

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 7
RUANGAN : NASIONAL

Persidangan Kesihatan Sedunia Sesi Ke-77

Dr Dzulkefly ketua delegasi Malaysia ke Geneva

Kuala Lumpur: Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, akan mengetuai delegasi Malaysia ke Geneva, Switzerland bagi menghadiri Persidangan Kesihatan Sedunia Sesi Ke-77 (WHA77) pada 27 sehingga 31 Mei ini.

Beliau berkata, antara perkara utama bakal dibincang ialah perkembangan rundingan bagi Pindaan Bersasar Peraturan Kesihatan Antarabangsa (IHR) 2005 dan rundingan bagi penyediaan Perjanjian Pandemik.

"Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) bersama semua negara anggota termasuk Malaysia, sepakat menubuhkan dua platform rundingan antarabangsa iaitu Badan Perundingan Antara Kerajaan (INB) dan

Kumpulan Kerja Mengenai Pindaan Kepada IHR (WGIHR)," katanya dalam satu kenyataan, semalam.

Beliau berkata, penubuhan kedua-dua platform berkenaan bertujuan memperkukuh aspek kesiapsiagaan, pencegahan, pengesanan dan maklum balas terhadap kecemasan kesihatan menghadapi pandemik pada peringkat antarabangsa pada masa akan datang.

"Perlu ditegaskan kedua-dua sesi rundingan ini diterajui sepenuhnya oleh negara anggota, manakala WHO hanya bertin-



Dr Dzulkefly Ahmad

dak sebagai sekretariat kepada kedua-dua sesi rundingan dan semua keputusan tertakluk kepada persetujuan negara anggota.

"WHO menyatakan Peraturan IHR yang dipinda tidak akan memberi hak kepadanya menga-

rah atau memaksa sesebuah negara mengenakan sebarang langkah kesihatan, termasuk sekatan atau perintah kawalan pergerakan atau lain-lain tindakan," katanya.

Dr Dzulkefly berkata, KKM mengambil maklum dakwaan sesetengah pihak kononnya Ma-

laysia mempertaruhkan kedaulatan negara dalam memuktamadkan pindaan bersasar dokumen IHR 2005.

"KKM ingin menegaskan penyertaan Malaysia dalam kedua-dua platform rundingan ini bertujuan menjaga kepentingan kesihatan awam negara dan wajib mematuhi tiga prinsip utama iaitu kedaulatan, kesamarataan dan pendanaan.

"Proses rundingan ini melibatkan pelbagai kementerian dan agensi dengan komitmen yang tinggi bagi memastikan kepentingan negara dan rakyat dilindungi serta memelihara kedaulatan undang-undang negara," katanya.

Beliau berkata, Malaysia sentiasa memastikan prinsip asas

seperti kedaulatan dan autonomi, keadilan dan solidariti, ketelusan serta kesamarataan diuarakan dalam setiap rundingan.

Sekiranya instrumen yang akan dimuktamadkan utamakan prinsip asas dipertahan terutama kedaulatan negara, katanya, KKM akan mengangkat kepada Jemaah Menteri untuk kelulusan bagi kerajaan menandatangani instrumen berkenaan.

"Sehingga itu, kerajaan tidak akan terikat dengan instrumen berkenaan.

"Malaysia hanya akan menandatangani perjanjian antarabangsa sekiranya kuasa Yang di-Pertuan Agong, martabat Raja-Raja dan kedaulatan negara terjamin," katanya.

AKHBAR : KOSMO
MUKA SURAT : 16
RUANGAN : NEGARA

Premis tidak serik jual barangan tidak berdaftar, tanpa label diserbu

Boleh buta pakai kanta lekap haram

Oleh KAMARIAH KHALIDI

CYBERJAYA – Meskipun pernah diserbu tahun lalu kerana menjual kanta lekap tidak berdaftar, namun sebuah premis di Pudu, Kuala Lumpur masih tidak serik apabila dikesan melakukan kesalahan sama.

