

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 2
RUANGAN : NASIONAL

DIH MIS 2 NASIONAL 21/12/2024 (SABTU)

NCFS jamin kualiti, keselamatan makanan negara

Kemudahan jana data saintifik, urus risiko pastikan program capai sasaran

Sepang: Pusat Keselamatan Makanan Negara (NCFS) yang terletak di sini, akan menjadi pusat kecemerlangan bagi Program Keselamatan dan Kualiti Makanan (PKKM), Kementerian Kesihatan (KKM).

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, berkata NCFS yang menjadi satu cabang saintifik di bawah PKKM bertanggungjawab menjana data saintifik serta pengurusan risiko dalam pembangunan dasar, standard dan perundangan makanan.

"Pengoperasian NCFS sesuatu yang kami (KKM) rasa sangat bangga dan mahu menjadikannya pusat kecemerlangan dari sudut memberikan khidmat secara menyeluruh dari ladang hingga ke meja (*from farm to table*) dalam memastikan keselamatan dan kualiti makanan untuk rakyat Malaysia terjamin.

"Usaha ini juga adalah bukti jelas bahawa kita sedang bergerak ke arah pembangunan yang mampan dan inklusif, sejajar dengan aspirasi negara dan peranan utama PKKM sebagai '*Gatekeeper for Food Safety*' di Malaysia," katanya selepas Majlis Penyerahan Bangunan Baharu NCFS oleh Kementerian Kerja Raya (KKR) kepada KKM, di sini, semalam.

Turut hadir, Menteri Kerja Ra-



Dr Dzulkefly (tengah) bersama Nanta Linggi (kanan) melawat kemudahan di Pusat Keselamatan Makanan di Bandar Baru Salak Selatan, Sepang, semalam. (Foto Ahmad Ukasyah/BH)

ya, Datuk Seri Alexander Nanta Linggi.

Tingkat keyakinan rakyat

Dr Dzulkefly berkata, pembangunan NCFS adalah manifestasi usaha berterusan KKM dalam mengangkat martabat PKKM serta usaha memperkasakan keselamatan dan kualiti makanan negara, seterusnya meningkatkan keyakinan rakyat dan daya saing di peringkat global.

Beliau berkata, untuk memperkasakan lagi PKKM, jawatan ketua program yang sebelum ini bertaraf pengarah kanan kini dinaik taraf kepada Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan.

"Ini sekali gus menjadikan KKM mempunyai enam program, yang kesemuanya kini diketuai oleh Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan, berbanding sebelum ini hanya tiga," katanya, sambil menambah bahawa selain PKKM, dua lagi program yang dinaik taraf ialah Program Perkhidmatan Farmasi dan Prog-

ram Kesihatan Pergigian.

Mengulas lanjut, Dr Dzulkefly berkata, NCFS akan memainkan peranan penting dalam memantapkan kawalan keselamatan makanan negara.

Katanya, ini akan dilakukan melalui inisiatif seperti penentuan *Food Grade* untuk makanan dan bahan bersentuhan makanan, antaranya bagi ramuan, bahan pembungkusan, sarung tangan dan peralatan memasak serta menjalankan simulasi pemprosesan makanan bagi membantu industri dalam penetapan titik kawalan kritikal (CCP).

Selain itu, katanya, NCFS juga bertanggungjawab melaksanakan penganjuran program Ujian Kecapakan bagi menyokong kompetensi perkhidmatan analisis makmal makanan di Malaysia dan menjalankan formulasi produk makanan bagi keperluan perundangan serta penjaan profil makanan untuk tujuan penetapan keaslian makanan. BERNAMA

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 14
RUANGAN : NASIONAL

Dakwaan pencemaran di Sungai Kelaik

BH M/S 14 NASIONAL 21/12/2024 (SABTU)

Sumber air tiada pelanggaran had piawaian logam berat

KKM terus pantau kualiti bekalan air di Kampung Kelaik secara berkala

Kuala Lumpur: Siasatan yang dijalankan oleh Kementerian Kesihatan (KKM) terhadap sumber bekalan air penduduk Kampung Kelaik, Pos Blau, Gua Musang, Kelantan yang didakwa tercemar akibat perlombongan mendapati tiada pelanggaran had piawaian kandungan logam berat berlaku.

Dalam satu kenyataan kelmarin, KKM memaklumkan persampelan air dilakukan oleh Jabatan Kesihatan Kelantan melalui Pejabat Kesihatan Daerah Gua Musang pada 9 Disember lalu di beberapa tempat yang menjadi sumber bekalan air penduduk Kampung Kelaik.

"Keputusan ujian makmal

terhadap sampel air tandak yang disediakan oleh Jabatan Kemajuan Orang Asli (JAKOA) menunjukkan tiada pelanggaran had piawaian kandungan logam berat seperti aluminium, arsenik, ferum dan kromium.

"Bagaimanapun, KKM akan terus memantau kualiti bekalan air di Kampung Kelaik secara berkala dengan kerjasama JAKOA," menurut kenyataan itu.

KKM turut memaklumkan lawatan lapangan ke Kampung Kelaik dan kawasan sekitar, termasuk lombong-lombong berdekatan dijalankan pada 5 Disember, selepas menerima aduan berhubung pencemaran alam sekitar di kampung pada 2 Disember.

Selain itu, KKM melaksanakan saringan kesihatan terhadap 200 penduduk di kawasan pada 23 September lalu menerusi Program Jalinan Kasih dan semakan data dari Klinik Kesihatan Kuala Betis dan Klinik Kesihatan Pos Brooke mendapati tiada kes akut disebabkan keracunan logam berat dilaporkan setakat ini.

Dua syarikat diarah henti perlombongan

JAS bersempena sarak kepada PPTG Kelantan menggariskan beberapa perkara berkaitan pengurusan alam sekitar.

Keratan
akhbar BH,
Khamis lalu.

IMR jalankan kajian lanjutan

Bagaimanapun, mengambil kira perkembangan semasa, KKM melalui Institut Penyelidikan Perubatan (IMR) akan menjalankan kajian lanjutan bagi mengenal pasti kesan kronik pendedahan logam berat terhadap kesihatan penduduk Kampung Kelaik.

"KKM melalui perkhidmatan kesihatan sedia ada akan terus memantau tahap kesihatan penduduk Kampung Kelaik. Penduduk dinasihatkan supaya mendapatkan pemeriksaan di kemudahan kesihatan berhampiran sekiranya mengalami sebarang isu kesihatan, termasuk

penyakit kulit," menurut kenyataan itu.

Pada masa sama, penduduk kampung juga dinasihatkan agar terus menggunakan sumber air bersih bagi keperluan harian untuk mengelakkan masalah kesihatan yang berpunca daripada air tercemar.

Sebelum ini, Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad memaklumkan KKM memulakan siasatan berhubung dakwaan keracunan kromium di Kampung Kelaik.

Sebelum ini Menteri Sumber Asli dan Kelestarian Alam Nik Nazmi Nik Ahmad dilaporkan berkata, arahan henti kerja perlombongan dikeluarkan kepada dua syarikat yang dikhuatiri menyebabkan pencemaran di Sungai Kelaik, Gua Musang.

Nik Nazmi menjelaskan keputusan itu dibuat berdasarkan siasatan Jabatan Alam Sekitar (JAS) terhadap pematuhan kedua-dua syarikat berkenaan kepada Akta Kualiti Alam Sekeliling 1974.

