



LAPORAN TAHUNAN **2014**



JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK

KANDUNGAN

<u>BIL.</u>	<u>PERKARA</u>	<u>MUKA SURAT</u>
1.	PERUTUSAN PENGARAH	i
2.	PERUTUSAN KETUA PENGARANG	ii
3.	PENGURUSAN TERTINGGI	iii
4.	SIDANG PENGARANG	iv
5.	CARTA ORGANISASI	v
6.	VISI DAN MISI	vi
7.	PROFIL KESIHATAN NEGERI	vii-xii
8.	BAHAGIAN PENGURUSAN	1-39
9.	BAHAGIAN PERUBATAN	40-77
10.	BAHAGIAN KESIHATAN AWAM	78-159
11.	BAHAGIAN KESELAMATAN DAN KUALITI MAKANAN	160-186
12.	BAHAGIAN PERGIGIAN	187-235
13.	BAHAGIAN FARMASI	236-276
14.	FAKTA KESIHATAN	277-295

PERUTUSAN PENGARAH



DATU DR. ZULKIFLI BIN JANTAN
Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamualaikum w. r. b dan Salam Sejahtera

Alhamdulillah, bersyukur ke hadrat Allah S.W.T. atas limpah kurnia dan inayah-Nya, kita telah melalui tahun 2014 dengan tugas dan tanggungjawab yang telah diamanahkan kepada setiap warga kerja Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak demi mencapai visi dan misi jabatan bagi memastikan rakyat negeri Sarawak terus mendapat perkhidmatan kesihatan yang berkualiti selaras dengan hasrat Kementerian Kesihatan Malaysia.

Tahniah dan syabas kepada semua warga kerja Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak di atas kegigihan yang ditunjukkan dalam melaksanakan program dan aktiviti sepanjang tahun 2014. Usaha-usaha ke arah penambahbaikan yang berterusan perlu dilakukan dan ditingkatkan bagi memantapkan perkhidmatan kesihatan kepada masyarakat di negeri Sarawak. Semangat kerja berpasukan serta komitmen hendaklah dikekalkan sepanjang masa.

Semoga segala usaha gigih dan kecekalan dalam mengharungi cabaran sepanjang tahun 2014 dapat menjadi pemangkin untuk berusaha dengan lebih gigih lagi pada tahun 2015. Semoga segala usaha kita dalam memberi perkhidmatan kesihatan kepada rakyat akan diberkati bagi membolehkan kita memperolehi kejayaan yang lebih cemerlang pada tahun 2015.

Sekian, terima kasih.

PERUTUSAN KETUA PENGARANG



DR CHIA JIT CHIE
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri
(Pergigian)
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak

Terlebih dahulu saya ingin merakamkan ucapan setinggi-tinggi tahniah dan penghargaan di atas kejayaan dalam menerbitkan Buku Laporan Tahunan 2014 kepada panel penasihat, semua Ahli Jawatankuasa Pengarang dan Pegawai Penyelaras dari 6 buah Program.

Buku Laporan Tahunan 2014 ini ialah sebuah dokumen berharga yang menerangkan semua informasi penting berkenaan dengan fakta kesihatan di negeri Sarawak serta aktiviti-aktiviti yang telah dilaksanakan oleh Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak sepanjang tahun 2014.

Kepada para pembaca yang baru mengenal negeri Sarawak, buku ini mempelawa anda untuk melihat imbasan peristiwa dan pelaksanaan tugas oleh warga kesihatan yang meliputi seluruh Bumi Kenyalang di mana keluasan dan bentuk muka buminya adalah mencabar dan memerlukan pelbagai pengangkutan bagi menyediakan perkhidmatan kesihatan di kawasan pedalaman.

Akhir sekali, ucapan terima kasih yang tidak terhingga kepada Yang Berbahagia Datu Dr. Zulkifli Jantan, Pengarah Kesihatan Negeri Sarawak atas nasihat beliau yang tidak ternilai tentang format buku, dan sokongan padu daripada beliau dalam penerbitan buku ini.

Harapan saya semoga semua sihat hendaknya dan saya ucapkan selamat membaca.

PENGURUSAN TERTINGGI



DATU DR. ZULKIFLI BIN JANTAN

Pengarah Kesihatan Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak



HAJI AHMAD BIN ABDUL HAMID
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri
(Pengurusan)



DR. JAMILAH BINTI HASHIM
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri
(Kesihatan Awam)



DR. CHIN ZIN HING
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri
(Perubatan)



DR. CHIA JIT CHIE
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri
(Pergigian)



PUAN MARDZIAH BINTI SUHAILI
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri
(Farmasi)



ENCIK DAVID LAU CHIEN LOONG
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri
(Keselamatan & Kualiti Makanan)

SIDANG PENGARANG

KETUA PENASIHAT

Datu Dr. Zulkifli Bin Jantan
Pengarah Kesihatan Negeri Sarawak

KETUA PENGARANG

Dr. Chia Jit Chie
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian)

PENASIHAT-PENASIHAT TEKNIKAL

Datu Dr. Andrew Kiyu
Pakar Perunding Epidemiologi

Dr. Ling Kwok Sung

Pakar Perunding Pergigian Kesihatan Awam

AHLI-AHLI

Tuan Haji Ahmad Bin Abdul Hamid
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri
(Pengurusan)

Dr. Jamilah Binti Hashim
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri
(Kesihatan Awam)

Dr. Chin Zin Hing
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri
(Perubatan)

Puan Mardziah Binti Suhaili
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri
(Farmasi)

Encik David Lau Chien Loung
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri
(Keselamatan dan Kualiti Makanan)

PENYELARAS PROGRAM

Pengurusan

Puan Amelha Binti Anuar
Pegawai Tabdir Diplomatik

Puan Junaida Binti Morshidi
Penolong Pegawai Tadbir

Kesihatan Awam

Dr. Noorzialwati Binti Sahak
Ketua Penolong Pengarah Kanan

Dr. Jeffery Stephen
Ketua Penolong Pengarah Kanan

Perubatan

Dr. Razzi Bin Hajemi
Penolong Pengarah Kanan

Puan Liew Nyen Fong
Ketua Jururawat

Pergigian

Dr. Helen Ngu Fong Lin
Penolong Pengarah Kanan

Dr. Wong Yiing Seng
Penolong Pengarah Kanan

Puan Lee Sok Kian
Penyelia Jururawat

Farmasi

Cik Yvonne Richard
Ketua Penolong Pengarah

Puan Priscilla Jelining Anak Robert Jupit
Penolong Pengarah Kanan

Keselamatan dan Kualiti Makanan

Cik Zuraina Binti Abdul Ghafar
Pegawai Teknologi Makanan

Puan Sonia Bigin
Pegawai Teknologi Makanan

Kejuruteraan

Puan Siti Aisyah Binti Sapiee
Jurutera Awam

URUSETIA

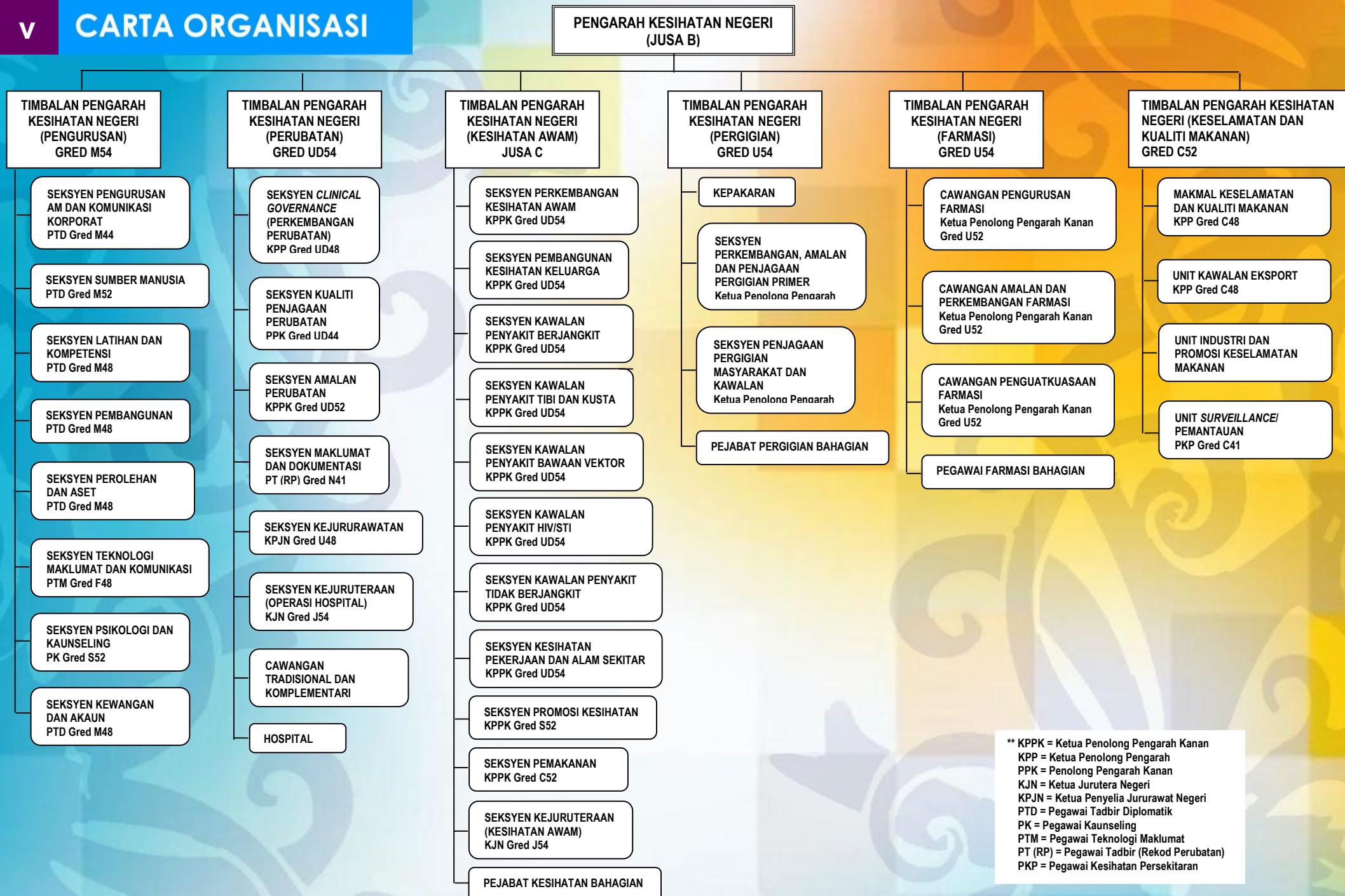
Puan Dayang Rozanna Binti Abang Naim
Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan)

Encik Jovinve Anak Sidik
Penolong Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan)

Puan Lydia Eileen Anak Andeng
Pembantu Tadbir

Puan Semmi Bogol
Pereka (Promosi Kesihatan)

CARTA ORGANISASI



** KPPK = Ketua Penolong Pengarah Kanan
 KPP = Ketua Penolong Pengarah
 PPK = Penolong Pengarah Kanan
 KJN = Ketua Jurutera Negeri
 KPJN = Ketua Penyelia Jururawat Negeri
 PTD = Pegawai Tadbir Diplomatic
 PK = Pegawai Kaunseling
 PTM = Pegawai Teknologi Maklumat
 PT (RP) = Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan)
 PKP = Pegawai Kesihatan Persekutuan

VISI

Visi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak adalah supaya Sarawak menjadi sebuah negeri yang terdiri daripada individu, keluarga dan masyarakat yang sihat melalui sistem kesihatan yang adil dan saksama, cekap, mampu diperolehi, bertenologi sesuai, berupaya berubah mengikut persekitaran serta serasi dengan pelanggan. Sistem ini akan mengutamakan kualiti, inovasi, peningkatan taraf kesihatan serta menghormati martabat insan dan menggalakkan tanggungjawab individu dan penyertaan masyarakat ke arah peningkatan mutu kehidupan.

MISI

Misi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak ialah untuk mewujudkan penglibatan dan penyertaan masyarakat Sarawak untuk kesihatan bagi merangsang dan memudahkan rakyat Sarawak untuk :-

- i) Mencapai sepenuhnya kemampuan kesihatan mereka
- ii) Menghargai kesihatan sebagai aset yang bernilai
- iii) Mengambil langkah positif meningkatkan lagi dan
- iv) Mengelakkan status kesihatan bagi menikmati kehidupan yang lebih bermutu.

PROFIL KESIHATAN NEGERI



PROFIL KESIHATAN NEGERI

PENGENALAN

Negeri Sarawak terletak di sebelah utara barat Borneo, pulau ketiga terbesar di dunia dan terbesar di antara ribuan pulau yang menyatukan *East Indies Archipelago*. Ke arah Selatan adalah Provinsi Kalimantan, Indonesia dan ke arah timur adalah Negeri Sabah (salah sebuah negeri dalam Malaysia di pulau Borneo). Negara Brunei terletak di sempadan, sebelah timur utara negeri dan terpisah dua oleh Bahagian Limbang, Sarawak.

Negeri Sarawak adalah merupakan negeri yang terbesar dalam Malaysia dengan kawasan seluas 124,450 kilometer persegi. Ia nya mempunyai 11 bahagian dan 31 daerah. Pecahan keluasan dan bilangan daerah mengikut bahagian adalah seperti berikut:

Jadual 1 : Keluasan Dan Bilangan Daerah Di Negeri Sarawak

BAHAGIAN	KELUASAN KM/SEGI	PERATUSAN (%) KELUASAN	BILANGAN DAERAH
Kuching	4,559.50	3.7	3
Samarahan	4,967.40	4.0	4
Sri Aman	5,466.30	4.4	2
Betong	4,180.80	3.4	2
Sarikei	4,332.40	3.5	4
Sibu	8,278.30	6.6	3
Mukah	6,997.60	5.6	4
Kapit	38,934.00	31.3	3
Bintulu	12,166.20	9.8	2
Miri	26,777.10	21.5	2
Limbang	7,790.00	6.2	2
JUMLAH	124,449.50	100	31

PENDUDUK

Bilangan penduduk Negeri Sarawak adalah 2,471,140 dalam tahun 2010, tahun banci terakhir. Pada tahun 2014, bilangan penduduk di anggarkan seramai 2,605,500 dengan kepadatan penduduk 20 orang bagi setiap kilometer persegi. Majoriti (88.2%) penduduk adalah terdiri dari kumpulan etnik: Iban, Cina, Melayu, Bidayuh dan Melanau. Selebihnya adalah dari kumpulan bumiputera lain seperti Kenyah, Kayan, Kedayan, Murut, Punan, Bisaya, Kelabit, India dan lain-lain.

Bagi tahun 2014, Negeri Sarawak dianggarkan mempunyai 1,347,600 penduduk lelaki dan 1,257,900 penduduk perempuan. Anggaran bilangan penduduk yang berumur 20-59 tahun adalah seramai 1,422,400 orang atau 54.6 peratus dari jumlah bilangan penduduk negeri, kanak-kanak bawah 10 tahun (16.9%), remaja berumur 10-19 tahun (19.0%) dan warga emas berumur 60 tahun ke atas (9.5%). **Jadual 2** menunjukkan anggaran penduduk mengikut kumpulan umur dan jantina.

Jadual 2 : Anggaran Penduduk Mengikut Kumpulan Umur dan Jantina, Sarawak 2014

KUMPULAN UMUR (TAHUN)	LELAKI (‘000)	PEREMPUAN (‘000)	JUMLAH (‘000)
0-9	224.17	215.6	440.3
10-19	250.5	244.7	495.4
20-59	747.1	675.5	1,422.4
60 tahun ke atas	125.3	122.2	247.5
JUMLAH	1347.6	1257.9	2,605.5

Sumber: Jabatan Perangkaan Malaysia

KEMUDAHAN PERKHIDMATAN KESIHATAN

Jadual 3 menunjukkan taburan kemudahan perkhidmatan kesihatan yang terdapat di Negeri Sarawak di setiap daerah.

Jadual 3 : Bilangan Hospital dan Katil, 2014

HOSPITAL	JUMLAH	BILANGAN KATIL	NISBAH KATIL : PENDUDUK
Hospital Negeri	1	983	1:2,650
Hospital Major Berpakar	3	1,251	1:2,082
Hospital Minor Berpakar	4	542	1:4,807
Hospital Daerah	13	748	1:3,483
Institusi Khas	1	338	1:7,708
Hospital Swasta	12	539	1:4,834
JUMLAH	34	4,401	1:592



Di samping itu, pada tahun 2014 Negeri Sarawak mempunyai 11 Pejabat Kesihatan Bahagian, 31 Pejabat Kesihatan Daerah, 204 Klinik Kesihatan, 7 Klinik Desa, 32 Klinik 1 Malaysia, 25 Klinik Kesihatan Ibu dan Anak (KKIK) dan 97 buah Klinik Bergerak. Sila lihat **Jadual 4**.

Jadual 4 : Bilangan Kemudahan Kesihatan Mengikut Bahagian 2014

BAHAGIAN/ KEMUDAHAN KESIHATAN	PEJABAT KESIHATAN DAERAH	KLINIK KESIHATAN	KLINIK DESA (MCH)	KLINIK 1 MALAYSIA	KLINIK KESIHATAN IBU & ANAK	KLINIK BERGERAK
Kuching	3	22	3	9	9	5
Samarahan	4	20	1	4	4	6
Sri Aman	2	15	0	1	0	12
Betong	2	15	0	1	2	12
Sarikei	4	14	2	1	0	11
Sibu	3	14	1	7	2	7
Mukah	4	23	0	2	2	4
Kapit	3	23	0	0	0	13
Bintulu	2	11	0	1	1	6
Miri	2	33	0	6	4	17
Limbang	2	14	0	0	1	4
Jumlah	31	204	7	32	25	97

Jadual 5 menunjukkan Negeri Sarawak mempunyai 15 Klinik Pakar Pergigian, 187 Klinik Pergigian yang mana terbahagi kepada 30 Klinik Pergigian Awam, 153 Klinik Pergigian Sekolah dan 4 Klinik Pergigian Bergerak serta terdapat 90 Pasukan Pergigian Bergerak.

Jadual 5 : Bilangan Kemudahan Pergigian Mengikut Bahagian 2014

BAHAGIAN/ KEMUDAHAN PERGIGIAN	KLINIK PAKAR PERGIGIAN	KLINIK PERGIGIAN			PASUKAN PERGIGIAN BERGERAK
		AWAM	SEKOLAH	BERGERAK	
Kuching	8	7	46	1	14
Samarahan	1	3	10	1	10
Sri Aman	0	1	6	0	5
Betong	0	2	9	0	7
Sarikei	1	2	10	0	8
Sibu	2	4	21	1	12
Mukah	0	2	7	0	6
Kapit	0	3	6	0	5
Bintulu	0	1	6	0	7
Miri	3	3	24	1	11
Limbang	0	2	8	0	5
JUMLAH	15	30	153	4	90

Dari sektor swasta pula seperti dalam **Jadual 6**, Negeri Sarawak mempunyai 12 buah Hospital Swasta, 328 buah Klinik Perubatan Swasta, 69 buah Klinik Pergigian Swasta, 17 buah Klinik Kesihatan Swasta II dan 242 Premis Farmasi Swasta.

Jadual 6 : Bilangan Hospital, Klinik Dan Farmasi Swasta Mengikut Bahagian, 2014

BAHAGIAN/ KEMUDAHAN KESIHATAN SWASTA	HOSPITAL SWASTA	KLINIK PERUBATAN SWASTA	KLINIK PERGIGIAN SWASTA	KLINIK PERGIGIAN SWASTA II	PREMIS FARMASI SWASTA
Kuching	6	153	37	8	118
Samarahan	0	12	2	1	5
Sri Aman	0	4	1	0	3
Betong	0	3	0	0	2
Sarikei	0	9	3	1	9
Sibu	2	58	9	2	42
Mukah	0	4	0	0	3
Kapit	0	2	0	1	2
Bintulu	2	28	6	1	18
Miri	2	48	10	2	37
Limbang	0	7	1	1	3
JUMLAH	12	328	69	17	242

PENGURUSAN

LAPORAN EKSEKUTIF BAHAGIAN PENGURUSAN

Bahagian pengurusan terdiri daripada 8 seksyen iaitu Seksyen Pengurusan Am dan Komunikasi Korporat, Seksyen Sumber Manusia, Seksyen Latihan dan Kompetensi, Seksyen Pembangunan, Seksyen Perolehan dan Aset, Seksyen Teknologi Maklumat dan Komunikasi (ICT), Seksyen Kaunseling dan Seksyen Kewangan.

Seksyen Pengurusan Am dan Komunikasi Korporat bertanggungjawab mengendalikan urusan surat menyurat, pengurusan fail peribadi kakitangan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak, pengurusan kenderaan, pemantauan perkhidmatan keselamatan dan kebersihan pejabat, pengurusan *quarters* serta lain-lain perkhidmatan '*housekeeping*' Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Selain itu, unit ini turut bertindak sebagai penyampai maklumat kepada semua bahagian serta Pusat TanggungJawab mengenai arahan dan pemakluman yang dikeluarkan oleh Jabatan Kesihatan Negeri, Kementerian Kesihatan Malaysia, Jabatan Perkhidmatan Awam, Kementerian Kewangan serta lain-lain agensi dari semasa ke semasa.

Seksyen Sumber Manusia secara amnya menyediakan khidmat sokongan kepada seksyen-seksyen di Pejabat Pengarah Kesihatan Negeri dan Pejabat Kesihatan Bahagian serta Hospital dalam bidang pengurusan dan pembangunan sumber manusia termasuk perkhidmatan, pembangunan organisasi, pembangunan sumber manusia, kenaikan pangkat dan pengurusan tatatertib.

Seksyen Latihan dan Kompetensi merupakan seksyen yang telah ditugaskan untuk mengendali serta menganjurkan latihan dalaman dan kursus bagi anggota pengurusan, Kursus Pos Basik Latihan Pengkhususan Lanjutan bagi anggota Sains Kesihatan Bersekutu serta menguruskan permohonan Latihan Elektif dan Industri. Seksyen ini terbahagi kepada tiga unit iaitu Unit Latihan, Unit Kompetensi dan Unit Latihan Separa Perubatan. Secara amnya, Unit Latihan mengendalikan Program Transformasi Minda sertamenganjurkan kursus/latihan untuk kakitangan Bahagian Pengurusan, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak sementara Program Latihan Berasaskan Kompetensi (*Competency Based Training/CBT*) dan Latihan Peningkatan Pembantu Perawatan Kesihatan Tahap 2 dilaksanakan oleh Unit Kompetensi.

Seksyen seterusnya iaitu Seksyen Pembangunan pula bertanggungjawab untuk tugas pemantauan serta pelaksanaan projek-projek pembangunan, sama ada yang telah diluluskan di bawah Rancangan Malaysia mahupun kelulusan yang diberikan di bawah Naik Taraf dan Ubahsuai. Selain memikul tanggungjawab sebagai agen pemantau bagi projek pembangunan fizikal, Seksyen ini juga bertanggungjawab menyelaras peruntukan pembangunan di bawah Rancangan Malaysia untuk tujuan-tujuan seperti Latihan Dalam Perkhidmatan (LDP) dan perolehan pelbagai perkhidmatan serta peralatan-peralatan perubatan dan bukan perubatan.

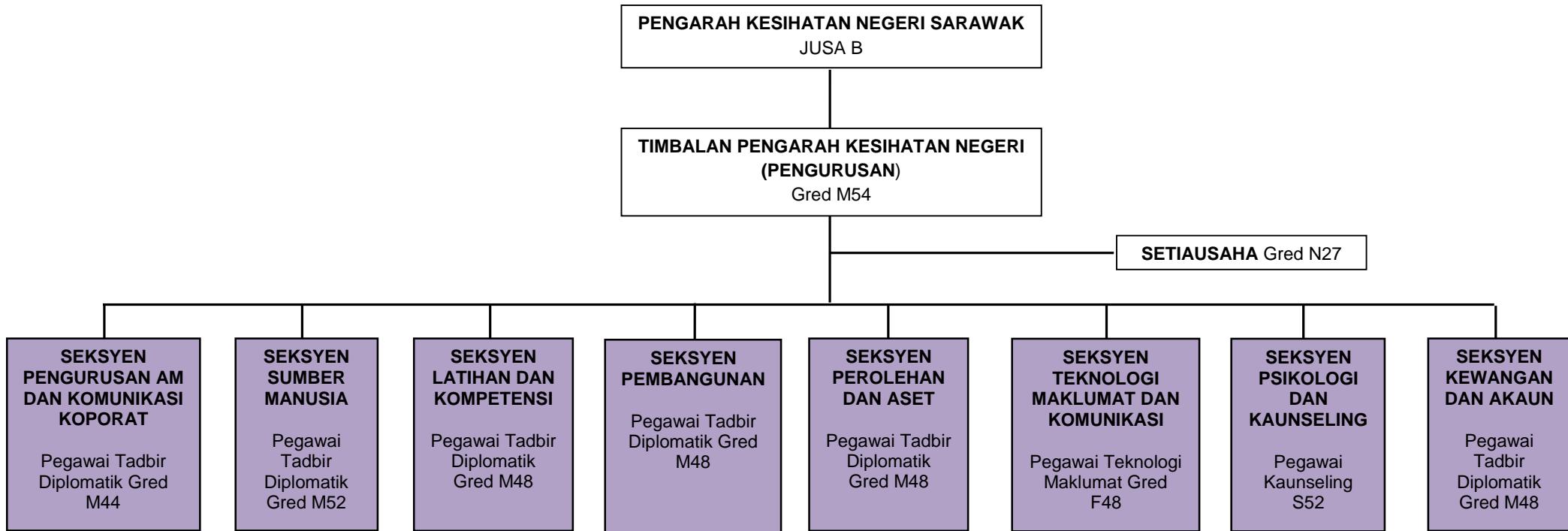
Seksyen Perolehan dan Aset secara amnya mengurus, menyelaras serta memastikan perolehan bekalan, perkhidmatan dan kerja serta pengurusan aset, inventori dan stor Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak dilaksanakan mengikut peraturan-peraturan dan tatacara kewangan yang telah ditetapkan. Selain itu, Seksyen ini turut memastikan semua pegawai yang melaksanakan tugas perolehan adalah kompeten dengan melaksanakan bengkel serta kursus perolehan Kerajaan.

Seksyen Teknologi Maklumat pula dipertanggungjawab untuk memastikan prasarana ICT di Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak beroperasi secara cekap dan pembangunan sistem serta kemahiran dan pengetahuan ICT warga kesihatan dipertingkatkan. Selain itu, seksyen ini turut memantau rangkaian sistem-sistem yang dilaksanakan di Jabatan dan semua Pusat TanggungJawab serta memastikan langkah-langkah keselamatan berdasarkan arahan pekeliling ICT serta polisi keselamatan ICT yang berkuatkuasa dipatuhi. Tugas ini dilaksanakan dengan kerjasama 4 unit di bawah Seksyen ICT iaitu Unit Penyelenggaran dan Sokongan Teknikal, Unit Pembangunan Sistem dan Latihan ICT, Unit Rangkaian, Pusat Data dan Keselamatan serta Unit Pengurusan dan Pemantauan Projek ICT.

Fungsi utama Seksyen Psikologi dan Kaunseling pula adalah melaksanakan pembangunan, aktiviti dan program kaunseling kepada warga Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Aktiviti utama yang dijalankan adalah perkhidmatan kaunseling individu dan kelompok. Seterusnya adalah perkhidmatan pencegahan dan pembangunan sahsiah dari aspek mengadakan kursus, ceramah, seminar, kajian, dan pameran kesihatan minda serta mengendalikan Ujian Psikologi Kaunseling.

Seksyen Kewangan pula bertanggungjawab sepenuhnya dalam memastikan segala perbelanjaan bagi semua program di bawah Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak adalah teratur dan maklumat perbelanjaan sentiasa dikemaskini.Berbanding dengan tahun 2013, peruntukan tahunan bagi tahun 2014 telah meningkat sebanyak 16.37% (RM261,551,149.00) dan jumlah peruntukan yang diterima adalah RM 1,859,444,021.00.

CARTA ORGANISASI BAHAGIAN PENGURUSAN



1.0 LAPORAN TAHUNAN BAHAGIAN PENGURUSAN

1.1 SEKSYEN PENGURUSAN AM DAN KOMUNIKASI KORPORAT

Seksyen Pengurusan Am Dan Komunikasi Korporat, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak merupakan salah satu daripada lapan (8) seksyen yang berada di bawah Bahagian Pengurusan, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Seksyen ini diketuai oleh Penolong Pengarah Kanan M44 dan dibantu oleh Penolong Pegawai Tadbir N36 (Ketua Unit Pengurusan Am) serta Penolong Pegawai Tadbir N27 (Ketua Unit Komunikasi Korporat).

1.1.1 AKTIVITI SEMASA

Aktiviti Seksyen Pengurusan Am dan Komunikasi Korporat terbahagi kepada beberapa tugas utama iaitu Urusan Surat Menyurat, Pengurusan Fail Peribadi Kakinangan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak, Pengurusan Kenderaan, Pemantauan Perkhidmatan Keselamatan dan Kebersihan Pejabat, Pengurusan Kuarters serta lain-lain perkhidmatan ‘housekeeping’ Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Selain itu, unit ini turut bertindak sebagai penyampai maklumat kepada semua bahagian serta Pusat Tanggung Jawab mengenai arahan dan pemakluman yang dikeluarkan oleh Jabatan Kesihatan Negeri, Kementerian Kesihatan Malaysia, Jabatan Perkhidmatan Awam, Kementerian Kewangan serta lain-lain agensi dari semasa ke semasa.

Terdapat beberapa mesyuarat utama jabatan turut diurussetiakan oleh seksyen ini seperti Mesyuarat Pengarah Kesihatan Negeri Bersama Ketua-Ketua Pusat Tanggung Jawab yang diadakan setiap suku tahun, Mesyuarat Majlis Bersama Jabatan, serta Perhimpunan Bulanan yang telah berjaya diadakan setiap bulan bagi tahun 2014.

Selain itu, Unit Komunikasi Korporat turut mengurussetiakan beberapa mesyuarat serta Jawatankuasa Induk peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Mesyuarat Jawatankuasa Pemandu Inovasi (JKPI) yang dipengerusikan oleh YBhg. Datu Pengarah membincangkan pelaksanaan inisiatif serta aktiviti pembudayaan inovasi serta pemantapan kualiti Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Pemantauan terhadap aduan yang diterima oleh Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak secara keseluruhan turut dilaksanakan oleh Seksyen ini serta penemuan dibentangkan secara berkala di dalam Mesyuarat JITU.

1.1.2 SAMBUTAN HARI INOVASI PERINGKAT JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK 2014

Selaku Penyelaras Inovasi Peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak, Unit Komunikasi Korporat terlibat secara langsung di dalam pengelolaan Sambutan Hari Inovasi Peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak, dibantu oleh kesemua program di Ibu Pejabat serta pihak ‘tuan rumah’ lokasi penganjuran sambutan tersebut. Pada tahun 2014, Bintulu telah dipilih sebagai lokasi Sambutan Hari Inovasi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak dan sambutan tersebut telah berlangsung dengan jayanya pada 5-6 November di Dewan Suarah Bintulu. Terdapat pelbagai aktiviti serta pengisian yang menarik telah dilaksanakan pada sambutan 2 hari tersebut seperti Konvensyen Inovasi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak 2014, ceramah inovasi, pembentangan inovasi serta program Warga Aktif Warga Produktif yang dikendalikan oleh pihak Pejabat Kesihatan Bahagian Bintulu.

Konvensyen Inovasi yang telah diadakan terbahagi kepada beberapa kategori. Kategori-kategori yang terlibat adalah Kategori Inovasi Proses, Kategori Inovasi Produk, Kategori Inovasi Teknologi, Kategori Inovasi Perkhidmatan, Kumpulan Inovatif dan Kreatif (KIK) serta Kategori Blue Ocean Strategy (BOS). Pemenang bagi Konvensyen Inovasi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak 2014 adalah seperti berikut:

KATEGORI INOVASI PROSES				
Tempat	Nama Projek	Institusi	Ketua Kumpulan	Melalui
1.	Proses Dentur Penuh Sehari (DPSH)	Pejabat Pergigian Bahagian Betong	Lai Siew Tan (Juruteknologi Pergigian U29)	Pegawai Pergigian Bahagian, Bahagian Betong
2.	Sistem Pemantauan Profil Pesakit yang Menerima Rawatan Susulan di Klinik Kesihatan Tanpa Unit Farmasi	Pejabat Farmasi Bahagian Sarikei	Wong Gan Kian (Pegawai Farmasi U41)	Pegawai Farmasi Bahagian Sarikei
3.	Implementasi Cara Pelupusan Tumpahan Merkuri Yang Betul	Klinik Kesihatan Kota Samarahan	Alison Chai Ling Pao (Pegawai Farmasi U44)	Pegawai Kesihatan Bahagian, Bahagian Samarahan
KATEGORI INOVASI PRODUK				
Tempat	Nama Projek	Institusi	Ketua Kumpulan	Melalui
1.	<i>Base-Plate Tray</i>	Klinik Pakar Pergigian, Hospital Umum Sarawak	Dr Tay Keng Kiong (Pakar Perunding Kanan Bedah Mulut Jusa B)	Pakar Perunding Kanan Bedah Mulut, Klinik Pakar Pergigian, Hospital Umum Sarawak
2.	Pemegang Filem Eureka	<i>Oral And Maxillofacial Department, Hospital Sibu</i>	Dr April Wong Ling Siew (Pakar Bedah Mulut U52)	Pengarah Hospital Sibu
3.	<i>Lee Lim Nasal Excavator</i>	<i>Ear, Nose and Throat Department, Hospital Sibu</i>	Dr Lee Siew Ching (Pakar ENT UD54)	

KATEGORI INOVASI TEKNOLOGI				
Tempat	Nama Projek	Institusi	Ketua Kumpulan	Melalui
1.	<i>Wills Cephalometric Tracing System</i>	Klinik Pakar Ortodontik, Klinik Kesihatan Lanang	Dr Mah Eng Ching (Pakar Ortodonik U54)	Pegawai Pergigian Bahagian Sibu
2.	Program Transformasi Pengurusan Hospital Sibu	Hospital Sibu	Bong Tze Liang (Pegawai Teknologi Maklumat F44)	Pengarah Hospital Sibu
3.	Sistem Pengrekodan Pendispensan <i>Total Parenteral Nutrition& Sirap Extemporaneous</i> Untuk wad SCN	Jabatan Farmasi, Hospital Bintulu	Perit Egah Hospital Bintulu	Pengarah Hospital Bintulu
KATEGORI INOVASI PERKHIDMATAN				
Tempat	Nama Projek	Institusi	Ketua Kumpulan	Melalui
1.	Penampaikan Carta Pemantauan Pesakit Dewasa Tahap 3 Dan 4	Kejururawatan, Hospital Miri	Hartini Sinow (Jururawat U41)	Pengarah Hospital Miri
2.	E-Sistem	Klinik Pakar Mata, Hospital Miri	Katijah bt A Samah (Jururawat Masyarakat U19)	
3.	<i>To Reduce Patients' Complaints on Insufficient Medication Supply in Outpatient Settings</i>	Jabatan Farmasi, Hospital Miri	Sophia Yeo Wie (Pegawai Farmasi U44)	
KUMPULAN INOVATIF DAN KREATIF (KIK)				
Tempat	Nama Projek	Institusi	Ketua Kumpulan	Melalui
1.	Memperkuuhkan Perkhidmatan Penjagaan Pesakit Geriatric Agar Lebih Sistematik di HUS	Hospital Umum Sarawak	Sareah bt Wahet (Ketua Penyelia Jururawat)	Pengarah Hospital Umum Sarawak

BLUE OCEAN STRATEGI (BOS)				
Tempat	Nama Projek	Institusi	Ketua Kumpulan	Melalui
1.	<i>Toothbrush For Special Needs Students At SJK Chung Hua Simanggang</i>	Pejabat Pergigian Bahagian Sri Aman	Ivy Siew Yien Hoon (Jururawat Pergigian U36)	Pegawai Pergigian Bahagian, Bahagian Sri Aman
2.	<i>Incoming Telephone Call Management at TPKN(G) Office</i>	Pejabat TPKN (Pergigian) Sarawak	Dr Karen Voon Kai Rou (Penolong Pengarah Kanan Pergigian U44)	Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian)
3.	Perkhidmatan Pendidikan Pengguna Berkualiti Oleh Cawangan Penguatkuasa Farmasi Sibu	Cawangan Penguatkuasa Farmasi Sibu	Muhamad Fareed Saroni (Pegawai Farmasi U41)	Timbalan Pengarah Farmasi (Penguatkuasa)

1.2 SEKSYEN SUMBER MANUSIA

Seksyen ini menyediakan khidmat sokongan kepada seksyen-seksyen di Pejabat Pengarah Kesihatan Negeri dan Pejabat Kesihatan Bahagian serta Hospital dalam bidang pengurusan dan pembangunan sumber manusia termasuk perkhidmatan, pembangunan organisasi, pembangunan sumber manusia, kenaikan pangkat dan pengurusan tata tertib.

Seksyen Sumber Manusia merangkumi dua unit iaitu Unit Perkhidmatan dan HRMIS, Unit Perjawatan, Pertukaran/Penempatan dan Integriti/Prestasi. Fungsi-fungsi utama Unit tersebut adalah seperti berikut:

1.2.1 UNIT PERKHIDMATAN DAN HRMIS

Bertanggungjawab dalam pengurusan:

- Pengesahan pelantikan; pengesahan dalam perkhidmatan dan pemberian taraf berpencen;
- Pelanjutan Tempoh Percubaan;
- Persaraan/Peletakan jawatan;
- Tanggung Kerja;
- Naik Pangkat;
- Pelbagai Cuti;
- Pengemaskian Maklumat Profil Perkhidmatan dalam Sistem HRMIS; dan
- Memantau prestasi semua modul HRMIS Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.

1.2.2 UNIT PERJAWATAN, PERTUKARAN/PENEMPATAN DAN INTEGRITI/ PRESTASI

Bertanggungjawab:

- Melaksanakan dasar-dasar Pengurusan Perjawatan; pengemaskinian data perjawatan, permohonan pewujudan jawatan tambahan/baru di Bawah Anggaran Belanja Mengurus (ABM)/Penstruktur Semula/Pengukuhan Struktur Organisasi, Permohonan Pekerja Sambilan Harian (PSH);
- Mengurus serta melaksanakan penempatan dan permohonan pertukaran anggota.
- Urusan Pemangkuhan dan Naik Pangkat; Urusetia Mesyuarat Jawatankuasa Tadbir Urus (JKTU), Lembaga Tatatertib Sokongan No. 2 dan Panel Pembangunan Sumber Manusia, menguruskan Laporan Penilaian Prestasi Tahunan; Perisyntiharhan Harta; Pegawai Berprestasi Rendah dan Pegawai Keberhutangan Serius.

1.2.3 AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

1.2.3.1 Pembangunan Organisasi Dan Sumber Manusia

Kedudukan Pengisian Jawatan Di Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak Tahun 2014

Jadual 1 : Bilangan Perjawatan Dan Pengisian Di Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak Sarawak Tahun 2014

JABATAN	BILANGAN JAWATAN	PENGISIAN	KOSONG	PERATUS (%) PENGISIAN
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak	25,458	22,033	3,425	86.5

1.2.3.2 Pecahan Perjawatan Mengikut Program Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak

Untuk tahun 2014, jumlah perjawatan yang telah diluluskan adalah seperti berikut:

Jadual 2 : Jumlah Jawatan Yang Diluluskan Tahun 2014

BAHAGIAN	BILANGAN JAWATAN DILULUS (ANGGARAN BELANJA MENGURUS 2014 FASA 1 & 2)
Pengurusan	21
Kesihatan Awam	549
Perubatan	756
Pergigian	60
Farmasi	4
Keselamatan dan Kualiti Makanan	12
JUMLAH	1,402

1.2.3.3 Kedudukan Perjawatan Mengikut Skim Dan Gred Untuk Tahun 2014

Berikut adalah Ringkasan Kedudukan Perjawatan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak mengikut pecahan 3 Kumpulan utama iaitu JUSA dan Pengurusan dan Profesional (Gred 41 ke atas); Sokongan 1 (Gred 27 hingga Gred 40) dan Sokongan 2 (Gred 26 ke bawah).

Jadual 3 : Ringkasan Kedudukan Perjawatan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak Tahun 2014

RINGKASAN PERJAWATAN JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK				PERATUS (%) PENGISIAN
	Perjawatan	Pengisian	Kosong	
JUSA dan Pengurusan & Profesional	3,962	2,898	1,064	73.1
Sokongan 1	16,988	15,419	1,569	90.8
Sokongan 2	4,508	3,716	792	82.4
JUMLAH KESELURUHAN	25,458	22,033	3,425	86.5

1.2.4 AKTIVITI YANG DIRANCANG DAN DILAKSANAKAN OLEH SEKSYEN SUMBER MANUSIA

1.2.4.1 Naziran Perjawatan, Urusan Prestasi dan Tatatertib

Program naziran oleh Seksyen Sumber Manusia pada tahun 2014 melibatkan urusan Perjawatan, Tatatertib dan pengambilan Pekerja Sambilan Harian di Pejabat Kesihatan Bahagian Mukah, Hospital Mukah, Hospital Dalat dan Hospital Daro. Objektif naziran untuk mengenalpasti masalah di Pusat Tanggung Jawab serta sesi perkongsian bersama Pusat Tanggung Jawab dan Seksyen Sumber Manusia, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Di antara aktiviti naziran yang dijalankan adalah:

- a) Carta Organisasi dan Laporan Format 2 Perjawatan;
- b) Fail Tatatertib dan Fail Aduan Salah Laku Pegawai (jika ada)
- c) Fail Laporan Kad Perakam Waktu dan Borang Kebenaran Keluar Pejabat;
- d) Senarai Pergerakan Gaji 2014;
- e) Senarai Permohonan Pingat Perkhidmatan Setia;
- f) Senarai Pengisytiharan Harta pegawai;
- g) Pengemaskinian Anugerah Perkhidmatan Cemerlang dalam Sistem Maklumat Staf;
- h) Fail Pekerja Sambilan Harian; dan
- i) Buku Perkhidmatan anggota.

1.2.4.2 Dialog Program Pengurusan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak

Sesi Dialog Program Pengurusan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak adalah program turun padang Pihak Pengurusan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak ke Pusat Tanggung Jawab yang terpilih. Ia adalah langkah proaktif dan komitmen padu oleh pihak Pengurusan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak untuk mengenalpasti segala permasalahan dan mengadakan perbincangan secara bersemuka dengan anggota di peringkat Pusat Tanggung Jawab. Ia mula diadakan pada tahun 2014 (22 hingga 23 Oktober) bertempat di Majlis Daerah Limbang bagi Zon

Utara Sarawak yang meliputi Miri, Marudi, Limbang dan Lawas. Sesi dialog selama 3 hari ini berjaya mengumpulkan Ketua-ketua Pusat Tanggung Jawab, Ketua-ketua unit Hospital, Kesihatan Awam, Pergigian dan Farmasi di Pusat Tanggung Jawab masing-masing.

Di samping sesi perkongsian bagi peningkatan kecekapan dan mutu perkhidmatan; sesi dialogi ini juga dapat mengeratkan hubungan kerjasama yang sedia terjalin antara Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak dan Pusat Tanggung Jawab.

1.2.5 URUSAN TEMUDUGA DAN PENGAMBILAN ANGGOTA JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK

Seksyen Sumber Manusia, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak adalah urusetia bersama dengan Suruhanjaya Perkhidmatan Awam Malaysia dalam urusan temuduga bagi jawatan di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia. Di antara sesi temuduga yang telah dikendalikan oleh Seksyen Sumber Manusia, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak bersama Suruhanjaya Perkhidmatan Awam Malaysia pada tahun 2014 adalah seperti berikut:

Jadual 4 : Senarai Temuduga Yang Telah Dikendalikan Oleh Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak

BIL.	JAWATAN	TARIKH TEMUDUGA
1.	Latihan Separa Perubatan	Julai – Ogos 2014
2.	Pembantu Perawatan Kesihatan Gred U11	7 November 2014 - 28 November 2014

Semasa sesi temuduga ini, Seksyen Sumber Manusia, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak berperanan untuk mengenalpasti Pengerusi serta Wakil Jabatan bagi tujuan temuduga, pusat temuduga, mengumpul serta menyemak semua dokumen berkaitan bagi calon-calon yang ditemuduga dan mengemukakannya ke Suruhanjaya Perkhidmatan Awam Putrajaya.

Calon-calon yang berjaya dilantik oleh Suruhanjaya Perkhidmatan Awam Malaysia akan melapor diri di Kementerian Kesihatan Malaysia terlebih dahulu sebelum ke Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Seksyen Sumber Manusia akan mendesak di Pusat Tanggungjawab dan lokaliti serta kebajikan pegawai, tertakluk kepada kekosongan sedia ada.

1.2.6 KEY PERFORMANCE INDICATOR (KPI) MODUL HRMIS

HRMIS merupakan satu Sistem Pengurusan Maklumat Sumber Manusia. Modul-modul yang utama dilaksanakan bagi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak adalah:

- Profil Perkhidmatan;
- Rekod Peribadi;
- Data Perjawatan;
- Sasaran Kerja Tahunan (SKT);
- Laporan Penilaian Tahunan (LNPT);
- Pengisytiharan Harta; dan
- Pengurusan Cuti

Status pencapaian bagi *Key Performance Indicator (KPI)* HRMIS untuk tahun 2014 dilaporkan seperti di bawah:

Jadual 5 : Peratus Pencapaian KPI HRMIS Sehingga 31 Disember 2014

BIL.	MODUL HRMIS	PENCAPAIAN (%)
1.	Profil Perkhidmatan	99.13
2.	Rekod Peribadi	99.25
3.	Data Perjawatan	99.54
4.	Sasaran Kerja Tahunan (SKT)	85.23
5.	Laporan Penilaian Tahunan (LNPT)	94.08
6.	Pengisytiharan Harta	92.04

1.2.7 PERMOHONAN KE LUAR NEGARA TAHUN 2014

Bagi tahun 2014, Seksyen Sumber Manusia telah menguruskan sebanyak 882 permohonan ke luar negara atas urusan persendirian bagi anggota di Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Kebenaran ini perlu dipohon selewat-lewatnya satu bulan daripada tarikh ke luar negara untuk kelulusan oleh Pengarah Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.

1.3 SEKSYEN LATIHAN DAN KOMPETENSI

Seksyen ini telah ditugaskan untuk mengendali serta menganjurkan latihan dalaman dan kursus bagi anggota pengurusan serta Kursus Pos Basik Latihan Pengkhususan Lanjutan bagi anggota Sains Kesihatan Bersekutu dan Latihan Elektif dan Industri. Seksyen ini terbahagi kepada tiga unit iaitu Unit Latihan, Unit Kompetensi dan Unit Latihan Separa Perubatan yang bertanggungjawab dengan urusan masing-masing.

1.3.1 OBJEKTIF

- i. Memastikan semua kakitangan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak yang baru dilantik mengikuti Program Transformasi Minda
- ii. Memberi kursus/latihan kepada semua kakitangan Bahagian Pengurusan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak bagi meningkatkan kecekapan dan produktiviti mereka dari masa ke semasa
- iii. Memastikan modul-modul kursus/latihan yang diberikan selaras dan menepati visi dan misi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak dan Kementerian Kesihatan Malaysia.
- iv. Memberi peluang kepada kakitangan paramedik Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak mengikuti Kursus Pos Basik bagi mempertingkatkan pengetahuan dan kemahiran ke arah peningkatan kerjaya mereka.
- v. Memberi peluang kepada kakitangan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak untuk meningkatkan kerjaya mereka dengan memproses permohonan cuti belajar bagi mengikuti kursus/latihan Diploma, Ijazah Sarjana Muda, Kursus Pos Basik dan lain-lain bentuk kursus/latihan.

