

AKHBAR : THE STAR  
MUKA SURAT : 8  
RUANGAN : NATION

## No exodus of private hospital patients

THERE has not been a sharp increase in the number of patients moving from private to government hospitals based on the latest data, according to the Health Ministry.

Deputy Health Minister Datuk Lukanisman Awang Sauni said in 2019, the ministry recorded 1,602 patients from private hospitals referred to government hospitals while in 2022, it was 1,604 patients.

"It means that there is not a significant increase," he said, citing the latest data from 2019 to 2022.

"Nonetheless, the ministry will keep tabs on the matter."

He was addressing concerns of MPs that the increase in private healthcare fees and insurance premiums will push patients from private hospitals to seek treatment at government facilities, thus burdening the public healthcare system.

Lukanisman also noted that private healthcare is regulated under the Private Healthcare Facilities and Services Act 1998 (Act 586).

"From January till Nov 27, 720 complaints against private healthcare have been received," he said.

To tackle issues of overcharging by private hospitals, the ministry is currently developing the diagnostic-related group (DRG) payment scheme, he said.

This system will charge patients based on the category and severity of their diagnosis rather than itemise each procedure and medicine.

Lukanisman said this is to ensure the



**Normal situation:** Based on 2019-2022 data, there was no sharp increase in the referral of patients from private hospitals to public ones.

M40 and B40 groups will make well-informed choices when it comes to treatment in the private sector and not worry about being charged excessively.

"The ministry is in discussion with the Finance Ministry to implement the DRG concept nationwide in university, military and private hospitals," he said.

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA

MUKA SURAT : 5

RUANGAN : DALAM NEGERI

# Bekalan insulin kurang sampai agihan kena catu

Oleh NURUL IRDINA SUMALI  
dan ARIF AIMAN ASROL  
utusannews@mediamula.com.my

**PETALING JAYA:** Bekalan insulin kepada pesakit kencing manis di fasiliti kesihatan awam terutama di beberapa negeri didakwa kritikal sehingga agihan kepada pesakit terpaksa dicatu.

Perkara tersebut didakwa berlarutan sejak Ogos lalu dan keadaan itu belum pulih apabila timbul rungutan dalam kalangan pesakit yang jika sebelum ini mereka dibekalkan dengan empat unit insulin untuk tempoh sebulan namun ketika ini hanya dua unit untuk tempoh seminggu.

Masalah kekurangan bekalan insulin banyak didakwa dialami di fasiliti kerajaan terutamanya di negeri-negeri Lembah Klang seperti di Selangor, Kuala Lumpur dan di kawasan Pantai Timur di Pahang.

Masalah tersebut disyaki berlaku di peringkat pembekal sehingga menjejaskan bekalan dan isu ini mula dikesan sejak Ogos lalu.

Satu sumber mendedahkan kepada *Utusan Malaysia*, kepayahan untuk mendapat bekalan insulin untuk menstabilkan

diabetes seseorang individu dibimbangi mengancam nyawa pesakit.

Ini kerana sebelum bekalan ubat itu dicatu untuk kegunaan ramai, seorang pesakit hanya perlu datang ke hospital sebulan sekali dengan empat unit insulin untuk mendapatkan bekalan yang boleh digunakan untuk tempoh sebulan.

Bagaimanapun, kata sumber itu, ketika ini, pesakit perlu datang lebih kerap ke fasiliti kesihatan bagi mendapatkan dua unit insulin untuk dua minggu.

Mengikut data Persekutuan Diabetes Antarabangsa (IDF) Malaysia mempunyai jumlah penghidap penyakit kencing manis atau diabetes kelima tertinggi di dunia.

Data yang dikumpul sehingga tahun 2021 itu menunjukkan seramai 4,431,500 jumlah kes diabetes pada orang dewasa iaitu 20 peratus kelaziman diabetes pada orang dewasa direkodkan di negara ini.

Sumber itu berkata, berlaku kekurangan bekalan insulin yang semakin kritikal di kawasan dia bertugas sehingga terpaksa mencatu bekalan tersebut kepada seminggu hingga dua minggu sekali.

"Negara kita sekarang memang ada masalah kekurangan insulin di tahap merah, disebabkan masalah daripada pembekal.

"Kalau dulu kita boleh bagi stok insulin kepada pesakit sebulan sekali, tapi sekarang hanya mampu beri seminggu atau dua minggu sekali sahaja disebabkan kekurangan bekalan," katanya.

Pada Ogos lalu, media melaporkan, Menteri Kesihatan Datuk Seri Dr. Dzulkefly Ahmad berkata kementerian bersedia menawarkan kontrak tambahan untuk perolehan farmaseutikal pada awal tahun depan bagi memastikan kestabilan bekalan ubat di negara ini, khususnya insulin manusia.

