

# ကလေးများအတွက် အာဟာရ ဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာ ရှေ့ပြေး စီမံချက်များ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ နှင့် ကလေးသူငယ်များအား ငွေကြေးထောက်ပံ့ပေးရေး အစီအစဉ်

ဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် ဤကဏ္ဍနှင့်ပတ်သက်၍ ပမာဏလွန်စွာများပြားပြီး ရှုပ်ထွေးနက်နဲသည့် အစီရင်ခံစာများ၊ အကဲဖြတ်သုံးသပ်ချက်များ နှင့် ပြန်လည် သုံးသပ်ခြင်းများ နှင့် အားထုတ်ခဲ့ကြရပါသည်။ LIFT ၏ လေ့လာသင်ယူရေး စာတမ်းတွဲများသည် အရေးပါသည့် သင်ခန်းစာများကို သင်ယူသူများအတွက် လွယ်ကူစေရန် အဓိကလေ့လာရမည့် ခေါင်းစဉ်များဖြင့် အနှစ်ချုပ်များကို ပေးအပ်ရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။ ပါဝင်ပတ်သက်သူများ၏ လေ့လာမှုများ နှင့် လူတွေ့မေးမြန်းမှုများ မှ ရရှိသည့် အချက်အလက်များဖြင့် ပြုစုထားသည့် ဤစာတမ်းသည် အာဟာရ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ နှင့် ကလေး ကျန်းမာရေး နှင့် လူမှု ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး နယ်ပယ်များမှ စီမံကိန်း နှင့် မူဝါဒရေးရာ ဝန်ထမ်းများ နှင့် အဆုံးအဖြတ်ပေးနိုင်သူများ အတွက် ရည်ရွယ်ပါသည်။



## ၁။ နိဒါန်း နှင့်ရည်ရွယ်ချက်

ဤစာတမ်းသည် တနိုင်လုံးအတိုင်းအတာဖြင့် ရှေ့ပြေးအစီအစဉ်များ ဖြစ်ပေါ်လာစေသည့် အဓိက အကြောင်းရင်းများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး တိုးတက်မှု အဆင့်ဆင့်ကို မျက်ခြေမပြတ် စောင့်ကြည့်လျက် မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရမှ ဦးဆောင်သည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ နှင့် ၎င်းတို့မှ မွေးဖွားလာမည့် အသက် နှစ်နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်များအား ငွေကြေးထောက်ပံ့ပေးရေး အစီအစဉ် (Maternal and child cash transfer, MCCT) ၏ ဖြစ်ပေါ်တိုးတက်မှုကို တင်ပြထားပါသည်။ ပို၍ အရေးကြီးသည်မှာ ဤစာတမ်းသည် မည်သည့် တိုးတက်မှုများကို ဆောင်ရွက်ခဲ့သည်၊ မည်သည့် အကြောင်းကြောင့် တိုးတက်ခဲ့သည် ဆိုသည်နှင့် ထိုသို့ တိုးတက်မှုများ အတွက် မည်သို့သောအရေးပါသည့်အချက်များ က ပံ့ပိုးပေးခဲ့သည် ဆိုသည်ကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်တင်ပြထားပါသည်။ လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာန (Department of Social Welfare, DSW) က တနိုင်လုံးအတိုင်းအတာဖြင့် လွှမ်းခြုံသွားရန် ရည်ရွယ်ထားသဖြင့် နောင်လာမည့်နှစ်များတွင် ဖြေရှင်းရန် ကျန်ရှိလျက် ရှိနေသေးသည့် စိန်ခေါ်မှုများ အား နောက်ဆုံး အခန်းတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။ နောက်ဆုံး စာမျက်နှာတွင် ဖော်ပြထားသော လွန်ခဲ့သည့် ၁၀ နှစ်အတွင်း အရေးပါသည့် ကာလအပိုင်းအခြားများကို ပြသထားသည့် အချိန်ဇယားက ကမ္ဘာတဝှမ်းရှိ MCCT ဆိုင်ရာ လားရာလမ်းကြောင်းများ၊ မူဝါဒ ဖော်ဆောင်ရေးနှင့် ဆိုင်သော အရေးကြီးသည့် အချိန်အခါများ နှင့် ပါဝင်လှုပ်ရှားသူများ ၏ ဆောင်ရွက်မှု များ၊ MCCT ရှေ့ပြေး စီမံကိန်းများ ( နှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများ၏ အငြိမ်းစားလစာနှင့် ဆိုင်သည့် ဆောင်ရွက်ချက်များ) ကြားမှ အချိတ်အဆက်များကို ထင်သာမြင်သာရှိအောင် ဖော်ပြထားပါသည်။

## ၂။ မည်သည့်အတွက် ကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ နှင့် ကလေးသူငယ်များ အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေးအား အလေးထားရန် အရေးကြီးသနည်း။

ကုလသမဂ္ဂ၏ အာဟာရဆိုင်ရာ အခြေခံမတီကာ နိုင်ငံအများအပြားမှ ဖွံ့ဖြိုးမှုနောက်ကျနေသော မိသားစုများ ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့နေရသည့် စိန်ခေါ်မှုများနှင့် ပတ်သက်၍ အောက်ပါအတိုင်း အတိုချုံး ရှင်းလင်း ဖော်ပြထားပါသည်-

အရေးကြီးသည့် ဘဝအစ ရက်ပေါင်း ၁,၀၀၀ အတွင်း အာဟာရ လုံလောက်စွာမရရှိခြင်း ကြောင့် ကလေး၏ ရုပ်ပိုင်း အပြင် သိမြင် ခံစားမှုနှင့် ဆိုင်သည့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ကို နှေးကွေးစေနိုင်ပြီး နာမကျန်းမှု၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အားနည်းမှု နှင့် သိမြင်ခံစားမှု စွမ်းရည်ချို့တဲ့ခြင်းတို့အား မြင့်မားစေနိုင်ပါသည်။ အဆိုပါ ကန့်သတ်ချက်များ က စွမ်းဆောင်ရည် ကျဆင်းခြင်း ကို ဦးတည်စေနိုင်ခြင်းကြောင့် ဆင်းရဲမွဲတေမှု သံသရာကို ဖြစ်ပေါ်စေမည် ဖြစ်ပါသည်။ အားကောင်းသည့် သာဓကမှာ ကလေးသူငယ်များ ပုညကံခြင်း ကို မဖြစ်စေရန် သန္ဓေတည်သည့်အချိန်မှ ကလေး၏ နှစ်နှစ်မြောက် မွေးနေ့ အထိ ကောင်းမွန်သည့် အာဟာရ ရရှိခြင်းက အရေးကြီးသည့်အပြင် ကျန်းမာသန်စွမ်းပြီး ကောင်းကျိုး ဖြစ်ထွန်းအောင် ဆောင်ရွက်နိုင်မည့် အနာဂတ် မျိုးဆက်သစ်များအား ဖြစ်ထွန်းနိုင်ရန် ကူညီပံ့ပိုးပေးလျက် ရှိပါသည်။ (UNSCN ၂၀၁၀၊ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ အာဟာရအခြေအနေ အစီရင်ခံစာ အမှတ် ၆၊ အာဟာရတိုးတက်မှု UNSCN Secretariat)

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၂၀၁၅-၁၆ ခုနှစ်ကဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် လူနေမှုဘဝနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အခြေခံအချက်အလက် စစ်တမ်းအရ မြန်မာနိုင်ငံရှိ အသက် ၅ နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်များ၏ ၂၉%မှာ ပုညကံ<sup>၁</sup> (အာဟာရမပြည့်ဝခြင်းအား တိုင်းတာသည့် အဓိကကျသော ညွှန်းကိန်း) ကြပါသည်။<sup>၂</sup> ချင်းပြည်နယ် နှင့် ရခိုင်ပြည်နယ် ကဲ့သို့သော ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှုန်းမြင့်မားသည့် ဒေသများတွင် ဤကိန်းဂဏန်းထက် သိသာထင်ရှားစွာ ပိုမို မြင့်တက်နေပါသည်။

<sup>၁</sup> ကြီးထွားမှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးမှု ထိခိုက်ခြင်းမှာ ကလေးများ အာဟာရ မပြည့်ဝခြင်းကြောင့်ဖြစ် ဟု WHO က ဖွင့်ဆိုထားသည်။ [https://www.who.int/nutrition/healthygrowthproj\\_stunted\\_videos/en/](https://www.who.int/nutrition/healthygrowthproj_stunted_videos/en/)  
<sup>၂</sup> MoHS, <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/SR235/SR235.pdf>

LIFT **Livelihoods and Food Security Fund**  
UKaid European Union Australian Aid USAID Canada Irish Aid  
Managed by UNOPS



MCCT စီမံကိန်းသည် ပိုမိုကောင်းမွန်သည့် အာဟာရ ဖွံ့ဖြိုးမှု၊ တကိုယ်ရည် သန့်ရှင်းမှု နှင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ရယူသည့် အမှုအကျင့်များ ကို အားပေး တိုက်တွန်း ရန် အလေးထား၍ ဒေသခံ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်သူများ၏ ပံ့ပိုးမှုဖြင့် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသည့် အမှုအကျင့် ပြောင်းလဲမှုဆိုင်ရာ သတင်းစကား ပြောကြားသည့် နည်းလမ်းများဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ နှင့် အသက်နှစ်နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်များ၏ မိခင်များအတွက် လစဉ်ငွေကြေး အထောက်အပံ့ပေးခြင်း နှင့် ပေါင်းစပ်ပြီး ကလေးသူငယ်များ ပုညက်မှုကို ဟန့်တားနိုင်ရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။

ထောက်ပံ့သည့်ငွေကြေးမှာ မိခင်များနှင့် ကလေးသူငယ်များ အတွက် အာဟာရ ပြည့်ဝသည့် အစားအစာများ ထပ်မံရယူနိုင်ရန်နှင့် ပိုမိုကောင်းမွန်သည့် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် သုံးစွဲရန် ဖြစ်သော်လည်း စီမံကိန်း ၏ ရေရှည် အောင်မြင်မှုမှာ အမှုအကျင့် ပြောင်းလဲမှုပေါ်တွင် မူတည်နေပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံ လူမှုကာကွယ် စောင့်ရှောက်ရေး ဆိုင်ရာ အမျိုးသား အဆင့် မဟာဗျူဟာစီမံချက် လုပ်ငန်းစဉ် ၈ ရပ် ?

- ၁။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များ နှင့် အသက်နှစ်နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်များအတွက် ငွေကြေးအထောက်အပံ့ပေးခြင်း
- ၂။ ဥနှစ်မှ ၁၅ နှစ်ကြား ကလေးသူငယ်များ အတွက် ထောက်ပံ့ကြေးပေးခြင်း
- ၃။ မသန်စွမ်းများအတွက် ငွေကြေးအထောက်အပံ့ပေးခြင်း
- ၄။ ကျောင်းသားများအတွက် ကျောင်းများတွင် အာဟာရတိုက်ကျေးခြင်း
- ၅။ အစိုးရအလုပ်အကိုင် ခန့်ထားခြင်း နှင့် အသက်မွေးဝမ်းကျောင်း ပညာရေး
- ၆။ အသက် ၆၅ နှစ်နှင့် အထက်ရှိသူများ အတွက် လူမှုရေးပင်စင်
- ၇။ အသက်အရွယ်ကြီးရင့်သူများ၏ ကိုယ်အစားကိုယ်ကိုးအုပ်စုများ
- ၈။ မြို့နယ်အဆင့် လူမှုရေးပညာရှင်များ ထားရှိပေးသည့် လူမှုကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး ပေါင်းစည်းစနစ်

**၃။ ၂၀၁၄- မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရသည် မိခင်များ နှင့် ကလေးသူငယ်များအပေါ် လွန်စွာ အလေးထားသည့် ရည်မှန်းချက်မြှင့်မားသော လူမှု ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး မဟာဗျူဟာ ကို ချမှတ်ခဲ့ပါသည်။**

၂၀၁၄ ခုနှစ်တွင် လူမှုဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေး နှင့် ပြန်လည်နေရာချထားရေး ဝန်ကြီးဌာန (Ministry of Social Welfare, Relief and Resettlement, MSWRR) က UNICEF, Save the Children, ကမ္ဘာ့ဘဏ်၊ ကမ္ဘာ့စားနပ်ရိက္ခာအစီအစဉ် နှင့် HelpAge တို့ကဲ့သို့သော အဖွဲ့အစည်းများ ၏ ကူညီပံ့ပိုးမှုဖြင့် ပထမဦးဆုံးသော လူမှုကာကွယ် စောင့်ရှောက်ရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသား အဆင့် မဟာဗျူဟာစီမံချက်ကို ရေးဆွဲခဲ့ပါသည်။ ထိုအခြေအနေမတိုင်ခင် နှစ်ပေါင်းများစွာကတည်းက ILO သည် အဓိက နည်းပညာ မောင်းနှင်အားတစ်ခု ဖြစ်ခဲ့ပြီး ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နေသည့် သက်ဆိုင်ရာ အစိုးရဌာနများ မှ စုစည်း ပါဝင်လာစေရန် လူမှုဝန်ထမ်း ဦးစီးဌာန ကို အကူအညီပေးခဲ့ပါသည်။ အချိန်ကာလတစ်ခုသို့ ရောက်လျှင် တနိုင်လုံးလွှမ်းခြုံနိုင်ရန် မြင့်မားသည့် ရည်မှန်းချက် ထားရှိသော ပြီးပြည့်စုံသည့် လူမှု ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး စီမံချက်ကို ချမှတ်ခဲ့ပါသည်။

လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာနမှ စီမံခန့်ခွဲသည့် ဤစီမံချက်သည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ ကလေးသူငယ်များ နှင့် ထိခိုက်လွယ်သူများ၊ အသက်အရွယ်ကြီးရင့်သူများ နှင့် မသန်စွမ်းများ (ဇယား -၁) ကဲ့သို့သော လိုလောက်သည့် ဝန်ဆောင်မှုမရရှိသူများကို ရည်ရွယ်ပြီးတည်၍ ဆောင်ရွက်ထားပါသည်။ လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာန နှင့် UNICEF တို့က ပူးတွဲ ဥက္ကဋ္ဌ အဖြစ် ဆောင်ရွက်သည့် နည်းပညာ အကူအညီပေးရေးအဖွဲ့သည် အစိုးရဌာနများ၊ ပြည်တွင်း ရှိ သုတေသနနှင့် ကဏ္ဍအသီးသီးမှ အသင်းအဖွဲ့များ၊ ကုလသမဂ္ဂ အဖွဲ့အစည်းများ နှင့် NGO များ အပါအဝင် အဖွဲ့အစည်း ၁၆ ခုနှင့် လက်တွဲ၍ ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။

**မြန်မာနိုင်ငံ၏ လူမှုကာကွယ် စောင့်ရှောက်ရေးဆိုင်ရာ အစီအစဉ်များ**

လုပ်ငန်းစဉ် ၈ရပ် ဖော်ထုတ်ဆောင်ရွက်ပြီး ခန့်မှန်းခြေ ကုန်ကျစရိတ် ကို လည်း သတ်မှတ်ထားပါသည်။<sup>၂</sup> ထိုနယ်ပယ်များတွင် လူမှုကာကွယ် စောင့်ရှောက်ရေးဆိုင်ရာ ပံ့ပိုးကူညီမှုများ မှာ အလွန် နိမ့်ကျသည့် စုစုပေါင်း အခြေအနေတွင်သာ ရှိနေသေးပြီး ရည်ရွယ်သည့် အုပ်စုများအတွက် ပံ့ပိုးမှုများပေးရာတွင် နိုင်ငံအဆင့် လွှမ်းခြုံမှု ကို ရောက်ရှိစေရန် ကြိုးပမ်းသည့် ရင်းမြစ်များ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှု (ခန့်မှန်းခြေ အားဖြင့် ဂျီဒီပီ၏ ၅-၇% အထိ) လိုအပ်မည် ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အတွက်ကြောင့် အချို့လုပ်ငန်းများကို ဦးစားပေးကဏ္ဍများအဖြစ် အချိန်နှင့်အမျှ ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ မိခင်နှင့်ကလေးများအား ငွေကြေးပံ့ပိုးခြင်းအစီအစဉ်မှာ ထိုဦးစားပေးလုပ်ငန်းရပ်များထဲမှ တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။

