

AKHBAR : BERITA HARIAN

MUKA SURAT : 1

RUANGAN : MUKA DEPAN

**KKM perluas janji temu
melalui MySejahtera untuk
kurangkan masa menunggu
dapatkan rawatan, atasi
kesesakan di pusat kesihatan**

Nasional 4



**Tempahan janji
temu untuk 2023**

- ✓ Rawatan Pesakit Luar
- ✓ Inisiatif Saringan Kesihatan Kebangsaan
- ✓ Saringan Kesihatan PeKa B40
- ✓ Pemeriksaan Kesihatan Prapekerjaan Prapengajian
- ✓ Saringan Praperkahwinan
- ✓ Khidmat Berhenti Merokok
- ✓ Perkhidmatan Perancang Keluarga
- ✓ Prosedur (rawatan luka, penukaran tiub dan lain-lain)

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 4
RUANGAN : NASIONAL

Sistem janji temu guna MySejahtera elak sesak

Khidmat bertujuan bantu fasiliti kesihatan primer atur jadual berdasar kapasiti

Oleh Suraya Ali
suraya.ali@bh.com.my

Kuala Lumpur: Kementerian Kesihatan (KKM) memperluaskan sistem janji temu melalui aplikasi MySejahtera sedia ada untuk mempertingkatkan kecekapan perkhidmatan, mengambil

kira masa menunggu yang lama di fasiliti KKM.

Sistem janji temu secara dalam talian bertujuan membantu fasiliti kesihatan primer mengatur jadual perkhidmatan berdasarkan kapasiti masing-masing dan mengelak kesesakan di tempat pendaftaran serta menunggu.

Menferi Kesihatan, Dr Zaliha Mustafa, berkata perkhidmatan itu dimulakan di 673 klinik kesihatan secara berfasa, bermula dengan Inisiatif Saringan Kesihatan Kebangsaan (NHSD), saringan kesihatan Peka B40 dan khidmat berhenti merokok.

Sentiasa komited

Beliau berkata, perkhidmatan itu akan diperluaskan kepada per-

khidmatan lain secara berperingkat, termasuk rawatan pesakit luar, pemeriksaan kesihatan prapengajian, saringan prapengkahwinaan, perkhidmatan perancang keluarga dan prosedur seperti rawatan luka serta penerangan tiub.

"KKM sentiasa komited ke arah pendigitalan sistem kesihatan supaya sejajar dengan Pelan Strategik Pendigitalan (PSP) 2021-2025 KKM menerusi Teras Strategik 2 iaitu Pemantapan Teknologi Baharu," katanya dalam kenyataan, semalam.



Zaliha Mustafa

Dr Zaliha berkata, antara kelebihan sistem janji temu secara dalam talian itu ialah pelanggan dapat merancang lawatan ke fasiliti kesihatan primer mengikut kesesuaian masa, selain boleh mengubah tarikh janji temu melalui aplikasi MySejahtera dengan mudah tanpa membuat panggilan ke fasiliti kesihatan.

Selain itu, beliau berkata, sistem itu juga mempunyai fungsi peringatan automatik, yang memberi peringatan kepada pengguna untuk menghadiri

diri mengikut masa dan tarikh ditempah.

Bagaimanapun, katanya, bagi kes kecemasan, kes demam atau penyakit berjangkit, orang ramai boleh terus ke fasiliti kesihatan tanpa perlu membuat janji temu.

"Sistem janji temu menerusi aplikasi MySejahtera ini sudah mula sepenuhnya dan tempahan boleh dilakukan bermula hari ini (semalam).

"Kita berharap dengan pendigitalan sistem perkhidmatan kesihatan ini, program kesihatan di bawah fasiliti kesihatan primer dapat dihebahkan kepada orang awam dan menjadikan sistem perkhidmatan penjagaan kesihatan lebih cekap," katanya.



Sistem janji temu menerusi dalam talian dapat mengelakkan kesesakan di klinik kesihatan.