Beliau berkata, langkah itu susulan gangguan bekalan insulin manusia pada Ogos lepas yang mendorong kementerian mengambil tindakan segera.

Dalam pada itu, Pakar Kesihatan Komuniti, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), Dr. Sharifa Ezat Wan Puteh berkata, sekiranya perkara ini berlarutan, lebih ramai pesakit kencing manis akan mengalami komplikasi lebih teruk dan tidak terkawal.

"Pesakit diabetes yang tidak

dirawat dengan sempurna akan meningkatkan risiko komplikasi yang lebih teruk seperti koma, pengsan dan sebagainya," jelasnya.

Menerusi satu tinjauan *Utusan Malaysia*, beberapa pesakit turut menghadapi masalah yang sama apabila mereka mengadu sukar mendapatkan insulin.

Alia Husna Mukhtar, 30, dari Selangor berkata, dia sering menghadapi kesukaran mendapatkan insulin di klinik kesihatan berhampiran tempat tinggalnya.

"Saya perlu bergantung kepada insulin setiap hari kerana menghidap diabetes jenis satu.

"Namun, sejak beberapa bulan lalu, ada kalanya bekalan insulin habis, dan saya terpaksa membeli di farmasi swasta dengan harga lebih mahal," katanya.

Seorang lagi pesakit diabetes di Pahang, Fariha Md. Noor, 45, berkata, dia perlu datang seminggu sekali ke klinik kesihatan untuk mendapatkan insulin.

Sementara itu, seorang lagi pesakit, Asimah Mohd. Yusof memberitahu, di Melaka bekalan insulin masih terkawal.

"Setakat ini, bekalan insulin belum pernah terputus atau dicatu seperti di kawasan bandar," ujarnya.

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA  
MUKA SURAT : 5  
RUANGAN : DALAM NEGERI

## WHO kebal, sukar untuk disaman

**KUALA LUMPUR:** Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) kebal dan sukar untuk dikenakan tindakan undang-undang memandangkan Malaysia perlu mematuhi badan antarabangsa tersebut selaku anggota.

Pakar undang-undang antarabangsa dari Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), Prof Madya Dr. Salawati Mat Basir berkata, tindakan menyaman sukar kerana WHO merupakan organisasi di bawah Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu (PBB).

Kata beliau, untuk menyaman kerajaan Malaysia berhubung pengambilan vaksin Covid-19 adalah merupakan hak individu selagi mempunyai fakta untuk dibawa dalam perbicaraan kelak sekiranya diterima mahkamah.

Namun, jelasnya, lapan individu termasuk tiga waris memfailkan saman itu tidak boleh menyaman WHO di mahkamah Malaysia kerana ia merupakan sebuah badan yang berdaftar di negara ini.

"WHO merupakan badan

yang Malaysia menjadi anggota di dalamnya dan negara harus taat. Badan antarabangsa itu kebal (memandangkan) ia adalah organisasi di bawah PBB.

"Melainkan Malaysia mahu menarik diri daripada menjadi anggota WHO dan PBB, tetapi ini tidak akan berlaku," katanya kepada *Utusan Malaysia*.

Terdahulu, akhbar ini melaporkan, terdapat pihak yang memfailkan saman menuntut ganti rugi berjumlah RM60 juta daripada 25 defendan termasuk Perdana Menteri, Datuk Seri Anwar Ibrahim, dua bekas Perdana Menteri dan WHO.

Saman tersebut difailkan di Mahkamah Tinggi di sini melalui firma guaman, Tetuan Mohamad Zainuddin & Co pada 23 Oktober lalu. Sesalinan dokumen terbabit diperolehi media semalam.

Selain Anwar, Tan Sri Muhyiddin Yassin dan Datuk Seri Ismail Sabri Yaakob, turut dinaikkan sebagai defendan ialah Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr. Dzulkefly Ahmad dan be-

kas Menteri Kesihatan, Khairy Jamaluddin serta Datuk Seri Dr. Adham Baba, bekas Ketua Pengarah Kesihatan Dr. Noor Hisham Abdullah dan Ketua Pengarah WHO, Tedros Adhanom Ghebreyesus.

Pengeluar vaksin, Pfizer Inc., Pfizer Malaysia Sdn. Bhd. dan Sinovac Biotech Ltd. turut dinamakan sebagai defendan.

Dalam pada itu, Peguam Kanan, Mohamed Haniff Khatri Abdulla mengakui pihak (yang menyaman) tersebut berdepan jalan yang sukar.

Jelasnya, hak individu dijamin di bawah undang-undang Malaysia sekiranya merasakan mereka perlu diberi pampasan oleh kerajaan.