**၄။ MCCT ကို စီမံကိန်းများဖြင့် စမ်းသပ်ဆောင်ရွက်ခြင်း**

အမျိုးသားအဆင့် လူမှုကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး ဆောင်ရွက်ရာတွင် မူဝါဒနှင့် အလေ့အထများအား လမ်းညွှန်ပေးရန်အတွက် သာဓကအဖြစ်ပြုရန် ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် MCCT ချဉ်းကပ်နည်းလမ်းကို မြန်မာနိုင်ငံတွင် စမ်းသပ် ဆောင်ရွက်ရန် LIFT မှ ရန်ပုံငွေ ပံ့ပိုးပေးပြီး Save the Children နှင့် IRC တို့မှ စီမံခန့်ခွဲသည့် စီမံကိန်းအမျိုးမျိုးကို ၂၀၁၄ ခုနှစ်တွင် စတင်ခဲ့ပါသည်။ အစိုးရဦးဆောင်သည့် MCCT ရှေ့ပြေးစီမံကိန်းကို ၂၀၁၄-၁၅ခုနှစ်တွင် ရောပတ်တိုင်းဒေသကြီး ဖျာပုံမြို့နယ်တွင် လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာနက စမ်းသပ်ဆောင်ရွက်ခဲ့သည်။

**စီမံကိန်း အနေဖြင့်-**

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ နှင့် အသက်နှစ်နှစ်အောက် ကလေးများ၏ မိခင်များ အနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ အာဟာရ ဆိုင်ရာ ရလဒ်များကို တိုးမြှင့်ရန်၊ အာဟာရပြည့်ဝသည့် အစားအစာများကို စားသုံးနိုင်ရန်အတွက် အိမ်ထောင်စု စရိတ်အား ပိုမိုသုံးစွဲနိုင်ရန်အတွက် ငွေကြေးအထောက်အပံ့ နှင့် အမှုအကျင့်ပြောင်းလဲရေးဆိုင်ရာ သတင်းစကားပေးခြင်းများပေးအပ်ရန်
- ကိုယ်ဝန်ဆောင် နှင့် မီးဖွားပြီး ကာလ စောင့်ရှောက်မှုကဲ့သို့သော လက်ရှိအခြေအနေတွင် ရရှိနိုင်သည့် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများအား အသုံးပြုခြင်း နှင့် ထိုသို့ ရယူရန်အတွက် ပိုမို ကောင်းမွန်သည့် ချိတ်ဆက်မှုများ ရရှိစေရန် တိုက်တွန်း အားပေးခြင်း အပါအဝင် မိသားစုများကြား အပြုသဘောဆောင်သည့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ရယူသည့် အလေ့အထများ နှင့် အမှုအကျင့်များ ကို မြှင့်တင်ရန်
- လူမှုကာကွယ် စောင့်ရှောက်ရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသား အဆင့် မဟာဗျူဟာစီမံချက်ကို ပံ့ပိုးကူညီရန်အတွက် ဆောင်ရွက်ချက်များ နှင့် ပတ်သက်သည့် သက်သေ သာဓကများ ကို ဖော်ဆောင်ပြီး ဖြန့်ဝေရန်၊ ထိုသို့ ဆောင်ရွက်ရာတွင် အာဟာရဆိုင်ရာ ရလဒ်များကို အထူး အာရုံစိုက်ရန်ဖြစ်သော်လည်း အသိပညာပေးမှုဖြင့် အခြား လူမှုကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးဆိုင်ရာ အစီအစဉ်ပုံစံများ ရေးဆွဲ ချမှတ်နိုင်ရန် အတွက် အထောက်အကူဖြစ်စေ ရန်လည်း ရည်မှန်းထားပါသည်။

<sup>၂</sup> <https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=50377>





အခြား စာမျက်နှာတစ်ဖက်တွင် ဖော်ပြထားသည့် ရှု နှစ်တာ ကာလအတွင်း LIFT က ရန်ပုံငွေ ပံ့ပိုးသည့် MCCT စီမံကိန်း လေးခု နှင့် အစိုးရမှ ဆောင်ရွက်သည့် ရှေ့ပြေးစီမံကိန်း ရှိပါသည်။ ဤစီမံကိန်းများအား လုပ်ငန်းများ ပြီးစီးအောင် ဆောင်ရွက်ရမည့် များပြားသော ချဉ်းကပ်ပုံများ နှင့် နည်းလမ်းများကို စဉ်ဆက်မပြတ် စမ်းသပ်စစ်ဆေးနိုင်ပြီး တဖြည်းဖြည်းနှင့် ပိုမိုကြီးမား ကျယ်ပြန့်သည့် အကျိုးပြု ဆောင်ရွက်ချက်များ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ပံ့ပိုးထုတ်ထားပါသည်။ ဖြစ်ပေါ်တိုးတက်လျက်နေသည့် လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာနက ဆောင်ရွက်သည့် MCCT စီမံကိန်းအတွက် သတင်း အချက်အလက် များပေးနိုင်မည့် သင်ခန်းစာများ ပံ့ပိုးပေးရာတွင် ယင်းအတွေ့အကြုံများသည် အလွန် အရေးကြီးပါသည်။

တက်လမ်း -၁  
ရခိုင်ပြည်နယ်

MCCT သည် ကဏ္ဍစုံ ပါဝင်သည့် တက်လမ်း -၁ စီမံကိန်း၏ သေးငယ်သည့် အစိတ်အပိုင်း တစ်ခု ဖြစ်ပြီး ၂၀၁၄-၁၆ ခုနှစ်အတွင်း ရခိုင်ပြည်နယ်ရှိ ရွာပေါင်း ၁၅ ရွာတွင် Save the Childrenက ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ ဤစီမံကိန်းမှာ ငွေကြေးအထောက်အပံ့ပေးခြင်း နှင့် အမှုအကျင့်ပြောင်းလဲရေးဆိုင်ရာ သတင်းစကားများ ပေးခြင်း (Social and behavioural change communication, SBCC) လုပ်ငန်း နှစ်မျိုးလုံး ကို Save the Children တစ်ဖွဲ့တည်းက ဆောင်ရွက်သည့် သေးငယ်သည့် ရှေ့ပြေးစီမံချက်တစ်ခု အဖြစ် ပံ့ပိုးထုတ်ထားသည့် စီမံကိန်း ဖြစ်ပါသည်။ အကောင်အထည်ဖော်ရေး မိတ်ဖက်များ (Implementing partners, IPs) များမှ တဆင့် ထောက်ပံ့ငွေပေးခြင်းမှာ ယုံပေါက်ရှိနိုင်ခြေ အနည်းဆုံး ဖြစ်သော်လည်း (ငွေပေးချေမှုများ၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းကို ကြားခံစနစ်များက ထိန်းသိမ်းထား) ဒေသခံများ၏ စွမ်းဆောင်ရည် တည်ဆောက်မှုအတွက် အကန့်အသတ် ရှိခဲ့ပါသည်။

Bright Sun စီမံချက်  
ဧရာဝတီတိုင်းဒေသကြီး

ဤ စီမံချက် သည် LIFT ၏ မြစ်ဝကျွန်းပေါ် စီမံကိန်း ၃ ၏ တစ်စိတ်တစ်ပိုင်းဖြစ်ပြီး ၃ နှစ်တာအတွင်း ဧရာဝတီ တိုင်းဒေသကြီး လူဦးရေ ၅,၇၇၃ ဦးကျော်အတွက် ငွေကြေး နှင့် အမှုအကျင့် ပြောင်းလဲရေးဆိုင်ရာ သတင်းစကားများကို ပံ့ပိုးပေးခဲ့ပါသည်။ Save the Children မှ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် ဤ စီမံချက်မှာ ထောင်စုနှစ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး ရည်မှန်းချက် သုံးမျိုးရန်ပုံငွေ (Three Millennium Development Goals, 3MDG) ၊ ၎င်းကူညီပံ့ပိုးမှုဖြင့် ဖွဲ့စည်းပေးထားသည့် ကျေးရွာကျန်းမာရေး ကော်မတီ စေတနာ့ ဝန်ထမ်းများ မှ တစ်ဆင့် ငွေသားနှင့် အမှုအကျင့်ပြောင်းလဲရေးဆိုင်ရာ သတင်းစကား ပေးခြင်းဆိုင်ရာ ထောက်ပံ့ကူညီပေးသည့် စီမံချက်ဖြစ်သဖြင့် ဤလုပ်ငန်းစဉ်တွင် ကျန်းမာရေး နှင့် အားကစား ဝန်ကြီးဌာန ၏ ကူညီပံ့ပိုးမှုအား ပိုမို ပါဝင်နိုင်စေခဲ့ပါသည်။ ဤစီမံချက်က ၂၀၁၇ခုနှစ် နိုဝင်ဘာလမှ စတင်ကာ WAVE Money မှတဆင့် အီလက်ထရွန်းနစ် စနစ် ဖြင့် ငွေလွှဲပို့ခြင်းကို ပထမဆုံး အနေဖြင့် စမ်းသပ် ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့ပါသည်။

တက်လမ်း -၂  
ရခိုင်ပြည်နယ်

တက်လမ်း စီမံကိန်း ဒုတိယအဆင့်တွင် MCCT အနေဖြင့် ရခိုင်ပြည်နယ်တွင် အသေးစား ရှေ့ပြေးစီမံချက် တစ်ခုအဆင့်မှ အကျိုးခံစားခွင့် ရှိသူပေါင်း ၁၀,၀၀၀ ကျော်ဖြင့် ပိုမို ကြီးမားကျယ်ပြန့်သည့် စီမံချက်တစ်ခု အဖြစ် ကြီးထွားတိုးတက်လာခဲ့သည်ကို မြင်တွေ့ရပါသည်။ Save the Children မှ ရွာပေါင်း ၈၀တွင် အကောင်အထည်ဖော်ခဲ့ပြီး IRC အနေဖြင့် ရွာပေါင်း ၁၀၂ ရွာ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ခဲ့သဖြင့် စီမံကိန်း ပထမအဆင့်နှင့် ယှဉ်လျှင် အကျိုးခံစား ခွင့်ရှိသူများထံ ရောက်ရှိမှု မှာ သိသာထင်ရှားစွာ တိုးမြှင့်လာခဲ့ ပါသည်။ ငွေကြေးအထောက်အပံ့ပေးခြင်း နှင့် အမှုအကျင့်ပြောင်းလဲရေးဆိုင်ရာ သတင်းစကားများ ပေးခြင်းကို IP များမှ တဆင့် ဆက်လက် ဆောင်ရွက်ဆဲဖြစ်သည့်အပြင် ကျေးရွာဖွံ့ဖြိုးရေးကော်မတီများ နှင့် ရပ်ရွာလူထုတွင်းမှ စေတနာ့ ဝန်ထမ်းများ၏ ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုများ ထပ်မံရရှိခဲ့ပါသည်။

LEGACY စီမံချက်  
မကွေးတိုင်းဒေသကြီး နှင့်  
မွန်လေးတိုင်းဒေသကြီး

Legacy စီမံချက် အနေဖြင့် အခြား စီမံချက်များထက်စာလျှင် အာဟာရ နှင့် ပုညကံခြင်း နှင့် ဆိုင်သည့် MCCT ၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုများ နှင့် ပတ်သက်၍ အားကောင်းသည့် သာကေများကို ပိုမို ရှာဖွေဖော်ထုတ် ခြင်း အပါအဝင် ကြိုတင်စီစဉ်ထားခြင်းမဟုတ်သည့် ရွေးချယ်မှုဖြင့် စမ်းသပ်မှု (Randomized Controlled Trial) တွင် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံနိုင်ခဲ့ပါသည်။ (နောက်အခန်းတွင် ကြည့်ပါ။) အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူပေါင်း ၁၁,၅၀၀ ကျော်ရှိသည့် ဤစီမံကိန်းကို Save the Children မှ အကောင် အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ခဲ့ပြီး ၂၀၁၆-၂၀၁၉ ခုနှစ် အထိ အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများ မှတ်ပုံတင် စာရင်းသွင်းခြင်း လုပ်ငန်းကို မြန်မာနိုင်ငံ သူနာပြု နှင့် သားဖွားအသင်း (MNMA) မှ ပံ့ပိုးကူညီပေးခြင်း၊ ငွေကြေး ပေးအပ်ခြင်းလုပ်ငန်းကို Pact Global Microfinance (PGMF) ကိုယ်စားလှယ်များက မှတဆင့် ပေးအပ်ခြင်း တို့ဖြင့် ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ MNMA မှတဆင့် ငွေကြေး ပေးအပ်ခြင်း လုပ်ငန်း ကို ထပ်တိုး ရှေ့ပြေး အစီအစဉ်တစ်ရပ်အနေဖြင့် ဆောင်ရွက်ရာတွင် နယ်မြေခံ သားဖွားဆရာမများ မှ အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများ အား စာရင်းသွင်းမှတ်ပုံတင် ပေးကာ ၎င်းတို့ ပုံမှန် ကျေးရွာ ကွင်းဆင်းကုသသည့် အချိန်များတွင် ငွေကြေး အထောက်အပံ့ပေးအပ်ခြင်း ကို ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ (MNMA က သားဖွားဆရာမများအား လစဉ် ငွေလွှဲပို့ပေးပါသည်။) ယင်းသို့ ဆောင်ရွက်ခြင်း ဖြင့် ငွေသား အထောက်အပံ့ ပေးအပ်ခြင်းပါ ပါဝင်လာသည့်အတွက် မိခင်များ အနေဖြင့် SBCCလုပ်ငန်းများတွင် တက်တက်ကြွကြွ ပိုမိုပါဝင်လာစေရန် တိုက်တွန်းအားပေးပါသည်။ ဤနည်းလမ်းက အလားအလာကောင်း ကို ပြသခဲ့ပြီး အားကောင်းသည့် တုံ့ပြန်ချက်လည်း ရရှိသဖြင့် သားဖွားဆရာမများ အနေဖြင့် လုပ်ငန်းတာဝန်များပိုမိုကြီးမားစွာ ထမ်းဆောင်နေကြရပါသည်။

၇ ယခုအခါ Access to Health ရန်ပုံငွေဖြစ်ပြီး နိုင်ငံတော်အဆင့် ကျန်းမာရေးစနစ်များ အားကောင်းစေပြီး နွမ်းပါးသူများနှင့် ထိခိုက်လွယ်သောသူများအတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ ပိုမိုကောင်းမွန်ရေးကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။



