

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 1
RUANGAN : MUKA HADAPAN



AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 2
RUANGAN : NASIONAL

Minda Pengarang



Jangan gopoh perhalusi Kertas Putih Kesihatan

Pandemik COVID-19 mendedahkan kelemahan bersifat struktural dalam barisan hadapan negara, iaitu benteng kesihatan dan unjuran Malaysia mencapai status populasi tua pada 2030 adalah dua cabaran bersifat gergasi perlu ditangani. Pada masa sama, isu kapasiti tenaga kerja terutama penjawatan doktor dan kekurangan jururawat, keupayaan fasiliti serta peralatan boleh diibaratkan terus menjadi 'duri dalam daging' yang boleh mengganggu penyampaian perkhidmatan kesihatan kepada rakyat termasuk masa menunggu lama di wad kecemasan atau janji temu pakar, selain hak mendapatkan rawatan dan ubatan terbaik.

Justeru, Kertas Putih Kesihatan memperincikan langkah reformasi sektor kesihatan dalam tempoh 15 tahun dijadualkan akan dibentangkan di Parlimen, hari ini, adalah jawapan kepada keperluan mentransformasikan penyampaian perkhidmatan kesihatan terutama kepada rakyat, sekali gus meningkatkan tadbir urus sistem kesihatan supaya kalis masa depan. Dokumen setebal 57 halaman itu, memperaku cabaran dan jurang dihadapi sektor kesihatan negara merangkumi penyakit tidak berjangkit, kemunculan penyakit berjangkit baharu dan lama, penuaan masyarakat, kesihatan mental dan perubahan iklim.

Kita meminta ahli Parlimen memberikan tumpuan penuh dan sumbangan pemikiran dengan meletakkan rakyat serta negara dalam senarai keutamaan ketika memperhalusi Kertas Putih Kesihatan mengandungi empat tonggak termasuk 58 langkah reformasi dicadangkan yang akan dilaksanakan dalam tempoh jangka pendek (satu tahun hingga lima tahun); sederhana (enam tahun hingga 10 tahun) dan panjang (11 tahun hingga 15 tahun). Semua langkah itu dirumuskan selepas pandangan pelbagai pemegang taruh diperoleh, selain input daripada sektor swasta dan pertubuhan bukan kerajaan (NGO) untuk memastikan kejayaan pembaharuan sistem kesihatan.

Antara isu wajar diperhalusi dalam perbincangan ialah cadangan kajian dan semakan struktur fi rendah dikenakan di klinik, hospital serta fasiliti penjagaan kesihatan awam lain supaya lebih sepadan kemampuan pesakit dan pengenalan skim insurans kesihatan nasional. Dalam kita mengakui jumlah RM1 dikenakan tidak sepadan berbanding kos penyediaan rawatan dan ubatan ditanggung kerajaan, tetapi implikasi bakal ditanggung rakyat secara umumnya perlu diambil kira terutama sebarang peningkatan pasti menambah beban termasuk penduduk di luar bandar. Pada masa sama, kerajaan perlu melihat kadar bayaran bagi warga asing mendapatkan perkhidmatan kesihatan yang dianggap masih murah berbanding apa dikenakan di banyak negara lain.

Berdasarkan tempoh Persidangan Dewan Rakyat bagi Mesyuarat Kedua Penggal Kedua Parlimen Ke-15 yang tamat hari ini, kita juga meminta perbincangan Kertas Putih Kesihatan tidak dilakukan secara tergopoh, sebaliknya memberikan masa secukupnya kepada ahli Parlimen untuk membincangkan dan mencerakinkan isu kritikal kepada hak dan kepentingan rakyat serta masa depan negara. Kita tidak mahu persoalan membabitkan kualiti kehidupan rakyat dari segi jasmani dan mental serta keutuhan dan kemampunan sistem kesihatan negara ini dibentang dan dibincangkan tetapi hasilnya ibarat pepatah rumah siap, pahai berbunyi.

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 6
RUANGAN : NASIONAL

Badan khas pantau pelaksanaan reformasi kesihatan

Kuala Lumpur: Satu badan pemantau akan diwujudkan bagi memantau secara berterusan pelaksanaan reformasi kesihatan, menurut Kertas Putih Kesihatan.

Badan pemantau itu diperlukan untuk mengekalkan komitmen dan membolehkan penyesuaian dilaksanakan mengikut keperluan.

Pada masa sama, badan pemantau itu menjadi satu jawatankuasa yang bebas untuk memantau, menganalisis, melaporkan status serta mengemukakan syor dan cadangan penyesuaian kepada pelaksanaan reformasi sistem kesihatan.

Kertas Putih Kesihatan itu juga menjelaskan badan pemantau itu diwujudkan sebagai mekanisme semak dan imbang serta memastikan kestabilan pelaporan proses reformasi dalam persekitaran ekonomi politik sepanjang reformasi dan memastikan komitmen terhadap reformasi kesihatan jangka panjang.

Pemantauan berterusan terhadap pelaksanaan reformasi kesihatan diperlukan untuk mengekalkan komitmen dan membolehkan penyesuaian dilaksanakan mengikut keperluan.

"Oleh yang demikian, penubuhan sebuah badan pemantauan seperti pasukan petugas khas (*special task force*), jawatankuasa, Majlis, atau suruhanjaya dicadangkan untuk memastikan reformasi kesihatan yang diusulkan kalis masa depan.

"Penubuhan badan pemantauan ini akan memastikan kestabilan pelaporan proses reformasi dalam persekitaran ekonomi politik sepanjang tempoh itu," menurut dokumen itu.

Pada masa sama, penubuhan badan pemantau itu dapat meneruskan komitmen untuk melaksanakan reformasi jangka panjang akan dapat dikekalkan walaupun berlaku perubahan dalam pentadbiran dan kepimpinan politik.

Ahli badan pemantauan akan dilantik daripada pelbagai kepakaran berkaitan dengan sistem kesihatan, perlindungan sosial serta transformasi sistemik jangka panjang.

Syarat penubuhan dan operasi akan dikaji dan diteliti mengikut tatacara dan kekeliruan kerajaan, serta perbincangan lanjut dengan agensi pusat yang berkaitan.

Kertas Putih Kesihatan

Pergiat kerjasama efektif sektor awam, swasta

3 inisiatif dirancang bantu rakyat dapat akses perkhidmatan lebih baik

Oleh Rohanita Mris
roha@bh.com.my

Kuala Lumpur: Kertas Putih Kesihatan mendedahkan sektor kesihatan awam dan swasta di Malaysia bersifat dikotomi (pemisahan) dan tidak berintegrasi dari segi penyampaian perkhidmatan dan sumber maklumat untuk kesihatan.

Kedua-dua itu menyebabkan berlaku ketidakseimbangan bebanan kepada fasiliti dan tenaga kerja, terutama di sektor awam.

Perbelanjaan penjagaan kesihatan juga meningkat seiring peningkatan permintaan dan keperluan rakyat, ditambah lagi dengan peningkatan kos perkhidmatan penjagaan kesihatan.