"Isu yang akan terjadi di mahkamah nanti adalah nak buktikan kebersalahan atau liabiliti dalam undang-undang sivil. Sama ada mereka dapat ke tahap menunjukkan bukti kukuh bahawa apa yang mereka mengadu itu memang tanggungjawab dan kesalahan dibuat oleh kerajaan serta WHO

maka barulah mahkamah boleh bagi penghakiman," jelasnya.

Beliau berkata, sekiranya plaintif mendapat penghakiman di Malaysia dan ingin meneruskan saman terhadap WHO maka mereka perlu mencari negara yang mempunyai aset organisasi tersebut.

"Kalau ada aset WHO di Malaysia maka kita boleh melaksanakan penghakiman di dalam negara ini tetapi sekiranya organisasi tersebut tidak mempunyai aset di sini seperti bangunan dan sebagainya maka plaintif itu perlu cari negara terdekat yang mempunyai aset WHO lalu mendaftarkan penghakiman di negara berkenaan.

"Tetapi sekarang mereka tidak sampai kepada tahap itu, kena buktikan dan mendapatkan keberjayaan di sini dahulu, kebiasannya akan memakan masa," katanya.

Tambahnya, kerajaan dan WHO mungkin akan membuat permohonan untuk cuba membatalkan tindakan tanpa perbicaraan.

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA  
MUKA SURAT : 5  
RUANGAN : DALAM NEGERI

## Insurans naik: Sistem kesihatan awam bakal bertambah

**PETALING JAYA:** Kebergantungan terhadap sistem penjagaan kesihatan awam yang kini terbeban bakal bertambah sekiranya caj premium insurans terus meningkat.

Presiden Persatuan Perubatan Malaysia (MMA), Datuk Dr. Kalwinder Singh Khaira dalam satu kenyataan berkata, pemegang polisi insurans yang tidak mampu membayar premium tinggi akan memilih sistem penjagaan kesihatan awam.

Justeru katanya, walaupun pelarasan kepada premium insurans dilihat sebagai satu keperluan, kadar tersebut perlu berada pada tahap berpatutan.

"Polisi insurans harus direka untuk menampung semua kumpulan pendapatan supaya kewangan untuk kesihatan sentiasa tersedia.

"Selain itu, mereka yang mempunyai polisi sedia ada juga tidak sepatutnya terbeban dengan kenaikan premium yang tidak dirancang," katanya dalam kenyataan semalam.

Justeru, Dr. Kalwinder berharap, pendekatan yang seimbang adalah penting untuk mengekalkan ekosistem penjagaan kesihatan mampan yang memberi manfaat kepada semua pihak berkepentingan.

Kelmarin, *Utusan Malaysia* melaporkan polisi insurans perubatan semakin membebankan apabila dijangka naik antara 40 hingga 70 peratus tahun depan berdasarkan notis yang dihantar oleh para penanggung polisi.

Alasan yang diberikan ialah kos perubatan di hospital swasta semakin mahal.

Ekoran itu ramai pengguna bertindak menamatkan polisi insurans perubatan mereka kerana tidak lagi mampu menanggung peningkatan premium yang perlu dibayar setiap bulan selain menggunakan insurans yang disediakan oleh pihak syarikat atau pergi ke hospital kerajaan.

AKHBAR : BERITA HARIAN  
MUKA SURAT : 17  
RUANGAN : NASIONAL

## KKM kaji sistem DRG atasi kenaikan kos perubatan

**Kuala Lumpur:** Kementerian Kesihatan (KKM) sedang mengkaji pembangunan sistem kumpulan berkaitan diagnosis (DRG) kebangsaan dalam perawatan hospital seluruh negara sebagai usaha menangani kenaikan kos perubatan.

Timbalan Menteri Kesihatan, Datuk Lukanisman Awang Sauni, berkata DRG iaitu klasifikasi pesakit berdasarkan diagnosis, jenis perawatan dan sumber yang digunakan dalam satu episod rawatan penting untuk penyediaan pembiayaan sektor kesihatan dengan mengira kos rawatan, pengurusan serta tarif kesihatan.

"Kita sedang giat memikirkan kaedah untuk melancarkan DRG ini di peringkat nasional bagi membolehkan hospital universiti, hospital tentera dan swasta turut mengadaptasi penggunaan DRG dalam menentukan kos supaya tidak berlebihan.

"Ini juga membolehkan golongan M40 dan B40 mendapatkan rawatan jelas di sektor swasta dan bukan datang dengan perasaan gusar akan kena harga berlebihan," katanya pada sesi soal jawab lisan semalam.

