

အိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေး အခြေအနေ ဘက်စုံလေ့လာမှု စီမံချက်

ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံတွင် စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ
စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် အချက်အလက်ဇာစ်မြစ်များနှင့် ကွာဟချက်များ
လေ့လာစိစစ်ချက်



၂၀၁၀ခုနှစ်-စက်တင်ဘာလ

ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံတွင် စားဝတ်နေရေးအခြေအနေများ
စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်များနှင့် ကွာဟချက်များ
လေ့လာစိစစ်ချက်

ပြုစုသူများ။

IDEA INTERNATIONAL INSTITUTE
QUEBEC CITY, CANADA

IHLCA စီမံချက်ဆိုင်ရာနည်းပညာယူနစ်

ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးမှုအစီအစဉ်
ရန်ကုန်မြို့၊ ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံ

ကူညီပံ့ပိုးသူများ။

အမျိုးသားစီမံကိန်းနှင့် စီးပွားရေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ဝန်ကြီးဌာန
ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံ

ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးမှုအစီအစဉ်
ရန်ကုန်မြို့၊ ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံ

ကုလသမဂ္ဂကလေးများရန်ပုံငွေအဖွဲ့
ရန်ကုန်မြို့၊ ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံ

ဆွီဒင်နိုင်ငံတကာဖွံ့ဖြိုးမှုပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးအေဂျင်စီ
ဘန်ကောက်၊ ထိုင်းနိုင်ငံ

မာတိကာ

ကျေးဇူးတင်လွှာ၁

အစီရင်ခံစာ အကျဉ်းချုပ်.....၃

အတိုကောက် စာရင်း၉

နိဒါန်း: ၁၅

၁။ စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင် ပြုလုပ်ရာတွင် အမျိုးသားနှင့် နိုင်ငံတကာအဆင့် ရည်ရွယ်ချက်ပန်းတိုင်များကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန် အတွက် မူဘောင်နှင့် ညွှန်ကိန်းများ။ ၁၉

၂။ လူဦးရေနှင့် အိမ်ထောင်စု၏ ပင်ကိုလက္ခဏာများ ၂၄

၂-၁။ လူဦးရေ ဖွဲ့စည်းမှု..... ၂၄

၂-၂။ လူဦးရေ တိုးပွားမှုနှင့် ပြောင်းလဲမှု၏ အစိတ်အပိုင်းများ..... ၂၈

၃။ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့် အာဟာရချို့တဲ့မှု..... ၃၂

၃-၁။ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေနှင့် စားသုံးမှုအသုံးစရိတ်..... ၃၂

၃-၂။ စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံစိတ်ချရမှုနှင့် အာဟာရဓာတ် ၃၄

၃-၃။ အိမ်ထောင်စုပိုင် ဓနဥစ္စာနှင့် ပိုင်ဆိုင်သည့် ပစ္စည်းများ ၃၆

၄။ လုပ်သားနှင့် အလုပ်အကိုင်ရရှိမှု ၃၉

၅။ ပညာရေးနှင့် စာတတ်မြောက်မှု..... ၄၂

၆။ ကျား၊ မ တန်းတူညီမျှမှုနှင့် အမျိုးသမီးများအား ဆောင်ရွက်ပိုင်ခွင့် ရရှိစေမှု ၄၅

၇။ ကျန်းမာရေးနှင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ခံယူအသုံးပြုမှု..... ၄၈

၇-၁။ သားဖွားမိခင် ကျန်းမာရေး..... ၄၈

၇-၂။ ကလေးသူငယ်ကျန်းမာရေး ၅၂

၇-၃။ HIV/ AIDS နှင့် အခြားအဓိကကျသောရောဂါများ ၅၅

၈။ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ရေရှည်တည်တံ့မှုနှင့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေး အား ဖြစ်ပေါ် တိုးတက်စေမှု..... ၆၁

၉။ IHLC အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းက ကိုင်တွယ်ပေးရမည့် အချက်အလက် လိုအပ်ချက်များအကျဉ်းချုပ် ၆၄

ကျမ်းကိုးစာရင်း

- နောက်ဆက်တွဲ (က) - IHLCA စီမံချက်အား ခြုံငုံသုံးသပ်ချက် ၇၃
- နောက်ဆက်တွဲ (ခ) - ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးမှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ (MDGs)အောင်မြင်မှုရှိစေရေး နှင့် ပတ်သက်၍ တိုးတက်မှုအခြေအနေကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရန်အတွက် ရည်မှန်းချက်များ နှင့် ညွှန်ကိန်းများ။ ၇၅
- နောက်ဆက်တွဲ (ဂ) - မြန်မာနိုင်ငံ၏ ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးမှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ (MDG s) နှင့် အိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများနှင့် ဆက်နွှယ်သော အဓိက အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်များ၏ အခြေခံပင်ကို လက္ခဏာများ၊ ၁၉၉၀-၂၀၀၇ ... ၇၈
- နောက်ဆက်တွဲ (င) ပုံများ..... ၁၇၅
- နောက်ဆက်တွဲ(စ) (၁) ISICစနစ်အရဇယားပြုရန်အတန်းအစား (၁၇)ခု ၁၃၇
- (၂) နိုင်ငံတကာဆိုင်ရာ အလုပ်အကိုင် အမျိုးအစား ခွဲခြားသတ်မှတ်မှု ၁၃၈
- (၃) အလုပ်အကိုင်အဆင့်အတန်း အမျိုးအစားခွဲခြားသတ်မှတ်မှု (ISCE) ၁၃၉
- (၄) ပညာရေးအဆင့်အမျိုးအစားခွဲခြားသတ်မှတ်မှု ၁၄၀
- (၅) ကုန်စည်နှင့်ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် အဓိက COICOP အတန်းအစားများ.. ၁၄၀

ကျေးဇူးတင်လွှာ

□

ပြည်ထောင်စု မြန်မာနိုင်ငံတော်တွင် အိမ်ထောင်စုစားဝတ်နေရေး အခြေအနေ ဘက်စုံလေ့လာမှု အရေအတွက် စစ်တမ်း ဒီဇိုင်းပုံစံအား ထောက်ခံအကြံပြုပေးရန် ဤအစီရင်ခံစာကို ၂၀၀၄ ခုနှစ်တွင် ရေးသားပြုစုပါသည်။ ဤစစ်တမ်းမှာ ဘက်စုံပေါင်းစပ်လေ့လာသည့် စီမံချက်ဖြစ်၍ အမျိုးသားစီမံကိန်းနှင့် စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုဝန်ကြီးဌာန (MNPED)အောက်ရှိ စီမံကိန်းရေးဆွဲရေးဦးစီးဌာနက ကုလသမဂ္ဂ ဖွံ့ဖြိုးမှု အစီအစဉ်(UNDP)၊ ကုလသမဂ္ဂ ကလေးများ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့.(UNICEF) နှင့် ဆွီဒင်နိုင်ငံတကာဖွံ့ဖြိုးမှု ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ရေးအေဂျင်စီ(Sida)တို့၏ ဘဏ္ဍာရေးအကူအညီဖြင့် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိ သောစီမံချက်ဖြစ်ပါသည်။ ဤအစီရင်ခံစာကို ပြုစုရာတွင် စီမံချက်အတွက် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ နည်းပညာ အေဂျင်စီဖြစ်သည့် IDEA International Institute၊ IHLCA နည်းပညာယူနစ်(ITU)နှင့် MNPED လုပ်ငန်း အဖွဲ့များအကြား ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု အစိတ်အပိုင်းအဖြစ် စီစဉ်ထုတ်လုပ်ခဲ့ပါသည်။ ဤအစီရင်ခံစာကို IDEA International Institute မှ Dr. Neeru Gupta က IHLCA ကိုအကောင်အထည်ဖော်မီ အချက် အလက်ကွာဟချက် စိစစ်မှုကို စောစီးစွာ ဦးဆောင်ကြိုးပမ်းပြုစု တင်ပြချက်များမှ ပုံဖော် တည်ဆောက်ထား ခဲ့ပါသည်။

ဤအစီရင်ခံစာကို ၂၀၀၄ခုနှစ်က ပြုစုခဲ့သောအစီရင်ခံစာကို ၂၀၀၄မှ ၂၀၁၀အတွင်း အသစ် ထပ်မံ ကောက်ယူခဲ့သောစစ်တမ်းများ၊ လေ့လာချက်များမှ သတင်းအချက်အလက်များဖြင့် ထပ်မံဖြည့်စွက် ထားပါသည်။ ဤအစီရင်ခံစာသည် အချက်အလက်ဇာစ်မြစ်များ၊ အချက်အလက်ကွာဟချက် စိစစ်ချက်ကို ၂၀၁၀ ခုနှစ်ထိ ဖော်ပြထားခြင်းကြောင့် သုတေသီများအတွက် များစွာ အသုံးဝင်မည်ဖြစ်ပါ သည်။

အစီရင်ခံစာ ပြုစုရာတွင် ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် အထွေထွေ ထောက်ပံ့ ကူညီပံ့ပိုးပေးသော အမျိုးသား စီမံကိန်းနှင့် စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ဝန်ကြီးဌာန (MNPED) နှင့် ကုလသမဂ္ဂ ဖွံ့ဖြိုးမှု အစီအစဉ်(UNDP)၊ ကုလသမဂ္ဂ ကလေးများ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (UNICEF) နှင့် ဆွီဒင်နိုင်ငံတကာဖွံ့ဖြိုးမှု ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေး အေဂျင်စီ(Sida)တို့အား အစီရင်ခံစာပြုစုသူများက ကျေးဇူးတင်စွာဖြင့် မှတ်တမ်းတင်အပ်ပါသည်။

အစီရင်ခံစာ အကျဉ်းချုပ်

မကြာမီနှစ်များအတွင်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ၏ သွင်ပြင် လက္ခဏာ အမျိုးမျိုးကို အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်း အများအပြားက ကောက်ယူခဲ့ကြသည်။ ဤစစ်တမ်း အသီးသီးသည် သီးသန့်နယ်ပယ် ဧရိယာအတွက် တန်ဖိုးရှိသော သတင်းအချက် အလက်များကို ပေးနိုင်ခဲ့သော်လည်း မည်သည့် စစ်တမ်းကမျှ အိမ်ထောင်စုများနှင့် လူတစ်ဦးချင်းစီ၏ အခြေအနေအတွက် လုံးဝညီညွတ် လွှမ်းခြုံသည့် မြင်ကွင်းကို မရရှိစေနိုင်ခဲ့ပါ။

နိုင်ငံ၏ ပထမဦးဆုံး ယုံကြည် စိတ်ချရပြီး စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ၏ အဓိကလေ့လာမှုနယ်ပယ် အားလုံးအတွက် ဘက်စုံလေ့လာ အကဲဖြတ်မှုပေးနိုင်ရန် ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးမှု အစီအစဉ်နှင့် ပြည်ထောင်စု မြန်မာနိုင်ငံတော် အစိုးရတို့သည် ၂၀၀၃-၂၀၀၅ ခုနှစ်အတွင်း အိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေး အခြေအနေ ဘက်စုံလေ့လာမှု (IHLC) ကို အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ရန် သဘောတူညီခဲ့ကြသည်။ IHLC ၏အဓိကအစိတ်အပိုင်းများ အနက်တစ်ခုမှာ နိုင်ငံအဆင့်နှင့် ပြည်နယ်/တိုင်းအဆင့်တွင် ကွဲပြားခြားနားသော လူဦးရေ အုပ်စုခွဲများကို ကိုယ်စားပြုသည့် စီးပွားရေးနှင့် လူမှုရေး ညွှန်ကိန်းများကို ပြုစုရန်အတွက် မတူညီသော ရာသီနှစ်ခွဲတွင် အနီးစပ်ဆုံး (၆လခန့်ခြား၍) နှစ်ကြိမ် ကောက်ယူမည့် အရေအတွက်ဆိုင်ရာ အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းဖြစ်ပါသည်။

IHLCA စီမံချက်ကို စတင်စဉ်က IDEA-International သည် ဇာစ်မြစ်အမျိုးမျိုးမှ ကောက်ယူ ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခဲ့သည့် အချက်အလက်များကို ပြန်လည် သုံးသပ်ပြီးနောက် အချက်အလက် ကွာဟချက်များကို သတ်မှတ်ဖော်ထုတ်ပြီးစစ်တမ်းကောက်ယူမည့် ဒီဇိုင်းပုံစံကို ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့ပါသည်။ ဤထောက်ခံ အကြံပြုချက်များကို အခြေခံ၍ ဤ IHLC စစ်တမ်းအတွက် သင့်လျော်သည့် စစ်တမ်း ဒီဇိုင်းပုံစံကို စနစ်တကျပြုစုခဲ့ပြီး အချက်အလက် ကွာဟချက် အချို့အား ဖြည့်ပေးနိုင်ခဲ့ပါသည်။ ပထမ IHLC စစ်တမ်းသည် မြန်မာနိုင်ငံအတွက် အမျိုးသားအဆင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုပြုမျဉ်း၊ ယင်းနှင့် ဆက်နွယ်နေသည့် ညွှန်ကိန်းများနှင့်တကွ ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးမှုရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင် (MDG) ညွှန်ကိန်း တချို့ကိုလည်း ရှာဖွေဖြည့်ဆည်း ပေးနိုင်ခဲ့ပါသည်။ သို့ပင်ဖြစ်ငြားသော်လည်း ထပ်မံ ဖြည့်ပေးရမည့် ညွှန်ကိန်းများ ကျန်ရှိနေသေးသည်။

ပထမ IHLC စစ်တမ်း၏ ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ခြင်းအဖြစ် ဒုတိယစစ်တမ်းကို ၂၀၀၉-၂၀၁၀ ခုနှစ်တွင် စတင်ဆောင်ရွက်ရန် သဘောတူညီခဲ့ကြသည်။ ဒုတိယစစ်တမ်းကို ၂၀၀၅ ခုနှစ် နောက်ပိုင်း လေးနှစ်အတွင်း စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများနှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုတွင် အပြောင်းအလဲများကို ခြေရာကောက်ရန် ရည်ရွယ်ပြီး ပထမစစ်တမ်း ကောက်ယူသည့်အတိုင်း ကောက်ယူရန်ဖြစ်သည်။ သို့ဖြစ်ရကား ဆက်လက် ခြေရာကောက်ရန် လိုအပ်သည့် ညွှန်ကိန်းများနှင့် ထပ်မံတိုင်းတာရန်လိုအပ်သည့် ညွှန်ကိန်းများကို သတ်မှတ်ဖော်ထုတ်ရန်မဖြစ်မနေလိုအပ်ပါသည်။

သို့ဖြစ်၍ ဤအစီရင်ခံစာသည် လက်ရှိ ဇာစ်မြစ်များမှ ကောက်ယူ ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေပြီးသော အချက်အလက်များကို စနစ်တကျ ဝေဖန်ဆန်းစစ်မှု ပြုခြင်း၊ တည်ဆဲသတင်းအချက်အလက်များ ကွာဟမှုများကို ဖော်ထုတ်ခြင်းနှင့်၊ ပထမ IHLCA စစ်တမ်း က ဖြည့်ဆည်းပေးခဲ့သည့် သတင်းအချက်အလက် များကို အခြေခံ၍ ဒုတိယ IHLCA စစ်တမ်းအတွက် ထောက်ခံ အကြံပြုချက်များ ဖြည့်ဆည်းပေးရန်ပြုစု ပါသည်။

စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ ပိုမို တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင် ပြုလုပ်ရန်နှင့် ဆင်းရဲ နွမ်းပါးမှုကို လျော့ချရန်အတွက် အမျိုးသားနှင့် နိုင်ငံတကာအဆင့် ရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင်များကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရန် အိမ်ထောင်စုကို အခြေခံ ထားသည့် အချက်အလက်များမှ အဆင်သင့် စုဆောင်း ပြုစုနိုင်သည့် ညွှန်ကိန်းအများအပြားရှိပြီး ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော်လည်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကောက်ယူခဲ့သော စစ်တမ်းအမျိုးမျိုးက ညွှန်ကိန်း တခုတည်းကိုပင် ကွဲပြားခြားနားသော တွေ့ရှိချက် များကို ဖော်ပြခဲ့သည်။ ကွဲပြားခြားနားမှုများသည် ပြောင်းလဲနေသည့် အချက်အလက် ကောက်ယူ နည်းနှင့် စိစစ်နည်းများနှင့် ဆက်နွယ်ဟန် ရှိသည်။ ပို၍ ကျယ်ပြန့်သော ကွာခြားချက်ကို အချက် အလက် ဇာစ်မြစ်အမျိုးအစား အမျိုးမျိုးတွင် တွေ့ရှိ ခဲ့ပြီး စစ်တမ်းများနှင့် ပုံမှန်အုပ်ချုပ်မှု ဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို ယှဉ်ကြည့်လျှင် သိသာ ထင်ရှားသော ကွဲပြား ခြားနားမှုများကို တွေ့ရှိ ရသည်။

သို့ဖြစ်ရကာ ပထမ IHLCA စစ်တမ်း အတွက် အောက်ပါနည်းပညာဆိုင်ရာ ထောက်ခံ အကြံပြု ချက်များကိုဖော်ထုတ်ခဲ့သည်။

- လူသားဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်မှုရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင် များကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရန်အတွက် နိုင်ငံ တကာအသိအမှတ် ပြုညွှန်ကိန်းများနှင့် ကိုက်ညီသော ကိန်းရှင်များကို ကောက်ယူစုစည်းနိုင် စေရန် အရေအတွက်ဆိုင်ရာ အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်း ကောက်ယူသည့် အကြိမ်တိုင်းအတွက် မေးခွန်းလွှာ ဒီဇိုင်းပုံစံချထားရန် လိုအပ်မှု။
- ပြည့်စုံသော ပထဝီဝင်ဒေသ ဆိုင်ရာ လွှမ်းခြုံမှု နှင့် နမူနာ စာရင်းစဉ်ကို ယုံကြည် စိတ်ချရစွာ အချိန်နှင့် တစ်ပြေးညီအောင် ပြုလုပ်နိုင်ရန် အတွက် ရွေးချယ်ထားသော စာရင်းကောက် ဧရိယာ အားလုံးကို လွတ်လပ်စွာ ပြန်လည် စာရင်းပြုလုပ်ခြင်းကို သေချာစေသည့် ကောင်းမွန်သော နမူနာကောက် အစီအစဉ် တစ်ခုနှင့် တရားဝင် သဘောတူညီချက် မရှိသော အိမ်ထောင်စုများ အပါအဝင်၊ အိမ်ထောင်စု အမျိုးအစား အားလုံးကို လွှမ်းခြုံသည့် စာရင်းစဉ် တစ်ခု လိုအပ်မှု။
- ရွေးချယ်ထားသော ကိန်းရှင်စုများကို သာမန် တွဲဖက် ဇယားများ ရေးဆွဲခြင်းကို ကျော်လွန်ပြီး၊ အခြား အချက်များအပြင် ဆင်းရဲ နွမ်းပါးမှု အခြေအနေ အသေးစိတ်နှင့် ကျား/ မ တန်းတူညီမျှမှုကို လေ့လာ အကဲဖြတ်ခြင်းတို့ ပါဝင်သည့် ပြည့်စုံ ကျယ်ပြန့် သော လေ့လာစိစစ်မှု အစီအစဉ် လိုအပ်မှု။

လူသား ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ပန်းတိုင်များကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရန်အတွက် နိုင်ငံတကာ အသိအမှတ်ပြု ညွှန်ကိန်းစဉ်များနှင့် ပတ်သက်၍ အကြံပြု ထောက်ခံထားသော လူဦးရေ၊ စီးပွားရေးနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ၏ ပဏာမစာရင်းကို မှတ်တမ်းတင်ပြီး ဖြစ်သည်။ သီးသန့် အနေဖြင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့်တကွ ယင်း၏အဓိက အကြောင်းရင်းများနှင့် အကျိုးရလဒ်များကို လျှော့ချရန်အတွက် ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ် စက်တင်ဘာလတွင် ကျင်းပခဲ့သည့် ထောင်စုနှစ် ထိပ်သီးညီလာခံ၌ ကမ္ဘာ့ခေါင်းဆောင်များ သဘောတူညီခဲ့ကြသော ရည်ရွယ်ချက် ကြီးမားသည့် အစီအစဉ် ဖြစ်သည့် ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင် (Millennium Development Goal) များ၏ မူဘောင်တွင် အတိုချုပ် ခေါင်းစဉ် ဖော်ပြထားပြီး IHLCA-I တွင် ထည့်သွင်းရန် အကြံပြု ထောက်ခံထားသော ညွှန်ကိန်းများကို နောက်ဆက်တွဲ(ခ)တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

IHLCA-II တွင် ထည့်သွင်းရန် အတွက် လာမည့် ဇယားတွင် ဖော်ပြထားသော အချိန်နှင့် တစ်ပြေးညီအောင် ဆောင်ရွက်ထားသည့် ၂၀၀၈ခုနှစ် အတွက် MDG များ၏ပုံစံကို IHLCA-II တွင်ခန့်မှန်းမည့် ညွှန်ကိန်းများ သတ်မှတ်ဖော်ထုတ်ရာတွင် သုံးပါမည်။

၂၀၀၄-၀၅ ခုနှစ်တွင် ပထမဦးစွာကောက်ယူသည့် IHLCAအရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းကို အထက်ပါ အကြံပြု ထောက်ခံချက်များအား ဖြည့်ဆည်းရန် ဒီဇိုင်းချထားပါသည်။ ၂၀၀၉-၁၀ ခုနှစ်တွင်ကောက်ယူရန် သဘောတူညီထားသည့် ဒုတိယ IHLCA စစ်တမ်းသည် ပထမ စစ်တမ်းအတိုင်း ကောက်ယူမည်ဖြစ်ပြီး စားဝတ်နေရေး အခြေအနေ

အဆင့်ပြောင်းလဲမှုကို အကဲဖြတ်မှုတွင် အာရုံစူးစိုက်ထားမည် ဖြစ်သည်။ ဒုတိယ စစ်တမ်းအတွက် အထက်တွင် ဖော်ပြထားသည့် အကြံပြုထောက်ခံချက်များအပြင် အောက်ပါ နည်းပညာဆိုင်ရာ အကြံပြုထောက်ခံချက်များကို ထပ်မံဖြည့်ဆည်းရပေမည်။

- ပထမစစ်တမ်းတွင် အသုံးပြုခဲ့သည့် နမူနာ ဒီဇိုင်းပုံစံကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် တွေ့ဆုံမေးမြန်းခဲ့သည့် နမူနာယူနစ်များကို အသုံးပြုခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် လုပ်ငန်းပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာများကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရန် လိုအပ်မှု၊ ဥပမာ အားဖြင့် ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်ခြင်းနှင့် အခြားအကြောင်းများကြောင့် အိမ်ထောင်စုများ ပျောက်ဆုံးနေခြင်း၊ ၂၀၀၈ခုနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံ၌ တိုက်ခတ်ခဲ့သည့် နာဂစ်ဆိုင်ကလုန် မုန်တိုင်းဒဏ် ခံရသောနေရာ ဒေသများမှ နမူနာယူနစ်များကို ချန်လှပ်ခြင်း၊ အစားထိုးခြင်းနှင့် ပထမစစ်တမ်းတွင် အလွန်အမင်း သွားရောက်ကောက်ယူရန် အခက်အခဲရှိခြင်းကြောင့် ချန်လှပ်ခဲ့ရသည့် မြို့နယ်များကို ထည့်သွင်းခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။
- MDG ညွှန်ကိန်းများကို အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီ ပြုထားသည့် ၂၀၀၈ ခုနှစ်MDG များ၏ စာရင်းအတိုင်းချဲ့ထွင်ရန်လိုအပ်မှု။
- ထပ်တူညီမျှသော နမူနာကောက် ဒီဇိုင်းပုံစံနှင့် မေးခွန်းလွှာ ပုံစံများကိုအသုံးပြုပြီး IHLCA-I တွင် လွှမ်းခြုံခဲ့သည့် အိမ်ထောင်စုများ၏ စားဝတ်နေရေး အခြေအနေ ပြောင်းလဲမှုများကို ခြေရာခံမည့် နမူနာယူနစ် အဟောင်းအချို့ နေရာတွင် အသစ်ရွေးချယ် ဖြည့်သွင်းထားသည့် စစ်တမ်းတစ်ခုလိုအပ်မှု။

IHLCA-II အရေအတွက် ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုထားသည့် ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးမှုရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များသို့ ရောက်ရှိရန် တိုးတက်မှု အခြေအနေကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးသည့် ညွှန်ကိန်းများ အကျဉ်းချုပ်

ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးမှု ရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင်များ (MDGs)	
ပန်းတိုင်များနှင့် ရည်မှန်းချက်များ (ထောင်စုနှစ်ထုတ်ပြန်ကြေညာချက်မှ)	တိုးတက်မှုကိုစောင့်ကြည့်စစ်ဆေးသည့် ညွှန်ကိန်းများ
ပန်းတိုင် ၁။ အလွန်အမင်းဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့် ငတ်မွတ်မှုလုံးဝပျောက်စေရန်။	
ရည်မှန်းချက် ၁-က။ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်မှ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အတွင်း တစ်နေ့လျှင် အမေရိကန်ဒေါ်လာ တစ်ဒေါ်လာအောက် ဝင်ငွေရှိသူ လူဦးရေအချိုးအား ထက်ဝက်လျှော့ချရန်။	၁-၁။ တစ်နေ့လျှင် အမေရိကန်ဒေါ်လာ တစ်ဒေါ်လာ (PPP) အောက် ဝင်ငွေရှိသူ လူဦးရေအချိုး ၁-၂။ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ကွာဟချက်အချိုး ၁-၃။ စုစုပေါင်း သုံးစွဲမှုတွင် အဆင်းရဲဆုံး အိမ်ထောင်စု ငါးစိတ်တစ်စိတ် (၂၀ %) ၏ ပါဝင်မှု အချိုး
ရည်မှန်းချက် ၁-ခ။ အမျိုးသမီးများနှင့်ငယ်ရွယ်သူများအပါအဝင်အားလုံးအတွက် အကျိုးရှိသည့် အလုပ်အကိုင်အပြည့်အဝရှိမှုနှင့် သင့်တင့်လျောက်ပတ်သော အလုပ်ရရှိစေရန်။	၁-၅။ အလုပ်အကိုင်ရှိသူနှင့်လူဦးရေအချိုး ၁-၆။ တစ်နေ့လျှင် ၁ ဒေါ်လာ (PPP) အောက်စားဝတ်နေထိုင်လျက်ရှိသည့် အလုပ်လုပ်သူအချိုး ၁-၇။ အလုပ်အကိုင်ရှိသူများအနက်ကိုယ်ပိုင်လုပ်ငန်းလုပ်သူနှင့် မိသားစုမှ ပါဝင်လုပ်ကိုင်သူအချိုး
ရည်မှန်းချက် ၁-ဂ။ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်မှ ၂၀၁၅ ခုနှစ် အတွင်း ငတ်မွတ်ခြင်း ခံစားရသော လူဦးရေ အချိုးအား ထက်ဝက် လျှော့ချရန်။	၁-၈။ ၅ နှစ်အောက် ပုံမှန်ကိုယ်အလေးချိန် မပြည့်သော ကလေး ပျံ့နှံ့မှု
ပန်းတိုင် ၂။ ကမ္ဘာအနှံ့ မူလတန်းပညာတတ်မြောက်ကြစေရန်။	
ရည်မှန်းချက် ၂-က။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် နေရာအနှံ့မှကလေးသူငယ်များ၊ ယောက်ျားကလေးနှင့် မိန်းကလေး အားလုံး မူလတန်းပညာ ပြီးမြောက်နိုင်စေရန်။	၂-၁။ မူလတန်းပညာအဆင့် အသားတင်ကျောင်းဝင်နှုန်း ၂-၂။ အဆင့် ၁ (သူငယ်တန်း) မှ အဆင့် ၅ (စတုတ္ထတန်း) အထိ ရောက်ရှိလာသော ကျောင်းသားများအချိုး ၂-၃။ ၁၅ - ၂၄ နှစ်အရွယ် ရှိသူအမျိုးသမီးအမျိုးသားများ၏ စာတတ်မြောက်မှုနှုန်း
ပန်းတိုင် ၃။ ကျား၊ မတန်းတူညီမျှရေးအား မြှင့်တင်၍ အမျိုးသမီးများအား ဆောင်ရွက်ပိုင်ခွင့် ရရှိစေရန်။	
ရည်မှန်းချက် ၃-က။ ဖြစ်နိုင်ပါက ၂၀၀၅ တွင် မူလတန်း၊ အလယ်တန်းနှင့် အထက်တန်း ပညာရေးတွင် ကျား၊ မ အခွင့်အရေး မတူညီမှု ပပျောက်စေရန်နှင့် ၂၀၁၅ ခုနှစ်ထက် နောက်မကျစေပဲ ပညာရေးအဆင့် အားလုံး၌ ဖယ်ရှားပြီး ဖြစ်ရန်။	၃-၁။ မူလတန်း၊ အလယ်တန်း၊ အထက်တန်းနှင့် အဆင့်မြင့်ပညာရေးရှိ ကျား၊ မ အချိုးများ ၃-၂။ လယ်ယာမဟုတ်သော အခြားကဏ္ဍများ၌ လုပ်ခရ အလုပ်အကိုင်တွင် အမျိုးသမီးများ၏ ပါဝင်မှုအချိုး
ပန်းတိုင် ၄။ ကလေးသေဆုံးမှုလျှော့ချရန်။	
ရည်မှန်းချက် ၄-က။ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်မှ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အတွင်း ၅ နှစ်အောက် ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းကို သုံးပုံနှစ်ပုံ လျှော့ချရန်။	၄-၃။ ဝက်သက်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေးထိုးပြီးသော ၁ နှစ်အရွယ် ကလေးဦးရေအချိုး

* ထောင်စုနှစ်ဖွံ့ဖြိုးမှု ပန်းတိုင် များနှင့် ရည်မှန်းချက်များသည် ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်၊ စက်တင်ဘာလတွင် နိုင်ငံအကြီးအကဲများ၊ အစိုးရများ ၁၄၇ ဦးပါဝင်သော နိုင်ငံပေါင်း ၁၈၉ နိုင်ငံ ပါဝင်လက်မှတ်ရေးထိုးခဲ့သည့် ထောင်စုနှစ်ထုတ်ပြန်ကြေညာချက် (<http://www.un.org/millennium/declaration/ares၅၅၂e.htm>)နှင့် ၂၀၀၅ခုနှစ် ကမ္ဘာ့ ထိပ်သီးညီလာခံတွင် အဖွဲ့ဝင်နိုင်ငံများက ထပ်မံသဘော တူညီချက်မှ ဖြစ်ပေါ်လာသည်။ (ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ အထွေထွေညီလာခံမှ သဘောတူချက်ချက်-<http://www.un.org/Docs/journal/asp/ws.asp?m=A/RES/၆၀/၁>)။ ပန်းတိုင်များနှင့် ရည်မှန်းချက်များသည် အပြန်အလှန်ဆက်စပ်လျက်ရှိသဖြင့် တစ်ခုလုံး အနေဖြင့်ရှုမြင်ရမည်။ ယင်းတို့သည် နိုင်ငံနှင့် ကမ္ဘာ့အဆင့်များတွင် ဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့်ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု တိုက်ဖျက်ရေးကို အထောက်အကူပြုသည့် ပတ်ဝန်းကျင်တစ်ခုကို ဖန်တီး ရာတွင် ဖွံ့ဖြိုးပြီးနှင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများအကြား မိတ်ဖက်ဖြစ်မှု တစ်ခုကို ကိုယ်စားပြုသည်။

ပန်းတိုင် ၅။ သားဖွားမိခင် ကျန်းမာရေးတိုးတက်ကောင်းမွန်စေရန်။	
ရည်မှန်းချက် ၅-က။ ၀၉၉၀ ပြည့်နှစ်မှ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အတွင်း သားဖွားမိခင် သေဆုံးမှုနှုန်းကို လေးပုံသုံးပုံ လျှော့ချရန်။	၅-၂။ ကျွမ်းကျင်သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများဖြင့် စောင့်ရှောက်မွေးဖွားမှု အချိုး
ရည်မှန်းချက် ၅-ခ။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် ကမ္ဘာအနှံ့မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးကို လက်လှမ်းမီရရှိမှု	၅-၃။ ပဋိ သန္ဓေတားဆီးမှုပုံနှံနှုန်း ၅-၄။ ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်များ၏ မွေးဖွားနှုန်း ၅-၅။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်စောင့်ရှောက်ခြင်း၏ လွှမ်းခြုံမှု (အနည်းဆုံးတစ် ခါ နှင့်အနည်းဆုံးလေးခါကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့်တွေ့ဆုံမှု) ၅-၆။ မိသားစုအရွယ်စီမံချက်ကိုလိုအပ်သည့်အတိုင်းမဖြည့်ဆည်းနိုင်မှု
ပန်းတိုင် ၆။ HIV/AIDS၊ ငှက်ဖျားနှင့် အခြားရောဂါများကို နှိမ်နင်းရန်။	
ရည်မှန်းချက် ၆-က။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် HIV/ AIDS ရောဂါကူးစက် ပြန့်ပွားမှုကို ရပ်တန့်စေ၍ ပြန့်ပွားမှု လျော့နည်း ကျဆင်း စေရန်။	၆-၃။ အသက် ၁၅-၂၄နှစ်အရွယ်လူဦးရေ၏ HIV/AIDS အကြောင်းကျယ် ပြန့်နှံ့မှုနှုန်းသောအသိပညာရှိသူအချိုး ၆-၄။ ကျောင်းတက်နေသော အသက် ၁၀-၁၄ နှစ် အရွယ် မိဘမဲ့သူနှင့် မိဘရှိသူ ကလေးဦးရေအချိုး
ရည်မှန်းချက် ၆-ဂ။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် ငှက်ဖျားနှင့် အခြား အဓိကကျသော ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှုကို ရပ်တန့်စေ၍ ရောဂါဖြစ်ပွားမှု လျော့နည်း ကျဆင်း စေရန်။	၆-၇။ ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်များဖြင့် အိပ်သော ၅ နှစ်အောက်ကလေးဦးရေအချိုး
ပန်းတိုင် ၇။ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ရေရှည်တည်တံ့မှုကို မုချ သေချာစေရန်။	
ရည်မှန်းချက် ၇-က။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် ဘေးကင်းသော သောက်ရေနှင့် အခြေခံကျ သည် အညစ်အကြေး သန့်ရှင်းရေး စနစ်အား အစဉ် လက် လှမ်းမီ မရရှိသော လူဦးရေ အချိုးကို ထက်ဝက် လျှော့ချရန်။	၇-၈။ ကောင်းမွန်သည့် သောက်ရေဇာစ်မြစ်အား အစဉ် လက်လှမ်းမီ ရရှိသည့် လူဦးရေ အချိုး ၇-၉။ ကောင်းမွန်သည့် အညစ်အကြေး သန့်ရှင်းရေး စနစ် လက်လှမ်းမီရရှိသည့် လူဦးရေ အချိုး
ရည်မှန်းချက် ၇-ခ။ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်တွင် ဆင်းရဲသား ရပ်ကွက်နေသူ အနည်းဆုံး သန်း ၁၀၀ ၏ နေထိုင်မှု ၁၀ သိသာစွာ တိုးတက် ကောင်းမွန် စေရန်။	၇-၁၀။ ဆင်းရဲသားရပ်ကွက်တွင်နေထိုင်ကြသည့်မြို့ပြလူဦးရေအချိုး
ပန်းတိုင် ၈။ ဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းလက်တွဲဆောင်ရွက်ရေးအား ဖြစ်ပေါ်တိုးတက်စေရန်။	
ရည်မှန်းချက် ၈-ခ။ ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍနှင့် ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် နည်းပညာအသစ်များ အထူးသဖြင့် သတင်းအချက် အလက်နှင့် ဆက်သွယ်ရေးနည်းပညာ၏ အကျိုးကျေးဇူးများကို ခံစားရရှိစေရန်။	၈-၁၄။ လူဦးရေ ၁၀၀လျှင်ရှိသည့် တယ်လီဖုန်းအရေအတွက်

MDG များမှညွှန်ကိန်းအသစ်များဖြစ်သည့် ၁-၅ မှ ၁-၇၊ ၃-၅ မှ ၅-၆၊ ၆-၃၊ ၆-၄ နှင့် ၆-၇၊ ၇-၁၀ တို့ကို IHLC-A-II တွင် ခန့်မှန်းပါမည်။ ထို့ပြင် MDG များ (၂၀၀၀)စာရင်းတွင်ဖော်ပြခဲ့သည့် ညွှန်ကိန်းအချို့သည် MDG များ(၂၀၀၈)စာရင်းတွင် ပါဝင်ခြင်းမရှိတော့ပေ။ ဤညွှန်ကိန်းများကို IHLC-A-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင်တွက်ချက်ခဲ့ပြီး၊ ယင်းတို့မှာအသုံးဝင်သည့် ညွှန်ကိန်းများဖြစ်သဖြင့် IHLC-A-II တွင်လည်း တွက်ချက်ရပါမည်။ သို့မှသာ ဤညွှန်ကိန်းများအတွက် နှိုင်းယှဉ်မှုများ ပြုလုပ်နိုင်ပါမည်။ နောက်ဆက်တွဲ(ခ)တွင်ဖော်ပြခဲ့ပြီး IHLC-A-I တွင် ခန့်မှန်းခဲ့သော်လည်း MDG ညွှန်ကိန်းများ (၂၀၀၈)တွင် ချန်လှပ်ထားခဲ့သည့် ညွှန်ကိန်း ၁၀၊ ၂၉၊ ၃၂နှင့် ၄၅တို့ကို ယင်းတို့၏ အပြောင်းအလဲများအား လေ့လာအကဲဖြတ်နိုင်ရန် ထပ်မံခန့်မှန်းရပါမည်။ ထို့ကြောင့်ယင်းတို့ကို ခန့်မှန်းရန်အတွက် လိုအပ်သော သတင်းအချက်အလက်များပေးမည့် မေးခွန်းများကို IHLC-A-II အတွက် မေးခွန်းလွှာအစုံတွင် စိစစ်တည်းဖြတ်(သို့မဟုတ်)ဖြည့်ရပါမည်။ ဤမေးခွန်းလွှာအစုံ၏တည်ဆောက်ဖွဲ့စည်းပုံနှင့်ပါဝင်သည့်အရာများကို ပြန်လည်ပြင်ဆင်ရာတွင် ကမ္ဘာ့ဘဏ်(World Bank) ၏ နည်းပညာအကူအညီကို ရယူပါမည်။

IHLC-A-I တွင်အချက်အလက်အမြောက်အများကောက်ယူခဲ့ပြီး MDG များ၊ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးဖြစ်လွယ်မှုတို့နှင့် ဆက်နွယ်သည့်ညွှန်ကိန်းအချို့ကိုတွက်ချက်၍ MDG များ၊ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့်ဆင်းရဲနွမ်းပါးဖြစ်လွယ်မှုအစီရင်ခံစာများတွင် တင်ပြအစီရင်ခံခဲ့ပါသည်။ သို့ဖြစ်စေကာမူ IHLC-A-II အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းမှ ညွှန်ကိန်းအပိုအချို့ကိုတွက်ချက်၍ တင်ပြအစီရင်ခံနိုင်ပါသည်။

အတိုကောက် စာရင်း

AIDS	Acquired immunodeficiency syndrome
ANC	Antenatal care
CCA	Common Country Assessment
COICOP	Classification of Individual Consumption according to Purpose
CMR	Child mortality rate
CPR	Contraceptive prevalence rate
CSO	Central Statistical Organization
DOTS	Directly observed treatment short course
DPT	Diphtheria-pertussis-tetanus vaccine
EFA	Education for All
EPI	Expanded Programme on Immunization
FRHS	Fertility and Reproductive Health Survey
GDP	Gross Domestic Product
GS	Gender Stats
HDI	Human Development Initiative
HIES	Household Income and Expenditure Survey
HIV	Human immunodeficiency virus
HRD	Human Resources Development
ICSE	International Classification of Status in Employment
IHLCA	Integrated Household Living Conditions Assessment
IMR	Infant mortality rate
ISCED	International Standard Classification of Education
ISCO	International Standard Classification of Occupations
ISIC	International Standard Industrial Classification of All Economic Activities
ITBN	Insecticide-treated bed net
LFS	Labour Force Survey
MDG	Millennium Development Goals
MICS	Multiple Cluster Indicator Survey
MIS	Management Information System

MMR	Maternal mortality ratio
MMS	Maternal Mortality Survey
MNPED	Ministry of National Planning and Economic Development
NMS	National Mortality Survey
OPV	Oral polio vaccine
PCFS	Population Changes and Fertility Survey
PPP	Purchasing power parity
PPS	Probability proportional to size
PR	Preliminary report
PSU	Primary sampling unit
RH	Reproductive health
RHBCS	Reproductive Health Baseline Community Survey
SD	Standard deviation
Sida	Swedish International Development Cooperation Agency
SPWC	Statistical Profile of Women and Children
STI	Sexually transmitted infection
SWC	Survey on Women and Children
TB	Tuberculosis
TBA	Traditional birth attendant
TFR	Total fertility rate
5□□	Under 5 mortality rate
UNDP	United Nations Development Programme
UNICEF	United Nations Children's Fund
WDI	World Development Indicators
WHO	World Health Organization
WSC	World Summit for Children

ဇယားများစာရင်း

IHLCA-IIအရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုထားသည့် ထောင်စုနှစ်ဖွံ့ဖြိုးမှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များဆီသို့ရောက်ရှိရန် တိုးတက်မှုအခြေအနေကိုစောင့်ကြည့်စစ်ဆေးသည့် ညွှန်ကိန်းများ အကျဉ်းချုပ်

ဇယား ၂-၁	စစ်တမ်းကောက်သည့် အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I နှင့် IHLCA-II အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းများ၏ အိမ်ထောင်စုမေးခွန်းလွှာ အပိုင်းများတွင် ထည့်သွင်းရန်ထောက်ခံ အကြံပြုသည့် လူဦးရေနှင့် အိမ်ထောင်စုဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ	၂၇
ဇယား ၂-၂	စစ်တမ်းကောက်သည့်အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်း၏ အိမ်ထောင်စုမေးခွန်းလွှာအပိုင်းတွင် ထည့်သွင်းရန်ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သော လူဦးရေနှင့်အိမ်ထောင်စုဆိုင်ရာညွှန်ကိန်းများ	၃၁
ဇယား ၃-၁	စစ်တမ်းကောက်ယူသည့်အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန်ထောက်ခံအကြံပြုထားသည့် အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေနှင့် အသုံးစရိတ်ဆိုင်ရာညွှန်ကိန်းများ	၃၃
ဇယား ၃-၂	စစ်တမ်းကောက်ယူသည့်အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန်ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့်စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံစိတ်ချရမှုနှင့်အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝမှုဆိုင်ရာညွှန်ကိန်းများ	၃၅
ဇယား ၃-၃	စစ်တမ်းကောက်ယူသည့်အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန်ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့် အိမ်ထောင်စုပိုင်းပစ္စည်းများနှင့် နေထိုင်မှုဘဝ သာယာ အဆင်ပြေမှုဆိုင်ရာညွှန်ကိန်းများ	၃၇
ဇယား ၄-၁	စစ်တမ်းကောက်ယူသည့် အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန်ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့်လုပ်သားအင်အားဆိုင်ရာညွှန်ကိန်းများ	၄၀
ဇယား ၅-၁	စစ်တမ်းကောက်ယူသည့် အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန်ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့်ပညာရေးနှင့် စာတတ်မြောက်မှုဆိုင်ရာညွှန်ကိန်းများ	၄၃
ဇယား ၆-၁	စစ်တမ်းကောက်ယူသည့်အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန်ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့် ကျား၊မ တန်းတူညီမျှမှုနှင့်အမျိုးသမီးများအားဆောင်ရွက်ပိုင်ခွင့်ရရှိစေမှုဆိုင်ရာညွှန်ကိန်းများ	၄၆
ဇယား ၆-၂	စစ်တမ်းကောက်ယူသည့်အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင်ခန့်မှန်းရရှိခဲ့သည့် ကျား၊မ တန်းတူညီမျှမှုနှင့် အမျိုးသမီးများအားဆောင်ရွက်ပိုင်ခွင့်ရရှိစေမှုဆိုင်ရာညွှန်ကိန်းများ	၄၆
ဇယား ၇-၁	စစ်တမ်းကောက်ယူသည့်အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန်ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့် သားဖွားမိခင်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာညွှန်ကိန်းများ	၅၂
ဇယား ၇-၂	စစ်တမ်းကောက်ယူသည့်အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန်ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့်ကလေးကျန်းမာရေးဆိုင်ရာညွှန်ကိန်းများ	၅၄
ဇယား ၇-၃	စစ်တမ်းကောက်ယူသည့်အကြိမ်အလိုက် IHLCA-Iအရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန်ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့် အဓိကရောဂါများကာကွယ်မှုနှင့် ထိန်းချုပ်မှုဆိုင်ရာညွှန်ကိန်းများ	၅၉
ဇယား ၈-၁	စစ်တမ်းကောက်ယူသည့်အကြိမ်အလိုက် IHLCA-Iအရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန်ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ရေရှည်တည်တံ့မှုနှင့်ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာဖွံ့ဖြိုးရေးအတွက်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုဆိုင်ရာညွှန်ကိန်းများ	၆၂

ဇယားများစာရင်း(နောက်ဆက်တွဲ (ဃ))

ဇယား ၁	စားဝတ်နေရေးအခြေအနေများတိုးတက်ကောင်းမွန်အောင်ပြုလုပ်ရာတွင် အမျိုးသားအဆင့် နှင့်နိုင်ငံတကာအဆင့်စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက်ညွှန်ကိန်းများနှင့် ဖြစ်နိုင်သမျှသော အချက်အလက်ဇာစ်မြစ်များအကျဉ်းချုပ်	၉၉
ဇယား ၂-၁	မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိမ်ထောင်စုနမူနာစစ်တမ်းအမျိုးမျိုးမှ တိုင်းတာရရှိခဲ့သော အိမ်ထောင်စု အရွယ်၊ မြို့ပြ/ကျေးလက်နေထိုင်ရာဒေသအလိုက် အိမ်ထောင်စုများ၏ရာခိုင်နှုန်းပြန့်ချက်၊ ၁၉၉၀-၂၀၀၇	၁၀၉
ဇယား ၂-၂	မြန်မာနိုင်ငံတွင်အိမ်ထောင်စုနမူနာစစ်တမ်းအမျိုးမျိုးမှတိုင်းတာရရှိခဲ့သောအိမ်ထောင်ဦးစီးမှုနှင့်မြို့ပြ/ကျေးလက်နေထိုင်ရာဒေသအလိုက်အိမ်ထောင်စုများ၏ရာခိုင်နှုန်းပြန့်ချက်	၁၁၀
ဇယား ၂-၃	မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိမ်ထောင်စုနမူနာစစ်တမ်းအမျိုးမျိုးမှ တိုင်းတာရရှိခဲ့သော မြို့ပြ/ကျေးလက် နေထိုင်ရာဒေသအလိုက်မိခင်အချိုး	၁၁၀
ဇယား ၂-၄	မြန်မာနိုင်ငံတွင်အိမ်ထောင်စုနမူနာစစ်တမ်းအမျိုးမျိုးမှတိုင်းတာရရှိခဲ့သော ပြည်နယ်/တိုင်းနှင့် မြို့ပြ/ကျေးလက်နေထိုင်ရာဒေသအလိုက်စုစုပေါင်းမွေးဖွားနှုန်း (Total Fertility Rate) (အမျိုးသမီးတစ်ဦးအတွက်ကလေးများ)	၁၁၁
ဇယား ၂-၅	မြန်မာနိုင်ငံတွင် အချက်အလက်ကောက်ယူမှုအမျိုးမျိုးမှ တိုင်းတာရရှိခဲ့သော မြို့ပြ/ကျေးလက်နေထိုင်ရာဒေသအလိုက်မွေးစ ပျမ်းမျှမျှော်မှန်းသက်တမ်း(နှစ်)	၁၁၂
ဇယား ၂-၆	မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းအမျိုးမျိုးမှ အကဲဖြတ်မှုအရ ဘဝသက်တမ်းအတွင်း ပြောင်းရွှေ့သူရာခိုင်နှုန်းပြန့်ချက်	၁၁၂
ဇယား ၃-၁	၁၉၉၇ ခုနှစ် HIES တွင်ခန့်မှန်းထားချက်အရ ပြည်နယ်/တိုင်းနှင့် မြို့ပြ/ကျေးလက်အလိုက်၊ ဝင်ငွေအုပ်စုအလိုက် အိမ်ထောင်စုများ၏ရာခိုင်နှုန်းပြန့်ချက်နှင့် လစဉ်အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ (ကျပ်)	၁၁၃
ဇယား ၃-၂	၁၉၉၇ ခုနှစ်နှင့် ၂၀၀၁ ခုနှစ် HIES တွင်ခန့်မှန်းထားချက်အရ ပြည်နယ်/တိုင်းနှင့် မြို့ပြ/ကျေးလက်အလိုက် အစားအစာနှင့် အစားအစာမဟုတ်သော အမယ်များအတွက် လစဉ် အိမ် ထောင်စုအသုံးစရိတ်(ကျပ်)	၁၁၄
ဇယား ၃-၃	၁၉၉၅ - ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်အစုလိုက် ဘက်စုံညွှန်ကိန်းစစ်တမ်း (MICS) များ၌ တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသအလိုက်ငါးနှစ်အောက်ကလေးများအနက်ကိုယ်အလေးချိန်မပြည့်သော၊မကြီးထွားသော၊ ကြုံလှိသောကလေးများရာခိုင်နှုန်း	၁၁၅
ဇယား ၃-၄	၁၉၉၅-၂၀၀၀ ပြည့်နှစ် အစုလိုက်ဘက်စုံညွှန်ကိန်းစစ်တမ်း (MICS) များ၌တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသအလိုက် အိုင်အိုဒင်းဆား လုံလောက်စွာစားသုံးသည့် အိမ်ထောင်စု ရာခိုင်နှုန်း	၁၁၆
ဇယား ၃-၅	ပြည်နယ်/ တိုင်းအလိုက်၊ မြို့ပြ /ကျေးလက်အလိုက် နေထိုင်သည့် အဆောက်အအုံ ဖွဲ့စည်းမှု အရ အိမ်ထောင်စုများ၏ ရာခိုင်နှုန်းပြန့်ချက်	၁၁၇
ဇယား ၃-၆	မြန်မာနိုင်ငံတွင်အိမ်ထောင်စုနမူနာစစ်တမ်း အမျိုးမျိုးမှတိုင်းတာရရှိခဲ့သည့်ပြည်နယ်/တိုင်းအလိုက်၊ မြို့ပြ/ကျေးလက်အလိုက်ရွေးချယ်ထားသည့် အိမ်ထောင်စုပိုင်ပစ္စည်းများအရ အိမ်ထောင်စုရာခိုင်နှုန်း	၁၁၈

ဇယား ၄-၁	မြန်မာနိုင်ငံတွင်လုပ်သားအင်အားနှင့်အခြားအိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများမှ တိုင်းတာရရှိသည့် မြို့ပြ/ကျေးလက် နေထိုင်ရာအလိုက်နှင့် ကျား၊မအလိုက် လုပ်သားအင်အားပါဝင်မှုနှုန်း၊ အလုပ်အကိုင်ရရှိမှုနှင့်အလုပ်လက်မဲ့နှုန်းများ	၁၂၀
ဇယား ၄-၂ (က)	၁၉၉၀ ခုနှစ်လုပ်သားအင်အားစစ်တမ်းတွင်တင်ပြအစီအရင်ခံချက်အရလုပ်ငန်းအမျိုးအစား အလိုက်အလုပ်အကိုင်ရရှိသည့်လူဦးရေ(ရာခိုင်နှုန်း)	၁၂၁
ဇယား ၄-၂ (ခ)	လုပ်ငန်းအမျိုးအစားအလိုက်အလုပ်အကိုင်ရရှိသည့်လူဦးရေ(ရာခိုင်နှုန်း)	၁၂၁
ဇယား ၅-၁	မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းမှ တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသ အလိုက် သက်ကြီးစာတတ်မြောက်မှုနှုန်း ၁၉၉၁-၂၀၀၇ခုနှစ်	၁၂၂
ဇယား ၅-၂	အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများနှင့်ပုံမှန်အချက်အလက်ပြုစုသည့်စနစ်များမှတိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသအလိုက်မူလတန်းပညာရေးတွင်အသားတင်ကျောင်းဝင်နှုန်း	၁၂၃
ဇယား ၇-၁	စစ်တမ်းအမျိုးမျိုးမှ တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသ၊ မွေးဖွားမှုစောင့်ရှောက်ပေးသည့် အမျိုးအစားအလိုက်လွန်ခဲ့သော ငါးနှစ်အတွင်း ကလေး မွေးဖွားမှု ရာခိုင်နှုန်းပြန်ချက်	၁၂၄
ဇယား ၇-၂	အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းအမျိုးမျိုးတွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်စောင့်ရှောက်မှုကြိမ်နှုန်းနှင့် ဇာစ်မြစ်အရလွန်ခဲ့သောငါးနှစ်အတွင်း ကလေးမွေးဖွားမှုရာခိုင်နှုန်း	၁၂၅
ဇယား ၇-၃	အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းအမျိုးမျိုးတွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသနှင့် သုံးစွဲနည်း အလိုက် ပဋိသန္ဓေတားသည့် လက်တလောအိမ်ထောင်ရှိသည့် အမျိုးသမီးရာခိုင်နှုန်း	၁၂၆
ဇယား ၇-၄	အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများနှင့် ဖွားသေမှတ်ပုံတင်စနစ်တွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာ ဒေသအလိုက်သားဖွားမိခင်သေဆုံးမှုနှုန်း(အရှင်မွေး ၁၀၀၀လျှင်)	၁၂၇
ဇယား ၇-၅	အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများနှင့် ဖွားသေမှတ်ပုံတင်စနစ်တွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာ ဒေသအလိုက်ကလေးငယ်သေဆုံးမှုနှုန်း(အရှင်မွေး ၁၀၀၀လျှင်)	၁၂၈
ဇယား ၇-၆	အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းအမျိုးမျိုးတွင်တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသအလိုက် DPT၃ နှင့်ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးများကို ၎င်းတို့၏ပထမဆုံးမွေးနေ့မတိုင်မီထိုးနှံပြီးသည့် ၁၂-၂၃ လအရွယ်ကလေးများရာခိုင်နှုန်း	၁၂၉
ဇယား ၇-၇	စစ်တမ်းများတွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသနှင့် မိခင်နို့ချိုတိုက်ကျွေးမှု အနေအထားအရ အသက် ၂နှစ်အောက် ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း	၁၃၀
ဇယား ၇-၈	သားဖွားမိခင်ဆေးခန်းများမှ နှစ်စဉ် အစောင့်ထားစောင့်ကြပ်ပြီး စုစည်းရရှိသည့် အချက် အလက်များကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးချက်အရ အသက်၁၅-၂၄နှစ်အရွယ် ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များအကြား HIV သွေးပျံ့နှံ့မှုရာခိုင်နှုန်း	၁၃၁
ဇယား ၇-၉	၁၉၉၇-၂၀၀၁ ခုနှစ်အတွင်း မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးစစ်တမ်းများမှ တိုင်းတာ ရရှိချက်အရ မြို့ပြ/ကျေးလက်နေထိုင်ရာဒေသအလိုက် အသက်၁၅-၄၉နှစ်အရွယ် လတ်တလော အိမ်ထောင်ရှိသည့် အမျိုးသမီးများ၏ ကွန်ဒုံးသုံးစွဲရန်သိရှိနားလည်မှုနှင့်သုံးစွဲမှု	၁၃၁
ဇယား ၇-၁၀	ပုံမှန်သတင်းစုဆောင်းသည့်စနစ်များဖြင့်တိုင်းတာရရှိချက်အရ DOTS ကုထုံးကျင့်သုံးသည့် မြို့နယ် ၂၉၇မြို့နယ်၏အဆုတ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအားအသိပေးအကြောင်းကြားမှု၊ ကုသမှုနှင့် သေဆုံးမှုနှုန်းများ	၁၃၂

ဇယား ၇-၁၁	၁၉၉၀-၂၀၀၂ ခုနှစ်အတွင်း ပုံမှန်သတင်းစုဆောင်းသည့် စနစ်များဖြင့်တိုင်းတာရရှိချက်အရ ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားမှုအား အသိပေးအကြောင်းကြားမှုနှင့်သေဆုံးမှုနှုန်းများ	၁၃၂
ဇယား ၇-၁၂	ပုံမှန်သတင်းစုဆောင်းသည့်စနစ်များဖြင့် တိုင်းတာရရှိချက်အရ ပိုးမွှားကာကွယ်သည့် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင် အနည်းဆုံးတစ်လုံးရှိသော အိမ်ထောင်စုအရေအတွက်နှင့် ရာခိုင်နှုန်း	၁၃၃
ဇယား ၈-၁	အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းအမျိုးမျိုးတွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသအလိုက်ဘေးကင်းပြီးအဆင်ပြေလွယ်ကူသော သောက်ရေလက်လှမ်းမီရရှိသည့် အိမ်ထောင်စုရာခိုင်နှုန်း	၁၃၃
ဇယား ၈-၂	အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းအမျိုးမျိုးတွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသနှင့် အညစ်အကြေး သန့်ရှင်းသည့် နည်းလမ်းများအလိုက် အိမ်ထောင်စုရာခိုင်နှုန်း	၁၃၄

ပုံများစာရင်း (နောက်ဆက်တွဲ (င))

ပုံ(၁)	အိမ်ထောင်စုစားဝတ်နေရေးအခြေအနေများ တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင် ပြုလုပ်ရာတွင် အရင်းအနှီး အကန့်အသတ်များနှင့်ပြုပြင်ဖန်တီးသည့်ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေများအတွက်ယူဆချက်ဆိုင်ရာမူဘောင်	၂၁
ပုံ ၅-၁	၁၉၉၆-၉၇ခုနှစ်မှ ၂၀၀၄-၀၅ ခုနှစ်အတွင်းမြန်မာနိုင်ငံပညာရေးနှင့်ကျန်းမာရေးကဏ္ဍများ၌ နိုင်ငံပိုင်အသုံးစရိတ်(ကျပ်သန်းပေါင်း) အလားအလာပြမျဉ်းများ	၁၃၅
ပုံ ၆-၁	မြန်မာနိုင်ငံ စာတတ်မြောက်နှုန်း	၁၃၅
ပုံ ၇-၁	ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၏ အစီရင်ခံချက်အရ ရွေးချယ်ထားသော နေရာများတွင် HIV/AIDSဝေဒနာရှင်များ၏ အမူအကျင့်စောင့်ကြည့် လေ့လာချက်အရ ကွန်ဒုံးသုံးစွဲမှုအလိုက် အသက် ၁၅-၂၄နှစ် အရွယ် ယောက်ျားလေးများ၏ရာခိုင်နှုန်းပြန့်ချက်	၁၃၆
ပုံ ၈-၁	ကောင်းမွန်သော အညစ်အကြေးသန့်ရှင်းရေးစနစ် လက်လှမ်းမီရရှိသည့် လူဦးရေအချိုး	၁၃၆

နိဒါန်း

မကြာမီနှစ်များအတွင်းက ပြည်ထောင်စု မြန်မာနိုင်ငံတော်တွင် စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ၏ သွင်ပြင် လက္ခဏာအမျိုးမျိုးနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်း အရေအတွက်များစွာကို ကောက်ယူခဲ့ကြသည်။ ဤစစ်တမ်းအသီးသီးသည် အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေနှင့် အသုံးစရိတ်၊ လုပ်သားအင်အားတွင် ပါဝင်မှု၊ အမျိုးသမီးများနှင့် ကလေးငယ်များကျန်းမာရေး၊ လယ်ယာစိုက်ပျိုးရေးနှင့် အခြားအကြောင်းအရာများကဲ့သို့သော သီးသန့်နယ်ပယ်ဧရိယာတစ်ခုကို အာရုံစိုက်ထားသည့်နက်ရှိုင်းပြီး တန်ဖိုးရှိသော သတင်းအချက်အလက်များကို ပေးခဲ့သည်။ သို့သော်လည်း မည်သည့်စစ်တမ်းကမျှ အိမ်ထောင်စုများနှင့် လူတစ်ဦးချင်းစီ၏ အခြေအနေအတွက် လုံးဝညွှန်ပြခြင်းကို မရရှိစေနိုင်ခဲ့ပါ။ သို့ဖြစ်၍ နိုင်ငံ၏ ပထမဆုံးသော ယုံကြည်စိတ်ချရသည့် အိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ၏ အဓိက လေ့လာမှု နယ်ပယ်အားလုံးကို ဘက်စုံလေ့လာ အကဲဖြတ်မှုပေးရန်အတွက် ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးမှု အစီအစဉ် (UNDP) နှင့် ပြည်ထောင်စု မြန်မာနိုင်ငံတော်အစိုးရတို့သည် ၂၀၀၃မှ ၂၀၀၅ခုနှစ်အတွင်း အိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေး အခြေအနေလေ့လာမှု (IHLC) ကို အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ရန် သဘောတူညီခဲ့ကြသည်။

အိမ်ထောင်စုစားဝတ်နေရေးအခြေအနေ ဘက်စုံလေ့လာမှု(IHLC) စစ်တမ်းကို ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးမှု အစီအစဉ်(UNDP)က ကမကထပြုလျက် စီမံခန့်ခွဲခဲ့ပြီး အမျိုးသားစီမံကိန်းနှင့် စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ဝန်ကြီးဌာနအောက်ရှိ စီမံကိန်းရေးဆွဲရေးဦးစီးဌာနက ဗဟိုစာရင်းအင်းအဖွဲ့နှင့် နိုင်ငံခြားစီးပွားဆက်သွယ်ရေး ဦးစီးဌာနတို့၏ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု၊ IDEA International Institute ၏ နည်းပညာ အကူအညီဖြင့် အကောင်အထည် ဖော်ခဲ့ပါသည်။ IDEA International Institute၏ထောက်ခံအကြံပြုချက်များကို လိုက်နာခြင်းဖြင့် စစ်တမ်းအချက်အလက်များသည် မြန်မာနိုင်ငံ၏ စားဝတ်နေရေးအခြေအနေအတွက် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုညွှန်ကိန်းများ အပါအဝင်ကျယ်ပြန့်သော ရှုထောင့်မြင်ကွင်းကို ပထမဦးဆုံးပေးအပ်ခဲ့သည်။ အိမ်ထောင်စုစားဝတ်နေရေး အခြေအနေဘက်စုံလေ့လာမှု ပထမစစ်တမ်း(IHLC-I) ပြီးစီးသောအခါ UNDPသည် UNICEF နှင့် Sida ၏ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုဖြင့်အတူတကွ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ဖက်ဖြစ်သည့် အမျိုးသားစီမံကိန်းနှင့် စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုဝန်ကြီးဌာနနှင့်အတူ အိမ်ထောင်စုစားဝတ်နေရေး အခြေအနေဘက်စုံလေ့လာမှုဒုတိယစစ်တမ်း (IHLC-II) ကိုလက်ခံဆောင်ရွက်ရန် နိုင်ငံတော်အစိုးရနှင့် သဘောတူညီခဲ့ကြသည်။ သို့ရာတွင် ဤအဆင့်၌ ကမ္ဘာ့ဘဏ်(World Bank)က နည်းပညာအကူအညီပေးရန်ကမ်းလှမ်း ခဲ့သည်။ IHLC-II ၏ရည်ရွယ်ချက်မှာ ၂၀၀၅ခုနှစ်မှစ၍ မြန်မာနိုင်ငံ၏ စားဝတ်နေရေးအခြေအနေအတွက်အချိန်နှင့် တစ်ပြေးညီသည့် အချက်အလက်စုကိုပေးအပ်ရန်ဖြစ်သည်။ IHLC-I ကဲ့သို့ မတူညီသော ရာသီနှစ်စုတွင် ခြောက်လခန့်စီခြား၍ နှစ်ကြိမ်ခွဲကောက်ယူမည့် အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းကို နိုင်ငံအဆင့်၊ ပြည်နယ်/တိုင်းအဆင့်များနှင့် ခြားနားသောလူဦးရေအုပ်စုခွဲများအတွက် ကိုယ်စားပြုသည့် စီးပွားရေးနှင့် လူမှုရေးညွှန်ကိန်းများ ပြုစုရန် ကောက်ယူပါမည်။ (စီမံချက်စတင်မှု အစီရင်ခံစာအကျဉ်းချုပ်အတွက် နောက်ဆက်တွဲ(က)တွင် ကြည့်ပါ)

IHLCA-I ကထုတ်လုပ်ပေးသည့် သတင်းအချက်အလက်များသည် အိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများကို တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင် ပြုလုပ်ရာတွင် ပိုမိုကောင်းမွန်သော မူဝါဒများနှင့် အစီအစဉ် များ ချမှတ်နိုင်စေမည်ဟု မျှော်လင့်ရသည်။ ဤစစ်တမ်းသည် အိမ်ထောင်စု တစ်စုနှင့်တစ်စုအတွင်း စီးပွားရေး၊ ကျန်းမာရေး၊ လူမှုရေး ဆက်သွယ်မှုများကို စိစစ်မှုများပြုလုပ်နိုင်စေပြီး ဥပမာအားဖြင့် ကျား/ မသီးသန့် အကြောင်းခြင်းရာများ (သို့မဟုတ်) ကလေးငယ်များ၏ အခြေအနေကိုလည်း ရှင်းလင်းစွာ သိရှိနိုင်စေခဲ့ပါသည်။ အထူးသဖြင့် ဤစစ်တမ်းက ထောင်စုနှစ်ဖွံ့ဖြိုးရေး ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင် (MDG) များသို့ ရောက်ရှိမည့် တိုးတက်လာမှုကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးနိုင်စေသော ညွှန်ကိန်းအချို့အတွက် အရေအတွက်ဆိုင်ရာ အချက် အလက်များကို ကောက်ယူခဲ့သည်။ ဤအစီအစဉ်မှာ ၂၀၀၀ပြည့်နှစ်တွင် ကျင်းပခဲ့သော ထောင်စုနှစ်ညီလာခံ(Millennium Summit)တွင် ကမ္ဘာ့ခေါင်းဆောင်များက ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့် ယင်း၏အဓိက အကြောင်း ရင်းများနှင့် အကျိုးဆက်များကိုလျှော့ချရန် သဘောတူညီခဲ့ကြသည့် ရည်မှန်းချက် မြင့်မားသည့် လုပ်ငန်းစဉ်ဖြစ်ပြီး ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု၊ ငတ်မွတ်မှု၊ ရောဂါဘယများ၊ စာမတတ်မြောက်မှု၊ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ယိုယွင်းမှုနှင့် အမျိုးသမီးများကို ခွဲခြားဆက်ဆံမှုများကို လျှော့ချရန်အတွက် တိကျသော ရည်မှန်းချက်များကို ချမှတ်ထားသည်။ (ပန်းတိုင်များ၊ ရည်မှန်းချက်များနှင့် ညွှန်ကိန်းများ၏ စာရင်းအပြည့်အစုံကို နောက်ဆက်တွဲ (ခ) တွင် ကြည့်ပါ။)

IHLCA-II သည် ယခင် IHLCA-I မှ လေ့လာအကဲဖြတ်ခဲ့သော မြန်မာနိုင်ငံ၏ လူမှုရေးနှင့် စီးပွားရေး အခြေအနေများကို ဆက်လက်လေ့လာသုံးသပ်အကဲဖြတ် ဆောင်ရွက်မှုဖြစ်ပါသည်။ IHLCA အရေအတွက် ဆိုင်ရာစစ်တမ်းများသည် အထူးသဖြင့် ယခင်အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများမှ လေ့လာရရှိသော နည်းလမ်းများနှင့် သင်ခန်းစာများအပေါ် အခြေခံထားသည်။ ဤစစ်တမ်းများနှင့် အခြားသော အချက်အလက်ကောက်ယူသည့် လုပ်ဆောင်ချက်များတွင် သီးသန့်ပန်းတိုင်များနှင့် နည်းလမ်းများဖြင့် ထူးခြားသည့် သွင်ပြင်လက္ခဏာများကို ဖော်ပြထားသည် (အသေးစိတ်ကို နောက်ဆက်တွဲ (ဂ) တွင်ကြည့်ပါ။)° ။

° ဤအစီရင်ခံစာ၏ နောက်ဆက်တွဲ (ဂ) တွင် ဖော်ပြထားသည့် အချက်အလက်ဇာစ်မြစ်များကို ပြန်လည်ဆန်းစစ်ချက်အပြင် မြန်မာနိုင်ငံတွင် လူသားစွမ်းအင် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် ရနိုင်သမျှသော လေ့လာမှုများနှင့် အစီရင်ခံစာများ၏ စာရင်းကို ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်း အချင်းချင်း စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် တန်ဖိုးဖြတ်ခြင်း ခေါင်းစဉ်အုပ်စုက ကမကထပြု၍ ၁၉၉၈ ခုနှစ် တွင် ပြုစုထားခဲ့ပါသည်။ စာရင်းတွင် လူမှုဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု၊ စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်မှု၊ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အရင်းအမြစ်များ စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် စီမံကိန်းရေးဆွဲခြင်း ခေါင်းစဉ်များအတွက် ကိုးကားချက် ၁၅၃၅ ခု ပါဝင်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲ(ဂ)တွင် တင်ပြထားသည့်ဇယားများသည် ၁၉၉၀ပြည့်နှစ်ကတည်းက မြန်မာနိုင်ငံ တွင် အဓိက အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများနှင့် အခြားအချက်အလက်ဇာစ်မြစ်များက ကောက်ယူခဲ့သောအချက် အလက်များအတွက် ကျယ်ပြန့်ပြည့်စုံသော လေ့လာစိစစ်မှုကို ပေးပါသည်။^၂ ဤအစီရင်ခံစာသည် ဆင်းရဲ နွမ်းပါးမှု၊ ကျန်းမာရေး၊ ပညာရေး၊ ကျား/မ တန်းတူညီမျှမှုနှင့် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ပတ်သက် သမျှတို့ အပါအဝင် စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ၏ အဓိက လေ့လာမှုနယ်ပယ် အားလုံးကို လွှမ်းခြုံ ထားပါမည်။ ပထမဦးစွာ ဤမှတ်တမ်းမှတ်ရာ၏ အဓိကစူးစိုက်မှုသည် IHLC-A-I ကို စတင်မဆောင်ရွက်မီ ဖော်ထုတ်သတ် မှတ်ခဲ့သည့် အချက်အလက်ကွာဟချက်ကို တင်ပြရန်ဖြစ်သည်။ ထို့နောက် IHLC-A-I စီမံချက်တွင် ယင်း ကွာ ဟချက်ကို မည်မျှအထိ ဖြည့်ဆည်းနိုင်ခဲ့ခြင်းအပေါ် စူးစိုက်မှုပြုမည်။ နောက်ဆုံးအနေဖြင့် IHLC-A-I အတွက် ထောက်ခံ အကြံပြုချက်များနှင့် ရရှိခဲ့သည့် အတွေ့အကြုံကို အကြောင်းပြု၍ ထပ်မံလိုအပ်မည့်အချက် အလက်များနှင့် ဆက်လက်ရှာဖွေရမည့် ညွှန်ကိန်းများကို IHLC-A-II အတွက် စစ်တမ်းဒီဇိုင်းပြုစုနိုင်ရန် ဖော် ထုတ် သတ်မှတ်ပါမည်။

^၂ အင်္ဂလိပ်လို မှတ်တမ်းမှတ်ရာများ မရရှိနိုင်သော ဇာစ်မြစ်များ၊ပညာရေးဆိုင်ရာလုပ်ငန်း အဖွဲ့အစည်းများ သို့မဟုတ် အစိုးရမဟုတ်သည့် အဖွဲ့အစည်းများက ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် လေ့လာမှုများ သို့မဟုတ် ဤအစီရင်ခံစာပြုစုချိန်တွင် နောက်ဆုံး အစီရင်ခံစာကို ပြည်သူ့အများသိရှိနိုင်ရန် ထုတ်ဝေခြင်း မပြုခဲ့သည့် စစ်တမ်း တချို့ကို ယခုစိစစ်မှုမှ ချန်ထားခဲ့ပါသည်။

IHLCA-II ၏ နည်းပညာအရ မေးခွန်းလွှာဒီဇိုင်းသည် IHLCA-I စစ်တမ်းမေးခွန်းလွှာအတိုင်း ဖြစ်မည် ဖြစ်ပြီး အိမ်ထောင်စုအဆင့်နှင့် လူတစ်ဦးချင်းစီအဆင့်အတွက် အချက်အလက်အပေါ် စူးစိုက်ထားရှိမည်။

ဤအစီရင်ခံစာ၏ သီးသန့်ရည်ရွယ်ချက်များမှာ -

- အိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများနှင့် လူနေမှုဘဝ ပြည့်စုံဖူလုံမှု ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် ပြုလုပ်ရန်အတွက် နိုင်ငံအဆင့်နှင့် နိုင်ငံတကာဆိုင်ရာ ပန်းတိုင်များကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးမည့် အဓိက မူဘောင်များနှင့် အဓိက ညွှန်ကိန်းများကို ပြန်လည်ဆန်းစစ်ရန်၊
- အိမ်ထောင်စုကို အခြေခံသည့် စစ်တမ်းများကို အာရုံစိုက်လျက် မကြာမီ နှစ်များအတွင်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဤအဓိကညွှန်ကိန်းများကို တိုင်းတာရန် အသုံးပြုခဲ့သည့် တရားဝင် အချက်အလက် ဇာစ်မြစ် များကို ပြန်လည်သုံးသပ်ရန်၊
- နိုင်ငံအဆင့်နှင့် နိုင်ငံအဆင့်အောက် တစ်ဆင့်နိမ့်သော အဆင့်နှစ်မျိုးစလုံးတွင် အဓိက ညွှန်ကိန်းများ တိုင်းတာရန်အတွက် အချက်အလက်များ ရရှိနိုင်မှုတွင် ကွာဟချက်များကို ဖော်ထုတ် သတ်မှတ်ရန်၊
- တည်ဆဲဇာစ်မြစ်များကို ဖြန့်ကြက်၍ အချက်အလက်များ၏ အရည်အသွေးနှင့် ရှေ့နောက် ညီညွတ်မှုကို လေ့လာအကဲဖြတ်ရန်၊
- အချိန်နှင့်အမျှ အလားအလာများကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးစေနိုင်ရန်အတွက် ယခင်ဇာစ်မြစ်များ နှင့်နှိုင်းယှဉ်နိုင်မှုကို ဖြစ်နိုင်သမျှ ထိန်းသိမ်းရန်နှင့် သတင်းအချက်အလက်များတွင် ကွာဟချက်များကို ဖြည့်ပေးရန်အတွက် IHLCA-II အရေအတွက် ဆိုင်ရာစစ်တမ်း၏ မေးခွန်းလွှာ ဒီဇိုင်း ရွေးချယ်ခွင့်များကို ကမ်းလှမ်းပေးရန်၊

တို့ ဖြစ်ကြသည်။

စစ်တမ်းရလဒ်များကို နောက်ပိုင်းဆုံး စိစစ်မှုပြုရာတွင် ဖြစ်နိုင်သမျှအထိနှင့် စာရင်းအင်းဆိုင်ရာ ယုံကြည်စိတ်ချရမှုအရ အဓိက ညွှန်ကိန်း အားလုံးကို ဒေသ(ပြည်နယ်/တိုင်း၊ မြို့ပြ/ကျေးလက်နှင့် စိုက်ပျိုးရေးနှင့် ဆက်နွယ်သော ဇုံနယ်မြေ)အရလည်းကောင်း၊ ကျား/မနှင့် အသက်အုပ်စုအလိုက်လည်းကောင်း ခွဲခြား စိတ်ဖြာ ပြသနိုင်မည်ဟု မျှော်လင့်ရပေသည်။

၁။ စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင် ပြုလုပ်ရာတွင် အမျိုးသား နှင့် နိုင်ငံတကာအဆင့် ရည်ရွယ်ချက်ပန်းတိုင်များကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန် အတွက် မူဘောင်နှင့် ညွှန်ကိန်းများ။

အိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများသည် ဗဟုဂ္ဂုထောင့်ရှိသည့် လူလောက၏ဖြစ်ရပ် တစ်ခုဖြစ်ပြီး ငွေကြေးဆင်းရဲချို့တဲ့မှု သာမက လူတစ်ဦးတစ်ယောက်ကို ဘဝအရသာခံစားမှုမှ ဟန့်တားမည့် အမျိုးမျိုးသော ဖိအားပေးမှုများ၊ ဖြစ်လွယ်မှုများဖြင့် ပုံဖော်ထားသည်။ ဤဖြစ်လွယ်မှုကို စားနပ်ရိက္ခာ လုံခြုံမှု၊ အလုပ်အကိုင်ရရှိမှု၊ ကျန်းမာရေး၊ ပညာရေး၊ ကျား-မ တန်းတူညီမျှမှု စသည့် စီးပွားရေးနှင့် လူမှုရေး အခြေအနေများမှ တိုင်းတာ ခန့်မှန်းပေမည်။ အိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ၏ ကွဲပြား ခြားနားသော ရှုထောင့်အမြင်များနှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးခြင်း ဖြစ်လွယ်မှု၊ ယင်းတို့၏ အကြောင်းနှင့် အကျိုးတရား များကို ပိုမိုကောင်းမွန်စွာ နားလည်အောင် ပြုလုပ်ခြင်းသည် စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ တိုးတက် ကောင်းမွန်စေရန်နှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု လျော့ချခြင်းကို ရည်ရွယ်သည့် ပို၍ ထိရောက်ပြီး အစွမ်းထက်သည့် မဟာဗျူဟာများကို ဒီဇိုင်းချရာတွင် ကူညီနိုင်သည်။

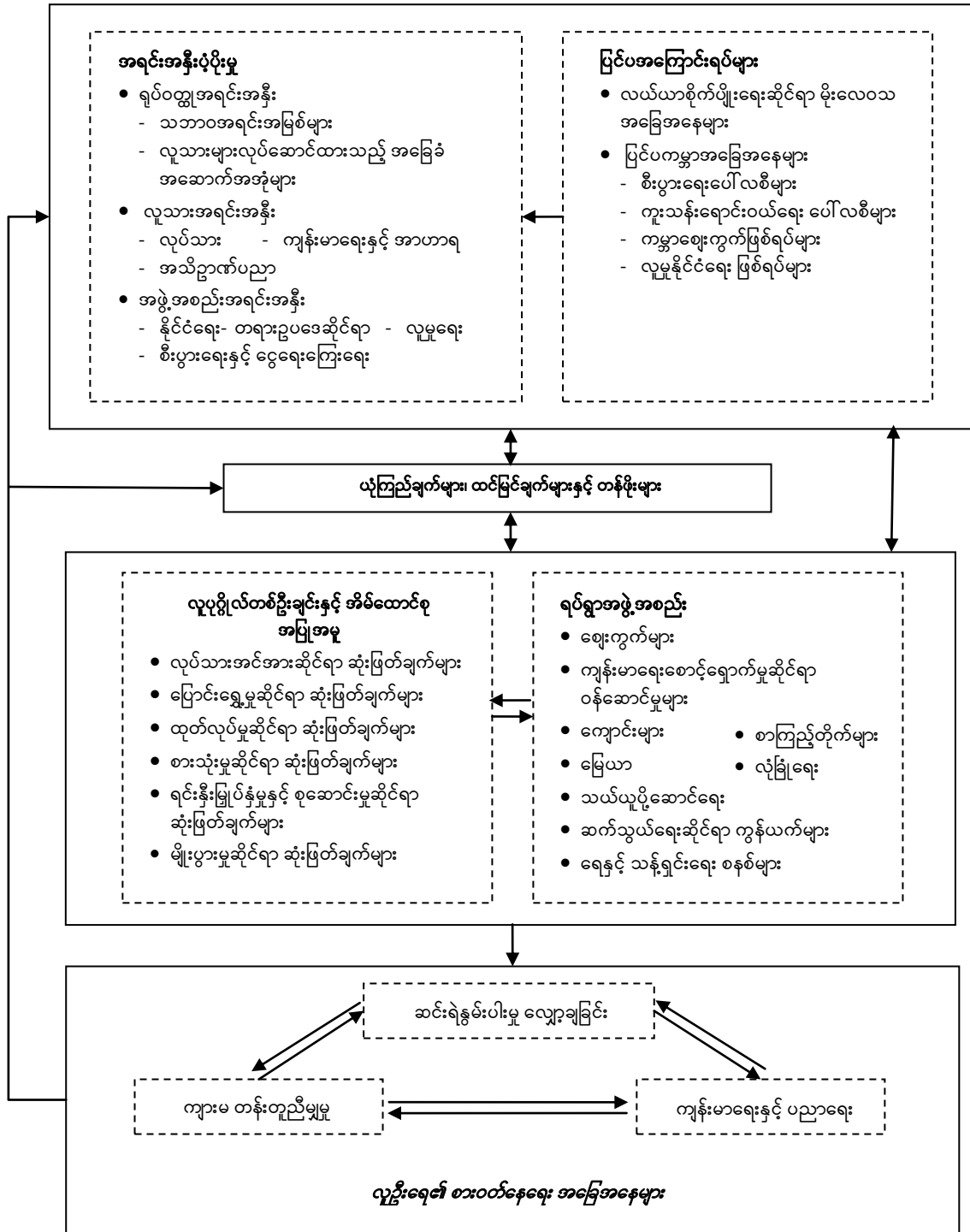
နိုင်ငံတော်အဆင့်တွင် အိမ်ထောင်စုစားဝတ်နေရေး အခြေအနေများကို တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင် ပြုလုပ်ရန်အတွက် မဟာဗျူဟာများတွင် အောက်ပါတို့ကို တပေါင်းတည်းထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် လိုအပ်ပေ သည်။ (က)လူဦးရေတစ်ခုလုံးနှင့် သီးသန့်အုပ်စုခွဲများ၏ စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ (ခ)လူဦးရေ၏ လက်ရှိ လူနေမှုဘဝ ပြည့်စုံမှုနှင့် လူနေမှုဘဝပြည့်စုံမှုတွင် ပြောင်းလဲမှုများ (ဂ)လူသား လုပ်ဆောင် မှု၏ အပေါင်းနှင့် အနုတ်အကျိုးဆက်နှစ်ခုစလုံး - ဤအကျိုးဆက်များသည် ငွေကြေးနှင့် ငွေကြေး မဟုတ် သော အကြောင်းအချက်များအရ လူဦးရေအတွက် ပြည့်စုံသော ကုန်ကျစရိတ် များနှင့် အကျိုးကျေးဇူးများကို နည်းတစ်ခုဖြင့် ထင်ဟပ်ပြရပေမည်။ (ဃ) လူမှုရေးနှင့် စီးပွားရေး ဆောင်ရွက်မှုများနှင့် ပတ်ဝန်းကျင် အခြေအနေများအပါအဝင် ဒေသအဆင့်၊ နယ်ပယ်အဆင့်၊ အမျိုးသားအဆင့်၊ တစ်ကမ္ဘာလုံးအဆင့်တွင် လူမှုအဖွဲ့အစည်း၏ အားလုံးသောအစိတ်အပိုင်းများ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု။ (အယူအဆဆိုင်ရာ မူဘောင်အတွက် ပုံ (၁) ကို ကြည့်ပါ)

ဆင်းရဲနွမ်းပါးခြင်းအတွက် အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်မရှိပါ။ (သို့မဟုတ်) မည်သူကို ဆင်းရဲနွမ်းပါးသည် ဟု အများသဘောတူညီ လက်ခံထားချက်မရှိပါ။ တစ်ချိန်တည်းတွင် မြန်မာနိုင်ငံနှင့် အခြားနေရာ နှစ်ခုစလုံး တွင် အများ ပြည်သူများသည် သူတို့၏ ရပ်ရွာတွင် မည်သူကို ချမ်းသာကြွယ်ဝမှု နည်းပါးသည် (သို့မဟုတ်) ဆင်းရဲသည်ဟု ထင်မြင်ခံရကြောင်း ယေဘုယျအားဖြင့် ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်နိုင်လေ့ ရှိကြသည်ဟု လေ့လာမှု များက အကြံပြုထားသည်။ IHLCA ပထမပရိုဂျက်၏ ကမကထပြုမှုအောက်တွင် ဆောင်ရွက်ခဲ့သော အရည် အသွေး ဆိုင်ရာ လေ့လာမှုတစ်ခုအရ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့် လူနေမှုဘဝပြည့်စုံမှုလုံခြုံမှုတို့၏ အဓိကရှုထောင့်များအနက် အိုးအိမ်၊ ဝင်ငွေ၊ စီးပွားကုန်သွယ်ရေး လုပ်ငန်းများ၊ မြေယာလက်လှမ်းမီမှု၊ ရင်းနှီးမြှုပ်နှံသည့် ငွေရင်းကိုလက်လှမ်းမီမှု၊ အစားအသောက်အရည်အသွေး၊ အစားအသောက် အရေ အတွက်၊ အဝတ်အထည်၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ပညာရေးစသည်တို့ ပါဝင်ပေလိမ့်မည်။^၉ ဤအကြောင်း အချက် များကို ဆင်းရဲသူ မဖြစ်စေရန်၊ ပြည့်စုံရမည့် အခြေခံလိုအပ်ချက် အစုဟု မှတ်ယူနိုင်ပါသည်။

သို့သော်လည်း အခြေခံလိုအပ်ချက်များနှင့်ပြည့်စုံရန် မည်သည့်အရာကို လိုအပ်သည်ဆိုခြင်းမှာ အချိန်နှင့် လူမှု အဖွဲ့အစည်းအလိုက် ပြောင်းလဲနေသည်။ အမျိုးသားအဆင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု လျော့ချမည့် မဟာဗျူဟာ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက် လာစေရေးအတွက်ဒေသဆိုင်ရာ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ထားချက် ကို အသုံးပြုရန် ဖြစ်နိုင်လိမ့်မည်မဟုတ်ပါ။ ၎င်းပြင် ဝင်ငွေမရှိမှု (သို့မဟုတ်) စားသုံးမှုနည်းပါးမှု ကဲ့သို့သော ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ညွှန်ကိန်းတစ်ခုတည်းအပေါ် မှီခိုအားထားမှုသည် လူနေမှုဘဝ ပြည့်စုံမှုလုံခြုံခြင်း၏ အခြား အရေးကြီးသော သွင်ပြင်သဏ္ဍာန်များမှ သွေဖယ်သွားနိုင်သည်။ စားဝတ်နေရေး အခြေအနေ၏ ကွဲပြားခြား နားသော သွင်ပြင်လက္ခဏာများကို လေ့လာရန်နှင့် လူဦးရေအုပ်စုခွဲများနှင့် နိုင်ငံ၏နယ်ပယ်ဒေသများကို ဖြန့်ကြက်နှိုင်းယှဉ်နိုင်ရန်အတွက် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့် လူနေမှုဘဝပြည့်စုံမှုလုံခြုံမှု၏ ညွှန်ကိန်းအမျိုးမျိုးကို အမျိုးသားနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ စာရင်းအင်းဌာနများ၊ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက်တွဲဖက် လုပ်ဆောင်သူများ၊ မူဝါဒချမှတ်သူ များနှင့် အစီအစဉ်စီစဉ်ရေးဆွဲသူများက ဖော်ထုတ်အသုံးပြုခဲ့ကြပါသည်။

^၉ *Qualitative Study on Household Living Conditions in Myanmar: Main report*, Ministry of National Planning and Economic Development, United Nations Development Programme and IDEA International Institute, Yangon, 2004.

