

မြန်မာနိုင်ငံရခိုင်ပြည်နယ်ရှိ အာဟာရ အစီအစဉ်များဆိုင်ရာ အတားအဆီးများ၊ ကြန့်ကြာစေသည့် အခက်အခဲများနှင့် ဖြေရှင်းနည်းများ

ပြန်လည်သုံးသပ်မှု



အစီရင်ခံစာ၊ အနှစ်ချုပ်

Janine Roelofsen မှ ရေးသားပြီး Nicki Connell နှင့် Joanne Chui တို့မှ ပြန်လည် သုံးသပ်ထားသည်။ ဧပြီလ၊ ၂၀၂၂

နိဒါန်း

ရခိုင်ပြည်နယ်ရှိ အဓိကအာဟာရဝန်ဆောင်မှုများကို ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် စီစဉ်ထားသည့်အတိုင်း အကောင်အထည်မဖော်နိုင်ခဲ့ပါ။ ရခိုင်ပြည်နယ်အတွက် အာဟာရဆိုင်ရာခြုံငုံဖော်ပြချက် dashboard (ဇန်နဝါရီလမှ ဒီဇင်ဘာလ ၂၀၂၁ ခုနှစ်) တွင် လတ်တလောပြင်းထန်အာဟာရချို့တဲ့မှု (SAM) ကုသခြင်းဆိုင်ရာ ရည်မှန်းချက်၏ ၄၁% (ဦးတည်ရည်ရွယ်သူ ၉,၁၀၅ တွင် ကလေး ၃,၇၅၈ ဦး)ကိုအကောင်အထည်ဖော်နိုင်ခဲ့ကြောင်း ၊ လတ်တလော အတော်အတန်အာဟာရ ချို့တဲ့မှု (MAM) အတွက် ဦးတည်ရည်ရွယ်သူ၏ ၂၀% (ဦးတည်အုပ်စု ပြုထားသော ကလေးငယ်များ ၃၁,၅၀၉ တွင် ကလေး ၆,၄၂၅ ဦး) သာရောက်ရှိခဲ့သည်။ ၂၀၂၁ ခုနှစ်အတွက် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ တုံ့ပြန်မှုအစီအစဉ် (HRP)အရ ဦးတည်အုပ်စု ၈၇,၃၂၇ဦး ဖြစ်ပြီး အဆိုပါ ရည်မှန်းချက်နှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက ထိုထက်ပိုများသည့် အသက် ၆လ- ၅၉လအထိ ကလေးငယ် (၁၈၅,၄၀၁) ဦးအား ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် လက်မောင်းလုံးပတ် တိုင်းတာခြင်း (MUAC) ဖြင့် စစ်ဆေးခဲ့သည်။ 4W ခြုံငုံသုံးသပ်ချက် (UNICEF ၂၀၂၁ ခုနှစ် ဩဂုတ်လ) အရ MUAC စစ်ဆေးမှုကို ရခိုင်ပြည်နယ်ရှိ ကျေးရွာနှင့် ရပ်ကွက်အားလုံး၏ ထက်ဝက်တွင် ပြုလုပ်ခဲ့ကြောင်း တွေ့ရှိခဲ့သည်။ ကလေးအများအပြားကို ပိုမိုစစ်ဆေးနိုင်သော်လည်း MAM/SAM ကုသမှုအတွက် သိသိသာသာ နည်းပါးသွားသည့်အချက် (နှစ်စဉ်ဦးတည်ရည်ရွယ်ချက်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက) စစ်ဆေးမှုနှင့် ကုသမှုကြား ကွာဟချက်ရှိကြောင်း ညွှန်ပြနေသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၂၀၂၀/၂၀၂၁ခုနှစ်တွင် အခြေအနေသည် အများသိထားသည့်အတိုင်း ခက်ခဲပြီး အာဟာရမိတ်ဖက်များသည် အတားအဆီးများစွာကို ရင်ဆိုင်ခဲ့ရပြီး အချို့မှာ ၎င်းတို့ထိန်းချုပ်နိုင်စွမ်းထက် ကျော်လွန်နေသည့် အခက်အခဲများဖြစ်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၊ ရခိုင်ပြည်နယ်အတွင်း အာဟာရဝန်ဆောင်မှုများ လွှမ်းခြုံနိုင်စေရန်အတွက် အဓိကအတားအဆီးများကို နားလည်သဘောပေါက်ပြီး ဖြေရှင်းရန် လိုအပ်ပါသည်။ ဤအစီရင်ခံစာသည် လက်ရှိအခြေအနေအတွင်း အဓိကစိန်ခေါ်မှုများနှင့် ပိတ်ဆို့မှုများကို ဖော်ထုတ်ရန်နှင့် ပိန်လီခြင်း/အာဟာရလွန်ကဲစွာချို့တဲ့မှုနှင့် အခြားအာဟာရဝန်ဆောင်မှုများဖြစ်သော- နှစ် နှစ် အောက် ကလေးများအား အစာ ကျွေးခြင်း (IYCF) ၊ အားလုံးလွှမ်းခြုံ အပိုဆောင်း ဖြည့်စွက်စာကျွေးခြင်းအစီအစဉ် (BSFP)၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ နှင့် ၎င်းတို့မှ မွေးဖွားလာသော ကလေးငယ်များအား ငွေကြေးပံ့ပိုး ပေးမှု အစီအစဉ်/မိခင်နှင့်ကလေး များအားငွေကြေး ပံ့ပိုး မှု အစီအစဉ် (MCCT)) တို့ကို ဖော်ဆောင်ခြင်းအတွက် ခွဲခြားသတ်မှတ်ထားသောစိန်ခေါ်မှုများကို ကျော်လွှားရန် လက်တွေ့ ကျသောဖြေရှင်းချက်များကို ဖော်ထုတ်ရန် ရည်ရွယ်သည်။