"Maka kerjasama yang efektif antara sektor awam dan swasta akan mengoptimalkan penggunaan sumber untuk kesihatan merentasi sektor awam, swasta serta sektor bukan berasaskan keuntungan.

"Hasilnya, rakyat akan mendapat akses lebih baik kepada pelbagai perkhidmatan kesihatan yang lebih dekat dengan tempat tinggal mereka, tidak kira sama ada penyedia perkhidmatan penjagaan kesihatan itu daripada sektor awam, swasta atau sektor bukan berasaskan keuntungan.

"Pada masa sama, fasiliti penjagaan kesihatan awam juga akan kurang sesak dan masa menunggu menjadi lebih pendek, terutama bagi prosedur dengan permintaan tinggi," menurut



Kertas Putih Kesihatan akan menentukan hala tuju reformasi sistem kesihatan negara.

(Foto hiasan)

Kertas Putih Kesihatan.

Kertas Putih Kesihatan akan menentukan hala tuju reformasi sistem kesihatan negara untuk tempoh 15 tahun akan datang.

Kertas Putih Kesihatan mengesyorkan satu kerangka kukuh dibangunkan untuk mempergiat kerjasama awam dan swasta terutama untuk melaksanakan perolehan perkhidmatan penjagaan kesihatan dan ubat-ubatan daripada sektor swasta secara strategik.

Perkhidmatan berkualiti

Kerangka itu juga akan menggariskan peranan dan fungsi pembeli strategik, model pembayaran berasaskan nilai, tadbitur serta kawal selia bagi memastikan perkhidmatan kesihatan yang berkualiti disampaikan kepada rakyat.

Pada peringkat penyedia perkhidmatan penjagaan kesihatan, Kertas Putih Kesihatan mencadangkan hubungan kerjasama antara sektor awam dan swasta akan diperkukuhkan lagi melalui pelaksanaan perkongsian rekod perubatan dan maklumat agar proses rujukan dan maklum balas berjalan dengan lancar.

Ini akan memudahkan pergerakan pesakit merentas antara sektor dengan lebih efisien.

"Kerjasama sektor awam dan swasta yang efektif akan mengurangkan ketidakseimbangan beban kerja, mengoptimalkan penggunaan sumber antara sektor awam dan swasta serta menambah baik akses rakyat kepada perkhidmatan penjagaan kesihatan, termasuk perkhidmatan pada peringkat komuniti.

"Kerjasama antara sektor yang lebih efektif juga dapat memberikan perkhidmatan penjagaan kesihatan dengan kos yang berpatutan di setiap peringkat penjagaan kesihatan.

"Pada masa ini, hubungan kerjasama antara sektor awam dan swasta masih berada pada peringkat awal," katanya.

Antara inisiatif yang pernah dan sedang dilaksanakan adalah seperti program vaksinasi CO-

VID-19 dan saringan PeKa B40.

Oleh itu, Kertas Putih itu mencadangkan inisiatif kerjasama awam dan swasta dipergiatkan melalui tiga inisiatif.

Pertama, membangunkan kerangka yang komprehensif untuk perolehan perkhidmatan dan hubungan kerjasama awam dan swasta dalam penyampaian perkhidmatan penjagaan kesihatan, model pembayaran berasaskan nilai, unjuran permintaan dan bekalan, pengukuhan fungsi pembeli strategik dan komponen utama lain.

Kedua, mengkaji semula dan mengemas kini standard prestasi bagi penyedia perkhidmatan penjagaan kesihatan merentasi sektor awam, swasta dan sektor tidak berasaskan keuntungan.

Ketiga, melaksanakan Sistem Rekod Perubatan Elektronik (EMR) dan Sistem Rekod Kesihatan Seumur Hidup Elektronik (ELHR) yang selamat dengan integrasi operasi antara penyedia perkhidmatan penjagaan kesihatan.

Syor tubuh Pusat Kawalan Penyakit Negara

Kuala Lumpur: Pusat Kawalan Penyakit Negara disyor ditubuhkan sebagai inisiatif mengukuhkan rangkaian fungsi kesihatan awam seperti yang dicadangkan dalam Kertas Putih Kesihatan.

Selain itu, dokumen itu turut mencadangkan usaha menaik taraf program pengawasan, pemantauan dan intervensi kesihatan awam secara berperingkat melalui rangkaian data kesihatan kebangsaan dan inisiatif analitis.

Turut dicadangkan pelaksanaan kajian semula strategik dan peningkatan fungsi komunikasi dan capaian (*outreach*) kesihatan awam, disokong oleh rangkaian yang lebih kukuh dengan unit penyelidikan tingkah laku, penyedia perkhidmatan penjagaan

kesihatan, korporat dan sukarelawan komuniti.

Kertas Putih itu juga mengesyorkan supaya dijalankan kajian semula bagi keperluan pendanaan, teknologi maklumat (IT) dan keperluan sumber manusia untuk kesihatan awam, termasuk fungsi penguatkuasaan.

Pada masa sama dicadangkan usaha pengukuhan program pe-

nyelidikan di Institut Kesihatan Negara serta kerjasama dengan institusi akademik dan institusi penyelidikan lain untuk menguatkan asas bukti bagi intervensi kesihatan awam.

Kertas Putih Kesihatan apabila diluluskan nanti akan menjadi hala tuju reformasi sistem kesihatan negara untuk tempoh 15 tahun.

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 7
RUANGAN : NASIONAL

Kertas Putih tingkat taraf kesihatan rakyat

Pelaksanaan secara
berperingkat
15 tahun ke arah
kehidupan lebih
baik, berdaya tahan

Oleh Latifah Arifin
latifah@bh.com.my

Kuala Lumpur: Reformasi kesihatan negara melalui Kertas Putih Kesihatan yang akan dilaksanakan secara berperingkat dalam tempoh 15 tahun bermatlamat mewujudkan sistem kesihatan yang lebih berkualiti, mampan dan berdaya tahan.

Menerusi kertas itu, Kementerian Kesihatan (KKM) mengenalpasti cabaran dihadapi sistem kesihatan negara, yang penting bagi penentuan strategi serta cadangan dalam usaha memberikan wajah baharu dan tentunya lebih berimpak untuk manfaat semua lapisan rakyat.

Antara kandungan dokumen Kertas Putih Kesihatan adalah isu dan cabaran yang dihadapi oleh sistem kesihatan dan memerlukan tindakan sewajarnya. Pertama, kekangan dari segi

pembiayaan kesihatan sektor awam yang didorong oleh peningkatan terhadap permintaan perkhidmatan, selain kenaikan kos perubatan.

Pada masa sama, KKM turut mengakui keadaan semakin meruncing disebabkan jumlah perbelanjaan kesihatan awam yang rendah berbanding keperluan rakyat.

Malaysia mempunyai sistem penjagaan kesihatan terdiri daripada sektor awam dan swasta yang lazimnya beroperasi secara berasingan dan tidak berintegrasi.

Sektor awam menyediakan perkhidmatan kesihatan yang meluas dengan bayaran yang sangat rendah berbanding kos rawatan di fasiliti swasta.