Beliau menjawab soalan tambahan Datuk Dr Ahmad Yunus Hairi (PN-Kuala Langat) mengenai penyelesaian berkesan berhubung isu kenaikan caj premium insurans kesihatan yang tidak munasabah terhadap pengguna.

Lukanisman memaklumkan KKM juga sedang dalam perbincangan dengan Kementerian Kewangan mengenai pelaksanaan konsep DRG.

Mengenai Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta beliau berkata, kemudahan itu dikawal selia mengikut Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998, manakala perkara berkaitan



KKM sedang dalam perbincangan dengan Kementerian Kewangan mengenai pelaksanaan konsep DRG.

(Foto fail NSTP)

etika dan profesionalisme profesion pengamal perubatan dikawal selia Majlis Perubatan Malaysia (MPM).

Berhubung jumlah aduan terhadap Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta Lukanisman berkata, sebanyak 720 aduan diterima Bahagian Amalan Perubatan KKM hingga

27 November lalu.

"Daripada jumlah itu, 263 kes berkenaan aduan terhadap kakitangan dan juga anggaran daripada kes berkenaan, hanya lima kes aduan per tahun membabitkan isu pemberian perkhidmatan preskripsi ubatan melebihi keperluan pesakit," katanya.

BERNAMA

**AKHBAR : SINAR HARIAN**  
**MUKA SURAT : 16**  
**RUANGAN : CETUSAN**



## Kisah sedih dari Tenom dan tanggungjawab pemimpin

**MOMEN** Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad yang sebak ketika mengulung perbahasan Rang Undang-Undang Perbekalan 2025 bagi Kementerian Kesihatan di Dewan Rakyat pada Selasa lalu menjentik jiwa Merak Jalanan.

Sepertinya sudah memahami betapa jawatan seorang menteri yang bertanggungjawab menjaga kesihatan rakyat negara ini, Merak Jalanan mengerti apa dirasakan Ahli Parlimen Kuala Selangor itu.

Masakan tidak, kisah sedih dari Tenom, Sabah yang mengakibatkan ke-

hilangan jiwa itu, bukan saja meruntun hati, tetapi lebih daripada itu. Ia menjadi salah satu daripada aspek semak dan imbang kepada sesiapa saja, termasuk mereka yang memegang tampuk kuasa.

Sebenarnya, jika kita faham makna tanggungjawab, sesiapa juga akan mudah terjentik hatinya seperti apa yang berlaku kepada Dr Dzulkefly. Itu hanya satu kisah sedih, entah berapa banyak lagi agaknya cerita yang tidak diketahui dan tidak dikongsi.

Jawatan bukan hanya datang dengan

populariti dan kesenangan semata-mata, tetapi dalam ruang lingkup terbesar, ia membawa bersama amanah dan harapan rakyat yang menggunung terhadap pemimpin, kerajaan atau pihak berwajib.

Ini mengingatkan kita situasi sama yang berlaku kepada seorang lagi pemimpin iaitu Allahyarham Datuk Seri Salahuddin Ayub yang menangis mendengar perkongsian petani tidak lama dulu.

Salahuddin juga dalam antara kata-kata terakhirnya sebelum meninggal dunia, sempat berkongsi betapa apa

juga jawatan yang dipegang, hanyalah sementara, tidak kiralah menteri, ketua polis negara atau sesiapa saja.

Apa yang Merak Jalanan nak kongsi-kan adalah setiap daripada kita akan dipersoalkan atas setiap yang kita buat di dunia ini. Lagi besar jawatan, lagi banyak tanggungjawab yang perlu kita pikul.

Demikianlah halnya dengan kerja. Tidak kira apa pangkat kita, buatlah kerja dengan bersungguh-sungguh tanpa lalai dan culas kerana semua itu akan ditanya nanti.

**AKHBAR : NEWS STRAITS TIMES**  
**MUKA SURAT : 4**  
**RUANGAN : BUSINESS TIMES**

MEDICAL INSURANCE PREMIUM HIKE

# CALL FOR TARGETED INTERVENTIONS

Experts propose enhancing transparency, reforming payment model and strengthening public healthcare system



Thus, claims that the buffet table syndrome drives medical inflation should be explored carefully...

**ILYANA SYAFIQA MUKHRIZ MUDARIS**  
Khazanah Research Institute research associate

Bank Negara could play a crucial role in ensuring fairness by mandating transparency in claims ratios...

**DR KHAIRUL SHAHIDA SHABI**  
UniKL Business School senior lecturer

NSIF FILE PIC

AZANIS SHAHILA AMAN  
KUALA LUMPUR  
bt@nst.com.my

As Malaysians brace for medical insurance premium hikes of up to 70 per cent next year, experts are calling on the government to implement targeted interventions to protect consumers, especially middle-income families, from the impact of these rising costs.

