



PELAN TRANSFORMASI PERKHIDMATAN KESIHATAN

**Bahagian Perancangan,
Kementerian Kesihatan Malaysia
Sept 2015**

KANDUNGAN

RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
1. PENGENALAN	1
2. ISU DAN CABARAN	3
3. PELAN TRANSFORMASI PERKHIDMATAN KESIHATAN (PTPK)	5
VISI DAN MISI	5
TERAS STRATEGIK PTPK.....	7
LANGKAH STRATEGIK DAN INISIATIF PTPK.....	8
4. PROSES PEMANTAUAN	10
5. PENUTUP.....	10
SENARAI INISIATIF.....	11
TERAS 1. MEMBANGUNKAN TENAGA KERJA KESIHATAN BERBAKAT	11
TERAS 2. MENGUKUHKAN KEUPAYAAN DASAR & ORGANISASI	13
TERAS 3. MERAKYATKAN PENYAMPAIAN PERKHIDMATAN KESIHATAN.....	20
TERAS 4. MENGUKUHKAN KOLABORASI KESIHATAN.....	26
TERAS 5. MENERAPKAN NILAI BUDAYA KORPORAT.....	30

RINGKASAN EKSEKUTIF

Sistem Kesihatan di Malaysia, walaupun sering diberi pengiktirafan di peringkat antarabangsa, ianya masih berdepan dengan banyak isu dan cabaran. Antaranya termasuklah peningkatan beban penyakit (berjangkit dan tidak berjangkit), peningkatan ekspektasi rakyat dan kekekangan sumber kesihatan.

Untuk mencapai sebuah Negara berpendapatan tinggi menjelang Wawasan 2020, Kerajaan Malaysia telah memperkenalkan Program Transformasi Kerajaan pada tahun 2009. Program ini diharap dapat menjadikan jentera kerajaan lebih efektif dalam penyampaian perkhidmatan dan bertanggungjawab atas keberhasilan yang menjadi keutamaan kepada rakyat serta memacu Malaysia ke arah melahirkan masyarakat maju, bersatu-padu dan saksama dengan taraf kehidupan yang tinggi untuk semua.

Selaras dengan itu Pelan Transformasi Perkhidmatan Kesihatan (PTPK) telah digubal sebagai usaha untuk meningkatkan nilai perkhidmatan kesihatan agar menjadi lebih mampan serta responsif kepada perubahan persekitaran dan keperluan rakyat.

PTPK ini, yang dijayarkan dengan kerangka Pelan Transformasi Perkhidmatan Awam, merangkumi Teras seperti berikut;

Teras 1 : Membangunkan Tenaga Kerja Kesihatan Yang Berbakat

Teras 2 : Mengukuhkan Keupayaan Dasar & Organisasi

Teras 3 : Merakyatkan Penyampaian Perkhidmatan Kesihatan

Teras 4 : Mengukuhkan Kolaborasi Kesihatan

Teras 5 : Menerapkan Nilai Budaya Korporat

PTPK ini seterusnya telah diterjemahkan melalui 7 Langkah Strategik yang mengandungi kesemuanya 26 Inisiatif Strategik. Pelan Transformasi ini akan dipantau secara berjadual dengan kerjasama Jabatan Perkhidmatan Awam melalui sistem *jpamonitor*.

1. PENGENALAN

Sistem penjagaan kesihatan di Malaysia telah diiktiraf sebagai salah satu sistem kesihatan yang berjaya. Kejayaan sistem penjagaan kesihatan di Malaysia pada masa kini adalah hasil kerja keras generasi terdahulu yang telah berjaya membangunkannya selepas ditinggalkan oleh penjajah. Bermula dari awal kemerdekaan, kerajaan telah membangunkan dengan pesat sistem penjagaan kesihatan yang berteraskan kepada perkhidmatan pencegahan dan kawalan penyakit serta perkhidmatan kuratif. Ini telah berjaya mengurangkan mortaliti dan morbiditi akibat penyakit berjangkit serta kadar kematian Ibu dan Anak. Mulai era tahun 1970an perkhidmatan kesihatan yang dikendalikan oleh pihak swasta mula berkembang khususnya di kawasan padat penduduk.

Dalam usaha kerajaan untuk mencapai Negara membangun berpendapatan tinggi menjelang tahun 2020, program dan aktiviti perkhidmatan awam perlu diteliti semula supaya tumpuan dan keutamaan diberikan kepada aktiviti yang mampu memastikan kelestarian sistem penyampaian pada kos yang berpatutan. Untuk tempoh RMK-11 (2016-2020), kerajaan telah memperkenalkan enam teras strategik nasional.

Teras Strategik Nasional RMK-11 (2016-2020)	
Teras 1	Memperkukuh inklusiviti ke arah masyarakat yang saksama
Teras 2	Meningkatkan kesejahteraan rakyat
Teras 3	Meningkatkan pembangunan modal insan untuk negara maju
Teras 4	Menuju ke arah pertumbuhan hijau bagi meningkatkan kemampuan dan daya tahan
Teras 5	Memperkukuh infrastruktur bagi menyokong pertumbuhan ekonomi
Teras 6	Merekayasa pertumbuhan ekonomi untuk peningkatan kemakmuran

Walaupun sektor kesihatan memainkan pelbagai peranan dalam setiap teras strategik di atas, tumpuan khusus sektor kesihatan adalah pada Teras 2 yang memberi fokus utama untuk *Mencapai Akses Sejagat kepada Penjagaan Kesihatan Berkualiti*.

Selain itu, Kerajaan juga telah membangunkan Program Transformasi Nasional dengan slogan 1Malaysia 'Rakyat Didahulukan, Pencapaian Diutamakan'. Pelan transformasi nasional ini merangkumi Program Transformasi Kerajaan serta Program Transformasi Ekonomi disamping Program Transformasi Sosial, Politik dan sebagainya.

Program Transformasi Nasional menghendaki perubahan paradigma yang menuntut supaya perkhidmatan awam perlu lebih anjal dalam menyampaikan perkhidmatan kepada rakyat. Sehubungan dengan itu, Jabatan Perkhidmatan Awam telah memperkenalkan kerangka Pelan Transformasi Perkhidmatan Awam yang merangkumi 5 Teras.

Teras Pelan Transformasi Perkhidmatan Awam	
Teras 1	<u>Mendayaupaya Bakat</u> Bertujuan untuk melahirkan penjawat awam dengan ketinggian ilmu pengetahuan, kompetensi, bakat dan kemahiran dalam pelbagai bidang bagi meningkatkan prestasi, produktiviti dan daya inovasi.
Teras 2	<u>Merekayasa Organisasi</u> Menumpukan kepada peningkatan keupayaan dan penambahbaikan struktur organisasi melalui proses perekayasaan agar lebih dinamik, tangkas dan fleksibel serta berupaya berubah supaya dapat menyesuaikan diri untuk terus memberikan perkhidmatan yang terbaik mengikut kehendak dan keperluan semasa.
Teras 3	<u>Merakyatkan Penyampaian Perkhidmatan</u> Menitikberatkan pemantapan kecekapan dan keberkesanan penyampaian perkhidmatan awam yang berasaskan pelanggan dan rakyat (citizen-centric) agar cepat, tepat, berkualiti, proaktif dan responsif.
Teras 4	<u>Merangkumi dan Sepunya</u> Memberi penekanan kepada usaha melebarluaskan jaringan kerja dan kolaborasi strategik dalam dan luar negara bagi mendapat pandangan dan maklum balas yang lebih inklusif dan terangkum.
Teras 5	<u>Membudaya Nilai</u> Mengutamakan pembudayaan patriotisme, nilai-nilai murni, etos dan integriti bagi melahirkan penjawat awam yang cintakan negara, berbudi pekerti dan beretika tinggi.

2. ISU DAN CABARAN

Walaupun Malaysia sering diberi pengiktirafan antarabangsa, Sistem Kesihatan Malaysia masih menghadapi banyak isu dan cabaran seperti berikut:



Menurut laporan Kajian *The Second Malaysia Burden of Disease and Injury* yang diterbitkan pada tahun 2012, terdapat sedikit penurunan jumlah beban penyakit dikalangan rakyat Malaysia daripada 2.89 juta DALY¹ pada tahun 2000 kepada 2.85 juta DALY pada tahun 2008. Walau bagaimanapun, beban penyakit berpunca dari Penyakit Tidak Berjangkit (Kumpulan II) meningkat kepada 75% berbanding kepada 69% pada tahun 2000. Dalam masa yang sama rakyat negara ini masih terdedah kepada kejadian penyakit berjangkit seperti tuberkulosis, malaria, denggi dan sebagainya.

¹¹ Disability-Adjusted Life Year (DALY). One DALY can be thought of as one lost year of "healthy" life. It is calculated as the sum of the years of life lost (YLL) due to premature mortality in the population and the equivalent 'healthy' years lost due to disability (YLD) for people living with the health condition or its consequences. The sum of these DALYs across the population, or the burden of disease, can be thought of as a measurement of the gap between current health status and an ideal health situation where the entire population lives to an advanced age, free of disease and disability.

Isu utama kesihatan yang lain yang memberikan kesan ke atas kesihatan penduduk adalah peningkatan permintaan dan harapan rakyat yang lebih tinggi terhadap sistem penyampaian kesihatan berkualiti. Ini menyebabkan berlaku amalan pintasan perkhidmatan (*by-passing*), dimana pesakit terus mendapatkan rawatan di hospital tanpa mendapatkan perkhidmatan awal di klinik kesihatan primer. Akibatnya hospital mengalami kesesakan dan kelewatan untuk memberikan perkhidmatan dan ini boleh menjejaskan kualiti perkhidmatan serta imej Kementerian Kesihatan.

