

# ကလေးများ အတွက် တိုးတက်ရေး

ကလေးသူငယ်များ၏ ဘဝရှင်သန်ရေး  
အခြေပြုမှတ်တမ်း

အမှတ်စဉ် (၁)၊ ၂၀၀၄

ကလေးသူငယ်များ၏ ဘဝရှင်သန်ရေး  
ရန်ပုံငွေအဖွဲ့၏ လုပ်ဆောင်မှုတိုင်းတွင်

ကလေးသူငယ်များ၏ဘဝရှင်သန်ရေးကို တာဝန်ယူခဲ့သည်မှာ ကုလသမဂ္ဂကလေးများ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (ယူနီဆက်) ၏ သက်တမ်းနှင့်အမျှရှိပြီဖြစ်သည်။ ၁၉၄၀နှင့် ၁၉၅၀ ပြည့်လွန်နှစ် များတွင် ‘ယူနီဆက်’ သည် စစ်ဒဏ်သင့်နေသော နိုင်ငံများမှ ကလေးများထံသို့ စားနပ်ရိက္ခာနှင့် အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများကို ပံ့ပိုးပေးခဲ့သည်။ ၁၉၆၀နှင့် ၁၉၇၀ ပြည့်လွန်နှစ် များတွင် ‘ယူနီဆက်’သည် ကလေးများ၏ဘဝ မလုံခြုံသော ဖွံ့ဖြိုးဆဲ နိုင်ငံအားလုံးသို့ ရောက်ရှိအောင် ၎င်း၏လုပ်ငန်းကို ချဲ့ထွင်ခဲ့သည်။ ၁၉၈၀ ပြည့်လွန်နှစ်များတွင် ‘ယူနီဆက်’ သည် ကလေးများဘဝ ရှင်သန်ရေး ကမ္ဘာ့လှုပ်ရှားမှုကြီးကို လှုံ့ဆော်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခဲ့သည်။ ၁၉၉၀ ပြည့်လွန်နှစ်များတွင် ကလေးများ ကျန်းမာရေးနှင့် ဘဝသာယာရေးတို့ကို ဦးတည်သော ဇောင်းပေးသော ပထမဆုံးရည်မှန်းချက်များ အောင်မြင်ရန် ကြိုးပမ်းအားထုတ်ရာတွင် ဦးဆောင်ပါဝင်ခဲ့သည်။

# သည် ကုလသမဂ္ဂကလေးများ အဓိကအချက်အဖြစ်ပါဝင်နေသည်။

ယနေ့အခါတွင် ‘ယူနီဆက်’သည် ကလေးများ၏ဘဝကိုကယ်တင်ရာတွင်လည်းကောင်း၊ စွမ်းအားရှိ၍ အရာရောက်သော လူကြီးများဖြစ်လာနိုင်မည့် ၎င်းတို့၏အခွင့်အလမ်းများကို တိုးပွားအောင် ဆောင်ရွက်ပေးရာတွင် လည်းကောင်း၊ ဆက်လက်အာရုံစိုက်လျက်ရှိသည်။ ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးရေး ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်ကို ကျောထောက် နောက်ခံပြုထားသော ‘ယူနီဆက်’၏ ဦးစားပေးလုပ်ငန်းများသည် ၂၀၀၂ ခုနှစ် ကလေးများဆိုင်ရာ ကုလသမဂ္ဂ အထူးညီလာခံတွင် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအများက သဘောတူချမှတ်ခဲ့သော လှုပ်ရှားမှုအစီအစဉ်တွင် အဓိကနေရာမှ ပါဝင်နေသည်။

ဤအစီရင်ခံစာသည် ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်နှင့် ၂၀၁၅ ခုနှစ်ကြားတွင် ၅နှစ်အောက် ကလေးများသေဆုံးမှုနှုန်းကို ၃ ပုံ ၂ ပုံ လျော့ချရန် ရည်ရွယ်သော ထောင်စုနှစ်ဖွံ့ဖြိုးရေး၏ စတုတ္ထရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်ကို သုံးသပ်တင်ပြထား ပါသည်။ ဤအစီရင်ခံစာတွင် ၁၉၉၀

ပြည့်နှစ်မှစ၍ ကလေးများဘဝရှင်သန်ရေးနှင့် ပတ်သက်သည့် ကမ္ဘာ့  
အောင်မြင်မှုများကိုသာမက နိုင်ငံအလိုက်၊ ဒေသအလိုက် သိသာထင်ရှားသော  
ကွဲပြားခြားနားမှုကိုလည်း တင်ပြထား ပါသည်။

၁၉၆၀ ပြည့်နှစ်နှင့် သက္ကရာဇ် ၂၀၀၀ ကြားတွင် ၅-နှစ်အောက်ကလေးများသေဆုံးမှုနှုန်းကို  
၅၀ရာခိုင်နှုန်း လျော့ချနိုင်ခဲ့ခြင်းသည် ကြီးမားသော တိုးတက်မှုကြီးဖြစ်သော်လည်း  
ထပ်မံဆောင်ရွက်ရန် များစွာကျန်ရှိနေဆဲ ဖြစ်သည်။ နှစ်စဉ်ဖြစ်ပွားနေဆဲဖြစ်သော  
ကာကွယ်မည်ဆိုလျှင် အပြည့်အဝ ကာကွယ်နိုင်သည့် သေဆုံးမှုမျိုးဖြင့် နှစ်စဉ်ခန့်မှန်းခြေ  
ကလေး ၁၁-သန်းခန့် ဆက်လက်သေဆုံးနေသော ဇွဲကောင်းသည့် ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်းကို  
အကြောင်းတရားအချို့က ပံ့ပိုးပေးလျက်ရှိပါသည်။ ထိုအကြောင်းတရားအချို့မှာ  
ပြင်းထန်သည့်အဆုတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါ၊ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော၊ ငှက်ဖျား၊ ဝက်သက် စသည့်  
ရောဂါများမှ ပေါ်ထွက်လာသောရလဒ်ဖြစ်ပြီး အခြားအကြောင်းတရားများမှာ စစ်ပွဲ၊  
ဥပေက္ခာပြုခြင်းနှင့် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ၊ အေအိုင်ဒီအက်စ် စသည့် သွယ်ဝိုက်သော  
အကြောင်းတရားများကြောင့် ဖြစ်သည်။ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း၊  
သန့်ရှင်းသောသောက်သုံးရေမရရှိခြင်းနှင့် မသန့်ရှင်းသောပတ်ဝန်းကျင်များက  
ဤသေဆုံးမှုများ၏ထက်ဝက်ကျော်ကို ဖြစ်ပွားစေသော အကြောင်းရင်းများဖြစ်ပါသည်။

ကလေးများ၏ကျန်းမာရေးနှင့် ဘဝရှင်သန်ရေးကို တိုးတက်စေရန်အတွက်  
မည်သို့လုပ်ဆောင်ရမည်ကို ကမ္ဘာက သိပါသည်။ ကာကွယ်ဆေး၊ ပဋိဇီဝဆေး၊  
အဏုအာဟာရဖြည့်စွာ၊ ပိုးသတ်ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်၊ မိခင်နို့တိုးမြှင့် တိုက်ကျွေးမှု စသည့်  
အခြေခံကျ၍ ကုန်ကျစရိတ်သက်သာပြီး ထိရောက်သောနည်းများဖြင့် သန်းချီနေသော  
ကလေးများအား ကယ်တင်နိုင်မည်ကို သိပါသည်။ သို့ရာတွင် ငယ်ရွယ်နုနယ်သော  
ကမ္ဘာ့ကမ္ဘာသားကလေးများ သန်းနှင့်ချီ၍ သေဆုံးလျက်ရှိနေသေးသည်မှာ အခြေခံကျသော  
ကူညီပံ့ပိုးဆောင်ရွက်ပေးမှုများ ၎င်းတို့ထံသို့ မရောက်ရှိသောကြောင့်ဖြစ်သည်။

‘ယူနီဆက်’၏ နှစ်ပေါင်း ၆၀ အတွေ့အကြုံများက ကျွန်ုပ်တို့အနေဖြင့် ကလေးများသေဆုံးမှုကို  
လျော့ပါးသွား အောင်လုပ်ပြီး ထောင်စုနှစ်ဖွံ့ဖြိုးရေးရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်သို့ ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင်  
ရောက်သွားနိုင်သည်ကို ဖော်ပြ နေသည်။ ဗီတာမင်‘အေ’ အားဖြည့်အစားအစာဖြင့်  
တစ်နှစ်လျှင် အသက်ပေါင်း ၂-သိန်းခွဲအား ကယ်တင်နိုင်သည် ကိုလည်းကောင်း၊

သေဆုံးမှုပေါင်းတစ်သန်းအား ဓါတ်ဆားရည်တိုက်ကျွေးသော ကုထုံးသစ်ဖြင့် တားဆီးနိုင်သည်  
ကိုလည်းကောင်း၊ ကလေးငယ် ၄ သန်းနီးပါး၏အသက်ကို ကာကွယ်ဆေးထိုးစီမံကိန်းများဖြင့်  
ကာကွယ်နိုင်သည် ကိုလည်းကောင်း ကျွန်ုပ်တို့ မြင်တွေ့ခဲ့ကြပြီးဖြစ်သည်။

ကလေးငယ်များသေဆုံးမှု၏ အခြေခံအကြောင်းတရားများကို တိုက်ဖျက်ခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း၊  
ရပ်သူရွာသားမှစ၍ နိုင်ငံအကြီးအကဲအဆင့်အထိ လူတန်းစားအလွှာပေါင်းစုံ၏အားကိုရယူ၍  
ကမ္ဘာကြီးကို ကလေးများ၏ ကမ္ဘာကြီးဖြစ်အောင် ပြောင်းလဲပစ်ရေးကို ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့်  
လည်းကောင်း ‘ယူနီဆက်’သည် ကလေးငယ်များ သေဆုံးမှုကို ရင်ဆိုင်ခဲ့ရာတွင် လွန်ခဲ့သော  
နှစ် (၂၀) အတွင်း ကြီးမားသောတိုးတက်မှုကြီးများကို ရရှိခဲ့ပါသည်။

**“ကလေးများအတွက် တိုးတက်ရေး” သည် သန်းနှင့်ချီသော ကလေးများ၏အသက်ကို  
ကယ်တင်ရေးနှင့် ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာသော အနာဂတ်ကို ဖန်တီးပေးရေးတိုက်ပွဲတွင် ၂၀၁၅  
ခုနှစ်သို့ ရှေ့ဆုံးမှဦးဆောင်သွားနေသော တိုးတက်မှုများကို တိုင်းတာပေးမည့်  
တိုးတက်မှုမှတ်တမ်းတစ်ခုအဖြစ် အလွန်အရေးပါသော လက်နက်တစ်ခု ဖြစ်လိမ့်မည်။  
ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းလုံး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေးအစီအစဉ်၏ အဓိကနေရာတွင်  
ကလေးများရှိနေစေရန်အတွက် ဤလေ့လာတွေ့ရှိမှုများကို ‘ယူနီဆက်’က အခါအားလျော်စွာ  
ပုံမှန်ထုတ်ပြန်ပေးပါလိမ့်မည်။**



