

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT :1
RUANGAN : MUKA HADAPAN

Nasional 2, 3

Wadah Pembaharuan

BH
BeritaHarian

Diterbit sejak 1957

www.bharian.com.my

3.5 juta penerima, termasuk penjawat awam, pesara, nelayan, pekebun kecil dapat duit raya 17 April ini

Nasional 4

Anwar desak PBB hentikan segera tindakan provokasi Israel, bebas semua tahanan Palestin

Nasional 4



Eksklusif

Tiada doktor kontrak letak jawatan

Oleh Ilah Hafiz Aziz
bhnews@bh.com.my

Kuala Lumpur: Ugutan kumpulan melabelkan diri mereka Mogok Doktor Malaysia kononnya lebih 3,000 pegawai perubatan kontrak akan meletak jawatan minggu ini sekiranya tuntutan mereka

ka supaya diserap dalam perjawatan tetap tidak ditunaikan kerajaan, tidak menjadi.

Menteri Kesihatan, Dr Zaliha Mustafa, mengesahkan sepanjang minggu ini tiada doktor kontrak yang meletak jawatan secara besar-besaran seperti didakwa akan berlaku.

"Tidak ada (peletakan jawatan)," katanya kepada *BH* ketika ditanya sama ada berlaku peletakan jawatan secara besar-besaran seperti di-

dakwa akan berlaku sewaktu mogok tiga hari berlangsung, bermula Isnin lalu.

Minggu lalu, kumpulan Mogok Doktor Malaysia mendakwa lebih 3,000 pegawai perubatan kontrak di negara ini akan meletak jawatan beramai-ramai sebagai tanda protes, selain mendesak kerajaan akur dengan beberapa tuntutan mereka.

Nasional 8



AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 8
RUANGAN : NASIONAL

KKM siasat, teliti alasan kakitangan ambil cuti

Dari Muka 1

Kumpulan itu sebelum ini turut membuat kenyataan lebih 10,000 doktor kontrak akan mengadakan mogok dengan tidak hadir bertugas selama tiga hari iaitu 3 hingga 5 April, dengan mengambil cuti sakit atau cuti kecemasan sebagai membantah sistem tidak adil dan gaji rendah dalam sektor penjagaan kesihatan awam, khususnya membabitkan doktor kontrak.

Ditanya sama ada tindakan boleh diambil terhadap doktor kontrak yang mengambil cuti sakit (MC) dan cuti kecemasan (EL) pada tiga hari itu seperti diugut, Dr Zaliha berkata, KKM akan siasat jika ada dan meneliti alasan pengambilan cuti oleh kakitangan Kementerian, termasuk EL dan MC.

"Kita buat pemantauan (mengenai kakitangan yang mengambil cuti sepanjang tempoh itu).

"Cuti atau MC atau EL yang pegawai perubatan ambil mestilah mempunyai alasan yang kukuh," katanya.

Kelmarin, *BH* melaporkan rancangan doktor kontrak untuk melancarkan mogok di seluruh ne-

Eksklusif

gara tidak menjadi kenyataan dan operasi di semua kemudahan kesihatan berjalan seperti biasa.

Malah, Persatuan Perubatan Malaysia (MMA) dalam kenyataan menjelaskan tiada mogok doktor kontrak di kemudahan kesihatan awam di seluruh negara, Isnin lalu seperti didakwa kumpulan berkenaan.

Isu doktor kontrak mula dibangkitkan oleh satu kumpulan lain dikenali Hartal Doktor Kontrak sejak 2020 kerana tidak berpuas hati apabila semua pegawai perubatan yang memasuki perkhidmatan kesihatan hanya ditawarkan jawatan kontrak bermula 2016.

Bagaimanapun, Hartal Doktor Kontrak mendakwa mereka tidak terbabit dengan kumpulan Mogok Doktor Malaysia yang menganjurkan mogok minggu ini.

Ahad lalu, Dr Zaliha mengarahkan semua hospital kerajaan

dan klinik kesihatan di seluruh negara berada dalam 'mod berjaga-jaga' bermula Isnin lalu dengan pemantauan akan dilaksanakan KKM di fasiliti kesihatan bagi memastikan perkhidmatan berjalan seperti biasa jika mogok dirancang berlaku.

Isu doktor kontrak turut mendapat perhatian Perdana Menteri, Datuk Seri Anwar Ibrahim yang memberi jaminan isu pe-

nyerapan doktor lantikan kontrak ke jawatan tetap dapat diselesaikan dalam tempoh tiga tahun dan perlu dibuat secara berperingkat dengan mengambil kira implikasi kewangan ditanggung kerajaan.

12,800 akan diserap

Beliau berkata, 12,800 doktor kontrak akan diserap sebagai kakitangan tetap dalam tempoh tiga

tahun akan datang, dengan kumpulan pertama 4,300 akan diserap ke jawatan tetap tahun ini.

Kumpulan Mogok Doktor Malaysia membuat enam tuntutan kepada kerajaan melalui Kementerian Kesihatan iaitu, menyempatkan semua pegawai perubatan kontrak ke dalam jawatan tetap tanpa sebarang syarat atau temu duga.