1.3.2 UNIT LATIHAN

- i. Melaksanakan Program Transformasi Minda
- ii. Melaksanakan Kursus Dalam Perkhidmatan

1.3.2.1 Peranan Dan Fungsi Unit Latihan

Antara bertanggungjawab utama Unit Latihan, Seksyen Latihan dan Kompetensi, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak adalah untuk memastikan semua kakitangan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak yang baru dilantik mengikuti Program Transformasi Minda serta, bertanggungjawab untuk memberi kursus/latihan kepada kakitangan Bahagian Pengurusan, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak bagi meningkatkan kecekapan dan produktiviti mereka dari masa ke semasa.

Modul-modul kursus/latihan yang diberikan adalah selaras dengan visi dan misi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak dan Kementerian Kesihatan Malaysia amnya.

1.3.2.2 Program Transformasi Minda

Selaras dengan Surat Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 14 Tahun 2012, bagi tujuan pengesahan dalam perkhidmatan, berkuatkuasa pada 1 Januari 2013, Program Transformasi Minda telah mengantikan Kursus Induksi Modul Umum dan Khusus.

Program Transformasi Minda merupakan kursus wajib bagi penjawat awam yang baru dilantik secara tetap dan tidak pernah menghadiri Kursus Induksi Modul Umum dan Khusus. Kursus selama 5 hari 4 malam ini perlu dihadiri dengan jayanya dan mereka yang gagal Program Transformasi Minda kerana masalah disiplin tidak dibenarkan mengulang.

Pada 1 April 2014, YB Menteri Kesihatan Malaysia dalam mesyuarat *Planning of Doctor Placement and Human Resource Management* telah memutuskan pelantikan Pegawai Perubatan Siswazah dibuat pada setiap dua bulan secara *decentralized*. Pada bulan Ogos 2014, Unit Latihan telah mula melaksanakan Program Transformasi Minda untuk Pegawai Perubatan Siswazah dengan kerjasama Bahagian Pengurusan Latihan, Kementerian Kesihatan Malaysia.

Penjawat awam yang telah dilantik ke jawatan baru yang mensyaratkan mereka hadir Program Transformasi Minda dengan jayanya, boleh memohon pengecualian daripada menghadiri Program Transformasi Minda untuk tujuan Pengesahan Dalam Perkhidmatan sekiranya mereka telah lulus Kursus Induksi Modul Umum dan Khusus di jawatan terdahulu. Pengecualian ini boleh dibuat melalui Seksyen Latihan dan Kompetensi, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak dengan mengemukakan dokumen sokongan berikut:

- Surat permohonan melalui Ketua Jabatan
- Salinan sijil Induksi Umum yang disahkan salinan betul
- Salinan Buku Perkhidmatan yang lengkap dan disahkan salinan betul
- Salinan Surat tawaran ke Jawatan Baru yang telah disahkan salinan betul

Jadual 6 : Penganjuran Program Transformasi Minda Tahun 2014

BIL.	KURSUS	KUMPULAN & GRED	TARIKH	BILANGAN PESERTA
1.	Program Transformasi Minda Bil. 1/2014	K1 – Farmasi Gred 41	23 - 27 Feb 2014	96 orang
2.	Program Transformasi Minda Bil. 2/2014	K1 Gred 27 - 41	20 – 24 April 2014	100 orang
3.	Program Transformasi Minda Bil. 3/2014	K3 Gred 1 - 11	8 – 12 Jun 2014	99 orang
4.	Program Transformasi Minda Bil. 4/2014	K2 Gred 17 - 19	9 – 13 Ogos 2014	99 orang
5.	Program Transformasi Minda Bil. 5/2014	K1 – PPS Gred 41	25 – 30 Ogos 2014	25 orang
6.	Program Transformasi Minda Bil. 6/2014	K1 – Jururawat Gred 27	21 - 25 Sept 2014	98 orang
7.	Program Transformasi Minda Bil. 7/2014	K3 Gred 1 - 11	12 – 16 Okt 2014	100 orang
8.	Program Transformasi Minda Bil. 8/2014	K1 – PPS Gred 41	27 – 31 Okt 2014	45 orang
9.	Program Transformasi Minda Bil. 9/2014	K1 Gred 27 - 41	23 – 27 Nov 2014	100 orang
10.	Program Transformasi Minda Bil. 10/2014	K1 – PPS Gred 41	8 – 12 Dis 2014	73 orang

1.3.2.3 Kursus/Latihan Dalam Perkhidmatan

Perancangan penganjuran Latihan Dalam Perkhidmatan untuk Bahagian Pengurusan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak bermula seawal bulan Oktober tahun sebelumnya. Pelaksanaan penganjuran Latihan Dalam Perkhidmatan tertakluk kepada kelulusan kewangan daripada Kementerian Kesihatan Malaysia.

Jadual 7 : Penganjuran Latihan Dalam Perkhidmatan Tahun 2014

BIL.	KURSUS	KUMPULAN & GRED	TARIKH	BILANGAN PESERTA
1.	Kursus Pemantapan Kendiri	Pembantu Tadbir Gred 17 - 26	26 – 29 Sept 2014	120 orang
2.	Kursus Pemantapan Kendiri	Pegawai Khidmat Pelanggan	26 – 29 Sept 2014	48 orang
3.	Kursus Pemantapan Kendiri	Setiausaha Pejabat & PPT Rekod Perubatan	26 – 29 Sept 2014	31 orang
4.	Kursus Asas Pembantu Tadbir	Pembantu Tadbir N17 (Lantikan Baru)	9 – 12 Okt 2014	60 orang
5.	Kursus Penyeliaan dan Kepimpinan Berkesan	Gred 27 - 52	9 – 12 Okt 2014	60 orang
6.	Bengkel Sasaran Kerja Tahunan (SKT) & Laporan Penilaian Prestasi Tahunan (LNPT) Tahun 2014	Gred 17 - 52	14 – 16 Dis 2014	60 orang

1.3.3 UNIT KOMPETENSI

- i. Menyelaras pelaksanaan Kursus Latihan Berasaskan Kompetensi (CBT) bagi Modul Pengurusan Kewangan, Modul Pengurusan Perkhidmatan dan Modul Pengurusan Aset dan Stor serta Pentadbiran Am.
- ii. Menyelaras Latihan Peningkatan Pembantu Perawatan Kesihatan Tahap 2 dan Peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak

1.3.3.1 Peranan Dan Fungsi Unit Kompetensi

Unit Kompetensi bertanggungjawab dalam melaksanakan dua program utama iaitu, Program Latihan Berasaskan Kompetensi (*Competency Based Training/CBT*) dan Latihan Peningkatan Pembantu Perawatan Kesihatan Tahap 2. Disamping itu, unit ini bertindak membantu dalam mengumpul markah *Continuous Professional Development (CPD)* @ myCPD bagi skim perkhidmatan kesihatan Kementerian Kesihatan Malaysia yang menggunakan.

Program Latihan Berasaskan Kompetensi mula diperkenalkan pada tahun 2010 setelah mendapat kelulusan dari Panel Pembangunan Sumber Manusia, Kementerian Kesihatan Malaysia. Program ini secara khususnya disasarkan untuk skim perkhidmatan Pembantu Tadbir (Perkeranian/Operasi) dan Pembantu Tadbir (Kewangan) dan dipanjangkan juga kepada Penolong Pegawai Tadbir dan Penolong Akauntan di semua Pusat Tanggung Jawab di bawah seliaan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Modul Latihan Berasaskan Kompetensi merangkumi semua urusan Kewangan, Perkhidmatan dan Pentadbiran dalam sesebuah organisasi berpandukan kepada peraturan/pekeliling semasa.

Latihan Peningkatan Pembantu Perawatan Kesihatan Tahap 2 adalah dianjurkan sepenuhnya oleh Jabatan Kesihatan Negeri. Bagi Latihan Peningkatan Pembantu Perawatan Kesihatan Tahap 1, ianya diurus diperingkat Pusat Tanggung Jawab masing-masing, sama ada Hospital, Pejabat Kesihatan Bahagian, Pejabat Pergigian Bahagian dan Makmal Ubat Dan Stor Bahagian. Manakala penganjuran Latihan Peningkatan Pembantu Perawatan Kesihatan Tahap 3 adalah diurus oleh Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM. Ianya merangkumi Pembantu Perawatan Kesihatan yang ditempatkan di Dewan Bedah, Pensterilan (CSSU), Fisioterapi dan Bilik Mayat (Forensik).

1.3.3.2 Program Kursus Unit Kompetensi 2014

Pada tahun 2014, Unit Kompetensi telah melaksanakan enam Kursus ‘Latihan Berasaskan Kompetensi’ seperti berikut:

Jadual 8 : Penganjuran Kursus “Latihan Berasaskan Kompetensi” Tahun 2014

BIL.	NAMA KURSUS	TARIKH	TEMPAT	BILANGAN PESERTA
1.	Kursus Perkhidmatan 2014	12–14Ogos 2014	Kompleks Sukan Negeri Sarawak	46 Orang
2.	Kursus CBT Pengurusan Kewangan – Prestasi Pembayaran Bil, Penyediaan Laporan ABT Dan Laporan Amanah	8–10September 2014	Akademi Percukaian Malaysia, Kuching	37 Orang
3.	Pengurusan Aset Alih Kerajaan Berdasarkan 1PP	14–16Oktober 2014	Akademi Percukaian Malaysia Kuching	58 Orang
4.	Pengurusan Stor Kerajaan Berdasarkan 1PP	14–16 Oktober 2014	Akademi Percukaian Malaysia Kuching	116 Orang
5.	Kursus Pengenalan Kepada Perakaunan Akruan Dan 1GFMAS	27, 28 & 30 Oktober 2014	Bilik Mesyuarat Mulu, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak	27/10/2014–45 orang 28/10/2014–45 orang 30/10/2014–41 orang
6.	Bengkel Pengurusan Perolehan	20–22 Oktober 2014	Kolej Kesihatan Awam Kuching	28 Orang

Manakala, tiga kursus bagi Pembantu Perawatan Kesihatan Tahap 2 telah dijalankan seperti berikut;

Jadual 9 : Penganjuran Kursus Bagi Pembantu Perawatan Kesihatan Tahap 2 Tahun 2014

BIL.	NAMA KURSUS	TARIKH	TEMPAT / ZON	BILANGAN PESERTA
1.	Kursus Latihan Peningkatan Pembantu Perawatan Kesihatan Tahap 2 Bil. 1/2014	7-9 April 2014	Kolej Kejururawatan Sibu	86 Orang
2.	Kursus Latihan Peningkatan Pembantu Perawatan Kesihatan Tahap 2 Bil. 2/2014	2-4 September 2014	Hospital Miri	30 Orang
3.	Kursus Latihan Peningkatan Pembantu Perawatan Kesihatan Tahap 2 Bil. 3/2014	23-25 September 2014	Hospital Miri	26 Orang

Selain itu, Unit Kompetensi juga telah menganjurkan tiga Taklimat Sistem Pemantauan Aduan Agensi Awam (i-SPAAA) bertempat di Hospital Sibu pada 20-21 Februari 2014, Pusat Jantung Hospital Umum Sarawak pada 24-25 Februari 2014 dan Hospital Miri pada 26-27 Februari 2014.

1.3.4 UNIT SEPARA PERUBATAN

- i. Memproses permohonan Latihan Elektif dan Industri.
- ii. Memproses permohonan Kursus Lanjutan Pengkhususan (Pos Basik) anggota Sains Kesihatan Bersekutu.

1.3.4.1 Aktiviti Unit Separa Perubatan

Bagi unit Latihan Separa Perubatan unit ini telah mendapat permohonan seramai 428 anggota yang memohon mengikuti Kursus Pos Basik Latihan Pengkhususan dan telah diluluskan seramai 289 orang untuk mengikuti kursus tersebut. Bagi Latihan Elektif seramai 401 orang telah mendapat kelulusan untuk menjalani latihan elektif di hospital seluruh Sarawak. Sementara bagi latihan Industri seramai 33 pelajar telah menjalani latihan Industri di Jabatan kesihatan Negeri Sarawak bagi tahun 2014.

1.4 SEKSYEN PEMBANGUNAN

Seksyen Pembangunan ditubuhkan selaras dengan keperluan Jabatan dan *stakeholder* untuk memantapkan perkhidmatan kesihatan di negeri Sarawak supaya lebih senang untuk dicapai dan dinikmati oleh seluruh rakyat di negeri ini. Perkhidmatan Kesihatan yang lebih mudah dicapai oleh rakyat perlu bergerak seiring dengan penyediaan dan pembinaan lebih banyak fasiliti kesihatan, baik di kawasan Bandar maupun di kawasan pedalaman. Kesedaran yang lebih tinggi akan pentingnya kemudahan kesihatan lebih-lebih lagi di kawasan pedalaman meningkatkan permintaan untuk mewujudkan lebih banyak fasiliti kesihatan seperti Klinik Kesihatan, Hospital Kerajaan dan Klinik 1Malaysia di kawasan-kawasan yang mempunyai bilangan penduduk yang memuaskan.

Seksyen Pembangunan perlu menjalankan peranan sebagai mata dan telinga bagi pihak Kementerian dan pihak Jabatan kesihatan Negeri Sarawak dalam kerja-kerja pemantauan dan pelaksanaan projek-projek pembangunan, sama ada yang telah diluluskan di bawah Rancangan Malaysia maupun kelulusan yang diberikan di bawah Naik Taraf dan Ubahsuai, bagi meningkatkan lagi keberkesanannya serta kebolehgunaan semua fasiliti kesihatan yang telah dibina untuk rakyat. Ini selaras dengan objektif Jabatan kesihatan Negeri Sarawak untuk membekalkan perkhidmatan kesihatan kepada orang ramai terutama sekali kepada penduduk-penduduk di kawasan luar Bandar yang menghadapi masalah akses ke kawasan Bandar. Cadangan pewujudan fasiliti kesihatan di kawasan-kawasan sedemikian disambut baik oleh pihak Kerajaan walaupun sebenarnya lebih banyak lagi fasiliti kesihatan yang masih diperlukan di kawasan pedalaman negeri Sarawak yang mempunyai taburan penduduk yang tersebar luas.

Selain memikul tanggungjawab sebagai agen pemantau bagi projek pembangunan fizikal, Seksyen ini juga bertanggungjawab menyelaras peruntukan pembangunan di bawah Rancangan Malaysia untuk tujuan-tujuan seperti Latihan Dalam Perkhidmatan (LDP) dan perolehan pelbagai perkhidmatan serta peralatan-peralatan perubatan dan bukan perubatan yang diperlukan dalam

penambahbaikan sistem penyampaian perkhidmatan di fasiliti kesihatan. Simbiosis ini penting dalam memastikan fasiliti kesihatan bukan sahaja tersergam indah dari segi fizikal tetapi memerlukan peralatan-peralatan serta modal insan yang berkualiti untuk membekalkan perkhidmatan kesihatan yang lebih meyakinkan Rakyat.

Natijahnya, peranan dan tanggungjawab Seksyen Pembangunan merangkumi pelbagai aspek pembangunan, sama ada pembangunan fizikal atau modal insan. Pembangunan fasiliti kesihatan yang holistik amat penting untuk membolehkan negara, amnya dan Rakyat, khususnya, memperoleh manfaat dan pulangan daripada wang awam yang telah diperuntukkan bagi maksud pembangunan tersebut. Kerjasama semua pihak yang terlibat dalam semua projek pembangunan adalah penting dalam memastikan objektif yang telah digariskan dapat tercapai dan dilaksanakan secara lebih telus, efektif serta kos efisien.

1.4.1 PERANAN SEBAGAI AGEN PEMANTAU PROJEK RANCANGAN MALAYSIA (RMK) DAN PROJEK NAIKTARAF DAN UBAHSUAI DI BAWAH BP00600

Sebanyak 53 projek pembangunan telah diluluskan di bawah RMK Ke-10, iaitu 30 projek melibatkan Klinik Kesihatan, 16 projek melibatkan penaiktarafan Hospital, 4 projek melibatkan penambahbaikan Kuarters, sebuah projek Pejabat Farmasi Bahagian, sebuah projek Kolej Kesihatan dan sebuah projek Pejabat Jabatan Kesihatan Negeri. Bagi projek-projek Kesihatan, Agensi Pelaksana yang biasa dilantik adalah Jabatan Kerja Raya Malaysia, Jabatan Kerja Raya Sarawak atau Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, Kementerian Kesihatan Malaysia disebabkan agensi-agensi tersebut mempunyai tenaga kepakaran dalam bidang teknikal yang diperlukan dalam proses perancangan, reka bentuk, perolehan dan seterusnya proses pemantauan kualiti pembinaan bangunan oleh pihak Kontraktor yang dilantik.

Jadual A menunjukkan Senarai Projek Pembangunan Kementerian Kesihatan Malaysia di negeri Sarawak yang telah diluluskan di bawah RMK Ke-10 setakat 31 Disember 2014, kos projek, tarikh siap dan tarikh beroperasi (bagi projek yang telah siap) serta status projek semasa (bagi projek yang masih dalam fasa pelaksanaan). **Jadual A** juga menunjukkan Agensi Pelaksana yang terlibat dalam pelaksanaan projek pembangunan tersebut.

1.4.2 PERANAN SEBAGAI PEMANTAU PERBELANJAAN BAGI PERUNTUKAN PEMBANGUNAN

Pada tahun 2014, Jabatan kesihatan Negeri Sarawak juga menerima Peruntukan Pembangunan di bawah beberapa Butiran Projek selain Peruntukan di bawah Belanja Mengurus yang dipantau serta diuruskan oleh Seksyen Kewangan dan Akaun.

Secara keseluruhannya, Jabatan kesihatan Negeri Sarawak telah menerima Peruntukan Pembangunan sebanyak **RM46,390,880.43** pada tahun 2014. Daripada jumlah tersebut, sebanyak **RM43,941,079.98** atau bersamaan dengan **94.72%** yang telah dibelanjakan. Terdapat baki peruntukan sebanyak **RM2,460,779.95** termasuk RM596,978.70 yang telah dibuat tanggungan yang tidak sempat untuk dibelanjakan pada tahun 2014. Daripada jumlah tersebut, baki peruntukan yang paling tinggi dicatatkan pada BP00600, iaitu untuk kerja-kerja Naiktara dan Ubahsuai Bangunan di mana sebanyak **RM1,630,384.66** termasuk RM514,950.00 yang telah dibuat tanggungan tidak sempat untuk dibelanjakan.

Jadual 12 menunjukkan dengan lebih jelas tentang Jumlah Peruntukan Pembangunan yang telah diterima oleh Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak bagi tahun 2014 beserta jumlah perbelanjaan dan baki peruntukan mengikut Butiran Projek masing-masing.

1.4.3 PERANAN SEBAGAI PENYELARAS DI PERINGKAT JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK BAGI SOALAN DAN JAWAPAN PARLIMEN/DEWAN UNDANGAN NEGERI (DUN)

Dewan Rakyat dan Dewan Negara di Parlimen serta Dewan Undangan Negeri (DUN) Sarawak yang bersidang setiap tahun seringkali membincangkan dan membahaskan isu-isu yang berkaitan dengan Kesihatan. Isu-su dan soalan-soalan yang biasa dikemukakan kepada Jabatan kesihatan Negeri Sarawak termasuklah yang berkaitan dengan Fasiliti Kesihatan, dasar yang berhubung dengan penjagaan kesihatan, penguatkuasaan undang-undang kesihatan dan sebagainya.

Seksyen Pembangunan telah diberi tanggungjawab sebagai Penyelaras di peringkat Jabatan kesihatan Negeri Sarawak bagi penyediaan jawapan kepada semua soalan yang telah diterima, baik daripada Kementerian Kesihatan Malaysia mahupun daripada Jabatan di bawah Kerajaan Negeri. Jawapan-jawapan yang telah disediakan oleh Program-program yang berkaitan perlu dikembalikan kepada pihak yang telah mengemukakan soalan tersebut dalam tempoh yang telah ditetapkan.

Pada tahun 2014, sejumlah 68 soalan Parlimen/DUN yang telah diterima oleh Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Pecahan soalan mengikut Dewan dan kategori soalan adalah seperti berikut:

Jadual 10 : Pecahan Soalan Mengikut Dewan Dan Kategori Soalan

KATEGORI	PARLIMEN		DEWAN UNDANGAN NEGERI (DUN) SARAWAK
	DEWAN RAKYAT	DEWAN NEGARA	
Fasiliti Kesihatan	5	3	33
Dasar dan Undang-undang Kesihatan	0	0	4
Sumber Manusia	0	0	15
Wabak	0	0	8

1.4.4 PERANAN SEBAGAI URUSETIA BAGI URUSAN PENYEWAAN RUANG BANGUNAN/TANAH KERAJAAN (PREMIS DERMIS)

Seksyen Pembangunan telah dipertanggungjawabkan untuk menguruskan segala hal yang berkaitan dengan permohonan penyewaan ruang bangunan atau tanah di bawah Kerajaan Persekutuan daripada orang perseorangan/Syarikat/Institusi luar. Prosedur penyewaan ruang bangunan/tanah milik Kerajaan Persekutuan adalah selaras dengan peraturan yang termaktub di dalam Arahan Pesuruhjaya Tanah Persekutuan Bil. 1 Tahun 2013 mengenai Garis Panduan Pengurusan Penyewaan Tanah Persekutuan oleh Kementerian/Jabatan Pengguna bagi Ruang

Bangunan (Premis). Urusan penyewaan ini berbeza dengan urusan penyewaan bangunan/tanah milik swasta yang dikendalikan oleh Seksyen Pengurusan Am dan Komunikasi Korporat.

Pada tahun 2014, sebanyak enam (6) permohonan yang telah diterima oleh Seksyen ini. Senarai di bawah menunjukkan bilangan permohonan penyewaan yang telah diterima oleh Seksyen ini untuk dibawa kepada Jawatankuasa Khas yang ditubuhkan di peringkat Jabatan mengikut Tujuan Permohonan.

Jadual 11 : Permohonan Penyewaan Yang Diterima Tahun 2014

TUJUAN PERMOHONAN	DITERIMA	DILULUSKAN	DITOLAK
Kantin/Kafetaria	2	1	1
Ruang untuk mesin ATM	2	0	2
Kedai	1	1	0
Taska	1	0	1

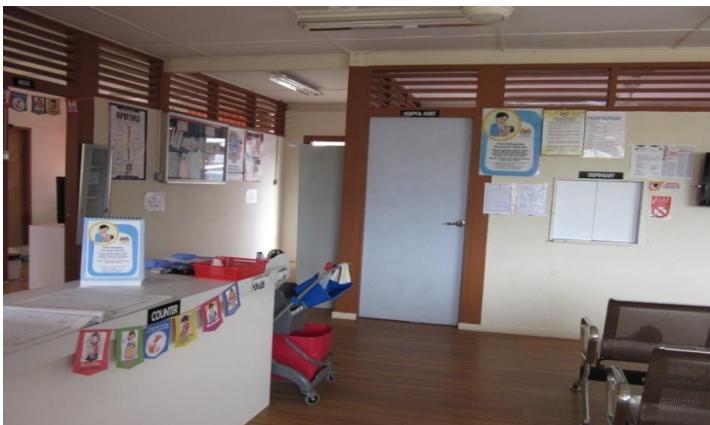
1.4.5 PERANAN SEBAGAI PENYELARAS DI PERINGKAT NEGERI BAGI PENILAIAN OUTCOME PROJEK RMK

Program/Projek Pembangunan yang telah dilaksanakan oleh Kementerian/Jabatan melalui Rancangan Malaysia Ke Lima tahun perlu dinilai atau diukur prestasi dan pencapaiannya bagi menentukan tahap keberkesanan atau *outcome* projek tersebut kepada Kumpulan Sasar. Arahan tersebut dikeluarkan melalui Surat Pekeliling Am Bilangan 1 Tahun 2012 mengenai Garis Panduan Pengukuran Pencapaian Program/Projek Pembangunan melalui Penilaian *Outcome*.

Projek Klinik Kesihatan (Jenis 6) Long Jekitan di Baram telah terpilih mewakili negeri Sarawak dalam pembentangan Penilaian *Outcome* bagi projek tersebut di peringkat Jawatankuasa Penilaian *Outcome* (JKPO), Kementerian Kesihatan Malaysia dan Majlis Tindakan Negara. Pembentangan ini yang diberikan oleh Dr Veronica Lugah (Pejabat Kesihatan Bahagian Miri) telah memperoleh tempat yang kedua dengan markah 94.5% di belakang projek Klinik Kesihatan Buntong, Perak.



Gambar A : Blok Utama Klinik Kesihatan Long Jekitan, Baram.



Gambar B : Bahagian Dalam Klinik Kesihatan Long Jekitan, Baram.



Gambar C : 3 Blok Berek untuk kemudahan kakitangan Klinik Kesihatan Long Jekitan, Baram.

Pembentangan Penilaian *Outcome* bagi projek Klinik Kesihatan (Jenis 6) Long Jekitan, Baram ini menampakkan beberapa aspek penambahbaikan yang boleh dilaksanakan bagi projek-projek pada masa hadapan:

a. Isu Rekabentuk bangunan

Bangunan klinik Kesihatan mempunyai tiang tinggi dan bertangga untuk mengelakkan banjir. Walau bagaimanapun, keadaan ini menyukarkan pesakit atau Orang Kurang Upaya untuk mendapatkan rawatan di klinik. Selain itu, keadaan ini juga menyukarkan anggota kesihatan untuk memindahkan pesakit tenat dari bilik rawatan atau Wad Pesakit untuk dirujuk sama ada secara Medevac/menaiki kenderaan sewa.

b. Isu Keselamatan Bangunan

Tingkap Lovre tidak dipasang palang besi menimbulkan risiko mudah dicerobohi bangunan klinik dan kuarters.

c. Isu Bekalan Elektrik

Generator yang dibekalkan tidak bersesuaian dengan keperluan sebenar klinik. Generator yang dibekalkan mempunyai kuasa yang tinggi 30KVA dengan kadar penggunaan bahan bakar yang tinggi. Generator ini akan mudah rosak sekiranya penggunaan kurang (tidak beroperasi 24 jam

dan kadar penggunaan yang rendah). Selain itu, ia memerlukan peruntukan RM10,000/sebulan untuk membekalkan elektrik selama 8jam/sehari untuk klinik dan *karters*.

d. Isu Kenderaan

Kakitangan di klinik perlu menyewa perahu dan kenderaan pacuan 4 roda setiap kali ingin merujuk pesakit ke Hospital Miri dengan tempoh perjalanan selama 8–9 jam melalui jalan balak. Kos perbelanjaan yang terlibat untuk merujuk seorang pesakit adalah RM700-RM900 bagi setiap kes.

Peranan dan tanggungjawab yang dipikul oleh Seksyen Pembangunan adalah penting untuk memastikan Jabatan ini terus dapat berkembang dan meluaskan perkhidmatan Kesihatan ke kawasan-kawasan yang memerlukan, terutamanya di kawasan pedalaman Sarawak. Langkah ini adalah bertepatan dengan slogan Kerajaan Malaysia, iaitu **Rakyat Didahulukan, Pencapaian Diutamakan**.

Jadual 12 : Jumlah Peruntukan Pembangunan, Peratusan Perbelanjaan Dan Baki Bagi Tahun 2014

BUTIRAN PROJEK	PERUNTUKAN (RM)	TANGGUNGAN (RM)	BELANJA (RM)	PERATUS (%) BELANJA	BAKI (RM)
BP00105	3,170,000.00	10,104.50	3,038,029.19	95.84	132,845.81
BP00201	2,550,000.00	-	2,280,351.05	89.43	269,648.95
BP00202	1,400,000.00	-	1,383,395.80	98.81	16,604.20
BP00203	230,720.00	-	225,411.60	97.70	5,308.40
BP00300	1,230,000.00	-	1,229,965.34	99.99	34.66
BP00500	550,560.00	4.00	507,300.95	92.14	43,255.05
BP00600	5,636,012.00	514,950.00	4,005,627.34	71.07	1,115,434.66
BP01100	20,709,718.00	15,054.20	20,547,301.30	99.22	147,362.50
94000	1,346,900.00	4,970.00	1,298,233.00	96.39	43,697.00
P22	4,300,000.00	48,065.90	4,198,794.21	97.64	53,139.89
S06	248,721.00	-	248,632.00	99.96	89.00
S42	4,188,125.03	-	4,184,433.80	99.91	3,691.23
P06	830,124.40	3,830.10	793,604.40	95.60	32,689.90
JUMLAH KESELURUHAN	46,390,880.43	596,978.70	43,941,079.98	94.72	1,863,801.25

1.5 SEKSYEN PEROLEHAN DAN ASET

Seksyen Perolehan dan Aset yang berada di bawah Bahagian Pengurusan telah melalui proses penstrukturkan semula pada tahun 2014 selaras dengan kehendak Kementerian Kesihatan Malaysia.

Seksyen ini pada masa kini diketuai oleh seorang Pegawai Tadbir dan Diplomatik M48 selaku Ketua Seksyen dan dibantu oleh seorang Pegawai Tadbir dan Diplomatik M41/44, seorang Penolong Pegawai Tadbir N36, seorang Penolong Pegawai Tadbir N32, dua orang Penolong Pegawai Tadbir N27, seorang Pembantu Tadbir N26, seorang Pembantu Tadbir N22, sembilan orang Pembantu Tadbir N17 dan seorang Pembantu Am Pejabat N11.

1.5.1 OBJEKTIF

Mengurus dan menyelaras perolehan bekalan, perkhidmatan dan kerja serta pengurusan aset, inventori dan stor Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak mengikut peraturan-peraturan dan tatacara kewangan yang telah ditetapkan.

Cabaran

- Memantau setiap prestasi kontrak dan memastikan kontraktor memenuhi semua obligasi di bawah kontrak.
- Memastikan tarikh pelaksanaan setiap sebutharga dan tender dipatuhi.
- Mengawal tindakan sebarang denda yang dikenakan ke atas kontraktor.
- Memastikan setiap aset yang diterima menepati speksifikasi.
- Memastikan kehilangan dan hapus kira diselesaikan dalam tempoh satu (1) bulan dari tarikh surat kelulusan sama ada peringkat Kementerian atau Perbendaharaan.
- Memastikan Sistem Pengurusan Aset (SPA) dan Sistem Pengurusan Stor (SPS) digunakan secara 100% sebelum berakhir 30 September 2015.
- Memastikan semua kenderaan yang telah dilupuskan mendapat penggantian melalui jadual rancangan perolehan penggantian kenderaan yang telah dilupuskan di bawah Anggaran Belanja Mengurus Tahunan.

Jadual 13 : Ringkasan Pencapaian Unit Perolehan Tahun 2014

BIL.	PROGRAM / AKTIVITI / URUSAN SEDIA ADA	TAHUN 2014	
		SASARAN	PENCAPAIAN
1.	Bengkel/Kursus Pengurusan Perolehan Kerajaan.	2	100% (Bengkel ini dicadangkan untuk Penyelia (PPT & PTK) yang menguruskan perolehan di setiap Pusat Tanggungjawab.)
2.	Lawatan dan pemeriksaan ke Pusat Tanggungjawab di Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak	2	100% (Lawatan dan pemeriksaan dilakukan bagimemantau pengurusan perolehan yang dijalankan disetiap Pusat Tanggungjawab mengikut tatacara perolehan yang betul dan terkini.)
3.	Mengurus perolehan secara tender terbuka meliputi aspek-aspek seperti berikut: i) Menerima dan mengesahkan spesifikasi ii) Penyediaan Kertas Taklimat Tender/Kertas Perakuan Tender iii) Mesyuarat Lembaga Perolehan Persekutuan iv) Pengeluaran Surat Setuju Terima (SST) v) Penyediaan Dokumen Perjanjian vi) Pemeteraian Dokumen Perjanjian	20	105% (21 pelawaan tender telah dipelawa)
4.	Mengurus perolehan secara Sebutharga meliputi aspek-aspek seperti berikut: i) Menerima dan mengesahkan spesifikasi ii) Penyediaan Kertas Taklimat sebutharga Kertas Perakuan sebutharga iii) Mesyuarat Sebutharga	70	i) 124% (88 pelawaan telah dipelawa). ii) 11.50% (10 pelawaan telah dibatalkan)
5.	Pengurusan perolehan kerajaan secara atas talian (tender/sebutharga/e-bidding).	10	i) 60% (6 pelawaan mencapai sasaran dan telah berjaya atas talian) ii) 40% pula dibatalkan kerana kurangnya penyertaan syarikat didalam pelawaan atas talian.
6.	Menyediakan kontrak bagi perolehan RM 200,000.00 dan ke atas serta mewujudkan kontrak-kontrak yang memerlukan pemantauan.	50	100%

Jadual 14 : Ringkasan Pencapaian Unit Aset Dan Stor Tahun 2014

BIL.	PROGRAM / AKTIVITI / URUSAN SEDIA ADA	TAHUN 2014	
		SASARAN	PENCAPAIAN
1.	Menjadi Urusetia kepada Mesyuarat Jawatankuasa Pengurusan Aset Alih Kerajaan (JKPAK) di Peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak yang diadakan setiap tiga (3) bulan sekali.	4	Telah melakanakan tiga kali Mesyuarat Jawatankuasa Pengurusan Aset Alih Kerajaan (JKPAK) di Peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.
2.	Menyelaras dan memantau penyediaan Laporan berikut dari Pusat Tanggungjawab untuk dibentangkan dalam Mesyuarat JKPAK Peringkat Jabatan Kesihatan Negeri / Kementerian Kesihatan Malaysia yang diadakan sekurang-kurangnya sekali dalam tempoh tiga (3) bulan: <ul style="list-style-type: none"> a) Laporan Kedudukan Semasa Aset Alih Kerajaan. b) Laporan Pemeriksaan Aset Alih Kerajaan. c) Laporan Pelupusan Aset Alih Kerajaan. d) Laporan Tindakan Surcaj/Tatatertib/Kaedah Alternatif. e) Laporan Pengurusan Stor Kerajaan. f) Laporan Permohonan Kebenaran Penerimaan Hadiah. 	3	Telah melakanakan tiga kali dan di bentangkan dalam Mesyuarat Jawatankuasa Pengurusan Aset Alih Kerajaan (JKPAK) di Peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.
3.	Menyelaras/menguruskan penyediaan Laporan Tahunan Pengurusan Aset Alih Kerajaan dari Pusat Tanggungjawab untuk dikemukakan ke Bahagian Perolehan dan Penswastaan, Kementerian Kesihatan Malaysia sebelum 15 Januari tahun berikutnya (supaya pihak Kementerian Kesihatan Malaysia dapat kemukakan ke Perbendaharaan sebelum 15 Mac tahun berikutnya).	1	Laporan siap di kompilasi sebelum 15 Januari tahun berikutnya.
4.	Memproses hal-hal Pelupusan Aset Alih Kerajaan bagi Pusat Tanggungjawab di bawah Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak seperti berikut: <ul style="list-style-type: none"> a) Aset yang nilai perolehan asalnya tidak melebihi RM50,000.00 setiap satu dan tidak melebihi RM500,000.00 jumlah keseluruhannya. b) Aset yang nilai perolehan melebihi RM50,000.00 seunit dan melebihi RM500,000.00 jumlah keseluruhannya. 	60 permohonan 20 permohonan	116 permohonan telah diterima dan diproses. 45 permohonan telah diterima dan diproses.

BIL.	PROGRAM / AKTIVITI / URUSAN SEDIA ADA	TAHUN 2014	
		SASARAN	PENCAPAIAN
5.	Menguruskan Jadual Rancangan Perolehan Penggantian Kenderaan yang telah dilupuskan di bawah Anggaran Belanja Menguruskan Tahunan bagi semua Pusat Tanggungjawab di Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.	1 kali setahun	Telah dilaksanakan pada awal tahun semasa.
6.	Mengurus, memantau dan memproses Kehilangan Aset Alih Kerajaan dan Hapuskira bagi semua aset alih kerajaan di Pusat Tanggungjawab di bawah Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.	15 kes	12 kes telah diterima dan diproses.
7.	Menyelaras dan memantau permohonan Kebenaran Penerimaan Hadiah di Pusat Tanggungjawab di bawah Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.	30 permohonan	46 permohonan hadiah telah diterima dan diproses.
8.	Merancang dan membuat lawatan pemeriksaan/naziran Pengurusan Aset dan Pengurusan Stor ke Pusat Tanggungjawab di bawah Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.	12 Pusat Tanggungjawab setahun	12 Pusat Tanggungjawab telah dilakukan pemeriksaan/naziran Pengurusan Aset dan Pengurusan Stor.
9.	Merancang dan membuat Mesyuarat Pemantauan Sistem Pengurusan Aset (SPA).	2 kali setahun	1 kali pada 03 september 2015.
10.	Menyelaras latihan kepada Pegawai-Pegawai berikut di di PTJ di bawah Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak seperti berikut: a) Bengkel Sistem Pengurusan Aset (SPA) untuk Pegawai Aset dan kerani asset. b) Bengkel TOT Pengurusan Aset Alih Kerajaan kepada Pegawai Aset dan kerani asset c) Bengkel TOT Pengurusan Stor kepada Pegawai Stor dan kerani stor.	1 kali setahun 1 kali setahun 1 kali setahun	6 kali dilaksanakan kerana sistem baru diperkenalkan kepada Pusat Tanggungjawab. 1 kali telah dijalankan pada bulan Oktober 2014. 1 kali telah dijalankan pada bulan Oktober 2014.

1.6 SEKSYEN TEKNOLOGI MAKLUMAT DAN KOMUNIKASI (ICT)

Memastikan prasarana ICT di Jabatan kesihatan Negeri Sarawak beroperasi secara cekap, Seksyen Teknologi Maklumat Dan Komunikasi dibahagikan kepada empat (4) unit seperti berikut:

- i) **Unit Penyelenggaran dan Sokongan Teknikal bertanggung jawab terhadap;**
 - Penyelenggaraan serta pembaikan peralatan ICT;
 - Meja bantuan (*helpdesk*) pelaporan kerosakan peralatan ICT;
 - Memantau projek penyelenggaran berpusat.
- ii) **Unit Pembangunan Sistem dan Latihan ICT bertanggungjawab terhadap:**
 - Pengurusan Portal Web Jabatan, facebook dan twitter jabatan;
 - Pembangunan Sistem Pangkalan Data;
 - Pengendalian Bengkel/Kursus/Latihan ICT;
 - Bantuan penyediaan persempahan Multimedia;
 - Penggunaan Perisian komputer;
 - Penyelaras Sistem eKerajaan (iaitu Sistem HRMIS, ePerolehan, eSPKB dan lain-lain);
- iii) **Unit Rangkaian, Pusat Data dan Keselamatan bertanggungjawab terhadap:**
 - Merancang dan membina rangkaian *Local Area Network (LAN)* dan *Wide Area Network (WAN)*;
 - Memastikan Keselamatan rangkaian *Local Area Network (LAN)* dan *Wide Area Network (WAN)* terjamin selamat;
 - Memantau rangkaian sistem-sistem yang dilaksanakan di Jabatan dan semua Pusat Tanggungjawab dibawahnya.
 - Menguatkuasa arahan pekeliling ICT serta polisi keselamatan ICT yang berkuatkuasa.
- iv) **Unit Pengurusan dan Pemantauan Projek ICT**
 - Perancangan keperluan peralatan ICT di Jabatan/Seksyen/Bahagian/Unit/Klinik/Wad;
 - Mengurus perolehan sebutharga dan Tender Jabatan.
 - Memantau pelaksanaan sistem eGNET seperti eSPKB, ePerolehan, HRMIS dan sistem Kementerian Kesihatan Malaysia.

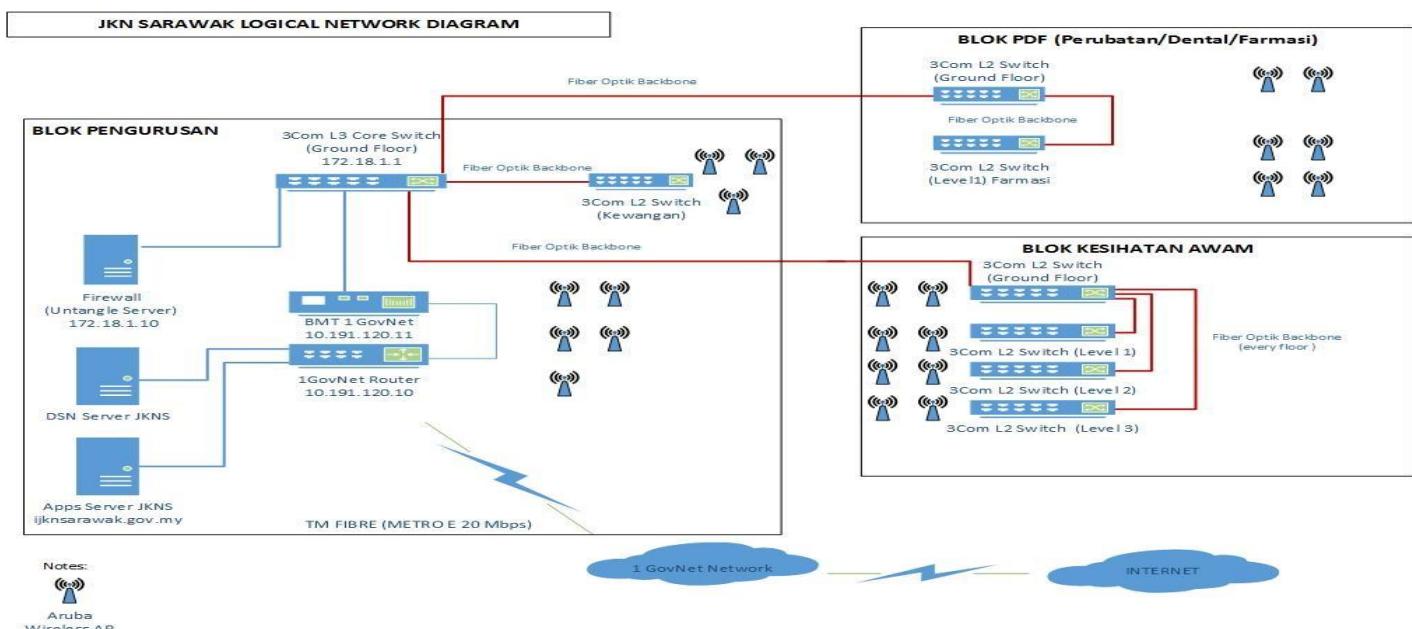
1.6.1 AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

1.6.1.1 Pemasangan Local Area Network (LAN) dan Wide Area Network (WAN)

Seksyen Teknologi Maklumat Dan Komunikasi sentiasa berusaha untuk memperluaskan dan memperbaiki infrastruktur LAN di setiap fasiliti di Sarawak. Pemasangan **port UTP LAN** meliputi semua Hospital/Pejabat Kesihatan Bahagian/Pejabat Pergigian Bahagian/Klinik dengan menggunakan peruntukan 'one-off' yang diterima daripada Kementerian Kesihatan Malaysia dan peruntukan belanja mengurus sedia ada di peringkat Jabatan kesihatan Negeri Sarawak. Jadual terperinci agihan adalah seperti berikut:

BIL.	TAHUN PEROLEHAN	LOKASI / PECAHAN LOKASI	JUMLAH (RM)
1.	2012	<ul style="list-style-type: none"> Hospital Mukah, Miri, Serian, Lawas, HUS, Limbang, Sentosa, Pejabat Pergigian Bahagian Limbang, Klinik Kesihatan Jalan Masjid, Pejabat Kesihatan Bahagian Bintulu Jabatan kesihatan Negeri Sarawak 	178,094.20
2	2013	<ul style="list-style-type: none"> Hospital (14) Pejabat Kesihatan Bahagian (2) Pejabat Kesihatan Daerah (3) Klinik Kesihatan (116) Klinik Kesihatan Ibu dan Anak (12) Makmal Ubat Stor Negeri Makmal Ubat Stor Bahagian Pejabat Pergigian Bahagian (4) Jabatan kesihatan Negeri Sarawak 	499,986.00
3.	2014	<ul style="list-style-type: none"> Fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia (36) Hospital Sibu Hospital Serian Jabatan kesihatan Negeri Sarawak 	188,234.00

Selain daripada penyediaan LAN dan WAN di Pusat Tanggung Jawab, Seksyen Teknologi Maklumat Dan Komunikasi juga bertanggungjawab dalam penyediaan LAN dan WAN di pejabat Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak bagi membolehkan semua sistem eGNET yang dicapai di Jabatan kesihatan Negeri Sarawak dan sistem yang dibangunkan sendiri oleh Seksyen Teknologi Maklumat Dan Komunikasi secara INHOUSE dapat dikongsi oleh keseluruhan warga kesihatan di Pusat Tanggungjawab dibawah Jabatan kesihatan Negeri Sarawak. Gambarajah sambungan Fiber Optik di Jabatan kesihatan Negeri Sarawak tahun 2014 adalah seperti di bawah.



Gambarajah 1 : Sambungan Fiber Optik Di Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak Tahun 2014

1.6.1.2 Sistem Yang Dilaksanakan Di Jabatan kesihatan Negeri Sarawak

Seksyen Teknologi Maklumat Dan Komunikasi juga telah menyelaras beberapa pelaksanaan sistem di Jabatan kesihatan Negeri Sarawak dan juga Pusat Tanggung Jawab dibawahnya seperti Jadual berikut:

Jadual 15 : Sistem Yang Dilaksanakan Di Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak Tahun 2014

BIL.	APLIKASI SISTEM	KEGUNAAN
1.	Sistem eSPKB	Pembayaran Perolehan bekalan/barangan/perkhidmatan secara elektronik.
2.	Sistem ePerolehan	Perolehan bekalan/barangan/perkhidmatan secara elektronik.
3.	Sistem HRMIS	Maklumat sumber manusia.
4.	Sistem eGL	Pengesahan kakitangan awam yang menerima rawatan di hospital.
5.	Sistem eReporting	Pengurusan darah
6.	Sistem Helpdesk ICT Jabatan kesihatan Negeri Sarawak	Sistem pengurusan aduan kerosakan ICT di Jabatan kesihatan Negeri Sarawak dan Pusat Tanggungjawab dibawahnya.
7.	MyCPD Online	Pengukuran prestasi bagi kakitangan <i>healthcare</i> .
8.	Sistem PHIS	Sistem yang melibatkan proses kerja Bahagian Farmasi secara keseluruhan
9.	Emel 1GovUc	Emel rasmi kerajaan Malaysia
10.	Sistem eGKPI	Perolehan bekalan/barangan/perkhidmatan secara elektronik.

1.6.1.3 Kursus/Bengkel/Taklimat

Sepanjang tahun 2014, kursus/bengkel/taklimat yang dianjurkan adalah seperti dilampirkan.

Jadual 16 : Kursus/Bengkel/Seminar Yang Dianjurkan Tahun 2014

BIL.	KURSUS/SEMINAR	TARIKH	BILANGAN PESERTA
1.	<i>Android Mobile Development</i>	1/12/2014 – 3/12/2014	15
2.	Kursus Cascading Style Sheets (CSS)	4/12/2014 – 5/12/14	23
3.	Kursus Penggunaan Emel 1GOVUC	23/01/2014 – 25/11/2014	650
4.	Kursus Desktop Productivity : MS Word 2007	14/05/2014 – 16/05/2014 23/09/2014 – 25/09/2014	20 20
5.	Kursus Desktop Productivity : MS Excel 2010	10/09/2014 – 12/09/2014	14
6.	Kursus Latihan HRMIS	22/04/2014 25/11/2014	272
7.	Kursus Portal	28/04/2014 – 30/04/14	15
8.	Kursus Sijil Digital	7/10/2014	16
9.	Kursus e-Patuh	23/01/2014 25/11/2014	1015

1.6.1.4 Pembangunan Sistem Pangkalan Data Dan Persembahan Multimedia

Bagi membantu perjalanan operasi hospital pihak Seksyen Teknologi Maklumat Dan Komunikasi juga ada membangunkan beberapa sistem/aplikasi secara "INHOUSE" seperti berikut:

APLIKASI SISTEM	KEGUNAAN	JABATAN / UNIT
Informatik Kelahiran Sarawak (IKS)	Merekodkan data antenatal, kelahiran dan imunisasi bayi.	Semua Hospital dan fasiliti Kesihatan di Sarawak.