နည်းလမ်းများ

ပြုစုထားရှိပြီးသား စာရွက်စာတမ်းများကို ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်းနှင့် အဓိကသက်ဆိုင်သူများကို မေးမြန်းထားသည့် အဓိကသတင်းအချက်အလက်ပေး သူများ အင်တာဗျူးများ (KII) ကို အတားအဆီးများနှင့် ဖြေရှင်းချက်များကို ဖော်ထုတ်ရန် ပြုလုပ်ခဲ့ပါသည်။ အာဟာရအစုအဖွဲ့နှင့် အလုပ်ရုံဆွေးနွေးပွဲကို အဓိကရှာဖွေတွေ့ရှိချက်များအား အတည်ပြုရန်နှင့် အတားအဆီးများနှင့် ဖြေရှင်းချက်များကို ဦးစားပေးလုပ်ဆောင်ရန် အွန်လိုင်းမှတစ်ဆင့် ပြုလုပ်ခဲ့သည်။ အဓိက အတားအဆီး (၇) ခုနှင့် အကြံပြု ထားသော ဖြေရှင်းချက်များအား ပုံ ဖော်ရန်အတွက် အချက်အလက်များကို ပြန်လည်စစ်ဆေးခဲ့သည်။

တွေ့ရှိချက်

အောက်ပါတို့သည် သတ်မှတ်ဖော်ထုတ်ထားသော အဓိကကျသော အတားအဆီးများနှင့် ပြေငြိမ်းချက်များ ဖြစ်သည်။ အာဟာရကုသရေးဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ပတ်သက်သော အဓိကကျသော အတားအဆီး (၅) ခုရှိပြီး အခြားအာဟာရဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ပတ်သက်သည့် အဓိကကျသော အတားအဆီး (၂) ခုရှိသည်။

အာဟာရဆိုင်ရာ ကုသမှုဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ပတ်သက်သော အတားအဆီးများနှင့် ပြေငြိမ်းရေးများ	
အတားအဆီးများ	ပြေငြိမ်းရေးများ
<p>အဓိကကျသော အတားအဆီး (၁)</p> <p>အာဏာပိုင်များ၏ ကန့်သတ်ချက်များကြောင့် အောက်ဖော်ပြပါ အတားအဆီးများကြား မှ ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအတွက် အကန့်အသတ်ဖြင့် ဝင်ရောက်နေရသည်- အတားအဆီးများမှာ</p> <ul style="list-style-type: none"> □ ပေးအပ်ထားသော ခရီးသွားခွင့်ပြုချက် (TA) နှင့် နားလည်မှုစာချုပ် (MOU) တို့ကို ရယူရန် ခက်ခဲခြင်းနှင့် ကန့်သတ်ချက်များ။ □ စင်ပြိုင်အုပ်ချုပ်ရေး (အစိုးရနှင့် ရက်ပိုင်တပ်မတော်)။ □ အချို့သော နယ် မြေများ တွင် (အချို့မှာ ရေရှည်၊ အချို့မှာ ယာယီ) လုပ်ကိုင်ခွင့်မရှိပါ။ □ အချို့သောလုပ်ငန်းများကို အကောင်အထည်ဖော်ရန် ခွင့်ပြုချက်မရှိပါ (အချို့မှာ ရေရှည်၊ အချို့မှာ ယာယီ)။ □ ဝန်ထမ်းများသည် ကိုဗစ်-၁၉ ကြောင့် ရပ်ရွာများ သို့မဟုတ် ယာယီတိမ်းရှောင်စခန်းများသို့ ဝင်ရောက်ခြင်း သို့မဟုတ် လှုပ်ရှားဆောင်ရွက်မှုများ ပြုလုပ်နိုင်ခြင်း မရှိပေ။ <p>၁) နားလည်မှုစာချုပ် (MOU) ကို အစိုးရမှ ရယူထားခြင်း ဖြစ်သည်။ ၎င်းသည် စီမံကိန်း အတွင်း မည်သည့်နေရာတွင် မည်သည့် လုပ်ငန်းများကို မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများက ဆောင်ရွက်နေသည်ကို ခွင့်ပြုထားသည်။ ခရီးသွားခွင့်ပြုချက် (TA) သည် အဖွဲ့ အစည်းများ အနေဖြင့် ရခိုင် ပြည် နယ် ခရီးသွားရန် လိုအပ်သည့် အခါတိုင်း အစိုးရမှ ထုတ်ပေး ခြင်းဖြစ်သည်။ ၎င်းတွင် ပုံမှန်အားဖြင့် မည်သည့်လုပ်ငန်းများကို မည်သည့်နေရာများတွင်သာ ခွင့်ပြုသည်ဆိုသည့် ကန့်သတ်ချက်များပါဝင်သည်။</p>	<ul style="list-style-type: none"> □ အချို့သောကန့်သတ်ချက်များသည် လုပ်ငန်း အကောင်အထည်ဖော် နေသော အဖွဲ့ များ၏ ထိန်းချုပ်မှုအောက်တွင် မရှိသော ကြောင့်၊ ခွင့်ပြု ထားသောနေရာ/လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများအတွင်း TA ရရှိရန် လိုအပ်ချက်အသစ်များနှင့် စဉ်ဆက်မပြတ်လိုက်လျောညီ ထွေဖြစ် အောင် နေရန် အရေးကြီးသည်။ ဝန်ထမ်းများ ခရီးသွားလာနိုင်မှုမှာ မသေချာ သဖြင့် ရပ်ရွာအခြေပြု စေတနာ့ဝန်ထမ်းများမှတစ်ဆင့် အာဟာရဝန်ဆောင်မှုများကို ပိုမိုအကောင်အထည်ဖော်သင့်သည်။ □ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများက MUAC ကို အသုံးပြု၍ လက်ရှိဖြစ်ပွားနေသော Case များကိုရှာဖွေခြင်း။ □ ရုံးတွင် အဆင်သင့် စားသုံးနိုင်သော အစားအသောက်များကို ထားခြင်း။ သို့မှသာ TA မရခဲ့သော်လည်း စေတနာ့ဝန်ထမ်းများမှ အစားအသောက်များ ဖြန့်ဝေပေးနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ □ ဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအား ထိုအချိန်တွင် ဖြစ်နိုင်သည့်အပေါ် မူတည်၍ ရုံးတွင်ဖြစ်စေ၊ ပြင်ပတွင်ဖြစ်စေ ယာယီတိမ်းရှောင်စခန်း/ကျေးရွာတွင်ဖြစ်စေ လူကိုယ်တိုင်ဖြစ်စေ ဖုန်းဖြင့်ဖြစ်စေ ညွှန်ကြားချက်များ ပေးနိုင်သည်။ □ ဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် မည်ကဲ့သို့ သောအာဟာရပညာပေးပြောဆိုမှုများ ကို မည်သူတို့ ကို ပေးသင့်ပြီး၊ အခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီး မည်သည့်အရာများ ဆောင်ရွက် ရမည် ကို ညွှန်ကြားပေးရမည် ဖြစ်သည်။ ထိုသို့ပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် စေတနာ့ ဝန်ထမ်းများအား လိုအပ်ပါက SAM/ MAM ကိစ္စများအတွက် အိမ်များသို့ နောက်ဆက်တွဲ သွားရောက်ကြည့်ရှုမှုများကို ပြုလုပ်နိုင်စေမည် ဖြစ်သည်။ □ အပြင်လူနာ အဖြစ် အစာကျွေး၍ ကုသခြင်း (OTP) ကို တာဝန်ယူထားသောဝန်ထမ်းများသည် ပြင်းထန်သောရောဂါ ဖြစ်ပွားသူများ၏ မိခင်/ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများအား ဖုန်းဖြင့်ညွှန်ကြားချက်များပေးရန်၊ ၎င်းတို့၏ တိုးတက်မှုကို စောင့်ကြည့်ရန်၊ မလာသူများ/ ပျက်ကွက်သူများ (absentees/ defaulters) ကို OTP သို့ပြန်သွားရန် တိုက်တွန်းရန်နှင့် ကျေးရွာအခြေပြုစေတနာ့ဝန်ထမ်းများထံမှ အကူအညီ ကမ်းလှမ်း သော အခါတွင် လက်ခံလာအောင် အားပေးရန်။

