

PEMBERITAHUAN PERTANYAAN DEWAN RAKYAT
MESYUARAT KEDUA, PENGGAL KETIGA
PARLIMEN KEEMPAT BELAS

PERTANYAAN : LISAN

DARIPADA : DATUK HAJI HASANUDDIN BIN MOHD
YUNUS [HULU LANGAT]

TARIKH : 28 JULAI 2020 (SELASA)

SOALAN

DATUK HAJI HASANUDDIN BIN MOHD YUNUS [HULU LANGAT] minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan ada perancangan mewujudkan unit udaranya sendiri/ ambulans udara seperti mana negara maju lain memandangkan bebanan penggunaan helikopter oleh lain-lain agensi telah mencapai tahap maksimum terutamanya di kawasan pedalaman.

JAWAPAN

Tuan Yang di-Pertua,

1. Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) amat prihatin dalam memastikan rakyat mendapat perkhidmatan kesihatan dan perubatan dengan konsep **No One Is Left Behind**. Akses untuk mendapatkan perkhidmatan kesihatan disediakan secara komprehensif oleh Kementerian Kesihatan termasuk perkhidmatan ambulan udara.

2. Skop perkhidmatan ambulan udara yang disediakan adalah merangkumi:

- 2.1 **Pasukan Doktor Udara** (*Flying Doctor Services – FDS*) adalah merupakan perkhidmatan Klinik Bergerak di mana pasukan kesihatan yang terlibat terdiri daripada Pegawai Perubatan, Jururawat, Penolong Pegawai Perubatan,

Pegawai Zat Makanan dan Pembantu Kesihatan Awam. Perkhidmatan yang disediakan merangkumi rawatan pesakit luar, perkhidmatan kesihatan ibu dan kanak-kanak seperti penjagaan antenatal, postnatal, imunisasi, rawatan susulan bagi penyakit kronik, prosedur rawatan ringan, perkhidmatan sokongan asas makmal (*point of care testing*) dan perkhidmatan farmasi. Selain itu, saringan kesihatan dan aktiviti promosi kesihatan, perkhidmatan pergigian serta pemberian bakul makanan bagi kanak-kanak kurang zat makanan juga diberikan.

2.2 Perkhidmatan **MEDEVAC** (*Medical Evacuation*) di mana helikopter digunakan bagi penghantaran pesakit kritikal dari satu fasiliti kesihatan ke fasiliti kesihatan yang lain bagi tujuan rujukan dan rawatan susulan samada dari Klinik Kesihatan ke Hospital atau dari Hospital ke Hospital yang lain.

3. Perkhidmatan ambulan udara disediakan di negeri Sabah, Sarawak dan kawasan pedalaman di Negeri Perak dan Kelantan (untuk masyarakat Orang Asli) memandangkan keadaan geografi serta akses kepada fasiliti kesihatan adalah terhad di sesetengah kawasan di negeri-negeri tersebut.

4. **Perkhidmatan Flying Doctor Service** dan **MEDEVAC** ini **disediakan secara penyumberluaran** (*outsource*) kepada pihak swasta kerana ianya adalah **lebih cost effective** berbanding kos bagi mewujudkan unit udara di Kementerian Kesihatan yang melibatkan pembelian helikopter/ pesawat serta kos penyelenggaraan dan pengoperasian yang amat tinggi.

Sekian, terima kasih.