Menerusi serbuan dijalankan Pihak Berkuasa Peranti Perubatan (MDA) pada Isnin lalu itu, sebanyak 101,186 unit kanta lekap tanpa label telah dirampas kerana tidak mempunyai lesen yang sah.

Ketua Eksekutif MDA, Dr. Muralitharan Paramasua berkata, turut dirampas ialah 42,098 unit kanta lekap pelbagai jenama dan 276 keping pelekat label berjenama dengan nilai rampasan dianggarkan RM700,000.

"Serbuan dijalankan susulan aduan awam yang diterima dan hasil pemeriksaan mendapati berlakunya pengedaran kanta lekap tidak berdaftar oleh syarikat tersebut selain tidak mempunyai lesen sah.

"Walaupun lesen telah dibatalkan tahun lalu, kita dapati syarikat berkenaan masih bero-



DR. MURALITHARAN (dua dari kiri) dan Pengarah Bahagian Pasca Pasaran dan Penguatkuasaan MDA, Idamazura Idris (kiri) menunjukkan kanta lekap yang dirampas pada sidang akhbar di Cyberjaya, Sepang semalam. – FAISOL MUSTAFA

operasi seperti biasa sehingga serbuan kali kedua dijalankan pada Isnin lalu.

"Hasil pemeriksaan lanjut mendapati, syarikat itu beroperasi sekitar tiga tahun dan dimiliki oleh warga tempatan," katanya pada sidang akhbar di sini semalam.

Jelasnya, syarikat itu menggunakan modus operandi dengan mempamerkan produk kanta lekap berdaftar, namun pada masa yang sama turut mengedarkan

kanta lekap tidak berdaftar.

"MDA ingin memberi peringatan serta amaran kepada mana-mana pihak supaya tidak melakukan sebarang bentuk perniagaan peranti perubatan yang tidak berdaftar kerana perbu-

tan tidak bertanggungjawab itu akan memberi kesan negatif terhadap kesihatan serta keselamatan pengguna.

"Penggunaan kanta lekap yang tidak berdaftar dikhuatiri boleh mendatangkan kecederaan kepada pengguna termasuk menyebabkan buta," ujarnya.

Katanya, syarikat itu didapati melakukan pelbagai kesalahan di bawah Akta Peranti Perubatan 2017 (Akta 737) antaranya tidak mendaftar peranti perubatan dan tiada lesen 'establishment'.

"Namun, belum ada sebarang tangkapan dibuat setakat ini dan kita masih memburu ejen-ejen jualan terbabit.

"Kanta lekap yang dirampas itu dibawa masuk secara haram ke negara ini dari Korea Selatan sebelum diedarkan," katanya.

Tambahnya, produk-produk tersebut juga tidak mempunyai sebarang label, sebelum dilekatkan dengan label sendiri dan dijual.

"Kanta lekap fesyen dan rabun yang tidak berdaftar itu dijual RM9 hingga RM10 iaitu lebih rendah berbanding harga pasaran," ujarnya.

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

60 juta pesakit luar guna fasiliti kerajaan

Oleh HAFIZ SAIDINA
hafiz.umor@mediamula.com.my

PETALING JAYA: Hampir 60 juta daripada lebih 63 juta yang mendapatkan khidmat rawatan-pesakit luar di seluruh negara memilih menggunakan kemudahan kesihatan kerajaan.

Berdasarkan Petunjuk Kesi-

Antara punca
hospital, klinik
kerajaan seluruh
negara sesak

hatan 2023, kemudahan kesihatan awam mencatat kedatangan

59,990,067 pesakit luar sepanjang tahun 2022 yang menjadi antara punca berlakunya kesesakan di sesetengah klinik atau hospital kerajaan.

