

Minister hints at possible end of contract doctor system

By RAGANANTHINI
VETHASALAM
raga@thestar.com.my

PETALING JAYA: The contract doctor system may finally come to an end, as Health Minister Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad has hinted at a strong push to resolve the long-standing issue.

"To all our doctors. We hear you, we value you, we are with you, always. Together, we will endeavour to end the era of contract doctors (from what was supposedly an interim arrangement in 2016)," he said in a post on X.



The contract system was introduced in 2016 to cope with a surplus of medical graduates but has since drawn criticism for creating a host of problems, including manpower shortages, brain drain

and job insecurity.

The issue became especially critical during the Covid-19 pandemic, when the limitations of the system were laid bare.

Before 2016, medical officers were appointed on a permanent basis.

The Malaysian Medical Association has also called for the abolition of the contract system to ensure better retention of doctors in the public healthcare sector.

Dzulkefly also said that offer letters for permanent appointments will be issued on Aug 18, with reporting dates starting as

early as Oct 2.

The appointments will be carried out in three phases, and the minister gave his assurance that principles of fairness and seniority will be upheld.

The Health Ministry has been working closely with the Finance Ministry, Public Service Commission and Public Service Department to fast-track hiring.

Responding to a comment from netizen Farid Ibrahim, who highlighted disparities between contract and permanent doctors in terms of pay and career progression, Dzulkefly acknowledged the

concern and pledged action.

"I'm fully aware of this predicament and have already initiated action to correct and regularise this irregularity. Wish us well," he replied.

Farid had pointed out that under the current system, years of service under contract are not counted toward salary grade or promotions, effectively forcing doctors to start from zero when converted to permanent roles.

On July 23, Prime Minister Datuk Seri Anwar Ibrahim announced that 4,352 new doctors will be hired this year.

Cukai naik tak ubah kehendak perokok

Golongan itu mungkin beralih kepada rokok haram yang dibawa masuk dari luar negara

Oleh DIANA AZIS
SHAH ALAM

Kenaikan kadar cukai tembakau tidak mengubah kehendak perokok tegar malah golongan itu mungkin beralih kepada rokok haram yang dibawa masuk dari luar negara.

Pakar Perubatan Kesihatan Awam, Fakulti Perubatan Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), Profesor Dr Sharifa Ezat Wan Puteh berpandangan, tembakau haram dijual pada harga yang lebih murah dengan beberapa kajian menunjuk-

kan beban pengguna rokok haram sekitar 50 peratus hingga 60 peratus daripada kegunaan rokok negara.

"Rokok haram menjadi beban kepada negara kerana penyakit disebabkan rokok masih dilaporkan di kemudahan kesihatan dan hospital antaranya kanser paru-paru, COAD (Penyakit Pulmonari Obstruktif Kronik), emphysema dan sebagainya.

"Peningkatan kos disebabkan cukai rokok secara tidak langsung akan mengurangkan pembeli rokok bercukai, namun perokok bertukar ke rokok haram dan rokok elektronik," katanya kepada *Sinar Harian* pada Jumaat.

Sebelum ini Perdana Menteri, Datuk Seri Anwar Ibrahim dilaporkan memaklumkan, kerajaan sedang mempertimbang cadangan menaikkan kadar cukai tembakau selari komitmen kerajaan terhadap kesihatan awam dan pembaharu-



DR SHARIFA EZAT

an hasil negara.

Ketika ini, cukai tembakau di Malaysia mewakili 58.6 peratus daripada harga runcit dan tiada prosedur tetap bagi pelarasan atau penilaian berkala dilaksanakan.

Sebagai rekod, kali terakhir kadar cukai tersebut dinaikkan adalah pada September 2014.

Dalam pada itu Sharifa Ezat berpendapat, penguatkuasaan lain perlu di-

laksanakan seiring pendidikan kesihatan berterusan dengan memberi perhatian kepada golongan kanak-kanak serta belia agar tidak cuba merokok atau guna rokok elektronik.

"Ada cadangan menaikkan (kadar cukai) ke 60 peratus hingga 75 peratus daripada harga jualan rokok pasaran.

