

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 6
RUANGAN : NASIONAL

Nasional

Rabu, 16 Oktober 2024 **BH**

KKM mahu kualiti makanan RMT, HiTS dipertingkatkan

Langkah tangani masalah bantut, kekurangan mikronutrien kanak-kanak

Oleh Mohd Nasaruddin Parzi
bhnews@bh.com.my

Kuala Lumpur: Kementerian Kesihatan (KKM) mahu mutu makanan yang disediakan di bawah program Rancangan Makanan Tambahan (RMT) dan Program Hidangan Berkhasiat (HiTS) dipertingkatkan, bagi menangani masalah bantut, susut, kurang berat badan dan kekurangan mikronutrien dalam kalangan kanak-kanak.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, berkata KKM sudah memohon peruntukan tambahan daripada Kementerian Kewangan, bagi melaksanakan dan memenuhi tujuan itu.

"Semua program ini, kita sedang lakukan permohonan dan pertimbangan kepada Menteri Ekonomi (Rafizi Ramli) dan Kementerian Kewangan untuk di berikan sedikit dana untuk kita tangani sama ada isu kekurangan atau berlebihan (khasiat) dengan apa yang kita sebut akan



Dr Dzulkefly menunjukkan buku dasar Pelan Strategik Kebangsaan 'Memerangi Masalah Beban Berganda Malpemakanan Dalam Kalangan Kanak-Kanak Malaysia' di Dewan Rakyat, semalam. (Foto BERNAMA)

mengakibatkan bantut.

"Ini mustahak untuk kita lakukan bersama. Apa yang boleh dibantu, KKM sedia untuk berikan intervensi secara lebih khusus menerusi peruntukan yang boleh diberikan Kementerian Kewangan dan Kementerian Ekonomi," katanya menjawab soalan tambahan Chiew Choon Man (PH-Miri) pada sesi soal jawab lisan di Dewan Rakyat semalam.

Program 1,000 hari pertama

Dr Dzulkefly berkata, tempoh 1,000 hari pertama selepas kelahiran sangat kritikal dan penting yang akan menentukan langkah dalam menangani masalah bantut.

"Kajian perubatan membuktikan 1,000 hari pertama sangat mustahak. Sebab itu, kita sudah perkukuhkan program 1,000 hari pertama kehidupan kanak-kanak, selain sembilan bulan dalam fasa mengandung," katanya.

Menjawab soalan asal Datuk Dr Alias Razak (PN-Kuala Nerus), Dr Dzulkefly berkata, antara pengukuhan di bawah inisiatif 1,000 hari pertama kehidupan kanak-kanak ialah sesi libat urus dan advokasi kepada pihak farmasi dan klinik kesihatan swasta bagi membuat saringan awal.

"Ujian hemoglobin darah kepada wanita dan bakal ibu dalam mengurangkan risiko komplikasi kehamilan agar mereka dapat merancang kehamilan sihat.

"Pengawasan tumbesaran bayi dan kanak-kanak dengan menjalankan timbang berat badan dan ukur tinggi serta seterusnya memaklumkan status pertumbuhan anak kepada ibu bapa dan penjaga agar mereka mengetahui taraf pemakanan anak mereka," katanya.

Beliau berkata, Pelan Strategik Kebangsaan Memerangi Masalah Beban Berganda Malpemakanan Dalam Kalangan Kanak-kanak Malaysia 2023-2030 yang diluncurkan sebelum ini diharap dapat mempercepat usaha untuk memerangi isu malpemakanan dalam kalangan kanak-kanak demi membina negara dan rakyat Malaysia sihat bermula pada peringkat awal usia.

AKHBAR : BERITA HARIAN
MUKA SURAT : 21
RUANGAN : NASIONAL

17,644 peserta program henti tabiat merokok

Kuala Lumpur: Lebih daripada separuh peserta Klinik Berhenti Merokok berjaya menghentikan tabiat itu dalam data yang direkodkan Kementerian Kesihatan (KKM) antara 2019 hingga tahun lalu.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, berkata seramai 33,605 mendaftar program itu dengan 17,644 daripadanya berjaya menghentikan tabiat merokok.

"Berdasarkan data 'Berhenti Merokok' (*Quit Smoking*) seramai 4,668 orang atau 50.31 peratus daripada 9,278 perokok berjaya menghentikan tabiat mereka pada 2019 dan diikuti 3,881 atau 50.79 peratus daripada 7,641 perokok pada tahun berikutnya.

"Seterusnya pada 2021 hingga 2023, peratusannya meningkat secara konsisten, iaitu sekitar 54 peratus dengan seramai 1,965 daripada 3636 perokok berjaya di-

pulihkan pada 2021; 2,783 daripada 5103 (2022) dan 4,347 daripada 7,947 (2023)," katanya.

Beliau berkata demikian pada sidang media selepas menyempurnakan Majlis Pelancaran 'Cik' Era Chatbot' melalui Laman Sesawang Jomquit di Prince Court Medical Centre di sini, semalam.

