မြန်မာနိုင်ငံလူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းနှင့် အနာဂတ်မျှော်မှန်းချက်

မာတိကာ

စဉ်	အကြောင်းအရာ	စာမျက်နှာ
၁။	**နိဒါန်း**	၁
၂။	**ရည်ရွယ်ချက်**	၁
၃။	**အခန်း (၁) မြန်မာနိုင်ငံနှင့်လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်း**	၂
	▪ လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့မပေါ်ပေါက်မီအခြေအနေ	၂
	▪ လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့စတင်ပေါ်ပေါက်လာခြင်း	၂
	▪ အလုပ်သမားဆေးရုံကြီးများဖွင့်လှစ်ခြင်း	၄
၄။	**အခန်း (၂) မြန်မာနိုင်ငံလူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်း၏ မျက်မှောက်အခြေအနေ**	၅
	▪ အကျုံးဝင်နယ်ပယ်	၅
	▪ အကျုံးဝင်အလုပ်ဌာနနှင့် အာမခံအလုပ်သမားများ	၆
	▪ ထည့်ဝင်ကြေးပေးသွင်းမှု	၈
	▪ နိုင်ငံခြားငွေဖြင့် ထည့်ဝင်ကြေးပေးသွင်းမှု	၉
	▪ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု	၁၀
	▪ စီမံခန့်ခွဲအုပ်ချုပ်မှု	၁၂
၅။	**အခန်း (၃)**	

အခြားနိုင်ငံများ၏ လူမှုဖူလုံရေးအကျိုးခံစားခွင့်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်လေ့လာခြင်း...... ၁၃
- အကျိုးခံစားခွင့်များ ၁၃

၆။ **အခန်း (၄)**
မြန်မာနိုင်ငံလူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်း၏ အနာဂတ်မျှော်မှန်းချက် ၁၉
- အကျုံးဝင်နယ်ပယ် တိုးချဲ့ရေး.. ၁၉
- ထည့်ဝင်ကြေးတိုးတက်ကောက်ခံနိုင်ရေး.. ၁၉
- အကျိုးခံစားခွင့်များတိုးမြှင့်ခွင့်ပြုရေး.. ၂၀
- တည်ဆဲဥပဒေအား ခေတ်နှင့်လျော်ညီစေရန် အသစ်ပြုပြင်ရေးဆွဲခြင်း................ ၂၀
- လူမှုဖူလုံရေးဆိုင်ရာစာရင်းဇယားများစနစ်တကျထိန်းသိမ်းထားရှိရေး............... ၂၀
- လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့ ဖွဲ့စည်းပုံတိုးချဲ့ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းရေး................................ ၂၁

၇။ **နိဂုံး**... ၂၁

မြန်မာနိုင်ငံလူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းနှင့် အနာဂတ်မျှော်မှန်းချက်

နိဒါန်း

၁။ လူမှုရေးအကာအကွယ်ပေးမှု (Social Protection) လူမှုဘဝလုံခြုံမှု (Social Security) ဟူသော စကားအသုံးအနှုန်းများသည် ယခုအခါ ကမ္ဘာပေါ်တွင် လူသိထင်ရှားပြီးအသုံးများသော ဝေါဟာရများဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံအပါအဝင် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအများစုတွင် လူမှုရေးအကာအကွယ်ပေးမှု ကို အသွင်သဏ္ဌာန်အမျိုးမျိုးဖြင့် မိမိနိုင်ငံ၏ အခြေအနေနှင့် လိုက်လျောညီထွေ ကျင့်သုံးအကောင် အထည်ဖော်လျက်ရှိကြပါသည်။ ထိုလူမှုရေးအကာအကွယ်ပေးမှု လုပ်ငန်းစဉ်တွင် လူမှုဖူလုံရေး စီမံကိန်းသည် ကဏ္ဍတစ်ခုအပါအဝင်ဖြစ်ပါသည်။ လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းသည် လူတိုင်း မလွဲမသွေ ကြုံတွေ့ကြ ရမည့် မမာမကျန်းမှု၊ မီးဖွားမှု၊ အလုပ်တွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု၊ အလုပ်လက်မဲ့ဖြစ်မှု၊ မစွမ်းမသန် ဖြစ်မှု၊ သေဆုံးမှုစသည့် လူမှုရေး အန္တရာယ်များကို အလုပ်သမားများ ကြုံတွေ့ရသောအခါ ယင်းပြဿနာများကို ကူညီဖြေရှင်းနိုင်ရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။

၂။ ယင်းရည်ရွယ်ချက်ကို အကောင်အထည်ဖော်ရန်အတွက် အလုပ်ဌာနများအား ဥပဒေနှင့်အညီ မှတ်ပုံတင် ခြင်း၊ ထိုအလုပ်ဌာနများရှိ အလုပ်သမားများအား အာမခံအလုပ်သမားအဖြစ် မှတ်ပုံတင် ခြင်းများပြုလုပ်ပြီး အလုပ်သမားနှင့် အလုပ်ရှင်အသီးသီးတို့ထံမှ ထည့်ဝင်ကြေးငွေများ အချိုးကျ ကောက်ခံပါသည်။ ယင်းရန်ပုံငွေကို အသုံးပြု၍ အလုပ်သမားအား ဆေးကုသမှုပေးခြင်း၊ ငွေကြေး အကျိုးခံစားခွင့်များထုတ်ပေးခြင်း၊ ရောဂါဘယများမှ ကြိုတင်ကာကွယ်ပေးခြင်းနှင့် အလုပ်မလုပ် နိုင်၍ ဝင်ငွေလျော့နည်းသွားချိန်များတွင် ငွေအားဖြင့် ထောက်ပံ့ပေး သည့် စီမံကိန်းဖြစ်ပါသည်။

၃။ နိုင်ငံတကာလူမှုဖူလုံရေးအသင်း (ISSA) တွင် မြန်မာနိုင်ငံအပါအဝင် အဖွဲ့ဝင် နိုင်ငံပေါင်း (၁၅၈)နှင့် အဖွဲ့ ပေါင်း(၃၅၈)ရှိပါသည်။ လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းသည် နိုင်ငံများ၏ စီးပွားရေး လူမှုရေး ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုအတွက် အရေးကြီးသည့် စီမံကိန်းတစ်ရပ်ဖြစ်သဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံတွင်သာမက ဖွံ့ဖြိုးပြီး၊ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများအားလုံးတွင်လည်း လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းကို အလေးထားကျင့်သုံး နေကြသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေကို ၁၉၅၄ ခုနှစ်တွင် စတင်ပြဋ္ဌာန်းခဲ့ပြီး ၁၉၅၆ ခုနှစ်မှစ၍ ဥပဒေကို အသက်ဝင်စေကာ စတင်ဆောင်ရွက်ခဲ့သဖြင့် ယခုအခါ စီမံကိန်း၏သက်တမ်း သည်နှစ်ပေါင်း(၅၅)နှစ်ရှိပြီဖြစ်ရာ အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံများနှင့် နှိုင်းယှဉ် လေ့လာပြီး တိုးတက်ပြုပြင် ပြောင်းလဲနိုင်ရေးဆောင်ရွက်သင့်သည့်အချိန် ရောက်ရှိနေပြီဖြစ်ပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက်

၄။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် လက်ရှိကျင့်သုံးလျက်ရှိသော လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းနှင့် လက်တွေ့ ကျင့်သုံး နေမှုများအား လေ့လာသုံးသပ်၍ အကျိုးဝင်သက်ရောက်မှုနယ်ပယ်များ တိုးချဲ့နိုင်ရန်နှင့် အကျုံး ဝင်ပြီးသော အလုပ်ဌာနများရှိ အာမခံအလုပ်သမားများအား လက်ရှိထက် ပိုမိုထိရောက်သော လူမှုရေး အကာအကွယ်ပေးမှုများ တိုးတက် ဆောင်ရွက်နိုင်စေရန်ဖြစ်ပါသည်။

အခန်း (၁)

မြန်မာနိုင်ငံနှင့်လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်း

လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့မပေါ်ပေါက်မီအခြေအနေ

၅။ မြန်မာနိုင်ငံ လွတ်လပ်ရေးမရမီ ၁၉၄၇ ခုနှစ်၊ ဇွန်လတွင် ရန်ကုန်မြို့၊ ပြည်လမ်းရှိ ဆိုရန်တိုဗီလာ အဆောက်အအုံ၌ ပြန်လည်ထူထောင်ရေး ကွန်ဖရင့်တစ်ရပ်ကို ဗိုလ်ချုပ်အောင်ဆန်း ဦးဆောင်၍ကျင်းပခဲ့ရာ ယင်းကွန်ဖရင့်တွင် အလုပ်သမားရေးရာဆိုင်ရာများပါဝင်သည့် ဆိုရန် တိုဗီလာ စီမံကိန်းဟု လူသိများခဲ့သော စီးပွားရေး (၂) နှစ် စီမံကိန်းတစ်ရပ် ရေးဆွဲခဲ့ပါသည်။ ယင်းစီမံကိန်းတွင် အလုပ်လက်မဲ့အာမခံစနစ်စသည့် လူမှုဖူလုံရေးအာမခံစနစ်များ ထားရှိရန် ဟုလည်းကောင်း အလုပ် သမားများ၏အခွင့်အရေးများကို ကာကွယ်စောင့် ရှောက်ရန်အတွက် အခါအခွင့်ပေးသည်နှင့် လူမှုရေး အာမခံစနစ် အကောင်အထည်ဖော်ရန်ဟုလည်းကောင်း ထည့်သွင်း ရေးဆွဲခဲ့သည် ဟုသိရှိရပါသည်။

၆။ လွတ်လပ်ရေးရပြီးနောက် မြန်မာနိုင်ငံတွင် အလုပ်သမား ဥပဒေများပြည့်စုံစွာရေးဆွဲနိုင်ရန် ဥပဒေပြုစုရေး ကော်မတီ (Labour Legislation Committee) တစ်ရပ်ကို ဖွဲ့စည်းပေးခဲ့ပါသည်။ လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းရေး ဆွဲအကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရေးအတွက် အပြည်ပြည် ဆိုင်ရာ အလုပ်သမား ရေးရာ အဖွဲ့ချုပ်ရုံး (ILO) ထံ ကျွမ်းကျင်မှု အကူအညီများ တောင်းသင့်ကြောင်း ၁၉၄၈ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလတွင် နိုင်ငံတော်အစိုးရထံသို့ အဆိုပါ ကော်မတီက အကြံပေးခဲ့ပါသည်။ ယင်း အကြံပြုချက်အရ ILO သို့ အကူအညီတောင်းခံခဲ့ရာ ILO လူမှုဖူလုံရေး ဌာနမှ ကျွမ်းကျင်သူများ ၁၉၄၉ ခုနှစ်၌ မြန်မာနိုင်ငံသို့ လာရောက်ပြီး ပဏာမ လေ့လာခဲ့ပါသည်။ ထို့နောက် လူမှုဖူလုံရေး စီမံကိန်း တစ်ရပ်ရေးဆွဲရေးအတွက် ILO နှင့်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မည့် သဘောတူ စာချုပ်ကို ၁၉၅၁ ခုနှစ်၊ ဇွန်လ(၂၉)ရက် နေ့တွင် ဂျနီဗာမြို့၌ လက်မှတ်ရေးထိုးခဲ့ပါသည်။ ၎င်းနောက် ILO ရုံးမှ အမြဲတမ်း အရာရှိနှစ်ဦးသည် ၁၉၅၂ ခုနှစ်၊ မတ်လ (၅)ရက်နေ့မှ ဧပြီလ (၂၀) ရက်နေ့အထိ မြန်မာနိုင်ငံသို့ လာရောက်၍ ဒုတိယအကြိမ် လေ့လာခဲ့ပါသည်။ ၎င်းတို့၏ လေ့လာချက်များ အပေါ်အခြေခံ၍ ILO ရုံးက ပြည်ထောင်စုမြန်မာနိုင်ငံတော် အစိုးရထံသို့ ၁၉၅၂ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လ (၅) ရက်နေ့တွင် လူမှုဖူလုံရေး စီမံကိန်းရေးဆွဲရေးအတွက် အစီရင်ခံစာ တစ်ရပ် တင်သွင်းခဲ့ပါသည်။

၇။ ၎င်းတို့၏ အစီရင်ခံစာပါ အကြံပေးချက်များကို မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရမှ သဘောတူလက်ခံခဲ့ပြီး လူမှုဖူလုံရေး စီမံကိန်းတစ်ရပ်ကို စတင်ဆောင်ရွက်ရန် ဥပဒေကြမ်းတစ်ရပ်ရေးဆွဲရေးနှင့် ကျွမ်းကျင်မှု အကူအညီပေးရေးအတွက် ILO သို့ ပြန်ကြားခဲ့ပါသည်။ ၎င်းပြန်ကြားချက်အရ ILO ရုံး မှ တာဝန်ယူပြီး ၁၉၅၄ ခုနှစ်၊ မတ်လ (၂၄) ရက်နေ့မှ စ၍ ဥပဒေမူကြမ်းတစ်ရပ်ရေးဆွဲခဲ့ပါသည်။ ရေးဆွဲပြီးသော ဥပဒေ မူကြမ်းကို ၁၉၅၄ ခုနှစ်၊ ဇွန်လ (၂၄) ရက်နေ့တွင် ဂျနီဗာမြို့၌ ပြည်သူ့ အိုးအိမ်နှင့် အလုပ်သမားဝန်ကြီး ဦးရာရှစ်ထံသို့ ပေးအပ်ခဲ့ပါသည်။ လူမှုဖူလုံရေးအက်ဥပဒေကို နိုင်ငံတော် သမ္မတက ၁၉၅၄ ခုနှစ်၊ အောက်တိုဘာလ (၂၂) ရက်နေ့တွင် ထုတ်ပြန်ကြေညာခဲ့ပါသည်။

လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့စတင်ပေါ်ပေါက်လာခြင်း

၈။ နိုင်ငံတော်အစိုးရ အလုပ်သမားဝန်ကြီးဌာန၏ ၁၉၅၅ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ (၂၆) ရက်နေ့တွင် အလုပ်သမားဝန်ကြီး ဦးရာရှစ်အား လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့၊ ဥက္ကဋ္ဌ တာဝန်ပေးအပ်၍ အဖွဲ့ဝင် (၁၈)ဦး ပါရှိသည့် **လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့** ကို စတင်ဖွဲ့ စည်းခဲ့ပါသည်။ ဆက်လက်၍ ယင်းနေ့တွင်ပင် ကျင်းပသော လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့၏ ပထမအကြိမ် အစည်းအဝေး၌ အဖွဲ့ဝင် (၇) ဦး ပါဝင်သော **အမြဲတမ်းကော်မတီ** တစ်ရပ်ကို ဖွဲ့စည်းခဲ့ပါသည်။ ၁၉၅၅ခုနှစ်၊ အောက်တိုဘာလ (၂၂) ရက်နေ့တွင် လူမှုဖူလုံရေး အက်ဥပဒေနှင့် စီမံကိန်း မူဝါဒများကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်နှင့် စီမံခန့်ခွဲ နိုင် ရန်အလို့ငှာ လူမှုဖူလုံရေး အက်ဥပဒေ ပုဒ်မ-၈၈(၁)နှင့် ၈၉(၁) တို့အရ လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့သို့ နိုင်ငံတော်သမ္မတက

အာဏာအပ်နှင်းပေးခဲ့ပါသည်။ ၎င်းအပြင် အလုပ်သမားဝန်ကြီးဌာနက ၁၉၅၆ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ(၁၉)ရက်နေ့တွင် လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့၏ **ဆေးဘက်ဆိုင်ရာအကြံပေးအဖွဲ့** ကို ဖွဲ့စည်းခဲ့ ပါသည်။ [1]

၉။ ၁၉၅၇-၅၈ ခုနှစ်တွင် အစိုးရအဖွဲ့၏ သဘောတူခွင့်ပြုချက်အရ မြန်မာနိုင်ငံလူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့ကို အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူမှုဖူလုံရေးအသင်းချုပ် (ISSA) အသင်းဝင်အဖြစ် စတင်ဆက်သွယ် ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ ၁၉၅၄ ခုနှစ်၊ လူမှုဖူလုံရေး အက်ဥပဒေကို ရန်ကုန်မြူနီစီပယ် နယ်နိမိတ် အတွင်းရှိ အရပ်ဒေသများ၌ ၁-၁-၁၉၅၆ ရက်နေ့မှ စတင်အာဏာတည်စေခဲ့ပြီး အောက်ပါအတိုင်း မြို့နယ်များကို တိုးချဲ့၍ အကျုံးဝင်စေခဲ့ပါသည်-