အာဟာရဆိုင်ရာ ကုသမှုဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ပတ်သက်သော အတားအဆီးများနှင့် ပြေရှင်းနည်းများ

အတားအဆီးများ	ပြေရှင်းနည်းများ
<p>အဓိကကျသော အတားအဆီး (၂)</p> <p>အစိုးရနှင့် ထိတွေ့ဆက်ဆံမှု အနည်းဆုံး မဟာဗျူဟာ သို့မဟုတ် မလုံလောက်သော/ ပုံမှန် မရှိသော အစိုးရဝန်ဆောင်မှုများကြောင့် အစိုးရနှင့် အတူလုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်ရာတွင် ကန့်သတ်ချက်များ ရှိခြင်း။</p> <ul style="list-style-type: none"> □ လူနာများကို အစိုးရကုသရေးဝန်ဆောင်မှုများသို့ နောက်ဆက်တွဲ ကြည့်ရှုစစ်ဆေးရန် သို့မဟုတ် လွှဲပြောင်းရန်တို့ မပြုနိုင်သောကြောင့် ပျက်ကွက်မှု သို့မဟုတ် မလွှဲပြောင်းနိုင်မှုများ ဖြစ်ပေါ်ခြင်း။ □ အစိုးရမှတစ်ဆင့် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများ ချဲ့ထွင်၍မရနိုင်ခြင်း။ □ အစိုးရနှင့် ယခင်က တည်းကလက်တွဲ လုပ်ဆောင်နေသော အဖွဲ့အစည်းများသည် လုပ်ကိုင်မှုပုံစံကို ပြောင်းလဲရန် လိုအပ်ခြင်း □ ကုသရေးဝန်ဆောင်မှုများ လိုအပ်မှုဖြင့် မားခြင်းသည် အစိုးရမဟုတ်သော ကုသမှုဝန်ဆောင်မှုများအပေါ် ပိုမိုအားသက်ရောက်ခြင်း။ 	<ul style="list-style-type: none"> □ UNICEF သည် အစိုးရကုသရေးဌာနများအတွက် အာဟာရထောက်ပံ့မှုများ ဆက်လက်ပံ့ပိုးကူညီဆောင်ရွက်ပေးနေပြီး အကယ်၍ အစိုးရတွင် ထောက်ပံ့ရေး ပစ္စည်းများ မရှိပါက အဖွဲ့အစည်းများအနေဖြင့် UNICEF အား နေရာအတိအကျပြော၍ အကြောင်းကြားနိုင်သည်။ □ ဖြစ်နိုင်ပါက အစိုးရမဟုတ်သော ကုသရေးဝန်ဆောင်မှုများသို့ ပြောင်းလဲခြင်း (ဥပမာ- ပေါက်တောစခန်းများရှိ OTP တွင် ကျေးရွာများမှ လူနာများကိုလည်း လက်ခံသည်)။ □ အစိုးရကုသရေးဝန်ဆောင်မှုများကို လွှဲပြောင်းပေးသည့် လူနာများကို ဝန်ဆောင်မှုများအား အသုံးပြုခြင်းရှိစေရန် နောက်ဆက်တွဲ မေးမြန်းကြည့်ရှုပေးခြင်းကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားပါ။ အစိုးရနှင့် မသက်ဆိုင်ပါက မိခင် သို့မဟုတ် ပြုစုစောင့်ရှောက်သူအား နောက်ဆက်တွဲ အနေဖြင့် မေးမြန်းပါ။ □ NGO များအနေဖြင့်အစိုးရမဟုတ်သော အာဟာရဝန်ဆောင်မှုများကို လိုအပ်သည့်နေရာတွင် တိုးချဲ့ခြင်းဖြင့် အကောင်အထည်ဖော်ခွင့်ပြုရန် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်မှုများ လုပ်ဆောင်ပါ။ □ NGO များသည် နယ်မြေ လွှမ်းခြုံမှု ကွာဟချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ရန် ကုသရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို ချဲ့ထွင်ရန် (အဓိကကျသော အတားအဆီး (၃) ကို ကြည့်ပါ)။

အာဟာရဆိုင်ရာ ကုသမှုဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ပတ်သက်သော အတားအဆီးများနှင့် ပြေရှင်းနည်းများ

