

OAKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 10
RUANGAN : MUKA SEPULUH

Putrajaya perlu jadi model laksana kempen larangan merokok

• Kuasa besar perniagaan rokok sentiasa kreatif berikhtiar membantutkan usaha mengawal masalah merokok

• Jumlah perokok dalam kalangan penduduk Malaysia dikesan masih tinggi berbanding negara maju

• Projek rintis di Putrajaya boleh diuji dan dinilai keberkesanannya sebelum dilaksanakan pada peringkat nasional



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

Oleh Prof Madya Dr Suriati Ismail
bhrencana@bh.com.my

Kerajaan Malaysia melalui Kementerian Kesihatan (KKM) giat berusaha mengawal masalah merokok melalui dasar dan pelbagai inisiatif program pada peringkat masyarakat. Antara langkah terkini ialah program Generasi Penamat Anti-Rokok (GEGAR-18). Walaupun begitu, masalah merokok di negara ini masih amat ketara.

Sejumlah 21.8 peratus penduduk negara ini dikesan merokok dan jumlah itu dianggap masih tinggi berbanding negara maju seperti United Kingdom (19.2 peratus, Kanada (17.5 peratus) dan Australia (16.2 Australia).

Angka berkenaan juga menunjukkan Malaysia masih jauh ketinggalan jika dibandingkan dengan negara jiran seperti Singapura (16.5 peratus) dan Brunei (15.5 peratus).

Dengan catatan prevalen yang tinggi, sudah semestinya peratusan penyakit dan kematian berkaitan akibat merokok juga lebih tinggi dibandingkan negara terbabit.

Isu morbiditi dan mortaliti ini tidak terhenti pada peringkat pesakit sahaja, namun ia satu masalah menyebabkan kerajaan kerugian berbilion-bilion ringgit.

Kos ini diperlukan dalam menampung kos rawatan pesakit berkenaan dan pada masa sama jumlah kos itu dianggarkan berlipat ganda daripada jumlah kutipan cukai rokok.

Sebenarnya ramai menyokong usaha larangan merokok, baik dalam bentuk persatuan dan pertubuhan bukan kerajaan (NGO), mahupun secara individu.

Bagaimanapun semuanya terus berdepan dengan pelbagai bentuk cabaran dan rintangan di setiap peringkat. Kuasa besar dalam perniagaan rokok dan hasil tembakau sentiasa kreatif dan tanpa henti berikhtiar membantutkan usaha ini.

Antara ikhtiar popular mereka ialah mengadakan dan mempromosikan produk diragui keselamatannya, tetapi diperkenalkan sebagai produk 'kurang bahaya'.

Persepsi berkenaan ditonjolkan sebagai produk 'dapat mengurangkan bahaya' merokok. Inisiatif penyamaran dan putar belit penggunaan perkataan halus dan jinak sebegini, dilihat sedikit sebanyak berupaya memesonakan fokus usaha bebas rokok seperti aspirasi GEGAR-18.

Pemesongan fakta sedemikian berlaku bukan

sahaja pada peringkat orang awam, malah didapati berpotensi memberikan impak lebih bahaya dalam kalangan golongan berpengaruh dalam bidang akademik dan profesional.

Dalam lingkungan cerdik pandai berkenaan, program diskusi diadakan menggunakan pelbagai perkataan halus dan lunak seperti keterangkuman, praktikal dan sensibel.

Bersatu sokong usaha larangan merokok

Diskusi sedemikian jelas mempunyai tujuan meredakan penolakan produk rokok, membolehkan penggunaan dan yang paling melampau mempromosikan produk berkenaan.

Meskipun tercabar dengan perkembangan sebegini, diharapkan semua pihak menyokong usaha larangan merokok untuk tidak luntur semangat, sebaliknya meneruskan usaha di pelbagai peringkat.

