ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုထောက်ပံ့ခြင်း ပေါ်လစီ

Welfare Policy

ကျန်းမာခြင်းသည် လာဘ်ကြီးတစ်ပါး ဖြစ်ပါသည်။ သင်နှင့်သင့်မိသားစု၏ ကျန်းမာရေးကြောင့် ဆေးကုသမှုစရိတ်သည် သင့်အတွက်ဝန်ထုတ်ဝန်ပိုး မဖြစ်စေရန်ရည်ရွယ်၍ မြရောကုမ္ပဏီလုပ်ငန်းစုမှ ဝန်ထမ်းများနှင့်မိသားစုဝင်များအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုထောက်ပံ့စရိတ်ပေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။

<u>ထောက်ပံ့မှုအမျိုးအစား</u>

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ထောက်ပံ့မှု

<u>အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူ</u>

မြရောကုမ္ပဏီရုံးချုပ်နှင့် ရုံးခွဲအားလုံးရှိ ဝန်ထမ်းများနှင့် သက်ဆိုင်ရာမိသားစုဝင်များ

<u>ပေါ်လစီသက်တမ်း</u>

တစ်နှစ်သက်တမ်း

<u>ပေါ်လစီစတင်အကျုံးဝင်သည့်နေ့</u>

29.Nov.2021

<u>အာမခံစရိတ်အကျိုးခံစားနိုင်သည့် ငွေပမာဏ</u>

နေ့စားဝန်ထမ်း	-	300,000/- (တစ်နှစ်စာ အများဆုံး)
လခစားဝန်ထမ်း	-	150,000/- (တစ်နှစ်စာ အများဆုံး)

အကျိုးခံစားခွင့်များ (၁)

လူမှုဖူလုံရေးကြေးမပေးဆောင်ရသော လုပ်သက်အနည်းဆုံး (၆)လရှိ နေ့စားဝန်ထမ်းများအားလုံးနှင့် သတ်မှတ်ရွေးချယ်ထားသော မိသားစုဝင်များခံစားခွင့်ရှိသည်။

အများဆုံးခံစားခွင့်ရှိသည့် ငွေပမာဏ - 300,000/- (တစ်နှစ်စာ)

ခံစားခွင့်ရှိသူ	ခံစားခွင့်ရှိသည့်ငွေပမာဏ	မှတ်ချက်
ဝန်ထမ်းကိုယ်တိုင်	300,000/-	(၁)ခိုင်လုံသော ဆေးထောက်ခံစာပါရှိရပါမည်။ (၂)ငွေရှင်းဘောင်ချာတွင် သက်ဆိုင်ရာ ဆေးရုံ/ဆေးခန်း ၏ အမှတ်တံဆိပ်ပါရှိရပါမည်။
အနီးကပ်အတူနေမိသားစုဝင် (ပထမဦးစားပေး) (ဥပမာ-ဇနီး/ခင်ပွန်း၊ သား/သမီး)	200,000/-	(၁)ခိုင်လုံသော ဆေးထောက်ခံစာပါရှိရပါမည်။ (၂)ငွေရှင်းဘောင်ချာတွင် သက်ဆိုင်ရာ ဆေးရုံ/ဆေးခန်း ၏ အမှတ်တံဆိပ်ပါရှိရပါမည်။ (၃)စီမံရေးရာဌာနမှ သတ်မှတ်ထားသော form တွင် ဦးစားပေးအဆင့်သတ်မှတ်၍ ကြိုတင် form ဖြည့်ထားရပါမည်။
အခြားမိသားစုဝင် (ဒုတိယဦးစားပေး) (ဥပမာ-မိဘ/အဖိုးအဖွား၊ ဦးလေး/အဒေါ်)	100,000/-	(၁)ခိုင်လုံသော ဆေးထောက်ခံစာပါရှိရပါမည်။ (၂)ငွေရှင်းဘောင်ချာတွင် သက်ဆိုင်ရာ ဆေးရုံ/ဆေးခန်း ၏ အမှတ်တံဆိပ်ပါရှိရပါမည်။ (၃)စီမံရေးရာဌာနမှ သတ်မှတ်ထားသော form တွင် ဦးစားပေးအဆင့်သတ်မှတ်၍ ကြိုတင် form ဖြည့်ထားရပါမည်။

ဆိုလိုသည်မှာ သတ်မှတ်ထားသော တစ်နှစ်လုံးစာအတွက် အများဆုံး ခံစားခွင့်ရှိသည့် ငွေပမာဏ 300,000/- တွင် ကာယကံရှင်ဝန်ထမ်းကိုယ်တိုင်မှ 300,000/- ခံစားခွင့်ရှိမည်ဖြစ်သည်။