အတားအဆီးများ	ပြေရှင်းနည်းများ
<p>အဓိကကျသော အတားအဆီး (၃)</p> <p>ဝန်ဆောင်မှုများ ချဲ့ထွင်ရန် ခက်ခဲခြင်း နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ လွှမ်းခြုံနိုင်ရန် ကန့်သတ်မှု များရှိနေခြင်း။-</p> <ul style="list-style-type: none"> □ အာဏာပိုင်များ၏ ကန့်သတ်ချက်များ၊ MOU များကို ပြောင်းလဲရန် ရှည်လျား/ခက်ခဲသော လုပ်ငန်းစဉ်များ၊ အစိုးရဝန်ဆောင်မှုများမှတစ်ဆင့် ချဲ့ထွင်ရန် လက်ရှိကန့်သတ်ချက်များ၊ NGO များ၏ ကန့်သတ်ချက်ရှိသော စွမ်းဆောင်ရည်နှင့် စိတ်ဝင်စားမှုများ။ လွှဲပြောင်းခံရသူများအတွက် ကုသမှုဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိသင့်သည်။ □ မိမိတို့၏ ကလေးများအတွက် ကုသမှုမရှာဖွေသော အမျိုးသမီးများသည် ရရှိနိုင်သော ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ဝေးကွာနေခြင်း၊ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေးခက်ခဲခြင်း၊ ခရီးသွားလာရန်ခက်ခဲခြင်းနှင့် ခရီးသွားရန်ခွင့် ပြုချက်ရရှိရန် အလွန်ခက်ခဲသောကြောင့် ကုသမှုခံယူရန်အချိန်မရှိခြင်း စသည် တို့ကြောင့် ဖြစ်သည်။ 	<ul style="list-style-type: none"> □ အဖွဲ့အစည်း အသစ်များ အထူးသဖြင့် ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်နေသည့် မိတ်ဖက်များဖြစ်သော MSFI IRC၊ Malteser Int'l နှင့် အခြားအဖွဲ့အစည်းဖြင့် ပူးပေါင်းပြီး လုပ်ငန်းများ ချဲ့ထွင်ခြင်း ။ □ ကုသရေးဝန်ဆောင်မှုများကို မိုဘိုင်းရွေ့လျားဝန်ဆောင်မှုများတွင် ပေါင်းစပ်ခြင်းဖြင့် တိုးမြှင့်ချဲ့ထွင်ပါ။ □ ရပ်ရွာအခြေပြု စေတနာ့ဝန်ထမ်းများနှင့် ပူးပေါင်းပြီး လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများ ချဲ့ထွင်ပါ။ □ ဖြစ်နိုင်လျှင် မြို့နယ်များ၏ မတူညီသောနေရာများတွင် အာဟာရစင်တာများနှင့် မိုဘိုင်းဝန်ဆောင်မှုများ အရေအတွက်ကို တိုးမြှင့်ခြင်းဖြင့် ချဲ့ထွင်ပါ။ □ ရပ်ရွာအခြေပြု စေတနာ့ဝန်ထမ်းများနှင့် ဝန်ထမ်းများကို ပိုမိုခေါ်ယူခြင်းဖြင့် တိုးချဲ့လုပ်ဆောင်ပါ။ □ ထိထိရောက်ရောက် ချဲ့ထွင်ရန်နှင့် လုံလောက်သော နယ်မြေနှင့် လူဦးရေ လွှမ်းခြုံမှုရှိစေရန် မတူညီသော အကောင်အထည်ဖော်သူ မိတ်ဖက်များကြား ကောင်းမွန်သော ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု ရှိစေခြင်း။ □ ၂၀၂၂ ခုနှစ်အတွက် ရှိနေသည့် လိုအပ်ချက်များကို မည်သို့ဖြည့်ဆည်းနိုင်မည် ဆိုသည့် ဆွေးနွေးပွဲများ ကမကထ ပြုလုပ်ပြီး 4W ကို update လုပ်ပေးခြင်းဖြင့် အလှူရှင်များနှင့် ကောင်းမွန်သော ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှု ရရှိအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း ။ □ COVID-၁၉ ကူးစက်ရောဂါအတွင်း ထုတ်ပြန်ထားသည့် ပြန်လည်ပြင်ဆင်ထားသော လမ်းညွှန်ချက်များတွင် အဆိုပြု ထားသည့်အတိုင်း (KII's တွင် မဖော်ပြထားသည့်) အရည်အသွေးနိမ့်သော ဝန်ဆောင်မှုများကို လက်ခံခြင်းနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို ဖြေလျှော့ပေးခြင်း။ ဥပမာအားဖြင့် ထိုသို့ ပြုလုပ်ပေးခြင်းဖြင့် OTP နှင့် အလွန်ဝေးကွာသော နေရာ များတွင် နေထိုင်သည့် ဒေသရှိဝန်ဆောင်မှုများကို သုံးစွဲခွင့်မရှိသော မိခင်/ ပြုစုစောင့်ရှောက်ပေးသူများအတွက် နောက်ဆက်တွဲ သွားရောက်မှု အရေအတွက် လျော့ကျသွားမည်ဖြစ်သည် ။ □ ၎င်းတို့သည် ကုသမှုကို ရယူနိုင်ခဲ့ခြင်းရှိမရှိ အကဲဖြတ်ရန် လွှဲပြောင်းပေးမှု ကို ပြန်လည်စိစစ်ပေးရန်။ □ အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုခုနေ၍ SAM နှင့် MAM တို့အား စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသခြင်းတို့ကို လုပ်ဆောင်သည့် အခါ ဘက်ပေါင်းစုံမှ ပိုမို ပြီးပြည့်စုံသော အစီအစဉ်များ ပံ့ပိုးပေးခြင်း။ □ အကွာအဝေးပေါ်မူတည်ပေးသည့် ခရီးသွား စရိတ်ထုတ်ပေးသည့် စံသတ်မှတ်ထားသောစနစ်တစ်ခု တည်ထောင် ပြီး မိခင်များက ထို စနစ်ကို သိရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း။

အာဟာရဆိုင်ရာ ကုသမှုဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ပတ်သက်သော အတားအဆီးများနှင့် ပြေရှင်းနည်းများ