**ကယ်ရော်ဘယ်လမီ  
အမှုဆောင်ဒါရိုက်တာ  
ကုလသမဂ္ဂကလေးများရန်ပုံငွေအဖွဲ့**



# ကလေးသူငယ်များ၏ ဘဝရှင်သန်ရေး-

‘ယူနီဆက်’၏ စီမံကိန်းများအရ ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံ ၅၃-နိုင်ငံသည် ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ် ၅-နှစ် အောက် ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်းကို ၃ ပုံ ၂ ပုံ လျှော့ချရန် ရည်မှန်းသော ထောင်စုနှစ်ဖွံ့ဖြိုးရေး စတုတ္ထ ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်ကို ရောက်ရှိကြလိမ့်မည်။

**လွန်ခဲ့သောနှစ် ၄၀ က ၅-နှစ် မပြည့်မီသေဆုံးခဲ့သော ကလေးဦးရေ၏ ထက်ဝက် ယနေ့ သေဆုံးဖွယ်ရာရှိသည်။**

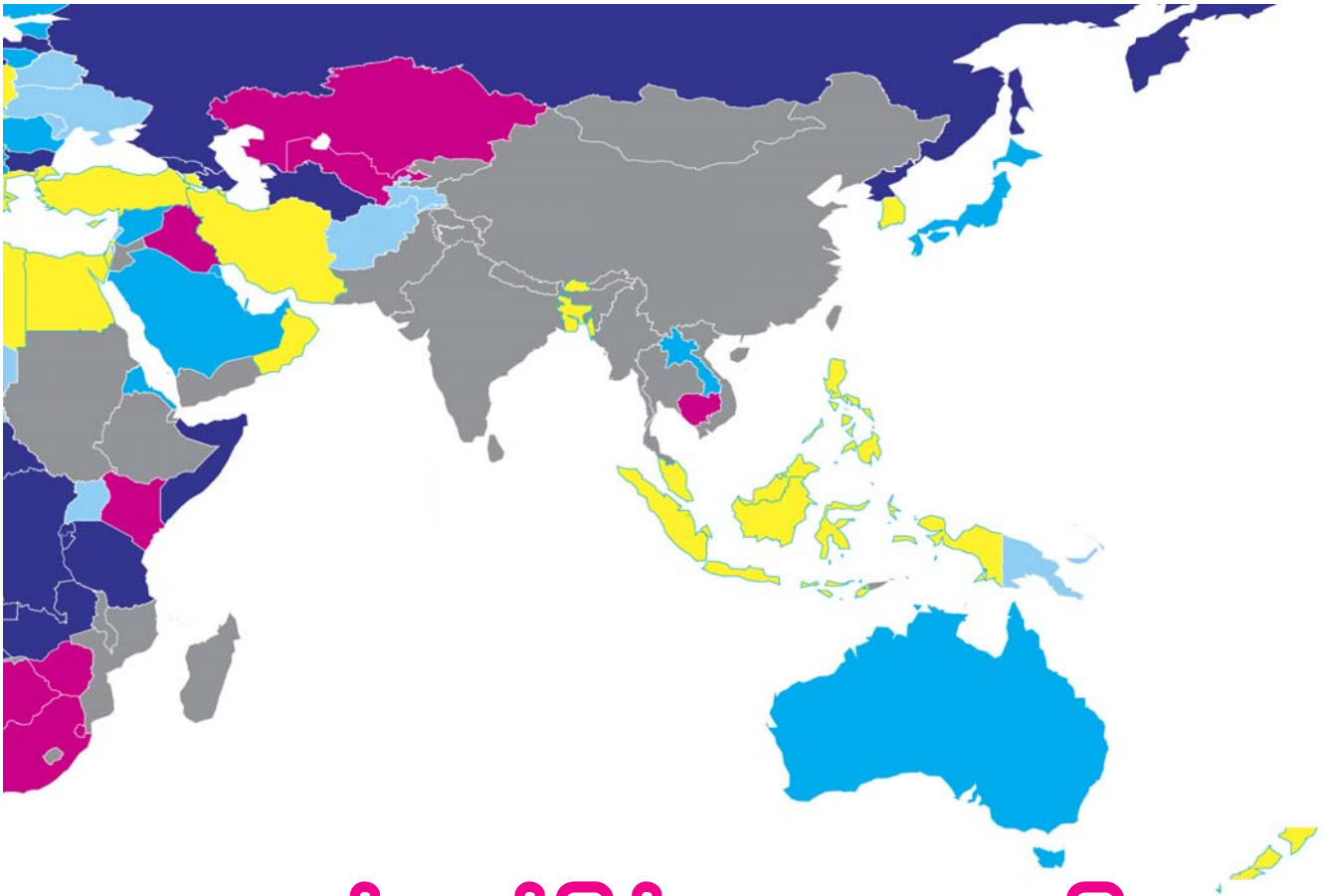
၁၉၆၀ ပြည့်လွန်နှစ်များ၏ အစပိုင်းက ကလေးငါးဦးလျှင် တစ်ဦးနီးပါးသည် အသက် ၅-နှစ် မပြည့်မီ သေဆုံးခဲ့ကြသည်။ ၂၀၀၂ ခုနှစ်အတွင်း ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းလုံးရှိ ၅-နှစ်အောက် ကလေးများ သေဆုံးမှုနှုန်းသည် ၁၂ဦးလျှင် တစ်ဦးထက် နည်းသောနှုန်းသို့ ကျဆင်းသွားခဲ့သည်။ သို့ရာတွင် ထိုနှုန်းတွင်

ကာကွယ်မည်ဆိုလျှင် ကာကွယ်နိုင်ပါလျက် နှစ်စဉ် သေဆုံးနေသော ဦးရေ ၁၁သန်း ပါဝင်သေးသဖြင့် လက်မခံနိုင် လောက်အောင်မြင့်မားနေသေးသည်။

## သို့ရာတွင် တိုးတက်မှုသည် မညီမျှပါ။

ကလေးတစ်ဦး၏ ဘဝရှင်သန်ရန် အခွင့်အလမ်းသည် ၎င်းအား မွေးဖွားသောနေရာကိုလိုက်၍ များစွာကွဲပြားခြားနားနေသည်။ ၂၀၀၂ ခုနှစ်တွင် စက်မှုဖွံ့ဖြိုး သောနိုင်ငံများ၌ ကလေး ၁၀၀၀

လျှင် ၇ ယောက်သာ အသက် ၅-နှစ်မပြည့်မီ သေဆုံးခဲ့သည်။ အခြားသော တစ်ဖက်စွန်း အနေဖြင့် အာဖရိကတိုက် ဆာဟာရသဲကန္တာရ၏ တောင်ပိုင်းဒေသတွင် ကလေး ၁၀၀၀ လျှင် ၁၇၄ ဦးသည် ၎င်းတို့၏ ၅-နှစ်မြောက်မွေးနေ့ကို မရောက်မီ သေဆုံးခဲ့ကြသည်။ အာရှတိုက် တောင်ပိုင်းတွင်လည်း ကလေး ၁၀၀၀ အနက် ၉၇ ဦး သည် ၅-နှစ် မပြည့်မီသေဆုံး ခဲ့ကြသည်။



# ကမ္ဘာတဝှမ်းတွင်ဖြစ်နေသော အခြေအနေများ

## နောက်သို့ပြန်ဆုတ်နေခြင်း

၅-နှစ် မပြည့်မီသေဆုံးခဲ့သော ကလေးဦးရေ ပိုမိုများပြားလာပြီး နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှလျှော့ချနှုန်း (AARR) သည် -၀.၀၅% ထက်ပိုနည်းခဲ့သည်။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အထိ လိုအပ်သော နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှလျှော့ချနှုန်းမှာ ၉% ထက်ပိုမိုများ ရမည်ဖြစ်ပါသည်။

## တန်နေခြင်း

၅-နှစ်အောက်ကလေးသေနှုန်း ပြောင်းလဲမှုမရှိပါ (သို့မဟုတ်) အနည်းငယ်တိုးတက်မှုရှိပါသည်။ နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှလျှော့ချနှုန်း (AARR) သည် -၀.၅% နှင့် ၀.၀% ကြားတွင် သာရှိခဲ့သည်။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အထိ လိုအပ်သော နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှ လျှော့ချနှုန်းမှာ ၈.၅% နှင့် ၉.၀% ကြားတွင်ရှိရမည် ဖြစ်ပါသည်။

## နောက်ကျန်နေခြင်း

၅-နှစ်အောက်ကလေးသေနှုန်း ကျဆင်းမှုရှိပြီး နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှ လျှော့ချနှုန်း (AARR) သည် ၀.၁% နှင့် ၁.၂% ကြားတွင်ရှိခဲ့သည်။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အထိ လိုအပ်သော နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှ လျှော့ချနှုန်းမှာ ၇.၃% နှင့် ၈.၄% ကြားတွင် ရှိရမည်ဖြစ်ပါသည်။

## ရည်မှန်းချက်သို့သွားနေခြင်း

နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှလျှော့ချနှုန်း (AARR) သည် ၁.၃% နှင့် ၄.၃% ကြားတွင်ရှိခဲ့ပါသည်။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အထိ လိုအပ်သော နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှလျှော့ချနှုန်းမှာ ၄.၅% နှင့် ၇.၂% ကြားတွင်ရှိရမည်ဖြစ်ပြီး ဤနိုင်ငံသည် ရည်မှန်းချက် ၏ ၅ မှတ်အထက်ပိုနည်းနေပါသည်။