ဤကာလအတွင်းတွင် MCCT စီမံကိန်း မဟုတ်သဖြင့် SBCC ကဏ္ဍ မပါဝင်သော်လည်း HelpAge မှ လူမှုရေး ပင်စင်များ နှင့် မသန်စွမ်းများအတွက် ထောက်ပံ့ကြေးပေးခြင်းများကို အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများထံ ငွေသား ပေးအပ်ခြင်းအား ဆောင်ရွက်ခဲ့ခြင်းဖြင့် NSPSP မှ ချမှတ်ထားသည့် DSW ၏ အဓိက စီမံကိန်းများထဲမှ တစ်ခုကို စမ်းသပ်ခဲ့ပါသည်။ ဤစီမံကိန်းသည် တနိုင်လုံးအတိုင်းအတာတွင် ကျေးရွာအဆင့်အထိ လွှမ်းမိုးခဲ့သည့် အစိုးရ ဌာန တစ်ခုဖြစ်သည့် အထွေထွေအုပ်ချုပ်ရေး ဦးစီးဌာန (GAD) မှတစ်ဆင့် ငွေကြေးပေးအပ်သည့် ပထမဦးဆုံး စီမံကိန်း ဖြစ်ပါသည်။ GAD မှတစ်ဆင့် ဆောင်ရွက်သဖြင့် ငွေသားစီးဆင်းမှု လမ်းကြောင်း နှင့် ရပ်စဲကျေးအဆင့် အုပ်ချုပ်ရေးမှူးများ အဆင်သင့်ရှိပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ဤစီမံကိန်းသည် WAVE Money နှင့် M ပိုက်ဆံ တို့ဖြင့် အီလက်ထရွန်းနစ် ငွေလွှဲခြင်းစနစ်ကို ရှေ့ပြေး အစီအစဉ်အဖြစ် စမ်းသပ်ခဲ့ပါသည်။

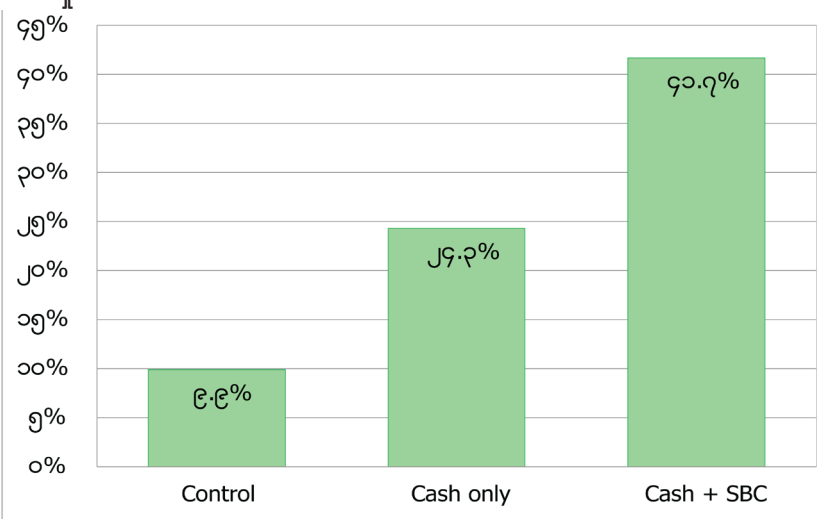
၅ နှစ်တာ ကာလအတွင်း LIFT ရန်ပုံငွေပံ့ပိုးပေးသည့် MCCT စီမံကိန်းများသည် ရရှိပြည်နယ်၊ ဧရာဝတီတိုင်းဒေသကြီး၊ မန္တလေးတိုင်းဒေသကြီး နှင့် မကွေးတိုင်း ဒေသကြီးတို့တွင် ရွာပေါင်း ၇၂၂ ရွာ၊ အကျိုးခံစားခွင့် ရှိသူ အမျိုးသမီးပေါင်း ၂၈,၀၀၀ ကျော် ကို လွှမ်းမိုးနိုင်ခဲ့ပါသည်။

ဤစီမံကိန်းများမှ ရရှိခဲ့သည့် သင်ခန်းစာများ နှင့် အတွေ့အကြုံများမှာ လွန်စွာအကျိုးရှိပြီး ၂၀၁၇ခုနှစ်တွင် လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာန မှ ဦးဆောင်သည့် ချင်းပြည်နယ် MCCT စီမံကိန်း ဆောင်ရွက်ရာတွင် စိတ်ချယုံကြည်မှု နှင့် လမ်းညွှန်မှုများ ပေးအပ်နိုင်ခဲ့ပါသည်။ (အပိုဒ် ၆ ကို ကြည့်ပါ) ချင်းပြည်နယ်ရှိ စီမံကိန်း သည် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူပေါင်း ၃၀,၀၀၀ ကျော် ကို လွှမ်းမိုးထားပါသည်။ ပြည်နယ်လုံးကျွတ် လွှမ်းမိုးနိုင်ရန် ရည်မှန်းထားသည့် ပထမဦးဆုံး MCCT စီမံကိန်းလည်းဖြစ်ပါသည်။

၅။ LEGACY စီမံကိန်း၏ လက်ရှိအခြေအနေထိ တိုးတက်မှု အကျဉ်းချုပ်

Save the Children ၏ Legacy စီမံချက်အနေဖြင့် နှစ်နှစ်တာ ကာလအတွင်း အမျိုးသမီးပေါင်း ၁၁,၅၀၀ ကျော်အား လစဉ်ထောက်ပံ့ငွေ ကျပ် ၁၅,၀၀၀ ထောက်ပံ့ပေးခဲ့ပါသည်။ စီမံကိန်း ကြားကာလ လေ့လာသုံးသပ်ချက်၏ တွေ့ရှိချက်သည် အဓိက နယ်ပယ်များဖြစ်သော ဗဟုသုတပိုမိုတိုးတက်လာခြင်း ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင် နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ၏ စားသောက်မှု ကွဲပြားခြင်း နှင့် လက်သင့်ခံနိုင်လောက်သည့် အစားအစာများ ရရှိနေသည့် အသက် ၆ လ မှ ၂၄ လ ကြား ကလေးများ အရေအတွက် စသည့် နယ်ပယ်များကို အကျိုးထိ ဆန်းစစ်ခဲ့ပါသည်။ ဤလေ့လာမှုသည် ယခု လက်ရှိတွင် အသုံးပြုနေသည့် ချဉ်းကပ်မှုနည်းလမ်း၏ ထိရောက်မှုနှင့် ပတ်သက်၍ လေ့လာသင်ယူရန် အရေးကြီးသည့် ပံ့ပိုးမှု ဖြစ်ပါသည်။ ဤလေ့လာမှုသည် နိုင်းယုဉ်အုပ်စုဖြစ်သော (MCCT အထောက်အပံ့မရှိသည့်) မိခင်များ နှင့် ကလေး သူငယ်များ၊ ငွေကြေး၊ အမှုအကျင့်ဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှု ဆိုင်ရာ သတင်းစကားများ ရရှိထားသည့် မိခင်များနှင့် ကလေးသူငယ်များ နှင့် ငွေကြေး နှင့် အခြား အကူအညီ အနည်းငယ် သို့မဟုတ် လုံးဝ မရရှိသည့် မိခင်များ နှင့် ကလေးသူငယ်များ ကို နိုင်းယုဉ်လေ့လာထားပါသည်။

ပုံ ၁။ အနိမ့်ဆုံးလက်ခံနိုင်သည့် အစားအစာ ရရှိသည် (အသက် ၆လမှ ၂၄ လအတွင်း ကလေးသူငယ် ရာခိုင်နှုန်း)



တွေ့ရှိချက်များသည် အထောက်အကူရရှိသည့် မိခင်များ အုပ်စု နှင့် နိုင်းယုဉ်အုပ်စုများကြား မှတ်သားထားသည့် တိုးတက်ကောင်းမွန်မှုများကို နိုင်းယုဉ်ပြပါသည်။ သတိပြုသင့်သည့် အချက်မှာ ငွေကြေး အထောက်အပံ့တစ်ခုတည်းသာ ရရှိသူများထက် ငွေကြေးနှင့် SBCC အကူအညီ ပေါင်းထားသည့် ထောက်ပံ့မှုရရှိသူများသည် ပိုမိုကြီးမားကျယ်ပြန့်သည့် အပြုသဘောဆောင်သော အကျိုးများ ရရှိကြောင်း ပြသနေပါသည်။ ပုံ ၁ တွင် အနိမ့်ဆုံး လက်ခံနိုင်ခြေရှိသည့် အစားအသောက်စီမံကိန်းများ ပြည့်မီစွာ ရရှိသည့် အသက် ၆ လမှ ၂၄လ ကြား ကလေးသူငယ်များကြား မှတ်တမ်းတင်ထားသည့် ကွဲပြားမှု ကို ပြသပါသည်။

အစီရင်ခံစာတွင် “ယေဘုယျအားဖြင့် စမ်းသပ်ချက် ၁ (ငွေသား + SBCC) က စမ်းသပ်ချက် ၂ (ငွေသားသက်သက်) ထက်စာလျှင် သက်ရောက်မှု ကွာဟချက် ပိုများပြီး ကျန်းမာရေးနှင့် ဆိုင်သည့် ရလဒ်များ အတွက် ငွေကြေးလွှဲပြောင်း ပေးအပ်ခြင်း၏ အကျိုးသက်ရောက်မှု ကို SBCC က ပိုမို အားပြည့် မြှင့်တင်ပေးနိုင်သည်ကို ညွှန်ပြနေပါသည်။ ဤတွေ့ရှိချက်များသည် ဆောင်ရွက်ဆဲ မူဝါဒရေးရာ ဆွေးနွေးမှုများအပေါ်တွင် အရေးပါသည့် သက်ရောက်မှုများ ရှိစေ နိုင်ပါသည်။” စီမံကိန်းအဆုံးသတ်ကာလ တိုးတက်မှုအခြေအနေကို အကျဉ်းချုပ်သုံးသပ်ရန် ကြိုတင်စီစဉ်ထားခြင်းမဟုတ်သည့် ရွေးချယ်မှုဖြင့် အပြည့်အဝစမ်းသပ်မှုကို ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပြီး ၂၀၁၉ခုနှစ် နှစ်လယ် တွင် ရလဒ်များ ရရှိနိုင်မည် ဖြစ်သည်။ ယင်းမှာ MCCT ချဉ်းကပ် နည်းလမ်း ဖြင့် ဆောင်ရွက်မှုအပေါ် ပိုမိုများပြားလာသည့် ရလဒ်အခြေခံ သာဓကများဖြင့် ပံ့ပိုးကူညီပေးနိုင်မည်ဖြစ်သည်။

၆။ MCCT စီမံကိန်းအား ပြည်နယ်တစ်ခုလုံးလွှမ်းမိုးခြင်းဖြင့် အဆင့် - ချင်းပြည်နယ် မှ ဆောင်ရွက်မှုများ

ချင်းပြည်နယ် MCCT စီမံကိန်းသည် ပြည်နယ်တဝှမ်းလုံး လွှမ်းမိုးခြင်းဖြင့် ပထမဦးဆုံး MCCT စီမံကိန်းဖြစ်ပါသည်။ ဆင်းရဲမွဲတေမှု မြင့်မားပြီး ကလေးသူငယ်ပုညက်မှုနှုန်း မြင့်မားသည့် (ဝေးလံခေါင်းဖျားနေရာများတွင် ယုံ့နှံ့နေထိုင်ကြသည့် ပြည်သူများထံရောက်ရှိရန် ခက်ခဲမှုများအပါအဝင်) ချင်းပြည်နယ် တွင် ပိုမိုကြီးမားကျယ်ပြန့်သည့် ဆောင်ရွက်ချက်များ လုပ်ဆောင်ရန် အတွက် ရွေးချယ်မှုမှ ကြီးမားသည့် စိန်ခေါ်မှု ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းစီမံကိန်းမှာ ပြည်နယ်အတွင်းရှိ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများ နှင့် အသက် ၂ နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်များ အားလုံးပါဝင် လွှမ်းမိုးသည့် အသေးစား စီမံချက်လေးများမှ တစ်ဆင့် စီမံကိန်းအဖြစ် တိုးချဲ့ ဆောင်ရွက်သည့် ကြီးမားသောတိုးတက်မှု တစ်ရပ်ဖြစ်ပါသည်။

LIFTသည် ၂၀၁၄-၂၀၁၈ ခုနှစ်အတွက် မဟာဗျူဟာအသစ်ကို ဖော်ဆောင်ခဲ့ပါသည်။ ယင်းမဟာဗျူဟာတွင် အာဟာရစီမံကိန်းအနေဖြင့် ကလေးသူငယ် အာဟာရမပြည့်ဝမှုကို လျော့ချခြင်း နှင့် အစားအသောက်ဆိုင်ရာ အိမ်ထောင်စု အသုံးစရိတ် တိုးမြှင့်မှုအား ယခင် ပြီးခဲ့သောအဆင့်တွင် ဆောင်ရွက်ခဲ့သည်ထက် ပိုမို အလေးထား လုပ်ဆောင်မည် ဖြစ်သည်။



၂၀၁၆ခုနှစ် ဩဂုတ်လမှ စက်တင်ဘာလအတွင်းတွင် လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာနသည် ချင်းပြည်နယ်၌ MCCT စီမံကိန်း စတင်ရန်အတွက် LIFT မှ ပံ့ပိုးပေးရန် ကမ်းလှမ်းခဲ့သည်။ ထိုပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုကို UNICEF မှ ထောက်ခံပြီး၊ Save the Children ၏ နည်းပညာဆိုင်ရာ ကူညီပံ့ပိုးမှု နှင့် ၎င်းတို့ ယခင်က ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် စီမံကိန်းများကို အခြေခံ၍ UNICEF မှ ကနဦး စီမံကိန်းအကြောင်းအရာဖော်ပြချက်၊ စီမံကိန်း ဆောင်ရွက်မှု ဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်များ နှင့် စီမံကိန်း အဆိုပြုချက်တို့ ကို ကူညီရေးဆွဲပေးခဲ့ပါသည်။ LIFT မှ ရန်ပုံငွေထောက်ပံ့မှုဆိုင်ရာ ကတိကဝတ်ကို (နောက်ပိုင်းတွင် စီမံကိန်းပံ့ပိုးမှုဆိုင်ရာ ဝန်ထမ်း နှစ်ဦးကိုပါ ထပ်မံ ခန့်အပ်ပြီး)လျင်မြန်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့ပြီး လူမှုဝန်ထမ်း မှ ၂၀၁၇ ခုနှစ် အစောပိုင်းတွင် ချင်းပြည်နယ်ရှိ MCCT စီမံကိန်းကို စတင်အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ခဲ့ပြီး၊ ၂၀၁၈ ခုနှစ် အစောပိုင်းတွင် အမျိုးသမီး ၁၈,၀၀၀ ထံ အရောက်လှမ်းနိုင်ခဲ့ပြီး၊ နှစ်ကုန်ပိုင်းတွင် ချင်းပြည်နယ်ရှိ မြို့နယ်များ အားလုံး (တဆင့်ချင်း ဖြင့် နောက်ဆုံးတွင် ခန့်မှန်းခြေ ၃၀,၀၀၀ ကျော်အထိ ရည်မှန်း၍ )သို့ အရောက်လှမ်းနိုင်ခဲ့ပါသည်။

LIFT မှ ရန်ပုံငွေ ထောက်ပံ့ပေးထားသည့် Save the Children, IRC နှင့် ဒိန်းမတ်နိုင်ငံ ကြက်ခြေနီအဖွဲ့တို့ ပူးပေါင်းထားသည့် - TEAM MCCT အဖွဲ့အား DSW ၏ ချင်းပြည်နယ် ရှိ MCCT စီမံကိန်း၏ SBC အစိတ်အပိုင်းကို အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းနှင့် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်းတို့တွင် နည်းပညာ အကူအညီပေးရန် ဖွဲ့စည်းထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ထိုမှတဆင့် MOHS ၏ ပုံမှန် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသည့် ဝန်ဆောင်မှုများ နှင့် အာဟာရ ဖွံ့ဖြိုးရေး နှင့် လူမှုဆိုင်ရာ အမှုအကျင့် ပြောင်းလဲမှု ကို ချိတ်ဆက်ရန် အတွက် MOHS နှင့် MSWRR တို့ကြား ပေါင်းကူးတံတားတစ်ခု ဖန်တီးရန် အတွက် SBCC နည်းပညာလုပ်ငန်း အဖွဲ့ နှင့် ကော်မတီ ဖွဲ့စည်းခဲ့ပါသည်။ ယင်းအဖွဲ့မှ ချင်းပြည်နယ်အတွက် SBCC မဟာဗျူဟာ နှင့် လုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်မှု စီမံချက် ကို အတည်ပြုပေးနိုင်ခဲ့ပါသည်။