Mereka turut menuntut gaji pokok serta kadar *on call* pakar dengan pegawai perubatan dinaikkan RM40 dan RM100 untuk satu jam selain meminta kerajaan mengatasi masalah kekurangan pakar, pegawai perubatan dan pegawai perubatan siswazah dengan segera.

Tuntutan lain adalah, mengurangkan khidmat wajib seorang doktor kepada tiga tahun secara automatik tanpa permohonan, waktu bekerja dan *on call* dikurangkan iaitu tidak melebihi enam kali sebulan dan waktu bekerja sekurang-kurangnya 60 jam seminggu.

Mereka juga menuntut supaya kerajaan meluluskan penempatan semula ke wilayah asal selepas dua tahun berkhidmat di Sabah, Sarawak dan Labuan tanpa syarat.



Semua hospital kerajaan dan klinik kesihatan di seluruh negara berada dalam langkah berjaga-jaga jika mogok dirancang berlaku. (Foto hiasan)

AKHBAR : HARIAN METRO
MUKA SURAT : 5
RUANGAN : LOKAL

Oleh Mohd Jamilul
Anbia Md Denin
anbia@hmetro.com.my

Kuala Lumpur

Batuk dan muntah darah hingga hampir mati kesan keracunan vape pada organ tubuh.

Itu antara amaran terkini dikongsikan Public Health Malaysia melalui laman Facebook (FB) pertubuhan itu, semalam kepada orang ramai berhubung bahaya amalan menghisap rokok elektronik (e-rokok).

Melalui maklumat dikongsikan di laman FB berkenaan, seorang penghisap vape tegar bernama Dustin, 45, terpaksa dikejarkan ke unit rawatan rapi (ICU) dan mendapatkan bantuan oksigen selepas diserang muntah darah mendadak.

Difahamkan mangsa muntah sebanyak tiga pain darah sebelum berjaya diselamatkan doktor hospital.

Mangsa mengakui dirinya perokok tegar dengan menghisap sehingga 60 batang rokok sehari sebelum beralih minat terhadap vape berperisa.

Dia memberitahu menghisap vape sejak 10 bulan lalu dan menghabiskan masa sehingga 12 jam sehari dengan tabiat berkenaan.

Namun dia mengalami batuk tanpa henti hingga memuntahkan tiga pain darah di dalam beg plastik.

"Ketika itu dada saya berasa seperti dihempap 'gajah'. Mujur saya segera diberikan rawatan kecemasan dan diberi bantuan pernafasan oksigen," katanya.

Dia kemudian disahkan menghidap radang paru-paru disebabkan kesan



Ketika itu dada saya berasa seperti dihempap 'gajah'. Mujur saya segera diberikan rawatan kecemasan dan diberi bantuan pernafasan oksigen"

Dustin

RADANG PARU-PARU AKIBAT VAPE

Masuk ICU dek muntah darah

MANGSA muntah sebanyak tiga pain darah sebelum diselamatkan doktor. - Gambar hiasan

pengambilan vape dipercayai mengandungi nikotin. Susulan itu, dia menasihati orang ramai supaya berhenti menagih vape berikutan mengganggu tindakan itu tidak berbaloi dengan kerosakan tubuh dialami.

Kelmarin, Public Health Malaysia turut berkongsi video pelajar sekolah yang diserang penyakit sawan kesan pengambilan vape atau rokok elektronik.

Perkongsian video itu menunjukkan beberapa pe-

lajar sekolah dengan bangga menghisap vape dengan memakai seragam sekolah.

Seorang pelajar sekolah terbahit kemudian dilihat mengurut bahagian dada manakala seorang lagi pelajar sekolah muntah di dalam kelas dipercayai kesan pengambilan nikotin vape.

Salah seorang guru bernama Saifullah turut berkongsi kejadian apabila salah seorang pelajarinya meracau, bibir menjadi putih dan badan kejang seumpama sawan.



Kuala Lumpur: "Walau apa jua alasan diberikan pihak industri untuk menghalalkan penjualan vape nikotin, ia akhirnya tetap merosakkan generasi muda," kata Presiden Pertubuhan Wanita Malaysia untuk Kawalan Tembakau dan Kesihatan (MyWATCH) merangkap Timbalan Pengerusi Majlis Kawalan Tembakau Malaysia (MCTC), Roslizawati Md Ali.

Menurutnya, keputusan kerajaan melaksanakan cukai ke atas penjualan cecair vape untuk rokok elektronik (e-rokok) pada kadar 40 sen setiap mililiter (ml) jumlah lalu adalah ancaman kepada kanak-kanak dan remaja sekolah.

"Advokasi kami mengenai Rancangan Undang-Undang (RUU) Kawalan Produk

Beban kesihatan jauh atasi pendapatan negara

Tembakau dan Merokok 2022 adalah demi kemaslahatan rakyat supaya dijauhi musibah amalan merokok atau vaping.

"Hakikatnya amalan merokok punca utama kematian pramatang, penyakit kanser dan pelbagai jenis penyakit berbahaya lain.

"Bagi kanak-kanak pula, ia terbukti mengakibatkan sawan, penyakit neuro-vasikular, ketidakupayaan pembelajaran, kerosakan paru-paru, otak dan kesan buruk lain," katanya.

