

Kerajaan perlu lindungi sistem kesihatan awam



Parti Sosialis Malaysia (PSM) bersama dengan anggota-anggota Gabungan Membantah Penswastaan Perkhidmatan Kesihatan (GMPPK) telah bertemu dengan Menteri Kesihatan Dr Dzulkefly Ahmad pada 15 November 2018 untuk menyampaikan pandangan tentang masalah yang sedang dihadapi oleh sistem kesihatan awam di negara kita, termasuk penghijrahan doktor pakar dari sektor awam ke swasta, skim insurans kesihatan sosial yang bermasalah, penswastaan perkhidmatan kesihatan dan sebagainya.

PSM telah menyatakan dengan jelas pendiriannya bahawa Kerajaan perlu melindungi sistem kesihatan awam di negara kita, dan memulihkan aspek dalam sistem kesihatan awam yang telah dirosakkan oleh usaha penswastaan yang dilakukan selama ini.

Ringkasan pendirian PSM terhadap sistem kesihatan di Malaysia adalah seperti berikut:

1. Sistem Kesihatan Awam yang kita ada sekarang ini merupakan satu perkhidmatan yang **amat membantu rakyat** Malaysia dan memainkan peranan penting dalam mewujudkan masyarakat penyayang di negara ini. Sistem perkhidmatan awam ini harus dipelihara dan diperkukuhkan.

2. Namun, Sistem Kesihatan Awam kita sedang menghadapi dua masalah utama, iaitu **peruntukan kewangan** yang tidak mencukupi dan **kekurangan pakar** perubatan. Ini telah wujudkan perkhidmatan perubatan dua-peringkat (*2-tier system*) di Malaysia. Rawatan untuk penyakit serius adalah kurang memuaskan di sektor awam.

Contoh: Kes Raja Rajagopal

Pesakit ini telah dirujuk ke Klinik Pakar Ortopedik Hospital Ipoh pada 15 Oktober 2018 dengan diagnosis *Cervical Cord Compression*. Ini adalah satu penyakit yang boleh menyebabkan kelumpuhan (*paralysis*) kedua belah kaki dan tangan (*quadriplegia*). Pakar Ortopedik di Hospital Ipoh telah meminta MRI untuk memastikan diagnosis. Tetapi tarikh yang diberi untuk MRI oleh Jabatan Radiologi Hospital Ipoh adalah 14 Disember 2018 (oleh mesin rosak dan ada senarai menunggu yang panjang).

Pesakit telah dapat bantuan kawan-kawannya dan menjalani MRI di sebuah hospital swasta (bayaran RM850). MRI itu menunjukkan bahawa ada *disc prolapse* di C6-7 dengan *cervical myelopathy* (yang boleh membawa kepada *quadriplegia*). Pesakit ini telah membawa MRI ke Klinik Ortopedik pada 29 Oktober 2018 tetapi tidak dapat berjumpa dengan Pakar Ortopedik dan doktor lain telah memberinya ubat vitamin dan temujanji ke klinik ortopedik dalam satu bulan lagi. (Rawatan yang salah – pesakit ini memerlukan pembedahan “*decompression*” secepat mungkin.)

Dr. Jeyakumar Devaraj telah merujuk balik pesakit berkenaan ke Pakar Ortopedik pada 8 November 2018. Pakar di hospital kerajaan berkata bahawa harus menjalani pembedahan secepat mungkin tetapi pesakit kena cari RM 4000 untuk membeli plat yang diperlukan.

Jika pesakit ini telah dirawat di hospital swasta, kemungkinan besar pembedahan *decompression* dapat selesai dalam bulan Oktober juga. Dan itu yang membawa peluang terbaik untuk memulihkan keadaannya.

3. Perkembangan hospital swasta adalah fakta utama yang mendorong penghijrahan doktor pakar daripada hospital kerajaan ke sektor swasta. Pada takat ini, 90% daripada doktor pakar di Malaysia dengan pengalaman 10 tahun ke atas selepas mendapat kepakaran berkhidmat di sektor swasta, manakala 75% pesakit dalaman (*inpatient*) dirawat di hospital kerajaan.

4. PSM khuatir tentang beberapa langkah yang sedang diambil oleh Kerajaan Pakatan Harapan akan memacu **perkembangan hospital swasta** dan ini **akan melemahkan** lagi sistem kesihatan awam. Antara langkah-langkah ini:

- Skim insurans kesihatan untuk masyarakat B40
- Usaha mempromosi Pelancongan Kesihatan (*Health Tourism*)

5. PSM sedar bahawa kerajaan berhasrat untuk menyatukan sistem kesihatan swasta dan sistem kesihatan awam melalui “mekanisme pembayar tunggal” (*single payer mechanism*) supaya kepakaran yang wujud di hospital swasta juga boleh dinikmati oleh pesakit biasa.