စီမံကိန်းအား ချင်းပြည်နယ်တစ်ခုလုံး အတိုင်းအတာအထိ တိုးချဲ့ ခွင့်ပြုခြင်းမှာ ထင်ရှားသည့် ခြေလှမ်းတစ်ခု ဖြစ်ပါ သည်။ အရေးကြီးသည့်အချက်များ အဆင်သင့်ဖြစ်မနေသေးသည့်တွင် ချင်းပြည်နယ်ရှိ MCCT စီမံကိန်းအား လုပ်ငန်းစဉ်များ ရှေ့ဆက်နိုင်ရန် အရှိန်အဟုန်ဖြင့် လျင်မြန်စွာ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ခဲ့သည်။ DSW၊ အလှူရှင်အဖွဲ့ အစည်းများ နှင့် မိတ်ဖက်အဖွဲ့များက တည်ဆောက်ပြီးသား စွမ်းအား နှင့် အရှိန်အဟုန် တို့ကို အရင်းပြုပြီး အခွင့်အလမ်းကို ကောင်းစွာအသုံးပြုနိုင်မည့် ချဉ်းကပ်နည်းလမ်းကို ချမှတ်ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြပါသည်။ အခွင့်အလမ်းကို အသုံးပြုခြင်း၊ စွန့်စားလိုစိတ်ရှိခြင်း နှင့် အမှားများရှိနိုင်ခဲ့သည်ဆိုသော အချက်ကို လက်ခံနိုင်ခြင်းတို့မှာ MCCT ဖြစ်စဉ် တစ်ခုလုံး၏ ဝိသေသလက္ခဏာများ ဖြစ်လာခဲ့ပါသည်။

၇။ အခြား ပြည်နယ်များ နှင့် တိုင်းဒေသကြီးများသို့ တိုးချဲ့ရန် ကြိုတင်စီစဉ်ပြင်ဆင်ခြင်း

DSW တွင် စီမံကိန်း ၏ ပထဝီဆိုင်ရာ လွှမ်းခြုံမှုကို တိုးချဲ့ရန် ရည်မှန်းထားသည့် ကြားကာလ အစီအစဉ်တစ်ခုရှိရာ ၎င်းကို အစိုးရဘဏ္ဍာငွေဖြင့် ရခိုင်နှင့် နှာဂဒေသများတွင် စတင်ခဲ့သည်။ ရည်မှန်းထားသည့် တိုးချဲ့မှုများအား အောက်ပါအတိုင်း အကျဉ်းချုပ် ဖော်ပြထားပြီး ၂၀၂၃ခုနှစ်အထိ တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်သည်။

ဇယား ၁- မြန်မာနိုင်ငံရှိ ပြည်နယ်နှင့် တိုင်းများတွင် နှစ်အလိုက် ရည်မှန်းထားသည့် MCCT စီမံကိန်းလုပ်ငန်း တိုးချဲ့မှု

ပြည်နယ်/ တိုင်းဒေသကြီး	ဘဏ္ဍာနှစ်	ရန်ပုံငွေ နှင့် အခြား ထည့်ဝင်မှုများ
ရခိုင်ပြည်နယ် တစ်ခုလုံး၊ နှာဂကိုယ်ပိုင်အုပ်ချုပ်ခွင့်ရ ဒေသ	၂၀၁၇ - ၁၈	DSW မှ အပြည့်အဝဦးဆောင်မည့် SBC မဟာဗျူဟာကို ရေးဆွဲရန်ဖြစ်သည်။ UNICEF၊ Save the Children နှင့် IRC တို့ ပါဝင်သည့် နည်းပညာရည်ညွှန်းအဖွဲ့ က တက်လမ်း စီမံကိန်းမှ သင်ခန်းစာများ နှင့် အကြံပြုချက်များကို ပံ့ပိုးပေးပါသည်။ DSW ဝန်ထမ်းများ ချင်းပြည်နယ်ရှိ တွေ့အကြုံများမှ လေ့လာသင်ယူနိုင်ရန် အတွေ့အကြုံဖလှယ်ရေးခရီးစဉ်ကို LIFT မှ ကမ်းလှမ်း ထားသည်။
ကရင်ပြည်နယ်	၂၀၁၈ - ၁၉	DSW က အပြည့်အဝပံ့ပိုးသည့် ငွေကြေးပံ့ပိုးပေးခြင်းများကို စတင်ခဲ့သည်။ LIFT မှ စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်း နှင့် အကဲဖြတ်သုံးသပ်ခြင်း နှင့်ကနဦးစစ်တမ်း ကို ပံ့ပိုးပေးပါသည်။ MCCT အတွက် အမှုအကျင့် ပြောင်းလဲမှုဆိုင်ရာ သတင်းစကားများပေးခြင်းနှင့်ဆိုင်သည့် မဟာဗျူဟာ ကို ရေးဆွဲရန် ဖြစ်သည်။
ကယားပြည်နယ်	၂၀၁၈ - ၁၉	LIFT မှ စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်း နှင့် အကဲဖြတ်သုံးသပ်ခြင်း နှင့် ကနဦးစစ်တမ်း ကို ပံ့ပိုးပေးပါသည်။ MCCT အတွက် လူမှုဆိုင်ရာ အမှုအကျင့် ပြောင်းလဲမှု မဟာဗျူဟာ ကို ရေးဆွဲရန် ဖြစ်သည်။
ရှမ်းပြည်နယ်	၂၀၁၉ - ၂၀	DSW အနေဖြင့် ကမ္ဘာ့ဘဏ် * မှ ရရန်ရှိသည့် ရန်ပုံငွေဖြင့် နောက်ငနှစ်တွင် ၂၀%-၄၀%-၆၀%-၁၀၀% အချိုးဖြင့် ထည့်ဝင်မည်။ MCCT အတွက် အမှုအကျင့် ပြောင်းလဲမှုဆိုင်ရာ သတင်းစကား များပေးခြင်းနှင့်ဆိုင်သည့် မဟာဗျူဟာ ကို ရေးဆွဲရန် ဖြစ်သည်။
ဧရာဝတီတိုင်းဒေသကြီး	၂၀၁၉ - ၂၀	DSW အနေဖြင့် ကမ္ဘာ့ဘဏ် * မှ ရရန်ရှိသည့် ရန်ပုံငွေဖြင့် နောက်ငနှစ်တွင် ၂၀%-၄၀%-၆၀%-၁၀၀% အချိုးဖြင့် ထည့်ဝင်မည်။ MCCT အတွက် အမှုအကျင့် ပြောင်းလဲမှုဆိုင်ရာ သတင်းစကားများပေးခြင်းနှင့် ဆိုင်သည့် မဟာဗျူဟာ ကို ရေးဆွဲရန်။
ကချင်ပြည်နယ် (ဖြစ်နိုင်ခြေ အားဖြင့် စစ်ကိုင်းတိုင်း ဒေသကြီးနှင့် မွန်ပြည်နယ်)	၂၀၂၀ - ၂၁	DSWမှ အပြည့်အဝရန်ပုံငွေပံ့ပိုးမည်။ MCCT အတွက် အမှုအကျင့် ပြောင်းလဲမှုဆိုင်ရာ သတင်းစကားများ ပေးခြင်းနှင့်ဆိုင်သည့် မဟာဗျူဟာ ကို ရေးဆွဲရန်။ စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီးနှင့် မွန်ပြည်နယ်အတွက် အချိန်ဇယားများ အတည်ပြုရန် ။
မကွေးတိုင်းဒေသကြီး	၂၀၂၂ - ၂၃	DSWမှ အပြည့်အဝရန်ပုံငွေပံ့ပိုးမည်။ MCCT အတွက် အမှုအကျင့် ပြောင်းလဲမှုဆိုင်ရာ သတင်းစကားများ ပေးခြင်းနှင့်ဆိုင်သည့် မဟာဗျူဟာ ကို ရေးဆွဲရန်။ မကွေးတိုင်းဒေသကြီး အတွက် အချိန်ဇယားများ အတည်ပြုရန်။

\* ဤစာတမ်းပြုစုရေးရာတွင် နောင်လာမည့်နှစ်များအတွက် ရန်ပုံငွေထည့်ဝင်မှု သဘောတူညီချက်များ အပြီးသတ်နိုင်ရန် ကမ္ဘာ့ဘဏ် နှင့် ဆွေးနွေးမှုများ ဆောင်ရွက်ဆဲ ဖြစ်ပါသည်။



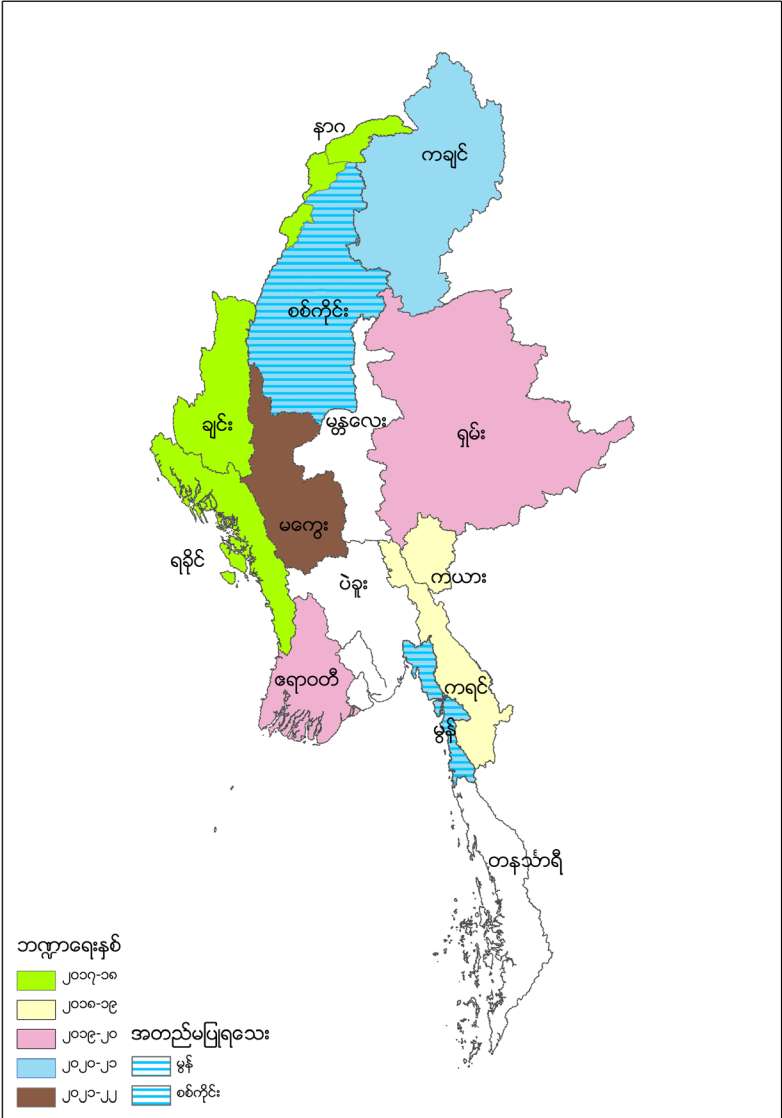
မြေပုံ- MCCT စီမံကိန်း တိုးချဲ့မှု အစီအစဉ်

ဇယား ၁ နှင့် မြေပုံတွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း MCCT ၏ စီမံကိန်း ဖွံ့ဖြိုးမှု မှာ သိသာထင်ရှားပါသည်။ မြန်မာအစိုးရ (DSW မှ တဆင့် ) မူလဦး များပြားသည့် ရန်ပုံငွေ ထည့်ဝင်မှုများ ပြုလုပ်ပြီး ၎င်းတို့ပေးထားသည့် ကတိကဝတ်များ အား လျင်မြန်စွာ အကောင်အထည်ဖော်လျက် ရှိပါသည်။

ယခုအချိန်ထိ ရယူနိုင်ခဲ့သည့် အောင်မြင်မှုများအပေါ် သုံးသပ်ချက်

ဘဏ္ဍာနှစ်အလိုက် MCCT စီမံကိန်း တိုးချဲ့မှု အစီအစဉ်

- လူမှုအသိုက်အဝန်းအတွင်းမှ သီးသန့် ဖြစ်သော အုပ်စုများ အတွက် လူမှုကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု ပေးခြင်း၏ အရေးပါပုံကို ပိုမို အသိအမှတ်ပြုခြင်း နှင့် အတူ ကလေး အသက် ၂၄ လ ပြည့်သည်အထိ မိခင် နှင့် ကလေးတို့အတွက် အာဟာရ ဖွံ့ဖြိုးမှု ၏ အရေးပါမှု ဆိုင်ရာ ကမ္ဘာတဝှမ်း ရလဒ်များမှာ အားကောင်းလျက် ရှိပါသည်။
- တူညီသည့် ဦးတည်ချက်များ ရရှိအောင်မြင်ရန် လှုပ်ရှားဆောင်ရွက်သူများက ဝိုင်းဝန်းလက်တွဲ တွန်းအားပေးပြီး အရေးပါသည့် အစုအဖွဲ့အဖြစ် ဖွဲ့စည်း ဆောင်ရွက်လျက် ရှိပါသည်။
- အစိုးရ၏ ရည်မှန်းချက်မြှင့်မားသည့် မဟာဗျူဟာ ကို ရေးဆွဲခဲ့ပြီး ကလေးသူငယ် အာဟာရဖွံ့ဖြိုးမှု အားကောင်းစေမည့် လူမှု ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ အားကောင်းသည့် ဦးဆောင်မှု တစ်ရပ် ပေါ်ထွန်းလာပါသည်။
- DSW မှ အမျိုးသား လူမှု ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု မဟာဗျူဟာ ရေးဆွဲခြင်း နှင့် ကုန်ကျစရိတ် ခန့်မှန်း တွက်ချက် ခြင်း ကနဦး အဆင့်များတွင် ILO က ပါဝင် ကူညီခဲ့ပါသည်။ ထို့နောက် UNICEF မှ ဆက်လက်၍ Save the Children နှင့် လက်တွဲကာ မဟာဗျူဟာ ရေးဆွဲရာတွင် DSW အား နည်းပညာအကူအညီပေးခဲ့ပြီး နည်းပညာဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်မှုများ လည်း ပေးအပ်ခဲ့ပါသည်။
- Save the Children နှင့် IRC တို့က ငွေကြေး လွှဲပို့ခြင်း နှင့် ကလေးသူငယ်များ ပုညက်ခြင်း ဆိုင်ရာ လှုပ်ရှားမှုများ နှင့် စပ်လျဉ်းသည့် အရေးပါသော အတွေ့အကြုံများကို ယူဆောင်လာခဲ့ပြီး နိုင်ငံတဝှမ်း နေရာအများအပြားတွင် ရှေ့ပြေးအစီအစဉ်များကို အောင်မြင်စွာ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ခဲ့သည့်အပြင် ဤချဉ်းကပ်မှု နည်းလမ်းတွင် အတွေ့အကြုံများ ရယူရန် နှင့် ယုံကြည်မှု ပိုမို ခိုင်မာစေရန် လုံလောက်သည့် အင်အား ရှိကြပါသည်။