အနီးကပ်အတူနေမိသားစုဝင်ဆိုပါက တစ်နှစ်လုံးစာအတွက် အများဆုံး ခံစားခွင့်ရှိသည့် ငွေပမာဏ 200,000/- ကိုခံစားနိုင်ပြီး 200,000/-ထက်ကျော်လွန်ပါက ကျော်လွန်သွားသည့်ငွေပမာဏကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပေးမည်မဟုတ်ဘဲ 200,000/- အထိသာ ခံစားခွင့်ရှိမည်ဖြစ်သည်။

ထို့အတူ အခြားမိသားစုဝင်ဆိုပါကလည်း တစ်နှစ်လုံးစာအတွက် အများဆုံး ခံစားခွင့်ရှိသည့် ငွေပမာဏ 100,000/- ကိုသာခံစားခွင့်ရှိမည်ဖြစ်သည်။

(ဝန်ထမ်းကိုယ်တိုင်+အနီးကပ်အတူနေမိသားစုဝင်+အခြားမိသားစုဝင် = 300,000/-)

အကျိုးခံစားခွင့်များ (၂)

လုပ်သက်အနည်းဆုံး (၆)လရှိ လခစားဝန်ထမ်းများအားလုံးနှင့် သတ်မှတ်ရွေးချယ်ထားသော မိသားစုဝင်များခံစားခွင့်ရှိသည်။

အများဆုံးခံစားခွင့်ရှိသည့် ငွေပမာဏ - 150,000/- (တစ်နှစ်စာ)

ခံစားခွင့်ရှိသူ	ခံစားခွင့်ရှိသည့်ငွေပမာဏ	မှတ်ချက်
ဝန်ထမ်းကိုယ်တိုင်	150,000/-	(၁)ခိုင်လုံသော ဆေးထောက်ခံစာပါရှိရပါမည်။ (၂)ငွေရှင်းဘောင်ချာတွင် သက်ဆိုင်ရာ ဆေးရုံ/ဆေးခန်း ၏ အမှတ်တံဆိပ်ပါရှိရပါမည်။
အနီးကပ်အတူနေမိသားစုဝင် (ပထမဦးစားပေး) (ဥပမာ-ဇနီး/ခင်ပွန်း၊ သား/သမီး)	150,000/-	(၁)ခိုင်လုံသော ဆေးထောက်ခံစာပါရှိရပါမည်။ (၂)ငွေရှင်းဘောင်ချာတွင် သက်ဆိုင်ရာ ဆေးရုံ/ဆေးခန်း ၏ အမှတ်တံဆိပ်ပါရှိရပါမည်။ (၃)စီမံရေးရာဌာနမှ သတ်မှတ်ထားသော form တွင် ဦးစားပေးအဆင့်သတ်မှတ်၍ ကြိုတင် form ဖြည့်ထားရပါမည်။
အခြားမိသားစုဝင် (ဒုတိယဦးစားပေး) (ဥပမာ-မိဘ/အဖိုးအဖွား၊ ဦးလေး/အဒေါ်)	100,000/-	(၁)ခိုင်လုံသော ဆေးထောက်ခံစာပါရှိရပါမည်။ (၂)ငွေရှင်းဘောင်ချာတွင် သက်ဆိုင်ရာ ဆေးရုံ/ဆေးခန်း ၏ အမှတ်တံဆိပ်ပါရှိရပါမည်။ (၃)စီမံရေးရာဌာနမှ သတ်မှတ်ထားသော form တွင် ဦးစားပေးအဆင့်သတ်မှတ်၍ ကြိုတင် form ဖြည့်ထားရပါမည်။

ဆိုလိုသည်မှာ သတ်မှတ်ထားသော တစ်နှစ်လုံးစာအတွက် အများဆုံး ခံစားခွင့်ရှိသည့် ငွေပမာဏ 150,000/- တွင် ကာယကံရှင်ဝန်ထမ်းကိုယ်တိုင်မှ 150,000/- ခံစားခွင့်ရှိမည်ဖြစ်သည်။

အနီးကပ်အတူနေမိသားစုဝင်ဆိုပါက တစ်နှစ်လုံးစာအတွက် အများဆုံး ခံစားခွင့်ရှိသည့် ငွေပမာဏ 150,000/- ကိုခံစားနိုင်ပြီး 150,000/-ထက်ကျော်လွန်ပါက ကျော်လွန်သွားသည့်ငွေပမာဏကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားပေးမည်မဟုတ်ဘဲ 150,000/- အထိသာ ခံစားခွင့်ရှိမည်ဖြစ်သည်။

ထို့အတူ အခြားမိသားစုဝင်ဆိုပါကလည်း တစ်နှစ်လုံးစာအတွက် အများဆုံး ခံစားခွင့်ရှိသည့် ငွေပမာဏ 100,000/- ကိုသာခံစားခွင့်ရှိမည်ဖြစ်သည်။

