



ပြည်သူ့ရွတ်တော်ရုံး သုတေသနဌာန

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဖော်ဆောင်မည့်ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်နှင့်
အခြားနိုင်ငံများတွင်ဆောင်ရွက်နေသည့် နည်းလမ်းများအားလေ့လာခြင်း

ရက်စွဲ။ ၂၀၂၁ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၂၉ ရက်

အကျဉ်းချုပ်

အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ဆိုသည်မှာ ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူများအပါအဝင် နိုင်ငံသားတိုင်းကိုထိရောက်သော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ အချိန်မီရရှိရန်လိုအပ်သည့်ရန်ပုံငွေ ထူထောင်ထားရှိသည့်စနစ်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ အစိုးရ၏ကျန်းမာရေးဘတ်ဂျက်ကို အဓိကမထားဘဲ ပြည်တွင်းပြည်ပ အလှူငွေများ၊ အခွန်အခများ၊ ကျန်းမာရေးအာမခံထားရှိသူများမှ ထည့်ဝင်သည့် အာမခံကြေးများကို စုဆောင်းထားရှိပြီး ဥပဒေနှင့်အညီစနစ်တကျပြန်လည် စီမံခန့်ခွဲသည့်စနစ်ဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ရှိလာစေရေး အတွက် ၂၀၁၄ ခုနှစ်ကတည်းက ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်နေခဲ့ပါသည်။ ၎င်းစနစ်၏အရေးကြီးသည့် အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုမှာ “အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံဥပဒေ”ဖြစ်ပြီး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဘဏ္ဍာငွေအထောက်အပံ့အစီအမံများလည်း လိုအပ်နေပါသည်။

ဤစာတမ်းတို့တွင် မိမိအိတ်ကပ်ထဲမှစိုက်ထုတ်သုံးစွဲရသည့် ကျန်းမာရေးအတွက် ကုန်ကျစရိတ်လျော့နည်းခြင်းအပါအဝင် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်၏ အရေးပါပုံများ၊ လက်ရှိမြန်မာနိုင်ငံတွင်အသုံးပြုနေသော ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်များနှင့် ကြုံတွေ့နေရသော အခက်အခဲများကို တင်ပြထားပါသည်။ ထို့အပြင် လက်ရှိဖြေရှင်းဆောင်ရွက်နေပုံနှင့် နောင်အနာဂတ်တွင်ဆောင်ရွက်မည့် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကိုထင်ဟပ်သည့် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီး၏ ပြောကြားချက်များ၊ ကောင်းမွန်သည့် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ပေါ်ပေါက်လာစေရေး ဦးတည်သည့်အဆိုကို လွှတ်တော်တွင်တင်သွင်းဆွေးနွေးခဲ့သည့် အကြောင်းအရာများ ထိုင်းနိုင်ငံ၊ စင်ကာပူနိုင်ငံတို့၏ နမူနာယူဖွယ်ရာအရည်အသွေးပြည့်ဝသော ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကျင့်သုံး ဆောင်ရွက်နေမှုများအား ဖတ်ရှုလေ့လာနိုင်ပါသည်။

သုတေသနစာတမ်းတိုအမှတ်စဉ်- ၁၆၄

ဤစာတမ်းတို့နှင့်ပတ်သက်၍ သတိပြုရန်အချက်များအား နောက်ဆုံးစာမျက်နှာတွင် ဖော်ပြထားသည်။

မာတိကာ
အကြောင်းအရာ

စဉ်	စာမျက်နှာ
၁။ နိဒါန်း	၃
၂။ ရည်ရွယ်ချက်.....	၃
၃။ နည်းနာနိဿယများ.....	၄
၄။ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်	၄
၅။ လက်ရှိကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်နှင့် အိတ်စိုက်သုံးစွဲနေမှုများ	၅
၆။ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်၏အကျိုးကျေးဇူးများ	၇
၇။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် လက်ရှိအသုံးပြုနေသော ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်	၈
၈။ မြန်မာနိုင်ငံတွင်ကျန်းမာရေးအာမခံ အကာအကွယ်အမျိုးအစားအလိုက်ပရိမီယံနှုန်းဇယား..၁၀	
၉။ ကျန်းမာရေးအာမခံအကာအကွယ်အမျိုးအစားအလိုက်ရရှိနိုင်သောအကျိုးကျေးဇူးများ	၁၁
၁၀။ လက်ရှိကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်တွင် ကြုံတွေ့နေရသော အခက်အခဲများ	၁၄
၁၁။ အခက်အခဲများအား ဖြေရှင်းရန်နည်းလမ်းများ	၁၅
၁၂။ သက်ဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ်များ၏ သုံးသပ်အကြံပြုချက်များ.....	၁၆
၁၃။ အာဆီယံနိုင်ငံများတွင် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ် ကျင့်သုံးနေမှု အခြေအနေများ	၂၁
၁၄။ နိဂုံး	၂၄

နိဒါန်း

၁။ အာမခံစနစ်ဆိုသည်မှာ ပြည်သူလူထုကျယ်ပြန့်စွာပါဝင်မှုကို အခြေခံ၍ကုန်ကျစရိတ်တို့ကို မျှဝေကျခံခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်သည် နိုင်ငံသားများအတွက် အကျိုးကျေးဇူးများစွာ ဖြစ်ထွန်းစေသောလုပ်ငန်းစဉ်ဖြစ်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အောင်မြင်စွာ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်းမရှိသေးသော်လည်း ဥရောပနိုင်ငံများနှင့် အာရှဒေသတွင်းရှိအချို့နိုင်ငံများတွင် အဆိုပါအာမခံစနစ်ကို ကျင့်သုံးဆောင်ရွက်နေကြသည်။ အာမခံထားရှိကြသော နိုင်ငံသားများ၏ကျန်းမာရေးအတွက် ကုသမှုလိုအပ်ပါက အချိန်မရွေး၊ နေရာမရွေး၊ လူတန်းစားမရွေး ငွေကြေးကုန်ကျမှုမရှိဘဲ အာမခံစနစ်၏လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများအတိုင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးလျက်ရှိပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် လူတိုင်းလက်လှမ်းမီသည့် ကျန်းမာရေးစနစ်ကို အကောင်အထည်ဖော် ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်နေသော်လည်း ကျန်းမာရေးရန်ပုံငွေရရှိမှုတွင် လိုအပ်ချက်များရှိနေဆဲဖြစ်ပါသည်။ ငွေကြေးချို့တဲ့သူများအတွက် နိုင်ငံတော်၏ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်ကို အသုံးပြုရမည်ဖြစ်ပြီး ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်တွင် နိုင်ငံသားများငွေကြေးထည့်ဝင်ခြင်းဖြင့်သာ အားလုံးလွှမ်းခြုံသောကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကိုရရှိနိုင်မည် ဖြစ်သည်။ ပြည်သူတစ်ဦးချင်းမှ များပြားသောထည့်ဝင်သည့် အာမခံမှုမျိုးမဟုတ်ဘဲ ပြည်သူများ၏ပုံမှန်ကြိုတင်ထည့်ဝင်စုဆောင်းရသည့် အာမခံငွေများကိုအသုံးပြု၍ ဆောင်ရွက်သည့်အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်တစ်ခုထူထောင်ဆောင်ရွက်သွားရန် ဖြစ်ပါသည်။¹

ရည်ရွယ်ချက်

၂။ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ရေးသားရခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ-

- (က) ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကို ပြည်သူလူထုမှသိရှိစေရန်နှင့် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်၏ အကျိုးကျေးဇူးများကို သိရှိစေရန်၊
- (ခ) ၎င်းစနစ်ကောင်းမွန်စွာ လည်ပတ်နိုင်ရေးအတွက် ပြည်သူလူထုမှ စိတ်ဝင်စားစွာ ဖြင့် ပူးပေါင်းပါဝင်လာစေရန်၊
- (ဂ) အခြားနိုင်ငံများ၏ အတွေ့အကြုံများကို သိရှိနားလည်ပြီး မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကို တွင်ကျယ်စွာ အသုံးပြုလာစေရန်။

¹ ပြန်ကြားရေးဝန်ကြီးဌာန၊ သတင်းနှင့်စာနယ်ဇင်းလုပ်ငန်း၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံ၊ <https://www.moi.gov.mm/npe/?q=editor-remark/17/06/2017/id-62317>, မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဧပြီ ၇ ရက်)

နည်းနာနိဿယများ

၃။ ဤစာတမ်းတိုပါအချက်အလက်များကို မြန်မာ့အာမခံလုပ်ငန်းမှ အဓိကကိုးကားထားခြင်းဖြစ်ပြီး ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ဝန်ကြီး၏ ပြောကြားချက်များ၊ ဆွေးနွေးပွဲများ၊ ပြန်ကြားရေး ဝန်ကြီးဌာနမှထုတ်ပြန်ချက်များ၊ သတင်း Media များမှ အချက်အလက်များအား သုံးသပ်ရေးသား ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်

၄။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကို ၂၀၁၄ ခုနှစ်၌စတင်အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခဲ့သော်လည်း ကျန်းမာရေးအာမခံထားရှိသော ပြည်သူအရေအတွက်မှာ နည်းပါးနေဆဲဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်အောင်မြင်မှုရရှိစေရန် ပြည်သူလူထုပူးပေါင်းပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းမှာမရှိမဖြစ်လိုအပ်ပါသည်။^၂ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်သည် ဝယ်ယူထားသူမှဆေးကုသမှုခံယူရာတွင် ကုန်ကျစရိတ်များကို အာမခံကုမ္ပဏီမှ ငွေကြေးပြန်လည်ထောက်ပံ့ပေးသည့်စနစ်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။^၃ လက်ရှိမြန်မာနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမှာ စရိတ်မျှပေးကျန်းမာရေးစနစ်ကိုကျင့်သုံးနေပြီး အချို့သောဆေးဝါးများနှင့် ဓါတ်ခွဲစမ်းသပ်မှုများကို အခမဲ့ပေးနေခြင်းကြောင့် ရေရှည်ရပ်တည်နိုင်ရန်ခက်ခဲလှပါသည်။ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်လည်ပတ်နိုင်မှသာလျှင် ယခုကြုံတွေ့နေရသည့် အခက်အခဲအချို့ ပြေလည်သွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ် ကောင်းမွန်စွာလည်ပတ်နိုင်ပါက ပြည်သူလူထုဘက်မှစိုက်ထုတ်နေရသည့် ကုန်ကျစရိတ်များစွာသက်သာမည်ဖြစ်သောကြောင့် ၎င်းစနစ်ကိုပြည်သူလူထုမှ စိတ်ဝင်စားမှုရှိလာစေရန် အရေးကြီးပါသည်။^၄ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကို မြန်မာ့အာမခံလုပ်ငန်းအပါအဝင်ပုဂ္ဂလိကအာမခံကုမ္ပဏီ ၁၂ ခုတို့မှ ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ-^၅