Kurangnya kerjasama dan kolaborasi antara sektor awam dan swasta menyebabkan banyak pertindihan perkhidmatan dan ini mengakibatkan pembaziran sumber kesihatan yang terhad. Peningkatan kos rawatan di hospital dan klinik swasta boleh menyebabkan rakyat beralih kepada fasiliti kerajaan dan ini menambahkan lagi tekanan dan bebanan ke atas perkhidmatan dan sumber penjagaan kesihatan di KKM. Peningkatan beban kerja ini boleh menjejaskan moral anggota KKM.

Walaupun penekanan kepada aspek promosi dan pencegahan kesihatan sering diutamakan, sambutan yang diberikan oleh rakyat untuk mengamalkan amalan hidup sihat masih ditahap yang rendah. Kekangan sumber menghadkan aktiviti promosi kesihatan dan pencegahan penyakit.

Pada masa yang sama terdapat kebimbangan mengenai ketidakseimbangan antara pengeluaran dan keperluan sumber manusia untuk kesihatan (SMuK) yang berbakat terutamanya dalam kumpulan kritikal seperti doktor perubatan, doktor pergigian, jururawat, ahli farmasi dan penolong pegawai perubatan di Malaysia. Perkara ini ini jika tidak ditangani dengan berkesan boleh menjuruskan kepada lambakan bekalan tenaga profesional dimasa akan datang.

3. PELAN TRANSFORMASI PERKHIDMATAN KESIHATAN (PTPK)

Pelan Transformasi Perkhidmatan Kesihatan (PTPK) adalah perubahan/pindaan perkhidmatan kesihatan di bawah Kementerian Kesihatan secara tersusun dan terancang sebagai usaha untuk meningkatkan nilai perkhidmatan kesihatan agar menjadi lebih mapan serta responsif, sesuai dengan perubahan persekitaran dan keperluan rakyat.

PTPK ini khusus digubal untuk kegunaan Kementerian Kesihatan sahaja untuk memenuhi keputusan yang telah ditetapkan di Mesyuarat Ketua Setiausaha – Ketua Perkhidmatan (KSU-KP) pada 4 Februari 2014 telah memutuskan supaya setiap kementerian/agensi hendaklah menyediakan Pelan Transformasi kementerian/agensi masing-masing.

Perancangan PTPK ini adalah untuk tempoh 2015-2020 dan ianya akan turut terangkum dalam Dokumen Pelan Strategik KKM 2016-2020 yang sedang disediakan.

VISI DAN MISI

VISI Kesihatan adalah 'Negara menggembelng tenaga ke arah kesihatan yang lebih baik'.

MISI Kementerian Kesihatan 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

OBJEKTIF KKM adalah untuk membantu seseorang individu mencapai dan mengekalkan satu taraf kesihatan bagi membolehkannya menjalankan kehidupan ekonomi dan sosial yang produktif. Ini boleh dicapai dengan menyediakan perkhidmatan bercorak penggalakan, pencegahan, rawatan dan pemulihan yang cekap, sesuai dan berkesan dengan memberi penekanan kepada golongan-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, empati dan penuh perhatian sambil mengekalkan sifat-sifat bermaruah. KKM menerima tanggungjawab sosial ini dengan memberi perkhidmatan dengan berkesan.

PELANGGAN utama KKM adalah penduduk Malaysia yang memerlukan perkhidmatan kesihatan samada untuk tujuan mendapatkan rawatan, perkhidmatan saringan dan pencegahan mahupun untuk tujuan promosi kesihatan. Selain itu KKM juga memberikan perkhidmatan kepada kementerian dan agensi lain, sektor perniagaan dan industri berkaitan kesihatan, pertubuhan bukan kerajaan serta pertubuhan antarabangsa. Pelanggan dalaman pula termasuklah anggota KKM sendiri dan Anggota Pentadbiran.

TERAS STRATEGIK PTPK

Pelan Transformasi Perkhidmatan Kesihatan (PTPK) mengandungi 5 teras dan telah diijarkan dengan kerangka Pelan Transformasi Perkhidmatan Awam (PTPA), seperti berikut:

- Teras 1: Membangunkan Tenaga Kerja Kesihatan Yang Berbakat**
(PTPA: *Mendayaupaya Bakat*)
- Teras 2: Mengukuhkan Keupayaan Dasar & Organisasi**
(PTPA: *Merekayasa Organisasi*)
- Teras 3: Merakyatkan Penyampaian Perkhidmatan Kesihatan**
(PTPA: *Merakyatkan Penyampaian Perkhidmatan*)
- Teras 4: Mengukuhkan Kolaborasi Kesihatan**
(PTPA: *Merangkum dan Sepunya*)
- Teras 5: Menerapkan Nilai Budaya Korporat**
(PTPA: *Membudaya Nilai*)

Bagi setiap Teras, KKM telah mengenalpasti 5 keberhasilan (*outcome*) yang perlu dicapai seperti berikut:

Teras KKM	<i>Outcome</i>	<i>KPI Outcome</i>
Teras 1 Membangunkan Tenaga Kerja Kesihatan Yang Berbakat	Tenaga kerja kesihatan yang mencukupi, berkemahiran tinggi dan kompeten.	<ul style="list-style-type: none"> • Nisbah doktor kepada penduduk • Nisbah doktor gigi kepada penduduk • Nisbah ahli farmasi kepada penduduk • Nisbah jururawat kepada penduduk
Teras 2 Mengukuhkan Keupayaan Dasar & Organisasi	Dasar yang berkesan; organisasi yang mantap dan efisien.	<ul style="list-style-type: none"> • Peratusan pesakit menunggu kurang dari 3 bulan untuk pembedahan tiroidektomi secara elektif • Kadar penggunaan katil

Teras KKM	Outcome	KPI Outcome
Teras 3 Merakyatkan Penyampaian Perkhidmatan Kesihatan	Akses dan penerimaan rakyat kepada perkhidmatan kesihatan dipertingkatkan	<ul style="list-style-type: none"> • Nisbah klinik kepada penduduk • Nisbah katil kepada penduduk
Teras 4 Mengukuhkan Kolaborasi Kesihatan	Peningkatan kerjasama dan penggunaan sumber yang optima.	<ul style="list-style-type: none"> • Peratusan Klinik Kesihatan dengan tempat letak kereta yang dipertingkatkan/ diperkukuhkan
Teras 5 Menerapkan Nilai Budaya Korporat	Warga kerja KKM berintegriti, penyayang dan bekerja sebagai satu pasukan.	<ul style="list-style-type: none"> • Kadar kepuasan pelanggan hospital yang diagregatkan

LANGKAH STRATEGIK DAN INISIATIF PTPK

Langkah Strategik dan Inisiatif Strategik telah dibangunkan berdasarkan setiap Teras Strategik KKM seperti di Jadual berikut.

Teras 1 : Membangunkan Tenaga Kerja Kesihatan Yang Berbakat

LS1 : Memperkukuhkan perancangan dan pengurusan sumber manusia.

1. Membangunkan Pelan Induk Sumber Manusia untuk Kesihatan(SMuK) 2016-2030.
2. Meningkatkan kapasiti latihan kepakaran.
3. Memantapkan sistem pengurusan sumber manusia untuk kesihatan.

Teras 2 : Mengukuhkan Keupayaan Dasar & Organisasi

LS2 : Menggubal dan melaksanakan perundangan dan dasar kesihatan yang berkesan.

4. Menggubal Akta Air Minum Yang Selamat

LS3 : Memantapkan organisasi dan merekayasa proses kerja.

5. Memperluaskan Pengurusan Kejut Penjagaan Kesihatan
6. Membangunkan program Penyelenggaraan Pencegahan Berkala untuk ambulans dan fasiliti kesihatan
7. Melaksanakan kajian struktur Fi berdasarkan kos sebenar.

8. Melaksanakan kajian untuk penambahbaikan tahap akses, ekuiti dan liputan penduduk.
9. Rasionalisasi penstrukturan organisasi
10. Implementasi infrastruktur dan sistem

Teras 3 : Merakyatkan Penyampaian Perkhidmatan Kesihatan

LS4 : Meningkatkan akses perkhidmatan kesihatan

11. Membangunkan Pelan Induk Pembangunan Infrastruktur & Fasiliti Kesihatan 2016 – 2030
12. Membangunkan Konsep Doktor Keluarga di peringkat klinik kesihatan.
13. Mengukuhkan pasukan penjagaan kesihatan primer
14. Memperluaskan perkhidmatan pasukan *Home Care Nursing/ Domiciliary Care*.
15. Memperluas pelaksanaan konsep Hospital Kluster.

LS5 : Memperkasakan komuniti ke arah peningkatan tahap kesihatan

16. Mengukuhkan Pusat Promosi & Pameran Kesihatan (CHPC) serta pemantapan Pusat Sumber Kesihatan di daerah dengan kolaborasi antara agensi.
17. Mendaya upaya NGO dan ketua komuniti dengan kemahiran kepimpinan.
18. Memperluaskan program KOSPEN (Komuniti Sihat Perkasa Negara)

Teras 4 : Mengukuhkan Kolaborasi Kesihatan

LS6 : Meningkatkan kerjasama antara sektor dan agensi.

19. Melaksana *National Environmental Health Action Plan (NEHAP)* melalui pendekatan strategi lautan biru.
20. Melibatkan makmal-makmal swasta yang dikenalpasti dalam pengujian sampel bagi produk pra-pendaftaran.
21. Melibatkan sektor swasta dalam pengujian pra klinikal untuk peranti perubatan.
22. Mempertingkatkan kemudahan tempat letak kereta di fasiliti kesihatan dengan kerjasama sektor swasta dan kementerian /agensi lain.

