

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 9
RUANGAN : NASIONAL

BH MIS 9 NASIONAL 4/12/2024 (RABU)

Peranti khas hanya untuk penyakit berjangkit tertentu

Panduan pemakaian alat pengesanan dan pengawasan dikeluarkan tak lama lagi

Oleh Noor Atiqah Sulaiman
nooratiqah.sulaiman@bh.com.my

Putrajaya: Pemakaian peranti khas bagi tujuan pengesanan dan pengawasan di bawah Rang Undang-Undang (RUU) Pencegahan dan Pengawasan Penyakit Berjangkit (Pindaan) 2024, tidak diguna pakai untuk semua penyakit berjangkit.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, berkata peranti dan tempoh pemakaiannya bersifat sementara serta dibuat berdasarkan penilaian risiko berdasarkan faktor tertentu.

"Bukan semuanya kena pakai. Contohnya kaedah transmisi melalui udara, bawaan vektor yang tampak ada hal terkait dengan zoonotik, nyamuk dan sebagainya.

"Kalau ia mempunyai RO (Reservoir) iaitu kadar kebolehjangkitan yang tinggi, seumpama itu akan diutamakan untuk menggunakan penggunaan peranti dan tempoh inkubasi sesuatu penyakit," katanya pada sidang media khas di sini, semalam.

Hadir sama Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan

Awam), Datuk Dr Norhayati Rusli dan Penasihat Undang-undang Kementerian Kesihatan (KKM), Ilham Abd Kader.

Tak perlu guna peranti

Mengulas lanjut, Dr Dzulkefly berkata, antara penyakit berjangkit yang tidak memerlukan pemakaian peranti pengawasan dan pengesanan ialah campak, denggi, MPox dan Ebola.

"Pemakaian peranti untuk pengesanan dan pengawasan itu untuk kes yang dianggap serius iaitu kadar kebolehjangkitannya lebih cepat atau lebih bahaya.

"Oleh itu, satu garis panduan berkaitan pemakaian peranti itu akan dikeluarkan dalam masa terdekat," katanya.

Ditanya sama ada Pegawai Diberi Kuasa (PDK) boleh menangkap pesakit jika melakukan kesalahan, Dr Dzulkefly berkata, pihak berkenaan tidak boleh berbuat demikian.

"Tidak sama sekali, mereka tidak boleh menangkap. Hanya menahan sekadar untuk mendapatkan maklumat lanjut daripada pesakit itu.

"Mereka ini bukan seperti Polis Diraja Malaysia (PDRM) yang boleh menahan kemudian

tahan serta masuk lokap. Tahan yang dimaksudkan untuk melengkapkan maklumat diperlukan saja. Tidak lebih daripada itu," katanya.

Bellau juga menafikan Akta Pencegahan dan Pengawasan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342) sama seperti Akta Keselamatan (Langkah-Langkah Khas) 2012 (SOSMA) yang boleh digunakan secara meluas.

Sebaliknya Dr Dzulkefly berkata, Akta 342 itu hanya boleh digunakan secara khusus bagi tujuan pencegahan dan pengawasan penyakit berjangkit.



Dr Dzulkefly bersama Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam), Datuk Dr Norhayati Rusli pada sidang media khas di Putrajaya, semalam.

(Foto Mohd Fadli Hamzah/BH)

AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 13
RUANGAN : NASIONAL

SINAR HARIAN M/S 13 NASIONAL 4/12/2024 (RABU)

Tiada kuasa tangkap pesakit




PDK untuk menyiasat dan mendapatkan maklumat berkenaan penyakit menunjukkan kad kuasa dan vest.

Dr Dzulkefly menunjukkan kad kuasa pegawai diberi kuasa (PDK) semasa sidang akhbar khas pada Selasa.

PDK hanya boleh tahan pesakit untuk dapatkan maklumat pengesanan penyakit berjangkit

Oleh **TUAN BUQHAIRAH TUAN MUHAMAD ADNAN PUTRAJAYA**

Pegawai Kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) tidak mempunyai kuasa untuk menangkap dan menahan individu yang disyaki dijangkiti penyakit berjangkit seperti kes jenayah kendalian Polis Diraja Malaysia (PDRM).