(ဝန်ထမ်းကိုယ်တိုင်+အနီးကပ်အတူနေမိသားစုဝင်+အခြားမိသားစုဝင် = 150,000/-)

ထောက်ပံ့မှု အကျိုးခံစားခွင့်ရရှိရန်အတွက် မဖြစ်မနေ ပါရှိရမည့်အချက်များ

1) နေ့စား/လခစား ဝန်ထမ်းသည် လုပ်သက်အနည်းဆုံး (၆)လပြည့်မီရပါမည်။
2) ခိုင်လုံသော ဆေးထောက်ခံစာပါရှိရပါမည်။
3) ငွေရှင်းဘောင်ချာတွင် သက်ဆိုင်ရာ ဆေးရုံ/ဆေးခန်း ၏ အမှတ်တံဆိပ်ပါရှိရပါမည်။
4) စီမံရေးရာဌာနမှ သတ်မှတ်ထားသော Form တွင် မိသားစုဝင်များ၏ ပထမဦးစားပေး၊ ဒုတိယဦးစားပေး ကို သတ်မှတ်ရွေးချယ်၍ ကြိုတင် Form ဖြည့်စွက်ထားရပါမည်။
5) မိမိအထက်လူကြီး၏ ထောက်ခံချက်လက်မှတ်ပါရှိရပါမည်။

ထောက်ပံ့မှုအကျိုးခံစားခွင့်မရှိသည့် အချက်များ

1) နေ့စား/လခစား ဝန်ထမ်းသည် လုပ်သက်အနည်းဆုံး (၆)လမပြည့်မီခြင်း။
2) ခိုင်လုံသော ဆေးထောက်ခံစာမပါရှိခြင်း။
3) ငွေရှင်းဘောင်ချာတွင် သက်ဆိုင်ရာ ဆေးရုံ/ဆေးခန်း ၏ အမှတ်တံဆိပ်မပါရှိခြင်း။
4) စီမံရေးရာဌာနမှ သတ်မှတ်ထားသော Form တွင် မိသားစုဝင်များ၏ ပထမဦးစားပေး၊ ဒုတိယဦးစားပေး ကို သတ်မှတ်ရွေးချယ်၍ ကြိုတင် Form မဖြည့်စွက်ထားခြင်း။
5) Form ဖြည့်စွက်ထားသော်လည်း ဦးစားပေးသတ်မှတ်ထားသော စာရင်းတွင် မပါဝင်သော မိသားစုဝင် ဖြစ်ခြင်း။
6) အထက်လူကြီး၏ ထောက်ခံချက်လက်မှတ်မပါရှိခြင်း (သို့) မထောက်ခံခြင်း။
7) အနားယူအားမွေးရန်အတွက် ဆေးရုံတက်ခြင်း။
8) အလှအပအတွက် ဖြစ်ခြင်း။
9) မူးယစ်ဆေးဝါး/အရက်သေစာ သုံးစွဲ/သောက်စား ခြင်းကြောင့် နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း။
10) ကိုယ်တိုင်/မိသားစုဝင်မှ ရာဇဝတ်မှုကျူးလွန်၍ နာမကျန်းဖြစ်ခြင်း။

11) လိမ်လည်တောင်းခံခြင်း။

12) မိမိကိုယ်ကို အန္တရာယ်ဖြစ်အောင်လုပ်ခြင်း။

13) ခိုက်ရန်ဖြစ်ပွားသဖြင့် အန္တရာယ်ဖြစ်ခြင်း။

ဖော်ပြပါအချက်များအပါအဝင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုထောက်ပံ့ခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ ထောက်ပံ့ကြေးပေးရန်မသင့်လျော်သည့်အချက်များရှိခဲ့သော် အငြင်းပွားမှုတစ်စုံတစ်ရာဖြစ်ပေါ်ခဲ့ပါက စီမံရေးရာဌာန (HR & Administration Department) ၏ ဆုံးဖြတ်ချက်သာ အတည်ဖြစ်ပါသည်။

အထက်ပါအချက်များသည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုထောက်ပံ့ခြင်းသီးသန့်သာဖြစ်ပြီး လုပ်ငန်းခွင်အတွင်း ထိခိုက်မှုတစ်စုံတစ်ရာဖြစ်ပေါ်ခဲ့ပါက မြရောကုမ္ပဏီလုပ်ငန်းစုဘက်မှ အစအဆုံးတာဝန်ယူကုသပေးမည် ဖြစ်ပါသည်။

ဦးဆောင်ညွှန်ကြားရေးမှူးကိုယ်စား

စီမံရေးရာဌာန