Oleh yang demikian kesungguhan dan sokongan jelas daripada ketua pentadbiran tertinggi premis diperlukan untuk memastikan keberkesanannya

Berikut adalah beberapa perkara boleh dilakukan dalam usaha menyokong larangan merokok amnya dan aspirasi program GEGAR-18 khasnya.

Pertama, di premis diwartakan sebagai kawasan larangan merokok contohnya semua premis kerajaan, ketua pentadbiran tertinggi di premis bertanggungjawab berusaha untuk memastikan pelaksanaan larangan merokok di kawasan premis berkenaan.

Antara usaha perlu dipastikan ialah mengadakan papan tanda larangan merokok mencukupi, memberikan peringatan kepada semua penjawat awam di bawah penyeliaan beliau mengenai tindakan tatatertib serius jika mereka melanggar peraturan larangan ini dan seterusnya mengambil tindakan sewajarnya sekiranya ia berlaku.

Ketua jabatan perlu sentiasa turun padang untuk turut memberikan sokongan terhadap penguatkuasaan berkenaan.

Merokok di premis yang diwartakan sebagai

kawasan larangan adalah suatu kesalahan serius. Oleh yang demikian kesungguhan dan sokongan jelas daripada ketua pentadbiran tertinggi premis diperlukan untuk memastikan keberkesanannya.

Sekiranya ketua pentadbiran tertinggi premis tidak melakukan usaha dalam lingkungan munasabah, beliau perlu dilaporkan kepada pihak berkuasa kesihatan dan boleh dikenakan tindakan selaras peruntukan perundangan.

Kedua, pada 1996, Muzakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia Kali Ke-37 memutuskan dengan jelas merokok adalah haram.

Sehubungan itu, sepatutnya semua premis berkaitan agama Islam, termasuk jabatan dan majlis agama, pusat zakat, masjid, surau malah sekolah agama perlu menjiwai fatwa ini dan melaksanakan larangan merokok di premis masing-masing.

Walaupun ada beberapa pihak menampakkan usaha, malangnya masih ramai ketua pentadbiran premis berkaitan agama didapati tidak menunjukkan kesungguhan dalam pelaksanaannya.

Ketiga, sebagai pusat pentadbiran negara di mana letaknya Kementerian dan sebahagian besar penduduknya ialah penjawat awam, Putrajaya perlu menjadi model bagi pelaksanaan larangan merokok terbaik.

Analisis jurang perlu dilakukan untuk mengesan isu mungkin belum di beri perhatian serius, contohnya garis panduan larangan merokok di kediaman bertingkat.

Projek rintis selaras tujuan ini boleh diuji di sini dan dinilai keberkesanannya sebelum dilaksanakan pada peringkat nasional. Sistem aduan dan maklum balas mesra pengguna, cepat dan cekap serta selaras kemudahan teknologi komunikasi terkini dapat melonjakkan bantuan penyokong larangan merokok kepada pihak berkuasa kesihatan.

Kesimpulannya, usaha dalam lingkungan perundangan sedia ada masih perlu diteruskan bersungguh-sungguh semua pihak disamping mempercepatkan peruntukan undang-undang berkaitan aspirasi GEGAR-18.

Walaupun usaha ini mungkin lambat membuahkan hasil, tanggungjawab untuk menyokong larangan merokok perlu disertai dengan komitmen tinggi, tidak putus asa dan perlu diteruskan meskipun berdepan cabaran dan ancaman.

Mencegah kemudaratan kepada kesihatan diri dan orang awam adalah tanggungjawab semua pihak dan perlu dilakukan sedaya mungkin.

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

AKHBAR : MINGGUAN MALAYSIA
MUKA SURAT : 7
RUANGAN : DALAM NEGERI

Vaksin kanak-kanak belum capai 50 peratus

Oleh MAISARAH SHEIKH RAHIM
maisarah.rahim@mediamula.com.my

PUTRAJAYA: Jumlah pemberian vaksin Covid-19 kepada kanak-kanak dalam kalangan umur lima hingga 11 tahun belum mencapai 50 peratus.