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad menjelaskan, pegawai diberi kuasa (PDK) berkenaan hanya menahan pesakit bagi mendapatkan maklumat pengesanan kes penyakit berjangkit seperti sejarah perjalanan dan kontak rapat.

Malah katanya, di bawah pindaan Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342) yang diluluskan di Dewan Rakyat baru-baru ini tidak mempunyai peruntukan berkaitan mengesainya.

"Di bawah Akta 342 tidak ada menyatakan kuasa menangkap, hanya menahan sekadar untuk mendapatkan maklumat lanjut daripada pesakit," katanya semasa sidang akhbar di sini pada Selasa.

Beliau berkata demikian mengulas dakwaan terdapat satu peruntukan di bawah akta tersebut yang memberi kuasa kepada pegawai KKM menahan seseorang yang dituduh bersalah tanpa perlu bicara di mahkamah.

Menurutnya, tohmahan dilemparkan pihak tertentu bahawa Akta 342 seperti Akta Kesalahan Keselamatan (Langkah-Langkah Khas) 2012 (SOSMA) merupakan suatu salah faham.

"Ini antara persepsi yang telah timbul dan ditularkan oleh pihak tertentu yang mengatakan seolah-olah kita ada menahan (tanpa dibicarakan).

"Pesakit boleh meninggalkan hospital atau mana-mana premis KKM selepas selesai siasatan pengesanan penyakit.

"Kami perlu mendapatkan maklumat untuk mengetahui punca jangkitan dan perlu putus jangkitan ini bagi mengelakkan lagi banyak jangkitan," jelasnya.

Untuk rekod, PDK merujuk kepada mana-mana pegawai kesihatan, pegawai kesihatan persekitaran atau pegawai yang dilantik oleh menteri di bawah Seksyen 3 Akta 342.

Mengulas mengenai pemakaian peranti, Dr Dzulkefly menegaskan, ia bertujuan bagi memastikan kepatuhan arahan pengasingan, pemerhatian dan pengawasan agar penularan jangkitan dapat dicegah serta dikawal.

"Ia adalah langkah bersifat sementara dan arahan pemakaiannya dibuat berdasarkan penilaian risiko yang teliti dan amalan berasaskan bukti.

"Pemakaiannya turut mengambil kira faktor seperti cara penularan jangkitan kadar kebolehjangkitan dan tempoh inkubasi sesuatu penyakit," tambahnya.

Justeru katanya, pemakaian peranti tidak terguna pakai untuk semua jenis penyakit berjangkit dan tertakluk kepada Garis Panduan Perintah untuk Memakai atau Menggunakan Peranti Pengesanan di bawah Seksyen 15A.

Ditanya mengenai ciri-ciri peranti itu, ujar beliau, ia belum dimuktamadkan.

Pindaan Akta 342 diluluskan pada 14 Oktober lalu dengan lebih suara bersetuju selepas bacaan kali ketiga oleh Timbalan Menteri Kesihatan, Datuk Lukanisman Awang Sauni dan dibahaskan oleh 23 ahli Parlimen.

Penguatkuasaan pindaan baharu Akta 342 itu akan melibatkan beberapa aspek, antaranya peruntukan melibatkan notifikasi penyakit berjangkit termasuk kes-kes disyaki, pengasingan atau pengawasan orang dijangkiti dan orang disyaki.

AKHBAR : HARIAN METRO
MUKA SURAT : 20
RUANGAN : LOKAL

HARIAN METRO M/S 20 LOKAL 4/12/2024 (RABU)

Oleh Amir Abd Hamid
am@hmetro.com.my

PENGUATKUASAAN AKTA 852

Penyeludup kian 'rancak'

Kuala Lumpur

Beberapa pihak bimbang usaha kerajaan melindungi kesihatan awam dengan mengekang penggunaan produk tembakau dan rokok elektronik atau vape menerusi Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 (Akta 852) menjadi sebaliknya iaitu merancakkan penyeludupan, selain kekangan penguatkuasaan.

Presiden Persatuan Peruncit Peranti dan Cecair Rokok Elektronik (MRECA), Datuk Adzwan Ab Manas berkata, pemain industri vape bersetuju perlu ada kawal selia untuk industri itu.