Menurutnya, kes vape turut menyentuh isu bebanan kewangan akibat bebanan kos perubatan yang bakal ditanggung.

Beliau yang juga Naib

Presiden Majlis Kebajikan Kanak-Kanak Malaysia (MKKM) berkata, perkara perlu ditekankan adalah bebanan kewangan kesihatan perlu ditanggung kerajaan.

"Kajian mendapati beban kesihatan (health burden) jauh mengatasi pendapatan (revenue) negara.

"Kajian statistik 2020 menunjukkan jumlah kutipan RM2.7 bilion tidak dapat menampung beban tiga jenis penyakit sebanyak RM6.21 bilion, apatah lagi penyakit sampingan akibat tabiat merokok.

"Peningkatan peratusan penggunaan rokok elektronik juga kritikal, keseluruhan pengguna rokok elektronik dalam kalangan re-

maja berumur 13 hingga 17 meningkat daripada 9.8 peratus pada 2017 kepada 14.9 peratus pada 2022. Peningkatan ini amat membimbangkan," katanya.

Menurutnya, terdapat banyak perkara perlu diperhalusi dan dibincangkan secara

menyeluruh.

"Kami sebagai pertubuhan bukan kerajaan amat prihatin. Tangan kanan kami membantu rakyat secara menyeluruh, sementara tangan kiri kami cuba memahami dan

membantu kerajaan menyelesaikan di peringkat akar umbi.

"Perkara tidak membawa manfaat kepada rakyat seharusnya tidak dipertahankan," katanya.



PENINGKATAN peratusan pengguna rokok elektronik didapati semakin kritikal.

AKHBAR : HARIAN METRO
MUKA SURAT : 18
RUANGAN : LOKAL

Pelantikan tetap doktor ikut kriteria

Kuala Lumpur: Perjawatan 12,800 doktor tetap akan mengambil kira pegawai perubatan yang menamatkan latihan siswazah dan berdaftar penuh dengan Majlis Perubatan Malaysia serta memenuhi syarat pelantikan secara tetap.

Menteri Kesihatan, Dr Zaliha Mustafa berkata, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) komited dan akan menyusul perkara itu agar urusan perjawatan dan pelantikan dapat diuruskan secara teratur dan berkesan.

"Selain daripada itu, KKM juga sedang memperhalusi isu-isu yang lain berkaitan pegawai perubatan kontrak termasuk maklum balas yang dikumpul semasa sesi townhall



pada 22 Feb 2023 yang lalu.

"Perkara ini akan diben-



KKM juga sedang memperhalusi isu-isu yang lain berkaitan pegawai perubatan kontrak termasuk maklum balas yang dikumpul semasa sesi townhall pada 22 Feb 2023 yang lalu"

Dr Zaliha

tangkan ke hadapan Jawatankuasa Peringkat Tertinggi (HLC) yang ditubuhkan berdasarkan keputusan kerajaan pada 31 Mac," katanya dalam kenyataan. Kelmarin, Perdana Men-

teri Datuk Seri Anwar Ibrahim mengumumkan seramai 12,800 daripada 20,330 doktor lantikan kontrak akan diserap ke jawatan tetap dalam tempoh tiga tahun dengan membabitkan peruntukan tambahan RM1.7 bilion.

Mengulas lanjut, Dr Zaliha berkata, kerajaan juga sedang mengkaji pemanjangan elaun lokum kepada pegawai dalam kumpulan pengurusan dan profesional di KKM selain pegawai perubatan.

"Di samping itu, KKM masih meneruskan pelantikan kontrak bagi tujuan latihan siswazah (*housemanship*) yang turut memberi implikasi kepada peningkatan kos emolument KKM pada setiap tahun," katanya.

AKHBAR : KOSMO
MUKA SURAT : 1
RUANGAN : MUKA HADAPAN

ELAUN RM9 SEJAM, ON-CALL 32 JAM

Oleh MARLIA ZAKARIA

PETALING JAYA – Kadar elaun 'on-call' sebanyak RM9 sejam yang diterima pegawai perubatan di hospital kerajaan dianggap tidak setimpal dengan bebanan kerja yang ditanggung mereka sehingga ada doktor terpaksa bekerja sehingga 32 jam.

Malah, bayaran elaun itu adalah lebih rendah berbanding 'upah' melebihi RM10 sejam yang diterima pekerja sambilan di rangkaian restoran minuman kopi premium.

Seorang pegawai perubatan yang dikenali sebagai Dr. Hanim berkata, ketika ini nisbah seorang doktor 'on-call' dengan

Bayaran tidak setimpal beban kerja, seorang doktor terpaksa pantau sehingga 40 pesakit

jumlah pesakit yang perlu dipantau sekitar 40 orang.

Menurutnya, nisbah itu menunjukkan bebanan kerja yang terpaksa ditanggung begitu berat dan kadar elaun yang diberikan tersebut tidak munasabah sama sekali.

"Pada saya ia (elaun itu) tidak setimpal. Bayangkan seorang

pegawai perubatan yang 'on-call' perlu menjaga antara 30 hingga 40 pesakit di dalam beberapa wad.

"Bagaimanapun, ada wad yang mempunyai bilangan pesakit yang lebih daripada jumlah ini," katanya kepada Kosmo! semalam.