ပုံ (၁) အိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေးအခြေအနေများ တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင်ပြုလုပ်ရာတွင် အရင်းအနှီး အကန့်အသတ်များနှင့် ပြုပြင်ဖန်တီးသည့်သည့် ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေများအတွက် ယူဆချက် ဆိုင်ရာမူဘောင်



စားဝတ်နေရေးအခြေအနေ တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင်ပြုလုပ်ပြီး ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုကို လျော့ချရာ တွင် နိုင်ငံအဆင့်နှင့် နိုင်ငံတကာအဆင့် ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် များစွာသော ညွှန်ကိန်းများရှိကြသည်။ ၎င်းတို့အနက်မှ ညွှန်ကိန်းအချို့မှာ-

- ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ရည်မှန်းချက် (MDG) မူဘောင်အတွင်းမှ ညွှန်ကိန်းများ
- လူစွမ်းအားအရင်းအမြစ် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု (HRD) ညွှန်ကိန်းများ၏ အကျဉ်းချုပ်^၄
- ကမ္ဘာ့ဘဏ်၏ ကမ္ဘာ့ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ညွှန်ကိန်းများ (WDI) စာရင်း^၅
- ကုလသမဂ္ဂ၏ နိုင်ငံအလိုက် စုပေါင်းသုံးသပ်ချက် (CCA) ညွှန်ကိန်းမူဘောင်^၆
- ကျား/ မ အလိုက်ကွာခြားမှုရှိသည့် ညွှန်ကိန်းများအတွက် ကျားမဆိုင်ရာ စာရင်းအင်း (GS) အချက်အလက်များ စုစည်းထားချက်^၇
- အစုများအလိုက် ညွှန်ကိန်းစစ်တမ်း (MICS)များအရ စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးသည့် ကလေး သူငယ် များအတွက် ကမ္ဘာ့ထိပ်သီးညီလာခံ (WCS) မှ ချမှတ်ထားသော ညွှန်ကိန်းများ^၈
- လူဦးရေနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ညီလာခံ၏ ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ ကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး (RH) ညွှန်ကိန်းများ^၉

ဤညွှန်ကိန်းများမှ တချို့ကို အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများမှ လွယ်ကူစွာယူကြည့်စိတ်ချမှုဖြင့်ကောက်ယူ နိုင်သည်။ အခြားညွှန်ကိန်းများကိုမူ သန်းခေါင်စာရင်းများ၊ အထောက်အကူပြုရာဌာန အခြေခံစစ်တမ်းများ၊ ပုံမှန်အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ မှတ်တမ်းများနှင့် အခြားဇာစ်မြစ်များမှ စုဆောင်းပြုစုထားသည့် သတင်းအချက် အလက်များမှရရှိနိုင်သည်။

^၄ Handbook on Human Resources Development Indicators, 2002, Department of Labour, Ministry of Labour and UNFPA, Yangon, 2003.

^၅ World Development Indicators Database, World Bank, Washington, 2003.

^၆ Common Country Assessment Indicator Framework, United Nations Development Group, New York, 1999.

^၇ GenderStats: Database of Gender Statistics, World Bank, Washington, 2002.

^၈ Monitoring National Programme of Action Goals through Multiple Indicator Cluster Survey 2000, Department of Health Planning, Ministry of Health and UNICEF, Yangon.

^၉ Reproductive Health Indicators for Global Monitoring, World Health Organization, Geneva, 2001.

IHLCA-I စတင်စဉ်က IDEA International Institute သည် IHLCA အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ဦးစားပေးအဆင့် သတ်မှတ်ပေးသင့်သည့် အဓိကကျသော ညွှန်ကိန်းအစုများကို အကြံပြုခဲ့သည်။ နောက်ဆက်တွဲ (ဃ)မှဇယား (၁)သည် မူဘောင်နှင့်ဆက်သွယ်ချက်အရ ထူးခြားသည့်သွင်ပြင်လက္ခဏာကိုဖော်ပြခြင်းနှင့် အတူလေ့လာမှုနယ်ပယ်အားဖြင့် အဓိကကျသော ညွှန်ကိန်းပေါင်းချုပ်တစ်ခုကို တင်ပြထားသည်။ ယင်းဇယား သည် IHLCA အရေအတွက်ဆိုင်ရာ အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန် ဤညွှန်ကိန်းများအနက်မည်သည့် ညွှန်ကိန်းများကို ဦးစားပေးအဆင့်ပေးသင့်ကြောင်းနှင့် စပ်လျဉ်း၍ ပဏာမ ထောက်ခံ အကြံပေးချက်များပြုပေးထားသည်။ IHLCA-I တွင် ဤညွှန်ကိန်းအများစုကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားထားသည်။ သို့ရာတွင်ခြေရာကောက်ရန်လိုအပ်သည့်ညွှန်ကိန်းများနှင့် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်မည့် စစ်တမ်းများတွင် ထပ်မံထည့်သွင်းရန်လိုအပ်သော ညွှန်ကိန်းများလည်းရှိသေးသည်။ ယခင်ထောက်ခံအကြံပြုထားသည့် ညွှန်ကိန်းများ(နောက်ဆက်တွဲ (ဃ)မှဇယား(၁))ကိုထောက်ရှုသောအားဖြင့် ဤအစီရင်ခံစာသည် IHLCA-II အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန်အတွက် ဦးစားပေးအဆင့်သတ်မှတ်ပေးသင့်သည့်သတင်း အချက်အလက်အသစ်ကိုဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ရန်ရည်ရွယ်သည်။

၂။ လူဦးရေနှင့် အိမ်ထောင်စု၏ ပင်ကိုလက္ခဏာများ

နမူနာအိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းအများစု၏စမှတ်မှာ အိမ်ထောင်စုစာရင်း (သို့မဟုတ်) စစ်တမ်းတွင် ပါဝင်ရန် ရွေးချယ်ထားသော အိမ်ထောင်စုတစ်ခုစီမှ အိမ်ထောင်စုဝင်အားလုံး၏ စာရင်းပင်ဖြစ်သည်။ ၎င်း စာရင်းတွင် အိမ်ထောင်စုဝင်များ၏ အသက်၊ ကျား/မ၊ အိမ်ထောင်ရေး အခြေအနေနှင့် အိမ်ထောင်ဦးစီးနှင့် တော်စပ်ပုံများပါဝင်သည်။ ဤချဉ်းကပ်မှုသည် လူဦးရေကို အကျဉ်းအားဖြင့် ပုံဖော်ရန်အတွက် နည်းလမ်း များကို ကမ်းလှမ်းပေးပြီး IHLCA အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းအတွက် ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့် ချဉ်းကပ် နည်းတစ်ခုဖြစ်သည်။ ထို့ပြင်သတ်မှတ်ထားသော ရည်ညွှန်းကာလ (လွန်ခဲ့သော ၁၂လ ဖြစ်လေ့ရှိသည်) အတွင်း အိမ်ထောင်စုတွင်မွေးဖွားမှုနှင့် သေဆုံးမှုအရေအတွက်နှင့် အိမ်ထောင်စုဝင်အားလုံး၏ပြောင်းလဲနိုင် မှုပုံစံများကို အိမ်ထောင်ဦးစီး(သို့မဟုတ် အခြားတာဝန်ရှိသော အရွယ်ရောက်သူတစ်ဦး)အား မေးမြန်းခြင်း အားဖြင့် မွေးဖွားမှု၊ သေဆုံးမှုနှင့်ပြောင်းရွှေ့မှုစသည့် လူဦးရေတိုးပွားမှုနှင့် ပြောင်းလဲမှု၏ အစိတ်အပိုင်းများ ကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန် ဆီလျော်သည့်ညွှန်းကိန်းတချို့နှင့် စပ်လျဉ်းသောသတင်း အချက်အလက်များကို လျင်မြန်စွာကောက်ယူနိုင်စေမည် ဖြစ်ပါသည်။

၂-၁။ လူဦးရေ ဖွဲ့စည်းမှု

IHLCA-Iကို မစတင်မီ မြန်မာနိုင်ငံရှိ စစ်တမ်းတချို့သည် အိမ်ထောင်စုအရွယ်၊ အိမ်ထောင် ဦးစီးမှု နှင့် မှီခိုမှုအချိုး^{၁၁} အရ အိမ်ထောင်စုများ၏ ပြန့်ချက်အပါအဝင် လူဦးရေနှင့် အိမ်ထောင်စုတို့၏ ပြောင်းလဲ နေမှုများနှင့် စပ်လျဉ်းသည့်သွင်ပြင်လက္ခဏာ အမျိုးမျိုးအတွက် အချက်အလက်များကိုကောက်ယူ ခဲ့ကြ သည် (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှ ဇယား ၂-၁၊ ၂-၂၊ ၂-၃)။ စစ်တမ်းများတွင် ကိုယ်ပိုင်သီးသန့် ရည်ရွယ်ချက်များ၊ ရည်မှန်းလူဦးရေများနှင့် နမူနာကောက်ခံဇုန်းများရှိခဲ့ကြသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ (ဂ))။ သို့ဖြစ်၍ ရလဒ်များကို အစဉ်အမြဲ တိုက်ရိုက်အားဖြင့် နှိုင်းယှဉ်၍မရနိုင်ပေ။ဥပမာအားဖြင့်၊ ဇယား(၂-၁)တွင် တွေ့ရသကဲ့သို့ ၁၉၉၀ ခုနှစ်နှင့် ၁၉၉၉ ခုနှစ်ကြားတွင် ဇာစ်မြစ်ပေါ်မူတည်လျက် အိမ်ထောင်စုဝင် တစ်ဦးသာရှိသော ကျေးလက် ဒေသ အိမ်ထောင်စု ရာခိုင်နှုန်းသည် ၀.၈% နှင့် ၃.၇% အတွင်းတည်ရှိသည်။ မြို့ပြဒေသများတွင် ၀.၇ % မှ ၄.၅% အထိရှိသဖြင့် ပို၍ပင်ကျယ်ပြန့်သည်။ ဤသို့တွေ့ရှိရသော ကွဲပြားခြားနားမှုသည် အမှန်တကယ် အိမ်ထောင်စုအရွယ်များ၏ ရုတ်တရက်အတက်အကျဖြစ်မှုများ၏ ရလဒ်တစ်ခုတည်းကြောင့် ဖြစ်ဟန်မရှိပေ။

^{၁၁} မှီခိုမှုအချိုးသည် မှီခိုသူများ (အလုပ်လုပ်ရန် ငယ်လွန်း၊ ကြီးလွန်းသူများ) ပါဝင်သည့် လူဦးရေ၏ အစိတ်အပိုင်းအတွက် အတိုင်းအတာတစ်ခု ဖြစ်သည်။

ဤအစီရင်ခံစာတွင် တင်ပြထားသောအချက်အလက်အားလုံးမှာ ကိုက်ညီထားခြင်းမရှိဘဲ ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခဲ့သော အစီရင်ခံစာများ (တစ်ခါတစ်ရံ လက်လှမ်းမီသော ပဏာမ အစီရင်ခံစာ မူကြမ်းများ)မှ ရယူခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် ဤအစီရင်ခံစာများသည် ပထဝီဝင်ယူနစ်များအလိုက် (ပြည်နယ်/တိုင်း၊ မြို့ပြ/ ကျေးလက်) ခွဲခြားစိတ်ဖြာထားသော စာရင်းအင်းဆိုင်ရာ ဇယားများကိုသာထုတ်ဝေခဲ့သည်။ ထုတ်ယူရရှိသော အချက်အလက်များ၏ အရည်အသွေးနှင့်ဖြစ်နိုင်သည့် နမူနာကောက်ယူမှုကြောင့်နှင့် နမူနာကောက်ယူမှုကြောင့် မဟုတ်သော အမှားများကိုစေ့စေ့စပ်စပ်လေ့လာ အကဲဖြတ်နိုင်စေမည့် သတင်းအချက်အလက်များကို ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေထားသည့် စာအုပ်များ သို့မဟုတ် ပူးတွဲထားသည့် အချက်အလက်ကြမ်းအစုများမှ ရရှိရန်ခဲယဉ်းသည်။

နမူနာရွေးချယ်မှု အစီအစဉ်သည် စစ်တမ်းရလဒ်များ၏ ကိုယ်စားပြုမှုကို စိတ်ချရအောင် ပြုလုပ်ရာတွင်လွန်စွာ အရေးကြီးပါသည်။ ယင်းသည် နမူနာကောက်စာရင်းစဉ် (သို့မဟုတ်) စာရင်းကောက် ဧရိယာများ (အစုများ သို့မဟုတ် ရပ်ရွာများဟု ရည်ညွှန်းလေ့ရှိသည်)၏ ပြည့်စုံသောစာရင်း^{၁၁} နှင့် နမူနာတစ်ခု ဆွဲယူနိုင်သည့် အိမ်ထောင်စုများကိုအခြေပြုသည်။ အကောင်းဆုံးမှာနမူနာကောက် စာရင်းစဉ်ကို များမကြာမီက ကောက်ယူခဲ့သော လူဦးရေ သန်းခေါင်စာရင်းမှရယူသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် နောက်ဆုံးလူဦးရေ သန်းခေါင်စာရင်းကို ၁၉၈၃ ခုနှစ်က ကောက်ယူခဲ့သည်။ ထိုအချိန် နောက်ပိုင်းတွင် အမျိုးသားအဆင့် စစ်တမ်းတချို့သည် လူဦးရေတိုးပွားမှုနှင့် ပြောင်းလဲမှု၏ ညွှန်ကိန်းများကို ရယူထားနိုင်ခဲ့သော်လည်း ယင်းစစ်တမ်းများမှ သတင်းအချက်အလက်များသည်ပို၍ ကြီးမားသောပထဝီဝင်ဆိုင်ရာ ယူနစ်များအတွက်သာ အသုံးကျနိုင်ပါသည်။ အချိန်နှင့် တစ်ပြေးညီပြီး မှန်ကန်သော ရုပ်ပုံလွှာအဖြစ် သန်ခေါင်စာရင်းကို အားထားနိုင်သည့် အချိန်ထက်ကြာမြင့်စွာ ကျော်လွန်ပြီးမှကောက်ယူခဲ့သည့် စစ်တမ်း များတွင် အသုံးပြုခဲ့သည့် နမူနာကောက်စာရင်းစဉ်၏ တိကျသော မူလအစ သို့မဟုတ် ထိုနမူနာ ကောက်စာရင်းစဉ်ကို ယုံကြည် စိတ်ချစွာ အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီအောင် ပြုလုပ်ရန်အတွက် ပြန်လည်စာရင်းပြုစုခဲ့ခြင်း ရှိမရှိနှင့် စပ်လျဉ်းသည့် သတင်းအချက်အလက် အနည်းငယ်သာရရှိနိုင်ခဲ့သည်။

^{၁၁} မြန်မာနိုင်ငံတွင် စာရင်းကောက် ဧရိယာများမှာ မြို့ပြဒေသများတွင် ရပ်ကွက်များဖြစ်ပြီး၊ ကျေးလက်ဒေသများတွင် ကျေးရွာအုပ်စုများ ဖြစ်ကြသည်။ မြို့ပြဒေသများတွင် ရပ်ကွက်သည် အနိမ့်ဆုံးအုပ်ချုပ်မှု အဆင့် ဖြစ်ပြီး ကျေးရွာအုပ်စု တစ်ခုတွင် ကျေးရွာတစ်ရွာမက ပါဝင်နိုင်သည်။

အခြားအလွန်အရေးကြီးသော နမူနာကောက်ခြင်းနှင့် ပတ်သက်သည့် အကြောင်းခြင်းရာမှာ ပထဝီဝင် ဆိုင်ရာလွှမ်းခြုံမှုဖြစ်ပါသည်။ စစ်တမ်းတစ်ခုသည် အမျိုးသားအဆင့် ကိုယ်စားပြုသည်ဟုဆိုနိုင်ရန်မှာ နိုင်ငံလူဦးရေ၏ ၁၀၀%ကို ယင်း၏ နမူနာကောက်စာရင်းစဉ်တွင် လွှမ်းခြုံရလိမ့်မည်။ သို့သော်လည်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကောက်ယူခဲ့သော ယခင်စစ်တမ်းအများအပြားတွင် ပထဝီဝင်ဧရိယာ အချို့ကိုချန်လှပ် ထားခဲ့ကြပါသည် (သဘာဝ သို့မဟုတ် နိုင်ငံရေးပြဿနာများကြောင့် အလွန်အမင်းလက်လှမ်းမမီ၍ ယူဆရပါသည်။) ဤချန်လှပ်ထားမှုများက နောက်ဆုံးရလဒ်များ၏ ကိုယ်စားပြုမှုကို မည်သို့အကျိုးသက်ရောက် စေခဲ့သည်မှာ မသေချာမရေရာပါ။ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသည့်နမူနာကြောင့် မဟုတ်သော အမှားများနှင့် ပတ်သက်၍ လည်း ဤအမှားများတွင် မှတ်ဉာဏ်သတိလစ်ဟင်းမှုနှင့် ဖြစ်ရပ်ထိန်ချန်မှု (သို့မဟုတ်) ဖြစ်ရပ်ဖယ်ရှားပစ်မှုကဲ့သို့သော မှတ်ဉာဏ်ယိမ်းယိုင်မှုများကြောင့်ဖြစ်သည့် အမှားများပါဝင်ပေမည်။ နှိုင်းယှဉ်နိုင်မှုကို အကျိုးသက်ရောက်နိုင်စေသည့် စစ်တမ်းကောက်ယူ အကောင်အထည်ဖော်မှု၏ အခြားသွင်ပြင်လက္ခဏာများတွင် လူတွေ့မေးမြန်းသူများ၏ သင်တန်းနှင့်အချက်အလက် စီစဉ်တွက်ချက်သည့် လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်မှုများပါဝင်သည်။

အထက်ပါတို့ကို ထောက်ရှု၍ IHLC-A-1 စစ်တမ်းသည် နမူနာကောက်အစီအစဉ်ကို ဂရုတစိုက် ဒီဇိုင်းချခြင်းဖြင့် ခိုင်လုံကိုးစားနိုင်မှု၊ ကိုယ်စားပြုနိုင်မှုနှင့် နမူနာကောက်ခြင်းကြောင့်မဟုတ်သောအမှားများကဲ့သို့သော နမူနာကောက်ခြင်း ကိစ္စများကို ကိုင်တွယ်ခဲ့ပါသည်။ စစ်တမ်းတွင် ရွေးချယ်ထားသောစာရင်းကောက် ဧရိယာအတွင်း အိမ်ထောင်စုအားလုံးကို မြေပုံများအခြေပြု၍ စာရင်းပြုလုပ်ခြင်းကို စနစ်တကျ ထည့်သွင်းထားသည်။ ဤသို့ပြုလုပ်ခြင်းသည် စစ်တမ်းရလဒ်များက ကိုယ်စားပြုနိုင်မှုကို သေချာစေသည်။ ၎င်းပြင်ပို၍တိကျသော ခန်းမှန်းခြေများရရှိစေရန်နှင့် နိုင်ငံအဆင့်ထက်နိမ့်သောအဆင့်^{၁၂} တွင် ပို၍ကြီးသော ခွဲခြားစိပ်ဖြာမှု ဒီဂရီဖြစ်နိုင်စေရန်အတွက် IHLC-A-1 စစ်တမ်းကို နမူနာအိမ်ထောင်စု အရေအတွက်အများအပြား အားလွှမ်းခြုံမိစေရန် ဒီဇိုင်းချခဲ့သည်။ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသည့် နမူနာကောက်ခြင်းကြောင့်မဟုတ်သောအမှားများကို ထိန်းချုပ်မှု အတိုင်းအတာများ ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ရှောင်ကြဉ်ရန် ကြိုးစားခဲ့သည်။ ဥပမာအားဖြင့် ကွင်းဆင်းဝန်ထမ်းများ(စာရင်းကောက်သူများ၊ ကြီးကြပ်သူများ)ကို ကောင်းစွာစာတတ်မြောက်မှု စွမ်းရည်များနှင့် တွက်ချက်မှု အရည်အချင်း၊ စာရင်းအင်းပညာအရည်အချင်းတို့ကို အခြေပြု၍ ဂရုတစိုက်ရွေးချယ်ခဲ့သည်။ ယင်းတို့အပြင်စစ်တမ်းတွင် မှန်မမှန်စစ်ဆေးမှုများကို မေးခွန်းလွှာတည်းဖြတ်ခြင်းစတင်သည်မှ အချက်အလက် စီစဉ်တွက်ချက်ခြင်းအထိ ဂရုတစိုက်ဆောင်ရွက်ခဲ့သည်။ ခိုင်လုံ၍ ရှေ့နောက်ညီညွတ်သော အကျိုးဆက်များနှင့် ရလဒ်များရရှိစေရန်အတွက် ပါဝင်ပတ်သက်သူ ပုဂ္ဂိုလ်အားလုံးကို ကိုက်ညီမှန်ကန်သည့် လေ့ကျင့်သင်တန်းပေးခြင်းဖြင့် ပံ့ပိုးပေးခဲ့သည်။

^{၁၂}။ စစ်တမ်းတွင် ပြည်ထောင်စုအဆင့်၊ ပြည်နယ်/တိုင်း အဆင့်နှင့် မြို့ပြကျေးလက်ဧရိယာများအတွက် ကိုယ်စားပြုသည်အချက်အလက်များကောက်ယူမှုကိုသေချာအောင်လုပ်ထားသည်။

IHLCA-II တွင် နမူနာကောက်ကိစ္စများကို ကိုင်တွယ်ရာ၌ IHLCA-I တွင်အသုံးပြုခဲ့သည့် လုပ်ငန်းစဉ် အတိုင်း လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန် ထောက်ခံအကြံပြုပါသည်။ IHLCA-I တွင်စစ်တမ်းကောက်ယူခဲ့သည့် အိမ်ထောင်စုအချို့နှင့် အိမ်ထောင်စုအသစ်အချို့ကိုလွှမ်းခြုံနိုင်သည့် နမူနာယူနစ်အဟောင်းနှင့် အသစ် ရွေးချယ် ထည့်သွင်းထားသည့် စစ်တမ်းဒီဇိုင်းကိုသုံးရန် ထောက်ခံအကြံပြုပါသည်။ IHLCA-I တွင်ရရှိခဲ့သည့် တိကျမှုအဆင့်ကို ရရှိရန်အတွက် တူညီသော နမူနာအရွယ်ကို ဆက်ထားရန်ဖြစ်သည်။

မြန်မာနိုင်ငံကို ၂၀၀၈ခုနှစ်တွင်ထိခိုက်ခဲ့သည့် နာဂစ်ဆိုင်ကလုန်းမုန်တိုင်းသည် နမူနာမြို့နယ်နှင့် အိမ်ထောင်စု အချို့ကိုလည်းအကျိုးသက်ရောက်စေခဲ့မည်ဟုမျှော်မှန်းရသည်။ သို့ရာတွင် IHLCA-II စစ်တမ်းတွင် အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိခဲ့သည့် ဧရိယာများကိုထည့်သွင်းရန် အရေးကြီးသည်။ ထည့်သွင်းခြင်းဖြင့်ရလဒ်များသည် IHLCA-I မှရလဒ်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်သောအခါ စားဝတ်နေရေးအခြေအနေအဆင့် အပြောင်းအလဲများကို တိုင်းတာနိုင်ပါမည်။^{၁၃} IHLCA-I တွင် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခဲ့ပြီး IHLCA-II တွင်ဆက်လက်စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရမည့် လူဦးရေနှင့်အိမ်ထောင်စုညွှန်းကိန်းစာရင်းကိုဇယား ၂-၁ တွင်တင်ပြထားသည်။ နမူနာမြို့နယ် အသစ်များနှင့် အိမ်ထောင်စုအသစ်များကို ရွေးချယ်ရန်လိုအပ်မည်ဖြစ်သော်လည်း လုံးဝဥသုမပျက်စီးသွားခဲ့သည့်နမူနာမြို့နယ်များနှင့် အိမ်ထောင်စုများကိုလည်း IHLCA-II တွင် ဆက်လက်ထားရှိရမည်။

ဇယား (၂-၁) စစ်တမ်းကောက်သည့် အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I နှင့် IHLCA-II အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းများ၏ အိမ်ထောင်စု မေးခွန်းလွှာအပိုင်းများတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံ အကြံပြုသည့် လူဦးရေနှင့် အိမ်ထောင်စုဆိုင်ရာ ညွှန်းကိန်းများ

ညွှန်းကိန်း	ပထမအကြိမ် တွင်သာ	ဒုတိယ အကြိမ် တွင်သာ	စစ်တမ်း နှစ်ကြိမ် စလုံးတွင်
၁ အသက်နှင့် ကျား/မအလိုက်လူဦးရေ ပြန့်ချက်			ပါဝင်
၂ အိမ်ထောင်စု ဦးစီးမှု			ပါဝင်
၃ အိမ်ထောင်စု အရွယ်			ပါဝင်
၄ မှီခိုမှုအချိုး			ပါဝင်
၅ လူနေနိုင်သောအခန်းတစ်ခုလျှင် ပျမ်းမျှလူဦးရေ	ပါဝင်		
ညွှန်းကိန်း အရေအတွက် စုစုပေါင်း			၅

^{၁၃} Dr. Than Toe (၂၀၀၉): Suggestions for the implementation of IHLCA-II Survey.

၂-၂။ လူဦးရေ တိုးပွားမှုနှင့် ပြောင်းလဲမှု၏ အစိတ်အပိုင်းများ

လူဦးရေတိုးပွားမှုသည် အမျိုးသားအဆင့်နှင့် အမျိုးသားအဆင့် အောက်နိမ့်သော အဆင့်များနှစ်ခု စလုံးတွင် အမျိုးသားအဆင့် ဆုံးဖြတ်မှုပေးနိုင်သူများအတွက် အခြေခံညွှန်ကိန်း တစ်ခုဖြစ်သည်။ လျင်မြန်သော လူဦးရေတိုးပွားမှုကို ရေရှည်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရန်အတွက် ထိန်းသိမ်းထားနိုင်မှုမှာ အရေးကြီးသော အရာတစ်ခုအဖြစ် ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ခဲ့ပြီးဖြစ်သည်။ အထူးသဖြင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့် သယံဇာတ အရင်းအမြစ်များကို လက်လှမ်းမမီမှု အတူတူဖြစ်ပေါ်သောအခါ (သို့မဟုတ်)စီးပွားရေးအရ ထိခိုက်လွယ်သော ဇုံများတွင် ဖြစ်ပေါ်သော အခါတွင်ဖြစ်ပေသည်။ လူဦးရေတိုးပွားမှုကို ကာလတစ်ခုအတွင်း ယင်း၏ အစိတ်အပိုင်းများ၊ ဥပမာ မွေးဖွားမှုအရေအတွက်၊ သေဆုံးမှုအရေအတွက်၊ ပြောင်းရွှေ့မှု အရေအတွက်များအရ ယေဘုယျအားဖြင့် လေ့လာစိစစ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် မွေးနှုန်းကြမ်းနှင့် သေနှုန်းကြမ်း နှစ်ခုဖြင့် ပြထားသည့် မွေးဖွားမှု အရေအတွက်နှင့် သေဆုံးမှုအရေအတွက် ခြားနားခြင်းသည် လူဦးရေ၏ သဘာဝတိုးနှုန်းကိုပေးသည်။

မွေးဖွားမှု

လူဦးရေတိုးပွားမှုနှင့် ပြောင်းလဲမှုကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် အများဆုံးအသုံးပြုလေ့ရှိသည့် ညွှန်ကိန်းများအနက် တစ်ခုမှာ စုစုပေါင်းမွေးဖွားနှုန်း (TFR)ဖြစ်ပါသည်။ TFRသည် အမျိုးသမီးတစ်ယောက်၏ ဘဝသက်တမ်းအတွင်း သတ်မှတ်ထားသည့် ကာလတစ်ခုအတွက် အသက်အလိုက် မွေးဖွားနှုန်းများအရ သူမ၏ ကလေးမွေးဖွားနိုင်သော အသက်အရွယ်ကို ဖြတ်သန်းခဲ့လျှင် သူမ၌မွေးဖွားလာမည့် ပျမ်းမျှကလေး အရေအတွက် ဖြစ်သည်။ မွေးဖွားခဲ့သည့် မိခင်၏ အသက်အလိုက် မွေးဖွားမှုများ၏ အချက်အလက်များသည် အရည်အသွေး ကောင်းမွန်ပါက (သို့မဟုတ်) အသက်မှားယွင်းဖော်ပြမှု မပြည့်စုံမှုကို ကိုက်ညီနိုင်ပါက^{၁၅} စုစုပေါင်း မွေးဖွားနှုန်းကို အမျိုးသမီးတို့၏ အသက်အလိုက် နှစ်စဉ်မွေးဖွားမှုများနှင့် ယင်းအသက်ရှိသည့် အမျိုးသမီးဦးရေ၏ အချိုးများဖြင့်ပေါင်း၍ တွက်ယူပါသည်။ လူဦးရေတစ်ခု၏ စုစုပေါင်းမွေးဖွားနှုန်းကို လေ့လာစိစစ်မှုများသည် မွေးဖွားမှုနှင့် သေဆုံးမှုအဆင့်များအတွင်း အချင်းချင်းဆက်နွယ်မှုကို အလေးထား လေ့ရှိသည့်အပြင် အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးများနှင့် အမျိုးသမီးငယ်များအတွက် ဆောင်ရွက်ပိုင်ခွင့်နှင့် ပညာရေး၏ ဆက်နွယ်မှုများကိုလည်းအလေးထားသည်။

^{၁၅} စစ်တမ်းတစ်ခု (သို့မဟုတ်) သန်းခေါင်စာရင်းတစ်ခုတွင် မွေးဖွားမှုနှင့် သေဆုံးမှုမှတ်တမ်းတင်ခြင်း၏ ပြီးပြည့်စုံမှုအား ချင့်တွက်ရန် နည်းလမ်းမျိုးစုံ ရှိပါသည်။ ဤနည်းလမ်းများ၏ အများစုမှာ ဖြစ်ရပ် (မွေးဖွား/ သေဆုံး) ၏ အသက်ပြန်ချက်နှင့် လူဦးရေ၏ အသက်ပြန်ချက်အကြား သင်္ချာဆိုင်ရာ ဆက်နွယ်မှုများ အပေါ်တွင် အမှီသဟဲပြုပြီး အမှားပုံစံများအတွက် လွယ်ကူရှင်းလင်းသည့် ယူဆချက်တချို့ကိုလည်း ပြုလုပ်ထားပါသည်။ ဥပမာ အားဖြင့်- United Nations Department of International Economic and Social Affairs, *Manual X: Indirect Techniques for Demographic Estimation*. Population Studies no. ၈၁ . New York: United Nations Publications, ၁၉၈၃ ကိုကြည့်ပါ။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် မြို့ပြ/ကျေးလက်နှင့် ပြည်နယ်/တိုင်းအလိုက် စုစုပေါင်းမွေးဖွားနှုန်းတွင် ကျယ်ပြန့်စွာ ကွဲပြားခြားနားမှုကို ယခင်လေ့လာအကဲဖြတ်မှုများကထောက်ပြခဲ့ကြပါသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)ဇယား (၂.၄)) မြို့ပြဒေသများတွင် စုစုပေါင်းမွေးဖွားနှုန်းမှာသိသာစွာနိမ့်နေသည်။ ဤသို့ဖြစ်ခြင်းမှာ ပထမအကြိမ်လက်ထပ်ထိမ်းမြားစဉ် ပျမ်းမျှအသက်သည် နှိုင်းယှဉ်မှုသဘောအရ နောက်ကျခြင်းနှင့် ဆက်နွယ်ဟန်ရှိသည်။ တချိန်တည်းတွင် မတူညီသောအချက်အလက် ဇာစ်မြစ်များတွင် ဖော်ပြထားသော စုစုပေါင်း မွေးဖွားနှုန်းများ၏ ကာလတိုအတွင်း ကွဲပြားခြားနားခြင်းများကို ဂရုပြုနိုင်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ၁၉၉၇ခုနှစ် မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးစစ်တမ်း (FRHS, ၁၉၉၇)အရ အမျိုးသမီး၏ ဘဝသက်တမ်း အတွင်း ကလေးဦးရေ ၂.၇ ရှိပြီး နောက် (၄) နှစ်သာ ကြာသောကာလတွင် (၂.၄) ဖြစ်နေပါသည်။ ဤသို့ ဖြစ်ခြင်း၏ တစ်စိတ် တစ်ဒေသသည် မြန်မာလင်မယားများ၏ မွေးဖွားမှုပုံစံတွင် လျှင်မြန်စွာပြောင်းလဲမှုနှင့် ဆက်နွယ်လျက်ရှိမည် ဖြစ်သော်လည်း အချက်အလက်ကောက်ယူခြင်းနှင့် စီစဉ်တွက်ချက်သည့် နည်းများသည် မည်သည့် အတိုင်းအတာအထိ နောက်ဆုံးရလဒ်များကို အကျိုးသက်ရောက်စေခဲ့မည်ဖြစ်သည်ကို သေချာဂနမသိရသေးပါ။

သေဆုံးမှု

လူဦးရေတိုးပွားမှုနှင့် လူမှုဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ညွှန်ကိန်းများအနက် ဦးစားအပေးဆုံး ညွှန်ကိန်းတစ်ခုဖြစ်ပြီး ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးမှုအစီအစဉ် (UNDP) ၏ လူ့စွမ်းအားဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်မှုညွှန်ကိန်း (Human Development Index)၏ အစိတ်အပိုင်းများအနက် တစ်ခုမှာ "မွေးဖွားစပျမ်းမျှမျှော်မှန်းသက်တမ်း" ဖြစ်ပါသည်။ ပျမ်းမျှ မျှော်မှန်းသက်တမ်းသည် သေဆုံးမှုအခြေအနေများ၏ ညွှန်ကိန်းတစ်ခုဖြစ်ပြီး အနီးကပ်ဆုံး ယူလျှင် ကျန်းမာရေး အခြေအနေများ၏ ညွှန်ကိန်းဖြစ်ပါသည်။ လက်ရှိအသက်အလိုက် သေဆုံးမှုအန္တရာယ်များအရ မွေးစကလေးငယ်တစ်ဦးသည် ပျမ်းမျှအားဖြင့် နောင်နှစ်ပေါင်း မည်မျှအသက်ရှင်နေရန် မျှော်လင့်နိုင်သည်ကို ယင်းက တိုင်းတာပါသည်။ အသက်အလိုက် သေဆုံးမှုအတွက် အချက်အလက်များသည် အရည်အသွေး ကောင်းမွန်ခဲ့လျှင် (သို့မဟုတ်) အသက်မှားယွင်း သတင်းပို့မှုနှင့် မပြည့်စုံမှုကို ကိုက်ညီနိုင်ခဲ့လျှင်^{၁၅} ပျမ်းမျှ မျှော်မှန်း သက်တမ်းကို သတင်းပို့ထားသော သေဆုံးမှုများနှင့် လူဦးရေအရေအတွက်များမှ တိုက်ရိုက် တွက်ယူနိုင်ပါသည်။ ယင်းကို အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးအတွက် သီးခြားစီ တွက်ချက်လေ့ရှိပါသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ (ဃ)မှ ဇယား ၂-၅ကိုကြည့်ပါ)

^{၁၅} ချဉ်းကပ်နည်းလမ်းအချို့မှာ သေဆုံးမှုမှတ်တမ်းတင်ခြင်း၏ ပြီးပြည့်စုံမှုကို ချင့်တွက် နိုင်ခြင်းနှင့် အသက်အလိုက် သေဆုံးနိုင်မှုအန္တရာယ်များ၏ ခန့်မှန်းခြေများကို ထုတ်လုပ်ပေးနိုင်ဖွယ် ရှိပါသည်။ ယေဘုယျနည်းလမ်းတစ်ရပ်မှာ လေ့လာတွေ့ရှိသည့် ခိုင်ခံ့သောအချက်အလက်များကို လူ့သက်တမ်းပုံစံဇယားများမှ အချောသတ်ထားသည်။ တစ်ချိန်တည်းမွေးဖွားမှု၏ အသက်ရှင်ရန် ဖြစ်နိုင်စွမ်းနှင့် စံကိုက်ချိန်ညီခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် -Coale A.J.and Demeny P., *Regional Model Life Tables and Stable Populations*. Princeton, NJ: Princeton University Press, ၁၉၆၆. ကိုကြည့်ပါ

ပြောင်းရွှေ့မှု

လူဦးရေပြောင်းလဲမှု၏ တတိယအစိတ်အပိုင်းမှာ "တစ်နေရာမှတစ်နေရာသို့ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်ခြင်း" (သို့မဟုတ်) လူဦးရေ၏ ပထဝီဝင်ဒေသအလိုက် ရွေ့လျားနိုင်မှုပင်ဖြစ်သည်။ ယင်းကို အသားတင်ပြောင်းရွှေ့ နှုန်းဖြင့် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးလေ့ရှိသည်။ သတ်မှတ်ကာလအတွင်း ဧရိယာတစ်ခုသို့ ဝင်ရောက်ပြောင်းရွှေ့ ဦးရေနှင့် ထွက်ခွာပြောင်းရွှေ့ဦးရေများ၏ ခြားနားချက်နှင့် ထိုကာလအတွင်း အဆိုပါဧရိယာ၏ ပျမ်းမျှ လူဦးရေတို့၏ အချိုးအဖြစ် "အသားတင် ပြောင်းရွှေ့မှုနှုန်း" ကိုတွက်ယူသည်။ တစ်နိုင်ငံနှင့် တစ်နိုင်ငံကျော် ဖြတ်၍ (သို့မဟုတ်) တစ်နိုင်ငံအတွင်း ကွဲပြားခြားနားသော နေရာတစ်ခုမှတစ်ခုသို့ ပြောင်းရွှေ့သွားသည့် စီးကြောင်းများကို ဒေသဆိုင်ရာ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ လေ့လာစိစစ်မှုနှင့် စပ်လျဉ်း၍ စိတ်ဝင်စားကြပါသည်။ အမျိုးသားရေးဆိုင်ရာ မူဝါဒချမှတ်သူများအတွက် တစ်နေရာမှတစ်နေရာသို့ပြောင်း ရွှေ့မှု၏ ထူးခြားအရေးပါမှုသည် ပြောင်းရွှေ့မှုပမာဏတွင်သာမက ယင်း၏ပေါင်းစပ်ဖွဲ့စည်းပုံ ပေါ်တွင်ပါ တည်ရှိသည်။ ပြောင်းရွှေ့သူများ၏ အသက်၊ ကျား/မ၊ အလုပ်အကိုင်ကဲ့သို့သော ပင်ကိုလက္ခဏာများနှင့် နောက်ခံပညာရေး အခြေအနေတို့သည် ပြောင်းရွှေ့လာခဲ့သောဧရိယာနှင့် လက်ခံသောဧရိယာ နှစ်မျိုးစလုံး တွင် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် အလွန်လေးနက်သော သွယ်ဝိုက်ပတ်သက်မှုများကို ရှိစေနိုင်သည်။ ဥပမာ အားဖြင့် သက်မွေးမှုဆုံးရှုံးခြင်းနှင့် ဆက်နေသည့် အသားတင်ပြောင်းရွှေ့မှု၏ တိုးပွားမှုများသည် လူဦးရေကို ဆက်ထိန်း မထားနိုင်ခြင်း၏ အရိပ်လက္ခဏာတစ်ခု ဖြစ်သည်။

ဘဝသက်တမ်းအတွင်း ပြောင်းရွှေ့မှု (ဆိုလိုသည်မှာ မွေးဖွားချိန်နှင့် လူတွေ့မေးမြန်းချိန်အကြားတွင် အနည်းဆုံး တစ်ကြိမ် မြို့ပြ/ကျေးလက်နေထိုင်ရာ (သို့မဟုတ်) ပြည်နယ်/တိုင်း ပြောင်းလဲမှု)အရ "နိုင်ငံအ တွင်း ပြောင်းရွှေ့မှုကို အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများဖြင့် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးနိုင်သည်" သို့မဟုတ် မကြာမီက ပြောင်းရွှေ့မှု (လူတွေ့မေးမြန်းမှု မတိုင်မီ ၅ နှစ် (သို့မဟုတ်) ၁၀ နှစ် အတွင်း နေရပ်လိပ်စာ ပြောင်းလဲမှု) မှ "နိုင်ငံအတွင်း ပြောင်းရွှေ့မှု"ကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးနိုင်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် လူသုံးဦးလျှင် တစ်ဦးသည် ၎င်း၏ဘဝ သက်တမ်းအတွင်း မြို့ပြနှင့် ကျေးလက်ဒေသများအတွင်း ပြောင်းရွှေ့ခဲ့သည်ဟု ခန့်မှန်းထား သည်။ (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှ ဇယား ၂-၆)

အထက်တွင် လေ့လာတွေ့ရှိချက်များအရ အောက်ပါညွှန်ကိန်းများ (ဇယား ၂-၂)သည်သိသာထင်ရှား စွာလိုနေသဖြင့် IHLC-A တွင်ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန်ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည်။ ဘဝသက်တမ်း/မကြာမီက ပြောင်းရွှေ့ခဲ့သည့် စီးကြောင်းများနှင့် အိမ်ထောင်စုများတွင် မွေး/သေမှုများနှင့် စပ်လျဉ်း၍ မေးခွန်းများကို မေးခွန်းလွှာ၏ အိမ်ထောင်စုအပိုင်းတွင်ထည့်သွင်းခြင်းသည် အရေးပါသော ညွှန်ကိန်းများကိုပေးနိုင်မည်။ ယင်းတို့သည် စားဝတ်နေရေးအခြေအနေများ၏ လေ့လာစိစစ်မှုနှင့် သက်ဆိုင်သော အခြေခံလူဦးရေသွင် ပြင်လက္ခဏာများကို တိုင်းတာပေးရန်မျှော်လင့်ရပေသည်။

ဇယား (၂-၂) စစ်တမ်းကောက်ယူသည့် အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်း၏ အိမ်ထောင်စု မေးခွန်းလွှာအပိုင်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သော လူဦးရေနှင့် အိမ်ထောင်စုဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ

ညွှန်ကိန်း		ပထမ အကြိမ် တွင်သာ	ဒုတိယ အကြိမ် တွင်သာ	စစ်တမ်း နှစ်ကြိမ် စလုံးတွင်
၁	မွေးနှုန်းကြမ်း	ပါဝင်		
၂	သေနှုန်းကြမ်း	ပါဝင်		
၃	အသက်အလိုက် မွေးနှုန်းများနှင့် စုစုပေါင်း မွေးဖွားနှုန်း	ပါဝင်		
၄	အသက်အလိုက်သေနှုန်းများ* နှင့် မွေးဖွားစပျမ်းမျှ မျှော်မှန်းသက်တမ်း	ပါဝင်		
၅	အိမ်ထောင်စုဝင် အားလုံး၏ ဘဝ သက်တမ်းအတွင်းပြောင်းရွှေ့မှု	ပါဝင်		
၆	လွန်ခဲ့သော ၅ နှစ်အတွင်း အိမ်ထောင်စုဝင်အားလုံး၏ပြောင်းရွှေ့မှု	ပါဝင်		
ညွှန်ကိန်းအရေအတွက် စုစုပေါင်း				၆

* တစ်နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းနှင့် ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းအတွက် အပိုင်း (၇-၂) ကိုလည်း ကြည့်ပါ။

သတင်းအချက်အလက်များကွာဟနေမှုကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားလျက် IHLCA-I သည် စုစုပေါင်းမွေးဖွားနှုန်းနှင့် သေနှုန်းတို့ကို တိုင်းတာရန် တွေ့ဆုံမေးမြန်းမှုမတိုင်မီ (၁၂)လအတွင်း အိမ်ထောင်စုများတွင် မွေးဖွားမှုနှင့် သေဆုံးမှုတို့အတွက် ပေါင်းစပ်မေးခွန်းများကို ထည့်သွင်းရန်ကြိုးစားခဲ့သည်။ သို့ရာတွင် အိမ်ထောင်စုပေါင်း ၁၈,၆၆၀ နီးပါးနမူနာအရွယ်ရှိသည့် IHLCA အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းအတွက် အခြားညွှန်ကိန်းများထက် စုစုပေါင်းမွေးဖွားမှုနှင့်သေမှုညွှန်ကိန်းများသည်မသေချာမရေရာမှုဒီဂရီတွင်ပိုမိုလိမ့်မည်။

ပြောင်းရွှေ့မှုနှင့်စပ်လျဉ်း၍ တွေ့ဆုံမေးမြန်းမှုမပြုမီ ၅နှစ်အတွင်း နေထိုင်ရာနေရာပြောင်းလဲမှု (ဘဝသက်တမ်းအတွင်းပြောင်းလဲမှုအစား)ကို IHLCA-I တွင်ထည့်သွင်းစဉ်းစားခဲ့သည်။ တိုင်းနှင့်ပြည်နယ်အတွင်းပြောင်းရွှေ့မှု အပါအဝင် ကျေးလက်-မြို့ပြ၊ မြို့ပြ-ကျေးလက်၊ မြို့ပြ-မြို့ပြနှင့် ကျေးလက်-ကျေးလက်တို့ အကြားပြောင်းရွှေ့မှုကိုရယူနိုင်မည့် မေးခွန်းလွှာတွင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ နိုင်ငံအတွင်းပြောင်းရွှေ့မှု ငါးမျိုးကို အဓိအရ ပုံဖမ်းထားသည်။ တစ်ချိန်နှင့်တစ်ချိန်အကြား ပြောင်းရွှေ့မှုပုံစံတွင် ရာသီလိုက်ပြောင်းလဲမှုကိုလည်း ရစေခဲ့သည်။

IDEA International Institute ၏ထောက်ခံအကြံပြုချက်အရ IHLCA-I တွင် မေးခွန်းလွှာဒီဇိုင်း၌ ရွှေ့ပြောင်းမှု သတင်းအချက်အလက်ကို ပေါင်းစပ်ထားသည်။ သို့ရာတွင် ပြောင်းရွှေ့မှုပုံစံတွင် အပြောင်းအလဲများကိုပို၍ နားလည်ရန်အတွက် ဘဝသက်တမ်းအတွင်းနှင့် မကြာမီက ပြောင်းရွှေ့မှုစီးကြောင်းများ၏ အပြောင်းအလဲများကို တိုင်းတာပေးလိမ့်မည်ဖြစ်သည်။ အိမ်ထောင်စုဝင် အားလုံးအတွက် မွေးရပ်ဇာတိနှင့် လွန်ခဲ့သည့် ငါးနှစ်အတွင်း နေထိုင်ရာတို့နှင့်စပ်လျဉ်းသည့် မေးခွန်းများကို IHLCA-II တွင် ထည့်သွင်းရန် ကျန်နေသေးသည်။ ထို့ပြင်အိမ်ထောင်စု၏ စားဝတ်နေရေးအခြေအနေများကို လေ့လာစိစစ်မှုနှင့်ဆီလျော်သည့် လူဦးရေဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်း အပြောင်းအလဲများကို တိုင်းတာမှု ခွင့်ပြုပေးမည့် လူတွေ့ မေးမြန်းမှု မပြုမီ ၁၂-လ ကာလအတွင်း အိမ်ထောင်စုတွင် မွေးဖွားမှုများနှင့် သေဆုံးမှုများအတွက် ပေါင်းစပ် မေးခွန်းများကို IHLCA-II တွင် ထပ်မံထည့်သွင်းရန် မျှော်လင့်ခဲ့ပေသည်။

၃။ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့် အာဟာရချို့တဲ့မှု

လူဦးရေ၏ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုကို လေ့လာစိစစ်ရာတွင် ငွေကြေးဆိုင်ရာနှင့် ငွေကြေးဆိုင်ရာ မဟုတ်သော ရှေ့ထောင့်အမြင်နှစ်ခုစလုံး အထူးသဖြင့်ပါဝင်သင့်ပါသည်။ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုကို “အတန်အသင့် စိတ်ကျေနပ်ဖွယ်ရာဘဝတွင် နေထိုင်နိုင်ရန်နှင့် အခြေခံလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းရန်အတွက်သတ်မှတ်ချိန်ကာလတစ်ခုတွင် သတ်မှတ်လူ့အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုအတွင်း၌ မလုံလောက်ဟု ယူဆရသည့် အဆင့်တစ်ခု”အဖြစ် အဓိပ္ပာယ် သတ်မှတ်နိုင်ပါသည်။ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုကို စစ်တမ်းအချက်အလက်များမှ တဆင့် အိမ်ထောင်စု၏ ဝယ်လိုအား သို့မဟုတ် တစ်ဦးချင်း အသုံးစရိတ်များဖြင့် တိုင်းတာပါသည်။ တိုင်းတာရာတွင် ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူ အချိုးများ သို့မဟုတ် အသုံးစရိတ်၏ ငါးစိတ်တစ်စိတ်များ ပုံစံဖြင့် တိုင်းတာပါသည်။ အခြားချဉ်းကပ်နည်းများတွင် လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦး၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရှင်သန်မှုအား သေချာစေရန်နှင့် မဆင်းရဲသူအဖြစ် စဉ်းစားသတ်မှတ်ပေး နိုင်ရန်အတွက် အစားအစာ၊ အဝတ်အထည်၊ နေအိမ်အစရှိသည့် အတိုင်းအတာတစ်ရပ်အထိ ဖြည့်ဆည်းရမည့် အခြေခံလိုအပ်ချက်များ အရေအတွက်ကို သတ်မှတ်ဖော်ထုတ်ပေးခြင်း ပါဝင်ပါသည်။

၃-၁။ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေနှင့် စားသုံးမှုအသုံးစရိတ်

အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေနှင့် စားသုံးမှုအသုံးစရိတ်သည် အခြားသော စားဝတ်နေရေး အခြေအနေညွှန်ကိန်း အများစုနှင့် ခိုင်မာသော ဆက်စပ်မှုရှိသဖြင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးခြင်း ဖြစ်လွယ်မှုဆိုင်ရာ အဓိကညွှန်ကိန်းများအဖြစ် အသုံးပြုပါသည်။ အကယ်၍ လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦး၏ ဝင်ငွေ သို့မဟုတ် စားသုံးမှုအဆင့် (စားသုံးမှုဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို ယေဘုယျအားဖြင့် အသုံးပြုရန်ပိုမိုနှစ်သက်သည်)သည် အခြေခံ လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်း ရန်လိုအပ်သည့် အနည်းဆုံးအဆင့်အောက် ကျရောက်ခဲ့လျှင် ဆင်းရဲသူအဖြစ်ယူဆသည်။ ဤအနည်းဆုံး အဆင့်ကို ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုပြုမျဉ်းဟု ခေါ်ဆိုလေ့ရှိသည်။ အခြားသော လိုက်ဖက်သော ချဉ်းကပ်နည်းများကို ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုပြုမျဉ်း သတ်မှတ်ရန်အတွက် အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ တစ်မျိုးသားလုံးအဆင့်တွင် တစ်ခုတည်းသော ငွေကြေးဆိုင်ရာမျဉ်း (သို့မဟုတ်)အုပ်ချုပ်မှုနှင့် ပထဝီအနေအထားအလိုက် ဒေသခွဲများအတွက် မျဉ်းအများအပြား သတ်မှတ်ခြင်းကဲ့သို့သော အသုံးပြုခြင်း ဖြစ်သည်။

အနိမ့်ဆုံးလူနေမှုအဆင့်၏ ကုန်ကျစရိတ်ကိုတွက်ချက်ခြင်းဖြင့် "သိပ္ပံနည်းကျ"ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ပြုမျဉ်းများကို သတ်မှတ်သည့် အစဉ်အလာတစ်ရပ်ရှိပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ကမ္ဘာတစ်ဝန်း ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုကို ခန့်မှန်းရာတွင် ကမ္ဘာ့ဘဏ်က ၁၉၉၃ခုနှစ် ဝယ်လိုအားညီမျှနှုန်း(PPP) (PPPသည်နိုင်ငံများအကြား နိုင်ငံသုံးငွေကြေး၏ နှိုင်းယှဉ်ဝယ်လိုအားကို တိုင်းတာပါသည်)အားဖြင့် တစ်နေ့လျှင် အမေရိကန်ဒေါ်လာ ၁ ဒေါ်လာနှင့် ၂ ဒေါ်လာအရ သတ်မှတ်ထားသည့် တူညီသောရည်ညွှန်း ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုမျဉ်းများကို အသုံးပြုပါသည်။ သို့သော် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ပြုမျဉ်းများမှာ အချိန်နှင့် ဒေသအလိုက်နှင့် တန်ဖိုးအားဖြင့် ပြောင်းလဲနေသည်။ သို့ဖြစ်၍ သီးသန့်နိုင်ငံတစ်ခု၏ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုကို လေ့လာစိစစ်ရန်အတွက် ကမ္ဘာ့ဘဏ်သည် ယင်းနိုင်ငံလူမှုအဖွဲ့အစည်း၏ စံထုံးများအပေါ် အခြေခံသည့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ပြုမျဉ်းများကို အသုံးပြုပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၁၉၉၇ခုနှစ်နှင့် ၂၀၀၁ခုနှစ် အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေနှင့် အသုံးစရိတ်စစ်တမ်း (HIES)^{၁၆} များက နမူနာအိမ်ထောင်စုများရှိ အိမ်ထောင်စုဝင်များ၏ ဝင်ငွေဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များ ကောက်ယူ ခဲ့သဖြင့် အိမ်ထောင်စု လစဉ်ပျမ်းမျှဝင်ငွေနှင့် ဝင်ငွေအတန်းအစားအလိုက် အိမ်ထောင်စုကိုအမျိုးအစား ခွဲခြား၍တွက်ချက်နိုင်စေပါသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှဇယား၃-၁)။ အိမ်ထောင်စုအသုံးစရိတ်များအတွက် အသေးစိတ်သတင်းအချက်အလက်များကို ကောက်ယူခဲ့ပြီး အစားအစာနှင့် အစားအစာမဟုတ်သော အမယ်များအဖြစ် အကျယ်ခွဲခြားခဲ့သည်။ (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှဇယား၃-၂)(HIES) ကဲ့သို့သော စစ်တမ်းများ အားဖြင့် ကောက်ယူရရှိခဲ့သည့် အချက်အလက်များကို သတ်မှတ်ထားသည့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ပြုမုန်းအရ ဆင်းရဲသော အိမ်ထောင်စုများနှင့် မဆင်းရဲသော အိမ်ထောင်စုများအားခွဲခြားရာတွင် အသုံးပြုနိုင်ခြေ ရှိသည်။

တရားဝင်ထုတ်ပြန်ထားသည့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုပြုမုန်းများနှင့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုသွင်ပြင်ကို အကုန်အစင် လေ့လာထားမှုရှိမနေခြင်းက IHLC-A စစ်တမ်းတွင် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုပြုမုန်းများကို တိုင်းတာရန်နှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု သွင်ပြင်အား လေ့လာရန် လိုအပ်ချက်ကိုညွှန်ပြခဲ့သည်။ ထို့ကြောင့် အောက်ပါ ညွှန်ကိန်းများကို IHLC-A စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် မုချလိုအပ်သည်ဟု ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည်။

ဇယား ၃-၁ စစ်တမ်းကောက်ယူသည့် အကြိမ်အလိုက် IHLC-A အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန်ထောက်ခံ အကြံပြုထားသည့် အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေနှင့် အသုံးစရိတ်ဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ

ညွှန်ကိန်း	ပထမအကြိမ်တွင်သာ	ဒုတိယအကြိမ်တွင်သာ	စစ်တမ်းနှစ်ကြိမ်စလုံးတွင်
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေနှင့်အသုံးစရိတ်			
၁။ အမျိုးသားအဆင့်ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုပြုမုန်းအောက်ရှိလူဦးရေရာခိုင်နှုန်း			ပါဝင်
၂။ အစားအစာအချို့တဲမှုပြုမုန်းအောက်ရှိလူဦးရေရာခိုင်နှုန်း			ပါဝင်
၃။ အိမ်ထောင်စုစုစုပေါင်းစားသုံးမှုအသုံးစရိတ်တွင် အိမ်ထောင်စုမှ အစားအစာအတွက်အသုံးစရိတ်၏ရာခိုင်နှုန်း			ပါဝင်
၄။ တစ်ရက်လျှင် ၁ဒေါ်လာ(PPP)အောက်ရှိလူဦးရေရာခိုင်နှုန်း			ပါဝင်
၅။ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုကွာဟချက်အချိုး			ပါဝင်
၆။ အမျိုးသားအဆင့်စားသုံးမှုတွင်အဆင်းရဲဆုံးငါးစိတ်တစ်စိတ်၏ပါဝင်မှုအချိုး			ပါဝင်
၇။ Gini မြောက်ဖော်ကိန်း			ပါဝင်
ညွှန်ကိန်းအရေအတွက် စုစုပေါင်း			?

ဤညွှန်ကိန်းများကို IHLC-A ပြီးစီးပြီးနောက် လေးနှစ်အကြာတွင် ရှိသည့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု သွင်ပြင်ကို ရရှိရန်နှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုအခြေအနေ၏ အလားအလာကို လေ့လာအကဲဖြတ်ရန်အတွက် IHLC-A-II စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုသည်။

^{၁၆} ဤ စစ်တမ်းကို ပြုစုချိန်တွင် ၂၀၀၁ ခုနှစ် HIES နောက်ဆုံး အစီရင်ခံစာကို ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်း မပြုသေးပါ။ သို့သော် အချို့သော စစ်တမ်း ရလဒ်များကို Statistical Year Book, ၂၀၀၂ စာအုပ်တွင် တွေ့ရှိနိုင်သည်။

၃-၂။ စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံစိတ်ချရမှုနှင့် အာဟာရဓာတ်

အိမ်ထောင်စု၏ အစားအစာစားသုံးမှုကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးသည့်အပြင် လူဦးရေတွင် အာဟာရ ဓာတ်ချို့တဲ့မှု၏ ပြင်းထန်မှုနှင့်ပမာဏကို လေ့လာစိစစ် အကဲဖြတ်ရန်အတွက် ကိုယ်ခန္ဓာတိုင်းတာမှု (ကိုယ် ခန္ဓာအရွယ်အစားနှင့် ဖွဲ့စည်းမှု)အား စစ်တမ်းကိရိယာသဖွယ် မကြာမကြာအသုံးပြုပါသည်။ အထူးသဖြင့် လူဦးရေ၏ အာဟာရဓာတ်အခြေအနေနှင့် နောက်ဆုံးစားနပ်ရိက္ခာ ဖူလုံစိတ်ချရမှုအား စောင့်ကြည့်စစ်ဆေး ရန် အတွက် ဦးစားပေးညွှန်ကိန်းတစ်ခုမှာ ငယ်ရွယ်သူကလေးများ၏ ဖွံ့ထွားမှုအခြေအနေပင်ဖြစ်ပါသည်။

ကုလသမဂ္ဂကလေးများ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (UNICEF) နှင့် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) တို့က အသိ အမှတ် ပြုချက်အရ အာဟာရဓာတ် ကောင်းစွာပြည့်ဝသော လူဦးရေတွင် ၅ နှစ်အောက် ကလေးများအတွက် အရပ်အမြင့်နှင့် ကိုယ်အလေးချိန်၏ စံပြန်ချက်တစ်ရပ်ရှိပါသည်။ ဤ စံပြန်ချက်နှင့် ကလေးသူငယ်များအား နှိုင်းယှဉ်ခြင်းဖြင့် လူဦးရေတွင် အာဟာရဓာတ်မပြည့်ဝမှုကို တိုင်းတာခန့်မှန်းနိုင်ပါသည်။ နိုင်ငံတကာ ရည် ညွှန်းအမှတ်အောက်နိမ့်ကျသည့် အသက်အရရှိသင့်သော ကိုယ်အလေးချိန်၊ အသက်အရ ရှိသင့်သော အရပ် အမြင့်နှင့် အရပ်အမြင့်အရ ရှိသင့်သော ကိုယ်အလေးချိန်အတွက် ရမှတ်များရှိသည့်ကလေးများကို ကိုယ် အလေးချိန် မပြည့်မီသော၊ မထွားကြိုင်းသော၊ ကြုံလှီသော ကလေးများဟု သတ်မှတ်ပါသည်။ ပို၍တိကျစွာ ဆိုရလျှင် ရည်ညွှန်းလူဦးရေအတွက် တစ်ဝက်ကိန်းမှ စံတိမ်းချက်နှစ်ဆထက်ပို၍ လျော့နည်းသော ရမှတ်များ ရှိပါက အသင့်အတင့် ကိုယ်အလေးချိန်မပြည့်မီမှု၊ မထွားကြိုင်းမှုနှင့် ကြုံလှီမှုရှိသည်ဟု စဉ်းစားသတ်မှတ် ပါသည်။ စံတိမ်းချက်သုံးဆထက် ပို၍လျော့နည်းသော ရမှတ်များရှိပါက လွန်မင်းစွာ ကိုယ်အလေးချိန် မပြည့်မီမှု၊ မထွားကြိုင်းမှုနှင့် ကြုံလှီမှုရှိသည်ဟု စဉ်းစားသတ်မှတ်ပါသည်။ ဤအချက်သည် ကြီးမားသော တာရှည်စွာ စွဲနေသော သို့မဟုတ် မကြာသေးမီကမှ ဖြစ်ခဲ့သည့် အာဟာရဓာတ်ချို့တဲ့မှု၏ ထင်ဟပ်ချက် တစ်ရပ်ဖြစ်လေ့ရှိပါသည်။

အသက်အရရှိသင့်သော ကိုယ်အလေးချိန်

များသောအားဖြင့် အများဆုံးအသုံးပြုသည့် ညွှန်ကိန်းမှာ အသက်အရရှိသင့်သည့် ကိုယ်အလေးချိန် ဖြစ်၍ မြန်မာနိုင်ငံအတွင်း MICS ၏ ဆက်တိုက် ၃ ကြိမ် ကောက်ယူခဲ့သည့် စစ်တမ်းများတွင် တိုင်းတာ ခဲ့ပါသည် (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)ဇယား-၃-၃)။ ဤသတင်းအချက်အလက်ကို ချို့ငဲ့၍ အထူးဂရုစိုက်မှု လိုအပ် လျက်ရှိသည့် ကလေးအုပ်စုခွဲများအား ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ရန် အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ နိုင်ငံကိုဖြန့်ကြက် ကောက်ယူသည့်အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်း အချက်အလက်များ၏ လက်ဦးစိစစ်သုံးသပ်ချက်က လူဦးရေအတွင်း မကြီးထွားမှုအဆင့်နှင့် ကြုံလှီမှုအဆင့်များအကြား ပေါ်လွင်ထင်ရှားသည့်ဆက်စပ်မှုအနည်းငယ်သာရှိသည် ဟုအစီရင်ခံဖော်ပြခဲ့သည်။ ထို့ကြောင့် အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝမှုအနေအထားဆိုင်ရာ အားလုံးသော ညွှန်ကိန်း သုံးခုအတွက် သတင်းအချက်အလက်သည် ကာလရှည်နှင့် ကာလတိုစားနပ်ရိက္ခာ ဖူလုံစိတ်ချရမှု လေ့လာ သုံးသပ်ချက်နှစ်ရပ်လုံးအတွက် အထူးသဖြင့်အသုံးဝင်နိုင်ပါသည်။

အိုင်အိုဒင်းချို့တဲ့မှု

လုံလောက်စွာ အိုင်အိုဒင်းဖြည့်စွက်ထားသည့် ဆားသုံးစွဲသည့် အိမ်ထောင်စုရာခိုင်နှုန်းကို တိုင်းတာမှုသည် အဓိက WSC ၏ ညွှန်ကိန်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ စားနေကျအစားအစာထဲတွင် အိုင်အိုဒင်းချို့တဲ့မှုသည် ကာကွယ်နိုင်သော စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးကွေးခြင်းအတွက် ကမ္ဘာ၏တစ်ခုတည်းသော အကြီးမားဆုံး အကြောင်းရင်း တစ်ရပ်ပင်ဖြစ်ပါသည်။ ဆားကို အိုင်အိုဒင်းဖြည့်စွက်ခြင်းသည် အိုင်အိုဒင်းချို့တဲ့၍ ရောဂါ ဖြစ်မှုများကို ကာကွယ်ပေးရာတွင် အထိရောက်ဆုံးနှင့် စရိတ်အနည်းဆုံး နည်းလမ်းတစ်ရပ်ဖြစ်ပါသည်။ ယခင်စစ်တမ်းများ၊ အထူးသဖြင့် MICSက အိမ်ထောင်စုများ၏ သုံးစွဲသည့်ဆားတွင် အိုင်အိုဒင်းဓာတ်ပါဝင်မှုကို သယ်ယူရန် လွယ်ကူသည့်စမ်းသပ်ကိရိယာများဖြင့် စမ်းသပ်ခဲ့ပါသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)ဇယား ၃-၄) သို့သော် စားသုံးသည့်ဆားတွင် အိုင်အိုဒင်းဓာတ်ပါဝင်မှု၏ လုံလောက်မှုအတွက် အမှန်တိုင်းတာရရှိမှုသည် စစ်တမ်းများအကြား ကွာခြားမှုများရှိခဲ့ပါသည်။ ၁၉၉၅ ခုနှစ်နှင့် ၁၉၉၇ ခုနှစ်တွင် အိုင်အိုဒင်းဓာတ် ပါဝင်မှုကိုသာ စမ်းသပ်ရရှိပြီး မှတ်တမ်းတင်ခဲ့ပါသည်။ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်တွင် အိုင်အိုဒင်းဓာတ်ပါဝင်မှု အဆင့်အတွက် ပို၍ တိကျသော တိုင်းတာမှုများကိုရယူခဲ့ပြီး မှတ်တမ်းတင်ခဲ့ပါသည်။ အိုင်အိုဒင်းဓာတ် လုံလောက်စွာဖြည့်စွက်သည့် ဆားတွင် ဆားပွင့်တစ်သန်းတွင် အိုင်အိုဒင်းဓာတ် ၁၅ အစိတ်အပိုင်း(PPm)(သို့)၎င်းထက် ပိုမိုပါဝင်သည်ဟု ယူဆခဲ့ပါသည်။ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုအာဟာရဓာတ်မပြည့်ဝမှုနှင့် ဆက်နွယ်သည့် ညွှန်ကိန်းများကို တသမတ်တည်းတိုင်းတာ၍ စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် အသက်(၅)နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်များ၏ ကိုယ်ခန္ဓာ အတိုင်းအတာများနှင့် အိုင်အိုဒင်းဓာတ် ဖြည့်စွက်မှုအတွက် ဆားကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းတို့ကို IHLCA-I တွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ခဲ့ပါသည်။

ဇယား ၃-၂ စစ်တမ်းကောက်ယူသည့် အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့် စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံစိတ်ချရမှုနှင့် အာဟာရဓာတ် ပြည့်ဝမှုဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ

ညွှန်ကိန်း	ပထမအကြိမ်တွင်သာ	ဒုတိယအကြိမ်တွင်သာ	စစ်တမ်းနှစ်ကြိမ်စလုံးတွင်
စားနပ်ရိက္ခာဖူလုံစိတ်ချရမှုနှင့်အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝမှု			ပါဝင်
၁။ အသင့်အတင့် သို့မဟုတ် လွန်မင်းစွာ ကိုယ်အလေးချိန်မပြည့်သော အသက် ၁၆ နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်ရာခိုင်နှုန်း			ပါဝင်
၂။ လုံလောက်စွာအိုင်အိုဒင်းဖြည့်စွက်ထားသည့်ဆား(၁၅ + PPm)ကို အသုံးပြု သည့် အိမ်ထောင်စုရာခိုင်နှုန်း			၂

ဇယား ၃-၂ တွင်ပြထားသည့် ညွှန်ကိန်းများဖြစ်သော အသက်(၅)နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်များ၏ ကိုယ်အလေးချိန်နှင့် အရပ်အမြင့်၊ ဆားတွင် အိုင်အိုဒင်းဖြည့်စွက်မှုတို့ကိုသာ IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းက ဖြည့်ဆည်းပေးခဲ့သည်။ မှတ်တမ်းတင်ရာတွင် အထူးသဖြင့် အိုင်အိုဒင်းဖြည့်စွက်ထားသည့် ဆား အတွက် သူနာပြုများနှင့်သားဖွားဆရာမများကဲ့သို့သော ကျွမ်းကျင်သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို လိုအပ် သဖြင့် (တစ်ချိန်တည်းတွင် MICS ကလိုအပ်သည့်အချက်အလက်များကိုပို၍ အသေးစိတ်ပြီးဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်သည်) IHLCA-II တွင်ဇယား ၃-၂ မှ ညွှန်ကိန်း ၁ ကိုသာ တိုင်းတာရန် ထောက်ခံအကြံပြုပါသည်။

၃-၃။ အိမ်ထောင်စုပိုင် ဓနဥစ္စာနှင့် ပိုင်ဆိုင်သည့် ပစ္စည်းများ

ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့် စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများကို ပိုမိုနက်ရှိုင်းစွာ ရှုမြင်နိုင်စေရန်အတွက် အိမ်ထောင်စုများ၏ အခြားသောလူမှုရေးနှင့် စီးပွားရေးဆိုင်ရာထူးခြားသည့် သွင်ပြင်လက္ခဏာများကိုလည်း နမူနာ စစ်တမ်းများမှ တဆင့်ကောက်ယူ စုစည်းနေကျဖြစ်ပါသည်။ ယင်းသွင်ပြင်လက္ခဏာများတွင် နေအိမ် ပိုင်ဆိုင်မှု၊ နေထိုင်သည့် အိမ်အမျိုးအစားနှင့် အိမ်ထောင်စုပိုင်ဆိုင်သည့် ပစ္စည်းများပါဝင်ပါသည်။ အထူး အားဖြင့် ဝင်ငွေနှင့်ကုန်ကျစရိတ် အချက်အလက်များ ပြည့်စုံမှုမရှိပဲ လျော့နည်းချို့တဲ့နေပါက (သို့မဟုတ် စစ်တမ်း၏ အသင့်သုံးနိုင်ရန် စုစည်းထားသည့်အချက်အလက်များတွင် မပါဝင်သည့်အခါ) အိမ်ထောင်စုပိုင် ဓနဥစ္စာညွှန်ကိန်းတစ်ခုကို အသုံးပြုခြင်းသည် စိစစ်လေ့လာသူများကို လူဦးရေအတွင်း ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ပြန့်ချက်အား ချင့်တွက်နိုင်စေပါသည်။