Beliau berkata, Akta 852 dan peraturan yang diwartakan 2 Februari lalu sebelum dikuatkuasakan 1 Oktober lalu oleh Kementerian Kesihatan (KKM) adalah bagi mengawal selia industri yang pada kini mempunyai 2,000 pengusaha vape di Malaysia dengan menyediakan peluang pekerjaan hampir 25,000 pekerja pelbagai peringkat rantaian perniagaan itu.

"Kerangka tujuan akta itu satu perkembangan positif dan MRECA setuju kawal selia diperlukan agar produk tidak tercapai oleh mereka di bawah umur atau orang belum dewasa (OBD) iaitu individu di bawah 18 tahun.

"Namun ada beberapa perkara dalam akta itu berkemungkinan mendorong pengguna mendapatkan produk tidak sah kerana peraturan tidak mengambil kira keperluan pengguna.

"Sebagai contoh, dari segi tahap isi padu cecair vape ditetapkan, ia tidak selaras dengan corak penggunaan pengguna. Tahap ditetapkan KKM tiga mililiter (ml) sahaja dan ia menyebabkan pengguna mencari produk tidak sah yang melebihi kadar itu," katanya.

Menurutnya, ini bermakna ada risiko kepenggunaan produk yang tidak sah, sekali gus tidak terkawal dan tidak mematuhi ketetapan dibuat KKM.

Adzwan berkata, ia mengakibatkan peluasan pasaran tidak sah seperti rokok seludup di Malaysia yang masih gagal ditangani.

Untuk rekod, Akta 852 turut menyatakan had kandungan nikotin seba-



TERDAPAT kira-kira 2000 pengusaha premis vape di Malaysia.



Cadangan KKM agar PBT untuk tidak memberi lesen premis juga adalah tidak wajar sebab ia akan menyukarkan lagi kawal selia dilaksanaan"

Adzwan

nyak 35 miligram (mg/ml) akan dikurangkan lagi kepada 20 mg/ml bermula 1 Oktober 2025 serta had maksimum pada jumlah kartrij atau pod boleh guna sebanyak tiga ml yang akan dikurangkan kepada dua ml bermula 1 Oktober 2026.

Selain itu, Adzwan berkata, KKM menetapkan larangan agar produk vape tidak boleh dilihat di dalam kedai dan pihaknya tidak patut dilaksanakannya.

"Di negara lain, larangan ini hanya dikenakan ke atas rokok tembakau yang terbukti berisiko untuk kesihatan," katanya.

Menurutnya, larangan itu menyebabkan pekerja di premis jualan perlu meluangkan lebih masa berurusan niaga dan menjawab

Zakaria berkata, cara KKM ketika ini dilihat sebagai usaha bersungguh-sungguh supaya Akta 852 dipercepatkan dengan alasan melindungi kesihatan awam.

"Pihak industri melihat ia dari beberapa sudut. Pertama, pihak industri mahukan produk vape dapat kelulusan dan capai piawaian keselamatan dengan garis panduan terkawal serta menjauhkan penjualan kepada remaja bawah umur serta memampas semua produk di salah guna di pasaran.

"Kedua, beberapa perkara dalam akta dilihat tidak menyalahi pihak industri di mana ia mengikat dengan pelbagai terma menyukarkan seperti sekatan pameran produk bersyarat, isu lesen masih tiada kata putus, kos semakin mahal dan sebagainya yang secara tak langsung beri impak kepada pengguna juga.

"Pengguna juga akan kurang mendapat saluran informasi berkaitan produk dan ini pastinya mendorong penjualan secara *underground*," katanya.

Beliau berpandangan, kerajaan sepatutnya membuat satu dasar yang harus ada perkiraan untuk tempoh seperti contoh an-

tar tiga hingga lima tahun sehingga ia benar-benar dikuat kuasa sepenuhnya.

Peruntukan Akta 852 turut membabitkan pengiklanan, promosi dan tajaan semua jenis produk merokok serta berkaitan tempatan larangan penjualan produk merokok seperti institusi pendidikan, pasar jualan dalam talian dan mesin layan diri.

