AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 37
RUANGAN : VIEWS

Minimising project delays

THERE have been newspaper reports about projects that have been severely delayed. Among them were KLIA2 and the Shah Alam Hospital (*pic*).

The former began operations on May 2, 2014 while the latter is expected to be operational in stages by the end of 2015.

These project delays can be caused by several factors including the lack of building materials, changes to the original designs, and new requirements being added to the original plan, etc.

However, in real life situations, many projects have been delayed due to changing of main contractor after work had started.

Selecting the right main contractor is the most important factor. Once the award has been made, based on a stringent tendering process, this main contractor is responsible to undertake the project from start to finish, including its handing over to the client.

The main contractor would normally engage several sub-contractors to complete the project. This is a normal scenario in the industry.

Project delays can be avoided or minimised if business-like criteria are used in the tendering process. These criteria are contained in the work process as what the industry calls contractor risk management.

It is defined as the risk of non-performance by the contractor of contract obligations.

Several elements form part and parcel of the contractor risk. These elements include but are not limited to capability; quality and HSE standard; regulatory and local content requirements; work ethics; and post award performance.

Nowadays, more and more companies are adhering to contractor risk management standards; though their framework and guidelines may differ slightly from one another.

Basically, the framework and guidelines of the contractor risk will have sub-elements such as: definition of the element; checklist; mitigation; and indicator for monitoring. It will suffice if we go through one of the most important sub-elements, i.e. capability.

Capability

Capability is defined as the contractor having adequate resources, experience, competencies and project execution capabilities in order to carry out the obligations of the contract. In terms of resources, it must include financial solidity, sufficient manpower, adequate equipment and abundant materials.

Checklist

The successful contractor selected to carry out the project from start to finish must be able to pass the risk checklist, failing which the risk of the project being delayed may occur. The checklist comes in several categories. They are:

> Technical capability: construction; detailed engineering, procurement, startup and training; and project execution;

> Human resource: current workload and resources; selection of key personnel and experience; skilled manpower availability; and total man-hour estimates; and

> Financial: cash flow management; performance and bank guarantee; and currency fluctuation (if applicable).

Mitigation: The contract must have the clause to prevent replacement of key personnel. The contractor must also be able to propose candidates for project manager, construction manager and planner or scheduler. To avoid possible project delay from happening, a comprehensive project control system must be in place.

Indicator for monitoring: The client must always be on the alert for one or more of the following indicators. It signals that something needs to be done in order to avoid possible project delay. They are:

> Progress is slow and performance is not up to the mark;

> Slow or late mobilisation of contractor's personnel and equipment;

> Downtime is high due to breakdown of equipment;

> Shortage of labour;

> High turnover of main contractor and sub-contractor personnel;

> Litigation issues seem to happen;

> Lower credit facilities; and

> Lower paid-up capital.

This capability sub-element and other sub-elements in the framework and guidelines must be properly executed and monitored so that the non-performance by the contractor can be avoided or minimised. Otherwise, it will certainly have an unpleasant impact on the overall project concerned.

KAMARUDDIN HASSAN
Shah Alam
(The writer was a manager with a GLC)

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 37
RUANGAN : VIEWS

General practitioners are vital

I REFER to the letter "Don't fear pharmacy bill" by Assoc Prof Yusof Hussien (*The Star*, April 25).

Firstly, I would like to point out that healthcare professionals should avoid using the cliché of "Evidence-based practice".

For instance, an article published in the *British Medical Journal* could not find any evidence, after an extensive literature search, that a parachute will prevent death when a person jumps out of a plane.

So, is anyone going to propose to jump without a parachute? Evidence that is based upon overseas healthcare setting will not be directly applicable to the Malaysian healthcare setting.

Moreover, to point out the elephant in the room, a major concern that caused the argument is financial remuneration for both sides.

It is too idealistic for anyone to argue purely for the sake of the *rakyat*. At the end of the day, everyone is a *rakyat* that has bills to pay.

The current business model for private general practitioners works in such a way that they charge through consultation fees and dispensing of medications.

Is this a perfect system? No, it is not. However, if they are not allowed to dispense medications, then they will obviously increase their consultation fees in order to survive.