Situasi berkenaan menyebabkan majoriti pesakit memilih untuk mendapatkan rawatan di fasiliti awam seterusnya menyumbang kepada kesesakan dan masa menunggu yang panjang bagi mendapatkan rawatan di hospital dan klinik kerajaan.

Cabaran kedua adalah kekangan sumber manusia, fasiliti kesihatan dan peralatan perubatan. Ini berlaku akibat ketidakseimbangan jumlah petugas kesihatan di antara sektor awam dan swasta.

Selain itu, kekangan fasiliti di sektor awam seperti peralatan yang tidak mencukupi dan bangu-

Tonggak reformasi kesihatan yang dicadangkan dalam Kertas Putih Kesihatan				
TONGGAK	Tonggak 1	Tonggak 2	Tonggak 3	Tonggak 4
	Mentransformasi Penyampaian Perkhidmatan Kesihatan	Memperingkatkan Promosi Kesihatan dan Pencegahan Penyakit	Memastikan Pembiayaan Kesihatan yang Mampan dan Saksama	Memperkuhkan Landasan dan Tadbir Urus Sistem Kesihatan
1.	Mengutamakan penyampaian penjagaan kesihatan primer	1. Memperkuhkan fungsi kesihatan awam	1. Meningkatkan pelaburan untuk kesihatan	1. Memperkuhkan peranan KKM melalui penstrukturan semula
2.	Mengoptimalkan perkhidmatan penjagaan hospital	2. Menambah baik kerjasama dan penyelarasan inter sektor untuk kesihatan	2. Memastikan rakyat menerima perkhidmatan komprehensif yang tidak terikat kepada kemandirian	2. Menambah baik dasar, perundangan dan peraturan
3.	Meningkatkan perkongsian awam-swasta yang efektif	3. Memberi insentif kepada amalan dan tingkah laku prokesihatan	3. Memastikan perbelanjaan penjagaan kesihatan yang cekap dan berketan	3. Memantapkan tenaga kerja untuk kesihatan
4.	Memfaatkan kemajuan teknologi digital			4. Merangsang penyelidikan, inovasi dan pendekatan berasaskan bukti
5.	Memastikan kesaksamaan akses dalam perkhidmatan kesihatan			

nan yang usang menyebabkan sumber kesihatan negara tidak dapat digunakan secara maksimum.

Situasi berkenaan turut menyumbang kepada kesesakan dan masa menunggu yang panjang bagi mendapatkan rawatan di hospital dan klinik awam.

Implikasinya turut dirasai petugas kesihatan berikutan beban tugas mereka bertambah. Setiap petugas kesihatan di sektor awam perlu merawat lebih ramai pesakit dengan kes yang lebih rumit dan kronik berbanding petugas kesihatan di sektor swasta.

Beban penyakit berganda

Ini menyebabkan ramai terbeban apabila terpaksa menggunakan alternatif lain dengan mendapatkan rawatan di sektor swasta yang kosnya jauh lebih tinggi.

Kertas Putih Kesihatan juga perlu dilaksanakan berikutan beban penyakit berganda terus meningkat dari masa ke masa. Ini termasuk peningkatan kadar pe-

nyakit tidak berjangkit, penyakit berjangkit, kemunculan semula penyakit lama dan kemunculan penyakit baharu seperti COVID-19 yang membebaskan lagi sistem penyampaian kesihatan negara.

Peningkatan masalah kesihatan mental dilibat turut menjadi antara penyumbang kepada beban penyakit tidak berjangkit dan hilang upaya di negara ini.

Malah, peningkatan jumlah warga emas turut memberikan impak yang besar kepada sistem kesihatan awam.

Menjelang 2030, jumlah penduduk Malaysia berusia 60 tahun dan ke atas akan meningkat daripada 11.1 peratus kepada 15 peratus.

Ini akan memberi impak kepada sistem kesihatan negara kerana data global menunjukkan kos penjagaan kesihatan warga emas adalah 2 hingga 3 kali ganda lebih tinggi berbanding kos penjagaan dewasa.

KKM turut melihat kepada perspektif yang lebih luas, iaitu

melihat kepada perubahan iklim dan kemerosotan kesihatan secara global yang memburukkan lagi keadaan.

Katanya, isu fenomena alam sekitar seperti tanah runtuh, banjir, jerebu, pencemaran udara dan air membawa kepada kemerosotan kualiti hidup manusia dan memberi kesan kepada kesihatan sekali gus menambah beban penyakit dan kos.

KKM dalam dokumen itu turut menegaskan cabaran di depan ketika ini adalah nilai keberterangjawabannya yang perlu dipikul semua pihak.

Kesihatan adalah tanggungjawab pelbagai pihak termasuk rakyat dan bukan hanya tanggungjawab KKM semata-mata kerana 80 peratus daripada penentu sosial kesihatan dipengaruhi faktor di luar sektor kesihatan seperti perumahan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, akses kepada makanan berkhasiat dan aktiviti fizikal.

Jaminan penambah baik secara menyeluruh

Kuala Lumpur: Negara mungkin berdepan ketidakstabilan serta terbeban dalam penyampaian sistem kesihatan awam, sekiranya penambahbaikan secara menyeluruh dan berstruktur tidak dilaksanakan.

Selepas melalui cabaran besar pandemik COVID-19 yang melanda negara sejak dua tahun lalu, sistem kesihatan negara berdepan tekanan lebih besar dan ia secara tidak langsung membuka mata semua pihak mengenai keperluan melakukan perubahan mengikut keperluan semasa.

Bagi menjayakan usaha itu, Kementerian Kesihatan (KKM) membangunkan Kertas Putih Kesihatan, ke arah penyediaan sistem perkhidmatan kesihatan lebih adil dan saksama, berkualiti

tinggi dan mudah dicapai.

Selain itu, KKM turut memberi perhatian kepada rawatan kesihatan dengan kos berpatutan dan mampan untuk jangka masa panjang bagi memenuhi keperluan kesihatan rakyat.

Lima aspirasi

Antara perincian dalam Kertas Putih Kesihatan adalah lima aspirasinya.

Pertama, adalah bagi mewujudkan negara yang sihat. Ia memberi tumpuan kepada perkhidmatan pencegahan dan promosi bagi memastikan rakyat kekal sihat dan sejahtera.

Aspirasi kedua adalah mewujudkan sistem kesihatan yang dihargai dan dibanggakan semua, melalui penyediaan perkhidma-

tan terbaik kepada rakyat. Dengan itu, rakyat berasa keempunyaan terhadapnya.

Ketiga, memastikan sistem kesihatan yang saksama dan berpaksaan rakyat. Ini bermakna, perkhidmatan diberi berdasarkan keperluan kesihatan individu di mana rakyat dapat menikmati perkhidmatan yang lebih berkualiti, memenuhi keperluan beban penyakit dan lebih dekat dengan komuniti.

Pada masa sama, KKM berhasrat mewujudkan sistem kesihatan yang berdaya tahan dan mampu menghadapi kerencaman cabaran kesihatan pada masa akan datang.

Aspirasi terakhir adalah menyediakan ekosistem kesihatan yang terbuka dan inovatif, ia ti-

dak kurang penting bagi memastikan penyampaian perkhidmatan kesihatan yang lebih tepat, efisien dan berkesan.