1.6.1.5 Penyelenggaran dan Pembaikian komputer

Seksyen Teknologi Maklumat Dan Komunikasi juga turut membangunkan sistem Helpdesk ICT Jabatan kesihatan Negeri Sarawak yang mampu merekodkan semua aduan kerosakan di seluruh fasiliti di Sarawak secara atas talian. Berikut merupakan jumlah aduan diterima dan diselesaikan yang telah direkodkan sepanjang 3 tahun terdahulu.

Jadual 17 : Jumlah Aduan Kerosakan Di Seluruh Fasiliti Kesihatan Sarawak Tahun 2014

TAHUN	JUMLAH ADUAN	JUMLAH DISELESAIKAN
2012	500	500
2013	481	481
2014	99	99
JUMLAH	990	990

Jika dilihat terdapat pengurangan jumlah aduan yang diterima kerana pihak Seksyen Teknologi Maklumat Dan Komunikasi dan juga Unit Teknologi Maklumat Dan Komunikasi di Pusat Tanggungjawab banyak menganjurkan kursus-kursus penyelenggaran asas ICT dan juga kursus lain berkenaan dengan aplikasi ICT bagi meningkatkan pengetahuan pengguna dalam bidang pengguna asas komputer dan juga rangkaian.

1.6.1.6 Status Permohonan, Pengagihan dan Pelupusan Komputer serta Pencetak.

Perolehan Komputer Peribadi

Untuk Tahun 2013 dan 2014 pihak Jabatan kesihatan Negeri Sarawak telah menerima sejumlah peruntukan di bawah Aset bukan perubatan (*one-off*) bagi perolehan komputer untuk diagihkan kesemua fasiliti di Sarawak.

Jadual 18 : Jumlah Perolehan Komputer Peribadi Tahun 2014

TAHUN PEROLEHAN	CARA PEROLEHAN	JUMLAH UNIT	BAKI BELUM DIAGIH
2013	Peruntukan ‘One-Off’ Aset Bukan Perubatan – HP DX7400	125	0
2014	Peruntukan “One-Off” Aset Bukan Perubatan- Dell Optilex	163	0
JUMLAH		288	0

Jadual 19 : Agihan Komputer Tahun 2014

TAHUN PERMOHONAN	JUMLAH PERMOHONAN	JUMLAH AGIHAN	BAKI BELUM TERIMA AGIHAN
2013	189	99	90
2014	170	169	1

Pelupusan Komputer

Seksyen Teknologi Maklumat Dan Komunikasi juga terlibat secara langsung dalam menjalankan pemeriksaan teknikal keatas semua peralatan ICT yang bakal dilupuskan. Berikut merupakan jumlah pemeriksaan pelupusan yang telah dijalankan bagi 3 tahun terdahulu.

Jadual 20 : Jumlah Peralatan ICT Yang Dilupuskan Tahun 2014

TAHUN CADANGAN	JUMLAH (UNIT)	CATATAN / STATUS
2012	155	Telah dilupuskan oleh Pusat Tanggungjawab
2013	353	Telah dilupuskan oleh Pusat Tanggungjawab
2014	176	Telah dilupuskan oleh Pusat Tanggungjawab

Jadual 21 : Status Pemasangan 1Govnet Di Sarawak.

BIL.	TEMPAT	BILANGAN FASILITI	1GOVNET SEHINGGA 2014	BERKONGSI TALIAN	BELUM ADA 1GOVNET/TAMAT
1.	Jabatan kesihatan Negeri Sarawak	1	1	0	0
2.	Hospital	23	23	0	0
3.	Pejabat Kesihatan Bahagian	11	8	3	0
4.	Pejabat Pergigian Bahagian	11	7	4	0
5.	Pejabat Kesihatan Daerah	18	10	8	0
6.	Klinik Kesihatan	203	191	4	8
7.	Klinik Pergigian	28	1	27	0
8.	Makmal Ubat Stor Negeri/ Makmal Ubat Stor Bahagian	7	7	0	0
9.	MMKN	2	0	2	0
10.	Klinik Kesihatan Ibu dan Anak	26	12	14	0
11.	Klinik Desa	7	1	0	6
12.	Klinik 1 Malaysia	29	25	0	4
13.	Kolej	4	4	0	0
14.	Pintu Masuk	12	11	0	1
15.	Pejabat Pergigian Sekolah	2	2	0	0
16.	Jabatan Pesakit Luar	10	0	10	0
JUMLAH KESELURUHAN		394	303	72	19

Masih terdapat sebanyak 19 fasiliti yang belum dirangkaikan dengan 1Govnet disebabkan oleh masalah-masalah yang tidak dapat dielakkan seperti ketiadaan bekalan elektrik ataupun permohonan masih diproses oleh MAMPU.

1.7 SEKSYEN KAUNSELING DAN PSIKOLOGI

Fungsi utama Seksyen ini adalah melaksanakan pembangunan, aktiviti dan program kaunseling kepada kakitangan kerajaan. Aktiviti yang utama dijalankan adalah perkhidmatan kaunseling individu dan kelompok. Seterusnya adalah perkhidmatan pencegahan dan pembangunan sahsiah dari aspek mengadakan kursus, ceramah, seminar, kajian, dan pameran kesihatan minda dan mengendalikan Ujian Psikologi Kaunseling.

1.7.1 LAPORAN AKTIVITI PERKHIDMATAN PSIKOLOGI KAUNSELING DI PUSAT TANGGUNGJAWAB SARAWAK BAGI TAHUN 2014

BIL.	BULAN	PUSAT TANGGUNGJAWAB
1.	Januari	Pejabat Kesihatan Bahagian Miri
2.	Februari	Hospital RCBM, Hospital Sri Aman
3.	Mac	Pejabat Kesihatan Bahagian Mukah, Pejabat Pergigian Bahagian Kuching
4.	April	Hospital Limbang, PKB Limbang, Hospital Lawas, Hospital Bau
5.	Mei	Kolej Jururawat Masyarakat Serian
6.	Jun	Hospital Saratok
7.	Ogos	Hospital Sri Aman
8.	September	Hospital Sarikei
9.	Oktober	Hospital Sarikei, Pejabat Kesihatan Bahagian, Pejabat Pergigian Bahagian, & Makmal Ubat Stor Bahagian Sarikei

1.7.2 LAPORAN STATISTIK PERKHIDMATAN SESI PSIKOLOGI KAUNSELING DI PUSAT TANGGUNGJAWAB BAGI SETIAP SUKU TAHUN 2014

BIL.	SUKU TAHUN (BULAN)	LAPORAN KAUNSELING INDIVIDU (DIRUJUK)		LAPORAN KAUNSELING INDIVIDU (SUKARELA)		LAPORAN KAUNSELING KELOMPOK (SUKARELA)		LAPORAN KAUNSELING KELOMPOK (DIRUJUK)	
		Bil. Sesi	Bil. Orang	Bil. Sesi	Bil. Orang	Bil. Sesi	Bil. Orang	Bil. Sesi	Bil. Orang
1.	Januari – Mac	55	26	6	2	20	40	-	-
2.	April – Jun	59	25	8	2	47	47	9	11
3.	Julai – September	26	11	17	6	-	-	8	4
4.	Oktober - Disember	12	8	4	2	26	24	-	-
JUMLAH		152	70	35	12	93	111	17	15

1.7.3 LAPORAN BILANGAN PESERTA/KLIEN YANG MENGAMBIL UJIAN PSIKOLOGI KAUNSELING

Ujian Psikologi yang dikendali oleh Seksyen Psikologi Kaunseling adalah seperti *Depression Anxiety Stress Score (DASS)*, Inventori Personaliti Sidek (IPS), Ujian Personaliti TAJMA, *Coping Skills For Families*, FACES III, BDI dan BAI.

BIL.	BULAN	BILANGAN PESERTA (KURSUS)	BILANGAN KLIEN (SESI KAUNSELING)	JUMLAH
1.	Januari	-	3	3
2.	Februari	96	21	117
3.	Mac	-	1	1
4.	April	100	12	112
5.	Mei	47	2	49
6.	Jun	336	6	342
7.	Julai	-	-	-
8.	Ogos	142	11	153
9.	September	98	33	131
10.	Oktober	139	51	190
11.	November	-	-	-
12.	Disember	277	-	277
JUMLAH		1,235	140	1,375

1.7.4 KURSUS YANG DIANJURKAN OLEH SEKSYEN PSIKOLOGI KAUNSELING PADA TAHUN 2014

BIL.	KURSUS / PROGRAM	BULAN	TEMPAT
1.	Kursus Penerapan Budaya Korporat Kementerian Kesihatan Malaysia	Februari	Pejabat Kesihatan Bahagian Bintulu
2.	Kursus Pementoran Dalam Perkhidmatan Awam	April	Dewan Asrama Jururawat Hospital Miri
3.	Kursus Pengukuhan ‘Softskills & Stress Management’	Jun	Auditorium Pusat Jantung Hospital Umum, Kota Samarahan
4.	Kursus Pengukuhan ‘Softskills & Anger Management’	September	Bilik Seminar 1 & 2, Klinik Petra Jaya
5.	Bengkel Pengurusan Kewangan Dan Modifikasi Tingkahlaku	November	Auditorium Pusat Jantung Hospital Umum, Kota Samarahan

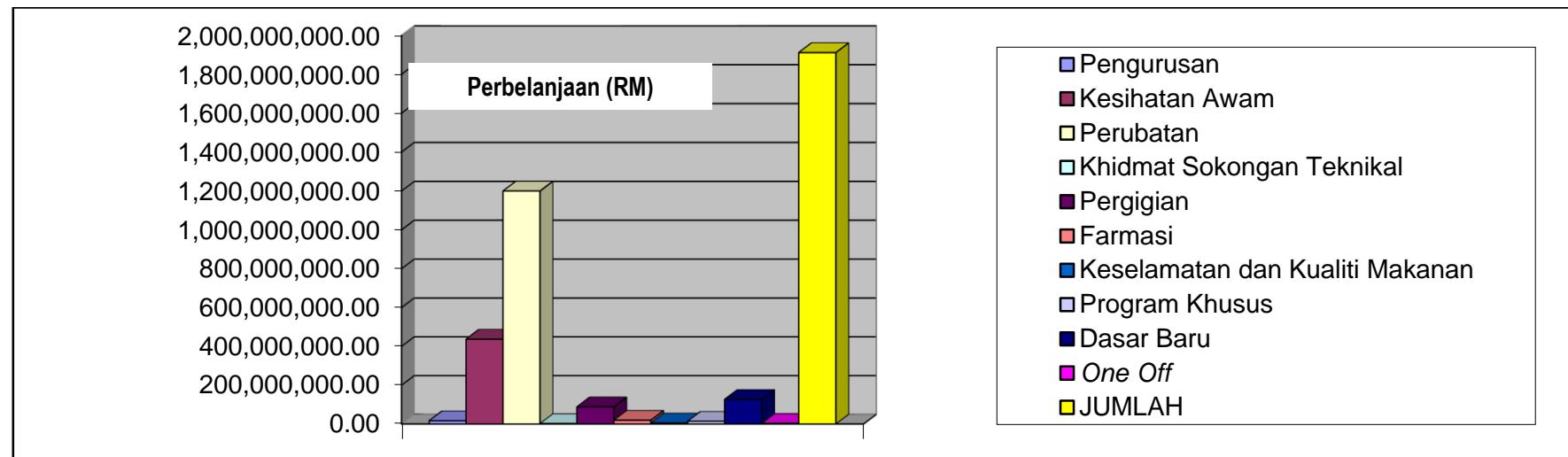
1.8 SEKSYEN KEWANGAN

Seksyen Kewangan bertanggungjawab untuk merancang dan mengawal segala perbelanjaan dengan teratur dan kemas kini. Peruntukan tahunan berdasarkan Batas Perbelanjaan (ET) yang telah diluluskan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia melalui 5 Program utama iaitu Pengurusan, Kesihatan Awam, Perubatan, Teknikal/Khidmat Sokongan dan Dasar Baru/One-Off diagihkan ke pusat tanggungjawab yang dipantau melalui prestasi perbelanjaan bulanan.

Berbanding dengan tahun 2013, peruntukan tahunan telah meningkat sebanyak 16.37% (RM261,551,149.00). Kedudukan peruntukan dan perbelanjaan 2014 Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak mengikut program adalah seperti di **Jadual 22** dan **Gambarajah 2**, sementara pecahan peruntukan dan perbelanjaan mengikut Objek Am adalah seperti dalam **Jadual 23** dan **Gambarajah 3**.

Jadual 22 : Perbelanjaan Mengikut Bahagian Bagi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak Tahun 2014

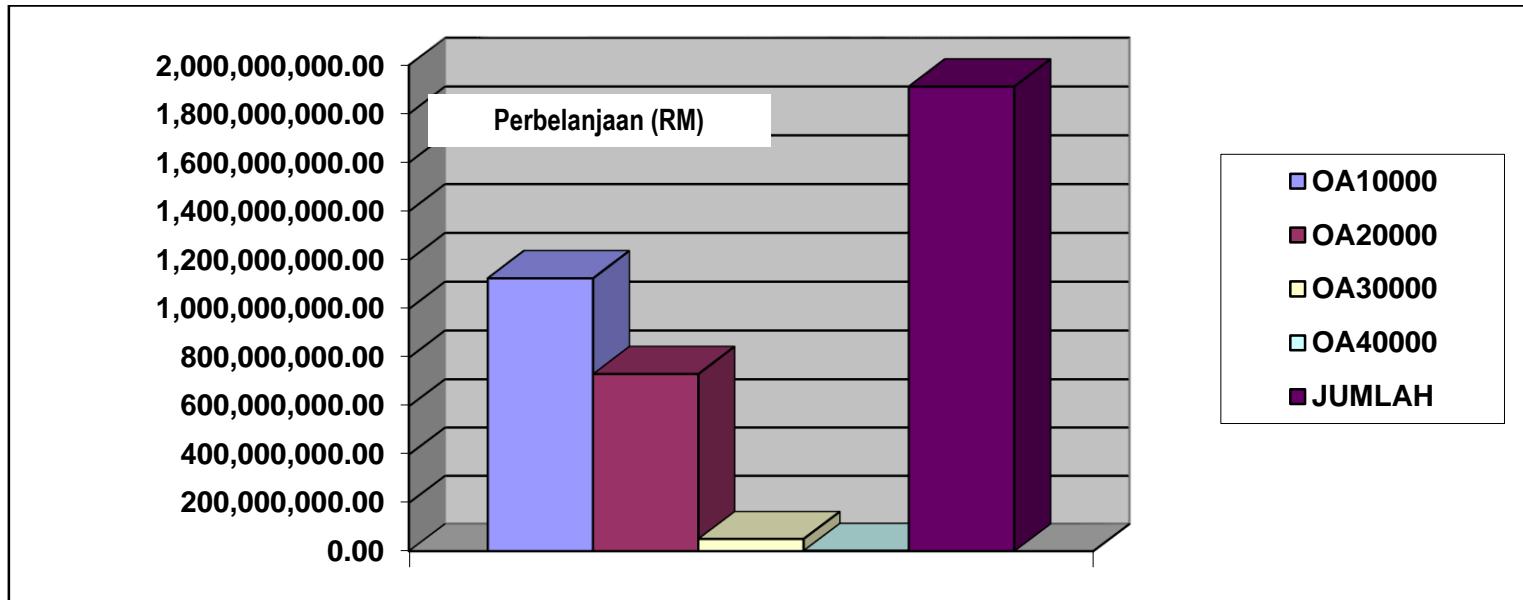
BAHAGIAN	PERUNTUKAN (RM)	PERBELANJAAN (RM)	PERATUS (%) PERBELANJAAN BERBANDING KESELURUHAN PERUNTUKAN ASAL
Pengurusan	19,519,543.00	16,667,698.42	85.39
Kesihatan Awam	397,918,735.00	437,292,072.27	109.89
Perubatan	1,157,849,616.00	1,199,581,497.08	103.60
Khidmat Sokongan Teknikal	2,379,560.00	2,204,027.57	92.62
Pergigian	79,972,925.00	88,224,334.37	110.31
Farmasi	18,798,850.00	19,087,062.47	101.53
Keselamatan dan Kualiti Makanan	4,643,447.00	5,023,616.22	108.19
Program Khusus	14,246,287.00	13,967,858.19	98.05
Dasar Baru	160,817,453.00	126,508,968.41	78.67
One Off	3,297,605.00	3,098,640.20	93.97
JUMLAH	1,859,444,021.00	1,911,655,775.20	102.81



Gambarajah 2 : Prestasi Perbelanjaan Mengikut Program Bagi Tahun 2014 (RM)

Jadual 23 : Belanjawan Mengurus Dan Prestasi Perbelanjaan Mengikut Objek Am Tahun 2014

OBJEK AM	PERUNTUKAN (RM)	PERBELANJAAN (RM)	PERATUS (%) PERBELANJAAN BERBANDING KESELURUHAN PERUNTUKAN ASAL
Emolumen (10000)	973,748,98.00	1,125,952,332.19	115.63
Perkhidmatan dan Bekalan (20000)	827,365,873.00	733,413,303.19	88.64
Perkhidmatan Harta Modal (30000)	56,502,063.00	50,650,446.10	93.02
Pemberian dan Kenaan Bayaran (40000)	1,827,287.00	1,639,693.72	89.73
JUMLAH	1,859,444,021.00	1,911,655,775.20	102.81



Gambarajah 3 : Prestasi Perbelanjaan Mengikut Program Tahun 2014 (Objek Am)

Dalam mematuhi Arahan Perbendaharaan 103(a) iaitu pembayaran dalam tempoh 14 hari, Seksyen Kewangan telah menunjukkan prestasi yang amat baik pada tahun 2014.

Jadual 24 : Prestasi Pembayaran Bil Dalam Tempoh 14 Hari Bagi Tahun 2014

JUMLAH BIL KESELURUHAN		JUMLAH BIL DIBAYAR DALAM TEMPOH 14 HARI			
Bilangan	RM	Bilangan	Peratus (%) Bilangan	RM	Peratus (%) RM
8124	55,872,046.28	8123	99.99	55,852,508.50	99.96

AKTIVITI SEPANJANG TAHUN 2014

i) Perhimpunan Bulanan



ii) Sambutan Hari Inovasi Peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak 2014



PERUBATAN

LAPORAN EKSEKUTIF BAHAGIAN PERUBATAN

Seksyen *Clinical Governance* yang ditubuhkan pada akhir tahun 2014 telah mengukuhkan lagi Seksyen Perubatan Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak dalam memantau aktiviti-aktiviti 22 buah Hospital di Seluruh Sarawak. Dengan penubuhan Seksyen *Clinical Governance* ini, pelbagai aktiviti telah dijayakan dan perancangan untuk tahun 2015 lebih terancang dan padu. Untuk Pegawai Perubatan Siswazah, seramai 810 penjawatan dan pengisian sebanyak 499 orang. Manakala Pegawai Perubatan, penjawatan adalah sejumlah 770 dan pengisian adalah 704 orang. Bagi Kategori Pakar, Penjawatan adalah 209 dan ianya diisi penuh.

Seksyen Kualiti Penjagaan Perubatan telah ditubuhkan secara rasmi pada tahun 2014 dan telah berkembang dengan penambahan penjawatan. Seksyen ini telah banyak membantu Seksyen *Clinical Governance* dalam menentukan halatuju untuk tahun 2015. Antara fungsi seksyen ini adalah memastikan aktiviti kualiti dijalankan di peringkat hospital mengikut ketetapan oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia dan mengumpul data NIA/KPI/HPIA dan memastikan setiap hospital memantau pencapaian KPI/HPIA secara berkala.

Sekyen Kawalan Amalan Perubatan Swasta yang telah ditubuhkan pada Disember 2003 susulan dengan penubuhan Cawangan Kawalan Amalan Perubatan Swasta di Peringkat Kementerian telah memberi perkhidmatan yang terbaik dalam mengendalikan Pusat-Pusat Kesihatan Swasta dari awal Pendaftaran hingga ke Aduan-aduan yang telah diterima. Pada akhir tahun 2014, Unit Kawalan Amalan Perubatan Swasta telah ditubuhkan di Hospital Miri bagi memantapkan lagi perkhidmatan yang sedia ada.

Cawangan Perubatan Tradisional dan Komplimentari yang ditubuhkan pada Jun 2010 kini telah berkembang dengan pengisian jawatan seramai 8 orang yang terdiri daripada seorang Ketua Penolong Pengarah UD48, seorang Pembantu Tadbir N22, dua orang Pembantu Tadbir N17, seorang Pembantu Operasi N11 dan seorang Pemandu R3. Pada tahun ini, Unit Perubatan Tradisional dan Komplimentari telah mengadakan 26 slot pameran di Hospital-hospital, Klinik Kesihatan dan Pejabat Kesihatan Bahagian di seluruh Sarawak. Satu seminar bertajuk 'Seminar Perubatan Tradisional dan Komplimentari' telah dianjurkan dan mendapat sambutan yang memberansangkan dengan kehadiran seramai 120 orang peserta.

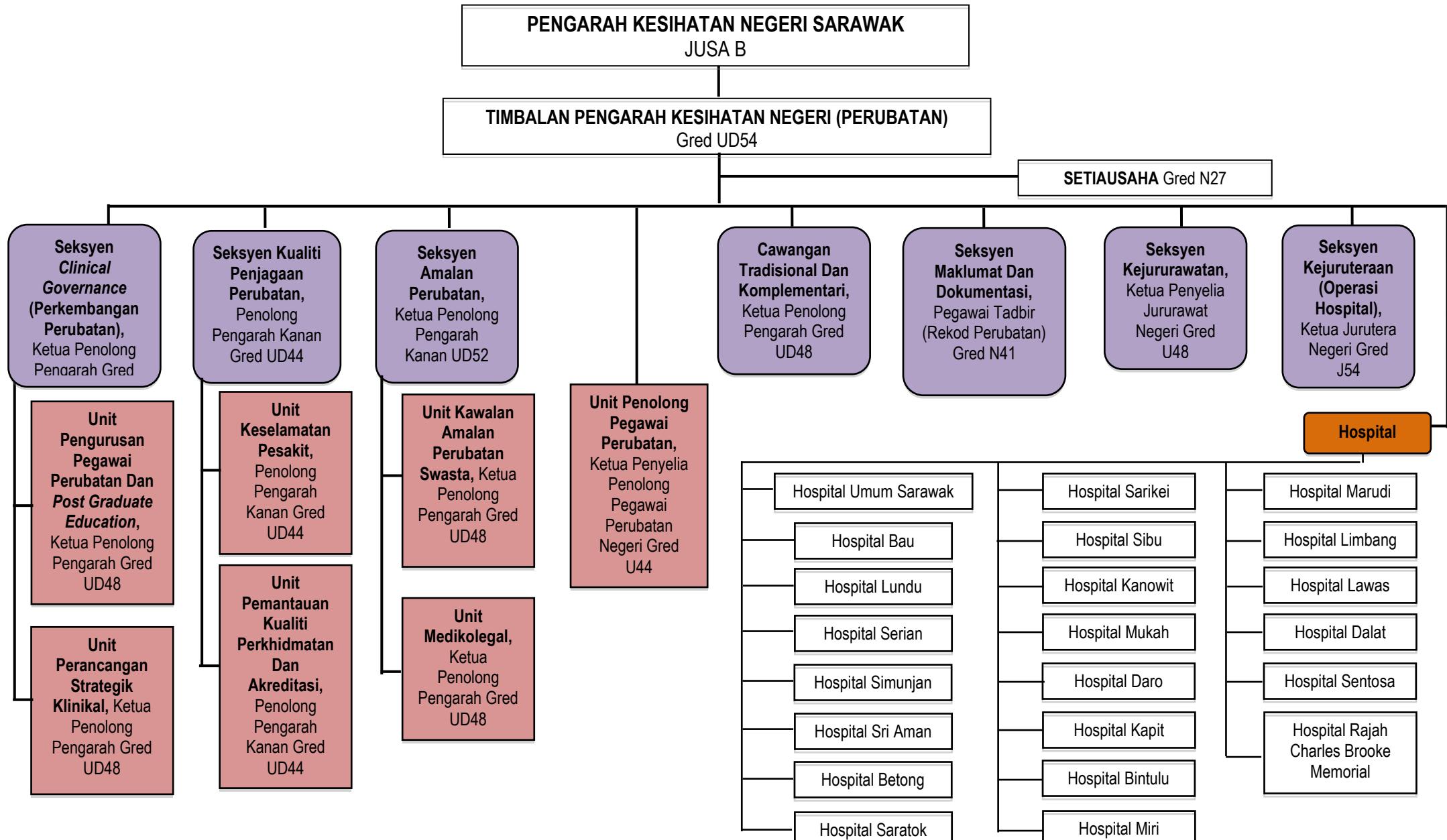
Seksyen Kejururawatan mencatatkan penjawatan terbesar di Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak yang merangkumi daripada gred U11 hingga U48. Jururawat lelaki menyumbang sebanyak 1.9% daripada jumlah penjawatan U29 yang telah diisi dan ini menjadikan 119 orang Jururawat lelaki. Mereka difokuskan di Wad Perubatan, Ortopaedik, dan juga Dewan Bedah. Seramai 179 orang Jururawat yang memegang Ijazah dan ini adalah sejajar dengan keperluan Jururawat Kritikal pada saat ini.

Unit Penolong Pegawai Perubatan telah diwujudkan sejak tahun 90an dan telah diletakkan di bawah Seksyen Perubatan dan telah banyak memberi sumbangan sebagai penggerak Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Seksyen ini di ketuai oleh Ketua Penolong Pegawai Perubatan Negeri (U44). Untuk Penjawatan di Negeri Sarawak, seramai 1516 penjawatan yang diisi iaitu 4 orang Penolong Pegawai Perubatan U44, 27 orang Penolong Pegawai Perubatan U42, 10 orang Penolong Pegawai Perubatan U41, 34 orang Penolong Pegawai Perubatan U36, 222 orang Penolong Pegawai Perubatan U32, 185 orang Penolong Pegawai Perubatan U29/32, dan seramai 1034 orang Penolong Pegawai Perubatan U29.

Seksyen Maklumat dan Dokumentasi telah memperkenalkan Sistem Case mix di Hospital Umum Sarawak pada penghujung tahun 2013 dan di Pusat Jantung Hospital Umum Sarawak pada tahun 2014.

Seksyen Kejuruteraan (Operasi Hospital), Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak berfungsi sebagai satu seksyen yang mengawalselia Perkhidmatan Sokongan Hospital yang mana melibatkan lima servis iaitu *Facilities Engineering Management Services, Biomedical Engineering Management Services, Cleansing and Cleaning Services, Linen and Laundry Services dan Clinical Waste Management Services*. Di samping itu juga Seksyen Kejuruteraan (Operasi Hospital) menyediakan khidmat nasihat teknikal dan kejuruteraan di hospital seperti pemeriksaan teknikal terhadap fasiliti, sistem serta peralatan, menyediakan skop dan spesifikasi untuk projek-projek pembangunan di hospital.

CARTA ORGANISASI BAHAGIAN PERUBATAN



2.0 LAPORAN TAHUNAN BAHAGIAN PERUBATAN

Terdapat 20 buah Hospital dan 2 Institusi Khas di Sarawak iaitu Hospital Umum Sarawak sebagai Hospital Negeri. Manakala Hospital Sibu, Hospital Miri dan Hospital Bintulu merupakan Hospital Major. Hospital Berpakar Minor adalah Hospital Sri Aman, Hospital Serian, Hospital Sarikei, Hospital Kapit, Hospital Mukah dan Hospital Limbang. Hospital Lawas, Hospital Marudi, Hospital Dalat, Hospital Daro, Hospital Saratok, Hospital Kanowirt, Hospital Betong, Hospital Simunjan, Hospital Bau dan Hospital Lundu pula merupakan Hospital Tanpa Pakar. Hospital Sentosa dan Hospital RCBM pula merupakan Institusi Khas.

2.1 SEKSYEN CLINICAL GOVERNANCE

Seksyen ini baharu sahaja ditubuhkan pada akhir tahun 2014 bagi melancarkan lagi tadbir urus klinikal di 22 buah hospital di Sarawak. Ia mengemudi aktiviti-aktiviti berkaitan *Clinical Governance* di semua hospital. Walaupun masih baharu, perancangan telah disusun bagi tahun 2015 bagi menggiatkan lagi usaha meningkatkan kualiti perkhidmatan kepada pelanggan.

Seksyen ini bekerjasama rapat dengan Seksyen Kualiti Penjagaan Perubatan bagi memantapkan lagi mutu perkhidmatan perubatan yang sedia ada. Pelbagai program diselia di bawah seksyen ini bagi memastikan perkembangan seiiring dengan hasrat Kementerian Kesihatan Malaysia.

Fungsi-fungsi seksyen ini adalah seperti berikut:

- i. Mengurus keperluan sumber manusia profesional dan separa profesional.
- ii. Menyelia latihan di dalam perkhidmatan di Bahagian Perubatan dan Hospital.
- iii. Memantau penggunaan fasiliti hospital sebagai pusat latihan klinikal.
- iv. Menyelaras perlaksanaan program-program klinikal dibawah Bahagian Perkembangan Perubatan, KKM seperti *Lean Healthcare*, *Hospital Kluster*, *Organ Transplant*, *Case Mix*, *Star Rating* dan sebagainya.
- v. Menyelaras perkhidmatan perlindungan perubatan peringkat negeri Sarawak.
- vi. Menyelaras aktiviti-aktiviti berkaitan rekod perubatan dan lembaga perubatan.
- vii. Memantau standard perkhidmatan perubatan supaya sentiasa berada di tahap yang memuaskan.
- viii. Bertindak sebagai Ahli Jawatankuasa Bencana peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak sekiranya diaktifkan.
- ix. Terlibat di dalam situasi bencana.

Berikut adalah laporan berkaitan jumlah Pegawai Perubatan dari kategori Pegawai Perubatan Siswazah, Pegawai Perubatan dan Pegawai Perubatan Pakar.

Jadual 1 : Perjawatan Dan Pengisian Untuk Pakar/Medical Officer/Houseman Officer Bagi Program Perubatan Di Negeri Sarawak Tahun 2014

	PERJAWATAN	PENGISIAN	KONTRAK	KEKOSONGAN
<i>Houseman Officer</i>	810	499	(18)	311
<i>Medical Officer</i>	770	704	(44)	66
Pakar	209	209	(29)	0
JUMLAH	1789	1412	(91)	377

Jadual 2 : Perbandingan Jumlah Pegawai Perubatan Siswazah Yang Tamat Latihan Dari Tahun 2011-2014

HOSPITAL	2011	2012	2013	2014	JUMLAH
Hospital Umum Sarawak	100 (53.2%)	156 (78.7%)	109 (54.5%)	148 (72.2%)	513
Hospital Sibu	48 (25.5%)	20 (10.0%)	52 (26.0%)	21 (10.2%)	141
Hospital Miri	40 (21.3%)	23 (11.3%)	39 (19.5%)	36 (17.6%)	138
JUMLAH	188	199	200	205	792

Jadual 3 : Pergerakan Pegawai Perubatan Siswazah Bagi Tahun 2011-2014

PEGAWAI PERUBATAN SISWAZAH YANG TAMAT LATIHAN (HOSPITAL UMUM SARAWAK/HOSPITAL SIBU/HOSPITAL MIRI)	2011	2012	2013	2014 (JAN-OKT)
Dikekalkan Di Hospital Umum Sarawak/Hospital Sibu/Hospital Miri.	68	95	115	Hospital Umum Sarawak – 51 Hospital Sibu – 14 Hospital Miri – 12 Jumlah : 77
Penempatan Ke Hospital Daerah atau ke Klinik Kesihatan /Klinik Kesihatan Ibu dan Anak Di Negeri Sarawak.	71	64	59	Hospital Umum Sarawak – 70 Hospital Sibu – 3 Hospital Miri – 22 Jumlah : 95
Balik Ke Wilayah Asal.	47	29	22	Hospital Umum Sarawak – 17 Hospital Sibu – 4 Hospital Miri – 2 Jumlah : 23
Letak Jawatan.	2	11	4	6
JUMLAH	188	199	200	201

2.1.1 UNIT PERANCANGAN STRATEGIK KLINIKAL

Unit ini telah diperkenalkan pada tahun 2014 bagi memenuhi keperluan perancangan teknikal fasiliti sedia ada dan akan datang. Dua orang pegawai perubatan yang berpengalaman telah ditempatkan dibawah unit ini bagi mempertingkatkan keupayaan untuk merancang pembangunan serta keperluan perkhidmatan seperti pembaikan, naik taraf fasiliti, pembelian aset perubatan serta permohonan peruntukan kewangan supaya perkhidmatan hospital berada dalam keadaan baik pada setiap masa.

2.1.2 UNIT PERANCANGAN PEMBANGUNAN FASILITI

Unit berfungsi secara aktif didalam merancang pembangunan fasiliti perkhidmatan perubatan di Negeri Sarawak. Projek-projek baharu dan pumbaikan diselaras dengan bekerjasama dengan pihak hospital dan Jurutera Operasi Negeri di Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Permohonan peruntukan bagi projek-projek perlu diteliti dan dianalisa mengikut keperluan semasa.

Jadual 4 : Projek-Projek Perubatan Hospital BP00600 2014 (Projek Naiktaraf)

BIL.	HOSPITAL	NAMA PROJEK	RM
1.	Bintulu	Projek Naiktaraf Bilik Aseptik CDR,Jabatan Farmasi Hospital Bintulu.	58,800
2.	Bintulu	Kerja-kerja Menaiktaraf Lantai Vynil Bilik OT1,Bilik OT2, Bilik OT3 Hospital Bintulu.	99,852
3.	Saratok	Menaiktaraf <i>Over current Relay Main Switch Board</i> Hospital Saratok.	268,000
4.	Saratok	Menaiktaraf Generator Set Hospital Bintulu.	246,150
5.	Sarikei	Menaiktaraf Sistem <i>PABX</i> .	99,300
6.	Bau	Kerja-kerja Naiktaraf "Scavenging System" Bilik Bedah Hospital Bau.	63,036
7.	Kapit	Kerja-kerja Pembasmian Fungus dan Kondensasi Hospital Kapit.	419,988
8.	Sibu	Kerja-kerja Menaiktaraf Sistem <i>PABX</i> dan Penggantian <i>Operator Console</i> Hospital Sibu.	195,450
9.	Lawas	Kerja-kerja membina Bilik Mayat Sementara Hospital Lawas di KK Trusan.	49,347

Jadual 5 : Projek-Projek Perubatan Hospital BP00600 2014 (Penjimatan Peruntukan Pada Oktober 2014)

BIL.	HOSPITAL	NAMA PROJEK	RM
1.	Miri	Naiktaraf Pavilion Kepada Pejabat UKAPS Hospital Miri.	19,989
2.	Hospital Umum Sarawak	Menaiktaraf dan Mengubahsuai Klinik Psikiatri kepada Klinik Respiratori.	106,500
3.	RCBM	Cadangan Meroboh dan Membina Car Shed Baru.	59,978
4.	Miri	Kerja-kerja Membina <i>Walkway Link</i> di tingkat Satu dan Ubahsuai Unit Kejuruteraan.	20,000
5.	Betong	Kerja-kerja menaiktaraf bangunan dan stor Hemodialisis di KK Debak.	130,985

Jadual 6 : Projek-Projek Perubatan Hospital BP00600 2015(Projek Naiktaraf)

BIL.	HOSPITAL	NAMA PROJEK	RM
1.	Hospital Umum Sarawak	Penggantian 2 unit Sistem Lif Di Blok RTU, Hospital Umum Sarawak.	800,000
2.	Sibu	Kerja-kerja Mengubahsuai <i>Blood Bank</i> Sedia Ada dan Mengubahsuai Makmal (lama) Makrobiologi kepada <i>Blood Bank</i> .	46,850
3.	Miri	Membina Tapak Oksigen <i>VIE</i> baru.	60,000
4.	Mukah	Kerja-Kerja Menaiktaraf Sistem Pembentungan Bawah <i>Pediatric Ward</i> Dan <i>Maternity Ward</i> .	31,850
5.	Kanowit	Membaikpulih Pintu (<i>LEAD door</i>),Pemasangan Pintu Baru Berplumbum dan Membuat Dinding Simen atas Pintu Xray di Unit Radiologi.	35,000
6.	Kapit	Menaiktaraf Bilik Isolasi di Wad Dada, Hospital Kapit.	100,000
7.	RCBM	Menaiktaraf Bekalan Elektrik & <i>Main Switch Board</i> di Hospital RCBM.	476,750
8.	RCBM	Kerja-kerja mengganti dan menaiktaraf Generator Set di Hospital RCBM.	333,500

2.2 SEKSYEN KUALITI PENJAGAAN PERUBATAN

Seksyen Kualiti Penjagaan Perubatan telah ditubuhkan secara rasmi pada tahun 2014 dengan perjawatan seorang Pegawai Perubatan dan seorang Penolong Pegawai Perubatan.

Pada tahun 2014, Seksyen ini telah berkembang yang mana ia telah mempunyai penambahan jawatan seorang Pegawai Perubatan dan juga seorang Ketua Jururawat. Pelbagai program penampaikan dan aktiviti inisiatif kualiti telah dimulakan dan dilaksanakan untuk menambah baik penjagaan pesakit di hospital dan perkhidmatan perubatan kepada masyarakat.

2.2.1 PERJAWATAN

- i. Pegawai Perubatan Gred UD44 dua orang
- ii. Ketua Jururawat dua orang
- iii. Pembantu Tadbir P/O Gred N22 satu orang

2.2.2 FUNGSI

Fungsi 1 : Perlaksanaan aktiviti-aktiviti kualiti peringkat negeri.

- i. Perancangan dan perlaksanaan mesyuarat-mesyuarat peringkat negeri.
- ii. Perancangan dan perlaksanaan Kursus, bengkel QA, innovasi, KIK, Hari Inovasi peringkat negeri.

Fungsi 2 : Pemantauan dan audit perlaksanaan aktiviti kualiti di peringkat hospital.

- i. Bagi memastikan aktiviti kualiti dijalankan di peringkat hospital mengikut ketetapan oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia dan mengumpul data *National Indicator Approach* (NIA)/*Key Performance Indicator* (KPI)/*Hospital Performance Indikator for Accountability* (HPIA) dan memastikan setiap hospital memantau pencapaian *Key Performance Indicator/Hospital Performance Indikator for Accountability* secara berkala.
- ii. Menjalankan aktiviti audit *Hospital Performance Indikator for Accountability&Key Performance Indicator* setiap hospital untuk memastikan kesahihan data dan strategi penampaikan dijalankan untuk indicator yang mempunyai *Shortfall In Quality* (SIQ).

Fungsi 3 : Pemantauan latihan dalam negeri serta penyeliaan latihan peringkat negeri.

- i. Merancang dan melaksanakan aktiviti latihan seperti Kursus Pemandu Ambulan, Kursus Program Orientasi Kumpulan Pengurusan dan Professional.
- ii. Memastikan *Echo Training* untuk latihan *Clinical Practice Guideline* (CPG) dan latihan lain.
- iii. Memantau status laporan dasar tujuh hari/*Continous Professional Development* (CPD) bagi staff-staff hospital.
- iv. Memberi sokongan dan bantuan bagi pengajuran aktiviti-aktiviti latihan/kursus peringkat negeri.

2.2.3 AKTIVITI – AKTIVITI TERAS KUALITI

1. *Key Performance Indicator* (KPI) & *Hospital Performance Indicator Approach*(HPIA)
2. *Patient Safety Goal & Incident Reporting*, POMR
3. Akreditasi & MS ISO
4. *Credentialing & Privileging*
5. OSHA
6. *Infection Control*
7. SERVQUAL (Kajian Kepuasan Pelanggan)
8. Piagam Pelanggan
9. QA, KIK, INOVASI
10. *STAR RATING-Organ Transplant*
11. *Clinical Practice Guideline* (CPG)
12. MDG 5
13. *Baby and Husband Friendly Hospital*
14. *Research*

2.2.4 LATIHAN

1. Kursus pemandu Ambulans
2. Kursus Program Orientasi Kumpulan Pengurusan dan Professional

2.2.5 Pencapaian KPI (*Key Performance Indicator*) tahun 2014

Jadual 7 : Key Performance Indicator Pengarah Kesihatan Negeri yang Menyokong Key Performance Indicator Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia 2014

BIL.	INDICATOR	NUMERATOR	DENOMINATOR	TOTAL STATE PERFORMANCE (%)	STANDARD (%)	FREQUENCY
1.	<i>Percentage of medical report prepared within the stipulated period by State and Specialist hospital <4 weeks, other hospital <2 weeks</i>	7,694	9,151	84.07	≥ 90	monthly
2.	<i>Percentage of patients with waiting time of less than 3 months for elective thyroidectomy (For hospital with general surgery sevices)</i>	107	108	99	≥ 90	monthly
3.	<i>Quit smoking rate among high risk patient</i>	194	478	40.60	≥ 60	monthly
4.	<i>A&E red zone case attended immediately</i>	11,719	11,709	100	100	monthly
5.	<i>A&E yellow case attended ≤ 30 minute</i>	119,699	122,231	98	100	monthly

Jadual 8 : Pencapaian Key Performance Indicator Pengarah Kesihatan Negeri (Program Perubatan)

BIL.	INDICATOR	STANDARD UNTUK NEGERI (%)	PENCAPAIAN NEGERI (%)	SHORTFALL IN QUALITY
1.	Peratusan hospital Kementerian Kesihatan Malaysia yang mencapai <i>Hand hygiene compliance rate > 75%</i>	75	100	Tiada
2.	Peratusan klinik perubatan swasta berdaftar yang dipantau	50	61.4	Tiada
3.	Peratusan pesakit dengan sakit belakang yang mencapai tahap kefungsian sepenuhnya dalam 24 lawatan terapi (atau dalam tempoh perawatan selama 6 bulan bagi sesi perawatan yang berterusan).	87	100	Tiada
4.	Peratusan jururawat yang mencapai skor kompetensi 65% ke atas dalam program Mentor-Mentee	85	99.7	Tiada

2.2.6 LAPORAN AUDIT HOSPITAL PERFORMANCE INDICATOR APPROACH & KEY PERFORMANCE INDICATOR

Aktiviti audit bagi pencapaian *performance indicator* adalah satu proses sistematik bagi mendapatkan bukti dan mengukur pencapaian perkhidmatan serta kepatuhan terhadap standard secara objektif. Skop pengauditan adalah meliputi verifikasi data pencapaian sesuatu indikasi dan pengenalpastian punca data (*traceability*). Audit KPI akan dijalankan selama 2 kali setahun, di mana akan dibahagikan kepada penggal 1 dan penggal 2:

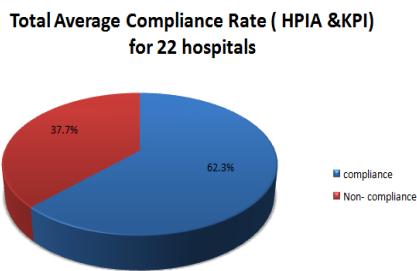
- Penggal 1: 9 – 25Julai 2014
- Penggal 2 : 21 Oktober – 22 Disember 2014

Skop perlaksanaan indikator bagi *Hospital Performance Indikator for Accountability* (HPIA) adalah terhadap pengarah-pengarah hospital serta Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Perubatan) di mana *Key Performance Indicator* Perkhidmatan Klinikal akan dipantau di hospital yang mempunyai perkhidmatan kepakaran yang berkaitan.

Jadual 9 : Perbandingan Keputusan Audit Penggal 1 Dan 2

BIL.	HOSPITAL	COMPLIANCE RATE (PENGGAL 1/2014) (%)	COMPLIANCE RATE (PENGGAL 2/2014) (%)
1.	Hospital Umum Sarawak	55.55	34.17
2.	Pusat Jantung, Hospital Umum Sarawak	68.42	
3.	Sentosa	100	88.89
4.	RCBM	100	100
5.	Bau	64.28	85.00
6.	Serian	71.43	76.19
7.	Simunjan	78.57	65.00
8.	Sri Aman	88.24	79.16
9.	Betong	100	80.95
10.	Lundu	100	71.43
11.	Saratok	85.7	90.47
12.	Sibu	71.80	31.70
13.	Kanowit	90.91	52.63
14.	Sarikei	89.28	25.71
15.	Mukah	41.67	57.14
16.	Dalat	0	45.00
17.	Daro	66.67	42.86
18.	Kapit	66.67	46.15
19.	Bintulu	74.28	89.47
20.	Miri	57.89	43.90
21.	Limbang	88.88	69.56
22.	Lawas	100	42.86
23.	Marudi	75	52.83

Total average compliance rate (Hospital Performance Indicator Approach & Key Performance Indicator) untuk semua 22 hospital di Sarawak = **62.3%**



Gambarajah 1 : Total Average Compliance Rate (Hospital Performance Indicator Approach & Key Performance Indicator) untuk 22 hospital

2.2.7 LAPORAN AKREDITASI/MS ISO

Pada tahun 2014, seramai 2 hospital yang telah mencapai akreditasi 4 tahun dari Persatuan Kualiti Kesihatan Malaysia (MSQH) iaitu Hospital Kapit dan Hospital Kanowit. Daripada keseluruhan 22 hospital: 4 hospital telah berakhir status dan memerlukan pembaharuan sijil akreditasi manakala 1 hospital akan tamat tempoh sijil tersebut tahun ini, dan seramai 16 hospital belum menjalani survey akreditasi atau MS ISO lagi.

Status hospital adalah seperti berikut:

Jadual 10 : Laporan Akreditasi/MS ISO

HOSPITAL	ACCREDITATION STATUS
Hospital Umum Sarawak	0
Pusat Jantung, Hospital Umum Sarawak	0
Sentosa	0
RCBM	0
Serian	Expired April 2015
Bau	0
Saratok	0
Simunjan	0
Lundu	0
Sri Aman	0
Betong	0
Sarikei	Expired October 2014
Kapit	4 years awards (2018)
Kanowit	4 years awards (2018)
Sibu	Expired August 2011
Mukah	0
Daro	0
Dalat	0
Bintulu	Expired December 2014
Miri	Expired September 2012
Marudi	0
Lawas	0
Limbang	0

** (Yes = 1, No = 0)

STD : 1 (Yearly)

2.2.8 LAPORAN KAWALAN INFEKSI

Mesyuarat Jawatankuasa Kawalan Infeksi dan *Antimicrobial Stewardship*, Negeri Sarawak telah diadakan 2 kali sepanjang tahun 2014 di Hospital Umum Sarawak yang dipengerusikan oleh Dr. Chua Hock Hin pada 8 Julai 2014 dan 15 Disember 2014.

Unit Kawalan Infeksi, Jabatan *Infectious Disease*, Jabatan *Anesthesiology*, Jabatan Forensik dan Jabatan Patologi Hospital Umum Sarawak telah dijemput untuk menghadiri taklimat kesiapsiagaan kes *EBOLA Virus Disease* (EVD) di Hospital Sungai Buloh. Taklimat mengenai pengurusandan kesiapsiagaanuntuk kes *EBOLA virus* telah diberi kepada Pengarah/wakil Pengarah hospital di negeri Sarawak oleh Dr. Chua Hock Hin.

Latihan *donning* dan *doffing Personal Protective Equipment* (PPE) telah dibuat oleh Jururawat Kawalan Infeksi di setiap 22 hospital. Stimulasi EBOLA telah dianjurkan oleh Unit Kawalan Infeksi di Hospital Umum Sarawak, Hospital Bintulu dan Hospital Miri pada tahun 2014.

2.2.9 LAPORAN HARI PENYELIDIKAN KESIHATAN PERINGKAT NEGERI SARAWAK KE-6

Pusat Penyelidikan Klinikal Hospital Miri telah dipilih untuk menjadi tuan rumah bagi Hari Penyelidikan Negeri Sarawak Ke-Enam dari 12 hingga 13 Ogos 2014 dengan kerjasama Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Tema bagi Hari Penyelidikan untuk tahun ini ialah "*Re-Engineer Healthcare through Research & Development*"

Objektif utama pelancaran hari penyelidikan ini adalah untuk mewujudkan peluang kepada doctor dan profesional kesihatan bersekutu untuk berkongsi hasil penyelidikan serta aktiviti-aktiviti mereka.

