်ပါ။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ လောလောဆယ်မှာ တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနကို သုတေသနလုပ်ဖို့ ထောက်ပံ့ပေးမယ်။ "We need to do a quick review of the whole scenario in the field Traditional Medicine in terms of several perspectives" ကို လုပ်စေချင်ပါတယ်။ အဖွဲ့ဖွဲ့ပြီး အခြေအနေတွေ ဘယ်လိုရှိတယ်။ ထုတ်လုပ်သူက ဘယ်လိုရှိတယ်၊ quality က ဘယ်လိုအခြေအနေရှိတယ် စသည်ဖြင့် အားလုံးပါအောင်လုပ်လိုက်ပါ။ လုပ်ဖို့လည်း ရန်ပုံငွေထောက်ပံ့ပေးပါမယ်။ လအနည်းငယ်လောက်အတွင်းကို ပြီးစီးနိုင်ပါတယ်။ "quik and dirty analysis" သဘောမျိုးလုပ်လိုက်ရင် ပိုကောင်းပါမယ်။ အဲဒါမှသာလျှင် ကျွန်တော့်ကိုဖြစ်ဖြစ် ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်ကိုဖြစ်ဖြစ် "What is the current scenario of Traditional Medicine" ကို မေးခဲ့ရင်၊ တိုင်းရင်းဆေးအခြေအနေက ဘယ်လိုရှိတယ်၊ ထုတ်လုပ်သူတွေဘက်က ဘာတွေပြဿနာရှိတယ်၊ ဘာတွေရင်ဆိုင်နေရတယ်၊ သုတေသနလုပ်တာတွေမှာ ဘယ်လိုပြဿနာရှိတယ်၊ ပရဆေးနည်းတွေမှာ ဘာတွေပြဿနာရှိတယ်၊ တိုင်းရင်းဆေးတက္ကသိုလ်မှာ ဘာတွေရှိတယ်။ ဘာတွေတိုးတက်အောင်လုပ်ရမယ် စသဖြင့် ပြောနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့ရဲ့ road map ဖြစ်တဲ့ "National Health Plan 2017-2021" ကို ဆွဲပြီးပြီဖြစ်ပါတယ်။ NHP ရဲ့ first year operation plan ကလည်း almost finishing ဖြစ်ပြီးပါတယ်။ အခုဒီနေရာက ဘာလုပ်ရမယ်ဆိုတာသိရင် second year operation plan မှာ ထည့်လိုက်လို့ဆိုရင် တဖြည်းဖြည်းနဲ့ 3rd year မှာ နည်းနည်းထပ်ထည့်လိုက်ရင် အလုပ်ဖြစ်မှာပါ။ ရောဂါကို မသိဘဲနဲ့၊ အခြေအနေမှန်မသိဘဲ လျှောက်လုပ်နေရင် အလကားပါပဲ၊ စစ်မှန်သောအခြေအနေကို သိရမယ်။ သိတဲ့အခါ "It is not the fault finding" အပြစ်ရှာတာ မဟုတ်ဘူး၊ "It is fact finding" ဖြစ်ပါတယ်။ အရင်ခေတ်ကာလဖြစ်တဲ့ လွန်ခဲ့တဲ့နှစ်(၄၀-၅၀) ပိုက်ဆံမရှိတာလည်းပါမယ်။