၁-၁-၁၉၅၆	ရက်နေ့	အင်းစိန်မြို့ မြို့မကောင်စီ၊ မင်္ဂလာဒုံ လေယာဉ်ကွင်းဒေသနှင့် ကမာရွတ်၊ သမိုင်း၊ ကံဘဲ့၊ သဃ်န်းကျွန်း
၃၁-၈-၁၉၅၆	ရက်နေ့	ရန်ကုန်တိုင်း၊ အင်းစိန်မြို့နယ်၊ စဥ့်ငူကျေးရွာ
၁-၁၀-၁၉၅၆	ရက်နေ့	မင်္ဂလာဒုံကျေးရွာ
၁၉-၉-၁၉၅၇	ရက်နေ့	မန္တလေးမြူနီစီပယ် နယ်နိမိတ်
၁-၁-၁၉၅၈	ရက်နေ့	အမရပူရမြို့နယ်အတွင်းရှိ မြစ်ငယ်ဒေသ
၁-၄-၁၉၆၀	ရက်နေ့	မော်လမြိုင်မြို့
၁-၅-၁၉၆၀	ရက်နေ့	ပုသိမ်မြို့နှင့် ပဲခူးမြို့၊
၁-၁-၁၉၆၂	ရက်နေ့	မုံရွာမြို့
၁-၃-၁၉၆၃	ရက်နေ့	အင်းစိန်မြို့နယ်၊ အင်းတိုင်ကျေးလက်ဒေသ
၁-၁၁-၁၉၆၃	ရက်နေ့	ဟင်္သာတမြို့
၁-၁-၁၉၆၆	ရက်နေ့	မြင်းခြံမြို့
၁-၁၁-၁၉၇၁	ရက်နေ့	စစ်တွေမြို့
၁-၁၂-၁၉၇၁	ရက်နေ့	ပြည်မြို့
၁-၁-၁၉၇၂	ရက်နေ့	မိတ္ထီလာမြို့
၁-၂-၁၉၇၂	ရက်နေ့	တောင်ကြီးမြို့
၁-၆-၁၉၇၂	ရက်နေ့	ပျဉ်းမနားမြို့
၁-၁၂-၁၉၇၂	ရက်နေ့	တောင်ငူမြို့၊ ပခုက္ကူမြို့
၁-၂-၁၉၇၃	ရက်နေ့	စစ်ကိုင်းမြို့
၁-၄-၁၉၇၃	ရက်နေ့	မြန်အောင်မြို့
၁-၇-၁၉၇၄	ရက်နေ့	ဖြူးမြို့နှင့် ဇေယျဝတီ၊ မြိတ်မြို့
၁-၉-၁၉၇၄	ရက်နေ့	မအူပင်မြို့၊ မြောင်းမြမြို့
၁-၁၁-၁၉၇၄	ရက်နေ့	လက်ပံတန်းမြို့၊ ဘားအံမြို့
၁-၂-၁၉၇၆	ရက်နေ့	ဘိုကလေးမြို့၊ သရက်မြို့
၁-၃-၁၉၇၆	ရက်နေ့	ပေါင်းတည်မြို့၊ ထားဝယ်မြို့
၁-၂-၁၉၇၇	ရက်နေ့	ဝါးခယ်မမြို့

1 ထိုစဉ်ကဖွဲ့စည်းခဲ့သော ဖွဲ့စည်းမှုများကို နောက်ဆက်တွဲ(က) ဖြင့်ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

၂-၁-၁၉၇၈	ရက်နေ့	ညောင်လေးပင်မြို့
၁-၃-၁၉၇၈	ရက်နေ့	မော်လမြိုင်ကျွန်းမြို့၊ သာယာဝတီမြို့၊ မင်းဘူးမြို့
၁-၄-၁၉၇၈	ရက်နေ့	လှိုင်ကော်မြို့
၁-၂-၁၉၇၉	ရက်နေ့	အမရပူရမြို့၊ မြစ်ကြီးနားမြို့
၁-၃-၁၉၇၉	ရက်နေ့	သန်လျင်မြို့၊ မကွေးမြို့
၁၅-၃-၁၉၈၀	ရက်နေ့	သာစည်မြို့၊ ကြံခင်းမြို့၊ လားရှိုးမြို့၊ ကောလင်းမြို့
၁-၁၀-၁၉၈၁	ရက်နေ့	အောင်လံမြို့၊ ရေနံချောင်းမြို့၊ ကသာမြို့၊ သထုံမြို့
၁-၁၁-၁၉၈၂	ရက်နေ့	ပြင်ဦးလွင်မြို့၊ ပန်းတောင်းမြို့၊ ရွှေတောင်မြို့၊ ချောက်မြို့
၁-၁-၁၉၈၄	ရက်နေ့	ရွှေဘိုမြို့
၁-၅-၁၉၈၄	ရက်နေ့	ဝမ်းတွင်းမြို့၊ ညောင်ဦးမြို့၊ ကျိုက်ထိုမြို့
၁-၃-၁၉၈၆	ရက်နေ့	ကလေးမြို့၊ ကျောက်မဲမြို့၊ နတ္တလင်းမြို့၊ ကြို့ပင်ကောက်မြို့
၁-၄-၁၉၈၇	ရက်နေ့	သံတွဲမြို့၊ မုဒုံမြို့၊ ဒိုက်ဦးမြို့၊ မှော်ဘီမြို့
၁-၉-၁၉၉၇	ရက်နေ့	လှိုင်သာယာ၊ ရွှေပြည်သာ၊ ဒဂုံမြို့သစ်တောင်ပိုင်း၊ ဒဂုံမြို့သစ် မြောက်ပိုင်း၊
၁၃-၁၂-၂၀၀၂	ရက်နေ့	ကျောက်ဆည်မြို့
၁၅-၉-၂၀၀၃	ရက်နေ့	မူဆယ်မြို့
၁-၄-၂၀၀၈	ရက်နေ့	နေပြည်တော်

အလုပ်သမားဆေးရုံကြီးများဖွင့်လှစ်ခြင်း

၁၀။ အာမခံအလုပ်သမားများအား ဆေးဝါးကုသပေးနိုင်ရေးအတွက် အလုပ်သမားဆေးရုံကြီးများကို အောက်ပါအတိုင်း ဖွင့်လှစ်ခဲ့ပါသည်-

(က) **ရန်ကုန်အလုပ်သမားဆေးရုံကြီး**။ ၁-၁-၁၉၆၀ ရက်နေ့တွင် ခုတင်(၅၀)ဆံ့ လူမှုဖူလုံရေး ဆေးရုံကို အလုံမြို့နယ် သခင်မြပန်းခြံတွင် ဖွင့်လှစ်ခဲ့ပါသည်။ ၁၉၆၁ ခုနှစ်တွင် (၇၅) ခုတင်အဖြစ်တိုးချဲ့ခဲ့ပါသည်။ ၁-၉-၁၉၆၂ ရက်နေ့တွင် တာမွေမြို့နယ်၊ ဉာဏဗလ ကုန်းတွင် (၄.၄၅၇) ဧက ကျယ်ဝန်းသောမြေနေရာ၌ ရန်ကုန်အလုပ်သမား ဆေးရုံသစ် ကြီးကို အုတ်မြစ်ချတည်ဆောက်ခဲ့ပါ သည်။ ၁၃-၆-၁၉၆၄ ရက်နေ့တွင် ခုတင် (၂၀၀) ဆံ့ အထူးကုဆေးရုံကြီးအဖြစ် ဖွင့်လှစ်ကာ သခင်မြပန်းခြံရှိ အလုပ်သမားဆေးရုံအား အဆိုပါ ဆေးရုံသစ်ကြီးသို့ ရွှေ့ပြောင်းခဲ့ပါသည်။ ၁၉၉၈ ခုနှစ်၊ မတ်လတွင် ခုတင် (၂၅၀) ဆံ့အဖြစ် တိုးချဲ့နိုင်ခဲ့ပါသည်။

(ခ) **မန္တလေးအလုပ်သမားဆေးရုံကြီး**။ ၁၉၉၀ ပြည့်နှစ်၊ မေလ (၁၅) ရက်နေ့၌ မန္တလေးမြို့၊ အရှေ့ပြင်ရပ်တွင် ခုတင်(၁၅၀)ဆံ့မန္တလေးအလုပ်သမားဆေးရုံကြီးကိုဖွင့်လှစ်ခဲ့ပါသည်။

(ဂ) **ထန်းတပင်တီဘီရောဂါကုဆေးရုံ**။ ၂၀၀၃ ခုနှစ်၊ ဧပြီလ (၂၀) ရက်နေ့၌ ထန်းတပင်မြို့၊ ရန်ကုန်-ပုသိမ် အဝေးပြေးလမ်းမကြီးဘေးတွင် ခုတင်(၁၀၀)ဆံ့ တီဘီရောဂါကု အလုပ် သမား ဆေးရုံကြီးကို ဖွင့်လှစ်ခဲ့ပါသည်။

အခန်း (၂)

မြန်မာနိုင်ငံလူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်း၏ မျက်မှောက်အခြေအနေ

အကျုံးဝင်နယ်ပယ်

၁၁။ လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့စတင်ဖွဲ့စည်းပြီး ဥပဒေစတင်သက်ဝင်ခဲ့သည့် ၁၉၅၆ ခုနှစ်မှစ၍ အကျုံးဝင် ခဲ့သောမြို့နယ် တိုးတက်မှုအခြေအနေကို အောက်ပါအတိုင်းတွေ့ရှိရပါသည်-

	ကာလ	မြို့နယ်	ရာခိုင်နှုန်း
(က)	၁၉၅၆-၁၉၆၀ ခုနှစ်	၁၅	၄.၆ %
(ခ)	၁၉၆၁-၁၉၇၀ ခုနှစ်	၁၈	၅.၆ %
(ဂ)	၁၉၇၁-၁၉၈၀ ခုနှစ်	၅၅	၁၇.၀ %
(ဃ)	၁၉၈၁-၁၉၉၀ ခုနှစ်	၈၂	၂၅.၃ %
(င)	၁၉၉၁-၂၀၀၀ ခုနှစ်	၁၀၆	၃၂.၇ %
(စ)	၂၀၀၁-၂၀၀၈ ခုနှစ်	၁၁၀	၃၄.၀ %

မှတ်ချက်။ ၂၀၀၈ ခုနှစ်နောက်ပိုင်းတွင် မြို့နယ်များ တိုးချဲ့နိုင်ခြင်းမရှိတော့ပါ။

၁၂။ အထက်ပါတွေ့ရှိချက်အရ မြန်မာနိုင်ငံအတွင်းရှိ တိုင်းနှင့်ပြည်နယ် (၁၄) ခုရှိ မြို့နယ်ပေါင်း (၃၂၄) မြို့နယ်ရှိသည့်အနက် တိုင်းနှင့်ပြည်နယ်(၁၃)ခုအတွင်းရှိ မြို့နယ် (၁၁၀) မြို့နယ်တွင်သာ အကျုံးဝင်နေသည်ကိုတွေ့ရှိရပါသည်။ ရာခိုင်နှုန်းအားဖြင့် ၃၄% သာရှိရာ အကျုံးဝင်မြို့နယ် တိုးချဲ့ ရန်လိုအပ်နေသည်ကိုတွေ့ရှိရပါသည်။ ယခင်က စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုနည်းပါးခဲ့သော်လည်း ယခုအခါလမ်းပန်းဆက်သွယ်မှုနှင့် စီးပွားရေးစနစ်ပြောင်းလဲမှုကြောင့် မြဝတီ၊ ကျောက်ပန်းတောင်း၊ စသည့်မြို့များသည် စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်လာသည်ကိုတွေ့ရပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် မြဝတီမြို့ တွင် အကျုံးဝင်နိုင်သည့် အလုပ်ဌာနပေါင်း (၈၅)ဌာနနှင့် အလုပ်သမား ဦးရေ (၁၀၀၀) ကျော်ရှိပြီး၊ ကျောက်ပန်းတောင်းမြို့တွင်အကျုံးဝင်နိုင်သည့် အလုပ်ဌာနပေါင်း (၄၄၆) ဌာနနှင့် အလုပ်သမား ဦးရေ (၅၀၀၀)ကျော်ရှိနေခြင်းကြောင့်၎င်းမြို့နယ်များရှိအလုပ်သမားများအားလူမှုရေး အကာအကွယ် ပေးနိုင်ရေးအတွက် နည်းလမ်းရှာဖွေကာ ဆက်လက်ဆောင်ရွက်သွားရမည်ဖြစ်ပါသည်။

၁၃။ သို့ရာတွင် အကျုံးဝင်ဒေသတိုးချဲ့ရာ၌ မြို့နယ်အားလုံးတွင် ရုံးများဖွင့်လှစ်ခြင်း၊ ဆေးခန်းများ ဖွင့်လှစ်ခြင်း၊ ဝန်ထမ်းများခန့်အပ်ခြင်းများပြုလုပ်ပါက မလိုအပ်ဘဲ စီမံခန့်ခွဲမှုစရိတ်များကုန်ကျခြင်း မဖြစ်စေရန် နီးစပ်ရာ ရုံးခွဲနှင့် ဆေးခန်းများက မျှဝေတာဝန်ယူသည့်စနစ်ဖြင့် ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြစ်စေ၊ အကျုံးဝင်အလုပ်ဌာနနှင့် အာမခံအလုပ်သမား နည်းပါးသောမြို့နယ်ရုံးများအား ပိတ်သိမ်းပြီး ယင်း မြို့နယ်ရုံးအင်အားဖြင့် တိုးတက်လာသောမြို့နယ်များအား တိုးချဲ့ကာ ရုံးများဖွင့်လှစ်ခြင်းများ ပြုလုပ်သင့်သည်ဟု သုံးသပ်ရရှိပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့်အာမခံအလုပ်သမား(၁၀၀၀)အောက် ရှိ မြို့နယ်များ မှာ မော်လမြိုင်ကျွန်း၊ လှိုင်ကော်၊ မုဒုံ၊ ဘိုကလေး၊ ကျောက်မဲ၊ ဝါးခယ်မ၊ ပေါင်းတည်၊ ကြို့ပင်ကောက် နှင့် နတ္တလင်း စုစုပေါင်း (၉) မြို့ရှိပြီး ယင်းတို့အနက် လှိုင်ကော်၊ နတ္တလင်း၊ ဝါးခယ်မ (၃)မြို့မှာ အလုပ်ဌာန (၁၁၀) ခန့်နှင့် အလုပ်သမား (၇၀၀) ဦးခန့်သာ ရှိနေကြောင်းတွေ့ရှိရသဖြင့် ယင်းမြို့များ အစား အခြားတိုးတက်လာသော မြို့နယ်များသို့ ရွှေ့ပြောင်းဖွင့်လှစ်ခြင်းမျိုးကိုလည်း စဉ်းစားရမည် ဖြစ်ပါသည်။

အကျုံးဝင်အလုပ်ဌာနနှင့် အာမခံအလုပ်သမားများ

၁၄။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် လူဦးရေသန်းပေါင်း (၅၇.၅၀) သန်းခန့်ရှိသည့်အနက် အလုပ်လုပ်နေသော အင်အား (၂၈.၆၃) သန်း;[2] ရှိရာ လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့နှင့် အကျုံးဝင်သည့် အလုပ်ဌာနပေါင်း သုံးသောင်း ခုနှစ်ထောင်ကျော်နှင့် အာမခံ အလုပ်သမားဦးရေ ငါးသိန်းခြောက်သောင်းကျော်ကိုသာ မှတ်ပုံတင်နိုင် သဖြင့် လူဦးရေစုစုပေါင်း၏ ၀.၉၇% ခန့်နှင့် အလုပ်လုပ်နေသောအင်အား၏ ၁.၉၆ % ကိုသာ အကျုံးဝင်နေသေးသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ ၂၀၀၅ ခုနှစ်မှ ၂၀၁၁ ခုနှစ်အတွင်း ပြက္ခဒိန်နှစ်အလိုက် အကျုံးဝင်လျက်ရှိသည့် အလုပ်ဌာနနှင့် အလုပ်သမားဦးရေကို အောက်ပါအတိုင်း ခွဲခြားဖော်ပြ အပ်ပါသည်-