Teras 5 : Menerapkan Nilai Budaya Korporat

LS 7 : Memperkukuhkan penerapan nilai murni dan integriti dalam kalangan warga kerja kesihatan

23. Mengukuhkan program peningkatan *softskill* nilai murni/ integriti untuk anggota KKM.
24. Mengukuhkan Program Pembangunan Kepimpinan.
25. Mengukuhkan Program Pembangunan Rohani Dan Insaniah
26. Mengukuhkan Program Intervensi dan Pembangunan Warga Kerja

Pelan tindakan pelaksanaan dan KPI yang disasarkan bagi setiap inisiatif di atas adalah seperti Annex yang disertakan.

4. PROSES PEMANTAUAN

Perlaksanaan PTPK ini akan dipantau secara berjadual melalui KPI yang dikenalpasti. Untuk pemantauan KPI outcome, ianya akan dilakukan setahun sekali manakala pencapaian inisiatif pula akan dipantau setiap bulan. Pemantauan bulanan ini memerlukan maklumat pencapaian untuk dikunci-masuk ke Sistem *jpamonitor*, Jabatan Perkhidmatan Awam pada setiap 25-31 haribulan. Maklumat yang dikunci-masuk adalah status pelaksanaan, peratusan pencapaian dan pelan tindakan seterusnya (perancangan bulan hadapan).

Pemantauan pencapaian ini amat perlu bagi memastikan pelaksanaan perancangan yang telah dilakukan dapat mencapai matlamatnya.

5. PENUTUP

KKM sentiasa berusaha untuk memastikan sistem penyampaian perkhidmatan kesihatan di Malaysia adalah saksama dan berkualiti tinggi. Dalam usaha untuk mencapai sebuah Negara berpendapatan tinggi menjelang Wawasan 2020, sistem kesihatan kita perlu ditransformasi menjadi lebih efisien dan mampan. Dokumen ini menggariskan beberapa usaha KKM untuk mencapai hasrat ini.

SENARAI INISIATIF

TERAS 1. MEMBANGUNKAN TENAGA KERJA KESIHATAN BERBAKAT

LANGKAH STRATEGIK 1 : MEMPERKUKUHKAN PERANCANGAN DAN PEMBANGUNAN SUMBER MANUSIA

Inisiatif 1. Penyediaan Pelan Induk Sumber Manusia Untuk Kesihatan (2016-2030)				
Penyataan keperluan/masalah	Terdapat ketidakseimbangan sumber manusia untuk kesihatan di fasiliti swasta dan awam untuk membekalkan perkhidmatan kepada masyarakat dan juga antara wilayah. Pada masa yang sama terdapat kebimbangan mengenai ketidakseimbangan antara pengeluaran bekalan dan keperluan sumber manusia untuk kesihatan terutama bagi kumpulan kritikal seperti doktor perubatan, doktor pergigian, jururawat, ahli farmasi dan penolong pegawai perubatan di Malaysia. Oleh yang demikian, dalam mesyuarat Halatuju KKM Oktober 2013 dan Amanat YBMK tahun 2014, telah mengarahkan agar satu pelan induk bagi membantu perancangan melibatkan sumber manusia untuk kesihatan di Malaysia disediakan.			
Objektif	Menyediakan perancangan jangka panjang sumber manusia untuk kesihatan merangkumi skop permintaan, pengeluaran bekalan, pengagihan, retensi, pembangunan profesion / latihan, pengurusan maklumat dan tadbir urus			
Keterangan inisiatif	Penyediaan Pelan Induk Sumber Manusia untuk Kesihatan (SMuK) dibahagikan kepada komponen seperti berikut: <ul style="list-style-type: none"> a) Pengumpulan data dan penyediaan Profil SMuK b) Penyediaan unjuran keperluan doktor perubatan, doktor pergigian, jururawat, ahli farmasi dan penolong pegawai perubatan c) Penilaian dan analisa situasi oleh Pakar Perunding berkaitan <ul style="list-style-type: none"> - Human Resource for Health (HRH) <i>Governance and regulations</i> - HRH <i>Education and training</i> - HRH <i>Information</i> - HRH <i>management</i> d) Perbincangan dengan stakeholder bagi mengenalpasti halatuju, strategi dan dasar SMuK 			
		Sasaran		Agensi Peneraju
Indikator (KPI) /Output	Pelan Induk Sumber Manusia untuk Kesihatan (SMuK) disediakan	2015	Satu Deraf Pelan Induk SMuK siap Dis 2015	Bahagian Perancangan
		2016	Satu Pelan Induk SMuK siap Jun 2016	

Inisiatif 2. Meningkatkan Kapasiti Latihan Kepakaran.								
Penyataan keperluan/masalah	Latihan kepakaran pegawai perubatan adalah dilaksanakan di dalam negara untuk menjimatkan kos latihan. Namun kapasiti Universiti Awam yang terhad tidak berupaya memaksimumkan penghasilan Pakar							
Objektif	Memastikan kapasiti latihan dapat dipertingkatkan menerusi pembiayaan latihan kepakaran secara laluan paralel							
Keterangan inisiatif	Latihan sejajar dengan keperluan unjuran kepakaran KKM. Program penajaan latihan kepakaran di bawah laluan paralel dijangka dilaksanakan di bawah Rancangan Malaysia ke 11 (2016-2020). Dengan pembiayaan ini, dijangka akan dapat meningkatkan kapasiti latihan kepakaran anggota perubatan KKM dan memenuhi unjuran keperluan perkhidmatan KKM							
		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Bilangan pegawai yang diberi Hadiah Latihan Persekutuan	900 orang	945 orang	992 orang	1041 orang	1093 orang	1147 orang	Bahagian Pengurusan Latihan

Inisiatif 3. Pematapan Sistem Pengurusan Sumber Manusia Kesihatan								
Penyataan keperluan/masalah	<i>Human Resource Information Management System</i> (HRMIS) merupakan sistem maklumat yang penting bagi menyediakan sata dan maklumat sumber manusia bagi tujuan pengurusan dan pembangunan bakat. HRMIS juga digunakan bagi urusan kenaikan pangkat pegawai Pengurusan dan Profesional serta Pengurusan Tertinggi di KKM.							
Objektif	<ul style="list-style-type: none"> • Membolehkan perancangan tenaga kerja yang berkesan melalui maklumat pengurusan sumber manusia • Membangunkan maklumat sumber manusia yang bersepadu dan kemas kini untuk tujuan perancangan sumber manusia yang berkesan. • Menyediakan maklumat untuk pengurusan bakat sumber manusia KKM. 							
Keterangan inisiatif	Melaksanakan pematapan data sumber manusia di HRMIS melalui pelaksanaan Hari HRMIS, bengkel dan naziran ke JKN/Institusi yang bermasalah.							
		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Pematuhan Perlaksanaan Sistem Pengurusan Sumber Manusia (HRMIS)	90%	90%	95%	95%	95%	100%	Bahagian Sumber Manusia

TERAS 2. MENGUKUHKAN KEUPAYAAN DASAR & ORGANISASI

LANGKAH STRATEGIK 2 : MENGGUBAL DAN MELAKSANAKAN PERUNDANG DAN DASAR KESIHATAN YANG BERKESAN

Inisiatif 4. Akta Air Minum Yang Selamat - <i>Safe Drinking</i>				
Penyataan keperluan/masalah	<ul style="list-style-type: none"> Piawaian Kualiti Air Minum Kebangsaan yang disediakan oleh KKM hanya merupakan garis panduan untuk memastikan air minum yang disediakan kepada orang awam adalah berkualiti. Memandangkan piawaian tersebut dikeluarkan dalam bentuk garis panduan, ia tidak meletak kuasa kepada KKM untuk mengambil tindakan undang-undang terhadap pihak pembekal sekiranya piawaian tersebut tidak dipatuhi. 			
Objektif	<ul style="list-style-type: none"> Menjamin kesihatan awam dari bahaya kesihatan melalui pengurusan secara rasional terhadap kualiti dan kebersihan air minum Meningkatkan kualiti hidup orang awam dengan pembekalan air minum yang selamat dan bersih mengikut piawaian air minum yang telah ditetapkan. 			
Keterangan inisiatif	Penggubalan Rang Undang-undang Air Minum Yang Selamat serta peraturan-peraturan di bawahnya yang akan dikuatkuasakan oleh Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)			
		Sasaran		Agensi Peneraju
Indikator (KPI) /Output	Penguatkuasaan Akta Air Minum Yang Selamat (<i>Safe Drinking Water Act (SDWA)</i>) (2016)	2015	<ul style="list-style-type: none"> SDWA dibentangkan di Parlimen 	Perkhidmatan Kejuruteraan
		2016	<ul style="list-style-type: none"> Membangunkan peraturan SDWA Penyusunan organisasi bagi tujuan pelaksanaan SDWA 	
		2017	<ul style="list-style-type: none"> Membangunkan peraturan SDWA Penyusunan organisasi bagi tujuan pelaksanaan SDWA Perlaksanaan dan penguatkuasaan SDWA 	
		2018	<ul style="list-style-type: none"> Membangunkan peraturan SDWA Perlaksanaan dan penguatkuasaan SDWA 	
		2019	<ul style="list-style-type: none"> Membangunkan peraturan SDWA Perlaksanaan dan penguatkuasaan SDWA 	
		2020	<ul style="list-style-type: none"> Perlaksanaan dan penguatkuasaan SDWA 	