Penguatkuasaan pendidikan akan dilaksanakan terlebih dahulu bagi tempoh enam hingga 12 bulan dari tarikh kuat kuasa bagi aspek seperti pendaftaran produk merokok yang akan dikuatkuasakan bermula 1 April 2025.

Presiden Pertubuhan Entiti Vape Malaysia (Move), Samsul Kamal Ariffin pula berkata, sebagai wakil

"Kita kena terima vape satu pendekatan *harm reduction* iaitu alternatif yang kurang mudarat menggantikan rokok"

Presiden Move, Samsul Kamal Ariffin

"Pada masa sama, ia membawa kerugian kepada kerajaan kerana tak dapat jana cukai daripada aktiviti pasaran haram. Sebab itu Move sokong Malaysia ambil pendekatan kawal selia untuk industri vape menerusi Akta 852," katanya.

Namun pihak Move tidak bersetuju vape boleh dijual di kedai runcit atau kedai serbaneka.

"Pengguna juga akan kurang mendapat saluran informasi berkaitan produk dan ini pastinya akan berlaku mudarat penjualan secara *underground*"

Presiden Malaysian Vape Industry Advocacy (MVIA), Rizani Zakaria

pengguna adalah perlu jelas dan kerajaan perlu terima bahawa produk vape menawarkan peluang kepada perokok untuk berhenti merokok dengan pendedahan yang mengurangkan kemudaratan.

Beliau berkata, kajian berulang dijalankan di United Kingdom di Public Health of England (PHE) juga merumuskan vape 95 peratus lebih selamat daripada rokok.

"Kita kena terima vape satu pendekatan *harm reduction* iaitu alternatif yang kurang mudarat menggantikan rokok. Pengharuman vape tak membantu contohnya negara seperti India atau Thailand yang mana mereka mengharamkan vape, tetapi ianya menyebabkan pasaran gelap tumbuh bagaikan cendawan. Jadi, bukan sahaja vape, malah rokok seludup hingga sukar dikawal dan akhirnya semua rugi.

"Kerugian kepada pengguna kerana produk haram yang sampai ke pengguna berisiko berbahaya sebab tidak diuji, tak tahu keselamatannya dan tahap nikotinnya.

"Pada masa sama, ia membawa kerugian kepada kerajaan kerana tak dapat jana cukai daripada aktiviti pasaran haram. Sebab itu Move sokong Malaysia ambil pendekatan kawal selia untuk industri vape menerusi Akta 852," katanya.

Namun pihak Move tidak bersetuju vape boleh dijual di kedai runcit atau kedai serbaneka.

AKHBAR : SINAR HARIAN

MUKA SURAT : 26

RUANGAN : NEGERI

SINAR HARIAN M/S 26 NEGERI 4/12/2024 (RABU)

4,894 kes penyakit berjangkit dilaporkan berlaku di PPS

TUMPAT - Kelantan merekodkan 4,894 kes penyakit berjangkit yang berlaku di beberapa pusat pemindahan banjir (PPS) di negeri ini pada gelombang pertama Monsun Timur Laut (MTL).

Pengarah Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan, Datuk Dr Zaini Hussin berkata, penyakit jangkitan saluran pernafasan mencatatkan kes tertinggi dengan 2,923 kes, diikuti oleh jangkitan kulit sebanyak 1,367 kes.

Turut direkodkan kes keradangan perut dan usus (116 kes) radang mata (99 kes) dan demam virus (376 kes).

"Jabatan Kesihatan negeri mengesan kes-kes sepanjang musim tengkujuh ini yang direkodkan sehingga Isnin.

"Kebanyakan kes dilaporkan di PPS di Pasir Mas, Machang, dan Tumpat, bagaimanapun tiada penyakit serius dikesan dan



Dr Zaini (kiri) hadir ke PPS melawat mangsa banjir pada Selasa.

keseluruhan masih terkawal," katanya ketika ditemui di PPS Sekolah Kebangsaan Padang Pohon Tanjung, di sini pada Selasa.

Beliau sebelum itu mengiringi lawatan Raja Perempuan Kelantan, Tengku Anis Tengku Abdul Hamid yang mencemar duli melawat

225 mangsa banjir PPS itu.