အကျုံးဝင်အလုပ်ဌာနများအခြေအနေ

စဉ်	အကြောင်းအရာ	၂၀၀၅	၂၀၀၆	၂၀၀၇	၂၀၀၈	၂၀၀၉	၂၀၁၀	၂၀၁၁
၁	အလုပ်ဌာန(ကျပ်)	၃၀၇၆၂	၃၀၇၃၇	၃၂၇၉၃	၃၃၇၈၆	၃၅၇၀၇	၃၆၉၃၈	၃၇၃၉၇
၂	အလုပ်ဌာန(FEC)	၄၃၂	၄၅၉	၄၇၂	၄၉၅	၅၁၈	၅၅၂	၅၆၃
	စုစုပေါင်း	**၃၁၁၉၄**	**၃၂၁၉၆**	**၃၃၂၆၅**	**၃၄၂၈၁**	**၃၆၂၃၅**	**၃၇၄၉၀**	**၃၇၉၆၀**
	တိုးတက်မှုရာခိုင်နှုန်း	**၂.၂၂ %**	**၃.၂၁ %**	**၃.၃၂ %**	**၃.၀၅ %**	**၅.၇၀%**	**၃.၄၆%**	**၁.၂၅%**

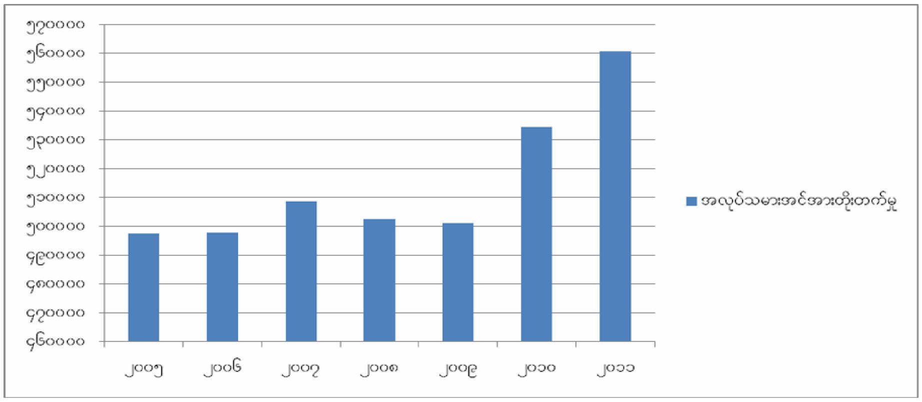
အာမခံအလုပ်သမားများအခြေအနေ

စဉ်	အာမခံအလုပ်သမား	၂၀၀၅	၂၀၀၆	၂၀၀၇	၂၀၀၈	၂၀၀၉	၂၀၁၀	၂၀၁၁
၁	ကျပ်ဖြင့်ပေးသွင်းသူ	၄၈၉၆၇၅	၄၈၇၉၆၈	၄၉၅၈၀၁	၄၈၆၆၃၂	၄၈၅၁၃၄	၅၁၆၀၇၂	၅၄၁၀၀၂
၂	FEC ဖြင့်ပေးသွင်းသူ	၇၉၅၈	၉၉၃၉	၁၃၀၂၈	၁၅၉၆၁	၁၆၀၆၂	၁၈၃၇၁	၁၉၈၄၇
	စုစုပေါင်း	**၄၉၇၆၃၃**	**၄၉၇၉၀၇**	**၅၀၈၈၂၉**	**၅၀၂၅၉၃**	**၅၀၁၁၉၆**	**၅၃၄၄၄၃**	**၅၆၀၈၄၉**
	တိုးတက်မှုရာခိုင်နှုန်း	**၂.၁၀ %**	**၀.၀၆ %**	**၂.၂၀ %**	**- ၁.၂၃ %**	**-၀.၂၈%**	**၆.၆၃%**	**၄.၉၄%**

အလုပ်သမားအင်အားတိုးတက်မှု ပုံပြဂရပ်

---

2 Department of Labour, "*Handbook on Human Resources Development Indicators 2007*," 2009, P 1-2.



၁၅။ အထက်ပါဇယားများအရ အလုပ်ဌာနတိုးတက်မှုသည် တိုးတက်မှုနှေးကွေးနေသော်လည်း အာမခံ အလုပ်သမားများ၏တိုးတက်မှုသည် ၂၀၁၁ ခုနှစ်ဝ်ဝ်ဝ်ဝ်ဝ်ဝ်ဝ်ဝ်ဝ်တွင် သိသာစွာ တိုးတက်လာသည်ကို တွေ့ရ ပါသည်။ ယင်းကဲ့သို့ဖြစ်ရသည်မှာ လက်ရှိလူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းတွင် အကျုံးဝင်ပြီးသော အလုပ်ဌာန များအနေဖြင့် စီမံကိန်း အပေါ် အားကိုးယုံကြည်မှု ပိုမိုတိုးတက်လာခြင်းနှင့် အာမခံအလုပ်သမား များပြားသောအလုပ်ဌာနအချို့ အကျုံးဝင်လာခြင်းတို့ကြောင့် အာမခံအလုပ်သမားဦးရေ တိုးတက် လာရခြင်းဖြစ်သည်ဟု သုံးသပ်ရပါသည်။

၁၆။ သို့ဖြစ်၍ အကျုံးမဝင်သေးသော လုပ်ငန်းအမျိုးအစားများအား အကျုံးဝင်လာစေရေး အတွက် လက်ရှိတည်ဆဲအက်ဥပဒေ၊ နည်းဥပဒေ၊ စည်းမျဉ်း ဥပဒေနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ၊ ညွှန်ကြားချက် များအား ခေတ်နှင့်ဆီလျော်စေရန် ပြုပြင်ရေးဆွဲသင့်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် ပုဂ္ဂလိကကဏ္ဍ ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းများသည် လုပ်ငန်းတည်မြဲမှုမရှိသဖြင့် လူမှုဖူလုံရေး စီမံကိန်းတွင် အဆောက် အအုံဆောက်လုပ်မှုကို မူလအက်ဥပဒေတွင် ချန်လှပ်၍ရေးဆွဲခဲ့ပါသည်။ ယခုအခါတွင် ဆောက်လုပ် ရေးလုပ်ငန်းအချို့သည် လုပ်ငန်းခွင်အခြေအနေများ တည်မြဲမှုရှိလာပြီ ဖြစ်၍ ဆောက်လုပ်ရေး လုပ်သားများအား လူမှုဖူလုံရေး ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုများ ပေးနိုင် ရေးအတွက် ဖြည့်စွက်ထည့်သွင်းရေးဆွဲရေးကို စဉ်းစားသင့်နေပြီဖြစ်ပါသည်။ အခြားနိုင်ငံ အများအပြား၏ လူမှုဖူလုံရေး စီမံကိန်းများတွင်လည်း ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းများကို ထည့်သွင်းဆောင်ရွက်နေသည်ကို လေ့လာတွေ့ရှိရပါသည်။ ထို့ပြင်ကိုယ်ပိုင်လုပ်ငန်း လုပ်ကိုင်သူများကိုလည်း အကျုံးဝင်ခွင့်ရရှိရေးအတွက် ဥပဒေတွင် ဖြည့်စွက် ရေးဆွဲဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ ထိုသို့ အကျုံးမဝင်သေးသောလုပ်ငန်းနှင့် အလုပ်သမား အမျိုးအစားများကို အကျုံးဝင်စေရန် ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်း၏စောင့်ရှောက်မှု ခံစားခွင့်ရှိသည့် အလုပ်သမားဦးရေ တိုးတက်လာ နိုင်ပါသည်။

၁၇။ ၁၉၅၄ ခုနှစ်၊ လူမှုဖူလုံရေးအက်ဥပဒေစတင်ပြဌာန်းစဉ်က အလုပ်သမားအနည်းဆုံး (၁၀) ဦးနှင့်အထက် လုပ်ကိုင်လျက်ရှိသည့် စက်မှုလက်မှုအလုပ်ဌာနများ အကျုံးဝင်ရန် ပြဌာန်းခဲ့ပါသည်။ ထို့နောက် ၁၉၇၀ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၁ ရက်နေ့တွင် အလုပ်သမား အနည်းဆုံး (၅) ဦးနှင့်အထက် လုပ်ကိုင်သည့် စက်မှုလက်မှုအလုပ်ဌာနများ အကျုံးဝင်ရန် ပြောင်းလဲ သတ်မှတ်ပြဌာန်းခဲ့ပါသည်။ ယခုတိုးတက်လာသည့်ခေတ်ကာလအလျောက် ကိုယ်တိုင်လုပ်ကိုင်၍ ထုတ်လုပ်သည့် လုပ်ငန်းများ နှင့် ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ တိုးတက်များပြားလာပြီဖြစ်သဖြင့် ထိုင်းနိုင်ငံ အပါအဝင် အခြား အိမ်နီးချင်း နိုင်ငံများကဲ့သို့ အလုပ်သမား တစ်ဦးနှင့်အထက် လုပ်ကိုင်လျက်ရှိသည့် အလုပ်ဌာနများ အကျုံးဝင် နိုင်စေရေးအတွက် ပြင်ဆင် သတ်မှတ်၍မှတ်ပုံတင်နိုင်ရေး စဉ်းစားဆောင်ရွက် သွားရမည် ဖြစ်ပါ သည်။

ထည့်ဝင်ကြေးပေးသွင်းမှု

၁၈။ လူမှုဖူလုံရေးအာမခံစနစ်ကိုအကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရေးအတွက် ဆေးကုသမှုလုပ်ငန်းများ၊ ငွေကြေးအကျိုးခံစားခွင့်များပေးနိုင်ရန်နှင့် အုပ်ချုပ်မှုလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်ရေးအတွက် အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမားနှင့် နိုင်ငံတော်တို့က သုံးပွင့်ဆိုင် အချိုးကျထည့်ဝင်ကြေးများ ပေးသွင်းဆောင်ရွက် ကြရပါသည်။ ထည့်ဝင်ကြေးများ ကောက်ခံရာတွင် အလုပ်သမားဝင်ငွေ၏ ၂.၅ % ကို အလုပ်ရှင် ဘက်မှလည်းကောင်း၊ အလုပ်သမားဝင်ငွေ၏ ၁.၅% ကို အလုပ်သမား ဘက်မှလည်းကောင်း ထည့်ဝင်စေပြီး လိုအပ်သည့်အခါတွင် နိုင်ငံတော်မှထည့်ဝင်ကြေးများ ပေးသွင်းသည့်စနစ်ကို ကျင့်သုံးလျက်ရှိပါ သည်။

၁၉။ အာမခံစနစ်ကို စတင်အကောင်အထည်ဖော်သည့် ၁-၁-၁၉၅၆ ရက်နေ့မှစ၍ အနိမ့်ဆုံး အတန်းအစား ၅၂ ကျပ်အောက်မှ အမြင့်ဆုံးအတန်းအစား ၂၀၆ ကျပ်နှင့်အထက်ဟု အတန်းအစား (၆) မျိုးသတ်မှတ်ခဲ့ပါသည်။ ၁-၇-၁၉၉၁ ရက်နေ့မှစ၍ အနိမ့်ဆုံးအတန်း အစား ၁၅၀ ကျပ်မှ အမြင့်ဆုံးအတန်းအစား ၉၅၀ ကျပ်နှင့်အထက်ဟု အတန်းအစား (၆) မျိုးမှ အတန်းအစား (၁၀) မျိုးသို့ ပြောင်းလဲပြင်ဆင်သတ်မှတ်ကောက်ခံခဲ့ပါသည်။

၂၀။ ၃-၁၀-၂၀၀၃ ရက်နေ့တွင် အနိမ့်ဆုံးအတန်းအစား ၄၀၀၀ ကျပ်အောက်မှ အမြင့်ဆုံး အတန်း အစား ၃၀၀၀၀ ကျပ်နှင့် အထက်ဟု အတန်းအစား (၁၀) မျိုး မှ (၁၅) မျိုးသို့ ထပ်မံတိုးမြှင့် ပြောင်းလဲ ပြင်ဆင်ခဲ့ပါသည်။ ထိုစဉ်က ယင်းအနိမ့်ဆုံးအတန်းအစား၏ လစာဝင်ငွေသည် ရုံးအကူ၊ သန့်ရှင်းရေး၊ ရုံးစောင့်တစ်ဦး၏လစာဝင်ငွေ နှင့်တူညီပြီး အတန်းအစား(၇)၏လစာဝင်ငွေသည် ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် တစ်ဦး၏ လစာဝင်ငွေနှင့် တူညီနေပါသည်။ ယင်းလစာဝင်ငွေ၏ (၂) ဆကျော်ကို အမြင့်ဆုံး အတန်းအစားဟုသတ်မှတ်ထားခဲ့သည်ကိုလည်း တွေ့ရှိရပါသည်။

၂၁။ ၂၀၀၆-၂၀၀၇ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှစ၍ နိုင်ငံတော်အစိုးရက ဝန်ထမ်းများအား လစာငွေ (၁၀) ဆ ခန့် တိုးမြှင့်ပေးခဲ့ရာ ၂၀၀၃ ခုနှစ်ကသတ်မှတ်ခဲ့သော အမြင့်ဆုံးအတန်းအစား(၁၅)၏လစာထက် ကျော်လွန်သော ၃၅၀၀၀ ကျပ်ကို ယခုအချိန်တွင် မူလက အတန်းအစား (၁) အဖြစ် သတ်မှတ်ထားခဲ့သည့် ရုံးအကူ၊ သန့်ရှင်းရေး၊ ရုံးစောင့်တစ်ဦးက ရရှိနေပြီဖြစ်ပါသည်။ သို့ဖြစ်ရာ အတန်းအစား (၁၅)၏ အောက်ရှိအတန်းအစားသတ်မှတ်ချက်များဖြင့် ထည့်ဝင်ကြေး ပေးသွင်းနေသော အာမခံ အလုပ်သမား များ၏ ဝင်ငွေဖော်ပြချက်သည် မှန်ကန်မှုမရှိတော့သည်ကို တွေ့ရပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ လက်ရှိပြဋ္ဌာန်း ထားသော လူမှုဖူလုံရေးထည့်ဝင်ကြေးအတန်းအစား (၁၅)မျိုးအား အသစ်ပြုပြင် ရေးဆွဲသတ်မှတ်သင့် နေပြီဖြစ်ပါသည်။

၂၂။ ဤနေရာတွင် အာမခံအလုပ်သမားများအပေါ် ထိရောက်သော အကျိုးခံစားခွင့်များ ပေးနိုင် ရေး အတွက် ယင်းအလုပ်သမားများ၏ အမှန်တကယ်ရရှိနေသည့် လုပ်ခလစာနှင့်လျော်ညီသည့် ထည့်ဝင်ကြေးပေးသွင်းသည့်စနစ်ကို နိုင်ငံအများစုတွင် ကျင့်သုံးလျက်ရှိနေပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း အလုပ်သမားများအမှန်တကယ်ရရှိနေသည့် ဝင်ငွေအပေါ်တွင် ရာခိုင်နှုန်းသတ်မှတ်၍ ထည့်ဝင်ကြေး ကောက်ခံသည့်စနစ်သို့ တဖြည်းဖြည်း ပြောင်းလဲကျင့်သုံး အကောင်အထည် ဖော်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းကဲ့သို့ အမှန်ဝင်ငွေ၏ ရာခိုင်နှုန်းဖြင့် ပြောင်းလဲ ကောက်ခံခြင်းအားဖြင့် အာမခံအလုပ်သမားများ လူမှုဒုက္ခများနှင့်ကြုံတွေ့သည့်အခါ အလုပ်သမားနှင့်၎င်း၏မိသားစုသည် ထည့်ဝင်ထားသော ထည့်ဝင်ကြေးငွေအပေါ်မူတည်သတ်မှတ်ထားသည့် အကျိုးခံစားခွင့်များကို ပြန်လည်ခံစားနိုင်မည် ဖြစ်၍ အာမခံအလုပ်သမားများ၏ ဘဝလုံခြုံမှုကို ပိုမို တိုးမြှင့်ပေးနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။

နိုင်ငံခြားငွေဖြင့် ထည့်ဝင်ကြေးပေးသွင်းမှု

၂၃။ လုပ်ခလစာကိုနိုင်ငံခြားငွေ(အမေရိကန်ဒေါ်လာ)ဖြင့်ရရှိသည့် အလုပ်သမားများလူမှုဖူလုံရေး အကျိုးခံစားခွင့်များကို ရရှိခံစားနိုင်စေရေးအတွက် အလုပ်ရှင်၊ အလုပ်သမား ထည့်ဝင်ကြေးများကို နိုင်ငံခြားငွေဖြင့်ကောက်ခံပြီး