"Ini bukan hanya menambah pendapatan negara tetapi mengekang pembelian kerana ia semakin mahal," ujarnya.

Peluang industri perubatan, pakar kesihatan hasilkan inovasi pintar

- Dalam sektor kesihatan yang tidak dapat lari daripada penggunaan teknologi dan peralatan perubatan canggih, peranan jurutera, pakar teknologi dan juruteknik bioperubatan harus diambil kira

- Malaysia mampu menjadi peneraju kepada bidang pengajian tinggi dalam kejuruteraan dan teknologi bioperubatan dalam kalangan negara di Asia Tenggara



Timbalan Dekan
(Akademiik
dan Penyelidikan),
Fakulti Kejuruteraan
dan Teknologi
Elektronik, Universiti
Malaysia Perlis

Oleh Prof Madya Nashrul Fazli Mohd Nasir
bhrcnana@bh.com.my

Malaysia adalah pengeluar peranti perubatan terbesar di Asia Tenggara dan jumlah eksport tahunan kita berjumlah AS\$7 bilion (RM29.9 bilion).

Negara kita juga menghasilkan hampir 60 peratus pengeluaran sarung tangan getah dunia dan menyaksikan majoriti pengeluaran kateter perubatan dunia adalah sebanyak 80 peratus dari Malaysia.

Keberhasilan produk peranti perubatan Malaysia kini dieksport ke Amerika Syarikat (AS), Jerman, Jepun dan China. Justeru, ini menunjukkan produk perubatan Malaysia berkualiti dan dipercayai pengguna serata dunia.

Industri peranti perubatan negara seperti 'diam-diam ubi'. Contohnya, kadar pertumbuhan tahunan terkumpul sehingga 2028 dianggarkan berkembang pada 7 hingga 9 peratus bagi sektor ini.

Perkara ini diakui Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, pada Persidangan dan Pameran Peranti Perubatan Antarabangsa (IMDEC 2024).

Sektor ini menyumbang kira-kira RM18 bilion kepada ekonomi negara pada 2023, menjana lebih 95,000 pekerjaan tempatan sejak 2012. Di bawah Rangka Pelan Induk Perindustrian Baharu (NIMP 2030), industri ini dikenal pasti sebagai sektor penting meningkatkan nilai pelaburan negara.

Keupayaan industri peranti perubatan tempatan tidak harus dipandang rendah. Ia tidak terhad kepada peranti perubatan berasaskan getah semata-mata, tetapi mencakupi produk berteknologi tinggi seperti perentak jantung, implan ortopedik, stent kardiovaskular dan pelbagai peranti terapeutik dan diagnostik elektroperubatan.

Oleh itu, pengumuman Perdana Menteri, Datuk Seri Anwar Ibrahim dalam Rancangan Malaysia Ke-13 (RMK13) memperuntukkan sebanyak RM40 bilion untuk memperkasakan sektor kesihatan seharusnya disambut gembira mereka yang terlibat dalam industri peranti perubatan dan penjagaan kesihatan negara. Peruntukan ini bakal digunakan untuk membekalkan dan menaik taraf hospital serta klinik kerajaan sedia ada. Perbelanjaan ini semestinya membabitkan pembelian dan menaik taraf peralatan perubatan di fasiliti kesihatan kerajaan.

Peruntukan ini akan membuka peluang kepada penggunaan lebih banyak peranti diagnostik dan terapeutik, implan berkualiti tinggi dan alat pengukuran serta pemantauan kesihatan buatan tempatan.

Rakyat perlu alat kesihatan berkualiti, kos rendah

Ini sememangnya menepati kehendak kerajaan dan rakyat yang amat memerlukan peralatan kesihatan berkualiti, tetapi kos rendah bagi mengurangkan perbelanjaan semasa tanpa berkompromi dengan bilangan peralatan itu yang semakin meningkat seiring dengan pertambahan pesakit.

