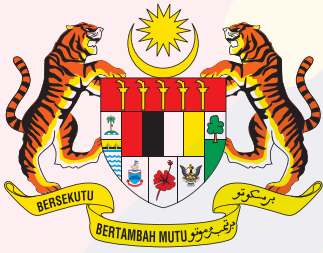




2021-2025

PELAN
STRATEGIK

KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA



2021-2025


***PELAN
STRATEGIK***

KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA

©2021. Bahagian Perancangan, Kementerian Kesihatan Malaysia.

Laporan disediakan oleh:
Seksyen Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan,
Bahagian Perancangan,
Kementerian Kesihatan Malaysia.

Hakcipta Kementerian Kesihatan Malaysia.

ISBN NO.	KKM NO.
<p>e ISBN 978-967-25839-1-2</p>  <p>9 7 8 9 6 7 2 5 8 3 9 1 2</p>	<p>MOH/S/RAN/199.21(BK)-e</p>

Semua Hak Terpelihara. Tiada mana-mana bahagian jua daripada penerbitan ini boleh diterbitkan semula atau disimpan di dalam bentuk yang boleh diperolehi semula atau disiarkan dalam sebarang bentuk dengan apa jua cara elektronik, mekanikal, fotokopi, rakaman dan/ atau sebaliknya tanpa izin daripada Pengarah Bahagian Perancangan, Kementerian Kesihatan Malaysia.

I KANDUNGAN

AMANAT YB MENTERI KESIHATAN MALAYSIA	i
KATA ALU-ALUAN YB TIMBALAN MENTERI KESIHATAN MALAYSIA I	ii
KATA ALU-ALUAN YB TIMBALAN MENTERI KESIHATAN MALAYSIA II	ii
KATA ALU-ALUAN KETUA SETIAUSAHA KKM	iii
KATA ALU-ALUAN KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA	iii
1.0 PENGENALAN	1
2.0 LATAR BELAKANG KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA	2
2.1 Visi	2
2.2 Misi	2
2.3 Pelanggan dan Pihak Berkepentingan	2
2.4 Objektif KKM	3
2.5 Carta Organisasi KKM	3
3.0 RANCANGAN MALAYSIA KESEBELAS (2016-2020): PENCAPAIAN	5
3.1 Penambahbaikan dalam Sistem Penyampaian Penjagaan Kesihatan	5
3.2 Peningkatan Status Kesihatan	6
3.3 Prestasi Pelan Strategik Kementerian Kesihatan 2016-2020	7
4.0 ISU & CABARAN	8
4.1 Beban Penyakit	8
4.2 Perbelanjaan Kesihatan	11
4.3 Ketidakeimbangan Sumber Kesihatan dan Beban Kerja	12
5.0 HALA TUJU STRATEGIK 2021-2025	14
5.1 Objektif Strategik	15
5.2 Teras Strategik 1	16
5.3 Teras Strategik 2	20
5.4 Teras Strategik 3	21
5.5 Teras Strategik 4	21
6.0 MEKANISMA PEMANTAUAN	23
7.0 KESIMPULAN	23
RUJUKAN	24
LAMPIRAN	25

I SENARAI JADUAL & RAJAH

Jadual 1: Pelanggan Langsung KKM	2
Jadual 2: Pihak Berkepentingan KKM	3
Jadual 3: Pencapaian Terperinci Pelan Strategik KKM 2016-2020	7
Rajah 1: Organisasi Kementerian Kesihatan Malaysia	4
Rajah 2: Bilangan Kes Malaria dalam Kalangan Penduduk Tempatan, Malaysia, 2005 -2020	6
Rajah 3: Kadar Kebolehjangkitan COVID-19 (<i>R-Value</i>) dan Bilangan Kes Harian COVID-19 hingga 16 Jun 2021 di Malaysia	8
Rajah 4: Bilangan Kes Campak yang Dilaporkan di Malaysia dari Tahun 1980-2019	9
Rajah 5: Bilangan Kes Pertusis yang Dilaporkan di Malaysia dari Tahun 1980-2019	10
Rajah 6: Tren Penyakit Diabetes Mellitus, 2011-2019	10
Rajah 7: Prevalen Obesiti dan Berat Badan Berlebihan, 2011-2019	10
Rajah 8: Kadar Insiden Penyakit Kanser Mengikut Jantina di Malaysia, 2012-2016	11
Rajah 9: Prevalen Karies, Penyakit Periodontal dan Kanser Mulut, 2015-2020	11
Rajah 10: Jumlah Perbelanjaan Kesihatan Negara 1997 hingga 2019	12
Rajah 11: Sumber Perbelanjaan untuk Kesihatan, 2019	12
Rajah 12: Pengagihan Sumber dan Beban Kerja, 2019	13
Rajah 13: Kerangka Pelan Strategik KKM 2021-2025	14

AMANAT**YB MENTERI
KESIHATAN MALAYSIA**

Kerajaan sedang gigih berusaha untuk menyampaikan perkhidmatan penjagaan kesihatan yang berkualiti, terutamanya dalam situasi mencabar yang dihadapi oleh negara hari ini. Walaupun sudah hampir dua tahun bergelut dengan wabak COVID-19, sistem kesihatan negara kita masih berdiri teguh. Dengan kejayaan pelaksanaan Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK) bermula pada 24 Februari 2021, sasaran kerajaan adalah untuk memperluaskan liputan vaksin kepada rakyat di negara ini.

Dalam pada itu, kesedaran pembudayaan norma baharu kepada rakyat mesti dipergiat bagi mengatasi wabak ini. Usaha pencegahan dan kawalan penyakit ini harus menjadi tanggungjawab dan komitmen setiap individu dalam komuniti, dan bukan kewajipan sektor kesihatan sahaja.

Saya percaya bahawa usaha bersepadu dan kerjasama antara agensi-agensi kerajaan serta kolaborasi pihak swasta dan badan bukan kerajaan, akan membantu menyelesaikan masalah dan cabaran yang dihadapi sekarang. Marilah kita berganding tangan, bekerjasama untuk kesihatan yang lebih baik.

“Selamat maju jaya”

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Khairy Jamaluddin'.

YB KHAIRY JAMALUDDIN ABU BAKAR

KATA ALU-ALUAN**YB TIMBALAN MENTERI
KESIHATAN MALAYSIA I**

Pelan Strategik KKM 2021-2025 dibangunkan dengan mengambil kira keutamaan Kerajaan dalam RMK-12. Pelan ini merupakan hala tuju perkhidmatan kesihatan yang terancang sebagai usaha untuk meningkatkan kualiti perkhidmatan kesihatan.

Saya berharap dokumen Pelan Strategik KKM 2021-2025 dapat membantu menangani masalah serta cabaran yang dihadapi oleh sistem kesihatan. Ini bukan sahaja dari aspek penyakit berjangkit seperti COVID-19 yang baru muncul di permulaan RMK-12, tetapi juga memberi penekanan kepada penyakit kronik. Marilah kita bekerjasama untuk kesihatan yang lebih baik.

Muafakat membawa berkat.

DATU' DR. HAJI NOOR AZMI BIN GHAZALI

KATA ALU-ALUAN**YB TIMBALAN MENTERI
KESIHATAN MALAYSIA II**

Pandemik COVID-19 membuktikan betapa pentingnya untuk negara mempunyai sektor penjagaan kesihatan yang kukuh. Pelbagai usaha dan inisiatif telah dilaksanakan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) bagi membendung penularan wabak ini.

Menerusi inisiatif Agenda Nasional Malaysia Sihat (ANMS), masyarakat harus kekal membudayakan norma baharu, mematuhi SOP, mengambil vaksin serta mengambil tindakan untuk kawalan kesihatan sendiri seperti menjalani ujian sendiri dan kuarantin diri jika bergejala atau menjadi kontak rapat kepada kes positif untuk mengelak jangkitan dan penularan COVID-19 dalam komuniti.

Harapan saya bagi setiap warga KKM untuk memberikan komitmen yang tinggi supaya inisiatif yang dirancang dalam Pelan Strategik KKM 2021-2025 berjaya.

DATUK AGO ANAK DAGANG

KATA ALU-ALUAN**KETUA SETIAUSAHA,
KKM**

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), sebagai organisasi yang mentadbir urus dan menyelia perkhidmatan kesihatan menyediakan perkhidmatan kesihatan yang intensif, bersepadu dan responsif untuk memastikan penjagaan kesihatan yang berkualiti dan saksama kepada semua rakyat. Lebih-lebih lagi dengan keadaan yang semakin mencabar, KKM perlu terus berusaha untuk memperbaiki, menyusun semula strategi dan bergerak untuk meningkatkan tahap kesihatan rakyat demi memastikan visi negara tercapai.

Justeru, Pelan Strategik KKM 2021-2025 ini dibangunkan bagi memberi fokus kepada semua warga kementerian dalam menjayakan usaha terhadap visi dan misi yang ingin dicapai bersama untuk kesejahteraan rakyat.

DATO' SRI MOHD SHAFIQ BIN ABDULLAH**KATA ALU-ALUAN****Ketua Pengarah
Kesihatan Malaysia**

Dokumen Pelan Strategik Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah dibangunkan semenjak Rancangan Malaysia Kesembilan (RMK-9) yang bertujuan untuk menyelaraskan keutamaan KKM di peringkat negara dan juga antarabangsa. Pelan Strategik KKM 2021-2025 menggariskan inisiatif-inisiatif yang telah dirancang dan diselaraskan berpandukan perancangan pihak Kerajaan termasuk Rancangan Malaysia Kedua Belas (RMKe-12) 2021-2025.

Syabas diucapkan kepada seluruh warga KKM yang telah terlibat menggembleng tenaga dalam membangunkan pelan ini. Saya berharap setiap warga KKM memberikan komitmen yang tinggi untuk menjayakan inisiatif-inisiatif yang telah dirancang dalam Pelan Strategik KKM 2021-2025 ini.

Selamat maju jaya.

TAN SRI DATO' SERI DR. NOOR HISHAM BIN ABDULLAH



KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

1.0

PENGENALAN

Pelan Strategik KKM 2021-2025 merupakan pelan pertama selepas berakhirnya tempoh Wawasan 2020. Sebagai kesinambungan, pelan strategik pasca 2020 telah disediakan dengan menetapkan hala tuju strategik yang jelas dan komprehensif agar aspirasi yang diinginkan dapat dicapai sejajar dengan matlamat kebangsaan seperti Wawasan Kemakmuran Bersama 2030 dan Rancangan Malaysia Kedua Belas serta antarabangsa seperti Agenda Pembangunan Mampan (*Sustainable Development Goals, SDG*) dan juga Liputan Kesihatan Sejangat (*Universal Health Coverage, UHC*).

Pelan Strategik KKM 2021-2025 merupakan sebuah dokumen yang dirangka untuk dilaksana dan dipantau selama lima tahun selaras dengan tempoh Rancangan Malaysia Kedua Belas. Objektif Pelan Strategik KKM adalah sebagai garis panduan kepada pelbagai program dan bahagian di KKM serta untuk menetapkan hala tuju KKM bagi tempoh tersebut. Pelan Strategik ini mula disediakan dari Kajian Separuh Penggal Rancangan Malaysia Kesebelas dengan kerjasama pihak berkepentingan dalam kesihatan.



2.0

LATAR BELAKANG KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Peranan Kementerian Kesihatan dilaksanakan berdasarkan Visi, Misi dan Objektif Kementerian Kesihatan Malaysia.

2.1 VISI

Negara menggembeng tenaga ke arah kesihatan yang lebih baik.

