Laporan Tahunan

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

2007

Laporan Tahunan

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

2007

Laporan Tahunan 2007

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Kandungan

Sidang Pengarang ii
Carta Organisasi Kementerian Kesihatan Malaysia 2007 iii
Wawasan Kesihatan iv
Misi Kementerian Kesihatan v
Status Kesihatan 1
Program Pengurusan 11
Program Kesihatan Awam 55
Program Perubatan 113
Program Penyelidikan dan Sokongan Teknikal 143
Program Kesihatan Pergigian 189
Program Farmasi 211
Telekesihatan 245
Kejururawatan 251
Dasar Korporat dan Industri Kesihatan 259
Perundangan Kesihatan 267
Audit Dalam 271
Peristiwa-Peristiwa Penting 2007 275

Sidang Pengarang

PENGERUSI

Ketua Pengarah Kesihatan, Malaysia	**TAN SRI DATUK DR. HJ. MOHD ISMAIL B. MERICAN**

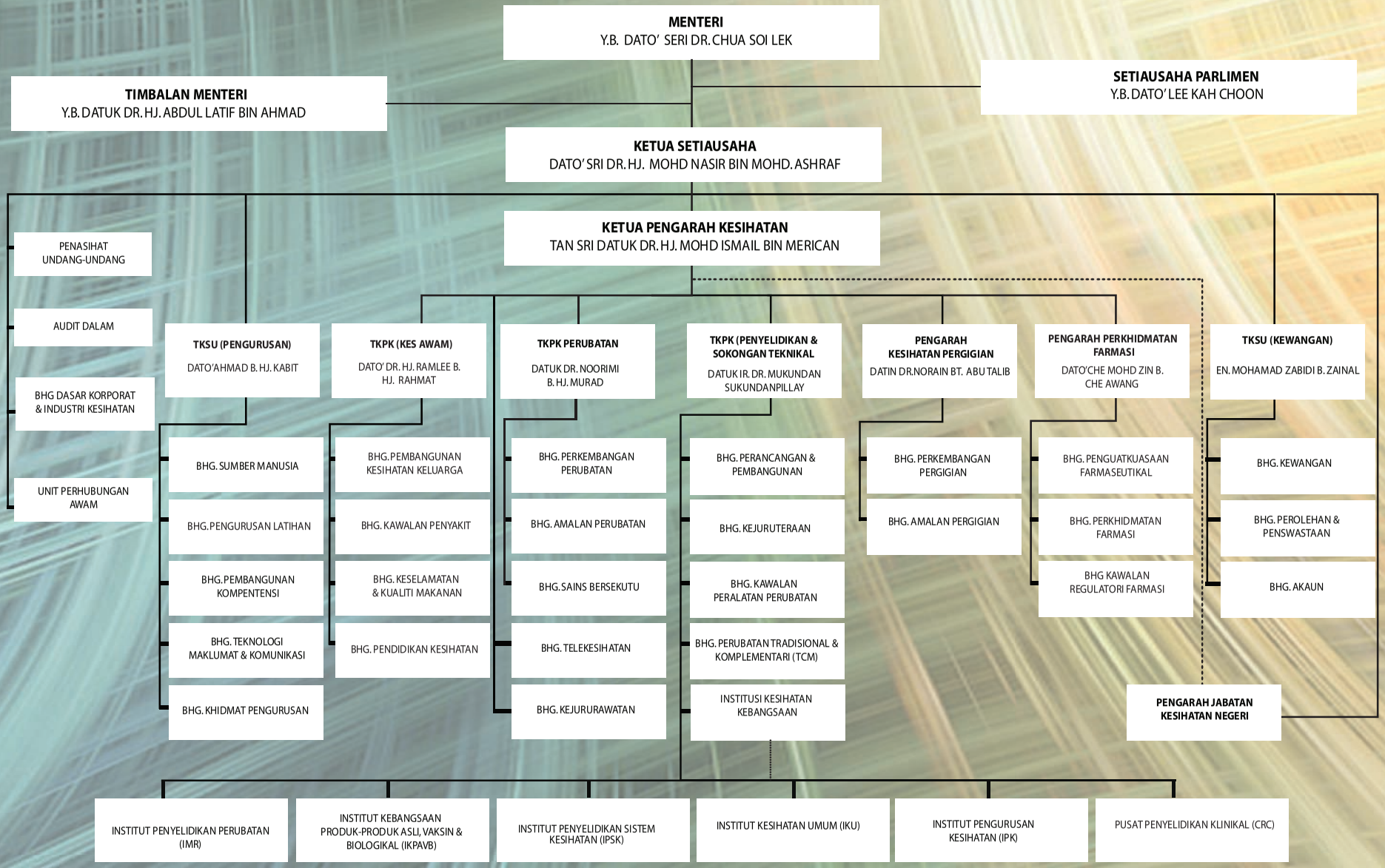
PENGARANG

Timbalan Ketua Setiausaha (Pengurusan)	**DATO' AHMAD B. HJ. KABIT**
Timbalan Ketua Setiausaha (Kewangan)	**DATUK KAMARUL ZAMAN B. MD. ISA**
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam)	**DATO' DR. HJ. RAMLEE B. HJ. RAHMAT**
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan)	**DATUK DR. NOOR HISHAM B. ABDULLAH**
Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Penyelidikan dan Sokongan Teknikal)	**DR. MAIMUNAH BT. A. HAMID**
Pengarah,Kesihatan Pergigian	**DATIN DR. NORAIN BT. ABU TALIB**
Pengarah, Perkhidmatan Farmasi	**DATO' CHE MOHD ZAIN B CHE AWANG**
Pengarah Perancangan dan Pembangunan	**DATO HJ ABD.RAHIM B.HJ. MOHAMAD**

SECRETARIAT

Timbalan Pengarah, Pusat Informatik Kesihatan,	**DR. MD. KHADZIR B. HJ. SHEIKH AHMAD**

CARTA ORGANISASI KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA 2007



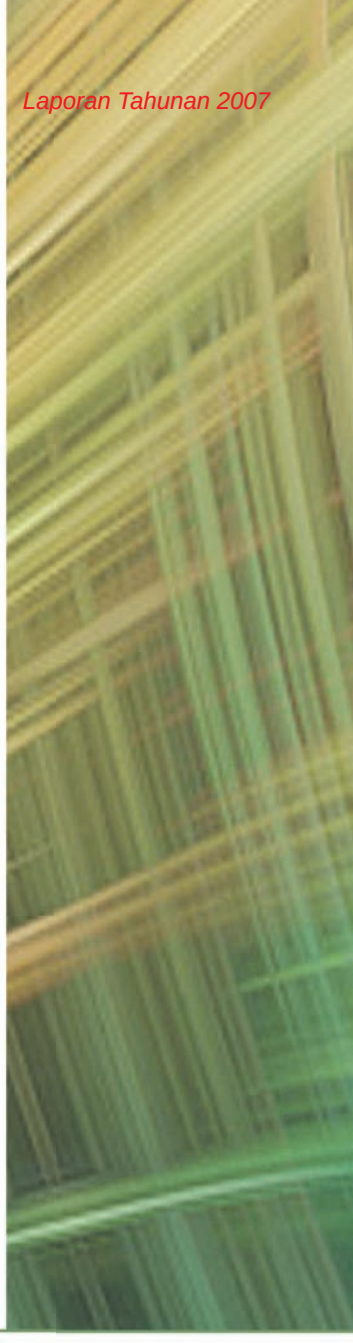
Wawasan Kesihatan

Malaysia akan menjadi sebuah negara terdiri daripada individu, keluarga dan masyarakat yang sihat melalui sistem kesihatan yang adil dan saksama, cekap, mampu disedia dan diperolehi, berteknologi sesuai, serasi pelanggan dan bersesuaian dengan persekitaran. Sistem ini juga akan mengutamakan kualiti, inovasi, promosi kesihatan, hormat kepada kemuliaan insan serta menggalakkan tanggungjawab individu dan penyertaan masyarakat ke arah peningkatan mutu kehidupan

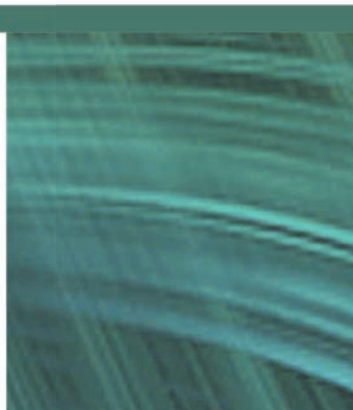
Misi Kementerian Kesihatan

Misi Kementerian Kesihatan adalah untuk mewujudkan penglibatan dan penyertaan masyarakat untuk kesihatan bagi meransang dan memudahkan rakyat untuk:

- Mencapai sepenuh kemampuan mereka dalam kesihatan
- Menghargai kesihatan sebagai aset yang bernilai
- Mengambil sikap positif meningkatkan lagi dan mengekalkan status kesihatan untuk menikmati kualiti hidup lebih bermutu



STATUS KESIHATAN



STATUS KESIHATAN

PENGENALAN

Malaysia merupakan sebuah negara yang dinamik dan makmur yang menikmati peningkatan ekonomi dan kestabilan politik yang berterusan sejak mencapai kemerdekaan 50 tahun yang lalu. Secara amnya, rakyat Malaysia pada hari ini adalah lebih sihat, hidup lebih lama serta lebih produktif. Pencapaian taraf kesihatan yang baik merupakan kunci pengukuran kejayaan bagi Malaysia. Tahap kesihatan yang baik membolehkan rakyat Malaysia menjalani kehidupan yang produktif, sejahtera dan bahagia. Sehubungan dengan itu, taraf kesihatan yang tinggi akan dapat menyumbang kepada peningkatan kemakmuran dan kestabilan sosial negara secara menyeluruh.

Struktur Penduduk

Pada tahun 2007, penduduk Malaysia berjumlah 27.17 juta, dengan purata kadar pertumbuhan penduduk tahunan sebanyak 2.0 bagi setiap 100 penduduk. Jumlah penduduk pada tahun 2007 telah bertambah sebanyak 0.53 juta berbanding 26.64 juta yang direkodkan pada tahun 2006. Taburan penduduk mengikut kawasan geografi menunjukkan Selangor (termasuk Wilayah Persekutuan Putrajaya) mencatatkan jumlah penduduk yang paling ramai, iaitu 4.96 juta, manakala Wilayah Persekutuan Labuan mempunyai jumlah penduduk paling rendah iaitu 0.09 juta (Jadual 1). Bagaimanapun, Terengganu merekodkan kadar pertumbuhan penduduk yang paling tinggi, iaitu 2.5 bagi setiap 100 penduduk, diikuti dengan Selangor (termasuk Wilayah Persekutuan Putrajaya) dengan 2.3, Sabah (2.2) dan Johor (2.2), manakala Perak merekodkan kadar pertumbuhan terendah, iaitu 1.4. Pada tahun 2007, 63.4% daripada jumlah penduduk tinggal di kawasan bandar, manakala 36.6% mendiami kawasan luar Bandar.

Secara keseluruhan, Malaysia secara relatifnya mempunyai penduduk yang muda, dengan 43.6% daripada jumlah penduduk berumur di bawah 20 tahun, dan hanya 6.8% penduduk berumur 60 tahun dan ke atas (Jadual 2). Pada tahun 2007, jumlah penduduk yang aktif dalam ekonomi, iaitu yang berumur 15 hingga 64 tahun adalah 17.2 juta atau 63.4% daripada jumlah keseluruhan penduduk, manakala penduduk yang tidak aktif dalam ekonomi iaitu penduduk berumur di bawah 15 tahun dan 65 tahun dan ke atas adalah seramai 9.9 juta atau 36.6%.

JADUAL 1
Bilangan Penduduk dan Purata Kadar Pertumbuhan Penduduk Tahunan Mengikut Negeri, Malaysia, 2006 - 2007

Negeri	Bilangan Penduduk (Ribu)		Purata Kadar Pertumbuhan Penduduk Tahunan (bagi setiap 100 penduduk)
	2006	2007	
Johor	3,170.5	3,240.9	2.2
Kedah	1,882.0	1,918.7	1.9
Kelantan	1,530.7	1,560.5	1.9
Melaka	725.3	738.8	1.8
Negeri Sembilan	961.8	978.2	1.7
Pahang	1,454.9	1,483.6	2.0
Perak	2,283.0	2,314.6	1.4
Perlis	228.0	231.9	1.7
Pulau Pinang	1,492.4	1,518.5	1.7
Sabah	2,997.0	3,063.6	2.2
Sarawak	2,357.5	2,404.2	2.0
Selangor*	4,850.1	4,961.6	2.3
Terengganu	1,042.0	1,067.9	2.5
F.T. Kuala Lumpur	1,580.0	1,604.4	1.5
F.T. Labuan	84.9	86.3	1.6
Malaysia	**26,640.20**	**27,173.6**	**2.0**

Nota : * termasuk W.P. Putrajaya
Sumber : Jabatan Perangkaan Malaysia

JADUAL 2
Perangkaan Berkaitan Penduduk, 2006 – 2007

Penduduk	2006		2007	
	Bilangan (Ribu)	Jumlah Penduduk(%)	Bilangan (Ribu)	Jumlah Peduduk(%)
Lelaki	13,562.6	50.9	13,833.0	50.9
Perempuan	13,077.6	49.1	13,340.6	49.1
Remaja (bawah 20 tahun)	11,187.8	42.0	11,8376	43.6
Aktif Dalam Ekonomi (15 hingga 64 tahun)	1,786.9	6.7	17,237.9	6.8
Tidak Aktif Dalam Ekonomi (bawah 15 dan atas 64 tahun)	16,858.6	63.3	17,237.9	63.4
Bandar	9,781.6	36.7	9,935.6	36.6
Luar Bandar	16,838.5	63.2	17,221.6	63.4
	9,801.7	36.8	9,952.0	36.6

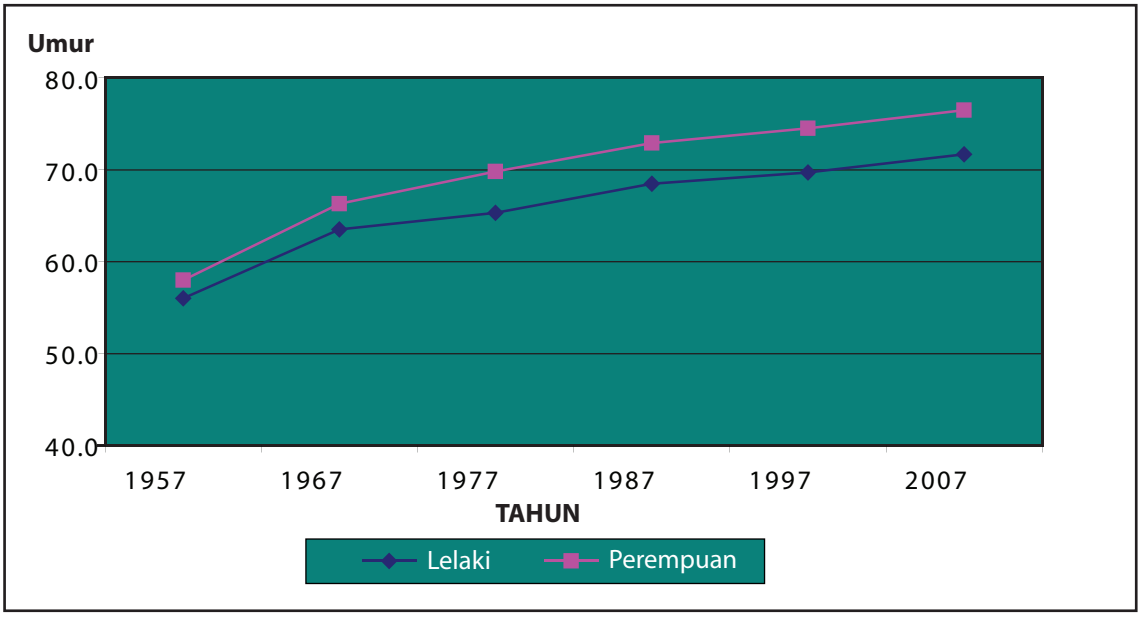
Sumber : Jabatan Perangkaan Malaysia

Status kesihatan boleh diukur melalui penggunaan petunjuk atau indikator kesihatan. Indikator-indikator seperti jangkaan hayat ketika lahir, kematian (mortaliti) dan status morbiditi adalah antara petunjuk yang boleh diukur, yang mana bertindak sebagai penentu tahap kesihatan individu, dan seterusnya mengambarkan tahap kesihatan keseluruhan penduduk sesebuah negara.

Jangkaan Hayat Ketika Lahir

Jangkaan hayat merupakan ukuran bagi bilangan tahun, secara purata seseorang itu dianggarkan dapat hidup. Melalui status pemakanan dan tahap sosioekonomi penduduk yang bertambah baik, rakyat Malaysia pada masa kini dianggarkan dapat hidup lebih lama berbanding masa lampau. Pada tahun 2007, jangkaan hayat ketika lahir telah meningkat kepada 71.7 tahun bagi lelaki dan 76.5 tahun bagi perempuan berbanding 56 tahun bagi lelaki dan 58 tahun bagi perempuan yang dilaporkan pada tahun 1957. Rajah 1 menunjukkan trend peningkatan jangkaan hayat bagi lelaki dan perempuan dari tahun 1957 hingga 2007.

RAJAH 1
Jangkaan Hayat Ketika Lahir (dalam tahun) Mengikut Jantina, Malaysia, 1957-2007



Sumber : Jabatan Perangkaan Malaysia

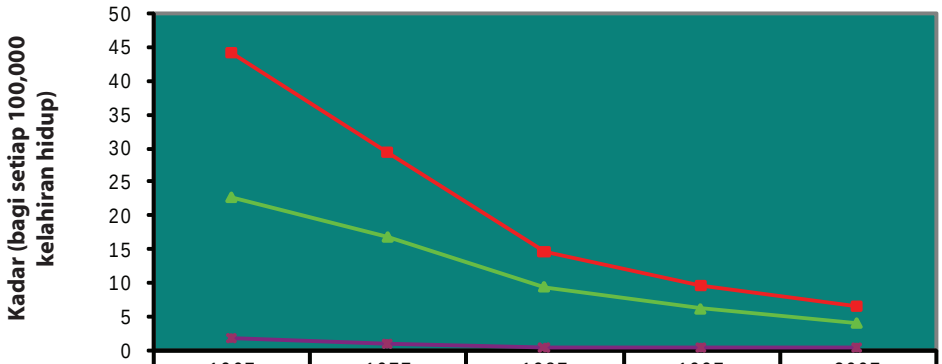
Kematian

Data kematian boleh digunakan sebagai titik akhir atau penghujung bagi ukuran kesihatan. Data ini memberi gambaran yang menyeluruh berkenaan kesihatan sesebuah masyarakat kerana ia meliputi setiap individu. Selain itu, terdapat banyak lagi jenis ukuran yang boleh digunakan untuk memberi gambaran mengenai kesihatan daripada pelbagai perspektif yang berbeza.

Bagi tempoh 40 tahun yang lalu (1967-2007), kadar kematian di Malaysia telah menunjukkan penurunan. Pada tahun 2007, kadar kematian kasar bagi setiap 1,000 penduduk telah menurun kepada 4.5 berbanding 7.2 yang dilaporkan pada tahun 1967.

Trend bagi nisbah kematian ibu (MMR), kadar kematian bayi (IMR) dan kadar kematian neonatal (NMR) di Malaysia ditunjukkan dalam Rajah 2. Nisbah kematian ibu, yang mana merujuk kepada nisbah kematian yang berlaku di kalangan ibu sewaktu mengandung, atau dalam masa 42 hari selepas kelahiran sama ada penyebabnya berkait secara langsung atau tidak langsung dengan mengandung atau kelahiran, telah menunjukkan penurunan yang ketara daripada 1.6 bagi setiap 1,000 kelahiran hidup pada tahun 1967 kepada 0.2 pada tahun 1987 dan 1997. Penurunan ini mungkin disebabkan oleh kemajuan dalam sistem laporan yang diperkenalkan pada tahun 1990, iaitu melalui penubuhan Jawatankuasa Teknikal Penyiasatan Kematian Ibu oleh Kementerian Kesihatan Malaysia. Walau bagaimanapun, MMR yang dilaporkan pada tahun 2003 telah meningkat sedikit kepada 0.3 bagi setiap 1,000 kelahiran hidup dan nisbah ini didapati tidak berubah sepanjang tempoh lima tahun, iaitu daripada tahun 2003 hingga 2007.

RAJAH 2
Kadar Kematian Bayi (IMR), Kadar Kematian Neonatal (NMR) dan Nisbah Kematian Ibu (MMR), Malaysia, 1967-2007



	1967	1977	1987	1997	2007
IMR	44.0	29.3	14.5	9.4	6.3
NMR	22.6	16.7	9.3	6.0	3.9
MMR	1.6	0.7	0.2	0.2	0.3

Sumber : Jabatan Perangkaan Malaysia

Kadar kematian bayi bagi setiap 1,000 kelahiran hidup telah bertambah baik, iaitu daripada 44.0 pada tahun 1967 kepada 6.3 pada tahun 2007. Selain itu, kadar kematian neonatal bagi setiap 1,000 kelahiran hidup bagi tempoh yang sama juga telah menunjukkan penurunan kepada 3.9 pada tahun 2007 berbanding 22.6 pada tahun 1967.

Satu lagi petunjuk atau indikator yang menunjukkan penurunan adalah kadar kematian di bawah umur 5 tahun yang mencatatkan 8.1 kematian bagi setiap 1,000 kelahiran hidup pada 2007 berbanding 8.7 pada tahun 2003 (Jadual 3). Usaha yang giat terhadap pelalian dan pelaksanaan program-program kesihatan yang berkaitan oleh sektor awam dan swasta telah menyumbang kepada pencapaian tahap kesihatan yang semakin baik.

JADUAL 3
Kadar Kematian di Malaysia, 2003 - 2007

Petunjuk	2003	2004	2005	2006	2007
Kadar Kematian Kasar (setiap 1,000 penduduk)	4.5	4.5	4.5	4.5	4.5
Nisbah Kematian Ibu (setiap 1,000 kelahiran hidup)	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
Kadar Kematian Bayi (setiap 1,000 kelahiran hidup)	6.6	6.5	6.6	6.2	6.3
Kadar Kematian Neonatal (setiap 1,000 kelahiran hidup)	3.2	3.7	3.9	3.7	3.9
Kadar Kematian Bawah 5 tahun (setiap 1,000 kelahiran hidup)	8.7	8.5	8.5	7.9	8.1
Kadar Kematian Kanak-kanak (setiap 1,000 penduduk berumur 1 – 4 tahun)	0.5	0.4	0.5	0.4	0.4
Kadar Kelahiran Mati (setiap 1,000 kelahiran)	4.2	4.2	4.4	4.6	4.5
Kadar Kematian Perinatal (setiap 1,000 kelahiran)	6.8	6.8	7.2	7.3	7.3

Sumber : Jabatan Perangkaan Malaysia

Pada masa yang sama, kadar kematian kanak-kanak juga menunjukkan penurunan, iaitu daripada 0.5 bagi setiap 1,000 penduduk berumur 1 hingga 4 tahun pada tahun 2003 kepada 0.4 pada 2007. Penurunan ini disumbangkan oleh penambahbaikan serta peningkatan dalam taraf pemakanan kanak-kanak, peningkatan daya ketahanan diri serta keadaan persekitaran yang lebih baik.

Walau bagaimanapun, kadar kematian perinatal bagi setiap 1,000 kelahiran telah meningkat kepada 7.3 pada tahun 2007 daripada 6.8 yang dilaporkan pada 2003. Kadar kelahiran mati juga menunjukkan pertambahan dari tahun 2003 (4.2) hingga 2006 (4.6), namun kadar ini menurun kepada 4.5 bagi setiap 1,000 kelahiran pada tahun 2007.

Morbiditi

Status kesihatan sesebuah masyarakat kebiasaannya tertumpu kepada insidens atau prevalen terjadinya penyakit dan kematian, yang menggambarkan perkadaran kematian di kalangan penduduk.

Kemasukan ke hospital dapat memberi gambaran mengenai tahap sesuatu penyakit, sama ada memerlukan rawatan lanjut, penstabilan pesakit atau keperluan untuk pengasingan bagi tujuan mengelakkan penyebaran penyakit kepada orang lain. Bagi tempoh 2000-2007, bilangan kemasukan ke hospital-hospital Kementerian Kesihatan (KKM) telah meningkat 26.3% kepada 1,964,903 pada tahun 2007 berbanding 1,555,133 pada tahun 2000. Sepuluh sebab utama kemasukan ke hospital KKM pada tahun 2007 ditunjukkan dalam Jadual 4.

Pada tahun 2007, kelahiran normal (14.47%) merupakan sebab paling utama kemasukan ke hospital KKM, diikuti dengan komplikasi daripada mengandung, kelahiran dan puerperium (12.31%).

JADUAL 4
10 Sebab Utama Kemasukan ke Hospital Kementerian Kesihatan Malaysia, 2007

	Sebab Utama	Bilangan Discaj	Peratus
1.	*Normal Delivery*	284,261	14.47
2.	*Complication of Pregnancy, Childbirth and the Puerperium*	241,942	12.31
3.	*Accident*	172,494	8.78
4.	*Diseases of The Respiratory System*	145,025	7.38
5.	*Diseases of The Circulatory System*	139,528	7.10
6.	*Certain Conditions Originating in the Perinatal Period*	131,977	6.72
7.	*Diseases of the Digestive System*	104,138	5.30
8.	*Diseases of the Urinary System*	69,970	3.56
9.	*Ill-Defined Conditions*	64,049	3.26
10.	*Malignant Neoplasms*	63,447	3.23
	Jumlah Kemasukan	**1,964,903**	**100.00**

Sumber : Pusat Informatik Kesihatan, KKM

Bilangan kematian (semua sebab) di hospital-hospital KKM bagi tempoh 2000-2007 juga bertambah, iaitu daripada 30,319 pada tahun 2000 kepada 43,089 pada tahun 2007. Sementara itu, daripada sepuluh sebab utama kematian di hospital-hospital KKM, penyakit jantung dan penyakit pulmonari adalah sebab paling utama kematian yang direkodkan pada tahun 2007 (16.49%), diikuti dengan *Septicaemia* (13.38%) dan *malignant neoplasms* (11.28%). Sepuluh sebab utama kematian di hospital KKM pada tahun 2007 ditunjukkan dalam Jadual 5.

JADUAL 5
10 Sebab Utama Kematian di Hospital Kementerian Kesihatan Malaysia, 2007

Sebab Utama		Bilangan Kematian	Peratus
1.	*Heart Diseases and Diseases of Pulmonary Circulation*	7,104	16.49
2.	*Septicaemia*	5,764	13.38
3.	*Malignant Neoplasms*	4,862	11.28
4.	*Cerebrovascular Diseases*	3,664	8.50
5.	*Pneumonia*	3,203	7.43
6.	*Accident*	2,240	5.20
7.	*Diseases of the Digestive System*	2,096	4.86
8.	*Certain Conditions Originating in the Perinatal Period*	1,771	4.11
9.	*Nepritis, Neprotic Syndrome and Nephrosis*	1,763	4.09
10.	*Ill-Defined Conditions*	1,099	2.55
	Jumlah Kematian (Semua Sebab)	**43,089**	**100.00**

Sumber : Pusat Informatik Kesihatan, KKM

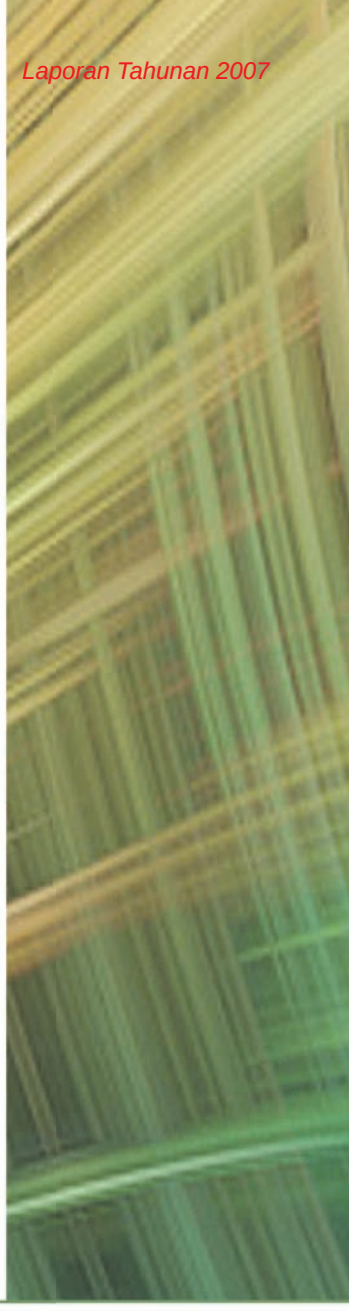
Kemudahan Kesihatan dan Penggunaan Kemudahan Kesihatan

Bilangan kemudahan kesihatan yang dicatatkan pada tahun 2007 meliputi 806 Klinik Kesihatan, 1,927 Klinik Desa dan 97 Klinik Kesihatan Ibu dan Anak. Selain itu, terdapat 130 hospital KKM dan 6 Institusi dengan bilangan katil masing-masing 32,149 dan 5,000. Kadar penggunaan katil di hospital KKM dan Institusi pada tahun 2007 adalah 64.23% (Jadual 6).

JADUAL 6
Kemudahan Kesihatan mengikut Jenis, Bilangan Katil dan Kadar Penggunaan Katil, 2003-2007

Petunjuk	2003	2004	2005	2006	2007
Bilangan Hospital KKM	117	119	122	128	130
Bilangan Institusi Perubatan Khas	6	6	6	6	6
Bilangan Katil[1]	34,089	34,414	34,761	35,739	37,149
Kadar Penggunaan Katil (%)[1]	63.66	64.90	66.93	65.07	64.23
Bilangan Klinik Kesihatan	864	859	809	807	806
Bilangan Klinik Desa	1,847	1,924	1,919	1,919	1,927
Bilangan Klinik Kesihatan Ibu dan Anak	95	93	89	88	97

Nota: [1] merujuk kepada bilangan katil dan kadar penggunaan katil di Hospital KKM dan Institusi Perubatan khas
Sumber : Pusat Informatik Kesihatan, KKM



PROGRAM PENGURUSAN

PROGRAM PENGURUSAN

PENGENALAN

Program Pengurusan terdiri daripada dua (2) Sektor; Pengurusan dan Kewangan. Sektor Pengurusan terdiri daripada lima (5) Bahagian iaitu Sumber Manusia, Pengurusan Latihan, Pembangunan Kompetensi, Khidmat Pengurusan dan Teknologi Maklumat dan Komunikasi. Sektor Kewangan mempunyai tiga (3) Bahagian; Kewangan, Akaun dan Perolehan dan Penswastaan. Objektif utama Program ini adalah untuk menyelaras dan membantu ke arah pencapaian dasar dan objektif Kementerian dengan memastikan program-program lain disokong oleh satu sistem perkhidmatan pengurusan yang cekap dan berkesan dari segi pentadbiran sumber tenaga manusia, teknologi maklumat, pembangunan kompetensi, latihan dan kemajuan kerjaya serta pengurusan kewangan.

AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

SEKTOR PENGURUSAN

Perancangan dan Pembangunan Sumber Manusia

Perancangan dan Pembangunan sumber manusia di sektor kesihatan merupakan merupakan tanggungjawab Bahagian Sumber Manusia (BSM), Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). Peranan BSM adalah memastikan KKM mempunyai struktur organisasi yang sempurna dan penggunaan sumber manusia secara optimum dan efektif. Pelbagai aktiviti telah dianjurkan oleh BSM bertujuan untuk memantapkan daya kerja dan meningkatkan tahap komitmen pekerja ke arah kelancaran sistem penyampaian perkhidmatan KKM yang lebih efisien dan cemerlang.

Perjawatan

Penstrukturan semula organisasi dijalankan bagi memastikan penggunaan sumber manusia yang optimum dan kelancaran sistem penyampaian perkhidmatan sesebuah organisasi tersebut. Sejajar dengan usaha ini, sebanyak 20 kajian telah berjaya dilaksanakan pada tahun 2007 seperti Penyusunan Semula Bahagian Perancangan dan Pembangunan, Institut Kesihatan Umum, Bahagian Kejuruteraan, Pewujudan Lembaga Promosi Kesihatan, Bahagian Kejururawatan dan Unit '*Core Team*' Institut Kanser Negara. Selain itu, sebanyak 17,856 jawatan baru dan tambahan telah diwujudkan melalui Anggaran Belanja Mengurus (ABM) 2008. Ini menjadikan jumlah jawatan di KKM pada 31 Disember 2007 adalah sebanyak 177,877 jawatan.

Skim dan Elaun

Usaha untuk menambahbaik dan mewujudkan skim dan elaun sentiasa menjadi tumpuan utama dalam usaha BSM untuk menarik dan mengekalkan sumber manusia di sektor awam. Antara usaha-usaha yang telah diambil ialah cadangan pemberian Insentif Pos Basik kepada anggota paramedik yang telah diluluskan oleh JPA pada 27 September 2007. Insentif ini dibayar kepada 26 bidang pengkhususan klinikal dan anggota yang mempunyai kelulusan Pos Basik dan bertugas di dalam bidang yang sama secara sepenuh masa. Kadar bayaran insentif ini ialah RM100.00 sebulan.

Sistem Maklumat Pengurusan Sumber Manusia (HRMIS)

Sehingga 31 Disember 2007, sebanyak 13 Modul dengan 48 Submodul telah diwujudkan dalam aplikasi HRMIS. Walaubagaimanapun, hanya 8 Submodul telah dilaksanakan. Antaranya ialah Submodul Data Penjawatan, Submodul Profil Perkhidmatan, Submodul Rekod Peribadi, Submodul Pengurusan Cuti, Submodul Pengisytiharan Harta, Submodul Pengurusan Perubatan (eGL), Submodul Pengurusan Perhubungan, Submodul Majikan-Pekerja (MDJ), dan Submodul Psikologi & Kaunseling.

Pada tahun 2007, sesi latihan dan pendidikan Submodul pengurusan cuti dalam aplikasi HRMIS telah dilaksanakan di Ibu Pejabat KKM, Hospital Putrajaya, dan JKN Selangor. Pengurusan data asas bagi pusat tanggungjawab baru juga telah dilaksanakan pada tahun 2007 yang mana ianya lebih tertumpu di hospital baru di Sabah. Pengemaskinian data perjawatan, rekod peribadi dan rekod perkhidmatan dalam HRMIS juga telah dibuat dan ianya dibahagikan kepada peringkat institusi dan Jabatan Kesihatan Negeri. Selain itu, pengemaskinian laman web Bahagian Sumber Manusia dibuat pada setiap bulan dan '*Roll Out*' Submodul baru dalam aplikasi e-HRMIS telah dilaksanakan di peringkat IPKKM.

Urusan Kenaikan Pangkat dan Pemangkuan

Urusan pemangkuan dan kenaikan pangkat telah disenaraikan sebagai salah satu prosedur kualiti bagi pelaksanaan MS ISO 9001: 2000 di BSM. Urusan ini juga merupakan di antara Petunjuk Prestasi Utama bagi perkhidmatan di BSM. Bagi tahun 2007, sejumlah 94 urusan kenaikan pangkat telah dilaksanakan melibatkan 1,592 orang pegawai dan sejumlah 92 urusan pemangkuan yang melibatkan 1,974 kekosongan jawatan telah berjaya dilaksanakan bagi Kumpulan Pengurusan dan Profesional. Bagi urusan penanggungan kerja pula, sejumlah 1,611 permohonan telah berjaya diluluskan sepanjang tahun 2007. Bagi Kumpulan Sokongan I dan II pula, sejumlah 46 urusan pemangkuan melibatkan 3,159 orang pegawai dan 40 urusan kenaikan pangkat melibatkan 2,367 orang pegawai telah berjaya dilaksanakan.

Urusan pemangkuan mengikut Zon dan Kawasan telah pun dipraktikkan untuk memastikan urusan penempatan lebih berkesan dan memberi peluang kenaikan pangkat yang lebih telus dan adil kepada pegawai di zon berkenaan khususnya kepada pegawai-pegawai kumpulan sokongan. Bengkel Pengurusan Kenaikan Pangkat, Pemangkuan dan Penanggungan Kerja telah diadakan kepada pengurus-pengurus sumber manusia di peringkat JKN dan Institusi bagi meningkatkan kualiti, kecekapan dan keberkesanan sistem penyampaian perkhidmatan.

Pengurusan Tatatertib dan Integriti

Tadbir urus yang cekap, berkesan dan telus dapat menjamin tahap perkhidmatan organisasi yang baik dan cemerlang. Bagi tujuan ini, tindakan punitif, keutuhan dan pencegahan telah dilaksanakan bagi meningkatkan tahap pengurusan yang lebih berkualiti di KKM. Jumlah kes tatatertib bagi Kumpulan Pengurusan dan Profesional pada akhir Disember 2007 ialah sebanyak 58 kes dan 26 kes (44.8%) daripadanya yang melibatkan kes tatatertib telah selesai. Manakala bagi Kumpulan Sokongan pula sebanyak 169 kes telah selesai dan 222 kes masih dalam tindakan. Sebanyak 18 urusan keutuhan bagi Kumpulan Pengurusan dan Profesional dan 141 urusan bagi Kumpulan Sokongan telah dijalankan yang merangkumi urusan pekerjaan luar dan pengisytiharan harta dan tanah.

Urusan Perkhidmatan

Bagi urusan-urusan perkhidmatan pada tahun 2007, sejumlah 27,617 urusan bagi kumpulan Paramedik dan Auksiliari, 11,644 urusan bagi Kumpulan Pengurusan dan Profesional, 856 urusan bagi kumpulan pengurusan tertinggi dan penilaian kepakaran dan 20,210 urusan bagi kumpulan gunasama dan sokongan telah dilaksanakan. Urusan-urusan ini meliputi pengesahan lantikan, pelanjutan tempoh percubaan, pengesahan dalam perkhidmatan dan pemberian taraf berpencen.

Urusan Pengambilan dan Pengisian

BSM sentiasa mengambil tindakan aktif dalam membuat pengisian jawatan bagi memastikan kelancaran perkhidmatan KKM. Pada tahun 2007, sebanyak 3,658 anggota Kumpulan Sokongan II telah diambil untuk berkhidmat di KKM di bawah penurunan kuasa Suruhanjaya Perkhidmatan Awam (SPA). Ianya terdiri daripada jawatan atendan kesihatan, tukang masak, pembantu am pejabat dan pekerja am yang lain. Sejumlah 2,561 jawatan telah diisi melibatkan jawatan yang dibekalkan oleh SPA, JPA dan lain-lain agensi-agensi.

Lantikan Secara Kontrak

Selain daripada pengambilan anggota dan perlantikan secara tetap, kerajaan juga telah membenarkan perlantikan secara kontrak untuk menampung kekurangan pegawai perubatan dan anggota paramedik di kementerian. Pada tahun 2007, seramai 16 orang Pegawai Perubatan kontrak telah dilantik untuk perlantikan selepas bersara wajib. Sementara itu, sebanyak 34 perlantikan baru bagi pegawai perubatan secara kontrak, iaitu 10 pegawai merupakan warganegara, manakala 24 orang bukan warganaegara. Seramai 571 anggota dari kumpulan Paramedik dan Auksilari juga telah dilantik dalam tahun 2007.

Latihan

Pada tahun 2007, BSM telah berjaya menganjurkan beberapa kursus dalam usaha untuk memberi pengetahuan dan kemahiran kepada pegawai dan kakitangan KKM bagi mempertingkatkan kebolehupayaan dan kompetensi agar dapat menyumbang secara berkesan kepada organisasi. Sebanyak 2 siri Kursus Kepimpinan iaitu 'Mempertingkatkan Dinamik Keperibadian' dan 'Kepimpinan dan Keberkesanan Organisasi' telah diadakan untuk Pegawai Tadbir dan Diplomatik (Gred M52 hingga M48). Terdapat juga kursus lain seperti Kursus Orientasi Pegawai Perubatan Gred U41, Kursus Pengurusan Perkhidmatan kepada Pegawai Kumpulan Pengurusan dan Profesional, Kursus Bakal Pesara kepada Pegawai Kumpulan Pengurusan dan Profesional dan juga kursus IT.

Naziran

Sebanyak dua (2) sesi naziran pengambilan telah dilaksanakan pada tahun 2007, iaitu di Jabatan Kesihatan Negeri (JKN) Terengganu pada 25 hingga 27 Ogos 2007 dan di JKN Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur pada 18 November 2007. Sebanyak dua (2) sesi naziran perkhidmatan telah dijalankan di JKN Terengganu (27 Ogos 2007), JKN Kedah (10 dan 11 September 2007) dan JKN Perlis (12 September 2007). Manakala naziran perkhidmatan bagi kumpulan Paramedik dan Auksiliari telah dilakukan sebanyak satu (1) kali setahun di semua negeri Semenanjung, Sabah dan Sarawak dan ianya melibatkan semua unit di bawah Cawangan Pembangunan dan Pengurusan Sumber Manusia.

Pelaksanaan MS ISO 9001: 2000

Bahagian Sumber Manusia telah mengambil langkah untuk memperkukuh dan memantapkan Sistem Pengurusan Kualiti melalui pensijilan MS ISO 9001:2000. Sistem Pengurusan Kualiti mula dilaksanakan pada 1 Oktober 2007. Audit peringkat pertama (*Adequacy Audit*) telah di adakan pada 12 Disember 2007 oleh Sirim QAS International Sdn. Bhd. Audit Peringkat Kedua (Compliance Audit) akan diadakan pada 13 hingga 15 Februari 2008.

Pengurusan Kewangan

Pada Tahun Kewangan 2007, pengurusan kewangan BSM telah mencapai prestasi perbelanjaan bagi belanja mengurus sebanyak RM2,323,363.32 (98%). Jumlah perbelanjaan bagi pengurusan latihan di BSM pula adalah sebanyak RM87,846.00.

Penambahbaikan dan Inovasi

Bahagian Sumber Manusia (BSM) sentiasa menerapkan pembudayaan kerja yang berkualiti, berinovatif dan kreatif di kalangan pegawai dan kakitangannya dalam usaha untuk menambahbaik serta mempertingkatkan kualiti pengurusan, penyampaian perkhidmatan dan proses kerja. Antara penambahbaikan dan inovasi yang telah dilaksanakan oleh BSM adalah:

- Penambahbaikan Buku Pembangunan Kerjaya Pegawai Perubatan yang telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Tamil dan Bahasa Mandarin; dan penerbitan Buku Pembangunan Kerjaya untuk Pegawai Pergigian dan Pegawai Farmasi dalam Bahasa Malaysia dan Bahasa Inggeris.

- Memperkenalkan Glosari Maklumbalas yang merupakan satu sistem yang dibangunkan di peringkat BSM bertujuan untuk menangani masalah pengumpulan maklumbalas yang terlalu banyak dengan cekap. Fasa pertama pembangunan sistem ini (Fasa Pengujian) telah siap pada pertengahan Disember 2007. Fasa kedua (Fasa Pelaksanaan) akan mula dilaksanakan di unit-unit tertentu di BSM pada Januari 2008 yang bertujuan untuk mendapatkan input dan maklumbalas daripada pengguna mengenai sistem ini untuk tujuan penambahbaikan. Sistem ini dijangka akan dapat digunakan sepenuhnya pada Mac 2008.

- Menyediakan 'Videografi Pegawai Perubatan' yang merupakan satu penambahbaikan dan inovasi terhadap Buku Pembangunan Kerjaya Pegawai Perubatan. Penerbitan video ini adalah bertujuan untuk memberi maklumat kerjaya kepada bakal graduan dan Pegawai Perubatan tentang kelebihan kerjaya Pegawai Perubatan di sektor awam. Ia juga menjadi satu platform untuk memberikan gambaran dengan lebih jelas mengenai matlamat dan objektif KKM secara visual. Penyediaan videografi ini dijangka siap pada pertengahan tahun 2008.

- Menyedia dan menjilid profil-profil pegawai kanan di KKM bagi tujuan rekod, penyediaan maklumat kepada Jabatan Perdana Menteri serta untuk kegunaan urusan kenaikan pangkat.

- Membangunkan Sistem Pelaporan Pengurusan Integriti (SPPI) yang bertujuan untuk membolehkan laporan pengurusan integriti dibuat secara online oleh Jabatan Kesihatan Negeri dan Institusi.

- Membukukan Kompilasi Elaun dan Kemudahan Anggota Kementerian Kesihatan Malaysia dan menyediakan senarai kertas-kertas dasar.

- Membangunkan Sistem Pengambilan Atas Talian (SPAT) yang bertujuan untuk mengatasi masalah kelewatan disamping memastikan proses pengambilan dapat dilaksanakan secara sistematik di KKM. Sistem ini juga dijangkakan dapat mempercepatkan urusan pengambilan bagi Kumpulan Sokongan II di KKM kepada dua (2) bulan berbanding enam (6) bulan pada masa ini yang dilaksanakan melalui kaedah manual. Fasa pertama aplikasi SPAT bagi modul Pendaftaran Online telah dibangunkan pada Disember 2006 dan Fasa kedua dijangka akan dibangunkan pada akhir tahun 2008.

- Membangunkan Sistem Rekod Surat dan Pemantauan Urusan Perkhidmatan (Sistem Pre9) yang bertujuan untuk merekod surat masuk dan keluar, mencetak surat akuan terima dokumen dan memantau urusan-urusan perkhidmatan anggota yang dikemukakan ke kementerian untuk diproses. Di samping itu, sistem ini membolehkan pegawai yang bertanggungjawab memberi maklumbalas kepada pelanggan mengenai status sesuatu permohonan yang telah dikemukakan dengan segera tanpa perlu merujuk kepada pembantu tadbir yang berkaitan. Projek perintis sistem ini sedang dalam percubaan di Unit Gunasama dan Sokongan sebelum diperluaskan penggunaannya di unit-unit lain di BSM.

PENGURUSAN LATIHAN

Bahagian Pengurusan Latihan (BPL) bertanggungjawab untuk membangunkan modal insan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) melalui pelbagai program latihan yang telah digariskan dengan tujuan untuk memantapkan lagi mutu penyampaian perkhidmatan kesihatan. Sehubungan ini, penekanan diberi kepada penyediaan sumber manusia kesihatan yang terlatih, berkemahiran, berdaya maju, berhemah dan berproduktiviti tinggi.

Strategi-strategi BPL dalam latihan dan pembangunan sumber manusia mengambilkira keperluan untuk memberi perkhidmatan berdasarkan perubahan yang dinamik dalam sektor kesihatan. BPL telah menggariskan keperluan latihan dan pembangunan sumber manusia perlu dirancang secara optimum bagi menangani isu kekurangan serta ketidakseimbangan bekalan tenaga manusia dalam sektor kesihatan dan seterusnya memperbaiki keseluruhan pengurusan sistem kesihatan. Sehubungan dengan itu, fokus BPL adalah untuk meningkatkan peluang mendapatkan latihan yang berkualiti untuk memperkukuhkan akar umbi tenaga manusia.

Dalam tahun 2007, BPL telah memantapkan lagi aktiviti-aktiviti pengurusan latihannya, mengkaji semula beberapa dasar latihan, menilai dan memurnikan kurikulum-kurikulum latihan, menambahbaikkan aspek-aspek pengurusan peperiksaan untuk sebahagian dari pada Program Basic Training dan Post Basic serta memperkasakan pengurusan kolej-kolej latihan KKM sebagai inisiatif untuk mengukuhkan kemampuannya bagi memastikan proses latihan berjalan dengan lancar untuk menjamin mutu Ahli Sains Kesihatan Bersekutu (ASKB) yang dilahirkan dapat memenuhi keperluan gunatenaga dalam bidang-bidang berkenaan.

Antara isu utama yang diberi tumpuan oleh BPL sepanjang tahun 2007 adalah:

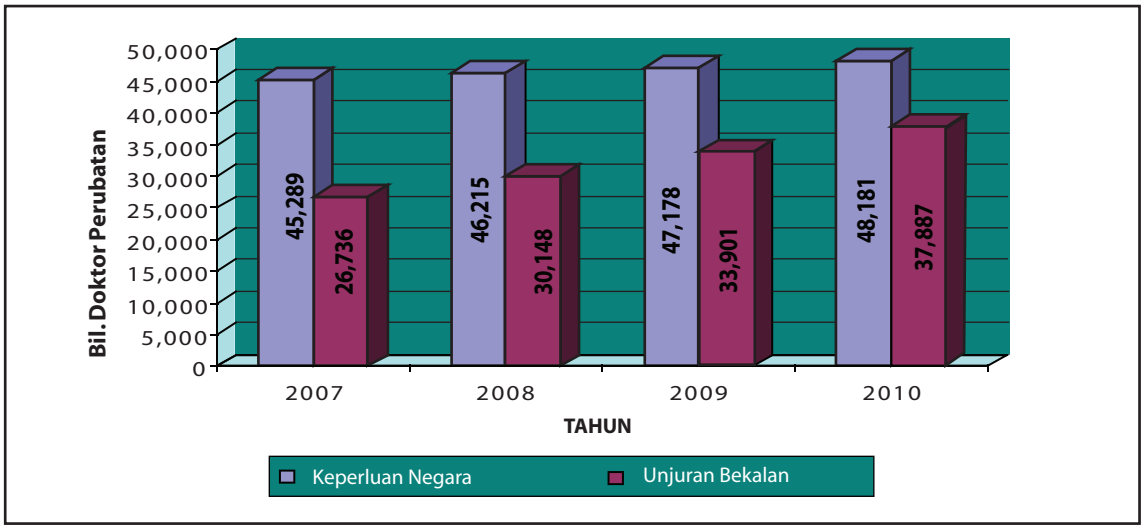
a) Perancangan Tenaga Manusia;
b) Program-Program Latihan;
c) Pengurusan Peperiksaan,
d) Pembangunan Kurikulum, dan
e) Pengurusan Kolej-kolej Latihan KKM

Dalam tahun 2007, terdapat 173 jawatan di BPL. Bilangan jawatan pengajar di kolej-kolej latihan KKM berjumlah 1,258 (termasuk jawatan pengajar di BPL). Di BPL, 133 (77%) jawatan telah diisi. Bilangan jawatan pengajar kolej-kolej latihan KKM yang telah diisi ialah sebanyak 839 (67%).

Perancangan Tenaga Manusia

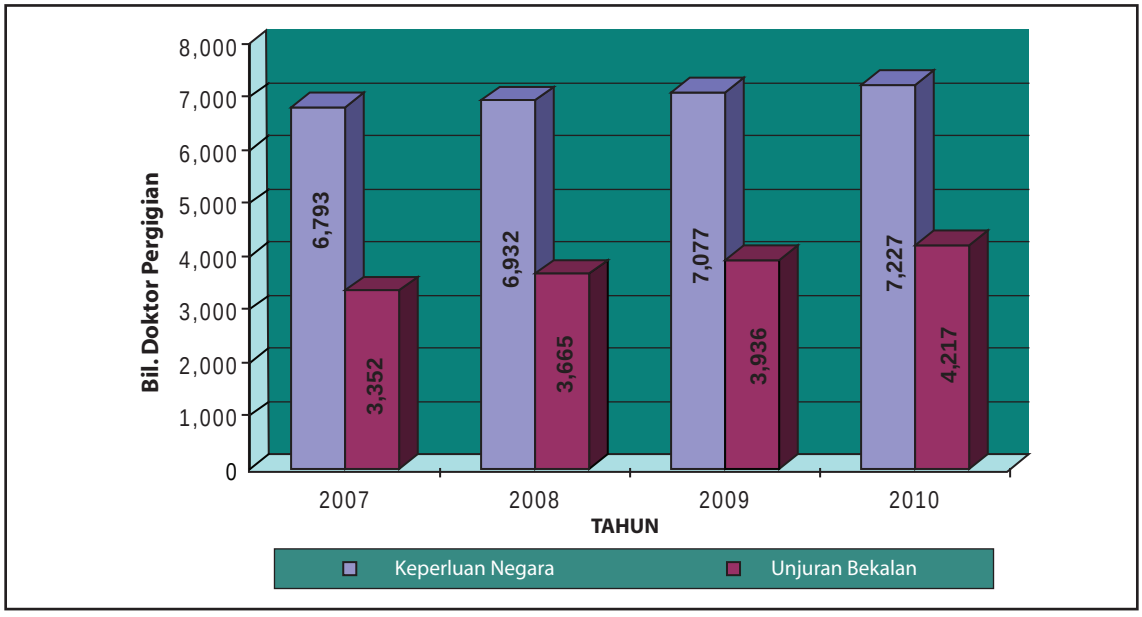
Kajian semula telah dijalankan terhadap status semasa dan unjuran keperluan serta bekalan tenaga manusia kesihatan, khususnya, tenaga profesional doktor perubatan, doktor gigi, ahli farmasi dan tenaga mahir ASKB untuk tahun 2007-2010. Unjuran tersebut menunjukkan bahawa peningkatan bekalan tenaga profesional doktor perubatan, doktor gigi, dan ahli farmasi serta tenaga mahir ASKB untuk beberapa tahun yang akan datang masih belum dapat memenuhi peningkatan keperluan negara. Walau bagaimanapun, defisit di antara keperluan dan bekalan tenaga profesional ini dijangka mengurang pada tahun-tahun yang akan datang. Kedudukan dan unjuran doktor perubatan, doktor pergigian, ahli farmasi dan ASKB dari tahun 2007-2010 adalah seperti di Rajah 1,2,3 dan 4.

RAJAH 1
Status Semasa dan Unjuran Doktor Perubatan kepada Penduduk Negara Berdasarkan Nisbah 1: 600



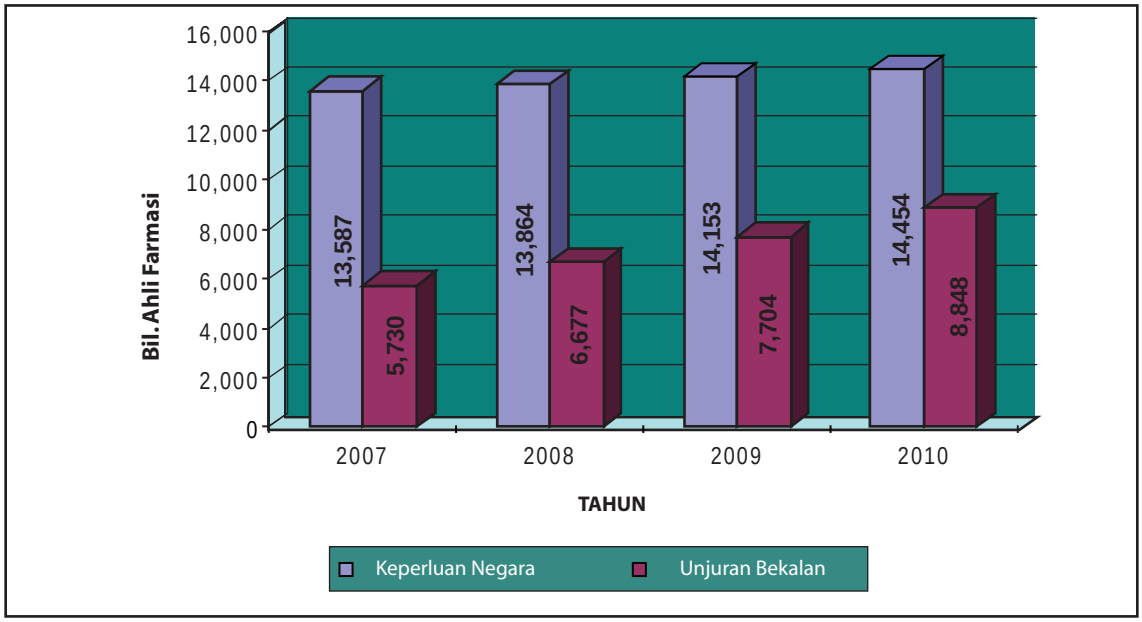
Sumber : Bahagian Pengurusan Latihan, KKM

RAJAH 2
Status Semasa dan Unjuran Doktor Pergigian Kepada Penduduk Berdasarkan Nisbah 1:4,000



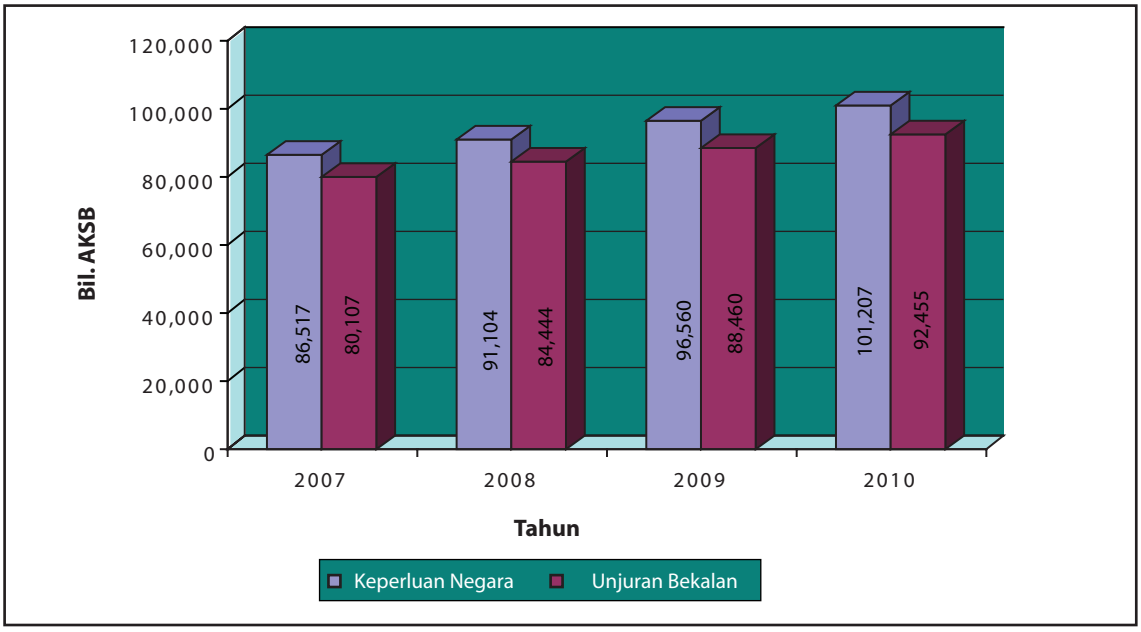
Sumber : Bahagian Pengurusan Latihan, KKM

RAJAH 3
Status Semasa dan Unjuran Ahli Farmasi kepada Penduduk Negara Berdasarkan Nisbah 1: 2,000



Sumber : Bahagian Pengurusan Latihan, KKM

RAJAH 4
Status Semasa dan Unjuran ASKB untuk KKM



Sumber : Bahagian Pengurusan Latihan, KKM

Program- Program Latihan

Pada tahun 2007, berbanding dengan tahun 2006, terdapat peningkatan jumlah pengambilan pelatih untuk pelbagai kategori latihan kecuali Latihan Pos Basik dan Latihan Kepakaran serta Sub-Kepakaran (Pegawai Perubatan) seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 1.

JADUAL 1
Jumlah Pengambilan Pelatih Mengikut Jenis Latihan, 2006 - 2007

Bil.	Jenis Latihan	2006	2007
1.	Latihan Basik di kolej-kolej latihan KKM (Latihan Basik melalui program *outsourcing*)	5,588 (879)	5,921 (953)
2.	Latihan Pos Basik	2,459	2,267
3.	Latihan Kepakaran (Pegawai Perubatan)	451	441
4.	Latihan Peringkat Sub-Kepakaran (Pegawai Perubatan)	87	80
5.	Latihan Sarjana/Kedoktoran	53	104
6.	Kursus Jangka Pendek Dalam Perkhidmatan (Luar Negara)	301	387
7.	Kursus Peralihan Dalam Perkhidmatan	201	210
8.	Kursus Induksi	9,632	10,977

Sumber : Bahagian Pengurusan Latihan, KKM

Latihan Basik (ASKB)

Pada tahun 2007, jumlah pengambilan pelatih bagi program-program latihan Basik ASKB di kolej-kolej latihan KKM ialah seramai 5,921 sementara bilangan pelatih yang dilatih melalui program *outsourcing* ialah seramai 953. Jumlah pengambilan pelatih bagi program-program latihan Basik di kolej-kolej latihan KKM mengikut disiplin dalam tahun 2006 dan 2007 adalah seperti di Jadual 2.

JADUAL 2
Jumlah Pengambilan Pelatih untuk Latihan Basik mengikut Kategori ASKB, 2006 - 2007

Bil.	Disiplin	2006	2007
1.	Jururawat	2,199	2,481
2.	Jururawat Masyarakat	1,323	1,322
3.	Pembantu Perubatan	613	664
4.	Pembantu Farmasi	101	112
5.	Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran	237	224
6.	Juruteknologi Makmal Perubatan	274	273
7.	Juru X-ray	82	121
8.	Jururawat Pergigian	130	118
9	Juruteknologi Pergigian	40	46
10	Jurupulih Anggota	59	77
11	Jurupulih Carakerja	60	78
12	Pembantu Pembedahan Pergigian	267	141
13	Pembantu Kesihatan Awam	203	264
	Jumlah	5,588	5,921

Sumber : Bahagian Pengurusan Latihan, KKM

Latihan Pos Basik

Seramai 2,267 anggota AKSB telah mengikuti 30 jenis kursus Pos Basik di kolej-kolej latihan KKM pada tahun 2007. Jumlah pengambilan pelatih bagi program-program latihan Pos Basik mengikut disiplin dalam tahun 2006 dan 2007 adalah seperti di Jadual 3.

JADUAL 3
Jumlah Pengambilan Pelatih untuk Latihan Pos Basik, 2006 - 2007

Bil.	Kursus	2006	2007
1	Kebidanan	776	864
2	Penjagaan Kecemasan	120	134
3	Kejururawatan Kesihatan Awam	116	111
4	Kesihatan Persekitaran	6	18
5	Pengurusan Makmal	-	33
6	Pengurusan Personel Kesihatan	141	85
7	Penjagaan Kesihatan Primer	52	42
8	Perubatan Transfusi	-	-
9	Perawatan Gerontologi	26	14
10	Perawatan Koronari	97	59
11	Perawatan Neonate	78	54
12	Perawatan Oftalmik	39	33
13	Perawatan Onkologi	42	19
14	Perawatan Otopedik	83	78
15	Perawatan Pediatrik	98	59
16	Perawatan Perioperatif	149	122
17	Perawatan Psikiatri	70	56
18	Perawatan Rapi	153	117
19	Perawatan Renal	115	104
20	Siasatan & Pendakwaan Undang - Undang	15	18
21	Sitologi	-	-
22	Tomografi Berkomputer	20	19
23	Anestesia	16	5
24	Pengurusan Diabetis	53	65
25	Perubatan Sukan	41	27
26	Hemostasis	-	11
27	Kesihatan & Keselamatan Pekerja	-	-
28	Perawatan Pergigian Pediatrik	18	-
29	Forensik	43	22
30	Perawatan Otorinolaringologi	21	12
31	Mikrobiologi	-	-
32	Keselamatan & Kebersihan Makanan	5	-
33	Rawatan Otodontik	-	-
34	Kawalan Infeksi	-	20
35	Perawatan Perianestasia	24	38
36	Perawatan Periodontik	21	-
37	Pembedahan Mulut	-	16
38	Perawatan Neurosains	21	12
	Jumlah	**2,459**	**2,267**

Sumber : Bahagian Pengurusan Latihan, KKM

Latihan Kepakaran dan Sub-kepakaran

Seramai 441 orang Pegawai Perubatan telah ditawarkan untuk mengikuti kursus Sarjana Perubatan dalam pelbagai bidang kepakaran di bawah Hadiah Latihan Persekutuan dalam tahun 2007, manakala seramai 80 orang Pakar Perubatan telah ditawarkan untuk mengikuti latihan sub-kepakaran. Jadual 4 dan 5 menunjukkan pengambilan Pegawai Perubatan dan dan Pakar Perubatan bagi bidang kepakaran dan sub-kepakaran bagi tahun 2006 dan 2007.

JADUAL 4
Bilangan Pegawai Perubatan yang Ditawar untuk Mengikuti Latihan Sarjana Perubatan, 2006 – 2007

Bil.	Kursus	2006	2007
1	Obstetrik & Ginekologi	28	25
2	Anestesiologi	54	49
3	Pediatrik	23	25
4	Perubatan Dalaman	46	38
5	Psikiatri	22	20
6	Radiologi	30	30
7	Surgeri Am	35	42
8	Oftalmologi	22	24
9	Ortopedik	36	30
10	Otorinolaringologi	21	21
11	Patologi	22	31
12	Perubatan Keluarga	31	32
13	Kesihatan Awam	35	24
14	Perubatan Sukan	3	3
15	Perubatan Pemulihan	6	5
16	Perubatan Kecemasan	21	23
17	Neurosurgeri	4	5
18	Surgeri Plastik	3	2
19	Onkologi Klinikal	4	4
20	Surgeri Pediatrik	3	3
21	Perubatan Tranfusi	2	5
	Jumlah	**451**	**441**

Sumber : Bahagian Pengurusan Latihan, KKM

JADUAL 5
Jumlah Pakar Perubatan yang Ditawar untuk Mengikuti Latihan Sub- kepakaran, 2006 – 2007

Bil.	Kursus	2006	2007
1	Perubatan	22	19
2	Surgeri	12	11
3	Pediatrik	7	10
4	Obstetrik & Ginekologi	5	4
5	Anestesiologi	6	8
6	Ortopedik	6	5
7	Otorinolaringologi	6	4
8	Oftalmologi	4	6
9	Psikiatri	4	5
10	Patologi	8	4
11	Radiologi	3	2
12	Perubatan Keluarga	3	2
13	Radioterapi	-	-
14	Forensic Medicine	-	-
15	Palliative Medicine	1	-
16	Health Management	0	-
	Jumlah	**87**	**80**

Sumber : Bahagian Pengurusan Latihan, KKM

Kursus Sarjana dan Kedoktoran

Seramai 104 orang pegawai daripada pelbagai jawatan sektor kesihatan telah menerima tawaran Hadiah Latihan Persekutuan untuk mengikuti Kursus Sarjana (94 orang) dan kedoktoran (10 orang) dalam pelbagai bidang berkaitan dengan kesihatan dalam tahun 2007.

Kursus Jangka Pendek

Semua anggota KKM berpeluang mengikuti kursus jangka pendek di bawah peruntukan pembangunan Rancangan Malaysia Ke-9 (RMK9). Pada tahun 2007, seramai 131,473 anggota KKM telah mengikuti pelbagai kursus jangka pendek dalam negara dan 387 anggota untuk kursus jangka pendek di luar negara.

Kursus Peralihan Dalam Perkhidmatan

Pada tahun 2007, BPL telah mengendalikan kursus peralihan dalam perkhidmatan daripada Jururawat Masyarakat ke Jururawat untuk seramai 210 orang Jururawat Masyarakat berbanding dengan 201 orang pada tahun 2006.

Pengurusan Peperiksaan

Pada tahun 2007, BPL telah berusaha memperkukuhkan pelbagai aspek pengurusan peperiksaan untuk latihan Basik dan Pos Basik yang dijalankan di kolej-kolej latihan KKM dan juga peperiksaan Jabatan.

Soalan-soalan peperiksaan telah dikaji semula dan penggubalan soalan untuk bank soalan bagi semua disiplin Latihan Basik dan Pos Basik telah diperbanyakkan dan dimantapkan lagi pada tahun 2007. Latihan mengenai pengukuran dan penilaian untuk pengajar juga telah diadakan bagi meningkatkan pengetahuan dan kemahiran mereka dalam pengurusan peperiksaan.

Semua peperiksaan yang telah dijadualkan dalam tahun 2007 telah dilaksanakan. Hampir kesemua kursus pelbagai disiplin telah mencapai kadar kelulusan melebihi 85%. Walau bagaimanapun, beberapa isu dalam pentadbiran peperiksaan perlu dimantapkan untuk mencapai peningkatan kelulusan dan kualiti graduan secara keseluruhan.

Pembangunan Kurikulum

Pada tahun 2007, BPL telah membuat penambahbaikan terhadap Garis Panduan Penilaian Sistem Kredit dan menggubal Garis Panduan Aktiviti Ko-kurikulum yang telah diwajibkan perlaksanaannya bagi Latihan Basik.

Kurikulum-kurikulum Latihan Basik yang telah diperkukuhkan ialah :

- Diploma Pembantu Perubatan
- Sijil Pembantu Kesihatan Awam dan
- Diploma Radiografi & Radioterapi.

Kurikulum-kurikulum Pos Basik yang telah dimurnikan ialah :

- Perawatan Neonate
- Perawatan Renal
- Perawatan Pediatrik dan
- Perawatan Otopedik.

Di samping itu, BPL juga telah menggubal kurikulum baru kursus pengkhususan Perawatan Rehabilitasi.

Pengurusan Kolej-kolej Latihan KKM

Pada 2007, usaha pengukuhan pengurusan kolej-kolej latihan KKM telah diambil sebagai susulan kepada keputusan untuk memusatkan urusan-urusan operasi kolej-kolej latihan di bawah pentadbiran BPL bagi memastikan supaya pengurusannya diselaras dan dipantau dengan lebih kemas lagi.

Sebagai usaha untuk menyelaraskan urusan konvokesyen di kolej-kolej latihan KKM, BPL telah menggubal Garis Panduan Pelaksanaan Konvokesyen bagi membantu kolej-kolej KKM mengurusnya dengan lebih tersusun serta memastikan keseragaman pelaksanaannya di kolej-kolej latihan .

BPL juga telah memantapkan aktiviti-aktiviti peningkatan kualiti dalam latihan. Sehubungan itu, BPL telah menganjurkan Konvensyen KMK Peringkat Kebangsaan di mana kumpulan-kumpulan KMK KKM telah bertanding untuk menjadi johan dan naib johan mengikut kategori masing-masing.

Dua (2) laporan penilaian kepastian kualiti bagi tempoh Januari-Jun 2007 dan Julai-Disember 2007 untuk program latihan basik di kolej-kolej latihan KKM telah disediakan. Aras pencapaian kepiawaian kualiti yang telah ditetapkan itu adalah memuaskan.

Pemantauan terhadap Program Latihan Kursus Basik secara *outsourcing* di beberapa Institusi Latihan Swasta (ILS) telah dijalankan dari semasa ke semasa. Penilaian juga dijalankan di beberapa ILS yang memohon untuk menyertai program *outsourcing* latihan ASKB KKM. Di samping itu, naziran dijalankan di kolej-kolej latihan KKM terhadap proses pengajaran dan pembelajaran agar mencapai piawaian yang ditetapkan.

TEKNOLOGI MAKLUMAT DAN KOMUNIKASI

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) sentiasa meningkatkan sistem penyampaian perkhidmatan melalui penggunaan teknologi maklumat dan komunikasi. Program pengukuhan, peningkatan dan perluasan infrastruktur ICT KKM ke seluruh negara yang menjadi fokus utama pada tahun 2007 telah dilaksanakan mengikut perancangan.

Perluasan infrastruktur rangkaian komunikasi data yang menghubungkan sistem aplikasi ke semua pejabat KKM di seluruh negara berjalan dengan baik seperti dirancang. Bahagian Teknologi Maklumat dan Komunikasi (BTMK) telah menyediakan kemudahan komputer di Ibu Pejabat dengan nisbah yang telah dipersetujui dalam Pelan Strategik Teknologi Maklumat (ISP).

Memperkukuhkan Infrastruktur Rangkaian ICT KKM

Peningkatan prestasi sistem rangkaian KKM (MOH*Net) dari teknologi *COINS Frame Relay* ke teknologi IPVPN Multi Protocol Label Switching (MPLS) yang dilaksanakan di 26 lokasi pada tahun 2006 telah diperluaskan menjadikan sebanyak 315 lokasi menggunakan IPVPN sehingga Disember 2007.

Pada tahun yang sama, Kementerian telah membuat perolehan sebanyak 654 komputer untuk semua pegawai dalam Kumpulan Sokongan 1 dan ke atas yang bertugas di Ibu Pejabat. Kementerian juga telah membuat perolehan tambahan sebanyak 311 komputer bagi kegunaan pegawai-pegawai baru yang mengisi kekosongan jawatan sama ada di Ibu Pejabat atau di luar Ibu Pejabat. Pembelian komputer secara berperingkat bagi kegunaan pegawai-pegawai di luar Ibu Pejabat akan berterusan sehingga tahun 2010.

Mempertingkatkan Sistem Penyampaian Perkhidmatan (*Service Delivery*) Kepada Warga KKM

Unit *Helpdesk* dan Bantuan Teknikal yang ditubuhkan pada tahun 2006 telah dipermodenkan dengan menggunakan perisian dan aplikasi helpdesk berpusat. Dengan aplikasi ini, setiap aduan berjaya diambil tindakabalas dalam masa kurang dari dua jam. Perkembangan ini menjadikan *Helpdesk* sebagai medium yang memudahkan pengguna menyalurkan masalah berkaitan ICT kepada BTMK. Pada tahun 2007, sebanyak 7,093 aduan telah diterima, iaitu meningkat 53% berbanding 4,635 yang diterima pada tahun sebelumnya. Ini menunjukkan sistem penyaluran aduan ICT yang dibangunkan oleh BTMK adalah mudah dan berkesan.

Merapatkan Jurang Digital (Digital Divide) Pengetahuan ICT di Kalangan Warga KKM

Mekanisme yang digunakan KKM bagi merapatkan jurang digital ialah dengan kaedah melaksanakan penilaian tahap pengetahuan ICT di kalangan warga KKM. Bagi tujuan ini, Kementerian menggunakan *ICT Skill Assessment and Certification* (ISAC) yang diterimapakai dalam sektor awam dengan kerjasama Institut Tadbiran Awam Negara (INTAN). Pada tahun 2007, Kementerian menganjurkan 15 sesi ujian di seluruh negara dengan kehadiran seramai 3,275 anggota KKM. Daripada jumlah tersebut, seramai 2,203 anggota telah lulus ujian ISAC pada tahun 2007 berbanding 600 yang lulus pada tahun 2006. Statistik ini menunjukkan pengetahuan ICT di kalangan anggota KKM telah mula meningkat dari semasa ke semasa.

Selain itu, dari semasa ke semasa KKM menganjurkan latihan automasi pejabat dan latihan berbentuk teknikal bagi menyediakan warga KKM dengan kemahiran menggunakan perisian ICT. Sepanjang tahun 2007, seramai 145 anggota KKM telah diberi latihan automasi pejabat secara intensif melalui 6 sesi latihan.

Memantau, Menyelaras Dan Memberi Khidmat Nasihat Teknikal Ke Atas Projek ICT Yang Akan, Sedang dan Telah Dilaksanakan

Projek ICT di KKM boleh dibahagikan kepada 4 peringkat iaitu Perancangan, Pembangunan, Pelaksanaan dan Penyelenggaraan. Pada tahun 2007, projek-projek yang secara berterusan di bawah penyelarasan BTMK adalah seperti berikut:

i. Peringkat Perancangan

Terdapat dua kategori projek di bawah peringkat ini iaitu projek baru dan projek menaiktaraf. Projek-projek baru yang di dalam peringkat perancangan dan telah diluluskan oleh Jawatankuasa Pemandu ICT ialah *Laboratory Information System* (LIS), Sistem Pengurusan Penguatkuasaan Farmasi (SPPF), Sistem Klinikal Maklumat Kesihatan Pergigian (SKMKP), Sistem Maklumat Hospital (HIS) di hospital-hospital (Ipoh, Pulau Pinang, Klang, Kuantan, Temerloh, Kluang, Bintulu, Jempol, Jasin, Kuala Terengganu, Cameron Highland, Queen Elizabeth dan Likas), Aplikasi Baru Untuk Memanfaatkan Infrastruktur ICT di Lembah Klang (eKL) dan Sistem Vekpro. Manakala projek-projek menaiktaraf ialah Sistem QUEST3 dan Sistem Maklumat Keselamatan Makanan Impot (FOSIM).

ii. Peringkat Pembangunan

Pada tahun 2007, terdapat 13 sistem di peringkat pembangunan iaitu Sistem Pengurusan Pesakit (SPP), *Hospital Information System* (HIS) di hospital-hospital (Ampang, Sungai Buloh, Alor Setar, Keningau, Sungai Petani dan Pekan), *Geographical Information System* (GIS), Sistem Informasi Program Pap Smears (SIPPS), Sistem MyTB, *Medical Practice Control System* (MedPCs), *Integrated Campus Management System* (ICMS), *Training Management System* (TMS), *Library Management System* (LMS), Sistem E-Reporting, Sistem Maklumat Pengamal Perubatan (SMPP), Sistem Pengurusan Pengambilan Atas Talian (SPPAT) dan Sistem Pengurusan Kompetensi (SPK).

iii. Peringkat Pelaksanaan

Kementerian juga menyelaras sistem-sistem yang dalam peringkat pelaksanaan seperti Automasi Pejabat bagi hospital-hospital berkaitan (Setiu, Pitas, Kuala Penyu dan Kunak), Sistem Pemantauan Projek II (SPP-II), HRMIS, e-SPKB dan e-Perolehan.

iv. Peringkat Penyelenggaraan

Sistem-sistem dalam peringkat penyelenggaraan antara lain ialah *Hospital Information System* (HIS) bagi hospital-hospital (Serdang, Lahad Datu, Kepala Batas dan Pandan), Sistem Kawalan Penyakit Berjangkit (CDCIS), Sistem Penyiasatan Measles, Sistem Informasi Makmal Kesihatan Awam (SIMKA), *Sistem Tele Primary Care* (TPC), *Blood Bank Information System* (BBIS), *Malaysian National Health Accounting System* (MNHA), *Asset and Inventory Management System* (AIMS), Sistem Maklum Balas Jemaah Menteri & Parlimen (SJMP), *Annual Practising Certificate System* (APCs), Sistem Pemantauan Surat Rasmi (SPSR), Sistem Diari Projek (SDP), Sistem Tabung Bantuan Perubatan (STBP), Sistem Pemantauan Perjalanan Ke Luar Negara (SPPKN), Sistem Maklumat Pengurusan Personel (SMPP) dan Portal KKM.

Memantau dan Menyelaras Dasar dan Pembangunan ICT KKM

Jawatankuasa Pemandu ICT KKM (JPICT) yang bertanggungjawab menyelaras dasar dan pembangunan ICT KKM telah berjaya mengadakan 3 mesyuarat pada tahun 2007. Sebanyak 27 kertas cadangan dan 2 kertas makluman telah dibentangkan di dalam mesyuarat tersebut. BTMK selaku urusetia JPICT juga telah memproses permohonan perolehan ICT yang bernilai RM200,000 ke bawah dan telah meluluskan sebanyak 37 permohonan pada tahun 2007.

Bagi memastikan pelaksanaan projek-projek ICT mengikut prosedur dan peraturan yang ditetapkan, Kementerian mengadakan siri naziran projek ICT ke seluruh negara. Sepanjang tahun 2007, naziran telah dijalankan ke atas 10 projek ICT iaitu bagi sistem QUEST2, SIMKA, BBIS PDN, LIS Seremban, GIS Negeri Sembilan, LIS Perlis, TPC Perlis, MedPCs, BAKAS di Ibu Pejabat dan KMAM di Ibu Pejabat. Naziran dibuat bertujuan membantu pemilik-pemilik projek menambahbaik projek berkenaan dengan memberi ulasan dan cadangan selepas sesuatu naziran dibuat.

Menaiktaraf Sistem Pengurusan Kualiti (SPK)

Bahagian Teknologi Maklumat dan Komunikasi (BTMK) juga sentiasa menambahbaik sistem pengurusan kualiti bagi meningkatkan kualiti kerja dari semasa ke semasa. Pada 25 Jun 2007, BTMK telah dianugerah sijil MS ISO 9001:2000. Selain melaksanakan ISO, BTMK juga menggunakan metodologi Six Sigma bagi menambah baik mutu perkhidmatan kepada pelanggan.

KHIDMAT PENGURUSAN

Objektif utama Bahagian Khidmat Pengurusan (BKP) ini adalah untuk memberikan bantuan khidmat sokongan dan nasihat dalam bidang pengurusan yang cekap dan berkesan supaya semua aktiviti Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia dapat dilaksanakan dengan profesional dan berkualiti ke arah mempertingkatkan mutu penyampaian sistem kesihatan. BKP bertanggunganjawab untuk memastikan segala keperluan dan infrastuktur yang lengkap disediakan untuk membolehkan setiap Bahagian di Ibu Pejabat berfungsi dengan cemerlang.

Pengurusan Personel

BKP bertanggungjawab menguruskan hal-hal perkhidmatan untuk 3,518 anggota Ibu Pejabat KKM (Jadual 6). Aktiviti teras BKP termasuklah menyedia dan merekod laporan perubahan kewangan, memproses tarikh pengesahan lantikan, memproses dan memperaku tarikh pengesahan jawatan. Prestasi pencapaian aktiviti-aktiviti BKP ditunjukkan di Jadual 7.

JADUAL 6
Bilangan Anggota di Ibu Pejabat KKM Mengikut Kategori, 2007

Kategori	Bilangan Anggota
Anggota Pentadbiran	4
Kump. Pengurusan Tertinggi	35
Kump. P&P	850
Kump. Sokongan	1,408
Anggota Sambilan	392
Jawatan Simpanan Latihan	745
Jawatan Tambahan Sentara	79
Jawatan Kumpulan	5
Jumlah	**3,518**

Sumber : Bahagian Khidmat Pengurusan, KKM

JADUAL 7
Prestasi Pencapaian Mengikut Aktiviti Pengurusan Personel, 2007

Bil.	Aktiviti	Prestasi
i.	Menyedia dan merekod laporan perubahan	8,090 laporan
ii.	Merekod Hal-hal perkhidmatan	8,132 rekod
iii.	Memproses pengesahan tarikh lantikan,perakuan dan pengesahan dalam perkhidmatan dan pemberian taraf berpencen	554
iv.	Memproses kertas persaraan wajib / pilihan pegawai-pegawai yang bersara	Wajib – 50 orang Pilihan-10 orang Terbitan 2 orang
v.	Memproses dan memperakukan permohonan berkaitan pinjaman Komputer, perumahan & kenderaan	91 Komputer 100 perumahan 16 kenderaan
vi.	Memproses dan memperakukan permohonan bayaran elaun pakaian panas, pakaian Istiadat,	85 pakaian panas 94 pakaian istiadat
vii.	Memproses urusan kenaikan pangkat & pemangkuan	325 permohonan
viii.	Surat perakuan pengesahan untuk Kemudahan Rawatan	457 surat
ix.	Perakuan Elaun Tanggung Kerja	256 permohonan
x.	Urusan Tatatertib	9 kes
xi.	Menguruskan Kursus berkaitan Perkhidmatan	3 kursus

Sumber : Bahagian Khidmat Pengurusan, KKM

Di bawah skop bidang tugas pengurusan personel juga, BKP dipertanggungjawabkan sebagai urusetia beberapa jawatankuasa utama yang berkaitan dengan Urusan Perkhidmatan anggota. Di antaranya ialah Panel Pembangunan Sumber Manusia (PPSM), yang bersidang untuk membincangkan pergerakan gaji, pemilihan penerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang dan pemberian anjakan gaji kepada kakitangan yang layak. Rumusan beban kerja bagi tahun 2007 untuk PPSM adalah seperti di Jadual 8.

JADUAL 8
Rumusan Aktiviti Panel Pembangunan Sumber Manusia (PPSM)

Bil.	Aktiviti	Prestasi
i.	Bersidang sekali untuk membincang dan memperaku Pergerakan Gaji bagi anggota yang menghantar Laporan Penilaian Prestasi.	2,745 anggota
ii.	Bersidang sekali untuk pemilihan penerima Anugerah Perkhidmatan Cemerlang.	218 dipilih dari kalangan 2,745
iii.	Bersidang tiga kali untuk pemberian anjakan gaji	116 anggota

Sumber : Bahagian Khidmat Pengurusan, KKM

Selain dari PPSM, BKP juga menjadi urusetia kepada Majlis Bersama Jabatan (MBJ), yang ditubuhkan bagi membincangkan dan menyelesaikan isu-isu berkaitan sistem kerja, urusan pentadbiran dan kebajikan pekerja. Pada tahun 2007, MBJ telah bermesyuarat 4 kali yang mana memenuhi keperluan minima yang ditetapkan.

Selaras dengan hasrat kerajaan untuk memajukan lagi jentera pentadbiran dan untuk mewujudkan kerajaan elektronik, Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA) telah memperkenalkan Sistem Pengurusan Maklumat Sumber Manusia (*Human Resource Management Information System*, HRMIS). KKM telah dipilih antara agensi perintis untuk pelaksanaan sistem ini. BKP telah dipertanggungjawabkan untuk memastikan kelancaran pelaksanaan HRMIS di Ibu Pejabat KKM. Sistem ini melibatkan pelbagai proses yang berkaitan dengan sumber manusia seperti kemasukan data peribadi, pengwujudan jawatan, permohonan cuti dan memasukkan maklumat perkhidmatan (Jadual 9).

JADUAL 9
Maklumat Status Pengemaskinian Profil Peribadi HRMIS di Ibu Pejabat KKM Sehingga 31 Disember 2007

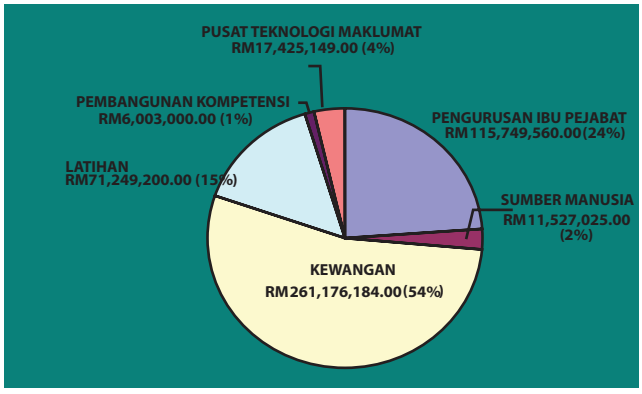
Jenis Maklumat/ Status Pengemaskini			
Data Peribadi	%	Keluarga	%
1,777	88.2	1,363	67.7

Sumber : Bahagian Khidmat Pengurusan, KKM

Pengurusan Kewangan

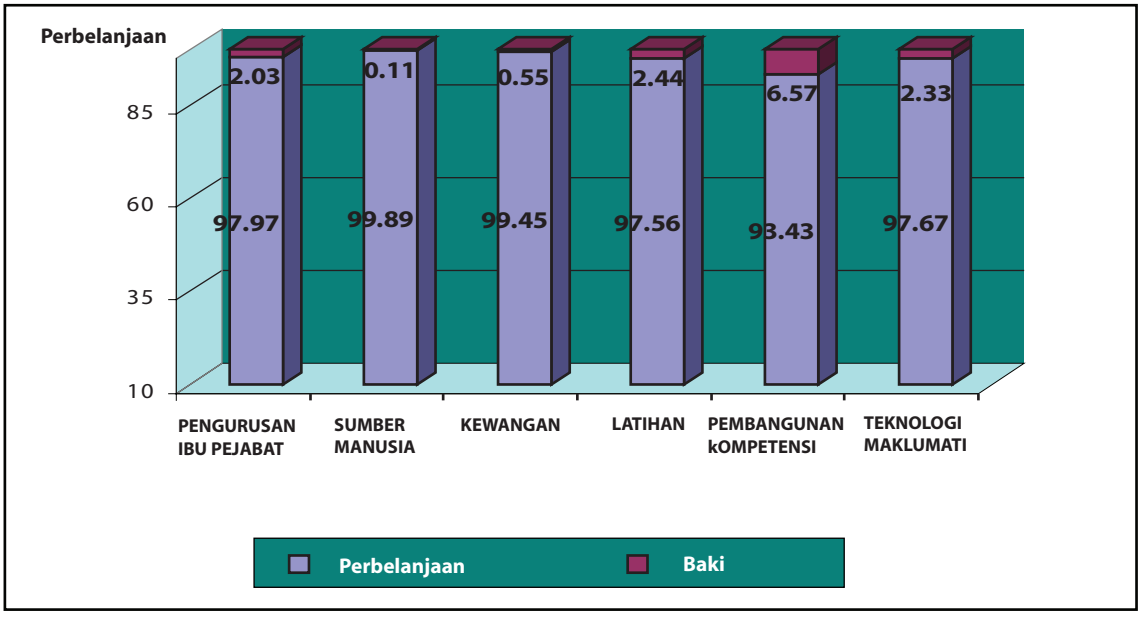
BKP menguruskan semua aspek kewangan untuk anggota Ibu Pejabat KKM. Ini termasuk pembayaran gaji, elaun, ganjaran dan bonus. Selain itu, BKP bertanggungjawab ke atas Program Pengurusan Ibu Pejabat KKM, di mana di bawah program ini, sebanyak RM407.776 juta telah diperuntukkan untuk menjalankan aktivitinya. Pencapaian perbelanjaan sehingga Januari 2008 (AKB) ialah sebanyak 97.31% (Rajah 5 dan 6).