Bercakap kepada *Mingguan Malaysia*, Timbalan Menteri Kesihatan, Datuk Dr. Noor Azmi Ghazali berkata, angka itu tidak mencapai sasaran 50 peratus vaksin Covid-19 melalui Program Imunisasi Covid-19 Kebangsaan Kanak-Kanak (PICKids).

Menurutnya, sehingga 31 Julai lalu, sebanyak 3,269,586 dos diberikan kepada kanak-kanak dan hanya 507 laporan kesan mudarat berikutan imunisasi (AEFI) diterima.

Katanya, ia meliputi 488 kes kesan AEFI dari vaksin Comirnaty dan sembilan Coronovac.

"Kadar pelaporan hanya 155 per satu juta dos. Daripada 507 kes AEFI, hanya 31 kes atau 6.1 peratus yang serius iaitu mereka yang perlu dimasukkan ke hospital tetapi telah sihat dirawat.

"Ini bermakna sangat sedikit



PEMBERIAN vaksin Covid-19 kepada kanak-kanak dalam kalangan usia lima hingga 11 tahun masih rendah.

kesan AEFI. Justeru ibu bapa jangan risau. Kebanyakan AEFI adalah ringan, demam sedikit, bengkak di tempat suntikan sikit," katanya di sini semalam.

Kata beliau, ibu bapa sepatutnya bimbang anak tidak di vaksin memandangkan kes

Covid-19 belum reda iaitu sekitar 3,000 ke 4000 kes sehari.

"Sedih saya apabila melihat kakitangan Kementerian Kesihatan selain sokongan bertungkus-lumus bersedia, tetapi lengan untuk disuntik sangat kurang," katanya.

AKHBAR : SINAR AHAD
MUKA SURAT : 27
RUANGAN : NASIONAL

Jadikan merokok kesalahan jenayah

Bagi mengurangkan generasi perokok di negara ini

Oleh **DIANA AZIS dan RAJA NUR FAZNIE AIDA SHAH ALAM**

Rang Undang-Undang (RUU) Kawalan Produk Tembakau dan Merokok 2022 wajar dilaksanakan segera bagi membasmi atau mengurangkan generasi perokok pada masa akan datang sekali gus meletakkan kesalahan tersebut sebagai satu jenayah.

Peguam, Mohamed Haniff Khatri Abdulla berpandangan, RUU itu merupakan contoh terbaik supaya generasi muda akan datang bebas daripada merokok. "Sekarang ia menjadi isu mengenai penambahbaikan apabila menyentuh tentang pelaksanaannya yang perlu adil dan sak-sama."

"Kumpulan sasaran adalah dalam kalangan individu yang lahir pada dan selepas 2007, menjadi generasi pertama serta kedua selepas RUU ini menjadi

akta akan berumur 18 dan 19 tahun serta masih remaja.

"Justeru kita tidak ingin menghancurkan masa depan mereka dengan cop mahkamah yang mensabitkan kesalahan jenayah dan perkara seperti ini sepatutnya diambil kira. Saya percaya sebab itu ia wajar dimajukan kepada Jawatankuasa Pemilihan Khas supaya hukuman lebih adil," katanya.

Bellau berkata demikian dalam program Di Sebalik Isu bersama Finaz Yunus dengan tajuk 'Masihkah Ada Harapan Buat Generasi Bebas Rokok?' yang disiarkan secara digital di semua platform *Sinar Harian* pada Jumaat.

Program itu turut menampilkan Pakar Perubatan Kesihatan Awam, Bahagian Kawalan Penyakit, Kementerian Kesihatan Malaysia, Dr. Noraryana Hassan; pejuang kanser, Shamsul Rizal Ramli dan Naib Presiden 3 Gabungan Pelajar Melayu Semenanjung (GPMS) Kebangsaan, Mohd Firdaus Md Razali sebagai panel jemputan.