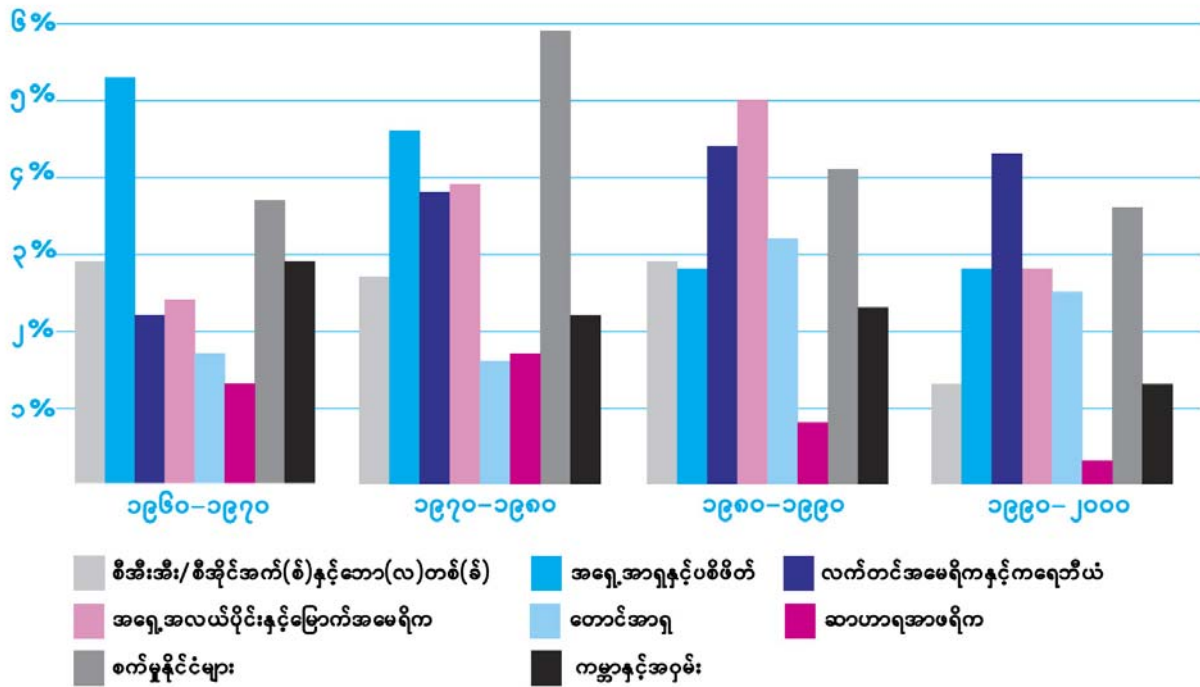
## ရည်မှန်းချက်ပြည့်မီနေခြင်း

နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှလျှော့ချနှုန်း (AARR) သည် ၁.၃% နှင့် ၄.၃% ကြားတွင်ရှိခဲ့သည်။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အထိ လိုအပ်သော နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှ လျှော့ချနှုန်းမှာ ၄.၅% နှင့် ၇.၂% ကြားတွင် ရှိရမည်ဖြစ်ပြီး ဤနိုင်ငံသည် ရည်မှန်းချက်၏ ၅ မှတ်အတွင်းတွင် ရှိနေပါသည်။

## ရှေ့သို့တိုးတက်နေခြင်း

နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှ လျှော့ချနှုန်း (AARR) သည် ၄.၄ ထက်များခဲ့သည်။ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အထိ လိုအပ်သော နှစ်စဉ် ပျမ်းမျှလျှော့ချနှုန်းမှာ ၄.၄% ထက်လျော့လျက် ရှိပါသည်။ ဤနိုင်ငံသည် ရည်မှန်းချက်ကို ပြည့်မီမည် (သို့မဟုတ်) ရည်မှန်းချက်ထက်ကျော်မည်။

**လွန်ခဲ့သောနှစ်ပေါင်း ၄၀ အတွင်း ပျမ်းမျှနှစ်စဉ်ကလေးများသေဆုံးမှုလျော့ကျနှုန်း**



**ထို့အပြင် ကတိတစ်ခု ပျက်ပြားလိမ့်မည်။**

ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးရေး ရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင်၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခု အနေဖြင့် ၂၀၀၀ ပြည့်နှစ်တွင် ကမ္ဘာ့ အစိုးရများကတိပြုခဲ့ကြသည်မှာ ၂၀၁၅ခုနှစ်သို့ရောက်သောအခါ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်က ၅-နှစ် အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းကို ၃ ပုံ ၂ ပုံ လျော့ချရန် ဖြစ်သည်။ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်တွင် ကလေး ၁၀၀၀ လျှင် ၉၃ ဦး သေဆုံးခဲ့ခြင်းကို ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် ကလေး ၁၀၀၀ လျှင် ၃၁ ဦးသာ သေဆုံးစေရန်ဖြစ်သည်။

**တိုးတက်မှုနှုန်းနှေးကွေး နေသောကြောင့်**

ထောင်စုနှစ်ဖွံ့ဖြိုးရေး စတုတ္ထ ပန်းတိုင် (MDG 4) ကို ချမှတ်ခဲ့ခြင်းသည် ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်နှင့် ၂၀၁၅ ခုနှစ်ကြား၌ ၅-နှစ် အောက်ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်းကို နှစ်စဉ် ပျမ်းမျှလျော့ချမှုနှုန်း (AARR) ၄.၄ ရာခိုင်နှုန်းတွင် ထားရန်ဖြစ်သည်။ နိုင်ငံတစ်နိုင်ငံတွင် နှစ်စဉ် ၄.၄ ရာခိုင်နှုန်း အောက်သို့နိမ့်ကျသွားတိုင်း ကျန်နှစ်များတွင် လျော့ချမှုနှုန်းကို တိုးမြှင့်ပေးရလိမ့်မည်။ ရည်မှန်းချက်ကို ၂၀၀၀ပြည့်နှစ်၏ နောက်ပိုင်းတွင်ချမှတ်ခဲ့သောကြောင့်

၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်နှစ်များတွင် လျော့ချမှုနှုန်းနှေးကွေးခဲ့သောနိုင်ငံများသည် ကလေးသေဆုံးမှုကို လျော့ချရန် ၎င်းတို့၏ ကြိုးပမ်းမှုအား ၂၀၀၀ပြည့်နှစ်နှင့် ၂၀၁၅ ခုနှစ်ကြားတွင် တိုးမြှင့်ပေးရန် လိုအပ်မည်မှာ သေချာပါသည်။ အချို့နေရာများတွင် ပန်းတိုင်ကို ရောက်မည့်အခွင့်အရေးကို ရယူလိုလျှင် နှစ်စဉ် ပျမ်းမျှလျော့ချမှုနှုန်း (AARR) ကို ၂-ဆ တိုးရလိမ့်မည်။

# ထောင်စုနှစ်ဖွံ့ဖြိုးရေး စတုတ္ထရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင် (MDG 4) သို့ရောက်မည့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံဦးရေ အလွန်နည်းလိမ့်မည်။

၅-နှစ်အောက်ကလေးများ သေဆုံးမှုအတွက် ခိုင်မာသော ခန့်မှန်းချက်များ ကျယ်ပြန့်စွာ ရရှိသောနှစ်မှာ ၂၀၀၂ ခုနှစ်ဖြစ်ပါသည်။ ဤနှစ်သည် အကြမ်းအားဖြင့် ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးရေးရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင် အတွက် ပစ်မှတ်ထားသော ၁၉၉၀-၂၀၁၅ ကာလ၏ အလယ်ဗဟိုတွင်ကျသောနှစ်လည်း ဖြစ်သဖြင့် တိုးတက်မှုကို ဝေဖန် သုံးသပ်ရာတွင် ညွှန်းမှတ် တစ်ခုအဖြစ် အသုံးပြုရန်လည်း ကောင်းစွာသင့်တော်ပါသည်။

ယခုအခါ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံ ၅၃နိုင်ငံ ပါဝင်သောနိုင်ငံပေါင်း ၉၀ သည် ၎င်းတို့၏ လက်ရှိနှစ်စဉ်လျှော့ချမှု နှုန်းကိုသာ ထိန်းထားမည်ဆိုပါက

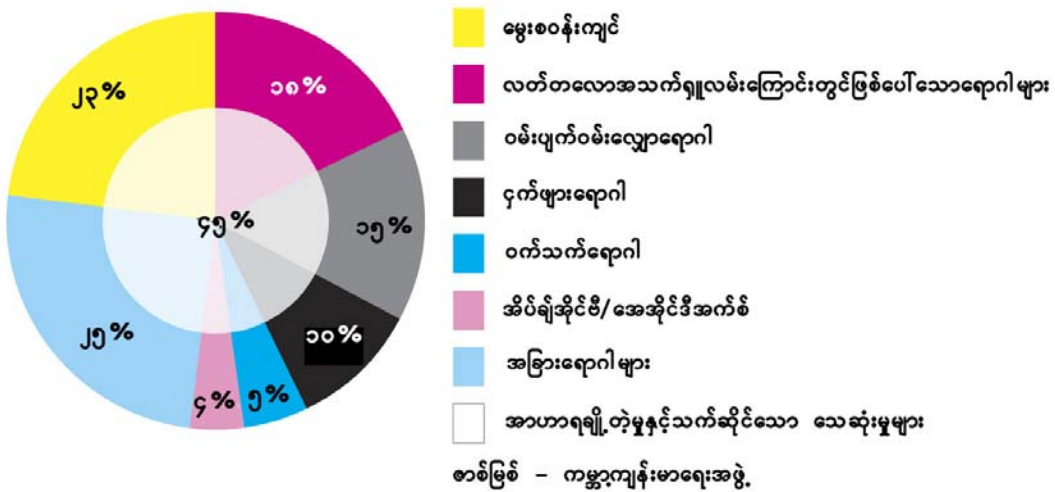
၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် ကလေး သေဆုံးမှု ၏ ၃ ပုံ ၂ ပုံကို လျှော့ချနိုင်လိမ့်မည်။ သို့ရာတွင် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံ ၉၁ နိုင်ငံကမူ နောက်တွင်ကျန်ရစ်လိမ့်မည်။

(စာမျက်နှာ ၄ - ၅ မြေပုံတွင်ကြည့်ပါ။)

## တိုးတက်မှုတွင်ကျယ်ပြန့်သော ကွဲလွဲမှုများ

ငါးနှစ်အောက်ကလေးများ သေဆုံးမှုကို လျှော့ချရာတွင် ဒေသတစ်ခုနှင့်တစ်ခုကြား ကွဲလွဲမှုများရှိပါသည်။ လက်တင် အမေရိကနှင့် ကရစ်ဘီယံတို့တွင် ၅-နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှု သည် ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်နှင့် ၂၀၀၂ ခုနှစ် ကြားတွင် ၃ ပုံ ၁ ပုံ

ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် ၅-နှစ်အောက်ကလေးများ သေဆုံးမှု၏အကြောင်းရင်းများ၊ ၂၀၀၂



ကျော်ကျော် ကျဆင်းသွားခဲ့သော်လည်း ၅-နှစ်အောက်ကလေးသေဆုံးမှုအားလုံး၏ ထက်ဝက်နီးပါး ဖြစ်ပွားနေသော ဆာဟာရတောင်ပိုင်း အာဖရိကတွင် သေဆုံးမှုနှုန်းကို လျော့ချရာ၌ တိုးတက်မှုအနည်းငယ်သာ ရှိခဲ့သည်။