- အခြား ပြည်နယ်နှင့် တိုင်းဒေသကြီး တွင် တိုးချဲ့ ဆောင်ရွက်ရန် ရန်ပုံငွေများကို အစိုးရနှင့် အလှူရှင် အဖွဲ့အစည်းများထံမှ ရရှိပြီး ဖြစ်ပါသည်။
- DFID ၏ ထည့်ဝင်မှုများတွင် ဘဏ္ဍာနှစ်အလိုက် နည်းပညာ ကျွမ်းကျင်မှု အာဟာရကဏ္ဍအတွက် ခိုင်မာသည့် ကတိကဝတ်များ အပြင် အရေးပါသည့် ဆုံးဖြတ်ချက်ချသူများ နှင့် ချိတ်ဆက်မှု နှင့် ရန်ပုံငွေများ ပါဝင်ပါသည်။
- LIFT သည် အရေးကြီးသည့် အချိန်များတွင် နည်းပညာ ကျွမ်းကျင်မှု နှင့် ပြောင်းလွယ်ပြင်လွယ်ရှိပြီး လိုက်လျောညီထွေ ဖြစ်အောင် အသုံးပြု နိုင်သည့် ရန်ပုံငွေအများအပြားကို ပံ့ပိုးပေးပါသည်။
- မြန်မာနိုင်ငံအတွင်းရှိ အမျိုးမျိုး ကွဲပြားသည့် အခြေအနေများ မှ ရရှိထားသော အားကောင်းသည့် သာဓက များကို ဖြည်းဖြည်းချင်း စုစည်း ပေါင်းစပ်ခဲ့ပြီး ယင်းသာဓကများသည် နောက်လအမည်နှစ်များအတွင်း စီမံကိန်း ပိုမို ကောင်းမွန်စွာဆက်လက်ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် အရေးပါသည့် အချက်များ ဖြစ်ပြီး ရင်းနှီး မြှုပ်နှံမှုများ ထပ်မံပြုလုပ်ရန်အတွက် အခြေခံ အကြောင်းကိစ္စ ရပ် ဖြစ်လာမည် ဖြစ်သည်။

ဤစာတမ်း၏ အဓိက ရည်ရွယ်ချက် ဖြစ်သော နောက်အခန်းတွင် ဤတိုးတက်မှု ကို ပိုမိုခိုင်မာအောင် ထောက်ပံ့ပေးသည့် အရေးကြီးသည့် အချက်များကို နားလည်သဘောပေါက်စေရန် ကြိုးပမ်းထားပါသည်။ နောက်ဆုံးအခန်းတွင် မျှော်မှန်းချက် ပန်းတိုင်ကို ရယူနိုင်ရန်ကြိုးပမ်းရာတွင် ကျန်ရှိနေသေးသည့် အခွင့်အလမ်းများ နှင့် စိန်ခေါ် မှုများကို သုံးသပ်ထားပါသည်။



၈။ မည်သည့် အရေးကြီးအချက်များက MCCT ကို ထောက်ပံ့ပေးပြီး ပမာဏ ကြီးထွားလာအောင် မောင်းနှင်ပေးပါသလဲ?

အချို့အချက်များမှာ အကျဉ်းချုံးဖော်ပြရန်သာ လိုအပ်သော်လည်း အရေးကြီးသည့် ခြေလှမ်းများ နှင့် အခိုက်အတန့်များစွာတို့မှာမူ ဘက်ပေါင်းစုံမှ ပါဝင်ပတ်သက်သူများအနေဖြင့် သိသာထင်ရှားသည့် အချိန်ပေး အာရုံစိုက်ခြင်း နှင့် ထိတွေ့ ဆက်ဆံခြင်းများမှ ပေါ်ထွက်လာသည့် ရလဒ်များ ဖြစ်ကြောင်း သိရှိထားရန် အရေးကြီးပါသည်။ အတူမျှပင်မည့် ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်အား သဘောတူညီမှုရရှိနိုင်ရန် ရှေ့ဆက်လျှောက်ရမည့်လမ်း၊ ဦးစားပေး ရမည့်များကို ချမှတ်ခြင်း၊ စီမံချက် ရေးဆွဲခြင်း၊ စနစ်များနှင့် ကိရိယာများတည်ဆောက်ခြင်း နှင့် ရင်းမြစ်များရရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ခြင်းတို့ အတွက် ပါဝင်လှုပ်ရှားသူများ အားလုံး လပေါင်းများစွာ အချိန်ပေး၍ တစိုက်မတ်မတ် ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြရပါသည်။

“ဖွင့်ထားသည့် တံခါးကို တွန်းဝင်ခြင်း”- အမျိုးသားအဆင့် ဦးစားပေးကိစ္စများကို ပြည့်မီအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း

MCCT အစီအစဉ်၏ အားကျအတုယူဖွယ်ကောင်းသည့် အချက်မှာ မူဝါဒ ပြောင်းလဲမှုနှင့် စီမံကိန်းပမာဏ တိုးမြှင့်စေရန်အတွက် အထောက်အကူ ဖြစ်စေမည့် ရှေ့ပြေး အစီအစဉ်များစွာကို အရှိန်အဟုန် ဖြင့် ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ စင်စစ် အကူအညီပေးရေး ကဏ္ဍတွင် လှုပ်ရှား ဆောင်ရွက်နေသည့် အဖွဲ့အစည်းများက အဆင့်ဆင့် စီစဉ်ထားသည့် လုပ်ငန်းစဉ် ချမှတ်ခဲ့ပါသည် (အနိုင်ဆုံးအနေဖြင့် ထိုကဲ့သို့ ကြိုတင်စီစဉ် စီမံချက်ရေးဆွဲခြင်း ဖြစ်ပြီး လက်တွေ့တွင်မူ အစီအစဉ်တိုင်းဖြစ်သည်မှာ ရှားပါးလှပြီး ကြိုတင်ခန့်မှန်းနိုင်ခြင်းမရှိသည်မှာ အသေအချာပင် ဖြစ်သည်) အဆင့်များတွင် အောက်ပါတို့ ပါဝင်ပါသည်။

၁။ ကဏ္ဍ တစ်ခုချင်းစီအတွက် လိုအပ်ချက်များ နှင့် ဦးစားပေးမှုများ နှင့် အတူလက်တွဲလုပ်ကိုင်ရန် အသင့်တော်ဆုံး ဖြစ်မည့် အစိုးရ နှင့် အစိုးရ မဟုတ်သည့် မိတ်ဖက်များ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း။

၂။ တည်ဆောက်ပြီးသား သင်ခန်းစာများ၊ ရယူနိုင်သည့်အခြေအနေများနှင့် ရယူသင့်သည်ဟု ထင်မြင်သည့် အခြေအနေများမှ အချက်အလက်များကို ယူ၍ သင့်လျော်မည့် ရှေ့ပြေး ဆောင်ရွက်ချက် ပုံစံရေးဆွဲခြင်း။ ယင်းသို့ဆောင်ရွက်ခြင်းမှာ ပမာဏအားဖြင့် သေးငယ်သော်လည်း တည်ထောင်စရိတ် မြင့်မားပြီး အနီးကပ် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန် လိုပါသည်။ ၎င်း၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ ချဉ်းကပ်နည်းလမ်းကို စမ်းသပ်ရန်၊ ရရှိသည့် သင်ခန်းစာများပေါ် မူတည်ပြီး လိုက်လျောညီထွေဖြစ်အောင် ဆောင်ရွက်ရန်နှင့် ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် ဆောင်ရွက်ရန်၊ ယင်းနောက် ပိုမိုကျယ်ပြန့်သည့် စီမံချက်ကို ဆောင်ရွက်ရန် ဖြစ်သည်။

၃။ အကဲဖြတ်သုံးသပ်ခြင်း၊ သုတေသန နှင့် ကြိုတင်ပြောဆိုသည့် လေ့လာမှုများ မှတဆင့် စွမ်းဆောင်နိုင်မှု၏ သက်သေသာဓကများ စုဆောင်းခြင်း၊ ဆန်းစစ်ခြင်း နှင့် ဖြန့်ဝေခြင်း။ ပုံနှိပ် နှင့် အွန်လိုင်း ရင်းမြစ်များ၊ အဓိက ပါဝင်ပတ်သက်သူများနှင့် ထိတွေ့ဆက်ဆံခြင်း၊ မီဒီယာနှင့် ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်း စသည့် သတင်းအချက်အလက် ဖြန့်ဖြူးရေး ချဉ်းကပ် နည်းလမ်းများကို အသုံးပြု၍ တွေ့ရှိချက်များကို ထုတ်ပြန်ခြင်း

၄။ မူဝါဒ နှင့် အလေ့အထ ပြောင်းလဲရန်၊ စီမံကိန်း တိုးတက်လာစေရန် နှင့် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများ ထပ်မံဆွဲဆောင်ရန်အတွက် အစိုးရနှင့် အခြားပါဝင် ပတ်သက်သူများအား ဆွဲဆောင်ခြင်းနှင့် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်း။ မူဝါဒ ပြောင်းလဲမှု (နှင့် အလေ့အထသစ်) အတွက် ချဉ်းကပ်မှု နည်းလမ်း ချမှတ်နိုင်ခြင်း က ထင်ရှားသည့် အောင်မြင်မှု ညွှန်းကိန်းတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။

အဓိက အစိုးရဌာနများအား စည်းရုံးဆွဲဆောင်ရမည့် “ဦးတည်ချက်” အဖြစ် ရှုမြင်ခြင်း ခံရလေ့ရှိပြီး အရေးပါသည့် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ရသူများနှင့် ဆက်ဆံရေး တည်ဆောက်ရန် နှင့် အစိုးရ၏ မူဝါဒ နှင့် အလေ့အထကို လွှမ်းမိုးနိုင်ရန် ကြိုးပမ်းအားထုတ်မှုများစွာ ပြုလုပ်ကြရပါသည်။ MCCT အစီအစဉ် ဟူသည့် အထူးသဖြင့် DSW အပါအဝင် အဆင့်မြင့် အစိုးရဌာနများအတွင်းမှ ထွက်လာသည့် အားကောင်းသော မောင်းနှင်မှု နှင့် ဦးဆောင်မှု တို့ဖြင့် “ဖွင့်ထားသည့် တံခါးကို တွန်းဝင်” သည့် စီမံကိန်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။

“ဤစီမံကိန်း သည် နိုင်ငံရေးအရ ဆုံးဖြတ်ချက်တစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ ယခင်အစိုးရ လက်ထက်က ကတိကဝတ် ထားရှိခဲ့သည့် စီမံကိန်း ဖြစ်ပြီး အစိုးရသစ်အနေဖြင့် အဖြစ် မိခင် နှင့် ကလေး ကျန်းမာရေးအတွက် တန်ဖိုးရှိကာ နိုင်ငံသားများအကြား ထောက်ပံ့မှုများသော ဆောင်ရွက်သင့်သည့် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုတစ်ခု ရှုမြင်ပုံရပါသည်” ဟု မိတ်ဖက်အဖွဲ့၏ ကျွမ်းကျင်သူမှ ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

“ပုံမှန်” အဆင့်ဆင့် စီစဉ်ထားသည့် ချဉ်းကပ်နည်းလမ်း နှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက MCCT ၏ ဆောင်ရွက်ပုံလမ်းကြောင်းသည် (ရှေ့ပြေးစီမံချက်များမှ ရရှိသည့် သာဓကအများစုကို စုဆောင်းနေဆဲဖြစ်သည်) တွေ့ရှိချက်အားလုံး ရရှိရန် မစောင့်ဆိုင်းဘဲ စီမံကိန်း ပိုမိုကြီးထွားအောင် ချဲ့ထွင်ခြင်း ဖြစ်သည်။ ထိုသို့ ဆောင်ရွက်ခြင်းအား အံ့အားသင့်စရာ ဟု ထင်မြင်စရာရှိသော်လည်း ကမ္ဘာတဝှမ်း သိသာထင်ရှားသည့် သာဓကများ ရှိနေပြီး အခြားနိုင်ငံများမှ ကြိုးစား ရင်း စမ်းသပ်သည့် အတွေ့အကြုံကိုလည်း နမူနာ ယူခြင်းလည်းဖြစ်ပါသည်။ အကောင်းဆုံးမှာ စီမံကိန်း ပိုမိုတိုးချဲ့ရန် တိကျသည့်သာဓကများ ရှိပြီး ဖြစ်နေနိုင်သော်လည်း ဤအချိန်မှာ အစိုးရ ဘက်မှရော အစိုးရမဟုတ်သည့် လှုပ်ရှား ဆောင်ရွက် သူများဘက်မှပါ အရှိန်အဟုန်တိုးမြှင့်လာခြင်းအား အကောင်းဆုံးအသုံးချရန် အသင့်တော်ဆုံး အချိန်ဖြစ်ပါသည်။

ဤကိစ္စတွင် မိခင်များ နှင့် ကလေးငယ်များ အာဟာရ မပြည့်ဝခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည့် ဆိုးကျိုးများနှင့်ဆိုင်သည့် လျစ်လျူရှု၍ မရနိုင်သော သာဓကများ နှင့် ယင်းအခြေအနေများကို မည်သို့ ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းသင့်သည့်ဟူသော ရင်းလင်းသည့် အကြံပြုချက်များကို ၂၀၀၈ ခုနှစ်က ယူကေ မှ ထုတ်ဝေသည့် “The Lancet” ဂျာနယ်တွင် ဖော်ပြထား ပါသည်။ ယင်းနောက်တွင် အစီအစဉ်အများအပြား စတင် ခဲ့ပြီး - အထူးသဖြင့် ၂၀၁၀ ခုနှစ် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ရက် ၁,၀၀၀ စည်းရုံးလှုံ့ဆော်မှု ၄၊ ၂၀၁၁ ခုနှစ် အာဟာရ ဖွံ့ဖြိုးရေး (SUN) လှုပ်ရှားမှု နှင့် ၂၀၁၂ ခုနှစ် ကမ္ဘာကျန်းမာရေးအဖွဲ့ မှ မိခင်နှင့် ကလေး အာဟာရ ဖွံ့ဖြိုးမှုကို ဦးတည်ခြင်း တို့ဖြစ်ပြီး ယင်းအစီအစဉ်များ အားလုံးက အင်အားကောင်းသည့် စိတ်ကူးဉာဏ် ကွန်မြူနစ် ရင်းမြစ်များ အဖြစ် သက်သေပြနိုင်ခဲ့ကြပါသည်။ ၂၀၁၃ ခုနှစ်တွင် ငွေလွှဲပို့ခြင်း/ငွေကြေးပို့ပေးခြင်း ပုံစံ သုတေသနပြုခြင်း အစီအစဉ် ကို ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ် နိုင်ငံတွင် စတင် စမ်းသပ်ခဲ့ပြီး ငွေကြေးလွှဲပို့ခြင်း နှင့် အာဟာရဆိုင်ရာ အမှုအကျင့် ပြောင်းလဲရန် ကူညီထောက်ပံ့မှု နှင့် ပူးတွဲလိုက်ခြင်းဖြင့် ကလေးသူငယ် ပုညကိခြင်း ကို ၇.၃% ထိ လျော့ချနိုင်သည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။