➤ BERSAMBUNG DI MUKA 2

AKHBAR : KOSMO
MUKA SURAT : 2
RUANGAN : NEGARA



LAMBAKAN pesakit dan kekurangan petugas antara punca terdapat doktor mengalami burnout. – GAMBAR HIASAN

KERJAYA sebagai petugas perubatan menuntut pengorbanan besar. – GAMBAR HIASAN

Elaun RM9 sejam, on-call 32 jam

DARI MUKA 1

Dr. Hanim memberitahu, jika terlibat dengan 'on-call', pegawai perubatan kebiasaannya perlu bekerja sehingga 32 jam.

"Jika hari biasa, pegawai perubatan perlu bertugas dari pukul 8 pagi hingga 5 petang, tetapi pada hari 'on-call', mereka bekerja dari pukul 8 pagi hingga 1 tengah hari pada keesokan harinya iaitu selama 28 jam.

"Cuma sesetengah jabatan terpaksa bertugas sehingga 5 petang keesokan harinya (selama 32 jam), manakala dalam sebulan, perlu 'on-call' sekitar enam kali bergantung kepada jumlah pegawai perubatan dalam jabatan.

"Bagi jabatan yang tidak mempunyai pegawai perubatan menukupi, kami perlu 'on-call' de-

TIADA MASA DEPAN JADI DOKTOR DI MALAYSIA
Ramai doktor muda tinggalkan negara kerana tiada masa depan

KERATAN Kosmo! 30 Januari 2023.

ngan lebih kerap lagi," ujarnya.

Seorang doktor pelatih dikenali sebagai Dr. Faizal pula memberitahu, dia dan rakan sejawat lain adakala terpaksa bekerja sehingga 78 jam seminggu.

"Kami perlu kerja dari pukul 7

pagi hingga pukul 7 atau 9 malam, manakala sehingga 10 malam bagi tempoh *tagging* (diganjingkan bersama doktor pelatih kanan atau pegawai perubatan).

"Jumlah jam kerja mestilah sekurang-kurangnya 60 jam seminggu. Ada antara kami yang pernah bekerja sehingga 78 jam seminggu.

"Berkaitan cuti kematian pula, saya difahamkan bahawa kami hanya boleh mengambil cuti kecemasan sehingga tiga hari.

"Saya tidak pasti pula ia sama atau tidak dengan hospital lain atau jabatan yang mempunyai kekurangan pegawai perubatan," ujarnya.

Katanya, isu beban kerja berlebihan dan bayaran tidak setimpal perlu diselesaikan segera bagi mengelakkan lebih ramai doktor

yang cemerlang dalam perkhidmatan berhenti atau berhijrah ke luar negara yang menawarkan gaji serta elaun lebih tinggi.

"Ada antara kami juga yang perlu buat kerja luar contohnya sediakan katil pesakit, buat prosedur-prosedur kecil dan hantar pesakit ke jabatan lain.

"Namun, pada masa sama, kami juga perlu berdepan dan menjaga lambakan pesakit di wad, sedangkan perkara-perkara seperti itu boleh dilakukan oleh jururawat atau penolong pegawai perubatan.

"Ini adalah antara isu yang menyumbang kepada *burnout* rakan sejawat dan pegawai perubatan lain yang mendorong mereka berhenti kerja dan ada yang telah berhijrah ke negara lain," katanya.

Baru-baru ini di Dewan Rakyat, Perdana Menteri, Datuk Seri Anwar Ibrahim dilaporkan berkata, kadar elaun 'on-call' RM9 kepada pegawai perubatan masih sesuai.

Beliau menjelaskan, ia diukur dengan penetapan kadar mengikut hari tugas jam berbanding kadar elaun lain diterima perkhidmatan lain.

Pada 30 Januari lalu, *Kosmo!* juga melaporkan industri perubatan di Malaysia bakal berdepan dengan isu kekurangan kakitangan apabila ramai doktor muda memilih luar negara sebagai tempat mencari rezeki.

Antara alasan mereka iaitu sukar mengembangkan cita-cita sebagai pakar sepanjang berkhidmat di negara ini selain isu gaji, elaun, buli dan sistem kontrak yang tidak jelas.

Tiada pencen, teruskan dengan KWSP – Doktor kontrak

PETALING JAYA – Kerajaan dicadang untuk meminda akta pencen kakitangan perubatan kontrak supaya mereka semua boleh diserap ke jawatan tetap dengan melaksanakan caruman Kumpulan Wang Simpanan Pekerja (KWSP).

Seorang doktor kontrak di sebuah hospital kerajaan, Dr. Bryan berkata, kaedah itu boleh dijadikan sebagai alternatif jika kerajaan berpendapat bahawa pemberian pencen kepada doktor kontrak akan membebankan.

"Doktor kontrak memang dicarum KWSP dan tak dapat pencen. Kalau tetap, boleh pilih nak KWSP atau pencen.

"Jika kerajaan rasa pemberian pencen membebankan, pinda akta dan serap mereka semua ke jawatan tetap dengan caruman KWSP," katanya kepada *Kosmo!*

Dr. Bryan turut mempertikai kadar elaun 'on-call' yang hanya dibayar sebanyak RM9 sejam kerana nilai tersebut sudah tidak relevan pada masa kini.

