

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



AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 6
RUANGAN : NASIONAL

6

Nasional

Jumaat, 16 Jun 2023 BH

PM perlu ketuai usaha reformasi elak pelan gagal

Perdana Menteri, Datuk Seri Anwar Ibrahim perlu mengetahui usaha reformasi pelaksanaan strategi reformasi yang digariskan dalam Kertas Putih Kesihatan bagi mengelak semua perancangan itu 'mati sebelum lahir'.

Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad (PH-Kuala Selangor), berkata ia berikutan pelaksanaan semua reformasi yang dicadangkan dalam Kertas Putih Kesihatan menuntut komitmen besar rentas Kementerian dan agensi, memandangkan ia menyentuh pelbagai isu dan sektor.

Sehubungan itu, katanya, Perdana Menteri perlu mengetahui usaha reformasi berkenaan dengan meletakkan Kertas Putih Kesihatan di bawah Jabatan Perdana Menteri dan dilaksanakan oleh Kementerian Kesihatan (KKM) serta kementerian lain yang berkaitan.

"Andainya reformasi ini tidak dikemudi Perdana Menteri dengan komitmen rentas kementerian, saya khuatir Kertas Putih Kesihatan ini akan *dead in the water* (gagal), mati ketika belum lahir," katanya ketika membahaskan usul Kertas Putih Kesihatan di Dewan Rakyat, semalam.

Mengulas lanjut, Dzulkefly yang juga bekas Menteri Kesihatan berkata, gesaan itu penting memandangkan 80 peratus faktor yang memberi impak kepada tahap kesihatan rakyat adalah membabitkan perkara di luar fasiliti kesihatan.

Katanya, hanya 20 peratus cabaran sektor kesihatan negara merangkumi isu penjagaan pesakit dan populasi, manakala 80 peratus adalah membabitkan perkara lain seperti kemiskinan, pendidikan, alam sekitar dan sebagainya.

Pada masa sama, beliau mencadangkan supaya kerajaan menubuhkan Tabung Kesihatan Dana yang akan menghimpunkan semua dana berkaitan untuk digunakan bagi tujuan kesihatan.

Katanya, ia selaras dengan satu cadangan di dalam Kertas Putih Kesihatan yang mahu peruntukan kerajaan untuk pengurusan kesihatan awam di tingkatkan kepada lima peratus daripada Keluaran Dalam Negara Kasar (KDNK).

Jelasnya, cadangan itu berikutan kerajaan tidak boleh bergantung penuh pada cukai untuk mencapai kadar peruntukan lima peratus daripada KDNK untuk sektor kesihatan, memandangkan jumlahnya terlalu besar.

Sidang Dewan Rakyat

Kertas Putih Kesihatan diluluskan

Usul dapat sokongan majoriti ahli Parlimen selepas hampir 4 jam dibahaskan

Oleh Rohaniza Idris,
Ahmad Suhail Adnan
dan Fahmy A Rosli
bhnews@bh.com.my

Kuala Lumpur: Kertas Putih Kesihatan yang dibentangkan di Dewan Rakyat semalam diluluskan selepas mendapat sokongan majoriti ahli Parlimen.

Usul Kertas Putih yang menggariskan strategi reformasi kesihatan negara untuk 15 tahun akan datang itu diluluskan melalui undian suara pada hari terakhir Mesyuarat Kedua, Penggal Kedua Parlimen Ke-15, selepas hampir empat jam dibahaskan yang membabitkan 28 Ahli Parlimen.

Usul Kertas Putih Kesihatan yang mengandungi empat tonggak dan 15 strategi utama untuk mereformasi sistem kesihatan negara secara sistematis dalam tempoh 15 tahun akan datang dibentangkan Menteri Kesihatan,

Dr Zaliha Mustafa.

Beliau berkata, tonggak dan strategi reformasi dalam kertas putih itu berpandukan lima aspirasi kesihatan yang dimahukan rakyat, hasil libat urus kementerian bersama 847 agensi dan 7,729 wakil antara Mac tahun lalu hingga bulan ini.

Katanya, libat urus itu mendedahkan aspirasi rakyat menjurus kepada mewujudkan sebuah negara sihat, memiliki sistem kesihatan saksama dan berpaksikan rakyat serta berdaya tahan, ekosistem kesihatan terbuka dan inovatif dan sistem kesihatan dihargai dan dibanggakan.

Daripada aspirasi itu, katanya, empat tonggak yang digariskan adalah mentransformasikan penyampaian perkhidmatan kesihatan; mempertingkatkan promosi kesihatan dan pencegahan penyakit; memastikan pembiayaan yang mampan dan saksama; serta memperkukuhkan landasan dan asas sistem kesihatan serta tadbir urus.

"Antara impak yang akan diperolehi hasil reformasi sistem kesihatan ini adalah peningkatan akses rakyat kepada perkhidmatan kesihatan yang berkualiti dan saksama, memantapkan perlindungan sosial dan perlindungan risiko kewangan dan memastikan sistem kesihatan negara yang lebih mampan dan berdaya tahan.



Reformasi sistem kesihatan bakal tingkatkan akses rakyat kepada perkhidmatan kesihatan lebih berkualiti dan saksama. (Foto hiasan)

"Selain itu, ia menjamin kesihatan dan kesejahteraan rakyat serta secara langsung memacu pertumbuhan ekonomi negara sejajar dengan aspirasi Malaysia untuk menjadi negara maju berpendapatan tinggi.

"Jika kertas putih ini diterima pakai oleh ahli Dewan yang mulia ini, strategi dalam Kertas Putih Kesihatan akan segera diperincikan dan pelan implementasi akan dibangunkan supaya usaha yang penting dan kritikal ini tidak dilengahkan lagi demi kesejahteraan rakyat dan negara," katanya.

Perinci cabaran utama

Mengulas lanjut, Dr Zaliha memaklumkan dokumen setebal 57 halaman itu memperincikan beberapa cabaran utama dihadapi sektor kesihatan negara, antaranya peningkatan penyakit berjangkit dan beban penyakit kronik, insiden kanser di Malaysia serta prevalen masalah kesihatan mental penduduk berusia 16 tahun ke atas yang semakin melarat.

Sementara itu, Dr Zaliha memaklumkan, jumlah pesakit di kendalikan klinik kesihatan kerajaan seluruh negara ketika ini jauh melepasi kapasiti, sekali gus menyebabkan fasiliti dan petugas perubatan awam terbeban.

Klinik kesihatan kerajaan ha-

nya merangkumi 28 peratus daripada keseluruhan fasiliti penjagaan kesihatan primer, tetapi mengendalikannya hampir 64 peratus daripada lawatan pesakit luar.

Katanya, situasi itu menyebabkan fasiliti dan anggota di sektor awam terbeban, khususnya ketika kemuncak pandemik COVID-19.

"Sistem penyampaian penjagaan kesihatan negara yang bersifat dikotomi dan tidak berintegrasi telah menyumbang kepada pengalihan perkhidmatan dan sumber kesihatan yang tidak seimbang di Malaysia," katanya.

Dalam pada itu Kementerian Kesihatan (KKM) merekodkan peningkatan hampir tiga kali ganda dalam kes kesihatan mental dalam kalangan penduduk berusia 16 tahun ke atas.

Dr Zaliha berkata peningkatan daripada 11 peratus pada 1996 kepada 29 peratus pada 2015 itu, menunjukkan masalah kesihatan mental bagi penduduk berusia 16 tahun ke atas semakin melarat.

"Selain itu, 12 peratus kanak-kanak berumur lima hingga 15 tahun didapati mengalami masalah kesihatan mental pada 2015.

"Besarnya kemungkinan, semasa pandemik COVID-19 masalah kesihatan mental lebih tinggi," katanya.

Gesa tangguh naik fi rawatan di fasiliti awam

Kerajaan digesa menangguhkan cadangan menaikkan kadar fi atau bayaran dikenakan kepada rakyat untuk mendapatkan rawatan di fasiliti penjagaan kesihatan awam.