From the patients' point of view, they would start needing to pay more for the doctor and also to buy the medications. Obviously, private pharmacies have to pay pharmacists to dispense medications and this additional cost will be eventually paid by the patients.

Besides that, fewer people will start visiting private general practice and more people will start going to Klinik Kesihatan and the hospital emergency departments which are already struggling to cope with the current workload.

General practitioners are an absolute necessity for any country's healthcare system, more so than pharmacists or specialist doctors.

If the financial remuneration is not sufficient, then obviously no one would venture into this field which would be a disaster.

The new Pharmacy Bill should take into account the practicality in Malaysia and not depend upon overseas healthcare systems with sufficient budgets.

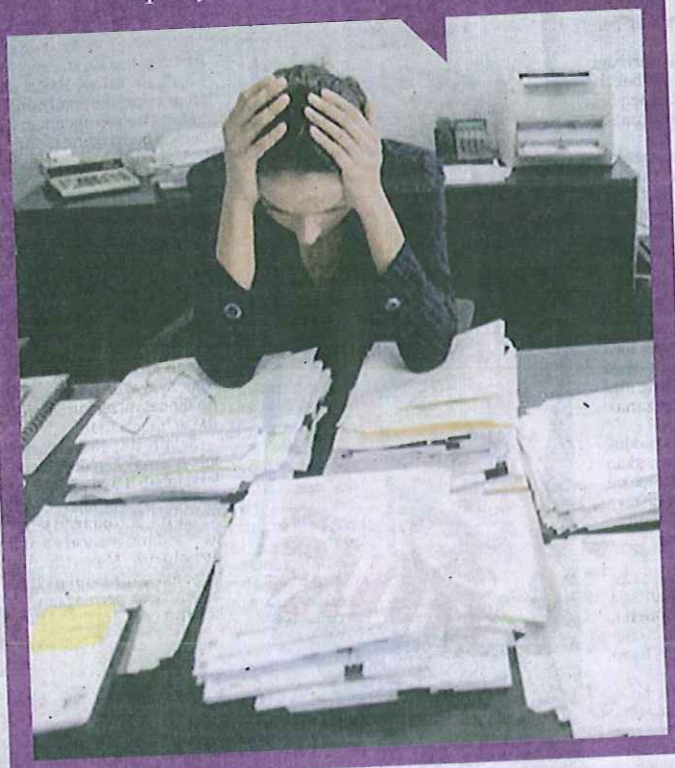
The added benefit of the proposed Pharmacy Bill probably will not justify the extra cost that comes with it.

GANESH RAMANATHAN
Taiping

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 8
RUANGAN FAMILI

Emosi negatif pengaruhi penyakit usus dan perut

» *Tekanan kerja antara punca jejas gastrousus sebabkan jangkitan dan penyakit termasuk kanser*



"Hampir 15 peratus daripada penduduk di negara ini dikatakan **berhadapan dengan sekurang-kurangnya satu masalah gastrousus** yang dikaitkan berpunca daripada gaya hidup moden yang penuh tekanan di tempat kerja"

Dr Paras Doshi, Pakar Perubatan HKL

"Saintis membuktikan bahawa seseorang yang bijak dari segi emosi **mampu memberi maklum balas kepada persekitaran** yang penuh tekanan dan lebih produktif dalam kerja mereka"

Dr Priyadarshini Srinivasan Moharkonda, Pensyarah Jabatan Psikologi Universiti Sunway

Oleh Norhafzan Jaafar
hafzan@bh.com.my

Pepatah Inggeris sering kali mengaitkan keadaan emosi seseorang dengan perut yang menunjukkan hubungan langsung bahawa organ dalaman berkenaan begitu mempengaruhi perasaan manusia.

Rasa marah, bimbang, sedih, cemas dan hampir kebanyakan emosi yang melanda kita boleh mempengaruhi reaksi fizikal dalam perut seseorang.

Saintis sejak beberapa tahun kebelakangan ini mendapati bahawa sistem gastrousus manusia boleh terjejas teruk akibat daripada emosi negatif yang dihadapi individu.

Dalam kehidupan serba moden hari ini, ia diburukkan lagi dengan keadaan stres atau tekanan yang dikaitkan dengan pekerjaan seseorang.