"Kerja hujung minggu 24 jam, bayaran hanya RM220. Jadi ikut jam nilainya kira-kira RM9 sejam. Memang tak berbaloi sebab kalau pergi kerja luar boleh dapat paling kurang RM40 per jam," ujarnya.

Sebelum ini *Kosmo!* melaporkan, Kementerian Kesih-

tan (KKM) sedang mengadakan perbincangan dengan Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA) untuk menyerap kakitangan perubatan kontrak kepada jawatan tetap tanpa pencen.

Menterinya, Dr. Zaliha Mustafa dilaporkan berkata, perbincangan itu dibuat bagi menangani beban kerja yang melebihi kapasiti sedia ada selain mengurangkan beban skim pencen yang ditanggung negara.

Jemaah Menteri juga bersejua untuk menubuhkan Jawatankuasa Peringkat Tertinggi bagi menangani isu berkaitan doktor kontrak yang menjadi topik hangat diperkatakan ketika ini.



BEBERAPA doktor kontrak menyertai hartal doktor kontrak di Hospital Tuanku Ja'afar, Seremban baru-baru ini.

AKHBAR : KOSMO
MUKA SURAT : 18
RUANGAN : NEGARA

Pergi hospital naik helikopter

GUA MUSANG – Seorang lelaki Orang Asli di Kampung Ipes, Pos Balar di sini, yang cedera selepas terlibat dalam nahas motosikal diterbangkan menggunakan helikopter Unit Udara Jabatan Bomba dan Penyelamat Malaysia (JBPM) untuk dirawat di Hospital Gua Musang kelmarin.

Amin Zamri, 21, cedera pada bahagian bahu dan kaki selepas terbabas sendirian ketika menunggang motosikal semasa pulang dari tempat kerja.

Pegawai Perhubungan Awam JBPM Pangkalan Udara Wilayah Tengah Subang, Selangor, Timbalan Penguasa Bomba II, Mohd. Hasrizal Kamaruzzaman berkata, mangsa dibawa keluar dari Pos Balar menggunakan pesawat Agusta Westland 189.

Katanya, pesawat berlepas dari Pangkalan Udara Wilayah Tengah Subang, Selangor pada pukul 10.40 pagi dan tiba di Pos Balar sejam kemudian untuk mengambil pesakit yang tidak



ANGGOTA Unit Udara JBPM mengusung Amin menaiki helikopter untuk dibawa ke Hospital Gua Musang kelmarin.

boleh berjalan.

"Pesawat tiba di Balai Bomba dan Penyelamat Gua Musang pada pukul 12 tengah hari sebelum pesakit dan pengiringnya dibawa ke Hospital Gua Musang dengan menggunakan ambulans," katanya dalam satu kenya-

taan semalam.

Menurut Mohd. Hasrizal, operasi itu melibatkan enam anggota yang diketuai olehnya sendiri dengan dibantu oleh Penolong Kanan Penguasa Bomba CM Azlan Che Mohammad dan empat anggota.

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA
MUKA SURAT : 19
RUANGAN : FORUM

Kesilapan terbesar keluarkan nikotin daripada Akta Racun

SAUDARA PENGARANG,

PERSATUAN Pengguna Pulau Pinang (CAP) bimbang lebih ramai generasi belia di Malaysia akan menjadi penagih nikotin berbanding penagih dadah jika bahan itu dikeluarkan dari Akta Racun 1952.

Bagi kami, cadangan itu hanya membuka laluan untuk kanak-kanak dan belia lebih ketagih terhadap nikotin.

Ini kerana mengeluarkan nikotin daripada Akta Racun 1952 sebelum Rang Undang-undang Kawalan Tembakau diluluskan akan memberi kanak-kanak akses tanpa halangan kepada produk vape yang mengandungi nikotin sekali gus menyebabkan generasi baharu kanak-kanak dan orang muda menjadi ketagih.

Pada masa ini ini sudah ribuan kanak-kanak dan remaja ketagihan vape dan e-rokok yang dijual secara meluas serta terbuka untuk golongan ini.

Situasi ini mengundang kebimbangan dalam kalangan ibu bapa, apatah lagi memikirkan masa depan mereka. Mereka tertanya-tanya apa yang akan berlaku jika nikotin dikeluarkan dari Akta Racun 1952?

Masalah berkaitan penggunaan rokok elektronik dan vape telah lama disuarakan oleh masyarakat melalui pertubuhan bukan kerajaan (NGO) dan badan profesional. Apa yang lebih membimbangkan apabila kerajaan telah mengumumkan hasrat untuk mengenakan cukai cecair vape bercampur nikotin dan pada masa yang sama akan mengecualikan cecair vape bercampur nikotin daripada Akta Racun 1952 tanpa kawalan jelas ke atas rokok elektronik dan vape.

Sehingga hari ini, kita tidak melihat usaha kerajaan mengawal produk berbahaya ini melalui Rang Undang-undang Kawalan Tembakau dan Hasil Merokok yang masih belum selesai.

Perkara ini amat dikesali kerana kerajaan jelas akan membenarkan penjualan rokok elektronik secara sah tanpa sebarang mekanisme mengawal rokok elektronik dan vape yang kini dijual secara meluas kepada kanak-kanak.