LANGKAH STRATEGIK 3 : MEMANTAPKAN ORGANISASI DAN MEREKAYASA PROSES KERJA

Inisiatif 5. Rasionalisasi Struktur Organisasi KKM				
Penyataan keperluan/masalah	Struktur organisasi KKM telah lama tidak disusun semula secara keseluruhan dan hanya mengambil kira pengukuhan beberapa bahagian sepanjang tahun 2007 hingga 2014. Struktur organisasi mantap dengan skop fungsi dijangka semula berupaya memastikan KKM berfungsi secara optimum. Selain struktur organisasi, komponen yang penting dalam organisasi adalah sistem tadbir urus organisasi dan pengagihan sumber manusia kepada pihak yang sepatutnya. Justeru, sistem yang baik dan komprehensif membantu dalam perancangan dan pembangunan sumber manusia secara berkesan. Kajian mengenai struktur organisasi perlu mengambil kira perjawatan pegawai pakar bagi memenuhi kehendak dan keperluan serta fleksibiliti dalam penyampaian perkhidmatan. Sehubungan itu, rasionalisasi ini merupakan masa yang terbaik untuk menjajarkan semula struktur organisasi KKM dengan hala tuju baharu.			
Objektif	i.Mewujudkan struktur organisasi yang relevan dan memenuhi ekspektasi Pelan Transformasi Perkhidmatan Kesihatan KKM			
Keterangan inisiatif	i.Melaksanakan kajian penstrukturan semula Ibupejabat KKM bersama dengan pihak JPA dengan mengambil kira hala tuju baharu KKM dalam Pelan Transformasi KKM ii.Melaksanakan kajian penstrukturan semula Negeri bersama dengan pihak JPA dengan mengambil kira hala tuju baharu KKM dalam Pelan Transformasi KKM			
		Sasaran		Agensi Peneraju
Indikator (KPI) /Output	i.Penstrukturan KKM di peringkat Ibupejabat KKM (IPKKM)	2015	IPKKM: 31 Disember 2015	Bahagian Sumber Manusia
		2016	JKN : 31 Disember 2016	
	2017			
	2018			
	ii.Penstrukturan KKM di peringkat Jabatan Kesihatan Negeri (JKN)	2019		
		2020		

Inisiatif 6. Implementasi Infrastruktur Dan Sistem				
Penyataan keperluan/masalah	<ul style="list-style-type: none"> Tiada Perkongsian Rekod Kesihatan Elektronik di antara pesakit di klinik kesihatan dan klinik pergigian di seluruh Malaysia. Perkongsian data membolehkan pengurusan dan perkhidmatan kesihatan primer dan perkhidmatan pergigian melaksanakan perancangan, pemantauan, penilaian serta membuat keputusan berdasarkan fakta (<i>evident based</i>) 			
Objektif	Mempeluasan sistem TPC-OHCIS ke klinik kesihatan dan klinik pergigian (merangkumi perkhidmatan kesihatan primer dan perkhidmatan pergigian) secara berperingkat selama 5 tahun			
Keterangan inisiatif	Membangunkan <i>Roll-out Integrated Primary Care System</i> (TPC-OHCIS)			
		Sasaran		Agensi Peneraju
Indikator (KPI) /Output	Roll-out Integrated Primary Care System (TPC-OHCIS) pada 2020	2015	Pelaksanaan TPC-OHCIS di 50% klinik kesihatan KKM	Bahagian Pengurusan Maklumat
		2016		
		2017		
		2018		
		2019		
		2020	Pelaksanaan TPC-OHCIS di 80% klinik kesihatan KKM	

Inisiatif 7. <i>Lean Management</i> – Perkhidmatan Kesihatan	
Penyataan keperluan/masalah	i. Kesesakan di hospital-hospital kerajaan. ii. Perkhidmatan yang tidak mesra pelanggan dengan masa menunggu yang lama dan kelewatan pesakit menerima rawatan yang disebabkan oleh ketidakcekapan proses penyediaan rawatan.
Objektif	Penghasilan proses kerja yang <i>ideal</i> di jabatan berkaitan melalui kaedah <i>Lean</i> bagi mengurangkan kesesakan dan masa menunggu di hospital kerajaan.
Keterangan inisiatif	i. Meningkatkan kualiti penyampaian perkhidmatan klinikal. ii. Meningkatkan tahap kepuasan pelanggan. iii. Mengurangkan pembaziran sumber iv. Meningkatkan budaya kerja berpasukan v. Menghasilkan organisasi yang lebih efisien.

		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Bilangan hospital yang melaksanakan <i>Lean Healthcare</i>	10	10	10	10	10	10	Bahagian Perkembangan Perubatan

Inisiatif 8 (a). Penggantian Ambulan								
Penyataan keperluan/ masalah	a) Keperluan Perkhidmatan dan Beban Kerja b) Penggantian kenderaan yang telah dilupuskan c) Penambahbaikan kepada ciri keselamatan dan keselesaan d) Permintaan dari pengguna yang semakin meningkat e) Meningkatkan imej Kementerian Kesihatan							
Objektif	Untuk memenuhi keperluan perkhidmatan dan beban kerja, penggantian kenderaan sediaada yang telah dilupuskan atau rosak, untuk meningkatkan tahap keselamatan pada kenderaan, keperluan keselesaan kepada pesakit/kakitangan sewaktu di dalam perjalanan mendapatkan rawatan, serta meningkatkan imej Kementerian sebagai penyedia perkhidmatan kesihatan yang prihatin dan efektif.							
Keterangan inisiatif	Berdasarkan status terkini bilangan ambulans di Kementerian, terdapat dua (2) isu-isu penting yang perlu ditangani dalam program ini iaitu keperluan untuk mengisi jurang dan penggantian segera ambulans yang lama. Dari analisis yang telah dibuat, perolehan 300 unit ambulans setiap tahun bagi tempoh masa lima (5) tahun dapat mengatasi masalah-masalah ini dan perolehan ambulans secara tahunan yang berterusan dalam jumlah yang lebih kecil dapat mengekalkan bilangan ambulans seterusnya. Proses perolehan boleh dikendalikan di peringkat Kementerian dan industri kenderaan di Malaysia yang mampu untuk menyokong program ini.							
		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Peratus Ambulans yang beroperasi	88%	90%	91%	92%	93%	93%	Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan

Inisiatif 8(b). Penyelenggaraan Fasiliti Kesihatan	
Penyataan keperluan/masalah	<p>KEMUDAHAN & ASET YANG LAMA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Purata 60% daripada KKM hospital, klinik dan kuarters telah dibina dan telah didiami lebih daripada 20 tahun. Program penggantian aset yang sedia ada tidak dirancang dengan sewajarnya untuk menangani keperluan sebenar. Kelemahan utama adalah dalam menilai keperluan sebenar aset/ kemudahan fasiliti yang diperlukan oleh sokongan teknikal dan kepakaran. Program penggantian ini tidak diberi keutamaan dalam pengagihan peruntukan yang mengakibatkan aset-aset cepat rosak dan prestasinya yang tidak cekap. • Khusus untuk peralatan bioperubatan, peredaran teknologi yang berlaku dengan sangat pantas menyebabkan peralatan sedia ada perlu diganti dalam jangka masa yang pendek. Teknologi adalah mahal tetapi disebabkan permintaan perkhidmatan ia tidak dapat dielakkan. <p>INISIATIF BANGUNAN HIJAU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospital adalah pengguna tenaga yang paling tinggi dari segi penggunaan di kalangan sektor Kerajaan. Kira-kira 20% daripada hospital tidak mematuhi Akta 447 dan peraturan. Anggaran jumlah penjimatan tenaga kira-kira 20 hingga 30% di hospital-hospital boleh dicapai jika kerajaan bersedia untuk melabur dalam program ini. Penjimatan dianggarkan sebanyak RM100 juta bagi setiap tahun. Pelaburan untuk program ini di setiap bangunan yang sedia ada akan melibatkan Tenaga Pengauditan, <i>Retrofitting</i>, Penggantian dan tenaga boleh diperbaharui inisiatif. • Pelaksanaan program 3R (<i>Reduce, Reuse, Recycle</i>) akan membantu dalam mengurangkan penggunaan air melalui penggunaan air hujan, menggunakan bahan kitar semula dan mengurangkan buangan sisa. Aktiviti ini dapat membantu dalam menambahbaik persekitaran / luaran, dalaman dan menyumbang kepada pemuliharaan alam sekitar, yang secara meluas diketahui menyebabkan pencemaran alam sekitar jika tidak diurus dengan betul dan ini akan memerlukan kos yang tinggi untuk menjamin persekitaran yang lebih bersih.
Objektif	<p>a) Program penyelenggaraan Komprehensif;</p> <p>b) Struktur program penggantian aset yang dan kemudahan kejuruteraan di hospital;</p> <p>c) Memanjangkan jangka hayat aset & mengoptimumkan nilai aset dan kemudahan;</p> <p>d) Pematuhan penuh kepada Keperluan, Peraturan-peraturan dan akta-akta (Occupational Safety and Health Act (OSHA), Suruhanjaya Tenaga, Jabatan Alam Sekitar, dan lain-lain);</p> <p>e) Meningkatkan persepsi orang ramai terhadap kemudahan KKM.</p>

Keterangan inisiatif	i) Untuk meningkatkan sistem pengurusan aset melalui Kemudahan Negara dan Pengurusan Aset (NAFAM); ii) Penstrukturan program penggantian untuk aset dan kemudahan yang lama; - Peralatan Perubatan. - Kenderaan (ambulans dan bukan ambulans). - Bangunan dan kejuruteraan sistem. iii) Inisiatif bangunan hijau: - Kecekapan Tenaga dan Inisiatif Tenaga yang diperbaharui. - Program 3R (<i>Reduce, Reuse & Recycle</i>).	Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) / Output	<i>Percentage of asset/engineering system meeting uptime for facility engineering and biomedical engineering.</i>	92%	92%	93%	94%	95%	95%	Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan

Inisiatif 9. Kajian Struktur Fi Berdasar Kos Sebenar

Penyataan keperluan/masalah	Kos perolehan semakin tinggi seperti perolehan ubat-ubatan, peralatan dan penyelenggaraan serta perbelanjaan pembiayaan kesihatan yang menjurus kepada teknologi tinggi dan rawatan penyakit.						
Objektif	Salah satu cara untuk mengawal peningkatan kos kesihatan bagi memastikan perbelanjaan yang efisien.						
Keterangan inisiatif	Kajian struktur fi bagi warga asing sebagai asas untuk pembangunan opsyen model pembiayaan integrasi awam swasta						
		Sasaran					Agensi Peneraju
Indikator (KPI) /Output	Pelaksanaan Struktur fi bagi warga asing (30% dari kos perkhidmatan)	2015	Pelaksanaan Struktur fi bagi warga asing (50% dari kos perkhidmatan)				Bahagian Kewangan
		2016	Pelaksanaan Struktur fi bagi warga asing (70% dari kos perkhidmatan)				
		2017	Pelaksanaan sepenuhnya Struktur fi bagi warga asing (100 % kos perkhidmatan)				
		2018					
		2019					
		2020	Semakan struktur fi awam swasta				

Inisiatif 10. Kajian Penambahbaikan Tahap Akses, Ekuiti Dan Liputan Penduduk (2015-2016)				
Penyataan keperluan/masalah	Pelbagai cabaran dan usaha diperlukan untuk meningkatkan prestasi sistem dan penambahbaikan kualiti penjagaan ke arah sistem kesihatan yang lestari. Ketidakeimbangan penggunaan sumber dan fasiliti kesihatan antara kawasan bandar dan luar bandar, golongan kaya dan miskin perlu diberikan tumpuan. Sebarang cadangan untuk perkembangan sistem kesihatan harus meneliti opsyen-opsyen sepadu yang menggunakan secara optima sumber seluruh negara sama ada dari kerajaan mahupun swasta.			
Objektif	Mengkaji prestasi perkhidmatan kesihatan masa kini dan meneliti implikasi untuk perancangan masa depan agar sistem kesihatan negara dapat dipertingkatkan dari segi kecapaian rakyat, mutu, kos-efektif, efisiensi, dan keperluan kesihatan penduduk.			
Keterangan inisiatif	Inisiatif ini sedang dijalankan oleh kakitangan dan penyelidik KKM serta fakulti dari universiti tempatan seperti UUM (Universiti Utara Malaysia), UM (Universiti Malaya), USM (Universiti Sains Malaysia), USIM (Universiti Sains Islam Malaysia) dan RSOG (<i>Razak School of Government</i>) dengan kerjasama <i>Harvard School of Public Health (HSPH) Senior Advisory Team (SAT)</i> . Inisiatif ini memerlukan perancangan rapi dan mengambil masa kerana melibatkan pelbagai isu di samping perlu mengambil kira pendapat, maklumat dan maklumbalas pelbagai pihak berkepentingan/ stakeholders.			
		Sasaran		Agensi Peneraju
Indikator (KPI) /Output	Pembangunan rangka tindakan (<i>blueprint</i>) reformasi sistem kesihatan Negara (2015/2016)	2015	Satu <i>blueprint</i> (pelan strategik) di bentang kepada Jawatankuasa Pemandu MHSR	Bahagian Perancangan
		2016	Satu <i>blueprint</i> (pelan pelaksanaan) di bentang kepada Jawatankuasa Pemandu MHSR	
		2017	Mendapat keputusan Kerajaan mengenai pelaksanaan <i>blueprint</i>	
		2018	Pelaksanaan projek berdasarkan cadangan di dalam <i>blueprint</i>	
		2019		
		2020		

TERAS 3. MERAKYATKAN PENYAMPAIAN PERKHIDMATAN KESIHATAN

LANGKAH STRATEGIK 4 : MENINGKATKAN AKSES PERKHIDMATAN KESIHATAN

Inisiatif 11. Penyediaan Pelan Induk Pembangunan Infrastruktur & Fasiliti Kesihatan 2016 – 2030				
Penyataan keperluan/masalah	<ul style="list-style-type: none"> • Ketidakterseragaman dalam pembangunan fasiliti kesihatan. • Anggota kesihatan tidak diberi kuarters/ sukar mendapat rumah sewa di kawasan pendalaman/ kadar sewa tinggi 			
Objektif	Pelaksanaan projek pembangunan hospital-hospital merupakan usaha berterusan Kementerian Kesihatan Malaysia bagi menampung keperluan bagi rawatan pesakit agar selaras dengan peningkatan jumlah penduduk serta penambahbaikan tahap dan skop perkhidmatan. Perancangan fasiliti kesihatan yang berkesan dan terancang mengambilkira aspek akses, ekuiti dan kualiti yang menjadi tunjang agenda penyampaian rawatan pesakit. Kementerian telah menetapkan nisbah 2.5 katil bagi setiap 1000 penduduk menjelang tahun 2030 dan nisbah 1 fasiliti klinik Kesihatan bagi setiap 20 000 penduduk menjelang tahun 2030.			
Keterangan inisiatif	Pelaksanaan projek pembangunan hospital-hospital merupakan usaha berterusan Kementerian Kesihatan Malaysia bagi menampung keperluan bagi rawatan pesakit agar selaras dengan peningkatan jumlah penduduk serta penambahbaikan tahap dan skop perkhidmatan. Perancangan fasiliti kesihatan yang berkesan dan terancang mengambilkira aspek akses, ekuiti dan kualiti yang menjadi tunjang agenda penyampaian rawatan pesakit. Kementerian telah menetapkan nisbah 2.5 katil bagi setiap 1000 penduduk menjelang tahun 2030 dan nisbah 1 fasiliti klinik Kesihatan bagi setiap 20 000 penduduk menjelang tahun 2030.			
		Sasaran		Agensi Peneraju
Indikator (KPI) /Output	Membangunkan satu pelan induk pembangunan kemudahan hospital seluruh Negara sepanjang tempoh tahun 2016 – 2030 sebagai panduan/dasar di dalam merealisasikan sistem perkhidmatan kesihatan yang lestari, sebagai pendekatan bagi melonjak ke status negara maju.	2015	Satu Pelan Induk Pembangunan Fasiliti Kesihatan disediakan	Bahagian Perancangan
		2016	Final draf disiapkan	
		2017	Pelaksanaan	
		2018	Pelaksanaan	
		2019	Semakan semula	
		2020		

Inisiatif 12. Implementasi <i>Family Doctor Concept</i>								
Penyataan keperluan/masalah	<ul style="list-style-type: none"> Kurang perhatian terhadap promosi dan pencegahan penjagaan. Penyakit Tidak Berjangkit (NCD) merupakan penyakit yang paling banyak menyumbang kepada morbiditi dan mortaliti penyakit di negara ini. Sistem penjagaan kesihatan primer perlu diperkukuhkan bagi memenuhi keperluan untuk penjagaan penyakit kronik. 							
Objektif	Memperkukuhkan penjagaan kesihatan primer khususnya dalam menangani beban penyakit kronik							
Keterangan inisiatif	Membolehkan individu dan keluarga mendapat rawatan yang berterusan dari doktor keluarga secara komprehensif dan mendalam oleh doktor yang sama pada setiap lawatan dimana rawatan dan intervensi awal dapat diberikan secara sistematik sekaligus membantu pelanggan mengekalkan kesihatan yang optima sepanjang masa.							
		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Bilangan Pakar Perubatan Kesihatan Keluarga dilatih	150	160	170	180	190	200	Bah. Pembangunan Kesihatan Keluarga

Inisiatif 13. Pengukuhan Pasukan Penjagaan Kesihatan Primer (<i>Primary Health Care – PHC Team</i>)								
Penyataan keperluan/masalah	Terdapat kekurangan dalam penjagaan penyakit kronik dari segi rawatan yang integrasi meliputi pelbagai disiplin bagi tujuan saringan penyakit, pakej intervensi risiko dan sebagainya							
Objektif	Mengukuhkan penjagaan kesihatan primer di kalangan pelanggan.							
Keterangan inisiatif	Pasukan ini terdiri 7 kategori anggota pelbagai disiplin yang terdiri daripada Pakar Perubatan Kesihatan Keluarga (FMS), Pegawai Perubatan, Pembantu Pegawai Perubatan, Jururawat, Jurupulih Pekerjaan, Jurupulih anggota (<i>Physiotherapist</i>) dan <i>Dietitian</i> .							
		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Peratus klinik menubuhkan PHC team bagi tujuan melaksanakan family doctor concept	Perancangan penubuhan PHC team	5%	10%	15%	20%	25%	Bah. Pembangunan Kesihatan Keluarga