(Foto hiasan)

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 10
RUANGAN : MUKA SEPULOH

Penghijrahan doktor ke luar negara perlu kajian menyeluruh

- Doktor tempatan mungkin berhijrah disebabkan faktor seperti tekanan emosi, psikologi, mengalami 'burn-out', bosan dengan keadaan persekitaran kerja tidak positif
- Selepas mengenal pasti secara terperinci permasalahan sebenar dalam kalangan semua pihak terbabit, baru dibentangkan cadangan penyelesaian berdasarkan data ini



Pensyarah Perubatan & Pakar Perubatan Kesihatan Awam, Jabatan Kesihatan Komuniti Fakulti Perubatan dan Sains Kesihatan, Universiti Putra Malaysia (UPM)

Oleh Dr Aida Mahmod
bhrencana@bh.com.my

Penghijrahan pakar perubatan ke luar negara bukan isu baharu dan berlaku di Malaysia sahaja, malah turut terjadi di serata dunia.

Persatuan Perubatan Malaysia (MMA) mengakui ramai graduan perubatan mengintai peluang kerjaya di negara luar kerana kebanyakannya mempunyai persepsi tiada masa depan di negara ini.

Kebanyakan profesional muda merungut tiada hala tuju laluan kerjaya, selain sistem kontrak ditawarkan tidak jelas dan tiada ketelusan.

Laporan sebelum ini turut menyentuh aspek "kekananan" amat penting di hospital Malaysia, menyebabkan peluang untuk mara dalam kerjaya agak terhad.

Ini sekali gus menjadi faktor graduan perubatan atau doktor pakar memilih keluar daripada perkhidmatan Kementerian Kesihatan (KKM) dan berhijrah ke luar negara yang menawarkan peluang lebih luas menjadi doktor pakar.

Dalam soal penghijrahan pakar perubatan, ia adalah fenomena kompleks yang dipengaruhi pelbagai faktor penolak, faktor penarik dan kedua-duanya sekali (dyadic).

Contoh faktor penolak termasuk tahap ekonomi negara asal seperti tangga gaji, peluang kenaikan pangkat dan memajukan diri dalam kepakaran.

Jika faktor ini berada pada tahap rendah ditambah beban kerja tinggi, keadaan persekitaran kerja tidak selesa dan serba kekurangan, sikap penyelia atau pihak pengurusan menekan serta keperluan memenuhi banyak syarat atau sasaran tahunan, maka ia meningkatkan kebarangkalian doktor pakar berhijrah ke tempat atau negara lain.

Secara ringkas faktor penarik adalah semua yang berlawanan dengan faktor penolak dan faktor penarik berada di negara menawarkannya.

Faktor dalam dimensi *dyadic* adalah seperti linguistik, budaya dan geografi antara negara. Kajian menunjukkan kebolehan bertutur dalam bahasa rasmi sama meningkatkan penghijrahan doktor sebanyak 178 peratus pada jangka panjang, yang lebih penting daripada pautan sejarah dan jarak geografi.

Dasar imigresen negara luar dengan tujuan menarik pekerja berkemahiran tinggi juga menyumbang penghijrahan doktor tempatan.

Ketua Pengarah Kesihatan, Tan Sri Dr Noor Hisham Abdullah turut memaklumkan beberapa faktor menyumbang kepada fenomena ini seperti keku-

rangan dana untuk gaji, emolumenten, fasiliti dan teknologi.

Beliau berkata, KKM sudah melakukan usaha termasuk membuat permohonan terhadap penambahan pegawai perubatan secara berterusan.

Beliau juga menyatakan penghijrahan graduan perubatan ke luar negara, termasuk di Singapura bagi memulakan kerjaya adalah di luar kawalan KKM.

Faktor biasa dikemukakan adalah daripada perspektif penyedia perkhidmatan. Bagaimana pula dengan perspektif pakar perubatan itu sendiri? Adakah keluhan mereka dikaji secara objektif dan menyeluruh?

Faktor emosi pengaruhi keputusan

Ada kemungkinan penghijrahan mereka bukan disebabkan faktor kewangan atau peluang kerja semata-mata. Sebaliknya mungkin mereka berhijrah disebabkan faktor seperti tekanan emosi, psikologi, mengalami *burn-out*, bosan dengan keadaan persekitaran kerja tidak positif atau menanggung beban

kerja bukan klinikal.