Khazanah Research Institute (KRI) research associate Ilyana Syafiqa Mukhriz Mudaris said medical inflation was driven by multiple factors such as ageing population, advances in medical technology and systemic inefficiencies.

"Malaysia's ageing population is a key driver. By 2045, we will be an aged society, and much of the additional life expectancy will be spent in poor health, increas-

ing healthcare demands," she told 'Business Times'.

Ilyana said technological advancements in healthcare were a double-edged sword as innovations introduced new costs where previously there were none, such as treatments for HIV/AIDS or new vaccines for emerging diseases.

She cautioned against oversimplified narratives like the "buffet table syndrome", which describes excessive healthcare usage by insured individuals. "There is no robust data proving this is widespread in Malaysia. Policymakers must base interventions on evidence, not assumptions.

"Thus, claims that the buffet table syndrome drives medical inflation should be explored carefully, instead of implementing blanket policy interventions that do not necessarily target over-consumption," she said.

**Call for regulatory and systemic reforms**

To address rising premiums, Ilyana suggested measures such as enhancing transparency in premium adjustments and reforming the fee-for-service payment model to a value-based approach.

She cited Australia's requirement for insurers to justify premium hikes and proposed similar transparency mechanisms for Malaysia.

"Switching to a value-based payment model, such as diagnosis-related group systems, can curb overcharging and unnecessary procedures, aligning costs with patient outcomes."

UniKL Business School senior lecturer Dr Khairul Shahida Shabi agreed with the need for intervention, urging Bank Negara Malaysia to cap premium increases and enforce transparent pricing.

"Bank Negara could play a crucial role in ensuring fairness by mandating transparency in claims ratios and limiting excessive premium hikes."

**Impact on middle-income families**

The anticipated premium hikes are expected to disproportionately impact the Middle 40 per cent income group (M40) who rely heavily on private medical insurance.

"If we are looking at income groups, only 13.3 per cent of the Bottom 40 per cent income group (B40) households owned private health insurance compared to 32.1 per cent of the M40 and 49.9 per cent of the Top 20 per cent income group (T20) in 2019," said Ilyana.

"In the same year, for those without health insurance, 49.7 per cent of B40 households cited unaffordability as a reason for not owning private health insurance compared to 26 per cent of M40 and 12 per cent of T20.

"So I would say this rise in medical insurance premiums would impact the M40 more severely since they are more reliant on private insurance than the B40."

She said the M40 would also be

considered a "missing middle" population that would not receive monetary aid, or qualify for social security nets or tax cuts.

"While public healthcare remains the primary safety net for many, the M40 risks falling into the 'missing middle' who are unable to afford rising private insurance costs and are excluded from public assistance," she said.

Meanwhile, Khairul Shahida said rising premiums might force some people to terminate their policies, potentially widening healthcare accessibility gaps.

"Many families may have to forgo necessary treatments, leading to higher out-of-pocket expenses and greater financial strain," she warned.

**Strengthening public healthcare**

Both experts emphasised the importance of strengthening the public healthcare system as a buffer against inequities.

Recommendations included increased funding for facility upgrades, modernising care delivery and leveraging digital technologies.

"In past KRI publications, we have shown that the preference for public healthcare facilities follows a clear income gradient for outpatient care but for inpatient care, there is an increasing preference for public healthcare services, even among the top income groups," said Ilyana.

Thus, she said in order to ensure the gap in access to healthcare services was not widened, Malaysia should focus on strengthening its most fundamental assets.

"This includes allocating more funds to enhance facilities, modernising our care delivery models through mechanisms such as strategic purchasing and digitalisation as well as ensuring the wellbeing of our healthcare workforce," added Ilyana.

AKHBAR : SINAR HARIAN  
MUKA SURAT : 24  
RUANGAN : SINAR@NEGERI



## Lima restoran jijik diarah tutup

Gagal pastikan premis bebas infestasi lipas, lalat dan tikus

Oleh MOHD AZLIM ZAINURY  
KLANG

Lima premis makanan mem-babitkan kedai makan dan restoran di sekitar Taman Klang Utama dan Taman Aman Perdana di sini diarahkan supaya ditutup selama 14 hari.

- Ini berikutan premis berkenaan tidak mencapai tahap kebersihan yang ditetapkan hasil pemantauan kebersihan oleh Jabatan Kesihatan Majlis Bandaraya Diraja Klang (MBDK).

MBDK menerusi satu hantaran di akaun Facebook pihak berkuasa tempatan (PBT) itu pada Khamis memaklumkan, lima premis itu diarahkan tutup selama 14 hari di bawah Peruntukan 62 (1)(b) UUK Pelesenan Establisymen Makanan (MPK) 2007 kerana didapati tidak sanitasi.