Dr Dzulkefly berkata, sejak perkhidmatan berhenti merokok atau 'mQuit' dimulakan pada 2016 ia berjaya membabitkan 784 klinik kesihatan serta lebih 300 fasiliti swasta.

mQuit Services adalah inisiatif meningkatkan akses orang ramai terhadap perkhidmatan berhenti merokok melalui kerjasama penyedia perkhidmatan kerajaan dan pihak swasta.

"Jadi, menerusi jalinan kerjasama awam dan swasta sudah lebih 1,000 klinik yang menyediakan perkhidmatan berhenti



Aplikasi Cik Era Chatbot dilancarkan melalui Sesawang Jomquit.
(Foto Elizairi Shamsudin/BH)

merokok," katanya.

Mengulas mengenai 'Cik Era Chatbot', Dzulkefly berkata, dengan adanya 'Cik Era Chatbot' yang dihasilkan dengan kerjasama badan kerajaan, pertubuhan bukan kerajaan dan swasta ia bermatlamat memastikan masalah merokok dapat dibendung selari penguatkuasaan Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 [Akta 852] bersama peraturan dan perintah di bawahnya yang bermula 1 Oktober lalu.

"Pendekatan *Whole of Society Approach* ini, memperlihatkan kerajaan MADANI serius dan komited membantu golongan perokok dan pengguna vape untuk berhenti merokok.

"Namun, perlu difahamkan, Akta 852 ini bukan semata-mata bersifat punitif, sebaliknya memberi ruang dan peluang kepada golongan perokok untuk

berhenti merokok," katanya.

Katanya, di bawah pelaksanaan Akta 852, perkhidmatan berhenti merokok mQuit menerusi laman sesawang jomquit.moh.gov.my akan dipromosikan secara meluas melalui paparan di tanda amaran larangan merokok yang baharu dan di semua paket dan karton pembungkusan produk merokok.

"Ini selari perkembangan teknologi terkini, 'Cik Era Chatbot' berupaya memberikan khidmat nasihat kepada perokok dan pengguna vape yang ingin berhenti merokok setiap 24 jam sebelum disalurkan kepada pengendali perkhidmatan berhenti merokok terlatih.

"Pada masa sama, penghargaan diberikan kepada semua rakan kongsi yang terbabit dalam menjayakan perkhidmatan berhenti merokok mQuit ini," katanya.

AKHBAR : SINAR HARIAN
MUKA SURAT : 18
RUANGAN : CETUSAN

18

CETUSAN

SINAR HARIAN • RABU 16 OKTOBER 2024

TELUS & TULUS
Sinar
Harian

TELUS & TULUS • MATA DAN TELINGA RAKYAT • PEMACU PERUBAHAN

Kesihatan mental di tempat kerja



PERSPEKTIF

LEE LAM THYE

Sejak 1992, tanggal 10 Oktober telah ditetapkan sebagai Hari Kesihatan Mental Sedunia. Tema pada tahun ini ialah 'Sudah Tiba Masanya Untuk Mengutamakan Kesihatan Mental di Tempat Kerja'.

Ini amat relevan memandangkan bilangan tenaga buruh di Malaysia bagi suku pertama 2024 ialah seramai 16.96 juta orang seperti yang dilaporkan oleh Jabatan Perangkaan Malaysia (DOSM), manakala data daripada Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) menunjukkan isu kesihatan mental telah mengakibatkan kerugian tahunan berjumlah kira-kira sebanyak 12 bilion hari untuk bekerja dan dianggarkan bernilai AS\$1 trilion.

Menurut kajian pada Mac 2023 yang dijalankan Remote, sebuah syarikat perkhidmatan sumber manusia global, Malaysia menduduki tempat kedua terburuk dari segi keseimbangan kerja dan kehidupan dalam kalangan 60 negara di dunia.

Semasa kita menghabiskan banyak

masa di tempat kerja, kesihatan mental di tempat kerja memainkan peranan penting dalam kesejahteraan umum. Jika kita mengalami masalah kesihatan mental di tempat kerja, ia akan memberi impak besar kepada kehidupan seharian. Oleh itu, adalah penting untuk memberi perhatian kepada kesihatan mental kita di tempat kerja.

Kesihatan mental berkait rapat dengan produktiviti. Beberapa faedah mengekalkan kesihatan mental yang baik di tempat kerja ialah:

- Fokus yang lebih baik akan menghasilkan kerja lebih berkualiti.
- Kurang ketidakhadiran di mana akan ada lebih banyak motivasi dan semakin tinggi komitmen yang diberikan.
- Kerja berpasukan yang lebih baik, dinamik pasukan dan komunikasi dalam kalangan pekerja, yang semuanya menyumbang kepada suasana kerja harmoni. Selain itu, ia mewujudkan rasa kesatuan.
- Kadar pengekal lebih tinggi yang mengurangkan kos pengambilan semula dan latihan semula untuk pekerja.
- Kos penjagaan kesihatan lebih rendah kerana kesihatan mental yang lemah boleh menjejaskan keadaan fizikal pekerja.