Tan Sri Muhyiddin Yassin (PN-Pagoh) meminta perkara itu diteliti semula dan tidak dilaksanakan tergesa-gesa kerana ini akan menambah lagi beban rakyat.

"Rakyat masa ini sedang menanggung sengsara akibat kenaikan harga barangan keperluan harian, kenaikan kadar inflasi, kenaikan Kadar Dasar Semalam (OPR) dan terbaharu tarif elektrik," katanya ketika membahaskan Kertas Putih Kesihatan di Dewan Rakyat.

Muhyiddin mencadangkan ba-

gi meringankan beban rakyat, kerajaan boleh mengecualikan golongan B40 daripada dikenakan bayaran.

Kewangan lebih teruk

Katanya, berdasarkan kajian kerajaan ramai yang tidak tergolong dalam kelompok B40 sudah jatuh miskin akibat kenaikan kos sara hidup mendadak.

"Dalam beberapa kajian saya lihat, termasuk dikeluarkan Merdeka Center baru-baru ini, majoriti rakyat berasakan kedudukan kewangan peribadi mereka tahun ini lebih teruk berbanding tahun lalu dan ini tidak terhad kepada B40 sahaja," katanya.

Mengulas cadangan pembelian strategik, katanya beliau berse-
tuju langkah itu boleh dilaksa-

nakan bagi memastikan pembiayaan kesihatan mampan dan saksama.

Katanya, langkah itu juga mampu mempercepatkan pencapaian Liputan Kesihatan Sejagat sebagaimana disarankan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO).

"Untuk tempoh ke hadapan, program pembelian strategik wajar diberikan keutamaan, tetapi dengan beberapa perincian.

"Pertama, pembekal perkhidmatan kesihatan mestilah dipaparkan memenuhi standard pencapaian yang ditentukan kerajaan.

"Kedua, mesti ada struktur tadbir urus komprehensif untuk memantau kualiti perkhidmatan yang diberikan agar setimpai nilai wang dibelanjakan.

"Ketiga, ia mesti lebih menjamin perbelanjaan kesihatan ditanggung rakyat," katanya.

Beliau juga memperincikan kandungan Kertas Putih itu tidak memperincikan badan akan dilantik sebagai Pembeli Strategik yang diasingkan daripada fungsi Kementerian Kesihatan (KKM).

"Disebut di dalam Kertas Putih ini, KKM akan distruktur semula di mana fasiliti sektor awam akan menjalankan peranan sebagai penyedia perkhidmatan penjagaan kesihatan, manakala Pembeli Strategik yang bukan berasaskan keuntungan pula bertanggungjawab memperoleh perkhidmatan penjagaan kesihatan daripada sektor awam dan swasta," katanya.

AKHBAR : BERITA HARIAN

MUKA SURAT : 8

RUANGAN : NASIONAL

Skim Perubatan MADANI

700,000 isi rumah terima manfaat

Insentif dilaksanakan kerajaan melalui peruntukan RM100 juta ringan beban rakyat

Chah Mustafiz Iskandar, Theanahm
mohd_iskandar@bh.com.my

Putrajaya: Skim Perubatan MADANI yang bermula semalam, dijangka memberi manfaat kepada 700,000 isi rumah dengan peruntukan sebanyak RM100 juta.

Menteri Kesihatan, Dr Zaliha Mustafa, berkata penerima manfaat termasuk penerima Sumbangan Tunai Rahmah (STR), boleh mendapatkan beberapa kali rawatan percuma sehingga peruntukan bagi setiap isi rumah habis.

Katanya, skim dilaksanakan secara rintis di 10 daerah itu, memperuntukkan RM250 bagi se-

tiap isi rumah berkeluarga, war-ga emas tanpa pasangan (RM125) dan bujang (RM75).

"Rawatan pesakit luar kes akut percuma yang ditawarkan menerusi skim ini merangkumi rawatan bagi demam selesema, cirit-birit, muntah, terseliuh, sakit kepala, trauma ringan dan pelbagai lagi.

"Bagaimanapun, pakej rawatan skim ini tidak merangkumi rawatan akut seperti imunisasi rutin, saringan kesihatan, rawatan susulan penyakit tidak berjangkit, rawatan susulan ibu dan anak rutin, perancangan keluarga rutin, perkhidmatan rehabilitasi serta permohonan ubat-ubatan dan suplemen tanpa konsultasi doktor," katanya dalam kenyataan, semalam.

Ketika pembentangan Bajet 2023, Perdana Menteri, Datuk Seri Anwar Ibrahim, mengumumkan Skim Perubatan Madani sebagai antara inisiatif kerajaan bagi mengatasi isu kesesakan pesakit di hospital kerajaan.

Ia bertujuan membantu golongan B40 mendapatkan perkhid-

matan penjagaan primer akut (rawatan pesakit luar kes akut) di klinik pengamal perubatan swasta umum (GP) berhampiran, sekali gus mengurangkan kesesakan dan waktu menunggu pesakit di kemudahan kesihatan kerajaan.

Dr Zaliha berkata, program rintis skim berkenaan bermula di 10 daerah iaitu Gombak, Hulu Langat, Klang dan Petaling (Selangor), Kuala Lumpur, Kinta (Perak), Timur Laut (Pulau Pinang), Johor Bahru (Johor), Kota Kinabalu (Sabah) dan Kuching (Sarawak) bermula semalam hingga 31 Disember depan.

"Skim Perubatan Madani ditawarkan secara automatik kepada penerima STR dengan membantu menampung kos rawatan kes akut. Perkhidmatan percuma ditawarkan adalah seperti konsultasi, pemeriksaan, ubat-ubatan, prosedur dan rujukan akan diberikan di GP kepada penerima manfaat mengikut pakej ditentukan," katanya.

Penerima manfaat termasuk penerima Sumbangan Tunai Rahmah (STR), boleh mendapatkan beberapa kali rawatan percuma sehingga peruntukan bagi setiap isi rumah habis

Dr Zaliha Mustafa,
Menteri Kesihatan



"Pendaftaran adalah tidak diperlukan untuk menikmati manfaat Skim Perubatan Madani bagi penerima STR dan tanggunannya, sebaliknya mereka hanya perlu membawa kad pengenalan semasa mendapat rawatan di GP berkenaan," katanya.

Beliau berkata, Kementerian Kesihatan (KKM) melalui ProtecHealth menyasarkan 700 GP untuk mendaftar sebagai panel Skim Perubatan Madani menjelang September depan.

"Ketika ini empat sesi penerangan dan latihan kepada GP sudah dijalankan dan dijangka 10 sesi lagi akan dijalankan bagi mencapai sasaran GP yang berdaftar untuk skim ini," katanya.

Inisiatif kurangkan beban fasiliti kesihatan awam

Kuala Lumpur: Skim Perubatan MADANI yang dilaksanakan kerajaan dilihat sebagai strategi serampang dua mata dalam mengurangkan beban rakyat mendapatkan rawatan kesihatan.

Pengamal perubatan swasta, Dr Riza Hartini Razali, berkata inisiatif berkenaan berbaloi kerana pesakit yang layak akan diberi peruntukan mendapatkan rawatan perubatan di klinik swasta.

Pada masa sama, katanya, beban petugas kesihatan dan kesesakan di hospital atau klinik kesihatan kerajaan juga dapat dikurangkan.

"Skim berkenaan turut menyediakan peruntukan kepada pengamal perubatan swasta melakukan pemeriksaan kesihatan seperti ujian darah, ujian air kencing dan lain-lain.

"Sebelum ini, ia hanya membabitkan beberapa jenis rawatan dan pemeriksaan yang tidak menyeluruh.

"Dengan adanya skim ini, pesakit boleh mendapatkan perkhidmatan kesihatan secara menyeluruh," katanya kepada BH, semalam.

Dr Riza Hartini berkata, pesakit juga tidak perlu bergantung kepada klinik kesihatan semata-mata untuk mendapatkan rawatan, terutama di kawasan yang mana lokasinya agak jauh.