Di samping itu, Program ini turut memberi peluang interaksi dan perkongsian idea hasil penyelidikan antara doktor-doktor dan pakar-pakar kesihatan. Pertandingan Poster telah diadakan pada 12hb Ogos dan dituruti oleh pembentangan kertas kerja bebas secara lisan pada 13hb Ogos di Pusat Penyelidikan & Persidangan Hospital Miri. Selain itu, Gerai Pusat Penyelidikan Klinikal Malaysia yang diketuai oleh Rajeshpal Singh (Ketua Komunikasi & Perhubungan) telah mendapat sambutan hangat daripada semua peserta.

Penyambutan acara pada hari tersebut adalah amat menggalakkan. Sebanyak 102 buah hasil kerja abstrak telah diterima daripada para profesional kesihatan di seluruh negeri.

2.3 SEKSYEN AMALAN PERUBATAN

Terdapat 2 unit di bawah seksyen ini iaitu Unit Kawalan Amalan Perubatan Swasta dan Unit Medikolegal. Kedua-dua unit ini mempunyai peranan didalam penguatkuasaan undang-undang dan pengendalian kes medikolegal.

2.3.1 UNIT KAWALAN AMALAN PERUBATAN SWASTA

2.3.1.1 PENGENALAN

Unit Kawalan Amalan Perubatan Swasta, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak telah ditubuhkan pada bulan Disember 2003. Penubuhan unit ini adalah susulan dari pewujudan Cawangan Kawalan Amalan Perubatan di peringkat Kementerian Kesihatan Malaysia pada awal tahun yang sama. Pada awal penubuhannya, Unit Kawalan Amalan Perubatan Swasta (UKAPS) diketuai oleh seorang Ketua Penolong Pengarah Kanan Gred U41 dan dibantu oleh seorang Penolong Pegawai Perubatan Gred UD29, Jururawat Terlatih Gred U29, Pemandu Gred R3 dan Pembantu Tadbir Gred N17. Kini, pasukan Unit Kawalan Amalan Perubatan Swasta (UKAPS) diketuai oleh seorang Ketua Penolong Pengarah Kanan Gred UD54 dan dianggotai seramai 4 orang Pegawai Perubatan (seorang Ketua Penolong Pengarah Kanan Gred UD52, dua orang Ketua Penolong Pengarah Gred UD48 dan seorang Penolong Pengarah Kanan Gred UD44 di Cawangan Miri), seorang Penolong Pegawai Perubatan Gred U36, 2 orang Penolong Pegawai Perubatan Gred U32, seorang Penolong Pegawai Perubatan Gred U29 (Cawangan Miri), seorang Ketua Jururawat Gred U32, seorang Jururawat Terlatih Gred U29 (Cawangan Miri), 2 orang Pemandu Gred R3 dan seorang Pembantu Tadbir Gred N17. Jumlah keseluruhan pegawai UKAPS di negeri Sarawak adalah seramai 14 orang. Pejabat UKAPS Cawangan Miri telah ditubuhkan dan mula beroperasi pada Disember 2014.

2.3.1.2 OBJEKTIF

- (a) Untuk melaksanakan peruntukan Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 (Akta 586) dan Peraturan 2006.
- (b) Untuk bertindak dengan cepat, cekap dan tanpa keraguan terhadap setiap permohonan atau pembaharuan lesen.
- (c) Untuk membantu dan menjalin hubungan baik dengan pihak pelanggan dalam apa-apa ju masalah berhubungkait dengan perlaksanaan Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 (Akta 586) dan Peraturan 2006.
- (d) Menerima dan menangani setiap kes aduan yang berhubungkait dengan kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan swasta dengan cekap, adil dan saksama.

2.3.1.3 PERKHIDMATAN YANG DISEDIAKAN

- (a) Pelesenan kepada:

- Hospital Swasta
- Pusat Bersalin Swasta
- Pusat Jagaan Kejururawatan Swasta
- Pusat Jagaan Ambulatori Swasta
- Pusat Hemodialisis Swasta
- Pusat Jagaan Pesakit Psikiatrik Swasta
- Pusat Hospital Swasta
- Dan mana-mana pusat kesihatan swasta yang berkaitan

(b) Pendaftaran (permohonan *online* melalui laman sesawang <http://www.medpcs.moh.gov.my>)

- Klinik Perubatan Swasta
- Klinik Pergigian Swasta

(c) Pengurusan aduan berkaitan fasiliti kesihatan swasta

2.3.1.4 AKTIVITI – AKTIVITI

(a) Memproses permohonan untuk pendaftaran bagi klinik perubatan swasta dan klinik pergigian swasta.

(b) Memproses permohonan pembaharuan lesen ke atas hospital swasta, pusat bersalin swasta, pusat jagaan kejururawatan swasta, pusat jagaan ambulatori swasta, pusat hemodialisis swasta, pusat jagaan pesakit psikiatrik swasta, pusat hospis swasta dan mana-mana fasiliti swasta yang berkaitan.

(c) Pemeriksaan ke atas fasiliti jagaan kesihatan swasta:

- Pemeriksaan pembaharuan lesen.
- Pemeriksaan pra-pendaftaran klinik perubatan swasta dan klinik pergigian swasta yang baru ditubuhkan atau yang pindah premis.
- Pemeriksaan pasca pendaftaran ke atas klinik perubatan swasta dan klinik pergigian swasta yang sedia ada untuk memastikan kepatuhan kepada Peraturan-Peraturan Kemudahan Dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 2006.
- Pemeriksaan ke atas fasiliti kemudahan kesihatan swasta berikutan aduan awam.
- Pemeriksaan verifikasi ke atas fasiliti yang membuat perubahan kepada bangunan mengikut pelan lantai baru, fasiliti yang berpindah dan fasiliti yang tutup.

(d) Memberi keterangan dan menyebar ilmu pengetahuan kepada pengamal perubatan swasta;

- Memberi taklimat kepada pengamal perubatan dan pergigian swasta berkenaan dengan kawalan jangkitan, rangkaian sejuk, pembuangan sisa-sisa klinikal dan peralatan tajam yang telah digunakan, isu-isu medikolegal dan pengamalan perubatan yang selamat dan beretika.
- Memberi khidmat nasihat dan garis panduan berkenaan dengan proses permohonan pendaftaran klinik swasta, proses penukaran hakmilik, proses penutupan dan proses pindah premis klinik ke tempat yang lain.
- Membantu fasiliti kesihatan swasta dalam proses pembaharuan pembekalan darah ke hospital swasta.
- Memberi taklimat kepada fasiliti kesihatan swasta tentang e-reporting dan ICD 10.

(e) Tugas pemantauan ke atas fasiliti kesihatan swasta dari masa ke semasa.

(f) Latihan kepada anggota Unit Kawalan Amalan Perubatan Swasta (UKAPS) tentang undang-undang dan peraturan-peraturan berkaitan dengan kawalan amalan perubatan.

2.3.1.5 UNDANG-UNDANG DAN PERATURAN-PERATURAN YANG DIGUNAPAKAI

- (a) Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 (Akta 586)
- (b) Peraturan-Peraturan Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 2006 (Klinik Perubatan Swasta dan Klinik Pergigian Swasta)
- (c) Peraturan-Peraturan Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 2006 (Hospital Swasta)
- (d) Akta Perubatan 1971 (Akta 50)
- (e) Akta Pergigian
- (f) Akta Pembantu Perubatan
- (g) Akta Kejururawatan
- (h) Akta Keterangan 1950
- (i) Kanun Keseksaan (Akta 574)
- (j) Kanun Tatacara Jenayah
- (k) *Medical Negligence*
- (l) Akta Perlesenan Tenaga Atom 1984 (Akta 304)

Jadual 11 : Key Performance Indicator (KPI) Yang Dipantau Sepanjang Tahun 2014

BIL.	INDIKATOR	SASARAN	PENCAPAIAN
1.	Peratus permohonan pendaftaran klinik swasta diberi maklumbalas secara bertulis dalam tempoh 3 hari bekerja.	80%	65% (15 buah klinik daripada jumlah klinik 23 buah)
2.	Peratus permohonan pendaftaran klinik swasta dihantar ke CKAPS dalam tempoh 7 hari bekerja selepas lawatan pemeriksaan.	90%	53% (10 buah klinik daripada jumlah 19 buah klinik)
3.	Peratus permohonan pembaharuan lesen KPJKS dihantar ke CKAPS 3 bulan sebelum tarikh tamat tempoh lesen.	80%	61% (11 buah klinik daripada jumlah klinik 19 buah)
4.	Peratus pemeriksaan surveilan keatas klinik perubatan swasta.	50%	48% (150 buah klinik daripada jumlah 312 buah klinik)
5.	Peratus pemeriksaan surveilan keatas klinik pergigian swasta.	50%	50% (51 buah klinik daripada jumlah 89 buah klinik)
6.	Peratus pemeriksaan surveilan keatas pusat hemodialisis tidak berlesen.	100%	100%
7.	Peratus kertas siasatan yang disediakan dengan lengkap dalam tempoh 90 hari.	80%	Tiada Kes
8.	Peratus akuan penerimaan aduan dikeluarkan dalam tempoh 1 hari bekerja selepas aduan diterima.	80%	100%

**LAPORAN PENCAPAIAN KEY PERFORMANCE INDICATOR (KPI) KETUA PENGARAH KESIHATAN MALAYSIA 2014
BAGI TEMPOH JANUARI HINGGA DISEMBER 2014 UKAPS WP/NEGERI : SARAWAK**

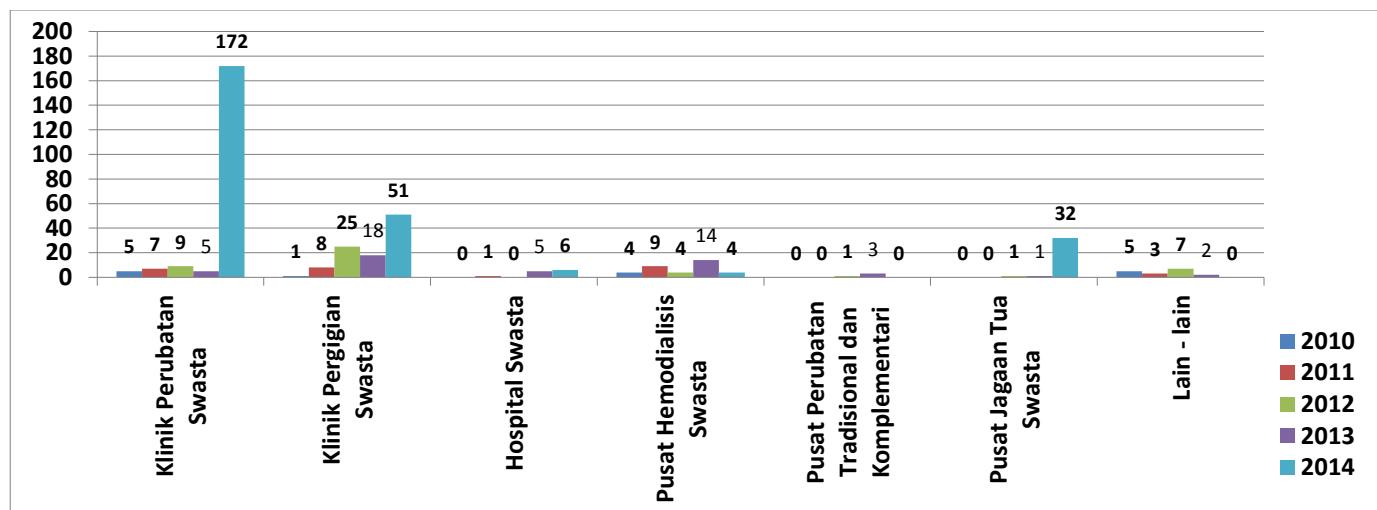
INDIKATOR	DEFINISI		STANDARD	PENCAPAIAN			ULASAN, ISU & INISIATIF
	NUMERATOR (a)	DENOMINATOR(b)		(a)	(b)	Peratus (%) [a/b x 100%]	
Peratus klinik perubatan swasta berdaftar yang dipantau dalam tempoh dua belas bulan setelah berdaftar dengan Kementerian Kesihatan Malaysia	Bilangan klinik perubatan swasta berdaftar yang berdaftar antara 1 Januari 2014 sehingga 31 Disember 2014 yang telah dipantau oleh UKAPS dalam tempoh 12 bulan selepas berdaftar	Jumlah klinik perubatan swasta yang berdaftar dengan Kementerian Kesihatan Malaysia dalam tempoh 1 Januari 2014 sehingga 31 Disember 2014	≥70%	21	21	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Klinik Alamedic Sdn. Bhd - 07.01.14 • Dr. Bong Chin Nam Child Specialist & Family Clinic - 08.01.14 • Robert Lai C S Liver Gastro & Medical Specialist Clinic - 21.01.14 • Dr. Lo Sheau Kang Eye Specialist Clinic - 21.01.14 • Klinik Lee Hieng Teck - 21.01.14 • Uni Clinic - 28.01.14 • Klinik LW Teng - 11.02.14 • Klinik Widya - 20.03.14 • Ng Siew Eng Women Specialist Clinic - 21.03.14 • Malihah Medical Clinic - 25.03.14 • Ting S.D General & Colorectal Surgical Specialist Clinic - 02.04.14 • TG Lee Orthopaedic Specialist Clinic - 02.04.14 • Klinik Morni - 03.04.14 • Chong Clinic - 08.04.14 • Dr. Chieng's Medical Clinic - 14.04.14 • Miri W-Ness Clinic - 05.05.14 • Klinik Taman Tunku - 05.05.14 • Dr Tang Sie Hing Cardiology Specialist Clinic - 06.08.14 • Kang Family Clinic - 06.08.14 • Klinik Dr Lau Hung - 02.09.14 • Klinik Dr. Sim - 18.09.14

Jadual 12 : Kemudahan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta Di Sarawak Dari Tahun 2010 Sehingga 2014

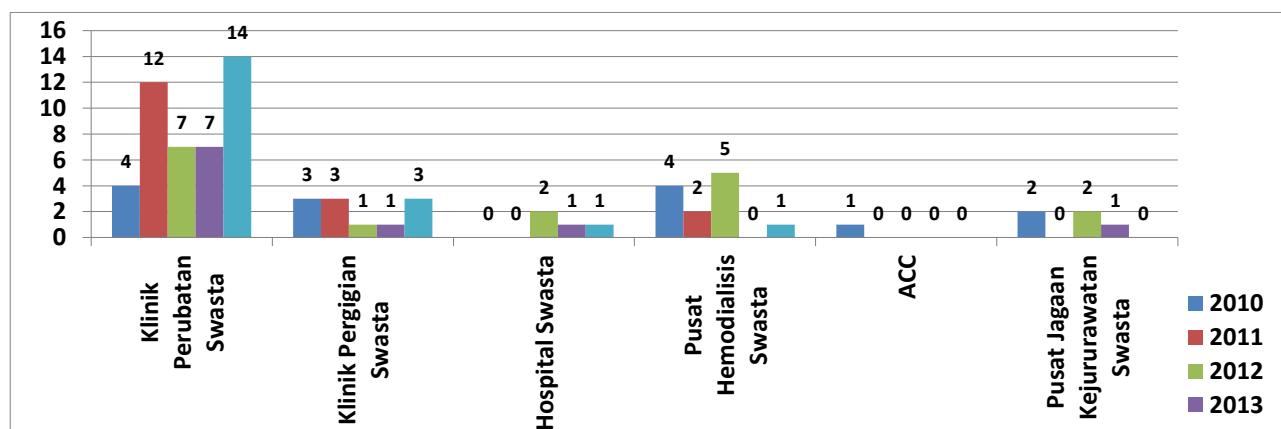
KEMUDAHAN TAHUN	HOSPITAL	PUSAT JAGAAN KEJURURAWATAN SWASTA	PUSAT HEMODIALISIS	PUSAT JAGAAN HARIAN	RUMAH BERSALIN
2010	13	3	9	3	1
2011	13	3	12	3	1
2012	12	3	12	3	1
2013	12	3	12	3	1
2014	12	3	12	2	1

- Multimedic Women's Hospital ditutup pada Mac, 2012
- ACC Sebayor ditutup pada tahun 2013

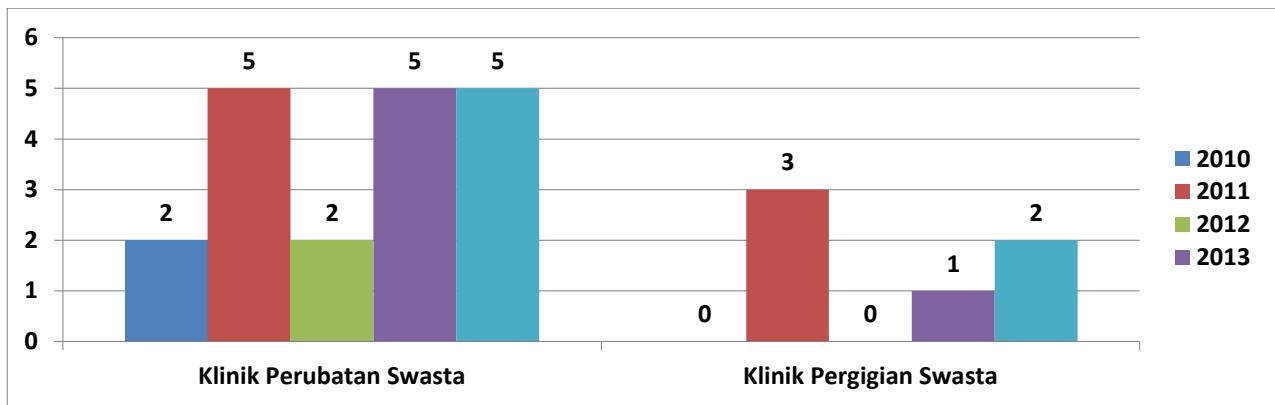
Laporan Tahunan Unit Kawalan Amalan Perubatan Swasta Bagi Tahun 2010 – 2014



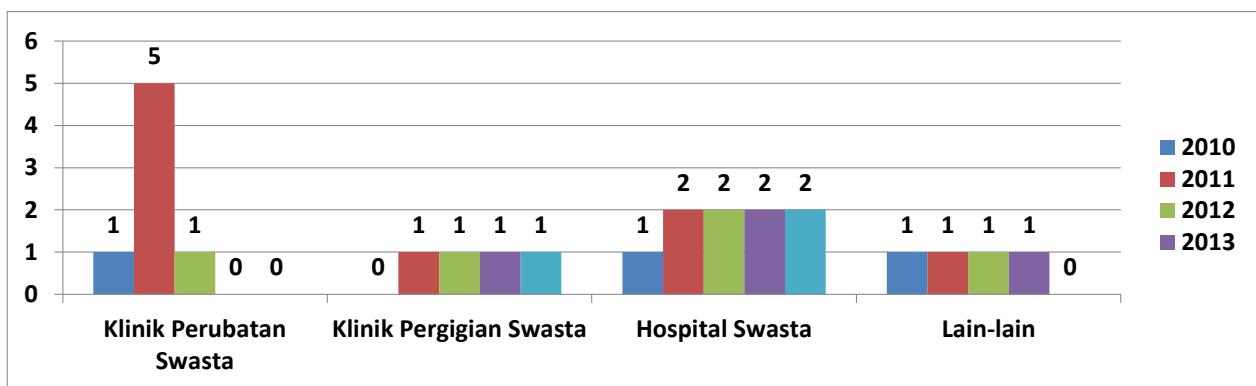
Gambarajah 2 : Aktiviti Surveilan



Gambarajah 3 : Aktiviti Verifikasi



Gambarajah 4 : Penutupan Premis



Gambarajah 5 : Bilangan Aduan Terhadap KPJKS

Jadual 13: Bilangan Pusat Jagaan Ambulatori Berlesen

JENIS USAHANIAGA	KUCHING	SIBU	MIRI	BINTULU
Tuan Punya Tunggal	0	0	0	0
Pertubuhan	0	0	0	0
Pertubuhan Perbadanan	2	1	0	2
JUMLAH	2	1	0	2

Jadual 14 : Bilangan Klinik Pergigian Swasta di Sarawak 2006-2014

TAHUN	KLINIK BARU YANG DIBUKA	KLINIK YANG TELAH TUTUP	KLINIK YANG BERPINDAH LOKASI	KLINIK YANG BERDAFTAR
2006	6	0	0	6
2007	68	0	0	74
2008	6	1	1	79
2009	4	3	0	80
2010	1	2	0	79
2011	3	2	2	80
2012	2	1	0	81
2013	4	0	1	85
2014	2	0	1	87
JUMLAH	96	9	5	87

2.3.2 UNIT MEDIKOLEGAL

Unit ini bertindak sebagai penasihat dan penyelaras aduan berpotensi medikolegal, kes medikolegal dan kes mahkamah bagi hospital-hospital di Sarawak. Bilangan kes medikolegal mengikut disiplin (termasuk kes mahkamah)di hospital awam yang telah diterima pada tahun 2014 adalah sebanyak 12 kes. Dalam tahun 2014, hanya terdapat satu kes mahkamah.

2.4 CAWANGAN PERUBATAN TRADISIONAL DAN KOMPLEMENTARI NEGERI SARAWAK

Pejabat Cawangan Bahagian Perubatan Tradisional dan Komplementari Sarawak, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak telah mula beroperasi secara rasmi pada tanggal 14 Jun 2010. Pada masa sekarang, pejabat beroperasi di bangunan lama Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak, Jalan Tun Abang Haji Openg, Kuching Sarawak.

Pejabat yang pada mulanya hanya terdiri daripada seorang pegawai, pembantu tadbir dan pemandu sahaja kini telah berkembang bagi memantapkan lagi urusan perubatan tradisional dan komplimentari di negeri Sarawak.

BIL.	JAWATAN	GRED	NAMA PEGAWAI
1.	Ketua Penolong Pengarah	UD48	Dr. Mohamad Yusfadzry Bin Yusuf
2.	Pembantu Tadbir	N22	Pn. Mastapah Binti Junaidi
3.	Pembantu Tadbir	N17	Cik Jamaliah Binti Lani
4.	Pembantu Tadbir	N17	Pn. Azuiennerty Binti Buang
5.	Pembantu Operasi	N11	En. Wan Shamsudin Bin Wan Allwi
6.	Pemandu	R3	En. Kamal Bin Rosli

Operasi pejabat cawangan merangkumi segala urusan yang melibatkan bidang perubatan tradisional dan komplementari di seluruh Sarawak yang terdiri daripada sebelas bahagian iaitu bahagian Kuching, Kota Samarahan, Sibu, Miri, Bintulu, Mukah, Limbang, Kapit, Sarakei, Betong dan Sri Aman.

Klasifikasi bidang amalan Perubatan Tradisional & Komplementari di Malaysia terdiri daripada:

- (a) Perubatan Tradisional Melayu
- (b) Perubatan Tradisional Cina
- (c) Perubatan Tradisional India
- (d) Perubatan Homeopati
- (e) Pengubatan Islam
- (f) Komplementari

Tugas-tugas dan peranan Bahagian Perubatan Tradisional & Komplementari, Kementerian Kesihatan Malaysia:

- (a) Untuk mengawal selia amalan pengamal-pengamal perubatan tradisional dan komplementari di Malaysia melalui badan-badan pengamal yang diiktiraf.
- (b) Membantu perkembangan perkembangan amalan perubatan tradisional dan komplementari di Malaysia agar dapat diintegrasi sepenuhnya dalam sistem kesihatan kebangsaan.
- (c) Untuk mewujudkan sistem pendaftaran bagi semua pengamal perubatan tradisional & komplementari di Malaysia.
- (d) Memastikan pengamal-pengamal perubatan tradisional dan komplimentari mendapatkan ilmu pengetahuan dan latihan yang sewajarnya bagi memastikan perkhidmatan yang diberikan adalah selamat dan berkualiti.
- (e) Membantu pembangunan standard dan kriteria dan memastikan keberkesaan melalui pemantauan dan kawalan terhadap bidang-bidang amalan yang diiktiraf.
- (f) Membantu dan berkolaborasi bersama badan-badan penyelidik dalam menjalankan kajian dan penyelidikan bagi membangunkan modaliti yang berdasarkan kajian saintifik.

Pejabat Cawangan Perubatan Tradisional & Komplimentari Sarawak telah menganjurkan 25 sesi “*Continous Medical Education*” (CME) dan 26 slot pameran bermula pada awal tahun 2014 di hospital-hospital kerajaan, klinik kesihatan dan pejabat kesihatan di seluruh Sarawak. Dan yang lebih membanggakan lagi, satu seminar bertajuk “Seminar Perubatan Tradisional & Komplimentari Sarawak 2014” telah berjaya dianjurkan dan telah dihadiri oleh seramai 120 orang peserta. Aktiviti-aktiviti promosi seperti ini diharap dapat memperkenalkan lagi Bahagian Perubatan Tradisional & Komplimentari Kementerian Kesihatan Malaysia dan Pejabat Cawangan Perubatan Tradisional & Komplimentari Sarawak khususnya kepada warga Kementerian Kesihatan Malaysia dan masyarakat umum secara amnya. Maklum balas yang diterima dan sambutan amatlah menggalakan.

Berikut merupakan antara aktiviti-aktiviti yang telah dijalankan dan pencapaian pejabat Cawangan Perubatan Tradisional dan komplimentari Sarawak

Jadual 15 : Aktiviti-Aktiviti Yang Dijalankan

BIL.	AKTIVITI PEJABATCAWANGAN	SASARAN	PENCAPAIAN
1.	Jumlah Aduan		1
A)	<u>Klasifikasi</u>		
	i) <i>Malpractice / Misconduct</i>		
	ii) Status Pendaftaran Pengamal		1
	iii) Status Permit Kerja		0
	iv) Produk Tidak Berdaftar		0
	v) Kesalahan Iklan		0
	vi) Premis Tiada Lesen Pihak Berkuasa Tempatan		0
	vii) Perkhidmatan Perubatan Tradisional & Komplementeri Di Unit Perubatan Tradisional & Komplementeri		0
	viii) Perkhidmatan Perubatan Tradisional & Komplementeri Sektor Swasta		0
	ix) Amalan Perbomohan/Agama		0
	x) Caj Perkhidmatan		0
B)	<u>Maklum Balas Aduan</u>		
	i) Maklumbalas Penerimaan 24 Jam	100%	100%
	ii) Maklumbalas Progress 14 Hari	100%	100%
2.	Penyiasatan Aduan	Mengikut keperluan	1
3.	Penguatkuasaan		
	i) Lawatan Ke Premis	60	60
	ii) Pemetaan Premis	Mengikut keperluan	61
4.	Pendaftaran E-Pengamal **	**	**
5.	Penganjuran Pameran/Roadshow	12	26
6.	Penganjuran Seminar/ <i>Continous Medical Education</i>	2	26
7.	Operasi Bersama	2	1
8.	Dialog Dengan Perubatan Tradisional & Komplementeri	2	2
9.	Dialog Dengan Pihak Berkuasa Tempatan	2	2
10.	Pemantauan Unit Perubatan Tradisional & Komplementeri	2	2

**Sistem Aplikasi E-Pengamal Masih Dalam Proses Penyelenggaraan

2.5 SEKSYEN KEJURURAWATAN

2.5.1 PENGENALAN

Seksyen Kejururawatan, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak menguruskan hal ehwal profesion kejururawatan yang melibatkan semua kategori anggota jururawat di bahagian perubatan. Perkhidmatan Perubatan secara rasminya menguruskan sebanyak 22 buah hospital keseluruhan. Walau bagaimanapun Pusat Jantung, Hospital Umum Sarawak mempunyai rekod yang tersendiri dari segi aktiviti kualiti kejururawatan. Pada dasarnya hospital ini masih dibawah pengurusan Hospital Umum Sarawak dan dalam proses untuk mendapat status sebuah entiti. Hospital ini terletak di bahagian Kota Samarahan dengan jarak 20 kilometer daripada Hospital Umum Sarawak yang terletak di bahagian Kuching. Sarawak mempunyai 2 buah institusi kesihatan iaitu Hospital Sentosa (Psikiatrik) dan Hospital Raja Charles Brooke Memorial (Kusta).

VISI

Bersama-sama menggembeleng tenaga kearah kesihatan yang lebih baik melalui kecemerlangan profesionalisma kejururawatan.

MISI

- a. Memajukan profesyen kejururawatan ketahap nilai yang tinggi.
- b. Meningkat pengetahuan dan inovasi serta mendidik mentaliti kelas pertama.
- c. Mengurus isu kejururawatan secara konstruktif dan produktif.
- d. Menambahbaik dan mengekal piawaian kualiti perkhidmatan kejururawatan.
- e. Meningkat serta mengukuhkan mekanisma, implementasi dan pemantauan perkhidmatan kejururawatan.

OBJEKTIF

Objektif unit ini adalah untuk meningkatkan taraf kesihatan rakyat negeri Sarawak melalui perkhidmatan kejururawatan yang terancang dan berkualiti tinggi.

2.5.2 PERJAWATAN

Pos perjawatan jururawat merupakan bilangan terbesar dalam Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak iaitu sebanyak 9,426 pos yang merangkumi daripada gred U11 sehingga gred U48. Walau bagaimanapun, bidan gred U11 dan gred U14 serta Penolong Jururawat gred U11 sudah tidak mempunyai penyandang. Penolong Jururawat gred U14 masih mempunyai penyandang seramai 2 orang di bahagian perubatan dan sedang menanti masa untuk bersara. Jururawat gred U19 dan gred U29 merupakan tulang belakang kepada profesion kejururawatan khasnya dan seterusnya kepada Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Jumlah pos sedia ada bagi gred U19 sebanyak 2,856 manakala Jururawat gred U29 seramai 5,293.

Jururawat lelaki menyumbang sebanyak 1.9% (119 orang) daripada bilangan jururawat Gred U29 dan Jururawat Gred U41. Walaupun begitu, penempatan jururawat ini difokuskan kepada

BAHAGIAN PERUBATAN
JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK

Dewan Bedah, Wad Ortopedik, Wad Perubatandan Wad Psikiatrik. Seorang Jururawat Klinikal Gred U41 (Post Registration) ditempatkan di Hospital Umum Sarawak dan Hospital Sibu. Sebanyak 91% jururawat lelaki bertugas kurang dari 3 tahun manakala 7% bertugas dalam lingkungan 6–9 tahun.

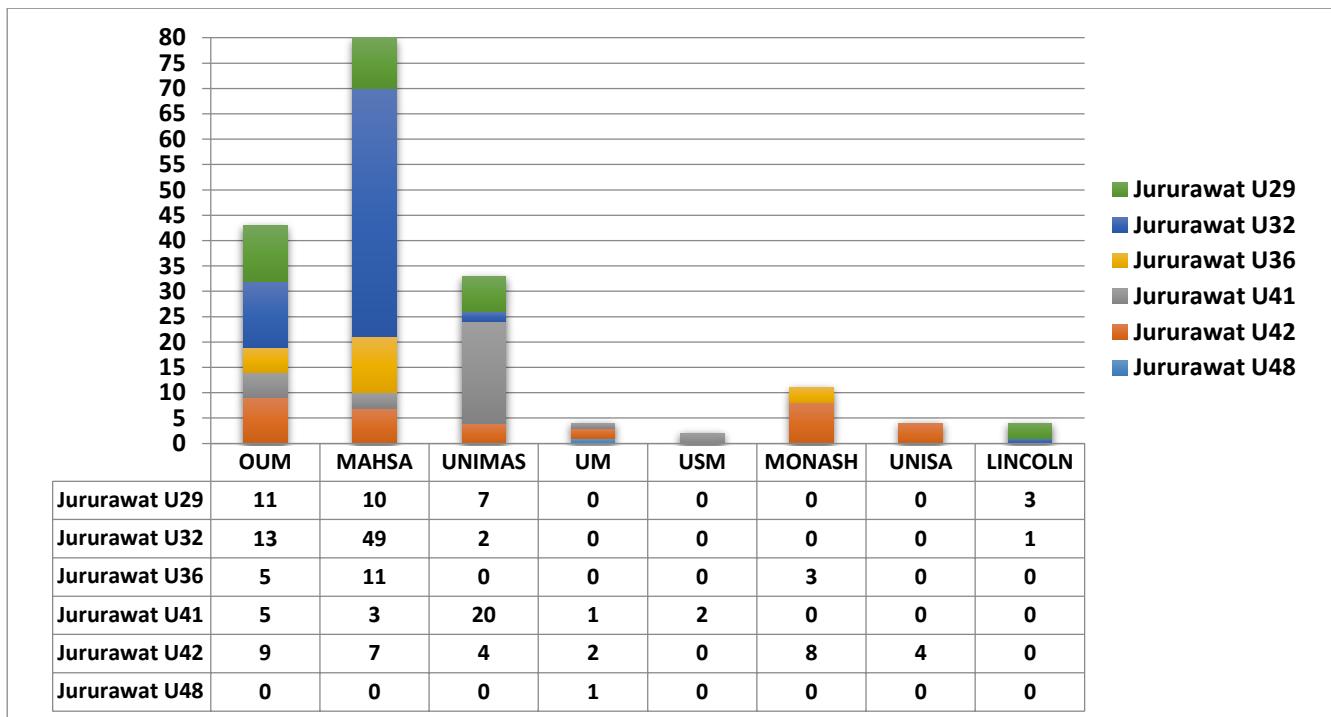
Jadual 16 : Bilangan Jururawat Mengikut Gred Bahagian Kesihatan Awam dan Perubatan

BIL.	GRED	PERJAWATAN			JAWATAN ISI			JAWATAN KOSONG		
		K	H	J	K	H	J	K	H	J
1.	Jururawat Gred U48 (akt.1.1.6.2) - Jabatan Kesihatan Negeri	0	1	1	0	1	1	0	0	0
2.	Jururawat Gred U44 (akt.1.1.5.2) - Jabatan Kesihatan Negeri	0	1	1	0	0	0	0	1	1
3.	Jururawat Gred U42 (akt.1.1.6.2)- Jabatan Kesihatan Negeri	0	1	1	0	1	1	0	0	0
4.	Jururawat Gred U42 (akt. 3.1.2.) - Jabatan Kesihatan Negeri	0	1	1	0	1	1	0	0	0
5.	Jururawat Gred U42 (akt. 2.1.2.) - Jabatan Kesihatan Negeri	1	0	1	1	0	1	0	0	0
6.	Jururawat Gred U44 (akt. 3.2.2) - Hospital	0	1	1	0	0	0	0	1	1
7.	Jururawat Gred U42	12	24	36	9	24	33	3	0	3
8.	Jururawat Gred U41	8	27	35	6	25	31	2	2	4
9.	Jururawat Gred U36	82	86	168	58	76	134	24	10	34
10.	Jururawat Gred U32	189	414	603	124	332	456	65	82	147
11.	Jururawat Gred U29/Gred 32	0	0	0	49	545	594	0	0	0
12.	Jururawat Gred U29	916	4,377	5,293	642	3,290	3,932	274	1,087	1361
13.	Jururawat Masyarakat Gred U26	62	9	71	56	9	65	6	0	6
14.	Jururawat Masyarakat Gred U24	221	75	296	188	89	277	33	-14	19
15.	Jururawat Masyarakat Gred U19/Gred 24	0	0	0	146	198	344	0	0	0
16.	Jururawat Masyarakat Gred U19	1,249	1,607	2,856	928	1,232	2,160	321	375	696
17.	Penolong Jururawat Gred U14	1	18	19	0	4	4	1	14	15
18.	Penolong Jururawat Gred U11	6	9	15	0	0	0	6	9	15
19.	Bidan Terlatih Gred U14	20	7	27	0	0	0	20	7	27
20.	Bidan Terlatih Gred U11	1	0	1	0	0	0	1	0	1
JUMLAH KESELURUHAN		2,768	6,658	9,426	2,207	5,827	8,034	756	1,574	2,330

** K- Kesihatan Awam

H-Hospital

J-Jumlah



Gambarajah 6 : Bilangan Jururawat Berijazah Tahun 2014

Institusi Pengajian Tinggi Swasta (IPTS) mendominasi sebahagian besar keluaran jururawat berijazah di Sarawak. MAHSA dan OUM merupakan pilihan utama anggota jururawat pada masa kini disebabkan institusi tersebut menawarkan program pendidikan jarak jauh yang memudahkan anggota belajar dan dalam masa yang sama tidak berjauhan dengan ahli keluarga dalam tempoh yang panjang.

2.5.3 LATIHAN

Pada dasarnya Seksyen Kejururawatan telah memfokuskan kepada lapan latihan pos basik yang kritikal iaitu Perawatan Koronari, Perawatan Rapi, Peri-Operatif, Pediatric, Psikiatrik, Kebidanan 1, Kesihatan Awam dan Neonate. Ini disebabkan bilangan jururawat yang memiliki pos basic tersebut tidak mencapai 60% daripada bilangan jururawat sedia ada di jabatan berkaitan. Ini menunjukkan keperluan anggota yang memiliki pos basic berkaitan amat tinggi bagi menampung keperluan sedia ada.

Jadual 17 : Data Keperluan Jururawat Dengan Pos Basik

BIL.	PENGKHUSUSAN	JURURAWAT GREDU29/KUP	POS BASIK		NISBAH	KEPERLUAN SEBENAR
			Ya	Tidak		
1.	Kebidanan 1 (P)	403	286	115	73:27	100
	Kebidanan 1 (KA)	668	292	376	43:57	100
2.	Perawatan Rapi	330	83	247	28:72	60:40
3.	Perawatan Koronari	95	12	83	20:80	60:40
4.	Pediatrik	257	40	217	18:82	60:40
5.	Neonate	215	31	184	18:82	60:40
6.	Psikiatrik	143	20	123	14:86	60:40
7.	Peri Operatif	309	107	202	40:60	60:40
8.	Kesihatan Awam	668	142	526	21:79	60:40

Selaras dengan keperluan yang kritikal tersebut, anggaran keperluan latihan selama 5 tahun (2015–2020) telah dibuat dengan memfokuskan kepada lapan latihan pos basik yang utama yang melibatkan hospital berpakar dan hospital tanpa pakar.

Jadual 18 : Anggaran Jururawat Dengan Pos Basik Tahun 2020

BIL.	PENGKHUSUSAN	ANGGARAN ANGGOTA MENJALANI LATIHAN/TAHUN	ANGGARAN ANGGOTA TELAH MENJALANI LATIHAN PADA TAHUN 2020
1.	Kebidanan 1 (P)	20	88:22
	Kebidanan 1 (KA)	40	69:31
2.	Perawatan Rapi	20	53:47
3.	Perawatan Koronari	12	77:23
4.	Pediatrik	20	54:46
5.	Neonate	20	61:39
6.	Psikiatrik	10	48:52
7.	Peri Operatif	15	55:45
8.	Kesihatan Awam	25	38:62

2.6 UNIT PENOLONG PEGAWAI PERUBATAN

2.6.1 PENGENALAN

Unit Penolong Pegawai Perubatan Negeri Sarawak telah beroperasi semenjak tahun 90an lagi. Namun kewujudannya bukan sebagai sebuah Unit atau Bahagian yang berasingan, tetapi ianya digabungkan di bawah Bahagian Perubatan. Pada masa tersebut unit ini hanya dikendalikan oleh seorang Ketua Penolong Pegawai Perubatan Negeri dan bertanggungjawab menyelaras perkhidmatan serta aktiviti yang berkaitan dengan profession Penolong Pegawai Perubatan (Pembantu Perubatan). Seiring dengan perkembangan perkhidmatan dan pertambahan beban kerja, maka pada tahun 2005 seorang lagi Penolong Pegawai Perubatan Kanan telah ditempatkan di unit ini bagi membantu tugas Ketua Penolong Pegawai Perubatan Negeri.

Pada tahun 2011, Suruhanjaya Perkhidmatan Malaysia telah meluluskan gred tertinggi bagi jawatan Penolong Pegawai Perubatan di Kementerian Kesihatan Malaysia dan seramai tiga orang Penolong Pegawai Perubatan seluruh Malaysia telah dinaikkan pangkat ke Gred U44. Negeri Sarawak merupakan satu-satunya negeri dalam Malaysia yang mempunyai jawatan Ketua Penolong Pegawai Perubatan Gred U44 selain daripada dua orang yang ditempatkan di Lembaga Pembantu Perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM).

2.6.2 OBJEKTIF

Tujuan utama pengwujudan Unit Penolong Pegawai Perubatan adalah untuk memudahkan segala urusan yang berkaitan dengan profession Penolong Pegawai Perubatan. Selain itu ia juga berperanan untuk membantu kelancaran perkhidmatan-perkhidmatan perubatan dan kesihatan yang disediakan oleh Penolong Pegawai Perubatan di fasiliti-fasiliti kesihatan atau unit-unit kepakaran dan sub-kepakaran di hospital kerajaan. Seterusnya bagi mencapai matlamat kementerian dan jabatan dengan menyediakan kerkhidmatan yang bermutu tinggi kepada masyarakat Malaysia.

2.6.3 FUNGSI UTAMA

Menyelaras dan memantau perkhidmatan serta aktiviti yang berkaitan dengan profession Penolong Pegawai Perubatan (Pembantu Perubatan) bagi membantu kelancaran perkhidmatan perubatan dan kesihatan yang disediakan oleh Penolong Pegawai Perubatan di fasiliti kesihatan awam, unit-unit kepakaran dan sub-kepakaran di hospital kerajaan.

2.6.3.1 BIDANG TUGAS DAN PERANAN

Memantau piawaian amalan dan pematuhan ‘*Standard Operating Procedure*’ (SOP) oleh Penolong Pegawai Perubatan di semua peringkat. Penguatkuasaan Kod Etika, Disiplin dan Tatertib Penolong Pegawai Perubatan. Merancang, melaksana dan memantau penyelidikan dan pembangunan profession Penolong Pegawai Perubatan serta latihan dan pendidikan yang berterusan untuk perkembangan profesion Penolong Pegawai Perubatan. Pengurusan dokumentasi dan statistik aktiviti Penolong Pegawai Perubatan di program perubatan dan kesihatan awam.

Peranan-peranan yang dimainkan oleh pegawai-pegawai di Unit Penolong Pegawai Perubatan terbahagi kepada 4 bidang utama seperti berikut:

a. Seksyen Perkhidmatan Pra-Hospital dan Ambulans

Berperanan bagi mengurus dan menyelaras Perkhidmatan Pasukan Perlindungan Ambulans, mengurus laporan penyelanggaraan, perolehan dan rekod perkhidmatan ambulans di program perubatan, merancang, melaksana dan memantau latihan pemanduan ambulans bagi pemandu-pemandu di Program Perubatan dan Kesihatan Awam. Merancang dan melaksanakan audit klinikal Penolong Pegawai Perubatan di hospital-hospital kerajaan.

b. Seksyen Sumber Manusia

Berfungsi bagi mengurus perkara-perkara yang berkaitan dengan rekod dan laporan Anggaran Belanja Mengurus (ABM) dan penjawatan Penolong Pegawai Perubatan di Kesihatan Awam dan perubatan. Mengurus dan menyimpan maklumat terkini Penolong Pegawai Perubatan yang berkhidmat di Negeri Sarawak. Mengurus penempatan dan pertukaran tempat kerja Penolong Pegawai Perubatan Negeri Sarawak. Mengurus pembaharuan Sijil Amalan atau Perakuan Pembaharuan Tahunan (ARC) Penolong Pegawai Perubatan, mengurus dan memantau penggunaan sistem ‘BLESS’ dan ‘MyCPD on-line’.

c. Seksyen Latihan, Kajian dan Perkembangan

Berfungsi bagi mengurus pengelolaan kursus, bengkel dan Mesyuarat Teknikal untuk Penolong Pegawai Perubatan. Pemilihan Penolong Pegawai Perubatan untuk kursus Pos Basik dan penyimpanan rekod. Merancang, melaksana dan memantau ‘*Credentialing and privileging*’ untuk Penolong Pegawai Perubatan. Menyelaras dan memantau Program Penempatan Wajib’. Melaksanakan latihan Pemanduan Ambulans peringkat Negeri Sarawak. Kursus orientasi bagi Penolong Pegawai Perubatan yang baru dilantik. Mengurus dan merancang ‘perancangan latihan tahunan’ dan peruntukan Latihan Dalam Perkhidmatan (LDP). Mengurus dan menyimpan rekod latihan Penolong Pegawai Perubatan negeri Sarawak dan menghantar laporan kepada Lembaga Pembantu Perubatan Malaysia.

d. Seksyen Pembantu Tadbir (Perkeranian/Operasi)

Berperanan bagi mengurus rekod aset dan perolehan, pergerakan staff dan kehadiran bekerja, urusan surat-menyerat, kumpul dan rekod tuntutan, pesanan kerajaan (LPO) dan tempahan tiket kapalterbang.

2.6.4 PENCAPAIAN

Penjagaan Pra Hospital

Jadual 19 : Perkhidmatan Ambulans Bagi 22 Buah Hospital Negeri Sarawak

JUMLAH PANGGILAN KECEMASAN	JUMLAH RUJUKAN	JUMLAH PASUKAN PERUBATAN	JUMLAH AMBULAN KEMALANGAN	JUMLAH KEMATIAN DALAM AMBULAN	JENIS		BERFUNGSI		JUMLAH AMBULAN UNTUK PHC	UNTUK PHC
					A	B	Ya	Tidak		
10176	11031	305	1(Betong)	1	2 (Hospital Umum Sarawak)	129	90	41	131	61

Jadual 20 : Perkhidmatan Pasukan Perlindungan Perubatan Dan Ambulan yang diuruskan oleh Unit Penolong Pegawai Perubatan (Perubatan) bagi tahun 2014

PERMOHONAN	DILULUSKAN	TIDAK DILULUSKAN	JUMLAH PASUKAN TERLIBAT	PEGAWAI TERLIBAT	
				Paramedik	Doktor
97	94	3	102	343	65

Jadual 21 : Kursus Pemanduan Ambulan pada tahun 2014

JUMLAH KURSUS	BILANGAN DIPANGGIL BERKURSUS	KEHADIRAN BERKURSUS	TEMPAT BERKURSUS	JUMLAH HARI BERKURSUS
1	40 ORANG	37 ORANG	KK BINTULU	5 HARI

2.6.5 PERJAWATAN

Jadual 22 : Kedudukan Perjawatan Penolong Pegawai Perubatan Program Perubatan Tahun 2014

PROGRAM	GRED U44		GRED U42		GRED U41		GRED U36		GRED U32		GRED U29/32 (KUP)		U29	
	J	I	J	I	J	I	J	I	J	I	J	I	J	I
Perubatan	3	3	21	20	5	5	25	19	156	128	54	50	525	521
Kesihatan Awam	1	1	8	7	11	5	23	15	101	94	150	135	527	513
JUMLAH	4	4	29	27	16	10	48	34	257	222	204	185	1052	1034

Petunjuk:

J – Jawatan

I – Telah diisi

2.6.5 LATIHAN

Jadual 23 : Kursus/Bengkel/Seminar Tahun 2014

BIL.	NAMA LATIHAN	BILANGAN PESERTA YANG TELAH HADIR KE LATIHAN BERKENAAN MENGIKUT GRED JAWATAN						
		U44	U42	U41	U36	U32	U29	JUMLAH
1.	Kursus Teknikal Penolong Pegawai Perubatan Bil. 1/2014	3	5	7	10	65	5	95
2.	Kursus Koordinator Sistem BLESS Penolong Pegawai Perubatan	3	4	3	6	35	4	55
3.	Kursus Teknikal Penolong Pegawai Perubatan Bil. 2/2014	3	4	5	11	29	3	55
JUMLAH		9	13	15	27	129	12	205

Jadual 24 : Kursus Pos Basik Tahun 2014

BIL.	PENGKHUSUSAN	PERMOHONAN	DICALONKAN	DITOLAK	TAMAT KURSUS
1.	Kecemasan	51	40	11	40
2.	Perawatan Renal	12	7	5	7
3.	Penjagaan Primer	7	6	1	6
4.	Psikiatrik	3	3	0	3
5.	Perawatan Sukan	1	1	0	1
6.	Kawalan Infeksi	1	1	0	1
7.	Otorinolaringologi	1	1	0	1
8.	Orthopedik	1	1	0	1
9.	Anestesiologi	4	4	0	3
10.	Forensik	1	1	0	1
11.	Koronari	5	5	0	5
12.	Perawatan Rapi	1	1	0	1
13.	Oftalmik	1	1	0	1
JUMLAH		89	72	6	71

2.7 SEKSYEN MAKLUMAT DAN DOKUMENTASI

Seksyen Maklumat dan Dokumentasi bertanggungjawab terus kepada Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Perubatan). Seksyen ini diketuai oleh Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan) N41, seorang Penolong Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan) Kanan N36, tiga orang Penolong Pegawai Tadbir (Rekod Perubatan) N27, seorang Pembantu Tadbir Kanan N22, tiga orang Pembantu Tadbir Gred N22 (KUP), empat orang Pembantu Tadbir Gred N17 dan seorang Pembantu Operasi Gred N11.