Pelan yang akan dilaksanakan secara berfasa dalam tempoh 15 tahun itu turut menjanjikan pelbagai manfaat kesihatan kepada rakyat.

Ini termasuk, rakyat mempunyai pelan kesihatan yang berpaksaan individu, berdasarkan keperluan kesihatan atau perubahan seseorang.

Melaluinya, rakyat turut boleh mendapatkan rawatan daripada doktor dan pasukan kesihatan yang sama setiap kali diperlukan. Bagaimanapun, rakyat juga boleh mendapatkan rawatan dari doktor dan pasukan kesihatan yang lain.

Melalui pelan ini, masyarakat mendapat bimbingan dan tunjuk ajar daripada pasukan kesihatan komuniti yang terlatih supaya kekal sihat.

Selain itu, jaminan perkhidmatan kesihatan yang lebih berkualiti dengan harga lebih berpatutan dan masa menunggu munasabah.

Dalam usaha memudahkan rakyat, rekod perubatan peribadi boleh diakses secara dalam talian. Malah, rakyat boleh mendapatkan perkhidmatan kesihatan secara dalam talian bagi keadaan tertentu.

Untuk rekod, dokumen Kertas Putih Kesihatan sudah dibentangkan kepada Jemaah Menteri pada 5 Jun lalu dan supaya ia dibentangkan di Parlimen.

AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 1
RUANGAN : MUKA HADAPAN



AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 10
RUANGAN : NASIONAL

10 | NASIONAL

Ia dicadang
untuk menyasarkan
subsidi penjagaan
kesihatan dengan
lebih baik

Oleh DIANA AZIS
SHAH ALAM

Struktur fi rendah yang dikenakan di klinik, hospital dan fasiliti kesihatan awam bakal dikaji dan disemak semula agar lebih sepadan dengan kemampuan membayar.

Berdasarkan dokumen Kertas Putih Kesihatan, reformasi berkenaan dicadang untuk menyasarkan subsidi penjagaan kesihatan dengan lebih baik.

Selain itu, Kertas Putih berkenaan menjelaskan, langkah tersebut bagi memastikan kesaksamaan dalam pembiayaan kesihatan dan isi rumah berpendapatan rendah mampu membayar perkhidmatan penjagaan kesihatan.

"Kadar fi rendah yang dikenakan di fasiliti penjagaan kesihatan awam adalah antara ciri sistem kesihatan negara yang amat dihargai rakyat, yang mana ia membolehkan akses kepada sistem kesihatan pada kos berpatutan.

"Namun struktur fi yang sama untuk semua telah menyumbang kepada ketidaksamaan besar antara bayaran yang dikenakan berbanding kos penyediaan dan keupayaan untuk membayar, terutamanya dalam kalangan isi rumah berpendapatan tinggi.

"Untuk menambah baik kemampuan pembiayaan penjagaan kesihatan awam, kadar fi yang dikenakan di fasiliti penjagaan kesihatan awam akan dikaji semula agar lebih sepadan dengan tahap kemampuan," menurut dokumen itu.

Ketika ini, caj bagi pesakit luar sama ada di Jabatan Pesakit Luar Am atau Jabatan Pesakit Luar Pakar di hospital dan klinik kesihatan adalah pada kadar RM1 bagi perkhidmatan am dan RM5 bagi perkhidmatan pakar. Caj tersebut merangkumi pendaftaran, perundingan, serta ubat-ubatan.

Dalam pada itu, dokumen Kertas Putih setebal 57 halaman itu turut mencadangkan jaringan keselamatan isi rumah berpendapatan rendah terus dikekalkan.

Justeru menurut dokumen

Caj RM1 hospital, klinik kerajaan disemak semula



Berdasarkan Kertas Putih Kesihatan, struktur fi rendah yang dikenakan di klinik, hospital dan fasiliti kesihatan awam bakal dikaji dan disemak semula agar lebih sepadan dengan kemampuan membayar. - Gambar hiasan

itu, opsyen skim caruman progresif akan dikaji untuk mempelbagaikan sumber bagi memastikan kemampuan pembiayaan kesihatan.

"Satu pakej manfaat kesihatan yang menyenaraikan perkhidmatan kesihatan dan ubat-ubatan boleh diakses oleh rakyat, sama ada di sektor awam atau swasta dengan kadar fi berpatutan akan dibangunkan.

"Pakej manfaat itu akan dibiayai melalui dana kesihatan khusus di bawah pengurusan Pembeli Strategik bukan berasaskan keuntungan yang ditadbir melalui pelaporan dan pengawasan berkesan," menurut dokumen berkenaan.

Reformasi sistem kesihatan yang dicadangkan dalam Kertas Putih Kesihatan bersifat jangka panjang yang disesuaikan

dengan maklumat dan teknologi baharu serta kaedah atau model lebih baik.

Oleh yang demikian, strategi yang dicadang dalam dokumen berkenaan boleh ditambah baik semasa tempoh reformasi atas saranan kerajaan, badan pemantauan reformasi atau Jawatankuasa Pilihan Khas Parlimen selepas perbahasan dan perbincangan di Parlimen.

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

4 tonggak, 15 strategi pulih sistem kesihatan

Oleh **JUANI MUNIR ABU BAKAR**
utusannews@mediamulia.com.my

PETALING JAYA: Draf Kertas Putih Kesihatan menggariskan empat tonggak dan 15 strategi bagi meningkatkan sistem kesihatan awam di negara ini yang dibelenggu dengan pelbagai isu sejak sekian lama.

Selepas berpuluh tahun berhadapan dengan pelbagai halangan untuk dilaksanakan, kertas

Kertas putih bakal ubah landskap perubatan negara

putih ini bakal mengembalikan keyakinan rakyat terhadap sis-

tem kesihatan awam negara.

La hasil iltizam dan kerjasama pelbagai pihak tanpa mengira fahaman politik termasuk menteri terdahulu dan direalisasikan oleh Menteri Kesihatan sekarang, Dr. Zaliha Mustafa yang membawa kertas putih ini bagi dijadikan garis panduan penambahbaikan sistem kesihatan awam negara untuk tempoh 15 tahun akan datang.

Tekad untuk mereformasi sis-

tem kesihatan negara telah diterjemahkan oleh Dr. Zaliha secara sistematik termasuk melalui libat urus semua pemegang taruh dan pendekatan bipartisan.

Penambahbaikan dan penstrukturan semula ini akan memberi manfaat kepada 33 juta rakyat Malaysia di samping sebagai langkah persediaan menghadapi cabaran baharu termasuk kemungkinan pandemik di luar jangka.

Buat julung kalinya kerajaan membentangkan dokumen mengandungi 59 muka surat dengan mencadangkan reformasi secara sistematik dan berstruktur dalam tempoh 15 tahun bukannya sahaja demi menangani cabaran mendatang, malah bagi memastikan sistem kesihatan lebih saksama, mampan dan berdaya tahan.

Bersambung di muka 2

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

Minda Pengarang

MEOR HARMAN MEOR SHAKRI



Kertas Putih bukan ubat segala penyakit

KERTAS Putih Kesihatan yang dicadangkan bertujuan memperkasa kesihatan rakyat dan pada masa yang sama memastikan sistemnya berdaya saing.