Sehubungan itu, beliau berharap skim berkenaan dapat diperluas ke seluruh negara secara berperingkat dan dipromosi di semua platform media supaya orang ramai lebih cakna mengenai inisiatif kerajaan.

Terdahulu, Menteri Kesihatan, Dr Zaliha Mustafa, mengumumkan skim yang dilaksanakan bermula semalam sehingga 31 Disember itu ditawarkan secara automatik kepada penerima Sumbangan Tunai Rahmah (STR) bagi mendapatkan per-



Manjit Kaur menerima rawatan melalui Skim Perubatan MADANI di Klinik Qualitas Health Poliklinik Central & Surgeri di Setapak, semalam.

(Foto Aswadi Alias/BH)

khidmatan kesihatan.

Beliau berkata, mereka boleh mendapatkan rawatan menerusi program rintis skim itu di pengamal perubatan swasta umum (GP) yang berdaftar di 10 daerah terpilih.

Ia membabitkan Gombak, Hulu Langat, Klang dan Petaling (Selangor), Kuala Lumpur, Kinta (Perak), Timur Laut (Pulau Pinang), Johor Bahru (Johor), Kota Kinabalu (Sabah) dan Kuching (Sarawak).

AKHBAR : BERITA HARIAN

MUKA SURAT : 10

RUANGAN : MUKA SEPULUH

Reformasi kesihatan jadikan negara berdaya tahan, kalis masa depan

● Ekosistem penjagaan kesihatan kondusif untuk generasi muda, golongan dewasa dan warga emas menjadi fokus reformasi kesihatan

● Budaya kerja, amalan harian baharu dapat pastikan setiap tonggak dalam Kertas Putih Kesihatan dapat dicapai dan dinilai lebih objektif



Profesor (KHAIR)
Fakulti Farmasi,
University College MAIWP
International (UCMI)

Oleh Prof Dr Azizi Ayob
bhrencana@bh.com.my

Kertas Putih Kesihatan bertajuk 'Demi Masa Depan Kita' disediakan Kementerian Kesihatan (KKM) dibentangkan Menteri Kesihatan, Dr Zaliha Mustafa di Persidangan Dewan Rakyat bagi Mesyuarat Kedua Penggal Kedua Parlimen Ke-15 semalam. Dokumen setebal 57 halaman itu dengan fokus kepada pelbagai langkah reformasi sektor kesihatan dalam tiga fasa secara berperingkat selama 15 tahun itu, turut menjadi fokus Minda Pengarang BH pada hari sama.

Kertas Putih Kesihatan itu adalah cadangan KKM komprehensif untuk keperluan melaksanakan reformasi

secara sistemik dan struktural terhadap sistem kesihatan negara bagi meningkatkan tahap kesihatan dan kesejahteraan rakyat.

Reformasi kesihatan di sini bermaksud perubahan dan pembaharuan terhadap sistem sedia ada, menuju kepada keadaan lebih baik serta mampu untuk masyarakat dan negara amnya.

Ia juga menjadi benteng dan persediaan negara menangani pelbagai cabaran, sekali gus memastikan sistem kesihatan lebih saksama, dinamik kepada perubahan semasa dan berdaya tahan.

Tidak dinafikan sistem penjagaan kesihatan di negara ini sejak kemerdekaan mencapai pelbagai proses perubahan dalam pelbagai sektor seperti boleh dilihat beberapa peningkatan prestasinya berbanding banyak negara berpendapatan sederhana lain.

Jangka hayat rakyat Malaysia

Ini termasuk jangka hayat rakyat Malaysia ketika lahir semakin meningkat dan peningkatan jangka hayat ketika lahir. Secara purata, bayi lelaki dan perempuan dilahirkan pada 1970-an masing-masing hidup hingga 61.6 dan 65.6 tahun.

Bagaimanapun, bayi lelaki dan perempuan baru lahir pada 2020 masing-masing dijangka hidup hingga 72.5 dan 77.2 tahun secara purata.

Kadar kematian kanak-kanak dan ibu bersalin pula didapati mengalami penurunan. Bilangan kematian bayi berumur kurang 28 hari atau kadar kematian neonatal, mencapai 3.9 kematian setiap 1,000 kelahiran hidup pada 2020 berbanding 16 kematian setiap 1,000 kelahiran hidup pada 1970.

Kadar kematian ibu bersalin juga menurun, daripada 140.8 kematian setiap 100,000 kelahiran hidup pada 1970 kepada 24.9 kematian setiap 100,000 kelahiran hidup pada 2020.

Namun, statistik penyakit tidak berjangkit

(NCD) juga dikenali penyakit kronik di negara ini menjadi penyebab kematian dan beban penyakit utama.

Trend sejak sedekad lalu, penyebab kematian adalah berkaitan NCD seperti penyakit kardiovaskular (penyakit jantung dan strok), penyakit saluran pernafasan kronik, kanser dan kencing manis. Malaysia tidak terkecuali sama seperti negara lain, kes NCD semakin meningkat.

Sesi libat urus bahil pihak berkepentingan

Berbalik kepada dokumen penyediaan Kertas Putih Kesihatan, KKM membuat penilaian daripada beberapa kajian sistemik serta sesi libat urus membabitkan pihak berkepentingan.

Hasil inisiatif ini, beberapa aspirasi digaris dan ditekankan termasuk konsep negara sihat, sistem kesihatan saksama dan berpaksihan rakyat, berdaya tahan, ekosistem kesihatan terbuka dan inovatif serta dihargai dan dibanggakan semua.

Berdasarkan aspirasi ini, jelas setiap pihak mahukan sistem penyediaan dan penjagaan kesihatan menyeluruh dalam setiap sudut kehidupan, akhirnya melahirkan rakyat sihat dari segi mental, fizikal dan spiritual.

Ekosistem penjagaan kesihatan kondusif untuk generasi muda, dewasa dan tua atau warga emas juga menjadi fokus reformasi kesihatan perlu diambil kira sebaiknya. Aspirasi lain perlu diberi fokus ialah penekanan kepada perkhidmatan preventif dan promotif untuk semua peringkat umur kerana statistik semasa NCD membimbangkan semua pihak.

Reformasi kesihatan ini akan memberi fokus amalan gaya hidup sihat adalah tanggungjawab secara kolektif dan perlu lebih banyak perubahan persekitaran turut membantu.

Berdasarkan aspirasi dan maklum balas dikenal pasti, dokumen Kertas Putih Kesihatan mencadangkan empat tonggak dalam reformasi sistem kesihatan. Tonggak pertama, mentransformasikan penyampaian sistem kesihatan.

Ini termasuk tumpuan kepada reformasi perkhidmatan penjagaan kesihatan primer dengan memperuntukkan lebih banyak sumber untuk kesihatan seperti pembiayaan, sumber manusia, fasiliti serta kelengkapan peralatan.

Tonggak kedua, mempertingkatkan promosi kesihatan dan pencegahan penyakit dengan memberi fokus kepada peralihan merawat pesakit kepada paradigma pencegahan baharu dan lebih inovatif termasuk penggunaan teknologi kesihatan digital, pengumpulan data, analisis serta kaedah pemantauan penyakit lebih maju.

Tonggak ketiga, memastikan pembiayaan kesihatan mampan dan saksama dan reformasi berkaitan tonggak ini termasuk peranan kerajaan dalam memastikan liputan kesihatan sejagat ter-

pelihara dan menjamin risiko kewangan individu apabila jatuh sakit.

Peruntukan secukupnya perlu dipastikan supaya reformasi pembiayaan kesihatan memanfaatkan semua rakyat, manakala tonggak keempat adalah memperkuatkan landasan dan tadbir sistem kesihatan termasuk reformasi akan dilakukan melalui penstrukturan semula, menambah baik sistem tadbir urus dan pengawasan sistem kesihatan secara keseluruhan.

Dalam melaksanakan reformasi kesihatan ini, pelbagai cabaran akan dihadapi terutama mengubah kaedah bekerja, prosedur, polisi semasa, tindakan susulan serta cara berfikir untuk melaksanakan paradigma berkenaan.