2.7.1 OBJEKTIF

Untuk memperkuatkan pengumpulan data, pemprosesan dan penyebaran data dan maklumat dalam jabatan bagi mencapai keputusan dan perancangan yang baik melalui penghasilan data dan maklumat yang tepat, cepat dan berguna serta boleh dipercayai untuk kegunaan dan rujukan pihak atasan atau pihak-pihak yang berwajib.

2.7.2 FUNGSI

- (a) Menyelenggara Statistik Sistem Maklumat Pengurusan Kesihatan (SMPK)/*Health Information Management System* (HIMS) dan bukan SMPK (non-HIMS) di peringkat negeri.
- (b) Menyelenggara laporan *HIMS e-Reporting* di hospital dan fasiliti kerajaan dan juga hospital-hospital swasta dan rumah bersalin.
- (c) Bertanggungjawab ke atas hal ehwal perkhidmatan rekod perubatan di hospital dan pejabat kesihatan bahagian yang berkaitan dengan pengurusan laporan perubatan dan pengurusan rekod perubatan.
- (d) Bertanggungjawab ke atas perlaksanaan Sistem Casemix di negeri Sarawak di segi pemantauan, pengauditan dan latihan.
- (e) Menguruskan penerbitan dan pengedaran Buku-buku Laporan Tahunan Jabatan dan Fakta Kesihatan Jabatan.
- (f) Menguruskan proses Penubuhan Lembaga Perubatan dari agensi kerajaan, badan berkanun dan swasta dengan berpandukan pada Garispanduan Penubuhan Lembaga Perubatan Kementerian Kesihatan Malaysia.
- (g) Memantau dan menyelia bagi memastikan hospital dan Pejabat Kesihatan Bahagian mematuhi Garispanduan Pengurusan Rekod Perubatan dan Pengurusan Laporan Perubatan dan sebarang arahan atau pekeliling yang berkaitan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia.
- (h) Merancang keperluan kursus/latihan untuk anggota Unit Rekod Perubatan seluruh negeri.
- (i) Merancang keperluan sumber manusia bagi perkhidmatan rekod perubatan seluruh negeri.
- (j) Bertanggungjawab keatas pengurusan data dan maklumat Jabatan yang diterima dari pelanggan dalaman dan luaran.
- (k) Mengendali Pusat Sumber Maklumat Jabatan dengan mewujudkan khutub-kanah bahan-bahan bacaan dan rujukan seperti Laporan Tahunan, Jurnal, Buletin, Risalah, bahan kajian dan sejarah yang berkaitan dengan pembangunan sejarah dalam perkhidmatan kesihatan negeri Sarawak.

2.7.3 PENCAPAIAN

2.7.3.1 PENGHANTARAN RETEN BULANAN

Penghantaran reten bulanan HIMS bagi tahun 2014, Pesakit Dalam/Pesakit Luar/Perkhidmatan Sokongan Hospital dari 23 buah hospital/institusi (termasuk Pusat Jantung, HUS) telah mencapai sasaran penghantaran reten ke Pusat Informatik Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia. Manakala reten daripada 11 buah Pejabat Kesihatan Bahagian telah dapat dipertingkatkan lagi dengan pemantauan yang berterusan. Reten HIMS e-Reporting Tabung Darah juga dapat menepati sasaran penghantaran ke Pusat Informatik Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia. Manakala bagi Fasiliti Swasta terdapat juga beberapa hospital yang tidak dapat menepati sasaran yang telah ditetapkan di sebabkan oleh beberapa masalah di peringkat fasiliti berkenaan. Namun usaha pemantauan masih di teruskan supaya sasaran sepenuhnya dapat dicapai di tahun-tahun mendatang.

2.7.3.2 MEMPROSES PERMOHONAN PENUBUHAN LEMBAGA PERUBATAN

Pada tahun 2014, Seksyen ini telah menerima sebanyak 50 permohonan daripada Agensi Kerajaan, Badan Berkanun dan pihak Swasta untuk menubuhkan Lembaga Perubatan bagi tujuan persaraan atas sebab Kesihatan anggota/Ex-gratia/Cuti Sakit Lanjutan.

Bagi tahun 2014, penubuhan Lembaga Perubatan hanya telah dilakukan di Hospital Umum Sarawak, Hospital Sibu, Hospital Miri dan Hospital Sentosa.

2.7.3.3 STATISTIK LAPORAN PERUBATAN

Jadual 25 : Jumlah Permohonan Laporan Perubatan 2014

HOSPITAL	LAPORAN PEGAWAI PERUBATAN	LAPORAN RINGKAS PAKAR	LAPORAN TERPERINCI PAKAR	JUMLAH	BILANGAN LAPORAN PERUBATAN SIAP DALAM TEMPOH
Hospital Negeri					
Hospital Umum Sarawak	3537	4	32	3573	2296
Hospital Pakar Major					
Sibu	3533	51	0	3584	3432
Miri	2036	10	32	2078	1969
Bintulu	856	3	0	859	847
Hospital Pakar Minor					
Serian	396	0	0	396	395
Sri Aman	103	1	0	104	104
Sarikei	449	17	0	466	464
Mukah	94	0	0	94	94
Kapit	131	0	0	131	131
Limbang	190	0	0	190	99

HOSPITAL	LAPORAN PEGAWAI PERUBATAN	LAPORAN RINGKAS PAKAR	LAPORAN TERPERINCI PAKAR	JUMLAH	BILANGAN LAPORAN PERUBATAN SIAP DALAM TEMPOH
Hospital Daerah Tanpa Pakar					
Bau	38	0	0	38	38
Lundu	207	0	0	207	205
Simunjan	27	0	0	27	27
Betong	118	0	0	118	115
Saratok	28	0	0	28	28
Daro	15	0	0	15	15
Kanowit	53	0	0	53	53
Dalat	30	0	0	30	30
Marudi	26	0	0	26	24
Lawas	39	0	0	39	39
Institusi Khas					
RCBM	25	0	0	25	25
Sentosa	42	25	1	68	67
JUMLAH	11,973	111	65	12,149	10,497

Sebanyak 12,149 permohonan laporan perubatan yang lengkap telah diproses dan disiapkan pada tahun 2014. Pencapaian penyediaan laporan perubatan mengikut tempoh 4 minggu bagi Hospital Negeri dan Hospital Berpakar Major adalah 64.2% dan 95.8% masing-masing manakala bagi Hospital Berpakar Minor adalah 93.2% dengan pencapaian yang paling rendah dari Hospital Limbang. Manakala bagi Hospital Daerah Tanpa Pakar, pencapaian laporan yang disiapkan dalam tempoh 2 minggu adalah 98.8% dan 98.9% bagi Institusi Khas.

2.7.3.4 STATISTIK REKOD PERUBATAN

Jadual 26 : Jumlah Rekod Perubatan Dan Rekod Yang Dipinjam 2014

HOSPITAL	*BILANGAN REKOD PERUBATAN PESAKIT (1)	REKOD YANG DIPINJAM			REKOD YANG DIKELUARKAN UNTUK LAPORAN PERUBATAN (5)	JUMLAH (2+3+4+5)
		Wad (2)	Klinik (3)	Individu /Kajian (4)		
Hospital Umum Sarawak	54674	11471	13859	2652	3028	31010
Sibu	54204	3443	428	1090	2056	7017
Miri	26718	1737	0	2387	663	4787
Bintulu	0	92	8	67	113	280
Serian	6446	244	48	3	196	491
Sri Aman	6089	744	3869	8	31	4652
Sarikei	6995	719	1058	42	466	2285

BAHAGIAN PERUBATAN
JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK

HOSPITAL	*BILANGAN REKOD PERUBATAN PESAKIT (1)	REKOD YANG DIPINJAM			REKOD YANG DIKELUARKAN UNTUK LAPORAN PERUBATAN (5)	JUMLAH (2+3+4+5)
		Wad (2)	Klinik (3)	Individu /Kajian (4)		
Mukah	3260	184	4	16	30	234
Kapit	4220	434	33	416	0	883
Limbang	3890	51	0	26	13	90
Bau	2424	100	86	53	38	277
Lundu	2341	177	75	0	7	259
Simunjan	1510	30	0	0	0	30
Serian	6446	244	48	3	196	491
Betong	2769	77	6	284	115	482
Saratok	2723	191	20	0	26	237
Daro	1655	67	0	7	9	83
Kanowit	1912	190	39	9	36	274
Dalat	660	2	1	1	0	4
Marudi	1919	89	6	25	26	146
Lawas	2744	160	0	0	0	160
RCBM	10	0	0	0	0	0
Sentosa	10271	500	18854	145	68	19567
JUMLAH	197,434	20,702	38,394	7,231	6,921	73,248

* Bilangan Rekod Perubatan Pesakit = Bilangan kemasukan pesakit + Bilangan kedatangan pesakit luar (melibatkan rekod yang disimpan di A&E dan Klinik Pakar sahaja)

2.7.3.5 PENCAPAIAN QUALITY ASSURANCE PROGRAMME-NATIONAL INDICATOR APPROACH

Unit Rekod Perubatan Hospital mempunyai empat indikator *National Indicator Approach* yang perlu mencapai sasaran yang ditetapkan. Jadual di bawah menunjukkan pencapaian indikator *National Indicator Approach* di peringkat negeri.

Jadual 27 : Pencapaian Quality Assurance Programme (National Indicator Approach) 2014

INDIKATOR	SASARAN YANG DITETAPKAN	PENCAPAIAN	
		Jan-Jun	Jul-Dec
1. Percentage of Medical Reports prepared within the stipulated period: State & Specialist Hospitals: < 4 weeks Other Hospitals: < 2 weeks	≥90%	82.6%	89.4%
2. Percentage of medical records that were dispatched within 72 working hours of discharge	≥95%	97.0%	97.0%
3. Percentage of completed requests for medical reports that were sent to the doctors within the stipulated period : State & Specialist Hospitals < 10 days Other Hospitals < 5 days	≥90%	89.9%	92.9%
4. Percentage of medical records for specialist clinic appointment that were traced within 3 working days	≥95%	100.0%	100.0%

2.8 SEKSYEN KEJURUTERAAN (OPERASI HOSPITAL)

Seksyen Kejuruteraan (Operasi Hospital), Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak berfungsi sebagai satu seksyen yang mengawalselia Perkhidmatan Sokongan Hospital dan menyediakan khidmat nasihat teknikal dan kejuruteraan di semua hospital Negeri Sarawak.

Dua aktiviti utama seksyen ini ialah:

2.8.1 AKTIVITI MENGAWAL SELIA KHIDMAT SOKONGAN HOSPITAL:

(a) Pemantauan yang dilakukan terhadap limaskop Perkhidmatan Sokongan Hospital oleh seksyen ini ialah;

i) Clinical Waste Management Services (CWMS)

Clinical Waste Management Services atau perkhidmatan Pengurusan Sisa klinikal adalah melibatkan proses kutipan, penyimpanan dan pelupusan sisa klinikal hospital oleh pihak konsesi.

ii) Cleansing Services (CLS)

Cleansing Services atau Perkhidmatan Pembersihan adalah berkenaan dengan kerja-kerja pembersihan di dalam dan diluar bangunan hospital termasuklah di sekitar kawasan hospital oleh pihak konsesi.

iii) Linen And Laundry (LLS)

Linen & Laundry Services atau Perkhidmatan Linen & Laundry adalah melibatkan proses pembekalan *patient based linen* (baju pesakit, seluar pesakit, selimut pesakit dan lain-lain) dan juga *non-patient based linen* (langsir, screen partition, sarung kusyen) di hospital oleh pihak

konsesi. Skop perkhidmatan ini juga termasuk proses kutipan linen kotor dan juga pendobian linen.

iv) Facility Engineering Maintenance Services (FEMS)

Facility Engineering Maintenance Services atau Perkhidmatan Penyelenggaraan Kejuruteraan Fasiliti adalah melibatkan penyelenggaraan keseluruhan system elektrik, mekanikal dan sivil (bangunan, jalan, longkang, bekalan air, sistem kumbahan dan lain-lain) dalam kawasan hospital oleh pihak konsesi.

v) Biomedical Engineering Maintenance Services (BEMS)

Biomedical Engineering Maintenance Services atau Perkhidmatan Penyelenggaraan Kejuruteraan Biomedikal adalah melibatkan penyelenggaraan peralatan perubatan di hospital oleh pihak konsesi.

- (b) Pemantauan Laporan *Engineering Plant Room Inspection* dan *Hospital Monthly Report*.
- (c) Menyelaras, menyemak dan menyediakan yuran tambahan untuk konsesi dua kali setahun, P1 (Januari-Jun) dan P2 (Julai-Disember).
- (d) Membantu hospital dalam menguruskan aset kerajaan.

2.8.2 AKTIVITI TEKNIKAL DAN KEJURUTERAAN

- (a) Menjalankan pemeriksaan teknikal merangkumi sistem/fasiliti kejuruteraan mekanikal, elektrikal,biomedikal, elektronik dan awam.
- (b) Penyedian skop dan spesifikasi bagi projek-projek pembangunan, naiktaraf, pembaikan dan *minor works*.
- (c) Pemantauan dan memberi khidmat nasihat teknikal dalam projek-projek pembangunan, naiktaraf dan *minor works*.
- (d) Memantau dan menjalankan kerja-kerja Pengujian dan Pentauliahan (*Testing and Commisioning*) untuk aset atau fasiliti yang baru di hospital/institusi Kementerian Kesihatan Malaysia.

2.8.3 PEMOTONGAN YURAN PERKHIDMATAN

Yuran perkhidmatan merupakan bayaran kepada pihak konsesi yang menguruskan Perkhidmatan Sokongan Hospital dan dibayar secara bulanan oleh pihak hospital. Nilai potongan merupakan potongan yuran berdasarkan sebarang ketidakpatuhan dan kegagalan pihak konsesi mematuhi skop dan standard perkhidmatan yang telah ditetapkan seperti mana dalam kontrak perjanjian konsesi antara kerajaan dan syarikat konsesi.

Berdasarkan jadual di bawah, sebanyak **RM135,621,376.19** telah dibayar kepada pihak konsesi pada tahun 2014. Pemotongan yuran tahunan bagi tahun 2014 mengalami penurunan dari **0.60% (RM776,901.32)** pada tahun 2013 kepada **0.42% (RM569,973.50)** pada tahun 2014.

Jadual 28 : Perbandingan Yuran Tahunan Dan Pemotongan Yuran Tahunan Perkhidmatan Bagi Tahun 2013 – 2014

SERVIS	2013			2014		
	Yuran Tahunan (RM)	Nilai Potongan Tahunan (RM)	Peratus (%)	Yuran Tahunan (RM)	Nilai Potongan Tahunan (RM)	Peratus %
Clinical Waste Management Services	8,566,039.61	20,286.62	0.24	9,887,783.91	35,241.22	0.36
Cleansing Services	21,443,883.02	180,025.54	0.84	21,397,572.60	107,966.77	0.50
Linen And Laundry	25,067,060.14	67,375.96	0.27	26,818,583.60	33,021.65	0.12
Facility Engineering Maintenance Services	40,189,932.42	441,779.56	1.10	42,683,036.40	326,577.21	0.77
Biomedical Engineering Maintenance Services	34,780,499.76	67,433.64	0.19	34,834,399.68	67,166.65	0.19
JUMLAH	130,047,414.95	776,901.32	0.60	135,621,376.19	569,973.50	0.42

2.8.4 LAPORAN ASET FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES DAN BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES

Berikut adalah jumlah aset *Facility Engineering Maintenance Services* dan *Biomedical Engineering Maintenance Services* yang telah didaftarkan di bawah penyelenggaraan pihak konsesi, Faber Mediserve Sdn Bhd di semua hospital Negeri Sarawak mengikut umur aset.

Jadual 29 : Aset Facility Engineering Maintenance Services Dan Biomedical Engineering Maintenance Services

UMUR ASET	BILANGAN ASET <i>FACILITY ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES</i>	BILANGAN ASET <i>BIOMEDICAL ENGINEERING MAINTENANCE SERVICES</i>
Kurang 1 tahun	641	830
1 – 5 tahun	4,676	3,613
5 – 10 tahun	7,041	5,698
10 – 15 tahun	11,626	5,973
Lebih dari 15 tahun	18,941	7,608
JUMLAH	42,925	23,722

2.8.3 KUALITI DAN STANDARD

Bagi tahun 2014, Seksyen Kejuruteraan Operasi Hospital) mempunyai satu Petunjuk Prestasi Utama (KPI) yang dipantau.

Jadual 30 : Petunjuk Prestasi Utama (KPI)Tahun 2014

BIL.	PETUNJUK PRESTASI UTAMA (KPI)	SASARAN KPI 2014	PENCAPAIAN KPI 2014
1.	Peratusan peralatan/sistem kejuruteraan mencapai uptime bagi Kejuruteraan Fasilti dan Kejuruteraan Biomedikal	90%	91.36%

KESIHATAN AWAM

LAPORAN EKSEKUTIF BAHAGIAN KESIHATAN AWAM

Bahagian Kesihatan Awam menumpukan aspek promosi kesihatan, pencegahan dan kawalan penyakit-penyakit melalui program-program seperti Pembangunan Kesihatan Keluarga, Pemakanan, Kawalan Penyakit, Penguatuasaan dan Promosi Kesihatan. Aktiviti ini dilaksanakan melalui 11 Pejabat Kesihatan Bahagian, 203 Klinik Kesihatan, 25 Klinik Kesihatan Ibu & Anak, 32 Klinik 1Malaysia dan 7 Klinik Desa di seluruh negeri Sarawak.

Pada tahun 2014, kadar kematian ibu meningkat iaitu 16.2 per 100,000 penduduk (7 kes) berbanding 9.3 per 100,000 penduduk (4 kes) pada tahun 2013. Kadar kematian kanak-kanak di bawah umur 5 tahun pula ialah 9.27 per 1,000 kelahiran iaitu sedikit menurun berbanding tahun 2013 iaitu 10.2 per 1,000 kelahiran. Bagi aktiviti pemakanan, peratus kanak-kanak kekurangan zat makanan yang pulih setelah diberi bantuan bakul makanan adalah 42.1% berbanding 28.6% pada tahun 2013.

Dari segi aktiviti Kawalan Penyakit, sebanyak 9,451 kes *Hand, Foot & Mouth Disease* (HFMD) dilaporkan di negeri Sarawak melibatkan 824 kluster HFMD. Sebanyak 59 episod keracunan makanan dilaporkan dan daripada jumlah ini, lapan episod keracunan makanan melibatkan Program Susu 1Malaysia. Sebanyak tujuh kes *Measles* pada tahun 2014, di mana 3 kes disahkan melalui ujian makmal dan empat melalui pengesahan secara klinikal. Kes Leptospirosis yang dilaporkan meningkat pada tahun 2014 iaitu 616 kes dengan 24 kematian berbanding 434 kes dengan 24 kematian pada tahun 2013.

Bagi kes demam denggi, sebanyak 2,571 kes dilaporkan, meningkat 99% berbanding kes yang dilaporkan pada tahun 2013 iaitu sebanyak 1,292. Jumlah kematian akibat demam denggi juga meningkat sebanyak 50% (6 kes) berbanding tahun 2013 iaitu 4 kes.

Jumlah kes jangkitan *Human Immuno Deficiency Virus* (HIV) yang dilaporkan pada tahun 2014 adalah sebanyak 235 kes, iaitu peningkatan 23.7% berbanding tahun 2013. Bilangan kes *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) dan kematian AIDS masing-masing adalah sebanyak 133 dan 52 kes. Penyakit *Gonorrhoea* yang dilaporkan juga menunjukkan peningkatan pada tahun 2014 iaitu 684 kes berbanding 535 kes pada tahun 2013. Penyakit Tibi pula mencatatkan 2,793 kes dengan kadar 107.2 per 100,000 penduduk berbanding 2,673 kes dengan kadar 103.8 per 100,000 penduduk pada tahun 2013.

Untuk aktiviti Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit, program saringan faktor risiko diadakan. Saringan yang dilakukan pada tahun 2014 meningkat iaitu seramai 97,475 berbanding 75,151 responden pada tahun 2013.

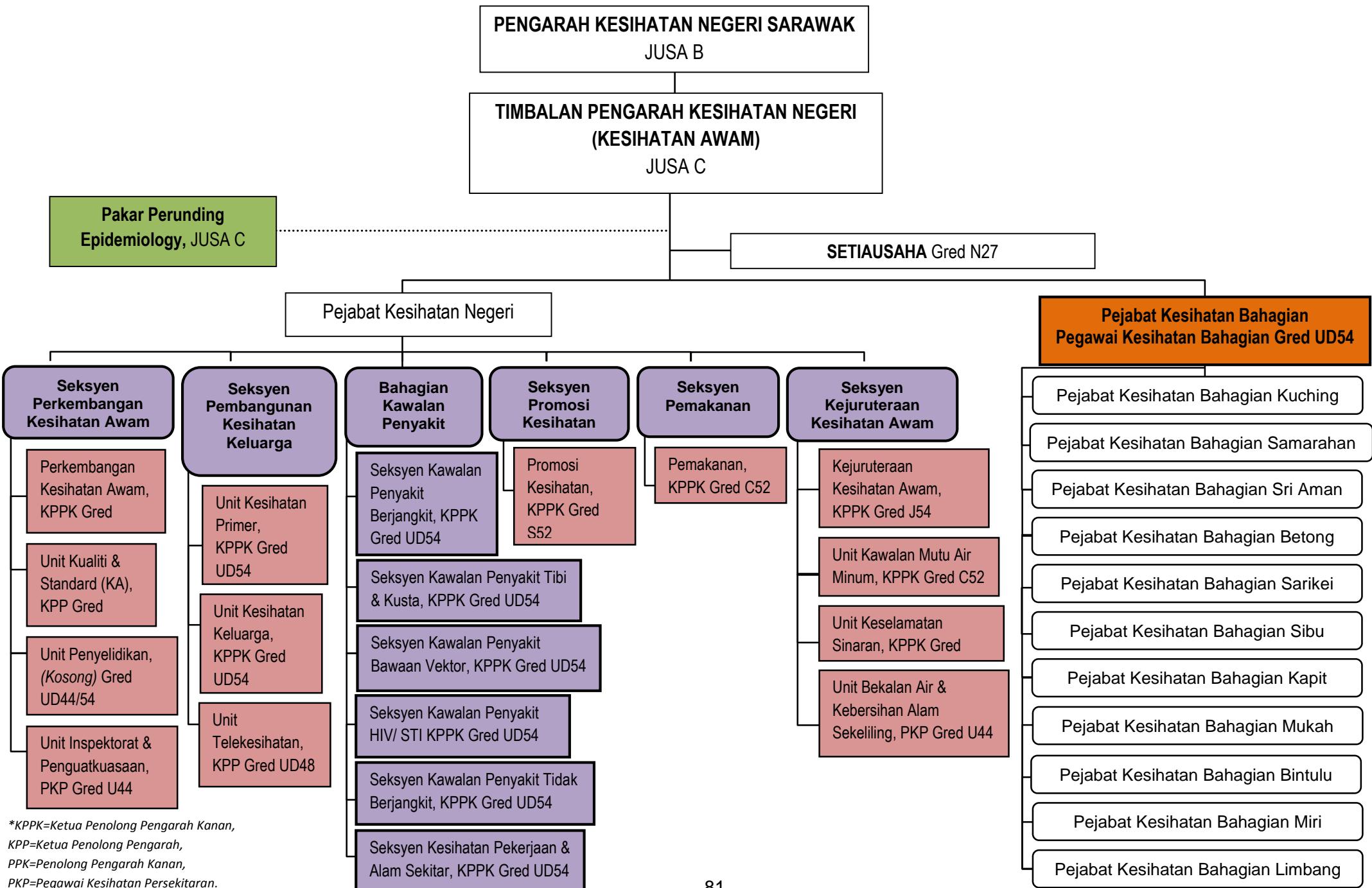
Survelan Penyakit Pekerjaan dan Alam Sekitar juga dijalankan dan didapati jumlah kes yang dilaporkan berkurang kepada 94 kes berbanding 162 kes pada tahun 2013. Bilangan kemalangan di kalangan anggota kesihatan adalah 45 kes adalah tertinggi dilaporkan berbanding kes lain seperti penyakit pekerjaan berkaitan paru-paru (14 kes) dan penyakit pekerjaan berkaitan kulit (12 kes).

Liputan Program Bekalan Air dan Kebersihan Alam Sekitar (BAKAS) pada tahun 2014 mencatatkan 200,468 (96.1%) buah rumah berbanding jumlah keseluruhan rumah luar bandar iaitu 208,522 buah rumah di kawasan operasi mendapat bekalan air selamat. Liputan rumah luar

bandar yang mempunyai tandas sempurna adalah sebanyak 195,803 buah rumah (93.9%). Manakala, bilangan rumah luar bandar dengan kemudahan sistem pelupusan sisa air limbah masih rendah iaitu 122,705 (58.8%).

Pada tahun 2014 sebanyak 1,266 Kempen Cara Hidup Sihat telah dijalankan di sekolah yang melibatkan seramai 201,809 orang pelajar. Di tempat kerja pula sebanyak 585 Kempen Cara Hidup Sihat telah dijalankan yang melibatkan seramai 21,230 orang penjawat awam. Manakala, sebanyak 42 buah sekolah rendah telah menubuhkan Kelab Doktor Muda dengan keahlian seramai 1,351 orang. Pada tahun 2014, sebanyak 132 lokaliti COMBI telah ditubuhkan yang mempunyai seramai 1,865 orang promoter.

CARTA ORGANISASI BAHAGIAN KESIHATAN AWAM



3.0 LAPORAN TAHUNAN BAHAGIAN KESIHATAN AWAM

3.1 STRUKTUR ORGANISASI

Perkhidmatan Kesihatan Awam di negeri Sarawak telah bermula dengan aktiviti penjagaan kesihatan ibu dan anak dan rawatan pesakit luar di fasiliti-fasiliti yang dikenali sebagai Pusat Kesihatan Besar, Pusat Kesihatan Kecil, Klinik Bidan serta Gudang Ubat/Sub-dispensari, yang terletak di kawasan-kawasan penempatan utama di seluruh negeri. Perkhidmatan ini seterusnya berkembang dari tahun ke tahun mengikut kaedah perawatan dan penjagaan kesihatan yang terkini sejajar dengan keperluan masyarakat setempat dan kawasan yang pesat membangun.

Bahagian Kesihatan Awam mempunyai skop yang luas yang melibatkan semua aspek kehidupan manusia, bermula daripada fasa dalam kandungan ibu sehingga ke saat kematian. Oleh itu, aktiviti-aktiviti Kesihatan Awam tidak terbatas kepada individu dan komuniti sahaja, tetapi meliputi hal-hal berkaitan persekitaran yang boleh menjelas kesihatan mereka.

Pencapaian matlamat kesihatan awam memerlukan kerjasama erat dengan pelbagai agensi (awam, swasta, bukan-kerajaan) serta penglibatan orang ramai di dalam aktiviti-aktiviti yang dijalankan.

Bidang utama Bahagian Kesihatan Awam merangkumi:

- (a) Perkembangan Kesihatan Awam
- (b) Pembangunan Kesihatan Keluarga
- (c) Kawalan Penyakit
- (d) Promosi Kesihatan
- (e) Pemakanan
- (f) Kejuruteraan Kesihatan Awam

Penyampaian perkhidmatan kesihatan di Negeri Sarawak amat dipengaruhi oleh faktor geografi dan topografi tanahnya, prasarana yang sedia ada, corak demografi serta taburan dan kepadatan penduduknya. Oleh yang demikian, Bahagian Kesihatan Awam perlu dirancang dengan teliti dan memerlukan proses kerja yang teratur.

Di peringkat bahagian Negeri Sarawak, perkhidmatan kesihatan awam diketuai oleh Pegawai Kesihatan Bahagian yang bertanggungjawab terus kepada Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Kesihatan Awam) Sarawak. Terdapat 11 orang Pegawai Pegawai Kesihatan Bahagian di seluruh negeri Sarawak.

3.2 VISI, MISI & OBJEKTIF

VISI

Negeri menggembangkan tenaga ke arah kesihatan yang lebih baik.

MISI

Untuk merealisasikan Visi Jabatan melalui peningkatan promosi kesihatan dan pencegahan yang lebih berkesan, perkhidmatan rawatan dan pemulihan yang berkualiti oleh anggota-anggota yang mengamalkan profesionalisma, kerja berpasukan, penyayang serta mengadakan perkongsian pintar dengan semua sektor demi kehidupan yang lebih bermutu.

OBJEKTIF UMUM

Memimpin dan mempermudahkan bidang pengurusan kesihatan dan pentadbiran secara cekap dan berkesan di dalam semua aktiviti di bawah Program Kesihatan Awam agar mencapai objektif.

OBJEKTIF KHUSUS

- (a) Merancang, memastikan pelaksanaan, mengawas dan menilai kesan perkhidmatan program-program berikut:
 - (i) Perkembangan Kesihatan Awam (Pengurusan Sumber Kewangan dan Manusia, Kualiti dan Standard, Inspektorat & Penguatkuasaan, Farmasi dan Bekalan Kesihatan Awam dan Penyelidikan)
 - (ii) Pembangunan Kesihatan Keluarga (Kesihatan Primer dan Kesihatan Keluarga)
 - (iii) Kawalan Penyakit (Kawalan Penyakit Berjangkit: Bawaan Vektor, Survelan, Lain-Lain Penyakit Berjangkit, Kesihatan Antarabangsa, Tibi & Kusta, STI, HIV/AIDS) dan Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit: Penyakit Tidak Berjangkit, Kesihatan Pekerjaan dan Alam Sekitar)
 - (iv) Pemakanan
 - (v) Promosi Kesihatan
 - (vi) Kejuruteraan Kesihatan Awam (Operasi Klinik, BAKAS, KMAM, Keselamatan Sinaran)
- (b) Menggalakkan perhubungan dengan masyarakat agar mereka menerima dan mengamalkan sikap bantu-diri (*self-help*) atau mengamalkan konsep penjagaan perkhidmatan primer;
- (c) Menyelaras aktiviti dan memberi khidmat nasihat dalam mengawal wabak penyakit;
- (d) Menyelaras aktiviti penguatkuasaan dan memberi input dalam pengemaskinian Akta dan Peraturan berkaitan Kesihatan Awam;
- (e) Memantau prestasi Penjawat Awam Bahagian Kesihatan yang menjalankan aktiviti-aktiviti Kesihatan Awam dari segi kecekapan dan keberkesanan tugas teknikal;
- (f) Mengenalpasti keperluan dan menyelaras aktiviti pembangunan Modal Insan kepada Penjawat Awam Bahagian Kesihatan Awam;
- (g) Memberi khidmat nasihat dan menyelaras kerjasama kepada mana-mana bahagian dalam Jabatan serta agensi luar yang memerlukan perkhidmatan kesihatan;
- (h) Memberi pendedahan mengenai aktiviti dan maklumbalas pencapaian sasaran pelbagai program Kesihatan Awam; dan

- (i) Merancang, melaksana dan berkongsi hasil projek penyelidikan yang berkaitan dengan bidang Kesihatan Awam.

3.3 SUMBER MANUSIA

Pada tahun 2014, jumlah jawatan di Bahagian Kesihatan Awam, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak ialah 8,208 di mana 6,898 jawatan (84.0%) diisi. Bagi jawatan pegawai perubatan hanya 50.3% telah diisi (**Jadual 1**). Pada tahun 2014, cuma 79 buah fasiliti kesihatan kesihatan awam yang mempunyai pegawai perubatan (**Jadual 2**).

Jadual 1 : Sumber Manusia Bahagian Kesihatan Awam Sarawak, 2014

KATEGORI	PERJAWATAN			
	Jumlah	Diisi	Peratus (%) Diisi	Kosong
Pakar Perubatan Kesihatan Awam	24	15	62.5	9
Pakar Perubatan Keluarga	2	12	600.0	-10
Pegawai Perubatan	459	231	50.3	228
Pengurusan & Profesional (Gred 41 Ke Atas Selain Pegawai Perubatan)	326	248	76.1	78
Sokongan I (Gred 17 Hingga 40)	5,780	5,102	88.3	678
Sokongan II (Gred 1 Hingga 16)	1,617	1,296	80.2	321
JUMLAH	8,208	6,904	84.1	1,304

Jadual 2 : Taburan Pakar Perubatan Keluarga Dan Pegawai Perubatan Di Fasiliti Kesihatan Kesihatan Awam Di Negeri Sarawak, 2014

BIL.	BAHAGIAN	BILANGAN FASILITI KESIHATAN YANG MEMPUNYAI PEGAWAI PERUBATAN	BILANGAN PAKAR PERUBATAN KELUARGA	BILANGAN PEGAWAI PERUBATAN
1.	Kuching	15	5	56
2.	Samarahan	8	1	17
3.	Sri Aman	2	1	10
4.	Betong	5	0	5
5.	Sarikei	4	2	10
6.	Sibu	5	0	22
7.	Mukah	3	0	4
8.	Kapit	4	0	12
9.	Bintulu	3	1	18
10.	Miri	11	1	32
11.	Limbang	3	1	5
JUMLAH		63	12	191

3.3.1 FASILITI

Mulai tahun 1980an, fasiliti-fasiliti kesihatan telah dinaiktaraf menjadi Klinik Kesihatan dan Klinik Desa dan aktiviti perkhidmatan kesihatan telah diperkembangkan di bawah Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga merangkumi aktiviti Kesihatan Ibu dan Anak dan aktiviti Kesihatan Primer serta pelbagai program ‘expanded scope’ seiring dengan arahan dan saranan Kementerian Kesihatan Malaysia.

Kini perkhidmatan yang diberikan meliputi seluruh negeri Sarawak yang merangkumi kawasan seluas 124,449.51 kilometer persegi dengan jumlah penduduk seramai 2,471,140 orang. Terdapat sejumlah 203 Klinik Kesihatan, 25 Klinik Kesihatan Ibu & Anak, 32 Klinik 1Malaysia dan 7 Klinik Desa di bawah jagaan 11 Pejabat Kesihatan Bahagian di seluruh Negeri yang menyediakan pelbagai perkhidmatan penjagaan kesihatan kepada masyarakat setempat. Selain itu, terdapat juga perkhidmatan kesihatan diberi melalui UTC (*Urban Transformation Centre*) di Kuching. Kemudahan farmasi dan perkhidmatan makmal perubatan turut dibangunkan di kebanyakan Klinik Kesihatan untuk menyokong keperluan perkhidmatan yang disediakan di peringkat klinik.

Selain daripada itu, terdapat juga sebanyak 11 pos kawalan malaria untuk aktiviti-aktiviti pencegahan dan kawalan malaria serta 15 pintu masuk antarabangsa untuk aktiviti-aktiviti pencegahan dan kawalan penyakit berjangkit di sempadan-sempadan antarabangsa.

Jenis dan bilangan fasiliti perkhidmatan kesihatan awam di negeri Sarawak ditunjukkan dalam **Jadual 3**.

Jadual 3 : Taburan Fasiliti Kesihatan Awam Di Sarawak, 2014

BIL.	JENIS FASILITI	JUMLAH
1.	Klinik Kesihatan	203
2.	Klinik Kesihatan Ibu & Anak	26
3.	Klinik Desa	7
4.	Klinik 1 Malaysia	32
5.	Pos Kawalan Malaria	11
6.	Pintu Masuk Antarabangsa	15

3.4 PERKHIDMATAN PROGRAM KESIHATAN AWAM

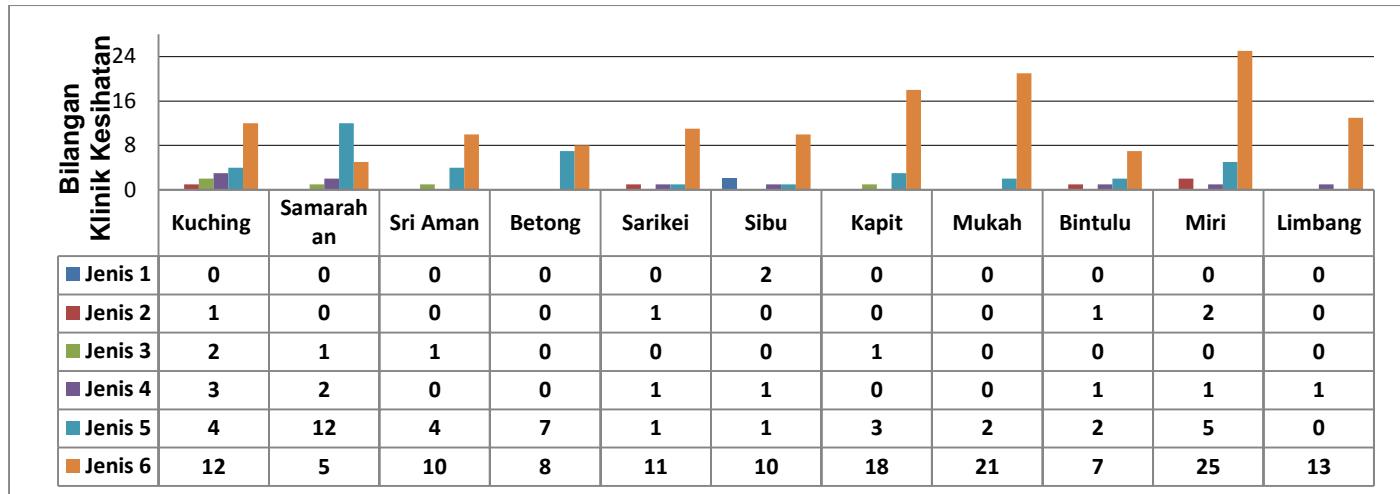
3.4.1 SEKSYEN PEMBANGUNAN KESIHATAN KELUARGA

3.4.1.1 Kesihatan Primer

Perkhidmatan kesihatan komprehensif yang diberi adalah meliputi semua peringkat umur mulai lahir hingga ke akhir hayat, melalui pelbagai fasiliti kesihatan awam. Perkhidmatan disalurkan kepada rakyat melalui fasiliti statik, iaitu Klinik Kesihatan, Klinik Kesihatan Ibu dan Anak, dan Klinik Desa, serta Perkhidmatan Kesihatan Bergerak melalui darat, udara dan sungai. Pada

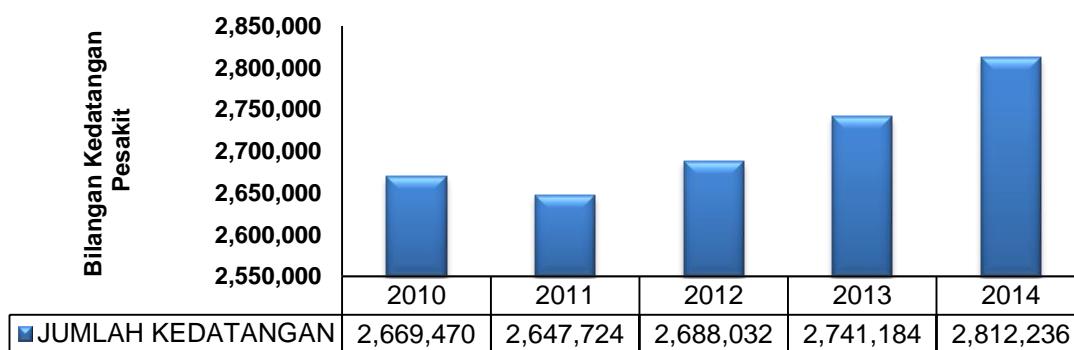
tahun 2010, jenis fasiliti kesihatan telah ditambah iaitu Klinik 1Malaysia dan Klinik Bot Bergerak 1Malaysia.

Di negeri Sarawak, bagi tahun 2014, terdapat 267 fasiliti kesihatan statik yang merangkumi 203 Klinik Kesihatan (**Gambarajah 1**), 7 Klinik Desa, 25 Klinik Kesihatan Ibu dan Anak, dan 32 Klinik 1Malaysia. Manakala bagi Perkhidmatan Kesihatan Bergerak, terdapat 97 pasukan kesihatan bergerak.



Gambarajah 1 : Bilangan Dan Jenis Klinik Kesihatan Berdasarkan Kedatangan Pesakit Sehari Di Negeri Sarawak, 2014

Jumlah kedatangan pesakit ke fasiliti kerajaan kesihatan awam telah menunjukkan peningkatan dari tahun 2010 hingga tahun 2014 (**Gambarajah 2**).



Gambarajah 2 : Bilangan Kedatangan Pesakit Ke Fasiliti Kesihatan, 2010 – 2014

Bagi tahun 2014, sebanyak 561,381 pesakit telah mendapatkan perkhidmatan kesihatan di 32 Klinik 1Malaysia di seluruh negeri Sarawak (**Jadual 4**).

Jadual 4 : Perkhidmatan Klinik 1 Malaysia Di Negeri Sarawak, 2014

BIL.	BAHAGIAN	BILANGAN KLINIK 1MALAYSIA	PEKHIDMATAN PEGAWAI PERUBATAN	PEKHIDMATAN KESIHATAN IBU & ANAK	JUMLAH KEDATANGAN PESAKIT
1.	Kuching	9	4	5	177,216
2.	Samarahan	4	0	1	52,210
3.	Sri Aman	1	0	1	7,002
4.	Betong	1	0	0	1,851
5.	Sarikei	1	0	0	9,518
6.	Sibu	7	2	7	195,907
7.	Kapit	0	0	0	0
8.	Mukah	2	0	1	29,141
9.	Bintulu	1	0	0	19,737
10.	Miri	6	2	1	68,799
11.	Limbang	0	0	0	0
JUMLAH		32	8	16	561,381

Klasifikasi 10 Penyakit Utama dirawat di Fasiliti Kesihatan Kesihatan Awam

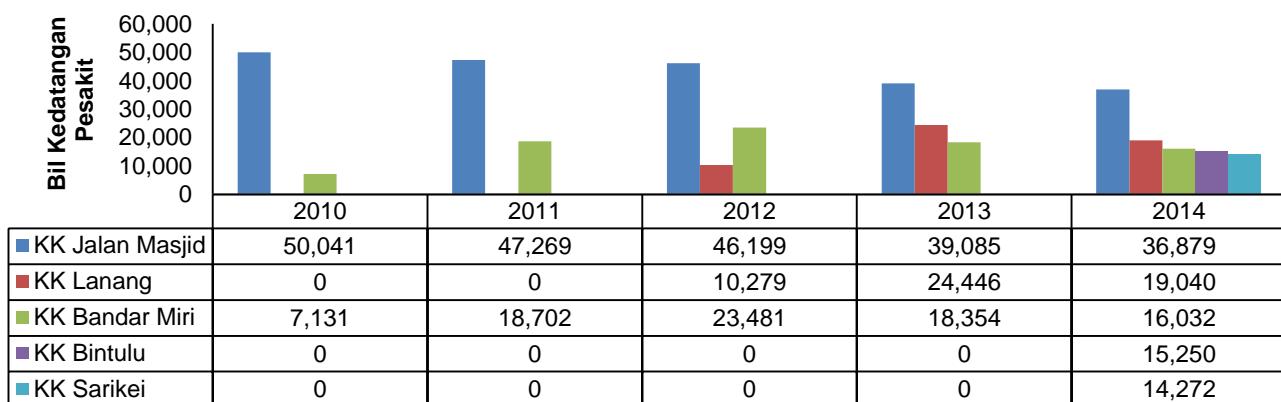
Jadual 5 menunjukkan 10 masalah kesihatan utama yang dihadapi pesakit yang datang ke fasiliti kesihatan.

Jadual 5 : Klasifikasi Penyakit Utama Yang Dirawat Di Fasiliti Kesihatan, 2014

BIL.	PENYAKIT UTAMA	PERATUS (%)
1.	Penyakit Berkaitan Sistem Pernafasan	36
2.	Tanda Dan Gejala Yang Luar Biasa	18
3.	Faktor Berkaitan Status Kesihatan	10
4.	Penyakit Sistem Penghadaman	9
5.	Sakit Pada Sistem Otot Dan Tulang & Tisu Connective	8
6.	Penyakit Kulit Dan Tisu Subcutaneous	6
7.	Penyakit Jangkitan Parasit	4
8.	Kecederaan Dan Keracunan	3
9.	Penyakit – Penyakit Mata	3
10.	Penyakit Berkaitan Sistem Peredaran Darah	2

(a) Perkhidmatan “*Extended Hours*” di Klinik Kesihatan

Di negeri Sarawak, pada tahun 2014, lima buah Klinik Kesihatan menyediakan perkhidmatan “*Extended Hours*” iaitu Klinik Kesihatan Jalan Masjid (Kuching), Klinik Kesihatan Lanang (Sibu), Klinik Kesihatan Sarikei (Sarikei), Klinik Kesihatan Bintulu (Bintulu), dan Klinik Kesihatan Bandar Miri (Miri). Jumlah kedatangan pesakit “*Extended Hours*” untuk tahun 2014 adalah sebanyak 101,473 orang (**Gambarajah 3**).



Gambarajah 3 : Bilangan Kedatangan Pesakit Di Klinik Kesihatan Yang Menyediakan Perkhidmatan “*Extended Hours*”, 2010-2014

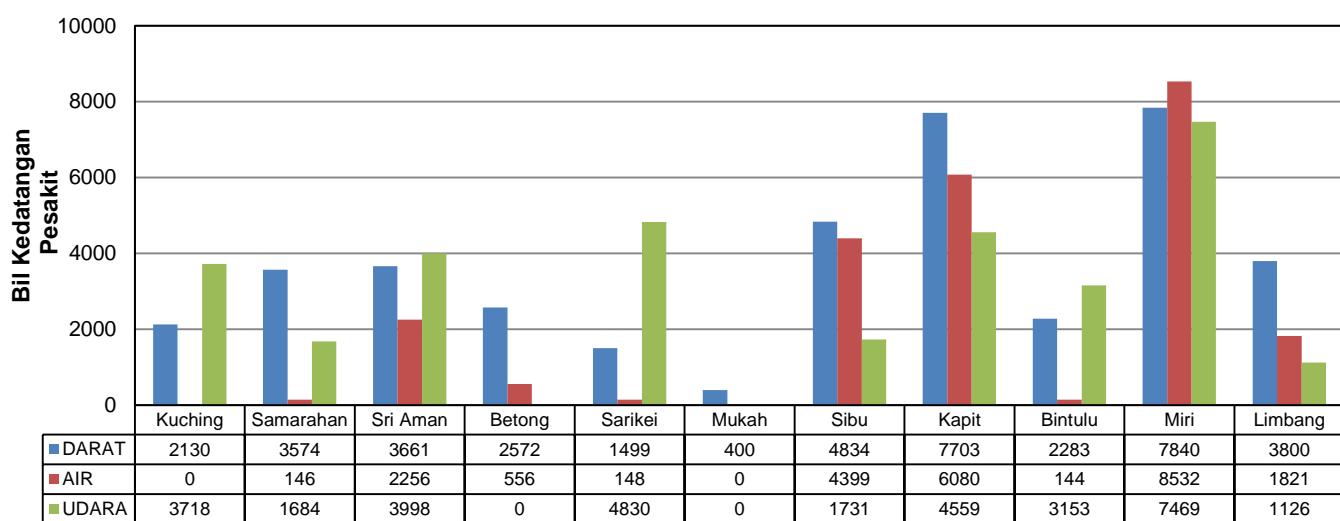
(b) Perkhidmatan Kesihatan Bergerak

Pada tahun 2014, terdapat 97 Pasukan Kesihatan Bergerak (**Jadual 6**) yang menyediakan perkhidmatan kesihatan kepada masyarakat di kawasan pedalaman. Perkhidmatan yang disediakan termasuk rawatan pesakit luar, penjagaan kesihatan ibu dan anak, saringan dan intervensi risiko kesihatan, rawatan kes penyakit akut dan rawatan susulan penyakit kronik, rujukan kes, melakukan prosedur rawatan ringan, notifikasi penyakit berjangkit, siasatan makmal asas dan pembekalan dan kaunseling ubat-ubatan.