### ဦးဆောင်မှု နှင့် အဆင့်မြင့်ပိုင်းမှ ထောက်ခံမှု

DSW မှ အဆင့်မြင့် အရာရှိကြီးများ၊ အထူးသဖြင့် ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် နှင့် လူမှုကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးဌာန ညွှန်ကြားရေးမှူး တို့သည် စီမံကိန်း ရှေ့ဆက် အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း နှင့် မှန်ကန်သည့်အခြေအနေများ တည်ဆောက်ပေးခြင်း တို့တွင် အရေးအကြီးဆုံး ကဏ္ဍများမှ ပါဝင်ခဲ့သည်ဆိုသောအချက်မှာ ယုံမှားသံသယ ဖြစ်ဖွယ်မရှိချေ။ အဆိုပါ ဦးဆောင်သူ နှစ်ဦးလုံးက MCCT စီမံကိန်း တိုးချဲ့ရန်အတွက် ပြင်းပြသည့် စိတ်ပါဝင်စားမှု နှင့် ပါဝင်ပတ်သက်သူများနှင့် တစ်ကမတ်မတ် ထိတွေ့ ဆက်ဆံ၍ အလုပ်လုပ်ကိုင်လိုစိတ်ကို ယူဆောင်လာခဲ့ကြပါသည်။

၂၀၁၇ ခုနှစ် အစောပိုင်းတွင် စီမံကိန်း မဟာဗျူဟာအတွက် ကြီးမားသည့် တွန်းအားတစ်ခု ရရှိခဲ့ပါသည်။ ဇန်နဝါရီလတွင် မကွေးတိုင်းဒေသကြီး ပခုက္ကူမြို့နယ်တွင် ကျင်းပသည့် ပထမဆုံး နိုင်ငံတော်အဆင့် အာဟာရကဏ္ဍဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းအစည်းအဝေး တွင် နိုင်ငံတော်၏ အတိုင်ပင်ခံ ပုဂ္ဂိုလ် ဒေါ်အောင်ဆန်းစုကြည်က သဘာပတိ အဖြစ် ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ အစည်းအဝေးတွင် ဝါရင့် ပါဝင်ပတ်သက်သူများ အားလုံး စုဝေး၍ ကဏ္ဍအားလုံးတွင် အာဟာရ ဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များကို ပိုမို ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်သည့် တနိုင်ငံလုံး နှင့် သက်ဆိုင်သော ချဉ်းကပ်နည်းလမ်း ဖြင့် မည်သို့ ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက် သင့်သည်ကို ပိုင်းဝန်းဆွေးနွေး ခဲ့ကြပါသည်။ ဤအစည်းအဝေး တွင် ဝန်ကြီးဌာန ၅ခု (ကျန်းမာရေး နှင့် အားကစား ဝန်ကြီးဌာန၊ လူမှုဝန်ထမ်း၊ ကယ်ဆယ်ရေး နှင့် ပြန်လည်နေရာချထားရေး၊ ပညာရေး၊ သာသနာရေး နှင့် စိုက်ပျိုးရေး၊ မွေးမြူရေး နှင့် ဆည်မြောင်းဝန်ကြီး ဌာန ) တို့မှ ဝန်ကြီးများ၊ အလှူရှင် နိုင်ငံ ခြောက်နိုင်ငံ၊ ကုလသမဂ္ဂ အဖွဲ့အစည်း ခြောက်ဖွဲ့၊ ကမ္ဘာ့ဘဏ် နှင့် အစိုးရမဟုတ်သည့် အဖွဲ့အစည်းများမှ ကိုယ်စားလှယ်များ တက်ရောက်ကြပါသည်။ အစည်းအဝေးမှတစ်ဆင့် ကဏ္ဍ ပေါင်းစုံပါဝင်သော အမျိုးသားအဆင့် အာဟာရဆိုင်ရာ ရှုနစ် စီမံကိန်း (MS-NPAN 2018-2023) အဖြစ် တစ်ဆင့်ချင်း ပြောင်းလဲ တိုးတက် လာမည်ဖြစ်သည်။ နိုင်ငံတော်၏ အတိုင်ပင်ခံပုဂ္ဂိုလ်က ကြီးရွာတွင် DFID, LIFT နှင့် Save the Children တို့မှ ကူညီပံ့ပိုးဆောင်ရွက်သည့် Legacy MCCT စီမံချက်သို့ သွားရောက်ပြီး အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူ အမျိုးသမီးများနှင့် အချိန်ပေးကာ တွေ့ဆုံခဲ့သည်။ သွားရောက်စဉ်အတွင်း နိုင်ငံတော်၏ အတိုင်ပင်ခံ ပုဂ္ဂိုလ်က-

"အာဟာရဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုသည်မှာ ကလေးသူငယ်များ၏ အသက်သွေးဖြစ်ကြောင်း၊ သုတေသနတွေ့ရှိချက်များအရ ပိုမို ကောင်းမွန်သည့် အာဟာရ ရရှိသည့် နှစ်နှစ်အောက် ကလေးငယ်များတွင် ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးမှု ပိုမို ကောင်းမွန်သည်ကို တွေ့ရကြောင်း၊ အာဟာရဖွံ့ဖြိုးမှု က ကလေးသူငယ်များအား သန်မာစေရန် နှင့် ကြီးထွားမှု ပိုမို ကောင်းမွန်စေရန် ကူညီပံ့ပိုးပေးကြောင်း၊ ဝန်ကြီးဌာနများ၊ တိုင်းဒေသကြီးအစိုးရများ နှင့် ပရဟိတ အဖွဲ့အစည်းများက ကလေးသူငယ် အာဟာရပြည့်ဝရေး စီမံကိန်းများကို အကူအညီပေးလျက်ရှိကြောင်း၊ သို့သော်လည်း မိဘနှစ်ဦးလုံးမှ မပျက်မကွက် ပါဝင်ရမည် ဖြစ်ကြောင်း၊ မိဘများအား ၎င်းတို့၏ ရင်သွေးများကို ပြုစုပျိုးထောင်နိုင်ရန်အတွက် အစိုးရအနေဖြင့် အကူအညီပေးရန် တာဝန်ရှိကြောင်း၊ ယနေ့ ကျွန်ုပ်အနေဖြင့် ပြည်သူများ တတ်နိုင်သည့် ပရိတ်နိုးခါတ်ကို မည်သို့ရှာဖွေရမည်ကို သိရှိအောင် ပညာပေးရန် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးအား ပြောထားကြောင်း" ပြောကြားခဲ့ပါသည်။

### အရေးကြီးသည့် အချိန်များတွင် ရင်းမြစ်များ ထည့်ဝင်ခြင်း

အမျိုးသားအဆင့် လူမှု ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးမဟာဗျူဟာတွင် ဖော်ပြထားသည့် စီမံကိန်းလုပ်ငန်းအစီအစဉ်များ အားလုံးကို အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်လျှင် ဂျီဒီပီ၏ ၅-၇% လိုအပ်မည်ဖြစ်ပြီး ယခင် ရရှိထားသည့် ရင်းမြစ်များ ထက် သိသိသာသာ များသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ မည်သည့်နိုင်ငံ တွင်မဆို အစိုးရဌာနများ အနေဖြင့် အကြောင်းအရာတစ်ခုအတွက် စားစားချင့်ချိန်မှုရှိ ပြီး ရည်မှန်းချက်မြင့်မားသည့် မဟာဗျူဟာ များကို ရေးဆွဲသည် ဆိုသည်မှာ အဆန်းမဟုတ်ချေ။ ယင်းသို့ မြင့်မားသည့်ရည်မှန်းချက် ရှိသော်လည်း စီမံကိန်း ဆောင်ရွက်ရန် အတွက် ရန်ပုံငွေ ကန့်သတ်ချက်များ ဆိုင်ရာ အဖြစ်မှန်များက အနှောင့်အယှက်ဖြစ်စေပြီး၊ မဟာဗျူဟာအတွက် ရန်ပုံငွေ မလောက်ငခြင်း နှင့် စီမံကိန်း ရည်ရွယ်ချက်များကို ပြည့်မီအောင် မဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်းတို့ ဖြစ်စေသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ (အစိုးရ၏ များပြားသည့် ဦးစားပေး များကြားမှ) MCCTအတွက် သိသိသာသာ များပြား သည့် အစိုးရ ရန်ပုံငွေများ ရရှိအောင် ဆောင်ရွက်နိုင်သည့် MSWRR ၏ စွမ်းဆောင်ရည်မှာ ကြီးမားသည့် အောင်မြင်မှု ဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အာဟာရဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့်ဆိုင်သည့် ဆောင်ရွက်ချက်မှာ ဒေသတွင်း အိမ်နီးချင်း နိုင်ငံများ ထက်စာလျှင် နောက်ကျကျန်နေခဲ့သည်ဆိုသည့် အချက်မှာ မြင်သာပြီး၊ MCCT ဆောင်ရွက်မှုများ၏ ထိရောက်မှုအပေါ် မူတည်၍ လုံလောက်သည့် ယုံကြည်စိတ်ချမှု ရှိနေခြင်းကြောင့်လည်း ဤကဏ္ဍအတွက် ကူညီပံ့ပိုးမှု ထပ်မံရရန် ဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ သို့ဖြင့် အရေးကြီးသည့်အချိန်တွင် ချဉ်းပြည်နယ်ရှိ စီမံကိန်း တိုးချဲ့နိုင်ရန် LIFT မှ ရန်ပုံငွေ ထောက်ပံ့ရန် ကတိကဝတ် (နှင့် စီမံကိန်း ဝန်ထမ်း ၂ နေရာ) ကို ကူညီပံ့ပိုးပေးခြင်းဖြစ်သည်။ ဤစာတမ်း ပြုစုနေသည့်အချိန်တွင် အခြား ပြည်နယ်များတွင် MCCT စီမံကိန်း တိုးချဲ့နိုင်ရန်အတွက် ကမ္ဘာ့ဘဏ်မှ ရန်ပုံငွေ ထောက်ပံ့ရန် စီစဉ်နေပါသည်။ ရင်းမြစ်များ အောင်မြင်စွာ ရယူနိုင်ခြင်းသည် ရန်ပုံငွေလိုအပ်ချက်ကိုဖြည့်ဆည်းခြင်း နှင့် လိုအပ်သည်များကို ပေးအပ်ခြင်းသာမက ဘက်ပေါင်းစုံမှ ပါဝင်ပတ်သက်သူများ၏ ယုံကြည်မှုတည်ဆောက်ခြင်း နှင့် MCCT စီမံကိန်း တိုးချဲ့ရန် ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် အလှူရှင်များ မှ သို့မဟုတ် DSW တစ်ခုတည်းမှ တာဝန်ထမ်း ထားခြင်း မဟုတ်ကြောင်းကို ထပ်လောင်းအာမခံပေးနိုင်ခဲ့ခြင်းကိုပါ ဖြစ်စေသည်ဟု မြင်သာပါသည်။

### လက်တွေ့ကျသည့် ချဉ်းကပ်နည်းလမ်း

စီမံကိန်းတိုးချဲ့ ရန်အတွက် ဖိအားသည် သိသာထင်ရှားသည့် စွမ်းဆောင်ရည်၊စီမံကိန်းရေးဆွဲခြင်း၊ ထောက်ပံ့ရေး နှင့် ရန်ပုံငွေ စီမံခန့်ခွဲမှုဆိုင်ရာ စိန်ခေါ်မှုများကိုပါ ယူဆောင်လာခဲ့ပါသည်။ စီမံကိန်းဆောင်ရွက်ခြင်း ကို နိုင်ငံတွင်းရှိ အခြား နေရာသစ်များတွင် ကြီးမားကျယ်ပြန့်စွာ တိုးချဲ့ ဆောင်ရွက်ရပါသည် (ချဉ်းပြည်နယ်တွင် ဤလုပ်ငန်းမှာ ဝေးလံခေါင်ဖျား ဒေသများသို့ သွားရောက်ရန် နှင့် ပြန်ကျနေသည့် လူထုထံ အရောက်သွားရန် ဖြစ်သည်။) MCCT စီမံကိန်း ချဉ်းကပ်နည်းလမ်း ဆိုင်ရာ အတွေ့အကြုံ ရှိသည့် (အထူးသဖြင့် လက်တွေ့လုပ်ငန်းခွင် အတွေ့အကြုံ ရှိသည့်) DSW ဝန်ထမ်းများ ရရှိမှုမှာ အကန့်အသတ်ရှိပါသည်။ စီမံကိန်းတွင် ပါဝင်သည့် အချို့ရွာများသို့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပေးသူများမှ လက်လှမ်းမီမှု လုံးဝမရှိခြင်း သို့မဟုတ် SBCC အား အထောက်အကူပေးရန် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ မရှိသဖြင့် ဝေးလံခေါင်ဖျားရှိ ဒေသများထံ သွားရောက်ဆောင်ရွက်ရန် စိန်ခေါ်မှုမှာ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနနှင့်လည်း သက်ဆိုင်နေပါသည်။ ဘက်ဂျက် နှင့် ဝန်ထမ်းရေးရာ စီမံခန့်ခွဲရန်၊ ပြည်ထောင်စုအဆင့်၊ ပြည်နယ်/ တိုင်းဒေသကြီး အဆင့်၊ မြို့နယ်အဆင့်နှင့် ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်ရမည့် အဆင့်များကြား ထိရောက်သည့် လမ်းညွှန်မှုပေးရန်၊ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရန် နှင့် စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရန် စနစ်များလည်း တည်ထောင်ထားနိုင်ခြင်း မရှိသေးပါ။ စီမံကိန်း ချဲ့ထွင်ခြင်းမှာ အရှိန်ရနေပြီ ဖြစ်သဖြင့် ယင်းအချက်များကြောင့် ပါဝင် ပတ်သက်သူများကြား အရေးတကြီး စိုးရိမ်ပူပန်မှုများ ဖြစ်စေခဲ့ပါသည်။ ထိုအချိန်က ရှေ့ပြေးစီမံကိန်းများမှ ရသည့် အတွေ့အကြုံများသာ ရှိသဖြင့် အကန့်အသတ် ရှိသည့် လေ့လာသင်ယူမှု သာ ရရှိခဲ့ပါသည်။ ပါဝင်ပတ်သက်သည့် ကျွမ်းကျင်သူများ က လက်တွေ့ကျပြီး ကျရောက်နိုင်ခြေရှိသည့် အန္တရာယ်တန်းလွန်နိုင်မည့် ချဉ်းကပ်နည်းလမ်းကို အတည်ပြုချမှတ်ထားကြောင်း ထုတ်ဖော်ပြောဆိုခဲ့ကြပါသည်။ အားလုံးက "စွမ်းအင်နှင့်အတူ စီးပျော့လိုသည်" ခံစားမှု ရှိနေပြီး LIFT ၊ Save the Children နှင့် UNICEF ကဲ့သို့ အထောက်အပံ့ ပေးသည့်အဖွဲ့အစည်းများက DSW ဖက်မှ ထွက်ပေါ်လာသည့် အခွင့်အလမ်းများကို မောင်းနှင်အား ဟု ရှုမြင်သည်ကို မြင်တွေ့ရပါသည်။ စီမံကိန်း အား အရှိန်အဟုန်ဖြင့် တိုးချဲ့ပြီး နှင့် အောင်မြင်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်မည့် စွမ်းဆောင်ရည် တို့အပေါ် စိုးရိမ်ပူပန်မှုများ ရှိနေ

<sup>6</sup> <https://scalingupnutrition.org/news/aung-san-suu-kyi-launches-campaign-to-tackle-malnutrition-in-myanmar/>