Budaya kerja dan amalan harian baharu sangat ditekankan supaya reformasi kesihatan akan menuju kepada setiap tonggak pencapaian serta dapat dinilai lebih objektif. Justeru, dokumen Kertas Putih Kesihatan ini menggariskan tiga fasa secara berperingkat selama 15 tahun dengan setiap fasa dikenali pasti anggaran garis masa pencapaian.

Fasa pertama akan menekankan reformasi sistem kesihatan ke atas pembinaan kerangka asas dalam tempoh beberapa tahun berikutnya. Dengan kata lain, fasa pertama ini sangat kritikal untuk memastikan perubahan dan pencapaian pada tonggak berkenaan dapat dicapai sebaiknya.

Secara keseluruhan, dokumen Kertas Putih Kesihatan mencerminkan usaha kolektif setiap pihak daripada pelbagai latar belakang sama ada individu atau berkumpulan dan mereka memberi maklum balas dan mencadangkan kepada pihak berwajib beberapa aspirasi dari pelbagai sudut dan sektor kesihatan.

Pembentangan Kertas Putih Kesihatan di Parlimen untuk pembahasan ahli Parlimen adalah proses penambahbaikan dan ingin melihat kepada ruang masih belum diperbaiki berdasarkan sistem kesihatan sedia ada.

Hasil reformasi sistem penjagaan kesihatan ini seharusnya memberi manfaat kepada rakyat yang akan semakin sihat apabila mengamalkan reformasi sistem penjagaan kesihatan itu nanti.

Pelbagai tema dan penanda aras boleh diadakan dalam mana-mana dokumen kertas putih, tetapi reformasi hanya akan berlaku apabila semua pihak mengambil langkah proaktif dan terbabit secara langsung mengambil tanggungjawab sebaiknya. Semua pihak wajar memperkasakan kesihatan rakyat dan memastikan kesihatan negara berdaya tahan dan kalis masa depan.

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

AKHBAR : HARIAN METRO
MUKA SURAT : 3
RUANGAN : LOKAL

Kuantan: Seorang pelajar lelaki sebuah sekolah menengah didapati tidak sedarkan diri akibat mengalami kelesuan haba di daerah Pekan, semalam.

Pengarah Jabatan Kesihatan Negeri (JKN) Pahang, Datuk Dr Nor Azimi Yunus berkata, pihaknya dimaklumkan kes berkenaan dirujuk dari Hospital Pekan ke Hospital Tengku Ampuan Afzan (HTAA), di sini.

Katanya, pesakit berusia 15 tahun dari sebuah sekolah di Pekan didapati tidak sedarkan diri ketika melakukan aktiviti larian sejauh lebih empat kilometer.

"Pemeriksaan awal di Hospital Pekan mendapati pesakit mengalami simptom seperti suhu badan ter-

Pelajar tingkatan tiga alami kelesuan haba



Pelajar ini diberi rawatan hidrasi dan rawatan supportive. Dia dimasukkan ke Unit Rawatan Rapi (ICU) HTAA dan keadaannya semakin stabil"

Dr Nor Azimi

lampau tinggi iaitu melebihi 39 darjah selsius, degupan jantung meningkat serta percakapan dan fungsi

otak terjejas.

"Pelajar ini diberi rawatan hidrasi dan rawatan *supportive*. Dia dimasukkan ke Unit Rawatan Rapi (ICU) HTAA dan keadaannya semakin stabil," katanya.

Menurutnya, pihaknya menasihatkan orang ramai supaya lebih berhati-hati dan mengehadkan aktiviti di luar ketika cuaca panas.

Katanya, orang ramai perlu menggunakan pelindung diri dan sentiasa mengekalkan tahap hidrasi untuk mengawal atur suhu badan serta mengawasi gejala keletihan dan strok haba.

AKHBAR : HARIAN METRO
MUKA SURAT : 19
RUANGAN : LOKAL

Bernama

SKIM PERUBATAN MADANI

Putrajaya

Skim Perubatan Madani yang bermula semalam, sehingga 31 Disember ditawarkan secara automatik kepada penerima Sumbangan Tunai Rahmah (STR) bagi mendapatkan perkhidmatan kesihatan, kata Menteri Kesihatan Dr Zaliha Mustafa.

Menerusi kenyataan, beliau berkata, penerima STR boleh mendapatkan rawatan menerusi program rintis skim itu di pengamal perubatan swasta umum (GP) yang berdaftar di 10 daerah terpilih.

Ia membabitkan Gombak, Hulu Langat, Klang dan Petaling (Selangor), Kuala Lumpur, Kinta (Perak), Timur Laut (Pulau Pinang), Johor Bahru (Johor), Kota Kinabalu (Sabah) dan Kuching (Sarawak).

"Pra-pendaftaran tidak diperlukan untuk menikmati manfaat Skim Perubatan Madani bagi pene-

rima STR dan tanggungan-

nya. "Mereka hanya perlu membawa kad pengenalan

semasa mendapat rawatan di GP yang berdaftar di bawah Skim Perubatan Madani," katanya.



Penerima STR dapat manfaat

Skim Perubatan Madani adalah inisiatif rintis kerajaan bertujuan untuk menampung keperluan kesihatan golongan B40, terutamanya dalam mendapatkan perkhidmatan penjagaan primer akut atau rawatan pesakit luar kes-kes akut di GP.

Skim itu diumumkan Perdana Menteri Datuk Seri Anwar Ibrahim, ketika pembentangan Belanjawan 2023 Februari lalu dan ia satu daripada inisiatif kerajaan mengatasi isu kesesakan pesakit di kemudahan kesihatan kerajaan.

Dr Zaliha berkata, perkhidmatan percuma yang ditawarkan menerusi skim itu antaranya ialah kon-

sultasi, pemeriksaan, ubat-ubatan, prosedur dan rujukan.

Ia akan diberikan di GP kepada penerima manfaat mengikut pakej yang ditentukan.

Rawatan pesakit luar kes-kes akut percuma yang ditawarkan Skim Perubatan Madani merangkumi rawatan bagi demam selesema, cirit-birit, muntah, terseliuh, sakit kepala, trauma ringan dan pelbagai lagi.

Beliau berkata, pakej rawatan Skim Perubatan Madani tidak merangkumi rawatan bukan akut seperti imunisasi rutin, saringan kesihatan, rawatan susulan penyakit tidak berjangkit (NCD) rutin dan rawatan susulan ibu dan anak rutin.

"Perkhidmatan kesihatan bagi keadaan bukan akut yang tidak ditawarkan Skim Perubatan Madani boleh didapati di Klinik Kesihatan Kementerian Kesihatan (KKM)," katanya.

Dr Zaliha berkata, peruntukan bagi setiap isi rumah

menerusi skim terbabit adalah sehingga RM250 bagi setiap isi rumah berketurunan, RM125 bagi warga emas (tanpa pasangan) dan RM75 bagi kategori bujang.

"Penerima manfaat boleh mendapatkan beberapa kali rawatan percuma sehingga peruntukan bagi setiap isi rumah habis," katanya.

Beliau berkata, fasa rintis Skim Perubatan Madani yang dilaksanakan di 10 daerah itu dijangka memberi manfaat kepada 700,000 isi rumah dengan peruntukan RM100 juta.

Beliau berkata, KKM melalui ProtectHealth menyasarkan 700 GP untuk mendaftar sebagai panel Skim Perubatan Madani menjelang September ini.

Maklumat lanjut berkaitan Skim Perubatan Madani, termasuk semakan kelayakan dan senarai klinik panel boleh didapati di laman web www.protecthealth.com.my/skimperubatanmadani atau hubungi talian 03-8687 2525.

AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 4
RUANGAN : NASIONAL

Kertas Putih Kesihatan diluluskan

KUALA LUMPUR - Dewan Rakyat pada Khamis, meluluskan usul Kertas Putih Kesihatan selepas mendapat sokongan majoriti ahli Parlimen melalui undian suara pada hari terakhir Mesyuarat Kedua, Penggal Kedua, Parlimen ke-15.