ဓနဥစ္စာညွှန်ကိန်းကို အိမ်ထောင်စုပိုင်ပစ္စည်း အချက်အလက်များ သို့မဟုတ် သုံးစွဲမှုအမယ်ပစ္စည်း အရေအတွက်အချို့ကို အိမ်ထောင်စုက ပိုင်ဆိုင်မှုအား အသုံးပြု၍ တွက်ချက်နိုင်ပါသည်။ အိမ်ထောင်စုပိုင် ပစ္စည်းများသည် တိုင်းပြည်အပေါ်မူတည်ပြီး ရုပ်မြင်သံကြားစက်တစ်လုံးမှ စက်ဘီးတစ်စီး သို့မဟုတ် ကား တစ်စီး၊ အလားတူပင် နေထိုင်ပုံသွင်ပြင်လက္ခဏာများဖြစ်သည့်ရရှိနိုင်သော သောက်ရေအမျိုးအစား၊ အညစ် အကြေး သန့်ရှင်းရေးစနစ်ဆိုင်ရာ ထောက်ပံ့ပစ္စည်းများ၊ အမိုးအကာနှင့်ကြမ်းခင်းအထိ ကျယ်ပြန့်နိုင်ပါ သည်။ အိမ်ထောင်စုများကို ပိုင်ဆိုင်သည့်ပစ္စည်းတစ်ခုချင်းအတွက် ရမှတ်ပေး၍စုစုပေါင်းပြီးရရှိသည့် ရမှတ် များကို အိမ်ထောင်စုတစ်စု၏ အိမ်ထောင်စုဝင်အရေအတွက်ဖြင့် အလေးတင်ပါသည်။ အိမ်ထောင်စုတစ်စု စီအား လူဦးရေ၏ ငါးစိတ်တစ်စိတ် (၂၀%) ထဲတွင် ကျရောက်သည့် အစိတ်အပိုင်း၌ သတ်မှတ်ပေး၍ တစ် (အဆင်းရဲဆုံး)မှ ငါး(အချမ်းသာဆုံး)အထိအဆင့်ခွဲခြားပေးပါသည်။ ဓနဥစ္စာညွှန်ကိန်းအား အိမ်ထောင်စုတစ် စု၏ အမြဲတမ်းဝင်ငွေအဆင့်အတန်း ညွှန်ကိန်းတစ်ခုအဖြစ် အကောင်းဆုံးအဓိပ္ပါယ် ဖော်ဆောင်နိုင်ပါသည်။

အိမ်ထောင်စုတစ်စု၏ ဓနဥစ္စာညွှန်ကိန်း တည်ဆောက်ရန်အတွက် ဆီလျော်မှုရှိသည့်အချက်အလက် များကို မြန်မာနိုင်ငံတွင် ယခင်စစ်တမ်းများ၌ ကောက်ယူစုစည်းခဲ့ပါသည်။ ဥပမာ အားဖြင့် အဆောက်အအုံ ဖွဲ့စည်းမှုဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်ကို ၁၉၉၇ ခုနှစ် HIES တွင် ကောက်ယူရရှိခဲ့ပါသည်(နောက်ဆက်တွဲ (ဃ)ဇယား ၃-၅) ။ အိမ်ထောင်စုပိုင်ပစ္စည်း အရေအတွက်ဆိုင်ရာ သတင်းအချက် အလက်ကိုလည်း ဖော်ပြပါ စစ်တမ်းနှင့် အခြားစစ်တမ်းများတွင် ကောက်ယူစုစည်းခဲ့ပါသည် (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)ဇယား၃-၆)။ သို့သော် ဓနဥစ္စာ ညွှန်ကိန်း၊ အမြဲတမ်းဝင်ငွေ အဆင့်အတန်း သို့မဟုတ် အခြားဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု အတိုင်းအတာများအရ လေ့လာစိစစ်မှုကို မည်သည့်တရားဝင် စစ်တမ်းရေးသား ထုတ်ပြန်ချက်များက မျှဖြည့်ဆည်းပေးခဲ့ခြင်းမရှိပါ။

ထို့ကြောင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် နည်းပညာများကို လက်လှမ်းမမီမရရှိခြင်းကြောင့်ပေါ်ထွက်လာသည့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုကို လေ့လာအကဲဖြတ်ရန်အတွက် အောက်ပါညွှန်ကိန်းများကို အဆောက်အအုံ ဖွဲ့စည်းမှုဆိုင်ရာ ကောက်ယူလေ့ရှိသည့် အချက်အလက်များအပြင် IHLCA အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းများတွင် ပုံမှန်စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန် မဖြစ်မနေလိုအပ်သည်ဟု အလေးအနက်ဆင်ခြင်စဉ်းစားခဲ့သည်။

ဇယား ၃-၃ စစ်တမ်းကောက်ယူသည့် အကြိမ်အလိုက် IHLCA-Iအရေအတွက် ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့် အိမ်ထောင်စုပိုင် ပစ္စည်းများနှင့် နေထိုင်မှုဘဝ သာယာအဆင်ပြေမှု ဆိုင်ရာညွှန်ကိန်း

ညွှန်ကိန်း	ပထမအကြိမ်တွင်သာ	ဒုတိယအကြိမ်တွင်သာ	စစ်တမ်းနှစ်ကြိမ်စလုံးတွင်
အိမ်ထောင်စုပိုင်ပစ္စည်းများနှင့်နေထိုင်မှုဘဝသာယာအဆင်ပြေမှုများ			
၁။ ရေဒီယို သို့မဟုတ် တယ်လီဗွီးရှင်းတစ်လုံးရှိသည့်အိမ်ထောင်စုရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၂။ တယ်လီဖုန်းတစ်လုံးရှိသည့် အိမ်ထောင်စုရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၃။ မော်တော်ယာဉ်တစ်စီးရှိသည့် အိမ်ထောင်စုရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၄။ ကိုယ်ပိုင်သုံးကွန်ပျူတာတစ်လုံးရှိသည့် အိမ်ထောင်စုရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၅။ ဘေးကင်းပြီး အဆင်ပြေလွယ်ကူသည့် သောက်ရေ လက်လှမ်းမီ ရရှိသည့် အိမ်ထောင်စုရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၆။ ကောင်းမွန်သော အညစ်အကြေးသန့်စင်စနစ် လက်လှမ်းမီရရှိသည့် အိမ်ထောင်စုရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
စုစုပေါင်းညွှန်ကိန်းအရေအတွက်			၆

ဇယား ၃-၃တွင် ပြထားသည့် ညွှန်ကိန်းအများစုကို IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် ရှာဖွေ သိမ်းဆည်းနိုင်ခဲ့သည်။ ဤညွှန်ကိန်းများသည် သတင်းအချက်အလက်များနှင့် နည်းပညာများ မရရှိခြင်းမှ ပေါ်ထွက်လာသည့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုအခြေအနေကို ကူညီလေ့လာအကဲဖြတ်ပေးသဖြင့် ယင်းတို့ကို IHLCA-II အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုပါသည်။ ဤသို့ထည့်သွင်းခြင်းက IHLCA-I ကောက်ယူပြီးစီးသည့် နောက်လေးနှစ်အကြာတွင်ရှိသည့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုအခြေအနေကို ဤညွှန်ကိန်းများအရ လေ့လာစိစစ်နိုင်စေပါမည်။

အကျဉ်းချုပ်လျှင် IHLC-A-I သည် အမျိုးသားအဆင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုပြုများနှင့် ငွေကြေးအားဖြင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုအတိုင်းအတာများကိုတွက်ချက်နိုင်ခဲ့ပါသည်။ ဇယား ၃-၁ တွင်ပြထားသည့် ညွှန်ကိန်း ၄မှလွဲ၍ ညွှန်ကိန်းအားလုံးကို IHLC-A-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင်ရရှိခဲ့ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ IHLC-A-Iသည် တိုးတက်မှုကို လေ့လာအကဲဖြတ်မည့် ညွှန်ကိန်းများ(နောက်ဆက်တွဲ(ခ))ဖြစ်သည့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ကွာဟချက်အချိုးနှင့် အမျိုးသားအဆင့်စားသုံးမှုတွင် အဆင်းရဲဆုံးငါးစိတ်တစ်စိတ်၏ ပါဝင်မှုအချိုးတည်းဟူသော MDG ညွှန်ကိန်းနှစ်ခုကိုဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ခဲ့သည်။ IHLC-A-Iသည် ဆင့်တိုးထပ်ကြိမ်များကွေးကို အခြေခံသည့်ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုပြုချက်တွင် နှိုင်းယှဉ်မညီမျှမှုဆန္ဒကိန်းတစ်ခုဖြစ်သည့် ကျယ်ပြန့်စွာအသုံးပြုသည့် အခြားညွှန်ကိန်းတစ်ခုဖြစ်သော Gini မြောက်ဖော်ကိန်းကိုဖြစ်ထွန်းစေနိုင်ခဲ့သည်။

IHLC-A-I သည် လိုအပ်လျက်ရှိသည့် သတင်းအချက်အလက်အချို့ကို ရရှိစေနိုင်ခဲ့သော်လည်း ထပ်ထည့်ရန်နှင့် ဆက်လက်လေ့လာရန်လိုအပ်သော ညွှန်ကိန်းအချို့ ကျန်ရှိနေသေးသည်။ IHLC-A-II အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းကို-

- စားဝတ်နေရေးအခြေအနေများ၏ ဗဟုရူထောင့်သဘာဝကို တစ်ဆက်တည်းပိုမိုကောင်းမွန်စွာ ဆုပ်ကိုင်မိစေရန်အတွက် အမျိုးသားအဆင့်ငွေကြေးနှင့် ငွေကြေးမဟုတ်သည့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုကို တိုင်းတာရန်ဒီဇိုင်းရေးဆွဲခြင်းနှင့်
- နိုင်ငံတကာနှင့်နှိုင်းယှဉ်ရန်အတွက် PPP ဖြင့်ပြမည့်ငွေကြေးဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုအတိုင်းအတာများကို လိုအပ်မည်ဖြစ်၍ ယင်းတို့ကို IHLC-A စစ်တမ်းများမှ ရနိုင်သမျှသော အိမ်ထောင်စုစားသုံးမှုအသုံးစရိတ်သတင်းအချက်အလက်များကို အသုံးပြုပြီးရှာဖွေရယူရန်အဆိုပြုပါသည်။

၄။ လုပ်သားနှင့် အလုပ်အကိုင်ရရှိမှု

နောက်ဆုံး လုပ်သားအင်အားစစ်တမ်းကို မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၁၉၉၀ ခုနှစ်က အသက် ၁၀ နှစ်နှင့် အထက် ရှိသည့် အိမ်ထောင်စုဝင်များ၏ လုပ်သားအင်အားတွင် ပါဝင်မှုနှင့် အလုပ်လုပ်ကိုင် ဆောင်ရွက်မှုဆိုင်ရာ အသေးစိတ် မေးခွန်းများဖြင့် ကောက်ယူခဲ့ပါသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ) ဇယား ၄-၁ နှင့် ၄-၂(က)နှင့် (ခ))။ လုပ်သား ဈေးကွက် လုပ်ဆောင်ချက်များအတွက် ထပ်တိုး သတင်းအချက်အလက်အချို့ကိုလည်း အခြား အချက်အလက်ကောက်ယူမှု လုပ်ဆောင်ချက်များမှ ကောက်ယူစုစည်းခဲ့ပါသည်။ သို့သော် ဤခြားနားသည့် ဇာစ်မြစ်တစ်ခုစီတွင် ကိုယ်ပိုင်ရည်မှန်းချက်များ၊ နမူနာကောက်ပုံစံ ဒီဇိုင်းများနှင့် ရည်ညွှန်းလူဦးရေများ (ဥပမာ အားဖြင့် ၁၅ နှစ် နှင့် အထက်အိမ်ထောင်စုဝင်များ) ရှိကြသဖြင့် စစ်တမ်းရလဒ်များကို တိုက်ရိုက် နှိုင်းယှဉ်မှု ပြုနိုင်မည် မဟုတ်ပေ။

အလုပ်လုပ်ကိုင်ရာ လုပ်ငန်းအမျိုးအစားနှင့် ပတ်သက်၍ စစ်တမ်း ဖြေကြားချက် အတန်းအစားများ ကို စီးပွားရေးလုပ်ငန်းများအားလုံး၏ နိုင်ငံတကာဆိုင်ရာစံပြု ခွဲခြားသတ်မှတ်ထားသည့် လုပ်ငန်းအမျိုး အစား (ISIC)^{၁၂} နှင့် ညီညွတ်စွာ မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း လက်ခံသတ်မှတ်ခဲ့သည့်အတိုင်း ပုံနှိပ်ဖော်ပြခဲ့ပါ သည်။ အလုပ်အကိုင်အတန်းအစား ခွဲခြားမှုစနစ်များကို ပြည်တွင်းနှင့် ပြည်ပနှစ်ခုစလုံးတွင် နှိုင်းယှဉ်နိုင် သည့် စီးပွားရေးနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများနှင့် စာရင်းအင်းများကို စုရုံးခြင်း၊ စုစည်းခြင်း၊ ပြုစုခြင်းနှင့် တင်ပြခြင်းအတွက် ကိရိယာတန်ဆာပလာအဖြစ် အသုံးပြုရန် ဒီဇိုင်းပုံစံချထားပါသည်။ အထူးအားဖြင့် ISIC စနစ်အရ ဇယားပြုရန် အတန်းအစား (၁၇)ခုကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ခဲ့ပြီး နောက်ဆက်တွဲ(စ-၁)တွင် ဖော်ပြ ထားပါသည်။

သို့သော် တခါတရံ ဤအတန်းအစား(၁၇)ခုကို ပိုမိုကျယ်ပြန့်၍ နည်းပါးသော အုပ်စု အရေအတွက် အဖြစ် စုစည်းလေ့ရှိပါသည်။ ယင်းတို့ကိုလုပ်ငန်းကဏ္ဍများအလိုက် အုပ်စုဖွဲ့နိုင်ပါသည်။

- ၁။ အခြေခံကျသောကဏ္ဍ ။ ။ စိုက်ပျိုးမွေးမြူရေး၊ အမဲလိုက်နှင့် သစ်တောလုပ်ငန်းနှင့်ငါးဖမ်းခြင်း
- ၂။ ဒုတိယအခြေခံကျသောကဏ္ဍ ။ ။ ဓာတ်သတ္တုရွှေငွေနှင့် ကျောက်မျက်ရတနာ တူးဖော်ခြင်းနှင့် ရှာဖွေခြင်း၊ ကုန်ပစ္စည်း ထုတ်လုပ်ခြင်းနှင့် ဆောက်လုပ်ရေး။
- ၃။ တတိယအခြေခံကျသောကဏ္ဍ ။ ။ လျှပ်စစ်၊ ဓာတ်ငွေ့နှင့် ရေရရှိရေး၊ သန့်ရှင်းရေး၊ ဝန်ဆောင်မှုများ၊ လက်ကားနှင့် လက်လီ ကုန်သွယ်ရေး၊ ဟိုတယ်နှင့် စားသောက်ဆိုင် လုပ်ငန်းများ၊ သယ်ယူ ပို့ဆောင်ရေး၊ သိုလှောင်ခြင်းနှင့် ဆက်သွယ် ရေး လုပ်ငန်းများ၊ လူမှုရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် သတ်မှတ် ဖော်ပြခြင်း မရှိသော အခြားလုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်မှုများ^{၁၃}

^{၁၂} International Standard Industrial of All Economic (ISIC): Rev. ၃.၁, United Nations Statistical Division, New York, ၂၀၀၂.
^{၁၃} Handbook on Human Resources Development Indicators, ၂၀၀၂, Department of Labour, Ministry of Labour & UNFPA, Yangon, May ၂၀၀၃.

အခြားသော အချက်အလက်ဇာစ်မြစ်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်နိုင်စေပြီးလုပ်သားအင်အား၏ အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီလျက်ကိုယ်စားပြုနိုင်မည့် တစ်စေ့တစ်စောင်းလေ့လာချက်တစ်ခုကိုစီစဉ်ထုတ်လုပ်ရန်အတွက် အောက်ပါညွှန်ကိန်းများကို IHLCA-I တွင် လိုအပ်လျက်ရှိသည်ဟုဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ခဲ့သည်။

ဇယား ၄-၁။ စစ်တမ်းကောက်ယူသည့် အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်း ဖော်ပြရန် ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့် လုပ်သားအင်အားဆိုင်ရာညွှန်ကိန်းများ

ညွှန်ကိန်း	ပထမအကြိမ်တွင်သာ	ဒုတိယအကြိမ်တွင်သာ	နှစ်ကြိမ်စလုံးတွင်
၁ အသက်နှင့် ကျား/မ အရ လုပ်သားအင်အား ပါဝင်မှုနှုန်း			ပါဝင်
၂ ကလေး/လူငယ် လုပ်သားအင်အား ပါဝင်မှုနှုန်းများ (၁၀-၁၄ နှစ်နှင့် ၁၅-၁၉ နှစ်)			ပါဝင်
၃ အသက်နှင့် ကျား/မ အရ အလုပ်အကိုင် ရရှိမှုနှင့် အလုပ်လက်မဲ့နှုန်းများ			ပါဝင်
၄ ၁၅-၂၄ နှစ်အရွယ် အလုပ်လက်မဲ့နှုန်း			ပါဝင်
၅ ပညာရေးအဆင့်အရ လုပ်သားအင်အား ပြန့်ချက်			ပါဝင်
၆ လုပ်ငန်းအမျိုးအစားအရ အလုပ်လုပ်ကိုင်သည့် လူဦးရေ			ပါဝင်
၇ အလုပ်အကိုင် အမျိုးအစားအရ အလုပ်လုပ်ကိုင်သည့် လူဦးရေ			ပါဝင်
၈ အလုပ်အကိုင် အဆင့်အတန်းအရ အလုပ်လုပ်ကိုင်သည့် လူဦးရေ			ပါဝင်
၉ လယ်ယာမဟုတ်သော အခြားကဏ္ဍ၏ လုပ်ခရ အလုပ်အကိုင်တွင် အမျိုးသမီးများ ပါဝင်မှု အချိုးအစား			ပါဝင်
၁၀ တစ်ဝက်တစ်ပျက် အလုပ်အကိုင် ရရှိမှုနှုန်း			ပါဝင်
ညွှန်ကိန်းအရေအတွက် စုစုပေါင်း			၁၀

ထို့ပြင် IHLCA-Iတွင် အလုပ်အကိုင်ရရှိမှုကို နိုင်ငံတကာစံပြုထားသည့် အမျိုးအစားခွဲခြားခြင်းများ အရသင့်လျော်သလို အတန်းအစားခွဲခြားခြင်းအား ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည်။ ဤသို့သော အမျိုးအစားခွဲခြားခြင်းများမှာ နှိုင်းယှဉ်မှုကိုအကောင်းဆုံးဖြစ်စေရန်အတွက် သိသာထင်ရှားသည့် နိုင်ငံတကာစံပြုခွဲခြားသတ်မှတ်ထားသည့် လုပ်ငန်းအမျိုးအစား (ISIC)၊ နိုင်ငံတကာစံပြုခွဲခြားသတ်မှတ်ထားသည့် အလုပ်အကိုင်အမျိုးအစား (ISCO)^၉နှင့် နိုင်ငံတကာခွဲခြားသတ်မှတ်ထားသည့် အလုပ်အကိုင်အဆင့်အတန်းအမျိုးအစား (ICSE)^{၁၀} တို့ဖြစ်ကြသည်။ အထူးသဖြင့် ISCOတွင် အလုပ်အကိုင်များကို ကျွမ်းကျင်မှုအဆင့်နှင့် ကျွမ်းကျင်မှုအထူးပြုအရဖွဲ့စည်းထားသည်။ နောက်ဆက်တွဲ(၈-၂)တွင်ပြထားသည့်အတိုင်း အဓိကအုပ်စုဆယ်စုကိုဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ထားသည်။

^၉ International Standard Classification of Occupations: ISCO-၈၈, International Labour Organization, Geneva, ၁၉၉၀.
^{၁၀} International Classification of status in Employment (ICSE-၉၃), International Labour Organization, Geneva, ၁၉၉၃

ထောက်ခံအကြံပြုထားသည့်အတိုင်း IHLCA-Iသည် အခြားသော အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်မှု ပြုစေနိုင်သည့် အချက်အလက်အားလုံးကို အသက်နှင့် ကျား/မ အလိုက် ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်းဖြင့် အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီသော လုပ်သားအင်အား၏ တစေ့တစောင်းလေ့လာချက်ကို စီစဉ်ထုတ်လုပ်နိုင်ခဲ့သည်။ လုပ်သားအင်အား ပါဝင်မှုနှုန်း၊ အလုပ်အကိုင်ရရှိမှုနှုန်းနှင့် အလုပ်လက်မဲ့နှုန်းတို့ကိုလည်း ကွဲပြားခြားနားသော ခွဲခြားစိတ်ဖြာထားသည့် အဆင့်များအားဖြင့် ရရှိစေနိုင်ခဲ့သည်။ မေးခွန်းလွှာများတွင် လယ်ယာကဏ္ဍ မဟုတ်သောကဏ္ဍ၌ အမျိုးသမီးများအလုပ်အကိုင်ရရှိမှု သတင်းအချက်အလက်ကိုထည့်သွင်းထားသဖြင့် MDGတွင် ကျား/မတန်းတူညီမှုကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးမှုအား ဖြစ်မြောက်အောင် ဆောင်ရွက်ပေးရန်အတွက် လယ်ယာမဟုတ်သည့်ကဏ္ဍတွင် အမျိုးသမီးများ အလုပ်အကိုင်ရရှိမှု၏ ပါဝင်မှုအချိုးအစားကို လိုအပ်သလို တွက်ချက်ခဲ့သည်။

ဇယား ၄-၁တွင် ပြထားသည့် ညွှန်ကိန်းအားလုံးကို IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင်ရရှိ စေနိုင်ခဲ့သည်။ (ဇယား ၄-၁)မှ ညွှန်ကိန်းဂဏန်းကို ထည့်သွင်းခြင်းသည် နောက်ဆက်တွဲ(ခ)တွင်ပြထားသည့် ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်ဆီသို့ တိုးတက်မှုကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် MDG ညွှန်ကိန်းတစ်ခုဖြစ်သည့် စုစုပေါင်းအလုပ်အကိုင်ရရှိမှုတွင် ကိုယ်ပိုင်လုပ်ငန်းလုပ်သူနှင့် မိသားစုမှအခမဲ့ပါဝင်လုပ်ကိုင်သူ လုပ်သား အချိုးကို တွက်ချက်စေနိုင်ခဲ့သည်။

ထို့ပြင် အပြည့်အဝ အလုပ်လုပ်ကိုင်နိုင်စွမ်းကို အသုံးပြုနိုင်မှုအား သိရှိနိုင်စေရန် IHLCA-I မေးခွန်း လွှာတွင် အိမ်ထောင်စုဝင် လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးချင်းအတွက် အလုပ်လုပ်သည့် နာရီပေါင်းသတင်းအချက်အလက် ကိုထည့်သွင်းခဲ့သည်။ သို့ဖြစ်၍ လုပ်အားအပြည့်အဝအသုံးမချနိုင်သည့် အချိုးကိုခန့်မှန်းနိုင်ခဲ့သည်။ ထို့ပြင် အလုပ်အကိုင်ရရှိမှုတွင် လူငယ်တို့၏ စီးပွားရေးနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ ပေါင်းစည်းခြင်းကို ခြေရာကောက်ရာ တွင် အကူအညီပေးရန်အတွက် လူငယ်များအလုပ်အကိုင်ရရှိမှု သတင်းအချက်အလက်ကို ရရှိစေခဲ့သည်။

အလုပ်အကိုင်ရရှိမှုနှင့် ဆက်နွှယ်သည့် ညွှန်ကိန်းများကို စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနှင့် လူမှုဘဝ ဖူလုံမှု တိုးတက်ကောင်းမွန်ခြင်း အခြေအနေကို တိုင်းတာရာတွင် အသုံးပြုသဖြင့် ယင်းတို့ကို အချိန်အလိုက် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန် အရေးကြီးပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် တစ်ဝက်တစ်ပျက် အလုပ်အကိုင်ရရှိမှု ရာခိုင်နှုန်းနည်းလျှင် လုပ်သားအင်အား၏ ပို၍များပြားသော အစိတ်အပိုင်းကို လုပ်နိုင်စွမ်းအပြည့်အဝ အသုံးပြုခြင်းအား ထင်ဟပ်ပြပြီး ကဏ္ဍများအကြား အလုပ်အကိုင်ရရှိမှုအပြောင်းအလဲသည် စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု၏ အရေးပါသော ညွှန်ပြချက်တစ်ခုဖြစ်သည့် စီးပွားရေးကဏ္ဍတည်ဆောက်ပုံ ရွေ့ရှားမှုကိုကူညီ၍ အဓိပ္ပာယ်ဖော်ဆောင်ပေးသည်။ ထို့ကြောင့်အလုပ်အကိုင် ရရှိမှုပုံစံအပြောင်းအလဲနှင့် အချိန်အလိုက်တည်ဆောက်ပုံအပြောင်းအလဲကို ဆက်လက်ခြေရာကောက်ရန်အတွက် ဤညွှန်ကိန်းများကို IHLCA-II စစ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုပါသည်။

၅။ ပညာရေးနှင့် စာတတ်မြောက်မှု

ကျောင်းနေအရွယ် ကလေးများအကြား ကမ္ဘာ့အနှံ့ မူလတန်းပညာတတ်မြောက်မှုသည် MDG ၏ ဦးစားပေး ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များအနက် ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်တစ်ခုဖြစ်ပြီး လူတိုင်းအတွက် ပညာရေး (EFA) အစီအစဉ်များအနက် အစီအစဉ်တစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ သက်ကြီးစာတတ်မြောက်မှုအား ပညာရေး၊ လူမှုရေးနှင့် စီးပွားရေး အခြေအနေများအား ယေဘုယျစောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရန်အတွက် ဦးစားပေးညွှန်ကိန်း တစ်ခုအဖြစ် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် အသိအမှတ်ပြုထားပါသည်။ စာမတတ်မြောက်မှုနှုန်း မြင့်မားမှုအား ကျောင်းဝင်နှုန်း နိမ့်ကျမှု၊ အချိန်စောင့်ကြည့် ကျောင်းထွက်မှု၊ ထို့အပြင် သတင်းအချက်အလက်များ၊ သင်တန်း များနှင့် စာတတ်မြောက်ရေး သင်ကြားမှု အစီအစဉ်များကို လက်လှမ်းမီမှုနည်းပါးခြင်းတို့၏ ရလဒ်အဖြစ် အဓိပ္ပာယ် ကောက်ယူရပေမည်။ ၎င်းအပြင် အမျိုးသမီးများ၏ ပညာရေးနှင့် စာတတ်မြောက်မှုမှာ ကျား၊မ တန်းတူညီမျှမှုအား စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် ဦးစားပေးညွှန်ကိန်းများဖြစ်ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ယခင်အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းအရေအတွက်အချို့၌ ကလေးသူငယ်ကျောင်းနေမှုနှင့် သက်ကြီး စာတတ်မြောက်မှုနှစ်ခုစလုံးအပေါ် ကျား/မအရ သတင်းအချက်အလက် ကောက်ယူခဲ့ပါသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)ဇယား၅-၁နှင့်၅-၂) ဤဇာစ်မြစ်များက ပုံမှန်သတင်းအချက်အလက် စနစ်များမှတစ်ဆင့် စုစည်းပြုစုသည့် ကျောင်းဝင်နှုန်းအတွက် အုပ်ချုပ်ရေးပိုင်းဆိုင်ရာ အချက်အလက်များနှင့် ယှဉ်ရန်အဖိုးတန် သော နှိုင်းယှဉ်စရာအချက်ကို ဖြည့်ဆည်းပေးပါသည်။

ပညာရေးနှင့် အခြားလူမှုရေးကဏ္ဍများရှိ နိုင်ငံပိုင်နှင့် ပုဂ္ဂလိကပိုင် ရင်းနှီးမြှုပ်နှံမှုများသည် ယင်း ကဏ္ဍများတွင် အရင်းအမြစ်များ ပိတ်ပင်ထားခြင်းမရှိစေရန် အမျိုးသားမက်ကရီစီးပွားရေး မူဝါဒများက အာမခံမှု ရှိမရှိနှင့် ဤရင်းနှီးသုံးစွဲမှုများ၏ ခရီးရောက်မှုကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် အသုံးဝင်သည့် သတင်းအချက်အလက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးပါသည်။ နိုင်ငံပိုင် အသုံးစရိတ်များကို အုပ်ချုပ်ရေး ဆိုင်ရာ အချက်အလက်များမှ တစ်ဆင့်(နောက်ဆက်တွဲ(င)ပုံ၅-၁)သာ သုံးသပ်နိုင်သော်လည်း ပုဂ္ဂလိကပိုင် အသုံး စရိတ်များကို အိမ်ထောင်စုအခြေခံ စစ်တမ်းများမှတစ်ဆင့် အသင့်စုစည်းပြုစုနိုင်ပါသည်။

အချိန်အလိုက်နှိုင်းယှဉ်နိုင်ပြီး ခိုင်လုံကိုးစားနိုင်သော အချက်အလက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ရန် IHLCA တွင်ကလေးသူငယ်များ၏ ကျောင်းနေမှုနှင့် သက်ကြီးစာတတ်မြောက်မှု သတင်းအချက်အလက်များ ထည့်သွင်းရန်ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည်။ ကျောင်းနေမှုအတွက် IHLCA သည် နိုင်ငံတကာစံပြုထားသည့် ပညာရေး အမျိုးအစား (ISCED)^{၂၀} အရ စုစည်းပြုစုရန်ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည်။ အထူးသဖြင့် ပညာရေး အဆင့်များကို ကျောင်းနေမှု (အသက်အုပ်စုအားလုံးပေါင်းစပ်ပြီး) အချက်အလက်များနှိုင်းယှဉ်ရာတွင် အကောင်းဆုံး ဖြစ်စေရန်အတွက် (နောက်ဆက်တွဲ(စ- ၄)အတိုင်း) အတန်းအစားခွဲရန်အကြံပြုခဲ့သည်။

^{၂၀} International Standard Classification of Education (ISCED ၁၉၉၇), United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Paris, ၁၉၉၇

ထို့ပြင်ပညာရေးအတွက် ပုဂ္ဂလိကအသုံးစရိတ်များကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန် အကျုံးဝင်သော သတင်းအချက်အလက်များကို အလွယ်တကူထုတ်ယူရန်အတွက် IHLCA-Iတွင် ကုန်စည်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ဆိုင်ရာ အဓိက COICOP အတန်းအစား တစ်ဆယ့်နှစ်ခုကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် အကြံပြုခဲ့သည်။ (နောက်ဆက် တွဲ(စ- ၅)အတိုင်း)။

ဇယား ၅-၁။ စစ်တမ်းကောက်ယူသည့် အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့် ပညာရေးနှင့် စာတတ်မြောက်မှုဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ

ညွှန်ကိန်း	ပထမ အကြိမ် တွင်သာ	ဒုတိယ အကြိမ် တွင်သာ	နှစ်ကြိမ် စလုံးတွင်
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေနှင့် အသုံးစရိတ်			
၁ အိမ်ထောင်စု၏ စုစုပေါင်း အသုံးစရိတ်တွင် အခြေခံပညာရေး အသုံးစရိတ် ရာခိုင်နှုန်း			ပါဝင်
ကျောင်းနေရွယ် ကလေးများ (အသက် ၅-၁၄)နှစ် ၏ ကျောင်းဝင်နှုန်း			
၂ မူလတန်းအဆင့် စုစုပေါင်းကျောင်းဝင်နှုန်း			ပါဝင်
၃ မူလတန်းအဆင့် အသားတင်ကျောင်းဝင်နှုန်း			ပါဝင်
၄ မူလတန်းအဆင့် ကျောင်းဝင်သည့် ကျား၊ မ အချိုး			ပါဝင်
၅ အလယ်တန်း၊ အထက်တန်းအဆင့် စုစုပေါင်း ကျောင်းဝင်နှုန်း			ပါဝင်
၆ အလယ်တန်း၊ အထက်တန်းအဆင့် အသားတင် ကျောင်းဝင်နှုန်း			ပါဝင်
၇ အလယ်တန်း၊ အထက်တန်းအဆင့် ကျောင်းဝင်သည့် ကျား၊ မ အချိုး			ပါဝင်
၈ သူငယ်တန်းကျောင်းသားများအနက် စတုတ္ထတန်းသို့ ရောက် ရှိသည့် ကျောင်းသားဦးရေ ရာခိုင်နှုန်း (KG-Grade ၄)			ပါဝင်
အိမ်ထောင်စုဝင် တစ်ဦးစီ (အသက် ၁၅ နှစ်နှင့်အထက်) အိမ်ထောင်စုဝင်အားလုံး			
၉ သက်ကြီးစာတတ်မြောက်မှုနှုန်း	ပါဝင်		
၁၀ အသက် ၁၅-၂၄ နှစ်အရွယ် စာတတ်မြောက်မှု	ပါဝင်		
၁၁ အသက် ၁၅-၂၄ နှစ်အရွယ် စာတတ်မြောက်သူ ကျား၊ မ အချိုး	ပါဝင်		
၁၂ အထက်တန်းပညာရေးပြီးသည့် ကျား၊ မ အချိုး	ပါဝင်		
၁၃ အဆင့်မြင့်ပညာအဆင့် ကျောင်းဝင်နှုန်း	ပါဝင်		
၁၄ အဆင့်မြင့်ပညာရေးရှိ ကျား၊ မ အချိုး	ပါဝင်		
၁၅ ပျမ်းမျှ စာသင်နှစ်များ	ပါဝင်		
၁၆ ပညာရေးအဆင့်များအကြား ကူးပြောင်းတက်ရောက်နှုန်း	ပါဝင်		
စုစုပေါင်း ညွှန်ကိန်းအရေအတွက်			၁၆

လိုအပ်လျက်ရှိသည့် ပညာရေးနှင့်စာတတ်မြောက်မှုဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များကို MICS အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းများတွင် ရရှိစေခဲ့သည်။ သို့ရာတွင်ကမ္ဘာအနှံ့ မူလတန်း ပညာတတ်မြောက်မှုသို့ ဦးတည်တိုးတက်မှုကို နားလည်သဘောပေါက်ရေးအတွက် သက်ကြီးစာတတ်မြောက်မှုနှင့် ကျောင်းဝင်နှုန်း ကို IHLCA-I စစ်တမ်းအချက်အလက်များမှ စုစည်းပြုစုခဲ့သည်။ စာတတ်မြောက်မှုနှုန်းများကို အသက်နှင့် ကျား/မ အားဖြင့် စုစည်း၍ စံသတ်မှတ်ချက်သုံးစုံကို အခြေခံပြီးတွက်ချက်ခဲ့သည်။ ယင်းတို့မှာ(၁)ကျောင်းမ နေဖူးသူ(သို့မဟုတ်) အမြင့်ဆုံး ၁တန်းအောင်သူ (သို့မဟုတ်) ဘုန်းတော်ကြီးသင်ပညာရေး ကျောင်းတက်ဖူး သူ (နှင့် စာရေးဖတ်တတ်၍ ရိုးရိုးသင်္ချာ ပုစ္ဆာတွက်ချက်တတ်သူ)(၂) ၂တန်းမှ ၁၀တန်းအထိအောင်မြင်ပြီးသူ (၃) အတတ်ပညာဆိုင်ရာ ကျောင်းတက်ရောက်ဖူးသူ(သို့မဟုတ်)ကောလိပ်၊ တက္ကသိုလ်ပညာရေးအဆင့်ရှိသူ၊ ထို့ပြင်ကျောင်းဝင်ရောက်မှု ညွှန်ကိန်းများကို မူလတန်းကျောင်းဝင်ရောက်မှုနှင့် အထက်တန်းကျောင်းဝင် ရောက်မှုဟု ကွဲပြားခြားနားသော ကျောင်းနေမှုအဆင့်များအရ ခွဲခြားထည့်သွင်းခဲ့သည်။

သက်ကြီးစာတတ်မြောက်မှုနှင့် ကလေးများကျောင်းနေမှုပုံစံများသည် ကာလတိုအတွင်းသိသာထင်ရှားစွာပြောင်းလဲရန်မရှိသဖြင့် IHLC A တွင် ယင်းတို့ကို ပထမအကြိမ်ကောက်ယူမှုတွင်သာ ကောက်ယူရန် ကန့်သတ်ထားသည်။ ထို့ပြင်အိမ်ထောင်စု၏ ပညာရေးအသုံးစရိတ်အတွက် သတင်းအချက်အလက်များကို ကုန်စည်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် COICOP အတန်းအစားများအတိုင်း ထည့်သွင်းထားသည်။ ထို့ကြောင့် IHLC A-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် စုစုပေါင်းအိမ်ထောင်စု စားသုံးမှုအသုံးစရိတ်တွင် ပုဂ္ဂလိက ပညာရေး အသုံးစရိတ်၏ ပါဝင်မှုအချိုးအစားကို တိုင်းတာနိုင်စေခဲ့သည်။

IHLC A-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင်ဇယား ၅-၁၅ ဖော်ပြထားသည့် ညွှန်ကိန်းအများစုကို ခန့်မှန်းနိုင်ခဲ့သည်။ ကလေးငယ်များအတွင်း ကမ္ဘာအနှံ့သာတူညီမှုရှိသော မူလတန်းပညာရေးရှိစေမှု၊ ပညာရေးတွင်ကျား၊မ တန်းတူညီမျှမှုရှိစေရန်နှင့် သက်ကြီးစာတတ်မြောက်မှုအတွက် တိုးတက်မှုကိုစောင့်ကြည့်စစ်ဆေးနိုင်ရန် IHLC A-II စစ်တမ်းတွင် ဇယား ၅-၁တွင် ဖော်ပြထားသည့် ညွှန်ကိန်းများကို စုစည်းပြုစုပြီး လေ့လာစိစစ်ရန် အကြံပြုပါသည်။ ထို့ပြင်ညွှန်ကိန်းအသစ်ဖြစ်သည့် ပညာရေးအဆင့်များအကြားကူးပြောင်းနှုန်းများကို အဆင့်မြင့်ပညာရေး ကျောင်းမှ နုတ်ထွက်မှုအပေါ် မည်သို့သက်ရောက်စေခြင်းအား နားလည်ရန်အတွက် ဆောင်ရွက်မည့်ဆဲဆဲစီမံချက်တွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် ထောက်ခံအကြံပြုပါသည်။

၆။ ကျား၊ မ တန်းတူညီမျှမှုနှင့် အမျိုးသမီးများအား ဆောင်ရွက်ပိုင်ခွင့် ရရှိစေမှု

လူ့စွမ်းအားဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ပပျောက်စေရေးအတွက် ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်နေသည့် မူဝါဒရေး ဆွဲသူများ၊ သုတေသနပညာရှင်များနှင့် ပါဝင်ပတ်သက်သူများအတွက် ကျား၊မတန်းတူညီမျှရေး ကိစ္စရပ်သည် အထူးအာရုံစိုက် ဂရုပြုရန်ထိုက်တန်လျက်ရှိပါသည်။ အမျိုးသမီးများသည် ၎င်းတို့၏ မိသားစု များနှင့် ရပ်ရွာအဖွဲ့အစည်းများ၏ သာယာဝပြောရေးအတွက် ကြီးမားသော အကျိုးသက်ရောက်မှု ရှိသော် လည်း ကမ္ဘာ့အဆင့်တွင်ပင် ၎င်းတို့၏စွမ်းဆောင်ရည်ကို သဘောမပေါက်သေးပါ။ ၎င်းတို့၏ ဘဝသက်တမ်း တစ်လျှောက် အခွင့်မသာအားနည်းသည့် အနေအထားဆက်လက်ရှိနေကျဖြစ်ခြင်းကြောင့် ဤသို့ဖြစ်ရသည်။ လူမှုရေးနှင့် စီးပွားရေးအခွင့်အလမ်းများအား အမျိုးသမီးများလက်လှမ်းမီမှု တိုးတက်ကောင်းမွန်ရေးနှင့် ၎င်းတို့၏ ကြိုးပမ်းအားထုတ်မှုများ၏ အကျိုးဖြစ်ထွန်းမှုကို မြှင့်တင်ပေးရေးသည် MDG လုပ်ငန်းဘောင်နှင့် အခြားနိုင်ငံတကာ တိုင်းတာမှုကိရိယာများအတွက် အဓိကကျပါသည်။

မူလတန်း၊ အထက်တန်းနှင့်အဆင့်မြင့်တန်း ပညာရေးတွင် မိန်းကလေးများနှင့် ယောက်ျားလေးများ ၏ အချိုးများကို အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ မှတ်တမ်းများမှ ရရှိခဲ့ပြီးလယ်ယာစိုက်ပျိုးရေး ကဏ္ဍမဟုတ်သော ကဏ္ဍ၏ လုပ်ခရအလုပ်အကိုင်တွင် အမျိုးသမီးများပါဝင်မှု အချိုးအစားကို ၁၉၉၀ခုနှစ်လုပ်သား အင်အား စစ်တမ်းမှ ခန့်မှန်းခဲ့ပါသည်။ သို့ရာတွင် အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ၏ နှိုင်းယှဉ်နိုင်မှု ဒီဂရီကို အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းမှရရှိနိုင်သော အချက်အလက်များနှင့် စစ်ဆေးကြည့်ရန် အကြံပြုခဲ့ပါသည်။ အိမ် ထောင်စု စစ်တမ်းများမှ တိုင်းတာနိုင်ပြီး ကျား/မ တန်းတူညီမျှမှုနှင့် အမျိုးသမီးများအား ဆောင်ရွက်ပိုင်ခွင့် ရရှိစေမှုသို့ ဦးတည်တိုးတက်မှုကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် အဓိကညွှန်ကိန်းများသည် ပညာရေးနှင့် လုပ်သားဈေးကွက်များသို့ လက်လှမ်းမီမှုနှင့် ဆက်နွယ်နေပါသည်။ ယင်းတို့အနက် တစ်ခုဖြစ်သည့် ကျား/မ တန်းတူရည်တူ စာတတ်မြောက်ခွင့် ဆနှုန်းကိန်း သို့မဟုတ် အမျိုးသမီးစာတတ်မြောက်မှုနှုန်းနှင့် အမျိုးသား စာတတ်မြောက်မှုနှုန်းတို့၏ အချိုးသည်ကျား/မ စာတတ်မြောက်မှု တန်းတူညီမျှမှုနှင့် အမျိုးသားများနှင့် နှိုင်း ယှဉ်ပါက အမျိုးသမီးများအတွက် စာသင်ကြားနိုင်သည့် အခွင့်အလမ်းများသို့ ဦးတည်တိုးတက်မှုကို တိုင်းတာပါသည်။

ဤညွှန်ကိန်းနှင့် အခြားကျား/မ တန်းတူညီမျှမှု ညွှန်ကိန်းများကို ကျောင်းနေမှု၊ စာတတ်မြောက်မှုနှင့် လုပ်သားအင်အား၏ လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်မှုများကို ကျား၊မ အလိုက်ခွဲခြား စိတ်ဖြာခြင်းဖြင့် IHLCA ၏ အဆုံး စွန်တွေ့ရှိချက်များကို အခြေခံကာ အလွယ်တကူစုစည်းပြုစုနိုင်ပါသည်။ (ဇယား ၆-၁)

ဇယား ၆-၁။ စစ်တမ်းကောက်ယူသည့် အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံ အကြံပြုခဲ့သည့် ကျား/မ တန်းတူညီမျှမှုနှင့် အမျိုးသမီးများအား ဆောင်ရွက်ပိုင်ခွင့် ရရှိစေမှုဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ

ညွှန်ကိန်း	ပထမအကြိမ် တွင်သာ	ဒုတိယအကြိမ် တွင်သာ	နှစ်ကြိမ် စလုံးတွင်
လုပ်သားအင်အား၊ လုပ်ငန်းနှင့် အလုပ်အကိုင်			
၁ လယ်ယာမဟုတ်သော ကဏ္ဍ၏ လုပ်ခရ အလုပ်အကိုင်တွင် အမျိုးသမီးများ ပါဝင်မှုအချိုးအစား*			ပါဝင်
ပညာရေးနှင့် စာတတ်မြောက်မှု			
၂ မူလတန်း ကျောင်းဝင်သည့် ကျား/မ အချိုး **			ပါဝင်
၃ အလယ်တန်းနှင့် အထက်တန်းအဆင့် ကျောင်းဝင်သည့် ကျား/မ အချိုး **			ပါဝင်
၄ အဆင့်မြင့် ပညာရေးရှိ ကျား/မ အချိုး **	ပါဝင်		
၅ ၁၅-၂၄ နှစ်အရွယ် စာတတ်မြောက်သည့် ကျား/မ အချိုး **	ပါဝင်		
၆ အထက်တန်းပညာပြီးမြောက်သည့် ကျား/မ အချိုး **	ပါဝင်		
စုစုပေါင်း ညွှန်ကိန်းအရေအတွက်			၆

* လုပ်သားအင်အားနှင့် အလုပ်အကိုင်ဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများကို အခန်း (၄) တွင် လည်းကြည့်ပါ။
 ** ပညာရေးနှင့် စာတတ်မြောက်မှု ညွှန်ကိန်းများကို အခန်း (၅) တွင် လည်းကြည့်ပါ။

ဇယား(၆-၁)တွင် ထောက်ခံအကြံပြုထားသည့် ညွှန်ကိန်းများအနက် ဇယား(၆-၂)တွင် ဖော်ပြထားသည့် ညွှန်ကိန်းများကို ခန့်မှန်းခဲ့ပါသည်။

ဇယား ၆-၂ ။ စစ်တမ်းကောက်ယူသည့်အကြိမ်အလိုက် IHLCA-Iအရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင် ခန့်မှန်း ရရှိခဲ့သည့် ကျား/မ တန်းတူညီမျှမှုနှင့် အမျိုးသမီးများအား ဆောင်ရွက်ပိုင်ခွင့်ရရှိစေမှုဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ

ညွှန်ကိန်း	ပထမအကြိမ် တွင်သာ	ဒုတိယအကြိမ် တွင်သာ	နှစ်ကြိမ် စလုံးတွင်
လုပ်သားအင်အား၊ လုပ်ငန်းနှင့် အလုပ်အကိုင်			
၁ လယ်ယာမဟုတ်သော ကဏ္ဍ၏ လုပ်ခရ အလုပ်အကိုင်တွင် အမျိုးသမီးများ ပါဝင်မှုအချိုးအစား			ပါဝင်
ပညာရေးနှင့် စာတတ်မြောက်မှု			
၂ မူလတန်းအဆင့် ကျောင်းဝင်သည့် ကျား၊ မ အချိုး			ပါဝင်
၃ အလယ်တန်းနှင့် အထက်တန်းအဆင့် ကျောင်းဝင်သည့် ကျား၊ မ အချိုး			ပါဝင်
၄ ၁၅-၂၄ နှစ်အရွယ် စာတတ်မြောက်သည့် ကျား၊ မ အချိုး	ပါဝင်		
စုစုပေါင်း ညွှန်ကိန်းအရေအတွက်			၄

IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင် ကောက်ယူခဲ့သည့် အလားတူ သတင်းအချက်အလက် များကို IHLCA-II အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင် ထပ်မံကောက်ယူရန် ထောက်ခံအကြံပြုပါသည်။ ကျား၊ မ တန်းတူညီမျှမှုနှင့် အမျိုးသမီးများအား ဆောင်ရွက်ပိုင်ခွင့်ရရှိစေမှုအတွက် ပိုမိုပြည့်စုံသည့် နားလည်သဘောပေါက်မှုရရှိရန် IHLCA-II တွင် ဇယား ၆-၁မှ ညွှန်ကိန်း ၄နှင့်၆တို့ကိုလည်း ခန့်မှန်းရမည်ဟု ထောက်ခံ အကြံပြုပါသည်။

ဤရည်ရွယ်ချက်အတွက် "အမျိုးသမီးစာတတ်မြောက်မှုနှုန်းနှင့် အမျိုးသား စာတတ်မြောက်မှုနှုန်း အချိုး"၊ "သက်မွေးဝမ်းကျောင်းပညာတွင် ကျောင်းဝင်ထားသည့် ကျား/မ အချိုး"နှင့် "လုပ်သားအင်အားတွင် စာတတ်မြောက်သူ ကျား/မ အချိုး" ကဲ့သို့သောညွှန်ကိန်းတို့ကို HLCA-II အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် ခန့်မှန်းသည့် ညွှန်ကိန်းများစာရင်း၌ ထပ်ထည့်ရပေမည်။

၇။ ကျန်းမာရေးနှင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ခံယူအသုံးပြုမှု

ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့် သေဆုံးမှု၏ ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးသည် ကမ္ဘာ့ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူများအကြား တစ်ဖက်တစ်ဖက် စုစည်းနေပါသည်။ ကျန်းမာရေးနှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုအကြား ချိပ်ဆက်နေမှုများအား မူဝါဒရေးဆွဲသူများနှင့် အခြားပါဝင်ပတ်သက်သူများက တိုးမြှင့်အသိအမှတ်ပြုလာခြင်းကို MDG ၏ ညွှန်ကိန်း (၈) ခုအနက်(၃)ခုကို ကျန်းမာရေးကိစ္စများ ဆိုလိုသည်မှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် ကျန်းမာရေးတိုးတက်ကောင်းမွန်စေခြင်း၊ ကလေး သူငယ် သေဆုံးမှုနှုန်း လျော့ချခြင်းနှင့် HIV/ AIDS နှင့် အခြားအဓိကရောဂါများအား တိုက်ဖျက်ပစ်ခြင်းတွင် ထည့်တွက်ထားခြင်းက သာဓကပြပါသည်။ ဆင်းရဲသူများက မုချလိုအပ်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ရန် ဝန်ဆောင်ပေးမှုများကို ပိုမိုလက်လှမ်းမီရရှိမှု တိုးမြှင့်ပေးသည့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ စုပေါင်းအားထုတ်မှု မဟာ ဗျူဟာတစ်ရပ် ရှိမှသာလျှင် ရောဂါဖြစ်ပွားမှု၏ ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးကို MDGများနှင့်အညီ လျော့ချနိုင်မည်ဟု WHO က ထောက်ခံပါသည်။

၇-၁။ သားဖွားမိခင် ကျန်းမာရေး

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်နှင့် ကလေးမွေးဖွားစဉ် အခြေအနေများက သားဖွားမိခင်နှင့် မွေးကင်းစကလေး ကျန်းမာရေး အကျိုးဆက်များကို အကျိုးသက်ရောက်ကောင်း သက်ရောက်စေနိုင်ပါသည်။ သားဖွားမိခင် ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှင့် သေဆုံးမှုနှုန်း မြင့်မားမှုမှာ ယေဘုယျအားဖြင့် အမျိုးသမီးများ၏ မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာ ရေးကို အလွန်အမင်း လျစ်လျူရှုမှုများ၏ရလဒ် ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းလျစ်လျူရှုမှုများတွင် သားဆက်ခြားခြင်း နှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်သည့် အကြိမ်လျော့ချသည့် နည်းလမ်းများကို စိတ်ချရစွာ လက်လှမ်းမမီခြင်း၊ အရေးပေါ် သားဖွားစောင့်ရှောက်မှု အထူးသဖြင့် သွေးသွန်မှုအား ပြုစုကုသမှု၊ ရောဂါကူးစက်မှု၊ သွေးတိုးရောဂါနှင့် ခက်ခဲသည့် သားဖွားမှုအား အလျင်အမြန် လက်လှမ်းမီရရှိမှုတို့ပါဝင်သည်။ သို့သော် သားဖွားမိခင် သေဆုံး မှုနှုန်းကို တိတိကျကျ တိုင်းတာတွက်ချက်ရန်မှာ လွန်စွာခက်ခဲပါသည် (သေဆုံးမှုနှင့် သေဆုံးမှု အကြောင်း ရင်းများကို ပြည့်စုံကျယ်ပြန့်စွာ မှတ်တမ်းပြုစုမှုရှိသည့်အခါမှလွဲ၍)^{၂၂}။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်နှင့် ကလေးမွေး ဖွားစဉ် ကာလအတွင်း သင့်လျော်သည့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စောင့်ရှောက်မှုကို အာရုံစူးစိုက်ခြင်းဖြင့် သားဖွား မိခင် ကျန်းမာရေး အကျိုးဆက်များကို ခြေရာကောက်ရန်အတွက် နည်းစနစ်ဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းအရေအတွက် တချို့ကို လက်ခံလာ ပါသည်။ အများဆုံးကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် အသုံးပြုသည့်ညွှန်ကိန်းမှာ ကျွမ်းကျင်သည့် ကျန်းမာရေးပညာသည် ၏အကူအညီဖြင့် မွေးဖွားမှုအချိုးဖြစ်ပါသည်။

^{၂၂} သားဖွားမိခင်သေဆုံးမှုကို ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် သေဆုံးခြင်း သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်ပျက်၍ ၄၂ ရက်အတွင်း သေဆုံးခြင်းဟု အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုပါသည်။ ဤသို့ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုရာတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်သည့် ကာလနှင့် နေရာကို မစဉ်းစားပဲ မတော်တဆအကြောင်းများမှအပ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မှုနှင့် ဆက်နွယ်သည့် သို့မဟုတ် အကြောင်းဆိုးဝါးလာစေသည့် သို့မဟုတ် ကိုယ်ဝန်ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်မှု ကြောင့် သေဆုံးခြင်းများကို ဆိုလိုပါသည်။

ကျွမ်းကျင်သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း စောင့်ရှောက်မှုဖြင့်မွေးဖွားမှု

ကျွမ်းကျင်သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းကူညီမှုဖြင့် (ဆိုလိုသည်မှာ ဆရာဝန်၊ သူနာပြုဆရာမနှင့် သားဖွားဆရာမ အကူအညီဖြင့်)^{၂၉} မွေးဖွားမှုအချိုးကို မြန်မာနိုင်ငံတွင် ယခင်အိမ်ထောင်စု အခြေခံသည့်စစ်တမ်း (နောက်ဆက်တွဲ ဇယား ၇-၁) အများအပြားမှတစ်ဆင့် လေ့လာအကဲဖြတ်ပြီးဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် စစ်တမ်းကောက်စဉ် ဖြေကြားသူများ၏ ပြောကြားချက်ကို အခြေခံထားသည့် ကွဲပြားခြားနားသောကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအမျိုးအစားများအတွက် အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်များကို မည်သည့်အတိုင်းအတာအထိ စစ်တမ်းများအကြား စံသတ်မှတ်ထားသည်မှာ မသေချာမရေရာပါ။ ထို့ပြင် WHO က သတ်မှတ်သည့် "ကျွမ်းကျင်သည့် စောင့်ရှောက်သူများ"အတွက် နိုင်ငံတကာစံနှုန်းနှင့် အဆိုပါကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် အမှန်ကိုက်ညီမှုရှိမရှိမှာလည်း မသေချာမရေရာပါ။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ဤညွှန်ကိန်းသည် ကျန်းမာရေးစနစ်တစ်ခု၏ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်အား လုံလောက်သည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်း ပေးစွမ်းနိုင်မှု၏ပို၍ ယုံကြည်စိတ်ချရသော အတိုင်းအတာများမှတစ်ဆင့်အဖြစ် ယူဆပါသည်။ ဤညွှန်ကိန်းအား စစ်တမ်းမတိုင်မီ ငါးနှစ်အတွင်း ဖြစ်ပေါ်ခဲ့သည့် မွေးဖွားမှုများ၏ ရာခိုင်နှုန်းအားဖြင့် ဖော်ပြလေ့ရှိပါသည်။^{၂၉}

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် စောင့်ရှောက်ခြင်း လွှမ်းခြုံမှု

သားဖွားမိခင်ကျန်းမာရေးနှင့် ဆက်နွယ်သည့် အခြားသောလိုက်ဖက်သည့် ညွှန်ကိန်းများမှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် စောင့်ရှောက်ခြင်း (ANC)လွှမ်းခြုံမှုနှင့် ပဋိသန္ဓေတားနည်း သုံးစွဲမှုပုံနှံနှုန်း (CPR) ဖြစ်ပါသည်။ ANC ဆိုသည်မှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလတွင် အမျိုးသမီးများသည် ကျွမ်းကျင်သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် အချိန်မှန်မှန်တွေ့ဆုံဆွေးနွေးပြီး အကြံဉာဏ်ရယူခြင်းကို ညွှန်းဆိုပါသည်။ ဤတွင် ဆွေးနွေးအကြံဉာဏ်ပေးသူ ပုဂ္ဂိုလ်အမျိုးအစားနှင့် တွေ့ဆုံဆွေးနွေးသည့် အကြိမ်နှစ်ခုစလုံးကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်ဖြစ်ပါသည် (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှဇယား၇-၂)။ ထို့အပြင် ANCစောင့်ရှောက်မှုတွင် ပါဝင်သည့် အရည်အသွေး စောင့်ရှောက်မှုများနှင့် တိုင်းတာတွက်ချက်အကဲဖြတ်နိုင်ရန် ကြိုးပမ်းမှုအတွက်အပိုဆောင်း သတင်းအချက်အလက်များကို ကောက်ယူနိုင်ပေလိမ့်မည်။ ထို့သို့သော သတင်းအချက်အလက်မှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအကြား မေးခိုင်ရောဂါကာကွယ်ဆေးထိုးသည့် အချက်အလက်ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် စိတ်ချအားထားရသည့် အချက်အလက်များ ကောက်ယူရာတွင် ဤသတင်းအချက်အလက်မှာ ပြဿနာများ ပိုမိုဖြစ်ပေါ်စေသည်ဟု ချင့်တွက်ခဲ့သဖြင့် RH ဝန်ဆောင်မှုများ၏ မတိကျသော ထင်ဟပ်ချက်တစ်ခုဖြစ်ပေမည်။ (ဤတွင် ကွဲပြားခြားနားမှုများမှာ ကာကွယ်ဆေးထိုးမှု တိုးချဲ့အစီအစဉ်၏ ထိရောက်မှုများကြောင့်ဖြစ်ပေမည်)။

^{၂၉} ကျွမ်းကျင်သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများတွင် သင့်တင့်လျောက်ပတ်စွာလေ့ကျင့်သင်ကြားခဲ့ရပြီး သင့်လျော်သည့် ဆေးဝါးနှင့် ကိရိယာရှိသူများ ပါဝင်ပါမည်။မိရိုးဖလာအရပ်လက်သည်များအား ကာလတိုသင်တန်းလေ့ကျင့်မှု တက်ရောက်ပြီးသည့်တိုင် မထည့်သွင်းပါ။
^{၂၉} လက်တွေ့အားဖြင့် အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများတွင် မပြည့်စုံသည့် အစီရင်ခံစာပြုမှုပြဿနာများကြောင့် ကျွမ်းကျင်သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း၏ စောင့်ရှောက်မှုဖြင့် မွေးဖွားမှု ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် စောင့်ရှောက်ခြင်း လွှမ်းခြုံမှုနှင့် သားဖွားမိခင် သေဆုံးမှု နှုန်းကို အရှင်မွေးဖွားမှုအားဖြင့် တိုင်းတာလေ့လာရှိပါသည်။ အရှင်မွေးဖွားမှုသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်သည့် ကာလနှင့် မသက်ဆိုင်ပဲ ကိုယ်ဝန်ရှိခြင်း၊ ပေါက်ပွားမှုဖြစ်ပြီး မိခင်ဝမ်းမှ ကျွတ်၍ မိခင်နှင့် ခွဲခြားပြီးနောက် အသက်ရှူခြင်း သို့မဟုတ် အသက်ရှင်လျက်ရှိသည့် အထောက်အထားများ ပြုသမှုပင် ဖြစ်ပါသည်။ ဤအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်ကို ရှေ့နောက်မညီ အသုံးပြုပါက သတ်မှတ်သည့် ညွှန်ကိန်းများအတွက် ဘက်လိုက်သည့် ခန့်မှန်းခြေများ ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။

ပဋိသန္ဓေတားနည်းပုံနှံ့မှု

ပဋိသန္ဓေတားနည်းပုံနှံ့မှု (သို့မဟုတ်) အိမ်ထောင်ပြုပြီးသည့် ဇနီးမောင်နှံများအကြား သားဆက်ခြားခြင်းနှင့် ကန့်သတ်ခြင်း နည်းလမ်းများအသုံးပြုမှုမှာ ကျန်းမာရေး၊ ကျား/မနှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ဆိုင်ရာ ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ၏ တိုးတက်မှုအခြေအနေကို ခြေရာကောက်ရာတွင်လည်းအသုံးဝင်ပါသည်။ CPR သည် ခေတ်မီသန္ဓေတားနည်းများ (ဆိုလိုသည်မှာ သားကြောဖြတ်ခြင်း၊ သားအိမ်အတွင်း ကာကွယ် ကိရိယာ ထည့်ခြင်း၊ ဟော်မုန်းနှင့်ဆိုင်သော နည်းလမ်းများ၊ ကွန်ဒုံးများနှင့် မိန်းမအင်္ဂါတွင် အတားအဆီးပစ္စည်း ထည့်ခြင်းအပါအဝင် ဆေးခန်း၏ဝန်ဆောင်မှုများနှင့် အထောက်အပံ့ပစ္စည်းများကို လိုအပ်သောနည်းများ)နှင့် ရှေးထုံးစဉ်လာနည်းလမ်းများ (ယောက်ျားအင်္ဂါ ပြန်ထုတ်ခြင်းနှင့် ပြုကွဲဒိန်ရက်အရ မှန်မှန်ရှောင်နည်းအပါအဝင်)အကြား ခွဲခြားပေးမည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ပဋိသန္ဓေတားနည်းသုံးစွဲမှုကို အိမ်ထောင်ပြုပြီးသည့် အမျိုးသမီးများ အကြား အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများမှသာ တွက်ချက်တိုင်းတာခဲ့သဖြင့် (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှဇယား - ၇-၃)ယင်းကို ကိုယ်ဝန်ရနိုင်သည့် အလားအလာရှိသည့် အိမ်ထောင်မပြုရသေးသော အမျိုးသမီးနှင့် အမျိုးသားများ၏ ပဋိသန္ဓေတားနည်း သုံးစွဲမှုညွှန်းကိန်းတစ်ခု ဖြည့်စွက်ပေးရမည့်အပြင် HIV/AIDS အပါအဝင် လိင်ဆက်ဆံမှုကြောင့် ကူးစက်ရရှိသည့် ရောဂါကူးစက်မှုများ(STIs)နှင့် ပတ်သက်သည့် ညွှန်းကိန်းတစ်ခုကိုလည်း ဖြည့်စွက် ရပေမည်။ (အခန်း ၇-၃ ကိုကြည့်ပါ)

သားဖွားမိခင် သေဆုံးမှုနှုန်း

သားဖွားမိခင်သေဆုံးမှုအချိုး (MMR)အား မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကွဲပြားခြားနားသော အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်များနှင့် ခန့်မှန်းနည်းလမ်း အမျိုးမျိုးကိုအသုံးပြု၍ တွက်ချက်ရယူထားခဲ့ပါသည်။(နောက်ဆက်တွဲ (ဃ)မှဇယား ၇-၄) စာရင်းအင်းအချက်အလက်များအရ ပြောရလျှင် သားဖွားမိခင် သေဆုံးမှုများသည် နှိုင်းယှဉ်မှုအရ ဖြစ်ရန်နည်းပါးသည့် ဖြစ်ရပ်များဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ၁၉၉၄ခုနှစ် သားဖွားမိခင်သေဆုံးမှု စစ်တမ်းတွင် အိမ်ထောင်စု ၈၅၅၀၀ပါသည့် နမူနာတစ်ခုသည် သားဖွားမိခင်သေဆုံးမှု လေ့လာတွေ့ရှိချက် (၂၀)ကိုသာ ထုတ်ပေးခဲ့ပါသည်။ MMRကို တိုင်းတာတွက်ချက်မှုအတွက် ကွဲလွဲချက် မြောက်ဖော်ကိန်းကို အမျိုးသား အဆင့်တွင် ၃၅% ဟုတွေ့ရှိခဲ့ရသည်။^{၂၅}

မိခင်များနှင့်မွေးစ ကလေးငယ်များ၏ လိုအပ်ချက်ကို ကျန်းမာရေးစနစ်က မည်မျှကောင်းမွန်စွာ တုံ့ပြန်ပေးနေသည်ကို မှန်မှန်ကန်ကန် လေ့လာအကဲဖြတ်ရန်အတွက် IHLC-A-Iတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင် စောင့်ရှောက်မှုနှင့် မွေးဖွားစဉ်စောင့်ရှောက်မှုတို့နှင့် ဆက်နွှယ်သည့် မေးခွန်းများထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြု ခဲ့သည်။ အပိုဆောင်းသည့် အနေဖြင့် အိမ်ထောင်ရှိသည့် အမျိုးသမီးများအကြား သားဆက်ခြားခြင်းနှင့် ကန့်သတ်သည့် နည်းလမ်းများအသုံးပြုမှုကို ထင်ဟပ်ပြရန် IHLC-A-I တွင် ပဋိသန္ဓေတားနည်းပုံနှံ့မှုကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် အကြံပြုခဲ့သည်။(ဇယား ၇-၁)

^{၂၅} Maternal Mortality Survey ၁၉၉၄၊ မြန်မာနိုင်ငံ မိခင်နှင့် ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်း၊ စီးပွားရေးတက္ကသိုလ်၊ ပညာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ စီမံကိန်းနှင့် စာရင်းအင်းဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန နှင့် UNFPA ရန်ကုန်။

IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင် လွှမ်းခြုံခဲ့သည့် သားဖွားမိခင်ကျန်းမာရေးနှင့်ဆက်နွယ်သော အချက်အလက်များက(ဇယား ၇-၁)တွင် ဖော်ပြထားသည် ညွှန်ကိန်းအားလုံးကို ခန့်မှန်းနိုင်စေခဲ့သည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၏ လိုအပ်ချက်များကို ကျန်းမာရေးစနစ်ကမည်သို့ တုံ့ပြန်နေသည်ကို လေ့လာအကဲဖြတ်ရန်အတွက် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်နှင့် မွေးဖွားစဉ်စောင့်ရှောက်မှုနှင့် ဆက်နွယ်သည့်မေးခွန်းများကို ထည့်သွင်းခဲ့သည်။ ဤမေးခွန်းများသည် တွေ့ဆုံမေးမြန်းမှု မတိုင်မီ ငါးနှစ်အတွင်း အမျိုးသမီးများ၏ အရှင်မွေးဖွားမှု များကို ရည်ညွှန်းပါသည်။

IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်း၏ သတ်မှတ်ထားသော နမူနာအရွယ်ဖြစ်သည့် အိမ်ထောင်စု ၁၈,၆၆၀ အတွက် MMR သည် အခြားသားဖွား မိခင်ကျန်းမာရေး ညွှန်ကိန်းများထက်ပို၍ ကြီးမားသော မသေချာ မရေရာမှု ဒီဂရီကိုခံစားရဖွယ်ရှိသည်။^၆ ထို့ပြင် ဤညွှန်ကိန်းကို နယ်ပယ်အလိုက် လူဦးရေခွဲများအလိုက် နောက်ဆုံးပိတ် လေ့လာစိစစ်မှုတွင် ခိုင်လုံကိုယ်စားပြုမှုရှိလျက် ခွဲခြားစိတ်ဖြာရန် ဖြစ်လိမ့်မည် မဟုတ်ပေ။ ထို့ကြောင့် IHLCA-I သည် သားဖွားမိခင် ကျန်းမာရေး တိုးတက်ကောင်းမွန်ရန် ဦးတည်သည်။ အဓိက တိုးတက်မှု ညွှန်ကိန်းများအဖြစ် ကျွမ်းကျင်သော မွေးဖွားစဉ် စောင့်ရှောက်ပေးမှုနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် စောင့်ရှောက်မှုကို စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်းအား အာရုံစူးစိုက်ထားသည်။

IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင် ပဋိသန္ဓေတားနည်းပုံနှံ့မှုနှင့် ဆက်နွယ်သော သတင်းအချက်အလက်များကိုလည်း လွှမ်းခြုံခဲ့သည်။ ခေတ်မီပဋိသန္ဓေတားနည်းနှင့် ရှေ့ရိုးစဉ်လာ ပဋိသန္ဓေတားနည်း အသုံးပြုမှုကို လက်ရှိအိမ်ထောင်ရှိသူ အမျိုးသမီးများအား မေးမြန်းခဲ့သည်။ အိမ်ထောင်မရှိသူအမျိုးသမီးများအား မေးရန်မှာ မြန်မာ့ယဉ်ကျေးမှုအစဉ်အလာနှင့် ဆန့်ကျင်နေသဖြင့် မေးမြန်းနိုင်ခြင်းမရှိခဲ့ပါ။

IHLCA-II အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် ဇယား ၇-၁၅ ဖော်ပြထားသော အလားတူ ညွှန်ကိန်းများကို ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုပါသည်။ MDGs (၂၀၀၈) စာရင်းစဉ်သည် ဆယ်ကျော်သက် အရွယ် မွေးဖွားမှုနှုန်းနှင့် မိသားစုစီမံချက် လိုအပ်ချက်ကို မဖြည့်ဆည်းနိုင်ခြင်း ကဲ့သို့သော ညွှန်ကိန်းအသစ်များ ထည့်သွင်းထားသဖြင့် IHLCA-II အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် ဤညွှန်ကိန်းများကိုလည်း မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအား ဘေးကင်းပြီး လုံလောက်စွာ လက်လှမ်းမီရရှိမှု ပမာဏကို ကူညီတိုင်းတာရန် လွှမ်းခြုံမိရပါမည်။

^၆ ပို၍သေးငယ်သောနမူနာအရွယ်အစားကိုအမှီပြု၍ MMR မှန်းခြေများကို စီစဉ်ထုတ်လုပ်ရန်အခြားကပ်နည်းတစ်ခုမှာ ညီအမများအကြောင်း မေးသည့် နည်းလမ်းများအား အသုံးပြုခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဤနည်းလမ်းတွင် အိမ်ထောင်စုတွင် မျိုးဆက်ပွားအရွယ်ရှိ ဖြေကြားသူများကို ၎င်းတို့၏ ညီအမဘယ်နှစ်ဦးအရွယ်ရောက်ခဲ့သလဲ၊ ဘယ်နှစ်ဦးသေဆုံးပြီလဲ၊ သေဆုံးသည့် နေ့စွဲနှင့် သေဆုံးသူများသည် သေဆုံးစဉ်ကိုယ်ဝန်ဆောင်ထားခြင်းရှိမရှိကိုမေးမြန်းရန် လိုအပ်ပါသည်။ သို့သော် ဤနည်းလမ်းမှာ ရည်ညွှန်းကာလ(လွန်ခဲ့သော ၁၂ လဖြစ်လေ့ရှိသည်) အတွင်း အိမ်ထောင်စုတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မှုနှင့်ဆက်နွယ်သောဆုံးသည့် အရေအတွက်ကို ရိုးရိုးမေးမြန်းခြင်းထက် သိသာထင်ရှားစွာအချိန်ပိုမိုကုန်စေပါသည်။ ထို့အပြင် ညီအမများအကြောင်း မေးမြန်းသည့် နည်းလမ်းကို အသုံးပြုသော ခန့်မှန်းခြေများ၏ ရည်ညွှန်းကာလမှာ စစ်တမ်းမတိုင်မီ ၆ နှစ်ကျော်ကို ဗဟိုပြုနေလေ့ရှိသဖြင့် ဤနည်းလမ်း (သို့) အခြားစစ်တမ်းဖြင့် ချဉ်းကပ်သည့်နည်းလမ်းကို ၇နှစ်မှ ၁၀နှစ်တစ်ကြိမ်ထက်ပိုမိုထောက်ခံအကြံပြုပါ။

ဇယား (၇.၁) စစ်တမ်းကောက်ယူသည့်အကြိမ်အလိုက် IHLCA-II၏ အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအတည်ပြုခဲ့သည့် သားဖွားမိခင်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ

ညွှန်ကိန်း	ပထမအကြိမ် တွင်သာ	ဒုတိယအကြိမ် တွင်သာ	နှစ်ကြိမ် စလုံးတွင်
၁၅-၄၉ နှစ်အရွယ် အိမ်ထောင်ပြုပြီးသည့် အမျိုးသမီးများ		ပါဝင်	
၁ သန္ဓေတားနည်း သုံးစွဲမှု ပျံ့နှံ့နှုန်း			
၂ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလ ANC စောင့်ရှောက်မှု ခံယူသည့် အရေအတွက်အရ လွန်ခဲ့သော ၅ နှစ်အတွင်း ကလေး မွေးဖွားမှု ရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၃ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလ ရရှိသည့် ANC စောင့်ရှောက်မှု ဇာစ်မြစ်အရ လွန်ခဲ့သော ၅ နှစ်အတွင်း ကလေးမွေးဖွားမှု ရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၄ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရာဌာနတစ်ခုတွင် လွန်ခဲ့သော ၅ နှစ် အတွင်း ကလေးမွေးဖွားမှု ရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၅ ကျွမ်းကျင်သူ၏ စောင့်ရှောက်မှုဖြင့် မွေးဖွားသည့် လွန်ခဲ့သော ၅ နှစ် အတွင်း ကလေးမွေးဖွားသည့် ရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
စုစုပေါင်း ညွှန်ကိန်းများ အရေအတွက်			၅

၇-၂။ ကလေးသူငယ်ကျန်းမာရေး

ကလေးငယ်နှင့် ကလေးသေဆုံးမှုအဆင့်ကို လေ့လာအကဲဖြတ်မှုသည် MDGရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင် များ၊ ကလေးများအတွက် အမျိုးသားအဆင့် ဆောင်ရွက်မှုအစီအစဉ်နှင့် အခြားဖွံ့ဖြိုးမှုရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင် များ အောင်မြင်ဖြစ်ထွန်းမှုဆီသို့ ဦးတည်သည့် တိုးတက်မှုကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် အဓိကကျ ပါသည်။ ကလေးငယ်သေဆုံးမှုနှုန်း (IMR)ကို ထုံးစံအတိုင်း သတ်မှတ်ပေးထားသည့် နှစ်တစ်နှစ်အတွင်း တစ်နှစ်အောက် ကလေးသေဆုံးသည့် အရေအတွက်နှင့် အရှင်မွေးသည့် အရေအတွက်ကို အချိုးချ၍ တွက်ချက်ပါသည်။ ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်း (IMR)သည် သတ်မှတ်ပေးထားသည့် နှစ်တစ်နှစ်အတွင်း အသက် ၁-၄နှစ် အရွယ်သေဆုံးသည့်အရေအတွက်နှင့် အရှင်မွေးသည့်အရေအတွက်တို့၏ အချိုးဖြစ်သည်။ အထက် ဖော်ပြပါ သေဆုံးမှုနှုန်းများကို ပေါင်းစပ်ပါလျှင် ၅နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း (U၅MR)ကို ဖြစ်ထွန်းစေ ပါသည်။ ကွဲပြားခြားနားသော အချက်အလက်ဇာစ်မြစ်များ (အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းများနှင့် ဖွားသေ မှတ်ပုံ တင် စာရင်းအင်းများ)နှင့် ခန့်မှန်းနည်းလမ်းများ (တိုက်ရိုက် သို့မဟုတ် သွယ်ဝိုက်နည်းများ)ကို မြန်မာနိုင်ငံ ၏ ကလေးသူငယ် သေဆုံးမှုနှုန်းများအား တိုင်းတာတွက်ချက်ရာတွင် အသုံးပြုခဲ့သည်။ (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ) မှ ဇယား ၇-၅)

ကလေးသူငယ်ကျန်းမာရေး တိုးတက်ကောင်းမွန်စေမည့် မဟာဗျူဟာများကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေး ရန်အတွက် အခြားဦးစားပေးညွှန်ကိန်းများမှာ ပဏာမကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်သည့် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှု များ၏ ကျန်းမာရေးစနစ် လွှမ်းခြုံမှု အထူးသဖြင့် တိုးချဲ့ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံမှု အစီအစဉ်(EPI)၏ လွှမ်းခြုံမှု၊ ကလေးကျန်းမာရေးအတွက် ပိုမိုကောင်းမွန်သည့် မိသားစုအလေ့အကျင့်များနှင့် ဆက်နွယ်နေပါသည်။ အထူးသဖြင့် ကလေးသူငယ်တစ်ဦးသည် ရောဂါကာကွယ်ဆေး အပြည့်အဝထိုးပြီးသည်ဟု ယူဆရန်မှာ ကြက်ညှာ၊ ဆုံဆုံနာ၊ မေးခိုင် ကာကွယ်ဆေးထိုးမှု (၃)ကြိမ် (DPT ၃)၊ ပိုလီယိုအကြောသေ ကာကွယ်ဆေး (OPV ၃) တိုက်ကျွေးမှု (၃) ကြိမ်၊ အဆုတ်ရောဂါကာကွယ်ဆေး BCG ထိုးမှု (၁) ကြိမ်နှင့် ဝက်သက် ကာကွယ်ဆေးထိုးမှုများကို ပြုလုပ်ခဲ့ရပါမည်။ DPT ၃ နှင့် ဝက်သက်ရောဂါကာကွယ် ဆေးထိုးမှုများကို ကလေးငယ်ဘဝ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံမှု လွှမ်းခြုံမှုနှုန်းနှင့် အလားအလာများအား စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရန် အတွက် မကြာခဏ အသုံးပြုပါသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှ ဇယား ၇-၆)