^၂ ပြန်ကြားရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်၊ <https://www.moi.gov.mm/npe/?q=editor-remark/9/10/2016/id-49638> မှကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။(ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၁ ရက်)

^၃ အာမခံအကြောင်း၊ ကျန်းမာရေးအာမခံ၊ <https://www.facebook.com/1614252258799541/posts/1653166628241437/> မှကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။(ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၁ ရက်)

^၄ 7 day news၊ အားနည်းချက်များရှိသော မြန်မာ့ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်၊ <https://tinyurl.com/y6wude2n> မှရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၁ ရက်)

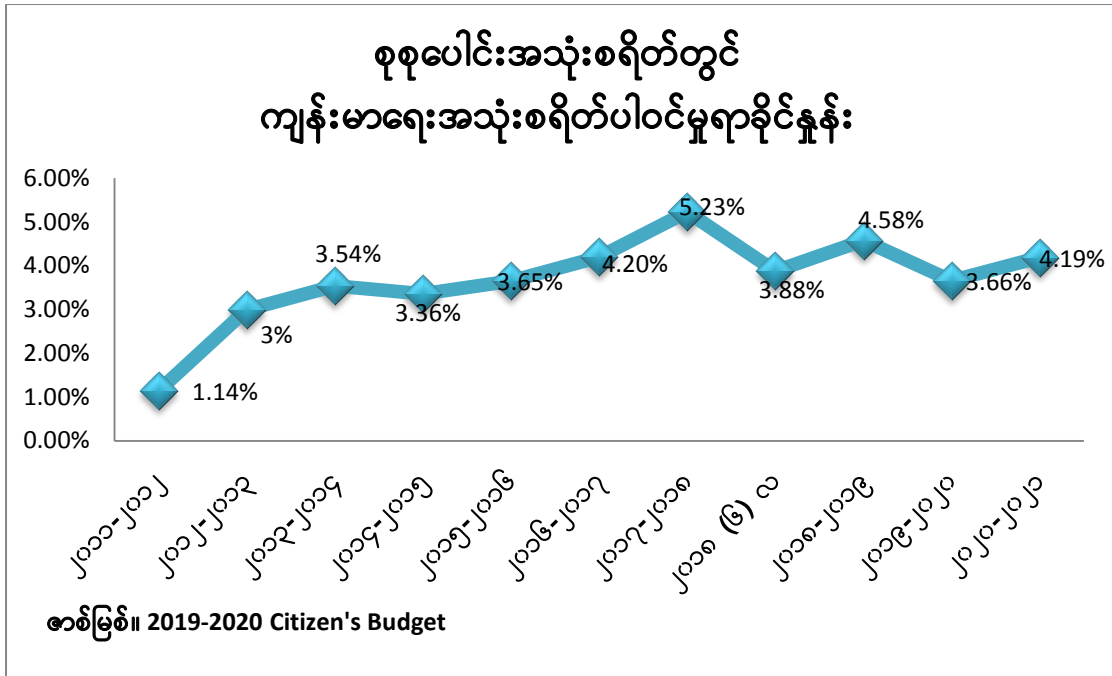
^၅ ကျန်းမာရေးအာမခံထားခြင်း (အပိုင်း-၂)၊ <https://shwedingar.com/find-and-compare-health-insurance/> မှရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ပြည့်နှစ်၊ အောက်တိုဘာလ ၂၇ ရက်)

စဉ်	အမည်	စတင်သည့်နှစ်	မှတ်ချက်
၁။	မြန်မာ့အာမခံလုပ်ငန်း	၁၉၅၂	
၂။	ဧရာမြန်မာအသက်အာမခံ (AYA)	၂၀၁၀	
၃။	CHUBB	၁၈၈၂	
၄။	Global World Insurance (GWI)	၂၀၁၃	
၅။	Capital Taiyo Life	၂၀၁၃	
၆။	KBZ Ms	၂၀၁၂	
၇။	KBZ Life	၂၀၁၂	
၈။	Young	၂၀၁၃	
၉။	CB Insurance	၂၀၁၂	
၁၀။	GGI	၂၀၁၃	
၁၁။	AIA Myanmar	၁၉၂၁	
၁၂။	IKBZ	၂၀၁၂	

လက်ရှိကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်နှင့် အိတ်စိုက်သုံးစွဲနေမှုများ

၅။ နိုင်ငံတော်အနေဖြင့် ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်အား နှစ်စဉ်တိုးမြှင့်သုံးစွဲခဲ့သော်လည်း ကမ္ဘာ့စံနှုန်းများနှင့်ပြည့်မီရန် လိုအပ်နေသေးကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။^၆ စုစုပေါင်းအသုံးစရိတ်တွင် ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်ပါဝင်မှုရာခိုင်နှုန်းအား တစ်ဖက်ပါအတိုင်းဖော်ပြအပ်ပါသည်-

^၆ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ဧရာဝတီတိုင်းဒေသကြီး၊ ရေကြည်မြို့နယ်မဲဆန္ဒနယ်၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါက်တာစံရွှေဝင်း၏ အဆိုအား ပြန်လည်ဖြေကြားချက်၊ <https://tinyurl.com/yyph36fy> မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၂၁ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၈ ရက်)



အထက်ဖော်ပြပါပုံအရ ၂၀၁၁-၂၀၁၂ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်တွင် ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ် သည် နိုင်ငံ GDP ၏ ၁.၁၄ ရာခိုင်နှုန်းသာ သုံးစွဲခဲ့ပြီး ၂၀၁၇-၂၀၁၈ ဘဏ္ဍာရေးနှစ် တွင် မြင့်တက်လာသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။

၆။ မြန်မာနိုင်ငံကျန်းမာရေးကိစ္စရပ်များနှင့် ပတ်သက်၍ အခြေခံလူတန်းစားများအတွက် အဓိက စိန်ခေါ်မှုမှာ ပြည်သူ့ကိုယ်တိုင်ကျခံရသည့် အိတ်စိုက်ကျန်းမာရေးကုန်ကျစရိတ်ပင် ဖြစ်ပါသည်။ အိတ်စိုက်ကျန်းမာရေးစနစ် (အိတ်စိုက်ငွေ- Out of Pocket Expenditure) ဆိုသည်မှာ ကျန်းမာရေးစရိတ်အတွက် မိမိအိတ်ထဲမှစိုက်ထုတ်သုံးစွဲရသည့်ငွေကိုခေါ်ပါသည်။ အိတ်စိုက်ငွေ မှာ ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းသာရှိသင့်သည်ဟု ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က သတ်မှတ်ထားသော်လည်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်အတွက် မိမိအိတ်စိုက်သုံးစွဲငွေမှာ ၇၃ ရာခိုင်နှုန်းအထိရှိနေကြောင်း သိရှိရပါသည်။ ယခုအခါ Universal Health Coverage- UHC ပန်းတိုင်ရောက်ရှိရေးအတွက် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် အမျိုးသား ကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၁၇-၂၀၂၁) ကို ရေးဆွဲချမှတ်အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပြီး လူတိုင်းလက်လှမ်းမီကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံမှုအတွက် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဘဏ္ဍာရေးမဟာဗျူဟာကို ရေးဆွဲပြုစုကာလူတန်းစားအသီးသီးကြားစံမီသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ရယူသုံးစွဲနိုင်ရေးအတွက် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ လူတိုင်းလက်လှမ်းမီလွှမ်းခြုံနိုင်သော

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို အိမ်နီးချင်းထိုင်းနိုင်ငံတွင် ၂၀၀၂ ခုနှစ်ကတည်းက ရရှိနေပြီး မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် ၂၀၃၀ ပြည့်နှစ်တွင်ရရှိမည်ဟု သတ်မှတ်ထားကြောင်း သိရှိရပါသည်။^၇

ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်၏အကျိုးကျေးဇူးများ

၇။ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ထားရှိခြင်း၏ အကျိုးကျေးဇူး (၃) ခုမှာ-