Tekanan kerja

Pakar Perubatan (Hospital Kuala Lumpur (HKL), Dr Paras Doshi berkata, persekitaran kerja yang penuh saingan, menuntut beban kerja berlebihan dan waktu kerja yang panjang adalah antara punca yang dikatakan penyebab kenapa ramai golongan dewasa di negara ini berhadapan dengan tekanan kerja yang teruk.

Katanya, hampir 15 peratus daripada penduduk di negara ini dikatakan berhadapan dengan sekurangkurangnya satu masalah gastrousus yang dikaitkan berpunca daripada gaya hidup moden yang penuh tekanan di tempat kerja.

"Kita tidak mampu untuk mengelak tekanan sepanjang masa tetapi apa yang boleh kita lakukan adalah bersedia dan melindungi tubuh serta perut kita daripada terjejas teruk akibat tekanan kerja ini.

"Apabila seseorang berada dalam tekanan, ia boleh menjejaskan saluran gastrousus yang akan menyebabkan seseorang mudah mendapat jangkitan atau penyakit usus," katanya pada forum 'Tekanan Kerja: Lebih Berbahaya Daripada Difikirkan'.

Forum bertujuan memberi kesedaran mengenai kaitan antara tekanan kerja dan kesihatan gastrousus itu turut membariskan Pensyarah Jabatan Psikologi Universiti Sunway, Dr Priyadarshini Srinivasan Moharkonda dan Perunding Gastroenterologi, Dr Vagif Soultanov sebagai ahli panel.

Kawal emosi

Beliau berkata, tekanan juga akan mengaktifkan maklum balas seseorang terhadap kawalan emosi yang akan menghalang rembesan gastrousus, selain mengurangkan aliran darah ke dalam usus yang akan menyebabkan ketidakcernaan.

"Apabila seseorang dilanda tekanan, ini akan menjejaskan pergerakan saluran usus, menyebabkan keradangan yang menjadikan seseorang lebih mudah terdedah kepada jangkitan usus," katanya.

Sementara itu, Dr Moharkonda berkata, tekanan berlaku apabila seseorang itu gagal untuk memberi maklum balas sebaiknya terhadap ancaman emosi atau fizikal.

"Tubuh kita akan bertindak balas untuk bertahan apabila diancam oleh persekitaran dalam usaha untuk mencapai keseimbangan fizikal dan psikologi.

"Berasa kosong dari segi emosi, fizikal dan secara mental adalah antara tanda seseorang itu dilanda tekanan. Simptom lain termasuklah berasa letih sepanjang hari, malas untuk ke pejabat, sering melihat jam, kurang tumpuan dan sering ponteng kerja," katanya.

EQ tinggi lebih produktif

Sehubungan itu, Dr Moharkonda berkata, kecerdasan emosi (EQ) seseorang penting dalam memberi maklumat terhadap keupayaan mereka mengenal pasti emosi manusia dengan memberi maklum balas sepatutnya terhadap keadaan itu.

"Saintis membuktikan bahawa seseorang yang bijak dari segi emosi mampu memberi maklum balas kepada persekitaran yang penuh tekanan dan lebih produktif dalam kerja mereka.

"Sebanyak 80 peratus daripada kejayaan ini adalah disumbangkan oleh EQ dan hanya 20 peratus daripada kecerdasan intelektual (IQ)," katanya.

Katanya, keprihatinan untuk meningkatkan EQ mempunyai banyak manfaat kepada individu yang bekerja.

Hasil penyelidikan oleh Universiti Bonn, Jerman pada tahun lalu menunjukkan seseorang yang mempunyai EQ yang tinggi mampu menguruskan tekanan kerja mereka dengan lebih baik dan mempunyai pendapatan lebih tinggi berbanding rakan sekerja mereka yang kurang celik dengan EQ.

Dr Vagif Soultanov

Tanda penyakit

Sementara itu, pakar gasterousus, Dr Vagif Soultanov berkata, ramai di antara kita sebenarnya mungkin sedang mengalami pedih hulu hati, gastrik, refluks gastroesofagus (GERD) dan sindrom usus rengsa (IBS) tetapi tidak menyedari mengenai keadaan itu.

Katanya, mungkin juga anda pernah mengalami keadaan panas di bahagian dada, pahit mulut atau berangin serta kembung yang menyebabkan keadaan perut berasa tidak selesa.