2.2 MISI

Misi Kementerian Kesihatan Malaysia adalah untuk menerajui dan berusaha bersama-sama:

- i. untuk memudahkan dan membolehkan rakyat:
 - mencapai sepenuhnya potensi mereka dalam kesihatan
 - menghargai kesihatan sebagai aset paling berharga
 - mengambil tanggungjawab dan tindakan positif demi kesihatan mereka
- ii. untuk memastikan sistem kesihatan berkualiti tinggi iaitu:
 - mengutamakan pelanggan
 - saksama
 - tidak membebankan
 - cekap
 - wajar mengikut teknologi
 - boleh disesuaikan mengikut persekitaran
 - inovatif
- iii. dengan menekankan:
 - sifat penyayang, profesionalisme dan kerja berpasukan ('budaya korporat')
 - sifat menghormati maruah insan
 - penglibatan masyarakat

2.3 PELANGGAN DAN PIHAK BERKEPENTINGAN KKM

Pelanggan langsung ditakrifkan sebagai penerima faedah daripada KKM, adalah seperti tersenarai dalam Jadual 1. Manakala pihak berkepentingan KKM adalah kumpulan/organisasi/individu yang mempunyai kepentingan dalam program-program Kementerian Kesihatan yang boleh mempengaruhi penggubalan dasar (Jadual 2).

**JADUAL 1
PELANGGAN LANGSUNG KKM**

LUARAN	DALAMAN
<ul style="list-style-type: none"> • Pesakit • Pelanggan sihat (rakyat) • Komuniti (pelajar, warga emas, Orang Asli) • Industri • Lain-lain Kementerian seperti Kementerian Dalam Negeri (KDN), Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga & Masyarakat (KPWK), Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM), Kementerian Belia dan Sukan (KBS), Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI) dan Kementerian Pertahanan Malaysia (MINDEF) 	<ul style="list-style-type: none"> • Anggota KKM

JADUAL 2 PIHAK BERKEPENTINGAN KKM

LUARAN
<ul style="list-style-type: none"> • Rakyat • Sektor Awam (Kerajaan, Agensi Pusat seperti Jabatan Perkhidmatan Awam, PEMANDU, Unit Perancangan Ekonomi, Majlis Keselamatan Negara serta Kementerian Kewangan Malaysia) • Sektor Swasta (Industri, penyedia perkhidmatan kesihatan swasta, syarikat insurans, pelabur dan media) • Pertubuhan bukan kerajaan (kesatuan dan badan-badan profesional) • Organisasi Antarabangsa (WHO, UNDP, UNFPA dan UNICEF)

2.4 OBJEKTIF KKM

Objektif KKM adalah untuk membantu seseorang individu mencapai dan mengekalkan satu taraf kesihatan bagi membolehkannya menjalankan kehidupan ekonomi dan sosial yang produktif. Hal ini boleh dicapai dengan menyediakan

perkhidmatan bercorak penggalakan, pencegahan, rawatan dan pemulihan yang cekap, sesuai dan berkesan dengan memberikan penekanan kepada golongan yang kurang bernasib baik.

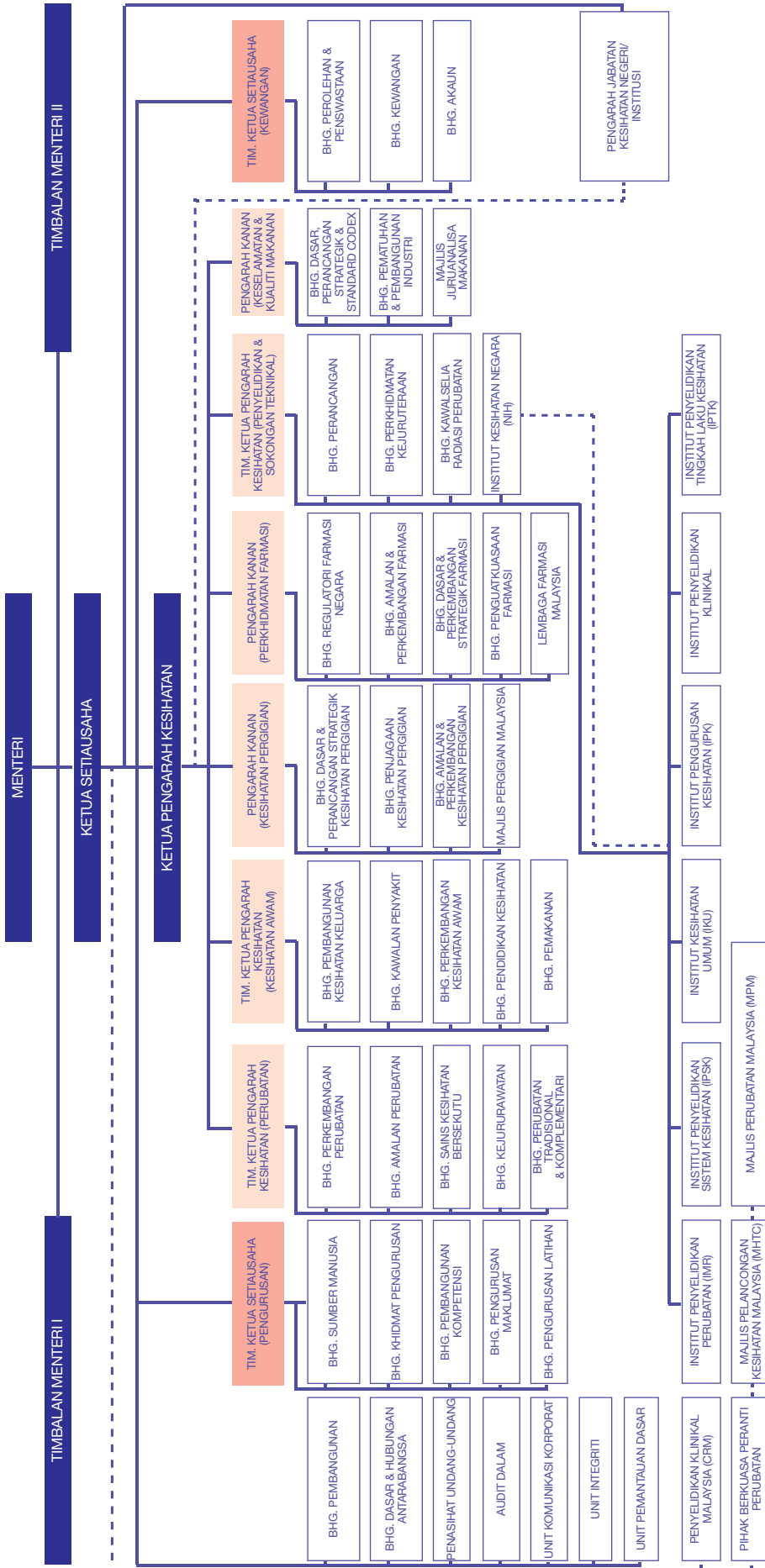
Nilai-nilai teras KKM adalah sifat penyayang, profesionalisme dan kerja berpasukan. Melalui penerapan sifat penyayang, penjawat awam di KKM sentiasa bersedia menerima sesiapa sahaja yang memerlukan bantuan dengan sikap ramah mesra dan penuh perhatian sambil mengekalkan sifat-sifat bermaruah. KKM menerima tanggungjawab sosial dengan memberi perkhidmatan dengan berkesan.

2.5 CARTA ORGANISASI KKM

KKM mempunyai sembilan Program di bawah pentadbirannya. Ketua Pengarah Kesihatan bertanggungjawab ke atas Program Kesihatan Awam, Program Perubatan, Program Penyelidikan dan Sokongan Teknikal, Program Kesihatan Pergigian, Program Perkhidmatan Farmasi dan Program Keselamatan dan Kualiti Makanan. Pihak Berkuasa Peranti Perubatan, Lembaga Promosi Kesihatan Malaysia dan Program Pengurusan berada di bawah seliaan terus Ketua Setiausaha (Rajah 1).



RAJAH 1 CARTA ORGANISASI KKM



3.0

RANCANGAN MALAYSIA KESEBELAS (2016-2020): PENCAPAIAN

Situasi pandemik COVID-19 merupakan satu ujian yang mencabar bagi sektor penjagaan kesihatan di seluruh dunia. Namun sistem penjagaan kesihatan di Malaysia telah menyediakan perkhidmatan penjagaan kesihatan antara yang terbaik dalam menguruskan wabak ini berbanding sesetengah negara lain. Kaji selidik oleh Firma Penyelidikan Pasaran dan Perundingan Ipsos, dari September hingga Oktober pada tahun 2020 mendapati tiga daripada empat orang rakyat Malaysia mempercayai bahawa sistem penjagaan kesihatan di Malaysia menawarkan perkhidmatan yang terbaik (Kajian Ipsos, 2020). Kajian itu turut menunjukkan rakyat Malaysia memiliki keyakinan yang tinggi dalam sistem penjagaan kesihatan kerana percaya pada sistem yang adil dan memberikan perkhidmatan berkualiti tinggi (Kajian Ipsos, 2020).

Memandangkan situasi ini, pelbagai inisiatif telah dilaksanakan dan ditambahbaik dalam tempoh 2016 hingga 2020 bagi meningkatkan tahap kesihatan rakyat. Keutamaan telah diberi untuk mempertingkatkan prestasi sistem penjagaan kesihatan khususnya dari segi akses dan efisiensi penyampaian perkhidmatan. Program bagi menggalakkan gaya hidup sihat juga telah dipertingkatkan bagi memperkasa rakyat Malaysia mengenai kesihatan yang seterusnya dapat mengurangkan risiko penyakit. Di samping itu, penggunaan sumber kesihatan dioptimumkan agar dapat digunakan dengan cekap dan sebaik mungkin.

3.1 PENAMBAHBAIKAN DALAM SISTEM PENYAMPAIAN PENJAGAAN KESIHATAN

Malaysia merupakan antara negara yang telah mencapai akses sejagat kepada perkhidmatan kesihatan yang boleh dibanggakan. Terdapat dua sistem penjagaan kesihatan di Malaysia iaitu yang disediakan oleh sektor kesihatan awam dan sektor kesihatan swasta, di mana KKM merupakan penyumbang utama di dalam penjagaan kesihatan rakyat. Sehingga Disember 2019, terdapat 154 buah hospital kerajaan (144 buah hospital KKM dan 10 buah hospital bukan KKM), 208 buah hospital swasta dan 18 buah rumah bersalin swasta (*Health Facts*, 2020). Selain itu, terdapat 1114 buah klinik kesihatan kerajaan, 733 buah klinik pergigian (termasuk klinik pergigian di hospital, klinik kesihatan, klinik kesihatan ibu dan anak serta di institusi lain), 1771 buah klinik desa, 230 pasukan bergerak dan 11 pasukan Doktor Udara (*Flying Doctors*) (*Health Facts*, 2020). Di samping itu, terdapat 286 buah klinik komuniti (KKOM) dan 11 buah Klinik Bergerak (bas dan bot). Dalam tempoh yang sama, terdapat 7988 buah klinik swasta dan 2507 buah klinik pergigian swasta yang berdaftar (*Health Facts*, 2020).

Pada tahun 2019, nisbah doktor kepada penduduk adalah 1:482, nisbah doktor gigi kepada penduduk adalah 1:3017, nisbah ahli farmasi kepada penduduk adalah 1:1720 dan nisbah jururawat terlatih kepada penduduk adalah 1:302 (*Health Facts*, 2020).

3.2 PENINGKATAN STATUS KESIHATAN

Eliminasi jangkitan sifilis dan HIV dari ibu kepada anak (*elimination of mother-to-child transmission of HIV and syphilis, eMTCT*)

Malaysia melakar sejarah apabila menerima pengiktirafan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) kerana berjaya menerima pensijilan validasi eliminasi jangkitan sifilis dan HIV dari ibu kepada anak (eMTCT) pada Oktober 2018 (Kenyataan akhbar Menteri Kesihatan Malaysia, 2018). Ini menjadikan Malaysia sebagai negara pertama yang berjaya disahkan melaksanakan eMTCT di rantau Pasifik Barat.