Kertas Putih Kesihatan menggariskan strategi reformasi kesihatan negara untuk tempoh 15 tahun itu, diluluskan selepas dibahas oleh 28 ahli Parlimen selama hampir empat jam.

Kertas Putih itu menggariskan empat tonggak dan 15 strategi reformasi kesihatan bagi mewujudkan satu sistem kesihatan yang memfokuskan kepada perkhidmatan pencegahan dan promotif supaya rakyat kekal sihat dan sejahtera.

Menteri Kesihatan, Dr Zaliha Mustafa ketika sesi penggulung-



DR ZALIHA

an dokumen itu mengakui, Kementerian akan akses perkhidmatan kesihatan menjadi cabaran buat rakyat yang berdepan sistem kesihatan dengan sumber terhad.

"KKM sentiasa berusaha meningkatkan akses itu termasuk ke-

pada rakyat di luar bandar. Setiap tahun, Kementerian menambah baik kemudahan di fasiliti mengikut keperluan dan peruntukan yang diterima.

"Keutamaan akan diberikan kepada aspek perancangan dan pemantauan sumber agar rakyat luar bandar atau yang mempunyai kesukaran kepada akses dapat menerima perkhidmatan kesihatan mencukupi dan menangani ketidakseimbangan sistemik," katanya.

AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 13
RUANGAN : NASIONAL

Penerima STR nikmati Skim Perubatan Madani

PUTRAJAYA - Penerima Sumbangan Tunai Rahmah (STR) akan menikmati Skim Perubatan Madani bermula 15 Jun sehingga 31 Disember ini.

Menteri Kesihatan, Dr Zaliha Mustafa berkata, inisiatif tersebut merupakan program perantis yang diadakan di 10 buah daerah.

Ia melibatkan daerah Gombak, Hulu Langat, Klang dan Petaling (Selangor), Kuala Lumpur, Kinta (Perak), Timur Laut (Pulau Pinang), Johor Bahru (Johor), Kota Kinabalu (Sabah) dan Kuching (Sarawak).

Menurutnya, skim tersebut bertujuan untuk menampung keperluan kesihatan golongan B40 terutama bagi mendapatkan perkhidmatan penjagaan primer akut iaitu rawatan pesakit luar kes-kes akut di premis pengamal perubatan swasta umum (GP).

"Skim ini ditawarkan secara automatik kepada penerima STR," katanya menerusi kenyataan pada Khamis.

Jelas beliau, perkhidmatan percuma yang ditawarkan adalah seperti konsultasi, pemeriksaan, ubat-ubatan, prosedur dan rujukan akan diberikan di GP kepada penerima manfaat mengikut pakej yang ditentukan.

"Penerima manfaat boleh mendapat beberapa kali rawatan percuma sehingga peruntukan bagi setiap isi rumah telah habis," ujarnya.

Menurut Dr Zaliha, peruntukan bagi setiap isi rumah adalah sehingga RM250 bagi setiap isi rumah berkeluarga, RM125 bagi warga emas tanpa pasangan dan RM75 untuk kategori bujang.

"Rawatan pesakit luar kes-kes akut percuma yang ditawarkan skim ini merangkumi rawatan bagi demam selesema, cirit birit, muntah, terseliuh, sakit kepala, trauma ringan dan pelbagai lagi.

"Pakej rawatan skim ini tidak merangkumi rawatan bukan akut imunisasi rutin, saringan kesihatan, rawatan susulan penyakit tidak berjangkit (NCD), rawatan susulan ibu dan anak, perancangan keluarga, perkhidmatan rehabilitasi serta permohonan ubat-ubatan dan suplemen tanpa konsultasi doktor," katanya.

Tambah beliau, fasa rintis skim berkenaan dijangka memberi manfaat kepada seramai 700,000 isi rumah dengan peruntukan sebanyak RM100 juta.



DR ZALIHA

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

Revolusi kesihatan awam

Oleh **JUANI MUNIR ABU BAKAR**
juani.bakar@mediamulia.com.my

PETALING JAYA: Kerajaan akan mengkaji menggabungkan dana-dana kesihatan bagi meningkatkan perkhidmatan untuk rakyat termasuk meningkatkan pelaburan dari 2.2 peratus daripada Keluaran Dalam Negara Kasar (KDNK) sekarang kepada lima peratus.

Itu antara inti pati Kertas Putih Kesihatan yang dibentangkan oleh Menteri Kesihatan, Dr. Zaliha Mustafa di Dewan Rakyat semalam.

Melaluinya, rakyat akan menerima perkhidmatan komprehensif dan tidak terikat kepada kemampuan individu melalui penyatuan dana-dana kesihatan agar membolehkan perkongsian risiko dan kewangan.

Ini sekali gus membawa pa-kej manfaat kesihatan dengan menyenaraikan perkhidmatan dan ubat-ubatan yang boleh diakses rakyat dan akan dibiayai melalui dana berkenaan dengan tadbir urus dan pengawasan yang jelas dan telus.

Pastikan rakyat dapat perkhidmatan komprehensif, tidak terikat kemampuan individu

Kertas Putih itu diluluskan selepas mendapat sokongan majoriti melalui undian suara pada hari terakhir Sidang Dewan Rakyat, selepas dibahaskan oleh 28 ahli Parlimen selama hampir empat jam.

Menurut Dr. Zaliha, strategi itu bagi memastikan pembiayaan kesihatan yang saksama di samping perlindungan risiko kewangan lebih baik dan kurangkan belanja duit poket sendiri.

Bersambung di muka 2



Lebuhraya SUKE 2 dibuka

FASA 2 Lebuhraya Bertingkat Sungai Besi-Ulu Kelang (SUKE) dibuka secara rasmi mulai tengah malam tadi. Sempena pembukaan itu, pengguna menikmati tol percuma selama dua minggu di Plaza Tol Alam Damai, Cheras. - UTUSAN/FARIZ RUSADIO (Berita di muka 10)

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

Revolusi kesihatan awam

Dari muka 1

Selain itu katanya, dua lagi strategi dicadangkan adalah meningkatkan pelaburan kesihatan di bawah pengurusan sektor awam secara berperingkat kepada lima peratus KDNK.

Ini dengan mengambil kira kedudukan dan kemampuan fiskal kewangan kerajaan, kerjasama strategik pelbagai sektor dan penggunaan sumber serta aset merentasi pelbagai pihak berkepentingan.

“Struktur fi semasa di fasiliti penjagaan kesihatan awam akan disemak semula supaya subsidi penjagaan kesihatan didasarkan dengan lebih baik dan sistematik. Kementerian Kesihatan juga meneliti opsyen yang sesuai untuk menggembelng sumber pembiayaan kesihatan seperti opsyen skim caruman kesihatan progresif bagi memastikan kemampuan pembiayaan kesihatan.

“Selain itu memastikan perbelanjaan penjagaan kesihatan yang cekap dan berkesan dengan memperkukuhkan peranan pembelian strategik untuk membolehkan perolehan perkhidmatan penjagaan kesihatan melalui model pembayaran yang inovatif dan berasaskan nilai.

“Pengagihan peruntukan dan sumber kesihatan juga akan ditambah baik supaya tertumpu ke arah intervensi yang lebih kos efektif dengan penekatan terhadap penjagaan kesihatan primer,” katanya.

Menurut Dr. Zaliha, perbelanjaan kesihatan sektor awam Malaysia pada 2022 adalah 2.2



DR. Zaliha Mustafa membentangkan Kertas Putih Kesihatan di Dewan Rakyat, semalam.

peratus daripada KDNK berbanding purata perbelanjaan kesihatan awam negara-negara berpendapatan sederhana tinggi dan tinggi iaitu masing-masing pada kadar 4.4 dan 6.4 peratus sekali gus memperluaskan peruntukan di bawah pengurusan sektor awam negara ini masih pada tahap rendah daripada segi pembiayaan kesihatan.

Katanya, perbelanjaan kesihatan awam yang rendah sejak sekian lama telah mengakibatkan kekangan kepada kerajaan memenuhi keperluan sumber manusia, infrastruktur dan peralatan termasuklah mengoptimumkan semua sumber kesihatan negara secara kos efektif dan efisien.