Inisiatif 14. Pemantapan Pasukan <i>Home Care Nursing /Domiciliary Care</i>								
Penyataan keperluan/masalah	Pada Julai 2014, 160 klinik kesihatan terpilih seluruh negeri melaksanakan rawatan & lawatan ke rumah oleh anggota kesihatan sedia ada di klinik berkenaan. Sehingga kini, masih terdapat kekangan sumber manusia bagi pasukan asas (Jururawat dan PPP) dimana jawatan yang baru diisi bagi Jururawat U29 adalah 179 (84%) manakala bagi PPP masih tiada jawatan diisi.							
Objektif	i. Memperkasakan penjaga/ahli keluarga dalam meningkatkan penjagaan sendiri pesakit. ii. Sebagai kesinambungan rawatan kepada pesakit di rumah selepas discaj dari hospital. iii. Mengurangkan kesesakan di hospital							
Keterangan inisiatif	<ul style="list-style-type: none"> • Konsep penjagaan kesihatan berdekatan dengan rumah (<i>care close to home</i>) dan penjagaan di rumah yang merupakan salah satu <i>Health Services Goals</i>. • Membolehkan pesakit discaj awal dan mendapat rawatan susulan di rumah. • Pesakit kronik berpeluang mendapat rawatan dan jagaan serta dinilai di rumah sebelum dirujuk ke hospital 							
		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Peratus klinik kesihatan dengan pasukan <i>Home Care Nursing</i> (HCN)	20%	50%	70%	90%	100%	100%	Bhg. Pembangunan Kesihatan Keluarga

Inisiatif 15. Perluasan Hospital Kluster								
Penyataan keperluan/masalah	Kesesakan Hospital Berpakar dan ketidakgunaan sepenuhnya Hospital Tanpa Pakar serta kurangnya integrasi dalam penyampaian perkhidmatan perubatan di antara hospital telah menyebabkan sumber sedia ada tidak diguna sepenuhnya dan perkhidmatan/ rawatan yang tidak menyeluruh.							
Objektif	Untuk menyampaikan perkhidmatan perubatan yang berkualiti dan kos efektif, yang lebih akauntabel dan responsif terhadap staf, pesakit dan rakyat tempatan dengan mengintegrasikan penyampaian perkhidmatan dan mengoptimumkan sumber sedia ada dalam sesebuah Kluster.							
Keterangan inisiatif	Hospital Kluster melibatkan kolaborasi perkongsian sekurang-kurangnya tiga (3) buah hospital KKM (berpakar dan tanpa pakar) yang terletak di dalam kawasan geografi yang sama atau berdekatan di dalam negeri dan selaras dari segi aliran perkhidmatan dan pesakit. Hospital-hospital tersebut digabungkan sekali di bawah satu pengurusan dan akan berfungsi sebagai sebuah kluster atau unit. Sesebuah kluster akan menyediakan perkhidmatan kepakaran kepada semua pesakit yang berada di ketiga-tiga kawasan dan kesemua sumber manusia, fasiliti, dan lain-lain kemudahan akan dikongsi di antara kesemua hospital di dalam kluster tersebut. Dengan penubuhan kluster, hospital-hospital KKM akan dapat menyampaikan perkhidmatan yang lebih berpusatkan pesakit (<i>patient-centredness</i>) dan mengoptimumkan penggunaan sumber melalui							

		<p>perkongsian dan rangkaian untuk meningkatkan kecekapan hospital, penyediaan dan penyampaian serta kualiti perkhidmatan. Sesebuah Kluster haruslah dirangkumi oleh beberapa hospital agar cukup besar untuk beroperasi dengan cekap dan menyediakan pelbagai jenis perkhidmatan hospital serta mampu menampung keperluan rakyat. Sebuah badan pentadbir akan dibentuk untuk menguruskan operasi dan prestasi hospital dalam Kluster.</p> <p>Pembangunan Hospital Kluster akan dilaksanakan sebagai satu projek perintis terlebih dahulu sebelum diperluaskan ke seluruh negara. Satu pelan strategik telah disediakan bagi menggariskan bagaimana perkhidmatan hospital akan disediakan dalam tempoh dua tahun dalam projek perintis. Satu pelan tindakan untuk menggariskan satu siri cadangan yang berkaitan dengan perkembangan perkhidmatan dan pendekatan baru untuk rangkaian penjagaan klinikal juga telah disediakan. Pelan ini akan menggariskan penyediaan perkhidmatan klinikal yang lebih terperinci dan perancangan tenaga kerja yang akan memerlukan penglibatan kesemua kakitangan, doktor dan pengurus penjagaan kesihatan di hospital-hospital yang terlibat. Dengan kerjasama bersama Institut Pengurusan Kesihatan, satu kajian tindakan (action research) bagi setiap Kluster akan dijalankan serentak sepanjang pelaksanaan projek perintis ini</p>		
		Sasaran		Agensi Peneraju
Indikator (KPI) /Output	Bilangan Hospital Kluster	2015	Pelaksanaan projek perintis di 3 buah negeri	Bahagian Perkembangan Perubatan
		2016	Pelaksanaan projek perintis di 3 buah negeri	
		2017	2 (satu kluster setiap negeri untuk 2 Negeri)	
		2018	2 (satu kluster setiap negeri untuk 2 Negeri)	
		2019	2 (satu kluster setiap negeri untuk 2 Negeri)	
		2020	2 (satu kluster setiap negeri untuk 2 Negeri)	

LANGKAH STRATEGIK 5 : MEMPERKASAKAN KOMUNITI KE ARAH PENINGKATAN TAHAP KESIHATAN

Inisiatif 16. Penguksuhan Pusat Promosi & Pameran Kesihatan (CHPC) Serta Pemantapan Pusat Sumber Kesihatan Di Daerah Dengan Kolaborasi Antara Agensi				
Penyataan keperluan/masalah	Tiada jawatan dan pegawai pendidikan kesihatan untuk menyelaras, melaksana dan memantau aktiviti promosi kesihatan di PPKK. Implikasinya banyak aktiviti promosi kesihatan tidak dapat dilaksanakan secara berkala dan tetap.			
Objektif	<ul style="list-style-type: none"> Memperkasa masyarakat untuk mengamalkan cara hidup sihat. Memastikan perkhidmatan kesihatan dapat di capai oleh semua lapisan masyarakat 			
Keterangan inisiatif	<ul style="list-style-type: none"> Memantapkan Pusat Promosi Kesihatan Komuniti (PPKK) sedia ada sebagai satu kemudahan bagi komuniti mendapat maklumat dan kemahiran dalam amalan gaya hidup sihat Memperluaskan konsep PPKK ke <i>Urban Transformation Centre (UTC)</i>/ <i>Rural Transformation Centre (RTC)</i> sebagai tambahan kepada skop kesihatan yang sedia ada. 			
		Sasaran		Agensi Peneraju
Indikator (KPI) /Output	Bilangan pasukan CHPC yang lengkap serta Bilangan Pusat Sumber Kesihatan di CHPC (kumulatif)	2015	Permohonan perjawatan Pegawai Pendidikan Kesihatan di semua CHPC dan pembentukan Garis Panduan Pusat Sumber Kesihatan	Bahagian Pendidikan Kesihatan
		2016	2 pasukan dan 2 Pusat Sumber Kesihatan di CHPC	
		2017	5 pasukan dan 5 Pusat Sumber Kesihatan	
	2018	8 pasukan dan 8 Pusat Sumber Kesihatan		
	Bilangan Pegawai Pendidikan Kesihatan di setiap CHPC	2019	10 pasukan (termasuk 1 pusat di UTC atau RTC) 10 Pusat Sumber Kesihatan	
		2020	11 pasukan CHPC diwujudkan—(termasuk 2 pusat di UTC atau RTC) 11 Pusat Sumber Kesihatan di CHPC	

Inisiatif 17. Mendayaupaya NGO Dan Ketua Komuniti Dengan Kemahiran Kepimpinan								
Penyataan keperluan/masalah	<ul style="list-style-type: none"> Kurang kemahiran kepimpinan melaksanakan aktiviti promosi kesihatan. Semangat sukarelawan tidak berpanjangan dalam kalangan komuniti untuk melaksanakan aktiviti gaya hidup sihat 							
Objektif	Memperkasa ketua komuniti untuk mobilisasi masyarakat setempat dalam aktiviti promosi kesihatan							
Keterangan inisiatif	Melatih ketua komuniti (Ketua COMBI dan JKK Kampung) dengan latihan kepimpinan.							
		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Bilangan Ketua komuniti dilatih	Pembangunan Modul Latihan Kepimpinan	200	400	600	800	1000 dan semakan semula Modul Latihan	Bahagian Pendidikan Kesihatan

Inisiatif 18. Perluasan Program Komuniti Sihat Perkasa Negara (KOSPEN)								
Penyataan keperluan/masalah	Penyakit Tidak Berjangkit (NCD) merupakan penyakit yang paling banyak menyumbang kepada morbiditi dan mortaliti penyakit di negara ini. Prevalens Penyakit Tidak Berjangkit terus meningkat sungguhpun banyak usaha dijalankan bagi meningkatkan pengetahuan dan kesedaran awam tentang penyakit tidak berjangkit serta pencegahannya. Satu inisiatif baru yang agresif dan menyeluruh adalah perlu bagi memperkasakan masyarakat dan memastikan pengetahuan yang telah diberikan ditukar kepada amalan gaya hidup sihat							
Objektif	Menangani masalah penyakit tidak berjangkit dan faktor risikonya melalui pelaksanaan inisiatif dalam komuniti melalui pembentukan sukarelawan kesihatan dalam komuniti sebagai agen perubahan kesihatan.							
Keterangan inisiatif	Aktiviti utama meliputi : <ul style="list-style-type: none"> pencegahan seperti promosi dan advokasi kesihatan, penerapan polisi kesihatan serta pewujudan persekitaran yang menyokong amalan gaya hidup sihat, aktiviti saringan sendiri, rujukan segera kes intervensi komuniti bagi aspek kawalan penyakit. 							
		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Bilangan lokaliti yang melaksanakan Inisiatif KOSPEN (kumulatif)	6000	10,000	10,500	11,000	11,500	12,000	Bahagian Kawalan Penyakit