BERNAMA

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 7
RUANGAN : NASIONAL

Kerajaan patut 'pertahankan' doktor, pakar berpengalaman

Isu petugas kesihatan letak jawatan perlu dipandang serius elak kehilangan tenaga mahir

Oleh Ercy Gracella Ajos
ercy.gracella@bh.com.my

Kuala Lumpur: Syarat mewajibkan petugas kesihatan berpindah ke kawasan lain seperti di Sabah atau Sarawak serta penurunan gred jawatan kepada gred lebih rendah tanpa mengira jumlah tahun perkhidmatan antara penyebab ramai pegawai perubatan berhenti, terutama doktor kontrak.

Ketua Pegawai Eksekutif, Galen Centre for Health and Social Policy, Azrul Mohd Khalib, berkata punca lain termasuk keadaan dan amalan di tempat kerja yang tidak mengambil kira keseimbangan kehidupan kerja, perkembangan peribadi dan buli atau gangguan seksual.

Katanya, jumlah jam bekerja melampaui had tanpa bayaran

setimpal juga meningkatkan kekecewaan dalam kalangan pegawai perubatan.

"Kerajaan tidak begitu mengambil serius masalah ini, terutama sebelum dan selepas pandemik COVID-19. Mereka berpendapat sentiasa ada doktor baharu menggantikan kekosongan sedia ada.

"Doktor berpengalaman enam tahun tidak sama dengan mereka yang baru menghabiskan perkhidmatan dan latihan praktikal.

"Doktor yang dalam perkhidmatan tidak diberikan sokongan dan bantuan secukupnya selepas pandemik dan dianggap dapat terus berkhidmat walaupun sudah mengharungi zaman *traumatic* terabit, hasilnya ramai yang tertekan," katanya kepada BH.

Semalam BH melaporkan 6,417 pegawai perubatan lantikan tetap dan kontrak meletakkan jawatan sejak 2019 hingga 2023.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, dilaporkan berkata pihaknya juga merekodkan 1,046 pakar perubatan me-

ninggalkan perkhidmatan awam dalam tempoh sama.

Hadapi pelbagai kekangan

Azrul berkata, dengan pelbagai kekangan dihadapi, ramai petugas perubatan mengalami kelesuan melampau, trauma mental, gejala gangguan tekanan selepas trauma (PTSD) dan kurang semangat.

"Ini akibat anggapan mereka (petugas kesihatan) pihak pengurusan tidak menjaga kebajikan mereka.

"Apa yang perlu dilakukan untuk mewujudkan Suruhanjaya Perkhidmatan Kesihatan dan mengeluarkan pengendalian kakitangan kesihatan kerajaan daripada Suruhanjaya Perkhidmatan Awam.

"Ini membolehkan kebajikan dan kepentingan anggota perkhidmatan kesihatan terjaga dan dikendalikan dengan betul.

"Anggota perkhidmatan kesihatan tidak boleh dikendalikan seperti anggota perkhidmatan awam lain. Perkhidmatan ini sangat berbeza," katanya.

Berhubung isu pengurangan waktu bekerja doktor yang sudah

Isu peribadi, tawaran luar punca lebih 6,000 doktor letak jawatan



Keratan akhbar BH semalam.

banyak dibincangkan, namun belum ada tindakan, Azrul berkata, perkara ini sudah ditetapkan dalam garis panduan sedia ada, tetapi sukar dilaksanakan secara konsisten akibat kekurangan pegawai perubatan.

Katanya, ini termasuk kekurangan pegawai kesihatan, husemen atau pelatih, jururawat dan sebagainya.

"Sekiranya (tempoh pengurangan waktu bekerja) dilaksanakan akan menyebabkan klinik perubatan ditutup lebih awal, penutupan kepakaran yang tertentu dan lambakan pesakit yang lebih teruk daripada sekarang.

"Bagaimanapun bagi memberikan inisiatif kepada doktor yang masih bertugas dalam perkhidmatan awam, mengehadkan jumlah jam bekerja satu keperluan bagi keselamatan pesakit serta pekerja kesihatan itu sendiri," katanya.



Azrul Mohd Khalib

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 7
RUANGAN : NASIONAL

BH M/S 7 NASIONAL 21/12/2024
(SABTU)

JKN Perak nafi berlaku beban tugas di Hospital Seri Manjung

Lumut: Jabatan Kesihatan Negeri (JKN) Perak menafikan dakwaan berlaku beban tugas bagi pegawai perubatan di wad Hospital Seri Manjung di sini, seperti disiarkan dalam laman sesawang, baru-baru ini.

Pengarah JKN Perak, Dr Feisul Idzwan Mustapha, berkata kekeperluan bilangan tugas atas panggilan (*on call*) di hospital pakar minor itu adalah setara dengan hospital lain dan dianggap tidak terlalu membebankan.

Katanya, Hospital Seri Manjung mempunyai 305 katil dengan kadar penggunaan katil hospital purata 80 hingga 90 peratus.

"Hospital ini menyediakan 14 perkhidmatan kepakaran pelbagai bidang termasuk di Jabatan Perubatan.

"Terkini, jabatan ini mempunyai 30 pegawai perubatan yang bertugas meliputi empat wad perubatan dengan purata tujuh pegawai perubatan di setiap wad," katanya menerusi kenyataan, kelmarin.

Mengulas dakwaan Jabatan Perubatan di Hospital Seri Manjung sesak dengan pesakit, Feisul Idzwan berkata, kadar penggunaan katil bagi Jabatan Perubatan tahun ini antara 90 hingga 120 peratus.

"Dengan kadar penggunaan katil ini, secara purata terdapat 25 hingga 33 pesakit dalam setiap wad, yang mana secara purata seorang pegawai perubatan merawat tiga hingga empat pesakit pada satu-satu masa.

"Kekerapan tugas atas panggilan aktif setiap pegawai perubatan pula adalah empat hingga lima kali sebulan dan tugas atas panggilan pasif iaitu pada Sabtu, Ahad dan cuti umum adalah sebanyak dua hingga tiga kali sebulan.

"Bagaimanapun, sesi libat urus antara pengarah hospital, ketua jabatan dan pegawai perubatan akan dilakukan secara berterusan untuk membantu mengatasi isu berbangkit," katanya.

Laporan di laman sesawang pada 12 Disember lalu, mendedahkan isu kekurangan tenaga kerja di hospital itu memberi kesan mental dan fizikal, terutama kepada pegawai perubatan bertugas atas panggilan.

Artikel yang disiarkan dalam bahasa Inggeris itu memberitahu, pegawai perubatan atas panggilan bertanggungjawab bermula jam 5 petang hingga jam 8 pagi keesokannya yang mana dalam tempoh itu, mereka perlu merawat sekurang-kurangnya 10 pesakit dengan setiap pesakit mengambil masa rawatan antara 30 minit ke satu jam.

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

UTUSAN MALAYSIA M/S 7 D/NEGERI 21/12/2024 (SABTU)

Beri insentif khas doktor sambung pakar

PETALING JAYA: Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) perlu fokus kepada pemberian insentif dan peluang kerjaya untuk memastikan doktor kekal berkhidmat dalam sektor awam dalam usaha menangani kekurangan doktor pakar di negara ini.

Bekas Timbalan Menteri Kesihatan, Datuk Dr. Lee Boon Chye berkata, insentif itu sebagai galakan kepada doktor menyambung kursus kepakaran dan mengelakkan mereka berhenti untuk beralih ke sektor swasta.

"Kerajaan harus memberi perhatian terhadap prospek kenaikan pangkat dan peluang menjadi pakar sebagai motivasi untuk doktor kekal berkhidmat."

"Kekurangan jumlah doktor



Insentif itu sebagai galakan kepada doktor menyambung kursus kepakaran dan mengelakkan mereka berhenti untuk beralih ke sektor swasta."

LEE BOON CHYE

pakar adalah masalah utama yang perlu diatasi segera bagi memastikan perkhidmatan ke-

sihatan negara terus berdaya saing," katanya kepada *Utusan Malaysia*.