Berdasarkan Tinjauan Kesihatan Remaja yang dijalankan oleh Kementerian Kesihatan, terdapat peningkatan pengguna rokok elektronik atau vape dalam kalangan remaja berumur 13 hingga 17 tahun, iaitu daripada 9.8 peratus pada 2017 kepada 14.9 peratus pada 2022.

Oleh itu CAP menentang sekeras-kerasnya pengecualian nikotin daripada Akta Racun 1952 sehingga Rang Undang-undang Kawalan Tembakau dan Produk Merokok dengan Penjanaan Berhenti Merokok dibentangkan dan diluluskan.

Justeru, CAP menggesa cukai rokok elektronik mesti ditangguhkan.

N. V. SUBBAROW

Aktivis Anti Merokok dan Pegawai Pendidikan CAP

AKHBAR : NEW STRAITS TIMES
MUKA SURAT : 11
RUANGAN : NEWS / OPINION / ANALYSIS



People waiting for their turn to be called to see a doctor at Serdang Hospital in Selangor on Monday. The foundation of Malaysia's public health successes is its strong universal healthcare. PIC BY AIZUDDIN SAAD

WORLD HEALTH DAY

PEOPLE'S HEALTH IS NATION'S WEALTH

Malaysia has reached remarkable public health milestones, but future challenges must be tackled head-on as the nation ages, write Dr Zaliha Mustafa and Dr Rabindra Abeyasinghe

WORLD Health Day offers an important opportunity to reflect on some of the major public health successes globally that have improved peoples' quality of life, as well as to look ahead at the challenges we must continue to tackle together.

The World Health Organisation (WHO) was founded 75 years ago to bring about public health action, serve the vulnerable and achieve Health For All. Today, these goals are no less relevant than they were decades ago.

This year, we also celebrate 65 years of strong collaboration and steadfast partnership between the health authorities in Malaysia and WHO. Ever since then, Malaysia has made remarkable progress in improving national health outcomes.

As a signatory to the 1978 Alma Ata Declaration, Malaysia affirmed health as a fundamental human right and achieved effective universal health coverage (UHC) in the 1980s. Smallpox was eradicated in 1978, a year ahead of the WHO declaring the world free of this disease.

In 1984, Malaysia achieved and has since maintained the under-five mortality rate target for the Sustainable Development Goals.

The rates of many vaccine-preventable diseases have dropped significantly because of effective vaccination programmes, such as dramatically reduced incidence of malaria (including meeting the elimination targets for human malaria), the near elimination of lymphatic filariasis and significantly reduced fatalities from dengue fever.

Another Malaysian achievement is meeting the global target on hepatitis B control in 2011, six years ahead of schedule. Malaysia also became the first country in the Western Pacific Region to be certified by WHO for having eliminated mother-to-child transmission of HIV and syphilis.

Most recently, Malaysian health authorities followed key WHO recommendations and guidance for a robust, whole-of-government and whole-of-society response to the Covid-19 pandemic.

While fighting Covid-19, the

country faced another public health emergency — a polio outbreak. The outbreak ended in 2021 following coordinated efforts to strengthen polio immunisation for children, which included non-citizens. The foundation of these and other successes is strong universal healthcare — a significant achievement for any country.

It offers financial protection and access to quality care, while lifting people out of poverty, promoting the well-being of families and communities, and protecting against public health crises.

These milestones were reached through the perseverance and dedication of Malaysia's health workforce, the leadership of the government and policymakers, support and collaboration with national and international partners and, most importantly, the populations we serve.

Moving forward, Malaysia needs to face head-on the heavy burden of noncommunicable diseases and other health challenges, such as its growing elderly population. Diabetes, heart disease and

cancer account for more than 70 per cent of diseases in the country. This is especially significant considering that Malaysia is expected to be an aged nation by 2030, with 15 per cent of the population over 65 years.

This means more people will be living longer, but not necessarily in good health. Harmful habits like tobacco use, an unhealthy diet, and physical inactivity greatly contribute to this silent pandemic, but these behaviours can be influenced and changed.

While health authorities are responsible for developing policies, making public health services widely available, and providing the information and incentives that influence our lifestyle choices, they are not responsible for our actions — only we are.

The engagement and empowerment of individuals, communities and societies for increased self-care in health is thus critically important. It is on us to modify our actions, put our health knowledge to use and engage in healthy behaviours to prevent the development or worsening of chronic disease and to improve our well-being.

Behavioral science plays a crucial role in people's decision-making, and can contribute to and complement other public health efforts that focus on non-medical factors that influence

health outcomes.

The resolution "Behavioral Science for Better Health" sponsored by Malaysia was recently endorsed at the 152nd session of the WHO Executive Board. Addressing factors that affect peoples' choices, particularly in prioritising their health, is pertinent. We have often emphasised the importance of health screening. As the adage goes, prevention is better than cure.

This can be achieved through health education, ensuring affordable, accessible and high-quality health services to all communities, and a skilled healthcare workforce to deliver people-centered care, fully utilised by an informed population.

Through the proposed reforms, we must address the inequities in access to quality services, ensure that primary healthcare is strengthened and address the risk factors to ill health.