Menurut Dr Zaini, kesemua pesakit kes penyakit berjangkit dirawat oleh pegawai kesihatan yang bertugas PPS.

"Terutama bagi mereka yang mempunyai gejala bagi mencegah penularan penyakit kepada individu lain," katanya.

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA
MUKA SURAT : 6
RUANGAN : DALAM NEGERI

UTUSAN MALAYSIA - M/S 6 DALAM NEGERI 4/12/2024 (RABU)

Insurans perubatan: Kerajaan digesa pinda Akta 586

KUALA LUMPUR: Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Penjagaan Kesihatan Swasta (Akta 586) yang kekal sejak lebih 20 tahun lalu, perlu dipinda bagi menangani masalah kenaikan caj rawatan kesihatan di sektor swasta.

Ahli Parlimen Kuala Langat, Datuk Dr. Ahmad Yunus berkata, kerajaan perlu melihat dan meminda akta itu yang ditubuhkan sejak 1998.

Menurut beliau, kenaikan premium insurans dari 40 hingga 70 peratus disebabkan kenaikan caj rawatan hospital swasta adalah satu perkara yang tidak wajar kerana ia akan menyebabkan lebih ramai membatalkan pelan insurans mereka.

"Hospital-hospital swasta ini meraih keuntungan yang begitu besar. Jadi sudah tiba

masanya untuk kerajaan melihat berkaitan caj perubatan dan rawatan di peringkat hospital swasta. Akta 586 perlu dipinda supaya kerajaan mempunyai kuasa untuk mengawal caj tersebut.

"Mungkin perlu satu suruhanjaya bebas bagi melihat (perkara ini). Kalau hari ini kita lihat kerajaan menuduh Bank Negara Malaysia (BNM) sebagai penyebab kenaikan premium insurans itu, mungkin suruhanjaya boleh melihat (penyebab sebenar).

"Elok juga Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan Dewan Rakyat dilibatkan untuk melihat bagaimana isu-isu sebegini dapat ditangani," katanya semasa sidang akhbar di Parlimen, semalam.

Utusan Malaysia sebelum ini

melaporkan, polisi insurans perubatan semakin membebankan apabila ia dijangka naik antara 40 hingga 70 peratus tahun depan.

Ia berdasarkan notis yang dihantar oleh para penanggung polisi kepada pengguna memaklumkan mengenai kenaikan premium itu dan antara alasan diberikan adalah kos perubatan di hospital swasta semakin mahal.

Ekoran itu ramai pengguna dilaporkan bertindak menamatkan polisi insurans perubatan mereka kerana tidak lagi mampu menanggung peningkatan premium yang perlu dibayar setiap bulan.

Mengulas lanjut, Ahmad berkata, pembatalan polisi insurans oleh rakyat yang terbeban akan menyebabkan sektor perubatan awam terkesan.



AHMAD YUNUS

AKHBAR : KOSMO
MUKA SURAT : 14
RUANGAN : NEGARA



MOHD. HAFIZULLAH (tengah) dibawa keluar selepas dijatuhkan hukuman denda RM5,000 oleh Mahkamah Majistret Putrajaya semalam.

Bekas pekerja MySTEP menyamar staf tetap didenda

PUTRAJAYA - Seorang bekas pegawai khidmat pelanggan di Institut Kanser Negara (IKN) didenda RM5,000 oleh Mahkamah Majistret di sini semalam atas kesalahan menyamar sebagai kakitangan tetap dengan memalsukan kad pekerja.

Majistret Irza Zulaikha Rohanuddin memutuskan demikian selepas tertuduh Mohd. Hafizullah Mat Zahid, 32, mengaku bersalah atas pertuduhan yang disabitkan ke atasnya.

Mahkamah turut memerintahkan pemuda itu menjalani hukuman penjara selama lima bulan jika gagal membayar denda. Tertuduh membayar denda tersebut.

Mohd. Hafizullah didakwa menipu pembantu keselamatan kanan dengan menyamar sebagai kakitangan tetap di IKN. Kesalahan dilakukan di IKN, Presint 7 di sini, pada pukul 2 petang, 27

November lalu.