Semalam, akhbar ini melaporkan seramai 6,417 orang pegawai perubatan lantikan tetap dan kontrak meletakkan jawatan sejak 2019 hingga 2023.

Mengulas lanjut, Dr. Lee berkata, walaupun jumlah doktor di hospital kawasan bandar mencukupi, kekurangan tenaga kerja di kawasan pedalaman masih membimbangkan.

Katanya penelitian semula gaji dan ganjaran lain perlu dilakukan dalam usaha menarik lebih ramai doktor kekal di kawasan pedalaman dan luar bandar.

Ini berikutan, sekiranya doktor tidak melihat peluang kerjaya

yang jelas dalam perkhidmatan kerajaan, mereka akan memilih sektor swasta yang menawarkan pendapatan lebih tinggi.

"Sediakan laluan kenaikan pangkat dan kepakaran yang lebih jelas untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan kesihatan negara," ujarnya.

Dalam pada itu, Pakar Kesihatan Komuniti Fakulti Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), Prof. Dr. Sharifa Ezat Wan Puteh berkata, ganjaran tambahan perlu diberikan kepada doktor yang berkhidmat di kawasan luar bandar.

Ujarnya, insentif seperti pembayaran mengikut jam tambahan untuk doktor di luar bandar boleh membantu mengurangkan tekanan kerja.

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 7
RUANGAN : NATION

THE STAR, SATURDAY 21 DECEMBER 2024

THE STAR MIS 7 NATION 21/12/2024 (SABTU)

Take care of doctors' welfare

Address issues of overworked and underpaid staff, govt urged

By ZAKIAH KOYA
zakiah@thestar.com.my

PETALING JAYA: Doctors have called for a comprehensive plan, backed by strong political will, to address the perennial issue of doctors leaving the civil service.

They argue that this plan is essential to retaining doctors in a health sector that is understaffed, underpaid and overworked.

Their comments come in response to a written answer from the Health Ministry in the Dewan Negara on Dec 19, revealing that an average of three doctors have quit government service daily over the past five years.

Malaysian Medical Association president Datuk Dr Kalwinder Singh Khaira emphasised the need for doctors to feel that their careers are valued and supported within the civil service.

"Opportunities for professional growth, meaningful contributions and progression to senior roles can serve as compelling incentives to remain in the system.

"Beyond better remuneration

and improved working conditions, we need to also address other critical factors such as job security, clear career pathways, inclusivity, transparency and work-life balance," he said.

Hartal Doktor Kontrak spokesman Dr Muhammad Yassin pointed out that doctors join the civil service to obtain a full practising licence and job security.

He said many junior doctors also view the civil service as a training ground before moving to the private sector.

Those who stay on, he said, often do so out of a sense of duty to teach their juniors through the Health Ministry or by joining public universities as academic staff.

Dr Muhammad emphasised that the high turnover rate could be mitigated with better government policies.

"Doctors should be allowed easier transfers after serving in districts for a certain period.

"They should also receive better allowances, such as on-call allowances, given the

understaffed and underpaid nature of the service.

"Hiring more staff to alleviate workloads, reducing bureaucracy and ensuring transparent grievance channels are also essential," he said.

For Dr Umar Mohd Ramzan, a general practitioner at Klinik Kesihatan Setapak, the decision to remain in the civil service stems from his commitment to the Hippocratic Oath.

"I have been working for five-and-a-half years since starting in 2019. I believe healthcare is a universal right. It should be accessible, affordable and equitable.

"Being a doctor in the civil service allows me to practise what I preach by providing service to patients of all backgrounds and especially to those who need it the most," he said.

But the reality, Dr Umar said, is that the welfare of healthcare workers needs urgent attention.

"As former health director-general Tan Sri Dr Noor Hisham Abdullah said in 2019, we are underfunded, understaffed,

underpaid, overworked and overstretched while facilities are overcrowded with patients.

"Five years on, has anything changed or improved? I think the answer is quite clear," said Dr Umar.

According to the Health Ministry's reply to Senator Dr RA Lingeshwaran, 6,417 permanent and contractual medical officers resigned between 2019 and 2023, with 1,046 specialists leaving government service during the same period.

The reasons cited for their departures included better opportunities in the private sector, early retirement, health issues, personal reasons, career shifts and a lack of professional support.

The ministry's response also revealed that it currently employs 298,853 people, including 44,155 medical officers and 7,638 specialists.

Selangor leads with 6,274 medical officers and 1,446 specialists, followed by Johor (3,839 and 705), Sabah (3,362 and 534) and Perak (3,309 and 609).

AKHBAR : BERITA HARIAN

MUKA SURAT : 5

RUANGAN : NASIONAL

Nasional

Isu kenaikan premium insurans perubatan

BH MIS 5 NASIONAL 21/12/2024 (SABTU)

Kawal kos perubatan swasta elak kesan terhadap sistem kesihatan

Syor wujudkan
dasar imbangi
keuntungan
hospital dengan
rawatan berkualiti

Oleh Mohd Zaky Zainuddin
zaky@bh.com.my

Kuala Lumpur: Kenaikan harga atau kos perubatan yang tidak terkawal yang dikenakan hospital swasta, memerlukan kawalan yang sewajarnya untuk mengelak kesan jangka panjang yang serius kepada sistem penjagaan kesihatan negara.

Penganalisis Ekonomi, Dr Mohamad Khair Afham, berkata jika tiada kawalan dari kerajaan, kos perubatan yang tinggi akan meningkatkan tekanan kepada sistem hospital awam yang perlu menampung pesakit yang tidak mampu membayar kos hospital swasta.

Katanya, sekiranya perkara itu berterusan, ia boleh menyebabkan kekurangan sumber, masa menunggu yang lebih lama dan penurunan kualiti perkhidmatan di hospital awam.

"Selain itu, kenaikan kos perubatan boleh mengurangkan produktiviti rakyat kerana lebih banyak masa dan sumber perlu digunakan untuk menjaga kesihatan. Syarikat juga mungkin menghadapi peningkatan kos operasi jika perlu menyediakan faedah kesihatan yang lebih mahal kepada pekerja.

"Dalam jangka masa panjang, kos perubatan yang tinggi boleh melemahkan daya saing Malaysia sebagai destinasi pelaburan dan memburukkan ketidaksamaan sosial kerana hanya golongan kaya mampu mendapatkan rawatan kesihatan berkualiti.

"Oleh itu, pengawalan kos perubatan adalah penting untuk memastikan sistem penjagaan kesihatan negara tetap mampan dan inklusif," katanya kepada BH.

Mohamad Khair berkata, peranan kerajaan dan badan pengawalseliaan adalah sangat penting dalam memastikan kos perubatan di hospital swasta tidak membebankan rakyat.

Justeru, beliau berkata, kerajaan perlu mewujudkan dasar yang mengimbangi keuntungan hospital swasta dengan keperluan rakyat untuk mendapatkan rawatan berkualiti pada harga yang mampu milik.

"Antara langkah utama yang boleh diambil adalah memperkalkan garis panduan harga untuk rawatan tertentu dan meningkatkan pemantauan terhadap caj rawatan di hospital swasta. Badan pengawalseliaan seperti Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) perlu memastikan hospital mematuhi garis panduan ini dan mengambil tindakan tegas terhadap mana-mana hospital yang melanggar peraturan.

"Selain itu, kerajaan boleh memperkenalkan insentif kepada hospital swasta untuk mengurangkan kos operasi, seperti subsidi bagi teknologi perubatan atau pelepasan cukai untuk ubat-ubatan tertentu. Langkah ini dapat membantu hospital mengekalkan harga rawatan pada tahap yang munasabah tanpa mengorbankan kualiti," katanya.