Berdasarkan draf Kertas Putih Kesihatan yang disiarkan dalam laman web Parlimen, kerajaan menetapkan empat dasar dalam menjadikan sistem yang menaungi rakyat Malaysia sentiasa mempunyai urus tadbir yang lebih baik dan kalis masa depan.

Kementerian Kesihatan telah menetapkan empat tonggak dalam cadangan tersebut antara lain meliputi soal inklusif mengenai transformasi perkhidmatan dengan mengutamakan dan menstruktur semula penjagaan kesihatan primer.

Selain itu, draf tersebut juga mencadangkan menambah baik fungsi kesihatan awam; pembiayaan kesihatan yang mampan dan saksama serta memperkukuhkan landasan dan tadbir urus sistem.

Banyak lagi yang disentuh panjang lebar dalam Kertas Putih setebal 57 halaman itu. Sebenarnya usaha mentransformasi sistem kesihatan bermula sejak 1980 an lagi, namun dikatakan tiada perubahan sistemik dan jangka panjang kerana hala tuju tidak jelas.

Sistem yang lebih ke depan berasaskan teknologi dan bersifat semasa sangat perlu dalam menghadapi cabaran dan krisis kesihatan masa depan demi menjamin kemakmuran rakyat dan negara.

Dewasa ini, Malaysia antara negara yang dikategorikan tidak sihat kerana bilangan pesakit jantung dan obesiti adalah tinggi. Selain penyakit lain yang tidak berjangkit, setiap tahun kerajaan membelanjakan kos rawatan dan ubat-ubatan yang besar.

Malah, hospital di negara ini tidak pernah sunyi dengan orang ramai berurusan setiap hari. Pegawai perubatan, pakar mahupun jururawat berdepan nisbah ribuan pesakit dan setiap hari juga mereka bertarung mencari penyelesaian.

Laporan tinjauan Kajian Morbiditi dan Kesihatan Kebangsaan pada 2019 menunjukkan hampir satu juta daripada lima individu di negara ini menghidap kencing manis.

Dalam satu kajian, Malaysia dikatakan mempunyai jumlah penghidap penyakit kencing manis yang tertinggi di Asia dan kedua tertinggi di dunia selepas Arab Saudi.

Kajian tersebut mungkin ada kebenarannya berdasarkan peningkatan bilangan kes diabetes yang amat membimbangkan dengan hampir empat juta pesakit direkodkan.

Di satu sudut lain, penyakit jantung kekal penyebab utama kematian di negara ini yang mana 18,515 atau 17.0 peratus daripada jumlah kematian yang disahkan secara perubatan berpunca daripada serangan kardiovaskular.

Sejak dua dekad lalu, penyakit jantung meningkat daripada 11.6 peratus pada 2000 kepada 17.0 peratus pada 2020.

Dalam laporan *The Direct Healthcare Cost of Non-Communicable Disease* di negara ini, menganggarkan RM3.39 bilion daripada jumlah RM9.65 bilion kos penjagaan kesihatan pada 2017 disalurkan untuk merawat pesakit jantung.

Kos terus meningkat jika tiada langkah pencegahan dari awal termasuk kempen mengamalkan gaya hidup sihat.

Maka, betullah kata bidalan, mencegah itu lebih baik daripada mengubati. Langkah transformasi kesihatan di negara ini satu tindakan yang tepat tetapi kesejahteraan hidup sihat sepatutnya bermula daripada diri kita sendiri.

Meor Harman Meor Shakri ialah Pengarang Berita Utusan Malaysia

Empat tonggak, 15 strategi pulih sistem kesihatan

Dari muka 1

Kertas Putih Kesihatan yang dimuatnaik dalam laman web Parlimen semalam menggariskan empat tonggak dan 15 strategi antara lain menyenutuh kadar fi di fasiliti kesihatan awam dan kajian semula komprehensif pengambilan perjawatan petugas kesihatan termasuk berstatus kontrak serta membangunkan pakej manfaat kesihatan rakyat.

Empat tonggak berkenaan menyenutuh soal mentransformasi penyampaian perkhidmatan kesihatan, mempertingkatkan promosi kesihatan dan pencegahan penyakit, memastikan pembiayaan kesihatan yang mampan dan saksama serta memperkukuhkan landasan dan tadbir urus sistem kesihatan.

"Kadar fi rendah yang dikenakan di fasiliti penjagaan kesihatan awam adalah antara ciri sistem kesihatan negara yang amat dihargai rakyat, di mana ia membolehkan akses kepada sistem kesihatan pada kos yang berpatutan.

"Namun begitu, struktur fi yang sama untuk semua telah menyumbang kepada ketidak-samaan besar antara bayaran yang dikenakan berbanding dengan kos penyediaan dan keupayaan untuk membayar terutamanya dalam kalangan isi rumah berpendapatan tinggi.

"Untuk menambah baik

kemampuan pembiayaan penjagaan kesihatan awam, kadar fi yang dikenakan di fasiliti penjagaan kesihatan awam akan dikaji semula agar lebih sepadan dengan tahap kemampuan.

"Meskipun demikian, jaring keselamatan isi rumah berpendapatan rendah akan dikekalkan," jelas Kertas Putih Kesihatan itu yang boleh dibaca menerusi pautan <https://www.parlimen.gov.my/ipms/eps/2023-06-12/CMD.29.2023%20-%20CMD%2029.2023.pdf>.

Sebelum ini, *Utusan Malaysia* melaporkan isu caj RM1 yang dikenakan klinik kesihatan kerajaan mencetuskan pelbagai pandangan termasuk ada menyifatkan fi sedia ada sebagai tidak masuk akal terutama ketika nilai kos rawatan semakin meningkat dan wajar dinaikkan kepada RM5 hingga RM20.

Berbanding klinik swasta, rawatan sakit demam atau selesema sahaja, caj sebanyak RM70 hingga RM90 akan dikenakan bagi konsultasi dan ubat-ubatan. Malah sekiranya kerajaan menaikkan kepada RM10, ia masih dikira murah.

Dalam masa sama, kertas putih itu juga mencadangkan beberapa inisiatif meningkatkan pelaburan kesihatan secara sistematik dan teratur antaranya menjalankan kajian semula dan semakan struktur fi di fasiliti penjagaan kesihatan sektor awam dan kajian

teknikal, mereka bentuk dan membangunkan model caruman kesihatan progresif yang mampan dan saksama termasuk mekanisme subsidi ber-sasar.

Menyentuh tonggak kedua iaitu memastikan rakyat menerima perkhidmatan komprehensif, Kertas Putih Kesihatan mencadangkan pelaksanaan inisiatif seperti mewujudkan dana kesihatan khusus dengan kawal selia yang jelas dan telus untuk membolehkan pengkongsi risiko dan memenuhi penyediaan perkhidmatan kesihatan berdasarkan pakej manfaat kesihatan.