အတားအဆီးများ	ပြေရှင်းနည်းများ
<p>အဓိကကျသော အတားအဆီး (၄)</p> <p>ကုသမှုဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများအပေါ် ကန့်သတ်ချက်များသည် အောက်ပါတို့ကြောင့်ဖြစ်သည်။</p> <ul style="list-style-type: none"> □ အမျိုးသမီးများအနေဖြင့် မည်သည့်နေရာတွင် ကုသရေးဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုများ ရရှိ နိုင်သည်ကို မသိရှိခြင်းနှင့် ၎င်းတို့အနေဖြင့် လိုအပ်သော ကုသမှုများကို ပြီးမြောက် အောင် ပြုလုပ်နိုင်မည်ဟု ယုံကြည်မှု မရှိခြင်း။ □ အမျိုးသမီးများအနေဖြင့် ကုသမှုများကို ရှာဖွေသုံးဆွဲနေမှု မရှိခြင်းမှာ ၎င်းတို့သည် NGO များမှ ဦးဆောင်သည့် အာဟာရဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများအပေါ်ယုံကြည်မှုနည်းပါးပြီး ဆရာဝန် သို့မဟုတ် ဆေးရုံများမှ ကုသမှုများကို လိုလားကြခြင်း။ □ ကုသမှု မခံယူသော အမျိုးသမီးများ၏ ခင်ပွန်းများသည် ကုသမှု ခံယူသည့် အမျိုးသမီးများ၏ခင်ပွန်းများနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက ကလေးပိန်လို့ခြင်းအတွက် ကုသမှုကို လက်မခံနိုင် ခြေပိုများသည်။ □ အမျိုးသမီးများအနေဖြင့် ကုသမှုများကို ရှာဖွေရခြင်းမှာ ၎င်းတို့၏ ကလေးငယ်များသည် ကုသမှုခံယူလိုက်လျှင် ရောဂါ ပျောက်ကင်းနိုင်သည်ဟု ယုံကြည်ကြပြီး ၎င်းတို့၏ ကလေးငယ်များသည် ကုသမှုခံယူလျှင်ပင် ရောဂါပျောက်ကင်းနိုင်သည်ဟု ယုံကြည်မှုမရှိသော အမျိုးသမီးများအနေဖြင့် ပိန်လို့ခြင်းဆိုင်ရာ ကုသမှုများကို ရှာဖွေမှုမရှိခြင်း။ 	<ul style="list-style-type: none"> □ အာဟာရစင်တာတွင် ရရှိနိုင်ပြီး လည်ပတ်နေသော ကုသရေးဝန်ဆောင်မှုများကို လာရောက်ပြသမည့် လူနာများအား သတင်းအချက်အလက်မျှဝေခြင်း။ □ အမျိုးသမီးများအနေဖြင့် ပိန်လို့ခြင်းဆိုင်ရာ ကုသမှုများကြောင့် ၎င်းတို့၏ကလေးများ မည်ကဲ့သို့ ရောဂါပျောက်ကင်းသွားပုံနှင့် ၎င်းတို့မှ ကုသမှုများကို အဘယ်ကြောင့် ပံ့ပိုးကူညီအားပေးသည်ကို မျှဝေရန် ၎င်းတို့၏ မိသားစုဝင်များနှင့် အိမ်နီးနားချင်းများ နှင့် အတူတကွ လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် အဆိုပါ အမျိုးသမီးများကို ပံ့ပိုးကူညီပါ။ □ အာဟာရစင်တာတွင် ရရှိနိုင်သော ကုသရေးဝန်ဆောင်မှု နှင့် မရရှိနိုင်သော ကုသရေး ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ခက်ခဲသော ရောဂါများကို လွှဲပြောင်းပေးကြောင်း ကို လာရောက်ပြသမည့် လူနာများအား သတင်းအချက်အလက်မျှဝေခြင်း။ □ အကြံပြုထားသောကုသမှုကို ပြီးမြောက်ရန် ၎င်းတို့လိုအပ်သည့် သီးခြားပံ့ပိုးကူညီမှုများကို မိခင်များနှင့် ဆွေးနွေးပြီး လိုအပ်ပါက သယ်ယူပို့ဆောင်စရိတ် ပံ့ပိုးမှုအပါအဝင် ဤအကူအညီကို ဖြစ်နိုင်လျှင် ပံ့ပိုးပေးခြင်း □ ခင်ပွန်းသည်များသည် ဇနီးသည်များအား ကုသမှုခံယူရန် အဘယ်ကြောင့် သဘောမတူသည်ကို စူးစမ်းရှာဖွေပါ။ အကယ်၍ ကုသမှုခံယူသူများသည် ကုသမှုဝန်ဆောင်မှုများနှင့် ဝေးကွာခြင်း၊ သို့မဟုတ် ဇနီးသည်အတွက် ခက်ခဲလွန်းခြင်း၊ ငွေကုန်ကြေးကျများလွန်းခြင်း၊ အချိန်ကုန်ခြင်း တို့ဖြစ်သည်ဟု ခင်ပွန်းဖြစ်သူက ထင်မြင်ယူဆပါက၊ ယင်းအခြေအနေတွင်၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးစရိတ်စကများ ပံ့ပိုးပေးခြင်းသည် ၎င်းတို့၏အိမ်နှင့် ပိုမိုနီးကပ်သော ကုသရေးဝန်ဆောင်မှုများကို တိုးချဲ့ ရာတွင် အထောက်အကူဖြစ်စေနိုင်သည်။
<p>အဓိကကျသော အတားအဆီး (၅)</p> <p>အချက်အလက် နည်းပါးခြင်းနှင့် လက်ရှိအခြေအနေအပေါ် နားလည်မှု အကန့်အသတ်ရှိခြင်း။</p> <ul style="list-style-type: none"> □ အမျိုးသမီးများအနေဖြင့် ကုသမှုများကို ရှာဖွေသုံးဆွဲနေမှု မရှိခြင်းမှာ ၎င်းတို့သည် NGO များမှ ဦးဆောင်သည့် အာဟာရဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများအပေါ်ယုံကြည်မှုနည်းပါးပြီး ဆရာဝန် သို့မဟုတ် ဆေးရုံများမှ ကုသမှုများကို လိုလားကြခြင်း။ 	<ul style="list-style-type: none"> □ မိတ်ဖက်များအနေဖြင့် MUAC စစ်ဆေးမှုနှင့် IYCF အကဲဖြတ်စစ်ဆေးမှု အပါအဝင် အာဟာရအခြေအနေများကို အကဲဖြတ်ရန်အတွက် ရိုးရှင်းသောကိရိယာကို အသုံးပြုရန်နှင့် ရခိုင်ပြည်နယ်ရှိ လက်ရှိအခြေအနေများကို ပိုမိုကောင်းမွန်စွာ နားလည်နိုင်ရန် UNICEF မှ (လုပ်ဆောင်ဆဲ) ပံ့ပိုးပေးသည့် သင်တန်းများ ကို အသုံးပြုရန် ။

အခြားအာဟာရဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် သက်ဆိုင်သည့် အတားအဆီးများ

အတားအဆီးများ	ပြေငြိမ်းနည်းများ
<p>အဓိကကျသော အတားအဆီး (၆)</p> <ul style="list-style-type: none"> □ ကျန်းမာရေးပြု စုစောင့်ရှောက်မှု/ကုသမှုများ ရှာဖွေခြင်း နှင့် ရရှိခြင်း၊ အမျိုးသမီးများနှင့် ကလေးသူငယ်များအတွက် ရည်ရွယ်သည့် စားနပ်ရိက္ခာ/ငွေကြေးများအား အခြား မိသားစုဝင်များနှင့် ဝေငှမှုမရှိခြင်းများ အပါအဝင် လက်ရှိ စီးပွားရေး၊ နိုင်ငံရေးနှင့် လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှု ဆိုင်ရာ အခြေအနေများအရ လူအများအတွက် IYCF ၏ ကောင်းမွန်သင့်တော်သည့် အလေ့အကျင့်များနှင့် အခြား အကြံပြုထားသည့် အလေ့အကျင့်များကို လက်ခံကျင့်သုံးရန် ခက်ခဲသည်။ 	<ul style="list-style-type: none"> □ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေနှင့် စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံရေးများ ဆက်လက်ယိုယွင်းပျက်စီးခြင်းအား ကာကွယ်ရန်အတွက် အမျိုးမျိုးသော ကြားဝင်ပြေငြိမ်းမှုများကို အကောင်အထည်ဖော်ပါ။ ဥပမာ စားနပ်ရိက္ခာ/ငွေကြေး ပေးအပ်ခြင်းများ၊ လုပ်အားအတွက် ငွေပေးခြင်း၊ ဒေသဆိုင်ရာ အစားအသောက် ထုတ်လုပ်ရေးအား ကူညီထောက်ပံ့ပေးခြင်း၊ ဒေသတွင်း စီးပွားရေးများကို ကူညီထောက်ပံ့ပေးရန် ငွေသားထောက်ပံ့မှုများ စသည် တို့ ဖြစ်သည်။ □ လူသားချင်းစာနာထောက်ထားမှုဆိုင်ရာ အခြေအနေကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားလျက် လိုအပ်ချက်များ ပိုမိုမြင့်တက်လာပါက အထူးသဖြင့် မိခင်များနှင့် ကလေးငယ်များအား ဦးတည်သည့် BSFP၊ MNP ဖြန့်ချိမှုနှင့် MCCT အစီအစဉ်များအား ဆက်လက် လုပ်ဆောင်၍ တိုးမြှင့်သွားရန်မှာ လွန်စွာအရေးကြီးသည်။ □ မိသားစုများအတွင်း စားနပ်ရိက္ခာ/ ငွေကြေး ဝေမျှခြင်းအား ထည့်သွင်းစဉ်းစားလျက် အနည်းငယ်ဝေမျှနိုင်စေရန်နှင့် အမျိုးသမီးများနှင့် ကလေးငယ်များမှ လုံလောက်သော ပမာဏများ ရရှိနိုင်စေရန်အတွက် ၎င်းတို့ ကိုပံ့ပိုး ပေးသည့် စားနပ်ရိက္ခာ/ငွေကြေး ပမာဏများကို တိုးမြှင့်ပါ။ □ အာဟာရချို့တဲ့မှု၏ အကြောင်းအရင်းများကို ကိုင်တွယ်ပြေငြိမ်းရန် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများ၊ အပြုအမူပြောင်းလဲခြင်းဆိုင်ရာ ဆက်သွယ်မှုများ၊ ရေ၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် တကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး (WASH)၊ စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံရေး စသည့် ကဏ္ဍပေါင်းစုံ ပါဝင်သည့် အာဟာရပြည့်ဝရေး အစီအစဉ်များ အကောင်အထည်ဖော်ပါ။ ၎င်းတို့ ကိုင်တွယ်ပြေငြိမ်းခြင်း မပြုလုပ်ပါက အာဟာရချို့တဲ့မှုများသည် ဆက်လက် မြင့်မားနေမည်ဖြစ်ပြီး ပို၍ပင် မြင့်တက်လာနိုင်ဖွယ်ရှိသည်။ □ IYCF တိုင်ပင်ဆွေးနွေးခြင်းများအား ဆက်လက်လုပ်ဆောင်နေစေပြီး မိခင်များနှင့် ၎င်းတို့၏ မိသားစုများ၏ လိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိစေရန် လုပ်ဆောင်ရမည်။ လိုအပ်လာပါက ဤလုပ်ဆောင်ချက်ကို မိခင်များတွင် တယ်လီဖုန်းရှိသည် ဆိုပါက ဝန်ထမ်းများမှ တယ်လီဖုန်းမှတစ်ဆင့် ပြုလုပ်နိုင်သည့် သို့မဟုတ် ရပ်ရွာအခြေပြု စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် လေ့ကျင့်ထိန်းကျောင်း ပေးထားမှုများ ရရှိထားပါက ၎င်းတို့မှနေ၍ ဤလုပ်ဆောင်ချက်ကို ဦးတည်ရည်ရွယ်ထားသော သတင်းစကား အချို့ကို အသုံးပြု၍ လုပ်ဆောင်နိုင်သည်။

အခြားအာဟာရဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် သက်ဆိုင်သည့် အတားအဆီးများ	
အတားအဆီးများ	ပြေရှင်းနည်းများ
<p>အဓိကကျသော အတားအဆီး (၇)</p> <ul style="list-style-type: none"> □ ကိုဗစ်-၁၉ ဆိုင်ရာ ကန့်သတ်ချက်များ၊ ကြောင့် လူစုလူဝေးများ မပြုလုပ်နိုင်၍ BSFP၊ ဟင်းချက်ပြုတ်နည်းပြသခြင်းများ၊ အသိပညာပေးရေး ပွဲများနှင့် မိခင် ထောက်ပံ့ရေး အုပ်စုများအပေါ် သက်ရောက်မှုရှိသည်။ 	<ul style="list-style-type: none"> □ BSFP ဖြန့် ချိရေးများအတွက် နေရာဒေသ တစ်ခုချင်းစီတွင် စားနပ်ရိက္ခာ စီမံခန့်ခွဲရေး ကော်မတီများ ဖွဲ့စည်းပါ။ ဤကော်မတီသည် မိသားစု (၁၀) စုတစ်ဖွဲ့ကို ကိုယ်စားပြုသည့် အကျိုးခံစားရသည့် အဖွဲ့ (၂) ဖွဲ့မှ (၃) ဖွဲ့ ထံ စားနပ်ရိက္ခာ ဖြန့် ချိခြင်းအတွက် တာဝန်ရှိမည်ဖြစ်သည်။ စားနပ်ရိက္ခာ ဖြန့် ချိရေးများအား တစ်လလျှင်တစ်ကြိမ် အရေအတွက်ညီတူဖြင့် ဆောင်ရွက်နိုင်သေးသော်လည်း ဤကဲ့သို့ ဆောင်ရွက်သည့် နည်းလမ်းသည် တစ်ဦးနှင့်တစ်ဦး ထိတွေ့မှုများအား လျော့ချနိုင်ရန် အထောက်အကူပြုနိုင်သည်။ □ ရခိုင်ပြည်နယ် အာဟာရအုပ်စုမှ အကြံပြုထားချက်အရ လူ(၁၀)ဦးခန့် စုဝေးခြင်းအား ခွင့်ပြုပါက မိခင်အဖွဲ့ များကို တစ်ဦးနှင့်တစ်ဦး ခပ်ခွာခွာနေခြင်း၊ အပူချိန် တိုင်းတာခြင်းများ၊ လေဝင်လေထွက်ကောင်းမွန်ခြင်းနှင့် နှာခေါင်းစည်းတပ်ဆင်ခြင်းများဖြင့် ဘေးကင်းစွာ ဖွဲ့စည်းရန်ဖြစ်နိုင်သည်။ လူ(၁၀)ဦးခန့် စုဝေးခြင်းအား ခွင့်မပြုပါက မိခင်အဖွဲ့ များ၏ ဦးရေကို (၃)ဦးမှ (၅)ဦးအထိလျော့ရန် ထည့်သွင်းစဉ်းစားပါ။ □ လူအစုအဝေး၏ ပမာဏအပေါ် ကန့်သတ်ချက်များရှိပါက ဟင်းချက်ပြုတ်နည်း ပြသခြင်းများနှင့် ရပ်ရွာလူထု အသိပညာပေးပွဲများပြုလုပ်ရန် မဖြစ်နိုင်ပေ။

အောက်ပါတို့သည် ဤအစီရင်ခံစာမှ တွေ့ရှိချက်များကို ထိထိရောက်ရောက် အသုံးပြုကြောင်း သေချာစေရန် နောက် အဆင့်များအတွက် အကြံပြုချက်များ ဖြစ်ပါသည်။

၁. ရခိုင်ပြည်နယ်အတွင်းရှိ စီမံကိန်းများနှင့် အစီအစဉ်များတွင် အဓိကတွေ့ရှိချက်များအား မည်ကဲ့သို့ ရှေ့ဆက် ဆောင်ရွက်နိုင်သည်ကို ဆုံးဖြတ်ရန် လက်ရှိနှင့် အလားအလာရှိသော အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရေး မိတ်ဖက်အသစ်များ နှင့်အတူ ရခိုင် ပြည်နယ် အာဟာရအုပ်စုမှ Session တစ်ခုအား စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးရမည်ဖြစ်သည်။ အောက်ပါတို့အား ထည့်သွင်းစဉ်းစားသင့်သည်။

(က) အစိုးရဝန်ဆောင်မှုများ ရပ်ဆိုင်းထားခံရသည့်နေရာများကို ဖော်ထုတ်ပါ။ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရေး မိတ်ဖက်များနှင့် UNICEF တို့သည် အုပ်စုခေါင်းဆောင် (cluster lead) အဖွဲ့အစည်းအနေဖြင့် အစိုးရဝန်ဆောင်မှုများ ရပ်ဆိုင်း ထားခံရသည့် နေရာများတွင် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရေး မိတ်ဖက်များမှ အာဟာရဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများ ပေး ဆောင်နိုင်ရန်အတွက် ရန်ပုံငွေနှင့် ခွင့်ပြုချက်များ ရယူရမည်။

(ခ) မည်သည့်အခြေအနေမျိုးတွင် မည်သည့်မိတ်ဖက်များအတွက် မည်သည့်စံသတ်မှတ်မှုပုံစံများက ဖြစ်နိုင်ချေရှိပြီး အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိသည်ကို ဖော်ထုတ်ပါ။ ဥပမာအားဖြင့် ပိန်လီခြင်းကုသရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများအား ချဲ့ထွင် ရန်အတွက် အသင့်တော်ဆုံး စံသတ်မှတ်မှုပုံစံသည် နေရာဒေသအလိုက် မည်သည့်အရင်းအမြစ်များ ရရှိနိုင်သည်နှင့် မည်သည့်ဝန်ဆောင်မှုများ တည်ရှိပြီးဖြစ်သည်များအပေါ် မူတည်သည်။ လုပ်ဆောင်ရန်အတွက် အောက်ပါတို့မှ ရွေး ချယ်နိုင်သည်။

(၁) ကျန်းမာရေး ဦးစားပေးသော အဖွဲ့အစည်းများကဲ့သို့ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရေး မိတ်ဖက်အသစ်များ စု ဆောင်း၍လေ့ကျင့်ပါ (ဥပမာ Malteser International)

(၂) ဝန်ဆောင်မှုကွာဟချက်များရှိသည့် နေရာဒေသများတွင် ရှိနှင့်ပြီးဖြစ်သည့် မိတ်ဖက်များမှ ဝန်ဆောင်မှုများကို ချဲ့ထွင်ပါ။