Sabit kesalahan, tertuduh boleh dikenakan hukuman penjara maksimum tujuh tahun atau denda atau keduanya mengikut Seksyen 419 Kanun Keseksaan.

Mengikut fakta kes, tertuduh dilantik sebagai pegawai khidmat pelanggan di bawah program *Malaysia Short-Term Employment Programme* (MySTEP) dan ditempatkan di bahagian Perhubungan Awam IKN pada 26 Jun lalu.

Sepanjang bertugas, tertuduh beberapa kali memakai kad pengenalan jabatan berwarna biru menggunakan lanyard Kementerian Kesihatan (KKM).

Bagaimanapun, pada 27 November lalu, pengadu menerima aduan terdapat seorang kakitangan kontrak MySTEP iaitu tertuduh menggunakan kad pengenalan jabatan tersebut dipercayai palsu.

KOSMO M/S 14 NEGARA 4/12/2024 (RABU)

AKHBAR : HARIAN METRO
MUKA SURAT : 12
RUANGAN : LOKAL

HARIAN METRO M/S 12 LOKAL 4/12/2024 (RABU)

Putrajaya: Bekas pegawai khidmat pelanggan Institut Kanser Negara (IKN) didenda RM5,000 oleh Mahkamah Majistret, di sini, semalam atas pertuduhan menipu dan menyamar dengan memalsukan kad pekerja kontrak kepada tetap, minggu lalu.

Majistret Irza Zulaikha Rohanuddin menjatuhkan hukuman itu terhadap Mohd Hafizullah Mat Zahid, 32, selepas tertuduh mengaku bersalah atas pertuduhan yang dikemukakan terhadapnya.

Bekas telefonis IKN palsu kad pekerja kontrak didenda RM5k

"Saya mengaku salah," katanya yang kelihatan sebak dalam kandang tertuduh.

Irza Zulaikha turut memerintahkan lelaki itu dipenjarakan lima bulan jika gagal membayar denda.

Mengikut pertuduhan, bekas telefonis itu didakwa menipu pembantu keselamatan kanan berusia 43 tahun dengan menyamar kakitangan tetap IKN sehingga mendorong lelaki itu membenarkan tertuduh memasuki kawasan IKN sebagai kakitangan tetap.

Kesalahan itu didakwa dilakukan di IKN, Presint 7, di sini, kira-kira jam 2 petang pada 27 November lalu.

Pertuduhan dikemukakan mengikut Seksyen 419 Kanun Keseksaan yang boleh dihukum penjara maksimum tujuh tahun atau denda atau kedua-duanya.

Terdahulu, peguam Nabilla Rosli memohon anak guamnya dikenakan hukuman denda dengan mengambil kira tertuduh sudah diberhentikan kerja akibat pemalsuan kad pekerja itu.

AKHBAR : NST
MUKA SURAT : 4
RUANGAN : BUSINESS TIMES

NST M/s 4 BUSINESS TIMES 4/12/2024 (RABU)

PRIVATE HOSPITALS

DATA ON MEDICAL PROCEDURE COSTS TO BE OUT MID-2025



Efforts will be made to help consumers make informed choices, says insurance association

FAIQAH KAMARUDDIN
KUALA LUMPUR
fk@nst.com.my

THE Life Insurance Association of Malaysia (LIAM) will start publishing data on the costs of procedures at private hospitals from the middle of next year.

Chief executive officer Mark O'Dell told 'Business Times' the association was working on presenting the data in a consumer-friendly format.

"We have the data that shows the cost of every insured admission for the last three years. We have been gathering it on a regular basis every quarter so that we know how much procedures cost at every private hospital."

"Bank Negara Malaysia has mandated us to publish it. It should be out in the middle of next year."

"However, it would not cover every procedure. There will be 10 to 15 common procedures. But you will get an idea of the cost difference among the hospitals quite clearly."

He said Singapore had been using the approach for the past five years.

O'Dell said efforts would be made to simplify the data to help consumers identify hospitals offering services at reasonable costs.

Additionally, he said LIAM had asked the Health Ministry to enforce cost containment measures at private hospitals as a prerequisite for implementing diagnostic-related group (DRG) pricing.