ကလေးဘဝ စောစောပိုင်းတွင် မိခင်နို့ချိုတိုက်ကျွေးမှု အလေ့အကျင့်များသည် ကလေးများ၏ အာဟာရ ဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် အရေးကြီးသော အဆုံးအဖြတ်ပေးသည့် ဆောင်ရွက်မှုများဖြစ်သည့်အတွက် ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေအပေါ် သြဇာသက်ရောက်မှုရှိပါသည်။ သုတေသန လုပ်ဆောင်ချက်က ၆လခန့် မိခင်နို့ချိုတစ်မျိုးတည်း တိုက်ကျွေးခဲ့သည့် ကလေးငယ်များသည် အချိန်တိုကာလတွင် မိခင်နို့နှင့် အတူ အခြားအစာ ရောနှောတိုက်ကျွေးခံရသည့် ကလေးငယ်များထက် အစာအိမ်အူလမ်းကြောင်းကူးစက် ရောဂါရရှိခံစားရမှု နည်းပါးကြောင်း ထုတ်ဖော်ခဲ့ပါသည်။ ကာလရှည်စွာ စူးစူးစိုက်စိုက် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးမှု ကြောင့်ရရှိသည့် ကျန်းမာရေးအကျိုးကျေးဇူးများကို မိခင်၏ရှုထောင့်မှ မှတ်တမ်းတင်ထားခဲ့ပါသည်။ မီးဖွားပြီး ကာလ ရှည်ကြာစွာ မီးယပ်ထိန်နေခြင်းကြောင့် ကလေးမွေးဖွားမှုများအကြားပို၍ အချိန်ကွာဝေး သွားမှုနှင့် ဤအချက်မှာဆက်နွယ်နေပါသည်။ WHOက ကလေးမွေးဖွားပြီး ၆ လအတွင်း မိခင်နို့ချို တစ်မျိုး တည်းသာ တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် ၎င်းနောက်သင့်လျော်သော အခြားဖြည့်စွက်အစာ ကျွေးမွေးသည့် အလေ့ အကျင့်များကို ထောက်ခံထားပါသည်။

MICS စစ်တမ်းများနှင့်အထူးသဖြင့် FRHSသည် လက်ငင်းအခြေအနေ ချဉ်းကပ်မေးမြန်းနည်း (လေ့လာအကဲဖြတ်သည့် ရည်ညွှန်းကာလမှာ စာရင်းမကောက်ယူမီ ၂၄ နာရီ ဖြစ်ပါသည်)ကို အသုံးပြုလျက် ၁ နှစ်အောက် ကလေးများနှင့် ကလေးငယ်များအား မိခင်နို့ချိုတိုက်ကျွေးသည့် အလေ့အကျင့်များအတွက် သတင်း အချက်အလက်များကို ကောက်ယူစုစည်းခဲ့ပါသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှ ဇယား ၇-၇)။ သို့ရာတွင် အဓိပ္ပာယ်သတ်မှတ်မှု၌ တသမတ်တည်းမရှိမှုကြောင့် စစ်တမ်းနှစ်ခုအကြား ညွှန်ကိန်းများကို နှိုင်းယှဉ်ရာတွင် သတိပြုရပေမည်။

ကလေးကျန်းမာရေးအဆင့်နှင့် ကလေးကျန်းမာရေးစနစ် စီမံထားရှိခြင်း၊ ကလေးများ၏ အာဟာရ စနစ်များကို လေ့လာအကဲဖြတ်ရန်အတွက် IHLC-A-I တွင် အောက်ပါညွှန်ကိန်းများကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် အကြံပြုခဲ့ပါသည်။

ဇယား ၇-၂။ စစ်တမ်းကောက်ယူသည့်အကြိမ်အလိုက် IHLC-A-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့် ကလေးကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ

ညွှန်ကိန်း	ပထမအကြိမ် တွင်သာ	ဒုတိယအကြိမ် တွင်သာ	နှစ်ကြိမ် စလုံး တွင်
ကလေးငယ်နှင့် ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်းများ			
၁ တစ်နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း *	ပါဝင်		
၂ (၁-၄) နှစ် ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း *	ပါဝင်		
၃ ၅ နှစ် အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း *	ပါဝင်		
၅ နှစ်အောက် ကလေးများအကြား ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်း လွှမ်းခြုံမှု			
၄ ပထမနှစ်မွေးနေ့တွင် BCG ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံပြီးသည့် ကလေးရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၅ ပထမနှစ်မွေးနေ့တွင် OPV ၃ ကာကွယ်ဆေး တိုက်ကျွေးပြီး သည့် ကလေးရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၆ ပထမနှစ်မွေးနေ့တွင် DPT ၃ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံပြီးသည့် ကလေးရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၇ ပထမနှစ်မွေးနေ့တွင် ဝက်သက်ရောဂါကာကွယ်ဆေးထိုးနှံပြီးသည့် ကလေး ရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၂- နှစ်အောက် ကလေးများအား မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် ပြည့်စွက်အစာ ကျွေးခြင်း အလေ့အကျင့်များ			
၈ လွန်ခဲ့သော ၂၄ နာရီအတွင်း မိခင်နို့ တစ်မျိုးသာတိုက်ကျွေးသည့် (၆) လ အောက် နို့စို့အရွယ် ကလေးငယ်ရာခိုင်နှုန်း			ပါဝင်
၉ လွန်ခဲ့သော ၂၄ နာရီအတွင်း မိခင်နို့နှင့် ပြည့်စွက်အစာ တိုက်ကျွေး သော (၆) လ (၉) လ အရွယ် နို့စို့အရွယ်ကလေးငယ် ရာခိုင်နှုန်း			ပါဝင်
၁၀ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးသော ၂၀ မှ ၂၃ လ အရွယ် ကလေးငယ် ရာခိုင်နှုန်း			ပါဝင်
ညွှန်ကိန်းအရေအတွက် စုစုပေါင်း			၁၀

*အပိုင်း ၂-၂ သေဆုံးမှုညွှန်ကိန်းများနှင့် အပိုင်း ၇-၁ သားဖွားမိခင်ကျန်းမာရေးညွှန်ကိန်းများကိုလည်း ကြည့်ပါ။

အခြားညွှန်ကိန်းများဖြစ်သည့် ကလေးများ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်း လွှမ်းခြုံမှုနှင့် ကလေးဘဝ စောစောပိုင်းကာလ၌ တိုက်ကျွေးမှုအလေ့အကျင့်များကို စစ်တမ်းကောက်စဉ်ကာလအတွင်း နမူနာစစ်တမ်း ကောက် အိမ်ထောင်စုများတွင် နေထိုင်သည့် သတ်မှတ်အသက်အပိုင်းအခြားအတွင်းရှိ ကလေးတစ်ဦးချင်း အားအမိကစောင့်ရှောက်သူကို မေးခွန်းများမေးမြန်း၍ ကောက်ယူစုစည်းခဲ့ပါသည်။

ရာသီလိုက်ပြောင်းလဲမှုများ ရှိနေနိုင်သည်ကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားလျက် ကလေးငယ်အား ကာကွယ် ဆေးထိုးနှံခြင်း လွှမ်းခြုံမှုအတွက် ပြန်လည်မေးမြန်းတိုင်းတာမှုကို စစ်တမ်းနှစ်ကြိမ်စလုံးတွင် ပြုလုပ်ခဲ့သည်။ IHLC-A-I စစ်တမ်းတွင် ကောက်ယူခဲ့သော အချက်အလက်များသည် ဇယား ၇-၂ တွင်ဖော်ပြထားသော ညွှန်ကိန်း အားလုံးကို လွှမ်းခြုံမိပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကလေးသူငယ်ကျန်းမာရေး အခြေအနေကို ခြေရာ ကောက်နိုင်ရန်အတွက် IHLC-A-II တွင် အလားတူ အချက်အလက်များကို ကောက်ယူရန် ထောက်ခံအကြံ ပြုပါသည်။

၇-၃။ HIV/AIDS နှင့် အခြားအဓိကကျသောရောဂါများ

လူ့ကိုယ်ခံအားကျဆင်းသည့် ဗိုင်းရပ်စ်ဗိုင်း၊ လူ့ကိုယ်ခံအား ကျဆင်းသည့်ရောဂါ (HIV/AIDS) နှင့် အခြား အဓိကကျသော ရောဂါများ၏ အလားအလာ၊ အကျိုးသက်ရောက်မှုများနှင့် ပတ်သက်သည့် မြန်မာ နိုင်ငံ၏ အချက်အလက်ပင်မဇာစ်မြစ်မှာ အုပ်ချုပ်မှုဆိုင်ရာ မှတ်တမ်းများပင်ဖြစ်ပါသည်။ အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းများမှတစ်ဆင့် သတင်းအချက်အလက် အနည်းငယ်မျှကို ကောက်ယူစုစည်း၍ ထုတ်ပြန်ပေးခဲ့သော် လည်း တည်ဆဲအချက်အလက်များ အစီရင်ခံမှု၏ အရည်အသွေးအတွက် သတင်းအချက်အလက်မှာ ပို၍ပင် နည်းပါးပါသည်။

HIV/AIDS

HIV/AIDS သည် မြန်မာနိုင်ငံအမျိုးသား ကျန်းမာရေးစီမံကိန်း၏ ဦးစားပေးရောဂါများအနက်မှ ရောဂါ တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ HIV ယုံန့်မှုစောင့်ကြည့်ခြင်းကို ၁၉၈၅ ခုနှစ်တွင်စတင်ခဲ့သည်။ အမျိုးသားအဆင့် AIDS ကော်မတီကို AIDS ရောဂါအား ထိန်းသိမ်းကာကွယ်ရန်အတွက် ကဏ္ဍပေါင်းစုံ အမျိုးသားမဟာဗျူဟာ စီမံကိန်းတစ်ရပ် ဖန်တီးဖော်ဆောင်ရန် ၁၉၈၉ ခုနှစ်တွင် ဖွဲ့စည်းခဲ့ပါသည်။ အမျိုးသား မဟာဗျူဟာ စီမံကိန်း ၏ ယေဘုယျရည်မှန်းချက်မှာ အမူအကျင့်ပြောင်းလဲမှုနှင့် ကျန်းမာသော နေထိုင်မှုပုံစံကို ရှေ့ရှုသည့် သတင်း အချက်အလက်များအား လက်လှမ်းမီမှုနှင့် ပညာပေးမှုအား မြှင့်တင်ပေးခြင်းဖြင့် ပြည်သူလူထုအကြား HIV/AIDS ရောဂါဆိုင်ရာ သိမြင်နိုးကြားမှုနှင့် သိရှိနားလည်မှုကို ပိုမိုတိုးပွားလာစေရန်ဖြစ်ပါသည်။ သီးသန့် ရည်မှန်းချက်များတွင် ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ မြင့်မားသည့် အုပ်စုများအကြား ကွန်ဒုံးသုံးစွဲမှု ပိုမိုမြှင့်တင်ခြင်းနှင့် မိခင်မှ ကလေးသို့ HIV ကူးစက်မှုကာကွယ်ခြင်းတို့ပါဝင်ပါသည်။ ဒေသဆိုင်ရာ AIDS ရောဂါထိန်းသိမ်း ကာကွယ်သည့် အသင်း(၄၀)ကို တည်ထောင်ထားပြီး ယင်းအသင်းများသည် ပြည်နယ်နှင့်တိုင်းများတွင် မဟာဗျူဟာ ကျသော နေရာများ၌တည်ရှိပါသည်။

ဦးစားပေးမှုများ၌ပါဝင်သည့် ရောဂါကူးစက်မှုအဆင့်ဆင့် တိုးတက်ပြောင်းလဲလာမှုနှင့် အကျိုး သက်ရောက်မှုများကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများမှ ကောက်ယူရန်ဖြစ်နိုင်ခြေ ရှိသည့် နိုင်ငံတကာ အသိအမှတ်ပြု ညွှန်ကိန်းများမှာ -

- အသက် ၁၅-၂၄ နှစ်အတွင်းရှိ အမျိုးသမီးများအကြား HIV ရောဂါယုံန့်မှုနှုန်း
- ပဋိသန္ဓေတားနည်းယုံန့်မှုနှုန်းတွင် ကွန်ဒုံးအသုံးပြုသည့်နှုန်း
- ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေမြင့်မားဆုံး အခြေအနေရှိသော အသက် ၁၅-၂၄ နှစ် ရှိသူများအကြား ကွန်ဒုံး သုံးစွဲမှုနှုန်း
- အသက် ၁၅-၄၉ နှစ်ရှိသူများအကြား HIV/AIDS နှင့် ပတ်သက်သည့် နားလည်သိရှိမှုနှင့် သိမြင် လွှဲမှားမှု
- အသက် ၁၀-၁၄ နှစ် အရွယ်ကျောင်းနေသူ မိဘမဲ့ကလေးများနှင့် မိဘရှိသူကလေးများ အချိုး^၂ တို့ဖြစ်ကြသည်။

^၂ မိဘမဲ့ကလေးများ ယုံန့်မှုသည် နိုင်ငံအများတွင် မှန်မှန်တိုးတက်လာပြီး ကလေးများ၏ သာယာစွဲပြေသည့်ဘဝကို မကြာခဏထိခိုက်လာပါသည်။ AIDS ရောဂါကြောင့် မိဘမဲ့ရသည့် ကလေးများနှင့် လူငယ်လူရွယ်များသည် တစ်ဖက်သတ်ငြိုငြင်မှုနှင့် လုံလောက်သော အာဟာရဓာတ်၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ ကျောင်းပညာ၊ အခြား အခြေခံလိုအပ်ချက်များကို လျော့နည်းလက်လှမ်းမီရရှိမှုကို ခဏခဏ ရင်ဆိုင်ကြုံတွေ့လေ့ ရှိပါသည်။ HIV/AIDS ကြောင့် မိဘမဲ့ဖြစ်ရသည့် ကလေးသူငယ်များကို အသက် ၁၅ နှစ် မတိုင်မီ ၎င်းတို့၏ ဖခင်ဖြစ်စေ၊ မိခင်ဖြစ်စေ သို့မဟုတ်

နိုင်ငံတစ်ဝန်း စောင့်ကြပ်သတင်းယူသည့် နေရာ(၂၉)နေရာမှ အစီရင်ခံတင်ပြချက်အရ အသက် ၁၅-၂၄နှစ်အတွင်းရှိ အမျိုးသမီးများ၏ တရားဝင်HIVပုံနှံ့မှုနှုန်းကို နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှဇယား၇-၈တွင် တင်ပြထားပါသည်။ ပုံနှံ့မှုနှုန်းမှာ မိတ္ထီလာတွင် အမြင့်ဆုံး၅.၂၆%မှ စောင့်ကြပ်သတင်းယူသည့် နေရာတစ်ဝက်ကျော်တွင် ၀% အထိ အတိုင်းအတာကြားရှိပါသည်။ ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုသည် ပထဝီဒေသအလိုက် စုစည်းဖြစ်ပွားပုံပေါ်သော်လည်း ရောဂါဖြစ်ပွားမှု မရှိသည့်နှုန်းများသည် မပြည့်မစုံသတင်းပို့မှုကို မည်မျှအတိုင်းအတာအထိ ထင်ဟပ်ပြသည်မှာ မသေချာမရေရာပါ။

ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၏ အဆိုအရ လိင်ဆက်ဆံမှုမှ HIV ရောဂါကူးစက်မှုအား တားဆီးရန် တစ်ခုတည်းသော ထိရောက်သည့်ကာကွယ်နည်းဖြစ်သော ကွန်ဒုံးသုံးစွဲမှုသည် အသက်၁၅-၂၄ နှစ်အရွယ် လူငယ် ယောက်ျားကလေးများအကြား ၄၅.၁% ရှိနိုင်ပါသည် (နောက်ဆက်တွဲ(င)မှပုံ၇-၁)။ အမျိုးသားအဆင့်ကိုယ်စားပြုသည့် အိမ်ထောင်စု အခြေခံသွေးထဲရောဂါ ပုံနှံ့မှုအခြေအနေနှင့် သို့မဟုတ် အမူအကျင့်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းကို ဤအုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်အား ခိုင်လုံကြောင်း အထောက်အထားပြရန်အတွက် မြန်မာနိုင်ငံတွင် ယနေ့အထိကောက်ယူခဲ့ခြင်းမရှိသေးပါ။

အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းများမှ ကောက်ယူ၍ ပုံနှိပ်ဖော်ပြထားသည်မှာ မျိုးဆက်ပွားသည့်အရွယ်ရှိသော အမျိုးသမီးများအကြား HIV/AIDS အပါအဝင် STIs တားဆီးမှုအတွက် ကွန်ဒုံးအကြောင်း သိရှိနားလည်မှုနှင့် ကွန်ဒုံးသုံးစွဲမှုနှင့် ပတ်သက်သော နည်းပါးသည့် သတင်းအချက်အလက်များဖြစ်သည်။ (နောက်ဆက်တွဲ (င)မှဇယား ၇-၉)။ ရလဒ်များက ဖော်ပြသည်မှာ ရောဂါကာကွယ်မှုအတွက် ကွန်ဒုံးသုံးစွဲရန် သိရှိနားလည်မှုမှာ အလွန်နိမ့်ကျပြီး အထူးသဖြင့် ကျေးလက်ဒေသများတွင် ထိုသို့ဖြစ်လျက်ရှိပါသည်။ ကွန်ဒုံးသုံးစွဲမှုတွင် အနည်းငယ်တိုးတက် မြင့်မားမှုကို မျိုးဆက်ပွားသည့်အရွယ်ရှိသော လက်ရှိအိမ်ထောင်ရှိသည့် အမျိုးသမီးများတွင် ၁၉၉၇နှင့် ၂၀၀၁ ခုနှစ် အကြားလေ့လာတွေ့ရှိရပါသည်။ ရောဂါကူးဆက်ရန်ဖြစ်နိုင်ခြေ မြင့်မားသည့် အခြေအနေအတွင်း ကွန်ဒုံးသုံးစွဲမှုနှင့် ပတ်သက်သည့် အချက်အလက်များကိုမူ ရရှိအောင် ဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်း မရှိခဲ့ပါ။

မိဘများ မိဘနှစ်ပါးစလုံးကို AIDS ရောဂါကြောင့် အသက်ဆုံးရှုံးသွားရသူများဟု အဓိပ္ပာယ် ဖွင့်ဆိုပါသည်။ လက်တွေ့တွင်မူ AIDS ရောဂါပြန့်ပွားမှု၏ မိဘမဲ့ကလေးများအပေါ် အကျိုးသက်ရောက်မှုကို တိုင်းတာရာတွင် စာသင်ကျောင်းရှိ မိဘမဲ့သူနှင့် မိဘရှိသူ၏ အချိုးမှတစ်ဆင့် တိုင်းတာပါသည်။

အဆုတ်ရောဂါ

အဆုတ်ရောဂါ (TB) သည် ဘတ်တီးရီးယားပိုးကြောင့် ဖြစ်ပွားသည့် ကူးစက်ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်ပါသည်။ ရောဂါပိုးသည်အဆုတ်ကို ထိခိုက်နေကျဖြစ်ပြီး အခြားခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများ (သွေးဖြူဆဲလ် အရည်ကြည်အကြိတ်များ၊ ကျောက်ကပ်များနှင့်အရိုးများ)လည်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ အဆုတ်ရောဂါကို စနစ်တကျ ကုသပါက ပျောက်ကင်းအောင် ကုသနိုင်ပါသည်။ TBအတွက် ဆေးဝါးကိုနေ့စဉ်သုံးစွဲရသဖြင့် လူနာဆေးကုသမှုအား အနီးကပ်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရန် ထောက်ခံအကြံပြုနေကျဖြစ်ပါသည်။ တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုအချိန်တိုနှင့် ကုသသည့်ကုထုံး (DOTS)အရ အဆုတ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့် ကုသမှုရလဒ်များကို စောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့် အသိပေးအကြောင်းကြားခြင်းသည် အမျိုးသားအဆင့် TB ရောဂါထိန်းချုပ်မှု မဟာဗျူဟာ၏ အစိတ်အပိုင်း တစ်ရပ် ဖြစ်ပါသည်။ DOTS မဟာဗျူဟာကုထုံးအား ကျင့်သုံးအကောင်အထည်ဖော်သည့် မြို့နယ် ၃၁၀ တွင် TB ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုများကို ဆေးခန်းများမှ တဆင့်ကုသ၍ စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးပါသည် (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှဇယား၇-၁၀)။ TB ရောဂါပျံ့နှံ့မှုကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရာတွင် ဘတ်တီးရီးယားပိုးမွှားတွေ့ရှိအတည်ပြုချက်နှင့် TB ရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိမှုကို ဆေးခန်းရှိကျွမ်းကျင်သူက ဆောင်ရွက်ပေးရန်လိုအပ်သဖြင့် အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းများမှတဆင့် တိုက်ရိုက်တိုင်းတာမှုများ ပြုလေ့မရှိပါ။

ငှက်ဖျားရောဂါ

ငှက်ဖျားရောဂါသည် မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဦးစားပေးရောဂါများအနက် ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်ပါသည်။ ငှက်ဖျားရောဂါကာကွယ် ထိန်းသိမ်းမှုမှာ MDGနှင့် WSC ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များသို့ ဦးတည်တိုးတက်မှု အခြေအနေကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် အဓိကကျသည့် နယ်ပယ်တစ်ခုဖြစ်သည်သာမက IHLC စီမံချက်၏ ဦးဆောင်မှုအောက်တွင် ကောက်ယူသည့် အရည်အသွေးဆိုင်ရာ လေ့လာမှုတွင်လည်း ငှက်ဖျားရောဂါသည် ဖြေကြားသူများအကြား အဓိကကျန်းမာရေး ပြဿနာအဖြစ် ထွက်ပေါ်လာခဲ့ပါသည်။ အမျိုးသားအဆင့် ငှက်ဖျားရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးအစီအစဉ်၏ ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များတွင် တစ်ကိုယ်ရေ ကာကွယ်ဆောင်ရွက်မှုများအား တိုးမြှင့်ပေးရန်၊ စောစီးစွာရောဂါစစ်တမ်းထုတ်ရန်နှင့် ချက်ခြင်းအရေးတယူ ကုသမှု ပြုရန်တို့ပါဝင်ပါသည်။ သီးသန့်မဟာဗျူဟာများမှာ ဒေသဆိုင်ရာရောဂါ ဖြစ်ပွားပျံ့နှံ့မှု အခြေအနေများ ပေါ်တွင် မူတည်ပါသည်။ ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိသည့် ဒေသများကို မြေမျက်နှာသွင်ပြင်ပထဝီအနေအထား၊ ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှု အခြေအနေနှင့် ဖြစ်နိုင်သည့် ရောဂါပိုးမွှားများကို အခြေခံ၍ အတန်းအစား ခွဲခြားပါသည်။ ရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေအဆင့်များသည် အမြင့်ဆုံးဖြစ်နိုင်ခြေအဆင့်မှ ငှက်ဖျားရောဂါ ကင်းစင်ကြောင်း ကြေညာပေးသည့် အဆင့်အထိ အပိုင်းအခြားရှိပါသည်။ တစ်ကိုယ်ရေ ကာကွယ်ဆောင်ရွက်မှုများကို တိုးမြှင့်ပေးရန် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများတွင် ပိုးသတ်ထားသည့် ဆေးစိမ် ခြင်ထောင် (ITBN)များ ဖြန့်ဖြူးပေးခြင်းနှင့် ရွေးချယ်ထားသော ငှက်ဖျားရောဂါ ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည့် ဒေသများတွင် ရောဂါပြန်လည် စိမ့်ဝင်ဖြစ်ပွားလာမှုအတွက် ဆက်လက်အရေးယူ ဆောင်ရွက်မှု ပါဝင်ပါသည်။

ငှက်ဖျားရောဂါနှင့် ဆက်နွယ်လျက်ရှိသည့် နာမကျန်းဖြစ်ပွားမှု၊ သေဆုံးမှုနှင့် ITBN ခြင်ထောင်များ ဖြန့်ဝေခြင်းနှင့် ပတ်သက်သည့် သတင်းအချက်အလက်များကို ပိုးမွှားကြောင့် ဖြစ်ပွားသည့် ရောဂါများ ကာကွယ်ရေးစီမံချက် (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှဇယား ၇-၁၁ နှင့် ၇-၁၂) မှ အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်မှု အချက်အလက်များမှ တဆင့်ရရှိနိုင်ပါသည်။ ITBNဖြန့်ဝေသည့်အစီအစဉ်က ပစ်မှတ်ထားသည့် နေရာများမှ လူဦးရေတစ်ဝက်ကျော်ကို ဤအစီအစဉ်က လွှမ်းခြုံမိသော်လည်း ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေများသည့်အုပ်စု ခွဲများ အထူးသဖြင့်ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများနှင့် ငယ်ရွယ်သည့် ကလေးသူငယ်များအကြား ဆေးစိမ် ခြင်ထောင်များကို ထိရောက်စွာအသုံး ပြုခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ကား မသေချာလှပေ။

ဇယား ၇-၃ တွင်မြန်မာနိုင်ငံ၌ ရောဂါဘယများ၊ အထူးသဖြင့် HIV/AIDS နှင့် ငှက်ဖျားရောဂါတိုက် ဖျက်ရေးတွင် တိုးတက်မှုကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် IHLC-A-မှ ညွှန်ကိန်းတချို့ကို ဖော်ပြထားသည်။ အထူးသဖြင့် HIV(AIDS)နှင့်ဆက်နွယ်သော သိမြင်နားလည်မှုနှင့် အလေ့အကျင့်များအတွက် မေးခွန်းများကို မျိုးဆက်ပွားနိုင်သည့် အသက်(၁၅နှစ်မှ၄၉နှစ်) အရွယ်ရှိသည့် အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးအားလုံးကို မေး မြန်းရန် အကြံပြုခဲ့သည်။ ဤအကြောင်းရပ်မှာ အချို့သောဖြေဆိုသူများအတွက် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးကိစ္စများဟုမှတ် ယူကြမည်ဖြစ်၍ ကွန်ဒုံးအသုံးပြုမှုနှင့် ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေမြင့်မားသော လိင်ဆက်ဆံမှုအပြုအမူနှင့် ဆက်နွယ် သည့် မေးခွန်းများကို ဒုတိယအကြိမ်အချက်အလက် ကောက်ယူသည့်အခါ မေးမြန်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့ သည်။ ဤသို့ကောက်ယူခြင်းက မေးမြန်းသူကိုဖြေဆိုသူနှင့် ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်မှုတည်ထောင်ထိန်းသိမ်းနိုင်မည့် အချိန် ပိုမိုရရှိစေပေမည်။

ဇယား ၇-၃။ စစ်တမ်းကောက်ယူသည့်အကြိမ်အလိုက် IHLC-A-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သည့် အဓိကရောဂါများ ကာကွယ်မှုနှင့်ထိန်းချုပ်မှု ဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ

ညွှန်ကိန်း	ပထမအကြိမ် တွင်သာ	ဒုတိယအကြိမ် တွင်သာ	နှစ်ကြိမ် စလုံးတွင်
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေနှင့် အသုံးစရိတ် ၁ စုစုပေါင်းစားသုံးမှု အသုံးစရိတ်တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အတွက် အိမ်ထောင်စုအသုံးစရိတ်၏ ပါဝင်မှု ရာခိုင်နှုန်း *			ပါဝင်
HIV / AIDS ၂ ပဋိသန္ဓေတားနည်း ပုံနှိပ်မှုနှုန်းတွင် ကွန်ဒိုအသုံးပြုမှုနှုန်း ** ၃ HIV/ AIDS ရောဂါကူးစက်မှုနှုန်းလမ်းများနှင့် ကာကွယ်သည့် နည်းလမ်းများအား သိရှိနားလည်မှု ၄ အသက် ၁၅-၂၄ အရွယ်ရှိသူများ၏ HIV / AIDS နှင့် ပတ်သက်၍ သိရှိနားလည်မှုနှင့် သိမြင်လွှဲမှားမှု ၅ ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေမြင့်သည့် အခြေအနေများတွင် အသက် ၁၅-၂၄ နှစ်အရွယ်ရှိသူများ၏ ကွန်ဒိုအသုံးပြုမှု ၆ ကျောင်းတက်နေသည့် အသက် ၁၀-၁၄ နှစ်အရွယ် မိဘမဲ့နှင့် မိဘရှိသူ ကျောင်းသားများအချိုး ***	ပါဝင်	ပါဝင်	ပါဝင်
ငှက်ဖျားရောဂါ ၇ ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော ဒေသများတွင် အနည်းဆုံး ပိုးမွှား ကာကွယ်သည့် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်တစ်လုံးရှိသော အိမ်ထောင်စုများ ရာခိုင်နှုန်း ၈ ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော ဒေသများတွင် ပိုးမွှားကာကွယ် သည့် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်နှင့် အိပ်သည့် အသက် ၅ နှစ်အောက် ကလေးများရာခိုင်နှုန်း		ပါဝင်	ပါဝင်
စုစုပေါင်းညွှန်ကိန်း အရေအတွက်			၈

* အခန်း ၃-၁ ရှိ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေနှင့် အသုံးစရိတ်များတွင် ကြည့်ပါ။
 ** အခန်း ၇-၁ ရှိ သားဖွားမိခင်ကျန်းမာရေးတွင် ကြည့်ပါ။
 *** အခန်း ၅ ရှိ ကလေးများ၏ ပညာရေးတွင် ကြည့်ပါ။

ဇယား ၇-၃ မှ ညွှန်ကိန်းအားလုံးကို IHLC-A-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင် လွှမ်းခြုံခဲ့သည့် သတင်းအချက်အလက်များက ခန့်မှန်းပေးခဲ့သည်။ သို့သော် TB နှင့် ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့် စပ်လျဉ်း သည့် သတင်းအချက်အလက်များကို မကောက်ယူခဲ့ပေ။ HIV/AIDS အတွက်ကား ယင်းကိုသိမြင်နားလည်မှု ဆိုင်ရာသတင်းအချက်အလက်များကောက်ယူခဲ့သည်။ ဇယား ၇-၃ တွင်ဖော်ပြထားသည့် ညွှန်ကိန်းများ၏ အလားအလာကိုခန့်မှန်းရန်အတွက် IHLC-A-II အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင် အလားတူသတင်းအချက် အလက်များကောက်ယူရန်ထောက်ခံအကြံပြုပါသည်။

ထို့ပြင် ပညာရေးအသုံးစရိတ်နှင့် ပတ်သက်၍ အပိုင်း၅တွင်လည်း ဆွေးနွေးခဲ့သည့်အတိုင်း အိမ်ထောင်စုစားသုံးမှု အသုံးစရိတ် အချက်အလက်များကို ကုန်စည်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် COICOP အတန်းအစားခွဲခြားခြင်းနှင့် လိုက်လျောညီထွေ လေ့လာစိစစ်ခြင်းဖြင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအတွက် ပုဂ္ဂလိက အသုံးစရိတ်များကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် အကျုံးဝင်သည့် သတင်းအချက်အလက်များကို ဆွဲထုတ်ရန် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ (ကုသရေးနှင့် ကာကွယ်ရေး၊ တရားဝင်နှင့် တရားဝင်မဟုတ်သော ဇာစ်မြစ်များ အတွက်အပါအဝင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဆိုင်ရာဝန်ဆောင်မှုနှင့် ထောက်ပံ့ပေးမှု အမျိုးအစားအား လုံးအတွက်)။

၈။ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ရေရှည်တည်တံ့မှုနှင့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေး အား ဖြစ်ပေါ် တိုးတက်စေမှု

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ရေရှည်တည်တံ့မှုနှင့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးအား ဖြစ်ပေါ် တိုးတက်စေမှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များသို့ ရောက်ရှိရေးကိုဦးတည်သည့် တိုးတက်မှုအခြေအနေများကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် MDG ညွှန်ကိန်းအများအပြားကို နိုင်ငံတကာအဆင့်တွင် ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများ နှင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင်ပါ ဖြန့်ကြက်ကောက်ယူနိုင်ရန် ပုံစံဒီဇိုင်းဆွဲခဲ့ပါသည်။ ညွှန်ကိန်းများအနက် နိုင်ငံ တစ်ခုအတွင်း အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းတစ်ခုမှ ကောက်ယူစုစည်းနိုင်ပြီး မြန်မာနိုင်ငံ၏ ယခင်စစ်တမ်းများတွင် ကောက်ယူစုစည်းခဲ့သည့် ညွှန်ကိန်းများအနက် ဘေးကင်း၍ အဆင်ပြေလွယ်ကူသော သောက်ရေအား လက်လှမ်းမီ ရရှိသည့် လူဦးရေအချိုး၊ ကောင်းမွန်သော အညစ်အကြေး သန့်ရှင်းရေးစနစ်အား လက်လှမ်းမီ ရရှိသည့် လူဦးရေအချိုး၊ တယ်လီဖုန်းဆက်သွယ်ရေးလှိုင်းအား လက်လှမ်းမီသည့် လူဦးရေအချိုးနှင့် လူရွယ် များ၏ အလုပ်လက်မဲ့နှုန်း တို့ပါဝင်သည်။

ညွှန်ကိန်းတစ်ခုအနေဖြင့် ဘေးကင်း၍အဆင်ပြေလွယ်ကူသော သောက်ရေ လက်လှမ်းမီရရှိသည့် လူဦးရေ အချိုးကို MICS နှင့် အခြားစစ်တမ်းများတွင် စုဆောင်းပြုစုခဲ့ပါသည် (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှဇယား ၈-၁)။ ဘေးကင်း၍ အဆင်ပြေလွယ်ကူသော သောက်ရေတွင် ပါဝင်မှုအတွက် အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်ဆိုင်ရာ တသမတ်တည်းမရှိမှု တချို့သည် ဇာစ်မြစ်များအကြား နှိုင်းယှဉ်မှုကို အဟန့်အတားပြုပေမည်။ အတိအကျ ပြောရလျှင် နိုင်ငံတကာ အသိအမှတ်ပြုသည့် အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်တွင် မိမိနေအိမ်ဝင်းအတွင်းဖြစ်စေ၊ မိမိ နေအိမ်မှ အဆင်ပြေ လွယ်ကူသည့် အကွာအဝေးအတွင်းဖြစ်စေ၊ တည်ရှိသည့် ဇာစ်မြစ်များမှ သောက်ရေ အတွက် အောက်ဖော်ပြပါ ရေပေးဝေမှု အမျိုးအစားများမှ တစ်ခုခုကို ရရှိသုံးစွဲနေသည့် လူဦးရေသာ ပါဝင်ရ ပါမည်။ ရေပေးဝေမှု အမျိုးအစားများမှာ ပိုက်မှလာသည့် ရေ၊ အများသုံး ရေပိုက်ခေါင်းမှ ရေ၊ ကျောက်ခွေချ တွင်းရေ၊ အဝီစိတွင်းရေ၊ တိုက်ရေ၊ အကာအကွယ်ပြုထားသည့် ရေတွင်း၊ ရေကန်နှင့် စမ်းရေ၊ မိုးရေများ ဖြစ်ကြပါသည်။ ကောင်းမွန်သော သောက်ရေဇာစ်မြစ်တွင် ယုံကျရေသည်များ ရောင်းချသည့်ရေ၊ သောက်ရေ သန့်ဘူးများ၊ ရေစည်ကားများနှင့် အကာအကွယ်မဲ့သည့် ရေတွင်းများနှင့် စမ်းရေများမပါဝင်ပါ။ အဆင်ပြေ လွယ်ကူသည့် လက်လှမ်းမီမှု အယူအဆသည် တိုင်းပြည်များအကြားနှင့် နောက်ခံ၊ ဝန်းကျင်လိုက်၍ ကွဲပြား မည်ဟု အသိအမှတ်ပြုထားပါသည်။ အများလက်ခံသည့် အဓိပ္ပာယ်သတ်မှတ်ချက်တစ်ခုမှာ "မီတာ ၁၀၀၀ ထက် မဝေးသော အကွာအဝေးအတွင်း လူတစ်ဦး တစ်နေ့ ရေ လီတာ ၂၀ ရရှိနိုင်မှု"^{၂၀} ဖြစ်ပါသည်။

^{၂၀} Global Water Supply and Assessment Report ၂၀၀၀, World Health Organization and United Nations Children's Fund Geneva, ၂၀၀၀

ကောင်းမွန်သော အညစ်အကြေး သန့်ရှင်းရေးစနစ် လက်လှမ်းမီရရှိသည့် လူဦးရေအချိုးကို ယခင် စစ်တမ်းများတွင်လည်း စုစည်းပြုစုခဲ့ပါသည် (နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှဇယား ၈-၂)။ သတိပြုသင့်သည့် အချက်မှာ ဤညွှန်ကိန်းသည် ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်စွာ လူ့အညစ်အကြေးများကို လူ့ တိရစ္ဆာန်၊ ပိုးမွှားတို့နှင့် မထိတွေ့စေရန် ခွဲခြားပေးထားသည့် အဆောက်အအုံပစ္စည်းများကို လက်လှမ်းမီသည့် လူဦးရေကို ရည်ညွှန်းရပေမည်။ အဆောက်အအုံပစ္စည်းများဖြစ်သည့် မိလ္လာပိုက်များသို့မဟုတ် မိလ္လာကန်များ၊ ရေဆွဲ/ရေလောင်း အိမ်သာများ၊ ရိုးရိုးတွင်း အိမ်သာနှင့် လေဝင်လေထွက် ကောင်းသော ကောင်းမွန်အောင်ပြုပြင်ထားသည့် တွင်းအိမ်သာများကို အများသုံးအိမ်သာများ မဖြစ်သ၍ ကောင်းမွန်ပြည့်စုံ လုံလောက်သည်ဟုယူဆပါသည်။

လူဦးရေအနက် ကြိုးတယ်လီဖုန်းနှင့် ဆယ်လူလာဖုန်းသုံးစွဲသူ အရေအတွက်အား စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်းကို ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍနှင့် ပူးပေါင်းလျက် ဆန်းသစ်သောနည်းပညာများ၊ အထူးသဖြင့် သတင်းအချက်အလက်နှင့် ဆက်သွယ်ရေးနည်းပညာရရှိနိုင်မှုကို လေ့လာအကဲဖြတ်ရန်အတွက် မုချလိုအပ်သည်ဟုယူဆပါသည်။ အချက်အလက်များကို အမျိုးသားအဆင့် ထိန်းသိမ်းရန် အာဏာအပ်နှင်းထားသည့် အာဏာပိုင်များ သို့မဟုတ် ဆက်သွယ်ရေး အော်ပရေတာများက စုစည်းပြုစုထားသည့် အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာမှတ်တမ်းများမှ ရယူလေ့ရှိသော်လည်း အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများမှလည်း ခန့်မှန်းခြေများကို ရယူနိုင်ပါသည်။

ဇယား ၈-၁။ စစ်တမ်းကောက်ယူသည့်အကြိမ်အလိုက် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့သော သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ရေရှည်တည်တံ့မှုနှင့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးရေးအတွက် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ

ညွှန်ကိန်း	ပထမအကြိမ်သာ	ဒုတိယအကြိမ်သာ	နှစ်ကြိမ်စလုံးတွင်
သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ရေရှည်တည်တံ့မှု			
၁ အစိုင်အခဲ လောင်စာ သုံးစွဲသည့်လူဦးရေရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၂ ကောင်းမွန်သည့်အညစ်အကြေးသန့်ရှင်းစနစ်* လက်လှမ်းမီ ရရှိသည့် လူဦးရေ ရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၃ ဘေးကင်း၍အဆင်ပြေလွယ်ကူသော သောက်ရေအားလက်လှမ်းမီရရှိသည့်လူဦးရေ ရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
၄ အာမခံချက်ရှိသည့် နေထိုင်ခွင့် လက်လှမ်းမီသည့် အိမ်ထောင်စုများ ရာခိုင်နှုန်း	ပါဝင်		
ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးရေးအတွက် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု			
၅ နေထိုင်သူ ၁၀၀၀ လျှင် လူစီးမော်တော်ယာဉ် စီးရေ *	ပါဝင်		
၆ နေထိုင်သူ ၁၀၀၀ လျှင် ကိုယ်ပိုင်သုံး ကွန်ပျူတာ အရေအတွက် *	ပါဝင်		
၇ နေထိုင်သူ ၁၀၀၀ လျှင် ရေဒီယိုနှင့် TV အရေ အတွက် *	ပါဝင်		
၈ နေထိုင်သူ ၁၀၀၀ လျှင် ကြိုးတယ်လီဖုန်း လုံးရေ *	ပါဝင်		
၉ ၁၅-၂၄ နှစ်အရွယ် အလုပ်လက်မဲ့နှုန်း **			ပါဝင်
စုစုပေါင်း ညွှန်ကိန်း အရေအတွက်			၉

* အိမ်ထောင်စု ပိုင်ခန့်ခွာနှင့် ပိုင်ဆိုင်သည့်ပစ္စည်းများ အပိုင်း ၃-၃ ကို ကြည့်ရှုရန်
 ** လုပ်သားနှင့် အလုပ်အကိုင် ရရှိမှု အပိုင်း ၄ ကို ကြည့်ရှုရန်

ဇယား ၈-၁တွင် ဖော်ပြထားသည့် ညွှန်ကိန်းများကို IHLCA-Iအတွက် ထောက်ခံအကြံပြုခဲ့ပါသည်။ ပတ်ဝန်းကျင် ရေရှည်တည်တံ့မှုအတွက် အစိုင်အခဲလောင်စာများ၊ ပိုမိုကောင်းမွန်သော အညစ်အကြေးသန့်ရှင်းရေး/သောက်ရေနှင့် အာမခံချက်ရှိသည့် နေထိုင်ခွင့်လက်လှမ်းမီ ရရှိမှုညွှန်ကိန်းများကို တိုင်းတာရန်အကြံ ပြုခဲ့သည်။ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအတွက် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုနှင့် ပတ်သက်ပြီး လူစီးမော်တော်ယာဉ်များပိုင်ဆိုင်ရာ၊ ဆက်သွယ်ရေးဝန်ဆောင်မှုများရရှိနိုင်မှုနှင့် အသက် ၁၅-၂၄ နှစ်အရွယ်များ၏ အလုပ်လက်မဲ့နှုန်း အခြေအနေတို့ကို IHLCA-I တွင် ထည့်သွင်းရန်တိုက်တွန်းခဲ့သည်။

IHLCA-I တွင်သဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင်ရေရှည်တည်တံ့မှုအတွက် ညွှန်ကိန်းလေးခုစလုံးကို လွှမ်းခြုံခဲ့သည်။ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအတွက် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုညွှန်ကိန်း ၅ မှ ၈ ကို အိမ်ထောင်စုပိုင်ဆိုင်သည့် ပစ္စည်းများအတွက် ကောက်ယူခဲ့သည့် သတင်းအချက်အလက်များမှ ထုတ်နုတ်ယူရပေမည်။ ညွှန်ကိန်း ၉ ကိုမေးခွန်းလွှာ၏ လုပ်သားနှင့်အလုပ်အကိုင်ရရှိမှုအပိုင်းတွင်လွှမ်းခြုံထားခဲ့သည်။

သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ရေရှည်တည်တံ့မှုနှင့် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအတွက် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုနှင့် ဆက်နွယ်သည့် IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် ကောက်ယူခဲ့သော သတင်းအချက်အလက်များကို ဤညွှန်ကိန်းများ၏အချိန်အလိုက်အလားအလာကို တိုင်းတာနိုင်ရန်အတွက် IHLCA-II အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင်လည်း ကောက်ယူရန် ထောက်ခံအကြံပြုပါသည်။ MDGs (၂၀၀၈)တွင် "ဆင်းရဲသားရပ်ကွက်များတွင် နေထိုင်သည့် မြို့ပြလူဦးရေအချိုး"သည် "အာမခံချက်ရှိသည့် နေထိုင်ခွင့်ကို လက်လှမ်းမီသောအိမ်ထောင်စုအချိုး"ကို အစားထိုးခဲ့သဖြင့် ဆင်းရဲသားရပ်ကွက်များတွင် နေထိုင်သည့် မြို့ပြလူဦးရေနှင့် ပတ်သက်သောသတင်းအချက်အလက်များကို IHLCA-I အရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင် လွှမ်းခြုံခဲ့သည့် သတင်းအချက်အလက်များအပြင် အပိုဆောင်းကောက်ယူရန် ထောက်ခံအကြံပြုပါသည်။

၉။ IHLCA အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းက ကိုင်တွယ်ပေးရမည့် အချက်အလက် လိုအပ်ချက်များ အကျဉ်းချုပ်

အိမ်ထောင်စုစားဝတ်နေရေး အခြေအနေဆိုသည်မှာ ဘက်ပေါင်းစုံရှိသည့် ဖြစ်စဉ်ဖြစ်ရပ် တစ်ခု ဖြစ်၍ လူဦးရေဆိုင်ရာ၊ စီးပွားရေးဆိုင်ရာနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းအမျိုးမျိုးမှ တဆင့်လေ့လာအကဲ ဖြတ်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဝင်ငွေနှင့် သုံးစွဲမှုအဆင့်များသည် စားဝတ်နေရေးအခြေအနေနှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု၏ အားကောင်းသော ဖော်ညွှန်းချက်များဖြစ်သော်လည်း အစာအာဟာရနှင့် စားနေကျအစားအစာ၊ နေအိမ်၊ အလုပ်နှင့် ဆိုင်သော အခြေအနေ၊ ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ကျား/မစသည့် အခြားအကြောင်းရပ်များ သည်လည်း လူအများ၏ ဘဝအခြေအနေပိုမိုကောင်းမွန်မည့် အခွင့်အလမ်းကို သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ ကောင်းမွန်စေရန်နှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုလျော့ချရန် မူဝါဒနှင့် အစီအစဉ်များကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်းသည် ပြည့်စုံကျယ်ပြန့်သည့် တိုင်းတာတွက်ချက်မှုနှင့် လေ့လာစိစစ် သည့် အစီအစဉ်တစ်ခု လိုအပ်ပါသည်။

အထူးသဖြင့် နိုင်ငံအများစုတွင် အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းများကို အနည်းနှင့်အများ ပုံမှန်စာရင်း ကောက်ယူကြပါသည်။ အဆိုပါစစ်တမ်းများမှတဆင့် အိမ်ထောင်စုဖွဲ့စည်းမှု၊ စားသုံးမှုပုံစံ၊ ပညာတတ် မြောက်မှု၊ ကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု၏ အခြားရှုထောင့်များကို လေ့လာဆန်းစစ်နိုင် ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် မကြာမီသော နှစ်များအတွင်းက စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ၏ အမျိုးမျိုး သော သွင်ပြင်လက္ခဏာများအတွက် စစ်တမ်းများစွာ ကောက်ယူခဲ့ကြသည်။ သို့ရာတွင် အစဉ်အဆက် ကောက်ယူခဲ့သော စစ်တမ်းများတွင် တူညီသော ညွှန်ကိန်းများ၌ ကြီးမားသော ကွာဟချက်များကိုမကြာခဏ လေ့လာတွေ့ရှိခဲ့ရသည်။ ဤကွဲပြားခြားနားမှုများသည် စာရင်းကောက်ယူမှုနှင့် ဆန်းစစ်လေ့လာမှု နည်းလမ်း များ ကွဲပြားခြားနားမှုနှင့် ဆက်နွှယ်ဟန်ရှိပါသည်။ အချက်အလက်ဇာစ်မြစ် အမျိုးအစားများတွင်လည်း ပို၍ကျယ် ပြန့်သော ခြားနားမှုကိုလေ့လာတွေ့ရှိခဲ့ရပါသည်။ အထူးသဖြင့် စစ်တမ်းများနှင့် ပုံမှန်အုပ်ချုပ်ရေး ဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ အကြားတွင် တွေ့ရပါသည်။

သို့ဖြစ်၍ IHLC အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းကို စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ၏ အဓိက ရှုထောင့်များမှ နိုင်ငံ၏ ပထမဆုံး ခိုင်လုံကိုးစားနိုင်သော ဘက်ပေါင်းစုံလေ့လာအကဲဖြတ်မှု ဖြည့်ဆည်းပေးရန် အတွက် ၂၀၀၄-၂၀၀၅ ခုနှစ်တွင် ကောက်ယူခဲ့သည်။ လက်ရှိဇာစ်မြစ်အမျိုးမျိုးမှ ကောက်ယူ ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခဲ့သည့် အချက်အလက်များကို ပြန်လည်ဆန်းစစ်သုံးသပ်ခြင်းနှင့် လေ့လာစိစစ်ရာတွင် ပထမ IHLC စစ်တမ်း (IHLC-I) မှ ရရှိခဲ့သော အချက်အလက်များ၏ ထင်သာမြင်သာရှိမှု၊ ခိုင်လုံကိုးစားနိုင်မှုနှင့် ကျိုးကြောင်းဆီလျော်မှုတို့ကို သေချာစေရန် နည်းပညာဆိုင်ရန် ထောက်ခံအကြံပြုချက်တချို့ကို ကမ်းလှမ်းခဲ့သည်။ ယင်းတို့မှာ

- လူသားဖွံ့ဖြိုးမှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် နိုင်ငံတကာ အသိအမှတ်ပြု ညွှန်ကိန်းများနှင့် ကိုက်ညီသော ကိန်းရှင်များကို ကောက်ယူစုစည်းရရှိနိုင်စေရန် အရေအတွက်ဆိုင်ရာ အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းကောက်ယူသည့် အကြိမ်တိုင်းအတွက် မေးခွန်းလွှာများကို ဒီဇိုင်းပုံစံချထားမှုသေချာစေရန် လိုအပ်မှု၊
- ပြည့်စုံသော ပထဝီဝင်ဒေသဆိုင်ရာလွှမ်းခြုံမှုနှင့် နမူနာစာရင်းစဉ်ကို ယုံကြည်စိတ်ချရစွာ အချိန်နှင့် တစ်ပြေးညီအောင် ပြုလုပ်နိုင်ရန်အတွက် ရွေးချယ်ထားသော စာရင်းကောက်ဧရိယာ အားလုံးကို လွတ်လပ်စွာပြန်လည် စာရင်းပြုလုပ်ခြင်းကို သေချာစေသည့် ကောင်းမွန်သော နမူနာကောက်အစီအစဉ် တစ်ခုနှင့် တရားဝင်သဘော တူညီချက်မရှိသော အိမ်ထောင်စုများ အပါအဝင်၊ အိမ်ထောင်စု အမျိုးအစား အားလုံးကို လွှမ်းခြုံသည့် စာရင်းစဉ် တစ်ခုလိုအပ်မှု၊
- ရွေးချယ်ထားသော ကိန်းရှင်များကို သာမန် တွဲဖက်ဇယားများ ရေးဆွဲခြင်းထက် ကျော်လွန်ပြီး၊ အခြား အချက်များအပြင် ဆင်းရဲ နွမ်းပါးမှု အခြေအနေအသေးစိတ် နှင့် ကျား/မ တန်းတူ ညီမျှမှုကို လေ့လာ အကဲဖြတ်ခြင်းတို့ ပါဝင်သည့် ပြည့်စုံကျယ်ပြန့်သော လေ့လာစိစစ်မှု အစီအစဉ် တစ်ခု လိုအပ်မှု၊

တို့ဖြစ်သည်။

၂၀၀၄-၂၀၀၅ခုနှစ်တွင် ပထမဦးဆုံးအကြိမ် ကောက်ယူခဲ့သည့် IHLC-A အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းသည် ဤထောက်ခံအကြံပြုချက်များကို ဖြည့်ဆည်းရန်အတွက် ဒီဇိုင်းပုံစံချခဲ့ပါသည်။ ဤအောင်မြင်မှုကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်သည့် အနေဖြင့် ၂၀၀၉-၂၀၁၀ပြည့်နှစ်တွင် IHLC-Aကို ထပ်မံကောက်ယူရန် သဘောတူညီခဲ့ကြသည်။ ဒုတိယ IHLC-A အရေအတွက် ဆိုင်ရာစစ်တမ်းသည် အထက်ပါထောက်ခံအကြံပြုချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်အပြင် အပိုဆောင်း ထောက်ခံအကြံပေးချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန် ဒီဇိုင်းပုံစံချရပါမည်။ ဤထောက်ခံအကြံပေးချက်များမှာ-

- ပထမစစ်တမ်းတွင် အသုံးပြုခဲ့သည့် နမူနာဒီဇိုင်းပုံစံကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် တွေ့ဆုံမေးမြန်းခဲ့သည့် နမူနာယူနစ်များကို အသုံးပြုခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် လုပ်ငန်းပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာများကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရန်လိုအပ်မှု၊ ဥပမာအားဖြင့် ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်ခြင်းနှင့် အခြားအကြောင်းများကြောင့် အိမ်ထောင်စုများ ပျောက်ဆုံးနေခြင်း၊ ၂၀၀၈ ခုနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံ၌ တိုက်ခတ်ခဲ့သည့် နာဂစ်ဆိုင်ကလုန် မုန်တိုင်းဒဏ်ခံရသော နေရာဒေသများမှ နမူနာယူနစ်များကို ချန်လှပ်ခြင်း၊ အစားထိုးခြင်းနှင့် ပထမစစ်တမ်းတွင် အလွန်အမင်းသွားရောက် ကောက်ယူရန် အခက်အခဲရှိခြင်းကြောင့် ချန်လှပ်ခဲ့ရသည့် မြို့နယ်များကို ထည့်သွင်းခြင်း၊
- MDG ညွှန်ကိန်းများကို အချိန်နှင့် တစ်ပြေးညီပြုထားသည့် ၂၀၀၈ ခုနှစ် MDG များ၏ စာရင်းအတိုင်းချဲ့ထွင်ရန်လိုအပ်မှု၊
- တူညီသော နမူနာကောက် ဒီဇိုင်းပုံစံနှင့် မေးခွန်းလွှာပုံစံများကို အသုံးပြုပြီး IHLC-A တွင် လွှမ်းခြုံ ခဲ့သည့် အိမ်ထောင်စုများ၏ စားဝတ်နေရေးအခြေအနေ ပြောင်းလဲမှုများကို ခြေရာခံမည့် နမူနာယူနစ် အဟောင်းအချို့နေရာတွင် အသစ်ရွေးချယ်ဖြည့်သွင်းထားသည့်စစ်တမ်း တစ်ခုလိုအပ်မှု၊

တို့ဖြစ်ကြသည်။

လူသားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များကို အစဉ်ဆက်လက်စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရန် အတွက် ဖြစ်သည့်နိုင်ငံတကာ အသိအမှတ်ပြု ညွှန်ကိန်းများနှင့်ပတ်သက်၍ ထောက်ခံအကြံပြုထားသော ညွှန်ကိန်းများနှင့် ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော အချက်အလက်စာရင်း အကျဉ်းချုပ်ကို နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှ ဇယား ၁ တွင် တင်ပြထားပါသည်။ ဤစာရင်းအကျဉ်းသည် စားဝတ်နေရေး အခြေအနေကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန် ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော ညွှန်ကိန်းအားလုံး ကျယ်ပြန့်ပြည့်စုံစွာပါဝင်ရန် မရည်ရွယ်ပါ။ သို့သော် လူတွေ့ မေးမြန်းရန်အတွက် အချိန်ကန့်သတ်ချက်ရှိနေမှု^{၂၆}ကို အသိအမှတ်ပြုလျက် အဓိကလေ့လာမှု နယ်ပယ်များ ကို လွှမ်းခြုံမှုရှိသည် IHLCA အရေအတွက်ဆိုင်ရာ အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းမေးခွန်းလွှာများ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက် လာစေရန် ဤစာရင်းအကျဉ်းသည် ခိုင်မာသောအခြေခံကို လက်ကမ်းပေးပါသည်။ လေ့လာမှုနယ်ပယ်များ အကြား အားကောင်းသော အချင်းချင်းဆက်စပ်မှုများရှိနေသဖြင့် ညွှန်ကိန်းအမျိုးအစား ခွဲခြား သတ်မှတ် ရာတွင်(သို့ဖြစ်၍ ဤအစီရင်ခံစာ၏ အပိုင်းများတွင်)အမျိုးအစား 'ထပ်'နေမည်ကိုလည်း သတိပြုမိပါမည်။ IHLCA အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံ အကြံပြုထားသော လူဦးရေ၊ လူမှုရေး နှင့် စီးပွားရေးဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ စာရင်းအကျဉ်းချုပ်ကို နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)မှဇယား ၁ တွင်ဖော်ပြထား သည်။

^{၂၆} ရှည်ကြာသောလူတွေ့မေးမြန်းချိန်(တစ်နာရီခန့်ကျော်ကြာ)သည်စာရင်းကောက်ယူနှင့် ဖြေကြားသူများ နှမ်းလျှပ်ပန်းမှုဖြစ်မည့်စိုးရိမ်ဖွယ်အန္တရာယ် ကျရောက်စေသည့်အပြင် ပို၍ကြီးမားသော နမူနာကောက်ခြင်းကြောင့် မဟုတ်သည့် အမှားများကို ဖြစ်ပေါ်စေကြောင်းအထောက်အထားများက ဖော်ပြနေသည်။

နောက်ဆုံးအနေဖြင့် ညွှန်ကိန်းများစာရင်းကို အိမ်ထောင်စု အခြေခံထားသည်နမူနာ စစ်တမ်းတစ်ခု မှ တဆင့်အလွယ်တကူ ကောက်ယူနိုင်သော ညွှန်ကိန်းများဖြင့် ကန့်သတ်ထားပါသည်။ အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်း ကောက်ယူရန်ရွေးချယ်ထားသော တူညီသည့်နေရာဒေသများ (ဆိုလိုသည်မှာတူညီသော မြို့ပြရပ်ကွက်များ နှင့် ကျေးရွာအုပ်စုများ)တွင် ရပ်ရွာအဖွဲ့အစည်း အခြေခံစစ်တမ်းကို တပြိုင်နက်ကောက်ယူမှုသည် ရပ်ရွာပင် ကိုလက္ခဏာများအတွက် ဖြည့်စွက်ညွှန်ကိန်းတချို့ကို စုစည်းပြုစုနိုင်စေမည်ဖြစ်၍ ယင်းစစ်တမ်းကို IHLCA-I တွင်ကောက်ယူရန်အကြံပြုခဲ့သည်။ အထူးသီးသန့်အနေဖြင့်-

- နိုင်ငံ၏ နယ်ပယ်ဒေသများကိုဖြန့်ကြက်၍ အိမ်ထောင်စုဝယ်လိုအား နှိုင်းယှဉ်မှုကိုဆောင်ရွက် နိုင်စေမည့် ဒေသခံအရပ်ဈေးများတွင် ရွေးချယ်ထားသော သုံးစွဲပစ္စည်းအမယ်များအတွက် ဈေးနှုန်း မေးခွန်းလွှာကိုအသုံးပြုခြင်း၊ (ပစ္စည်းအမယ်များစာရင်းသည် \$ PPP များကိုတွက်ချက် ရန် နိုင်ငံတကာနည်းပညာရပ်နှင့် နောက်ဆုံးတွင်ကိုက်ညီရပါမည်။)^{၃၀}
- ပဏာမကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်ခြင်း ဝန်ဆောင်မှုများ လက်လှမ်းမီမှုနှင့် တတ်နိုင်သည့်မရှိ မဖြစ် ဆေးဝါးများအား အစဉ်အမြဲလက်လှမ်းမီမှု (နောက်အချက်သည်အဓိက MDG ညွှန်ကိန်း များအနက် ညွှန်ကိန်းတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။)^{၃၁} အပါအဝင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို လက် လှမ်းမီ ရရှိမှုနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အရည်အသွေးနှင့် ဆက်နွှယ်သော ညွှန်ကိန်း အချို့ကို တွက်ချက်စေနိုင်မည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အဆောက်အအုံနှင့် အထောက်အကူပြု ပစ္စည်းများနှင့် ဆေးဆိုင်များအတွက်မေးခွန်းလွှာကိုအသုံးပြုခြင်း၊
- အခြေခံပညာရေး လက်လှမ်းမီမှုနှင့် အရည်အသွေးနှင့် ဆက်နွှယ်သော ညွှန်ကိန်းတချို့ကို တွက်ချက် နိုင်စေမည့် စာသင်ကျောင်းများ (မူလတန်းအဆင့်၊ အလယ်တန်းအဆင့်၊ အထက် တန်းအဆင့်) အတွက် မေးခွန်းလွှာကို အသုံးပြုခြင်း၊

အထက်ပါတောက်ခံအကြံပြုချက်များကို IHLCA -I စစ်တမ်းက ဖြည့်ဆည်းပေးခဲ့ပါသည်။

IHLCA-Iအရေအတွက်ဆိုင်ရာစစ်တမ်းတွင် အသုံးပြုခဲ့သော မေးခွန်းလွှာအစုံလေးစုံကို အပိုဆောင်း MDG ညွှန်ကိန်းများ ခန့်မှန်းရန်၊ ညွှန်ကိန်းအမျိုးမျိုးတွက်ချက်ရန်အတွက် လိုအပ်သော သတင်းအချက် အလက်များရရှိနိုင်မှုသေချာစေရန်၊ မေးခွန်းများကို ပုံဖော်ရာတွင် ပိုမိုတိကျစေရန်နှင့် မလိုအပ်ဘဲပိုနေသော၊ မသဲကွဲသောမေးခွန်းများမပါဝင်စေရန်အတွက် ပြုပြင်မွမ်းမံခြင်း၊ တည်းဖြတ်ခြင်း၊ ထပ်တိုးခြင်းများပြုလုပ် သုံးစွဲရန်ထောက်ခံအကြံပြုပါသည်။

^{၃၀} ဤမှတ်တမ်းမှတ်ရာကို ထုတ်ပြန်ချိန်တွင် \$PPP များတွက်ချက်ရာတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည့် သတ်မှတ် စံပြုထားသည့် အစားအစာနှင့် အစားအစာမဟုတ်သော ပစ္စည်းအမယ်များစာရင်းကို နိုင်ငံတကာနှိုင်းယှဉ်မှု အစီအစဉ် (International Comparison Program)အတွက် အာရှဖွံ့ဖြိုးရေး ဘဏ်မှ ချမှတ်ခဲ့ပြီး ၂၀၁၁ ခုနှစ်တွင် နောက်ဆုံးအပြီးသတ်နိုင်မည်ဟု မျှော်လင့်ရသည်။

^{၃၁} မှုချလိုအပ်သောဆေးဝါးများနှင့် ဆေးစာရင်းတွင် WHO Expert Committee on Essential Drugs က ရည်ညွှန်းထားသည့် ဆေးဝါးများ ပါဝင်ရမည် (သို့မဟုတ်) လူဦးရေအများစု၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်စွမ်းပေးရန် စဉ်းစားသတ်မှတ်ထားသည့် အမျိုးသားအဆင့် ဆေးဝါးစာရင်းတစ်ခုပါဝင် ရမည်။

IHLCA-II တွင်လိုအပ်သည့်အတိုင်းပြုပြင်ပြင်ဆင်ထားသည့် ကွဲပြားခြားနားသော အိမ်ထောင်စုနှင့် ရပ်ရွာမေးခွန်းလွှာအမျိုးအစားများကို ကောင်းစွာ အသုံးပြုခြင်းဖြင့် စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများကို လေ့လာ အကဲဖြတ်ရန်အတွက် ညွှန်ကိန်းအမျိုးမျိုးအရ နမူနာအိမ်ထောင်စုများ၏ အဓိကကျသော လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးပင်ကို လက္ခဏာတချို့အတွက် ရရှိခဲ့သည့် အချက်အလက်များကို ချိန်ထိုးကြည့်နိုင်ပေမည်။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

Annual Report on Vector Borne Disease Control Project ၁၉၉၈-၁၉၉၉, Yangon (undated publication).

Detailed Analysis on Fertility and Reproductive Health Survey, Department of Population and UNFPA, Yangon, ၂၀၀၁.

Fertility and Reproductive Health Survey ၂၀၀၁: Preliminary Report, Department of Population, Ministry of Immigration and Population and UNFPA, Yangon, ၂၀၀၂.

Fertility and Reproductive Health Survey ၁၉၉၇: Population Department, Ministry of Immigration and Population and UNFPA, Yangon, ၁၉၉၉.

Fertility and Reproductive Health Survey ၂၀၀၇: Ministry of Immigration and Population (Department of Population) and UNFPA, ၂၀၀၉.

Handbook on Human Resources Development Indicators, ၂၀၀၂: Department of Labour, Ministry of Labour and UNFPA, Yangon, May ၂၀၀၃.

Handbook on Human Resources Development Indicators, ၂၀၀၆: Department of Labour, Ministry of Labour and UNFPA, Yangon.

Human Development Initiative Baseline Survey, Myanmar ၁၉၉၆: Settlement and Land Records Department, Ministry of Agriculture and Irrigation (Yangon) and Macro International Inc. (Calverton, USA).

Integrated Household Living Conditions Survey in Myanmar: Poverty Profile, UNDP, Ministry of National Planning and Economic Development, UNOPS, IDEA, June ၂၀၀၇.

Integrated Household Living Conditions Survey in Myanmar: MDG-Relevant Information, UNDP, Ministry of National Planning and Economic Development, UNOPS, IDEA, June ၂၀၀၇.

Inventory of Studies and Reports on Human Development in Myanmar, UN Interagency Monitoring and Evaluation Theme Group, Yangon, July ၁၉၉၈.

Maternal Mortality Survey ၁၉၉၄: Myanmar Maternal and Child Welfare Association, Institute of Economic, Ministry of Education, Department of Planning and Statistics, Ministry of Health, and UNFPA, Yangon(undated publication).

Monitoring National Programme of Action Goals through Multiple Indicator Cluster Survey ၂၀၀၀: Department of Health Planning, Ministry of Health and UNICEF, Yangon (undated publication).

Monitoring Progress Toward Goals of National Programme of Action for Myanmar's Children through Multiple Indicator Cluster Survey ၁၉၉၇: Department of Health Planning, Ministry of Health and UNICEF, Yangon, ၁၉၉၉.

Multiple Indicator Cluster Survey ၁၉၉၅: Progress of Goals for Myanmar's Children, Department of Planning and Statistics, Ministry of Health and UNICEF, Yangon, ၁၉၉၇.

Myanmar Facts and Figures ၂၀၀၂, Ministry of Information, Yangon, March ၂၀၀၂.

National AIDS Programme in Myanmar, Department of Health, Ministry of Health, Yangon, ၂၀၀၂.

National Mortality Survey ၁၉၉၉, Central Statistical Organization, Ministry of National Planning and Economic Development, Yangon, ၂၀၀၀.

National Tuberculosis Programme Annual Report ၂၀၀၂, Ministry of Health, Yangon, August ၂၀၀၃.

Overall and Cause Specific Under-Five Mortality Survey, ၂၀၀၂-၂၀၀၃, Draft Final Report, Women and Child Health Development Project, Department of Health, Ministry of Health, Yangon, ၂၀၀၃

Population Changes and Fertility Survey, ၁၉၉၁, Immigration and Population Development, Ministry of Immigration and Population, Yangon, ၁၉၉၅.

Report of ၁၉၉၇ Household Income and Expenditure Survey, Central Statistics Organization, Yangon, ၁၉၉၉.

Report on Myanmar Labour Force Survey, ၁၉၉၀, Ministry of Labour, UNFPA and ILO, Yangon, March ၁၉၉၃.

Reproductive Health Baseline Community Survey, ၂၀၀၂: Draft Report, Ministry of Health and UNFPA, Yangon, ၂၀၀၃.

Reproductive Health Needs Assessment in Myanmar, Ministry of Health and UNFPA, Yangon, ၁၉၉၉.

Statistical Yearbook ၂၀၀၂, Central Statistical Organization, Yangon, ၂၀၀၂.

Study of Labour Market Functioning and Labour Mobility in Myanmar, Ministry of Labour, UNDP and ILO-ARTEP, Yangon, ၁၉၉၃.

Survey on Women and Children, ၁၉၉၁ (Educational Status and Labour Force Participation), Central Statistical Organization, Ministry of National Planning and Economic Development, Yangon, ၁၉၉၅.

Statistical Profile of Women and Children in ၁၉၉၇, Central Statistical Organization, Ministry of National Planning and Economic Development, Yangon, ၁၉၉၉.

Trend Assessment of Indicators for Children from Multiple Indicator Cluster Survey (၁၉၉၅, ၁၉၉၇, ၂၀၀၀), Ministry of Health and UNICEF (undated preliminary report).

Vital Statistical Report ၁၉၉၄, Central Statistical Organization and Department of Health, Yangon, ၁၉၉၆.

Women's Reproductive Health: Knowledge, Attitudes and Practices of Myanmar Women in a Rural Area, Related to Birth Traditions (undated preliminary report).

International report and guidelines

Classification of Individual Consumption According to Purpose (COICOP), United Nations Statistical Division, New York, ၁၉၉၉.

Common Country Assessment Indicator Framework, United Nations Development Group, New York, ၁၉၉၉.

Demographic and Health Surveys Model Questionnaire, with commentary for high contraceptive prevalence countries, ORC Macro, Calverton MD, USA, ၂၀၀၁.

Design Household Survey Questionnaires for Developing Countries: Lessons from ၁၅ years of the living Standards Measurement Study, edited by M. Grosh and P. Glewwe, World Bank, Washinton, ၂၀၀၀.

Education for All Global Monitoring Report ၂၀၀၂: Is the World on Track? United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Paris, ၂၀၀၂.

Estimating wealth effect without expenditure data- or tears: An application to educational enrolments in states of India, by D. Filmer and L. Pritchett, Demography, vol. ၃၈, pp.၁၁၅-၁၃၂-၂၀၀၁.

Gender Stats: Database of Gender Statistics, World Bank, Washington, ၂၀၀၂.

Human Development Report ၂၀၀၃ - Millennium Development Goals: A compact among nations to end human poverty, United Nations Development Programme, New York, ၂၀၀၃.

International Classification of Status in Employment (ICSE-၉၃), International Labour Organization, Geneva, ၁၉၉၃.

International Standard Classification of Education (ISCED ၁၉၉၇), United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Paris, ၁၉၉၇.

International Standard Classification of Occupations: ISCO-၈၈, International Labour Organization, Geneva, ၁၉၉၀.

International Standard Industrial Classification of All Economic Activities (ISIC): Rev.၃.၁, United Nations Statistical Division, New York, ၂၀၀၂.

International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems, ၁၀th Revision, World Health Organization, Geneva, ၁၉၉၃.

Issues in Setting Absolute Poverty Lines, Poverty and Social Development Papers, Asian Development Bank, June ၂၀၀၃.

Manual X: Indirect Techniques for Demographic Estimation, United Nations Department of International Economic and Social Affairs, New York, ၁၉၈၃.

Millennium Development Goals: Health Related Indicators, Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, Geneva, ၂၀၀၃ (draft report).

Millennium Development Goals: Goals, Targets and Indicators for Monitoring Progress, United Nations Development Programme, New York, ၂၀၀၃.

Monitoring Progress toward the Goals of the World Summit for Children - A Practical Handbook for Multiple Indicator Surveys, United Nations Children's Fund, New York, January ၁၉၉၅.

Reproductive Health Indicators for Global Monitoring, World Health Organization, Geneva, ၂၀၀၁.

The Sisterhood Method for Estimating Maternal Mortality: Guidance notes for potential users, World Health Organization and United Nations Children's Fund, Geneva, ၁၉၉၇.

World Development Indicators Database, World Bank, Washington, July ၂၀၀၃.