RMK13 juga memeringkat pembangunan golongan profesional dalam sektor kesihatan. Rangka kerja pada peringkat kebangsaan sedang dibangunkan untuk

menangani isu kekurangan sumber manusia yang semestinya meliputi latihan praperkhidmatan, pengambilan serta perkembangan kerjaya dalam sektor kesihatan.

Ramai mungkin melihat isu ini hanya membabitkan pembangunan modal insan profesyen kedokteran dan kejuruteraan semata-mata. Namun begitu, dalam sektor kesihatan yang tidak dapat lari daripada penggunaan teknologi dan peralatan perubatan canggih, peranan jurutera, pakar teknologi dan juruteknik bioperubatan harus diambil kira.

Mereka bertanggungjawab memastikan peralatan perubatan ini selamat digunakan doktor, jururawat dan pesakit. Oleh itu, peruntukan RMK13 ini harus digunakan untuk mengiktiraf profesyen jurutera, pakar teknologi dan juruteknik biomedik sebagai profesional penting di samping menaik taraf kebolehan golongan ini menerusi latihan pengurusan peranti perubatan dan pembangunan kemahiran teknikal.

Kompetensi golongan profesional ini amat kritikal bagi memastikan keberkesanan sistem penyampai kesihatan kepada rakyat. Dari sudut pembangunan teknologi dan peranti perubatan, RMK13 juga bakal tertumpu kepada digitalisasi sistem kesihatan hospital dan klinik kesihatan awam.

Ini dilakukan dengan menyokong perkongsian data merentas fasiliti kesihatan dengan kecerdasan buatan (AI) sebagai pemacu analisis kesihatan bertapak tinggi.

Kementerian Kesihatan (KKM) terutama Pihak Berkuasa Peranti Perubatan menyedari perisian perubatan seharusnya dipantau dan diikat dengan peraturan seperti mana peranti perubatan fizikal lain.

Namun, tanpa bantuan jurutera dan pakar teknologi dalam bidang berkaitan, hasrat kerajaan untuk membawa lanjutan baharu dalam sistem kesihatan negara mungkin tidak akan berjaya.

Malaysia menuju hospital pintar, kesihatan digital
Di sini, jurutera dan pakar teknologi bioperubatan

boleh menjadi jambatan kepada pakar bidang AI dengan doktor dan profesional kesihatan lain supaya dapat menjadikan sistem AI dibangunkan bakal membuka lembaran baharu dalam inovasi kesihatan di Malaysia.

Inisiatif yang boleh dihangunkan pakar ini termasuk Internet Peranti Perubatan (IoMT), sistem telepemantauan, teknologi kawalan operasi perubatan, peranti diagnostik pintar serta analisis berdasarkan data besar. Semua ini mampu mengubah Malaysia ke era hospital pintar dan kesihatan digital.

Perkembangan ini memerlukan sinergi daripada semua agensi dan badan kerajaan untuk memastikan agenda AI nasional dan 'Buatan Malaysia' untuk sistem kesihatan negara.

Oleh itu, kerjasama di antara Kementerian seperti Kementerian Pelaburan, Perdagangan dan Industri (MITI), Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI), Kementerian Pengajian Tinggi (KPT) dan KKM harus digembeng untuk memastikan ekosistem penyelidikan, inovasi, reka bentuk dan pengkomersialan peranti perubatan dapat dilaksanakan dalam tempoh RMK13.

Dalam hal ini, Malaysia mampu menjadi peneraju kepada bidang pengajian tinggi dalam kejuruteraan dan teknologi bioperubatan dalam kalangan negara di Asia Tenggara.

Terdapat sembilan institusi pengajian tinggi awam dan swasta menawarkan program Kejuruteraan Bioperubatan daripada peringkat pengajian diploma sehinggalah ijazah kedokteran.

RMK13 seharusnya diambil peluang industri peranti perubatan Malaysia, jurutera dan pakar teknologi perubatan, penyelidik akademik dan pemegang taruh dalam bidang penjagaan kesihatan untuk transformasi lanskap kesihatan negara.