PSM berpendapat bahawa penyatuan atau integrasi sebegini hanya boleh dilaksanakan selepas kualiti rawatan di hospital kerajaan ditingkatkan dan persepsi rakyat terhadap hospital kerajaan dipulihkan. Jika penyatuan dilaksanakan sebelum itu, langkah itu mungkin akan menghancurkan sistem kesihatan awam. Ini amat membimbangkan kerana **rakyat luar bandar**, penduduk di negeri Pantai Timur, Sabah dan Sarawak akan menjadi mangsa jika sistem kesihatan awam dilemahkan lagi.

6. Skim Insurans Kesihatan Sosial

PSM sedar bahawa ada beberapa pihak yang mahu melaksanakan Skim Insurans Sosial kerana mereka percaya bahawa:

- Sistem kesihatan memerlukan sumber dana yang lebih besar;
- Insurans Kesihatan Sosial boleh membantu menyatukan sistem swasta dengan sistem kerajaan;
- Insurans Kesihatan Sosial boleh mengurangkan beban kewangan kerajaan.

PSM khawatir bahawa

- Sistem Insurans Kesihatan Sosial akan membebankan rakyat B40 kerana akan mewujudkan satu lagi potongan wajib (*compulsory deduction*) terhadap gaji mereka sebesar 4-10%. Pada takat ini, kita sedang hadapi masalah dalam meningkatkan gaji minimum ke paras yang sempurna kerana wujudnya sekatan makro ekonomi (dasar bersaing dengan negara ASEAN yang lain untuk pasaran dan pelaburan asing FDI).
- Sistem Insurans Kesihatan Sosial yang berkait rapat dengan mekanisme “bayar untuk perkhidmatan” (*fee-for-service*) akan meningkatkan kos rawatan pada keseluruhannya.
- Beban kewangan Kerajaan juga mungkin akan meningkat kerana kena membayar untuk mereka dalam sektor bukan formal (seperti pesawah, pekebun getah dan kelapa sawit, nelayan, pekerja kontrak, OKU, warga emas, dan sebagainya), dan mungkin pekerja sektor formal yang bergaji rendah.
- Sistem Insurans Kesihatan Sosial yang membenarkan pesakit pilih institusi perubatan swasta dan membawa dana ke institusi swasta yang dipilihnya ada potensi untuk menghancurkan hospital kerajaan.

Pada pandangan PSM, sistem Insurans Kesihatan Sosial hanya boleh dilaksanakan selepas sistem kesihatan awam dipulih dan dapat bersaing dengan hospital-hospital swasta. Menteri harus mengambilkira hakikat bahawa isu Insurans Kesihatan Sosial telahpun dipertimbangkan oleh pegawai tertinggi Kementerian Kesihatan beberapa kali sebelum ini dan ditangguhkan pelaksanaannya. Mungkin mereka pun nampak isu-isu yang dipertengahan oleh PSM di atas.

7. PSM mencadangkan supaya **RM 2 billion** yang telah dibayar oleh Syarikat Great Eastern kepada Kementerian Kewangan untuk wujudkan skim insurans kesihatan itu digunakan untuk:

- Wujudkan dana khas untuk bayar untuk alatan dan benda-benda lain bagi pesakit daripada kumpulan B40. Contohnya, plat, skru dan benda alat ortopedik lain, kanta intraokular, *drug-eluting stents*, stapler pembedahan dan benda lain yang sekarang kena dibeli oleh pesakit di hospital kerajaan boleh dibiayai dengan dana ini.
- Beri semua keluarga dalam kumpulan B40 satu kad kesihatan yang boleh digunakan oleh mereka dalam 5 tahun yang akan datang untuk tujuan ini. Ini merupakan satu bantuan yang bermakna kepada kaum B40 dan ia tidak akan melemahkan sistem kesihatan awam.
- Dana RM 2 bilion ini nampaknya besar, tetapi jika dibahagikan antara 3 juta keluarga B40, hanya merupakan RM 700 sebuah keluarga!
- Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) kena buat kiraan aktuari untuk menentukan had maksimum setiap keluarga untuk bantuan daripada skim ini kerana bukan semua daripada 3 juta keluarga B40 akan memerlukan pembedahan / rawatan yang memerlukan bayaran tambahan (*co-payment*) dalam 5 tahun yang akan datang.
- Sumbangan Great Eastern harus dipakai untuk membantu golongan B40 tanpa membawa kesan negatif kepada sistem kesihatan awam.

PSM terasa adanya **puak-puak berpengaruh** yang menganggap perkhidmatan kesihatan sebagai satu lagi komoditi yang boleh diperniagakan untuk mendapatkan matawang asing melalui Pelancongan Kesihatan. Puak-puak ini juga melihat perolehan matawang asing sebagai jauh lebih penting untuk negara berbanding usaha memperkukuhkan sistem kesihatan awam. PSM berharap Menteri Kesihatan boleh mengambil pendirian yang tegas untuk melindungi dan memperbaiki sistem kesihatan awam di negara kita.

PSM menghargai Sistem Kesihatan Awam yang wujud sekarang dan akan memberi kerjasama pada semua dalam usaha untuk mempertahankan dan mempertingkatkan sistem kesihatan awam di negara kita.