"Pengusaha premis didapati tidak menjaga kebersihan di tempat penyediaan dan penyimpanan makanan selain gagal memastikan premis bebas daripada infestasi lipas, lalat dan tikus.

"Premis diarah tutup bermula 27 November sehingga 10 Disember ini," menurut MBDK.



Satu daripada lima premis makanan di sekitar Taman Klang Utama dan Taman Aman Perdana, Klang yang diarah tutup selama 14 hari.



Keadaan sebuah restoran yang diarah tutup oleh MBDK.



AKHBAR : BERITA HARIAN  
MUKA SURAT : 20  
RUANGAN : NASIONAL

## Strok haba punca kematian pelatih PALAPES UiTM

**Shah Alam:** Punca kematian anggota Pasukan Latihan Pegawai Simpanan (PALAPES) Universiti Teknologi MARA (UiTM) meninggal dunia pada 13 November lalu, dikenal pasti disebabkan strok haba dengan kegagalan pelbagai organ.

Ketua Polis Selangor, Datuk Hussein Omar Khan, berkata mangsa disahkan meninggal dunia pada jam 2.01 pagi ketika dalam rawatan.

"Siasatan diklasifikasikan sebagai mati mengejut (SDR) dan sehingga kini sembilan saksi sudah diambil keterangan," katanya dalam kenyataan, malam kelmarin.

Beliau berkata, Ibu Pejabat Polis Daerah (IPD) Shah Alam menerima laporan dibuat bapa

mangsa pada 15 November lalu memaklumkan beliau menerima panggilan telefon daripada Hospital Shah Alam pada 10 November berhubung anaknya dimasukkan ke hospital dalam keadaan tidak sedarkan diri.

Katanya, pengadu dimak-

lumkan rakan anaknya bahawa kejadian berlaku ketika sesi latihan di padang kawad yang dikendalikan seorang jurulatih PALAPES UiTM Shah Alam.

Beliau berkata, mangsa yang pengsan ketika latihan itu dikejarkan ke Hospital Shah Alam untuk

mendapatkan rawatan.

"Siasatan polis mendapati mangsa menyertai PALAPES UiTM Shah Alam sejak penghujung Oktober 2024 dan kini sedang menjalani ujian kecergasan sebelum latihan asas PALAPES bermula pada 2025.

"Pada hari kejadian, mangsa didenda melakukan tekan tubi oleh jurulatih kerana ketinggalan dalam sesi larian. Mangsa dilihat melompat-lompat sebelum terjatuh rebah," katanya.

Beliau berkata, mangsa mendapatkan rawatan awal di Wad Kecemasan Zon Merah dan ketika rawatan mangsa dalam keadaan separa sedar dan mengalami suhu badan yang tinggi.

Katanya, rawatan awal sudah diberikan dalam usaha untuk

hidrasi mangsa, bagaimanapun tidak memberikan tindak balas positif.

"Mangsa kemudian mengalami kekejangan dan rawatan susulan diberikan sebelum beliau dimasukkan ke dalam Unit Rawatan Rapi.

"Tiada terkesan sebarang kecederaan luaran pada badan mangsa dan mangsa disahkan meninggal dunia pada jam 2.01 pagi, 13 November.

"Punca kematian adalah disebabkan *heat stroke with multiorgan failure*.

"Mana-mana individu yang mempunyai maklumat lanjut boleh menghubungi Pegawai Penyiasat Jenayah Asisten Superintendan Mohd Khairi Kamaruddin di talian 012-2666025," katanya.

Siasatan diklasifikasikan sebagai mati mengejut (SDR) dan sehingga kini sembilan saksi sudah diambil keterangan



Hussein Omar Khan,  
Ketua Polis Selangor

**AKHBAR : SINAR HARIAN**  
**MUKA SURAT : 19**  
**RUANGAN : SINARISLAM**

SINAR HARIAN - JUMAAT 29 NOVEMBER 2024

Ambil berat dalam soal itu, usah hanya fikir untuk sembuh sahaja



Oleh **NURULFATIHA MUAH**

**T**atkala mahu membeli atau menerima preskripsi ubat daripada pakar perubatan, jarang sekali kita mahu bertanyakan tentang status halal-halalnya dan hanya menerimanya bulat-bulat.

Begitu juga ketika ingin mendapatkan suplemen untuk meningkatkan kesihatan dan kesejahteraan diri.

Barangkali kerana tidak tahu atau kurang kesedaran hinggan tidak terfikir untuk bertanya tentang status halal pada produk ubat-ubatan dan suplemen.

Apatah lagi ia berkait secara langsung dengan kesihatan. Asalkan ia boleh merawat atau mengurangkan kesakitan ditanggung, semua 'disapu' tanpa berfikir panjang.