Tanda lain seperti batuk, sukar untuk menelan dan sakit perut berulang sebenarnya mungkin antara tanda penyakit berkaitan gastrousus.

"Kira-kira 90 peratus daripada kes gastrik kronik dan ulser berpunca daripada jangkitan bakteria *Helicobacter pylori (H.pylori)*.

"Kehadiran bakteria perut yang boleh menyebabkan kanser ini mampu meningkatkan risiko kanser perut sehingga enam kali ganda," katanya.

Punca kanser

Beliau berkata, walaupun jangkitan bakteria ini disifatkan sebagai biasa dan hampir 50 peratus penduduk di dunia dijangkiti, Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) mengklasifikasikan H.pylori sebagai punca utama kepada kebanyakan kes membabitkan kanser perut.

Katanya, tidak ramai yang mengetahui bahawa otak sebenarnya mempunyai hubungan langsung dengan perut yang turut menerangkan mengapa faktor psikologi mempunyai kaitan rapat dengan keadaan fizikal perut yang menjadi tanda penyakit berkaitan gastrousus.

"Komunikasi dua hala antara otak dan perut menjelaskan mengapa anda berhenti makan apabila kenyang dan mengapa kerisauan anda dengan janji temu doktor boleh menjejaskan selera anda untuk bersarapan pagi," katanya.

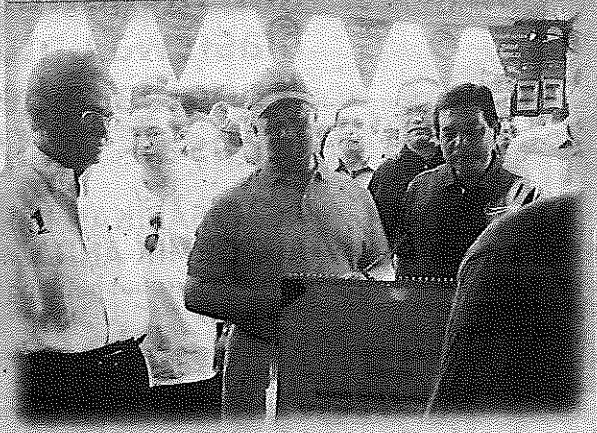
AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 24
RUANGAN :GENERAL NEWS

KKM: MEMPERKUKUH KESIHATAN PRIMER

KERAJAAN Malaysia sentiasa berusaha untuk menjadikan rakyat Malaysia sihat sejahtera melalui penggembelingan tenaga ke arah kesihatan yang lebih baik. Sistem kesihatan masa kini akan memberi tumpuan yang tinggi kepada penjagaan kesihatan primer. Langkah KKM untuk mengembalikan Konsep Doktor Keluarga di peringkat perkhidmatan kesihatan primer sama ada di sektor kerajaan mahupun swasta telah diambil sebagai salah satu pendekatan untuk mengukuhkan perkhidmatan di peringkat jagaan primer. Ini bagi membolehkan individu dan keluarga mendapat rawatan yang berterusan daripada doktor keluarga yang tetap secara holistik dan komprehensif berbanding menerima rawatan dari doktor yang berbeza-beza. Melalui khidmat doktor keluarga ini, nasihat, rundingcara, rawatan awal dan tindak susul secara sistematik dapat diberikan dan sekali gus membantu pelanggan mengekalkan kesihatan yang optimum sepanjang masa. Dalam konsep pelaksanaan doktor keluarga ini, sektor kesihatan awam dan swasta akan berganding bahu dan bergerak seiring ke satu arah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat di peringkat jagaan primer. Jika rakyat lebih sihat ini dapat mengurangkan kemungkinan dari memerlukan rawatan susulan di hospital-hospital. Konsep doktor keluarga akan memberi lebih penekanan kepada perkhidmatan promotif dan preventif kepada individu dan keluarga seterusnya mempertingkatkan rawatan berterusan (continuity of care) terutamanya di kalangan pesakit kronik. Kajian juga menunjukkan hubungan doktor dengan pesakit yang berterusan boleh menyumbang kepada kadar penyembuhan dan kawalan penyakit.