“Sebaliknya tahap perbelanjaan duit poket sendiri rakyat Malaysia adalah tinggi iaitu 34 peratus berbanding negara

setara seperti Thailand dan Turkiye yang masing-masing hanya sembilan peratus dan 17 peratus. Rakyat pelbagai lapisan terasa tertekan mendapatkan perkhidmatan kesihatan yang lebih cepat di sektor swasta dengan terus membayar wang tunai sendiri.

“Akan tetapi pengalaman global menunjukkan bahawa perbelanjaan duit poket sendiri yang melebihi 20 peratus mengundang kepada kejadian perbelanjaan yang memudaratkan akibat keperluan kesihatan,” jelas beliau.

Selain itu, Dr. Zaliha menambah, sistem penyampaian penjagaan kesihatan negara yang bersifat dikotomi dan tidak berintegrasi menyumbang kepada pengagihan perkhidmatan dan sumber kesihatan yang tidak seimbang di negara ini.

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

PM perlu ketuai Kertas Putih Kesihatan

KUALA LUMPUR: Susulan pembaharuan yang disenaraikan dalam laporan Kertas Putih Kesihatan, Perdana Menteri, Datuk Seri Anwar Ibrahim perlu mengetuai pelaksanaan strategi reformasi tersebut.

Ahli Parlimen Kuala Selangor, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad berkata, ini kerana pelaksanaan kertas putih itu menuntut komitmen besar rentas kementerian dan agensi, memandangkan ia menyentuh pelbagai isu dan sektor.

"Andainya reformasi ini tidak dikemudi Perdana Menteri dengan komitmen rentas kementerian, saya khuatir Kertas Putih Kesihatan ini akan *dead in the water* (gagal), mati ketika belum lahir," katanya ketika membahaskan usul Kertas Putih Kesihatan di Dewan Rakyat, semalam.

Mengulas lanjut, Dzulkefly yang juga bekas menteri kesihatan berkata, gesaan itu penting memandangkan 80 peratus faktor yang memberi impak kepada tahap kesihatan rakyat membabitkan perkara di luar fasiliti kesihatan.

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA
MUKA SURAT : 9
RUANGAN : DALAM NEGERI

Kerajaan teliti syor beri vaksin kepada murid

KUALA LUMPUR: Cadangan melaksanakan pemberian vaksin di sekolah akan diteliti dan dibincangkan secara lanjut bersama Kementerian Pendidikan.

Timbalan Menteri Kesihatan, Lukanisman Awang Sauni berkata, cadangan itu dilihat mampu meningkatkan kembali peratusan yang begitu rendah untuk dos penggalak bagi kanak-kanak

berumur lima ke 11 tahun, iaitu hanya 0.2 peratus, sekali gus menyebabkan pembaziran sehingga 8.5 juta dos vaksin.

"Jika lihat trend proses vaksinasi melalui Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK), golongan dewasa sudah mencapai 98.4 peratus, dos penggalak 3.5 peratus untuk golongan dewasa, untuk yang berumur 15 ke

18 tahun dan 916 peratus primer. Namun dos penggalak turun kepada dua peratus. Bagi kanak-kanak berumur lima ke 11 tahun, dos primer 45.3 peratus, ia masih di tahap memuaskan, namun dos penggalak hanya 0.2 peratus.

"Mungkin ada kesilapan daripada kementerian dengan memberikan dos penggalak di pusat beli-belah dan kita akan menilai

cadangan tersebut dan pergiat vaksinasi di sekolah," katanya di Dewan Rakyat semalam.

Beliau berkata demikian bagi menjawab soalan yang dikemukakan Cha Kee Chin (PH-Rasah) sama ada KKM bekerjasama dengan Kementerian Pendidikan untuk melaksanakan pemberian vaksin kepada murid-murid di sekolah.

AKHBAR : NEW STRAITS TIMES

MUKA SURAT : 6

RUANGAN : NEWS / NATION

NewStraitsTimes . FRIDAY, JUNE 16, 2023

6

NEWS / Nation

REPORTS BY Ner Ain Mohamed Radhi and Qistina Sallehuddin

IMPLEMENTATION OVER 15 YEARS

HEALTH WHITE PAPER PASSED BY DEWAN

Oversight body will ensure transparent healthcare reforms, says minister

KUALA LUMPUR

THE Dewan Rakyat passed the Health White Paper (HWP) with a majority voice vote yesterday.

The voice vote was called by Dewan Rakyat deputy speaker Alice Lau after Health Minister Dr Zaliha Mustafa finished her winding-up speech on the HWP.

Lau then proceeded to announce that the HWP had been passed through a clear majority voice in the august House.

Earlier, 29 members of parliament took part in debates. The paper outlines the challenges faced by the healthcare system and proposes solutions to ensure a higher-quality, sustainable and resilient healthcare system.

The development of the paper

received advice and technical input from the Health White Paper Advisory Council and consulting experts from the World Health Organisation.

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

The paper addresses issues such as the increase in life expectancy at birth, which will lead to an ageing nation; the increase

of non-communicable and chronic diseases; the emergence of new and old infectious diseases; the impact of mental health in Malaysia; climate change and biodiversity decline; and fee imbalance in hospitals and clinics nationwide.

In a related matter, an oversight body will be established through the HWP to ensure the healthcare system reformation is done

transparently and achieves its objectives.

Dr Zaliha said the body would report the reformation progress to Parliament and the people periodically.

"Establishing the body will also create a check-and-balance mechanism as the country drives its efforts towards healthcare system reformation for the next 15 years."



Health Minister Dr Zaliha Mustafa (inset) says the Health White Paper proposes solutions to ensure a higher quality, sustainable and resilient healthcare system. FILE PIC

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 3
RUANGAN : NATION

Dispose used meds properly

'Throwing old, expired drugs away is harmful to the environment'

By JUNAID IBRAHIM
and HO JIA WEN
newsdesk@thestar.com.my

PETALING JAYA: When technician Shamri's terminally ill mother passed on, the family did not know what to do with the leftover doses of morphine.

They poured them down their bathroom sink.

It was only years later that Shamri, 30, realised that what they had done was harmful to the environment.

"There should be more aggressive campaigns by the government for more awareness to save the environment and also the economy," he said yesterday.

He is not alone. Homemaker Swee Lian, 52, has been throwing the inhalers she bought for her asthmatic son into general waste.

She was surprised to learn that throwing medicine away "was harmful to the environment."

"Doctors or pharmacists should inform their patients how to dispose of medicine properly," she said.

Executive Celine Chan, 25, says she knows about the safe disposal of batteries, but not about medicines.

"I used to just throw my old medicine into the bin," she said.

Chan has just learnt that the government has a "Return Your Medicines" programme.

The programme was introduced in 2010 to allow patients to return their unused or expired medicines to public health facilities, but many still do not know about it or of the proper way to dispose of medicine waste.

People are still tossing unused or expired medicines into the bin, although some private health entities have been advocating

MEDICINE WASTE: DANGER IN WATERS

Wildlife risk

> Synthetic oestrogen in birth control pills is deadly for fathead minnow, a fish species from Ontario Canada.

> Chemicals from antidepressant drug, fluoxetine, changes shrimp behaviour. Shrimp become more likely to swim towards bright regions making them more vulnerable to predators.

> Fluoxetine exposure causes starlings, a bird species, to feed less during their optimal foraging time.

Human risk

> A study in India showed drug compounds found in drinking water, and also in all samples of wells, lakes and rivers.

> Long term exposure to pharmaceuticals in drinking water can lead to adverse health effects, such as respiratory disorders, cancers, reproductive issues, etc.

Environmental risk

> Chemicals from prescription drugs can leak into the water, causing water pollution.

> Between 2014 to 2017, the United States Geological Survey tested 308 streams and found that 91% of these streams are exposed to multiple pharmaceutical compounds.

Sources: National Geographic, Royal Society Publishing, National Library of Medicine, and the United States Geological Survey

The Star graphics

responsible medicine disposal.