Beliau menegaskan, kawalan harga perubatan di hospital swasta berpotensi mengurangkan tekanan terhadap kenaikan premium insurans dengan ketara.

Katanya, apabila caj rawatan dikawal atau ditetapkan pada paras yang munasabah, penyedia insurans tidak perlu menanggung kos perubatan yang tinggi dan seterusnya memindahkan beban berkenaan kepada pelang-

gan mereka dalam bentuk premium yang lebih tinggi.

"Sebagai contoh, jika kerajaan memperkenalkan siling harga untuk rawatan tertentu seperti pembedahan atau rawatan pesakit, hospital swasta perlu menyesuaikan harga kepada had berkenaan. Ini akan mengurangkan kos tuntutan kepada penyedia insurans dan memberikan lebih banyak ruang untuk mereka menawarkan polisi yang lebih mampan milik kepada pengguna.

"Bagaimanapun, pengawalan harga perlu dilaksanakan dengan teliti untuk mengelakkan hospital mengurangkan kualiti rawatan atau mengenakan caj tambahan secara tersembunyi. Pengawalseliaan yang berkesan, termasuk audit berkala terhadap struktur harga dan perkhidmatan hospital swasta, adalah penting untuk memastikan langkah ini mencapai matlamatnya," katanya.

Kenaikan inflasi perubatan

Mohamad Khair berkata, kenaikan inflasi perubatan dijangka akan terus meningkat sekiranya tiada kawalan harga dilaksanakan, memandangkan tanpa kawalan, hospital swasta bebas menaikkan caj rawatan berdasarkan permintaan pasaran dan kos operasi mereka.

"Ketidadaan kawalan harga juga boleh mendorong hospital untuk memberikan keutamaan kepada rawatan yang lebih menguntungkan, seperti pembedahan kosme-

tik, berbanding rawatan kritikal yang memerlukan kos lebih rendah. Hal ini boleh menyebabkan ketidakseimbangan dalam penyediaan perkhidmatan perubatan, yang akhirnya menjejaskan kesejahteraan rakyat secara keseluruhan," katanya.

Beliau menjelaskan, negara seperti Singapura dan Australia boleh dijadikan contoh dalam mengawal caj rawatan hospital swasta, di mana Malaysia boleh belajar daripada pendekatan negara berkenaan dengan memperkenalkan kawalan harga bersasar dan meningkatkan ketelusan kos rawatan, sambil memastikan akses kepada rawatan berkualiti untuk semua lapisan masyarakat.

"Di Singapura, sistem Medishield Life menawarkan perlindungan insurans asas untuk rakyatnya, manakala hospital swasta tertakluk kepada garis panduan ketat dalam menetapkan caj rawatan. Sistem ini memastikan rakyat mempunyai akses kepada rawatan berkualiti tanpa mengabaikan keuntungan hospital swasta.

"Di Australia pula, kerajaan memperkenalkan Medicare, sistem penjagaan kesihatan universal yang memberikan subsidi untuk perkhidmatan hospital awam dan swasta. Hospital swasta juga diwajibkan melaporkan struktur harga mereka kepada badan pengawalseliaan, yang memastikan ketelusan dan mengelakkan caj tidak munasabah," katanya.

Sementara itu, Penganalisis ekonomi UniKL Business School, Prof Madya Dr Aimi Zulhazmi Abdul Rashid, berkata yang pasti kenaikan premium insurans bukannya untuk kali yang terakhir, tetapi ia akan meningkat lagi pada masa hadapan disebabkan kenaikan rantaian nilai bekalan global industri akan memberikan kesan secara langsung kepada Malaysia.

"Jadi perlunya penstrukturan industri ini dari aspek ekonomi dibuat untuk jangka panjang. Antaranya mewujudkan ekosistem industri perubatan negara yang berdaya saing dari seluruh aspek rantaian bekalan nilai ini dalam pelan strategik jangka panjang seperti pelan perindustrian negara.

"Kepentingan sektor kesihatan tidak ada duanya, dengan cara ini kita akan mengawal kenaikan kos perubatan secara bebas dan tidak terlalu bergantung kepada import," katanya.

Aimi Zulhazmi berkata, kerajaan juga perlu bersedia untuk menambahkan lagi jumlah belanjawan kepada KKM yang kini menjadi Kementerian kedua paling banyak menerima peruntukan selepas Kementerian pendidikan.

"Bukan sahaja dari aspek ubat-ubatan, peralatan rawatan tetapi juga pengambilan doktor, jururawat dan kakitangan sokongan perlu ditambah lagi, hatta sumber manusia yang ada sekarang pun belum mencukupi untuk memenuhi permintaan semasa.

"Kerajaan juga perlu mengawal harga kos perubatan di pusat kesihatan swasta yang meningkat seperti tiada kawalan langsung. Selain itu pertambahan perkhidmatan hospital swasta yang besar dan mega turut meningkatkan kos pelaburan kerana mereka mahu bersaing untuk menarik pelanggan dan menambatkan keuntungan," katanya.

Pengawalan kos perubatan adalah penting untuk memastikan sistem penjagaan kesihatan negara tetap mampan dan inklusif

Dr Mohamad Khair Afham,
Penganalisis Ekonomi



AKHBAR : BERITA HARIAN

MUKA SURAT : 4

RUANGAN : NASIONAL

Isu kenaikan premium insurans kesihatan BH M/S 4 NASIONAL 21/12/2024 (SABTU)

Empat langkah interim bantu ringan beban pemegang polisi

Bank Negara mahu pembaharuan kesihatan dipercepat

Oleh Mohd Zaky Zainuddin
zaky@bh.com.my

Kuala Lumpur: Bank Negara Malaysia (BNM) semalam mengumumkan empat langkah interim bagi mengurangkan kesan kewangan terhadap pemegang polisi insurans dan takaful kesihatan yang menghadapi kenaikan kadar premium produk insurans/takaful perubatan dan kesihatan (MHIT).

Langkah pertama ialah Pelarasan Premium Secara Berperingkat yang mana penanggung insurans dan pengendali takaful (ITO) akan mengagihkan kenaikan premium akibat inflasi kos perubatan secara berperingkat untuk sekurang-kurangnya tiga tahun, sehingga akhir 2026.

Gabenor BNM, Datuk Seri Abdul Rasheed Ghaffour, berkata ini dijangka membantu sekurang-kurangnya 80 peratus pemegang polisi yang akan menghadapi kenaikan kurang daripada 10 peratus setahun.

Langkah kedua pula, ialah Penangguhan Pelarasan Premium bagi Warga Emas membabitkan pemegang polisi berumur 60 tahun ke atas yang memiliki pelan minimum akan menikmati penangguhan pelarasan premium selama setahun dari ulang tahun polisi mereka.

Pada masa sama, katanya, dalam langkah ketiga, pemegang polisi yang menyerahkan atau kehilangan perlindungan pada tahun 2024 akibat pelarasan premium boleh memohon untuk mengaktifkan semula polisi tanpa perlu melalui proses pengundereaitan (*underwriting*) tambahan.

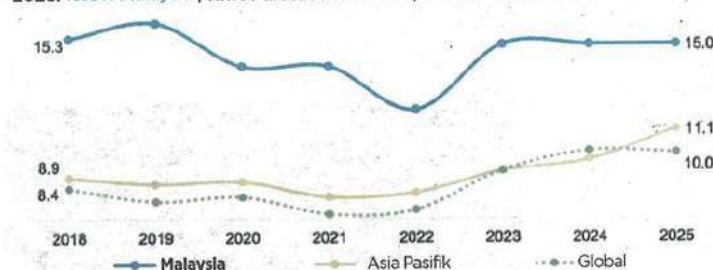
Beliau berkata BNM turut mengambil langkah Pilihan Produk Alternatif di mana semua ITO akan menawarkan produk MHIT alternatif dengan premium sama atau lebih rendah selewat-lewatnya pada akhir 2025.