RAJAH 5
Jumlah Peruntukan Mengikut Aktiviti Sehingga Januari 2008



Sumber : Bahagian Khidmat Pengurusan, KKM

RAJAH 6
Pencapaian Peruntukan (%) Berdasarkan Jumlah Perbelanjaan Mengikut Aktiviti, 2007



Sumber : Bahagian Khidmat Pengurusan, KKM

BKP juga memainkan peranan untuk menerima dan mengagih waran peruntukan kepada semua PTJ di bawah PTJ1 Ibu Pejabat. Dalam tahun 2007, sebanyak 348 waran telah diterima dan sebanyak 437 sub waran telah diagihkan. BKP turut menjadi Urusetia Mesyuarat Jawatankuasa Pengurusan Kewangan dan Akaun PTJ1 Ibu Pejabat. Jawatankuasa ini telah bersidang mengikut jadual iaitu sebanyak 4 kali bagi memantau pelaksanaan kewangan dan akaun bagi 12 PTJ 2 dan 32 PTJ 3 di bawahnya.

Tugas-tugas BKP termasuklah pengurusan kutipan hasil dan perakaunan Ibu Pejabat. Sebanyak RM4.097 juta telah dikutip untuk tahun 2007. Di samping itu, BKP juga menjalankan kursus berkala untuk anggota kewangan agar mereka dapat menjalankan tugas dengan lebih cekap. Dua kursus mengenai Kewangan telah dianjurkan pada tahun 2007.

Pengurusan Pentadbiran Am dan Kualiti

BKP bertanggungjawab ke atas hal-hal pentadbiran am dan kualiti di Ibu Pejabat KKM. Ini termasuk pentadbiran kenderaan jabatan, kebersihan kawasan pejabat, penggunaan dan pengurusan dewan. Pengurusan Perpustakaan juga dipertanggungjawabkan kepada BKP di mana tugasnya meliputi perancangan dan pembangunan koleksi bahan bacaan, perkhidmatan, sistem dan juga menyediakan kemudahan pangkalan data NSTP E Media dan Lawnet. Aktiviti dan pencapaiannya bagi tahun 2007 ditunjukkan di Jadual 10.

JADUAL 10
Aktiviti Dan Pencapaian Cawangan Pentadbiran Am dan Kualiti, 2007

Bil.	Aktiviti	Pencapaian
i.	Urusan Parlimen (Dewan Rakyat / Negara)	i. Menguruskan sebanyak 248 jumlah keseluruhan soalan jawab lisan bagi ketiga-tiga mesyuarat Dewan Rakyat dan Dewan Negara, serta 42 soalan bukan jawab lisan bagi ketiga-tiga mesyuarat. ii. Menguruskan pemberitahuan sebanyak 4 Rang Undang-Undang iii. Menyelaraskan Penyediaan Ucapan Dasar YBMK dalam membahaskan usul terima kasih ke atas Seri Paduka Baginda Yang di Pertuan Agong. iv. Menyelaraskan jawapan usul tergempar
ii.	Urusan Parlimen (Dewan Rakyat / Negara)	4 kali
iii.	Penyelarasan laporan kad perakam waktu	12 laporan disediakan

Bil.	Aktiviti	Pencapaian
iii.	Penyelarasan laporan kad perakam waktu	12 laporan disediakan
iv.	Urusan penyewaan kereta SPANCO	- 79 pembekalan kereta rasmi JUSA/Gred Khas - 19 kereta rasmi jabatan - 22 penggantian kereta rasmi - 23 penggantian kereta rasmi tamat pajakan
v.	Kawalan Keselamatan • Perlantikan Syarikat Kawalan Keselamatan • Pengeluaran Pas Keselamatan	- Syarikat telah dilantik dan dipantau - 860 pas telah dikeluarkan
vi.	Penyelenggaraan Bangunan • Bangunan di Putrajaya • Bangunan di Cenderasari i. Perkhidmatan Kebersihan ii. Perkhidmatan Kawalan Keselamatan iii. Ubahsuai Bangunan Cenderasari	-10 mesyuarat penyelarasan telah di adakan -Syarikat penyelenggaraan telah dilantik -Syarikat penyelenggaraan telah dilantik -Bangunan telah 30% diubahsuai oleh kontraktor yang dilantik oleh JKR.
vii.	Urusan sewaan ruang dan premis demis	-97 urusan penyewaan ruang pejabat -26 urusan penyewaan kediaman -18 urusan penyewaan premis/demis
viii.	Perhimpunan bulanan	11 kali (setiap bulan)
ix.	Pengurusan Perpustakaan	-Perolehan 800 naskah buku,37 jurnal dan 2 pangkalan data -Perkhidmatan Pengguna termasuk: - Rujukan dan perujukan 1000 orang - Pinjaman 500 orang
x.	Pengurusan Fail	- Pendaftaran Fail: • Fail peribadi 10,172 • Fail terbuka 360 • Fail terperingkat 493 - Permohonan pelupusan fail = 274

Sumber : Bahagian Khidmat Pengurusan, KKM

Pengurusan Protokol

Bahagian ini menguruskan segala aktiviti berkaitan dengan protokol, pengendalian majlis, permohonan untuk lawatan/kursus ke luar negara (yang tempohnya kurang 14 hari) dan pemilihan anggota perubatan untuk musim Haji. Dalam tahun 2007, sebanyak 8 majlis utama telah diuruskan oleh Bahagian ini. Antaranya adalah Persidangan Menteri-Menteri Kesihatan OIC, Majlis Anugerah Perkhidmatan Cemerlang, Hari Kualiti, Majlis Tilawah Al-Quran Peringkat Kementerian, Majlis Sambutan Kemerdekaan dan Majlis Mesra Kenangan yang meraikan pegawai -pegawai tertinggi/kanan yang bersara.

Bahagian juga terlibat dengan penyelarasan Majlis Perasmian/Penamaan Hospital, majlis-majlis yang dianjurkan oleh Bahagian lain serta lawatan-lawatan rasmi ke KKM. Pada tahun 2007, sebanyak 11 Majlis yang dianjurkan oleh Bahagian-bahagian telah diselaraskan, 2 lawatan ke Ibu Pejabat KKM telah di aturkan iaitu lawatan kerja daripada pegawai-pegawai HUSM dan lawatan kerja oleh Ahli-Ahli PERKIM (Cawangan Rengit, Batu Pahat). Bagi urusan kelulusan untuk permohonan pegawai KKM keluar negara, sebanyak 1,064 permohonan untuk tujuan rasmi dan 1,730 permohonan bagi urusan persendirian telah diterima dan diproses. Bahagian ini juga bertanggungjawab kepada penyelarasan pelaksanaan Islam Hadari di mana satu pelan pelaksanaan Strategik 5 tahun Islam Hadari telah digubal untuk pelaksanaan.

Pengurusan Kaunseling

Bahagian ini merancang dan membangun polisi serta menyelaras aktiviti kaunseling di KKM. Ia membantu menguruskan kes-kes bersama Unit Tatatertib Bahagian Sumber Manusia dan Cawangan Personnel. Bahagian ini juga memberi perkhidmatan kaunseling kepada semua anggota dan sehingga tahun 2007, sebanyak 63 kes telah dikendalikan dan 141 sesi aktiviti kaunseling individu/kelompok telah diadakan.

PEMBANGUNAN KOMPETENSI

Fungsi utama Bahagian Pembangunan Kompetensi (BPK) ialah bertanggungjawab ke atas pengurusan dan pengendalian Penilaian Tahap Kecekapan (PTK) bagi skim-skim perkhidmatan bukan gunasama di KKM. Antara aktiviti yang terlibat adalah menyediakan sukatan peperiksaan, kurikulum kursus dan kaedah PTK–CPD, menggubal soalan dan mengendalikan peperiksaan, kursus dan kaedah PTK-CPD, mengeluarkan keputusan peperiksaan, kursus dan PTK – CPD dan juga mengambil tindakan susulan mengenai isu-isu berbangkit berkaitan PTK.

Bahagian ini juga berfungsi untuk membuat penilaian dan cadangan penambahbaikan PTK dan membuat kajian dan cadangan penilaian taraf kursus dan kelayakan bagi tujuan pengecualian penuh atau sebahagian PTK. BPK juga sentiasa bekerjasama dengan Bahagian Sumber Manusia di dalam urusan kenaikan pangkat dengan memberi input berhubung keputusan PTK, serta mengadakan PTK khas bagi kumpulan-kumpulan yang memerlukannya untuk tujuan kenaikan pangkat serta menyokong usaha-usaha pembangunan sumber manusia berasaskan kompetensi di KKM.

HALATUJU

Sumber Manusia

Pelbagai inisiatif telah diwujudkan untuk menambahbaik sistem penyampaian dalam perkhidmatan dan meningkatkan mutu kualiti di Bahagian Sumber manusia. Antaranya ialah:

- Menyediakan beberapa pembaharuan sebagai '*value-added*' untuk memperluaskan lebih banyak jawatan pukal iaitu dari tiga (3) jawatan bagi ABM 2007 kepada 21 jenis jawatan bagi ABM 2008 dan menyediakan senarai pewujudan jawatan tambahan/ baru disediakan melalui ABM 2008 yang mana ianya boleh dimuatnaik secara *online*

serta memperkenalkan format-format permohonan baru berkaitan perjawatan bagi tujuan penyeragaman.

- Melaksanakan pelbagai skim untuk memastikan kakitangan di KKM mendapat kemudahan elaun yang bersesuaian dari semasa ke semasa.

- Memperbaharui sistem *Roll Out* dalam aplikasi HRMIS seperti melaksanakan *Roll Out* Submodul Pengurusan Cuti, dan Perisytiharan Harta di peringkat Jabatan Kesihatan Negeri dan Institusi.

- Melaksanakan lebih banyak urusan pemangkuan pada tahun 2008. Selain itu, dua (2) bengkel yang berkaitan dengan urusan kenaikan pangkat, pemangkuan dan penanggungan kerja akan diadakan.

- Mengadakan dua (2) bengkel iaitu Bengkel Pengurusan Tatatertib yang disasarkan setiap 3 kali setahun, dan Bengkel Persidangan Pengerusi-pengerusi Lembaga Tatatertib yang dijangka akan dilaksanakan sekitar pertengahan tahun 2008.

Pengurusan Latihan

Pembangunan sumber manusia KKM adalah sangat penting untuk menyokong sistem penyampaian perkhidmatan kesihatan yang lebih cekap dan berkesan serta dapat bertindakbalas dengan tangkas terhadap keperluan kesihatan dan perkembangan teknologi perubatan terkini. Strategi-strategi dalam usaha pembangunan sumber manusia KKM adalah seperti berikut:

- Menambahbaikkan secara berterusan dalam perancangan dasar dan pembangunan program latihan KKM;

- Membangunkan pelan latihan tenaga manusia kesihatan yang komprehensif untuk mengukuhkan kompetensi semua peringkat dan kategori personel kepada aras yang dituntut;

- Memperkasakan kolej-kolej latihan KKM untuk memastikan pengajaran dan pembelajaran yang berkesan dalam melahirkan anggota yang kompeten; dan

- Bekerjasama rapat antara agensi kerajaan dan swasta untuk memastikan keperluan sumber manusia perubatan dan kesihatan KKM yang mencukupi tercapai.

Teknologi Maklumat dan Komunikasi

Pada tahun 2008, BTMK akan memberi fokus kepada 4 perkara utama iaitu:

i. *ICT Soft Infrastructure*

Berkaitan perkara ini BTMK akan melaksanakan kajian semula separuh penggal Rancangan Malaysia ke Sembilan bagi projek ICT, kajian semula separuh penggal Pelan Strategik

Teknologi Maklumat (ISP) KKM serta melaksanakan pelan latihan dan pembangunan insan BTMK.

ii. ***ICT Product (Project)***

Bagi menghasilkan produk ICT yang bermutu, BTMK akan menggubal dan melaksanakan Enterprise Architecture, menggubal dan melaksanakan program pengurusan perubahan serta mewujudkan beberapa Projek ICT.

iii. ***ICT Hard Infrasructure***

Bagi meningkatkan infrastruktur ini, BTMK akan melaksanakan program perluasan rangkaian ICT, melaksanakan penilaian teknologi rangkaian ICT serta melaksanakan naziran dan penilaian sistem keselamatan ICT.

iv. ***ICT Services to Customer***

Bagi menambahbaik perkhidmatan kepada pelanggan, BTMK akan melaksanakan Sistem Penyampaian Perkhidmatan Pelanggan (CRM), memantau dan menilai maklumbalas pelanggan serta memantapkan khidmat bantuan teknikal dan makmal ICT.

Perkhidmatan Pengurusan

Sebagai sebuah Bahagian yang melaksanakan tugas-tugas sokongan, adalah menjadi hasrat Bahagian ini untuk mempermudahkan segala urusan dan menyampaikan perkhimatan dalam semua bidang pengurusan di Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia. Bahagian ini akan terus berusaha melaksanakan tugas dan tanggungjawab dengan cekap dan berkesan supaya tahap kepuasan pelanggan yang dicapai adalah maksima dan Bahagian-Bahagian lain di Ibu Pejabat dapat melaksanakan dasar dan tanggungjawab masing-masing untuk merealisasikan objektif KKM.

Pembangunan Kompetensi

Pada tahun 2008, BPK telah merangka perancangan bagi pelaksanaan kaedah PTK-CPK di KKM. Pelaksanaan kaedah ini melibatkan 3 skim perkhidmatan Kumpulan Pengurusan dan Profesional iaitu Pegawai Perubatan, Pegawai Pergigian dan Pegawai Farmasi. Perancangan pelaksanaan kaedah PTK-CPK ini dibuat secara berterusan bagi tujuan penambahbaikan di masa hadapan. Selain itu, jaminan kualiti juga akan diberikan tumpuan utama yang merangkumi penambahbaikan dan latihan untuk penggubal sukatan/soalan peperiksaan dan penilai, peningkatan kualiti soalan-soalan peperiksaan/kertas tugasan dan pemeriksaan skrip-skrip jawapan mengikut piawaian, mendapatkan pensijilan ISO bagi Bahagian Pembangunan Kompetensi dan menjalankan kajian impak PTK kepada anggota-anggota di Kementerian Kesihatan Malaysia.

KESIMPULAN

Selaras dengan matlamat KKM dalam Rancangan Malaysia ke-9 untuk memperkukuhkan perkhidmatan penjagaan kesihatan, usaha-usaha yang berterusan dan langkah-langkah proaktif akan dilaksanakan bagi meningkatkan pembangunan sumber manusia, mengoptimumkan penggunaan sumber, memantapkan pengurusan kewangan dan meningkatkan infrastruktur dan kemudahan ICT di agensi-agensi KKM.

Bahagian Sumber Manusia akan sentiasa melaksanakan usaha-usaha penambahbaikan dan pembaharuan dari semasa ke semasa bagi memastikan pengurusan sumber manusia di KKM adalah cekap dan berkesan dan mencapai visi, misi dan objektif bahagian.

Aktiviti pembangunan dan penambahbaikan kurikulum latihan serta pengukuhan aspek pengurusan peperiksaan akan diteruskan untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Inisiatif-inisiatif itu diambil untuk memastikan proses latihan berjalan dengan lancar demi menjamin mutu graduan yang dilahirkan memenuhi keperluan gunatenaga dalam bidang-bidang berkenaan.

Di samping itu, KKM akan memastikan supaya pembangunan projek-projek fisikal yang telah diluluskan dalam Rancangan Malaysia Kesembilan akan berjalan mengikut jadual. Berasaskan kepada unjuran keperluan dan bekalan tenaga profesional doktor perubatan, doktor gigi, ahli farmasi dan tenaga mahir, adalah didapati bekalannya untuk beberapa tahun akan datang masih tidak mencukupi untuk memenuhi keperluan negara. Walau bagaimanapun, penambahan pengambilan pelajar dalam bidang perubatan dan kesihatan berkenaan oleh Institusi-Institusi Pendidikan Tinggi Tempatan (Awam dan Swasta) serta peningkatan pengambilan pelatih ASKB oleh kolej-kolej latihan KKM dijangka dapat mengurangkan jurang defisit di antara keperluan dan bekalan tenaga manusia.

Dalam memenuhi keperluan tenaga kerja terlatih yang semakin meningkat selaras dengan perkhidmatan kesihatan yang semakin berkembang dan teknologi kesihatan yang semakin membangun, Bahagian Pengurusan Latihan (BPL) akan berusaha untuk membentuk strategi pengurusan latihan yang fleksibel serta dapat disesuaikan dengan perubahan masa dan persekitaran.

Kementerian sentiasa mempertingkatkan keupayaan dan kemudahan ICT bagi menambahbaik sistem penyampaian perkhidmatan kepada pelanggan. Justeru itu, BTMK akan terus menjalankan tugas dengan berkesan pada tahun 2008 dan pada masa hadapan untuk memaju dan meningkatkan infrastruktur dan kemudahan ICT di agensi-agensi KKM seluruh negara hingga ke tahap cemerlang.

Bahagian Khidmat Pengurusan (BKP) akan memastikan bahawa segala perkhidmatan dan keperluan yang secukupnya disediakan kepada semua warga Ibu Pejabat KKM agar mereka dapat melaksanakan tugas dan tanggungjawab masing-masing dalam persekitaran yang kondusif lagi produktif. Semua anggota BKP akan sentiasa memberi komitmen yag padu ke arah memberi perkhidmatan yang cemerlang serta berkualiti dan selaras dengan komitimen ini, Bahagian ini sedang berusaha ke arah mendapat persijilan MS:ISO - 9001:2000 bagi sembilan aktiviti terasnya.

SEKTOR KEWANGAN

Sektor Kewangan diketuai oleh Timbalan Ketua Setiausaha (Kewangan) dan terdiri daripada 3 Bahagian iaitu Bahagian Kewangan, Bahagian Akaun dan Bahagian Perolehan dan Penswastaan. Sektor ini bertanggungjawab dalam menguruskan semua hal yang berkaitan dengan kewangan seperti anggaran belanjawan dan perbelanjaan, pengurusan akaun, pembayaran, perolehan aset dan penswastaan di Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM).

Dua fungsi utama Bahagian Kewangan ialah menggubal penetapan dasar dan menguruskan belanjawan KKM. Aktiviti utama Bahagian ini adalah memastikan pengagihan peruntukan, pemantauan perbelanjaan, kewangan am, pengurusan hasil, pengagihan bantuan kewangan dan kajian mengenai sistem perbelanjaan.

Bahagian Akaun bertanggungjawab dalam memberi perkhidmatan perakaunan yang cekap dan berkualiti dalam urusan memproses, menyemak dan meluluskan pembayaran, termasuk gaji untuk agensi-agensi atau Pusat Tanggungjawab (PTJ) di bawah KKM bagi kawasan Lembah Klang. Bahagian ini juga bertanggungjawab terhadap kutipan hasil yang diterima di samping memantau pelaksanaan sistem pembayaran elektronik (e-SPKB). Bahagian Akaun telah melaksanakan penstrukturan semula pada 1 Oktober 2006 dan dibahagikan kepada dua cawangan iaitu Cawangan Pengurusan dan Cawangan Operasi. Dengan penyusunan semula, Bahagian Akaun telah meluaskan peranannya dalam memberi khidmat nasihat serta sebagai pemberi maklumat dalam menyelesaikan masalah kewangan bagi menyokong keputusan pengurusan selain daripada menjalankan tanggungjawab semasa iaitu memproses urusniaga.

Semua urusan perolehan diuruskan secara efektif oleh Bahagian Perolehan dan Penswastaan. Bahagian ini merupakan agensi utama yang menguruskan perolehan, penswastaan, aset dan stor di KKM. Fungsi Bahagian ini adalah memastikan urusan perolehan bagi Kementerian ini dilaksanakan dengan baik, efektif, telus serta adil dengan kos pembelian yang efektif. Bahagian ini juga memastikan kesemua program penswastaan dilaksanakan sejajar dengan Dasar Penswastaan Negara dan dipantau dengan lebih berkesan bagi meningkatkan kualiti, kecekapan dan keberkesanan perkhidmatan kepada orang awam. Ia juga memastikan pengurusan stor, inventori dan aset Kementerian Kesihatan diuruskan dengan efektif, telus, cekap dan intergriti.

AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

PENGURUSAN BELANJAWAN

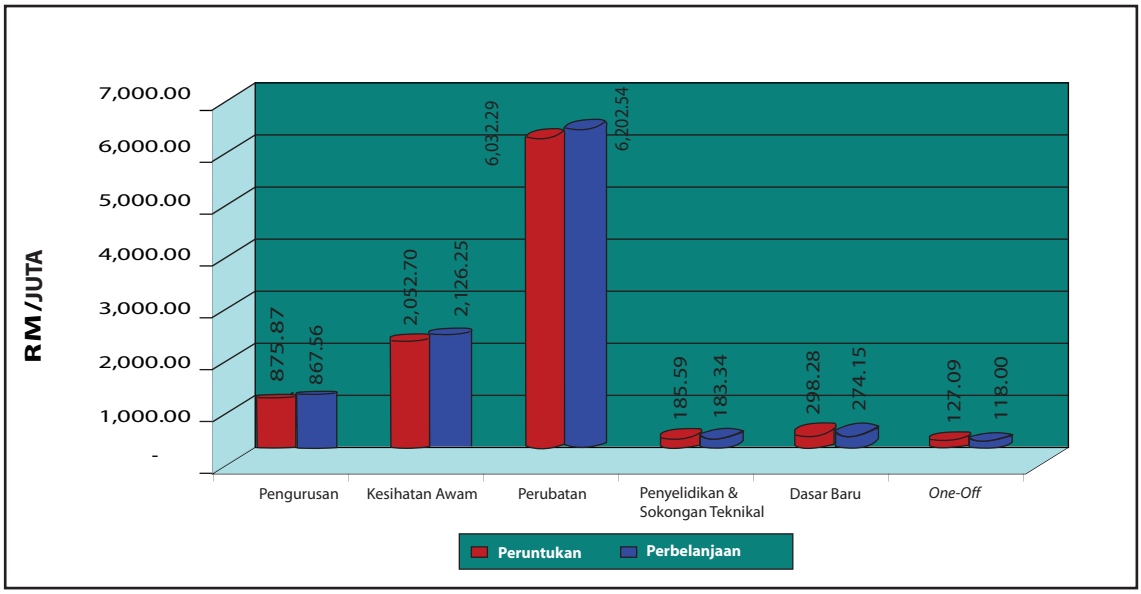
Pada tahun 2007, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah diberi peruntukan sebanyak RM11.2 bilion. Daripada jumlah peruntukan tersebut, sebanyak RM9.57 bilion adalah untuk perbelanjaan mengurus dan sebanyak RM1.63 bilion untuk perbelanjaan pembangunan. Jumlah bajet KKM adalah ketiga terbesar berbanding dengan Kementerian-Kementerian lain. Peruntukan perbelanjaan mengurus diagihkan kepada Program-Progran di KKM, iaitu Pengurusan, Kesihatan Awam, Perawatan Perubatan dan Penyelidikan dan Sokongan Teknikal, manakala perbelanjaan pembangunan digunakan untuk projek-projek seperti

pembinaan hospital, pusat latihan, klinik kesihatan, klinik desa dan perolehan peralatan. KKM juga bertanggungjawab mengagihkan bantuan kewangan kepada organisasi Bukan Kerajaan (NGO) dan pesakit yang kurang berkemampuan.

Prestasi Perbelanjaan Mengurus

Jumlah peruntukan bajet mengurus untuk tahun 2007 ialah sebanyak RM9,571.8 juta iaitu peningkatan sebanyak RM1,365.9 juta atau 16.6% berbanding dengan peruntukan sebanyak RM8,205.9 juta yang diberi pada tahun 2006. Untuk sepanjang tahun 2007, KKM telah membelanjakan sebanyak RM9,771.8 juta iaitu lebihan perbelanjaan sebanyak 2.09% daripada peruntukan yang telah diberikan. Lebih perbelanjaan ini adalah disebabkan oleh pembayaran emolumen seperti pembayaran kenaikan gaji anggota perkhidmatan awam berkuatkuasa 1 Julai 2007, pembayaran kenaikan kadar kos sara hidup (COLA), kenaikan di dalam pembayaran kadar elaun, penyelarasan gaji dan elaun kerana kenaikan pangkat serta pengisian jawatan-jawatan kosong. Peruntukan dan perbelanjaan mengurus KKM bagi tahun 2007 mengikut Program adalah seperti yang ditunjukkan pada Rajah 7.

RAJAH 7
Peruntukan dan Perbelanjaan Mengurus Mengikut Program, 2007

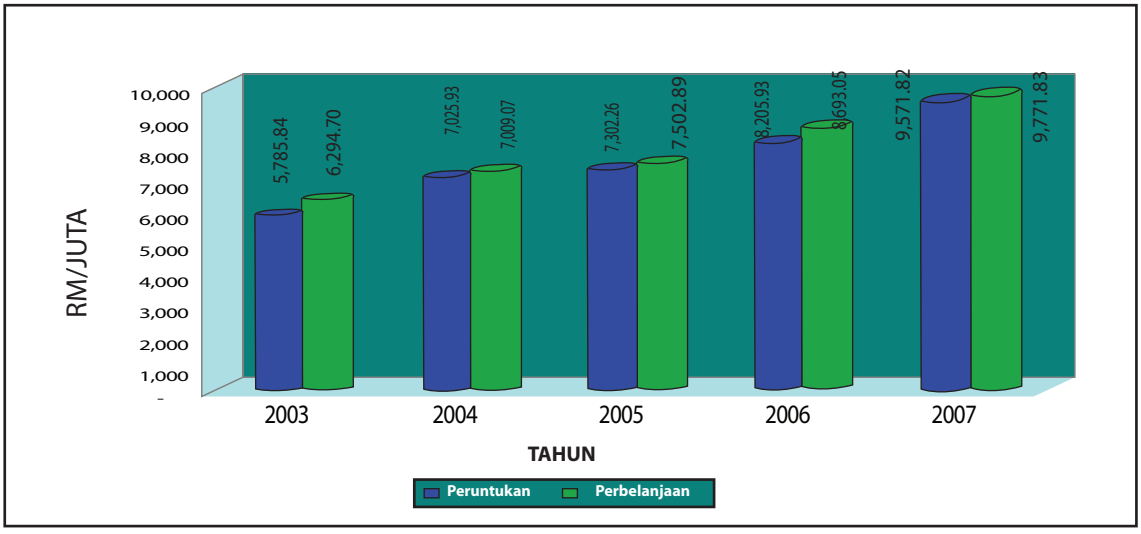


Sumber : Bahagian Kewangan, KKM

Prestasi Keseluruhan Bagi Perbelanjaan Mengurus

Peruntukan bajet mengurus KKM telah meningkat sebanyak 66% dalam tempoh lima tahun yang lepas (2003-2007) daripada RM5,785.8 juta pada tahun 2003 kepada RM9,571.8 juta pada tahun 2007. Ini merupakan peningkatan purata sebanyak 13% setahun. Manakala perbelanjaan mengurus telah meningkat sebanyak 55.2% daripada RM6,294.7 juta pada tahun 2003 kepada RM9,771.8 juta pada tahun 2007 iaitu peningkatan purata sebanyak 11.04% setahun. Untuk sepanjang tempoh lima tahun yang lepas, Kementerian Kesihatan telah mencatatkan perbelanjaan lebihan dalam lingkungan antara 2% hingga 8% kecuali pada tahun 2004, di mana perbelanjaan yang dilakukan adalah berkurangan sebanyak 0.24% daripada peruntukan yang diberikan. Faktor utama yang mengakibatkan perbelanjaan lebihan ini berlaku adalah kerana peruntukan yang tidak mencukupi disediakan untuk pembayaran yang berkaitan dengan emolumen kakitangan. Rajah 8 menunjukkan prestasi keseluruhan perbelanjaan mengurus bagi tahun 2003 hingga 2007.

RAJAH 8
Prestasi Perbelanjaan Mengurus, 2003 – 2007



Sumber : Bahagian Kewangan, KKM

Prestasi Perbelanjaan Pembangunan Untuk Tahun 2007

Daripada jumlah sebanyak RM1,628.7 juta yang diperuntukkan kepada KKM untuk perbelanjaan pembangunan pada tahun 2007, sebanyak RM1,471.0 juta atau 90.32% telah dibelanjakan. Peratusan perbelanjaan ini adalah lebih rendah berbanding dengan prestasi perbelanjaan sebanyak 93.24% yang dicatat pada tahun 2006. Perbelanjaan pembangunan mengikut butiran projek adalah sepertimana yang ditunjukkan di Jadual 11 di bawah.

Peratus perbelanjaan yang tertinggi telah dicatatkan oleh projek kemudahan anggota iaitu sebanyak 99.86% dan dikuti dengan projek kemudahan Informasi dan Teknologi iaitu sebanyak 97.21%. Pada keseluruhannya prestasi perbelanjaan bagi semua projek adalah melebihi 90% kecuali projek Penyelidikan dan Pembangunan (89.45%), Kesihatan Awam (87.33%) dan

Kemudahan Hospital (68.99%). Tahun 2007 merupakan tahun kedua pelaksanaan Rancangan Malaysia Kesembilan, oleh itu masih terdapat projek-projek KKM yang berada di dalam peringkat perancangan dan belum dilaksanakan. Sehubungan dengan itu, adalah dijangkakan bahawa prestasi perbelanjaan pembangunan KKM akan meningkat pada tahun 2008 dan tahun berikutnya selepas pelaksanaan projek-projek yang dirancang tersebut dapat dimulakan.

JADUAL 11
Peruntukan dan Perbelanjaan Bajet Pembangunan Mengikut Butiran Projek, 2007

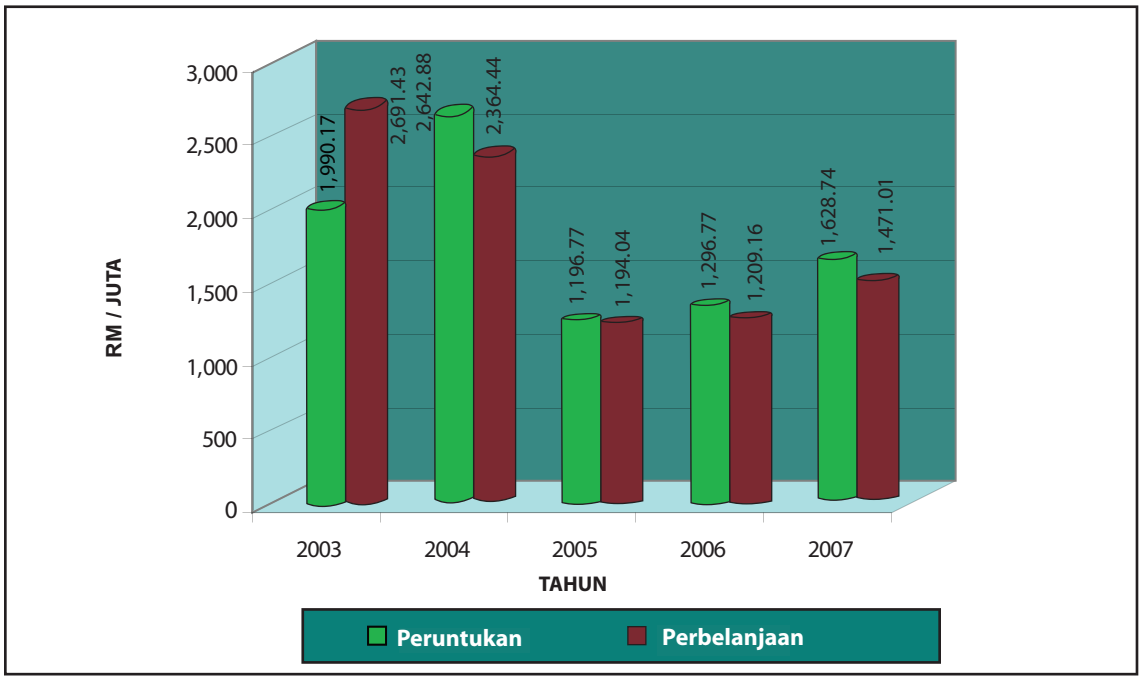
Butiran (Projek)	Tajuk	Peruntukan (RM)	Perbelanjaan (RM)	Peratus
00100	**Latihan**	213,265,000	198,401,509	93.03
00101	Pembinaan Kolej Baru		127,902,713	98.80
00102	Naik Taraf Projek Latihan	11,505,000	9,248,774	80.39
00103	Asrama Pra Perkhidmatan	610,000	56,961	9.34
00104	Outsourcing	17,200,000	17,189,120	99.94
00105	Latihan Dalam Perkhidmatan	54,500,000	44,003,941	80.74
00200	**Kesihatan Awam**	108,142,500	94,440,015	87.33
00201	Perkhidmatan Kesihatan Luar Bandar	45,850,500	35,667,363	77.79
00202	BAKAS	11,189,500	11,007,331	98.37
00203	Perkhidmatan Kesihatan Bandar	50,930,000	47,765,320	93.79
00204	Klinik Bergerak	172,500	0	0
00300	Kemudahan Hospital	198,410,000	136,876,911	68.99
00400	Hospital Baru	172,032,600	157,686,430	91.66
00500	Penyelidikan dan Pembangunan	43,750,000	39,135,094	89.45
00600	Ubahsuai, Naiktaraf dan Pembaikan	153,000,000	146,672,976	95.86
00700	Perolehan dan Penyelenggaraan Tanah	178,100,000	165,838,764	93.12
00800	Kemudahan Teknologi Maklumat dan Komunikasi (ICT)	221,536,400	215,356,479	97.21
00900	Kemudahan Anggota	42,087,300	42,027,701	99.86
01000	Promosi Kesihatan	9,900,000	9,444,162	95.40
01100	Peralatan dan Kenderaan	288,514,000	265,134,821	91.90
Jumlah		1,628,737,800	1,471,014,862	90.32

Sumber : Bahagian Kewangan, KKM

Prestasi Keseluruhan Bagi Perbelanjaan Pembangunan

Rajah 9 di bawah menunjukkan prestasi perbelanjaan pembangunan dari tahun 2003-2007 yang meliputi tempoh separuh kedua pelaksanaan Rancangan Malaysia Kelapan (2001-2005) dan tempoh separuh pertama pelaksanaan Rancangan Malaysia Kesembilan (2006-2010). Pada keseluruhannya, perbelanjaan pembangunan adalah kurang daripada peruntukan yang diberikan kecuali pada tahun 2003 yang mana perbelanjaan melebihi 35% daripada peruntukan yang diberikan. Aliran perbelanjaan ini merupakan satu fenomena yang biasa dapat diperhatikan pada setiap tempoh pelaksanaan Rancangan Malaysia Lima Tahun di KKM yang mana arah aliran atau trend perbelanjaan adalah lebih perlahan di peringkat awal dan perbelanjaan akan meningkat menjelang penghujung fasa pelaksanaan Rancangan Pembangunan tersebut.

RAJAH 9
Prestasi Perbelanjaan Pembangunan, 2003 -2007



Sumber : Bahagian Kewangan, KKM

PENGURUSAN HASIL

Kutipan Hasil

Jumlah kutipan hasil yang dikutip oleh KKM pada tahun 2007 ialah RM272,850,061.36. Daripada jumlah tersebut, sejumlah RM187,072,608.63 adalah merupakan kutipan hasil daripada caj-caj perkhidmatan kesihatan yang dikenakan di hospital dan klinik kesihatan manakala selebihnya, iaitu RM85,777,452.73 atau 31.43% adalah merupakan lain-lain hasil seperti denda, sewaan, jualan dan lain-lain. Pecahan kutipan hasil KKM mengikut kategori ditunjukkan dalam Jadual 12.

JADUAL 12
Jumlah Kutipan Hasil Keseluruhan KKM, 2007

Kod	Penjenisan Kod	Amaun (RM)
60000	Hasil Cukai	10,377.24
71000	Lesen, Bayaran Pendaftaran dan Permit	10,248,279.77
72000	Perkhidmatan dan Bayaran Perkhidmatan	201,071,025.00
73000	Perolehan dari Jualan Barang	2,348,077.58
74000	Sewaan	12,137,943.92
75000	Faedah dan Perolehan dari Pelaburan	503,177.35
76000	Denda dan Hukuman	6,869,460.12
80000	Pelbagai Terimaan	38,711,179.88
90000	Hasil Wilayah-Wilayah Persekutuan	950,540.50
Jumlah		**272,850,061.36**

Sumber : Bahagian Kewangan, KKM

Tunggakan Hasil

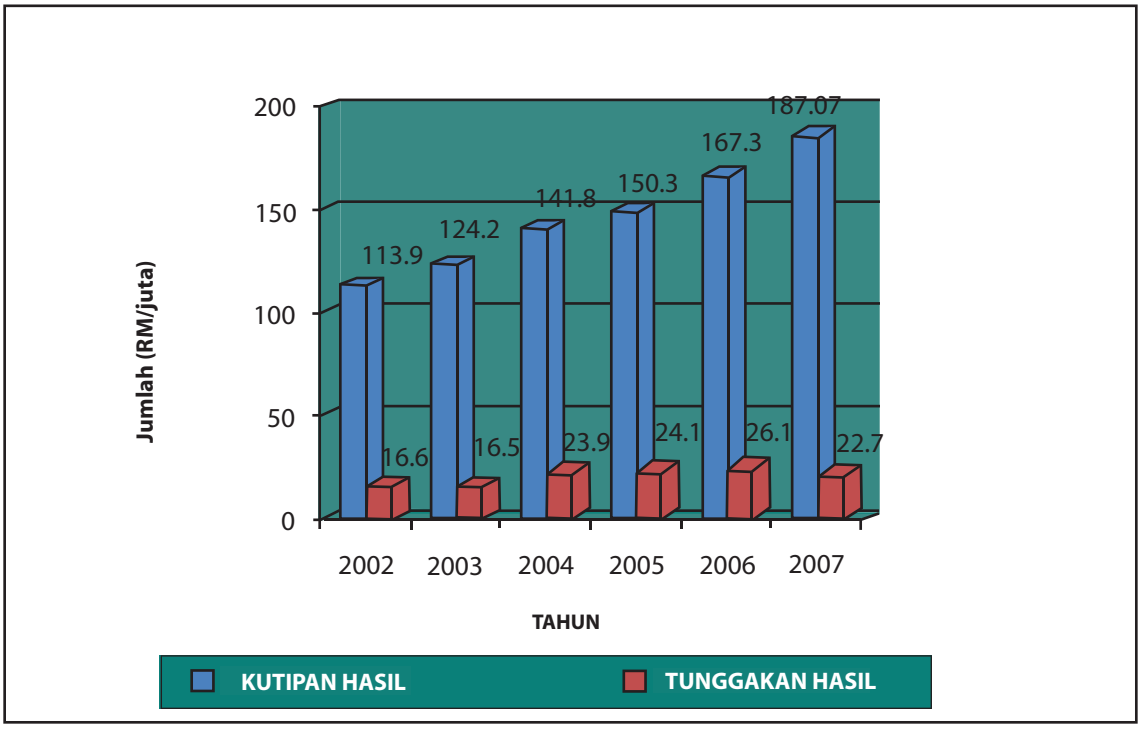
Jumlah tunggakan hasil telah meningkat 16.78% daripada RM21.87 juta pada tahun 2006 kepada RM25.54 juta pada tahun 2007. Sebanyak RM22.7 juta adalaha merupakan tunggakan hasil daripada caj-caj perkhidmatan di bawah Perintah Fi (Perubatan) 1982, manakala RM2.84 juta merupakan tunggakan hasil daripada lain-lain hasil seperti denda, sewaan, jualan dan lain-lain.

Kutipan dan Tunggakan Hasil Di bawah Perintah Fi (Perubatan) 1982

Jumlah kutipan hasil di bawah Perintah Fi (Perubatan)1982 bagi tahun 2007 adalah sebanyak RM187,072,608.63. Daripada jumlah tersebut, sebanyak RM138,352,745.10 merupakan kutipan perkhidmatan yang disediakan oleh klinik/hospital seperti rawatan pesakit dalam, pesakit luar dan Pesakit Bayar Penuh manakala RM48,719,863.53 merupakan kutipan hasil daripada warganegara asing.

Pada tahun 2007, sejumlah RM22.7 juta adalah merupakan tunggakan hasil daripada caj-caj perkhidmatan di bawah Perintah Fi (Perubatan) 1982. Sebanyak RM11.26 juta daripada jumlah tunggakan tersebut adalah merupakan tunggakan hasil daripada pesakit warganegara manakala baki sebanyak RM11.44 juta daripada pesakit warganegara asing.

RAJAH 10
Kutipan dan Tunggakan Hasil Di Bawah Perintah Fi (Perubatan) 1982, 2002 – 2007



Sumber : Bahagian Kewangan, KKM

Jumlah kutipan hasil di bawah Perintah Fi (Perubatan)1982 bagi tahun 2007 menunjukkan peningkatan sebanyak RM73.17 juta atau 64.2%. Kutipan hasil bagi tahun 2007 sebanyak RM187.07 juta menunjukkan peningkatan sebanyak 11.81% berbanding RM167.3 juta kutipan hasil bagi tahun 2006 (Rajah 10). Tunggakan hasil di bawah Perintah Fi (Perubatan) 1982 bagi tahun 2007 menunjukkan penurunan sebanyak 13.03% atau RM3.4 juta berbanding tahun 2006.

Bantuan Kewangan dan Subsidi

Terdapat 3 jenis bantuan kewangan yang diberi oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) kepada Badan-badan Bukan Kerajaan (NGO) seperti:

- **Bantuan Untuk Aktiviti/Program Kesihatan**

  Pada tahun 2007, KKM telah memberikan bantuan sebanyak RM3,568,620 kepada NGO untuk menyokong aktiviti dan program-program kesihatan seperti sesi kaunseling, kempen kesedaran, perawatan dan lain-lain aktiviti yang berkaitan dengan pesakit. Bantuan ini diberikan kepada agensi-agensi seperti Majlis Hospis Malaysia, Yayasan Jantung Malaysia, Institut Diabetes Negara (NADI), Persatuan Bagi Mencegah Penyakit Tibi Malaysia (MAPTB) dan sebagainya. Jumlah ini telah meningkat sebanyak 66.8% berbanding RM2,142,800 yang diberikan pada tahun 2006. KKM juga memberi bantuan sebanyak RM4.0 juta kepada Majlis AIDS Malaysia (MAC) untuk menjalankan aktiviti-aktiviti pendidikan dan pencegahan AIDS pada tahun 2007.

- **Bantuan Modal**

  Bantuan modal adalah bantuan yang diberikan untuk penubuhan pusat dialisis baru dengan had maksimum 10 buah mesin dialisis. Pada tahun 2007, sebanyak RM1,776,208 telah diberikan. Jumlah ini telah menurun sebanyak 41.9% berbanding RM3,056,229 yang diberikan pada tahun 2006.

- **Bantuan Subsidi Rawatan Hemodialisis**

  Bantuan subsidi rawatan hemodialisis pula diberikan kepada pesakit-pesakit miskin yang menjalani rawatan hemodialisis di pusat-pusat hemodialisis NGO, iaitu sebanyak RM 50.00 untuk setiap rawatan. Pada tahun 2007, KKM telah membelanjakan sebanyak RM18,704,200 sebagai membiayai rawatan haemodialisis. Jumlah ini telah meningkat sebanyak 10.1% berbanding RM16,984,500 yang dibelanjakan pada tahun 2006.

PENGURUSAN AKAUN

Memproses Bayaran

Dalam tahun 2007, Bahagian Akaun telah memproses sebanyak 109,388 baucer bayaran bernilai RM2,070,577,396.13 bagi 35 PTJ berbanding 110,385 baucer berjumlah RM2,154,078,429.15 untuk 33 PTJ dalam tahun 2006. eSPKB telah dilaksanakan di semua Pusat Tanggungjawab (PTJ) di Lembah Klang sejak tahun 2003. eSPKB membantu mempercepatkan proses bayaran dan memberi lebih kawalan ke atas peruntukan dan perbelanjaan di mana buku vot dikemaskini secara elektronik. Bayaran diproses menggunakan Sistem Perakaunan Kewangan dan Pengurusan Kerajaan atau GFMAS yang dibangunkan oleh JANM. Bayaran melalui Pindahan Dana Elektronik (PDE) telah diperkenalkan untuk perkhidmatan yang cekap, selamat dan penjelasan pantas. Sebanyak 79% bayaran yang dibuat dalam tahun 2007 adalah secara PDE berbanding 72% dalam tahun 2006.

Bayaran Gaji

Bahagian Akaun bertanggungjawab memproses gaji untuk anggota Kementerian termasuk agensi-agensi di bawah KKM dengan menggunakan Modul Gaji Anggota GFMAS. Dalam tahun 2007, bayaran gaji bagi 19,091 anggota telah diproses, iaitu meningkat 12.6% berbanding 16,959 yang diproses dalam tahun 2006. Pembayaran gaji telah dilaksanakan tepat pada tarikh-tarikh mengikut jadual yang ditetapkan oleh Jabatan Akauntan Negara Malaysia (JANM).

Pungutan

Dalam tahun 2007, sebanyak 9,505 penyata pemungut bernilai RM88,074,396.98 telah diproses berbanding 7,615 penyata berjumlah RM70,764,265.28 dalam tahun 2006. Menjelang akhir tahun 2007, kesemua 15 pejabat pemungut di Lembah Klang telah menyediakan penyata pemungut melalui eSPKB. Resit Perbendahaan dikeluarkan dengan segera kepada pejabat pemungut sebagai akuan terima bahawa pungutan berkenaan telah diakaunkan. Laporan Hasil akan diagihkan ke pejabat pemungut setiap minggu pertama bulan berikutnya untuk tujuan penyesuaian.

Laporan Kewangan Berkala

Laporan perbelanjaan pembangunan, perbelanjaan mengurus, hasil dan akaun amanah (termasuk cagaran dan subsidiari) dikemukakan kepada pihak pengurusan dan JANM. Laporan berkenaan mengandungi maklumat mengenai perbelanjaan, hasil, amanah, imbang duga, peruntukan yang ditanggung, panjar wang runcit, panjar khas, wang dalam tangan, baucer bayaran dan jurnal serta pendapatan dan potongan. Bahagian Akaun bertanggungjawab menyediakan kertas sokongan untuk akaun awam interim dan akhir tahun. Kertas sokongan akaun awam bagi tahun 2006 telah dikemukakan kepada JANM pada 26 Februari 2007.

Salah satu keluaran penting yang disediakan oleh Bahagian Akaun adalah Penyata Kewangan Tahunan. Penyata Kewangan Tahunan ini melaporkan perbelanjaan pembangunan mengikut projek-projek di bawah Rancangan Malaysia Ke-9, perbelanjaan mengurus mengikut program/aktiviti, hasil yang dicerakinkan mengikut hasil cukai/hasil bukan cukai/terimaan bukan hasil/Hasil Wilayah Persekutan dan akaun amanah mengikut kumpulanwang amanah kerajaan/kumpulanwang amanah awam/akaun cagaran am/lain-lain akaun cagaran dan akaun kena bayar. Penyata Kewangan Tahun 2006 telah dikemukakan kepada Pejabat Ketua Audit Negara pada 16 Mac 2007.

Pasukan Naziran eSPKB

Rancangan naziran telah disediakan untuk semua pejabat perakaunan sebagai pematuhan kepada keperluan JANM di bawah Arahan Perbendaharaan 138 dan Pekeliling JANM Bil. 2/2003 mengenai peraturan pemantauan bagi mengelak kerugian akibat penipuan dan kecuaian di PTJ. Satu pasukan naziran telah ditubuhkan untuk memastikan pematuhan bayaran mengikut panduan pengguna eSPKB dan peraturan kewangan. Sejumlah 35 PTJ telah dibuat naziran dalam tahun 2007 berbanding 32 PTJ dalam tahun 2006. Berdasarkan laporan pasukan, langkah-langkah pembetulan akan diambil untuk mengatasi pelbagai kelemahan.

Meningkatkan Pemantauan dan Pematuhan Kepada Peraturan Kewangan

Audit tunai dan terimaan telah dijalankan ke atas pejabat pemungut terpilih bagi memastikan pematuhan kepada peraturan kutipan hasil dan mengelak salahguna dan salahaturan. Tambahan kepada itu, pasukan naziran akan memberi nasihat mengenai sistem kutipan supaya dokumen kewangan ditadbir secara teratur dan selamat. Pemerhatian audit mengenai salahaturan akan dilaporkan kepada pejabat pemungut dan Kementerian. Sejumlah 61 naziran audit telah dijalankan ke atas pejabat pemungut di bawah Kementerian pada tahun 2007 berbanding 71 audit dalam tahun 2006.

Sistem Pengurusan Akaun dan Peruntukan Kerajaan (GFMAS)

GFMAS mula dilaksanakan pada 1 September 2006 bagi menggantikan sistem perakaunan legasi lama iaitu Sistem Perakaunan Cawangan dan Sistem Gaji. GFMAS dibangunkan berasaskan teknologi sistem jaringan. GFMAS adalah sistem bersepadu dan boleh berpadu dengan kedua-dua sistem dalaman dan luaran. GFMAS memberi maklumat kewangan yang tepat dan tekal untuk perancangan kewangan, kawalan belanjawan dan perakaunan serta menyelaraskan proses kerja bagi mencapai proses kewangan piawai meliputi semua agensi kerajaan persekutuan. Ini dapat meningkatkan ketelusan dan pertanggungjawaban kewangan.

eBantuan

Sistem eBantuan telah dibangunkan pada tahun 2005 dan dilaksanakan sepenuhnya dalam tahun 2006. Sistem ini membolehkan PTJ log masalah teknikal atau gunaan eSPKB serta membolehkan meja bantuan bertindak segera. Sistem ini dapat menyemak dan mengesahkan masalah dan mengemaskini kedudukan penyelesaian secara berkala. Masalah perakaunan juga boleh dilog. eBantuan juga memberi maklumat kedudukan pelayan dan jaringan eSPKB serta memberi kemudahan muat turun maklumat dokumen pada bila-bila masa.

Sistem Maklumat Latihan dan Kursus

Sistem Ini merupakan sistem pangkalan data intranet berasaskan jaringan yang dibangunkan oleh Bahagian Akaun dan mula dilaksanakan pada Disember 2007. Ia membantu menyelenggara rekod-rekod yang diperlukan dalam mentadbir latihan dan kursus serta mengeluar laporan untuk pengurusan. Sistem ini boleh dicapai oleh Unit Latihan dan Unit Pentadbiran Bahagian Akaun.

Program Latihan

Unit Latihan di bawah Seksyen Perancangan dan Khidmat Nasihat ditubuhkan dalam tahun 2007. Unit ini memberi latihan kepada anggota perakaunan di Bahagian dan Kementerian. Sebanyak 12 program latihan telah dianjurkan dalam tahun 2007. Antara topik yang diliputi adalah sistem perakaunan kerajaan, penyelenggaraan buku vot, perakaunan amanah, hasil, bayaran dan emolumen, modul eSPKB, laporan bil, sistem pengautomasian pejabat dan penutupan akaun.

Sistem Maklumat Perolehan Kontrak Untuk Pusat Tanggungjawab Di Lembah Klang

Sistem ini dapat membantu Unit Semakan dan Bayaran mengesahkan pembayaran berperingkat di bawah kontrak secara elektronik. Sistem ini dicadangkan dalam tahun 2007 dan dijadual untuk pelaksanaan dalam tahun 2008.

Khidmat Nasihat

Bahagian Akaun terlibat dalam memberi khidmat nasihat mengenai perakaunan dan kewangan serta membantu pelaksanaan dan pembangunan sistem kutipan dan perakaunan pengurusan yang sedang dibangunkan oleh lain-lain bahagian dan agensi-agensi di bawah KKM. Antara sistem dan peraturan yang terlibat adalah eBayaran, eBayaran Atas Talian, Mekanisma Pembiayaan Kebangsaan, Sistem Pengurusan Pesakit dan Akaun Kesihatan Kebangsaan Malaysia.

PENGURUSAN PEROLEHAN

Pra Perolehan

Pada tahun 2007, sebanyak 220 spesifikasi telah diterima oleh Bahagian Perolehan dan Penswastaan (BP&P) untuk proses tender. Sebanyak 324 perolehan termasuk peralatan perubatan, ICT, ubat dan bukan ubat, perkhidmatan dan lain-lain bernilai RM1,642,764,453.32 telah diluluskan (Jadual 13).

JADUAL 13
Perolehan Yang Diluluskan Mengikut Kategori, 2007

Kategori	Bilangan Diluluskan	Nilai (RM)
Alat	65	124,426,082.58
Ubat	158	746,963,858.43
Bukan Ubat	19	136,143,692.51
Kerja	10	384,016,914.25
Pembangunan (RMKe-9)	6	92,178,860.99
ICT	15	50,294,501.81
Makanan	21	36,627,844.71
Keselamatan	15	16,399,986.98
Kontrak Pusat	6	34,672,754.87
Lain-Lain (Media)	9	21,039,956.19
Jumlah	**324**	**1,642,764,453.32**

Sumber : Bahagian Perolehan dan Penswastaan, KKM

Pelaksanaan e-Perolehan (eP) di KKM

Sebanyak 129 Pusat Tanggungjawab (PTJ) baru/tambahan yang melaksanakan eP pada 2007 telah menjalani "*Mandatory Handholding*" dengan kerjasama Commerce Dot Com Sdn. Bhd. dan Kementerian Kewangan. Sebanyak 63,739 Pembelian Tempatan (PT) bernilai RM511,896,483.34 telah dijana pada 2007 melalui pelaksanaan sistem eP. Jumlah PT telah meningkat 81.27% berbanding 35,161 PT pada tahun 2006, manakala nilainya meningkat 54.21% berbanding RM331,931,454.10 yang direkodkan pada 2006.

Pemeriksaan Stor

Sebanyak 153 stor yang melibatkan 77 PTJ telah diperiksa pada 2007 berbanding 111 stor yang melibatkan 52 PTJ pada 2006.

Verifikasi Stok

Daripada 838 stor di KKM, BP&P telah menerima 745 Sijil Verifikasi Stok (SVS) untuk setengah tahun pertama 2007 dan 861 SVS daripada 937 stor dalam setengah tahun kedua 2007.

Pengurusan Pelupusan Aset

Aset Kerajaan bernilai RM41,413,000 telah dilupuskan pada 2007. Kebanyakan aset ini terdiri daripada kenderaan dan peralatan perubatan.

Laporan Naziran Dan Pemeriksaan Stor Dan Aset

Pemeriksaan stor dan aset ke atas 77 PTJ telah dijalankan untuk menjamin peraturan dan panduan di bawah Surat Pekeliling Perbendaharaan Bil. 5/2007 dipatuhi.

Laporan Kes Kehilangan Aset Kerajaan

Sebanyak 177 kes kehilangan telah dilaporkan pada 2007 dengan hanya 99 kes telah diselesaikan.

Seminar

BP&P telah menganjurkan 5 siri bengkel mengenai Pengurusan Perolehan, Aset & Stor mengikut zon (Utara, Selatan, Timur dan Sabah/Sarawak) melibatkan 315 anggota dari Kumpulan Pengurusan dan Profesional dan Kumpulan Sokongan.

Pengurusan Dasar dan Perancangan Penswastaan

Beberapa firma perunding telah dilantik untuk menjalankan kajian di KKM. Antara kajian yang telah dijalankan pada 2007 adalah:

i. Kajian Kecekapan dan Keberkesanan Kos Projek Penswastaan Perkhidmatan Sokongan Hospital dijalankan oleh Usains Holding Sdn. Bhd. (90% selesai);

ii. Kajian Penilaian Penswastaan Pembekalan Farmaseutikal Yang Dibekalkan oleh Pharmaniaga Logistic Sdn. Bhd. dijalankan oleh Usains Holding Sdn. Bhd. (90% selesai);

iii. Cadangan Penswastaan Projek Membina Dan Menaiktaraf Makmal Perubatan/ Patologi Bagi Hospital di KKM (selesai);

iv. Cadangan Penswastaan Menaiktaraf Klinik-klinik Kesihatan Luar Bandar di KKM (selesai);

v. Projek Penswastaan Institut Kebangsaan Produk-Produk Asli, Vaksin dan Biologikal (IKPAVB) (selesai);

vi. Kajian "*Due Diligence On The Capability And Effectiveness Of The Ministry Of Health And Institut Jantung Negara Sdn. Bhd. In Managing Regional Cardiac Centres*"(ditamatkan atas kehendak konsultan);

vii. Cadangan Projek Merekabentuk, Melaksana, Melatih, Mentauliah dan Menyerahkan Program Kawalan Peralatan Perubatan di Malaysia;

viii. Kajian "*The Authentication Of Pharmaceuticals and Health Care Products in Malaysia*" (selesai); dan

ix. Cadangan Perakuan Semakan Harga APPL Bagi Tempoh 2007-2009 (selesai).

Pemantauan dan Penilaian Penswastaan

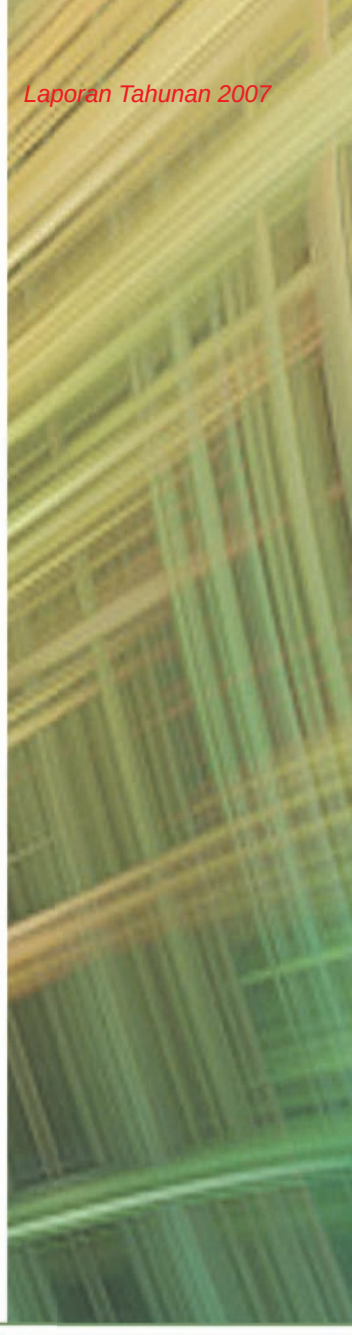
Bagi produk farmaseutikal, pemantauan dibuat dengan mengurus, menyelaras dan menangani aduan yang diterima oleh hospital. Sebanyak 27 lawatan ke hospital dan stor farmasi telah dilakukan bagi memantau perkhidmatan sokongan hospital oleh Faber Medi-Serve Sdn. Bhd., Radicare Sdn. Bhd. dan Pantai Medivest Sdn. Bhd. serta pembekalan produk farmaseutikal oleh Pharmaniaga Logistics Sdn. Bhd. dan SIHAT Sdn. Bhd.

HALATUJU

Objektif utama Program Pengurusan adalah untuk menyokong pencapaian visi dan misi kementerian melalui perkhidmatan sokongan yang meliputi pembangunan sumber manusia, pentadbiran am, pengurusan kewangan, pengurusan sistem maklumat dan pembangunan infrastruktur ICT. Pada masa akan datang, usaha-usaha penambahbaikan dan pembaharuan akan terus di laksanakan secara berterusan demi untuk mempertingkatkan kecekapan dan keberkesanan sistem penyampaian perkhidmatan Kementerian Kesihatan Malaysia.

KESIMPULAN

Selaras dengan matlamat KKM dalam Rancangan Malaysia ke-9 untuk memperkukuhkan perkhidmatan penjagaan kesihatan, usaha-usaha yang berterusan dan langkah-langkah proaktif akan dilaksanakan bagi meningkatkan pembangunan sumber manusia, mengoptimumkan penggunaan sumber, memantapkan pengurusan kewangan dan meningkatkan infrastruktur dan kemudahan ICT di agensi-agensi KKM.



PROGRAM KESIHATAN AWAM

PROGRAM KESIHATAN AWAM

PENDAHULUAN

Program Kesihatan Awam diketuai oleh Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam) dan dibantu oleh empat Pengarah Bahagian iaitu Pengarah Bahagian Kawalan Penyakit, Pengarah Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, Pengarah Keselamatan dan Kualiti Makanan dan Pengarah Pendidikan Kesihatan serta Ketua Cawangan Perkembangan Kesihatan Awam.

Kesihatan Awam merangkumi bukan saja aspek perubatan tetapi melangkaui aspek lain seperti mengenalpasti aspek sosial masalah kesihatan aspek cara hidup sihat. Kesihatan Awam juga mengenalpasti faktor-faktor diluar aspek kesihatan yang membawa kepada peningkatan tahap kesihatan individu, masyarakat dan negara. Secara keseluruhannya, Kesihatan Awam meliputi semua aspek sosial, ekonomi, polisi dan memberi penumpuan kepada pencegahan dan kawalan penyakit di kalangan individu, keluarga dan masyarakat.

Program-Program dan akviti-aktiviti Program Kesihatan Awam telah memberikan impak yang besar di dalam peningkatan tahap kesihatan di Malaysia. Program-program dan akviti-aktiviti ini meliputi pelbagai pelan strategik, yang telah dan sedang dijalankan seterusnya dipantau dan dinilai keberkesananya secara berkala oleh Bahagian-bahagian di Program Kesihatan Awam. Setiap Bahagian di Program Kesihatan Awam telah menetapkan objektif dan aktiviti masing-masing.

Objektif utama Bahagian Kawalan Penyakit adalah untuk mengurangkan mobiliti dan mortaliti kejadian penyakit berjangkit dan penyakit tidak berjangkit termasuk penyakit yang berkaitan dengan persekitaran sehingga ia tidak lagi menjadi masalah kesihatan awam. Di samping itu, objektif khusus adalah seperti berikut:

a. Menggalakkan amalan gaya hidup sihat, suasana kerja yang sihat dan selamat, persekitaran yang bersih, langkah pencegahan yang betul, pengesanan dan pengubatan awal, survelan yang berterusan serta tepat dan cekap dan perkhidmatan pemulihan yang berkesan.

b. Menggalakkan penglibatan masyarakat yang aktif dan kerjasama antara pelbagai sektor ke arah pembentukan masyarakat sihat dan penyayang.

Terdapat 6 sub-aktiviti kawalan penyakit yang terdiri daripada Kawalan Penyakit Berjangkit, Survelan Penyakit, Kawalan Penyakit Bawaan Vektor, Kawalan HIV/STI, Perkhidmatan Makmal Kesihatan Awam, Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit dan Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar. Aktiviti-aktiviti dilaksanakan di semua peringkat, iaitu Kementerian, negeri dan daerah.

Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga (BPKK) bertanggungjawab untuk memastikan agar perkhidmatan berkualiti diberi kepada semua lapisan masyarakat di semua peringkat usia. Objektif Bahagian ini adalah untuk mempromosi, mengekalkan dan menambahbaik status kesihatan individu, keluarga dan masyarakat melalui perkhidmatan kesihatan keluarga yang berintegrasi, cekap, berkesan, mampu, mudah diperoleh dan menggunakan teknologi terkini yang bersesuaian. Ia dapat dicapai melalui perancangan, pelaksanaan, pemantauan dan penilaian yang cekap dan berterusan oleh tiga cawangan dalam BPKK iaitu Kesihatan Keluarga, Penjagaan Kesihatan Primer dan Pemakanan.

Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan (BKKM) bertanggungjawab memastikan bekalan makanan adalah selamat di seluruh negara serta melindungi masyarakat daripada bahaya dan penyelewangan dalam penyediaan, penjualan dan penggunaan makanan. BKKM menjalankan beberapa aktiviti melalui Program Keselamatan dan Kualiti Makanan yang merangkumi pemeriksaan makanan, persampelan, analisis dan penguatkuasaan, promosi keselamatan makanan, khidmat nasihat kepada industri makanan, pendidikan pengguna dan perlindungan kepentingan ekonomi negara dalam pasaran antarabangsa yang penuh persaingan. Sebagai langkah pencegahan, Bahagian ini telah melaksanakan program latihan kepada pengusaha makanan, memberi khidmat nasihat kepada pengguna dan industri, skim pensijilan keselamatan makanan seperti Sijil Kesihatan (Health Certificate), pensijilan HACCP dan *Free Sale Certificate*.

Objektif utama Bahagian Pendidikan Kesihatan adalah untuk menyelaras program promosi dan pendidikan kesihatan di Kementerian Kesihatan, termasuk menjalankan latihan dan penyelidikan tingkahlaku. Aktiviti pendidikan dan promosi kesihatan termasuk kempen gaya hidup sihat, penggalakan kesihatan dalam kesihatan awam seperti pencegahan penyakit berjangkit dan tidak berjangkit, kempen media penggalakan kesihatan, penghasilan IEC material dan penyelidikan tingkahlaku. Aktiviti penggalakan kesihatan ini dilaksanakan oleh personel kesihatan di semua peringkat sehingga kumpulan sasaran yang tertentu. Aktiviti ini akan diperkukuhkan untuk menggalakkan masyarakat dalam mempertingkatkan tahap kesihatan.

Cawangan Perkembangan Kesihatan Awam dahulunya dikenali sebagai Unit Kualiti dan Piawaian Perkembangan kesihatan Awam. Pada awalnya, fungsi cawangan ini adalah untuk memantau kualiti penjagaan kesihatan di Program Kesihatan Awam. Dengan pertambahan skop perkhidmatan, fungsi cawangan ini telah diperkembangkan termasuklah polisi dan perundangan Kesihatan Awam, aktiviti peningkatan kualiti Program Kesihatan Awam, pendidikan profesional berterusan (CPD) dan perkembangan kerjaya, serta penyelarasan aktiviti-aktiviti penguatkuasaan dan perundangan Kesihatan Awam.

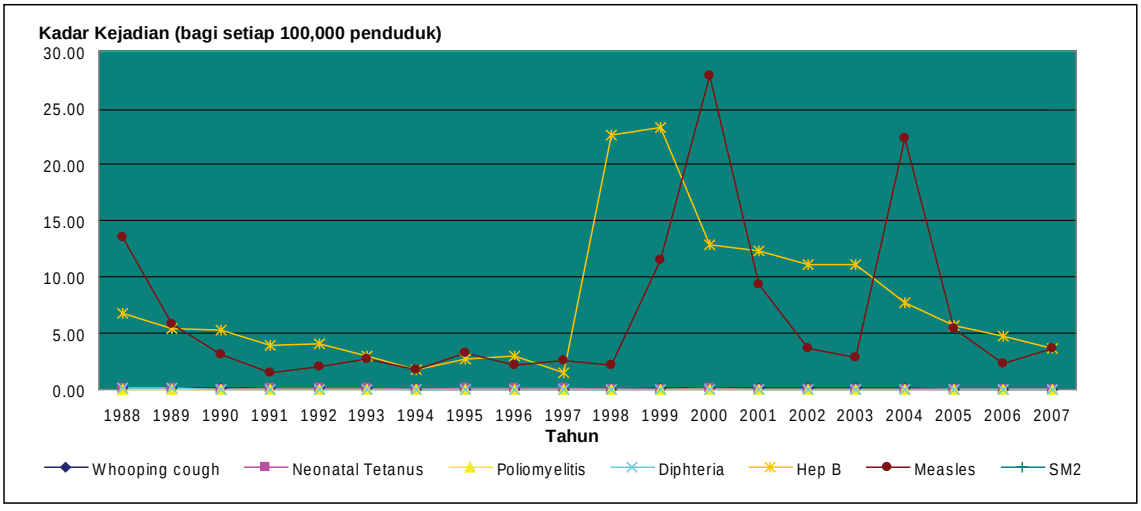
AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

PENYAKIT BERJANGKIT

Program Pencegahan dan Kawalan Penyakit Cegahan Vaksin

Pada 2007, kadar insiden demam campak klinikal telah meningkat dari 2.27 bagi setiap 100,000 penduduk pada tahun 2006 kepada 4.4 bagi setiap 100,000 penduduk. Ia disebabkan oleh pengukuhan survelan demam campak dalam usaha negara mencapai status eliminasi demam campak. Manakala insiden demam campak dengan ujian makmal positif adalah 1.5 bagi setiap 100,000 penduduk dan bakinya sama ada positif rubella atau negatif kedua-dua rubella dan demam campak. Tiada wabak demam campak dilaporkan pada 2007. Kadar insiden Hepatitis B pula menurun dari 4.68 bagi setiap 100,000 penduduk pada tahun 2006 kepada 3.97 bagi setiap 100,000 penduduk pada tahun 2007. Malaysia sedang merancang untuk mendapatkan pengisytiharan bagi pencapaian dalam kawalan Hepatitis B. Rajah 1 menunjukkan tren penyakit cegahan vaksin dari tahun 1988 sehingga 2007.

RAJAH 1
Kadar Insiden Penyakit Cegahan Vaksin di Bawah Expanded Programme for Immunisation (EPI) bagi setiap 100,000 Penduduk Malaysia, 1988-2007

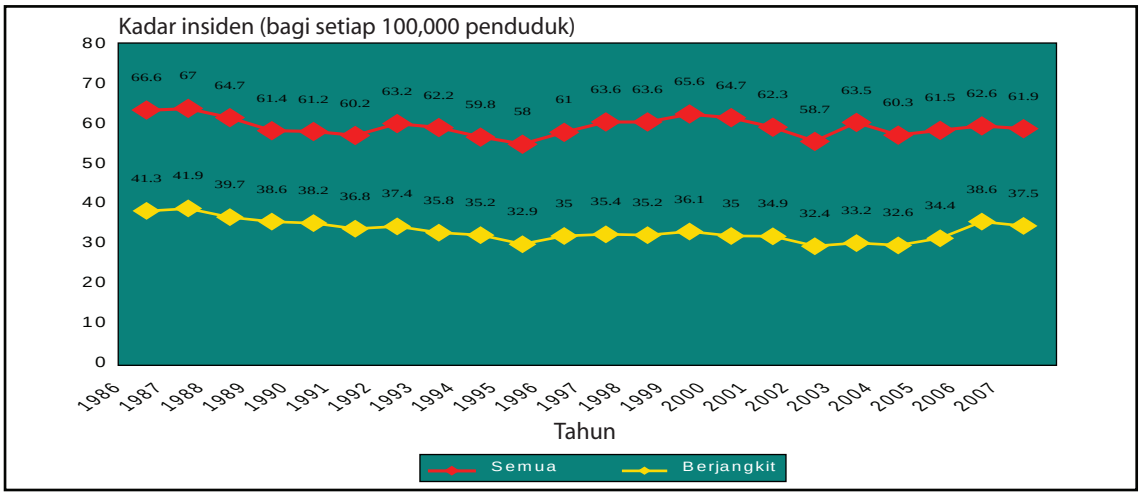


Sumber: Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Program Kawalan Tibi Kebangsaan

Malaysia telah diklasifikasikan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) sebagai negara yang mempunyai beban Tibi yang sederhana (*Intermediate*). Semenjak 20 tahun yang lalu, kadar insiden penyakit Tibi di Malaysia agak mendatar dengan sedikit peningkatan pada tahun 1999. Pada tahun 2007, sebanyak 16,918 kes baru telah didaftarkan di Malaysia, di mana sebanyak 10,264 kes adalah Tibi jenis berjangkit. Kadar insiden penyakit Tibi (semua jenis) pada tahun 2007 ialah 62.3 bagi setiap 100,000 penduduk, manakala kadar insiden penyakit Tibi jenis berjangkit ialah 37.8 bagi setiap 100,000 penduduk.

RAJAH 2
Kadar Insiden Penyakit Tibi (Semua Jenis dan Berjangkit) di Malaysia, 1986-2007



Sumber: Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

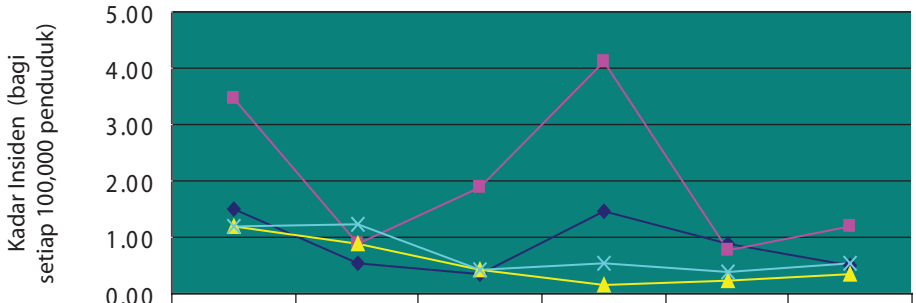
Program Kawalan Kusta Kebangsaan

Sejak Program Kawalan Kusta Kebangsaan dimulakan lebih 30 tahun lalu, Malaysia telah berjaya mengurangkan beban penyakit kusta di negara ini. Pada awal tahun 1990an, Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) telah menetapkan sasaran untuk mengeliminasi kusta sebagai satu masalah kesihatan awam menjelang tahun 2000. Eliminasi kusta telah didefinisikan oleh WHO sebagai prevalen kusta (pada satu-satu masa) di tahap 1 kes bagi setiap 10,000 penduduk. Malaysia telah mencapai sasaran status eliminasi kusta semenjak tahun 1994 lagi, iaitu 6 tahun lebih awal daripada sasaran WHO.

Program Pencegahan dan Kawalan Penyakit Bawaan Air dan Makanan

Terdapat lima penyakit bawaan makanan dan air dimasukkan dalam senarai penyakit-penyakit berjangkit yang perlu dilaporkan di bawah Akta Pencegahan dan Kawalan Penyakit-penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342), iaitu kolera, tifoid, keracunan makanan, hepatitis A dan disentri. Pemantauan dibuat melalui sistem notifikasi penyakit berjangkit secara elektronik menggunakan Sistem Maklumat Penyakit Berjangkit (CDCIS). Dalam tempoh 5 tahun iaitu dari tahun 2003 hingga 2007, kadar insiden untuk kolera, tifoid/paratifoid, hepatitis A dan disentri adalah kurang daripada 5 kes bagi setiap 100,000 penduduk. Kadar insiden penyakit-penyakit di atas ditunjukkan dalam Rajah 3.

RAJAH 3
Insiden Penyakit Kolera, Tifoid/Paratifoid, Hepatitis A dan Disentri di Malaysia, 1997 - 2007

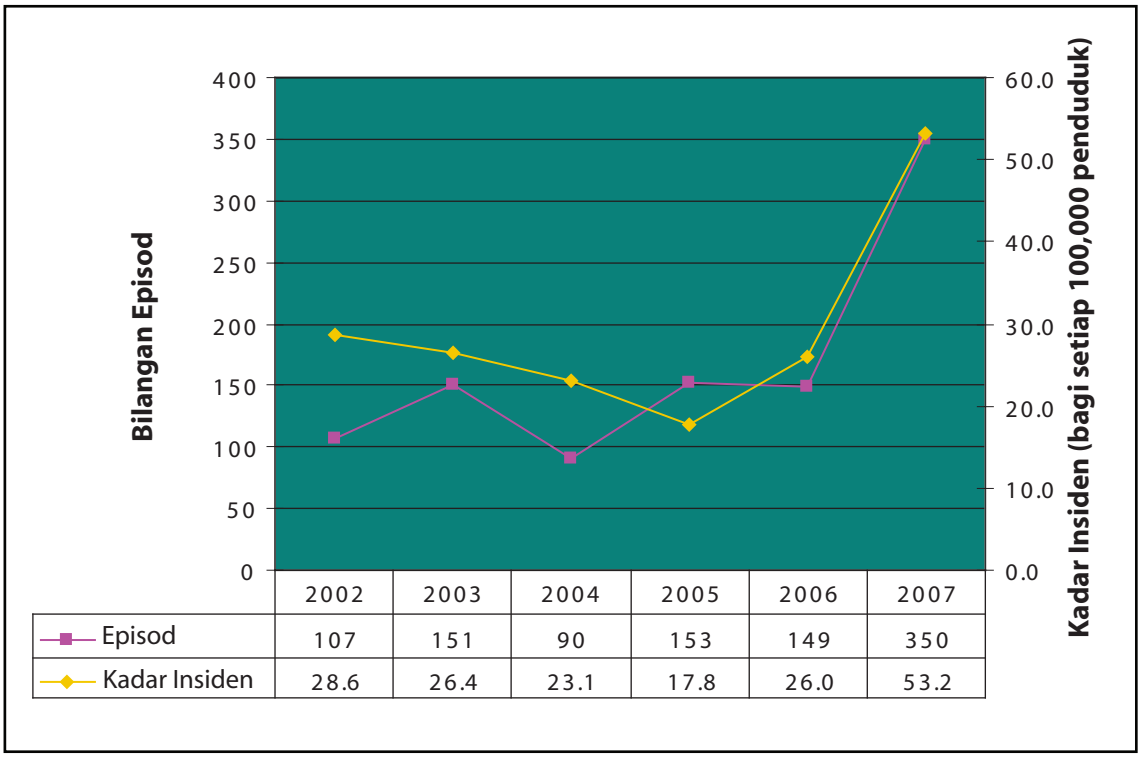


	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Kolera	1.49	0.54	0.35	1.48	0.89	0.49
Tifoid/paratifoid	3.48	0.89	1.87	4.10	0.77	1.20
Hepatitis A	1.20	0.89	0.42	0.17	0.24	0.35
Disentri	1.19	1.24	0.43	0.54	0.39	0.54

Sumber: Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Berbanding tahun 2006, secara amnya penyakit-penyakit bawaan makanan dan air telah meningkat kecuali kolera (dari 0.89 kepada 0.49 bagi setiap 100,000 penduduk). Secara keseluruhannya, insiden penyakit-penyakit bawaan makanan air di Malaysia adalah rendah. Berbanding tahun 2006, episod keracunan makanan yang dilaporkan di seluruh negara pada tahun 2007 telah meningkat lebih daripada 100%, manakala kadar insiden meningkat sebanyak 97.0% (Rajah 4). Sejumlah 62% episod keracunan makanan berlaku di sekolah, diikuti oleh lain-lain institusi selain sekolah (17%) dan perhimpunan komuniti mencatatkan 8%. Faktor penyumbang utama ialah tatacara pengendalian makanan yang tidak selamat yang menyumbang lebih 50% daripada keseluruhan episod. Menyedari masalah ini, satu jawatankuasa bersama telah dibentuk di antara Kementerian Kesihatan Malaysia dan Kementerian Pelajaran Malaysia khusus untuk menangani masalah keracunan makanan di sekolah. Di antara aktiviti yang telah dijalankan ialah kempen media, seminar pengusaha makanan di sekolah di seluruh negara dan "*road tour*" di sekolah-sekolah yang terpilih.

RAJAH 4
Bilangan Episod dan Insiden Penyakit Keracunan Makanan di Malaysia, 2002 - 2007



	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Episod	107	151	90	153	149	350
Kadar Insiden	28.6	26.4	23.1	17.8	26.0	53.2

Sumber: Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Program Kawalan Penyakit Zoonotik

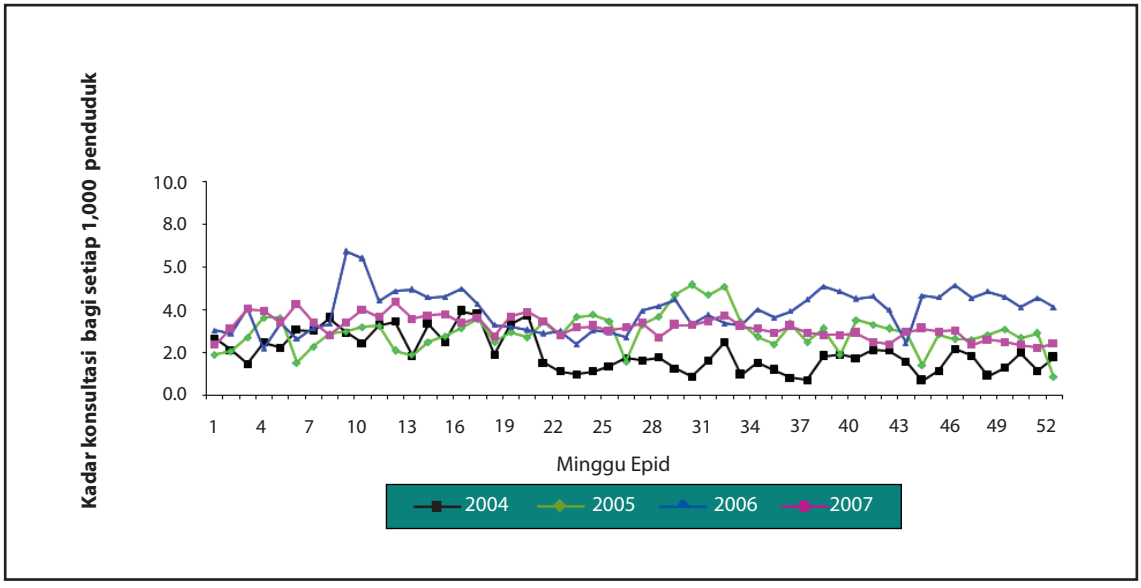
Plague, rabies dan yellow fever adalah tiga penyakit zoonotik yang disenaraikan sebagai penyakit yang perlu dinotifikasi di bawah Akta Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342). Pada tahun 2007, tiada kejadian kes tersebut dilaporkan. Data kes lain-lain penyakit zoonotik boleh diperolehi daripada Sistem Pengurusan Maklumat Kesihatan (HIMS) untuk kes yang dimasukkan ke hospital. Pada Jun 2007, satu episod wabak *avian influenza* pada ayam berlaku di Selangor. Pencegahan dan pengawalan dari jangkitan menular kepada manusia dijalankan ketika wabak di kalangan haiwan berlaku. Tiada kes dilaporkan terjadi di kalangan manusia.

Survelan Sentinel Influenza-like Illness (ILI)

Survelan ini dilaksanakan bertujuan menyediakan maklumat kepada mereka yang terlibat dalam perkhidmatan kesihatan dan masyarakat umum tentang penyakit influenza dan penularan *strain virus influenza* di Malaysia dengan objektif untuk mengesan aktiviti influenza sama ada epidemik atau pandemik, mengesan dan mengenal pasti *strain* baru yang menular di Malaysia dari semasa ke semasa. Ia juga meningkatkan tahap survelan sekiranya strain pandemik dikenalpasti sama ada di dalam atau luar negara.

Survelan Sentinel *Influenza-like Illness* (ILI) digunakan sebagai proksi untuk jangkitan influenza. Program ini mula dilaksanakan pada tahun 2003 dengan inisiatif untuk menyediakan satu rekod harian bagi konsultansi selaras dengan definisi kes ILI daripada klinik-klinik di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia dan klinik-klinik swasta yang terpilih di samping merekodkan bilangan konsultansi daripada daerah kepada negeri seterusnya di peringkat kebangsaan. Corak kadar konsultansi ILI bagi setiap 1,000 penduduk agak mendatar bagi empat tahun kebelakangan ini (Rajah 5).

RAJAH 5
Kadar Konsultasi ILI (bagi setiap 1,000 Penduduk) di Malaysia, 2004-2007



Sumber: Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Survelan Sentinel Virus Influenza

Survelan sentinel ini dilaksanakan dengan objektif menyediakan satu amaran awal bagi tindak cepat menghadapi penularan virus influenza di samping menyediakan maklumat isolasi virus influenza kepada Makmal Rujukan Influenza WHO (*WHO Influenza Reference Laboratory*) bagi tujuan analisis antigenik dan formulasi vaksin. Sampel yang dikumpulkan oleh klinik sentinel terpilih dianalisa di makmal-makmal seluruh negara seperti Institut Penyelidikan Perubatan, Makmal Kesihatan Awam di Sungai Buloh, Makmal Mikrobiologi Pusat Perubatan Universiti Malaya, Makmal Mikrobiologi Universiti Kebangsaan Malaysia dan Makmal Mikrobiologi Universiti Sains Malaysia. Pada tahun 2007, sebanyak 2,951 sampel telah dianalisis. Dari 179 (6.1%) sampel positif, virus influenza A diisolasi dalam 111 sampel sementara 68 sampel lain menghasilkan virus influenza B.

Survelan Sindromik

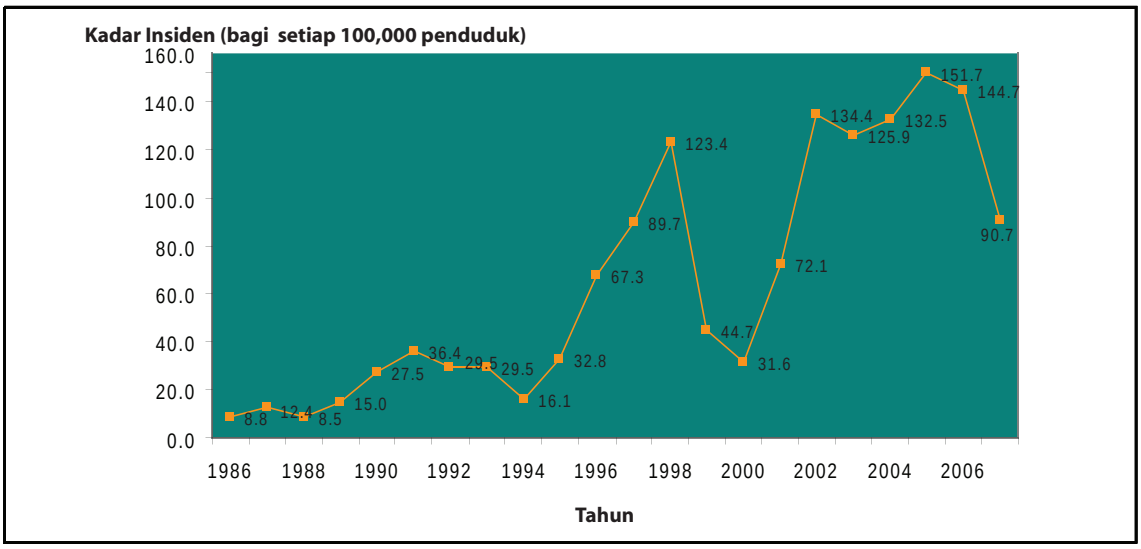
Notifikasi berdasarkan sindrom merupakan notifikasi bagi penyakit-penyakit berasaskan sindrom dan tidak difokuskan kepada jenis-jenis penyakit yang spesifik iaitu terdiri daripada Sindrom Neurologikal Akut, Sindrom Pernafasan Akut, Sindrom Dermatologikal Akut, Sindrom Demam Berdarah Akut, Sindrom Jaundis Akut dan Sindrom Diarrhea Akut. Pada tahun 2007, sejumlah 43 notifikasi telah diterima. Dari jumlah tersebut, 36 (83.7%) notifikasi adalah sindrom jangkitan pernafasan akut, 5 (11.6%) notifikasi sindrom neurologikal akut dan masing-masing hanya satu notifikasi sindrom jaundis akut dan sindrom dermatologikal akut.

Kawalan Penyakit Denggi

Penyakit demam denggi masih merupakan masalah kesihatan awam yang penting di Malaysia. Penyakit demam denggi mula dilaporkan di Malaysia sejak tahun 1902. Walau bagaimanapun, demam denggi berdarah mula dikenali pada tahun 1962 apabila berlakunya wabak yang pertama di Pulau Pinang yang melibatkan 41 kes dengan 5 kematian. Semenjak itu, bilangan kes demam denggi di Malaysia telah menunjukkan tren yang meningkat. Bilangan kumulatif kes yang dilaporkan pada tahun 2007 adalah sebanyak 24,634 kes, di mana 23,310 (94.6%) adalah kes demam denggi (DD) dan 1,324 (5.4%) adalah kes demam denggi berdarah (DDB). Pada tahun yang sama, sejumlah 82 kes kematian denggi telah dilaporkan, meningkat 15 kes berbanding tahun 2006. Walau bagaimanapun, kadar fataliti kes telah menurun dari 0.24% kepada 0.20%. Negeri-negeri yang melaporkan bilangan kematian kes yang tinggi adalah Selangor (26 kematian) dan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur (23 kematian).

Kadar insiden penyakit denggi pada tahun 2007 telah menurun kepada 90.7 bagi setiap 100,000 penduduk berbanding 144.7 bagi setiap 100,000 penduduk pada tahun 2006 (Rajah 6). Negeri-negeri yang menunjukkan kadar insiden kes tertinggi (bagi setiap 100,000 penduduk) adalah Selangor (155.4), diikuti dengan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur (135.8), Kelantan (114.9) dan Pulau Pinang (100.6).