Gambarajah 4 menunjukkan bilangan kedatangan pesakit bagi Perkhidmatan Kesihatan Bergerak di Negeri Sarawak mengikut Bahagian.

Jadual 6 : Bilangan Pasukan Kesihatan Bergerak dan Kaedah Pengangkutan yang Digunakan di Negeri Sarawak, 2014

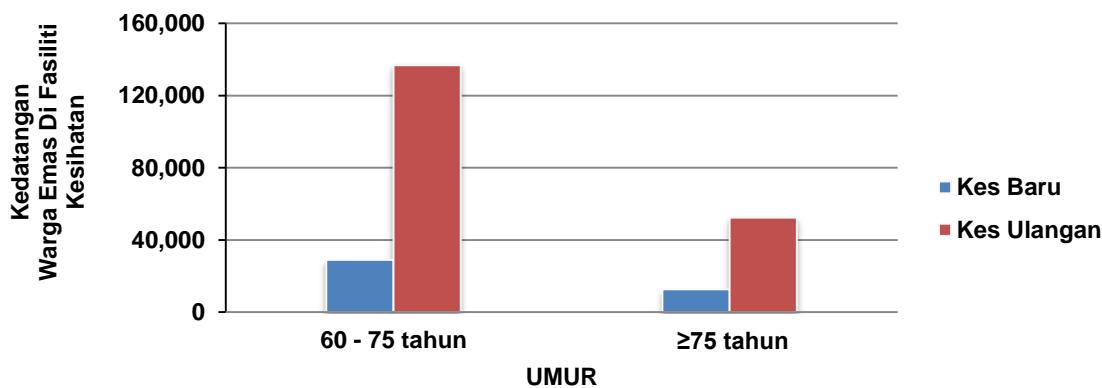
BAHAGIAN	JUMLAH PASUKAN	KAEADAH PENGANGKUTAN		
		Darat	Air	Udara
Kuching	5	3	1	1
Sri Aman	13	8	4	1
Sibu	7	2	4	1
Mukah	3	2	1	0
Miri	16	8	7	1
Limbang	4	3	0	1
Sarikei	11	8	2	1
Kapit	14	3	10	1
Samarahan	6	5	0	1
Bintulu	6	3	2	1
Betong	12	10	2	0
SARAWAK	97	55	33	9



Gambarajah 4 : Bilangan Kedatangan Pesakit Bagi Perkhidmatan Kesihatan Bergerak, 2014

(c) Perkhidmatan Kesihatan Warga Emas

Fasiliti kesihatan menyediakan perkhidmatan kesihatan warga emas. Warga emas adalah ditakrifkan mereka yang berumur 60 tahun ke atas (*World Assembly on Ageing 1982, Vienna*). Pada tahun 2014, sebanyak 41,658 kes baru telah dilaporkan di fasiliti kesihatan.



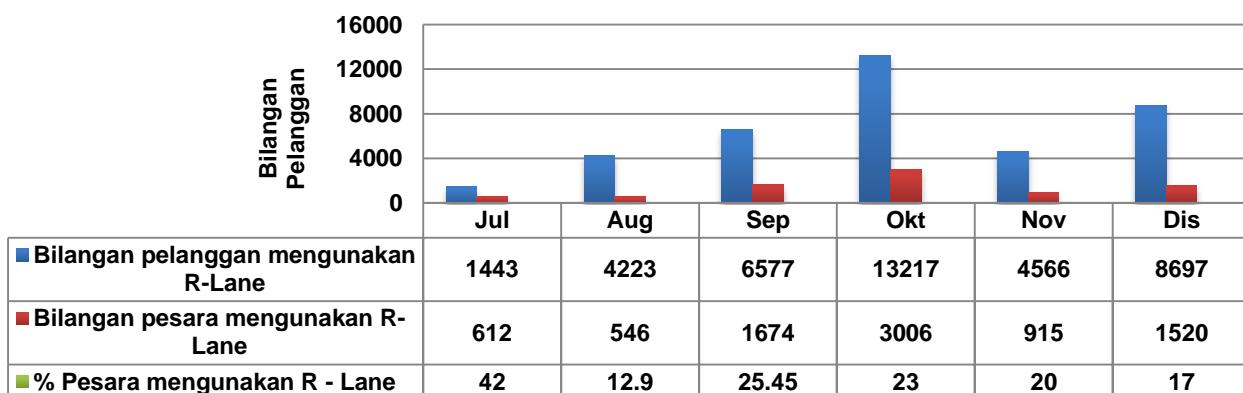
Gambarajah 5 : Bilangan Kedatangan Warga Emas Di Fasiliti Kesihatan, 2014

Jadual 7 : Klasifikasi Penyakit Utama Di Kalangan Warga Emas, 2014

BIL.	PENYAKIT UTAMA	PERATUS (%)
1.	Hipertensi	25
2.	Diabetes Mellitus	20
3.	Penyakit Cerebrovascular	14
4.	Sakit Pada Sistem Otot Dan Tulang & Tisu Connective	13
5.	Karies Gigi	8
6.	Penyakit Berkaitan Sistem Pernafasan	7
7.	Penyakit Sistem Penghadaman	7
8.	Katarak	3
9.	Penyakit Sendi Tulang	2
10.	Penyakit Sistem Genitourinary	1

(d) NATIONAL BLUE OCEAN STRATEGY (NBOS) 10

NBOS 10 atau “1Malaysia Civil Service Retirement Support” merupakan satu inisiatif kerajaan untuk menjaga kebajikan pesara penjawat awam. Sehubungan itu, “R-lane atau Rapid Lane” telah diwujudkan untuk kegunaan pesara penjawat awam.



Gambarajah 6 : Bilangan Pesara Kerajaan Menggunakan R-Lane, 2014

(e) Telejagaan Primer (TPC)

Telejagaan Primer atau TPC (*Teleprimary Care*) merupakan sistem pengurusan klinik elektronik yang dibangunkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia untuk menghubungkan klinik-klinik ke hospital-hospital. Projek ini dilaksanakan pada tahun 2004 sebagai projek perintis di Negeri Sarawak dan Johor, dengan melibatkan kos awal berjumlah RM24.5 juta.

Telejagaan Primer yang pada awalnya diimplementasi di 22 lokasi di kawasan Rejang di Sarawak pada 2004, telah diperluaskan ke 9 lokasi tambahan di Bahagian Kuching dan Samarahan pada tahun 2007. Kini, terdapat sebanyak 31 lokasi Telejagaan Primer di Sarawak (**Jadual 8**).

Selain memiliki sistem rekod elektronik berpusat, Telejagaan Primer juga mempunyai banyak ciri-ciri lain termasuk tele-rujukan, tele-konsultasi, auto notifikasi penyakit berjangkit dan penjanaan laporan secara automatik. Telejagaan Primer membantu meningkatkan kualiti penjagaan pesakit di klinik-klinik terutamanya yang terletak di kawasan pedalaman yang sukar dihubungi, melalui kaedah membawa perkhidmatan doktor pakar dekat dengan pesakit disamping mengurangkan jurang profesiion di kalangan anggota kesihatan yang bertugas di kawasan tersebut.

(i) Objektif Telejagaan Primer

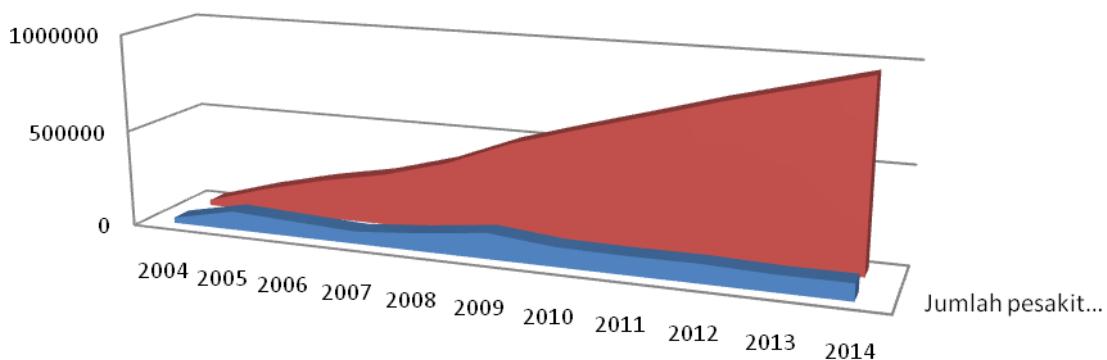
Tujuan utama Telejagaan Primer adalah untuk:

1. Menghasilkan dan membolehkan perkongsian rekod perubatan secara elektronik
2. Memudahkan pengumpulan serta analisis data kesihatan
3. Membolehkan konsultasi dan pengurusan bersama antara fasiliti-fasiliti, iaitu di antara klinik-klinik dan hospital-hospital
4. Menyediakan kaedah notifikasi penyakit yang cepat melalui "*in-built auto-alert*"
5. Meningkatkan akses kepada penjagaan doktor pakar untuk pesakit-pesakit di daerah terpencil
6. Mengurangkan kos pesakit bagi mendapatkan penjagaan kesihatan

Jadual 8 : Lokasi-lokasi Telejagaan Primer Di Negeri Sarawak, 2014

BAHAGIAN	FASILITI	BAHAGIAN	FASILITI
Sibu	1. Hospital Sibu 2. KK Bawang Assan 3. KK Sekuau 4. JPL Kanowit 5. KK Machan 6. KK Lanang 7. PKB Sibu	Mukah	16. JPL Mukah 17. KK Daro 18. KK Balingian 19. KK Kuala Igan 20. KK Kuala Oya 21. KK Belawai 22. PKB Mukah
Sarikei	8. KK Sarikei 9. KK Julau 10. KK Pakan 11. PKB Sarikei	Kuching	23. Hospital Umum Sarawak 24. KK Kota Sentosa 25. KK Tanah Puteh 26. KK Sematan 27. PKB Kuching
Kapit	12. KK Kapit 13. KK Song 14. KK Belaga 15. PKB Kapit	Samarahan	28. KK Kota Samarahan 29. KK Sadong Jaya 30. KK Tebedu 31. PKB Samarahan

Jumlah pesakit yang didaftarkan ke dalam sistem Telejagaan Primer telah meningkat dari 27,923 pesakit pada 2004 (sejak Telejagaan Primer dimulakan) ke jumlah kumulatif pesakit sebanyak 962,050 pesakit pada 31 Disember 2014 yang selaras dengan perluasan lokasi Telejagaan Primer (**Gambarajah 7**).

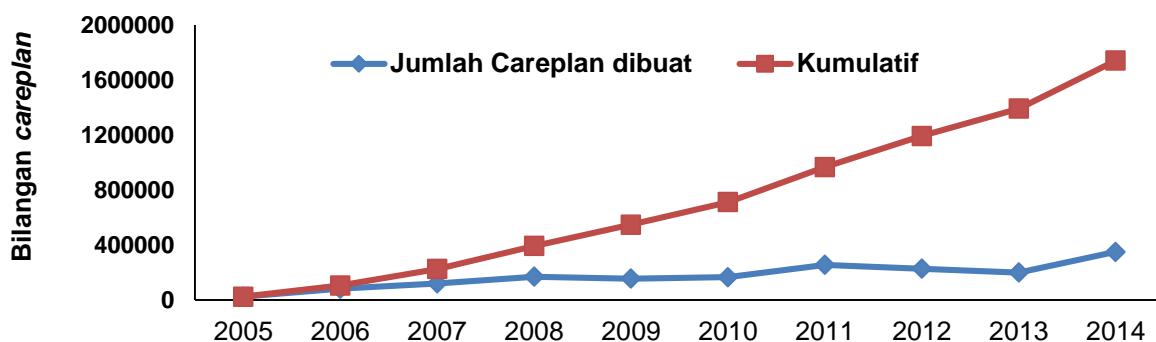


Gambarajah 7 : Jumlah Pesakit Didaftar Dalam Sistem TPC, 2004-2014

(ii) Careplan

Careplan (atau nota klinikal) membolehkan kesemua data seseorang pesakit seperti maklumat peribadi pesakit, *presenting complaints*, sejarah klinikal dan intervensi klinikal diintegrasikan disimpan di dalam satu skrin. Penggunaan Careplan menunjukkan peningkatan secara beransur-ansur sejak 2005 iaitu dari 23,061 careplan ke 348,755 careplan pada 2014 (**Gambarajah 8**). Kumulatif penggunaan Careplan sehingga 31 Disember 2014 adalah sebanyak 1,741,157 careplan.

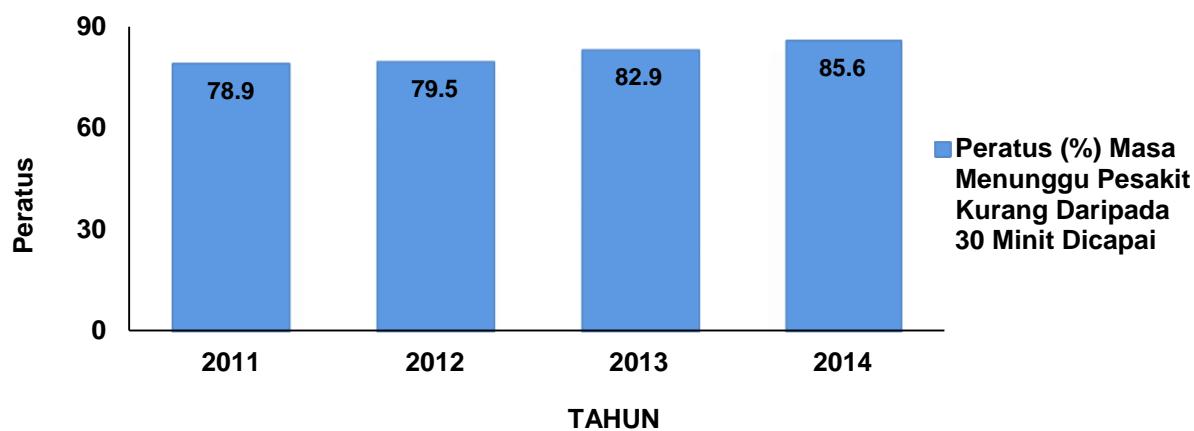
Faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan Careplan adalah kestabilan talian, *hardware* yang mencukupi dan usaha serta inisiatif pengguna TPC untuk menggunakan modul TPC.



Gambarajah 8 : Jumlah Penggunaan Careplan Dalam Telejagaan Primer Di Negeri Sarawak, 2005 – 2014

(iii) Pemantauan Masa Menunggu Pesakit di Klinik Kesihatan

Sejak Januari 2011, E-masa dipantau secara automatik dari Klinik Telejagaan Primer disebabkan Telejagaan Primer adalah *real-time oriented*. Data yang dimasukkan ke dalam Telejagaan Primer akan dimuat naik dalam format e-masa supaya kakitangan di Klinik Telejagaan Primer tidak perlu membuat rekod secara manual. Sasaran e-masa merupakan salah satu Petunjuk Prestasi Utama (*Key Performance Index/KPI*) YB Menteri Kesihatan, di mana sasarannya adalah 100% masa menunggu pesakit sehingga berjumpa dengan 1st provider adalah kurang daripada 30 minit. Pencapaian e-masa untuk Sarawak telah meningkat dari 2011 ke 2014 iaitu dari 78.9% pada 2011 ke 85.57% pada 2014 (**Gambarajah 9**).



Gambarajah 9 : Peratus (%) Masa Menunggu Pesakit Kurang Daripada 30 Minit Dicapai, 2014

3.4.1.2 Kesihatan Keluarga

(a) Perkhidmatan Kesihatan Ibu

Pada tahun 2014, seramai 40,843 orang (82.3%) daripada anggaran ibu hamil telah berdaftar di fasiliti kesihatan kerajaan dan swasta di negeri Sarawak. Jumlah ini menunjukkan penurunan sebanyak 1.2% berbanding dengan peratusan berdaftar mengikut anggaran ibu hamil pada tahun 2013. Walau bagaimanapun jumlah yang berdaftar awal pada usia kandungan di bawah 12 minggu menunjukkan peningkatan daripada 25,842 (63.2%) berbanding 24,373 (58.8%) pada tahun 2013. Seramai 9,816 ibu hamil yang berdaftar dikesan sebagai ibu hamil berisiko tinggi. Dari jumlah yang berdaftar 39,331 ibu hamil (96.3%) telah diberi suntikan ATT.

(i) Kelahiran

Pada tahun 2014, sejumlah 38,378 orang kes kelahiran telah dilaporkan di negeri Sarawak. Seramai 37,939 orang (98.9%) daripada jumlah ini merupakan kelahiran selamat. Pada tahun 2014, Peratus kelahiran tidak selamat masih tinggi terutama di Bahagian Kapit (5.0%), Mukah (2.1%), Betong (2.1%), Miri (1.9%), Limbang (1.9%), Sri Aman (1.4%) dan Bintulu (1.3%) (**Jadual 9**).

Jadual 9 : Jumlah Kelahiran Berdaftar, Kelahiran Selamat & Kelahiran Tidak Selamat Mengikut Bahagian, 2013-2014

BAHAGIAN	JUMLAH KELAHIRAN BERDAFTAR 2013	PERATUSAN (%) KELAHIRAN		JUMLAH KELAHIRAN BERDAFTAR 2014	PERATUSAN (%) KELAHIRAN	
		*Selamat 2013	*Tidak Selamat 2013		*Selamat 2014	*Tidak Selamat 2014
Kuching	11,011	99.3	0.7	11,103	99.5	0.5
Samarahan	3,364	99.1	0.9	4,034	99.3	0.7
Sri Aman	1,049	98.4	1.6	973	98.6	1.4
Betong	1,767	99	1.0	1,745	97.9	2.1
Sarikei	1,567	99.2	0.8	1,395	99.6	0.4
Sibu	5,487	99.6	0.4	5,463	99.7	0.3
Kapit	1,489	96.2	3.8	1,490	95	5.0
Mukah	1,747	98.2	1.8	1,801	97.9	2.1
Bintulu	3,384	97.5	2.5	3,441	98.7	1.3
Miri	5,738	97.7	2.3	5,578	98.1	1.9
Limbang	1,370	97	3.0	1,355	98.1	1.9
Sarawak	38,545	98.6	1.4	38,378	98.9	1.1

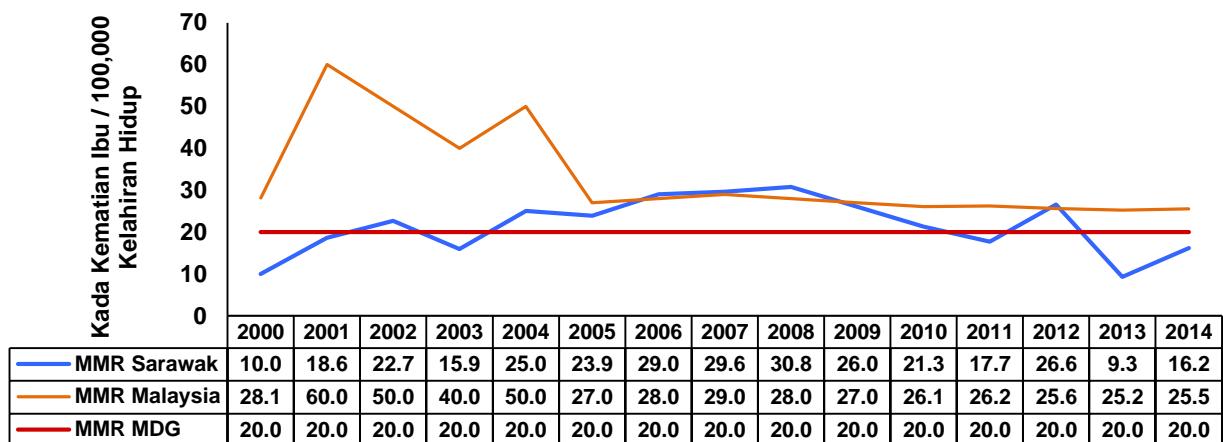
*Sasaran: Kelahiran Selamat = > 99%; Kelahiran Tidak Selamat = < 1%

(ii) Jagaan Ibu Selepas Bersalin

Seramai 37,058 (96.5%) ibu *postnatal* telah datang untuk membuat pemeriksaan klinik kesihatan seluruh negeri Sarawak. Bagaimanapun liputan kedatangan ibu *postnatal* di bandar-bandar besar seperti Kuching (87.6%), Sibu (92.2%), Bintulu (93.1%) dan Miri (95.1%) adalah rendah berbanding bahagian-bahagian yang lain.

(iii) Kematian Ibu

Pada tahun 2014, Sarawak telah menerima 19 laporan kematian. Di mana tujuh merupakan kematian disebabkan oleh kehamilan dan 12 merupakan kematian bukan disebabkan oleh kehamilan. Gambarajah 10 menunjukkan perbandingan sasaran *Maternal Mortality Ratio* (MMR) per 100,000 kelahiran hidup antara negeri Sarawak dengan Malaysia dan antarabangsa (*Millenium Development Goals/MDG*). Trend MMR per 100,000 kelahiran hidup menunjukkan pencapaian yang tidak sekata pada tahun 2012 (26.6), 2013 (9.3) dan 2014 (16.2). Antara sebab-sebab utama kematian ibu adalah *hypertensive disorders in pregnancy, embolism, postpartum haemorrhage* dan penyakit jantung.



Gambarajah 10: Kadar Kematian Ibu (MMR) di Negeri Sarawak & Malaysia, 2000-2014

(b) Perkhidmatan Kesihatan Kanak-kanak

(i) Kedatangan Baru Bayi, Kanak-kanak & Pra Sekolah ke Klinik Kesihatan

Liputan kedatangan bayi dan kanak-kanak ke fasiliti klinik kesihatan merupakan salah satu indikator yang dikenalpasti dan dipantau di bawah program perkhidmatan kesihatan keluarga. **Jadual 10** menunjukkan pencapaian kedatangan baru bayi dan kanak-kanak ke klinik kesihatan di negeri Sarawak pada tahun 2014.

Jadual 10 : Kedatangan Bayi Dan Kanak-Kanak Ke Klinik Kesihatan Di Negeri Sarawak, 2014

UMUR KANAK-KANAK (TAHUN)	BILANGAN KEDATANGAN			PURATA KEDATANGAN
	Jumlah	Baru Dan Peratus (%)	Peratus (%) Sasaran (Baru)	
0 – 1	320,636	61,113 (108.6)	75	5.3
1 – 4	348,624	101,690 (60.2)	40	3.4
5 – 6	45,896	23,824 (26.3)	20	1.9

(ii) Imunisasi

Sasaran untuk liputan imunisasi dos ketiga Hepatitis B, DPT, HIB, polio serta liputan imunisasi MMR adalah 95%. Jadual 11 menunjukkan pencapaian program imunisasi di negeri Sarawak pada tahun 2014.

Pada bulan April 2014, vaksin JE ditukar daripada *killed vaccine* kepada *live attenuated* yang diberi sebanyak 2 dos pada umur 9 bulan dan 21 bulan. Pada tahun 2014, liputan dos pertama JE (*killed vaccine*) adalah 23.2% manakala untuk *live attenuated* 66.7%. Dos ke-2 hanya akan diberi pada tahun 2015. Oleh yang demikian liputan pencapaian imunisasi JE menunjukkan peratusan yang rendah.

Jadual 11 : Pencapaian Liputan Imunisasi Di Negeri Sarawak, 2014

Hep. B DOS 3		DPT DOS 3		HIB DOS 3		POLIO DOS 3		MMR	
Bilangan	Peratus (%)	Bilangan	Peratus (%)	Bilangan	Peratus (%)	Bilangan	Peratus (%)	Bilangan	Peratus (%)
39,190	95.63	39,621	96.69	38,522	93.05	39,621	96.69	39,621	96.69

(iii) Program Saringan *Congenital Hypothyroidism*

Sebanyak lima buah hospital kerajaan dan enam buah hospital swasta terlibat dalam pengendalian saringan *Congenital Hypothyroidism*. Melalui program tersebut, 12 kes *Congenital Hypothyroidism* telah dikesan dan 10 kes telah dirawat dengan sempurna (**Jadual 12**).

Jadual 12 : Pencapaian Program Saringan *Congenital Hypothyroidism* Di Negeri Sarawak, 2014

PERKARA	BILANGAN
Bilangan Hospital Kerajaan Yang Menjalankan Saringan	5
Bilangan Hospital Swasta Yang Menjalankan Saringan	6
Jumlah Bayi Yang Disaring	38,792
Jumlah Kes Yang Dikesan	12
Jumlah Kes Yang Menerima Rawatan Dalam 14 Hari	10

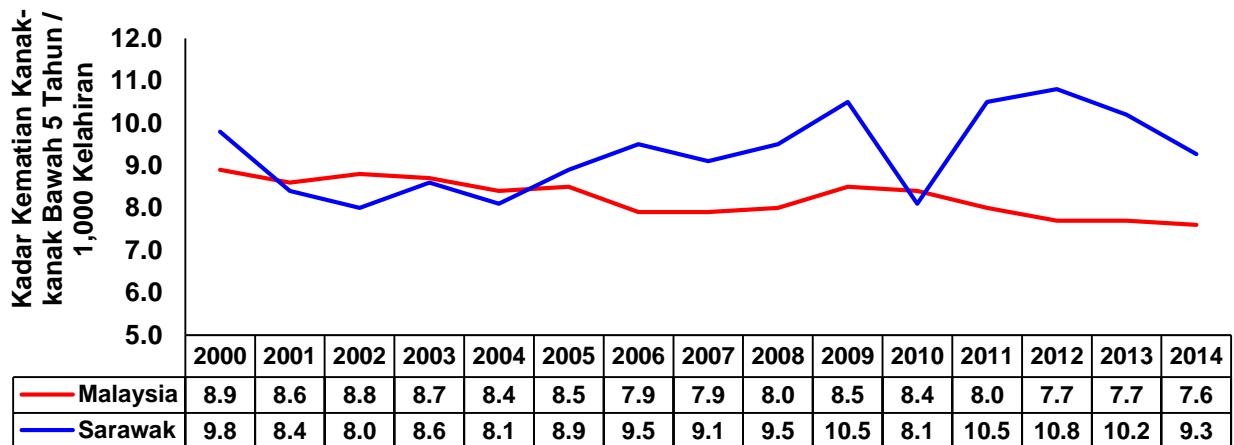
(iv) **Jaundis Neonatal Dan Program Saringan Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase Deficiency (G6PD)**

Sebanyak 70.7% bayi dikesan mengalami jaundis *neonatal* pada tahun 2014. Ini menunjukkan peningkatan sebanyak 4.3% daripada tahun 2013. Bilangan kes jaundis *neonatal* teruk iaitu yang mempunyai serum bilirubin >20mg% juga meningkat berbanding dengan tahun sebelumnya iaitu sebanyak 154 kes dengan kadar insiden 40.3 per 10,000 kelahiran hidup. Sejumlah 9 daerah telah mengalami SIQ iaitu melebihi kadar *standard* iaitu <50 kes per 10,000 kelahiran hidup.

Program Saringan G6PD yang dijalankan di negeri Sarawak pada tahun 2014 telah berjaya mengesan sebanyak 262 bayi G6PD daripada 32,541 bayi yang disaring.

(v) **Kematian Kanak-kanak Bawah Umur 5 Tahun dan Kematian Lahirmati**

Pada tahun 2014, kematian kanak-kanak di bawah umur lima tahun bagi negeri Sarawak adalah sejumlah 400 orang yang memberikan kadar kematian 9.27/1,000 kelahiran hidup. **Gambarajah 11** menunjukkan *trend* kematian bawah umur lima tahun 2000-2014.



Gambarajah 11 : Trend Kadar Kematian Kanak-Kanak Umur Bawah 5 Tahun Di Negeri Sarawak Dan Malaysia, 2000 -2014

(c) **Perkhidmatan Kesihatan Sekolah**

Di bawah perkhidmatan kesihatan sekolah, murid-murid menerima perkhidmatan pencegahan penyakit, saringan kesihatan, rawatan ringan dan rujukan ke klinik atau hospital.

(i) **Liputan Pemeriksaan Tahap Kesihatan Murid**

Peratus pemeriksaan tahap kesihatan untuk pra-sekolah menunjukkan peningkatan dari 28.4% bagi tahun 2013 ke 67.7% bagi tahun 2014. Pemeriksaan kesihatan untuk pra-sekolah telah diwajibkan pada tahun 2014 berbanding sebelumnya dimana perkhidmatan hanya dijalankan secara optional (**Jadual 13**).

Jadual 13 : Peratusan Liputan Pemeriksaan Tahap Kesihatan Murid Di Negeri Sarawak, 2013-2014

TAHAP PERSEKOLAHAN	2013	2014
Pra Sekolah	28.4 %	67.7 %
Tahun 1	98.3 %	98.6 %
Tahun 6	98.7 %	98.6 %
Tingkatan 3	97.0 %	97.4 %

(ii) Masalah Kesihatan yang dikesan di Kalangan Kanak-kanak Sekolah

Jadual 14 menunjukkan masalah kesihatan yang dikesan dalam kalangan murid sekolah.

Jadual 14 : Peratus Masalah Kesihatan Yang Dikesan Di Kalangan Kanak-Kanak Sekolah Di Negeri Sarawak, 2013-2014

JENIS MASALAH	PRA-SEKOLAH		TAHUN 1		TAHUN 6		TINGKATAN 3	
	2013 Peratus (%)	2014 Peratus (%)	2013 Peratus (%)	2014 Peratus (%)	2013 Peratus (%)	2014 Peratus (%)	2013 Peratus (%)	2014 Peratus (%)
Masalah Penglihatan	0.09	0.39	8.06	6.91	7.12	7.61	6.21	9.33
Bercermin Mata	0.02	0.03	1.16	1.1	6.8	5.83	10.3	9.88
Rabun Warna	-	-	0.01	0.01	0.01	0.03	0.05	0.02
Infeksi Mata	0.02	0.07	0.03	0.04	0.02	0.02	0.02	-
Infeksi Telinga	0.16	0.45	0.28	0.07	0.19	0.05	0.09	0.01
Jangkitan Kutu	3.28	4.92	3.53	3.57	3.45	3.46	1.3	0.4
Kudis Buta (Scabies)	0.6	0.7	0.58	0.65	0.37	0.42	0.39	0.2
Lain-Lain Penyakit Kulit	0.95	1.83	0.83	0.77	1.02	0.58	0.59	0.48
Infeksi Cacing	0.01	0.01	0.38	4.6	0.07	-	-	-
Asma*	0.08	0.29	0.08	0.13	0.1	0.17	0.1	0.21
Penyakit Jantung*	-	0.02	0.02	0.01	0.02	0.01	0.1	0.01
Kecacatan Tulang Rangka*	0.04	0.03	0.01	0.01	0.01	0.01	0.1	0.01

*Penyakit Yang Dikesan Dan Sedang Mendapatkan Rawatan

(d) Perkhidmatan Kesihatan Remaja

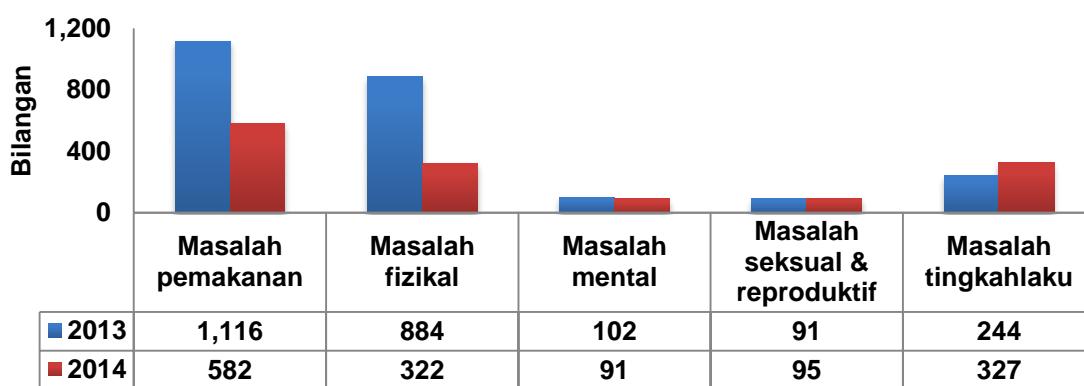
Program perkhidmatan kesihatan remaja adalah untuk merancang dan menyediakan perkhidmatan kesihatan kepada semua remaja yang merangkumi aspek fizikal, mental, sosial dan spiritual untuk memperkasakan remaja ke arah pengamalan tingkah laku yang sihat. Saringan kesihatan untuk remaja ini dilakukan di semua klinik kesihatan. Jumlah sasaran

saringan yang dicadangkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia adalah lebih 5% daripada anggaran populasi remaja.

Bahagian Betong telah mencapai peratus saringan yang paling tinggi iaitu 31% daripada jumlah yang disasarkan, manakala pencapaian saringan remaja bagi bahagian-bahagian lain adalah antara 1–5% daripada sasaran yang ditetapkan.

(i) Masalah Kesihatan Remaja yang dikesan

Masalah dalam pengambilan makanan merupakan faktor risiko yang paling banyak dikesan di kalangan remaja. Majoriti melaporkan mereka lebih gemar mengambil makanan ringan dan segera. **Gambarajah 12** menunjukkan masalah kesihatan remaja yang dikesan bagi tahun 2013 dan 2014.



Gambarajah 12 : Bilangan Masalah Kesihatan Remaja Yang Dikesan Di Negeri Sarawak, 2013-2014

(ii) Masalah Remaja Hamil

Kehamilan remaja di Sarawak menyumbang kepada bilangan remaja hamil yang tinggi di Malaysia. Pada tahun 2014, terdapat 16,787 (3.1%) remaja hamil dilaporkan di Malaysia dan seramai 3,401(20.3%) adalah dari Sarawak. Gambarajah 13 dan Jadual 15 menunjukkan bilangan dan peratus remaja hamil di negeri Sarawak dan Malaysia.



Gambarajah 13 : Bilangan Remaja Hamil Di Negeri Sarawak, 2011 – 2014

Jadual 15 : Bilangan Dan Peratus Remaja Hamil Di Negeri Sarawak Berbanding Dengan Malaysia, 2011 - 2014

BAHAGIAN	BILANGAN DAN PERATUS (%) REMAJA HAMIL			
	2011	2012	2013	2014
Kuching	920 (8.1)	904 (7.8)	886 (7.9)	614 (5.6)
Samarahan	320 (9.3)	433 (9.9)	354 (9.0)	346 (7.8)
Sri Aman	190 (14.9)	170 (13.7)	143 (13.0)	114 (10.8)
Betong	219 (11.6)	205 (10.6)	208 (10.9)	198 (10.9)
Sarikei	169 (9.6)	191 (11.3)	201 (12.0)	151 (9.7)
Sibu	512 (9.8)	471 (9.3)	582 (11.3)	523 (10.8)
Kapit	230 (14.9)	393 (20.2)	373 (19.0)	276 (14.6)
Mukah	117 (9.5)	175 (8.4)	147 (7.4)	132 (6.6)
Bintulu	449 (10.3)	377 (8.4)	509 (11.9)	401 (9.8)
Miri	476 (8.8)	439 (6.8)	550 (8.7)	509 (8.0)
Limbang	96 (7.1)	108 (6.0)	125 (7.8)	137 (8.6)
SARAWAK	3,698 (9.5)	3,866 (9.1)	4,078 (9.9)	3,401 (8.4)
MALAYSIA	18,652 (4.1)	18,847 (4.0)	17,588 (3.7)	16,787 (3.5)

Bagi menangani masalah ini, satu usaha berkonsepkan inisiatif lautan biru (NBOS), Jabatan Kesihatan Negeri telah menubuhkan jawatankuasa pusat sehenti bagi kehamilan remaja/*One Stop Teenage Pregnancy Centre* (OSTPC) yang terdiri daripada pelbagai agensi di peringkat negeri. Sehingga Disember 2014, Bahagian Kuching dan Samarahan telah berjaya menubuhkan jawatankuasa tersebut di peringkat Bahagian.

(iii) Program Saringan Talasemia Kebangsaan

Pada tahun 2014, Program Saringan Talasemia Kebangsaan telah memberi penekanan saringan kepada golongan belia dan remaja berusia antara 16-24 tahun dan mengurangkan fokus saringan kepada ibu hamil. Di Sarawak, seramai 25,858 (79.9%) orang kumpulan sasaran telah disaring. Di mana, 19,055 orang terdiri dari mereka yang berumur kurang dari 19 tahun dan 6,878 orang mereka yang berumur melebihi 19 tahun. **Jadual 16** menunjukkan pencapaian saringan talasemia di kalangan remaja.

Jadual 16 : Pencapaian Saringan Talasemia di Negeri Sarawak, 2014

BAHAGIAN	SASARAN		BILANGAN DISARING		PENCAPAIAN PERATUS (%)		JUMLAH PERATUS (%)	BILANGAN KES YANG DISAHKAN
	*L	*P	L	P	L	P		
Kuching	5,836	5,838	2,030	5,618	34.78	96.23	65.5	0
Samarahan	2,430	2,432	927	2,083	38.15	85.65	61.9	0
Sri Aman	745	744	619	1,431	83.09	192.34	137.7	12
Betong	1,074	1,075	548	1,473	51.02	137.02	94.0	14
Sarikei	1,049	1,049	805	1,503	76.74	143.28	110.0	0
Sibu	2,734	2,735	161	610	5.89	22.30	14.1	11
Kapit	1,033	1,034	381	1,040	36.88	100.58	68.7	0
Mukah	874	876	502	664	57.44	75.80	66.6	0
Bintulu	1,701	1,703	451	810	26.51	47.56	37.0	0
Miri	3,258	3,260	548	3,132	16.82	96.07	56.5	22
Limbang	841	842	150	372	17.84	44.18	31.0	0
Sarawak	21,575	21,588	7,122	18,736	33.01	86.79	59.9	59

* L = lelaki; P = perempuan

(e) Perkhidmatan Kesihatan Wanita

(i) Program Perancang Keluarga

Jumlah kedatangan ke klinik untuk perkhidmatan perancang keluarga menunjukkan peningkatan daripada 255,751 orang pada tahun 2013 kepada 279,250 orang pada tahun 2014. Walau bagaimanapun, liputan pengamal baru dan semula menunjukkan penurunan 95.52% (23,153) pada tahun 2013 kepada 90.1% (22,935) pada tahun 2014.

(ii) Jagaan Pra Kehamilan (*Pre Pregnancy Care*)

Pada tahun 2011, perkhidmatan penjagaan pra kehamilan dijalankan di empat buah hospital berpakar dan sebelas klinik kesihatan yang mempunyai Pegawai Perubatan. Pada Disember 2014, perkhidmatan ini telah diperluas kesemua hospital daerah dan klinik kesihatan. Perkhidmatan ini memberi penekanan kepada semua wanita berisiko dalam usia reproduktif iaitu di usia antara 15 hingga 49 tahun yang merancang untuk hamil.

Pada tahun 2014, seramai 15,456 orang telah mendapatkan perkhidmatan pra kehamilan di klinik kesihatan. Sebanyak 7,211(46.6%) merupakan kedatangan baru.

Faktor risiko utama yang dikenal pasti adalah bebanan penyakit kronik. Antaranya adalah 1,118 kes Diabetis Mellitus (DM) (15.5%), 1,077 kes tekanan darah tinggi (14.9%), 906 kes obstetrik yang teruk (12.6%), 871 kes anemia (12.1%), 360 kes masalah obesiti (5%) dan 39.9% adalah dari faktor risiko yang lain. Daripada jumlah ini 3,564 kes telah dirujuk ke klinik pakar di hospital manakala 10,537 kes telah dirujuk kepada Pakar Perubatan Keluarga ataupun Pegawai Perubatan di klinik kesihatan.

(iii) Program Saringan Kanser Servik

Pada tahun 2014, pengambilan slaid untuk pap smear menunjukkan penurunan daripada 60,100 slaid pada tahun 2013 kepada 59,418 jumlah slaid pada tahun 2014. Sebanyak 14,575 slaid telah dikendalikan oleh makmal swasta secara *outsource* yang melibatkan beberapa buah Bahagian seperti Sibu, Sarikei, Mukah, Bintulu, Bahagian Kapit dan Miri. Selebihnya slaid dikendalikan oleh makmal kerajaan yang bertujuan untuk mengurangkan *lab turn around time*. Negeri Sarawak masih mempunyai masalah dalam pengendalian slaid pap smear, di mana 1,965 slaid (2.9%) yang dibaca dan dilapor tidak memuaskan, melebihi sasaran kementerian iaitu 2.5%.

(iv) Program Mammogram Saringan Kanser Payu Dara Kebangsaan

Program saringan ini dilaksanakan di peringkat klinik kesihatan bermula pada tahun 2012. Kumpulan sasaran adalah wanita berisiko untuk mendapat kanser payu dara seperti kriteria yang telah ditetapkan.

Pada tahun 2014, seramai 5,618 orang telah dikesan sebagai berisiko dan berdaftar. Daripada jumlah ini 4,040 (71.9%) orang telah dirujuk untuk ujian mammogram. Sebanyak 92.7% ujian mammogram dilakukan melalui program subsidi Lembaga Penduduk dan Pembangunan Keluarga Negara, 5.0% di hospital kerajaan dan 2.3% di fasiliti swasta. Sebanyak 11 kes kanser payu dara telah dikesan dan telah dirujuk untuk rawatan lanjut.

(f) Perkhidmatan Kanak-kanak Berkeperluan Khas

Pada tahun 2014, jumlah kes baru orang kurang upaya yang dikesan di negeri Sarawak bagi kumpulan umur 0-18 tahun adalah sebanyak 739 kes. Jumlah yang menjalani rehabilitasi di klinik kesihatan adalah seramai 12,270 orang. **Jadual 17** menunjukkan taburan jenis keperluan khas di kalangan yang berumur 0 hingga 18 tahun bagi tahun 2014.

Jadual 17 : Taburan Jenis Keperluan Khas Di Kalangan Yang Berumur 0 - 18 Tahun Di Negeri Sarawak, 2014

JENIS KETIDAKUPAYAAN	BILANGAN DAN PERATUS (%) YANG DIDAFTARKAN
Pendengaran	9 (1.2)
Penglihatan	5 (0.7)
Kurang Upaya Fizikal	14 (1.9)
<i>Cerebral Palsy</i>	29 (4.0)
Lewat Perkembangan	128 (17.3)
<i>Down's Syndrome</i>	46 (6.2)
<i>Austisme</i>	87 (11.8)
<i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i>	60 (8.0)
Terencat Akal	158 (21.4)
Masalah Pembelajaran Spesifik	47 (6.4)
<i>Slow learner</i>	41 (5.5)
Lain-lain	115 (15.6)
JUMLAH	739 (100)

3.4.2 SEKSYEN PEMAKANAN

Aktiviti pemakanan di Kementerian Kesihatan Malaysia bermula sejak tahun 50an di mana ianya telah diintegrasikan ke dalam Perkhidmatan Penjagaan Kesihatan Ibu dan Anak. Pada tahun 1974, jawatan Pegawai Sains Zat Makanan (PZM) yang pertama telah diwujudkan di bawah Unit Kesihatan Ibu dan Kanak-kanak peringkat Ibu pejabat, Kementerian Kesihatan Malaysia. Bermula tahun 1977, jawatan Pegawai Sains Zat Makanan semakin berkembang dan mula diwujudkan di peringkat negeri.

Cawangan Pemakanan diwujudkan pada tahun 1995 di bawah Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga dan telah dinaiktaraf kepada Bahagian Pemakanan mulai 16 Oktober 2009 dengan diketuai oleh Pengarah Bahagian. Penubuhan Bahagian ini bertujuan untuk meningkatkan lagi kualiti serta kebolehdapatan perkhidmatan pemakanan sehingga ke segenap lapisan masyarakat. Pada tahun 2011, nama jawatan Pegawai Sains Zat Makanan telah ditukar kepada Pegawai Sains (Pemakanan) selari dengan perkhidmatan pemakanan semasa.

Seksyen Pemakanan, Jabatan Negeri Sarawak terdiri daripada tiga unit, iaitu:

- i. Unit Pemulihan Pemakanan
- ii. Unit Promosi Pemakanan
- iii. Unit Pengawasan Pemakanan

Setiap unit dipertanggungjawabkan untuk menangani semua aspek pemakanan bermula daripada pemakanan bayi sehingga golongan warga tua.

3.4.2.1 Unit Pemulihan Pemakanan

(a) Program Pemulihan Kanak-kanak Kekurangan Zat Makanan (KZM)

Program ini dimulakan semenjak tahun 1989 di bawah Program Pembasmian Kemiskinan dan telah dilaksanakan sehingga kini sebagai intervensi untuk meningkatkan status pemakanan kanak-kanak kekurangan zat makanan.

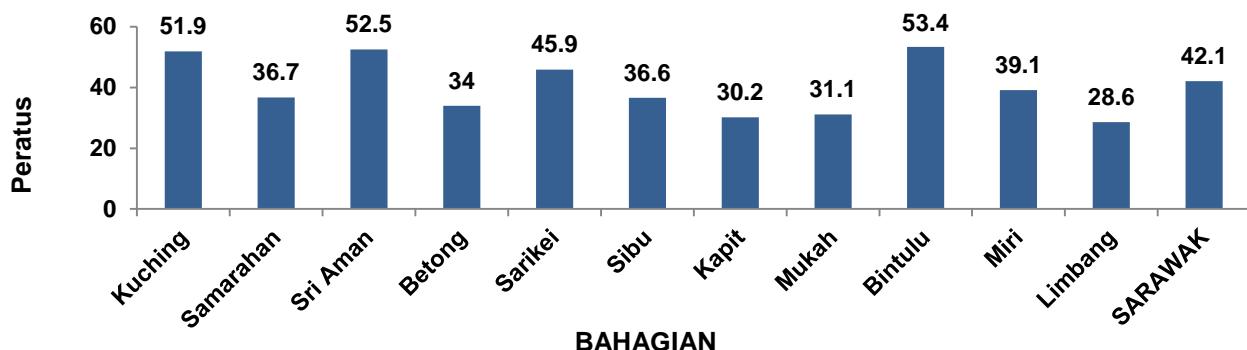
Objektif program adalah untuk meningkatkan status pemakanan kanak-kanak berumur di antara enam bulan hingga bawah enam tahun dari keluarga miskin tegar melalui kaedah pembekalan bakul makanan dan seterusnya mengikuti perkembangan kes.

Bermula akhir tahun 2010, melalui GTP 1.0, program ini telah diperluaskan daripada kalangan keluarga miskin tegar kepada keluarga miskin dan mudah miskin. Ianya dikenali sebagai PPKZM 1AZAM. Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat (KPWKM) merupakan Kementerian peneraju Bidang Keberhasilan Utama Negara (NKRA) meningkatkan taraf hidup isirumah berpendapatan rendah. Bagi menjayakan inisiatif-inisiatif yang telah dipersetujui oleh kerajaan, KPWKM telah bersetuju supaya Kementerian Kesihatan diberi tanggungjawab untuk memantau pelaksanaan program kit makanan bernutrisi (bakul makanan).

Pelaksanaan Program Pemulihan Kanak-kanak Kekurangan Zat Makanan ini juga bertujuan untuk mencapai sasaran tahun 2015 *Millennium Development Goal 1* (MDG 1) dalam membentras kemiskinan tegar dan kelaparan, iaitu dengan menurunkan hingga separuh kadar penduduk yang menderita kelaparan berbanding tahun 1990 serta *Millennium Development Goal*

4 (MDG 4), dalam menurunkan sehingga 2/3 kadar kematian kanak-kanak berumur bawah lima tahun berbanding tahun 1990.

Bagi tahun 2014, sasaran yang ditetapkan untuk kanak-kanak yang meningkat berat badan dalam Program Pemulihan Kanak-kanak Kekurangan Zat Makanan adalah $\geq 30.0\%$.