Dalam pada itu, Mohamed Haniff berkata, hukuman RM5,000 yang dicadangkan sebelum ini dilihat terlalu tinggi bagi golongan remaja dan perlu dikaji



Mohamed Haniff (dua dari kanan) dalam program Di Sebalik Isu Bersama Finaz Yunus membincangkan tajuk 'Masihkah Ada Harapan Buat Generasi Muda Bebas Merokok?' pada Jumaat. Program yang disiarkan di semua platform *Sinar Harian* itu turut disertai Dr. Noraryana (dua dari kiri) dan Shamsul Rizal (kanan).

semula supaya tidak terlalu membebankan mereka.

"Denda RM5,000 untuk mereka berumur 18 dan 19 tahun agak berat tetapi kalau RM500 untuk kesalahan pertama wajar,

kesalahan kedua mengikut budi bicara mahkamah, itu lebih adil.

"Kanak-kanak pula boleh dihantar ke Jabatan Kebajikan Masyarakat, tak perlu rekod sabitan supaya dapat mendidik

diri kerana dari sudut psikologi jenayah apabila kanak-kanak dikenakan hukuman berat, dia akan terdorong menjadi penjenayah sebab menganggap diri telah dihukum," tegasnya.

KKM: Dakwaan banyak bantah RUU kawalan tembakau tidak tepat

SHAH ALAM - Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) menepis dakwaan pihak yang mengatakan ramai membantah pelaksanaan Rang Undang-Undang (RUU) Kawalan Produk Tembakau dan Merokok 2022 di negara ini.

Pakar Perubatan Kesihatan Awam, Bahagian Kawalan Penyakit KKM, Dr. Noraryana Hassan berkata, kenyataan dan dakwaan pihak terbabit adalah tidak tepat berikutan banyak rakyat di luar sana termasuk berdasarkan reaksi netizen-netizen di media sosial menyokong RUU tersebut.

"Saya ingin membetulkan sedikit kenyataan yang mana banyak pihak membantah, sedangkan kita lihat dalam media sosial rata-rata rakyat semua menyokong RUU ini.

"Jadi, kenyataan banyak pihak membantah itu adalah tidak tepat," katanya.

Bellau berkata demikian pada program Di Sebalik Isu Bersama Finaz Yunus bertajuk 'Masihkah Ada Harapan Buat Generasi Penamat Bebas Rokok?' yang bersiaran secara langsung di semua platform *Sinar Harian* pada Jumaat.



DR NORARYANA

Dalam pada itu, Noraryana turut menyangkal dakwaan pihak yang mengatakan KKM mengambil tindakan terburu-buru dalam membentangkan RUU Kawalan Produk Tembakau dan Merokok.

Bellau berkata, ia kerana pelaksanaan sesuatu polisi yang hendak dilakukan terutama dalam bidang kesihatan awam mesti berlandaskan satu kajian saintifik dan juga kajian sursulan.

"Khusus bagi isu merokok, agak berlainan dengan isu-isu lain yang mana isu merokok ini bukan saja memberi kesan kepada kesihatan diri sendiri tetapi turut memberi kesan kepada orang sekeliling.

"Justeru, dalam hal ini kita tidak terburu-buru dalam melaksanakan RUU ini. Apabila kita ingin menggubal sesuatu polisi, termasuk undang-undang sudah tentunya akan berdasarkan kajian dan bukti saintifik.

"Tinjauan Kesihatan Mobiliti juga telah dilaksanakan sejak 1986 hingga 2019. Jadi di manakah dikatakan terburu-buru? Saya tak nampak sebab kita monitor peraturan merokok dalam kalangan dewasa, kanak-kanak dan sebagainya," jelas bellau.

Bukan diskriminasi generasi akan datang

SHAH ALAM - Gabungan Pelajar Melayu Semenanjung (GPMS) berpandangan bahawa pelaksanaan Rang Undang-Undang (RUU) Kawalan Produk Tembakau dan Merokok 2022 bukan mahu mendiskriminasi generasi akan datang, sebaliknya mengurangkan kadar penggunaan rokok daripada terus berleluasa.