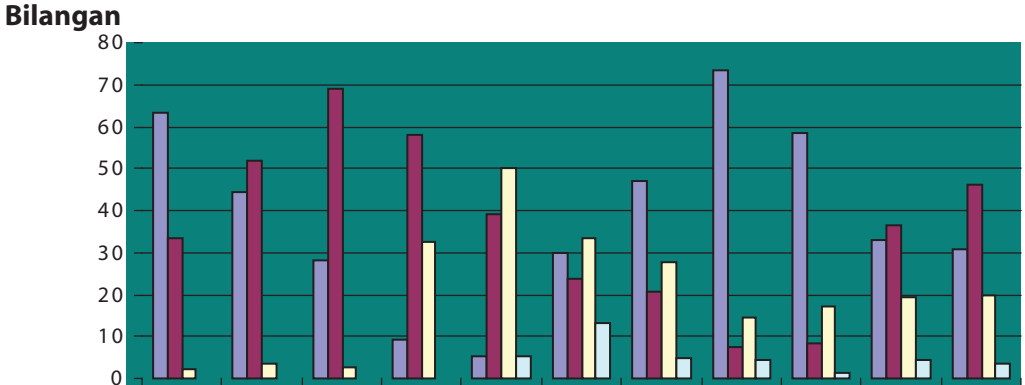
RAJAH 6
Kadar Insiden Kes Denggi di Malaysia, 1986 - 2007



Sumber: Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Pada tahun 2007, majoriti kes (74.2%) demam denggi/demam denggi berdarah berlaku di kawasan bandar. Kesemua serotaip bagi virus denggi (DEN1, DEN2, DEN3 dan DEN4) masih didapati di negara ini. Dari tahun 1992 hingga 1995, DEN3 merupakan serotaip yang dominan. Kini keadaan telah berubah, di mana DEN1 dan DEN2 bergilir-gilir menjadi serotaip yang dominan (Rajah 7).

RAJAH 7
Serotaip Virus Denggi Di Malaysia, 1997 - 2007



	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
DEN 1	63.5	44.4	28.2	9.3	5.4	29.8	46.9	73.4	58.6	33.0	30.6
DEN 2	33.4	51.9	69.2	58.1	39.2	23.8	20.6	7.4	8.4	36.4	46.0
DEN 3	2.1	3.7	2.7	32.6	50.0	33.3	27.8	14.6	17.1	19.3	19.8
DEN 5	0	0	0	0	5.4	13.1	4.7	4.6	1.2	4.5	3.6

Sumber: Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

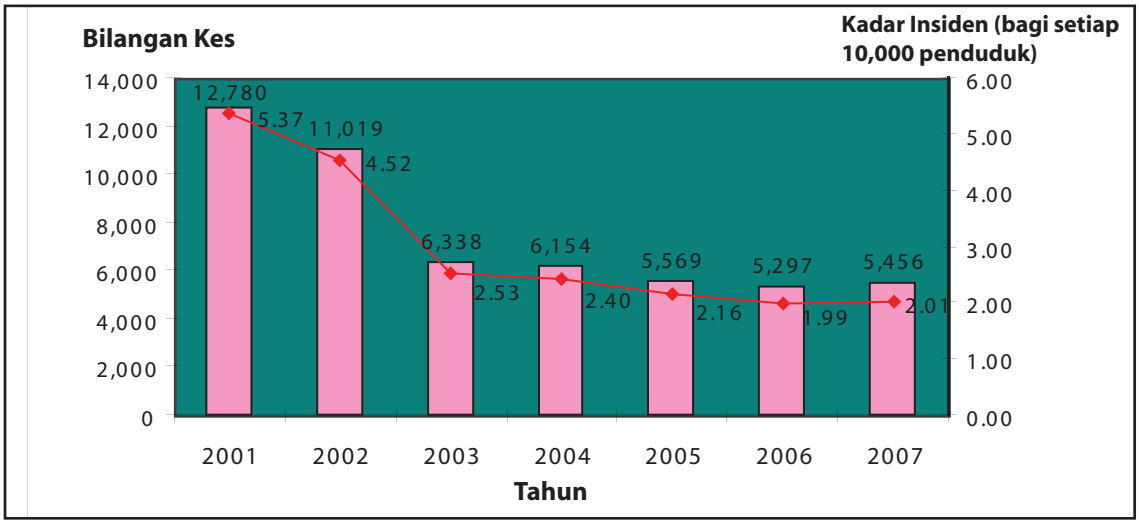
Sejumlah 3,071,467 buah premis telah diperiksa untuk pembiakan aedes dalam tahun 2007 dengan 67,462 buah premis positif dengan pembiakan aedes berbanding dengan 3,008,712 buah premis telah diperiksa dengan 65,128 buah premis didapati positif dengan aedes pada tahun 2006. Bilangan premis yang diperiksa dan positif dengan aedes pada tahun 2007 masing-masing meningkat 2.1% dan 3.6% berbanding tahun 2006. Pada tahun 2007, sejumlah 14,753,596 buah rumah telah disembur kabus berbanding 14,420,297 buah rumah pada tahun 2006. Terdapat peningkatan dalam aktiviti semburan kabus pada tahun 2007 (333,299 atau 2.3%) berbanding tahun 2006.

Keputusan pemeriksaan premis yang dijalankan pada tahun 2007 mendapati indeks aedes yang tertinggi adalah di tapak binaan (13.50%), diikuti dengan pembahagi jalan (11.45%), tanah/lot kosong (9.27%), kilang (7.05%) dan projek rumah terbengkalai (3.52%).

Program Kawalan Malaria

Penyakit malaria masih merupakan masalah kesihatan di Malaysia terutamanya di Sabah dan Sarawak serta di kawasan pedalaman di bahagian tengah Semenanjung Malaysia yang bersempadan di antara negeri Perak, Pahang dan Kelantan.

RAJAH 8
Bilangan Kes dan Kadar Insiden Malaria di Malaysia, 2001 – 2007



Sumber: Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Pada tahun 2007 kadar insiden malaria di Malaysia adalah 2.01 bagi setiap 10,000 penduduk berbanding 1.99 pada tahun 2006 (Rajah 8). Sabah menunjukkan kadar insiden malaria tertinggi iaitu 10.4 bagi setiap 10,000 penduduk, diikuti dengan Sarawak 4.82 bagi setiap 10,000 penduduk. Negeri-negeri lain pula mempunyai kadar insiden malaria di bawah 1 bagi setiap 10,000 penduduk. Sabah turut melaporkan bilangan kes tertinggi iaitu sebanyak 3,191 kes (58.49%), diikuti oleh Sarawak dengan 1,159 kes (21.24%) dan negeri-negeri di Semenanjung Malaysia mencatatkan 1,106 kes (20.27%). Penelitian data mendapati tiga negeri yang menunjukkan peningkatan kes disebabkan oleh peningkatan kes di kalangan warganegara asing. Pada tahun 2007, kesemua lima kes malaria di Perlis adalah warganegara asing, berbanding tahun 2006 di mana hanya satu kes malaria di kalangan warganegara asing. Sebanyak 18 kematian telah dilaporkan pada tahun 2007 berbanding 21 kematian pada tahun 2006, penurunan sebanyak 3 kematian (14.3%). Ini menunjukkan penurunan sebanyak 3 kematian (14.29%). Daripada 18 kematian ini, 9 kematian adalah dari Sabah, 3 kematian masing-masing dari Sarawak dan Selangor, 1 kematian masing-masing dari Kedah, Perak dan Johor.

KAWALAN HIV/STI

Pelan Tindakan Strategik Kebangsaan bagi HIV/AIDS 2006-2010

Untuk menangani wabak HIV/AIDS secara berkesan, komitmen kerajaan dan kepimpinan di peringkat yang tertinggi adalah penting. Isu-isu berkaitan HIV/AIDS juga perlu dilihat dari aspek perancangan pembangunan negara dan bukan hanya dari aspek kesihatan. Enam strategi utama telah dikenal pasti untuk menangani wabak HIV/AIDS di Malaysia iaitu:

i. Pengukuhan kepimpinan dan advokasi;
ii. Latihan dan bina insan;
iii. Mengurangkan kerentanan terhadap HIV bagi penagih dadah suntikan dan pasangan mereka;
iv. Mengurangkan kerentanan terhadap HIV bagi wanita, golongan muda dan kanak-kanak;
v. Mengurangkan kerentanan terhadap HIV di kalangan golongan yang tersisih dan terdedah; dan
vi. Meningkatkan akses kepada ujian diagnostik dan rawatan.

Malaysia telah menunjukkan komitmen yang tinggi dengan menerima pakai pelan strategi ini dalam menangani wabak HIV/AIDS, dengan menjadikannya satu agenda kebangsaan yang disokong dengan pendekatan pelbagai sektor dan peruntukan yang mencukupi. Kementerian Kesihatan telah memperuntukkan RM500 juta bagi tahun 2006-2010 dalam usaha mencapai sasaran Millennium Development Goals (MDG) untuk memberhentikan dan mengurangkan penularan wabak HIV/AIDS di Malaysia menjelang 2015.

Program Pengurangan Kemudaratan

Dalam usaha menghalang penularan jangkitan HIV di kalangan penagih dadah suntikan yang masih merupakan "*driving force*" kepada penularan HIV di Malaysia, Kementerian Kesihatan Malaysia telah melaksanakan Program Pengurangan Kemudaratan (Harm Reduction Program) yang merangkumi program Terapi Gantian Metadon, program penukaran jarum dan alat suntikan, dan penggunaan kondom.

Program Terapi Gantian Metadon (*Methadone Maintenance Therapy atau MMT*)

Program ini bermula pada Oktober 2005 bertujuan untuk menghalang kemudaratan penularan HIV melalui amalan suntikan dadah. Program ini disasarkan mencapai liputan 25,000 penagih dadah opiate (*opiate dependent IDUs*) menjelang akhir tahun 2010. Sehingga Disember 2007, program MMT telah berjaya dilaksanakan di 25 hospital kerajaan, 34 klinik kesihatan, 10 klinik swasta, dan 3 Pusat Khidmat AADK di Semenanjung Malaysia. Daripada 4,223 peserta yang menyertai program ini, 75.1% masih kekal dengan rawatan gantian metadon. Kadar ini lebih tinggi daripada standard 60% *retention rate* yang disarankan oleh WHO. Ujian air kencing juga menunjukkan penurunan kandungan opiate dari 45% kepada 10% setelah 12 bulan penyertaan program MMT.

Program Penukaran Jarum dan Alat Suntikan (***Needle Syringe Exchange Program* atau NSEP)**

Program Penukaran Jarum dan Alat Suntikan ini telah bermula pada Februari 2006 dengan penglibatan Majlis AIDS Malaysia sebagai pelaksana program di peringkat komuniti. NSEP adalah bertujuan untuk menghalang kemudaratan jangkitan HIV melalui perkongsian jarum dan alat suntikan semasa menyuntik dadah dan disasarkan untuk 15,000 penagih dadah suntikan menjelang tahun 2010. Sehingga Disember 2007, seramai 6,658 penagih dadah suntikan telah menyertai program NSEP, melalui 5 buah *Drop-In-Center* (DIC) dan 70 *outreach points* di 5 buah negeri (Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur, Johor Bahru, Pulau Pinang, Kuantan dan Kota Bharu). Sejumlah 40% atau 2,605 daripada jumlah peserta program adalah peserta tetap (*regular clients*) yang melakukan aktiviti penukaran jarum dan alat suntikan lebih daripada dua kali sebulan.

Penggunaan Kondom

Penggunaan kondom dilaksanakan bagi menyekat penularan HIV melalui perhubungan seks yang telah meningkat daripada 5.3% pada tahun 1990 kepada 27.4% pada tahun 2006. Dalam konteks *Harm Reduction*, pengedaran kondom telah dijalankan bagi mencegah jangkitan HIV di kalangan penagih dadah suntikan dan pasangan seks mereka. Sehingga akhir tahun 2007, sebanyak 50,000 kondom telah diedarkan kepada peserta program NSEP melalui aktiviti *peer education*.

PERKHIDMATAN MAKMAL KESIHATAN AWAM

Pada tahun 2007, Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan (MKAK), Kementerian Kesihatan Malaysia, telah menerima sebanyak 46,363 sampel klinikal dan bukan klinikal, di mana 39,905 (86.0%) adalah sampel klinikal dan 6,458 (14.0%) adalah sampel makanan dan persekitaran. Selain dari itu, 23,381 (50.4%) sampel adalah untuk projek diagnostik, projek khas atau *survey*, 12,102 (26.1%) sampel adalah dari aktiviti-aktiviti survelan dan 5,449 (11.8%) sampel dari kejadian wabak (Jadual 1).

JADUAL 1
Bilangan Sampel Yang Diterima di Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan, Kementerian Kesihatan Malaysia, Mengikut Kategori, 2007

Kategori Sampel	Diagnostik / Pemantauan	Survelan	Wabak	Lain-Lain	Jumlah
Makmal-Makmal di Bahagian Penyakit					
Bakteriologi		268	2,926		**3,194**
Biokimia		3,399			**3,399**
Kusta		50		1,052	**1,102**
Mycobacterium (TB)	3,265	7,376			**10,641**
Molekular	185		29		**214**
Serologi	2,092				**2,092**
Sitologi	11,303				**11,303**
Virologi	3,606		813	3,541	**7,960**
Jumlah	**20,451**	**11,093**	**3,768**	**4,593**	**39,905**
Makmal-Makmal di Bahagian Makanan					
Additif	85	285	3	42	**415**
Bioteknologi	59	9		4	**72**
Mikotoksin	223	15	2	39	**279**
Mikrobiologi	851	51	1,673	7	**2,582**
Nutrien	165	23		4	**192**
Logam berat dan pencemaran persekitaran	115	71	1	437	**624**
Pencemar semulajadi	223				**223**
Veterinary Drug Residue	947	357		251	**1,555**
Pesticide Residue	213	191	2	54	**460**
Tar dan Nikotin	49	7			**56**
Jumlah	**2,930**	**1,009**	**1,681**	**838**	**6,458**
Jumlah Besar	**23,381**	**12,102**	**5,449**	**5,431**	**46,363**

Nota:
Diagnostik/Pemantauan: Sampel untuk tujuan diagnostik (*case-based*) atau projek khas atau *survey*
Survelan: Sampel untuk survelan dan aktiviti-aktiviti berjadual (contoh: Ops Ramadhan)
Wabak: Sampel dari penyiasatan wabak penyakit, aktiviti kawalan atau aduan
Lain-lain: Sampel bagi tujuan selain dari di atas (contoh: *proficiency testing, cross checking* dsb.)
Sumber: Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan, KKM

MKAK juga telah meluaskan skop analisa pada tahun 2007 di bawah akreditasi dari SAMM ISO/IEC 17025 bagi analisis mikrobiologi dan kimia dalam makanan (No SAMM 267).

Empat isu "Buletin Survelan Makmal" yang mengandungi maklumat survelan makmal juga telah diterbit dan diedarkan.

Mulai tahun 2007, MKAK telah memainkan peranan sebagai 'Pengawal Kualiti' untuk *slaid Slit Skin Smear* yang diambil dari Semenanjung Malaysia, melalui Unit Penyelidikan, Pusat Kawalan Kusta Kebangsaan, Sungai Buloh.

MKAK juga telah dipertanggungjawabkan untuk meneruskan Survelan Makmal Kebangsaan (*National Laboratory Based Surveillance*) yang memantau 4 jenis pathogen iaitu *Vibrio cholera, Salmonella spp, Neisseria meningitidis and Haemophilus influenzae* sejak Oktober 2007. MKAK juga memantau Vibrio cholerae and Salmonella spp. yang diisolasi dari makanan.

MKAK telah memulakan Mesyuarat Survelan Makmal Mingguan di mana semua keputusan ujian makmal disemak dan dibincangkan untuk pengesanan awal wabak penyakit yang mungkin akan terjadi.

Pada tahun 2007 juga, MKAK telah mula mengumpul dan memantau setiap hari semua sampel klinikal dari wabak penyakit yang diterima.

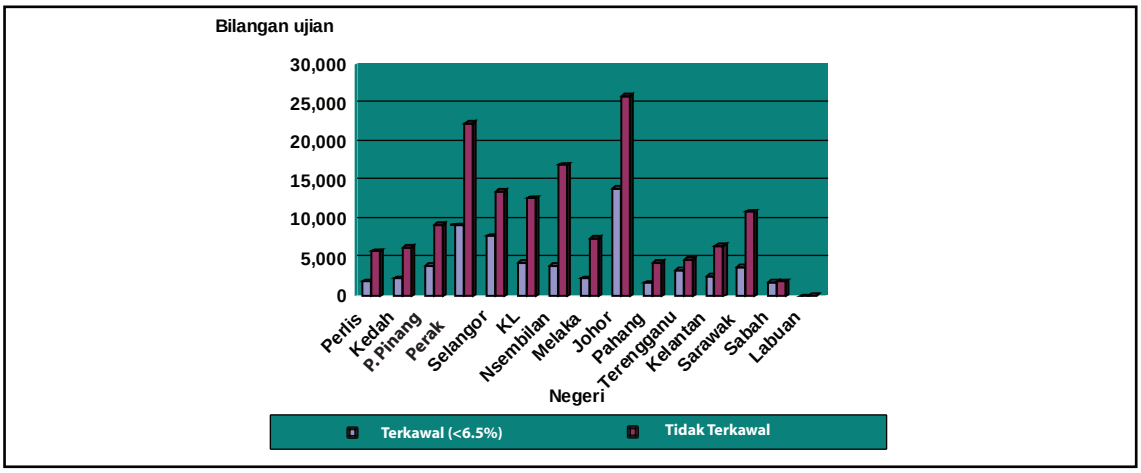
KAWALAN PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT

Program Pencegahan dan Kawalan Penyakit Kardiovaskular dan Diabetes

Pencegahan dan kawalan kardiovaskular dan diabetes disasarkan kepada tiga kategori penduduk yang mewakili keseluruhan komuniti, iaitu komuniti yang sihat, individu yang berisiko mendapat penyakit kardiovaskular dan diabetes, serta membantu mereka yang menghidap penyakit kardiovaskular dan diabetes untuk terus menjalani kehidupan yang sihat, produktif dan bermakna. Sepanjang tahun 2007, beberapa aktiviti telah dirancang dan dilaksanakan melibatkan pengukuhan program di peringkat klinik dan hospital yang merangkumi aktiviti penyaringan diabetes, perkhidmatan Ujian HbA1c, pencegahan komplikasi diabetes dan penubuhan Pusat Sumber Diabetes.

Penyaringan diabetes dijalankan secara khusus di klinik diabetes atau dijalankan secara langsung dengan klinik CVD atau klinik warga sihat. Pada tahun 2007, sebanyak 679,233 individu di seluruh negara. Keputusan ujian saringan menunjukkan 72% adalah normal, 10% adalah abnormal dan 18% adalah *borderline*. Sebanyak 214,145 ujian HbA1c telah dijalankan di klinik kesihatan pada tahun 2007 dengan 29.9% (64,032 kes) adalah normal (HbA1c <6.5%) dan 70.1% (150,113 kes) adalah tidak terkawal (Rajah 10).

RAJAH 10
Ujian HbA1c Mengikut Negeri, 2007



Sumber: Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

Selain itu, pemantauan dan survelan penyakit kardiovaskular dan diabetes turut dilaksanakan antaranya melalui Registri Pesakit Diabetes, sistem Reten Diabetes yang dikemaskini, pelaksanaan Indikator NIA Diabetes yang baru, *Quality of Diabetes Care at MOH Health Care Facilities* bagi menggantikan indikator NIA "*Appropriate Management of Diabetes*" yang sedia ada serta Audit Klinikal Diabetes.

Program Kesihatan Mental

Modul Kemahiran Hidup bagi Kesihatan Mental telah dibangunkan untuk memberikan kemahiran hidup kepada kumpulan sasaran, iaitu kanak-kanak, remaja, dewasa yang bekerja, ibubapa dan warga emas. Pada Oktober 2007, satu seminar bertajuk "*Mental Health in a Changing World: The Impact of Culture and Diversity*" telah diadakan sempena Hari Kesihatan Mental Sedunia, dan disertai oleh 200 anggota kesihatan, paramedik, guru-guru, kaunselor sekolah dan kaunselor-kaunselor dari Jabatan Kebajikan. Objektif seminar ini adalah untuk memberikan pengetahuan dan kemahiran kepada para peserta mengenai isu-isu berkaitan budaya dan kesihatan mental.

Pencegahan Bunuh Diri

Pelan Tindakan Kebangsaan bagi Pencegahan Bunuh Diri telah dibangunkan dan dibentangkan di Mesyuarat EXCO pada Julai 2007. Pelan ini menggariskan strategi-strategi bagi pelaksanaan aktiviti-aktiviti pencegahan bunuh diri dengan objektif utamanya untuk mengurangkan kadar bunuh diri di kalangan penduduk Malaysia.

Perkhidmatan Minda Sihat

Garis Panduan dan Prosedur Operasi Piawai (*Standard Operating Procedure*) telah disiapkan pada Mac 2007 untuk menyokong pelaksanaan projek-projek rintis di 9 klinik kesihatan. Klinik-klinik ini menyediakan perkhidmatan saringan bagi stres, *anxiety* dan kemurungan, diikuti intervensi kemahiran hidup dan teknik-teknik relaksasi.

Rawatan dan Rehabilitasi Psikososial Pesakit Mental di Klinik Kesihatan

Sejumlah 671 (82.9%) klinik kesihatan telah menjalankan perkhidmatan penjagaan kesihatan mental. Sehingga Disember 2007, seramai 1,937 pesakit telah dikesan mengidap penyakit mental, peningkatan 53% berbanding tahun 2006. Seramai 371 pesakit mental telah menerima perkhidmatan rehabilitasi psikososial di 26 buah klinik kesihatan di seluruh Malaysia.

PERKHIDMATAN KESIHATAN ALAM SEKITAR

Program Latihan Khidmat Negara (PLKN)

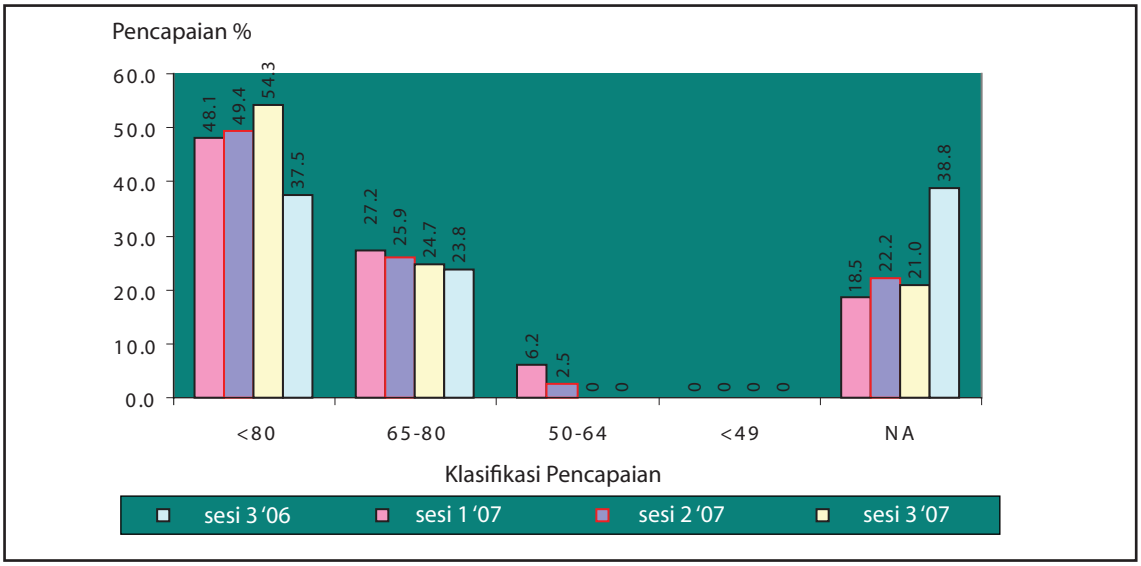
Penglibatan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dalam Program Khidmat Latihan Khidmat Negara bermula hasil dari mesyuarat pos cabinet pada 23 Mei 2007. Antara objektif penglibatan KKM di dalam program ini adalah untuk memastikan persekitaran kem yang selamat dan sihat, mencegah dan mengawal kejadian penyakit di kalangan pelatih-pelatih PLKN dan meningkatkan kesedaran serta pengetahuan pelatih berkaitan pencegahan penyakit HIV/AIDS.

Penglibatan KKM dalam PLKN merangkumi tiga aspek iaitu:

i. Pemantauan kebersihan dan Kesihatan Kem Program Latihan Khidmat Negara (PLKN)

KKM telah melaksanakan aktiviti pemantauan kebersihan dan kesihatan sekitaran kem PLKN sejak sesi ketiga pada tahun 2006. Pada keseluruhannya, hampir 50% daripada keseluruhan kem PLKN berada pada tahap kebersihan cemerlang dan hanya sebilangan kecil sahaja yang berada pada tahap perlu perhatian (markah kurang daripada 49%) di mana penutupan kem telah dilakukan (Rajah 11).

RAJAH 11
Pencapaian Penilaian Kesihatan Persekitaran Kem Program Latihan Khidmat Negara (PLKN), 2007 - 2008



Sumber: Bahagian Kawalan Penyakit, KKM

ii. Perkhidmatan Kuratif dan Kecemasan

Kementerian Kesihatan Malaysia juga membantu Jabatan Latihan Khidmat Negara (JLKN) berkaitan perkhidmatan perubatan dan kecemasan di kem-kem PLKN. Antara aktiviti-aktiviti yang dilakukan adalah saringan kesihatan pelatih sebelum mengikuti program PLKN, perkhidmatan kuratif dan kecemasan di kem-kem PLKN (melalui penempatan sementara anggota paramedik di klinik kem serta lawatan berkala pegawai perubatan) dan pemantauan penyakit di kalangan pelatih.

iii. Pendidikan Kesihatan berkaitan HIV/AIDS

Kementerian Kesihatan Malaysia telah diperuntukkan dua hari bagi mengendalikan program untuk mendidik pelatih-pelatih PLKN dalam pencegahan penyakit HIV/AIDs. Ia dikendalikan oleh pegawai-pegawai dari Kementerian Kesihatan Malaysia di seluruh negara dan dijalankan serentak di semua kem PLKN.

PERKHIDMATAN KESIHATAN MATERNAL DAN PERINATAL

Penjagaan Antenatal

Liputan perkhidmatan penjagaan antenatal di Malaysia pada tahun 2007 telah menurun kepada 91.9% berbanding 97.2% pada tahun 2006 (Jadual 3).

JADUAL 3
Liputan Perkhidmatan Antenatal di Malaysia, 1990, 2000, 2006 dan 2007

Kawasan	Anggaran Bilangan Ibu Hamil				Liputan Perkhidmatan Antenatal (Bilangan dan Peratus)			
	1990	2000	2006	2007	1990	2000	2006	2007
Sem. Malaysia	527,095	543,199	411,092	415,089	412,363 78.2%	398,773 73.4%	406,519 98.9%	382,531 92.2%
Sabah	81,571	86,333	59,529	59,379	69,291 84.9%	64,073 74.2%	53,935 90.6%	54,028 91.0%
Sarawak	67,716	62,132	47,549	46,680	46,375 68.5%	54,292 87.4%	43,123 90.7%	42,211 90.4%
Malaysia	**676,382**	**691,664**	**518,170**	**522,933**	**528,029 78.1%**	**517,138 74.8%**	**503,577 97.2%**	**480,562 91.9%**

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

Kelahiran dan Penjagaan Posnatal

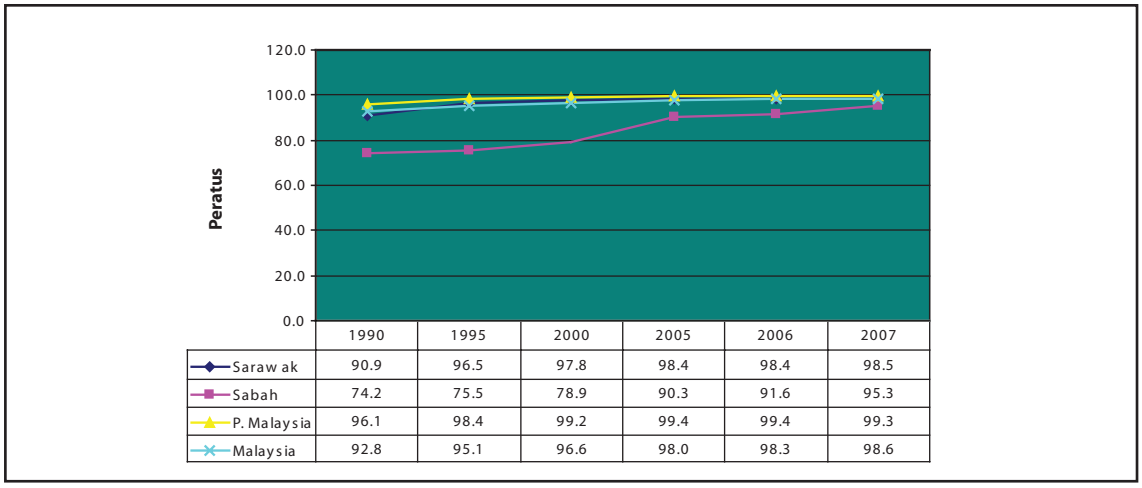
Jumlah kelahiran yang didaftarkan di Malaysia pada tahun 2007 adalah 437,519 kelahiran (Jadual 4). Liputan penjagaan postnatal telah meningkat dari 79.3% pada 2006 kepada 86.7% pada tahun 2007. Peratus kelahiran yang disambut oleh anggota kesihatan terlatih juga telah meningkat dari 98.3% pada tahun 2006 kepada 98.6% pada tahun 2007. Peranan bidan tradisional semakin merosot dari setahun ke setahun (Rajah 12). Pada tahun 2007, liputan imunisasi Tetanus Toksoid di kalangan ibu hamil telah mencecah 83.4% (Jadual 5).

JADUAL 4
Kelahiran dan Liputan Penjagaan Posnatal di Malaysia, 1990, 2000, 2006 dan 2007

Kawasan	Jumlah Kelahiran				Liputan Posnatal			
	1990	2000	2006	2007	1990	2000	2006	2007
Sem. Malaysia	371,519	400,690	360,535	339,973	241,284 64.9%	312,467 77.9%	278,242 77.1%	302,376 77.1%
Sabah	59,927	61,722	50,667	50,325	39,507 65.9%	55,641 90.1%	48,723 93.4%	43,504 86.4%
Sarawak	44,750	45,488	47,541	45,718	38,162 85.3%	49,124 107.9%	38,194 80.3%	36,412 76.6%
Malaysia	**476,196**	**507,900**	**458,743**	**437,519**	**318,953 67.0%**	**417,232 82.1%**	**363,788 79.3%**	**383,682 86.7%**

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

RAJAH 12
Peratus Kelahiran Selamat di Malaysia, 1990-2007



	1990	1995	2000	2005	2006	2007
Sarawak	90.9	96.5	97.8	98.4	98.4	98.5
Sabah	74.2	75.5	78.9	90.3	91.6	95.3
P. Malaysia	96.1	98.4	99.2	99.4	99.4	99.3
Malaysia	92.8	95.1	96.6	98.0	98.3	98.6

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

JADUAL 5
Purata Lawatan Antenatal Bagi Setiap Ibu Hamil dan Liputan Imunisasi Tetanus Toksoid, 1990, 2000, 2006 dan 2007

Kawasan	Purata Lawatan Antenatal Bagi Setiap Ibu Hamil				Liputan Imunisasi Tetanus Toksoid			
					Imunisasi Lengkap (Dos ke 2 dan Tambahan)			
	1990	2000	2006	2007	1990	2000	2006	2007
Sem. Malaysia	6.7	8.7	10.0	9.2	316,375 80.0%	337,043 82.9%	303,337 84.6%	302,149 83.6%
Sabah	5.2	7.3	8.5	8.1	54,205 88.6%	59,887 97.5%	50,487 97.5%	40,007 77.5%
Sarawak	7.3	8.3	8.4	8.5	43,865 86.4%	52,678 113.0%	38,561 93.3%	35,998 88.7%
Malaysia	**6.6**	**8.5**	**9.6**	**9.0**	**414,445 81.7%**	**449,608 86.8%**	**391,436 86.9%**	**379,626 83.4%**

Nota: Denominator bagi liputan Toksoid Tetanus adalah anggaran kelahiran hidup

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

Jaundis Neonatal dan Kekurangan G6PD

Sejumlah 328,029 bayi baru lahir telah menjalani ujian saringan G6PD pada tahun 2007. Dari pada jumlah tersebut, 1.9% dikesan mengalami masalah Kekurangan G6PD. Terdapat peningkatan kes jaundis neonatorum di kalangan bayi baru lahir daripada 46.6% pada tahun 2006 kepada 54.0% pada tahun 2007. Empat (4) kes kernicterus dilaporkan pada 2007 dengan tiga (3) kematian.

Talasemia

Program Talasemia merangkumi empat komponen utama iaitu penyediaan rawatan komprehensif pesakit talasemia, saringan dan kaunseling pembawa gen talasemia, pendidikan dan promosi mengenai talasemia dan pengwujudan Registri Talasemia. Untuk aktiviti saringan pembawa talasemia, beberapa buah klinik kesihatan dan hospital telah dilengkapkan dengan alat makmal yang bersesuaian. *High Performance Liquid Chromatory* (HPLC) dan gel elektroporosis telah diedarkan di 8 buah hospital untuk penyaringan peringkat kedua. Analisa DNA telah dijalankan di Institut Penyelidikan Perubatan (IMR) di Hospital Kuala Lumpur. Semenjak 2006, sejumlah 150 anggota kesihatan dan perubatan telah dilatih untuk menjadi kaunselor talasemia. Aktiviti-aktiviti pendidikan kesihatan juga telah dilaksanakan bagi meningkat kesedaran masyarakat mengenai talasemia.

Kematian Ibu Hamil

Pada tahun 2007, kadar kematian ibu hamil adalah 30 bagi setiap 100,000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian ibu adalah pendarahan selepas bersalin, *embolism obstetric*, tekanan darah tinggi semasa hamil dan masalah perubatan seperti penyakit jantung. Persidangan Kebangsaan Kematian Ibu telah diadakan pada 30 hingga 31 Oktober 2007 di Pulau Pinang dengan objektif utama persidangan adalah untuk meningkatkan kesedaran mengenai penyebab utama kematian ibu hamil di Malaysia serta mengukuhkan komitmen anggota kesihatan dan perubatan di dalam usaha untuk menurunkan kematian dan morbiditi ibu hamil. Menurunkan kadar kematian ibu dan perinatal merupakan salah satu agenda utama Kementerian dan ia adalah indikator bagi *Millennium Development Goals* (MDG 5) iaitu menurunkan kematian ibu hamil kepada 3/4 menjelang tahun 2015.

Kematian Perinatal

Penyebab utama kematian perinatal adalah '*normally formed macerated stillbirths*' diikuti dengan '*asphyxial conditions*' dan '*lethal congenital malformations*' manakala penyebab utama kematian neonatal pula adalah '*Immaturity*', '*Lethal congenital malformations*' dan *'asphyxial conditions'*. Untuk menurunkan kadar kematian perinatal, perkhidmatan penjagaan pra-kehamilan dan antenatal perlu diperkukuhkan.

PERKHIDMATAN KESIHATAN KANAK-KANAK

Kedatangan Bayi, Kanak-kanak dan Kanak-Kanak Pra-Sekolah Di Kemudahan Kesihatan

Pada tahun 2007, liputan kedatangan di kemudahan kesihatan adalah 83.3% bagi bayi, 43.6% bagi kanak-kanak dan 24.2% bagi kanak-kanak pra-sekolah. Purata kedatangan ke klinik untuk bayi, kanak-kanak dan kanak-kanak pra-sekolah adalah masing-masing 5.3, 3.9 dan 2.2. Liputan dan purata kedatangan bagi setiap kumpulan telah menunjukkan peningkatan berbanding tahun 2006, kecuali liputan kedatangan bayi yang menunjukkan sedikit penurunan, iaitu daripada 85.9% (2006) kepada 83.3% (2007). Liputan kedatangan ke klinik bagi kanak-kanak ditunjukkan dalam Jadual 6.

JADUAL 6
Liputan dan Purata Kedatangan Bayi, Kanak-kanak dan kanak-kanak Pra-Sekolah di Kemudahan Kesihatan, Malaysia, 2007

Liputan Kedatangan (%)			Purata Kedatangan bagi setiap kanak-kanak		
Bayi	Kanak-kanak	Kanak-kanak Pra-sekolah	Bayi	Kanak-kanak	Kanak-kanak Pra-sekolah
83.3	43.6	24.2	5.3	3.9	2.2

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

Immunisasi

Imunisasi merupakan salah satu aktiviti utama yang dijalankan oleh Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga. Liputan imunisasi bagi kanak-kanak sekolah ditunjukkan dalam Jadual 7. Secara keseluruhannya, liputan imunisasi pada tahun 2007 memenuhi sasaran yang ditetapkan oleh *Universal Child Imunization* (UCI) iaitu melebihi 90% kecuali MMR (Mumps, Measles dan Rubella). Beberapa aktiviti penambahbaikan telah dilakukan dalam usaha meningkatkan liputan imunisasi, terutamanya MMR termasuklah pengesanan kes kecicirian dan aktiviti pendidikan kesihatan.

JADUAL 7
Liputan Imunisasi di Malaysia, 2007

BCG	Hepatits B (Dos 3)	Polio (Dos 3)	DPT (Dos 3)	MMR	Hib (Dos 3)
98.6%	96.2%	98.5%	96.2%	87.5%	93.2%

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

Jadual 8 menunjukkan liputan imunisasi bagi kanak-kanak sekolah di Malaysia. Secara keseluruhan, liputan imunisasi bagi kanak-kanak sekolah melebihi 90%.

JADUAL 8
Liputan Imunisasi Kanak-kanak Sekolah di Malaysia, 2005 - 2007

Tahun 1							Tingkatan 3		
Polio, Booster Dose (%)			Double Antigen, Booster (%)			Measles, Mumps Rubella (%)	Tetanus Toksoid (%)		
2005	2006	2007	2005	2006	2007	2007	2005	2006	2007
93.3	102.4	93.2	93.7	102.6	93.1	92.3	96.0	94.2	99.8

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

Penggunaan *Acellular pertussis* (aP) dan *Inactivated Polio vaccine* (IPV) menggantikan *whole-cell pertussis* (wP) telah dibincangkan dalam Mesyuarat Jawatankuasa Teknikal Imunisasi Kebangsaan. Ia akan diserapkan dan dilaksanakan mengikut jadual Imunisasi Kebangsaan untuk kanak-kanak.

Ujian Saringan Kebangsaan Kongenital Hipotiroidism

Objektif utama ujian saringan adalah untuk pengesanan dan rawatan awal bagi mengelakkan kecacatan mental. Sehingga tahun 2007, sebanyak 101 buah hospital telah menjalankan ujian saringan ini dan sejumlah 375 kes Kongenital Hipotiroidism telah dikenalpasti. Semua kes ini telah mendapat rawatan susulan dari pakar pediatrik di hospital masing-masing. Bahan pendidikan kesihatan yang terdiri daripada risalah dan poster telah dibentuk bertujuan untuk memberi kesedaran kepada ibu bapa dan penjaga mengenai kepentingan menjalankan saringan ini.

***Integrated Management of Childhood Illness* (IMCI)**

Pada tahun 2007, Jabatan Kesihatan Negeri Pahang telah menjalankan '*follow-up visit*' di semua klinik yang melaksanakan program IMCI bertujuan untuk melihat kemajuan dan keberkesanan program untuk kesihatan kanak-kanak. Program latihan ini diselaras oleh pakar perunding dari WHO. Latihan juga telah dijalankan di negeri Sarawak dan Sabah.

PERKHIDMATAN KESIHATAN SEKOLAH

Liputan Kesihatan Sekolah dan Status Kesihatan Kanak-kanak Sekolah.

Pada tahun 2007, peratus liputan Perkhidmatan Kesihatan Sekolah oleh Jururawat Kesihatan kekal melebihi 95% bagi setiap kelas yang dilawati di sekolah rendah dan sekolah menengah. Walau bagaimanapun liputan pemeriksaan oleh Pegawai Perubatan masih rendah (iaitu kurang dari 40%). Ini disebabkan oleh kekurangan pegawai perubatan yang kritikal di Unit Kesihatan Sekolah.

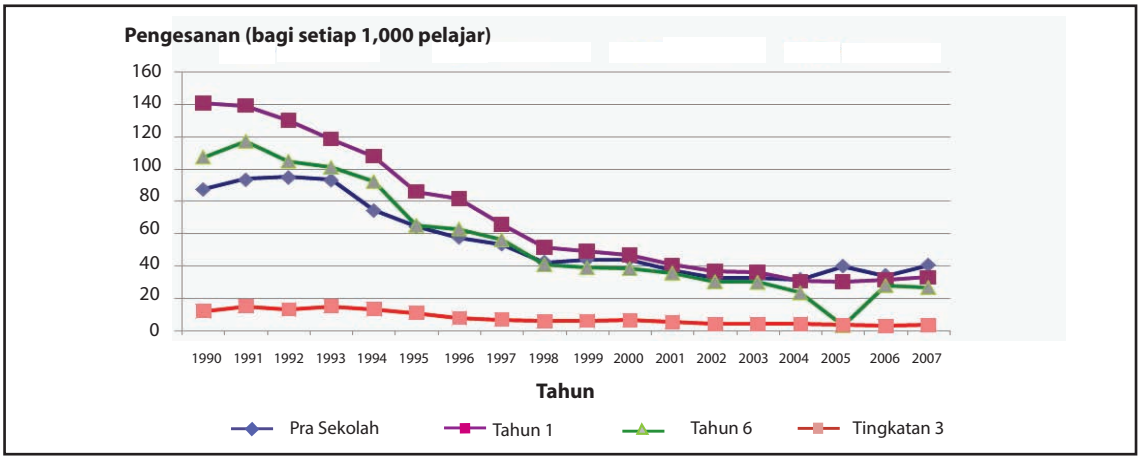
JADUAL 9
Liputan Imunisasi di Kalangan Kanak-kanak Sekolah di Malaysia, 2005 - 2007

Liputan oleh Jururawat (%)			Liputan oleh Pegawai Perubatan (%)		
Tahun 1	Tahun 6	Tingkatan 3	Tahun 1	Tahun 6	Tingkatan 3
97.2	96.4	94.0	26.2	21.0	13.6

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

Masalah kesihatan di kalangan kanak-kanak sekolah banyak berpunca daripada kebersihan diri termasuk jangkitan kutu kepala, kudis buta dan jangkitan cacing. Perbandingan kadar kejadian masalah kutu kepala, jangkitan cacing dan kudis buta menunjukkan penurunan yang berterusan semenjak 1990.

RAJAH 13
Kadar Kejadian Kutu Kepala di Kalangan Kanak-kanak Sekolah, Malaysia,



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

PROGRAM KESIHATAN REMAJA

Pada tahun 2007, sejumlah 2,948,669 remaja berusia 10 hingga 19 tahun telah menerima perkhidmatan kesihatan remaja yang disediakan di klinik-klinik kesihatan di seluruh negara. Dari jumlah tersebut, 160,771 (5.5%) menerima perkhidmatan saringan penyakit, 33,888 (1.1%) telah menerima sesi kaunseling dan 1,395 (0.05%) dirujuk ke hospital atau agensi-agensi yang berkaitan untuk rawatan lanjut. Antara masalah kesihatan yang dihadapi oleh golongan remaja ialah masalah berkaitan pemakanan, kesihatan fizikal, kesihatan mental, kesihatan seksual dan reproduksi serta tingkah laku berisiko.

Pada tahun 2007, sebanyak 38 latihan mengenai kesihatan dan kaunseling remaja telah dijalankan di peringkat kebangsaan, negeri dan daerah. Sejumlah 809 anggota kesihatan daripada pelbagai kategori (pakar perubatan kesihatan awam, pakar perubatan keluarga, pegawai perubatan dan kesihatan, penolong pegawai perubatan serta jururawat kesihatan) telah dilatih untuk mempertingkatkan pengetahuan, kemahiran dan kualiti penjagaan remaja di peringkat penjagaan kesihatan primer. Beberapa sesi mesyuarat dan bengkel telah dilaksanakan di peringkat kebangsaan untuk memurni dan menguji cuba Pelan Tindakan Kesihatan Remaja Kebangsaan 2006-2020, draf *Module Engaging The Adolescent Using HEADSS Framework* dan garispanduan e-HIMS serta reten untuk Perkhidmatan Kesihatan Remaja.

Kementerian Kesihatan Malaysia juga telah bekerjasama dengan pelbagai agensi untuk menganjurkan aktiviti kesihatan remaja seperti *1st Adolescent Health Learning Market* dan *The 5th National Adolescent Health Symposium* pada 23 hingga 25 Mac 2007 yang telah dilancarkan oleh Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia. Beberapa orang pegawai dari Kementerian Kesihatan Malaysia telah menghadiri dan membentangkan kertas kerja di *Workshop on Accelerating Action For Improving The Sexual and Reproductive Health of Young People* anjuran WHO, UNICEF dan UNFPA di Manila, Filipina pada 6 hingga 8 Mac 2008.

PROGRAM KESIHATAN WANITA

Aktiviti–aktiviti utama kesihatan wanita meliputi saringan kanser serviks, perancang keluarga, pencegahan kanser payudara dan aktiviti-aktiviti berkaitan kesihatan reproduktif dan jantina (*gender*). Perkhidmatan pap smear dan perkhidmatan perancang keluarga disediakan di hampir semua klinik kesihatan di Malaysia. Pengambilan jumlah slaid pap smear pada 2007 ialah 385,090 slaid, sedikit penurunan jika dibandingkan dengan pencapaian tahun sebelumnya. Walau bagaimanapun, peratus slaid yang tidak memuaskan telah menurun ketara dari 3.7% pada 2006 kepada 1.5% pada 2007. Peratus smear positif yang meliputi LGSIL, HGSIL, ASCUS, HPV dan kanser meningkat dari 0.93% pada 2006 kepada 1.04% pada 2007.

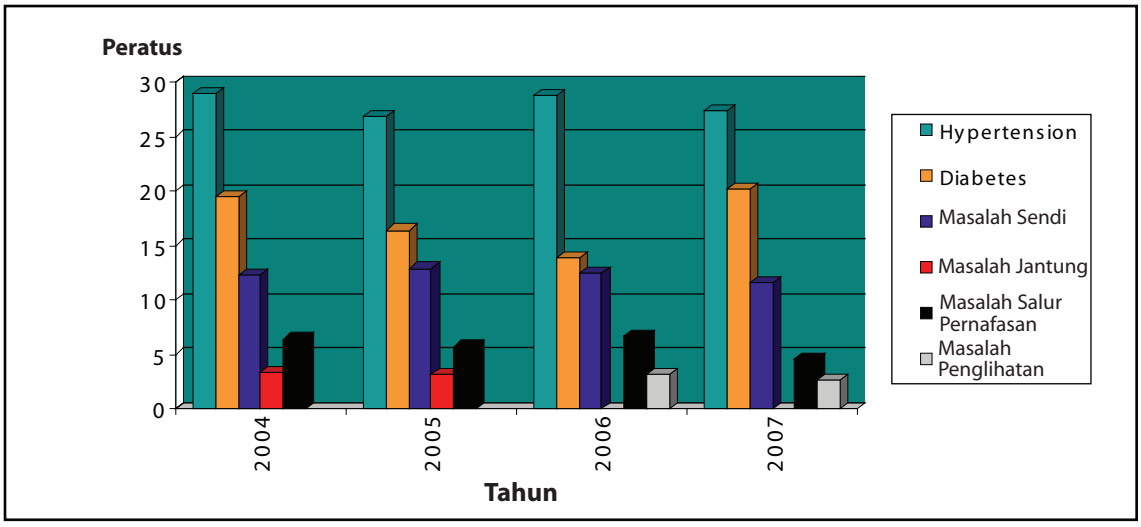
Dalam usaha untuk memperkukuhkan program pap smear penduduk, program Sistem Informasi Program Pap Smear (SIPPS) telah dibangunkan pada tahun 2007 dan permohonan serta laporan pap smear telah disemak berdasarkan *Bethesda Classification 2001*.

Pada tahun 2007, Perkhidmatan Perancang Keluarga telah menerima peningkatan bilangan kes baru yang ketara iaitu 14.7% lebih tinggi dari tahun sebelumnya. Sejumlah 10,000 unit Buku Panduan Kriteria Kelayakan Perubatan dan Amalan Penggunaan Kaedah Kontraseptif iaitu terjemahan dari buku WHO *Medical Eligibility Criteria and Selected Recommended Practise for Contraceptive Use* telah diedarkan ke semua klinik kesihatan dan hospital di Malaysia untuk mempertingkatkan pengetahuan anggota penjagaan kesihatan yang menyediakan perkhidmatan perancang keluarga di seluruh negara.

PERKHIDMATAN KESIHATAN WARGA EMAS

Sehingga Disember 2007, sejumlah 542 (67%) klinik kesihatan di seluruh Malaysia telah menyediakan perkhidmatan penjagaan kesihatan untuk warga emas. Bilangan anggota kesihatan yang telah dilatih dalam penjagaan kesihatan warga emas pula menjangkau 19,000 orang. Bagi memperkukuhkan program ini, tumpuan diberikan untuk menangani masalah dementia di kalangan warga emas di mana ujian saringan dementia telah dilaksanakan di beberapa klinik kesihatan. Sejumlah 16,000 anggota kesihatan telah dilatih dalam bidang 'penjaga warga emas' (*care givers*) yang terdiri daripada anggota kesihatan, penjaga warga emas, badan-badan sukarela, pertubuhan bukan kerajaan serta agensi-agensi lain. Untuk tempoh yang sama, sebanyak 16 jenis bahan pendidikan kesihatan telah dibentuk dan diedarkan. Lima morbiditi utama di kalangan warga emas (mengikut bilangan kes ulangan tertinggi) adalah hipertensi, sakit sendi, diabetes, masalah jantung dan saluran pernafasan dan masalah penglihatan, yang mana hampir sama dengan tahun sebelumnya (Rajah 14). Untuk tahun-tahun yang akan datang, penubuhan pasukan multidisiplin di peringkat operasi klinik kesihatan, telah dimasukkan dalam Pelan Tindakan Perkhidmatan Kesihatan Warga Emas untuk memberikan perkhidmatan kesihatan yang lebih komprehensif kepada warga emas dan juga penjaganya.

RAJAH 14
Lima Masalah Kesihatan Utama Di kalangan Warga Emas Yang Datang Ke Klinik Kesihatan, 2004 - 2007



Sumber: Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga.

Perawatan Rehabilitasi di Rumah

KESIHATAN ORANG KURANG UPAYA

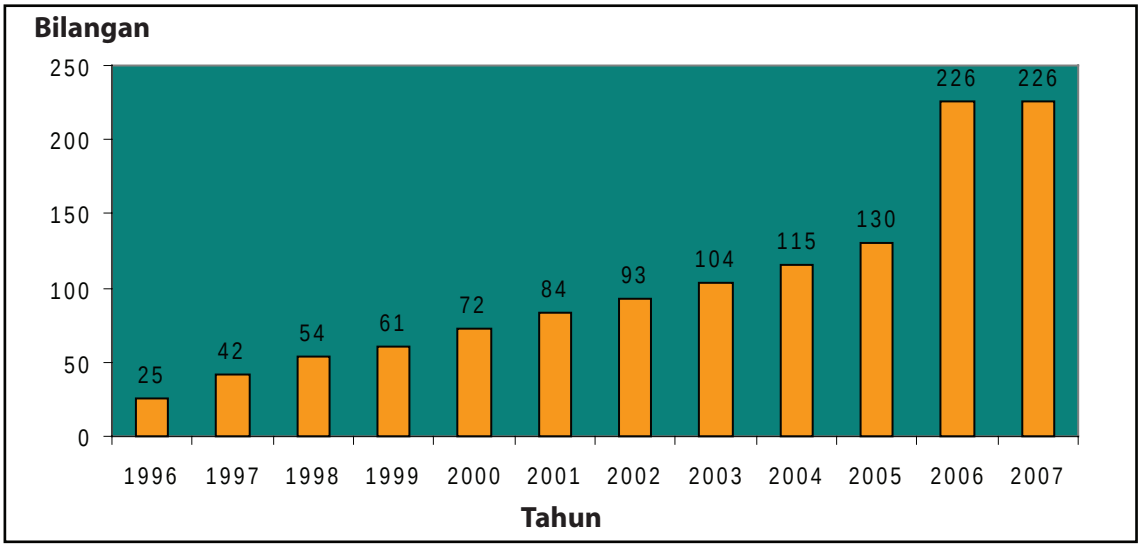
Program kesihatan bagi Orang Kurang Upaya (OKU) merangkumi penjagaan kanak-kanak berkeperluan khas (KKKK) serta aktiviti pencegahan dan kawalan masalah kepekakan dan kebutaan. Dari tahun 1996 hingga 2005, aktiviti tertumpu pada pengendalian KKKK. Bagaimanapun, mulai tahun 2006 sehingga 2016, tumpuan akan diberikan kepada memperkukuhkan perkhidmatan rehabilitasi bagi orang dewasa kuramg upaya. Pada tahun 2007, aktiviti peningkatan kualiti perkhidmatan kesihatan KKKK fokus kepada latihan kemahiran anggota kesihatan berkaitan penjagaan OKU. Mulai 7 hingga 9 Februari 2007, satu bengkel telah diadakan untuk memperkenalkan *International Classification of Functioning*,

Disability and Health (ICF) kepada penggubal dasar dan penjaga kesihatan. Keputusan telah dibuat untuk menangguhkan pelaksanaan ICF memandangkan ianya masih dalam penyelidikan. Bagaimanapun, lanjutan daripada bengkel tersebut, profesional penjagaan kesihatan daripada KKM dan universiti telah bekerjasama dengan WHO *multicenter research* bagi penyelidikan ICF.

Latihan kepada anggota kesihatan telah dijalankan di 5 kawasan (*region*) menggunakan 6 manual pengurusan Kanak-kanak kurang upaya. Latihan yang dijalankan fokus kepada pasukan pengurusan multi-disiplin. Sebanyak 3 sesi latihan mengenai pengendalian kanak-kanak cerebral palsi kaedah 'Censory Neuro Development' telah dijalankan oleh Terapi Pekerjaan dari Pusat Spastik Pulau Pinang. Modul latihan masalah seksual dan reproduktif KKKK telah dimuktamadkan dan diuji oleh pegawai dari bahagian kesihatan, pendidikan khas, kebajikan masyarakat dan JAKIM.

Sepanjang tahun 2007, sebanyak 1,384 kes baru telah dikesan di kalangan kanak-kanak berumur 0-12 tahun. Bilangan klinik yang memberikan perkhidmatan pemulihan telah meningkat daripada 25 pada tahun 1996 kepada 226 buah pada 2006 (Rajah 15). Bilangan kemudahan kesihatan pada tahun 2007 tidak menunjukkan pertambahan. Jumlah kedatangan pesakit yang menerima rawatan pemulihan pada tahun 2007 ialah 32,590 manakala 11,379 orang menerima perkhidmatan di pusat pemulihan dalam komuniti (PDK) yang dikendalikan oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat.

RAJAH 15
Bilangan Klinik Kesihatan yang menjalankan Program Rehabilitasi untuk Kanak-kanak Berkeperluan Khas (2000-2006)



Sumber: Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga.

AKTIVITI-AKTIVITI PENJAGAAN KESIHATAN PRIMER

Perkhidmatan Klinik Integrasi di Klinik Kesihatan (*Reviewed Approach*)

Dalam usaha untuk menjalankan perkhidmatan secara integrasi di kinik kesihatan, beberapa dokumen telah disediakan pada tahun 2007 unuk kegunaan anggota kesihatan dan pelanggan. Garispanduan perkhidmatan dan sasaran populasi aktiviti setiap program disediakan. Borang saringan bagi empat kumpulan umur iaitu remaja, dewasa wanita, dewasa lelaki dan warga emas telah dihasilkan. Buku manual penggunaan borang saringan dan format reten menggunakan '*tally sheet*' juga diperkenalkan bagi memudahkan reten harian dan bulanan. Perbincangan antara Ketua-ketua Program telah diadakan bagi mengenalpasti lipiutan dan kumpulan sasaran. Latihan di peringkat kebangsaan dan taklimat ke negeri-negeri bakal dilaksanakan pada awal tahun 2008 secara berperingkat-peringkat bagi meningkatkan kefahaman konsep integrasi klinik kesihatan.

Pemeriksaan Kesihatan Bagi Kakitangan Kerajaan Berumur 40 tahun dan Ke atas

Pemeriksaan kesihatan rutin di klinik kesihatan dijalankan atas permintaan beberapa agensi yang berlainan. Satu bengkel telah diadakan bagi mengenalpasti isu-isu perlaksanaan yang perlu diberi perhatian serta jenis-jenis pemeriksaan yang lebih memberi fokus dan perhatian kepada permintaan majikan dan pekerja melalui semakan borang-borang yang sedia ada serta memberi cadangan bagi penambahbaikan. Di antara agensi yang menghadiri bengkel tersebut adalah Jabatan Perkhidmatan Awam, Kementerian Pelajaran, Kementerian Pengajian Tinggi, Universiti, Majlis Sukan Negara, Jabatan Khidmat Latihan Negara, Jabatan Pengangkutan Jalanraya, Jabatan Polis dan lain-lain pasukan beruniform seperti JPA, SMART, Bomba dan lain-lain. Satu garispanduan merangkumi polisi perlaksanaan, prosedur seperti ujian makmal dan borang-borang yang digunakan telah dihasilkan dan diedarkan kepada semua agensi untuk semakan dan diberi maklumbalas.

Panel Penasihat Klinik Kesihatan (PPKK)

Keahlian PPKK meningkat kepada 9,697 orang dan ini merangkumi 653 (79.3%) klinik kesihatan di seluruh negara. Konvensyen Kebangsaan Panel Penasihat Klinik Kesihatan ke-4 telah diadakan 9 hingga 12 Julai 2007 di Terengganu dengan tema "Memahat Sejarah, Membina Kecemerlangan". Majlis telah dirasmikan oleh Y.B. Timbalan Menteri Kesihatan Malaysia. Seramai 500 peserta hadir di majlis tersebut yang turut menyaksikan pelancaran Manual Panel Penasihat Klinik Kesihatan yang ketiga iaitu Penjagaan Penyakit Kronik: Diabetis, Hipertensi, Strok dan Arthritis yang memberi penekanan kepada faktor risiko dan amalan gaya hidup sihat. Wakil-wakil daripada negeri turut mengambil bahagian dalam kertas-kertas pembentangan oral dan poster.

Bagi memantapkan lagi peranan PPKK, keberkesanan aktiviti dinilai melalui pengwujudan indikator impak. Satu bengkel telah diadakan dan dihadiri oleh semua pengerusi PPKK dan juga ketua-ketua program. Di akhir bengkel, empat draf indikator impak telah dihasilkan bagi skop keracunan makanan, penyakit kronik, cara hidup sihat dan pengurusan stres.

Perkhidmatan penjagaan kecemasan pra hospital dan ambulans

Perkhidmatan penjagaan kecemasan di peringkat penjagaan primer telah diperbaiki dan dinaik taraf untuk memastikan rawatan awal dan rujukan yang wajar dapat diberi kepada pelanggan secara efektif. Antara aktiviti utama yang telah dijalankan termasuk:

- Mengkaji semula dan mengemaskini dokumen Polisi Operasi Ambulan dan perkhidmatan kecemasan di klinik kesihatan untuk memastikan standard dan keseragaman dalam implementasi aktiviti berkaitan perkhidmatan kecemasan dan ambulans.

- Penyediaan peruntukan tambahan sebanyak RM1.5 juta untuk menaiktaraf kemudahan bilik rawatan, RM1.36 juta untuk keperluan operasi klinik kesihatan dan RM50 juta untuk perolehan peralatan perubatan dan bukan ubat kepada negeri bagi meningkatkan penyampaian perkhidmatan kepada pelanggan.

- Mengkaji semula dan mengemaskini spesifikasi ambulans dan peralatan perubatan kecemasan. Spesifikasi ini akan digunakan untuk perolehan ambulans dan peralatan kecemasan perubatan di masa hadapan bagi Kementerian Kesihatan.

- Menjalankan 4 kursus latihan penjagaan kecemasan pra hospital peringkat zon untuk Penolong Pegawai Perubatan dan 2 kursus latihan untuk Jururawat Masyarakat. Seramai 234 anggota kesihatan telah diberikan latihan ini.

- Memberikan sokongan teknikal kepada pelaksanaan rangkaian '*call centre*' kebangsaan. Sebanyak 237 klinik kesihatan telah dijaringkan dengan 26 pusat panggilan kecemasan utama hospital pada tahun 2007.

Perkhidmatan Farmasi

Bilangan preskripsi dan perkara didispens di klinik kesihatan sepanjang tahun 2007 ialah masing-masing 25,507,072 dan 63,591,916 iaitu peningkatan sebanyak 13.6% dan 13.1%, berbanding tahun 2006. Purata bilangan perkara bagi setiap preskripsi adalah 3.10, sama seperti tahun lepas. Jumlah perbelanjaan ubat dan bukan ubat pada tahun 2007 ialah RM260,844,451, peningkatan 26.1% berbanding dengan tahun 2006. Sebanyak 92% dari jumlah perbelanjaan adalah melibatkan pembelian ubat-ubatan. Purata kos ubat per-preskripsi pula RM 11.82, disebabkan oleh peningkatan harga ubat dan bekalan ubat yang sedia dipeketkan ke klinik kesihatan. Selain dari itu, bilangan pesakit yang mendapatkan khidmat kaunselling ubatan pada tahun 2007 adalah 31,455, meningkat 263% berbanding pada tahun 2006. Bilangan preskripsi yang disaring pada tahun 2007 adalah 142,750. Di samping, pelaksanaan Sistem Perolehan Klinik (*Clinic Procurement System*) telah dilaksanakan di seluruh negara dengan 598 (85.7%) klinik kesihatan menggunakan sistem ini secara aktif.

JADUAL 10
Status Ambulan di Klinik Kesihatan, 2007

Bil.	Negeri	Berkeadaan Baik	Rosak	Proses B.E.R	B.E.R	Lupus	Jumlah
1	Perlis	12	0	0	0	0	12
2	Kedah	52	0	4	0	1	57
3	P.Pinang	23	0	0	1	0	24
4	Perak	54	15	4	2	0	75
5	Selangor	52	0	0	0	10	62
6	N.Sembilan	29	17	2	0	3	51
7	Melaka	14	0	0	1	3	18
8	Johor	61	4	8	5	10	88
9	Pahang	58	6	7	1	0	72
10	Terengganu	19	14	7	3	8	51
11	Kelantan	44	13	8	9	3	77
12	Sabah	55	3	6	4	3	71
13	Sarawak	89	25	9	1	2	126
14	W.P.K.L dan Putrajaya	10	0	0	0	0	10
15	W.P. Labuan	3	0	0	0	0	3
	Jumlah	**575**	**97**	**55**	**27**	**43**	**797**

Sumber: Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga.

Perkhidmatan Patologi.

Jumlah ujian makmal yang dijalankan di makmal perubatan klinik kesihatan seluruh negara pada tahun 2007 adalah 31,407,210, meningkat 52.5% berbanding tahun 2006. Jumlah makmal perubatan di kemudahan kesihatan primer pada tahun 2007 ialah 629 unit atau 70.3% daripada klinik kesihatan dan klinik kesihatan ibu dan anak (KKIA) di seluruh negara. Pada hujung tahun 2007, bilangan *hematology analyzer, chemistry analyzer* dan *HbA1c analyzer* di klinik kesihatan masing-masing adalah 519, 207 dan 201.

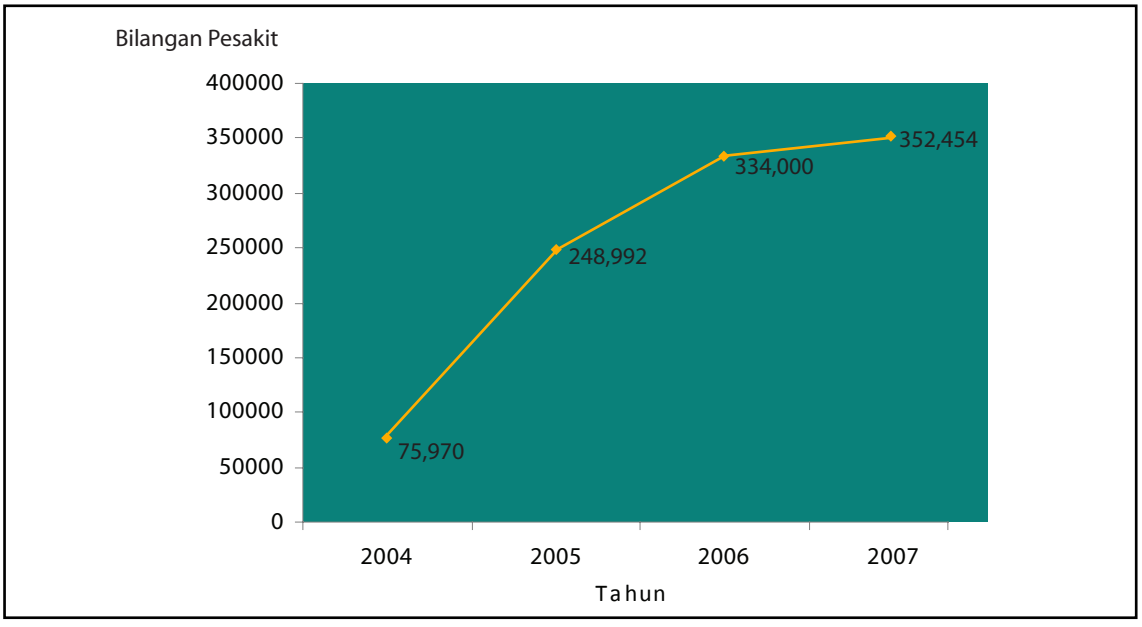
Perkhidmatan Radiologi

Bilangan klinik kesihatan yang mempunyai unit sinar-x (*x-ray*) pada tahun 2007 berjumlah 157, manakala jumlah pengimbas ultrabunyi di klinik kesihatan semakin bertambah menjadi 390, iaitu meningkat 6.7% berbanding tahun 2006. Bilangan pemeriksaan sinar-x di klinik kesihatan juga terus meningkat. Median pemeriksaan di setiap kemudahan yang memberi laporan pada tahun 2007 ialah 3.35% daripada jumlah kedatangan pesakit luar masing-masing.

Teleprimary Care (TPC)

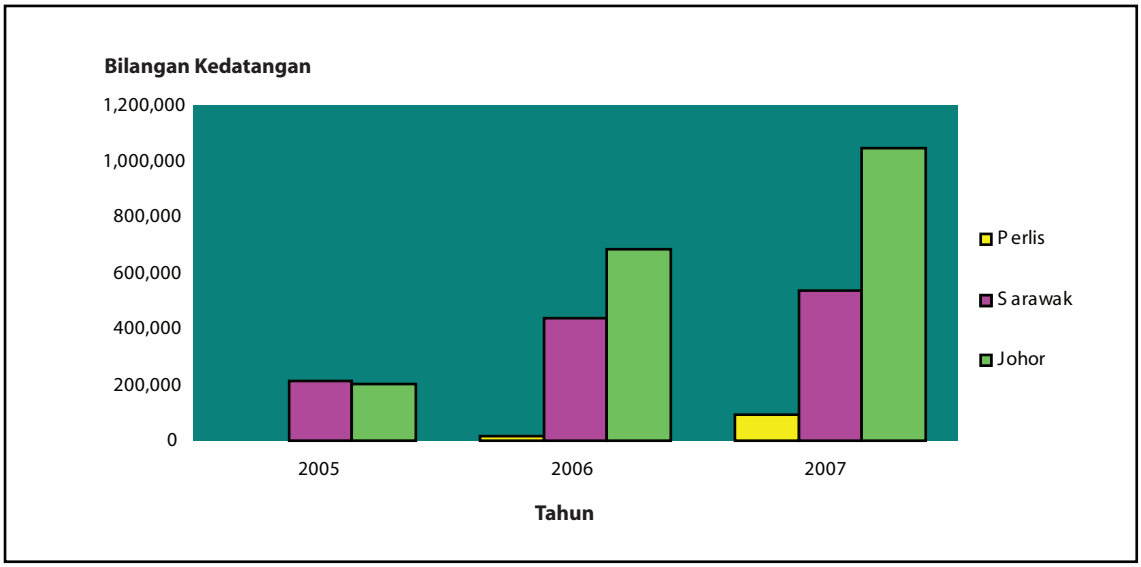
TPC adalah satu sistem informasi kesihatan yang mengabungkan perkhidmatan kesihatan primer dan sekunder melalui perkongsian data dan maklumat, di samping membolehkan telekonsultansi. TPC telah dilancarkan pada tahun 2005, dan kini dilaksanakan di Sarawak, Johor dan Perlis melibatkan 56 klinik kesihatan, 4 hospital dan 10 fasiliti kesihatan. Sehingga 31 Disember 2007, seramai 1,011,411 pesakit telah didaftarkan ke dalam sistem TPC yang terdiri daripada 53% pesakit lelaki dan 47% perempuan, dan pecahan mengikut kumpulan etnik adalah 38% Melayu, 15% Cina, 6% India dan 17% Bumiputra Sabah dan Sarawak. Majoriti pesakit berumur 20-29 tahun (51%) dan diikuti dengan 0-19 tahun (37%). Rekod lawatan menunjukkan 70% pelanggan TPC mendapatkan rawatan kuratif dan 24% mendapatkan perkhidmatan *wellness* (Rajah 16).

RAJAH 16
Bilangan Pesakit Didaftarkan Didalam Sistem TPC, 2004-2007



Sumber: Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, KKM

RAJAH 17
Bilangan Kedatangan Yang Direkodkan di dalam Sistem TPC, 2005 - 2007



Sumber: Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, KKM

Pengguna TPC dilatih menggunakan modul yang digunakan di dalam tugasan harian. Sehingga kini, seramai 3,000 pengguna telah dilatih. *First TPC Users Conference* telah diadakan pada 24 hingga 27 Julai 2007 dan dihadiri oleh lebih 200 orang peserta terdiri daripada pengguna dan pihak lain yang terlibat secara langsung dengan Sistem TPC. Sepanjang tahun 2007, beberapa penambahbaikan di dalam TPC telah dilaksanakan, antaranya penukaran Talian VSAT kepada IPVPN di 18 buah klinik kesihatan, naiktaraf TPC CIS supaya lebih mesra pengguna, pendaftaran pesakit menggunakan MyKad dan penggunaan "*Lab Information System*" di Hospital Sultanah Aminah Johor, Hospital Besar Sibu Sarawak, Klinik Kesihatan Lanang dan Klinik Kesihatan Kangar.

Kiosk informasi kesihatan telah ditempatkan di 8 klinik kesihatan TPC, iaitu Johor (3), Sarawak (4) dan Perlis (1). Pada tahun 2007, kiosk ini memberi maklumat mengenai perkhidmatan yang terdapat di klinik tersebut dan maklumat kesihatan *MyHealth Portal* (*Offline*) kepada orang ramai.

Pada Julai 2007, Jawatankuasa Pemandu ICT Kementerian Kesihatan Malaysia telah menetapkan perluasan penggunaan Sistem TPC ke 13 lagi fasiliti kesihatan, iaitu 9 di Sarawak dan 4 di Perlis, untuk dijadikan *Key Performance Indicator* (KPI) kepada Kementerian Kesihatan Malaysia. Kementerian juga terlibat dalam Modul e-Apoinment dalam projek eKL yang disediakan untuk kemudahan pengguna di Lembah Klang. Sistem TPC akan digunakan di 18 klinik kesihatan terpilih di sekitar Selangor dan Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur sebagai aplikasi "*back end*". Instalasi TPC akan dimulakan pada tahun 2008. Penggunaan RKSH (Rekod Kesihatan Sepanjang Hayat) telah dilaksanakan di 7 klinik di Pahang.

AKTIVITI PROGRAM PEMAKANAN

Aktiviti pemakanan merangkumi perancangan dan pembangunan, pengawasan, pemulihan dan promosi. Ia dilaksanakan di peringkat kementerian dan negeri di semua kemudahan perkhidmatan kesihatan seiring dengan perkhidmatan kesihatan yang lain. Selain itu, aktiviti pemakanan diperkukuhkan melalui integrasi dan kerjasama dengan agensi lain.

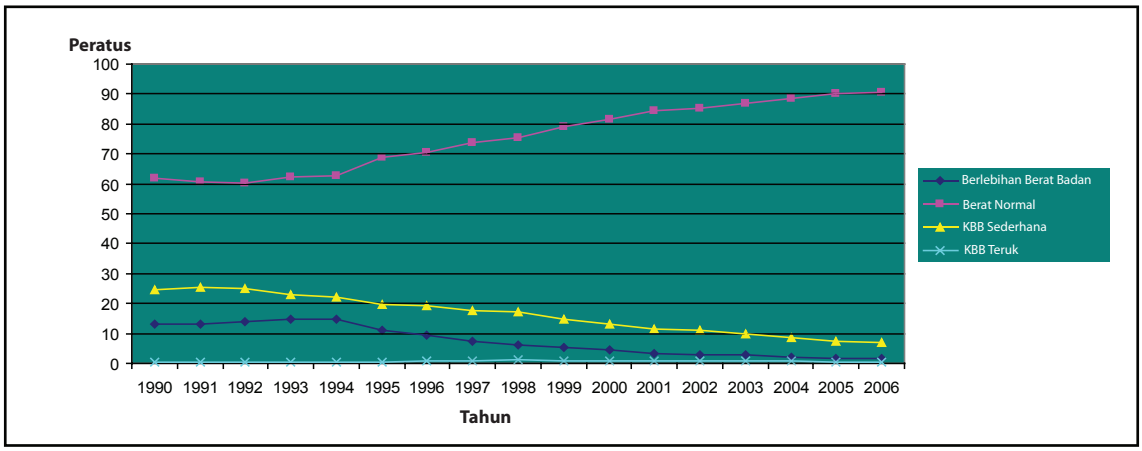
Perancangan dan Pembangunan Pemakanan

Pada tahun 2007, aktiviti advokasi Pelan Tindakan Kebangsaan Pemakanan Malaysia (2006-2015) telah dilaksanakan di peringkat Kementerian Kesihatan Malaysia, Negeri Sembilan, Pahang, Pulau Pinang dan di Jabatan Kebajikan Masyarakat. Aktiviti advokasi ini akan diperluaskan di kementerian lain dan Institusi Pengajian Tinggi (IPT) pada tahun 2008. Kumpulan Kerja Teknikal telah melaksanakan pelbagai aktiviti sepanjang tahun 2007. Panduan Diet Malaysia 1999 telah disemak semula dan dijangka akan diterbitkan pada akhir tahun 2008. Kursus Modul Diet Seimbang dan Gaya Hidup Sihat juga telah dijalankan di peringkat kementerian dan negeri. Aktiviti ini akan dilaksanakan kepada agensi KEMAS dan Persatuan Pengasuh Berdaftar Malaysia pada tahun 2008. Selain itu, Seminar serta bengkel Kajian Pengambilan Makanan Orang Dewasa Malaysia (*Malaysian Adult Nutrition Survey*, MANS) 2003 telah diadakan. Kajian Pengetahuan, Sikap dan Amalan Pemakanan turut dijalankan. Pangkalan data yang mengandungi semua maklumat yang berkaitan penyelidikan pemakanan semenjak tahun 1985 akan dibangunkan pada tahun 2008. Kumpulan Kerja Teknikal Promosi Pemakanan telah dibentuk untuk memperkukuhkan aktiviti promosi pemakanan dan mewujudkan rangkaian kerjasama antara agensi.

Pengawasan Pemakanan

Taraf pemakanan kanak-kanak bawah umur 5 tahun di Malaysia semakin baik dengan peratus kanak-kanak yang mempunyai berat badan normal telah meningkat kepada 90.7% pada tahun 2007 daripada 90.3% pada tahun 2006. Peratus kanak-kanak yang berlebihan berat badan dan kekurangan berat badan sederhana telah menurun, manakala peratus kanak-kanak yang mengalami kekurangan berat badan teruk kekal berada di bawah 1% (Rajah 18).

RAJAH 18
Status Pemakanan Kanak-Kanak Bawah Lima Tahun, Malaysia, 1990-2006



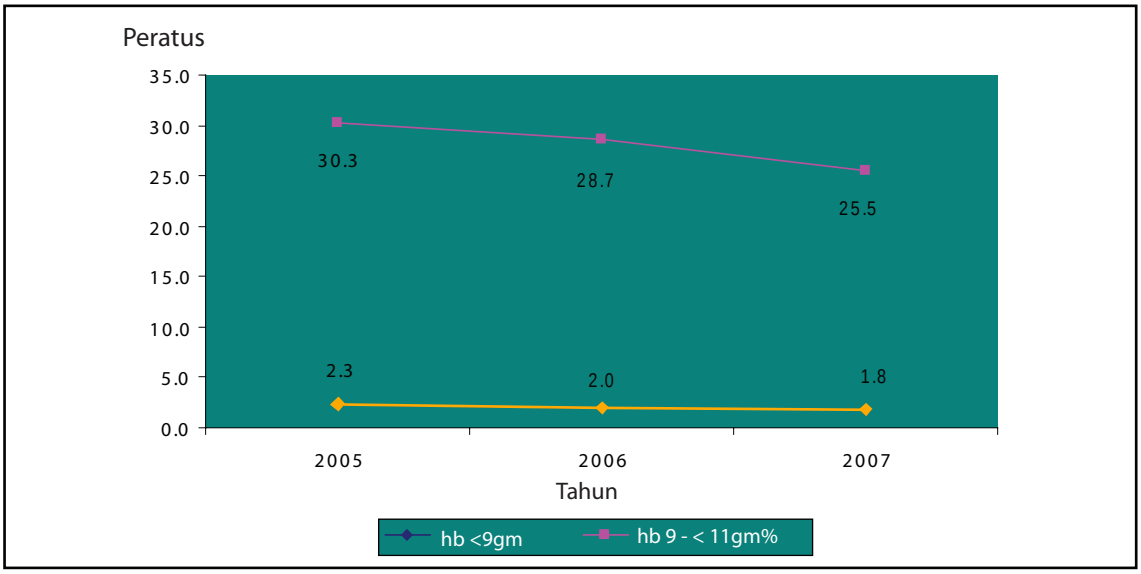
Sumber: Pusat Informatik Kesihatan,KKM

Pemulihan Pemakanan

Pemulihan pemakanan dilaksanakan dengan pelbagai strategi dan intervensi yang dapat memberi impak kepada kumpulan sasaran. Program pemberian bakul makanan serta pendidikan dan kesihatan diteruskan sebagai strategi untuk mengurangkan masalah kurang zat makanan. Sehingga Disember 2006, terdapat 8,623 penerima bakul makanan di bawah Program Pemulihan Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan (PPKZM). Dari jumlah penerima tersebut, sebanyak 55.3 % telah pulih.

Intervensi pemberian pil hematinik, pemberian susu tepung penuh krim serta pendidikan pemakanan dan kesihatan terus dilaksanakan di kalangan ibu hamil bagi mengatasi masalah anemia akibat kekurangan zat besi. Pada tahun 2007, peratus ibu hamil dengan anemia (paras Hb < 11 gm%) ialah 27.4%. Peratus ibu hamil yang mempunyai paras hemoglobin 9 - < 11gm% telah menurun kepada 25% (Rajah 19) berbanding tahun sebelumnya, manakala peratus ibu hamil dengan paras hemoglobin kurang daripada 9 gm% ialah 1.8% (3,866 orang).

RAJAH 19
Peratus Ibu Hamil (36 minggu gestasi) Yang Hadir di Klinik Kesihatan Mengikut Paras Hemoglobin, 2005 - 2007



Sumber: Pusat Informatif Kesihatan, KKM

Pelaksanaan intervensi pengiodinan garam secara universal yang diwartakan di Sabah bermula 1 Jun 2000 hingga 2007, telah terbukti dapat meningkatkan dan mengekalkan paras iodin dalam urin pada tahap mencukupi dan optima (100-199µg/liter). Walau bagaimanapun, masalah gangguan akibat kekurangan iodin ringan masih berlaku di Sarawak, Perak, Terengganu, Kedah dan Pahang. Oleh itu, Kajian Gangguan Akibat Kekurangan Iodin Kebangsaan 2008 telah diluluskan untuk menilai status iodin di Malaysia dan seterusnya melaksanakan intervensi pengiodinan garam secara universal.

Kertas cadangan Penetapan Seluruh Negeri Sarawak Sebagai Kawasan Di Bawah Subperaturan 285(3) Akta Makanan 1983 Peraturan-Peraturan Makanan 1985 (Pindaan 2006) untuk pelaksanaan intervensi pengiodinan garam secara universal telah diluluskan oleh Y.B. Menteri Kesihatan dan dijangka bermula pada tahun 2009. Di samping itu, pengagihan garam beriodin kepada ibu hamil dan kanak-kanak kekurangan zat makanan di kawasan bemasalah masih diteruskan dengan sejumlah 507,474.5 kilogram garam beriodin diagihkan kepada 42,158 orang penerima pada tahun 2007.

Perkhidmatan runding cara pemakanan secara individu di klinik kesihatan diwujudkan agar penduduk Malaysia yang mempunyai masalah kesihatan berkaitan pemakanan seperti obesiti, diabetes, hipertensi dan hiperlipidemia mendapat khidmat runding cara pemakanan secara profesional daripada Pegawai Zat Makanan yang terlatih. Sehingga hujung tahun 2007, sebanyak 162 buah klinik kesihatan menawarkan perkhidmatan ini secara lawatan oleh Pegawai Zat Makanan yang bertugas di Pejabat Kesihatan Daerah.

Promosi Pemakanan

Pelbagai aktiviti promosi telah dirancang dan dijalankan untuk mengubah corak pengambilan makanan dan amalan pemakanan rakyat Malaysia agar kualiti hidup masyarakat dapat dipertingkatkan. Pemakanan sihat bermula dengan amalan penyusuan susu ibu di kalangan bayi. Aktiviti penyusuan susu ibu dilaksanakan di pelbagai peringkat dengan penglibatan agensi lain. Sehingga Disember 2007, terdapat 116 daripada 127 hospital kerajaan di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia, 2 hospital bawah Kementerian Pendidikan Malaysia, dan 6 hospital swasta diiktiraf sebagai Hospital Rakan Bayi. Strategi tambahan untuk menyokong amalan penyusuan susu ibu ialah pelaksanaan Tata Etika Produk Susu Formula Bayi. Dalam pelaksanaan ini, sejumlah 123 bahan maklumat berkaitan Produk Susu Formula Bayi yang dikemukakan oleh pihak industri telah ditapis. Sebanyak 88 (72%) daripadanya telah diberikan kod kelulusan. Selain itu, sejumlah 158 aktiviti yang mungkin melanggar Tata Etika telah diterima dan beberapa syarikat telah didapati melanggar Tata Etika dan diberi amaran dan penggantungan ke atas penapisan semua bahan maklumat selama setahun.

Selain itu, Garis Panduan Pemakanan Bayi dan Kanak-Kanak Kecil Malaysia (0-3 tahun) yang mengandungi 9 prinsip telah dibentuk dan akan diterbitkan pada tahun 2008 sebagai usaha menggalakkan amalan pemakanan yang optimum di kalangan bayi dan kanak-kanak. Aktiviti pemakanan sihat di peringkat sekolah juga ditekankan dengan pelaksanaan Projek Kantin Sekolah Sihat. Projek yang mensasarkan pengendali kantin sekolah, murid, guru dan ibu bapa ini akan dilaksanakan pada awal tahun 2008. Sebanyak 12 buah sekolah di empat negeri terpilih sebagai projek rintis. Soalselidik mengenai pengetahuan, sikap dan amalan pemakanan telah disediakan. Selain itu, menu sihat untuk kitaran empat minggu untuk semua Sekolah Berasrama Penuh dan Pelatih Program Latihan Khidmat Negara (PLKN) juga telah dibentuk.

Sehingga tahun 2007, sebanyak 14 buah Pusat Maklumat Pemakanan dan 47 buah Dapur Sihat Masyarakat telah ditubuhkan di peringkat kebangsaan dan negeri sebagai pusat rujukan untuk orang ramai bagi mendapatkan maklumat berkaitan pemakanan. Pelbagai aktiviti juga telah diatur dan dijalankan di pusat tersebut sebagai perkhidmatan terus kepada komuniti.

Aktiviti penggalakkan kesihatan dan pemakanan turut diperluaskan dengan jalinan kerjasama pintar dengan agensi luar sama ada kerajaan atau swasta untuk meningkatkan lagi pengetahuan dan kesedaran rakyat mengenai kepentingan pemakanan yang sihat, selamat dan berkualiti. Model Projek Kafetaria Sihat yang menyediakan 56 Resepi Sihat dengan analisa pemilihan menu sihat berkomputer telah diperkenalkan.

Selain itu, Projek Pemakanan Sihat di Pasar Raya yang melibatkan beberapa pasar raya terkemuka telah dirancang untuk dilaksanakan di Negeri Sembilan, Johor dan Selangor pada tahun 2008. Latihan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemahiran tentang makan secara sihat serta penyediaan hidangan sihat kepada pengendali dan penyedia makanan di kantin Kem Latihan Khidmat Negara dan sekolah-sekolah di seluruh Malaysia dilaksanakan melalui Projek Katering Sihat.

Seiring dengan pelaksanaan pelbagai aktiviti promosi yang dijalankan, bahan pendidikan dan panduan pemakanan turut dihasilkan pada tahun 2007. Poster Penyusuan Susu Ibu, Buku Kecil Pemakanan Sihat, Buku Panduan Hidangan Sihat di Kantin Sekolah, Risalah Kantin Sihat, Buku Panduan Penyediaan dan Hidangan Makanan Sihat, dan Risalah Pemakanan Warga Tua telah diterbitkan pada tahun 2007.

AKTIVITI KESELAMATAN DAN KUALITI MAKANAN

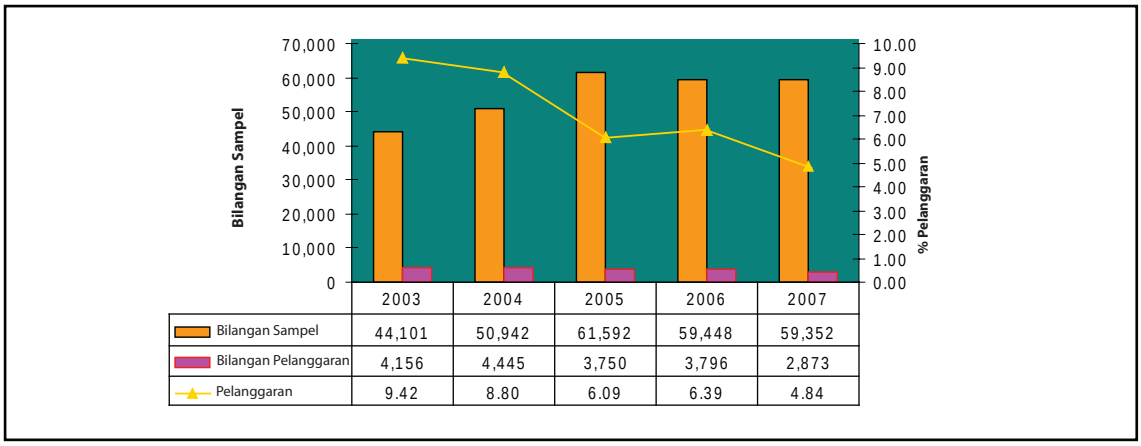
AKTIVITI PENGUATKUASAAN DOMESTIK

Persampelan Makanan

Pensampelan Makanan dijalankan bagi memastikan makanan yang disediakan dan dijual di Malaysia adalah selamat dan mematuhi kehendak Akta Makanan 1983 dan Peraturan-Peraturan Makanan 1985. Sasaran persampelan untuk tahun 2007 adalah sebanyak 48,000 berdasarkan angka yang ditetapkan oleh Pelan Tindakan Kebangsaan (NWP) iaitu dua (2) sampel bagi setiap 1,000 penduduk. Pensampelan makanan dibahagikan mengikut parameter analisis iaitu Mikrobiologi (40%), Kimia (55%) dan Fizikal (5%).

Pada tahun 2007, sejumlah 59,352 sampel makanan telah diambil untuk dianalisa. Dari jumlah tersbut, 2,873 (4.48%) didapati telah melanggar peruntukan Akta Makanan 1983 dan Peraturan-Peraturan Makanan 1985 (Rajah 20). Sebanyak 733 kes telah didenda melibatkan kutipan denda berjumlah RM27,681.00. Tiada kes yang dipenjarakan, 78 kes telah dibebaskan tanpa dilepaskan dan 21 kes dibebaskan dan dilepaskan.