Berikut ialah beberapa strategi yang

boleh meningkatkan kesihatan mental baik di tempat kerja:

1. Celik kesihatan mental: Anjurkan program kesedaran kesihatan mental untuk mengurangkan stigma dan menggalakkan kesejahteraan mental dalam kalangan pekerja. Contohnya, mengadakan bengkel pengurusan tekanan. Pengurus boleh menjalani bengkel pengukuhan kemahiran untuk melengkapkan mereka dengan pengetahuan dalam mengenali gejala dan menawarkan sokongan emosi melalui pendengaran yang aktif.

2. Ruang selamat dan akses mudah kepada sumber: Majikan perlu menggalakkan perbincangan terbuka tentang kesihatan mental. Memberi galakan kepada pekerja untuk menghubungi dan bercakap tentang perjuangan kesihatan mental mereka dengan menjanjikan kerahsiaan. Melatih pengurus dengan kemahiran asas kaunseling dan mendaftar dalam Program Bantuan Pekerja (EAP).

3. Bajet untuk jalankan inisiatif kesihatan mental: Wujudkan dasar yang menggabungkan dan mengutamakan kesihatan mental mengenai isu seperti waktu bekerja, beban kerja, persekitaran selamat dan sihat serta dasar tanpa diskriminasi. Pastikan bahawa terdapat pelaksanaan dan pe-

nguatkuasaan dasar. Setiap pekerja perlu diberi peluang sama dan proses untuk kenaikan pangkat, peningkatan kemahiran dan latihan perlu telus.

4. Benarkan pengaturan kerja yang fleksibel, mengikut kesesuaian: Ini akan membolehkan pekerja mengekalkan keseimbangan kerja-kehidupan yang lebih baik.

Setiap pekerja mempunyai hak asasi mendapatkan persekitaran kerja yang selamat, terjamin dan sihat. Mengutamakan kesihatan mental di tempat kerja mewujudkan persekitaran sedemikian yang bermanfaat kepada kedua-dua pekerja dan organisasi.

Pekerja berasa dihargai dan dipedulikan dan organisasi menjadi makmur dengan peningkatan produktiviti. Mengekalkan keseimbangan kehidupan kerja adalah penting untuk kesejahteraan mental dan ia membantu mengelakkan tekanan dan keletihan.

Untuk sokongan emosi percuma dan sulit, hubungi Befrienders KL di talian 03-76272929 (24 jam) atau sam@befrienders.org.my untuk bercakap di ruang yang selamat. Terdapat juga Talian HEAL oleh Kementerian Kesihatan pada 15555 (8 pagi – 12 tengah malam).

* Tan Sri Lee Lam Thye ialah Penaung Befrienders KL TV

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA
MUKA SURAT : 2
RUANGAN : DALAM NEGERI

Minda Pengarang

NIZAM ABDUL HAMID



Kurang gula, minuman tetap mahal

HARI ini bermula program tanpa gula di Parlimen sepanjang berlangsungnya sidang Dewan Rakyat. Ia akan diadakan setiap Rabu dengan tujuan menyemai gaya hidup sihat khususnya dalam kalangan ahli Parlimen.

Ia bukan saja melibatkan kakitangan Parlimen tetapi juga ahli Parlimen. Dengan kesedaran pengambilan gula berlebihan tidak sihat untuk kesihatan, program itu wajar menjadi ikutan kepada orang lain juga.

Akhbar ini pernah melaporkan rakyat dewasa Malaysia mengambil gula 26 sudu sehari berbanding enam sudu seperti disarankan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO), iaitu lebih sehingga 80 peratus pengambilan bahan itu.

Berdasarkan data platform *World Population Review*, Malaysia menduduki tempat ke-14 negara tertinggi dunia dalam pengambilan gula iaitu sebanyak 41.63 kilogram (kg) per kapita dalam setahun atau bersamaan 8,326 sudu teh gula.

Dengan harga yang murah iaitu RM2.95 sen sekilogram bagi gula pasir putih bertapis halus untuk kegunaan minuman dan masakan seharian serta gaya hidup tidak aktif, tidak hairan jika ramai rakyat negara ini menghidapi penyakit kencing manis, obesiti yang turut menyumbang kepada penyakit lain.

Memang ada cadangan daripada pelbagai pihak agar harga gula dinaikkan atas sebab kesihatan dan langkah Parlimen melaksanakan program hari tanpa gula itu sekurang-kurangnya dapat membantu ke arah kesedaran terhadap pentingnya penjagaan kesihatan.

Ahli Parlimen sama ada pembangkang atau blok kerajaan perlu menjaga kesihatan mereka dengan baik kerana tanggungjawab besar kepada rakyat dan negara.

Pernah satu ketika dahulu Ahli Parlimen Arau, Shahidan Kassim mencadangkan agar calon-calon yang mahu bertanding sebagai Ahli Dewan Undangan Negeri (ADUN) dan ahli Parlimen perlu dipas-tikan tahap kesihatan mereka berada dalam keadaan sihat.

Langkah itu penting kerana mereka akan menjadi wakil rakyat dalam tempoh lima tahun. Jika mereka sakit dan berlaku kematian, ia hanya menimbulkan pelbagai masalah kepada rakyat dan pilihan raya kecil juga perlu diadakan untuk pemilihan wakil rakyat baharu.