ငွေကြေးအကျိုးခံစားခွင့်များကိုလည်း နိုင်ငံခြားငွေဖြင့်ပင် ခွင့်ပြုပေးရန် လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့က ၁၉၉၆ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၃၁ ရက်နေ့တွင် အလုပ်သမားဝန်ကြီးဌာနသို့ တင်ပြခဲ့ပါသည်။ ယင်းတင်ပြချက်အရ အလုပ်သမားဝန်ကြီးဌာနက နိုင်ငံတော်ငြိမ်ဝပ်ပိပြားမှု တည်ဆောက်ရေးအဖွဲ့ရုံးသို့လည်းကောင်း၊ နိုင်ငံခြားရေးရာမူဝါဒကော်မတီသို့ လည်းကောင်း ပေးပို့ တင်ပြခဲ့ရာ ၁၉၉၇ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၂၂ ရက်နေ့တွင် နိုင်ငံခြားရေးရာ မူဝါဒကော်မတီက နိုင်ငံခြား ငွေဖြင့် လစာရရှိသူများအား လူမှုဖူလုံရေးထည့်ဝင်ကြေးများကို နိုင်ငံခြားငွေဖြင့် ကောက်ခံသင့် ကြောင်း ဆုံးဖြတ်ခဲ့ပါသည်။

၂၄။ သို့ဖြစ်၍ ၁၉၉၇-၁၉၉၈ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်မှ စတင်၍ မြန်မာကျပ်ငွေဖြင့် လစာရရှိသူများအား မြန်မာကျပ်ငွေဖြင့် ထည့်ဝင်ကြေးပေးသွင်းစေပြီး နိုင်ငံခြားငွေ ဖြင့်ရရှိသူများအား နိုင်ငံခြားငွေဖြင့် လည်းကောင်း၊ FEC ရရှိသူများအား FEC ဖြင့်လည်းကောင်း ထည့်ဝင်ကြေးပေးသွင်းစေရမည်ဟု ပြဋ္ဌာန်းခဲ့ပါသည်။ နိုင်ငံတော်ငြိမ်ဝပ်ပိပြားမှု တည်ဆောက်ရေးအဖွဲ့ရုံးမှလည်း လုပ်ခလစာကို နိုင်ငံခြားငွေဖြင့်ရရှိသည့် လူမှုဖူလုံရေးဥပဒေနှင့် အကျုံးဝင်သော အာမခံအလုပ်သမားများနှင့် ပတ်သက်၍ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့်အညီ လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်ရန် ၁၉၉၇ ခုနှစ်၊ မေလ ၂၇ ရက်နေ့ တွင် ခွင့်ပြုခဲ့ပါသည်။

၂၅။ နိုင်ငံခြားငွေဖြင့် လစာရရှိသူများအတွက် ထည့်ဝင်ကြေးနှုန်းနှင့် အကျိုးခံစားခွင့်နှုန်းများကို ဝင်ငွေအနိမ့်ဆုံး (၃၀) ဒေါ်လာမှ အမြင့်ဆုံး(၁၉၀)ဒေါ်လာနှင့်အထက် အခြေခံ၍အတန်းအစား (၁၀) မျိုးသတ်မှတ်ပြီး ထည့်ဝင်ကြေး ကောက်ခံသည့်နှုန်းကို မြန်မာကျပ်ငွေ အတိုင်း အလုပ်ရှင် ၂.၅ %၊ အလုပ်သမား ၁.၅ % ဖြင့်ပင် အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ၂၀၁၁ ခုနှစ်၊ ဇူလိုင်လအထိ ကောက်ခံရရှိငွေပေါင်း အမေရိကန် ဒေါ်လာ/FEC ၆၆၄၆၄၀၈.၄၈ ရှိခဲ့ပြီး အာမခံ အလုပ်သမားများသို့ အကျိုးခံစားခွင့်ငွေပေါင်း အမေရိကန် ဒေါ်လာ/FEC ၃၀၆၁၅၅.၁၃ ထုတ်ပေး နိုင်ခဲ့ပါသည်။ ထိုကဲ့သို့ အကျိုးခံစားခွင့်များ ထုတ်ပေးပြီး ကျန်နိုင်ငံခြားငွေများကို မြန်မာ့နုိင်ငံခြား ကုန်သွယ်မှုဘဏ်သို့ အပ်နှံထားခဲ့ပါသည်။ အဆိုပါကာလအတွင်း အမေရိကန် ဒေါ်လာ/ FEC ၆၃၄၀၂၅၃.၃၅ အပ်နှံထားခဲ့ပြီး ဖြစ်ပါသည်။ 3

၂၆။ ကောက်ခံရရှိငွေ၏ ၄.၆၁ % ကိုသာ အာမခံအလုပ်သမားများသို့ အကျိုးခံစားခွင့်များ ထုတ် ပေးနိုင်ခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပြီး ကျန် ၉၅.၃၉ % ကို မြန်မာ့နုိင်ငံခြားကုန်သွယ်မှုဘဏ်သို့ အပ်နှံသိမ်းဆည်း ထားခဲ့ပါသည်။ အကယ်၍ အဆိုပါ နိုင်ငံခြားငွေများဖြင့် ခေတ်မီဆေးပစ္စည်းကိရိယာများမှာယူ တင်သွင်းခြင်း၊ လူနာတင်ယာဉ်များ၊ ရုံးသုံးယာဉ်များ၊ ကွန်ပျူတာနှင့် ဆက်စပ်ပစ္စည်းများ စသည်ဖြင့် ဝယ်ယူအသုံးပြုခွင့်ပြုပါက အာမခံအလုပ်သမားများ၏ အကျိုးကို ပိုမိုဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မည် ဖြစ်သကဲ့သို့ လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းတိုးတက်အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင်လည်း အထောက် အကူ ပြုနိုင်မည်ဟု သုံးသပ်ရရှိပါသည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု

၂၇။ မြန်မာနိုင်ငံလူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းေအာက်ရှိ အာမခံအလုပ်သမားများ ခံစားခွင့်ရှိသော အကျိုး ခံစားခွင့်များကို ၂၀၁၀ ခုနှစ်အတွင်းအောက်ပါအတိုင်း ခံစားခွင့်ပြုပေးနိုင်ခဲ့ပါသည် [4]-

[3] မြန်မာ့နုိင်ငံခြားကုန်သွယ်မှုဘဏ်သို့ ပေးသွင်းခဲ့သည့် အခြေအနေအား နောက်ဆက်တွဲ (ခ) ပါဇယားဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

[4] ၂၀၁၀ ခုနှစ်အတွင်း ထုတ်ပေးခဲ့သောအကျိုးခံစားခွင့်ငွေအခြေအနေပြဇယားအား နောက်ဆက်တွဲ (ဂ) ဖြင့် ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

(က)	မမာမကျန်းမှုအကျိုးခံစားခွင့်	၁၃၅.၇၇	သန်းကျော်
(ခ)	မီးဖွားမှုအကျိုးခံစားခွင့်	၁၀၈.၃၆	သန်းကျော်
(ဂ)	အသုဘစရိတ်	၆၈.၄၀	သန်းကျော်
(ဃ)	ယာယီမသန်စွမ်းမှုအကျိုးခံစားခွင့်	၁၆.၂၂	သန်းကျော်
(င)	အမြဲတမ်းမသန်စွမ်းမှု(လစဉ်)ပင်စင်၊	၁၇.၀၆	သန်းကျော်
(စ)	အမြဲတမ်းမသန်စွမ်းမှု ငွေလုံးငွေရင်း	၁၀.၅၈	သန်းကျော်
(ဆ)	ကျန်ရစ်သူ (လစဉ်) ပင်စင်	၁၄.၉၁	သန်းကျော်
(ဇ)	ကျန်ရစ်သူ ငွေလုံးငွေရင်း ခံစားခွင့်	၀.၂၀	သန်းကျော်
(ဈ)	ဆေးဘိုးနှင့်ခရီးစရိတ်ပြန်ထုတ်ပေးခြင်း	၁၇၅.၁၀	သန်းကျော်
	စုစုပေါင်း	**၅၄၆.၆၀**	**သန်းကျော်**

၂၈။ ထိုကဲ့သို့ အာမခံအလုပ်သမားများ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုရေးဘဝလုံခြုံမှုအတွက် အကျိုး ခံစားခွင့်များ ခွင့်ပြုပေးလျက်ရှိသော်လည်း အကျုံးဝင်ခြင်းမရှိသေးသော အလုပ်ဌာနများရှိ အလုပ် သမားများအတွက်ကိုမူ ဆက်လက်စဉ်းစား တိုးချဲ့ပေးရန် လိုအပ်နေသေးသည်ဟု သုံးသပ်ရပါသည်။ သို့မှသာလျင် အလုပ်သမားထုတစ်ရပ်လုံး၏ လူမှုဘဝလုံခြုံမှုကို ဆောင်ရွက်ရာရောက်ပ်မည် ဖြစ်ပါ သည်။ ထုတ်ပေးခဲ့သော အကျိုးခံစားခွင့်များမှာလည်း ကောက်ခံရရှိသော ထည့်ဝင်ကြေး ငွေပမာဏ ၏ ၉.၄၄ ရာခိုင်နှုန်းမျှသာရှိနေသေးသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ အလုပ်သမားဆေးရုံ ဆေးခန်းများနှင့် လက်လှမ်းမမီသောနေရာများရှိ အလုပ်သမားအချို့မှာ ခံစားခွင့်ရှိပါလျက် မခံစား ကြရသောသူများ ရှိနေသေးသည်ဟု သုံးသပ်ရပါသည်။

၂၉။ မြို့နယ်ပေါင်း (၁၁၀) တွင် လူမှုဖူလုံရေးဆေးခန်းပေါင်း (၉၃) ခန်း ဖွင့်လှစ်ထားသည်ဟု ဆိုသော်လည်း ဆေးခန်းများ၏ ဖွင့်ချိန်မှာ (၀၈း၀၀) နာရီမှ (၁၆း၀၀) နာရီထိဖြစ်ရာ စက်ရုံ အလုပ်ရုံ လုပ်ငန်းချိန်များနှင့် တိုက်ဆိုင်နေခြင်းကြောင့် အာမခံအလုပ်သမားများသည် လူမှုဖူလုံရေး ဆေးခန်း များထက် အချိန်မရွေးပြသရန် လွယ်ကူသော ပြင်ပဆေးခန်းများသို့ သွားရောက်ပြသမှု ပိုမိုများပြား လာပါသည်။ ထို့အပြင် အလုပ်သမားအများစုသည် လူမှုဖူလုံရေးဆေးခန်းသို့ လာရောက်ရသည့် ခရီးစရိတ်အခက်အခဲ၊ ဆေးခန်းပြသရန်လုပ်ငန်းခွင်မှ ပျက်ကွက်ရသည့်အတွက်စက်ရုံမှ ရက်မှန်ကြေး ဖြတ်တောက်ခံရမည့် စိုးရိမ်မှုများကြောင့် လူမှုဖူလုံရေး ဆေးခန်းများသို့ လာရောက်ခြင်းထက် နီးစပ် ရာ ဆေးခန်းတွင်ဖြစ်စေ၊ ဆေးမြီးတိုဖြင့်ဖြစ်စေ ကုသလေ့ရှိကြပါ သည်။ အချို့သော ပုဂ္ဂလိက စက်ရုံနှင့် အလုပ်ဌာနအချို့သည် ပုဂ္ဂလိကအထူးကုဆေးခန်းတစ်ခုခုနှင့် သဘောတူစာချုပ်ချုပ်ကာ အလုပ်သမားများ တစ်စုံတစ်ခုဖြစ်ပါက ၎င်းဆေးခန်းသို့ သွားရောက်ပြသစေပြီး လကုန်မှ ငွေရှင်း သည့်စနစ်ကျင့်သုံးလေ့ရှိကြောင်းသိရပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ အကျိုးခံစားခွင့်များ ခံစားခွင့်ရှိပါလျက် မခံစားကြရသော အာမခံအလုပ်သမားအချို့မှာ လူမှုဖူလုံရေးဆေးခန်းများအား ထိတွေ့မှု၊ အားကိုးမှု နည်းပါး လာကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

၃၀။ အချို့သောမြို့နယ်များရှိ ဆေးခန်းများစတင်ဖွင့်လှစ်ခဲ့စဉ်က လူစည်ကားရာနေရာတွင် ငှားရမ်းဖွင့်လှစ်ခဲ့ကြသော်လည်း ဌာနပိုင်မြေနေရာများချမှတ်ပေးသည့်အခါ မြို့စွန်မြို့ဖျားများတွင် ရရှိခဲ့သဖြင့် ရသည့်မြေနေရာတွင်သာ ဆေးခန်းကိုဆောက်လုပ်ခဲ့ကြရာ ယင်းမြို့စွန်နေရာရှိ ဆေးခန်းများသို့ လူနာများလာရောက်ရန် အခက်အခဲရှိကြပါသည်။ အချို့မြို့များတွင် အသစ်ပေါ်ပေါက် လာသော စက်ရုံအလုပ်ရုံလုပ်ငန်းများသည် မိမိတို့ဆေးခန်းနေရာမှ

ဝေးကွာသော နေရာများတွင် တည်ထောင်ကြခြင်း၊ မူလရှိပြီးစက်ရုံအချို့သည်လည်း လူနေကျဲပါးသော မြို့ပြင်ဒေသများသို့ ပြောင်းရွှေ့တည်ဆောက်ကြခြင်းများကြောင့် ဆေးခန်းနှင့် အလုပ်ရုံဝေးကွာမှုများ ရှိလာကြပါသည်။

၃၁။ စက်ရုံလုပ်သားများ ဆေးခန်းသို့လာရောက်ရန်ခက်ခဲခြင်းကြောင့် ဆရာဝန်နှင့်သူနာပြုများက စက်ရုံ/အလုပ်ရုံများသို့ ကွင်းဆင်းဆေးဝါးကုသပေးပါက အာမခံအလုပ်သမားများအပေါ် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ပိုမိုဆောင်ရွက်နိုင်မည်ဖြစ်ပြီး အလုပ်သမားများနှင့်အလုပ်ရှင်များ၏ ယုံကြည်မှုပိုမိုရရှိ လာနိုင်သဖြင့် ဆေးခန်းဆရာဝန်များအား စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများသို့ ကွင်းဆင်း ကုသစေလျက်ရှိပါသည်။ ထိုကဲ့သို့ကွင်းဆင်း ကုသပေးနိုင်ရေးအတွက် မော်တော်ယာဉ်များနှင့် စက်သုံးဆီများ ဖြည့်တင်းပေးရန် လိုအပ်နေပါသည်။ လက်ရှိအခြေအနေတွင် ဆေးခန်းပေါင်း (၉၃) ခန်းအနက် လူနာတင်ယာဉ်ရှိသော ဆေးခန်းမှာ (၆)ခန်းရှိပါသည်။ ယာဉ်များမှာသက်တမ်း (၃၀)နှစ်ခန့်ရှိပြီဖြစ်သဖြင့် အကြီးစား ပြင်ဆင်ရန် လိုအပ်နေပါသည်။ ယင်းအခက်အခဲများကြားမှ ဆေးခန်းဆရာဝန်များနှင့် ဆေးရုံကြီးများရှိ ဆေးရုံ အုပ်ကြီးများဦးစီးသော အထူးကုဆရာဝန်ကြီးများ အဖွဲ့တို့သည် စက်ရုံ၊ အလုပ်ရုံများ အရောက် ကွင်းဆင်းကုသခြင်း လုပ်ငန်းများကို ကြိုးပမ်း ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။[5]