နောက်ဆက်တွဲများ

နောက်ဆက်တွဲ (က) - IHLCA စီမံချက်အား ခြုံငုံသုံးသပ်ချက်

ထောင်စုနှစ်ဖွံ့ဖြိုးရေး ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ အောင်မြင်မှုဆီသို့တိုးတက်မှုနှင့် ပြည်သူလူထုဘဝ ပိုမိုသာယာ စိုပြေရေးနှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု လျော့ရေးဆိုင်ရာ အမျိုးသားအဆင့်နှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ ရည်မှန်းချက်များကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးမှု အစီအစဉ်နှင့် ပြည်ထောင်စု မြန်မာ နိုင်ငံအစိုးရတို့သည် ၂၀၀၃-၂၀၀၅ခုနှစ်အတွင်း အိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေးအခြေအနေ ဘက်စုံလေ့လာမှု IHLCA တစ်ခုကို ပူးပေါင်းအကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ကြရန် သဘောတူညီခဲ့ကြပါသည်။ ဤလေ့လာ မှုသည် အိမ်ထောင်စုစားဝတ်နေရေးအခြေအနေများ၏ အဓိကသွင်ပြင်လက္ခဏာများအား နိုင်ငံ၏ပထမဦး ဆုံးယုံကြည်အားထားရသော ဘက်စုံလေ့လာအကဲဖြတ်မှုကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်အတွက်ဖြစ်သည်။

IHLCA လုပ်ငန်းစီမံကိန်း၏ မျှော်မှန်းထားသည့် အကျိုးရလဒ်များမှာ -

- တစ်နိုင်ငံလုံးလွှမ်းခြုံသည့် စစ်တမ်းအခြေခံအိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေးအခြေအနေ ဘက်စုံ လေ့လာမှု
- သက်ဆိုင်ရာ ဝန်ကြီးဌာနများနှင့် ဖွံ့ဖြိုးရေးအတွက် ပူးပေါင်းလက်တွဲ ဆောင်ရွက်သူများ အသုံးပြုနိုင်မည့် အိမ်ထောင်စုစားဝတ်နေရေးအခြေအနေများအတွက် သတင်းအချက်အလက် စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ် (MIS)
- အိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေးအခြေအနေများ တိုးတက်ကောင်းမွန်စေရေးအတွက် ဦးစားပေး အစီအစဉ်များကို မူဝါဒရေးဆွဲသူများနှင့် အခြားသက်ဆိုင်ရာပါဝင်ပတ်သက်သူများအကြား သဘောတူညီချက်ရရှိပြီး သိမြင်နိုးကြားမှုကို မြှင့်တင်ခြင်း၊

တို့ ဖြစ်ကြသည်။

၂၀၀၄-၂၀၀၅ခုနှစ် IHLCAစစ်တမ်းကို နိုင်ငံ၏ ပြည်နယ်နှင့်တိုင်း ၁၇ခု ဖြန့်ကြက်လျက် ခရိုင်ပေါင်း ၆၂ခု ရှိမြို့ပြနှင့် ကျေးလက်ဒေသများတွင် နေထိုင်လျက်ရှိသော အိမ်ထောင်စုပေါင်း ၁၈,၆၆၀ ပါဝင်သည့် နမူနာ စစ်တမ်းတစ်ခုအဖြစ် ကောက်ယူခဲ့သည်။ နမူနာအချက်အလက်များသည် အစားအစာ အလုံးစုံဆင်းရဲ နွမ်းပါးမှုနှင့် ကျယ်ဝန်းသော လူမှုရေးနှင့် စီးပွားရေးညွှန်ကိန်းများပါဝင်သည့် စားဝတ်နေရေး အခြေအနေ များအတွက် ပြည့်စုံကျယ်ပြန့်သော ရှုထောင့်အမြင်ကို ပထမဦးဆုံးအကြိမ် ဖြည့်ဆည်းပေးခဲ့သည်။

အိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေး အခြေအနေ ဘက်စုံ လေ့လာမှုမှာ စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများ၏ လေ့လာမှုနယ်ပယ်အများအပြားကိုလွှမ်းခြုံပြီး ငွေကြေးဆင်းရဲချို့တဲ့မှုနှင့် ၎င်းနှင့်ဆက်နွှယ်သည့် အကြောင်း ရပ်များဖြစ်သည့် ကျန်းမာရေး၊ ပညာရေး၊ ကျား/မ တန်းတူညီမျှရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အလေးထားစရာ များနှင့် ဘဝသာယာစိုပြေမှု၏ ရုပ်ဝတ္ထုပိုင်းမဟုတ်သော အခြားရှုထောင့်များ ပါဝင်ကြပါသည်။ လေ့လာ အကဲဖြတ်မှုကို အရည်အသွေးဆိုင်ရာ စစ်တမ်းအဆင့်ဖြင့် စတင်ခဲ့ပါသည်။ စစ်တမ်းတွင် ခေါင်းစဉ်အလိုက် ဦးတည် အုပ်စုဆွေးနွေးပွဲ (FGD) များမှတစ်ဆင့် ဘဝသာယာစိုပြေကောင်းမွန်မှုနှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုအပေါ် ပြည်သူလူထု၏ သဘောထားအမြင်ကို သတ်မှတ်ထုတ်ဖော်ပြီး ဦးစားပေးမှုပြုလုပ်ခဲ့ပါသည်။ စားဝတ်နေရေး အခြေအနေ တိုးတက်ကောင်းမွန်မှု၏ အဆီလျော်ဆုံး အတိုင်းအတာကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် နှစ်ကြိမ်ကောက်ယူသည့် အရေအတွက်ဆိုင်ရာ စစ်တမ်းအဆင့်တွင် အရည်အသွေးဆိုင်ရာစစ်တမ်းအဆင့်၏ တွေ့ရှိချက်များကို နောက်ပိုင်းတွင်ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် မျှော်မှန်းခဲ့ပါသည်။ နိုင်ငံအဆင့်နှင့် ဒေသအဆင့်ကို ကိုယ်စားပြုပြီး ကွဲပြားခြားနားသော လူဦးရေအုပ်စုများအတွက်နှင့် ရွေးချယ်ထားသော ညွှန်ကိန်းများတွင် ရာသီအလိုက် ကွဲပြားခြားနား နိုင်ကြောင်းကိုထည့်သွင်း စဉ်းစားထားသည့် စီးပွားရေးနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းတချို့ကို စုစည်းပြုစုခဲ့ပါသည်။

IHLCA-I စစ်တမ်းပြည့်စုံပြီးမြောက်သည့်အခါ UNDP သည် အတူတူပူးတွဲ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ခဲ့သည့် စီမံကိန်းနှင့် စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးဝန်ကြီးဌာနနှင့်အတူ IHLCA-II ကို တာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်ရန် အစိုးရနှင့် သဘောတူညီမှုရရှိခဲ့ပါသည်။ ဤအဆင့်တွင် ကမ္ဘာ့ဘဏ်သည် နည်းပညာဆိုင်ရာ အကူအညီပေးရေးအတွက် ပါဝင်ခဲ့ရပါသည်။ IHLCA-II ၏ ရည်မှန်းချက်မှာ ၄နှစ် အကာတွင်ရှိမည့် လူမှု စီးပွားရေး အခြေအနေများအတွက် အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီသော အချက်အလက်အစုနှင့် ရလဒ်များကိုဖြည့် ဆည်းပေးရန်ဖြစ်သည်။

IHLCA ၏ ရည်မှန်းချက်များသို့ ရောက်ရှိပြီး လုပ်ငန်းဆောင်တာများ ပြည့်စုံပြီးမြောက်မှု သေချာ စေရန်အတွက် သက်ဆိုင်ရာ ဝန်ကြီးဌာနအများအပြား၏ ကိုယ်စားလှယ်များနှင့် အခြားပါဝင်ပတ်သက်သူ များပါဝင်သည့် ဌာနအဖွဲ့အစည်းဆိုင်ရာ ဖွဲ့စည်းပုံတစ်ရပ်ကို အဆိုပြုခဲ့ပါသည်။ သို့မှသာလျှင် ဖြည့်ဆည်း ပေးသည့် သတင်းအချက်အလက်များသည် မူဝါဒနှင့် စီစဉ်ညွှန်ကြားမှု ကိစ္စအလို့ငှာ အသုံးအဝင်ဆုံးနှင့် အဓိပ္ပာယ် အရှိဆုံးဖြစ်ပါမည်။ ထို့အတူ သုတေသနပညာရှင်များနှင့် နည်းပညာဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင် များလည်း ထိုဌာနအဖွဲ့အစည်းတွင် ပါဝင်သဖြင့် စုစည်းရရှိသည့် အချက်အလက်များသည် ဖြစ်နိုင်သမျှ ယုံကြည် အားထားရ၍ တိကျမှန်ကန်မှုရှိမည် ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲ (ခ) - ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးမှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ (MDGs)အောင်မြင်မှုရှိစေရေး နှင့် ပတ်သက်၍ တိုးတက်မှုအခြေအနေကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရန်အတွက် ရည်မှန်းချက်များ နှင့် ညွှန်ကိန်းများ။

ပန်းတိုင်များနှင့် ရည်မှန်းချက်များ	တိုးတက်မှုကိုစောင့်ကြည့်စစ်ဆေးသည့် ညွှန်ကိန်းများ
ပန်းတိုင် ၁။ အလွန်အမင်းဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့် ငတ်မွတ်မှုလုံးဝပျောက်စေရန်။	
ရည်မှန်းချက် ၁။ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်မှ ၂၀၁၅ ခုနှစ် အတွင်း တစ်နေ့လျှင် အမေရိကန် ဒေါ်လာ တစ်ဒေါ်လာ အောက် ဝင်ငွေရရှိသူ လူဦးရေ အချိုးအား ထက်ဝက်လျော့ချရန်။	၁။ တစ်နေ့လျှင် အမေရိကန် ဒေါ်လာ တစ်ဒေါ်လာ (PPP) အောက် ဝင်ငွေရရှိသူ လူဦးရေအချိုး ^၁ ၂။ ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ကွာဟချက် အချိုး (ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ဖြစ်ပေါ်ကြိမ် x ဆင်းရဲ နွမ်းပါးခြင်း နက်ရှိုင်းမှု) ၃။ တစ်မျိုးသားလုံး သုံးစွဲမှုတွင် အဆင်းရဲဆုံး အိမ်ထောင်စု ငါးစိတ်တစ်စိတ် (၂၀ %) ၏ ပါဝင်မှု အချိုး
ရည်မှန်းချက် ၂။ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်မှ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အတွင်း ငတ်မွတ်ခြင်း ခံစားရသော လူဦးရေ အချိုးအား ထက်ဝက် လျော့ချရန်။	၄။ ၅ နှစ်အောက် ပုံမှန် ကိုယ်အလေးချိန် မပြည့်သော ကလေးပျိုနှုန်း ^၂ ၅။ အစားအစာမှ ခွန်အားရရှိရန်၊ စားသုံးမှု အနည်းဆုံး အဆင့်အောက်ရှိ လူဦးရေ အချိုး
ပန်းတိုင် ၂။ ကမ္ဘာအနှံ့ မူလတန်းပညာတတ်မြောက်ကြစေရန်။	
ရည်မှန်းချက် ၃။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် ကလေးသူငယ်များ၊ ယောက်ျားကလေးနှင့် မိန်းကလေးအားလုံး မူလတန်း ပညာပြီးမြောက် နိုင်စေရန်။	၆။ မူလတန်းပညာ အဆင့် အသားတင် ကျောင်းဝင်နှုန်း ၇။ အဆင့် ၁ (သူငယ်တန်း) မှ အဆင့် ၅ (စတုတ္ထတန်း) အထိ ရောက်ရှိလာသော ကျောင်းသားများ အချိုး ၈။ ၁၅ - ၂၄ နှစ်အရွယ် ရှိသူများ၏ စာတတ်မြောက်မှုနှုန်း
ပန်းတိုင် ၃။ ကျား/မတန်းတူညီမျှရေးအား မြှင့်တင်၍ အမျိုးသမီးများအား ဆောင်ရွက်ပိုင်ခွင့် ရရှိစေရန်။	
ရည်မှန်းချက် ၄။ ဖြစ်နိုင်ပါက ၂၀၀၅ ခုနှစ်မှစ၍ မူလတန်း၊ အလယ်တန်းနှင့် အထက်တန်း ပညာရေးတွင် ကျား/မ အခွင့်အရေး မတူညီမှု ပျောက်စေရန်နှင့် ၂၀၁၅ ခုနှစ်ထက် နောက်ကျပဲ ပညာရေးအဆင့် အားလုံး၌ ဖယ်ရှားပြီး ဖြစ်ရန်။	၉။ မူလတန်း၊ အလယ်တန်း၊ အထက်တန်းနှင့် အဆင့်မြင့် ပညာရေးရှိ ကျား/မ အချိုးများ ၁၀။ ၁၅-၂၄ နှစ်အရွယ်ရှိ ကျား/မ စာတတ်မြောက်မှုအချိုး ၁၁။ လယ်ယာမဟုတ်သော အခြားကဏ္ဍများ၌ လုပ်ခရ အလုပ်အကိုင်တွင် အမျိုးသမီးများ၏ ပါဝင်မှု အချိုး ၁၂။ အမျိုးသားလွတ်တော်တွင် အမျိုးသမီးကိုယ်စားလှယ်များ၏ ပါဝင်မှု အချိုး
ပန်းတိုင် ၄။ ကလေးသေဆုံးမှုလျော့ချရန်။	
ရည်မှန်းချက် ၅။ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်မှ ၂၀၁၅ ခုနှစ် အတွင်း ၅ နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းကို သုံးပုံနှစ်ပုံ လျော့ချရန်။	၁၃။ ၅ နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း ၁၄။ ၁ နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း ၁၅။ ဝက်သက်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေး ထိုးပြီးသော ၁ နှစ်အရွယ် ကလေး ဦးရေ အချိုး
ပန်းတိုင် ၅။ သားဖွားမိခင်ကျန်းမာရေး တိုးတက်ကောင်းမွန်စေရန်။	
ရည်မှန်းချက် ၆။ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်မှ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အတွင်း သားဖွားမိခင် သေဆုံးမှုနှုန်းကို လေးပုံသုံးပုံ လျော့ချရန်။	၁၆။ သားဖွားမိခင်သေဆုံးမှုနှုန်း ၁၇။ ကျွမ်းကျင်သည့်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများဖြင့် စောင့်ရှောက်မွေးဖွားမှု အချိုး
ပန်းတိုင် ၆။ HIV/AIDS၊ ငှက်ဖျားနှင့် အခြားရောဂါများကို နှိမ်နင်းရန်။	
ရည်မှန်းချက် ၇။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် HIV/ AIDS ရောဂါကူးစက် ပြန့်ပွားမှုကို ရပ်တန့်စေ၍ ပြန့်ပွားမှု လျော့နည်း ကျဆင်း စေရန်။	၁၈။ ၁၅-၂၄ နှစ်အရွယ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များတွင် HIV ရောဂါပိုး ပျံ့နှံ့မှုနှုန်း ၁၉။ ပဋိသန္ဓေတားသည့် နည်းလမ်းများ ပျံ့နှံ့မှုနှုန်းတွင် ကွန်ဒုံး အသုံးပြုမှုနှုန်း ^၃ ၂၀။ HIV/ AIDS ရောဂါများကြောင့် မိဘမဲ့ ကလေး ဦးရေ ^၄
ရည်မှန်းချက် ၈။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် ငှက်ဖျားနှင့် အခြား အဓိကကျသော ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှုကို ရပ်တန့်စေ၍ ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှု လျော့နည်းကျဆင်းစေရန်။	၂၁။ ငှက်ဖျားရောဂါနှင့် ဆက်စပ်သည့် သေဆုံးမှုနှုန်းနှင့် ပျံ့နှံ့မှုနှုန်း ၂၂။ ငှက်ဖျားရောဂါ ဖြစ်ပွားနိုင်သည့် ဒေသများတွင် ထိရောက်သည့် ကာကွယ်မှုနှင့် ကုသမှုနည်းများဖြင့် ကာကွယ် ကုသလျက်ရှိသည့် လူဦးရေအချိုး ^၅ ၂၃။ အဆုတ်ရောဂါနှင့် ဆက်စပ်သည့် သေဆုံးမှုနှုန်းနှင့် ပျံ့နှံ့မှုနှုန်း ၂၄။ စုံစမ်းသိရှိရ၍ တိုက်ရိုက် ကြည့်ရှု အချိန်တိုနှင့် ကု (DOTS) သည့် အဆုတ်ရောဂါသည် အချိုး

နောက်ဆက်တွဲ(ခ)အဆက်(၂)

<p>ပန်းတိုင် ၇။ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင် ရေရှည်တည်တံ့မှုကို မုချသေချာစေရန်။</p>	
<p>ရည်မှန်းချက် ၉။ နိုင်ငံ၏ မူဝါဒနှင့် အစီအစဉ်များတွင် စဉ်ဆက်မပြတ် ဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာ အခြေခံ သဘောတရားများ အား စုစည်း ပေါင်းစပ်ရန်နှင့် သဘာဝ ပတ်ဝန်းကျင် ဆိုင်ရာ သယံဇာတများ ဆုံးရှုံးမှု လျော့နည်း သွားစေရန်။</p>	<p>၂၅။ သစ်တောဖုံးလွှမ်းသည့်မြေ ဧရိယာအချိုး ၂၆။ မျက်နှာပြင်ဧရိယာ ထက်တွင် ဇီဝမျိုးကွဲများ ထိန်းသိမ်းရန်အတွက် ကာကွယ် စောင့်ရှောက်ထားသည့် မြေဧရိယာ အချိုး ၂၇။ GDP (PPP) အမေရိကန် ဒေါ်လာ တစ်ဒေါ်လာ တန်ဖိုးပေါ်တွင် စွမ်းအင်သုံးစွဲမှု (ကီလိုဂရမ် စက်သုံးဆီ ညီမျှနှုန်း) ၂၈။ တစ်ဦးချင်းအတွက် ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ် ထုတ်လွှတ်မှုနှင့် အိုဇုန်းလွှာ ပါးလာစေသည့် CFCs (ODP တန်) များ သုံးစွဲမှု ၂၉။ အစိုင်အခဲ လောင်စာများ သုံးစွဲမှုအချိုး</p>
<p>ရည်မှန်းချက် ၁၀။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် ဘေးကင်းသော သောက်ရေနှင့် အညစ်အကြေး သန့်ရှင်းရေးစနစ်အား အစဉ် လက်လှမ်းမီ မရရှိသော လူဦးရေ အချိုးကို ထက်ဝက် လျော့ ချရန်။</p>	<p>၃၀။ မြို့ပြနှင့် ကျေးလက်များတွင် ကောင်းမွန်သည့် ရေဇာစ်မြစ်အား အစဉ် လက်လှမ်းမီ ရရှိသည့် လူဦးရေ အချိုး၊ ၃၁။ မြို့ပြ နှင့် ကျေးလက်များတွင် ကောင်းမွန်သည့် အညစ်အကြေး သန့်ရှင်းရေးစနစ် လက်လှမ်းမီ ရရှိသည့် လူဦးရေ အချိုး</p>
<p>ရည်မှန်းချက် ၁၁။ ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်တွင် ဆင်းရဲသား ရပ်ကွက်နေသူ အနည်းဆုံး သန်း ၁၀၀ ၏ နေထိုင်မှု ဘဝ သိသာစွာ တိုးတက်ကောင်းမွန်စေရန်။</p>	<p>၃၂။ အာမခံချက်ရှိသော နေထိုင်ခွင့်ရရှိသည့် အိမ်ထောင်စုများ အချိုး (ကိုယ်ပိုင် သို့မဟုတ် ငှားရမ်းနေထိုင်)</p>
<p>ပန်းတိုင် ၈။ ဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေးအား ဖြစ်ပေါ်တိုးတက်စေရန်။</p>	
<p>ရည်မှန်းချက် ၁၂။ ပွင့်လင်းပြီး စည်းမျဉ်းအခြေခံကာ ကြိုတင် တွက်ဆနိုင်၍ ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မရှိသော ကုန်သွယ်ရေးနှင့် ဘဏ္ဍာရေးစနစ် ပိုမို ဖွံ့ဖြိုးလာစေရန်။</p>	<p>တရားဝင် ဖွံ့ဖြိုးမှု အကူအညီ ၃၃။ OECD/ DAC အလှူရှင် နိုင်ငံများ၏ စုစုပေါင်း အမျိုးသားဝင်ငွေ အပေါ် ဖွံ့ဖြိုးမှု အနည်းဆုံး နိုင်ငံများ ကရရှိသည့် စုစုပေါင်းနှင့် အသားတင် ODA ရာခိုင်နှုန်း ၃၄။ နှစ်နိုင်ငံအကြားနှင့် ကဏ္ဍအလိုက် ခွဲဝေ ကူညီသည့် OECD/ DAC အလှူရှင် နိုင်ငံများ၏ စုစုပေါင်း ODA တွင် အခြေခံ လူမှုရေး ဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် ထောက်ပံ့ကူညီငွေ ပါဝင်မှု အချိုး၊ (အခြေခံ ပညာရေး၊ အခြေခံ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု၊ အာဟာရ ဖြည့်တင်းမှု၊ ဘေးကင်းသောရေနှင့် အညစ်အကြေး သန့် ရှင်းရေးစနစ်) ၃၅။ OECD/ DAC အလှူရှင်နိုင်ငံများက ပေးသည့် နှစ်နိုင်ငံအကြား ODA တွင် နှောင်ကြားမဲ့ ထောက်ပံ့ ကူညီငွေ ပါဝင်မှု အချိုး၊ ၃၆။ ကုန်းတွင်းပိတ် နိုင်ငံများ၏ စုစုပေါင်း အမျိုးသား ဝင်ငွေအပေါ် ODA ထောက်ပံ့ကူညီငွေ ရရှိမှု အချိုး၊ ၃၇။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲ ကျွန်းနိုင်ငံငယ်များ၏ အမျိုးသား ဝင်ငွေအပေါ် ODA ထောက်ပံ့ ကူညီငွေ ရရှိမှု အချိုး၊ ၃၈။ ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများ၏ စုစုပေါင်း သွင်းကုန် (တန်ဖိုးအရနှင့် လက်နက်ပစ္စည်း ကုန်သွယ်မှုမပါ) တွင် အခွန် ကင်းလွတ်ခွင့်ရသည့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံများနှင့် LDC နိုင်ငံများ၏ ကုန်သွယ်မှု တန်းဖိုး ပါဝင်မှု အချိုး၊ ၃၉။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများ၏ လယ်ယာထွက်ကုန် ပစ္စည်းများ၊ ချည်ထည်များနှင့် အဝတ်အထည် များအပေါ် ဖွံ့ဖြိုး ပြီးနိုင်ငံများက စည်းကြပ်သည့် ပျမ်းမျှ အခွန်အခများ ၄၀။ OECD နိုင်ငံများ၏ စုစုပေါင်း GDP တွင် လယ်ယာကဏ္ဍ ထောက်ပံ့ ငွေ ခန့်မှန်းခြေ ပါဝင်မှုနှုန်း ၄၁။ ကုန်သွယ်မှု စွမ်းဆောင်အား မြှင့်တင်ရန် ODA ၏ ထောက်ပံ့ ကူညီငွေ အချိုး ၄၂။ HIPC ဆုံးဖြတ်ချက် အမှတ်များသို့ ရောက်ရှိသည့် နိုင်ငံပေါင်းနှင့် HIPCအောင်မြင်စွာ ဆောင်ရွက်ပြီးစီးသည့် အမှတ်များသို့ရောက်ရှိသည့် နိုင်ငံ စုစုပေါင်း (ဆင့်ကဲစုစည်းမှု) ၄၃။ HIPC ကမကထ ပြုချက်အရ အမေရိကန်ဒေါ်လာဖြင့် ကြွေးမြီ သက်သာခွင့် ၄၄။ ကုန်ပစ္စည်းနှင့် ဝန်ဆောင်မှုပို့ကုန်တန်ဖိုးနှင့် နှိုင်းယှဉ်သည့် ကြွေးမြီ ပြန်ဆပ်ငွေ ရာခိုင်နှုန်း</p>
<p>ရည်မှန်းချက် ၁၃။ ဖွံ့ဖြိုးမှု အနည်းဆုံး နိုင်ငံများ (LDCs) ၏ အထူး လိုအပ်ချက်များကို ဦးတည် ဖြေရှင်းပေးရန်။</p>	
<p>ရည်မှန်းချက် ၁၄။ ကုန်းတွင်းပိတ် နိုင်ငံများနှင့် ကျွန်းငယ် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများ၏ အထူး လိုအပ်ချက်များကို ဦးတည် ဖြေရှင်း ပေးရန်။</p>	
<p>ရည်မှန်းချက် ၁၅။ အမျိုးသားနှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အစီအမံများဖြင့် ရေရှည်တွင် ကြွေးမြီ စဉ်ဆက်မပြတ် ပေးဆပ်ကာ ထိန်းသိမ်း ရရှိနိုင်ရေး အတွက် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံ များ၏ ကြွေးမြီပြဿနာကို ကျယ်ပြန့်စွာ ကိုင်တွယ် ဖြေရှင်း ရန်။</p>	

နောက်ဆက်တွဲ(ခ)အဆက်(၃)

<p>ရည်မှန်းချက် ၁၆။ ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် လူငယ်များအတွက် သင့်တင့်လျောက်ပတ်၍ အကျိုးရှိသည့်အလုပ်အကိုင်ဆိုင်ရာ မဟာဗျူဟာများ တိုးမြှင့်ပြီး အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရန်။</p>	<p>၄၅။ ၁၅-၂၄ နှစ်အရွယ် စုစုပေါင်းနှင့် ကျား၊ မအလိုက် အလုပ်လက်မဲ့နှုန်း</p>
<p>ရည်မှန်းချက် ၁၇။ ဆေးဝါး ထုတ်လုပ်သည့် ကုမ္ပဏီများနှင့် ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံများတွင် ရရှိနိုင်သော အဓိက ဆေးဝါးများအား လက်လှမ်းမီ ရရှိရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ပေးရန်။</p>	<p>၄၆။ တတ်နိုင်သော အဓိက ဆေးဝါးများကို အစဉ်လက်လှမ်းမီရရှိသည့် လူဦးရေအချိုး</p>
<p>ရည်မှန်းချက် ၁၈။ ပုဂ္ဂလိက ကဏ္ဍနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် နည်းပညာ အသစ်များ အထူးသဖြင့် သတင်း အချက်အလက် နှင့် ဆက်သွယ်ရေး နည်းပညာ၏ အကျိုးကျေးဇူးများကို ခံစားရရှိ စေရန်။</p>	<p>၄၇။ လူဦးရေ ၁၀၀ တွင် တယ်လီဖုန်းနှင့် ဆယ်လူလာဖုန်း သုံးစွဲသူ ဦးရေ ၄၈။ လူဦးရေ ၁၀၀ တွင် ကိုယ်ပိုင်သုံး ကွန်ပျူတာနှင့် အင်တာနက်သုံးသူ ဦးရေ</p>

ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးရေးပန်းတိုင်နှင့် ရည်မှန်းချက်များသည် ၂၀၀၀ ခုနှစ် စက်တင်ဘာလတွင် နိုင်ငံ အကြီးအကဲ ၁၄၇ ဦး ပါဝင်ပြီး ၁၈၉ နိုင်ငံက လက်မှတ်ရေးထိုးသည့် ထောင်စုနှစ်ကြေညာချက်မှ ထွက်ပေါ်လာခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ (www.un.org/documents/ga/res/၅၅/a၅၅၇၀၀၂.pdf - A/RES/၅၅/၂) ပန်းတိုင်နှင့် ရည်မှန်းချက်များသည် တစ်ခုချင်း အပြန်အလှန် ဆက်စပ်ကြပြီး တပေါင်းတစည်းတည်း ရှုမြင်ရပါမည်။ ယင်းတို့သည်ဖွံ့ဖြိုးပြီးနှင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံများ၏ ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်မှုကို ကိုယ်စားပြုပြီး ကြေညာချက်တွင် ဖော်ပြထားသကဲ့သို့ နိုင်ငံအဆင့်နှင့် ကမ္ဘာအဆင့်တွင် ဖွံ့ဖြိုးရေးနှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ပပျောက်ရေးကို ဖြစ်စေနိုင်သည့် ဝန်းကျင်တစ်ရပ် ဖန်တီးရန် သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းခဲ့ပါသည်။

- က နိုင်ငံအလိုက် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုအလားအလာကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရန်အတွက် အမျိုးသားဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ပြုမူခြင်းများကို အခြေခံသည့် ညွှန်ကိန်းများကို ရနိုင်သမျှ အသုံးပြုပါမည်။
- ခ ပဋိသန္ဓေတားသည့် နည်းလမ်းများတွင် ကွန်ဒုံးများသာလျှင် HIV ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ထိရောက်စွာ ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။ ပဋိသန္ဓေတားခြင်း ယုံနုံမှုနှုန်းသည် အခြားသော ကျန်းမာရေး၊ ကျား/မနှင့် ဆင်းရဲ နွမ်းပါးမှုဆိုင်ရာ ပန်းတိုင်များတွင် တိုးတက်မှုကို ခြေရာကောက်ရန်အတွက် အသုံးဝင်ပါသည်။ ပြည်ထောင်စုရှိ အမျိုးသမီးများ အကြားတွင်သာ ကွန်ဒုံး သုံးစွဲမှုနှုန်းကို တိုင်းတာနေသဖြင့် ဤညွှန်ကိန်းကို ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ မြင့်မားသည့် အခြေအနေများတွင် ကွန်ဒုံး သုံးစွဲမှု ညွှန်ကိန်းတစ်ခုဖြင့် ဖြည့်စွက်ပေးရလိမ့်မည်။ ဤညွှန်ကိန်းများကို ၂၄နှစ် အရွယ်ရှိသူများ၏ HIV/ AIDSရောဂါ များနှင့် ပတ်သက်၍ သိရှိနားလည်မှုနှင့် နားလည်လွဲမှု ညွှန်ကိန်းတစ်ခုဖြင့် ကြီးထွားများပြားစေမည်။ (UNICEF-WHO)
- ဂ ကျောင်းတက်နေသည့် ၁၀-၁၄ နှစ်အရွယ်မိဘမဲ့နှင့် မိဘရှိသူ အချိုးဖြင့်တိုင်းတာပြရန်။
- ဃ ပိုးသတ်ထားသည့် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ဖြင့် အိပ်စက်သည့် ၅နှစ်အောက် ကလေးရာခိုင်နှုန်းဖြင့် ကာကွယ်ခြင်းကို တိုင်းတာ ပြရန်။ သင့်လျော်စွာ ကုသမှုပေးခဲ့ရသည့် ၅ နှစ်အောက် ကလေး ရာခိုင်နှုန်းဖြင့် ကုသခြင်းကို တိုင်းတာပြရန်။

နောက်ဆက်တွဲ (၇) - မြန်မာနိုင်ငံ၏ ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးမှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ (MDG s) နှင့် အိမ်ထောင်စု စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများနှင့် ဆက်နွယ်သော အဓိက အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်များ၏ အခြေခံပင်ကို လက္ခဏာများ၊ ၁၉၉၀-၂၀၀၇

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
လူမှုဖွံ့ဖြိုးရေး ကြိုးပမ်းမှု (HDI) ၏ အခြေခံ စာရင်းစစ်တမ်း၊ မြန်မာ ၁၉၉၆	UNDESA ၊ Macro Internationalနှင့် လယ်ယာစိုက်ပျိုးရေးနှင့် ဆည်မြောင်းဝန်ကြီးဌာန အောက်ရှိ ကြေးတိုင်နှင့် မြေစာရင်းဦးစီးဌာန ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်မှု	ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးမှု အစီအစဉ်	<ul style="list-style-type: none"> ရွေးချယ်ထားသော ကြားဝင် ဆောင်ရွက်မည့် ဒေသများတွင် လူနေမှုဘဝ ဖူလုံမှု တိုးတက် ကောင်းမွန်စေရန်အတွက် HDI အစီအစဉ် ၏ စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးမှုနှင့် တန်ဖိုးဖြတ်မှု အတွက် သတင်း အချက်အလက် ပေးရန် ရွေးချယ်ထားသော မြို့နယ်များ တွင် ယေဘုယျ လူမှု - စီးပွား ရေး အခြေအနေ၏ ညွှန်ကိန်းများကို ပြုစု ဖြည့်ဆည်း ပေးရန်။ စံပြုထားသည့် နည်းပညာ တစ်ရပ် ဖွံ့ဖြိုးလာစေရန်နှင့် နှိုင်းယှဉ်နိုင်သော အချက်အလက်များကို အသုံးပြုလျက် အနာဂတ် အချိန်ကာလအရ အလားအလာကို ဆန်းစစ်နိုင်ရန် အခြေခံ အချက်အလက်များ ဖြည့်ဆည်းပေးရန်။ 	<ul style="list-style-type: none"> အရွယ် - ၂၃ မြို့နယ်၊ (၈၁၂ မှ ၉၀၁ အိမ်ထောင်စု - တစ်မြို့နယ်လျှင်) ဒီဇိုင်းပုံစံ - အလွှာခွဲ အဆင့်ဆင့် နမူနာကောက် နည်း။ ရွေးချယ်မှု - မြို့နယ်များတွင် မြို့ပြ/ ကျေးလက် အလွှာ ခွဲခြားခြင်း၊ အရွယ်အလိုက် အမျိုးကျ ဖြစ်တန်စွမ်းနည်းကို အခြေခံ၍ အခြေခံ နမူနာ ယူနစ်အဖြစ်၊ မြို့ပြ - ရပ်ကွက်နှင့် ကျေးရွာအုပ်စု ရွေးချယ်ခြင်း။ အခြေခံ နမူနာယူနစ် (PSUs) အတွင်း အိမ်ထောင်စုများကို စနစ်ကျစွာ ကျပန်းရွေးချယ် ခြင်း။ လွှမ်းခြုံမှု - HDI အစီအစဉ် ဖြင့် ဆောင်ရွက်သည့် ဒေသများ 	စစ်တမ်း ကောက်သည့် တစ်ကြိမ် (အဆင့်ဆင့် အချိန်ယူ ဆောင်ရွက်မှု အခြေခံ) ဧပြီလ ၁၉၉၆ ၊ ဇန်နဝါရီ ၁၉၉၇	<ul style="list-style-type: none"> အိမ်ထောင်စု အခြေအနေ - အရွယ်အစား၊ အသက်နှင့် ကျား/မ ပြန့်နှံ့ချက်၊ ပညာရေး၊ အလုပ်အကိုင် အိမ်၏ သွင်ပြင်လက္ခဏာ အင်္ဂါရပ်များ၊ အဆောက်အအုံ အမျိုးအစား၊ ရေ ရရှိရေးနှင့် အညစ် အကြေး သန့်ရှင်းရေး စနစ်၊ ချက်ပြုတ်မှုအတွက် လောင်စာ၊ ပစ္စည်းများ ပိုင်ဆိုင်မှု၊ ကျောင်းများနှင့် လက်လှမ်းမီမှု။ ကျန်းမာရေးနှင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လွှမ်းခြုံမှု - ကလေးမွေးဖွားမှု စောင့်ရှောက် ခြင်း၊ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံမှု၊ ငှက်ဖျားရောဂါနှင့် HIV/ AIDS နှင့် ဆက်နွယ်သော သိမြင် နားလည်မှုနှင့် ရောဂါကာကွယ် ရေး အလေ့အကျင့်၊ ကလေးငယ်ဘဝ ဖျားနာမှုကို ကုသခြင်း။ လယ်ယာစိုက်ပျိုးရေး - စိုက်ပျိုး ရေးလုပ်ငန်းများ၊ အစားအစာ နှင့် အစားအစာ မဟုတ်သော သီးနှံများ စိုက်ပျိုးခြင်း။ 	<ul style="list-style-type: none"> Human Develop initiatives Baseline Survey, Myanmar, ၁၉၉၆. ကြေးတိုင်နှင့် မြေစာရင်း ဦးစီးဌာန၊ လယ်ယာ စိုက်ပျိုးရေးနှင့် ဆည်မြောင်းဝန်ကြီး ဌာနနှင့် Macro International Inc (Calvertom, USA)

နောက်ဆက်တွဲ(ဂ)အဆက်(၁)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေနှင့် အသုံးစရိတ် စစ်တမ်း (HIES) ၁၉၉၇ ၊	ဗဟိုစာရင်းအင်းအဖွဲ့၊ အမျိုးသား စီမံကိန်းနှင့် စီးပွားရေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ဝန်ကြီးဌာန၊	ပြည်ထောင်စု မြန်မာနိုင်ငံတော် အစိုးရနှင့် (UNICEF) ကုလသမဂ္ဂကလေး များ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့၊	<ul style="list-style-type: none"> • မြန်မာနိုင်ငံ ပြောင်းလဲနေသော စီးပွားရေးပုံစံနှင့်အညီ အိမ်ထောင်စုများ၏ အသုံးစရိတ်၊ စားသုံးမှုပုံစံနှင့် အဆင့်များ၏ ပြောင်းလဲမှုကို စုံစမ်းလေ့လာရန်၊ • အိမ်ထောင်စုများ၏ လူနေမှု အဆင့်အတန်းကို အကဲဖြတ်ရန်၊ • အမျိုးသားအဆင့်နှင့် မြို့တော် များအတွက် စားသုံးသွေးဆန်း တွက်ချက်မှုကို ဆောင်ရွက်ရန် 	<ul style="list-style-type: none"> • နမူနာအရွယ် - ၂၅၄၇၀ အိမ်ထောင်စု • ဒီဇိုင်းပုံစံ - ရန်ကုန် မြို့တော်နှင့် မန္တလေး မြို့တော် အပါအဝင် အုပ်ချုပ်မှုဆိုင်ရာ ပြည်နယ်/တိုင်းများကို အခြေခံ၍ အလွှာခွဲ (၃) ဆင့် ကျပ်နန်းနမူနာ ကောက်နည်း၊ • ရွေးချယ်မှု - ပထမအဆင့် ယူနစ်အဖြစ် ရွေးချယ် ထားသော မြို့နယ်များ (အချို့ကို ကြိုတင် သတ်မှတ်မှုဖြင့်)။ ဒုတိယအဆင့်တွင် မြို့ပြ ရပ်ကွက်/ ကျေးရွာအုပ်စုနှင့် တတိယအဆင့်တွင် သာမန် ကျပ်နန်း နမူနာကောက်နည်း ဖြင့် အိမ်ထောင်စုများကို ရွေးချယ်ခြင်း။ • လွှမ်းခြုံမှု - အားလုံးသော မြို့နယ်အရေအတွက်၏ ၇၃% 	စစ်တမ်း (၁) ကြိမ်၊ နိုဝင်ဘာလ၊ ၁၉၉၇	<ul style="list-style-type: none"> • အိမ်ထောင်စုအခြေအနေ - အရွယ်အစား၊ အသက်နှင့် ကျား/မ ပြန့်ချက်၊ ပညာရေး၊ အလုပ်အကိုင်၊ • အိမ်၏ အသွင်အပြင် လက္ခဏာ အင်္ဂါရပ်များ၊ အဆောက်အအုံ အမျိုးအစား၊ ရေ ရရှိရေးနှင့် အညစ်အကြေး သန့်ရှင်းရေး စနစ်၊ ချက်ပြုတ်မှုအတွက် လောင်စာ၊ ပစ္စည်းများ ပိုင်ဆိုင်မှု၊ • အများသုံး မီဒီယာများအား လက်လှမ်းမီမှု၊ • အသုံးစရိတ် - အစားအစာနှင့် အစားအစာမဟုတ်သည့် အမယ်များအား ဝယ်ယူမှုနှင့် မဝယ်ယူမှု၊ • ဝင်ငွေ ဇာစ်မြစ်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • Report of ၁၉၉၇ Household Income and Expenditure Survey, ဗဟိုစာရင်း အင်းအဖွဲ့၊ ရန်ကုန်၊ ၁၉၉၉၊

နောက်ဆက်တွဲ(ဂ)အဆက်(၂)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
အိမ်ထောင်စု ဝင်ငွေနှင့် အသုံးစရိတ် စစ်တမ်း၊ (HIES/၂၀၀၁)	ဗဟိုစာရင်းအင်းအဖွဲ့၊ အမျိုးသားစီမံကိန်းနှင့် စီးပွားရေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ဝန်ကြီးဌာန။	မရှိပါ	<ul style="list-style-type: none"> • စားသုံးမှုအသုံးစရိတ်နှင့် ကုန်ကျ စရိတ်များအရ အိမ်ထောင်စုများ၏ လူနေမှု အဆင့်အတန်း နောက်ဆုံးအခြေအနေ အကဲဖြတ်ချက် ဖြည့်ဆည်း ပေးရန်။ • CPI တွက်ချက်ရန်အတွက် အခြေခံ အလေးတင်နှုန်းများ ရရှိစေရန်။ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ် - မြို့ပြနှင့် ကျေးလက် အိမ်ထောင်စု ၃၀,၀၀၀ • ဒီဇိုင်းပုံစံ - အဆင့် (၃) ဆင့်၊ အလွှာခွဲ ကျပန်းနမူနာ ကောက်နည်း။ • ရွေးချယ်မှု - ပြည်နယ်/တိုင်း (၁၄) ခုကို အလွှာခွဲခြား၊ ပထမအဆင့်နှင့် ဒုတိယ အဆင့်တွင် (၇၅) မြို့နယ်ကို ရွေးချယ်ခြင်းနှင့် (၇၅) မြို့နယ်မှ မြို့ပြ/ ရပ်ကွက်နှင့် ကျေးရွာအုပ်စုများကို ရွေးချယ်ခြင်း၊ တတိယအဆင့် တွင် သာမန် ကျပန်းနမူနာ ကောက်နည်း ကို အခြေခံ၍ အိမ်ထောင်စု များ ရွေးချယ်ခြင်း။ 	တစ်ကြိမ်တည်းသာ အောက်တိုဘာလ နှင့် နိုဝင်ဘာလ၊ ၂၀၀၁ ခု	<ul style="list-style-type: none"> • အိမ်ထောင်စုအရွယ်နှင့် နေအိမ်၏အသွင်အပြင် လက္ခဏာ အင်္ဂါရပ်များ • အသုံးစရိတ် - အစားအစာ၊ အစားအစာမဟုတ်သော အမယ်များ ဝယ်ယူမှုနှင့် မဝယ်ယူမှု။ 	(အပြီးသတ် အစီရင်ခံစာ မထွက်သေးပါ) <ul style="list-style-type: none"> • ရွေးချယ်ထားသော ရလဒ်များကို ၂၀၀၂ ခုနှစ်၊ နှစ်ပတ်လည် စာရင်းအင်း စာစောင်တွင် ပုံနှိပ်ပြီး ဖြစ်သည်။ ဗဟိုစာရင်းအင်းအဖွဲ့၊ ရန်ကင်း၊ ၂၀၀၂ ခုနှစ်

နောက်ဆက်တွဲ(၈)အဆက်(၃)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
လုပ်သားအင်အား စစ်တမ်း (LFS) ၊ ၁၉၉၀	အလုပ်သမား ညွှန်ကြားရေး ဦးစီးဌာန၊ အလုပ်သမား ဝန်ကြီးဌာန	ကုလသမဂ္ဂလူ့စီးရေ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့	<ul style="list-style-type: none"> • မြန်မာနိုင်ငံ၏ လုပ်သား အင်အား သွင်ပြင် လက္ခဏာ များ နှင့် ပတ်သက်သည့် ပထမဦးဆုံး တစ်မျိုးသားလုံး စစ်တမ်း ခန့်မှန်းခြေ ဖြည့်ဆည်းပေးရန်၊ • ဖွံ့ဖြိုးရေးစီမံကိန်းတွင် လူဦးရေ နှင့် လူသားအရင်း အမြစ်အား ပေါင်းစည်းပေး ရန် အခြေခံပြုစုရေး စီမံချက် အောက်ရှိ အလုပ်အကိုင် စီမံကိန်း ရည်မှန်းချက်များ ချမှတ်ရန်အတွက် အခြေခံ စာရင်းအချက်အလက်များ ကောက်ယူစုစည်းရန်။ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ် - အိမ်ထောင်စု ၂၈၀၀ (၁၄၀၀ မြို့ပြနှင့် ၁၄၀၀ ကျေးလက်) • ဒီဇိုင်းပုံစံ - (၂) ဆင့် အလွှာခွဲ ကျပန်း နမူနာကောက်နည်း • ရွေးချယ်မှု - လွှမ်းခြုံသော မြို့နယ်များကို အလွှာ (၁၀) စုခွဲခြင်း၊ မြို့ပြ - ရပ်ကွက်နှင့် ကျေးရွာအုပ်စုနှင့် အိမ် ထောင်စုများကို ပထမအဆင့် နှင့် ဒုတိယအဆင့်များတွင် သာမန်ကျပန်း နမူနာ နည်းကို အသုံးပြုလျက် အလွှာခွဲခြင်း။ 	တစ်ကြိမ်တည်းသာ၊ နိုဝင်ဘာလ၊ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်၊	<ul style="list-style-type: none"> • လုပ်သားအင်အား အရွယ်အစား နှင့် ဖွဲ့စည်းမှု • တဝက်တပျက် အလုပ်လက်မဲ့ ဦးရေ၊ အလုပ်လက်မဲ့ဦးရေနှင့် အလုပ် လုပ်ကိုင်သော ဦးရေ၏ သွင်ပြင်လက္ခဏာ အင်္ဂါရပ်များ၊ • ရွေးချယ်ထားသော လုပ်ခမပေး ရသော မိသားစု အလုပ်သမား များနှင့် ပြောင်းရွှေ့သူများ၏ သွင်ပြင်လက္ခဏာ၊ အင်္ဂါရပ်များ၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • မြန်မာ့လုပ်သားအင် အား စစ်တမ်း ၁၉၉၀၊ အစီရင်ခံစာ၊ အလုပ်သမားဝန်ကြီး ဌာန၊ ကုလသမဂ္ဂ လူ့စီးရေ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ နှင့် ကမ္ဘာ့အလုပ်သမား အဖွဲ့၊ မတ်လ၊ ၁၉၉၃ ၊
လုပ်သားဈေးကွက် - လည်ပတ်မှုနှင့် လုပ်သားပြောင်းရွှေ့မှုအပေါ် လေ့လာချက်။	Humate အဖွဲ့နှင့် အလုပ်သမား ညွှန်ကြားရေး ဦးစီးဌာန၊ အလုပ်သမား ဝန်ကြီးဌာန ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်မှု	ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးမှု အစီအစဉ် (UNDP)	<ul style="list-style-type: none"> • လုပ်သားဈေးကွက် လည်ပတ်မှု၊ ပြောင်းရွှေ့မှုနှင့် ပတ်သက်၍ ပထမဦးဆုံး လုပ်သားဈေးကွက် ဆန်းစစ်မှုကို ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် • လူအင်အား စီမံကိန်း ကျစ်လစ် ခိုင်မာရေး စီမံချက် အတွက် အခြေခံ အချက်အလက်များ ဖြည့်ဆည်း ပေးရန်။ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ် - မြို့ကြီး (၂၅) မြို့တွင်၊ လုပ်ငန်း ၆၄၀ မှ၊ အလုပ်သမား (၈၀၀၀) • ဒီဇိုင်းပုံစံ - လုပ်ငန်းနှင့် အလုပ်သမားများ ရွေးချယ်ရာ တွင်၊ သာမန်ကျပန်း နမူနာ နည်းနှင့် စနစ်တကျ ရွေးချယ် ခြင်း နှင့် အတူ အလွှာခွဲ အဆင့်ဆင့် နမူနာကောက် နည်း၊ (မြို့နယ် အလုပ်သမား ရုံးများရှိ စာရင်းများကို အခြေခံ လျက်) • လွှမ်းခြုံမှု - နိုင်ငံပိုင် သမ ဝါယမနှင့် ပုဂ္ဂလိက ကဏ္ဍ များ၏ ထုတ်လုပ်မှု၊ ကုန်သွယ် ရေး၊ ပို့ဆောင်ရေး နှင့် ဆက် သွယ်ရေးနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ 	တစ်ကြိမ်တည်းသာ၊ ဇူလိုင်၊ ၁၉၉၃၊	<ul style="list-style-type: none"> • လုပ်ငန်းများ - လုပ်ငန်း အခြေအနေ၊ လက်ရှိလုပ်သား အင်အား၏ အာမခံချက်ရှိမှုနှင့် ပြောင်းလွယ်ရွှေ့လွယ်ဖြစ်မှု၊ အလုပ်အကိုင် နည်းလမ်းများ ပြောင်းလဲမှု၊ လုပ်သားအသစ် များ ခေါ်ယူခြင်းနှင့် လုပ်သား များ ဆက်လက်ခန့်ထားခြင်းနှင့် သင်တန်းများ • အလုပ်သမားများ - အလုပ်နှင့် အလုပ်သမားများ၏ အသွင် လက္ခဏာ အင်္ဂါရပ်များ၊ သင်တန်းများ ၊ လုပ်သားများ/ ပြောင်းရွှေ့မှု၊ အလုပ်သမားများ အိမ်ထောင်သည် အလုပ်သမား အမျိုးသမီးများ၏ အခြေအနေ၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • မြန်မာနိုင်ငံ၏ လုပ်သားဈေးကွက်၊ အလုပ်နှင့် အလုပ် သမားပြောင်းရွှေ့မှု အပေါ် လေ့လာချက်၊ • အလုပ်သမားဝန်ကြီး ဌာန၊ ကုလသမဂ္ဂဖွံ့ဖြိုးမှု အစီအစဉ် UNDP နှင့် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အလုပ်သမားအဖွဲ့ (ILO), ARTEP, ရန်ကုန်၊ ၁၉၉၃ ၊

နောက်ဆက်တွဲ(၈)အဆက်(၄)

အချက်အလက် ဖော်ပြချက်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
<p>မြန်မာနိုင်ငံအိမ်ထောင်စုစားဝတ်နေရေးအခြေအနေ ဘက်စုံလေ့လာမှု (IHLCA)စစ်တမ်း (၂၀၀၄-၂၀၀၅)</p>	<p>UNDP အမျိုးသားစီမံကိန်းနှင့်စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ဝန်ကြီးဌာန၊ IDEA International UNOPS</p>	<p>UNDP</p>	<ul style="list-style-type: none"> • စားဝတ်နေရေး အခြေအနေများနှင့် ဆက်သွယ်သည့် ညွှန်ကိန်းတချို့ကိုဘက်စုံမြင်ကွင်းမှ တိုင်းတာခြင်းဖြင့် လူဦးရေ၏ ဘဝသာယာစိုပြေမှုကို မှန်ကန်တိကျပြီး လုံးဝညသည့်လေ့လာအကဲဖြတ်မှုတစ်ခုရရှိရန်၊ • စီစဉ်ညွှန်ကြားထားသည့် ကြားဝင်ဆောင်ရွက်မှုများနှင့် ဘတ်ဂျက်ခွဲဝေမှုဦးစားပေးရာတွင် အာရုံစူးစိုက်မှုကိုပိုမိုကောင်းမွန်အောင်ကူညီနိုင်ရန်၊ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု၏ ကွဲပြားခြားနားသော အဆင့်များကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ရန် အတွက် ယုံကြည်အားထားရပြီး အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီသည့် အချက် အလက်များဖြည့်ဆည်းပေးရန်၊ • မြန်မာနိုင်ငံ၏ဘဝသာယာစိုပြေမှုနှင့် ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုရှုထောင့်များ၊လေ့လာတွေ့ရှိရသော စားဝတ်နေရေးအခြေအနေများ၏ ပုံပန်းသဏ္ဍာန်နှင့်အလားအလာများဖြစ်စေသည့် အတွင်းနှင့် အပြင်အကြောင်းရပ်များကို ပိုမိုကောင်းမွန်စွာနားလည် သဘောပေါက်ရန်အတွက်အရေအတွက်ဆိုင်ရာနှင့်အရည်သွေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကိုဖြည့်ဆည်းပေးရန်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ်-မြို့ပြ/ကျေးလက်အိမ်ထောင်စုပေါင်း ၁၈,၆၆၀ • ဒီဇိုင်းပုံစံ-အလွှာခွဲဗဟုအဆင့်ကျပန်းနမူနာ • အလွှာခွဲခြား- အလွှာပေါင်း ၃၄=ဧရိယာ ၂ မျိုး×ပြည်နယ်/တိုင်း၁၇ • လွှမ်းခြုံမှု- မြို့ပြ/ကျေးလက်ဒေသအလိုက်အမျိုးသားအဆင့်၊ 	<p>နှစ်ကြိမ် ပထမအကြိမ်-နိုဝင်ဘာ ၂၀၀၄ ခုနှစ် ဒုတိယအကြိမ်- မေ ၂၀၀၅ ခုနှစ်</p>	<ul style="list-style-type: none"> • အိမ်ထောင်စုအခြေခံပင်ကို လက္ခဏာများ • နေအိမ် • ပညာရေး • ကျန်းမာရေး • စားသုံးမှုအသုံးစရိတ် • လုပ်အားနှင့်အလုပ်အကိုင် • စီးပွားရေးလုပ်ငန်း • ငွေရေးကြေးရေးနှင့်စုဆောင်းမှု 	<ul style="list-style-type: none"> • မြန်မာနိုင်ငံအိမ်ထောင်စုစားဝတ်နေရေးအခြေအနေ ဘက်စုံလေ့လာမှုစစ်တမ်း(၂၀၀၄-၂၀၀၅ ခုနှစ်) • ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု (၂၀၀၇ခုနှစ်)ထောင်စုနှစ်ဖွံ့ဖြိုးမှုပန်းတိုင် အစီရင်ခံစာများ၊

နောက်ဆက်တွဲ(၈)အဆက်(၅)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
			<ul style="list-style-type: none"> • ထောင်စုနှစ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များနှင့် အခြားအမျိုးသားနှင့် နိုင်ငံတကာဆိုင်ရာရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များအောင်မြင်မှုဆီသို့ တိုးတက်မှုကိုစောင့်ကြည့်လေ့လာအကဲဖြတ်ရန်အတွက် အခြေခံထားရမည့် သတင်းအချက်အလက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်၊ • စားဝတ်နေရေးအခြေအနေများကို စောင့်ကြည့်လေ့လာအကဲဖြတ်ရန်နှင့် အနာဂတ်အချိန်အလိုက်ဦးတည်ပြောင်းလဲမှုစိစစ်ခြင်းပြုလုပ်ရန်အတွက် မူဘောင်တစ်ခုထူထောင်ရာတွင် အသေးစိတ်ပြီးစံကိုက်သည့်နည်းပညာတစ်ခုကိုပြုစုပျိုးထောင်ရန် 				

နောက်ဆက်တွဲ(ဂ)အဆက်(၆)

အချက်အလက် ဖော်ပြချက်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
ကလေးနှင့် အမျိုးသမီးများ ဆိုင်ရာစစ်တမ်း၊ ၁၉၉၁	ဗဟိုစာရင်းအင်းအဖွဲ့၊ အမျိုးသားစီမံကိန်းနှင့် စီးပွားရေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ဝန်ကြီးဌာန ၊	ကုလသမဂ္ဂကလေး များ ရန်ပုံငွေ အဖွဲ့၊ (UNICEF)	<ul style="list-style-type: none"> • ပညာရေးအဆင့်နှင့် လုပ်သား အင်အား ပါဝင်မှုနှုန်းအပေါ် အလေးထားလျက်၊ ကလေး များ နှင့် အမျိုးသမီးများ ဆိုင်ရာ စာရင်းအင်း အချက်အလက်များ ရရှိရန်၊ • မြို့ပြနှင့် ကျေးလက်တွင် ကလေးများ၏ ကျောင်းနေရမှု အခြေအနေကို လေ့လာရန် ၊ • အနာဂတ် စီမံကိန်းနှင့် ဖွံ့ဖြိုး မှု အစီအစဉ်အတွက် ကလေး များ နှင့် အမျိုးသမီးများနှင့် ပတ်သက်၍ စာရင်းအင်း အခြေခံကို ပြုစု ဖော်ထုတ်ရန်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ် - ၇၅၀၀ အိမ်ထောင်စု • ဒီဇိုင်းပုံစံ - (၃) ဆင့်၊ အလွှာခွဲ ကျပန်းနမူနာကောက်နည်း၊ • ရွေးချယ်ခြင်း ပြည်နယ်/ တိုင်း (၁၄) ခုကို အလွှာခွဲခြင်း၊ အရွယ်လိုက် အမျိုးကျ ဖြစ် တန်စွမ်းနှုန်း (pps) အခြေခံ ၍ ပထမအဆင့်တွင် မြို့နယ် များ ရွေးချယ်ခြင်း၊ မြို့ပြ - ရပ်ကွက်နှင့် ကျေးရွာ အုပ်စု နှင့် အိမ်ထောင်စု များကို ဒုတိယအဆင့်နှင့် တတိယ အဆင့်တွင် သာမန်ကျပန်း နမူနာ ကောက်နည်း ဖြင့် ရွေးချယ်ခြင်း၊ 	တစ်ကြိမ်သာ ကောက် ခြင်း၊ ဒီဇင်ဘာလ၊ ၁၉၉၁	<ul style="list-style-type: none"> • အခြေခံအိမ်ထောင်စု အသွင်အပြင် လက္ခဏာများ၊ • ပညာရေးနှင့် စာတတ်မြောက်မှု • လုပ်သားအင်အား ပါဝင် ဆောင်ရွက်မှုနှင့် လုပ်ဆောင်မှု 	<ul style="list-style-type: none"> • ကလေးနှင့် အမျိုးသမီးများနှင့် ပတ်သက်သော စာရင်းအင်း စာစောင်၊ ၁၉၉၁ (ပညာရေး အခြေ အနေနှင့် လုပ်သားအင်အား ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှု) ၊ ဗဟိုစာရင်းအင်း အဖွဲ့၊ အမျိုးသား စီမံကိန်းနှင့် စီးပွားရေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ဝန်ကြီးဌာန၊ ၁၉၉၅၊

နောက်ဆက်တွဲ(၈)အဆက်(၇)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
လူဦးရေပြောင်းလဲမှု နှင့် မွေးဖွားမှုစစ်တမ်း (PCFS) ၊ ၁၉၉၁။	လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အား ဦးစီးဌာန၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အား ဝန်ကြီးဌာန။		<ul style="list-style-type: none"> • မူဝါဒ ရေးဆွဲရေးနှင့် ဖွံ့ဖြိုးမှု စီမံကိန်း ရေးဆွဲရေးအတွက် လူဦးရေဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ၏ အချိန်အခါအလိုက် ခန့်မှန်းခြေ ကို ရရှိရန် အတွက် စနစ်တစ်ခု ကို ဖွံ့ဖြိုးစေရန်။ • အမျိုးသားအဆင့်နှင့် အမျိုးသား အဆင့်အောက်ဒေသအဆင့် တွင် မွေးဖွားမှု၊ သေဆုံးမှု၊ ရွှေ့ပြောင်းမှုနှင့် ယင်းတို့နှင့် ဆက်နွယ်သော ကိန်းရှင်များ၏ ခန့်မှန်းခြေများ ပြုစုရန်။ • လူဦးရေစာရင်း အချက်အလက် များ ကောက်ယူစုစည်းမှုနှင့် ဆန်းစစ်မှုတွင် အတွေ့အကြုံ ရှိသည့် အဓိကဝန်ထမ်းများကို မွေးမြူရန်။ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ်အစား - သာမန် အိမ်ထောင်စုတွင် (၁၉၂၉၁၇) ဦးနှင့် မျိုးဆက်ပွား အရွယ်၊ (၆၆၇၅) လက်ထပ်ပြီး အမျိုးသမီးများ • ဒီဇိုင်းပုံစံ - အလွှာခွဲ သိပ်သည်းသော အစုလိုက် နမူနာကောက်နည်း • ရွေးချယ်မှု - အမျိုးသား အဆင့်အောက် ဒေသအဆင့် (၉) ခု တွင် အလွှာခွဲ၍ ရွေးချယ်ခြင်း။ • ၁၉၈၃ သန်းခေါင်စာရင်း ရလဒ်ကို အခြေခံ၍ ရပ်ကွက်/ ကျေးရွာအုပ်စုကို နမူနာစစ်တမ်း ဧရိယာ (သို့) နမူနာစစ်တမ်း ရပ်ကွက်/ ကျေးရွာအုပ်စုသို့ ထပ်မံ ခွဲခြားခြင်း။ 	စစ်တမ်း တစ်ကြိမ်သာ ကောက်ခြင်း။ ဇန်နဝါရီ၊ ၁၉၉၁။	<ul style="list-style-type: none"> • အိမ်ထောင်စု အခြေအနေ - အရွယ်အစား၊ အသက်နှင့် ကျား-မ ပြန့်ချက်နှင့် ပညာရေး • မွေးဖွားမှု - ပဋိသန္ဓေတားနည်း နှင့် လက်ထပ်ထိမ်းမြားမှု - မွေးဖွားမှု ရာဇဝင်၊ မွေးဖွားမှု ရည်ရွယ်ချက်၊ သန္ဓေတားနည်း အသုံးပြုမှု၊ ပထမအကြိမ် လက်ထပ်သော အသက်။ • သားဖွားမိခင်နှင့် ကလေး ကျန်းမာရေး - ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှုနှင့် ကလေး မွေးစဉ် စောင့်ရှောက်မှု၊ မိခင်နို့ တိုက် ကျွေးခြင်း၊ ကာကွယ်ဆေး ထိုးနှံခြင်း နှင့် ကလေးငယ်ဘဝ ဖျားနာမှု (ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါ)။ • သေဆုံးမှု - တစ်နှစ်အောက် ကလေးနှင့် (၁-၄) အရွယ် သေဆုံးမှု၊ အရွယ်ရောက်သူ အိမ်ထောင်စု တွင် သေဆုံးမှု။ • ရွှေ့ပြောင်းခြင်း - ဘဝ တစ်လျှောက် ရွှေ့ပြောင်းခြင်း၊ နေထိုင် သည့်နေရာတွင် ကြာမြင့်ချိန် 	<ul style="list-style-type: none"> • လူဦးရေ ပြောင်းလဲမှုနှင့် မွေးဖွားမှုစစ်တမ်း၊ ၁၉၉၁ ခုနှစ် <p>လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေး နှင့် ပြည်သူ့အင်အား ဦးစီးဌာန၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေး နှင့် ပြည်သူ့အင်အား ဝန်ကြီးဌာန၊ ၁၉၉၅ ခု နှစ်</p>

နောက်ဆက်တွဲ(ဂ)အဆက်(ဂ)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
<p>မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးစစ်တမ်း (FRHS) ၊ ၁၉၉၇</p>	<p>ပြည်သူ့အင်အား ဦးစီးဌာန၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အားဝန်ကြီးဌာန</p>	<p>ကုလသမဂ္ဂ လူ့ဦးရေ- ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (UNFPA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • မြန်မာနိုင်ငံတွင် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး/ သားဆက်ခြားခြင်း (RH/BS) နှင့် ဆက်နွယ်သော သိရှိနားလည်မှု၊ သဘောထားနှင့် အလေ့အကျင့်များကို အကဲဖြတ် ရန်၊ • မွေးဖွားမှု၊ တစ်နှစ်အောက် ကလေးနှင့်/ (၁-၄) အရွယ် ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းများ၏ အလားအလာနှင့် ပုံစံကို အကဲဖြတ်ရန်၊ • ရွေးချယ်ထားသော လူဦးရေ ဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး/ သားဆက်ခြားမှု ညွှန်ကိန်းများ ဆိုင်ရာ အခြေခံအချက်အလက် များ ရရှိရန်၊ • စစ်တမ်းတွေ့ရှိချက်များ ပါဝင် သည့် အစီရင်ခံစာများ ထုတ်ပြန် ရန်၊ • အနာဂတ်တွင် စစ်တမ်းများကို စီမံရေးဆွဲ၍ ကောက်ယူရန် အတွက် ပြည်သူ့အင်အား ဦးစီးဌာန၏ စွမ်းရည်ကို တိုးမြှင့်နိုင် မာစေရန်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ်-(၂၁၇၄၂) အိမ်ထောင်စု အသက် (၁၅-၄၉) အရွယ်ရှိ အိမ်ထောင်ပြု ပြီးသောအမျိုးသမီး (၁၆၀၄၂) အားတစ်ဦးချင်း မေးမြန်းခြင်း • ဒီဇိုင်းပုံစံ- ၂ဆင့်အလွှာခွဲအစု လိုက်နမူနာကောက် နည်း၊ • ရွေးချယ်မှု-ထမအဆင့်တွင် မြို့နယ်များကို ရွေးချယ်ခြင်း၊ (နယ်စပ်ဒေသရှိ လက်လှမ်း မမီသောမြို့နယ် (၂၄)မြို့နယ်မှအပ)အချိုးကျ ဖြစ်တန် စွမ်းနမူနာကောက်နည်း၊ (၂၀၁၅)ကို အသုံးပြု၍ ဒုတိယ အဆင့်တွင်မြို့ပြ-ရပ်ကွက် နှင့်ကျေးရွာအုပ်စုများကို ရွေးချယ်ခြင်း(ဒေသရှိ လူဝင် မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် အမျိုးသား မှတ်ပုံတင်ရေးဦးစီးဌာနများမှ နောက်ဆုံးရရှိထားသော အိမ်ထောင်စုအရေအတွက်ကို အခြေခံ ၍) 	<p>တစ်ကြိမ်တည်း ကောက်သော စစ်တမ်း၊ မတ်လ-မေလ၊ ၁၉၉၇</p>	<ul style="list-style-type: none"> • အိမ်ထောင်စု အခြေအနေ၊ အရွယ်အစား၊ အိမ်ထောင်စုဝင် ဦးရေ၊ ပညာရေး၊ မွေးဖွားမှု၊ သေဆုံးမှု၊ • နေအိမ်၏ အသွင်အပြင် လက္ခဏာများ၊ ရေရရှိမှုနှင့် အညစ်အကြေး စွန့်ပစ်မှုစနစ်၊ အဆောက်အအုံ အမျိုးအစား၊ ပစ္စည်းပိုင်ဆိုင်မှု၊ • အမျိုးသမီးများ၏ မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး/ သားဆက်ခြားမှု အား သိရှိနားလည်မှု၊ လက်တွေ့ ကျင့်မှု၊ မွေးဖွားမှုနှင့် ကိုယ်ဝန် ဆောင်ရာဇဝင်၊မွေးဖွားမှုအပေါ် လိုလားနှစ်သက်မှု၊ ပဋိသန္ဓေ တားနည်းလမ်းများ၊ မိခင်နို့ တိုက်ကျွေးခြင်း၊ STI/ HIV/ AIDS၊ • သားဖွားမိခင် သေနှုန်း၊ • ကလေးကျန်းမာရေး၊ ကလေး ဘဝ ရောဂါများ၊ ကာကွယ်ဆေး ထိုးနှံခြင်း၊ • ခင်ပွန်း၏ အလုပ် အခြေအနေ နှင့် အခြားသွင်ပြင် လက္ခဏာ များ၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက် ပွားကျန်းမာရေးစစ် တမ်း၊ ၁၉၉၇ပြည်သူ့အင် အား ဦးစီးဌာန၊လူဝင်မှု ကြီးကြပ်ရေးနှင့်ပြည် သူ့အင်အားဝန်ကြီး ဌာနနှင့် ကုလသမဂ္ဂ လူ့ဦးရေ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (UNFPA) ၊ ရန်ကုန် ၁၉၉၉ • မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက် ပွားကျန်းမာရေးစစ် တမ်း အပေါ်အသေးစိတ် ခွဲခြားစိတ်ဖြာမှု၊ ပြည်သူ့ အင်အား ဦးစီးဌာနနှင့် ကုလသမဂ္ဂလူ့ဦးရေ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (UNF PA)၊ ရန်ကုန် ၂၀၀၁

နောက်ဆက်တွဲ(ဂ)အဆက်(၉)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
<p>မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးစစ်တမ်း (FRHS), ၂၀၀၁၊</p>	<p>ပြည်သူ့အင်အားဦးစီးဌာန၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့် ပြည်သူ့အင်အား ဝန်ကြီးဌာန၊</p>	<p>ကုလသမဂ္ဂ လူဦးရေ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (UNFPA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • မွေးဖွားမှု၊ တစ်နှစ်အောက် ကလေးနှင့် (၁-၄) နှစ်အရွယ် ကလေးသေဆုံးမှု၊ ရွှေ့ပြောင်းမှု နှင့် ပတ်သက်သည့် ပြောင်းလဲပုံများနှင့် STI/ HIV/ AIDS အပေါ် သိရှိနားလည်မှု ဆိုင်ရာ အသေးစိတ် အချက်အလက် များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်၊ • ယခင်စစ်တမ်းများနှင့် နှိုင်းယှဉ်၍ မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး ညွှန်ကိန်းများ ပြောင်းလဲပုံကို လေ့လာရန်နှင့် RH နှင့် ဆက်စပ် သည့် အစီအစဉ်များကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်နှင့် အက်ပြတ် ရန်အတွက် အခြေခံအချက် အလက်များ ဖြည့်ဆည်းပေးရန်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ် - (၃၇၆၉၆) အိမ်ထောင်စု အသက် (၁၅-၃၄) အရွယ်၊ အိမ်ထောင်မပြုသေးသူ အမျိုးသမီးငယ်များ (၄၆၄၈) နှင့် (၁၅-၄၉) အရွယ် အိမ်ထောင်ပြုပြီး (၈၂၈၈) ဦးအား တစ်ဦးချင်း မေးမြန်း ရန်၊ • ဒီဇိုင်းပုံစံ - (၂) ဆင့် အလွှာခွဲ အစုလိုက် နမူနာကောက် နည်း၊ • ရွေးချယ်မှု - (၂၆၇) မြို့နယ်နှင့် (၁၃၃၉) နှင့် အစုများကို အချိုးကျ ဖြစ်တန်စွမ်း နမူနာ ကောက်နည်း (pps) ကိုသုံး၍ ရွေးချယ်ခြင်း (လူဝင်မှု ကြီးကြပ်ရေးနှင့် အမျိုးသား မှတ်ပုံတင်ရေး ဦးစီးဌာနမှ လူဦးရေကို အခြေခံ၍) 	<p>တစ်ကြိမ်တည်းဖြင့် စစ်တမ်း ကောက်ခြင်း၊ အောက်တိုဘာလ၊ နိုဝင်ဘာလ၊ ၂၀၀၁ခုနှစ်</p>	<ul style="list-style-type: none"> • အိမ်ထောင်စု အခြေအနေ - အိမ်ထောင်စုဝင်များ၊ ပညာရေး အလုပ်အကိုင်၊ • အိမ်၏ အသွင်အပြင် လက္ခဏာများ - ရေရရှိမှုနှင့် အညစ်အကြေး သန့်ရှင်းရေး စနစ်၊ အဆောက်အအုံ အမျိုးအစား၊ ပစ္စည်းများကို ပိုင်ဆိုင်မှု၊ • အမျိုးသမီးများ၏ မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးနှင့် သားဆက်ခြားမှု အား သိရှိနားလည်မှုနှင့် ကျင့်သုံးမှု၊ မွေးဖွားမှု၊ ပဋိသန္ဓေတားနည်း၊ မမွေးဖွားမီ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်နှင့် မွေးဖွားစဉ် စောင့်ရှောက်မှု၊ STI/ HIV/ AIDS • တစ်နှစ်အောက် ကလေးနှင့် (၁-၄) အရွယ် သေဆုံးမှု၊ • ဒေသတွင်း ရွှေ့ပြောင်းမှု 	<ul style="list-style-type: none"> • မြန်မာနိုင်ငံ မွေးဖွား မှု နှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးစစ်တမ်း၊ ၂၀၀၁ခုနှစ်၊ ပဏာမအစီရင်ခံစာ၊ ပြည်သူ့အင်အားဦးစီး ဌာန၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ် ရေးနှင့် ပြည်သူ့ အင်အားဝန်ကြီးဌာန နှင့် ကုလသမဂ္ဂ လူဦးရေရန်ပုံငွေအဖွဲ့၊ (UNFPA)၊ ရန်ကုန်၊ ၂၀၀၂ ခုနှစ်

နောက်ဆက်တွဲ(၈)အဆက်(၁၀)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
<p>မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး စစ်တမ်း (FRHS)၊ ၂၀၀၇ခုနှစ်</p>	<p>ပြည်သူ့အင်အားဦးစီးဌာန လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့်ပြည်သူ့အင်အားဝန်ကြီးဌာန</p>	<p>UNFPA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ပေါ်လစီချမှတ်ရန်အတွက်လိုအပ်သည့် လူဦးရေဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ ၏ ကာလအလိုက်ခန့်မှန်းခြေများအတွက် စနစ်တစ်ခုပြုစုပို့ဆောင်ရန်၊ • မွေးဖွားမှု၊ သေဆုံးမှု၊ ရွှေ့ပြောင်းမှု တွင် ပြောင်းလဲမှုများနှင့် STDS၊ HIV/AIDS လူကုန်ကူးမှု အကြောင်းသိမြင်နားလည်မှုနှင့်သက်ဆိုင်သည့် သတင်းအချက်အလက်များကို အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီစွာဖြည့်ဆည်းပေးရန်၊ • ၂၀၀၇ ခုနှစ် FRHS နှင့်ယခင် စစ်တမ်းများမှရယူခဲ့သည့် မွေးဖွားမှုနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်ဆက်နွယ်သည့်ညွှန်ကိန်းများအပြောင်းအလဲကိုလေ့လာရန်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ်- အစိတ်အပိုင်း ၄၁၅ ခုမှ ရွေးချယ်ထားသည့် အိမ်ထောင်စုပေါင်း ၃၂၄၁၆၊ အသက် ၁၅-၁၉ နှစ်ရှိ အိမ်ထောင်ပြုပြီး အမျိုးသမီး ၈၄၅၂ ဦးကို လူတစ်ဦးချင်းတွေ့ မေးမြန်းခြင်း၊ အသက် ၁၅-၃၄ နှစ်ရှိ အိမ်ထောင်မပြုဖူးသည့် အမျိုးသမီး ၆၁၀၆ ဦးကို တစ်ဦးချင်းလူတွေ့မေးမြန်းခြင်း၊ • လွှမ်းမိုးမှု- ပြည်နယ်နှင့်တိုင်း ၁၇ ခုပါဝင်သည့်လေ့လာမှု နယ်ပယ် ၉ခု 	<p>တစ်ကြိမ်- ၂၀၀၇ခုနှစ်</p>	<ul style="list-style-type: none"> • အိမ်ထောင်စုပင်ကိုလက္ခဏာများ • မျိုးဆက်ပွားနှင့်ကလေးမွေးဖွားမှု ရာဇဝင် • ပဋိသန္ဓေတားခြင်း • မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း၊ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းနှင့် ကလေးကျန်းမာရေး • အိမ်ထောင်ပြုခြင်း • မွေးဖွားမှုလိုလားခြင်း • လိင်ဆက်ဆံမှုအားဖြင့်ကူးစက်ပြန့်ပွားသည့် ရောဂါများ (STDs)အကြောင်းသိမြင်နားလည်မှု • HIV/AIDS နှင့် လူကုန်ကူးမှု အကြောင်းသိမြင်နားလည်မှု 	<ul style="list-style-type: none"> • ၂၀၀၇ ခုနှစ်မွေးဖွားမှုနှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးစစ်တမ်း ၏ နိုင်ငံအလိုက်အစီရင်ခံစာ၊ လူဝင်မှုကြီးကြပ်ရေးနှင့်ပြည်သူ့အင်အားဝန်ကြီးဌာန(ပြည်သူ့အင်အားဌာန) UNFPA, ၂၀၀၉ခုနှစ်

နောက်ဆက်တွဲ(ဂ)အဆက်(၁၁)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
<p>မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး အခြေခံလူထု အတွင်း စစ်တမ်း၊ (RHBCS) (၂၀၀၂ခုနှစ်)</p>	<p>ကျန်းမာရေးစီမံကိန်း ဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီး ဌာနနှင့် ကုလသမဂ္ဂ လူ့စီးပွားရေးဝန်ထု (UNFPA)</p>	<p>ကုလသမဂ္ဂ လူ့စီးပွားရေး ဝန်ထု (UN FPA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ကုလသမဂ္ဂလူ့စီးပွားရေး ဝန်ထု (UN FPA) မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး ပရောဂျက်အောက်ရှိ မြို့နယ်များ၌ လူထုအတွင်း မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးအား သိရှိနားလည်မှုနှင့် ဆက်နွယ် သည့် အလေ့အကျင့်များ ဆိုင်ရာ အသေးစိတ် အချက်အလက်များ ရရှိရန်။ • စီမံချက်အား စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရန်နှင့် တန်ဖိုးဖြတ်ရန် အတွက် သီးသန့် (OVI) ညွှန်ကိန်းအတွက် အခြေခံ သတင်းအချက်အလက် ရရှိရန်။ 	<ul style="list-style-type: none"> • ရွေးချယ်မှု စာရင်းစဉ် - ၂၀၀၂ ခုနှစ် UNFPA ကူညီမှု အစီအစဉ်အောက်ရှိ ၇၂ မြို့နယ်အပြင် စီမံချက်တွင် ထည့်သွင်းမည့် ၁၄ မြို့နယ် • ဒီဇိုင်းပုံစံ - အဆင့် (၃) ဆင့် အလွှာခွဲ အစုလိုက် နမူနာ ကောက်နည်း။ • ရွေးချယ်မှု ပထမအဆင့်၊ PPESကိုအခြေခံ၍ မြို့နယ် များကို ရွေးချယ်ခြင်း၊ ဒုတိယ အဆင့်တွင်လူဦးရေ ခန့်မှန်း ခြေရရှိမှုကိုမှီတည်၍ သာမန် ကျားနမူနာကောက်နည်း (သို့မဟုတ်) PPES (၂)ခု အနက်တစ်ခုကို အခြေခံ လျက်၊ မြို့ပြ/ကျေးလက်နှင့် ရပ်ကွက်/ ကျေးရွာအုပ်စု အလွှာခွဲခြင်း၊ တတိယအဆင့် တွင် အိမ်ထောင်စု ရွေးချယ် ခြင်း။ 	<p>၂၀၀၂ခုနှစ်တွင် တစ်ကြိမ်သာ ကောက် သည့် (၂၀၀၅ခုနှစ် တွင် စီမံရေးဆွဲထားသော စီမံချက် အပြီးစစ်တမ်း)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • အခြေခံအိမ်ထောင်စု သွင်ပြင် လက္ခဏာများ၊ • မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး၊ STI/ HIV/ AIDS နှင့် ဆက်စပ်သည့် အလေ့အကျင့်များနှင့် သိရှိ နားလည်မှု၊ သားဖွားမိခင် ကျန်းမာရေး၊ မျိုးဆက်ပွား အရွယ် အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးများအကြား ပဋိသန္ဓေတားဆီးမှု • အိမ်ထောင်ရှိသည့် အမျိုးသမီး များအကြား ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း၊ မွေးဖွားခြင်း၊ မွေးဖွားပြီး စောင့် ရှောက်ခြင်းနှင့်သားလျော့ခြင်း အလေ့အထ 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Myanmar Reproductive Health Baseline Community Survey, 2002: Draft Report,</i> • Ministry of Health and UNFPA, Yangon, 2003.