အမျိုးမျိုးပေါ့။ ဒါကြောင့်မလုပ်ခဲ့တာဖြစ် မယ်။ အခု ဒီအခြေအနေမှာတော့ "open minded" ပေးထားတယ်။ ဘာမှသိပ်ပြီး နောင်ကြိုးတွေ မရှိဘူး။ ဒီအခွင့်အရေးကို ကျွန်တော်တို့က ယူရပါမယ်။ ဒီလိုအခွင့်အရေးကို ယူတော့မယ်ဆိုရင် အခြေအနေမှန်ကို သိမှဖြစ်မယ်။ အခြေ အနေမှန်ကိုမသိဘဲ လုပ်မယ်ဆိုရင် ပိုက်ဆံကို ကျပ်တစ်သိန်းလောက်သုံးပြီး (၅၀၀)ဖိုးလောက်ပဲ အကျိုးရှိမယ်။ အခြေအနေမှန်သိရင် ကျပ်(၅၀၀)ဖိုး သုံးလိုက်ရင် ကျပ်(၅၀၀)ဖိုးအကျိုးရှိမယ်။ ကျပ်(၅၀၀)ဖိုးမရရင်တောင် အနည်းဆုံး(၄၅၀)ဖိုး လောက်တော့ အကျိုးရှိမယ်။ အဲဒီအခြေအနေ မှန်ကိုသိရအောင် အမြန်ဆုံးလုပ်ပေးပါ။ လုပ်တဲ့အခါ ကျန်းမာရေးလူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် ဘက်ကလည်း ကြည့်ပါ။ တိုင်းရင်းဆေးကပညာရှင်တွေ ဘယ်လောက်ထုတ် ထားပြီးလဲ၊ ဝန်ထမ်းဘယ်လောက်ရှိလဲ၊ ကုမ္ပဏီတွေမှာလုပ်နေတာ ဘယ်လောက်ရှိလဲ၊ အပြင်မှာလုပ်နေ တာ ဘယ်လောက်ရှိလဲ၊ ဒါတွေကို လူ့စွမ်းအားအရင်းအမြစ် အခြေအနေ၊ ရန်ပုံငွေရရှိနိုင်မှု အခြေအနေအကုန်လုံးပေါ့။ ဒါတွေကို အသေးစိတ်မပြောတော့ပါဘူး။ သူတို့တင်ပြလာတဲ့အခါ ကျရင် ကျွန်တော်ပြောပြပေးပါမယ်။

- တကယ်ကတော့ ဒီနေ့ဟာ ကျွန်တော်တို့ "တိုင်းရင်းဆေးရဲ့ ထွန်းလင်းလာမည့်ရောင်ခြည်သန်း တဲ့နေ့" လို့ပဲ ကျွန်တော်ယူဆချင်ပါတယ်။ အရင်တုန်းက မကျေလည်တာတွေရှိတယ်။ ဒီမှာ တော့ ဒီလို issues တွေကို sort out လုပ်ပါ။ ဒီနေ့ကတော့ ရောင်ခြည်သန်းတဲ့နေ့ပဲ ဖြစ်ပါ တယ်။ ရှေ့ဆက်ပြီး ဒီနေ့ကစ ဘယ်လိုလုပ်မလဲ စဉ်းစားထားပါ။ နောက်ကအပြစ်တွေကို လျှောက်ပြောမနေပါနဲ့တော့၊ အပြစ်တွေမပြောသော်လည်း ဖြစ်ခဲ့တာတွေရဲ့ သင်ခန်းစာတွေကို ကျွန်တော်တို့က ယူရမယ်၊ ယူပြီး ဘယ်လိုဆက်လုပ်မလဲဆိုတာကို စဉ်းစားပေးစေချင်ပါတယ်။ အားလုံးညှိညှိနှိုင်းနှိုင်းနဲ့ ဆက်လုပ်မယ်။ နောက်တစ်ခုက ကျွန်တော် WHO မှာ လုပ်တုန်းက လည်း Regional Advisor တွေ အများကြီးရှိတယ်၊ ကျွန်တော်က တိုင်းရင်းဆေး research အများကြီးလုပ်ခဲ့တယ်၊ ကျွန်တော် (၄)ခုလောက်လုပ်ခဲ့တယ်။ တိုင်းရင်းဆေး (Traditioanl Medicine) မှာလည်း Regional Advisor ရှိတယ်။ နိုင်ငံခြားသားတွေလည်း အများကြီးရှိပါ တယ်။ သူတို့နဲ့ ကျွန်တော်တွဲလုပ်ခဲ့တာကြောင့် ဘာလုပ်ရမယ်ဆိုတာ ကျွန်တော်သိပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ပထမတစ်နှစ်တာက တော်တော်အလုပ်များပါတယ်။ ဒုတိယနှစ်မှာလည်း အလုပ်များပါမယ်။ ဒါပေမယ့် ပထမနှစ်လောက်တော့ မများဘူးထင်ပါတယ်။ ဆရာတို့ ထုတ် လုပ်တဲ့သူ တွေရဲ့ အခက်အခဲကို ဒီမှာတင်ပြပါ။

- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော့်ဆီကို အကြောင်းကြားချင်ရင် ကျွန်တော်မှာပေးထားတဲ့ fax နံပါတ်နဲ့ email ရှိပါတယ်။ အဲဒီကို တိုက်ရိုက်ပေးပါ။ မသိရင်လည်း ဒီမှာသတင်းစာထဲမှာလည်း ပါပြီးပါပြီ။ စက်တင်ဘာ (၄၊ ၅)ရက်လောက်မှာ သတင်းစာမှာ တစ်ခါတွေ့ပါတယ်။ MoHS website မှာလည်း ကြည့်လို့ရပါတယ်။ ပြောချင်တာရှိရင် တစ်ချို့ကတော့ ရှေ့မှာပြောလို့ မရတာတွေရှိပါတယ်။ အဲဒါတွေကို ပြောပါ။ တတ်နိုင်သမျှ ဖြည့်ဆည်းပေးပြီး လုပ်ပေးပါမယ်။ အဓိကကတော့ ကုမ္ပဏီများကို ပြောချင်တာကတော့ profit တစ်ခုတည်းကို မကြည့်ပါနဲ့၊ ရေရှည်ကိုကြည့်ပြီးတော့ ပြည်သူများ အန္တရာယ်မရှိအောင်လုပ်ပါ။ ဖြစ်နိုင်ရင် ကျွန်တော်တို့ တိုင်းရင်းဆေးထဲမှာ patent တောင် လုပ်ချင်ပါတယ်။ တကယ့်ကို တော်တော်ကောင်းတဲ့ တိုင်းရင်းဆေးထွက်လာရင် ကမ္ဘာမှာ patent လုပ်ရင်ပြီးပြီ၊ သူဌေးဖြစ်ပြီ၊ အဲဒီလောက်ထိကို စဉ်းစားပေးပါ။ စဉ်းစားမယ်ဆိုရင် ဘာလုပ်သင့်တယ်ဆိုတာ ထုတ်လုပ်သူတွေမသိပါဘူး။ ဘယ်သူမှမသိပေမယ့် တိုင်းရင်းဆေးဆရာကြီးများက သိပါမယ်။ ဘယ်ဆေးဟာ ဘယ်လောက် စွမ်းလဲ သူတို့သိတယ်။ သူတို့ရဲ့ အကူအညီကိုယူရမယ်။ အဲဒီ TAG ထဲကိုထည့်တဲ့အခါ တိုင်းရင်းဆေးဆရာကြီးတွေ တကယ်တော်တဲ့ တိုင်းရင်းဆေးဆရာကြီးတွေကို ဆရာတို့သိပါ တယ်။ ဘယ်သူက ဘယ်လိုတော်တယ်ဆိုတာ အဲဒါတွေကိုကြည့်ပြီး TAG မှာ ပါအောင်လုပ်ပေး ပါ။
- ကျွန်တော် နိဂုံးချုပ်အနေနဲ့ ပြောချင်တာကတော့ ဒီတိုင်းရင်းဆေးကို ပြည်သူအများယုံကြည် စိတ်ချစွာ သုံးစွဲနိုင်ဖို့အတွက် ဆရာတို့ထုတ်လုပ်ပေးပါ။ အန္တရာယ်မရှိအောင်လုပ်ပေးပါ။ ကျွန်တော်တို့ တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးဌာနကလည်း မိသားစုသဖွယ်ပေါ့၊ ကျွန်တော်တို့အားလုံး လုပ်ပေးမယ်။ နောက်အရေးကြီးတဲ့အချက်က ဘာလဲဆိုတော့ "We need to have comprehensive computerized database in Traditional Medicine" ကို လုပ်မယ်၊ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးဘက်ကလည်း လုပ်မယ်၊ ကျွန်တော်တို့ ဝန်ကြီးဌာနမှာ ကွန်ပျူတာ system နဲ့ ပတ်သက်တာ အင်အားဖြည့်ဖို့လုပ်တယ်၊ အဲဒီအင်အားပြည့်ရင် Database တည်ဆောက်ဖို့ကို ဘာတွေထည့်မယ်၊ ဘယ်လိုထည့်မယ်၊ အဲတာတွေကို စဉ်းစားပေးပါ။ တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီး ဌာနမှာ ဒီ database ရှိရင်၊ ခလုပ်နှိပ်တာနဲ့ ဘယ်ကုမ္ပဏီက ဘာတွေထုတ်ထားတယ်၊ ဘယ် ဆေးမျိုးထုတ်ထားတယ်၊ သွေးတိုးကျဆေးနဲ့ ထုတ်တဲ့ကုမ္ပဏီက ဘယ်နှစ်ခုရှိလဲ၊ ဆေးနာမည် ကအစ ဖြစ်နိုင်ရင် ဒီဆေးမှာပါတဲ့ ပါဝင်ပစ္စည်းကအစဖြစ်ပါတယ်။ ဒါတွေက တိုင်းရင်းဆေး ပညာဦးစီးဌာနတစ်ခုတည်းနဲ့ လုပ်လို့မရပါဘူး၊ ထုတ်လုပ်တဲ့သူများထံကလည်း information