The problem has been made worse due to limited access to collection facilities, says Sunway University's Prof Dr P. Agamutu.

He said over 90% of the medical waste was being dumped into

domestic refuse chambers without segregation, causing most of it to end up in landfills.

"There are not enough facilities for the public to dispose of their unused or excess medicine. Only some public and private clinics or

hospitals have such facilities.

"People find it a hassle to travel to the premises just to return medicine waste," said the School of Interdisciplinary Studies associate dean.

He said that while the amount of medicine waste was low – around 2% of the total waste produced – some substances if left at landfills would pose a hazard to the environment.

"Some substances cannot be treated when they are in our water. Some medications might contain hormones or enzymes that are indestructible through water treatment," he added.

Recently, Health Minister Dr Zaliha Mustafa said the cost to treat contaminated water due to improper disposal of medicine waste would reach RM3mil.

Prof Agamutu suggested the government incentivise the public, like it does with blood donations, by giving regular donors special privileges when getting treatment at public hospitals.

"Through this, we can slowly change the attitude of people. The ministry can also amend existing regulations to make it stricter," said Prof Agamutu, who is also vice-president of the Society of Solid Waste Management Experts in Asia and Pacific Islands.

Waste management specialist Dr Theng Lee Chong agreed that incentivising the public should be considered and said more public-private partnerships can be formed to boost awareness.

"As long as there is a distribution route for medicine from suppliers to the medical premises (even in rural areas), there is a possibility that medicine waste can be channelled back to the suppliers or to proper disposal facilities," he said.

Return old inhalers to 600 points in #GiveBack campaign

PETALING JAYA: With questions over how medicine waste can affect our environment, the private sector has stepped forward to help create awareness on the proper disposal of used medicine.

Over 600 collection points have been set up to collect used asthma inhalers and medicine blisters nationwide under the #GiveBack campaign.

According to a study, pressurised asthma inhalers are often discarded before they are completely empty. The inhalers contain propellants which are greenhouse gases that can contribute to global warming.

The #GiveBack campaign involves 10 private pharmacies, led by pharma giant GSK.

"Our campaign offers Malaysians a convenient way to dispose of their used inhalers and leftover medicine blister packs, lessening their impact on the environment," said GSK Malaysia and Brunei vice-president and general manager Dr Jonathan Pan.

The waste collected will be processed by waste management partner, Enviro, in an environmentally safe process.

Enviro has treated and disposed of nearly 1,300 tonnes of medicine waste as of 2022.

It said the most commonly discarded were solid drugs.

"Medicine waste will be incinerated with the ashes disposed of in our secured vertical landfill," the company said.

Malaysian Pharmacist Society president Amrahi Buang said the group lauded the #GiveBack effort as it could boost awareness on responsible medicine disposal.

Meanwhile, National Water Services Commission (SPAN) says a comprehensive study is needed to determine how much medicine waste is in our water sources.

Its chairman Charles Santiago said there had been no cases of medicine waste in water sources, but a study was still needed.

The former Klang MP said that generally the water supply was safe for drinking.

"Pollution that halted water treatment plant operations were mostly caused by industrial waste discharged by illegal industries."

"Water intake points of treatment plants are upstream," he said in a statement to *The Star*.

Santiago said there were laws on medicine disposal in the country and the people needed to be educated on the correct practices.

Medicine thrown into water will affect wildlife and humans

By ARNOLD LOH
arnold.loh@thestar.com.my

GEORGE TOWN: Get rid of old medicine. But whatever you do, do not flush it down the toilet or the sink.

Medication that enters waterways will affect wildlife. Worse, it could find its way into the human water supply.

Burning it is also a no-no as the risk of pharmaceutical pollution to the environment is something that has been known for years.

"Some medications are chemical toxins and some are hor-

mones. They can affect wildlife and microbes," says nephrologist (kidney specialist) Datuk Dr Cark KK Tan.

"Private practitioners usually advise patients not to flush away unwanted medication," said Dr Tan, former president of the Penang Medical Practitioners Society.

He said pharmacies and hospitals have bins to discard unwanted medication, and encouraged everyone to use them.

He said people could mix unwanted medication with organic waste in a sealed bag and dispose of them.

The medications' reaction with organic waste and the heat generated during decomposition of organic matter will help break down the medication, he said.

Dr Tan recalled a study showing shrimp that were exposed to small amounts of chemicals from pharmaceuticals started to behave unnaturally, showing the potential for other aquatic wildlife to be affected.

"It will be safer for discarded medication to be buried in landfills with organic matter," he added. He also advised people against burning unwanted medi-

cation as this could release chemicals into the air.

"The first issue is in educating the public about not keeping unwanted medication, and the second is in showing them how to safely dispose of them."

"It will be good if the Health Ministry can create public awareness on this," he said yesterday.

He said that about 10 years ago, the ministry launched a "return-your-medicine" campaign to encourage patients to return unwanted medications to the hospitals. That campaign appears to have vanished into obscurity.

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 6
RUANGAN : NATION

RM100mil Madani medical scheme to benefit B40s

PUTRAJAYA: Recipients of Rahmah Cash Aid (STR) will enjoy all benefits under the Madani Medical Scheme, which will run until Dec 31, says Dr Zaliha Mustafa.

In a statement, the Health Minister said STR recipients could get treatment through the scheme's pilot programme at registered private general practitioners (GPs) in 10 selected districts nationwide.

They are Gombak, Hulu Langat, Klang and Petaling in Selangor, Kinta in Perak, Timur Laut in Penang, Johor Baru in Johor, Kota Kinabalu in Sabah, Kuching in Sarawak and Kuala Lumpur.

She said the pilot phase was expected to benefit 700,000 households with an allocation of RM100mil.

"STR recipients and their dependents are not required to pre-register. They only need to bring their identification card when receiving treatment at the GPs registered under the Madani Medical Scheme," she added.

According to Bernama, the scheme is a government initiative aimed at meeting the health needs of the B40 group, especially in obtaining acute primary care services or outpatient treatment of

acute cases at the GP, and to reduce congestion at government health facilities.

Dr Zaliha said, free services offered through the scheme such as consultations, check-ups, medicines, procedures and referrals would be provided to the beneficiaries according to the specified package.

Free outpatient treatment of acute cases offered by the scheme includes treatment for flu, diarrhoea, vomiting, sprains, headaches, minor trauma and other illnesses.

Dr Zaliha said the package did not include treatment for non-

acute cases such as routine immunisation, health screening, routine non-communicable disease follow-up treatment and mother-and-child follow-up treatment.

Non-acute conditions that were not covered by the scheme could be treated at health clinics under the Health Ministry, she added.

Under the scheme, the maximum allocation per household is RM250, RM125 for the elderly (without a spouse) and RM75 for single individuals.

Visit www.protectthehealth.com.my/skimperubatanmadani or call 03-8687 2525 for details.

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 8
RUANGAN : NATION

Two wards at Hospital Sultan Ismail reopen

ISKANDAR PUTERI: The two wards at Hospital Sultan Ismail (HSI) here, which was closed for about three years due to a shortage of medical staff, have been reopened to the public.

State health and unity committee chairman Ling Tian Soon (*pic*) said the Health Ministry had recently assigned 35 nurses to the state and all of them have been sent to the hospital.

The two wards, with a capacity of 54 beds each, were opened on Wednesday, he announced yesterday.

"For a start, we are operating with 20 beds each because the nurses need time to get used to the hospital system.

"The wards will go full-fledged in stages," he added.



On the progress of the construction of Hospital Sultanah Aminah 2 in Skudai here, the Yong Peng assemblyman said dis-

cussion is ongoing between the Health and Defence ministries to acquisition a piece of land for the project.

"This land belongs to the Defence Ministry.

"We faced some difficulties and have requested that the Health Ministry carry out discussions with the land owner," he said, adding that the issue had been highlighted to Prime Minister Datuk Seri Anwar Ibrahim during a meeting recently.

"Once the matter is resolved, we can proceed to apply for an allocation for the project," he told a press conference after attending the state assembly here.