Naib Presiden 3 GPMS, Mohd Firdaus Md Razali berkata, pihaknya menyokong penuh pelaksanaan RUU tersebut bagi memastikan kesejahteraan generasi muda terutama dari segi mental dan fizikal.

"Kita semua tahu bahawa generasi muda ini merupakan pelapis negara. Jadi, kita perlu memastikan mereka ini mempunyai mental dan fizikal yang baik.

"Saya mewakili GPMS memang menyokong penuh pelaksanaan RUU ini demi kesejahteraan generasi akan datang. Kita nak lahirkan generasi yang pintar, baik dan cergas.

"Justeru, kalau kata kita nak men-

diskriminasikan generasi ini, sebenarnya tidak," tegasnya pada program Di Sebalik Isu Bersama Finaz Yunus bertajuk 'Masihkah Ada Harapan Buat Generasi Penamat Bebas Rokok?' yang bersiaran secara langsung di semua platform *Sinar Harian*, pada Jumaat.

Sebelum ini, Pengurus Besar Japan Tobacco International (JTI),



MOHD FIRDAUS

Khoo Bee Leng memberitahu bahawa pihaknya tidak menyokong pelaksanaan RUU berkenaan kerana ia bersifat 'mendiskriminasi' terhadap generasi yang lahir pada 2007 kerana tidak boleh membeli dan menggunakan produk tembakau.

Bahkan, bellau berkata, RUU itu juga tidak akan mencapai objektif, sebaliknya ia akan mendorong pengguna beralih ke pasaran gelap.

Timbalan Presiden Warisan, Datuk Darell Leiking turut menggesa kerajaan supaya memberi hak kepada anak muda untuk menentukan sendiri sama ada untuk menghisap rokok ataupun tidak.

AKHBAR : SINAR AHAD

MUKA SURAT : 30

RUANGAN : NASIONAL

Ahli Parlimen perlu sokong RUU GEG

KOTA BHARU - Angkatan Wanita Amanah (AWAN) Kelantan menggesa semua ahli Parlimen memberikan sokongan penuh kepada Rang Undang-Undang (RUU) Kawalan Produk Tembakau dan Merokok 2022 menerusi dasar *Generation End Game* (GEG) yang telah dibacakan kali kedua di Dewan Rakyat baru-baru ini.

Ketuanya, Dr Hafidzah Mustakim berkata, akta itu bertujuan melindungi kesihatan generasi akan datang daripada masalah ketagihan nikotin dan bahan kimia berbahaya akibat rokok serta *vape*.

"AWAN berpandangan ahli Parlimen wajar meletakkan kepentingan kesihatan rakyat sebagai keutamaan," katanya pada Jumaat.

Ujarnya, Malaysia mempunyai kadar perokok yang tinggi iaitu 40.5 peratus dalam kalangan lelaki dan 20 peratus dalam kalangan wanita.

Tambahnya, dengan kadar prevalens penghisap rokok dalam kalangan remaja meningkat kepada 20 peratus, inisiatif undang-undang itu diharap dapat menghentikan ketagihan merokok.

AKHBAR : NEW SUNDAY TIMES

MUKA SURAT : 5

RUANGAN : NATION/NEWS

46,506 ACTIVE CASES

3,927 new Covid-19 cases and 6 fatalities on Friday

KUALA LUMPUR: The country logged 3,927 new Covid-19 cases on Friday, a slight dip from the more than 4,000 on Thursday.

Of the new infections, 3,193 were local transmissions.

On Thursday, Malaysia recorded 4,413 daily Covid-19 cases.

The new figure brings the country's Covid-19 tally to 4,701,140 since the pandemic began.

Klang Valley remains the main contributor to the daily new cases with 2,129 reported in Selangor, Kuala Lumpur and Putrajaya on Friday.

Selangor reported 1,052 infections, followed by Kuala Lumpur with 981 and Putrajaya at 96.

The Health Ministry's Covid-Now portal reported 46,506 active Covid-19 cases in the country up to Friday.