Namun gula bukanlah sebab utama penyakit. Banyak faktor lain. Banyak makanan lain juga tidak sihat untuk diambil. Malangnya makanan yang sihat bukannya murah. Malah air minuman di restoran yang diminta tanpa gula pun harganya tetap sama.

Air susu kultur tanpa gula contohnya, lebih RM1 daripada yang bergula. Makanan lain pun begitu juga. Akhirnya orang ramai akan memilih juga makanan lain yang lebih murah dan lebih banyak gualanya.

Mereka sedar bahaya gula tetapi apakan daya, harga makanan sihat bukan murah harganya.

Muhammad Nizam Abdul Hamid ialah Pengarang Berita Kanan Utusan Malaysia

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA
MUKA SURAT : 4
RUANGAN : DALAM NEGERI

Pertimbang laksana Skim Pembiayaan Kesihatan Nasional

PETALING JAYA: Kerajaan perlu mempertimbangkan pelaksanaan Skim Pembiayaan Kesihatan Nasional yang berasaskan insurans kesihatan sosial sebagai langkah untuk memastikan pembiayaan kesihatan yang lebih adil dan mampan.

Skim ini melibatkan sumbangan daripada golongan berkemampuan serta majikan dengan caruman dibuat berdasarkan pendapatan masing-masing, manakala golongan kurang berkemampuan tidak perlu menanggung sebarang bayaran.

Pakar Ekonomi, Polisi dan Pengurusan Kesihatan, Prof. Datuk Dr. Syed Mohamed Aljunid Syed Junid berkata, skim ini bagi memastikan keadilan dalam pembiayaan kesihatan yang mana beban kewangan diagihkan mengikut kemampuan individu bukan secara menyeluruh.

Menurut beliau, pelaksanaan skim ini bukanlah perkara baharu kerana banyak negara berjaya menggunakan sistem insurans kesihatan sosial.

"Negara-negara seperti Indonesia, Vietnam dan Thailand

di rantau ASEAN telah menunjukkan kejayaan manakala di peringkat global pula, hampir semua negara Eropah telah lama menggunakan insurans kesihatan sosial sebagai asas pembiayaan sistem kesihatan mereka," katanya kepada *Utusan Malaysia*.

Baru-baru ini, akhbar ini melaporkan kerajaan perlu melaksanakan dasar penyasaran subsidi rawatan kesihatan bagi memastikan sistem kesihatan negara tidak terus terbebani.

Presiden Persatuan Pakar Perubatan Kesihatan Awam Malaysia (PPPKAM), Prof. Dr. Jamaluddin Ab. Rahman berkata, penyasaran subsidi tersebut dilihat lebih berkesan untuk menyelesaikan isu kewangan yang dihadapi.

Mengulas lanjut, Dr. Syed berkata, subsidi kesihatan perlu difokuskan kepada golongan B40 bagi memastikan mereka dapat mengakses perkhidmatan kesihatan yang berkualiti tanpa perlu memikirkan beban kewangan.

Jelasnya, ini dapat mengelakkan stigma dan diskriminasi

terhadap golongan B40 yang sering diberi rawatan berkualiti rendah berbanding mereka yang tidak menerima subsidi.

"Walaupun bagaimanapun, beberapa cabaran perlu diatasi antaranya mekanisme pengecualian bayaran bagi golongan tidak mampu perlu diperbaiki, serta keperluan data yang tepat untuk mengenal pasti golongan yang layak," katanya.

Sementara itu, bekas Timbalan Menteri Kesihatan, Datuk Dr. Lee Boon Chye berkata, perancangan peningkatan sistem kesihatan perlu merujuk kepada cadangan dalam Kertas Putih yang telah dibentangkan dan diluluskan di Parlimen pada 2023.

Menurut beliau, dalam cadangan tersebut, bagi fasa pertama (lima tahun) perlu memberi tumpuan untuk meningkatkan kapasiti kemudahan kesihatan awam.

"Fasa seterusnya akan meneliti sistem pembiayaan kesihatan yang mampan seperti insurans kesihatan universal serta penyelarasan dan integrasi perkhidmatan antara sektor awam dan swasta," katanya.

Akta 852: Kerajaan tidak akan patah balik

PETALING JAYA: Kerajaan tidak akan melakukan pusingan 'U' dalam pelaksanaan Akta Kawalan Produk Merokok Demi Kesihatan Awam 2024 (Akta 852) yang dikuatkuasakan bermula 1 Oktober lalu.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr. Dzulkefly Ahmad berkata, sebarang nasihat atau cadangan daripada industri komersial yang mahu Akta 852 ditangguhkan, tidak akan mengubah apa juga keputusan yang telah diambil kerajaan.

"Kerajaan tidak berbelah bahagi terhadap komited melaksanakannya selepas bertungkus lumus membentangkan Akta 852 ini dan kemudian memastikan Dewan Rakyat serta Dewan Negara meluluskannya dan memperoleh kelulusan Jabatan Peguam Negara," katanya selepas Majlis Pelancaran 'Cik Era Chatbot' melalui laman sesawang Jomquit di Prince Court Medical Centre di sini, semalam.