Bagi tonggak ketiga pula, turut dicadangkan mentransformasikan penjagaan kesihatan primer, mengukuhkan fungsi kesihatan awam dan merangsang pendekatan bersifat promotif dan preventif adalah selari dengan matlamat ke arah pengagihan peruntukan sistem kesihatan yang lebih efisien dan memastikan perbelanjaan penjagaan kesihatan yang cekap dan berkesan.

Seterusnya tonggak terakhir berkaitan cadangan kajian semula yang komprehensif dan unjuran jawatan untuk pengambilan anggota sektor awam apabila usaha itu adalah untuk memenuhi keperluan semasa dan pada masa hadapan daripada segi bilangan, jenis profesion, campuran kemahiran dan ketidakseimbangan antara wilayah.

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA
MUKA SURAT : 29
RUANGAN : DALAM NEGERI

9,419 premis makanan kotor, jijik diarah tutup

PUTRAJAYA: Kotor dan menjijikkan. Itu antara keadaan premis makanan yang diperiksa Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan, Kementerian Kesihatan menerusi operasi penguat kuasa di seluruh negara.

Bukan sahaja perkakas peralatan memasak sangat kotor, premis juga didapati ada najis atau makhluk perosak seperti tikus dan lipas di kedai makan, restoran dan kilang makanan yang terlibat.

Bercakap kepada *Utusan Malaysia*, Pengarah Kanan Keselamatan dan Kualiti Makanan kementerian berkenaan Norraini Eksan berkata, daripada jumlah 496,338 premis yang diperiksa sepanjang tempoh 2018 hingga April lalu, sebanyak 9,419 premis makanan diarah tutup sementara di bawah Seksyen 11, Akta Makanan 1983.

Beliau berkata, arahan penutupan premis makanan itu kebanyakannya disebabkan perkara-perkara yang boleh menyebabkan risiko keracunan makanan termasuk keadaan bangunan premis seperti tandas kotor, longkang atau sinki tersumbat serta lantai kotor.

Katanya, pemilik premis tu-

rut mengabaikan kerja-kerja pembersihan selain tidak menyalenggara peti sejuk dan stor simpanan makanan dengan baik.

"Penguat kuasa dijalankan bagi memastikan pematuhan terhadap perundangan makanan dan sebagai pengajaran bahawa kesalahan dilakukan adalah serius sehingga menyebabkan bahaya kepada kesihatan orang ramai atau pengguna seperti keracunan makanan yang boleh membawa maut.

"Kaedah ini juga bagi mengelak perkara sama berulang dan menekankan bahawa aspek kebersihan premis makanan adalah tanggungjawab pemunya dan pengendali makanan yang terlibat," katanya di sini baru-baru ini.

Menurut Norraini, sejumlah 54,820 kompaun dikeluarkan atas pelbagai kesalahan di bawah Peraturan-Peraturan Kebersihan Makanan 2009 dari 2020 sehingga April lalu.

Katanya, kesalahan lain yang biasa ditemukan adalah pengendali makanan tidak menjalani latihan pengendali makanan dan tidak mendapatkan pelat antitifoid; tidak mematuhi

kehendak pakaian pengendali makanan dan pengendalian makanan yang tidak bersih.

Beliau menjelaskan, aktiviti penguatkuasaan dijalankan secara berkala berdasarkan pelan tindakan tahunan dan perancangan di setiap pejabat kesihatan daerah dan jabatan kesihatan negeri yang mengambil kira bilangan premis serta isu-isu kebersihan premis makanan di lokaliti masing-masing.

"Penguatkuasaan juga dilaksanakan melalui operasi bertema serta operasi bersepadu bersama pelbagai agensi berkepentingan.

"Pemilik premis perlu mematuhi keperluan yang dinyatakan di bawah Peraturan-Peraturan Kebersihan Makanan 2009 sebagaimana yang disampaikan melalui latihan pengendali makanan yang wajib dihadiri oleh semua pengendali makanan," katanya.

Dalam pada itu, Norraini berkata, pengguna juga boleh memainkan peranan bijak dengan memilih premis makanan bersih untuk menjamu selera antaranya memerhatikan dan mengelak penjual atau pengendali makanan yang tidak mengamalkan kebersihan diri.

AKHBAR : NEW STRAITS TIMES
MUKA SURAT : 7
RUANGAN : NEWS / NATION

VAPING-RELATED DEATHS

MMA urges Health Ministry to act fast

KUALA LUMPUR: The Malaysian Medical Association has called on the Health Ministry to act before more e-cigarette or Vaping Product use-Associated Lung Injury (EVALI) deaths occur.

In a statement, its president, Dr Muruga Raj Rajathurai, put pressure on the Health Ministry to come up with preventive measures against EVALI deaths following the ministry's surveys that showed a high prevalence of vaping among teens.

This was following the ministry's National Health and Morbidity Survey 2022 statistics, which recorded an increase in the use of electronic cigarettes or vaping among teenagers from 9.8 per cent in 2017 to 14.9 per cent in 2022.

"We lost a 16-year-old girl who died of acute heart failure with pulmonary embolism in a probable EVALI case after three years of vaping. Will the ministry accept responsibility for more vaping-related deaths?"

"Can the amount collected in taxes from the sale of e-cigarettes and vaping products prevent loss of lives due to the damage to health caused by these products?"

The MMA also called for the ministry to test vaping liquids or gels before being sold, as well as

perform recalls on products that have safety concerns akin to their procedure for safety concern on food items.

"Has every single e-cigarette and vaping liquid or gel sold in the market been tested by the ministry for its safety? If the ministry has not tested these products, then it should be ready to accept full responsibility for any unfortunate events linked to the use of e-cigarettes and vaping products."

"In the past, the ministry had ordered recalls for certain food items over safety concerns. Will it do the same for any vape products found to be poisonous?"

The MMA also reiterated its calls to re-list nicotine in the Poisons Act and to get the Control of Smoking Products for Public Health Bill 2023, dubbed the generational end game (GEG) bill, passed in parliament.

"How is it possible that the ministry removes nicotine from the Poisons Act after knowing these serious risks to health? And without any regulation whatsoever in place for e-cigarettes and vaping products."



Dr Muruga Raj Rajathurai,

"How can we sleep at night knowing that thousands of our young are at serious risk of lung injury and possibly even death?"

"It is time the ministry wakes up and re-lists nicotine under the Poisons Act and gets the GEG bill passed in the current parliament session."

On June 12, the Control of Smoking Products for Public Health Bill 2023, dubbed the generational end game (GEG) bill, was tabled for first reading in the Dewan Rakyat.

Health Minister Dr Zaliha Mustafa said the bill would be referred to the parliamentary special select committee (PSSC) before being debated in Parliament.

During a special chambers session later, Dr Zaliha said the ministry's move to once again refer the bill to the PSSC was made following calls by stakeholders, including individuals in the fraternity, to have it studied further.

The bill deals with not only conventional smoking products but also "next generation" products, including electronic and combustible cigarette products.

AKHBAR : NEW STRAITS TIMES
MUKA SURAT : 10
RUANGAN : NEWS / NATION

Health White Paper charts future of national health system

The health workforce will be fortified as part of the strategies outlined by the Health White Paper.



KUALA LUMPUR

THE country's health system is plagued by a host of issues and no longer sustainable in facing challenges and crises.