Pertukaran produk ini tidak akan membabitkan kos tambahan atau proses pengundereaitan baharu.

Bagaimanapun, beliau berkata langkah pertama dan kedua itu tidak terpakai kepada kenaikan

Inflasi kos perubatan (Kasar)

2025: 15.0% Malaysia | 11.1% Purata Asia Pasifik | 10.0% Purata Global



Infografik BH

Kita perlu atasi punca utama kenaikan premium insurans dan takaful perubatan dan kesihatan yang didorong oleh kos perubatan dan penggunaan perkhidmatan perubatan lebih tinggi



Abdul Rasheed Ghaffour, Gabenor BNM

premium yang boleh dikenakan apabila pemegang polisi beralih ke kategori umur yang lebih tinggi yang mana ia akan diuruskan secara berasingan oleh ITO.

Beliau berkata, langkah interim yang diumumkan itu akan memberikan sokongan sementara kepada pemegang polisi tetapi BNM menekankan kepada pembaharuan kesihatan yang lebih meluas perlu dipercepat berserta komit-

men untuk mencapai hasil yang jelas bagi tahun akan datang.

"Kita perlu menangani punca utama kenaikan premium insurans dan takaful perubatan dan kesihatan yang didorong oleh kos perubatan dan penggunaan perkhidmatan perubatan yang lebih tinggi," katanya.

Beliau berkata BNM sedang bekerjasama rapat dengan pihak berkepentingan yang berkaitan

termasuk Kementerian Kewangan, Kementerian Kesihatan, hospital swasta dan ITO bagi mengatasi isu berkenaan.

Produk perlu ditambah baik
Katanya, produk MHIT juga perlu ditambah baik untuk menjadikan ia lebih mampan dan selaras dengan penjagaan kesihatan berasaskan nilai (*value-based healthcare*) yang mengutamakan

hasil kesihatan yang lebih baik.

Abdul Rasheed juga berkata, pada masa sama, kerajaan bersama-sama ITO dan hospital swasta akan memberikan sumbangan RM60 juta untuk mempercepat pembaharuan kesihatan.

Ia termasuk untuk pelaksanaan model pembayaran Diagnosis-Related Group dan penyiaran kos prosedur perubatan lazim bagi meningkatkan ketelusan.

"Selain itu, sebahagian daripada dana ini juga akan digunakan untuk menyokong pembangunan produk asas MHIT yang meliputi keperluan penjagaan kesihatan penting dan memudahkan pemegang polisi yang berumur 60 tahun ke atas membuat pertukaran kepada produk asas baharu apabila ditawarkan," katanya.

Beliau berkata kos penjagaan kesihatan di Malaysia meningkat dengan ketara sejak beberapa tahun lalu dengan inflasi kos perubatan mencecah 15 peratus pada 2024, lebih tinggi berbanding purata global dan Asia Pasifik iaitu 10 peratus.

Peningkatan itu didorong oleh faktor seperti kemajuan dalam teknologi perubatan serta peningkatan penyakit tidak berjangkit yang menyebabkan peningkatan terhadap perkhidmatan penjagaan kesihatan.

Ia menyebabkan tuntutan yang dibayar oleh ITO telah meningkat lebih pantas berbanding dengan premium yang dikumpulkan.



AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 8
RUANGAN : NASIONAL

SINAR HARIAN m/s 8 NASIONAL 21/12/2024 (SABTU)

BNM umum langkah interim insurans

Kurangkan beban kenaikan
bayaran premium insurans

KUALA LUMPUR

Bank Negara Malaysia (BNM) mengumumkan langkah-langkah interim untuk membantu menangani kesan pelarasan premium produk insurans/takaful perubatan dan kesihatan (MHIT) terhadap pemegang polisi.

Langkah-langkah itu antaranya melibatkan penginsurans dan pengendali takaful (ITO) untuk melaksanakan perubahan premium yang diagihkan disebabkan oleh inflasi tuntutan perubatan bagi tempoh sekurang-kurangnya tiga tahun kepada semua pemegang polisi yang terkenan disebabkan oleh penetapan semula premium.

Bank pusat dalam kenyataan pada Jumaat berkata, langkah-langkah itu akan dilaksanakan sehingga akhir tahun 2025.

"Menerusi langkah-langkah ini, sekurang-kurangnya 80 peratus pemegang polisi dijangka mengalami pelarasan premium tahunan yang disebab-

kan oleh inflasi tuntutan perubatan kurang daripada 10 peratus," katanya.

Gabenor BNM, Datuk Seri Abdul Rasheed Ghaffour berkata, langkah-langkah interim itu akan memberikan sokongan sementara kepada pemegang polisi, namun, pembaharuan kesihatan yang lebih meluas perlu dipercepat berseerta komitmen untuk mencapai hasil yang jelas bagi tahun-tahun akan datang.

Tambahnya, langkah-langkah interim lain adalah bagi pemegang polisi yang berumur 60 tahun ke atas dan dilindungi di bawah pelan minimum bagi produk MHIT yang dibeli, ITO akan menanggungkan pelarasan premium yang disebabkan oleh inflasi tuntutan perubatan untuk sementara waktu iaitu selama satu tahun dari ulang tahun polisi mereka.

"Langkah-langkah interim itu tidak terpakai pada kenaikan premium yang boleh dikenakan apabila pemegang polisi beralih ke kategori umur yang lebih tinggi. Hal ini akan diuruskan secara berasingan oleh ITO," ujarnya.

Katanya, pemegang polisi yang telah menyerahkan polisi atau polisi MHIT mereka telah luput pada tahun 2024 disebabkan oleh penetapan semula premium ini boleh menghubungi ITO masing-masing untuk memohon polisi mereka diaktifkan



Langkah-langkah interim yang diumumkan BNM akan memberikan sokongan sementara kepada pemegang polisi. - Gambar hiasan

semula berdasarkan premium yang dilaraskan menerusi langkah ini tanpa keperluan pengunderaitan tambahan.

"Semua ITO juga akan menyediakan produk MHIT alternatif yang bersesuaian pada premium yang sama atau lebih rendah bagi pemegang polisi yang tidak berminat untuk meneruskan pelan MHIT mereka yang sedia ada dan yang premiumnya telah ditetapkan semula.

"Pertukaran kepada produk MHIT alternatif tidak akan memerlukan sebarang pengunderaitan tambahan atau melibatkan apa-apa kos pertukaran," katanya.

Jelasnya, makluman berkenaan dengan langkah-langkah itu oleh ITO kepada pemegang polisi individu akan dilaksanakan secara berperingkat. Pemegang polisi juga boleh menghubungi ITO masing-masing mulai 15 Januari 2025. - Bernama

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA
MUKA SURAT : 1
RUANGAN : MUKA DEPAN

UTUSAN MALAYSIA M/S 1 M/DEPAN 21/12/2024 (SABTU)

Antara empat langkah interim Bank Negara bantu pemegang polisi

Kenaikan premium insurans dihadkan 10%

Oleh NURFARAHIN HUSSIN
dan MOHAMAD HAFIZ
YUSOFF BAKRI
utusannews@mediamulia.com.my

PETALING JAYA: Bank Negara Malaysia (BNM) memberi jaminan sekurang-kurangnya 80 peratus pemegang polisi hanya

menghadapi pelarasan premium tahunan yang disebabkan oleh inflasi tuntutan perubatan sebanyak kurang daripada 10 peratus sehingga akhir 2026.