Of the active cases, 44,843 people, or 96.4 per cent, are placed under home quarantine, and 24 individuals are treated at low-risk quarantine and treatment centres.

The portal reported 1,587 patients, or 3.4 per cent, are hospitalised with 52 warded in intensive care units with 38 needing ventilator support.

Selangor recorded the highest number of admissions on Friday, with 132 followed by 114 admissions in Johor and

Sabah at 90.

Malaysia also recorded six Covid-19 fatalities with three cases classified as brought-in-dead.

Two Covid-19 deaths were reported in Kedah and Negri Sembilan, respectively, followed by one in Melaka and Kuala Lumpur each.

There are now 36,009 Covid-19 fatalities reported in the country since the virus hit in March two years ago.

The portal also reported 4,949 individuals had recovered from the virus on Friday, bringing the total number of recoveries in Malaysia to 4,618,625.



People in masks visiting Bukit Bintang in Kuala Lumpur last month.
PIC BY AIZUDDIN SAAD

AKHBAR : SUNDAY STAR

MUKA SURAT : 5

RUANGAN : NATION

'Keep registration fees low'

Consumer groups urge the government to maintain public healthcare prices

By IYLIA MARSYA ISKANDAR
newsdesk@thestar.com.my

PETALING JAYA: The low public healthcare registration fees should be maintained, say consumer groups.

Malaysian Coalition of Ageing spokesmen, Cheah Tuck Wing, said it is poor timing to increase fees now as many are badly affected by the pandemic.

"For the B40 groups, any increase will affect them, especially when we're just recovering from the pandemic, and there are people struggling to make ends meet."

"Some may have lost their jobs, while some seniors may have been abandoned by their children," he said in response to Health Minister Khairy Jamaluddin's written reply in Parliament on July 19, where he said Malaysia's public healthcare system, which charges RM1 and RM5 for outpatient and specialist care respectively, is unsustainable.

Khairy said the government's collection from the RM1 and RM5 medical fees, as stipulated under the Fees (Medical) Order 1982 and Fees (Medical) (Amendment) Order 2017, accounted for only 1% of the amount spent on public healthcare.

Rather than a broad-based increase that hits everyone equally, Cheah suggested the government consider differentiating the revised charges based on household income or whether the patients are among the Bantuan Keluarga Malaysia

Hospital charges:

Notices at the payment counter of Hospital Putrajaya. —AZHAR MAHFOF/The Star

KATEGORI	DEPOSIT	RUANG
Pendaftaran	RM1.00	RM1.00
Pemeriksaan	RM1.00	RM1.00
Uji Darah	RM1.00	RM1.00
Uji Urine	RM1.00	RM1.00
Uji X-ray	RM1.00	RM1.00
Uji ECG	RM1.00	RM1.00
Uji Ultrasound	RM1.00	RM1.00
Uji MRI	RM1.00	RM1.00
Uji CT Scan	RM1.00	RM1.00
Uji PET Scan	RM1.00	RM1.00
Uji Angiogram	RM1.00	RM1.00
Uji Endoscopy	RM1.00	RM1.00
Uji Colonoscopy	RM1.00	RM1.00
Uji Laparoscopy	RM1.00	RM1.00
Uji Hysteroscopy	RM1.00	RM1.00
Uji Arthroscopy	RM1.00	RM1.00
Uji Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Bone Marrow	RM1.00	RM1.00
Uji Skin Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Liver Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Kidney Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Lung Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Heart Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Brain Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Spinal Cord Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Testis Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Prostate Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Bladder Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Rectum Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Colon Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Stomach Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Esophagus Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Pancreas Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Gallbladder Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Liver Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Kidney Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Lung Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Heart Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Brain Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Spinal Cord Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Testis Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Prostate Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Bladder Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Rectum Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Colon Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Stomach Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Esophagus Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Pancreas Biopsy	RM1.00	RM1.00
Uji Gallbladder Biopsy	RM1.00	RM1.00

"For the B40 groups, any increase will affect them, especially when we're just recovering from the pandemic."