The Covid-19 pandemic has been a wake-up call for all quarters, indicating the need for reforms in the national health system to ensure that the health of the people remains intact.

The Health White Paper, which was presented to the cabinet on June 5 and scheduled to be tabled in the Dewan Rakyat yesterday, outlines the main challenges faced by the health system and proposes solutions to ensure a higher-quality, sustainable and resilient health system.

It is a joint effort towards providing a more fair and equitable health service system of high quality, easy to access at a reasonable cost and sustainable in the long term to meet the health needs of the people.

Among the challenges are health financing constraints, a lack of manpower, insufficient equipment and dilapidated buildings, double burden of disease, an ageing population, mental health problems, climate change and deteriorating global health, as well as a lack of emphasis on social determinants of health.

The document, among others, high-

lights the urgent need for the national health reform, advocating efforts to make the health system more equitable, sustainable and resilient in providing services that include all levels of people's lives.

It proposes priority pillars of health reform such as service delivery and health financing, as well as strengthening the core of the health system and governance within 15 years.

The establishment of an independent and impartial monitoring body to ensure the effective implementation of health reforms is also proposed in the document.

The key aspirations guiding the development of the document include creating a healthy country where the health system focuses on preventive and promotional services so that the people remain healthy and prosperous, a health system to be proud of and valued by all, an equitable and people-centric health system, a resilient health system and an open and innovative health ecosystem.

The Health White Paper was developed by taking into account input and suggestions from all stakeholders, including the Health Ministry and the people, through engagement sessions, as well as findings and recommendations of studies on the health system.

Inputs and suggestions submitted via kertasputih@moh.gov.my were also taken into account.

The development of the Health White Paper received expert advice and technical inputs from members of the Health White Paper Advisory Council and consulting experts from the World Health Organisation (WHO).

The national health reform will be implemented in phases over 15 years.

Among the benefits of the health reform on the people are:

PEOPLE have an individual-oriented health plan based on their health or medical needs.

PEOPLE can get treatment from the same doctor and health team whenever needed. However, people can also choose other doctors and health teams.

PEOPLE receive guidance and instructions from trained community health teams on ways to stay healthy.

PEOPLE get better quality health services with shorter waiting time at reasonable prices.

PEOPLE can access personal medical records online. Medical records can also be accessed by hospitals and clinics across the country for treatment purposes.

PEOPLE can get health services online for certain conditions.

WHAT IS THE HEALTH WHITE PAPER?

A national health reform plan that outlines main challenges faced by the country and presents solutions in achieving a more sustainable, resilient and quality health system.

- Developed by taking into account input from stakeholders, including the people, to ensure that it is holistic and inclusive in nature.
- Tabled in Parliament to gather bipartisan support from members of parliament for further implementation.



THE NEED FOR THE HEALTH WHITE PAPER



- The Covid-19 pandemic has tested the health system's capacity and resilience, exposing gaps and constraints that need urgent attention.
- Reform is crucial in ensuring sustainability and resilience of the health system.

THE HEALTH WHITE PAPER OUTLINES 4 PILLARS AND 15 HEALTH REFORM STRATEGIES:

1 Transforming healthcare service delivery

- Prioritising primary healthcare
- Optimising hospital care services
- Increasing effective public-private partnerships
- Harnessing digital technologies
- Ensuring equity in healthcare delivery



2 Advancing health promotion and disease prevention

- Strengthening public health functions
- Improving intersectoral coordination and collaboration for health
- Incentivising pro-health practices and behaviours

3 Ensuring sustainable and equitable health financing

- Increasing investments in health
- Ensuring comprehensive and fair coverage for all
- Ensuring effective and efficient healthcare expenditures

4 Strengthening the health system's foundation and governance

- Restructuring of Health Ministry's role
- Strengthening policies, legislation and regulations
- Fortifying the health workforce
- Stimulating research, innovation and evidence-based approach



Among the benefits of the health reform are people will have an individual-oriented health plan based on their health or medical needs. PIX BY MOHAMAD SHAHRIL BADRI SAALI



Hospital care services will be optimised under the proposed national health reform.

AKHBAR : THE STAR

MUKA SURAT : 1

RUANGAN : MUKA HADAPAN

Clueless about cholesterol

Malaysians are getting heart ailments nearly 10 years earlier than others in developed countries. While they are generally concerned over blood pressure and blood sugar levels, many have neglected to monitor cholesterol levels.

> See page 5 for reports by MENG YEW CHOONG and IMRAN HILMY

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 5
RUANGAN : NATION

Many misconceptions about cholesterol, survey finds

PETALING JAYA: As many as 85% of Malaysians claim that their level of knowledge of cholesterol-related issues ranges from "average to good," according to a recent survey.

The State of Health of the Nation perception survey conducted online nationwide in December 2022, was designed to be representative of the overall population by location, gender, and race.

Conducted by The Green Zebras on behalf of the Malaysian Medical Association (MMA) and Novartis, a pharmaceutical company, the survey polled 500 Malaysians aged between 40 and 64 years.

The not-so-good news is that cholesterol myths are still prevalent, with 75% saying there would be symptoms if a person has high cholesterol, which is untrue.

In a statement, MMA said the survey also found other misconceptions about cholesterol, such as that cholesterol could be managed through a change in lifestyle (92%), while only 40% believe that cholesterol could only be controlled with medication.

Slightly more than half (56%) of the respondents aged from 40 to 60 assumed that cholesterol testing was needed at least every five years or more frequently, and 49% disagreed that someone within a healthy weight range could actually have unhealthy cholesterol levels.

Despite these misconceptions, most Malaysians (89%) are aware that poorly managed high cholesterol levels could lead to severe diseases such as cardiovascular diseases that include stroke and heart problems, with 84% of the

respondents wishing for easier ways to manage high cholesterol.

MMA president Dr Muruga Raj Rajathurai said while the response in the survey showed that Malaysians claimed to be well-informed on cholesterol, there were some fallacies in their sentiments.

He said there were no symptoms for high cholesterol and that a blood test was the only way to detect it.

The recommended cholesterol screenings for adults between 45 to 65 years are every one to two years and should be done annually for those above 65, he added.

"Therefore, taking charge of your health and doing regular health screenings is relatively important. Do not wait to visit the doctor when you feel unhealthy or unwell, everything may be too late.

"I strongly advise them not to

rely on health-related information from friends, family, and social media only as these are often skewed through the sharing process," he said in a statement.

Mohamed ElWakil, country president of Novartis Malaysia, said many people were unaware that cholesterol was one of the silent killers, along with high blood pressure and diabetes.

"There are no obvious symptoms. However, cholesterol can be managed if it is detected early.

"Following the doctor's recommended treatment plan and lifestyle changes may help prevent severe heart-related problems.

"In fact, there are now easier and more convenient treatment plans available. Patients should actively seek the best treatment options from their doctors."

The dangers of too much processed and fast foods

By IMRAN HILMY
imran@thestar.com.my

GEORGE TOWN: Unhealthy lifestyles have led to people suffering from cardiovascular diseases (CVD), including heart attack and stroke, at a younger age.