Hartal Doktor Kontrak sebelum ini melaporkan dapatan tinjauannya membabitkan 150 doktor pelatih di seluruh negara dengan 60 peratus daripada mereka mengaku menghadapi tekanan akibat selalu dibuli doktor senior.

Kira-kira 20 peratus daripada jumlah itu dilaporkan sangat tertekan sehingga perlu mendapatkan kaunseling daripada pakar psikologi.

Faktor ini mungkin boleh ditangani dengan usaha penambahbaikan suasana kerja, memastikan sikap pihak pengurusan dan rakan sekerja lebih positif, mementingkan konsep keseimbangan kehidupan bekerja dan mengurangkan sasaran beban kerja bukan klinikal.

Justeru, dalam konteks Malaysia, perlu ada kajian menyeluruh untuk memahami penghijrahan doktor pakar. Kajian perlu diadakan secara berkala untuk melihat fenomena penghijrahan.

Selepas mengenal pasti secara terperinci dan secara objektif permasalahan sebenar dalam kalangan semua pihak terbabit di seluruh negara, baru dibentangkan cadangan penyelesaian berdasarkan data ini.

Tidak ada satu penyelesaian untuk keseluruhan isu ini. Sebagai contoh, meningkatkan gaji doktor pakar mungkin boleh menyebabkan mereka kurang berhijrah, tetapi ia bukan satu-satunya jalan penyelesaian.

Ini terbukti apabila inisiatif berdasarkan gaji diambil untuk mengelak atau mengurangkan penghijrahan doktor sektor awam ke swasta, tetapi walaupun ia dilaksanakan, peletakan jawatan doktor sektor awam masih tinggi.

Pada 2021 KKM melaporkan, jumlah mereka yang meletak jawatan pada 2017 adalah 110 orang, 163 orang (2018), 475 orang (2019) dan 511 orang (2020).

Hakikatnya, isu ini tidak boleh diselesaikan secara sendiri oleh KKM, sebaliknya memerlukan penyelesaian secara integrasi membabitkan semua kementerian berkaitan lain.

Banyak pihak menjadi pemegang taruh terhadap isu ini termasuk institusi pendidikan tinggi. Selain itu, penyelesaian kepada isu ini perlu dibuat secara berperingkat, iaitu jangka masa pendek, sederhana dan panjang.

Penghijrahan akan terus berlaku kerana ia fenomena terjadi di seluruh dunia, termasuk negara maju dan berlaku sejak sekian lama.

Tiada sesiapa boleh menghalang penghijrahan orang lain atas apa sebab sekali pun. Apa yang boleh dilakukan adalah mengurangkan trend berterusan serta impak penghijrahan ini.

“Isu ini tidak boleh diselesaikan secara sendiri oleh KKM, sebaliknya ia memerlukan penyelesaian secara integrasi membabitkan semua kementerian”



Semua artikel penulis tamu adalah pendapat peribadi, bukan pendirian rasmi BH

AKHBAR : HARIAN METRO

MUKA SURAT : 10

RUANGAN : LOKAL

Kuala Lumpur: Jumlah kes demam denggi pada Minggu Epidemiologi (ME) ke-51 tahun ini (ME51/22) dari 18 hingga 24 Disember meningkat 3.5 peratus iaitu 2,018 kes berbanding 1,950 kes pada minggu sebelumnya.

Ketua Pengarah Kesihatan Tan Sri Dr Noor Hisham Abdullah dalam kenyataan semalam memaklumkan satu kematian akibat komplikasi demam denggi dilaporkan pada minggu terbabit berbanding lima pada minggu sebelumnya.

Beliau berkata, kumulatif

Jumlah kes demam denggi meningkat

kes demam denggi yang dilaporkan hingga kini 64,078 kes berbanding 25,794 kes bagi tempoh sama tahun lepas iaitu peningkatan sebanyak 148.4 peratus manakala 50 kematian akibat komplikasi denggi dilaporkan berbanding 19 kematian bagi tempoh sama pada 2021.