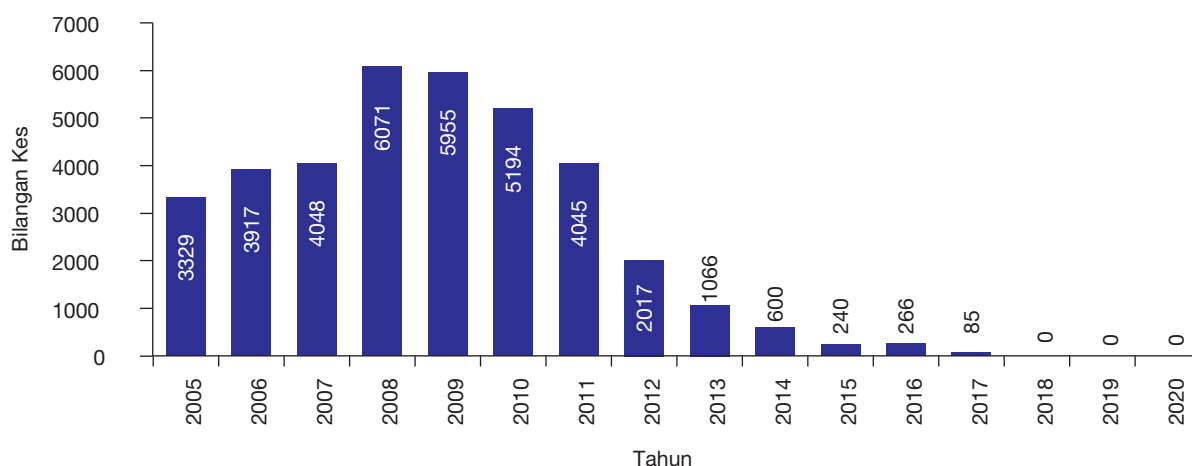
Program pencegahan jangkitan melalui ibu kepada anak telah mula diperkenalkan sebagai projek rintis pada tahun 1997 dan usaha tersebut mula diperluaskan menjelang 1998 oleh KKM. Saringan dan rawatan merupakan antara inisiatif yang terkandung dalam program tersebut. Pengiktirafan ini sekaligus telah meletakkan

Malaysia sebagai negara ke-12 di dunia yang berjaya mendapat sijil tersebut (Kenyataan akhbar Menteri Kesihatan Malaysia, KKM, 2018).

Jangkitan sifar Malaria di kalangan penduduk tempatan (*Indigenous Human Malaria*)

Pada tahun 2011 Kementerian Kesihatan Malaysia telah melancarkan Pelan Strategik Eliminasi Malaria Kebangsaan 2011-2020 dengan objektif menghapuskan jangkitan malaria tempatan menjelang tahun 2020. Pada tahun 2018, Malaysia telah berjaya mencapai sifar kes Malaria di kalangan penduduk tempatan dan berjaya mengekalkan status tersebut sehingga kini (Rajah 2) (Kenyataan akhbar Ketua Pengarah Kesihatan, KKM, 2020b). Kejayaan untuk kekal sifar sejak 2018 perlu diteruskan selama tiga tahun berturut-turut bagi melayakkan Malaysia mendapatkan Pensijilan Eliminasi Malaria manusia jangkitan tempatan daripada Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) pada tahun 2021.

RAJAH 2
BILANGAN KES MALARIA DI KALANGAN PENDUDUK TEMPATAN, MALAYSIA, 2005-2020



Rujukan: Pencapaian Sektor Kawalan Penyakit Bawaan Vektor, KKM (2020)

Program Imunisasi Pneumokokal

Program Imunisasi Pneumokokal dilancarkan pada 1 Disember 2020 dengan vaksinasi tersebut diberikan secara percuma kepada kanak-kanak warganegara yang lahir mulai dari 1 Januari 2020 dan seterusnya. Kementerian Kesihatan menjangka seramai 500,000 kanak-kanak akan mendapat manfaat daripada inisiatif ini setiap tahun. Pemberian vaksin pneumokokal kepada kanak-kanak bukan sahaja dapat mengurangkan kadar morbiditi dan mortaliti akibat penyakit pneumokokal dalam kalangan kanak-

kanak berusia bawah lima tahun tetapi juga mengurangkan kos-kos rawatan penyakit pneumokokal dan komplikasinya.

3.3 PRESTASI PELAN STRATEGIK KEMENTERIAN KESIHATAN 2016-2020

Pemantauan pencapaian Pelan Strategik Kementerian Kesihatan telah dilaksanakan setiap tahun dari 2016 hingga 2020 (Jadual 3). Secara umumnya terdapat tren peningkatan pencapaian sasaran petunjuk/indikator yang telah dipantau dari tahun 2017 (69.4%) hingga 2020 (85.3%).

JADUAL 3
PENCAPAIAN TERPERINCI PELAN STRATEGIK KKM 2016-2020

PERKARA	2016	2017	2018	2019	2020
Mencapai sasaran (varian \pm 5% perbezaan dari sasaran ditetapkan)	120 (71%)	111 (69.4%)	123 (76.8%)	118 (82.5%)	122 (85.3%)
Tidak mencapai sasaran	49 (29%)	49 (30.6%)	37 (23.2%)	25 (17.5%)	21 (14.7%)
Jumlah petunjuk/indikator dipantau	169	160	160	143	143



4.0

ISU DAN CABARAN

Sistem kesihatan di Malaysia berhadapan dengan isu-isu berkaitan dengan penjagaan kesihatan yang semakin mencabar. Antaranya adalah:

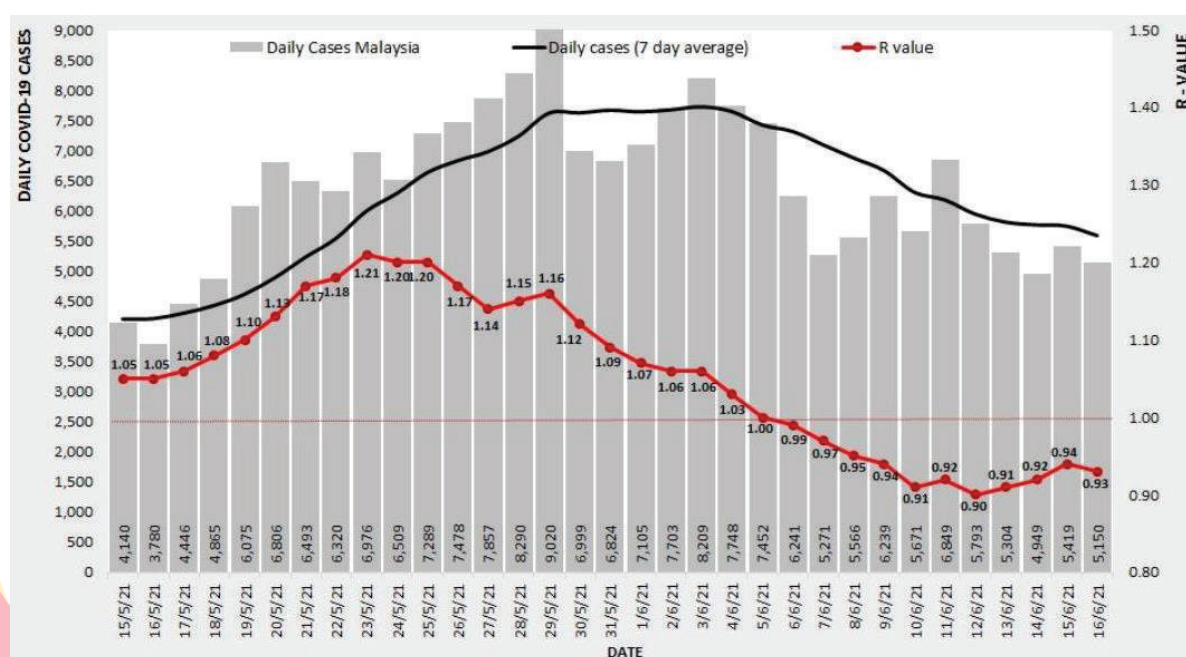
4.1 BEBAN PENYAKIT

Pencegahan dan kawalan penyakit berjangkit merupakan antara usaha yang mencabar dan berterusan, lebih-lebih lagi dengan situasi kemunculan semula penyakit berjangkit yang telah dibasmi dan penyakit berjangkit baru seperti wabak COVID-19. Di samping itu, KKM juga perlu menangani penyakit berjangkit yang sedia ada seperti penyakit Tuberkulosis, HIV/AIDS dan penyakit cegahan vaksin (*vaccine-preventable diseases*, VPD) seperti

campak, Difteria dan Pertusis yang turut menunjukkan peningkatan kes.

Kes pertama COVID-19 di Malaysia telah dikesan pada lewat Januari 2020. Kehadiran pandemik ini mengubah kehidupan seharian rakyat dan menjejaskan penyampaian kesihatan dalam negara. Akta Pencegahan dan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342) diguna pakai di peringkat kebangsaan bagi mengekang penularan wabak dan seluruh masyarakat pelbagai peringkat perlu menyesuaikan diri kepada norma baru dan mematuhi Prosedur Operasi Standard (SOP) yang ditetapkan. Gelombang ketiga COVID-19 di negara bermula Oktober 2020 melihat kes baru mencapai 4 angka sehari sejak Januari 2021. Kapasiti KKM diuji pada tahap yang luar biasa, menunjukkan betapa pentingnya kesiapsiagaan bencana dalam sistem penjagaan kesihatan sesebuah negara. Sehingga 16 Jun 2021, jumlah kes kematian COVID-19 di Malaysia telah mencecah sebanyak 4142 kes, iaitu 0.61% daripada jumlah keseluruhan kes COVID-19 (673026 kes) di negara (Garis panduan COVID-19, KKM, 2021).

RAJAH 3
KADAR KEBOLEHJANGKITAN COVID-19 (R-VALUE) DAN BILANGAN KES HARIAN COVID-19 SEHINGGA 16 JUN 2021 DI MALAYSIA

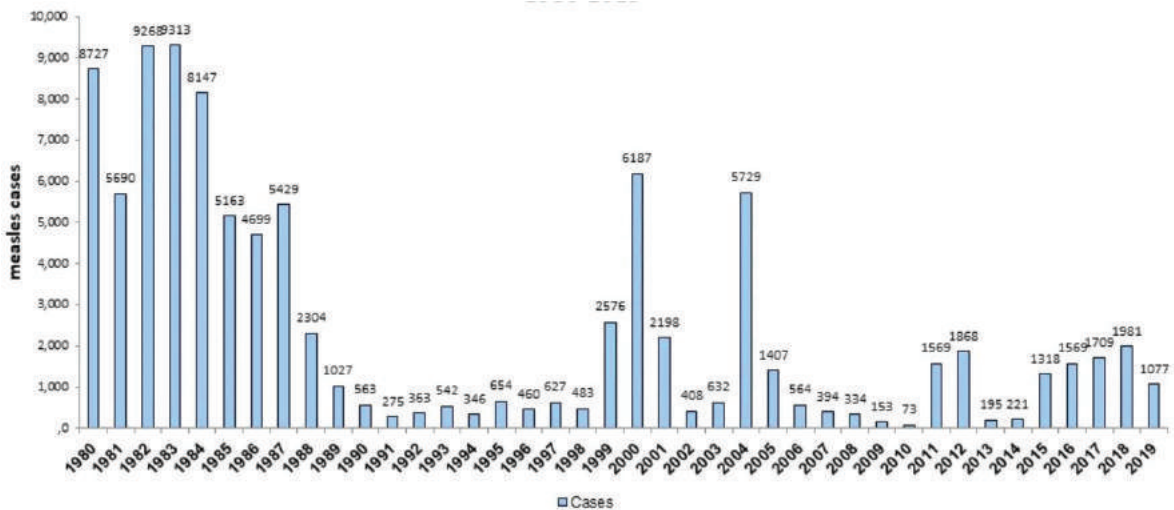


Rujukan: <http://covid-19.moh.gov.my/>, diakses pada 17 Jun 2021

Penyakit cegah vaksin turut menjadi cabaran kesihatan awam di mana terdapat peningkatan dalam tren kes-kes penyakit tersebut. Kes demam campak (*Measles*) meningkat daripada 195 kes pada tahun 2013 kepada 1077 kes pada tahun 2019, iaitu peningkatan sebanyak 452.3% bagi tempoh enam tahun (Rajah 4). Bilangan Pertusis (batuk kokol) juga telah meningkat daripada 222 kes pada 2013 kepada 915 kes pada tahun 2019 (Rajah 5). Pada tahun 2018, KKM merekodkan enam kematian demam campak di mana semua kes tiada imunisasi, lima kematian Difteria di mana empat kes tiada imunisasi, manakala 22 kematian Pertusis, di mana 19 kes tiada imunisasi. Pemantauan Kementerian mengenai situasi ini mendapati ada sebilangan masyarakat yang menolak pemberian vaksin kepada anak mereka