Cheah Tuck Wing

Khairy said government expenditure on health has increased 190% over the past 14 years, rising from RM12.6bil in 2006 to RM36.6bil in 2021.

The government subsidises about 98% of the treatment costs for citizens at public health facilities.

Currently, the ministry is studying various future-proof health financing options to strengthen the healthcare system so that health services are more equitable, have high standards, are easily accessible at a reasonable cost, and are sustainable in the long run.

These matters are being addressed in an upcoming White Paper on Healthcare Reforms that is expected to be tabled in Parliament in November.

(BKM) recipients.

"We sometimes see that the rich are taking advantage of low charges at public hospitals and government clinics."

"Some of these well-off individuals even ask for facilities meant for the poor and underprivileged," he claimed.

Federation of Malaysian Consumers Associations president Datuk N. Marimuthu said the government should ensure that healthcare remains accessible to all.

He said that there are three things that the government of the day should safeguard: education, health, and job security.

"(Healthcare) is a fundamental (right). RM1 or RM5 is not the issue. The government should take care of the rakyat," he said.

Marimuthu added that some people cannot even afford to buy medicine.

Meanwhile, president of the National Patriots Association, Brig Gen (Rtd) Datuk Mohamed Arshad

Raji, said the poor will be affected by fee increases as they don't have the choice to opt for treatment at other facilities aside from government facilities.

"This is not the time to raise fees. It's the poor who will be affected because they are unlikely to go to private clinics for medical treatment."

"It is obvious that government hospitals will be their only (option) for medical treatment," he said.

In his parliamentary reply,

'Revision of medical charges needed to support system'

PETALING JAYA: The review of public healthcare fees is timely and necessary to sustain the healthcare system, say those in the healthcare industry.

Malaysian Medical Association president Dr Koh Kar Chai said such a review is long overdue and will add to the funds needed for healthcare spending, though the increase is likely to be minimal.

He said an added bonus will be the realisation that there is value in the healthcare services being provided by the government, instead of being almost free, which many may equate to the services rendered being low in value.

"There shouldn't be any opposition to this as those who can't afford

the registration fees will not be turned away.

"Ideally, a social health insurance scheme should be high on the agenda of the White Paper on Healthcare Reforms."

"It is time to move away from the current heavily subsidised healthcare system, which is unsustainable," he said.

Dr Koh explained that as far as healthcare funding is concerned, emphasis has been placed to ensure that those in low income groups can still have access to heavily subsidised healthcare services.

He added that the current quantum is too minuscule to have a noticeable impact on the health ministry's expenses, and even when

fees at some of the other government departments had seen an increase over the years, registration fees for public healthcare had remained the same.

In a written parliament reply on July 19, Health Minister Khairy Jamaluddin said Malaysia's public healthcare system, which charges RM1 and RM5 for outpatient and specialist care respectively in its facilities, is unsustainable.

Malaysian Pharmacists Society president Amrahi Buang said the review on registration fees should be done to increase the degree of medical adherence.

Medication adherence usually refers to whether patients take their prescribed medications as specified

by their doctors (whether twice daily, and so on, and in the correct dosage).

Amrahi said if treatments and medicines are dispensed through a "co-payment" system, more patients are likely to adhere to treatments and medication regimes, rather than treat their packet of (free) medicine lightly.

"We want the commitment of the public to take their medications because there are cases of people not committed to taking their medicine, throwing them away, or even worse, selling them – and we have caught such perpetrators."

"The co-payment system will only collect about 10% to 20% of the total cost," he said, adding that

the Health Minister's White Paper on Healthcare will avoid health issues from being politicised and will present a sustainable approach that will hopefully be bipartisan.

"Ever since Merdeka, health issues have been politicised, and that's why we provide free medical treatments."

"The current concept that we're using is a segregation of public and private healthcare, where taxpayers – even millionaires – will be paying for medical services if they opt to receive treatment from public hospitals."

"We hope these issues will be solved through the White Paper," he said.