Selain memantapkan industri pembuatan peranti perubatan sedia ada, penghasilan produk peranti perubatan berasaskan teknologi tinggi dan AI harus menyepadukan projek penyelidikan dan pembangunan (R&D) kepada Tahap Kesiediaan Teknologi (TRL) dan Tahap Kesiediaan Pasaran (MRL).



Shift in approach to manage strays

➤ Local authorities adopting humane measures such as neutering, vaccination, advocacy campaigns and rehoming drives

KUALA LUMPUR: The rising population of strays poses safety and health risks to the public, with the responsibility of managing the issue falling on local authorities under the Housing and Local Government Ministry.

Often accused by activists and animal lovers of inhumane culling practices, the authorities have since improved their approach, guided by policies and regulations introduced by the ministry over the past decade.

In fact, the ministry has actively allocated special funds to local authorities nationwide to address issues involving stray cats and dogs.

This year, the ministry allocated RM10,000 to the Johor Bahru City Council to implement programmes for neutering, vaccination, advocacy and pet adoption.

Last year, it disbursed RM1.21 million to local authorities for seven environmental campaigns, including stray animal management.

Additionally, several local councils have taken more proactive steps such as establishing shelters for stray animals collected within their jurisdictions, including the Sepang Municipal Council, Kuala Lumpur City Hall and the Klang Royal City Council.

Sharing its experience with Bernama, the Subang Jaya City Council (MBSJ) said it received 1,851

complaints over the past year related to animal disturbances in public areas, including cats and dogs.

"Of that number, 1,393 involved dogs, 222 complaints were related to cats and 96 complaints concerned crows," said its Health Department director Dr Nurnawwar Arpaai.

She said the council refers to various regulations to manage the issue, including the Dog Licensing By-Laws 2007 and the Animal Management Standard Operating Procedure.

Each complaint is investigated. For cases involving wildlife, they are referred to the Department of Wildlife and National Parks, while domestic animals such as dogs and cats are handled by the council's special unit through capture and temporary placement at the MBSJ Animal Centre in Taman Perindustrian Puchong Utama.

Animals are provided food, medical treatment and a clean environment through special allocations. As a long-term preventive measure, the council has introduced a dog licensing system requiring all pet owners to obtain licences for dogs aged three months and above.

The move aims to control the dog population, ensure full vaccinations and facilitate monitoring of animal health and behaviour in urban communities.



MBSJ uses the reference 'street dogs' instead of 'stray dogs', a gesture that reflects a more sensitive and humane approach towards animals.

However, key challenges remain. Repeated complaints from residents at the same locations raise questions about the effectiveness of long-term solutions.

Residential areas and public parks near commercial zones have been identified as hotspots, with records showing repeat complaints within six months.

One of the main causes is individuals feeding the animals indiscriminately, which attracts them back to those locations.

"I would like to emphasise the importance of using official channels such as the WhatsApp hotline and the MBSJ app. Immediate action can only be taken if complaints include complete information such as location and visual evidence.

"Complaints made via social media without an official report make our investigations difficult."

Nurnawwar also pointed out that geographical factors often become a major barrier in managing stray animals.

Hard-to-reach areas such as thick underbrush, hillsides or multi-storey buildings make control efforts more difficult.

On comprehensive approaches such as neutering, vaccination and long-term care, she said such efforts require cooperation from various parties.

"Community support is vital to ensure both animal welfare and the safety of local communities. Without public understanding and active involvement, current control efforts will not be sustainable in the long run."

MBSJ also adheres to the latest ministry guidelines, in which the term "stray dogs" has been replaced with "street dogs", a change that reflects a more sensitive and humane approach toward animals.

Programmes such as Animal Care Education by the Malaysian National Animal Welfare Foundation and educational initiatives by SPCA Selangor on responsible pet ownership could serve as models for local councils to develop more effective community-based plans.

An integrated approach involving apps, community seminars and collaborative campaigns with NGOs such as F5-Strays and Noah's Ark Natural Animal Shelter has the potential to foster deeper understanding and empathy among the public towards street animals.

Nurnawwar said with consistent, inclusive and community-friendly educational programmes in place, street animal management policies could move towards being more sustainable, humane and effective in the long term.