RAJAH 20
Bilangan Persampelan dan Pelanggaran Makanan 2003 – 2007



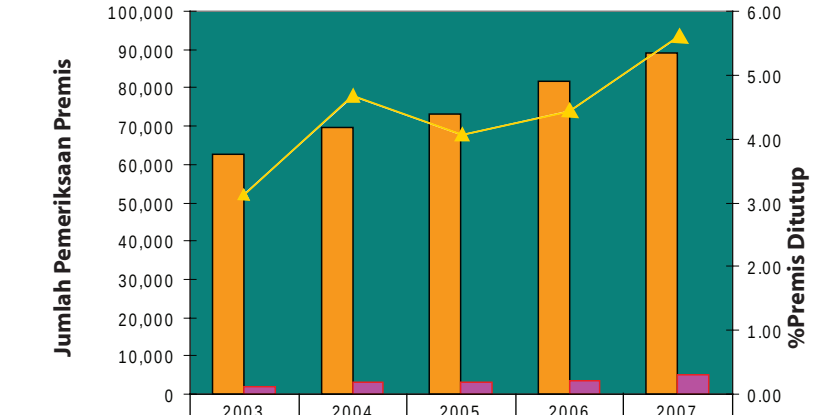
	2003	2004	2005	2006	2007
Bilangan Sampel	44,101	50,942	61,592	59,448	59,352
Bilangan Pelanggaran	4,156	4,445	3,750	3,796	2,873
Pelanggaran	9.42	8.80	6.09	6.39	4.84

Sumber: Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan, KKM

Pemeriksaan dan Penutupan Premis Makanan

Pemeriksaan premis makanan merupakan satu aktiviti rutin bagi memastikan sanitasi dan kebersihan premis dan keselamatan makanan terjamin. Pada tahun 2007, sejumlah 88,968 premis makanan telah diperiksa dan 4,984 premis makanan yang tidak sanitari ditutup di bawah Seksyen 11, Akta Makanan 1983 (Rajah 21).

RAJAH 21
Pemeriksaan dan Penutupan Premis Makanan 2003 – 2007



	2003	2004	2005	2006	2007
Bil. Premis Diperiksa	62,633	69,813	73,037	81,686	88,968
Bil. Premis Ditutup	1,958	3,259	2,973	3,625	4,984
% of Closure	3.13	4.67	4.07	4.44	5.60

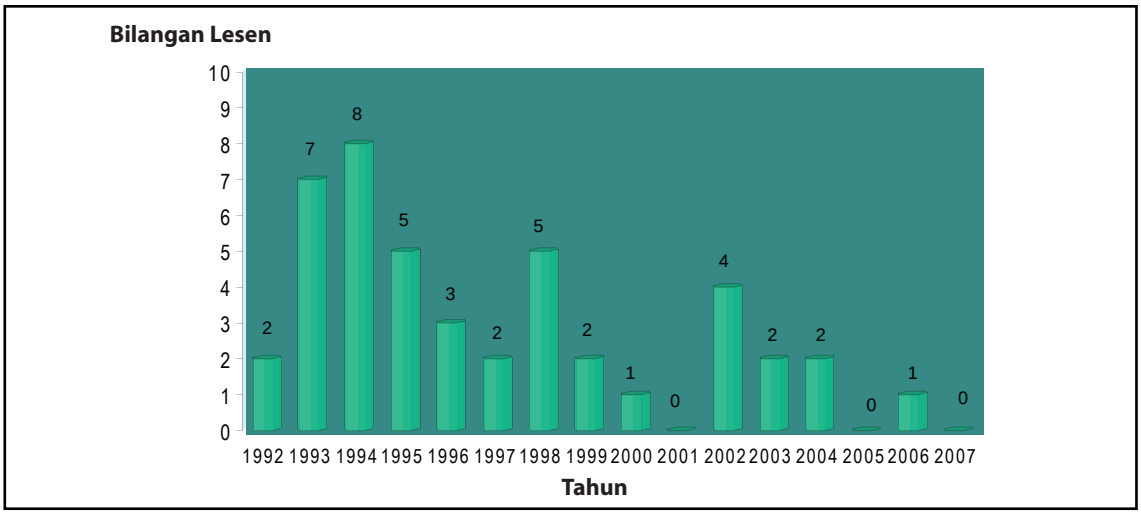
Sumber: Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan, KKM

Pelesenan

Air Mineral Semulajadi

Pengeluaran dan pengimportan air mineral semulajadi di negara ini perlu mendapatkan lesen seperti yang diperuntukkan di bawah Peraturan 360A, Peraturan-Peraturan Makanan 1985. Bermula dari peraturan ini dikuatkuasakan sehingga Disember 2007, sebanyak 44 punca air mineral semulajadi telah diberi lesen dengan kutipan fi berjumlah RM264,000.00. Daripada 38 punca air mineral semulajadi yang telah dilesenkan(Rajah 22 dan Jadual 11), 29 adalah dari punca tempatan manakala 9 adalah dari punca luar negara.

RAJAH 22
Pengeluaran Lesen Air Mineral Semulajadi, 1992 – 2007



Sumber: Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan, KKM

JADUAL 11
Jumlah Air Mineral Semulajadi Yang Dilesenkan, 2007

Negeri	Air Mineral Semulajadi		Jumlah	Jumlah Kutipan (RM)
	Tempatan	Import		
Jumlah	29	9	38	228,000.00

Sumber: Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan, KKM

Air Minuman Berbungkus

Peraturan 360B Peraturan-Peraturan Makanan 1985 telah diwartakan pada tahun 2000 di mana punca air minuman berbungkus perlu dilesenkan. Sehingga tahun 2007, sebanyak 173 punca air minuman berbungkus telah diluluskan (Jadual 12). Walau bagaimanapun, sehingga kini hanya 149 lesen sahaja yang masih aktif.

JADUAL 12
Bilangan Lesen yang Diluluskan, 2001 – 2007

Tahun	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Jumlah
Bilangan Lesen	8	33	43	26	19	33	11	173

Sumber: Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan, KKM

Operasi-operasi Yang Diadakan

Beberapa operasi untuk aktiviti keselamatan dan kualiti makanan telah dijalankan sepanjang tahun 2007 seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 13.

JADUAL 13
Operasi Yang Dijalankan Pada Tahun 2007

Bil.	Operasi
1.	Operasi Warna (Pewarna dalam Teh)
2.	Operasi Rhodamine B (Belacan)
3.	Operasi Tahun Baru Cina/Ops Gou-Anjing - Khinzir - Beta Agonist - Kacang dan Hasilan Kacang – Aflatoksin - Limau Mandarin – Residu Racun Perosak - Kuaci – Siklamat dan Sulfur Dioksida
4.	Operasi Kandungan Benzene dalam Air Minuman Ringan
5.	Operasi Asid Borik di dalam Pasta
6.	Operasi Formaldehid dalam Pasta (Koay Teow)
7.	Operasi Asid Propionik di dalam Roti dan Biskuit
8.	Operasi Ramadhan
9.	Operasi Hijrah
10.	Operasi Tongkat Ali
11.	Operasi Beta-agonist di dalam Khinzir dan Makanan Khinzir

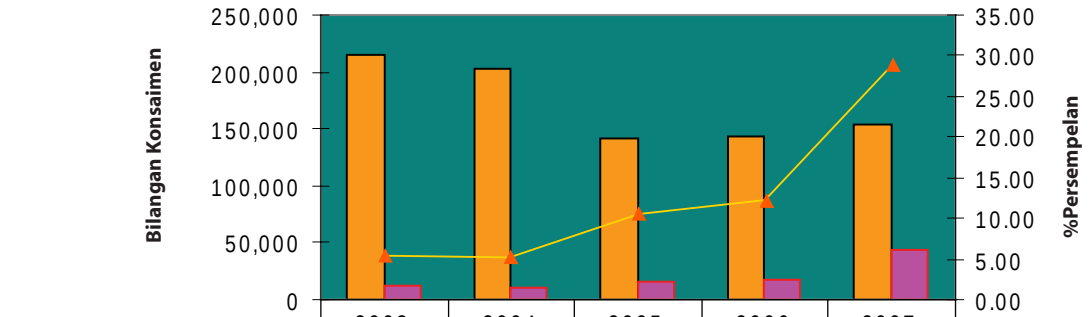
Sumber: Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan, KKM

AKTIVITI PENGUATKUASAAN (IMPORT)

Aktiviti penguatkuasaan termasuk Pengiktirafan Program Pemantauan Kebangsaan bagi produk makanan import seperti Pencemaran Aflatoksin dalam Kacang Tanah (Januari hingga Disember 2007), Pencemaran Residu Dadah Verterinar dalam Udang (Januari hingga Disember 2007), Pencemaran aflatoksin dalam mentega kacang (Julai hingga Disember 2007), Pencemaran *Listeria spp*. dalam keju (Jun hingga Disember 2007), Pencemaran Aflatoksin dalam Kacang Pistachio (Jun 2007 hingga Julai 2008) dan mendraf dan mengkaji semula draf Peraturan-Peraturan Makanan Import (*Food Import Regulations*). Aktivit-aktiviti lain yang dijalankan adalah mengeluarkan garispanduan bagi mengeluarkan tahap keselamatan makanan bagi parameter *inorganic arsenic* di dalam ikan dan produk ikan, konsultasi dan mengkaji semula polisi sedia ada berkaitan *Bovine Spongiform Encephalitis* (BSE), pembangunan FoSIM Domestik yang dijangka akan beroperasi pada hujung tahun 2007 dan pembangunan *Food Emergency and Preparedness Plan* yang dijangka akan beroperasi pada hujung tahun 2007.

Pada tahun 2007, sebanyak 153,766 konsainan telah diperiksa di mana 44,360 (28.84%) sampel diambil untuk dianalisis (Rajah 23). Daripada jumlah sampel yang diambil untuk dianalisis, 765 (1.72%) sampel didapati melanggar Akta Makanan 1983 dan Peraturan-Peraturan Makanan 1985. Kesemua aktiviti ini dikawal selia oleh FoSIM.

RAJAH 23
Pemeriksaan dan Persampelan Konsainan Makanan Import, 2003-2007



	2003	2004	2005	2006	2007
Bil. Konsaimen Diperiksa	215,694	201,968	141,672	143,121	153,766
Bil. Sampel diambil	11,683	10,162	15,018	17,364	44,360
%Persampelan	5.42	5.03	10.60	12.13	28.85

Sumber: Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan, KKM

AKTIVITI INDUSTRI

Pengeksportan

Semenjak tahun 1996, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah dilantik oleh pihak Kesatuan Eropah (EU) sebagai *Competent Authority* (CA) yang bertanggungjawab bagi memastikan keselamatan makanan melalui skim persijilan HACCP bagi mendapatkan kelulusan pendaftaran seperti Nombor Pendaftaran EU bagi mengeksport ikan dan hasil ikan ke EU. Terdapat 70 syarikat yang telah mendaftar dengan EU melalui Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan (BKKM). Tambahan pula, sebagai CA, laporan bagi program pemantauan residu dadah di dalam ikan dan produk berasaskan ikan disediakan setiap tahun kerana ia adalah syarat yang dikenakan oleh EU.

Kawalan Eksport

Eksport makanan adalah aktiviti yang menyumbang secara signifikan ke atas ekonomi dan peningkatan hasil negara. Dengan ini, adalah penting bagi memastikan kesinambungan, ketidakgangguan eksport dan mengekalkan imej negara melalui hubungan yang baik dengan negara-negara import dan penghasilan makanan selamat dan berkualiti tinggi. Berdasarkan kepada perkembangan eksport produk makanan di Malaysia, pengawalan eksport merupakan salah satu aktiviti utama di bawah Bahagian ini.

Di bawah kawalan eskport, BKKM memberikan panduan dan nasihat dari aspek keselamatan dan kebersihan kepada industri dan agensi yang berkaitan, membangunkan, memantau, menilai dan mengendalikan isu atau masalah yang berlaku semasa pengeksportan makanan, dengan kerjasama Pegawai Kesihatan Negeri dan agensi-agensi lain yang berkaitan. Kerjasama dan hubungan dua hala atau pelbagai hala dengan negara pengimport diteruskan melalui perbincangan, penyediaan maklumat dan membantu semasa lawatan pemeriksaan yang dijalankan oleh pihak *Competent Authority* (CA) bagi negara pengimport.

Berdasarkan kepada pemeriksaan yang telah dilakukan oleh Jabatan Veterinar dan Makanan (FVO) di *Europen Commission's Health and Consumer Protection Directorate General* dari 1 hingga 11 Mac 2005, beberapa komen dan cadangan penambahbaikan telah diberi. BKKM telah mengambil inisiatif untuk mendapatkan bantuan di bawah Asia Trust Fund (ATF) untuk menjalankan projek bertajuk '*Upgrading The Capability of The Competent Authorities and Fish Facilities in Malaysia of Meeting EU Fishery Requirements*'. Objektif projek ini adalah untuk meningkatkan kefahaman semua agensi berkaitan '*EU requirements for fish and fish product export to EU*'. Projek ini akan dijalankan selama satu tahun dan akan dilaksanakan oleh konsultan antarabangsa dari *International Trade Centre* (ITC).

Pensijilan Eksport

Bagi tujuan pengembangan pengeksportan produk makanan di Malaysia, terdapat peningkatan di dalam aktiviti eksport makanan bagi memenuhi pelbagai keperluan negara pengimport. Bagi memenuhi keperluan ini, pelbagai sijil telah dikeluarkan bagi tujuan eksport seperti Sijil Kesihatan, Sijil Penjualan Bebas, Sijil *Non Genetic Modified Food* (GMF) untuk *Non Starlink Corn* sahaja, Sijil HACCP dan lain-lain sijil yang diperlukan oleh negara pengimport. Peningkatan bilangan sijil yang dikeluarkan seperti di Jadual 14 menunjukkan peningkatan yang hebat bagi perdagangan eksport.

JADUAL 14
Bilangan Pengeluaran Sijil bagi Tujuan Eksport Mengikut Jenis, 2002-2007

Jenis Sijil	Tahun						Jumlah
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	
Sijil Kesihatan	7,525	12,255	14,938	16,907	17,805	19,409	**88,839**
Sijil Penjualan Bebas	252	481	1,326	1,078	1,261	1,539	**5,937**
Sijil *Non-Genetically Modified Certificate* (*Non Starlink Corn*)	21	33	142	50	64	56	**366**
Jumlah	**7,798**	**12,769**	**16,406**	**18,035**	**19,130**	**21,004**	**95,142**

Sumber: Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan, KKM

Skim Pensijilan HACCP

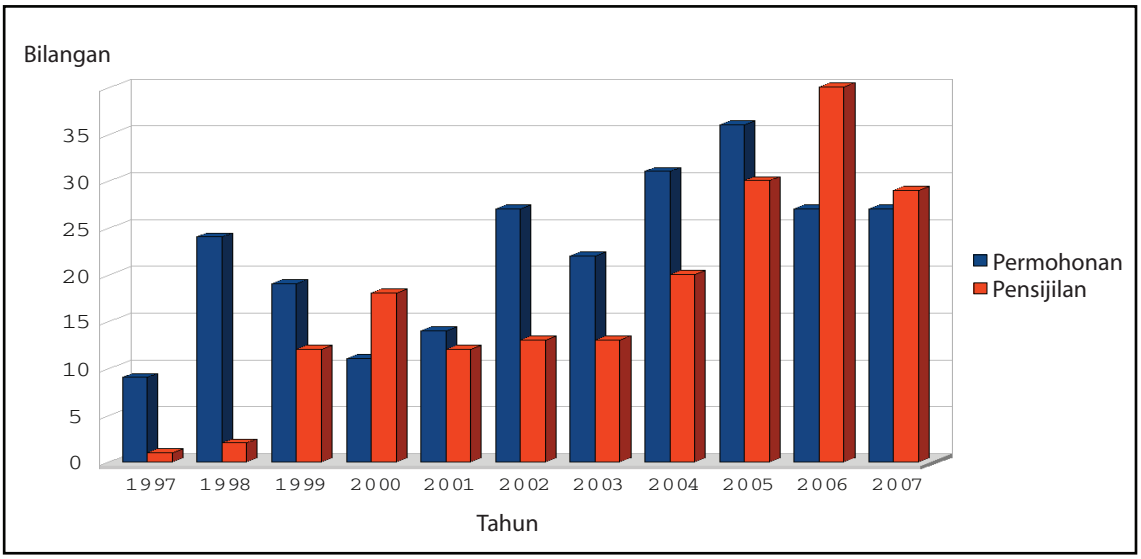
Pensijilan *Hazard Analysis Critical Control Point* (HACCP) mula diperkenalkan oleh Bahagian ini pada akhir tahun 1997 berikutan pewajiban pelaksanaan HACCP sebagai syarat pengeksportan ikan dan hasilan ikan ke Kesatuan Eropah (EU) dan Amerika Syarikat (USA). Skim ini telah dilancarkan pada 19 April 2001 oleh Y.B. Menteri Kesihatan Malaysia dan laman web ini telah dibangunkan semenjak 2003.

Bagi menguatkan Skim Pensijilan HACCP, BKKM telah mengadakan kerjasama dengan badan pensijilan yang lain seperti SIRIM QAS International Sdn. Bhd. dalam memberi pengiktirafan ke atas sistem jaminan kualiti yang dilaksanakan oleh pihak industri. Ini dapat dilihat menerusi integrasi sistem HACCP-ISO di bawah *Integration Certification Scheme ISO 9000/ HACCP* yang telah dilancarkan pada tahun 2002. Penyatuan ini akan mempercepatkan proses audit and akreditasi memandangkan peningkatan permintaan. Ini akan memberi kelebihan kepada pihak industri terutamanya pihak industri yang terlibat dengan eksport. Rajah 24 menunjukkan jumlah syarikat yang telah mendapatkan pensijilan HACCP dari tahun 1997 hingga 2007.

Skim Pensijilan GMP (*Good Manufacturing Practice*)

Skim Pensijilan GMP telah dilancarkan oleh Y.B. Menteri Kesihatan pada 19 Disember 2006. Skim ini dibentuk berdasarkan permintaan untuk pensijilan GMP dari banyak negara pengimport dan juga permintaan yang tinggi dari industri kecil dan sederhana (SME) di negara ini. Ia merupakan skim pensijilan yang membolehkan industri kecil dan sederhana (SME) mencapai sistem jaminan keselamatan makanan. Garispanduan GMP dan Skim Garis panduan Pensijilan bagi GMP telah dibangunkan di bawah skim ini.

RAJAH 24
Permohonan dan Pensijilan HACCP, 1997-2007



Sumber: Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan, KKM

Program Latihan Pengendali Makanan

Objektif program ini adalah untuk memberi pendedahan dan kesedaran kepada semua pengendali makanan dalam aspek kebersihan makanan, diri dan premis makanan. Bagi meningkatkan latihan pengendalian makanan, satu memorandum persefahaman ditandatangani di antara Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dan Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) pada 2 Mac 2006. Melalui memorandum ini, Akademi Latihan Kebersihan Makanan (ALKEM) akan mengambil alih peranan BKKM di dalam melatih tenaga pengajar dan menganjurkan Sekolah Latihan Pengendali Makanan (SLPM) termasuk pendaftaran, fungsi SLPM dan mengkaji semula kurikulum. Sehingga tahun 2007, seramai 78 tenaga pengajar telah dilatih dan 46 SLPM dengan 39,507 pengendali makanan telah mendapat pengiktirafan.

Polisi Kebersihan dan Keselamatan Makanan di Sekolah

BKKM memainkan peranan aktif dalam memastikan kebersihan dan keselamatan makanan yang dijual di kantin sekolah dan yang disediakan di dapur asrama adalah bersih dan selamat. Beberapa polisi dan aktiviti keselamatan makanan telah dirangka di peringkat sekolah dengan kerjasama Kementerian Pelajaran Malaysia seperti di dalam Program Bersepadu Sekolah Sihat (PBSS), penyediaan garispanduan keselamatan makanan untuk sekolah-sekolah dan penyediaan soalan Kuiz Kesihatan Sekolah peringkat Kebangsaan pada setiap tahun.

AKTIVITI PERUNDANGAN DAN STANDARD

Jawatankuasa Penasihat Peraturan-Peraturan Makanan 1985 (JPPM)

JPPM merupakan jawatankuasa yang meluluskan pindaan ke atas Peraturan-Peraturan Makanan 1985. Jawatankuasa tersebut terdiri dari agensi kerajaan, universiti, wakil industri dan pengguna serta pertubuhan profesional. Terdapat enam (6) Kumpulan Kerja Pakar di bawah Jawatankuasa ini yang mengkaji permohonan dari pihak industri dan lain-lain pihak berkaitan untuk meminda Peraturan-Peraturan Makanan 1985, iaitu Jawatankuasa Kerja Pakar Pemakanan, Akuan Pemakanan & Pengiklanan, Jawatankuasa Kerja Pakar Aditif Makanan dan Kontaminan, Jawatankuasa Kerja Pakar Mikrobiologi, Jawatankuasa Kerja Pakar Standard Komoditi, Jawatankuasa Kerja Pakar Ad-Hoc Standard Air Minuman dan Jawatankuasa Kerja Pakar Makanan Diubahsuai Secara Genetik (GMP).

Pengkelasan Keluaran *"(Food Drug Interface (FDI)*"

Sebanyak 900 permohonan untuk pengkelasan produk telah diterima pada tahun 2007 dan sebahagian daripadanya telah dibincangkan dalam Mesyuarat Jawatankuasa Pengkelasan Keluaran 'Food Drug Interface (FDI)'. Produk FDI dikelaskan sama ada sebagai makanan yang dikawal oleh Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan atau produk farmaseutikal yang dikawal oleh Biro Pengawalan Farmaseutikal Kebangsaan. Produk dikelaskan berdasarkan kriteria dalam "Decision tree" yang telah dipersetujui oleh Jawatankuasa dan juga berdasarkan kepada semakan ke atas label produk untuk memastikan ia mematuhi Peraturan-Peraturan Makanan 1985.

Pelabelan dan Khidmat Nasihat Pelabelan

Jawatankuasa Khidmat Nasihat Label memberi khidmat nasihat pelabelan kepada industri yang memerlukan khidmat nasihat pelabelan secara pilihan (*optional*). Caj sebanyak RM1,000 bagi setiap label dikenakan bagi perkhidmatan tersebut. Pemohon perlu meminda label produk berdasarkan komen yang diberikan berpandukan Akta Makanan 1983 dan Peraturan-Peraturan Makanan 1985. Sebanyak 67 label telah disemak oleh Jawatankuasa Khidmat Nasihat Label pada tahun 2007.

Peraturan Import Makanan

Pada tahun 2007, perbincangan yang terperinci dan menyeluruh telah dibuat terhadap Draf Peraturan Import Makanan, dan sebanyak tujuh (7) mesyuarat telah diadakan bersama Penasihat Undang-Undang. Salah satu dari mesyuarat tersebut melibatkan perbincangan bersama pegawai dari Jabatan Peguam Negara dan Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran yang bertugas di pintu masuk.

Peraturan Iradiasi Makanan

Jawatankuasa Penasihat Iradiasi Makanan merupakan satu jawatankuasa yang dianggotai oleh agensi-agensi kerajaan bagi mengkaji dan meluluskan permohonan untuk mengiradiasi makanan bagi pasaran dalam negeri di bawah Peraturan 396, Peraturan-Peraturan Makanan 1985. Pada tahun 2007, permohonan mengimport iradiasi mangga dari negara Australia telah dikaji dan diluluskan. Draf terakhir hasil dari perbincangan dan ulasan Penasihat Undang-undang telah dihantar semula ke Pejabat Penasihat Undang-undang.

Peraturan Kebersihan Makanan

Sebanyak tujuh (7) perbincangan telah diadakan pada tahun 2007. Draf akhir hasil dari perbincangan dan ulasan Penasihat Undang-Undang telah dihantar semula ke pejabat Penasihat Undang-Undang.

Rang Undang-Undang Juruanalisis Makanan dan Peraturan Juruanalisis Makanan

Perbincangan yang lebih terperinci dengan pihak MIFT telah diadakan pada tahun 2007. Draf serta komen telah dihantar kepada pejabat Penasihat Undang-Undang untuk disemak pada November 2007.

AKTIVITI PEMANTAUAN DAN PENYELIDIKAN DAN ANALISIS RISIKO

Projek pemantauan dan penyelidikan dibahagikan kepada tiga kategori :

i. Projek Nasional – melibatkan semua negeri di Malaysia
ii. Projek Spesifik – melibatkan negeri-negeri tertentu berdasarkan cadangan yang dipersetujui.
iii. Pembangunan Kaedah – untuk membangunkan kaedah-kaedah analisis yang baru

Terdapat 25 projek penyelidikan dan pemantauan makanan telah dirancang pada awal tahun 2007.

AKTIVITI CODEX DAN ANTARABANGSA

Peringkat Antarabangsa

Pada tahun 2007, Malaysia telah menyertai 15 daripada 19 mesyuarat Codex serta 14 Kumpulan Kerja Fizikal Codex. Malaysia turut mengambil bahagian secara aktif dalam kumpulan-kumpulan kerja elektronik yang dijalankan oleh pelbagai Jawatankuasa Codex di peringkat antarabangsa.

Peringkat Kebangsaan

Sebanyak satu mesyuarat Jawatankuasa Kebangsaan Codex (JKC), 44 mesyuarat Jawatankuasa Kecil Codex Kebangsaan (JKCK) dan 5 mesyuarat *Task Force Codex* telah diadakan di peringkat kebangsaan bagi menyediakan pendirian negara ke atas isu-isu Codex yang berkepentingan. Pada tahun 2007, aktiviti yang disumbangkan oleh Malaysia dalam aktiviti Codex adalah :

- Perlantikan Malaysia sebagai negara tuan rumah *Codex Committee on Fats and Oils* (CCFO) menggantikan United Kingdom yang telah memegang jawatankuasa ini selama 43 tahun semenjak tahun 1964.

- Perlantikan Puan Noraini Dato' Mohd Othman dari Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan sebagai Naib Pengerusi *Codex Alimentarius Commission* (CAC) untuk penggal ketiga (2007-2008).

- Malaysia sebagai negara membangun pertama di samping Brazil yang telah menyumbang dalam Codex Trust Fund. Tabung ini bertujuan untuk mempertingkatkan penyertaan negara membangun ke mesyuarat Codex.

AKTIVITI SANITARI DAN PHYTOSANITARY (SPS) DAN REGIONAL

World Trade Organization (WTO)/SPS Committee

BKKM bertindak sebagai National Enquiry Point untuk semua aktiviti SPS (*Sanitary Phytosanitary Measures*) berkaitan dengan keselamatan makanan. Ini termasuk menyediakan notifikasi SPS, mengemukakan ulasan dari negara lain ke atas notifikasi negara, merumus pendirian negara ke atas isu-isu yang dibincang di mesyuarat SPS peringkat antarabangsa dan sebagainya. Bagi tahun 2007, sebanyak 873 notifikasi asing (*foreign notification*) dari WTO SPS *Committee* mengenai keselamatan makanan telah diterima dan dikaji. BKKM telah bertindak sebagai sekretariat Workshop SPS dan TBT pada 16 hingga 18 April 2007 di Kuala Lumpur semasa *Seminar Globalisation and Liberalisation for Healthcare Sector,* KKM di mana *toolkit Trade and Health* telah disediakan.

WTO/Technical Barrier To Trade (TBT) Committee

BKKM sebagai *Regulatory Agency* memberi input teknikal mengenai keselamatan makanan kepada Jawatankuasa Peringkat Kebangsaan WTO/TBT di bawah Jabatan Standard Malaysia (DSM). Pada tahun 2007, sebanyak 192 *foreign notification* mengenai keselamatan makanan telah diterima dan dikaji.

Rundingan Perjanjian Perdagangan

Pada tahun 2007, BKKM telah terlibat dalam 3 pusingan bagi Rundingan Perjanjian Perdagangan Bebas MUSFTA, Malaysia-US bagi membincangkan isu SPS. Selain itu, BKKM juga terlibat di dalam perbincangan perjanjian dua hala Malaysia - Japan (JMEPA), Malaysia-Brunei dan pelbagai hala dalam ASEAN- Japan CEP dan ASEAN-China.

ASEAN

Malaysia berperanan secara aktif dalam aktiviti peringkat ASEAN iaitu *ASEAN Expert Group on Food Safety* (AEGFS) di mana Malaysia adalah penyelaras bagi AEGFS dan *ASEAN Food Safety Improvement Plan* (AFSIP). Pada tahun 2007, projek FAO bertajuk "*Enhancing Food Safety by Strengthening Food Inspection Systems in ASEAN Countries*" di bawah *Programme Area Food Inspection and Certification* telah dimulakan. Projek ini telah dibiayai oleh negara Jepun. Bengkel *Bivalve Molluscs* yang dibiayai oleh Australia di bawah rangka kerja *ASEAN-Australia Development Cooperation Programme–Regional Partnerships Scheme* (AADCP-RPS) telah diadakan di bawah projek kerjasama antara Malaysia dan *Australian Marine Science and Technology* (AMSAT).

Susulan daripada program EC-ASEAN *Standards, Quality and Conformity Assessment* yang telah berakhir pada 2005, pihak EU di bawah *The Health and Consumer Protection Directorate-General* (DG SANCO) of the European Commission telah menganjurkan tiga (3) bengkel iaitu *Workshop on EU Fishery and Aquaculture Products* (18 hingga 20 September 2007) di Vietnam, *Workshop on EU Food Contact Materials Standards* (30 hingga 31 Oktober 2007) di Bangkok dan Workshop on ASEAN *Fisheries Reference Laboratories* (6 hingga 7 November 2007) di Ha Noi, Vietnam. Sebagai penyelaras kebangsaan (National Coordinator), BKKM bertanggungjawab wakil-wakil daripada pelbagai agensi untuk menghadiri bengkel-bengkel tersebut.

Selain itu, Malaysia telah menjadi tuan rumah untuk Mesyuarat 7th ASEAN *Consultative Committee on Safety Prepared Foodstuff Product Working* Group (ACCSQ PFPWG) yang telah diadakan pada 16 hingga 17 Julai 2007 di Kuala Lumpur. Mesyuarat SELAMAT *Meeting of Gatekeepers (Safety enhancement of Edible products, Legislation, Analysis and Management, with ASEM countries by mutual Training & research*) yang Ketiga telah diadakan di Kuala Lumpur pada 24 hingga 25 Ogos 2007.

Projek Khas – Roadshow Keselamatan Makanan di Sekolah-Sekolah

Memandangkan pada tahun 2007, keracunan makanan menjadi isu hangat yang dilaporkan oleh media, satu jawatankuasa bersama telah ditubuhkan di bawah dua Kementerian iaitu Kementerian Kesihatan Malaysia dan Kementerian Pelajaran Malaysia. Di bawah jawatankuasa tersebut, dua jawatankuasa kecil telah ditubuhkan dan salah satunya adalah Jawatankuasa Promosi.

Antara aktiviti yang dijalankan adalah *road show* keselamatan makanan yang memberi tumpuan kepada murid sekolah rendah. Lapan buah negeri (Selangor, Kedah, Kelantan, Terengganu, Sarawak, Sabah, Johor dan Perak) telah menjalankan aktiviti ini bermula pada bulan Oktober sehingga November 2007.

AKTIVITI PENDIDIKAN KESIHATAN

Kempen Cara Hidup Sihat

Kempen Cara Hidup Sihat (KCHS) yang bertemakan "*Be Healthy fo Life*" memberi tumpuan kepada peranan masyarakat tanpa mengira umur dan jantina agar mengamalkan kehidupan yang sihat. Kempen ini memberi tumpuan kepada 5 skop utama iaitu makan secara sihat, senaman dan aktiviti fizikal, pupuk minda sihat, tidak merokok dan menghindari alkohol. Pada tahun 2007, aktiviti KCHS yang telah dijalankan termasuk penyiaran 677 iklan di televisyen, 3,971 iklan radio, 173 iklan akhbar dan 16 media luar telah diadakan. Kesemua iklan ini membawa empat mesej utama seperti pemakanan sihat, senaman fizikal, menangani stress dan mengelakkan pengambilan alkohol.

Kajian media yang dijalankan mendapati 64.6% masyarakat telah terdedah dengan kempen ini. KCHS juga dijalankan di sekolah dan ia dilaksanakan melalui Program Doktor Muda. Program ini berkonsepkan 'pemimpin rakan sebaya' yang mempromosi dan memperkasa amalan hidup sihat di kalangan murid sekolah rendah tahun 4, 5 dan 6.

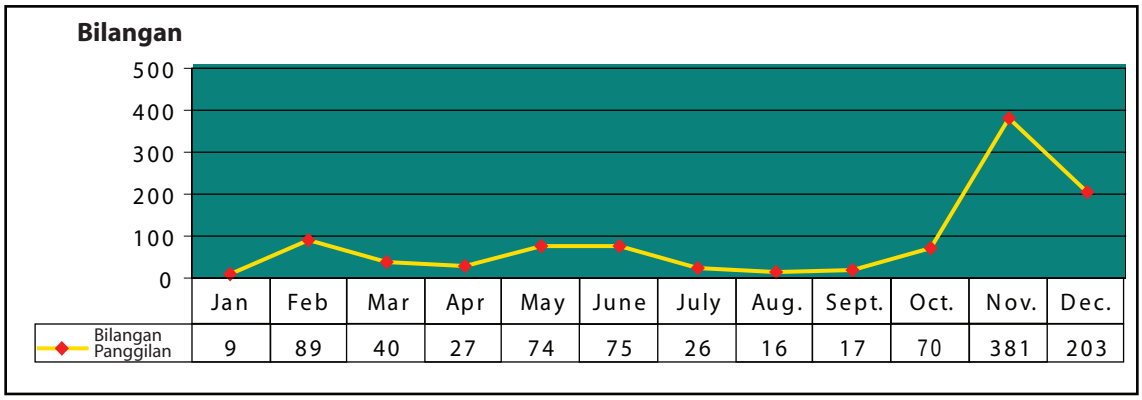
Pada tahun 2007 sebanyak 819 buah sekolah telah melaksanakan Program ini dengan penglibatan seramai 20,700 murid. Program ini telah mendapat pengiktirafan Kementerian Pelajaran Malaysia dan merupakan salah satu aktiviti ko-kurikulum sekolah rendah. Selain itu, sebanyak 21,553 sesi ceramah telah disampaikan oleh anggota kesihatan di klinik-klinik kesihatan. Di peringkat komuniti pula, sebanyak 1,139 sesi kem kesihatan telah dijalankan secara kerjasama antara pelbagai agensi dan pemimpin setempat.

Kempen Tak Nak Merokok

Kempen Tak Nak Merokok merupakan salah satu komponen dalam KCHS. Pada tahun 2007, aktiviti ini dipertingkatkan dengan mengadakan program yang dikenali sebagai 'Jom Tak Nak Merokok' yang bertujuan untuk memberi kesedaran dan mendidik masyarakat mengenai bahaya merokok khususnya di kalangan penuntut Institusi Pengajian Tinggi Awam (IPTA). Program ini dilaksanakan di dalam bentuk aktiviti konvoi berkereta (*cavalcade*) di seluruh negara bermula dengan pelancaran di Tasik Titiwangsa pada 16 Jun 2007 dan berakhir di Universiti Teknologi Malaysia Skudai, Johor Bahru pada September 2007. Di setiap tempat persingahan, pelbagai aktiviti promosi kesihatan telah diadakan. Sementara itu, kempen media "Tak Nak Merokok" yang telah dimulakan pada tahun 2004 diteruskan pada tahun 2007. Kajian penilaian menunjukkan 91% masyarakat terdedah dengan kempen yang diadakan. Sempena dengan Kempen Media Tak Nak Merokok dan Program Jom Tak Nak Merokok, satu talian *infoline* diwujudkan bagi yang berfungsi membantu perokok untuk berhenti

merokok dengan memberikan mereka tips untuk berhenti merokok, termasuk merujuk mereka kepada pusat kesihatan yang terdekat sekiranya memerlukan penjelasan lanjut. Sepanjang tahun 2007, sebanyak 1,027 panggilan telah diterima. Sejumlah 306 pusat 'berhenti merokok' telah beroperasi dengan purata kedatangan 10 perokok setiap bulan.

RAJAH 25
Bilangan Pemanggil Ke Infoline Tak Nak Merokok, 2007



	Jan	Feb	Mar	Apr	May	June	July	Aug.	Sept.	Oct.	Nov.	Dec.
Bilangan Panggilan	9	89	40	27	74	75	26	16	17	70	381	203

Sumber:Bahagian Pendidikan Kesihatan,KKM

Kempen Media Promosi Kesihatan Kebangsaan

Pada tahun 2007, Kempen Media Promosi Kesihatan dilaksanakan berdasarkan lima (5) tajuk utama iaitu:

(i) Kempen Media Cara Hidup Sihat.
(ii) Kempen Media Tak Nak Merokok
(iii) Kempen Media Pencegahan HIV/AIDS
(iv) Kempen Media Pencegahan Denggi
(v) Kempen Media 5M (mengurangkan gula, garam dan lemak dan menambahkan sayur dan buah).

Kempen ini dilaksanakan melalui beberapa agensi pengiklanan dan disiarkan melalui media elektronik, media cetak, media luar (*outdoor media*) dan panel-panel bas. Siaran melalui media telah dimulakan pada September 2007 dan diteruskan sehingga Disember 2007. Kajian penilaian kempen telah diadakan dan didapati sebanyak 64.6% masyarakat terdedah kepada Kempen Media Cara Hidup Sihat, 91% terdedah kepada Kempen Media Tak Nak Merokok, 73% terdedah kepada Kempen Media Pencegahan Denggi dan 83.4 % kempen Media Pencegahan HIV/AIDS. Penilaian ke atas kempen media 5M akan dijalankan pada tahun 2008.

Promosi Kesihatan melalui teknologi maklumat (ICT)

Aktiviti ini dilaksanakan dengan pengwujudan satu portal dikenali sebagai *MyHealth* (www.myhealth.gov.my). Ia bertujuan memberikan akses maklumat kesihatan secara *online* yang dibina di dalam negara. Portal ini mempunyai 577 maklumat atau topik kesihatan dalam Bahasa Inggeris dan 476 topik dalam Bahasa Malaysia. Selain daripada maklumat kesihatan, terdapat juga ruangan tanya pakar, forum perbincangan, bantuan kesihatan dan kuiz kesihatan. Di samping itu, portal Infosihat (www.infosihat.gov.my) memuatkan koleksi bahan pendidikan dalam bentuk poster, risalah, booklets dan video yang diterbitkan oleh Kementerian Kesihatan dan boleh dimuatturun secara *online*. Sehingga Disember 2007, bilangan capaian (*hit*) bagi portal *MyHealth* dan Infosihat masing-masing adalah 576,800 dan 80,494 capaian.

Aktiviti Promosi Kesihatan Oleh Anggota Kesihatan

Pada amnya aktiviti promosi kesihatan di peringkat negeri, daerah dan klinik-klinik dilaksanakan oleh pelbagai warga kerja kesihatan termasuk doktor, jururawat, pembantu kesihatan persekitaran dan pembantu perubatan. Aktiviti ini juga diadakan di klinik, sekolah, tempat kerja dan di kalangan masyarakat awam.

Berdasarkan Penyata Aktiviti Promosi Kesihatan yang dikumpulkan pada tahun 2007, sebanyak 230,536 sesi ceramah, 24,851 sesi pameran, 460,795 tunjukcara, 4,624,134 nasihat individu, 70,934 sesi dialog, 12,882 forum awam dan 13,798 tayangan video kesihatan telah diadakan.

AKTIVITI PENINGKATAN KUALITI PROGRAM KESIHATAN AWAM

Pada tahun 2007, aktiviti-aktiviti peningkatan kualiti di Program Kesihatan Awam meliputi pemantauan *National Indicator Approach* (NIA), Anugerah Kualiti Kaunter, Persijilan MS ISO 9001: 2000 untuk Ibupejabat, Pejabat Kesihatan Daerah, Klinik-klinik serta pelbagai aktiviti penambahbaikan kualiti (*Quality Improvement Effor*t).

***National Indicator Approach* (NIA)**

Sehingga 2006, terdapat 25 NIA telah dipantau di peringkat Program Kesihatan Awam. Walau bagaimanapun, pada Mei 2006, semua indikator ini telah disemak semula berdasarkan kesesuaian indikator, relevan dengan perkhidmatan terkini, kemudahan mengumpulkan data dan kepentingan perkhidmatan. Susulan dari semakan semua ini, panel kualiti di peringkat Program Kesihatan Awam dan juga KKM telah bersetuju untuk mengekalkan 16 NIA indikator.

Secara rasminya, berkuatkuasa pada Julai 2007, sembilan (9) indikator telah digugurkan di peringkat kebangsaan tetapi masih dipantau diperingkat negeri. Daripada 16 Indikator yang telah dipersetujui, lima (5) daripada indikator tersebut adalah dari perkhidmatan sokongan (patologi, radiologi dan farmasi). Ringkasan pencapaian NIA Program Kesihatan Awam bagi tahun 2007 adalah seperti Jadual 15.

JADUAL 15
Pencapaian NIA Program Kesihatan Awam, 2006-2007

Bil.	Indikator	STD	Pencapaian	
			2006	2007
1.	*TB sputum conversion rate* (SCR) Sem. Malaysia Sabah Sarawak	85%	93.9% 87.6% 94.7%	91.7% 84.5% 95.8%
2.	*Dengue Notification Time Index* Sem. Malaysia Sabah Sarawak	80%	94% 97.7% 98.4%	94.5% 98.3% 97.9%
3.	*Dengue outbreak control index* (DOCI) Sem. Malaysia Sabah Sarawak	100%	85.8 100 79.5	89.5 98.1 85
4.	Kematian kes malaria Sem. Malaysia Sabah Sarawak	0 kematian	7 8 6	5 9 3
5.	*Incidence rate of needlestick injuries (NSI) among the health care workers (HCW) within the MoH* Malaysia	0 kes	4.5 per 1000 HCW	1.6 per 1000 HCW
6.	I*ncidence rate of severe neonatal jaundice* Sem. Malaysia Sabah Sarawak	<100 kes per 10000 kelahiran hidup	76 75 27.2	103.2 84.4 16.3
7.	*Visual defect detection rate among standard one schoolchildren* Sem. Malaysia Sabah Sarawak	2 % -> 5%	4.7 4.2 2.6	5.8 4.3 3.8
8.	*% of Asthmatic patients received appropriate management* at the health clinic	% respondan mencapai 6/6		23.3% (median) mencapai std
9.	*% of Diabetic patients receiving appropriate management* at the health clinic	% respondan mencapai 80%		14.4(median) mencapai std
10.	*% of clients perceived the service provided as client friendly*	% respondan *voting* >75%		80.5 (median) mencapai std

Bil.	Indikator	STD	Pencapaian	
			2006	2007
11.	*Proportion of radiograph accepted*	Dipantau oleh perkhidmatan sokongan bersama Bhg Perkembangan Kesihatan Keluarga	Dipantau oleh perkhidmatan sokongan bersama Bhg Perkembangan Kesihatan Keluarga	
12.	*TTAT for Full Blood Count Test (Automation and Manual)*			
13.	*TTAT for Urine FEME*			
14.	*Proportion of wrongly filled prescription detected before dispensing*			
15.	*Proportion of prescription intervened by the pharmacist*			
16.	Kadar penutupan premis kotor Sem. Msia Sabah Sarawak	>80%	85.5 100 100	90.5 100 100

Sumber:Bahagian Pendidikan Kesihatan,KKM

Anugerah Kualiti Perkhidmatan Kaunter

Anugerah Kualiti Perkhidmatan Kaunter pada tahun 2007 merupakan siri yang ketujuh di mana format pernilaian baru telah diguna pakai; iaitu Fasa pertama menggunakan laporan penilaian, manakala fasa kedua melibatkan lawatan ke kaunter perkhidmatan yang mengambil bahagian. Penekanan diberikan kepada kepuasan pelanggan dan kualiti perkhidmatan kaunter yang diberikan. Pemenang bagi kategori klinik kesihatan adalah Klinik Kesihatan (KK) Kuala Pilah, Negeri Sembilan, diikuti KK Pokok Asam, Perak dan KK Besut, Terengganu di tempat ketiga. Bagi ketagori hospital, pemenang tempat pertama adalah Hospital Tengku Ampuan Afzan, Pahang diikuti oleh Hospital Tawau, Sabah di tempat kedua dan Hospital Seri Manjung, Perak di tempat ketiga.

Pengiktirafan dan Persijilan MS ISO 9001:2000

Program Kesihatan Awam berusaha untuk memastikan semua Bahagian dan Pejabat Kesihatan mencapai status persijilan MS ISO 9001:2000. Sehingga 2007, Cawangan Perkembangan Kesihatan Awam, Pejabat TKPK(KA) dan Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga telah berjaya mendapat persijilan tersebut manakala Bahagian Kawalan Penyakit sedang di dalam proses persijilan. Di peringkat Pejabat Kesihatan Daerah, sebanyak 77 (71.03%) Pejabat Kesihatan Daerah telah berjaya mendapat persijilan MS ISO 9001:2000.

Aktiviti Penambahbaikan Kualiti (Quality Improvement Effort)

Bagi tahun 2007, aktiviti peningkatan kualiti yang telah dijalankan adalah seperti berikut:

- Penyediaan dan pemantauan *Key Performance indicator*
- Memperkukuhkan *Quality Assurance Programme*
- Memperkukuhkan aktiviti Ekonomi Kesihatan
- Mempertingkatkan kemahiran penulisan artikel saintifik

Perwartaan Pakar Perubatan Kesihatan Awam (PPKA) dan Pakar Perubatan Keluarga (FMS)

Pewartaan PPKA telah bermula pada tahun 2000. Sehingga 2007, seramai 420 pegawai perubatan telah diwartakan sebagai PPKA dan telah ditempatkan di Kementerian Kesihatan Malaysia, Universiti, Kementerian Pertahanan dan agensi-agensi kerajaan lain.

Pewartaan FMS dijalankan oleh Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga. Jumlah FMS yang berkhidmat di Kementerian Kesihatan Malaysia sehingga 2007 adalah seramai 160 orang, peningkatan sebanyak 11.1% berbanding tahun 2006.

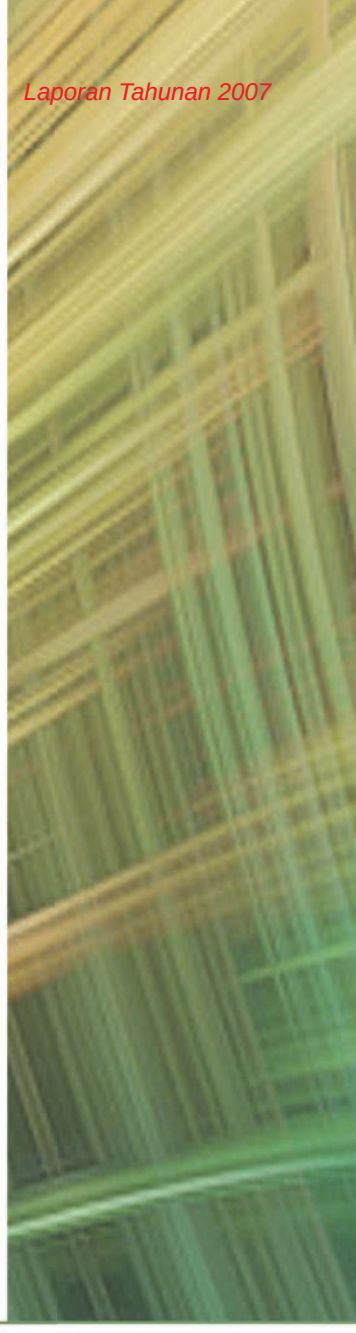
HALATUJU

Sejajar dengan Kajian Separuh Penggal Rancangan Malaysia Ke-9, segala strategi dan aktiviti yang berkaitan dengan pencegahan dan pengawalan penyakit akan diperkukuhkan. Surveilan penyakit akan terus diperkukuh dan dipertingkatkan memastikan maklumat penyakit yang berkaitan adalah tepat dan terkini dan seterusnya memastikan tindakan pencegahan dan kawalan penyakit yang cekap dan efektif. Usaha juga dijalankan untuk mempertingkatkan kapasiti teras supaya sejajar dengan keperluan kebangsaan dan antarabangsa, antaranya *International Health Regulations* (IHR) 2005, *Asia Pacific Strategy for Emerging Diseases (APSED), dan Biological and Toxin Weapons Convention* (BTWC). Konsep "*wellness*" yang memfokuskan kepada saringan faktor risiko dan pengesanan awal akan diberi penekanan di mana masyarakat boleh mengambil langkah unutk menjaga kesihatan mereka sendiri. Bagi memastikan pencegahan dan pengawalan penyakit secara komprehensif, kolaborasi dan pengkongsian pintar dengan pelbagai agensi di setiap peringkat akan dipergiat dan diperkukuhkan. Program Kesihatan Awam akan juga fokus kepada perkembangan modal insan. Latihan akan turut dipertingkatkan bagi meningkatkan kemahiran anggota kesihatan. Ini adalah untuk memastikan supaya anggota-anggota kesihatan akan sentiasa bersedia dalam menangani penyakit-penyakit dan krisis melibatkan kesihatan awam.

Sementara itu, Program Kesihatan Awam akan turut memberikan perkhidmatan kesihatan yang komprehensif dan berintegrasi melalui promosi kesihatan, rawatan dan rehabilitasi melalui lebih daripada 2,000 klinik kesihatan di seluruh Malaysia. Program Kepastian Kualiti (Quality Assurance Programme) dan pemantauan akan diterap ke dalam perkhidmatan bagi mempertingkatkan kualiti perkhidmatan. Penyertaan masyarakat dalam penjagaan kesihatan akan digalakkan melalui peningkatan kesedaran di kalangan individu, keluarga dan komuniti. Dengan adanya sokongan Kementerian Kesihatan Malaysia, masyarakat perlu bertanggungjawab terhadap kesihatan diri dan mengamalkan gaya hidup sihat seperti tidak merokok, mengamalkan pemakanan seimbang dan aktif secara fizikal bagi mencegah penyakit-penyakit kronik seperti hipertensi, diabetes dan penyakit kardiovaskular. Kerjasama dengan pelbagai sektor kerajaan dan bukan kerajaan (NGO) akan dipertingkatkan.

KESIMPULAN

Sepanjang tahun 2007, perancangan, pelaksanaan, pemantauan dan penilaian program serta aktiviti-aktiviti pencegahan penyakit telah dilaksanakan seperti yang dirancang. Walaupun telah mencapai prestasi yang boleh dibanggakan, namun masih ada ruang untuk penambahbaikan bagi menghadapi cabaran yang mendatang akibat daripada perubahan dalam pelbagai senario kesihatan dan penyakit.



PROGRAM PERUBATAN

PENGENALAN

Program Perubatan bertanggungjawab ke atas perkara berkaitan dengan perkhidmatan-perkhidmatan perubatan yang disediakan di hospital. Ia diketuai oleh Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Perubatan). Program ini terdiri dari dua Bahagian, iaitu Bahagian Perkembangan Perubatan dan Bahagian Amalan Perubatan.

Bahagian Perkembangan Perubatan bertanggungjawab ke atas dasar, perancangan dan pembangunan perkhidmatan perubatan. Ia mempunyai objektif untuk menyediakan perkhidmatan perubatan yang komprehensif, sejajar dengan standard dan polisi Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), melalui pembangunan dan penggunaan teknologi, sumber dan tenaga kerja, serta penyediaan piawaian dan peraturan yang dapat memastikan perkhidmatan yang berkualiti. Fungsi-fungsi Bahagian ini dilaksanakan oleh empat cawangan iaitu Perkembangan Perkhidmatan Perubatan, Pembangunan Profesyen Perubatan, Kualiti Penjagaan Perubatan dan Penilaian Teknologi Kesihatan.

Bahagian Amalan Perubatan mempunyai objektif utama untuk menggubal, meminda dan menguatkuasakan mana-mana Akta dan Peraturan-peraturan di bawah Program Perubatan. Ia juga mengendalikan aduan dan isu-isu mediko-legal, dan menyediakan kepakaran teknikal dalam liberalisasi sektor penjagaan kesihatan. Bahagian Amalan Perubatan dibahagikan kepada beberapa cawangan iaitu Kawalan Amalan Perubatan Swasta, Penggubalan Akta dan Globalisasi, dan Aduan, Penguatkuasaan dan Mediko-legal. Ia juga merupakan sekretariat kepada Majlis Perubatan Malaysia, Majlis Optik Malaysia dan Lembaga Pembantu Perubatan.

Pada tahun 2007, Program Perubatan menerima peruntukan sebanyak RM4,547,817,000 dengan pertambahan 8.4% dari peruntukan tahun sebelumnya. Peruntukan ini merupakan 54.5% dari jumlah keseluruhan yang diperuntukkan kepada KKM. Di samping itu, peruntukan tambahan sejumlah RM37,840,000 diluluskan untuk 22 Dasar Baru dan juga peruntukan selanjutnya berjumlah RM42,600,000 untuk pembayaran aset.

AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

AKTIVITI PERKEMBANGAN PERKHIDMATAN PERUBATAN

Perkhidmatan Pengurusan Hospital

Perkhidmatan Pengurusan Hospital merujuk kepada keseluruhan aspek pengurusan hospital yang meliputi pengurusan dan pemantauan kemudahan hospital, perkembangan polisi, sistem organisasi dan perkhidmatan, fasiliti rawatan dan maklumat perubatan.

Pada 2007, Garispanduan Sistem Rujukan Hospital KKM telah dikemaskinikan untuk meningkatkan keberkesanan dan kecekapan lagi sistem ini. Integrasi di antara penjagaan primer dan sekunder telah diperkukuhkan melalui pengwujudan khidmat kesihatan mental, kardiovaskular dan rehabilitasi di klinik-klinik kesihatan dengan Pakar Perubatan Keluarga dan juga melalui sistem rujukan. Pesakit-pesakit yang didiscaj dari hospital akan menjalani rawatan susulan di klinik tersebut di mana penjagaan disediakan adalah lebih dekat dengan kediaman mereka dan ini akan mengoptimumkan sumber. Penglibatan hospital-hospital pengajar dalam penjagaan kepakaran juga membantu polisi jaringan dan meningkatkan implementasi perkhidmatan.

Fi dikenakan kepada pesakit di hospital KKM adalah tertakluk kepada Jadual Fi yang ditetapkan oleh Kementerian Kewangan. Walaubagaimanapun, jadual ini diubahsuai pada 2007 untuk perlaksanaan Skim Perkhidmatan Pesakit Bayar Penuh yang projek perintisnya telah dimulakan di Hospital Putrajaya dan Hospital Selayang. Di bawah skim ini, pesakit diberi keistimewaan kepada perkhidmatan seperti pemilihan doktor pakar dan pembayaran berdasarkan kepada kadar fi opsyen yang baru.

Projek Pemusatan Rekod Perubatan yang mengunakan kaedah *Modified Terminal Digital Filing System* (MTDF) telah dilaksanakan pada 2007. Ia bertujuan untuk mempertingkatkan pengurusan maklumat perubatan di mana rekod perubatan setiap pesakit akan disimpan di dalam satu folder sahaja. Sekurang-kurangnya sebuah hospital di setiap negeri akan melaksanakan sistem tersebut. Projek perintis MTDF telah dimulakan di lima hospital iaitu Hospital Tengku Ampuan Afzan, Hospital Tuanku Jaafar, Hospital Duchess of Kent, Hospital Sultanah Fatimah dan Hospital Kulim.

Pelaksanaan *Hospital Information System* (HIS) di hospital-hospital terpilih bermakna hospital berkenaan beroperasi atas landasan teknologi maklumat. HIS telah dirancang secara berfasa di mana Fasa 1 melibatkan sembilan (9) hospital dan fasa 2 pula sebanyak sebelas (11) hospital.

Pada 2007, terdapat 130 hospital, 6 institusi perubatan dan satu Bank Darah Kebangsaan di seluruh negara (Jadual 1). Jumlah katil pesakit dalam bagi hospital KKM bertambah sebanyak 2.17% (673 katil) kepada 31,642 pada 2007 berbanding tahun 2006.

JADUAL 1
Bilangan Hospital KKM dan Institusi Perubatan Mengikut Negeri, 2006 - 2007

Negeri	Institusi Perubatan		Hospital dengan Pakar		Hospital Tanpa Pakar		Jumlah	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Perlis	-	-	1	1	-	-	1	1
Kedah	-	-	4	4	5	5	9	9
P. Pinang	-	-	4	4	2	2	6	6
Perak	1	1	5	5	9	9	15	15
Selangor	1	1	7	7	3	3	11	11
W.P. K.L. dan Putrajaya	1	1	2	2	-	-	3	3
W.P. Labuan	-	-	1	1	-	-	1	1
Negeri Sembilan	-	-	3	3	3	3	6	6
Melaka	-	-	1	1	2	2	3	3
Johor	1	1	6	6	5	5	12	12
Pahang	-	-	3	3	7	7	10	10
Terengganu	-	-	2	2	4	4	6	6
Kelantan	-	-	3	3	6	6	9	9
Sabah	1	1	6	6	15	16	22	23
Sarawak	1	1	7	7	12	13	20	21
Jumlah	**6**	**6**	**55**	**55**	**73**	**75**	**134**	**136**

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

Sejumlah 1,964,903 kemasukan ke hospital KKM dengan kadar pengunaan katil sebanyak 64.23% direkodkan pada tahun 2007 (Jadual 2). Salah satu faktor penyumbang kepada penurunan kadar ini adalah peningkatan aktiviti penjagaan ambulatori.

JADUAL 2
Bilangan Katil Pesakit Dalam, Kadar Penggunaan Katil, Jumlah Kemasukan dan Nisbah Katil per 1,000 Penduduk di Hospital dan Institusi KKM, 2006 - 2007

Perkara	2006	2007
Bilangan katil (hospital dan institusi)	35,739	37,149
Kadar penggunaan katil (%)	65.07	64.23
Jumlah kemasukan	1,905,089	1,964,903
Jumlah penduduk	26,640,200	27,173,600
Nisbah katil per 1,000 penduduk	1.34	1.37

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

JADUAL 1
Bilangan Hospital KKM dan Institusi Perubatan Mengikut Negeri, 2006 - 2007

Negeri	Institusi Perubatan		Hospital dengan Pakar		Hospital Tanpa Pakar		Jumlah	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Perlis	-	-	1	1	-	-	1	1
Kedah	-	-	4	4	5	5	9	9
P. Pinang	-	-	4	4	2	2	6	6
Perak	1	1	5	5	9	9	15	15
Selangor	1	1	7	7	3	3	11	11
W.P. K.L. dan Putrajaya	1	1	2	2	-	-	3	3
W.P. Labuan	-	-	1	1	-	-	1	1
Negeri Sembilan	-	-	3	3	3	3	6	6
Melaka	-	-	1	1	2	2	3	3
Johor	1	1	6	6	5	5	12	12
Pahang	-	-	3	3	7	7	10	10
Terengganu	-	-	2	2	4	4	6	6
Kelantan	-	-	3	3	6	6	9	9
Sabah	1	1	6	6	15	16	22	23
Sarawak	1	1	7	7	12	13	20	21
Jumlah	**6**	**6**	**55**	**55**	**73**	**75**	**134**	**136**

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

Sejumlah 1,964,903 kemasukan ke hospital KKM dengan kadar pengunaan katil sebanyak 64.23% direkodkan pada tahun 2007 (Jadual 2). Salah satu faktor penyumbang kepada penurunan kadar ini adalah peningkatan aktiviti penjagaan ambulatori.

JADUAL 2
Bilangan Katil Pesakit Dalam, Kadar Penggunaan Katil, Jumlah Kemasukan dan Nisbah Katil per 1,000 Penduduk di Hospital dan Institusi KKM, 2006 - 2007

Perkara	2006	2007
Bilangan katil (hospital dan institusi)	35,739	37,149
Kadar penggunaan katil (%)	65.07	64.23
Jumlah kemasukan	1,905,089	1,964,903
Jumlah penduduk	26,640,200	27,173,600
Nisbah katil per 1,000 penduduk	1.34	1.37

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

JADUAL 4
Bilangan Kemasukan Pesakit Dalam bagi Wad (Kepakaran) Perubatan, 2006 - 2007

Disiplin	Jumlah kemasukan pesakit		Perbezaan (%)
	2006	2007	
Perubatan Am	432,323	450,862	4.29
Dermatologi	889	979	10.12
Perubatan Respiratori	5,117	6,550	28.00
Psikiatri	22,667	21,852	-3.60
Nefrologi	9,891	9,780	-1.12
Neurologi	3,591	3,780	5.26
Radioterapi & Onkologi	8,795	11,302	28.50
Kardiologi	5,965	5,711	-4.26
Penyakit Berjangkit	2,199	2,957	34.47
Hepatologi	1,390	1,481	6.55
Jumlah	**492,827**	**515,254**	**4.55**

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

Perkhidmatan Obstetrik & Ginekologi

Beberapa pencapaian signifikan telah berlaku bagi Perkhidmatan Obsterik & Ginekologi. Pada 2007, perkhidmatan *Assisted Reproductive* Technique telah diwujudkan di pusat-pusat rujukan (Hospital Kuala Lumpur, Hospital Likas dan Hospital Sultanah Nur Zahirah) dan pusat-pusat satelit (Hospital Selayang, Hospital Tengku Ampuan Rahimah dan Hospital Raja Permasiuri Bainun). Selain itu, pusat-pusat rujukan untuk Perkhidmatan *Gynae-oncology* diwujudkan di Hospital Kuala Lumpur, Hospital Likas, Hospital Melaka dan Hospital Umum Sarawak; dan Perkhidmatan *Uro-gynaecology & Pelvic Reconstructive Surgery* di Hospital Sultanah Nur Zahirah.

Selain dari itu, Borang Keizinan IUI dan IVF bagi Perkhidmatan *Assisted Reproductive Technique* (ART) telah dikemaskini dan digunapakai di semua pusat-pusat ART. Pindaan kepada Garispanduan Pengeluaran Sijil Cuti Sakit O&G telah dilakukan dan edisi kedua dokumen ini telah diedarkan ke seluruh hospital KKM pada September 2007.

Perkhidmatan Pediatrik

Antara pencapaian Perkhidmatan Pediatrik adalah pewujudan Pengurusan Penyakit *Inborn Error of Metabolism* dengan *outsourcing* ujian pengesahan genetik di luar negara melalui Hospital Kuala Lumpur. Di samping itu, *Home Ventilation Programme* telah diwujudkan dan akan dimulakan di Institut Paediatrik, Hospital Kuala Lumpur sebelum dilanjutkan ke hospital-hospital lainnya.

Peruntukan sebanyak RM32 juta telah diluluskan untuk mengwujudkan Perkhidmatan *Stem Cell* di negara ini. Ia selaras dengan perkembangan baru dan perhatian orang ramai akan perkhidmatan ini. Buku *Guidelines on Stem Cell Research* telah diterbitkan pada 2007 dan pindaan kedua mengenainya sedang dilakukan oleh KKM. Dokumen bertajuk *The National Standards for Haemopoietic Stem Cell Therapy in* Malaysia dan *The National Standards for Cord Blood Banking & Transplantation* telah disediakan oleh jawatankuasa teknikal yang terdiri dari pakar patologi, pediatrik dan penyelidik. Ia juga adalah selaras dengan polisi dan garispanduan yang digariskan dalam *The National Organ, Tissue and Cell Policy* of MOH.

Dokumen-dokumen lain yang telah diterbitkan adalah *Guidelines on Ethical Issues in Medical Genetics and Genetic Services* in Malaysia, Garispanduan Sistem Kawalan Keselamatan Bayi di Hospital-Hospital KKM Edisi 2 dan *Manual myThalassaemia*. Manual ini adalah sebagai panduan untuk sintisis data bagi *National Thalassaemia Registry*.

Perkhidmatan Pembedahan

Perkhidmatan (Kepakaran) Pembedahan merangkumi pembedahan am, ortopedik, oftalmologi, otorinolaringologi, urologi, neurosurgeri, pembedahan plastik dan pelbagai sub-kepakaran pembedahan. Perkhidmatan pembedahan am dan ortopedik terdapat di hampir kesemua hospital dengan pakar. Beberapa disiplin pembedahan seperti oftalmologi serta sub-kepakaran seperti pembedahan vaskular memberikan perkhidmatan secara *networking*.

Kedatangan pesakit luar di klinik (kepakaran) pembedahan dalam Jadual 5 menunjukkan peningkatan dalam bilangannya kecuali bagi disiplin pembedahan kardiotorasik.

JADUAL 5
Bilangan Pesakit Luar di Klinik (Kepakaran) Pembedahan, 2006 - 2007

Disiplin	Bil. Pesakit Luar		Perbezaan (%)
	2006	2007	
Pembedahan Am	432,323	450,862	4.29
Ortopedik	889	979	10.12
Oftalmologi	5,117	6,550	28.00
Otorhinolaringologi	22,667	21,852	-3.60
Urologi	9,891	9,780	-1.12
Pembedahan Neuro	3,591	3,780	5.26
Pembedahan Kardiotorasik	8,795	11,302	28.50
Pembedahan Plastik	5,965	5,711	-4.26
Pembedahan Tangan & Mikrosurgeri	2,199	2,957	34.47
Hepatopankreatikobiliari	1,390	1,481	6.55
Jumlah	**492,827**	**515,254**	**4.55**

Nota : NA – tidak diperoleh
Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

Bilangan pesakit dalam untuk (kepakaran) pembedahan ditunjukkan dalam Jadual 6. Seperti kedatangan pesakit luar, terdapat peningkatan secara keseluruhan dalam kemasukan ke wad dalam 2007 berbanding dengan 2006.

JADUAL 6
Bilangan Katil, Pesakit Dalam dan Kadar Penggunaan Katil bagi Wad (Kepakaran) Pembedahan, 2006 - 2007

Kepakaran	Bil. Katil		Bil. Pesakit Dalam		Kadar Penggunaan Katil	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Pembedahan Am	3,603	3,829	224,913	230,152	65.44	57.81
Ortopaedik	2,691	2,745	118,367	122,235	65.44	67.97
Oftalmologi	638	679	30,346	31,749	47.42	51.98
Otorhinolaringologi	338	373	13,512	15,120	52.49	45.37
Urologi	216	228	8,894	9,166	61.98	59.98
Pembedahan Neuro	193	245	4,975	6,111	78.50	69.70
Pembedahan Kardiotorasik	68	68	687	573	34.08	32.28
Pembedahan Plastik	131	131	2,565	2,698	46.40	49.07
Pembedahan Tangan & Mikrosurgeri	12	18	365	231	69,54	29.79
Hepatopankreatiko-biliari	28	28	1,042	1,126	84.79	67.23
Jumlah	**7,918**	**8,344**	**405,666**	**419,461**		

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan, KKM

Selain dari aktiviti-aktiviti utama di atas, Perkhidmatan (Kepakaran) Pembedahan juga telah mencapai beberapa kejayaan penting pada 2007 termasuklah pengwujudan Pembedahan Kardiotorasik di Hospital Serdang; pewujudan Perkhidmatan Oftalmologi Pediatrik di Hospital Kuala Lumpur dan Hospital Sg. Buloh; pengwujudan Pembedahan *Arthroplasty* di bawah kepakaran ortopedik di Hospital Sultanah Bahiyah, Hospital Kuala Lumpur dan Hospital Umum Sarawak; pengwujudan saringan pendengaran ke atas bayi baru lahir berisiko tinggi di semua hospital dengan perkhidmatan audilogi di bawah kepakaran otorhinolaringologi; dan pengwujudan perkhidmatan *networking* baru Pembedahan Vaskular iaitu pembentukan *arteriovenous fistula* untuk pesakit dengan *End-Stage Renal Failure* dari Zon Utara di Hospital Kepala Batas.

Perkhidmatan Perubatan Kecemasan

Terdapat peningkatan 7% bilangan pesakit yang dirawat di Jabatan Kecemasan berbanding 2006. Bilangan Pakar Perubatan Kecemasan juga bertambah kepada 35 dari 27 orang pada 2006. *Pre Hospital Care* merupakan salah satu elemen penting dalam perkhidmatan kecemasan bagi RMK-9 dan 25 buah hospital di seluruh negara telah dikenalpasti sebagai hub Pusat Koordinasi Perubatan Kecemasan. Fungsi hub-hub ini adalah mengkoordinasi semua panggilan kecemasan dalam kawasan liputan masing-masing dan ini telah memperbaiki masa respons (sasaran masa 30 minit).

Perkhidmatan Transplan

Polisi Transplantasi Tisu dan Sel Organ Kebangsaan telah diwujudkan pada Jun 2007 dengan tujuan utama untuk menggalakkan perkembangan aktiviti transplantasi serta memastikan amalan transplantasi dilaksanakan mengikut standard etika dan professional yang tinggi. Kadar pendermaan organ/tisu kadaverik adalah 0.96 pendermaan bagi setiap juta populasi (atau 25 orang penderma kadaverik). Bilangan rakyat Malaysia yang berikrar untuk menderma organ/tisu telah meningkat kepada 110,290 di mana kaum Cina merupakan kaum berdaftar tertinggi iaitu 60.4% dari keseluruhan penderma. Sejumlah 206 penderma kadaverik di Malaysia sejak tahun 1975.

Perkhidmatan Patologi

Perkhidmatan Patologi merangkumi pemeriksaan Patologi Kimia, Mikrobiologi Perubatan, Hematologi, Genetik, Histopatologi dan Saitologi. Terdapat peningkatan 21% dalam keseluruhan bebankerja Perkhidmatan Patologi berbanding dengan 2006 (Jadual 7).

JADUAL 7
Bebankerja Perkhidmatan Patologi, 2007

Fasiliti Jagaan Kesihatan	Pesakit Dalam	Pesakit Luar	Jumlah
Hospital di Semenanjung Malaysia	49,692,147	62,096,633	111,788,780
Hospital di Sabah	4,515,161	6,092,724	10,607,885
Hospital di Sarawak	6,596,607	5,080,147	11,676,754
Institut Perubatan	328,741	3,279,451	3,608,192
Jumlah	**61,132,656**	**76,548,955**	**137,681,611**

Sumber: Penasihat Kebangsaan Perkhidmatan Patologi, KKM

Perkhidmatan Pemindahan Darah

Objektif utama Perkhidmatan Pemindahan Darah adalah untuk memastikan bekalan darah dan produk darah yang berterusan, mencukupi, selamat, berkualiti baik dan diperolehi dengan mudah oleh mereka yang memerlukannya. Pusat Darah Negara bertanggungjawab merancang, mengadakan dan membangunkan perkhidmatan ini dan aktiviti-aktiviti yang berkaitan dengan pendermaan darah. Polisi Darah Kebangsaan berada dalam peringkat akhir penyuntingan. Kecuali Penderma Gantian, bebankerja aktiviti di bawah perkhidmatan ini telah bertambah dari 2006 ke 2007 (Jadual 8).

JADUAL 8
Bebankerja Perkhidmatan Pemindahan Darah, 2005 - 2007

Aktiviti	2005	2006	2007
Pengumpulan Darah Di Pusat/Hospital	124,163	122,924	124,657
Pengumpulan Darah Oleh Unit Bergerak	348,071	354,441	382,805
Jumlah Darah Dikumpul	**472,234**	**447,365**	**507,462**
Penderma Darah Sukarela	468,156	473,866	506,808
Penderma Gantian	4,077	3,499	654
Penerima Darah Dan Produk Darah	220,673	253,968	270,213

Sumber: Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM

Perkhidmatan Perubatan Forensik

Perkhidmatan Perubatan Forensik merangkumi Forensik Patologi, Perubatan Forensik Klinikal dan Forensik Sains. Institut Perubatan Forensik Kebangsaan bertindak sebagai pusat rujukan utama dan juga terlibat dengan pembangunan enam Pusat Perubatan Forensik Wilayah dan pusat-pusat satelit. Manual Perkhidmatan Perubatan Forensik telah dikemaskinikan. Kematian biasa menyumbang sebahagian besar bebankerja Perkhidmatan Perubatan Forensik pada 2007 seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 9.

JADUAL 9
Bebankerja Perkhidmatan Perubatan Forensik Pada Tahun 2007

Negeri	Jenis Kes		Jumlah	Peratus Bedah Siasat
	Kematian biasa	Bedah siasat		
Perlis	784	105	889	11.8
Kedah	1,415	305	1,719	17.7
Pulau Pinang	1,737	495	2,232	22.2
Perak*	7,448	1,612	9,060	17.8
Selangor	1,614	721	2,335	30.9
Kuala Lumpur	2,610	694	3,304	21.0
Negeri Sembilan	1,589	400	1,989	20.1
Melaka	1,493	393	1,886	20.8
Johor*	6,526	1,058	7,584	14.0
Pahang	1,261	287	1,548	18.5
Terengganu	1,626	228	1,854	12.3
Kelantan**	2,033	451	2,484	18.2
Sabah	696	232	928	25
Sarawak	872	131	1,003	13.1
Jumlah	**31,704**	**7,112**	**38,816**	**18.3**

* Jumlah kematian di hospital-hospital di negeri
** Jumlah kes bedahsiasat di Kelantan sahaja
Sumber: Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM

Perkhidmatan Sokongan Klinikal dan Diagnostik

Perkhidmatan Pengimejan meliputi semua jenis modaliti pengimejan iaitu Radiografi Am, *Magnetic Resonance Imaging* (MRI), Ultrasound dengan Doppler, *Fluroscopy, Mammografi* (MMG) dan *Interventional Radiology*. Dengan perkembangan pesat teknologi, pemeriksaan telah beralih dari *Cross-Sectional CT* kepada 3-Dimensional and Volumetric yang meningkatkan keupayaan diagnostik. Walau bagaimanapun, Radiografi Am masih menyumbangkan penggunaan pengimejan tertinggi iaitu 85% dari jumlah keseluruhan pengimejan (Jadual 10).

JADUAL 10
Bebankerja Perkhidmatan Pengimejan Diagnostik, 2003 - 2007

Jenis Pengimejan	2003	2004	2005	2006	2007
Radiografi Am	2,276,705	2,478,354	2,680,627	2,955,958	3,157,057
Radiografi Khas	35,663	28,586	30,440	30,517	31,070
CT Scan	89,541	101,830	114,267	141,471	182,562
MRI	11,845	16,037	16,432	24,182	27,917
Ultrasonography	159,553	202,469	239,442	268,776	266,628
Pemeriksaan Tambahan	26,270	28,165	36,095	35,403	40,300
Jumlah	**2,599,577**	**2,858,441**	**3,110,542**	**3,456,307**	**3,705,534**
Peratus Peningkatan Bebankerja Tahunan	**6.1**	**10.0**	**8.8**	**11.1**	**7.2**

Sumber: Penasihat Kebangsaan Perkhidmatan Pengimejan Diagnostik, KKM

Perkhidmatan Perubatan Nuklear

Perkhidmatan Perubatan Nuklear merangkumi pemeriksaan, diagnosis dan rawatan kes-kes kanser menggunakan bahan radioaktif dan terdapat empat pusat rujukan mengikut zon untuk tujuan ini seperti ditunjukkan dalam Jadual 11. Pada 2007, Hospital Putrajaya memulakan perkhidmatan *PET-CT scan dan Cyclotron*, sementara Hospital Pulau Pinang dan Hospital Sultanah Aminah telah menerima *Gamma Camera System* yang baru.

JADUAL 11
Bilangan Scan/Rawatan Perubatan Nuklear, 2005 - 2007

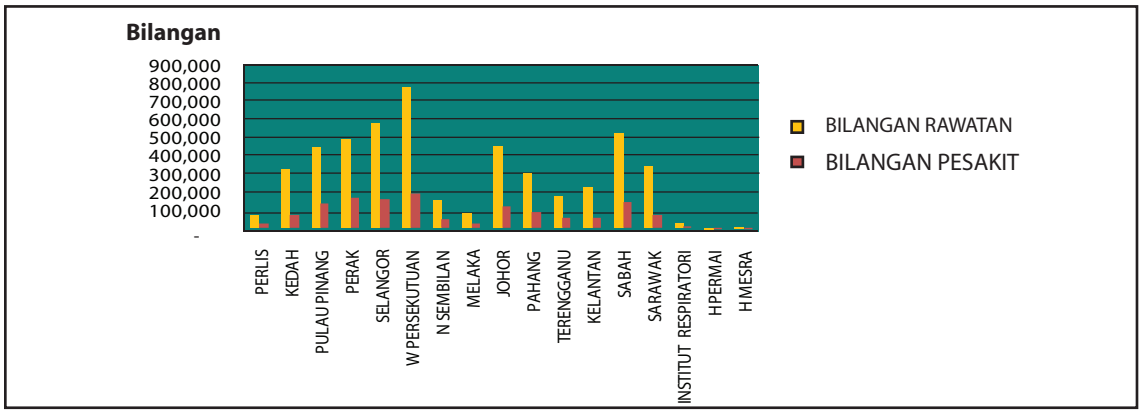
Hospital	Bilangan Scan/Rawatan		
	2005	2006	2007
Hospital Kuala Lumpur	4,493	6,222	7,654
Hospital Umun Sarawak	849	995	1,098
Hospital Pulau Pinang	2,082	2,422	2,797
Hospital Sutanah Aminah	1,241	951	1,143
Jumlah	**8,665**	**10,590**	**12,692**

Sumber: Penasihat Kebangsaan Perkhidmatan Pengimejan Diagnostik, KKM

Perkhidmatan Pemulihan Perubatan (Anggota)

Pemulihan Perubatan (Anggota) meliputi penilaian, pengekalan dan restorasi fungsi fizikal badan. Wilayah Persekutuan memberi perkhidmatan yang terbanyak dari keseluruhan bebankerja pada 2007 (Rajah 1).

RAJAH 1
Bebankerja Pemulihan Perubatan Pada Tahun 2007



Sumber: Bahagian Perkembangan Perubatan,KKM

Perkhidmatan Pemulihan Perubatan (Carakerja)

Pemulihan Perubatan (Carakerja) memfokuskan kepada aktiviti atau pergerakan yang terperinci. Terdapat peningkatan ketara dalam bebankerja perkhidmatan ini pada 2007 berbanding 2006 (Rajah 2).

RAJAH 2
Bebankerja Pemulihan Perubatan (Carakerja), 2006-2007

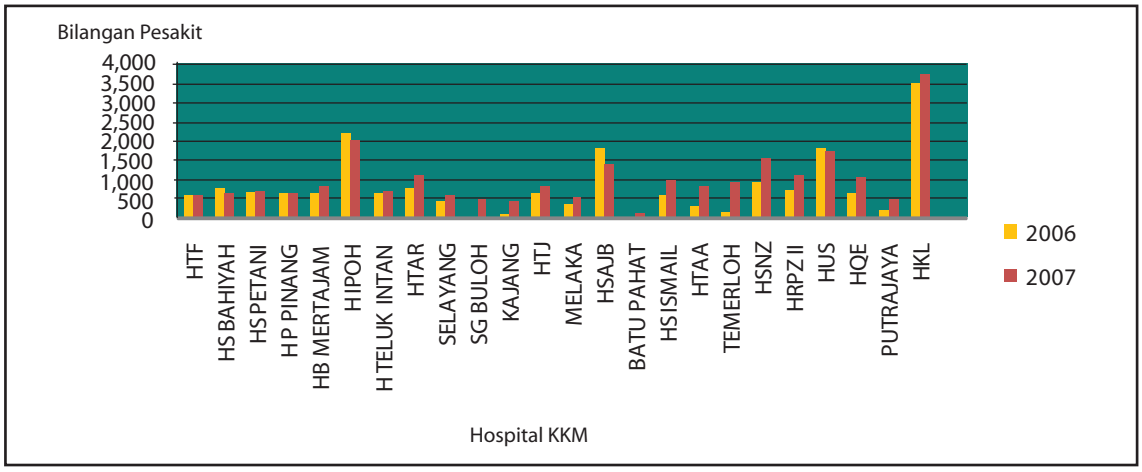
	Perlis	Pulau Pinang	Kedah	Perak	Selangor	WP	N Sembilan	Melaka	Johor	Pahang	Terengganu	Kelantan	Sabah	Sarawak	HKL	IPR	PKKN
2006	23705	31612	28343	37626	22675	3132	22614	29811	22149	23060	6496	14039	35427	33896	16413	1374	881
2007	25613	31805	32299	49257	28238	3664	18811	40862	30486	25171	7287	15504	39122	36890	32589	633	669

Sumber: Unit Pemulihan Perubatan (Carakerja), Hospital Kuala Lumpur

Perkhidmatan Pemulihan Pertuturan

Pemulihan Pertuturan adalah bidang mengenai komunikasi manusia, perkembangan dan masalah pertuturan, dan terlibat dalam mencegah, mengenalpasti, menilai masalah pertuturan dan bahasa, serta rehabilitasi pesakit dengan masalah berkenaan. Hospital Kuala Lumpur mempunyai bebankerja tertinggi dalam terapi ini pada 2007 (Rajah 3).

RAJAH 3
Bebankerja Pemulihan Perubatan (Pertuturan), 2006-2007



Sumber: Unit Pemulihan Perubatan (Pertuturan), Hospital Kuala Lumpur

Perkhidmatan Sajian

Perkhidmatan ini bertanggungjawab dalam penyediaan makanan untuk pesakit dalam (diet normal, diet terapeutik, makanan *enteral* dan formula untuk bayi), diet untuk doktor bertugas atas panggilan dan bekalan makan malam untuk anggota bertugas malam. Bilangan diet yang dihidangkan dalam hospital KKM telah berkurangan pada tahun 2007 (Jadual 12).

JADUAL 12
Bilangan Hidangan di Hospital KKM, 2006 - 2007

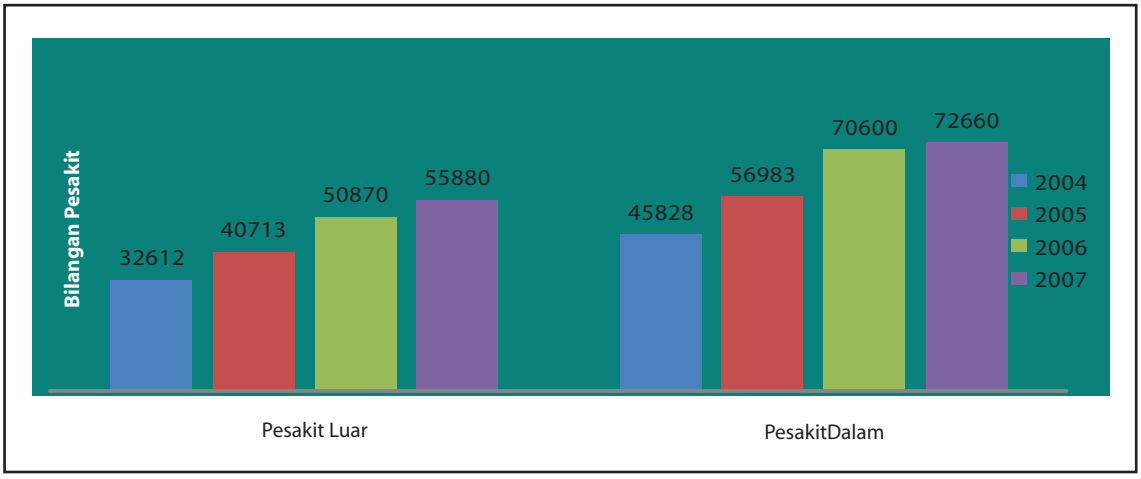
Tahun	Bilangan Hidangan	Perbelanjaan (RM)
2006	15,999,470	86,361,954.55
2007	14,089,864	78,614,341.00

Sumber: Jabatan Dietatik dan Sajian, HKL

Perkhidmatan Dietetik

Perkhidmatan ini merangkumi perkhidmatan dietetik klinikal, perkhidmatan dietetik kuminiti, perkhidmatan penyediaan makanan dan latihan serta kajian. Terdapat peningkatan dalam Kaunseling Dietetik dari tahun 2004 ke 2007 (Rajah 4).

RAJAH 4
Bebankerja Kaunseling Diatetik, 2004-2007

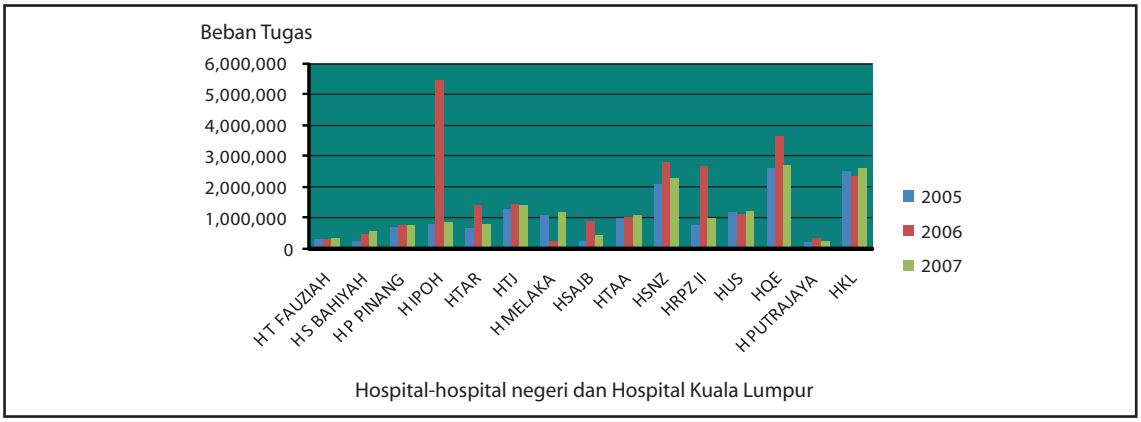


Sumber: Jabatan Dietetik dan Sajian, HKL

AKTIVITI BEKALAN BAHAN STERIL (CSSU)

Aktiviti Bekalan Bahan Steril termasuklah menyedia, memproses, menyimpan dan mensterilkan bahan perubatan dan pembedahan steril dan bahan bukan steril serta peralatan diperlukan bagi diagnosa dan rawatan pesakit. Terdapat trend yang berbeza-beza dalam bebankerja perkhidmatan ini di hospital-hospital seperti ditunjukkan dalam Rajah 5.

RAJAH 5
Bebankerja Bekalan Bahan Steril (CSSU), 2005-2007



Sumber : Unit Bekalan Bahan Steril

CAWANGAN PERKEMBANGAN PROFESYEN PERUBATAN

Penggunaan buku log yang diperkenalkan pada 2005, telah membantu proses pewartaan pakar. Jumlah pakar yang diwartakan pada 2007 adalah 296 orang, berkurang 8.6% berbanding 2006 (Jadual 13). Pakar Perubatan Dalaman merupakan kumpulan pakar paling ramai diwartakan, diikuti oleh Pakar Anestesiologi dan Pakar Obstetrik & Ginekologi (O & G). Semua pakar akan diberi *credential* secara automatik dalam *core procedure* masing-masing setelah diwartakan.

JADUAL 13
Bilangan Pewartaan Pakar Mengikut Bidang, 2006 - 2007

Kepakaran	Bil. pakar* diwartakan dalam 2006	Bil. pakar diwartakan dalam 2007
Perubatan Dalaman	46	49
Pediatrik	32	20
Psikiatri	7	4
Otopedik	22	17
Patologi	21	9
Oftalmologi	16	20
Anestesiologi	29	39
Otorinolaringologi/Telinga Hidung Tekak (THT)	19	14
Bedah Am	43	21
O & G	39	39
Radiologi	21	22
Radioterapi & Onkologi	-	1
Nephrologi	2	3
Bedah Plastik	4	3
Urologi	2	1
Gastroenterologi	1	3
Bedah Kardiotorasik	2	2
Neurologi	-	3
Kardiologi	3	4
Perubatan Kecemasan	5	6
Perubatan Respiratori	5	1
Perubatan Sukan	-	-
Bedah Pediatrik	-	1
Dermatologi	-	3
Bedah Saraf	3	1
Rehabilitasi	1	4
Rheumatologi	1	-

Kepakaran	Bil. pakar* diwartakan dalam 2006	Bil. pakar diwartakan dalam 2007
Geriatrik	-	1
Perubatan Endokrin	-	2
Pembedahan Tangan & Mikro	-	1
Pembedahan Payudara & Endokrin	-	2
Jumlah	**324**	**296**

* Termasuk Pakar Kontrak
Sumber: Cawangan Pembangunan Profesyen Perubatan, KKM

Latihan Fellowship

Permohonan untuk mengikuti Latihan *Fellowship* dan sub-kepakaran bertambah setiap tahun. Seramai 359 pakar menjalani latihan, iaitu peningkatan 7.8% berbanding tahun 2006. Jumlah pakar dari pelbagai bidang kepakaran di hospital KKM adalah 2,413 (termasuk 239 orang pakar kontrak) iaitu peningkatan sebanyak 10% dalam jumlah pakar. Sehingga kini, 70 bidang sub-kepakaran telah ditawarkan dan sub-kepakaran paling popular adalah kardilogi, diikuti dengan gastroenterologi dan nefrologi. Sub-kepakaran yang semakin meningkat adalah pembedahan kolorektal, urologi dan ortopedik.

Continuous Medical Education (CME)/Continuous Professional Development (CPD)

Peningkatan dalam jumlah peruntukan untuk pembangunan sumber manusia telah membolehkan lebih ramai pegawai mengikuti aktiviti-aktiviti CME/CPD (kursus/bengkel dan seminar) samada di dalam atau luar negara. Jadual 14 menunjukkan peningkatan secara umum perbelanjaan dan bilangan aktiviti berbanding 2006.

