

**PEMBERITAHUAN PERTANYAAN DEWAN RAKYAT
JAWAPAN OLEH YB DATUK SERI DR. S.SUBRAMANIAM
MENTERI KESIHATAN MALAYSIA**

**PERTANYAAN : LISAN
DARIPADA : YB PUAN ALICE LAU KIONG YIENG
[LANANG]
TARIKH : 9 OKT 2014
SOALAN :**

YB Puan Alice Lau Kiong Yieng [Lanang] minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan sama ada Kerajaan bercadang untuk meningkatkan caj atau bayaran rawatan hospital Kerajaan bagi warganegara Malaysia pada masa depan dan bagaimana dengan sistem "1 Care" yang dicadangkan pada tahun 2012 serta adakah Kerajaan akan melaksanakan sistem tersebut.

Tuan Yang di-Pertua,

Dengan perbelanjaan kesihatan pada kadar 4.3% daripada Keluaran Dalam Negara Kasar (KDNK), Malaysia telah mencapai status kesihatan penduduk yang setanding negara maju dengan mutu perkhidmatan kesihatan yang bertaraf antarabangsa. Terdapat dua sistem kesihatan iaitu awam dan swasta. Rakyat yang mampu atau yang mempunyai perlindungan insurans kesihatan boleh memilih untuk mendapatkan perkhidmatan kesihatan di fasiliti swasta manakala, perkhidmatan

kesihatan di sektor awam dapat dinikmati oleh seluruh rakyat dengan caj rawatan yang minima.

Namun, Kerajaan sedar dengan peningkatan bilangan penduduk, bertambahnya bilangan warga emas, penggunaan teknologi baru, peningkatan penyakit kronik dan sebagainya, kelestarian (*sustainability*) sistem kesihatan berkualiti menjadi isu yang perlu ditangani. Pada ketika ini, 8.9% daripada jumlah penduduk Malaysia adalah terdiri daripada warga emas yang berusia 60 tahun ke atas. Peratusan ini diunjurkan akan meningkat dan mencapai 10.6% pada tahun 2020 dan 16.3% pada tahun 2040. Kajian yang dijalankan menunjukkan perbelanjaan kesihatan akan bertambah sebanyak 0.17% pada tahun 2030 berbanding tahun 2011 (*Malaysia Health Care Demand Analysis, 2013*).

Peruntukan kesihatan pada ketika ini adalah amat tidak mencukupi untuk mencapai prestasi perkhidmatan optima sejajar dengan amalan perubatan semasa. Pada ketika ini, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) sedang mengkaji dan menganalisa model-model pembiayaan kesihatan sedia ada di negara-negara lain bagi membangunkan pelan pembiayaan kesihatan yang saksama dan mampan serta mampu ditampung oleh Kerajaan, majikan dan golongan bekerja untuk seluruh rakyat Malaysia.

Antara model-model yang sedang dipraktikkan di peringkat antarabangsa adalah pembiayaan kesihatan melalui skim percukaian umum (*general taxation*) atau skim caruman kesihatan atau kombinasi kedua-dua skim tersebut. Adakah rakyat mahu Kerajaan mengenakan cukai yang lebih tinggi atau golongan yang berkemampuan mencarum untuk membiayai kos perkhidmatan kesihatan?

Walau bagaimanapun, perkara ini memerlukan perancangan yang teliti dan melibatkan penelitian pelbagai bidang dan aspek. Ia juga perlu mengambil kira pendapat dan maklum balas pihak-pihak berkepentingan. Pihak KKM sedang dalam perancangan mendapatkan khidmat pakar perunding antarabangsa untuk membantu membuat penelitian yang lebih menyeluruh dan merancang pembangunan sistem kesihatan yang lebih mantap .

Perancangan transformasi sistem kesihatan ini melibatkan perkhidmatan penjagaan kesihatan di dalam negara. Ini adalah kerana keperluan perkhidmatan kesihatan luar negara sukar dianggarkan sebab melibatkan sistem kesihatan yang berlainan, kos rawatan yang berbeza dan pertukaran mata wang asing yang tidak tetap. Tambahan pula, teknologi dan kepakaran dalam sektor kesihatan di Malaysia adalah setanding dengan negara-negara maju dan masih boleh menampung keperluan kesihatan am penduduk. Justeru itu, rakyat dapat menikmati perkhidmatan penjagaan kesihatan yang berkualiti di fasiliti Kerajaan mahupun swasta di dalam negara. Selain itu, rakyat juga mempunyai pilihan untuk membeli insuran perjalanan yang memberi perlindungan kesihatan semasa berada di luar negara atau membeli insuran kesihatan swasta yang memberi akses kepada perkhidmatan di luar negara.