- (က) ဆေးဝါးဆိုင်ရာကုန်ကျစရိတ်လျော့နည်းခြင်း။ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်၏ အဓိကရည်ရွယ်ချက်မှာ မိမိတို့ဘက်မှဆေးဝါးဆိုင်ရာကုန်ကျစရိတ်များကျခံခြင်း မရှိဘဲ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ရရှိရန်ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ် သည် မြင့်မားသောဆေးကုသစရိတ်ကုန်ကျမှုအတွက် အကာအကွယ်တစ်ခုဖြစ်ပါ သည်။ ထို့အပြင်ဆေးရုံတက်ရောက်မှုကုန်ကျစရိတ်များ၊ တစ်နေ့တာစောင့်ရှောက် မှုလုပ်ငန်းများ၊ အိမ်တိုင်ရာရောက်ဆေးကုသမှုခံယူသည့်စရိတ်များ (domiciliary expenses)၊ ကျန်းမာရေးအတွက်အရေးပေါ် ကုန်ကျစရိတ်များမှလည်း အကာ အကွယ်ပေးပါသည်။
- (ခ) မကူးစက်နိုင်သောရောဂါများအတွက်ကာကွယ်နိုင်ခြင်း။ မကူးစက်နိုင်သော ပြင်းထန်ဝေဒနာများဖြစ်သည့် အသက်အန္တရာယ်ရှိသည့်ကျောက်ကပ်ပျက်စီးခြင်း၊ ရိုးတွင်းခြင်ဆီအစားထိုးကုသခြင်း၊ လေဖြတ်ခြင်း၊ ခြေလက်အင်္ဂါများဖြတ်တောက် ခြင်းစသည့် ဝေဒနာသည်တို့အတွက် အာမခံထားရှိခြင်းဖြင့် ကုန်ကျစရိတ် သက်သာစွာဖြင့် လျင်မြန်စွာကုသနိုင်ပါသည်။ ၎င်းတို့အတွက် ကုန်ကျစရိတ်သည် အာမခံထားရှိခြင်းဖြင့် တစ်ပေါင်းတစ်စည်းထဲ ပြန်လည်ရရှိနိုင်ပါသည်။ အဆိုပါငွေ ပမာဏသည် ဆေးကုသမှုကုန်ကျစရိတ်၊ နေ့စဉ်ကုန်ကျစရိတ်များနှင့် အခြားသော ကုန်ကျစရိတ်များအတွက် ဖြည့်ဆည်းသုံးစွဲရန်အတွက် လုံလောက်မှုရှိပါသည်။
- (ဂ) အာမခံလျော်ကြေးငွေ၏ အကျိုးခံစားခွင့်များ။ အာမခံထားရှိသူသည် အာမခံ လျော်ကြေးငွေမှ ရသင့်ရထိုက်သော အကျိုးကျေးဇူးများကို ခံစားခွင့်ရှိသည်။

^၇ ငြိမ်းငြိမ်းသူ၊ Eleven၊ ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်အတွက် ကိုယ့်အိတ်ထဲမှ စိုက်သုံးရသည့် အိတ်စိုက်ငွေ ရာခိုင်နှုန်း ၃၀ ရှိသင့်ဟု ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က သတ်မှတ်ထားသော်လည်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် ရာခိုင်နှုန်း ၇၀ ကျော်အထိ ရှိနေ၊ ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၆ ရက်၊ <https://news-eleven.com/article/148647> မှကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဧပြီလ ၇ ရက်)

ဥပမာအနေဖြင့်ကုန်ကျစရိတ်အားလုံးအတွက် အိတ်စိုက်ငွေပေးချေစရာမလိုပဲ ဆေးကုသမှုအားလုံးအတွက် အာမခံထားရှိသောကုမ္ပဏီမှ ဆေးရုံ နှင့် ချိတ်ဆက်၍ ဆောင်ရွက်ပေးပါသည်။ ထို့ကြောင့် ၎င်းအကျိုးကျေးဇူးကို ခံစားနိုင်ရန် ကြိုတင် ခွင့်ပြုချက်ပုံစံကိုဖြည့်စွက်ပြီး အာမခံကတ်ပြားကိုသာပြသနိုင်ရန်လိုအပ်ပါသည်။^၈

မြန်မာနိုင်ငံတွင် လက်ရှိအသုံးပြုနေသော ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်

၈။ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကို အသက် ၆ နှစ်မှ ၇၅ နှစ်အတွင်း မြန်မာနိုင်ငံသား ဖြစ်စေ၊ နိုင်ငံခြားသားဖြစ်စေဝယ်ယူနိုင်ပါသည်။ အသက် ၁၈ နှစ် အောက် ကလေးများအတွက် မိဘ သို့မဟုတ် အုပ်ထိန်းသူများမှ တစ်ဆင့်လျှောက်ထားနိုင်ပါသည်။ သက်ကြီးပိုင်းများအတွက် ဝယ်ယူခွင့်ရှိ/မရှိဆုံးဖြတ်ရန် ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးချက်များ ပြုလုပ်ပေးရန်လိုအပ်ပါသည်။^၉ လက်ရှိ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အသုံးပြုနိုင်သောကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်အကာအကွယ်များရှိသည့် အခြေအနေ များမှာ- ဆေးရုံတက်ခြင်း၊ သေဆုံးခြင်း၊ ထာဝစဉ်မသန်စွမ်းခြင်း၊ ဆေးရုံ/ ဆေးခန်းပြခြင်း၊ ခွဲစိတ် ခြင်း၊ နာတာရှည်ရောဂါများနှင့် ကိုယ်ဝန်ဖျက်ကျခြင်းတို့ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ် တွင် မပါဝင်သည့်အခြေအနေအချို့ရှိပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ-

- (က) ရောဂါကြောင့် ၃ ရက်ထက်ပိုမကြာသည့် ဆေးရုံတက်ခြင်းများ၊
- (ခ) အာမခံလျှောက်ထားစဉ်က ရှိပြီးသားရောဂါများ၊
- (ဂ) စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါများ၊
- (ဃ) ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်းများ၊
- (င) အလှအပအတွက် ခွဲစိတ်ပြုပြင်ခြင်းများ၊
- (စ) အကြမ်းဖက်၊ အဓိကရုဏ်း၊ စစ်နှင့် စစ်ကဲ့သို့ဖြစ်ရပ်ကြောင့် ဆေးကုသမှု ခံယူရခြင်း၊
- (ဆ) အရက်သေစာသောက်သုံးခြင်းနှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲခြင်းကြောင့် ဆေးကုသမှု ခံယူရခြင်း၊

^၈ Taxguru၊ 5 benefits of Health Insurance၊ <https://taxguru.in/income-tax/5-benefits-health-insurance.html> မှရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၃ ရက်)

^၉ ကျန်းမာရေးအာမခံထားခြင်း (အပိုင်း-၁)၊ <https://shwedingar.com/insure-and-invest-understanding-health-insurance/> မှရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ပြည့်နှစ်၊ အောက်တိုဘာလ ၂၇ ရက်)

- (ဇ) ကိုယ်တိုင်ရာဇဝတ်မှု ကျူးလွန်ခြင်းကြောင့် ဆေးကုသမှုခံယူရခြင်း၊
- (ဈ) သတ်သေခြင်း သို့မဟုတ် သတ်သေရန်ကြံစည်ခြင်း နှင့်
- (ည) လျော်ကြေးလိမ်လည်တောင်းခံသည့်ဖြစ်ရပ်များ တို့ဖြစ်ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးအာမခံ အကာအကွယ်အမျိုးအစားအလိုက် ပရီမီယံနှုန်းဇယား

၉။ မြန်မာနိုင်ငံတွင်ရရှိနိုင်သော ကျန်းမာရေးအာမခံအကာအကွယ်အမျိုးအစားအလိုက် ပရီမီယံနှုန်းထားအလိုက် သိရှိနိုင်စေရန် အောက်ပါအတိုင်း ဖော်ပြအပ်ပါသည်-

စဉ်	အာမခံအကာအကွယ်	အသက်	တစ်ဦးချင်းထားရှိမှု		အစုအဖွဲ့လိုက်ထားရှိမှု			
			၆ လ တစ်ကြိမ်ပေး	တစ်လုံးတည်းပေး	လစဉ်ပေး	၃ လတစ်ကြိမ်ပေး	၆ လ တစ်ကြိမ်ပေး	တစ်လုံးတည်းပေး
၁။	အခြေခံအာမခံအကာအကွယ် (အခြေခံယူနစ်)	၆-၃၀	၅၆၀၀၀	၁၁၀၀၀၀	၁၀၀၀၀	၂၈၀၀	၅၃၀၀	၁၀၅၀၀
		၃၁-၄၀	၇၃၀၀၀	၁၄၃၀၀	၁၂၀၀	၃၆၀၀	၆၉၀၀	၁၃၆၀၀
		၄၁-၅၀	၉၀၀၀	၁၇၆၀၀	၁၅၀၀	၄၄၀၀	၈၆၀၀	၁၆၇၀၀
		၅၁-၆၀	၁၄၆၀၀	၂၈၆၀၀	၂၅၀၀	၇၁၀၀	၁၃၉၀၀	၂၇၂၀၀
		၆၁-၇၅	၃၁၄၀၀	၆၁၆၀၀	၅၃၀၀	၁၅၄၀၀	၂၉၈၀၀	၅၈၅၀၀
၂။	ရွေးချယ်နိုင်သည့် အာမခံအကာအကွယ် (၁) ၁ ယူနစ်	၆-၇၅	၈၄၀၀	၁၆၅၀၀	၁၄၀၀	၄၂၀၀	၈၀၀၀	၁၅၇၀၀
၃။	ရွေးချယ်နိုင်သည့် အာမခံအကာအကွယ် (၂) ၂ ယူနစ်	၆-၇၅	၄၅၀၀	၈၈၀၀	၈၀၀	၂၂၀၀	၄၃၀၀	၈၄၀၀ ¹⁰

ဇစ်မြစ်။ မြန်မာ့အာမခံလုပ်ငန်း

¹⁰ Myanmar Insurance ကျန်းမာရေးအာမခံ(အပိုဆောင်း COVID-19 အပါအဝင်)၊ <https://mminsurance.gov.mm/my/%e1%80%80%e1%80%bb%e1%80%94%e1%80%ba%e1%80%b8%e1%80%99%e1%80%ac%e1%80%9b%e1%80%b1%e1%80%b8%e1%80%a1%e1%80%ac%e1%80%99%e1%80%81%e1%80%b6/> မှရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၂၀ ဖြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၂ ရက်)

ကျန်းမာရေးအာမခံအကာအကွယ်အမျိုးအစားအလိုက်ရရှိနိုင်သောအကျိုးကျေးဇူးများ

၁၀။ ကျန်းမာရေးအာမခံ အမျိုးအစားများအလိုက် ရရှိနိုင်သော အကျိုးကျေးဇူးများမှာ ဖော်ပြပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်-