Mengapa penting untuk kita dapatkan ubat-ubatan dan suplemen halal?

**Kesedaran rendah**

*Sinar Islam Plus* mendapatkan **Ketua Hal Ehwal Halal dan Perhubungan Kerajaan Pharmaniaga Manufacturing Berhad, Ustaz Muhammad Hafif Hanaffi** bagi mengupas lanjut tentang topik itu.

Menurut perspektifnya, kesedaran masyarakat untuk mendapatkan ubat-ubatan halal sudah ada, tetapi belum lagi mencapai tahap sepatutnya.

"Ia tidak seperti apabila kita mahu mendapatkan makanan atau minuman, pasti akan cari yang halal.

"Meskipun tiada kajian lanjut tentangnya, tetapi banyak faktor dalam mendapatkan ubat-ubatan, orang tidak mengamalkan (tindakan) seperti itu.

"Antaranya disebabkan dia hanya memikirkan untuk sembuh daripada sakit, tidak kisah soal halal atau haram dan satu lagi mereka tidak perasan label yang tertera pada pembungkusan ubat-ubatan mahupun suplemen yang mahu dibeli," katanya ketika ditemui di Bangi, Selangor baru-baru ini.

Hakikatnya, sebagai umat Islam, wajib untuk kita mencari yang halal bukan sahaja dalam soal makanan, tetapi juga ubat-ubatan



dan suplemen.

Ia sebagaimana sabda Rasulullah SAW: *"Sesungguhnya ALLAH telah menurunkan penyakit dan ubat dan menjadikan bagi setiap penyakit itu ubatnya, maka berubatlah kamu dan jangan kamu berubat dengan benda yang haram."* (Hadis Riwayat Abu Daud)

Melihat ungkapan nas itu, ujar Ustaz Muhammad Hafif, ia jelas menggambarkan bahawa Islam menyuruh umatnya untuk mencari ubat-ubatan halal.

"Dalam tuntutan agama, Rasulullah SAW menyuruh kita untuk memelihara lima prinsip syariah termasuk menjaga nyawa.

"Jika sakit, carilah penawar

dengan mendapatkan ubat halal. Yang ada persijilan halal itu lagi baik kerana ia membawa ketenangan jiwa," ungkapnya.

Meskipun demikian, dalam keadaan tertentu seperti darurat, tiada ubat-ubatan halal atau alternatif lain, Ustaz Muhammad Hafif menjelaskan, maqasid syariah kita dalam prinsip menjaga nyawa memberi kelonggaran untuk menggunakan penawar yang pada asalnya dilarang.

"Ia pun hanya sekadarnya demi meneruskan kehidupan," terangnya.

**Kelebihan farmaseutikal halal**

Menyambung hujah, beliau kemudian menerangkan perbezaan antara ubat yang mendapat Sijil Pengesahan Halal Malaysia (SPHM) dan sebaliknya.

Dari satu sudut, jelas beliau, produk farmaseutikal yang diiktiraf halal itu terjamin dari segi kualiti, keselamatan dan keberkesannya memandangkan ia berdaftar dengan Bahagian Regulatori Farmasi Negara (NPRA), Kementerian Kesihatan Malaysia.

"Ketiga-tiga elemen tadi iaitu kualiti, keselamatan dan keberkesanan sudah terjamin dari segi *tayyib* (baik), ditambah pula dengan pensijilan halal. Tiada unsur keraguan untuk umat Islam makan atau gunakannya dengan tenang.

"Cuma suka saya ingatkan, logo halal hanya boleh diletakkan pada pembungkusan produk farmaseutikal yang tidak mengandungi racun terkawal sahaja, tetapi ubat yang mengandungi racun terkawal pula tidak boleh berbuat demikian walaupun memiliki SPHM," katanya sambil menjelaskan ia merupakan garis panduan yang termaktub oleh NPRA. Sepanjang sembilan tahun menjadi

sebahagian 'keluarga' Pharmaniaga Manufacturing Berhad yang mengeluarkan 186 produk farmaseutikal halal diperakui Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (Jakim), jelas Ustaz Muhammad Hafif, antara isu kritikal adalah berkaitan dengan status halal bahan mentah yang digunakan.

Mengambil contoh, ubat-ubatan dalam bentuk kapsul yang menggunakan gelatin dari sumber haiwan.

"Walaupun ia mungkin *gelatin bovine* (berasal dari lembu), kita perlu lakukan saringan ketat dan pastikan ia halal, disembelih dengan cara Islam serta ada sijil halal daripada Jakim atau sijil halal luar negara yang diiktiraf Jakim, kemudian lihat dari segi kualiti, keselamatan dan segala prosedur dalam penghasilannya.