setelah terpengaruh dengan maklumat tidak tepat yang disebar. Bilangan kes penolakan vaksin yang direkodkan di klinik-klinik kerajaan telah meningkat iaitu daripada 637 kes pada tahun 2013 kepada 1603 kes pada tahun 2016. Terdapat sedikit penurunan kes penolakan vaksin pada tahun 2017 iaitu kepada 1404 kes berikutan usaha-usaha advokasi yang dijalankan oleh KKM secara meluas bersama pelbagai pihak awam dan swasta termasuk pertubuhan bukan kerajaan serta sukarelawan kumpulan media sosial serta sukarelawan kumpulan media sosial perubatan. Jika situasi penolakan vaksin ini berterusan, kemungkinan penyakit-penyakit yang boleh dicegah oleh vaksin akan terus meningkat dan usaha kerajaan dalam mengukuhkan Program Imunisasi Kebangsaan dan usaha advokasi bagi mencegah penyakit yang boleh dicegah oleh vaksin selama ini menjadi sia-sia.

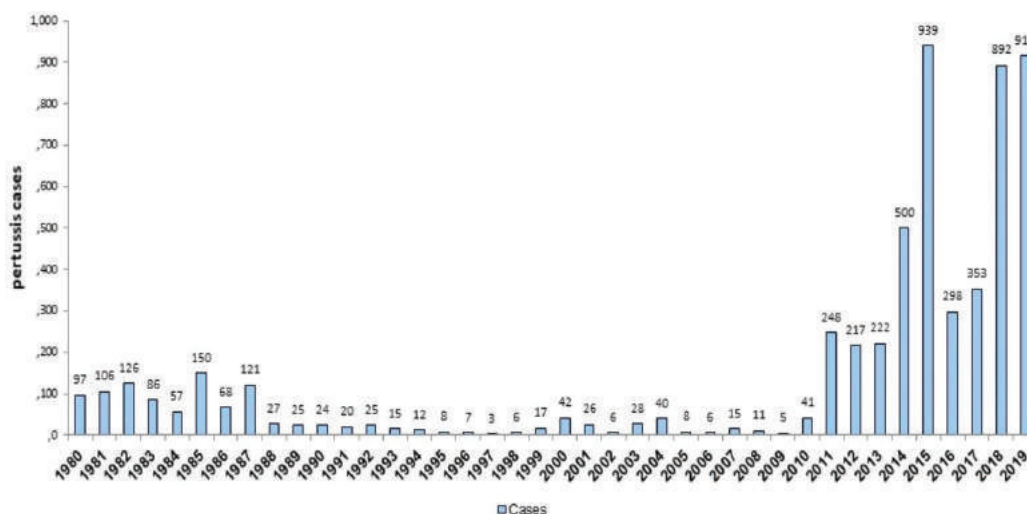
RAJAH 4
BILANGAN KES CAMPAK (MEASLES) YANG DILAPORKAN DI MALAYSIA DARI TAHUN 1980-2019



Rujukan: WHO vaccine-preventable diseases: monitoring system, 2020 global summary



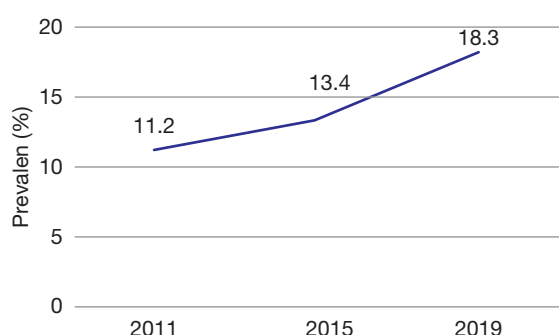
RAJAH 5
BILANGAN KES PERTUSIS YANG DILAPORKAN DI MALAYSIA DARI TAHUN 1980-2019



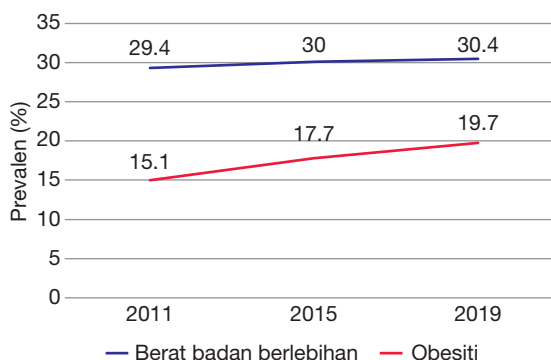
Rujukan: WHO vaccine-preventable diseases: monitoring system, 2020 global summary

Selain daripada beban penyakit berjangkit, prevalen penyakit tidak berjangkit terus meningkat di Malaysia dan turut menjadi penyumbang utama kepada beban kesihatan dalam negara. Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (*National Health and Morbidity Survey*, NHMS) 2011, 2015, dan 2019 telah menunjukkan bahawa prevalen Diabetes Mellitus di kalangan orang berumur 18 tahun ke atas di Malaysia telah meningkat daripada 11.2% (2011) kepada 13.4% (2015) dan 18.3% (2019) (Rajah 6). Pada masa yang sama, prevalen obesiti juga semakin meningkat dalam negara, daripada 15.1% (2011) kepada 17.7% (2015) dan 19.7% (2019) (Rajah 7).

RAJAH 6
TREN PENYAKIT DIABETES MELLITUS, 2011-2019
 (NHMS 2011, 2015 & 2019)



RAJAH 7
PREVALEN OBESITI DAN BERAT BADAN BERLEBIHAN, 2011-2019
 (NHMS 2011, 2015 & 2019)

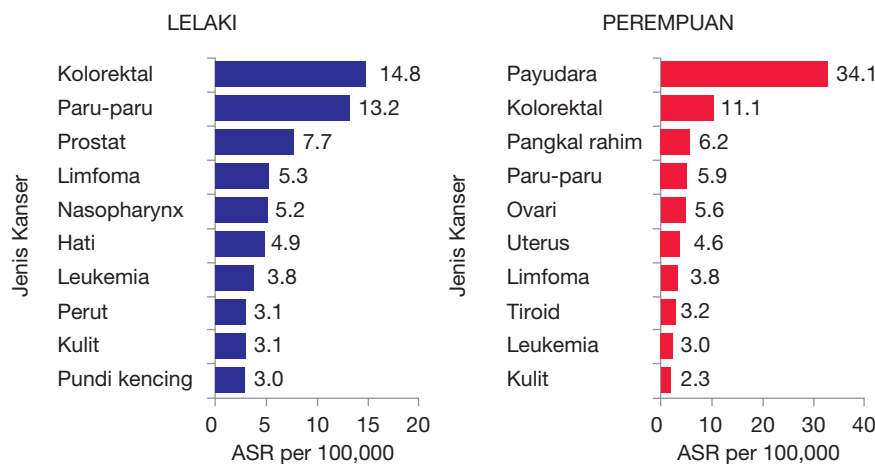


Prevalen hipertensi 18 tahun dan ke atas menunjukkan tren penurunan, iaitu daripada 32.7% (2011) kepada 30.3% (2015) dan 30% (2019). Manakala prevalen hiperkolesterolemia telah meningkat daripada 35.1% (2011) kepada 47.7% (2015) dan menurun kepada 38.1% (2019).

Insiden kes kanser juga semakin meningkat dalam negara. Berdasarkan laporan *Malaysia National Cancer Registry Report* (MNCRR) 2012-2016, terdapat peningkatan dalam bilangan kes kanser baharu yang dikesan dalam tempoh 2012-2016 iaitu 115238 kes berbanding dengan

103507 kes bagi tempoh 2007-2011; di mana kadar insiden (*Age Standardised Incidence Rate*) adalah sebanyak 86 kes bagi setiap 100000 populasi lelaki dan 102 kes bagi setiap 100000 populasi perempuan. Sepuluh jenis kanser tertinggi yang dikesan dalam kalangan rakyat Malaysia mengikut keutamaan ialah kanser payudara, kolorektal, paru-paru, limfoma, nasopharynx, leukemia, kelenjar prostat, hati, pangkal rahim (serviks) dan ovari. Analisa mengikut jantina mendapati kanser tertinggi dalam kalangan lelaki ialah kanser kolorektal (14.8%) diikuti oleh kanser paru-paru (13.2%) dan kelenjar prostat (7.7%). Manakala bagi perempuan ialah kanser payudara (34.1%) diikuti oleh kanser kolorektal (11.1%) dan pangkal rahim (6.2%) (Rajah 8).

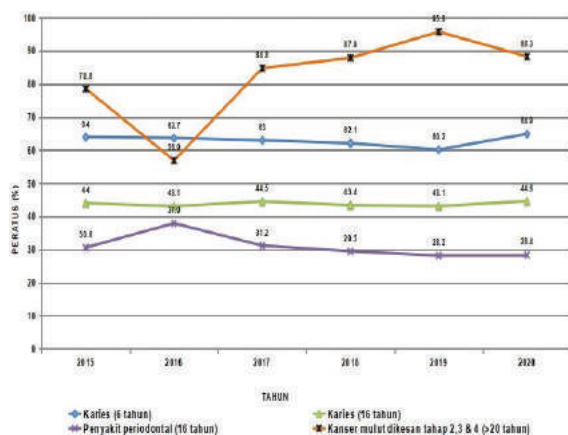
RAJAH 8
KADAR INSIDEN BAGI KANSER MENGIKUT JANTINA DALAM MALAYSIA, 2012-2016



Rujukan: Malaysia National Cancer Registry Report (MNCRR) 2012-2016 (diterbitkan pada tahun 2019)

Selain itu, beban penyakit pergigian turut meningkat dalam kalangan rakyat Malaysia. Prevalen karies khususnya dalam kalangan kanak-kanak berumur 6 tahun

RAJAH 9
PREVALEN KARIES, PENYAKIT PERIODONTAL DAN KANSER MULUT, 2015-2020



Rujukan: National Oral Health Plan Achievements Report, 2015-2020

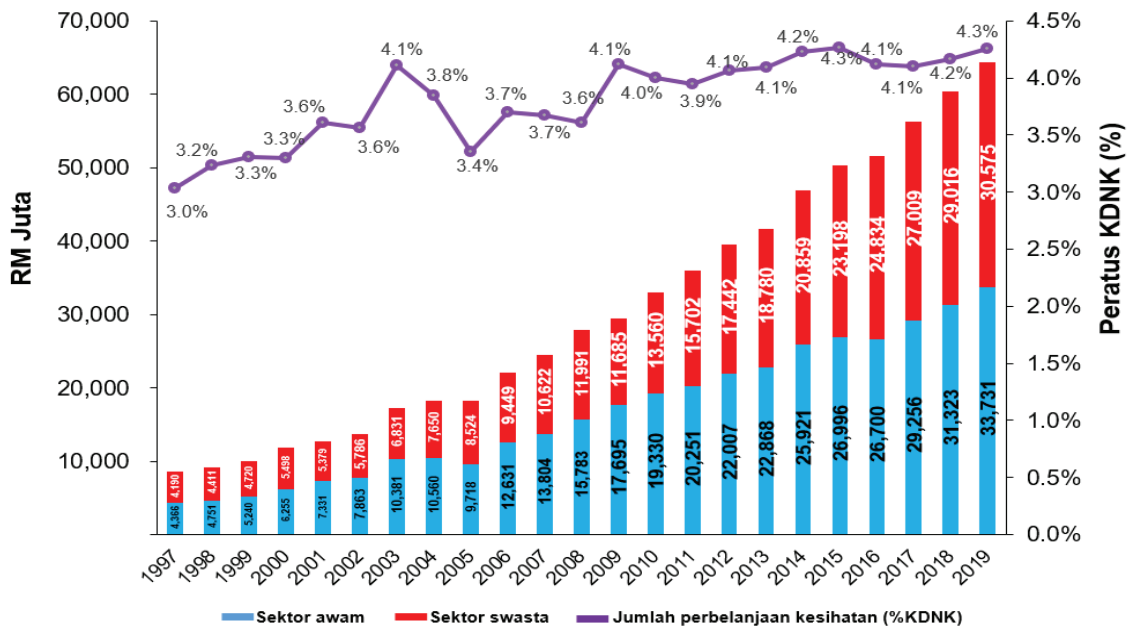
adalah 64.9% pada tahun 2020. Begitu juga dengan prevalen karies dan penyakit periodontal dalam kalangan murid-murid sekolah berumur 16 tahun, masing-masing pada 44.6% dan 28.4% pada tahun yang sama. Sementara itu, saringan kanser mulut terhadap orang dewasa berumur 20 tahun ke atas menunjukkan 88.3% orang yang telah menjalani saringan dikesan mempunyai kanser mulut tahap 2, 3 dan 4 (*National Oral Health Plan Achievements Report, 2015-2020*).