စဉ်	အာမခံအကာ အကွယ်နှင့် ယူနစ်	အာမခံအကျိုးခံစားခွင့်	လျော်ကြေးပေးချေရမည့် အကြောင်းရင်း	အကျိုးခံစားခွင့်ငွေ (ကျပ်)
၁	အခြေခံအာမခံအကာအကွယ် (အခြေခံယူနစ်)	- ရောဂါကြောင့်ဆေးရုံ တက်ခြင်း - မတော်တဆမှုကြောင့် ဆေးရုံတက်ခြင်း - သေဆုံးခြင်း	- ဆေးကုသရန်ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့်ဆေးရုံ တက် သည့်အခါ - သေဆုံးသည့်အခါ	- ဆေးရုံတက်ရက် ၁ ရက် ကျပ်၁၀၀၀၀/- - အများဆုံးရက်ပေါင်း ၆၀ ထိသာ - ကျပ် ၁၀ သိန်း
၂	ရွေးချယ်နိုင် သည့်အာမခံ အကာအကွယ် (၁) ၁ ယူနစ်	- ခွဲစိတ်ကုသခြင်း - ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျခြင်း	- တစ်ကိုယ်လုံးမေ့ဆေး (သို့မဟုတ်) ကိုယ်တစ်ပိုင်း ထုံဆေးဖြင့်ခွဲစိတ်ကုသ မှုကို ခံယူသည့်အခါ - သဘာဝအလျောက် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျ ခြင်း (သို့မဟုတ်) ရောဂါကြောင့် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျခြင်းဖြစ်ပြီး ကိုယ်ဝန် ပျက်ကျမှုအတွက် ကုသခြင်းအဖြစ် ဆေးရုံတက်ပြီး-ခွဲစိတ်မှု၊ ကုသမှုကိုပြု လုပ်သည့်အခါ	- ခွဲစိတ်ကုသမှုအတွက် အမှန်တကယ်တိုက်ရိုက် ကုန်ကျစရိတ်၊ သို့သော် အနည်းဆုံး ၅ သိန်းကျပ် - ဝယ်ယူထားသည့်ယူနစ် နှင့်မဆိုင်ဘဲ ၃ သိန်း ကျပ် - ခွဲစိတ်ကုသခြင်းနှင့် ကိုယ် ဝန်ပျက်ကျခြင်းနှစ်ခု ပေါင်းအတွက် ၅ သိန်း ကျပ်xအာမခံထားသည့်ယူ

စဉ်	အာမခံအကာ အကွယ်နှင့် ယူနစ်	အာမခံအကျိုးခံစားခွင့်	လျော်ကြေးပေးချေရမည့် အကြောင်းရင်း	အကျိုးခံစားခွင့်ငွေ (ကျပ်)
				နစ်ပေါင်းကို စုစုပေါင်း အများဆုံးပေးချေနိုင် သည့် ပမာဏအဖြစ် သတ်မှတ်မည်။
၃	ရွေးချယ်နိုင် သည့်အာမခံ အကာအကွယ် (၂) ၁ ယူနစ်	ဆေးရုံ/ဆေးခန်းပြသ ခြင်း	ဆေးကုသရန်ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် ဆေးရုံ/ ဆေးခန်းပြသသည့်အခါ	ဆေးရုံ/ဆေးခန်း(၁) ကြိမ်ပြလျှင်(၁)ယူနစ် ၂၅၀၀ ကျပ်။ သို့သော် ၁ သောင်းကျပ် x အာမခံ ထားသည့်ယူနစ်ပေါင်းကို စုစုပေါင်းအများဆုံး ပေးချေနိုင်သည့် ပမာဏ အဖြစ်သတ်မှတ်မည်။¹¹

ဇော်မြစ်။ မြန်မာ့အာမခံလုပ်ငန်း

¹¹ Myanmar Insurance ကျန်းမာရေးအာမခံ(အပိုဆောင်း COVID-19 အပါအဝင်)၊ <https://mminsurance.gov.mm/my/%e1%80%80%e1%80%bb%e1%80%94%e1%80%ba%e1%80%b8%e1%80%99%e1%80%ac%e1%80%9b%e1%80%b1%e1%80%b8%e1%80%a1%e1%80%ac%e1%80%99%e1%80%81%e1%80%b6/> မှရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၂၀ ဖြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၂ ရက်)

၁၁။ COVID-19 ကာလအတွင်း အပိုဆောင်းအကာအကွယ်အမျိုးအစားအဖြစ် COVID-19 အတွက် လည်းအာမခံထားရှိနိုင်ပါသည်။ အာမခံထားရှိပြီး ၁၅ ရက် မှစ၍ Covid-19 Positive ဖြစ်ကြောင်း သတ်မှတ်ခံရပါက အကျိုးခံစားခွင့်ရရှိနိုင်ပါသည်။ COVID-19 အတွက် အောက်ပါအတိုင်း အာမခံထားရှိနိုင်ပါသည်-

အာမခံအကာအကွယ်	ပုံမှန်အာမခံအကာအကွယ်	COVID-19 အတွက် အကာအကွယ်
ဆေးရုံတက်ခြင်း	၁ရက် ၁ယူနစ် - ကျပ် ၁၀,၀၀၀	၁ရက် ၁ယူနစ် - ကျပ် ၁၄,၀၀၀
	၁ရက် ၁၀ယူနစ် - ကျပ် ၁၀၀,၀၀၀	၁ရက် ၁၀ယူနစ် - ကျပ် ၁၄၀,၀၀၀
	ရက်ပေါင်း ၆၀ - ကျပ် ၆၀၀,၀၀၀	ရက်ပေါင်း၆၀ - ကျပ် ၈၄၀,၀၀၀
သေဆုံးခြင်း	၁ယူနစ် - ကျပ် ၁၀ သိန်း	၁ရက် ၁ ယူနစ် - ကျပ်၁၄ သိန်း
	၁၀ယူနစ် - ကျပ် သိန်း ၁၀၀	၁၀ ယူနစ် - ကျပ် သိန်း ၁၄၀ ¹²

ဇယားမြစ်။ မြန်မာ့အာမခံလုပ်ငန်း

¹² Myanmar Insurance ကျန်းမာရေးအာမခံ(အပိုဆောင်း COVID-19 အပါအဝင်)၊ <https://mminsurace.gov.mm/my/%e1%80%80%e1%80%bb%e1%80%94%e1%80%ba%e1%80%b8%e1%80%99%e1%80%ac%e1%80%9b%e1%80%b1%e1%80%b8%e1%80%a1%e1%80%ac%e1%80%99%e1%80%81%e1%80%b6/> မှရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၂ ရက်)

လက်ရှိကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်တွင် ကြုံတွေ့နေရသော အခက်အခဲများ

၁၂။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကို ၂၀၁၄ ခုနှစ်မှစတင်၍ အကောင်အထည် ဖော်ဆောင်ရွက်ရန် ကြိုးပမ်းလျက်ရှိသော်လည်း လိုအပ်ချက်များစွာရှိနေပါသည်။ လူဦးရေ တိုးပွားလာခြင်း၊ ရောဂါအသစ်အဆန်းများပေါ်ပေါက်လာခြင်း၊ ကျန်းမာရေးနှင့် မညီညွတ်သော နေထိုင်စားသောက်မှုပုံစံများကြောင့် မကူးစက်တတ်သောရောဂါများဖြစ်ပွားမှု ပိုမိုများပြားလာ ခြင်း၊ ခေတ်နှင့်လျော်ညီသည့် ဆေးကုသမှုစနစ်များနှင့် အဆင့်မြင့်ခေတ်ပေါ် ဓါတ်ခွဲစစ်ဆေးသည့် ရောဂါရှာဖွေရေး စက်ပစ္စည်းကိရိယာများ ပေါ်ပေါက်လာခြင်းကြောင့် ဆေးကုသရာ၌ ကုန်ကျ စရိတ်များပြားလာခြင်း၊ ပဋိဇီဝဆေးယဉ်ပါးသည့်ရောဂါများပေါ်ပေါက်လာခြင်းစသည့် အမျိုးမျိုးသော အကြောင်းအရာများကြောင့် နိုင်ငံတော်မှကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကုန်ကျစရိတ်အားလုံးကို စိုက်ထုတ်ကျခံရန် အလွန်ပင်ခက်ခဲလာပါသည်။¹³ ထို့အပြင်နိုင်ငံတကာအတွင်းဝင်ငွေ အထိုက်အလျောက်ရှာနိုင်သော ပညာတတ်လူတန်းစားများ၊ ကုမ္ပဏီနှင့်အစိုးရအလုပ်တွင်လုပ်ကိုင် နေသော အလယ်၊ အလတ်တန်းစားများမှ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကို ဝယ်ယူထားနိုင်ကြပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကို ၃၀ ရာခိုင်နှုန်းက ဆင်းရဲနွမ်းပါးမှုကြောင့် ဝယ်ယူ နိုင်ခြင်းမရှိပေ။¹⁴

၁၃။ ကျန်းမာရေးစရိတ်သည် ငွေကြေးချို့တဲ့သူပြည်သူများတွင် ကျန်းမာရေးစရိတ်အခက် အခဲများနှင့် ကြုံတွေ့နေကြရသည်။ ထို့ကြောင့် ပြည်သူများအားကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေး နိုင်ရေးအတွက် ကျန်းမာရေးဌာနမှကနဦးတွင်စရိတ်မျှပေးကျန်းမာရေး၊ ဆေးဝါးလှည့်ပတ် ရန်ပုံငွေ နှင့် ချို့တဲ့သူများကုသရေးရန်ပုံငွေများစသည်ဖြင့် ကုစားရန်ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်ခဲ့ကြသော်လည်း ထိရောက်အောင်မြင်မှုမရှိသေးပါ။ ထို့အပြင် လူတိုင်းလက်လှမ်းမီသည့် ကျန်းမာရေးစနစ်ကို

¹³ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ် ပေါ်ပေါက်လာရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ထားရှိမှုများ၊ ရှေ့လုပ်ငန်းစဉ်များနှင့် စပ်လျဉ်း၍ သုံးသပ်ခြင်း အစည်းအဝေးကျင်းပ ၊ <https://mohs.gov.mm/page/10364> မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၁ ရက်)

¹⁴ 7 day news၊ အားနည်းချက်များရှိသော မြန်မာ့ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်၊ <https://tinyurl.com/y6wude2n> မှရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၁ ရက်)

အကောင်အထည်ဖော်ကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်ရာတွင် ကျန်းမာရေးရန်ပုံငွေရရှိမှုသည်လိုအပ်ချက်များရှိနေသည်။¹⁵