Kami Sedia Membantu • KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

PERANAN COMBI DALAM PENCEGAHAN & KAWALAN DENGGI



COMBI (Communiocation for Behavioural Impact) merupakan satu pendekatan yang diperkenalkan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) dan menggunakan pendekatan komunikasi untuk merubah tingkah laku manusia. Perkara utama yang ditekankan dalam COMBI adalah mobilisasi komuniti melalui penggunaan pengaruh agen perubahan terhadap masyarakat setempat dalam mengamalkan tingkah laku khusus ke arah menjadi lebih sihat.

Di Malaysia, pendekatan COMBI bagi pencegahan dan kawalan denggi telah dilaksanakan di seluruh negara. Pelaksanaan program ini telah menunjukkan beberapa kejayaan jika ia diamalkan secara berterusan dalam kehidupan masyarakat. Setakat ini, terdapat sebanyak 2,971 pasukan COMBI di seluruh negara.

Bagi melaksanakan program COMBI, terdapat lima prinsip asas yang menggunakan strategi komunikasi diamalkan oleh komuniti. Antaranya:

1 Kerahan Pentadbiran / Perhubungan Awam / Advokasi (Administrative Mobilization / Public Relation / Advocacy)
Menggerakkan semua anggota pemberi perkhidmatan, mengadakan mesyuarat atau perbincangan dengan pelbagai agensi, memberi ceramah dan taklimat.

2 Kerahan Masyarakat (Community Mobilization)
Tindakan ini memberi tumpuan kepada penglibatan komuniti dalam menyampaikan mesej tingkah laku yang dikehendaki.

3 Pengiklanan (Advertising)
Mesej tingkah laku disalurkan melalui siaran media elektronik atau cetak untuk menarik perhatian orang ramai terhadap perubahan tingkah laku yang dicadangkan.

4 Penyampaian Peribadi / Komunikasi Interpersonal (Personal Selling / Interpersonal Communication)
Promoter yang dilantik dalam kalangan komuniti untuk menyampaikan mesej perubahan tingkah laku di kawasan mereka sendiri.

5 Pusat Promosi Perkhidmatan (Point-of-Service Promotion)
Penyampaian mesej perubahan tingkah laku yang telah dicadangkan dan ditumpukan di tempat-tempat sesuai yang telah dikenalpasti. Konsep COMBI, pada asasnya menggunakan semua kemudahan komunikasi yang sedia ada bagi mempromosi tingkah laku baru yang telah ditetapkan pada individu, keluarga dan masyarakat bagi mencegah dan mengawal penyakit berjangkit.

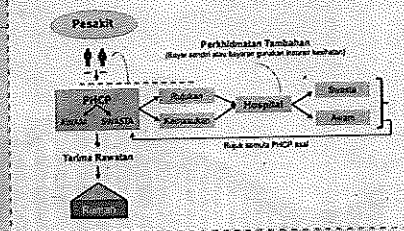
Program COMBI bertujuan untuk memperkasa komuniti ke arah:

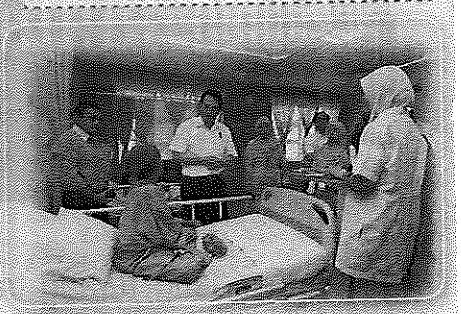
- Mempromosi tingkah laku baru ke arah yang lebih baik melalui mesej mudah yang boleh difahami oleh komuniti;
- Penekanan pada peranan individu dan keluarga dalam sesuatu komuniti.

Pelaksanaan COMBI memerlukan komitmen penuh daripada pelbagai lapisan komuniti bermula daripada pemimpin hinggalah ke peringkat akar umbi. Pemimpin yang berwibawa, komited, mudah didekati, sanggup berkorban dan mempunyai semangat sukarelawan dalam kalangan Ahli Jawatankuasa serta promoter merupakan faktor penentu kejayaan serta kelangsungan COMBI. COMBI yang berjaya bukan sahaja dinilai berdasarkan penambah baikan statistik denggi selepas intervensi, tetapi juga tingkah laku yang dipromosikan berjaya mengekalkan tabiat individu dan memperkasa komuniti dalam penjagaan kesihatan.