သော်လည်း အရှိန်အဟုန်ကို ထိန်းထားနိုင်ရန် မိတ်ဖက်များအနေဖြင့် "စီမံကိန်းအပေါ် နည်းပညာဆိုင်ရာရှုထောင့်မှ အဆိုးမြင်ဖြင့် ကြည့်ခြင်းအစား မိမိတို့၏အဖွဲ့အား မိမိတို့ကိုယ်တိုင် လက်တွေ့ကျပြီး အပြုသဘောဆောင်သည့် ကူညီပံ့ပိုးပေးသူများ နေရာတွင်ထားပြီး မိမိကိုယ်တိုင် စီမံကိန်းကို ပိုင်ဆိုင်သူဟု ယူဆသည့် ထက်သန်သော စိတ်ဓါတ် နှင့် နိုင်ငံရေး အရှိန်အဟုန်တို့ပေါ်တွင် စီမံကိန်းကိုတည်ဆောက်ရန်" လိုသည်ဟု ထင်မြင်ကြောင်း LIFT ဝန်ထမ်းဟောင်း တစ်ဦးက ပြောကြားပါသည်။ (နောက်အခန်းတွင် ကြည့်ပါ။)

ရှင်းလင်းပြတ်သားသည့် အမျိုးသားအဆင့် မဟာဗျူဟာ စီမံချက်၊ စီမံအုပ်ချုပ်ရေးပိုင်းမှ ကတိကဝတ်ပြုမှု၊ ရရှိနိုင်သော ရင်းမြစ်များ (ရန်ပုံငွေ နှင့် နည်းပညာ အကူအညီ) များ ပေါင်းစပ်မှုကို ရရှိနိုင်ခြင်း၊ စွန့်စားမှု နှင့် လက်တွေ့ကျသည့် ချဉ်းကပ်နည်းလမ်းတို့ကို လိုလားခြင်း တို့ မှာ စီမံကိန်း ယခုအခြေအနေထိ ရောက်အောင် တိုးတက်လာစေရန် အတွက် တွန်းအားပေးသည့် မောင်းနှင်အားများ ဖြစ်ပါသည်။ အဆိုပါအချက်များမှ တစ်ခုခု မရှိခဲ့လျှင် စီမံကိန်း တိုးတက်မှု မရှိခြင်း သို့မဟုတ် အနည်းဆုံး သိသာထင်ရှားစွာ တိုးတက်မှု နှေးကွေးခြင်းတို့ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

၉။ အနာဂတ်ဆီသို့ လှမ်းမောက်ကြည့်ခြင်း- ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည့် အဓိက ကိစ္စရပ်များ

နောင်လာမည့် နှစ်များအတွင်း MCCT အနေဖြင့် သတိထားဂရုစိုက်ရန်လိုအပ်သည့် ရင်ဆိုင်ရမည့် ကြီးမားသည့် စိန်ခေါ်မှုများ ရှိနေပါသည်။

စီမံကိန်း ဦးစားပေးမှုများ သတ်မှတ်ခြင်း

မြန်မာနိုင်ငံမှ ရရှိလာသော အထောက်အထားများနှင့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ အထောက်အထားများအရ ငွေကြေးပံ့ပိုးမှုနှင့် အမူအကျင့်ပြောင်းလဲမှုဆိုင်ရာ သတင်းစကားများပြောကြားမှုတို့ပူးတွဲဆောင်ရွက်သည့် တန်ဖိုးသည် အာဟာရဆိုင်ရာ ရလဒ်များ အောင်မြင်ရရှိကြောင်း ဖော်ဆောင်နေပါသည်။ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနနှင့် လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာန နှစ်ခုလုံး၏ နည်းပညာ ကျွမ်းကျင်မှုများ၊ လက်ရှိရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများကို SBC လုပ်ငန်းများ ပိုမိုတိုးတက်အောင်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် အာဟာရဆိုင်ရာ ရလဒ်ကောင်းများကို အမြင့်ဆုံးအထိရရှိနိုင်သည့် အခွင့်အလမ်းများ MCCT စီမံကိန်းတွင် ရှိနေပါသည်။ အာဟာရဆိုင်ရာ ရလဒ်များအတွက် ကတိကဝတ်တွင် ဝန်ကြီးဌာနများအကြား အထူးသဖြင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန အောက်ရှိ အမျိုးသား အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေး နှင့် သုတေသန ဦးစီးဌာန နှင့် ကျန်းမာရေးအသိပညာမြှင့်တင်ရေးဦးစီးဌာနနှင့် လူမှုဝန်ထမ်းဦးစီးဌာန ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ၎င်းကို ကဏ္ဍပေါင်းစုံပါဝင်သည့် အမျိုးသားအာဟာရဆိုင်ရာ ၅နှစ်စီမံကိန်းတွင် ရှင်းလင်းပြတ်သားသည့် လုပ်ငန်းတာဝန်များ၊ အလားလာရှိသည့် ရန်ပုံငွေချထားမှုများနှင့် ရင်းမြစ်များကို သတ်မှတ်ဖော်ထုတ်ထားပြီး၊ လုပ်ငန်းကျွမ်းကျင်မှုများကို မျှဝေခြင်းများဖြင့် အာဟာရဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာ ပန်းတိုင်များ ရယူနိုင်သည်အထိ ရှည်လျားသည့် ခရီးလမ်း ကို လျှောက်လှမ်းရမည်ဖြစ်သည်။

မပြေးမီ လမ်းလျှောက်နိုင်ခြင်းရှိမရှိ သေချာစေခြင်း

MCCT သည် အချိန်တိုအတွင်း အလျင်အမြန် ကြီးထွားလာခဲ့သည်ကို မြင်တွေ့ရသည်။ သို့သော်လည်း ဆက်သွယ်ရေး နှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ရေး ယန္တရားများ နှင့် အတူ ဝန်ထမ်းအင်အား နှင့် စနစ်များ၏ စွမ်းဆောင်ရည် တို့မှာမူ တပြိုင်နက်တည်း တိုးတက်လာနိုင်ခြင်း မရှိခဲ့ပါ။ တနိုင်ငံလုံး အတိုင်းအတာအထိ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်စေရန် ထိရောက်စွာ တိုးချဲ့နိုင်ရန်အတွက် အရေးကြီး အာရုံစိုက်ရန်လိုအပ်သည့် အချက်များစွာ ရှိနေပါသည်။

၁။ ကြီးထွားလာနေသည့် စီမံကိန်းကို အောင်မြင်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ရေရှည် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုနှင့် ဝန်ထမ်း စွမ်းဆောင်ရည်ကို သေချာစေခြင်း

နေပြည်တော်အဆင့်တွင် DSW ၏ စီမံကိန်း စီမံခန့်ခွဲမှုစွမ်းဆောင်ရည်မှာ အခြား လိုအပ်ချက်များ၊ ဝန်ထမ်းအင်အား နှင့် ဘတ်ဂျက် အကန့်အသတ် များကြောင့် မျှော်မှန်းထားသလောက် ခရီးမတွင်သေးပါ။ ပြည်နယ်/ တိုင်းဒေသ ကြီးအဆင့် စွမ်းဆောင်ရည် နှင့် လွှမ်းခြုံနိုင်မှုများမှာလည်း လိုအပ်သည့် အဆင့်အထိ မရောက်နိုင်သေးပါ။ စီမံကိန်း လုပ်ငန်းများ ပြီးစီးအောင် ဆောင်ရွက်ရန် စီမံခန့်ခွဲမှု၊ ဘဏ္ဍာရေး နှင့် နည်းပညာ စွမ်းဆောင်ရည်တို့ကို စဉ်ဆက်မပြတ် တည်ဆောက်ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ သိသိသာသာ တိုးတက်မှုများပြားလာသည့် ရန်ပုံငွေ စီးဆင်းမှု အား ကိုင်တွယ်ရန် ဘဏ္ဍာရေး ဆိုင်ရာ စီမံခန့်ခွဲမှုစွမ်းဆောင်ရည် အကန့်အသတ် ဝန်ကြီးဌာနတွင် စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများ ရှိနေသဖြင့် ကွင်းဆင်း ဆောင်ရွက်ရာတွင် တာဝန်ယူမှုများအား ဗဟိုချုပ်ကိုင်မှု မှ တဆင့်ချင်း လျှော့ချရန်အတွက် ဆောင်ရွက်ရာတွင် လွယ်ကူခြင်းမရှိပါ။ သို့ဖြစ်၍ နယ်မြေခံအဖွဲ့များ အတွက် နှောင့်နှေးမှုများ နှင့် အခက်အခဲများ ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။

နယ်မြေအဆင့် စွမ်းဆောင်ရည်- လူမှုရေး ပင်စင် ဆိုင်ရာ HelpAge စီမံချက်များမှ ရရှိခဲ့သည့် အတွေ့အကြုံများက သက်ကြီးရွယ်အိုများထံ ထောက်ပံ့ကြေးငွေများ ပေးအပ်ရာတွင် ရပ်ရွာလူထု နှင့် နယ်မြေခံ အုပ်ချုပ်ရေးမှူးများ က အတိုင်းအတာတစ်ခုအထိ စေတနာ့ဝန်ထမ်းအဖြစ် ကူညီ ဆောင်ရွက်ပေးခဲ့သည် (ဥပမာ- လူမှုရေးပင်စင်ထုတ်ရန် မလာရောက်နိုင်သည့် သက်ကြီးရွယ်အိုများကိုယ်စား မိသားစုများ နှင့် မိတ်ဆွေများက လာရောက်ထုတ်ယူပေးခြင်း နှင့် GAD အုပ်ချုပ်ရေးမှူးများသည် ထောက်ပံ့ကြေးများအား ကျေးရွာအရောက် သယ်ဆောင်သွားပြီး လာရောက် ထုတ်ယူစေခြင်း)။ သို့သော်လည်း ရှေ့ပြေးစီမံချက်များမှ သာဓကများက ယိုပေါက် အလွန်နည်းသည်ကို ပြသနိုင်ခဲ့သည်။ ပိုင်းဝန်းကူညီပံ့ပိုးမှုများမှာ အံ့သြချီးမွမ်းဖွယ်ကောင်းသော်လည်း စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကူညီပံ့ပိုးမှုများအပေါ် အလွန်အကျွံ အားကိုးနေခြင်းသည် စီမံကိန်းအစီအစဉ်များအား ပိုမိုကြီးမားကျယ်ပြန့်သည့် အဆင့် သို့ ချဲ့ထွင်ရာတွင် အလွန် စမ်းသပ်စစ်ဆေးခံကြရမည့် အခြေအနေဖြစ်သည်။ အလားတူပင် MCCT သည် သီးသန့် တာဝန်ပေးထားသည့် နယ်မြေဝန်ထမ်း မလုံလောက်မှု နှင့် ရင်ဆိုင်နေရသည်။ ချင်း MCCT စီမံကိန်း တွင် MOHS အနေဖြင့် နယ်မြေအဆင့် လွှမ်းခြုံနိုင်ရန် လိုအပ်ချက် ကြီးကြီးမားမား ရှိနေကြောင်း ပြသနေသည်။ ရင်းမြစ်များ အကန့် အသတ်ရှိသဖြင့် အချို့ ကျေးရွာများသည် သင့်တော်သည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှု၊ သားဖွားဆရာမ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းများ လက်လှမ်းမီခြင်း မရှိကြပြေ။

အစိုးရ ၏ မဟာဗျူဟာ စီမံချက်မှ စီစဉ်ထားသည့် အဓိက အစီအစဉ်များထဲမှ တစ်ခုမှာပေါင်းစပ်စုစည်းထားသည့် လူမှုကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးစနစ်ကို ထူထောင်ရာတွင် မြို့နယ်အဆင့်တွင် လူမှုလုပ်သား ထားရှိဆောင်ရွက်မည့် ဖြစ်သဖြင့်၊ DSW တွင် မြို့နယ်အဆင့် ဝန်ထမ်းများ အကန့်အသတ် ရှိနေခြင်းအား ကူညီပေးနိုင်သဖြင့် ဤအချက်မှာ ရှေ့ဆက်ဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများ အတွက် အရေးကြီးသည့် ခြေလှမ်းတစ်ရပ်ဖြစ်ပါသည်။ ချင်းပြည်နယ် စီမံကိန်းဆိုင်ရာ စီမံခန့်ခွဲသူ (Case Manager)များ အတွက် LIFT မှ ပံ့ပိုးပေးပြီး ၎င်းတို့သည် လူမှုရေးလုပ်သား များ၏ တာဝန်ယူရန်

ရည်ရွယ်ထားသည်။ လက်တွေ့တွင် အဆိုပါ ဝန်ထမ်းများမှာ (မူလက တာဝန်ပေးရန် ရည်ရွယ် ထားခြင်း မရှိသည့်) ငွေကြေး လွှဲပေးခြင်းများ တွင် အဓိက ပါဝင်ဆောင်ရွက်နေကြရပါသည်။ သို့သော် MCCT ၏ လုပ်ငန်းများ ရှေ့ဆက်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ထိုဝန်ထမ်းများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်ကို အသုံးပြုနိုင်ရန်အတွက် လက်တွေ့ကျသည့် ဆုံးဖြတ်ချက် ချထားပြီး ဖြစ်ပါသည်။

ထို့ပြင် စီမံကိန်း အနေဖြင့် အလုံးစုံ လွှမ်းခြုံမှု ရရှိရန် အတွက် ဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ လုပ်ငန်းဆောင်တာများ ဆောင်ရွက်ရာတွင် လိုအပ်သည့် ကူညီထောက်ပံ့မှု ရရှိရန် မဖြစ်မနေလိုအပ်ပါသည် - ဥပမာ နယ်မြေရုံး ဝန်ထမ်းများ အတွက် လုံလောက်သည့် သင်တန်းများ ပေးခြင်း နှင့် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများတွင် ပံ့ပိုးပေးခြင်း နှင့် ကုန်ကျစရိတ်များ ကျခံပေးခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။ အချို့ ပါဝင်ပတ်သက်သူများကလည်း လက်တွေ့ကြုံတွေ့ နေရသည့် ဝန်ထမ်းအလုပ်ထွက်ခြင်းဆိုင်ရာ အကြောင်းရင်းများ၊ ရွှေ့ပြောင်းခန့်ထားခြင်း နှင့် အိုင်တီ နည်းပညာ မွမ်းမံ သင်တန်းများပေးခြင်း တို့ကို သတ်ပြုဆင်ခြင်၍ သင်တန်းများကို (တစ်ကြိမ်တည်းပေးခြင်း မဟုတ်ဘဲ) စဉ်ဆက်မပြတ် ပေးသည့် နည်းလမ်းကို အကြံပြုပါသည်။

MCCT (နှင့် အခြား SP အစီအစဉ်များ) ဆက်လက်ဖော်ဆောင်နိုင်ရန် လုံလောက်သည့် ဝန်ထမ်းအင်အား ရှိစေရန် အတွက် စီမံကိန်း လုပ်ငန်းများ လည်ပတ်ဆောင်ရွက်သည့် စရိတ်များ ရှိထားရန် အရေးကြီးပါသည်။ ရေတိုတွင် အလှူရှင်များက လိုအပ်ချက်နှင့်ကိုက်ညီသည့် ထည့်ဝင်ပံ့ပိုးမှုများဖြင့် ဆက်လက် ကူညီသွားမည်ဟု ထင်မြင်ရသော်လည်း ရေရှည်တည်တံ့ခိုင်မြဲစေရန်အတွက် အလှူရှင်များထံမှ ရန်ပုံငွေများ အဆင့်ဆင့် လျော့နည်း ရပ်ဆိုင်းသွားသည့် အခါ အစိုးရ၏ ရင်းမြစ်များမှ ရန်ပုံငွေ ပြန်လည်ထောက်ပံ့ရန် လိုအပ်ပါသည်။