"Sebanyak 58 lokaliti *hotspot* dilaporkan pada minggu ini berbanding 55 lokaliti *hotspot* pada minggu sebelumnya dengan 32 daripada

danya di Selangor, Sabah (16), Kuala Lumpur dan Putrajaya (enam) manakala empat lokaliti di Pulau Pinang," katanya.

Beliau berkata, surveilans chikungunya pula merekodkan 16 kes pada ME ke-51 dengan 10 kes di Pulau Pinang, Perak dan Negeri Sembilan, manakala

masing-masing dengan dua kes dan masing-masing satu kes di Selangor dan Pahang, menjadikan jumlah kumulatif kes chikungunya hingga kini adalah 801 kes.

"Bagi surveilans zika, sebanyak 2,181 sampel darah dan 18 sampel urin telah dianalisis. Hasil kesemua adalah negatif," katanya.

Dr Noor Hisham turut menyarankan masyarakat agar melakukan aktiviti gotong-royong bagi memutuskan kitaran hidup nyamuk aedes dan seterusnya menurunkan insiden jangkitan demam denggi.

Beliau berkata bagi kawasan dilanda banjir, sampah, barang lusuh dan barangan dihanyutkan hendaklah dilupuskan secara berhemah selain perlu memastikan

tiada air bertakung di persekitaran premis.

"Ini kerana bahan buangan terbabit dapat menyumbang kepada tempat pembiakan nyamuk Aedes kerana nyamuk Aedes hanya memerlukan takungan air sedikit untuk bertelur.

"Nyamuk aedes dapat terbang sejauh 200 meter dari tempat pembiakan bagi mendapatkan sumber makanan serta menjangkitkan virus denggi kepada individu sekiranya nyamuk terbabit membawa virus denggi," katanya.

Masyarakat disarankan bergotong-royong putuskan kitaran hidup nyamuk aedes

AKHBAR : KOSMO
 MUKA SURAT : 4
 RUANGAN : NEGARA



SEMBURAN kabus dilakukan di kawasan yang berisiko dengan jangkitan demam denggi. - GAMBAR HIASAN

Kes demam denggi naik 2,018 kes

PETALING JAYA – Jumlah kes demam denggi pada Minggu Epidemiologi (ME) ke-51 tahun ini dari 18 hingga 24 Disember lalu meningkat 3.5 peratus iaitu 2,018 kes berbanding 1,950 kes pada minggu sebelumnya.

Ketua Pengarah Kesihatan, Tan Sri Dr. Noor Hisham Abdullah berkata, satu kematian akibat komplikasi demam denggi dilaporkan pada minggu tersebut berbanding lima kematian pada minggu sebelumnya.

"Kumulatif kes demam denggi yang dilaporkan hingga kini adalah 64,078 kes, berbanding 25,794 kes bagi tempoh sama tahun lepas iaitu peningkatan sebanyak

148.4 peratus.

"Sebanyak 50 kematian akibat komplikasi denggi dilaporkan, berbanding 19 kematian bagi tempoh sama pada 2021.

"Sebanyak 58 lokaliti hotspot dilaporkan pada minggu ini, berbanding 55 lokaliti hotspot pada minggu sebelumnya dengan 32 daripadanya di Selangor, Sabah (16), Kuala Lumpur dan Putrajaya (enam), manakala empat lokaliti di Pulau Pinang," katanya dalam satu kenyataan semalam.

Katanya, survelan chikungunya pula merekodkan 16 kes pada ME ke-51 dengan 10 kes di Pulau Pinang, Perak dan Negeri Sembilan, masing-masing dengan dua

kes dan masing-masing satu kes di Selangor dan Pahang, menjadikan jumlah kumulatif kes chikungunya hingga kini adalah 601 kes.

"Bagi survelan zika, sebanyak 2,181 sampel darah dan 18 sampel urin dilakukan saringan dan kesemuanya negatif," katanya.

Noor Hisham turut menyarankan agar masyarakat melakukan aktiviti gotong-royong bagi memutuskan kitaran hidup nyamuk aedes, seterusnya menurunkan insiden jangkitan demam denggi.