Gambarajah 14 : Peratus Kanak-Kanak Yang Meningkat Berat Badan Dalam Program Pemulihan Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan Mengikut Bahagian Sarawak, 2014

(b) Program *Community Feeding* (PCF)

Program ini telah dilaksanakan mulai tahun 2013 di beberapa buah negeri. Ianya diwujudkan bagi memperkuatkannya pelaksanaan Program Pemulihan Kanak-kanak Kekurangan Zat Makanan (PPKZM) yang telah dilancarkan pada tahun 1989 sebagai usaha kerajaan untuk meningkatkan taraf pemakanan kanak-kanak berumur enam bulan hingga enam tahun daripada keluarga miskin tegar. Program ini telah dikenalpasti di bawah Program Transformasi Kerajaan (GTP 2.0) *National Key Result Area – Low Income Household* (NKRA-LIH) Orang Asli bagi pelaksanaan tahun 2013 hingga 2015.

Pelaksanaan program ini dijalankan melalui aktiviti pemberian makanan tambahan, *Ready to Use Therapeutic Food* (RUTF) dan bantuan bakul makanan yang sedia ada. Selain itu, program ini juga memperkasakan komuniti setempat melalui penglibatan sukarelawan bagi membantu pelaksanaan program. Program ini dijalankan di kawasan pedalaman yang mempunyai kes-kes kekurangan zat makanan yang tinggi seperti di kalangan kanak-kanak Orang Asli/Pribumi. Program ini disarankan untuk diperluaskan di daerah/negeri pedalaman yang lain di Malaysia khususnya di kalangan Orang Asli berdasarkan kejayaan pelaksanaan *Community Feeding* yang dijalankan sebelum ini di Pos Kemar Orang Asli, Hulu Perak.

Di Sarawak, dua lokaliti telah dipilih untuk melaksanakan program ini, iaitu di Long Urun (Daerah Belaga) dan Long Keluan (Daerah Marudi). Liputan kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/Penan dalam Program *Community Feeding* di kedua-lokaliti tersebut telah mencapai 100%. Manakala peratus kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/Penan pulih selepas 6 bulan berada dalam Program *Community Feeding* adalah 100% di lokaliti Long Urun dan 71.4% di lokaliti Long Keluan.

(c) Program Pencegahan dan Kawalan Gangguan Akibat Kekurangan Iodin

Kekurangan iodin di dalam diet dikaitkan dengan pelbagai gejala kesihatan yang dipanggil gangguan akibat kekurangan iodin (*Iodine Deficiency Disorders*, IDD). Kesan kekurangan iodin bergantung kepada keterukan dan tahap perkembangan di mana gejala kesihatan akibat kekurangan iodin adalah meluas dari kerosakan intelektual hingga terencat akal yang teruk serta kretinisme di kalangan kanak-kanak, hipotiroidisme (di mana pengeluaran hormon tiroid di bawah paras normal), kekurangan iodin yang berpanjangan boleh menyebabkan muka menjadi sembab atau bengkak dan goiter.

Pelbagai strategi dan aktiviti telah dirancang dan dilaksanakan bagi mengatasi masalah IDD. Penggunaan garam beriodin diseluruh negeri Sarawak telah diwartakan pada 3 Julai 2008, di bawah Akta Makanan 1983 dan Peraturan-peraturan Makanan 1985 (Pindaan 2008) di Bawah Peraturan 285(3). Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak telah menerima surat pewartaan tersebut pada 19 September 2008.

(i) Pemantauan Garam Beriodin Di Peringkat Peruncit

Sebanyak 74.2% (23/31) Daerah di Sarawak telah menjalankan pemantauan garam beriodin di peringkat peruncit iaitu Daerah Kuching, Bau, Samarahan, Serian, Simunjan, Sri Aman, Lubok Antu, Betong, Sarikei, Meradong, Julau, Pakan, Sibu, Kanowit, Dalat, Kapit, Song, Belaga, Bintulu, Miri, Marudi, Limbang dan Lawas. Peratusan garam halus yang dipantau adalah sebanyak 84.9% manakala garam kasar 15.1%.

Secara keseluruhannya, 100% sampel garam yang telah dipantau di peringkat peruncit adalah beriodin iaitu 86.6% adalah terdiri daripada fortifikasi sebatian iodin jenis iodat manakala 10.8% adalah jenis iodida.

(ii) Pemantauan Garam Beriodin Di Peringkat Pintu Masuk Pelabuhan

Kesemua 25 konsainmen yang masuk melalui pintu pelabuhan Kuching telah dipantau dan menunjukkan hasil 96.8% (30/31 konsainmen) adalah garam beriodin.

(iii) Penilaian Paras Median Iodin Dalam Urin Kanak-kanak Sekolah

Sebanyak 30 buah sekolah rendah di sebelas Bahagian terlibat dalam persampelan urin di kalangan murid-murid dari umur 8 - 10 tahun. Secara keseluruhan untuk Negeri Sarawak, paras median iodin dalam urin kanak-kanak sekolah adalah mencukupi. Walaubagaimanapun, paras median iodin dalam urin kanak-kanak sekolah untuk Bahagian Kapit, Miri dan Bahagian Limbang masih dalam paras yang tidak mencukupi.

3.4.2.2 Unit Promosi Pemakanan

(a) Inisiatif Hospital Rakan Bayi

Inisiatif Hospital Rakan Bayi adalah merupakan satu inisiatif global Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) dan Tabung Kanak-kanak Bangsa-Bangsa Bersatu (UNICEF) yang bertujuan untuk memastikan setiap bayi mendapat permulaan kehidupan yang terbaik melalui persekitaran yang menyokong penyusuan susu ibu. Inisiatif Hospital Rakan Bayi (BFHI) telah dilancarkan

pada tahun 1991. Sehingga kini lebih daripada 20,000 hospital di seluruh dunia telah diiktiraf sebagai Hospital Rakan Bayi. Malaysia telah melaksanakan inisiatif ini semenjak daripada tahun 1993.

Di negeri Sarawak terdapat 19 buah hospital kerajaan yang diiktiraf sebagai Hospital Rakan Bayi. Terdapat empat buah hospital yang dinilai semula pada tahun 2014 iaitu Hospital Betong, Mukah, Daro dan Simunjan dan keempat-empat hospital tersebut telah lulus dalam penilaian Hospital Rakan Bayi.

(b) Promosi Penyusuan Susu Ibu

Antara aktiviti-aktiviti yang dijalankan pada tahun 2014 seperti mengadakan Sambutan Penyusuan Susu Ibu Sedunia Peringkat Negeri Sarawak pada 3 Ogos 2014 di Bahagian Sibu dengan Tema Penyusuan Susu Ibu '*Breastfeeding: A winning goal for life*'. Pelbagai aktiviti turut dijalankan pada Minggu Penyusuan Susu Ibu (1 hingga 8 Ogos) di Bahagian lain bagi menyokong sambutan tersebut. Antaranya seperti *radio talk*, ceramah berkumpulan, tayangan video, forum, sesi dialog, pertandingan larian bayi sihat, kuiz dan sebagainya.

Sebagai usaha untuk memastikan bahawa setiap bayi yang lahir diberi susu ibu sahaja dari lahir sehingga umurnya mencapai enam bulan, peratus bayi pada umur enam bulan yang menyusu susu ibu secara eksklusif dipantau secara berterusan di klinik kesihatan yang menyediakan perkhidmatan ibu dan anak di seluruh negara. Hanya lapan Daerah yang mencapai sasaran KPI iaitu Lundu (45.9%), Lubok Antu (44.4%), Lawas (44.4%), Matu (61.2%), Daro (45.6%), Serian (49.1%), Simunjan (68.6%) dan Asajaya (67.6%) bagi tahun 2014.

Amalan pengenalan makanan pelengkap bagi bayi berumur enam bulan mencapai 83.7% untuk negeri Sarawak. Daerah yang masih di bawah pencapaian 80% iaitu Lundu (65.2%), Bau (75.2%), Sri Aman (79.3%), Sibu (77.2%), Selangau (69.9%), Marudi (73.5%) dan Pakan (77.2%) bagi tahun 2014.

(c) Kafetaria Sihat

Penubuhan Kafeteria Sihat merupakan satu inisiatif kerajaan dalam memberikan pilihan makanan yang lebih sihat kepada masyarakat umum. Faktor masa dan tuntutan kerja telah mendorong masyarakat mendapatkan lebih banyak makanan harian diluar rumah sama ada di kedai-kedai makan, gerai atau restoren. Untuk permulaan Kementerian Kesihatan telah mewajibkan kesemua kafeteria di fasiliti kesihatan untuk diiktiraf sebagai Kafeteria Sihat. Untuk tahun 2014, sebanyak 28 kafeteria di fasiliti jabatan kesihatan dan 100% diiktiraf sebagai Kafeteria Sihat.

3.4.2.3 Unit Pengawasan Pemakanan

Pengawasan pemakanan kanak-kanak bawah lima tahun merupakan salah satu aktiviti yang dijalankan di bawah Program Pengawasan Pemakanan melalui Sistem Pengawasan Pemakanan Kebangsaan. Sistem ini menggunakan indikator berat-untuk-umur sebagai petunjuk taraf pemakanan kanak-kanak bawah lima tahun yang hadir ke klinik kesihatan. Rujukan yang diguna pakai ialah *The National Center for Health Statistics* (NCHS) yang merupakan rujukan piawai untuk perbandingan di peringkat antarabangsa.

Sasaran KPI peratus kanak-kanak yang mengalami kurang berat badan (Berat-untuk-umur < 2SD) adalah sebanyak 3.5% bagi tahun 2014. Pencapaian taraf pemakanan kanak-kanak bawah lima tahun bagi tahun 2014 untuk Negeri Sarawak adalah sebanyak 7.76%.

3.4.3 SEKSYEN KAWALAN PENYAKIT TIDAK BERJANGKIT

Aktiviti Seksyen Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit tertumpu kepada pencegahan dan kawalan penyakit Kencing Manis/Diabetes dan Kardiovaskular, Pencegahan dan Kawalan Kanser, dan Kesihatan Mental.

3.4.3.1 Saringan Kesihatan Komuniti

Perkhidmatan Saringan Kesihatan Komuniti dijalankan di semua klinik kesihatan dan Kem Kesihatan menasarkan individu (berumur 10 tahun ke atas) dan parameter yang diambil semasa saringan adalah berat badan berlebihan/Obese (*Body Mass Index*>25), tekanan darah, status merokok, ujian paras gula dalam darah dan ujian paras kolestrol (sekiranya ada mesin/strip). Pencapaian bagi aktiviti ini adalah seperti di **Jadual 18**.

Jadual 18 : Pencapaian Aktiviti Saringan Kesihatan Komuniti, 2010 - 2014

BAHAGIAN	BILANGAN KLIEN DISARING				
	2010	2011	2012	2013	2014
Kuching	9,407	12,066	17,201	10,956	14,564
Samarahan	3,911	6,764	7,500	5,308	5,011
Sri Aman	4,739	5,698	8,189	9,482	10,984
Betong	4,100	2,693	3,853	2,921	3,401
Sarikei	3,078	4,549	4,026	10,544	10,236
Sibu	4,170	4,463	3,553	1,302	4,445
Mukah	1,235	1,235	950	827	3,173
Kapit	10,831	11,031	14,762	3,621	7,869
Bintulu	3,182	2,848	3,606	5,396	3,489
Miri	5,200	6,081	13,310	23,187	32,214
Limbang	2,043	5,763	4,977	1,607	5,578
SARAWAK	51,896	63,191	81,927	75,151	97,475

3.4.3.2 Program Pencegahan dan Kawalan Penyakit Diabetes Mellitus

Saringan untuk diabetes dijalankan melalui aktiviti-aktiviti berintegrasi di kem kesihatan, perkhidmatan saringan faktor risiko kardiovaskular dan juga ke atas para pesakit yang memohon menjalankan pemeriksaan kesihatan.

Jadual 19 : Pencapaian Aktiviti Saringan Diabetes Di Negeri Sarawak, 2010 – 2014

TAHUN	JUMLAH KES BARU DIABETES DIDAFTARKAN	JUMLAH KES DIABETES YANG AKTIF	PERATUS (%) KES DIABETES YANG AKTIF
2010	62,086	61,220	98.6
2011	69,668	69,196	99.3
2012	79,572	68,283	85.8
2013	85,108	68,383	80.3
2014	87,880	86,284	98.15

Jadual 20 : Jenis Diabetes Yang Dikesan Di Negeri Sarawak, 2010 – 2014

TAHUN	JENIS DIABETES		JUMLAH KES
	Jenis I	Jenis II	
2010	55	8,045	8,100
2011	28	7,555	7,583
2012	48	9,855	9,903
2013	36	7,520	7,556
2014	39	8,750	8,789

Jadual 21: Kes Diabetes Yang Menerima Rawatan Insulin

TAHUN	JUMLAH KES DIABETES YANG AKTIF	KES DIABETES YANG MENERIMA RAWATAN INSULIN	PERATUS (%) KES DIABETES YANG MENERIMA RAWATAN INSULIN
2012	68,283	10,895	15.9
2013	68,383	11,870	17.4
2014	84,822	16,020	18.8

(a) Komplikasi Diabetes

Saringan komplikasi diabetes di kalangan pesakit-pesakit diabetes biasanya dibuat melalui pemeriksaan kaki dan mata.

Jadual 22 : Pencapaian Aktiviti Pemeriksaan Kaki Di Kalangan Pesakit-Pesakit Diabetes Di Negeri Sarawak, 2014

JUMLAH PEMERIKSAAN KAKI	KEPUTUSAN		JUMLAH KES DIRUJUK KE PEGAWAI PERUBATAN / FMS
	Normal	Abnormal	
15,508	13,721	1,787	1,153

Jadual 23 : Pencapaian Aktiviti Pemeriksaan Mata Melalui Funduskopi Di Kalangan Pesakit-Pesakit Diabetes Di Negeri Sarawak, 2010 – 2014

PERKARA	2010	2011	2012	2013	2014
Funduskopi Yang Dibuat	12,268	11,966	12,432	14,610	12,231
Keputusan Normal	10,747	9,955	10,257	12,346	10,152
Keputusan Abnormal dan Peratus (%)	1,521 (12.3%)	2011 (16.8%)	2,175 (17.4%)	2,264 (15.5%)	2079 (16.9%)

3.4.3.3 Program Komuniti Sihat Perkasa Negara (KOSPEN)

Program "Komuniti Sihat Perkasa Negara" (KOSPEN) adalah inisiatif dalam usaha menangani masalah peningkatan bebanan Penyakit Tidak Berjangkit di negara ini. Inisiatif ini merupakan satu transformasi perkhidmatan kesihatan awam dalam usaha meningkatkan mutu kesihatan rakyat Malaysia melalui pemerkasaan serta peluasan penglibatan masyarakat dalam program kesihatan awam dengan menggabungkan mekanisma kerajaan sedia ada terutamanya di peringkat akar-umbi. Pelaksanaan inisiatif ini adalah melalui pendekatan yang agresif dengan penubuhan *functional units* yang terdiri daripada sukarelawan dari kalangan masyarakat di seluruh Negara, yang akan bertindak sebagai *health agent of change*. Kumpulan sukarelawan ini dikenali sebagai Pasukan Gerak Sihat Malaysia atau singkatannya GSiM.

KOSPEN di Negeri Sarawak menggunakan kolabiasi dengan KEMAS untuk pelaksanaannya. Sebanyak 500 kampung yang mempunyai penglibatan KEMAS telah di"sensitize".

3.4.3.4 Saringan Minda Sihat (DASS)

Tiga jenis kategori minda sihat yang disaring iaitu untuk melihat tahap *stress*, *anxiety* dan kemurungan (*depression*) di kalangan masyarakat.

Jadual 24 : Pencapaian Saringan Minda Sihat (DASS) Di Klinik-Klinik Kesihatan Di Negeri Sarawak, 2014

BILANGAN DISARING	STRESS				ANXIETY				KEMURUNGAN			
	Normal	Ringan	Sederhana	Teruk / Sangat Teruk	Normal	Ringan	Sederhana	Teruk/Sangat Teruk	Normal	Ringan	Sederhana	Teruk / Sangat Teruk
2,733	1,986	543	144	60	1,904	617	140	72	2,006	621	72	34

3.4.3.5 Kawalan Penyakit Hasil Tembakau

Pencapaian perkhidmatan Klinik Berhenti Merokok bagi tahun 2010 sehingga 2014 adalah seperti di **Jadual 25**.

Jadual 25 : Pencapaian Klinik Berhenti Merokok Di Negeri Sarawak Dari Tahun 2010 Sehingga 2011

TAHUN	KLIEN DIDAFTAR	KLIEN BERJAYA BERHENTI	KADAR YANG BERJAYA	KLIEN DEFULTER	KADAR DEFULTER
2010	241	48	19.9%	193	80.1%
2011	809	109	13.5%	496	61.3%
2012	1,677	448	26.7%	853	50.8%
2013	1,286	617	47.9%	632	49.1%
2014	859	275	32.0	420	48.9%

3.4.3.6 Program Kawalan Penyalahgunaan Alkohol

Intervensi pengambilan alkohol yang berlebihan dibuat di tiga belas (13) lokaliti melibatkan semua Bahagian di negeri Sarawak kecuali Mukah pada tahun 2014. **Jadual 26** menunjukkan pencapaian saringan penyalahgunaan alkohol di lokaliti-lokaliti tersebut menggunakan skala *Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)*.

Jadual 26 : Pencapaian Saringan *Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT)* Di Tiga Belas Lokaliti Di Negeri Sarawak, 2014

BAHAGIAN	JUMLAH PESERTA SARINGAN PERTAMA	JUMLAH PESERTA YANG MENDAPAT SKOR < 7	JUMLAH PESERTA YANG MENDAPAT SKOR > 7	JUMLAH PESERTA SARINGAN KE 2	JUMLAH PESERTA YANG MENDAPAT SKOR < 7	JUMLAH PESERTA YANG MENDAPAT SKOR > 7
Kuching	11	7	4	11	9	2
Samarahan	18	10	8	16	8	6
Sri Aman	12	8	4	12	8	4
Sarikei (3 lokaliti)	65	32	33	37	25	18
Betong (3 lokaliti)	46	32	14	46	39	11
Sibu	33	28	5	0	0	0
Kapit	15	12	3	15	15	0
Bintulu	15	11	4	15	15	3
Limbang	12	4	8	7	7	0
SARAWAK	227	114	83	159	113	44

Kesemua peserta yang mendapat skor kurang daripada tujuh dirujuk kepada pegawai perubatan di klinik kesihatan yang berdekatan untuk kaunseling dan rawatan susulan.

3.4.4 SEKSYEN KAWALAN PENYAKIT BAWAAN VEKTOR

Kawalan Penyakit Bawaan Vektor bermula di Sarawak pada tahun 1953 yang dilaksanakan Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) melalui projek kawalan malaria di kawasan Baram. Projek ini akhirnya diperluaskan ke kawasan *hyper-endemic* lain dan kemudian ditukar kepada Program Pembasmian Malaria pada tahun 1961. Ia telah ditakrifkan semula sebagai Program Kawalan Malaria pada tahun 1971 kerana banyak masalah operasi yang dibuat melalui matlamat membasmi malaria tidak realistik. Walau bagaimanapun, program ini berjaya mengurangkan bilangan kes malaria daripada anggaran 40,000 setiap tahun pada tahun 1950 kepada kira-kira 1,000 hingga 2,000 kes dua puluh tahun kemudian.

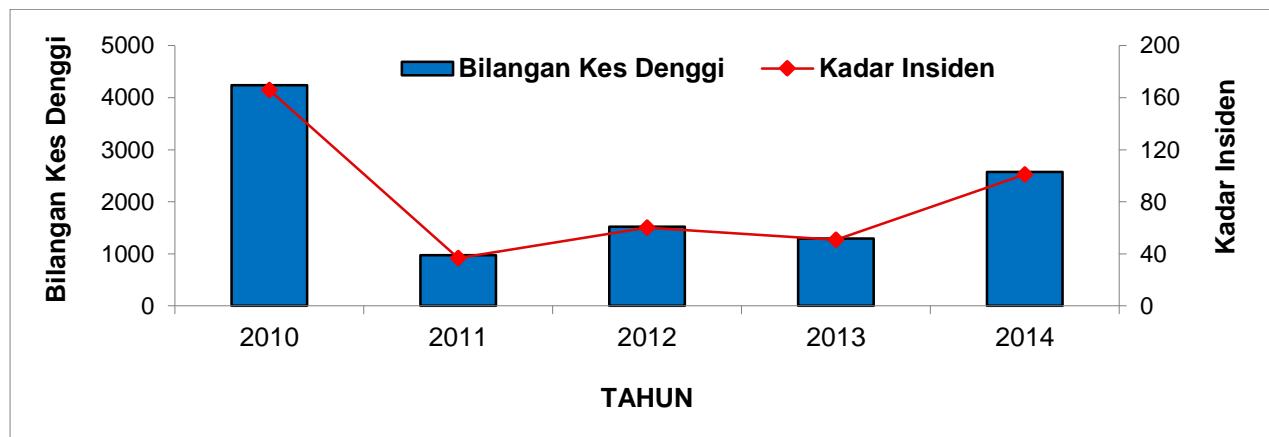
Pada tahun 1975, Unit Kawalan Penyakit Bawaan Vektor telah ditubuhkan untuk membantu Pihak Berkuasa Tempatan dalam kawalan nyamuk *Aedes*. Kawalan *Filariasis* telah dimasukkan dalam program ini pada tahun 1980.

Pada awalnya, Program Malaria dan Kawalan Penyakit Bawaan Vektor berfungsi secara berasingan. Walau bagaimanapun, berikutan dengan penyusunan semula itu, Program Kawalan Penyakit Bawaan Vektor di peringkat kebangsaan, kedua-dua program ini telah bersepadu pada

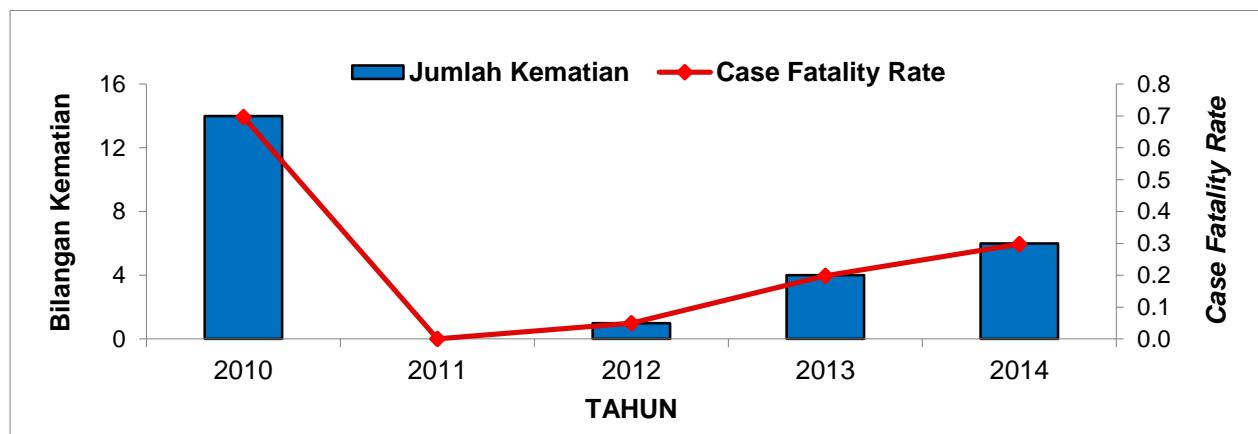
tahun 1986 dan berada di bawah bidang kuasa Kawalan Penyakit Bawaan Vektor (KPBV) di bawah Kementerian Kesihatan.

3.4.4.1 Kawalan Demam Denggi dan Demam Denggi Berdarah (Dengue Fever/Dengue Hemorrhagic Fever)

Gambarajah 15 menunjukkan bilangan kes dan kadar insiden demam denggi di negeri Sarawak dari tahun 2010 hingga 2014. Manakala **gambarajah 16** menunjukkan bilangan kematian kes demam denggi bagi tempoh yang sama.



Gambarajah 15 : Bilangan Kes Dan Kadar Insiden Kes Demam Denggi Di Negeri Sarawak, 2010 – 2014



Gambarajah 16 : Bilangan Kes Kematian Demam Denggi Di Negeri Sarawak, 2010 – 2014

Jadual 27 menunjukkan bilangan kes demam denggi mengikut Bahagian di Negeri Sarawak bagi tahun 2013 dan 2014. Kesemua 2,571 kes yang dilaporkan pada tahun 2014 adalah kes yang telah disahkan melalui ujian serologi. Daripada keseluruhan 2,571 kes pada tahun 2014, bahagian Sibu melaporkan jumlah kes denggi tertinggi iaitu sebanyak 1,299 kes (50.5%).

Jadual 27 : Bilangan Kes Demam Denggi Mengikut Bahagian Di Negeri Sarawak, 2013 - 2014.

BAHAGIAN	KES DEMAM DENGGI (DF)		KES DEMAM DENGGI BERDARAH (DHF)		JUMLAH KES		KADAR INSIDEN	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Kuching	169	221	2	3	171	224	23.6	30.8
Sri Aman	72	51	0	1	72	52	73.7	53.3
Sibu	222	1,292	2	7	224	1,299	72.5	420.6
Miri	140	270	4	5	144	275	38.3	73.2
Limbang	106	28	2	2	108	30	121.1	33.6
Sarikei	125	95	2	0	127	95	103.8	77.6
Kapit	143	146	0	0	143	146	123.1	125.7
Samarahan	62	125	1	2	63	127	24.4	49.2
Bintulu	117	100	2	1	119	101	52.17	44.7
Mukah	22	109	0	2	22	111	19.4	97.2
Betong	98	111	1	0	99	111	88.8	99.6
JUMLAH	1,276	2,548	16	23	1,292	2,571	50.75	100.98

Jadual 28 menunjukkan pencapaian aktiviti penguatkuasaan Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit (APSPP) 1975 di mana terdapatnya peningkatan jumlah bilangan kompaun dan kutipan menggambarkan komitmen yang semakin serius oleh pihak jabatan dalam menangani masalah denggi.

Jadual 28 : Pencapaian Aktiviti Penguatkuasaan Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit (APSPP) 1975

AKTIVITI PENGUATKUASAAN	PENCAPAIAN TAHUNAN	
	2013	2014
Premis Diperiksa	108,405	135,058
Premis Positif Pembiakan	1,542	2,095
Bilangan Kompaun Dikeluarkan	249	292
Jumlah Kompaun	RM 39,920	RM 85,680
Notis Seksyen 8, APSPP 1975	510	508

Pada tahun 2014, sebanyak 343,067 premis telah dibuat semburan Semburan Ruang Termal (SRT) dan Semburan Ruang *Ultra Low Volume* (SRULV) berbanding dengan 124,914 premis pada tahun 2013.

3.4.4.2 Kawalan Malaria

Trend kejadian kes malaria di Sarawak telah menunjukkan penurunan yang ketara sejak tahun 2011 hingga 2013 dengan kadar insiden antara 3.9 dan 11.3 per 10,000 penduduk. Walau bagaimanapun pada tahun 2014 trend menunjukkan sedikit peningkatan iaitu 4.0 per 10,000 penduduk (**Jadual 29**). **Jadual 30** menunjukkan bilangan kes malaria yang dilaporkan di mana

yang tertinggi adalah dari Bahagian Kapit (30.4%); dan diikuti oleh Bahagian Miri (16.3%), Sibu (13.8%), Sarakei (12.7%), dan Limbang (9.3%) daripada jumlah kes.

Jadual 29 : Bilangan Kes Malaria Dan Kadar Insiden Di Negeri Sarawak, 2010 – 2014

TAHUN	KES	KADAR INSIDEN PER 10,000 PENDUDUK
2010	2,802	11.3
2011	1,761	6.9
2012	1,571	6.1
2013	1,004	3.9
2014	1,031	4.0

Jadual 30 : Taburan Bilangan Kes Malaria Mengikut Bahagian Di Negeri Sarawak, 2013 - 2014

BAHAGIAN	JUMLAH KES		KADAR INSIDEN PER 10,000 PENDUDUK	
	2013	2014	2013	2014
Kuching	23	7	0.09	0.03
Samarahan	9	5	0.03	0.02
Sri Aman	24	49	0.09	0.19
Sarakei	99	165	0.39	0.64
Sibu	127	179	0.49	0.70
Kapit	396	396	1.54	1.54
Bintulu	54	84	0.21	0.33
Miri	127	219	0.49	0.85
Limbang	78	121	0.30	0.47
Betong	57	68	0.22	0.26
Mukah	10	8	0.04	0.03
SARAWAK	1,004	1,301	3.90	5.05

Dari segi jangkitan parasit, *P. knowlesi* merupakan spesies yang tertinggi dilaporkan di Sarawak iaitu 84.2% daripada jumlah keseluruhan kes malaria bagi tahun 2014. Diikuti oleh *P. Vivax* 8.4%, *P. falcifarum* 4.8%, *P. malariae* 1.5%, *P. ovale* 0.7% dan *mixed infection* 0.4% (**Jadual 31**).

Jadual 31 : Taburan Kes Malaria Mengikut Spesies Parasit Di Negeri Sarawak, 2014

BAHAGIAN	JUMLAH KES	SPESIS PARASIT					
		P. Vivax	P. Falcifarum	P. Malariae	P. Ovale	Mixed Infection	P. Knowlesi
Kuching	7	5	1	0	0	0	1
Samarahan	5	2	0	0	0	0	3
Sri Aman	49	0	0	0	0	0	49
Sarikei	165	9	4	1	0	1	150
Sibu	179	29	13	9	4	2	122
Kapit	396	27	23	8	0	0	338
Bintulu	84	10	3	0	1	0	70
Miri	219	13	11	0	3	2	190
Limbang	121	5	5	1	1	0	109
Betong	68	4	1	0	0	0	63
Mukah	8	5	2	0	0	1	0
SARAWAK	1,301	109	63	19	9	6	1,095

Pada tahun 2014, sebanyak 1,115 kes malaria iaitu 86% daripada jumlah keseluruhan kes adalah kes tempatan dimana 1,095 kes (98%) adalah *P. Knowlesi* dan 20 kes (1.8%) adalah *P. Vivax*.

Bagi kes *Imported* A pula, sebanyak 186 kes dilaporkan dimana punca jangkitan dari Papua New Guinea 91 kes (48.9%), Equatorial Guinea 30 kes (16.1%), Congo 18 kes (9.7%), Liberia 15 kes (8.1%), Indonesia 12 kes (6.5%), Solomon Island 9 kes (4.8%), Pakistan 4 kes (2.2%), Gabon 3 kes (1.6%) manakala India, Kenya Myanmar dan Nigeria masing-masing 1 kes (0.5%).

Mengikut kumpulan umur, kes malaria adalah tertinggi di kalangan penduduk yang berumur 20 tahun ke atas iaitu 1182 kes dimana 91% dari jumlah keseluruhan. Ini diikuti oleh kumpulan umur 15 hingga 19 tahun iaitu 74 kes (5.6%), kumpulan umur 10 hingga 14 tahun pula 28 kes (2.2%) dan kumpulan umur 1 hingga 9 tahun sebanyak 17 kes (1.3%). Nisbah lelaki kepada perempuan adalah 4.2:1.

Pada tahun 2014, satu kematian malaria dilaporkan di Daerah Julau disebabkan oleh *P. knowlesi* dengan kadar kematian kes 0.08%.

(a) Pengambilan Slaid Dan Pemeriksaan

Pada tahun 2014, sejumlah 230,428 slaid darah untuk malaria telah diambil. Ini adalah 2.2% lebih daripada jumlah yang diambil pada tahun 2013 (225,152 slaid darah). Sebanyak 61.3% daripada slaid yang diambil adalah daripada aktiviti Pengesanan Kes Pasif (PCD), 28.1% adalah daripada Aktiviti Pengesanan Kes Aktif (ACD), 7.8% lagi adalah daripada aktiviti Pengambilan Slaid Darah Secara Beramai-ramai (MBE), manakala daripada aktiviti penyiasatan (INV) dan kes susulan (FU) masing-masing 2.3% dan 0.5%. Slaid FU mempunyai kadar positif yang tinggi iaitu 1.8% diikuti slaid PCD iaitu 0.9%, slaid MBE dan INV iaitu 0.1%. Secara keseluruhan kadar slaid positif ialah 0.57% pada tahun 2014 (Jadual 32). Kadar pemeriksaan darah tahunan (ABER) pada tahun 2014 adalah 8.7%.

Jadual 32 : Bilangan Slaid Yang Diambil Mengikut Aktiviti Dan Kadar Slaid Positif Di Negeri Sarawak, 2014

AKTIVITI	PENGAMBILAN SLAID		SLAID POSITIF		KADAR SLAID POSITIF (%)
	Bilangan	Peratus (%)	Bilangan	Peratus (%)	
Pengesanan Kes Pasif (PCD)	141,310	61.3	1,282	97.0	0.907
Pengesanan kes Aktif (ACD)	64,734	28.1	5	0.4	0.007
Pengambilan Slaid Darah Secara Beramai-Ramai (MBE)	17,873	7.8	5	0.4	0.028
Penyiasatan (INV)	5,427	2.3	9	0.7	0.166
Susulan Kes (FU)	1,084	0.5	20	1.5	1.845
JUMLAH	230,428	100	1,321	100	0.573

3.4.4.3 Kawalan Filariasis

Gambarajah 17 menunjukkan bilangan kes positif mikrofilaria dari tahun 2010 hingga 2014. Pada tahun 2014, kes menurun berbanding pada tahun 2013 iaitu 99 kes dalam tempoh yang sama. *Implementation Unit* (IU) Bekenu mencatatkan bilangan kes yang tertinggi iaitu 20 kes (33.9%) daripada 59 kes.



Gambarajah 17 : Bilangan Kes Positif Mikro Filaria Di Negeri Sarawak, 2010 – 2014

Merujuk **Jadual 33**, sebanyak 48 kes diperolehi daripada aktiviti Kajian Keberkesanan MDA (*Mass Drug Administration*)/MDA Effectiveness Study (MSE) Post MDA, manakala sembilan kes daripada aktiviti pengesanan secara aktif (ACD) dan dua kes dalam slaid BFMP (*Blood Film for Malaria Parasite*) yang diambil dari Klinik Kesihatan Tudan, Miri. Secara keseluruhannya, kebanyakan kes akan dikesan apabila terdapat aktiviti pengambilan slaid darah dijalankan.

Jadual 33 : Status Pengesanan Kes Filariasis Negeri Sarawak Tahun 2014

DAERAH	UNIT IMPLEMENTASI (UI)	STATUS UI	BILANGAN KES	CARA PENGESANAN		
				MES Post MDA	(ACD)	(PCD)
Betong	Betong	Merah	1	1	0	0
	Debak	Merah	1	1	0	0
Sarikei	Meradong	Merah	4	3	1	0
Daro	Daro	Merah	2	1	1	0
Marudi	Loyang	Merah	4	4	0	0
	Marudi	Merah	10	10	0	0
Miri	Suai	Merah	1	1	0	0
	Niah	Merah	4	3	1	0
	Bekenu	Merah	20	14	5	1
	Beraya	Merah	8	8	0	0
	Kuala Baram	Merah	1	1	0	0
	Miri	Hijau	1	0	0	1
Limbang	Medamit	Merah	1	0	1	0
Lawas	Lawas	Merah	1	1	0	0
JUMLAH			59	48	9	2

(a) Pencapaian Pengambilan Slaid Filariasis Tahun 2014

Pada bulan Januari 2014 hingga April 2014, pengambilan slaid meningkat dengan ketara kerana aktiviti MES Post MDA 7 Negeri Sarawak di beberapa IU Merah sedang dilaksanakan. Daerah Miri mencatatkan pengambilan slaid yang tertinggi iaitu 14,926 slaid telah diambil dan diperiksa. Hal ini disebabkan oleh aktiviti MES Post MDA 7 di 5 IU Merah pada Januari hingga April dan disusuli dengan MES Post MDA 8 IU Bekenu pada Ogos hingga September. Daerah Bau, Lundu, Sri Aman dan Kapit tiada mencatatkan pengambilan slaid Filariasis sehingga hujung tahun 2014.

3.4.4.4 Japanese Encephalitis (JE)

Pada tahun 2014, sebanyak 21 kes telah dilaporkan, meningkat sebanyak 15 kes (71.4%) berbanding dengan tahun 2013 (6 kes). Sebanyak 11 daerah yang menunjukkan peningkatan kes berbanding dengan tahun sebelumnya iaitu daerah Betong (5 kes), Serian (3 kes), Bintulu, Samarahan serta Marudi (2 kes) diikuti oleh daerah Miri, Kanowit, Kapit, Mukah, Dalat dan Kuching dengan peningkatan masing-masing satu kes.

Jumlah kematian pada tahun 2014 adalah sebanyak empat kes berbanding dengan dua kes pada tahun 2013, peningkatan sebanyak 100% (2 kes). Kematian tertinggi pada tahun 2014 dilaporkan dari daerah Serian (2 kes), diikuti Kapit dan Betong dengan kematian masing-masing satu kes.

Pada awal tahun 2014 pemberian vaksin JE adalah menggunakan *Mouse Brain Derived Vaccine* kepada kontek bagi kes dalam radius dua kilometer. Namun berkuatkuasa pada April 2014 pemberian vaksin JE adalah menggunakan *Imojev Live Atteenuated Vaccine*.

3.4.4.5 Plague Dan Yellow Fever

Aktiviti pengawasan bagi penyakit-penyakit ini telah dijalankan oleh Unit Kesihatan Antarabangsa dari Pejabat Kesihatan Bahagian yang ditetapkan. Aktiviti yang dijalankan termasuk memerangkap tikus untuk mengesan kutu dan *ovitrapping* untuk mengesan *Aedes aegypti*. Aktiviti-aktivitinya ini telah dijalankan di kesemua 15 Pintu Masuk Antarabangsa (PMA). Tiada kes yang dilaporkan untuk kedua-dua kes ini pada tahun 2014.

3.4.5 SEKSYEN KAWALAN PENYAKIT BERJANGKIT

Seksyen Kawalan Penyakit Berjangkit, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak dibangunkan bagi menyelaras aktiviti kawalan dan pencegahan penyakit berjangkit melalui perancangan yang strategik, pengurusan dan pengagihan sumber yang munasabah, perlaksanaan, pemantauan dan penilaian aktiviti-aktivitinya untuk memastikan perkhidmatan kesihatan dapat diberikan kepada masyarakat dengan efisyen dan berkesan.

3.4.5.1 Notifikasi Kes

Jadual 34 menunjukkan sebahagian penyakit berjangkit yang telah didaftarkan dalam tahun 2014 melalui sistem CDCIS e-Notifikasi.

Jadual 34 : Bilangan Kes Penyakit Berjangkit (Di Bawah Pemantauan Seksyen Kawalan Penyakit Berjangkit) Yang Didaftarkan Melalui Sistem CDCIS E-Notifikasi Di Negeri Sarawak, 2014

BAHAGIAN	POLIOMYELITIS	KOLERA	DIPHTERIA	DISENTRI	KERACUNAN MAKANAN	HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE	PERTUSSIS	MEASLES (DISAHKAN)	TETANUS	TIFOID / PARATIFOID	VIRAL HEPATITIS	LEPTOSPIROSIS
Kuching	0	0	0	2	128	2,525	33	2	0	1	185	118
Samarahan	0	0	0	2	76	875	4	1	0	0	52	43
Sri Aman	0	0	0	0	238	220	1	0	0	1	10	50
Betong	0	0	0	1	29	432	0	0	0	0	6	13
Sarikei	0	0	0	0	41	389	1	0	0	0	32	18
Mukah	0	0	0	0	0	364	1	0	0	0	6	7
Sibu	0	0	0	2	110	1,621	2	0	0	2	33	32
Kapit	0	0	0	0	4	126	1	0	0	2	2	62
Bintulu	0	0	0	1	108	501	16	3	0	2	60	141
Miri	0	0	0	0	305	2,163	0	1	0	1	63	102
Limbang	0	0	0	0	1	235	0	0	0	0	58	30
SARAWAK	0	0	0	8	1,039	9,451	59	7	0	9	507	616

3.4.5.2 Penyakit Tangan, Kaki Dan Mulut (*Hand, Foot And Mouth Disease/HFMD*)

Penyakit *Hand, Foot and Mouth Disease* adalah penyakit yang paling banyak dilaporkan di Negeri Sarawak berbanding penyakit lain selain tibi dan malaria. *Hand, Foot and Mouth Disease* juga merupakan penyakit yang endemik di Negeri Sarawak.

Jadual 35 : Bilangan Kes *Hand, Foot And Mouth Disease* Yang Dilaporkan Di Negeri Sarawak, 2012- 2014

BAHAGIAN	2012	2013	2014
Kuching	4,572	1,856	2,525
Samarahan	1,729	605	875
Sri Aman	562	236	220
Betong	665	250	432
Sarikei	896	537	389
Mukah	472	400	364
Sibu	1,025	1,451	1,621
Kapit	605	320	126
Bintulu	1,011	417	501
Miri	1,316	2,040	2,163
Limbang	557	457	235
SARAWAK	13,410	8,569	9,451

Dalam tahun 2014, sebanyak 824 kluster *Hand, Foot and Mouth Disease* telah dilaporkan di mana 672 (81.5%) berlaku di rumah persendirian, 16 (1.9%) berlaku di sekolah, 93 (11.3%) di Pra-sekolah dan 43 (5.2%) melibatkan pusat jagaan kanak-kanak.

3.4.5.3 Penyakit Bawaan Makanan dan Air (*Food and Water Borne Diseases/FWBD*)

Penyakit Bawaan Makanan dan Air yang dipantau oleh Seksyen Kawalan Penyakit Berjangkit ialah keracunan makanan, disentri, tifoid dan paratifoid, kolera dan Hepatitis A.

(a) Keracunan Makanan

Pada tahun 2014, sebanyak 59 episod keracunan makanan dilaporkan dan melibatkan seramai 1,025 orang kes daripada 9510 orang yang terdedah. Ini memberikan kadar serangan sebanyak 10.8%. Daripada jumlah tersebut, lapan episod melibatkan Program Susu 1 Malaysia.

(b) Kolera

Tiada kes penyakit kolera dilaporkan di Negeri Sarawak dalam tahun 2014. Tahun terakhir kes kolera dilaporkan ialah pada tahun 2012 yang melibatkan 111 orang kes dari Bahagian Bintulu.

(c) Tifoid Dan Paratifoid

Pada tahun 2014 sebanyak 9 kes tifoid dilaporkan berbanding 10 kes pada tahun 2013 iaitu penurunan sebanyak satu (1) kes atau 10%.

(d) Disentri

Pada tahun 2014, sebanyak 8 kes disentri dilaporkan dan disahkan makmal iaitu peningkatan sekali ganda berbanding jumlah yang telah dilaporkan dalam tempoh yang sama pada tahun 2013.

(e) Hepatitis A

Sebanyak sembilan kes Hepatitis A telah dilaporkan pada tahun 2014.

Jadual 36 : Penyakit Bawaan Makanan Dan Air Yang Dilaporkan Di Negeri Sarawak, 2014

BAHAGIAN	EPISOD KERACUNAN MAKANAN	DISENTRI		TIFOID DAN PARATIFOID		KOLERA	HEPATITIS A	
		S	C	S	C		S	C
Kuching	8	62	2	5	1	0	3	2
Samarahan	3	27	2	0	0	0	0	0
Sri Aman	1	2	0	1	1	0	1	1
Betong	3	8	1	3	0	0	0	0
Sarikei	3	18	0	7	0	0	0	0
Sibu	9	2	2	3	2	0	1	1
Kapit	2	3	0	4	2	0	0	0
Mukah	0	2	0	0	0	0	0	0
Bintulu	5	35	1	4	2	0	2	2
Miri	21	2	0	1	1	0	4	3
Limbang	0	0	0	0	0	0	0	0
SARAWAK	59	164	8	27	9	0	11	9

Nota: S = Disyaki; C = Disahkan

3.4.5.4 Penyakit Cegahan Vaksin (Vaccine Preventable Diseases/VPD)

Penyakit Cegahan Vaksin (VPD) di bawah pengawasan Seksyen Kawalan Penyakit Berjangkit, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak termasuk difteria, measles, rubella, tetanus (dewasa dan neonatorum), pertussis, poliomyelitis dan Hepatitis B. Hepatitis C bukan penyakit yang boleh dicegah melalui vaksin, namun untuk rekod ia dipantau dan dilaporkan bersama-sama dengan Hepatitis B.

Jadual 37 : Bilangan Penyakit Cegahan Vaksin Yang Dilaporkan Di Negeri Sarawak, 2014

BAHAGIAN	Disyaki	MEASLES				Discard	RUBELLA (DISAHKAN)	RUBELLA EPID. LINKED	TETANUS	PERTUSSIS					
		DISAHKAN								SAH	DISAHKAN				
		Makmal	Klinikal	Epid. Linked											
Kuching	29	2	0	0	27	0	0	0	0	87	33				
Samarahan	25	1	0	0	23	1	0	0	0	14	4				
Sri Aman	25	0	0	0	25	0	0	0	0	2	1				
Betong	8	0	0	0	8	0	0	0	0	1	0				
Sarikei	18	0	0	0	18	0	0	0	0	3	1				
Sibu	2	0	0	0	2	0	0	0	0	5	2				
Kapit	2	0	0	0	2	0	0	0	0	5	1				
Mukah	4	0	0	0	4	0	0	0	0	4	1				
Bintulu	21	0	3	0	18	0	0	0	0	35	16				
Miri	67	0	1	0	55	9	2	0	0	3	0				
Limbang	17	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0				
SARAWAK	218	3	4	0	199	10	2	0	0	159	59				

(a) Measles dan Rubella

Pada tahun 2014, sebanyak 218 kes telah dibuat notifikasi sebagai kes yang disyaki Measles di mana sebanyak 199 kes (91.3%) di "discard". Pengesahan semula oleh jawatankuasa teknikal pakar (*Expert Review Committee*) di peringkat Kementerian Kesihatan Malaysia, telah memutuskan tujuh (7) kes diambil sebagai kes Measles iaitu tiga (3) melalui pengesahan makmal dan empat (4) lagi melalui pengesahan secara klinikal (**Jadual 37**).

Jadual 38 menunjukkan pencapaian Program Eliminasi Measles bagi Negeri Sarawak, di mana secara keseluruhan, pencapaian untuk negeri Sarawak adalah memuaskan iaitu berada di atas paras sasaran 80% untuk setiap indikator yang telah ditetapkan. Sasaran Program Eliminasi Measles ialah untuk mengurangkan kes Measles iaitu sebanyak 2 kes bagi setiap 2 juta orang penduduk.

Pada tahun 2014, terdapat satu wabak Measles telah dilaporkan di Bahagian Kuching dan dapat dikekang dalam tempoh 24 hari selepas onset terakhir. Selain daripada itu terdapat dua wabak rubella dan dua wabak Other Viral fever dilaporkan di Negeri Sarawak.

Jadual 38 : Pencapaian Program Eliminasi Measles Di Negeri Sarawak, 2014

BAHAGIAN	BILANGAN KES YANG DISYAKI	PEMANTAUAN INDIKATOR KUALITI (>80%)		
		Peratus (%) Kes Disyaki Yang Dibuat Notifikasi Dalam Tempoh 24 Jam	Peratus (%) Kes Disyaki Yang Dibuat Siasatan Lengkap Dalam Tempoh 48 Jam Selepas Dibuat Notifikasi	Peratus (%) Kes Disyaki Yang Diambil Spesimen Darah Yang Mencukupi
Kuching	29	28/29 = 96.5%	23/29 = 79.3%	278/29 = 93.1%
Samarahan	25	24/25 = 96.0%	21/25 = 84.0%	25/25 = 100%
Sri Aman	25	23/25 = 92.0%	21/25 = 84.0%	25/25 = 100%
Betong	8	7/8 = 87.5%	7/8 = 87.5%	8/8 = 100%
Sarikei	18	17/18 = 77.8%	14/18 = 77.8%	17/18 = 94.4%
Sibu	2	2/2 = 100%	2/2 = 100%	2/2 = 100%
Kapit	2	2/2 = 100%	1/2 = 50.0%	2/2 = 100%
Mukah	4	4/4 = 100%	4/4 = 100%	4/4 = 100%
Bintulu	21	19/21 = 90.5%	21/21 = 100%	21/21 = 100%
Miri	67	64/67 = 95.5%	63/67 = 94.0%	67/67 = 100%
Limbang	17	17/17 = 100%	17/17 = 100%	17/17 = 100%
SARAWAK	218	207/218 = 94.9%	192/218 = 94.9%	215/218 = 98.6%

(b) Survelan *Acute Flaccid Paralysis* (AFP)

Sasaran pengesanan kes *Acute Flaccid Paralysis* ialah satu orang bagi setiap 100,000 orang penduduk yang berumur di bawah 15 tahun dalam tahun semasa. Bagi negeri Sarawak, sasaran adalah sekurang-kurangnya lapan (8) kes setahun. Dalam tahun 2014, sebanyak (8) kes *Acute Flaccid Paralysis* telah dilaporkan.