TERAS 4. MENGUKUHKAN KOLABORASI KESIHATAN

LANGKAH STRATEGIK 6 : MENINGKATKAN KERJASAMA ANTARA SEKTOR DAN AGENSI

Inisiatif 19. Pelaksanaan National Environmental Health Action Plan (NEHAP)				
Penyataan keperluan/masalah	Isu kesihatan alam sekitar adalah kompleks dan merentasi berbagai sektor dan agensi yang memerlukan penyelarasan dan kerjasama semua pihak berkaitan. Agensi kerajaan masing-masing telahpun membangunkan dan melaksanakan sektor serta program yang secara langsung atau tidak langsung ada kaitan dengan kesihatan alam sekitar, yang jika tidak dibuat dengan teratur akan memberi kesan ke atas kesihatan manusia. NEHAP dapat membantu pembentukan polisi, strategi dan pelan tindakan bagi setiap bidang tumpuan kesihatan alam sekitar yang dikenal pasti agar sumber negara dapat digunakan secara optimum dalam menangani isu kesihatan alam sekitar.			
Objektif	(i) untuk mengukuhkan kolaborasi dan kerjasama berbagai sektor dengan cara penggunaan sumber yang berkesan dalam meningkatkan kesihatan awam dan pembangunan mampan; dan (ii) untuk membangunkan dan mengekalkan kesihatan awam serta pembangunan mampan melalui pengurusan kesihatan alam sekitar secara sistematik dan holistik.			
Keterangan inisiatif	Untuk menambah baik kesihatan alam sekitar di Malaysia, semua pihak berkepentingan dan kumpulan yang terlibat perlu memahami aspirasi tersebut, membangunkan matlamat bersama dan berusaha ke arah mengukuhkan komunikasi bagi membuka ruang perkongsian berasaskan tindakan bersama antara pihak-pihak berkaitan. NEHAP berperanan merangka strategi-strategi supaya pelaksanaannya ke arah meningkatkan kesihatan alam sekitar dalam bidang-bidang tumpuan yang ditentukan dapat dilakukan secara lebih ekonomi dan berkesan, sesuai dengan objektif utamanya mengukuhkan kolaborasi dan kerjasama pelbagai sektor dengan cara penggunaan sumber yang berkesan dalam meningkatkan kesihatan awam dan pembangunan mampan.			
		Sasaran		Agensi Peneraju
Indikator (KPI) /Output	Pelaksanaan Pelan Tindakan Kesihatan Alam Sekitar (2015)	2015	Kelulusan pelan tindakan TWG	Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan
		2016	Pelaksanaan pelan tindakan	
		2017	Pelaksanaan pelan dan pemantauan	
		2018	Pelaksanaan pelan (kajian semula) dan pemantauan	
		2019	Semaksemula	
		2020	Penilaian pelan tindakan	

Inisiatif 20. Mengswastakan Pengujian Sampel Bagi Produk Pra-Pendaftaran Ke Makmal Swasta Yang Dikenalpasti				
Penyataan keperluan/masalah	Pada masa ini, terdapat peningkatan jumlah sampel tradisional yang diterima bagi tujuan pendaftaran oleh BPFK. Selain itu, BPFK ingin memberi fokus kepada pengujian produk dalam pasaran.			
Objektif	Mewujudkan satu senarai makmal kawalan kualiti swasta yang diiktiraf oleh BPFK dalam usaha memastikan produk-produk tradisional yang dikilangkan di Malaysia terjamin dari segi kualiti dan keselamatan.			
Keterangan inisiatif	Makmal-makmal swasta yang berkeupayaan menjalankan pengujian ke atas produk tradisional akan dikenalpasti oleh BPFK. Pengiktirafan makmal-makmal swasta adalah berdasarkan; 1) Penilaian ke atas dokumentasi yang berkaitan, 2) Pemeriksaan makmal.			
		Sasaran		Agensi Peneraju
Indikator (KPI) /Output	Pengujian kawalan kualiti dan keselamatan ke atas sampel pra-pendaftaran oleh makmal-makmal swasta	2015	Bilangan makmal swasta yang disenaraikan dalam kolaborasi ini (tidak kurang 5 makmal disenaraikan)	Biro Pengawasan Farmaseutikal Kebangsaan (BPFK)
		2016	Peratus sampel pra-pendaftaran yang diuji di makmal swasta : 25%	
		2017	Peratus sampel pra-pendaftaran yang diuji di makmal swasta : 50%	
		2018	Peratus sampel pra-pendaftaran yang diuji di makmal swasta : 100%	
		2019	Kolaborasi diteruskan	
		2020	Kolaborasi diteruskan	

Inisiatif 21. Pengujian Pra-Klinikal Untuk Peranti Perubatan	
Penyataan keperluan/masalah	<ul style="list-style-type: none"> • Akta 737 - Pembuat peranti perubatan perlu menghantar dan menguji produk di makmal bertaraf patuh <i>Good Laboratory Practice</i> (GLP), • Tiada makmal tempatan memiliki GLP dan tiada <i>Compliance Monitoring Authority</i> (CMA) GLP untuk makmal peranti perubatan di Malaysia. • Pembuat terpaksa menghantar produk ke luar negara dengan kos tinggi.
Objektif	<ul style="list-style-type: none"> • Membolehkan pengujian pra klinikal peranti perubatan dilakukan di Malaysia dan ini akan mengurangkan kos peranti perubatan buatan Malaysia. • CMA akan memantau dan memastikan makmal pengujian pra klinikal peranti perubatan yang memiliki status GLP adalah sentiasa komplan dengan prinsip GLP. Ini akan membolehkan keputusan pengujian Malaysia diterima sedunia

Keterangan inisiatif	Skim <i>Compliance Monitoring Authority</i> untuk <i>Good Laboratory Practice</i> makmal peranti perubatan merupakan skim pemantauan GLP yang akan memastikan makmal makmal GLP peranti perubatan mematuhi prinsip GLP.			
	Sasaran		Agensi Peneraju	
Indikator (KPI) / Output	Pewujudan skim/program pematuhan GLP untuk makmal pengujian peranti perubatan di Malaysia Memantau pematuhan GLP oleh makmal makmal pengujian pra klinikal peranti perubatan di Malaysia	2015	<ul style="list-style-type: none"> • Penubuhan <i>Task Force</i> untuk Program CMA • Satu kajian Perbandingan pengamalan CMA di negara OECD, GHTF dan ASEAN • Pembangunan Rangka Kerja CMA • Pembangunan dokumentasi CMA (5 dokumen) • Fasa 1 Pembangunan system ICT • Mengenal pasti latihan untuk membina kompetensi untuk inspector GLP (<i>competency training identification</i>) • Mengenal pasti tenaga kerja untuk inspector GLP • 3 Latihan kompetensi untuk Kumpulan Pertama inspector GLP • Memperolehi kelulusan Lembaga MDA untuk program CMA • Memulakan program pendaftaran sukarela oleh makmal makmal pra klinikal 	Pihak Berkuasa Peranti Perubatan
2016		<ul style="list-style-type: none"> • Fasa 2 Pembangunan system ICT • 3 Latihan Kompetensi untuk kumpulan Kedua Inspector GLP • 2 Latihan Kompetensi untuk Kumpulan Pertama Inspector GLP • Program pendaftaran sukarela oleh makmal makmal pra klinikal • Pembangunan dokumentasi CMA (5 dokumen) • 3 Program Kesedaran untuk Program CMA • Kajian mengenalpasti bilangan makmal pengujian pra klinikal di Malaysia 		
2017		<ul style="list-style-type: none"> • Fasa 2 Latihan Kompetensi untuk kumpulan Kedua inspector GLP • 3 Program Kesedaran untuk Program CMA • Memperolehi Kelulusan Kabinet untuk Program CMA • Program pendaftaran sukarela oleh makmal makmal pra klinikal 		
2018		<ul style="list-style-type: none"> • MDA mencapai status CMA • 3 Program Kesedaran untuk Program CMA • Program pendaftaran sukarela oleh makmal makmal pra klinikal 		
2019		<ul style="list-style-type: none"> • 3 Program Kesedaran untuk Program CMA • Program pendaftaran Mandatori oleh makmal makmal pra klinikal 		
2020		<ul style="list-style-type: none"> • 3 Program Kesedaran untuk Program CMA 		

Inisiatif 22. Mempertingkatkan Kemudahan Tempat Letak Kereta di Fasiliti Kesihatan				
Penyataan keperluan/masalah	<ul style="list-style-type: none"> • Di kebanyakan Hospital Negeri dan Hospital Pakar, bilangan Tempat Letak Kereta (TLK) adalah terhad untuk diagihkan kepada kakitangan dan orang awam. • Hospital-hospital perlu menambah bilangan TLK melalui pembinaan TLK baru. • Terdapat hospital yang tidak bersetuju untuk melaksanakan <i>outsourcing</i> pengurusan TLK kerana terdapat kakitangan yang tidak mendapat kemudahan TLK. 			
Objektif	Meningkatkan pengurusan TLK sediaada di hospital supaya pengurusan menjadi lebih efisien dan sistematik.			
Keterangan inisiatif	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Outsourcing</i> pengurusan TLK dilaksanakan melalui pelantikan syarikat swasta untuk menguruskan TLK sediaada di hospital. • Syarikat swasta akan menguruskan TLK sediaada di hospital dengan lebih efisien dan sistematik melalui kawalan aliran trafik dalam kawasan hospital serta pengawalan pengurusan TLK. 			
		Sasaran		Agensi Peneraju
Indikator (KPI) /Output	<i>Outsourcing</i> Perkhidmatan Pengurusan Tempat Letak Kereta (TLK) di fasiliti kesihatan	2015	a) Penyediaan spesifikasi tender untuk tawaran <i>outsourcing</i> bagi 37 buah hospital. b) Urusan tawaran tender bagi hospital di Zon Tengah, Zon Selatan, Zon Timur dan Zon Utara mengikut kluster.	Bhg. Perkhidmatan Kejuruteraan, Bhg. Perolehan dan Penswastaan. Bhg. Pembangunan
		2016	a) Urusan tawaran tender bagi hospital di Zon Sabah/ Sarawak b) Kajian bilangan dan norma TLK di fasiliti KKM yang lain	
		2017	Pemantauan pelaksanaan <i>outsourcing</i> perkhidmatan pengurusan TLK.	
		2018	Pemantauan pelaksanaan <i>outsourcing</i> perkhidmatan pengurusan TLK.	
		2019	Pemantauan pelaksanaan <i>outsourcing</i> perkhidmatan pengurusan TLK.	
		2020	Penilaian keberkesanan pelaksanaan <i>outsourcing</i> perkhidmatan pengurusan TLK di hospital-hospital	