KONSEP DOKTOR KELUARGA

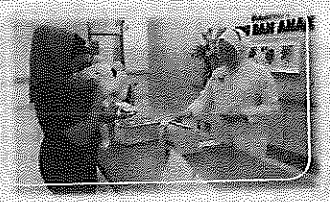
SATU Doktor Keluarga untuk **SATU** Keluarga





MEMBINAUPAYA PERKHIDMATAN DAN KEMUDAHAN KESIHATAN

Temujanji Berperingkat



▸▸ Kerajaan Malaysia sentiasa mementingkan kesihatan rakyat dan sentiasa berusaha memberi perkhidmatan kesihatan yang terbaik untuk rakyat. Bagi memastikan sistem perkhidmatan diberi dengan berkesan dan memberi keselesaan kepada pelanggan, langkah yang diambil melalui inisiatif Membinaupaya Perkhidmatan Dan Kemudahan Kesihatan (reengineering our services/facilities) adalah dengan memperkenalkan sistem temujanji berperingkat. Sistem ini telah pun dijalankan di fasiliti kesihatan di Malaysia. Dengan wujudnya sistem ini, pelanggan boleh membuat temujanji untuk menerima rawatan di fasiliti kesihatan mengikut ketetapan dan kesesuaian masa bagi pelanggan tersebut. Kebaikan sistem ini selain mempermudahkan pelanggan, ia juga dapat mengurangkan masa menunggu dan mengurangkan kesesakan di klinik.

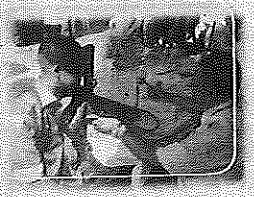
PEGAWAI PERUBATAN SISWAZAH DI KLINIK KESIHATAN

Pegawai Perubatan Siswazah ketika program temuseru bersama Masyarakat

▸▸ Sejajar dengan halatuju KKM yang akan memperkukuhkan penjagaan kesihatan primer, Konsep Doktor Keluarga akan mula dilaksanakan. Bagi menyokong pelaksanaan inisiatif ini, Kementerian Kesihatan telah memulakan program penempatan bagi Pegawai Perubatan Siswazah (PPS) di Klinik Kesihatan (Kesihatan Primer).

Penempatan PPS di Kesihatan Primer adalah perlu untuk memberikan pendedahan yang mencukupi bagi memastikan PPS menjadi pegawai perubatan yang kompeten, berkualiti dan selamat. Selain itu, penempatan ini juga dapat memberi pendedahan klinikal di bidang Kesihatan Primer selain menarik minat PPS untuk menceburi bidang Perubatan Keluarga sebagai pilihan kerjaya di masa hadapan.

Usaha Kementerian Kesihatan dalam penempatan PPS di Klinik Kesihatan dapat mengukuhkan peranan gate keeping di Kesihatan Primer. Ini dapat memastikan rujukan yang wajar, mengurangkan beban kewangan dan masa yang ditanggung oleh pesakit dan keluarga serta membolehkan pihak hospital memberi lebih tumpuan pada rawatan pesakit dalam.

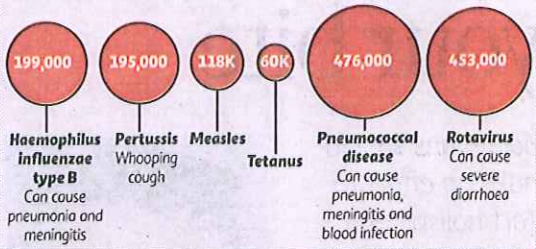


AKHBAR : NEW STRAITS TIMES
MUKA SURAT : 3
RUANGAN LIFE & TIMES HEALTH

A child is given polio vaccination in India.