Pendirian itu juga sebagai mengulas gesaan Persatuan Pengguna Pulau Pinang (CAP) yang mahu KKM tidak tunduk dengan apa sahaja permintaan industri komersial atau mem-

buat 'pusingan U' berhubung pelaksanaan akta itu.

Akta 852 memperuntukkan regulasi ketat merangkumi pembekalan, pengiklanan, paparan dan promosi produk merokok dan vape.

Akta yang diwartakan pada 2 Februari lalu itu berkuat kuasa serentak dengan peraturan serta perintah di bawahnya bermula 1 Oktober lalu.

Dr. Dzulkefly berkata, bermula tarikh penguatkuasaan 1 Oktober lalu, KKM dengan penuh komitmen melaksanakan pendekatan berhemah dilakukan dengan penuh tanggungjawab dan akauntabiliti.

Katanya, walaupun kerajaan masih terbuka untuk berunding dan melaksanakan libat urus tetapi tidak akan membuat keputusan berpatah ke belakang.

"Jadi tiada isu 'berpatah balik' kerana kerajaan komited melaksanakannya dengan penuh bertanggungjawab.

"Kita mahu pemilik dan pemain industri bersama kerajaan dan memahami mengapa produk tembakau perlu dikawal selia," katanya.

AKHBAR : UTUSAN MALAYSIA
MUKA SURAT : 8
RUANGAN : DALAM NEGERI

Susun semula hospital di Lembah Klang

Oleh **FATIN NORIZATI MAT ISA**
norizati.isa@mediamulla.com.my

PETALING JAYA: Kementerian Kesihatan disaran menstrukturkan semula semua hospital di bawahnya di Lembah Klang agar setiap fasiliti itu mempunyai kepakaran masing-masing bagi memberi khidmat lebih efisien kepada rakyat.

Bekas Timbalan Menteri Kesihatan, Datuk Dr. Lee Boon Chye berkata, pendekatan tersebut jika terlaksana membolehkan Hospital Kuala Lumpur (HKL) memberi tumpuan kepada pesakit yang memerlukan rawatan lebih kompleks.

Menurut beliau, hospital-hospital lain seperti Hospital Serdang, Hospital Ampang dan Hospital Selayang boleh dijadikan pusat kepakaran yang khusus untuk merawat pesakit dalam bidang tertentu seperti kardiologi, kardiotorasik, hematologi, gastroenterologi dan hepatologi.

Katanya, Hospital Sungai Buloh pula dicadangkan terus fokus kepada pusat penyakit berjangkit manakala Institut Jantung Negara (IJN) dan Institut Kanser Negara (IKN) terus fokus menjadi pusat kepakaran khusus yang memberi tumpuan kepada rawatan dan penyelidikan penyakit jantung serta kanser.

"Bagi terus menambah baik sistem kesihatan negara, kementerian juga boleh membangunkan



Inisiatif ini diharapkan dapat mengurangkan beban di HKL dan memberikan akses lebih baik kepada pesakit yang memerlukan rawatan luar."

DR. LEE BOON CHYE

hospital untuk bidang kepakaran lain seperti trauma, ortopedik, neurosurgi, obstetrik dan ginekologi, kanak-kanak, nefrologi dan urologi manakala HKL boleh disusun semula untuk menjadi hospital kepakaran tertentu," katanya ketika dihubungi.

Menurutnya, dengan peningkatan penduduk yang pesat dan permintaan rawatan yang semakin meningkat, langkah melanjutkan waktu operasi klinik kesihatan termasuk kerjasama dengan klinik swasta, juga perlu dipertimbangkan.

"Inisiatif ini diharapkan dapat mengurangkan beban di HKL dan memberikan akses lebih baik kepada pesakit yang

memerlukan rawatan luar.

"HKL yang berfungsi sebagai pusat rujukan untuk pelbagai jenis penyakit perlu direformasi agar lebih fokus kepada kepakaran tertentu demi meningkatkan kualiti penjagaan kesihatan di negara ini," ujarnya.

Sejak 30 tahun lalu, Lembah Klang hanya mempunyai empat hospital kerajaan iaitu HKL, Hospital Klang, Hospital Kajang serta Hospital Universiti Malaya dan tiga hospital swasta iaitu Hospital Pantai, Hospital Asunta dan Hospital Subang Jaya.

Namun kini jumlah hospital semakin bertambah iaitu sebanyak 16 hospital kerajaan termasuk HKL, Hospital Sungai Buloh, Hospital Selayang, Hospital Ampang, Hospital Shah Alam, Hospital Klang, Hospital Kajang, Hospital Serdang, Hospital Universiti Malaya.

Selain itu, Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), Hospital Teknologi Mara (UiTM), Hospital Rehabilitasi Cheras, Institut Kanser Negara, Hospital Putrajaya, Hospital Cyberjaya, dan Institut Jantung Negara serta lebih daripada 20 hospital swasta.

Terdahulu, akhbar ini melaporkan Hospital Kuala Lumpur (HKL) yang dibina sejak 1870-an, memerlukan hampir RM100 juta bagi menggantikan peralatan perubatan yang telah tamat tempoh atau usang.