4.2 PERBELANJAAN KESIHATAN

Terdapat peningkatan jumlah perbelanjaan kesihatan daripada 3% Keluaran Dalam Negara Kasar (KDNK) pada tahun 1997 kepada 4.3% KDNK pada tahun 2019. Jumlah perbelanjaan kesihatan Malaysia (*Total Expenditure on Health, TEH*) pada tahun 1997 adalah sebanyak RM8556 juta

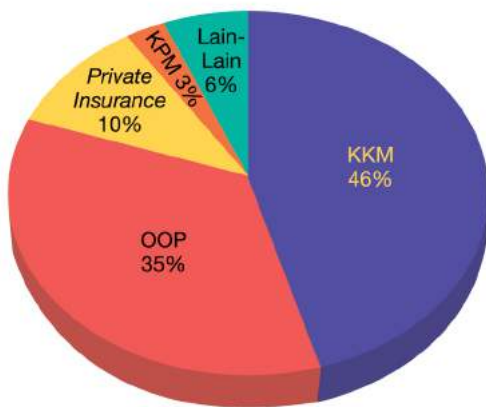
dan sebanyak RM64306 juta adalah pada tahun 2019 (Laporan Perbelanjaan Kesihatan, KKM, 1997-2019). Sepanjang siri masa tahun 1997 hingga 2019, perbelanjaan di kedua sektor awam dan swasta menunjukkan trend menaik di mana perbelanjaan kesihatan oleh sektor awam tetap lebih tinggi daripada swasta (Rajah 10). Berdasarkan Laporan Perbelanjaan Kesihatan pada tahun 2018, 35% daripada jumlah perbelanjaan kesihatan adalah dari saku (*out of pocket*, OOP) (Rajah 11). Peratus ini amat tinggi untuk sebuah negara berpendapatan sederhana tinggi, yang kebiasaannya kurang bergantung kepada pembiayaan melalui OOP.

RAJAH 10
JUMLAH PERBELANJAAN KESIHATAN NEGARA 1997-2019



Rujukan: Laporan Perbelanjaan Kesihatan, MNHA 1997-2019

RAJAH 11
SUMBER PERBELANJAAN UNTUK KESIHATAN, 2019

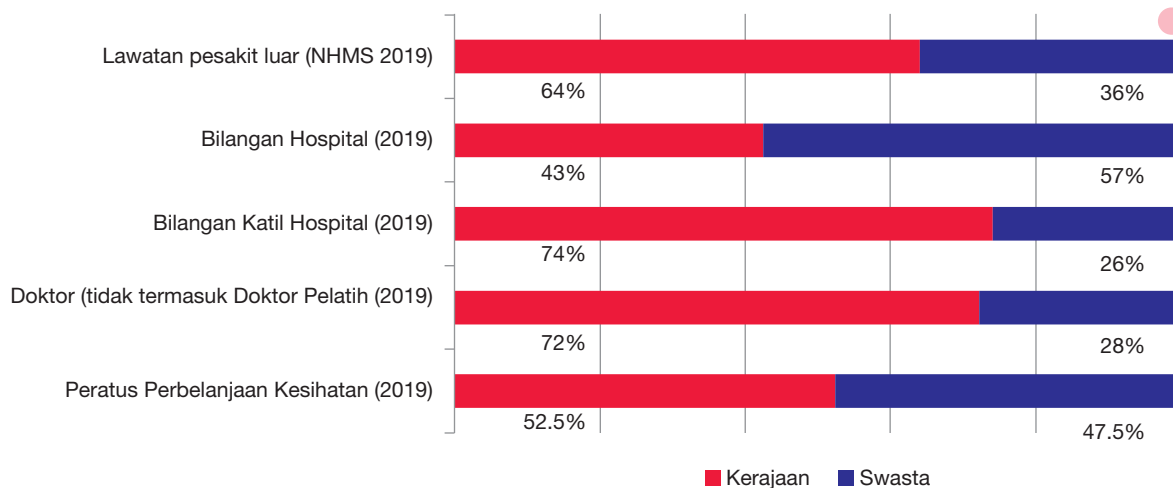


Rujukan: Laporan Perbelanjaan Kesihatan, MNHA 1997-2019

4.3 KETIDAKSEIMBANGAN SUMBER KESIHATAN DAN BEBAN KERJA

Pengagihan sumber dan beban kerja tidak seimbang di antara sektor awam dan sektor swasta (Rajah 12). Berdasarkan data 2019, hampir dua per tiga (64%) beban pesakit luar adalah di fasiliti kerajaan. Selain itu, ia juga menunjukkan bilangan hospital di sektor swasta adalah lebih banyak berbanding hospital awam (Rajah 12). Situasi ini menggambarkan yang sektor swasta mempunyai lebih banyak sumber dari segi kepakaran dan fasiliti, namun bebanan kerja adalah lebih berat di sektor awam.

RAJAH 12
PENGAGIHAN SUMBER DAN BEBAN KERJA, 2019



Rujukan: Health Facts 2020, NHMS 2019, Laporan Perbelanjaan Kesihatan MHNA 2017- 2019



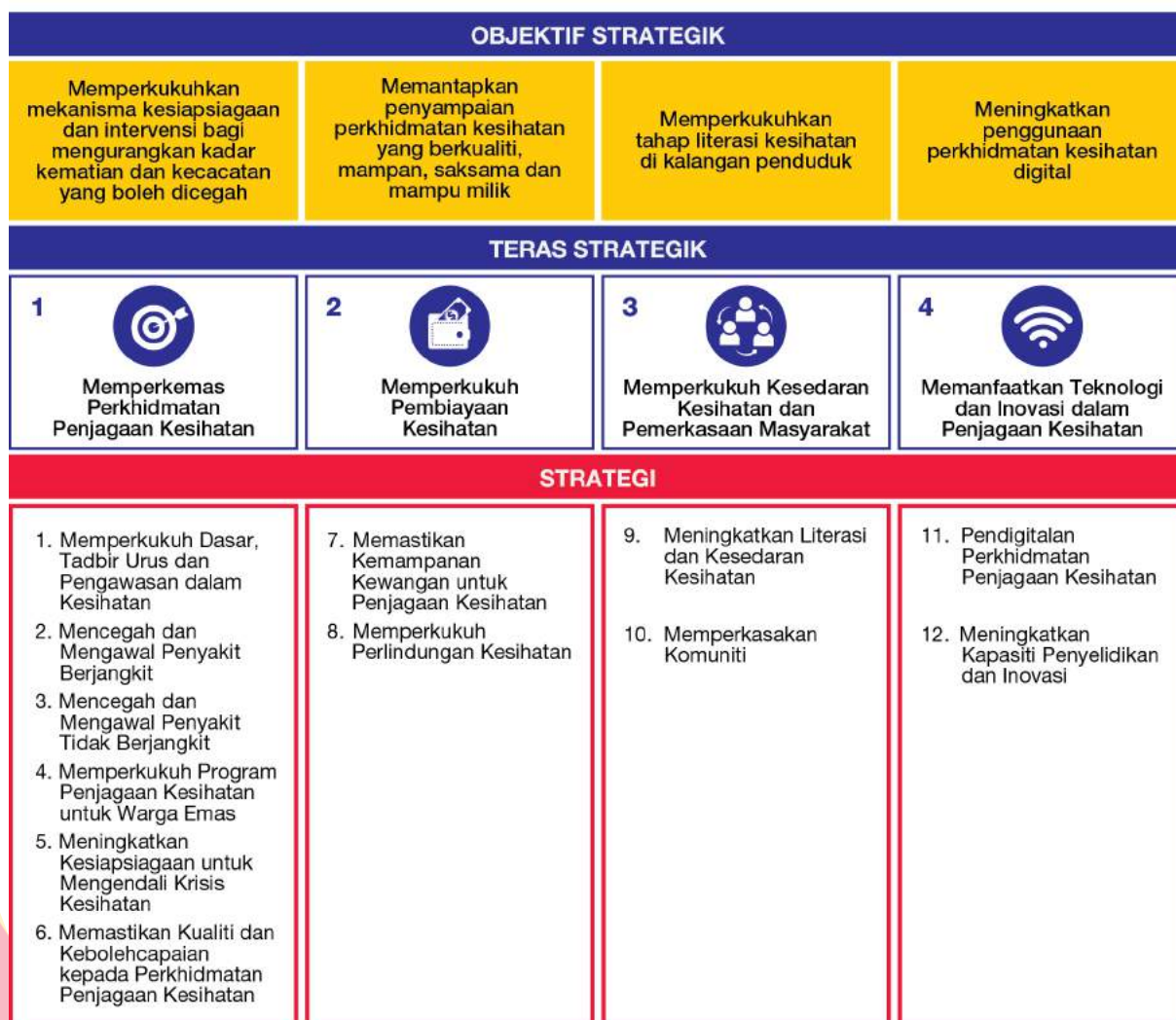
5.0

HALA TUJU STRATEGIK 2021-2025

Pelan Strategik KKM 2021-2025 merupakan pelan pertama selepas berakhirnya tempoh Wawasan 2020. Sebagai kesinambungan, pelan strategik pasca 2020 telah disediakan dengan menetapkan hala tuju strategik yang jelas dan komprehensif agar aspirasi yang diinginkan dapat dicapai sejajar dengan matlamat Rancangan Malaysia dan Wawasan Kemakmuran Bersama 2030. Pelan ini penting bagi menggariskan

perancangan strategik organisasi KKM bagi tempoh lima tahun akan datang untuk memperkukuhkan sistem kesihatan sedia ada serta membantu ketua program dan aktiviti di bawah KKM melaksanakan pelan kesihatan masing-masing. Terdapat empat objektif strategik, empat teras strategik dan dua belas strategi yang telah dikenalpasti bagi Pelan Strategik KKM 2021-2025 seperti di Rajah 13.