Jaminan itu antara empat langkah interim dipersetujui dengan industri insurans dan takaful untuk membantu pe-

megang polisi yang mengalami perubahan pada premium produk insurans/takaful perubatan dan kesihatan (MHIT) mereka yang akan dilaksanakan sehingga akhir 2026.

Menurut bank pusat, bagi pemegang polisi yang berumur 60 tahun ke atas dan dilindungi

di bawah pelan minimum bagi produk MHIT yang dibeli, penanggung insurans dan pengendali takaful (ITO) akan menanggung pelarasan premium selama satu tahun dari ulang tahun polisi mereka.

Bersambung di muka 2

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA
MUKA SURAT : 2
RUANGAN : DALAM NEGERI

4M M/s 2 D/NEGERI 21/12/2024 (SABTU)

Kenaikan premium insurans dihadkan 10 peratus

Dari muka 1

Katanya, langkah interim ini tidak terpakai pada kenaikan premium yang boleh dikenakan apabila pemegang polisi beralih ke kategori umur yang lebih tinggi dan hal ini akan diuruskan secara berasingan oleh ITO.

"Pemegang polisi yang menyerahkan polisi atau polisi MHIT luput pada 2024 disebabkan oleh penetapan semula premium ini, boleh menghubungi ITO masing-masing untuk memohon polisi diaktifkan semula berdasarkan premium yang dilaraskan menerusi langkah ini, tanpa keperluan pengunderaitan tambahan.

"Semua ITO akan menyediakan produk MHIT alternatif bersesuaian pada premium sama atau lebih rendah bagi pemegang polisi yang tidak berminat untuk meneruskan pelan MHIT mereka yang sedia ada dan yang premiumnya telah ditetapkan semula.

"ITO yang tidak menyediakan produk alternatif sesuai pada masa ini, hendaklah menawarkan produk tersebut kepada pemegang polisi selewat-lewatnya penghujung 2025.

"Pertukaran kepada produk MHIT alternatif tidak akan memerlukan sebarang pengunderaitan tambahan atau melibatkan apa-apa kos pertukaran. Langkah ini, bersama-sama dengan pembaharuan lain bagi membendung inflasi kos perubatan, akan mengelakkan pelarasan premium yang tinggi pada masa hadapan," demikian menurut kenyataan.

Utusan Malaysia pada 26 November lalu melaporkan polisi insurans perubatan makin membebankan apabila ia dijangka naik antara 40 hingga 70 peratus tahun depan.

Ini berdasarkan notis dihantar para penanggung polisi kepada pengguna memaklumkan mengenai kenaikan premium itu,

atas alasan ialah kos perubatan hospital swasta makin mahal.

BNM mengakui kos penjagaan kesihatan meningkat, dengan ketara sejak beberapa tahun lalu dengan inflasi kos perubatan mencecah 15 peratus pada tahun ini, lebih tinggi daripada purata global dan purata Asia Pasifik iaitu 10 peratus.

Peningkatan didorong pelbagai faktor seperti kemajuan teknologi perubatan, peningkatan penyakit tidak berjangkit yang meningkatnya permintaan terhadap perkhidmatan penjagaan kesihatan.

"Kesannya tuntutan dibayar ITO meningkat lebih pantas berbanding premium dikumpulkan.

"Meskipun ITO memperuntukkan rizab menampung peningkatan pembayaran tuntutan perubatan tidak dijangka, rizab ini tidak mencukupi sekiranya kos tuntutan terus melebihi anggaran.

"Justeru, premium produk MHIT perlu dilaras secara berkala bagi memastikan tuntutan pemegang polisi dapat terus dipecahkan," katanya.

Gabenor BNM, Datuk Seri Abdul Rasheed Ghaffour berkata, semua pihak berkepentingan perlu menangani punca utama kenaikan premium insurans dan takaful perubatan dan kesihatan yang didorong kos perubatan dan penggunaan perkhidmatan perubatan yang lebih tinggi.

Malah produk MHIT juga perlu ditambah baik untuk menjadikan produk tersebut lebih mampan dan selaras dengan penjagaan kesihatan berasaskan nilai yang mengutamakan hasil kesihatan lebih baik.

"Hal ini merupakan cabaran rumit yang memerlukan tindakan bersepadu daripada semua pihak berkepentingan dalam ekosistem penjagaan kesihatan. Langkah-langkah interim yang kami umumkan akan memberi

kan sokongan sementara kepada pemegang polisi.

"Namun, pembaharuan kesihatan lebih meluas perlu dipercepat berserta komitmen untuk mencapai hasil yang jelas bagi tahun-tahun akan datang. Kami sedang bekerjasama rapat dengan pihak berkepentingan berkaitan termasuk Kementerian Kewangan, Kementerian Kesihatan, hospital swasta dan ITO.

"Semua pihak memberi sokongan dan komited bagi mendapat penyelesaian jangka panjang menangani isu rumit ini," katanya.

BNM menambah, kerajaan bersama-sama dengan ITO dan hospital swasta akan memberikan sumbangan RM60 juta untuk mempercepat pembaharuan kesihatan, termasuk pelaksanaan model pembayaran Diagnosis-Related Group dan penyiaran kos prosedur perubatan lazim bagi meningkatkan ketelusan.

"Selain itu, sebahagian daripada dana ini juga akan digunakan untuk menyokong pembangunan produk asas MHIT meliputi keperluan penjagaan kesihatan penting dan memudahkan pemegang polisi berumur 60 tahun ke atas membuat pertukaran kepada produk asas baharu apabila ditawarkan.

"BNM dan semua pihak berkepentingan komited mengukuhkan kerjasama dalam usaha mengawal inflasi kos perubatan dengan berkesan.

"Usaha ini termasuk pemakluman yang lebih telus tentang harga ubat-ubatan, kemajuan usaha pendigitalan bagi membolehkan perkongsian rekod perubatan elektronik yang akan mengurangkan keperluan pesakit menjalani ujian sama berulang kali dan pembelian secara strategik oleh sektor swasta dan awam bagi mengurangkan kos," katanya.

AKHBAR : NEW STRAITS TIMES
MUKA SURAT : 3
RUANGAN : NATIONS

INTERIM MEASURE NST M/S 3 NATIONS 21/12/2024 (SABTU)

10PC CAP ON MEDICAL PREMIUM HIKES

Insurers to spread it out for at least 3 years, says BNM

DIYANA ISAMUDIN
KUALA LUMPUR
news@nst.com.my

INSURERS have agreed to spread the increase in medical and takaful health insurance (MHIT) premiums for at least three years to keep the increases to under 10 per cent until 2026.

With the measure, at least 80 per cent of policyholders are expected to experience yearly premium adjustments due to medical claims inflation of less than 10 per cent.

There are seven million insurance policyholders in Malaysia.

The cost of healthcare in Malaysia has grown significantly over the years, with medical cost inflation reaching 15 per cent in 2024 — well above the global average of 10 per cent and the Asia-Pacific average of 11 per cent.

This led to insurers and takaful operators announcing premium increases of between 40 and 70 per cent.

Bank Negara Malaysia (BNM) said policyholders who had signed up for policies affected by the medical premium hikes could contact their insurer to avail of the interim measure.

Policyholders who have surren-

dered their policies this year can also contact their insurer to get back on their medical plan.

The interim measures above are not applicable to premium increases that may apply when a policyholder moves to a higher age band.

Another measure to ease the burden on vulnerable groups of those above 60 years old is to pause the premium hike for a year until 2026.

The central bank said communications regarding these measures from insurers and takaful operators (ITOs) to individual policyholders will be carried out progressively.