These measures will address disparities and improve the health of the population, thereby strengthening the economy. Only together as policymakers, health professionals, partners, patients, and individuals, will we achieve #HealthForAll.

Dr Zaliha is the health minister. Dr Rabindra is the World Health Organisation representative for Malaysia, Brunei Darussalam and Singapore

AKHBAR : THE SUN
MUKA SURAT : 8
RUANGAN : SPEAK UP

Improve funding strategy for haemodialysis treatments

COMMENT

THE National Kidney Foundation (NKF) applauds the increase in this year's budget allocation for the health sector. The Health Ministry received a 12% bump in comparison to Budget 2022, from RM32.4 billion to RM36.3 billion, the second largest allocation after the Education Ministry.

Prime Minister Datuk Seri Anwar Ibrahim announced on Feb 24 that RM4.9 billion would be allocated to purchase medicine, reagents, vaccines and consumables, RM120 million would go towards the Madani Health Scheme for the poor to receive treatment at private clinics, RM80 million for Peka (Pertubuhan Pelindung Khazanah Alam Malaysia) B40, and RM15 million for non-communicable disease prevention in the community.

With this allocation, NKF proposes that the government restructure the dialysis funding process to improve patients' health outcomes, especially among the poor and hardcore poor patients.

According to the Statistics Department, this demographic of the population has reportedly increased by 39.4% and 73.2%, respectively, between 2019 and 2021. It will be difficult for poor and hardcore poor kidney patients to have quality dialysis treatment as they cannot afford the cost of all the necessary treatments.

By Dec 31, 2021, 49,770 patients had been diagnosed with End-Stage Renal Disease and were under dialysis treatment. Around 48% of these patients are funded by the government, 23.2% by Socso, 12.2% by Zakat/Baitulmal and others (out-of-pocket, NGOs, insurance, employer-subsidised).

Although the government funds almost 50% of dialysis treatment, the allocation must be more uniform among the agencies.

The current subsidy values for haemodialysis treatment differs across various agencies, making it difficult for patients to receive consistent quality treatment.

The payment currently focuses on the cost of the actual haemodialysis procedure. Not all treatments required during haemodialysis are subsidised, requiring patients to pay out-of-pocket for other necessary treatments, such as vascular access procedures, oral medications, injections, laboratory tests and doctor consultations.

Based on NKF's internal data, the total cost for every haemodialysis treatment is

approximately RM200.

Nonetheless, NGOs, such as NKF, are only reimbursed RM100-RM130 per treatment. This subsidy is insufficient to cover all the necessary treatment costs.

Although increasing the healthcare budget is a major positive, it is crucial to ensure that the funds are spent efficiently to relieve the financial burden off those that require it the most.

With the new announcement, NKF proposes that the government revisits the funding structure for haemodialysis treatment.

It is paramount to subsidise those necessary treatments in order for patients to receive holistic and comprehensive care, a better prognosis and a longer life expectancy with the ability to return to the workforce.

The necessary treatment to be included in the funding is Erythropoietin-stimulating agents injection and Parenteral Iron treatment for mineral bone disease and laboratory tests for disease monitoring.

This will improve the quality of care, thus, resulting in better patient health and quality-of-life outcomes, increased patient satisfaction and potentially increased productivity.

The proposed strategy should emphasise that treatment providers meet certain performance/quality indicators to continue receiving funding.

Further discussion is warranted to establish a system for monitoring and reporting on the performance outcomes to ensure that providers are held accountable for achieving the desired patient outcomes.

There is also an urgent need to review the overall funding strategy and allocation for other end-stage renal failure treatment modalities, namely peritoneal dialysis and kidney transplant.

NKF proposes adopting a society-wide approach to address these pertinent issues affecting the nation's most vulnerable and underserved communities.

It is imperative for all stakeholders, including government departments and agencies, payors, dialysis service providers, industry players, patient groups and NGOs, to work collaboratively toward building a more sustainable, comprehensive and inclusive funding strategy for the rakyat.

This article was contributed by the National Kidney Foundation, a non-profit charitable organisation dedicated to helping Malaysians suffering from end-stage kidney failure who lack access to or cannot afford dialysis treatment. Comments: letters@thesundaily.com.

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 14
RUANGAN : VIEWS

Balancing public health with economic gains

IN light of the recent decision by the government to remove nicotine used in cigarettes and other vaping products from the Poisons List of controlled substances, several precautionary measures can be taken to prevent inappropriate consumption and reduce the potential harm of using these products.

1. Implement age restrictions: In the United Kingdom, Indonesia, Vietnam and Australia, the sale and purchase of cigarettes and vaping products are prohibited for anyone under the age of 18. Malaysia should introduce similar age restrictions to ensure that these products do not fall into the hands of minors.

2. Establish regulations on nicotine content and ingredients: The UK imposes a cap on the nicotine content of e-liquids at 2% and bans certain ingredients like colouring, caffeine and taurine, which can cause irritation to the lungs. Malaysia could also implement similar regulations.

3. Regulate the capacity of cigarette cartridges (tanks): The UK restricts cigarette cartridges to a capacity of not more than 2ml. Malaysia could introduce similar capacity limits to reduce

the potential for uncontrolled or excessive nicotine consumption.