RAJAH 13
KERANGKA PELAN STRATEGIK KKM 2021-2025



5.1 OBJEKTIF STRATEGIK (*OUTCOME*)

KKM telah mengenalpasti empat objektif strategik (*outcome*) yang hendak dicapai menjelang 2025. Keempat-empat objektif strategik dijangka akan dapat meningkatkan lagi tahap kesihatan ke satu tahap yang lebih baik dan berkemampuan untuk menyediakan sistem penyampaian penjagaan kesihatan yang dapat memenuhi keperluan rakyat. Objektif strategik tersebut adalah seperti berikut:

1. Penguksuhan mekanisma kesiapsiagaan dan intervensi bagi mengurangkan kadar kematian dan kecacatan yang boleh dicegah

'*Double disease burden*', di mana kedua-dua penyakit berjangkit (pandemik COVID-19) dan penyakit tidak berjangkit yang dihadapi telah membangkitkan pelbagai cabaran kepada sistem kesihatan secara menyeluruh. Pengalaman lalu telah memperkukuhkan keupayaan kementerian untuk menangani wabak penyakit namun intervensi dan mitigasi seterusnya perlu untuk menambahbaik status kesihatan serta mengurangkan risiko penyakit.

2. Pemantapan penyampaian perkhidmatan kesihatan yang berkualiti, mampan, saksama dan mampu milik

Peningkatan akses dalam penyampaian perkhidmatan kesihatan, ekuiti dan mampu milik merupakan antara faktor penting yang membantu rakyat mencapai tahap kesihatan yang baik. Selain itu, langkah-langkah akan diambil untuk mempelbagaikan pembiayaan untuk kesihatan secara beransur-ansur bagi menyediakan perkhidmatan penjagaan kesihatan yang mampan dan berkualiti tinggi.



3. Penguksuhan tahap literasi kesihatan di kalangan penduduk

Memperkasakan masyarakat dengan meningkatkan tahap celik kesihatan melalui pelaksanaan pelbagai program di semua peringkat agar ahli masyarakat bertanggungjawab terhadap kesihatan sendiri. Amalan gaya hidup sihat seperti meningkatkan aktiviti fizikal, mengambil pemakanan sihat dan tidak merokok perlu diperkukuhkan lagi bagi mengurangkan kadar penyakit yang berkaitan dengan gaya hidup masyarakat.

4. Peningkatan penggunaan perkhidmatan kesihatan digital

Penggunaan perkhidmatan kesihatan digital akan memanfaatkan sektor penjagaan kesihatan dengan mengurangkan kos dan prosedur yang tidak perlu. Lebih banyak perkhidmatan penjagaan kesihatan akan didigitalkan bagi memastikan penggunaan maklumat lancar dan menyelesaikan isu perancangan sistem maklumat kesihatan yang tidak bersepadu.



5.2 TERAS STRATEGIK 1: MEMPERKEMAS PERKHIDMATAN PENJAGAAN KESIHATAN

Strategi 1: Memperkukuh dasar, tadbir urus dan pengawasan dalam kesihatan

KKM akan terus mempertingkatkan tadbir urus dan pengawasan bagi memastikan penyampaian penjagaan kesihatan yang cekap dan berkesan disediakan kepada rakyat. Inisiatif akan ditumpu ke arah pembangunan pelan rangka tindakan pembaharuan sistem kesihatan kebangsaan serta pelan induk fasiliti dan sumber manusia untuk menambahbaik perkhidmatan penjagaan kesihatan sedia ada. Kerjasama dan integrasi perkhidmatan antara sektor awam dan swasta akan dipergiatkan untuk meluaskan liputan perkhidmatan penjagaan kesihatan. Antaranya adalah memperkukuhkan perkhidmatan berhenti merokok MQuit swasta serta membangunkan indikator pemantauan penggunaan perkhidmatan mammogram oleh agensi awam dan swasta. Dasar yang menyasarkan keperluan kesihatan khusus seperti penjagaan kesihatan pergigian juga akan diperkenal untuk meningkatkan akses kepada penjagaan kesihatan yang lebih baik.



Di samping itu, dasar keselamatan makanan akan diperkukuhkan dengan memperkenalkan kerangka perundangan keselamatan makanan bagi mengurangkan kejadian penyakit bawaan makanan yang berpunca daripada perniagaan makanan sediaan di rumah. Penguatkuasaan peraturan di bawah Akta Kualiti Air Minum serta Akta Kawalan Hasil Tembakau dan Merokok juga akan dipertingkatkan dengan pelaksanaan penguatkuasaan peraturan secara bersasar dan berperingkat berdasarkan keperluan. Dasar dan program pemakanan kebangsaan akan disemak semula serta program pemulihan kanak-kanak kekurangan zat makanan akan diperkukuhkan.

Strategi 2: Mencegah dan mengawal penyakit berjangkit

Program kawalan dan pencegahan penyakit berjangkit akan dipertingkatkan terutamanya semasa wabak dan pandemik. Penekanan akan diberikan bagi program kesedaran dan mitigasi untuk mencegah penularan COVID-19, Denggi, HIV, Tuberkulosis, Hepatitis B dan C. Antara aktiviti kawalan bagi tempoh lima tahun adalah memperkukuhkan Program Wolbachia di lokaliti pelaksanaan sedia ada bagi mengawal endemik Denggi, memperkasakan aktiviti rawatan pencegahan Tuberkulosis di kalangan kumpulan berisiko tinggi melalui pengesanan kontak yang lebih cekap serta meningkatkan aktiviti pencegahan, ujian dan rawatan HIV bagi mencapai sasaran *Ending AIDS 2030*. Registri imunisasi kebangsaan



akan dibangunkan bagi memperkukuhkan program pencegahan dan kawalan penyakit cegahan vaksin. Program imunisasi juga akan diperluas dengan meliputi semua peringkat umur di semua negeri dan daerah serta liputan imunisasi *Mumps-Measles-Rubella* (MMR) 12 bulan di kalangan Orang Asli akan dipertingkatkan bagi mencapai sasaran kebangsaan iaitu melebihi 95%.

Strategi 3: Mencegah dan mengawal penyakit tidak berjangkit

Faktor risiko dan beban penyakit penyakit tidak berjangkit seperti *Diabetes Mellitus*, hipertensi, penyakit kardiovaskular, kanser dan kesihatan mental di Malaysia masih tinggi. Beban penyakit tidak berjangkit yang kronik ini bukan sahaja mempengaruhi kesihatan individu tetapi juga meningkatkan perbelanjaan kesihatan, mengurangkan produktiviti serta memberikan kesan ekonomi kepada individu dan keluarga. Oleh yang demikian, perkhidmatan pencegahan, pengesanan awal serta kawalan penyakit ini diperkukuhkan dengan tumpuan akan diberi untuk meningkatkan kapasiti saringan di kalangan populasi yang berumur 18 tahun dan ke atas. Selain itu, perkhidmatan saringan dan diagnosis untuk kanser kolorektal, serviks, payudara, dan mulut di klinik kesihatan serta hospital dengan menyasarkan kumpulan berisiko tinggi bagi tujuan pengesanan awal. Kapasiti saringan juga akan dipertingkatkan secara berperingkat melalui penambahan jumlah kolonoskop, kolposkop serta menggantikan dan menaik taraf mesin mamogram di fasiliti kesihatan.

Pelan Strategik Kebangsaan Kesihatan Mental akan dilaksanakan di mana perkhidmatan kesihatan mental akan diperkukuhkan melalui promosi, pencegahan, pengesanan awal, intervensi dan pemulihan di pelbagai platform seperti penjagaan primer, sekolah, institusi pendidikan tinggi, tempat kerja dan komuniti. Penempatan kaunselor di klinik kesihatan juga akan diperluaskan bagi menangani isu kesihatan mental serta meningkatkan kesedaran kesihatan mental di kalangan komuniti. Registri Bunuh Diri dan Kecederaan Fatal Kebangsaan (NSFIRM) juga akan dibangunkan untuk merekodkan semua kes bunuh diri yang mana analisa data registri ini akan membantu merangka langkah-langkah yang berkesan dalam menangani tingkah laku bunuh diri. Di samping itu, akses kepada perkhidmatan *One Stop Center for Addiction* (OSCA) akan diperluaskan ke lima puluh fasiliti kesihatan untuk memperkukuhkan perkhidmatan saringan, intervensi dan rawatan penyalahgunaan substans dan ketagihan.

Strategi 4: Memperkukuh program penjagaan kesihatan untuk warga emas

Malaysia akan mencapai status negara tua pada tahun 2030 apabila penduduk berusia 60 tahun ke atas mencapai 15 peratus daripada jumlah keseluruhan penduduk. Menyedari hakikat ini, adalah penting untuk mengambil langkah persediaan awal bagi menangani isu penuaan penduduk serta menambah baik program penjagaan kesihatan warga emas. Perkhidmatan kesihatan warga emas akan diperluaskan di fasiliti kesihatan primer serta kesihatan





pergigian. Saringan penyakit periodontal akan dipertingkatkan supaya mereka dapat menghargai kesihatan pergigian yang optimum sepanjang hidup dengan kesihatan mulut yang baik, kemampuan untuk makan dan bercakap tanpa rasa sakit atau tidak selesa serta mempunyai lebih daripada dua puluh batang gigi pada usia 60 tahun ke atas dengan kualiti kehidupan yang baik. Kerjasama strategik dengan sukarelawan dan komuniti juga akan diperkukuhkan bagi memupuk kesedaran mengenai penuaan, terutamanya mengenai pemakanan sihat, penjagaan sendiri serta penjagaan psikologi dalam kalangan warga emas. Selain itu, peraturan di bawah Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Warga Emas Swasta (Akta 802) akan digubal bagi mengawal selia fasiliti jagaan kesihatan warga emas swasta.

Strategi 5: Meningkatkan kesiapsiagaan untuk mengendali krisis kesihatan

Bagi memperkukuhkan kesiapsiagaan terhadap kecemasan kesihatan awam, sistem pangkalan data bersepadu wabak dan bencana alam sekitar di peringkat KKM serta sistem integrasi di antara agensi yang menguruskan bencana di peringkat kebangsaan (*Inter-Agency Emergency Operation Centre Network, i-NET*) akan dibangunkan. Ketersediaan fasiliti dekontaminasi dan isolasi di semua hospital-hospital negeri juga akan ditambahbaik bagi meningkatkan kecekapan penyampaian perkhidmatan. Selain itu, pelan kesiapsiagaan untuk pelbagai hazard di Lapangan Terbang Antarabangsa Utama akan dibangunkan serta latihan simulasi berdasarkan pelan berkenaan akan dilaksanakan bagi memperkukuh pasukan respon kecemasan awam di pintu masuk terpilih, terutama di Lapangan Terbang Antarabangsa Utama.

Strategi 6: Memastikan kualiti dan kebolehcapaian kepada perkhidmatan penjagaan kesihatan

Pelaksanaan hospital kluster dapat menyediakan perkhidmatan penjagaan kesihatan yang lebih komprehensif, meningkatkan kualiti perkhidmatan serta





akses kepada perkhidmatan pakar dan mengoptimumkan penggunaan sumber sedia ada di dalam sistem kesihatan. Konsep hospital kluster ini akan diperluaskan bagi meliputi lebih banyak hospital awam terutamanya melibatkan perkhidmatan pembedahan am, obstetrik & ginekologi dan anestesia serta perkhidmatan rehabilitasi bagi golongan pesakit geriatrik. Selain itu, perkhidmatan kepakaran pergigian *hospital based* dan *non-hospital based* juga turut akan diperluaskan menggunakan konsep kluster.

Perkhidmatan penjagaan domisiliari (PPD) akan diperkembangkan melalui penambahan bilangan fasiliti klinik kesihatan serta pasukan

asas yang menyediakan perkhidmatan ini. Pendekatan ini akan memperkukuhkan lagi kesinambungan untuk penjagaan pesakit yang didiscaj awal dari hospital, menyokong keluarga pesakit melalui latihan penjaga dalam aspek jagaan pesakit di rumah dan mengurangkan kemasukan semula pesakit ke hospital. Selain itu, bagi mengoptimumkan perkhidmatan penjagaan kesihatan penggunaan platform berasaskan teknologi seperti uberisasi juga akan dipertingkatkan.