၃၂။ သို့ဖြစ်၍ လက်ရှိလူမှုဖူလုံရေးဆေးခန်းများ၏ တည်နေရာကို သုံးသပ်၍ အလုပ်သမား အများစုနှင့် နီးစပ်သည့်နေရာများသို့ ပြောင်းရွှေ့ဖွင့်လှစ်ခြင်း သို့မဟုတ် တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ခြင်းများ ပြုလုပ်သင့်ပြီး အချို့ဆေးခန်းများကို ခေတ်မီ၍ သပ်ရပ်သန့်ရှင်းသောဆေးခန်းများအဖြစ် တိုးချဲ့ပြင်ဆင်သွားသင့်ပါသည်။[6] လူမှုဖူလုံရေးဆေးခန်းများ တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်ရန် လက်လှမ်းမမီသည့် နေရာများတွင် ပုဂ္ဂလိက ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများနှင့် စာချုပ်ချုပ်ဆို၍ အာမခံအလုပ်သမားများ လွယ်ကူစွာ ဆေးဝါးကုသမှု ခံယူနိုင်ရေး စီစဉ်သင့်ပါသည်။ အရေးပေါ်လူနာများအား သွားရောက် ခေါ်ယူခြင်း၊ စက်ရုံ အလုပ်ရုံများအရောက် ဆရာဝန်၊ သူနာပြုများက ကွင်းဆင်းဆေးဝါး ကုသပေးနိုင်ရေး အတွက် လိုအပ်သော လူနာတင်ယာဉ်များ၊ မီနီဘတ်စ်ကဲ့သို့ မော်တော်ယာဉ်များ ဝယ်ယူခွင့်ပြုပေးခြင်း၊ စက်သုံးဆီများ ခွင့်ပြုပေးခြင်း၊ ဆေးခန်းအင်္ဂါရပ်နှင့်လျော်ညီစွာ စာရေးဝန်ထမ်း၊ သန့်ရှင်းရေးဝန်ထမ်းနှင့် ယာဉ်မောင်းများကို လည်း ပြည့်စုံစွာခန့်ထားပေး ခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

စီမံခန့်ခွဲအုပ်ချုပ်မှု

၃၃။ လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့သည် မြန်မာနိုင်ငံတစ်ဝန်းရှိ အကျုံးဝင်အလုပ်သမားပေါင်း (၅) သိန်း ကျော်၏ လူမှုဘဝလုံခြုံမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းတာဝန်များကို ထမ်းဆောင်ရာ၌ နှစ်စဉ်ထည့်ဝင်ကြေး ငွေကျပ်သန်းပေါင်း (၅၀၀၀) ကျော်ခန့်အား ကောက်ခံခြင်း၊ အာမခံအလုပ်သမားများအတွက် အကျိုးခံစားခွင့်ငွေသန်းပေါင်း (၅၀၀) ခန့်ကို ထုတ်ပေးခဲ့ခြင်းနှင့် ဆေးဝါးများနှင့်ဆေးပစ္စည်းများ ကျပ်သန်းပေါင်း (၄၀၀) ကျော်ဖိုး နှစ်စဉ် ဝယ်ယူခြင်း၊ ဆေးဖိုးနှင့် ခရီးစရိတ်များ ကျပ် (၁၇၀) သန်းကျော် ပြန်အမ်းခြင်း၊ ဆေးရုံကြီး (၃) ရုံ နှင့် ဆေးခန်း (၉၃) ခန်းတွင် ပြင်ပလူနာ လစဉ် ပျမ်းမျှ (၂၉၃၈၀) ဦး တို့အားလည်းကောင်း၊ ဆေးရုံကြီး (၃) ရုံတွင် ပြင်ပလူနာ လစဉ် ပျမ်းမျှ (၂၃၉၀) ဦး နှင့် အတွင်းလူနာ လစဉ်ပျမ်းမျှ (၅၄၈) ဦးတို့အားလည်းကောင်း ကုသပေးနေရသည့်အပြင် ကွင်းဆင်း ဆေးဝါးကုသခြင်းကြောင့် ဆေးခန်း များအနေဖြင့် လစဉ်အာမခံအလုပ်သမား (၆၀၀၀) ကျော် ခန့်နှင့် ဆေးရုံကြီး (၃)

---

[5] ၂၀၁၀ ခုနှစ်အတွင်း လူမှုဖူလုံရေးဆရာဝန်များ၏ ကွင်းဆင်းဆေးကုသခဲ့မှုအခြေအနေအားနောက်ဆက်တွဲ(ဃ) ဖြင့်ဖော်ပြပါသည်-

[6] အဖွဲ့ပိုင်အဆောက်အအုံမရှိသဖြင့်ရုံးနှင့်ပူးပေါင်းကာငှားရမ်းထားရပြီးဆေးခန်းအင်္ဂါရပ်နှင့်မကိုက်ညီသော ဆေးခန်း (၆)ခန်း ရှိပါသည်။

ရုံ အနေဖြင့် လစဉ် အာမခံအလုပ်သမား (၂၅၀၀) ခန့်တို့အား ပြင်ပ လူနာ အဖြစ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများကို ဆောင်ရွက်ပေးနေလျက်ရှိပါသည်။

၃၄။ ထိုကဲ့သို့ များပြားသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုနှင့် လူမှုရေးစောင့်ရှောက်မှုတာဝန် များကို အလုပ်သမား ဆေးရုံကြီး(၃)ရုံ၊ ဆေးခန်း(၉၃) ခန်း၊ ရုံးခွဲပေါင်း (၇၇) ရုံးတို့ဖြင့် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိ ပါသည်။ ထိုလုပ်ငန်းတာဝန်များ ထမ်းဆောင်နိုင်ရေးအတွက် အလုပ်သမားဝန်ကြီးဌာနမှ တိုက်ရိုက် ခန့် ဝန်ထမ်း (၁၉၇၉) ဦးနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီး ဌာနမှ လွှဲပြောင်းခန့်အပ်ထားသော ဝန်ထမ်း (၆၆၇) ဦး၊ စုစုပေါင်း(၂၆၄၆) ဦးတုိ့ဖြင့် ဖွဲ့စည်း ထားသော်လည်း လက်ရှိအခြေအနေတွင် ဝန်ထမ်း (၁၇၆၃) ဦးဖြင့်သာ ဆောင်ရွက်နေရခြင်းကြောင့် ဆရာဝန် မရှိသော ဆေးခန်း (၂၀)ခန်း၊ သူနာပြုမရှိသော ဆေးခန်း (၈) ခန်း၊ စာရေး လုံးဝမရှိသော ေဆးခန်း (၆)ခန်း၊ အငယ်တန်း စာရေးမရှိေသာ ရုံးခွဲ(၄)ရုံး၊ ရုံးအကူ/သန့်ရှင်းရေး မရှိသော ရုံးနှင့်ဆေးခန်း (၅၄) ခန်းနှင့် ရုံးစောင့်မရှိသော ရုံးခွဲ/ဆေးခန်း (၃၄) ခန်းတို့ ရှိနေပါသည်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ ဝန်ထမ်းအင်အား ဖြည့်တင်းပေးရန် လိုအပ်နေကြောင်း တွေ့ရှိရ ပါသည်။

၃၅။ ထို့အပြင် လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့သည် အလုပ်သမားဝန်ကြီးဌာန လက်အောက်ခံ ဦးစီးဌာန၊ အဖွဲ့၊ ကော်မတီ၊ ရုံးဌာနကြီး (၅) ခုအနက် အများပြည်သူ၏ ကျန်းမာရေးနှင့် လူမှုရေးကဏ္ဍကို တိုက်ရိုက် ထိတွေ့ဆောင်ရွက်နေရသော ဌာနကြီးဖြစ်ပြီး ဝန်ထမ်းအင်အားမှာလည်း အများဆုံးဌာနကြီးတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ သို့ရာတွင် အထက်ပိုင်းဦးဆောင်မှု ပေးလျက်ရှိသည့် ရုံးချုပ်တွင် ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ် အဆင့် (၁) ဦး၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်အဆင်ု (၁) ဦး၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးအဆင့် (၁) ဦး၊ လက်ထောက်ညွှန်ကြားရေးမှူးအဆင်ု (၅) ဦးနှင့် ဦးစီးအရာရှိအဆင့် (၂၀) ဦး သာရှိပါသည်။ ပြည်နယ်နှင့် တိုင်းဒေသကြီးများတွင် လက်ထောက်ညွှန်ကြားရေးမှူးအဆင်ုရှိသူ တစ်ဦးမှမရှိဘဲ ဦးစီး အရာရှိ အဆင်ုရှိသူများကိုသာ တာဝန်ပေးအပ်ထားရပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့အား ထမ်းဆောင်နေရသည့် တာဝန်နှင့် လိုက်လျောညီထွေရှိစေရန် ရုံးချုပ်နှင့် ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသ ကြီးရုံးများ ရှိ စီမံကွပ်ကဲမှုအင်အားကို တိုးချဲ့ကာ ဖွဲ့စည်းပုံပြင်ဆင်သင့်သည်ဟု သုံးသပ်ရရှိပါသည်။

အခန်း (၃)

အခြားနိုင်ငံများ၏ လူမှုဖူလုံရေးအကျိုးခံစားခွင့်များနှင့် နှိုင်းယှဉ်လေ့လာခြင်း

အကျိုးခံစားခွင့်များ

၃၆။ မြန်မာနိုင်ငံလူမှုဖူလုံရေးဥပဒေအရ အကျုံးဝင်အလုပ်ဌာနများရှိ အာမခံအလုပ်သမားများအတွက် အလုပ်ရှင် ထည့်ဝင်ကြေးနှင့်အလုပ်သမားထည့်ဝင်ကြေးများကိုကောက်ခံပြီး ရရှိလာသည့် ရန်ပုံငွေများဖြင့် အလုပ်သမားများအား အခမဲ့ဆေးကုသပေးခြင်းနှင့် ငွေလက်ငင်းအကျိုးခံစားခွင့်များကို ထုတ်ပေးလျက်ရှိရာ ငွေလက်ငင်းအကျိုးခံစားခွင့် များအနေဖြင့် အောက်ပါကိစ္စရပ်များကို အဓိက ထား၍ ခွင်ုပြုနေပါသည်-

- (က) မမာမကျန်းမှုအကျိုးခံစားခွင့်
- (ခ) မီးဖွားမှုအကျိုးခံစားခွင့်
- (ဂ) အသုဘစရိတ်
- (ဃ) လုပ်ငန်းခွင်ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိမှု အကျိုးခံစားခွင့်

(င) ကျန်ရစ်သူပင်စင် တို့ဖြစ်ပါသည်။

၃၇။ **မမာမကျန်းမှုအကျိုးခံစားခွင့်။**

- **မြန်မာနိုင်ငံ**။ အာမခံအလုပ်သမားများ မမာမကျန်းမှုဖြစ်သည့်အခါ ခွင့်ကာလ အနေဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံသည် အများဆုံး (၆) လခံစားခွင့်ပြုပါသည်။ ထိုင်းနိုင်ငံနှင့် ဗီယက်နမ်နိုင်ငံတို့သည် တစ်နှစ်လျှင် အများဆုံး (၆) လနှင့် လာအိုနိုင်ငံသည် (၃) လ မှ (၁) နှစ်အထိ ခံစားခွင့်ရှိသဖြင့် လက်ရှိမြန်မာနိုင်ငံ၏ ခံစားခွင့်သည် အခြားနိုင်ငံ များထက် မလျော့သည်ကိုတွေ့ရပါသည်။ မမာမကျန်းမှုဆိုင်ရာငွေလက်ငင်း အကျိုး ခံစားခွင့်အနေဖြင့် မမာမကျန်းသူ အလုပ်သမား၏ တစ်လလုပ်ခ ဝင်ငွေ၏ ၅၀% ကို ခံစားခွင့်ပြုပါသည်။

- **ထိုင်းနိုင်ငံ**။ အာမခံအလုပ်သမားများအတွက် မမာမကျန်းမှုအကျိုးခံစားခွင့်ပေးနိုင်ရေးအတွက် မြန်မာနိုင်ငံကဲ့သို့ ဌာနပိုင် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများ မထားရှိဘဲ အစိုးရ ဆေးရုံပေါင်း ၁၅၁ ရုံ ပုဂ္ဂလိက ဆေးရုံပေါင်း ၉၂ ရုံ စုစုပေါင်း ကန်ထရိုက်ဆေးရုံ ၂၄၃ ရုံနှင့် ကန်ထရိုက် ဆေးခန်း ပေါင်း ၂၂၂၀ ခန်းတို့ဖြင့် စာချုပ် ချုပ် ဆိုကာ အလုပ်သမားများ၏ကျန်းမာရေးကို စောင့်ရှောက်ပေးလျက်ရှိနေသည်ကို တွေ့ရပါသည်။ ကန်ထရိုက်ဆေးခန်းများ၌ ကုသရမ်းကုသရာတွင် ဆေးဝါးများကို National Drug List အတိုင်းသာကန့်သတ်သုံးစွဲခွင့်ပြုထားကြောင်းသိရပါသည်။

- **စင်္ကာပူနိုင်ငံ**။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအနေဖြင့် အစိုးရဆေးရုံအားလုံး၊ ပြန်လည် ထူထောင်ရေး ဆေးရုံအားလုံးနှင့် သတ်မှတ်ထားသော ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံအားလုံးတွင် ကုသခွင့်ရှိပါသည်။ ဆေးရုံ အခန်းခ၊ ဆရာဝန်စမ်းသပ်ခ၊ ခွဲစိတ်မှုနှင့် ခွဲစိတ်ခန်း ကုန်ကျခ၊ ဆေးဝါးကုသမှုနှင့် ဆေးဝါးရယူမှု၊ ဓါတ်ခွဲ စမ်းသပ်ခြင်း၊ ပြန်လည် ထူထောင်ပြခြင်း၊ မီးဖွားခြင်း စသည့် ကုန်ကျစရိတ် အားလုံး ကို ဗဟိုအိုနာစာရန်ပုံငွေအဖွဲ့ (Central Provident Fund) မှ တာဝန်ယူပါသည်။ အလုပ်သမား ကိုယ်တိုင် အပြင် ဇနီး၊ ခင်ပွန်း၊ သားသမီး၊ မိဘ၊ ဘိုးဘွားစသော အရင်းနှီးဆုံး မိသားစုဝင်များ ကိုလည်း ခံစားခွင့် ရှိကြောင်းသိရပါသည်။

- **ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ**။ မမာမကျန်းမှုခံစားခွင့်ကို လုပ်သက် (၁၅) နှစ်အောက်ရှိသူအား တစ်နှစ် အတွင်း ရက် (၃၀) နှင့် လုပ်သက် (၁၅) နှစ်အထက်ရှိပါက တစ်နှစ်အတွင်း ရက် (၄၀) ခံစားခွင့် ပေးပါသည်။ အန္တရာယ်ရှိသည့်လုပ်ငန်းများတွင် အလုပ်လုပ် ကိုင်သူများသည် မမာမကျန်းမှု ခံစားခွင့် များကို လုပ်သက် (၁၅) နှစ်အောက်ရှိလျှင် တစ်နှစ်အတွင်း ရက် (၄၀)၊ လုပ်သက် (၃၀) အောက်ရှိ လျှင် တစ်နှစ်အတွင်း ရက် (၅၀)၊ လုပ်သက် (၃၀) နှစ်အထက်ရှိလျှင် တစ်နှစ်အတွင်း ရက် (၇၀) ခံစားခွင့် ရှိသည်။ နာမကျန်းမှုဖြစ်ချိန်တွင် လစာ၏ ၇၅ % ကို ခံစားခွင့်ပြုသည်။ (၇) နှစ်အောက် သားသမီးနေထိုင်မကောင်းလျှင် စောင့်ရှောက်ရန်အတွက် မမာမကျန်းခွင့် ခံစားခွင့်ရှိသည်။ ပြန်လည် ကျန်းမာရန်အတွက် တစ်နှစ်တွင် (၅) ရက်မှ (၁၀) ရက် ခံစားခွင့်ရှိပြီး အိမ်တွင်း ကျန်းမာရေး ပြန်လည် ထူထောင်နေချိန်တွင် လစာ၏ ၂၅ % ကိုလည်းကောင်း၊ အများနှင့်ဆိုင်သော နားနေဆောင်တွင် ကျန်းမာရေးပြန်လည် ထူထောင်နေချိန်အတွက် လစာ၏ ၄၀ % ကို လည်းကောင်း ခံစားခွင့်ရှိပါသည်။

- **လာအိုနိုင်ငံ**။ ပြီးခဲ့သော (၁၂) လအတွင်း အနည်းဆုံး (၃) လစာ ထည့်ဝင်ကြေး သွင်းထား သော အာမခံအလုပ်သမားတစ်ဦးသည် ၎င်းကိုယ်တိုင်အပြင် ၎င်း၏ (၁၈) နှစ် အောက်ကလေး အပါအဝင် မှီခိုသူများအားလုံး လူမှုဖူလုံရေးဆေးရုံတွင် အခမဲ့ ဆေးကုသခွင့်ရှိသည်။ အလုပ်ရပ်ဆိုင်း ခံရခြင်းကြောင့် ထည့်ဝင်ကြေး ဆက်မထည့် နိုင်သော်လည်း နောက်ဆုံးထည့်ဝင်ကြေးထည့်ပြီး နောက် (၃) လ အထိ ဆေးကုသခံယူ ခွင့်ရှိသည်။