နောက်ဆက်တွဲ(၈)အဆက်(၁၂)

အချက်အလက် ဖော်ပြချက်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
မိရိုးဖလာ၊ မွေးဖွားမှုနှင့် ဆက်နွယ်သော သိရှိနားလည်မှု သဘောထား၊ အမြော်အမြင်နှင့် အလေ့အထ စမ်းသပ် လေ့လာချက်	ဒေါ်လဲ့လဲ့ဝင်း၊ ဒေါက်တာ ကက်သရင်းဘသိုက်၊ ဒေါက်တာ သန်းထွန်းစိန်၊ ဒေါက်တာ ဒေါ်ဝင်းမေ တို့၏ အစီရင်ခံစာ၊	ကုလသမဂ္ဂလူဦးရေ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (UN FPA)	<ul style="list-style-type: none"> • မိရိုးဖလာမွေးဖွားမှုနှင့် ဆက်နွယ်၍၊ ကျေးလက် ဗမာ အမျိုးသမီးများ၏ သိရှိနားလည်မှု သဘောထားနှင့် အလေ့အထ ကို ဖော်ထုတ်ဆုံးဖြတ်ရန်၊ • ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်နှင့် မွေးဖွားစဉ် စောင့်ရှောက်မှု အတွက် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှု ရွေးချယ်အသုံးပြုရာတွင် ပတ်သက်သည့် လူမှု ယဉ်ကျေးမှု ဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်ရန်၊ • ဘေးကင်းသော မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး အလေ့အကျင့် များတွင် အမျိုးသမီးများ ပါဝင် နိုင်သည့် ဖြစ်နိုင်သော နယ်ပယ် များကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်ရန်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • ရန်ကုန်တိုင်း၊ ကျောက်တန်း မြို့နယ်၏ ကျေးလက် ရေယာဉ် ရပ်ရွာလူထု အခြေခံ လေ့လာရေး ပြုလုပ်ရန်၊ • ရည်ရွယ်သည့် အုပ်စုများ - မျိုးဆက်ပွားအရွယ် အမျိုး သမီးများ၊ ၎င်းတို့၏ ခင်ပွန်း များနှင့် အသက် အရွယ်ကြီး သူ အမျိုးသမီးများ၊ • အရွယ် - လက်ထပ်ပြီး အမျိုး သမီး အသက် (၁၅-၄၉) အရွယ် - ၄၀၀ တို့အား တစ်ဦးချင်း တွေ့ဆုံ မေးမြန်းခြင်း၊ • အမျိုးအစားအလိုက် ခေါင်း စဉ်အလိုက် ဦးတည် အုပ်စု ဆွေးနွေးပွဲ၊ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုကို အသုံးပြုသူ အမျိုးသမီးများနှင့် အသုံးမ ပြုသူ အမျိုးသမီးများ၊ ခင်ပွန်းများ နှင့် သက်ကြီး ရွယ်အိုများ၊ • တူညီမှုတစ်ချက်နှင့် အထက် ရှိသူ ၁၅-၄၉ နှစ်အရွယ် လက်ရှိ အိမ်ထောင်ရှိသူ အမျိုးသမီးလေးဦးနှင့် လေးနက်ထိရောက်သည့် တွေ့ဆုံမေးမြန်းမှုများ 	မရှိပါ။	<ul style="list-style-type: none"> • ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ၊ မွေးဖွားစဉ်နှင့် မွေးဖွားပြီးကာလ များတွင် အမျိုးသမီးများ၏ ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ဆိုင်သော ယုံကြည်ချက်နှင့် အလေ့အထ များ၊ 	<i>Women's Reproductive Health: Knowledge, Attitudes and Practices of Myanmar Women in a Rural Area, Related to Birth Traditions</i> (undated preliminary report)

နောက်ဆက်တွဲ(၈)အဆက်(၁၃)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
<p>ဗဟုညွှန်ကိန်း ဆိုင်ရာ အစုလိုက် စစ်တမ်း (MICS) ၁၉၉၅ခုနှစ်</p>	<p>ကျန်းမာရေး စီမံကိန်းဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၊</p>	<p>ကုလသမဂ္ဂကလေးများရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (UNICEF)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • မြန်မာနိုင်ငံ အမျိုးသမီးများနှင့် ကလေးများ၏ အခြေအနေကို အကဲဖြတ်ရန်၊ • ကလေးများအတွက် ကမ္ဘာ့ထိပ်သီး ညီလာခံတွင် အတည်ပြုထားသော ပန်းတိုင်ဆီသို့ ဦးတည်သည့် တိုးတက်မှုကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရန်အတွက် စာရင်း အချက်အလက်များကို ဖြည့်ဆည်းပံ့ပိုးပေးရန်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ် - ၂၇၂၀၀ အိမ်ထောင်စု • ဒီဇိုင်းပုံစံ - (၂) ဆင့် အလွှာခွဲ အစုလိုက် နမူနာကောက် နည်း၊ • ရွေးချယ်မှု - ပြည့်နယ်နှင့် တိုင်းများ အလိုက် အလွှာခွဲ ဖြစ်ပြီး အလွှာတစ်ခုစီ အတွက် (လက်လှမ်းမမီ သည့် ရပ်ကွက်နှင့် ကျေးရွာ များကို ချန်လှပ်လျက်) PPEES ကို အသုံးပြုပြီး ကျေးလက်ရုံ ကျေးရွာများ/ မြို့ပြရုံ ရပ်ကွက်များကိုရွေးချယ်ခြင်း၊ အစုတစ်စုလျှင် အိမ်ထောင်စု (၄၀) အသေး စိတ်ထားသည့် အစုများ ဆိုင်ရာ မြေပုံကြမ်း အရ အိမ်ထောင်စုများကို ရွေးချယ်ခြင်း၊ 	<p>၁၉၉၅ခုနှစ် တွင် (၁) ကြိမ် စစ်တမ်းကောက် ခြင်း၊</p>	<ul style="list-style-type: none"> • အိမ်ထောင်စု/ နေအိမ်၏ အသွင်အပြင် လက္ခဏာများ၊ အိမ်ထောင်စုဝင်များ၊ ရေ ရရှိမှု နှင့် အညစ်အကြေး သန့်ရှင်းမှု စနစ်၊ အိုင်အိုဒင်းဆား၊ • (၅) နှစ်အထက် ကလေးများ - ပညာရေး၊ • (၅) နှစ်အောက် ကလေးများ - တစ်နှစ်အောက် ကလေးနှင့် (၁-၄) အရွယ် ကလေးသေနှုန်း၊ ဗိုက်တာမင် (အေ) ဖြည့်စွက်စာ တိုက်ကျွေးမှု၊ မိခင်နို့တိုက်ကျွေး ခြင်း၊ ဖျားနာမှုအား ကြည့်ရှု စောင့်ရှောက်မှု အလေ့အထ များ၊ ကာကွယ်ဆေး ထိုးနှံခြင်း၊ • မိခင်များ (TT) ကာကွယ်ဆေး ထိုးနှံခြင်း၊ • ကိုယ်ခန္ဓာ အတိုင်းအတာ၊ 	<p><i>Multiple Indicator Cluster Survey 1995: Progress of Goals for Myanmar Children, Department of Planning and Statistics, Ministry of Health and UNICEF, Yangon, 1997.</i></p>

နောက်ဆက်တွဲ(ဂ)အဆက်(၁၄)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
<p>ဗဟုညွှန်ကိန်း ဆိုင်ရာ အစုလိုက်စစ်တမ်း (MICS) ၁၉၉၇ခုနှစ်</p>	<p>ကျန်းမာရေး စီမံကိန်း ဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန</p>	<p>ကုလသမဂ္ဂကလေး များရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (UNICEF)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • အမျိုးသားအဆင့်တွင် မြန်မာပြည်ရှိ ကလေးများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် ပညာရေးကို အကဲဖြတ်ရန်နှင့် မြို့ပြ - ကျေးလက် နေထိုင်ရာဒေသ အလိုက်နှင့် ကျားမ အလိုက် ခွဲခြား ဖော်ပြရန်၊ • အနာဂတ်ကာလ၏ အလား အလာ၊ ဆန်းစစ်ချက်အတွက် အခြေခံစာရင်း အချက်အလက် များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်။ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ်။ - ၁၅၂၀၀ အိမ်ထောင်စုများ၊ • ဒီဇိုင်းပုံစံ - (၂) ဆင့် အလွှာခွဲ အစုလိုက် နမူနာကောက် နည်း • ရွေးချယ်မှု - အုပ်ချုပ်ရေး ဆိုင်ရာ တိုင်းများနှင့် နယ်စပ် ဒေသများကို အခြေခံ၍ အလွှာခွဲခြင်း၊ အလွှာတစ်ခု ခြင်း အတွက် (PPES) ကို အသုံးပြုလျက် ကျေးလက်ရှိ ကျေးရွာများနှင့် မြို့ပြရှိ ရပ်ကွက်များကို ရွေးချယ် ခြင်း၊ အစုတစ်စုလျှင် အိမ်ထောင်စု (၄၀) အသေး စိတ်ထားသည့် အစုများ ဆိုင်ရာ မြေပုံကြမ်း အရ အိမ်ထောင်စုများကို ရွေးချယ်ခြင်း။ 	<p>တစ်ကြိမ်သာကောက် သော စစ်တမ်း၊ ဒီဇင်ဘာ ၁၉၉၇ ခု နှစ်မှ ဧပြီလ ၁၉၉၈ခုနှစ်</p>	<ul style="list-style-type: none"> • အိမ်ထောင်စု/ အိမ်၏ အသွင်အပြင် လက္ခဏာများ၊ အိမ်ထောင်စုဝင်များ၊ ရေ ရရှိမှု နှင့် အညစ်အကြေး သန့်ရှင်းရေး စနစ်၊ အိုင်အိုးဒင်းဆား၊ • အသက် ၅ နှစ်အထက် ကလေး- ပညာရေး • အသက် ၅ နှစ်အောက် - ကနဦး ပညာရေး ဗိုက်တာမင် (အေ) ဖြည့်စွက် တိုက်ကျွေးမှု၊ မိခင်နို့ တိုက်ကျွေးခြင်း၊ ဝမ်းပျက် ဝမ်းလျှော ရောဂါများ၊ ဖျားနာမှု အား ပြုစုစောင့်ရှောက်သည့် အလေ့အထများ၊ ကာကွယ်ဆေး ထိုးနှံခြင်း၊ • မိခင်များ (TT) ကာကွယ်ဆေး ထိုးနှံခြင်း၊ • ကိုယ်ခန္ဓာ အတိုင်းအတာ 	<p>Monitoring Progress Toward Goals of National Programme of Action for Myanmar's Children Through MULTIPLE INDICATOR CLUSTER SURVEY 1997, Department of Health Planning, Ministry of Health and UNICEF, Yangon, 1999.</p>

နောက်ဆက်တွဲ(ဂ)အဆက်(၁၅)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
<p>ဗဟုညွှန်ကိန်း ဆိုင်ရာ အစုလိုက်စစ်တမ်း (MICS) ၊ ၂၀၀၀ခု နှစ်</p>	<p>ကျန်းမာရေး စီမံကိန်း ဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီး ဌာန၊</p>	<p>ကုလသမဂ္ဂကလေး များ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့</p>	<ul style="list-style-type: none"> • မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကလေးများနှင့် အမျိုးသမီးများ၏ အခြေ အနေ အပေါ် နောက်ဆုံး သတင်း အချက်အလက်ကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်၊ • ကလေးသူငယ်များဆိုင်ရာ ကမ္ဘာ့ ထိပ်သီး ညီလာခံမှ ချမှတ်ထား သည့် ပန်းတိုင် များ၏ တိုးတက်မှုကို စောင့် ကြည့်စစ်ဆေးရန် အတွက် စာရင်း အချက်အလက်များ ဖြည့်ဆည်းပေးရန်နှင့် အနာဂတ်လုပ်ငန်းစဉ်အတွက် အခြေခံဖြစ်စေရန်၊ • စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးသည့် စနစ်များ၏ ဒီဇိုင်းပုံစံ၊ အကောင် အထည်ဖော်မှုနှင့် ဆန်းစစ်မှု အတွက် နည်းပညာ ရပ်ဆိုင်းရာ ကျွမ်းကျင်မှု ခိုင်မာ ကောင်းမွန် လာစေရန် အတွက် မြန်မာနိုင်ငံ အတွင်း စာရင်းရရှိနိုင်မှုကို တိုးတက် ကောင်းမွန်လာစေရန်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ် - ၂၅၆၀၀ အိမ်ထောင်စု • ဒီဇိုင်းပုံစံ - (၂) ဆင့် အလွှာခွဲ အစုလိုက် နမူနာကောက် နည်း၊ • ရွေးချယ်မှု (အချို့သော ပြည်နယ်များကို ထပ်မံခွဲခြား လျက်) ပြည်နယ်/ တိုင်းများ ကို အခြေခံ၍၊ အလွှာခွဲခြား၊ ပထမအဆင့်တွင် PPEES ကျေးရွာအုပ်စု၊ မြို့ပြ- ရပ်ကွက်များကို ရွေးချယ်ခြင်း၊ ရွေးချယ်ထားသော အစု အတွင်း မြေပုံအရ ပိုင်းခြား ပြီးနောက် ကျပန်းနမူနာ ကောက်နည်းကို အသုံးပြု၍ အိမ်ထောင်စုများကို ရွေးချယ်ခြင်း၊ 	<p>စစ်တမ်းတစ်ကြိမ် သာကောက်ခြင်း၊ ဇွန်လမှ- ဩဂုတ်လ ၂၀၀၀ခုနှစ်၊</p>	<ul style="list-style-type: none"> • အိမ်ထောင်စု၊ အိမ်၏ အသွင်အပြင် လက္ခဏာများ၊ အိမ်ထောင်စုဝင်များ၊ ရေ ရရှိမှုနှင့် အညစ်အကြေး သန့်ရှင်းရေးစနစ်၊ အိုင်အိုင်ဒင်းဆား၊ • (၂-၉) နှစ်၊ ကလေးများ - မသန် စွမ်းမှု • (၅) နှစ်အောက်ကလေးများ - မွေးမှတ်ပုံတင်ခြင်း၊ ကနဦး ပညာရေး၊ ဗိုက်တာမင် (အေ) ဖြည့်စွက်တိုက်ကျေးမှု၊ မိခင်နို့တိုက်ကျေးခြင်း၊ ဝမ်းပျက် ဝမ်းလျှော၊ ဖျားနာသော ကလေး များအား စောင့်ရှောက်မှု အလေ့အကျင့်နှင့် ကာကွယ် ဆေး ထိုးနှံခြင်း၊ • မိခင် ။ - (TT) ကာကွယ်ဆေး ထိုးနှံခြင်း၊ • ခန္ဓာကိုယ် အတိုင်းအထွာ၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Monitoring National Programme of Action Goals through MULTIPLE INDICATOR CLUSTER SURVEY 2000, Department of Health Planning, Ministry of Health and UNICEF, Yangon.</i> • <i>Trend Assessment of Indicators for Children from Multiple Indicator Cluster Survey (1995, 1997, 2000), Ministry of Health and UNICEF. ကို လည်း ကြည့်ပါ။</i>

နောက်ဆက်တွဲ(ဂ)အဆက်(၁၆)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
<p>သားဖွားမိခင် သေဆုံးမှုစစ်တမ်း၊ ၁၉၉၄ခုနှစ်</p>	<p>မြန်မာနိုင်ငံ မိခင်နှင့် ကလေး စောင့်ရှောက်ရေးအသင်း၊ စီးပွားရေးတက္ကသိုလ်၊ ပညာရေး ဝန်ကြီးဌာနနှင့် စီမံကိန်းနှင့် စာရင်းအင်း ဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန၊</p>	<p>ကုလသမဂ္ဂလူဦးရေရန်ပုံငွေအဖွဲ့</p>	<ul style="list-style-type: none"> • အမျိုးသားအဆင့်နှင့် အမျိုးသား အဆင့်အောက် ဒေသအဆင့်များ (ပြည်နယ်/တိုင်း အလိုက်) တွင် သားဖွားမိခင် သေနှုန်းခန့်မှန်းခြေကို ဖြည့်ဆည်းပေးရန်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ် - ၈၅၅၀၀ အိမ်ထောင်စု • ဒီဇိုင်း - (၂) ဆင့် အလွှာခွဲ၊ အစုလိုက် နမူနာကောက်နည်း • ရွေးချယ်မှု - ပြည်နယ်/တိုင်း (၁၄) ခုကို အလွှာခွဲခြားခြင်းနှင့် ပြည်နယ်/တိုင်း အသီးသီး အတွင်း မြို့/ကျေးလက် - အလွှာခွဲ - ပြုလုပ်ခြင်း၊ မြို့နယ်များကို (PPES) အချိုးကျ ဖြစ်တန်စွမ်း အရွယ်လိုက် နမူနာကောက် နည်းကို အသုံးပြုလျက် ရွေးချယ်ခြင်းနှင့် ဒုတိယ အဆင့်တွင် သာမန်ကျပန်း နမူနာကောက် နည်းကို အသုံးပြု၍ ကျေးလက်တွင် ကျေးရွာ အုပ်စု/ မြို့ပြတွင် ရပ်ကွက်များကို ရွေးချယ် ခြင်း၊ 	<p>တစ်ကြိမ်သာ စစ်တမ်း ကောက်ခြင်း၊ စက်တင်ဘာလ၊ ၁၉၉၄ ခုနှစ်မှ ဧပြီလ ၁၉၉၅ ခုနှစ်</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ၁၅-၅၀ အရွယ် အမျိုးသမီးများအနက် (ကိုယ်ဝန်ဆောင် (သို့မဟုတ်) ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် မပတ်သက်သော) ရောဂါအရ၊ သေဆုံးမှုဦးရေနှင့် အရင်မွေးဦးရေ၊ • ရွေးချယ်ထားသော နောက်ခံ သွင်ပြင် လက္ခဏာများ၊ 	<p><i>Maternal Mortality Survey, 1994, Myanmar</i> Maternal & Child Welfare Association, Institute of Economics, Ministry of Education, and Department of Planning & Statistics, Ministry of Health, Yangon (undated report)</p>

နောက်ဆက်တွဲ(ဂ)အဆက်(၁၇)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
အမျိုးသားအဆင့် သေဆုံးမှုစစ်တမ်း၊ ၁၉၉၉ခုနှစ်	ဗဟိုစာရင်းအင်းအဖွဲ့၊ အမျိုးသား စီမံကိန်းနှင့် စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ဝန်ကြီးဌာန	ကုလသမဂ္ဂ ကလေးများ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (UNICEF)	<ul style="list-style-type: none"> • သိလွယ်သည့် သေဆုံးမှု တွက်ချက် တိုင်းတာမှုများ (တစ်နှစ်အောက်ကလေး၊ (၁-၄) အရွယ် ကလေး၊ (၅) နှစ်အောက် ကလေးနှင့် သားဖွားမိခင် သေနှုန်းများ) အား အဆုံးအဖြတ် ပြုရန်၊ • အုပ်ချုပ်မှုဒေသ (ပြည်နယ်/တိုင်း) အလိုက်နှင့် ကျား/ မ အလိုက်၊ သေဆုံးမှုနှုန်းများကို အဆုံးအဖြတ် ပြုရန်၊ • နှိုင်းယှဉ်လေ့လာရန်အတွက် ကလေးဘဝ သေဆုံးမှု၏ သွယ်ဝိုက် ခန့်မှန်းခြေများကို ပြုစုပေးရန်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ် - အိမ်ထောင်စု (၁၀၅၆၀၀) • ဒီဇိုင်း - နှစ်ဆင့်အလွှာခွဲ အစုလိုက် နမူနာကောက်နည်း • ရွေးချယ်မှု - အလွှာခွဲခြားမှုကို အုပ်ချုပ်ရေး စံ အား အခြေခံပါသည်။ PPES ကို အသုံးပြု၍ ပထမအဆင့်တွင် အလွှာတစ်ခုအတွက် မြို့နယ် နှစ်ခုကို ရွေးချယ်ခြင်းနှင့် ဒုတိယအဆင့်တွင် ကျေးရွာ အုပ်စုနှင့် မြို့ပြတွင် ရပ်ကွက် ရွေးချယ်ခြင်း၊ 	တစ်ကြိမ်ကောက် စစ်တမ်း၊ (စက်တင်ဘာ လ - အောက်တိုဘာလ ၁၉၉၉ခုနှစ်)	<ul style="list-style-type: none"> • အခြေခံအိမ်ထောင်စု သွင်ပြင်လက္ခဏာများ၊ • မွေးဖွားမှုနှင့် သေဆုံးမှု - အရွယ်ပွားနှင့် အသေမွေး၊ သေဆုံးမှုအားလုံး (မျိုးဆက်ပွား အရွယ်ရှိ အမျိုးသမီးများအနက် သိသာသည့် ကိုယ်ဝန်နှင့် ဆက်နွယ်သော သေဆုံးမှုများ အပါအဝင်) 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>National Mortality Survey 1999</i>, ဗဟိုစာရင်းအင်း အဖွဲ့၊ အမျိုးသားစီမံကိန်းနှင့် စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု ဝန်ကြီးဌာန၊ ရန်ကုန်၊ ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်၊
သီးသန့်ရောဂါ အလိုက်နှင့် အထွေထွေရောဂါ အလိုက် (၅) နှစ် အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း၊ ၂၀၀၂-၂၀၀၃ခုနှစ်။	ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန		<ul style="list-style-type: none"> • ၅ နှစ်အောက် ကလေးများ သေဆုံးမှုကို လျော့ချရန် ဆောင်ရွက်ဆဲလုပ်ငန်းများ၏ အကောင်အထည်ဖော်မှု အခြေအနေကို လေ့လာ အကဲဖြတ်ရန်၊ • ၅ နှစ်အောက် ကလေးများကို သာ တိုက်ရိုက်ဦးတည်သည့် ကျန်းမာရေး အစီအစဉ်များ၏ တိုးတက်မှုကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရန်အတွက် အခြေခံ စာရင်းအချက်အလက်များ ရရှိစေရန်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • အရွယ် - အိမ်ထောင်စုပေါင်း (၁၂၆၀၀၀) • ဒီဇိုင်းပုံစံ - (၃) ဆင့် အလွှာခွဲအစုလိုက် နမူနာကောက်နည်း၊ • ရွေးချယ်မှု - ဒေသ (တောင်ပေါ်၊ ကမ်းရိုးတန်း၊ မြစ်ဝကျွန်းပေါ်၊ အလယ်ပိုင်း လွင်ပြင်) ကို အခြေခံ၍ အလွှာခွဲခြားခြင်း - ပထမ (၂) ဆင့်တွင် အားမူသည့် အမျိုး ကျ ဖြစ်တန်စွမ်း နမူနာ ကောက် နည်းနှင့် ဒုတိယ အဆင့်တွင် အစုလိုက် ရွေးချယ်မှုကို ဆောင်ရွက် ခြင်း၊ 	တစ်ကြိမ်တည်းကောက်သော စစ်တမ်း၊ မတ်လ၊ ၂၀၀၃ခုနှစ်။	<ul style="list-style-type: none"> • အမျိုးသားအဆင့်နှင့် အမျိုးသားအဆင့်အောက် ဒေသအဆင့်များ (ပထဝီဝင် ဒေသ ၄ ခုတွင် (၅) နှစ်အောက် ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း၊ • (၅) နှစ်အောက်ကလေးများ သေဆုံးမှု၏ အဓိက အကြောင်း များ (အသက်ရှူခြင်းဆိုင်ရာ ကူးစက်ရောဂါများ (ARI)၊ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော ရောဂါ၊ ဝက်သက် စသည်) 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Overall and Cause Specific Under-Five Mortality Survey, 2002-2003: Draft Final Report</i>, အမျိုးသမီးနှင့် ကလေး များဖွံ့ဖြိုးမှု ပရောဂျက်၊ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီး ဌာန၊ ရန်ကုန်၊ ၂၀၀၃ခု နှစ်၊

နောက်ဆက်တွဲ(ဂ)အဆက်(၁၈)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
စိုက်ပျိုးရေး၊ လူမှု စီးပွားရေးစစ်တမ်း ၂၀၀၂ခုနှစ်	ကြေးတိုင်နှင့် မြေစာရင်း ဦးစီးဌာန၊ လယ်ယာစိုက်ပျိုးရေးနှင့် ဆည်မြောင်းဝန်ကြီးဌာန	မရှိပါ	<ul style="list-style-type: none"> • တောင်သူလယ်သမား အိမ်ထောင်စုနှင့် သူတို့၏ မိသားစုများ၏ လူမှု-စီးပွားရေး အခြေအနေများကို လေ့လာ ဆန်းစစ်ရန်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • ရွေးချယ်မှု - စိုက်ပျိုးမြေရှိ သော ရွေးချယ်ထားသည့် မြို့နယ်များတွင် ကန့်သတ် ထားသော အိမ်ထောင်စု ဦးရေကို အလွှာခွဲကျပ်နန်း ရွေးချယ်ခြင်း၊ 	၂၀၀၂ ခုနှစ် တစ်ကြိမ်သာ ကောက်ယူသော စစ်တမ်း၊	<ul style="list-style-type: none"> • အခြေခံအိမ်ထောင်စု/ အိမ်၏ အသွင်အပြင် လက္ခဏာများ၊ • မြေယာလုပ်ပိုင်ခွင့်နှင့် လယ်ယာစိုက်ပျိုးခြင်း၊ • လယ်ယာစိုက်ပျိုးရေး - လယ်ယာလုပ်ငန်း၊ စားသုံးသီးနှံနှင့် စားသုံးသီးနှံမဟုတ်သော သီးနှံ၊ မွေးမြူရေး၊ 	(အပြီးသတ် အစီရင်ခံစာ ပုံမနှိပ်ရသေးပါ)
မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိမ်ထောင်စု စားနပ်ရိက္ခာနှင့် အာဟာရ ဖူလုံစိတ်ချရမှု မြှင့်တင်ရေးအပေါ် လေ့လာချက် ၁၉၉၈-၂၀၀၀ပြည့်နှစ်	အမျိုးသား အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေးနှင့် သူတေသနဌာန၊ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန	ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့၊	<ul style="list-style-type: none"> • အိမ်ထောင်စုစားနပ်ရိက္ခာနှင့် အာဟာရဖူလုံစိတ်ချရမှု ကောင်းမွန်တိုးတက်ရေးကို ရှေ့ရှု၍ မူဝါဒနှင့် အစီအစဉ်များ ရေးဆွဲရာတွင် ကူညီရန် ဤ အချက်အလက်များ ဖြည့်ဆည်း ပံ့ပိုးပေးခြင်းဖြင့် ထိခိုက်လွယ် သည့် မိသားစုဝင်များ၏ အာဟာရအခြေအနေကို မြှင့်တင်ပေးရန်၊ • အိမ်ထောင်စုနှင့် အိမ်ထောင်စု အတွင်း အဆုံးအဖြတ်ပြုသည့် အချက်အလက်များကို စူးစမ်းရန် နှင့် ထိခိုက်လွယ်သည့် မိခင်နှင့် ကလေးများ၏ အာဟာရ အခြေအနေကို ဩဇာသက် ရောက်သည့် အချက်အလက် များ အချင်းချင်း ဆက်သွယ် လှုပ်ရှားမှုစနစ်ကို စူးစမ်းဖော် ထုတ်ရန်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • ရွေးချယ်မှု - ရွေးချယ်ထား သော မြို့နယ်များ၏ မြို့ပြ (၁) ခုနှင့် ကျေးလက်ဧရိယာ (၁) ခု - • အရေအတွက်စစ်တမ်း - မြို့ပြနှင့် ကျေးလက်ဒေသ တွင် အိမ်ထောင်စု (၃၀၀) ကို ကျပ်နန်း ရွေးချယ်ခြင်း • အရည်အသွေးစစ်တမ်း - အာဟာရချို့တဲ့သော အိမ်ထောင်စုနှင့် အာဟာရ ကောင်းမွန်သော အိမ်ထောင်စုများ၏ အတန်းအစား (၂) ခုမှ၊ မိသားစု (၅) စုစီကို ရွေးချယ်ခြင်း၊ 	အရည်အသွေးဆိုင် ရာ စစ်တမ်း၊ (၂) ကြိမ် ကောက်ခြင်း၊ (ဧပြီလ ၁၉၉၈ခုနှစ် မှန်ဝင်ဘာလ ၁၉၉၈ခုနှစ်) နှင့် အရေ အတွက်စစ်တမ်း (ဇွန် ၁၉၉၈ခုနှစ်နှင့် ဒီဇင်ဘာလ ၂၀၀၀ခုနှစ်)	<ul style="list-style-type: none"> • အခြေခံအိမ်ထောင်စု သွင်ပြင်လက္ခဏာများ၊ • အသက် (၅) နှစ်အောက် ကလေးများနှင့် သူတို့၏ မိခင်နှင့် ကိုယ်ခန္ဓာ အတိုင်းအတာများ၊ • သားဖွားမိခင်နှင့်ကလေး စောင့်ရှောက်မှု၊ သားဆက်ခြားမှုနှင့် မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် ဖြည့်စွက် အစားအစာ၊ ကလေးစောင့်ရှောက်မှု အလေ့အထ၊ - • အစားအစာနှင့် ဝင်ငွေ ခွဲဝေမှု အလေ့အကျင့် ပုံစံများ၊ 	(အပြီးသတ် အစီရင်ခံ မထွက်သေးပါ)

နောက်ဆက်တွဲ(၈)အဆက်(၁၉)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
ဖွားသေမှတ်ပုံတင် နှင့် စာရင်းအင်းစနစ်	ဗဟိုစာရင်းအင်းအဖွဲ့၊ အမျိုးသားစီမံကိန်းနှင့် စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးမှု ဝန်ကြီးဌာန	မရှိပါ	<ul style="list-style-type: none"> • တရားဝင်မှတ်ပုံတင်ခြင်း၊ စာရင်းအင်းဆိုင်ရာ မှတ်တမ်း တင်ခြင်းနှင့် ဖွားမြင်၊ သေခြင်း အဖြစ် အပျက်များ၊ - ဖြစ်ပွားမှုကို - သတင်းပေးပို့ခြင်း၊ • ဖွားသေ အဖြစ်အပျက်များနှင့် ဆက်နွယ်သည့် စာရင်းများ ကောက်ယူခြင်း၊ စုစည်းခြင်း၊ ဆန်းစစ်ခြင်း၊ တင်ပြခြင်းနှင့် ဖြန့်ဖြူးခြင်း 	<ul style="list-style-type: none"> • ဖွားသေမှတ်ပုံတင်စနစ် - ကျေးလက်ဒေသများတွင် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန တွင်လည်းကောင်း၊ မြို့ပြများတွင် ဆေးရုံများ၌ လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအားဖြင့် မွေးဖွား ခြင်း၊ သေဆုံးခြင်းကို မှတ်ပုံ တင်ခြင်း၊ • လွမ်းခြုံမှု - စုစုပေါင်း လူဦးရေ၏ (၇၀%) (မြို့ပြလူဦးရေ၏ ၉၀% နှင့် ကျေးလက် လူဦးရေ၏ ၆၃%) 	လစဉ် ဖွားသေ စာရင်း အင်း၊ မှတ်ပုံတင် ပုံစံများ မှစဉ်ဆက်မပြတ် စောင့်ကြည့်ခြင်း၊ ယင်းကို ဗဟိုစာရင်းအင်း အဖွဲ့မှ နှစ်စဉ် ပုံနှိပ်ခဲ့သည်။	<ul style="list-style-type: none"> • ဖွားသေစာရင်း (၃) မျိုး - အရှင် မွေးဖွားခြင်း၊ သေဆုံးခြင်းနှင့် အသေမွေးဖွားခြင်း 	<p>ဥပမာအားဖြင့် -</p> <ul style="list-style-type: none"> • နှစ်ပတ်လည် စာရင်းအင်းစာစောင် ၂၀၀၂ခုနှစ်၊ ဗဟိုစာရင်းအင်းအဖွဲ့ ရန်ကုန်၊ ၂၀၀၂ခုနှစ် • ဖွားသေစာရင်းအင်း အစီရင်ခံစာ၊ ၁၉၉၄ ခုနှစ်၊ ဗဟိုစာရင်းအင်း အဖွဲ့နှင့် ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ၁၉၉၆ခုနှစ်။
အထူးရောဂါ နှိမ်နင်းရေး ပရောဂျက် အစီရင်ခံစာ	အထူးရောဂါ နှိမ်နင်းရေး ပရောဂျက်၊ ကျန်းမာရေး ဦးစီး ဌာန၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန	မရှိပါ	<ul style="list-style-type: none"> • အထူးရောဂါ နှိမ်နင်းရေး ပရောဂျက်၏ ရည်ရွယ်ချက်များ၊ မဟာဗျူဟာများ၊ ဆောင်ရွက် ချက်များနှင့် ရင်းမြစ်များကို ဖော်ပြရန်။ 	<ul style="list-style-type: none"> • ပုံမှန် အချက်အလက် စုစည်း သည့်စနစ်များ - ဆေးခန်း လူနာမှတ်တမ်းများနှင့် ရောဂါဖြစ်စဉ် သတင်းပို့မှု 	စဉ်ဆက်မပြတ် စောင့်ကြည့်ခြင်း။	<ul style="list-style-type: none"> • ဆေးရုံဆေးခန်းရှိ ငှက်ဖျား ရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့် ယင်းရောဂါ ကြောင့် သေဆုံးမှု၊ • သွေးလွန်တုပ်ကွေး ရောဂါ ကြောင့် ဖျားနာမှုနှင့် သေဆုံးမှု၊ • ဂျပန်ဦးကျောက် အမြေး ရောင် ရောဂါကြောင့် ဖျားနာမှုနှင့် သေဆုံးမှု၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • အထူးရောဂါ နှိမ်နင်းရေး အစီရင်ခံစာ (နှစ်စဉ်) ၊ ၁၉၉၈-၉၉၊ ရန်ကုန် (ရက်စွဲမပါသော ပုံနှိပ်စာအုပ်)
အမျိုးသား AIDS ပရိုဂရမ်၏ အစီရင်ခံစာ	အမျိုးသား AIDS ပရိုဂရမ်၊ ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာန	မရှိပါ	<ul style="list-style-type: none"> • အမျိုးသား AIDS ပရိုဂရမ်၏ ရည်ရွယ်ချက်များ၊ မဟာဗျူဟာ များ၊ ဆောင်ရွက်ချက်များနှင့် ရင်းမြစ်များကို ဖော်ပြရန်။ 	<ul style="list-style-type: none"> • ပုံမှန်အချက်အလက် စုစည်း သည့် စနစ်များ - စောင့်ကြည့် ကြည့်ရှုစစ်ဆေးမှုနှင့် အမှုအကျင့် စစ်ဆေး ကြည့်ရှု သည့် စစ်တမ်းများ (ပြည်နယ် တိုင်းများရှိ စောင့်ကြည့် ကြည့်ရှု စစ်ဆေးသည့် နေရာ ၂၉ ခု) 	စဉ်ဆက်မပြတ် စောင့်ကြည့်ခြင်း။	<ul style="list-style-type: none"> • ဦးတည်လူဦးရေနှင့် နမူနာ အရွယ်များ • HIV/ AIDS ဖြစ်ပွားမှုအား စုံစမ်းသိရှိမှုနှင့် ရောဂါနှင့် ဆက်နွယ်သော သေဆုံးမှု • STD (ကာလသားရောဂါ) ဖြစ်ပွားမှု၊ စုံစမ်းသိရှိမှုနှင့် ကုသခြင်း။ 	<ul style="list-style-type: none"> • မြန်မာနိုင်ငံ၏ အမျိုးသားအဆင့် AIDS ပရိုဂရမ်၊ ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန၊ ရန်ကုန် ၂၀၀၂ခုနှစ်။

နောက်ဆက်တွဲ(ဂ)အဆက်(၂၀)

အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်၏ ခေါင်းစဉ်များ	အကောင်အထည် ဖော်သော ဌာန	ငွေရေးကြေးရေး ထောက်ပံ့သည့် ဌာန	အဓိက ရည်ရွယ်ချက်များ	နမူနာအရွယ်နှင့် ဒီဇိုင်းပုံစံ	အချိန် စာရင်းစဉ်	အဓိက ကိန်းရှင်များ	ပုံနှိပ်စာစောင်များ
အမျိုးသားအဆင့် အဆုတ်ရောဂါ စီမံချက်၊ နှစ်ပတ်လည် အစီရင်ခံစာ	အမျိုးသားအဆင့် အဆုတ် ရောဂါစီမံချက်၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန		<ul style="list-style-type: none"> • အမျိုးသားအဆင့် အဆုတ် ရောဂါ စီမံချက်၏ ရည်မှန်းချက် များ၊ မဟာဗျူဟာများ၊ လူ့အင်အားအခြေအနေ၊ ဆေးဝါးနှင့် ပစ္စည်းကိရိယာ အခြေအနေ ဘတ်ဂျက်နှင့် သုတေသန အခြေအနေများ ဖော်ပြရန်၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • ပုံမှန်အချက်အလက် စုဆောင်းသည့်စနစ် - DOTS မဟာဗျူဟာအကောင်အထည်ဖော်သည့် ၃၀၀ မြို့နယ်များတွင် လူနာ တိုးတက်မှု အခြေအနေအား ဆက်လက် စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးမှု (၂၀၀၁ - ၂၀၀၂ ခုနှစ်အတွင်း ၂၉၇ သတင်းပို့မှု) 	မြို့နယ်များ၏ (၃) လ ပတ် တိုးတက်မှု အစီရင်ခံစာများမှ တဆင့် ဆက်လက် စောင့်ကြည့်မှု	<ul style="list-style-type: none"> • တိဘီ ဖြစ်ပွားမှု စုံစမ်းသိရှိခြင်း၊ အသိပေးခြင်းနှုန်းများနှင့် ကုသမှု ရလဒ်များ၊ • DOTS နှင့် DOTS မကျင့်သုံးသည့် မြို့နယ်များတွင် ဆေးဝါးထောက်ပံ့မှုနှင့် ဝန်ထမ်းအခြေအနေ၊ 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>National Tuberculosis Programme Annual Report 2002, Yangon, August 2003.</i>

မှတ်ချက်။ အထက်ပါ ပြန်လည်ဆန်းစစ်ချက်သည် စားဝတ်နေရေး အခြေအနေနှင့် ဆက်နွယ်သည့် ကွဲပြားခြားနားသော သွင်ပြင်လက္ခဏာများကို လေ့လာအကဲဖြတ်ရန်အတွက် မကြာသေးမီနှစ်များအတွင်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် လုပ်ဆောင်ခဲ့သည့် အချက်အလက် ကောက်ယူမှုကိစ္စများ၏ တစ်စိတ်တဒေသစာရင်းကိုသာ လွှမ်းခြုံပါသည်။ ယင်းတွင် ဥပမာ - အင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့် မှတ်တမ်းတင်ထားခြင်းမရှိသည့် လေ့လာမှုများ၊ ပညာရေးဌာနများ သို့မဟုတ် အစိုးရ မဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများက အကောင်အထည်ဖော်သည့် လေ့လာမှုများ သို့မဟုတ် ဤမှတ်တမ်းမှတ်ရာကို ပြုစုစဉ် တွင် အပြီးသတ်အစီရင်ခံစာကို လူသိရှင်ကြား ထုတ်ပြန်ခြင်းမရှိသည့် အချို့သော စစ်တမ်းများမပါဝင်ပါ။

နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)- ဇယားများ

ဇယား ၁။ စားဝတ်နေရေးအခြေအနေများ တိုးတက်ကောင်းမွန်အောင် ပြုလုပ်ရာတွင် အမျိုးသားအဆင့် နှင့် နိုင်ငံတကာအဆင့် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်အတွက် ညွှန်ကိန်းများနှင့် ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော အချက်အလက် ဇာစ်မြစ်များ အကျဉ်းချုပ်^၃

ညွှန်ကိန်းများ	မှတ်ချက်	မှဘောင်							အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းတွင် တိုင်းတာ၍ မရ	IHLCA စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြု/မပြု	
		MDG	HRD	WDI	CCA	CS	WSC/MICS	RH			
လူဦးရေနှင့်အိမ်ထောင်စုညွှန်ကိန်းများ											
လူဦးရေ အရွယ်			၁	✓						မရ	
အသက်နှင့် ကျား/မအလိုက် လူဦးရေ ပြန့်ချက်			၁	✓			✓			ရ	ထောက်ခံ
အသက်အရ မြို့ခိုမှုအချိုး	(အလုပ်လုပ်သည့် အသက်အရွယ်ရှိသည့် လူဦးရေအပေါ် မြို့ခိုသူများ)			✓						ရ	ထောက်ခံ
၆၅ နှစ်နှင့်အထက် ကျား/မ အချိုး				✓						ရ	ထောက်ခံ
မွေးနှုန်းကြမ်း (လူဦးရေ ၁၀၀၀ လျှင်)			၂	✓						ရ*	ထောက်ခံ
စုစုပေါင်းမွေးဖွားနှုန်း(အမျိုးသမီးတစ်ဦး၌ ရှိ သည့် ကလေးဦးရေ)			၄	✓			✓		၁	ရ	ထောက်ခံ
အပျိုဖော်ဝင်စအရွယ် မွေးဖွားနှုန်း							✓			ရ	ထောက်ခံ
သေနှုန်းကြမ်း (လူဦးရေ ၁၀၀၀ လျှင်)			၃	✓						ရ*	ထောက်ခံ
သက်ကြီး သေဆုံးမှုနှုန်း (သက်ကြီး ဦးရေ ၁၀၀၀ လျှင်)	(ကျား/မအလိုက် ခွဲခြားထားသည်)			✓						ရ*	ထောက်ခံ
မွေးစ ပျမ်းမျှ မွေးမြူနှုန်းသက်တမ်း	(ကျား/မအလိုက် ခွဲခြားထားသည်)		၈	✓			✓			ရ*	ထောက်ခံ
ရည်ညွှန်းကာလ တစ်ခုအတွက် အသားတင် ပြည်တွင်း ရွှေ့ပြောင်းနှုန်း	(ပြည်နယ်/ တိုင်း/ မြို့ပြ/ ကျေးလက်အရ)		၅							ရ	ထောက်ခံ
ဘဝသက်တမ်းအတွင်း ပြည်တွင်း ရွှေ့ပြောင်းနှုန်း	(ပြည်နယ်/ တိုင်း/ မြို့ပြ/ ကျေးလက်အရ)									ရ	ထောက်ခံ
အသားတင် ပြည်ပရွှေ့ပြောင်းနှုန်း										မရ	
အနည်းဆုံး မိဘတစ်ဦး သေဆုံးသော ၁၅ နှစ်အောက် ကလေးရာခိုင်နှုန်း								C.၃		ရ	ထောက်ခံ
မိဘအရင်း တစ်ဦးဦးနှင့်အတူ မနေသော ၁၅ နှစ်အောက် ကလေး ရာခိုင်နှုန်း								C.၂		ရ	အပိုဆောင်း
မွေးဖွားမှုကို မှတ်ပုံတင်ထားသည်ဟု ပြောဆိုခဲ့ရသည့် အသက် ၅ နှစ်အောက် ကလေး ရာခိုင်နှုန်း								C.၁		ရ	အပိုဆောင်း
အိမ်ထောင်စုတွင် အခန်းတစ်ခန်း အတွက် ပျမ်းမျှ လူဦးရေ					✓					ရ	ထောက်ခံ

^၃ ဤစာရင်းသည်ညွှန်ကိန်းများ၏ ထင်သာမြင်သာရှိမှုယုံကြည်အားထားနိုင်မှုနှင့် ဆီလျော်မှုသေခြာစေရန်နိုင်ငံတကာက အသိအမှတ်ပြုထားသော ညွှန်ကိန်းများကို အခြေခံထားကြောင်း မီးမောင်းထိုးပြရပေမည် စာရင်းတွင် စားဝတ်နေရေးအခြေအနေအားလုံးကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရာတွင် အသုံးပြုရန်ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသမျှသော ညွှန်ကိန်းအားလုံးပြည့်စုံကျယ်ပြန့်စွာပါဝင်ရန် မရည်ရွယ်ပါ။ IHLCA တွင်ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြုချက်နှင့် စပ်လျဉ်း၍ ညွှန်ကိန်းအချို့ကို နောက်ပိုင်းအဆင့်တွင် ထည့်သွင်းစဉ်စားရန် 'အပိုဆောင်း'ဟုအမှတ်အသားပြုထားပါသည်။(ဆိုလိုသည်မှာ -ပထမအကြိမ်စာရင်းကောက်စဉ်မှတ်တမ်းတင်ထားသည့် ပျမ်းမျှလူတွေ့မေးမြန်းကြားမြင်မှုပေါ်မူတည်၍ အချက်အလက်ကောက်ယူသည့် ဒုတိယအကြိမ်တွင် ထည့်ရန်)

ဇယား ၁ - အဆက် (၁)

ညွှန်ကိန်းများ	မှတ်ချက်	မူဘောင်						အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းတွင် တိုင်းတာ၍ မရ	IHLCA စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြု/မပြု
မတ္တရီစီးပွားရေးနှင့် ကဏ္ဍအလိုက် ညွှန်ကိန်းများ									
ပြည်တွင်း အသားတင် ထုတ်လုပ်မှု (GDP) နှင့် GDP တိုးနှုန်း		၇၁						မရ	
တစ်ဦးကျ အမှန် GDP နှင့် ၎င်း၏တိုးနှုန်း		၇၂						မရ	
ရင်းနှီးမြုပ်နှံမှု ပိုကန်များနှင့် သွင်းကန်များ		၇၄						မရ	
ကဏ္ဍအလိုက် ပြည်သူပိုင်ကဏ္ဍ အသုံးစရိတ်		၇၅						မရ	
ပြည်သူပိုင်ကဏ္ဍ ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ် (GDP ၏ ရာခိုင်နှုန်း)								မရ	
ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍ ကျန်းမာရေး အသုံးစရိတ်	(အိမ်ထောင်စု အသုံးစရိတ် စုစုပေါင်း ၏ ရာခိုင်နှုန်းဖြင့်)		✓					ရ*	ထောက်ခံ
ဆရာဝန် (၁) ဦး ကြည့်ရှု ကုသသော လူဦးရေ		၁၃	✓					ရ	မထောက်ခံ
သနာပြု (၁) ဦး ပြုစုသော လူဦးရေ		၁၄	✓					ရ	မထောက်ခံ
ဆေးရုံကုတင် (၁) ခု အတွက် အသုံးပြု လူဦးရေ		၁၅	✓					မရ	
ကျေးလက်ကျန်းမာရေး ဌာနတစ်ခုနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ တစ်ခုစီအတွက် အသုံးပြုသည့် ကျေးရွာအရေအတွက်		၁၆						မရ	
တိုင်းရင်းဆေးရုံများနှင့် ဆေးဆရာများ ဝန်ထမ်းများ၊ ပစ္စည်းကိရိယာနှင့် အဓိကဆေးဝါးများ ပြည့်စုံစွာ ဖြည့်တင်းထားသည့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေး ဌာန ရာခိုင်နှုန်း		၁၇						မရ	
ပဏာမကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုကို လက်လှမ်းမီသည့် လူဦးရေ ရာခိုင်နှုန်း	(လူဦးရေ အများစု၏ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်ချက် များကို ဖြည့်ဆည်းပေးသည့် အမျိုးသား အဆင့် စံထားသည့် ဝန်ဆောင်မှု အပေါ် အခြေခံသည်)			✓				မရ	
ဝယ်ယူနိုင်သည့် အဓိက ဆေးဝါးများကို အစဉ်အမြဲ လက်လှမ်းမီသည့် လူဦးရေ ရာခိုင်နှုန်း	(လူဦးရေ အများစု၏ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်ချက်ကို ဖြည့်ဆည်းပေးသော အမျိုးသား အဆင့် စံထား သည့် ဆေးဝါးစာရင်း ကို အခြေခံသည်)	၄၆						မရ	
ကျောင်းသားတစ်ဦးအတွက် ပြည်သူပိုင်ကဏ္ဍ ပညာရေး အသုံးစရိတ် (တစ်ဦးကျ GDP ၏ ရာခိုင်နှုန်းဖြင့်)	(အတန်းကျောင်း အဆင့်အရ)		✓					မရ	
စုစုပေါင်း ဆရာနှင့် ကျောင်းသားဦးရေ	(အတန်းကျောင်း အဆင့်အရ)		✓					မရ	
ကျောင်းသားဆရာ အချိုး	(အတန်းကျောင်း အဆင့်အရ)		✓					ရ	မထောက်ခံ
စားသုံးသူ ဈေးဆန္ဒနှုန်း	ကုန်စည်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ၏ လက်လီ ဈေးနှုန်းများ ပျမ်းမျှ ပြောင်းလဲမှု	၄၆						မရ	

ဇယား ၁ - အဆက် (၂)

ညွှန်ကိန်းများ	မှတ်ချက်	မူဘောင်	အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းတွင် တိုင်းတာ၍ မရ	IHLCA စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြု/မပြု					
ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုနှင့် အာဟာရချို့တဲ့မှု ညွှန်ကိန်းများ									
အမျိုးသားအဆင့် ဆင်းရဲ နွမ်းပါးမှုပြုမျဉ်းအောက် ရှိလှူဒါန်းရေရာခိုင်နှုန်း (ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူအချိုး)	(ကျား/မ ပြည့်နယ်/ တိုင်း၊ မြို့ပြ/ ကျေးလက် အရ)	၁	✓	✓	ရ	ထောက်ခံ			
ဝယ်နိုင်အား ညီမျှမှုနှုန်းအရ (တစ်ရက်လျှင် PPP အမေရိကန် ဒေါ်လာ) တစ်ဒေါ်လာ အောက်ရှိ လှူဒါန်းရေ ရာခိုင်နှုန်း	နိုင်ငံတကာသုံး ဒေါ်လာ သို့မဟုတ် ဝယ်နိုင်အား ညီမျှမှု ဒေါ်လာကို အခြေခံ၍)	၁	✓	✓	ရ	ထောက်ခံ**			
ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု ကွာဟချက်အချိုး	(မြစ်ပွားမှု x ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု၏ နက်ရှိုင်းမှု)	၂		✓	ရ	ထောက်ခံ			
ဂီနီ ဆန့်ကျင်ကိန်း	(ဝင်ငွေ သို့မဟုတ် အသုံးစရိတ် ပြန်ချက် တွင် နှိုင်းယှဉ် မညီမျှမှု ၏ အတိုင်းအတာ		✓		ရ	ထောက်ခံ			
စုစုပေါင်းဝင်ငွေတွင် နှစ်ဆယ်ရာခိုင်နှုန်း (ငါးပုံတစ်ပုံ) အုပ်စု၏ဝေစု			✓		ရ	ထောက်ခံ			
အမျိုးသားအဆင့် စုစုပေါင်း စားသုံးမှုတွင် အဆင်းရဲဆုံး နှစ်ဆယ်ရာခိုင်နှုန်း (ငါးပုံတစ်ပုံ) ၏ ဝေစု		၃		✓	ရ	ထောက်ခံ			
အဆင်းရဲဆုံး နှစ်ဆယ်ရာခိုင်နှုန်း (ငါးပုံတစ်ပုံ) ၏ အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ/ အသုံးစရိတ်တွင် အစားအစာအတွက် သုံးစွဲသည့် ရာခိုင်နှုန်း				✓	ရ	ထောက်ခံ			
ကိုယ်အလေးချိန် မပြည့်မီသော/ အာဟာရ ချို့တဲ့သော (၅)နှစ်အောက်ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း	ခန္ဓာကိုယ် တိုင်းတာ သည့် ကိရိယာ၏ တိုင်းတာချက်အရ အသက်အုပ်စုအလိုက် အရပ်အမြင့်နှင့် ကိုယ်အလေးချိန်	၄	၉	✓	✓	၃	ရ	ထောက်ခံ	
ကြီးထွားမှုရပ်တန့်နေသော ၅ နှစ်အောက် ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း				✓		၃	ရ	ထောက်ခံ	
ကြုံလှုံသော ၅ နှစ် အောက်ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း					✓	၃	ရ	ထောက်ခံ	
ပုံမှန်ကိုယ်အလေးချိန်ထက် လျော့နည်း မွေးဖွားသော ကလေးရာခိုင်နှုန်း	(၂၅၀၀ ဂရမ်ထက် လျော့နည်း၍)		၁၁	✓		၁၂	၉	ရ	မထောက်ခံ
အင်အားပြည့်ဝစေသည့် အစားအစာ စားသုံးမှု၏ အနိမ့်ဆုံးအဆင့်အောက်ရှိ လှူဒါန်းရေ ရာခိုင်နှုန်း	အစားအစာတွင် ပါဝင်သည့် အာဟာရ ဓါတ် ညီမျှမှုဇယားအရ အစားအစာမှ ကလိုရီ ရရှိမှု	၅			✓			ရ	မထောက်ခံ
အိုင်အိုဒင်ဆား သုံးသော အိမ်ထောင်စု ရာခိုင်နှုန်း	(စားသုံးသည့် ဆားတွင် အိုင်အိုဒင်ဓါတ် ပါဝင်မှု စမ်းသပ်ချက် အရ)						၁၄	ရ	ထောက်ခံ
တစ်ဦးကျ အစားအစာ ရရှိနိုင်မှု	နိုင်ငံတွင် ရရှိနိုင်သော တစ်ဦးကျ အစားအစာ စုစုပေါင်း ပမာဏ		၄၃					မရ	
တစ်ဦးကျ ထွန်ယက်စိုက်ပျိုးထားသည့် မြေ	စိုက်ပျိုးရေးနှစ်အတွင်း စိုက်ပျိုးသည့် တစ်ဦးကျ ထွန်ယက် စိုက်ပျိုး ထားသည့် မြေ သို့မဟုတ် သီးနှံစိုက် ဧရိယာ		၄၇		✓			မရ	
မြေယာအသုံးပြုမှု	စုစုပေါင်း သီးနှံစိုက် ဧရိယာ		၄၈					မရ	

ဇယား ၁ - အဆက် (၃)

ညွှန်ကိန်းများ	မှတ်ချက်	မူဘောင်	အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းတွင် တိုင်းတာ၍ မရ					IHLCA စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြု/မပြု	
			၁	၂	၃	၄	၅		
လုပ်သားနှင့် အလုပ်အကိုင် ရရှိမှု ညွှန်ကိန်းများ									
စုစုပေါင်း လုပ်သားအင်အား (အရွယ်)			၃၃	✓				မရ	
လုပ်သားအင်အားတွင် ပါဝင်မှုနှုန်း	အသက်နှင့် ကျား/မ အလိုက်		၃၄	✓		✓		ရ	ထောက်ခံ
ကလေးများ အနက် လုပ်သားအင်အားတွင် ပါဝင်မှု (၁၅ နှစ်အောက်)	ကျား/မ အလိုက်			✓	✓		C.၄	ရ	ထောက်ခံ
အလုပ်အကိုင် ရှိသည့်နှုန်းနှင့် အလုပ်လက်မဲ့နှုန်း	အသက်နှင့် ကျား/မ အလိုက်		၃၅	✓	✓			ရ	ထောက်ခံ
အသက် ၁၅-၂၄ နှစ်ရှိသူများ၏ အလုပ် လက်မဲ့နှုန်း	ကျား/မ အလိုက်	၄၅		✓				ရ	ထောက်ခံ
ပညာရေးအဆင့်အလိုက် လုပ်သားအင်အား	အသက်နှင့် ကျား/မ အလိုက်		၃၆	✓				ရ	ထောက်ခံ
အလုပ်အကိုင်အလိုက် အလုပ်လုပ်သူဦးရေ	အသက်နှင့် ကျား/မ အလိုက်		၃၇					ရ	ထောက်ခံ
လုပ်ငန်းအုပ်စုအလိုက် အလုပ်လုပ်သူ ဦးရေ	အသက် နှင့် ကျား/မ အလိုက်		၃၇	✓				ရ	ထောက်ခံ
အလုပ်အကိုင် အဆင့်အတန်း အလိုက် အလုပ်လုပ်သူဦးရေ	အသက် နှင့် ကျား/မ အလိုက်		၃၈		✓			ရ	ထောက်ခံ
ပိုင်ဆိုင်မှု အလိုက် လုပ်ငန်း တည်ထောင်မှု များနှင့် တိုးတက်မှုနှုန်း			၃၉					မရ	
မှတ်ပုံတင် အလုပ် လုပ်သူများ အတွက် လူမှုဖူလုံရေး အစီအစဉ်၏ လွှမ်းခြုံမှု			၄၀					ရ	မထောက်ခံ
အလုပ်လုပ်ကိုင်နေသော အမျိုးသမီးများ အတွက် သားဖွားခွင့် အကျိုးခံစားမှု၏ လွှမ်းခြုံမှု	လုပ်ခအပြည့်၏ ဝေစု အဖြစ် ပေးဆောင်သော လျော်ကြေး					✓		ရ	မထောက်ခံ
ပညာရေးနှင့် စာတတ်မြောက်မှု ညွှန်ကိန်းများ									
အဆင့်အလိုက် အသားတင် ကျောင်းဝင်နှုန်း	အဆင့်အလိုက် တရားဝင်	၆	၂၂	✓	✓		၆	ရ	ထောက်ခံ
အဆင့်အလိုက် စုစုပေါင်း ကျောင်းဝင်နှုန်း	အသက်အုပ်စု - မူလတန်း		၂၁					ရ	ထောက်ခံ
ပထမအဆင့် (သင်္ဘောတန်း) တက်ရောက်သည့် ကျောင်းနေနိုင်သည့် အသက်အရွယ် ရှိသော ကလေးငယ် ရာခိုင်နှုန်း	အတွက် ၅-၉ နှစ်၊ အလယ်တန်း အတွက် ၁၀-၁၃ နှစ်၊ အထက်တန်း အတွက် ၁၄-၁၅ နှစ်						၆	ရ	ထောက်ခံ
ပထမအဆင့် (သင်္ဘောတန်း) တက်ရောက်သူများ မှ အဆင့် (၅) သို့ ရောက်ရှိသူ ကလေး ရာခိုင်နှုန်း (သင်္ဘောတန်းမှ ၄ တန်း)	ကျား/ မ အလိုက်	၇		✓	✓		၆	ရ*	ထောက်ခံ
ကျောင်းနေနိုင်သည့် အသက်အရွယ်ရှိ ကလေး တစ်ဦး၏ ကျောင်းနေသည့် မျှော်မှန်း နှစ်ပေါင်း	ကျား/ မ အလိုက်					✓		မရ	
ကလေးဘဝ စောစောပိုင်း ပညာရေး အစီအစဉ် (မူကြို) တက်ရောက်သည့် အသက် ၃၆-၅၉ လ ရှိ ကလေး ရာခိုင်နှုန်း	ကျား/မ အလိုက်						၂၆	ရ	အပိုဆောင်း
အတန်းကျောင်း အဆင့်များအတွင်း ပြောင်းရွှေ့မှုနှုန်း			၂၃					ရ*	ထောက်ခံ
အတန်းအဆင့်အလိုက် ထပ်ခါ တက်ရောက် သင်ကြားရသည့် နှုန်း			၂၄					မရ	
					✓			ရ*	ထောက်ခံ
မူလတန်းပညာရေး၏ စနစ်အတွင်း စွမ်းဆောင်နိုင်မှု	ပညာရေးစနစ်တွင် စံပြုနှင့် အမှန်တကယ် ကျောင်းသား-နှစ်ပေါင်း တို့၏အချိုး		၂၅					မရ	
အခြေခံပညာနှင့် ဘုန်းကြီးကျောင်း ပညာရေး တွင် စုစုပေါင်း တက်ရောက်သူ			၂၆					မရ	
အထူးပြု ဘာသာရပ်အလိုက် ဘွဲ့ရဦးရေ			၂၇					မရ	
စက်မှု စိုက်ပျိုးရေး၊ သက်မွေးပညာဌာနများတွင် သင်တန်းပေးခံခဲ့ရသူ ဦးရေ	ကျွမ်းကျင်မှုအဆင့် အလိုက်		၂၈					မရ	
အသက် ၅ နှစ်နှင့်အထက် ရှိသူ တစ်ဦးလျှင် ပျမ်းမျှကျောင်းနေသော နှစ်ပေါင်း	အသက်နှင့် ကျား/ မ အလိုက်		၃၀					ရ	ထောက်ခံ
အရွယ်ရောက်သူ စာတတ်မြောက်မှုနှုန်း (၁၅ နှစ် နှင့်အထက်)	အသက်နှင့် ကျား/ မ အလိုက်		၂၉	✓	✓	✓	၇	ရ	ထောက်ခံ
၁၀-၂၄ နှစ်ရှိသူများ၏ စာတတ်မြောက်မှုနှုန်း	ကျား/မ အလိုက်	၈		✓	✓	✓		ရ	ထောက်ခံ

ဇယား ၁ - အဆက် (၄)

ညွှန်ကိန်းများ	မှတ်ချက်	မူဘောင်							အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းတွင် တိုင်းတာ၍ မရ	IHLCA စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြု/မပြု
(ကျား/မ တန်းတူညီမျှမှု) နှင့် အမျိုးသမီးများ၏ ဆောင်ရွက်ပိုင်ခွင့်ပြု ညွှန်ကိန်းများ										
အထက်တန်းကျောင်း အဆင့်အလိုက် အမျိုးသမီး/အမျိုးသား ကျောင်းသား အချိုး၊ (မူလတန်း၊ အလယ်တန်းနှင့် အထက်တန်း၊ အဆင့်မြင့်ပညာ)		၉	၃၁	✓	✓				ရ	ထောက်ခံ
အသက် ၁၅-၂၄ နှစ် ရှိသည့် စာတတ် မြောက် သော အမျိုးသမီး / အမျိုးသား အချိုး		၁၀			✓				ရ	ထောက်ခံ
လယ်ယာစိုက်ပျိုးရေး မဟုတ်သော ကဏ္ဍများ၌ လုပ်ခမြင့် အလုပ်လုပ်သူများတွင် အမျိုးသမီးများ၏ ပါဝင်မှု အချိုး	လုပ်သားအင်အား လုပ်ဆောင်မှု - အလုပ် ရှိသူ၊ အလုပ်အကိုင် နှင့် လုပ်ငန်း အုပ်စုကို ကျား/မအလိုက်	၁၀			✓				ရ	ထောက်ခံ
ပြည်သူပိုင်ကဏ္ဍ၊ နိုင်ငံတော် အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အစိုးရဝန်ကြီး ဌာနများ၏ အဆင့်မြင့် ရာထူးများ ရရှိထားသည့် အမျိုးသမီးများ ရာခိုင်နှုန်း			၃၂		✓				မရ	
အမျိုးသားလွှတ်တော် ၏ လွှတ်တော်နေရာများ ရရှိထားသည့် အမျိုးသမီး ရာခိုင်နှုန်း		၁၂		✓					မရ	

ဇယား ၁ - အဆက် (၅)

ညွှန်ကိန်းများ	မှတ်ချက်	မူဘောင်	အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းတွင် တိုင်းတာ၍ မရ							IHLCA စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြု/မပြု	
			၁၀	✓	✓	✓	၁၀	၂	ရ		
သားဖွားမိခင် ကျန်းမာရေး ညွှန်ကိန်းများ											
သန္ဓေတားဆီးမှု ယုံနှံနှုန်း	(ကျား/မ အိမ်ထောင်ရေး အခြေအနေနှင့် သန္ဓေတားနည်းအရ)		၁၀	✓	✓	✓	၁၀	၂	ရ	ထောက်ခံ	
မရည်ရွယ်သော ကိုယ်ဝန်ရရှိမှု အန္တရာယ် ရှိသည့် အမျိုးသမီး ရာခိုင်နှုန်း	ကိုယ်ဝန်မရရှိလို ကြောင်းနှင့် သန္ဓေတား ဆေး မသုံးကြောင်း ပြောဆိုသည့်လက်ထပ်ပြီး အမျိုးသမီးများ					✓			ရ	မထောက်ခံ	
သားဖွားမိခင်သေဆုံးမှု အချိုး (အရှင်မွေး ကလေး ၁၀၀,၀၀၀ လျှင်)	ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်၊ မီးဖွားစဉ် သို့မဟုတ် မီးဖွားပြီး ကာလ အတွင်း သေဆုံးသည့် အမျိုးသမီးများ	၁၆	၇		✓	၂		၃	ရ	မထောက်ခံ	
ကလေးမမွေးဖွားမီ ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှု ရရှိသည့် အကြိမ်အလိုက် ကိုယ်ဝန်ရှိမည့် အမျိုးသမီး ရာခိုင်နှုန်း						✓		၁၁	၄	ရ	ထောက်ခံ
ကလေးမမွေးဖွားမီ ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှု ရရှိသည့် ဇာစ်မြစ်အလိုက် ကိုယ်ဝန်ရှိသည့် အမျိုးသမီး ရာခိုင်နှုန်း								၄	ရ	ထောက်ခံ	
ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလအတွင်း မေးခွင် ကာကွယ်ဆေး အနည်းဆုံး (၂) ကြိမ် ဆေးထိုးပြီးသော အမျိုးသမီး ရာခိုင်နှုန်း								၂၂	ရ	မထောက်ခံ	
ကိုယ်ဝန်ဆောင် ကာလအတွင်း ညတွင် မမြင်ရသည့် ကြက်မျက်သင် ရောဂါ ခံစားရသော အမျိုးသမီး ရာခိုင်နှုန်း								၁၅	ရ	မထောက်ခံ	
ကျွမ်းကျင်သော မွေးဖွားပေးသူနှင့် မွေးဖွားခဲ့သည့် ကလေးရာခိုင်နှုန်း	ဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊ သင်တန်းပေးပြီး သားဖွားဆရာမနှင့် မွေးဖွားခြင်း	၁၇		✓	✓	✓		၁၁	၅	ရ	ထောက်ခံ
ကလေးမွေးဖွားပြီး ၂ လအတွင်း ဗီတာမင်အေ ဖြည့်စွက်မှုများ လက်ခံ ရရှိသော အမျိုးသမီး ရာခိုင်နှုန်း								၁၅	ရ	မထောက်ခံ	
အရေးပေါ်သားဖွား စောင့်ရှောက်မှု အတွက် လိုအပ်သည့် ကောင်းမွန်စွာ ထောက်ပံ့ ဖြည့်ဆည်း တပ်ဆင်ထားသည့် ကျန်းမာရေးဌာန ရာခိုင်နှုန်း									၆	မရ	
ပြည့်စုံသည့် သားဖွား စောင့်ရှောက်မှု ပေးနိုင် သော ပဏာမ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ပေးသည့် ဌာနရာခိုင်နှုန်း									၇	မရ	
အမျိုးသမီးများတွင် သွေးအားနည်း ရောဂါပျံ့နှံ့မှု	(သွေးစစ်ဆေးချက် အရ)								၁၁	ရ	မထောက်ခံ
သားဖွား/ သားလျှော့ခြင်းကြောင့် သားဖွားနှင့် မီးယပ်ဌာနသို့ တက်ရောက်ရသူ ရာခိုင်နှုန်း									၁၂	မရ	မထောက်ခံ
ပြောဆိုချက်အရ အမျိုးသမီးအင်္ဂါ ဖျက်ဆီးခံ ရသည့် အမျိုးသမီးများ ပျံ့နှံ့မှု (FGM)									၁၃	ရ	မထောက်ခံ
အမျိုးသမီးများတွင် ကလေးမရရှိနိုင်ခြင်း ပျံ့နှံ့မှု									၁၄	ရ*	မထောက်ခံ
ပြောဆိုချက်အရ အမျိုးသားများတွင် ဆီးလမ်း ကြောင့်လို့သော ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှု									၁၅	ရ	မထောက်ခံ

ဇယား ၁ - အဆက် (၆)

ညွှန်ကိန်းများ	မှတ်ချက်	မူဘောင်						အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းတွင် တိုင်းတာ၍ မရ	IHLC တွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြု/မပြု
ကလေးကျန်းမာရေး ညွှန်ကိန်းများ									
ငါးနှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း	(ကျား/မ၊ ပြည်နယ်/တိုင်း/မြို့ပြ/ ကျေးလက်အရ)	၁၃	၆	✓	✓		၁	ရ	ထောက်ခံ
တစ်နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း (၀-၁၁ လ)	(ကျား/မ၊ ပြည်နယ်/တိုင်း/မြို့ပြ/ ကျေးလက်အရ)	၁၄		✓	✓		၁	၈	ရ
ကလေးအားလုံးအတွက် ကာကွယ် ဆေးထိုးမှု (UCI) လွှမ်းမိုးသည့် ကလေးရာခိုင်နှုန်း	(BCG, OPV, DPT နှင့် ဝက်သက် ကာကွယ်ဆေးကို (၁)နှစ်မပြည့်မီ ထိုးနှံခြင်း)		၁၂				၂၂	ရ	ထောက်ခံ
(၁၂-၂၃) လ အရွယ် ရှိသော ကလေးများတွင် မွေးနေ့တစ်နှစ်ပြည့်ချိန်၌ ဝက်သက် ကာကွယ် ဆေးထိုးပြီးသည့် ကလေး ရာခိုင်နှုန်း		၁၅		✓	✓		၂၂	ရ	ထောက်ခံ
(၁၂-၂၃) လရှိသော ကလေးများတွင် မွေးနေ့တစ်နှစ်ပြည့်ချိန်၌ DPT ကာကွယ် ဆေးထိုးပြီးသည့် ကလေး ရာခိုင်နှုန်း				✓			၂၂	ရ	ထောက်ခံ
လွန်ခဲ့သော (၆) လ အတွင်း ဗီတာမင် A ဖြည့်စွက်မှုများ လက်ခံရရှိသော (၆-၅၉) လ အရွယ်ရှိ ကလေးရာခိုင်နှုန်း							၁၅	ရ	အပိုဆောင်း
ညမမြင်သော ကြက်မျက်သင် ရောဂါရှိသည့် (၂၄-၅၉) လ အရွယ် ကလေး ရာခိုင်နှုန်း							၁၅	ရ	မထောက်ခံ
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် ဖြည့်စွက်အစားအစာ ရရှိမှုအလိုက် (၂) နှစ် အောက် ကလေး ရာခိုင်နှုန်း	(လဖြင့်ပြသည့် အသက် အလိုက်)						၁၆	၆	ရ
လွန်ခဲ့သော (၂) ပတ်အတွင်း ဝမ်းလျှော့ပြီး ဓါတ်ဆားရည် (နှင့်/ သို့မဟုတ်) ထောက်ခံ အကြံပြုထားသည့် အိမ်သုံးအရည်များ လက်ခံ ရရှိသော (၅) နှစ်အောက် ကလေး ရာခိုင်နှုန်း							၂၃	ရ	အပိုဆောင်း
လွန်ခဲ့သော (၂) ပတ်အတွင်း ဝမ်းလျှော့ရောဂါ ရရှိပြီး ပို၍များသော အရည်နှင့် အစာဆက်လက် ကျွေးမွေးခြင်း ကို ရရှိသော (၅) နှစ်အောက် ကလေး ရာခိုင်နှုန်း							၂၃	ရ	အပိုဆောင်း
လွန်ခဲ့သော (၂) ပတ် အတွင်း အသက်ရှူ လမ်းကြောင်း ကူးစက်ရောဂါ (ARI) ရရှိခဲ့ပြီး ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်သူထံ သွားရောက် ပြသခဲ့ရသော (၅) နှစ်အောက်ကလေး ရာခိုင်နှုန်း							၂၄	ရ	အပိုဆောင်း
ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ချက်ချင်းရယူရန် လိုအပ်သော အနည်းဆုံး ရောဂါလက္ခဏာ (၂) ခု သိရှိသည့် (၅) နှစ်အောက်ကလေးများကို စောင့်ရှောက်သူ ရာခိုင်နှုန်း							1.2	ရ	မထောက်ခံ

ဇယား ၁ - အဆက် (၇)

ညွှန်ကိန်းများ	မှတ်ချက်	မူဘောင်	အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းတွင် တိုင်းတာ၍ မရ	IHLCA စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြု/မပြု			
HIV/AIDS နှင့် အခြားအဓိကရောဂါ ဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ							
အရွယ်ရောက်သူများတွင် HIV ပျံ့နှံ့မှုနှုန်း	(အထွေထွေလူဦးရေ တွင် သွေးခွဲ ရေကြည် ပျံ့နှံ့မှု စမ်းသပ်နည်းကို အခြေခံသည်)		✓	ရ	မထောက်ခံ		
၁၅-၂၄ နှစ်အရွယ်ရှိ ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများတွင် HIV ပျံ့နှံ့မှုနှုန်း	(နေရာဒေသ အလိုက် ကလေး မမွေးဖွားမီ စောင့်ရှောက်သည့် (သားဖွားဆေးခန်း) တက်သော အမျိုးသမီး များတွင် သွေးခွဲ ရေကြည် ပညာအရ စစ်ဆေးမှုကို အခြေခံ သည်)	၁၈	✓	၁၆	မရ		
ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီး များတွင် ကာလသားရောဂါ ပျံ့နှံ့မှုနှုန်း				၁၀	မရ		
သန္ဓေတားနည်း ပျံ့နှံ့မှုနှုန်းများအနက် ကွန်ဒုံးအသုံးပြုနှုန်း	ကျား/မ ခွဲခြားလျက်	၁၉			ရ	ထောက်ခံ	
အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်မှု မြင့်မားသည့် အခြေအနေ ရှိသည့် (၁၅-၂၄) နှစ်အရွယ်များတွင် ကွန်ဒုံး အသုံးပြုနှုန်း	ကျား/မ ခွဲခြားလျက်	၁၉ က			ရ	ထောက်ခံ	
(၁၅-၄၉) နှစ်အရွယ်ရှိသူများတွင် HIV ကူးစက်မှု ရောဂါကြည့်နည်းများကို သိရှိမှု	ကျား/မ ခွဲခြားလျက်			H.1	ရ	ထောက်ခံ	
(၁၅-၄၉) နှစ်အရွယ်ရှိသူများတွင် HIV/ AIDS အကြောင်း မှားယွင်းစွာ ယူဆမှုများ	ကျား/မ ခွဲခြားလျက်			H.2	ရ	ထောက်ခံ	
(၁၅-၄၉) နှစ်အရွယ်ရှိသူများတွင် မိခင်မှ ကလေးသို့ HIV ကူးစက်မှုကို သိရှိမှု	ကျား/မ ခွဲခြားလျက်			H.3	ရ	ထောက်ခံ	
(၁၅-၂၄) နှစ်အရွယ်ရှိသူများတွင် HIV/ AIDS အကြောင်း သိရှိမှုနှင့် မှားယွင်းစွာ ယူဆမှု	ကျား/မ ခွဲခြားလျက်	၁၉ ခ			၁၇	ရ	ထောက်ခံ
HIV/ AIDS ဝေဒနာရှင်များနှင့် အတူနေသော လူများကို ခွဲခြားဆက်ဆံသည့် သဘောထား ဖော်ပြသည့် ရာခိုင်နှုန်း	ကျား/မ ခွဲခြားလျက်			H.4	ရ	မထောက်ခံ	
HIV အတွက် စမ်းသပ်ရန် နေရာ တစ်နေရာကို သိရှိသူ ရာခိုင်နှုန်း	ကျား/မ ခွဲခြားလျက်			H.5	ရ	မထောက်ခံ	
HIV အတွက်စမ်းသပ်ပြီးသူ ရာခိုင်နှုန်း	ကျား/မ ခွဲခြားလျက်			H.6	ရ	မထောက်ခံ	
အသက် (၁၅-၄၉) အရွယ်ရှိသူများတွင် ပထမ ကိုယ်ဝန် ဆောင်သည့် တစ်ဝက်ကိန်း အသက်				H.7	ရ	မထောက်ခံ	
AIDS ရောဂါကြောင့် မိဘမဲ့ဖြစ်သော ကလေး ဦးရေ		၂၀			မရ		
အသက် (၁၀-၁၄) နှစ် အရွယ်ရှိပြီး ကျောင်းတက်နေသော မိဘမဲ့ကလေးများနှင့် မိဘမဲ့ မဟုတ်သော ကလေးများ၏ အချိုး		၂၀ က			ရ	ထောက်ခံ	
ငှက်ဖျားရောဂါ ပျံ့နှံ့မှုနှင့် ငှက်ဖျားရောဂါ ကြောင့် သေဆုံးမှုနှုန်း		၂၀			ရ*	မထောက်ခံ	
ယခင်ညက ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ဖြင့် အိပ်သော ၅ နှစ်အောက် ကလေး ရာခိုင်နှုန်း	(နမူနာစစ်တမ်း၌ ပါဝင်သည့် ငှက်ဖျား ရောဂါ အန္တရာယ် ရှိသော ဧရိယာများ အတွက်)	၂၂ က		1.3	ရ	ထောက်ခံ	
ငှက်ဖျားဖြတ်ဆေးဖြင့် ကုသသော လွန်ခဲ့သော (၂) ပတ်အတွင်း အဖျားရောဂါ ရှိသည့် ၅ နှစ် အောက် ကလေးများ၏ ရာခိုင်နှုန်း		၂၂ ခ		1.4	ရ	အပိုဆောင်း	
တီဘီရောဂါပျံ့နှံ့မှုနှုန်းနှင့် တီဘီရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှုနှုန်း		၂၃			ရ*	မထောက်ခံ	
အဆတ်နာရောဂါဖြစ်သူ ရှာဖွေတွေ့ရှိမှုနှင့် တိုက်ရိုက် ကြည့်ရှု အချိန်တိုနည်းနှင့်ကု (DOTS) အရ ရောဂါကုသ ပျောက်ကင်းနှုန်း		၂၄			မရ		

ဇယား ၁ - အဆက် (၈)

ညွှန်ကိန်းများ	မှတ်ချက်	မူဘောင်							အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းတွင် တိုင်းတာ၍ မရ	IHLCA စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြု/မပြု
ပတ်ဝန်းကျင် ရေရှည်ထိန်းသိမ်းနိုင်မှု ညွှန်ကိန်း										
စုစုပေါင်းမြေဧရိယာတွင် သစ်တော လွှမ်းခြုံမှု ရာခိုင်နှုန်း		၂၅							မရ	
စုစုပေါင်းမြေ ဧရိယာ၏ ဇီဝမျိုးကွဲ ထိန်းသိမ်းမှု အတွက် ကာကွယ်ထားသော ရာခိုင်နှုန်း		၂၆		✓					မရ	
လွန်ခဲ့သော (၁၀) နှစ်အတွင်း သစ်တောမြေ ဧရိယာ ပြောင်းလဲမှု ရာခိုင်နှုန်း (စ/ကီလိုမီတာဖြင့်)				✓					မရ	
GDP အမေရိကန် ၁ ဒေါ်လာလျှင် စွမ်းအင် သုံးစွဲမှု	(ဓာတ်ဆီကီလိုလီဂရမ် (သို့) ညီမျှမှုဖြင့်)	၂၇		✓					မရ	
အမျိုးအစားအလိုက် စွမ်းအင်သုံးစွဲမှု	ဌာနသုံးနှင့် သုံးစွဲသူ များ ပေါင်းထားသည့် စွမ်းအားသုံးစွဲမှု		၅၀						မရ	
ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ် ထုတ်လွှတ်ခြင်းနှင့် အိုဇွန် လျော့နည်းစေသည့် CFC များ သုံးစွဲမှု (တစ်ဦးကျ)		၂၈		✓					မရ	
လူဦးရေ၏ အစိုင်အခဲ လောင်စာ သုံးစွဲသူ ရာခိုင်နှုန်း	(ထင်းနှင့် မီးသွေး)	၂၉		✓					ရ	ထောက်ခံ
လူဦးရေ၏ ဘေးကင်းပြီး လွယ်ကူစွာ ရရှိနိုင်သည့် သောက်ရေ လက်လှမ်းမီသူ ရာခိုင်နှုန်း	ရေပေးဝေရာ နေရာ နှင့် အကွာအဝေး အလိုက်နှင့် မြို့ပြနှင့် ကျေးလက် အလိုက်	၃၀	၁၉	✓	✓		၄		ရ	ထောက်ခံ
လူဦးရေ၏ တိုးတက် ကောင်းမွန်သော အညစ်အကြေး သန့်ရှင်းရေးစနစ် လက်လှမ်းမီသူ ရာခိုင်နှုန်း	(မြို့ပြနှင့် ကျေးလက် ခွဲခြားမှုအရ)	၃၁	၂၀	✓	✓		၅		ရ	ထောက်ခံ
စိတ်ချရသည့် မြေလုပ်ကိုင်ခွင့် လက်လှမ်းမီ သော အိမ်ထောင်စု အချိုး	(ကိုယ်ပိုင် သို့မဟုတ် ငှားထားသည့် မြေ)	၃၂							ရ	ထောက်ခံ

ဇယား ၁ - အဆက် (၁၀)

ညွှန်ကိန်းများ	မှတ်ချက်	မူဘောင်					အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းတွင် တိုင်းတာ၍ မရ	IHLCA စစ်တမ်းတွင် ထည့်သွင်းရန် ထောက်ခံအကြံပြု/မပြု
လူမှုဖူလုံရေးတိုးတက်မှု၊ ဆက်သွယ်ရေးနှင့် နည်းပညာ ဆိုင်ရာ ညွှန်ကိန်းများ								
နေထိုင်သူ လူဦးရေ ၁၀၀၀ လျှင် တယ်လီဖုန်းလုံးရေ	တယ်လီဖုန်းနှင့် ဆယ်လူလာငှားရမ်း ခွင့် ရရှိသူများ	၄၇	၅၃				ရ*	ထောက်ခံ
နေထိုင်သူ လူဦးရေ ၁၀၀၀ လျှင် မော်တော်ကားစင်းရေ			၄၉				ရ	ထောက်ခံ
နေထိုင်သူ လူဦးရေ ၁၀၀၀ လျှင် ရေဒီယို နှင့် တီဗွီ ဦးရေ			၅၅				ရ	ထောက်ခံ
နေထိုင်သူဦးရေ ၁၀၀ လျှင် သုံးစွဲနေသည့် ကိုယ်ပိုင်သုံး ကွန်ပျူတာ ဦးရေ		၄၈					ရ*	ထောက်ခံ
မီးရထား သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးမှ ခရီးသည် မိုင်များ			၅၁				မရ	
မီးရထား သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးမှ ကုန်တင်ပို့မှုများ			၅၂				မရ	
နေ့စဉ်ထုတ် သတင်းစာများ	တစ်ရက်အတွင်း ရိုက်နှိပ် ထုတ်ဝေသော စုစုပေါင်း နေ့စဉ် သတင်းစာ ဦးရေ		၅၄				မရ	
စာကြည့်တိုက် ဦးရေ	မှတ်ပုံတင် စာကြည့် တိုက်များနှင့် ပြန်ကြားရေးနှင့် ပြည်သူ့ဆက်ဆံရေး ဦးစီးဌာန၏ စာကြည့် တိုက် ဝန်ဆောင်မှုများ		၅၆				မရ	
လူမှုဝန်ထမ်း လုပ်ငန်းဌာနများ	ဒေသဆိုင်ရာ နေ့ကလေးထိန်း မူကြို ကျောင်းနှင့်နေ့ကလေးထိန်း ကျောင်း		၅၇				မရ	
မိခင်နှင့် ကလေး စောင့်ရှောက်ရေး ဌာနများ	မြန်မာနိုင်ငံ မိခင်နှင့် ကလေးစောင့်ရှောက် ရေး အသင်း၏ နေ့ကလေးထိန်း ဌာနများ		၅၈				မရ	
ကျောင်း၊ ကျန်းမာရေး ဆေးပေးခန်းနှင့် လျှပ်စစ်မီးလင်းသော ကျေးရွာများ			၅၉				မရ	
တရားမဝင် (ကိုးကင်း၊ ဘိန်း၊ ဆေးခြောက်) စိုက်ပျိုးသည့် ဧရိယာနှင့် တရားမဝင် ဆေးဝါးများ ဖမ်းဆီးရမိမှု				✓			မရ	
ဆေးစွဲခြင်း ပျံ့နှံ့မှု				✓			ရ	မထောက်ခံ
ရာဇဝတ်မှု ဖြစ်ပွားနှုန်း (နေထိုင်သူဦးရေ ၁၀၀,၀၀၀ လျှင်)			၆၀	✓			မရ	

* စစ်တမ်းအခြေခံသည့် အချက်အလက်များမှ သွယ်ဝိုက်ခန့်မှန်းခြင်းသာ ပြုလုပ်နိုင်သည်။
 ** တိုင်းတာရာတွင် ပြည့်တွင်းသုံးငွေမှ နိုင်ငံတကာသုံးဒေါ်လာများသို့ ပြောင်းလဲရန်အတွက် ပြင်ပအချက်အလက်များ လိုအပ်သည်။

ဇယား ၂-၁။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိမ်ထောင်စု နမူနာ စစ်တမ်းအမျိုးမျိုးမှ တိုင်းတာရရှိခဲ့သော အိမ်ထောင်စု အရွယ်နှင့်မြို့ပြ/ ကျေးလက် နေထိုင်ရာဒေသ အလိုက် အိမ်ထောင်စုများ၏ ရာခိုင်နှုန်းပြန့်ချက်၊ ၁၉၉၀ - ၂၀၀၇ ခုနှစ်။