Ujarnya, bagi kawasan dilanda banjir pula, sampah, barang lusuh dan barangan dihanyutkan hendaklah dilupuskan secara berhemah.

AKHBAR : SINAR HARIAN

MUKA SURAT : 20

RUANGAN : NEGERI

Hospital Selayang kenakan caj parkir kenderaan mulai tahun depan

SHAH ALAM - Hospital Selayang akan mengenakan caj parkir kenderaan berkuat kuasa 1 Januari tahun depan.

Hospital itu dalam satu kenyataan dan info grafik di Facebook memaklumkan, kadar caj dicadangkan mengikut tempoh masa ditetapkan.

Menurut kenyataan itu, tempoh 15 minit pertama percuma manakala RM2 dikenakan bagi setiap jam.

"Kadar maksimum RM14 sehari bagi kehilangan tiket dan *clamping fee* (kunci tayar) masing-masing dikenakan bayaran RM50," kata kenyataan itu pada Rabu.

PEWAKLUMAN CAJ BAYARAN TEMPAT LETAK KENDERAAN DI HOSPITAL SELAYANG

Sistem Parkir Mekanikal, Sistem Parkir Tanpa Tunai ("Cashless") & Sistem Parkir "AutoPay" Akan Berkuat kuasa Di Hospital Selayang

KADAR CAJ	
1. 15 minit pertama	Percuma
2. Jam pertama seterusnya	RM 2.00 / jam
3. Selang-selang berkuat kuasa sehari-hari	RM 2.00 / jam
4. Kadar Maksimum (Harian)	RM 14.00 / hari
5. Kadar Tempoh	RM 50.00 / hari
6. Kadar Tempoh	RM 50.00 / hari

Ditawarkan oleh: Taja Capura & Logistics Sdn Bhd

Caj parkir kenderaan di Hospital Selayang berkuat kuasa 1 Januari tahun depan.

AKHBAR : NEW STRAITS TIMES

MUKA SURAT : 3

RUANGAN : NATION/NEWS

EXPANSION

MySejahtera services to include booking for hospital, clinic appointments

KUALA LUMPUR: The government has expanded the MySejahtera appointment system again, as people can now schedule visits to Health Ministry clinics and hospitals through the mobile application.

Health Minister Dr Zaliha Mustafa said this was aimed at reducing crowding and waiting times at public healthcare facilities.

She said the online appointment system would help healthcare facilities with their scheduling based on their capacity, as

well as address overcrowding at registration areas.

"A total of 673 clinics have started accepting appointments through MySejahtera, and this number will increase to include more hospitals and clinics.

"For emergency cases, fever or infectious diseases, people can go straight to the healthcare facilities without making an appointment," she said.

Dr Zaliha said eight services would be included in the appointment system.

They are outpatient treatments,

the National Health Screening Initiative, healthcare scheme for the B40 group, pre-employment or pre-study health screenings, pre-marital screenings, smoking cessation and family planning services, as well as procedures for wound treatments, tube replacements and others.

The system would be expanded to other healthcare services in stages in future, said Dr Zaliha.

"The appointment dates for these services for 2023 may be set through MySejahtera starting today (yesterday).

"They can be cancelled or changed through the application as well."

She added that one of the advantages of the online appointment system was that customers could plan their visits to primary health facilities as they saw fit.

"In addition, customers can also easily change the appointment date through MySejahtera, without having to make a call to the health facility."

Dr Zaliha said the appointment system also had an automated reminder function.

"With the digitalisation of the health service system provided by the Health Ministry, I hope it can promote health programmes under primary health facilities to the community more effectively and make the national healthcare service system more efficient.

"The ministry is committed to efforts towards the digitalisation of the health system in line with the 2021-2025 Health Ministry Digitalisation Strategic Plan, under Strategic Core 2, which is strengthening new technologies."

AKHBAR : THE STAR

MUKA SURAT : 9

RUANGAN : NATION

Appointments can be made on MySejahtera

New app function will cut waiting times at government health facilities

PUTRAJAYA: Patients can expect shorter waiting times at government health facilities now that the appointment system in MySejahtera has been expanded to include other services like outpatient treatment, says the Health Minister.