Jumlah keseluruhan kedatangan pesakit luar mengikut sektor dan negeri yang direkodkan sehingga 31 Disember 2022 adalah sebanyak 63,778,213.

Daripada jumlah itu, 57,461,758 pesakit luar direkodkan hadir ke pusat kesihatan awam di bawah Kementerian Kesihatan melibatkan hospital (17,749,587), institusi perubatan khas (570,603) dan fasiliti kesihatan awam (39,141,568) manakala

Bersambung di muka 3

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

Wujudkan sistem insuran kesihatan umum

LAPORAN *Utusan Malaysia* semalam tentang hampir 80 peratus atau kira-kira 27 juta rakyat mendapatkan rawatan di hospital kerajaan sudah cukup membuktikan betapa bebanan yang terpaksa ditanggung oleh petugas kesihatan.

Berdasarkan Petunjuk Kesihatan 2023 pula, jumlah keseluruhan Kedatangan Pesakit Luar mengikut sektor dan negeri yang direkodkan sehingga 31 Disember 2022 adalah 63,778,233 juta pesakit.

Daripada jumlah itu, seramai 59,990,087 juta pesakit yang hadir ke pusat kesihatan awam manakala 3,788,14 juta mendapatkan rawatan di pusat kesihatan swasta.

Selain kepakaran yang keyakinan masyarakat terhadap hospital kerajaan, isu utama yang mengekang mendapatkan rawatan di pusat kesihatan swasta adalah kos yang jauh lebih tinggi berbanding hospital kerajaan.

Pendek kata, kalau tidak ada duit, 'matilah' di hospital kerajaan sementara menunggu giliran mendapat rawatan seperti dialisis, jantung dan lain-lain penyakit kronik.

Walaupun kerajaan berusaha menambah petugas kesihatan, usaha ini mengambil masa panjang dan bergantung kepada kedudukan kewangan.

Pada masa ini, warganegara Malaysia yang mendapatkan rawatan di hospital dan klinik kerajaan hanya perlu membayar RM1 untuk rawatan pesakit luar dan RM5 untuk rawatan pesakit luar pakar. Kos yang sangat rendah.

Untuk itu, kerajaan perlu perkenalkan sistem insurans kesihatan untuk umum di mana akan ada beberapa peratusan potongan dari gaji M40, T20 untuk sama-sama menanggung kos rawatan kesihatan.

Sebabnya, sistem pembiayaan kesihatan sekarang melalui peruntukan bajet sudah tidak berupaya menampung keperluan semua ini sebab keupayaan kerajaan terhad.

Bajet Skim Perubatan MADANI misalnya, sudah membelanjakan RM300 juta dan melibatkan hampir 60 peratus sahaja klinik swasta tetapi pembelanjaan ini hampir habis dalam masa tiga hingga empat bulan sahaja.

Bagi merealisasikan, Kementerian Kesihatan (KKM) perlu mengikut sertakan semua pihak berkepentingan kesihatan secara berkala untuk memberi maklumat terperinci dari lapangan.

Ini bagi memastikan skim insurans ini mampu kekal berfungsi seperti yang dicadangkan.

Kita akui tidak semestinya dengan adanya insurans kesihatan ini boleh mengurangkan kos anggaran perbelanjaan KKM. Ini kerana skim insurans kadangkala boleh memberi akibat yang sebaliknya.

Namun, sekurang-kurangnya ia boleh membantu mewujudkan sistem yang lebih adil untuk memastikan kerajaan tidak terlalu terbeban dengan peningkatan kos rawatan dan pesakit terutama di hospital kerajaan juga terbela. Terutama dari segi tempoh menunggu untuk mendapatkan rawatan.

Dalam masa sama, RM5 kadar baharu untuk rawatan biasa dan RM15 untuk klinik pakar adalah kadar yang sesuai untuk dikenakan kepada pesakit.

Satu lagi cadangan adalah meningkatkan bayaran perkhidmatan penjagaan kesihatan awam untuk golongan kaya dan mengikut kemampuan kewangan mereka.