(၃) ဝန်ဆောင်မှုများအား ရွေ့လျားဝန်ဆောင်မှုများကဲ့သို့ လက်ရှိရပ်ရွာကျန်းမာရေးစနစ်များတွင် ပေါင်းစပ်ပါ သို့မဟုတ် စစ်ဆေးမှုများ ပြုလုပ်နေပြီးဖြစ်သော ရပ်ရွာအခြေပြု စေတနာ့ဝန်ထမ်းများမှတစ်ဆင့် ပေါင်းစပ်ပါ။

(ဂ) အတားအဆီးများကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရာတွင် ရိုးရှင်းသောနည်းလမ်းများကို မည်ကဲ့သို့အသုံးပြုရမည် ကို ဆုံးဖြတ်ပါ။ ရိုးရှင်းသောနည်းလမ်းများကို စတင်အသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် ချဲ့ထွင်ခြင်းအား ဦးစားပေးဖြေ ရှင်းနည်းအဖြစ် သတ်မှတ်ထားသော်လည်း ၎င်းတို့သည် ပိုမိုထိရောက်ပြီး မြန်ဆန်သည့် နည်းလမ်းတစ်ခုကို ကူညီ ထောက်ပံ့ပေးနိုင်သည်။ နိုင်ငံတော်အဆင့် အမျိုးသားလမ်းညွှန်ချက်များသည် အစီအစဉ်များ၏ အရည်အသွေးကို မြှင့်တင်ပေးနိုင်သည်ဟု ယုံကြည်သောကြောင့် ရခိုင်ပြည်နယ်ရှိ အာဟာရမိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများမှ နိုင်ငံတော်အဆင့် အမျိုးသားလမ်းညွှန်ချက်များကို လိုက်နာလိုကြသည်။ ရိုးရှင်းသောနည်းလမ်းများ၏ ထိရောက်မှု၊ ဖြစ်နိုင်ခြေနှင့် ကန့် သတ်ချက်များအပေါ် သုတေသန အခြေခံအချက်အလက်များကို ရရှိနိုင်ပါက ၎င်းတို့ကို သက်ဆိုင်ရာ ရိုးရှင်းသောနည်း လမ်းများအပေါ် ဆွေးနွေးမှုနှင့် တိုးချဲ့မှုတို့အတွက် သတင်းအချက်အလက်များပေးဆောင်ရန် အသုံးပြုနိုင်သည်။

၂. အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရေး မိတ်ဖက်များမှနေ၍ အာဟာရဝန်ဆောင်မှုများ၏ လွှမ်းခြုံမှုအားကောင်းလာရေး အတွက် ဤအစီရင်ခံစာမှ သက်ဆိုင်သည့် ဖြေရှင်းနည်းများကို ၎င်းတို့၏ အစီအစဉ်များတွင် မည်ကဲ့သို့ ပေါင်းစပ်ထည့်သွင်း နိုင်သည် သို့မဟုတ် ထည့်သွင်းအသုံးပြုနိုင်သည်ကို ဆုံးဖြတ်ရမည်။ ထိုကဲ့သို့ ဝန်ဆောင်မှုများ၏ အားကောင်းလာသော လွှမ်းခြုံမှုကို ထောက်ပံ့ပေးနိုင်ရန် ထပ်တိုးရန်ပုံငွေများရှာဖွေရန် လိုအပ်နိုင်သည်။

၃. တွေ့ရှိချက်များသည် ရခိုင်ပြည်နယ်အဆင့် ဆက်သွယ်ရေးနှင့် စည်းရုံးရေး မဟာဗျူဟာကို သတင်းအချက်အလက် များ ပေးသင့်သည်။ စည်းရုံးလှုံ့ဆော်မှု လိုအပ်သည့် အတားအဆီးများတွင် အစိုးရဝန်ဆောင်မှုများ ရပ်ဆိုင်းထားသည့် ဒေသ များအတွင်း အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရေး မိတ်ဖက်များမှ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရေး ရရှိရေး ပါဝင်သည်။

၄. အလှူရှင်များသည် ဤအစီရင်ခံစာတွင်ဖော်ထုတ်ထားသော ဦးစားပေးအတားအဆီးများတွင် ဖြေရှင်းချက်များ ကို ထည့်သွင်းအသုံးပြုရန်အတွက် မိတ်ဖက်များထံ ရန်ပုံငွေပံ့ပိုးပေးရမည်။ တည်နေရာများနှင့် အစီအစဉ်အပေါ် လိုအပ် သလို ပြောင်းလဲပြင်ဆင်ခွင့်ပြုခြင်းကဲ့သို့ ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ပြီးဖြစ်သည့် အတားအဆီးများအပေါ် အခြေခံ၍ အလှူရှင်များ နှင့် သဘောတူညီချက်များတွင် လိုက်လျောညီထွေမှုရှိရမည်။ ၎င်းတွင် အမှတ်စဉ်များမှ ကျန်းမာရေးအဆောက်အအုံများတွင် ကုသရေးဝန်ဆောင်မှုများ ရယူနိုင်ရန် သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးအတွက် ရန်ပုံငွေများ ပေးဆောင်ခြင်း ပါဝင်နိုင်သည်။

၅. (က) အမျိုးသား/ခင်ပွန်း၏ ဆုံးဖြတ်ချက်ချခြင်း၏ နောက်တွယ်မှု ကျိုးကြောင်းဆင်ခြင်ခြင်းနှင့် (ခ) ရခိုင်ပြည်နယ် အခြေအနေတွင် ရိုးရှင်းသော နည်းလမ်းများကို မည်ကဲ့သို့အသုံးပြုနိုင်မည် စသည်တို့အပါအဝင် ဖြေရှင်းနည်းများကို ဖော် ထုတ်နိုင်ခြင်းမရှိသေးသော ထုတ်ဖော်သတ်မှတ် ပြီးဖြစ်သည့် အတားအဆီးများအား ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရန် နောက်ဆက်တွဲ သုတေသနများ ပြုလုပ်ပါ။



Photo: © Aline Dassel/Pixabay

Design Template: © Molly Webster
Cover Photo: © Quivatholochness/ Pixabay