၁၄။ လက်ရှိကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်အပေါ် ပြည်သူလူထုကစိတ်ဝင်စားမှုနည်းပါးလျက်ရှိခြင်း၏ အကြောင်းမှာအာမခံစနစ်၏ သဘောသဘာဝကို ပြည်သူလူထုအကြား ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် သိရှိစေရန် လှုံ့ဆော်ပညာပေးမှု အားနည်းနေခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။¹⁶

အခက်အခဲများအား ဖြေရှင်းရန်နည်းလမ်းများ

၁၅။ အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်တစ်ခုပေါ်ပေါက်လာရေးတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည့် အချက်များမှာ-

- (က) လက်ရှိကျန်းမာရေးစနစ်၏ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်နိုင်မှု အခြေအနေ၊ အထူးသဖြင့် ဆေးရုံများတွင် ကုသပေးနေသည့် အခြေအနေအဆင့်အတန်း၊
- (ခ) နိုင်ငံ၏ စီးပွားရေး၊ ငွေကြေးဘဏ္ဍာရေးအခြေအနေနှင့် ဦးတည်ချက်လားရာ၊
- (ဂ) ပြည်သူများ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရယူခြင်းအပေါ်ခံယူချက်၊ နားလည်မှု၊ အဆင့်အတန်းနှင့် အတိုင်းအတာနှင့်
- (ဃ) နိုင်ငံအတွင်း လက်ရှိဖြစ်ပွားလျက်ရှိသော ရောဂါအမျိုးအစားများ၊ ဖြစ်ပွားမှု ပမာဏနှင့်အနာဂတ်တွင်ဖြစ်ပွားနိုင်မှုအလားအလာအခြေအနေများကို ထည့်သွင်း လေ့လာသုံးသပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။¹⁷

၁၆။ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်၏ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများသည် တိကျရှင်းလင်းပြတ်သားရန် လိုအပ်သကဲ့သို့ ပြည်သူလူထုအများစု၏ အဆင်ပြေသက်သာမှုကို ဦးတည်ဆောင်ရွက်ခြင်းမျိုးဖြစ်

¹⁵ ပြန်ကြားရေးဝန်ကြီးဌာန၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံ၊ <https://www.moi.gov.mm/npe/?q=editor-remark/17/06/2017/id-62317> မှရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၂ ရက်)

¹⁶ 7 day news၊ အားနည်းချက်များရှိသော မြန်မာ့ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်၊ <https://tinyurl.com/y6wude2n> မှရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၁ ရက်)

¹⁷ ကျန်မာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ် ပေါ်ပေါက်လာရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ထားရှိမှုများ၊ ရှေ့လုပ်ငန်းစဉ်များနှင့် စပ်လျဉ်း၍ သုံးသပ်ခြင်း အစည်းအဝေးကျင်းပ ၊ <https://mohs.gov.mm/page/10364> မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၁ ရက်)

ရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။ အဓိကအချက်မှာ ကျန်းမာရေးအာမခံပရီမီယံကြေးများသည် ပြည်သူ လူထုအများစုလက်လှမ်းမီနိုင်သော ပမာဏမျိုးဖြစ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။¹⁸

သက်ဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ်များ၏ သုံးသပ်အကြံပြုချက်များ

၁၇။ မြန်မာနိုင်ငံတွင်အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်မည့် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်နှင့် စပ်လျဉ်း၍ သက်ဆိုင်ရာတာဝန်ရှိပုဂ္ဂိုလ်များ၏ အကြံပြုသုံးသပ်ပြောကြားချက်များကို အောက်ပါ အတိုင်းတင်ပြအပ်ပါသည်-

(က) ကျန်းမာရေးနှင့်အာကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ဝန်ကြီး၏သုံးသပ်ပြောကြားချက် ။ မြန်မာ နိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကောင်း တစ်ရပ်ပေါ်ပေါက်လာရေးအတွက် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည့်အချက်များမှာ လက်ရှိကျန်းမာရေးစနစ်၏လုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်နိုင်မှု အခြေအနေ၊ အဆင့်အတန်း၊ နိုင်ငံ၏စီးပွားရေး၊ ငွေကြေးဘဏ္ဍာရေး အခြေအနေနှင့် ဦးတည်ချက်၊ ပြည်သူများ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရယူခြင်း အပေါ်ခံယူချက်၊ နားလည်မှု၊ အဆင့်အတန်းနှင့် အတိုင်းအတာ၊ နိုင်ငံအတွင်း လက်ရှိဖြစ်ပွားလျက်ရှိသော ရောဂါအမျိုးအစားများ၊ ဖြစ်ပွားမှုပမာဏနှင့် အနာဂတ်တွင်ဖြစ်ပွားနိုင်မှုအလားအလာ အခြေအနေများကိုထည့်သွင်းလေ့လာ သုံးသပ်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင် ၎င်းစနစ်တွင် တစ်ဦးချင်းစီမှကိုယ်ကျိုး အတွက် အလွဲသုံးစားပြုလုပ်လာနိုင်မည့် အခြေအနေများကိုလည်း မျှော်မှန်းစဉ်းစားပြီး ကာကွယ်ဟန့်တားရေးအစီအစဉ်များကိုလည်း ချမှတ်ထားရန်လိုအပ်ပါသည်။ ဝန်ကြီးဌာနအနေဖြင့် အခြေခံအကျဆုံးသော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို အပြည့်အဝရရှိစေရန် လုပ်ဆောင်လျက်ရှိပြီး အခြားသောကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများဖြစ်သည့် ခွဲစိတ်ကုသခြင်း၊ ဓါတ်ရောင်ခြည်ဖြင့်ကုသခြင်း၊ ခေတ်ပေါ် ဓါတ်မှန်ရိုက်ခြင်း၊ ခေတ်ပေါ်နည်းစနစ်များဖြင့်ရောဂါရှာဖွေခြင်း၊ နောက်ဆုံးပေါ် ဆေးဝါးများဖြင့်ကုသခြင်း၊ ကိုယ်အင်္ဂါအစားထိုးကုသခြင်းများအတွက် ဘဏ္ဍာငွေ

¹⁸ ပြန်ကြားရေးဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်၊ <https://www.moi.gov.mm/npe/?q=editor-remark/9/10/2016/id-49638> မှရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၂ရက်)

အထောက်အပံ့ပေးမည့်အစီအမံ (Health Care Financing) နှင့် အမျိုးသား ကျန်းမာရေး အာမခံဥပဒေများရှိမှသာ ဖြေရှင်းနိုင်မည်ဖြစ်ပြီး အဆိုပါကိစ္စရပ်နှင့် စပ်လျဉ်း၍ ကျွမ်းကျင်မှုပိုင်းဆိုင်ရာ အကြံပေးအဖွဲ့တစ်ခုကို ဖွဲ့စည်းဆောင်ရွက် သွားမည်ဖြစ်ကြောင်း “ပြည်သူ့လွှတ်တော်၌အတည်ပြုထားသော အဆိုဖြစ်သည့် အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ပေါ်ပေါက်လာရေး” အတွက်ဆောင်ရွက်ထား ရှိမှုများ၊ ရှေ့လုပ်ငန်းစဉ်များနှင့် စပ်လျဉ်းသုံးသပ်ခြင်း အစည်းအဝေးတွင် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏ ပြောကြားချက်များအရသိရှိရပါသည်။¹⁹

- (ခ) လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၏ သုံးသပ်အကြံပြုချက်များ ။ အမျိုးသား ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ရှိလာစေရေးအတွက် ၂၀၁၄ ခုနှစ် ပထမအကြိမ် ပြည်သူ့ လွှတ်တော်အစည်းအဝေးတွင်ဒေါက်တာနေလင်းမှ လွှတ်တော်သို့မေးခွန်းမေးမြန်း ခဲ့ပါသည်။ ထို့နောက် ၂၀၁၇ ခုနှစ် ဒုတိယအကြိမ်လွှတ်တော်သက်တမ်းတွင်လည်း လူတိုင်းလက်လှမ်းမီသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းစဉ်များ ထိရောက် စွာ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရေး၊ ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူများအပါအဝင် နိုင်ငံသားတိုင်း ထိရောက်သည့်ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများ အချိန်မီရရှိစေရေး၊ ယင်းကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှု လုပ်ငန်းစဉ်များတွင်လိုအပ်သည့် ရန်ပုံငွေများလုံလောက်စွာရရှိနိုင် ရေးအတွက် ကဏ္ဍပေါင်းစုံ ပူးပေါင်းပါဝင်ဆောင်ရွက်သည့် အမျိုးသားကျန်းမာရေး အာမခံစနစ်တည်ထောင်ဆောင်ရွက်သွားရန် နိုင်ငံတော်အစိုးရအားတိုက်တွန်း ကြောင်း အဆိုကို ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါက်တာစံရွှေဝင်း (ရေကြည် မဲဆန္ဒနယ်)မှ တင်သွင်းခဲ့ပြီး ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် (၁၅) ဦးခန့် ပါဝင် ဆွေးနွေးခဲ့ပြီး အဆိုကိုအတည်ပြုခဲ့ပါသည်။ ထို့အပြင် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဩဂုတ်လ တွင် ဦးစိုင်းဦးခမ်း (သိန္နီမဲဆန္ဒနယ်) မှ ပြည်သူ့လူထုအတွက် ကောင်းမွန်သည့် ကျန်းမာရေးရလဒ်များဆီကို ဦးတည်လျှောက်လှမ်းသည့်အခါ လူတိုင်းလက်လှမ်းမီ

¹⁹ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ် ပေါ်ပေါက်လာရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ထားရှိမှုများ၊ ရှေ့လုပ်ငန်းစဉ်များနှင့် စပ်လျဉ်းသုံးသပ်ခြင်း အစည်းအဝေးကျင်းပ ၊ <https://mohs.gov.mm/page/10364> မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် 28-12-2020)