JADUAL 14
Aktiviti-aktiviti Continuous Medical Education (CME), 2006 - 2007

Tahun	Jumlah Peruntukan (RM)	Jumlah Perbelanjaan (RM)	Bilangan CME	Bilangan pegawai
2006				
Luar Negara	3,320,376.00	2,381,622.88	57	120
Dalam Negara	6,195,000.00	4,694,605.00	2,235	49,786
Jumlah	**9,515,376.00**	**7,076,227.88**	**2,292**	**49,906**
2007				
Luar Negara	4,000,000.00	2,577,372.00	64	116
Dalam Negara	18,912,766.00	17,335,394.00	9,368	127,207
Jumlah	**22,912,766.00**	**19,912,766.00**	**9,432**	**127,323**

* Termasuk Pakar Kontrak
Sumber: Cawangan Pembangunan Profesyen Perubatan, KKM

Pengambilan Pakar Swasta

Pakar swasta terus diambil bekerja secara *sessional* atau *honorary* kerana adanya keperluan bagi kepakaran tertentu di beberapa hospital KKM. Terdapat 26 pakar diambil bekerja berbanding hanya 18 orang sahaja pada tahun 2006. Mereka bertugas di hospital-hospital di Kuala Lumpur, Selayang, Pulau Pinang, Johor Bahru, Kuching dan Sibu.

AKTIVITI KUALITI PENJAGAAN PERUBATAN

Matlamat utama kualiti penjagaan pesakit di bawah *Quality Assurance Programme* (QAP) adalah 'penerapan dan penghayatan kualiti' dalam Program Perubatan agar pesakit dan klien dapat menikmati perkhidmatan perubatan berkualiti tinggi. Walaupun terdapat banyak faktor mempengaruhi kualiti penjagaan kesihatan, misi Cawangan Kualiti Penjagaan Perubatan adalah untuk menggaris dan mengimplementasi aktiviti-aktiviti *Quality Improvement* (QI) yang penting di hospital. Ini akan dapat mencerminkan kualiti penjagaan pesakit dalam Program Perubatan KKM.

Penanda Aras Pencapaian Klinikal peringkat kebangsaan dicapai melalui *National Indicator Approach* (NIA) di mana 58 National Indicator baru (meliputi 15 disiplin klinikal dan lima disiplin sains bersekutu) telah diimplementasi pada 2007. Untuk mempertingkatkan analisa data dan maklumbalas pencapaian secara bertepatan, sebuah pusat pengumpulan kebangsaan yang terpusat dan perisian analisa menggunakan pelaporan berasaskan sesawang (eNIA) telah dibangunkan dan diujicuba di beberapa hospital KKM sebelum dilaksanakan secara menyeluruh. Di samping itu, sebanyak 128 *Key Performance Indicators*/ KPI (sembilan untuk Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Perubatan), sepuluh untuk Pengarah Hospital dan 109 untuk 16 disiplin klinikal) juga telah dilaksanakan yang diikuti dengan oleh eKPI (pelaporan berasaskan sesawang).

Dalam memastikan hospital mencapai tahap profesional yang tertentu, sebanyak 71 hospital dan 2 institusi telah berjaya mendapat status akreditasi. Hospital juga dikehendaki mencapai pensijilan ISO seperti dinyatakan dalam Pekeling Kemajuan Perkhidmatan Awam di mana 72 hospital telah menerima pensijilan MS ISO 9001:2000 sehingga akhir 2007.

KKM adalah salah satu dari penandatangan awal *World Alliance for Patient Safety* Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) dan akan terus menyokong program-program berkaitan seperti "*Clean Care Is Safer Care*" (memperkukuhkan sistem kawalan infeksi hospital dan kempen disinfeksi tangan) serta kempen "*Safe Surgery*". Draf terakhir *National Antibiotic and Disinfection Guidelines* juga telah dihasilkan. Aktiviti-aktiviti berkaitan '*5 moments in hand hygiene observation*' oleh WHO telah dimulakan. Penambahbaikan *Incident Reporting and Learning Manual* (menggunakan *Incident Classification for Patient Safety* oleh WHO) dilaksanakan melalui pendekatan pelbagai disiplin dan pelaporan berasaskan sesawang untuk membolehkan maklumbalas segera dilakukan. Di samping itu, program latihan kebangsaan untuk meperkukuhkan keupayaan dalam penyiasatan insiden dengan menggunakan metodologi "*Root Cause Analysis*" telah dilaksanakan dengan bantuan pakar Keselamatan Pesakit bertauliah WHO di hospital-hospital KKM yang terpilih.

Aktiviti-aktiviti penting yang lain termasuklah *Peri-operative Mortality Review* (POMR) dan *National Audit on Adult Intensive Care Units* (NAICU) yang membawa kepada projek yang memperkukuhkan keselamatan pesakit seperti *evidence-based Ventilator-Associated Pneumonia* (VAP) Care Bundle, *Computerised Operating Theatre Documentation System* (diperluaskan ke hospital negeri) dan Perkhidmatan Sakit Akut (dilaksanakan ke semua hospital negeri).

AKTIVITI PENILAIAN TEKNOLOGI KESIHATAN

Aktiviti-aktiviti utama Cawangan Penilaian Teknologi Kesihatan adalah melakukan Penilaian Teknologi Kesihatan (*Health Technology Assessments* HTA) dan Kajian Teknologi (*Technology Review*, TR), membentuk Panduan Amalan Klinikal (*Clinical Practice Guidelines*, CPG) dan juga mengadakan latihan berkaitan. Pada 2007, satu laporan HTA, empat CPG dan 22 laporan TR telah dihasilkan oleh cawangan ini (Jadual 15). Kesemua laporan dan panduan boleh diperolehi dalam laman web KKM.

JADUAL 15
Bilangan Penilaian Teknologi Kesihatan (HTA), Panduan Amalan Klinikal (CPG) dan Kajian Teknologi (TR) yang Dihasilkan pada 2007

Laporan / Panduan	Bilangan Laporan
Penilaian Teknologi Kesihatan • Point of Care Testing	1
Panduan Amalan Klinikal • Management of Acute Variceal Bleeding • Management of Depressive Disorder • Management of Heart Failure • Management of Acute ST Elevation Myocardial Infarction (2nd edition)	4
Kajian Teknologi	22

Sumber: Cawangan Penilaian Teknologi Kesihatan, KKM

AKTIVITI KAWALAN AMALAN PERUBATAN SWASTA

Fungsi utama Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta (CKAPS) adalah menguatkuasakan Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta (PHFSA) 1998 (Akta 586) dan Peraturan-Peraturannya. Cawangan ini memantau dan mengawal pelesenan hospital swasta, rumah bersalin swasta, pusat hemodialis swasta serta kemudahan jagaan kesihatan swasta yang lain, dan pendaftaran kesemua klinik perubatan dan klinik pergigian swasta.

Sesi-sesi perbincangan telah diadakan sepanjang tahun dengan badan-badan profesional bagi membincang dan memberikan penerangan lanjut mengenai pelaksanaan Akta 586. Permohonan dan pendaftaran klinik-klinik swasta telah dijalankan sepenuhnya melalui aplikasi *on-line* http://medpcs.moh.gov.my. Sejumlah 6,299 permohonan dari klinik perubatan swasta dan 1,434 dari klinik pergigian swasta diterima bagi tujuan pendaftaran melalui Jabatan Kesihatan Negeri. Bagi pelesenan hospital swasta dan kemudahan jagaan kesihatan swasta lain, proses secara *on-line* dilaksanakan secara berperingkat. Terdapat 229 institusi berkenaan telah dilesenkan (Jadual 16) dan 260 permohonan untuk penubuhan dan penyelenggaraan pusat hemodialisis swasta diterima pada 2007.

JADUAL 16
Bilangan Hospital dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta Mengikut Negeri, 2007

Negeri	Hospital, Rumah Bersalin dan Rumah Jagaan Kejururawatan Swasta	Bilangan Katil
Johor	35	1,007
Melaka	5	801
Negeri Sembilan	6	304
Selangor	52	2,807
WP Kuala Lumpur	43	2,523
Perak	15	818
Kedah	12	463
Pulau Pinang	25	1,921
Perlis	1	2
Kelantan	3	114
Terengganu	3	31
Pahang	9	209
Sarawak	11	431
Sabah	9	291
WP Labuan	-	-
Jumlah	**229**	**11,722**

Sumber: Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta, KKM

CAWANGAN PENGGUBALAN AKTA DAN GLOBALISASI PERUBATAN

Cawangan Penggubalan dan Globalisasi bertanggungjawab untuk mendraf undang-undang kesihatan yang baru dan meminda undang-undang yang sedia ada. Ia juga bertindak sebagai sekretariat teknikal bagi liberalisasi sektor penjagaan kesihatan. Dalam 2007, Akta Makmal Patologi 2007 telah diluluskan. Antara beberapa Rang dan Peraturan yang dibincang dan dideraf adalah Undang-Undang Profesion Kesihatan Bersekutu, Rang Undang-Undang Pengklonan Reproduktif Manusia, Rang Undang-Undang Kosmetologi, Peraturan-Peraturan Kesihatan Mental, Rang Undang-undang *Assisted Reproductive Techniques*, Pindaan kepada Akta Perubatan 1971, Pindaan kepada Akta Tisu Manusia 1974 and dan Pindaan kepada Akta Pembantu Perubatan (Pendaftaran) 1977 dan Peraturan-Peraturan 1979.

Antara aktiviti liberalisasi yang dijalankan pada 2007 termasuklah:-

i. Seminar Liberalisasi Sektor Penjagaan Kesihatan

Seminar ini telah diadakan pada 15 hingga 18 April 2007 dan dianjurkan bersama agensi-agensi kebangsaan dan antarabangsa. Objektifnya ialah untuk mendedahkan kepada *stakeholder* isu liberalisasi dari perspektif perdagangan dan kesihatan, mencapai kata sepakat mengenai isu liberalisasi dan implikasi kesihatan, dan membuat keputusan mengenai cara menangani isu berkaitan. Seminar ini juga telah mengadaptasi *WHO's diagnostic toolkit* dalam penggubalan polisi di negara membangun.

ii. Rundingan Perjanjian Perdagangan Bebas Dua Hala

Terdapat beberapa rundingan perjanjian perdagangan bebas pada 2007 iaitu Perjanjian Perdagangan Bebas (*FTA*) Malaysia – Pakistan (dimuktamadkan dan ditandatangani akhir 2007), *FTA* Malaysia – United States (rundingan masih lagi berjalan), *FTA* Malaysia – Chile (rundingan bermula penghujung 2007), *FTA* Malaysia – Australia dan Malaysia – New Zealand (kedua-dua rundingan telah tertangguh sejak 2006).

iii. Rundingan Perjanjian Perdagangan Bebas Pelbagai Hala – Pertubuhan Perdagangan Sedunia

Beberapa mesyuarat berkaitan semakan komitmen Malaysia dalam bidang perkhidmatan kesihatan dan maklumbalas mengenai teks domestic regulation telah dijalankan.

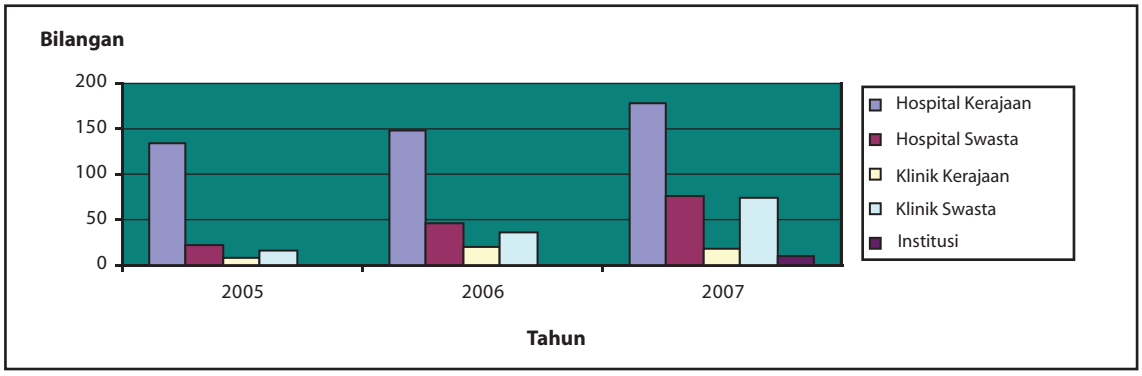
iv. *ASEAN Coordinating Committee on Services* (CCS)

Perjanjian Pengiktirafan Bersama (MRA) Perkhidmatan Kejururawatan dengan anggota-anggota ASEAN telah ditandatangani pada 2006 dan sedang dilaksanakan. MRA untuk Pengamal Perubatan telah dimuktamadkan, perbincangan mengenai MRA untuk Pengamal Pergigian telah dimulakan dan semakan komitmen di bawah *ASEAN Framework Agreement on Services* juga dilakukan.

AKTIVITI ADUAN, PENGUATKUASAAN DAN MEDIKO-LEGAL

Cawangan Aduan, Penguatkuasaan Dan Mediko-Legal mencatatkan sejumlah 360 aduan pada 2007 berbanding 251 pada 2006 (Rajah 6). Peningkatan aduan melibatkan kedua-dua perkhidmatan kesihatan awam dan swasta.

RAJAH 6
Aduan Mengikut Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Awam dan Swasta, 2005 - 2007



Sumber: Cawangan Aduan, Penguatkuasaan Dan Mediko-Legal, KKM

Penguatkuasaan *PHFSA* telah bermula pada 1 Mei 2006. Sebanyak 36 serbuan telah dibuat ke atas premis-premis berlesen/tidak berlesen (Jadual 17).

JADUAL 17
Bilangan Aktiviti Penguatkuasaan Mengikut Negeri 2007

Negeri	Serbuan
Perlis	0
Kedah	1
Negeri Sembilan	6
Selangor	52
WP Kuala Lumpur	43
Perak	15
Kedah	12
Pulau Pinang	25
Perlis	1
Kelantan	3
Terengganu	3
Pahang	9
Sarawak	11
Sabah	9
WP Labuan	-
Jumlah	**229**

Sumber: Cawangan Aduan, Penguatkuasaan Dan Mediko-Legal, KKM

Bagi tempoh 2000 hingga 2007, disiplin Obstetrik & Ginekologi menyumbangkan bilangan kes mediko-legal dan pampasan yang tertinggi (Jadual 18 dan Jadual 19).

JADUAL 18
Bilangan Kes Mediko-legal (Termasuk Saman) Telah Diselesaikan Di Hospital Awam Mengikut Disiplin, 2000 - 2007

Disiplin	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Jumlah
O & G	4	1	2	5	3	4	8	7	34
Surgeri	1	1	1	2	1	1	3	2	12
Ortopedik	4	0	1	0	1	1	0	1	8
Pediatrik	0	0	0	0	0	3	3	2	8
Anestesia	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Perubatan	0	0	2	0	2	0	1	3	8
Psikiatri	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Oftalmologi	0	0	1	0	0	0	0	0	1
THT	0	1	0	0	2	0	0	0	3
Urologi	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah besar	**9**	**3**	**8**	**7**	**9**	**9**	**16**	**15**	**76**

Sumber: Cawangan Aduan, Penguatkuasaan Dan Mediko-Legal, KKM

JADUAL 19
Pampasan Dibayar Melalui Perintah Mahkamah, Di Luar Mahkamah dan Ex-gratia Kepada Pengadu, 2000 – 2007

Disiplin	Pampasan (RM)								
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Jumlah
O & G	152,974	55,000	22,500	179,853	55,000	257,994	315,224	328,775	1,367,320
Surgeri	20,000	326,002	303,000	66,000	50,000	25,779	121,809	28,265	940,855
Ortopedik	46,534	-	5,112	-	66,000	15,000	-	10,000	142,646
Pediatrik	-	-	-	-	-	30,000	32,907	293,819	356,726
Anestesia	-	-	512,827	-	-	-	-	-	512,827
Perubatan	-	-	65,000	-	30,250	-	613,057	423,353	1,131,660
Psikiatri	-	-	-	-	-	-	141,993	-	141,993
Oftalmologi	-	49,500	13,200	-	-	-	-	-	62,700
THT	-	-	-	-	55,560	-	-	-	55,560
Urologi	-	-	30,250	-	-	-	-	-	30,250
Jumlah Besar Pampasan Dibayar (RM)									**4,742,537**

Sumber: Cawangan Aduan, Penguatkuasaan Dan Mediko-Legal, KKM

AKTIVITI MAJLIS PERUBATAN MALAYSIA (MPM)

Majlis Perubatan Malaysia (MPM) ditubuhkan untuk menyelia perkhidmatan perubatan yang selamat dan cekap dalam negara. Secara keseluruhannya, terdapat peningkatan dalam bilangan pendaftaran baru dan Sijil Perakuan Tahunan dikeluarkan untuk pengamal perubatan pada 2007 (Jadual 20 dan 21). Sebaliknya, bilangan pendaftaran penuh latihan siswazah telah menurun pada tahun yang sama (Jadual 22).

JADUAL 20
Bilangan Pendaftaran Baru Mengikut Kategori, 2000 - 2007

Pendaftaran penuh	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Pendaftaran Sementara	996	1,029	1,104	1,083	1,126	1,112	1,122	1,534
Pendaftaran Penuh (tanpa syarat)	893	1,060	1,088	653	968	1,060	1,801	1,726
Pendaftaran Penuh (dengan syarat)	133	163	76	128	267	296	240	200
Jumlah	**2,021**	**2,252**	**2,268**	**1,864**	**2,361**	**2,468**	**3,163**	**3,460**

Sumber: Cawangan Aduan, Penguatkuasaan Dan Mediko-Legal, KKM

JADUAL 21
Bilangan Sijil Perakuan Tahunan Dikeluarkan Mengikut Negeri dan Sektor, 2000 – 2007

Negeri	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	Pb	Pr	Pb	Pr	Pb	Pr	Pb	Pr	Pb	Pr	Pb	Pr	Pb	Pr	Pb	Pr
F.T. Kuala Lumpur	1,534	1,360	1,527	1,418	1,645	1,542	1,778	1,623	1,700	1,783	1,686	1,825	1,675	1,545	2,239	1,762
F.T. Labuan	10	14	12	16	10	16	7	16	9	15	8	15	13	12	18	16
F.T. Putrajaya	2	0	21	0	36	0	82	0	85	3	119	3	202	6	254	9
Johor	352	777	367	807	407	846	456	862	461	874	477	891	456	924	612	981
Kedah	255	382	282	398	326	411	316	410	338	447	349	457	355	444	446	458
Kelantan	531	170	582	172	623	176	574	186	584	186	595	194	595	192	637	209
Melaka	173	252	186	268	185	283	173	293	239	333	247	344	231	326	306	378
N. Sembilan	194	265	219	271	227	280	259	290	290	320	306	334	212	319	354	341
Pahang	201	235	243	252	272	274	286	289	305	311	316	319	223	311	340	355
Penang	282	728	294	773	311	796	320	781	346	841	357	853	370	822	514	874
Perak	411	711	427	741	418	777	507	764	514	892	527	919	483	773	662	803
Perlis	49	33	44	31	56	32	50	37	78	36	83	44	60	33	95	28
Selangor	677	1,606	651	1,685	615	1,830	685	1,891	721	2,044	735	2,097	757	2,103	1,198	2,337
Terengganu	141	123	156	127	174	135	210	140	201	144	219	153	227	141	260	166
Sabah	202	277	239	292	284	309	200	288	268	329	279	337	225	312	462	342
Sarawak	205	276	220	286	262	311	308	343	327	362	332	377	300	339	471	357
Jumlah	**5,219**	**7,209**	**5,470**	**7,537**	**5,851**	**8,018**	**6,211**	**8,213**	**6,466**	**8,920**	**6,635**	**9,162**	**6,384**	**8,602**	**8,868**	**9,416**
Jumlah Besar	**12,428**		**13,007**		**13,869**		**14,424**		**15,386**		**15,797**		**14,986**		**18,284**	

(Petunjuk: Aw = Awam; Sw = Swasta)

Sumber: Majlis Perubatan Malaysia

JADUAL 22
Pendaftaran Penuh Mengikut Latihan Siswazah, 2000 – 2007

Pendaftaran penuh	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
a. Pendaftaran Mengikut Seksyen 14								
• Warganegara Tamat Latihan Siswazah Dalam Negara	819	996	1,002	568	858	1,060	1,695	1,604
• Warganegara Tamat Latihan Siswazah Luar Negara	74	64	86	85	110	77	106	122
Jumlah	**893**	**1,060**	**1,088**	**653**	**968**	**1,137**	**1,801**	**1,726**
b. Pendaftaran Mengikut Seksyen 14(3)								
• Warga Asing Tamat Latihan Siswzah Dalam Negara	10	13	9	15	16	-	8	18
• Warganegara Tamat Latihan Siswzah Luar Negara	123	150	67	113	251	296	232	182
Jumlah	**133**	**163**	**76**	**128**	**267**	**296**	**240**	**200**

Sumber: Majlis Perubatan Malaysia

Surat Berkelakuan Baik (*Letter of Good Standing*) diperlukan untuk pendaftaran dengan Majlis Perubatan Luar Negara atau Badan Pendaftaran yang lain dan 496 surat telah dikeluarkan.

Graduan–graduan dari kolej yang tidak diiktiraf oleh MPM dikehendaki menduduki dan lulus Peperiksaan Kelayakan Perubatan yang dijalankan oleh tiga universiti tempatan atau badan peperiksaan bagi pendaftaran dengan majlis berkenaan (Jadual 23).

JADUAL 23
Calon Menduduki/Lulus Peperiksaan Kelayakan Perubatan Pada Tahun 2007

Bilangan calon	Mac			Oktober		
	UKM	USM	UM	UKM	USM	UM
Calon berdaftar	5	3	2	5	5	3
Calon mengulang	2	0	1	10	7	4
Jumlah calon berdaftar	7	3	3	15	12	7
Penangguhan peperiksaan	0	0	1	0	0	10
Calon menduduki peperikssan	3	0	2	12	10	4
Gagal (percubaan pertama)	1	0	1	5	2	2
Gagal (percubaan kedua)	1	0	0	4	1	2
Gagal (percubaan ketiga)	1	0	1	2	0	2
Jumlah calon gagal	3	0	2	11	3	6
Calon yang berjaya	0	0	0	1	7	0
Peratus berjaya	0	0	0	8.3	70	0

Sumber: Majlis Perubatan Malaysia

Sejumlah 11 institusi latihan perubatan tempatan telah diiktiraf dan diakreditasi manakala 11 lagi sedang menunggu untuk diakreditasi (Jadual 24 dan Jadual 25).

JADUAL 24
Institusi Latihan Perubatan Tempatan Telah Diakreditasi

Institusi Latihan Perubatan Tempatan	Tarikh Akreditasi
Institusi Awam	
Universiti Malaya	15 Januari 1971
Universiti Kebangsaan Malaysia	22 Jun 1979
Universiti Sains Malaysia	11 Julai 1986
Universiti Malaysia Sarawak	15 Mei 2000
Universiti Putra Malaysia	05 Jun 2001
Universiti Islam Antarabangsa Malaysia	14 Mei 2002
Institusi Swasta	
Kolej Perubatan Penang	Jun 2001
Universiti Perubatan Anatarabangsa	19 Februari 2002
Kolej Perubatan Melaka-Manipal	09 Julai 2003
Kolej Perubatan Diraja Perak (Universiti Sheffield)	19 Januari 2006
Institut Perubatan, Sains & Teknologi Asia (AIMST)	17 Ogos 2007

Sumber: Majlis Perubatan Malaysia

JADUAL 25
Institusi Latihan Perubatan Tempatan Belum Diakreditasi

Institusi Latihan Perubatan Tempatan	Tahun Ditubuhkan	Tahun Akan Diakreditasi
Institusi Awam		
Universiti Malaysia Sabah	2003	2008
Universiti Teknologi Mara	2003	2008
Kolej Universiti Islam Malaysia	2004	2009
Universiti Kebangsaan Malaysia bersama Universiti Padjadjaran, Indonesia	2006	2011
Institusi Swasta		
Kolej Sains Perubatan Allianze	2003	2008
Kolej Universiti Antarabangsa Sedaya	2003	2008
Universiti Monash Kampus Sunway	2004	2009
Kolej Universiti Sains Perubatan Cyberjaya	2005	2010
Sekolah Perubatan Antarabangsa, Bangalore (di bawah Universiti Pengurusan dan Sains).	2006	2011
Universiti Andalas, Indonesia bersama Universiti Pengurusan dan Sains	2006	2011
Kolej Diraja Perubatan Perak (Universiti Kuala Lumpur)	2007	2012

Sumber: Majlis Perubatan Malaysia

Terdapat bilangan yang hampir sama bagi masalah disiplin dan keputusannya dalam tiga tahun kebelakangan ini (Jadual 26).

JADUAL 26
Hasil Pendengaran Kes, 2003 - 2007

Kategori Hukuman	2003	2004	2005	2006	2007
Pertuduhan disingkir & pengamal tidak bersalah	1	5	6	12	10
Nama dibatalkan dari Buku Daftar Perubatan	0	0	0	2	0
Nama digantung dari Buku Daftar Perubatan	1	2	9	8	6
Pengamal diberi celaan	3	3	5	6	8
Jumlah	**5**	**10**	**20**	**28**	**24**

Sumber: Majlis Perubatan Malaysia

MAJLIS OPTIK MALAYSIA

Majlis Optik Malaysia bertanggungjawab dalam pendaftaran dan kawalselia amalan optometri melalui Akta Optik 1991 dan Peraturan-Peraturan Optik 1994 seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 27.

JADUAL 27
Bilangan Perakuan Amalan Tahunan Pengamal Optometri, 2007

Seksyen Pendaftaran	Pengamal Berdaftar	Perakuan Amalan Tahunan	Sijil Photo Name	Pengamal Kanta Sentuh
Optometris				
Seksyen 19(1)	607	450	298	607
Juruoptik				
Seksyen 18(1)	675	1,971	2,122	531
Seksyen 18(2)	1,694			
Seksyen 18(3)	1			
Jumlah	**2,977**	**2,421**	**2,420**	**1,138**

Sumber: Majlis Optik Malaysia

Draf Pindaan Akta Optik 1991 telah disediakan dan sedang dalam proses untuk dikemukakan kepada Majlis Optik Malaysia. Selain dari itu, draf Garispanduan Kriteria dan Piawaian untuk Akreditasi bagi Program Optometri/Opticianri di Institusi Pengajian Tinggi juga telah dibentuk dan sedang dikemaskinikan.

AKTIVITI LEMBAGA PEMBANTU PERUBATAN

Lembaga Pembantu Perubatan telah membantu dalam implementasi Skim Perkhidmatan Bersepadu yang akan memberi peluang kenaikan pangkat kepada Pembantu Perubatan yang memiliki kelayakan ijazah ke Kumpulan Pengurusan dan Profesional secara lantikan atau Kenaikan Pangkat Secara Lantikan. Kerajaan juga telah meluluskan gelaran jawatan baru bagi Pembantu Perubatan kepada Penolong Pegawai Perubatan (PPP) atas dasar pentadbiran.

HALATUJU

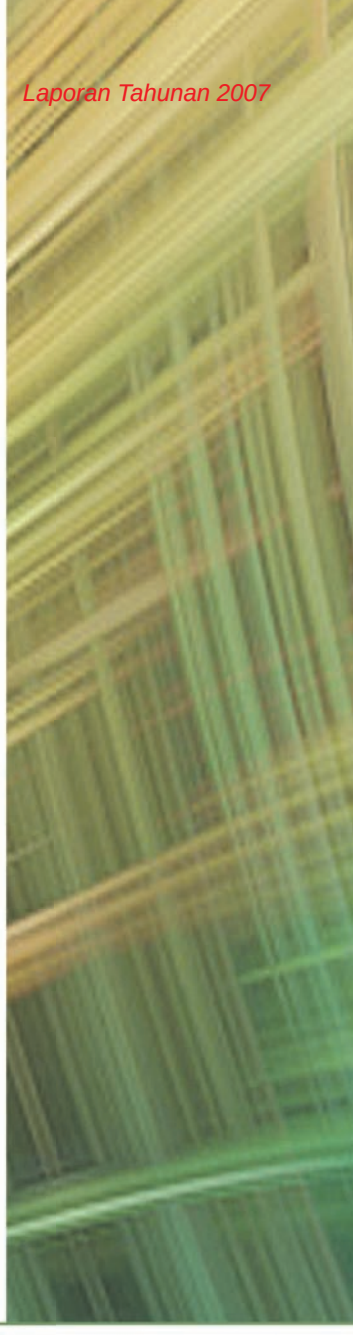
Dengan kemajuan pesat dalam perubatan dan teknologi informasi, Program Perubatan dijangka menghadapi cabaran yang lebih besar bergerak ke hadapan. Perkembangan mendadak dalam ilmu perubatan menyebabkan peningkatan kehendak kepakaran dan sub-kepakaran dalam kesemua bidang perubatan baik di kalangan anggota perubatan mahupun pesakit serta penjaga mereka.

Program Perubatan kini berhadapan dengan isu untuk memastikan bilangan anggota perubatan berkemahiran tinggi yang mencukupi serta pengambilan dan penempatan mereka yang bertepatan di hospital-hospital bersama dengan anggota sokongan, perkembangan perkhidmatan yang bersesuaian, kelancaran polisi, proses, peralatan, peruntukan, standard dan panduan, dan seterusnya memastikan perkembangan profesion anggota perubatan supaya tetap kompetatif dan relevan sepanjang masa.

Dengan ini, usaha berterusan dalam perancangan, implementasi, koordinasi, dan penilaian di antara kesemua cawangan di Bahagian Program Perubatan dan juga dengan program-program lain dalam KKM perlu dilaksanakan. Malah, perkhidmatan perubatan yang berintegrasi baik memerlukan polisi integrasi yang jelas di pelbagai peringkat penjagaan dan agensi kesihatan. Polisi organisasi dan perkhidmatan yang sedia ada perlu dikajisemula dari masa ke semasa untuk memastikan hubungkait penjagaan perubatan yang lancar dan mengatasi segala rintangan yang mendatang dalam memberikan perkhidmatan perubatan kepada masyarakat.

KESIMPULAN

Program Perubatan berusaha untuk memberi penjagaan perubatan berkualiti tinggi dan penambahbaikannya melalui perkembangan dalam perkhidmatan perubatan dan juga sumber manusia serta kawalselia amalan perubatan.



PROGRAM PENYELIDIKAN DAN SOKONGAN TEKNIKAL

PROGRAM PENYELIDIKAN DAN SOKONGAN TEKNIKAL

PENDAHULUAN

Program Penyelidikan dan Sokongan Teknikal yang telah ditubuhkan pada 1991 mempunyai empat Bahagian yang menjalankan aktiviti utama program ini iaitu: Perancangan dan Pembangunan; Perkhidmatan Kejuruteraan; Perubatan Tradisional dan Komplimetari dan Penyelidikan. Kesemua aktiviti ini menyumbang kepada sokongan dan bantuan teknikal kepada Program-program di Kementerian Kesihatan. Bahagian di bawah program ini adalah Bahagian Perancangan dan Pembangunan, Perkhidmatan Kejuruteraan, Perubatan Tradisional dan Komplementari dan Institut Kesihatan Negara (IKN).

Bahagian Perancangan dan Pembangunan terus memberi tumpuan ke atas pemantauan pelaksanaan Rancangan Malaysia Kesembilan termasuk menyediakan Laporan Separuh Penggal RMK-9; memuktamadkan draf Dasar Kesihatan Negara untuk kelulusan Kabinet dan menfomulasikan Mekanisma Pembiayaan Kesihatan Negara. Bahagian ini juga terus melaksanakan projek-projek fizikal yang telah diperuntukkan untuk RMK-9.

Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan telah ditubuhkan pada tahun 1968 sebagai Unit Kejuruteraan dan Kesihatan Alam Sekitar. Ketika itu Bahagian ini mengandungi dua Unit iaitu Unit Kejuruteraan Kesihatan Awam dan Keselamatan Sinaran. Dalam tahun 1981, Bahagian ini telah dinaiktaraf kepada Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan. Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan menyediakan perkhidmatan sokongan penting kepada Program Perubatan dan Kesihatan. Bahagian ini terus memantau dan mempertingkatkan perkhidmatan sokongan hospital; menambahkan peratusan liputan kawasan bekalan air luar bandar dan tandas sanitari dengan penekanan meningkatkan pembinaan air limbah dan pelupusan sisa pepejal dan pemantauan berterusan ke atas Program Kawalan Mutu Air Minum.

Bahagian Kawalan Peralatan Perubatan memainkan peranan penting di dalam merangka Rang Undang-Undang Peranti Peralatan Perubatan dengan matlamat untuk menyelaras peralatan perubatan bagi menjamin kesihatan dan keselamatan rakyat dan juga memudahkan aktiviti perolehan bagi memastikan penggunaan teknologi baru yang berterusan kepada komuniti perubatan dan rakyat.

Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari (BPTK) yang ditubuhkan pada tahun 2004 memainkan peranan penting di dalam pelaksanaan Hospital Integrasi yang menggabungkan perubatan tradisional dan komplimentari dengan perubatan moden dengan objektif utama untuk mempertingkatkan kualiti kesihatan. Tiga buah hospital telah beroperasi menjalankan perkhidmatan ini iaitu Hospital Kepala Batas pada tahun 2007 dan diikuti dengan Hospital Sultan Ismail dan Hospital Putrajaya pada tahun 2008.

Institut Kesihatan Negara (IKN) yang terdiri dari Institut Penyelidikan Perubatan (IMR), Institut Kesihatan Umum (IKU); Rangkaian Pusat Penyelidikan Klinikal (PKK); Institut Pengurusan Kesihatan (IPK); Institut Penyelidikan Sistem Kesihatan (IPSK) dan Institut Penyelidikan Tingkahlaku Kesihatan (IPTK) meneruskan aktiviti penyelidikan, latihan, khidmat rundingan dan diagnostik untuk menyokong program-program Kementerian Kesihatan Malaysia. Setiap institut terus menjalankan penyelidikan untuk memenuhi Bidang Keutamaan Penyelidikan Kesihatan RMK9 mengikut bidang keutamaan masing-masing ke arah memperkukuhkan fungsi setiap institut sebagai pusat kecemerlangan di dalam bidang penyelidikan kesihatan.

Urusetia Institut Kesihatan Negara (IKN) terus berperanan dalam menyediakan sokongan dan pengurusan penyelidikan kepada institut-institut di bawahnya. Bagi memperkukuhkan proses pengurusan penyelidikan, IKN telah membangunkan sistem portal web iaitu *National Medical Research Register* (NMRR) untuk tujuan pendaftaran, penghantaran dan kelulusan penyelidikan. Prototaip ini telah diuji keberkesanannya dan sistem ini akan terus dibangunkan bagi meliputi semua aspek penyelidikan dan prosedur yang berkaitan.

Institut Penyelidikan Perubatan (IMR) adalah cawangan penyelidikan di bawah KKM dan fungsi utamanya adalah untuk melaksanakan penyelidikan untuk mengenalpasti, meneliti, mengawal dan mencegah pelbagai penyakit dan isu kesihatan yang prevalan dalam negara. IMR juga menawarkan perkhidmatan diagnostik khas, latihan dan perundingan serta khidmat nasihat dalam bidang tertentu sejajar dengan kepakarannya.

Setelah lebih 39 tahun menyumbang bakti bagi meningkatkan taraf kesihatan rakyat negara ini, Institut Kesihatan Umum (IKU) telah berkembang pesat dengan mempelbagaikan fungsinya di bidang penyelidikan, latihan, penyebaran maklumat dan perundingan. Sejak penubuhannya, IKU telah berjaya melatih pelbagai kategori personnel kesihatan di peringkat asas dan juga lanjutan. IKU juga telah berjaya menjalankan beberapa projek penyelidikan besar bagi memenuhi keperluan program di KKM seperti Kajian Morbiditi Kebangsaan I, II dan III dan Tinjauan Masalah Telinga dan Pendengaran.

Pusat Penyelidikan Klinikal (PPK) mengharungi tahun 2007 dengan memikul tugas berat sebagai peneraju dalam penyelidikan klinikal di Asia. Asas kukuh yang telah dibina sejak penubuhan PPK pada tahun 2000 perlu dimajukan untuk memenuhi misi meningkatkan kesihatan pesakit melalui penyelidikan klinikal yang berkualiti dan beretika. Sebagai salah satu pusat penyelidikan klinikal Kementerian Kesihatan Malaysia, PPK telah berkembang pesat dengan pembinaan infrastruktur seperti ruang pejabat serta kelengkapan yang diperlukan oleh rangkaian yang kini terdiri daripada 17 cawangan di setiap hospital awam seluruh negara. Pelancaran rasmi rangkaian Pusat Penyelidikan Klinikal telah disempurnakan oleh Ketua Pengarah Kesihatan pada April 2007 merupakan detik permulaan buat PPK dalam usaha mempromosi keupayaan penyelidikan klinikal negara. Majlis yang dihadiri oleh pegawai KKM telah disusuli dengan sesi dialog bersama industri yang disertai wakil industri yang berminat untuk mendekati kemudahan yang ditawarkan di Malaysia.

Institut Pengurusan Kesihatan (IPK), Institut Penyelidikan Sistem Kesihatan (IPSK) dan Institut Penyelidikan Tingkahlaku Kesihatan (IPTK) terus menjalankan penyelidikan untuk menambahbaik sistem dan pengurusan kesihatan KKM. Perkhidmatan latihan dan khidmat perundingan diteruskan di dalam bidang kepakaran yang berkaitan.

AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

BAHAGIAN PERANCANGAN DAN PEMBANGUNAN

Pemantauan dan Penilaian Pelan Kesihatan

Komitmen Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) untuk Rancangan Malaysia Kesembilan (RMK-9) telah didokumenkan dalam Bab 20 Buku Rancangan Malaysia Kesembilan, 2006-2020 yang telah diterbitkan oleh Unit Perancang Ekonomi, Jabatan Perdana Menteri dan Buku II, *Programme Health Plan*, yang telah dicetak oleh Bahagian Perancangan dan Pembangunan, KKM. Kemajuan pelaksanaan pelan kesihatan 5-tahun akan dipantau secara tahunan melalui penganalisaan *performance indicators* yang telah dikenalpasti pada awal RMK-9 lagi. Dalam hal ini, KKM telah mencapai sasaran yang telah dikenalpasti di mana semua Bahagian dan Aktiviti telah pun mengemukakan maklumbalas masing-masing dalam tempoh yang ditetapkan bagi tahun 2007.

Kajian Separuh Penggal Rancangan Malaysia Kesembilan

Kajian Separuh Penggal Rancangan Malaysia Kesembilan (KSP RMK9) dilaksanakan berdasarkan Pekeliling Ketua Setiausaha Negara (61, dlm UPE(S): 12-9/13/9 Jilid 5) bertarikh 5 November 2007. Tidak seperti Pelan Malaysia sebelumnya, pekeliling ini memberi keutamaan agar semua agensi kerajaan dan Kementerian memastikan bahawa program dan projek masing-masing adalah sejajar dengan Teras Misi Nasional, iaitu:

Teras 1 : Meningkatkan ekonomi dalam rantaian nilai lebih tinggi

Teras 2 : Meningkatkan keupayaan pengetahuan dan inovasi negara serta memupuk 'minda kelas pertama'

Teras 3 : Menangani masalah ketidaksamaan sosioekonomi yang berterusan secara membina dan produktif

Teras 4 : Meningkatkan tahap dan kemampanan kualiti hidup

Teras 5 : Mengukuhkan keupayaan institusi dan pelaksanaan

Agensi kerajaan dan Kementerian perlu memastikan program dan projek masing-masing adalah sejajar dengan Teras Misi Nasional serta menilai kemajuan dan pencapaian masing-masing menggunakan pendekatan baru berdasarkan *Outcome Based Approach* (OBA) dan untuk menjalankan satu penilaian hasil berlandaskan teras berkenaan.

Sehubungan dengan itu, Bahagian Perancangan dan Pembangunan telah melaksanakan Bengkel *Echo* OBA pada Disember 2007 bagi pegawai-pegawai KKM di mana para peserta telah memastikan bahawa program atau projek masing-masing adalah sejajar dengan Teras Misi Nasional di samping menentukan ukuran hasil bagi setiap program atau projek pembangunan RMK9 masing-masing. Hasil sebenar bagi tahun 2006 dan 2007 diperolehi berdasarkan data sedia ada. Latihan ini merupakan titik permulaan kepada langkah baru Kajian Separuh Penggal RMK9 yang akan dilaksanakan pada awal 2008.

Dasar Kesihatan Negara

Keperluan untuk membentuk Dasar Kesihatan Negara telah dikenalpasti semenjak Kajian Separuh Penggal RMK6. Ia adalah bertujuan meningkatkan integrasi di kalangan agensi kesihatan serta yang berkaitan dengan kesihatan ke arah mencapai objektif nasional, wawasan kesihatan dan seterusnya membantu dalam merealisasi Wawasan 2020. Semenjak itu, beberapa draf dokumen Dasar Kesihatan Nasional telah dibentuk. Dalam tahun 2005, rangka kerja dasar kesihatan nasional telah dibentuk dan draf baru berjudul '*The Malaysian National Health Policy Edition* 1, 2007 (MNHP)' telah disediakan. Draf ini telah mengutarakan 3 dasar utama atau objektif untuk dicapai bagi 15 tahun yang akan datang sehingga tahun 2020 iaitu :

MNHP 1 : Malaysian Population Health Goals

MNHP 2 : National Capacity Building Goals for Health

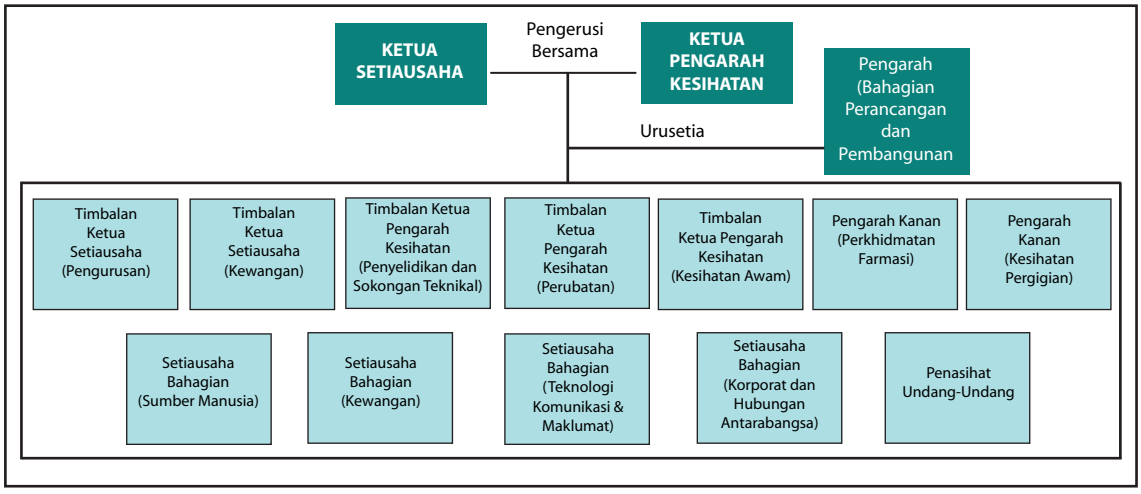
MNHP 3 : National Capacity Building Towards Competitiveness in the Health Market

Memandangkan kesihatan adalah tanggungjawab bersama, adalah sangat perlu untuk mengambil kira pandangan setiap pihak yang berkepentingan atau stakeholder. Mesyuarat Khas Dasar Kesihatan Negara yang telah diadakan pada 30 Mei hingga 1 Jun 2007 bagi membincangkan cadangan draf MNHP menunjukkan peranan aktif para peserta dari 93 organisasi sama ada dari sektor awam dan swasta termasuk dari sektor bukan kerajaan. Cadangan draf MNHP telah dipinda dengan mengambil kira input dan cadangan dari peserta yang telah mengambil bahagian. Draf akhir telah diluluskan oleh Jawatankuasa Dasar dan Perancangan Kementerian Kesihatan (JDPKK). Ia seterusnya telah diluluskan oleh Menteri Kesihatan dan akan dikemukakan ke Kabinet untuk kelulusan.

Jawatankuasa Dasar dan Perancangan Kementerian Kesihatan (JDPKK).

Jawatankuasa Dasar dan Perancangan Kementerian Kesihatan (JDPKK) merupakan jawatankuasa tertinggi dalam meluluskan pembentukan dasar. Pada tahun 2007, keahlian dan terma rujukan jawatankuasa ini telah dikaji semula bagi menggambarkan peranannya sebagai jawatankuasa tertinggi dalam meluluskan keputusan berkaitan dengan dasar. Keahlian JDPKK telah dikurangkan daripada 35 kepada 15 ahli sahaja di mana Bahagian Perancangan dan Pembangunan kekal sebagai urus setia (Carta 1). Bagi mempertingkatkan keberkesanan Jawatankuasa ini, terma rujukannya telah dikaji semula agar hanya kertas cadangan yang fokus khusus kepada hal berkaitan dengan dasar sahaja akan dibincangkan.

Carta 1 : Jawatankuasa Dasar dan Perancangan Kementerian Kesihatan Malaysia (JDPKK), 2007



Pada tahun 2007, sejumlah 4 mesyuarat JDPKK telah diadakan dan 10 kertas dasar telah dibentangkan di mana 8 telah diluluskan (Jadual 1).

JADUAL 1
Senarai Dasar yang Dibentangkan pada Mesyuarat JDPKK Pada tahun 2007

No. Kertas	Dasar	Status	Program/ Aktiviti
JDPKK 1/2007			
(1/4)	Cadangan bagi meningkatkan Perkhidmatan Genetik di Malaysia bagi mengukuhkan perkhidmatan rawatan klinikal dan makmal genetik di Malaysia	Lulus dengan bersyarat	Bahagian Perkembangan Perubatan
(2/4)	Suatu dasar berkaitan liputan pasukan pelindungan perubatan Malaysia bagi membolehkan rakyat mendapatkan perkhidmatan liputan pasukan pelindungan perubatan yang telah diselaraskan dengan cepat	Lulus.'Pekeliling KPK Bil 2/2007' telah diedarkan pada 19 Jun 2007.	Bahagian Perkembangan Perubatan & JKN Wilayah Persekutuan
(3/4)	Suatu dasar mencadangkan sewa pakai perolehan peralatan-peralatan perubatan di Hospital KKM bagi membantu mengurangkan '*down time*' bagi tujuan penyelanggaraan di samping naik taraf / gantian peralatan sejajar dengan perubahan teknologi	Diluluskan dan telah dilaksanakan	Bahagian Perkembangan Perubatan
(4/4)	Cadangan melaksanakan perkhidmatan di rumah (*Home Care Nursing*) dalam penjagaan primer untuk seluruh negara bagi menggalakkan penjagaan diri terhadap pesakit yang telah pulang ke rumah setelah keluar dari wad.	Dibincang tapi keputusan telah ditunda sehingga projek perintis selesai dilaksanakan.	Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga
JDPKK 2/2007			
(1/2)	Dasar '*National Oral Health Plan For 2010 : Malaysia*' untuk mengurangkan beban akibat karat gigi, masalah periodontal, barah oral dan kecederaan dental bagi negara ini.	Diluluskan untuk dikaji semula sejajar dengan RMK9	Bahagian Kesihatan Pergigian
(2/2)	Cadangan polisi transplantasi organ, tisu dan sel kebangsaan bagi mempromosi, memantau, membantu dan menyokong transplantasi organ, tisu dan sel di negara ini.	Lulus untuk dilaksanakan	Bahagian Perkembangan Perubatan
JDPKK 3/2007			
(1/3)	Suatu dasar untuk mewartakan Sarawak sebagai negeri dengan masalah kekurangan iodin bagi memastikan hanya garam beriodin boleh diperolehi di Sarawak bagi membantu dalam mengurangkan beban kesihatan akibat dari kekurangan iodin.	Lulus untuk dilaksanakan	Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga

No. Kertas	Dasar	Status	Program/ Aktiviti
(2/3)	Dasar Kesihatan Negara (*'Malaysian National Health Policy, Edition 1, 2007'*) untuk memperkukuhkan integrasi di kalangan agensi kesihatan serta yang berkaitan dengan kesihatan ke arah mencapai objektif nasional yang diingini, wawasan kesihatan dan Wawasan 2020 telah diluluskan oleh JDPKK untuk dikemukakan kepada Jemaah Menteri bagi mendapatkan kelulusan.	Lulus. Menunggu kelulusan Jemaah Menteri	Bahagian Perancangan dan Pembangunan
(3/3)	Kaji semula terma rujukan dan ahli Jawatankuasa Dasar dan Perancangan Kementerian Kesihatan (JDPKK) bagi mengukuhkan lagi kekesanan jawatankuasa tersebut	Lulus dan dilaksanakan	Bahagian Perancangan dan Pembangunan
JDPKK 4/2007			
(1/1)	Dasar mewajibkan perlantikan baru penolong pegawai perubatan melalui perkhidmatan di bawah pengawasan bagi membolehkan mereka mendapat latihan dan pengalaman sebelum mereka ditempatkan di tempat yang sebenarnya.	Lulus dan dilaksanakan	Bahagian Amalan Perubatan

Mekanisma Pembiayaan Kesihatan Negara

Dalam tahun 2005, penggunaan khidmat pakar perunding untuk mewujudkan Mekanisme Pembiayaan Kesihatan Negara (MPKN) telah dipersetujui oleh Unit Perancang Ekonomi (UPE) dan perkhidmatan ini dibiayai oleh *United Nations Development Programme* (UNDP). Pada masa yang sama, kajian Pakej Kesihatan untuk mengkaji perkhidmatan yang boleh diperolehi di hospital kerajaan telah dijalankan oleh pakar perunding UKM dan laporan muktamad telah dikemukakan pada Mei 2007. Hasil kajian ini akan digunakan sebagai input dalam pembangunan pakej kesihatan MPKN.

Antara aktiviti yang akan dilaksanakan pada masa terdekat adalah kajian kos rawatan pesakit, kajian persepsi orang awam, kajian ketepatan diagnosa dan pemasaran sosial (*social marketing*). Akitiviti utama yang lain termasuk pembangunan opsyen pakej kesihatan asas, mekanisma pembayaran kepada pembekal yang bersesuaian, pembangunan institusi (*National Health Financing Authority*), pembentukan undang-undang dan pemasaran sosial (*social marketing*).

Unit Akaun Kesihatan Nasional Malaysia (AKNM)

Pada tahun 2007, Unit Akaun Kesihatan Nasional Malaysia (AKNM) telah menjalankan pungutan data bagi pusingan kedua. Data mengenai perbelanjaaan kesihatan negara yang meliputi kedua-dua sektor iaitu sektor awam dan swasta ini meliputi tempoh empat tahun iaitu dari 2003 hingga 2006. Analisis data telah selesai pada hujung tahun 2007 untuk dibentangkan kepada Jawatakuasa Pemandu pada Januari 2008. Perkhidmatan pakar perunding dari luar negara telah dilantik untuk membantu dalam memperkemaskan kaedah pungutan dan analisis data untuk memastikan kiraan anggaran perbelanjaan kesihatan negara adalah mengikut piawaian antarabangsa yang menggunakan kerangkakerja dari negara di bawah *Organisation of Economic Cooperation and Development* (OECD).

Perancangan dan Pembangunan Fasiliti Kesihatan

Dalam RMK9, peruntukan pembangunan berjumlah RM10.176 billion telah diluluskan untuk Kementerian Kesihatan Malaysia bagi membiayai 1,644 projek pembangunan termasuk hospital (baru dan naiktaraf), kemudahan kesihatan bandar dan luar bandar, kemudahan latihan untuk anggota kesihatan, alat kelengkapan dan kenderaan, ICT, pejabat kesihatan, kemudahan anggota (kuarters dan asrama), promosi kesihatan, penyelidikan dan pembangunan dan pembangunan modal insan (Jadual 2).

JADUAL 2
Projek Kemudahan Kesihatan dan Peruntukan Pembangunan untuk RMK9

Projek	Kemudahan	Bilangan Projek	Peruntukan (RM'000)	Peratus	Perbelanjaan (RM'000)	Peratus
001	Latihan	37	1,515,870	14.86	369,437	24.44
002	Kesihatan Awam	654	2,204,618	21.66	200,948	9.11
003	Naiktaraf Kemudahan Hospital	316	2,086,826	20.51	468,704	22.46
004	Hospital-hospital Baru	41	1,521,930	14.96	554,383	36.42
005	Penyelidikan & Pembangunan (R&D)	11	127,800	1.26	80,083	62.66
006	Naiktaraf, Ubahsuai & Pembaikan	1	300,000	2.95	284,806	94.94
007	Perolehan & PenyelenggaranTanah	1	130,000	1.28	227,429	174.95
008	Kemudahan Teknologi Maklumat & Komunikasi (ICT)	12	547,560	5.38	219,458	40.08
009	Kemudahan Anggota	232	1,090,941	10.72	41,588	3.81
010	Promosi	2	50,000	0.49	9,444	18.89
011	Peralatan & Kenderaan	337	604, 455	5.94	271,036	44.84
Jumlah		**1,644**	**10,176,000**	**100.00**	**2,727,315**	**26.80**

Sumber: Bahagian Perancangan dan Pembangunan, KKM

Pada tahun 2007, sejumlah RM1.628 bilion telah diperuntukkan. Sehingga Disember 2007, sejumlah RM1.518 bilion telah dibelanjakan, iaitu 93.21% daripada peruntukan keseluruhan (Jadual 3).

Oleh kerana tahun 2007 merupakan tahun kedua pelaksanaan RMK-9, aktiviti yang telah diambil termasuk perancangan seperti mengenalpasti skop projek, pembentukan *brief requirement*, kelulusan dari pihak yang berkaitan dan pembangunan rekabentuk. Pelan piawaian untuk Klinik Kesihatan telah disemak semula untuk memenuhi keperluan perkhidmatan terkini seperti kemunculan penyakit berjangkit dan menaiktaraf program perkhidmatan kesihatan secara progresif. Sehingga Disember 2007, sebanyak 541 projek telah disenaraikan dengan peruntukan berjumlah RM1.628 bilion.

JADUAL 3
Peruntukkan dan Perbelanjaan Pembangunan untuk Projek Kemudahan Kesihatan, 2007

Projek	Kemudahan	Bilangan Projek	Peruntukan (RM'000)	Perbelanjaan (RM'000)	Peratus
001	Latihan	14	213,265,000	203,234,156	95.30
002	Kesihatan Awam	196	108,142,500	104,174,672	96.33
003	Naiktaraf Kemudahan Hospital	105	198,410,000	147,990,155	74.59
004	Hospital-hospital Baru	4	168,032,600	164,159,038	97.69
005	Penyelidikan & Pembangunan (R&D)	1	43,750,000	43,128,287	98.58
006	Naiktaraf, Ubahsuai & Pembaikan	0	153,000,000	142,656,184	93.24
007	Perolehan & Penyelenggaran Tanah	0	178,100,000	171,286,635	96.17
008	Kemudahan Teknologi Maklumat & Komunikasi (ICT)	2	221,536,400	219,458,064	99.06
009	Kemudahan Anggota	79	46,087,300	41,587,863	90.24
010	Promosi	0	9,900,000	944,162	95.40
011	Peralatan & Kenderaan	140	288,514,000	271,035,537	93.94
Jumlah		**541**	**1,628,737,800**	**1,518,154,753**	**93.21**

Sumber: Bahagian Perancangan dan Pembangunan, KKM

Dari aspek pembangunan modal insan yang berkaitan dengan perancangan projek, Bahagian Perancangan dan Pembangunan telah mengadakan beberapa kursus, bengkel dan persidangan untuk mempertingkatkan pengetahuan dan kemahiran anggota dalam bidang perancangan dan pembangunan projek, termasuk anggota dari Jabatan Kesihatan Negeri, hospital dan klinik. Kursus-kursus yang dikendalikan termasuk sistem pemantauan projek, perolehan tanah dan perancangan dan merekabentuk hospital.

Perancangan dan Pengurusan Sistem Maklumat Kesihatan

Sistem Pengurusan Maklumat Kesihatan (HIMS) diperlukan kerana pengurus di peringkat yang berlainan memerlukan maklumat untuk memantau dan menilai pencapaian program yang sedia ada dan juga untuk merancang pembangunan pada masa akan datang termasuk pengagihan sumber.

Pembentukan Pusat Informatik Kesihatan (PIK)

Penubuhan Pusat Informatik Kesihatan (PIK) telah diluluskan oleh Jawatankuasa Dasar Perancangan Kementerian Kesihatan (JDPKK) dalam tahun 2006. Ia mengandungi 3 subunit iaitu, Unit Perancangan Strategik dan Penilaian, Unit Piawai Informatik Kesihatan dan Unit Operasi dan Dokumentasi. Usaha sedang diambil untuk memperkukuhkan PIK dalam tahun 2007.

HIMS E-reporting

Projek laporan secara elektronik atau HIMS *e-reporting* telah dilaksanakan sepenuhnya pada Julai 2007 dan semua subsistem data HIMS telah dihantar secara elektronik ke portal untuk dianalisa. Semua Laporan HIMS subsistem boleh diperolehi oleh ketua program dan pengguna di peringkat daerah dan negeri melalui portal berasaskan web.

Pengeluaran Laporan

Pusat Informatik Kesihatan (PIK) telah menerbitkan beberapa laporan tahunan dalam 2007, antaranya adalah :

a. Laporan Tahunan KKM, 2006
b. Petunjuk Bagi Pengesanan dan Penilaian Strategi Kesihatan Untuk Semua, 2006
c. Fakta Kesihatan 2006
d. Laporan Subsistem HMIS, 2006

Latihan ICD-10

Pusat Informatik Kesihatan (PIK) telah mengendalikan beberapa sesi latihan *International Statistical Classification of Diseases* (ICD-10) untuk Pegawai Rekod Perubatan dan Penolong Pegawai Rekod Perubatan seluruh negara. PIK dengan kerjasama *Malaysia Health Informatics Association* (MHIA) telah mengadakan sesi latihan kepada sektor swasta untuk penyediaan laporan penyakit bagi memenuhi keperluan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO).

Pembentukan Standard Informatik Kesihatan

Keperluan dalam menghasilkan data dan maklumat kesihatan yang standard adalah penting terutamanya dalam perkongsian data dengan semua kemudahan kesihatan sama ada di dalam atau luar negara. Pelbagai kumpulan kerja teknikal telah dibentuk untuk menyediakan standard dari pelbagai disiplin dan aktiviti. Pusat Informatik Kesihatan (PIK) telah diberi kepercayaan untuk membentuk, menyelaras dan mengemaskini *"Health Informatics Standards".* Piawaian untuk kod fasiliti dan *National Health Data Dictionary* adalah antara piawaian yang telah dibentuk. Pelaksanaan projek ini adalah proses yang berterusan dengan kerjasama Bahagian Telekesihatan, KKM dan pihak universiti dan pihak industri yang lain.

BAHAGIAN PERKHIDMATAN KEJURUTERAAN

Di bawah Rancangan Malaysia Kesembilan (RMK9), aktiviti-aktiviti utama Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan adalah untuk menyelaras dan memantau pelaksanaan projek hospital baru, projek pembangunan semula hospital disamping pelaksanaan projek-projek '*minor works*' bagi semua bangunan dan kemudahan Kementerian Kesihatan serta memberi khidmat perundingan teknikal bagi pembangunan projek-projek hospital, penilaian teknikal serta perolehan peralatan kejuruteraan dan perubatan.

Perkhimatan Sokongan Hospital

Pelaksanaan penswastaan Khidmat Sokongan Hospital (KSH) pada tahun 1997 telah melibatkan 123 hospital dan 4 institusi Kementerian Kesihatan Malaysia. Projek ini melibatkan belanja melebihi RM500 juta setahun untuk tempoh konsesi selama 15 tahun. Perjanjian Konsesi antara Kerajaan Malaysia dengan 3 syarikat konsesi yang terlibat, iaitu Faber Medi-Serve Sdn. Bhd., Radicare (M) Sdn. Bhd. dan Pantai Medivest Sdn. Bhd., telah dimeterai pada Oktober 1996. Kerajaan juga telah melantik Sistem Hospital Awasan Taraf (SIHAT) sebagai perunding bagi membantu Cawangan Kawalselia dalam penyeliaan projek ini.

Program utama Seksyen Operasi ialah melaksanakan Khidmat Sokongan Hospital yang terdiri daripada 5 perkhidmatan iaitu Perkhidmatan Pengurusan Sisa Klinikal (CWMS), Perkhidmatan Pembersihan (CLS), Perkhidmatan Linen dan Pendobian (LLS), Perkhidmatan Penyelenggaraan Kejuruteraan Fasiliti (FEMS) dan Perkhidmatan Penyelenggaraan Kejuruteraan Biomedikal (BEMS) di semua hospital kontrak dan institusi.

Sehingga tahun 2007, bilangan hospital dan institusi yang menerima perkhidmatan sokongan hospital telah meningkat kepada 147 daripada 127 hospital dan institusi pada tahun 1997 (tahun mula pelaksanaan). Jadual 4 menunjukkan bilangan hospital dan institusi mengikut syarikat konsesi, manakala Jadual 5 pula menunjukkan bilangan aset dan nilai kontrak di bawah program KSH bagi tahun 1997 dan 2007.

JADUAL 4
Bilangan Hospital dan Institusi Mengikut Syarikat Konsesi, 1997 Dan 2007

Konsesi	Bilangan Hospital dan Institusi	
	1997	2007
Faber Medi-Serve Sdn Bhd	71	78
Radicare (M) Sdn Bhd	37	47
Pantai Medivest Sdn Bhd	19	22
Jumlah	**127**	**147**

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, KKM

Pada tahun 2002, dua perkhidmatan telah dilaksanakan di bawah Program Jaminan Kualiti (*Quality Assurance Programme*, QAP) iaitu FEMS dan BEMS. Ini diikuti dengan tiga lagi perkhidmatan iaitu CWMS, CLS dan LLS yang dilaksanakan mulai Oktober 2006. Pelaksanaan QAP ialah untuk merancang dan menguruskan kawalan mutu untuk semua perkhidmatan supaya kualiti bagi semua perkhidmatan dapat dipertingkatkan secara berterusan dan dipantau melalui *Central Management Information System* (CMIS) oleh semua peringkat seperti hospital, negeri, konsortium dan nasional.

JADUAL 5
Bilangan Aset dan Nilai Kontrak Bagi KSH, 1997 dan 2007

Perkara	1997	2007
Bil. Hospital Kontrak	127	147
Bil. Katil	36,319	42,456
Luas lantai (m2)	4,297,523	5,647,670
Aset FEMS	Anggaran 250,000	307,307
Aset BEMS	81,254	139,870
Nilai kontrak	**RM / juta**	**RM / juta**
FEMS	199.53	204.73
BEMS	100.69	104.89
LLS	62.73	102.04
CWMS	24.48	45.37
CLS	100.90	132.08
Variations 5 perkhidmatan	0.00	161.38
Jumlah (RM)	**488.33**	**750.49**

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, KKM

Kejuruteraan Kesihatan Alam Sekitar

Aktiviti Kejuruteraan Kesihatan Alam Sekitar mempunyai tiga program utama yang merangkumi Bekalan Air dan Kebersihan Alam Sekililing (BAKAS), Program Kawalan Mutu Air Minum (KMAM) dan Program Perlindungan Kesihatan Alam Sekitar (PEKA). Program-program ini dirancang dan dirangka dengan teliti untuk mencapai matlamat berikut:

- Untuk merancang, melaksana, memantau dan menyelaras program kesihatan yang berbentuk pencegahan melalui penerapan prinsip-prinsip dan kaedah kejuruteraan kesihatan alam sekitar.

- Untuk memperbaiki kebersihan alam sekitar di kawasan luar bandar dan mengurangkan penyakit bawaan air.

- Menentukan semua bekalan air awam selamat.

- Menentukan kesihatan alam sekitar dipelihara melalui pengurusan sempurna sisa pepejal, sisa klinikal dan sisa toksik.

- Melindungi kesihatan orang awam melalui perancangan, reka bentuk, pelaksanaan, operasi dan penyenggaraan sistem air kumbahan yang baik.

- Melindungi kesihatan orang awam daripada kualiti udara dan persekitaran dalaman yang kurang baik.

Bekalan Air dan Kebersihan Alam Sekeliling (BAKAS)

Program ini melibatkan pembinaan sistem bekalan air, tandas dan kemudahan air limbah dan sisa pepejal di luar bandar. Ia dilaksanakan semenjak tahun 1974 sebagai satu usaha untuk mengurang dan mengawal kejadian penyakit berjangkit bawaan air dan yang berhubungkait dengan najis manusia melalui penyediaan kemudahan bekalan air dan tandas yang sempurna.

Bekalan Air Luar Bandar

Salah satu objektif program ini ialah untuk meyedia bekalan air selamat yang mencukupi untuk masyarakat luar bandar. Program ini menggabungkan prinsip teknologi mudah dan kos rendah yang memberi penekanan kepada reka bentuk, pembinaan dan penyenggaraan sesuai dengan keadaan di luar bandar. Keperluan sistem ini ialah untuk membekal kuantiti air yang mencukupi yang menepati keperluan kesihatan dan kebersihan asas pada kos yang minima. Sistem ini menyediakan bekalan air yang tidak dirawat, oleh yang demikian, penduduk di luar bandar dinasihatkan supaya memasak air minuman. Jenis-jenis sistem yang telah dipasang di seluruh kawasan luar bandar di Malaysia ialah sistem graviti *feed*, telaga sanitari, telaga dengan sambungan ke rumah dan sistem tadahan air hujan.

Pembangunan bekalan air luar bandar di dalam Program BAKAS ini dirancang mengikut rancangan pembangunan lima tahun Malaysia. Sejumlah 5,265 jenis sistem dipasang sepanjang tahun 2007. Sistem-sistem ini dapat memberi kemudahan kepada 6,636 buah rumah. Status keseluruhan liputan bekalan air di luar bandar sehingga akhir tahun 2007 ialah 95.41% yang mewakili 1,677,751 buah rumah di luar bandar (Jadual 6).

Tandas Sanitari

Tandas sanitari perlu dibina untuk setiap rumah di luar bandar. Kaedah melupus najis manusia yang paling murah dan berkesan ialah dengan cara menggunakan sistem tandas curah. Kepadatan penduduk, keadaan tanah, tabiat semulajadi mengikut budaya, kedalaman paras air bawah tanah dan adanya air untuk mencurah mangkuk tandas adalah ciri-ciri yang diambil kira supaya sistem ini boleh beroperasi dengan baik dan berterusan. Sistem ini boleh menghilangkan bau, lalat dan selalunya memberi gambaran yang lebih elok dari segi persekitaran.

Pembinaan tandas sanitari ini adalah satu usaha untuk menggalakkan serta memberi pendidikan terhadap penduduk luar bandar supaya mereka menggunakan satu tempat yang lebih bersih dan selesa untuk pelupusan najis. Adalah diharapkan mereka akan sedar dengan kebaikan cara ini dan mengetahui betapa pentingnya objektif kegunaan tandas curah yang sempurna.

Sejumlah 5,918 tandas curah telah dibina pada tahun 2007. Liputan tandas sempurna ini sehingga hujung tahun 2007 ialah 97.88% yang mewakili 1,721,284 rumah luar bandar (Jadual 7).

JADUAL6
Pembinaan Projek-projek Bekalan Air Luar Bandar Oleh Kementerian Kesihatan Malaysia Dalam Tahun 2007

Negeri	Jumlah Rumah Luar Bandar	Telaga Terkawal		Telaga Terkawal Dengan Sambungan		Sistem Graviti Feed		Tadahan Air Hujan		Sambungan Paip JKR/ KKM		Jumlah		Jumlah Rumah Dpt Kemudahan	Liputan Rumah (%)
		Jum. Sistem Dibina	Jum.Rumah Mendapat Kemudahan	Jum. Sistem Dibina	Jum.Rumah Mendapat Kemudahan	Jum. Sistem Dibina	Jum.Rumah Mendapat Kemudahan	Jum. Sistem Dibina	Jum.Rumah Mendapat Kemudahan	Jum. Sistem Dibina	Jum.Rumah Mendapat Kemudahan	Jum. Sistem Dibina	Jum.Rumah Mendapat Kemudahan		
Perlis	38,718	0	0	0	0	0	0	0	0	178	178	178	178	38,162	98.56
Kedah	180,670	21	21	11	13	0	0	0	0	915	915	947	949	175,858	97.34
P.Pinang	71,437	0	0	0	0	10	28	0	0	156	156	166	184	71,120	99.56
Perak	150,787	6	6	0	0	6	180	0	0	85	85	97	271	147,129	97.57
Selangor	101,566	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	101,566	100.00
N.Sembilan	66,848	0	0	0	0	0	0	0	0	121	121	121	121	66,723	99.81
Melaka	69,275	0	0	0	0	0	0	0	0	31	31	31	31	69,164	99.84
Johor	146,034	0	0	4	28	5	213	50	50	59	59	118	350	145,997	99.97
Pahang	151,366	14	54	7	52	11	290	4	4	271	271	307	671	149,386	98.69
Terengganu	134,138	27	27	0	0	0	0	0	0	582	582	609	609	130,476	97.27
Kelantan	252,822	0	0	142	268	11	109	0	0	893	893	1,046	1,270	205,753	81.38
Sarawak	194,454	0	0	0	0	8	236	209	209	0	0	217	445	187,721	96.54
Sabah	200,411	2	27	0	0	2	106	1,424	1,424	0	0	1,428	1,557	188,696	94.15
Malaysia	1,758,526	70	135	164	361	53	1,162	1,687	1,687	3,291	3,291	5,265	6,636	1,677,751	95.41

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, KKM

Air Limbah dan Pelupusan Sisa Pepejal

Pada peringkat awal program BAKAS, pembinaan sistem pelupusan air limbah (SPAL) dan sisa pepejal (SPSP) tidak diberi keutamaan kerana keperluan bekalan air selamat dan tandas bersih yang lebih mendesak. Oleh kerana liputan bekalan air selamat dan tandas sanitari telah menghampiri 100%, maka pembinaan SPAL dan SPSP perlu diberi perhatian. Pada tahun 2007 sejumlah 4,526 buah SPAL dan 4,437 SPSP telah dibina yang masing-masing meliputi 61.54% atau 1,082,191 rumah dan 68.70% atau 1,208,113 rumah (Jadual 7).

JADUAL 7
Liputan Tandas Sempurna, Sistem Pelupusan Air Limbah dan Sistem Pelupusan Sisa Pepejal Oleh KKM Dalam Tahun 2007

Negeri	Jumlah Rumah Luar Bandar	Tandas Sempurna			Sistem Pelupusan Air Limbah			Sistem Pelupusan Sisa Pepejal		
		Jum. Sistem Dibina	Jum.Rumah Mendapat Kemudahan	Liputan Rumah (%)	Jumlah Sistem Dibina	Jum.Rumah Mendapat Kemudahan	Liputan Rumah (%)	Jum. Sistem Dibina	Jum.Rumah Mendapat Kemudahan	Jum. Sistem Dibina
Perlis	38,718	175	38,498	99.43	156	19,724	50.94	110	22,714	58.67
Kedah	180,670	609	178,068	98.56	439	92,375	51.13	637	122,490	67.80
P.Pinang	71,437	105	71,228	99.71	83	53,735	75.22	274	64,472	90.25
Perak	150,787	472	148,562	98.52	181	78,446	52.02	235	86,258	57.21
Selangor	101,566	38	100,590	99.04	161	93,398	91.96	514	93,907	92.46
N.Sembilan	66,848	54	66,823	99.96	217	52,593	78.68	27	50,038	74.85
Melaka	69,275	42	69,153	99.82	106	57,434	82.91	63	63,999	92.38
Johor	146,034	685	145,884	99.90	0	133,751	91.59	0	136,652	93.58
Pahang	151,366	400	147,868	97.69	168	102,281	67.57	281	97,051	64.12
Terengganu	134,138	443	133,490	99.52	445	66,646	49.68	338	84,343	62.88
Kelantan	252,822	815	246,307	97.42	38	79,248	31.35	31	127,163	50.30
Sarawak	194,454	515	189,700	97.56	2,131	118,296	60.83	1,803	112,599	57.91
Sabah	200,411	1,565	185,113	92.37	401	134,264	66.99	124	146,427	73.06
Malaysia	1,758,526	5,918	1,721,284	97.88	4,526	1,082,191	61.54	4,437	1,208,113	68.70

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, KKM

Program Kawalan Mutu Air Minum (KMAM)

Program Kawalan Mutu Air Minum (KMAM) telah direka bentuk untuk penambahbaikan mutu air minum ke arah kecacatan sifar. Dengan itu, garis panduan untuk pelaksanaan program KMAM yang efektif dan komprehensif telah disediakan pada awal 1980-an dengan kerjasama daripada pelbagai agensi seperti Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO), Jabatan Kerja Raya (JKR), Jabatan Kimia Malaysia (JKM) dan juga Jabatan Alam Sekitar (JAS). Garis panduan ini telah dijadikan sebagai asas untuk pelaksanaan program KMAM pada tahun 1983. Walau bagaimanapun, kesemua garis panduan berkenaan telah disemak semula dan dikompilasikan di dalam bentuk manual program KMAM yang sedang digunapakai di seluruh negara pada masakini.

Objektif utama program KMAM adalah untuk meningkatkan tahap kesihatan dengan memastikan air minum yang dibekalkan kepada para pengguna adalah selamat dan boleh diterima pada standard yang telah ditetapkan, bagi mengurangkan insiden penyakit bawaan air dan keracunan yang disebabkan oleh mutu air minum yang rendah melalui pengawasan yang efektif. Program ini juga memastikan kakitangan-kakitangan kesihatan dan bekalan air yang terlibat boleh menerima amaran awal dan tepat pada masanya sekiranya mutu air minum yang dibekalkan didapati merosot. Justeru, ini akan membolehkan mereka mengambil sebarang tindakan pemulihan ataupun penambahbaikan sebelum berlakunya sebarang wabak penyakit-berjangkit dan juga keracunan.

Program KMAM yang telah digunapakai secara menyeluruh ke seluruh negara semenjak tahun 1983 menyediakan satu mekanisme ke arah meningkatkan mutu air minum melalui lima elemen; iaitu pemantauan, kajian kebersihan, pemprosesan dan penilaian data, tindakan penambahbaikan dan juga pemeriksaan institusi. Semenjak pelaksanaan program ini, mutu air minum di seluruh negara secara keseluruhannya telah meningkat dan status semasa air minum boleh dinilai pada bila-bila masa.

Aktiviti utama di bawah program KMAM adalah aktiviti pemantauan di dalam sistem bekalan air awam. Ia meliputi semua aktiviti pemantauan dan penilaian di dalam sistem bekalan air awam (di kawasan bandar dan luar bandar) seperti persampelan rutin, kajian kebersihan, audit teknikal dan sebagainya. Pada tahun 2007, sebanyak 151,303 sampel air telah diambil dari 479 rangkaian yang meliputi semua negeri di Malaysia. Ringkasan prestasi persampelan air rutin untuk tahun 2007 adalah sebagaimana yang ditunjukkan di dalam Jadual 8.

Di antara aktiviti lain yang dijalankan di bawah program KMAM adalah penyiasatan dan penilaian di kawasan ladang, pulau dan pusat pelancongan dan juga di kawasan luar bandar. Kebanyakan sistem bekalan air di kawasan-kawasan terbabit adalah terdiri daripada sistem bekalan air persendirian ataupun sistem bekalan air luar bandar yang telah disediakan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia melalui program Bekalan Air dan Kebersihan Alam Sekeliling (BAKAS). Lebih daripada 420 buah ladang di seluruh Malaysia dan 104 pulau atau pusat pelancongan di Johor, Kedah, Pahang, Terengganu, Sabah dan Sarawak telah disiasat dan dinilai pada tahun 2007.

Pada tahun 2007, dengan kerjasama Bahagian Kawalan Keselamatan Makanan, lebih daripada 50 komen teknikal telah diberikan kepada pengilang tempatan dan antarabangsa yang memohon perlesenan air minuman berbungkus atau air mineral semulajadi.

JADUAL 8
Ringkasan Prestasi Persampelan Air Rutin, Malaysia, 2007

Negeri	Kumpulan 1			Kumpulan 2			Kumpulan 3			Kumpulan 4			Jumlah Sampel Air yang Diambil
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	
Perlis	718	718	100.00	158	158	100.00	51	51	100.00	25	25	100.00	
P.Pinang	4,119	4,116	99.54	812	811	99.88	298	298	100.00	104	104	100.00	
Kedah	10,477	10,032	95.75	3,575	3,389	94.80	888	846	95.27	355	321	90.42	
Perak	11,930	12,238	102.58	2,538	2,592	102.13	797	822	103.14	400	400	100.00	
Selangor	12,198	11,932	97.82	2,854	2,794	97.90	818	805	98.41	237	237	100.00	
W.P Kuala Lumpur	2,178	1,244	57.12	422	193	45.73	148	62	41.89	24	13	54.17	
Negeri Sembilan	5,593	4,921	87.98	1,266	1,083	85.55	434	398	91.71	184	156	84.78	
Melaka	2,319	2,218	95.64	724	657	90.75	239	234	97.91	45	44	97.78	
Johor	13,981	13,355	95.52	3,575	3,389	94.80	888	846	95.27	335	321	95.82	
Terengganu	6,483	6,463	99.69	1,433	1,360	94.91	384	355	92.45	123	114	92.68	
Kelantan	5,145	5,087	98.87	1,230	1,176	95.61	398	373	93.72	192	179	93.23	
Pahang	13,868	13,043	94.05	3,923	3,604	91.81	1,163	1,094	94.07	653	578	88.51	
W.P Putrajaya	494	412	83.40	106	83	78.30	28	25	89.29	4	4	100.00	
Sem. Malaysia	89,503	85,763	95.82	22,616	21,289	94.13	6,534	6,209	95.03	2,681	2,496	93.10	115,757
Sarawak	19,895	17,923	90.09	4,562	3,419	74.95	1,410	1,018	72.20	615	340	55.28	
Sabah	10,176	9,157	89.99	2,110	1,540	72.99	625	468	74.88	238	169	71.01	
W.P Labuan	2,178	1,244	57.12	422	193	45.73	148	62	41.89	24	13	54.17	
Malaysia	121,752	114,087	93.70	29,710	26,441	89.00	8,717	7,757	88.99	3,558	3,018	84.82	151

Kumpulan 1 - Parameter-parameter bakteriologikal dan fizikal.
Kumpulan 2 - Paramater kimia
Kumpulan 3 - Parameter-parameter logam berat, trihalometana dan bukan organik
Kumpulan 4 - Parameter-parameter pestisid dan organik.

A = Jumlah sampel yang dijadualkan (jadual ideal).
B = Jumlah sampel yang diambil
C = Peratusan jumlah sampel yang diambil (%)

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, KKM

Quality Assurance Programme (QAP) untuk Program Kawalan Mutu Air Minum (KMAM)

Untuk meningkatkan keberkesanan program KMAM, satu program jaminan kualiti (*Quality Assurance Programme,* QAP) telah dilancarkan pada Disember 1992 dan dilaksanakan di seluruh negara pada Januari 1993. Semenjak tahun 2004, standard QAP telah disediakan berdasarkan kepada lima indikator; iaitu baki klorin, *E.coli*, baki klorin dan E.coli, kekeruhan dan aluminium. Standard ini telah disemak semula pada setiap tahun supaya ia lebih konsisten kepada sebarang peningkatan kepada purata tahunan kebangsaan. Jadual 9 menunjukkan trend pematuhan untuk setiap indikator dari tahun 1993 hingga 2007, manakala Jadual 10 pula menunjukkan pecahan prestasi QAP untuk program KMAM bagi tahun 2007.

JADUAL 9
Siri Pematuhan Untuk Setiap Indikator QAP Program KMAM, 1993 Hingga 2007.

Indikator / Tahun	Baki Klorin (%)	*E.coli* (%)	Baki Klorin & *E.coli* (%)	Kekeruhan (%)	Aluminium (%)
1993	8.5	2.5	1.3	-	-
1994	5.3	1.3	0.5	-	-
1995	5.1	1.3	0.4	-	-
1996	4.8	1.3	0.4	7.7	-
1997	3.3	1.3	0.3	7.6	-
1998	3.1	1.3	0.3	6.7	-
1999	3.1	1.3	0.3	5.8	-
2000	3.1	1.3	0.3	4.8	-
2001	2.8	0.9	0.3	4.1	-
2002	2.8	0.9	0.3	3.8	-
2003	2.8	0.9	0.3	3.4	-
2004	2.8	0.5	0.3	3.2	10.2
2005	2.8	0.4	0.3	3.2	10.2
2006	2.2	0.4	0.3	2.8	10.2
2007	2.2	0.4	0.3	2.2	10.2

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, KKM

JADUAL 10
Prestasi QAP Bagi Program KMAM di Malaysia, 2007.

Negeri	Baki Klorin (QAP < 2.8%)			*E.coli* (QAP < 0.5%)			Baki Klorin & *E.coli* (QAP < 0.3%)			Kekeruhan (QAP < 3.2%)			Aluminium (QAP < 10.2%)		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C	A	B	C
Perlis	276	0	0	276	1	0.36	276	1	0.36	276	0	0	72	26	36.11
P.Pinang	3,322	79	2.38	3,322	6	0.18	3,322	3	0.09	3,322	15	0.45	623	42	6.74
Kedah	8,903	147	1.65	8,906	23	0.26	8,903	28	0.31	8,901	261	2.93	1,856	220	11.85
Perak	9,845	106	1.08	9,848	6	0.06	9,845	3	0.03	9,481	188	1.98	1,978	242	12.23
Selangor	9,351	314	3.36	9,354	6	0.06	9,351	4	0.04	9,328	33	0.35	2,015	194	9.63
W.P Kuala Lumpur	1,161	0	0	1,161	0	0	1,161	0	0	1,161	3	0.60	17	3	3.30
Negeri Sembilan	4,417	98	2.22	4,417	17	0.38	4,417	15	0.34	4,416	120	2.72	941	195	20.72
Melaka	3,096	45	1.45	3,096	2	0.06	3,096	1	0.03	3,096	13	0.42	604	23	3.81
Johor	12,810	693	5.41	12,811	37	0.29	12,810	4	0.03	10,141	57	0.56	3,066	805	26.26
Terengganu	5,601	32	0.57	5,611	2	0.04	5,601	2	0.04	5,600	52	0.93	1,122	102	9.09
Kelantan	5,207	293	5.63	5,207	8	0.15	5,207	23	0.44	5,207	376	7.22	1,090	195	17.89
Pahang	10,558	268	2.54	10,554	183	1.73	10,553	115	1.09	10,547	394	3.74	2,685	571	21.27
W.P Putrajaya	412	19	4.61	412	0	0	412	0	0	412	5	1.21	83	3	3.61
Sem. Malaysia	74,959	2,094	2.79	74,975	291	0.39	74,954	199	0.27	71,888	1,517	2.11	16,306	2,621	16.07
Sarawak	11,807	150	1.27	11,969	33	0.28	11,422	0	0	7,813	12	0.15	2,154	526	24.42
Sabah	7,225	545	7.54	7,096	24	0.34	7,086	88	1.24	6,832	578	8.46	822	182	22.14
W.P Labuan	338	95	28.11	337	2	0.59	335	2	0.60	338	2	0.59	70	5	7.14
Malaysia	94,329	2,884	3.06	94,377	350	0.37	93,797	289	0.31	86,871	2,109	2.43	19,352	3,334	17.23

Nota: A= Jumlah sampel yang dianalisis. B = Jumlah sampel yang melanggar. C = Peratusan sampel yang melanggar.
Sumber : Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, KKM

Perlindungan Kesihatan Alam Sekitar (PEKA)

Program PEKA meliputi aktiviti Penilaian Impak Kesihatan Alam Sekitar (EHIA), air kumbahan, pengurusan sisa-sisa pepejal, pencemaran udara dalaman. Program ini diwujudkan agar segala aspek kesihatan berkaitan air kumbahan, sisa pepejal, pencemaran udara dalaman akan dipantau. Ini adalah bagi membolehkan campur tangan yang tepat diambil bagi melindungi kesihatan orang ramai.

Semua projek pembangunan yang diwajibkan melalui proses Penilaian Impak Alam Sekitar (EIA) perlu menjalankan penilaian impak kepada kesihatan manusia melalui EHIA semenjak ia diperkenalkan oleh Bahagian ini pada tahun 1997.

Bagi aktiviti kualiti udara dalaman, usaha untuk melatih kakitangan kesihatan berkaitan terutama jurutera, pegawai sains, penolong pegawai kesihatan persekitaran telah diadakan pada tahun 2007 dengan kerjasama NIOSH. Latihan kepada penolong pegawai kesihatan persekitaran juga diberikan melalui kursus pos-basik yang diadakan setiap tahun. Projek perintis juga telah diadakan di tiga buah hospital iaitu hospital Tengku Ampuan Rahimah Klang, Hospital Putrajaya, dan Hospital Kajang bagi parameter yang dikenalpasti di bawah Kod Amalan Kualiti Udara Dalaman oleh Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan (DOSH). Bahagian ini juga terlibat secara aktif dalam pembangunan standard di bawah SIRIM bagi aktiviti yang berkaitan dengan kualiti udara dalaman.

Bagi aktiviti pengurusan sisa-sisa pepejal, Bahagian ini terus terlibat aktif dalam memberi khidmat nasihat dalam program kebangsaan bagi pengurusan sisa pepejal di bawah Kementerian Perumahan dan Kerajaan Tempatan seperti dalam Jawatankuasa Kebangsaan bagi Teknologi Pengurusan Sisa-sisa Pepejal dan pelaksanaan Pelan Strategik Pengurusan Sisa-sisa Pepejal. Bahagian juga terlibat dalam pembangunan standard di SIRIM di dalam Jawatankuasa Teknikal sisa buangan, kumpulan kerja untuk sisa-sisa berbahaya, sisa pepejal domestik dan pemulihan tanah.

Tahun 2007 telah menyaksikan penglibatan bahagian ini dalam Jawatankuasa Teknikal dalam menambahbaik kualiti air sungai. Penilaian sanitari di kawasan peranginan telah dimulakan melalui pembangunan format kawalan dan ujian. Beberapa negeri telah dipilih untuk menjalankan projek-projek penilaian tersebut.

Keselamatan Sinaran dan Aktiviti Keselamatan

Matlamat utama aktiviti ini ialah untuk memastikan penggunaan peralatan penyinaran dan kemudahan yang berkaitan bagi tujuan perubatan adalah selamat, optima dan wajar. Selain itu, bahaya yang mungkin timbul daripada penggunaan sinaran mengion dan sinaran tak mengion dapat diminimakan dan berada pada tahap yang dibenarkan.

Strategi yang dilaksanakan di bawah program ini ialah:

- Mempertingkatkan sistem perlesenan secara berkomputer untuk pengeluaran lesen yang lebih cekap dan berkesan.
- Memperkukuhkan aktiviti pemantauan dan penguatkuasaan terhadap pematuhan Akta 304
- Meningkatkan aktiviti penguatkuasaan
- Membangun dan membuat semakan semula terhadap peraturan, garis panduan, standard dan kod amalan untuk sinaran mengion dan sinaran tak mengion.

Perlesenan di bawah Akta Perlesenan Tenaga Atom 1984

Sebanyak 1,051 lesen telah dikeluarkan kepada sektor swasta pada tahun 2007. Ini meliputi 138 lesen baru dan 913 lesen pembaharuan. Sehingga Disember 2007, sejumlah 2,829 premis dilesenkan iaitu 640 premis kerajaan berdaftar dan 2,189 premis swasta (Jadual 11).

JADUAL 11
Bilangan Lesen yang Dikeluarkan Mengikut Jenis Premis

Jenis Permis	Bilangan Premis		Jumlah
	Kerajaan	Swasta	
Hospital	148	95	243
Klinik Kesihatan	144	TB	144
Klinik Pergigian	344	962	1,306
Pusat Radioterapi	3	22	25
Klinik Radiologi	TB	44	44
Pengamal Perubatan Am/ Klinik Pakar Bukan X-Ray	TB	1,023	1,023
Klinik Haiwan	1	43	44
Jumlah	**640**	**2,189**	**2,829**

Nota : TB - Tidak Berkenaan
Sumber: Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, KKM

Sebanyak 4,696 radas penyinaran dan punca terkedap telah dilesen/didaftarkan di kedua-dua sektor swasta dan kerajaan. Jadual 12 menunjukkan jumlah radas penyinaran/punca terkedap mengikut jenis sehingga Disember 2007.