Insurance players have called for a roadmap to guide the implementation of DRG pricing, which aims to enhance hospital efficiency.

"Right now, hospitals basically have an 'a la carte' billing. Every syringe, every gauze pad, every nursing charge is itemised separately. DRG pricing is like a package. You get a fixed amount and the hospital has to make do with that amount."

"Let's say a knee replacement surgery costs RM25,000. You would not get 15 pages of the bill with 95 items, for example, but one that is pre-negotiated between the payer and the hospital."

"This, we think, will force hospitals to try to go the other way. So instead of trying to sell more services, they would be interested in giving what is necessary and conserve as much as they can out of the package price," said O'Dell.

LIAM also clarified that there are no immediate changes to recent medical insurance premium hikes which range from 40 per cent to 70 per cent.

Last week, Bank Negara instructed LIAM, Malaysian Takaful Association (MTA) and Persatuan Insurans Am Malaysia (PIAM) to review the repricing strategy.

O'Dell said a joint statement by LIAM, MTA and PIAM last week referred to future repricing adjustments and not a review of the recent premium hikes for medical and health insurance or takaful.

"We are working with the central bank and the Health Ministry to see what can be done immediately to tackle the issue. We recognise no matter how justified things look, there are people in a tough position because of this."

"What we have agreed is to review the implementation of future increases, to ensure that staggering of significant price increases, maybe above a certain level, provide relief for policyholders."

Universiti Malaya Social Wellbeing Research Centre director Prof Datuk Norma Mansor said publicly available data on medical procedures could help eliminate price disparities and address the issue of overcharging.

She said having access to accurate information allowed consumers to make informed decisions.

"This will also encourage hospitals to be more transparent about their pricing."

"I think the other responsibility is also on the government and the Health Ministry to regulate private healthcare."

"If the ministry can regulate private healthcare, hospitals would have to abide by the procedures, and costs would be contained," she added.

MARK O'DELL
Life Insurance Association of Malaysia chief executive officer

We are working with the central bank and the Health Ministry to see what can immediately be done to tackle the issue.

AKHBAR : HARIAN METRO
MUKA SURAT : 4
RUANGAN : LOKAL

HARIAN METRO M154 LOKAL 4/12/2024 (RABU)

Warga emas penghidap asma meninggal dunia

Pasir Mas: Seorang warga emas yang ditempatkan di pusat pemindahan sementara (PPS) Sekolah Kebangsaan (SK) Sri Kiamang di sini, meninggal dunia semalam.

Ketua Polis Daerah Pasir Mas, Asisten Komisioner Kama Azural Mohamed berkata, Husin Ali, 86, yang juga penghidap asma dilaporkan tidak sedarkan diri sebelum disahkan meninggal dunia oleh pegawai perubatan yang bertugas pada jam 7.20 pagi.

Katanya, isteri lelaki itu meminta bantuan orang ramai di PPS berkenaan apabila suaminya tidak bergerak ketika dikejutkan daripada tidur.

“Kakitangan Klinik Kesihatan Pasir Mas yang bertugas melakukan pemeriksaan ke atas lelaki itu dan mengesahkan sudah meninggal dunia selain mendapati tiada sebarang kecederaan yang boleh dikaitkan dengan unsur jenayah,” katanya.

Katanya,

sebelum ini, anggota polis dari Ibu Pejabat Polis Daerah (IPD) Pasir Mas bersama pasukan Angkatan Tentera Malaysia (ATM) menyelamatkan si mati dan isteri selepas kediaman mereka dinaiki air di Kampung Serongga di sini, Rabu lalu.

“Anggota terpaksa mengangkat mangsa menggunakan kain melalui tingkap kediamannya dan menaiki bot untuk dibawa ke PPS,” katanya ketika dihubungi, semalam.

Dalam pada itu, Kama berkata mengingatkan penduduk yang kediamannya masih dinaiki air untuk terus berada di PPS atau tempat selamat bagi mengelak perkara yang tidak diingini.

“Jangan mengambil risiko sendiri untuk menjau keadaan rumah kerana anggota penyelamat sentiasa membuat rondaan di penempatan ter- babit banjir,” katanya.

Mangsa tidak bergerak ketika dikejutkan daripada tidur