Mohd. Radzi Mohd. Zin ialah Pengarang Berita *Utusan Malaysia*

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA
MUKA SURAT : 3
RUANGAN : DALAM NEGERI

60 juta pesakit luar guna fasiliti kerajaan

Dari muka 1

Perkhidmatan pesakit luar merujuk kepada perkhidmatan yang tidak memerlukan kemusukan pesakit ke wad.

Pesakit dibenarkan pulang ke rumah masing-masing setelah mendapat rawatan dan berunding dengan doktor pada hari yang sama dan perkhidmatan ini menerima pesakit terdiri daripada pesakit baharu dan ulangan.

Perkhidmatan pesakit luar mengendalikan kes dan rawatan seperti rawatan am, kecemasan, penyakit kronik, pemeriksaan kesihatan, rawatan fisioterapi dan perkhidmatan farmasi.

Ini membuktikan bahawa fasiliti perubatan kesihatan di sektor awam perlu lebih efisien bagi mengurangkan kesesakan di hospital atau klinik kesihatan awam.

Bekas Timbalan Menteri Ke-

sihatan, Datuk Dr. Lee Boon Chye berkata, klinik awam perlu mewujudkan sistem yang dikenali rekod kesihatan elektronik dan sistem temu janji yang mesra pengguna bagi mengurangkan kesesakan di klinik tersebut.

Beliau berkata, jika diwujudkan sistem itu, ia akan lebih memudahkan kakitangan kesihatan untuk mencari segala maklumat serta rekod-rekod kesihatan pesakit di dalam komputer.

"Sistem janji temu yang lebih mesra pengguna juga akan memudahkan pesakit untuk merancang masa untuk hadir ke klinik agar tidak perlu menunggu lebih lama bagi mendapatkan rawatan," katanya kepada *Utusan Malaysia*.

Semalam akhbar ini melaporkan, sebanyak 80 peratus atau kira-kira 27 juta daripada keseluruhan 34 juta rakyat Malaysia mendapatkan rawatan di fasiliti kerajaan menyebabkan

isu kekurangan petugas kesihatan awam berterusan.

Berdasarkan Petunjuk Kesihatan 2023, jumlah keseluruhan doktor berdaftar yang direkodkan sehingga 31 Disember 2022 adalah sebanyak 74,694 orang.

Daripada jumlah itu, seramai 58,193 doktor berkhidmat di sektor awam manakala 16,501 di sektor swasta.

Ini bermakna seorang doktor yang bertugas di sektor awam perlu merawat lebih 500 pesakit dengan mengambil kira 80 peratus daripada lebih 34 juta rakyat Malaysia mendapatkan perkhidmatan di situ.

Mengulas lanjut, Boon Chye berkata, klinik kesihatan awam lebih menjadi keutamaan kepada pesakit B40.

"Terdapat rangkaian klinik kesihatan yang lengkap hampir diseluruh negara, sama ada di kawasan bandar atau desa yang memberikan perkhidmatan

komprehensif.

"Namun terdapat masalah yang tinggal di bandar kerana kebanyakan ibu bapa bekerja di waktu pagi dan memilih untuk pergi ke klinik selepas waktu kerja.

"Jadi mereka memilih pergi ke unit kecemasan hospital kerajaan jika klinik kesihatan tersebut tutup pada waktu malam, sekali gus menyebabkan unit kecemasan menjadi sesak," katanya.

Tambahnya, ramai memilih untuk pergi ke klinik kerajaan kerana bayaran yang dikenakan tidak mahal dan mampu dibayar.

"Amat jauh berbeza harga kos rawatan di klinik kerajaan dengan klinik swasta. Dalam keadaan ekonomi ketika ini, orang ramai sanggup menunggu lama di klinik kerajaan kerana hanya perlu bayar RM1 berbanding lebih RM50 di klinik swasta," katanya.