Earlier in the state assembly sitting, Johor investment, trade and consumer affairs committee

chairman Lee Ting Han said the state had received RM10.6bil of committed investments so far this year.

He said this sum saw an increase of RM7.3bil (or 221%) compared to the RM3.3bil received in the same period last year.

"A total of 58 projects in the manufacturing sector, involving some RM1.8bil, and 147 projects in the service industry, involving some RM8.76bil, have been approved.

"This will lead to the creation of 298 job opportunities," he said when answering to a question from Datuk Mohamad Najib (BN-Parit Yaani) who asked for an update on the state performance in encouraging investment.

AKHBAR : THE STAR

MUKA SURAT : 11

RUANGAN : NATION

No shake-up on healthcare fees for now

The Health Ministry will not be rash in making any changes to the fee structure for public healthcare, says Dr Zaliha Mustafa while giving her assurance that low income and vulnerable groups will not be affected.

"The fee in the public healthcare sector is very minimal as it is heavily subsidised by the government," the minister said while winding up her speech on the White Paper for Health in the Dewan Rakyat yesterday.

The fee is the same for all patients.

Currently, the ministry did not have a mechanism to collect extra fees although there were patients who were willing to pay more because they appreciated the comprehensive care received, she added.

"The changes to the fee structure will not be done immediately," she said.

She said the option would be studied and analysed thoroughly and transparently and the stakeholders' views would also be sought through engagements.

"The most important thing is that people, especially the low income and the vulnerable, will not be affected and will continue to enjoy healthcare services," she said.

The White Paper was tabled and passed on Thursday with a



Saving hands: Dr Zaliha with Deputy Health Minister Lukanisman Awang Sauni showing the Health White Paper document after the Dewan Rakyat Conference in Parliament.
— Bernama

voice vote after more than 20 MPs debated for over four hours.

The 57-page policy document, which outlined reforms for the healthcare sector for the next 15 years, said the ministry was exploring the option of reviewing the fee structure for its facilities.

While debating the Health White Paper, Tan Sri Muhyiddin Yassin (PN-Pagoh) urged the government to defer any increase in fees at public health facilities as the people were already paying more for many other things.

Dr Zaliha also said it was not suitable to form a health services

commission at this juncture as it would contradict the functions of the Public Services Commission.

"Forming the service commission would not solve any of the issues faced by the ministry," she told the Dewan Rakyat.

Dr Zaliha said the functions of a commission included appointing, confirming, emplacing on the permanent or pensionable establishment, promoting, transferring and exercising disciplinary control over members of the service in accordance with Article 144 of the Federal Constitution.

"The formation of the health

services commission would not provide authority to create new positions or draft a remuneration system including setting a competitive emolument rate for the service commission officers.

"To set up the commission will also require a complicated process including the approval of two-thirds of Parliament," she said.

Pakatan Harapan had mooted the formation of the commission to solve the contract doctors issue and manage human resources, staffing, training and career growth for healthcare staff.

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 17
RUANGAN : VIEWS

Reducing the burden on government hospitals

THE Academy of Medicine Malaysia (AMM) welcomes the recent release of the Health White Paper (HWP), which provides a comprehensive overview with special focus on some of the key pillars of the country's health system reform.

These include reducing inequity by increasing partnerships between public and private healthcare, the funding mechanisms and governance of the system and the transformation of primary healthcare, all of which are crucial in reducing the overall cost of care and creation of a more sustainable healthcare in future.

AMM continues to advocate that the transformation of healthcare delivery by enabling primary care providers to collaborate with specialists is crucial in order to provide and enhance promotive and preventive care.

Training of healthcare personnel needs to be enhanced to address the shortage of specialists as Malaysia becomes an ageing nation, which will see an increase in non-communicable diseases and further demand on a healthcare system that is already strained.



The Health Ministry (MOH) is offering comprehensive services through facilities that include specialist and non-specialist hospitals. However, inadequate numbers of medical and healthcare personnel posts, especially specialists in several disciplines, has impacted the Malaysian public – as seen in the long waiting time in public hospitals.

There is a need to look at the positions offered by MOH besides the funding and pathways involved in training doctors to be

specialists in their respective fields.

Strengthening of the primary care system and better preventative medicine may reduce the burden on hospitals and specialists. Existing technology may help in workforce training and be a force multiplier, and further reduce variations in healthcare while also providing access to under-served and rural populations.

An example of such programmes is the University of New Mexico's ECHO (Extension

for Community Healthcare Outcome) model run by Universiti Malaya in collaboration with AMM. A tele-mentoring platform, ECHO ensures that the right knowledge exists at the right place at the right time.

Such technology greatly helps healthcare specialists to conduct virtual training programmes and further embrace the power of knowledge. This upskilled workforce subsequently enables more equitable access to quality care, allows transition of care outside of hospitals and helps to reduce costs in the long term.

It is high time to resolve the problems arising from inadequate specialist care in the country. We believe that a more holistic approach, as proposed by the Health White Paper, will address the challenges in the health ecosystem.

**ACADEMY OF MEDICINE
MALAYSIA**

(The academy embraces 12 Colleges and 23 Chapters and is registered as a professional, non-profit organisation representing medical specialists in Malaysia.)

THERE should be no slack in the government's resolve to raise awareness among the young about the potential dangers of vaping and cigarette addiction.

Parents and educators should also be made aware of the dangers that vaping and smoking cigarettes pose to this vulnerable group now and in the future.

Many cigarettes contain nicotine, which can affect brain development, particularly in adolescents, and lead to long-term addiction.

Cigarettes emit aerosols containing harmful chemicals, including formaldehyde and acrolein, and volatile organic compounds, which can cause

respiratory problems and lung damage.

Exposure to nicotine can harm parts of the brain that control memory and cognition. This will eventually affect the adolescent's academic performance and life as an adult.

The cigarette industry has evolved rapidly, and the market is now flooded with a wide range of products, including counterfeit and poorly manufactured ones. These can intensify the ill effects on health.

The authorities must also be aware that besides these dangers

to one's health, well-being and future, healthcare costs will spiral in later years.

So why delay the passing of the Control of Smoking Products for Public Health Bill 2023, which was introduced almost a year ago?

The government has exempted nicotine as a controlled substance under the Poisons Act as a measure to tax vape liquids.

Won't this contradict the proposed generational end game, which aims to ban smoking to anyone born in 2007 onwards? Money derived from this tax

would most probably be used to handle the health hazards associated with smoking and vaping.

Civil society has been very vocal in calling for MPs to expedite the passage of the Bill, and rightly so.

Referring it to the Parliamentary Special Select Committee will only delay the passage of legislation that would also regulate the sale of cigarettes and vape products to minors.

TAN SRI LEE LAM THYE
Kuala Lumpur

Don't delay law that protects minors

AKHBAR : THE SUN

MUKA SURAT : 2

RUANGAN : NEWS WITHOUT BORDERS

Medical scheme automatic qualification for cash aid recipients

PUTRAJAYA: The Madani medical scheme, which began yesterday and runs until Dec 31, will automatically be offered to recipients of the Rahmah Cash Aid (RCA), said Health Minister Dr Zaliha Mustafa.

In a statement yesterday, she said RCA recipients can get treatment through the scheme's pilot programme at registered

private general practitioners (GPs) in 10 selected districts.

The selected districts are Gombak, Hulu Langat, Klang and Petaling in Selangor, Kuala Lumpur, Kinta (Perak), Timur Laut (Penang), Johor Bahru, Kota Kinabalu (Sabah) and Kuching (Sarawak).

"RCA recipients and their dependents are not required to pre-

register in order to enjoy the benefits of the Madani medical scheme.

"They only need to bring their identification card when receiving treatment at the GPs registered under the Madani medical scheme," she said.

The Madani medical scheme is a government initiative aimed at meeting the health needs of the B40

group, especially in obtaining acute primary care services or outpatient treatment of acute cases at the GP.

The scheme was announced by Prime Minister Datuk Seri Anwar Ibrahim during the tabling of Budget 2023 last February and is one of the government's initiatives to reduce congestion at government health facilities.

- Bernama