JADUAL 12
Jumlah Radas Penyinaran Mengikut Jenis Sehingga Disember 2007

Jenis Radas	Premis		Jumlah
	Kerajaan	Swasta	
X-Ray Am/Mudah alih	975	1,213	2,188
Pergigian (Intra oral/OPG)	537	1,120	1,657
Fluoroscopy/C-Arm	159	168	327
Angio/Cath-Lab	22	52	74
CT Scanner	41	107	148
Mammography	33	88	121
Lithotripter/Bone Densitometer	12	55	67
Linear Accelerator	10	20	30
Simulator	4	14	18
Co-60/Cs-137/Ir-192	2	52	54
Gamma Camera/PET CT	9	3	12
Jumlah	**1,804**	**2,824**	**4,696**

Sumber: Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, KKM

Pemantauan dan Penguatkuasaan

Aktiviti yang dijalankan adalah lawatan pemeriksaan, pemantauan terhadap aduan, pematuhan kepada keperluan Quality Assurance Programme (QAP) dan penguatkuasaan perlesenan. Semua aktiviti tersebut dijalankan bagi memastikan klinik dan hospital swasta dan kerajaan yang mempunyai kemudahan sinaran mengion mematuhi peraturan keselamatan sinaran ditetapkan di bawah Akta Perlesenan Tenaga Atom 1984 (Akta 304). Sebanyak 408 premis telah diperiksa dan daripada jumlah tersebut, sebanyak 136 premis adalah merupakan klinik kesihatan/hospital kerajaan. Sebanyak 315 (77.2%) premis swasta yang diperiksa telah mematuhi peraturan manakala 93 (22.8%) premis swasta didapati tidak mematuhi peraturan yang ditetapkan. Ekoran daripada itu, sebanyak 70 surat amaran telah dikeluarkan dan 23 buah mesin x-ray di klinik/pusat perubatan swasta telah diberi peringatan larangan mengguna.

Khidmat Nasihat Teknikal

Sokongan teknikal dan kepakaran disediakan bagi semua kemudahan perubatan/kesihatan di bawah KKM yang melibatkan semua aktiviti sinaran mengion dalam bidang perubatan. Tujuan utama dilaksanakan aktiviti ini bagi memastikan semua keperluan regulatori dipenuhi. Aktiviti yang dijalankan adalah penyemakan dan penilaian, pemeriksaan serta lawatan tapak. Sebanyak 86 penilaian spesifikasi teknikal peralatan dan 114 penyemakan terhadap pelan dan perlindungan sinaran telah dilaksanakan sepanjang tahun 2007.

Sebanyak 5 bengkel berkaitan sinaran mengion dan sinaran tak mengion telah dianjurkan bagi meningkatkan dan memperbaiki lagi kualiti dan keselamatan perkhidmatan pengimejan diagnostik di hospital dan klinik kesihatan kerajaan.

Pembangunan Kod dan Standard

Di antara aktiviti-aktiviti yang telah dijalankan dalam usaha pembangunan kod dan standard termasuk:

(a) Menjalankan Kajian Dedahan Dos Perubatan di hospital kerajaan dan swasta. Data yang dikumpulkan digunakan untuk mewujudkan aras rujukan kebangsaan bagi mempromosi amalan terbaik bagi setiap disiplin perubatan di Malaysia. Di samping itu, ia juga adalah untuk menyediakan laporan bagi *United Nation Scientific Committee on the Effects Of Atomic Radiation* (UNSCEAR) yang akan dimuktamadkan pada tahun 2010.

(b) Merancang dan membangunkan manual/garispanduan/nota panduan.

(c) Menjalankan kajian yang berkaitan isu keselamatan dalam penggunaan sinaran mengion dan sinaran tak mengion.

(d) Menganjurkan persidangan di peringkat kebangsaan bersama stakeholder dalam usaha penyebaran maklumat dan pengumpulan maklumbalas.

(e) Mengambil bahagian sebagai ahli dalam '*International Advisory Committee*' (IAC) bagi '*International EMF Project*' di bawah seliaan *World Health Organization* (WHO).

(f) Menjalin kerjasama dengan SIRIM dalam usaha pembangunan standard.

(g) Merancang dan menyelaras program jaminan mutu (QA) dalam perubatan nuklear dan radioterapi dan aktiviti perlindungan sinaran di peringkat kebangsaan.

Skim Pendaftaran Sukarela bagi Pertubuhan yang Berkaitan Peralatan Perubatan (MeDVER)

Pendaftaran peralatan perubatan dan syarikat berkaitan peralatan perubatan merupakan keperluan dalam sistem kawalan peralatan perubatan. MeDVER merupakan skim pendaftaran sukarela bagi syarikat berkaitan peralatan perubatan yang menjalankan perniagaan di Malaysia. Ianya adalah sistem berasaskan web dan pendaftaran boleh dibuat secara *on-line*. Sehingga penghujung tahun 2007, kira-kira 500 syarikat telah mendaftar secara sukarela dengan MeDVER yang telah dilancarkan pada awal tahun 2006. Daripada jumlah syarikat yang mendaftar dengan MeDVER, sebanyak 80% adalah pengedar dan pengimport, 10% adalah pengeksport, 5% adalah pengilang manakala 5% lagi adalah syarikat-syarikat lain yang menjalankan perniagaan berkaitan peralatan perubatan. Terdapat lebih 30,000 peralatan perubatan telah disenaraikan di dalam MeDVER. Pelaksanaan skim pendaftaran MeDVER akan diteruskan sehingga fasa mandatori dikuatkuasakan.

Bantuan Industri dalam Industri Peralatan Perubatan

Kerajaan telah mengiktiraf sumbangan industri peralatan perubatan kepada perkembangan ekonomi negara dan menggalakkan pengilang-pengilang tempatan untuk meningkatkan daya saing bagi menempatkan diri di arena antarabangsa. Di dalam Pelan Induk Industri Ke-3 (IMP3) antara 2006 dan 2020, penekanan yang lebih akan diberikan kepada industri peralatan perubatan untuk terus mengekalkan daya saing bagi membolehkan mereka memperluaskan pasaran di peringkat antarabangsa. Kementerian Kesihatan Malaysia telah berkerjasama dengan Lembaga Kemajuan Perindustrian Malaysia (MIDA), Kementerian Perdagangan dan Industri (MITI), Jabatan Standard Malaysia, industri peralatan perubatan, pusat pengajian tinggi serta agensi-agensi kerajaan yang lain dalam merangka strategi perlaksanaan untuk mencapai objektif IMP3.

Selain itu, Bahagian Kawalan Peralatan Perubatan telah mewujudkan kriteria dan keperluan dalam pengeluaran sijil '*manufacturing and free sale*' bagi membantu industri tempatan memasarkan peralatan perubatan mereka di luar negara. Pada tahun 2007, lebih 20 sijil telah dikeluarkan kepada pengilang peralatan perubatan yang ingin memasarkan peralatan mereka ke negara-negara yang memerlukan sijil itu sebagai keperluan memasuki pasaran negara tersebut.

Hubungan Antarabangsa dalam Peralatan Perubatan

Di peringkat antarabangsa, Malaysia telah diberi kepercayaan untuk menerajui Kumpulan Kerja Peralatan Perubatan (MDPWG) yang bertanggungjawab bagi proses intergrasi kawalan peralatan perubatan di ASEAN. Selain daripada itu, Malaysia juga menerajui *Asian Harmonization Working Party* (AHWP), iaitu sebuah badan yang berusaha untuk menyeragamkan kawalan regulatori peralatan perubatan di Asia. Salah satu usaha yang telah dikenalpasti oleh kedua-dua badan tersebut ialah penyediaan Common Submission Dossier Template (CSDT) bagi proses kelulusan memasarkan sesuatu produk. Tujuan utama CSDT dibangunkan adalah untuk mengurangkan halangan regulatori kepada pengilang berikutan dengan keperluan yang berlainan bagi setiap negara anggota. Selain itu satu sistem pelaporan kejadian buruk telah dibangunkan bagi melaporkan peralatan perubatan yang tidak selamat yang berada dalam pasaran negara anggota.

Pelaksanaan Program Rintis CSDT bagi Permohonan Pra-Pasaran.

Pada Ogos 2007, ASEAN MDPWG telah bersetuju untuk menjalankan program perintis untuk menilai pelaksanaan CSDT bagi proses kelulusan memasarkan produk di negara-negara ASEAN. Tujuan utama perlaksanaan program ini adalah:

(i) membina keyakinan di kalangan pihak berkuasa negara-negara ASEAN; dan
(ii) menilai keberkesanan kandungan dan format bagi CSDT.

Bagi Malaysia, sebanyak 4 syarikat antarabangsa dan 3 syarikat tempatan telah mengambil bahagian dalam program perintis ini. Sebanyak 3 syarikat telah menghantar permohonan peralatan perubatan bagi kelas B, manakala 2 syarikat lain telah menghantar permohonan bagi peralatan perubatan kelas C dan kelas D. Permohonan yang dikemukakan oleh syarikat antarabangsa adalah lebih lengkap berbanding syarikat-syarikat tempatan. Ini adalah dipercayai bahawa meraka lebih berpengalaman dalam membuat penghantaran ke negara-negara yang telah menubuhkan rangka regulatori.

Program ini memberi pengalaman pembelajaran yang baik untuk menilai CSDT yang telah dihantar oleh beberapa syarikat. Namun begitu, masalah utama yang dihadapi timbul adalah ketiadaan pemahaman yang umum mengenai maklumat yang diperlukan untuk penghantaran memandangkan CSDT tidak preskriptif dan tiada rangka yang jelas untuk menaksir produk CSDT. Proses untuk mencapai persetujuan atau pemahaman ini mengambil masa yang lama sebelum penilaian sebenar dapat dilaksanakan.

Survelan dan Pemantauan

Kawalan pasca-pasaran diperlukan untuk memastikan kualiti dan keselamatan yang berterusan sesuatu peralatan perubatan yang dipasar dan digunakan. Aktiviti pemantauan dan pengawasan dilakukan secara berterusan melalui laman web *Medical Devices Competent Authorities* yang menerbit dan menyediakan maklumat keselamatan seperti amaran, panggil balik dan tindakan pembetulan keselamatan lapangan (*alert, recall dan field safety corrective action*) bagi produk peralatan perubatan. Autoriti ini adalah termasuk *United State Food and Drug Agency* (US FDA), *United Kingdom Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency* (MHRA), *Therapeutic Goods Administration* (TGA) Australia, *Health Sciences Authority* (HSA) Singapore dan *Department of Health Hong Kong*.

Pada tahun 2007, sebanyak 11 produk dipanggil balik, 17 notis amaran dan 4 tindakan pembetulan keselamatan lapangan telah dikeluarkan kepada penyedia kemudahan kesihatan di Malaysia. Selain itu, Bahagian Kawalan Peralatan Perubatan telah membuat lawatan ke atas 15 buah kilang untuk meninjau sistem pengurusan kualiti yang dilaksanakan oleh kilang peralatan perubatan berdasarkan keperluan Standard ISO 13485:2003.

PERUBATAN TRADISIONAL DAN KOMPLEMENTARI

Hospital Integrasi

Jemaah Menteri telah meluluskan cadangan Kementerian Kesihatan Malaysia untuk mewujudkan Hospital Integrasi pada Januari 2006. Kelulusan ini memberi peluang untuk penubuhan hospital yang dapat mengintegrasikan perubatan tradisional dan komplementari dengan perubatan moden dengan objektif utama untuk meningkatkan kesihatan dan kualiti kehidupan rakyat. Tiga (3) buah hospital telah dipilih sebagai projek perintis iaitu Hospital Kepala Batas di Pulau Pinang, Hospital Putrajaya dan Hospital Sultan Ismail di Johor. Perkhidmatan yang akan disediakan adalah akupuntur dan urutan tradisi Melayu untuk rawatan pos-strok dan sakit kronik dan juga rawatan sampingan dengan herba bagi penyakit barah. Unit Perubatan Tradisional dan Komplementari telah dirasmikan bersama-sama dengan perasmian Hospital Kepala Batas oleh Y.A.B. Perdana Menteri Malaysia pada 26 Oktober 2007. Unit Perubatan Tradisional dan Komplementari di Hospital Sultan Ismail telah mula beroperasi pada 16 Januari 2007 dan Hospital Putrajaya pada 3 Mac 2007. Buat permulaan hanya perkhidmatan akupuntur dan urutan tradisi melayu telah diperkenalkan di kedua-dua hospital tersebut. Untuk menjamin perkhidmatan yang bermutu dan berkesan, Pakar Perubatan Tradisional Cina dari Republik Rakyat China telah diambil bekerja secara kontrak sebagai pengamal disamping melatih dan membantu pengamal-pengamal tempatan.

Persidangan Antarabangsa Perubatan Tradisional Dan Komplementari 2007

Pada 17 Julai 2007, Malaysia telah menjadi tuan rumah bagi 2 persidangan antarabangsa yang diadakan di Pusat Perdagangan Dunia Putra (PWTC) iaitu Persidangan dan Pameran Antarabangsa Perubatan Tradisional dan Komplementari Ke-6 (6th *International Conference and Exhibition on Traditional and Complimentary Medicine*, INTRACOM) dan Kongres Antarabangsa Perubatan Tradisional dan Materia Medika Ke-3 (3rd *International Congress on Traditional Medicine & Materia Medica*, ICTMMM). Persidangan dan pameran antarabangsa yang berlangsung selama 3 hari telah dirasmikan oleh Y.B. Datuk Seri Dr. Chua Soi Lek, Menteri Kesihatan Malaysia mewakili Y.A.B. Perdana Menteri Malaysia. Acara ini turut melibatkan pameran Perubatan Tradisional dan Komplementari (TCME). Persidangan dan pameran tersebut dianjurkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia dan disokong oleh pelbagai badan tempatan dan luar negara seperti *Inter Islamic Network in Tropical Medicine* (INTROM), Kementerian Sains Teknologi dan Inovasi, *Islamic Development Bank* (IDB), *OIC Standing Committee on Scientific and Technological Cooperation* (COMSTECH), *Traditional Medicine and Materia Medica Research Centre* (TMRC) Iran; *Shaheed Behesti Medical Science University,* Iran; *Islamic Organisation for Medical Sciences* (IOMS) Kuwait, Kementerian Pendidikan, Lembaga Pelancongan Malaysia, *Malaysian Herbal Corporation* dan 7 badan pengamal perubatan tradisional dan komplementari. Dengan tema "*Holistic Medicine – A Partnership Approach to Health*" bagi INTRACOM, manakala "*Incorporating Traditional and Complementary Medicine into the National Health Care System: Opportunities and Challenges*" bagi ICTMMM, kedua-dua acara mempunyai fokus yang sama iaitu mengharmonikan perubatan moden dengan perubatan tradisional dan komplementari. INTRACOM dan ICTMMM menarik penyertaan sejumlah 83 orang penceramah dan 565 orang peserta dari seluruh dunia.

INSTITUT KESIHATAN NEGARA

Institut Penyelidikan Perubatan

Pada tahun 2007, Institut Penyelidikan Perubatan (IMR) telah melaksanakan 112 projek penyelidikan, menerbitkan 78 kertas saintifik dan 20 laporan. Laporan ini dibuat untuk memenuhi permintaan khusus daripada pelbagai jabatan dan agensi kerajaan. Di samping itu, anggota institut telah membentangkan 198 kertas saintifik di seminar tempatan dan antarabangsa.

Pusat Penyelidikan Alergi dan Imunologi telah melakukan penyelidikan dalam alergi sinusitis kulat, alergi makanan, gen KIR dan penyakit kronik granulomatosa (CGD) dan arteritis reumatoid. Pusat ini juga memberi perkhidmatan diagnostik khas termasuk penjenisan tisu untuk pelbagai program transplantasi hospital-hospital Kementerian Kesihatan.

Unit Hematologi di bawah Pusat Penyelidikan Kanser (CaCR) sedang giat menjalankan penyelidikan kanser payudara dan leukimia. Selain itu, pengkulturan sel stem limbal untuk aplikasi klinikal pada penyakit kelainan permukaan okular yang teruk merupakan antara penyelidikan terkini yang dilaksanakan oleh Unit ini. Unit Stomatologi terus melaksanakan penyelidikan patologi klinikal bagi kanser dan prakanser mulut, tumor rahang mulut, sista odontogenik dan pelbagai penyakit mulut lain. Unit ini melaksanakan 2 kajian retrospektif pada tahun ini, iaitu metastatik tumor bahagian mulut dan fibrodisplasia rahang. Unit Molekular Patologi Pusat Penyelidikan Kanser pula telah meningkatkan penyelidikan kansernya dengan tumpuan utamanya di bidang kanser nasofarink (Nasopharngeal Carcinoma, NPC) . Ia telah mengusahakan penubuhan kumpulan kajian NPC Malaysia, yang merupakan jalinan penyelidik dari hospital, universiti, dan pertubuhan di seluruh negeri untuk mengkaji NPC. Pusat penyelarasan kajian ini juga telah ditubuhkan di Unit ini bagi menyelaraskan aktiviti tersebut. Selain itu, Unit ini juga terlibat dalam projek kerjasama karsinoma kolorektal serta analisis mutasi gen CYP 21 pada pesakit yang menghidap hyperplasia adrenal kongenital.

Projek utama Pusat Penyelidikan Alam Sekitar di bawah Rancangan Malaysia Kesembilan ialah: (i) perkembangan dan penilaian terhadap penanda kesihatan persekitaran; (ii) penilaian risiko mikrobial terhadap air minuman yang dibekalkan oleh loji rawatan air Sungai Semenyih; (iii) air rekreasi persisiran pantai: kualiti dan kesannya ke atas kesihatan; (iv) penilaian risiko terhadap pengambilan residu pestisid dari pengambilan sayuran di kalangan orang dewasa di Selangor; (v) residu organoklorin, organofosforus, dan pairetroid sintetik pada sayuran berdaun di Pasar Besar Selayang, Selangor; (vi) faktor risiko dari persekitaran dan pembiakan bagi kanser payudara dan serviks; dan (vii) kecacatan kongenital dan hubungannya dengan persekitaran.

Unit Informasi, Pusat Penyelidikan Perubatan Herba (HMRC) meneruskan penglibatannya dalam Pusat Maklumat Perubatan Bersepadu (GlobinMed). Laman web GlobinMed (http:www.globinmed.com) telah dirasmikan oleh Menteri Kesihatan Malaysia, Y.B. Dato' Seri Dr. Chua Soi Lek yang mewakili Y.A.B.Perdana Menteri Malaysia pada 17 Julai 2007 di Kuala Lumpur semasa Persidangan Antarabangsa Perubatan Tradisional dan Komplementari Ke-6 (INTRACOM) dan Kongres Antarabangsa Perubatan Tradisional dan Materia Medika ke-3. Tinjauan berasaskan penyelidikan telah dilaksanakan untuk mengumpul data mengenai beberapa aspek perubatan tradisional dan komplementari (T&CM). Satu kajian ke atas keperluan maklumat T&CM telah dilaksanakan yang mana ia bertujuan meninjau pandangan penduduk awam, pengamal perubatan tradisional dan komuniti perubatan ke atas keperluan maklumat berkenaan. Usaha awal untuk mengenalpasti populasi bidan berbangsa Melayu di Semenanjung Malaysia telah pun selesai dan ianya merupakan penyediaan untuk melaksanakan kajian lanjut yang dengan objektif untuk mewujudkan satu piawaian amalan rawatan natal tradisional. Unit Fitokimia, HMRC telah melaksanakan pengekstrakan dan fraksinasi *L.Pumila* (Myrsinaceae) dan Ganoderma yang mana didapati menunjukan potensi aktiviti antioksidan dan antikanser. Unit Toksikologi dan Farmakologi memberi tumpuan ke atas penyelidikan anti-adiktif *Mitragina speciosa* atau ketum. Projek penyelidikan yang lain termasuk kesan toksisiti tumbuhan ubatan Malaysia khususnya *Orthosiphon stamineus* ke atas sistem reproduksi lelaki dan perkembangan embrio.

Unit Bioasai telah melaksanakan pelbagai analisis biologikal untuk menyaring tumbuhan ubatan yang berpotensi sebagai anti-malaria, anti-kulat, antibakteria dan antinarkotik. Satu tumbuhan ubatan iaitu *Gonothalamus scorthecinii* didapati menunjukkan potensi anti-malaria. Tumbuhan lain yang dikaji termasuklah *Curcuma xanthorrhiza Roxb* yang mengandungi xanthorrhizol yang mana telah didokumenkan mempunyai aktiviti anti-metastatik berdasarkan kajian menggunakan model metastasis paru-paru in vivo, yang juga berkemungkinan mempunyai ciri-ciri yang sama dengan model metastasis payudara. Longilactone C19 telah diasingkan dari *Eurycoma longifolia Jack* (Sumaroubaceae) menggunakan teknik fraksinasi berasaskan kesan bioassai sitotoksik untuk tujuan kajian anti kanser.

Unit Akarologi di Pusat Penyelidikan Penyakit Berjangkit (IDRC) menumpukan penyelidikannya pada bidang berikut: taburan sengkenit (*tick*) dan penyakit berpunca dari sengkenit, penilaian ke atas ekstrak herba semulajadi berpotensi membunuh akarin dan penilaian pelbagai produk pengawalan perosak komersial terhadap hama debu.

Unit Entomologi Perubatan menjalankan penilaian ke atas strain *Aedes aegypti* RIDL mandul secara genetik, di bawah keadaan separa-lapangan menggunakan kaedah *state-of-the-art,* iaitu fasiliti lapangan yang dikawalselia (*fully contained field*). Ia merupakan kajian yang julung kali dijalankan di dunia. Susulan dengan kejayaan teknik tersebut, Institut merancang untuk mengadakan kajian teknologi pengawalan aedes ini di sebuah pulau. Penyelidikan lain mengenai vektor denggi ialah menentukan kecenderungan bertelur Aedes aegypti di pelbagai jenis air mengalir dan juga air paip. Penyelidikan infeksi viral zoonotik khusus arbovirus pada primat bukan manusia telah dimulakan. Kajian ke atas serangga lain turut dijalankan termasuklah taburan lalat pasir Phlebotomine (Psychodidae) di kawasan penduduk orang asli di sekitar Selangor, penyelidikan leishmaniasis di kalangan pekerja Bangladesh, dan lalat berpotensi vektor dan kekerapan gigitan oleh lalat tersebut yang dikumpulkan dari ladang haiwan terpilih yang dijangkiti tripanosoma haiwan (infeksi surra). Lain-lain penyelidikan termasuk usaha peningkatan penghasilan berenga (maggot) sucihama yang digunakan untuk membersihkan tisu nekrotik pada pesakit diabetik dan kajian klinikal penggunaan berenga ini pada pesakit berkenaan. Sementara itu, bagi meningkatkan pengamalan entomologi mediko-legal, beberapa penyelidikan telah dijalankan dengan menggunakan bangkai primat bukan manusia.

Pada masa ini, kajian utama yang dijalankan di Unit Parasitologi adalah malaria, toxoplasmosis, dan biologi molikular parasit. Projek penyelidikan yang dijalankan dari tahun 2006 hingga 2007 menumpukan kepada hubungkait antara malaria manusia dan simian, tatacara diagnostik baru untuk malaria, toksoplasmosis, dan amebiasis serta memulakan kajian menggunakan teknologi gen rekombinan bagi malaria dan toksoplasma. Unit ini terlibat secara aktif dalam bancian mengenai leishmaniasis import di kalangan pekerja asing dan potensi vektornya, dengan kerjasama Unit Entomologi. Unit Virologi menumpukan penyelidikannya kepada virus perubatan tempatan yang penting, dengan tujuan untuk menentukan epidemiologi dan membina teknologi baru bagi diagnosis segera virus tersebut.

Unit Biokimia, Pusat Diagnostik Khas menumpukan projek penyelidikannya bagi memulakan ujian diagnostik bagi menyaring dan mengesahkan penyakit kelainan metabolisma (*Inborn Errors of Metabolism*, IEM). Sehingga kini, lebih daripada 20 ujian diagnostik yang telah dibangunkan dan ianya telah membolehkan IMR menawarkan perkhidmatan yang dulunya tidak terdapat di Malaysia. Dengan perkembangan ini, sampel tidak perlu lagi dihantar ke makmal luar negara. Pembelian alat Spektrometer Tandem Mass, telah membolehkan KKM menyaring bayi baru lahir juga bayi yang berisiko tinggi menghidapi IEM, dan ini juga membolehkan penentuan prevalen dan insiden penyakit ini di Malaysia. Kaedah penyaringan dan pengesahan penyakit galaktosemia juga dimulakan tahun ini disamping dua teknik pengesahan diagnosa IEM jenis lain.

Unit Molekul Diagnostik dan Protein telah memgembangkan dua fokus utamanya melalui penyelidikan dan pembangunan dalam ujian diagnostik khas yang baru. Dua fokus utama tersebut ialah makmal rujukan bagi Multipel Mieloma dan Paraproteinemia, dan pusat kecemerlangan diagnostik molekul bagi penyakit genetik dan kelainan mitokondrial termasuklah IEM. Ujian diagnostik molekul yang dimulakan pada tahun 2003 telah diperkembangkan sehingga boleh menawarkan ujian molekul kepada lebih daripada 10 penyakit genetik yang melingkungi keseluruhan 23 bahagian koding DNA mitokondria dan 6 gen nukleik. Tahun 2007 juga telah memperlihatkan beberapa perkhidmatan diagnostik baru dibangunkan dan ditawarkan sebagai ujian khusus baru seperti nisbah rangkaian ringan bebas (*free light chain ratios*) untuk penyakit *light chain multipel mieloma* dan *fenotip* CSF *oligoclonal*. Ini juga termasuk analisis mutasi gen SIRF 1 (gen nuklik) untuk Sindrom Leigh, gen AMT untuk hiperglisemia non-ketotik dan analisis mutasi bahagian mengkodkan mitokonria bagi ND2, COX1 dan COXII termasuk 7 tRNAs.

Pusat Sumber Penyeldikan Perubatan terdiri daripada 8 unit, iaitu Bioteknologi, Muzium Biomedik, Epidemiologi dan Biostatistik, Teknologi Maklumat, Makmal Sumber Haiwan, Mikroskopi Elektron, Perpustakaan dan Sumber Maklumat, dan Fotografi Perubatan dan Audio Visual.

Unit Epidemiologi dan Biostatistik terlibat dalam 7 projek penyelidikan. Projek tersebut termasuklah prevalen penyakit terkini dan kecederaan, penyakit kronik dan perlakuan pencarian kesihatan: hasil dari kajian morbiditi kesihatan kebangsaan (NHMS III) 2006; penyelidikan epidemiologi arteritis reumatoid, kajian berasaskan kes kawalan (*case-control*) di hospital untuk menentukan faktor risiko penyakit arteritis rheumatoid di beberapa hospital terpilih Malaysia, kajian kes kontrol otokariasis manusia di Pahang; kajian untuk menentukan prevalen parasit ekto dan endo pada tikus dari 4 habitat ; wabak keracunan makanan di Sekolah Rendah Kebangsaan Getting 1, Tumpat Kelantan; sakit kerongkong di kalangan penuntut UTM dan perlakuan mencari rawatan pesakit kanser payudara di HKL.

Unit Muzium Biomedik menjalankan penyelidikan terhadap prevalen parasit ekto dan endo dari populasi tikus di Semenanjung Malaysia. Kajian ini dijangkakan tamat pada tahun 2008. Unit Bioteknologi menjalankan kajian terhadap polimorfisma gen ACE di kalangan pesakit koronari jantung di Malaysia. Antara tujuan kajian ini adalah untuk menentukan jenis polimorfisma gen ACE di kalangan penduduk sihat dan pesakit penyakit koronari jantung di Malaysia, menentukan hubungan di antara polimorfisma dan penyakit jantung koronari dan untuk mengetahui penanda genetik yang membantu untuk mencegah penyakit jantung koronari pada pesakit atau pembawa. Unit Bioteknologi juga menjalankan kajian ke atas peranan poliformisma gen Apo-1/Fas promoter dalam kerentanan lupus eritematosus sistemik dan prevalen antibodi leptospira dan DNA dalam tikus yang diambil dari kawasan tertentu di Kedah dengan menggunakan kaedah PCR dan ELISA.

Perkhidmatan Diagnostik

Lima makmal (Parasitologi, Stomatologi, Virologi, bakteriologi dan toksikologi dan farmakologi) telah berjaya mengekalkan akreditasi di bidang ujian perubatan oleh NATA (National Asoociation of Testing Authorities, Australia), sementara 2 lagi (Alergi dan Hematologi) telah menerima akreditasinya pada tahun 2007. Sejumlah 315,642 ujian telah dilakukan berbanding dengan 146,875 ujian pada 2006.

Anggota IMR telah memberi perkhidmatan nasihat dan perundingan kepada Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), jabatan kerajaan lain dan organisasi antrabangsa. Kebanyakan unit institut ini juga berkhidmat sebagai pusat rujukan makmal KKM bagi seluruh negara. Dalam tahun ini, seramai 57 orang anggotanya telah memberikan khidmat perundingan pada peringkat kebangsaan, sementara 6 orang lagi memberikan perkhidmatan di peringkat tempatan dan 14 lagi di peringkat antarabangsa.

Aktiviti latihan yang dijalankan di Institut ini adalah terdiri daripada kursus semasa yang ditawarkan secara tahunan dan juga program latihan ad hoc dan latihan sangkutan di pelbagai unit untuk latihan industri. Kursus tahunan yang dijalankan termasuklah kursus lepasan ijazah SEAMEO-TROPMED, iaitu Diploma Entomologi Dan Parasitologi Gunaan dan Diploma Mikrobiologi Perubatan.

Program ad hoc telah memberi peluang latihan kepada 101 saintis, doktor perubatan dan anggota kesihatan bersekutu daripada jabatan lain, institusi tempatan dan institusi luarnegara. Daripada jumlah ini, seramai 57 orang merupakan pelajar pra-siswazah dari intitutisi tempatan yang menerima latihan sangkutan di pelbagai unit di institut ini. Sebanyak 28 sesi latihan telah dijalankan sepanjang tahun tersebut.

Seramai 161 anggota telah mengikuti 59 persidangan, seminar dan mesyuarat saintifik, sementara 271 orang telah mengikuti kursus jangka pendek di peringkat kebangsaan dan antarabangsa.

Seramai 11 pegawai sedang menjalani kursus sarjana dan 5 pegawai lagi sedang mengikuti ijazah doktor falsafah. Pada tahun 2007, sebanyak 8 kertas kerja telah dikemukakan .

Institut Kesihatan Umum

Institut Kesihatan Umum (IKU) telah melaksanakan dua projek kesihatan mega iaitu *National Health Morbidity Survey III* (NHMS III) serta Tinjauan Kebangsaan Masalah Telinga dan Pendengaran. Kedua-dua projek ini kini dalam proses akhir pelaksanaan iaitu penulisan laporan. Hasil kajian ini akan digunakan untuk memperbaiki perkhidmatan penjagaan kesihatan di Malaysia.

IKU telah menerima pengiktirafan MS ISO 9001:2000 daripada SIRIM pada 20 Julai 2007. Dengan pengiktirafan tersebut, satu Jawatankuasa Sistem Pengurusan Kualiti (SPK) telah diwujudkan bagi tujuan mendokumen, melaksana dan menyelenggara sistem pengurusan kualiti dan meningkatkan keberkesanannya secara berterusan selaras dengan keperluan standard antarabangsa. Justeru, pihak pengurusan atasan IKU telah menunjukkan komitmen mereka terhadap SPK melalui beberapa aktiviti yang dilaksanakan sepanjang tahun 2007. Tahun 2007 juga telah memperlihatkan perubahan di dalam perjawatan di Institut ini apabila penstrukturan semula IKU diluluskan melalui penambahan jawatan-jawatan baru serta penambahan kepada beberapa jawatan-jawatan yang telah dipohon. Melalui penstrukturan semula, hanya enam Bahagian diwujudkan iaitu:

- Bahagian Pengurusan
- Bahagian Pembangunan Kesihatan Komuniti
- Bahagian Kawalan Penyakit
- Bahagian Penyelidikan Pemakanan
- Bahagian Kesihatan Pekerjaan
- Bahagian Pengurusan Data dan Sistem Maklumat

Dari segi sumber kewangan, peruntukan keseluruhan bagi IKU pada tahun 2007 adalah RM14.6 juta termasuklah peruntukan Belanja Mengurus, Kesihatan Awam, Penyelidikan, Dasar Baru, *One-off,* Pembangunan (BP 00500), Pembangunan (BP00600) dan Pembangunan (BP00800). Daripada jumlah tersebut, sebanyak RM13.5 juta telahpun dibelanjakan. Jadual 13 menunjukkan teras utama aktiviti IKU pada tahun 2007.

JADUAL 13
Aktiviti Teras IKU Pada Tahun 2007

Bahagian	Bilangan Penyelidikan	Bilangan Latihan	Bilangan Khidmat Perundingan
Pembangunan Kesihatan Komuniti	3	5	9
Kawalan Penyakit	3	14	10
Penyelidikan Pemakanan	6	13	22
Kesihatan Pekerjaan	-	6	-
Pengurusan	-	3	-
Pengurusan Data dan Sistem Maklumat	-	9	1

Sumber : Institut Kesihatan Umum

Rangkaian Pusat Penyelidikan Klinikal

Sejak Pusat Penyelidikan Klinikal (PPK) ditubuhkan pada tahun 2000, PPK telah terlibat dalam klinikal trial, epidemiologi klinikal, ekonomi klinikal serta menguruskan pangkalan data dan registri pesakit dalam bidang terapeutik yang semakin kompleks. Di bawah naugan Institut Kesihatan Negara (NIH), PPK mempromosi, menyokong dan mengendali penyelidikan berkualiti dan beretika untuk meningkatkan tahap kesihatan pesakit. Pada tahun 2007, dana kewangan disalurkan secara terus untuk membina infrastruktur bagi semua cawangan PPK seperti ruang pejabat yang selesa, teknologi informasi dan komunikasi (ICT) serta kemudahan internet berkelajuan tinggi. Pada masa kini, rangkaian PPK terdiri daripada Hospital Kuala Lumpur, Hospital Ipoh, Hospital Sultanah Aminah Johor Bahru, Hospital Pulau Pinang, Hospital Raja Perempuan Zainab II Kota Baru, Hospital Umum Sarawak Kuching, Hospital Queen Elizabeth Kota Kinabalu, Hospital Melaka, Hospital Sultanah Bahiyah Alor Star, Hospital Tuanku Ja'afar Seremban, Hospital Tengku Ampuan Afzan Kuantan, Hospital Sultanah Nur Zahirah Kuala Terengganu termasuk Hospital Tengku Ampuan Rahimah Klang, Hospital Selayang, Hospital Ampang dan Hospital Serdang di Selangor

Dengan 17 rangkaian seluruh Malaysia, PPK bertindak sebagai pusat sehenti atau "*One Stop Centre*" bagi memudahkan semua hospital dan klinik di bawah KKM untuk klinikal trial di Malaysia. Sebagai "*One-Stop-Centre*", PPK menyediakan perkhidmatan termasuk pusat perhubungan untuk tajaan, kemudahan melatih penyelidik klinikal berkelayakan dan kawasan percubaan. *One-Stop-Centre* menawarkan pelbagai perkhidmatan termasuk perjanjian penyelidikan tunggal berbanding perjanjian berganda, Latihan Amalan Klinikal yang Baik (GCP), penyelidik yang mempunyai Sijil GCP, bertauliah, jururawat yang berkelayakan sebagai penyelaras penyelidikan dan insurans sekiranya diperlukan.

Sejak ia ditubuhkan, PPK telah menyempurnakan 86 penyelidikan klinikal dan menguruskan lebih 19 registri pesakit, dengan julat yang luas dalam bidang terapeutik dan penyakit, di mana pelanggan terdiri daripada institusi akademik, penyelidikan serta industri. PPK telah menerbitkan 60 kertas kerja dalam jurnal antarabangsa termasuk 16 kertas kerja dalam tahun 2007.

National Conference on Clinical Research (NCCR 2007) telah diadakan pada Oktober 2007 dan dianjurkan oleh PPK dengan kerjasama beberapa rakan sekutu untuk mempromosi Malaysia sebagai pusat penyelidikan klinikal di rantau ini. NCCR juga merangkumi kursus latihan '*Ethics of Clinical Research*' dan bengkel dalam epidemiologi klinikal dan farmako-ekonomi. Dengan matlamat untuk menunjukkan keperluan kepakaran dalam bidang ini, NCCR 2007 menyediakan peluang untuk pembelajaran ideal dan membina rangkaian untuk para penyelidik, penaja, agensi regulatori dan lain-lain pembekal perkhidmatan.

Pada tahun 2007, PPK telah terus menyelia pelbagai bengkel latihan seperti *Good Clinical Practice Workshop, Research Methodology* dan biostatistik serta bengkel ekonomi klinikal. Malaysian Biotechnology Corporation (MBC) turut menaja suatu bengkel GCP dengan kerjasama PPK untuk perkembangkan kapasiti sumber manusia serta membentuk profesional terlatih dalam bidang penyelidikan klinikal. Para peserta terdiri daripada anggota KKM dan sebahagian dari hospital swasta serta agensi farmaseutikal. Sebahagian besar peserta terdiri daripada pegawai perubatan klinikal, jururawat, pembantu perubatan, *clinical research associates* dan penyelidik.

Dalam memenuhi tugasnya untuk mempromosi, menyokong dan mengendali penyelidikan klinikal, PPK telah menunjukkan peningkatan dalam bilangan '*Research Consultative Clinics* (RCC)' sejak empat tahun kebelakangan. Permintaan untuk bantuan khidmat nasihat diterima terutama daripada penyelidik dan para pelajar yang menjalani latihan sangkutan di Hospital Kuala Lumpur. Pada tahun 2007, seramai 86 permohonan khidmat nasihat analisis statistik, perancangan saiz sampel, pembentukan kertas cadangan dan protokol, dan pengurusan dan analisis data telah diterima. Berdasarkan kepada keperluan pelanggan, pasukan PPK terdiri dari pakar epidemiologi, pakar klinikal trial, pegawai ekonomi dan perangkawan terlibat dalam khidmat rundingan berkenaan. Perkhidmatan RCC yang serupa turut ditawarkan oleh rangkaian PPK yang lain.

*The National Medical Research Registry (*NMRR) telah dimaktubkan di dalam Garispanduan NIH dalam mengendalikan penyelidikan di semua institusi dan kemudahan Kementerian Kesihatan. Pendekatan kepada pengguna diadakan melalui 18 taklimat dan latihan yang dijalankan sepanjang 2007 berkaitan penggunaan teknologi maklumat untuk memudahkan penyemakan dan proses kelulusan. Surat pekeliling daripada Ketua Pengarah Kesihatan menjadikan NMRR sebagai prosedur rasmi yang memenuhi amalan terkini di peringkat antarabangsa untuk penyelidikan beretika dan mengikut peraturan.

Lebih banyak permohonan untuk kelulusan penyelidikan dijangka dihantar secara *online* melalui NMRR berikutan pengaktifan sambungan kepada Jawatankuasa Etika dan Penyelidikan Perubatan (JEPP), KKM pada hujung tahun 2007. NMRR bertindak sebagai senarai daftar kajian dan daftar penyelidik serta membolehkan KKM untuk memperhalusi kaedah kelulusan penyelidikan, mengurangkan masa penyemakan termasuk membolehkan penyelidik menjejaki status pendaftaran online mereka. Ia juga membolehkan pengurusan KKM untuk memantau perkembangan penyelidikan yang diluluskan dan/atau menyediakan sokongan seperti peruntukan.

Institut Pengurusan Kesihatan

Institut Pengurusan Kesihatan (IPK) adalah salah sebuah institut yang menyediakan kemudahan *in-house*. Dengan visi 'Bersama Menuju Kecemerlangan', IPK sentiasa mencari peluang-peluang baru untuk memastikan pencapaian institusi sentiasa mantap. Kejayaan yang dicapai adalah hasil dari falsafah yang tegas, iaitu melahirkan kecemerlangan, menggalakkan inisiatif secara individu dan kerja berpasukan, mempergunakan strategi sinergi dan memupuk amalan integriti yang tinggi serta profesionalisma.

IPK mampu meningkatkan kerjasama dengan agensi-agensi kerajaan, swasta dan institusi latihan peringkat kebangsaan dalam usaha untuk meningkatkan kapasiti para profesional. Antara aktiviti kerjasama yang dijalankan termasuklah mengendalikan latihan, penyelidikan, mesyuarat, seminar, forum dan acara pelancaran. Pada tahun 2007, terdapat peningkatan dalam permintaan untuk aktiviti kerjasama berbanding tahun sebelumnya. Walau bagaimanapun, disebabkan oleh kapasiti fasiliti latihan yang terhad dan peningkatan jumlah latihan yang dikendalikan oleh IPK, hanya 55 aktiviti dapat dijalankan berbanding 95 aktiviti pada tahun 2006.

Penyelidikan yang dijalankan oleh IPK telah diinspirasikan bagi membantu untuk menyokong dan mengenalpasti kursus-kursus yang perlu untuk meningkatkan lagi pengurusan kesihatan di semua peringkat perkhidmatan sama ada di hospital, klinik kesihatan atau di peringkat ibu pejabat. Pada tahun 2007, sebanyak 35 kajian telah dijalankan berbanding hanya 21 kajian pada tahun 2006. Daripada kajian yang dijalankan, sebanyak 5 kajian telah dibentangkan melalui poster dan lisan, manakala 5 kajian lagi telah diterbitkan di dalam jurnal *Health Management* keluaran IPK. Di samping itu, banyak hasil kajian telah diterbitkan dalam bentuk laporan dan jurnal saintifik (Jadual 14).

JADUAL 14
Kajian Penyelidikan Yang Dilaksanakan Oleh IPK, 2005-2007

Penyelidikan	Tahun		
	2005	2006	2007
Jumlah kajian yang dirancang	6	21	35
• Kajian > RM 100,000 • Kajian < RM 100,000	2 4	19 2	24 11
Jumlah kajian yang dijalankan	13	21	27
Jumlah hasil kajian yang dibentangkan (lisan/poster)	11	10	5
Jumlah hasil kajian yang diterbitkan di dalam Jurnal	1	11	5

Sumber : Institut Pengurusan Kesihatan

Semenjak 7 tahun penubuhan Institut Pengurusan Kesihatan, aktiviti bidang latihan telah menunjukkan peningkatan yang ketara. Sejak tahun 2006, IPK telah mempunyai seramai 17 orang tenaga pengajar yang telah menjalani Kursus Metodologi Pengajaran di Institut Aminuddin Baki, Kementerian Pelajaran, Genting Highlands. Dengan penambahan tenaga pengajar dan naik taraf fasiliti di institut ini, secara tidak langsung telah meningkatkan bilangan kursus yang dapat dijalankan oleh PIK. Pada tahun 2007, sebanyak 71 aktiviti latihan telah dijalankan berbanding hanya 50 latihan pada tahun 2006 (Jadual 15). Jadual 16 pula menunjukkan latihan yang dijalankan oleh setiap jabatan termasuk yang telah dirancang pada awal tahun dan juga mengikut permintaan.

JADUAL 15
Aktiviti Latihan Yang Dijalankan Oleh IPK, 2006-2007

Latihan	Dirancang		Dijalankan		Pencapaian (%)	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Bilangan Latihan	53	77	50*	71	94.3	93.4

Nota: * jumlah keseluruhan tidak termasuk kursus yang dijalankan atas permintaan
Sumber : Institut Pengurusan Kesihatan

JADUAL 16
Bilangan Kursus Yang Dijalankan Mengikut Jabatan, 2005-2007

Jabatan	Tahun		
	2005	2006	2007
Pembangunan Pengurusan Kesihatan	8	12	8
Kualiti Dalam Kesihatan	12	16	26
Teknologi dan Pengurusan Ilmu	16	8	14
Kajian Polisi Kesihatan dan Analisa	6	6	6
Ekonomi dan Pembiayaan Kesihatan	6	12	17
Jumlah	48*	54*	71*

Nota: * jumlah keseluruhan tidak termasuk kursus yang dijalankan atas permintaan
Sumber : Institut Pengurusan Kesihatan

Institut Pengurusan Kesihatan telah menerbitkan pelbagai penerbitan termasuk modul, jurnal '*peer-review*' dan buku-buku berkaitan dengan pengurusan kesihatan dan juga keperluan-keperluan latihan. Pada tahun 2007, sejumlah 8 buah buku dan jurnal telah diterbitkan (Jadual 17).

JADUAL 17
Penerbitan Oleh IPK, 2004-2007

Penerbitan	Tahun			
	2004	2005	2006	2007
Bilangan penerbitan oleh IPK	3	3	8	8

Sumber : Institut Pengurusan Kesihatan

Untuk perkhidmatan perundingan, Institut Pengurusan Kesihatan telah mengendalikan sebanyak 10 hingga 15 perkhidmatan perundingan setahun secara purata. Selain daripada Kementerian Kesihatan, IPK juga memberi khidmat perundingan kepada agensi-agensi lain seperti universiti tempatan dan sektor swasta. Pada masa ini, perkhidmatan ini mengarah kepada kualiti, ekonomi kesihatan dan kewangan serta teknologi maklumat seperti audit dan dokumentasi yang berkaitan dengan MS ISO 9001:2000, *Action Research, Quality Control Circle* dan keselamatan pesakit (Jadual 18).

JADUAL 18
Perkhidmatan Perundingan Oleh IPK, 2005-2007

Khidmat Konsultansi	Tahun		
	2005	2006	2007
Kementerian Kesihatan	11	12	14
Agensi Luar	1	1	1
Universiti	0	2	1
Jumlah	**12**	**15**	**16**

Sumber : Institut Pengurusan Kesihatan

Sejajar dengan kempen 'Budi Bahasa Budaya Kita', elemen '*Soft Skills*' telah diserapkan di dalam latihan penerapan nilai-nilai murni terutama di kaunter perkhidmatan. Pada tahun 2007, sebanyak 25 sesi latihan untuk pelatih telah dikendalikan di mana lebih kurang 540 anggota kesihatan telah mengikuti latihan ini.

Institut Pengurusan Kesihatan juga untuk julung kalinya telah berjaya menyelaras dan mengendalikan latihan di peringkat antarabangsa melalui program MTCP (*Malaysian Technical Cooperation Programme*) melalui kerjasama dengan Unit Perancang Ekonomi, Jabatan Perdana Menteri dan Bahagian Kawalan Penyakit. Seramai 15 orang peserta dari pelbagai negara telah berjaya menamatkan kursus ini selama sebulan yang bermula pada 4 hingga 29 Jun 2007.

Institut Penyelidikan Sistem Kesihatan (IPSK)

Dalam tahun 2007, lebih dari 40 projek penyelidikan telah dijalankan oleh IPSK, sama ada selaku Penyelidik Utama, kolaborator, atau fasilitator. Dari jumlah ini, 3 merupakan di antara projek yang telah dikenalpasti sebagai projek utama untuk dijalankan di negara ini sepanjang jangkamasa (2006-2010) Rancangan Malaysia Kesembilan (RMK9), iaitu *Improving Patient Safety* (melibatkan 13 sub-projek), *The Evaluation of Private Sector Involvement in the Delivery of Primary Healthcare Services* (melibatkan 3 sub-projek), dan Study on the *Effectiveness on Clinical Practice Guidelines* (CPG) *in Managing Selected Chronic Diseases* (melibatkan 3 sub-projek).

Selain dari itu, projek yang diterajui oleh IPSK adalah *Patients' Unvoiced Needs Study* termasuk *Systematic Review, The Application of Data Mining Technique in Managing Long Waiting Time at a Clinic and in Monitoring Cardiac Patient Status at Cardiology Department of a General Hospital, the WHO TRI-Country Study* yang melibatkan Malaysia, Sri Lanka dan Hong Kong (perbandingan sejarah ketiga-tiga negara sehingga hari ini), mendokumentasi khidmat penjagaan kesihatan dan memahami polisi berkaitan khidmat sistem penjagaan kesihatan yang mana telah menghasilkan sistem yang saksama seperti yang dinikmati hari ini), *Macro and Micro-costing of Government Hospitals and clinics*, analisis polisi untuk Program Penyelidikan dan Sokongan Teknikal Kementerian Kesihatan Malaysia dalam Kajian Separuh Penggal RMK9, Kajian Perintis Analisis Sistem Penyelidikan Kesihatan termasuk Analisis Sistem Penyelidikan Kesihatan di Rantau Pasifik Barat WHO.

IPSK merupakan kolaborator kepada Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, Program Kesihatan Awam dalam projek *Development of Tele-primary Care* (TPC) *Data Set in Malaysia through Use of the Johns Jopkins ACG* (*Adjusted Clinical Groups*); Universiti Malaya dalam Projek *Prevalence and Risk Factors of Asthma*, *Chronic Obstructive Disease* (COPD) and *Obstructive Sleep Apnea* (OSA); dan Institut Kesihatan Umum dalam Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi III.

Lebih daripada 28 projek penyelidikan telah diselaraskan oleh IPSK sebagai sebahagian dari Bengkel Metodologi Penyelidikan yang dijalankan. Hasil penyelidikan disebarkan melalui pembentangan, penerbitan dan laporan saintifik. Sebanyak 43 pembentangan telah dijalankan, di mana 6 daripadanya adalah di peringkat antarabangsa. Selain daripada itu, 102 syarahan disampaikan dalam kursus latihan yang dijalankan oleh IPSK dan juga agensi lain di dalam dan di luar KKM. Pada tahun 2007, sebanyak 7 penerbitan dan lebih daripada 30 laporan teknikal, *policy brief*, buletin dan manual telah dihasilkan oleh IPSK.

Dalam tahun 2007, IPSK telah menjalankan 29 kursus termasuk Bengkel Metodologi Penyelidikan Sistem Kesihatan, Bengkel Impak Kesihatan dan latihan pelbagai teknik analisis statistik. Kursus-kursus tersebut dihadiri oleh anggota kesihatan dari seluruh Malaysia.

Kesemua ahli profesional IPSK terlibat secara aktif dalam memberi khidmat perundingan dan sokongan teknikal dalam bidang berkaitan penyelidikan sistem kesihatan, *quality assurance/ improvement*, metodologi penyelidikan, analisis statistik, reka bentuk persampelan, penyelidikan impak kesihatan, ekonomi dan polisi kesihatan, kepada KKM dan agensi luar. Lebih daripada 60 perundingan telah dijalankan oleh IPSK dalam tahun 2007. Di antara agensi penerima khidmat perundingan IPSK adalah WHO, institusi lain di dalam Institusi Kesihatan Negara, agensi lain KKM serta beberapa universiti tempatan.

IPSK telah meneruskan fungsinya sebagai Sekretariat *Quality Assurance* Kebangsaan KKM. Dalam tahun 2007, IPSK telah mengadakan 4 mesyuarat Jawatankuasa Teknikal, 1 mesyuarat Jawatankuasa Pemandu dan 1 mesyuarat pegawai perhubungan negeri QA bagi membincangkan pelbagai aspek aktiviti QA di dalam KKM.

Sepanjang tahun 2007, wakil IPSK telah dijemput untuk menjadi pengadil bagi peserta yang bertanding dalam Konvensyen QA bagi negeri Terengganu, Johor dan Kelantan.

Penilaian ke atas pencapaian Indikator QA Kebangsaan telah juga dijalankan. Daripada 141 Indikator QA Kebangsaan, 6 indikator yang berikut telah dikenalpasti mempunyai pencapaian yang rendah di sejumlah besar kemudahan kesihatan, iaitu peratus pesakit *Acute Myocardial Infraction* (AMI) yang menerima terapi *thrombolytic* dalam masa 1 jam selepas sampai di Jabatan Kecemasan (indikator penjagaan pesakit); insiden pencemaran fizikal makanan (indikator penjagaan pesakit); kadar insiden jaundis neonatal teruk (indikator kesihatan awam); indeks kawalan wabak denggi (DOCI) (indikator kesihatan awam); kadar insiden kecederaan tercucuk jarum di kalangan anggota penjagaan kesihatan di KKM (indikator kesihatan awam); dan jumlah preskripsi yang tersalah isi dan dikesan sebelum pemberian ubat di antara kesemua preskripsi yang diperiksa di kaunter Farmasi Pesakit Luar (indikator jagaan farmasi). Ahli pasukan dari IPSK, Bahagian Perubatan, Bahagian Kesihatan Awam, Bahagian Farmasi dan anggota hospital dan klinik yang terpilih telah ditubuhkan untuk menjayakan projek QA bagi mengkaji sebab kelemahan dan mengenalpasti tindakan susulan yang bersesuaian. Pada tahun 2007, projek ini dalam fasa pengumpulan data.

Pada 1 hingga 2 November 2007, IPSK bersama-sama Jabatan Kesihatan Negeri Kedah, telah menganjurkan Konvensyen *Quality Assurance* Kebangsaan di Langkawi. Tema konvensyen tersebut adalah "Penyayang". Sejumlah 16 pembentangan oral dan 18 poster telah dipertandingkan. Lebih daripada 500 orang peserta telah menghadiri konvensyen tersebut.

IPSK juga menyediakan program sangkutan untuk beberapa orang pelajar sarjana dan pra-ijazah dari universiti tempatan termasuk 2 orang pra-ijazah dari Universiti Utara Malaysia dan 3 orang pelajar Sarjana Kesihatan Awam dari Fakulti Pergigian, Universiti Malaya. Pelajar-pelajar ini diberi pendedahan mengenai kaedah penyelidikan sistem kesihatan, jaminan dan penambahbaikan kualiti (*quality assurance and improvement*), menjalankan kaji selidik komuniti kebangsaan hingga ke pelbagai skop isu kesihatan awam di samping informatik kesihatan. IPSK juga telah menjadi tuan rumah kepada pelawat antarabangsa dari Nepal di bawah program Kajian Pemerhatian Malaysia yang dibiayai oleh WHO; dan juga 26 peserta daripada Lao PDR, China, Vietnam dan Mongolia yang menghadiri bengkel penambahbaikan kualiti (*quality improvement*) di Malaysia.

Institut Penyelidikan Tingkahlaku Kesihatan (IPTK)

Pada tahun 2007, IPTK melaksanakan beberapa projek penyelidikan, antaranya Kajian Faktor Mempengaruhi Keracunan Makanan di Kantin Sekolah di Kelantan iaitu projek kerjasama antara IPTK dengan Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan; kajian *Determinants of Wellness Among Older Malaysians* dengan kerjasama Bahagian Pendidikan Kesihatan, Unit Warga Tua Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, KKM, Putrajaya dan Institut Gerontologi, UPM; Kajian Keberkesanan Bahan Pendidikan di Kalangan Pesakit Diabetes di Klinik Diabetes dan Kajian *Mental Health Screening Among Profesionals and Academic Staff in Ministry Of Health* (MoH) and Universiti Kebangsaaan Malaysia (UKM).

IPTK turut membantu institut/bahagian lain dalam menjalankan kajian antaranya, Kajian Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi III yang dijalankan oleh Institut Kesihatan Umum. Kajian Pembentukan Pakej Penyusuan Susu Ibu Eksklusif di Negeri Sembilan dan kajian Keberkesanan Intervensi Bagi Program Pemulihan Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan di Kelantan dan Sarawak telah sempurna dijalankan dengan kerjasama Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga (BPKK). IPTK turut bekerjasama dengan Bahagian Kualiti Makanan dalam menjalankan Kajian Pengetahuan, Sikap dan Amalan Masyarakat Malaysia Terhadap Label dan Pemilihan Logo Dalam Pemakanan Sihat. Kerjasama juga diwujudkan dengan Hospital Kuala Lumpur dan Kolej Sunway dalam Kajian *Social*, *Economic And Emotional Impacts And Level of Stigma of Both Treated and Untreated Childhood Psychiatric Disorders on Patients and Their Family*. IPTK juga membantu UKM menyediakan kertas kajian *Assessment on Needs of Health Care Providers In Mental Health Programme*.

Selaras dengan bidang keutamaan penyelidikan kesihatan dalam RMK9, IPTK turut bekerjasama dengan Universiti Cyberjaya dalam menjayakan Kajian Pembentukan Terapi Baru dan Strategi Inovatif untuk Pengurusan Penyakit Lemah Jantung (IHD).

IPTK turut menyelia kajian yang dijalankan oleh para pelatih Kursus Lepasan Ijazah Pendidikan Kesihatan (Sarjana Sains Kesihatan). Seramai 8 orang pelatih pegawai penerangan (pendidikan kesihatan) telah berjaya menamatkan kajian mereka.

IPTK juga menjalankan Kursus Lepasan Ijazah Pendidikan Kesihatan (Sarjana Sains Kesihatan) bagi para pegawai penerangan yang baru dilantik ke dalam perkhidmatan pada setiap tahun. Pada tahun ini, Kumpulan 16/2006 telah berjaya menamatkan pengajian masing-masing pada Disember 2007 dengan memperolehi Ijazah Sarjana Sains Kesihatan (Pendidikan Kesihatan) dari Universiti Kebangsaan Malaysia. Manakala Kumpulan 17/2007 telah memulakan sesi pertama pengajian pada Julai 2007. Semester pertama ini meliputi pengajaran berbentuk teori yang bakal diaplikasikan dalam kajian lapangan pada semester ke tiga kelak. IPTK juga telah menjalankan 4 kursus jangka pendek kepada anggota kesihatan. Latihan yang telah dijalankan adalah Pendidikan Pesakit, Pengenalan kepada SPSS, Komunikasi Risiko dan Analisis Statistik Menggunakan SPSS.

Kemahiran dalam beberapa bidang tertentu seperti komunikasi risiko, komunikasi kesihatan, kemahiran berkomunikasi, pengucapan awam dan promosi kesihatan menjadikan IPTK sebuah institut rujukan oleh pelbagai agensi. Khidmat perudingan ini bukan hanya terhad kepada jabatan di dalam KKM, malah ia turut mendapat sambutan daripada pihak luar KKM termasuk universiti.

HALATUJU

Bahagian Perancangan dan Pembangunan akan merancang aktiviti untuk persediaan Pelan Rancangan Malaysia ke Sepuluh (RMK10), yang akan menumpu kepada Dasar Kesihatan Negara dan Projek Akauan Kesihatan Kebangsaan. Laporan Analisa Situasi Negara (*Country situational Analysis*) akan disediakan. Fasa 2 HIMS akan dilaksanakan, di mana program lain seperti kewangan dan sumber manusia akan dimasukkan. Ini juga termasuk menaiktaraf Portal HIMS-e.

Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan akan terus menyumbang kepada khidmat teknikal dan pemantauan ke atas aktiviti dan fasiliti KKM dan Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari akan mengukuhkan fungsinya di dalam menyelaras, merancang dan memantau aktiviti yang berkaitan dengan pengamal, amalan, produk dan penyelidikan perubatan tradisional dan komplementari.

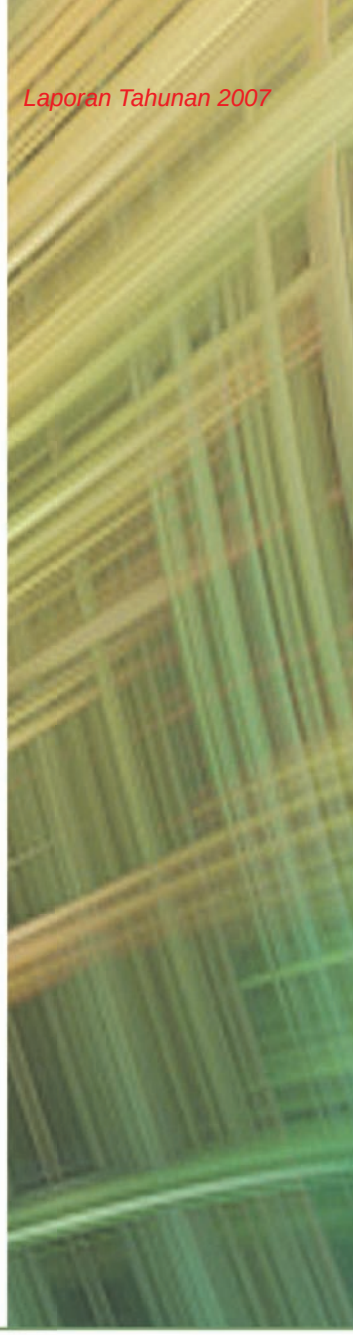
Institut Kesihatan Negara akan terus mengukuhan keupayaan dan kapasiti penyelidikan untuk menjadi Pusat Kecemerlangan Penyelidikan. IKN akan terus menyokong Kementerian Kesihatan dengan menjalankan penyelidikan, latihan dan khidmat perundingan. IPSK berazam untuk terus kekal relevan kepada negara melalui pembangunan kapasiti dan keupayaannya terutama dalam membangunkan pengetahuan dan teknologi terkini di dalam diagnostik dan pencegahan penyakit; menghasilkan dan menterjemahkan bukti daripada penyelidikan dalam penyediaan polisi kesihatan. IKN akan meningkatkan pengukuhan kredibilitinya melalui kolaborasi dan usahasama antarabangsa.

Misi kebangsaan untuk menjadikan Malaysia sebagai hab kajian klinikal di Asia akan dipergiatkan dengan beberapa strategi penting, termasuk melatih profesional untuk industri. Pembentukan '*One Stop Centre*' dengan kerjasama agensi awam, swasta serta pusat penyelidikan klinikal di universiti-universiti termasuk universiti swasta mampu mengukuhkan keupayaan penyelidikan di Malaysia. Dalam situasi ini, rangkaian Pusat Penyelidikan Klinikal pasti dapat menyumbang kepada pembangunan negara sebagai pusat penyelidikan klinikal terunggul di Asia dan untuk memastikan Malaysia turut mendapat bahagian yang saksama dari pendapatan *Contract Research Outsourcing* yang mengalir ke Asia.

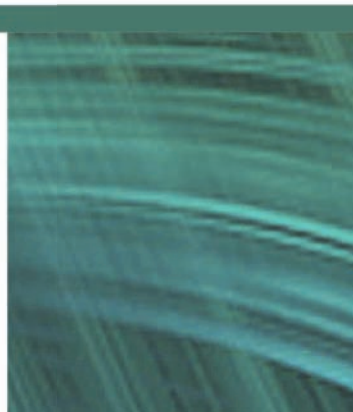
KESIMPULAN

Program Penyelidikan dan Sokongan Teknikal akan terus memberi sokongan untuk menjayakan aktiviti dan program Kementerian Kesihatan dan juga sektor lain ke arah mencapai tahap tertinggi dalam semua bidang kesihatan serta memainkan peranan penting untuk memastikan aktiviti KKM ditumpukan ke arah pencapaian objektif negara.

Aktiviti penyelidikan diteruskan untuk memberikan sokongan untuk program lain dan memberikan bukti penyelidikan untuk penyediaan polisi dan seterusnya mengukuhkan perkhidmatan kesihatan.



PROGRAM KESIHATAN PERGIGIAN



PROGRAM KESIHATAN PERGIGIAN

PENGENALAN

Perkhidmatan pergigian di Malaysia disampaikan oleh pihak awam dan pihak swasta. Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) memainkan peranan utama bagi sektor awam dengan menyediakan perkhidmatan pergigian melalui rangkaian fasiliti-fasiliti pergigian di klinik dan hospital seluruh negara. Agensi peneraju yang juga bertanggungjawab ke atas perkara-perkara berkaitan kesihatan pergigian di negara ialah Bahagian Kesihatan Pergigian, Kementerian Kesihatan Malaysia, Putrajaya.

Kesihatan Pergigian telah diiktiraf semula sebagai suatu 'program' di KKM pada tahun 2006. Sebelum itu, program Kesihatan Pergigian telah diletakkan sebagai satu aktiviti di bawah Program Kesihatan Awam. Namun begitu, oleh kerana Pergigian, sebagai satu bidang teknikal yang khusus di mana skop penyampaian perkhidmatannya meliputi semua aspek pendekatan kesihatan iaitu epidemiologi, pencegahan, penggalakan, penyaringan dan pengesanan awal penyakit, serta rawatan yang merangkumi perkhidmatan primer dan kepakaran, didapati bahawa struktur organisasi serta perancangan strategik dan rapi diperlukan untuk menghasilkan perkhidmatan yang efisyen dan berkesan bagi rakyat. Oleh kerana itu, Kesihatan Pergigian telah diiktiraf semula sebagai suatu Program. Pada tahun 2007, pengukuhan aktiviti Program ini diteruskan.

Bahagian Kesihatan Pergigian berperanan dalam menggubalan dan membangunkan polisi pergigian penduduk; menguruskan perkhidmatan kesihatan pergigian termasuk merancang, menganjur, memantau dan menilai penjagaan kesihatan pergigian yang diberikan; mempromosikan kesihatan pergigian untuk memastikan taraf pergigian penduduk sentiasa meningkat dan menggubal dan menguatkuasakan undang-undang bagi mengawal amalan pergigian dalam negara.

Strategi dan aktiviti untuk meningkatkan tahap kesihatan pergigian rakyat dirangka di peringkat Bahagian Kesihatan Pergigian, KKM. Pelaksanaan aktiviti-aktiviti pergigian dan pengumpulan data menjadi tanggungjawab Unit Kesihatan Pergigian di peringkat negeri. Hubungan terus di antara Pengarah Kanan Kesihatan Pergigian di Bahagian Kesihatan Pergigian dan Timbalan-Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) di peringkat negeri menentukan bahawa interaksi dan maklumbalas adalah berterusan, dan aktiviti-aktiviti berjalan tiada halangan.

Aktiviti yang dirancang adalah selaras dengan strategi yang dirangka, iaitu meningkatkan kesedaran masyarakat terhadap kesihatan pergigian melalui penggalakan dan pendidikan kesihatan pergigian; meletakkan bahan fluorida ke dalam bekalan air awam pada paras optima 0.4 – 0.6 ppm; menyediakan perkhidmatan pencegahan klinikal kepada murid-murid sekolah yang memerlukannya; meningkatkan hubungan dan kerjasama di antara agensi pergigian dan bukan pergigian di sektor awam dan swasta; menyediakan perkhidmatan pergigian yang berkualiti, senang diperolehi dan berteknologi sesuai; menentukan liputan menyeluruh bagi kumpulan-kumpulan sasar yang telah dikenalpasti; memastikan ramai murid-murid sekolah mencapai status *orally-fit*; menyampaikan perkhidmatan pergigian kepakaran bagi mereka yang memerlukannya; mengumpul dan menganalisis data,

serta menjalankan kajian dengan matlamat mempertingkatkan kualiti perkhidmatan.

Sebagai agensi peneraju, Bahagian Kesihatan Pergigian bertanggungjawab untuk mengeratkan kerjasama di antara agensi-agensi pergigian dan bukan pergigian supaya penjagaan kesihatan pergigian adalah yang terbaik bagi rakyat. Disamping itu, urusetia Majlis Pergigian Malaysia yang bertempat di lokasi yang sama dengan Bahagian, bertanggungjawab terhadap amalan pergigian dalam negara.

Beberapa Petunjuk Prestasi Utama (*Key Performance Indicators, KPI*) bagi perkhidmatan pergigian telah dikenalpasti dan sedang dipantau pada tahun 2007 (Jadual 1).

JADUAL 1
Key Performance Indicators (KPI)

Bil.	KPI	Sasaran Prestasi	Petunjuk Dipantau
1	*To provide access to*	1. *25% of the population receive oral healthcare from the Ministry of Health oral healthcare*	1. *Percentage of population utilising MoH oral healthcare facilities* 2. *Number of new patients seen* 3. *Total number of attendances*
2.	*To provide comprehensive oral healthcare for primary and secondary school children*	2. *90% of school children treated have received comprehensive care*	4. *Percentage of primary school children rendered orally-fit* 5. *Percentage of secondary school children rendered orally-fit*
		3. *90% of primary schools visited and school children treated*	6. *Coverage of primary schools* 7. *Percentage of primary school children treated*
		4. *70% of secondary schools visited and 70% school children treated*	8. *Coverage of secondary schools* 9. *Percentage of secondary school children treated*

3.	*To improve the oral health status of schoolchildren*	5. *30% of 6-year-old school children have caries-free dentition*	10. *Percentage of 6-year -old school children with caries-free dentition*
		6. *60% of 12-year-old school children have caries-free permanent dentition*	11. *Percentage of 12-year-old school children with caries-free permanent dentition*
		7. *50% of 16-year -old schoolchildren have caries-free permanent dentition*	12. *Percentage of 16-year- old school children with caries-free permanent dentition*
4.	*To improve the oral health status of schoolchildren*	8. *70% of the population receive fluoridated water supply*	13. *Percentage of population receiving fluoridated public water supply*

Sumber : Bahagian Kesihatan Pergigian, KKM

AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

Pengiktirafan Kelayakan Kepakaran Pergigian

Beberapa lagi kelayakan kepakaran pergigian telah diberi pengiktirafan oleh Jawatan Kuasa Khas Perubatan KKM pada tahun 2007, iaitu *Membership of the Faculties of Dental Surgery of the Royal College of Surgeons* (MFDSRCS) bersama kelulusan Sarjana (Master) dari universiti di United Kingdom; *Membership of the Joint Dental Faculties of the Royal Colleges of Surgeon* (MJDFRCS) bersama kelulusan Sarjana (*Master*) dari universiti di United Kingdom; dan *Fellowship of the Royal Australasian College of Dental Surgeons* (FRACDS) bersama dengan kelulusan Sarjana (*Master/Doctor in Clinical Dentistry*) dari universiti di Australia or New Zealand.

Buku Log Untuk Pegawai Pergigian Kesihatan Awam

Buku log pra-perwartaan Pegawai Pergigian yang berkelulusan kesihatan awam pergigian atau pergigian masyarakat telah siap dan diluluskan.

Latihan Pasca Ijazah bagi Pegawai Pergigian

Sebanyak 31 Hadiah Latihan Persekutuan bagi mengikuti latihan pasca ijazah telah diberikan pada tahun 2007 untuk beberapa bidang kepakaran, termasuk bedah mulut, ortodontik, periodontik, pergigian pediatrik, patologi/perubatan mulut, pergigian restoratif dan pergigian kesihatan awam. Dua hadiah latihan diperuntukkan untuk kursus MBBS. Selain itu, 2 biasiswa telah diberikan untuk bidang kepakaran baru, iaitu Pergigian Keperluan Khas. Kelulusan untuk bidang kepakaran baru ini telah diperoleh daripada daripada Ketua Pengarah Kesihatan. Hadiah latihan juga diperuntukkan untuk *areas of special interest* dalam pembedahan mulut dan kesihatan awam pergigian.

Latihan Pos-basik bagi Auksiliari Pergigian

Pada tahun 2007, seramai 25 orang Juruteknologi Pergigian telah diberi latihan pos-basik dalam bidang Pembedahan Mulut.

Latihan Dalam Perkhidmatan

Di bawah peruntukan RMK-9, pegawai pergigian dan anggota sokongan berpeluang mengikuti latihan dalam perkhidmatan di dalam dan luar negara. Bahagian Kesihatan Pergigian telah menyedia dan menyelaras 19 modul latihan dalam perkhidmatan pada tahun 2006 yang digunakan untuk latihan dalam negara di peringkat *regional* pada tahun 2006 (Jadual 2).

JADUAL 2
Prestasi Latihan Dalam Perkhidmatan, 2007

Prestasi / Latihan Dalam Perkhidmatan	Jumlah Kursus	Jumlah Pegawai dan Anggota Sokongan Terlibat	Perbelanjaan (RM)	Peratus
Dalam Negara	152	4756	1,067638.10	99.78
Luar Negara	25	30	688,870	97.20

Sumber : Bahagian Kesihatan Pergigian, KKM

Pendidikan Profesional Berterusan (Continuing Professional Development/ CPD)

Penggunaan buku log CPD dipantau sambil pengunaan CPD online digalakkan kepada semua anggota pergigian KKM.

Penilaian Tahap Kecekapan (PTK)

Lembaga Penilaian Kompetensi Perkhidmatan Awam yang dipengerusikan oleh Ketua Pengarah Kesihatan pada 5 Oktober 2007 telah meluluskan kaedah PTK-CPD untuk Kumpulan Perkhidmatan Bukan Gunasama KKM. Pada peringkat permulaan, integrasi PTK-CPD akan melibatkan pegawai pergigian, pegawai perubatan dan pegawai farmasi. 'Garispanduan Pelaksanaan PTK melalui Penggabungan dengan Kaedah CPD' telah dikeluarkan supaya pelaksanaan kaedah ini berjalan tanpa halangan.

PENGGALAKAN KESIHATAN PERGIGIAN

Kuiz Sekolah Peringkat Kebangsaan

Kementerian Kesihatan Malaysia terus bekerjasama dengan Kementerian Pelajaran dalam Jawatankuasa Kebangsaan untuk menyediakan soalan-soalan kuiz untuk aktiviti Kuiz Kesihatan Sekolah Rendah Peringkat. Pada tahun 2007, sebanyak 5 bengkel diadakan bertujuan memilih soalan-soalan yang sesuai. Peringkat akhir kuiz tersebut diadakan di Ipoh, Perak pada 4 hingga 7 November 2007, dan telah dimenangi oleh negeri Selangor.

Penyediaan Bahan Kesihatan Pergigian

Pelbagai risalah kesihatan pergigian telah dicipta dan dicetak pada tahun 2007. Di antaranya, tiga tajuk berkaitan rawatan ortodontik, satu berkaitan rawatan endodontik, manakala risalah-risalah yang lain adalah mengenai mulut berbau dan pemeriksaan mulut sendiri (*Mouth Self Examination*). Sebanyak 6 risalah terbitan lama juga dikemaskini, iaitu :

- Kesihatan Periodontium untuk Keceriaan Sepanjang Hayat
- Penjagaan Kesihatan Pergigian Ibu Mengandung
- Kekalkan Kesihatan dan Senyuman Anda - Jauhi Tabiat Merokok
- Bilakah Anak Anda Perlu Memberus Gigi?
- Masalah Karies Botol Susu
- Pelindung Mulut

Seminar Penggalakan Kesihatan Pergigian

Satu seminar mengenai peranan pengamal pergigian dalam pemberhentian merokok ("*Dentists' Role in Tobacco Cessation*") telah diadakan pada 2 hingga 4 April 2007 di Gem Beach Resort, Kuala Terengganu untuk 44 peserta dari Kelantan, Terengganu and Pahang terdiri daripada 41 pegawai pergigian, 2 jururawat pergigian dan seorang pakar periodontik. Turut diadakan adalah dua seminar penggalakan kesihatan pergigian iaitu di Pahang (23 hingga 25 Mei 2007) dan Pulau Pinang (29 hingga 31 Oktober 2007).

Pameran

Bahagian Kesihatan Pergigian telah terlibat dalam beberapa pameran pada tahun 2007 seperti berikut :

- 'Program Jom Tak Nak Merokok Peringkat Kebangsaan' dan 'Sambutan Hari Tanpa Tembakau Sedunia 2007' yang diadakan pada 16 hingga 17 Julai 2007 di Tasik Titiwangsa, WP Kuala Lumpur. Pemeriksaan dibuat di klinik pergigian bergerak dan sesi interaktif pemeriksaan mulut sendiri (*mouth self-examination* / MSE) diadakan.

- 'Expo Pameran Sempena 50 Tahun Kemerdekaan' di Pusat Dagangan Dunia Putra (PWTC) diadakan dari 30 Ogos 2007.

- 'Hari Kesedaran Kesihatan Pergigian' diadakan pada 22 Jun 2007 di Bahagian Sumber Manusia, KKM.

Pengawalseliaan Aktiviti

Dalam tahun 2007, pegawai pergigian dan jururawat pergigian telah menjalankan 444,555 aktiviti penggalakan kesihatan pergigian di peringkat negeri (Jadual 3). Ini merupakan peningkatan 3.5% dari tahun 2006. Peningkatan menyeluruh dilihat untuk semua kategori aktiviti, tidak termasuk latihan dalam perkhidmatan, permainan boneka dan program TV/ radio (media massa).

JADUAL 3
Aktiviti Penggalakan Kesihatan Pergigian, 2005 - 2007

JENIS AKTIVITI	2005	2006	2007
Latihan Memberus Gigi	193,774	188,783	194,336
Ceramah Pergigian	191,884	187,826	193,217
Latihan dalam Perkhidmatan	718	683	344
Pameran / kempen	2,137	2,389	2,323
Role play	35,543	35,917	41,240
Pertunjukan Boneka	2,478	2,658	1,954
Khidmat Masyarakat	1,625	598	884
Program TV/ Radio (Media Massa)	746	497	148
Lain-lain	5,251	10,129	10,109
JUMLAH	**434,156**	**429,480**	**444,555**

Sumber: Pusat Infomatik Kesihatan, KKM

Program Kesihatan Pergigian bagi Guru-guru Maktab Perguruan

Sebanyak dua puluh enam (26) daripada 27 maktab perguruan sedia ada telah diliputi dalam tahun 2007. Aktiviti yang dikendalikan termasuk ceramah dan pemeriksaan pergigian bagi guru-guru pelatih. Selain itu, demonstrasi cara mengendalikan latihan memberus gigi juga telah diadakan. Guru-guru pelatih turut diberikan tugas untuk menyediakan pelan latihan yang mengandungi mesej kesihatan pergigian. Jumlah guru pelatih yang turut serta dalam aktiviti telah meningkat daripada 3,418 pada tahun 2006 kepada 4,526 dalam tahun 2007.

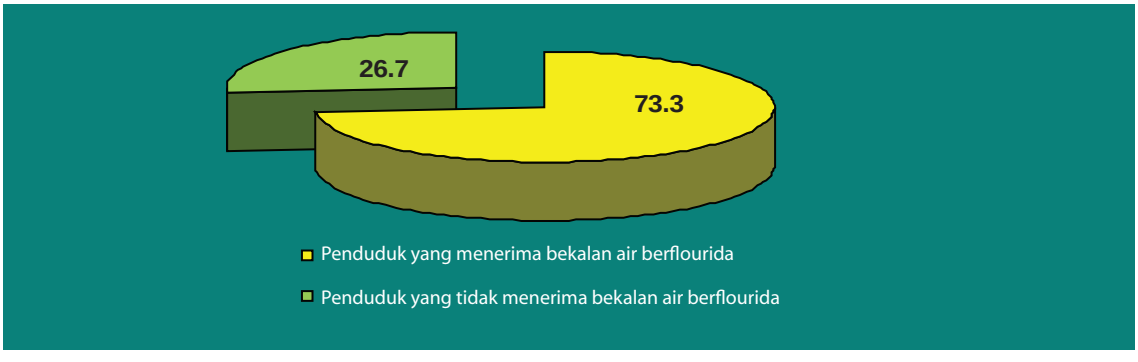
Seminar Kesihatan Pergigian Untuk Guru-Guru Tadika

Seminar diadakan untuk guru-guru tadika di peringkat negeri dan daerah diadakan setiap tahun untuk memberi pendedahan kepada mereka supaya dapat memperolehi kerjasama dalam aktiviti yang diadakan untuk kanak-kanak tadika. Pada tahun 2007, sejumlah 69 seminar telah diadakan untuk 2,577 guru tadika. Aktiviti yang diadakan termasuk ceramah pergigian, demonstrasi cara mengendalikan latihan memberus gigi, pameran dan perbicangan kumpulan. Turut diadakan lawatan ke klinik pergigian, pemeriksaan pergigian, pertandingan cerita, pertandingan mencipta lagu memberus gigi dan pemilihan tadika contoh.

PEMFLUORIDAAN BEKALAN AIR

Untuk mencegah berlakunya penyakit karies gigi, di antara strategi utama adalah dengan mencampurkan bahan fluorida dalam bekalan air pada paras 0.4 – 0.6 ppm. Program pemfluoridaan ini telah dilaksanakan sejak tahun 1972. Pada tahun 2007, peratusan penduduk Malaysia yang menerima bekalan air berfluorida adalah 73.3%, hampir sama dengan tahun 2006, iaitu 73.9% (Rajah 1).

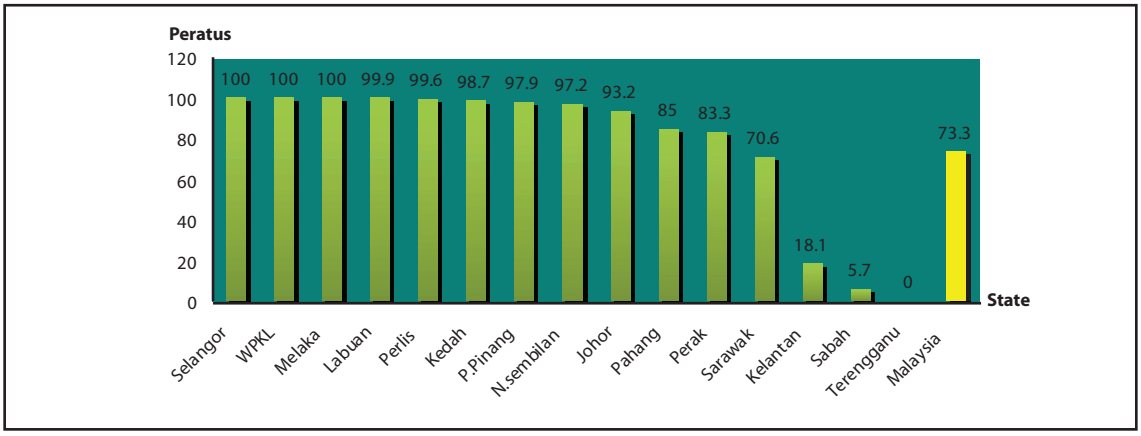
RAJAH 1
Peratusan Penduduk Yang Menerima Bekalan Air Berfluorida, 2007



Sumber : Bahagian Kesihatan Pergigian, KKM

Di kebanyakan negeri selain dari negeri Sabah, Kelantan and Terengganu, lebih dari 70% penduduk menerima air berfluorida. Bagi negeri Kelantan, kurang dari 20% penduduk menerima bekalan air berfluorida manakala di Sabah, peratus yang menerima adalah kurang dari 6%. Program pemfluoridaan masih terhenti di negeri Terengganu sejak tahun 1999 (Rajah 2).

RAJAH 2
Penduduk (%) Yang Menerima Air Berfluorida Mengikut Negeri, 2007



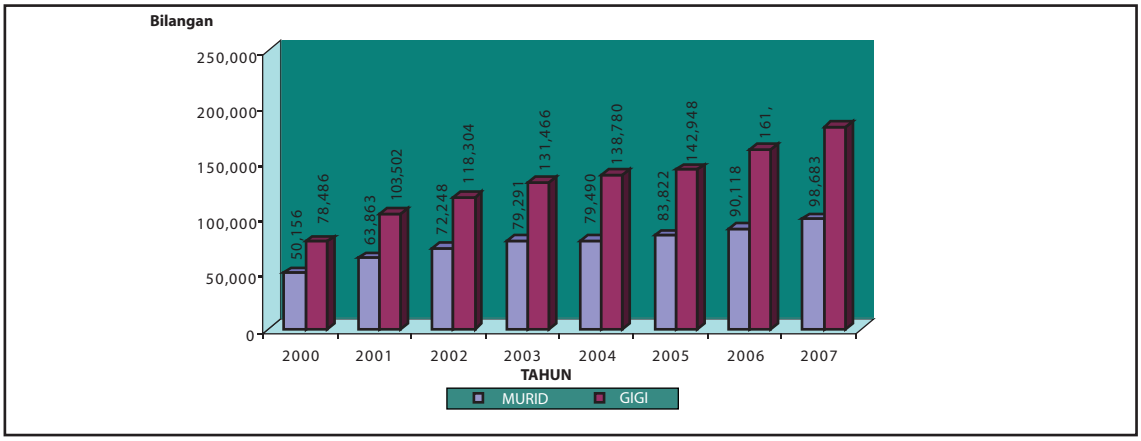
Sumber : Bahagian Kesihatan Pergigian, KKM

PERKHIDMATAN PENCEGAHAN KLINIKAL/PROGRAM PENGAPAN FISUR

Pengapan fisur gigi merupakan pendekatan klinikal untuk mencegah berlakunya karies gigi pada individu, dan adalah juga satu kaedah kesihatan awam bagi mencegah karies di kalangan golongan yang berisiko tinggi terhadap penyakit tersebut. Selan diletakkan ke atas pit dan fisur di permukaan oklusal, bukal dan lingual gigi geraham sebagai satu pendinding (*physical barrier*) supaya karies tidak bermula atau melarat di permukaan gigi. Program ini telah dijalankan di sekolah-sekolah sejak tahun 1999 dan telah dikajisemula pada tahun 2002.

Secara keseluruhan, didapati jumlah murid dan gigi yang menerima selan fisur telah meningkat. Pada tahun 2007, jumlah murid yang menerima selan meningkat dua pertiga kali berbanding dengan tahun 2000, manakala jumlah gigi yang diletakkan selan pada tahun 2007 dilihat telah bertambah dua kali ganda pada tahun 2007 berbanding tahun 2000 (Rajah 3).

RAJAH 3
Jumlah Murid/Gigi Menerima Selan Fisur 2000 - 2007



Sumber : Bahagian Kesihatan Pergigian, KKM

PROGRAM PENGESANAN AWAL PRA-KANSER DAN KANSER MULUT

Kekerapan berlakunya kanser mulut adalah diperingkat kelapan di dunia. Setiap tahun 250,000 kematian berlaku akibat kanser tersebut dan 500,000 kes didiagnosa. Kadar jangka hayat (*survival rate*) lebih dari lima tahun bagi jenis kanser ini ialah kurang dari 50%, lebih rendah dari kanser kolorektal, pangkal rahim dan payudara. Ini disebabkan kanser ini sering ditemui pada peringkat lewat, setelah metastasis berlaku, dan kesan rawatan kemoterapi tidak begitu merangsangkan.

Walaupun prevalens kanser mulut di Malaysia adalah rendah pada 0.04%, ia mempunyai ciri-ciri unik . Pra-kanser dan kanser mulut di Malaysia berlaku di kalangan etnik tertentu; 60% lesi adalah di kalangan etnik India yang merupakan 8% daripada keseluruhan rakyat Malaysia. Prevalens lesi pra-kanser juga lebih tinggi di kalangan masyarakat India dan golongan pribumi (lain-lain Bumiputera). Selain daripada faktor etnik sebagai faktor utama, golongan tersebut juga mempraktikkan tabiat-tabiat yang dianggap berisiko tinggi untuk berlakunya lesi mulut, iaitu mengunyah sirih dan pinang, menggunakan tembakau dan meminum alkohol. Strategi *high-risk*, yang melibatkan pemeriksaan awal untuk mengesan lesi mulut di kalangan kumpulan tertentu seperti di kampung/estet dan juga mereka yang hadir ke klinik, digunakan untuk mengatasi penyakit tersebut.

Pada tahun 2007, dibawah Program Pengesanan Awal Pra-kanser dan Kanser Mulut yang dijalankan untuk kumpulan berisko tinggi, sebanyak 164 kampung atau estet dilawati termasuk 37 kampung atau estet yang telah dilawati dalam 5 tahun kebelakangan. Seramai 3,717 individu telah diperiksa. Selain itu, 104 pameran diadakan dan 219 ceramah pergigian mengenai pra-kanser dan kanser mulut diberikan kepada 2,819 peserta (Jadual 4).

JADUAL 4
Program Pengesanan Awal Pra-kanser dan Kanser Mulut, 2007

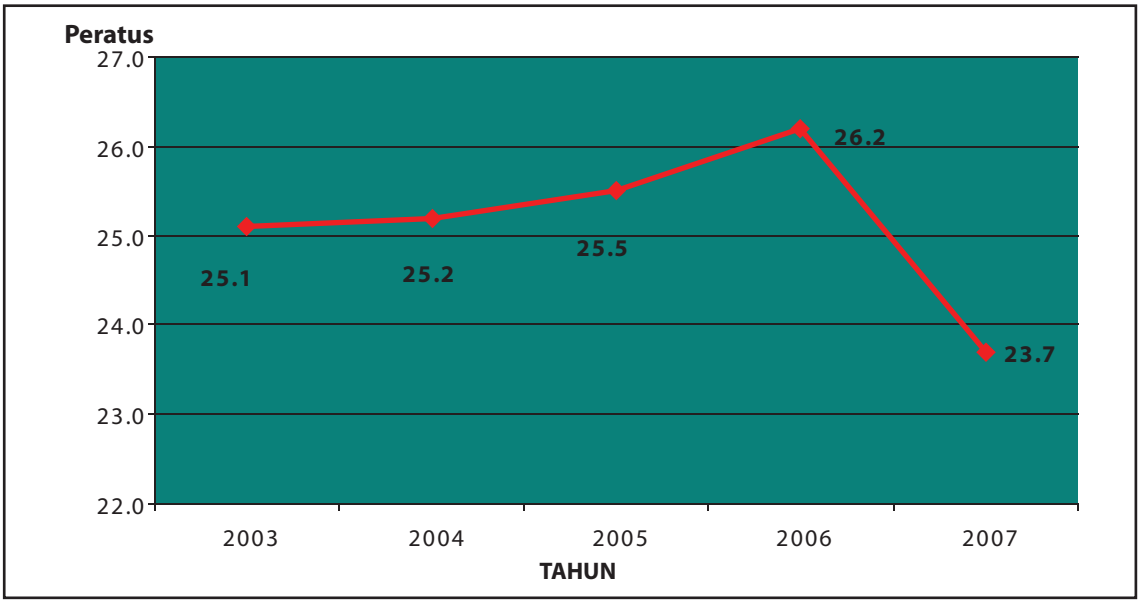
Bil. Kampung/ Estet Yang Dilawati		Bil. diperiksa	Jumlah Aktiviti Penggalakan Kesihatan Pergigian	Ceramah Pergigian	
Baru	Ulangan			Jumlah ceramah	Bil. Peserta
127	37	3,717	104	219	2,819

Sumber : Bahagian Kesihatan Pergigian, KKM

PENJAGAAN KESIHATAN PERGIGIAN PRIMER

Penduduk Malaysia yang hadir di fasiliti pergigian bagi tahun 2007 adalah 23.7%. Peratus ini merosot 2.5% berbanding 26.2% pada tahun 2006 (Rajah 4).