ယူရမယ်၊ တိုင်းရင်းဆေးဆရာတွေဆီက information ယူရမယ်၊ သုတေသနပညာရှင်ရဲ့အတွေးကို ယူရမယ်။

- ပရဆေးကို စိုက်တဲ့သူ၊ တင်သွင်းတဲ့သူတွေရဲ့ အကြံဉာဏ်ကိုလည်း ယူရမယ်။ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ပရဆေးမှာ အပင်ဘယ်နှစ်မျိုးရှိတယ်၊ ဘယ်အမျိုးသောအပင်များသည် ဘယ်အတွက် အသုံးဝင်နိုင်တယ်၊ ဥပမာ - သွေးတိုးရောဂါအတွက် အသုံးဝင်သည့် အပင်များသည် ဘာတွေရှိသလဲ စသဖြင့်ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဒီ database မရှိဘဲ ရှေ့ဆက်သွားရင် မျက်စိကန်းနေတဲ့လူလို ဖြစ်နေပါမယ်။ လျှောက်ပြီး ဟိုစမ်းဒီစမ်းလုပ်တဲ့အခါမှာ တစ်သိန်းလောက်ကုန်ပြီး တစ်ရာဖိုးလောက်ပဲ အကျိုးရှိမယ်။ ဒီ database ကြီးကိုလည်း အမြန်ဆုံးဖြစ်အောင် ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် စဉ်းစားပေးပါ။ ဒီအစည်းအဝေးပွဲမှာ ရတဲ့အချက်အလက်တွေလည်း အကုန်မှတ်ထားပါ။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ သုတေသနကိုလည်း ဦးစားပေးလုပ်ပေးပါမယ်။ တိုင်းရင်းဆေးဝါးလုပ်ငန်းရှင်များကလည်း တိုင်းရင်းဆေးဝါးများ ထုတ်လုပ်တဲ့အခါမှာ တိုင်းရင်းဆေးဝါးဆိုင်ရာ တည်ဆဲဥပဒေ၊ စည်းမျဉ်းစည်းကမ်း၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း၊ အမိန့်ကြော်ငြာစာများ နှင့်ညီအောင် ဆောင်ရွက်ကြရမှာဖြစ်ပါတယ်။ တိုင်းရင်းဆေးဝါးဥပဒေ ပုဒ်မ(၄၃)၊ ပုဒ်မခွဲ(ခ)အရ ထုတ်ပြန်ထားသော အမိန့်ကြော်ငြာစာများပါ တိုင်းရင်းဆေးဝါးမှတ်ပုံတင်ခြင်းဆိုင်ရာအချက်အလက်များ၊ မှတ်ပုံတင်ရရှိသူများ လိုက်နာရမည့်အချက်များ၊ အမှတ်တံဆိပ်ပြုလုပ်ခြင်းဆိုင်ရာ လိုက်နာရမည့်အချက်များ၊ တိုင်းရင်းဆေးဝါးများ၊ ကြော်ငြာများ၊ ASEAN Harmonization ဆိုင်ရာ လိုက်နာရမည့်အချက်များ၊ ဆေးအမည် ခေါ်ဝေါ်သုံးစွဲမှုများ၊ ဆေးတစ်ဖုံနှင့် ပါဝင်သော ဆေးပစ္စည်းများတွင် ပါဝင်သောအလေးချိန် ချင်တွယ်ဆိုင်ရာပါဝင်မှုရာခိုင်နှုန်း သတ်မှတ်ချက်များ၊ သောက်ဆေးများတွင် ထည့်သွင်းရမည်ဖြစ်သော ဆေးများ၊ heavy