စဉ်	စစ်တမ်းအမည်	ဒေသ	အိမ်ထောင်စု အရွယ်											ပျမ်းမျှအရွယ်	
			၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁ +		
၁	မြန်မာလုပ်သား အင်အား စစ်တမ်း (LFS) ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်	ပြည်ထောင်စု	၄	၉	၁၃	၁၈	၁၇	၁၅	၁၀	၆	၄	၄**		၅.၀၈	
		မြို့ပြ	၄	၁၁	၁၅	၁၈	၁၆	၁၁	၁၀	၆	၅	၄**		၅	
		ကျေးလက်	၃	၉	၁၃	၁၈	၁၈	၁၆	၉	၆	၄	၄**		၅.၁၃	
၂	ကလေးနှင့် အမျိုးသမီးများဆိုင်ရာ စစ်တမ်း (WCS) ၁၉၉၁ ခုနှစ်	ပြည်ထောင်စု	၀.၈	၅.၃	၁၀.၉	၁၇	၁၉.၂	၁၇.၇	၁၂.၂	၇.၉	၄.၃	၄.၉**		၅.၅	
		မြို့ပြ	၀.၇	၅	၉.၈	၁၅.၂	၁၈.၅	၁၇.၈	၁၂.၄	၈.၇	၄.၉	၇.၁**		၅.၇	
		ကျေးလက်	၀.၈	၅.၅	၁၁.၇	၁၈.၂	၁၉.၇	၁၇.၅	၁၂	၇.၃	၄	၃.၃**		၅.၄	
၃	အိမ်ထောင်စု စင်ဒြနှင့် အသုံးစရိတ် စစ်တမ်း (HIES) ၁၉၉၇ ခုနှစ်	ပြည်ထောင်စု	၈.၅၉			၇၆.၆၆			၁၂.၅၄				၂.၂၀		
		မြို့ပြ	၈.၇၉			၇၆.၄၅			၁၂.၁၄				၂.၆၃		
		ကျေးလက်	၇.၆၆			၇၇.၄၀			၁၂.၉၇				၁.၉၉		
၄	မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး စစ်တမ်း (FRHS) ၁၉၉၇ ခုနှစ်	ပြည်ထောင်စု	၃.၉	၈.၈	၁၃.၈	၁၈.၅	၁၈.၃	၁၄.၂	၉.၈	၆	၃.၄	၃.၃**		၅	
		မြို့ပြ	၄.၅	၉.၁	၁၄.၂	၁၈.၆	၁၈.၄	၁၄.၄	၉.၀	၅.၃	၂.၉	၃.၅**		၄.၉	
		ကျေးလက်	၃.၇	၈.၇	၁၃.၇	၁၈.၄	၁၈.၃	၁၄.၁	၁၀.၁	၆.၂	၃.၆	၃.၂**		၅.၀	
၅	အမျိုးသားအဆင့် သေဆုံးမှု စစ်တမ်း (NMS) ၁၉၉၉ ခုနှစ်	ပြည်ထောင်စု	၁.၃	၅.၈	၁၃.၁	၁၇.၅	၁၈.၁	၁၅	၁၁	၇.၂	၁၁*			၅.၅၁	
		မြို့ပြ	၁.၅	၅.၅	၁၃.၁	၁၇.၇	၁၈.၁	၁၄.၆	၁၀.၆	၆.၉	၁၂*			၅.၅၆	
		ကျေးလက်	၁.၂	၆	၁၃	၁၇.၄	၁၈.၂	၁၅.၂	၁၁.၃	၇.၃	၁၀.၄*			၅.၄၈	
၆	မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး စစ်တမ်း (FRHS) ၂၀၀၁ ခုနှစ် (ရွှေပြေးအစီရင်ခံစာ)	ပြည်ထောင်စု												၅.၂***	
		မြို့ပြ													၅.၃***
		ကျေးလက်													၅.၁***
၇	အခြေခံထားရမည့် ရုပ်ရွာ မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး စစ်တမ်း ၂၀၀၂ ခုနှစ် (RHBCS) (အစီရင်ခံစာ မူကြမ်း)	ပြည်ထောင်စု												၄.၉	
														၄.၈	
														၅	
၈	မြန်မာနိုင်ငံအိမ်ထောင်စုစားဝတ်နေရေးအခြေအနေ တက်စုံလေ့လာမှုစစ်တမ်း (ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှု) (၂၀၀၇ ခုနှစ်)	ပြည်ထောင်စု												၅.၂	
		မြို့ပြ												၅.၁	
		ကျေးလက်												၅.၂	
၉	မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးစစ်တမ်း၊ ၂၀၀၇ ခုနှစ် နိုင်ငံအလိုက်အစီရင်ခံစာ	ပြည်ထောင်စု	၃.၂	၈.၇	၁၅.၆	၂၀.၁	၁၈.၅	၁၃.၇	၈.၆	၅.၄	၆.၃*			၄.၉	
		မြို့ပြ	၃.၄	၉.၂	၁၅.၆	၁၉.၇	၁၈.၅	၁၂.၄	၇.၇	၅.၇	၇.၈*			၅.၀	
		ကျေးလက်	၃.၁	၈.၅	၁၅.၅	၂၀.၃	၁၈.၅	၁၄.၁	၈.၉	၅.၃	၅.၇*			၄.၉	

* အိမ်ထောင်စုအရွယ် ၉ နှင့်အထက်ရှိသော အိမ်ထောင်စုဦးရေ
 ** အိမ်ထောင်စုအရွယ် ၁၀ နှင့်အထက်ရှိသော အိမ်ထောင်စုဦးရေ
 *** ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်းမပြုသော ကိန်းဂဏန်းများ

ဇယား ၂-၂။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိမ်ထောင်စု နမူနာစစ်တမ်း အမျိုးမျိုးမှ တိုင်းတာရရှိခဲ့သော အိမ်ထောင်ဦးစီးမှုနှင့် မြို့ပြ/ ကျေးလက်နေထိုင်ရာဒေသအလိုက် အိမ်ထောင်စုများ၏ ရာခိုင်နှုန်း ပြန့်ချက်

အိမ်ထောင် ဦးစီး၏ ကျား/ မ	SWC (၁၉၉၁)			FRHS (၁၉၉၇)		NMS (၁၉၉၉)			FRHS (၂၀၀၁)		RHBCS *(၂၀၀၂)		IHLCA (၂၀၀၇)		
	ပြည်ထောင်စု	မြို့ပြ	ကျေးလက်	မြို့ပြ	ကျေးလက်	ပြည်ထောင်စု	မြို့ပြ	ကျေးလက်	မြို့ပြ	ကျေးလက်	မြို့ပြ	ကျေးလက်	ပြည်ထောင်စု	မြို့ပြ	ကျေးလက်
ကျား	၈၄.၆	၈၂.၈	၈၅.၈	၇၈.၅	၈၂.၇	၈၁.၅	၇၈.၈	၈၃.၂	၇၆.၂	၈၂.၂	၇၉.၆	၈၄.၁			
မ	၁၅.၄	၁၇.၂	၁၄.၂	၂၁.၅	၁၇.၃	၁၈.၅	၂၁.၂	၁၆.၈	၂၃.၈	၁၇.၈	၂၀.၄	၁၅.၉	၁၈.၉	၂၅.၁	၁၆.၇

မှတ်ချက်။

အိမ်ထောင်ဦးစီးမှုကို အိမ်ထောင်စု၏ အသက်မွေးမှုဝင်ငွေ ရရှိရန်အတွက် အဓိကတာဝန်ရှိသူဟု အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုသည်။

* ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်း မပြုရသေးသည့် ရှေ့ပြေးကိန်းဂဏန်းများ

ဇယား ၂-၃ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိမ်ထောင်စု နမူနာစစ်တမ်း အမျိုးမျိုးမှ တိုင်းတာရရှိခဲ့သော မြို့ပြ/ ကျေးလက် နေထိုင်ရာ ဒေသအလိုက် မှီခိုမှုအချိုး

ဒေသ	LFS (၁၉၉၀)	PCFS (၁၉၉၁)	FRHS (၁၉၉၇)		NMS (၁၉၉၉)	FRHS (၂၀၀၁)	RHBCS ** (၂၀၀၂)	IHLCA (၂၀၀၇)
ပြည်ထောင်စု	၀.၇၅	၀.၇၃	၀.၆၈	၀.၅၉*	၀.၆၁	၀.၆၃	၀.၆၂	၀.၅၈
မြို့ပြ		၀.၆၁	၀.၅၄	၀.၄၆*	၀.၅၄	၀.၅၃	၀.၅၇	၀.၄၈
ကျေးလက်		၀.၇၈	၀.၇၃	၀.၆၄*	၀.၆၆	၀.၆၇	၀.၆၅	၀.၆၂

မှတ်ချက်။

(အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်) မှီခိုမှုအချိုး = ((၁၅)နှစ်အောက် လူဦးရေ+ (၆၀) နှစ်နှင့်အထက် လူဦးရေ) / (၁၅-၅၉နှစ်) ရှိလူဦးရေ

* မှီခိုမှုအချိုး = ((၁၅) နှစ်အောက် လူဦးရေ+ ၆၅ နှစ်နှင့်အထက် လူဦးရေ) / (၁၅-၆၄နှစ်) ရှိ လူဦးရေ

** ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်း မပြုရသေးသည့် (ရှေ့ပြေး) ကိန်းဂဏန်းများ

ဇယား ၂-၄။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကောက်ယူခဲ့သည့် အိမ်ထောင်စု နမူနာစစ်တမ်းအမျိုးမျိုး၌ တိုင်းတာခဲ့သော ပြည်နယ်/တိုင်းနှင့် မြို့ပြ/ကျေးလက်နေထိုင်ရာအလိုက် စုစုပေါင်းမွေးဖွားနှုန်း (အမျိုးသမီးတစ်ဦး အတွက် ကလေးများ)

ဒေသ	LFS (၁၉၉၀)	PCFS (၁၉၉၁)			SPWC (၁၉၉၇)	FRHS (၁၉၉၇)			HRDI (၂၀၀၃)			FRHS (၂၀၀၁) (FPR)	RHBCS (၂၀၀၂)	FRHS (၂၀၀၇) TFR	
		စုစုပေါင်း	မြို့ပြ	ကျေးလက်		စုစုပေါင်း	မြို့ပြ	ကျေးလက်	၁၉၉၈ - ၁၉၉၉	၁၉၉၉ - ၂၀၀၀	၂၀၀၀ - ၂၀၀၁			မြို့ပြ	ကျေးလက်
စုစုပေါင်း	၃.၉၀	၂.၈၆				၂.၇၂						၂.၄	၂.၅၈	၂.၀၃	
မြို့ပြ		၁.၉၇			၃.၄၅	၁.၇၇			၃.၄၃	၃.၀၅	၂.၉၆	၁.၈	၂.၀၃	၁.၆၈	
ကျေးလက်		၃.၂၉				၃.၁၁						၂.၆	၂.၈၃	၂.၁၈	
ကချင်														၂.၅၀	၁.၆၆
ကယား		၂.၉၉	၂.၀၆	၃.၇၆		၃.၁၅	၂.၈၅	၃.၂၃							
ရမ်း															
ကရင်														၂.၃၀	၁.၆၅
မွန်		၂.၇၆	၂.၃၆	၃.၀၂		၂.၆၉	၁.၇၄	၃.၀၀							
တနင်္သာရီ															
ချင်း		၃.၀၄	၁.၇၀	၃.၃၃		၃.၀၇	၁.၃၀	၃.၅၀						၂.၁၄	၁.၇၆
စစ်ကိုင်း															
ပဲခူး		၃.၀၂	၂.၀၅	၃.၃၂		၂.၃၈	၁.၈၅	၂.၅၄						၂.၁၈	၁.၈၀
မကွေး		၂.၉၅	၁.၅	၃.၂၅		၂.၄၄	၁.၁၃	၂.၆၉						၁.၈၄	၁.၆၃
မန္တလေး		၂.၉၂	၂.၀၆	၃.၃		၂.၄၈	၁.၄၇	၂.၉၅						၁.၆၈	၁.၇၅
ရခိုင်		၃.၅၉	၂.၆၅	၃.၇၈		၄.၄၇	၃.၂၃	၄.၆၇						၃.၁၃	၁.၅၇
ရန်ကုန်		၂.၁၃	၁.၈၁	၂.၉၉		၁.၇၆	၁.၅၀	၂.၃၆						၁.၈၇	၁.၆၈
ဧရာဝတီ		၂.၇၉	၁.၇၉	၃.၀၁		၃.၀၁	၂.၂၄	၃.၁၆						၂.၂၈	၁.၅၂

ဇယား ၂-၅။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အချက်အလက်ကောက်ယူမှုအမျိုးမျိုးမှ တိုင်းတာရရှိခဲ့သော မြို့ပြ/ကျေးလက် နေထိုင်ရာအလိုက် မွေးဖွားစပျမ်းမျှ မျှော်မှန်းသက်တမ်း (နှစ်)

ဒေသ	မြန်မာနိုင်ငံ ကျား/ မ အချိုးအစား (၂၀၀၀ခုနှစ်) (CSO)		HRDI (၂၀၀၃ခုနှစ်)	
	၁၉၉၇-၉၈ခုနှစ်		၂၀၀၀ - ၂၀၀၁ခုနှစ်	
	ကျား	မ	ကျား	မ
ပြည်ထောင်စု	၆၀.၂	၆၂.၉	၆၀.၆	၆၃.၄
မြို့ပြ	၆၀.၆	၆၄.၆	၆၁.၁	၆၅.၁
ကျေးလက်	၆၀.၁	၆၂.၃	၆၀.၄	၆၂.၈

ဇယား ၂-၆။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းအမျိုးမျိုးမှ လေ့လာအကဲဖြတ်မှုအရ ဘဝသက်တမ်း အတွင်းပြောင်းရွှေ့သူ ရာခိုင်နှုန်းပြန်ချက်

မွေးဖွားသည့်နေရာ	LFS (၁၉၉၀)			FRHS (၂၀၀၁)		
	လက်ရှိနေရပ်			လက်ရှိနေရပ်		
	မြို့ပြ	ကျေးလက်	စုစုပေါင်း	မြို့ပြ	ကျေးလက်	စုစုပေါင်း
မြို့ပြ	၄၇.၉၄	၁၆.၄၉	၆၄.၄၃	၃၃.၅	၉.၀	၄၂.၆
ကျေးလက်	၁၇.၉၆	၁၇.၆၁	၃၅.၅၇	၂၅.၄	၃၂.၀	၅၇.၄
စုစုပေါင်း	၆၅.၉၀	၃၄.၁၀	၁၀၀.၀၀	၅၉.၀	၄၁.၀	၁၀၀.၀၀

ဇယား ၃-၁။ လစဉ်အိမ်ထောင်စုဝင်ငွေ/အသုံးစရိတ်(ကျပ်)နှင့် ပြည်နယ်/တိုင်းနှင့် မြို့ပြ/ကျေးလက်ဝင်ငွေ အုပ်စုအလိုက် အိမ်ထောင်စုများ၏ ရာခိုင်နှုန်းပြန့်ချက်

ဒေသ	ပျမ်းမျှ လစဉ် ဝင်ငွေ (ကျပ်)	လစဉ်ဝင်ငွေ တစ်ဝက် ကိန်း (ကျပ်)	ဝင်ငွေအုပ်စုအရ ပြန့်ချက် ရာခိုင်နှုန်း				IHLCA (Poverty Profile) ၂၀၀၇			
			၂၀၀၀ နှင့် အောက်	၂၀၀၀ - ၃၀၀၀	၃၀၀၀ - ၂၀၀၀၀	၂၀၀၀၀ နှင့် အထက်	Normalized HH consumption expenditure °		Normalized HH consumption expenditure ၂	
							ကျေးလက်	မြို့ပြ	ကျေးလက်	မြို့ပြ
ပြည်ထောင်စု	၁၀,၁၂၂.၉၈	၆,၉၆၆.၁၅	၆.၂၇	၆၆.၄၉	၁၈.၆၂	၈.၆၄	၂၂၀.၉၁၀	၂၃၂.၅၀၄		
မြို့ပြ	၁၃,၀၀၅.၅၆	၇,၃၆၉.၅၈	၅.၁၅	၆၀.၁၂	၂၂.၃၅	၁၂.၂၉	၂၇၃.၀၄၃	၂၈၉.၃၃၅		
ကျေးလက်	၈,၉၀၅.၆၅	၆,၆၀၄.၆၀	၆.၇၅	၆၉.၁၇	၁၇.၀၄	၇.၀၇	၂၀.၂၀၆	၂၁၂.၀၉၃		
ကချင်	၁၃,၁၉၆.၆၀	၈,၈၆၇.၀၂	၅.၁၁	၅၇.၅၇	၂၄.၇၀	၁၂.၆၀	၁၈၉.၅၆၁	၂၂၀.၀၀၄	၂၀၂.၆၅၁	၂၄၆.၁၀၇
ကယား	၄,၆၂၂.၁၅	၅,၄၁၆.၄၄	၂၀.၉၄	၇၂.၄၉	၅.၃၈	၁.၂၀	၁၉၂.၇၈၇	၂၁၄.၇၀၅	၂၀၁.၃၇၆	၂၂၇.၂၉၅
ကရင်	၁၁,၈၀၀.၅၄	၈,၃၆၁.၄၈	၆.၃၇	၅၆.၆၄	၂၂.၁၅	၁၄.၈၃	၂၄၁.၁၉၂	၃၀၃.၁၅၃	၂၅၄.၄၅၂	၃၁၆.၀၈၃
ချင်း	၆,၈၃၆.၂၁	၆,၃၃၅.၁၉	၂၁.၁၁	၆၁.၀၇	၁၄.၅၈	၃.၂၄	၁၄၈.၃၃၅	၁၈၁.၁၄၉	၁၆၁.၅၀၈	၂၀၃.၈၃၈
မွန်	၁၀,၇၆၇.၆၆	၇,၄၁၆.၅၈	၃.၅၉	၆၄.၀၈	၂၃.၇၃	၈.၆၀	၂၂၆.၈၀၆	၂၂၄.၆၄၄	၂၃၉.၄၁၇	၂၃၂.၂၅၆
ရခိုင်	၆,၆၆၀.၅၆	၅,၉၇၄.၉၁	၁၃.၂၆	၇၀.၃၁	၁၃.၅၂	၂.၉၂	၁၉၀.၇၁၇	၂၂၉.၃၅၂	၁၉၈.၀၈၈	၂၃၆.၆၂၉
ရမ်း(မ)							၁၇၂.၇၃၁	၂၂၅.၁၈၃	၁၇၇.၇၅၄	၂၃၁.၀၆၀
ရမ်း(ရွှေ)	၈,၃၉၃.၈၂	၇,၀၈၈.၅၉	၁၁.၃၃	၆၇.၉၈	၁၃.၀၉	၅.၆၁	၁၇၁.၈၈၁	၂၂၀.၅၄၇	၁၇၇.၁၄၃	၂၂၆.၆၄၈
ရမ်း(တ)							၁၉၂.၁၇၉	၂၄၅.၅၅၂	၂၀၃.၉၆၂	၂၆၅.၅၈၁
ဧရာဝတီ	၁၂,၃၁၁.၄၂	၇,၅၅၄.၃၈	၂.၈၃	၅၈.၀၁	၂၆.၃၁	၁၂.၈၆	၂၁၂.၇၃၉	၂၄၀.၈၅၅	၂၂၅.၇၅၇	၂၅၇.၉၇၉
ပဲခူး(ရွှေ)							၂၀၉.၇၄၃	၂၀၈.၂၃၆	၂၂၄.၆၉၄	၂၂၈.၁၅၀
ပဲခူး(အနောက်)	၈,၆၇၃.၆၄	၆,၆၄၃.၂၀	၈.၆၇	၇၁.၂၈	၁၃.၈၂	၆.၂၃	၂၀၃.၉၀၆	၂၃၈.၂၀၄	၂၁၁.၁၈၃	၂၄၈.၄၃၅
မကွေး	၆,၅၆၀.၆၁	၅,၆၄၅.၁၁	၃.၈၃	၈၆.၉၆	၇.၀၃	၂.၂၀	၁၈၇.၁၃၃	၂၄၁.၇၇၆	၁၉၄.၅၈၄	၂၅၆.၁၁၁
မန္တလေး	၈,၆၅၀.၃၉	၆,၂၂၀.၉၂	၄.၉၅	၇၂.၀၀	၁၆.၁၆	၆.၉၀	၁၈၃.၇၈၄	၂၄၉.၅၃၅	၁၉၁.၃၄၂	၂၅၉.၆၅၂
မန္တလေးမြို့တော်	၁၁,၀၅၈.၀၃	၇,၆၅၀.၃၀								
စစ်ကိုင်း	၇,၇၆၀.၈၈	၆,၃၆၈.၂၇	၁၀.၄၆	၆၈.၂၉	၁၅.၅၃	၅.၇၁	၂၁၃.၄၄၉	၂၃၉.၆၄၆	၂၂၂.၃၅၉	၂၅၄.၃၁၈
တနင်္သာရီ	၁၂,၇၁၂.၇၆	၉,၇၁၀.၆၈	၄.၄၃	၄၉.၉၂	၃၁.၅၂	၁၄.၁၄	၂၀၈.၈၅၂	၂၇၈.၀၀၅	၂၂၄.၀၃၆	၂၉၁.၄၇၄
ရန်ကင်း	၁၆,၆၆၀.၉၉	၇,၅၅၃.၂၄	၃.၅၆	၅၀.၃၂	၂၈.၅၈	၁၇.၅၄	၂၃၁.၁၀၇	၃၂၃.၃၈၈	၂၃၉.၇၄၅	၃၄၄.၆၅၂
ရန်ကင်းမြို့တော်	၈,၉၉၇.၃၆	၁၀,၄၂၀.၆၇								

မှတ်ချက်။ ဝင်ငွေနှင့် အသုံးစရိတ်များမှာ စစ်တမ်းကောက်ယူချိန်တင်ပြချက်အရ ဖြစ်ပါသည်။

- ၁ Excluding health expenditure
- ၂ Including health expenditure

ဇယား ၃-၂။ ပြည်နယ်/ တိုင်းနှင့် မြို့ပြ/ကျေးလက်အလိုက် အစားအစာနှင့် အစားအစာ မဟုတ်သော အမယ်များအတွက် လစဉ် အိမ်ထောင်စု အသုံးစရိတ် (ကျပ်)

ဒေသ	HIES(၁၉၉၇ခုနှစ်)					HIES(၂၀၀၁ခုနှစ်)					IHLCA (၂၀၀၇): Poverty Profile							
	ပျမ်းမျှ အိမ်ထောင်စု အရွယ်အစား	အစားအစာနှင့် အဖျော်ယမကာများ		အစားအစာမဟုတ်သော အမယ်များ		ပျမ်းမျှ အိမ်ထောင်စု အရွယ်အစား	အစားအစာနှင့် အဖျော်ယမကာများ		အစားအစာမဟုတ်သော အမယ်များ		Share of food exp ^၁		Share of food exp ^၂		Share of nonfood exp ^၁		Share of nonfood exp ^၂	
		အသုံးစရိတ် (ကျပ်)	စုစုပေါင်း အသုံးစရိတ်၏ ရာခိုင်နှုန်း	အသုံးစွဲ စရိတ် (ကျပ်)	စုစုပေါင်း အသုံးစွဲ စရိတ်၏ ရာခိုင်နှုန်း		အသုံးစရိတ် (ကျပ်)	စုစုပေါင်း အသုံးစရိတ်၏ ရာခိုင်နှုန်း	အသုံးစရိတ် (ကျပ်)	စုစုပေါင်း အသုံးစရိတ်၏ ရာခိုင်နှုန်း	ကျေးလက်	မြို့ပြ	ကျေးလက်	မြို့ပြ	ကျေးလက်	မြို့ပြ	ကျေးလက်	မြို့ပြ
ပြည်ထောင်စု	၅.၂၅	၉၇၇၉.၄၅	၇၀.၉၅	၄၀၀၅.၀၆	၂၉.၀၅	၅.၃၇	၂၀၀၇၇.၈၆	၇၁.၉၀	၈၂၃၁.၈၈	၂၈.၀၉	□□.□	၆၉.၄	၂၇.၀	၃၀.၆				
မြို့ပြ	၅.၂၂	၁၀၄၁၉.၉၉	၆၈.၂၅	၄၈၄၆.၄၃	၃၁.၇၅	၅.၃၂	၂၃၄၁၇.၈၁	၆၉.၇၈	၁၀၁၄၃.၆၈	၃၀.၂၂	၆၆.၃	၆၂.၆	၃၃.၇	၃၇.၄				
ကျေးလက်	၅.၃၂	၉၄၇၉.၃၀	၇၂.၄၁	၃၆၁၁.၈၆	၂၇.၅၉	၅.၃၉	၂၀၁၄၀.၅၄	၇၂.၉၆	၇၄၆၆.၀၇	၂၇.၀၄	၇၆.၃	၇၂.၇	၂၃.၇	၂၇.၃				
ကချင်	၆.၆၃	၁၁၈၄၉.၇၂	၇၂.၃၉	၄၅၁၉.၂၆	၂၇.၆၁	၆.၃၁	၂၄၁၄၆.၆၉	၇၁.၄၁	၉၆၆၅.၃၄	၂၈.၅၉	၇၂.၈	၆၄.၃	၆၈.၁	၅၇.၅	၂၇.၂	၃၅.၇	၃၁.၉	၄၂.၅
ကယား	၅.၅၃	၈၃၂၅.၈၇	၇၅.၅၇	၂၆၉၁.၇၀	၂၄.၄၃	၅.၇၉	၁၇၇၆၉.၂၅	၇၄.၃၀	၆၁၄၄.၇၅	၂၅.၇၀	၇၄.၈	၇၃.၄	၇၁.၇	၆၉.၄	၂၅.၂	၂၆.၆	၂၈.၃	၃၀.၆
ကရင်	၅.၃၆	၁၀၈၅၇.၇၀	၇၂.၆၅	၄၀၈၇.၀၆	၂၇.၃၅	၅.၃၄	၂၄၆၀၅.၄၂	၆၆.၁၅	၁၂၅၉၃.၄၂	၃၃.၈၅	၇၉.၈	၇၄.၂	၇၅.၇	၇၁.၁	၂၀.၂	၂၅.၈	၂၄.၃	၂၈.၉
ချင်း	၆.၅၃	၇၈၈၀.၈၅	၇၂.၈၃	၂၉၃၉.၃၅	၂၇.၁၇	၆.၇၀	၂၃၆၄၆.၈၅	၇၅.၇၄	၇၅၇၄.၃၀	၂၄.၂၆	၈၅.၇	၇၄.၄	၇၈.၇	၆၆.၁	၁၄.၃	၂၅.၆	၂၁.၃	၃၃.၉
မွန်	၅.၃၁	၉၅၃၃.၆၂	၆၉.၅၅	၄၁၇၄.၃၈	၃၀.၄၅	၅.၆၂	၂၁၁၈၄.၉၀	၇၀.၅၉	၈၈၂၆.၃၁	၂၉.၄၁	၇၆.၁	၇၂.၉	၇၁.၁	၇၀.၅	၂၃.၉	၂၇.၁	၂၇.၉	၂၉.၅
ရခိုင်	၄.၉၇	၈၈၉၃.၈၁	၇၃.၉၁	၃၁၃၉.၈၆	၂၆.၀၉	၅.၆၅	၂၈၉၂၉.၉၇	၇၄.၂၇	၁၀၀၂၄.၁၂	၂၇.၇၃	၇၁.၇	၆၇.၇	၆၉.၁	၆၅.၇	၂၈.၃	၃၂.၃	၃၀.၉	၃၄.၃
ရှမ်း (မြောက်)	၅.၈၃	၁၂၁၄၄.၇၈	၇၂.၉၄	၄၅၀၅.၁၃	၂၇.၀၆	၅.၀၅	၂၁၃၆၁.၄၆	၇၃.၅၈	၇၆၇၀.၉၂	၂၆.၄၂	၇၈.၆	၇၀.၄	၇၆.၄	၆၈.၆	၂၁.၄	၂၉.၆	၂၃.၆	၃၁.၄
ရှမ်း (အရှေ့)						၅.၁၃	၃၇၉၅၁.၆၇	၇၃.၂၈	၁၃၈၃၆.၅၇	၂၆.၇၂	၇၅.၈	၆၇.၈	၇၃.၅	၆၆.၀	၂၄.၂	၃၂.၂	၂၆.၅	၃၄.၀
ရှမ်း (တောင်)						၅.၄၂	၂၀၄၁၆.၇၆	၇၄.၈၆	၆၈၅၆.၇၉	၂၅.၁၄	၇၂.၉	၆၃.၀	၆၈.၇	၅၉.၂	၂၇.၁	၃၃.၀	၃၁.၃	၄၀.၈
ဧရာဝတီ	၅.၃၁	၈၅၂၁.၉၁	၆၉.၄၆	၃၇၄၆.၈၈	၃၀.၅၄	၅.၀၉	၁၈၉၅၄.၁၈	၇၁.၉၅	၇၃၈၉.၇၇	၂၈.၀၅	၇၂.၉	၆၈.၅	၆၈.၇	၆၄.၀	၂၇.၁	၃၁.၅	၃၁.၃	၃၆.၀
ပဲခူး (အရှေ့)	၄.၆၂	၉၅၅၄.၂၆	၇၀.၂၈	၄၀၄၀.၉၆	၂၉.၇၂	၅.၅၂	၂၂၀၁၃.၄၀	၇၁.၁၃	၈၅၄၅.၈၀	၂၈.၈၇	၇၆.၀	၇၃.၈	၇၁.၀	၆၇.၄	၂၄.၀	၂၆.၂	၂၉.၀	၃၂.၆
ပဲခူး(အနောက်)						၄.၆၁	၁၈၀၄၃.၁၅	၇၃.၆၇	၆၄၄၉.၇၈	၂၆.၃၃	၇၉.၁	၇၄.၅	၇၆.၄	၇၁.၄	၂၀.၉	၂၅.၅	၂၃.၆	၂၈.၆
မကွေး	၅.၄၉	၈၉၂၁.၂၈	၇၅.၇၈	၂၈၅၂.၀၁	၂၄.၂၂	၅.၄၂	၁၆၀၆၉.၂၀	၇၄.၀၂	၅၆၄၁.၃၅	၂၅.၉၈	၇၈.၈	၇၁.၄	၇၅.၈	၆၇.၄	၂၁.၂	၂၈.၆	၂၄.၂	၃၂.၆
မန္တလေး	၅.၂၆	၁၀၀၂၉.၉၈	၇၂.၅၀	၃၈၀၄.၃၃	၂၇.၅	၅.၄၁	၁၉၉၁၇.၇၄	၇၂.၁၆	၇၇၃၄.၀၁	၂၇.၈၄	၇၇.၁	၆၇.၁	၇၃.၉	၆၄.၅	၂၃.၉	၂၆.၁	၃၅.၅	
စစ်ကိုင်း	၅.၅	၁၀၀၁၅.၇၄	၇၃.၈၃	၃၅၄၉.၄၂	၂၆.၁၇	၅.၄၄	၂၀၈၆၉.၆၅	၇၂.၈၈	၇၇၆၇.၇၇	၂၇.၁၂	၇၉.၈	၇၁.၉	၇၆.၆	၆၇.၈	၂၀.၂	၂၈.၁	၂၃.၄	၃၂.၂
တနင်္သာရီ	၅.၆၆	၁၃၀၉၉.၄၇	၆၇.၈၉	၆၁၉၅.၀၃	၃၂.၁၁	၆.၀၇	၃၇၅၆၆.၅၆	၆၄.၈၈	၁၄၉၁၉.၉၆	၃၅.၁၂	၇၁.၈	၆၃.၉	၆၆.၉	၆၀.၉	၂၈.၂	၃၆.၁	၃၃.၁	၃၉.၁
ရန်ကင်း	၅.၁၁	၁၀၀၉၉.၃၁	၆၅.၁၆	၅၄၀၀.၄၄	၃၄.၈၄	၅.၀၉	၂၂၉၀၇.၇၃	၆၈.၅၆	၁၀၅၀၆.၃၆	၃၁.၄၄	၇၇.၀	၆၃.၄	၇၄.၂	၅၉.၅	၂၃.၀	၃၆.၆	၂၅.၈	၄၀.၅

မှတ်ချက်။ ဝင်ငွေနှင့် အသုံးစရိတ်များမှာ စစ်တမ်းကောက်ယူချိန်တင်ပြချက်အရ ဖြစ်ပါသည်။

၁။ ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ် မပါဝင်

၂။ ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ် အပါအဝင်

ဇယား ၃-၃။ နေထိုင်ရာ ဒေသအလိုက် ငါးနှစ်အောက်ကလေးများအနက် ကိုယ်အလေးချိန် မပြည့်သော၊ မကြီးထွားသော၊ ကြုံလှီသောကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း

ဒေသ	၅ နှစ်အောက် ပုံမှန်ကိုယ်အလေးချိန် မပြည့်သော ကလေးဦးရေ ရာခိုင်နှုန်း						၅ နှစ်အောက် မကြီးထွားသော ကလေးဦးရေ ရာခိုင်နှုန်း		၅ နှစ်အောက် ကြုံလှီသော ကလေး ဦးရေ ရာခိုင်နှုန်း		IHLCA (၂၀၀၇): Poverty Profile			
	MICS ၁၉၉၅ခုနှစ်		MICS ၁၉၉၇ခုနှစ်		MICS ၂၀၀၀ခုနှစ်		MICS ၂၀၀၀ခုနှစ်		MICS ၂၀၀၁ခုနှစ်		Moderately underweight		Severely underweight	
	အသက်အရ ရှိသင့်သော ကိုယ်အလေးချိန်		အသက်အရ ရှိသင့်သော ကိုယ်အလေးချိန်		အသက်အရ ရှိသင့်သော ကိုယ်အလေးချိန်		အသက်အရ ရှိသင့်သော အရပ်အမြင့်		အရပ်အမြင့် အရ ရှိသင့်သော ကိုယ်အလေးချိန်		ကျေးလက်	မြို့ပြ	ကျေးလက်	မြို့ပြ
	၂ SD အောက် (%)	၃ SD အောက် (%)	၂ SD အောက် (%)	၃ SD အောက် (%)	၂ SD အောက် (%)	၃ SD အောက် (%)	၂ SD အောက် (%)	၃ SD အောက် (%)	၂ SD အောက် (%)	၃ SD အောက် (%)				
ပြည်ထောင်စု	၄၂.၉	၁၅.၈	၃၈.၆	၁၂.၆	၃၅.၃	၇.၉	၃၃.၉	၁၂.၄	၉.၄	၁.၂	၃၄.၃၅		၉.၄	
မြို့ပြ	၃၉.၉	၁၂.၇	၃၂.၉	၁၀.၉	၂၉.၆	၅.၅	၂၅.၅	၇.၆	၈.၃	၀.၈	၃၁.၅၀		၈.၀	
ကျေးလက်	၄၄.၀	၁၆.၈	၄၀.၄	၁၃.၃	၃၇.၀	၈.၆	၃၆.၃	၁၃.၈	၉.၇	၁.၃	၃၅.၁၀		၉.၈	
ကချင်	၃၇.၀	၁၆.၀	၂၁.၀	၄.၀	၂၇.၃	၇.၇	၃၂.၉	၁၁.၆	၁၂.၃	၃.၈	၂၉.၄၄	၂၃.၈၃	၉.၅၅	၈.၄၁
ကယား	၂၉.၀	၁၁.၀	၃၉.၀	၁၁.၀	၃၅.၉	၆.၇	၄၃.၁	၁၄.၀	၈.၁	၁.၁	၂၀.၄၇	၂၂.၂၇	၁.၄၈	၈.၂၄
ကရင်	၄၆.၀	၁၅.၀	၃၉.၀	၁၅.၀	၄၀.၁	၉.၉	၄၀.၈	၁၇.၂	၉.၀	၁.၀	၂၉.၆၂	၃၂.၁၆	၅.၃၂	၉.၀၉
ချင်း	၅၂.၀	၂၇.၀	၄၅.၀	၁၆.၀	၄၁.၃	၉.၀	၄၄.၀	၂၂.၁	၁၁.၁	၀.၉	၃၀.၆၆	၃၈.၁၆	၄.၅၅	၆.၅၁
မွန်	၄၁.၀	၁၄.၀	၃၉.၀	၁၂.၀	၃၃.၅	၅.၈	၃၁.၇	၇.၈	၆.၆	၀.၆	၃၄.၂၇	၃၉.၂၄	၉.၇၀	၁၄.၃၃
ရခိုင်	၅၆.၀	၂၉.၀	၅၃.၀	၂၁.၀	၄၈.၁	၁၆.၉	၄၆.၄	၂၀.၃	၁၄.၄	၃.၇	၅၈.၄၆	၈၀.၂၂	၂၅.၃၇	၄၀.၆၀
ရှမ်း(မြောက်)	၃၇.၀	၁၂.၀	၃၃.၀	၁၂.၀	၂၂.၁	၃.၇	၃၅.၀	၁၂.၀	၂.၄	၀.၂	၂၆.၅၀	၂၆.၈၉	၄.၇၉	၉.၆၂
ရှမ်း (အရှေ့)	၄၈.၀	၂၃.၀	၄၀.၀	၂၀.၀	၃၈.၇	၈.၇	၄၀.၈	၂၃.၂	၁၀.၁	၁.၄	၂၆.၀၃	၂၂.၈၆	၆.၃၅	၁၀.၀၃
ရှမ်း (တောင်)	၃၅.၀	၁၂.၀	၃၅.၀	၁၁.၀	၃၅.၆	၉.၇	၃၉.၉	၁၄.၈	၉.၉	၁.၆	၃၆.၁၃	၂၃.၄၃	၁၀.၉၆	၃.၂၄
ဧရာဝတီ	၄၄.၀	၁၇.၀	၄၂.၀	၁၅.၀	၃၆.၈	၆.၇	၃၅.၀	၁၂.၅	၇.၈	၀.၅	၃၅.၉၇	၃၇.၉၂	၉.၉၀	၉.၆၅
ပဲခူး(အရှေ့)	၄၄.၀	၁၆.၀	၄၄.၀	၁၄.၀	၃၇.၄	၈.၆	၃၂.၅	၁၀.၇	၈.၈	၀.၃	၃၁.၃၈	၃၄.၂၀	၉.၈၈	၁၁.၃၀
ပဲခူး(အနောက်)											၂၃.၂၃	၃၇.၂၉	၅.၇၈	၁၀.၀၉
မကွေး	၅၁.၀	၂၀.၀	၄၄.၀	၁၅.၀	၃၆.၅	၅.၇	၃၃.၂	၁၀.၄	၁၂.၅	၂.၁	၄၂.၄၈	၄၁.၄၂	၉.၆၉	၇.၄၉
မန္တလေး	၄၂.၀	၁၅.၀	၃၆.၀	၁၁.၀	၃၁.၂	၆.၉	၂၇.၄	၁၀.၉	၈.၈	၀.၂	၃၃.၉၈	၃၀.၃၆	၉.၆၁	၆.၈၈
စစ်ကိုင်း	၄၂.၀	၁၄.၀	၃၂.၀	၇.၀	၃၁.၅	၅.၈	၂၉.၅	၉.၈	၈.၆	၁.၆	၂၇.၆၁	၃၈.၁၄	၅.၄၇	၉.၆၂
တနင်္သာရီ	၄၂.၀	၁၅.၀	၄၀.၀	၁၉.၀	၄၀.၁	၁၅.၇	၄၄.၃	၂၂.၃	၁၁.၆	၃.၀	၃၂.၀၀	၁၆.၉၁	၇.၇၄	၂.၄၉
ရန်ကုန်	၃၅.၀	၉.၀	၃၃.၀	၇.၀	၃၃.၄	၅.၈	၂၆.၈	၈.၃	၉.၉	၀.၂	၃၀.၈၇	၂၅.၈၈	၄.၃၈	၄.၅၅
အသစ်နေရာ ချထားသည့် ဒေသ	၄၁.၀	၁၃.၀												

ဇယား ၃-၄။ နေထိုင်ရာဒေသအလိုက်အိုင်အိုဒင်းပါရှိသည့် ဆားလုံလောက်စွာ စားသုံးသည့် အိမ်ထောင်စု ဦးရေ ရာခိုင်နှုန်း

ဒေသ	MICS ၁၉၉၅ခုနှစ်	MICS ၁၉၉၅ခုနှစ်	MICS ၂၀၀၀ခုနှစ်
ပြည်ထောင်စု	၁၄.၂	၆၄.၈	၄၈.၄
မြို့ပြ	၁၆.၃	၇၄.၉	၆၇.၂
ကျေးလက်	၁၃.၉	၆၁.၀	၄၂.၅
ကချင်	၁၅.၀	၆၃.၀	၅၄.၆
ကယား	၁၆.၀	၆၂.၀	၅၂.၂
ကရင်	၁၉.၀	၇၅.၀	၂၇.၀
ချင်း	၄၆.၀	၂၈.၀	၃၂.၄
မွန်	၂၀.၀	၅၉.၀	၅၀.၂
ရခိုင်	၃၀.၀	၂၉.၀	၁၅.၀
ရှမ်း(တောင်)	၈.၀	၆၆.၀	၅၁.၀
ရှမ်း(အရှေ့)	၃၄.၀	၅၄.၀	၅၃.၅
ရှမ်း(မြောက်)	၁၆.၀	၆၆.၀	၆၆.၆
ဧရာဝတီ	၆.၀	၅၄.၀	၃၄.၉
ပဲခူး	၁၃.၀	၇၂.၀	၄၉.၇
မကွေး	၂၈.၀	၅၉.၀	၅၂.၃
မန္တလေး	၅.၀	၇၇.၀	၅၇.၂
စစ်ကိုင်း	၈.၀	၆၉.၀	၃၉.၁
တနင်္သာရီ	၇၁.၀	၄၆.၀	၂၇.၂
ရန်ကုန်	၅.၀	၈၈.၀	၇၆.၀
အသစ်နေရာ ချထားသည့် ဒေသ	၁၁.၀		

မှတ်ချက်။ ၁၉၉၅ ခုနှစ် ချင်းပြည်နယ်နှင့် ရှမ်းပြည်နယ် (အရှေ့ပိုင်း)တွင် အိုင်အိုဒင်းဆား စားသုံးမှုသည် UNICEF နှင့် မြန်မာနိုင်ငံ ကြက်ခြေနီအသင်း၏ ဝင်ရောက်ဆောင်ရွက်သည့် အစီအစဉ်ကြောင့် မြင့်မားနိုင်ပါသည်။

ဇယား ၃-၅။ ပြည်နယ်/ တိုင်းအလိုက်၊ မြို့ပြ /ကျေးလက်အလိုက် နေထိုင်သည့် အဆောက်အအုံဖွဲ့စည်းမှုအရ အိမ်ထောင်စုများ၏ ရာခိုင်နှုန်းပြန့်ချက်

ဒေသ	HIES (၁၉၉၇ခုနှစ်) အဆောက်အအုံဖွဲ့စည်းမှု														
	ပတ်ကား			တစ်ဝက် တစ် ပျက် ပတ်ကား			သစ်			ဝါး			အခြား		
	စုစု ပေါင်း	မြို့ပြ	ကျေးလက်	စုစု ပေါင်း	မြို့ပြ	ကျေးလက်	စုစု ပေါင်း	မြို့ပြ	ကျေးလက်	စုစု ပေါင်း	မြို့ပြ	ကျေးလက်	စုစု ပေါင်း	မြို့ပြ	ကျေးလက်
ပြည်ထောင်စု	၆.၂၈	၁၃.၇၈	၂.၁၀	၇.၅၆	၁၃.၀၈	၄.၄၈	၂၃.၁၀	၂၅.၅၂	၂၁.၇၄	၅၆.၄၆	၄၆.၅၇	၆၁.၉၈	၆.၆၀	၁.၀၅	၉.၇၀
ကချင်	၂.၄၈	၇.၀၄	၀.၆၀	၁၃.၃၁	၃၅.၈၉	၄.၀၀	၂၅.၇၁	၂၈.၀၆	၂၄.၇၅	၅၈.၅၀	၂၉.၀၁	၇၀.၆၆	-	-	-
ကယား	၅.၈၃	၁၀.၀၉	၄.၂၅	၁၀.၉၃	၇.၃၅	၁၂.၂၅	၅၇.၃၂	၄၈.၀၂	၆၀.၇၅	၂၅.၉၂	၃၄.၅၃	၂၂.၇၅	-	-	-
ကရင်	၂.၀၇	၇.၃၆	၁.၄၀	၅.၇၄	၅.၂၄	၅.၈၀	၅၃.၄၄	၄၈.၇၃	၅၄.၀၄	၃၇.၂၁	၃၈.၆၇	၃၇.၀၃	၁.၅၄	-	၁.၇၃
ချင်း	၂.၀၇	၁၂.၉၉	-	၁.၄၆	၉.၂၁	-	၉၁.၇၈	၇၇.၀၀	၉၄.၅၈	၀.၉၇	၀.၈၀	၁.၀၀	၃.၇၂	-	၄.၄၂
စစ်ကိုင်း	၇.၉၉	၁၅.၅၉	၃.၀၅	၇.၂၇	၁၁.၉၈	၄.၂၀	၁၄.၀၁	၁၇.၆၀	၁၁.၆၈	၇၀.၆၀	၅၄.၆၇	၈၀.၉၇	၀.၁၂	၀.၁၆	၀.၁၀
တနင်္သာရီ	၅.၆၃	၁၀.၀၅	၀.၉၀	၄.၆၂	၆.၈၅	၂.၂၃	၄၆.၈၆	၄၃.၀၃	၅၀.၉၇	၄၁.၄၀	၃၉.၅၇	၄၃.၃၆	၁.၄၈	၀.၄၉	၂.၅၄
ပဲခူး	၉.၅၇	၂၂.၁၂	၂.၇၆	၁၀.၁၁	၁၆.၇၉	၆.၄၇	၃၈.၁၃	၃၆.၃၈	၃၉.၀၉	၄၁.၄၄	၂၄.၇၁	၅၀.၅၄	၀.၇၄	-	၁.၁၄
မကွေး	၃.၉၃	၁၀.၃၇	၁.၈၉	၄.၃၁	၅.၀၉	၄.၀၆	၄.၁၁	၄.၇၅	၃.၉၁	၈၆.၇၅	၇၉.၅၀	၈၉.၀၄	၀.၉၁	၀.၂၉	၁.၁၀
မန္တလေး	၅.၉၉	၁၀.၆၈	၃.၉၆	၅.၃၈	၉.၃၃	၃.၆၇	၇.၃၈	၉.၁၃	၆.၆၃	၇၈.၆၅	၇၀.၈၆	၈၂.၀၂	၂.၅၉	-	၃.၇၁
မွန်	၃.၄၀	၃.၂၈	၃.၆၀	၈.၈၁	၉.၈၅	၇.၁၀	၃၇.၇၈	၃၂.၃၆	၄၆.၆၃	၄၈.၈၅	၅၃.၅၄	၄၁.၁၉	၁.၁၆	၁.၄၈	၀.၉၇
ရခိုင်	၃.၀၉	၇.၀၅	၀.၂၃	၃.၈၃	၆.၆၂	၁.၈၁	၂၄.၂၇	၁၆.၁၀	၃၀.၁၉	၆၈.၃၈	၇၀.၁၆	၆၇.၁၀	၀.၄၂	၀.၀၇	၀.၆၈
ရန်ကုန်	၁၁.၂၅	၁၅.၇၃	၀.၉၆	၉.၈၅	၁၁.၉၃	၅.၀၈	၃၉.၆၄	၃၉.၃၄	၄၀.၃၁	၃၉.၀၁	၃၂.၇၈	၅၃.၃၂	၀.၂၆	၀.၂၂	၀.၃၄
ရှမ်း	၇.၇၇	၁၃.၉၁	၃.၄၂	၂၂.၁၅	၃၃.၇၇	၁၃.၉၁	၆.၈၂	၁၀.၈၅	၃.၉၆	၅၉.၅၆	၃၈.၃၉	၇၄.၅၈	၃.၇၀	၃.၀၈	၄.၁၃
ဧရာဝတီ	၀.၆၂	၅.၅၈	၀.၁၁	၁.၅၆	၆.၀၂	၁.၁၀	၂၇.၆၄	၃၃.၁၀	၂၇.၀၈	၃၅.၆၃	၄၁.၅၂	၃၅.၀၂	၃၄.၅၄	၁၃.၇၉	၃၆.၇၀
ရန်ကုန်မြို့တော်	၁၇.၂၉	၁၇.၂၉	-	၁၂.၀၀	၁၂.၀၀	-	၃၉.၄၆	၃၉.၄၆	-	၃၁.၀၃	၃၁.၀၃	-	၀.၂၃	၀.၂၃	-
မန္တလေးမြို့တော်	၈.၉၀	၈.၉၀	-	၁၁.၉၁	၁၁.၉၁	-	၁၁.၂၁	၁၁.၂၁	-	၆၇.၉၉	၆၇.၉၉	-	-	-	-

ဇယား (၃-၆) မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိမ်ထောင်စုနမူနာ စစ်တမ်းတမျိုးမျိုးမှ တိုင်းတာရရှိခဲ့သည့် ပြည်နယ် တိုင်းအလိုက်၊ မြို့ပြ၊ ကျေးလက်အလိုက် ရွေးချယ်ထားသည့် အိမ်ထောင်စုပိုင်ပစ္စည်းများအရ အိမ်ထောင်စုရာခိုင်နှုန်း

ဒေသ	အိမ်ထောင်စု ဝင်ငွေနှင့် စားသုံးမှု စစ်တမ်း (၁၉၉၇ခုနှစ်)									မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး စစ်တမ်း (၁၉၉၇ခုနှစ်)											FRHS(PR) (၂၀၀၁ခုနှစ်)	
	ရေဒီယို	တီဗွီ	အပ်ချုပ်စက်	စက်ဘီး	မော်တော်ဆိုင်ကယ်	ကား	လှည်း	လှေ	ရေခဲသေတ္တာ	ရေဒီယို	တီဗွီ	အပ်ချုပ်စက်	စက်ဘီး	မော်တော်ဆိုင်ကယ်	ကား	လှည်း	လှေ	ထရက်တာ	ထော်လာဂျီ	ဘာမူမရှိ	ရေဒီယို	တီဗွီ
ပြည်ထောင်စု	၇.၆၅	၂၀.၉၀	၁၇.၀၀	၅၆.၂၇	၃.၆၄	၃.၁၆	၂၁.၈၆	၇.၈၂	၃.၉၁	၃၁.၂	၁၄.၄	၁၆.၂	၄၂.၁	၂.၃	၂.၈	၂၃.၈	၇.၅	၀.၅	၀.၇	၃၃.၆	၂၆.၁	၁၈.၉
မြို့ပြ ကျေးလက်										၅၀.၇ ၂၄.၃	၃၅.၁ ၇.၀	၂၉.၆ ၁၁.၅	၅၃.၅ ၃၈.၀	၅.၅ ၁.၁	၈.၂ ၀.၈	၂.၉ ၃၁.၂	၁.၁ ၉.၈	၀.၃ ၀.၆	၀.၄ ၀.၈	၂၃.၇ ၃၇.၁	၄၃.၀ ၂၀.၄	၄၄.၃ ၁၀.၄
ကချင်	၁၇.၁၀	၃၀.၄၁	၄၂.၇၇	၈၆.၈၆	၆.၅၂	၆.၃၈	၂၄.၂၄	၁၅.၃၉	၂.၆၃													
ကယား	၁၃.၅၈	၁၀.၀၃	၂၁.၁၄	၇၃.၀၄	၄.၂၇	၂.၆၃	၂၉.၁၂	၀.၆၀	၁.၈၀													
ကရင်	၈.၂၁	၂၅.၂၃	၁၇.၁၂	၄၈.၅၁	၃.၃၂	၁.၈၄	၁၂.၁၅	၁၁.၁၇	၁.၀၉													
ချင်း	၁၁.၅၄	၂.၇၄	၁၈.၂၁	၁၇.၅၅	၀.၀၆	၀.၄၂	၀.၈၂	-	-													
စစ်ကိုင်း	၅.၆၆	၁၂.၆၁	၁၁.၃၈	၇၃.၄၆	၇.၈၇	၂.၈၆	၂၁.၀၀	၂.၁၄	၅.၅၂													
တနင်္သာရီ	၉.၁၄	၂၁.၇၇	၂၅.၆၇	၅၃.၂၄	၁၅.၉၇	၄.၃၁	၅.၆၆	၄.၆၁	၂.၃၇													
ပဲခူး	၈.၀၁	၂၈.၈၁	၁၉.၁၂	၆၁.၈၃	၃.၉၈	၂.၉၄	၂၆.၆၁	၃.၄၇	၅.၉၆													
မကွေး	၆.၂၆	၁၆.၉၁	၁၂.၅၂	၄၇.၂၀	၁.၆၂	၂.၀၇	၄၆.၈၅	၀.၉၉	၁.၇၀													
မန္တလေး	၄.၆၅	၁၄.၁၁	၁၂.၉၄	၇၉.၈၄	၄.၂၄	၂.၅၉	၂၄.၂၇	၀.၂၇	၁.၈၇													
မန္တလေးမြို့တော်	၆.၂၀	၃၁.၉၆	၂၁.၄၀	၈၈.၈၇	၁၀.၃၅	၅.၆၇	၀.၂၀	-	၇.၅၅													
မွန်	၉.၆၂	၂၉.၁၈	၁၆.၉၀	၃၉.၇၁	၂.၇၈	၁.၁၇	၉.၅၈	၃.၆၁	၂.၅၀													
ရခိုင်	၁၁.၅၉	၁၀.၅၁	၁၁.၂၆	၃၃.၄၆	၁.၁၇	၁.၅၉	၃.၇၆	၈.၄၅	၀.၆၅													
ရန်ကုန်	၉.၅၂	၃၈.၇၇	၂၀.၇၄	၃၉.၅၇	၁.၅၇	၇.၃၀	၉.၅၈	၀.၁၉	၁၀.၉၉													
ရန်ကုန်မြို့တော်	၁၀.၃၅	၅၁.၀၀	၂၄.၅၀	၂၈.၄၁	၁.၈၁	၁၀.၅၇	၀.၁၁	၀.၁၅	၁၆.၆၄													
ရှမ်း	၉.၆၇	၂၀.၅၁	၃၀.၃၄	၆၁.၉၇	၅.၀၂	၇.၈၈	၂၃.၀၇	၀.၄၇	၃.၈၉													
ဧရာဝတီ	၉.၄၇	၂၁.၀၃	၁၉.၉၂	၃၄.၄၄	၀.၇၄	၀.၆၁	၁၃.၉၉	၃.၄၆	၀.၇၈													

ဇယား (၃-၆)အဆက်

ဒေသ	IHLCA(၂၀၀၇): Poverty Profile									
	ရေဒီယိုကက်ဆက်(သို့)စတီရီယို		တီဗွီ		တယ်လီဖုန်း		စက်ဘီး		မော်တော်ဆိုင်ကယ်	
	ကျေးလက်	မြို့ပြ	ကျေးလက်	မြို့ပြ	ကျေးလက်	မြို့ပြ	ကျေးလက်	မြို့ပြ	ကျေးလက်	မြို့ပြ
ပြည်ထောင်စု	၂၁.၁		၂၅.၆၈		၃.၀၈		၄၁.၇၆		၉.၇၈	
မြို့ပြ ကျေးလက်	၃၀.၄		၅၂.၇၃		၉.၇၄		၄၈.၈၁		၁၅.၃၃	
	၁၇.၇		၁၅.၉၆		၀.၆၉		၃၉.၂၂		၇.၇၉	
ကချင်	၂၅.၃	၃၂.၇	၁၄.၉၁	၅၀.၆၆	၀.၆၉	၁၃.၉၄	၆၂.၀၄	၈၇.၇၂	၂၃.၉၇	၄၆.၄၆
ကယား	၃၀.၄	၄၁.၅	၁၈.၀၃	၃၉.၇၂	၀.၈၂	၃.၅၀	၈၃.၁၃	၈၁.၉၆	၄.၄၉	၂၃.၇၄
ကရင်	၁၅.၅	၃၀.၅	၂၀.၁၄	၅၇.၅၈	၀.၄၁	၄.၅၂	၂၈.၄၅	၄၉.၀၁	၅.၇၂	၂၄.၇၅
ချင်း	၉.၈	၁၈.၅	၁.၄၆	၁၇.၆၅	၀.၀၀	၈.၃၁	၈.၉၇	၁၇.၇၈	၀.၅၆	၈.၆၅
စစ်ကိုင်း	၂၁.၃	၃၁.၁	၁၁.၇၅	၃၅.၆၁	၀.၃၅	၇.၂၇	၅၂.၈၁	၇၆.၄၅	၁၅.၅၃	၂၈.၀၅
တနင်္သာရီ	၂၀.၃	၁၇.၈	၁၅.၅၃	၃၇.၃၈	၀.၆၂	၆.၇၅	၂၃.၃၂	၂၈.၄၅	၁၄.၀၇	၂၈.၀၃
ပဲခူး(အရှေ့)	၁၆.၁	၂၅.၉	၁၀.၇၆	၂၅.၅၇	၁.၄၀	၅.၂၁	၅၃.၇၆	၅၇.၇၄	၄.၁၅	၁၂.၂၅
ပဲခူး(အနောက်)	၁၅.၀	၃၁.၂	၁၈.၀၈	၃၅.၇၁	၀.၀၀	၅.၅၈	၄၇.၇၈	၆၆.၅၇	၄.၄၃	၁၀.၃၀
မကွေး	၁၈.၃	၃၅.၅	၇.၃၃	၃၉.၀၂	၀.၇၃	၁၂.၃၂	၃၁.၄၃	၇၀.၉၂	၃.၃၅	၂၅.၄၇
မန္တလေး	၁၅.၅	၂၀.၉	၁၂.၁၈	၄၂.၉၇	၀.၃၆	၅.၇၀	၄၈.၃၂	၆၆.၂၄	၇.၈၈	၂၉.၅၆
မွန်	၁၉.၅	၁၉.၁	၄၀.၆၃	၅၈.၃၈	၁.၂၇	၄.၃၀	၅၉.၆၅	၇၀.၀၂	၁၅.၄၂	၁၈.၀၀
ရခိုင်	၆.၂	၂၈.၀	၃.၀၁	၃၉.၄၁	၀.၀၇	၃.၄၅	၁၁.၁၂	၆၁.၉၅	၁.၄၇	၆.၅၁
ရန်ကုန်	၁၇.၀	၃၅.၀	၃၀.၇၁	၆၃.၉၅	၀.၀၀	၁၃.၄၃	၃၉.၄၆	၂၇.၁၂	၃.၉၀	၁.၂၇
ရှမ်း(တောင်)	၂၄.၂	၃၆.၆	၁၂.၉၉	၆၀.၁၃	၁.၂၂	၇.၃၄	၃၅.၃၈	၂၇.၁၂	၇.၁၆	၂၇.၃၈
ရှမ်း(မြောက်)	၂၂.၈	၃၀.၀	၁၅.၂၈	၅၃.၅၈	၀.၆၁	၉.၄၀	၃၆.၂၁	၆၀.၄၀	၂၁.၉၀	၄၄.၆၇
ရှမ်း(ရှေ့)	၂၃.၆	၃၅.၀	၂၉.၂၀	၇၀.၀၁	၃.၅၅	၁၂.၄၄	၁၆.၈၀	၂၈.၉၄	၂၅.၃၄	၆၁.၀၂
ဧရာဝတီ	၁၉.၂	၃၁.၁	၂၃.၂၈	၅၇.၁၄	၁.၂၈	၁၀.၂၃	၂၈.၆၈	၆၈.၄၆	၃.၂၅	၁၉.၃၉

ဇယား ၄-၁။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် လုပ်သားအင်အားနှင့် အခြားအိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများမှ တိုင်းတာရရှိသည့် မြို့ပြ/ကျေးလက်နေထိုင်ရာဒေသအလိုက်နှင့် ကျား၊ မ အလိုက် လုပ်သားအင်အားပါဝင်မှုနှုန်း၊ အလုပ်အကိုင်ရရှိမှုနှင့် အလုပ်လက်မဲ့နှုန်းများ

ဒေသ	လုပ်သားအင်အားစစ်တမ်း (၁၉၉၀ခုနှစ်)						ပြင်သာသော တစ်ဝက် တစ်ပျက် အလုပ် လက်မဲ့နှုန်း (%)	SWC (၁၉၉၁ခုနှစ်)	FRHS (၂၀၀၁ခုနှစ်)		IHLCA (၂၀၀၇ခုနှစ်)		
	စုစုပေါင်း လုပ်သား အင်အား (၁၀နှစ်အ ထက် လူဦးရေ ဧါ %)		အလုပ်အကိုင် ရရှိမှု (၁၀နှစ် အထက် လူဦးရေ ဧါ %)		အလုပ် လက်မဲ့များ (၁၀နှစ် အထက် လူဦးရေ ဧါ %)				စုစုပေါင်း လုပ်သား အင်အား (၁၀နှစ်နှင့်အ ထက်)	အလုပ် လက်မဲ့များ (၁၅နှစ် အထက် စုစုပေါင်း လုပ်သား အင်အား ဧါ %)	စုစုပေါင်းလုပ် သားအင်အား (၁၀နှစ်နှင့်အ ထက်)	အလုပ်လက်မဲ့ လုပ်သားအင် အား(၁၀နှစ်နှင့် အထက်)	တစ်ဝက်တစ် ပျက်အလုပ် လက်မဲ့ (နာရီ ၃၀ထက် လျော့ နည်းလုပ်သူ)
	UFW မပါ	UFW ပါဝင်	UFW မပါ	UFW ပါဝင်	UFW မပါ	UFW ပါဝင်							
ပြည်ထောင်စု	၄၁.၆၁	၆၀.၅၆	၃၉.၀၉	၅၈.၀၄	၂.၅၂	၂.၅၂	၂၉.၃* ၂၆.၄**	၉၈.၆	၁.၄	၅၇.၆	၂.၃	၁၀.၈	
ကျား								၆၆.၆		၇၀.၆			
မ								၄၁		၄၅.၈			
မြို့ပြ							၁၉.၉* ၁၃.၇**	၉၆.၇	၃.၃	၅၀.၈	၄.၆	၈.၈	
ကျား								၆၇.၉					
မ								၃၃.၇					
ကျေးလက်							၃၂.၈* ၃၀.၁**	၉၉.၁	၀.၉	၆၀.၂	၁.၅	၁၁.၅	
ကျား								၆၅.၆					
မ								၄၆.၉					

UFW= လုပ်ခမရသည့် အိမ်ထောင်စုလုပ်သားများ

* အချိန်အသုံးချမှု ချဉ်းကပ်နည်းအရ မြင်သာသော တစ်ဝက်တစ်ပျက် အလုပ်လက်မဲ့နှုန်း (တစ်ပတ်လျှင် ၄၄ နာရီအောက် အလုပ်လုပ်သည့် လုပ်သားအင်အားမှလုပ်သားများ၏ %)

** အလုပ်နေကျအခြေအနေချဉ်းကပ်နည်းအရ မြင်သာသော တစ်ဝက်တစ်ပျက် အလုပ်လက်မဲ့နှုန်း၊ (ယခင်နှစ် တွင်(၆) လအောက် လျော့နည်း၍ အလုပ်လုပ်သည့် လုပ်သားအင်အားမှ လုပ်သားများ၏ %

ဇယား ၄.၂ (က)။ ၁၉၉၀ ခုနှစ် လုပ်သားအင်အား စစ်တမ်းတွင် တင်ပြအစီရင်ခံချက်အရ လုပ်ငန်း အမျိုးအစား အလိုက် အလုပ်အကိုင်ရရှိသည့် လူဦးရေရာခိုင်နှုန်း

လုပ်ငန်း အမျိုးအစား	ကျား	မ	စုစုပေါင်း
အခြေခံကျသောကဏ္ဍ			
စိုက်ပျိုး၊ မွေးမြူရေး၊ အမဲလိုက်လုပ်ငန်း၊ သစ်တောနှင့် ငါးလုပ်ငန်း	၆၂.၈၉	၄၁.၆၇	၅၆.၄၇
ဒုတိယအခြေခံကျသော ကဏ္ဍ			
ဓာတ်သတ္တု၊ ရွှေငွေနှင့် ကျောက်မျက်ရတနာ တူးဖော်ခြင်းနှင့် ရှာဖွေခြင်း	၁.၂၁	၀.၃၇	၀.၉၅
ကုန်ပစ္စည်းထုတ်လုပ်ခြင်း	၉.၅၂	၁၅.၆၁	၁၁.၃၆
တတိယအခြေခံကျသော ကဏ္ဍ			
လျှပ်စစ်၊ ဓာတ်ငွေ့နှင့် ရေရရှိရေး	၀.၂၆	၀.၀၀	၀.၁၈
ဆောက်လုပ်ရေး	၃.၆၇	၀.၂၆	၂.၆၄
လက်လီနှင့် လက်ကားကုန်သွယ်ရေးနှင့် ဟိုတယ်နှင့် စားသောက်ဆိုင်	၉.၅၈	၃၀.၁၆	၁၅.၈၁
သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ သိုလှောင်ခြင်းနှင့် ဆက်သွယ်ရေးလုပ်ငန်း	၄.၈၃	၁.၃၅	၃.၇၈
ဘဏ္ဍာရေးဆိုင်ရာ ကြားခံအဖွဲ့အစည်း	၀.၂၈	၀.၂၃	၀.၂၇
လူထု၊ လူမှုရေးနှင့် ပုဂ္ဂလိကဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်း	၆.၈၇	၉.၇၁	၇.၇၃
ခွဲခြားဖော်ပြခြင်းမရှိသော လုပ်ငန်း	၀.၈၉	၀.၆၄	၀.၈၁

ဇယား ၄-၂ (ခ)။ လုပ်ငန်းအမျိုးအစားအလိုက်အလုပ်အကိုင်ရရှိသည့်လူဦးရေ(ရာခိုင်နှုန်း)

လုပ်ငန်း	IHLCA (၂၀၀၇)	FRHS (၂၀၀၇)		
		မြို့ပြ	ကျေးလက်	ပြည်ထောင်စု
အခြေခံကျသောကဏ္ဍ		၁၁.၂	၇၂.၄	၅၈.၂
စိုက်ပျိုး၊ မွေးမြူရေး၊ အမဲလိုက်လုပ်ငန်း၊ သစ်တောနှင့် ငါးလုပ်ငန်း	၅၃.၀			
ဒုတိယအခြေခံကျသော ကဏ္ဍ		၁၇.၁	၆.၉	၉.၃
ဓာတ်သတ္တု၊ ရွှေငွေနှင့် ကျောက်မျက်ရတနာ တူးဖော်ခြင်းနှင့် ရှာဖွေခြင်း	၁.၂			
ကုန်ပစ္စည်းထုတ်လုပ်ခြင်း	၇.၄			
ဆောက်လုပ်ရေး	၂.၇			
တတိယအခြေခံကျသော ကဏ္ဍ		၇၁.၇	၂၀.၇	၃၂.၅
လျှပ်စစ်၊ ဓာတ်ငွေ့နှင့် ရေရရှိရေး	၀.၃			
လက်လီနှင့် လက်ကားကုန်သွယ်ရေး၊ဟိုတယ်နှင့် စားသောက်ဆိုင်	၁၂.၅			
သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ သိုလှောင်ခြင်းနှင့် ဆက်သွယ်ရေးလုပ်ငန်း	၃.၃			
ဘဏ္ဍာရေးဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများ	၀.၂			
အခြား	၁၈.၆			

ဇယား ၅-၁။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းမှ တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသ အလိုက် သက်ကြီးစာတတ်မြောက်မှုနှုန်း ၁၉၉၁-၂၀၀၇ခုနှစ်

ဒေသ	SWC (၁၉၉၁ခုနှစ်)			MICS (၂၀၀၀ခုနှစ်)			IHLCA (၂၀၀၇ခုနှစ်)		
	ကျား	မ	ပေါင်း	ကျား	မ	ပေါင်း	ကျား	မ	ပေါင်း
ပြည်ထောင်စု	၉၃.၉	၈၄.၁	၈၈.၈	၉၃.၇	၈၆.၂	၈၉.၇	၈၈.၂	၈၂.၀	၈၄.၉
မြို့ပြ	၉၆.၀	၈၉.၂	၉၂.၄	၉၇.၉	၉၃.၃	၉၅.၄			၉၂.၁
ကျေးလက်	၉၂.၂	၇၉.၉	၈၅.၈	၉၂.၃	၈၃.၆	၈၇.၇			၈၂.၁
ကချင်	၈၉.၄	၇၉.၆	၈၄.၃	၉၀.၀	၈၂.၂	၈၅.၈	၈၇.၈	၈၄.၃	၈၆.၀
ကယား	၇၉.၁	၆၈.၅	၇၃.၉	၈၃.၇	၇၃.၄	၇၈.၄	၈၀.၀	၇၃.၂	၇၆.၅
ကရင်	၈၅.၇	၇၁.၀	၇၇.၆	၇၉.၀	၆၈.၇	၇၃.၅	၈၂.၅	၈၁.၀	၈၁.၇
ချင်း	၈၄.၄	၇၀.၆	၇၇.၃	၈၄.၁	၆၅.၇	၇၄.၇	၉၀.၅	၇၈.၅	၈၄.၃
မွန်	၉၂.၄	၈၈.၂	၉၀.၂	၉၁.၉	၈၄.၅	၈၈.၀	၉၀.၁	၈၆.၁	၈၈.၀
ရခိုင်	၈၇.၅	၈၈.၆	၉၂.၇	၇၉.၃	၆၃.၁	၇၀.၈	၇၀.၃	၆၁.၇	၆၅.၈
ရှမ်း (မြောက်)				၇၄.၂	၆၁.၇	၆၇.၇	၇၁.၁	၆၃.၄	၆၇.၁
ရှမ်း (အရှေ့)	၉၀.၉	၇၇.၁	၈၃.၈	၄၉.၇	၃၀.၀	၄၀.၆	၄၄.၈	၃၈.၄	၄၁.၆
ရှမ်း (တောင်)				၈၈.၃	၆၇.၈	၇၇.၄	၇၅.၇	၆၈.၁	၇၁.၉
ဧရာဝတီ	၉၆.၄	၉၂.၀	၉၄.၁	၉၈.၁	၉၅.၀	၉၆.၅	၉၁.၆	၈၈.၂	၈၉.၈
ပဲခူး(အရှေ့)	၉၆.၇	၈၈.၂	၉၂.၂	၉၈.၈	၉၃.၈	၉၆.၂	၈၉.၆	၈၁.၅	၈၅.၄
ပဲခူး(အနောက်)							၉၁.၉	၈၇.၈	၈၉.၈
မကွေး	၉၇.၁	၇၉.၁	၈၇.၄	၉၈.၃	၈၇.၁	၉၂.၃	၈၈.၅	၇၉.၃	၈၃.၅
မန္တလေး	၉၅.၂	၈၅.၇	၉၀.၂	၉၉.၀	၉၂.၄	၉၅.၅	၉၁.၇	၈၂.၀	၈၆.၅
စစ်ကိုင်း	၉၇.၂	၈၂.၇	၈၉.၄	၉၆.၂	၈၉.၈	၉၂.၇	၉၂.၁	၈၅.၈	၈၈.၇
တနင်္သာရီ	၉၇.၇	၉၂.၈	၉၅.၀	၉၆.၆	၉၄.၀	၉၅.၂	၈၇.၂	၈၄.၆	၈၅.၈
ရန်ကုန်	၉၃.၉	၈၇.၀	၉၀.၄	၉၈.၂	၉၄.၇	၉၆.၃	၉၆.၀	၉၁.၇	၉၃.၇

မှတ်ချက်။ သက်ကြီးစာတတ်မြောက်မှုကို ၁၅နှစ်နှင့်အထက် လူဦးရေအနက် ထိုက်သင့်သည့် နားလည် နိုင်စွမ်းဖြင့် မည်သည့် ဘာသာစကားဖြင့်မဆို စာဖတ်နိုင်၊ စာရေးနိုင်သည့် လူဦးရေ ရာခိုင်နှုန်းဟု အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုပါသည်။

ဇယား ၅-၂။ အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများနှင့် ပုံမှန်အချက်အလက် ပြုစုသည့် စနစ်များတွင် တိုင်းတာရရှိသည့် နေထိုင်ရာဒေသအလိုက် မူလတန်းအသားတင်ကျောင်းဝင်နှုန်း

ဒေသ	SWC (၁၉၉၁ခုနှစ်)			MICS (၁၉၉၅ခုနှစ်)			MICS (၁၉၉၇ခုနှစ်)*			HRDI လက်စွဲ စာအုပ်တွင်တင်ပြထားသော အုပ်ချုပ်ရေး ဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ**								IHLCA(၂၀၀၇ ခုနှစ်)			
	ကျား	မ	ပေါင်း	ကျား	မ	ပေါင်း	ကျား	မ	ပေါင်း	၁၉၉၆-၉၇	၁၉၉၇-၉၈	၁၉၉၈-၉၉	၁၉၉၉-၀၀	၂၀၀၀-၀၁	၂၀၀၁-၀၂	၂၀၀၂-၀၃	၂၀၀၃-၀၄	၂၀၀၄-၀၅	ကျေးလက်	မြို့ပြ	
ပြည်ထောင်စု	၇၈.၉	၈၁.၈	၈၀.၄	၈၅.၁	၈၅.၁	၈၅.၂	၈၀.၁	၇၉.၆	၇၉.၈	၇၄.၈	၇၅.၂	၇၇	၇၆.၁	၇၇.၅	၇၈	၇၉.၆	၈၀.၈	၈၁.၃	၈၄.၇	၈၇.၆	
မြို့ပြ	၈၃.၄	၈၆.၂	၈၄.၈	၉၀.၃	၉၂.၀	၉၁.၁	၈၇.၄	၈၅.၅	၈၆.၅										၈၄.၀	၈၇.၀	
ကျေးလက်	၇၆.၄	၇၉.၂	၇၇.၇	၈၃.၈	၈၃.၉	၈၃.၉	၇၇.၅	၇၇.၆	၇၇.၅										၈၈.၂	၈၉.၆	
ကချင်				၉၀.၀	၉၀.၀	၉၀.၀	၈၉.၀	၈၄.၀	၈၆.၀												
ကယား				၈၄.၀	၈၄.၀	၈၂.၀	၇၆.၀	၇၃.၀	၇၄.၀											၈၉.၂	၁၀၀.၀
ကရင်				၈၇.၀	၈၇.၀	၈၈.၀	၆၅.၀	၆၈.၀	၆၆.၀											၈၆.၀	၉၀.၉
ချင်း				၈၃.၀	၈၃.၀	၈၂.၀	၈၀.၀	၇၆.၀	၇၈.၀											၈၁.၀	၈၃.၁
မွန်				၉၂.၀	၉၂.၀	၉၀.၀	၈၀.၀	၈၁.၀	၈၀.၀											၈၁.၂	၉၂.၉
ရခိုင်				၆၁.၀	၆၁.၀	၅၈.၀	၅၆.၀	၅၈.၀	၅၇.၀											၆၅.၃	၇၄.၂
ရှမ်း(မြောက်)				၈၄.၀	၈၄.၀	၈၄.၀	၇၄.၀	၈၁.၀	၇၇.၀											၇၆.၃	၈၉.၃
ရှမ်း(ရှေ့)				၅၀.၀	၅၀.၀	၅၂.၀	၅၁.၀	၄၆.၀	၄၉.၀											၇၆.၀	၈၃.၃
ရှမ်း(တ)				၇၆.၀	၇၆.၀	၇၆.၀	၈၃.၀	၈၆.၀	၈၅.၀											၇၉.၂	၇၉.၄
ဧရာဝတီ				၈၂.၀	၈၂.၀	၈၄.၀	၈၈.၀	၈၃.၀	၈၅.၀											၈၇.၁	၉၁.၂
ပဲခူး(ရှေ့)				၈၈.၀	၈၈.၀	၈၉.၀	၈၁.၀	၇၉.၀	၈၀.၀											၈၂.၉	၉၁.၅
ပဲခူး(နောက်)																				၈၃.၉	၈၉.၆
မကွေး				၈၇.၀	၈၇.၀	၈၅.၀	၈၀.၀	၈၁.၀	၈၀.၀											၈၇.၅	၈၈.၉
မန္တလေး				၉၁.၀	၉၁.၀	၉၀.၀	၈၃.၀	၈၂.၀	၈၃.၀											၈၉.၀	၈၉.၁
စစ်ကိုင်း				၈၇.၀	၈၇.၀	၈၈.၀	၈၉.၀	၉၃.၀	၉၁.၀											၉၁.၃	၇၉.၇
တနင်္သာရီ				၉၀.၀	၉၀.၀	၉၀.၀	၈၆.၀	၈၅.၀	၈၅.၀											၈၆.၀	၈၇.၈
ရန်ကုန်				၉၀.၀	၉၀.၀	၉၁.၀	၈၇.၀	၈၅.၀	၈၆.၀											၈၄.၁	၈၉.၂

မှတ်ချက်။ အသားတင်ကျောင်းဝင်နှုန်း = မူလတန်းအဆင့် ကျောင်းဝင်သည့် ၅-၉ နှစ်အရွယ် ကလေးအရေအတွက်/ ၅-၉ နှစ်အရွယ် စုစုပေါင်း ကလေး အရေအတွက်

* ၁၉၉၇ခုနှစ် MICS အရကျောင်းဝင်နှုန်းကို ၁၉၉၅ခုနှစ်စစ်တမ်းနှင့်နှိုင်းယှဉ်ပါက အနှုတ်သဘောဆောင်သည့် ပြောင်းလဲမှုမှာတစ်စိတ်တစ်ပိုင်းအားဖြင့် ၁၉၉၇ခုနှစ် ကျောင်းဖွင့်ချိန် နောက်ကျမှုကြောင့် ဖြစ်ပေမည်။

** MICS မှ ရရှိသည့် ကျောင်းဝင်နှုန်းများနှင့် အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ မှတ်တမ်းများမှရရှိသည့်နှုန်းများ အထိုက်အလျောက် ကွဲပြားခြားနားမှုမှာ စာသင်နှစ်စတင်မှုနှင့် အချိန်မကိုက်ညီသော စစ်တမ်းကွင်းဆင်း ကောက်ယူသည့်အချိန် ကြောင့် ဖြစ်ပေမည်။

ဇယား ၇-၁။ စစ်တမ်းအမျိုးမျိုးမှ တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာ ဒေသ၊ မွေးဖွားမှုစောင့်ရှောက်ပေးသည့် အမျိုးအစားအလိုက်လွန်ခဲ့သော ငါးနှစ်အတွင်း ကလေး မွေးဖွားမှု ရာခိုင်နှုန်း ပြန့်ချက်