Makanan sihat mahal

PETALING JAYA: Peningkatan harga makanan sihat di negara ini hampir empat peratus dalam tempoh empat tahun merupakan antara faktor rakyat memilih makanan segera dan kurang berkhasiat yang lebih murah sekali gus menyumbang kepada peningkatan penyakit tidak berjangkit (NCD).

Menurut Hab Data Makanan Untuk Nutrisi dikeluarkan Kumpulan Bank Dunia, statistik menunjukkan berlaku peningkatan kos makanan sihat sejak tahun 2017 hingga 2020 iaitu antara 3.22 dan 3.52 peratus.

Selain itu, data sama juga menunjukkan peratusan populasi rakyat yang tidak mampu membeli makanan sihat berada dalam lingkungan 1.90 dan 2.60 peratus sekali gus memperlahatkan harga mempengaruhi mereka untuk memilih produk kurang berkhasiat.

Malah Laporan Trend Makanan dan Barang Runcit Grab

Malaysia 2023 menunjukkan makanan segera seperti ayam goreng, burger dan minuman manis menjadi pilihan utama kalangan pengguna.

Sebagai perbandingan, makanan di aplikasi Price Catcher mendapati harga mi segera dalam lingkungan harga RM4.20 dan RM5.79 bagi setiap pek berbanding sayur-sayuran seperti kubis, lobak merah dan bayam yang boleh mencecah sehingga RM11.50 setiap kilogram.

Ketua Pegawai Eksekutif Gabungan Persatuan Pengguna Malaysia (FOMCA), Saravanan Thambirajah berkata, makanan sihat bukanlah satu kemewahan tetapi satu keperluan yang perlu dinikmati oleh semua rakyat tanpa mengira lapisan masyarakat.

Katanya, dengan akses lebih mudah kepada makanan sihat, masyarakat dapat mengamalkan pemakanan yang seimbang dan meningkatkan taraf kesaha-

tan secara menyeluruh.

"FOMCA menyokong usaha kerajaan untuk mengurangkan kadar obesiti dan penyakit berkaitan gaya hidup termasuk usaha ke arah pengenalan Cukai Makanan Tidak Sihat.

"Namun pelaksanaan cukai ini harus disertai dengan strategi yang komprehensif agar kesihatan masyarakat dapat ditingkatkan secara menyeluruh. Langkah ini perlu merangkumi pendidikan mengenai pilihan pemakanan sihat serta akses yang lebih mudah dan murah kepada makanan sihat," katanya kepada Minggu Malaysia.

Sebelum ini, hasil Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (NHMS) 2023 meletakkan rakyat Malaysia kini hidup di tengah-tengah krisis NCD apabila menunjukkan 2.3 juta rakyat dewasa berhadapan masalah itu berbanding 1.7 juta seperti pernah direkodkan pada 2019.

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 6
RUANGAN : NATION

Family mourns medic who died too young

PETALING JAYA: Dr Ch'ng Hooi Ping was meant to celebrate the achievement of her dream career as a specialist alongside her family and colleagues. Instead, they mourned her loss.

The 31-year-old doctor was found dead in her car in the parking lot of the hospital she worked at due to fluid in the lungs.

Her sister believes that her untimely death was caused by overwork and exhaustion due to inadequate rest.

After her death, her 35-year-old sister, Dr K, who was serving as a medical officer in another government hospital in Penang, resigned immediately.

Speaking to *The Star*, Dr K (name changed) said her sister was a medical officer at the paediatric department of a government hospital in Penang and did not have a history of pre-existing medical conditions.

Describing the fateful events on June 27, Dr K said she received a call from her sister's colleague who asked if Dr Ch'ng was ill at home as she had not turned up to

work and was uncontactable.

Dr K said after checking with her parents, she found that her sister had left for work at around 6.30am in her work attire.

"We kept looking for her, and I told her colleague something was not right and asked her to look for her in the hospital vicinity.

"At 11am, they found her unconscious at the carpark. They took her to the Emergency Department and tried to resuscitate her.

"Retrospectively, they found that she arrived at the hospital at 7.44am," she said.

"This was on a Thursday. My mother said she was on post-call on Tuesday, and on Wednesday she looked very tired," she said, adding that her sister used to clock out at night.

The post-mortem report found that there was no foul play, and acute pulmonary edema was identified as the cause of death.

"As far as we knew, she had no history of illness," she said, adding there were no signs of mental health problems or bullying.

"Some medical officers are doing both the roles of housemen and medical officers. It is too tiring."

Dr K

She said Dr Ch'ng received the results for her final paper for specialist training a week before her death and was due to complete her remaining rotation at another hospital in Penang.

In fact, Dr Ch'ng who had served in the same hospital for six years since her housemanship days, had prepared gifts and a cake for her colleagues before her farewell.

"The following week she was supposed to transfer to another

hospital in the state," she said.

"Our on-call system is such that we have to come in to work at 8am in the morning and we can only go back the next day. Usually post-call is until 12pm, but we usually don't go back at 12pm. If you calculate it, the working hours typically extend up to 30 hours," she said.

"She has been putting in the long hours for several years. I have experienced it myself, and I couldn't take it too. I don't think anyone can take it (in the long term)," she said.

Dr K who served in public healthcare for 10 years, said she was already experiencing burnout and was on the brink of quitting her job.

Her sister's death, she said, was the final straw and she called it quits. Dr K is now freelancing and doing locum.

Their parents have come to terms with her sister's death and accepted her fate. The family is also in the process of claiming compensation payment from the hospital.

Dr K is now appealing to Health Minister Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad to review the long working hours, especially the 30-hour on-call duty that is taking a toll on the well-being of doctors.

Just like Dr K, others in the medical fraternity have also been urging the government to review this punishing 30-hour shift.

"My intention is to help the doctors in the Health Ministry. I think most of them are burnt out and tired.

"We have been grappling with the shortage of housemen and medical officers.

"Some medical officers are doing both the roles of housemen and medical officers. It is too tiring," she said.

"Some of my friends are also depressed due to the long working hours and heavy workload," she added.

She said, better policies are needed to address the issue of long working hours and overwork among doctors before more lives are lost.

Docs: End 30-hour on-call shifts

'Working hours should be humane so patient care is not affected'

By RAGANANTHINI
VETHASALAM
raga@thestar.com.my

PETALING JAYA: Do away with 30-hour on-calls, say doctors.

Malaysian Medical Association president Datuk Dr Kalwinder Singh Khaira said while on-call shift hours and the on-call frequency depend on the number of doctors available in a department, the hours should be "humane".

"However, the hours and frequency should be humane and not lead to a worsening of patient care. Ideally, a 24-hour on-call shift with the doctor on-call going home the next morning is something we should look at. An active 30-hour call is tiring and may affect patient care," he said.

"We are happy that the long-delayed review of the on-call allowance rate, which is expected to be part of Budget 2025, is taking place.

"However, we hope that the quantum commensurates with the service and workload that the doctors provide to give 24/7 care for all their patients.

"While we welcome the positive steps, it is critical that the government also addresses the maldistribution of healthcare workers. In many understaffed hospitals, doctors and specialists are forced to work extended hours, often taking on additional on-call shifts."

This maldistribution puts a strain on doctors doing the on-call shifts. This situation not only leads to burnout but also risks contributing to further brain drain from the healthcare sector.

He added that MMA has long requested the sharing of manpower data to enable better planning and, consequently, ensure the best use of resources.

Senator Dr RA Lingeswaran



Cause for concern: The maldistribution of healthcare workers puts a strain on doctors doing the on-call shifts. — AZMAN GHANI/The Star

said there had been reports and concerns raised about young doctors falling ill or even dying due to overwork and stress.

He said although it will require further investigation to ascertain the alleged links between the death of a 31-year-old doctor in a government hospital in Penang and overworking, he said it is nevertheless the pressure many doctors face.

"The issue of young doctors' mental health needs immediate attention — cases of burnout and even depression are on the rise,

and it's not fair to judge these cases without thoroughly understanding the root causes," he said.

He said on-call hours should be reviewed and reduced.

"The ideal number of hours for on-call shifts should be 12 to 16 hours rather than the current 30 hours. This would ensure doctors are well-rested, alert, and capable of delivering the best care to their patients without risking their own health.

"Rotating shifts based on the number of doctors available, hospital location, and department

workload could also be considered," said the former director of Hospital Sungai Bakap.

Hartal Dr Kontrak Dr Muhammad Yassin said a shift system would be a better alternative than on call. However, he said that this would necessitate a larger workforce.

He said if the on-call system continues, it should not be more than 24 hours.

"A few changes were made, especially in regard to the duration of working hours per week for house officers, which had

been set at 60 hours per week. The hospitals mostly strictly adhered to this timing, allowing for a more humane working schedule for the junior house officers," he said.

In 2018, Health Minister Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad reportedly said in an interview with a news portal that while he has not personally come across doctors working the 30-plus-hour shifts, he would still look into the matter.

"For the medical officers, some departments do have more favourable working hours, particularly the anaesthesiology department, which permits their on-call medical officers and specialists to return home after the morning passover, typically completed by 9am or 10am at the latest.

"Certain departments, such as surgery or internal medicine, do not follow this practice, and their medical officers continue to work after on-call hours, returning only at 5pm. This adds a lot of stress and may also put patients at risk due to poor judgment by the doctors who are extremely tired," he said.

Independent healthcare advocate and former contract doctor Dr Sean Thum said the on-call shift should not be more than 12 hours. Agreeing with Dr Yassin, he said this is not possible due to the manpower crunch.

"Housemanship was changed from on-call to shift. This could be done because they had enough doctors," he said.

"Doctors are overworked due to long shifts, including 30-hour on-call duties, leading to physical and mental exhaustion. This excessive workload increases burnout and health risks, affecting their well-being and patient safety," he added.

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 8
RUANGAN : NATION

Govt turns to AI to fuel anti-smoking campaign to more smokers

By TEH ATHIRA YUSOF
tehathirayusof@thestar.com.my

KUALA LUMPUR: The government's anti-smoking drive is set to pick up pace with Artificial Intelligence (AI) powering up to get more to kick the habit.

Under the Cik Era ChatBot programme, smokers and vapers can access a 24-hour chatbot service before they are referred to trained smoking cessation service providers.