"Mudah kata, dari proses bahan mentah sebelum ke peringkat kajian dan pembangunan sudah dipastikan kesemuanya halal agar ia tidak bermasalah hingga terpaksa mengulang semula proses itu dari awal," katanya sambil menjelaskan kaedah pengawalan bahan mentah yang dilaksanakan di syarikat itu sejak mula mendapatkan sijil halal pertamanya pada 2014, didorong rasa tanggungjawab fardu kifayah dalam menawarkan produk farmaseutikal halal.

Sebelum mengakhiri bicaranya, Ustaz Muhammad Hafif mengingatkan umat Islam agar menuruti tuntutan agama ketika berubat dengan mencari yang halal.

Jika tidak tahu, katanya, bertanyalah kepada mereka yang pakar dalam bidang tersebut seperti doktor dan ahli farmasi.

"Bagi pihak industri, jangan takut untuk memohon pensijilan halal untuk produk farmaseutikal kerana banyak manfaatnya kepada seluruh masyarakat," titipnya.

>> BERSAMBUNG DI MUKA 20

19  
Foto: IHSAN PHARMANAGA BERHAD

**AKHBAR : THE STAR**  
**MUKA SURAT : 3**  
**RUANGAN : NATION**

# Still shaken up by nightmare flight

## Student slowly recovering from her injury during plane turbulence in May

**PETALING JAYA:** It has been half a year, but Hong Mun Ying is still haunted by the 11km-high nightmare when the plane she was in plunged some 61m (200ft) in extreme and violent turbulence.

A man died, and dozens were injured in the 20-second horror.

Hong was left with spinal injuries, forcing her to take a year off from her studies on nutrition at a British university.

The 23-year-old, who is from Subang Jaya, Selangor, still lives in fear of flying – or even taking the elevator – but she is determined to move on.

Hong was flying back on flight SQ321 from London's Heathrow Airport to Singapore's Changi Airport to celebrate her mother's birthday.

She said she had always been rather anxious when flying and had calmed herself by putting on headphones to listen to music when the incident happened on May 21.

A British passenger died in the turbulence, which shook the plane violently.

Hong was thrown from her seat and slammed onto the floor.

"The extreme pain I felt in that moment was indescribable," she said when recounting the terrifying turbulence in an exclusive interview with *China Press*.

"The cabin went dark, and the air was filled with screams and cries. A mother and daughter were lying close to me.

"When they noticed I was struggling to breathe, they tried to pass me an oxygen mask. But since I was on the cabin floor, I couldn't reach it."

Hong suffered a complete fracture of her T5-T6 spinal vertebrae.

"Although I was very afraid of dying when I was thrown onto the cabin floor and overwhelmed by intense pain, I was somehow confident that I would survive.

"I didn't dare move as I feared that my injuries would get worse," she added.

Hong saw bloodstains everywhere when she looked up at the luggage compartment above her.

"I didn't know if it was my blood from hitting my head or someone else's. All I could do was



**Coming back from dark times:** (Top) Hong surrounded by the medical team who helped her recover from her spinal injury until she is able to stand and walk. (Left) Hong being carried out of the plane after the incident in May. — Photos courtesy of *China Press*

lie still and wait for help," she said, adding that a Singaporean passenger covered her with a blanket to keep her warm and held onto her legs tightly during landing.

After the plane made an emergency landing in Bangkok, Hong was rushed to a hospital in the Thai capital.

She was confined to her hospital bed, unable to move for two

months, before being allowed to return home to recuperate.

During her stay at the hospital, Hong said although she could move her hands and feet, she needed help even with something

**"It was only after multiple counselling sessions and taking medication that I was finally able to board a plane."**

Hong Mun Ying

as simple as drinking water.

"Because of my spinal injury, I had to breathe carefully. My back became overheated from lying down for so long, so nurses had to lift me with the bedsheet.

"I couldn't take care of my basic needs, like going to the bathroom," she added.

Just two months later, she managed to stand and walk. But her severe injuries forced her to take a year off from classes.

She is now focusing on rehabilitation and plans to return to university next September to resume her studies.

However, she is still terrified of boarding a plane, although she did fly home from Bangkok.

Hong said that before being discharged from the hospital, she asked her father to arrange for a vehicle to drive her home from Bangkok.

However, her parents, after considering her injuries and inability to sit for long periods, encouraged her to face her fears and take a flight home.

"It was only after multiple counselling sessions and taking medication that I was finally able to board a plane. With my family accompanying me, I managed to complete the journey home successfully.

"Since I need to return to the UK next year to continue my studies, I must overcome this psychological hurdle.

"After all, I love travelling, and I shouldn't let one plane incident hold me back," she said.