ဒေသ	PCFS (၁၉၉၁ခုနှစ်)				FRHS (၁၉၉၇ခုနှစ်)				FRHS (၂၀၀၁ခုနှစ်) (PR)				IHLCA (၂၀၀၇ခုနှစ်)		FRHS (၂၀၀၇ခုနှစ်)			
	ဆရာဝန်	သူနာပြု/သားဖွားဆရာမ	TBA *	အခြားမည်သူမျှမပါ	ဆရာဝန်	သူနာပြု/သားဖွားဆရာမ	TBA *	အခြားမည်သူမျှမပါ	ဆရာဝန်	သူနာပြု/သားဖွားဆရာမ	TBA *	အခြားမည်သူမျှမပါ	ဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊ သားဖွားဆရာမ၊ CHA/LHV အခြား		လွန်ခဲ့သည့် ၅ နှစ်အတွင်း မွေးဖွားမှု နှစ်ခုကို စောင့်ရှောက် မွေးဖွားပေးခဲ့သော			
													ကျေးလက်	မြို့ပြ	ဆရာဝန်	သူနာပြု/သားဖွားဆရာမ	TBA*	အခြား
ပြည်ထောင်စု	၈.၅	၃၈.၀	၄၆.၀	၅.၁	၁၁.၅	၄၄.၉	၃၈.၀	၅.၈	၁၃.၀	၄၄.၀	၃၈.၉	၄.၁	၇၂.၅၀	၁၇.၄	၄၆.၅	၃၂.၆	၂.၉	
မြို့ပြ ကျေးလက်	၃၀.၂ ၂.၅	၅၀.၀ ၃၄.၅	၁၆.၄ ၅၃.၉	၁.၀ ၆.၁	၃၈.၄ ၄.၇	၄၈.၅ ၄၄.၀	၁၂.၅ ၄၄.၅	၀.၅ ၆.၇	၃၅.၅ ၆.၄	၄၄.၅ ၄၃.၉	၁၇.၅ ၄၅.၃	၂.၅ ၄.၅	၈၈.၆၀ ၆၇.၉၀	၄၂.၉ ၉.၃	၃၉.၀ ၄၈.၉	၁၆.၁ ၃၇.၉	၁.၅ ၃.၃	
ကချင် ကယား ရှမ်း(တ) ရှမ်း(မ) ရှမ်း(ရှေ့)	၁၅.၂	၃၈.၅	၃၂.၉	၁၂.၀	၁၀.၉	၄၉.၃	၂၂.၈	၁၇.၀					၆၃.၄၀ ၇၂.၂၈ ၈၅.၈၂ ၆၉.၈၃ ၆၀.၂၄	၇၉.၄၁ ၁၀၀.၀၀ ၉၁.၉၈ ၉၆.၅၅ ၇၉.၉၇	၂၃.၆	၅၀.၁	၁၉.၈	၅.၁
ကရင် မွန် တနင်္သာရီ	၉.၃	၇၂.၃	၁၆.၅	၀.၅	၁၁.၈	၅၇.၅	၂၈.၉	၁.၈					၅၅.၂၂ ၉၀.၁၁ ၇၇.၅၆	၈၀.၄၀ ၉၆.၃၉ ၈၇.၁၈	၁၉.၀	၆၃.၅	၁၄.၈	၂.၅
ချင်း စစ်ကိုင်း	၄.၀	၄၀.၉	၄၀.၆	၁၂.၁	၄.၂	၄၉.၃	၃၄.၁	၁၂.၃					၄၁.၂၅ ၆၅.၆၄	၆၁.၆၃ ၇၉.၀၇	၈.၁	၄၉.၇	၃၃.၈	၅.၉
ပဲခူး(ရှေ့) ပဲခူး(နောက်)	၃.၂	၃၇.၄	၅၆.၂	၂.၀	၉.၅	၄၅.၂	၄၄.၁	၁.၀					၇၄.၅၈ ၅၇.၉၆	၈၅.၅၂ ၉၃.၅၃	၁၂.၄	၄၈.၅	၃၈.၅	၀.၆
မကွေး	၃.၉	၃၄.၇	၅၂.၈	၄.၀	၄.၉	၅၄.၂	၃၇.၂	၃.၇					၇၅.၃၃	၈၈.၉၉	၁၀.၉	၄၅.၀	၄၃.၂	၁.၀
မန္တလေး	၉.၀	၄၈.၀	၃၆.၈	၂.၆	၁၁.၆	၄၆.၆	၄၀.၇	၁.၂					၈၁.၈၇	၈၉.၅၈	၁၇.၄	၅၆.၃	၂၁.၄	၄.၂
ရခိုင်	၃.၇	၁၅.၆	၇၀.၄	၈.၈	၄.၂	၂၆.၃	၆၄.၇	၄.၅					၄၄.၁၇	၇၃.၀၃	၆.၂	၂၄.၁	၆၅.၃	၃.၉
ရန်ကုန်	၃၅.၁	၃၃.၂	၂၇.၂	၁.၂	၄၁.၀	၃၂.၈	၂၅.၀	၁.၁					၇၃.၁၃	၉၂.၃၀	၅၃.၃	၃၁.၆	၁၃.၉	၁.၀
ဧရာဝတီ	၄.၅	၃၈.၆	၄၉.၂	၁.၈	၇.၄	၄၀.၀	၄၉.၈	၂.၈					၆၁.၄၀	၈၈.၄၁	၉.၁	၄၃.၉	၄၅.၀	၁.၉

• TBA = မိရိုးဖလာ အရပ်လက်သည်

ဇယား ၇-၂။ အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းအမျိုးမျိုးတွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် စောင့်ရှောက်မှုကြိမ်နှုန်းနှင့် ဇာစ်မြစ်အရ လွန်ခဲ့သော ၅ နှစ်အတွင်း ကလေးမွေးဖွားမှု ရာခိုင်နှုန်း

ဒေသ	သားဖွားမိခင် စောင့်ရှောက်မှု ကြိမ်နှုန်း						မွေးဖွားမှုစောင့်ရှောက်သူ အမျိုးအစား															
	FRHS (၁၉၉၇ခုနှစ်)					FRHS (၂၀၀၁ ခုနှစ်)	FRHS (၁၉၉၇ခုနှစ်)					FRHS (၂၀၀၁ခုနှစ်) (PR)					IHLCA (၂၀၀၇ခုနှစ်)*		FRHS (၂၀၀၇ခုနှစ်) လွန်ခဲ့သော ၅နှစ်အတွင်းက ကလေး ဂြိုဟ် မွေးဖွားမှု စောင့်ရှောက်သူအမျိုးအစား			
	၀အကြိမ်	၁-၂အကြိမ်	၃-၅အကြိမ်	၆-၉အကြိမ်	၁၀+အကြိမ်	၃+အကြိမ်	ဆရာဝန်	သူနာပြု/သားဖွားဆရာမ	အရပ်လက်သည်	အခြား	မည်သူမျှမဟုတ်	ဆရာဝန်	သူနာပြု/သားဖွားဆရာမ	အရပ်လက်သည်	အခြား	မည်သူမျှမဟုတ်	ကျေးလက်	မြို့ပြ	ဆရာဝန်	သူနာပြု/သားဖွားဆရာမ	အရပ်လက်သည်	အခြား
ပြည်ထောင်စု	၁၈.၅	၁၉.၀	၄၀.၈	၉.၃	၁၂.၄	၆၀.၃	၁၁.၅	၆၄.၃	၇.၃	၀.၄	၁၆.၅	၁၀.၄	၆၂.၆	၇.၁	၁.၁	၁၈.၈	၅၃.၀		၁၃.၆	၆၆.၂	N.A	၃.၆
မြို့ပြ	၇.၀	၇.၉	၃၂.၃	၂၂.၅	၃၀.၄	၇၆.၀	၃၈.၇	၅၂.၃	၂.၄	၀.၅	၆.၁	၃၃.၄	၄၈.၈	၄.၅	၂.၁	၁၁.၂	၆၉.၈					
ကျေးလက်	၂၁.၅	၂၁.၉	၄၃.၁	၅.၈	၇.၇	၅၅.၆	၄.၇	၆၇.၂	၈.၅	၀.၄	၉.၂	၃.၆၀	၆၆.၇	၇.၉	၀.၈	၂၁.၁	၄၈.၂					
ကချင်																	၅၅.၂					၅၈.၉
ကယား																	၃၆.၅					၅၅.၃
ရှမ်း(တ)																	၄၀.၄					၅၇.၁
ရှမ်း(မ)																	၄၁.၈					၇၆.၂
ရှမ်း(ရှေ့)																	၄၅.၀					၆၅.၂
ကရင်																	၄၅.၀					၇၃.၇
မွန်																	၆၅.၁					၆၂.၁
တနင်္သာရီ																	၅၈.၈					၆၀.၀
ချင်း																	၂၇.၂					၆၅.၉
စစ်ကိုင်း	၂၅.၈	၁၈.၀	၄၆.၈	၄.၀	၅.၄		၃.၇	၆၈.၉	၃.၉	၀.၄	၂၃.၁						၄၂.၅					၃၄.၁
ပဲခူး(ရှေ့)	၁၆.၈	၂၀.၇	၄၂.၇	၇.၅	၁၂.၄		၈.၁	၇၀.၆	၆.၆	၀.၃	၁၄.၄						၅၆.၈					၇၇.၈
ပဲခူး(နောက်)																	၅၁.၁					၆၃.၄
မကွေး	၁၁.၉	၁၉.၉	၆၀.၃	၂.၉	၅.၀		၃.၃	၈၄.၅	၂.၆	၀.၂	၉.၄						၆၀.၆					၆၇.၅
မန္တလေး	၁၅.၈	၂၂.၇	၃၉.၈	၈.၁	၁၃.၆		၁၀.၈	၆၆.၅	၇.၃	၀.၄	၁၅.၀						၄၃.၂					၇၄.၀
ရခိုင်	၄၁.၁	၂၄.၆	၂၈.၀	၃.၇	၂.၇		၅.၆	၄၂.၃	၁၃.၀	၀.၀	၃၈.၉						၂၉.၃					၄၆.၆
ရန်ကုန်	၈.၇	၉.၉	၂၈.၈	၂၂.၂	၃၀.၄		၄၃.၃	၄၀.၀	၈.၈	၀.၂	၇.၇						၅၉.၉					၇၈.၆
ဧရာဝတီ	၁၆.၉	၁၉.၇	၄၂.၈	၈.၀	၁၂.၆		၈.၂	၆၆.၂	၁၀.၅	၁.၁	၁၄.၀						၄၉.၅					၆၄.၈

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်စောင့်ရှောက်မှုကို လွန်ခဲ့သော ၅နှစ်အတွင်း ကလေးမွေးဖွားခဲ့ပြီး ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်စောင့်ရှောက်မှုအတွက်ကျွမ်းကျင်သောကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ (မိရိုးဖလာအရပ်လက်သည်မပါ) ကို ပြသဆွေးနွေးခဲ့သည့် အမျိုးသမီးအချိုးအဖြစ်အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုသည်။

ဇယား (၇-၃)။ အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းအမျိုးမျိုးတွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသနှင့် သုံးစွဲသည့် နည်းအလိုက် ပဋိသန္ဓေတားသည့် လတ်တလော အိမ်ထောင်ရှိသည့် အမျိုးသမီးများ ရာခိုင်နှုန်း

ဒေသ	လူဦးရေ ပြောင်းလဲမှုနှင့် မွေးဖွားမှုစစ်တမ်း၊ (၁၉၉၁ခုနှစ်)		မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး စစ်တမ်း၊ (၁၉၉၇ခုနှစ်)		မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး စစ်တမ်း၊ (အကျို)၊ (၂၀၀၁ခုနှစ်)		မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး စစ်တမ်း၊ (၂၀၀၇ခုနှစ်)	
	ခေတ်မီနည်း	အခြားနည်း	ခေတ်မီနည်း	အခြားနည်း	ခေတ်မီနည်း	အခြားနည်း	ခေတ်မီနည်း	အခြားနည်း
ပြည်ထောင်စု	၁၃.၅	၁၆.၈	၂၈.၅	၃၂.၇	၃၂.၈	၃၇.၀	၃၈.၄	၄၁.၀
မြို့ပြ	၂၉.၃	၃၄.၃	၄၆.၈	၅၀.၆	၄၅.၉	၅၀.၆	၄၉.၀	၅၂.၉
ကျေးလက်	၇.၆	၁၀.၃	၂၂.၄	၂၆.၇	၂၈.၁	၃၂.၁	၃၄.၄	၃၆.၅
ကချင်	၉.၂	၂၃.၄	၃၂.၉	၃၆.၅			၃၉.၄	၄၃.၈
ကယား								
ရှမ်း								
ကရင်	၁၆.၈	၁၈.၈	၂၅.၆	၂၇.၇			၃၇.၂	၃၉.၂
မွန်								
တနင်္သာရီ								
ချင်း	၁၁.၀	၁၃.၄	၁၉.၅	၂၁.၉			၂၈.၃	၂၉.၅
စစ်ကိုင်း								
ပဲခူး	၁၁.၁	၁၃.၂	၃၁.၈	၃၅.၅			၄၅.၃	၄၇.၇
မကွေး	၈.၂	၁၃.၅	၁၇.၄	၂၂.၂			၃၀.၅	၃၃.၉
မန္တလေး	၁၁.၄	၁၅.၅	၂၉.၀	၃၃.၉			၄၁.၆	၄၄.၂
ရခိုင်	၅.၉	၇.၅	၁၃.၆	၁၄.၆			၃၂.၃	၃၃.၉
ရန်ကုန်	၃၀.၀	၃၅.၃	၄၆.၅	၅၀.၇			၅၇.၂	၆၀.၇
ဧရာဝတီ	၁၁.၅	၁၃.၇	၂၈.၅	၃၆.၈			၃၁.၄	၃၃.၃

ဇယား ၇-၄။ အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများနှင့် ဖွားသေမှတ်ပုံတင်စနစ်တွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာ ဒေသအလိုက် သားဖွားမိခင် သေဆုံးမှုနှုန်း (အရှင်မွေး ၁၀၀၀ လျှင်)

ဒေသ	သားဖွားမိခင် သေဆုံးမှု စစ်တမ်း (၁၉၉၄ ခုနှစ်)*	ဖွားသေစာရင်း* (၁၉၉၄ခုနှစ်)		ကလေးနှင့် အမျိုးသမီးများ ဆိုင်ရာစာရင်း စာစောင် (၁၉၉၇ခုနှစ်)	မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး စစ်တမ်း (၁၉၉၇ခုနှစ်) **	NMS *** (၁၉၉၉ခုနှစ်)		
		မြို့ပြ	ကျေးလက်			မြို့ပြ	ကျေးလက်	ပေါင်း
ပြည်ထောင်စု	၂.၃၂	၁.၀	၁.၈	၁.၅	၂.၈၃	၁.၇၈	၂.၈၁	၂.၅၅
မြို့ပြ				၁.၀				
ကျေးလက်				၁.၇				
ကချင်	၂.၁၂	၁.၃	၂.၄			၂.၁၃	၂.၅၀	၂.၄၀
ကယား	၁.၅၂	၁.၆				၁.၆၁	၃.၄၂	၂.၈၈
ကရင်	၁.၄၈	၁.၇	၂.၇			၁.၄၄	၂.၃၄	၂.၁၂
ချင်း	၂.၆၉	၁.၄	၂.၁			၂.၂၂	၄.၁၃	၃.၆၁
စစ်ကိုင်း	၅.၃၀	၀.၉	၁.၅			၁.၁၅	၁.၄၃	၁.၃၆
တနင်္သာရီ	၁.၄၆	၀.၉	၁.၈			၁.၈၀	၃.၅၇	၃.၀၇
ပဲခူး	၂.၁၄	၁.၆	၂.၀			၁.၁၄	၁.၇၉	၁.၅၈
မကွေး	၂.၆၄	၀.၇	၀.၉			၂.၅၄	၂.၉၈	၂.၈၆
မန္တလေး	၂.၀၉	၀.၆	၁.၇			၁.၄၁	၂.၀၈	၁.၇၆
မွန်	၁.၁၉	၀.၅	၀.၉			၁.၈၅	၂.၂၆	၂.၁၃
ရခိုင်	၄.၆၇	၁.၁	၀.၆			၂.၁၃	၃.၉၂	၃.၄၄
ရန်ကုန်	၃.၄၆	၀.၉	၁.၇			၁.၄၁	၃.၄၈	၁.၇၀
ရှမ်း (တောင်)						၃.၇၀	၄.၇၈	၄.၃၆
ရှမ်း (မြောက်)	၁.၀၄	၀.၇	၂.၃			၄.၂၇	၅.၅၈	၅.၁၈
ရှမ်း (အရှေ့)						၄.၄၆	၅.၅၂	၅.၂၇
ဧရာဝတီ	၄.၃၅		၁.၆			၁.၂၁	၁.၉၄	၁.၇၃

မှတ်ချက်။

MMR = မျိုးပွားအရွယ် အမျိုးသမီးများအနက် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်နှင့် ကလေးမွေးဖွားစဉ် သေဆုံးသည့် အရေအတွက် သို့မဟုတ် ကလေးမွေးဖွားပြီး ၄၂ ရက်အတွင်း သေဆုံးသည့် အရေအတွက်/ အလားတူ ရည်ညွှန်းကာလအတွင်း အရှင်မွေး အရေအတွက်

- * မှတ်ပုံတင်စနစ်သည် မြို့ပြ ၁၇၀နှင့် ကျေးလက် ၆၂ မြို့နယ်ကိုလွှမ်းခြုံပါသည်။
- ** မွေးချင်းညီအမများ သေဆုံးမှုကို မျိုးပွားအရွယ် အမျိုးသမီးများထံမှ ကောက်ယူစုစည်းထားသည့် အချက်အလက် များကို အခြေတည်၍ ညီအစ်မများကို မေးမြန်းနည်းလမ်း အသုံးပြုသော MMR ခန့်မှန်းခြေ
- *** စစ်တမ်းမတိုင်မီ ၁၂လအတွင်း အိမ်ထောင်စုတွင် အရွယ်ရောက်သူ အမျိုးသမီးသေဆုံးမှု အချက်အလက်များကို အသုံးပြုသည့် MMR ခန့်မှန်းခြေ

ဇယား ၇-၅။ အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းများနှင့် ဖွားသေမှတ်ပုံတင်စနစ်တွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာ ဒေသအလိုက် ကလေးငယ်သေဆုံးမှုနှုန်း (အရှင်မွေး ၁၀၀၀ လျှင်)

ဒေသ	PCFS (၁၉၉၁)	ဖွားသေစာရင်းအင်း များ (၁၉၉၄)*		FRHS** (၁၉၉၇)	NMS*** (၁၉၉၉)	NMS**** (၁၉၉၉)			မွေးဖွားမှု နှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး စစ်တမ်း (၂၀၀၁)	မွေးဖွားမှု နှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး စစ်တမ်း (၂၀၀၇)
		မြို့ပြ	ကျေး လက်			မြို့ပြ	ကျေး လက်	စုစု ပေါင်း		
ပြည်ထောင်စု	၉၄	၄၇.၅	၄၉.၆	၈၁.၁၂	၄၅.၀	၅၅.၀၅	၆၂.၅၃	၅၉.၇၇	၇၀.၅	၆၆.၁
မြို့ပြ ကျေးလက်	၈၀ ၉၈			၅၃.၃၆ ၈၇.၈၈	၂၈.၀ ၅၂.၀				၆၆.၂ ၇၁.၈	၅၀.၇ ၇၀.၈
ကချင်		၃၉.၇	၄၉.၄	၇၂.၅၆		၆၃.၈၃	၇၂.၅	၇၀.၂၄	၄၆.၀	
ကယား		၄၁.၄				၄၀.၃၂	၅၄.၇၉	၅၀.၄၈		
ရှမ်း (တောင်)		၃၈	၄၉.၉			၅၁.၈၅	၇၁.၇၇	၆၃.၉၅		
ရှမ်း (မြောက်)						၅၁.၂၈	၇၄.၃၅	၆၇.၃၆		
ရှမ်း (အရှေ့)						၈၀.၃၆	၉၃.၉၂	၉၀.၇၂		
ကရင်		၄၂.၆	၄၉.၅	၇၀.၄၃		၄၃.၁၆	၅၆.၀၇	၅၂.၉၁	၃၇.၉	
မွန်		၃၇.၀	၄၉.၅			၃၇.၀၄	၄၆.၂၃	၄၂.၅၅		
တနင်္သာရီ		၃၆.၈	၄၉.၈			၅၄.၀၅	၅၇.၁၄	၅၆.၂၆		
ချင်း		၄၄.၁	၄၉.၉	၈၆.၆၈		၄၄.၄၄	၄၉.၅၉	၄၈.၁၉	၆၆.၀	
စစ်ကိုင်း		၄၄.၇	၄၈.၉			၅၇.၄၇	၆၃.၁၃	၆၁.၅၉		
ပဲခူး (အရှေ့)		၃၆.၂	၄၉.၄		၆၈.၃၇	၆၀.၈၄	၆၆.၁၉	၆၄.၄၈		၆၆.၇
ပဲခူး (နောက်)										
မကွေး		၄၀.၁	၄၉.၈	၈၂.၉၄		၇၆.၁၄	၇၁.၅၇	၇၂.၈၆	၉၃.၃	
မန္တလေး		၄၂.၅	၄၉.၅	၈၅.၁၀		၃၅.၃၁	၄၂.၈၆	၃၉.၂၄	၉၃.၃	
ရခိုင်		၄၂.၇	၄၈.၈	၉၅.၅၄		၆၉.၁၅	၅၈.၈၂	၆၁.၆၀	၅၀.၉	
ရန်ကုန်		၅၉.၇	၄၉.၉	၆၇.၄၉		၅၂.၂၆	၆၀.၈၇	၅၃.၄၆	၄၉.၇	
ဧရာဝတီ		၄၉.၈	၄၉.၉	၉၄.၉၆		၇၀.၃၉	၅၈.၀၈	၆၁.၅၉	၇၉.၆	

* မှတ်ပုံတင်စနစ်သည် မြို့ပြ ၁၇၀ နှင့် ကျေးလက် ၆၂ ဒေသများ ပါဝင်သည့် မြို့နယ်များကို လွှမ်းခြုံပါသည်။

** မျိုးဆက်ပွားအရွယ် အမျိုးသမီးများအကြား မွေးဖွားမှုရာဇဝင် အချက်အလက်များမှ ရရှိသည့် ကလေးသေဆုံးမှုဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို အသုံးပြု၍ IMR အတွက် တိုက်ရိုက်ခန့်မှန်းခြင်း

*** အိမ်ထောင်စု၏ သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ ကိန်းဂဏန်းအချက်အလက်များနှင့် United Nations, General Model Life Tables" ကို အသုံးပြု၍ IMRအတွက် သွယ်ဝိုက်ခန့်မှန်းခြင်း

**** စစ်တမ်းမတိုင်မီ ၁၂ လအတွင်း အိမ်ထောင်စုများ၏ အရှင်မွေးနှင့် ကလေးငယ် သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ ကို အသုံးပြု၍ IMR အတွက် တိုက်ရိုက်ခန့်မှန်းခြင်း

ဇယား ၇-၆။ အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းအမျိုးမျိုးတွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသအလိုက် DPT ၃ နှင့် ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးများကို ၎င်းတို့၏ ပထမဆုံး သော မွေးနေ့မတိုင်မီ ထိုးနှံပြီးသည့် ၁၂-၂၃ လအရွယ် ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း

ဒေသ	PCFS (၁၉၉၁ခုနှစ်)		MICS (၁၉၉၅ခုနှစ်)		MICS (၁၉၉၇ခုနှစ်)		FRHS (၁၉၉၇ခုနှစ်)		MICS (၂၀၀၀ခုနှစ်)		ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေးထိုးသည့် ရာခိုင်နှုန်း		
	DPT၃	ဝက်သက်	DPT ၃	ဝက်သက်	DPT ၃	ဝက်သက်	DPT ၃	ဝက်သက်	DPT ၃	ဝက်သက်	IHLCA (၂၀၀၇ခုနှစ်)		FRHS (၂၀၀၇ခုနှစ်)
											ကျေးလက်	မြို့ပြ	
ပြည်ထောင်စု	၆၅.၀	၆၂.၁	၇၅.၀	၇၄.၈	၈၀.၂	၈၀.၆	၈၃.၉	၈၁.၁	၈၂.၉	၈၇.၁	၈၀.၃၀		၈၃.၆
မြို့ပြ	၈၄.၅	၈၁.၄	၇၉.၄	၈၁.၄	၈၃.၅	၈၂.၈	၉၂.၆	၈၉.၉	၈၅.၈	၈၆.၆	၇၉.၇၀		၉၁.၄
ကျေးလက်	၅၉.၂	၅၆.၃	၇၃.၉	၇၃.၆	၇၉.၂	၈၀.၂	၈၁.၄	၇၈.၅	၈၂.၁	၈၇.၃	၈၀.၄၀		၈၁.၀
ကချင်	၃၉.၅	၃၄.၂	၅၄.၀	၅၂.၀	၈၃.၀	၈၇.၀			၈၅.၀	၈၅.၉	၈၃.၁၁	၆၆.၉၁	၈၄.၃
ကယား			၄၈.၀	၅၅.၀	၅၄.၀	၅၇.၀			၆၂.၈	၆၇.၅	၉၂.၅၀	၈၁.၈၄	
ရှမ်း(မြောက်)			၅၉.၀	၅၇.၀	၆၄.၀	၆၄.၀	၈၄.၇	၈၀.၆	၇၂.၆	၇၅.၉	၅၈.၂၇	၆၆.၈၅	
ရှမ်း(ရှေ့)			၃၉.၀	၃၉.၀	၄၅.၀	၅၁.၀			၅၀.၄	၆၂.၆	၈၈.၂၈	၆၇.၉၄	
ရှမ်း(တောင်)			၄၉.၀	၄၈.၀	၇၁.၀	၇၀.၀			၇၄.၈	၇၈.၆	၉၅.၈၂	၁၀၀.၀၀	
ကရင်			၇၅.၀	၇၂.၀	၅၆.၀	၅၇.၀	၈၅.၈	၈၄.၆	၅၉.၉	၇၀.၆	၇၆.၀၆	၈၁.၇၉	
မွန်	၈၅.၀	၈၆.၀	၈၃.၀	၈၁.၀				၈၆.၅	၈၆.၅	၇၇.၈၁	၈၉.၅၄		
တနင်္သာရီ	၆၂.၀	၆၄.၀	၉၄.၀	၉၃.၀				၉၂.၂	၉၃.၂	၇၅.၇၆	၇၂.၉၂		
ချင်း	၅၇.၇	၅၂.၃	၅၂.၀	၅၁.၀	၇၀.၀	၇၀.၀	၈၄.၆	၈၃.၅	၆၃.၈	၆၅.၃	၅၆.၉၆	၈၇.၈၅	၇၅.၆
စစ်ကိုင်း			၇၃.၀	၇၈.၀	၈၅.၀	၈၆.၀			၈၇.၁	၉၀.၁	၇၈.၈၆	၇၈.၆၈	
ပဲခူး(ရှေ့)	၇၈.၇	၇၈.၇	၈၅.၀	၈၄.၀	၈၈.၀	၈၉.၀	၈၄.၈	၈၀.၁	၉၃.၃	၉၁.၃	၉၀.၉၄	၅၃.၉၆	၈၀.၈
ပဲခူး(နောက်)											၆၇.၈၉	၈၁.၃၁	
မကွေး	၇၇.၁	၈၀.၀	၈၆.၀	၈၃.၀	၉၃.၀	၉၃.၀	၈၅.၆	၈၈.၇	၉၂.၄	၉၄.၈	၈၇.၆၇	၈၄.၆၁	၈၃.၇
မန္တလေး	၇၆.၁	၆၃.၄	၈၃.၀	၈၂.၀	၈၇.၀	၈၈.၀	၈၄.၅	၈၁.၆	၈၃.၈	၉၅.၄	၉၀.၆၅	၈၆.၀၄	
ရခိုင်	၁၂.၉	၁၂.၉	၄၅.၀	၄၄.၀	၇၇.၀	၇၆.၀	၆၄.၇	၆၃.၅	၇၄.၆	၈၁.၉	၆၂.၄၈	၈၇.၇၀	၆၀.၀
ရန်ကုန်	၈၇.၆	၈၁.၉	၈၅.၀	၈၀.၀	၈၀.၀	၈၀.၀	၉၂.၀	၈၈.၅	၈၉.၀	၈၉.၁	၈၆.၃၈	၇၈.၅၇	
ဧရာဝတီ	၈၁.၉	၈၁.၂	၇၇.၀	၈၁.၀	၇၈.၀	၇၈.၀	၈၄.၄	၇၇.၄	၈၁.၅	၈၈.၉	၇၈.၁၄	၈၀.၇၆	၈၁.၆
အသစ်နေရာချထားသည့် အရပ်ဒေသ			၅၉.၀	၅၈.၀									

ဇယား ၇-၇။ စစ်တမ်းများတွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာ ဒေသနှင့် မိခင်နို့ချိုတိုက်ကျွေးမှုအနေအထားအရ ၂ နှစ်အောက်ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း

ဒေသ	MICS ၁၉၉၅ခုနှစ်			MICS ၁၉၉၇ခုနှစ်			MICS ၂၀၀၀ခုနှစ်			FRHS (၂၀၀၇ ခုနှစ်)**
	မိခင်နို့ချို တစ်မျိုးတည်း တိုက်ကျွေးသည့် < ၄ လ ရှိ ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း*	မိခင်နို့ချို တိုက်ကျွေးသည့် ၁၂-၁၅ လ ရှိ ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း	မိခင်နို့ချို တိုက်ကျွေးသည့် ၂၀-၂၃ လ ရှိ ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း	မိခင်နို့ချို တိုက်ကျွေးသည့် ၁၂-၁၅ လ ရှိ ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း	မိခင်နို့ချို တိုက်ကျွေးသည့် ၂၀-၂၃ လ ရှိ ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း	မိခင်နို့ချို တစ်မျိုးတည်း တိုက်ကျွေးသည့် < ၄ လ ရှိ ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း*	မိခင်နို့ချို တိုက်ကျွေးသည့် ၁၂-၁၅ လ ရှိ ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း	မိခင်နို့ချို တိုက်ကျွေးသည့် ၂၀-၂၃ လ ရှိ ကလေးများ ရာခိုင်နှုန်း		
ပြည်ထောင်စု	၃၀	၈၃	၅၅.၈	၈၄.၅	၇၄.၆	၁၅.၈	၈၉.၀	၆၇.၄	၉၆.၄	
မြို့ပြ ကျေးလက်	၂၅.၅၇ ၃၂.၇	၈၃.၇ ၈၂	၄၁.၇ ၅၈.၅	၈၂.၁ ၈၄.၉	၆၀ ၇၉.၃	၁၇.၅ ၁၅.၃	၉၁.၂ ၈၈.၃	၅၃.၃ ၇၀.၇	၉၆.၂ ၉၆.၄	
ကချင်	၂၈	၇၆	၂၄	၇၂	၄၆	၂၈.၂	၆၈.၇	၂၆.၆	၉၆.၉	
ကယား	၂၄	၈၄	၄၁	၈၂	၅၂	၁၀.၃	၈၇.၇	၃၀.၉		
ရှမ်း (မြောက်)	၂၉	၅၅	၁၉	၆၉	၅၆	၂၅.၁	၇၄.၆	၃၇.၈		
ရှမ်း (အရှေ့)	၃၃	၆၇	၁၉	၆၀	၄၇	၂၄.၃	၇၂.၈	၃၇.၈		
ရှမ်း (တောင်)	၂၈	၆၆	၃၁	၈၃	၅၈	၃၂.၈	၈၆.၄	၅၆.၄		
ကရင်	၂၄	၈၉	၅၆	၇၉	၇၀	၁၃.၆	၉၀.၅	၆၈.၁		
မွန်	၃၅	၇၀	၂၃	၈၇	၆၄	၉.၃	၈၅.၇	၄၆.၂	၉၆.၆	
တနင်္သာရီ	၁၀	၆၉	၄၆	၉၀	၈၆	၃.၇	၈၆.၅	၆၃.၆		
ချင်း	၄၆	၈၄	၄၇	၈၅	၅၀	၃၃.၃	၈၅.၈	၅၆.၄		
စစ်ကိုင်း	၃၁	၈၈	၇၃	၉၅	၉၀	၂၂.၄	၉၃.၂	၆၃.၆		
ပဲခူး	၄၁	၈၈	၅၂	၇၉	၇၈	၅.၈	၉၆.၄	၇၇.၈		
မကွေး	၈	၈၄	၇၈	၉၇	၁၀၀	၁၂.၆	၉၄.၃	၈၆.၉		
မန္တလေး	၃၄	၈၄	၆၂	၇၇	၈၃	၁၉.၅	၈၇.၆	၇၇.၂	၉၄.၇	
ရခိုင်	၂၂	၈၂	၆၉	၉၃	၉၄	၃.၂	၉၀.၉	၈၀.၄	၉၆.၃	
ရန်ကင်း	၃၅	၉၄	၅၆	၇၈	၇၂	၁၉.၅	၉၆.၅	၅၁.၆	၉၅.၅	
ဧရာဝတီ	၃၈	၈၅	၅၉	၉၇	၇၁	၁၅.၃	၈၇.၁	၇၁.၆	၉၆.၀	
အသစ်နေရာချထားသည့် ဒေသ	၂၃	၈၀	၅၄							

* မိခင်နို့ချိုတစ်မျိုးတည်း တိုက်ကျွေးမှုကို အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုသည်မှာ မိခင်နို့ချို၊ ဗီတာမင်များ၊ သတ္တုဓာတ်များ သို့မဟုတ် ဆေးဝါး များကို ရည်ညွှန်းကာလအတွင်း သောက်သုံးရန်ရရှိသည့် ကလေးများဟု အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ပါသည်။

** စစ်တမ်းမကောက်ယူမီလွန်ခဲ့သည့် ငါးနှစ်အတွင်း မိခင်နို့ချိုတိုက်ကျွေးခဲ့သည့် နောက်ဆုံးမွေးဖွားခဲ့သောကလေးအချိုး

ဇယား ၇-၈။ သားဖွားမိခင်ဆေးခန်းများမှ နှစ်စဉ်အစောင့်ထားစောင့်ကြပ်ပြီး စုစည်းရရှိသည့် အချက် အလက် များကိုစောင့်ကြည့်စစ်ဆေးချက်အရအသက်(၁၅-၂၄)နှစ်အရွယ်ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များ အကြား HIV သွေးပျံ့နှံ့မှု ရာခိုင်နှုန်း

စောင့်ကြပ်သတင်းယူသည့် နေရာများ		၁.၂၁	
အမိကမြို့ပြ ဧရိယာများ (ပျမ်းမျှ)		၀.၆၈	
အမိက မြို့ပြင် ဧရိယာများ		၁.၂၅	
ရန်ကုန်	၀.၀၀	မကွေး	၀.၀၀
မန္တလေး	၁.၃၇	ဖားအံ	၅.၀၀
မိတ္ထီလာ	၅.၂၆	စစ်တွေ	၀.၀၀
တောင်ကြီး	၀.၀၀	မုံရွာ	၀.၀၀
လားရှိုး	၀.၀၀	လွိုင်ကော်	၀.၀၀
တာချီလိတ်	၃.၅၇	ဟားခါး	၀.၀၀
မူဆယ်	၁.၉၄	ဟင်္သာတ	၁.၇၅
ထားဝယ်	၀.၀၀	မအူပင်	၀.၀၀
ကော့သောင်	၁.၂၀	မြိတ်	၄.၃၅
မြစ်ကြီးနား	၁.၇၂	မြင်းခြံ	၀.၀၀
ဗန်းမော်	၀.၀၀	ပခုက္ကူ	၁.၉၂
မော်လမြိုင်	၀.၀၀	ရွှေဘို	၀.၀၀
ပုသိမ်	၀.၀၀	ကျိုင်းတုံ	၂.၁၇
ပဲခူး	၀.၀၀	မြဝတီ	၁.၂၈
ပြည်	၃.၅၇		

ဇာစ်မြစ်။ အမျိုးသား AIDS စိမ့်ချက်၊ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ရန်ကုန် ၂၀၀၃ခုနှစ်။

ဇယား ၇-၉။ ၁၉၉၇ - ၂၀၀၁ ခုနှစ်၊ မွေးဖွားမှုနှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးစစ်တမ်းများမှ တိုင်းတာရရှိချက် အရ မြို့ပြ/ ကျေးလက်လိုက်နေထိုင်ရာဒေသအလိုက် အသက် ၁၅-၄၉ နှစ် အရွယ်လတ်တ လော အိမ်ထောင်ရှိသည့် အမျိုးသမီးများ၏ ကွန်ဒုံးသုံးစွဲရန် သိရှိနားလည်မှုနှင့် သုံးစွဲမှု

ဒေသ	၁၉၉၇ခုနှစ်			၂၀၀၁ခုနှစ် (PR)		
	HIV/ AIDS ကာကွယ်ရန် ကွန်ဒုံး အသုံးပြုရန် သိရှိနားလည်မှု	ကွန်ဒုံးအသုံးပြုမှု*		HIV/ AIDS ကာကွယ်ရန် ကွန်ဒုံးအသုံးပြုရန် သိရှိနားလည်မှု	ကွန်ဒုံးအသုံးပြုမှု*	
		ကွန်ဒုံး အသုံးပြုနှုန်း	သန္ဓေတားနည်း ပျံ့နှံ့မှုနှင့် တွင် ကွန်ဒုံးအသုံးပြု(%)		ကွန်ဒုံး အသုံးပြုနှုန်း	သန္ဓေတားနည်း ပျံ့နှံ့မှုတွင် ကွန်ဒုံး အသုံးပြုနှုန်း
ပြည်ထောင်စု	၅.၃၇	၀.၁	၀.၃	NA	၀.၃	၀.၈
မြို့ပြ	၁၂.၂၆	၀.၃	၀.၆	NA	၀.၄	၀.၈
ကျေးလက်	၃.၀၅	၀.၁	၀.၄	NA	၀.၃	၀.၉

* မိသားစုစီမံကိန်းနှင့်(သို့မဟုတ်) STIs နှင့် HIV/ AIDS ကာကွယ်မှုအပါအဝင် မည်သည့်အကြောင်းကြောင့်ဖြစ်စေ ကွန်ဒုံးအသုံးပြုမှု

NA = အချက်အလက် မရရှိပါ။

ဇယား ၇-၁၀။ ပုံမှန် သတင်းစုဆောင်းမှုစနစ်များဖြင့်တိုင်းတာရရှိချက်အရ DOTS မြို့နယ်အားလုံး မြို့နယ် ၂၉၇ မြို့နယ်၏ အဆုတ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအား အသိပေးအကြောင်းကြားမှု၊ ကုသမှုနှင့် သေဆုံးမှုနှုန်းများ

ဒေသ	တိတိရောဂါသည်အသစ် ထွေရှိနှုန်း၊ (လူ ၁၀၀,၀၀၀ လျှင်)	တိတိရောဂါသည် အသစ်များအနက် တိတိရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှုနှုန်း(%) (၂၀၀၁ခုနှစ်တိတိရောဂါသည်များအုပ်စု)	တိတိရောဂါသည် အသစ်များအနက် ကုသပျောက်ကင်းနှုန်း(၂၀၀၁ခုနှစ်တိတိရောဂါသည်များအုပ်စု)
ပြည်ထောင်စု(ခန့်မှန်းခြေ)	၄၆		
DOTS မြို့နယ်အားလုံး	၅၃	၅	၇၄
ရန်ကုန်	၉၈	၅	၆၇
ကချင်	၉၅	၅	၇၁
မကွေး	၃၆	၆	၈၄
မန္တလေး	၃၉	၆	၈၄
ကယား	၅၉	၃	၉၄
ရှမ်း (တောင်)	၃၃	၅	၈၆
ရှမ်း (ရှေ့)		၇	၇၄
ရှမ်း (မြောက်)		၁၁	၆၆
ဧရာဝတီ	၄၇	၄	၈၂
ကရင်	၄၂	၅	၆၆
မွန်	၅၃	၆	၇၄
ပဲခူး (အရှေ့)	၆၀	၆	၇၆
ပဲခူး (နောက်)		၆	၇၅
ရခိုင်	၄၃	၃	၇၂
ချင်း	၃၄	၃	၆၆
စစ်ကိုင်း	၃၂	၄	၆၅
တနင်္သာရီ	၅၀	၆	၇၂

ဇာစ်မြစ်။ အမျိုးသား အဆုတ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး အစီအစဉ်၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ကြီးဌာန၊ ရန်ကုန်၊ ဩဂုတ်လ ၂၀၀၃

ဇယား ၇-၁၁။ ၁၉၉၀-၂၀၀၂ ခုနှစ်အတွင်း ပုံမှန်သတင်းစုဆောင်းမှုစနစ်များဖြင့် တိုင်းတာရရှိချက်အရ ငှက်ဖျား ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအား အသိပေးအကြောင်းကြားမှုနှင့် သေဆုံးမှုနှုန်းများ

အကြောင်းအရာ	နှစ်										၂၀၀၀*	၂၀၀၁*	၂၀၀၂*
	၁၉၉၀	၁၉၉၁	၁၉၉၂	၁၉၉၃	၁၉၉၄	၁၉၉၅	၁၉၉၆	၁၉၉၇	၁၉၉၈	၁၉၉၉			
ကုသပေးသည့် ငှက်ဖျားရောဂါ ဖြစ်ပွားသူအရေ အတွက် (ထောင်ပေါင်း)						၆၅၆	၆၆၄	၅၆၈	၅၄၈	၅၉၀	၅၉၂	၆၆၃	၇၂၀
ငှက်ဖျားကုသမှုများအနက် ရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှုနှုန်း(%)	၃.၃၂	၃.၄၄	၃.၅၈	၃.၂၈	၃.၃၃	၃.၅၄	၃.၃၀	၃.၃၅	၃.၃၆	၃.၅၅	၃.၂၃	၃.၂၂	၃.၂၀
ငှက်ဖျားရောဂါ ကြောင့် သေဆုံး မှုနှုန်း (လူ ၁၀၀,၀၀၀ လျှင်)	၁၂.၆၀	၁၂.၆၀	၁၁.၂၀	၉.၇၈	၉.၉၆	၈.၃၅	၇.၅၀	၆.၃၃	၆.၇၂	၇.၅၈	၅.၅၀	၅.၄၆	၅.၀၅

ဇာစ်မြစ်။ ရောဂါပိုးမွှားကြောင့် ဖြစ်ပွားသည့် ရောဂါများ ထိန်းချုပ်မှုရုံး၊ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန။

* ပုံနှိပ်ဖြန့်ဝေခြင်း မပြုသည့် ကိန်းဂဏန်းများ

ဇယား ၇-၁၂။ ပုံမှန်သတင်းစုဆောင်းသည့်စနစ်များဖြင့် တိုင်းတာရရှိချက်အရပိုးမွှား ကာကွယ်သည့် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်အနည်းဆုံးတစ်လုံးရှိသော အိမ်ထောင်စုအရေအတွက်နှင့် ရာခိုင်နှုန်း

ITBN အစီအစဉ် ရှိသည့် မြို့နယ်များ အရေအတွက်	ITBN အစီအစဉ် ရှိသည့် ကျေးရွာများ အရေအတွက်	အစီအစဉ် ဆောင်ရွက်နေသည့် ဒေသများရှိ စုစုပေါင်း အိမ်ထောင်စု အရေအတွက်	အစီအစဉ် ဆောင်ရွက်နေသည့် ဒေသများရှိ ITBN ရှိသော အိမ်ထောင်စုများ		အစီအစဉ် ဆောင်ရွက်နေသည့် ဒေသများရှိ လူဦးရေ စုစုပေါင်း	အစီအစဉ် ဆောင်ရွက်နေသည့် ဒေသများရှိ ITBN ရှိသော လူဦးရေ	
			အရေအတွက်	%		အရေအတွက်	%
၄၉	၁,၀၄၈	၁၅၀,၆၈၅	၁၁၄,၇၈၂	၇၆.၂	၆၆၂,၄၄၄	၃၄၆,၉၈၀	၅၂.၄

ဇာစ်မြစ် - WHO

ဇယား ၈-၁။ အိမ်ထောင်စုစစ်တမ်းအမျိုးမျိုးတွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာ ဒေသအလိုက် ဘေးကင်းပြီး အဆင်ပြေ လွယ်ကူ သောက်ရေ လက်လှမ်းမီ ရရှိသည့် အိမ်ထောင်စု ရာခိုင်နှုန်း

ဒေသ	MICS* (၁၉၉၅ ခုနှစ်)	MICS** (၁၉၉၇ ခုနှစ်)	MICS*** (၂၀၀၀ခု နှစ်)	FRHS**** (၂၀၀၁ခု နှစ်) (PR)	IHLCA(၂၀၀၇ခုနှစ်)				
					ကျေးလက်	မြို့ပြ	Poor	Non poor	စုစုပေါင်း
ပြည်ထောင်စု	၅၉.၇	၆၆.၀	၇၁.၅	၆၃.၀	၅၅.၃၀	၈၉.၆၁	၅၉.၄၀	၆၄.၂၇	၆၂.၆၂
မြို့ပြ	၇၈.၁	၈၇.၉	၈၉.၃	၇၇.၉					
ကျေးလက်	၄၉.၆	၅၉.၉	၆၅.၈	၅၈.၀					
ကချင်	၆၇	၆၈	၇၅.၀		၇၉.၀၄	၉၇.၂၀	၇၈.၈၀	၈၈.၀၀	၈၃.၈၉
ကယား	၆၄	၃၇	၆၂.၆		၈၃.၅၀	၉၇.၀၀	၈၇.၇၀	၈၉.၀၀	၈၈.၅၄
ကရင်	၇၄	၆၂	၄၃.၀		၅၃.၀၈	၇၀.၇၁	၄၀.၇၀	၅၇.၅၀	၅၅.၄၄
ချင်း	၆၂	၅၇	၄၁.၉		၇၄.၈၅	၈၄.၆၇	၇၂.၈၀	၈၈.၉၀	၇၇.၀၄
မွန်	၆၉	၆၉	၆၆.၄		၈၄.၆၈	၉၄.၆၇	၇၉.၁၀	၈၈.၆၆	၈၆.၅၈
ရခိုင်	၃၃	၆၀	၄၇.၀		၃၃.၈၅	၇၁.၆၇	၄၂.၆၀	၄၀.၆၀	၄၁.၃၉
ရှမ်း (မြောက်)	၆၉	၅၈	၇၅.၈		၆၉.၂၈	၉၄.၃၄	၆၈.၂၀	၈၀.၉၀	၇၄.၃၇
ရှမ်း (ရှေ့)	၆၈	၆၃	၅၆.၄		၇၁.၅၄	၉၄.၈၅	၆၇.၅၀	၈၅.၈၀	၇၅.၈၃
ရှမ်း (တောင်)	၄၅	၅၇	၅၈.၂		၄၆.၅၅	၇၈.၃၇	၄၀.၈၀	၆၁.၄၀	၅၅.၈၁
ဧရာဝတီ	၄၃	၅၈	၆၀.၂		၃၀.၀၆	၇၆.၃၆	၄၃.၁၀	၃၂.၈၀	၃၆.၀၆
ပဲခူး (ရှေ့)	၆၆	၈၂	၈၂.၉		၆၉.၂၂	၉၃.၇၂	၇၃.၄၀	၇၃.၀	၇၃.၁၁
ပဲခူး (နောက်)					၅၃.၃၅	၈၂.၆၆	၅၇.၇၃	၅၄.၉၀	၅၅.၈၂
မကွေး	၅၄	၅၆	၇၆.၉		၅၃.၇၁	၉၄.၀၆	၅၁.၈၂	၆၀.၉၃	၅၆.၇၇
မန္တလေး	၇၅	၆၈	၇၇.၂		၆၈.၆၅	၉၆.၃၁	၆၆.၆၀	၈၁.၄၈	၇၅.၅၀
စစ်ကိုင်း	၆၀	၆၂	၇၈.၅		၅၇.၇၆	၇၄.၅၀	၅၈.၅၀	၆၀.၅၀	၅၉.၉၄
တနင်္သာရီ	၅၇	၅၄	၅၁.၈		၄၉.၂၁	၇၉.၃၉	၅၂.၈၀	၅၃.၉၀	၅၃.၅၀
ရန်ကုန်	၆၆	၈၄	၉၀.၆		၆၃.၇၇	၉၇.၃၈	၉၃.၅	၈၄.၆၈	၈၆.၀၇

* ဘေးကင်း၍အဆင်ပြေလွယ်ကူသော သောက်ရေ = ပိုက်မှလာသည့် ရေ၊ အများသုံး ရေပိုက်ခေါင်းမှ ရေ၊ ကျောက်ခွေချ တွင်းရေ၊ အဝီစိတွင်းရေ၊ တုံကင်ရေ၊ အကာအကွယ်ပြုထားသည့် ရေတွင်းနှင့် စမ်းရေဖြစ်ပြီး နေထိုင်သည့်အိမ်အတွင်း သို့မဟုတ် အိမ်မှ ကိုက် ၁၀၀ အောက်ဝေးကွာသည့် နေရာတွင်ရှိသည့် ဇာစ်မြစ်မှ ရရှိရပါမည်။

** ဘေးကင်းသော သောက်ရေ = ပိုက်မှလာသည့်ရေ၊ အများသုံး ရေပိုက်ခေါင်းမှ ရေ၊ ကျောက်ခွေချ တွင်းရေ/ အဝီစိတွင်းရေ၊ အကာအကွယ် ပြုထားသည့် ရေတွင်း/ စမ်းရေ၊ ရေကန်နှင့် ဖုံးအုပ်ထားသည့် မိုးရေ

*** ဘေးကင်းသော သောက်ရေ = ပိုက်မှလာသည့်ရေ၊ အများသုံး ရေပိုက်ခေါင်းမှ ရေ၊ ကျောက်ခွေချ တွင်းရေ၊ အကာအကွယ်ပြုထားသည့် ရေတွင်း/ စမ်းရေ၊ အကာအကွယ်ပြုထားသည့် ရေကန်နှင့် မိုးရေ

**** ဘေးကင်းသော သောက်ရေ = ပိုက်မှလာသည့်ရေ၊ အကာအကွယ်ပြုထားသည့် ရေတွင်း

ဇယား ၈-၂။ အိမ်ထောင်စု စစ်တမ်းအမျိုးမျိုးတွင် တိုင်းတာရရှိချက်အရ နေထိုင်ရာဒေသနှင့် အညစ်အကြေး၊ သန့်ရှင်းသည့် နည်းလမ်းများအလိုက် အိမ်ထောင်စု ရာခိုင်နှုန်း

ဒေသ	MICS * (၁၉၉၅ခုနှစ်)	MICS ** (၁၉၉၅ခုနှစ်)	FRHS (၁၉၉၇ခုနှစ်)				HIES (၁၉၉၇ခုနှစ်)				MICS *** (၂၀၀၀ခုနှစ်)
	ဘေးကင်းသော မစင်စွန့်ပစ်မှု	ဘေးကင်းသော မစင်စွန့်ပစ်မှု	ရေ ဆွဲအိမ်သာ	ရေ လောင်းအိမ်သာ	တွင်းအိမ်သာ	ပုံး/အခြားမရှိ	ရေဆွဲ/ရေလောင်းအိမ်သာ	အဖုံး ဖုံးသော တွင်း	အဖုံး မပါသော တွင်း	ပုံး/အခြား	ဘေးကင်းသော မစင်စွန့်ပစ်မှု
ပြည်ထောင်စု	၄၂.၈	၄၅.၂	၀.၃	၄၉.၄	၂၇.၈	၂၂.၇	၁၁.၉၉	၅၉.၀၂	၁၉.၀၄	၉.၉၅	၆၃.၁
မြို့ပြ	၅၆.၃	၆၄.၅	၀.၇	၈၁.၇	၁၄.၇	၂.၉	၂၇.၃၈	၅၉.၇၄	၁၀.၆၀	၂.၂၈	၈၃.၆
ကျေးလက်	၃၅.၈	၃၉.၀	၀.၁	၃၇.၉	၃၂.၄	၂၉.၆	၃.၄၀	၅၈.၆၃	၂၃.၇၅	၁၄.၂၃	၅၆.၆
ကချင်	၅၃	၆၄					၂၀.၇၀	၂၇.၃၇	၄၉.၉၈	၁.၉၅	၇၉.၈
ကယား	၄၈	၃၄					၇.၂၂	၄၀.၀၈	၄၉.၁၅	၂.၈၃	၅၅.၃
ကရင်	၅၈	၄၂					၇.၂၃	၄၈.၁၆	၃၉.၀၀	၅.၆၂	၄၆.၃
ချင်း	၆၉	၆၁					၁၀.၀၆	၇၇.၄၈	၁၁.၁၁	၁.၃၅	၅၉.၃
မွန်	၄၈	၅၂					၄၁.၂၃	၄၀.၂၁	၉.၂၀	၉.၃၇	၇၂.၀
ရခိုင်	၃၄	၁၆					၆.၅၈	၄၂.၃၉	၁၈.၈၉	၃၂.၁၅	၂၁.၆
ရှမ်း(မြောက်)	၃၂	၂၇					၂.၀၈	၃၄.၇၁	၆၂.၆၆	၀.၅၆	၅၃.၉
ရှမ်း(အရှေ့)	၈၁	၄၆				၅၂.၂					
ရှမ်း(တောင်)	၃၂	၃၈				၆၀.၃					
ဧရာဝတီ	၃၃	၅၀					၂.၂၅	၄၅.၆၆	၂၂.၄၅	၂၉.၆၄	၅၄.၉
ပဲခူး	၅၆	၄၄					၁၃.၇၃	၅၄.၈၄	၂၃.၇၈	၇.၆၅	၆၆.၃
မကွေး	၃၄	၅၃					၈.၅၃	၈၁.၃၉	၈.၈၇	၁.၂၀	၅၉.၇
မန္တလေး	၅၇	၅၂					၁၀.၄၂	၄၆.၈၅	၂၉.၀၆	၁၃.၆၇	၇၀.၇
မန္တလေးမြို့တော်							၂၂.၃၉	၇.၉၀	၀.၀၀		
စစ်ကိုင်း	၂၀	၂၀					၁၁.၃၃	၆၉.၇၅	၇.၇၄	၁၁.၁၇	၇၆.၃
တနင်္သာရီ	၃၈	၃၇					၂၇.၃၂	၃၄.၈၉	၃၀.၃၁	၇.၄၈	၆၇.၈
ရန်ကုန်	၅၁	၇၂					၂၃.၀၅	၆၆.၆၇	၉.၃၀	၀.၉၈	၇၃.၄
ရန်ကုန်မြို့တော်							၃၅.၄၈	၅၂.၅၁	၁၁.၇၂	၀.၂၉	

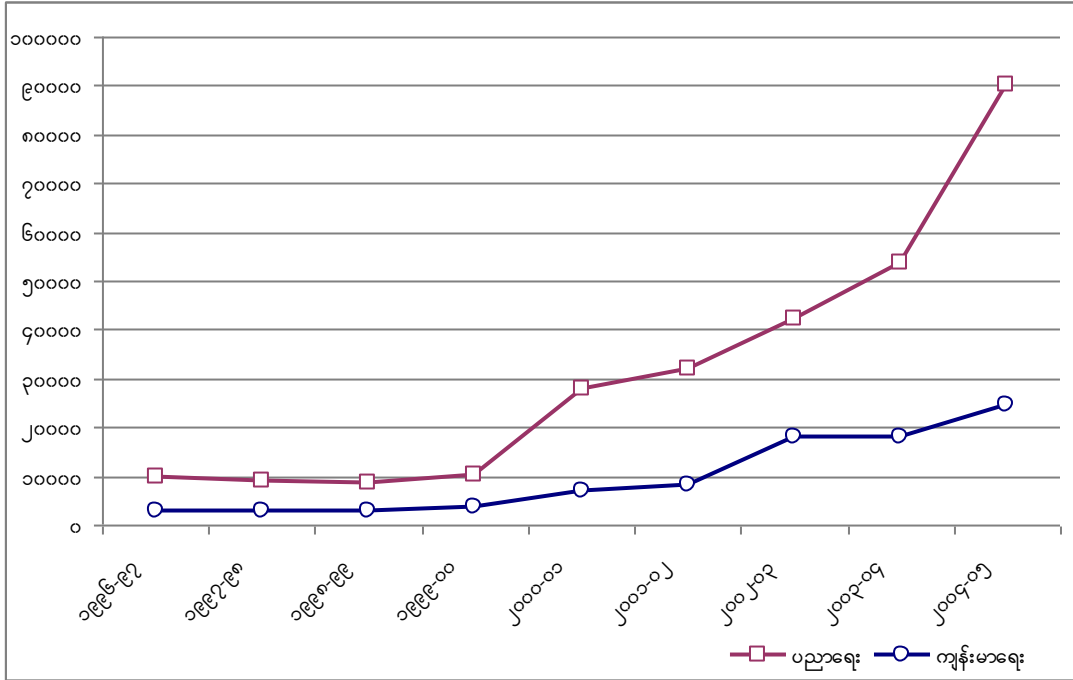
* ဘေးကင်းသော အညစ်အကြေး စွန့်ပစ်သည့် နည်းလမ်းများ = မိလ္လာစနစ်သို့ ရေဆွဲချစနစ်၊ မိလ္လာကန်သို့ ရေဆွဲချစနစ် သို့မဟုတ် အိမ်တွင်းရှိ အဖုံးပါ တွင်းအိမ်သာ သို့မဟုတ် အိမ်မှ ကိုက် ၅၀ အောက် ဝေးကွာသည့် အဖုံးပါ တွင်းအိမ်သာ

** ဘေးကင်းသော အညစ်အကြေးစွန့်ပစ်သည့် နည်းလမ်းများ = မိလ္လာစနစ်သို့ ရေဆွဲချစနစ်၊ မိလ္လာကန်သို့ ရေဆွဲချစနစ် သို့မဟုတ် အဖုံးပါ တွင်းအိမ်သာ

*** ဘေးကင်းသော အညစ်အကြေး စွန့်ပစ်သည့် နည်းလမ်းများ = မိလ္လာကန်(သို့မဟုတ်) မိလ္လာကန်နှင့် ဆက်သွယ်ထားသည့် ရေဆွဲအိမ်သာများ၊ အခြား ရေဆွဲအိမ်သာများနှင့် ကောင်းမွန်သည့် တွင်းအိမ်သာများ

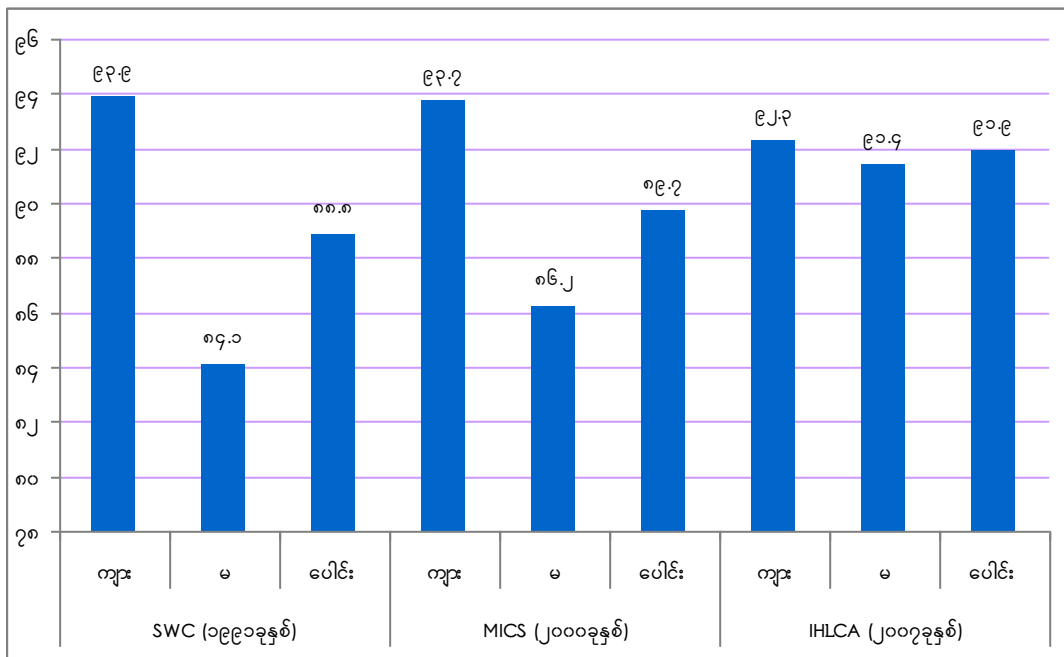
နောက်ဆက်တွဲ (င) ပုံများ

ပုံ ၅-၁ ၁၉၉၆-၉၇ခုနှစ်မှ ၂၀၀၄-၀၅ခုနှစ်အတွင်း မြန်မာနိုင်ငံပညာရေးနှင့် ကျန်းမာရေးကဏ္ဍများ၌ နိုင်ငံပိုင် အသုံးစရိတ် (ကျပ်သန်းပေါင်း) အလားအလာပြမျဉ်းများ



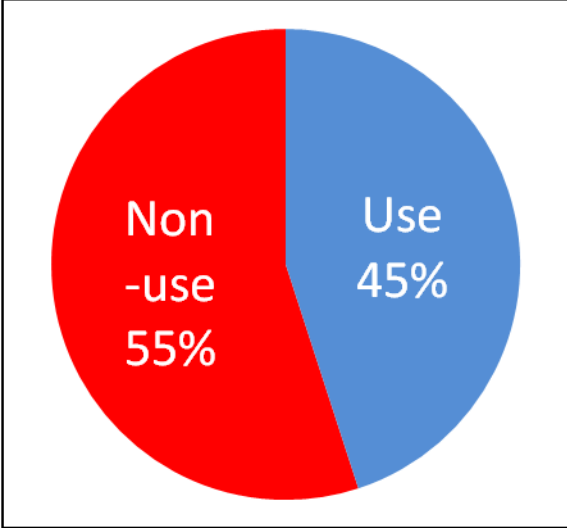
ဇာစ်မြစ်။ ။ လူ့အရင်းအမြစ်ဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာညွှန်းကိန်းများလက်စွဲ (၂၀၀၆) ခုနှစ်

ပုံ ၆-၁ မြန်မာနိုင်ငံစာတတ်မြောက်နှုန်း



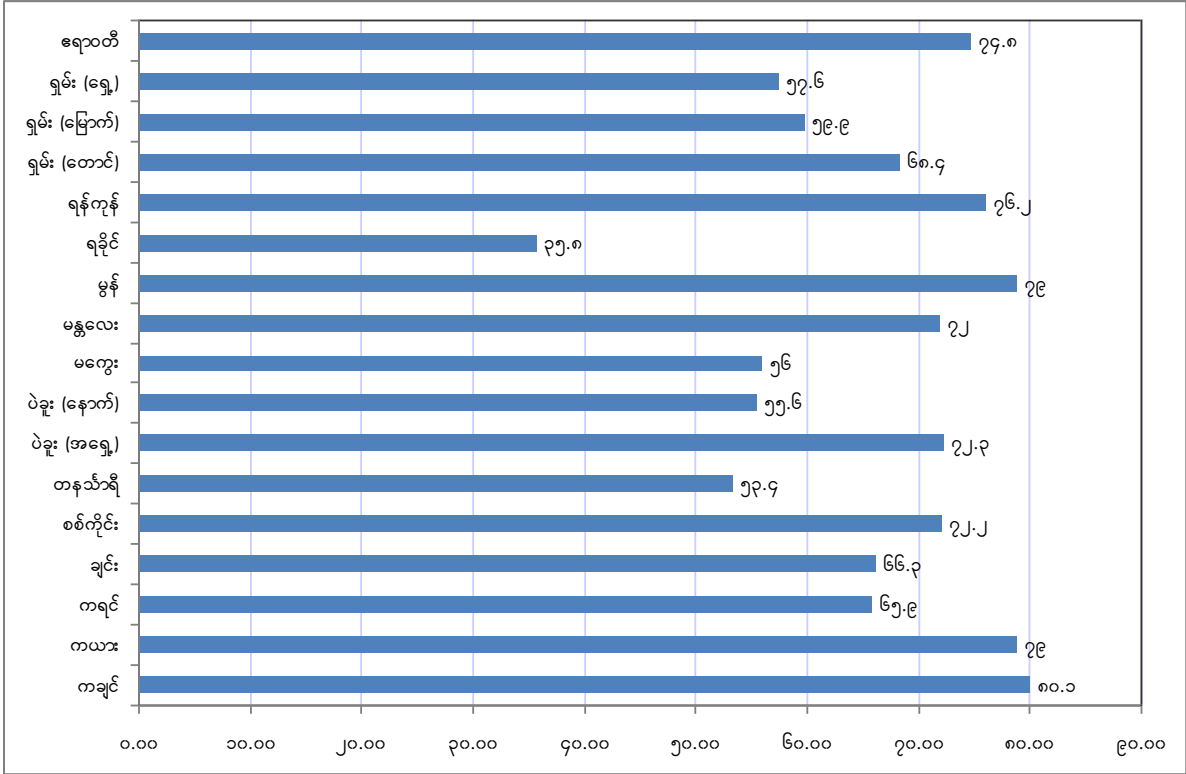
ဇာစ်မြစ်။ ။ SWC (၁၉၉၁) ခုနှစ်၊ MICS (၂၀၀၀) ပြည့်နှစ်နှင့် IHLCA (၂၀၀၇) ခုနှစ်

ပုံ ၇-၁ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၏ အစီရင်ခံချက်အရရွေးချယ်ထားသောနေရာများတွင် HIV/AIDSဝေဒနာ ရှင် များ၏ အမူအကျင့်စောင့်ကြည့် လေ့လာချက်အရ ကွန်ဒိုသုံးစွဲမှုအလိုက် အသက် ၁၅-၂၄နှစ် အရွယ် ယောက်ျားလေးများ၏ရာခိုင်နှုန်းပြန့်ချက်



ဇစ်မြစ်။ ။ ကျန်းမာရေးဌာန

ပုံ ၈-၁ ကောင်းမွန်သောအညစ်အကြေးသန့်ရှင်းရေးစနစ်လက်လှမ်းမီရရှိသည့်လူဦးရေအချိုး



ဇစ်မြစ်။ ။ IHLCA (၂၀၀၇)ခုနှစ်

နောက်ဆက်တွဲ(စ) (၁) ISICစနစ်အရဇယားပြုရန်အတန်းအစား (၁၇)ခု

- (က) စိုက်ပျိုး၊ မွေးမြူရေး၊ အမဲလိုက်နှင့်သစ်တောလုပ်ငန်း
- (ခ) ငါးဖမ်းခြင်း
- (ဂ) ဓာတ်သတ္တု၊ ရွှေငွေနှင့် ကျောက်မျက်ရတနာတူးဖော်ခြင်းနှင့် ရှာဖွေခြင်း
- (ဃ) ကုန်ပစ္စည်းထုတ်လုပ်ခြင်း
- (င) လျှပ်စစ်၊ ဓာတ်ငွေ့နှင့် ရေရရှိရေး
- (စ) ဆောက်လုပ်ရေး
- (ဆ) လက်လီ၊ လက်ကားရောင်းဝယ်ခြင်း၊ မော်တော်ယာဉ်၊ မော်တော်ဆိုင်ကယ်၊ လူသုံး၊ အိမ်သုံး ကုန်ပစ္စည်းများ ပြုပြင်ခြင်း
- (ဇ) ဟိုတယ်နှင့် စားသောက်ဆိုင်လုပ်ငန်းများ
- (ဈ) သယ်ယူပို့ဆောင်ခြင်း၊ သိုလှောင်ခြင်းနှင့် ဆက်သွယ်ရေး လုပ်ငန်းများ
- (ည) ဘဏ္ဍာရေးဆိုင်ရာ ကြားခံအဖွဲ့အစည်းများနှင့် အလားတူလုပ်ဆောင်သူများ
- (ဋ) အိမ်ခြံမြေငှားရမ်းခြင်းနှင့် ရောင်းဝယ်ခြင်းလုပ်ငန်းလုပ်ကိုင်မှုများ
- (ဌ) ပြည်သူ့အုပ်ချုပ်ရေး၊ လူမှုဖူလုံရေး
- (ဍ) ပညာရေး
- (ဎ) ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ လုပ်ဆောင်မှုများ
- (ဏ) အခြားသောလူထု၊ လူမှုရေးနှင့် ပုဂ္ဂလိက ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်း
- (တ) အိမ်တွင်းမှုလုပ်ငန်းများတွင် လုပ်ကိုင်သူများနှင့် မိသားစု ကုန်ထုတ်လုပ်ငန်း၌ လုပ်ကိုင်သူများ
- (ထ) နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများနှင့် လက်အောက်ခံအဖွဲ့အစည်းများ

(၂) နိုင်ငံတကာဆိုင်ရာ အလုပ်အကိုင် အမျိုးအစား ခွဲခြားသတ်မှတ်မှု

- ၁။ **ဥပဒေပြုသူ၊ အထက်တန်းအရာရှိ (သို့မဟုတ်) မန်နေဂျာ။** ဥပမာအားဖြင့် ဤအလုပ်အကိုင် အမျိုးအစားတွင် အစိုးရအထက်တန်းအရာရှိများ၊ ကျေးရွာလူကြီးများ၊ ကော်ပိုရိတ်ဒါရိုက်တာ များ၊ အမှုဆောင်အရာရှိချုပ် သို့မဟုတ် လုပ်ငန်း၊ အဖွဲ့အစည်းနှင့် ဌာနဆိုင်ရာမန်နေဂျာများ ပါဝင်ကြပါသည်။
- ၂။ **အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအတတ်ပညာရှင်များ။** ဥပမာအားဖြင့် ဤအလုပ်အကိုင် အမျိုးအစား တွင် သင်္ချာပညာရှင်များ၊ ကွန်ပျူတာသိပ္ပံပညာရှင်များ၊ ဗိသုကာပညာရှင်များ၊ အင်ဂျင်နီယာ များ၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာပညာရှင်များ၊ ကျောင်းဆရာများ၊ ဥပဒေပညာရှင်များနှင့် လူမှုရေးသိပ္ပံ ပညာရှင် များပါဝင်ကြပါသည်။ ဤလုပ်ငန်းအတတ်ပညာရှင်များမှာ လုပ်ငန်းဆိုင်ရာ အတတ် ပညာကို ကောင်းစွာ သင်ကြားလေ့ကျင့်ပြီးဖြစ်၍ လုပ်ငန်းအတွက်ပုံမှန်အားဖြင့် တက္ကသိုလ်ဘွဲ့ တစ်ခု (သို့မဟုတ်) ဘွဲ့လွန်ဒီဂရီ တခုခုလိုအပ်ပါသည်။
- ၃။ **ကျွမ်းကျင်သူပညာရှင် သို့မဟုတ် တွဲဘက်ပညာရှင်။** ဥပမာအားဖြင့် ဤအလုပ်အကိုင် အမျိုးအစားတွင် အင်ဂျင်နီယာကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များ၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာတွဲဘက်ပညာရှင်များ၊ သင်ကြားဘက်ဆိုင်ရာတွဲဘက်ပညာရှင်များ၊ ရဲအင်စပက်တာများ၊ စုံထောက်များ၊ အီလက် ထရောနစ် ကိရိယာအော်ပရေတာများ၊ ရောင်းဝယ်ရေးဝန်ဆောင်လုပ်ငန်း ကိုယ်စားလှယ်များ၊ သင်္ဘောနှင့် လေယာဉ်သွားလာရေးကြီးကြပ်သူများ၊ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များနှင့် စာရင်းကိုင်များ ပါဝင်ကြပါသည်။ အများအားဖြင့် ဤလုပ်ငန်းလုပ်ကိုင်သူများသည် တက္ကသိုလ် မဟုတ်သည့် ပညာအရည်အချင်း အဆင့်အရ ကျွမ်းကျင်မှုကိုလိုအပ်ပါသည်။
- ၄။ **စာရေး / စာချီ။** ဥပမာအားဖြင့် ဤအလုပ်အကိုင် အမျိုးအစားတွင် အတွင်းရေးမှူးများ၊ ကီးဘုတ် အော်ပရေတာများ၊ ငွေကြေးချေးငှားပုံစံကူးစာရေး၊ ရုံးလက်ထောက်များ၊ ငွေကိုင်များ နှင့် ဧည့်ကြိုများ ပါဝင်ပါသည်။
- ၅။ **ဝန်ဆောင်မှုများ၊ ဈေးရောင်းဈေးဝယ်လုပ်ငန်း သို့မဟုတ် အရောင်းအဝယ် လုပ်သူများ။** ဥပမာ အားဖြင့် ဤအလုပ်အကိုင်အမျိုးအစားတွင် ခရီးသွားလုပ်ငန်း လုပ်ကိုင်သူများ၊ ဟော်တယ်နှင့် စားသောက်ဆိုင် အလုပ်သမားများ၊ တစ်ကိုယ်ရေစောင့်ရှောက်မှုပေး အလုပ်သမားများ၊ ဆံပင် ညှပ်သူများနှင့် အရောင်းဈေးသည်များပါဝင်ပါသည်။
- ၆။ **ကျွမ်းကျင်သည့် စိုက်ပျိုးရေးနှင့် ရေလုပ်ငန်း လုပ်ကိုင်သူ။** ဥပမာအားဖြင့် ဤအလုပ်အကိုင် အမျိုးအစားတွင် ဈေးတွင်ရောင်းချရန် သို့မဟုတ် မိမိစားသုံးရန် ဥယျာဉ်ခြံလုပ်သူများနှင့် သီးနှံ စိုက်ပျိုးသူများ၊ တိရစ္ဆာန်မွေးမြူသူများ၊ နို့ထွက်ပစ္စည်းနှင့် ကြက်၊ ဘဲမွေးမြူထုတ်လုပ်သူများ၊ သစ်တောအလုပ်သမားများ၊ သစ်ခုတ်သူများနှင့် ရေလုပ်သားများပါဝင်ပါသည်။

- ၇။ **လက်မှုလုပ်ငန်း၊ ဆောက်လုပ်ရေးနှင့် ကုန်သွယ်ရေးလုပ်ငန်း လုပ်ကိုင်သူများ။** ဥပမာအားဖြင့် ဤအလုပ်အကိုင် အမျိုးအစားတွင် သတ္တုတွင်းလုပ်သားများ၊ ကျောက်တုံးဖြတ်သူများနှင့် ထွင်းသူများ၊ ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်သားများ၊ သံပြားလုပ်ကိုင်သူများ၊ ပန်းပဲလုပ်ကိုင်သူများ၊ လက်နက်ကိရိယာလုပ်ကိုင်သူများ၊ လျှပ်စစ်နှင့်အီလက်ထရောနစ်ကိရိယာ စက်ဆရာများနှင့် တပ်ဆင်သူများ၊ အိုးလုပ်သူများ၊ မှန်လုပ်သူများ၊ သစ်ထည်လက်မှုပညာသည်များ၊ အဝတ် အထည်ချုပ်လုပ်သူများ၊ သားရေနှင့် သားရေထည်ပစ္စည်း လုပ်ငန်း လုပ်ကိုင်သူများ၊ အထည်နှင့်ချုပ်ပြီး အဝတ် အထည် လုပ်ငန်း လုပ်ကိုင်သူများပါဝင်ပါသည်။
- ၈။ **စက်ရုံ သို့မဟုတ် စက်အော်ပရေတာ သို့မဟုတ် ပုံဖော်တပ်ဆင်သူ။** ဥပမာအားဖြင့် ဤအလုပ် အကိုင် အမျိုးအစားတွင် ကုန်ချောထုတ် စက်ရုံအော်ပရေတာများ၊ လျှပ်စစ်စွမ်းအားထုတ် အော်ပရေတာများ၊ ပုံဖော်တပ်ဆင်သည့် လိုင်းအော်ပရေတာများ၊ စက်ပစ္စည်းအော်ပရေတာများ နှင့် ယာဉ်မောင်းဒရိုင်ဘာများ ပါဝင်ကြပါသည်။
- ၉။ **အောက်ခြေလုပ်ငန်းလုပ်ကိုင်သူများ။** ဥပမာအားဖြင့် ဤအလုပ်အကိုင် အမျိုးအစားတွင် လမ်း ဘေးဈေးသည်များ၊ ဖိနပ်တိုက်သူများ၊ အဝတ်လျှော်သူများ၊ အိမ်ဖော်များ၊ အဆောက်အအုံ စောင့်သူများ၊ စာပို့သမားများ၊ ဂိတ်စောင့်သူများ၊ အမှိုက်ရှင်းသူများ၊ ကုန်စည်ထမ်းသူများနှင့် လယ်ယာစိုက်ပျိုးရေး၊ ရေလုပ်ငန်း၊ သတ္တုတွင်း၊ ဆောက်လုပ်ရေး၊ စက်မှုလုပ်ငန်းနှင့် သယ်ယူ ပို့ဆောင်ရေးလုပ်ငန်းများရှိ အလုပ်ကြမ်းသမားများပါဝင်ကြပါသည်။
- ၁၀။ **လက်နက်ကိုင် အဖွဲ့များ။** ဤအလုပ်အကိုင် အမျိုးအစားတွင်ပါဝင်သူမှာ စစ်တပ်တွင်အဖွဲ့ဝင် တစ်ဦးအဖြစ် ပါဝင်ဆောင်ရွက်သူဖြစ်ပါသည်။

(၃) အလုပ်အကိုင်အဆင့်အတန်း အမျိုးအစားခွဲခြားသတ်မှတ်မှု (ISCE)

- ၁။ အလုပ်သမားများ (မိမိသဘောအရ အမြဲတမ်း အလုပ်သမား/ တည်တန့်ခိုင်မြဲသော ကန်ထရိုက်အရ အလုပ်သမားစသည် ခွဲခြားမှုဖြင့်)
- ၂။ အလုပ်ရှင်များ
- ၃။ ကိုယ်ပိုင်လုပ်ငန်း လုပ်ကိုင်သူများ
- ၄။ ကုန်ထုတ်လုပ်သူ သမဝါယမ အသင်းဝင်များ
- ၅။ လုပ်ငန်းပါဝင်လုပ်ကိုင်သည့် မိသားစုလုပ်သားများ
- ၆။ အခြား အလုပ်သမားများ (အထက်အုပ်စုတွင် မပါဝင်)

(၄) ပညာရေးအဆင့်အမျိုးအစားခွဲခြားသတ်မှတ်မှု

- ၁။ မူလတန်းအကြို ပညာရေး
- ၂။ မူလတန်း ပညာရေး
- ၃။ အလယ်တန်း ပညာရေး
- ၄။ အထက်တန်း ပညာရေး
- ၅။ အထက်တန်းလွန်အဆင့်မြင့်မဟုတ်သော ပညာရေး
- ၆။ အဆင့်မြင့်ပညာရေး ပထမအဆင့်
- ၇။ အဆင့်မြင့်ပညာရေး ဒုတိယအဆင့် (အဆင့်မြင့် သုတေသနပြုသည့် အရည်အချင်း)

(၅) ကုန်စည်နှင့်ဝန်ဆောင်မှုများအတွက် အဓိက COICOP အတန်းအစားများ

- ၁။ အစားအစာနှင့် ယမကာမဟုတ်သည့် အဖျော်ရည်များ
- ၂။ အဖျော်ယမကာများ၊ မူးယစ်စေသည့် ဆေးနှင့် ဆေးရွက်ကြီး
- ၃။ အဝတ်အထည်နှင့် ခြေဝတ်ဖိနပ်များ
- ၄။ နေအိမ်/ ရေ/ လျှပ်စစ်ဓာတ်အား/ ဓာတ်ငွေ့နှင့် အခြားလောင်စာများ
- ၅။ အိမ်ထောင်ပရိဘောဂ၊ အိမ်ထောင်စုသုံး ကိရိယာပစ္စည်းများ၊ ပုံမှန် အိမ်ထောင်စု ပြင်ဆင်ထိန်းသိမ်းမှု
- ၆။ ကျန်းမာရေး
- ၇။ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး
- ၈။ ဆက်သွယ်ရေး
- ၉။ အပန်းဖြေအနားယူမှုနှင့် ယဉ်ကျေးမှု
- ၁၀။ ပညာရေး
- ၁၁။ ပျော်ပွဲစားရုံနှင့် ဟိုတယ်များ
- ၁၂။ အခြားကုန်စည်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ