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA
MUKA SURAT : 4
RUANGAN : DALAM NEGERI

Perdim cadang kerajaan perluas sistem insurans kesihatan umum

Oleh YASMIN NATASHA HAIRUL
yasmin.hairul@mediamula.com.my

PETALING JAYA: Kerajaan perlu memperkenalkan sistem insurans kesihatan untuk umum terutama yang melibatkan golongan M40, T20 dengan memotong beberapa peratus gaji mereka bagi menanggung kos rawatan kesihatan.

Ini kerana, bajet Skim Perubatan MADANI telah membelanjakan sebanyak RM300 juta dan melibatkan hampir 60 peratus sahaja klinik swasta yang hampir habis dalam masa tiga hingga empat bulan.

Bercakap kepada *Utusan Malaysia*, Presiden Pertubuhan Doktor-Doktor Islam Malaysia (Perdim), Dr Boi Saidi Abd Razak berkata, kewujudan skim perubatan ini perlu diperhalusi tata kelolanya supaya ia dapat berfungsi memberikan khidmat kesihatan untuk semua pemegangnya.

"Kementerian Kesihatan perlu memperhalusi tata kelola dan prosedur implementasi yang jelas di peringkat pelaksanaan di lapangan. Tata kelola yang tidak efisien boleh mengakibatkan skim insurans ini gagal.

"Sistem kesihatan di Ma-



KERAJAAN dicadang memperluaskan lagi sistem insurans kesihatan umum supaya lebih ramai dapat akses kesihatan yang lebih baik.

aysia bukan satu sistem yang boleh diuji sewenang-wenangnya kerana jika sistem kesihatan di Malaysia runtuh, akan

mengakibatkan huru hara kesihatan seperti zaman Covid-19," katanya ketika dihubungi.

Semalam, *Utusan Malaysia*

melaporkan hampir 80 peratus atau kira-kira 27 juta rakyat Malaysia mendapatkan rawatan di hospital kerajaan sekali gus

menyebabkan bebanan tugas petugas kesihatan meningkat, apatah lagi penghijrahan bera- mai-ramai doktor ke luar negara dan fasiliti swasta.

Walaupun kerajaan berusaha untuk menambah petugas kesihatan, usaha itu mengambil masa panjang dan bergantung kepada kedudukan kewangan kerana perlu menanggung gaji doktor sedangkan caj mendapatkan rawatan di klinik kerajaan masih serendah RM1.

Namun, Dr. Boi Saidi berkata, tidak semestinya insurans kesihatan dapat mengurangkan perbelanjaan Kementerian Kesihatan kerana skim insurans ini kadangkala boleh memberi akibat yang sebaliknya.

"Sebaiknya kerajaan jangan terburu-buru dalam memperkenalkan skim insurans untuk semua rakyat seandainya bajet tahunan kesihatan atau 'Good Distribution Practice' Kementerian Kesihatan masih di angka 3.5 peratus.

"Apabila mereformasi sistem kesihatan ini, selalunya memerlukan 10 tahun lamanya untuk mencapai status stabil dan perkara ini perlu menjadi perhatian khusus kerajaan Malaysia," ujarnya.

Akses tidak seimbang bagi pesakit kurang berkemampuan

PETALING JAYA: Akses terhadap perkhidmatan penjagaan kesihatan di negara ini masih tidak seimbang berikutan struktur bayaran yang sama untuk semua menyebabkan golongan kaya lebih mudah mendapatkan perkhidmatan.

Pakar Perunding Kesihatan Awam, Prof. Datuk Dr. Lokman Hakim Sulaiman berkata, sistem pembiayaan kesihatan berasaskan Kementerian Kesihatan dan wang sendiri sudah tidak lagi mampan.

Kata beliau, sistem tersebut tidak adil terutama bagi pesakit yang tidak berkemampuan untuk mendapatkan perkhidmatan kesihatan diri sendiri dan ia perlu diubah memandangkan akses kepada Liputan Kesihatan Menyeluruh (UHC) merupakan hak asasi manusia.

"Contoh mudah, sekarang ini pesakit kegagalkan buah pinggang yang memerlukan dialisis di sesetengah tempat terpaksa

menunggu sehingga lapan ke sembilan bulan untuk menyediakan 'tapak' dialisis yang boleh dilakukan di beberapa hospital kerajaan tertentu sahaja.

"Tetapi adakah ini standard tempoh menunggu yang wajar? Saya katakan tidak kerana pesakit boleh mati dahulu sebelum sempat menyediakan 'tapak' untuk dialisis," katanya ketika dihubungi *Utusan Malaysia*.

Bagaimanapun, Lokman Hakim berkata, situasi berbeza dihadapi untuk golongan yang berkemampuan atau T20 kerana jika pesakit berwang, dia dengan cepat boleh menyediakan tapak di hospital swasta dan seterusnya membeli kualiti hidup dengan dialisis.

"Inilah yang dikatakan ketidakserataan iaitu berlaku isu ekuiti dan UHC. Keadaan ini masih berlaku walaupun dengan nisbah seorang doktor kepada 412 pesakit," katanya.

Pada masa ini, warganegara

Malaysia yang mendapatkan rawatan di hospital dan klinik kerajaan hanya perlu membayar RM1 untuk rawatan pesakit luar dan RM5 untuk rawatan pesakit luar pakar.

Menurut laman web KKM, rakyat yang menerima rawatan pesakit dalam di wad hospital Kelas Pertama dikenakan bayaran RM10 sehari manakala bagi wad kelas dua, RM5. Tiada caj dikenakan untuk rakyat Malaysia yang dimasukkan ke wad Kelas Ketiga.

Bagi perkhidmatan bersalin (kelahiran normal), warganegara dikenakan bayaran RM300, RM150 dan RM10 masing-masing untuk wad Kelas Pertama, Kedua dan Ketiga.

Dalam pada itu, Lokman Hakim yang juga merupakan bekas Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam) berkata, transformasi sistem pembiayaan kesihatan perlu dilakukan segera.

Tambah bajet kepada kesihatan lima peratus

PETALING JAYA: Kerajaan disarankan menambah pembiayaan kesihatan negara daripada empat kepada lima peratus daripada Keluaran Dalam Negara Kasar (KDNGK) bagi memberi perkhidmatan optimum kepada rakyat.

Bercakap kepada *Utusan Malaysia*, Pakar Kesihatan Komuniti Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), Prof. Dr. Sharifa Ezat Wan Puteh berkata, jumlah empat peratus iaitu RM36.1 billion tidak mencukupi bagi menampung keperluan 34 juta rakyat Malaysia.

"Jika dilihat negara maju seperti Jepun dan Taiwan, mereka membelanjakan sekitar tujuh ke lapan peratus dari hasil negara untuk kesihatan rakyat, jadi Malaysia juga boleh cuba mencontohi negara tersebut," katanya.

Katanya, jika kerajaan bersetuju meningkatkan lagi perbelanjaan sektor kesihatan, masalah kekurangan doktor pakar dan

kemudahan di klinik kesihatan kerajaan dapat diperbaiki.

Dalam pada itu, Presiden Persatuan Pakar Perubatan Kesihatan Awam Malaysia, Datuk Dr. Zainal Ariffin Omar berkata, sudah tiba masanya untuk sektor kesihatan awam menaikkan caj RM1 kepada kadar yang lebih sesuai.

Katanya, dengan peningkatan kos seperti fasiliti, harga ubat-ubatan dan rawatan yang semakin meningkat menjadikan caj RM1 di klinik kesihatan kerajaan tidak wajar.

"RM5 kadar baharu untuk rawatan biasa dan RM15 untuk klinik pakar merupakan kadar yang sesuai untuk dikenakan kepada pesakit.

"Kenaikan caj ini adalah suat keperluan kerana kos rawatan semakin mahal yang akan membebaskan kerajaan untuk menampung sepekenanya dan boleh menjejaskan perkembangan sektor kesihatan," katanya.

AKHBAR : NEW STRAITS TIMES
MUKA SURAT : 7
RUANGAN : COMPLEX ISSUE

'COMPLEX ISSUE'

Why foreign nurses are vital for our healthcare

Private hospitals are hiring foreigners mainly due to a severe shortage of local talent, says Gleneagles Hospital Johor CEO

JASMINE SHADIQUE
JOHOR BARU
news@nst.com.my

THERE is a misconception that private medical centres and hospitals operating in the country prefer to employ foreign nurses, instead of Malaysians, because of their cheaper wages.

Gleneagles Hospital Johor chief executive officer Dr Kamal Amzan, who is also IHH Hospital Malaysia regional CEO (southern and eastern) clarified that the challenges private healthcare centres face go beyond wages.

"There are several complex issues in the country's healthcare sector which have been overlooked, including challenges in addressing the severe shortage of nurses."

"When private healthcare institutions hire foreign nurses, it is not solely because they are cheaper, but mainly due to a severe shortage

of local talent," he said.

He added that the solution to this highly debated matter in recent times was not as simple as merely increasing wages to attract Malaysian nurses.

Health Minister Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad has projected that the nurse shortage could reach close to 60 per cent by 2030, if pre-emptive measures are not taken immediately.

The ministry has also predicted a deficit of 8,000 nurses within the next two years, making the hiring of foreign nurses a necessity rather than a preference.

"Nursing is not a popular career choice in this country, with many opting for medicine, engineering and law-related courses instead," Dr Kamal said.

"Individuals who choose nursing often face financial burdens, as funding mechanisms do not fully cover tuition fees."

He attributed financial hurdles as among the reasons for the diminishing pool of Malaysian candidates available for recruitment.

"Contrary to critics' claims and the belief that private hospitals bypass Malaysian nurses for cheaper foreign labour, the reality is that these institutions actually invest heavily in local talent, but it takes time to build the pool as nursing courses take up to three to four years to complete."

He said the private healthcare sector had invested millions of ringgit in sponsoring Malaysian

nursing students, providing stipends and taking on their medical training expenses.

"Their salaries, too, were adjusted to be competitive with, and sometimes even exceeded, those of university graduates in other fields."

"The efforts extend beyond individual hospitals to broader initiatives," he added.

In Johor, efforts to expand nursing education and allied health courses in local institutions are ongoing.

These initiatives have yielded positive results — educational institutions that contemplated relocation to other regions have decided against it.

While critics argue that employing foreign nurses is purely a financial decision, they fail to realise the pressure hospitals face to provide top-notch medical care while keeping the cost low.

"The fiscal realities of running a healthcare institution in today's economic climate cannot be overstated."

"Hospitals operate under stringent financial constraints while striving to deliver high-quality care without spiralling costs," Dr Kamal said.

Hospitals must balance financial constraints with providing quality care, as well as cater to foreign medical tourists, which are crucial to Malaysia's economy.

Dr Kamal said the reliance on foreign nurses is a pragmatic re-



Gleneagles Hospital Johor chief executive officer Dr Kamal Amzan says hiring foreign nurses is a practical solution to a serious shortage. PIX COURTESY OF GLENEAGLES HOSPITAL JOHOR

sponse to these challenges, ensuring a robust healthcare system for all.

"The issue is not about preferring foreign nurses but addressing a critical shortage."

"Public support is vital to sustain and improve healthcare services, regardless of the caregivers' origins."

Malaysia's healthcare system also serves many foreign medical tourists, adding to the demand for nurses.

This dual responsibility necessitates the integration of foreign nurses to ensure adequate staffing.

Dr Kamal reiterated that the accusation that private hospitals prefer foreign nurses to local talent is unfair.

"Hiring foreign nurses is a practical solution to a serious shortage to ensure that the healthcare system is able to serve

Contrary to critics' claims and the belief that private hospitals bypass Malaysian nurses for cheaper foreign labour, the reality is that these institutions actually invest heavily in local talent, but it takes time to build the pool as nursing courses take up to three to four years to complete

DR KAMAL AMZAN
Gleneagles Hospital Johor,
chief executive officer

and meet the needs of everyone in Malaysia," he said, adding that public empathy and understanding are also crucial.

He said such claims tend to miss the bigger picture — the hard work put in to train and hire local nurses.

"The citizenship of nurses should not be an issue, instead the focus should be on their standards, while ensuring that the healthcare system is future-ready and robust enough to serve those in need."

"As Malaysia deals with these challenges, both the healthcare sector and the public are responsible."

"Both need to support solutions that sustain and enhance the provision of care, despite the origin of the nurses," Dr Kamal added.



Nursing is not a popular career choice in Malaysia, with many preferring medicine, engineering and law-related courses. FILE PIC



The Health Ministry has predicted a deficit of 8,000 nurses within the next two years.

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 6
RUANGAN : NATION

Contact lens outlet raided

RM700,000 worth of unlicensed products from S. Korea seized

By KHOO GEK SAN
geksan@thestar.com.my

CYBERJAYA: Unregistered contact lenses from South Korea valued at about RM700,000 were seized during a raid at an outlet in a fashion wholesale mall in Pudu, Kuala Lumpur.

The Medical Device Authority (MDA) made the seizure after raiding a company whose business licence had been revoked last November.

MDA chief executive Dr P. Muralitharan said the company was found to be selling contact lenses online and the MDA is now actively tracking down sales agents for further action.

He said the outlet was first raided in November 2023 in collaboration with the Domestic Trade and Cost of Living Ministry for selling unregistered contact lenses, which resulted in the company's MDA Establishment Licence being revoked.

During the second raid on May 20, which was conducted following public complaints, MDA enforcement officers found evidence of the sale and distribution of unregistered contact lenses by the unlicensed company.

"Information from whistleblowers revealed that sales were still ongoing and it is believed that the products were illegally imported from South Korea and not registered with the MDA.

"The locally-owned company has been operating for the past three years, selling various brands of contact lenses and cleaning solutions, including both registered and unregistered products. This was part of its modus operandi to mislead the authorities," he



Confiscated goods: Muralitharan (second from left) and Division Enforcement Chief Idamazura Idris (left) displaying the illegal contact lens at the MDA office in Cyberjaya. — AZHAR MAHFUF/The Star

told a press conference at MDA headquarters here yesterday.

The operation involved 19 MDA enforcement officers who seized a total of 101,186 unlabelled contact lens units, 42,098 assorted brand contact lens units, 276 branded label stickers and 25 related documents for investigative purposes.

The seller is being investigated for offences under Section 25 of the Medical Device Act (Act 737) for continuing to distribute medical devices in the market even after its licence was revoked.

If convicted, the licensee could face a maximum fine of RM200,000, imprisonment for up to two years, or both.

According to Muralitharan, investigations revealed that most of the contact lenses were imported from South Korea and brought into Malaysia without valid registration from the MDA. He said that the products are believed to have been brought into the country illegally and without any labels – the company would then apply their homemade labels.

"The unregistered contact lenses

sold by this company are priced at around RM9 to RM10. They are far cheaper than the market price, but the safety and authenticity levels cannot be assured because they are not registered with the MDA," he added.

Meanwhile, he urged those who have purchased and used these unregistered products to file complaints with the MDA to enable the necessary action to be taken. He added that the use of unregistered products could lead to conditions such as swollen eyes and even corneal injuries.