TERAS 5. MENERAPKAN NILAI BUDAYA KORPORAT

LANGKAH STRATEGIK 7 : MEMPERKUKUHKAN PENERAPAN NILAI MURNI DAN INTEGRITI DALAM KALANGAN WARGA KERJA KESIHATAN

Inisiatif 23 (a). Pelaksanaan Program <i>Softskill/ Nilai Murni/ Integriti</i> Untuk Anggota KKM								
Penyataan keperluan/ masalah	Terdapat aduan mengenai tahap profesionalisme anggota kesihatan terhadap pesakit dan ahli keluarga.							
Objektif	Memupuk budaya kerja berprestasi tinggi melalui penerapan nilai-nilai murni di kalangan anggota KKM dalam memberikan perkhidmatan kesihatan yang terbaik dan berkualiti kepada masyarakat.							
Keterangan inisiatif	<ul style="list-style-type: none"> • Modul softskills dibentuk bagi memberi kesedaran kepada pegawai mengenai keperluan layanan yang baik terhadap pesakit dan ahli keluarga walaupun berada dalam tekanan atau stress. • Pelaksanaan modul softskills/ nilai murni/ integriti meningkatkan lagi tahap profesionalisme dan mengelakkan pegawai daripada bersikap tidak selari dengan tata-kelakuan sebagai penjawat awam. 							
		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Bil anggota yang dilatih	1,200	1,200	1,220	1,220	1,250	1,250	Bahagian Dasar &Hubungan Antarabangsa JKN/ PTJ, IPK

Inisiatif 23 (b). Pelaksanaan Program <i>Softskill/ Nilai Murni/ Integriti</i> Untuk Anggota KKM							
Penyataan keperluan/ masalah	Kajian menggunakan SERVQUAL KKM online dijalankan pada penghujung tahun oleh pihak IPK. Ia terhad kepada pelanggan di hospital sahaja. Bagi pelanggan di klinik kesihatan, kajian menggunakan Klinik kawanku dijalankan oleh BPKK manakala bagi perkhidmatan pergigian dan farmasi, masing-masing mempunyai kaedah pengukuran tersendiri.						
Objektif	Kajian kepuasan pelanggan secara tidak langsung adalah untuk menilai impak terhadap latihan yang diberikan kepada petugas kesihatan berkaitan penerapan budaya korporat, nilai-nilai murni, komunikasi positif dan mana-mana kursus yang berkaitan dengan pembangunan insaniah.						
Keterangan inisiatif	Ia refleksi terhadap <i>return of investment (ROI)</i> (terhadap kos yang dibelanjakan bagi mengadakan latihan yang berkaitan.						

		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Kajian kepuasan pelanggan. (Peratus pelanggan berpuas hati dengan perkhidmatan yang diberikan). (nota: Purata % bagi SERVQUAL KKM, Klinik Kawanku, Kajian KP oleh Farmasi dan Dental)	85%	85%	85%	85%	85%	90%	IPK/ Bhg. Perkembangan/ Perubatan/ Bhg. Pergigian/ Bhg. Farmasi/ Bhg. Pembangunan Kesihatan Keluarga

Inisiatif 24. Program Pembangunan Kepimpinan

Penyataan keperluan/ masalah	Untuk membangun dan memberi latihan kepada pegawai-pegawai KKM Gred 41-54 dengan pengetahuan dan kemahiran dalam kepimpinan. Ini adalah selari dengan agenda transformasi negara untuk membangunkan pegawai-pegawai KKM sebagai 'brand leaders'							
Objektif	Bagi memperkasa kepimpinan dan potensi pegawai-pegawai KKM Gred 41-54 melalui program kepimpinan yang bertambah nilai							
Keterangan inisiatif	1)Mengadakan program pembangunan kepimpinan secara khusus dan berjadual melalui kolaborasi dengan institusi luar seperti <i>Razak School of Government (RSOG)</i> dan konsultan jemputan.							
		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Bilangan kursus Pembangunan Kepimpinan dijalankan	Membangun modul dan mekanisme penilaian	9 kursus	9 kursus	9 kursus	9 kursus	9 kursus	Bahagian Pembangunan Kompetensi

Inisiatif 25 (a). Program Pembangunan Rohani dan Insaniah Untuk Anggota KKM								
Penyataan keperluan/masalah	Stres di tempat kerja dalam kalangan anggota di KKM di beri perhatian dengan membantu menjalankan program pengurusan stres.							
Objektif	1. Meningkatkan kemahiran daya tindak penjawat awam dalam pengurusan kemarahan, penyelesaian masalah dan komunikasi <i>interpersonal</i> secara berkesan. 2. memberi pendedahan dan kemahiran kepada penjawat awam kemahiran-kemahiran dan teknik mengurus stres.							
Keterangan inisiatif	Pelaksanaan program pengurusan stres atau aktiviti -aktiviti yang berkaitan dengan pengurusan emosi dengan tujuan untuk meningkatkan lagi tahap EQ anggota KKM dalam kehidupan seharian sebagai individu dan penjawat awam.							
		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Bilangan program Pengurusan stress yang dianjurkan	4	6	8	10	12	14	Unit Integriti / Bhg. Khidmat Pengurusan/ Bhg Kawalan Penyakit

Inisiatif 25 (b). Program Pembangunan Rohani dan Insaniah Untuk Anggota KKM								
Penyataan keperluan/masalah	Program Nilai-nilai murni ini diperlukan memandangkan terdapat aduan berkaitan dengan profesionalisme penjawat awam, masalah sikap dan tanggungjawab terhadap kerja. ini bertujuan mengelakkan pegawai daripada bersikap tidak selari dengan tatakelakuan sebagai penjawat awam.							
Objektif	Meningkatkan pengetahuan ke arah membina peribadi mulia melalui pemantapan integriti penjawat awam; dan Menerapkan nilai murni dan akhlak berteraskan agama							
Keterangan inisiatif	Pelaksanaan program -program rohani dan nilai-nilai murni atau aktiviti -aktiviti yang berkaitan dengan nilai-nilai murni dan program-program ilmu dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, amalan mulia dan integriti anggota KKM dalam kehidupan seharian sebagai individu dan penjawat awam.							
		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Bilangan program pembangunan rohani dan insaniah yang dianjurkan	60	60	60	60	60	60	Unit Integriti / Bhg. Khidmat Pengurusan/ Bhg Kawalan Penyakit

Inisiatif 25 (c). Program Pembangunan Rohani dan Insaniah Untuk Anggota KKM								
Penyataan keperluan/ masalah	Masalah keterhutangan yang serius dalam kalangan anggota di KKM statistiknya tinggi , melalui prgram pengurusan kewangan ini diharap dapat membantu anggota mengurus kewangan mereka dengan lebih bijak.							
Objektif	Meningkatkan pengetahuan dan memperkasakan penjawat awam di Kementerian Kesihatan Malaysia berkenaan dengan kemahiran pengurusan kewangan secara sistematik;							
Keterangan inisiatif	Pelaksanaan program pengurusan kewangan atau aktiviti -aktiviti yang berkaitan dengan kewagan dengan tujuan untuk membantu anggota KKM dalam menguruskan							
		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Bilangan program pengurusan kewangan yang dianjurkan	10	20	30	40	50	60	Unit Integriti / Bhg. Khidmat Pengurusan/ Bhg Kawalan Penyakit

Inisiatif 26. Program Intervensi dan Pembangunan Pegawai								
Penyataan keperluan/ masalah	Anggota KKM yang mempunyai masalah prestasi rendah dan bermasalah diberi bantuan intervensi bagi memberi peluang kepada mereka memperbaiki prestasi mereka.							
Objektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan keupayaan individu dalam memahami diri; 2. Meningkatkan kebolehan dalam mengurus pemikiran dan pengurusan diri; 3. Meningkatkan kebolehan dalam memahami orang lain; dan 4.Keupayaan meningkatkan daya tahan dalam persekitaran kerja 							
Keterangan inisiatif	Program Intervensi dan pembangunan pegawai KKM adalah satu modul pembangunan modal insan bersepadu yang menggunakan pakai Modul Psnynova yang dibentuk oleh pihak Bahagian Pengurusan Psikologi, JPA.							
		Sasaran						Agensi Peneraju
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Indikator (KPI) /Output	Bilangan Program Intervensi dan Pembangunan Pegawai yang dianjurkan	2	4	4	6	8	8	Bahagian Khidmat Pengurusan