နိုင်သည့် ကျန်းမာရေးလွှမ်းခြုံမှုဖြစ်လာစေရန် ကျန်းမာရေးမူဝါဒများ ပိုမို ဖြည့်ဆည်းဆောင်ရွက်ပေးရန် တိုက်တွန်းကြောင်းအဆိုကို တင်သွင်းခဲ့ပါသည်။

- (ဂ) အဆိုမှကောက်နုတ်ချက်။ ဒေါက်တာစံရွှေဝင်း၏အဆိုမှ ကောက်နုတ်ချက်များ အရ နိုင်ငံတော်၏ကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်အပါအဝင် နိုင်ငံသားများ၏ ထည့်ဝင်ငွေ များကိုအသုံးပြု၍ အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်တစ်ခု တည်ထောင်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ယခုကဲ့သို့ဆောင်ရွက်မည့်အခါ အဆင့်ဆင့်ဆောင်ရွက်ရန်ဖြစ်ပြီး ပြည်သူများကို နားလည်သဘောပေါက်အောင် ပညာပေးလုပ်ငန်းစဉ်များကို အချိန် ယူ၍ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ဆောင်ရွက်ရာတွင် အမျိုးသားကျန်းမာရေး အာမခံစနစ် (National Health Insurance)၊ ပြည်သူလူထုအခြေပြု ကျန်းမာရေး အာမခံစနစ် (Community Health Insurance)၊ လူမှုဖူလုံရေးကျန်းမာရေး အာမခံစနစ် (Social Health Insurance) နှင့် ပုဂ္ဂလိကကျန်းမာရေးအာမခံစနစ် (Private Health Insurance) စသည့်လုပ်ငန်းစဉ် အများအပြားရှိသည်ကို တွေ့ရှိ ရပါသည်။ ယခုအဆို၏ ဦးတည်ချက်မှာ တစ်နိုင်ငံလုံးတွင် ရှိသည့် လူတိုင်းအတွက် တတ်နိုင်သမျှ အိတ်စိုက်ကုသမှုများနည်းပါးပြီး ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကို စနစ်တကျတည်ထောင်ဆောင်ရွက်ရန်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံဥပဒေနှင့် အထောက်အပံ့အကူအညီများပေးရေး အတွက်ကိုပါ ပြုစုဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ အဆိုပါလုပ်ငန်းစဉ်များ ပြီးမြောက် အောင်မြင်စေရေးမှာ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန တစ်ခုတည်းက ဆောင်ရွက်၍ မရနိုင်သောကြောင့် နှီးနွယ်တာဝန်ရှိသည့် ဝန်ကြီးဌာနများ၊ ပြည်သူ့ လွှတ်တော်အပါအဝင် ပညာရှင်များ၊ နိုင်ငံတကာအဖွဲ့အစည်းများ၊ ပြည်တွင်းလူမှုရေး အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ကျန်းမာရေးဘောဂဗေဒပညာရှင်များ၊ ဆရာဝန်များ၊ ဆေး

ပညာရှင်များနှင့် ပြည်သူလူထုတစ်ရပ်လုံးမှ ပူးပေါင်းပါဝင်ဆောင်ရွက်မှသာ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကို ထူထောင်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။²⁰

(ဃ) အဆိုတွင်ပါဝင်ဆွေးနွေးခဲ့သည့် ကိုယ်စားလှယ်များ၏သုံးသပ်ပြောကြားချက်များ။ အဆိုတွင်ပါဝင်ဆွေးနွေးခဲ့ကြသည့် ကိုယ်စားလှယ်များမှလည်း လူထုကို အကာအကွယ်ပေးပြီး လူတို့အတွက်အရေးကြီးသည့် ကျန်းမာရေးလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်မည့်စနစ်တစ်ခုဖြစ်သည့် နိုင်ငံသားတိုင်းမဝင်မနေရ အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်တစ်ခုကို တည်ထောင်ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်တစ်ခုကို ထူထောင်ရာတွင်လိုအပ်လာမည့် ဖွဲ့စည်းပုံများ၊ ငွေကြေးရှာဖွေစုဆောင်းမှုများ၊ လက်လှမ်းမီရရှိပိုင်ခွင့်ကို အာမခံချက် ပေးနိုင်မည့် အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံဥပဒေကိုလည်းရေးဆွဲရန် အရေးကြီးကြောင်း စသည်ဖြင့် ဆွေးနွေးခဲ့ကြပါသည်။ ထို့နောက် အခြားနိုင်ငံများတွင် ကျင့်သုံးသည့်စနစ်များကိုလေ့လာ၍ ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ ထို့အပြင် Piolet Project များပြုလုပ်၍ ဆောင်ရွက်ပြီး အောင်မြင်မှုရရှိမှသာ ဆက်လက်ဆောင်ရွက် ခဲ့သည့် ထိုင်းနိုင်ငံနှင့် နှိုင်းယှဉ်၍လည်း ဥပမာပေးဆွေးနွေးခဲ့ကြပါသည်။ ဖွံ့ဖြိုးပြီးနိုင်ငံများနှင့် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများ၏ ကွာဟချက်များကိုထောက်ပြပြီး မြန်မာနိုင်ငံ တွင်ဆင်းရဲ နွမ်းပါးသူများသဖြင့် လက်ခံရန်ခက်ခဲနိုင်သည့် အခြေအနေများကို လည်း တင်ပြခဲ့ပါသည်။ ပြည်သူလူထုအနေဖြင့် awareness ရှိရန် လိုအပ်ပြီး ဥပဒေတစ်ရပ်ပြဋ္ဌာန်းပေးရန် စသည်ဖြင့် ဆွေးနွေးခဲ့ကြပါသည်။²¹

(င) ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီး၏အဆိုရှင်းလင်းချက်များမှကောက်နုတ်ချက်။ ဒေါက်တာစံရွှေဝင်း (ရေကြည်မဲဆန္ဒနယ်)၏ အဆိုအားကျန်းမာရေးနှင့်အားကစား ဝန်ကြီး၏ ပြန်လည်ဖြေကြားချက်အရ အမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်း (၂၀၁၇-၂၀၂၁) ခုနှစ်၊ ဘဏ္ဍာရေးနှစ်၏ အဓိကပန်းတိုင်သည် (၂၀၂၀-၂၀၂၁) ခုနှစ်၊ ဘဏ္ဍာနှစ်

²⁰ ပြည်သူ့လွှတ်တော်၊ ဒုတိယအကြိမ်၊ ပဉ္စမပုံမှန်အစည်းအဝေး၊ နဝမနေ့ (၅-၆-၂၀၁၇) ရက်နေ့၊ အစည်းအဝေးမှတ်တမ်း၊ <https://www.pyithuhluttaw.gov.mm/qanda-19> မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၂၁ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၈ ရက်)

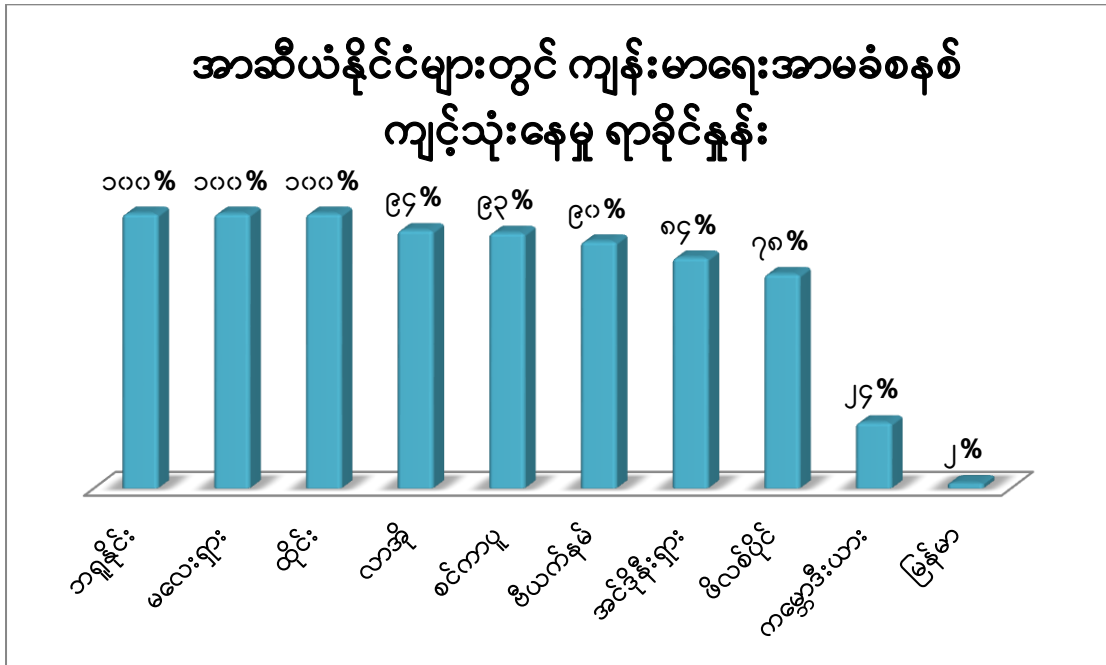
²¹ ပြည်သူ့လွှတ်တော်၊ ဒုတိယအကြိမ်၊ ပဉ္စမပုံမှန်အစည်းအဝေး၊ နဝမနေ့ (၅-၆-၂၀၁၇) ရက်နေ့၊ အစည်းအဝေးမှတ်တမ်း၊ <https://www.pyithuhluttaw.gov.mm/qanda-19> မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၂၁ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၈ ရက်)