Policyholders can contact their respective ITOs starting from Jan 15.

All insurers and takaful operators have established dedicated hotlines to assist affected policyholders and participants.



Datuk Seri Abdul Rasheed Ghaffour

BNM governor Datuk Seri Abdul Rasheed Ghaffour said it was crucial to address the root causes of rising MHIT premiums which were driven by higher medical costs and utilisation of medical services.

He said the design of MHIT products must also be improved to make them more sustainable and aligned with value-based healthcare that prioritised better health outcomes.

He added that this was a complex challenge that required the collective effort of all stakeholders across the healthcare ecosystem.



Bank Negara Malaysia says policyholders who have signed up for policies affected by the medical premium hike could contact their insurer to avail of the interim measure, NSTP PIC BY ASYRAF HAMZAH

"These interim measures that we are announcing today will provide some temporary support to policyholders, but broader health reforms must be expedited with a commitment to achieve clear outcomes in the coming years.

"We are working closely with relevant stakeholders, including the Finance Ministry, Health Ministry, private hospitals and ITOs. All parties have been supportive and are committed to working out a long-term sustainable solution to this complex issue," he said.

BNM also announced that the government, together with ITOs and private hospitals, would contribute RM60 million to accelerate health reforms as part of efforts to help vulnerable groups gain access to basic healthcare insurance.

This includes the implementa-

tion of a diagnosis-related group payment model and publication of costs for common medical procedures to ensure greater transparency.

Additionally, part of the fund will also be used to develop a basic insurance and takaful product that covers essential healthcare needs.

It will also help policyholders aged 60 and above switch to the new product once it becomes available.

Galen Centre for Health and Social Policy founder and chief executive officer Azrul Mohd Khalilb told the *New Straits Times* that the temporary measures provided relief to many individuals who were uncertain about whether to continue their individual or family insurance or takaful policies, especially those over the age of 60.

He said the offer of reinstatement without additional underwriting requirements was particularly beneficial.

At the same time, he said the issue of private hospital charges must be addressed urgently and decisively.

"Aside from the consultant fee, hospital charges are largely unregulated in private hospitals.

"Generally, the division of a hospital bill is 10 to 15 per cent for the consultant fee, 20 per cent for medicines, with the remaining amount covering medical consumables, use of medical devices, diagnostic tests, gloves, syringes and even bed linen.

"Over 60 per cent of that bill is unregulated and may contribute to the inflationary nature of a hospital stay. This component needs to be reviewed and possibly regulated."

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 2
RUANGAN : NATION

THE STAR M/S 2 NATION 21/12/2024 (SABTU)

Annual hike capped at 10%

Insurance firms not allowed to increase premiums sharply

By KEITH HIEW
keith.hsk@thestar.com.my

KUALA LUMPUR: Insurance companies will not be allowed to impose steep hikes of premiums on medical policies, Bank Negara Malaysia has announced.

Instead, it has told insurance and takaful operators (ITOs) to spread out premium increases over a minimum of three years, limiting premium hikes to not more than 10% per annum.

For those above 60, there will be no increase in premiums next year, and any increase can only be imposed after the policy anniversary in 2026.

The central bank, in a move to address the country's on-going medical insurance crisis, also stipulated that those who have surrendered their medical and hospitalisation insurance/takaful (MHIT) policies or lapsed in their payments this year due to repricing of their policies must be allowed to request for a reinstatement of their policies based on the new rules.

The companies have also been told to make available cheaper insurance plans for policyholders who do not wish to continue their re-priced policies, according to the statement from Bank Negara Governor Datuk Seri Abdul Rasheed Ghaffour.

The central bank said ITOs that do not currently offer these appropriate alternative products must make them available to policyholders by the end of next year.

Opting for the alternative MHIT products should not require any additional underwriting or involve any switching cost.

Bank Negara also said the government, along with insurance companies and private hos-



Medical fact:
The cost of healthcare in Malaysia has grown significantly over the years. (Inset) Abdul Rasheed.

THE NEW RULES

- > Premium increases to be spread over a minimum of three years.
- > Premium increases paused in 2025 for Malaysians aged 60 and above.

- > Those whose policies are terminated due to premium hike may seek reinstatement.
- > Alternative policies to be offered to those who don't want re-priced original policies.

pitals, will set aside RM60mil for health reforms.

This will be used for the implementation of diagnostic-related group payment models and the publication of costs of common medical procedures.

Part of the fund will also be used to develop basic insurance policies for those aged 60 years and above.

"We need to address the root causes of rising medical and health insurance and takaful premiums, which are higher medical costs.

"The design of these products must also be improved to make them more sustainable and

aligned with value-based healthcare that prioritises better health outcomes," said Abdul Rasheed.

He said the matter was a complex challenge that requires concerted action from all stakeholders, pointing out that the interim measures announced yesterday would provide temporary support to policyholders.

"However, broader health reforms must be expedited with a commitment to achieve clear outcomes in the coming years.

"We are working with the Finance Ministry, Health Ministry, private hospitals and ITOs and are committed to working out a long-term sustainable solution,"

Abdul Rasheed added.

The cost of healthcare in Malaysia has grown significantly over the years, with medical cost inflation reaching 15% in 2024 – well above the global and Asia Pacific average of 10%.

Bank Negara said this rise was driven by factors such as advancements in medical technology and the increasing prevalence of non-communicable diseases, which have led to a greater demand for healthcare services.

As a result, ITOs are paying out more than the premiums they collect. Hence, periodic adjustments to MHIT premiums are necessary, say insurers.

AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 27
RUANGAN : NEGERI

SINAR HARIAN MS 27 NEGERI 21/12/2024 (SABTU)

JKN nafi berlaku bebanan tugas di Hospital Seri Manjung

IPOH - Jabatan Kesihatan Negeri (JKN) Perak menafikan berlakunya bebanan tugas dalam kalangan pegawai perubatan di Hospital Seri Manjung sebagaimana dilaporkan sebuah laman sesawang, 12 Disember lalu.

Pengarah JKN negeri, Dr Feisul Idzwan Mustapha berkata, laporan terkini menunjukkan terdapat 30 pegawai perubatan bertugas di Jabatan Perubatan hospital terbabit meliputi empat wad perubatan dengan purata tujuh pegawai bagi setiap wad.

Menurutnya, kadar penggunaan katil (BOR) di jabatan itu bagi tahun semasa pula merekodkan antara 90 hingga 120 peratus daripada jumlah keseluruhan 305 katil.

"Dengan kadar BOR tersebut, terdapat 25 hingga 33 pesakit dalam setiap wad

yang mana secara purata seorang pegawai perubatan merawat anggaran tiga hingga empat pesakit pada satu-satu masa.

"Kekerapan tugas atas panggilan aktif setiap pegawai perubatan pula adalah empat hingga lima kali sebulan, sementara tugas atas panggilan pasif (iaitu pada hari Sabtu, Ahad dan cuti umum) adalah sebanyak dua hingga tiga kali sebulan," katanya dalam kenyataan di sini pada Jumaat.

Beliau berkata, dengan kadar itu, pada masa kini, beban tugas bagi pegawai perubatan yang merawat pesakit di wad adalah setara dengan hospital-hospital lain.

Katanya, perkara sama juga bagi kes kekerapan bilangan tugas atas panggilan dan dianggap tidak terlalu membebankan.

"Kementerian Kesihatan (KKM) dan

JKN mengambil maklum laporan yang diterbitkan itu.

"Sesi libat urus antara Pengarah Hospital, ketua-ketua jabatan dan pegawai perubatan akan dilakukan secara berterusan untuk membantu mengatasi isu-isu berbangkit," katanya.