Universiti Sains Malaysia (USM) family medicine specialist Dr Mastura Mohd Sopian said CVD among young people is mainly caused by high levels of low-density lipoprotein (LDL), commonly known as bad cholesterol.

"CVD is the leading cause for morbidity and mortality globally and Malaysians are not spared from it," she said.

Aside from poor dietary habits, she said a largely sedentary lifestyle and stress have added to the increase in CVD and metabolic diseases.

"Too much fast food and processed food, which are cheaply available, are among the main reasons the younger generation has become more prone to these diseases," she added.

The medical lecturer said to combat these diseases, prevention was better than cure.

Dr Mastura urged people to stick to healthy diets, and for those who smoke, to kick the habit.

She said one must move more and exercise often – as much as 30 minutes of moderate exercise every day or at least three days a week.

"We should all learn how to manage our stress, seek help and advice when needed and see the doctor yearly for a health screening," she said, adding that getting six to eight hours of sleep each night was vital.

For those dealing with diabetes or other non-communicable diseases (NCD), Dr Mastura said these healthy habits were necessary to manage their condition.

She said the greatest visible indicator of being at risk of CVD was being overweight or obese.

Public health expert Datuk Dr Zainal Ariffin Omar said too much food consumed by Malaysians now were laden with saturated and even trans fats.

This, he said, were among factors causing Malaysians, especially the younger generation, to be at risk of CVD.

Dr Zainal said it was important to maintain a healthy balance of cholesterol in the body by limiting their intake of saturated and trans fats.

LDL is the type of cholesterol that can cause build-ups and blockages in arteries that can lead to heart diseases and strokes.

Taking vital signs to heart

Cardiovascular diseases hitting Malaysians at an earlier age

By MENG YEW CHOONG
ycmeng@thestar.com.my

PETALING JAYA: Malaysians are having cardiovascular diseases significantly earlier than those in other high-income nations, say medical experts tracking trends of non-communicable diseases.

The mean age of Malaysian cardiovascular disease (CVD) patients were from 56 to 59, which is about 10 years younger than those in advanced countries, who tend to exhibit CVDs between 63 and 68 years.

This is the data from the National Health and Morbidity Survey in 2019, or in the Covid-19 pre-pandemic period.

UM Medical Centre (UMMC) senior consultant cardiologist Datuk Prof Dr Wan Azman Wan Ahmad said this in a recent presentation for the media on the rising burden of CVDs in Malaysia organised by IQVIA Asia Pacific, a global health intelligence organisation.

"It has been estimated that CVD-related deaths will reach approximately 31,000 cases annually by 2025 if no concrete measures are put in place to reduce CVD rates," said Dr Wan Azman, adding that this would form about 55% of all non-communicable diseases related deaths in the country.

With the arrival of Covid-19 in Malaysia in 2020, CVDs still formed a substantial part of deaths, with ischaemic heart diseases and cerebrovascular diseases combining to contribute 20.2% of deaths in 2022, as per the data from the Statistics Department.

"CVDs account for the largest share in costs for hospitalisation (47.77% or RM1.01bil) and medi-

"The most common risk factors for CVDs are uncontrolled blood sugar levels, hypertension and high cholesterol."

Datuk Prof Dr Wan Azman Wan Ahmad

centage (46% or RM792mil) compared to other non-communicable diseases, while resulting in annual productivity losses of approximately RM4bil," said Dr Wan Azman.

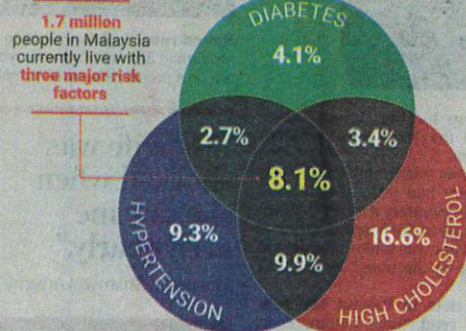
He said the most common risk factors for CVDs are uncontrolled blood sugar levels (diabetics), hypertension and high cholesterol (hypercholesterolaemia).

While monitoring blood sugar and blood pressure are relatively straightforward things, monitoring one's cholesterol level, especially levels of the "bad" cholesterol otherwise known as the low-density lipoproteins (LDLs), has proven to be more challenging, for a variety of reasons.

A person with high cholesterol has no symptoms, he said, adding that a comprehensive blood test was the only way to detect it.

"What makes it more complicating is that while a person's total cholesterol (combination of high-density lipoproteins and LDL) count may be fine, the per-

Breakdown of risk factors present in cardiovascular disease patients



High cholesterol is the most prevalent risk factor for CVD (38%), yet it is the most underdiagnosed and receives the least focus

Sources: National Health & Morbidity Survey 2019; National Health & Morbidity Survey 2011 & 2019, IQVIA analysis; Institute for Public Health, National Institute of Health, Ministry of Health Malaysia 2020; National Health & Morbidity Survey (NHMS) 2019; Vol. 1: NCDs – Non-Communicable Disease: Risk Factors and other Health Problems

centage of LDL in the total cholesterol count may have breached risky levels," added Dr Wan Azman.

Health Ministry family medicine specialist consultant Dr Sri Wahyu Taher who was another member of the panel at the event said blood pressure (BP) and blood sugar could be measured easily in public health clinics or general practitioners or at retail pharmacies.

"Checking for cholesterol is not as easy as there is a need to draw a blood sample from the vein to be tested in the laborato-

ry," she said.

Typically, LDL testing are part of a lipid panel test (that measures total cholesterol, breakdown between HDL and LDL, as well as triglycerides) that are done in comprehensive health screenings.

The challenge includes disseminating information that cholesterol screening is readily available even at government health clinics.

"It is not necessary for a person to go to the hospital to get a cholesterol test done," added Dr Sri Wahyu.

AKHBAR : THE STAR

MUKA SURAT : 14

RUANGAN : VIEWS

Life-changing strategies to ward off NCD

I WOULD like to clear some misconceptions about the non-communicable diseases (NCD) control programme.

First and foremost, early screening for NCD, such as diabetes, hypertension and heart diseases, will not prevent these diseases. The objective of screening programmes is to detect an existing NCD early, thus ensuring effective treatment and preventing subsequent complications.

Prevention of NCD requires a holistic approach using various strategies, including weight management, regular physical activity such as walking, healthy eating and avoiding/stopping smoking.

To implement these strategies, which involve lifestyle changes, we have to employ the whole-of-government approach that was used during the Covid-19 pandemic.

For example, to reduce the rate of obesity, apart from the Health Ministry, which conducts health awareness programmes, other government agencies also need to be involved, including the local authorities, Public Works Department and the Education Department.

Anti-obesity measures include encouraging regular physical activity, which can be achieved by providing safe walking pavements and bicycle lanes in the community, and making healthy eating affordable.

Other measures include making physical activity fun, starting from kindergarten and primary schools, to ensure that our young adults will view physical activity as a normal daily practice.

Thus, in NCD, prevention strategies span over decades and require the "buy-in" of various stakeholders.

DR VENUGOPALAN K. BALAN
Consultant public health physician
Klang