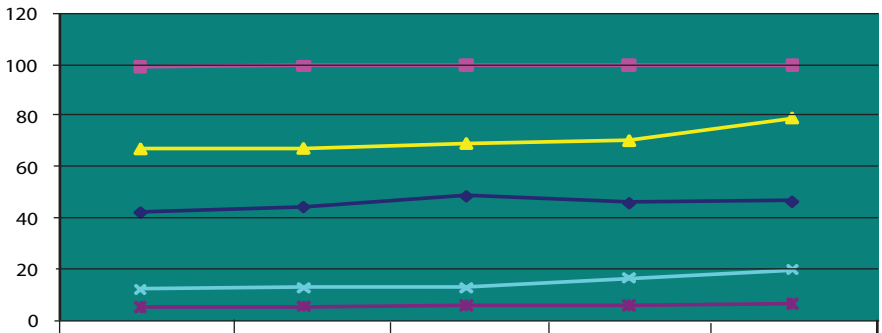
RAJAH 4
Liputan Penduduk Bagi Perkhidmatan Kesihatan Pergigian Primer, 2003-2007



Sumber : Pusat Infomatik Kesihatan, KKM

Berdasarkan jumlah penduduk bagi setiap kumpulan sasaran, didapati bahawa pengunaan fasiliti pergigian KKM oleh murid sekolah rendah kekal pada 100% manakala bagi murid sekolah menengah ia telah meningkat kepada 79%. Penggunaan oleh kumpulan dewasa hanya mencapai 6.4%. Kanak-kanak pra-sekolah menunjukkan peningkatan liputan sebanyak 4.3% di antara tahun 2003 hingga 2007 manakala bagi kumpulan ibu mengandung, liputan telah meningkat dari 11.9% pada tahun 2003 kepada 19.7% pada tahun 2007 (Rajah 5).

RAJAH 5
Penggunaan (%) Perkhidmatan Kesihatan Primer Mengikut Kumpulan Sasaran, 2003- 2007



	2003	2004	2005	2006	2007
Pra-sek	42.0	44.2	48.5	45.7	46.3
Sek. Ren	99.2	99.6	100.0	100.0	100.0
Sek. Men	67.1	67.3	69.2	70.3	79.0
Ibu Meng	11.9	12.5	12.7	16.4	19.7
Dewasa	5.1	5.4	5.6	5.9	6.4

Sumber : Pusat Infomatik Kesihatan, KKM

Petunjuk Impak

Untuk memantau tahap kesihatan pergigian murid sekolah berumur 6, 12, and 16 tahun, beberapa petunjuk impak digunakan. Pada tahun 2007, peratus murid berumur 6 tahun dengan mulut bebas karies adalah 32.8%, tidak begitu berbeza dari tahun lalu (33.8%). Peratus murid berumur 12 tahun dan murid 16 tahun bebas karies meningkat sedikit (masing-masing 61.0% dan 49.0%) berbanding tahun sebelumnya (masing-masing 58.2% dan 47.7%). Didapati bahawa peratus murid sekolah rendah yang tidak memerlukan rawatan (TPR) jatuh 2.0% dari tahun 2006 (Jadual 5). Trend menunjukkan status kesihatan pergigian murid sekolah pada ketiga-tiga peringkat umur kekal sama. Pengukuhan program pra-sekolah dan *toddlers* adalah diperlukan jika tahap bebas karies yang lebih baik bagi murid-murid sekolah diingini.

JADUAL 5
Petunjuk Impak untuk Perkhidmatan Pergigian Sekolah, 2006-2007

Petunjuk	2006	2007
Murid 6 tahun Mulut Bebas Karies (MBK)	33.8 %	32.8 %
Murid 12 tahun Bebas Karies DMFX=012	58.2 %	61.0 %
Murid Sekolah Rendah Tidak Perlu Rawatan (TPR)	63.9 %	61.9 %
Murid 16 tahun Bebas Karies DMFX=0	47.7 %	49.0 %

PENJAGAAN KESIHATAN PERGIGIAN KEPAKARAN

Kes-kes kompleks dirujuk daripada perkhidmatan pergigian primer kepada pakar-pakar pergigian untuk pengendalian lebih lanjut. Perkhidmatan pergigian kepakaran disampaikan oleh pakar pergigian klinikal di fasiliti primer di bandar-bandar utama, atau di hospital. Bidang-bidang kepakaran pergigian klinikal dalam KKM pada waktu ini terdiri daripada pembedahan mulut, ortodontik, pergigian pediatrik, periodontik, patologi/perubatan mulut dan pergigian restoratif. Klinik-klinik pakar ortodontik, periodontik dan pergigian restoratif berlokasi di fasiliti primer manakala klinik-klinik pakar bedah mulut, pergigian pediatrik dan patologi atau perubatan mulut berlokasi di hospital. Pada tahun 2007, jumlah pakar pergigian klinikal adalah 129, peningkatan seramai 15 orang daripada 114 pada tahun 2006 (Jadual 6).

JADUAL 6
Pakar Pergigian Klinikal Mengikut Disiplin Kepakaran di Kementerian Kesihatan Malaysia, 2003 – 2007

Disiplin \ Tahun	Bilangan Pakar				
	2003	2004	2005	2006	2007
Bedah Mulut	34	34	34	36	42
Orthodontik	28	31	28	26	31
Pergigian Pediatrik	10	13	16	20	21
Periodontik	8	10	12	17	19
Patologi/Perubatan Mulut	4	5	4	6	6
Pergigian Restoratif	0	2	3	9	10
Jumlah	**84**	**95**	**97**	**114**	**129**

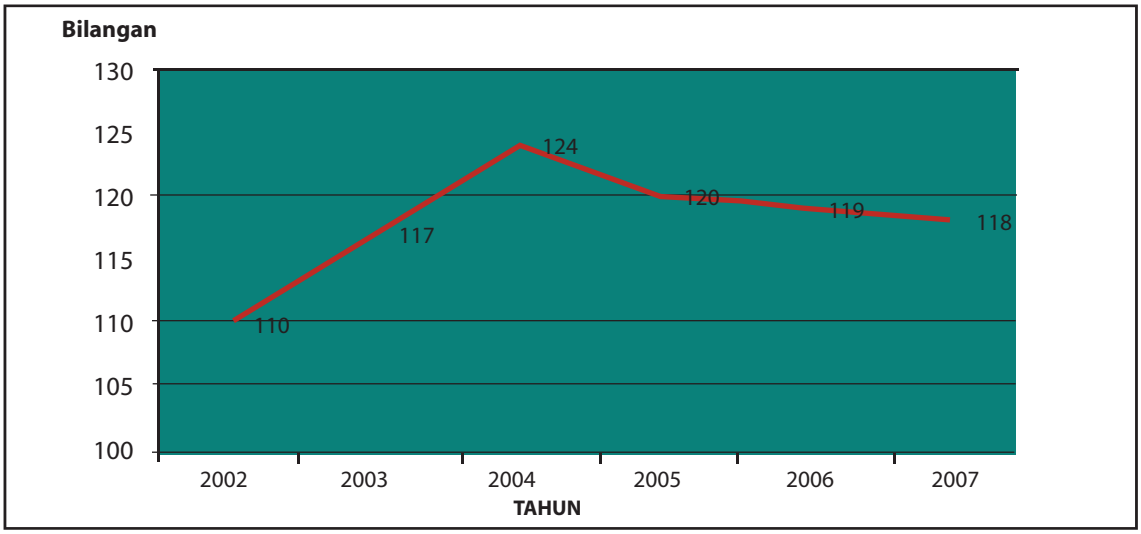
Sumber : Bahagian Kesihatan Pergigian,KKM

Dalam tahun 2007, Ketua Pengarah Kesihatan telah memberi kelulusan untuk mewujudkan bidang kepakaran pergigian klinikal baru bagi perkhidmatan pergigian KKM, iiatu Kepakaran Pergigian Keperluan Khas. Skop rawatan adalah kepada pesakit yang mengalami kekurangan dari segi fizikal, deria, intelek, mental, dan mereka yang mengalami masalah perubatan (*medically-compromised*) serta mereka yang mengalami masalah emosi atau sosial. Rawatan juga adalah kepada warga tua. Dua orang pegawai pergigian telah dipilih untuk melanjutkan pelajaran dalam bidang tersebut di New Zealand dan Australia.

Selain dari kepakaran klinikal, perkhidmatan pergigian juga menyediakan bidang kesihatan awam pergigian. Pegawai pergigian kesihatan awam yang berkelulusan dalam bidang pergigian masyarakat, merawat komuniti secara keseluruhannya sebagai pesakit, berbanding dengan pakar pergigian klinikal yang merawat individu. Selain daripada menguruskan program kesihatan pergigian, tugas-tugas utama pegawai pergigian kesihatan awam juga adalah untuk memberi rawatan preventif atau pencegahan klinikal kepada pesakit-pesakit di fasiliti primer.

Di KKM, pegawai pergigian kesihatan awam belum diwartakan sebagai pakar pergigian. Jumlah pegawai pergigian yang berkelulusan pergigian kesihatan awam atau masyarakat pada tahun 2007 berjumlah 118 (Rajah 6). Jumlah ini termasuk 7 orang pegawai yang telah mengikuti kursus 4 tahun *Masters in Community Medicine* (*Oral Health*) di Universiti Sains Malaysia sejak kursus ini dimulakan pada tahun 2001, dan telah kembali bertugas di KKM.

RAJAH 6
Bilangan Pegawai Pergigian Kesihatan Awam, 2002 -2007



Sumber : Bahagian Kesihatan Pergigian,KKM

Full Paying Patient Fee Schedule

Caj pergigian bagi rawatan di bawah *Full Paying Patient Fee Schedule* telah dilaksanakan di Hospital Selayang dan Hospital Putrajaya pada tahun 2007.

Kajian CPG

Satu soal selidik telah dijalankan oleh Institut Penyelidikan Sistem Kesihatan mengenai *"The Effectiveness of Clinical Practice Guidelines (CPG) in Managing Certain Chronic Diseases and Dental Problems".* Lanjutan dari soal selidik tersebut, kertas cadangan bagi penyelidikan "*The Effectiveness of the MOH CPG on Prophylactic Antibiotic Usage for Oral Surgery Procedures"* disediakan oleh pakar dan pegawai pergigian.

Pemantauan Program Pergigian Kepakaran

Pengumpulan data perkhidmatan pergigian kepakaran melalui e-*reporting* telah bermula secara menyeluruh pada tahun 2007. Ia meliputi semua bidang kepakaran pergigian klinikal. Namun demikian, banyak masalah didapati dan data yang dikumpul memerlukan semakan untuk menentukan ketepatannya.

National Oral Health Centre dan Dental Centres of Excellence

Latihan areas of special interest diteruskan untuk menyediakan modal insan untuk Pusat Kecemerlangan atau *Centres of Excellence* untuk perkhidmatan pergigian. Hasrat untuk mengadakan fasiliti fizikal Pusat Kesihatan *National Oral Health Centre* dalam masa terdekat terpaksa ditangguh kerana projek ini telah dibawa ke Rancangan Malaysia Ke-10.

PENYELIDIKAN PERGIGIAN

National Oral Health Survey of School children 2007 **(NOHSS 2007)**

Pelbagai aktiviti memberi penumpuan terhadap pelaksanaan Kajiselidik Kebangsaan Kesihatan Pergigian Murid Sekolah 2007 (*National Oral Health Survey of Schoolchildren* 2007, NOHSS 2007). Pengumpulan data telah bermula pada bulan Mei 2007 dan diteruskan hingga bulan Oktober 2007. Seramai lebih daripada 26,000 murid sekolah berumur 6, 12 dan 16 tahun terlibat dalam kajiselidik tersebut. Sejumlah RM1.14 juta telah diperuntukkan dibawah RMK-9 bagi NOHSS 2007 pada bulan Mac 2007. Peruntukan ini akan diagihkan dalam tempoh dua tahun (2007-2008).

National Oral Health Survey of Preschool Children 2005 (NOHPS 2005)

Kajiselidik NOHPS 2005 sampai ke tahap penulisan laporan dan buku '*National Oral Health Survey of Preschool Children 2005* (NOHPS 2005)' telah dihasilkan. Penemuan dan cadangan kajian dibentangkan di Mesyuarat Jawatankuasa Dasar dan Perancangan Kesihatan Pergigian (JDPKP) Bil.2/2007. Keputusan telah dibuat untuk melaksanakan komponen rawatan bagi program pra-sekolah berdasarkan kemampuan negeri. Juga, oleh kerana peningkatan yang agak perlahan bagi tahap kesihatan pergigian kanak-kanak berumur 5 tahun, Program Kesihatan Pergigian untuk kumpulan "*Toddler*" perlu dihidupkan semula pada tahun 2008.

The Third National Health and Morbidity Survey (NHMS III)

The Third National Health and Morbidity Survey (NHMS III) merupakan projek kebangsaan yang diterajui oleh Institut Kesihatan Umum, Kementerian Kesihatan Malaysia. Modul yang terdiri daripada 12 item berkaitan Kesihatan Pergigian telah disediakan oleh Bahagian Kesihatan Pergigian dengan kerjasama Jabatan Pergigian Masyarakat Universiti Malaya.

Soalan berkaitan pemilikan berus gigi, pembacaan label mengenai kandungan gula, pengalaman pergigian akut (dalam 4 minggu kebelakangan), episod pergigian, perolehan rawatan, dan juga kos rawatan telah dikumpul dan dibangunkan.

Dua bab telah dihasilkan bagi laporan terakhir "Oral Health: The Third National Health and Morbidity Survey 2006":

Bab I: "*Population Practices, Load of Illness and Its Impact*, and *Oral Healthcare Utilisation*"

Bab II*: "Oral Healthcare Out-of-Pocket Expenditure. Improving Patient Safety".*

Meningkatkan Keselamatan Pesakit

Institut Penyelidikan Sistem Kesihatan, KKM mempelawa institusi dan para peyelidik menjalankan kajian untuk meningkatkan keselamatan pesakit dan anggota. Perkhidmatan Pergigian akan menjalankan projek 'Cost for Provision of Optimal Instruments to Mobile Dental Squads' yang akan bermula pada tahun 2008.

Pendedahan Merkuri ke atas Anggota Kesihatan Pergigian

Sebahagian projek tersebut ditamatkan setelah laporan daripada Pusat Kajian Kesihatan Alam Sekitar, Institut Penyelidikan Perubatan diterima, iaitu bertajuk '*Chemical Health Risks Assessment* (CHRA) in Dental Clinics of the MOH'. Laporan ini disediakan oleh pegawai-pegawai daripada Jabatan Keselamatan dan Kesihatan yang merupakan pasukan penyelidik asal bagi kajian ini. Klinik pergigian yang dipilih adalah dari Sarawak, Selangor, Terengganu dan Sabah di mana personnnel didapati mempunyai tahap raksa tinggi dalam air kencing (*high spot urine mercury levels*) yang mana keadaan ini bukanlah keadaan sebenar di fasiliti pergigian KKM.

Didapati bahawa *Time Weighted Average* (TWA) adalah di antara 0 hingga 0.006mg/m3, dan ini menunjukkan bahawa ia tidak melebihi tahap pendedahan yang dibenarkan di bawah Peraturan Keselamatan dan Kesihatan Pekerja (Penggunaan dan Standard Bahan Kimia Berbahaya Kepada Kesihatan) iaitu 0.025mg/m3. Namun demikian, disarankan bahawa pengendalian dan penggunaan amalgam perlu sentiasa dibuat dengan kaedah betul.

Kajian '*Product Costing of Dental Procedures*'

Penilaian Program Kesihatan Pergigian Di Bawah Sistem Belanjawan Diubahsuai (*Modified Budgeting System, MBS*) bagi tahun 2000-2005 melibatkan pengiraan kos prosedur-prosedur restorasi atau tampalan amalgam dan sewarna, dan cabutan gigi. Dua laporan telah dihasilkan dalam tahun 2007 iaitu: '*Costing of Dental Restorations*' dan '*Costing of Dental Extractions*'.

"*A Multicentre Study on the Health Outcomes of Various Methods of Mandibular Fracture Treatment*'

Projek kajian ini telah dilanjutkan ke tahun 2008 berikutan pengumpulan data yang belum mencukupi. Hospital Sungai Buloh dan Hospital Putrajaya telah ditambahkan ke dalam senarai hospital terlibat dalam kajian (Hospital Kuala Lumpur, Hospital Selayang, Hospital Tengku Ampuan Rahimah Klang, Hospital Ipoh, Hospital Taiping, Hospital Tuanku Jaafar Seremban, dan Hospital Melaka).

Sistem Maklumat Kesihatan Pergigian Klinikal (*Oral Health Clinical Information System*, OHCIS)

Projek OHCIS merupakan suatu sistem web untuk perkhidmatan pergigian yang menumpukan pesakit, telah diluluskan oleh Jawatankuasa Teknikal Teknologi Komunikasi MAMPU dengan peruntukan RM10.8 juta di bawah RMK-9. Spesifikasi rekabentuk sistem adalah untuk pengendalian rekod pesakit dan data maklumat klinikal bagi membantu membuat keputusan dan juga bagi pentadbiran klinik. Sistem tersebut perlu bercantum (*interface*) dan berintegrasi dengan sistem luaran seperti *Hospital Information System* (HIS), *Teleprimary Care* (TPC), dan Sistem Pengurusan Pesakit (SPP). Projek telah diberikan kepada Global Technological Support Sdn. Bhd.

Projek OHCIS merupakan suatu sistem web untuk perkhidmatan pergigian yang menumpukan pesakit, telah diluluskan oleh Jawatankuasa Teknikal Teknologi Komunikasi MAMPU dengan peruntukan RM10.8 juta di bawah RMK-9. Spesifikasi rekabentuk sistem adalah untuk pengendalian rekod pesakit dan data maklumat klinikal bagi membantu membuat keputusan dan juga bagi pentadbiran klinik. Sistem tersebut perlu bercantum (*interface*) dan berintegrasi dengan sistem luaran seperti *Hospital Information System* (HIS), *Teleprimary Care* (TPC), dan Sistem Pengurusan Pesakit (SPP). Projek telah diberikan kepada Global Technological Support Sdn. Bhd.

Sistem Maklumat Pengurusan Kesihatan e-Reporting (HIMS)

Sistem laporan elektronik Sistem Maklumat Pengurusan Kesihatan (*Health Information Management System*, HIMS) yang dibangunkan oleh Pusat Infomatik Kesihatan adalah untuk mengumpul, mencantum dan menganalisis maklumat kesihatan di fasiliti KKM. Semasa pembangunan aplikasi, borang-borang, peraturan pengunaan dan glosari bagi e-form untuk kesemua kepakaran pergigian klinikal telah disediakan dalam bentuk CD dan diedarkan semasa sesi latihan. Projek ini telah dilaksanakan dalam bulan Mei 2007.

Laman Web Bahagian Kesihatan Pergigian

Laman web Bahagian Kesihatan Pergigian (http://ohd.moh.gov.my) telah dibangunkan menggunakan XOOPS CMS (*eXtensible Object Oriented Portal System Content Management System*). Laman *web* telah disediakan oleh personel dari Bahagian Kesihatan Pergigian. *Web portal* ini telah berjaya diintegrasikan dengan *web portal* KKM (www.myhealth.com.my). Sehingga akhir tahun 2007, sebanyak 47 tajuk pergigian telah dinaikmuatkan ke portal KKM. Tajuk-tajuk ini telah dikategorikan mengikut kumpulan umur daripada kanak-kanak, remaja, dewasa dan warga tua. Sebanyak 26 soalan '*Ask the Expert*' telah dijawab secara online oleh panel-panel pakar.

APC Online

Majlis Pergigian Malaysia bersama Bahagian Kesihatan Pergigian dan Bahagian Teknologi Maklumat mengadakan perbincangan awal untuk menyediakan satu sistem permohonan Sijil Pengamalan Pergigian (APC) secara *online*. Projek ini akan dimulakan pada tahun 2008.

PENINGKATAN KUALITI

National Indicator Approach (NIA)

Dalam tahun 2007, enam (6) petunjuk NIA dipantau (Jadual 7). Empat (4) petunjuk adalah bagi pemantauan perkhidmatan pergigian sekolah manakala dua (2) lagi adalah untuk perkhidmatan pergigian masyarakat. Semakan ke atas petunjuk NIA telah dilaksanakan pada tahun 2006. Didapati bahawa pencapaian di peringkat kebangsaan adalah melebihi tahap (standard) kualiti yang ditetapkan. Namun demikian, beberapa negeri masih belum mencapai standard.

JADUAL 7
Pemantauan Petunjuk NIA, 2007

Petunjuk NIA	Standard	Pencapaian
Percentage of Repeat Fillings done on posterior perment teeth	≤1 %	0.4%
Percentage of Primary school children maintaining orally fit status	≥5 5 %	63.3%
Percentage of Secondary school children maintaining orally fit status	≥7 0 %	74.7%
Percentage of 16 year - old free from gingivits	≥8 5 %	94.3%
Percentage of non - conformance of flouride level <0.4ppm at reticulation points	≤2 5 %	24.5%
Percentage of non - conformance of flouride level <0.6ppm at reticulation points	≤7 %	6.0%

Sumber : Bahagian Kesihatan Pergigian,KKM

MS ISO 9001: 2000

Dalam tahun 2007, Bahagian Kesihatan Pergigian telah menjalani audit survelans yang pertama setelah mendapat pensijilan semula (*recertification audit*). Pada masa yang sama, perkhidmatan pergigian di 6 negeri dan 10 daerah telah menjalani audit survelans. Lima negeri, tiga daerah/bahagian dan Hospital Umum Sarawak telah menjalani audit pensijilan semula. Perkhidmatan pergigian negeri Sarawak telah meluaskan skopnya ke Bintulu di mana audit pematuhan dijalankan pada bulan Jun 2007.

Negeri Perak menggunakan pendekatan *multi-site* bagi pensijilan ISO dan menjalani audit pematuhan pada bulan Oktober 2007 menjadikan sebanyak 12 negeri telah memperolehi pensijilan secara *multi-site*. Selain negeri Pahang, kesemua negeri yang membuat pensijilan *multisite* telah memperolehi 100% liputan daerah. Negeri Kedah, Pulau Pinang dan Sarawak pula mengambil pendekatan *district certification* bagi pensijilan.

Anugerah Kualiti

Pejabat Pergigian Bahagian Sarikei, Sarawak telah memenangi Anugerah Kualiti Setiausaha Persekutuan Negeri Sarawak 2007. Jabatan Pergigian Pediatrik, Hospital Kuala Lumpur pula telah memenangi Klinik Terbaik 2007 dan telah juga dianugerahkan hadiah kedua untuk Anugerah Kualiti Pengarah Hospital Kuala Lumpur.

Semasa Konvensyen Kualiti Peringkat Kebangsaan 2007, dua projek inovasi pergigian telah memenangi tempat pertama dan kedua dalam kategori teknikal :

- Pertama - *Premaxilla Retractor* oleh Klinik Pakar Pergigian Hospital Kota Baru, Kelantan
- Kedua - HYPODENT oleh Klinik Pergigian Kulim, Kedah

Anugerah juga dimenangi untuk projek inovasi pergigian di peringkat negeri dan zon seperti berikut :

- '*2C System*' dari Kedah – Tempat Pertama di Pertandingan Konvention Q JKN Kedah.

- '*Corneal Shield*' dari Sarawak – Tempat Kedua di Pertandingan Konvention Q JKN Sarawak.

AMALAN PERGIGIAN PROFESIONAL

Undang-undang dan Peraturan-Peraturan

Bagi menguatkuasakan undang-undang dan peraturan-peraturan pergigian, beberapa aktiviti dijalankan. Pemeriksaan ke atas 57 premis Pergigian Berdaftar telah dijalankan pada penghujung tahun 2007 sebelum pembaharuan Sijil Amalan Tahunan selaras dengan keperluan Seksyen 31(5) Akta Pergigian 1971. Garispanduan Menguruskan Sisa Amalgam di Klinik Pergigian Kemenetrian Kesihatan Malaysia telah disediakan untuk membantu klinik-klinik pergigian KKM mengendalikan sisa amalgam mengikut Akta Kualiti Alam Sekitar 1974 (Akta 127) dan Peraturan Kualiti Alam Sekitar (Sisa Terjadual) 2005. Selain itu, satu senarai semak disediakan untuk membantu pemeriksa menjalankan pemeriksaan klinik pergigian swasta di bawah Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 (Akta 586). Cadangan semakan caj pergigian di bawah Akta Fi 1951, Fi (Perubatan) Perintah 1982 untuk rawatan dan prosedur pergigian telah disediakan dan dipanjangkan ke Bahagian Kewangan KKM.

Akreditasi Program Latihan Pergigian

Jawatankuasa Teknikal Bersama Akreditasi Program Latihan Pergigian (*Joint Technical Committee on Accreditation of Dental Programmes*) telah mengadakan beberapa mesyuarat dalam tahun 2007. *Guidelines on Standards and Criteria for Accreditation of Dental Degree Programmes* dan pangkalan data baginya telah dikajisemula oleh Jawatankuasa Kerja. Garis panduan dan pangkalan data juga sedang disediakan untuk program Diploma Juruteknologi Pergigian dan Sijil Pembantu Pembedahan Pergigian.

Lawatan tapak telah dibuat ke beberapa institusi pengajian tinggi swasta yang memohon kelulusan untuk menjalankan program pergigian. Lawatan turut dibuat bagi tujuan pemantauan institusi-institusi yang telah diiberi kelulusan dan sedang menjalankan kursus-kursus pergigian. Fakulti Pergigian, UKM telah dilawati pada 22 Mac 2007 untuk pembaharuan akreditasi yang telah tamat pada bulan Disember 2006.

Jawatankuasa telah mencadangkan bahawa fakulti tersebut diberi kelulusan selama 5 tahun lagi, dan ini diterima oleh Majlis Pergigian Malaysia dalam mesyuarat yang telah diadakan pada 4 April 2007.

Globalisasi and Liberalisasi Perkhidmatan Pergigian

Seorang wakil dari Bahagian Kesihatan Pergigian merupakan ahli *Healthcare Services Sectoral Working Group* (HSSWSG) yang telah bermesyuarat dengan ASEAN *Co-ordinating Committee on Services* mengenai pelaksanaan globalisasi dan liberalisasi sektor penjagaan kesihatan termasuk perkhidmatan pergigian. Draf *ASEAN Mutual Recognition Arrangement Framework* (MRA) bagi Pengamal Pergigian telah disediakan dan akan dibawa untuk perbincangan. Sementara itu, *Schedule of Commitments on Dental Health for ASEAN* sedang dalam proses perbincangan.

Kredentialing Pakar Pergigian

Pendaftaran pakar pergigian di bawah *National Specialist Register* akan melibatkan penubuhan beberapa Jawatankuasa Kecil Kepakaran (*Specialist Sub-Committees*) di bawah Jawatankuasa Kebangsaan Kredentialing (*National Credentialing Committee*). Oleh kerana Akademi Perubatan Malaysia (*Academy of Medicine Malaysia*) memainkan peranan penting dalam usaha tersebut, perbincangan dengan pihak Akademi ke arah penubuhan *College of Dental Surgeons* giat diadakan.

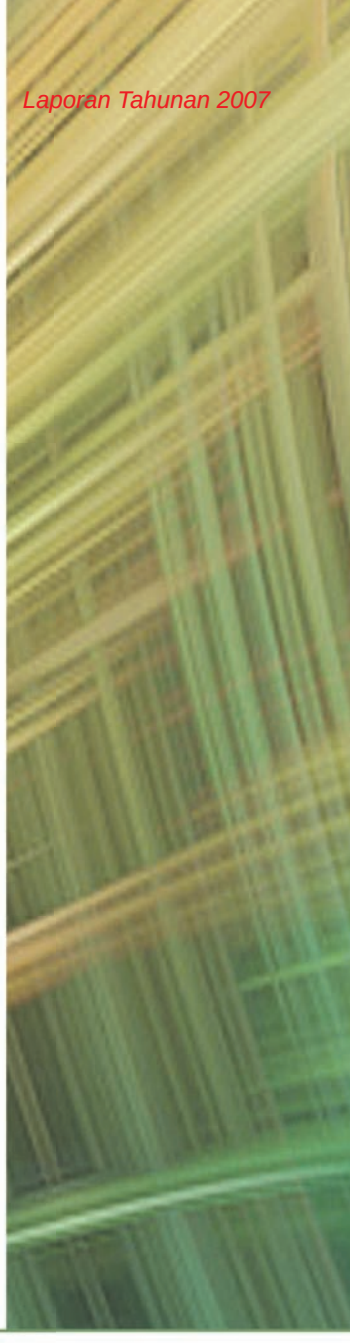
HALATUJU

Dalam usaha untuk memantapkan perkhidmatan pergigian di Malaysia, modal insan pergigian perlu dibangunkan melalui program pendidikan berterusan (CPD) dengan memberi latihan dalam perkhidmatan di dalam dan luar negara secara intensif. Penekanan juga diperlukan bagi melatih pakar pergigian klinikal dan kumpulan auksiliari pergigian. *Resolusi Symposium on Dental Manpower Development* in Malaysia yang telah diadakan pada 5 hingga 6 Ogos 2007 perlu diteliti dan dilaksanakan supaya jumlah dan jenis personel pergigian yang diperlukan hingga tahun 2020 dapat memenuhi keperluan negara.

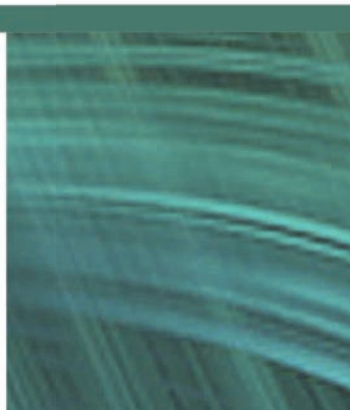
Aspek-aspek globalisasi dan liberalisasi perkhidmatan pergigian akan memerlukan pemantapan undang-undang dan peraturan-peraturan dalam negara. Terma-terma penting perlu digariskan di dalam MRA untuk memudahkan liberalisasi.

KESIMPULAN

Bahagian Kesihatan Pergigian sebagai peneraju kesihatan pergigian negara, perlu berkerjasama erat dengan semua pihak untuk terus mencegah dan mengurangkan penyakit serta masalah pergigian, dan untuk memajukan perkhidmatan pergigian ke tahap kelas pertama yang disanjungi.



PROGRAM FARMASI



PROGRAM PERKHIDMATAN FARMASI

PENDAHULUAN

Program Farmasi, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) bertanggungjawab untuk memastikan ubat-ubatan adalah berkualiti, selamat, berkesan serta mampu dan mudah diperolehi dengan mencukupi dan saksama agar penggunaannya dapat dimanfaatkan oleh orang awam untuk meningkatkan kesihatan dan kualiti kehidupan mereka.

Program Farmasi terdiri daripada 3 aktiviti utama; Bahagian Kawalan Regulatori Farmasi (Biro Pengawalan Farmaseutikal Kebangsaan), Bahagian Penguatkuasa Farmasi dan Bahagian Amalan dan Perkembangan Farmasi. Sehubungan itu, program Perkhidmatan Farmasi memainkan tiga peranan utama iaitu:

i. Memastikan produk untuk terapi dan penjagaan kesihatan rakyat adalah berkualiti, selamat dan berkesan dengan menubuh dan melaksanakan sistem pendaftaran nasional bagi produk penjagaan farmaseutikal dan penjagaan kesihatan di samping mengawal industri farmaseutikal dari segi Amalan Pengilangan Baik (APB) ;

ii. Melindungi pengguna dari pengambilan ubat-ubatan yang merbahaya, iklan ubat yang memperdayakan dan amalan-amalan perubatan yang tidak bertanggungjawab melalui penguatkuasaan akta-akta dan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan pengimportan, penjualan dan pengiklanan produk farmaseutikal; dan

iii. Mengoptimakan terapi ubat-ubatan dan pemberian penjagaan farmaseutikal yang cekap dengan memastikan pengurusan pemilihan, pembelian dan pengedaran farmaseutikal yang berkesan serta penggunaan ubat yang rasional dan kos-efektif melalui perkhidmatan farmasi profesional dan klinikal yang terkini.

SUMBER PROGRAM

Tenaga kerja bagi keseluruhan Program Perkhidmatan Farmasi, KKM mengikut kategori anggota dan aktiviti adalah seperti di Jadual 1 dan 2.

JADUAL 1
Tenaga Kerja Pegawai Farmasi di Program Farmasi, 2007

Kategori/Aktiviti	Gred	Bil. Jawatan	Isi	Kosong	% Isi
Pengarah	**JUSA A**	1	1	0	100
Amalan dan Perkembangan Farmasi	**U41**	2,014	1,584	430	79
	U44	415	208	207	50
	U48	131	78	53	60
	U52	42	29	13	69
	U54	22	21	1	95
	JUSA C	1	1	0	100
Penguatkuasa Farmasi	**U41**	243	179	64	74
	U44	67	43	24	64
	U48	37	22	15	59
	U52	3	3	0	100
	U54	2	2	0	100
	JUSA C	1	1	0	100
Regulatori Farmasi	U41	100	79	10	79
	U44	9	9	0	100
	U48	33	19	14	58
	U52	8	6	2	75
	U54	3	2	1	67
	JUSA C	1	1	0	100
Jumlah		**3,133**	**2,288**	**846**	**73**

Sumber: Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

JADUAL 2
Tenaga Kerja Pembantu Farmasi di Program Farmasi, 2007

Kategori/Aktiviti	Gred	Bil. Jawatan	Isi	Kosong	% Isi
Pengarah	**U29**	2,474	2,172	302	88
Amalan dan Perkembangan Farmasi	U32	358	287	71	80
	U36	70	66	4	94
	U38	30	19	11	63
	U40	7	6	1	86
	U29	8	5	3	62
	U32	9	8	1	89
Penguatkuasa Farmasi	U36	3	3	0	100
	U38	0	0	0	0
	U40	0	0	0	0
	U29	67	58	9	87
Regulatori Farmasi	**U32**	8	8	0	100
	U36	2	2	0	100
	U38	0	0	0	0
	U40	0	0	0	0
Jumlah		**3,036**	**2,634**	**402**	**86**

Sumber: Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

KAWALAN REGULATORI FARMASEUTIKAL

Kepastian Kualiti, Efikasi Dan Keselamatan Produk Farmaseutikal

Biro Pengawalan Farmaseutikal Kebangsaan (BPFK) memainkan peranan penting selaku Sekretariat kepada Pihak Berkuasa Kawalan Dadah (PBKD). Ia bertanggungjawab dalam memastikan produk terapeutik yang diluluskan di pasaran adalah selamat, berkesan dan berkualiti serta memastikan ubat semulajadi dan kosmetik yang diluluskan adalah selamat dan berkualiti.

Sejak pendaftaran ubat dilaksanakan pada tahun 1985, sejumlah 200,314 permohonan untuk pendaftaran produk telah diterima. Sehingga Disember 2007, sejumlah 175,746 (87%) produk telah didaftarkan. Sejumlah 27,974 permohonan untuk pendaftaran produk secara elektronik telah dibentangkan kepada PBKD pada tahun 2007 dan sejumlah 30,607 produk telah didaftarkan sehingga Disember 2007. Jumlah ini meliputi 449 ubat preskripsi, 413 ubat bukan preskripsi, 1,342 produk traditional dan 28,403 produk kosmetik. Sejumlah 431 produk telah ditolak, iaitu termasuk 90 ubat preskripsi, 59 produk ubat bukan preskripsi, 191 ubat traditional dan 91 produk.

Pada tahun 2007, sebanyak 114 produk telah dibatalkan pendaftarannya oleh BPFK yang melibatkan pembatalan kontrak pengilang (48 produk kosmetik dan 2 produk ubat bukan preskripsi) dan isu campurpalsu (64 produk traditional).

Pengenalan kepada sistem online QUEST untuk pendaftaran produk dan pelesenan oleh BPFK merupakan sejarah dalam pembangunan regulatori farmaseutikal di Malaysia. Malaysia merupakan agensi regulatori pertama di dunia yang melaksanakan permohonan pendaftaran produk secara online pada 2002, bermula dengan produk kosmetik kemudiannya diimplementasikan untuk produk mengandungi racun berjadual (produk terkawal) dan produk bukan racun (produk OTC) pada Julai 2003. Ia kemudiannya diikuti dengan produk tradisional pada Julai 2004 dan produk veterinar pada Ogos 2007. Bilangan permohonan pendaftaran produk dari tahun 1985 hingga 2007 ditunjukkan dalam Jadual 3 dan 4 .

JADUAL 3
Permohonan Pendaftaran Produk, 1985-2007

Tahun	Ubat Racun Berjadual	Ubat Bukan Racun	Produk Tradisional	Kosmetik	Jumlah	
					Tahunan	Kumulatif
1985-1990	9,166	5,935	-	-	15,101	15,101
1991	481	305	-	42	828	15,929
1992	150	60	3,973	145	4,328	20,257
1993	376	111	7,059	51	7,597	27,854
1994	400	168	4,080	31	4,679	32,533
1995	440	239	288	58	1,025	33,558
1996	617	671	415	130	1,833	35,391
1997	532	635	668	123	1,958	37,349
1998	587	606	938	277	2,408	39,757
1999	796	789	1,347	610	3,542	43,299
2000	427	444	1,523	262	2,656	45,955
2001	578	487	1,154	150	2,369	48,324
2002	509	448	1,603	214	2,774	51,098
2003	263	266	1,471	26,177	28,177	79,275
2004	529	720	2,220	30,630	34,099	113,374
2005	703	645	1,807	28,632	31,787	145,161
2006	465	609	1,526	24,558	27,158	172,319
2007	555	560	1,325	25,534	27,974	200,293
Jumlah	**17,574**	**13,698**	**31,397**	**137,624**	**200,293**	**200,293**

Sumber: Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

JADUAL 4
Jumlah Kumulatif Produk Berdaftar, 2003 - 2007

Tahun	Ubat Racun Berjadual	Ubat Bukan Racun	Produk Tradisional	Kosmetik	Jumlah
2003	10,143	7,463	12,851	6,751	37,208
2004	10,496	7,689	13,821	47,513	79,519
2005	10,823	7,989	15,129	83,525	117,466
2006	11,356	8,686	16,857	108,240	145,139
2007	11,805	9,098	18,200	136,643	175,746

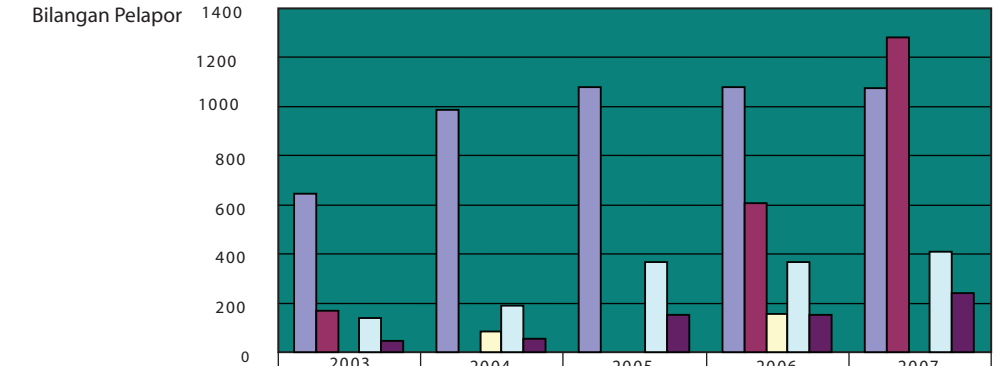
Sumber: Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Pengawasan produk-produk berdaftar di pasaran merupakan sebahagian daripada proses regulatori dalam memastikan pematuhan yang berterusan terhadap keselamatan, efikasi dan kualiti produk. Sampel produk-produk berdaftar dalam pasaran akan diambil untuk ujian di bawah program surveilans. Sejumlah 2,538 sampel produk berdaftar telah diambil pada tahun 2007 untuk tujuan ini. Berdasarkan keputusan analisa ujian makmal, 6 kelompok produk telah dikenakan tindakan Panggilbalik Tahap II (iaitu dalam masa 72 jam) dan 138 kelompok produk dikenakan tindakan Panggilbalik Tahap III (iaitu dalam masa 30 hari) kerana masalah kualiti. Tindakan panggilbalik tersebut melibatkan 17 ubat preskripsi, 13 ubat bukan preskripsi ,103 ubat tradisional dan 11 produk kosmetik. Pendaftaran 25 produk pula telah dibatalkan kerana sampel yang diuji didapati dicampurpalsu dengan bahan racun berjadual.

Sejumlah 2,413 label dan sisip bungkusan juga telah dipantau di bawah program surveilans. Surat amaran telah dikeluarkan untuk 157 produk yang didapati tidak mematuhi keperluan pelabelan yang telah ditetapkan. BPFK turut menjalankan siasatan ke atas 316 aduan produk yang diterima daripada profesional kesihatan dan orang awam dan tindakan punitif seperti panggilbalik telah dilakukan ke atas sesetengah produk berkenaan.

Sejumlah 3,068 laporan kesan advers (ADR) ubat telah diterima, dengan peningkatan 21% berbanding tahun 2006. Dari jumlah tersebut 2,991 laporan dikaji dan 2,808 laporan dihantar kepada Pusat Pemonitoran ADR WHO di Uppsala, Sweden. Analisis daripada lapoan ADR yang diterima menunjukkan lebih daripada 41% merupakan laporan ADR yang dilaporkan daripada kalangan ahli farmasi dan pegawai pergigian dan 35% daripada doktor perubatan yang berkhidmat di hospital kerajaan (Rajah 1).

RAJAH 1
Bilangan Laporan Kesan Advers Ubat (ADR) Berdasarkan Kategori Pelapor, 2003 - 2007



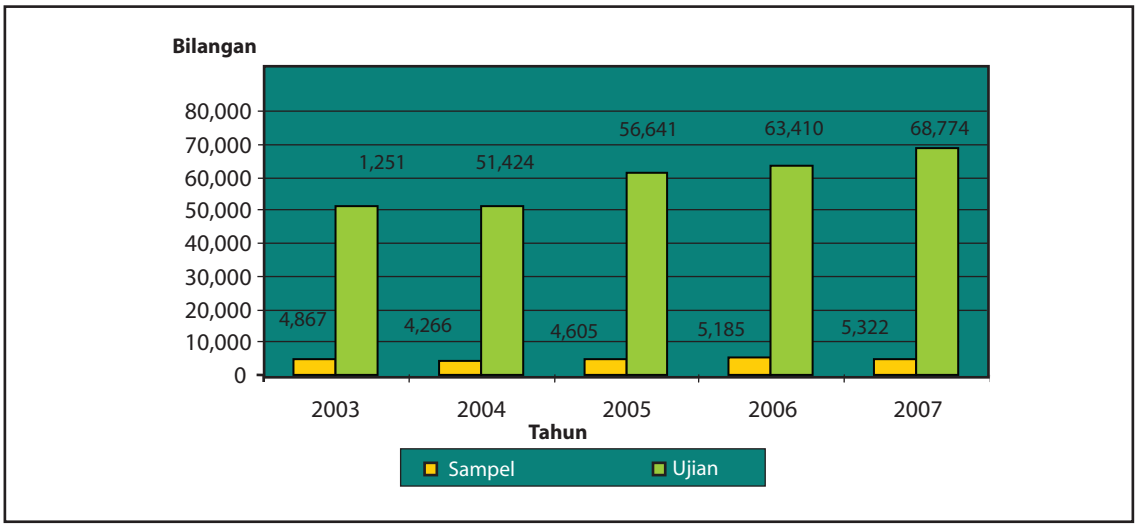
	2003	2004	2005	2006	2007
Pegawai Perubatan	646	988	1,079	1,273	1,075
Lain-lain(Ahli Farmasi,Pegawai Pergigian)	169	352	606	726	1,283
Doktor/Doktor Pakar Swasta	60	83	157	64	61
Syarikat	141	188	368	330	409
Hospital Universiti	47	54	153	150	240

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Dalam aspek kawalan kualiti, sejumlah 68,774 ujian telah dijalankan ke atas 5,322 sampel (Rajah 2). Ujian telah dijalankan ke atas 2,128 (40%) sampel yang mengemukakan permohonan pendaftaran; 2,761 (51.9%) dari aktiviti surveilans; 155 (2.9%) sampel aduan produk; 270 (5%) sampel dari aktiviti penguatkuasaan and 8 (0.2%) daripada sumber lain.

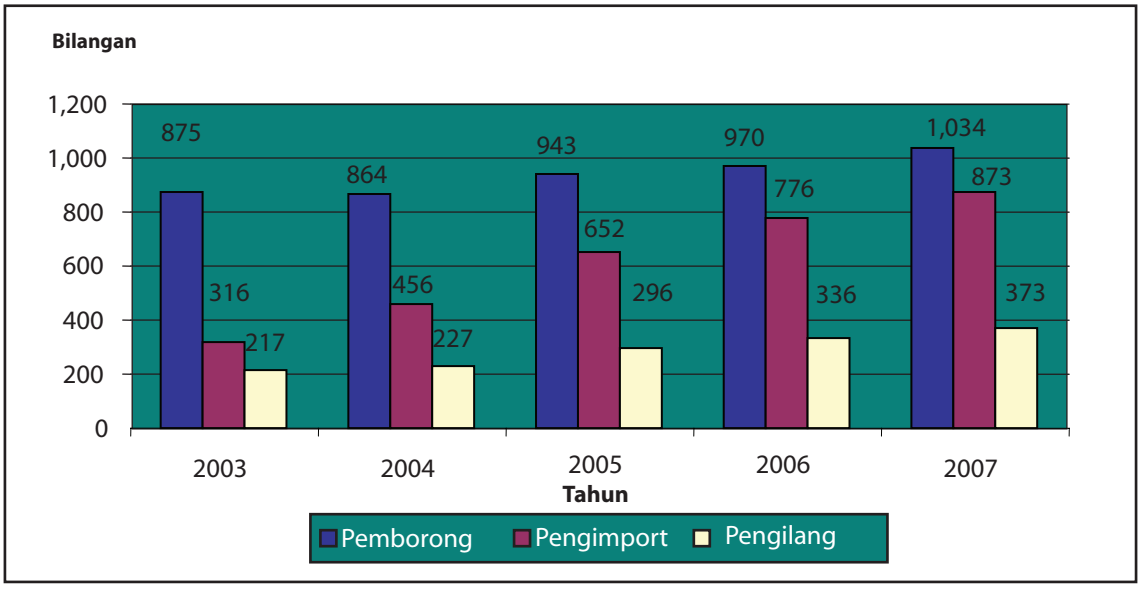
Pada tahun 2007, sejumlah 373 lesen untuk premis pengilang telah dikeluarkan di mana 60 (16.1%) daripadanya adalah untuk premis bagi produk farmaseutikal, 175 (46.9%) adalah untuk ubat tradisional dan 138 (37.0%) untuk pengilang kosmetik. Sebanyak 873 lesen pengimport telah dikeluarkan meliputi 213 (24.4%) untuk produk ubat farmaseutikal, 152 (17.4%) tradisional dan 508 (58.2%) produk kosmetik. Untuk lesen pemborong, sejumlah 1,034 telah dikeluarkan di mana 455 (44.0%) adalah untuk produk mengandungi racun berjadual dan 579 (56.0%) untuk produk bukan racun, ubat tradisional dan kosmetik (Rajah 3). Maklumat tentang premis pengilang berlesen, pengimport dan pemborong yang terkini boleh didapati di laman web BPFK (www.bpfk.gov.my).

RAJAH 2
Bilangan Sampel yang Diuji, 2003 - 2007



Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

RAJAH 3
Jumlah Lesen yang Dikeluarkan, 2003 - 2007



Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Penglibatan Antarabangsa

BPFK terus memainkan peranan aktif dalam usaha harmonisasi melalui penglibatan dalam ASEAN *Consultative Committee for Standards and Quality* (ACCSQ), *Pharmaceutical Product Working Group* (PPWG), *ASEAN Cosmetic Committee* (ACC) dan *Traditional Medicines and Health Supplements Product Working Group* (PWGTMHS). Penglibatan antarabangsa yang lain termasuk memudahkan integrasi penjagaan kesihatan ASEAN dan EC-ASEAN *Economic Cooperation on Quality, Standards and Conformity Assessments*, serta aktiviti-aktiviti *Pharmaceutical Inspection Cooperation Scheme* (PIC/S). BPFK turut terlibat dalam perundingan antarabangsa lain seperti Mesyuarat Teknikal dan menggerakkan *Bilateral Arrangements* dengan negara ASEAN serta terlibat dalam rundingan Malaysia-US *Free Trade Agreement* (MUSFTA).

Lawatan dan Latihan kepada Pelawat Luar Negara

Sepanjang tahun 2007, BPFK menerima 65 pelawat luar negara dari beberapa negara seperti Bhutan, Mongolia, Nigeria, Singapura, Filipina, Ghana, Arab Saudi, Vietnam, United Kingdom, Sri Lanka, Lao PDR, Uganda, China dan Macedonia. Pelawat-pelawat yang datang untuk lawatan sambil belajar telah diberi latihan mengikut keperluan spesifik masing-masing. Latihan yang dibrikan adalah dalam aspek Kawalan Kualiti, Pendaftaran Produk, Amalan Pengilangan Baik dan Pelesenan, atau Farmakovigilan dan Surveilan.

PENGUATKUASA

Kawalan Iklan Ubat

Akta Ubat (Iklan dan Penjualan) 1956 memperuntukkan pembentukan Lembaga Iklan Ubat yang bertanggungjawab dalam melengkapkan peraturan kawalan ke atas pengiklanan ubat, peralatan, penyembuh dan iklan berkaitan perkhidmatan perubatan dan kesihatan. Lembaga ini telah menyediakan dua garispanduan yang membantu pengiklan-pengiklan dalam menyediakan format iklan yang boleh diterima dan sesuai untuk disiarkan di pelbagai jenis media pengiklanan di seluruh negara. Statistik permohonan iklan mengikut jenis pada tahun 2007 adalah seperti di Jadual 5 dan bilangan permohonan yang diterima pada tahun 2005 hingga 2007 ditunjukkan di Jadual 6.

JADUAL 5
Permohonan Iklan Mengikut Jenis, 2007

Jenis	Permohonan diterima	Kelulusan *"Fast Track"*	Kelulusan biasa	Tidak lulus	Tidak perlu kelulusan	Yuran dikutip (RM)
Iklan Produk	1,772	1,218	1,486	40	29	177,200
Iklan Perkhidmatan	208	88	133	28	3	20,800
Jumlah	**1,980**	**1,306**	**1,619**	**68**	**32**	**198,000**

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

JADUAL 6
Permohonan Kelulusan Mengikut Aktiviti, 2005- 2007

Bil.	Aktiviti/Tahun	2005	2006	2007
1.	Bil. permohonan diterima	1,613	1,657	1,980
2.	Bil. permohonan yang diluluskan	1,338	1,428	1,619
3.	Bil.kelulusan secara "*Fast Track*"	843 [52.3%]	1,028 [62.0%]	1,306 [66.0%]
4.	Jumlah bayaran (RM)	161,300	165,700	198, 000

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Pemantauan Iklan Yang Disiarkan

Pemantauan iklan melibatkan aktiviti pengawalseliaan semua iklan yang disiarkan di dalam media cetak seperti akhbar, majalah, risalah untuk umum, bahan-bahan promosi oleh syarikat-syarikat jualan langsung dan media elektronik seperti radio, televisyen dan internet. Aktiviti pemantauan ini juga bergantung kepada aduan yang dikemukakan oleh pengguna, pengiklan, syarikat dan organisasi bukan kerajaan (NGO). Surat amaran dikeluarkan kepada penyiar iklan dan pengedar produk yang berkaitan apabila iklan yang tiada kelulusan Lembaga Iklan Ubat (LIU) disiarkan dikesan (Jadual 7).

JADUAL 7
Bilangan Surat Amaran Yang dikeluarkan Yang Melanggar Akta Ubat (Iklan dan Penjualan) 1956 Pada Tahun 2007

Surat Amaran Dituju	Bilangan
Penerbit Iklan	19
Pengiklan Produk/Perkhidmatan	97
Penerbit & Pengiklan	172
Jumlah	**288**

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Dialog Dengan Pihak Media

Pihak media cetak dan media elektronik juga mempunyai peranan untuk melindungi pengguna daripada iklan yang mengelirukan dengan memastikan hanya iklan yang diluluskan oleh Lembaga Iklan Ubat (LIU) sahaja disiarkan. Sebanyak 8 dialog dijalankan pada tahun 2007 untuk mendapatkan kerjasama daripada pihak media massa.

Siasatan

Pada tahun 2007, sebanyak 973 kes disiasat berbanding dengan 765 kes pada tahun 2006. Siasatan dijalankan ke atas semua kes yang didapati melanggar Akta Racun 1952, Akta Jualan Dadah 1952 , Akta Ubat (Iklan dan Penjualan) 1956, Akta Pendaftaran Ahli farmasi 1951 dan Akta Dadah Berbahaya 1952. Siasatan dijalankan oleh cawangan penguatkuasa farmasi negeri yang berkaitan.

Pelesenan

Pada tahun 2007, sejumlah 6,870 lesen telah dikeluarkan meliputi semua jenis lesen, meningkat 15.1% berbanding tahun 2006 (Jadual 8).

JADUAL 8
Jumlah Pengeluaran Lesen (2005- 2007)

Surat Amaran Dituju	Bilangan	2006	2007
Lesen Racun Jenis A	2,956	2,803	3,005
Lesen Racun Jenis B	1,340	1,366	1,674
Lesen Racun Jenis D	5	8	9
Lesen Racun Jenis E	19	8	16
Permit NaOH	**1,654**	**1,783**	**2,166**
Jumlah Pengeluaran Lesen & Permit	**5,974**	**6,292**	**6,870**
Bilangan Premis Farmasi	**1,935**	**2,032**	**1,994**

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

GAMBAR 1
Pemeriksaan dan Serbuan ke atas Premis

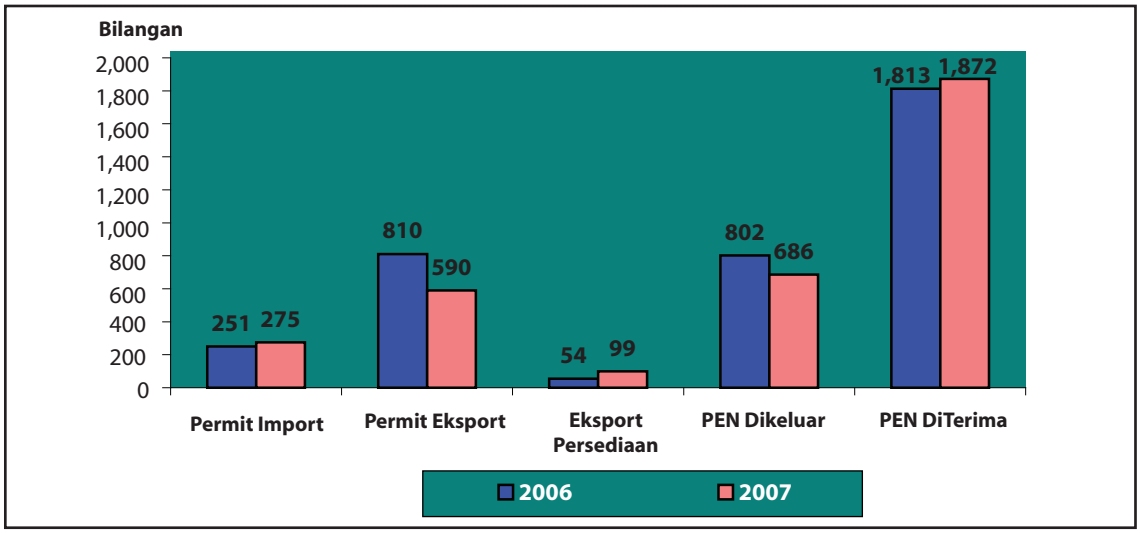
Kawalan Prekursor Dan Bahan Kimia Terkawal

Bahagian Perkhidmatan Farmasi merupakan pihak berkuasa yang mengawal pengimportan dan pengeksportan prekursor melalui *United Nations Convention Against Illicit Traffic In Narcotic Drugs And Psychotropic Substances 1988*. Selain daripada itu kawalan juga dilakukan terhadap bahan kimia lain yang banyak berlaku penyalahgunaan. Semua prekursor dan bahan kimia terkawal ini telah disenaraikan di bawah Perintah Kastam (Larangan mengenai Import) dan Perintah Kastam (Larangan mengenai Eksport). Selain daripada itu prekursor dan bahan kimia terkawal ini juga telah disenaraikan dalam Senarai Racun di bawah Akta Racun 1952. Pengeluaran *Pre-Export Notification* (PEN) kepada negara pengimport adalah satu mekanisma yang digunakan untuk menghalang pemesongan prekursor kepada pasaran haram. Permohonan permit import/eksport dan PEN secara elektronik atau melalui sistem online dapat mempercepatkan proses kelulusan. E-permit telah dilaksanakan secara meluas bermula Ogos 2007 untuk kelulusan import dan September 2007 untuk kelulusan eksport (Rajah 4).

Kawalan Pemesongan (Diversion)

Pada tahun 2007, pendekatan *Audit-monitor and Research* atau "A-MORE telah dilaksanakan di mana pendekatan *diversion* audit digabungkan bersama kaedah pemantauan dan kajian untuk mengawal tindakan ke atas pemesongan ubat-ubat psikotropik dan terkawal. Produk dadah berbahaya seperti *methadone, ketamine* dan *dihydrocodeine* yang telah dijadualkan sebagai bahan-bahan psikotropik sejak September 2006 telah ditingkatkan pemantauannya disamping produk-produk bahan-bahan psikotropik yang lain. Daripada 108 buah premis berlesen yang disiasat, sebanyak 31 (29%) telah diambil tindakan kerana melakukan pelbagai kesalahan di bawah Akta yang dikuatkuasakan.

RAJAH 4
Bilangan Kelulusan Permit Import dan Eksport, Persediaan Eksport (Mengandungi Ephedrine/Pseudoephedrine) dan Jumlah PEN yang Diterima dan Dikeluarkan, 2006 dan 2007



Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Pendakwaan

Sepanjang tahun 2007, sejumlah 505 kes telah selesai didakwa dengan jumlah kutipan denda sebanyak RM1,028,100. Pecahan pendakwaan mengikut Akta yang dikuatkuasakan dan negeri adalah seperti di dalam Jadual 9. Kutipan denda bagi kesalahan di bawah Akta Jualan Dadah 1952 memberikan kutipan tertinggi iaitu sejumlah RM772,450 (75.1%) diikuti kesalahan di bawah Akta Racun 1952 sejumlah RM174,150 (17.0%). Jumlah kutipan denda yang tinggi di bawah Akta Jualan Dadah 1952 adalah disebabkan nilai hukuman denda yang tinggi di bawah Seksyen 12(1) iaitu denda RM25,000 bagi individu dan di bawah Seksyen 12(2) iaitu denda RM25,000 bagi badan korporat. Tambahan pula, jumlah kes yang selesai didakwa di bawah Akta ini adalah yang tertinggi iaitu sejumlah 309 kes berbanding dengan kes selesai didakwa di bawah Akta Racun 1952 sebanyak 143 kes.

JADUAL 9
Pendakwaan (Selesai) Mengikut Akta Dan Negeri, 2007

Bil.	Negeri	Akta Racun 1952	Akta Racun 1952 (Bahan Psikotropik)	Akta Jualan Dadah 1952	Akta Ubat (Iklan & Jualan) 1956	Jumlah			
						Kes	%	Kutipan Denda (RM)	%
1.	Perlis	1	0	3	0	4	0.8	9,800	1
2.	Kedah	1	0	0	0	1	0.2	0	0
3.	Pulau Pinang	15	8	16	1	40	7.9	76,300	7.4
4.	Perak	10	0	11	1	22	4.3	34,750	3.4
5.	Selangor	19	8	142	3	172	34.1	196,500	19.1
6.	W.P.K. Lumpur	9	0	28	2	39	7.7	158,500	15.4
7.	Negeri Sembilan	10	2	6	0	18	3.6	22,950	2.3
8.	Melaka	1	0	19	0	20	4.0	86,800	8.4
9.	Johor	20	4	18	2	44	8.7	112,400	10.9
10.	Pahang	2	0	1	0	3	0.6	6,300	0.6
11.	Terenganu	11	7	3	1	22	4.3	40,500	3.9
12.	Kelantan	6	0	11	0	17	3.4	13,400	1.3
13.	Sarawak	16	0	18	1	35	6.9	100,400	9.8
14.	Sabah	21	6	30	0	57	11.3	157,900	15.4
15.	W.P. Labuan	1	0	3	1	5	1.0	6,300	0.6
16.	BPF, KKM	0	0	0	6	6	1.2	5,300	0.5
Jumlah		**143**	**35**	**309**	**18**	**505**		**1,028,100**	**100**
Peratus		**28.3**	**6.9**	**61.2**	**3.6**	**100**			
Jumlah Kutipan Denda (RM)		**174,150**	**64,700**	**772,450**	**16,800**	**1,028,100**			
Peratus		**17.0**	**6.3**	**75.1**	**1.6**				

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

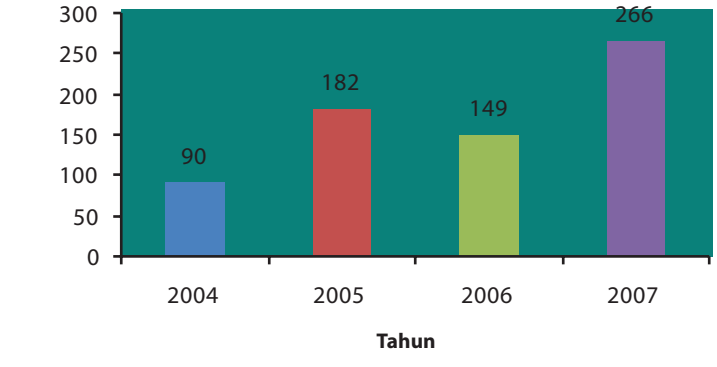
Perlindungan Pengguna

Aktiviti utama perlindungan pengguna fokus kepada pemberian dan penyebaran maklumat serta pengetahuan kepada orang ramai dan kumpulan sasaran mengenai kawalan penggunaan dan penjualan ubat-ubatan dan kosmetik di pasaran. Penekanan diberikan mengenai peranan yang boleh dimainkan oleh kumpulan sasaran yang melibatkan individu, keluarga dan masyarakat umum di bandar dan luar bandar serta kakitangan kerajaan terutamanya kakitangan Kementerian Kesihatan Malaysia dalam penggunaan ubat dan kosmetik secara bijak.

Strategi komunikasi yang melibatkan media elektronik dan media cetak digunakan untuk menyebarkan maklumat bagi tujuan meningkatkan pengetahuan dan kesedaran kumpulan sasaran. *Road show* telah dijalankan untuk memberikan latihan dan kesedaran mengenai cara mengenali label Hologram tulen dengan menggunakan "*Hologram Decorder*" kepada ahli farmasi di premis farmasi swasta bagi kegunaan orang ramai. Bilangan aktiviti yang dijalankan semasa road show ini dinyatakan pada Rajah 5 dan Jadual 10.

GAMBAR 2
Penyebaran Maklumat Melalui Media Massa Dan Pameran

RAJAH 5
Bilangan Aktiviti Perlindungan Pengguna, 2004-2007



Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

JADUAL 10
Pencapaian Penyebaran Maklumat, 2007

Aktiviti	Pencapaian
Sebaran Kalender	25,000 x set
Sebaran Poster	15,000 x keping
Sebaran Poskad	200,000 x keping
Ceramah	100
Dialog	11
Pameran	155
Penampilan di TV	3 (TV1) dan 1(TV2)
Radio	2(RTM) dan 1 (Era)
Sebaran melalui akhbar	3

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

AMALAN DAN PERKEMBANGAN FARMASI

Perolehan Farmaseutikal

Perolehan farmasi melibatkan aktiviti mengenalpasti keperluan untuk ubat-ubatan sedia ada dan ubat baru diproses untuk perolehan secara tender, menyelaras spesifikasi teknikal dan penilaian tawaran tender. Dalam tahun 2007, 2 Mesyuarat Spesifikasi Teknikal untuk 95 ubat telah diadakan. Nilai kontrak ubat yang telah dikendalikan pada tahun 2007 adalah sebanyak RM385.9 juta dan nilai ubat yang telah diperoleh untuk kegunaan di semua hospital dan klinik kesihatan di KKM ialah RM1,328 juta.

Pengurusan Formulari

Sebanyak 186 proforma telah diterima dan didaftarkan pada tahun 2007 yang meliputi 2 proforma A (untuk memansuhkan ubat dari Formulari Ubat KKM), 80 proforma B (menambah indikasi/pertukaran preskriber/menambah formulasi ke dalam Formulari Ubat KKM) dan 104 proforma D (menambah ubat baru ke dalam Formulari Ubat KKM). Satu persediaan tradisional telah disenaraikan ke dalam Formulari Ubat KKM (FUKKM). Bilangan persediaan yang tersenarai dalam FUKKM sehingga akhir tahun 2007 adalah 1,389 (Jadual 11 dan Rajah 6)

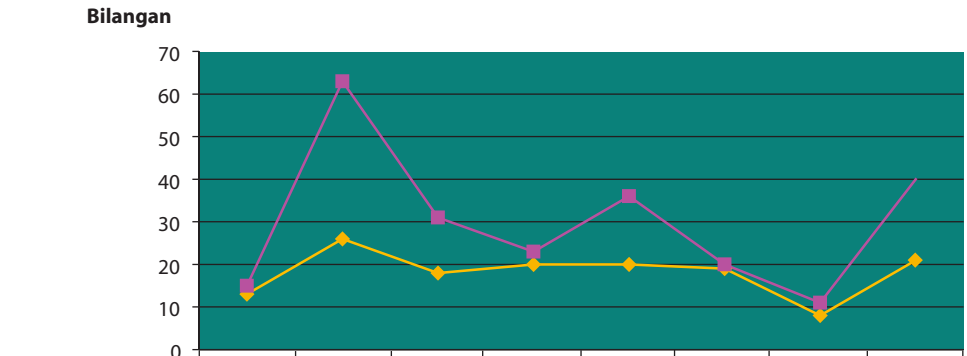
JADUAL 11
Statistik Formulari Ubat KKM, 2000 – 2007

Tahun	Proforma yang telah diterima	Bilangan Mesyuarat Panel	Bil Pekeliling Ubat-ubatan	Ubat Yang Diluluskan untuk disenaraikan dalam Formulari		Ubat Yang Dikeluarkan Dari Formulari KKM
				Kekuatan/ Formulasi baru	Ubat baru	
2000	201	2	1	13	15	76
2001	206	2	3	26	63	3
2002	199	2	3	18	31	8
2003	270	2	3	20	23	40
2004	192	3	3	20	36	17
2005	152	3	2	19	20	106
2006	197	3	4	8	11	4
2007	186	3	3	21	40	15

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Sebanyak 3 pekeliling ubat telah diedarkan oleh BPF, KKM sepanjang tahun 2007. Formulari ubat KKM (FUKKM) sentiasa dikemaskini mengikut pekeliling ubat yang dikeluarkan. Formulari ubat terkini dimuatkan dalam intranet BPF,KKM iaitu www.pharmacy.gov.my/intranet untuk kegunaan pegawai farmasi KKM. Manakala di laman *web* BPF,KKM iaitu www.pharmacy.gov.my tersenarai FUKKM mengikut nama generik, MDC dan kategori preskriber untuk tatapan umum. Senarai Ubat Penting Kebangsaan telah dilancarkan pada tahun 2000 untuk kegunaan di semua sektor kesihatan. Penyemakan senarai NEDL telah dimulakan sejak tahun 2005 dan pada tahun 2007 senarai terakhir telah dibentangkan dalam mesyuarat Panel Kajisemula Ubat. Senarai terkini masih dalam semakan terakhir.

RAJAH 6
Statistik Ubat Baru Diluluskan Dalam FUKKM, 2000-2007



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Proforma B	13	26	18	20	20	19	8	21
Proforma D	15	63	31	23	36	20	11	40

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Permohonan Ubat Khas

Ubat yang memerlukan kelulusan khas adalah:

a) Ubat-ubat yang berdaftar, tetapi tidak tersenarai di dalam FUKKM
b) Ubat-ubatan yang tidak pernah berdaftar dengan PBKD.
c) Ubat terdapat di dalam FUKKM, tetapi tidak lagi didaftarkan oleh Pihak Berkuasa Kawalan Dadah (PBKD) ataupun tidak terdapat di pasaran lagi.

Kebenaran menggunakan ubat-ubat ini adalah penyelesaian terakhir sekiranya ubat berkenaan dan alternatifnya di dalam Formulari Ubat KKM tidak berkesan atau sesuai (Jadual 12).

JADUAL 12
Permohonan Kelulusan Ubat- Ubat Khas, 2004 - 2007

Tahun	Status Ubat	Perkara	Lulus	Tolak
2004	Ubat berdaftar	Anggaran Nilai (RM)	7,429,006.00	1,544,310.29
		Bil. Jenis Ubat	120	82
		Bil. Permohonan	501	153
	Ubat tidak berdaftar [termasuk yang dalam Formulari]	Anggaran Nilai (RM)	5,924,699.22	1,131,656.36
		Bil. Jenis Ubat	140	51
		Bil. Permohonan	323	67
2005	Ubat berdaftar	Anggaran Nilai (RM)	11,936,387.00	3,551,758.38
		Bil. Jenis Ubat	152	90
		Bil. Permohonan	452	166
	Ubat tidak berdaftar [termasuk yang dalam Formulari]	Anggaran Nilai (RM)	11,345,203.00	1,191,774.53
		Bil. Jenis Ubat	64	34
		Bil. Permohonan	512	52
2006	Ubat berdaftar	Anggaran Nilai (RM)	18,152,974.13	3,297,931.70
		Bil. Jenis Ubat	169	105
		Bil. Permohonan	912	175
	Ubat tidak berdaftar [termasuk yang dalam Formulari]	Anggaran Nilai (RM)	16,643,764.62	8,497,116.00
		Bil. Jenis Ubat	147	33
		Bil. Permohonan	711	69
2007	Ubat berdaftar	Anggaran Nilai (RM)	21,764,912.16	5,522,728.53
		Bil. Jenis Ubat	227	170
		Bil. Permohonan	1,040	249
	Ubat tidak berdaftar [termasuk yang dalam Formulari]	Anggaran Nilai (RM)	16,465,014.86	57,629.00
		Bil. Jenis Ubat	173	10
		Bil. Permohonan	926	13

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Kod Ubat-Ubatan Malaysia (Malaysian Drug Code, MDC)

Kod Ubat-ubatan Malaysia (MDC) adalah kod yang dibangunkan untuk setiap ubat hingga ke jenamanya untuk tujuan identifikasi berdasarkan kepada struktur dan prinsip '*Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) Classification oleh World Health Organization* (WHO). Pada tahun 2007, Edisi Ketiga Kod Ubat-ubatan Malaysia (MDC) telah dihasilkan yang merangkumi MDC lengkap untuk 5,511 produk dan ianya boleh diakses di laman web Bahagian Perkhidmatan Farmasi (www.pharmacy.gov.my).

***Good Governance in Medicine* (GGM)**

WHO telah melancarkan projek '*Good Governance for Medicines*' pada tahun 2004. Matlamat utama projek ini adalah untuk memberi kesedaran mengenai potensi korupsi dan rasuah dalam sistem farmaseutikal dan mengurangkan gejala rasuah dengan mempromosikan sistem yang telus dan melaksanakan tadbir urus yang terbaik serta mempromosi praktis beretika di kalangan professional kesihatan. Program ini dilaksanakan dalam tiga fasa. Malaysia juga telah menyediakan kemudahan mesyuarat anjuran WHO, *Biregional Informal Consultation* di Kuala Lumpur dari 18 hingga 20 Jun 2007 yang dihadiri oleh peserta dari lapan negara iaitu Malaysia, Cambodia, Laos PDR, Philippines, Thailand, Mongolia, Indonesia dan Papua New Guinea, termasuk wakil-wakil dari WHO, *Management Sciences for Health*, pakar jangka pendek, 5 orang pemerhati dan 7 penasihat sementara. Objektif mesyuarat ini adalah untuk berkongsi pengalaman dan untuk mengetahui kemajuan perkembangan semasa setiap negara dalam merealisasikan program '*Good Governance in Medicines*' di negara masing-masing. Pada 21 Jun 2007, WHO *Informal Global Consultation for the Good Governance for Medicines Programme* telah diadakan dan Informal *Global Advisory Group* telah dibentuk.

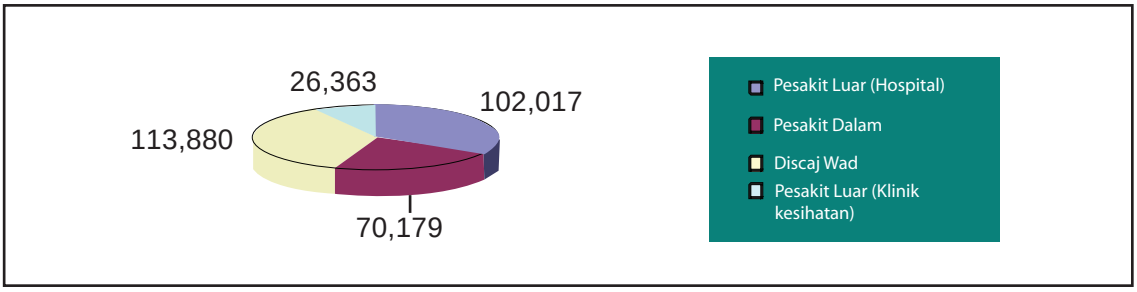
Perkhidmatan Farmasi Klinikal

Objektif Perkhidmatan Farmasi di hospital dan klinik kesihatan KKM ialah untuk memberi penjagaan farmaseutikal yang komprehensif dan tertumpu kepada pesakit.

Perkhidmatan Farmasi Ambulatori

Kaunseling ubat-ubatan secara individu, discaj dan berkumpulan dijalankan oleh pegawai farmasi agar pesakit mendapat kesan yang optima daripada pengambilan ubat-ubatan. Sepanjang tahun 2007, sejumlah 312,439 pesakit telah diberi kaunseling ubat-ubatan seperti yang ditunjukkan pada Rajah 7. Beberapa hospital utama negeri telah dikenalpasti mewujudkan "*Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC)" di mana pegawai farmasi bekerjasama dengan doktor serta profesional kesihatan yang lain di klinik dalam menguruskan penjagaan farmaseutikal kepada pesakit dalam rawatan yang kritikal. Aktiviti yang dijalankan pada tahun 2007 fokus terhadap rawatan seperti diabetes mellitus, '*anticoagulant*' (warfarin) dan HIV/AIDS. Perkhidmatan Farmasi Ambulatori juga melibatkan pendispensan dan kaunseling *methadone* di Pusat Rawatan Gantian (RTG) dengan *Methadone* di bawah Program RTG *Methadone*, KKM.

RAJAH 7
Bilangan Pesakit Diberikan Kaunselling Bagi Tahun 2007



Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

***Medication Therapy Adherence Clinic* (MTAC)**

MTAC telah mula ditubuhkan pada 2004 dan sehingga kini terdapat 9 jenis MTAC yang melibatkan 16 hospital (Jadual 13).

JADUAl 13
Jenis MTAC di hospital-hospital KKM, 2004-2007

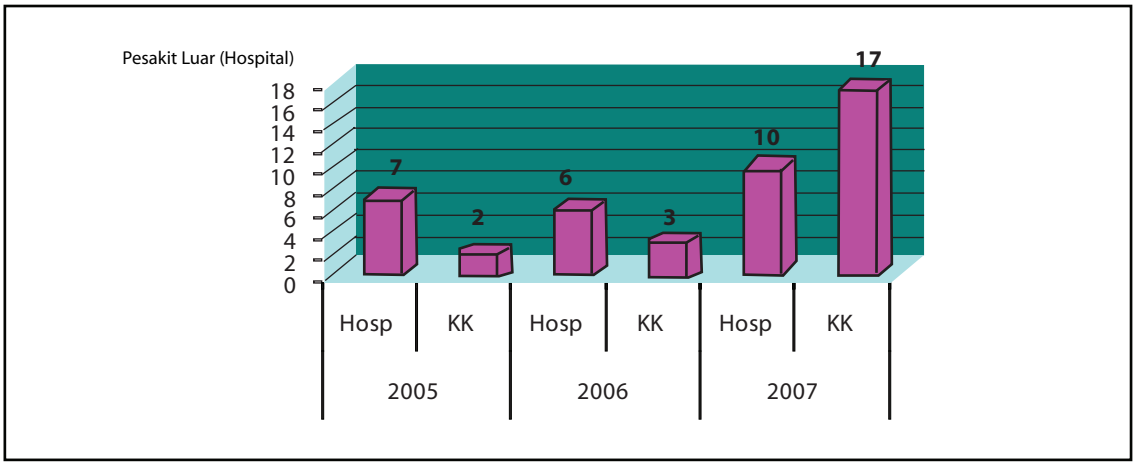
Tahun	Jenis MTAC	Hospital
2004	HIV/AIDS	Pulau Pinang
2005	Warfarin	Tuanku Jaafar, Seremban Duchess of Kent, Sandakan
	Renal Transplant	Selayang
	Hepatitis C	Selayang
2006	HIV/AIDs	Sultanah Bahiyah, Alor Setar Kangar
	Diabetes	Pulau Pinang
	Liver Transplant	Selayang
2007	Diabetes	Selayang Sultanah Aminah, JB Putrajaya
	HIV/AIDs	Sg. Buloh Melaka Sultanah Aminah, JB Raja Perempuan Zainab II, Kota Bharu
	Warfarin	Serdang Tuanku Ampuan Rahimah, Klang Melaka Umum Sarawak
	Respiratori	Melaka
	Neurologi	Sultanah Nur Zahirah, Kuala Terengganu
	Neurologi (paediatric)	Melaka

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Pelaksanaan Aktiviti Pendispensan dan Kaunseling *Methadone*

Sehingga akhir tahun 2007, sebanyak 46 (90%) hospital dan klinik kesihatan, KKM telah melaksanakan aktiviti pendispensan dan kaunseling *Methadone* di bawah Program Rawatan Terapi Gantian dengan *Methadone* (Rajah 8). Pegawai Farmasi menjalankan pendispensan *methadone* pada setiap hari termasuk pada hujung minggu dan cuti umum. Setiap pesakit akan diberi kaunseling ubat-ubatan sebelum memulakan rawatan secara individu dan secara berkumpulan. Hampir 70% pesakit mengambil *methadone* secara "*Direct Observe Therapy* (DOT)" dan 30% pesakit menerima *methadone* secara dos bawa balik.

RAJAH 8
Pelaksanaan Pendispensan Methadone di Fasiliti Farmasi KKM, 2005 - 2007



Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Perkhidmatan Maklumat Ubat-Ubatan

Perkhidmatan Maklumat Ubat-Ubatan di hospital telah dilengkapkan dengan pelbagai sumber rujukan bagi menjawab pertanyaan daripada profesional kesihatan dan pesakit dalam mencapai matlamat meningkatkan kualiti penjagaan pesakit. Pada tahun 2007, sebanyak 30,485 pertanyaan telah diterima oleh Pusat Maklumat Ubat dan 2,340 kes kesan advers ubat (ADR) telah dilaporkan kepada *Malaysian Adverse Drug Reaction Advisory Committee* (MADRAC).

Perkhidmatan Farmasi Wad

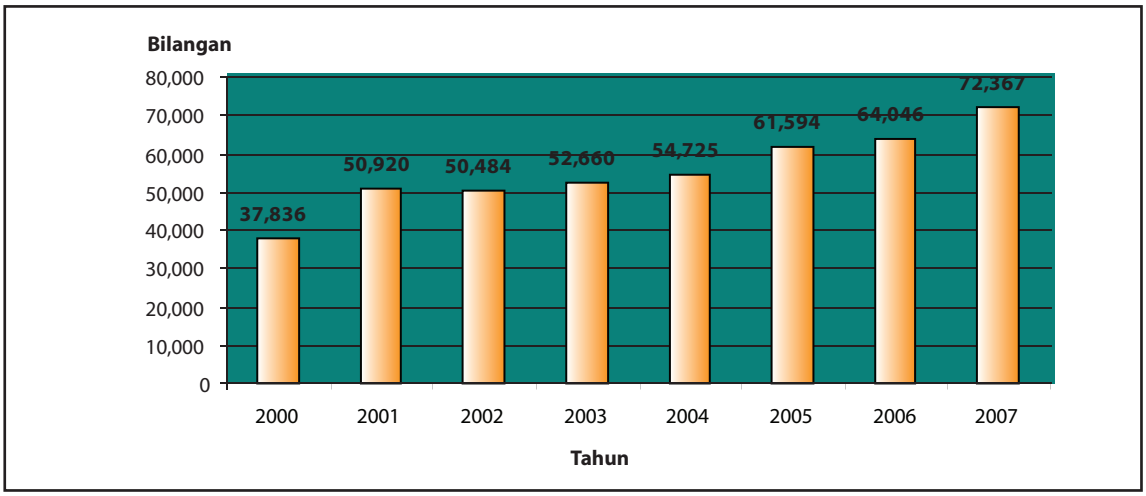
Hampir semua farmasi hospital di seluruh negara telah melaksanakan sistem bekalan *Unit-of-Use* atau *Unit Dose* kepada pesakit di dalam wad. Dengan perlaksanaan sistem ini, komplians pesakit dapat ditingkatkan kerana ubat dibekalkan secara individu dan bukannya seperti sistem tradisional di mana pihak wad memesan ubat di dalam kuantiti yang besar dan akhirnya menyebabkan penstoran ubat yang berlebihan. Pengkhususan bagi praktis farmasi klinikal bagi disiplin-disiplin farmakoterapi tertentu telah diwujudkan di hospital-hospital berikut pada tahun 2007 bagi meningkatkan kualiti penjagaan farmaseutikal kepada pesakit:

Farmasi Penjagaan Rapi	-	Semua Hospital Utama Negeri
Farmasi Nefrologi	-	Hospital Selayang, Hospital Kuala Lumpur
Farmasi Respiratori	-	Hospital Melaka
Farmasi Surgikal	-	Hospital Melaka, Hospital Kuala Lumpur, Hospital Sibu
Farmasi Kardiologi	-	Hospital Kuala Lumpur, Hospital Umum Sarawak, Hospital Selayang, Hospital Pulau Pinang

Hospital Selayang, Hospital Melaka, Hospital Pulau Pinang dan Hospital Kuala Lumpur juga telah dipilih sebagai tapak latihan untuk melatih Pegawai Farmasi klinikal di seluruh negara dalam beberapa bidang pilihan.

Perkhidmatan ini dapat memastikan penggunaan ubat yang efektif dan selamat terutamanya untuk ubat-ubatan yang mempunyai julat terapeutik yang kecil. Pada tahun 2007, sejumlah 72,367 pesakit telah menerima terapi ubat secara individu melalui perkhidmatan farmakokinetik klinikal (CPS) yang terdapat di 82 hospital di seluruh negara (Rajah 9).

RAJAH 9
Bilangan Kes CPS Yang Diterima, 2000 – 2007



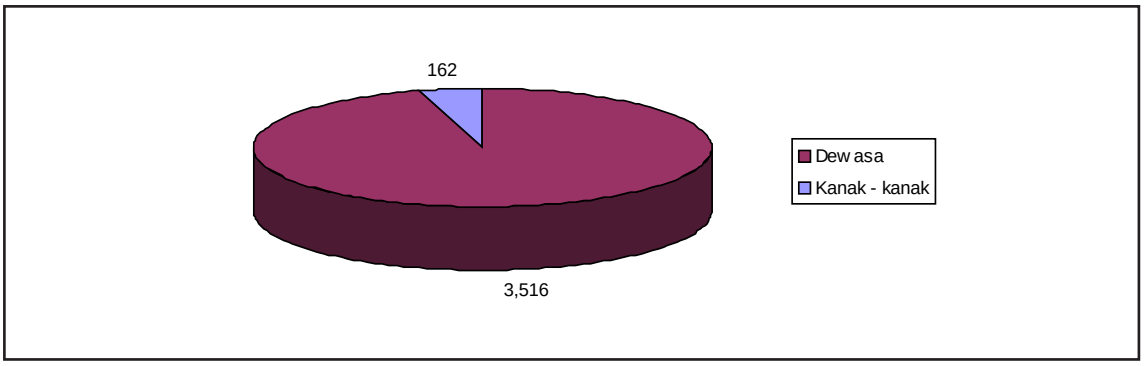
Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Melalui CPS, Pegawai Farmasi memberi khidmat konsultansi terhadap pendosan individu bagi 14 jenis ubat-ubatan berikut:

- *Gentamicin*
- *Amikacin*
- *Digoxin*
- *Carbamazepine*
- *Theophylline*
- *Lithium*
- *Phenobarbitone*
- *Netilmicin*
- *Vancomycin*
- *Phenytoin*
- *Valproic acid*
- *Ciclosporin*
- *Methotrexate*
- *Tacrolimus*

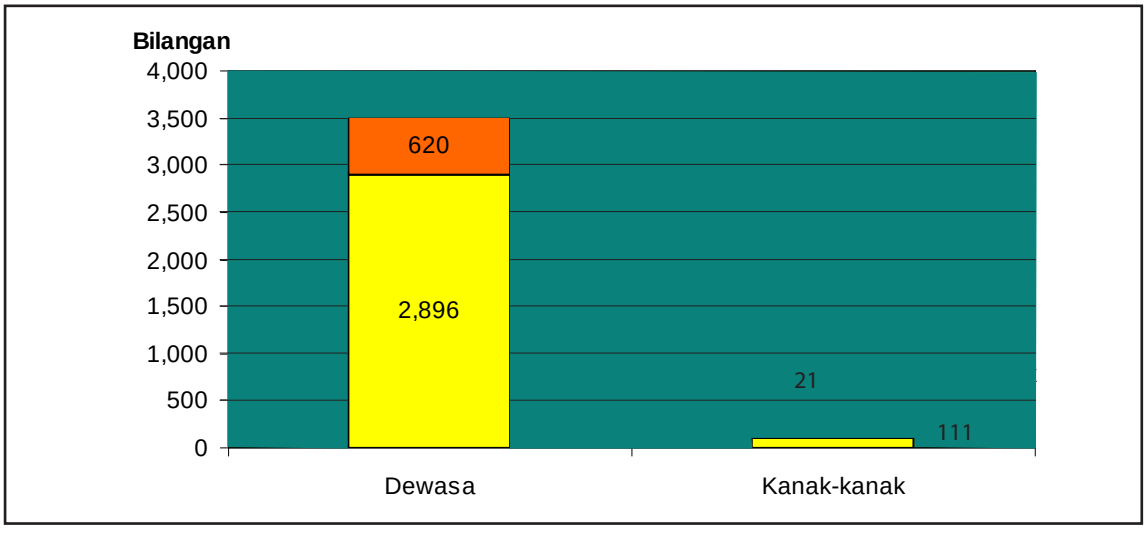
Selain itu, Unit Farmasi Hospital juga menyediakan perkhidmatan 24 jam pemonitoran toksikologi serta konsultasi bagi kes keracunan paracetamol (PCM). Sejumlah 3,516 (96.4%) dari 3,648 permohonan yang diterima adalah merupakan pesakit dewasa manakala 132 (3.6%) adalah pesakit kanak-kanak (Rajah 10). Sejumlah 620 kes daripada 3,516 kes dewasa adalah merupakan kes toksik manakala bagi kanak-kanak, daripada 132 kes yang diterima 21 kes adalah kes toksik (Rajah 11). Melalui perkhidmatan ini, penggunaan *N-acetylcysteine* sebagai antidot kepada kes keracunan paracetamol dapat dioptimumkan.