"The services that will be included are outpatient treatment, National Health Screening Initiative (NHSI), Peka B40 health screening, pre-employment/pre-education health inspection, pre-marriage screening (KBM), Stop Smoking Service, family planning services, and health procedures such as wound treatment and others," Dr Zaliha Mustafa said.

The service has been implemented in 673 health clinics in phases beginning with the NHSI programme, Peka B40 and KBM.

It will be expanded to other services in stages to also address overcrowding at registration counters, she said in a statement yesterday.

She said her ministry is committed to digitalising all health systems in line with its Digital Strategic Plan 2021-2025 under the

second Core Strategy, which is the Strengthening of New Technology.

She said the appointment system was meant to help health facilities plan and arrange their service schedule based on their capacity.

Dr Zaliha also said among the advantages of this online appointment system is that clients can plan visits to primary health facilities according to the scheduled time.

"Other than that, clients can change their schedule through the MySejahtera app without having to call the health facility.

"This system will also have an automated reminder so that clients can attend their appointment according to the schedule date and time," she said.

She added for emergency cases such as fever or contagious diseases, the public can straight go to any clinic without having to make any appointment.

The appointment system in MySejahtera for 2023 is already active and bookings can be made immediately.

AKHBAR : THE SUN

MUKA SURAT : 4

RUANGAN : NEWS WITHOUT BORDERS

Dengue cases up by 3.5%

KUALA LUMPUR: The number of dengue fever cases in the 51st Epidemiological Week of 2022 from Dec 18 to 24 increased by 3.5% to 2,018 cases compared with 1,950 in the previous week.

Health Director-General Tan Sri Dr Noor Hisham Abdullah said one death due to dengue fever complications was also reported during the week. The cumulative number of cases reported so far is 64,078, compared with 25,794 for the corresponding period in 2021, an increase of 148.4%.

A total of 50 deaths was also reported, compared with 19 during the same period last year.

"Around 58 hotspot localities were reported, 32 of which were in Selangor, 16 in Sabah, six each in Kuala Lumpur and Putrajaya and four in Penang," he said in a statement yesterday.

Noor Hisham added that 16 cases of chikungunya were reported, with 10 cases in Penang, two each in Perak and Negri Sembilan and one each in Selangor and Pahang.

"As for Zika, a total of 2,181 blood samples and 18 urine samples was screened, with results all negative."

Meanwhile, Noor Hisham suggested that the community conduct *gotong-royong* to end the life cycle of Aedes mosquitos. - Bernama

AKHBAR : THE SUN

MUKA SURAT : 4

RUANGAN : NEWS WITHOUT BORDERS

Appointment system at health facilities expanded to MySejahtera app

KUALA LUMPUR: The Health Ministry has expanded the appointment system to the MySejahtera app for visits to all primary health facilities to ensure efficiency of services and patient access.

Health Minister Dr Zaliha Mustafa said the expanded appointment system aims to assist primary health facilities to arrange schedules based on their respective capacities to avoid congestion at registration and waiting points.

She added that eight services will be included in the system, namely outpatient treatment, National Health Screening Initiative (NHSI), PeKa B40 health screening and pre-employment/pre-study health screening. Also included are pre-marital screening, smoking cessation services and family planning services, as well as procedures such as wound treatment, tube replacement and others.

"This system has commenced at 673 health clinics in phases, starting with the NHSI, PeKa

B40 and smoking cessation services, and will be expanded to other services in stages," she said in a statement yesterday.

She added that one of the advantages of the online appointment system is that patients can plan their visits according to their suitability.

"In addition, patients can also easily change the appointment date on MySejahtera, without having to call the health facility.

Zaliha said the appointment system also has an automated reminder function so that patients can attend appointments according to the time and date which has been booked.

She added that the MySejahtera appointment system for 2023 has started, and bookings can be made from now.

For emergency, fever or infectious disease cases, patients can go directly to the primary health facility, without having to make an appointment. – Bernama