How vaccination saves lives

Annual child deaths due to diseases that are easily prevented by vaccines

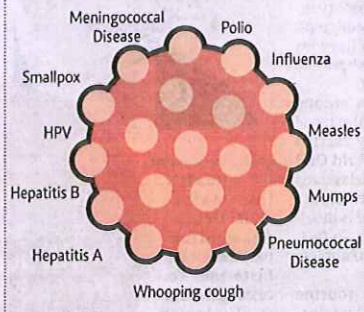


DRC
Ethiopia
India
Indonesia
Iraq
Nigeria
Pakistan
Philippines
Uganda
South Africa

70% of unvaccinated children live in 10 countries

If all children were immunised with existing vaccines, by 2020 we would save nearly **25 MILLION** lives

VACCINE PREVENTABLE DISEASES



Source : Unicef, WHO

A SIMPLE PROCESS

Vaccines work by introducing a harmless form of virus or bacterium into a person's immune system. A healthy person's body recognises the foreign antigen as unusual and responds by devising a defence (immunity) against it.

INFOGRAPHIC: NST

best way to prevent the disease is through vaccination. This tells you that the mechanism is better at preventing.

ARGUMENT: No thorough study has been done on the safety of vaccines.

This is a totally flawed argument. Before these vaccines are available for the public, there are extensive studies done on safety. And there is ongoing monitoring on efficacy. If at any time, doctors feel the vaccines are not safe, they have to report it. The vaccines will be pulled out and data is compiled on the lack of safety.

ARGUMENT: Too many vaccines weaken a child's immune system

There are studies to show the safety profile of giving these vaccines together. The immune system is not affected even if several vaccines are given at once. Initially we are giving three in one, and five in one and now six in one. It does sound much for a child but his or her health is not compromised.

ARGUMENT: You are safe if everyone else is vaccinated

This is what we call herd immunity and a wrong concept. You are probably safe if the other people in that area are vaccinated. But you are at risk of being infected if you travel. And you can also bring the disease back to your community.

Vaccines that we give are for diseases that are communicable and life-threatening. These diseases are not contained in one community as they are highly contagious and can spread easily. If you are not vaccinated, you go to a place where an outbreak happened, you can get infected. It is that simple.

ARGUMENT : Natural immunity such as from breast feeding is better than vaccines

Natural immunity can occur in primary (passive) and secondary (active) state. Passive immunity is from breast feeding as the child gets immunoglobulins from the milk.

However, it is only short-term. That is the reason for the first six months, children who are breastfed are quite well. After one year, they will get cough and cold quite often. Active immunity is what you get from vaccines. The bacteria in the vaccines are very mild in nature and the body will develop antibodies against it. As we get more vaccines, the body will have active immunity against viruses and bacteria.

ARGUMENT: Vaccines are not responsible for the eradication of diseases.

Vaccines may not be the only factor that eradicate diseases, but it is the major reason. It plays a 90 to 95 per cent role in eradicating diseases. Others that contribute include economic status, living standard, better nutrition and lifestyle. In countries where the vaccination programme is not good, the people still face diseases that we no longer experience here. For example, polio still exists in Pakistan and Afghanistan.

ARGUMENT: Children and adults have died due to side effects of vaccines.

Side effects are possible. People can get a severe allergic reaction from vaccines and they can die. But the incidence is extremely rare.

In addition, vaccines are given in hospitals and clinics, where medical professionals can monitor the effect. ↳ kasmiah@nst.com.my

Compulsory vaccination schedule in Malaysia

Birth	1 month	2 months	3 months	5 months	6 months	10 months	12 months	18 months	4 years	7 years	13 years	15 years
• BCG • Hepatitis B - 1st dose	• Hepatitis B - 2nd dose	1st dose of: • Diphtheria, Tetanus, and Pertussis (DTaP) • Haemophilus Influenzae Type b (Hib) • Inactivated polio vaccine (IPV)	2nd dose of: • DTaP • Hib • IPV	3rd dose of: • DTP • Hib • IPV	• Hepatitis B - 3rd dose • Measles (Sabah only)	• Japanese Encephalitis 1st dose (Sarawak only)	• 1st dose Measles, Mumps, and Rubella (MMR) • 2nd dose: Japanese Encephalitis (Sarawak only)	4th dose of: • DTP • IPV • Hib 3rd dose of • Japanese Encephalitis (Sarawak only)	• 4th dose of Japanese Encephalitis (Sarawak only)	• BCG (if no scar) • Diphtheria and Tetanus toxoids (DT) (booster) • 2nd dose of MMR	• HPV - 3 doses within 6 months (2nd dose 1 month after 1st dose, 3rd dose 6 months after 1st dose)	• Tetanus (TT)

INFOGRAPHIC: NST