Dalam laporan bertajuk *I'm sorry we couldn't save your loved ones - Seri Manjung Hospital Medical*

Officer mendedahkan bahawa isu kekurangan tenaga kerja di hospital tersebut memberi kesan mental dan fizikal terutama kepada pegawai perubatan bertugas atas panggilan.

Artikel yang disiarkan dalam bahasa Inggeris itu memberitahu, pegawai per-

MEJA BULAT
Diskusi Mencipta Revolusi

SISTEM PENDIDIKAN MALAYSIA:
SELEPAS 60 TAHUN,
DI MANA SILAPNYA?



IMBAS UNTUK TONTON VIDEO SENJAI

ubatan atas panggilan bertanggungjawab bermula jam 5 petang hingga 8 pagi kesokannya yang mana dalam tempoh tersebut perlu merawat sekurang-kurangnya 10 pesakit dengan setiap pesakit mengambil masa rawatan antara 30 minit ke satu jam.

AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 27
RUANGAN : NEGERI

SINAR HARIAN MIS. 27 NEGERI 21/12/2024 (SABTU)

sinarharian.com.my Harlan

Pemandu halang laluan ambulans

Beri alasan kejar penerbangan ke luar negara

Oleh MUHAMMAD AFHAM RAMLI
KUALA LANGAT

Polis berjaya mengesan sebuah kereta jenis utiliti sukan (SUV) Toyota Corolla Cross yang dipandu dan dipercayai menghalang ambulans semasa tugas kecemasan di Jalan Klang-Banting, di sini.

Pemilik kereta itu dikesan kira-kira jam 11.30 malam, pada Khamis di Teluk Bunut, Banting, di sini.

Ketua Polis Daerah Kuala Langat, Superintenden Mohd Akmalrizal Radzi berkata, siasatan mendapati kejadian berlaku kira-kira jam 9.45 malam, pada Rabu.

Katanya, semasa ambulans terbabit bergerak dengan memasang lampu mata arah dan siren dari arah Klinik Kesihatan Jenjarom menghala ke Hospital Banting, sebuah kenderaan SUV di hadapannya enggan memberi laluan.

"Menerusi rakaman video, menunjukkan pemandu berkenaan berada lebih kurang 15 hingga 20 saat di hadapan ambulans yang sedang membawa pesakit.

"Pemandu ambulans iaitu lelaki tempatan berusia 30-an telah hadir oleh pegawai penyiasat trafik untuk siasatan lanjut," katanya dalam

kenyataan pada Jumaat.

Beliau berkata, berdasarkan keterangan yang direkodkan, semasa kejadian kereta dipandu anak lelaki kepada pemilik kereta berkenaan sedang menuju Lapangan Terbang Antarabangsa Kuala Lumpur (KLIA) kerana bimbang terlepas masa penerbangan ke luar negara.

Tambahnya, siasatan dijalankan mengikut Seksyen 42(1) Akta Pengangkutan Jalan 1987.



MOHD AKMALRIZAL

Tegasnya, orang ramai yang mempunyai sebarang maklumat diminta tampil dengan menghubungi Pegawai Penyiasat kes, Inspektor S Taneswaran di talian 012-6708561 atau IPD Kuala Langat di talian 03-31872222.

Sebelum itu, tular satu rakaman video berdurasi 58 saat di Facebook pada Khamis melibatkan sebuah kereta yang dipandu secara berbahaya dan menghalang ambulans dalam tugas kecemasan.



Tangkap layar rakaman video sebuah SUV jenis Toyota Corolla Cross yang menghalang laluan ambulans di Jalan Klang-Banting, baru-baru ini.



AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 2
RUANGAN : NASIONAL

OH M/S 2 NASIONAL 21/12/2024 (SABTU)

Minda Pengarang



Kawal selia caj hospital swasta lengkapkan langkah interim Bank Negara

Langkah interim diumumkan Bank Negara (BNM) semalam bertujuan meredakan kesan kenaikan premium insurans dan takaful perubatan akibat inflasi dan kos perubatan tinggi di negara ini. Pengenal pelarasan premium secara berperingkat dan produk alternatif lebih mampu milik memperlihatkan keprihatinan terhadap beban dihadapi rakyat terutama kelompok B40 dan M40 yang sebelum ini ada terpaksa 'melepaskan' insurans atau takaful.

Sudah tentu tindakan terbaharu BNM itu sangat signifikan kerana pemegang polisi menamatkan 'jaringan keselamatan' mereka, berisiko mendedahkan kemudahan kesihatan awam seperti klinik dan hospital kerajaan kepada pelbagai cabaran getir. Ini kerana Kementerian Kesihatan (KKM) berusaha keras meningkatkan kapasiti hospital dalam menangani peningkatan pesakit dan mengurangkan masa menunggu, selain menyelesaikan isu beban kerja doktor dan jururawat.

Justeru, kita mengharapkan empat langkah interim memberikan akses berterusan rakyat kepada produk insurans/takaful perubatan dan kesihatan (MHIT) serta sumbangan bersama kerajaan, syarikat insurans dan pengendali takaful (ITO) dan hospital swasta sebanyak RM60 juta untuk mempercepat pembaharuan kesihatan dan membantu pemegang polisi berumur 60 tahun ke atas diharap dapat memperkukuhkan sistem kesihatan negara apabila semua pemegang taruh 'sakit sama mengaduh, luka sama menyiu' apabila mengambil tanggungjawab bersama.

Namun, kita melihat semua langkah ini hanya titik permulaan, belum lagi penyelesaian menyeluruh. Ini kerana tanpa pembaharuan dalam kawal selia kos perubatan, kesan langkah interim ini berisiko hanya bersifat sementara. Hakikatnya, punca utama kenaikan premium insurans terletak pada caj rawatan dan perubatan hospital swasta tidak telus. Lebih membimbangkan inflasi perubatan di Malaysia mencecah 15 peratus, jauh melebihi purata global dan Asia Pasifik masing-masing pada kadar 10 dan 11 peratus.

Dalam konteks ini, KKM memegang peranan penting untuk memastikan caj perubatan dikawal dengan lebih ketat termasuk menetapkan garis panduan harga rawatan, diagnostik dan ubat-ubatan, selain mewajibkan ketelusan kos perubatan untuk semua prosedur utama. Kita juga menyarankan kerajaan meneliti cadangan dikemukakan pakar seperti model pembayaran Diagnosis-Related Group (DRG) yang mengklasifikasikan kos rawatan berdasarkan diagnosis pesakit.

Pada masa sama, Malaysia juga perlu belajar daripada pendekatan seperti beberapa negara APEC umpamanya Singapura dan Australia masing-masing dengan MediShield Life serta Medicare memperkenalkan kawalan harga bersasar dan meningkatkan ketelusan kos rawatan, sambil memastikan akses kepada rawatan berkualiti untuk semua lapisan masyarakat.

Kita juga mengingatkan proses pembuatan dasar yang dapat memberikan penyelesaian menyeluruh demi kesihatan kewangan negara dan kebajikan rakyat perlu membabitkan semua pemegang taruh daripada ITO, pakar ekonomi, pertubuhan bukan kerajaan terutama pengguna dan kesihatan. Pembabitan ini penting untuk memastikan polisi dan langkah penyelesaian diperkenalkan bukan sahaja reaktif, bahkan mampu menangani isu secara holistik.

Justeru, gabungan langkah interim BNM dan kawal selia menyeluruh KKM serta pembabitan semua menjadi kunci penting untuk memastikan sistem kesihatan negara kekal mampan. Usaha ini bukan sahaja demi mengawal kenaikan premium insurans dan inflasi perubatan, bahkan mengekalkan kesejahteraan rakyat secara keseluruhan.