တွင် နိုင်ငံသားအားလုံး အခြေခံအကျဆုံးမရှိမဖြစ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများကို ငွေကြေးကုန်ကျမှုနည်းပါးစွာဖြင့် နေရာဒေသမရွေးပေးစွမ်းနိုင်ရေး ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အတွက် တစ်နှစ်ခန့်မှန်း ကုန်ကျငွေမှာ ကျပ်သန်း(၅.၃) ဘီလီယံကုန်ကျနိုင်ပါသည်။ ၎င်းကုန်ကျငွေအတွက် Tax Based Financing (အစိုးရအခွန်ကောက်များမှကျခံသုံးစွဲသောစနစ်)နှင့် Contribution Based Financing (ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်မှ ကောက်ခံရရှိထားသော ဘဏ္ဍာငွေများမှ ကျခံသုံးစွဲသောစနစ်) ဟူ၍ နှစ်မျိုးရှိပါသည်။ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်တင်ပြထားသော အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်သည် Contribution Based Financing တွင်ပါဝင်ပြီး အဆိုပါအာမခံစနစ်တွင်ပါဝင်သူများထံမှ သင့်တင့်သော အာမခံကြေးများကိုကောက်ခံ၍ ဘဏ္ဍာရေးဆိုင်ရာစည်းမျဉ်းများနှင့်အညီ စနစ်တကျစီမံခန့်ခွဲရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ ကောက်ခံရာတွင် ဝင်ငွေပုံမှန်ရှိသူများ (Formal Sector) ထဲမှ ကောက်ယူရန်ဖြစ်နိုင်ခြေ ရှိသော်လည်း ပုံမှန်ဝင်ငွေမရှိသူများ(Informal Sector) (ဥပမာ-လယ်ယာလုပ်ငန်းလုပ်ကိုင်သူများ၊ ငါးဖမ်းလုပ်ငန်း လုပ်ကိုင်သူများစသည်)နှင့် ဝင်ငွေနည်းသူ၊ ဆင်းရဲနွမ်းပါးသူများထံမှ ကောက်ယူရာတွင် အခက်အခဲရှိမည် ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ပြင် အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကို စနစ်တကျအကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရန် ဥပဒေရေးရာမူဘောင် (Legal Framework) လည်း လိုအပ်မည်ဖြစ်ပြီး အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံဥပဒေ (National Health Insurance Law) ပေါ်ထွန်းရေးအား ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ထူထောင်နိုင်ရန် လိုအပ်သည့်ဥပဒေများကို ပြဋ္ဌာန်းခြင်း၊ ပြင်ဆင်ရန် လိုအပ်သည့် ဥပဒေများ၊ ပြင်ဆင်ရေးဆွဲပြဋ္ဌာန်းခြင်း၊ လိုအပ်သည့် နည်းဥပဒေများ ထုတ်ပြန်ခြင်း၊ ပြည်သူလူထုမှ နားလည်လက်ခံကာ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေး စသည်တို့ကို ဥပဒေပြုအဖွဲ့အစည်း၊ သက်ဆိုင်ရာဝန်ကြီးဌာနများ၊ ဘာသာရပ်

ဆိုင်ရာပညာရှင်များ၊ ပြည်သူလူထုအခြေပြုအဖွဲ့အစည်းများ စသည့်ကဏ္ဍ
ပေါင်းစုံပူးပေါင်းပါဝင်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်မည်ဖြစ်ကြောင်း သိရှိရပါသည်။²²

အာဆီယံနိုင်ငံများတွင် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ် ကျင့်သုံးနေမှု အခြေအနေများ

၂၄။ အာဆီယံနိုင်ငံများတွင် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကျင့်သုံးနေမှုအား ရာခိုင်နှုန်းအလိုက် ဖော်ပြအပ်ပါသည်-



Source: The ASEAN; Social Protection for all in ASEAN²³

အထက်ဖော်ပြပါပုံအရ ဘရူနိုင်းနိုင်ငံ၊ မလေးရှားနိုင်ငံ၊ ထိုင်းနိုင်ငံတို့သည်
ရာနှုန်းပြည့် ကျင့်သုံးလျက်ရှိသည်ကို တွေ့ရှိရပြီး မြန်မာနိုင်ငံသည် ကျန်းမာရေး
အာမခံစနစ်ကို ကျင့်သုံးရာတွင် အောင်မြင်မှုနည်းပါး လျက်ရှိပါသည်။ သို့ဖြစ်ပါ၍
မြန်မာနိုင်ငံနှင့် လက်လှမ်းမီနိုင်သော ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ် ကောင်းသည့်နိုင်ငံ
များအနက် ထိုင်းနိုင်ငံနှင့် စင်ကာပူနိုင်ငံတို့၏စနစ်များကို ခြုံငုံ၍ရေးသား တင်ပြ
လိုက်ရပါသည်။

²² ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ဧရာဝတီတိုင်းဒေသကြီး၊ ရေကြည်မြို့နယ်မဲဆန္ဒနယ်၊ ပြည်သူ့လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ် ဒေါက်တာစံရွှေဝင်း၏ အဆိုအား ပြန်လည်ဖြေကြားချက်၊ <https://tinyurl.com/yyph36fy> မှ ကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၂၁ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၈ ရက်)

²³ <https://asean.org/storage/2020/07/The ASEAN Issue 03 July 2020.pdf> မှ ရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၃ရက်)

(က) ထိုင်းနိုင်ငံ။ ထိုင်းနိုင်ငံသည် ၂၀၁၉ ခုနှစ်တွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ် အကောင်းဆုံးနိုင်ငံအဖြစ် ကမ္ဘာ့အဆင့်(၆) တွင် ရပ်တည်ခဲ့ပါသည်။²⁴ ထိုင်းနိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်တွင် အနောက်နိုင်ငံများရှိ အာမခံကုမ္ပဏီကြီးများမှ ထိုင်းနိုင်ငံရှိ ဘဏ်များနှင့် ပူးပေါင်း၍ လူလတ်တန်းစားများလက်လှမ်းမီနိုင်သည့် ပုဂ္ဂလိကကျန်းမာရေးအာမခံကို အကြွေးစနစ်၊ လစာဖြတ်စနစ် စသည်ဖြင့် အမျိုးမျိုးရောင်းချပေးလျက်ရှိပါသည်။ ပျမ်းမျှလစာ ဘတ်(၁၅၀၀၀) ဝင်ငွေရှိသည့် (ထိုင်းနိုင်ငံ၏ ဘွဲ့ရအခြေခံလစာဖြစ်ပါသည်။) နိုင်ငံသားများပါ လက်လှမ်းမီစေရန် အတွက် ပရီမီယံကြေးကို ပက်ကေချ်မျိုးစုံဖြင့် လျှော့ချ၍ရောင်းချပေးလျက်ရှိ ပါသည်။ အချို့သော “White Collar” လူတန်းစားများအတွက် (White Collar= မန်နေဂျာများ၊ software ရေးဆွဲသူများ၊ လေ့လာသုံးသပ်သူများ) ကုမ္ပဏီများမှ ဆွဲဆောင်သည့်အနေဖြင့် ကုမ္ပဏီစရိတ်ဖြင့် ဝန်ထမ်းများအတွက် အကျိုးကျေးဇူး များရရှိစေရန် ထည့်သွင်းရောင်းချပေးလေ့ရှိပါသည်။ ထိုင်းနိုင်ငံရှိ ဘတ် (၃၀) စီမံကိန်းသည် Khon Kaen ပြည်နယ်တွင် Pilot Project ကို ဆောင်ရွက်ပြီး အောင်မြင်မှုရရှိမှသာ ၂၀၁၂ ခုနှစ်မှစ၍ ဆောင်ရွက်ခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ထိုင်းနိုင်ငံ ၏ မှတ်ပုံတင်ရှိသူတိုင်း ဘတ် (၃၀) တန် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး အာမခံကတ် (Universal Coverage Scheme-UCS) နှင့် အစိုးရဝန်ထမ်းများတွင် လူမှုဖူလုံရေး ကတ်များရှိသော်လည်း ဝန်ဆောင်မှုနှင့် အရည်အသွေးမှာ ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံများနှင့် ကွာဟမှုများရှိနေသောကြောင့် သီးသန့်ပုဂ္ဂလိကအာမခံကတ်ကို ထပ်မံဝယ်ယူလေ့ ရှိကြပါသည်။ ထို့အပြင် အစိုးရဝန်ထမ်းများတွင် အစိုးရဝန်ထမ်းသီးသန့်အာမခံ ကတ် (Social Security Scheme-SSS) ရှိသူများအတွက် ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံအများစု က တစ်ဝက်ဈေးနှင့်ကုသပြီး ကျန်တစ်ဝက်ကို အစိုးရ၏ဘဏ္ဍာငွေမှပြန်လည်

²⁴ Bangkok Post၊ Thailand's healthcare ranked sixth best in the world၊ <https://www.bangkokpost.com/thailand/general/1746289/thailands-healthcare-ranked-sixth-best-in-the-world> မှရရှိပါသည်။ (ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၃ရက်)

ထုတ်ယူရသောစနစ်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုင်းနိုင်ငံတွင် အစိုးရဝန်ထမ်းများသည် ကျန်းမာရေးအာမခံကတ်များ အများဆုံးပိုင်ဆိုင်ကြသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။²⁵