၃၈။ မီးဖွားမှုခံစားခွင့်

- **မြန်မာနိုင်ငံ**။ အာမခံအမျိုးသမီးအလုပ်သမားများ မီးဖွားကြသည့်အခါ ခွင့်ကာလ အနေဖြင့် စည်းမျဉ်း ဥပဒေ အပိုဒ် ၈၅ (၁) အရ မီးမဖွားမီ ရက်သတ္တပတ် (၆) ပတ် နှင့် မီးဖွားပြီး ရက်သတ္တပတ် (၆) ပတ် စုစုပေါင်း အများဆုံး (၁၂) ပတ် ထက်မပိုသောခွင့် ကာလကို ခံစားခွင့်ရှိပါသည်။ ယင်းကာလအတွင်း ၎င်းအမျိုးသမီးအလုပ်သမား ရရှိသော လုပ်ခလစာသတ်မှတ်ချက်၏ ၆၆.၆၆ % ကို ခံစားခွင့်ရှိပြီး၊ အရှင်မွေးကလေး တစ်ဦးအတွက် အနီးပိတ်ဖိုး ၁၀၀၀၀ိ/- ထောက်ပံ့ပါသည်။ အာမခံအလုပ်သမားသည် အစိုးရဝန်ထမ်းဖြစ်ပါက လစာပြည့်ခံစားခွင့်ရှိပါသည်။ မီးဖွားပြီး ကလေးငယ်ကို ခြောက်လအရွယ်အထိ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပေးပါသည်။
- **ထိုင်းနိုင်ငံ**။ မီးဖွားသူအာမခံအမျိုးသမီး အလုပ်သမားအား လုပ်ခလစာ၏ ၅၀ % ကို (၃) လ အတွက် ခွင့်ပြုသည့်အပြင်၊ မီးဖွားစရိတ် တစ်လုံးတည်းခံစားခွင့်အဖြစ် ဘတ် (၁၂၀၀၀) ကို ခွင့်ပြုပါသည်။ ထို့အပြင် အာမခံအလုပ်သမား၏ဇနီး မီးဖွားပါကလည်း ဘတ် (၁၂၀၀၀) ခွင့်ပြုပေးပါသည်။
- **ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ**။ အာမခံအမျိုးသမီးအလုပ်သမားများ မီးဖွားသည့်အခါ (၄)လ လစာပြည့် ဖြင့် ခွင့်ခံစားခွင့်ရှိသည်။ ကိုယ်တိုင်မွေးလျှင် သော်လည်းကောင်း၊ (၄) လ အောက် ကလေးမွေးစားလျှင်သော်လည်းကောင်း ခံစားခွင့်ရှိသည်။ အန္တရာယ်ရှိသည့် လုပ်ငန်းခွင် ဖြစ်ပါ က (၅) လ ခံစားခွင့်ရှိ သည်။ မသန်မစွမ်းမိခင်ဖြစ်ပါက (၆) လ ခံစားခွင့်ရှိသည်။ ကလေးမွေးစားပါက တစ်လုံးတစ်ခဲတည်း လစာ (၂) လစာပေးပါ သည်။ မီးဖွားခွင့်ကာလ အများဆုံး (၆) လအထိ ရရှိသည့်အပြင် အမွှာ (သို့မဟုတ်) ၎င်းထက်ပို၍ မွေးဖွားပါက ကလေးတစ်ဦးစီအတွက် တစ်လစီ ထပ်မံခွင့်ပြုပေးပါ သည်။
- **လာအိုနိုင်ငံ**။ မီးဖွားသူအမျိုးသမီး အလုပ်သမား ရရှိခဲ့ သော ယခင်နှစ်ပျမ်းမျှဝင်ငွေ၏ ၆၀ % ကို မီးဖွားမှုအကျိုးခံစားခွင့်အဖြစ် တစ်လုံးတည်း ခံစားခွင့်ပြုသည့်အပြင် (၃) လအထိ လစာပြည့်ကိုလည်း ခံစားခွင့်ပြုပါ သည်။ (၃) လနောက်ပိုင်းတွင် ဆက်လက် အလုပ်မလုပ်နိုင်ခဲ့ပါက နာမကျန်းခွင့် ခံစားခွင့်ရှိသည်။

၃၉။ အသုဘစရိတ်

- **မြန်မာနိုင်ငံ**။ ၁၉၅၄ ခုနှစ် လူမှုဖူလုံရေးအက်ဥပဒေ စတင်ပြဋ္ဌာန်းစဉ် အသုဘစရိတ်ကို ၂၀၀ ကျပ်သာ ခွင့်ပြုခဲ့ပါသည်။ ၁၉၈၇ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၃၁ ရက်နေ့တွင် ၂၀၀ ကျပ် မှ ၅၀၀ ကျပ်သို့လည်းကောင်း၊ ၁၉၉၃ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၁၅ ရက်နေ့တွင် ၅၀၀ ကျပ် မှ ၁၀၀၀ ကျပ်

သို့လည်းကောင်း၊ ၂၀၀၃ ခုနှစ်၊ အောက်တိုဘာလ ၃ ရက်နေ့တွင် ၁၀၀၀ ကျပ် မှ ၂၀၀၀၀ ကျပ် သို့လည်းကောင်း၊ ၂၀၀၇ ခုနှစ်၊ မတ်လ ၆ ရက်နေ့တွင် ၂၀၀၀၀ ကျပ်မှ ၄၀၀၀၀ ကျပ်သို့ လည်းကောင်း တိုးမြှင့် သတ်မှတ် ပေးခဲ့ပါသည်။ လက်ရှိအခြေအနေတွင် အာမခံ အလုပ်သမား တစ်ဦး သေဆုံးပါက ကျပ်ငွေ ၄၀၀၀၀ (သို့မဟုတ်) FEC US$ ၂၀၀ ကိုအသုဘ စရိတ်အဖြစ် ထုတ်ပေး လျက်ရှိပါသည်။

- **ထိုင်းနိုင်ငံ**။ အသုဘစရိတ်ကိုဘတ်လေးသောင်းခွင့်ပြုပါသည်။
- **ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ**။ သတ်မှတ်ထားသည့် အနည်းဆုံးလုပ်ခလစာ၏ (၁၀) ဆကို အသုဘစရိတ်အဖြစ် ခံစားခွင့်ပြုပါသည်။ လုပ်ငန်းခွင်ထိခိုက်မှုကြောင့်ဖြစ်စေ အလုပ် နှင့်ဆိုင်သော ရောဂါ ကြောင့်ဖြစ်စေ သေဆုံးပါက အနည်းဆုံးလုပ်ခလစာ သတ်မှတ် ချက်၏ (၃၆) ဆကို ခံစားခွင့်ပြုပါသည်။
- **လာအိုနိုင်ငံ**။ အာမခံအလုပ်သမားတစ်ဦး သေဆုံးပါက မသေဆုံးမီ (၁၈) လအတွင်း (၁၂) လ ထည့်ဝင်ကြေးပေးသွင်းထားပါ က အသုဘစရိတ်ကို ပျမ်းမျှလစာ၏ (၆) လစာ နှင့် ညီမျှသော ငွေကိုခံစားခွင့်ရှိသည်။ အာမခံအလုပ်သမား၏ဇနီး သေဆုံးခဲ့ပါက အာမခံအလုပ်သမား၏ ပျမ်းမျှ လစာ၏ (၃) လစာနှင့်ညီမျှသောငွေကို ခံစားခွင့်ရှိသည်။ (၁၈) နှစ်အောက် ကလေး သေဆုံးခဲ့ပါက အာမခံအလုပ်သမား ၏(၂)လစာနှင့် ညီမျှသောငွေကိုခံစားခွင့်ရှိသည်။ အလုပ်ခွင်ထိခိုက် ဒဏ်ရာရ၍ သေဆုံးပါက ပျမ်းမျှ လစာ၏ (၆) လစာနှင့်ညီမျှသော အသုဘ စရိတ်ကို ခံစားခွင့်ရှိသည်။
- **တရုတ်နိုင်ငံ**။ သေဆုံးမှုထောက်ပံ့ကြေးကို ဒေသန္တရအစိုးရများက သတ်မှတ် ပြဋ္ဌာန်းသည့် အနည်းဆုံးလုပ်ခလစာသတ်မှတ်ချက်၏ (၆) ဆကို ခံစားခွင့်ပြုပါသည်။
-

၄၀။ **လုပ်ငန်းခွင်ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိမှု**

- **မြန်မာနိုင်ငံ**။ အလုပ်သမားတစ်ဦး လုပ်ငန်းခွင်ထိခိုက် ဒဏ်ရာရရှိပါက အခမဲ့ ဆေးဝါးကုသပေး သည့်အပြင် ယာယီ မသန်စွမ်းမှုအကျိုးခံစားခွင့်ကာလကို အများဆုံး ရက်သတ္တ (၅၂) ပတ် သတ်မှတ် ခွင့်ပြုပေးထားပြီး ယင်းကာလအတွင်း လုပ်ခလစာ၏ ၆၆.၆၇ % ကို ခံစားခွင့်ပေးထားပါသည်။ ထိုကာလကျော်သည် အထိ မကျန်းမာသေး ပါက အမြဲတမ်းမသန်စွမ်းမှု အကျိုးခံစားခွင့်အဖြစ် ပြောင်းလဲခံစားခွင့်ရှိပါသည်။ အဆိုပါ အမြဲတမ်းမသန်စွမ်းမှု ရာခိုင်နှုန်းသည် ၂၀% အောက်ဖြစ်ပါက ခံစားခွင့်ရှိ သောငွေပမာဏကို တစ်လုံးတစ်ခဲတည်း ခံစားခွင့်ရှိပြီး ၂၀% အထက်ဖြစ်ပါက လစဉ် ပင်စင်ခံစားခွင့်ပေးပါသည်။
- **ထိုင်းနိုင်ငံ**။ လုပ်ငန်းခွင်တာဝန်ထမ်းဆောင်မှုကြောင့် နာတာရှည်ရောဂါ သို့မဟုတ် ပြင်းထန်စွာ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခဲ့ပါက ဘတ်ငွေ နှစ်သိန်း (မြန်မာငွေ သိန်း ၇၀) ထိ ခံစားခွင့်ရှိပါသည်။ ယာယီမစွမ်းမသန်မှုဖြစ်လျှင် လစာ၏ ၆၀ % ကို တစ်နှစ်ခံစားခွင့် ပေးပါသည်။ ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းတစ်ခု အမြဲတမ်းမသန်မစွမ်း ဖြစ်ပါက လစာ၏ ၆၀ % ကို (၁၀) နှစ် ခံစားခွင့်ပေးပါသည်။ ရာနှုန်းပြည့် မသန်မစွမ်းဖြစ်ပါက လစာ၏ ၆၀ % ကို (၁၅) နှစ် ခံစားခွင့်ပေးပါသည်။ သေဆုံးခဲ့ပါက ကျန်ရစ်သူကို (၈) နှစ်စာ ခံစားခွင့်ပေးပါသည်။

- **လာအိုနိုင်ငံ။** လုပ်ငန်းခွင်ထိခိုက်မှုခံစားခွင့်အဖြစ် ယာယီမသန်စွမ်းမှုဖြစ်လျှင် ပျမ်းမျှ လစာ၏ (၆) လစာကို အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသည်။ အမြဲတမ်းမသန်မစွမ်းဖြစ်ပါက လုပ်အားဆုံးရှုံးမှုအပေါ် မူတည်၍ ၆၇.၅ % သော အာမခံအကျိုးခံစားခွင့်ကို နှစ်စဉ်ပင်ခံစား ခွင့်ရှိသည်။

၄၁။ **ကျန်ရစ်သူပင်စင်**

- **မြန်မာနိုင်ငံ။** လုပ်ငန်းခွင်အတွင်းဒဏ်ရာရမှုကြောင့် အာမခံအလုပ်သမား တစ်ဦး သေဆုံးပါက ယင်းအာမခံအလုပ်သမား ထည့်ဝင်ခဲ့သည့် ငွေကြေးအတန်းအစားနှင့် လျော်ညီသည့် နှုန်းထား အတိုင်း ဇနီး/ခင်ပွန်းဖြစ်သူအား လုပ်ခလစာ၏ ၂၆.၆၆ % ကို ကျန်ရစ်သူ ပင်စင်ပေးပါသည်။ ကျန်ရစ်သူသားသမီးတစ်ဦးအား ပညာသင်လျှင် အသက်(၁၆) နှစ်အထိ လည်းကောင်း၊ ပညာမသင်လျှင် (၁၃) နှစ်အထိလည်းကောင်း သားသမီး (၃) ဦးအထိ ခံစားခွင့်ပြုပါသည်။ ကျန်ရစ်သူဇနီးအား နောက်အိမ်ထောင် ပြုလျှင်ခံစားနေသည့်ပင်စင်၏ (၂)နှစ်စာကို တစ်လုံးတည်း ခွင့်ပြုပါသည်။
- **ထိုင်းနိုင်ငံ။** ထည့်ဝင်ကြေး (၁၀) နှစ်ကျော် ပေးသွင်းထားသည့် အာမခံ အလုပ် သမားတစ်ဦး သေဆုံးပါက ကျန်ရစ်သူဇနီးကို လုပ်ခလစာ၏ တစ်ဆခွဲကို ငွေလုံးငွေရင်း အဖြစ် ခံစားခွင့်ပြုပါသည်။ လုပ်ခလစာ၏ ၆၀%ကို (၈) နှစ်အထိ လစဉ်ခံစားခွင့်ပြု ပါသည်။
- **ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ။** ထည့်ဝင်ကြေးအနည်းဆုံး (၁၅)နှစ် ပေးသွင်းထားသူ အလုပ်သမားတစ်ဦး လုပ်ငန်းခွင်ထိခိုက်မှုကြောင့်ဖြစ်စေ အလုပ်နှင့်ဆိုင်သောရောဂါကြောင့် ဖြစ်စေသေဆုံးပါက ကျန်ရစ်သူ ဇနီးအား ကျန်ရစ်သူပင်စင်အနေဖြင့် မှီခိုရမည့်သူ ရှိပါက လုပ်ခလစာ၏ ၅၀ % ကိုလည်းကောင်း မှီခိုရမည့်သူမရှိပါက လုပ်ခလစာ၏ ၇၀ % ကို လည်းကောင်း ခံစားခွင့်ပြုပါသည်။ သားသမီး ကျန်ရစ်ပါက ကျောင်းနေ လျှင် (၁၈) နှစ်ထိ၊ ကျောင်းမနေလျှင် (၁၅) နှစ်အထိထောက်ပံ့ပါ သည်။
- **လာအိုနိုင်ငံ။** ထည့်ဝင်ကြေး (၃) နှစ်အောက် ပေးသွင်းထားသူ အာမခံ အလုပ် သမား တစ်ဦး သေဆုံးပါက (၆) လစာ ခံစားခွင့်ပြုပြီး၊ ထည့်ဝင်ကြေး (၃) နှစ်မှ (၁၀) နှစ်အထိ ပေးသွင်းထားသူဖြစ်ပါက (၈) လစာ ခံစားခွင့်ပြုပါသည်။ ထည့်ဝင်ကြေး (၁၀) နှစ် အထက်မှ နှစ် (၂၀) ထိပေးသွင်း ထားသူဖြစ်ပါက (၁၂) လစာကို လည်းကောင်း၊ ထည့်ဝင်ကြေး (၂၀) နှစ်အထက် ပေးသွင်းထားသူ ဖြစ်ပါက (၁၅) လစာကို လည်းကောင်း တစ်လုံးတည်း ခံစားခွင့်ပြုပါသည်။ ကျန်ရစ်သူကလေး အတွက် မူရင်း လစာ၏ (၁၀) % ကို လစဉ် ပင်စင်ပေးပါသည်။

၄၂။ **သက်ကြီးပင်စင်**

- **မြန်မာနိုင်ငံ။** လူမှုဖူလုံရေးအာမခံအလုပ်သမားများအတွက် သက်ကြီးပင်စင် စီမံကိန်းအား ယခုအချိန်အထိ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ခြင်း မရှိသေးသဖြင့် ဥပဒေ သစ်ပြဋ္ဌာန်း၍ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရေး စဉ်းစားစီစဉ်ဆောင်ရွက်နေဆဲ ဖြစ်ပါ သည်။
- **ထိုင်းနိုင်ငံ။** ထည့်ဝင်ကြေး(၁၅)နှစ် ပေးသွင်းပြီးသူအာမခံအလုပ်သမားများအား အသက် (၅၅) နှစ်ပြည့်ပြီးပါက အငြိမ်းစားယူခွင့်ပြုပါသည်။ ထည့်ဝင်ကြေးကာလ (၁၅) နှစ်ကျော် ပေးသွင်းပြီးပါက နောက်ဆုံးပေးသွင်းသည့် ထည့်ဝင်ကြေး တစ်နှစ်စာ ၏ ၁.၅% ကို ထပ်ဆောင်းပေးပါသည်။