4. Introduce labelling requirements and warnings: Clear labelling and warnings about the nicotine content and potential health risks of cigarette and vape products can help users make informed decisions about whether to use them or not.

5. Prohibit advertising, promotion and sponsorship of cigarettes and vape products. This will help to limit the exposure and appeal of these products to potential users, particularly young people.

These remedial actions, if implemented, can help address the potential risks associated with the deregulation of vape products containing nicotine and protect public health in the country.

From an economic perspective, legalising and taxing nicotine in vape products can provide government with a new source of revenue.

However, it is crucial to evaluate whether the revenue generated outweighs the potential health risks and the cost of treating health issues related to vaping.

While some argue that the tax revenue generated from legalising nicotine in vape products can contribute to public health initiatives, others contend that the potential health risks associated with increased vaping, such as popcorn lungs, might lead to long-term health consequences that could eventually put a strain on the healthcare system. This may outweigh the benefits of the tax revenue generated.

A survey conducted in 2020 found that prevalence of cigarette use in Malaysia increased from 0.8% in 2011 to 4.9% in 2019 (<https://bit.ly/3KDRMLm>). The survey also found that among active vapers, 81% used cigarettes containing nicotine.

It is crucial for the public to be well informed about the potential risks associated with cigarettes, including heated tobacco containing nicotine.

Malaysians should take the initiative to read and understand the contents of vape products before they consider using them. This includes checking the additive ingredients and nicotine concentration.

Additionally, it is essential to educate our youths about the

risks associated with vaping and to encourage open discussions about this topic in school to nip the problem in the bud.

In conclusion, the experience in countries like Indonesia, Vietnam, the United Kingdom and the United States, where nicotine in vape is legal, suggests that regulating and taxing these products may not necessarily mitigate the health risks from using them.

We must prioritise public health and safety over the potential tax revenue that may be generated from the sale of vape products containing nicotine.

We urge the government to promptly establish comprehensive regulations to protect our citizens, especially our youths, from the potential health risks associated with vaping.

PROF LONG CHIAU MING
School of Medical
and Life Sciences, Sunway
University, and
GANESH SRITHERAN
PANEERSELVAM
School of Pharmacy,
Faculty of Health &
Medical Sciences,
Taylor's University

Paths to keeping the doctor away

THE unparalleled value of good health is celebrated on World Health Day (WHD), which is observed every year on April 7 to mark the anniversary of the founding of the World Health Organisation (WHO) in 1948.

Spearheaded by WHO, physical, mental and emotional well-being are promoted and celebrated all over the world on this day.

Malaysia is considered an unhealthy country as the number of people suffering from heart disease and obesity is high. One in every two people is obese and overweight, one in four does not engage in physical activity, and only one in 20 sticks to a healthy diet.

Diabetes is a serious public health concern. Globally, there is a rising trend in the prevalence of diabetes due to many factors, including population growth, ageing, urbanisation and increasing prevalence of obesity and physical inactivity.

According to the 2019 National Health and Morbidity Survey (NHMS), one in five adults in Malaysia suffered from diabetes. That was about 3.9 million people aged 18 years and above in a population of 32 million back then.

The diabetes prevalence rate in this country has risen much faster than expected, almost doubling in magnitude over the last decade. Diabetes has not only



Achieving optimal health: Regular exercise and eating a balanced diet can reduce one's risk of developing certain conditions like obesity, heart disease, stroke and cancer.

taken a toll on financial resources, as it is a costly disease for the nation to treat, but also on the limbs and eyesight of its sufferers.

Unhealthy eating habits, increased stress levels, sedentary lifestyle and smoking – largely as a result of hectic work schedules – predispose young people to high cholesterol and other non-communicable chronic diseases (NCDs).

The onset of heart disease in Malaysia among the young is highest compared to other coun-

tries in the South-East Asian region. According to the 2019 NHMS, cardiovascular diseases (such as stroke and coronary heart diseases) are the leading causes of deaths in Malaysia.

Highlighting the long-term implications of an unhealthy diet, health experts have warned that the vicious cycle of poor cholesterol management may be passed down the generations.

The Consumers' Association of Penang (CAP) calls on Malaysians to practise a healthy lifestyle by staying physically active, eating a

balanced diet and looking after their mental health in order to strengthen immunity in fighting diseases.

Where food is concerned, CAP advises consumers to:

- > Reduce oily, deep-fried foods and foods that are high in salt;
- > Reduce snacking and choose healthier options such as fresh fruits and vegetables;
- > Reduce the consumption of carbonated and sugary drinks; and
- > Keep processed meats and fast foods to a minimum.

In view of the appalling health status of Malaysians, CAP calls on the government to:

- > Ban vending machines in schools, hospitals and other public places;
- > Educate Malaysians on the dangers of obesity and diabetes;
- > Impose taxes on foods that are high in fats, sugar, salt and additives to discourage consumption of such foods;
- > Provide adequate recreational amenities in all residential areas;
- > Make it compulsory for food manufacturers to state the amount of sodium on labels; and
- > Mandate clear labelling on the fat content of all foods, including fast foods.

MOHIDEEN ABDUL KADER
President
Consumers' Association of
Penang