The service is run under the ministry's JomQuit portal, which offers resources and support to help people quit smoking.

Health Minister Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad, who launched the ChatBot service here yesterday, said the effort was the result of a collaboration between professional bodies, NGOs and the private sector to help the nation overcome the scourge of smoking.

This was in line with the enforcement of the Control of Smoking Products for Public Health Act 2024 (Act 852) and its regulations and orders, which came into effect on Oct 1.

"Act 852 is not purely punitive – instead, it provides opportunities and support for smokers to quit. Hopefully, with the integration of AI, we will help more smokers quit the habit.

"We have strategic partners from the National Cancer Society of Malaysia, among others," he told reporters after launching the Cik Era ChatBot programme at the Prince Court Medical Centre.

Dzulkefly said there was much hope for the government's anti-smoking drive with over 17,000 smokers kicking the habit since joining the ministry's smoking cessation services programme, mQuit, in 2019.

He said the 17,644 were among 33,605 smokers who enlisted to get rid of their nicotine addiction.

"From 2021 to 2023, 54.7% of these smokers were able to do so. This is a successful rate," he said.

The mQuit programme is a collaborative effort between the ministry, Malaysian Academy of Pharmacy (MAP), Malaysian Pharmacists Society (MPS) and various other partners to improve the infrastructure of smoking cessation services and their accessibility.

The programme involves both the public and private sectors. Dzulkefly said more than 1,000 private and public clinics have been assisting smokers who voluntarily sought help to end their nicotine addiction.

So far, 784 public primary care clinics (klinik kesihatan) and 300 private clinics have offered their services to help smokers under the mQuit programme.

Dzulkefly said mQuit will be widely promoted via displays on new no-smoking warning signs and on all packaging and cartons of smoking products.

Those seeking assistance to quit smoking or vaping can refer to the official JomQuit portal at jomquit.moh.gov.my or WhatsApp 010-3505199.

AKHBAR : THE STAR
MUKA SURAT : 16
RUANGAN : VIEWS

16 Views



YOUR OPINION

Mental health crisis at work

OF late, the workplace has become a key battleground for mental health. A study by Relate Malaysia found that in 2018, 4.57 million working adults reported mental health issues with 29% of employees indicating that they have poor mental health, "Mental health protection for the workforce" (*The Star*, Aug 16, 2022).

The mental health crisis is not only a personal tragedy for employees but also an economic disaster for employers. Studies in Australia have shown that poor mental health is seven times more likely to make an employee unproductive and psychological distress reduces productivity by as much as 40% in some cases.

The World Health Organisation (WHO) estimates that poor mental health in the workplace costs the global economy US\$1 trillion annually. In Malaysia, the economic cost of workplace-related mental health issues in 2018 alone was RM14.46bil or 1% of the country's GDP, "Workplace mental health issues cost M'sia RM14.46bil in 2018 alone, says psychiatrist" (*The Star*, Oct 12).

Given these significant financial losses, it is perplexing that

mental health remains a neglected issue in many organisational policies.

The inadequate mental health infrastructure in Malaysia also poses a considerable challenge. Currently, there are only 500 psychiatrists for a population of over 30 million, as highlighted by some mental health professionals. They believe this is far below the WHO's recommendation of one psychiatrist per 10,000 people.

Even more concerning is the lack of integration of mental health services within human resource policies. While large multinational corporations and some local conglomerates in Malaysia have robust HR policies that address mental well-being, the same cannot be said for most SMEs and MSMEs.

This is a significant oversight as SMEs and MSMEs form the backbone of Malaysia's economy.

One of the most overlooked aspects of mental health management in the workplace is the need for a holistic approach that includes both prevention and treatment.

Simple yet impactful measures,

such as offering flexible working hours and respecting non-office time, can go a long way in alleviating stress.

These measures must be complemented by more formal mental health support systems, including access to therapy. Currently, Malaysia's Mental Health Act (2001) and Mental Health Regulation (2010) make no specific provisions for mental health in the workplace, according to the 2021 *International Journal of Law, Government and Communication*.

This leaves employees with no legal recourse for addressing mental health challenges that arise due to work-related stress.

The solution requires a multi-pronged approach. First, there needs to be a legislative overhaul to incorporate mental health into workplace safety laws.

The amended Occupational Safety and Health Act 1994, for example, focuses primarily on physical health and safety, so it is high time that mental health is given equal importance.

Employers must be held accountable not only for the physical well-being of their

employees but also for their mental health.

Second, there must be a concerted effort to embed mental health professionals within HR departments. The person must not be just a token presence but an integral member of the team who can provide real-time support and guidance.

Moreover, mental health coverage in insurance schemes should go beyond just psychiatry and medication. Psychotherapy and counselling should be included as part of employee benefits to ensure that individuals can access early-stage interventions before their conditions worsen. This kind of proactive care not only improves employee well-being but also enhances creativity, problem-solving abilities, and overall job performance.

By implementing comprehensive mental health policies in the workplace, we can create environments that allow employees to thrive and contribute fully to the success of the organisation.

DR THANASEELEN
Faculty of Creative Industries
UTAR, Sg Long Campus