- (ခ) စင်ကာပူနိုင်ငံ။ စင်ကာပူနိုင်ငံတွင် အာမခံကုမ္ပဏီအများအပြားရှိသည့်အနက် ဂရိတ်အိစတန်(Great Eastern)၊ စလုံးအခြေစိုက် (NTUC Income)၊ ဗြိတိန်မှ (Prudential)၊ ကနေဒါမှ Manulife၊ ပြင်သစ် (AXA)၊ UK မှ (Aviva)နှင့် အမေရိကန်မှ AIA ကုမ္ပဏီများသည် စင်ကာပူနိုင်ငံ၏ အကြီးမားဆုံးအာမခံ ကုမ္ပဏီများဖြစ်ပါသည်။ စင်ကာပူနိုင်ငံတွင် ကျန်းမာရေးအာမခံအမျိုးအစားကို (၆) မျိုး ခွဲခြားထားပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ Medisave၊ Medi Shield၊ Medical Expense Insurance၊ Elder Shield၊ Critical Illness Insurance၊ Disability Income Insurance၊ Long-Term Care Insurance တို့ဖြစ်ပါသည်။ Medisave ဆိုသည်မှာ အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ၁၉၈၄ ခုနှစ်မှ စတင် အကောင်အထည်ဖော်ခဲ့ပါသည်။ ၎င်းစနစ်တွင် လစဉ်မိမိ၏ လစာမှ (၇) ရာခိုင်နှုန်းမှ (၉) ရာခိုင်နှုန်းထိ ဖြတ်တောက်ပြီး အလုပ်သမား သို့မဟုတ် အလုပ်ရှင် မှ save လုပ်ပေးပါသည်။ MediShield ဆိုသည်မှာ အနည်းငယ် ပိုမိုကြီးမား ကျယ်ပြန့်သော စနစ်တစ်ခုဖြစ်ပြီး အထက်တွင်တင်ပြခဲ့သော Medisave ကို အားဖြည့်ပေးသော ပုဂ္ဂလိကကျန်းမာရေးအာမခံချက်စနစ်တစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် အသက်အရွယ်ပေါ်မူတည်၍ ကွဲပြားခြားနားမှုရှိပါသည်။ အသက် (၈၅) နှစ် ကျော်လျှင် ၎င်းစနစ်သည် အာမခံချက်မရှိတော့ပါ။ Medifund ဆိုသည်မှာ Medisave နှင့် MediShield စနစ်များနှင့် မပြည့်စုံသော စင်ကာပူနိုင်ငံသားအဖြစ် ခံယူထားသူများအတွက် စင်ကာပူအစိုးရမှ ကူညီထောက်ပံ့ပေးသောစနစ်တစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ နိုင်ငံတော်ဘတ်ဂျက်မှအကုန်ကျခံပြီး နိုင်ငံ၏ စီးပွားရေးပေါ်မူတည်၍ အကုန်ကျခံပါသည်။ Eldershield ဆိုသည်မှာ အထူးသဖြင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ နာတာရှည်ပြုစု စောင့်ရှောက်မှုခံယူနေသူများ၊ ကိုယ်အင်္ဂါချို့တဲ့သူများအတွက် ရည်ရွယ်သော ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ Premium ကြေး

²⁵ ကုမ္ပဏီ၊ ထိုင်းပြည်သူ့ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်နှင့် ပုဂ္ဂလိကဆေးလောကအကြောင်း တစေ့တစောင်း၊ ၅-၅-၂၀၁၈၊ <https://www.kumudranews.com/news-27437> မှရရှိပါသည်။(ကြည့်ရှုသည့်ရက် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလ ၂၃ရက်)

သက်ကြီးအာမခံထားသူများသည် အသက် ၆၅ နှစ်အထိ နှစ်စဉ်အာမခံငွေပေးသွင်းထားပြီးဖြစ်ပါသည်။ Critical Illness Insurance ဆိုသည်မှာရုတ်တရက်အရေးပေါ်ရောဂါများဖြစ်သည့် နှလုံးပေါက် ခြင်း၊ လေဖြတ်ခြင်း၊ ကင်ဆာ စသည့်ရောဂါများအတွက် ထပ်ဆင့်လွှမ်းခြုံမှုပေးသော အာမခံစနစ်တစ်မျိုးဖြစ်ပါသည်။ အကြောင်းမှာ ရုတ်တရက်အရေးပေါ် ရောဂါများတွင် သာမန်ဆေးကုသမှု ပျမ်းမျှကုန်ကျစရိတ်ထက် ပိုမိုကုန်ကျသောကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ သမားရိုးကျကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်က မတတ်နိုင်တော့သည့် သတ်မှတ်ချက်ထက်ကျော်လွန်သည့် အခြေအနေတွင် ၎င်းစနစ်က ပိုမိုအာမခံချက်ပေးနိုင်ပါသည်။ Disability Income Insurance ဆိုသည်မှာ နောက်ဆက်တွဲ ကျန်းမာရေးအာမခံ မူဝါဒတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းစနစ်ကို အာမခံထားရှိသူများအနေဖြင့် မသန်စွမ်းဖြစ်၍ အလုပ်မလုပ်နိုင်သည့်အခါ ၎င်းအာမခံစနစ်၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုကို ရရှိခံစားစေပါသည်။ စင်ကာပူနိုင်ငံ၏ Long-Term Care Insurance ဆိုသည်မှာ အမေရိကန်၊ ဗြိတိန်နှင့် ကနေဒါ နိုင်ငံတို့တွင်ထားရှိသော အာမခံပုံစံမျိုးဖြစ်ပါသည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်ကို medicare medical တို့ဖြင့်အာမခံပေးနိုင်သော နာတာရှည်ရောဂါများအတွက် ဖြစ်ပါသည်။ ဥပမာ နိစ္စဓူဝကိစ္စရပ်များဖြစ်သော အဝတ်အစားလဲလှယ်ခြင်း၊ ရေချိုးခြင်း၊ စားသောက်ခြင်း၊ ရေအိမ်ဝင်ခြင်း၊ ဆီးဝမ်းထိန်းမရခြင်း၊ ကုတင် သို့မဟုတ် ကုလားထိုင်ရွှေ့၍ မ ရခြင်း စသည့် အိမ်မှုကိစ္စရပ်များအနက် (၂) ခုကို မလုပ်နိုင်လျှင် Active of daily living- ADLs ကြုံတွေ့နေရသူများတွင် အာမခံပေးသောစနစ်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။²⁶

နိဂုံး

၂၄။ စာတမ်းတိုပါဖော်ပြချက်များအရ လက်ရှိကျန်းမာရေးအသုံးစရိတ်သည် မြန်မာနိုင်ငံ၏ စုစုပေါင်းအသုံးစရိတ်ပါဝင်မှုတွင် နည်းပါးနေဆဲဖြစ်ပြီး မိမိကျန်းမာရေးအတွက် ပြည်သူတို့ကိုယ်တိုင် အိတ်စိုက်သုံးစွဲနေရခြင်းသည်လည်း များပြားလျက်ရှိနေဆဲဖြစ်သည်ကို တွေ့မြင်နိုင်ပါသည်။ ထိုသို့အိတ်စိုက်သုံးစွဲနေရသည့်အခြေအနေများကို လျော့ပါးစေမည့် ကျန်းမာရေး

²⁶ Healthcare System in Singapore၊ assets.ce.columbia.edu/pdf/actu/actu-singapore.pdf မှကောက်နုတ်ရရှိပါသည်။ ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၂၀၂၁ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ ၈ ရက်)

အာမခံစနစ်၏ အကျိုးကျေးဇူးများကို သိရှိနိုင်စေရန် ဤစာတမ်းတိုတွင် ဖော်ညွှန်းရေးသားထားပါသည်။ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးမှ နောင်အနာဂတ်တွင်ဆောင်ရွက်မည့် ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်နှင့်ဥပဒေတစ်ရပ်ပြဋ္ဌာန်းရန်လိုအပ်ပုံများကိုလည်းကောင်း၊ လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များ၏ အဆိုတင်သွင်းဆွေးနွေးချက်များကိုလည်းကောင်း ၊ စင်ကာပူနှင့် ထိုင်းနိုင်ငံတို့၏ နမူနာယူဖွယ်ရာများကိုလည်းကောင်း ဖတ်ရှုလေ့လာလိုအပ်သည့်အခြေအနေတွင် ကိုယ်စားလှယ်များအနေဖြင့် ဤစာတမ်းတိုပါအချက်အလက်များအား ကိုးကားမှုပြုနိုင်ပါရန်အတွက် ရေးသားတင်ပြလိုက်ရခြင်းဖြစ်ပါသည်။

သုတေသနဌာန

ပြည်သူ့လွှတ်တော်ရုံး

ဤစာတမ်းတိုအား ဒေါ်ဆုလဲ့မိုမိုကို (ဒုတိယဦးစီးမှူး) မှ တာဝန်ယူရေးသား၍ သုတေသနဌာနမှ အရာထမ်းအဆင့်ဆင့်က ဝိုင်းဝန်းကြီးကြပ်တည်းဖြတ်၍ ထုတ်ဝေခြင်းဖြစ်ပါသည်။

သတိပြုရန်

ဤသတင်းအချက်အလက်သည် လွှတ်တော်ကိုယ်စားလှယ်များအား ၎င်းတို့၏ လွှတ်တော်ဆိုင်ရာ တာဝန်များကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် အထောက်အကူပြုရန်အတွက် ဖြစ်ပါသည်။ ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆိုင်ရာ ကိစ္စ တစ်စုံတစ်ခုအတွက် အသုံးပြုရန်မဟုတ်ပါ။ အချိန်နှင့်တပြေးညီ နောက်ဆုံးရသတင်းဖြစ်မည်ဟု သတ်မှတ် မထားသင့်ပါ။ ဤအချက်အလက်များအား တရားဝင် သို့မဟုတ် ပညာရှင်ဆိုင်ရာအကြံပေးချက်အဖြစ် မသတ်မှတ်သင့်ပါ။ အထူးအကြံပေးချက် သို့မဟုတ် သတင်းအချက်အလက်များလိုအပ်ပါက အရည် အသွေးပြည့်မီသော သင့်လျော်သည့် ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်နှင့် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်သင့်ပါသည်။ လွှတ်တော် သုတေသနဝန်ဆောင်မှုသည်စာတမ်းတိုများတွင်ပါဝင်သောအကြောင်းအရာများနှင့်စပ်လျဉ်း၍ လွှတ်တော် ကိုယ်စားလှယ်များ၊ လွှတ်တော်ဝန်ထမ်းများနှင့် ဆွေးနွေးမှုများ ပြုလုပ်ပေးနိုင်ပါသည်။ အများပြည်သူနှင့် ဆွေးနွေးမှုများ ပြုလုပ်ခြင်းမရှိပါ။



သုတေသနလုပ်ငန်းဆိုင်ရာ စုံစမ်းမေးမြန်းမှုများပြုလုပ်ရန်
(သို့မဟုတ်) သုတေသနဌာနအား လာရောက်လေ့လာရန်
အောက်ပါလိပ်စာအတိုင်း ဆက်သွယ်နိုင်ပါသည်။

သုတေသနဌာန

ပြည်သူ့လွှတ်တော် C ဆောင် - ဒုတိယထပ်

တယ်လီဖုန်း - ၀၆၇ - ၅၉၁၂၈၄၊ ၀၆၇ - ၅၉၁၂၈၅



Research Dept; Email - pyithuhluttawresearch@gmail.com