metal များ၊ သုဒ္ဓပြုရန်လိုအပ်သော ဆေးပစ္စည်းများ၊ သုံးစွဲနိုင်သောရောဂါတို့ကို သတ်မှတ်ထားတဲ့စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းအတိုင်း ဆောင်ရွက်ပါ။ ဒါ့ပြင် တိုင်းရင်းဆေးမှာ Website ရှိပါတယ်၊ www.dtm.gov.mm အဲတာကို ဆရာတို့ ဝင်ကြည့်ကြပါ။ update လည်း လုပ်ပေးပါ။ update လုပ်ဖို့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနကို နည်းနည်းအကူအညီ တောင်းထားပါတယ်။ ကျွန်တော် မန္တလေးကို သွားကြည့်ပြီးပါပြီ GMP စက်ရုံကြီးလုပ်ဖို့ တော်တော်လေးပြီးနေပါပြီ၊ ကျွန်တော်တို့စက်ရုံမှာ သုတေသနပါ တွဲလုပ်မယ်။
- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ နိဂုံးချုပ်ပြောချင်တာကတော့ ဆရာတို့ လာရောက်ပြီးတော့ အချိန်ပေးပြီး ဆွေးနွေးတာက နှစ်ဦးနှစ်ဖက်အကျိုးရှိတဲ့ကိစ္စဖြစ်တဲ့အတွက် ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ပြတ်ပြတ်သား

သား မည်သူ့ကိုမျှအပြစ်ပုံမချဘဲနဲ့ တိုင်းရင်းဆေးလောကကြီး တစ်ခုလုံးတိုးတက်မှုကို ရှေ့ရှုပြီး ပြည်သူ့ကိုရှေ့ရှုပြီးတော့ ဆွေးနွေးပေးဖို့ပြောကြားရင် နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။ ကျေးဇူးအများကြီး တင်ပါတယ်။

ဆွေးနွေးပွဲတက်ရောက်သူများစာရင်း -

- ပြည်သူ့လွှတ်တော်၊ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးကော်မတီဝင် ဦးမြင့်ဦး၊
- ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန် ပါမောက္ခဒေါက်တာသက်ခိုင်ဝင်း၊
ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များနှင့် ညွှန်ကြားရေးမှူးများ
- တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်၊ ခရိုင်တိုင်းရင်းဆေးပညာဦးစီးမှူးများ
- တိုင်းရင်းဆေးဝါးထုတ်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းရှင်များ

(ဤမိန့်ခွန်းသည် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏ လက်ရေးမူမှ ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။)