အဖြစ်မှန်ဖြန့်ဖြူးကြည့်မည်ဆိုလျှင် ဆာဟာရတောင်ပိုင်း အာဖရိကတွင် မွေးဖွားသော ကလေး ၆ ဦးတိုင်းတွင် တစ်ဦးသေဆုံးလျက် ရှိနေရာ ကလေး ၂၆ ဦးတွင် တစ်ဦးသာသေဆုံးသော လက်တင်အမေရိကနှင့် ကရစ်ဘီယံတို့နှင့်လည်းကောင်း၊ ကလေး ၁၄၃ ဦးတွင် တစ်ဦးသာ သေဆုံးသော စက်မှုနိုင်ငံကြီးများနှင့်လည်းကောင်း နှိုင်းယှဉ်ကြည့်နိုင်ပါသည်။

စီအီးအီး/စီအိုင်အက်စ် တွင်လည်းကောင်း၊ တောင်အာရှနှင့် အရှေ့အာရှတွင်လည်းကောင်း၊ ပစိဖိတ်ဒေသတွင် လည်းကောင်း ၁၉၉၀ ပြည့်လွန်နှစ်များ၏ အစပိုင်းတွင် ပုံမှန်တိုးတက်မှုရှိအောင်ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့သော်လည်း ၎င်းတို့တိုးတက်ခဲ့သော နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှ လျော့ချမှုနှုန်းဖြင့် ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးရေး ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်သို့ ရောက်ရှိမည် မဟုတ်ပါ။ လက်ရှိနှုန်းဖြင့်ဆိုလျှင် ၁၉၉၀-၂၀၁၅ ကာလအတွင်း တွင် ကမ္ဘာတစ်ဝှမ်းလုံးရှိ ၅-နှစ်အောက် ကလေးများသေဆုံးမှုကို ၂၃ ရာခိုင်နှုန်းအထိသာ အနီးကပ်ဆုံးလျော့ချနိုင်မည်ဖြစ်၍

၃ ပုံ ၂ ပုံ လျော့ချနိုင်ရမည်ဟူသော ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်၏ အောက်တွင် သိသိသာသာ ရောက်ရှိနေမည်ဟု ‘ယူနီဆက်’ က ခန့်မှန်းသည်။

ရည်မှန်းချက်တွင်ပါဝင်သော နိုင်ငံပေါင်း-၉၀ တွင် ဖွံ့ဖြိုးပြီးသောနိုင်ငံ-၃၇ နိုင်ငံလည်း ပါဝင်လျက်ရှိရာ ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် ကမ္ဘာ့ရည်မှန်းချက်ကိုရောက်ရမည်ဆိုပါက ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် ၅-နှစ် အောက်ကလေးများ သေဆုံးမှုလျော့ချရေးကြိုးပမ်းမှုကို အရှိန်မြှင့်တင်ပေးရန် လိုအပ်လိမ့်မည်။ ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှလျော့ချနှုန်း (AARR) သည် (၂၅ နှစ်ရည်မှန်းချက်ဖြင့် တွက်ထားသော မူလနှစ်စဉ် ပျမ်းမျှလျော့ချနှုန်း ၄.၄ ရာခိုင်နှုန်းထက်မြင့်၍) ၇.၅ ရာခိုင်နှုန်းသို့ ရောက်ရန် လိုပြီး ၂၀၀၂ ခုနှစ်မှ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အထိ ကာလတစ်လျှောက်လုံးလည်း ထိုနှုန်းအတိုင်းပင် ရှိနေရလိမ့်မည်။

**၅-နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုမြင့်တက်လာသော နေရာ**

၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်မှစ၍ နိုင်ငံများစွာတွင် သေဆုံးမှုနှုန်းများ မြင့်မားလာခဲ့သည်ကိုတွေ့ရသည်။ အဆိုပါနိုင်ငံ အများစုသည် ဆာဟာရတောင်ဘက် အာဖရိကတွင် တည်ရှိကြပြီး အီရတ်နိုင်ငံနှင့် ဆိုဗီယက်ပြည်ထောင်စု၏ အဖွဲ့ဝင်ဟောင်းဖြစ်သော နိုင်ငံများလည်း ပါဝင်ကြသည်။

**၅-နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းလည်း ရပ်တန့်ခဲ့သောနေရာ**

စိုးရိမ်စရာအနည်းငယ်ပို၍ သက်သာသည်မှာ ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးရေးရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင်ကာလ၏ ပထမ သက်တမ်းဝက်အတွင်း ၅-နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှင့်ပတ်သက်၍ မည်သည့် တိုးတက်မှုကိုမှ မှတ်တမ်း တင်မထားခဲ့သော နိုင်ငံများအုပ်စုဖြစ်သည်။ ထိုနိုင်ငံများ အားလုံးလိုလိုသည် ဆာဟာရ တောင်ပိုင်း အာဖရိက စီအီးအီး/စီအိုင်အက်စ်နှင့် ဘောလတစ်နိုင်ငံများစသည့် တူညီသောဒေသများမှလာကြသည်။ ခြွင်းချက်မှာ ဂျမေကာနိုင်ငံ ဖြစ်သည်။

**နှစ်ဆတိုး၍ ကြိုးပမ်းရမည့် နေရာ**

၅-နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းမြင့်တက်နေသော သို့မဟုတ် ရပ်တန့်နေသောနိုင်ငံများတွင် ကြိုးပမ်း အားထုတ်မှုကို နှစ်ဆတိုးရလိမ့်မည်။ အထူးသဖြင့် ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်ကတည်းက ကလေးသေဆုံးမှုမြင့်တက်လာမှုကို ကြုံတွေ့ခဲ့ကြသော နိုင်ငံများတွင် ဖြစ်သည်။ အထူးတလည် လွန်ကဲသည့် ဘောဆွာနာ၊ အီရတ်နှင့် ဇင်ဘာဘွေကဲ့သို့သော နိုင်ငံများတွင် ကြိုးပမ်းမှုကို ၃-ဆအထိပင် တိုးမြှင့်ပေးရန် လိုအပ်လိမ့်မည်။

**ငယ်ရွယ်သူတို့သေဆုံးရသည့် အကြောင်းအရင်းများ**

ကလေးများ အသက် ၅-နှစ်မပြည့်မီ အဘယ်ကြောင့် သေဆုံးရသည်ကို သိရှိခြင်းသည် ၎င်းတို့၏ အသက်ကို ကယ်တင်မည့် ကာကွယ်တာဆီးရေး ရည်မှန်းချက်ချမှတ်ရာတွင် အရေးပါသကဲ့သို့ ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးရေး စတုတ္ထ ရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင်သို့ရောက်ရှိရေးအတွက် တိုးတက်မှုများကို စောင့်ကြည့် ရာတွင်လည်း အရေးပါသည်။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး၏ အဆိုအရ ငယ်ရွယ်သူများ သေဆုံးခြင်း၏ တစ်ခုတည်း သောအဓိကအကျဆုံး အကြောင်းအရင်းမှာ အထူးသဖြင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် မွေးကင်းစ ကလေးငယ်များ၏ ဆင်းရဲချို့တဲ့ သော အခြေအနေများကြောင့် ဖြစ်ပြီး ၎င်း၏နောက်ကွယ်တွင် ကူးစက်ရောဂါနှင့် ကပ်ပါးပိုး ရောဂါများ တဆက်တည်း ကပ်ပါ လာသည်။ ပြင်းထန်သော အဆုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် ဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းလျှောရောဂါတို့သည် ကလေးသေဆုံးမှုအားလုံး၏ ၃ ပုံ ၁ ပုံ နီးပါး၏ဖြစ်မြစ်များ ဖြစ်ကြသည်။

ဝက်သက်ရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှုများကိုလျှော့ချရာတွင် ကြီးမားသောတိုးတက်မှုများကို ရရှိခဲ့ပြီးဖြစ်ပြီး ၂၀၀၅ခုနှစ်တွင် ၎င်းကို ထက်ဝက်လျှော့ချရန် ရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင်ကိုလည်း ရောက်နိုင်ဖွယ်ရာရှိပါသည်။

သို့ရာတွင် ကလေးသေဆုံးမှု အားလုံး၏ ၅ ရာခိုင်နှုန်းခန့်သည် ဝက်သက်ရောဂါကြောင့်ဖြစ်နေ သေးသည်။

အာဖရိကတိုက် ဆာဟာရ တောင်ပိုင်းဒေသတွင် အများဆုံး မြင်တွေ့ရသော အိပ်ချ်အိုင်ဗီ/ အေအိုင်ဒီအက်စ် ပြန့်ပွား လာခြင်းကို ထိုရောဂါများကြောင့် မိဘမဲ့ဖြစ်သွားသော ကလေးဦးရေတိုးပွားမှုကို ကြည့်ခြင်းဖြင့် အထင်အရှား သိရစဉ် အချိန်၌ပင် အိပ်ချ်အိုင်ဗီ/အေအိုင်ဒီအက်စ် ရောဂါများထက်ပို၍ ကလေးများကိုသေဆုံးနေစေသော ငှက်ဖျားရောဂါကို တိုက်ဖျက် သည့်လုပ်ငန်းသည် အောင်မြင်မှု အနည်းငယ်သာရနေသေးသည်။ ဤအန္တရာယ်များကို ရင်ဆိုင် နေရသော ကလေးများ၏ဘဝ ရှင်သန်ရေးမှာ စိုးရိမ်စရာကောင်း နေဆဲပင်ရှိသည်။

အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းသည်လည်း ကလေးငယ်များကို ဒုက္ခပေး နေသော အဓိကပြဿနာတစ်ခု ပင်ဖြစ်သည်။ ကမ္ဘာပေါ်ရှိ ကလေးသေဆုံးမှုအားလုံး၏ ထက်ဝက်ကျော်ကို အာဟာရ ချို့တဲ့မှုက ဖြစ်ပွားစေပါသည်။

# အရှေ့အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသတွင် ၁၉၆၀ ခုနှစ်မှစ၍ ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းများကို ၇၅ ရာခိုင်နှုန်းကျော် လျော့ချခဲ့ပြီးဖြစ်သော်လည်း အရှိန်အဟုန်သည် နှေးကွေးလာခဲ့သည်။

ယခုအခါ အသက်ရှင်လျက် မွေးဖွားလာသော ကလေး ၁၀၀၀ တိုင်းတွင် ၎င်းတို့၏ အသက် ၅ နှစ်မြောက် မွေးနေ့ကို မရောက်ကြတော့မည်သူ ၄၃ ဦး သာ ရှိသည်။

သို့ရာတွင် လက်တင်အမေရိကနှင့် ကရစ်ဘီယံတွင်ကဲ့သို့မဟုတ်ဘဲ လျော့ချမှုအရှိန်အဟုန်သည် လွန်ခဲ့သည့် ဆယ်စုနှစ် နှစ်ခုအတွင်း အလွန်အမင်းနှေးကွေးသွားခဲ့သည်။ ၁၉၈၀ နှင့် ၂၀၀၀

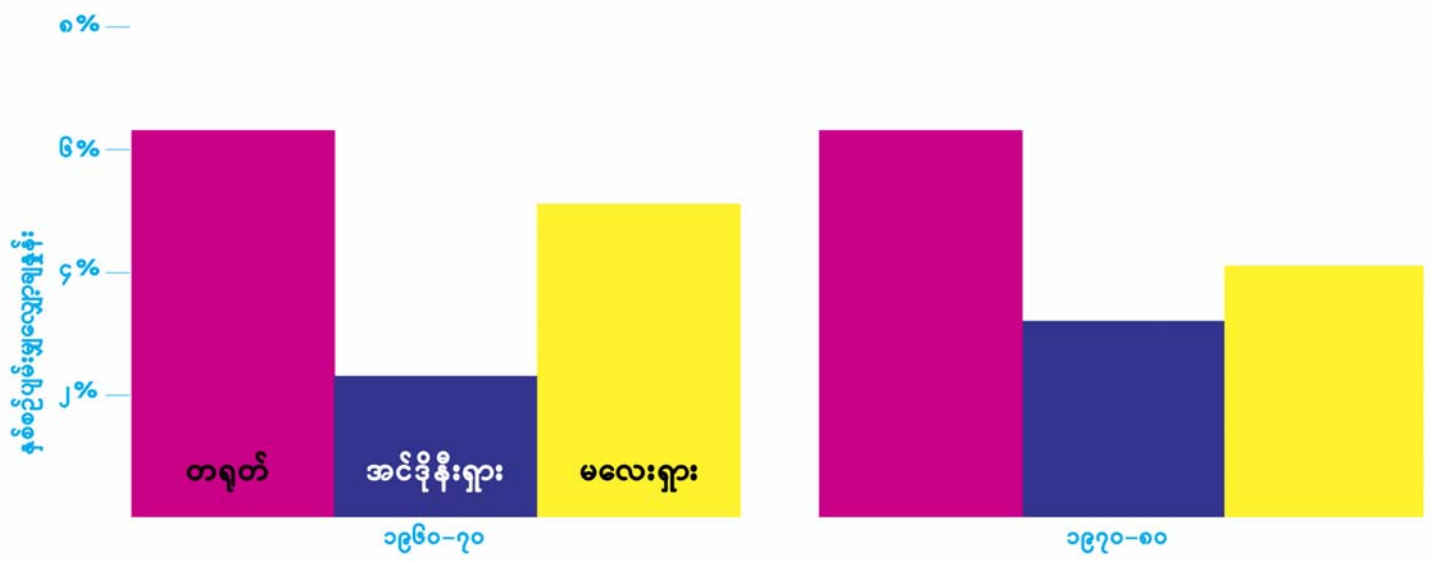
ပြည့်နှစ်ကြားတွင် ပျမ်းမျှ လျော့ချမှုနှုန်းသည် ၂.၈ ရာခိုင်နှုန်းရှိရာ ၁၉၆၀ ပြည့်လွန်နှစ်များနှင့် ၁၉၇၀ ပြည့်လွန်နှစ်များက ရရှိခဲ့သော ၅% နီးပါးနှင့် ယှဉ်ကြည့်နိုင်ပါသည်။

နှေးကွေးမှုသည် တရုတ်နိုင်ငံ၏ အလားအလာများကို အများဆုံး ထင်ဟပ်ပေါ်လွင်စေသည်။ အသက်ရှင် မွေးဖွားသော ကလေး ၁၀၀၀ တွင် ၃၉ ဦး သေဆုံးသော တရုတ်နိုင်ငံ၏ ကလေး

သေဆုံးမှုနှုန်းသည် တစ်ကမ္ဘာလုံး ပျမ်းမျှနှုန်း၏ ထက်ဝက်ရှိပြီး လက်တင်အမေရိကနှင့် ကရစ်ဘီယံတို့မှလွဲ၍ အခြား ဒေသတိုင်း၏ အောက်တွင်ရှိသည်။ သို့ရာတွင် လွန်ခဲ့သော ဆယ်စုနှစ် ၂-ခုအတွင်း ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်းလျော့ချမှု၏ တိုးတက်မှုသည် သိသိသာသာ နှေးကွေးခဲ့ရာ ၁၉၉၀ ပြည့်လွန်နှစ်များတွင် ၂ ရာခိုင်နှုန်း ထက်ပင် နည်းခဲ့သည်။

## အရှေ့အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသတွင်

အရှေ့အာရှနှင့် ပစိဖိတ်ဒေသ ၃ နိုင်ငံတွင် မတူညီသော ၅-နှစ်အောက်ကလေးသေဆုံးနှုန်းလျော့ကျမှု



ဆန့်ကျင်ဘက်အားဖြင့် ကမ္ဘာ့ ဒုတိယလူဦးရေအထူထပ်ဆုံး နိုင်ငံဖြစ်သော အင်ဒိုနီးရှား နိုင်ငံတွင် ၅-နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းသည် လျင်မြန်စွာ ကျဆင်းခဲ့သည်။ အင်ဒိုနီးရှား နိုင်ငံသည် ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်တွင် အရှင်မွေးဖွားသော ကလေး ၁၀၀၀ တွင် ၉၁ ဦး သေဆုံးခဲ့ သောနှုန်းကို ၂၀၀၂ ခုနှစ်တွင် ၄၅ ဦးသို့ ကျဆင်းသွားအောင် ထက်ဝက်လျော့ချနိုင်ခဲ့ရာ ထိုနှစ်တွင် တရုတ်နိုင်ငံ၏

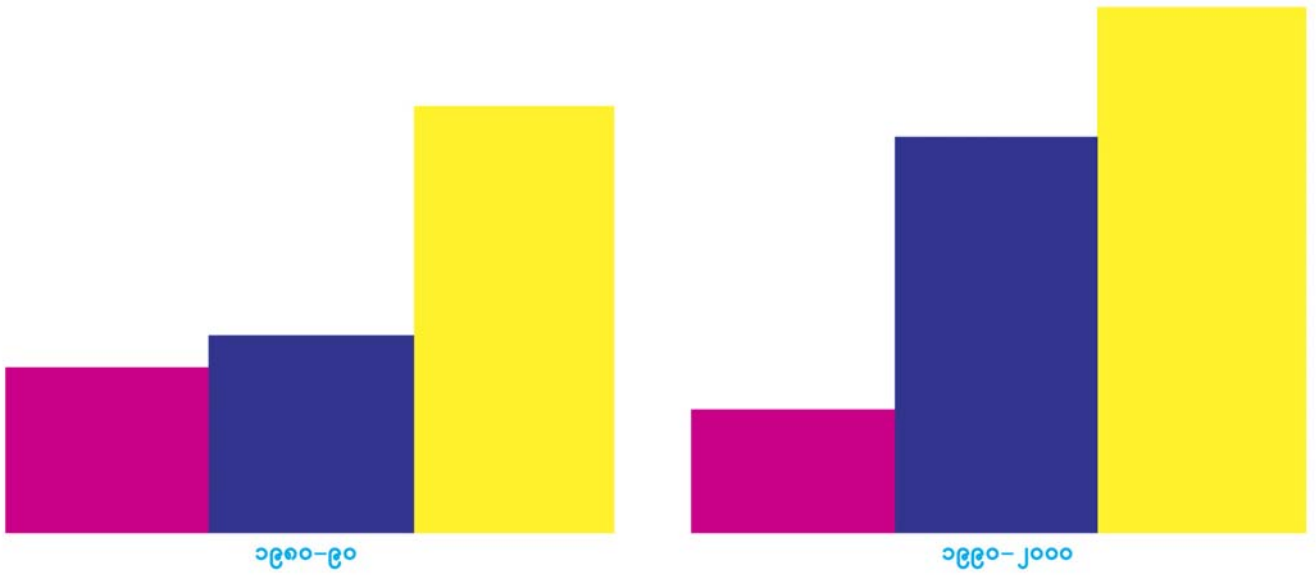
နှုန်းအနီးသို့ ချဉ်းကပ်သွားခဲ့ သည်။ အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံသည် ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးရေးစတုတ္ထ ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်သို့ ရောက်ရှိရေးအတွက် မူလ စီမံကိန်းအတိုင်း ဆက်သွားနေ သည်။

အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံအပြင် လွန်ခဲ့သောဆယ်စုနှစ် ၂-ခု အတွင်း ဤဒေသတွင် အကောင်းဆုံးဆောင်ရွက်ခဲ့သော နိုင်ငံများမှာ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်၌

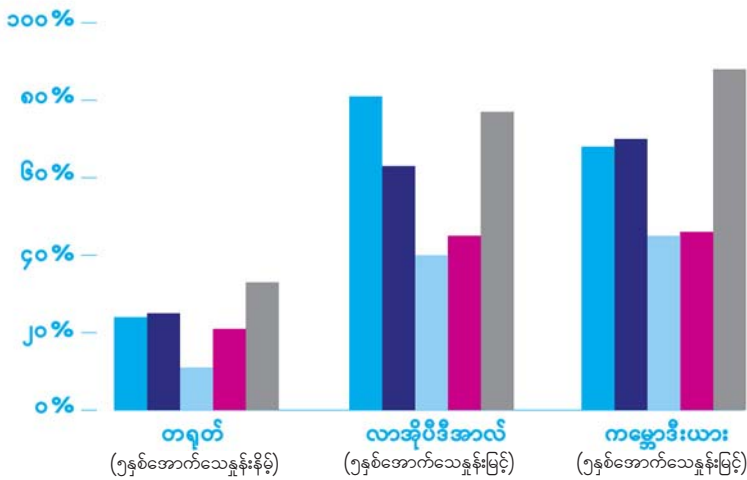
ကလေးသေဆုံးမှု အနည်းဆုံးကို ရခဲ့သော ဘရူနိုင်းဒါရူဆလမ်၊ မလေးရှား၊ ကိုရီးယားသမ္မတနိုင်ငံ နှင့် စင်ကာပူနိုင်ငံတို့ဖြစ်ကြသည်။

နဂိုကတည်းက သိသိသာသာ နိမ့်ကျပြီးဖြစ်သောအခြေခံနှုန်းဖြင့် စခဲ့ရပြီး ၁၉၉၇-၉၉ ခုနှစ် အာရှငွေကြေး အကြပ်အတည်း ကြောင့် လူထုအတွက် ငွေကြေး သုံးစွဲမှုများကို သိသိသာသာ ကန့်သတ်ခဲ့ရသည့်ကြားမှ ရရှိခဲ့ သော ၎င်းတို့၏အောင်မြင်မှုသည်

# ကလေးသေနှုန်းအတွက် ပူပင်သောကများ လျော့နည်းလာ



ရွေးချယ်ထားသောနိုင်ငံအချို့တွင် အဓိကအန္တရာယ်ရှိသောအချက်များ



- **ကလေးမွေးဖွားစဉ်ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း**  
ကျွမ်းကျင်သူကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းဖြင့် မမွေးဖွားသောကလေးရာခိုင်နှုန်း
- **ရေရရှိရေး**  
ပြုပြင်ထားသောရေအရင်းအမြစ်မှ သုံးစွဲခြင်းမရှိသော လူဦးရေရာခိုင်နှုန်း
- **အာဟာရရရှိတဲ့ခြင်း**  
ရရှိသင့်သောကိုယ်အလေးချိန်ထက်လျော့နည်းနေသော ၅-နှစ်အောက်ကလေး ရာခိုင်နှုန်း
- **ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း**  
ဆုံဆို့၊ ကြက်ညှာ၊ မေးခိုင်ရောဂါ (DTP) ကာကွယ်ဆေး ၃ ကြိမ်ပြည့်အောင် မထိုးသော တစ်နှစ်အောက်ကလေး ရာခိုင်နှုန်း
- **မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း**  
မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းကို တိုက်ကျွေးခြင်းမရှိသော ၆ လအောက်ကလေးရာခိုင်နှုန်း

လေးစားထိုက်ပါသည်။ ဤလေးနိုင်ငံစလုံးသည် စက်မှုနိုင်ငံကြီးများနှင့် ပခုံးချင်း ယှဉ်နိုင်မည့် အဆင့်သို့ရောက်အောင် ၎င်းတို့၏ ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းကို လျော့ချနိုင်ခဲ့ကြသည်။ ဖိလစ်ပိုင်နိုင်ငံသည်လည်း ၎င်း၏ ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်းကို ၄၀ ရာခိုင်နှုန်း လျော့ချပြီးဖြစ်၍ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးရေး စတုတ္ထ ရည်မှန်းချက် ပန်းတိုင်သို့ မူလလမ်းကြောင်း ပေါ်မှ သွေဖီမသွားသေးပါ။

သို့ရာတွင် ပစ်ဖိတ်ဒေသတွင်မူ ကျွန်းအားလုံး သူများ၏ နောက်တွင်ကျန်ခဲ့၍ ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်းကို လျော့ချရန်အတွက် ပိုမိုကြိုးပမ်းသော ကြိုးစားအားထုတ်မှုများကို ပြုလုပ်ရန် လိုအပ်လျက်ရှိသည်။

ကလေး ၇ ဦးတိုင်းတွင် တစ်ဦးစီ အသက် ၅-နှစ်သို့ရောက် မလာကြသော ကမ္ဘောဒီးယားနိုင်ငံသည် ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်

ကတည်းက ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်း ပြန်လည်မြင့်တက်လာသော ဒေသအတွင်းရှိ တစ်ခုတည်းသောနိုင်ငံ ဖြစ်နေသည်မှာ ဝမ်းနည်းဖွယ်ရာဖြစ်သည်။

ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်းမြင့်မားသော မြန်မာ၊ ပါပူဝါနယူးဂီနီ စသည့် နိုင်ငံများတွင် တိုးတက်မှုနှေးကွေးနေခဲ့ပြီး ကိုးရီးယားဒီမိုကရက်တစ် သမ္မတနိုင်ငံတွင် တိုးတက်မှုသည် ရပ်တန့်နေသည်။

ဆာဟာရအာဖရိကအတွင်း	၂၅နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း ၁၉၉၀	၂၅နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း ၂၀၀၂	ထောင်စုနှစ်ပိုင်းပြောင်း သေဆုံးမှုနှုန်း ၁၉၉၀-၂၀၀၂	ထောင်စုနှစ်ပိုင်းပြောင်း သေဆုံးမှုနှုန်း ၂၀၀၂-၂၀၁၅	ထောင်စုနှစ်ပိုင်းပြောင်း သေဆုံးမှုနှုန်း ၁၉၉၀-၂၀၁၅
ဘော့စ်ဝါနာ	၅၈	၁၁၀	၁၉	-၅.၃	၁၃.၄
ဇင်ဘာဘွေ	၈၀	၁၂၃	၂၇	-၃.၆	၁၁.၈
ဆွာဇီလန်	၁၁၀	၁၄၉	၃၇	-၂.၅	၁၀.၈
ကင်ညာ	၉၇	၁၂၂	၃၂	-၁.၉	၁၀.၂
ကင်မရွန်	၁၃၉	၁၆၆	၄၆	-၁.၅	၉.၈
ကို့. (ထ်) ဒီဗား	၁၅၅	၁၇၆	၅၂	-၁.၁	၉.၄
တောင်အာဖရိက	၆၀	၆၅	၂၀	-၀.၇	၉.၁
ရဝမ်ဒါ	၁၇၈	၁၈၃	၅	-၀.၂	၈.၇
ဇန်ဘီယာ	၁၈၉	၁၉၂	၆	-၀.၁	၈.၆
တန်ဇန်နီးယားသမ္မတနိုင်ငံ	၁၆၃	၁၆၅	၂	-၀.၁	၈.၅
ဘာရန်ဒီ	၁၉၀	၁၉၀	၀	၀.၀	၈.၅
ဗဟိုအာဖရိက သမ္မတနိုင်ငံ	၁၈၀	၁၈၀	၀	၀.၀	၈.၅
ကွန်ဂို	၂၀၅	၂၀၅	၀	၀.၀	၈.၅
လိုက်ဘေးရီးယား	၂၃၅	၂၃၅	၀	၀.၀	၈.၅
မော်ရိုတေးနီးယား	၁၈၃	၁၈၃	၀	၀.၀	၈.၅
ဆာဒိုးတိုမေနှင့်ပရင်စီပီ	၁၁၈	၁၁၈	၀	၀.၀	၈.၅
ဆိုမာလီယာ	၂၂၅	၂၂၅	၀	၀.၀	၈.၅
အင်ဂိုလာ	၂၆၀	၂၆၀	၀	၀.၀	၈.၄
ဂါဘွန်	၉၂	၉၁	-၁	-၀.၁	၈.၄
ကွန်ဂို	၁၁၀	၁၀၈	-၂	-၀.၂	၈.၃
ဘာဂီနာ ဖွာဆို	၂၁၀	၂၀၇	-၃	-၀.၁	၈.၃
ချာ (ဒ်)	၂၀၃	၂၀၀	-၃	-၀.၁	၈.၃
နိုင်ဂျီးရီးယား	၁၉၀	၁၈၃	-၇	-၀.၃	၈.၂
ဆီယာရာလီယွန်	၃၀၂	၂၈၄	-၁၈	-၀.၅	၈.၀
တိုဂို	၁၅၂	၁၄၁	-၁၁	-၀.၆	၇.၉
ဆီနီဂေါ	၁၄၈	၁၃၈	-၁၀	-၀.၆	၇.၉
ယူဂန်ဒါ	၁၆၀	၁၄၁	-၁၉	-၁.၁	၇.၅
မာလီ	၂၅၀	၂၂၂	-၂၈	-၁.၀	၇.၅
ဂင်နီဘစ်စောင်း	၂၅၃	၂၁၁	-၄၂	-၁.၅	၇.၁
မိုဇန်ဘစ်	၂၃၅	၁၉၇	-၃၈	-၁.၅	၇.၁
အီသီယိုးပီးယား	၂၀၄	၁၇၁	-၃၃	-၁.၅	၇.၁
ဘီနင်	၁၈၅	၁၅၆	-၂၉	-၁.၄	၇.၁
နိုက်ဂျာ	၃၂၀	၂၆၅	-၅၅	-၁.၆	၇.၀
ဂန်ဘီယာ	၁၅၄	၁၂၆	-၂၈	-၁.၇	၆.၉
မာဒါဂါစကာ	၁၆၈	၁၃၆	-၃၂	-၁.၈	၆.၈
ဂါနာ	၁၂၆	၁၀၀	-၂၆	-၁.၉	၆.၇
နမီးဘီးယား	၈၄	၆၇	-၁၇	-၁.၉	၆.၇
မောရစ်ရှပ်	၂၅	၁၉	-၆	-၁.၃	၆.၄
ဆေးရှပ်လ်လက်စ်	၂၁	၁၆	-၅	-၁.၃	၆.၄
မော်လဝီ	၂၄၁	၁၈၃	-၅၈	-၁.၃	၆.၃
အီကွေတိုးရီးယားဂီနီ	၂၀၆	၁၅၂	-၅၄	-၁.၅	၆.၁
လီဆိုသို	၁၂၀	၈၇	-၃၃	-၁.၇	၆.၀
ဂီနီ	၂၄၀	၁၆၉	-၇၁	-၁.၉	၅.၈
ကို့ပိုရိုစ်	၁၂၀	၇၉	-၄၁	-၃.၅	၅.၂
ကိပ်တဒီ	၆၀	၃၈	-၂၂	-၃.၈	၄.၉
အီရစ်ကြီးယား	၁၄၇	၈၉	-၅၈	-၄.၂	၄.၆

တောင်အာရှ	၂၅နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း ၁၉၉၀	၂၅နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း ၂၀၀၂	ထောင်စုနှစ်ပိုင်းပြောင်း သေဆုံးမှုနှုန်း ၁၉၉၀-၂၀၀၂	ထောင်စုနှစ်ပိုင်းပြောင်း သေဆုံးမှုနှုန်း ၂၀၀၂-၂၀၁၅	ထောင်စုနှစ်ပိုင်းပြောင်း သေဆုံးမှုနှုန်း ၁၉၉၀-၂၀၁၅	
အာဖဂန်နစ္စတန်		၂၆၀	၂၅၇	၈၇	၀.၁	၈.၄
ပါကစ္စတန်		၁၃၀	၁၀၇	၄၃	၁.၆	၇.၀
သီရိလင်္ကာ		၂၃	၁၉	၈	၁.၆	၆.၉
အိန္ဒိယ		၁၂၃	၉၃	၃၁	၂.၃	၆.၃
မော်လ်ဒိုက်		၁၁၅	၇၇	၃၈	၃.၃	၅.၄
နီပေါ		၁၄၅	၉၁	၅၄	၃.၉	၄.၉
ဘူတန်		၁၆၆	၉၄	၅၅	၄.၇	၄.၁
ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်		၁၄၄	၇၇	၆၇	၅.၂	၃.၆

အရှေ့အလယ်ပိုင်းနှင့် ဗြောက်အာဖရိက	၂၅နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း ၁၉၉၀	၂၅နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း ၂၀၀၂	ထောင်စုနှစ်ပိုင်းပြောင်း သေဆုံးမှုနှုန်း ၁၉၉၀-၂၀၀၂	ထောင်စုနှစ်ပိုင်းပြောင်း သေဆုံးမှုနှုန်း ၂၀၀၂-၂၀၁၅	ထောင်စုနှစ်ပိုင်းပြောင်း သေဆုံးမှုနှုန်း ၁၉၉၀-၂၀၁၅	
အီရတ်		၅၀	၁၂၅	၁၇	-၇.၆	၁၅.၅
လက်ဘနွန်		၃၇	၃၂	၁၂	၀.၂	၇.၄
ဘာရိန်း		၁၉	၁၆	၆	၀.၄	၇.၂
ဂျီဘူတီ		၁၇၅	၁၄၃	၅၈	၀.၇	၆.၉
ဆူဒန်		၁၂၀	၉၄	၃၁	၂.၀	၆.၆
ဂျော်ဒန်		၄၃	၃၃	၁၀	၂.၂	၆.၄
ယီမင်		၁၄၂	၁၀၇	၃၅	၂.၄	၆.၃
အယ်(လ်)ဂျီးရီးယား		၆၉	၄၉	၂၀	၂.၉	၅.၈
ဆော်ဒီအာရေဗျ		၄၄	၂၈	၁၅	၃.၈	၅.၀
ဆီရီးယန်း အာရပ်သမ္မတနိုင်ငံ		၄၄	၂၈	၁၅	၃.၈	၅.၀
ကေတာ		၂၅	၁၆	၈	၃.၇	၅.၀
အာရပ်စော်ဘွားနိုင်ငံများ		၁၄	၉	၅	၃.၇	၅.၀
သိမ်းပိုက်ခံပါလက်စတိုင်းနယ်မြေ		၄၀	၂၅	၁၅	၃.၉	၄.၉
ကူဝိတ်		၁၆	၁၀	၅	၃.၉	၄.၉
အီရန်		၇၂	၄၂	၂၀	၄.၅	၄.၃
မော်ရိုကို		၈၅	၄၃	၂၈	၅.၇	၃.၂
တူနီးရှား		၅၂	၂၆	၁၃	၅.၈	၃.၁
ဆိုက်ပရပ်(စ်)		၁၂	၆	၄	၅.၈	၃.၁
လစ်ဗျား		၄၂	၁၉	၁၄	၆.၆	၂.၃
အိုမန်		၃၀	၁၃	၁၀	၇.၀	၂.၀
အီဂျစ်		၁၀၄	၄၁	၃၅	၇.၈	၁.၃

# ကလေးသေနှုန်းလျှော့ချခြင်း

ထောင်စုနှစ်ပွဲပြီးရေး၏ စတုတ္ထရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်  
၁၉၉၀နှင့် ၂၀၁၅အတွင်း ကလေးများသေဆုံးမှုနှုန်းကို ၃ပုံ ၂ပုံ လျှော့ချရန်

အရှေ့အာရှနှင့် ပစိဖိတ်	၂၀၂၂ ခုနှစ်အောင်ကလေး				
	၂၀၂၂	၂၀၂၁	၂၀၂၀	၂၀၁၉	၂၀၁၈
ကမ္ဘောဒီးယား	၁၁၅	၁၃၈	၃၈	-၁.၅	၉.၉
ကိုရီးယားသမ္မတနိုင်ငံ	၅၅	၅၅	၁၈	၀.၀	၈.၅
ပါပူဝါနျူဂီနီ	၁၀၀	၉၄	၃၄	၀.၆	၇.၉
တူဗာလူ	၅၆	၅၂	၁၉	၀.၆	၇.၉
ပလောင်း	၃၄	၂၉	၁၁	၁.၃	၇.၂
မြန်မာ	၁၃၀	၁၀၉	၄၃	၁.၅	၇.၁
တရုတ်	၄၉	၃၉	၁၆	၁.၉	၆.၇
တီမောလက်စ်တီ	၁၆၀	၁၂၆	၅၃	၂.၀	၆.၆
ကီရီဘာတီ	၈၈	၆၉	၂၉	၂.၀	၆.၆
ဗိုက်ခရီးနီးရှား	၃၁	၂၄	၁၀	၂.၁	၆.၅
ဗီယက်နမ်	၅၁	၃၉	၁၇	၂.၂	၆.၄
တွန်ဂါ	၂၇	၂၀	၉	၂.၅	၆.၁
မာရှယ်ကျွန်းများ	၉၂	၆၆	၃၁	၂.၈	၅.၉
ကွတ်ကျွန်းများ	၃၂	၂၃	၁၁	၂.၈	၅.၉
ထိုင်း	၄၀	၂၈	၁၃	၃.၀	၅.၇
ဖီလစ်ပိုင်	၃၁	၂၁	၁၀	၃.၂	၅.၅
မွန်ဂိုလီးယား	၁၀၄	၇၁	၃၅	၃.၂	၅.၅
ဆော်လမွန်ကျွန်း	၃၆	၂၄	၁၂	၃.၄	၅.၃
လာအို	၁၆၃	၁၀၀	၅၄	၄.၁	၄.၇
ဗာနူအာတူ	၇၀	၄၂	၂၃	၄.၃	၄.၅
ဆမိုအာ	၄၂	၂၅	၁၄	၄.၃	၄.၅
ဖိလစ်ပိုင်	၆၆	၃၈	၂၂	၄.၆	၄.၂
ကိုရီးယား	၉	၅	၃	၄.၉	၃.၉
ဘရူနိုင်း	၁၁	၆	၄	၅.၁	၃.၇
အင်ဒိုနီးရှား	၉၁	၄၅	၃၀	၅.၉	၃.၀
စင်္ကာပူ	၈	၄	၃	၅.၈	၃.၀
မလေးရှား	၂၁	၈	၇	၈.၀	၁.၀
နီယူး	-	-	-	-	-
နော်ရှူး	-	၃၀	-	-	-

စီအီးအီး/ စီအိုင်အက်(စ်)နှင့်ဘော(လ)တစ်(စ်)	၂၀၂၂	၂၀၂၁	၂၀၂၀	၂၀၁၉	၂၀၁၈
ကာဇတ်စတန်	၆၇	၇၆	၂၂	-၁.၁	၉.၄
အူ(စ်)ဘက်ကစ္စတန်	၆၂	၆၈	၂၁	-၀.၈	၉.၁
လတ်ထဗီးယား	၂၀	၂၁	၇	-၀.၄	၈.၈
တပ်(က်)မင်းနစ္စတန်	၉၇	၉၈	၃၂	-၀.၁	၈.၅
အဇာဘိုင်ဂျန်	၁၀၅	၁၀၅	၃၅	၀.၀	၈.၅
ရုရှားဖက်ဒရေရှင်း	၂၁	၂၁	၇	၀.၀	၈.၅
ဘူလ်ဂေးရီးယား	၁၆	၁၆	၅	၀.၀	၈.၅
ဂျော်ဂျီယာ	၂၉	၂၉	၁၀	၀.၀	၈.၄
ဘေလာရု (စ်)	၂၁	၂၀	၇	၀.၄	၈.၁
ယူကရိန်း	၂၂	၂၀	၇	၀.၈	၇.၈
တာဂျီခစ်တန်	၇၈	၇၂	၂၆	၀.၇	၇.၈
မော်လ်ဒိုဗာ	၃၇	၃၂	၁၂	၁.၂	၇.၄
ဘော့စ်နီးယား နှင့်ဟာဇီဂိုဗီးနား	၂၂	၁၈	၇	၁.၇	၆.၉
ကာဂျစ်စတန်	၈၃	၆၁	၂၈	၂.၆	၆.၁
လစ်သူအေးနီးယား	၁၃	၉	၄	၃.၁	၅.၇
အယ်လ်ဗေးနီးယား	၄၅	၃၀	၁၅	၃.၄	၅.၃
ရိုမေးနီးယား	၃၂	၂၁	၁၁	၃.၅	၅.၂
ဆားဗီးယားနှင့်မွန်တီဂရို	၃၀	၁၉	၁၀	၃.၈	၄.၉
ယူကရိယားဗီးယား	၄၁	၂၆	၁၄	၃.၈	၄.၉
ခရိုအေးရှ	၁၃	၈	၄	၄.၀	၄.၈
အားမေးနီးယား	၆၀	၃၅	၂၀	၄.၅	၄.၃
တူရကီ	၇၈	၄၂	၂၆	၅.၂	၃.၇

လက်တင်အမေရိကနှင့်ကရေဘီယံ	၂၀၂၂ ခုနှစ်အောင်ကလေး				
	၂၀၂၂	၂၀၂၁	၂၀၂၀	၂၀၁၉	၂၀၁၈
ဂျမေးကား	၂၀	၂၀	၇	၀.၀	၈.၄
စိန့်ဗင်းဆင့်နှင့် ဂရင်နဒင်း(စ်)	၂၆	၂၅	၉	၀.၃	၈.၁
ဘာဘေးဒိုးစ်	၁၆	၁၄	၅	၁.၁	၇.၅
ဆူရီနမ်	၄၈	၄၀	၁၆	၁.၅	၇.၀
ထရီနီဒက်နှင့်တိုဘာဂို	၂၄	၂၀	၈	၁.၅	၇.၀
ပါရာဂွား	၃၇	၃၀	၁၂	၁.၇	၆.၉
ဟေတီ	၁၅၀	၁၂၃	၅၀	၁.၇	၆.၉
ဘယ်လီး	၄၉	၄၀	၁၆	၁.၇	၆.၉
ဗင်နီဇွဲလား	၂၇	၂၂	၉	၁.၇	၆.၉
ဂိုင်ယာနား	၉၀	၇၂	၃၀	၁.၉	၆.၇
စိန့် လူစီယာ	၂၄	၁၉	၈	၁.၉	၆.၇
ပနားမား	၃၄	၂၅	၁၁	၂.၆	၆.၁
ဟွန်ဒူရပ်စ်	၅၉	၄၂	၂၀	၂.၈	၅.၈
ကျူးဘား	၁၃	၉	၄	၃.၁	၅.၇
ဂရီနာဒါ	၃၇	၂၅	၁၂	၃.၃	၅.၅
အာဂျင်တီးနား	၂၈	၁၉	၉	၃.၂	၅.၅
စိန့်ကစ်(စ်)နှင့်နီးဗစ်	၃၆	၂၄	၁၂	၃.၄	၅.၃
ဒိုမီနီကာ	၂၃	၁၅	၈	၃.၆	၅.၁
ကိုစတာရီကာ	၁၇	၁၁	၆	၃.၆	၅.၁
အယ်ဆာဗားဒါ	၆၀	၃၉	၂၀	၃.၆	၅.၁
ချီလီ	၁၉	၁၂	၆	၃.၈	၅.၀
ကိုလမ်ဘီယာ	၃၆	၂၃	၁၂	၃.၇	၅.၀
မက္ကဆီကို	၄၆	၂၉	၁၅	၃.၈	၄.၉
ဥရူဂွေး	၂၄	၁၅	၈	၃.၉	၄.၈
ဂွာတီမာလာ	၈၂	၄၉	၂၇	၄.၃	၄.၅
ဘရာဇီးလ်	၆၀	၃၆	၂၀	၄.၃	၄.၅
နီကာရာဂွာ	၆၈	၄၁	၂၃	၄.၂	၄.၅
ဘိုလီဗီယာ	၁၂၀	၇၁	၄၀	၄.၄	၄.၄
ဒိုမီနီကန်ပြည်ထောင်စု	၆၅	၃၈	၂၂	၄.၅	၄.၃
ဘဟားမားစ်	၂၉	၁၆	၁၀	၅.၀	၃.၈
အီကွေဒေါ	၅၇	၂၉	၁၉	၅.၆	၃.၃
အန်တီဂွာနှင့်ဘာဗျူးဒါး	-	၁၄	-	-	-
ပီရူး	၈၀	၃၉	၂၇	၆.၀	၂.၉

စက်မှုနိုင်ငံများ	၂၀၀၈-၂၀၀၉ အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း ၁၉၉၀	၂၀၀၉-၂၀၁၀ အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း ၂၀၀၂	ထောင်စုနှစ်ပျံ့နှံ့မှုပြုတ် တင်မှုပုံနှိပ်ခြင်း ၂၀၁၅	တစ်ထောင်နှစ် ၁၉၉၀-၂၀၀၂	တစ်ထောင်နှစ် ၂၀၀၂-၂၀၁၅
ဂျပန်	၆	၅	၂	၁.၅	၇.၀
အမေရိကန်နိုင်ငံ	၁၀	၈	၃	၁.၉	၆.၈
အိတ်စပိတ်	၅	၄	၂	၁.၉	၆.၆
ကနေဒါ	၉	၇	၃	၂.၁	၆.၅
ဆွစ်ဇာလန်	၈	၆	၃	၂.၄	၆.၁
ဖင်လန်	၇	၅	၂	၂.၈	၆.၀
အင်္ဂလန်နိုင်ငံ	၁၀	၇	၃	၃.၀	၅.၈
ဘယ်လ်ဂျီယန်	၉	၆	၃	၃.၄	၅.၃
အက်စ်တိုးနီးယား	၁၇	၁၂	၆	၂.၉	၅.၇
ပြင်သစ်	၉	၆	၃	၃.၄	၅.၃
အိုင်ယာလန်	၉	၆	၃	၃.၄	၅.၃
စပိန်	၉	၆	၃	၃.၄	၅.၃
နယ်သာလန်	၈	၅	၃	၃.၉	၄.၇
ဩစတေးလျ	၁၀	၆	၃	၄.၃	၄.၆
အီတလီ	၁၀	၆	၃	၄.၃	၄.၆
ဆန်မာရီနို	၁၀	၆	၃	၄.၃	၄.၆
ဆလိုဗေးနီးယား	၁၅	၉	၅	၄.၃	၄.၅
ဟန်ဂေရီ	၁၆	၉	၅	၄.၈	၄.၁
ဩစထေးယား	၉	၅	၃	၄.၉	၃.၉
ဂျာမနီ	၉	၅	၃	၄.၉	၃.၉
လတ်ဇင်ဘတ်	၉	၅	၃	၄.၉	၃.၉
ဆလိုဗေးနီးယား	၉	၅	၃	၄.၉	၃.၉
နယူးဇီလန်	၁၁	၆	၄	၅.၁	၃.၇
အစ္စရေး	၁၂	၆	၄	၅.၈	၃.၁
ဆွီဒင်	၆	၃	၂	၅.၈	၃.၁
ပိုလန်	၁၉	၉	၆	၆.၂	၂.၇
ဂရိ	၁၁	၅	၄	၆.၆	၂.၃
ချက်ပြည်ထောင်စု	၁၁	၅	၄	၆.၆	၂.၃
နော်ဝေး	၉	၄	၃	၆.၈	၂.၂
ဒိန်းမတ်	၉	၄	၃	၆.၈	၂.၂
ပေါ်တူဂီ	၁၅	၆	၅	၇.၆	၁.၄
မော်လ်တာ	၁၄	၅	၅	၈.၆	၀.၅
မိုနာကို	-	၅	-	-	-
လစ်(ခ်)တင်စတိုင်း	-	၁၁	-	-	-
ဘက်တီကန်	-	-	-	-	-
အန်ဒိုရာ	-	၇	-	-	-

- ၁၉၉၀ မှ ၂၀၀၂ ခုနှစ်အတွင်း နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှ လျော့ချနှုန်း (AARR) သည် သတ်မှတ်ထားသည့် ထောင်စုနှစ် ရည်မှန်းချက်များနှင့်ပြည့်မီသည့် သို့မဟုတ် ကျော်လွန်သည့် နိုင်ငံများ
- \* ထောင်စုနှစ်ဖွံ့ဖြိုးရေး စတုတ္ထရည်မှန်းချက်သည် ၁၉၉၀ နှင့် ၂၀၁၅ အတွင်း နိုင်ငံတိုင်းတွင် အသက် ၅ နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း သုံးပုံနှစ်ပုံလျော့ချရန်
- \*\* အသက် ၅ နှစ်အောက် ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်း လျော့ချမှု အခြေအနေ တိုးတက်မှုနှုန်းကို နှစ်စဉ်ပျမ်းမျှ လျော့ချနှုန်း

(AARR) ဖြင့် တွက်ချက်တိုင်းတာပါသည်။ အခြား ပြောင်းလဲမှုများနှင့်နှိုင်းယှဉ်ခြင်းနှင့် ကွာခြားချက်မှာ အသက်ငါးနှစ်အောက်သေဆုံးမှု၏ အနည်းဆုံးအတိုင်းအတာကို ခက်ခဲစွာဆောင်ရွက်ရသည်ကို (AARR) ဌီဖော်ပြထားသည်။ (AARR) ကိုတွက်ချက်ရာ ၌ လျော့နှုန်းခြင်းသည် တခြေအနေ တစ်ခုမှနောက်အခြေအနေတခုသို့ တဆက်တည်း ပြောင်းလဲခြင်းပေါ်၌ အခြေခံသည်။ အခြားအခြေအနေကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားခြင်းမရှိ။ ထို့ကြောင့်၁၉၉၀ မှ ၂၀၁၅အတွင်း အသက် ၅ နှစ်အောက် ကလေးသေဆုံးမှုနှုန်းသုံးပုံနှစ်ပုံ လျော့ချနိုင်ရန် အတွက်တိုးတက်မှုနှုန်း ၄. ၄ရာခိုင်နှုန်းနှင့် အထက်လိုအပ်ပါသည်။

ဒေသအလိုက်အနှစ်ချုပ်	၅နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း ၁၉၉၀	၅နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း ၂၀၀၂	၅နှစ်အောက်ကလေး သေဆုံးမှုနှုန်း(သင်္ချာ) ၂၀၀၂	သေဆုံးမှုနှုန်းပြောင်းလဲမှု တစ်နှစ်လျှင် ၂၀၀၅	သေဆုံးမှုနှုန်းပြောင်းလဲမှု တစ်နှစ်လျှင် ၂၀၀၅	၅နှစ်အောက်ကလေးသေ ဆုံးမှုနှုန်း(၁၉၉၀-၂၀၀၂)	၅နှစ်အောက်ကလေးသေ ဆုံးမှုနှုန်း(၁၉၉၀-၂၀၀၅)
စီအီးအီး/စီအိုင်အက်(စ်) နှင့် ဘော(လ)တစ်(ခဲ)	၄၈	၄၁	၀.၂	၁၈	၁.၃	၃၅	၇.၂
အရှေ့အာရှနှင့်ပစိဖိတ်	၅၈	၄၃	၁.၄	၁၉	၂.၅	၃၁	၆.၂
လက်တင်အမေရိကနှင့်ကရေဘီယံ	၅၄	၃၄	၀.၄	၂၇	၃.၉	၂၁	၄.၉
အရှေ့အလယ်ပိုင်းနှင့်မြောက်အမေရိက	၈၁	၅၈	၀.၆	၂၇	၂.၈	၄၀	၅.၉
တောင်အာရှ	၁၂၈	၉၇	၃.၆	၄၃	၂.၃	၇၂	၆.၃
ဆာဟာရအာဖရိကအတွင်း	၁၈၀	၁၇၄	၄.၆	၆၀	၀.၃	၁၆၇	၈.၂
အရှေ့နှင့်တောင်	၁၆၆	၁၅၉	၂.၁	၅၅	၀.၄	၁၅၂	၈.၁
အနောက်နှင့်အလည်	၁၉၄	၁၈၈	၂.၄	၆၅	၀.၃	၁၈၂	၈.၂
စက်မှုနိုင်ငံများ	၁၀	၇	၀.၁	၃	၃	၅	၅.၈
ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများ	၁၀၃	၉၀	၁၀.၈	၃၄	၁.၁	၇၈	၇.၄
ဖွံ့ဖြိုးမှုအနိမ့်နိုင်ငံများ	၁၈၁	၁၅၈	၄.၃	၆၀	၁.၁	၁၃၆	၇.၄
ကမ္ဘာနှင့်အဝှမ်း	၉၃	၈၂	၁၀.၈	၃၁	၁.၁	၇၁	၇.၅



ကုလသမဂ္ဂကလေးများရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (ယူနီဆက်)  
 ၆ ထပ်၊ ရန်ကုန်အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာဟိုတယ်  
 ၃၃၀ အလုံလမ်း၊ ဒဂုံမြို့နယ်၊ ရန်ကုန်  
 ဖုန်း - ၂၁၂၀၈၆၊ ၂၁၂၀၈၇၊ ၂၁၂၀၉၀၊ ၂၁၂၀၉၁  
 ဖက်စ် - ၉၅-၁-၂၁၂၀၆၃

စက်တင်ဘာလ၊ ၂၀၀၄