ထည့်ဝင်ကြေးကာလ (၁)နှစ် အောက် လျော့နေပါက သက်ကြီးပင်စင်ခံစားခွင့်မပြုဘဲ ငွေလုံးငွေရင်းကိုသာ ခံစားခွင့်ပြုပါ သည်။

- **စင်္ကာပူနိုင်ငံ**။ အသက် (၅၅) နှစ် သို့မဟုတ် နှစ်(၆၀) ပြည့်အငြိမ်းစားယူချိန်တွင် အနည်းဆုံး စုငွေ ပမာဏတစ်ခုကိုချန်ထားပြီး ကျန်စုငွေများကို ထုတ်ယူခွင့်ရှိပါ သည်။ ယင်း ချန်ထားသော အနည်းဆုံးစုငွေမှ လစဉ်ပင်စင်ခံစားခွင့် ရှိပါသည်။

- **ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ**။ ကျား (၆၀) နှစ်၊ မ (၅၅) နှစ်တွင် သက်ကြီးပင်စင် ခံစားခွင့်ရှိပြီး ထည့်ဝင်ကြေး (၂၀) နှစ်စာ ပေးသွင်းထားသူကိုသာခံစားခွင့်ပြုပါသည်။ လုပ်အား ဆုံးရှုံးမှုရာခိုင်နှုန်း ၆၁% ရှိနေသူ ဖြစ်ပါ က ကျား (၅၀)၊ မ (၄၅) နှစ်တွင် သက်ကြီး ပင်စင်ခံစားခွင့်ရှိပါသည်။ (၁၅) နှစ် ထည့်ဝင်ကြေးပေးသွင်းထားသူဖြစ်ပါက လစဉ် ပင်စင်မှာ အနည်းဆုံး လုပ်ခလစာသတ်မှတ်ချက်၏ ၄၅%၊ နောက်ထပ်တစ်နှစ် တိုးတိုင်း တစ်နှစ်စီတွင် ကျား ၂%၊ မ ၃% ထပ်ဆောင်းပေးပါသည်။ အနည်းဆုံး လုပ်ခ လစာသတ်မှတ်ချက်ရောက်သည်အထိအများဆုံးခံစားခွင့်ပြုပါသည်။ ထည့်ဝင်ကြေး (၃၀) နှစ်စာပေးသွင်းထားသည့် အမျိုးသားအလုပ်သမားနှင့် (၂၆) နှစ်စာထည့်ဝင် ကြေးပေးသွင်း ထားသည့် အမျိုးသမီးအလုပ်သမားတို့ကို ငွေလုံးငွေရင်းအနေဖြင့် အနည်းဆုံးလုပ်ခလစာ သတ်မှတ်ချက်၏ ၀.၅% ထပ်ဆောင်းပေးပါသည်။ သတ်မှတ် ကာလထက်စော၍ သက်ကြီးပင်စင် ခံစားခွင့်ယူလိုပါက ၁% လျော့၍ခွင့်ပြုပါသည်။

- **လာအိုနိုင်ငံ**။ သက်ကြီးပင်စင်ခံစားခွင့်သက်တမ်းကို ကျား (၆၀)၊ မ (၅၅) နှစ်သတ်မှတ်ထားပြီး ထည့်ဝင်ကြေး (၂၅) နှစ်စာ ပေးသွင်းထားသူကိုသာ ခံစားခွင့် ပြုပါသည်။ ပတ်ဝန်းကျင် အဆိပ်သင့်မှုကြောင့် ရောဂါရသူဖြစ်ပါက (၅) နှစ်စော၍ အငြိမ်းစားယူခွင့်ရှိပသည်။ (၂၅) နှစ် ထည့်ဝင်ကြေးပေးထားသူဖြစ်ပါက လစာ၏ ၇၅% ခံစားခွင့်ရရှိပြီး ထည့်ဝင်ကြေးသက်တမ်း တစ်နှစ် ထပ်တိုးတိုင်း ၁% တိုးမြှင့် ခံစားခွင့်ရှိသည်။ သို့သော် ၉၀% ထက်မပိုရပါ ။ ထည့်ဝင် ကြေး (၂၅) နှစ် မပြည့်လျှင် (လုပ်သက်နှစ် x လစာ၏ ၁၅%) ကုိ ငွေလုံးငွေရင်းအဖြစ် ခံစားခွင့်ရှိပသည်။

၄၃။ **အလုပ်လက်မဲ့ထောက်ပံ့ကြေး**

- **မြန်မာနိုင်ငံနှင့် လာအိုနိုင်ငံ**။ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်း မရှိသေးပါ ။

- **ထိုင်းနိုင်ငံ**။ အလုပ်လက်မဲ့ မဖြစ်မီ (၁၅) လအတွင်း (၆) လထက်မနည်း ထည့်ဝင် ကြေး ပေးသွင်းထားသူ အာမခံအလုပ်သမားတစ်ဦး အလုပ်မှထုတ်ပယ်ခံရ ပါက လုပ်ခလစာ၏ ၅၀% ကို တစ်နှစ်အတွင်း (၆) လ ထက်မပိုဘဲ ခွင့်ပြုပေးပါသည်။ မိမိသဘောအရ နုတ်ထွက်ပါက တစ်နှစ် အတွင်းလုပ်ခလစာ၏ ၃၀ % ကို (၃) လ ထက်မပိုဘဲခွင့်ပြုပေးပါသည်။

- **ဗီယက်နမ်နိုင်ငံ**။ အလုပ်လက်မဲ့ မဖြစ်မီ (၂၄) လအတွင်း (၁၂) လထက် မနည်း ထည့်ဝင် ကြေးပေးသွင်းထားသူ အာမခံအလုပ်သမားတစ်ဦး အလုပ်မှထုတ်ပယ်ခံရပါ က အလုပ်သမား ပျမ်းမျှ လစာ၏ ၆၀% ကို (၆) လထက်မပိုဘဲ ခွင့်ပြုပေးပါသည်။

- **တရုတ်နိုင်ငံ။** ထည့်ဝင်ကြေး (၁) နှစ်မှ (၅) နှစ်ထိ ပေးသွင်းထားသူ အလုပ်သမား တစ်ဦးအလုပ်လက်မဲ့ ဖြစ်ပါက (၁၂) လထိ ပေးသွင်းမှုကာလ အလိုက်ခံစားခွင့် ရှိသည်။ (၅) နှစ်မှ(၁၀) နှစ်ထိ ထည့်ဝင်ထားသူဖြစ်ပါက (၁၈)လထိလည်းကောင်း၊ (၁၀) နှစ်အထက် ထည့်ဝင်ထားသူဖြစ်ပါက (၂၄) လထိ ပေးသွင်းမှုကာလအလိုက် ခံစားခွင့် ရှိသည်။ သို့ရာတွင် ဒေသန္တရသတ်မှတ်ထားသည့် အနည်းဆုံး လုပ်ခလစာ သတ်မှတ် ချက် ၏ ၇၅ % ကို သာခွင့်ပြုသည်။

အခန်း (၄)

မြန်မာနိုင်ငံလူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်း၏ အနာဂတ်မျှော်မှန်းချက်

အကျုံးဝင်နယ်ပယ် တိုးချဲ့ရေး

၄၄။ မြို့နယ်များ တိုးချဲ့ခြင်း၊ အလုပ်ဌာနအရေအတွက် တိုးချဲ့ခြင်း၊ အလုပ်ဌာန အမျိုးအစား တိုးချဲ့ ခြင်း၊ အာမခံအလုပ်သမားအရေအတွက် တိုးချဲ့ခြင်း၊ အာမခံအလုပ်သမား အမျိုးအစား တိုးချဲ့ ခြင်းစသည်ဖြင့် အကျုံးဝင်နယ်ပယ် တိုးချဲ့နိုင်ရေး စီမံချက်များချမှတ်၍ ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါ သည်။ ဤနေရာတွင် ကျောက်ပန်းတောင်း၊ မြဝတီ စသည့်မြို့များအပါအဝင် အခြား စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်လာသည့် မြို့နယ်များအား အကျုံးဝင်နယ်ပယ် တိုးချဲ့ရာ၌ စီမံခန့်ခွဲမှုစရိတ်များ ချွေတာသည့် အနေဖြင့် နီးစပ်ရာရုံးခွဲနှင့် ဆေးခန်းများက မျှဝေတာဝန်ယူသည့်စနစ်ကို ကျင့်သုံး၍ဖြစ်စေ၊ အကျုံးဝင် အလုပ်ဌာနနှင့် အာမခံအလုပ်သမားအင်အားနည်းပါးသော မြို့နယ်ရုံးများ၏အင်အားဖြင့် အဆိုပါ တိုးတက်လာသည့် မြို့နယ်များတွင် ရုံးများဖွင့်လှစ်၍ဖြစ်စေ အကျုံးဝင်နယ်ပယ် တိုးချဲ့နိုင်ရေးအတွက် ရေရှည် စီမံကိန်းချမှတ်ဆောင်ရွက်သွားရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ထည့်ဝင်ကြေးတိုးတက်ကောက်ခံနိုင်ရေး

၄၅။ လက်ရှိပြဋ္ဌာန်းထားသော လူမှုဖူလုံရေးထည့်ဝင်ကေြးအတန်းအစား (၁၅) မျိုးအစား အခြားနိုင်ငံများ ကျင့်သုံးနေသည့်နည်းတူ အာမခံအလုပ်သမားများ အမှန်တကယ်ရရှိနေသည့် လုပ်ခဝင်ငွေအပေါ် ရာခိုင်နှုန်းသတ်မှတ်၍ ထည့်ဝင်ကြေးကောက်ခံသည့်စနစ်သို့ ပြောင်းလဲသတ်မှတ်နိုင်ရေး စီမံ ဆောင်ရွက်သွားပါမည်။ (လူမှုဖူလုံရေးဆိုင်ရာ အကျိုးခံစားခွင့်များသည် လစာနှုန်းထား သတ်မှတ်ချက်အရ ထည့်ဝင်ကြေးပေးသွင်းမှုအပေါ် အခြေခံထားခြင်းဖြစ်ရာ ယင်းကဲ့သို့ တိုးတက် ပြင်ဆင်သတ်မှတ်ခြင်းဖြင့် အာမခံအလုပ်သမားများသည် လုပ်ခဝင်ငွေနှင့် ဆီလျော်မှုရှိသည့် အကျိုးခံစားခွင့်များကို တိုးမြှင့်ခံစားနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။)

အကျိုးခံစားခွင့်များတိုးမြှင့်ခွင့်ပြုရေး

၄၆။ တိုးတက်ရရှိလာသော ထည့်ဝင်ကြေးငွေပမာဏအပေါ်အခြေပြု၍ အာမခံအလုပ်သမားများ ခံစားခွင့်ရှိသည့် လူမှုဖူလုံရေးဆိုင်ရာ အကျိုးခံစားခွင့်များကိုလည်း အချိုးညီ တိုးမြှင့်ခံစားခွင့်ရရှိစေ ရေးအတွက် ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာအားဖြင့် အာမခံအမျိုးသမီး အလုပ်သမား တစ်ဦး မီးဖွားပါက မီးဖွားမှုအကျိုးခံစားခွင့်ကို (၁၂) ပတ် မှ (၁၄) ပတ်အထိခံစားခွင့်ပြုရန် လည်းကောင်း၊ အာမခံအလုပ်သမား၏ဇနီး မီးဖွားပါက ယင်းအလုပ်သမားအား ဖခင်ဘဝ၏ အကျိုးခံစားခွင့်အဖြစ် ဇနီးဖြစ်သူအား စောင့်ရှောက်ခွင့်ပြုရန်လည်းကောင်း၊ အသုဘစရိတ်ကို လက်ရှိ ၄၀၀၀၀ိ/- ခံစား ခွင့်ပြုနေရာမှ နိုင်ငံတကာကျင့်သုံးမှုများနှင့်အညီ သင့်လျော်သော နှုန်းထားသို့ တိုးမြှင့်

သတ်မှတ်ပေး သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်ရစ်သူပင်စင်အကျိုးခံစားခွင့်ကိုလည်း ယခုထက်ပိုမို ထိရောက်သော အကျိုးခံစားခွင့်များပေးနိုင်စေရေးအတွက် စီမံကိန်းချမှတ်ဆောင်ရွက် သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

၄၇။ လူမှုဖူလုံရေးအာမခံ အလုပ်သမားများကို သက်ကြီးပင်စင်ခံစားခွင့်ပေးနိုင်ရေးအတွက်လည်း အကောင် အထည်ဖော်သွားမည်ဖြစ်ပါ သည်။ အလုပ်လက်မဲ့ထောက်ပံ့ကြေးကိုလည်း မြန်မာနိုင်ငံ၏ အခြေအနေနှင့် လိုက် လျောညီထွေရှိစေရန် အိမ်နီးချင်းနိုင်ငံများ၏ ကျင့်သုံးမှုများကို လေ့လာ၍ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက် သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ လူမှုဖူလုံရေးဆေးခန်းများ၊ ဆေးရုံများနှင့် လက်လှမ်းမမီသောနေရာရှိ အာမခံအလုပ်သမားများ အတွက် လွယ်လင့်တကူဆေးဝါး ကုသမှု ခံယူနိုင် ရေးအတွက် ထိုင်းနိုင်ငံကဲ့သို့ ပုဂ္ဂလိကဆေးခန်းများ၊ ဆေးရုံများနှင့် ကန်ထရိုက်စာချုပ် ချုပ်ဆိုကာ ကုသပေးနိုင်ရန် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနမှ ပညာရှင်များနှင့် ညှိနှိုင်းဆွေးနွေးလျက် နည်းလမ်းရှာ အကောင်အထည်ဖော်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

တည်ဆဲဥပဒေအား ခေတ်နှင့်လျော်ညီစေရန် အသစ်ပြုပြင်ရေးဆွဲခြင်း

၄၈။ အထက်ပါ အကျုံးဝင်နယ်ပယ် တိုးချဲ့ရေး၊ ထည့်ဝင်ကြေးတိုးတက်စုဆောင်းနိုင်ရေး၊ အကျိုး ခံစားခွင့်အမျိုး အစားနှင့် နှုန်းထားများတိုးမြှင့်ပေးနိုင်ရေးတို့အပြင် မြန်မာနိုင်ငံလူမှုဖူလုံရေး စီမံကိန်းအား နိုင်ငံတကာကျင့်သုံးမှု များနှင့် လိုက်လျောညီထွေရှိစေရေး မြန်မာနိုင်ငံ၏ လက်ရှိနိုင်ငံရေး၊ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေးအခြေအနေများနှင့် လိုက်လျောညီထွေရှိစေရေးတို့အတွက် တည်ဆဲဥပဒေအား အသစ်ပြင်ဆင်ရေးဆွဲလျက်ရှိပြီး စီးပွားရေးပညာရှင်များ၊ ဥပဒေပညာရှင်များ၊ လုပ်ငန်းကျွမ်းကျင်သူ များနှင့် အကြိမ်ကြိမ်အထပ်ထပ် ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းပြီးလည်းဖြစ်ပါသည်။ ယင်းရေးဆွဲပြီးဖြစ်သော ဥပဒေ မူကြမ်းကို လာမည့်လွှတ်တော်တွင် တင်ပြနိုင်ရေး စီစဉ်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