Pembangunan sumber manusia akan dipergiatkan bagi memastikan anggota kesihatan yang berkhidmat di sektor awam adalah kompeten dan berkapasiti tinggi bagi menjamin perkhidmatan penjagaan

kesihatan yang disampaikan kepada rakyat adalah selamat dan berkualiti. Fokus utama adalah untuk meningkatkan bilangan pakar dalam bidang perubatan yang dilatih melalui program kepakaran dan dalam bidang Personel Kesihatan Sains Bersekutu (AHP) serta membangunkan tambahan dua lagi Pusat Latihan Simulasi dan Kemahiran Klinikal bagi meningkatkan kompetensi klinikal personel perubatan fasiliti kesihatan KKM.

Selain itu, usaha akan dipertingkatkan bagi menjamin kebolehcapaian dan kualiti penyampaian dalam perkhidmatan penjagaan akut. Perkhidmatan bagi rawatan pesakit *Ischemic Stroke* akan diperkukuhkan dengan meningkatkan bilangan hospital KKM yang menyediakan perkhidmatan rawatan trombolisis serta perkhidmatan kardiologi dengan meningkatkan bilangan *Interventional Cardiac Laboratory* (ICL). Pencegahan penyakit tidak berjangkit seperti karies akan diperkukuhkan dengan perluasan program pemfluoridaan bekalan air awam.

5.3 TERAS STRATEGIK 2: MEMPERKUKUH PEMBIAYAAN KESIHATAN

Strategi 7: Memastikan kemampunan kewangan untuk penjagaan kesihatan

Langkah akan diambil bagi mengenalpasti kepelbagaian sumber pembiayaan untuk kesihatan agar perkhidmatan penjagaan kesihatan yang berkualiti terus dapat diberikan kepada rakyat. Inisiatif seperti mekanisme pembiayaan alternatif akan diperkenalkan bagi memastikan pembiayaan penjagaan kesihatan mampan dan mencukupi. Di samping itu, beban dan peningkatan kos perkhidmatan akan ditangani melalui pendekatan *allocative and technical efficiency* dalam sistem kesihatan. Antara aktiviti yang akan dilaksanakan adalah mengkaji semula kaedah agihan peruntukan bajet kesihatan dengan mengutamakan penyaluran pembiayaan kepada perkhidmatan dan intervensi yang lebih kos-efektif, memperluaskan pendekatan perolehan pukal bersama



agensi kerajaan lain dan memperkukuhkan laporan perbelanjaan kesihatan dengan mengkaji semula kerangka kerja *Malaysian National Health Accounts* (MNHA).

Selain itu, caj penjagaan kesihatan sedia ada juga akan disemak semula. Bagi menangani peningkatan kos produk farmaseutikal dan kelengkapan perubatan, mekanisme harga ubat akan dilaksanakan untuk meningkatkan akses dan ketelusan harga ubat. Dasar penetapan harga ubat yang rasional ini akan diperkenalkan untuk memastikan bekalan ubat yang berkualiti, selamat dan berkesan pada harga yang berpatutan dan mampu milik.

Strategi 8: Memperkukuh perlindungan kesihatan

Liputan perlindungan kesihatan untuk kumpulan sasaran akan diperkukuhkan melalui perluasan skop Skim Peduli Kesihatan untuk Kumpulan B40 (PeKa B40) dengan pelaksanaan projek perintis *Program Wellness* PeKa B40.

5.4 TERAS STRATEGIK 3: MEMPERKUKUH KESEDARAN KESIHATAN DAN PEMERKASAN MASYARAKAT

Strategi 9: Meningkatkan literasi dan kesedaran kesihatan

Sistem pemantauan seperti Indeks Literasi Kesihatan dan Indeks Cara Hidup Sihat akan dibangunkan bagi memantau pemahaman rakyat mengenai maklumat kesihatan asas dan perkhidmatan yang diperlukan. Penyebaran maklumat melalui agensi penyiaran dan platform media sosial KKM akan diperkukuhkan dengan meningkatkan bilangan perkongsian mesej kesihatan dan slot di televisyen dan radio bagi menangani isu maklumat mengelirukan dalam kalangan rakyat.

Strategi 10: Memperkasakan komuniti

Literasi dan kesedaran mengenai kesihatan dalam kalangan orang awam akan dipertingkatkan melalui pelaksanaan pelbagai program di semua peringkat. Selari dengan aspirasi Agenda Nasional Malaysia Sihat (ANMS), lebih ramai pelajar sekolah, pelajar institut pengajian tinggi, pemimpin tempatan dan wakil komuniti akan dilantik dan dilatih sebagai ejen kesihatan atau ikon kesihatan kebangsaan bagi mempromosi kesedaran mengenai kesihatan. Di samping itu, sistem registri ejen kesihatan akan dibangunkan bagi merekodkan semua ejen program KOSPEN (komuniti dan tempat kerja), COMBI, Ikon Gigi (iGG), Duta kenali Ubat Anda, Doktor Muda dan Program Siswa Sihat (PROSIS). Analisa data registri ini akan digunakan untuk penilaian keberkesanan program serta merancang langkah penambahbaikan. Pelaksanaan program KOSPEN juga akan diperluaskan di tempat kerja termasuk agensi-agensi kerajaan untuk mengurangkan bilangan kes penyakit tidak berjangkit. Selain itu, *Wellness Hub* akan dimanfaatkan sebagai pusat aktiviti kesihatan komuniti dan peranan unit bergerak promosi kesihatan serta *Wellness-on-Wheel* (WoW) diperkukuhkan untuk memperluaskan aktiviti *outreach* kepada rakyat.

5.5 TERAS STRATEGIK 4: MEMANFAATKAN TEKNOLOGI DAN INOVASI DALAM PENJAGAAN KESIHATAN

Strategi 11: Pendigitalan perkhidmatan penjagaan kesihatan

Lebih banyak sistem pengurusan perkhidmatan kesihatan akan didigitalkan bagi memastikan penggunaan maklumat yang cekap dan menyelesaikan isu sistem maklumat kesihatan yang tidak bersepadu. Inisiatif *Electronic Medical Record* (EMR) akan dilaksana secara berfasa di hospital dan klinik di Negeri Sembilan untuk memastikan aliran maklumat pesakit yang

lancar antara fasiliti penjagaan kesihatan serta mewujudkan rekod kesihatan sepanjang hayat (*Life Time Health Record, LHR*) di fasiliti KKM. Perkhidmatan *Virtual Clinic, Online Appointment System/Online Registration* dan *ePayment Gateway* juga akan dibangunkan di fasiliti kesihatan yang terbabit.

Beberapa sistem maklumat khusus akan diperkenal, terutamanya berkaitan farmaseutikal untuk memastikan bekalan ubat-ubatan yang mencukupi dan pengedaran yang cekap dilaksanakan ke semua fasiliti kesihatan (*track and trace*). Sistem berkaitan persekitaran (*MyEHIS*), air dan sanitasi (*MyWASH*), kualiti dan keselamatan makanan (*FSSM Fasa II*) serta pengurusan maklumat jururawat (*SPMJ*) juga akan dibangunkan bagi tujuan pemantauan dan pengauditan. Di samping itu, aplikasi sedia ada seperti sistem *Diagnostic Related Group (DRG)* akan dinaik taraf, manakala aplikasi *Blood Bank Information System (BBIS)* akan diperluaskan ke 31 hospital bagi memantapkan lagi pendigitalan dalam perkhidmatan penjagaan kesihatan.

Analitik data raya (*Big Data Analytics, BDA*) penyelidikan juga akan dibangunkan dan *Malaysian Health Data Warehouse (MyHDW)* yang sedia ada akan dimantapkan bagi membolehkan perkongsian data bersama

pelbagai pihak berkepentingan di dalam dan luar KKM.

Strategi 12: Meningkatkan kapasiti penyelidikan dan inovasi

Kapasiti penyelidikan dan inovasi akan dipertingkatkan untuk menambah baik sistem penjagaan kesihatan. Institut Kesihatan Negara (NIH) akan dinaik taraf menjadi pusat penyelidikan kesihatan digital dan inovasi bagi mempercepatkan pembangunan rangka kerja penyelidikan dan pengkomersialan inovasi digital kesihatan. Di samping itu, *External Quality Assurance (EQA)* akan dibangunkan di Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan (MKAK), Sungai Buloh di mana ia dapat menyediakan penilaian ke atas prestasi makmal bagi mempertingkatkan aspek kualiti perkhidmatan makmal kesihatan awam.

Usaha juga akan dilaksana untuk meningkatkan penyelidikan saintifik dengan menjalankan kajian kohort kelahiran, kajian penjejakan dan pengubahsuaian perubahan iklim, pemantauan pendedahan bahan kimia pada manusia, kajian berkaitan penyakit berjangkit seperti COVID-19, kajian intervensi mengenai pencegahan NCD serta kajian penyelidikan untuk menyokong *Precision Medicine*.



6.0**MEKANISMA
PEMANTAUAN**

Pelan strategik ini akan dipantau pada setiap tahun. Senarai Petunjuk Prestasi bagi Objektif Strategik adalah seperti di Lampiran 1. Manakala, senarai aktiviti dan sasaran bagi setiap Teras Strategik dan Strategi adalah seperti yang terdapat dalam dokumen tambahan yang dikenali sebagai Pelan Tindakan KKM 2021-2025.

7.0**KESIMPULAN**

Pelan Strategik KKM ini merupakan ringkasan rujukan hala tuju KKM bagi tempoh lima tahun iaitu 2021-2025. Ia disediakan dengan menetapkan hala tuju strategik yang jelas dan komprehensif agar aspirasi yang diingini dapat dicapai sejajar dengan matlamat Rancangan Malaysia dan Wawasan Kemakmuran Bersama 2030. Adalah diharapkan Pelan Strategik ini akan menjadi rujukan kepada semua pihak di KKM untuk membangunkan aktiviti dan program masing-masing bagi tempoh lima tahun akan datang.



RUJUKAN

Garis panduan COVID-19, Kementerian Kesihatan Malaysia (2021). Diperoleh daripada: <http://covid-19.moh.gov.my/>

Health Facts (2020), Pusat Informatik Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia.

Kenyataan akhbar Ketua Pengarah Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia (2020a). Situasi semasa jangkitan Coronavirus-2019 di Malaysia. Diperoleh daripada: <https://kpkkesihatan.com/2020/12/31/kenyataan-akhbar-kpk-31-disember-2020-situasi-semasa-jangkitan-penyakit-coronavirus-2019-covid-19-di-malaysia/>

Kenyataan akhbar Ketua Pengarah Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia (2020b). Sambutan Hari Malaria Peringkat Kebangsaan Tahun 2020. Diperoleh daripada: <https://kpkkesihatan.com/2020/04/25/kenyataan-akhbar-kpk-25-april-2020-sambutan-hari-malaria-peringkat-kebangsaan-tahun-2020/>

Kajian Ipsos (2020): Sistem penjagaan kesihatan Malaysia antara yang terbaik, diyakini rakyat. Diperoleh daripada: <https://www.facebook.com/login/?next=https%3A%2F%2Fwww.facebook.com%2Fkementeriankesihatanmalaysia%2Fposts%2Fsistem-penjagaan-kesihatan-malaysia-antara-yang-terbaik-diyakini-rakyat-ipsoskua%2F10157562231081237%2F>

Kenyataan akhbar Ketua Pengarah Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia (2019). Penyebaran maklumat tidak sahih berkaitan imunisasi. Diperoleh daripada: <https://kpkkesihatan.com/2019/01/22/kenyataan-akhbar-kpk-22-januari-2019-penyebaran-maklumat-tidak-sahih-berkaitan-imunisasi/>

Kenyataan akhbar Menteri Kesihatan Malaysia (Mantan), Kementerian Kesihatan Malaysia (2018). Malaysia menerima pengiktirafan Pertubuhan Kesihatan Sedunia dengan Persijilan Validasi Eliminasi Jangkitan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak. Diperoleh daripada: <https://twitter.com/kkmputrajaya/status/1049233326928580608>