စီမံကိန်းအကောင်အထည်ဖော်ရေးအတွက် အထိရောက်ဆုံး ချဉ်းကပ်နည်းလမ်းများကို သတ်မှတ်ခြင်း - မတူညီသည့် SBCC နှင့် ငွေကြေးပေးအပ်ခြင်း ပုံစံများအတွက် ချဉ်းကပ်နည်းလမ်းများ နှင့် ထိရောက်မှုများအား နှိုင်းယှဉ်လေ့လာရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ဤလေ့လာမှုက မည်သည့် ချဉ်းကပ် နည်းလမ်းများဖြင့် အမှုအကျင့်၊ အာဟာရပြည့်ဝသည့် အစားအစာများ အတွက် သုံးသည့် အိမ်သုံးစရိတ် နှင့် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများ အနေဖြင့် အလွယ်တကူ လက်လှမ်းမီနိုင်မှု တို့အပေါ် အပြုသဘောဆောင်သည့် သက်ရောက်မှု ရှိနိုင်မည်ဟုသည်ကို နားလည်သဘောပေါက်မှု ပိုမို အားကောင်း စေနိုင်မည် ဖြစ်သည်။ သို့ဖြင့် နယ်မြေအဆင့် ခန့်ထားသည့် ဝန်ထမ်းများ နှင့် ပင်မရေစီးကြောင်း ငွေကြေး နှင့် SBCC လုပ်ငန်းစဉ်များအား ပိုမို လွယ်ကူရှင်းလင်းစွာ လုပ်ဆောင်နိုင်မည့် အလားအလာ ရှိပါသည်။

၂။ အားကောင်းသည့် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးမှု နှင့် ထိရောက်သည့် ငွေပေးငွေယူ စနစ်များအတွက် နည်းပညာ ပြဌာန်းသတ်မှတ်ခြင်း

သတင်းအချက်အလက် စီမံခန့်ခွဲမှု စနစ်များ (MIS) ဖော်ထုတ်မှု မှာ နှေးကွေးပြီး လွှမ်းခြုံမှုပမာဏမှာ တိုးချဲ့နေသဖြင့် အချက်အလက်စုဆောင်းမှု နှင့် စီမံခန့်ခွဲမှု ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်ရန် သတင်းအချက်အလက် တင်ပြမှုတို့အတွက် အရေးကြီးသည့် အဟန့်အတား ဖြစ်နေဆဲ ဖြစ်သည်။ အချက်အလက် စီမံခန့်ခွဲမှု အောင်မြင်စေရန် အိုင်တီ ကိရိယာများ ပံ့ပိုးပေးခြင်း နှင့်ဝန်ထမ်းများအား စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ် ဆိုင်ရာ လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးမှုများသည်လည်း မရှိမဖြစ် အရေးကြီးပါသည်။

MCCT စီမံကိန်းတစ်ခု တည်းကိုသာ အာရုံစိုက်ပြီး သက်ကြီးရွယ်အိုများ အတွက် ပင်စင်များ နှင့် မသန်စွမ်း ထောက်ပံ့ ကြေးများ အတူပေါင်း၍ တိုးချဲ့ ဆောင်ရွက်ရန် ရည်ရွယ်လျှင် သော်မှ စီမံကိန်း ၏ လူမှု ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ် အမျိုးမျိုးအတွက် အသုံးပြုနိုင်သည့် စနစ်ထူထောင်ရန် အတွက် နေပြည်တော်မှ မြို့နယ်အဆင့် နှင့် ဒေသခံ အုပ်ချုပ်ရေးအဆင့်များတွင် စွမ်းဆောင်နိုင်မည့်အလားအလာကောင်းများ ရှိနေပါသည်။ ထပ်တိုး ရရှိလာမည့် အကျိုးကျေးဇူးမှာ ဒေသတစ်ခုတွင် အရေးပေါ်အခြေအနေဖြစ်ပွားခဲ့ပါက အသက် ၂ နှစ်အောက်ကလေးများ၏ မိခင်များ၊ ပင်စင်စားများ နှင့် မသန်စွမ်းများ ကဲ့သို့သော အုပ်စုများ နှင့် ပတ်သက်သည့် ယုံကြည်စိတ်ချရပြီး အချိန်နှင့်တပြေးညီ မှတ်သားစုဆောင်းထားသည့် ဒေတာဘေ့စ်များ ရှိနေခြင်းက အကူအညီ အလိုအပ်ဆုံး ဖြစ်နိုင်သည့် ဦးတည် ရပ်ရာလူထု အုပ်စုများ အတွက် ကယ်ဆယ်ရေး ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်ရာတွင် တန်ဖိုးရှိသည့် စုတ်များ ဖြစ်စေနိုင်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

မိုဘိုင်းလ်ဖြင့် ငွေလွှဲပေးပို့ခြင်း နည်းလမ်းများ ရှာဖွေခြင်း- Save the Children ၏ မြစ်ဝကျွန်းပေါ်ဒေသ လုပ်ငန်း အတွေ့အကြုံ (နှင့် သက်ကြီးရွယ်အို များ၏ ပင်စင်များ နှင့် ဆိုင်သည့် HelpAge ၏ ရှေ့ပြေး အစီအစဉ်) အရ စီမံကိန်း ပမာဏ အနေဖြင့် ထိရောက်မှု ရှိစေသည့် ပြုသနေးသော်လည်း ဝေးလံခေါင်းဖျားမှ အရပ်ဒေသများတွင် ဒေသခံ ငွေထုတ်ပေးသည့်သူများ ရှိနေခြင်းကြောင့် အားနည်းချက် ရှိနေပါသည်။ ရေတိုအတွက် အချို့ နေရာများ တွင် မိုဘိုင်းလ် ဖုန်းဖြင့် ငွေပေးခြေမှု အများအပြား စမ်းသပ်ဆောင်ရွက်နိုင်မှု ရှိပြီး သင့်လျော်မှု မရှိသည့် နေရာများတွင် လူကိုယ်တိုင် ငွေသားပေးပို့ခြင်းများကို ဆောင်ရွက်နေရသေးသည့် အခြေအနေတွင် ရှိနေပါသေးသည်။ အထက်တွင် ဖော်ပြထားသည့် MIS စနစ်ကို ဖန်တီး တည်ဆောက်ထားခြင်းကြောင့် မည်သည့် မိုဘိုင်းလ် ငွေပေးမှု စနစ်အတွက်မဆို စွမ်းဆောင်ရည် နှင့် ပတ်သက်၍ ကြီးမားသော အကျိုးအမြတ်ကို ရရှိမည် ဖြစ်ပါသည်။







MCCT စီမံကိန်းကို အထောက်အကူပေးသည့် MOHS မှ သားဖွားဆရာမများ နှင့် လူတွေ့မေးမြန်းပြီးနောက်တွင် Save the Children က အဂတိ လိုက်စားမှု ဆိုင်ရာ ကျရောက်နိုင်ခြေရှိသည့် အန္တရာယ်များ လျော့ချနိုင်ခြင်း၊ နှင့် ငွေသားအမြောက်အမြား သယ်ဆောင်သွားရန် မလိုသဖြင့် ဝန်ထမ်းအတွက် သေးကင်းလုံခြုံမှု ပိုမို ရရှိစေခြင်း အပါအဝင် မိုဘိုင်းလ်ဖုန်းဖြင့် ငွေလွှဲပို့ခြင်း၏ အလားအလာကောင်းသည့် အကျိုးကျေးဇူးများကို အကြံပြုခဲ့ပါသည်။ ထိုမျှမက တိုးတက်မှု ကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်း နှင့် အကြံဉာဏ်ပေးခြင်း တို့မှာ အရေးကြီးသဖြင့် မိခင်များအနေဖြင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပေးသူများ နှင့် မျက်နှာချင်းဆိုင် ပုံမှန်တွေ့ဆုံလျှင် ရရှိမည့် မက်လုံး ၏ အရေးပါပုံကိုလည်း သားဖွားဆရာမများက အထူးအလေးပေး ပြောပြခဲ့ကြပါသည်။ အကြံပြုချက်တစ်ခုမှာ အမျိုးသမီး များ အနေဖြင့် (ဥပမာ မကျန်းမာသဖြင့်၊ ဆေးရုံတက်နေသဖြင့်) ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ပေးသူနှင့်တွေ့ဆုံရန် မလာရောက်နိုင်သည့် အချို့ အခြေအနေမျိုးများတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် ဖြစ်သော်လည်း ပုံမှန် တွေ့ဆုံမှုအပြီးတွင် ငွေလွှဲ ပေးခြင်းသည် နည်းလမ်းတစ်ခု ဖြစ်သည် ဟူ၍ ဖြစ်သည်။

SBC အတွက် နည်းပညာ - ရာဇဝေ ဖော်ထုတ်ခြင်း မပြုရသေးသည့် နယ်ပယ်တစ်ခုမှာ SBC ဆောင်ရွက်ချက်များ နည်းပညာအသုံးပြု၍ ပိုမို ကောင်းမွန်အောင် ဆောင်ရွက်နိုင်မည့် စွမ်းဆောင်ရည်ဖြစ်သည်။ နည်းပညာကို သင့်လျော်အောင် အသုံးပြုခြင်းဖြင့် စရိတ်များ လျော့ချနိုင်ပြီး ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အပြန်အလှန် ဆက်သွယ်မှုများကို ထပ်လောင်းအားဖြည့်ပေးသော်လည်း ထိုနေရာများတွင် အစားထိုးဝင်ရောက်ခြင်း မရှိစေရန် အရေးကြီးပါသည်။ လက်ရှိတွင် Koe Koe Tech မှ ဖန်တီးသည့် မေမေ အပလီကေးရှင်းဖြင့် မိခင်များထံ ကျန်းမာရေး နှင့် အာဟာရဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာ သတင်းစကားဆက်သွယ်မှုများအား အချိန်နှင့် တပြေးညီ ပို့ပေးလျက်ရှိပြီး နယ်မြေ ကျန်းမာရေး အဆောက်အဦများ နှင့် ချိတ်ဆက်ပေးနိုင်သော်လည်း မိခင်အနေဖြင့် ထိုသို့ အသုံးပြုနိုင်ရန် စမတ်ဖုန်း တစ်လုံး ရှိရန်လိုအပ်ပါသည်။ ရေဒီယိုကွဲသို့သော မီဒီယာကိုလည်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရယူမည့် အပြုသဘောဆောင်သည့် အမှုအကျင့်များ ကို ဆက်သွယ်ပေးရသည့် အခြားနည်းလမ်းတစ်ခုအဖြစ် သုံးနိုင်ပါသည်။ ထိုနယ်ပယ်များတွင်လည်း ထပ်မံ စူးစမ်းရှာဖွေရန် လိုအပ်ပါသည်။

၃။ မျှဝေသည့် ပန်းတိုင်များ ရယူရာတွင် ပါဝင်ပတ်သက်သူအဖွဲ့များအကြား ဆက်ဆံရေး နှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုများ အားကောင်းစေရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း

ဤအချက်များထဲမှာ အချက် တချို့မှာ အထက်တွင် ဖော်ပြထားသည့် စီမံကိန်းလုပ်ငန်းများ လည်ပတ် ဆောင်ရွက် သည့် စရိတ် နှင့် စွမ်းဆောင်ရည် ဆိုင်ရာ အချက်များနှင့် ဆက်စပ်နေပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံရှိ ဝန်ကြီးဌာနများ အချင်းချင်း ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းမှာ ရံဖန်ရံခါ စိန်ခေါ်မှုများ ရှိနေပြီး ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်မှု တွင် စီးပျော်ပါဝင်ပြီး ပံ့ပိုးပေးမည့် အစီအစဉ်များမှ အကျိုးကျေးဇူးရရှိနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။ MCCT စီမံကိန်း အတွက် ပိုမို ကောင်းမွန်သည့် ထိတွေ့ ဆက်ဆံမှု တည်ဆောက်ရမည့် အဓိကျသော ဝန်ကြီးဌာနများ မှာ MSWRR နှင့် MoHS ဖြစ်ပြီး အတိအကျဆိုရလျှင် DSW နှင့် DoPH ဦးစီးဌာနနှစ်ခုတို့ ဖြစ်ပါသည်။ MCCT အာဟာရဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာ ရည်မှန်းချက်များ ပြည့်မီရန် ထိုဦးစီးဌာနများအနေဖြင့် နိုင်ငံတော် အဆင့် နှင့် နယ်မြေ အဆင့်တို့တွင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ထို့ပြင် လူမှု ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေးကို ပံ့ပိုးကူညီနိုင်မည့် ဒုတိယသမ္မတ များထံမှ တစ်ဦး က ဥက္ကဋ္ဌအဖြစ် ဆောင်ရွက်သည့် လူမှု ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရေး ကော်မတီလည်း ရှိပါသည်။ အထွေထွေအုပ်ချုပ်ရေး ဦးစီးဌာနမှ နယ်မြေ ဝန်ထမ်းများက အသက်အရွယ်ကြီးရင့်သူများအတွက် ပင်စင် အစီအစဉ် နှင့် ချင်းပြည်နယ်ရှိ MCCT ကို အထောက်အကူပြုပေးပြီး လူမှုကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ငွေပေးချေမှုများ စီမံခန့်ခွဲရာတွင် အထောက်အကူပေးရန် တရားဝင် လုပ်ပိုင်ခွင့်ပိုမိုပြီး တာဝန်ယူနိုင်ရန် အနေအထားကောင်းတွင် ရှိနေပါသည်။

ပံ့ပိုးကူညီမှုများ အဆက်အစပ်ရှိစေရန် နှင့် စွမ်းဆောင်ရည် အမြင့်ဆုံးဖြစ်စေရန် တူညီသည့် ပန်းတိုင်အတွက် အတူလက်တွဲ ဆောင်ရွက်နေသည့် ကုလသမဂ္ဂ အဖွဲ့အစည်းများ နှင့် အခြား ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး အဖွဲ့အစည်း များ (ကမ္ဘာ့ဘဏ်၊ Save the Children၊ UNICEF နှင့် LIFT)အကြား ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်မှုကို ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

ပဋိပက္ခ ခံစားနေရသည့် ပြည်နယ်များသို့ စီမံကိန်း တိုးချဲ့ရာတွင် ပြုပြင်လွယ်သည့်အစီအစဉ် ရေးဆွဲခြင်း အား အလေးထားခြင်းနယ်မြေ အုပ်ချုပ်ရေးကို တိုင်းရင်းသား လက်နက် ကိုင်အဖွဲ့အစည်းများက ဆောင်ရွက်သည့် ပြည်နယ် နှင့် တိုင်းဒေသကြီးများတွင် စီမံကိန်း လှမ်းခြုံမှု တိုးမြှင့်ရာတွင် အလေးထား စဉ်းစားပြီး စီမံကိန်း ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ မိခင်များနှင့် ကလေးများအတွက် ပံ့ပိုးကူညီမှုများမှာ အငြင်းပွားဖွယ်အနည်းဆုံး ဆောင်ရွက်ချက်များထဲမှ တစ်ခုဖြစ်သော်လည်း MCCT တိုးချဲ့ခြင်း မှာ ၎င်းတို့၏ နယ်မြေထဲသို့ ထိပါးရန် ရည်ရွယ်သည့် အစိုးရ၏ ဩဇာ လွှမ်းမိုးမှု တစ်ခုအဖြစ် အစိုးရမဟုတ်သည့် လှုပ်ရှားသူများ က မြင်နိုင်သည့် အန္တရာယ်ရှိပါသည်။ အစိုးရမှ တိုက်ရိုက် လက်လှမ်းမမီနိုင်သည့် ဒေသများ တွင် တိုင်းရင်းသား ကျန်းမာရေး အဖွဲ့အစည်းများ (Ethnic Health Organizaitons- EHO) နှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် လိုပါသည်။





# MCCT Timeline:

## Important MCCT projects:

### Key Events:

