

LAPORAN TAHUNAN

BAHAGIAN PERANCANGAN

2013





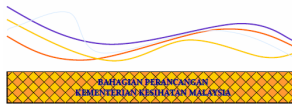
Laporan Tahunan Bahagian Perancangan 2013

Rekaan Muka Depan dan Belakang oleh:

Pn. Fhaziatulhanim Binti Tajuddin



LAPORAN TAHUNAN BAHAGIAN PERANCANGAN 2012



Laporan Tahunan Bahagian Perancangan 2012

Untuk edaran dalaman sahaja



Hak Cipta Terpelihara. Tiada Bahagian daripada terbitan ini boleh diterbitkan semula, disimpan untuk pengeluaran atau ditukarkan ke dalam sebarang bentuk atau dengan sebarang alat jua pun, sama ada dengan cara elektronik, gambar serta rakaman dan sebagainya tanpa kebenaran bertulis daripada Pengarah Bahagian Perancangan, Kementerian Kesihatan Malaysia.

ISI KANDUNGAN

	SIDANG PENGARANG	ii
	VISI & MISI	iii
	LATARBELAKANG	iv
	PENTADBIRAN AM	5
	PERANCANGAN DASAR & PELAN KESIHATAN (PDPK)	19
	<i>NATIONAL HEALTH FINANCING (NHF)</i>	29
	PERANCANGAN FASILITI KESIHATAN (PFK)	37
	PUSAT INFORMATIK KESIHATAN (PIK)	67
	<i>MALAYSIA NATIONAL HEALTH ACCOUNTS (MNHA)</i>	87
	LAIN-LAIN AKTIVITI	103
	HALATUJU	127
	GLOSARI	131

SIDANG PENGARANG

Penasihat

DATO' DR. NOORAINI BINTI BABA

Pengarah Bahagian Perancangan

Pemangku Pengerusi

DR. JAMEELA BT ZAINUDDIN

Timbalan Pengarah MNHA

Ketua Pengarang

DR. FATHULLAH IQBAL AB RAHIM

(merangkap Urusetia)

Pengarang

PN. HASMUNY OSMAT

(Pengarang - PDPK)

EN. THOMAS CHEW HUE KIN

(Pengarang - PDPK)

DR. KOKULABALAN A/L MARIAPPEN

(Pengarang - PDPK)

DR. SITI AISYAH ISMAIL

(Pengarang - PDPK)

DR. RIMA MARHAYU ABDUL RASHID

(Pengarang - NHF)

DR. KHAIRANI HALID

(Pengarang - PFK)

SR. SHALIZA ABD RAHMAN

(Pengarang - PFK)

DR. FATIMAH AZZAHRA KAMARUDIN

(Pengarang - PIK)

PN. KAMSIAB BINTI NAWI

(Pengarang - MNHA)

EN. ZAKARIA BIN AHMAD

(Ahli Jawatankuasa)

Penghargaan

DR. MAHANI AHMAD HAMIDY

(Segmen Latar Belakang)



VISI

Sebagai peneraju dalam merancang dan membangunkan Sistem Kesihatan Malaysia selaras dengan keperluan semua pemegang taruh (*stakeholders*).

MISI

Perancangan dilaksanakan melalui penglibatan pemegang taruh (*stakeholders*) secara sistematik berasaskan eviden; dan pelaksanaan pemantauan secara berkala dan berkesan; serta memberi maklumbalas kepada pemegang taruh (*stakeholders*).



LATAR BELAKANG

Aktiviti perancangan dan pembangunan di KKM bermula dengan penubuhan 3 seksyen pada tahun 1956 selaras dengan bermulanya Rancangan Malaya Lima Tahun yang pertama. Seksyen tersebut adalah seperti berikut:

- i. Seksyen Perancangan dan Pelaksanaan yang melaksanakan perancangan makro dan mikro, kawalan perbelanjaan, pelaksanaan projek yang diluluskan dan laporan kemajuan pelaksanaan projek
- ii. Rekod Perubatan dan Statistik Kesihatan yang melaksanakan fungsi berkaitan pengumpulan, penganalisaan, laporan dan penyebaran data dan maklumat bagi tujuan perancangan, pengurusan dan membuat keputusan, penyelidikan serta penilaian
- iii. Operasi dan Penyelidikan untuk melaksanakan penilaian program dan perkhidmatan termasuk membuat tinjauan serta kajian fesibiliti dan keberkesanan operasi

Bahagian Perancangan dan Pembangunan (BPP) ditubuhkan pada Januari 1972. Pada waktu itu BPP berperanan menyediakan khidmat sokongan teknikal bagi proses penggubalan, pelaksanaan, pemantauan dan penilaian Rancangan Malaysia Lima Tahun. Bahagian ini telah melalui pelbagai perubahan untuk meningkatkan lagi prestasi agar ianya seiring dengan keperluan Perancangan dan Pembangunan sistem kesihatan. Semenjak penubuhannya, berdasarkan keperluan fungsi, BPP telah mengalami beberapa perubahan organisasi berdasarkan fungsi-fungsi tertentu.

Pada tahun 1981, berikutan dari penyelidikan yang dilaksanakan bersama Pertubuhan Kesihatan Sedunia, unit perubatan dan statistik kesihatan telah dinaiktaraf kepada Unit Sistem Maklumat dan Dokumentasi yang bertanggungjawab terhadap pengumpulan dan pengeluaran laporan berkenaan kesihatan di KKM.

Pada tahun 1990an, dengan berlakunya reorganisasi di bawah Sistem Saraan Baru (SSB), beberapa jawatan pengurusan telah diwujudkan untuk melaksanakan projek fizikal, memantau kemajuan pelaksanaan projek serta pengagihan dan kawalan perbelanjaan pembangunan.

Pada tahun 2006, selaras dengan Sistem Saraan Malaysia (SSM), seluruh KKM telah distruktur semula termasuk BPP. Pada masa itu, dua Cawangan telah diwujudkan iaitu :

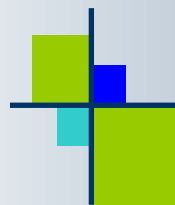
- i. Cawangan Perancangan yang melaksanakan fungsi perancangan kesihatan makro, perancangan fasiliti/projek kesihatan dan data kesihatan serta
- ii. Cawangan Pembangunan yang melaksanakan fungsi pengagihan dan pengawalan peruntukan serta pemantauan pelaksanaan projek kesihatan

Merujuk kepada surat Bahagian Pengurusan Belanjawan, Kementerian Kewangan Malaysia, Bilangan KK/BPB (9.00)202/1/2-1JD.92S.K.5(3) bertarikh 30 Ogos 2012, BPP telah dipecahkan kepada dua (2) Bahagian berasingan berkuatkuasa 1 September 2012, berikutan dengan usaha untuk memantapkan fungsi Cawangan Pembangunan. Kini Bahagian Perancangan melaksanakan 3 fungsi utama :

- i. Perancangan Dasar dan Sistem Kesihatan
- ii. Perancangan Fasiliti Kesihatan
- iii. Perancangan, pengurusan dan pembangunan sistem maklumat kesihatan

Ketiga-tiga fungsi tersebut kini dilaksanakan oleh unit-unit berikut:

- i. Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan (PDPK)
- ii. *National Health Financing* (NHF)
- iii. Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK)
- iv. Pusat Informatik Kesihatan (PIK)
- v. *Malaysia National Health Accounts* (MNHA)
- vi. Pentadbiran & Kewangan

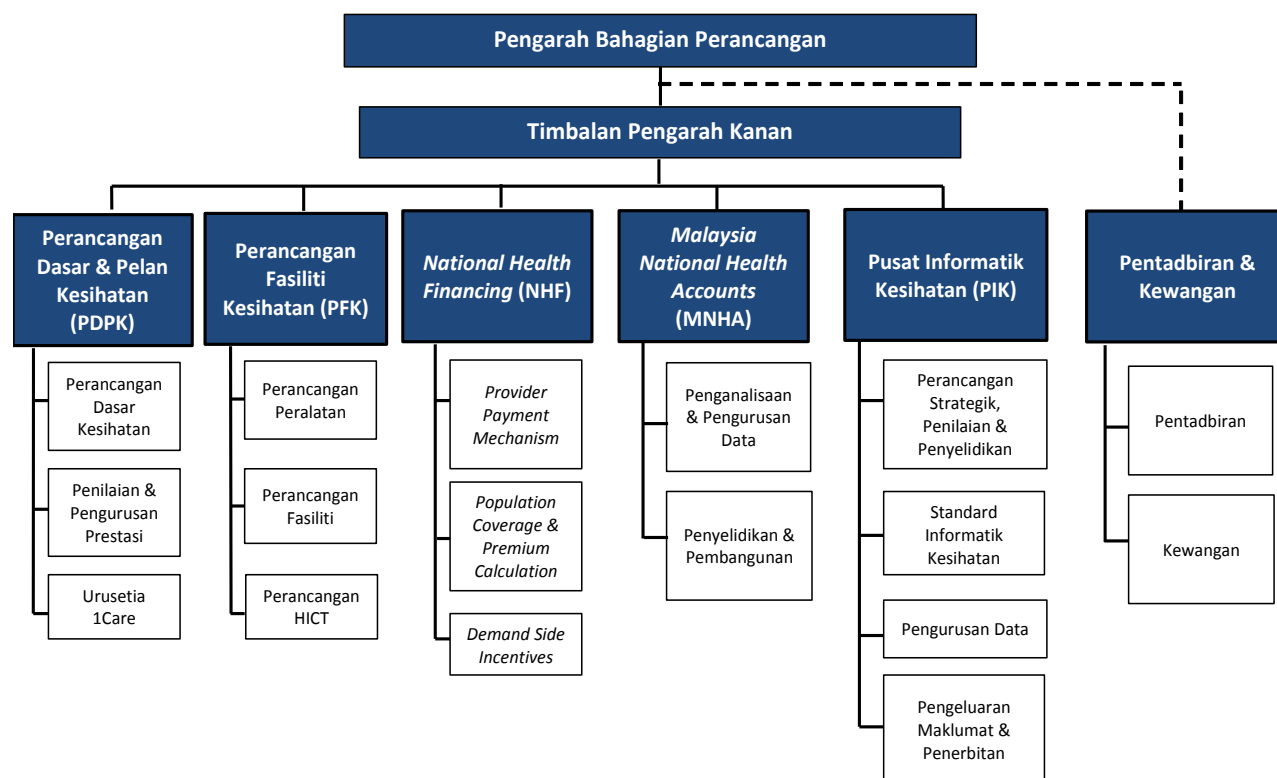


PENTADBIRAN AM

ORGANISASI

Carta organisasi bagi Bahagian Perancangan yang digunapakai sejak 1 September 2012 adalah seperti pada Rajah 1.1. Unit Pentadbiran & Kewangan telah dibentuk pada awal 2013 untuk menjalankan tugas-tugas pentadbiran. Namun, beberapa tugas seperti pengurusan dan penyelenggaraan aset masih lagi dilaksanakan oleh unit pentadbiran Bahagian Pembangunan pada tahun 2013.

RAJAH 1.1: CARTA ORGANISASI BAHAGIAN PERANCANGAN



Sumber: Unit Pentadbiran & Kewangan, Bahagian Perancangan

PERJAWATAN

Bahagian Perancangan memiliki sejumlah 161 pegawai sehingga 31 Disember 2013, yang mana 11 daripadanya adalah jawatan pinjam dan 10 adalah pegawai sambilan. Pecahan pegawai mengikut unit adalah seperti yang ditunjukkan di Jadual 1.1.

JADUAL 1.1: STATUS PERJAWATAN BAHAGIAN PERANCANGAN, SEHINGGA 31 DISEMBER 2013

UNIT	JUMLAH PERJAWATAN	JAWATAN DIISI	JAWATAN KOSONG	JAWATAN PINJAM	PEGAWAI SAMBILAN
PFK	29	24	5	3	0
PDPK	11	9	2	3	2
NHF	34	28	6	0	1
MNHA	17	15	2	0	2
PIK	42	35	7	2	3
Pentadbiran & Kewangan	7	6	1	3	2
JUMLAH	140	117	23	11	10

Sumber: Unit Pentadbiran & Kewangan, Bahagian Perancangan

Pertukaran Keluar-Masuk Pegawai

Pertukaran keluar dan masuk pegawai merupakan salah satu lumrah bagi mana-mana Bahagian mahupun Kementerian. Jadual 1.2 menyenaraikan 28 kakitangan yang telah bertukar keluar daripada Bahagian Perancangan pada tahun 2013, sementara Jadual 1.3 pula menyenaraikan 30 kakitangan yang telah berpindah masuk ke Bahagian Perancangan pada tahun 2013.

JADUAL 1.2: KAKITANGAN YANG TELAH BERTUKAR KELUAR DARIPADA BAHAGIAN PERANCANGAN, 2013

BIL.	UNIT	NAMA	GRED	BERTUKAR KE
1.	PDPK	Pn. Noorkiah Binti Ibrahim	U32	Institut Kanser Negara
2.	PDPK	Cik Siti Masitah Binti Khadlan	N17	Tamat kontrak PSH - Perbadanan Kg. Baru
3.	NHF	Dr. Esah binti Md. Ali	UD48	Makmal Kesihatan Awam Kebangsaan, Sungai Buloh
4.	NHF	Dr. Ashok Krishna A/L Perumal	UD44	Meletakkan jawatan 1 Mac 2013
5.	NHF	Pn. Norchik Itam	N22	Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga (BPKK)
6.	NHF	Cik Azliza binti Mohd Rosli	N17	Tamat kontrak PSH - Institut Perubatan Respiratori
7.	NHF	Cik Sariah binti Osman	N17	Tamat kontrak PSH
8.	PFK	Pn. Rusniza binti Jaafar	U32	Hospital Tanah Merah, Kelantan
9.	PFK	Pn. Nurul'Ain binti Abd Jalil	N17	Bahagian Pembangunan
10.	PIK	En. Ahmad Jessree bin Kamaruddin	E52	Jabatan Perangkaan Malaysia
11.	PIK	En. Mohd Suhaimi bin Mohd Yunus	E52	Jabatan Perangkaan Sabah
12.	PIK	Pn. Tan Bee Bee	E52	Jabatan Perangkaan Malaysia
13.	PIK	Dr. Mustaffa bin Jaafar	U52	Melanjutkan Pelajaran (PhD, Universiti Malaya)
14.	PIK	Dr. Ferwahn Fairis bin Ab Karim	UD48	Hospital Serdang
15.	PIK	Dr. Azman bin Johari	UD44	Bahagian Amalan Perubatan
16.	PIK	En. Hairul Izwan bin Abdullah	E32	Kementerian Pertanian dan Industri Asas Tani
17.	PIK	Pn. Nor Syakira bt Ahmad Shah	N27	Hospital Sultanah Nur Zahirah
18.	PIK	Pn. Nora binti Ahman	E27	Jabatan Perangkaan Malaysia
19.	PIK	Pn. Maisarah bt Ab Hamid	E27	Unit Penyelarasan Pelaksanaan (ICU), Pejabat Pembangunan Persekutuan Negeri Terengganu
20.	PIK	En. Muhammad Hafiz bin Adnan	N17	Swasta
21.	PIK	Pn. Suhaini bt Abdullah	N17	Tamat kontrak PSH
22.	PIK	Cik Nor Azlin binti Rashidyy Wong	N17	Tamat kontrak PSH
23.	PIK	En. Fakhru Razi bin Abdul Shukur	N17	Menamatkan kontrak PSH
24.	MNHA	Dr. Anu Suria A/P Ganason	UD44	Hospital Kajang
25.	MNHA	Pn. Salina Bt Shafii	N27	Hospital Rehabilitasi Cheras
26.	MNHA	Cik Nurul Athirah Binti Mohd Azmi	N17	Tamat kontrak PSH
27.	MNHA	Cik Nurul Hidayah Binti Jamal	N17	Tamat kontrak PSH
28.	MNHA	Pn. Maya Noramiza Bt Mohiddin	N17	Tamat kontrak PSH

Nota: PSH = Pegawai Sambilan Harian

Sumber: Bahagian Perancangan

JADUAL 1.3: KAKITANGAN YANG BERTUKAR MASUK KE BAHAGIAN PERANCANGAN, 2013

BIL.	UNIT	NAMA	GRED	ORGANISASI SEBELUM
1.	PDPK	Dr. Girija a/l Kunchi Raman	UD48	Hospital Banting
2.	PDPK	Dr. Siti Aisyah Binti Ismail	UD48	Hospital Kuala Lumpur
3.	PDPK	Dr. Uma A/P Ponnudurai	UD48	Pusat Penyelidikan Klinikal
4.	PDPK	Pn. Rohana binti Shaari	U32	Hospital Ampang
5.	PDPK	Cik Siti Masitah Binti Khadlan	N17	PSH
6.	PDPK	En. Mohd Badrul Hashim Bin Mohd Ghazali	N17	PSH
7.	NHF	Dr Rima Marhayu Binti Abdul Rashid	UD52	Lulus Kursus Sarjana MPH/DrPH (Univ. Malaya) 2 September 2013
8.	NHF	Cik Ho See Wan	U44	Bahagian Perkhidmatan Farmasi
9.	NHF	Cik Sabariah Esa	E44	-
10.	NHF	Cik Azliza Mohd Rosli	N17	PSH
11.	PFK	Pn. Norasyikin binti Mahmud	N17	Bahagian Pembangunan
12.	PIK	En. Zainuddin bin Ahmad	E54	Jabatan Perangkaan Malaysia
13.	PIK	Pn. Wan Roslida binti Othman	E52	Jabatan Perangkaan Malaysia
14.	PIK	Dr. Ahmad Syukri bin Jamaludin	UD44	Hospital Port Dickson
15.	PIK	En. Hairul Izwan bin Abdullah	E32	Institut Penilaian Negara (INSPEN)
16.	PIK	En. Muhammad 'Ammar bin Samsuri	N27	Bahagian Perkembangan Perubatan
17.	PIK	Pn. Salmah binti Mohd Nor	E27	Jabatan Perangkaan Malaysia
18.	PIK	Pn. Nazliyana binti Che Rusli	E27	-
19.	PIK	Pn. Nauwiyah binti Puteh Mahmud	N17	Hospital Putrajaya
20.	PIK	Pn. Nurul Jannah binti Mat Ali	N17	PSH
21.	PIK	Cik Siti Sarah binti Md Yusof	N17	PSH
22.	PIK	Cik Siti Nabihah binti Zulkiflee	N17	PSH
23.	PIK	Cik Nor Azlin binti Rashidyy Wong	N17	PSH
24.	PIK	En. Fakhrul Razi bin Abdul Shukur	N17	PSH
25.	MNHA	Dr. Maizura bt Musa	UD54	Bahagian Amalan Perubatan, melalui PIK
26.	MNHA	Dr. Suresh Dominic Vincent A/L John Vincent	UD44	Hospital Teluk Intan
27.	MNHA	Pn. Nurlinda bt Ahmad Razimi	N27	Hospital Ampang
28.	MNHA	Pn. Norazuin binti Jamaludin	N17	Bahagian Amalan Perubatan
29.	Pentadbiran	Pn. Anila binti Abdullah	N27	Jabatan Keselamatan dan Kesihatan Pekerjaan
30.	Pentadbiran	Cik Siti Nur Auni binti Mahadi	N17	PSH

Nota: PSH = Pegawai Sambilan Harian

Sumber: Bahagian Perancangan

Pegawai yang Bersara Wajib

Sepanjang tahun 2013, tiada pegawai daripada Bahagian Perancangan yang bersara wajib.

Pegawai yang Meninggal Dunia

Pada 15 Jun 2013, En. Daud bin Kentar, Pembantu Tadbir N22 KUP yang bertugas di PIK, telah pulang ke rahmatullah akibat penyakit jantung. Allahyarham telah meninggalkan seorang balu dan tiga orang anak. Bahagian Perancangan mengucapkan takziah atas pemergian beliau dan semoga Allahyarham ditempatkan di kalangan orang yang beriman. Amin.

GAMBAR 1.1: ALLAHYARHAM DAUD BIN KENTAR



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

PERUNTUKAN DAN PERBELANJAAN

Sejumlah RM 4,383,160.00 telah diperuntukkan untuk Bahagian Perancangan pada tahun 2013. Pada 31 Disember 2012, sejumlah RM 4,110,503.94 (93.78%) daripada peruntukan telah dibelanjakan (Jadual 1.4).

JADUAL 1.4: PERUNTUKAN DAN PERBELANJAAN BAHAGIAN PERANCANGAN, 2013

BAJET	PERUNTUKAN (RM)	PERBELANJAAN (RM)	% PERBELANJAAN
Latihan Dalam Perkhidmatan (LDP)	920,000.00	840,598.94	91.37%
Operasional	3,463,160.00	3,269,905.00	94.42%
JUMLAH	4,383,160.00	4,110,503.94	93.78%

Sumber: Unit Pentadbiran & Kewangan, Bahagian Perancangan

Sejumlah RM 268,206.00 (31.91%) daripada jumlah keseluruhan perbelanjaan LDP pada tahun 2013 di atas digunakan untuk acara-acara seperti seminar, kursus ataupun bengkel. Selain daripada LDP, peruntukan Dasar Baru MyHDW juga digunakan bagi menganjurkan 6 daripada 30 acara yang disenaraikan (Jadual 1.5). Bahagian Perancangan juga mendapat bantuan pendanaan daripada Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) dan *United Nations Development Programme* (UNDP) untuk 6 acara yang dianjurkan pada tahun 2013.

AKTIVITI YANG DIANJURKAN

Selain daripada aktiviti yang telah disenaraikan, Bahagian turut menganjurkan sesi *Continuous Medical/Technology Education* (CME/CTE) yang bertujuan untuk berkongsi pengetahuan dalam bidang perubatan, teknologi maupun statistik. Jadual 1.6 menyenaraikan 46 sesi CME/CTE yang telah dilaksanakan sepanjang tahun 2013.

Penyertaan Antarabangsa

Seiring dengan fungsi-fungsi hakiki Bahagian yang telah disebutkan sebelumnya pada segmen Latar Belakang, beberapa pegawai telah dihantar untuk mengambil bahagian dalam acara-acara di peringkat antarabangsa. Jadual 1.7 menyenaraikan pegawai-pegawai Bahagian yang telah bertugas ataupun berkursus di luar negara pada tahun 2013 beserta sumber pembiayaan bagi melaksanakan tugas-tugas tersebut.

ANALISA KURSUS 7-HARI

Salah satu keperluan perkhidmatan yang telah digariskan oleh Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA) adalah untuk memastikan kesemua pegawai menghadiri kursus sekurang-kurangnya 7 hari dalam setahun. Pada tahun 2013, 100% pegawai di Bahagian Perancangan telah memenuhi keperluan perkhidmatan tersebut (Jadual 1.8).

JADUAL 1.5: PERBELANJAAN BAGI ACARA-ACARA YANG DIANJURKAN OLEH BAHAGIAN PERANCANGAN, 2013

BIL.	UNIT	SEMINAR/KURSUS/BENGKEL	TARIKH	JUMLAH PESERTA	SUMBER PEMBIAYAAN
1.	PIK	Bengkel Malaysia <i>Health Information Framework</i> (MyHIF) Bil. 1/2013	4-6 Februari 2013	33 orang	Dasar Baru MyHDW
2.	NHF	Sesi <i>Skype</i> bersama pihak Harvard	6 Februari 2013	3 orang	-
3.	PIK	Bengkel Pembangunan SNOMED CT Kardiologi & Onkologi	15-20 Februari 2013	47 orang	LDP
4.	PIK	Bengkel MyHDW <i>Initiation Phase</i>	24-27 Februari 2013	21 orang	Dasar Baru MyHDW
5.	PIK	Kursus ICD10 Bil. 1/2013	4-9 Mac 2013	19 orang	LDP
6.	NHF	<i>Discussion On Malaysia Health System Transformation Plan With WHO Expert Dr David Evans</i>	22 Mac 2013	7 orang	UNDP
7.	NHF	Siri 1: Perbincangan Teknikal Status Kajian Penyelidikan <i>Cost Analysis Of Delivery Outpatient Services In Public Hospital</i>	5 April 2013	6 orang	LDP
8.	NHF	Siri 2: Perbincangan Teknikal Status Kajian Penyelidikan <i>Cost Analysis Of Delivery Outpatient Services In Public Hospital</i>	16 April 2013	6 orang	LDP
9.	PIK	Kursus ICD10 Bil. 2/2013	12-17 Mei 2013	20 orang	LDP
10.	PIK	Bengkel <i>Malaysian Health Data Dictionary</i> (MyHDD) (1/2013)	21-23 Mei 2013	67 orang	LDP
11.	PIK	Bengkel Penyediaan Buku Panduan Primer Pergigian	28-30 Mei 2013	30 orang	LDP
12.	PFK	Mesyuarat Koordinasi di antara KKM dan JKR	12-16 Jun 2013	47 orang	Operasi
13.	NHF	Kursus Imej dan Keterampilan Diri	17-19 Jun 2013	40 orang	LDP
14.	PIK	Bengkel MyHDW Sesi Preliminari & MyHRDM	17-21 Jun 2013	30 orang	Dasar Baru MyHDW
15.	PIK	Bengkel MyHDW SMRP & PRIS <i>Data Modelling</i>	24-28 Jun 2013	36 orang	Dasar Baru MyHDW
16.	MNHA	Seminar MNHA <i>Introduction</i> SHA:2011	31 Jun 2013	17 orang	LDP
17.	PIK	Bengkel MyHDW <i>Technology Selection</i>	1-5 Julai 2013	24 orang	Dasar Baru MyHDW
18.	PIK	Bengkel MyHDW <i>Technical Specification</i>	8-12 Julai 2013	19 orang	Dasar Baru MyHDW
19.	PIK	Bengkel Pembangunan SNOMED CT - <i>Cardiology Reference Set</i> Bil. 1/2013	20-21 Ogos 2013	15 orang	LDP
20.	PIK	Kursus ICD10 Bil. 3/2013	1-6 September 2013	26 orang	LDP
21.	PIK	Kursus ICD9CM Bil. 1/2013	9-13 September 2013	21 orang	LDP
22.	PDPK	Kursus Advokator KSKM Bil. 4	17-19 September 2013	45 orang	LDP
23.	PIK	Kursus ICD9CM Bil. 2/2013	9-12 November 2013	33 orang	LDP
24.	PDPK	Bengkel Pemantauan dan Penilaian Program/ Aktiviti KKM Fasa 1	18-21 November 2013	30 orang	WHO
25.	PDPK	Kursus Advokator KSKM Bil. 5 – Zon Utara	27-29 November 2013	45 orang	LDP

BIL.	UNIT	SEMINAR/KURSUS/BENGKEL	TARIKH	JUMLAH PESERTA	SUMBER PEMBIAYAAN
26.	NHF	Forum <i>Demystifying</i> DRG	1-3 Disember 2013	78 orang	UNDP
27.	MNHA	Bengkel SHA:2011 <i>Coding and Mapping</i>	3-5 September 2013	17 orang	WHO
28.	MNHA	<i>Training Workshop MNHA Hospital Cost Accounting 2013</i>	11-12 Disember 2013	10 orang	UNDP
29.	PIK	Kursus ICD9CM Bil. 3/2013	16-19 Disember 2013	27 orang	LDP
30.	PDPK	Bengkel Pemantauan dan Penilaian Program/ Aktiviti KKM Fasa 2	16-19 Disember 2013	30 orang	WHO
JUMLAH					RM 548,890.46 • LDP: 268,206.00 • Dasar Baru MyHDW: 119,062.70 • WHO: 60,215.00 • UNDP: 101,406.76

Sumber: Bahagian Perancangan

JADUAL 1.6: SESI CME/CTE YANG DIANJURKAN OLEH BAHAGIAN PERANCANGAN, 2013

BIL.	UNIT	TAJUK CME/CTE	TARIKH	JUMLAH PESERTA
1.	NHF	<i>International Experience - Countries with Tax Financial System & Countries with Social Health Insurance</i>	11 Januari 2013	18 orang
2.	NHF	<i>1Care for 1Malaysia - Health System Transformation</i>	11 Januari 2013	18 orang
3.	NHF	<i>Financing Healthcare Services Including Social Health Insurance</i>	23 Januari 2013	18 orang
4.	NHF	<i>HCDA: Equity in Healthcare Use and Expenditures</i>	4 Februari 2013	114 orang
5.	NHF	<i>CME Hong Kong Health System and Reform Efforts</i>	7 Februari 2013	18 orang
6.	PFK	Presentasi produk bagi sistem dan peralatan CSSD iaitu <i>Plasma Low Temperature Sterilizer</i> (Renosem, Korea)	15 Februari 2013	24 orang
7.	NHF	<i>Taiwan Health System - General</i>	7 Mac 2013	18 orang
8.	MNHA	<i>CME Overview of MNHA</i>	14 Mac 2013	29 orang
9.	PDPK	<i>Outcome Based Budgeting (OBB)</i>	21 Mac 2013	7 orang
10.	PDPK	Penulisan Surat dan Memo	9 April 2013	10 orang
11.	PDPK	Tuntutan Perjalanan	9 April 2013	8 orang
12.	PIK	<i>Data Dictionary Sektor Awam (DDSA)</i>	10 April 2014	50 orang
13.	MNHA	<i>CME Overview of MNHA Siri 2</i>	10 April 2013	29 orang
14.	NHF	<i>Health Care Consumerism and Demand Side Incentives</i>	17 April 2013	18 orang
15.	NHF	Taklimat Kawalan Dokumen Rahsia Kerajaan	18 April 2013	18 orang
16.	PDPK	Pelan Strategik	25 April 2013	5 orang
17.	PDPK	<i>Employee Development</i>	8 Mei 2013	5 orang
18.	PFK	Presentasi produk bagi I-Stat <i>Blood Gas Analyzer</i> oleh Syarikat Transmedic Healthcare	17 Mei 2013	18 orang

BIL.	UNIT	TAJUK CME/CTE	TARIKH	JUMLAH PESERTA
		Sdn Bhd		
19.	Bahagian	Taklimat Pemakanan Sihat	21 Mei 2013	50 orang
20.	PDPK	Pemikiran Kreatif	29 Mei 2013	8 orang
21.	PDPK	Pemantauan dan Penilaian Pelan Strategik	13 Jun 2013	6 orang
22.	PDPK	<i>Health Reform In Thailand</i>	18 Jun 2013	9 orang
23.	PFK	Presentasi produk bagi <i>Hospital Beds and Furniture</i> oleh Syarikat Meditron Furniture Sdn Bhd	21 Jun 2013	24 orang
24.	PFK	Presentasi produk <i>Ultrasound</i> oleh Syarikat GE Healthcare	5 Julai 2013	30 orang
25.	Bahagian	Taklimat Aktiviti Kecergasan Fizikal	8 Julai 2013	40 orang
26.	NHF	<i>Philippines Health System</i>	19 Julai 2013	18 orang
27.	NHF	<i>Key lessons learnt from Social Health Protection course in Turin</i>	14 Ogos 2013	18 orang
28.	NHF	<i>Lessons Learnt at JLN ICT workshop in Dubai</i>	22 Ogos 2013	25 orang
29.	PDPK	<i>Regional Strategy Human Resource For Health</i>	27 Ogos 2013	4 orang
30.	NHF	<i>Overview of Health Financing in Sub-Saharan African Countries with focus on South Africa</i>	30 Ogos 2013	30 orang
31.	NHF	<i>NHI Korea - Lessons Learnt (Part 1)</i>	4 September 2013	20 orang
32.	NHF	<i>NHI Korea - Lessons Learnt (Part 2)</i>	11 September 2013	30 orang
33.	PDPK	<i>What Do You Think</i>	12 September 2013	4 orang
34.	PFK	Penyediaan Dokumen Prebid keperluan Perubatan Bagi Projek-projek KKM	25 September 2013	15 orang
35.	PDPK	<i>Universal Coverage Monitoring & Evaluation In Thailand Healthcare System</i>	26 September 2013	5 orang
36.	PFK	Penyediaan Dokumen Prebid keperluan Perubatan Bagi Projek-projek KKM	26 September 2013	20 orang
37.	PFK	Penyediaan Dokumen Prebid keperluan Perubatan Bagi Projek-projek KKM	27 September 2013	20 orang
38.	NHF	<i>Information System to support UHC - Thai experience</i>	3 Oktober 2013	25 orang
39.	NHF	<i>IT System to Support Universal Health Coverage (UHC) in Thailand</i>	24 Oktober 2013	25 orang
40.	PDPK	Fail Meja	7 November 2013	9 orang
41.	NHF	<i>Why Health Economics?</i>	4 Disember 2013	18 orang
42.	NHF	<i>Elasticity of Demand and Supply</i>	11 Disember 2013	20 orang
43.	NHF	<i>Apply Elasticity of Demand and Supply to Health Policy</i>	18 Disember 2013	14 orang
44.	NHF	<i>The Market</i>	20 Disember 2013	17 orang
45.	NHF	<i>Market Failure and Government Intervention</i>	23 Disember 2013	28 orang
46.	NHF	<i>Provide Payment Mechanism: Who Pays for What?</i>	26 Disember 2013	17 orang

Sumber: Bahagian Perancangan

JADUAL 1.7: PEGAWAI-PEGAWAI BAHAGIAN PERANCANGAN YANG BERTUGAS/BERKURSUS DI LUAR NEGARA, 2013

BIL	UNIT	NAMA PEGAWAI	ACARA YANG DISERTAI	TEMPAT	TARIKH (2013)	PERANAN DALAM ACARA	SUMBER PEMBIAYAAN
1.	NHF	Dr. Rozita Halina Tun Hussein	<i>Second JLN Costing Collaborative Core Working Group Meeting</i>	Jakarta , Indonesia	25-27 Februari	Peserta	Joint Learning Network (JLN) Fund
2.	MNHA	Dr Jameela Bt Zainuddin	<i>Second JLN Costing Collaborative Core Working Group Meeting</i>	Jakarta , Indonesia	25-27 Februari	Peserta	Joint Learning Network (JLN) Fund
3.	NHF	Dr. Rozita Halina Tun Hussein	<i>Joint Learning Network (JLN) For Universal Health Coverage (UHC) Strategic Retreat</i>	Bellagio, Itali	4-8 Mac	Peserta	Joint Learning Network (JLN) Fund
4.	NHF	Dr. Akmal Aida Othman	<i>Social Protection Programme</i>	International Training Centre of the ILO, Turin, Itali	11-22 Mac	Peserta	LDP (Luar Negara)
5.	PDPK	En. Thomas Chew Hue Kin	<i>Health Policy and Financing</i>	Royal Tropical Institute, Amsterdam, Belanda	11-28 Mac	Peserta	LDP (Luar Negara)
6.	PIK	Dr. Md Khadzir Sheikh Ahmad	<i>Joint Learning Network (JLN) Information Technology Track Care Workgroup 4th Meeting</i>	Dubai, Emiriah Arab Bersatu	18-21 Mac	<i>Speaker</i> dan Pembentang	<i>Program for Appropriate Technology in Health (PATH)</i>
7.	NHF	Cik Lidyawati Abdul Hamid	<i>Joint Learning Network (JLN) Information Technology Track Care Workgroup 4th Meeting</i>	Dubai, Emiriah Arab Bersatu	18-21 Mac	Peserta	Joint Learning Network (JLN) Fund
8.	PDPK	Dr. Nordin Saleh	<i>APEC Health Working Group Meeting</i>	Surabaya , Indonesia	11-13 April	Peserta	<i>One off</i>
9.	PIK	Dr. Md Khadzir Sheikh Ahmad	<i>ISO/TC 215 Technical Committee Meeting on Health Informatics and Related Working Groups</i>	Mexico City, Mexico	21-26 April	Pengerusi <i>Traditional Medicine Task Force (TM TF)</i>	Pusat Pengurusan dan Penyelidikan Standard, SIRIM Berhad
10.	NHF	Dr. Rozita Halina Tun Hussein	<i>66th World Health Assembly</i>	Geneva, Switzerland	20-28 Mei	Delegasi	Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO)
11.	PDPK	Dr. Nordin Saleh	<i>Strengthening Human Resources for Health</i>	Amerika Syarikat	3-14 Jun	Peserta	LDP (Luar Negara)
12.	MNHA	Dr Jameela Bt Zainuddin	<i>Asia Pacific National Health Accounts Network (APNHAN)</i>	Seoul , Korea	25-26 Jun	Peserta	Peruntukan Program Khas KKM
13.	NHF	Dr. Davis Johnraj	<i>Africa-Asia Dialogue Forum, Achieving Universal Health</i>	Lusuka, Zambia	25-26 Jun	Peserta	<i>African Development Bank</i>
14.	PDPK	Dr. Nordin Saleh	<i>APEC, Sempena Mesyuarat Pegawai Kanan APEC</i>	Medan, Indonesia	1-2 Julai	Peserta	<i>One off</i>
15.	NHF	Dr. Rozita Halina Tun Hussein	<i>JLN for Universal Coverage Steering Group Meeting</i>	Manila, Filipina	1-4 Julai	Perwakilan	Joint Learning Network (JLN) Fund
16.	NHF	Dr. Yussni Aris @ Haris	<i>Kursus Social Health Insurance</i>	Korea	1-19 Julai	Peserta	LDP (Luar Negara)
17.	NHF	Dr. Vicknesh A/L	<i>Kursus Social Health Insurance</i>	Korea	1-19 Julai	Peserta	LDP (Luar Negara)

BIL	UNIT	NAMA PEGAWAI	ACARA YANG DISERTAI	TEMPAT	TARIKH (2013)	PERANAN DALAM ACARA	SUMBER PEMBIAYAAN
		Krishnan					
18.	NHF	Dr. Rozita Halina Tun Hussein	<i>High Level Member State Consultation on the Review Strategies in the Western Pacific Region</i>	Manila, Filipina	22-24 Julai	Perwakilan	Joint Learning Network (JLN) Fund
19.	PDPK	Dr Mahani Binti Ahmad Hamidy	<i>Exchange and Study Program on Universal Health Coverage Monitoring and Evaluation</i>	Bangkok, Thailand	9-13 September	Peserta	Joint Learning Network (JLN) Fund
20.	NHF	Dr. Rozita Halina Tun Hussein	<i>JLN Costing Collaborative Core Working Group Meeting</i>	Hanoi, Vietnam	18-20 September	Perwakilan	Joint Learning Network (JLN) Fund
21.	MNHA	Dr. Jameela Bt Zainuddin	<i>JLN Costing Collaborative Core Working Group Meeting</i>	Hanoi, Vietnam	18-20 September	Peserta	Joint Learning Network (JLN) Fund
22.	PIK	Dr. Md Khadzir Sheikh Ahmad	<i>2nd Asia eHealth Information Network (AeHIN) General Meeting dan Information Technology for Universal Health Coverage (IT4UHC) Conference</i>	Manila, Filipina	23-27 September	Speaker dan Pembentang	<i>Deutsche Gesellschaft fu Internationale Zusammenarbeit (GIZ)</i>
23.	NHF	Dr. Rozita Halina Tun Hussein	<i>Third APEC High Level Meeting on Health & the Economy</i>	Bali, Indonesia	24-25 September	Perwakilan	Peruntukan Program Khas KKM
24.	PIK	Dr. Md Khadzir Sheikh Ahmad	<i>Technical Consultation on Improving Data on Traditional Medicine In The Western Pacific Region</i>	Manila, Filipina	2-4 Oktober	Pengerusi	Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO)
25.	PIK	Dr. Azrulreezal Azannee bin Abdul Wahab	<i>Logical Observation Identifiers Names and Codes (LOINC) and SNOMED CT</i>	Regenstrief Institute, Indiana, Amerika Syarikat	4-11 Oktober	Attachment	LDP (Luar Negara)
26.	PIK	Dr. Md Khadzir Sheikh Ahmad	<i>IHTSDO Business Meeting dan SNOMED CT Implementation Showcase 2013</i>	Washington DC, Amerika Syarikat	6-11 Oktober	Ahli General Assembly	Dasar Baru MyHDW
27.	PIK	Dr. Maizura Musa	<i>IHTSDO Business Meeting dan SNOMED CT Implementation Showcase 2013</i>	Washington DC, Amerika Syarikat	6-11 Oktober	Ahli Members Forum	Dasar Baru MyHDW
28.	PIK	En. Jamalul Rijal bin Abd Aziz	<i>MicroStrategy Training on Business Intelligence Course</i>	Singapura	14-25 Oktober	Peserta	LDP (Luar Negara)
29.	PIK	Dr. Md Khadzir Sheikh Ahmad	<i>ISO/TC 215 Technical Committee Meeting on Health Informatics and Related Working Groups</i>	Sydney, Australia	21-25 Oktober	Pengerusi Traditional Medicine Task Force (TM TF)	Jabatan Standard Malaysia
30.	PDPK	Dr. Nordin Saleh	<i>Second Health Policy Decision Makers Forum for Asia Pacific</i>	Shanghai, Cina	26-27 Oktober	Peserta	<i>ESSEC Ins. of Health Economics & Management</i>
31.	PFK	Dr. Siti Aula Turmidi	<i>Health Facility Planning & Design (Executive Course) oleh Destravis Group</i>	Brisbane, Australia	4-15 November	Peserta	LDP
32.	PFK	Pn. Nurulbalkis binti Hamdan	<i>Health Facility Planning & Design (Executive Course) oleh Destravis Group</i>	Brisbane, Australia	4-15 November	Peserta	LDP

Sumber: Bahagian Perancangan

JADUAL 1.8: ANALISA PEGAWAI BAHAGIAN PERANCANGAN DAN PEMBANGUNAN YANG MENGHADIRI KURSUS PADA TAHUN 2013

BIL.	GRED/KUMPULAN	BILANGAN ANGGOTA	KURSUS PENDEK			
			BIL. ANGGOTA YANG HADIR KURSUS ≥ 7 HARI SETAHUN (a)	BIL. ANGGOTA YANG HADIR KURSUS < 7 HARI SETAHUN (b)	BIL. ANGGOTA YANG TIDAK BERKURSUS (c)	BIL. ANGGOTA YANG HADIR KURSUS PANJANG > 3 BULAN (d)
1.	JUSA	3	3	-	-	-
2.	Pengurusan & Professional	59	58	-	-	1
3.	Sokongan 1 (Gred 17 hingga 40)	56	56	-	-	-
4.	Sokongan 2 (Gred 1 hingga 16)	4	4	-	-	-
JUMLAH		122	121	-	-	1

Nota: Bilangan anggota mestilah merupakan jumlah keseluruhan anggota yang mengikuti kursus pendek dan panjang melebihi 3 bulan iaitu $[a+b+c+d]$

Sumber: Unit Pentadbiran & Kewangan, Bahagian Perancangan

ANUGERAH PERKHIDMATAN CEMERLANG (APC) 2013

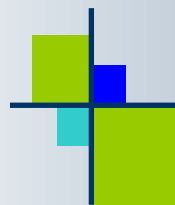
Seramai 9 orang pegawai Bahagian Perancangan telah menerima APC pada tahun 2013. Pelaksanaan APC adalah berdasarkan Pekeliling Kemajuan Perkhidmatan Awam Bilangan 2 Tahun 2002 - Garis Panduan Pemberian Anugerah Perkhidmatan Cemerlang Anggota Perkhidmatan Awam. Berikut adalah senarai pegawai Bahagian Perancangan yang telah menerima anugerah tersebut:

Kumpulan Pengurusan & Professional

1. Dr. Mahani binti Ahmad Hamidy, Pegawai Perubatan UD54
2. Dr. Nor Bizura binti Abdul Hamid, Pegawai Perubatan UD54
3. Dr. Fathullah Iqbal bin Ab Rahim, Pegawai Perubatan UD48
4. Pn. Julia binti Mohamad Saber, Pegawai Farmasi U48
5. Pn. Nurulbalkis @ Zubaidah Anum binti Hamdan, Pegawai Farmasi U48

Kumpulan Sokongan

6. En. Salim bin Sharif, Penolong Pegawai Perangkaan E32
7. Pn. Nurul Syahidah binti Yahaya, Penolong Pegawai Tadbir N27
8. Pn. Maisyarah binti Samsudin, Pembantu Tadbir (P/O) N17
9. Pn. Nor Aslindawaty binti Rozikin, Pembantu Am Pejabat N1



PERANCANGAN DASAR & PELAN KESIHATAN

PENDAHULUAN

Unit Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan (PDPK) berfungsi untuk merancang Dasar Kesihatan Negara, menjalankan perancangan Rancangan Malaysia 5 tahun serta pemantauan serta penilaian pelan kesihatan 5 tahun KKM.

OBJEKTIF

Unit PDPK membantu Bahagian Perancangan menyediakan perancangan perkhidmatan yang cekap, berkesan, bertepatan masa dan mesra pelanggan di dalam melaksanakan tanggungjawab dalam aspek-aspek berikut:

- Penggubalan Wawasan dan Dasar Kesihatan Negara
- Penyediaan Pelan Strategi Kesihatan KKM
- Pemantauan dan penilaian dasar dan Pelan Strategi Kesihatan
- Perancangan dan pemantauan aktiviti pengurusan prestasi
- Menyediakan Pelan Induk Sumber Manusia untuk Kesihatan

AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

Rancangan Malaysia Kesebelas (RMK-11)

Mulai akhir tahun 2013, Kerajaan telah memulakan fasa persediaan untuk menggubal RMK-11 (2016-2020). Memandangkan RMK-11 merupakan fasa akhir pelan hala tuju pembangunan ke arah mencapai status Negara maju berpendapatan tinggi menjelang 2020, ia telah dirangka berpaksikan kepada 6 teras iaitu:

Teras 1 : Memperkukuh Pembangunan Inklusif (*Enhancing Inclusivity*)

Teras 2 : Meningkatkan Kesejahteraan Rakyat (*Improving Well-Being*)

Teras 3 : Memanfaat Bakat (*Harnessing Talent*)

Teras 4 : Merekayasa Pertumbuhan Ekonomi (*Re-engineering Economic Growth*)

Teras 5 : Memperkasa Pemacu Pertubuhan (*Strengthening Growth Enablers*)

Teras 6 : Mengarusperdana Pengurusan Sumber Asli dan Alam Sekitar (*Mainstreaming Environment and Resource Management*)

Penyediaan RMK-11 memerlukan penglibatan yang menyeluruh dengan semua pihak yang berkepentingan termasuk agensi kerajaan dan swasta. Bagi tujuan ini, Mesyuarat Kumpulan Perancang Antara Agensi (IAPG) dan Kumpulan Kerja Teknikal (TWG) diadakan bagi mengenalpasti isu, dasar, strategi dan program di bawah RMK-11 bermula November 2013. Wakil Kementerian/Jabatan yang berkaitan telah dilantik untuk menganggotai IAPG mengikut fungsi dan peranan masing-masing.

Pada 11 Disember 2013, pihak UPE yang bertanggungjawab dalam persediaan IAPG bagi Teras 6 telah mencadangkan 8 TWG diwujudkan yang diwakili oleh sektor awam, badan bukan kerajaan dan swasta. KKM telah diberi mandat untuk melaksanakan TWG Penjagaan Kesihatan dan akan menghadiri di sesi Mesyuarat IAPG yang akan dilakukan secara berkala untuk member laporan progres TWG. TWG Penjagaan Kesihatan ini dipengerusikan bersama oleh Ketua Setiausaha dan Ketua Pengarah KKM. PDPK adalah Urusetia bagi TWG ini.

Semua input TWG akan dikonsolidasi dan dimasukkan dalam dokumen RMK-11 (dalam dua bentuk iaitu Dokumen Utama dan Kertas Strategi) yang akan diterbitkan kepada umum. Dokumen Utama akan menggariskan halatuju program/projek dan aktiviti kesihatan bagi masa yang akan datang manakala Kertas Strategi akan menggariskan strategi, inisiatif, *outcome*, pelan tindakan dan KPI bagi

perlaksanaan program/projek dan aktiviti kesihatan yang telah ditetapkan di dalam Dokumen Utama. Kedua-dua dokumen ini dijangka akan dibawa ke Kabinet pada Mac 2015.

Jawatankuasa Dasar dan Perancangan Kementerian Kesihatan (JDPKK)

JDPKK merupakan sebuah badan tertinggi di KKM dalam membuat keputusan dasar utama, perancangan dan pembangunan di KKM secara holistik dan selaras dengan dasar-dasar dan wawasan negara yang dipengerusikan bersama oleh Y.Bhg. Ketua Setiausaha (KSU) KKM dan Ketua Pengarah Kesihatan (KPK).

JDPKK bertanggungjawab membuat keputusan dasar termasuklah meluluskan dasar atas cadangan berkaitan dengan perancangan dan pembangunan program atau perkhidmatan utama. Maka dengan ini hanya ada satu jawatankuasa tertinggi untuk membuat dasar utama di KKM. Oleh yang demikian semua jawatankuasa lain yang sedia ada dalam KKM dengan ini merupakan jawatankuasa yang berkaitan dengan aspek pelaksanaan dasar yang telah diputuskan oleh JDPKK.

JADUAL 2.1 : KERTAS DASAR YANG DIBENTANGKAN DI JDPKK 2013

BIL.	DASAR	STATUS	PROGRAM/AKTIVITI
JDPKK 1/2013			
1/1	Perancangan Pelan Tindakan Tahunan telah dibentangkan	Lulus	Bahagian Perancangan
JDPKK 2/2013			
1/3	Draf Dasar Ubat Nasional (DUNAS) Semakan 1 (2013)	Lulus dengan bersyarat	Bahagian Perkhidmatan Farmasi
2/3	Cadangan Pemanjangan Kelulusan Penubuhan Kedai Farmasi Komuniti Swasta Di Semua Hospital Utama Dan Berpakar Kementerian Kesihatan Malaysia	Lulus	Bahagian Perkhidmatan Farmasi
3/3	Cadangan Penerimaan Sumbangan Bagi Pembiayaan Kos Rawatan, Ubat-Ubatan Dan Peralatan Bagi Rawatan Pesakit Pemberi Bantuan Akaun Amanah Pembiayaan Kos Rawatan	Lulus	Bahagian Perkhidmatan Farmasi Bahagian Kewangan

Sumber: Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan (PDPK), Bahagian Perancangan

Pelan Transformasi Kesihatan

Sepanjang 2013, beberapa aktiviti yang menyokong pelan transformasi sistem kesihatan telah dilaksanakan. Bagi usaha untuk mengurangkan kesesakan klinik kerajaan di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur, satu Mesyuarat Teknikal Cadangan Kolaborasi KKM-Swasta untuk penjagaan pesakit kronik telah diadakan 20-21 Januari 2013 di Hotel Quality, Shah Alam. Mesyuarat ini membincangkan tentang cadangan bagi mendapatkan kerjasama klinik swasta di WPKL bagi menguruskan pesakit-pesakit diabetes dan darah tinggi supaya mereka tidak perlu menunggu lama untuk mendapatkan rawatan di klinik kerajaan.

Selain daripada itu, berikutan daripada Mesyuarat Hala Tuju KKM 2013-2016, Bengkel Penyediaan Pelan Tindakan Halatuju KKM (Bahagian 1 dan 2) telah diadakan pada 31 Oktober-1 November 2013 dan 25-26 November 2013. Objektif bagi bengkel ini ialah untuk membincangkan secara terperinci maklumat serta perancangan bagi penyediaan kertas kerja Projek Rintis Kolaborasi Awam-Swasta bagi Negeri Melaka. Kertas kerja ini telah dibentangkan kepada Pengurusan Tertinggi KKM dan perlaksanaannya masih belum diputuskan.

Bagi meneruskan usaha bagi meningkatkan pembangunan modal insan di kalangan pegawai-pegawai KKM, Bhg Perancangan dengan kerjasama Insitut Pengurusan Kesihatan dan UNDP telah

menganjurkan lawatan 2 orang pakar runding antarabangsa pada 28-31 Mei 2013. Mereka ialah Prof Peter Berman dari Harvard School of Public Health & Dr. Ravindra P. Rannan-Eliya dari Institute of Health, Sri Lanka. Tujuan lawatan ini adalah untuk mendapatkan pandangan serta cadangan bagi menambahbaik inisiatif yang telah dijalankan oleh Kumpulan Kerja Teknikal serta para penyelidik dalam usaha transformasi sistem Kesihatan.

Bagi mewujudkan penerimaan di kalangan anggota kesihatan khususnya, beberapa orang pegawai dari setiap negeri dan Ibu Pejabat KKM telah dipilih dan dilatih sebagai advokator Kajian Sistem Kesihatan Malaysia (KSKM). Pegawai-pegawai ini akan bertindak sebagai agen perubahan yang akan menyampaikan maklumat mengenai KSKM kepada warga kesihatan di negeri masing-masing. Sebanyak 2 Kursus Advokator KSKM telah dijalankan dengan jayanya bagi tahun 2013. Seramai 65 Advokator hadir untuk kursus ini yang terdiri daripada Pakar Klinikal, Pakar Perubatan Keluarga, Pakar Kesihatan Awam serta lain-lain jawatan.

GAMBAR 2.1: BENGKEL PENYEDIAAN PELAN TINDAKAN HALATUJU KKM



Sumber: Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan (PDPK), Bahagian Perancangan

Perancangan dan Pemantuan Perlaksanaan Inisiatif RMK-10 melalui Sistem Penilaian Inisiatif (SPI)

Bagi tahun 2013, terdapat sejumlah 30 KPI telah mendapat kelulusan di dalam Mesyuarat Pagi pada 10 April 2013. Pelan Tindakan Inisiatif RMK-10 bagi tahun 2013 ini telah dikunci masuk ke dalam Sistem Pemantauan Inisiatif (SPI) pada 10 April 2013. Melalui sistem SPI ini juga, membolehkan pencapaian Kementerian dipantau oleh Agensi Pusat iaitu Unit Perancang Ekonomi (UPE). Pemantauan inisiatif ini setiap 3 bulan sekali. Walau bagaimanapun, pencapaian hanya dimuat naik ke dalam sistem 6 bulan sekali. Dua (2) anggota Unit PDPK yang memiliki *softcert* (akses berdaftar) bertanggungjawab ke atas inisiatif yang diterajui oleh KKM.

Bagi tahun 2011, pencapaian keseluruhan KKM bagi Inisiatif RMK10 adalah 80.67% manakala untuk tahun 2012 adalah 86% (*exceed target*) manakala tahun 2013, purata skor pemarkahan bagi KKM adalah 84% (*exceed target*).

Secara keseluruhan purata skor bagi kesemua 84 inisiatif pada tahun 2013 ialah 83% (*exceeding target*). Terdapat 2 inisiatif berada didalam kategori *Below Target* iaitu Inisiatif 20 (diterajui oleh MOT) dan Inisiatif 62 (diterajui oleh KPKT). Pencapaian terperinci inisiatif KKM bagi tahun 2013 mengikut kategori adalah seperti pada Jadual 2.2.

JADUAL 2.2: PENCAPAIAN TERPERINCI INISIATIF KKM BAGI TAHUN 2013 MENGIKUT KATEGORI

BIL.	INISIATIF	SKOR (%)
Diterajui oleh KKM		
1.	Inisiatif 56	82
2.	Inisiatif 57	88
3.	Inisiatif 58	90
4.	Inisiatif 59	81
BIL.	INISIATIF	SKOR (%)
Disokong oleh KKM		
5.	Inisiatif 3	83
6.	Inisiatif 27	87

Sumber: Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan (PDPK), Bahagian Perancangan

Pencapaian Inisiatif ini akan dibentangkan ke Mesyuarat JPPN pada pertengahan Mei 2014. Pihak Unit Perancang Ekonomi (UPE) masih dalam peringkat perbincangan untuk menyelaraskan skema pemarkahan SPI dengan skema yang digunakan oleh PEMANDU.

Pemantauan Pelaksanaan Pelan Strategik KKM 2011-2015

Pelan Strategik KKM adalah dokumen rujukan organisasi di bawah KKM untuk merancang halatuju KKM bagi tempoh 5-tahun akan datang khususnya dalam usaha memperkukuhkan sistem kesihatan sediaada. Dokumen ini turut digunakan untuk memantau status pencapaian setiap organisasi di bawah KKM bagi tujuan penambahbaikan. Pelan Strategik ini akan dipantau secara berkala bagi memastikan bahawa pelaksanaan pelan adalah berpandukan halatuju kesihatan yang telah ditetapkan agar matlamat utamanya dapat dicapai untuk memastikan tahap dan kemampuan kualiti hidup rakyat Malaysia dapat dipertingkatkan ke arah Wawasan 2020. Pada keseluruhannya prestasi pencapaian bagi tahun 2011-2012 adalah baik. Ringkasan pencapaian indikator bagi tahun 2012 adalah seperti pada Jadual 2.3. Data pencapaian bagi tahun 2013 masih sedang dikumpulkan.

JADUAL 2.3: PENCAPAIAN INDIKATOR, 2012

INDIKATOR	2012
Mencapai atau melebihi sasaran	60%
Tidak mencapai sasaran	24%
Tiada maklumat	11%
Indikator digugurkan	5%
Jumlah keseluruhan KPI	136

Sumber: Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan (PDPK), Bahagian Perancangan

Tahun 2013 merupakan tahun untuk kajian semula Pelan Strategik KKM. Sehubungan itu, Bengkel Kajian Separuh Penggal Pelan Strategik KKM telah diadakan pada 16-17 Mei 2013 di Institut Pengurusan Kesihatan, Bangsar. Antara lain tujuan bengkel ini diadakan adalah untuk melihat semula KPI yang telah termaktub di dalam dokumen Pelan Strategik, menyelaraskan semula KPI dengan KPI Inisiatif RMK-10 yang dipantau oleh Unit Perancang Ekonomi dan juga mengambil kira input *Outcome Based Budgeting* (OBB) KKM.

Merancang Mekanisme Pemantauan OBB (*Outcome Based Budgeting*)

Tahun 2013 merupakan tahun kedua pelaksanaan OBB di KKM. KKM juga telah menjadi salah satu daripada *champion Ministry* di dalam pelaksanaan OBB selain daripada Kementerian Kewangan dan Kementerian Perdagangan Antarabangsa dan Industri. Bahagian Perancangan telah turut terlibat di dalam pemurnian dan penyelarasan *outcome* dan KPI *outcome* di dalam Bengkel MES yang telah diadakan pada 2 September 2013.

Pada tahun 2013, Unit PDPK telah diamanahkan untuk menyelaraskan komponen Perancangan bagi Bahagian Perancangan dan Pembangunan. Pengisian ke dalam Sistem MyResult telah dilakukan oleh Akauntan di Unit Pembangunan.

Pemantauan KPI untuk Bahagian Perancangan

Aktiviti pemantauan KPI Bahagian Perancangan telah diselenggarakan oleh Unit PDPK. Untuk tahun 2013, terdapat sembilan KPI Bahagian Perancangan telah dipantau setiap suku tahun. Laporan pemantauan dihantar ke Sekretariat NIH bagi tujuan penyelarasan untuk keseluruhan Program Penyelidikan dan Sokongan Teknikal.

Pencapaian Bahagian Perancangan bagi 2013 ialah 7 daripada 9 KPI Bahagian Perancangan telah mencapai sasaran seperti yang telah ditetapkan pada awal tahun. KPI yang tidak mencapai sasaran ialah Perlantikan Pakar Perunding Antarabangsa bagi penstrukturan semula Sistem Kesihatan dan Kajian Separuh Penggal Pelan Strategik KKM. Bagi perlantikan Pakar Perunding, masih lagi dalam peringkat perbincangan di peringkat perundingan; manakala draf Kajian Separuh Penggal telah disediakan. Walau bagaimanapun, ia perlu mengambil kira input OBB yang masih belum dimuktamadkan.

Penetapan Hala Tuju KKM 2013-2016

Mesyuarat Penentuan Halatuju KKM telah dilaksanakan di Melaka bermula 18-20 Oktober 2013. Mesyuarat ini dipengerusikan oleh YB Menteri Kesihatan Malaysia dan dihadiri oleh YB Timbalan Menteri Kesihatan, Ketua Setiausaha KKM, Ketua Pengarah Kesihatan serta 45 pegawai kanan yang mewakili program dan agensi tertentu di KKM. Objektif mesyuarat ini adalah untuk menetapkan halatuju KKM bagi tempoh 3 tahun yang akan datang.

Mesyuarat 3 hari ini telah meneliti isu dan menetapkan halatuju dasar beberapa bidang utama/isu utama termasuk:

- Penyampaian perkhidmatan kesihatan (kesihatan awam dan perubatan)
- Cadangan transformasi sistem kesihatan
- Penjajaran semula pembangunan sumber manusia kesihatan
- Pengukuhan fungsi dan struktur organisasi
 - Majlis Perubatan Malaysia
 - Lembaga Promosi Kesihatan
 - Pendidikan Kesihatan
 - Pusat Penyelidikan Klinikal dan Penyelidikan Klinikal Malaysia
 - Majlis Perlancongan Kesihatan Malaysia
- Jurang utama dalam infrastruktur KKM (ICT, pembangunan dan peralatan)

Mesyuarat telah bermula dengan pembentangan mengenai isu dan cabaran oleh Ketua Program diikuti dengan perbincangan aktif dan penetapan halatuju dasar. Mesyuarat ini berjaya mencapai objektif yang ditetapkan di mana anggaran 150 halatuju dasar telah ditetapkan bagi aktiviti dan tadbir urus yang berkaitan bagi masa hadapan dan hala tuju ini akan dipantau secara berkala.

Antara keputusan utama daripada mesyuarat ini ialah:

- Tumpuan kepada Penjagaan Kesihatan Primer dengan memberi fokus dalam menetapkan kesejahteraan penduduk. Konsep doktor keluarga perlu dilaksana/dihidupkan kembali.
- Membawa penjagaan kesihatan berdekatan rumah dengan memberi fokus kepada penjagaan domisilari
- Memperkasakan individu dan komuniti bagi menggalakkan tingkahlaku yang sihat dan membolehkan mereka membuat keputusan untuk kesihatan diri sendiri. Lebih banyak inisiatif akan dipromosikan di peringkat akar umbi bagi meningkatkan cara hidup sihat.

- Meningkatkan kolaborasi antara sektor kesihatan awam dan swasta bagi mencapai integrasi dalam aspek pencegahan serta penyampaian perkhidmatan kesihatan dan juga memaksimumkan penggunaan sumber sektor swasta.

GAMBAR 2.2: MESYUARAT PENETAPAN HALA TUJU KKM



Sumber: Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan (PDPK), Bahagian Perancangan

Penyediaan Pelan Induk Sumber Manusia Untuk Kesihatan (SMUK) bagi Malaysia

Sumber Manusia untuk Kesihatan (SMUK) adalah salah satu dari enam blok binaan yang dikenalpasti oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) dalam Kerangka Sistem Kesihatan (WHO 2007). Beberapa resolusi berhubung dengan SMUK telah diluluskan oleh WHO. Pada April 2011, WHO bagi Rantau Asia-Pasifik (WPRO) telah meluluskan untuk menggunakan *Human Resources for Health Action Framework, WHO WPR 2011-2015*. Kerangka ini adalah hasil kajian separuh penggal *The Regional Strategy on Human Resources for Health 2006-2015*.

Sehingga kini, Malaysia tidak mempunyai pelan jangka panjang bagi unjuran pembangunan sumber manusia dalam sektor kesihatan/KKM yang komprehensif. Walau bagaimanapun, perancangan keperluan kumpulan professional tertentu disediakan oleh Program/Bahagian masing-masing dan ianya hanya untuk keperluan KKM sahaja dan tidak komprehensif. Ekoran dari Laporan *Country Human Resources for Health (HRH) Profiles* yang telah disediakan dan telah dibentangkan kepada Pengurusan Tertinggi, pada Mac 2013, keperluan untuk menyediakan perancangan SMUK jangka panjang ini dibangkitkan semula di Mesyuarat Pasca Kabinet susulan kepada isu lambakan jururawat terlatih lulusan dari institusi pengajian swasta di pasaran dan juga kekhawatiran masalah yang sama akan melanda kumpulan professional yang lain.

Dalam Mesyuarat Halatuju KKM pada 18-20 Oktober 2013 di Melaka, YBMK telah mengarahkan supaya satu Pelan Induk SMUK disediakan dan beliau telah mensasarkan supaya Pelan Induk ini disiapkan pada tahun 2014.

Pelan Induk SMUK ini adalah perancangan jangka panjang yang menetapkan halatuju dasar merangkumi pelbagai aspek untuk menghasilkan SMUK yang berkualiti, mencukupi, *equitable* serta mampu dibiayai bagi memenuhi keperluan untuk mencapai matlamat sistem kesihatan negara.

Pada 26-28 Februari, KKM telah menerima kunjungan Dr Gulin Gedik, Ketua Pasukan SMUK dari Pejabat WHO Rantau Asia-Pasifik (WPRO), atas jemputan Bahagian Perancangan dengan pembiayaan WHO, untuk membantu menyediakan perancangan bagi membangunkan Pelan Induk SMUK.

Penyediaan Pelan Induk SMUK ini akan menggunakan dan bersandarkan kepada beberapa kerangka kerja. Antaranya ialah:

1. *HRH Action Framework for WHO Western Pacific Region*
2. *Strategic planning tool: conceptual framework for assessing human resources for health (HRH)*
3. *Labor Market Approach to Health Workforce Policy*

Penyediaan Input Teknikal untuk Sistem Star Rating (SSR) 2014 untuk Bahagian Perancangan

Perlaksanaan Penarafan Bintang telahpun bermula pada 1 Disember 2006 di mana objektifnya adalah;

- a) Menilai dan mengukur prestasi agensi Kerajaan berada pada tahap yang cemerlang;
- b) Memberi pengiktirafan secara formal kepada agensi-agensi cemerlang
- c) Memberi publisiti yang meluas mengenai dasar, strategi dan amalan baik yang dilaksanakan
- d) Menggalakkan persaingan yang sihat di kalangan agensi Sektor Awam

Terdapat 3 komponen yang dinilai dan wajaran bagi masing-masing komponen adalah seperti pada Jadual 2.4.

JADUAL 2.4 : KOMPONEN SSR YANG DINILAI DAN WAJARAN MASING-MASING

Komponen A (Pengurusan)	Komponen B (Perkhidmatan Teras)	Komponen C (Pengurusan Pelanggan)	Jumlah Wajaran
50%	25%	25%	100%

Sumber: Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan (PDPK), Bahagian Perancangan

Keputusan Laporan Penilaian Penarafan Bintang (SSR) Tahun 2012 telah diterima pada 25 Julai 2013. Pencapaian KKM pada tahun 2012 adalah 4 Bintang (89.48%). Markah Perincian telah menunjukkan 4 sub komponen telah mendapatkan CEMERLANG dan hanya 1 komponen telah menunjukkan markah TIDAK MEMUASKAN iaitu pada sub-komponen Pemantauan Dasar/Program/Aktiviti Utama. Markah perincian tersebut ditunjukkan pada Jadual 2.5.

Susulan dari Penilaian pada tahun 2012, pihak KKM telah bersedia untuk memantapkan penjajaran program dan indikator pengukuran dalam Pelan Strategik supaya ianya lebih jelas dan memudahkan pemantauan prestasi di samping mengenal pasti indikator output dan *outcome* bagi mengukur prestasi pelaksanaan setiap dasar/program/aktiviti utama dan melaksanakan kajian impak yang khusus terhadap program-program utama yang telah dikenal pasti bagi menilai keberkesanan.

JADUAL 2.5: KEPUTUSAN LAPORAN PENILAIAN PENARAFAN BINTANG (SSR), 2012

Komponen B (Perkhidmatan Teras)	Sub Komponen	Markah (%)	Gred
B1 – Pengurusan Strategik	B1.1 - Pelan Strategik	100%	CEMERLANG
B2 – Dasar/Program/Aktiviti	B2.1 - Penggubalan	100%	CEMERLANG
	B2.2 - Perlaksanaan	92%	CEMERLANG
	B2.3 - Pemantauan	51.67%	TIDAK MEMUASKAN
	B2.4 - Keberkesanan	90.53%	CEMERLANG

Sumber: Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan (PDPK), Bahagian Perancangan

Penyampaian penerangan dan taklimat SSR khusus mengenai perkhidmatan teras (komponen B) oleh pihak MAMPU telah diadakan pada 21 Mac 2013. Perbincangan mengenai pemilihan/penetapan program/dasar/aktiviti bagi teras komponen B juga telah diadakan dan Sebanyak 9 program yang terpilih untuk dinilai dalam Penilaian SSR 2014 (Jadual 6).

JADUAL 6: PROGRAM YANG TERPILIH UNTUK DINILAI DALAM PENILAIAN SSR 2014

BAHAGIAN /CAWANGAN /UNIT	CADANGAN DASAR/PROGRAM/AKTIVITI 2014
Kawalan Penyakit	Program Pengurangan Mudarat (<i>Harm Reduction</i>)
Pembangunan Kesihatan Keluarga	1. Pelaksanaan Klinik 1 Malaysia
	2. Perkhidmatan Kanak-kanak Berkeperluan Khas (KKKK)
Perkembangan Perubatan	1. Program Transplantasi Organ dan Tisu Kebangsaan
	2. Program <i>Hand Hygiene</i>
Farmasi	Dasar Ubat Nasional
Keselamatan Dan Kualiti Makanan	Program Pensijilan Makanan Selamat Tanggungjawab Industri (MeSTI)
Pergigian	Program Pergigian Sekolah
Pemakanan	Program Pemulihan Kanak-kanak Kekurangan Zat Makanan (PPKZM)

Sumber: Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan (PDPK), Bahagian Perancangan

Pihak KKM juga telah memulakan pemantauan secara *realtime* dengan menggunakan Sistem MyPrestasi sepertimana yang telah disarankan oleh pihak MAMPU.

GAMBAR 2.3: ANTARAMUKA SISTEM MyPRESTASI

Sumber: Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan (PDPK), Bahagian Perancangan



PENDAHULUAN

Pada tahun 2009, Unit National Health Financing (NHF) telah diwujudkan dengan tumpuan utama untuk merancang, mengkaji, mereka bentuk, membangun, melaksana dan memantau dasar, strategi dan aktiviti berkaitan pembiayaan sistem kesihatan Malaysia. Unit ini juga menganalisa data berkaitan pembiayaan kesihatan dan terlibat dalam penyelidikan yang relevan. NHF juga berperanan untuk meningkatkan modal insan berpengetahuan dan berpengalaman dalam bidang ini. Unit ini dibahagikan kepada 3 subunit iaitu *Provider Payment Mechanism (PPM)*, *Population Coverage and Premium Calculation (PCPC)* dan *Financing Policies and Demand Side Incentives (DSI)*.

Peranan utama subunit PPM adalah untuk membangunkan cadangan mekanisme pembayaran pengamal perubatan dan pakej faedah yang sesuai untuk pelan transformasi kesihatan. Ianya merangkumi penyediaan opsyen-opsyen pakej faedah, insentif dan denda untuk mekanisme pembayaran, kriteria untuk pengamal perubatan serta struktur pemantauan dan penilaian.

Manakala bagi subunit PCPC, tugas utama adalah untuk membangunkan cadangan mekanisme, struktur dan pilihan tadbir urus bagi pengumpulan dana serta merancang liputan penduduk dalam transformasi sistem kesihatan. Ianya termasuk cara pengiraan dan opsyen-opsyen pengumpulan premium serta proses pendaftaran penduduk.

Subunit DSI pula berperanan untuk mencadangkan bentuk model kawalan permintaan yang sesuai untuk semua peringkat penjagaan kesihatan dan seterusnya mewujudkan insentif kepada pelanggan (*demand side incentives*). Subunit ini turut bertanggungjawab untuk mencadangkan reka bentuk am, tadbir urus dan model organisasi pembiayaan kesihatan supaya dapat memastikan opsyen pembentukan agensi yang mampan, berkaliber, cekap dan berkesan bagi mencapai matlamat sistem kesihatan yang diinginkan.

OBJEKTIF

1. Untuk merancang pelan transformasi sistem kesihatan negara dari aspek pembiayaan yang merangkumi komponen-komponen berikut;
 - Polisi pembiayaan
 - Mekanisme pembayaran pengamal perubatan
 - Pakej faedah kesihatan
 - Liputan penduduk
 - Pengiraan premium
 - Insentif kepada pelanggan
2. Sebagai pakar rujuk (*resource person*) bagi perancangan dalam aspek pembiayaan kesihatan kepada lain-lain Bahagian di KKM, Kementerian dan Agensi.

AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

Pelbagai aktiviti telah dilaksanakan pada tahun 2013 ke arah mengkaji dan merancang pelan transformasi sistem kesihatan terutamanya dalam aspek pembiayaan kesihatan. Unit NHF telah bekerjasama dengan agensi-agensi antarabangsa seperti *United Nation Development Program (UNDP)* dan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) ke arah transformasi sistem kesihatan dengan berbincang, bertukar-tukar pengetahuan mengenai pelan transformasi kesihatan, menganalisa pelbagai kaedah untuk meningkatkan kapasiti sistem kesihatan, dan penglibatan pakar-pakar antarabangsa dalam penyelidikan bagi tujuan penggubalan dasar berasaskan bukti.

Sebanyak lima kajian yang menerima pembiayaan separa daripada UNDP telah dijalankan iaitu; *Analysis of Financial Arrangements and Expenditures in Health*, *Health Care Demand Analysis - Developing models and*

Policy Stimulation for 1Care, Mapping of Health Facilities and Services for Policy Decision Making, Cost Analysis of Delivering Out-Patient Services in Public Hospitals dan Community Perception on Health Care Delivery Systems. Penyelidikan-penyelidikan ini telah dijalankan dengan kerjasama beberapa institut termasuklah Institut Kesihatan Kebangsaan (NIH), Institut Penyelidikan Sistem Kesihatan (IHSR) dan Institut Kesihatan Umum (IKU). Penyelidikan bertajuk *Cost Analysis Of Delivery Outpatient Services in Public Hospital* yang telah berjaya diadakan di Hospital Putrajaya oleh NHF dengan kerjasama IHSR, kini sedang dalam proses mengemaskini kos anggaran yang meliputi kos purata penyampaian perkhidmatan kesihatan untuk pesakit luar dan perkhidmatan penjagaan ambulatori oleh pelbagai jabatan-jabatan klinikal di Hospital Putrajaya.

KKM telah mengenal pasti sekumpulan perunding yang mempunyai pengalaman antarabangsa yang luas dalam merancang dan telah berjaya melaksanakan transformasi sistem kesihatan di beberapa negara, untuk membantu dalam penyediaan pelan tindakan transformasi sistem kesihatan Malaysia (1Care). NHF telah memulakan perbincangan awal, yang melibatkan penyediaan Terma Rujukan (TOR) dan mengadakan perbincangan dengan Kumpulan Kerja Teknikal, Bahagian Perolehan dan Penswastan serta Pejabat Penasihat Undang-Undang (PUU) sebagai usaha bagi menjayakan proses transformasi ini.

CME with Prof Gabriel Leung on Hong Kong Health System and Reform

NHF juga telah menjalankan *Continuous Medical Education (CME)* dengan Prof Gabriel Leung tentang sistem kesihatan dan transformasi sistem kesihatan di Hong Kong pada 7 Februari 2013. Pada masa yang sama, perbincangan secara berkumpulan dengan Kumpulan Kerja Teknikal (*Technical Working Groups*) turut diadakan. Objektif CME ini adalah untuk berbincang dan menimba pengalaman yang diperolehi melalui proses perancangan serta aktiviti pembaharuan sektor kesihatan yang telah dilakukan di Hong Kong. Pemahaman tentang usaha reformasi kesihatan di Hong Kong dan pengalaman yang diperolehi adalah berfaedah untuk dipelajari oleh Malaysia dalam proses ke arah transformasi sistem kesihatan negara.

GAMBAR 3.1: CME WITH PROF GABRIEL LEUNG ON HONG KONG HEALTH SYSTEM AND REFORM



Sumber: National Health Financing (NHF), Bahagian Perancangan

Discussion on Malaysia's Health System Transformation Plan with Dr David Evans

NHF juga telah menjalankan perbincangan mengenai pelan transformasi sistem kesihatan Malaysia dengan Dr David Evans, *Director of the Department of Health Systems Financing in the Cluster on Health Systems and Services* dari WHO pada 22 Mac 2013 di Cyberview Resort & Spa, Cyberjaya. Dialog ini telah diatur hasil daripada perbincangan awal di antara YB Menteri Kesihatan (YBMK), Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia dan Ketua Pengarah WHO semasa Mesyuarat Lembaga Eksekutif WHO pada Januari 2013 di Geneva. Perbincangan bersama Dr David Evans ini telah melibatkan 35 orang peserta dari pelbagai bahagian di KKM serta 3 wakil dari WHO. Mesyuarat ini telah dipengerusikan bersama oleh Ketua Setiausaha KKM dan Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia. Objektif perbincangan tersebut adalah untuk membincangkan Pelan Transformasi Sistem Kesihatan Malaysia yang melibatkan aspek organisasi, penyampaian perkhidmatan dan komponen pembiayaan.

GAMBAR 3.2: DISCUSSION ON MALAYSIA'S HEALTH SYSTEM TRANSFORMATION PLAN WITH DR DAVID EVANS



Sumber: National Health Financing (NHF), Bahagian Perancangan

Joint Learning Network (JLN)

NHF juga merupakan urusetia Malaysia bagi JLN dan juga *focal point* untuk 2 trek teknikal iaitu; *Provider Payment Mechanism* (PPM) dan *Expanding Coverage*. JLN for *Universal Health Coverage* (UHC) adalah satu jaringan perhubungan yang melibatkan perbincangan bersama penggubal dasar kesihatan (*policy makers*) dan pengamal perubatan (*practitioners*) dari negara-negara berpendapatan rendah dan sederhana ke arah mencapai perlindungan kesihatan sejagat (UHC). Negara-negara yang terlibat dalam jaringan ini akan dapat belajar dari pengalaman satu sama lain dan menyelesaikan masalah yang berkaitan UHC bersama-sama. Seterusnya, secara kolektif negara-negara terlibat akan dapat menghasilkan serta menggunakan pengetahuan baru, *tools* dan pendekatan yang inovatif untuk mempercepatkan pencapaian negara terlibat ke arah UHC.

Terdapat 4 trek di dalam aktiviti-aktiviti JLN termasuk PPM, *Expanding Coverage*, ICT dan Kualiti. Unit PPM telah terlibat secara aktif dalam *Country Core Group (CCG) of Joint Learning Network (JLN)* dengan mengetuai trek-trek tersebut dan turut terlibat sebagai wakil kumpulan pemandu (*steering group representatives*). Di bawah trek PPM, NHF telah menganjurkan forum selama 3 hari bertajuk *Provider Payment Mechanism - Demystifying Diagnosis Related Groups (DRGs)* yang telah menarik minat 20 peserta dari negara-negara JLN lain iaitu Indonesia, Filipina, Vietnam, India, Ghana, Nigeria dan juga 50 peserta tempatan dari Kementerian Kesihatan Malaysia. Berinspirasi JLN *Provider Payment Costing Collaborative* di Vietnam, objektif perbincangan antara lain ialah untuk memahami kaedah pembayaran kepada pembekal untuk rawatan hospital, meneroka prinsip-prinsip dan langkah-langkah dalam membangunkan *DRGs* serta berkongsi cabaran di negara-negara terlibat dan seterusnya mencari penyelesaian yang kreatif.

GAMBAR 3.3: SEMINAR PROVIDER PAYMENT MECHANISM - DEMYSTIFYING DRGS, 1-3 DISEMBER 2013



Sumber: National Health Financing (NHF), Bahagian Perancangan

Pembangunan Kapasiti

NHF juga turut menghantar beberapa pegawai dalam unit untuk hadir, menimba ilmu dan menyumbang kepada perbincangan transformasi sistem kesihatan dalam persidangan-persidangan di peringkat

antarabangsa. Latihan antarabangsa yang telah dihadiri adalah termasuk Latihan Pengurusan Penjagaan Kesihatan (*Health Care Management*) di Taiwan, mempelajari pengalaman (*learning experience*) dari sistem kesihatan di Korea, menghadiri kursus *Social Health Protection* di Turin, Itali, menghadiri mesyuarat JLN *Information Technology Track Care Work Group* yang ke-4 di Dubai dan *Africa-Asia Dialogue Forum On Achieving Universal Health Coverage Through Health Financing Reform* di Zambia. Pengetahuan yang telah diperolehi dari aktiviti-aktiviti ini akan dapat digunakan dalam perbincangan ke arah transformasi sistem kesihatan kebangsaan.

GAMBAR 3.4: LATIHAN PENGURUSAN PENJAGAAN KESIHATAN DI TAIWAN



Sumber: National Health Financing (NHF), Bahagian Perancangan

GAMBAR 3.5: LEARNING EXPERIENCE DARI SISTEM KESIHATAN DI KOREA



Sumber: National Health Financing (NHF), Bahagian Perancangan

GAMBAR 3.6: KURSUS SOCIAL HEALTH PROTECTION DI TURIN, ITALI



Sumber: National Health Financing (NHF), Bahagian Perancangan

Selain daripada latihan teknikal kepada para pegawai teknikal, unit NHF juga telah mengadakan kursus bagi pembangunan modal insan terutamanya untuk kumpulan sokongan iaitu Kursus Imej dan Ketrampilan Diri yang telah dianjurkan pada 17 hingga 19 Jun, 2013 bertempat di Dewan 1, *Putrajaya International Convention Centre (PICC)*.

GAMBAR 3.7: KURSUS IMEJ DAN KETRAMPILAN DIRI



Sumber: National Health Financing (NHF), Bahagian Perancangan

Aktiviti di Peringkat Antarabangsa

Pegawai NHF turut terlibat sebagai kumpulan delegasi dalam *Third APEC High Level Meeting (HLM) on Health and the Economy* di Bali, Indonesia pada 24 dan 25 September 2013 bersama-sama dengan Yang Berhormat Menteri Kesihatan (YBMK). Objektif mesyuarat ini adalah untuk membincangkan dan memahami pulangan pelaburan dalam kesihatan dan memastikan kemampunan pembiayaan perkhidmatan kesihatan. NHF telah memberikan input bagi draf kenyataan (*statement draft*) hasil dari mesyuarat tersebut.

GAMBAR 3.8: THE THIRD APEC HIGH LEVEL MEETING ON HEALTH & THE ECONOMY, 24-25 SEPTEMBER 2013



Sumber: National Health Financing (NHF), Bahagian Perancangan

Kesemua *output* dari aktiviti-aktiviti NHF bagi tahun 2013 akan digunakan dalam membentuk, membuat keputusan berdasarkan maklumat serta meningkatkan kecekapan untuk merancang dan melaksanakan program transformasi kesihatan yang sesuai untuk Malaysia. NHF akan terus membangunkan komponen pembiayaan bagi transformasi sistem kesihatan dengan kerjasama 11 Kumpulan Kerja Teknikal (*Technical Working Groups*) dan pihak-pihak berkepentingan yang berkaitan. Usaha ini adalah sejajar dengan Rancangan Malaysia Ke-10 dengan hasrat Malaysia untuk mencapai status negara berpendapatan tinggi menjelang tahun 2020.

GAMBAR 3.9: WARGA NHF BERSAMA PENGARAH BAHAGIAN PERANCANGAN, 2013



Sumber: National Health Financing (NHF), Bahagian Perancangan

**PERANCANGAN
FASILITI KESIHATAN**

PENDAHULUAN

Perancangan fasiliti bertujuan menentukan bagaimana suatu aset tetap dapat dimanfaatkan sepenuhnya bagi menyokong pencapaian objektif dengan cara yang terbaik. Perancangan fasiliti hendaklah menjadi sebuah aktiviti yang berterusan dan adalah menjadi satu keperluan untuk senantiasanya mengikuti perkembangan terkini dalam bidang tersebut.

SEJARAH PERANCANGAN FASILITI KESIHATAN

Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK) telah menjadi nadi dalam pembangunan fasiliti kesihatan KKM di seluruh negara bermula pada tahun 1956 selaras dengan bermulanya Rancangan Malaya Lima Tahun yang pertama dengan penubuhan 3 seksyen iaitu:

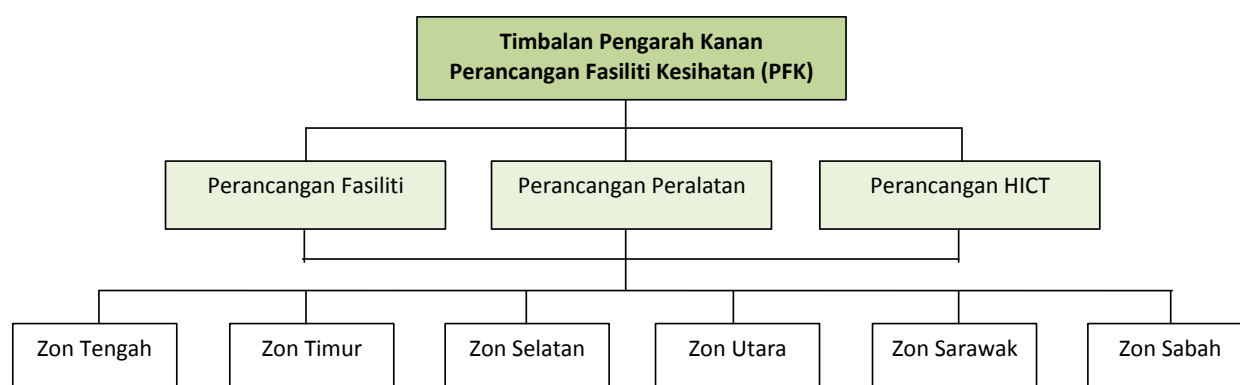
- i. Perancangan dan Perlaksanaan
- ii. Rekod Perubatan dan Statistik Kesihatan
- iii. Operasi dan Penyelidikan

Ketika itu, PFK merupakan sebahagian daripada Seksyen Perancangan dan Perlaksanaan dengan peranan dalam urusan-urusan berikut:

- Perancangan makro bagi perkhidmatan perubatan, kesihatan dan pergigian
- Perancangan mikro dan rekabentuk bagi fasiliti berkaitan dengan perkhidmatan perubatan, kesihatan dan pergigian
- Kawalan bajet dan belanjawan
- Perlaksanaan projek yang diluluskan; dan
- Laporan kemajuan

Dengan penubuhan Bahagian Perancangan dan Pembangunan pada Januari 1972, Unit ini seterusnya bertindak sebagai sokongan teknikal kepada perlaksanaan projek fasiliti kesihatan yang diluluskan oleh kerajaan di bawah setiap Rancangan Malaysia agar ianya seiring dengan keperluan perancangan dan pembangunan sistem kesihatan. Carta organisasi PFK terkini adalah seperti yang ditunjukkan pada Rajah 1.

RAJAH 4.1: CARTA ORGANISASI PERANCANGAN FASILITI KESIHATAN (PFK)



Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

FUNGSI

Fungsi utama PFK adalah untuk memastikan bahawa pembangunan kemudahan kesihatan adalah selaras dengan dasar-dasar kerajaan dan menerima pakai teknologi yang sesuai berdasarkan keperluan kesihatan dan sumber yang ada. PFK juga bertanggungjawab dalam perancangan sistem peralatan perubatan dan bukan perubatan yang mengambil kira kesesuaian fungsi dan tahap

perkhidmatan kemudahan itu, memilih teknologi yang sesuai dan memastikan bahawa peralatan yang dipilih adalah selamat, berkesan dan kos efektif.

Bagi melaksanakan tugas-tugas seperti yang digariskan di atas, pada amnya fungsi PFK dapat dibahagikan kepada dua fungsi utama, iaitu:

1. Perancangan Perubatan bagi Projek Kesihatan
2. Perancangan Peralatan bagi Kemudahan Kesihatan.

Perancangan Perubatan Bagi Projek Kesihatan

Unit ini berperanan merancang keperluan fasiliti kesihatan di negara ini seperti pembangunan hospital, klinik, kemudahan latihan kesihatan dan lain-lain. Unit ini juga berperanan mewujudkan dan mengemaskini norma serta piawaian di dalam aspek perancangan fasiliti kesihatan termasuk keperluan-keperluan ruang, peralatan, teknologi maklumat dan lain-lain. Selain itu, PFK juga bertanggungjawab memberi input teknikal didalam pembangunan rekabentuk fasiliti kesihatan yang dilaksanakan oleh pihak JKR/juruperunding swasta serta memastikan fasiliti yang dibina mematuhi piawaian yang telah ditetapkan.

Unit ini bertanggungjawab dalam hal:

1. Perancangan kemudahan kesihatan dari aspek '*medical planning and functional requirements*' (menyediakan "*Medical brief of requirements*"). Mengenalpasti skop keperluan setiap projek:-
 - Merancang dan menentukan tahap perkhidmatan sesebuah hospital seperti bilangan katil, kemudahan sokongan dan lain-lain yang diperlukan di dalam pembinaan hospital.
 - Mendokumenkan segala keperluan di atas sebagai *medical brief of requirements* yang digunakan bagi merekabentuk dan membuat anggaran kos sesuatu projek hospital.
 - Mendapatkan kelulusan skop daripada Jawatankuasa Dasar Perancangan Kementerian Kesihatan dan seterusnya Agensi Pusat (Unit Perancang Ekonomi).
 - Mengkaji keutamaan projek-projek kemudahan kesihatan.
2. Menterjemahkan *functional brief of requirements* kepada rekabentuk kemudahan/fasiliti. Terlibat di dalam perancangan teknikal rekabentuk projek sesebuah hospital:-
 - Menganggotai pasukan projek dalam menilai dan memberi input kepada anggota kejuruteraan, perunding-perunding arkitek dan kejuruteraan serta pengurus projek mengenai keperluan perubatan secara terperinci dalam aspek menterjemahkan *medical brief of requirements* kepada rekabentuk fizikal.
 - Berinteraksi dengan pasukan rekabentuk projek bagi menetapkan *room data* yang lengkap bagi tujuan pembinaan.
3. Menyemak, meluluskan rekabentuk yang menepati keperluan fungsi klinikal.
 - Menyemak dan memastikan keperluan khas perubatan dipenuhi seperti *radiation protection, infection control, quality assurance* dan sebagainya.
4. Merancang taburan kemudahan kesihatan di seluruh negara berdasarkan analisa maklumat dan program kesihatan.
 - Mendapatkan maklumat serta menganalisa taburan kemudahan yang ada berbanding dengan peningkatan penduduk dan masalah serta isu kesihatan semasa dan akan datang bagi mengenalpasti keperluan mewujudkan projek.
 - Mengenalpasti kemudahan kesihatan yang diperlukan oleh sesuatu kawasan berdasarkan keutamaan.
 - Menjalankan *feasibility studies* bagi menjadualkan pelaksanaan sesuatu projek yang telah diluluskan.

5. Merancang *masterplan* untuk setiap kemudahan kesihatan selaras dengan 'services development'.
 - Merancang *masterplan* bagi semua hospital (baru dan sediaada) bagi membolehkan peningkatan dan naiktaraf secara lebih sistematik dapat dilaksanakan kemudian. Pendekatan ini dapat menjimatkan kos dan masa dalam proses penambahbaikan kerana keperluan masa akan datang telah dikenalpasti lebih awal.
 - Mengkaji semula dan mengemaskini rekabentuk kemudahan selaras dengan keperluan semasa.
6. Mewujudkan dan mengemaskini norma piawaian serta garispanduan dalam aspek perancangan keperluan fungsi kemudahan kesihatan serta *hospital benchmarking*.
 - Mewujudkan norma dan garispanduan perancangan projek kesihatan dalam aspek-aspek berikut:-
 - i. penyediaan dan mengkaji polisi dan garis panduan berkaitan perancangan kemudahan kesihatan.
 - ii. skop terperinci dan tahap perkhidmatan
 - iii. penyediaan kemudahan bagi setiap disiplin / jabatan dalam sesebuah hospital mengikut tahap perkhidmatan masing-masing.
 - iv. mengkaji dan menetapkan standard kemas bangunan dan *accessories* yang sesuai dan selamat bagi aktiviti rawatan pesakit.
7. Menjalankan '*post occupancy evaluation*' untuk dijadikan *feedback* bagi perancangan kemudahan selanjutnya.
 - menjalankan '*post-occupancy evaluation*' sebagai anggota pasukan berkenaan untuk menilai pencapaian/kekurangan dalam aspek *medical planning*. Seterusnya mendokumenkan penemuan tersebut bagi mengemaskini garispanduan perancangan.
8. Merancang keperluan ICT bagi kemudahan baru.
 - Membangunkan serta mengemaskini norma keperluan ICT bagi kemudahan kesihatan.
 - membangunkan serta mengemaskini polisi operasi ICT bagi kemudahan kesihatan
 - Membuat perancangan untuk menerapkan teknologi yang bersesuaian untuk kemudahan baru/yang dinaiktaraf.
 - Membuat perancangan sistem ICT yang bersesuaian dengan kemudahan kesihatan yang dirancang.
 - Menilai sistem ICT yang telah diimplementasi di kemudahan kesihatan yang terpilih dan hasil kajian digunakan semula untuk *planning cycle*.
 - Merancang serta mengenalpasti keperluan menaiktaraf serta penyelenggaraan sistem ICT di kemudahan kesihatan.

Perancangan Peralatan Bagi Kemudahan Kesihatan

Unit Perancangan Peralatan berperanan untuk memastikan setiap kemudahan kesihatan yang dilengkapi dengan peralatan yang mencerminkan tahap perkhidmatan yang telah dirancang. Di samping itu juga teknologi yang digunapakai perlu dipastikan dari teknologi yang selamat, *user friendly*, efektif dan terkini dalam lingkungan kos yang telah ditetapkan. Sistem perolehan perlu ditetapkan agar kelengkapan dapat dibekalkan mengikut jangkamasa yang telah ditetapkan.

Unit ini bertanggungjawab dalam:

1. Merancang peralatan perubatan untuk kemudahan untuk kesihatan '*level of equipping*' untuk sesuatu kemudahan kesihatan perlu dirancang berasaskan skop perkhidmatan yang telah

ditetapkan. Polisi penetapan peralatan perlu digubal agar sesuatu fasiliti dapat memberi manfaat kepada pengguna dan juga pesakit bersesuaian dengan kepakaran yang dirancang dan juga teknologi yang sesuai dapat digunapakai.

Fungsi ini dapat direalisasikan dengan mengadakan interaksi dan kerjasama dengan pengguna, agensi pelaksana dan juga pihak pengurusan projek. Dalam proses penetapan '*level of equipping*' implikasi kewangan perlu diambil kira, begitu juga implikasi perundangan dan kawalan yang berkaitan.

2. Merancang dan menerapkan penggunaan teknologi yang bersesuaian.
 - Sesuatu fasiliti yang dirancang mestilah mengambil kira teknologi yang bersesuaian agar peralatan yang dibekalkan selamat untuk pengguna dan juga pesakit. Disamping itu juga teknologi tersebut perlulah sesuai dengan skop perkhidmatan yang dirancang untuk mengelakkan '*under or over technology*' yang mengakibatkan pembaziran dari aspek peruntukan dan mengakibatkan keperluan '*Brief Requirement*' tidak tercapai. Dalam pemilihan teknologi yang sesuai, aspek kawalan kos perlu dititikberatkan, bermula dari kos pembelian dan juga kos operasi sesuatu teknologi/peralatan.
3. Menetapkan Garis Panduan/Norma
 - Garis panduan/norma perlu ditetapkan untuk memastikan keseragaman dalam '*level of equipping*' dan juga operasi. Di samping itu juga, pelaksanaan projek dapat dipercepatkan bersandarkan garis panduan/norma yang ditetapkan. Dengan itu, '*list containment*' dapat dilaksanakan. Garis panduan/norma kini perlu dianalisa dan dikemaskan secara berterusan untuk memastikan ianya relevan dengan keperluan teknologi terkini di samping mendokong polisi yang telah ditetapkan.
4. Menjalankan kajian ke atas penggunaan peralatan (*appropriateness and utilization*).
 - Kajian ke atas penggunaan peralatan perlu dilaksanakan untuk memastikan teknologi yang bersesuaian dapat dimanfaatkan selari dengan pembiayaan yang disediakan. Analisa utilisasi teknologi perlu dilaksanakan secara berterusan agar sumber kesihatan dapat digunakan secara saksama, sesuai dan boleh diakses oleh pesakit mengikut tahap perkhidmatan yang ditetapkan.
5. Menjalankan penyelidikan berkaitan peralatan untuk menetapkan/mengemaskini norma peralatan perubatan di KKM.
 - Penyelidikan perlu dilaksanakan berterusan dengan kerjasama / kolaborasi beberapa agensi, agar norma baru dapat digubal, dan juga untuk mengemaskini piawai yang sediaada. Maklumat ini mustahak untuk penyediaan prasarana di masa hadapan dan juga untuk mengawal kos sebelum sesuatu fasiliti dapat dilaksanakan.
6. Merancang Sistem Perolehan Peralatan
 - Sistem perolehan perlu dirangka bersesuaian dengan aliran kewangan, keupayaan agensi pelaksanaan agar '*right equipment can be delivered at the right time*'.

OBJEKTIF

1. Merancang Pembangunan Fasiliti Kesihatan yang menepati skop keperluan pelanggan serta selaras dengan peruntukan yang disediakan oleh agensi pusat.
2. Merancang keperluan peralatan perubatan yang bersesuaian dengan keperluan pelanggan

dengan menggunakan teknologi terkini serta selaras dengan peruntukan yang disediakan.

3. Merancang keperluan ICT yang bersesuaian di dalam pembangunan fasiliti kesihatan selaras dengan halatuju ICT KKM serta peruntukan yang disediakan.
4. Memberi sumbangan di dalam pembangunan kepakaran di bidang Perancangan Perubatan untuk Pembangunan Fasiliti Kesihatan (*Medical Planning of Health Facility Development*) di kalangan anggota teknikal seperti arkitek, kejuruteraan mekanikal, kejuruteraan elektrik dan sebagainya.

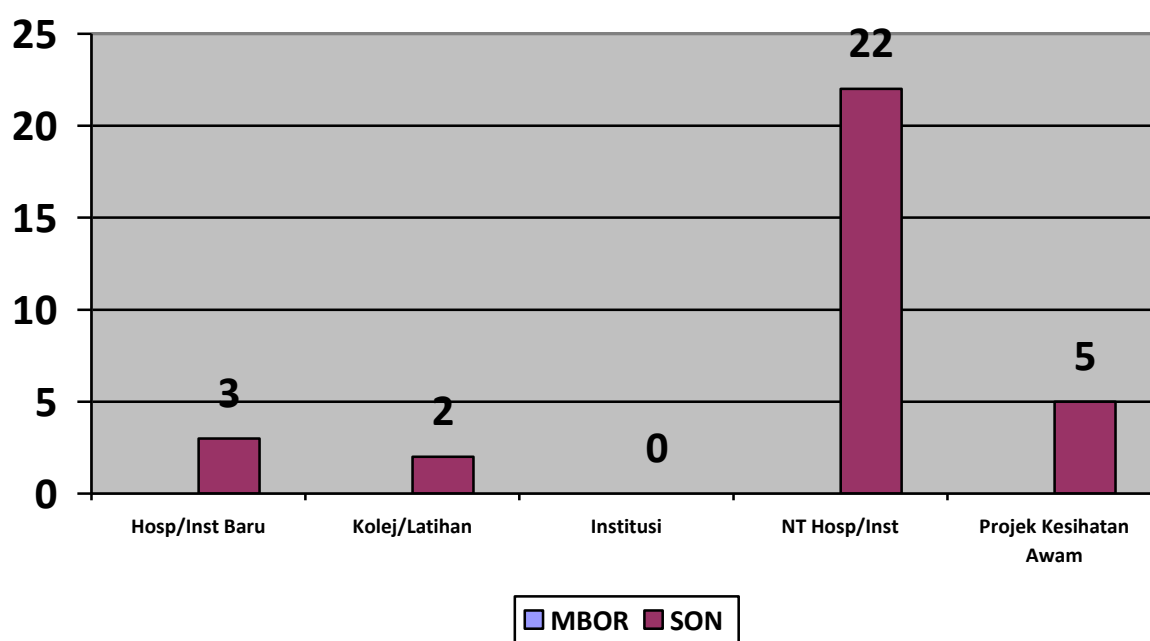
AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

PERANCANGAN PROJEK KESIHATAN/PERALATAN

Bagi setiap projek pembangunan fasiliti yang akan dilaksanakan, PFK terlibat secara langsung dalam aktiviti-aktiviti perancangan fasiliti tersebut, dan ini termasuk penyediaan dokumen-dokumen yang diperlukan.

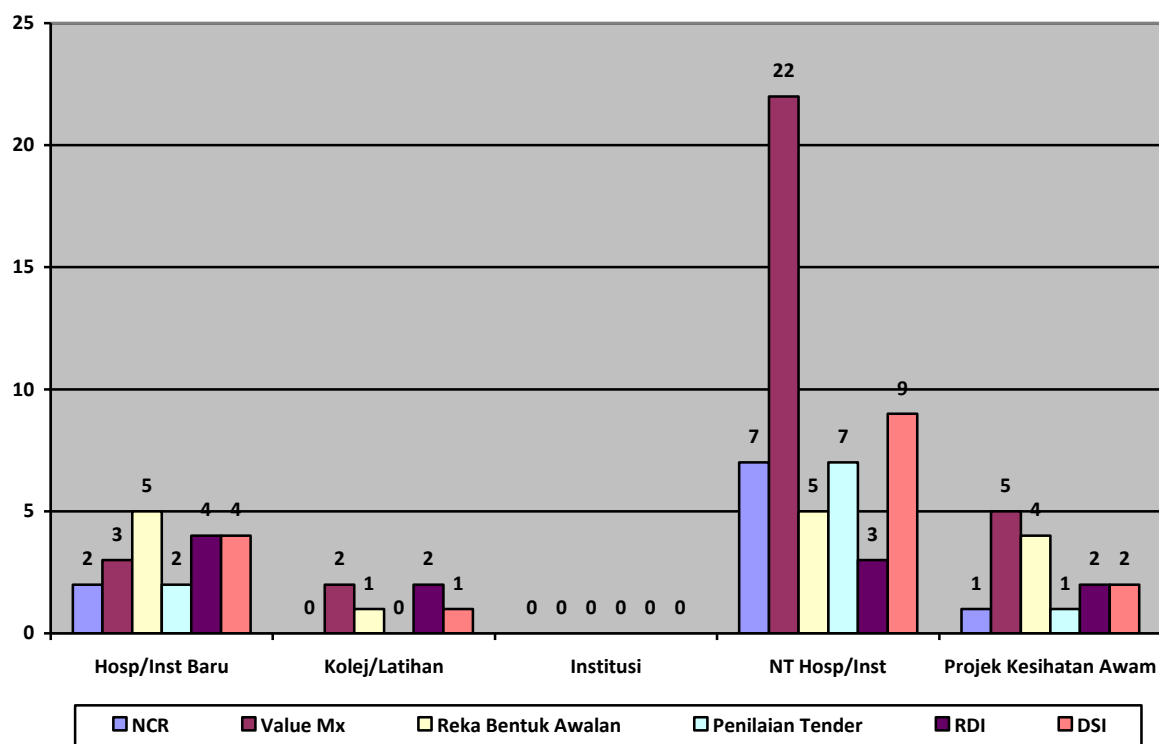
Rajah 4.2 menunjukkan jumlah dokumen perancangan skop projek yang telah PFK sediakan pada tahun 2013. Rajah 4.3 pula menunjukkan aktiviti pembangunan rekabentuk fasiliti, Rajah 4.4 menunjukkan aktiviti perancangan peralatan perubatan, Rajah 4.5 menunjukkan aktiviti pemantauan bagi pematuan pembinaan selaras dengan keperluan proses kerja klinikal (*mock-up*), dan Rajah 4.6 menunjukkan aktiviti penyerahan projek dan pemantauan dalam tempoh tanggungan kecacatan (*defect liability period*).

RAJAH 4.2: PENYEDIAAN DOKUMEN PERANCANGAN SKOP PROJEK, 2013



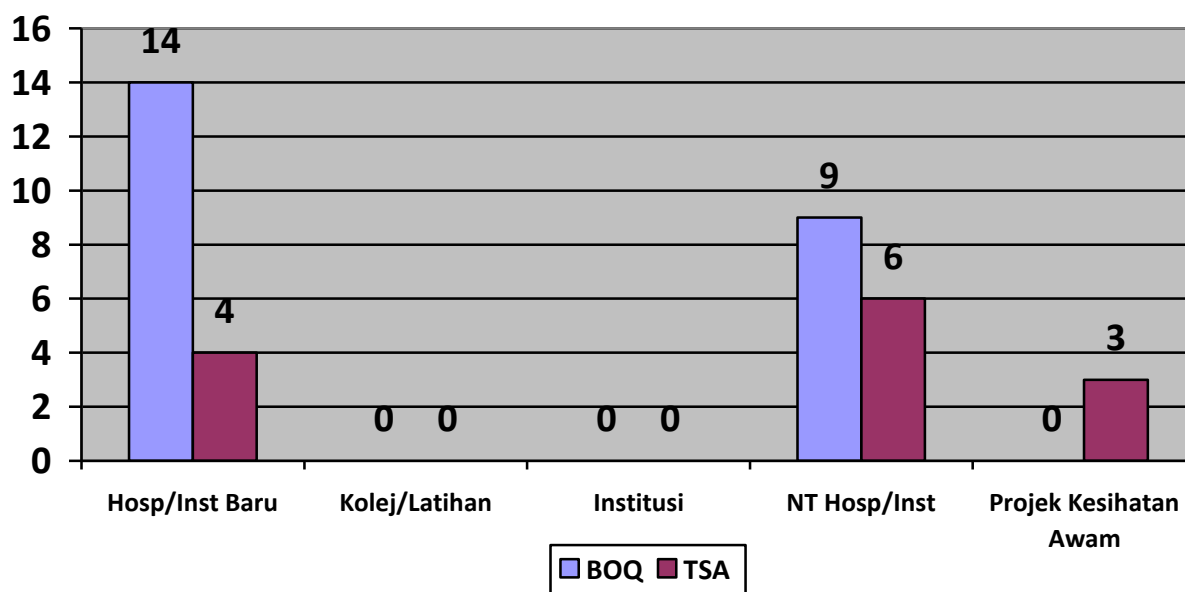
Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

RAJAH 4.3: PEMBANGUNAN REKABENTUK (*DESIGN DEVELOPMENT; MEDICAL PLANNING REQUIREMENT*)



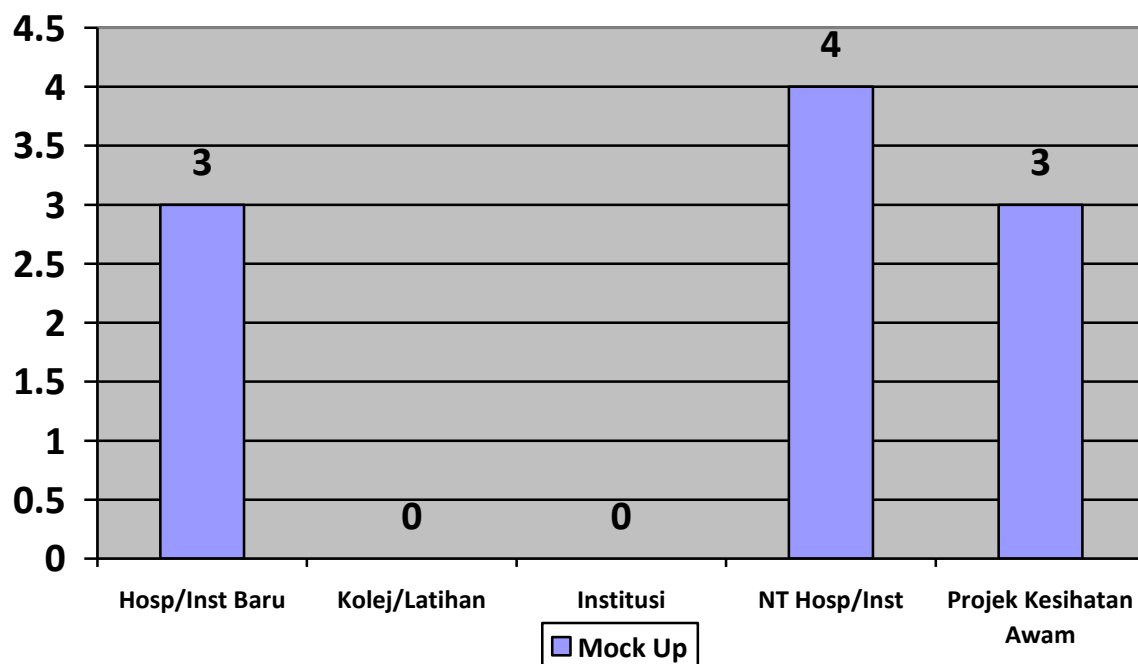
Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bahagian Perancangan

RAJAH 4.4: PERANCANGAN PERALATAN PERUBATAN HOSPITAL DAN KLINIK



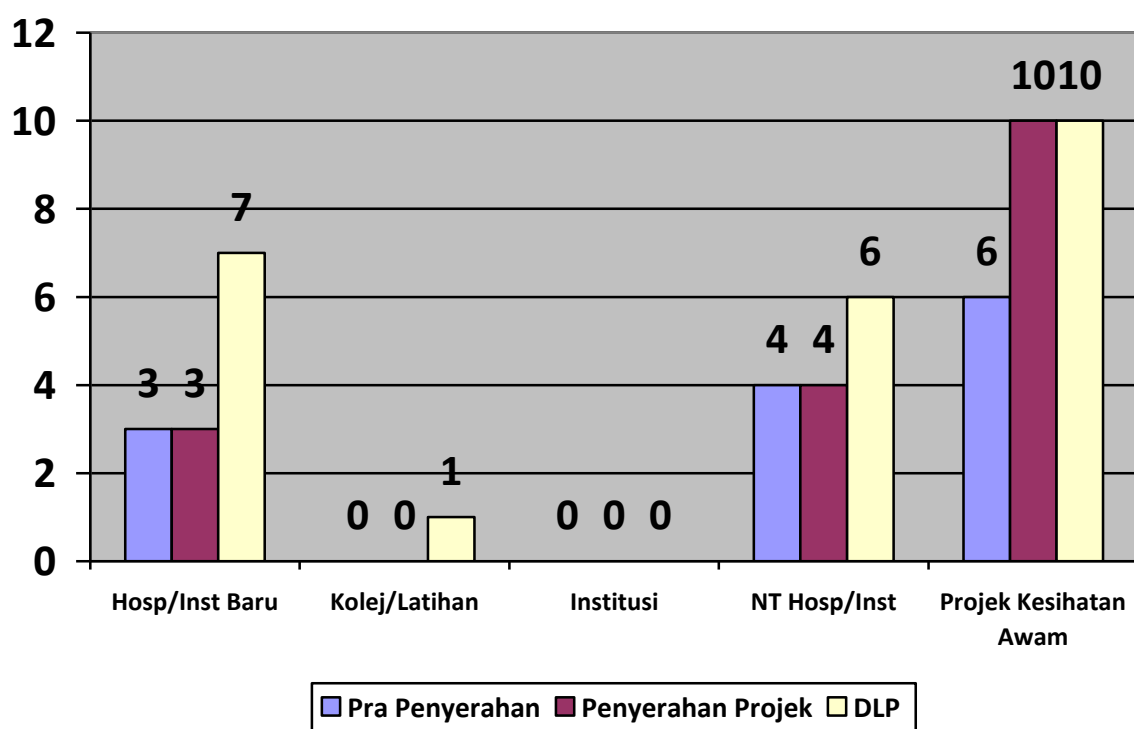
Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bahagian Perancangan

RAJAH 4.5: PEMANTAUAN BAGI PEMATUHAN PEMBINAAN SELARAS DENGAN KEPERLUAN PROSES KERJA KLINIKAL (MOCK-UP)



Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

RAJAH 4.6: PENYERAHAN PROJEK DAN PEMANTAUAN DALAM TEMPOH TANGGUNGAN KECACATAN (Defect Liability Period)



Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

PERANCANGAN DAN PELAKSANAAN SISTEM HICT

Jadual 4.1 di bawah menyenaraikan aktiviti dan pencapaian PFK dalam perancangan dan pelaksanaan sistem HICT sepanjang tahun 2013.

JADUAL 4.1: AKTIVITI PERANCANGAN DAN PELAKSANAAN SISTEM HICT, 2013

Bil.	Aktiviti	Kuantiti	Pencapaian
1.	Institut Kanser Negara	3 fasa telah selesai (<i>software verification, training for testing & functional acceptance test</i>) 1 fasa belum selesai (<i>User acceptance test</i>) 2 aktiviti (Sistem <i>Go Live</i> & Pemantauan <i>Post Go Live</i> (DLP))	100% 90% Belum
2.	KSKB Hulu Kinta	- Fasa <i>Operation & Maintenance/DLP</i>. - Sistem ICMS telah <i>go-live</i> pada Okt 2011. Pemantauan berkala berkaitan dengan isu-isu implementasi oleh <i>end user</i>.	Lawatan pemantauan tapak 1 x setahun. 100%
3.	KSKB Johor Baharu	- Sistem telah digunakan tetapi belum diserahkan. - Lawatan ke tapak. Sasaran lawatan 1 kali setahun	80% KIV Ogos 2013
4.	Hospital Shah Alam	- Fasa Perancangan keperluan ICT. - Pemilihan sistem/aplikasi - Latihan kepada <i>end user, functional acceptance test, user acceptance test, Sistem go live, Pemantauan Post go live</i>	100% 80% Belum dilakukan
5.	Blok Hospital Wanita & Kanak-Kanak Kuala Lumpur (PFI)	Fasa Perancangan: - Aktiviti <i>Business Process Reengineering</i> (BPR) - Pemilihan Sistem HIS – HIS, LIS, RIS-PACS	Belum dilaksanakan Belum dilaksanakan
6.	Lain-lain Projek ICT	Memberi input teknikal ICT terhadap projek-projek baru seperti: - Hospital Petrajaya (OA dan Mini Pax) - NT Blok Wanita & Kanak2 Hospital Ipoh (OA) - dll	Januari-Disember 2013 (sedang dilaksanakan)

Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

JAWATANKUASA CAWANGAN KAWALAN AMALAN PERUBATAN SWASTA (CKAPS) 2013

PFK juga merupakan Ahli Jawatankuasa CKAPS yang terlibat dalam aktiviti berikut:

- Semakan Pelan Lantai Hospital Swasta - Tiada keperluan untuk melakukan semakan pelan lantai hospital swasta pada tahun 2012.
- Menghadiri Mesyuarat J/K perlesenan yang di anjur oleh CKAPS - Sepanjang 2012, Unit Perancangan Fasiliti Kesihatan hanya menghadiri 9 mesyuarat yang dipanggil oleh CKAPS.

PENILAIAN PROJEK

Penilaian Bangunan Selepas Diduduki (*Post Occupancy Evaluation, POE*)

POE melibatkan penilaian mengenai bangunan yang telah siap diduduki dan digunakan. Penilaian dibuat adalah berdasarkan maklumbalas tahap kepuasan pengguna terhadap bangunan yang disediakan samada memenuhi keperluan yang ditetapkan. Daripada keputusan penilaian tersebut, langkah-langkah penambahbaikan akan dikenalpasti untuk meningkatkan tahap reka bentuk, prestasi dan keberkesanan serta kesesuaian fasiliti yang disediakan bagi menyokong keberfungsian menyampaikan perkhidmatan. Aktiviti-aktiviti yang dilakukan adalah lawatan tapak, melakukan survey/soal selidik dan menyediakan laporan.

Pembangunan Pelan Piawai Baru

- **Pelan piawai bagi KK 7 untuk RMK 10**

Pelan ini hanya akan dibina di bahagian pendalaman Sabah & Sarawak. Pelan ini merupakan salah satu pelan piawai baru di dalam RMK10. Terdapat 3 pilihan pelan lantai yang disediakan iaitu Skop A (dengan ABC- *Alternative Birthing Centre*), skop B (tanpa ABC) dan skop C (tanpa ABC dan *observation bay*). Pelan ini direkabentuk dengan menganggarkan jumlah kedatangan pesakit diantara 20-50 orang sehari. Jangkaan harga bagi pelan KK7 ini adalah di bawah RM 1.5 juta. Tapak cadangan bagi projek perintis adalah di Pulau Mantanani, Sabah.

GAMBAR 4.1: PELAN PIAWAI KK7

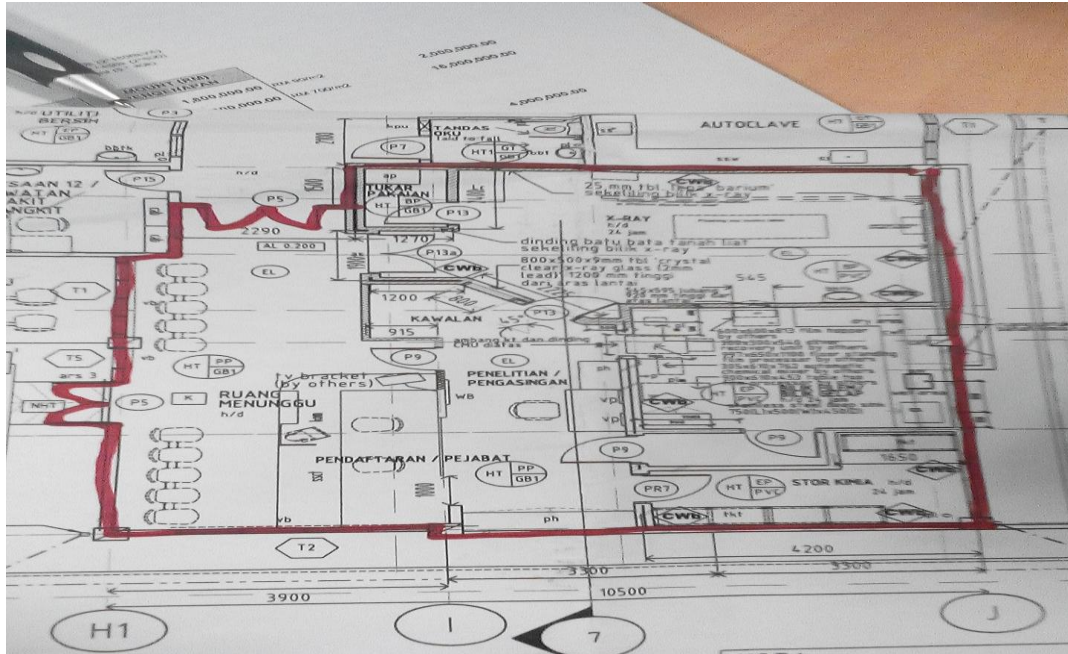


Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

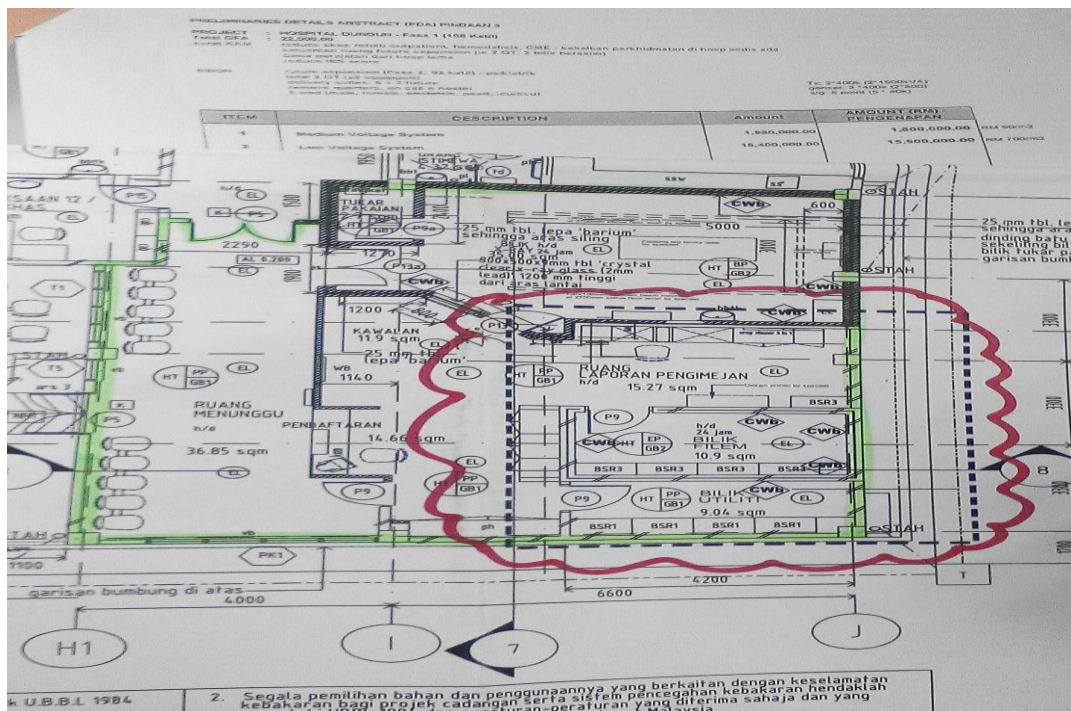
- **Pelan Piawai KK3 TEJA**

Projek perintis yang menggunakan pelan KK3 TEJA adalah KK Yong Peng dan KK Pekan Nenas, Johor. Dalam tahun 2013, pelan piawai KK3 TEJA telah dibuat penambahbaikan di unit x-ray iaitu dengan menyediakan opsyen CR (*Computerised Radiography*) bagi sistem pengimejannya. Ianya adalah selaras dengan keperluan dan teknologi semasa. Opsyen CR ini bakal digunakan sebagai projek perintis di KK Bandar Tun Hussein Onn, Selangor.

GAMBAR 4.2: OPSYEN COMPUTERISED RADIOGRAPHY DI KK3 TEJA



Opsyen 1: Sistem Konvensional



Option 2: Computerised Radiography (CR)

Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

GAMBAR 4.3: PELAN PIAWAI KK3 TEJA



Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

MESYUARAT KOORDINASI DI ANTARA KKM DAN JABATAN KERJA RAYA

Mesyuarat Koordinasi Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) Bersama Jabatan Kerja Raya (JKR) Bil. 1/2013 telah diadakan pada 12-14 Jun 2013 bertempat di Hotel Holiday Villa Beach Resort & Spa, Langkawi. Mesyuarat selama 3 hari tersebut adalah bertujuan untuk berkongsi pandangan dan cadangan serta mencari kaedah yang terbaik bagi memastikan pelaksanaan projek-projek fasiliti kesihatan berjaya.

Mesyuarat telah dipengerusikan bersama oleh KKM & JKR iaitu Y. Bhg. Dato' Nooraini bt Baba (Pengarah Bahagian Perancangan, KKM), Puan Rahmah binti Ramli (SUB Kanan Bahagian Pembangunan, KKM) dan Encik Zahar bin Atan (Pengarah Cawangan Kerja Kesihatan, JKR).

GAMBAR 4.4: MESYUARAT KOORDINASI DI ANTARA KKM DAN JABATAN KERJA RAYA



Gambar Ehsan dari HeFA (Julai-Disember 2014)

20



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

Selain mesyuarat koordinasi, terdapat juga pembentangan kertas kerja oleh pegawai KKM dan JKR yang merangkumi pelaksanaan projek dan pengoperasian hospital selepas projek siap dilaksanakan. Sebanyak empat kertas kerja telah dibentangkan dengan tajuk-tajuk seperti berikut:

- O Kertas Kerja 1: Pemantapan Pelaksanaan Projek Pembangunan
Pembentang: En Awang Hasnan bin Awang Mostapa (KKM)
- O Kertas Kerja 2: Keperluan ICT bagi Projek Hospital
Pembentang: Dr Norbizura binti Abdul Hamid (KKM)
- O Kertas Kerja 3: Penyiapan dan Penyerahan Projek
Pembentang: En Abd Hamid bin Ismail (JKR)
- O Kertas Kerja 4: Mobilisasi Operasi Fasilitas Baru
Pembentang: En Tauran Zaidi bin Ahmad Zaidi (KKM)

Secara keseluruhannya, mesyuarat tersebut telah mencapai objektif yang ditetapkan dan segala hasil mesyuarat serta perbincangan dapat membantu pihak KKM dan JKR membuat penambahbaikan di dalam proses pelaksanaan projek bagi memastikan penyampaian projek menepati masa, kos dan kualiti.

PROJEK-PROJEK HIS KKM

Projek *Total Hospital Information System (THIS)* Institut Kanser Negara (IKN)

Tahun 2013 merakamkan satu lagi kejayaan perancangan projek THIS KKM di mana projek THIS IKN telah berjaya disiapkan dan diserahkan kepada KKM oleh agensi pelaksana – JKR. Majlis Penyerahan Projek Institut Kanser Negara (IKN), Putrajaya telah diadakan pada 18 September 2013 bertempat di Auditorium Aras 3, IKN, Presint 7, Putrajaya. Majlis Penyerahan telah disempurnakan oleh Y.Bhg. Dato' Seri Ir. Hj. Mohd Noor bin Yaacob, Ketua Pengarah Kerja Raya kepada Y.Bhg. Datuk Dr. Noor Hisham B Abdullah, Ketua Pengarah Kesihatan dan disaksikan oleh YB Datuk Haji Fadillah bin Hj Yusof, Menteri Kerja Raya bersama YB Datuk Seri Dr. S.Subramaniam, Menteri Kesihatan Malaysia.

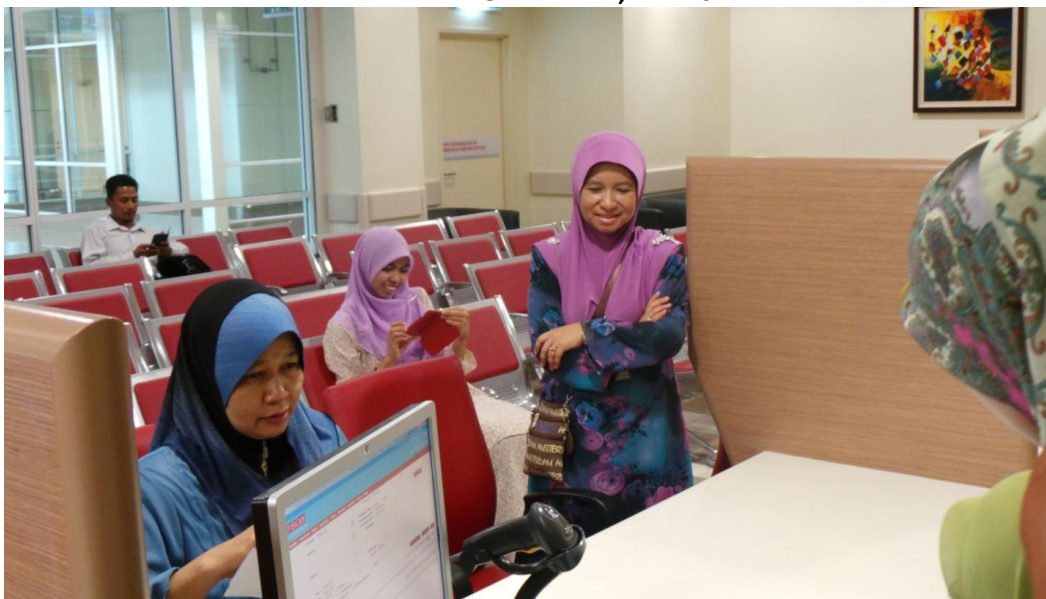
GAMBAR 4.5: MAJLIS PENYERAHAN PROJEK INSTITUT KANSER NEGARA



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bahagian Perancangan

Pembinaan IKN telah bermula pada 1 September 2010 dan siap sepenuhnya pada 16 Ogos 2013, 2 minggu lebih awal daripada tarikh siap sebenar. Kos projek keseluruhan adalah RM 693 juta dan dilaksanakan secara Reka dan Bina oleh Kontraktor Kiara Teratai Sdn Bhd. Ini merupakan satu-satunya projek THIS yang dilaksanakan bersama dengan projek pembangunan hospital dan telah mencatatkan sejarah kerana ianya diserahkan tepat pada waktunya.

GAMBAR 4.6: PENDAFTARAN PESAKIT PERTAMA DI JABATAN PESAKIT LUAR SAMBIL DIPERHATIKAN PENGARAH IKN, DR. ASMAYANI



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bahagian Perancangan

Sistem THIS Institut Kanser Negara (IKN) telah 'go live' pada 30hb September 2013 dan mula menerima pesakit pertamanya pada tarikh tersebut.

Projek THIS IKN juga merupakan satu-satunya projek yang melibatkan integrasi sistem antara hospital iaitu HIS IKN dengan HIS Hospital Putrajaya serta integrasi antara *Laboratory Information System* (LIS) IKN dengan LIS Hospital Serdang. Ini adalah bertujuan untuk mewujudkan perkongsian perkhidmatan dan juga perkongsian sumber tenaga pakar.

IKN merupakan hospital THIS yang ke-sepuluh yang menggunakan konsep THIS iaitu semua proses kerja adalah dalam ICT malah hospital yang pertama menggunakan sistem *Oncology Information System* (OIS) dan *Nuclear Medicine Information System* (NMIS) di Malaysia. Malah IKN mungkin merupakan hospital yang pertama di dunia yang telah mengintegrasikan sistem OIS dan NMIS kepada HIS secara keseluruhannya. Negara-negara lain hanya menggunakan kedua-dua sistem tersebut secara bersendirian (*stand alone*). Ini merupakan cabaran utama implementasi projek THIS IKN namun hasil usahasama yang baik antara pembekal sistem, proses integrasi diharapkan dapat berjalan dengan lancar.

Projek Implementasi HIS Hospital Shah Alam

Satu lagi projek HIS yang telah dikenalpasti adalah projek HIS Hospital Shah Alam. Skop HIS Hospital Shah Alam sebenarnya telah dicadangkan oleh pihak kontraktor yang telah berjaya mendapatkan projek hospital ini. Sehubungan dengan itu, skop HIS bagi projek ini meliputi sistem pengurusan pesakit termasuk bil pesakit dan *discharge summary*, *Laboratory Information System*, *Radiology Information System* dan PACS, serta *Critical Care Information System* (CCIS). Sepanjang tahun 2013, beberapa bengkel dan mesyuarat telah dijalankan bagi aktiviti pemilihan sistem HIS dengan skop seperti tertera di atas. Gambar 4.3 menunjukkan peserta yang hadir bagi pemilihan system HIS, LIS, RIS/PACS dan CCIS untuk projek Hospital Shah Alam yang dijalankan di Hotel IOI, Putrajaya pada 17-18 April 2013.

GAMBAR 4.7: MESYUARAT APLIKASI UNTUK HOSPITAL SHAH ALAM, 17-18 APRIL 2013



Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

PROJEK-PROJEK YANG DISERAHKAN PADA TAHUN 2013

Hospital Rompin, Pahang (60 katil)

Pembinaan Hospital Rompin telah dibina di kawasan seluas 7.74 hektar di daerah Kuala Rompin, Pahang bermula pada 1 Ogos 2009. Hospital ini mempunyai 1 blok hospital, kuarters, asrama jururawat dan bangunan blok sokongan. Ia juga dilengkapi kemudahan asrama jururawat, 8 unit kuarters jenis D, 16 unit kuarters jenis F dan 20 unit kuarters jenis G yang telah dibina untuk kemudahan anggota hospital ini. Kontraktor Utama bagi projek ini adalah Arena Engineering Sdn. Bhd. dengan nilai kos kontrak sebanyak RM 110 Juta. Projek ini telah siap dan diserahkan kepada KKM pada 24 September 2013. Diharapkan dengan adanya hospital ini, ia akan member manfaat kepada seluruh penduduk Daerah Rompin bagi mendapat rawatan dan kemudahan kesihatan.

GAMBAR 4.8: PINTU MASUK UTAMA HOSPITAL ROMPIN



Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

GAMBAR 4.9: BLOK UTAMA HOSPITAL ROMPIN



Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

GAMBAR 4.10: UNIT KECEMASAN HOSPITAL ROMPIN



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bahagian Perancangan

GAMBAR 4.11: DEWAN BERSALIN HOSPITAL ROMPIN



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bahagian Perancangan

GAMBAR 4.12: BLOK KUARTERS HOSPITAL ROMPIN



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bahagian Perancangan

Majlis Penyerahan Projek Hospital Rompin, Pahang telah diadakan pada 24 September 2013 bertempat di Lobi Hospital Rompin, Pahang. Penyerahan telah disempurnakan oleh Tuan Pengarah Cawangan Kerja Kesehatan, Tn Hj Zahar bin Atan sebagai mewakili JKR kepada Cik Chin Phaik Yong, Timbalan Ketua Setiausaha (Kewangan) yang mewakili kementerian pelanggan iaitu KKM. Turut hadir ialah wakil dari Jabatan Kesehatan Negeri Pahang dan Pengarah Hospital Rompin, Dr Thailai Nathan, AMP serta tetamu-tetamu lain dari cawangan-cawangan pakar, Jabatan Kerja Raya dan pihak KKM.

GAMBAR 4.13: MAJLIS PENYERAHAN PROJEK HOSPITAL ROMPIN



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bahagian Perancangan

Hospital Tampin, Negeri Sembilan

Pembinaan hospital ini adalah merupakan sebahagian daripada program didalam Rancangan Malaysia ke-9 yang dilaksanakan secara Reka & Bina bagi menggantikan hospital sediaada. Ianya

melibatkan tapak pembinaan berkeluasan 50 ekar dengan perbagai kemudahan. Pembinaan hospital ini bermula pada 2 Mac 2009 dan telah disiapkan pada 8 Julai 2013 dengan kos projek sebanyak RM138,388,788.00 yang memuatkan 108 katil.

GAMBAR 4.14: BANGUNAN UTAMA HOSPITAL TAMPIN



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bahagian Perancangan

GAMBAR 4.15: MAJLIS PENYERAHAN HOSPITAL TAMPIN



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bahagian Perancangan

Antara kemudahan yang disediakan adalah kemudahan perkhidmatan rawatan pesakit luar, kemudahan rawatan pesakit dalam dengan perkhidmatan ICU/CCU, diagnostik pengimejan, Bilik Bedah, Kemudahan rawatan sokongan dengan perkhidmatan farmasi, CSSD, rehabilitasi, bahagian sokongan bukan perubatan dengan perkhidmatan catering dan perkhidmatan konsesi hospital,

kemudahan latihan dan pembelajaran, kemudahan pegawai dan kakitangan hospital dan kemudahan awam yang lain.

Hospital baru ini menyediakan perkhidmatan kepakaran iaitu Perubatan, Obstetrik & Ginekologi (O&G), Bius (anestesiologi), Ortopedik, Pediatrik dan Pembedahan, serta menempatkan 108 katil. Ia juga dilengkapi kemudahan lebih baik seperti wad bersalin, bilik bedah dengan peralatan perubatan canggih serta tambahan kemudahan rawatan pesakit luar seperti klinik pakar. Oleh yang demikian, lebih banyak kes dapat dikendalikan, sekaligus mengurangkan kes-kes rujukan ke luar daerah Tampin.

Pembinaan hospital ini merupakan usaha kerajaan persekutuan bagi menambah baik mutu perkhidmatan serta rawatan kesihatan kepada masyarakat di daerah ini dan sekitarnya. Majlis penyerahan pada 3 Oktober 2013 telah disempurnakan oleh Ketua Pengarah Kerja Raya, Datuk Seri Ir. Mohd Noor Yaacob kepada Datuk Farida Mohd Ali, Ketua Setiausaha KKM.

Projek Pusat Perubatan Nuklear Dan Radioterapi Hospital Likas, Kota Kinabalu, Sabah

Pembinaan blok Pusat Perubatan Nuklear, Radioterapi dan Onkologi di Hospital Likas, Kota Kinabalu, Sabah memberi kemudahan perawatan kanser khususnya di negeri ini. Kos pembinaan yang menelan RM224 juta itu merupakan pusat perubatan pertama seumpamanya di Malaysia Timur (Sabah, Labuan, Sarawak) dan diserahkan secara rasmi kepada KKM oleh JKR pada 5 April 2014.

Pusat tersebut mempunyai kapasiti 155 katil yang boleh diperluaskan kepada 200 katil. Fasiliti ini menawarkan kemudahan klinikal seperti jabatan radioterapi dan onkologi, unit perubatan nuklear, klinik pakar pesakit luar, wad, bilik pembedahan, perpustakaan dan bilik persidangan serta farmasi.

Majlis penyerahan blok ini telah disempurnakan oleh Timbalan Pengarah Kerja Raya (Sektor Pengurusan) Dato' Ir. Annies Md Ariff kepada Datuk Farida Mohd Ali, Ketua Setiausaha KKM.

GAMBAR 4.16: MAJLIS PENYERAHAN PROJEK PUSAT PERUBATAN NUKLEAR DAN RADIOTERAPI HOSPITAL LIKAS



Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

GAMBAR 4.17: BANGUNAN PUSAT PERUBATAN NUKLEAR DAN RADIOTERAPI HOSPITAL LIKAS



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bahagian Perancangan

Blok Wanita & Kanak-Kanak Hospital Tuanku Jaafar, Seremban

Projek pembinaan Wad Wanita dan Kanak-Kanak, Hospital Tuanku Jaafar Seremban merupakan salah satu projek pembangunan di bawah RMK-9. Pembinaan wad ini bertujuan untuk memberikan perkhidmatan dan rawatan yang khusus dan selesa kepada wanita dan kanak-kanak di daerah Seremban dan ianya juga merupakan satu rancangan jangka panjang untuk menambah dan meningkatkan mutu perkhidmatan yang diberikan kepada rakyat.

GAMBAR 4.18: BLOK WANITA & KANAK-KANAK HOSPITAL TUANKU JAAFAR



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bahagian Perancangan

Pembinaan blok khusus bagi perawatan wanita dan kanak-kanak, Hospital Tuanku Jaafar telah mula dibina pada 1 Julai 2009. Blok ini menempatkan hampir 346 katil dan tempat letak kereta bertingkat yang mampu menempatkan 900 kenderaan pada satu masa. Selain dari wad materniti dan kanak-kanak, fasiliti ini mempunyai dewan bedah, dewan bersalin, dan unit rawatan rapi. Blok baru ini

dihubungkan dengan *link bridge* tertutup ke blok sedia ada bagi menyelaraskan perhubungan di antara kedua-dua blok di hospital ini. Projek ini telah menelan kos sebanyak RM188 juta. Dengan siapnya blok ini, kesesakan di blok sedia ada dapat dikurangkan dan memberi keselesaan kepada pesakit dan kakitangan.

Majlis penyerahan blok ini pada 16 Julai 2014 telah disempurnakan oleh Timbalan Pengarah Kerja Raya (Sektor Pengurusan) Dato' Ir. Annies Md Ariff kepada Puan Rahmah Ramli, Setiausaha Bahagian Kanan, Bahagian Pembangunan, Kementerian Kesihatan Malaysia.

GAMBAR 4.19: MAJLIS PENYERAHAN BLOK WANITA & KANAK-KANAK HOSPITAL TUANKU JAAFAR



Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

LATIHAN DALAM PERKHIDMATAN (LUAR NEGARA)

Dua orang pegawai daripada PFK telah mendapat tawaran LDP (Luar Negara) iaitu Dr. Siti Aula Turmidi, Pegawai Perubatan UD54 dan Pn. Nurulbalkis Hamdan, Pegawai Farmasi U48, untuk menghadiri *Health Facility Planning & Design (Short Course)*. Kursus jangka pendek tersebut telah diadakan pada 4 November 2014 hingga 17 November 2014 bertempat di Queensland University of Technology, Brisbane, Australia.

Antara tujuan utama kursus adalah untuk memberi pendedahan dan meningkatkan kemahiran pegawai-pegawai (secara menyeluruh) berkaitan sistem Perkhidmatan Kesihatan (*Healthcare*

Delivery Systems) di Negara maju, khasnya Australia, memberi pendedahan tentang proses perancangan fasiliti kesihatan, kaedah-kaedah pembiayaan, perolehan serta pelaksanaan projek-projek fasiliti kesihatan Negara tersebut, memperolehi maklumat terkini termasuk garis panduan dan norma yang berkaitan serta diberi pendedahan tentang faktor-faktor penting yang perlu Gambardigunakan,

Pegawai-pegawai KKM yang hadir juga diberi peluang mempelajari metodologi yang digunapakai yang mana lebih kos-efektif dan kos-efisien di dalam proses perancangan serta perolehan peralatan perubatan di negara tersebut (*Equipment life-cycle Management*). Di samping itu peserta juga diberi peluang untuk melihat kemudahan dan peralatan yang disediakan serta amalan/praktis yang digunakan dalam perkhidmatan kesihatan yang ada didalam beberapa siri lawatan kebeberapa buah fasiliti di Negara tersebut.

GAMBAR 4.20: ANTARA INSTITUSI/HOSPITAL YANG DILAWAT



Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

Lawatan ke beberapa fasiliti mendapati bahawa:

- a) Terdapat beberapa jenis / kategori fasiliti kesihatan di sekitar Queensland iaitu:
 - i. Hospital Tertier (*University Hospital, trauma hospital, research collaboration*)
 - ii. Hospital Daerah (hospital dengan kapasiti katil yang lebih kecil, terletak di pinggir bandar, terlibat dengan program melatih kakitangan kesihatan)
 - iii. Fasiliti subakut (meliputi rehabilitasi, tulang belakang, jagaan berumur, dementia/psiko-geriatrik)
 - iv. Fasiliti kesihatan mental akut
 - v. Hospital Komuniti (komuniti terasing; katil pesakit dalam/rawatan harian, bilik-bilik CE, ruangan terapi kesihatan bersekutu, bilik kecemasan, ruangan bersalin)
- b) Pendekatan perkongsian ruang (*shared space approach*) bagi ruang bukan klinikal seperti bilik seminar, *pantry*, ruang kerja dan sebagainya.
- c) Penekanan aspek *natural healing* kepada pesakit dengan memasukkan elemen semula jadi seperti lanskap di dalam dan luar bangunan dan elemen seni supaya persekitaran kakitangan lebih *conductive*.

GAMBAR 4.21: ELEMEN NATURAL HEALING DALAM LANSKAP BANGUNAN HOSPITAL

Institute of Health and Biomedical Research Institute



Translational Research Institute



Sunshine Coast University Private Hospital



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bagian Perancangan

- d) Tren penggunaan *single room* kepada pesakit di hospital awam mahu pun swasta bagi memberikan lebih *privacy* kepada pesakit dan keluarga

GAMBAR 4.22: CONTOH *SINGLE ROOM* UNTUK PESAKIT



Princess Alexandra Hospital



Sunshine Coast University Private Hospital

Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bagian Perancangan

- e) Kemudahan *bariatric lift*, bilik dan katil bagi menangani pesakit *obese* yang menjadi tren di seluruh dunia

GAMBAR 4.23: CONTOH BILIK DENGAN KEMUDAHAN *BARIATRIC* DI ROYAL BRISBANE AND WOMEN'S HOSPITAL (RBWH)



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bagian Perancangan

GAMBAR 4.24: *HYPERBARIC CHAMBER* DI ROYAL BRISBANE AND WOMEN'S HOSPITAL (RBWH)



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bagian Perancangan

- f) Penggunaan teknologi dalam berkomunikasi untuk mengatasi masalah jarak liputan perkhidmatan yang besar dan mengelakkan pesakit membuat perjalanan yang jauh dalam mendapatkan perkhidmatan pakar atau pun konsultasi/perbincangan bersama doktor/pakar dan pakar secara maya boleh dilakukan.

Gambar 4.20 menunjukkan Pusat Telekesihatan yang diwujudkan bagi memudahkan komunikasi di antara pakar-pakar perunding di Hospital Princess Alexandra dan hospital-hospital di daerah yang terpencil yang memerlukan konsultasi lanjut di antara pesakit dan pakar ataupun pakar dan doktor .

GAMBAR 4.25: CONTOH TELEKONSULTASI DI PUSAT TELEKESIHATAN HOSPITAL PRINCESS ALEXANDRA



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bagian Perancangan

- g) *Video nurse call* digunakan bagi membolehkan pesakit dan jururawat berkomunikasi secara audio visual

GAMBAR 4.26: CONTOH VIDEO NURSING CALL DI SUNSHINE COAST UNIVERSITY PRIVATE HOSPITAL



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bagian Perancangan

- h) Penggunaan Q-system yang efektif di Robina Hospital dalam menguruskan pesakit dengan menggunakan sistem temu janji membantu mengurangkan masa menunggu pesakit.

GAMBAR 4.27: Q-SYSTEM DI ROBINA HOSPITAL



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bahagian Perancangan

Pegawai-pegawai tersebut juga sempat melaksanakan lawatan ke kawasan komuniti yang telah dikhaskan untuk para pesara seperti pada Gambar 4.23.

GAMBAR 4.28: DESA PERSARAAN (RETIREMENT VILLAGE) DI AUSTRALIA



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bahagian Perancangan

CONTINUOUS MEDICAL EDUCATION (CME)

CME di PFK dilaksanakan dengan menjemput syarikat-syarikat dan organisasi yang berkaitan untuk membuat pembentangan slaid berkenaan penggunaan produk daripada hospital yang berdekatan. Sasaran yang telah ditetapkan untuk tahun 2013 adalah untuk mengelola 7 CME dalam setahun, yang mana ianya telah dicapai.

GAMBAR 4.29: AKTIVITI CME DI PFK, 2013



Sumber: Perancangan Fasilitas Kesehatan (PFK), Bagian Perancangan



PENDAHULUAN

Informatik Kesihatan adalah sebuah disiplin di persimpangan sains maklumat, sains komputer, dan rawatan kesihatan. Disiplin ini berhubungan dengan sumber-sumber, peralatan, dan kaedah yang diperlukan dalam mengoptimumkan perolehan, penyimpanan, dapatan semula, dan penggunaan maklumat dalam kesihatan dan bioperubatan. Dalam istilah yang mudah, informatik kesihatan adalah berkenaan mendapatkan maklumat yang tepat dari sumber yang tepat kepada individu yang tepat pada masa yang tepat. Ia adalah penting untuk penyampaian maklumat kepada ahli profesional penjagaan kesihatan agar penjagaan kesihatan yang paling sesuai dapat disampaikan.

Subjek-subjek Standard Informatik Kesihatan seperti ICD, HL7, SNOMED CT dan *Data Dictionary*, yang sebelum ini hanya disebut sekilas lalu, kini telah banyak dibicarakan kerana telah wujud kesedaran akan nilai mereka. Berkembang pesat sejajar dengan kemajuan teknologi dan juga sebagai salah satu aspek yang menyumbang kepada Pelan Transformasi Sistem Kesihatan, maka tidak seharusnya menjadi kejutan apabila Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah mula memberikan perhatian kepada bidang Informatik Kesihatan.

SEJARAH INFORMATIK KESIHATAN

Sebelum Kemerdekaan

Ketika zaman pentadbiran awam oleh pihak British (1874-1947), maklumat dan acara kesihatan telah direkodkan dan didokumenkan oleh jabatan perubatan. Inspektor kesihatan dan jururawat kesihatan awam mengumpulkan maklumat data bagi aktiviti-aktiviti kesihatan awam ketika menjalankan tugas harian. Di hospital, dispensari statik dan institusi bagi penyakit khas, pengumpulan data dilakukan oleh pembantu hospital dan jururawat.

Laporan Penilaian Situasi Kesihatan Tahunan Negeri telah diberikan kepada Ibu Pejabat Jabatan Perubatan (satu untuk Negeri-Negeri Selat dan satu lagi untuk negeri-negeri lain di Persekutuan Tanah Melayu) untuk menyediakan sebuah laporan tahunan berkenaan keadaan kesihatan di negara ini secara keseluruhannya. Antara 1948-1962, tugas pengumpulan maklumat kesihatan dilaksanakan oleh Perkhidmatan Perubatan di bawah Kementerian Kebajikan Masyarakat.

Pasca Kemerdekaan

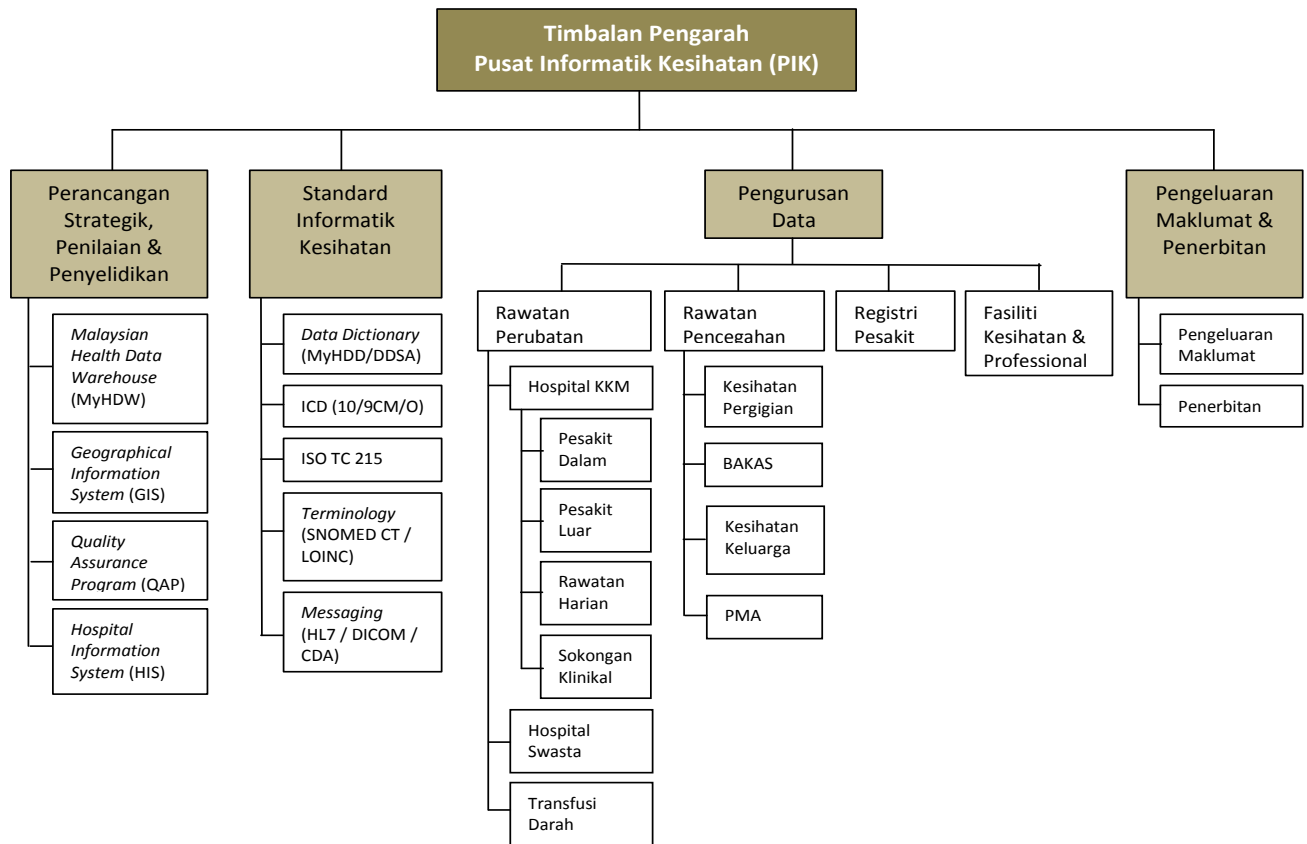
Pada tahun 1963, dengan pembentukan Malaysia, Kementerian Kesihatan dan Kementerian Kebajikan Masyarakat telah digabungkan untuk menjadi Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). Tanggungjawab bagi pengumpulan maklumat kesihatan terus dilaksanakan oleh Bahagian Perkhidmatan Perubatan. Pada separuh kedua tahun 1960-an, fungsi ini telah diambil alih oleh Unit Rekod Perubatan dan Statistik Kesihatan yang ditubuhkan di Bahagian Perancangan dan Pembangunan. Unit ini berfungsi sebagai unit penyelarasan maklumat bagi seluruh KKM.

Pada tahun 1972, Unit Penyelidikan Operasi (ORU) telah ditubuhkan. Fungsi utama unit ini adalah untuk memantau pembangunan Sistem Maklumat Kesihatan Kebangsaan (NHIS). Kementerian meminta bantuan daripada Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) pada tahun 1975 untuk mengkaji dan mengesyorkan penambahbaikan kepada Sistem Maklumat Kesihatan yang sedia ada dan satu sistem maklumat yang komprehensif telah dihasilkan melalui Projek Pembangunan Pengurusan Maklumat Kesihatan Sistem Negara (NHMISDP).

Pada bulan November 1978, Ketua Setiausaha Negara telah mengarahkan semua Kementerian dan Jabatan Kerajaan untuk menubuhkan Unit Sistem Dokumentasi untuk memastikan dokumentasi data yang komprehensif dan terkini. Unit Sistem Maklumat dan Dokumentasi (IDS) telah ditubuhkan di Kementerian Kesihatan pada tahun 1981, menggantikan Unit Rekod Perubatan dan Statistik Kesihatan

serta Unit Operasi dan Penyelidikan. Seterusnya pada tahun 2007, Pusat Informatik Kesihatan (PIK) telah ditubuhkan di bawah RMK-9 bagi menggantikan IDS. Carta organisasi PIK terkini adalah seperti yang ditunjukkan pada Rajah 1.

RAJAH 5.1: CARTA ORGANISASI PUSAT INFORMATIK KESIHATAN (PIK)



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

OBJEKTIF

Objektif utama PIK adalah untuk mencapai wawasan KKM sebagai *one-stop centre* dan sumber maklumat kesihatan yang tepat serta dipercayai di KKM. Bagi mencapai objektif yang dimaksud, PIK melaksanakan fungsi-fungsi berikut:

1. Pengurusan Maklumat Kesihatan
 - i. Perancangan, pembangunan dan pengurusan sistem maklumat kesihatan bersepadu untuk Malaysia
 - ii. Penyelaras dan *custodian* Pangkalan Maklumat Kesihatan.
2. Penyelaras Malaysia untuk Standard Informatik Kesihatan
3. Sumber maklumat rasmi KKM

AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

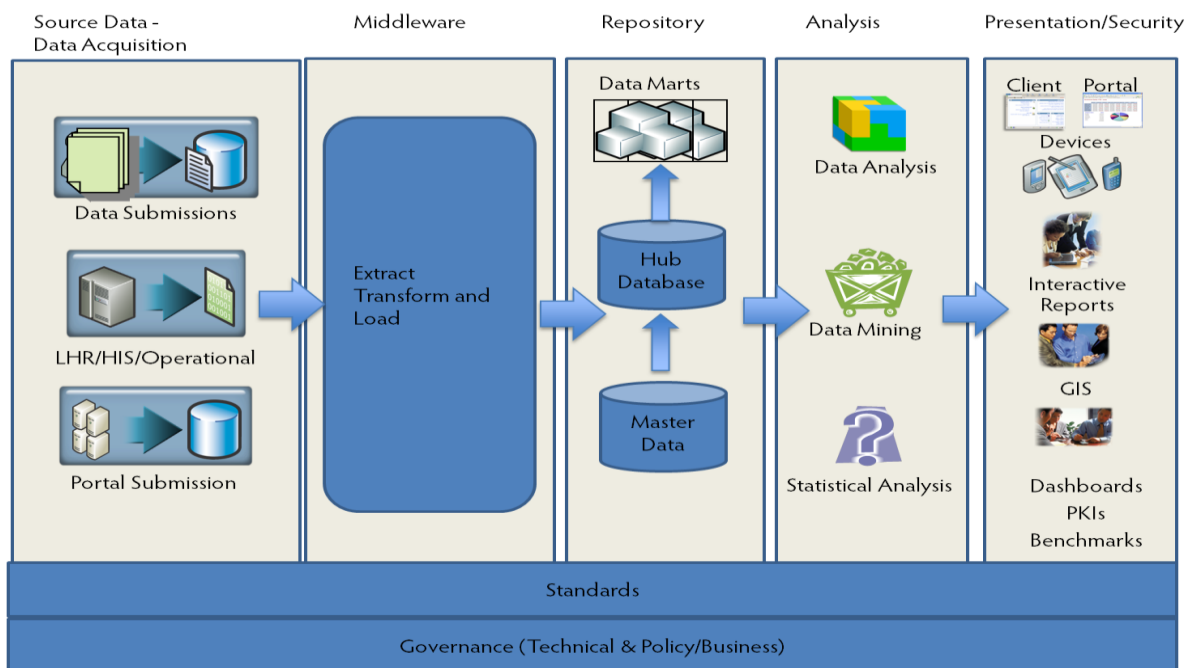
Malaysian Health Data Warehouse (MyHDW)

Pentingnya bagi KKM untuk mempunyai sebuah pangkalan data kesihatan bersepadu telah digariskan di dalam *Blueprint HIMS* (2005). Dokumen yang sama turut menyatakan keperluan sebuah entiti terpusat bagi menguruskan aliran maklumat kesihatan di KKM, yang turut menyumbang kepada penaiktarafan IDS menjadi PIK pada tahun 2007.

Proses untuk membangunkan pangkalan data kesihatan bersepadu tersebut bermula pada tahun 2010 apabila PIK, bagi pihak KKM, mengemukakan kertas cadangan permohonan kewangan kepada WHO untuk memulakan projek yang telah dinamakan sebagai *Malaysian Health Data Warehouse* (MyHDW). Kertas cadangan tersebut telah diluluskan dan kerja-kerja MyHDW dimulakan, di bawah pengawasan perunding WHO yang ditetapkan.

Definisi kerja bagi MyHDW adalah *“a trusted source of truth of comprehensive healthcare data structured for query and analysis purposes”*. Skema pada Rajah 2 menggambarkan aliran data daripada sumber ke penyampaian maklumat kepada pengguna akhir; yang mewakili konsep MyHDW dan setiap komponen utamanya. Diagram pada Rajah 3 pula menunjukkan kategori pengguna dan calon sumber maklumat bagi MyHDW, yang dijadikan sebagai rangka kerja bagi pelaksanaan MyHDW.

RAJAH 5.2: MODEL RUJUKAN HEALTH DATA WAREHOUSE YANG DICADANGKAN



Sumber: *Malaysian Health Data Warehouse - Guidelines and Blueprint* (Mei 2011)

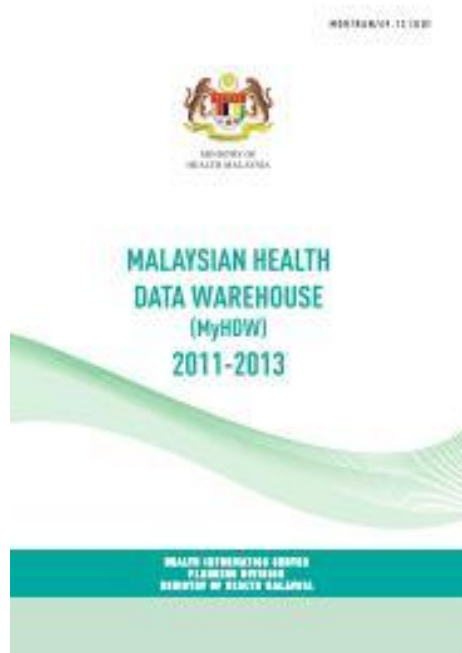
Buku *Malaysian Health Data Warehouse* (MyHDW) 2011-2013 telah diterbitkan pada September 2013, yang mengandungi laporan-laporan MyHDW bersama pakar perunding iaitu:

- i. *Guidelines and Blueprint* (Mei 2011)
- ii. *Portfolio Plan (Phase 1) Initiation: Infrastructure, Resources & Initial Deliverables for 2013* (Mei 2012)
- iii. *Project Initiation and Data & Information Architecture* (Disember 2012)
- iv. *Health Reference Data Modelling, Technology Selection and General Observations* (Jun 2013)

Penerbitan ini juga boleh diunduh daripada portal rasmi KKM.

Pelaksanaan MyHDW adalah secara *start-up* dan mengambil pendekatan *end-to-end approach*. Sistem Maklumat Rawatan Perubatan (SMRP) telah dipilih sebagai sumber maklumat pertama bagi MyHDW. Pendekatan berskala kecil dan secara bertahap ini telah dipilih dengan pertimbangan faktor peruntukan dan sumber manusia yang ada di KKM pada ketika ini. Adalah dipercayai bahawa apabila metodologi yang diterapkan dalam pendekatan berskala kecil ini adalah mantap, maka tidak akan menjadi masalah apabila kerja-kerja integrasi dengan sistem-sistem lainnya dilaksanakan pada masa hadapan.

GAMBAR 5.1: PENERBITAN MyHDW 2011-2013



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

Mesyuarat JKKIK Bil. 1/2013 telah meluluskan cadangan untuk tatacara perolehan secara rundingan terus dengan MIMOS sebagai *Project Management Offices* (PMO) untuk melaksanakan projek MyHDW. Usaha untuk mendapatkan peruntukan RMK 10 diteruskan. MyHDW telah diperakui oleh MAMPU pada Mac 2013 dan diangkat untuk kelulusan EPU.

GAMBAR 5.2: BENGKEL MyHDW TECHNICAL SPECIFICATION, 2013



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

SMRP Web-Based

Sistem Maklumat Rawatan Perubatan (SMRP) pada awalnya merupakan aplikasi yang bersifat *standalone* yang diterapkan oleh semua Hospital KKM sejak tahun 1999 untuk mengumpulkan maklumat kesihatan daripada hospital. Seiring dengan kemajuan teknologi, serta timbulnya isu kerahsiaan maklumat, keputusan untuk bertukar kepada sebuah sistem berasaskan sesawang (*web-based*) telah diambil pada tahun 2005.

Sistem *web-based* telah dibangunkan secara *in-house* oleh Bahagian Pengurusan Maklumat KKM. Selepas melalui beberapa tahun yang penuh dengan cabaran, sistem tersebut akhirnya dilancarkan pada awal Februari 2012. Sistem telah menjadi lebih stabil untuk kegunaan rasmi di seluruh negara bermula pada bulan Julai 2012. Kerjasama dengan MIMOS ini kemudian juga menghasilkan SMRP *Web-Based* Versi 1.1. Ini merupakan batu loncatan untuk kerjasama yang lebih luas di antara Kementerian Kesihatan dan MIMOS di masa hadapan.

Pelaksanaan SMRP Web-Based turut menarik minat dari YB Menteri Hal Ehwal Dalam Negeri untuk meningkatkan kualiti pendaftaran kelahiran di Malaysia oleh Jabatan Pendaftaran Negara (JPN). Kedua-dua sistem telah diintegrasikan, yang mana SMRP bertindak sebagai *feeder* kepada sistem JPN. Kerjasama ini menghasilkan mekanisme pengesahan proses pendaftaran kelahiran yang lebih pantas di peringkat JPN.

SMRP itu juga diharapkan menjadi sebuah platform pengumpulan data berpusat bagi semua hospital dalam semua Kementerian di Malaysia; Kementerian Pengajian Tinggi dan Kementerian Pertahanan. Oleh itu, rundingan dengan Hospital-hospital bukan KKM untuk menggunakan sistem ini masih diteruskan.

Standard Informatik Kesihatan

Informatik kesihatan digunakan di pelbagai area kesihatan dan bidang-bidang yang berkaitan dengan kesihatan seperti kejururawatan, rawatan klinikal, pergigian, farmasi, kesihatan awam dan penyelidikan. Pada akhirnya, standard pada informatik kesihatan akan membolehkan integrasi dan interoperabiliti di antara sistem. Standard Informatik Kesihatan di PIK dibahagikan lebih lanjut kepada standard klasifikasi, *system messaging*, *data definition*, dan terminologi.

a) International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)

ICD merupakan klasifikasi antarabangsa bagi penyakit yang diperakui oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO). Dasar yang telah dipersetujui di Malaysia adalah untuk menggunakan ICD10 bagi klasifikasi diagnosis dan ICD9CM bagi klasifikasi prosedur. Sebagai penyelaras program bagi ICD, aktiviti-aktiviti berikut telah dilaksanakan sepanjang tahun 2012 bagi meningkatkan kualiti pengkodan ICD di Malaysia.

1. Jawatankuasa ICD

Dua mesyuarat telah diadakan pada tahun 2013, iaitu Bil. 1/2013 pada 2 April dan Bil. 2/2013 pada 15 November. Tujuan diadakan adalah untuk mengesahkan semua aktiviti ICD dan menyelesaikan isu-isu berkenaan ICD.

2. Aktiviti-aktiviti untuk meningkatkan kualiti pengkodan:

a. Latihan dan persijilan ICD 10

Pada 2013 sebanyak 3 latihan dan 3 persijilan tambahan (Zon Timur, Zon Sabah dan Zon Sarawak) telah dilaksanakan. Markah lulus bagi setiap tahap adalah 90% dan keatas. Seramai 189 calon telah menduduki peperiksaan tahap satu dan 129 calon telah lulus.

Seramai 142 calon telah menduduki peperiksaan tahap dua dan 85 calon mendapat markah 50% dan keatas.

GAMBAR 5.3: SESI LATIHAN DAN PERSIJILAN ICD10, 2013



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

b. Latihan dan persijilan ICD9CM

Latihan dan persijilan ICD9CM dimulakan pada tahun 2013, sebanyak 3 sesi telah diadakan sepanjang tahun. Markah lulus bagi setiap tahap adalah 90% dan keatas. Seramai 80 calon menduduki peperiksaan tahap satu dan 62 calon telah lulus. 50 calon menduduki peperiksaan tahap dua dan 25 calon mendapat markah 50% dan keatas.

c. Expert Coders

Certification Of Coders (COC) ICD telah diadakan sebanyak 6 kali untuk ICD 10 dan 3 kali untuk ICD 9CM. Terdapat 12 *expert coders* yang telah dilantik, sementara En Rosdi bin Ibrahim dari HRPZII telah bersara pada penghujung tahun 2013.

d. Kajian Validasi Kadar Ralat Pengkodan

Kajian ini telah dijadikan salah satu Pendekatan Petunjuk Kebangsaan (NIA) untuk Program Jaminan Kualiti (QAP) dan ia telah dimulakan pada tahun 2009. Kajian untuk maklumat tahun 2008 hingga 2011 telah dilakukan berdasarkan persampelan. Bermula tahun 2013, kajian maklumat tahun 2012 telah diperluaskan dan dilaksanakan pada peringkat kebangsaan.

JADUAL 5.1: PERBANDINGAN TEMUAN KADAR RALAT PENGKODAN, 20012-2013

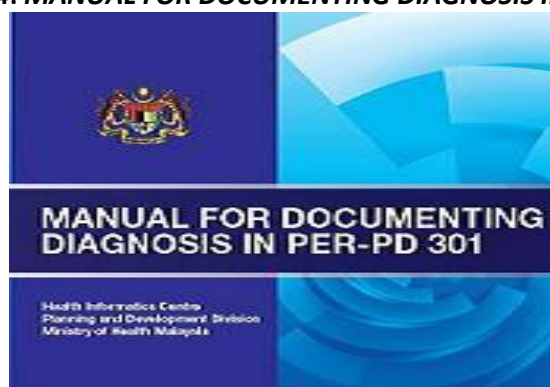
Kategori	Kadar Ralat (%)									
	2008		2009		2010		2011		2012	
	3-Digit	4-Digit	3-Digit	4-Digit	3-Digit	4-Digit	3-Digit	4-Digit	3-Digit	4-Digit
MALAYSIA										
Hospital KKM	21.3	37.5	21.7	31.2					14.0	22.9
Hospital IT KKM			26.6	43.6						
Hospital Swasta					12.0	26.2				
JKN Sabah					19.4	30.3			11.8	26.5
JKN Terengganu							17.9	22.1	13.0	23.6
JKN Kelantan							17.8	26.3	15.7	25.3
JKN Pahang							15.4	21.3	12.7	22.8
JKN Johor									16.2	23.6
JKN Kedah									14.0	22.8
JKN Negeri Sembilan									13.7	20.8
JKN Pahang									12.7	22.8
JKN P Pinang									19.4	25.5
JKN Perak									16.0	26.3
JKN Perlis									19.2	30.1
JKN Selangor									12.9	19.4
JKN Sarawak									10.8	16.4
JKN WP Kuala Lumpur									12.5	16.1
JKN WP Labuan									17.1	27.9

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

e. Taklimat Dokumentasi Diagnosis PER-PD 301

Bermula pada tahun 2013 Bahagian Pengurusan Latihan telah memperuntukkan slot 1 jam semasa kursus pra-perkhidmatan untuk Pegawai Perubatan Siswazah. Taklimat diberikan oleh pegawai dari PIK berdasarkan *Manual for Documenting Diagnosis in PER-PD 301* yang dikeluarkan oleh PIK. Sebanyak 54 sesi telah diadakan pada tahun 2013.

GAMBAR 5.4: MANUAL FOR DOCUMENTING DIAGNOSIS IN PER-PD 301



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

b) Kamus Maklumat Kesihatan Malaysia (*Malaysian Health Data Dictionary, MyHDD*)

MyHDD adalah standard *data definition*, yang menggariskan huraian elemen data berdasarkan kategori yang berkaitan dengan industri penjagaan kesihatan. KKM menerapkan metodologi berasaskan konsensus yang melibatkan pembabit pelbagai pihak berkepentingan yang berkaitan dalam pembangunan MyHDD. Metodologi ini telah diperakui oleh wakil-wakil *daripada Healthcare*

Information Technology Standards Panel (HITSP) dari Amerika Syarikat dan *Joint Learning Network (JLN) for Universal Health Coverage*. MyHDD juga merupakan komponen kesihatan dalam Data Dictionary Sektor Awam (DDSA) yang diselaraskan oleh MAMPU. Pada 21-23 Mei 2013 bengkel MyHDD telah diadakan, hasil bengkel tersebut sebanyak 15 dataset (Jadual 5.2) telah dihasilkan berdasarkan registry kebangsaan. Ketua perkhidmatan dan juga pakar klinikal telah dijemput untuk pembangunan *dataset* tersebut.

JADUAL 5.2: SENARAI DATASET MyHDD PADA 2013

1. <i>National Renal Registry: Malaysia Dialysis & Transplant Registry</i>
2. <i>Malaysian Registry of Renal Biopsy</i>
3. <i>National Dermatology Registry & Malaysian Psoriasis Registry</i>
4. <i>National Inflammatory Arthritis Registry</i>
5. <i>National Neurology Registry: Epilepsy, Stroke</i>
6. <i>National Chest Registry: Asthma, COPD, PH</i>
7. <i>National Eye Database</i>
8. <i>National Cancer Patient Registry/ National Cancer Registry – Oncology, Breast Cancer & Surgical Cancer</i>
9. <i>National Cancer Registry – Colorectal Cancer</i>
10. <i>National Cancer Registry – NPC</i>
11. <i>National Nuclear Medicine Database</i>
12. <i>Malaysian National Neonatal Registry</i>
13. <i>Diabetes in Children Adolescents Registry</i>
14. <i>National Obstetric Registry</i>
15. <i>National Transplant Registry</i>

Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

c) *Systematised Nomenclature of Medicine – Clinical Terms (SNOMED CT)*

SNOMED CT merupakan standard terminologi klinikal untuk membantu ketepatan maklumat klinikal yang direkodkan dan membolehkan interoperabiliti semantik antara sistem. SNOMED CT dimiliki dan diselenggara oleh *International Health Terminology Standards Development Organisation (IHTSDO)*. KKM, bagi pihak Malaysia, telah menjadi ahli ke-22 setelah mendapat kelulusan Mesyuarat Jemaah Menteri pada 12 Disember 2012.

Pada 6-11 Oktober 2013 KKM telah mewakili Malaysia semasa *IHTSDO Business Meeting* dan *SNOMED CT Implementation Showcase* di Washington DC, Amerika Syarikat. Turut serta dalam persidangan tersebut adalah wakil dari MIMOS. Antara isi kandungan penting mesyuarat tersebut adalah

- i. Penubuhan *National Release Centre (NRC)* bagi setiap negara ahli
- ii. Pembangunan *reference set* ini merujuk kepada set terminologi klinikal yang dipilih daripada SNOMED CT *International Release*. Negara ahli telah membangunkan SNOMED CT *reference set* mengikut keperluan pengguna di negara tersebut. PIK dengan kerjasama MIMOS membangunkan SNOMED CT *reference set* bagi dua disiplin klinikal iaitu Kardiologi dan Onkologi. *Reference Set* Kardiologi telah dibentangkan kepada *Head of Content* IHTSDO untuk pengesahan metodologi. Pada amnya Malaysia telah mendapat komen yang memberangsangkan tetapi *reference set* tersebut masih perlu diperbaiki dan akan dibentangkan semula pada mesyuarat akan datang.

Kerjasama antara KKM dan MIMOS (*Knowledge and Technology*) bermula Oktober 2012. Kini, MIMOS sedang membangunkan *Medical Terminologies Localisation and Codification (MTLC)* iaitu sebuah aplikasi untuk melakukan pemetaan dan pengkodan data dalam *Electronic Health Record*

(EHR). *Proof of Concept* (POC) akan dilakukan ke atas salinan pangkalan data dari Hospital Serdang dan Hospital Sultan Ismail.

Susulan daripada itu, Mesyuarat JKKIK Bil. 1/2013 telah membincangkan beberapa perkara termasuk persetujuan meluluskan cadangan untuk penubuhan NRC melalui permohonan Dasar Baru. Mesyuarat juga bersetuju dengan pelantikan Dr. Md Khadzir bin Sheikh Ahmad sebagai wakil KKM di *General Assembly* dan Dr. 'Ismat binti Mohd Sulaiman sebagai ahli *Member Forum*.

GAMBAR 5.5: BENGKEL SNOMED CT DI ANCASA HOTEL & SPA DAN INSTITUT JANTUNG NEGARA (IJN)



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

d) ISO/TC 215

ISO/TC 215 atau *International Organization for Standardization's (ISO) Technical Committee (TC) on Health Informatics*. Mesyuarat ISO/TC 215 *Health Informatics* telah diadakan di Sydney, Australia pada 21-25 Oktober 2013. Delegasi Malaysia diwakili Dr. Md Khadzir Sheikh Ahmad dari KKM (Ketua Delegasi), En. Ng Kwang Ming (MIMOS) dan Dr. Mohamad Nurman Yaman (Pusat Perubatan UKM). Dr. Md Khadzir Sheikh Ahmad merupakan pengerusi bagi ISO/TC 215 *Traditional Medicine Task Force* (TM TF). Beliau mempengerusikan mesyuarat dua kali setahun yang dibiayai sepenuhnya oleh Jabatan Standard Malaysia.

Sistem Pengurusan Maklumat Kesihatan (*Health Information Management System, HIMS*)

Maklumat kesihatan adalah sebarang maklumat berkenaan kesihatan dan isu-isu berkaitan kesihatan untuk menyokong proses membuat keputusan di peringkat individu, profesional, pengurusan dan politik. Ciri-ciri maklumat kesihatan adalah berasaskan orang/individu, penduduk, statik dan dinamik, berkaitan masa, serta sejarah dan semasa.

Maklumat kesihatan dikongsi untuk meningkatkan kesedaran, membina pengetahuan & pemahaman tentang kesihatan dan isu-isu berkaitan kesihatan kepada pengguna, menyediakan platform untuk

komunikasi antara penyedia penjagaan, menyediakan asas bagi perancangan sektor kesihatan, pemantauan & penilaian, menyediakan hubungan antara status kesihatan dan *outcome* dengan lain-lain maklumat yang berkaitan dengan persekitaran & keadaan hidup, dan menyediakan *outcome* & prestasi klinikal. Secara umumnya, terdapat lima jenis maklumat kesihatan yang dapat dikongsi, iaitu pengetahuan dan nasihat profesional kesihatan, statistik kesihatan, maklumat tentang perkhidmatan, program & pembiayaan, serta maklumat berkenaan temuan penyelidikan dan penilaian.

HIMS adalah sistem sokongan proses membuat keputusan untuk menguruskan maklumat kesihatan yang menyediakan pengurus dengan maklumat yang diperlukan bagi membuat keputusan bijak. Pengguna HIMS; pengurus program di semua peringkat, perancang kesihatan, doktor dan penyelia, dapat menggunakan sistem ini bagi melaksanakan peruntukan perbelanjaan, perancangan dan taksiran/penilaian prestasi program.

PIK adalah *custodian* untuk maklumat kesihatan, yang juga bertindak sebagai penjaga bagi HIMS. Ini meliputi spektrum hujung-ke-hujung, dari awal sehingga akhir, meliputi pembangunan sistem, *roll-out* sistem, pengumpulan data, analisa dan laporan. Halatujua bagi HIMS adalah untuk berhijrah ke pengumpulan maklumat granular secara elektronik, yang merupakan asas bagi pembangunan MyHDW.

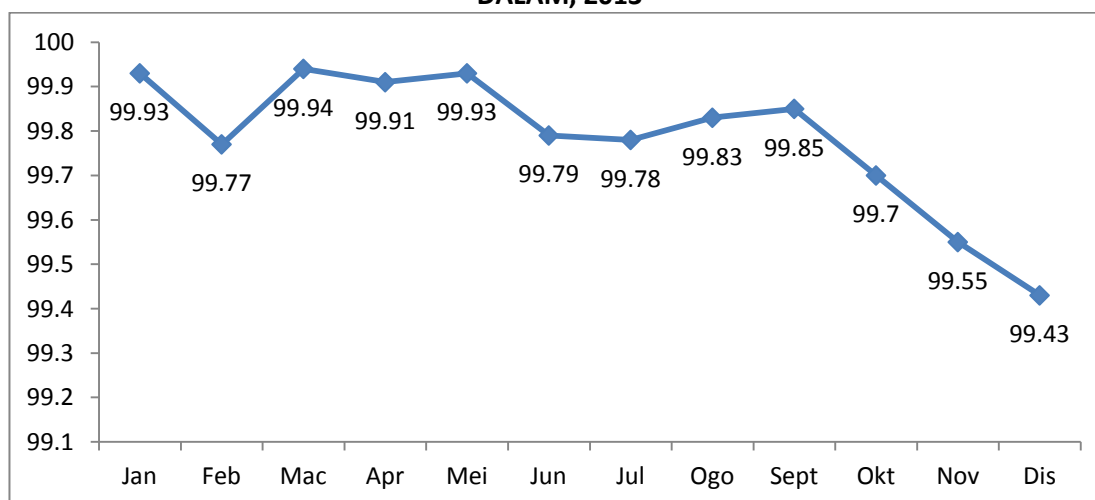
- **Subsistem HIMS - Sistem Maklumat Rawatan Perubatan (SMRP)**

SMRP bermaksud untuk menyampaikan statistik berkaitan dengan perkhidmatan pesakit dalam, perkhidmatan pesakit luar, perkhidmatan rawatan harian, perkhidmatan sokongan klinikal dan maklumat lain yang berkaitan dengan sistem penyampaian rawatan perubatan KKM. SMRP telah menjadi salah satu sumber maklumat kesihatan yang penting sejak ia diperkenalkan pada tahun 1999.

a) *Modul Perkhidmatan Pesakit Dalam dan Pesakit Luar*

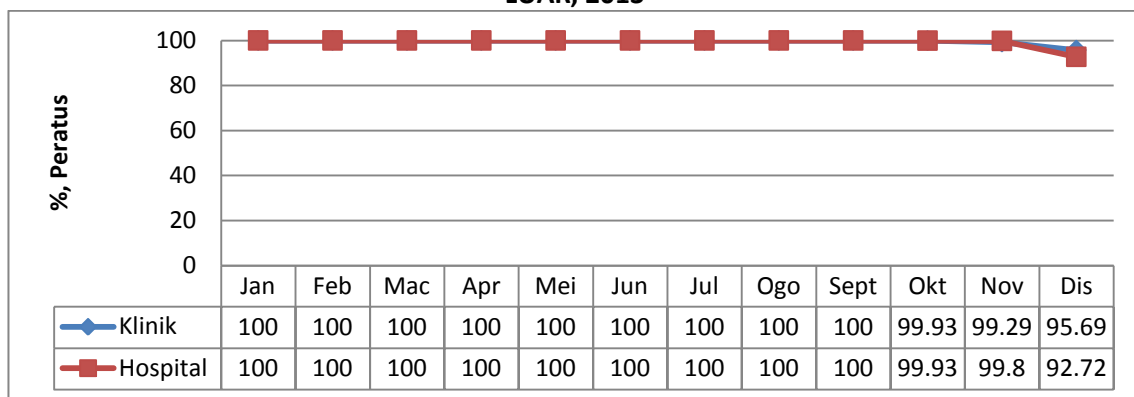
Sejak pelaksanaannya pada tahun 1999, komponen pesakit dalam mengumpulkan maklumat granular melalui pangkalan data PPT2. Walau bagaimanapun, komponen pesakit luar masih lagi dalam bentuk agregat. Adalah diharapkan bahawa dengan pelaksanaan SMRP *Web-based*, semua maklumat ini akan menuju ke arah maklumat berbentuk granular, yang seterusnya akan membolehkan interoperabiliti dan rentasan analisa maklumat. Rajah 5.4 dan 5.5 menunjukkan prestasi pengemukaan maklumat secara kumulatif bagi kedua-dua komponen pada tahun 2013.

RAJAH 5.4: PRESTASI PENGEMUKAAN MAKLUMAT SECARA KUMULATIF BAGI KOMPONEN PESAKIT DALAM, 2013



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

RAJAH 5.5: PRESTASI PENGEMUKAAN MAKLUMAT SECARA KUMULATIF BAGI KOMPONEN PESAKIT LUAR, 2013

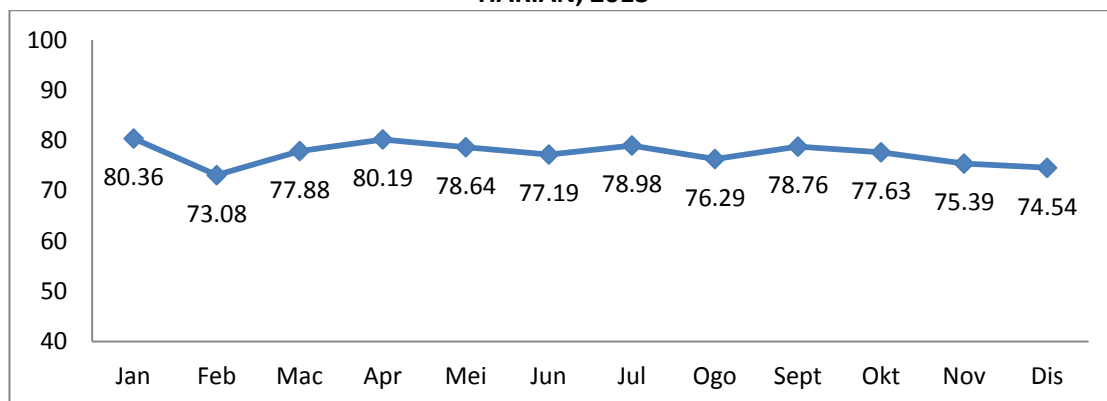


Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

b) Modul Perkhidmatan Rawatan Harian

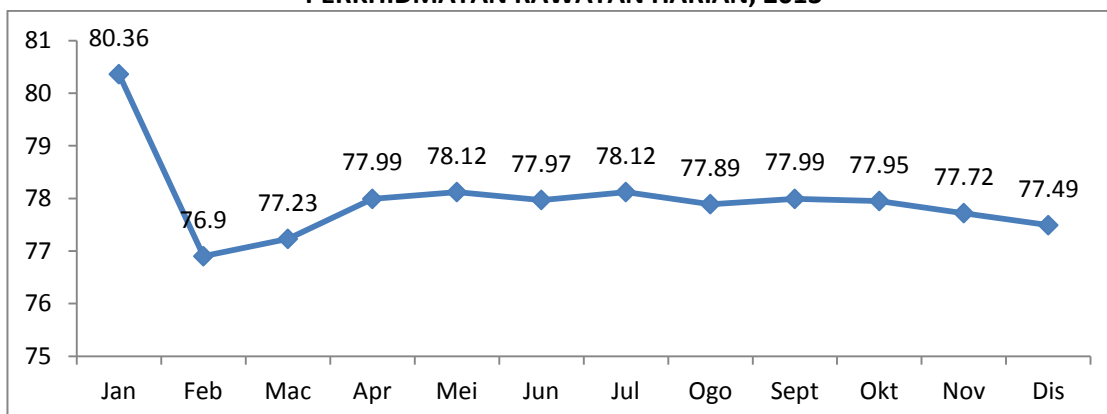
Modul Perkhidmatan Rawatan Harian pada awalnya dilancarkan sebagai sistem *client server standalone* pada April 2011, yang kemudiannya diserapkan ke dalam SMRP *Web-Based*. Objektif modul ini adalah untuk merakamkan maklumat pesakit yang menerima perkhidmatan rawatan harian. Prestasi pengemukaan maklumat bagi modul perkhidmatan ini pada tahun 2013 masih belum memenuhi keperluan KPI pengemukaan maklumat pada 21hb setiap bulan (Rajah 5.6).

RAJAH 5.6: PRESTASI PENGEMUKAAN MAKLUMAT BAGI MODUL PERKHIDMATAN RAWATAN HARIAN, 2013



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

RAJAH 5.7: PRESTASI PENGEMUKAAN MAKLUMAT SECARA KUMULATIF BAGI MODUL PERKHIDMATAN RAWATAN HARIAN, 2013

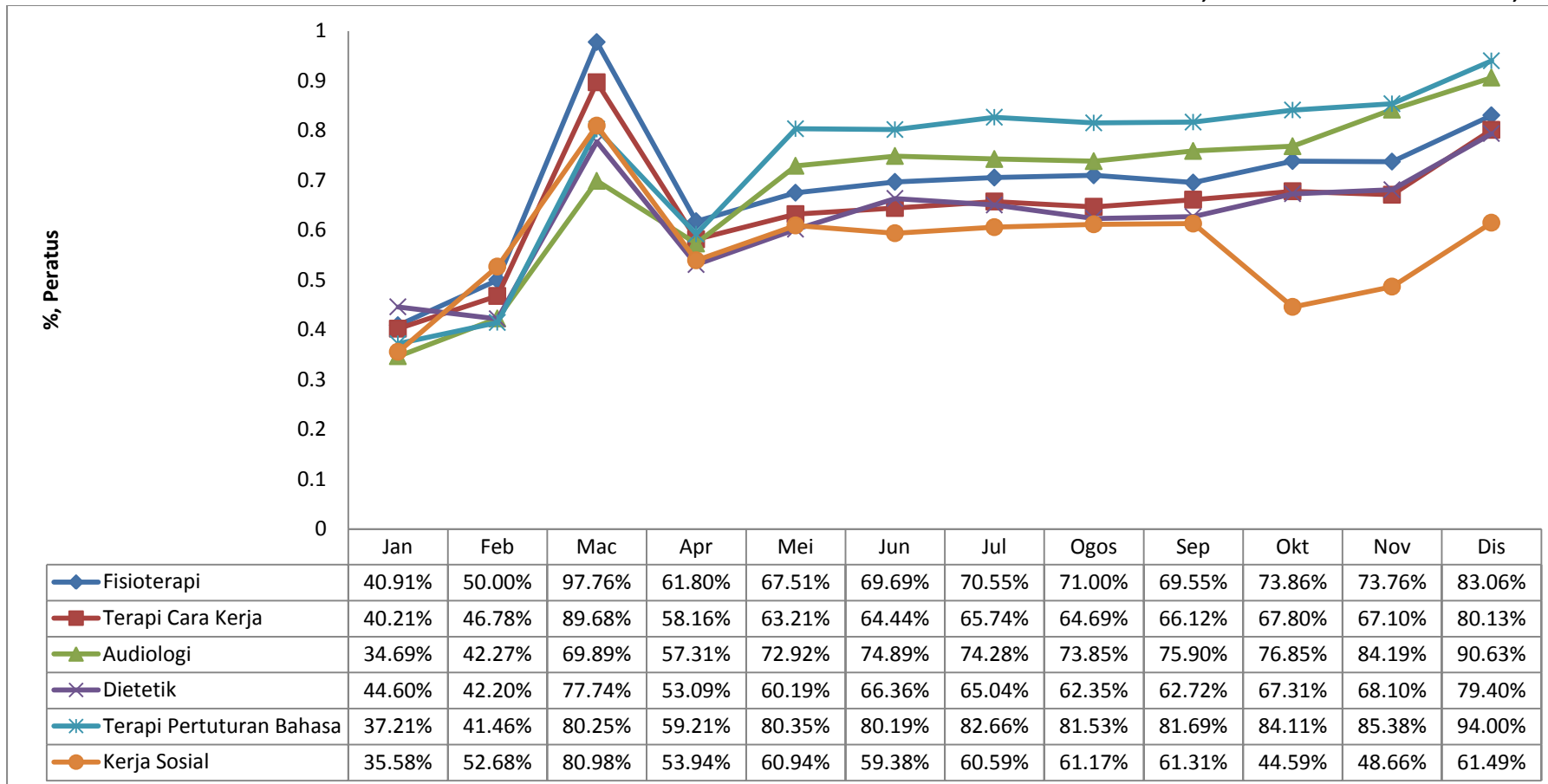


Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

c) *Modul Perkhidmatan Sokongan Klinikal*

Seperti Modul Perkhidmatan Rawatan Harian, Modul Perkhidmatan Sokongan Klinikal ini turut dilancarkan sebagai sistem client server standalone pada April 2011, yang dibangunkan secara *in-house* oleh Pegawai IT di PIK, En Jamalul Rijal bin Abd Aziz. Objektif modul ini adalah untuk merakamkan maklumat pesakit yang menerima perkhidmatan sokongan klinikal. Pada fasa pertama, modul ini mengumpulkan maklumat bagi Perkhidmatan Fisioterapi, Dietetik, Terapi Pertuturan Bahasa, Audiologi, Terapi Cara Kerja dan Kerja Sosial. Empat lagi perkhidmatan dirancang untuk dibangunkan pada tahun 2014 iaitu Perkhidmatan Radioterapi, Perubatan Nuklear, Makmal Patologi, dan Forensik (disertakan dalam pembangunan SMRP *Web-Based* versi 2). Rajah 5.8 menunjukkan prestasi pengemukaan maklumat bulanan mengikut jenis perkhidmatan sokongan klinikal pada tahun 2013.

RAJAH 5.8: PRESTASI PENGEMUKAAN MAKLUMAT BULANAN BAGI MODUL PERKHIDMATAN SOKONGAN KLINIKAL, MENGIKUT PERKHIDMATAN, 2013



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

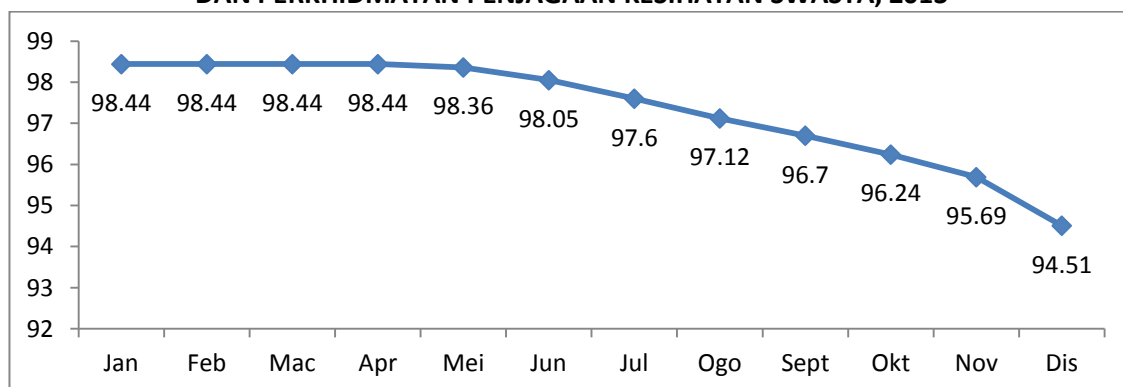
- **Subsistem HIMS – Fasiliti dan Perkhidmatan Penjagaan Kesihatan Swasta**

Sistem Maklumat Hospital Swasta menyediakan maklumat berkaitan perkhidmatan pesakit dalam, rawatan ambulatori dan perkhidmatan pemeriksaan kesihatan, dan lain-lain maklumat berkaitan penjagaan sistem penyampaian perubatan Hospital Swasta. Objektif sistem ini adalah untuk menyediakan data berkualiti seperti berikut:

- a. Rawatan harian dan pemeriksaan kesihatan untuk pesakit warga asing
- b. Penggunaan katil
- c. Punca utama kemasukan ke hospital dan kematian di hospital swasta
- d. Prosedur pesakit dalam utama di hospital swasta
- e. Prosedur utama bagi pelancong kesihatan di hospital swasta

Pengumpulan maklumat dari hospital swasta telah dimulakan pada tahun 2008. Di bawah Akta Fasiliti dan Perkhidmatan Penjagaan Kesihatan Swasta, maklumat hendaklah dikemukakan kepada PIK setiap 3 bulan. Selepas perbincangan lanjut berdasarkan kehendak dan keperluan, terutamanya bagi sektor pelancongan kesihatan, hospital swasta telah bersetuju dengan penghantaran data bulanan atas dasar sukarela. Bagi tujuan ini juga, seorang pegawai dari Majlis Pelancongan Kesihatan Malaysia (MHTC) telah datang ke PIK setiap bulan bagi memproses maklumat bulanan yang diperlukan oleh agensi. Menyedari akan kepentingan dan manfaat maklumat kesihatan daripada sektor swasta kepada negara, prestasi pengemukaan maklumat boleh dianggap lebih daripada memuaskan (Rajah 5.9).

RAJAH 5.9: PRESTASI PENGEMUKAAN MAKLUMAT SECARA KUMULATIF BAGI SUBSISTEM FASILITI DAN PERKHIDMATAN PENJAGAAN KESIHATAN SWASTA, 2013



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

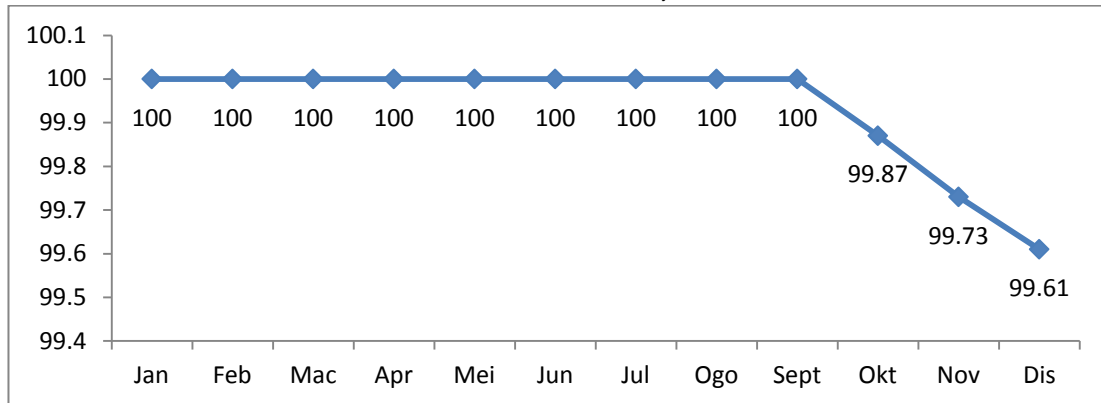
Sebagai penghargaan atas kerjasama dan maklum balas yang diberikan, sebuah Forum untuk Hospital Swasta telah dianjurkan pada bulan Jun 2013 untuk memberi makluman terkini kepada pihak-pihak yang berkepentingan berkenaan kualiti data dan juga untuk membincangkan sebarang cabaran yang dihadapi berkaitan dengan kualiti data.

- **Subsistem HIMS – Sistem Maklumat Kesihatan Keluarga**

Sistem Maklumat Kesihatan Keluarga membekalkan maklumat berkaitan kesihatan keluarga untuk mewujudkan kesedaran mengenai kepentingan pembangunan keluarga yang sihat, penyelenggaraan kesihatan wanita dalam kumpulan umur reproduktif (termasuk perancangan keluarga) dan untuk mengoptimumkan kesihatan dan perkembangan kanak-kanak dari bayi melalui zaman kanak-kanak sehingga umur meninggalkan sekolah (remaja).

Beberapa mesyuarat di antara PIK dan Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga (BPKK) telah diadakan sepanjang 2013, terutamanya untuk membincangkan pengesahan data dan langkah-langkah untuk menambahbaik kualiti data yang dikumpulkan. Pengemukaan maklumat secara kumulatif pada bulan Disember adalah 99.61% (Rajah 5.10).

RAJAH 5.10: PRESTASI PENGEMUKAAN MAKLUMAT SECARA KUMULATIF BAGI SUBSISTEM KESIHATAN KELUARGA, 2013



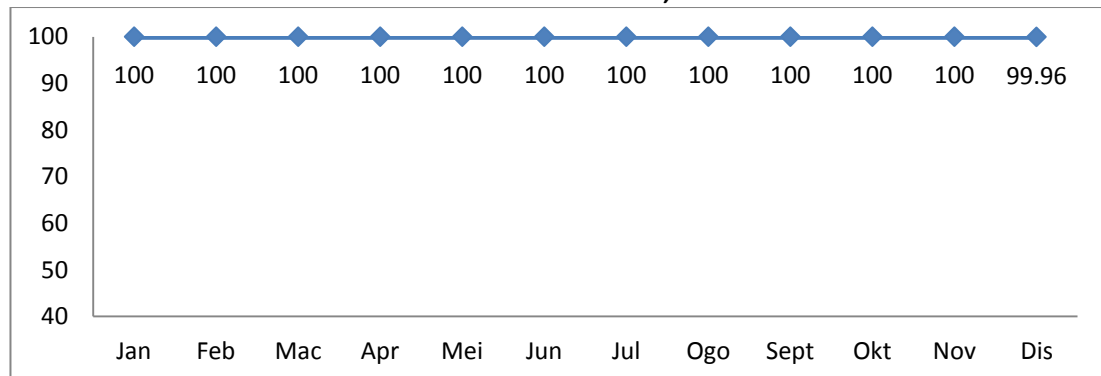
Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

- **Subsistem HIMS – Sistem Maklumat Kesihatan Pergigian**

Sistem Maklumat Kesihatan Pergigian membekalkan maklumat berkaitan dengan kesihatan pergigian bagi meningkatkan taraf kesihatan pergigian penduduk Malaysia melalui promosi, pencegahan, rawatan dan pemulihan perkhidmatan pergigian.

Satu bengkel Kaji Semula Buku Panduan HIMS Perkhidmatan Kesihatan Primer (edisi 2005) telah diadakan pada 28-30 Mei 2013 di Negeri Sembilan. Hasil dari bengkel tersebut, Buku Panduan HIMS Perkhidmatan Kesihatan Primer (edisi 2013) telah diterbitkan, diedarkan dan ia merupakan rujukan yang digunapakai kini.

RAJAH 5.11: PRESTASI PENGEMUKAAN MAKLUMAT SECARA KUMULATIF BAGI SUBSISTEM KESIHATAN PERGIGIAN, 2013



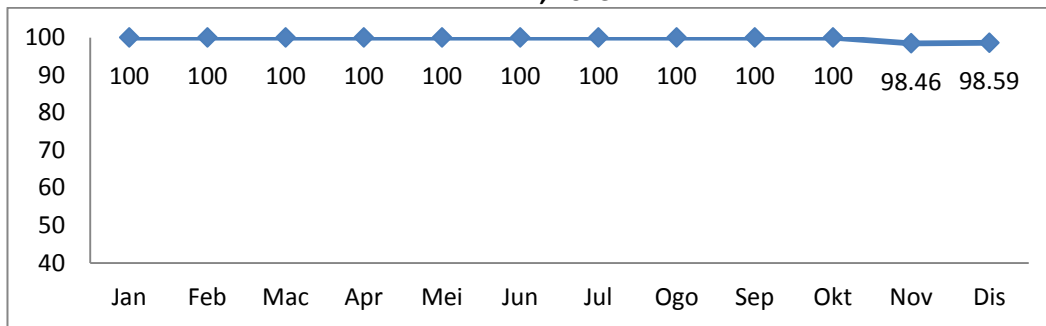
Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

- **Subsistem HIMS – Sistem Maklumat Bank Darah**

Sistem Maklumat Bank Darah membekalkan maklumat perkhidmatan transfusi darah bagi menentukan keperluan masa depan dan melengkapkan sistem maklumat rawatan perubatan sedia ada yang mengumpulkan maklumat perkhidmatan rawatan pesakit. Objektif sistem ini adalah untuk menyediakan maklumat-maklumat berikut yang berkualiti:

- Pendermaan, penerima, pengumpulan dan penggunaan darah
- Penderma dan penerima darah mengikut jantina dan kumpulan etnik
- Jenis dan beban kerja ujian darah
- Penyediaan, pengedaran, penggunaan dan pembuangan darah dan komponen darah
- Kes saringan sampel darah yang reaktif

RAJAH 5.12: PRESTASI PENGEMUKAAN MAKLUMAT SECARA KUMULATIF BAGI SUBSISTEM BANK DARAH, 2013

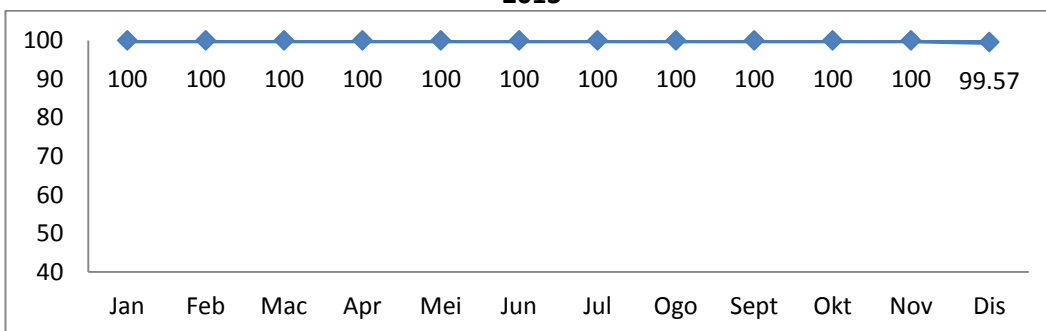


Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

- **Subsistem HIMS – Sistem Maklumat Bekalan Air dan Alam Sekitar (BAKAS)**

Subsistem BAKAS menyediakan maklumat berkaitan dengan pembinaan sistem bekalan air luar bandar, tandas dan kemudahan yang bersesuaian untuk melupuskan air basuhan dan sisa pepejal di kawasan luar bandar. Sejak beberapa tahun terakhir, pencapaian pengemukaan maklumat Subsistem BAKAS memuaskan. Kerjasama yang diberikan oleh semua pegawai yang terbabit bagi pencapaian ini adalah sangat dihargai.

RAJAH 5.13: PRESTASI PENGEMUKAAN MAKLUMAT SECARA KUMULATIF BAGI SUBSISTEM BAKAS, 2013

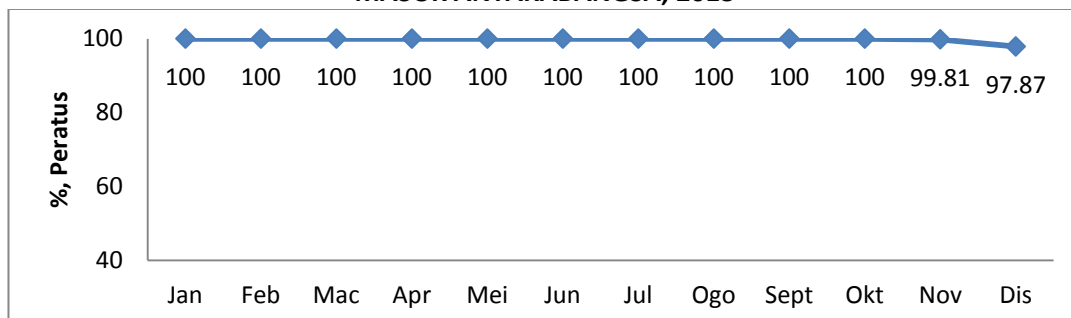


Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

- **Subsistem HIMS - Pintu Masuk Antarabangsa (PMA)**

PMA merupakan laluan untuk keluar masuk antarabangsa untuk pelancong, bagasi, kargo, kontena, kenderaan, barang-barang dan bungkusan pos; serta agensi-agensi dan bidang-bidang yang menyediakan perkhidmatan kepada mereka. Subsistem PMA telah dibangunkan untuk memantau kawalan aktiviti penyakit berjangkit di semua PMA. Status pengemukaan maklumat kumulatif pada hujung tahun 2013 adalah 97.87% (Rajah 5.14).

RAJAH 5.14: PRESTASI PENGEMUKAAN MAKLUMAT SECARA KUMULATIF BAGI SUBSISTEM PINTU MASUK ANTARABANGSA, 2013



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

- **Sistem Maklumat Fasilitas dan Personel**

Sistem Maklumat Fasilitas membekalkan maklumat berkenaan taburan fasilitas dan perkhidmatan penjagaan kesihatan di seluruh negara. Pangkalan maklumat sedia ada telah diselaraskan pada tahun 2010 dan dikemaskini secara berterusan. Perkhidmatan telah dikenalpasti dan dipisahkan daripada fasilitas yang menawarkan perkhidmatan tersebut; sebelum ini kesemuanya dikelompokkan di bawah kategori-kategori tertentu, yang mengakibatkan maklumat yang disampaikan menjadi tidak tepat. Sebuah borang pendaftaran juga telah dihantar kepada setiap Klinik-klinik Kesihatan sedia ada sebagai cara untuk mengesahkan alamat dan perkhidmatan yang disediakan di fasilitas mereka. Borang-borang tersebut kini digunakan sebagai dokumen rujukan pendaftaran fasilitas.

Pada tahun 2012, maklumat personel kesihatan bagi hospital turut disertakan ke dalam sistem ini. Dengan penambahan ini, sistem ini telah dinamakan semula sebagai Sistem Maklumat Fasilitas dan Personel. Analisa daripada pangkalan maklumat sistem ini bagi tahun 2012 dan 2013 belum dapat dilaksanakan, tetapi akan diserapkan ke dalam projek GIS.

Penerbitan

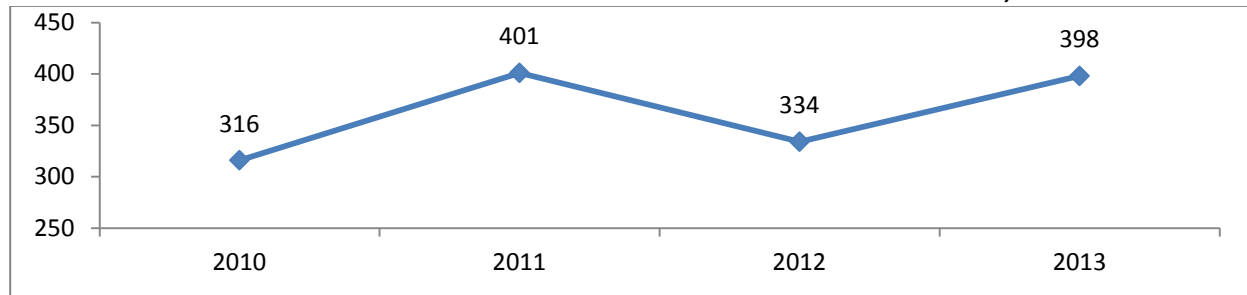
Pada tahun 2013, PIK terus menghasilkan beberapa laporan dan penerbitan tahunan seperti Laporan Tahunan KKM, Fakta Kesihatan, Petunjuk Kesihatan, dan Laporan Subsistem HIMS. Berikut adalah senarai penerbitan yang diterbitkan pada tahun 2013 oleh PIK:

- i. *Health Facts* (Fakta Kesihatan versi Bahasa Inggeris)
- ii. *Annual Report MoH* (Laporan Tahunan KKM versi Bahasa Inggeris)
- iii. *Indicators for Monitoring and Evaluation for Strategy for Health for All* (Petunjuk Kesihatan versi Bahasa Inggeris)
- iv. Laporan Subsistem HIMS: Rawatan Perubatan
- v. Laporan Subsistem HIMS: Kesihatan Pergigian
- vi. Laporan Subsistem HIMS: Kesihatan Keluarga
- vii. Laporan Subsistem HIMS: Perancangan Keluarga
- viii. Laporan Subsistem HIMS: Bank Darah
- ix. Laporan Subsistem HIMS: BAKAS
- x. Laporan Subsistem HIMS: Pintu Masuk Antarabangsa
- xi. Laporan Subsistem HIMS: Hospital Swasta
- xii. Taburan Fasilitas dan Perkhidmatan Pergigian KKM
- xiii. Taburan Fasilitas Kesihatan Awam KKM
- xiv. Banci Tahunan Katil KKM
- xv. *Manual for Documenting Diagnosis in PER PD 301*
- xvi. Buku Panduan SMRP Pergigian
- xvii. *HIMS Blueprint*
- xviii. *Malaysian Health Data Warehouse (MyHDW) 2011-2013*

Pengeluaran Maklumat Kesihatan

Berdasarkan Surat Pekeliling Ketua Pengarah Kesihatan Bilangan 31 Tahun 2012: Pengeluaran Maklumat Kesihatan (*Health Data*) Rasmi oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), PIK merupakan sumber maklumat kesihatan rasmi bagi KKM. Rajah 15 menunjukkan tren permohonan maklumat yang diajukan kepada PIK daripada tahun 2010 sehingga 2013. Maklumat-maklumat yang dipohon ini umumnya tidak terkandung di dalam penerbitan yang telah diterbitkan dan dibekalkan secara *ad hoc*.

RAJAH 5.15: TREN PERMOHONAN MAKLUMAT YANG TIDAK DITERBITKAN, 2010-2013



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

Selain daripada membekalkan maklumat yang dipohon secara *ad hoc*, PIK turut membekalkan maklumat kepada agensi-agensi antarabangsa seperti WHO dan UNICEF. Senarai maklumat yang dibekalkan secara rutin setiap tahun kepada agensi antarabangsa tersebut adalah seperti berikut:

- WHO *Western Pacific Country Health Profile*
- WHO/UNICEF *Joint Reporting Form on Immunisation*, diselaraskan oleh Bahagian Kawalan Penyakit
- International Institute for Management Development-World Competitiveness Yearbook* (IIMD-WCY), diselaraskan oleh Perbadanan Produktiviti Malaysia (MPC)
- World Economic Forum-Global Competitiveness Report* (WEF-GCR), diselaraskan oleh Perbadanan Produktiviti Malaysia (MPC)

Jawatankuasa Kebangsaan Informatik Kesihatan (JKKIK)

Keputusan bagi pembentukan jawatankuasa ini adalah berdasarkan kemajuan bidang Informatik Kesihatan yang sangat pantas di Malaysia, dan juga sebagai pengaktifan semula Jawatankuasa Penyelaras Sistem Maklumat dan Dokumentasi (JPSMD). Mesyuarat yang dipengerusikan oleh Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia ini telah dilaksanakan buat kali pertama pada 9 November 2011, dan seterusnya dirancang untuk dilaksanakan sebanyak dua kali setahun. Satu jawatankuasa pentadbir diperlukan untuk memantau semua aktiviti Informatik Kesihatan, dan juga aktiviti-aktiviti semasa/masa depan yang mungkin memberikan impak kepada Informatik Kesihatan.

Untuk tahun 2013, hanya satu mesyuarat telah dilangsungkan pada 22 November 2013. Antara keputusan signifikan daripada mesyuarat-mesyuarat tersebut adalah:

- Kerjasama antara KKM dan Jabatan Pendaftaran Negara (JPN) untuk mengintegrasikan Rekod kelahiran di hospital;
- PIK sebagai penyelaras kurikulum bagi taklimat Dokumentasi Diagnosis oleh Pegawai Perubatan yang akan diberikan kepada pegawai perubatan siswazah ketika kursus induksi;
- Persetujuan mencadangkan supaya MAMPU menerajui *Task Force* pembangunan *Malaysia Health Reference Data Model* (MyHDRM) dengan penglibatan agensi dan Bahagian yang berkaitan; dan
- Bahagian Telekesihatan mengambilalih tugas sebagai urusetia HL7 dan HIS *Benchmarking Criteria* memandangkan ianya lebih berkaitan dengan projek *Malaysian Health Information Exchange* (MyHIX)



**MALAYSIA NATIONAL
HEALTH ACCOUNTS**

PENDAHULUAN

National Health Accounts (NHA) merupakan salah satu mekanisma untuk mengukur perbelanjaan kesihatan sesebuah negara. Cara melapor maklumat ini ditentukan oleh kerangkakerja NHA yang digunapakai oleh negara berkenaan. Kerangkakerja NHA berdasarkan *System of Health Accounts (SHA)* telah lama digunapakai oleh beberapa buah negara termasuk negara berpendapatan sederhana dan rendah.

SEJARAH UNIT

Pada Ogos 2001, satu projek di bawah KKM bertajuk *Malaysia National Health Accounts (MNHA)* telah dimulakan dengan sokongan Unit Perancangan Ekonomi (UPE) dan pembiayaan ditaja oleh *United Nations Development Programme (UNDP)*. Projek ini telah menghasilkan data perbelanjaan kesihatan negara tahun 1997-2002 berdasarkan kerangkakerja MNHA yang diwujudkan berasaskan kerangkakerja SHA. Pada September 2001, hasil projek ini telah dibentangkan kepada Jawatankuasa Dasar dan Pembangunan KKM. Memandangkan keperluan dan kegunaan maklumat MNHA ini sangat tinggi demi penggubalan polisi negara, Unit MNHA telah ditubuhkan di bawah Bahagian Perancangan dan Pembangunan. Tujuan utama unit ini adalah untuk menghasilkan data perbelanjaan kesihatan negara secara berkala. Data MNHA ini merupakan data mentah yang telah dianalisis lebih daripada 3000 agensi merangkumi data perbelanjaan kesihatan sektor awam dan swasta.

Pengasas MNHA

Unit MNHA ditubuhkan berasaskan projek yang telah diterajui oleh Dr Rozita Halina Tun Hussein dengan kerjasama pakar perunding pertama MNHA dari WHO, Dr Peter Berman dari Washington dan Dr Ravindran P.Rannan Eliya, dari Sri Lanka. Mereka merupakan perintis yang mewujudkan pengumpulan data perbelanjaan kesihatan negara di Malaysia.

Sejak itu pelbagai penambahbaikan telahpun dilaksanakan untuk memastikan penjanaan data secara berkala. Kini legasi Unit MNHA berterusan di bawah Ketua Unit, Dr Jameela Bt Zainuddin, yang sentiasa memastikan tingginya mutu data Perbelanjaan Kesihatan Negara yang dikumpul dan dianalisa dengan menggunakan kaedah mengikut kepiawaian NHA antarabangsa untuk menghasilkan data Perbelanjaan Kesihatan Negara. Seterusnya menghasilkan penerbitan buku laporan tahunan MNHA serta penjanaan pelbagai data-data mengikut keperluan penggubalan dasar-dasar Negara.

Setiap tahun buku laporan *Health Expenditure Report Time Series* yang diterbitkan setelah mendapat *endorsement* dari Mesyuarat Jawatankuasa Pemandu MNHA hanya menggambarkan segelintir data-data yang boleh dijana untuk kegunaan *stakeholders*. Unit MNHA sungguh bersemangat untuk terus berkembang atas keperluan Negara dengan penambahan beberapa sub unit yang berfungsi seperti dibawah.

ORGANISASI MNHA

1. Unit Penganalisaan & Pengurusan Data MNHA

- a) Menyediakan keseluruhan perbelanjaan kesihatan di Malaysia termasuk perbelanjaan dari sektor awam dan swasta untuk perancangan dan penggubalan dasar-dasar kementerian dan negara yang berkaitan.
- b) Mengenalpasti sumber-sumber data baru serta mengeratkan rangkaian (*networking*) supaya data perbelanjaan kesihatan adalah komprehensif dan tepat.
- c) Mengumpul perbelanjaan kesihatan dari sumber data termasuk dari sektor awam dan sektor swasta dengan pelbagai cara.

- d) Melakukan analisis dengan pelbagai kaedah yang berpatutan supaya dapat menjana data perbelanjaan kesihatan dalam bentuk kerangkakerja MNHA (nasional) dan SHA (antarabangsa).
- e) Mengemaskini kerangkakerja MNHA yang terdiri dari tiga dimensi penting, iaitu *sources*, *provider* dan *function* dari masa ke masa mengikut keperluan Negara dan juga untuk perbandingan antarabangsa.
- f) Mengadakan sesi perbincangan dengan semua yang agensi terlibat dengan perbelanjaan kesihatan (*all stakeholders*) supaya aliran perbelanjaan kesihatan dapat dibincang secara telus.
- g) Menyediakan laporan perbelanjaan kesihatan serta menjana pelbagai maklumat perbelanjaan supaya semua yang terlibat dengan perbelanjaan kesihatan (*all stakeholders*) dapat mengambil tindakan yang wajar di agensi masing-masing. Ini adalah penting untuk menjayakan perkembangan dan pembangunan sektor kesihatan termasuk segala transformasi kesihatan negara.

2. Unit Penyelidikan & Pembangunan MNHA

Buat masa ini atas kekurangan kakitangan, skop unit ini dikurangkan dan kebanyakan tugas unit ini dilaksanakan oleh Ketua Unit MNHA dan kerja teknikal tambahan bagi kakitangan yang sediada.

- a) Memastikan Unit ini seiringan (*up-to-date*) dengan segala perkembangan perbelanjaan kesihatan di negara-negara yang maju dan sedang maju.
- b) Mengambil bahagian dalam segala penyelidikan dan kajian yang berkaitan dengan perbelanjaan kesihatan negara supaya dapat menyediakan maklumat perbelanjaan kesihatan negara yang terkini dan sahih demi pembangunan negara. Ini termasuk pelbagai perbincangan bagi transformasi sektor kesihatan Negara.
- c) Sebagai pusat NHA Malaysia yang diiktiraf, membekalkan maklumat perbelanjaan kesihatan yang tepat dan sahih kepada agensi-agensi antarabangsa seperti *WHO*, *Asia Pacific National Health Accounts Network (APNHAN)* dan sebagainya mengikut format dan keperluan. Kerja teknikal ini dilakukan pada setiap tahun dimana Malaysia perlu menyiapkan data-data berkenaan dalam format keperluan agensi antarabangsa dan membekalkan kepada agensi berkenaan dalam jangka masa yang ditentukan.
- d) Setiap tahun mengambil bahagian dalam pelbagai mesyuarat dan bengkel teknikal seperti *Technical Workshop and Asia Pacific National Health Accounts Network (APNHAN) Meeting* anjuran *OECD*, *APNHAN* dan *WHO* di mana pelbagai pembentangan perbelanjaan kesihatan Negara di adakan dan Negara Malaysia sering dimohon mempengerusikan beberapa sesi perbincangan.

OBJEKTIF

Menyediakan perkakasan perancangan bagi membolehkan kerajaan Malaysia mengenalpasti pembiayaan kesihatan digunakan mengikut kesesuaian penyediaan perkhidmatan rawatan yang diberikan adalah mengambilkira tentang ekuiti, akses dan keberkesanan rawatan kesihatan.

Objektif Sokongan

- i. Bagi menjalankan kajian mengenai perbelanjaan kesihatan dan penerbitan laporan pembiayaan kesihatan secara teratur dan tepat pada waktunya.
- ii. Untuk menubuhkan pakatan strategik dikalangan *stakeholder* maklumat kesihatan dan juga kedua-dua sektor awam dan sektor swasta.

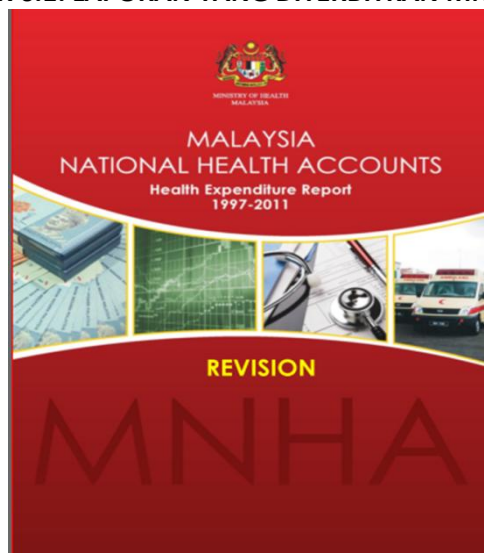
AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

Penerbitan

Sepanjang tahun 2013 aktiviti-aktiviti Unit MNHA terbatas disebabkan kekurangan bajet dan sumber manusia. Walaubagaimanapun dengan sumber manusia yang sedia ada, Unit MNHA telah mencapai beberapa kejayaan dengan mewujudkan pangkalan data dengan menggunakan kaedah analisis baru yang membolehkan penerbitan seperti *Revised Time Series* (1997-2008) and *National Health Expenditure* 2009, *MoH Sub-account* (1997-2009) dan *Out-of-Pocket (OOP) Sub-account* (1997-2009). Kaedah analisis ini digunapakai dalam menghasilkan data Perbelanjaan Kesihatan Negara untuk Data Siri Masa 1997-2011.

Pada tahun 2013, MNHA telah menerbitkan sebuah lagi buku laporan tahunan iaitu *MNHA Health Expenditure Report 1997-2011* sebagai kesinambungan kepada penerbitan buku laporan tahunan sebelum ini dengan menggunakan kaedah *standard* yang diterimapakai di peringkat antarabangsa. Sebagai satu langkah penjimatan kos dan sebaran maklumat akan kewujudan laporan-laporan MNHA, kesemua laporan berkenaan di muatnaik ke portal rasmi KKM (www.moh.gov.my).

GAMBAR 6.1: LAPORAN YANG DITERBITKAN MNHA, 2013



Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

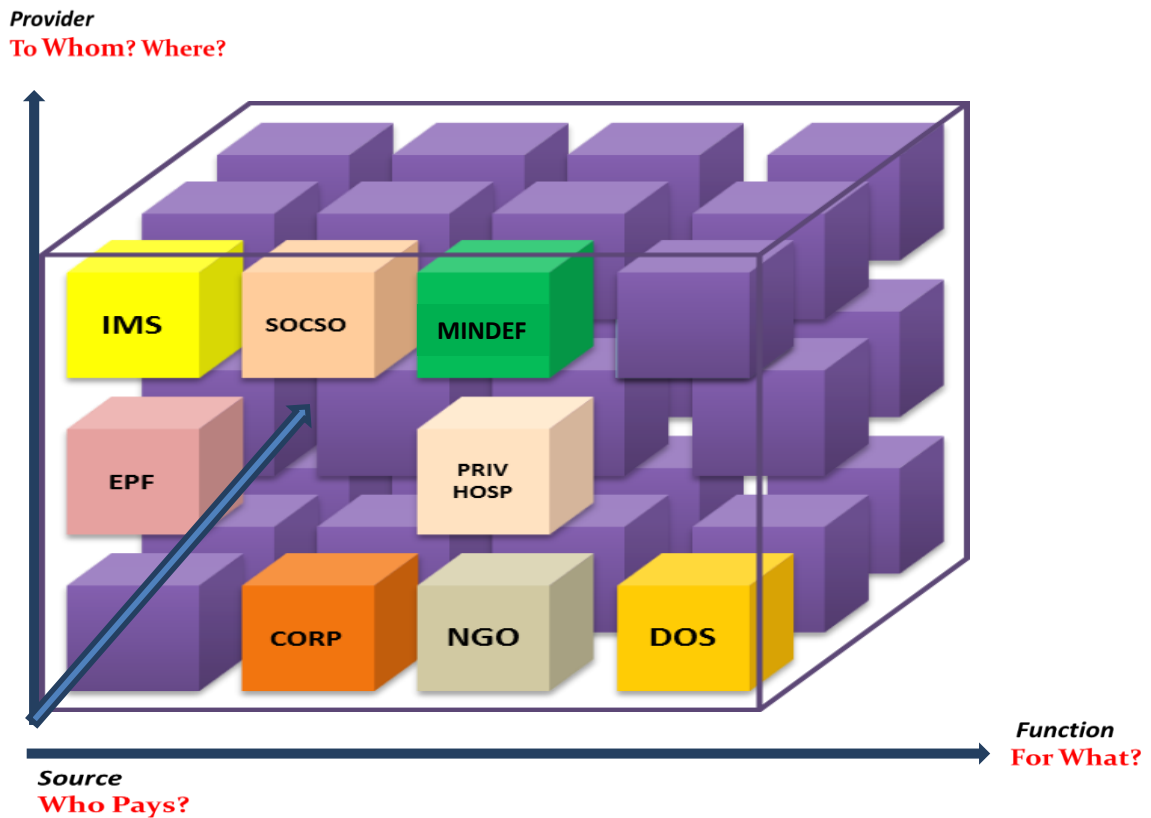
Pengumpulan dan Analisis Data

Aktiviti-aktiviti pada tahun 2013 tertumpu kepada pengeluaran laporan *National Health Accounts* (NHA) untuk data Sirimasa Tahun 1997-2011 dengan tambahan data dua tahun dari laporan sebelumnya. Untuk tujuan itu, pada awal tahun pengumpulan maklumat Perbelanjaan Kesihatan Tahun 2012 bermula dengan mengemaskini senarai sumber data yang merangkumi beberapa agensi di peringkat persekutuan dan negeri dari kedua-dua sektor awam dan swasta. Bergantung kepada ketersediaan dan kualiti data yang dibekalkan oleh agensi berkenaan, data ini diproses secara berasingan dengan pengkodan mengikut rangkakerja MNHA. Ketiga-tiga set kod itu adalah sumber pembiayaan (*source of financing*), penyediaan penjagaan kesihatan (*provider of healthcare*) dan fungsi penjagaan kesihatan (*function of healthcare*). Kod tambahan bagi negeri juga diberikan dalam analisis. Analisis ini adalah berdasarkan kepada rujukan antarabangsa iaitu, *System of Health Accounts* (SHA) *Manual* dan Buku *Guide of Producing National Health Accounts* di negara-negara berpendapatan rendah dan Timur Tengah.

Sebelum data ini diterimapakai dan digunakan untuk projek-projek di Kementerian Kesihatan dan untuk pembentukan polisi dan sebagainya, data yang telah dianalisa bagi setiap agensi sumber data akan dibincangkan di peringkat unit sebelum disatukan ke sebuah pangkalan data tahunan. Data-data

ini kemudiannya akan dibentangkan dalam Mesyuarat Jawatankuasa Pemandu MNHA untuk pengesahan.

RAJAH 6.1: KONSEP NATIONAL HEALTH ACCOUNTS

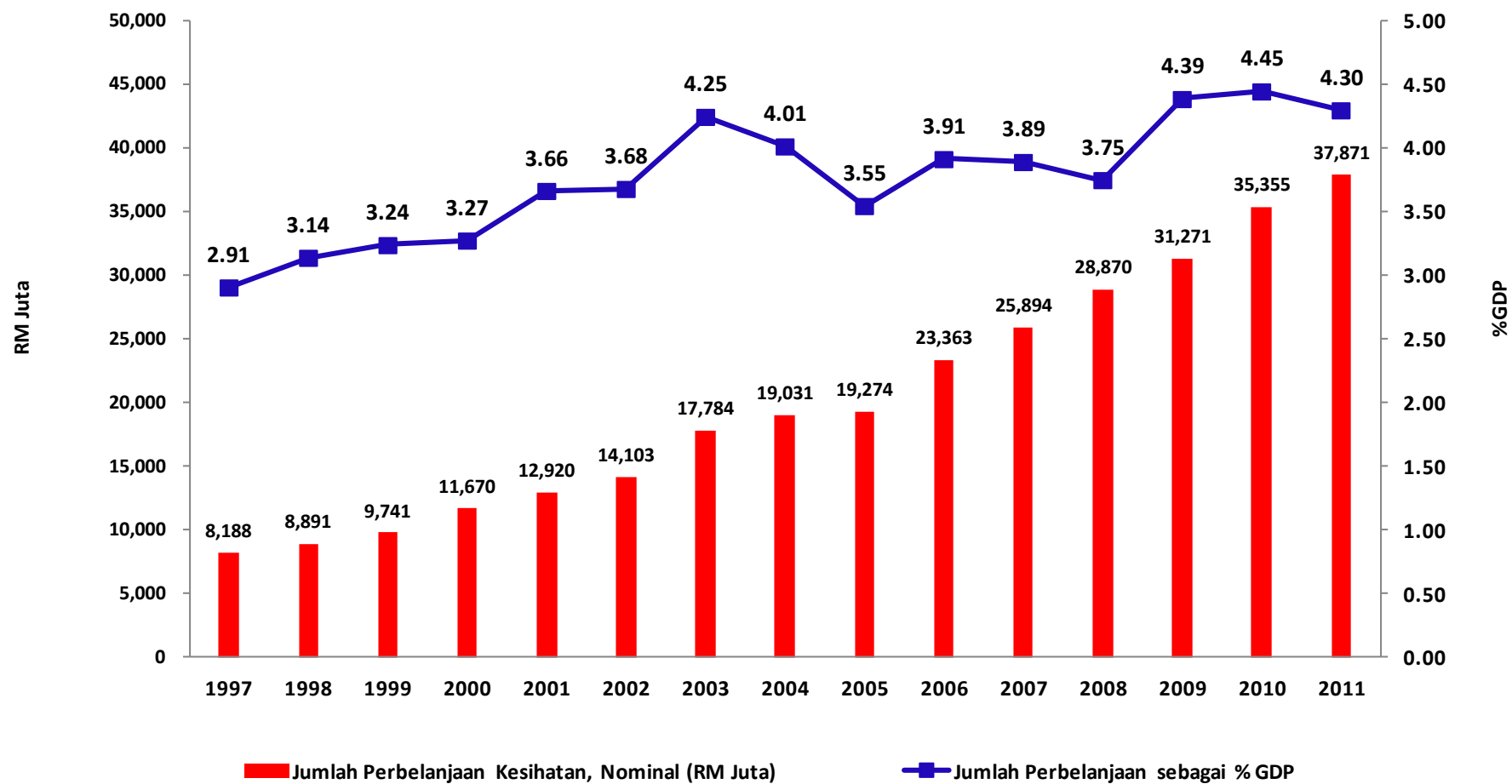


Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

a. Perbelanjaan Kesihatan Negara

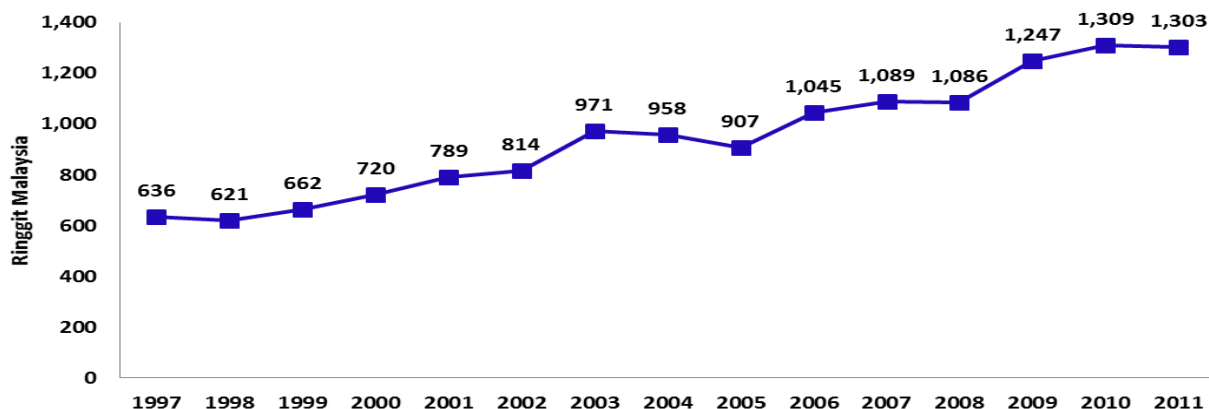
Jumlah perbelanjaan kesihatan (TEH) bagi Malaysia sepanjang Tahun 1997-2011 adalah antara RM 8,188 juta pada tahun 1997 hingga RM 37,871 juta pada tahun 2011 (Rajah 6.2). Perbelanjaan Kesihatan sebagai sebahagian daripada Keluaran Dalam Negara Kasar (KDNK) bagi tempoh yang sama adalah dari 2.91 peratus kepada 4.30 peratus daripada KDNK. Secara keseluruhan, perbelanjaan per kapita pada kesihatan adalah di antara RM 636 (USD 233) pada tahun 1997 kepada RM 1,303 (USD 426) pada tahun 2011 (Rajah 6.3) dan (Rajah 6.4).

RAJAH 6.2: JUMLAH PERBELANJAAN KESIHATAN NEGARA, 1997-2011 (RM JUTA & % GDP)



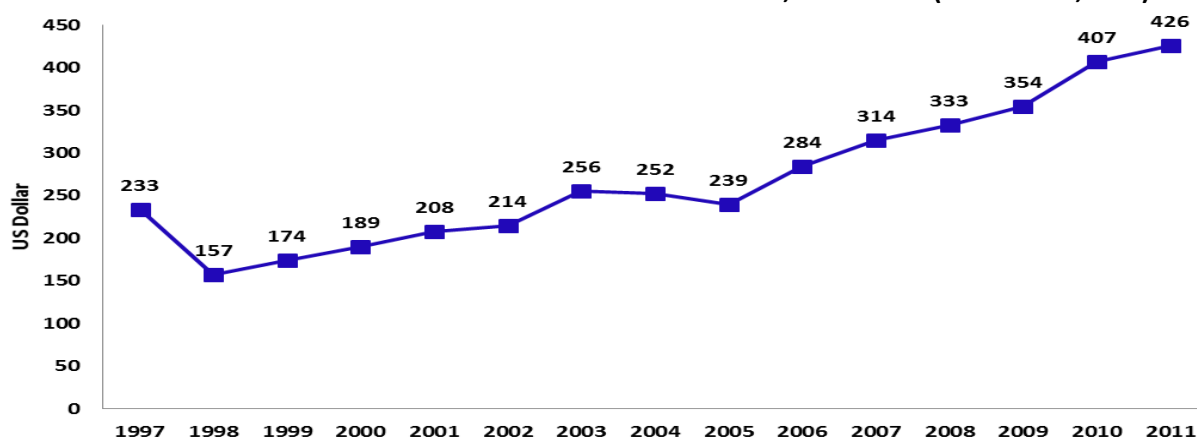
Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

RAJAH 6.3: PERBELANJAAN KESIHATAN PER KAPITA, 1997-2011 (CONSTANT, RM)



Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

RAJAH 6.4: PERBELANJAAN KESIHATAN MENGIKUT PER KAPITA, 1997-2011 (CONSTANT, USD)

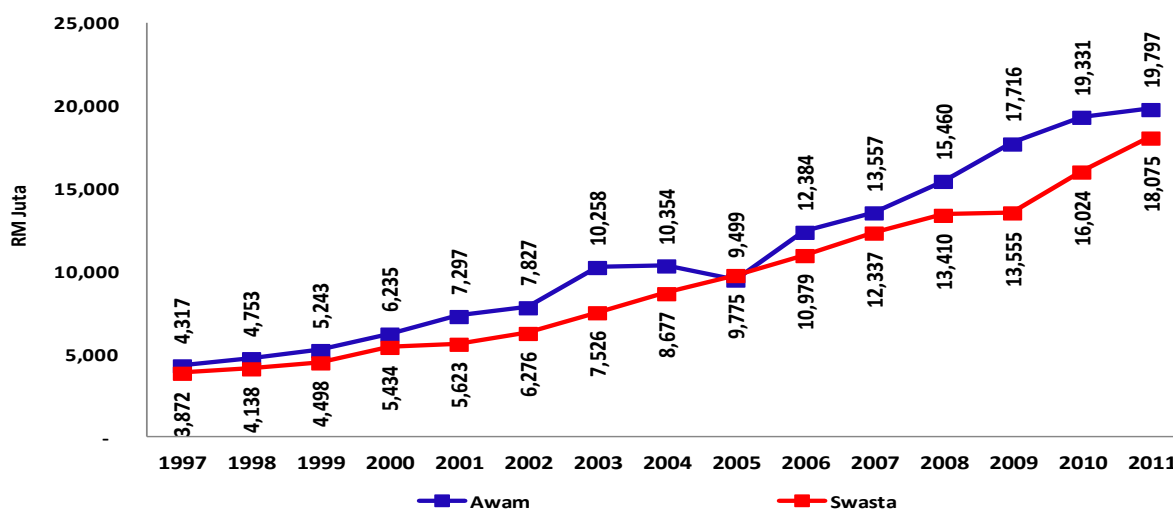


Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

b. Perbandingan Perbelanjaan Kesihatan Mengikut Sektor Awam Dan Swasta

Perbandingan perbelanjaan kesihatan di antara sektor awam dan swasta untuk tahun 1997 hingga 2011 adalah RM 4,371 juta hingga RM 19,797 juta bagi sektor awam dan dari RM 3,872 juta hingga RM 18,075 juta bagi sektor swasta seperti pada Rajah 6.5.

RAJAH 6.5: PERBELANJAAN KESIHATAN MENGIKUT SUMBER PEMBIAYAAN BAGI SEKTOR AWAM DAN SWASTA



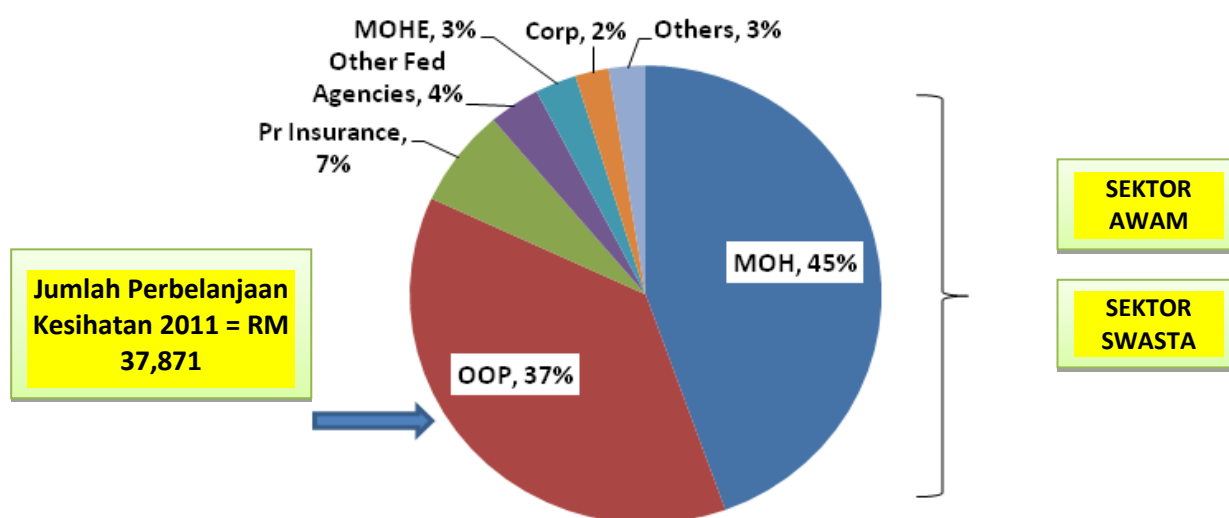
Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

c. Perbelanjaan Kesihatan Mengikut Sumber Pembiayaan dari Sektor Awam Dan Swasta

Sumber pembiayaan bagi perkhidmatan penjagaan kesihatan dan produk adalah dari pelbagai agensi dalam sektor awam dan swasta. Dalam sektor awam sumber-sumber pembiayaan adalah dari kerajaan persekutuan, kerajaan negeri, pihak berkuasa tempatan dan dana keselamatan social (*social security funds*) Sementara sumber pembiayaan dalam sektor swasta termasuk *private insurance enterprises*, *managed care organizations*, *private household OOP*, institusi bukan berasaskan keuntungan NGO dan syarikat-syarikat swasta yang lain.

Rajah 6.6 menunjukkan jumlah Perbelanjaan Kesihatan Negara dengan sumber pembiayaan dari tiga sumber terbesar iaitu sektor awam dan swasta, insuran swasta dan *out of pocket* (OOP) sementara sektor lain memperuntukkan sebahagian kecil sumber kewangan untuk perbelanjaan kesihatan. Secara keseluruhan, Jumlah Perbelanjaan Kesihatan Negara adalah RM 37,871 juta pada tahun 2011.

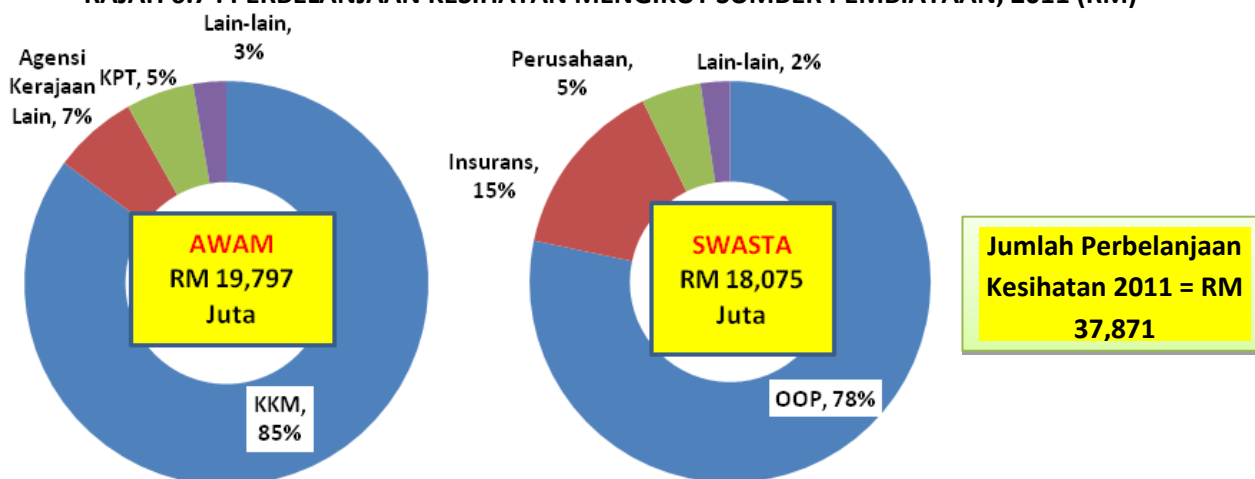
RAJAH 6.6: JUMLAH PERBELANJAAN KESIHATAN NEGARA MENGIKUT SUMBER PEMBIAYAAN (SOURCE OF FUNDING), 2011



*Nota: 3 sumber utama pembiayaan akaun mewakili 89% perbelanjaan kesihatan
Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan*

Sementara Rajah 6.7 pula menunjukkan Perbandingan Jumlah Perbelanjaan Kesihatan Mengikut Sumber Pembiayaan dari sektor awam dan swasta dimana sektor awam memperuntukkan sebanyak RM 19,797 juta sementara sektor swasta memperuntukkan RM 18,075 juta pada tahun 2011.

RAJAH 6.7 : PERBELANJAAN KESIHATAN MENGIKUT SUMBER PEMBIAYAAN, 2011 (RM)



Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

Kolaborasi Dalam dan Luar Negara

a) Kerjasama Dalam Negara

Unit MNHA mewakili peringkat Bahagian dalam pelbagai aktiviti berkaitan dengan perbelanjaan kesihatan negara. Kerjasama yang erat dengan projek-projek lain di KKM serta keputusan dasar kewangan di peringkat kebangsaan, serantau dan juga antarabangsa; serta penglibatan dalam beberapa projek negara seperti *National Health & Morbidity Survey (NHMS)*, *Healthcare Demand Analysis*, *Financial Arrangements and Expenditure in Health*, *Geographical Information System (GIS)* oleh IKU, CASEMIX dan kajian Pendapatan dan Perbelanjaan Isi Rumah penduduk Negara Malaysia oleh Jabatan Perangkaan Malaysia (DOSM). Aktiviti lain termasuk penghantaran data tahunan bagi dokumen-dokumen seperti *MoH Health Facts*, Perancangan Transformasi Sektor Kesihatan, Kemaskini Pangkalan Data Farmaseutikal (DUNAS) dan pelbagai permintaan *ad hoc* berkaitan dengan perbelanjaan kesihatan Negara dari agensi-agensi nasional sepanjang tahun.

b) Kerjasama Antarabangsa

Seperti tahun-tahun yang lepas, Kementerian Kesihatan terlibat di peringkat antarabangsa dalam penyerahan tetap data dan pelbagai konsultasi berkaitan *World Health Statistics*, *Global Health Expenditure Database (GHED)*, *Asia Pacific National Health Accounts Network (APNHAN)*, *Health at Glance (HAG)*, *Health In Transition (HIT)*, Buku Rujukan *System of Health Account (SHA) 2011* dan *Costing Study* oleh *Joint Learning Network (JLN)*.

Dr Jameela Zainuddin selaku Timbalan Pengarah dan Ketua Unit MNHA yang berpengalaman dalam bidang *National Health Account* mewakili Malaysia diperingkat antarabangsa dalam mesyuarat tahunan *Asia Pacific National Health Accounts Network (APNHAN)* yang diadakan di Korea Selatan anjuran OECD Korea dan APNHAN. Mesyuarat ini turut diwakili oleh negara-negara yang menjalankan *National Health Account* di negara masing-masing.

Pada Bulan Febuari dan September 2013, Ketua Unit MNHA terlibat sebagai wakil untuk *Joint Learning Network (JLN) Health Services Costing Collaborative Group Meeting I - Part 1 and 2 Manual* dalam memberikan input berkaitan data-data Perbelanjaan Kesihatan Negara.

Disamping itu MNHA juga turut terlibat dalam memberi input berkaitan dengan *National Health Accounts* dalam *Joint Learning Network (JLN) Health Services Costing Collaborative Group Meeting I - Part 1 and 2* masing-masing yang diadakan di Jakarta dan Hanoi.

GAMBAR 6.2: TECHNICAL WORKSHOP APNHAN MEETING OF REGIONAL HEALTH ACCOUNTS EXPERTS



Technical Workshop and
The 9th Joint OECD/Korea Policy Centre-APNHAN Meeting of Regional Health Accounts Experts

OECD / Korea Policy Centre - OECD - APNHAN 25-26 June 2013, Seoul

Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

**GAMBAR 6.3: JOINT LEARNING NETWORK (JLN) HEALTH SERVICES COSTING COLLABORATIVE GROUP
MEETING I - PART 1 & PART 2 - MANUAL**



Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

Pembinaan Kapasiti

Kerja Unit MNHA adalah berbentuk teknikal tertinggi dan melibatkan data bagi perbelanjaan untuk kesihatan dari pelbagai agensi sama ada dari sektor awam dan swasta di negara ini. Data yang dihasilkan adalah dengan menggunakan pelbagai kaedah yang telah diperakui diperingkat antarabangsa. Data-data ini kebanyakannya diperolehi dan diproses dengan menggunakan Perisian *Microsoft Excel* dalam rangkakerja tertentu. Penggunaan metodologi teknikal analisis, sebagai tambahan kepada penggunaan *Microsoft Excel* dan perisian *STATA*. Semua ini diperolehi secara praktikal (*hands-on*) kerana ketiadaan modul yang khusus untuk *National Health Account*. Kakitangan unit sentiasa melakukan banyak *echo training*. Sekurang-kurangnya tempoh setahun diperlukan untuk melengkapkan kitaran analisis sebelum seseorang itu mempunyai kefahaman tentang kerja-kerja yang terlibat. Tiada jalan pintas atau kaedah cepat untuk melakukan tugas ini. Ianya memerlukan komitmen dan usaha yang tinggi untuk memahami NHA.

Pendedahan dan kefahaman terhadap *STATA* adalah sangat penting untuk pegawai teknikal di unit MNHA. Sesi pembelajaran secara berterusan dilakukan agar semua pegawai teknikal adalah berkemahiran menggunakan perisian *STATA*. Untuk tujuan itu, semua pegawai teknikal telah dihantar untuk mempelajari kursus *STATA* yang dianjurkan oleh Jabatan Perangkaan Malaysia bertempat di Institut Latihan Statistik Malaysia, Sungkai Perak pada 20 hingga 22 Mac 2013 dan satu sesi lagi pada 24 hingga 26 September 2013.

Memandangkan data perbelanjaan kesihatan negara dikumpul dan analisa setiap tahun maka keperluan untuk mengetahui *cost* bagi sesuatu perbelanjaan kesihatan dan perkhidmatan adalah sangat signifikan. Untuk tujuan tersebut, dengan peruntukan daripada WHO dan khidmat Pakar Perunding Antarabangsa, maka Projek *Hospital Cost Accounting* telah diluluskan.

Buat masa ini, data perbelanjaan kesihatan negara maseh menggunakan kod SHA:2000 memandangkan terdapat kekangan yang dialami oleh unit MNHA. Walau bagaimanapun, unit MNHA sentiasa berazam untuk menggunakan SHA:2011 setanding dengan negara-negara lain di dunia. Untuk tujuan tersebut pada tahun 2013 juga, sebagai pendahuluan satu seminar bertajuk *MNHA-Introduction to SHA:2011* telah diadakan bertempat di Bilik mesyuarat MNHA. Ini diikuti dengan satu lagi Bengkel *SHA:2011 Coding and Mapping* juga telah diadakan sebagai kesinambungan dari seminar sebelum ini. Tujuan kursus adalah untuk memberi pendedahan dan kefahaman kepada anggota MNHA penggunaan SHA:2011 diperingkat antarabangsa dan siapsiaga MNHA untuk menggunakan SHA:2011 apabila keperluan modal insan dapat diperuntukkan di Unit MNHA. Rujukan yang digunakan adalah seperti Gambar 6.4.

Pada masa yang sama pendedahan dan kefahaman *Hospital Cost Accounting* juga perlu seiring dengan penggunaan SHA:2011. Untuk tujuan itu satu bengkel *Hospital Cost Accounting* telah diadakan dengan bimbingan Pakar Perunding Antarabangsa.

GAMBAR 6.4: BUKU RUJUKAN SHA:2011



Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

a) Seminar MNHA – Introduction To SHA:2011

Seminar sehari ini telah diadakan pada 31 Jun 2013 bertempat di Bilik Mesyuarat MNHA. Peserta adalah terdiri daripada Pegawai dari Unit MNHA sendiri. Memandangkan data-data perbelanjaan kesihatan di Malaysia masih menggunakan SHA:2000 maka pendedahan awal berkaitan SHA:2011 adalah sangat perlu dan sebagai kesedaran penggunaan SHA:2011 diperingkat antarabangsa.

Untuk tujuan tersebut MNHA amat berbesar hati dapat menggunakan khidmat pakar luar dalam memberi tunjuk ajar dan pendedahan terhadap penggunaan SHA:2011. Penceramah adalah seorang yang sangat berpengalaman dari WHO. Mr. Gier Lie dari WHO telah sudi meluangkan masa bersama-sama warga MNHA memberi pendedahan penggunaan SHA dan juga berkongsi pengalaman penggunaan SHA:2011 dinegara-negara lain didunia.

Seminar sehari ini telah dirasmikan oleh Timbalan Pengarah Kanan (Perancangan), Dr Rahimah Binti Mohd Ariffin. Dalam ucapannya, beliau mengharapkan dengan pendedahan awal sistem ini akan memudahkan lagi unit MNHA untuk *convert data* dari SHA:2000 ke SHA:2011.

Secara keseluruhan kursus ini telah banyak memberi pengetahuan dan kefahaman kepada peserta dalam usaha untuk memantapkan lagi pengurusan data. Besar harapan Ketua Unit MNHA agar *conversion* dari SHA:2000 ke SHA :2011 dapat dilaksanakan dengan segera bergantung sokongan total dari pengurusan tertinggi KKM dalam keperluan sumber manusia.

GAMBAR 6.5: SEMINAR MNHA – INTRODUCTION TO SHA:2011



Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

b) Bengkel SHA:2011 Coding and Mapping

Susulan dari seminar MNHA – *Introduction To SHA:2011* yang telah diadakan terdahulu, sebagai kesinambungan, Unit MNHA telah mengadakan satu bengkel yang bertajuk *SHA:2011 Mapping and Coding*. Bengkel telah diadakan pada 3 September hingga 5 September 2013 bertempat di Hotel Palm Garden, Putrajaya dengan pembiayaan dari WHO.

Aktiviti bengkel tertumpu kepada membuat *mapping* dan menyemak *coding* dari SHA:2000 kepada SHA:2011. Semua pegawai dan kakitangan duduk semeja dan berbincang sesama sendiri dengan bimbingan dari Ketua Unit MNHA.

GAMBAR 6.6: BENGKEL SHA:2011 CODING AND MAPPING



Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

c) Bengkel MNHA *Hospital Cost Accounting*

Projek *Hospital Cost Accounting* telah diluluskan dengan pembiayaan sepenuhnya oleh WHO telah dimulakan dengan mengadakan beberapa siri bengkel dan taklimat berhubung *hospital cost accounting*. Beberapa siri taklimat telah dimulakan dengan pembentangan berkaitan dengan *hospital cost accounting* oleh warga MNHA sendiri dengan merujuk kepada nota-nota terdahulu.

Pada 11 hingga 12 Disember 2013 satu *workshop* yang bertajuk *MNHA Hospital Cost Accounting* telah diadakan dengan khidmat Pakar Perunding dari WHO. Pakar Perunding WHO yang dimaksudkan adalah Dr Ravindran P.Rannan Eliya dari Sri Lanka. Selama 2 hari beliau bersama-sama dengan warga MNHA dalam perbincangan dan memberi bimbingan berkaitan dengan *hospital cost accounting*.

GAMBAR 6.7: BENGKEL MNHA HOSPITAL COST ACCOUNTING



Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

Continuous Medical Education (CME)

Adalah menjadi tradisi MNHA akan mengadakan CME untuk pegawai baru dalam pasukan MNHA. CME ini dibuka untuk penyertaan dari Unit lain di Bahagian Perancangan terutamanya Unit *National Healthcare Financing (NHF)*. Untuk tujuan itu sepanjang tahun 2013, MNHA telah mengadakan dua sesi CME untuk pegawai-pegawai baru di MNHA. CME telah diadakan pada 14 Mac 2013 dan 10 April 2013 dengan tajuk *CME Overview of MNHA Siri 1 dan 2*.

GAMBAR 6.8: GAMBAR SEKITAR CME OVERVIEW OF MNHA



Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

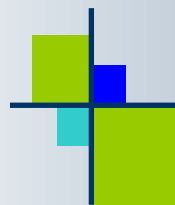
Kertas Kerja/Abstrak

Dr Jameela Zainuddin sebagai ketua unit MNHA juga terlibat dalam penulisan dan penerbitan dokumen berkaitan dengan *National Health Accounts*. Sebagai wakil Negara dalam *National Health Accounts* input beliau sering diperlukan diperingkat nasional dan antarabangsa. Buku-buku rujukan seperti *SHA 2011*, *Malaysia Health Systems Review*, *Creating Evidence For Better Health Financing Decisions*, *National Health Morbidity Survey*, *Pharmacoeconomic Guideline For Malaysia*, membuktikan penglibatan beliau di arena nasional dan juga antarabangsa.

GAMBAR 6.9: WARGA MNHA SEHINGGA 31 DISEMBER 2013 BERGAMBAR KENANGAN DENGAN TIMBALAN PENGARAH KANAN BAHAGIAN PERANCANGAN



Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan



LAIN-LAIN AKTIVITI

LAIN-LAIN AKTIVITI

Selain daripada aktiviti-aktiviti teras yang telah digariskan oleh masing-masing cawangan, Bahagian Perancangan turut terbabit dalam aktiviti lain seperti Persijilan 5S dan ISO. Selain itu, aktiviti sosial yang tidak berkaitan dengan tugas rasmi turut diketengahkan di dalam bab ini.

SISTEM PENGURUSAN KUALITI MS ISO 9001:2008

Bahagian Perancangan dan Pembangunan telah mendapat persijilan MS ISO 9001:2008 pada tahun 2010, dengan skop perancangan dan pembangunan dasar kesihatan, sistem kesihatan, fasiliti kesihatan dan sistem pengurusan maklumat kesihatan. Tempoh sah sijil tersebut pula adalah dari 13 Ogos 2010 sehingga 12 Ogos 2013. Persijilan ini ditamatkan pada 12 Ogos 2013 dan tidak diperpanjang kerana perpisahan Bahagian Perancangan dan Bahagian Pembangunan pada September 2012.

Ketiadaan Unit Pentadbiran secara rasmi di Bahagian Perancangan pada tahun 2013 telah menyukarkan proses pengurusan kualiti yang teratur khususnya berkaitan elemen-elemen penting seperti pengurusan kewangan dan sumber, pengurusan aset, pengurusan fail dan rekod, dan pengurusan klien/pelanggan. Oleh yang demikian, aktiviti ISO di Bahagian Perancangan dihentikan sementara. Walau bagaimanapun, setiap unit diminta mengkaji semula dokumen dan mengemaskini sekiranya dinilai perlu. Persijilan ISO dirancang untuk didapatkan semula pada tahun 2014.

Sistem Pengurusan Kualiti MS ISO 9001:2008 Bahagian Perancangan mempunyai 11 Prosedur Umum dan 14 Prosedur Spesifik. Senarai Prosedur adalah seperti yang ditunjukkan pada Jadual 7.1.

JADUAL 7.1: SENARAI PROSEDUR KUALITI BAHAGIAN PERANCANGAN, 2013

BIL.	JENIS DOKUMEN	NO. DOKUMEN
PROSEDUR UMUM		
1.	Kawalan Dokumen	BPP-423-01
2.	Kawalan Rekod	BPP-424-01
3.	Audit Dalaman	BPP-822-01
4.	Ketidakpatuhan Produk/Perkhidmatan	BPP-830-01
5.	Tindakan Pembetulan	BPP-852-01
6.	Tindakan Pencegahan	BPP-853-01
7.	Mesyuarat Semakan Pengurusan	BPP-560-01
8.	Pengurusan Mesyuarat	PS-U750-01
9.	Pengurusan Latihan Anggota	PS-U750-02
10.	Aduan dan Maklumbalas Pelanggan	PS-U750-03
11.	Pengendalian Permohonan Maklumat	PIK-U750-01
PROSEDUR SPESIFIK		
1.	Penggubalan Pelan Kesihatan Lima Tahun	PDPK-750-01
2.	Kajian Separuh Penggal Serta Penilaian Pelan Kesihatan 5 Tahun	PDPK-750-02
3.	Penyediaan " <i>Medical Brief of Requirement</i> "	PFK-750-01
4.	Input Rekabentuk dan Pemantauan (Teknikal) Projek Semasa Pembinaan	PFK-750-02
5.	Sumber Data dan Sistem Jaringan	MNHA-750-01
6.	Pengumpulan dan Pengkodan Data Perbelanjaan Kesihatan Negara	MNHA-750-02
7.	Penganalisaan dan Pengurusan Data Perbelanjaan Kesihatan Negara	MNHA-750-03
8.	Penerbitan Laporan Tahunan Perbelanjaan Kesihatan Negara	MNHA-750-04
9.	Prosedur Pengendalian Pemprosesan Data	PIK-750-01
10.	Prosedur Penerbitan Laporan/Statistik Tahunan di Pusat Informatik Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia	PIK-750-02

BIL.	JENIS DOKUMEN	NO. DOKUMEN
11.	Pengendalian Perolehan	PS-750-04
12.	Pendaftaran Aset Alih Kerajaan	PS-750-05
13.	Penyelenggaraan Aset Alih Kerajaan	PS-750-06
14.	Pelupusan Aset Alih Kerajaan	PS-750-07

Sumber: Unit Pentadbiran & Kewangan, Bahagian Perancangan

Sebuah Jawatankuasa ISO telah ditubuhkan pada tahun 2009 bagi menjalankan aktiviti-aktiviti persijilan ISO. Jawatankuasa yang telah bermesyuarat sebanyak 3 kali pada tahun 2013 ini, mempunyai keahlian seperti berikut:

- Wakil Pengurusan Kualiti (*Quality Management Representative*, QMR): Dr. Rahimah Mohd Ariffin
- Timbalan QMR: Dr. Enna bt Mohd Hanafiah
- Pengawal Dokumen: Datin Dr. Siti Aishah bt Abdullah
- Ketua Juruaudit Dalaman: Dr. Nor'ashikin Alias
- Ahli Jawatankuasa: Wakil daripada setiap Unit

Sebanyak RM 14,400.00 telah diperuntukkan untuk aktiviti ISO pada tahun 2013. Sebahagian daripada peruntukan tersebut digunakan untuk menganjurkan tiga kursus berikut:

- Kursus Kefahaman Sistem Pengurusan Kualiti MS ISO 9001:2008 pada 31 Oktober - 1 November 2013 di Bilik Mesyuarat PIK
- Kursus Pengurusan Mesyuarat Kajian Semula Sistem Pengurusan Kualiti MS ISO 9001:2008 pada 16 Disember 2013 di Bilik Mesyuarat PIK
- Kursus Audit Dalaman Sistem Pengurusan Kualiti MS ISO 9001:2008 pada 26-28 Disember 2013 di Hotel Pantai Puteri, Melaka

AMALAN 5S

Seiring dengan langkah-langkah transformasi perkhidmatan awam bagi meningkatkan tahap penyampaian perkhidmatan, terdapat usaha-usaha untuk memantapkan pengurusan pejabat melalui pengenalan Amalan 5S. Amalan ini adalah suatu proses untuk mewujudkan suasana persekitaran kerja yang bersih dan teratur serta Selamat diduduki. Program ini berhubungkait dengan Kempen Penerapan Budaya Korporat KKM iaitu berlandaskan kepada slogan 'Penyayang, Profesionalisme dan Kerja Berpasukan'.

Dasar Amalan 5S adalah sebagai pemangkin kepada peningkatan kualiti kerja, perkhidmatan & produktiviti melalui persekitaran kerja yang mesra, bersih, sihat, kondusif dan selamat. Langkah-langkah ke arah kejayaan amalan 5S adalah:

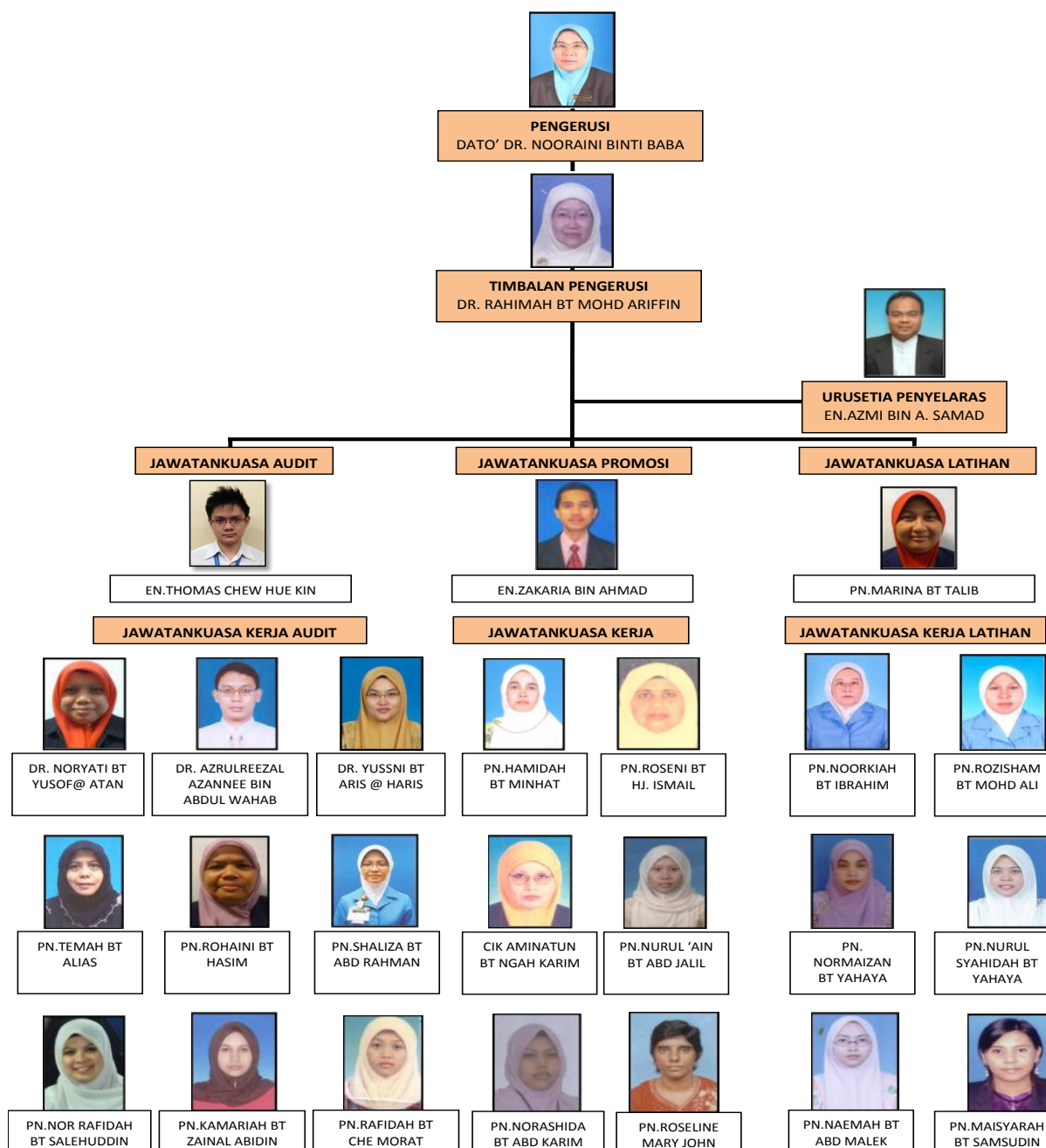
- Sisih** (Seiri) – menyingkirkan dokumen dan peralatan yang tidak perlu dan tidak digunakan lagi
- Susun** (Seiton) – menyusun dan menyimpan dokumen dan peralatan pejabat dengan kemas dan teratur supaya mudah diambil dan digunakan
- Sapu** (Seiso) – menyapu atau membersihkan peralatan dan ruang kerja atau ruang pejabat
- Seragam** (Seiketsu) – menyeragamkan susunan dokumen dan peralatan pejabat serta memelihara kebersihannya sepanjang masa
- Sentiasa Amal** (Shitsuke) – mengamalkan aktiviti sisih, susun, sapu dan seragam secara berterusan. Amalan ini juga melatih warga kerja supaya berdisiplin dan mematuhi peraturan pada setiap masa

Pelaksanaan 5S di Bahagian Perancangan

Inisiatif Aktiviti 5S di Bahagian Perancangan bermula sejak tahun 2012. Bahagian Perancangan dan Pembangunan ketika itu adalah salah satu Zon Pelaksana Amalan 5S di bawah Ibu Pejabat

Kementerian Kesihatan Malaysia (IPKKM) yang telah diaudit oleh MAMPU dan dinamakan sebagai Zon Perancang. Berikutan isu perpisahan Bahagian Perancangan dan Pembangunan serta pengubahsuaian ruang pejabat di NHF dan MNHA, Zon Perancang untuk tahun 2012 dibataskan kepada PIK sahaja. Bermula pada 15 Januari 2013, sebuah Jawatankuasa Pelaksanaan Amalan 5S yang baru telah dibentuk dan pelaksanaan 5S ini telah diperluas ke semua unit di Bahagian Perancangan. Rajah 7.1 menunjukkan senarai ahli jawatankuasa tersebut.

RAJAH 7.1: JAWATANKUASA PELAKSANAAN AMALAN 5S ZON PERANCANG, 2013



Sumber: Jawatankuasa Pelaksanaan Amalan 5S, Bahagian Perancangan

Bagi mempersiapkan para pegawai agar dapat mendalami Amalan 5S ini, dua buah kursus telah dilaksanakan. Kursus Pelaksanaan Amalan 5S Sektor Awam telah dilaksanakan pada 18, 19 & 20 Mac 2013 yang dihadiri oleh 120 orang anggota Zon Perancang. Kursus Pengauditan Amalan 5S pula telah dilaksanakan pada 25 April 2013 yang dihadiri oleh seramai 25 orang Ahli Jawatankuasa Pelaksana. Pada masa yang sama, aktiviti gotong-royong Amalan 5S turut dilaksanakan pada setiap hari Jumaat.

GAMBAR 7.1: AKTIVITI GOTONG-ROYONG AMALAN 5S ZON PERANCANG, 2013



Sumber: Jawatankuasa Pelaksanaan Amalan 5S, Bahagian Perancangan

Pada 3 Mei 2013, Majlis Pelancaran Amalan 5S Peringkat Zon Perancang telah dirasmikan oleh Dato' Dr. Nooraini Baba, Pengarah Bahagian Perancangan, di Sudut 5S Zon Perancang yang baru, yang terletak di Aras 3, Blok E6 bersebelahan Bilik Mesyuarat Utama NHF.

GAMBAR 7.2: MAJLIS PELANCARAN PELAKSANAAN AMALAN 5S, 3 MEI 2013



Sumber: Jawatankuasa Pelaksanaan Amalan 5S, Bahagian Perancangan

GAMBAR 7.3: SUDUT 5S ZON PERANCANG, 2013



Sumber: Jawatankuasa Pelaksanaan Amalan 5S, Bahagian Perancangan

Zon Perancang telah diaudit sebanyak 4 kali pada tahun 2013. Dua sesi Audit Dalaman Zon telah dilaksanakan pada 22 Mei dan 7 November 2013. Audit Dalaman Ibu Pejabat KKM telah dijalankan pada 21 Jun 2013 dan 13 November 2013, yang mana Zon Perancang telah memperoleh markah sebanyak 97.67% dan 98.93%. Jadual 7.2 menunjukkan pencapaian audit Amalan 5S Zon Perancang untuk tahun 2013.

JADUAL 7.2: PENCAPAIAN AUDIT AMALAN 5S ZON PERANCANG, 2013

Tarikh	Kategori	Pencapaian (%)			
		Komponen A	Komponen B	Komponen C	Keseluruhan
22 Mei 2013	Audit Dalaman Zon	100.00	84.40	92.20	83.30
21 Jun 2013	Audit Dalaman IPKKM	100.00	93.00	100.00	97.67
7 November 2013	Audit Dalaman Zon	100.00	92.50	89.17	93.89
13 November 2013	Audit Dalaman IPKKM	100.00	96.80	100.00	98.93

Sumber: Jawatankuasa Pelaksanaan Amalan 5S, Bahagian Perancangan

Bahagian Perancangan turut melaksanakan pertandingan Amalan 5S secara dalaman sebagai pemicu motivasi untuk mengekalkan kualiti Amalan 5S di Zon Perancang. Sebuah sesi penyampaian cenderamata telah dilaksanakan ketika Perhimpunan Bahagian Perancangan Bil. 1/2013 pada 11 Jun 2013 kepada pemenang-pemenang Unit Terbaik, Ruang Gunasama Terbaik dan Ruang Kerja Individu Terbaik di setiap unit di Bahagian Perancangan. Kriteria penilaian adalah berdasarkan kepada temuan Audit Dalaman Zon pada 22 Mei 2013. Berikut adalah senarai pemenang pertandingan tersebut:

- Anugerah Unit Terbaik Zon Perancang (Piala Dato' Dr. Nooraini Baba): Pusat Informatik Kesihatan (PIK)
- Anugerah Ruang Gunasama Terbaik Zon Perancang (Piala Dr. Rahimah Mohd Ariffin): Bilik Sumber *National Health Financing* (NHF)
- Ruang Kerja Individu Terbaik Mei 2013:
 - i. En. Azmi A. Samad (PFK)
 - ii. Sr. Norlaili bt Shahadan (PIK)
 - iii. Pn. Siti Nor Aneez (NHF)
 - iv. Dr. Siti Aisyah Ismail (PDPK)
 - v. Pn. Marina Talib (MNHA)

GAMBAR 7.4: PIALA PUSINGAN AMALAN 5S BAHAGIAN PERANCANGAN



Sumber: Jawatankuasa Pelaksanaan Amalan 5S, Bahagian Perancangan

Seterusnya, Mesyuarat Jawatankuasa Pemandu Amalan 5S Bil. 2/2013 KKM pada 12 Julai 2013 telah memutuskan bahawa Zon Perancang adalah Pemenang Zon Terbaik Pelaksanaan Amalan 5S Peringkat IPKKM 2013. Pengumuman ini adalah berdasarkan temuan Audit Dalaman IPKKM pada 21 Jun 2013.

Pada Perhimpunan Bulanan IPKKM 28 Oktober 2013 yang dirasmikan oleh YB. Menteri Kesihatan Malaysia, Zon Perancang telah dianugerahkan sebagai Zon terbaik pelaksanaan Amalan 5S di IPKKM 2013. Sudut 5S Zon Perancang pula telah dianugerahkan sebagai Naib Johan di IPKKM 2013. Selain

daripada pencapaian tersebut, wakil-wakil daripada Zon Perancang telah menyapu bersih kesemua anugerah Pertandingan Kuiz Amalan 5S anjuran IPKKM. Tahniah diucapkan kepada Pn. Nor Rafidah Salehuddin, Cik Azliza Mohd Rosli dan Pn. Haryati Hamzah yang telah dianugerahkan Johan, Naib Johan dan Tempat Ketiga dalam pertandingan tersebut.

GAMBAR 7.5: SIJIL PENGHARGAAN ZON TERBAIK PELAKSANAAN AMALAN 52 KKM 2013 DAN SIJIL PENGHARGAAN NAIB JOHAN PERTANDINGAN SUDUT 5S TERBAIK



Sumber: Jawatankuasa Pelaksanaan Amalan 5S, Bahagian Perancangan

GAMBAR 7.6: SIJIL PENGHARGAAN PERTANDINGAN KUIZ AMALAN 5S, 2013



Sumber: Jawatankuasa Pelaksanaan Amalan 5S, Bahagian Perancangan

Susulan daripada keberhasilan dan kecemerlangan Bahagian Perancangan dalam melaksanakan Amalan 5S pada tahun 2013, beberapa Bahagian lain di dalam KKM telah mengadakan lawatan

sambil belajar ke Zon Perancang. Bahagian Sumber Manusia telah mengadakan lawatan sambil belajar pada 26 Julai 2013, sementara Bahagian Pengurusan Latihan, Bahagian Perolehan & Penswastaan, dan Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga telah mengadakan lawatan sambil belajar pada 10 November 2013.

ATTACHMENT DAN TAKLIMAT

Setiap tahun, Bahagian Perancangan menerima latihan sangkutan (*attachment*) bagi calon-calon Sarjana Muda, Sarjana dan Doktor Falsafah dari pelbagai institusi pengajian tinggi sektor awam maupun swasta. Tempoh *attachment* bagi pelajar-pelajar tersebut adalah bervariasi daripada seminggu sehingga enam bulan, bergantung kepada institusi yang menaungi pelajar tersebut (Jadual 7.3).

JADUAL 7.3: PELAJAR/SISWA YANG MELAKSANAKAN ATTACHMENT DI BAHAGIAN PERANCANGAN, 2013

BIL.	NAMA PELAJAR/SISWA	INSTITUSI PENGAJIAN	TUJUAN ATTACHMENT	TEMPAT
1.	Dr. Nurul Syakirin Abdul Shukor	Fakulti Perubatan, Universiti Malaya	Sarjana Kesihatan Awam (Pergigian)	Bahagian Perancangan
2.	Dr. Khairul Niza Ahmad	Fakulti Perubatan, Universiti Malaya	Sarjana Kesihatan Awam (Pergigian)	Bahagian Perancangan
3.	Dr. Sharifah Haizan Sayed Kamar	Fakulti Perubatan, Universiti Malaya	Sarjana Kesihatan Awam (Pergigian)	Bahagian Perancangan
4.	Dr. Noorhazyati Abd Halim	Fakulti Perubatan, Universiti Malaya	Sarjana Kesihatan Awam (Pergigian)	Bahagian Perancangan
5.	Dr. Nurul Ashikin Husin	Fakulti Perubatan, Universiti Malaya	Sarjana Kesihatan Awam (Pergigian)	Bahagian Perancangan
6.	Cik Amirah binti Sulaiman	Fakulti Pengurusan Perniagaan, Universiti Teknologi MARA	Sarjana Muda Rekod Perubatan (1 April 2013 - 28 Jun 2013)	PIK
7.	Cik Nur Diyana binti Mohd Kamal	Fakulti Sains, Universiti Putra Malaysia	Sarjana Muda Matematik (24 Jun 2013 - 16 Ogos 2013)	PIK

Sumber: Bahagian Perancangan

PDPK telah menerima sebanyak 6 lawatan; masing-masing sebanyak dua kali dari Bangladesh iaitu pada 29 Mac 2013 dan 5 April 2013, sekali dari Tartastan pada 9 Januari 2013, sebanyak tiga lawatan dari Vietnam iaitu pada 26 Ogos 2013, 5 September 2013 dan 12 September 2013 sementara hanya satu lawatan dari Asia Metropolitan University (AMU) iaitu pada 23 Oktober 2013. Kesemua pelawat telah didedahkan dengan Sistem Kesihatan di Malaysia. Bagi penyelarasan penempatan pelajar sarjana pula, PDPK telah menerima sebanyak 5 orang pelajar UM (Pergigian) pada 21 Januari 2013 dan seorang pelajar praktikum UITM pada 3 Mac 2013.

Pegawai daripada NHF juga telah menyampaikan taklimat berkenaan *Financing of Health in Malaysia* kepada 2 orang peserta WHO *Fellowship* dari Vietnam pada 18 Disember 2013. Ini secara tidak langsung dapat memberikan pendedahan dan latihan kepada pegawai-pegawai NHF yang terlibat untuk berinteraksi dengan pihak antarabangsa terutamanya dalam perbincangan tentang transformasi sistem kesihatan. NHF turut terlibat dalam melatih 5 orang pelajar-pelajar pasca-ijazah dari Universiti Malaya pada 4-22 Februari 2013 dalam aspek pembiayaan kesihatan semasa program sandaran mereka di KKM (Jadual 7.3). Taklimat tentang struktur, fungsi dan aktiviti unit telah diberikan dan mereka turut terlibat secara langsung dalam aktiviti yang dijalankan oleh unit. Cadangan penyelidikan pelajar-pelajar terlibat turut dibentangkan untuk berkongsi pandangan bersama pegawai-pegawai teknikal NHF. Pengetahuan dan pengalaman yang diperolehi melalui

program sandaran ini diharapkan dapat membantu para pelajar terlibat untuk memahami usaha transformasi kesihatan Malaysia dengan lebih baik lagi terutamanya dari aspek pembiayaan kesihatan.

MNHA juga menerima pelajar *attachment* dari berbagai institut pengajian tinggi seperti UM, USM dan UKM. Biasanya pelajar ini akan ditempatkan selama seminggu. Tempoh seminggu yang diperuntukkan kepada pelajar ini memberi peluang kepada MNHA untuk berkongsi maklumat dan kaedah berkaitan *National Health Accounts*.

Beberapa institusi atau kolej latihan juga turut mengundang wakil daripada Bahagian Perancangan untuk memberikan taklimat yang berkaitan bidang tugas masing-masing. Pada tahun 2013, PIK telah menerima permohonan untuk memberikan ceramah berkenaan *Health Information Management System* (HIMS) oleh Institut Kesihatan Umum (IKU) untuk pelajar jururawat dan juga daripada Jabatan Kesihatan Masyarakat, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM) untuk para siswazah calon sarjana dan doktor falsafah. PIK turut menerima permohonan untuk memberikan ceramah berkenaan subjek Informatik Kesihatan dalam tiga tahun kebelakangan ini untuk para siswazah di *Cyberjaya University College of Medical Sciences* (CUCMS).

AKTIVITI SOSIAL

Jawatankuasa Anggun dan Cergas

Jawatankuasa ini ditubuhkan dengan aspirasi untuk memberi kesedaran, merancang aktiviti, menanamkan minat serta melibatkan semua anggota di Bahagian Perancangan ke arah hidup yang sihat, anggun & cergas. Jawatankuasa ini juga akan memantau pelaksanaan dan keberkesanan aktiviti yang dijalankan bagi mencapai aspirasi tersebut. Senarai ahli jawatankuasa pada tahun 2013 adalah seperti berikut:

- Pengerusi: Dr. Rahimah binti Mohd Ariffin
- Setiausaha: Matron Hamidah binti Minhat
- Ahli Jawatankuasa:
 - i. Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan
 - 1. Dr. Uma A/P Ponnudurai
 - 2. Pn. Salfarina binti Khalid
 - ii. *National Health Financing* (NHF)
 - 3. Dr. Vicknesh A/L Krishnan
 - iii. Perancangan Fasiliti Kesihatan
 - 4. Dr. Ali bin Munawar
 - 5. Dr. Mohd. Rizal bin Mohd. Rias
 - 6. En. Azlie bin Ismail
 - 7. Sr. Shaliza binti Abd. Rahman
 - 8. Pn. Salliana Binti Sgawi
 - iv. Pusat Informatik Kesihatan
 - 9. Dr. Azrulreezal Azannee bin Abdul Wahab
 - 10. Sr. Norlaili binti Shahadan
 - 11. Pn. Temah binti Alias
 - v. *Malaysia National Health Accounts* (MNHA)
 - 12. Pn. Nurlinda Ahmad Razimi
 - 13. Pn. Noriza binti Abd. Rahman
 - vi. Pentadbiran & Kewangan
 - 14. Pn. Maisyarah binti Samsudin

- 15.Pn. Nor Rafidah binti Salehuddin
16.Pn. Marina binti Talib

Jadual 7.4 menunjukkan senarai aktiviti Program Anggun & Cergas yang dijalankan sepanjang tahun 2013. Perancangan dan pelaksanaan aktiviti riadah yang dianjurkan oleh Jawatankuasa Anggun dan Cergas ini untuk semua pegawai di Bahagian merupakan hasil kerjasama dengan Biro Sukan & Rekreasi, Jawatankuasa Kebajikan dan Sosial Bahagian Perancangan, terutamanya dalam hal penyelarasan instruktur untuk sesi-sesi aktiviti senamrobik yang telah dijalankan.

JADUAL 7.4: AKTIVITI PROGRAM ANGGUN DAN CERGAS, 2013

BIL.	AKTIVITI	TARIKH
1.	Mesyuarat Menyediakan Program Cara Hidup Sihat Bah. Perancangan	4 April 2013
2.	Mesyuarat JK Anggun & Cergas Bil. 1/2013	2 Mei 2013
3.	Aktiviti Senamrobik	9 Mei 2013
4.	CME: Taklimat Pemakanan Sihat	21 Mei 2013
5.	Mesyuarat JK Anggun & Cergas Bil. 2/2013	31 Mei 2013
6.	Pelancaran Anggun & Cergas	11 Jun 2013
7.	CME: Taklimat Aktiviti Kecergasan Fizikal	8 Julai 2013
8.	Aktiviti Senamrobik	13 September 2013
9.	Aktiviti Senamrobik	20 September 2013
10.	Aktiviti Senamrobik	11 Oktober 2013
11.	Mesyuarat JK Anggun & Cergas Bil. 3/2013	21 Oktober 2013
12.	Aktiviti Senamrobik	8 November 2013
13.	Kursus Jurulatih Senamrobik di Kementerian Belia & Sukan, Melaka	11-14 November 2013

Sumber: Urusetia Jawatankuasa Anggun dan Cergas, Bahagian Perancangan

GAMBAR 7.7: PAPAN KENYATAAN ANGGUN & CERGAS DI SUDUT 5S ZON PERANCANG, 2013



Sumber: Urusetia Jawatankuasa Anggun dan Cergas, Bahagian Perancangan

Pelancaran Program ini telah dilaksanakan pada 11 Jun 2013 dengan PIK bertindak sebagai urusetia. Aktiviti pelancaran ini merangkap Perhimpunan Bahagian Perancangan Bil. 1/2013, yang mana upacara sambutan hari lahir untuk pegawai Bahagian Perancangan yang lahir pada bulan Januari hingga Jun serta upacara penganugerahan piala pusingan 5S turut dilaksanakan.

GAMBAR 7.8: PELANCARAN PROGRAM ANGGUN & CERGAS, 11 JUN 2013



Sumber: Urusetia Jawatankuasa Anggun dan Cergas, Bahagian Perancangan

Kelab Kebajikan Dan Sosial Bahagian Perancangan

Kelab ini ditubuhkan pada Perhimpunan Bahagian Perancangan Bil. 2/2013, yang juga bersamaan dengan majlis Sambutan Hari Raya Aidilfitri Bahagian Perancangan 2013. Dengan penubuhan kelab ini, adalah diharapkan agar ianya dapat memberi peluang kepada semua pegawai Bahagian Perancangan untuk melibatkan diri dalam aktiviti-aktiviti kebajikan, rekreasi dan sukan dalam usaha memelihara dan memupuk persefahaman, semangat kerjasama, mewujudkan suasana kemesraan dan mengeratkan perhubungan antara satu sama lain menerusi aktiviti-aktiviti tersebut.

Sebanyak empat biro telah dibentuk di bawah kelab ini, dengan ahli-ahli yang telah dipilih berdasarkan undian secara terbuka yang dilaksanakan pada hari tersebut. Berikut adalah senarai ahli jawatankuasa yang dilantik.

- Pengerusi : Dato' Dr. Nooraini binti Baba
- Timbalan Pengerusi : Dr. Rahimah binti Mohd Ariffin

- Setiausaha : En. Azmi bin A. Samad
- Naib Setiausaha : Pn. Marina binti Talib

- Bendahari : Cik Sabariah binti Esa
- Naib Bendahari : Pn. Norazlin binti Muharam

- Ketua Biro Kebajikan & Sosial : Pn. Temah binti Alias
- Penolong Ketua Biro Kebajikan & Sosial: En. Zakaria bin Ahmad

- Ketua Biro Ekonomi : Dr. Uma A/P Ponnudurai
- Penolong Ketua Biro Ekonomi : Dr. Nor Bizura binti Abdul Hamid

- Ketua Biro Sukan & Rekreasi : Dr. Vicknesh A/L Krishnan
- Penolong Ketua Biro Sukan & Rekreasi: Dr. Azrulreezal Azannee bin Abdul Wahab

- Ketua Biro Keraian : Dr. Mohamad Kairul Aneeza bin Zakaria
- Penolong Ketua Biro Keraian : Pn. Kamsiah binti Hj. Nawi

Kutipan yuran bulanan bagi keahlian kelab ini adalah berkisar di antara RM 3.00-20.00, yang disesuaikan mengikut gred pegawai. Jadual 7.5 menyenaraikan faedah-faedah sebagai ahli kelab.

JADUAL 7.5: FAEDAH KEAHLIAN & AKTIVITI KELAB KEBAJIKAN DAN SOSIAL BAHAGIAN PERANCANGAN

BIL.	JENIS SUMBANGAN	JUMLAH SUMBANGAN (RM)
1.	Perkahwinan Pertama	50.00 (duit/cenderahati)
2.	Kelahiran anak pertama	50.00 (duit/cenderahati)
3.	Kemalangan/sakit (masuk wad)	50.00 (duit)
4.	Kecemerlangan peperiksaan anak ahli	(duit)
	i. UPSR (5A)	50.00
	ii. PMR (7A)	50.00
	iii. SPM (8A)	50.00
	iv. STPM (4A)	50.00
5.	Bertukar keluar/bersara	50.00 (cenderahati)
6.	Kematian (ahli/suami/isteri/anak/ibu & bapa kandung)	100.00 (duit)
7.	Hari lahir ahli	5.00 (cenderahati)

Sumber: Jawatankuasa Kebajikan dan Sosial, Bahagian Perancangan

Sambutan Hari Raya Aidilfitri Bahagian Perancangan 2013

Sempena perayaan Hari Raya Aidilfitri 2013, Bahagian Perancangan telah mengadakan majlis sambutan bertempat di Dewan Serbaguna Aras 8, Blok E7, IPKKM. Majlis yang dilaksanakan pada 29 Ogos 2013 ini juga merangkap Perhimpunan Bahagian Perancangan Bil. 2/2013 dengan MNHA dan NHF bertindak sebagai urusetia bersama.

GAMBAR 7.9: SAMBUTAN HARI RAYA AIDILFITRI BAHAGIAN PERANCANGAN 2013



Sumber: MNHA dan NHF, Bahagian Perancangan

Sebelumnya, PIK turut menganjurkan majlis Rumah Terbuka Hari Raya Aidilfitri pada 27 Ogos 2013 bertempat di Makmal Komputer PIK bagi meraikan pegawai dan juga rakan-rakan kolaborasi dalam pelaksanaan tugas. Selain daripada Bahagian-Bahagian di dalam KKM, para tetamu daripada luar KKM adalah Jabatan Perangkaan Malaysia, Jabatan Pendaftaran Negara, MIMOS dan Jabatan Standards Malaysia turut diundang ke majlis tersebut.

GAMBAR 7.10: RUMAH TERBUKA HARI RAYA AIDILFITRI, PIK 2013



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

Seterusnya, pada 6 September 2013, PFK turut menganjurkan Sambutan Hari Raya Aidilfitri bagi warga PFK. Acara ini juga dilaksanakan bersekali dengan Sambutan Hari Jadi bagi Kakitangan di PFK.

GAMBAR 7.11: SAMBUTAN HARI RAYA AIDILFITRI PFK 2013 DAN SAMBUTAN HARI JADI KAKITANGAN



Sumber: Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK), Bahagian Perancangan

Aneka Majlis Sambutan dan Keraian

Disamping menjalankan aktiviti berkaitan dengan tugas hakiki, kakitangan Bahagian Perancangan juga secara rutin telah meraikan hari istimewa warga unit masing-masing seperti sambutan hari kelahiran, perkahwinan, majlis perpisahan dan kelahiran cahaya mata pertama. Sumbangan berupa wang tunai juga disampaikan kepada warga yang kehilangan ahli keluarga sebagai tanda keperihatinan.

Kehadiran cahaya mata dalam keluarga merupakan rezeki yang dianugerahkan daripada Ilahi. Berdasarkan maklumat yang telah diterima oleh Sidang Pengarang, sejumlah 6 warga Bahagian

Perancangan telah dikurniakan cahaya mata pada tahun 2013. Jadual 7.6 menyenaraikan pegawai yang telah diberkahi dengan anggota baru dalam keluarga mereka pada tahun 2013.

JADUAL 7.6: PEGAWAI BAHAGIAN PERANCANGAN YANG DIKURNIAKAN CAHAYA MATA, 2013

BIL.	TARIKH LAHIR ANAK	SUSUNAN KELAHIRAN	NAMA PEGAWAI	UNIT
1.	11 Februari 2013	Anak pertama	Pn. Hasinah binti Abu Hassan	MNHA
2.	16 Jun 2013	Anak ketiga	Pn. Noraslindawaty binti Rozikin	MNHA
3.	18 Ogos 2013	Anak ketiga	Dr. 'Ismat binti Mohd Sulaiman	PIK
4.	4 Oktober 2013	Anak ketiga	En. Wan Mohd Nasrun bin Wan Sulaiman	PIK
5.	25 Oktober 2013	Anak ketiga	Pn. Normaizan binti Yahaya	PIK
6.	5 Disember 2013	Anak kedua	Pn. Wan Roslida binti Othman	PIK

Sumber: Bahagian Perancangan

GAMBAR 7.11: SEBAHAGIAN DARIPADA WARGA BAHAGIAN PERANCANGAN YANG MENERIMA ANGGOTA BARU DALAM KELUARGA, 2013



Pn. Hasinah Abu Hassan



Pn. Noraslindawaty Rozikin



Dr. 'Ismat binti Mohd Sulaiman



En. Wan Mohd Nasrun Wan Sulaiman

Sumber: Gambar Peribadi Pegawai

Puan Salina bt Shafii, Penolong Pegawai Rekod Perubatan daripada MNHA telah bertukar ke Hospital Rehabilitasi, Cheras kerana urusan kenaikan pangkat. Perpindahan beliau merupakan kehilangan besar kepada MNHA kerana beliau merupakan salah seorang pegawai senior di MNHA dan mahir

dalam penggunaan perisian STATA untuk mengendalikan data-data Akauntan Negara. Bagi menghargai jasa beliau, sebuah majlis perpisahan telah dilaksanakan. Di masa yang lain, Dr. Anu Suria A/P Ganason daripada MNHA telah bertukar ke Hospital Kajang.

GAMBAR 7.12: MAJLIS PERPISAHAN PUAN SALINA BT SHAFII



Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

MNHA juga melaksanakan majlis perpisahan untuk 3 orang Pembantu Sambilan Harian (PSH) yang masing-masing sama ada telah mendapat jawatan baru ataupun tamat kontrak.

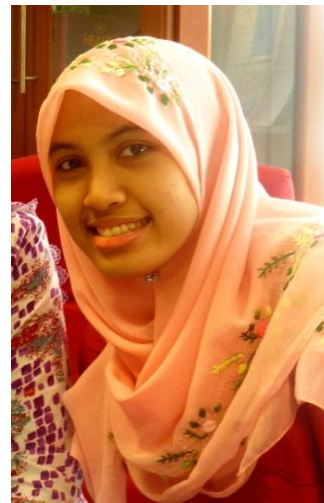
GAMBAR 7.13: PEMBANTU SAMBILAN HARIAN MNHA YANG TELAH TAMAT KONTRAK



Cik Nurul Athirah



Pn. Maya Noramiza



Cik Nurul Hidayah

Sumber: Malaysia National Health Accounts (MNHA), Bahagian Perancangan

Selain daripada sambutan-sambutan tersebut, PIK juga sering mengadakan acara makan bersama setiap 3-4 bulan sekali. Acara ini bertujuan untuk mengeratkan tali silaturrahim di kalangan pegawai-pegawai di PIK serta memantapkan fungsi kinerja dan prestasi pejabat. Pada tahun 2013, aktiviti tersebut dilaksanakan secara bersesama dengan tradisi untuk menganjurkan kembali majlis resepsi perkahwinan bagi menyambut mana-mana kakitangan yang baru sahaja mendirikan rumahtangga.

Pada tahun 2013, dua buah majlis resepsi perkahwinan telah dilaksanakan bagi menyambut Dr. Azman bin Johari dan En. Mohd. Faizal bin Ramli yang baru saja mendirikan rumahtangga.

GAMBAR 7.14: MAJLIS RESEPSI PERKAHWINAN DR. AZMAN BIN JOHARI



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

GAMBAR 7.15: MAJLIS RESEPSI PERKAHWINAN EN. MOHD. FAIZAL BIN RAMLI



Sumber: Pusat Informatik Kesihatan (PIK), Bahagian Perancangan

PRESTASI INDIVIDUAL PEGAWAI BAHAGIAN PERANCANGAN

Selain daripada tugas hakiki yang perlu dilaksanakan, beberapa pegawai di Bahagian Perancangan telah mengambil bahagian dalam acara-acara di luar tugas rasmi sama ada di peringkat individu maupun negara.

Pn. Nor Rafidah Salehuddin, Cik Azliza Mohd Rosli, Pn. Haryati Hamzah

Sepertimana yang telah disebutkan sebelumnya, Pn. Nor Rafidah Salehuddin, Cik Azliza Mohd Rosli dan Pn. Haryati Hamzah telah mewakili Zon Perancang dalam Pertandingan Kuiz Amalan 5S anjuran IPKKM. Sekali lagi tahniah diucapkan atas kecemerlangan para wakil tersebut dalam memperoleh Johan, Naib Johan dan Tempat Ketiga dalam pertandingan tersebut.

Dr. Ali bin Munawar

Dr. Ali telah sekali lagi terpilih untuk menganggotai Pasukan Perubatan Musim Haji 1434H/2013M. Beliau bertugas selama 56 hari, bermula pada 15 September 2013, yang merupakan sebahagian daripada pasukan perubatan seramai 250 orang yang terdiri daripada pakar dan pegawai perubatan, penolong pegawai perubatan, penolong pegawai persekitaran, jururawat, juru x-ray, pegawai farmasi, jurupulih anggota, pegawai pemakanan dan pembantu perawatan kesihatan. Pasukan perubatan Malaysia telah memberikan khidmat kepada seramai kira-kira 28,000 jemaah haji Malaysia.

Pengalaman bertugas semasa Musim Haji adalah satu pengalaman yang sukar untuk dilupakan. Pelbagai dugaan dan cabaran yang ditempuhi menguatkan lagi semangat untuk menyantuni *duyyufur rahmah* (tetamu Allah). Semoga sentiasa merahmati setiap ibadah yang kita lakukan dan diberi kesempatan untuk memberikan khidmat di masa akan datang.

GAMBAR 7.16: DR. ALI BIN MUNAWAR DALAM MISI PERUBATAN MALAYSIA MUSIM HAJI 1434H/2013M



Selesai umrah sunat di Masjidilharam



Di Pusat Rawatan Syisyah, Mekah



Di klinik Maktab 94, Mekah



Di klinik khemah penempatan di Mina Muassim

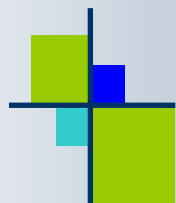


Suasana di dalam terowong Muassim menuju ke Jamrah



Khemah perubatan di Padang Arafah semasa Hari Wukuf

Sumber: Gambar peribadi Dr. Ali bin Munawar



HALATUJU

HALATUJU

Antara isu utama yang melanda sektor kesihatan sejak kebelakangan ini termasuklah peningkatan permintaan ke atas sistem penjagaan kesihatan khususnya di sektor awam yang boleh menjejaskan kualiti perkhidmatan kesihatan yang diberi, peningkatan harapan rakyat ke atas kualiti penjagaan kesihatan serta peningkatan kos pembiayaan kesihatan.

Bagi menangani isu tersebut, Bahagian Perancangan bagi pihak KKM, sedang membangunkan pelan transformasi kesihatan yang bertujuan untuk menjadikan sistem kesihatan nasional lebih responsif serta memberi pilihan kepada rakyat untuk mendapatkan penjagaan kesihatan yang berkualiti di samping memastikan liputan perkhidmatan yang sejagat berlandaskan kepada prinsip kesatuan dan kesaksamaan.

Bahagian Perancangan akan meneruskan usaha untuk mentransformasi Sektor Kesihatan selaras dengan Misi Teras Negara dan Wawasan 2020. Rancangan transformasi sektor kesihatan ini hendaklah terus dibincangkan dengan lebih saksama agar ia dapat memenuhi keperluan pihak awam dan swasta. Aktiviti perancangan fasiliti akan dipertingkatkan, serta meneruskan kesinambungan usaha-usaha bagi meningkatkan kualiti data kesihatan untuk menjadi sumber maklumat yang tepat dan boleh dipercayai. Aktiviti pembangunan sumber manusia dan pembinaan kapasiti juga akan menjadi tumpuan, selaras dengan perpisahan komponen perancangan dan pembangunan untuk mendapatkan fungsi yang lebih fokus.

Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan (PDPK)

Terdapat beberapa aktiviti yang menggariskan halatuju seterusnya bagi PDPK. Penyediaan Kertas Strategi dan Dokumen Utama Rancangan Malaysia Ke-11 akan dimulakan bagi memantapkan pemantauan Hala Tuju KKM 2013-2016. Pelan Induk Sumber Manusia untuk Kesihatan juga akan disediakan susulan daripada laporan Profil Sumber Manusia bagi Kesihatan yang telah diselesaikan pada tahun 2013. Selain itu, PDPK juga akan terbabit dalam penyediaan dan penyelarasan input teknikal untuk Sistem Star Rating (SSR) 2014.

National Health Financing (NHF)

Output yang didapati dari aktiviti-aktiviti teknikal yang telah dijalankan oleh unit NHF dalam tahun 2013 adalah digunapakai untuk pembangunan pelan transformasi sistem kesihatan khususnya dalam komponen pembiayaan kesihatan. Hasil daripada penyelidikan-penyelidikan yang telah dijalankan pula akan dapat memberikan maklumat berdasarkan bukti yang amat diperlukan memantapkan perancangan ke arah pembentukan pelan tersebut. Ini adalah bertujuan agar rakyat mendapat manfaat yang maksimum dari usaha murni ini.

Perancangan Fasiliti Kesihatan (PFK)

PFK berperanan untuk memastikan bahawa pembangunan kemudahan-kemudahan kesihatan adalah sesuai dan selaras dengan dasar-dasar kerajaan dan menerima pakai teknologi yang sesuai berdasarkan keperluan kesihatan dan sumber yang ada. PFK juga bertanggungjawab dalam perancangan peralatan perubatan bagi memastikan ianya di sediakan mengikut keperluan fungsi dan tahap perkhidmatan yang di sediakan selain mengambilkira kesesuaian teknologi semasa, keberkesanan, keselamatan dan kos efektif.

Pusat Informatik Kesihatan (PIK)

Perkongsian maklumat kesihatan adalah penting agar pengguna dapat memanfaatkan maklumat yang diterima. Salah satu langkah awal bagi menyokong tujuan perkongsian maklumat ini adalah dengan menyeragamkan format yang disampaikan kepada pengguna. Tindakan untuk tidak berkongsi maklumat kesihatan hanya kerana ia berbentuk teks, imej atau tidak dikodkan adalah sebuah tindakan yang menafikan akses pengguna kepada maklumat yang berkemungkinan berharga. Perbezaan format dan medium yang menampung maklumat-maklumat tersebut ketika ini memang tidak dinafikan menimbulkan kendala dalam proses pengolahan maklumat. Dalam hal seperti ini, peranan Standard Informatik Kesihatan dalam aliran maklumat kesihatan bagi menyeragamkan hal-hal tersebut adalah semakin penting. Standard Informatik Kesihatan juga merupakan batu asas yang sangat penting bagi melaksanakan projek MyHDW.

Maklumat kesihatan yang telah dikumpulkan dan dikodkan pada amnya digunakan bagi tujuan menyokong sebuah keputusan dasar secara algoritmik dan juga untuk kegunaan sekunder lainnya seperti penyelidikan. Dengan tujuan untuk meningkatkan lagi manfaat yang dapat diperoleh daripada maklumat tersebut, aspek kualiti juga dititikberatkan agar maklumat yang dikumpulkan adalah lengkap, tepat dan *up-to-date*. Ketersediaan maklumat kesihatan komprehensif yang dapat dikongsi ini akan secara tidak langsung dapat memperbaiki kualiti penyampaian penjagaan kesihatan. Aspirasi perkongsian maklumat ini akan tercapai dengan selesainya pembangunan projek MyHDW kelak.

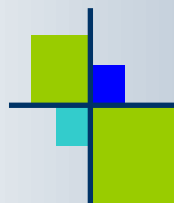
Informatik Kesihatan adalah sebuah bidang yang boleh dianggap agak baru, dengan segala keterbatasannya. Fakta tersebut tidak seharusnya menjadi penghalang bagi pelaksanaannya, maka perkara-perkara berikut adalah penting bagi memastikan keberhasilan PIK:

- a. Memberikan sokongan informatik kepada setiap *setting* rawatan
- b. Memastikan standard yang digunapakai dapat berfungsi
- c. Mewujudkan keperluan (*requirement*) perkongsian maklumat
- d. Perkongsian maklumat melalui *messaging*
- e. Memanfaatkan sepenuhnya kepakaran informatik
- f. Memanfaatkan sepenuhnya peluang-peluang yang ditawarkan oleh sokongan informatik bersepadu bagi proses penyampaian rawatan.

Malaysia National Health Accounts (MNHA)

Sejak penubuhan MNHA, data perbelanjaan kesihatan negara telah dijana secara berkala sehingga dapat melaporkan data perbelanjaan kesihatan negara dari tahun 1997 sehingga 2008. Pada tahun 2009, data ini digabungkan untuk mendapatkan pola perbelanjaan kesihatan negara bagi kegunaan perancangan transformasi pembiayaan kesihatan negara. Oleh kerana gabungan data menunjukkan kaedah analisa yang kurang tepat atas beberapa sebab, MNHA terpaksa mengulang sekali lagi penjanaan data MNHA tahun 1997-2009 dalam usaha untuk mendapatkan pola perbelanjaan kesihatan Negara. Ini dilaksanakan dengan nasihat dan dorongan seorang pakar perunding antarabangsa. Pada tahun 2013, MNHA meneruskan usaha menghasilkan dan menerbitkan data MNHA siri masa 1997-2013.

MNHA berharap dapat terus menjana data perbelanjaan kesihatan negara secara berkala pada masa depan demi keberkesanan penggubalan dasar-dasar kesihatan negara. Dengan sokongan dan keperihatinan pihak pengurusan tertinggi KKM adalah diharapkan MNHA akan terus berkembang sejajar dengan kepentingan data perbelanjaan kesihatan negara dan kepada pihak-pihak berkepentingan dalam kegunaan data ini.



GLOSARI

GLOSARI

AeHIN	<i>Asia eHealth Information Network</i>
APC	<i>Anugerah Perkhidmatan Cemerlang</i>
APNHAN	<i>Asia Pacific National Health Accounts Network</i>
BAKAS	<i>Bekalan Air dan Kebersihan Alam Sekeliling</i>
CCG	<i>Country Core Group</i>
CCIS	<i>Critical Care Information System</i>
CME	<i>Continuous Medical Education</i>
COC	<i>Certification of Coders</i>
CTE	<i>Continuous Technology Education</i>
DDSA	<i>Data Dictionary Sektor Awam (Public Sector)</i>
DOSM	<i>Department of Statistics, Malaysia</i>
DRGs	<i>Diagnosis Related Groups</i>
DSI	<i>Financing Policies and Demand Side Incentives</i>
DUNAS	<i>Dasar Ubat Nasional</i>
EHR	<i>Electronic Health Record</i>
EPF / KWSP	<i>Employees Provident Fund / Kumpulan Wang Simpanan Pekerja</i>
EPU / UPE	<i>Economic Planning Unit / Unit Perancangan Ekonomi</i>
GDP	<i>Gross Domestic Product</i>
GHED	<i>Global Health Expenditure Database</i>
GIS	<i>Geographical Information System</i>
HAG	<i>Health at a Glance</i>
HICT	<i>Hospital Information and Communications Technology</i>
HIMS	<i>Health Information Management System</i>
HIS	<i>Hospital Information System</i>
HIT	<i>Health In Transition</i>
HITSP	<i>Healthcare Information Technology Standards Panel</i>
HL7	<i>Health Level Seven</i>
HLM	<i>High Level Meeting</i>
IAPG	<i>Intra-agency Planning Group</i>
ICD	<i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems</i>
ICD10	<i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision</i>
ICD9CM	<i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 9th Revision - Clinical Modification</i>
ICU	<i>Implementation Coordination Unit / Unit Penyelarasan Pelaksanaan</i>
IHSR / IPSK	<i>Institute for Health System Research / Institut Penyelidikan Sistem Kesihatan</i>
IHTSDO	<i>International Health Terminology Standards Development Organisation</i>
IIMD-WCY	<i>International Institute for Management Development-World Competitiveness Yearbook</i>
IJN	<i>Institut Jantung Negara</i>
IKN / NCI	<i>Institut Kanser Negara / National Cancer Institute</i>

IKU	Institut Kesihatan Umum
IMS	<i>Intercontinental Medical Supply</i>
IPKKM	Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia
ISO/TC 215	<i>International Organization for Standardization's (ISO) Technical Committee (TC) on Health Informatics</i>
JDPKK	Jawatankuasa Dasar dan Perancangan Kementerian Kesihatan
JKKIK	Jawatankuasa Kebangsaan Informatik Kesihatan
JKR	<i>Jabatan Kerja Raya</i>
JLN	<i>Joint Learning Network</i>
JPA	Jabatan Perkhidmatan Awam
JPN	Jabatan Pendaftaran Negara
JUSA	Jawatan Utama Sektor Awam
KDNK	Keluaran Dalam Negara Kasar
KKM / MOH	Kementerian Kesihatan Malaysia / <i>Ministry of Health Malaysia</i>
KPI	<i>Key Performance Indicator</i>
KPK	Ketua Pengarah Kesihatan
KPKT	Kementerian Kesejahteraan Bandar, Perumahan dan Kerajaan Tempatan
KSKM	Kajian Sistem Kesihatan Malaysia
KSU	Ketua Setiausaha
KUP	Khas Untuk Penyandang
LDP	<i>Latihan Dalam Perkhidmatan</i>
LIS	<i>Laboratory Information System</i>
LOINC	<i>Logical Observation Identifiers Names and Codes</i>
MAMPU	<i>Malaysian Administrative Modernisation and Management Planning Unit / Unit Pemodenan Tadbiran dan Perancangan Pengurusan</i>
MBOR	<i>Medical Brief of Requirement</i>
MHTC	<i>Malaysia Healthcare Travel Council / Majlis Pelancongan Kesihatan Malaysia</i>
MIMOS	<i>Malaysian Institute of Microelectronic Systems</i>
MNHA	<i>Malaysia National Health Accounts</i>
MINDEF	<i>Ministry of Defense</i>
MOHE / KPT	<i>Ministry of Higher Education / Kementerian Pengajian Tinggi</i>
MOT	<i>Ministry of Transportation</i>
MPC	<i>Malaysia Productivity Corporation / Perbadanan Produktiviti Malaysia</i>
MTLC	<i>Medical Terminologies Localisation and Codification</i>
MyHDD	<i>Malaysian Health Data Dictionary</i>
MyHDW	<i>Malaysian Health Data Warehouse</i>
MyHIF	<i>Malaysia Health Information Framework</i>
MyHRDM	<i>Malaysia Health Reference Data Model</i>
NGO	<i>Non-governmental Organisation</i>
NHA	<i>National Health Accounts</i>
NHF	<i>National Health Financing</i>
NHMS	<i>National Health & Morbidity Survey</i>
NIA	<i>National Indicator Approach</i>
NIH	<i>National Institute of Health / Institut Kesihatan Kebangsaan</i>
NMIS	<i>Nuclear Medicine Information System</i>

NRC	<i>National Release Center</i>
OB	<i>Outcome Based Budgeting</i>
OECD	<i>Organisation for Economic Co-operation and Development</i>
OIS	<i>Oncology Information System</i>
OOP	<i>Out-of-Pocket</i>
P/O	Perkeranian/Operasi
PACS	<i>Picture Archiving and Communication System</i>
PCPC	<i>Population Coverage and Premium Calculation</i>
PDPK	Perancangan Dasar dan Pelan Kesihatan
PEMANDU	<i>Performance Management Delivery Unit</i>
PFK	Perancangan Fasilitas Kesihatan
PICC	<i>Putrajaya International Convention Centre</i>
PIK / HIC	Pusat Informatik Kesihatan / <i>Health Informatics Centre</i>
PMA	Pintu Masuk Antarabangsa
POC	<i>Proof of Concept</i>
PPM	<i>Provider Payment Mechanism</i>
PRIS	<i>Patient Registry Information System</i>
PSH	Pembantu Sambilan Harian
PUU	Pejabat Penasihat Undang-Undang
QAP	<i>Quality Assurance Programme</i> / Program Jaminan Kualiti
RIS	<i>Radiology Information System</i>
RMK-10	Rancangan Malaysia Kesepuluh
RMK-11	Rancangan Malaysia Kesebelas
SHA	<i>System of Health Accounts</i>
SMRP	Sistem Maklumat Rawatan Perubatan
SMUK / HRH	Sumber Manusia Untuk Kesihatan / <i>Human Resources for Health</i>
SNOMED CT	<i>Systematised Nomenclature of Medicine - Clinical Terminology</i>
SOCISO / PERKESO	<i>Social Security Organization</i> / Pertubuhan Keselamatan Sosial
SSR	Sistem STAR Rating
TEH	<i>Total Expenditure on Health</i>
TOR	<i>Term of Reference</i> / Terma Rujukan
TWG	<i>Technical Working Groups</i> / Kumpulan Kerja Teknikal
UHC	<i>Universal Health Coverage</i>
UKM	Universiti Kebangsaan Malaysia
UKMMC / PPUKM	UKM Medical Center / Pusat Perubatan UKM
UM	Universiti Malaya
UNDP	<i>United Nation and Development Program</i> / Program Pembangunan Bangsa-Bangsa Bersatu
USM	Universiti Sains Malaysia
WEF-GCR	<i>World Economic Forum-Global Competitiveness Report</i>
WHO	<i>World Health Organisation</i> / Pertubuhan Kesihatan Sedunia
WPRO	<i>WHO Western Pacific Region</i>
YBMK	Yang Berhormat Menteri Kesihatan