လူမှုဖူလုံရေးဆိုင်ရာစာရင်းဇယားများစနစ်တကျထိန်းသိမ်းထားရှိရေး

၄၉။ အထက်တွင်ဖော်ပြခဲ့သည့် လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်း တိုးတက်ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေးအတွက် လုပ်ငန်းစဉ်များ ဆောင်ရွက်ရာတွင် အဓိကကျသော မှတ်တမ်းမှတ်ရာများ၊ တွက်ချက်မှုများ ပြုလုပ် နိုင်ရေးအတွက်လည်းကောင်း၊ အာမခံအလုပ်သမားများနှင့် ကျန်ရစ်သူမိသားစုများအနေဖြင့် ရရှိနိုင် သောအကျိုးခံစားခွင့်များ၊ အသက်အရွယ်ကြီး ရင့်ချိန်တွင် မိမိပြန်လည်ထုတ်ယူခံစားခွင့်ရှိသည့် သက်ကြီးပင်စင် ငွေကြေးပမာဏများ စသည်တို့ကို အလွယ်တကူ သိရှိနိုင်စေရေးအတွက် e-Government စနစ်ဖြင့် ကျင့်သုံးအကောင်အထည်ဖော်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ ထိုကဲ့သို့ ဆောင်ရွက်နိုင်ရေးအတွက် လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့၊ ရုံးချုပ်ရှိ ဌာနကြီးများအချင်းချင်း ကွန်ယက် ဆက်သွယ်မှု (LAN) ဆောင်ရွက်ပြီးဖြစ်သည့်အပြင် လိုအပ်သော Database Server ကိုလည်း တပ်ဆင်ထားပြီး ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင် စီမံခန့်ခွဲမှုစနစ်ကြီးတစ်ရပ်လုံးအတွက် ကွန်ပျူတာပရိုဂရမ် တစ်ရပ်ကိုလည်း ရေးဆွဲ ပြုစုနေပြီဖြစ်ပါသည်။

လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့ ဖွဲ့စည်းပုံတိုးချဲ့ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းရေး

၅၀။ အထက်တွင်တင်ပြခဲ့သော ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေး စီမံကိန်းများသည် နိုင်ငံတကာ အဆင့်မီစေရေးအတွက် ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်နေခြင်းဖြစ်သည့်အပြင် မိမိနိုင်ငံရှိ အလုပ်သမားများ၏ လူမှုဘဝလုံခြုံမှုအတွက် အာမခံချက် ရရှိစေရန် စီမံဆောင်ရွက်ခြင်းဖြစ်ရာ နိုင်ငံတော်စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုး တိုးတက်မှုအတွက် အရေးကြီးသော လုပ်ငန်း များဖြစ်ပါသည်။ ယင်းစီမံကိန်းအောင်မြင်စေရန် လက်ရှိ လစ်လပ်နေသော အင်အားများပြည့်မီစေရေးအတွက် အင်အားဖြည့်တင်းခြင်း ပြုလုပ်သင့်သည့် အပြင် လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့၊ ရုံးချုပ်နှင့် တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်အလိုက် လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့ရုံးများ၏ ဖွဲ့စည်းပုံကို တိုးချဲ့ပြင်ဆင်ဖွဲ့စည်းသွားရမည်ဖြစ်ပါသည်။ လူမှုဖူလုံရေး စီမံကိန်းဆိုင်ရာ

မှတ်တမ်းများကို ကွန်ပျူတာ ပရိုဂရမ်ဖြင့် ထိန်းသိမ်းနိုင်ရေးနှင့် စနစ်တကျစီမံ ကွပ်ကဲနိုင်ရေးအတွက် ဌာနတွင်းရှိပြီး ဝန်ထမ်းများအား ကွန်ပျူတာသင်တန်းများ ပို့ချလျက် ရှိသည့်အပြင် ပြင်ပမှ ကွန်ပျူတာကျွမ်းကျင်သူများ ကိုလည်း အသစ်စုဆောင်း တာဝန်ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

၅၁။ အထက်တွင်ဖော်ပြခဲ့သော စီမံကိန်းတိုးတက်အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်များ လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် မြန်မာ့နိုင်ငံခြားကုန်သွယ်မှုဘဏ်တွင် အပ်နှံထားရှိပြီးဖြစ်သော နိုင်ငံခြားငွေများ ကို ပြန်လည်ထုတ်ယူသုံးစွဲခွင့်ပြုပြီး အလုပ်သမားများ၏အကျိုးအတွက် ထိရောက်သောအသုံးချမှု များ ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။

နိဂုံး

၅၂။ လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းသည် မိမိကိုယ်မိမိ လူမှုရေး၊ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကာကွယ်မှု၊ လုံခြုံမှုများ ပြုလုပ်ရန် မစွမ်းဆောင်နိုင်သည့် ဝင်ငွေနည်းပါးသော အလုပ်သမား လူတန်းစားများအတွက် စုပေါင်းထည့်ဝင်ငွေစနစ်ဖြင့် ဆောင်ရွက်ပေးသည့် စီမံကိန်းဖြစ်ပါသည်။ နိုင်ငံတိုင်းတွင် မိမိကိုယ်မိမိ လူမှုရေး၊ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကာကွယ်မှု၊ လုံခြုံမှု မဆောင်ရွက်နိုင်သည့် အခြေခံလူတန်းစားအများစု ရှိနေကြပြီး ယင်းလူတန်းစားများ လူမှုရေးမလုံခြုံပါက နိုင်ငံ၏ စီးပွားရေး၊ နိုင်ငံရေးဆိုင်ရာ မတည်ငြိမ် မှုများဖြစ်ပေါ်လာစေနိုင်သောကြောင့် လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းကို နိုင်ငံအများစု၏ အစိုးရများက အထူးတလည် အလေးထားစဉ်းစားဆောင်ရွက်လျက်ရှိကြပါသည်။ နိုင်ငံတကာ အလုပ်သမားရေးရာအဖွဲ့ချုပ် (ILO) မှလည်း အဓိက လုပ်ဆောင်စေလိုသော သဘောတူညီချက် (၆) ရပ်ကိုလည်း ကောင်း မဖြစ်မနေလိုက်နာဆောင်ရွက်စေလိုသည့် အကြံပြုချက်များကိုလည်းကောင်း ထုတ်ပြန်ထားပါသည်။ [7] အထူး သဖြင့် တရုတ်နိုင်ငံ၊ လာအိုနိုင်ငံ နှင့် ဗီယက်နမ်နိုင်ငံများသည် အခြေခံလူတန်းစားများ၏ လူမှုဘဝလုံခြုံမှုဆိုင်ရာ လုပ်ငန်းများကို အထူး အာရုံစိုက်ကာ အရှိန်အဟုန်ဖြင့် ဆောင်ရွက်နေသည် ကိုလည်း တွေ့ရှိရပါသည်။

၅၃။ မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း အခြေခံလူတန်းစားများဖြစ်သည့် အလုပ်သမားလူတန်းစား၏ လူမှုရေး၊ ကျန်းမာရေး လုံခြုံမှုဆိုင်ရာကိစ္စများကို လွတ်လပ်ရေးမရမီကပင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားခဲ့ကြပြီး လွတ်လပ်ရေးရသည်နှင့် လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းကို စတင်အကောင်အထည်ဖော်ခဲ့ ကြပါသည်။ သို့ရာတွင် လက်ရှိ လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းသည် အလုပ်သမားအများစုကို လွှမ်းခြုံ ကာကွယ်နိုင်ခြင်း မရှိသေးသည့် အပြင် အကျိုးခံစားခွင့်နယ်ပယ်မှာလည်း ကျဉ်းမြောင်းနေသေးခြင်းကြောင့် လက်ရှိမြန်မာနိုင်ငံတွင်းရှိ အခြေအနေများနှင့် လိုက်လျောညီထွေမှုရှိစေရန် ပြုပြင်ပြောင်းလဲသင့်သည့် အခြေအနေသို့ ရောက်ရှိနေပြီ ဖြစ်ပါသည်။

၅၄။ သို့ဖြစ်၍မြန်မာနိုင်ငံအတွင်းရှိ အခြေခံလူတန်းစားအလုပ်သမားများ၏ လူမှုရေး၊ ကျန်းမာရေး ဆိုင်ရာ ကာကွယ်မှုများကို ဆောင်ရွက်ပေးလျက်ရှိသည့် လူမှုဖူလုံရေးစီမံကိန်းအား အကျုံးဝင် နယ်ပယ်တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ရန်နှင့် အကျုံးဝင်ပြီးသောနယ်ပယ်နှင့် လုပ်ငန်းဌာနများရှိ အာမခံအလုပ် သမားများအပေါ် အကျိုးခံစားခွင့်များကို ပိုမိုထိရောက်စွာဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ရေးအတွက် လိုအပ် သည့် ဥပဒေပိုင်းဆိုင်ရာပြင်ဆင်မှုများ၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းဆိုင်ရာပြင်ဆင်မှုများ၊ စီမံခန့်ခွဲမှုဆိုင်ရာ ပြင်ဆင်မှုများကို အထက်တွင်ဖော်ပြခဲ့သည့် အကြံပြုချက် များအတိုင်း ပြုပြင်ဆောင်ရွက်သွားသင့်ပါ ကြောင်း တင်ပြအပ်ပါသည်။

---

7 ILO မှထုတ်ပြန်ထားသော ပြဋ္ဌာန်းချက်များနှင့် တိုက်တွန်းချက်များအား နောက်ဆက်တွဲ (င) ဖြင့် ဖော်ပြ အပ်ပါသည်။

****

လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့ [1]

(၁) အစိုးရကခန့်ထားသည့် ဥက္ကဋ္ဌ၊

(၂) အလုပ်သမားညွှန်ကြားရေးဝန် သို့တည်းမဟုတ် ၎င်းကရွေးချယ်ခန့်ထားသည့် ဒုတိယညွှန်ကြား ရေးဝန်၊ ရာထူးအလျောက် အဖွဲ့ဝင်လူကြီး၊

(၃) အလုပ်ရုံအင်စပတ်တော်ချုပ် သို့တည်းမဟုတ် ၎င်းကရွေးချယ်ခန့်ထားသည့် ဒုတိယ အလုပ်ရုံအင်စပတ်တော်ချုပ်၊ ရာထူးအလျောက် အဖွဲ့ဝင်လူကြီး၊

(၄) ဆေးဘက်ဆိုင်ရာနှင့် ကျန်းမာရေးဌာန ညွှန်ကြားရေးဝန် သို့တည်းမဟုတ် ၎င်းကရွေးချယ် ခန့်ထားသည့် ဒုတိယညွှန်ကြားရေးဝန်၊ ရာထူးအလျောက် အဖွဲ့ဝင်လူကြီး၊

(၅) ပြည်ထောင်စုအာမခံစနစ်အဖွဲ့အုပ်ချုပ်ရေးမှူး၊ သို့တည်းမဟုတ် ၎င်းကရွေးချယ်ခန့်ထား သည့် ဒုတိယအုပ်ချုပ်ရေးမှူး၊ ရာထူးအလျောက် အဖွဲ့ဝင်လူကြီး၊

(၆) နိုင်ငံတော်သမ္မတက ရွေးချယ်ခန့်ထားသည့် အလုပ်သမားကိုယ်စားလှယ်ခြောက်ဦး၊

(၇) နိုင်ငံတော်သမ္မတက ခန့်ထားသည့် အလုပ်ရှင်ကကိုယ်စားလှယ်ခြောက်ဦးအနက် သုံးဦးမှာ အစိုးရလုပ်ငန်းကိုယ်စားလှယ်များဖြစ်ရမည်။ ကျန်သုံးဦးမှာ ကိုယ်ပိုင်လုပ်ငန်းကိုယ်စားလှယ် များဖြစ်ရမည်၊

(၈) မြန်မာနိုင်ငံဆေးဘက်ဆိုင်ရာကောင်စီ ကိုယ်စားလှယ်တစ်ဦး။ (ထိုကိုယ်စားလှယ်သည် ကိုယ်ပိုင် အလုပ်လုပ်သည့် ဆရာဝန်ဖြစ်ရမည်။)

လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့ အမြဲတမ်းကော်မတီ [2]

(၁)	သီရိပျံချီ ဦးခင်မောင်၊	အလုပ်သမားညွှန်ကြားရေးဝန်
(၂)	ဦးဘလှ၊	အုပ်ချုပ်ရေးမှူး၊ ပြည်ထောင်စုအာမခံစနစ်အဖွဲ့
(၃)	ဦးစံထွန်းလှ၊	အလုပ်သမားကိုယ်စားလှယ်
(၄)	ဆရာချယ်၊	အလုပ်သမားကိုယ်စားလှယ်
(၅)	ဦးအေး၊	အလုပ်ရှင်ကိုယ်စားလှယ်

---

1 ၁၉၅၄ ခုနှစ်၊ လူမှုဖူလုံရေးအက်ဥပဒေ၊ အခန်း(၁၃)၊ ပုဒ်မ ၈၉၊ ပုဒ်မခွဲ (၁)

2 လူမှုဖူလုံရေးနည်းဥပဒေ၊ အခန်း (၂)၊ ပုဒ်မ ၁၄

(၆) ဦးတင်ကြီး၊ အလုပ်သမားကိုယ်စားလှယ်

(၇) ဒေါ်ငွေညွန့် (M.B.B.S) မြန်မာနိုင်ငံဆေးကောင်စီအဖွဲ့ချုပ်
ကိုယ်စားလှယ်

နောက်ဆက်တွဲ (က-၂)

လူမှုဖူလုံရေးအဖွဲ့ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာအကြံပေးအဖွဲ့ [3]

(၁) သီရိပျံချီ ဦးဘသန်း၊ (M,B), (F.R.C.S), (F.A.C.L) ခွဲစိတ်ကုဆရာဝန်ကြီး

(၂) သီရိပျံချီ ဦးမင်းစိန်၊ (M,B), (M.R.C.P) သမားတော်ကြီး

(၃) ဦးကိုကိုကြီး၊ (M.B.B.S), (D.M.S) မျက်စိအထူးကုဆရာဝန်ကြီး

(၄) ဦးသာဒင်၊ (M.B.B.S), (D.S.R) ဓါတ်မှန်ဆရာဝန်ကြီး

(၅) ဦးဘပု၊ (M.B.B.S) အရိုးရောဂါကုဆရာဝန်ကြီး

(၆) ဒေါ်ငွေညွန့်၊ (M.B.B.S) မြန်မာနိုင်ငံဆေးဘက်ဆိုင်ရာကောင်စီ
ကိုယ်စားလှယ်

(၇) ဆေးဘက်ဆိုင်ရာနှင့် ကျန်းမာရေးဌာန ညွှန်ကြားရေးဝန် (သို့မဟုတ်) အဖွဲ့၏ အဖွဲ့ဝင်လူကြီး အဖြစ် ၎င်းကရွေးချယ်ခန့်ထားသည့် ဒုတိယညွှန်ကြားရေးဝန်

(၈) ရန်ကုန်မြို့၊ ဒပ်ဖရင်ဆေးရုံကြီး၏ ဆေးရုံအုပ် (သို့မဟုတ်) ၎င်း၏ကိုယ်စားလှယ်

(၉) ရန်ကုန်မြို့၊ ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး၏ ဆေးရုံအုပ် (သို့မဟုတ်) ၎င်း၏ကိုယ်စားလှယ်

(၁၀) ဝဏ္ဏကျော်ထင်ဆရာဝန်ကြီးဦးအေးမောင်
(မြန်မာပြည်ဆရာဝန်များအသင်းမှ
စေလွှတ်သောကိုယ်စားလှယ်)

(၁၁) ဆရာဝန်ကြီး မာရီဟာရမ်၊ ရာမာခရစ်ရှ်နာဆေးရုံအုပ်

(၁၂) ဆရာဝန်ကြီး နာလာ၊ မူဆလင်အခမဲ့ဆေးရုံအုပ်

---

3 ၁၉၅၄ ခုနှစ်၊ လူမှုဖူလုံရေးအက်ဥပဒေ ပုဒ်မ ၉၃ အရ အလုပ်သမားဝန်ကြီးဌာန၏ ၁၉-၁-၁၉၅၆ ရက်စွဲပါ အမိန့်ကြော်ငြာစာ အမှတ် (၉)

ILO မှ ထုတ်ပြန်ထားသော ပြဋ္ဌာန်းချက်များနှင့် တိုက်တွန်းချက်များ

ပြဋ္ဌာန်းချက်များ

102, Social Security (Minimum Standard) Convention, 1952.

118, The Equality of Treatment (Social Security) Convention, 1962.

121, Employment Injury Benefits Convention, 1964.

128, Invalidity, Old-age and Survivors' Benefits Convention, 1967.

130, Medical Care and Sickness Benefits Convention, 1969.

157, Maintenance of Social Security Rights Convention, 1982.

168, Employment Promotion and Protection Against Unemployment Convention. 1988.

183, Maternity Protection Convention, 2000.

တိုက်တွန်းချက်များ

67, The Income Security Recommendation, 1944
(sickness, maternity, invalidity, Old age, death of the breadwinner, employment, emergency expenses, and employment injury)

69, Medical Care Recommendation, 1944