RAJAH 10
Kes Keracunan Paracetamol (Dewasa dan Kanak-Kanak), 2007



Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

RAJAH 11
Bilangan Kes Toksik dalam Pemonitoran Serum Toksikologi Paracetamol, 2007



Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

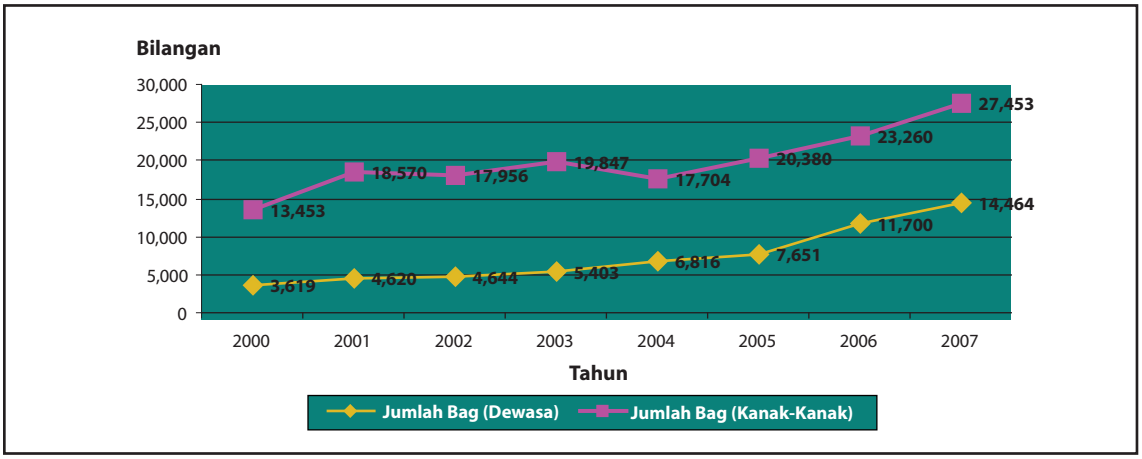
Perkhidmatan Nutrisi Parenteral Total (TPN)

Objektif utama Nutrisi Parenteral Total (TPN) adalah untuk memberikan perkhidmatan sokongan nutrisi kepada pesakit yang memerlukan bagi mempercepatkan penyembuhan penyakit serta menyelamatkan nyawa. Sehingga akhir tahun 2007, terdapat 17 hospital KKM yang menyediakan perkhidmatan TPN. Pegawai Farmasi TPN juga memberi khidmat konsultansi terhadap keperluan nutrisi parenteral secara individu di samping memastikan keselamatan persediaan yang telah disediakan untuk pesakit (Rajah 12).

Perkhidmatan IV Admikstur

Sehingga kini, terdapat 17 buah hospital yang mempunyai fasiliti bilik bersih dapat memberikan perkhidmatan IV Admikstur untuk 65,117 persediaan dan 30,944 kes dari Januari hingga Disember 2007. Perkhidmatan ini akan dipertingkatkan dan diperkukuhkan di masa hadapan.

RAJAH 12
Jumlah beg TPN Yang Disediakan, 2000 – 2007



Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

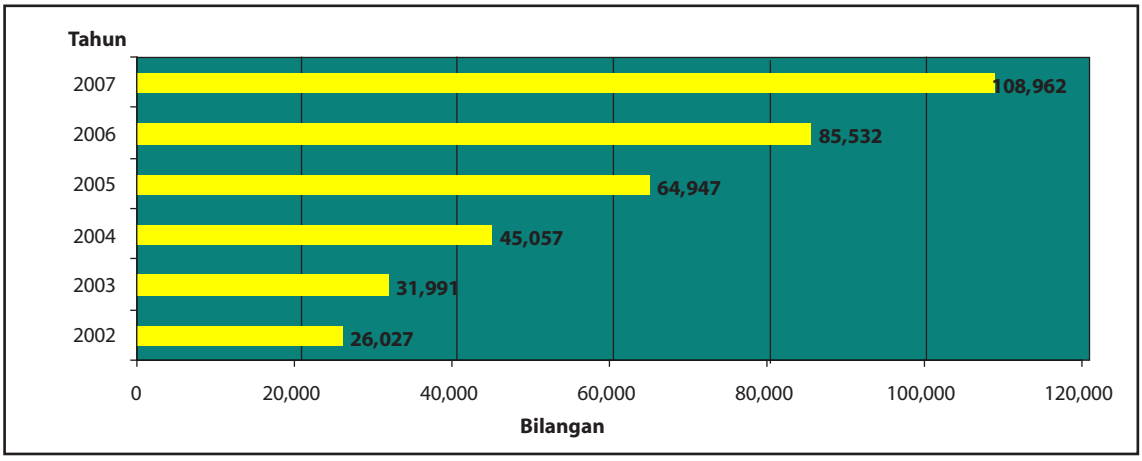
Perkhidmatan Farmasi Onkologi

Pegawai Farmasi Onkologi memainkan peranan penting di dalam mendispens dan menjalankan rekonstitusi ubat sitotoksik. Sejumlah 21 farmasi hospital di seluruh negara mendispens ubat sitotoksik kepada pesakit kanser tetapi sehingga akhir tahun 2007, hanya 16 hospital mempunyai fasiliti rekonstitusi ubat sitotoksik (Rajah 13).

Perkhidmatan Farmasi Nuklear

Lima buah hospital telah dikenalpasti untuk menyediakan perkhidmatan Farmasi Nuklear iaitu Hospital Pulau Pinang, Hospital Kuala Lumpur, Hospital Putrajaya, Hospital Sultanah Aminah dan Hospital Umum,Sarawak. Pegawai Farmasi dari Hospital Putrajaya telah melibatkan diri di dalam penyediaan radiofarmaseutikal seperti fluoro-deoxy-glucose (FDG) untuk kegunaan perubatan nuklear.

RAJAH 13
Jumlah Rekonstitusi Ubat Sitotoksik, 2002-2007



Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Sistem Pendispensan Ubat Bersepadu (SPUB)

Sistem Pendispensan Ubat Bersepadu (SPUB) dijalankan di peringkat nasional mulai 1 Jun 2003 setelah 6 bulan projek perintis dijalankan mulai Disember 2001 sehingga Mei 2002. Tujuan SPUB adalah untuk memberi kemudahan kepada pesakit rujukan mendapatkan bekalan ubat di fasiliti kesihatan yang terdekat dengan kediaman, terutamanya pesakit yang tinggal di pedalaman. Jumlah pesakit yang mengambil ubat melalui SPUB telah meningkat sebanyak 16.4 % pada tahun 2007 berbanding tahun 2006. Didapati 68% daripada kos preskripsi tersebut adalah daripada ubat kategori A. Transaksi SPUB ditunjukkan dalam Jadual 14.

JADUAL 14
Transaksi Sistem Pendispensan Ubat Bersepadu (SPUB), 2005 – 2007

	2005			2006			2007		
	Intra Negeri	Inter Negeri	Jumlah	Intra Negeri	Inter Negeri	Jumlah	Intra Negeri	Inter Negeri	Jumlah
Jumlah Preskripsi	28,705	11,464	40,179	37,670	14,092	51,762	44,502	15,752	60,254
Bil. Item Kategori A	25,914	12,868	38,782	30,936	12,419	43,355	42,047	13,618	55,665
Bil. Item Kategori B & C	50,845	23,561	74,406	56,590	29,654	86,244	89,172	36,232	125,404
Jumlah Kos Ubat Kategori A (RM)	1,278,718	556,931	1,835,649	1,052,304	607,772	1,660,076	2,252,495	1,017,571	3,270,066
Jumlah Kos Ubat Kategori B & C (RM)	427,909	203,443	631,352	517,092	277,249	794,341	855,308	407,111	1,262,419
Jumlah Kos Ubat (RM)	1,706,627	760,374	2,467,001	1,569,396	885,022	2,454,418	3,107,803	1,424,682	4,532,485

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Pemantauan Harga Ubat-Ubatan

Unit Harga Ubat telah memulakan kajian pertama pada tahun 2006 dan buletin *My Medprice* telah diterbitkan bagi melaporkan perbezaan harga ubat yang telah dipilih daripada beberapa premis seperti Jadual 15. *My Medprice* Edisi 1 boleh di dapati di www.pharmacy.gov.my. Pada tahun 2007, kutipan dijalankan setiap 6 bulan selama 2 minggu iaitu pada minggu kedua bulan Jun dan bulan Disember. Jenis-jenis ubat yang dipantau akan ditambah dari masa ke semasa mengikut keperluan. *My Medprice* Edisi 2 akan diterbitkan tidak lama lagi yang merangkumi data-data tambahan bagi tahun 2006. Analisa data bagi 2 kutipan pada tahun 2007 pula akan dimuatkan dalam *My Medprice* Edisi 3 dijangka siap pada penghujung tahun 2008. Sistem pangkalan data bagi harga ubat akan dibentuk bagi memudahkan kemasukan data, analisa serta penyediaan laporan.

JADUAL 15
Kutipan Data Bagi Kajian Pemonitoran Harga Ubat, 2007

	Malaysia Barat	Malaysia Timur
Hospital KKM	22	22
Farmasi Swasta	20	20
Hospital Swasta	5	2
Hospital Universiti	3	-

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Latihan

Pada tahun 2007, BPF telah menjalankan 61 kursus di dalam negara. Statistik bagi perbelanjaan latihan dalam perkhidmatan (dalam negara) ditunjukkan dalam Jadual 16. Sebanyak 11 kursus atau latihan sangkutan telah dijalankan di negara-negara seperti Amerika Syarikat, Australia, Kanada, Hungary, Taiwan dan United Kingdom. Seramai 14 orang Pegawai Farmasi (Gred U41, U44 dan U48) telah terlibat dalam latihan di luar negara bagi tahun 2007.

JADUAL 16
Prestasi Perbelanjaan Latihan Dalam Perkhidmatan (Dalam Negara), 2006 - 2007

Tahun	Jumlah Peruntukan (RM)	Bilangan Kursus yang Dijalankan	Prestasi LDP (Dalam Negara)				
			Jumlah Pegawai (Kumpulan P&P)	Jumlah Pegawai (Kumpulan Sokongan)	Jumlah Keseluruhan	Perbelanjaan (RM)	%
2006	451,450.00	18	609	139	748	451,362.50	99.98
2007	734,865.00	61	962	309	1,271	698,573.22	95.06

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Lembaga Farmasi

Lembaga Farmasi Malaysia (LFM) bertanggungjawab di dalam mengendalikan pendaftaran Ahli Farmasi dan juga Pertubuhan Perbadanan di seluruh negara. Jenis-jenis pendaftaran yang berkaitan adalah:

i. Pendaftaran Penuh Ahli Farmasi
ii. Pendaftaran Ahli Farmasi
iii. Pendaftaran Sementara
iv. Pendaftaran Pertubuhan Perbadanan

Aktiviti pendaftaran yang dijalankan oleh LFM pada tahun 2007 adalah seperti di Jadual 17 dan 18.

JADUAL 17
Bilangan Pendaftaran Mengikut Kategori, 2007

Kategori	Bilangan
Pendaftaran Penuh	525
Pendaftaran Provisional	614
Pendaftaran Sementara	9
Pendaftaran Pertubuhan Perbadanan	98

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

JADUAL 18
Bilangan Sijil Pegekalan Tahunan yang Dikeluarkan, 2007

Jenis	Bilangan
Ahli Farmasi	4,422
Pertubuhan Perbadanan	414

Sumber : Bahagian Perkhidmatan Farmasi, KKM

Dasar Ubat Nasional

Dasar Ubat Nasional (DUNAS) merupakan satu rangka kerja strategi-strategi dan komitmen kerajaan dan pihak-pihak yang berkaitan dengan ubat di sektor awam dan swasta ke arah mencapai matlamat jangka sederhana dan jangka panjang kerajaan untuk sektor farmaseutikal negara. Ianya merangkumi empat komponen utama iaitu Kualiti, Keselamatan dan Efikasi ubat-ubatan, Ketersediaan Ubat, Kemampuan Mendapatkan Ubat dan Penggunaan Ubat Yang Berkualiti. Empat komponen sokongan pula ialah Pembangunan Sumber Manusia, Penyelidikan dan Pembangunan, Kerjasama Teknikal dan Pengurusan Dasar Ubat Nasional. Bagi tahun 2007, pemantauan indikator–indikator DUNAS dilaksanakan bagi indikator latarbelakang, struktur dan proses. Indikator hasil hanya akan diperolehi setelah dasar ini dilaksanakan mengikut pelan tindakan yang dirancang. Indikator latarbelakang memberikan maklumat berhubung demografi, ekonomi, kesihatan dan status farmaseutikal. Indikator struktur memberikan maklumat kualitatif untuk menilai kapasiti sistem farmaseutikal dalam mencapai objektif dasar ini. Indikator proses memberikan maklumat kuantitatif terhadap proses bagaimana dasar ini dilaksanakan. Seterusnya, indikator hasil pula mengukur hasil yang telah dicapai dan perubahan-perubahan yang disumbangkan atau diperolehi menerusi pelaksanaan dasar ubat nasional.

Penggunaan Ubat Berkualiti

Pada tahun 2007, tumpuan yang lebih telah diberikan kepada komponen DUNAS ke-4, iaitu Penggunaan Ubat Berkualiti. Jawatankuasa Kerja Projek ''*Comprehensive National Project on Quality Use of Medicine – Consumers* (QUM-C)" telah ditubuhkan untuk melaksanakan komponen DUNAS tersebut. Ianya merupakan projek tiga-tahun (2006 - 2008) yang dikendalikan secara gabungan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dan Persatuan Pengguna Malaysia (FOMCA). Pihak lain yang turut terlibat dan membantu adalah Persatuan Farmasi Malaysia (MPS) dan universiti-universiti tempatan. Projek ini melibatkan "Kempen Kenali Ubat Anda" dan Tinjauan Nasional Terhadap Penggunaan Ubat-ubatan oleh Pengguna Malaysia. Sebanyak RM400,000.00 telah diperuntukkan bagi projek tersebut pada tahun 2007. Objektif projek adalah untuk meningkatkan kefahaman, pengetahuan dan memberi pendidikan terhadap penggunaan ubat-ubatan secara rasional kepada pihak pengguna.

Kempen "Kenali Ubat Anda"

Kempen "Kenali Ubat Anda" telah dilancarkan pada peringkat kebangsaan di Melaka pada 29 Jun 2007. Perlancaran di peringkat negeri pula telah diadakan di Negeri Sembilan dan Kelantan pada tahun 2007 manakala negeri-negeri lain akan dilancarkan pada tahun 2008.

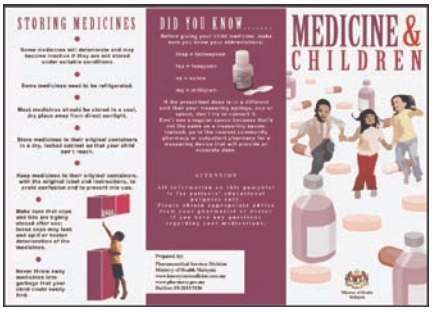
Tinjauan Nasional Terhadap Penggunaan Ubat-ubatan Oleh Pengguna Malaysia

Tinjauan ini dilaksanakan dengan kerjasama Universiti Sains Malaysia. Satu mesyuarat untuk membincangkan pengumpulan data bagi projek ini telah diadakan pada 26 hingga 27 Oktober 2007 yang melibatkan penyertaan seramai 46 Pegawai Farmasi termasuk Pembantu Farmasi dari semua negeri. Mesyuarat tersebut membincangkan kaedah tinjauan dan pembahagian tempat tinjauan kepada kawasan bandar dan luar bandar pada setiap negeri. Fasa awal bagi tinjauan ini dijalankan mulai November 2007 hingga Januari 2008. Seterusnya fasa kedua akan dijalankan setelah semua negeri melancarkan kempen "Kenali Ubat Anda", bagi mendapatkan perbandingan tahap kesedaran dan pengetahuan penggunaan ubat secara rasional oleh pengguna sebelum dan selepas kempen dijalankan.

Portal "*Know Your Medicine*"

Laman web rasmi untuk Kempen "Kenali Ubat Anda" telah dilancarkan di Portal *www.knowyourmedicine.gov.my* pada tahun 2007. Laman web tersebut mengandungi gambar-gambar kit kempen dan artikel-artikel yang bermanfaat kepada pengguna. Jadual aktiviti-aktiviti kempen juga sentiasa dikemaskini dalam laman web tersebut. Laman web juga telah diterjemah dari Bahasa Inggeris kepada Bahasa Malaysia. Versi Bahasa Malaysia akan dimuatnaik pada awal tahun 2008.

Contoh - contoh Kit Kempen



Kajian "*National Medicines Use Survey*"

Projek National Medicines Use Survey (NMUS) telah dimulakan pada tahun 2005 oleh Pusat Penyelidikan Klinikal (CRC), Hospital Kuala Lumpur dengan kerjasama Bahagian Perkhidmatan Farmasi (BPF), Kementerian Kesihatan Malaysia. Mulai September 2006, pengurusan projek ini telah diambilalih oleh BPF, KKM manakala pihak CRC, HKL mengendalikan aspek pelaksanaan kajian dan khidmat statistik. Projek ini akan dijadikan satu aktiviti yang berterusan bagi mengkaji penggunaan ubat-ubatan di pelbagai peringkat kesihatan awam dan swasta yang dijangka berubah mengikut masa. Melalui NMUS, *Malaysian Statistics of Medicine* (MSOM) 2005 telah berjaya diterbitkan dan usaha untuk mengumpulkan data MSOM 2006 telah dimulakan pada November 2007.

Perkhidmatan Baru dalam Program Perkhidmatan Farmasi

Keselamatan Pengubatan

Unit Keselamatan Pengubatan telah ditubuhkan pada tahun 2007 dengan objektif utama untuk mengumpul maklumat mengenai kesilapan dalam pengubatan dan menyebarkan cara-cara mengatasinya supaya kesilapan tersebut dapat dielakkan. Selain daripada menjadi urusetia kepada Jawatankuasa '*Medication Safety Technical Advisory*' (MedSTAC) dan Jawatankuasa Keselamatan Pesakit, Unit ini juga terlibat dalam lain-lain jawatankuasa yang berkaitan dengan keselamatan pesakit seperti Jawatankuasa Penasihat Teknikal '*Continous Professional Development and Consumer Education*' serta memberi maklumbalas kepada Majlis Keselamatan Pesakit Malaysia (PSCoM). Pelan masa hadapan Unit ini adalah membentuk sistem "*Medication Error Reporting*" di peringkat nasional.

HALA TUJU

Bagi tahun mendatang, sistem kawalan regulatori akan diperkukuhkan melalui beberapa strategi seperti pemantapan kawalan kualiti di kalangan pengilang produk tradisional, peningkatan kepakaran dalam bidang-bidang khusus seperti bioteknologi, pemeriksaan premis kajian klinikal dan juga perlesenan premis pengeluaran produk plasma dan darah. BPFK juga sedang mengambil langkah untuk mengimplementasi sistem pendaftaran bagi bahan aktif farmaseutikal. Apabila dilaksanakan kelak, ianya merupakan fasa ke-enam dalam keseluruhan fasa pendaftaran produk oleh BPFK. Dengan adanya sistem laman web yang dinamakan QUEST, akronim untuk Kualiti, Efikasi dan Keselamatan, syarikat-syarikat boleh mengemukakan permohonan pendaftaran dari mana-mana tempat di dunia dan pada bila-bila masa. Penggunaan sistem QUEST terbukti memberi manfaat bukan sahaja kepada BPFK, tetapi juga kepada industri tempatan iaitu dengan memudahkan proses pendaftaran dan mengurangkan birokrasi. Dalam usaha penambahbaikan berterusan, kerja menaiktaraf QUEST2 kepada QUEST3 sedang dijalankan. Dalam aspek kualiti pula, BPFK sedang meneruskan usaha untuk mendapatkan pensijilan ISO 17025 menjelang tahun 2008 bagi menaiktaraf sistem pengurusan kualiti makmal.

Kepastian kualiti ubat-ubatan di pasaran diperkukuhkan dan dipertingkatkan melalui aktiviti-aktiviti penguatkuasaan undang-undang seperti pemeriksaan dan pelesenan yang melibatkan pengawalan ke atas pengimpotan, pengedaran, penggunaan bahan terkawal dan kawalan pemesongan bahan kimia industri untuk aktiviti haram. Perundangan farmasi yang lebih komprehensif akan dimantapkan lagi dengan memasukkan hukuman yang setimpal dengan kesalahan yang dilakukan. Selain itu, Bahagian Penguatkuasa dalam Program Farmasi akan meningkatkan aktiviti perlindungan pengguna serta mengurangkan permintaan ke atas ubat-ubatan tidak berdaftar. Dalam usaha untuk meningkatkan aktiviti penguatkuasaan, perancangan yang lebih strategik akan diambil serta tindakan yang lebih berkesan ke atas pihak yang gagal mematuhi peruntukkan undang-undang akan diperkukuhkan lagi.

Bahagian Amalan dan Perkembangan Farmasi akan menjalankan program Pendidikan Pengguna secara berterusan agar pengetahuan kesihatan orang awam dalam ubat-ubatan dan keluaran farmaseutikal dapat ditingkatkan. Promosi melalui media cetak dan elektronik serta penggunaan teknologi maklumat dan komunikasi akan diberi lebih perhatian agar mesej dapat disebarkan dengan lebih jelas dan meluas dalam usaha meningkatkan pengetahuan pengguna dalam hal-hal yang berkaitan dengan farmaseutikal. Pengguna juga akan dididik agar lebih bijak dan berhati-hati apabila menggunakan sebarang produk yang terdapat di pasaran sekaligus dapat mengurangkan risiko kesan advers ubat. Selain itu, perkhidmatan maklumat ubat-ubatan juga akan terus diperluaskan pada masa hadapan melalui perancangan penubuhan "*National Pharmacy Call Centre*" yang berpusat di Hospital Kuala Lumpur.

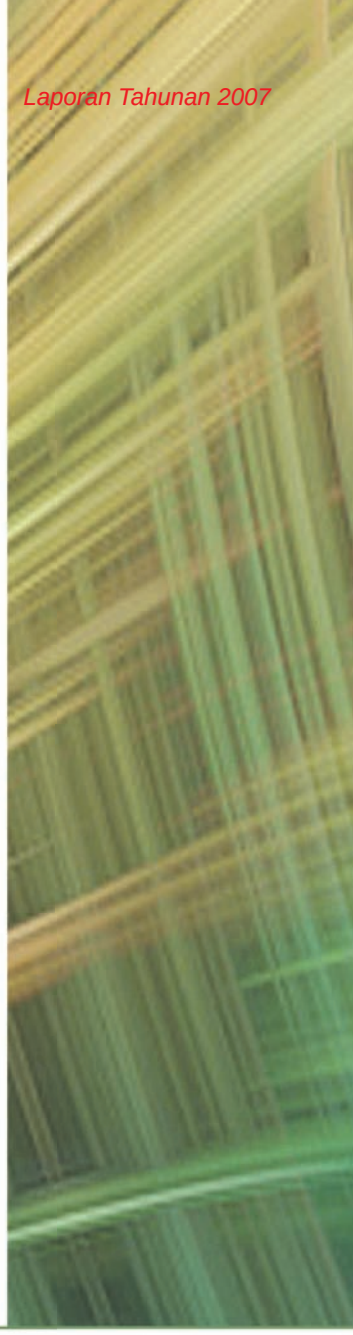
Pertambahan dari segi bilangan anggota dan perkembangan dalam sumber manusia profesional telah membolehkan Perkhidmatan Farmasi, KKM memulakan perkhidmatan baru yang sejajar dengan praktis terkini di seluruh dunia. Sebagai contoh perkembangan perkhidmatan farmasi klinikal telah meningkatkan peranan farmasi dalam pelbagai bidang di dalam pasukan penjagaan kesihatan untuk memberikan penjagaan kesihatan yang menyeluruh kepada pesakit. Perkembangan pesat dari segi sumber manusia perlu disertai dengan perkembangan sistem dan infrastuktur bagi memungkinkan peningkatan produktiviti serta perkhidmatan yang cemerlang. Tindakan seperti menaiktaraf dan mengakreditasi fasiliti dan infrastruktur di farmasi hospital di seluruh negara khususnya "*Centralised Aseptic Services*" yang komprehensif seperti yang dinyatakan dalam Rancangan Malaysia ke-9 merupakan strategi utama dalam meningkatkan penyampaian perkhidmatan farmasi kepada pesakit seterusnya memastikan penggunaan ubat yang selamat .

Selari dengan usaha tersebut, langkah untuk memperkukuhkan aspek sistem dan peraturan kerja melalui usaha penggubalan garispanduan dan prosedur kerja yang standard serta pembangunan kapasiti dengan fokus utama diberikan ke atas usaha untuk membangunkan perkhidmatan yang berpengkhususan dalam meningkatkan kualiti penjagaan kesihatan. Kesemua langkah ini merupakan pelan strategi jangka panjang untuk mencapai kecemerlangan dalam amalan farmasi.

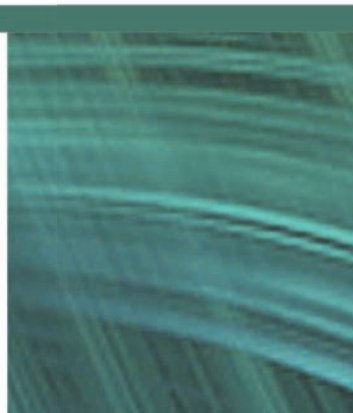
Sistem perolehan dan pembekalan ubat juga akan ditingkatkan dan integrasi penilaian ekonomi dalam pengurusan formulari merupakan strategi ke arah "*prescribing*" yang rasional dan memastikan ketersediaan ubat untuk pesakit dalam meningkatkan kualiti dan penjagaan kesihatan pesakit .

KESIMPULAN

Program Perkhidmatan Farmasi pada hari ini diperkasakan dengan pertambahan anggota yang konsisten dan berterusan melalui perkhidmatan wajib. Perkembangan ini memberi peluang kepada Perkhidmatan Farmasi, KKM memperkenalkan bidang-bidang yang baru di samping memperkukuhkan standard dan kualiti perkhidmatan yang sedia ada. Gabungan dari semua pendekatan ini adalah penting bagi Perkhidmatan Farmasi, KKM dalam memastikan produk farmaseutikal di pasaran adalah berkualiti, selamat, berkesan, digunakan secara berkualiti, boleh diperolehi serta mampu diperolehi oleh rakyat Malaysia.



TELEKESIHATAN



TELEKESIHATAN

PENGENALAN

Bahagian Telekesihatan melaporkan secara langsung kepada Ketua Pengarah Kesihatan tetapi peruntukan dan segala urusan kewangan adalah diuruskan melalui Program Perubatan. Berdasarkan keutamaan baru yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia, projek-projek Telekesihatan yang terus dilaksanakan dalam tahun 2007 adalah Telerundingan (TC), *Health Online*, dan *Continuing Professional Development*. Pelaksanaan projek pusat panggilan akan hanya dilaksanakan setelah kajian separuh penggal Rancangan Malaysia Ke-9 pada awal tahun 2008.

LAPORAN AKTIVITI DAN PENCAPAIAN PROJEK

Telerundingan (TC)

Dalam tahun 2007, pelaksanaan perkhidmatan menerusi projek Telerundingan yang yang telah diaktifkan semula masih diteruskan. Bahagian ini telah mengumpulkan semua hasil maklumbalas daripada semua pengguna perkhidmatan Telerundingan berhubung penambahbaikan aplikasi Telerundingan, lokasi perkhidmatan yang sesuai (melibatkan penempatan semula lokasi ke lokasi yang benar-benar memerlukannya), keperluan dan kekerapan latihan dan penggunaan litar suwa. Hasil daripada usaha menjalinan hubungan erat dan kerjasama yang lebih rapatpadu dengan semua hospital yang terlibat terutamanya mereka yang terlibat secara langsung dan dalam memelopori pemberian perkhidmatan penjagaan kesihatan dalam disiplin masing-masing telah berjaya memperbaiki tahap pencapaian dalam penggunaan perkhidmatan Telerundingan dalam penjagaan kesihatan. Bagaimanapun, tahap pencapaian yang memberangsangkan adalah ini dihadkan oleh faktor lain seperti keadaan perkakasan yang terlalu uzur (dibekalkan 10 tahun yang lepas). Lokasi yang aktif telah dikenalpasti dan diberikan tumpuan rapi. Sebanyak 1,569 kes kumulatif dan 2,102 transaksi telah direkodkan dibuat menggunakan perkhidmatan ini di antara bulan Jun 2006 dan Disember 2007 (berbanding dengan hanya 1,066 kes ari bulan antara Mac 2001 hingga Disember 2002). Antara Di antara ddisiplin yang didapati paling aktif adalah Neurosurgeri (595 kes) dan , Radiologi (453 kes) adalah yang paling aktif dan ini diikuti oleh Neurosurgeri (595 kes). Kedua-dua disiplin ini yang mana telah kedua-dua disiplin menyumbang sebanyak 67% peratus kes dalam perkhidmatan ini.

Satu usaha kajian strategik yang diikuiti oleh penilaian semula pelaksanaan perkhidmatan ini telah dijalankan dengan mengambilkira semua penilaian kajian lampau lepas (yang dibuat di antara tahun 2004 hingga 2006) dan laporan audit. Susulan dari itu, satu kertas kerja *"Beyond The Teleconsultation Project: Establishing Teleconsultation Work Culture"* telah dihasilkan dan dibentangkan dalam Mesyuarat Jawatankuasa Pemandu Telekesihatan dalam bulan pada Julai 2007. Kertas kerja tersebut menekankan tentang kepentingan penyusunan semula pemberian perkhidmatan Telerundingan mengikut rangkaian perkhidmatan dan perlunya memberi tumpuan sewajarnya ke atas pelaksanaan perkhidmatan ini.

Sehubungan dengan ini, Jawatankuasa Penilaian Strategik Telerundingan telah ditubuhkan dan telah mengadakan sebanyak dua mesyuarat telah diadakan. Ahli Jawatankuasa adalah ini yang dianggotai oleh pegawai atasan dari Bahagian Perkembangan Perubatan, Bahagian Pembangunan dan Kesihatan Keluarga, Bahagian Teknologi Maklumat dan & Komunikasi dan Bahagian Telekesihatan berperanan dengan terma rujukan untuk mengkaji semula perkhidmatan yang ditawarkan melalui Telerundingan dan seterusnya membentangkan hasil kajian kepada Jawatankuasa Pemandu Telekesihatan.

Satu kajian berhubung pengaktifkan semula perkhidmatan Telerundingan juga telah dilaksanakan buat di 6 buah hospital terpilih (Hospital Kuala Lumpur, Hospital Tengku Ampuan Rahimah, Hospital Ipoh, Hospital Sri Manjung, Hospital Grik dan, Hospital Pulau Pinang) dan dibuat dari bulan Ogos sehingga September 2007. Lanjutan kajian tersebut, Seterusnya, satu satu bengkel "*Strategic Coordination of Teleconsultation Projects*" yang juga melibatkan kajian ke atas para peserta bengkel telah diadakan dari 29 t- 31hb Oktober 2007 dengan tumpuan ke atas kepimpinan dalam pemberian perkhidmatan Telerundingan dan pengguna perkhidmatan di samping usaha untuk mengenalpastikan jenis perkhidmatan, jenis rangkaian sistem, lokasi yang benar-benar memerlukannya, isu-isu dalam pelaksanaan dan strategi pelaksanaan. Satu kajian ke atas maklumbalas para peserta bengkel terhadap perkhidmatan Telerundingan turut dilaksanakan buat semasa bengkel tersebut. Laporan awal hasil kajian awal tersebut telah dibentangkan dalam mesyuarat Jawatankuasa Pemandu Telekesihatan pada 23hb November 2007.

Selaras dengan usaha untuk meningkatkan penggunaan perkhidmatan Telerundingan dengan mengambilkira keperluan untuk memperkembangkan perkhidmatan Telerundingan dan faktor inovasi dalam perkhidmatan Telerundingan, satu kertas cadangan untuk memperbaiki perkhidmatan Telerundingan melalui perolehan sistem Telerundingan baru untuk tahun 2008 - 2010 juga telah diluluskan dalam mesyuarat yang sama. Ia melibatkan migrasi rangkaian sedia ada kepada rangkaian maya persendirian (*Virtual Private Network*) KKM, perancangan dalam perkhidmatan penyenggaraan dan sokongan operasi secara berterusan, penggunaan sistem Telerundingan yang lebih baik, membolehkan perkhidmatan ini juga dapat dicapai oleh lokasi yang di luar rangkaian perkhidmatan Telerundingan, kerja integrasi dengan sistem Telekesihatan lain seperti *(Total) Hospital Information System, 'Sistem Pengurusan Pesakit', dan TelePrimary Care* yang dibangunkan oleh Program lain untuk menonjolkan keupayaan sebenar Telerundingan dan memperolehi faedah sepenuhnya dari perkhidmatan ini apabila dijadikan aktiviti utama dalam pemberian pemberian perkhidmatan kesihatan.

Health Online

Health Online (Kesihatan Dalam Talian) menyediakan satu landasan baru untuk penyebaran maklumat kesihatan dan pendidikan kesihatan kepada umum melalui penggunaan internet. Portal ini telah mula beroperasi sejak bulan November 2005 dan telah dilancarkan secara rasmi semasa pelancaran Hari Kesihatan Sedunia pada 25hb April 2006 oleh Y.A.Bhg. Datin Seri Rosmah Mansor.

Portal ini adalah disokong oleh Lembaga Penyunting dan beberapa kumpulan penyediaan kandungan. manakala Satu panel pakar penasihat khas ditubuhkan untuk membantu dalam perkhidmatan memberi khidmat nasihat melalui khidmat nasihat yang dilaksanakan melalui e-mel. Antara Perkhidmatan yang diberikan melalui portal *Health Online* ini adalah Topik Kesihatan Semasa, Berita/ Artikel Kesihatan, Direktori Perkhidmatan Kesihatan, Peristiwa Kesihatan (termasuk Hari Kesihatan Sedunia), Berita/ Makluman Kesihatan Penting *(Health Alert)*, Forum Perbincangan Mengenai Kesihatan, Perkhidmatan Khidmat Nasihat dan Kajiselidik/ Tinjauan Pendapat Pengunjung Portal.

Pada 2007, sebanyak 83 tajuk tambahan telah dihasilkan menjadikan jumlah keseluruhan 583 topik kesihatan. Jumlah pelawat bagi portal ini telah meningkat kepada 380,000. Portal ini juga dapat dicapai melalui hyper-rangkaian dalam laman web kesihatan yang lain. Selain daripada media elektronik, kempen kesedaran dibuat melalui penganjuran ekspo Pada masa yang sama, kakitangan kesihatan juga telah mengadakan sesi secara bersemuka dengan pelanggan di hospital, dan klinik kesihatan..

Perkhidmatan Khidmat Nasihat *('Ask the Expert')* telah diperkukuhkan lagi dengan perlantikan 242 orang pakar perubatan dari pelbagai disiplin sebagai ahli panel penasihat *'Ask the Expert'.*

***Continuing Professional Development* (CPD)**

Perkhidmatan CPD Dalam Talian *(Online CPD)* merupakan program yang telah dibangunkan khas agar kesemua anggota kesihatan di KKM mempunyai peluang yang sama rata untuk mencapai maklumat kesihatan yang terdapat dalam perpustakaan maya. Projek Pemantauan CPD Dalam Talian *(myCPD)* membolehkan anggota kesihatan membuat perancangan aktiviti CPD dan menyimpan semua butir berhubung aktiviti CPD yang telah disertainya dan seterusnya agar dapat memperolehi markah kredit. Perkhidmatan CPD Dalam Talian merangkumi Perkhidmatan Pemantauan CPD Dalam Talian, Perpustakaan Maya dan Kursus Pendidikan Modular Jarak Jauh.

Perkhidmatan Pemantauan CPD Dalam Talian merangkumi perkhidmatan Buku Log CPD, Markah Kredit CPD, Takwim Aktiviti CPD dan Penilaian Tahap Kecekapan. Vendor telah dilantik pada 16hb. Disember 2006. Sistem ini adalah untuk semua kategori kakitangan kesihatan awam dan swasta dan akan dapat digunakan sepenuhnya pada Februari 2008.

Perpustakaan Maya membolehkan kakitangan kesihatan mencapai pangkalan data perubatan tempatan dan antarabangsa apabila semua perpustakaan KKM telah dirangkaikan. Vendor telah dilantik pada 7hb November 2007 untuk tujuan berkenaan. Untuk Kursus Pendidikan Modular Jarak Jauh, semua kakitangan kesihatan akan berpeluang mengikuti topik kesihatan dan perubatan terpilih melalui sesi pembelajaran secara interaktif. Markah Kredit akan diperolehi selepas setiap sesi pembelajaran. Bahagian Perkembangan Perubatan sedang mengkaji mekanisma akreditasi aktiviti pembelajaran dalam talian oleh setiap badan profesional.

Pusat Panggilan Kesihatan Kebangsaan

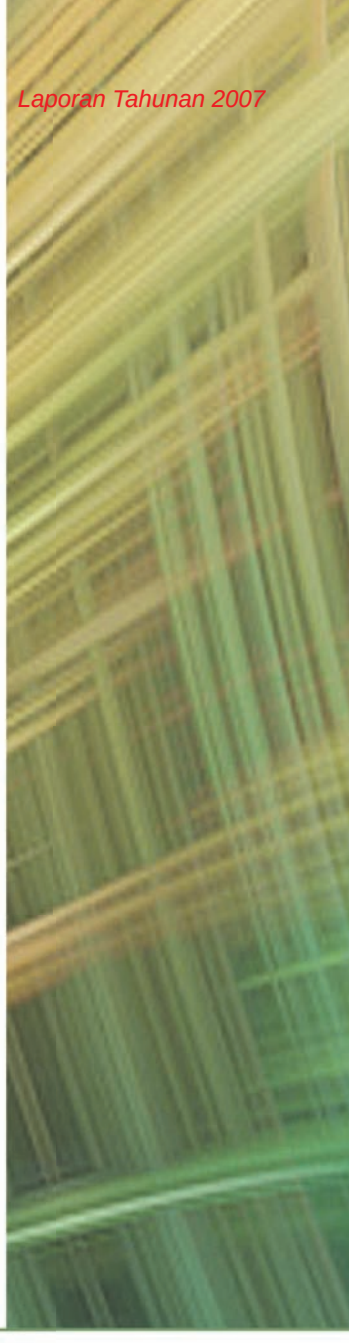
Jawatankuasa Teknikal Pusat Panggilan Kesihatan Kebangsaan KKM telah ditubuhkan dan dianggotai oleh 8 Bahagian dalam KKM yang terlibat secara langsung dalam perkhidmatan penjagaan kesihatan. Pusat Panggilan Kesihatan Kebangsaan KKM kini dikenali sebagai *MyHealth Careline*. Pusat ini akan dapat membantu masyarakat umum untuk membezakannya panggilan ini dengan dari pusat panggilan lain yang mengendalikan kes kecemasan, aduan dan sebagainya.

Satu kertas kerja bertajuk *Business Requirement Framework* berhubung *MOH National Health Call Centre* telah dibentangkan dalam Jawatankuasa Teknikal Pusat Panggilan Kesihatan Kebangsaan KKM dan Jawatankuasa Pemandu Telekesihatan. Namun demikian, pelaksanaan projek pusat panggilan kesihatan kebangsaan ini akan tertakluk kepada hasil Kajian Separuh Penggal RMK-9 awal tahun 2008 yang akan menilai semula keutamaan semua projek di dalam KKM.

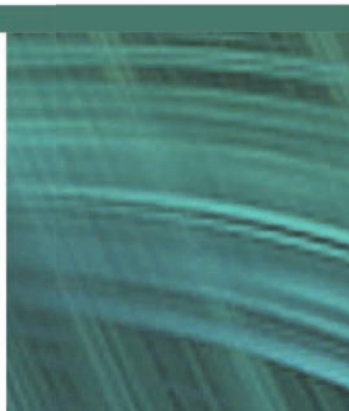
Perancangan Masa Hadapan

KESIMPULAN

Walaupun terdapat rintangan, Bahagian Telekesihatan berjaya melaksanakan kesemua projek yang telah dirancang. Perkhidmatan Telerundingan kini sedang dalam proses memperluaskan bidang perkhidmatannya. Kandungan *Health Online* telah bertambah untuk memenuhi keperluan para pembacanya dan usaha sedang dibuat untuk memperbaiki tempoh masa memberi maklumbalas dalam perkhidmatan *'Ask The Expert'.* Projek Pemantauan CPD secara Dalam Talian telah siap dibangunkan dan telah diuji. Sistem ini akan mula digunapakai dalam tahun 2008.



KEJURURAWATAN



KEJURURAWATAN

PENGENALAN

Bahagian Kejururawatan, Kementerian Kesihatan Malaysia diterajui oleh Pengarah Kejururawatan yang juga merangkap sebagai Pendaftar Lembaga Jururawat. Secara pentadbiran, Bahagian ini mengawasi semua perkhidmatan kejururawatan, manakala aktiviti regulatori diawasi oleh Lembaga Jururawat dan Lembaga Bidan. Bahagian Kejururawatan dibahagi kepada lima sub-unit, iaitu Perkhidmatan Kualiti; Peperiksaan dan Kurikulum; Pendaftaran Kejururawatan; Penyelidikan dan Perkembangan serta Perkembangan Profesion Berterusan.

Untuk tahun 2007, aktiviti Kejururawatan telah dimantapkan lagi dengan pengenalan Audit Kejururawatan Kebangsaan untuk mengaudit prosedur Kejururawatan, Anugerah Jururawat Cemerlang (Anugerah Zamrud), program Mentor-Mentee dan penubuhan Koperasi Jururawat Koperasi Jururawat Kebangsaan.

AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

Pendaftaran semua kategori Jururawat

Graduan dari pelbagai kategori Kejururawatan, termasuk Kejururawatan Am, Penolong Jururawat, Jururawat Masyarakat (Bhg. III), Kebidanan (Bhg.I), dan Kejururawatan Kesihatan Awam didaftar dengan Lembaga Jururawat Malaysia atau Lembaga Bidan Malaysia. Sejumlah 8,638 jururawat baru dari semua kategori telah didaftar pada tahun 2007 (Jadual 1).

JADUAL 1
Bilangan Jururawat Baru didaftar, 2006 – 2007

Bil.	Kategori Jururawat	2006	2007
1.	Jururawat Terlatih	3,459	6,074
2.	Penolong Jururawat	265	238
3.	Jururawat Masyarakat (Kebidanan Bhg.III)	1,483	1,484
4.	Jururawat Kesihatan Awam	120	121
5.	Kebidanan Bhg. I	709	709
6.	Jururawat Kesihatan Mental	12	12
7.	**Jumlah**	**6,048**	**8,638**

Sumber : Bahagian Kejururawatan, KKM

Pengeluaran Sijil Perakuan Amalan Tahunan (APC)

Sijil Perakuan Amalan Tahunan diberikan kepada pelbagai kategori Jururawat tempatan yang telah mengamalkan Kejururawatan di sektor Awam dan sektor Swasta. Bilangan APC yang telah dikeluarkan pada tahun 2007 adalah 67,731 (Jadual 2), yang mana mengambarkan jumlah jururawat aktif dan mengamalkan kejururawatan di negara ini.

JADUAL 2
Pengeluaran Sijil Perakuan Amalan Tahunan (APC), 2006-2007

Bil.	Kategori Jururawat	2006	2007
1.	Jururawat Terlatih	42,836	47,429
2.	Penolong Jururawat	5,076	4,907
3.	Jururawat Masyarakat (Kebidanan Bhg.III)	11,753	15,395
	Jumlah	**59,665**	**8,638**

Sumber : Bahagian Kejururawatan, KKM

Peperiksaan Kejururawatan

Aktiviti yang terlibat dalam peperiksaan kejururawatan termasuk pengubalan soalan, persediaan kertas soalan, memeriksa kertas jawapan, pengisytiharan keputusan peperiksaan dan pengeluaran sijil latihan. Pada 2007, Bahagian ini telah mengadakan peperiksaan untuk Program Latihan Jururawat Masyarakat 2 ½ tahun dan Program Kebidanan Bahagian I. Jadual 3 menunjukkan perbandingan keputusan peperiksaan akhir untuk Jururawat Masyarakat dan Kebidanan Bahagian I bagi tahun 2006 dan 2007.

JADUAL 3
Perbandingan Keputusan Peperiksaan Akhir Jururawat Masyarakat dan Kebidanan Bahagian I, 2006 dan 2007.

Peperiksaan	Keputusan	2006	2007
Jururawat Masyarakat	Bil. Calon	1,412	1,361
	Lulus (%)	98.6	98.7
	Gagal (%)	1.4	1.3
Kebidanan Bahagian I	Bil. Calon	832	852
	Lulus (%)	94.1	80.6
	Gagal (%)	5.9	19.4

Sumber : Bahagian Kejururawatan, KKM

Jadual 4 menunjukkan perbandingan keputusan peperiksaan akhir untuk Program Diploma dan Penolong Jururawat bagi tahun 2006 dan 2007.

JADUAL 4
Perbandingan Keputusan Peperiksaan Akhir Program Diploma dan Penolong Jururawat (IPTS), 2006 dan 2007

Peperiksaan	Keputusan	2006	2007
Program Diploma	Bil. Calon	3,648	4,085
	Lulus (%)	95.0	97.5
	Gagal (%)	5.0	2.5
Penolong Jururawat (IPTS)	Bil. Calon	109	87
	Lulus (%)	100	100
	Gagal (%)	0	0

Sumber : Bahagian Kejururawatan, KKM

Kelulusan dan Akreditasi Kurikulum Kejururawatan

Lembaga Jururawat juga bertanggungjawab untuk mengakreditasi dan melulus semua kurikulum untuk Program Kejururawatan. Penyeliaan, pemantauan dan penilaian semua Kolej Kejururawatan dan Institusi Pendidikan Tinggi di sektor Awam dan Swasta (IPTA dan IPTS) dan juga semua fasiliti kesihatan dan hospital yang digunakan untuk latihan Kejururawatan telah dijalankan untuk memastikan perkhidmatan Kejururawatan yang berkualiti.

Pengeluaran Sijil Pengamalan Sementara (TPC)

Jururawat warganegara asing yang berkhidmat di Malaysia perlu memohon Sijil Pengamalan Sementara dan pembaharuan TPC setiap tahun. Sejumlah 1,199 TPC telah dikeluarkan untuk Jururawat dari 15 negara, iaitu 639 adalah baru dan 560 pembaharuan (Jadual 5). Jumlah ini telah meningkat sebanyak 47.5% berbanding 813 yang telah dikeluarkan pada tahun 2006.

JADUAL 5
Bilangan Pengeluaran Sijil Amalan Sementara (TPC) mengikut Negara, 2007

Negara	Jumlah
India	963
Myanmar	79
Filipina	69
Australia	1
Irish	2
Indonesia	70
Singapore	2
Vietnam	2
USA	1
Netherlands	1
Britain	1
Amerika	3
Taiwan	3
Zimbabwe	1
Iran	1
Jumlah	**1,199**

Sumber : Bahagian Kejururawatan, KKM

Pendaftaran Perkhidmatan Kejururawatan

Bahagian ini juga bertanggungjawab untuk verifikasi pendaftaran, pengeluaran transkrip pendua untuk tujuan melanjutkan pelajaran di Institusi Pendidikan Tinggi dan pengeluaran lencana dan sijil pendua untuk penggantian lencana dan sijil rosak atau hilang. Pada 2007 aktiviti yang terlibat dengan transkrip pendua, verifikasi pendaftaran dan penggantian lencana telah meningkat, manakala pengekalan nama telah menurun kepada 1,585 (7%) berbanding tahun 2006 (Jadual 6).

JADUAL 6
Aktiviti Pendaftaran Perkhidmatan Kejururawatan, 2006 dan 2007

Bil.	Aktiviti	2006	2007
1	Pengesahan Transkrip	252	351
2	Verifikasi Pendaftaran	229	327
3	Menganti Lencana	105	151
4	Penyata Pendaftaran	85	80
5	Pengekalan Nama	1,704	1,585

Sumber : Bahagian Kejururawatan, KKM

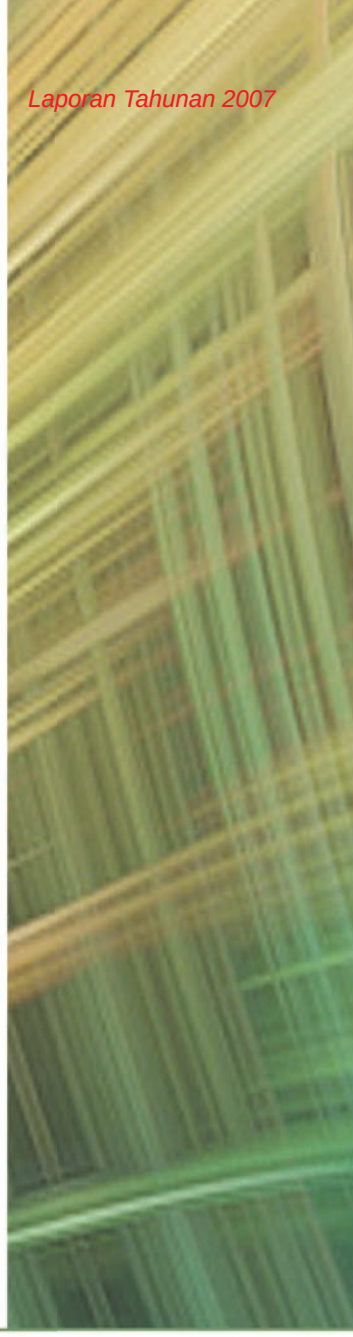
Bahagian ini juga menyumbang terhadap pendidikan kejururawatan dengan objektif untuk meningkatkan kemahiran dan kompetensi jururawat. Seminar peringkat kebangsaan dan antarabangsa, persidangan dan bengkel telah dirancang dengan kerjasama dari agensi sektor awam dan swasta serta dari dalam dan luar negara untuk memastikan kecemerlangan dan kualiti dalam pembangunan kejururawatan di Malaysia.

HALATUJU

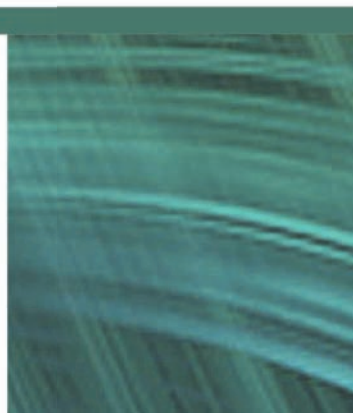
Perkembangan Profesion Berterusan (eCPD) akan dimulakan pada 2008. Bahagian Kejururawatan telah dilantik sebagai penyelaras program oleh Kementerian Kesihatan Malaysia untuk menyediakan program Perkembangan Profesional Berterusan dan Panduan Amalan Kejururawatan untuk perkembangan kerjaya Jururawat di IPTS dan IPTA. Panduan Amalan Kejururawatan untuk semua prosedur yang mengandungi 25 disiplin akan dilancarkan pada tahun 2008 berdasarkan misi Bahagian ini untuk menjadi Bahagian yang menggambarkan profesionalisme dan kecemerlangan dalam perkhidmatan.

KESIMPULAN

Pada tahun 2007, Bahagian Kejururawatan telah menubuhkan Koperasi Jururawat bertujuan untuk membantu kebajikan jururawat. Audit Kejururawatan Kebangsaan yang dijalankan serta Anugerah Jururawat Cemerlang memantau piawaian kejururawatan secara berterusan. Pencapaian ini dapat membantu mengalakkan dan meningkatkan profesion kejururawatan di negara ini.



DASAR KORPORAT



DASAR KORPORAT DAN INDUSTRI KESIHATAN

PENGENALAN

Bahagian Dasar Korporat dan Industri Kesihatan berperanan membantu pengurusan tertinggi dalam menggubal dasar-dasar awam berkaitan sektor kesihatan. Selain itu, Bahagian ini juga bertindak sebagai urus setia dalam hal-hal berkaitan Jemaah Menteri, penyelaras isu-isu berkaitan perdagangan sektor kesihatan, dan juga bertindak sebagai *focal point* Kementerian dalam hal ehwal hubungan antarabangsa serta mempromosi pembangunan industri kesihatan tempatan. Bahagian ini turut dipertanggungjawabkan sebagai *focal point* untuk Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO).

Aktiviti-aktiviti Bahagian ini dilaksanakan melalui tiga cawangan dibawahnya iaitu Cawangan Dasar Korporat dan Keurusetiaan, Cawangan Hubungan Antarabangsa dan Cawangan Industri Kesihatan.

AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

Urusan Jemaah Menteri

Pada tahun 2007, Bahagian ini telah menyemak dan memproses sebanyak 27 Nota Jemaah Menteri dan 37 Memorandum Jemaah Menteri daripada Kementerian Kesihatan (KKM) untuk dibentangkan di dalam Mesyuarat Jemaah Menteri. Bahagian ini juga memantau, memberi input dan menyelaras penyediaan 78 ulasan rasmi kepada Memorandum yang dikemukakan oleh Kementerian lain serta 188 maklum balas rasmi kepada keputusan Jemaah Menteri sepanjang tahun 2007.

Mesyuarat Berkala Peringkat Tinggi Dalam Kementerian

Bahagian ini juga merupakan urus setia bagi beberapa mesyuarat penting pada tahun 2007 iaitu 33 Mesyuarat Pasca Kabinet, 20 Mesyuarat Pagi, 2 Mesyuarat Ketua Setiausaha dengan Pengarah Kesihatan Negeri dan 2 Mesyuarat Sasaran Kerja Tahunan Bagi Program Pengurusan.

Kajian dan Penilaian Dasar

Pada tahun 2007, Bahagian ini telah menjalankan 2 kajian ringkas iaitu Kajian Isu Tunggakan Bil Rawatan Pesakit Warga Asing di Kemudahan Kesihatan KKM dan juga Kajian Keberkesanan Kutipan Fi Rawatan RM 1 di Kemudahan Kesihatan KKM.

Kursus dan Seminar

Bahagian ini telah menganjurkan dua siri Kursus Pengenalan Ekonomi Kesihatan untuk memperkenalkan konsep-konsep bidang ekonomi kesihatan kepada pegawai-pegawai pengurusan KKM. Seramai 46 orang pegawai pengurusan termasuk pentadbir hospital telah menyertai kedua-dua kursus tersebut. Selain daripada kursus di atas yang dianjurkan secara berkala, Bahagian ini juga telah menganjurkan dua Bengkel Pelaksanaan Bajet Gender dari 27-28 Februari 2007 dan 2 - 4 Disember 2007 yang melibatkan 63 pegawai KKM, serta seminar "*Emotional Excellence for a Healthy Lifestyle*" pada 26 Oktober 2008 untuk pegawai-pegawai kanan KKM.

Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO)

Sepanjang tahun 2007, Bahagian ini telah menyelaras 8 lawatan sambil belajar anjuran WHO, penempatan 20 orang juru perunding WHO dan 18 orang *fellow WHO* di pelbagai institusi di Malaysia. Selain itu, Bahagian ini juga telah menyelaras dan memproses permohonan daripada 134 orang peserta dan 21 orang penasihat sementara yang terdiri daripada pegawai-pegawai KKM untuk menghadiri 84 mesyuarat/bengkel/lawatan kajian ke luar negara di bawah pembiayaan WHO.

Bahagian ini juga telah menyelaras penyertaan delegasi Malaysia yang diketuai oleh Y.B. Menteri Kesihatan ke mesyuarat-mesyuarat WHO seperti berikut:

(i) *The Pre-World Health Assembly for Commonwealth Health Ministers Meeting* yang diadakan di Geneva, Switzerland pada 13 Mei 2007;
(ii) Perhimpunan Kesihatan Sedunia (*The World Health Assembly*) yang diadakan di Geneva, Switzerland dari 14 – 18 Mei 2007; dan
(iii) *WHO Western Pacific Regional Committee Meeting* yang diadakan di Pulau Jeju, Korea Selatan dari 10 – 14 September 2007.

Pada 2007, WHO bercadang untuk menubuhkan satu Pusat Perkhidmatan Global (GSC) bagi mengabungkan semua urusan pentadbiran di seluruh dunia sebagai satu pusat dan Kuala Lumpur telah dipilih sebagai salah satu daripada empat lokasi pilihan. Berikutan itu, Bahagian ini telah mengetuai kumpulan rundingan dari negara ini yang dianggotai, antara lain oleh pegawai-pegawai daripada Kementerian Luar Negeri, Kementerian Kewangan dan Pejabat Peguam Negara dengan pihak WHO. Selepas beberapa siri rundingan diadakan, WHO telah memilih Cyberjaya sebagai lokasi GSC dan perjanjian negara hos telah ditandatangani pada 12 Disember 2007. GCS dijangka akan beroperasi dengan sepenuhnya menjelang 2009 dan akan mengambil sehingga 240 tenaga kerja dari negara ini dalam pelbagai kapasiti.

Hubungan Antarabangsa Dalam Sektor Kesihatan

Sepanjang tahun 2007, Bahagian ini telah menyelaraskan lawatan Y.B. Menteri Kesihatan ke India, Indonesia and Iran dalam usaha untuk memperkukuhkan hubungan dua hala dalam sektor kesihatan di antara Malaysia dengan negara-negara tersebut. Objektif lawatan-lawatan tersebut adalah berbeza mengikut negara seperti kerjasama dalam bidang perubatan tradisional dan komplementari, memeriksa kemudahan pemeriksaan kesihatan pekerja asing serta kerjasama dalam bidang penyelidikan perubatan dan kemudahan pengilangan ubat-ubatan.

Bahagian ini juga telah menjadi urus setia Persidangan Kesihatan Malaysia-Thailand Ke-4, yang telah diadakan dari 26 – 28 September 2007 di Kuching, Sarawak. Pelbagai bidang kerjasama telah dibincangkan semasa persidangan tersebut seperti surveilan dan kawalan penyakit, penyelidikan perubatan dan kesihatan, perubatan tradisional dan bioteknologi berkaitan perubatan herba dan *Global Information Hub on Integrated Medicine* (GLOBinMED), pembangunan pelancongan kesihatan, kawalan dan penguatkuasaan ubat-ubatan, kawalan keselamatan makanan, pembangunan sumber manusia dalam kesihatan dan kajian beban penyakit serta kecederaan.

Bahagian ini turut mewakili KKM dalam *Joint Commission Meetings* (JCM) dan *Joint Trade Commission* (JTC) antara Malaysia dengan negara-negara lain seperti India, Laos, Iran, Thailand, Syria, Uzbekistan dan Afrika Selatan sebagai peserta ataupun melalui penyediaan input atau nota percakapan bagi isu-isu berkaitan sektor kesihatan.

Bahagian ini juga bertindak sebagai *focal point* dalam memberi bantuan dan kepakaran teknikal kepada negara asing melalui lawatan sambil belajar dan penempatan latihan. Seramai 801 orang pelawat asing dari 24 buah negara telah melawat KKM pada tahun 2007 sama ada melalui program lawatan sambil belajar atau penempatan latihan di pelbagai institusi di bawah KKM.

Perdagangan Dalam Kesihatan

Bahagian ini juga bertanggungjawab menyelarasi isu-isu perdagangan dalam kesihatan. Sepanjang tahun 2007, Bahagian ini ini telah bekerjasama dengan Bahagian Amalan Perubatan, Bahagian Perkhidmatan Farmasi, Bahagian Kesihatan Pergigian dan Kementerian Perdagangan Antarabangsa dan Industri (MITI) dalam menyediakan input KKM berhubung pendirian Malaysia mengenai isu-isu berkaitan dengan sektor kesihatan seperti liberalisasi sektor perkhidmatan kesihatan dan hak harta intelek semasa mesyuarat-mesyuarat perdagangan dua hala di antara Malaysia dengan Australia, New Zealand, India, Pakistan dan Amerika Syarikat, Chile dan Syria. Selain itu, pegawai-pegawai Bahagian ini turut menyertai delegasi Malaysia dalam beberapa siri rundingan Perjanjian Perdagangan Bebas Malaysia-Amerika Syarikat, Perjanjian Perdagangan Bebas Malaysia-Australia dan Perjanjian Perkongsian Ekonomi Rapat Malaysia-Pakistan.

Di peringkat pelbagai hala pula, Bahagian ini turut menyelaras isu-isu berkaitan sektor kesihatan yang dirundingkan di peringkat ASEAN dan juga Pertubuhan Perdagangan Sedunia (WTO). Bahagian ini dan Bahagian Amalan Perubatan juga telah mewakili KKM dalam rundingan sektor perkhidmatan di WTO, Geneva pada 16-27 April 2007.

Mesyuarat Kumpulan Kerja Antara Kerajaan (IGWG) Mengenai Kesihatan Awam, Inovasi dan Hak Harta Intelek.

Pegawai-pegawai daripada Bahagian Dasar Korporat dan Industri Kesihatan, Biro Pengawalan Farmaseutikal Kebangsaan dan Institut Penyelidikan Perubatan telah mewakili Malaysia dalam Mesyuarat Kumpulan Kerja Antara Kerajaan (IGWG) Mengenai Kesihatan Awam, Inovasi dan Hak Harta Intelek di Geneva, Swizerland pada 5-10 Disember 2007. Mesyuarat ini merupakan lanjutan daripada mesyuarat pertama yang telah diadakan pada tahun 2006. IGWG tersebut telah diberi mandat oleh Perhimpunan Kesihatan Sedunia ke 59 pada Mei 2006 untuk menyediakan plan tindakan dan strategi global bagi menangani masalah berkaitan akses kepada ubat-ubatan di negara-negara membangun. Sebagai persediaan kepada mesyuarat di Geneva itu, satu mesyuarat rundingan di antara negara-negara WHO Rantau Pasifik Barat telah diadakan di Manila, Filipina pada 5-7 September 2007. Mesyuarat rundingan tersebut telah dipengerusikan bersama oleh pegawai daripada Bahagian ini dengan Pengarah Biro Makanan dan Ubat-ubatan Filipina.

Promosi Industri Kesihatan

Bahagian ini turut dipertanggungjawabkan untuk bekerjasama dengan agensi-agensi Kerajaan yang lain seperti MITI, Kementerian Pelancongan, Perbadanan Pembangunan Perdagangan Luar Malaysia (MATRADE), Lembaga Pembangunan Industri Malaysia (MIDA) dan persatuan-persatuan industri terlibat dalam mempromosi dan membangunkan industri kesihatan tempatan.

Pada tahun 2007, Bahagian ini telah terlibat dalam beberapa aktiviti promosi seperti berikut:-

(i) Malaysia *Healthcare* – Seminar & *Exhibition* 2007

Pameran tersebut telah diadakan di Surabaya, Republik Indonesia pada 30 November – 1 Disember 2007. Selaku penganjur, Bahagian ini telah bekerjasama dengan hospital swasta, syarikat farmaseutikal dan syarikat peralatan perubatan negara untuk mempromosi perkhidmatan dan produk kesihatan secara bersepadu.

(ii) Malaysia *Showcase*, Hanoi 2007

Kedutaan Malaysia di Vietnam dan Kementerian Pelancongan Malaysia telah menganjurkan acara tersebut di Hanoi, Vietnam dari 24 – 26 Ogos 2007 sempena Sambutan Ulang Tahun Kemerdekaan ke-50 dan Tahun Melawat Malaysia 2007. Bahagian ini terlibat dalam acara tersebut bagi mempromosi produk atau perkhidmatan pelancongan kesihatan yang ditawarkan oleh hospital-hospital negara ini.

(iii) Medica 2007

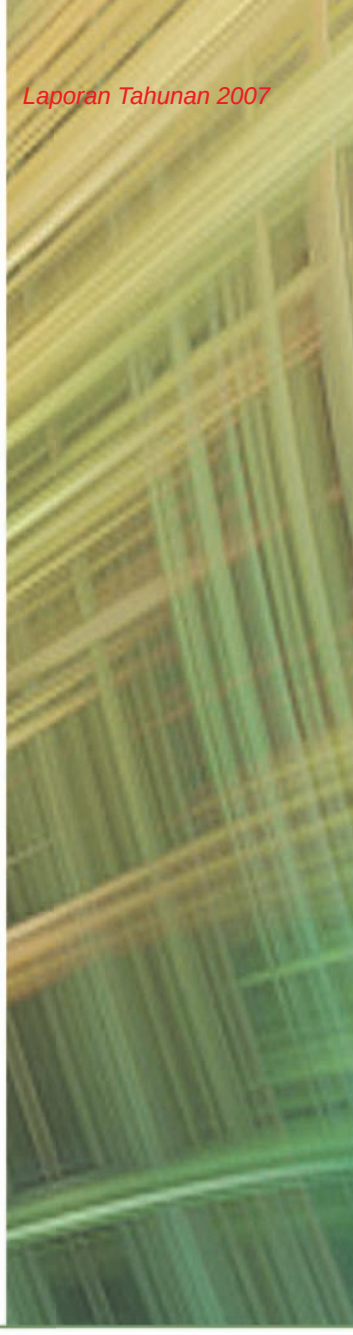
Pameran Perdagangan Antarabangsa Forum Ubat-ubatan Sedunia ke-39 (Medica 2007) telah diadakan di Dusseldorf, Jerman pada 14–17 November 2007. Acara yang diadakan setiap bulan November di bandar Jerman tersebut merupakan pameran peralatan dan pembekal perubatan yang terbesar di dunia dengan lebih 4,000 pameran dan merupakan peluang bagi Malaysia untuk mempamer dan mempromosikan produk-produk perubatan dan kesihatan keluaran negara. Bahagian ini telah menyelaras penyertaan delegasi Malaysia ke pameran tersebut dan pegawai-pegawai daripada Bahagian ini telah ditugaskan di *booth* pameran Malaysia. Sebanyak 1,500 kit maklumat mengenai produk industri kesihatan Malaysia telah diedarkan kepada pelawat. Dalam pada itu, delegasi Malaysia juga mempamerkan peralatan PVC gred perubatan, peralatan jahit pembedahan dan lain-lain peralatan perubatan berasaskan getah.

Lawatan Kerja ke Samitivej Hospital (Sukhumvit) dan Bumungrad International di Bangkok, Thailand

Bahagian ini telah menyelaras lawatan delegasi KKM yang terdiri daripada pegawai-pegawai kanan KKM ke Hospital Samitivej (Sukhumvit) dan Bumrungrad International pada 13-15 Disember 2007 bagi mempelajari dan berkongsi pengalaman berhubung akreditasi *Joint Commission International* (JCI).

Kesimpulan

Sepanjang tahun 2007, semua aktiviti Bahagian Dasar Korporat dan Industri Kesihatan telah dilaksanakan seperti dalam perancangan. Bahagian ini akan terus melaksanakan pelbagai aktiviti di tahun-tahun akan datang walaupun menghadapi masalah kekurangan anggota bagi mencapai matlamat yang telah ditetapkan dalam Rancangan Malaysia Kesembilan (RMK9) dan Pelan Induk Industri Ketiga (IMP3) .



PERUNDANGAN KESIHATAN

PERUNDANGAN KESIHATAN DAN PERUNDANGAN BERKENAAN KESIHATAN

PENGENALAN

Jumlah dan skop kerja yang dilaksanakan oleh Pejabat Penasihat Undang-Undang amatlah bergantung kepada tuntutan Kementerian Kesihatan Malaysia. Justeru itu, ia melibatkan isu-isu perundangan yang luas meliputi perancangan, penyemakan dan penggubalan segala dokumen perundangan seperti kontrak-kontrak, undang-undang sama ada akta-akta parlimen atau peraturan-peraturan serta menjalankan pendakwaan yang melibatkan Kementerian Kesihatan Malaysia sebagai wakil Kerajaan. Dalam semua situasi, ia menjalankan tugas berdasarkan tanggapan bahawa nasihat yang baik amatlah penting bagi melaksanakan undang-undang yang baik. Berdasarkan perkara ini, Pejabat Penasihat Undang-Undang memainkan peranan penting dalam perkembangan pelaksanaan pelbagai polisi baru yang dijadikan undang-undang.

AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

Satu daripada pencapaian terbaik 2007 adalah penguatkuasaan Akta Lembaga Promosi Kesihatan 2006 [Akta 651]. Penubuhan badan berkanun yang pertama bagi Kementerian Kesihatan Malaysia menjadi kenyataan dengan penguatkuasaan Akta 651 pada 1 April 2007.

Akta Makmal Patologi 2007 yang amat dinanti-nantikan juga turut digubal. Akta 674 bertujuan untuk melindungi orang awam memandangkan ia memastikan orang awam mendapatkan ujian makmal yang tidak dikompromi dan dijamin kualitinya bagi membolehkan pengamal perubatan membuat diagnosis yang sah. Akta ini juga penting bagi membolehkan kawalan terhadap perkhidmatan makmal patologi di Malaysia dan memastikan hanya pengamal perubatan yang layak diberikan lesen atau kebenaran bagi mengawalselia kemudahan ujikaji makmal perubatan.

Selain daripada perkara di atas, beberapa peraturan sedia ada juga disemak dan dipinda untuk memastikan keselarasan dengan polisi kesihatan yang telah dijadikan undang-undang.

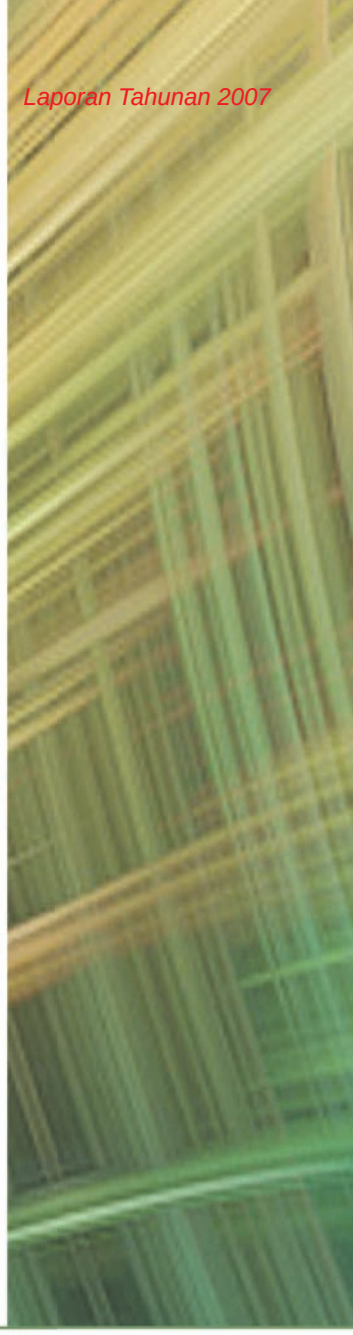
HALATUJU

Di dalam era globalisasi dan kemajuan teknologi yang berkembang pesat ini, cabaran dan tanggungjawab yang dihadapi oleh Pejabat Penasihat Undang-Undang khususnya dan Kementerian Kesihatan amnya akan memerlukan peningkatan dari segi usaha dan komitmen. Cadangan untuk mengadakan Akta dan perundangan subsidiari baru telah diwujudkan dan kini berada di peringkat akhir dalam memastikan Kementerian Kesihatan mencapai objektif utamanya iaitu memberikan perkhidmatan kesihatan yang selamat dan berkualiti kepada seluruh rakyat Malaysia. Beberapa perundangan penting dan diberikan keutamaan ialah Rang Undang-Undang Peranti Perubatan; dan Perintah Fi (Perubatan) (Pesakit Bayar Penuh).

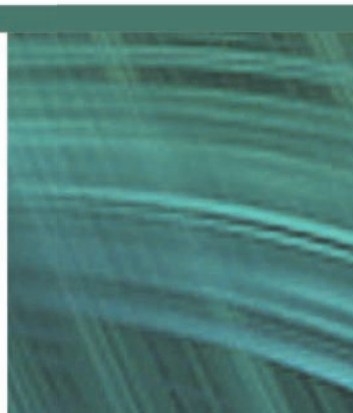
Kementerian Kesihatan juga mensasarkan untuk menyemak Akta Perubatan 1971 (Akta 50) serta untuk menguatkuasakan Akta Kesihatan Mental 2001 (Akta 615) dalam masa terdekat. Dalam masa yang sama, kesemua perundangan kesihatan atau berkaitan kesihatan akan terus dikemas kini dan dipinda sekiranya perlu.

KESIMPULAN

Pejabat ini berdedikasi dan komited untuk membantu Kementerian Kesihatan bagi mencapai sasarannya dalam memberikan perkhidmatan kesihatan yang lebih baik kepada negara. Cabaran-cabaran yang dihadapi dan pencapaian yang diperoleh pada 2007 bertindak sebagai pengalaman yang berharga dan kepuasan bagi Pejabat ini untuk terus bergerak dengan penuh motivasi.



AUDIT DALAM



AUDIT DALAM

PENGENALAN

Cawangan Audit Dalam (CAD), Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) ditubuhkan pada bulan Mei 1980 berdasarkan Pekeliling Perbendaharaan Bil. 2 Tahun 1979 dan dimantapkan melalui Pekeliling Perbendaharaan Bil. 9 Tahun 2004. CAD ditubuhkan di bawah kuasa pentadbiran dan bertanggungjawab terus kepada Ketua Setiausaha KKM. Fungsi utama CAD adalah untuk membantu KKM mencapai matlamatnya melalui pendekatan yang sistematik dan untuk menilai secara berterusan dalam menentukan keberkesanan semua proses kawalan dan tadbir urus.

AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

Dalam tahun 2007, CAD telah melaksanakan pengauditan pengurusan kewangan, pengauditan prestasi dan auditan khas dengan jayanya. Selain itu, pegawai-pegawai CAD juga dijemput oleh Bahagian-Bahagian dalam KKM untuk memberi ceramah atau khidmat nasihat berkaitan isu atau teguran audit terhadap pengurusan kewangan. Ringkasan sasaran dan pencapaian CAD dalam tahun 2007 adalah seperti yang ditunjukkan dalam Jadual 1.

JADUAL 1
Sasaran Dan Pencapaian CAD Tahun 2007

Program/Aktiviti	Sasaran	Pencapaian
Pengauditan Pengurusan Kewangan	50 PTJ	53 PTJ
Pengauditan Prestasi	8 kajian (45 PTJ)	5 kajian (40 PTJ)
Pengauditan Khas/Siasatan	8 kes	12 kes

Nota: PTJ – Pusat Tanggungjawab
Sumber: Cawangan Audit Dalam, KKM

Pengauditan Pengurusan Kewangan

Pengauditan Pengurusan Kewangan meliputi penilaian terhadap kawalan dalaman mengenai pematuhan terhadap undang-undang, peraturan dan arahan kerajaan mengenai pengurusan kewangan. Ia meliputi 4 aspek kawalan utama iaitu kawalan pengurusan, kawalan terimaan, kawalan perbelanjaan dan kawalan aset KKM. Sepanjang tahun 2007, CAD telah menjalankan pengauditan pengurusan kewangan di 53 buah Pusat Tanggungjawab (PTJ) di seluruh negara.

Pengauditan Prestasi

Untuk memastikan sesuatu organisasi menguruskan sumber-sumbernya dengan ekonomi, cekap dan berkesan, CAD menjalankan pengauditan ke atas Program, aktiviti dan projek-projek KKM. Melalui audit ini, CAD boleh mengenal pasti kelemahan di dalam pengurusan sesuatu program atau aktiviti dan akan mencadangkan langkah-langkah penambahbaikan pengurusan dalam usaha meningkatkan mutu perkhidmatan KKM kepada rakyat. Dalam tahun 2007, CAD telah menjalankan sebanyak 5 pengauditan prestasi meliputi 40 PTJ.

Pengauditan Khas/Siasatan

Pengauditan khas atau siasatan dijalankan sekiranya terdapat laporan atau arahan daripada Ketua Setiausaha (KSU). CAD telah melaksanakan sebanyak 12 pengauditan khas sepanjang tahun 2007.

Ceramah/Khidmat Nasihat Yang Diberi

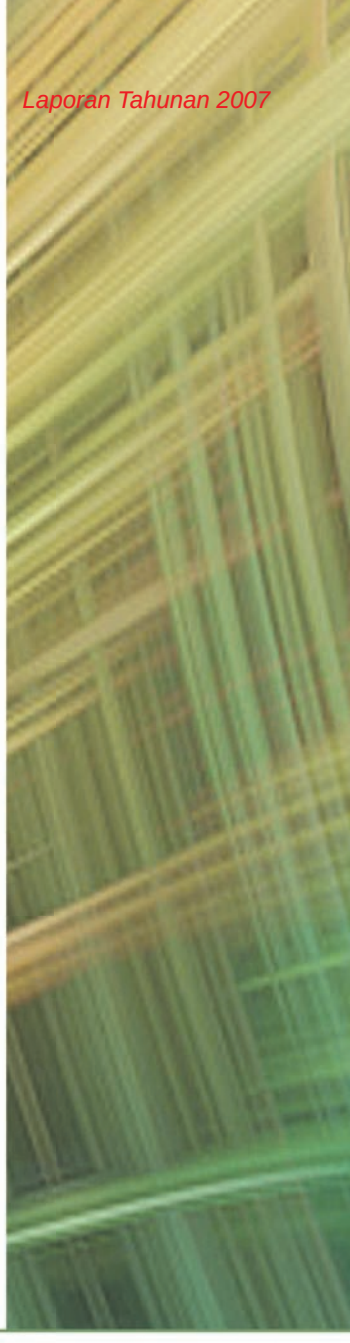
Pegawai Audit Dalam juga dijemput oleh penganjur KKM untuk memberi ceramah dan khidmat nasihat kepada pegawai dan anggotanya mengenai isu atau teguran audit terhadap pengurusan kewangan. Sebanyak 22 siri ceramah telah diberi oleh pegawai audit dalam tahun 2007.

HALATUJU

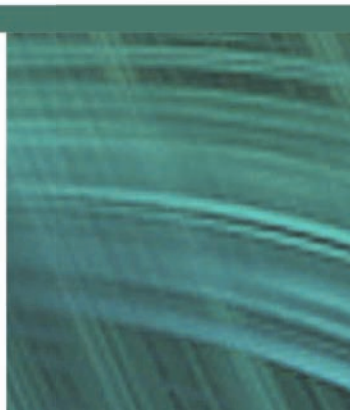
CAD berhasrat untuk membantu pihak pengurusan KKM memantapkan sistem penyampaian perkhidmatan dengan cekap, ekonomi dan berkesan. Oleh itu, CAD perlu secara proaktif membuat analisa risiko terhadap pelaksanaan pengurusan kewangan dan pelaksanaan program/aktiviti mengikut kehendak dan kepentingan *stakeholders* KKM. Cabaran CAD pada masa hadapan adalah untuk menguruskan perubahan terhadap kaedah pengurusan kerajaan dari sistem manual kepada komputer. Oleh yang demikian, penglibatan CAD adalah perlu dalam *System Developing Life-Cycle*, melaksanakan pengauditan pengurusan dan mengkaji kawalan dalaman terhadap sistem ICT di KKM.

KESIMPULAN

CAD telah melaksanakan program dan aktiviti sepertimana yang dirancang. Tahap pengurusan kewangan, program/aktiviti dan pentadbiran KKM boleh dipertingkatkan dan dimantapkan lagi dengan kerjasama dan tindakan serius semua anggota KKM bagi memperbaiki kelemahan yang dilaporkan oleh CAD agar tidak berulang di masa hadapan.



PERISTIWA-PERISTIWA PENTING 2007



PERISTIWA-PERISTIWA PENTING 2007
BULAN JANUARI 2006

9 Januari

Majlis Pecah Tanah Institut Kanser Negara (IKN) telah dirasmikan oleh Y.A.B. Dato' Seri Abdullah Haji Ahmad Badawi, Perdana Menteri Malaysia di Tapak Institut Kanser Negara di Putrajaya. Penubuhan IKN merupakan salah satu langkah utama Kerajaan dalam mengawal dan mengatasi insiden penyakit kanser di Malaysia. IKN akan menyediakan program komprehensif mengenai penyakit kanser yang merangkumi program pencegahan, rawatan pesakit, rawatan pemulihan susulan, aktiviti kajian serta latihan berkaitan dengan penyakit kanser.

9 Februari

Majlis Jasamu Dikenang Tahun 2007, Kementerian Kesihatan Malaysia bagi menghargai staf Kementerian yang telah bersara dari perkhidmatan pada tahun 2006 telah dirasmikan oleh Y.Bhg. Dato' Sri Dr. Hj. Mohd Nasir Bin Mohd Ashraf, Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia di Dewan Serbaguna, Kementerian Kesihatan Malaysia.

21 Mac

Majlis Malam Anugerah Media Kementerian Kesihatan Malaysia Tahun 2007 dirasmikan oleh Y.B. Datuk Seri Dr. Chua Soi Lek, Menteri Kesihatan Malaysia di Hotel Sheraton, Subang, Selangor

2 Mei

Persidangan Pakar-Pakar Kementerian Kesihatan Malaysia Tahun 2007 dirasmikan oleh Y. Bhg. Datuk Dr. Hj. Mohd Ismail Merican, Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia di Allson Klana Hotel, Seremban.

3 Mei

Majlis Sambutan Hari Thalasemia Peringkat Kebangsaan 2007 dirasmikan oleh Y.B. Datuk Seri Dr. Chua Soi Lek, Menteri Kesihatan Malaysia di Dataran Ranau, Sabah.

30 Mei – 1 Jun

Mesyuarat Dasar Kesihatan Negara (MDKN) dirasmikan oleh Y.Bhg. Dato' Sri Dr. Hj. Mohd Nasir bin Mohd Ashraf, Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia di Hotel Sunway Lagoon Resort, Selangor.

8 – 11 Jun

Konvensyen dan Kolokium PROSTAR Kebangsaan yang pertama dirasmikan oleh Y.Bhg. Dato' Lee Kah Choon, Setiausaha Parlimen Kementerian Kesihatan Malaysia di Fakulti Perubatan, Universiti Putra Malaysia.

12 – 15 Jun

Persidangan Menteri – Menteri Kesihatan OIC, Kuala Lumpur pertama telah dirasmikan oleh Y.A.B. Dato' Seri Abdullah Haji Ahmad Badawi, Perdana Menteri Malaysia di Hotel Sunway Lagoon Resort, Subang Jaya. Persidangan yang bertemakan *Health : The Impetus Towards Islamic Solidarity,* telah menghasilkan resolusi yang memfokuskan kepada vaksin pencegahan penyakit dan pengeluaran vaksin di kalangan negara- negara OIC. Persidangan 4 hari ini dihadiri oleh Menteri Kesihatan dan wakil dari setiap 57 negara OIC.

22 Jun

Sambutan Hari Kesihatan Sedunia Peringkat Kebangsaan 2007 dirasmikan oleh Y.B. Datuk Seri Dr. Chua Soi Lek, Menteri Kesihatan Malaysia di Shah Alam, Selangor.

26 Jun

Anugerah Perkhidmatan Cemerlang, Kementerian Kesihatan Malaysia Tahun 2006 telah dirasmikan oleh Y.B. Datuk Seri Dr. Chua Soi Lek, Menteri Kesihatan Malaysia di Auditorium, Kompleks E, Putrajaya.

29 Jun

Kempen Kenali Ubat Anda kali pertama dirasmikan oleh Y.B. Datuk Seri Dr. Chua Soi Lek, Menteri Kesihatan Malaysia di Dataran Pahlawan Melaka.

17- 19 Julai

Malaysia telah menjadi tuan rumah bagi Persidangan Antarabangsa Perubatan Tradisional dan Komplementari ke-6 (6th INTRACOM) bersama Kongres Perubatan Tradisional dan Komplementari dan Meteria Medika (3rd ICTMMM) di Pusat Dagangan Dunia Putra (PWTC) Kuala Lumpur. Persidangan tersebut telah dirasmikan oleh Y.B. Datuk Seri Dr. Chua Soi Lek, Menteri Kesihatan Malaysia mewakili Y.A.B Perdana Menteri Malaysia.

22 Julai – 19 Ogos

Bengkel Latihan Antarabangsa menegenai *'Transfer Of Training Technology'* dirasmikan oleh Y.Bhg. Dato' Dr. Hj. Ramlee Bin Hj. Rahmat, Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam) di Hotel Pearl International, Kuala Lumpur. Bengkel ini telah dihadiri oleh 20 peserta dari negara Cambodia, China, Lao PDR, Malaysia, Philippines, Thailand dan Vietnam.

23 – 27 Julai

Mesyuarat ASEAN *Consultative Committee for Standards and Quality (ACCSQ) Pharmaceutical Product Working Group* kali ke-13 dirasmikan oleh Y.B. Datuk Dr. Haji Abdul Latiff bin Ahmad, Timbalan Menteri Kesihatan Malaysia.

23 Ogos

Y.B. Datuk Seri Dr.Chua Soi Lek, Menteri Kesihatan Malaysia telah merasmikan Majlis Sambutan Kemerdekaan ke-50 peringkat KKM di Auditorium Kompleks E, Putrajaya.

2 September

Majlis Sambutan Hari Jantung Sedunia Tahun 2007 Peringkat Kebangsaan telah dirasmikan oleh Y.B. Datuk Seri Dr. Chua Soi Lek, Menteri Kesihatan Malaysia di Universiti Teknologi Malaysia Skudai, Johor Bharu. Tema sambutan ialah 'Keluarga Sihat, Masyarakat Sejahtera' *(Healthy Families, Healthy Communities),* dengan slogan 'Bersama-sama ke arah Jantung Sihat' *(Team Up for Healthy Hearts)*.

2 – 4 September

Majlis Tilawah Al-Quran Peringkat Kebangsaan, Kementerian Kesihatan Malaysia Tahun 2007 telah dirasmikan oleh Y.B. Datuk Dr. Hj. Abdul Latiff bin Ahmad, Timbalan Menteri Kesihatan Malaysia di Dewan Sultan Abdul Halim Mua'adzam Shah , Kolej Universiti Insaniah (KUIN), Kedah.

26 – 28 September

Y.B. Datuk Seri Dr. Chua Soi Lek, Menteri Kesihatan Malaysia telah menghadiri *the 4th Malaysia – Thailand Health Conference 2007* di Kuching, Sarawak. Persidangan ini adalah susulan dari persidangan ketiga yang telah diadakan di Phuket, Thailand pada tahun 2003. Persidangan yang dihadiri oleh Menteri Kesihatan Malaysia dan Menteri Kesihatan Awam Thailand menunjukkan penglibatan peringkat tertinggi dalam menangani isu-isu yang berkaitan dengan kesihatan di antara kedua negara.

26 Oktober

Y.A.B. Dato' Seri Abdullah Ahmad Badawi, Perdana Menteri Malaysia telah merasmikan Hospital Kepala Batas dan Unit Perubatan Tradisional & Komplementari di hospital tersebut. Hospital Kepala Batas dipilih sebagai salah satu hospital integrasi yang menyediakan perkhidmatan akupuntur dan urutan tradisi Melayu untuk rawatan *'post-stroke'* dan *'choronic pain'* serta rawatan sampingan dengan herba bagi penyakit barah.

1 November

Majlis Jamuan Hari Raya Aidilfitri KKM 2007 telah dirasmikan oleh Y.B. Datuk Seri Dr. Chua Soi Lek, Menteri Kesihatan Malaysia di Dataran Bendera, Kompleks E, Putrajaya.

20 November

Pelancaran Infoline Berhenti Merokok yang pertama oleh Y.Bhg. Dato' Lee Kah Choon, Setiausaha Parlimen, Kementerian Kesihatan Malaysia telah diadakan di Klinik Tanglin, Kuala Lumpur.

22 November

Sambutan Hari Kesihatan Mental Tahun 2007 telah dirasmikan oleh Y.B. Datuk Seri Dr. Chua Soi Lek, Menteri Kesihatan Malaysia di Hotel Swiss Inn, Sungai Petani, Kedah.

2 Disember

Persidangan AIDS Kebangsaan Tahun 2007 telah dirasmikan oleh Y.B. Datuk Seri Dr. Chua Soi Lek, Menteri Kesihatan Malaysia selaku wakil Y.A.B.Timbalan Perdana Menteri di Hotel Legend, Kuala Lumpur. Tema persidangan ialah *"Keep The Promise, Uniting In Action".*

5 Disember

Majlis Perasmian Persidangan Pengurusan, Sambutan Hari Kualiti, Makan Malam Tahunan dan Malam Mesra Kenangan Kementerian Kesihatan Malaysia Tahun 2007 telah dirasmikan oleh Y.B. Datuk Dr. Hj. Abdul Latiff bin Ahmad, Timbalan Menteri Kesihatan Malaysia di Hotel Legend, Kuala Lumpur.

10 Disember

Majlis Perlancaran "Garis Panduan Pengiklanan dan Pelabelan Maklumat Pemakanan Makanan Segera" oleh Y.B. Datuk Seri Chua Soi Lek, Menteri Kesihatan Malaysia telah diadakan di Dewan Serbaguna, Kementerian Kesihatan Malaysia. Garispanduan ini dikeluarkan sebagai panduan kepada pihak industri, agen pengiklanan dan badan penyiaran untuk mengiklan dan melabel maklumat pemakanan bagi makanan segera.

12 Disember

Kementerian Kesihatan Malaysia dan WHO menandatangani Perjanjian Bagi penubuhan *World Health Organization Global Service Centre (WHO GSC)* di Cyberjaya.

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

ISSN 1511-1512