Laporan Tahunan Kementerian Kesihatan Malaysia (2019). Diperoleh daripada: <https://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Penerbitan%20Utama/ANNUAL%20REPORT/LAPORAN%20TAHUNAN%20KKM%202019/mobile/index.html#p=5>

Buku Maklumat Perangkaan Malaysia (2019), Jabatan Perangkaan, Malaysia. Diperoleh daripada: https://www.dosm.gov.my/v1/uploads/files/1_Articles_By_Themes/Others/MSHB/Buku_Maklumat_Perangkaan_Malaysia_2019.pdf

Laporan Perbelanjaan Kesihatan, *Malaysian National Health Accounts* (1997-2019). Diperoleh daripada: <https://www.moh.gov.my/index.php/pages/view/58?mid=19>

Laporan Pelan Strategik, Kementerian Kesihatan Malaysia (2016-2020). Diperoleh daripada: <https://www.moh.gov.my/index.php/pages/view/58?mid=19>

Malaysia National Cancer Registry Report (MNCRR) (2012-2016). Diperoleh daripada: [https://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Laporan/Umum/2012-2016%20\(MNCRR\)/MNCR_2012-2016_FINAL_\(PUBLISHED_2019\).pdf](https://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Laporan/Umum/2012-2016%20(MNCRR)/MNCR_2012-2016_FINAL_(PUBLISHED_2019).pdf)

Kajian Separuh Penggal Rancangan Malaysia Kesebelas (2016-2020), Unit Perancang Ekonomi, Jabatan Perdana Menteri, Malaysia. Diperoleh daripada: <https://www.epu.gov.my/ms/pembangunan-ekonomi/rancangan-pembangunan/rmk/kajian-separuh-penggal-rancangan-malaysia-kesebelas>

The National Health Morbidity Survey (NHMS), (2006). Diperoleh daripada: <https://iku.gov.my/nhms>

The National Health Morbidity Survey (NHMS), (2011). Diperoleh daripada: <https://iku.gov.my/nhms>

The National Health Morbidity Survey (NHMS), (2015). Diperoleh daripada: <https://iku.gov.my/nhms>

The National Health Morbidity Survey (NHMS), (2019). Diperoleh daripada: <https://iku.gov.my/nhms>

World Health Organization, Vaccine-Preventable Diseases: Monitoring System, Global Summary (2020). Diperoleh daripada: https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/countries?countrycriteria%5Bcountry%5D%5B%5D=MYS&commit=OK

LAMPIRAN 1

LAMPIRAN 1: SENARAI PETUNJUK PRESTASI BAGI SETIAP OBJEKTIF STRATEGIK OBJEKTIF STRATEGIK 1: MEMPERKUKUHKAN MEKANISMA KESIAPSIAGAAN DAN INTERVENSI BAGI MENGURANGKAN KADAR KEMATIAN DAN KECACATAN YANG BOLEH DICEGAH

BIL.	INDIKATOR	PENCAPAIAN	SASARAN					PENERAJU
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	
1.	Prevalen Diabetes Mellitus di kalangan mereka yang berumur 18 tahun ke atas	17.5%	< 15.0%	< 15.0%	< 15.0%	< 15.0%	< 15.0%	Bahagian Kawalan Penyakit
2.	Prevalen Hipertensi di kalangan mereka yang berumur 18 tahun ke atas	30.3%	26.0%	26.0%	26.0%	26.0%	26.0%	Bahagian Kawalan Penyakit
3.	Prevalen Kemurungan di kalangan mereka yang berumur 18 tahun ke atas	2.3%	2.3%	2.3%	2.2%	2.1%	2.0%	Bahagian Kawalan Penyakit
4.	Insiden Demam Denggi (Bil kes per 100,000 penduduk)	276.5	< 276.5	< 276.5	< 276.5	< 276.5	< 276.5	Bahagian Kawalan Penyakit
5.	Insiden Tuberkulosis (Bil kes per 100,000 penduduk)	2018: 78.62	< 55	< 55	< 55	< 55	< 55	Bahagian Kawalan Penyakit
6.	Kadar Notifikasi Kes Baru HIV (Bil kes per 100,000 penduduk)	2018: 10.02	<10.5	<10.5	<10.5	<10.5	<10.5	Bahagian Kawalan Penyakit
7.	Insiden Penyakit Cegahahan Vaksin (Bil kes per 100,000 penduduk)	Measles: 14.1 Pertusis: < 2.0 Difteria: 0.04	M: 7.0 P: <1.5 D: <0.03	M: 3.0 P: <1.5 D: <0.03	M: 0 P: <1.5 D: <0.03	M: 0 P: <1.5 D: <0.03	M: 0 P: <1.0 D: <0.03	Bahagian Kawalan Penyakit

OBJEKTIF STRATEGIK 2: MEMANTAPKAN PENYAMPAIAN PERKHIDMATAN KESIHATAN YANG BERKUALITI, MAMPAN, SAKSAMA DAN MAMPU MILIK

BIL.	INDIKATOR	PENCAPAIAN		SASARAN					PENERAJU
		2020	2021	2022	2023	2024	2025		
8.	Nisbah doktor kepada penduduk	1:441	1:433	1:425	1:417	1:409	1:400	Bahagian Perancangan	
9.	Nisbah katil kepada penduduk	2.01	2.01	2.0	2.02	2.04	2.06	Bahagian Perancangan	
10.	Jangka hayat semasa lahir	2019: 74.5	76.9	76.9	76.9	76.9	76.9	Jabatan Perangkaan Malaysia	
11.	Kadar Kematian Bayi (IMR) bagi setiap 1000 kelahiran hidup	6.4	6.4	6.4	6.4	6.2	6.2	Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga	
12.	Kadar kematian ibu (MMR) bagi setiap 100,000 kelahiran hidup	20.1	19.5	18.9	18.3	17.7	17.1	Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga	
*13.	Peratus pesakit yang menunggu ≤ 90 minit untuk berjumpa doktor di klinik pakar (merangkumi pelbagai kepakaran)	94.3% (hanya beberapa kepakaran tertentu)	90%	90%	90%	90%	90%	Clinical performance surveillance unit, Bahagian Perkembangan Perubatan	

* Sasaran indikator diturunkan kepada 90% kerana penyampaian perkhidmatan di klinik pakar terjejas sepanjang penularan pandemik COVID-19.

OBJEKTIF STRATEGIK 3: MEMPERKUKUHKAN TAHAP LITERASI KESIHATAN DI KALANGAN PENDUDUK

BIL.	INDIKATOR	PENCAPAIAN		SASARAN					PENERAJU
		2020	2021	2022	2023	2024	2025		
**14.	Prevalen obesiti (BMI ≥ 30 kg / m ²) di kalangan mereka yang berumur 18 tahun ke atas	2019: 19.7%	19.7%	19.7%	< 19.7%	< 19.7%	< 19.7%	< 19.7%	Bahagian Pemakanan
**15.	Prevalen kanak-kanak di bawah umur 5 tahun yang mengalami masalah stunting (<i>height-for-age</i> < -2 <i>Standard Deviation</i>)	2019: 21.8%	21.8%	21.8%	12.3%	12.3%	12.3%	12.3%	Bahagian Pemakanan
16.	Kadar prevalen merokok di kalangan mereka yang berumur ≥ 15 tahun	2019: 21.3%	17.3%	16.7%	16.1%	15.6%	15.0%	15.0%	Bahagian Kawalan Penyakit

** Menggunakan data NHMS yang dijalankan setiap empat tahun sekali

OBJEKTIF STRATEGIK 4: MENINGKATKAN PENGGUNAAN PERKHIDMATAN KESIHATAN DIGITAL

BIL.	INDIKATOR	PENCAPAIAN		SASARAN					PENERAJU
		2020	2021	2022	2023	2024	2025		
17.	Peratus populasi Negeri Sembilan yang berdaftar secara dalam talian <i>Life Time Health Record</i> (LHR) di fasiliti kesihatan KKM		Baseline % populasi Negeri Sembilan yang berdaftar dalam Sistem MyHIX	Baseline % populasi Negeri Sembilan yang berdaftar dalam Platform HIE (migrasi data Sistem MyHIX)	40%	50%	60%	60%	Bahagian Perancangan

LAMPIRAN 2

PENASIHAT

Dr. Rozita Halina binti Tun Hussein
Pengarah Bahagian Perancangan

Dr. Hj. Nordin bin Hj. Saleh
Mantan Pengarah Bahagian Perancangan

PENGARANG / PENYUNTING UTAMA

Dr. Saguntala a/p Selvamani
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Seksyen Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan
Bahagian Perancangan

Dr. Wan Syafni binti Wan Mohd Suleiman
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Seksyen Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan
Bahagian Perancangan

AHLI JAWATAKUASA TEKNIKAL PENYEDIAAN

Dr Fazilah binti Shaik Allaudin
Timbalan Pengarah Kanan II
Bahagian Perancangan

Dr. Abdul Hamid bin Jaafar
Timbalan Pengarah
Bahagian Perkembangan Kesihatan Awam

Dr. Hirman bin Ismail
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Perkembangan Perubatan

Dr. Mustaffa bin Jaapar
Pakar Pergigian Kesihatan Awam
Program Kesihatan Pergigian

Pn. Leona Tan Sze Ping
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Program Perkhidmatan Farmasi

Pn. Hamanyza binti Ab. Halim
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Program Keselamatan dan Kualiti Makanan

En. Muhammad Nizam bin Ab. Ghani
Ketua Penolong Setiausaha
Program Pengurusan

Dr. Sabirah binti Abu Bakar
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Perkembangan Kesihatan Awam

Dr. Erin Lee Hui Nee
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Perkembangan Perubatan

Dr. Uma a/p Ponnudurai
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Perancangan

AHLI JAWATAKUASA PENYUNTINGAN

KETUA EDITOR
Dr. Veronica Lughah
Timbalan Pengarah Kanan I
Bahagian Perancangan

Dr. Mahani binti Ahmad Hamidy
Timbalan Pengarah
Seksyen Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan
Bahagian Perancangan

Dr. Abdul Hamid bin Jaafar
Timbalan Pengarah
Bahagian Perkembangan Kesihatan Awam

Dr. Azlihanis binti Abdul Hadi
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Bahagian Perkembangan Perubatan

Pn. Noraini binti Ab. Wahab
Timbalan Pengarah
Program Keselamatan dan Kualiti Makanan

Dr. Saguntala a/p Selvamani
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Bahagian Perancangan

Dr. Mustaffa bin Jaapar
Pakar Pergigian Kesihatan Awam
Program Kesihatan Pergigian

Dr. Uma a/p Ponnudurai
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Perancangan

Dr. Wan Syafni binti Wan Mohd Suleiman
Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Perancangan

Dr. Affendi bin Isa
Ketua Penolong Pengarah
Bahagian Pendidikan Kesihatan

SENARAI PENYUMBANG

Dr. Shaifuzah binti Ariffin
Timbalan Pengarah
Seksyen Perancangan eHealth
Bahagian Perancangan

Dr. Siti Noraida binti Jamal
Pakar Perubatan Kesihatan Awam
Seksyen Perancangan Fasiliti Kesihatan
Bahagian Perancangan

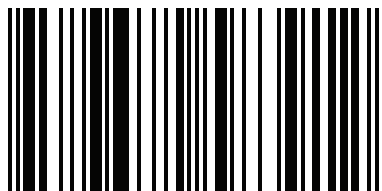
Dr. Muhammed Anis bin Abd Wahab
Timbalan Pengarah
Seksyen National Health Financing
Bahagian Perancangan

Dr. Nur Shahadah binti Zakaria
Ketua Penolong Pengarah
Bahagian Perancangan

Pn. Subhashini a/p Panchanathan
Ketua Penolong Setiausaha
Bahagian Pengurusan Maklumat

**BAHAGIAN PERANCANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA
KOMPLEKS E
PUSAT PENTADBIRAN KERAJAAN PERSEKUTUAN
62590 PUTRAJAYA**

e ISBN 978-967-25839-1-2



9 789672 583912