(c) Diphtheria

Tiada kes *Diphtheria* dilaporkan dalam tahun 2014.

(d) Pertussis

Dalam tahun 2014, sebanyak 59 kes *Pertussis* telah disahkan melalui ujian makmal daripada sebanyak 159 kes yang dilaporkan berbanding 14 kes yang disahkan dalam tahun 2013 iaitu peningkatan sebanyak 45 kes (300%).

(e) Hepatitis B dan Hepatitis C

Jadual 39 menunjukkan jumlah kes Hepatitis B dan Hepatitis C pada tahun 2014.

Jadual 39 : Bilangan Kes Hepatitis B Dan Hepatitis C (Akut Dan Kronik) Yang Dilaporkan Di Negeri Sarawak, 2014

BAHAGIAN	HEPATITIS B		HEPATITIS C	
	Akut	Kronik	Akut	Kronik
Kuching	5	61	7	109
Samarahan	0	26	0	23
Sri Aman	0	6	0	3
Betong	0	2	2	2
Sarikei	1	19	1	11
Mukah	0	3	1	1
Sibu	1	21	1	6
Bintulu	1	33	1	23
Kapit	1	1	0	0
Miri	4	22	5	20
Limbang	1	43	0	10
SARAWAK	14	237	18	208

(f) Tetanus

Pada tahun 2014, tiada kes Tetanus dilaporkan berbanding empat (4) kes yang dilaporkan dalam tahun 2013. Semua kes dalam taun 2013 adalah kes Tetanus di kalangan orang dewasa.

3.4.5.5 Emerging and Reemerging Infectious Diseases

(a) A(H1N1)_{pdm09}

Pada tahun 2014, sebanyak 30 kes positif $A(H1N1)_{pdm09}$ dilaporkan di seluruh Negeri Sarawak iaitu peningkatan sebanyak lima kes (20%) berbanding tahun 2013. Dua kematian telah dicatatkan pada tahun 2013, namun punca kematian bukanlah disebabkan secara langsung (*direct*) oleh virus $A(H1N1)_{pdm09}$ tetapi disebabkan oleh *co-morbid* yang lain.

(b) Melioidosis

Di negeri Sarawak, Melioidosis telah disenaraikan sebagai penyakit yang perlu dibuat notifikasi secara pentadbiran sejak tahun 2003. **Jadual 40** menunjukkan bilangan kes Melioidosis di negeri Sarawak bagi tempoh 2012 hingga 2014.

**Jadual 40 : Bilangan Kes Meliodosis Yang Dilaporkan Di Negeri Sarawak,
2012 Hingga 2014**

BAHAGIAN	2012	2013	2014
Kuching	4	2	6
Samarahan	1	0	1
Sri Aman	1	0	0
Betong	0	0	1
Sarikei	1	0	0
Mukah	2	3	1
Sibu	1 (1)	7 (1)	1
Kapit	28	11 (5)	13
Bintulu	0	23 (9)	42 (2)
Miri	2	9	3
Limbang	0	2	2 (1)
SARAWAK	40(1)	59(17)	70(3)

() Kematian

(c) Leptospirosis

Di negeri Sarawak, bilangan kes Leptosprosis dari tahun ke tahun menunjukkan peningkatan yang amat ketara. Pada tahun 2014 sebanyak 616 kes dan 24 kematian akibat penyakit leptospirosis telah dilaporkan iaitu peningkatan sebanyak 41.9% berbanding tahun sebelumnya (**Jadual 41**).

Pada tahun 2014, terdapat tiga wabak leptospirosis telah dilaporkan melibatkan tiga lokaliti.

**Jadual 41 : Bilangan Kes Leptospirosis Yang Dilaporkan Di Negeri Sarawak,
2012 Hingga 2014**

BAHAGIAN	2012	2013	2014
Kuching	89(3)	79(7)	118(2)
Samarahan	20	23(1)	43(3)
Sri Aman	29(2)	36	50(2)
Betong	12	16(1)	13(3)
Sarikei	13(1)	51(3)	18(2)
Mukah	1(1)	7(1)	7(1)
Sibu	10(1)	16(1)	32
Kapit	55(1)	32(2)	62(2)
Bintulu	9	82(3)	141(4)
Miri	12	70(5)	102(4)
Limbang	21(1)	22	30(1)
SARAWAK	271(10)	434(24)	616(24)

()Kematian

3.4.5.6 Kesihatan Antarabangsa

(a) Pintu Masuk Antarabangsa (PMA)

Objektif utama Program Kesihatan Antarabangsa ialah untuk memantau aktiviti kawalan penyakit berjangkit di pintu masuk udara, laut dan darat yang meliputi semua orang, mayat, organisme dan tisu yang tiba dan keluar dari Pintu Masuk Antarabangsa Malaysia. Pemantauan yang dilaksanakan bertujuan untuk:

- i. Menyeragamkan proses permohonan dan pengeluaran permit mengimport atau mengeksport mayat di semua pintu masuk seluruh negara.
- ii. Menyediakan satu garis panduan yang perlu diikuti bagi mengimport atau mengeksport organisme atau bahan patogenik.
- iii. Menjelaskan tanggungjawab semua pihak yang terlibat dalam proses kerja ini dengan tumpuan khas diberikan kepada aspek keselamatan, pembungkusan, penghantaran serta kepakaran pengguna atau fasiliti khasnya apabila melibatkan organisme dari kumpulan risiko III dan IV.
- iv. Membantu dalam melaksanakan pemprosesan permit mengimport atau mengeksport organisme atau bahan patogenik di samping mengurangkan risiko penularan penyakit berjangkit.

Di negeri Sarawak terdapat 15 pintu masuk yang menjalankan aktiviti pengawalan dan pencegahan penyakit berjangkit.

(b) Pengurusan Pemantauan Dan Pemeriksaan Kesihatan Jemaah Haji Musim Haji 1435H/2014M

Pemeriksaan Kesihatan Jemaah Haji merupakan suatu aktiviti yang penting dijalankan oleh Seksyen Kawalan Penyakit Berjangkit, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak ke atas semua bakal jemaah yang akan menunaikan fardu haji ke Tanah Suci setiap tahun.

Seksyen Kawalan Penyakit Berjangkit bertanggungjawab untuk menyelaras semua aktiviti pemeriksaan kesihatan ke atas bakal haji dengan sepenuhnya di mana semua bakal haji dikehendaki menjalani pemeriksaan kesihatan di hospital/klinik kerajaan atau klinik swasta di mana Pegawai Perubatan/Pakar Perubatan telah dilatih dan dilantik serta mempunyai No.Pendaftaran Pemeriksaan Kesihatan Bakal Haji.

(c) Pemantauan Penyakit Berjangkit di Kalangan Warga Asing

Objektif pemantauan Penyakit Berjangkit di kalangan warga asing adalah untuk:

- i. Mengurangkan ancaman kesihatan terhadap keselamatan negara (*health security threat*).
- ii. Memastikan pekerja asing adalah sihat dan bebas penyakit berjangkit sebelum ketibaan dan semasa berada di Malaysia

- iii. Mencegah kemasukan dan penularan penyakit berjangkit yang dibawa masuk oleh pekerja asing ke dalam negara.
- iv. Mengurangkan beban ke atas kemudahan kesihatan awam disebabkan oleh pekerja asing yang mempunyai penyakit-penyakit kronik dan memerlukan rawatan jangka panjang.

(d) Sosial Ekonomi Malaysia-Indonesia (SOSEK MALINDO)

Mesyuarat SOSEK MALINDO dianjurkan dua kali setahun di antara negeri Sarawak dan daerah Kalimantan Barat, Indonesia. Mesyuarat ini bertujuan melaporkan hasil keputusan mesyuarat/pertemuan Pasukan teknik bidang kesihatan negeri Sarawak-daerah Kalimantan Barat serta tindakan lanjut/susulan pelaksanaan kesepakatan yang lalu serta kemajuan-kemajuan yang telah dicapai.

Agenda yang difokuskan adalah:

- i. Kawalan penyakit berjangkit (manusia dan zoonosis)
- ii. Perubatan tradisional dan komplementari.
- iii. Kawalan produk kosmetik dan farmasiutikal.
- iv. Kawalan keselamatan dan kualiti makanan.
- v. Pembangunan sumber manusia

(e) BIMP-EAGA (Brunei, Indonesia, Malaysia & Philippines - East ASEAN Growth Area)

BIMP-EAGA telah dilancarkan pada tahun 1994 sebagai inisiatif kerjasama oleh Brunei Darussalam, Indonesia, Malaysia dan Filipina, di mana kesemuanya adalah ahli-negara Persatuan serantau Negara-negara Asia Tenggara (ASEAN).

Objektif penubuhan BIMP-EAGA ialah untuk mempercepatkan pembangunan ekonomi di "kawasan tumpuan" di empat negara ahli. Kerjasama BIMP-EAGA adalah bertujuan untuk meningkatkan perdagangan, pelancongan dan pelaburan di dalam dan di luar rantau kecil dengan:

- i. Memudahkan pergerakan bebas manusia, barang dan perkhidmatan
- ii. Membuat penggunaan terbaik infrastruktur umum dan sumber semula jadi
- iii. Mengambil kesempatan sepenuhnya daripada komplimentasi ekonomi

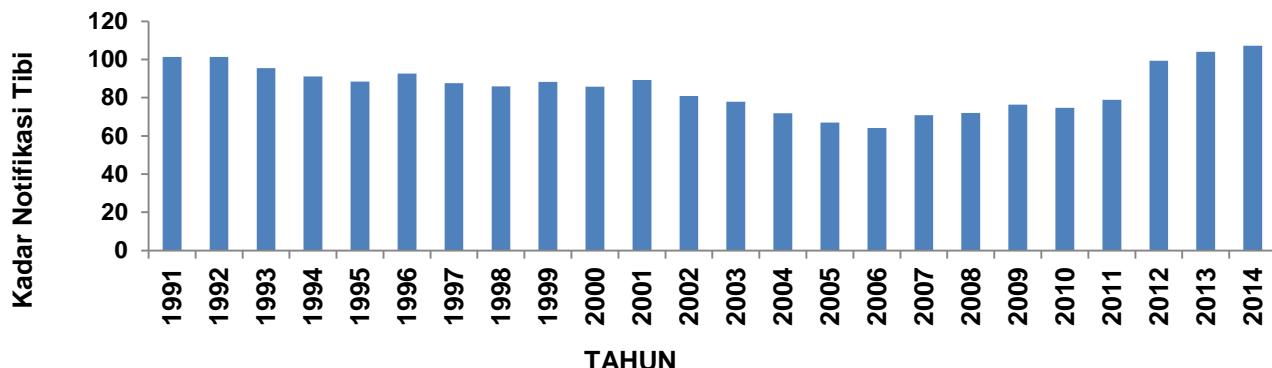
Seksyen Kawalan Penyakit Berjangkit, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak bertindak sebagai urusetia jawatankuasa kecil dalam bidang kesihatan di mana persidangan akan diadakan dua kali setahun.

3.4.6 SEKSYEN KAWALAN TIBI/KUSTA

3.4.6.1 Penyakit Tibi

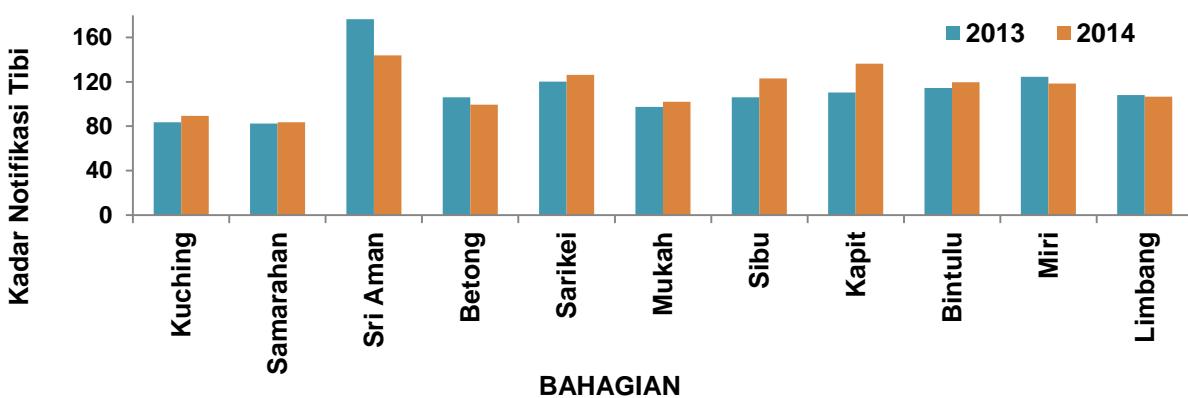
(a) Kadar Notifikasi Kes Tibi

Penyakit tibi telah menunjukkan peningkatan kes sejak tahun 2005, dengan 1,549 kes dilaporkan kepada 2,793 kes pada tahun 2014 iaitu peningkatan sebanyak 91.4%.



Gambarajah 18 : Kadar Notifikasi Kes Tibi Di Negeri Sarawak, 1991-2014

Terdapat peningkatan sebanyak 120 kes pada tahun 2014 berbanding dengan tahun 2013. Kadar notifikasi juga meningkat dari 103.8/100,000 pada tahun 2013 ke 107.2/100,000 pada tahun 2014. Tujuh Bahagian menunjukkan peningkatan kadar notifikasi berbanding dengan kadar notifikasi pada tahun 2013.



Gambarajah 19 : Kadar Notifikasi Kes Tibi Mengikut Bahagian Negeri Sarawak, 2013 - 2014

(b) Kes Tibi Mengikut Kumpulan Umur

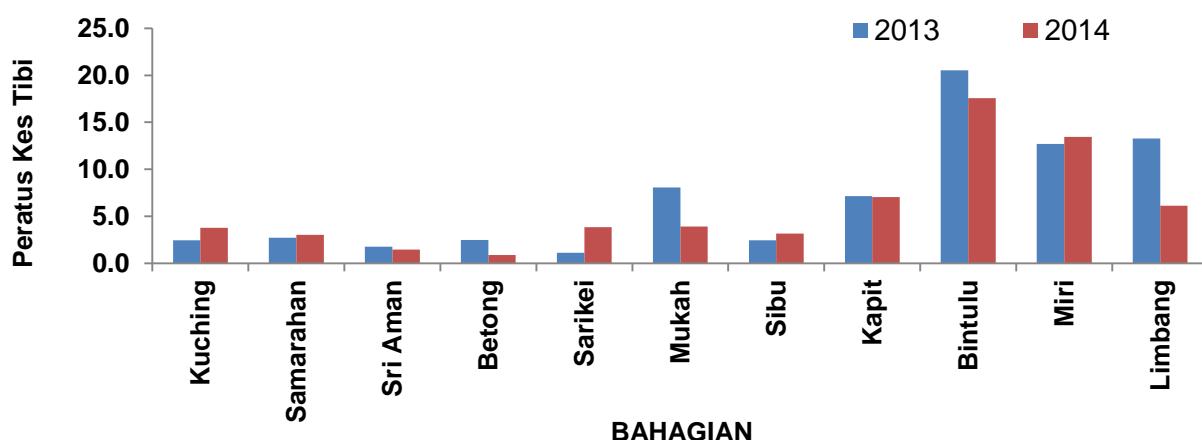
Kumpulan umur 65 tahun ke atas menyumbang kes yang paling banyak dengan 638 kes (22.8%), diikuti oleh kumpulan umur 35-44 tahun dengan 460 kes (16.6%) dan kumpulan umur 25-35 tahun sebanyak 451 kes (16.1%) (Jadual 42).

Jadual 42 : Bilangan Kes Tibi Mengikut Kumpulan Umur Tahun 2014 Berbanding Tahun 2013

TAHUN \ KUMPULAN UMUR	TAHUN								JUMLAH
	0-4	5-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	≥65	
2013	53	57	297	381	420	434	440	591	2673
2014	46	335	399	451	460	49	415	638	2793
PERATUS (%) PERBEZAAN	1.6	12.0	14.3	16.1	16.5	1.8	14.9	22.8	-

(c) Kes Tibi Di Kalangan Warga Asing

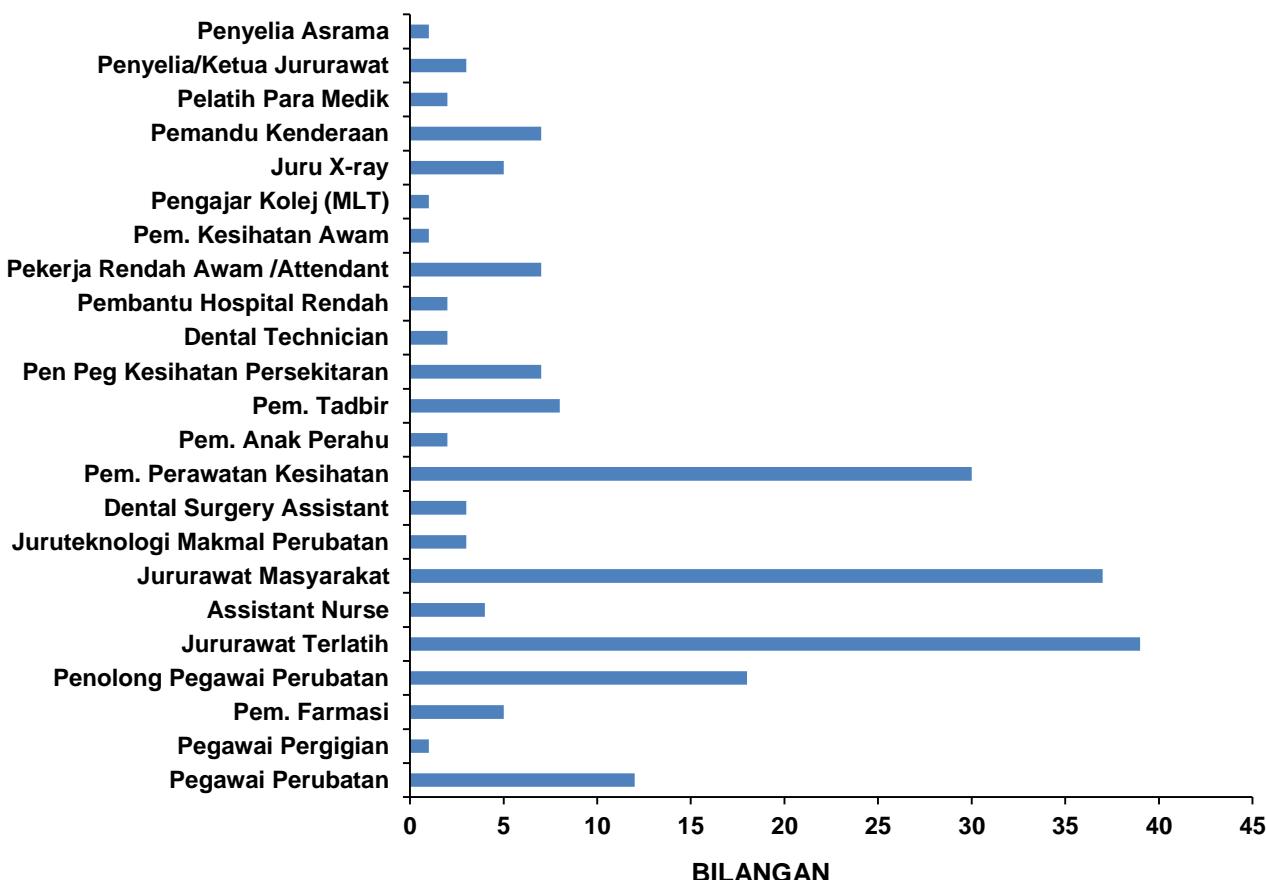
Seramai 191 (6.8%) kes dilaporkan di kalangan warga asing berbanding dengan 180 (6.7%) pada tahun 2013.



Gambarajah 20 : Peratus Kes Tibi Dikalangan Warga Asing Pada Tahun 2014 Berbanding Tahun 2013

(d) Kes Tibi di Kalangan Anggota Kesihatan

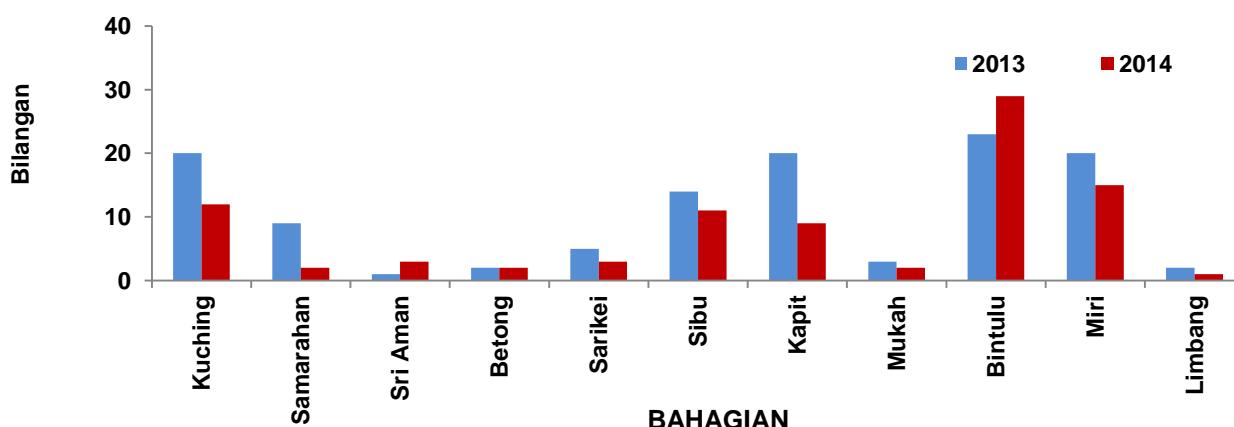
Dari tahun 2001 sehingga tahun 2014, seramai 187 kes telah dilaporkan di kalangan anggota kesihatan. Penyumbang terbanyak adalah Jururawat Terlatih sebanyak 39 kes (20.9%), diikuti oleh Jururawat Masyarakat sebanyak 36 kes (19.3%) (**Gambarajah 21**).



Gambarajah 21 :Jumlah Kumulatif Kes Tibi Melibatkan Anggota Kesihatan, 2001 Hingga 2014

(e) Kes Tibi di Kalangan Kanak-kanak

Pada tahun 2014, terdapat pengurangan kes sebanyak 30 jika dibanding pada tahun 2013 iaitu 119 kes Tibi di kalangan kanak-kanak (**Gambarajah 22**).



Gambarajah 22 : Bilangan Kes Tibi Di Kalangan Kanak-Kanak Yang Berusia Dari 0 – 14 Tahun Di Negeri Sarawak, 2013 - 2014

(f) Kes Tibi di Kalangan Kanak-kanak Mengikut Subdiagnosis

Kebanyakan kes Tibi di kalangan kanak-kanak adalah kes PTB (*pulmonary tuberculosis*) terutamanya PTB kahak positif. Pada tahun 2013, satu kes kematian kanak-kanak tibi di Bahagian Kuching dan pada tahun 2014, satu kes kematian kanak-kanak di Bahagian Sibu.

Jadual 43 : Bilangan Kes Tibi Di Kalangan Kanak-Kanak Mengikut Subdiagnosis

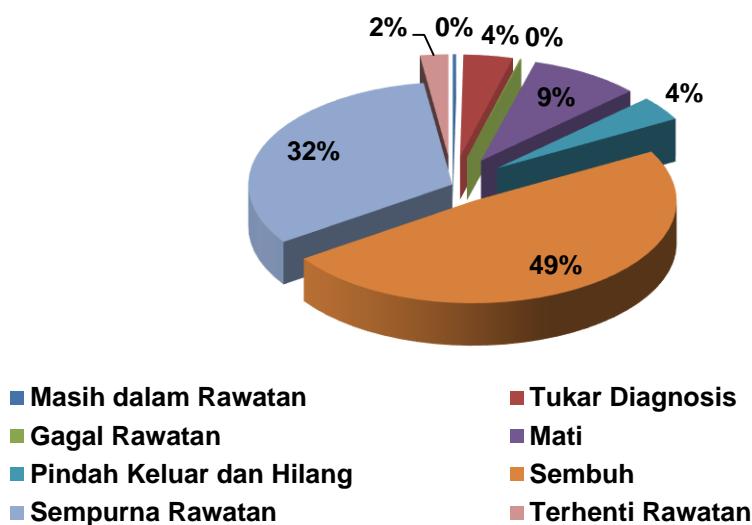
KUMPULAN UMUR	SUBDIAGNOSIS BAGI TAHUN 2013 & 2014								PERATUSAN (%) PTB POSITIF	
	PTB Positif		PTB Negatif		Ekstra PTB		Jumlah			
	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014
0 -11 Bulan	4	3	15	13	3	1	22	17	18%	18%
1-4 Tahun	1	3	32	20	6	2	39	25	3%	12%
5-6 Tahun	2	2	7	2	1	1	10	5	20%	40%
7-9 Tahun	3	2	9	7	3	1	15	10	20%	20%
10-14 Tahun	13	19	7	5	13	8	33	32	39%	59%
JUMLAH	23	29	70	47	26	13	119	89	19%	33%

(g) Pencapaian Saringan Kontak Tibi

Seramai 22,065 kontak telah dikenalpasti pada tahun 2014 dan 20,588 (82.9%) telah disaring kali pertama setakat hujung tahun 2014. Sebanyak 118 (0.6%) kontak dikesan positif tibi.

(h) Hasil Rawatan Tibi

Hasil rawatan daripada kohort 2014 mencatatkan lapan kategori hasil rawatan yang dibahagikan kepada Masih Dalam Rawatan, Tukar Diagnosis, Gagal Rawatan, Mati, Pindah Keluar & Hilang, Sembuh, Sempurna Rawatan dan Terhenti Rawatan.



Gambarajah 23 : Hasil Rawatan Tibi 2014 (Kohort Rawatan 2013)

(i) Kematian Kes Tibi

Laporan kematian tibi adalah berdasarkan jumlah kematian pesakit tibi yang sedang dalam rawatan untuk tahun semasa iaitu 2014. Sejumlah 229 kes kematian tibi dicatatkan di negeri Sarawak sepanjang 2014.

(j) Multi Drug Resistant TB (MDRTB)

Pada tahun 2014, mencatatkan sembilan kes *Multi-drug Resistant Tuberculosis* (MDRTB) di seluruh negeri Sarawak. Tiga daripada sembilan kes *Multi Drug Resistant TB* telah pun meninggal dunia semasa dalam rawatan dan selebihnya masih dalam rawatan.

3.4.6.2 Penyakit Kusta

Semenjak tahun 1994, negeri Sarawak telah mencapai status eliminasi kusta pada kadar prevalen kurang daripada 1 kes/10,000 penduduk. Kini, Program Kawalan Penyakit Kusta telah memasuki fasa pasca eliminasi kusta.

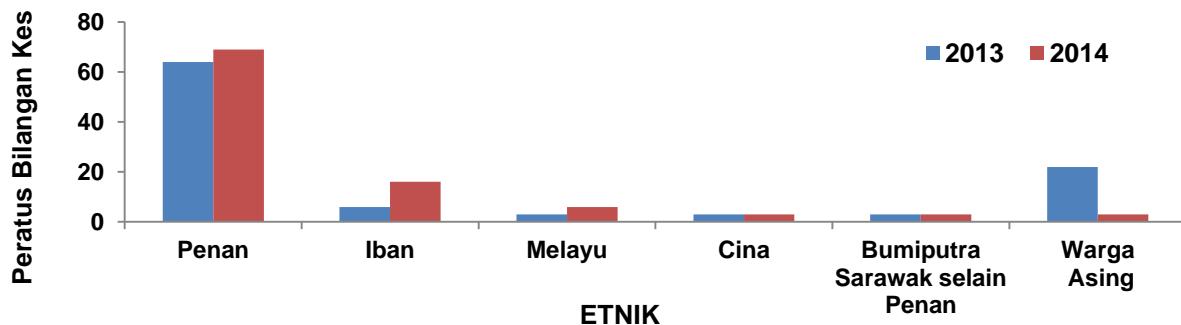
Jadual 44 : Pencapaian Indikator Utama Program Pasca Eliminasi Kusta Negeri Sarawak, 2013 & 2014

BIL.	INDIKATOR	PENCAPAIAN	
		2013	2014
1.	Peratus (%) Kes Di Kalangan Kanak-Kanak	10.8	9.4
2.	Kadar Kecacatan Gred 2	5.4	3.1
3.	Peratus (%) Pemeriksaan Kontak	78.4	56.3
4.	Peratus (%) Pelaksanaan Rawatan MDT	100	100
5.	Peratus (%) Terhenti Rawatan	PB-11 MB -0	PB-0 MB-0
6.	Peratus (%) Sempurna Rawatan	PB-74.1 MB 66.7	PB- 88.2 MB 61.5

*PB = *Paucibacillary*; MB = *Multibacillary*

(a) Kadar Pengesanan Kes Kusta

Jumlah kes baru yang berdaftar pada tahun 2013 ialah 37 kes berbanding dengan 32 kes tahun 2014. Bahagian Miri mencatatkan jumlah kes baru kusta tertinggi diikuti oleh Kapit dan Bintulu. Pengesanan kes kusta adalah melalui aktiviti survei ke kawasan-kawasan yang mempunyai kadar prevalen yang tinggi dan aktiviti saringan kontak.

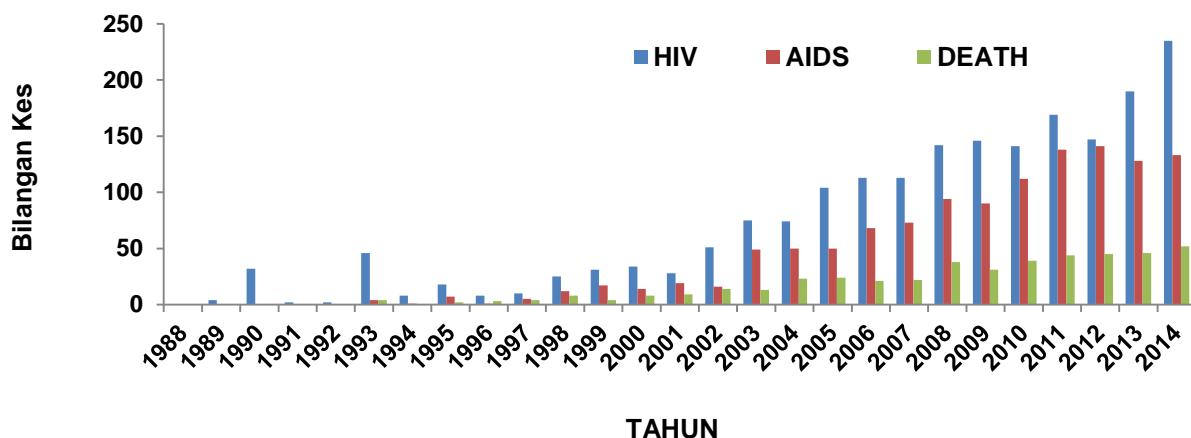


Gambarajah 24 :Peratus Bilangan Kes Kusta Mengikut Etnik Di Negeri Sarawak, 2013-2014

3.4.7 SEKSYEN KAWALAN AIDS/STI

Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak telah memulakan program pencegahan dan kawalan kes jangkitan HIV/STI semenjak tahun 1986 dengan menyediakan perkhidmatan saringan kes jangkitan HIV menggunakan kaedah ELISA, di Makmal Hospital Umum Sarawak. Pada tahun 1987, perkhidmatan yang sama dimulakan di Makmal Hospital Sibu dan Makmal Hospital Miri. Usaha-usaha ke arah pencegahan dan kawalan kes jangkitan HIV/AIDS menjadi lebih tersusun dengan penubuhan Jawatankuasa Teknikal AIDS Peringkat Negeri dan pewujudan Seksyen Kawalan AIDS/STI pada tahun 1994.

3.4.7.1 Situasi Kes Jangkitan HIV/STI



Gambarajah 25 : Bilangan Notifikasi Kes Jangkitan HIV Di Negeri Sarawak, 1988 Hingga 2014

Bilangan notifikasi kes jangkitan HIV telah menunjukkan *trend* peningkatan, mulai daripada kes pertama jangkitan HIV di Sarawak, yang dikesan pada tahun 1988. Pada tahun 2014, sebanyak 235 kes jangkitan HIV telah dilaporkan, iaitu peningkatan sebanyak 45 kes (23.68%), berbanding 190 kes jangkitan yang dilaporkan pada tahun 2013.

Kadar notifikasi kes jangkitan HIV bagi negeri Sarawak pada tahun 2014 adalah 9.02 per 100,000 penduduk. Walaupun kadar ini adalah rendah daripada sasaran peringkat kebangsaan (11 per 100,000 penduduk), namun *trend* kadar notifikasi menunjukkan peningkatan hampir 3

kali ganda berbanding kadar notifikasi pada tahun yang lepas (3.3 per 100,000 penduduk pada tahun 2004). Bilangan kes AIDS yang dilaporkan pada tahun 2014 adalah sebanyak 133 kes, manakala bilangan kematian jangkitan HIV/AIDS adalah sebanyak 52 kematian.

3.4.7.2 Gonorrhoea

Bilangan kes gonorrhoea yang dilaporkan pada tahun 2014 adalah sebanyak 684 kes, iaitu peningkatan sebanyak 149 kes (27.85%) berbanding 535 kes pada tahun 2013. Pecahan kes mengikut Bahagian adalah seperti dalam **Jadual 45**.

Jadual 45 : Perbandingan Bilangan Notifikasi Kes Gonorrhoea Di Negeri Sarawak Bagi Tahun 2013 Dan Tahun 2014

BAHAGIAN	BILANGAN KES GONORRHEA MENGIKUT TAHUN	
	2013	2014
Kuching	199	205
Samarahan	95	136
Betong	11	5
Sri Aman	5	8
Sarikei	17	27
Sibu	100	98
Mukah	19	32
Kapit	9	18
Bintulu	50	100
Miri	25	50
Limbang	5	5
SARAWAK	535	684

3.4.7.3 Sifilis

Bilangan kes sifilis yang dilaporkan pada tahun 2014 adalah sebanyak 211 kes, iaitu penurunan sebanyak 22 kes (9.44%) berbanding 233 kes pada tahun 2013. Pecahan kes mengikut Bahagian adalah seperti dalam **Jadual 46**.

Jadual 46 : Perbandingan Bilangan Notifikasi Kes Sifilis Di Negeri Sarawak Bagi Tahun 2013 Dan Tahun 2014

BAHAGIAN	BILANGAN KES SIFILIS MENGIKUT TAHUN	
	2013	2014
Kuching	51	35
Samarahan	29	25
Betong	5	2
Sri Aman	20	3
Sarikei	12	8
Sibu	49	71
Mukah	6	7
Kapit	4	1
Bintulu	20	27
Miri	16	20
Limbang	21	12
SARAWAK	233	211

3.4.7.4 Pencapaian Aktiviti Saringan Kes Jangkitan HIV

Kadar pengesanan kes jangkitan HIV secara keseluruhan pada tahun 2014 adalah sebanyak 0.14%. Kadar pengesanan mengikut jenis program saringan kes jangkitan HIV, adalah seperti dalam **Jadual 47**.

Jadual 47 : Peratus Pengesanan Kes Jangkitan HIV Melalui Program Saringan Kes Jangkitan HIV Yang Dilaksanakan Di Negeri Sarawak, 2014

JENIS SARINGAN	BILANGAN SARINGAN	BILANGAN DISAHKAN DIJANGKITI HIV	PERATUS (%) PENGESANAN KES HIV
Prevention Of Mother To Child Transmission (PMTCT)	48,730	24	0.05
Kes TB	2,793	62	2.20
Kes STI	528	1	0.20
Tanpa Nama	1,405	0	0
Sukarela	832	2	1.10
Kontak Kes HIV	83	3	3.60
Rujukan Hospital/Fasiliti Kesihatan Swasta	44	11	25.00
Pekerja Berisiko Tinggi	1	0	0
Pra-Perkahwinan	1,639	2	0.12
Tabung Darah	27,930	11	0.05
Penjara	4,267	6	0.14
Cure And Care Rehabilitation Centre (CCRC)	378	0	0
JUMLAH SARINGAN	88,630	122	0.14

Daripada pencapaian yang ditunjukkan di atas, terdapat beberapa jenis saringan yang perlu dipertingkatkan iaitu saringan secara sukarela, saringan dikalangan kontak kes jangkitan HIV, saringan pekerja berisiko tinggi dan saringan pra-perkahwinan.

3.4.7.5 Kursus/Latihan yang Dijalankan

Di sepanjang tahun 2014, Seksyen Kawalan AIDS/STI telah melaksanakan sebanyak enam kursus yang melibatkan pelbagai kumpulan pegawai. Kursus yang telah dijalankan adalah seperti dalam **Jadual 48**.

Jadual 48 : Kursus Anjuran Seksyen Kawalan AIDS/STI, 2014.

BIL.	NAMA KURSUS/BENGKEL	TARIKH	TEMPAT	BILANGAN PESERTA
1.	Bengkel PPHIV/MSA Bil.1/2014 Peringkat Negeri Sarawak	25 - 28 Februari	Hotel Premier, Sibu	21
2.	Kursus Pemantapan Dan Pengurusan Data HIV/AIDS/STI Peringkat Negeri Sarawak 2014	09 - 11 April	Kompleks Belia &Sukan, Kuching	63
3.	Bengkel PPHIV/MSA Bil.2/2014 Peringkat Negeri Sarawak	26 - 28 Ogos	Kompleks Yayasan Sarawak, Kuching	19
4.	Kursus Kaunseling HIV/AIDS Bil.1/2014 Peringkat Negeri Sarawak	08 - 11 September	Hotel Kingwood, Mukah	62
5.	Kursus Pengesanan Kontak HIV/STIPeringkat Negeri Sarawak	10 - 12 September	Wisma Perkeso, Kuching	38
6.	Kursus Kaunseling HIV/AIDS Bil.2/2014Peringkat Negeri Sarawak	17 - 20 November	Klinik Kesihatan Petrajaya, Kuching	48

Aktiviti-aktiviti lain:

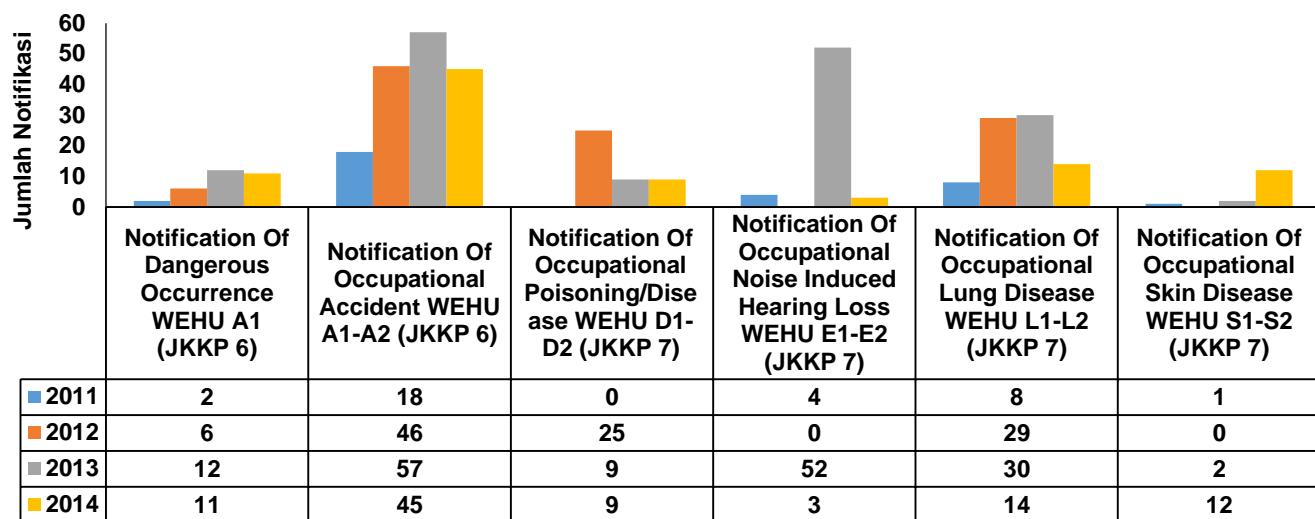
- 1) Komitmen jabatan untuk melaksanakan projek “ASEAN Cities Getting to Zero” dengan mencalonkan Bandaraya Kuching untuk mewakili negeri Sarawak.
- 2) Sambutan Hari AIDS Sedunia Peringkat Negeri Sarawak telah dilaksanakan pada 20 Disember 2015 bersekali dengan pelancaran Projek “Kuching Bandaraya Sejahtera Menuju Sifar HIV Menjelang Tahun 2020”, oleh Pejabat Kesihatan Bahagian Kuching selaku pengajur majlis.

Kajian “*Integrated Bio Behavioural Survey (IBBS) 2014*” telah mula dijalankan pada 29 Disember 2014 dan selesai pada 31 Mac 2015. Bahagian yang terlibat dalam kajian ini adalah Bahagian Kuching dan Bahagian Sibu. Manakala responden bagi kajian ini adalah dikalangan transgender dan ‘female sex worker’.

3.4.8 SEKSYEN KESIHATAN PEKERJAAN DAN ALAM SEKITAR

3.4.8.1 Pemberitahuan Mengenai Kemalangan, Kejadian Berbahaya, Keracunan Pekerjaan Dan Penyakit Pekerjaan (NADOPOD) Di Kalangan Anggota Kesihatan Dan Pelatih

Pada tahun 2014, sebanyak 94 pemberitahuan diterima, berbanding 162 kes yang dilaporkan pada tahun 2013, iaitu menurun sebanyak 42%. **Gambarajah 26** adalah pecahan pemberitahuan menerima melibatkan anggota kesihatan dan pelatih.



Gambarajah 26 : Pecahan Pemberitahuan Menerima Melibatkan Anggota Kesihatan Dan Pelatih, 2011-2014

3.4.8.2 Keracunan Pekerjaan Dan Racun Mahluk Perosak Di Kalangan Kakitangan Kesihatan Dan Dari Industri Lain-Lain.

Terdapat penurunan dalam bilangan kes-kes keracunan racun makhluk perosak dan bahan kimia pada 2014 dengan 6 kes dilaporkan berbanding 23 kes pada tahun 2013 iaitu penurunan sebanyak 74%.

3.4.8.3 Saringan Kesihatan Dan Saringan Tibi

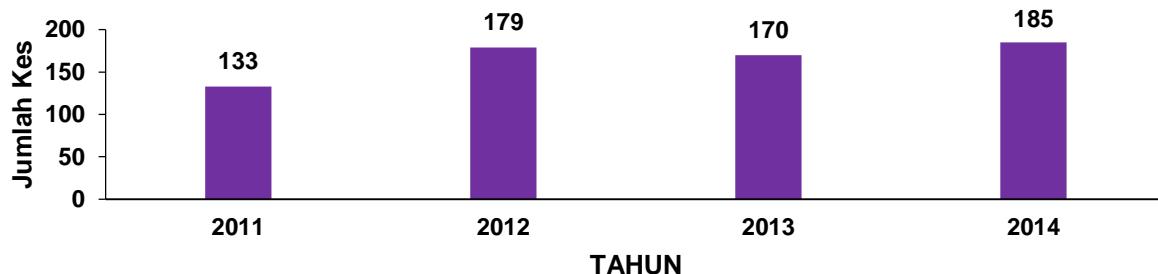
Bagi tahun 2014, seramai 4,984 daripada 8,185 atau 60.9% orang anggota kesihatan telah menjalani saringan kesihatan dan seramai 2,349 daripada 12,121 atau 19.4% anggota kesihatan pula telah menjalani saringan tibi.

3.4.8.4 Program Imunisasi Hepatitis B

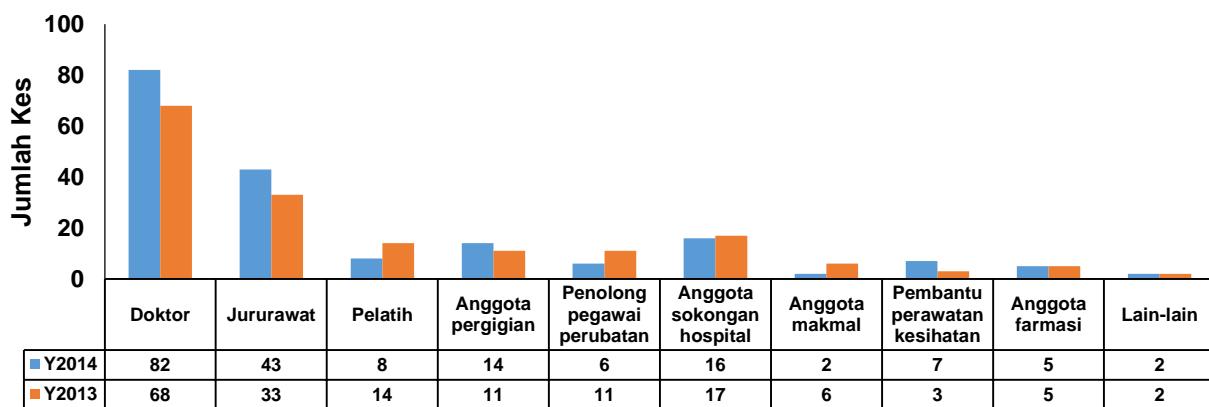
Bagi Kumpulan 1, seramai 10,950 orang anggota daripada 12,121 orang (atau 73.5%) telah melengkapkan jadual imunisasi mereka. Manakala seramai 757 orang anggota dalam Kumpulan 2 tahu mengenai status seroconversion mereka berbanding 59 orang. Daripada 757 orang, 619 orang yang mana seroconversion mereka adalah reaktif manakala 138 masih belum seroconverted. Oleh itu, mereka telah diberikan imunisasi Hepatitis B.

3.4.8.5 Kecederaan Alatan Tajam

Sebanyak 185 kes kecederaan tajam pada tahun 2014 telah dilaporkan di seluruh fasiliti kesihatan berbanding 170 kes pada tahun 2013, iaitu peningkatan sebanyak 8.8% (**Gambarajah 27**). Doktor mencatatkan bilangan kes insiden kejadian tusukan alatan tajam yang paling tinggi berbanding kumpulan kategori jawatan yang lain (**Gambarajah 28**).



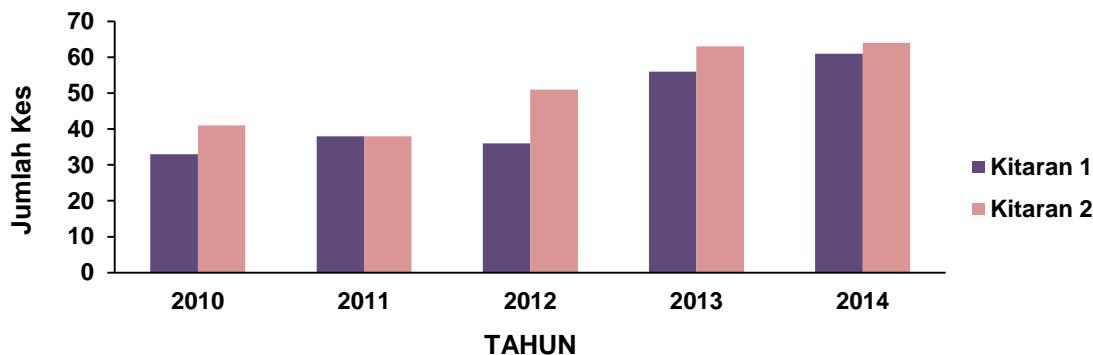
Gambarajah 27 : Jumlah Kes Kecederaan Alatan Tajam Dari Tahun 2011-2014



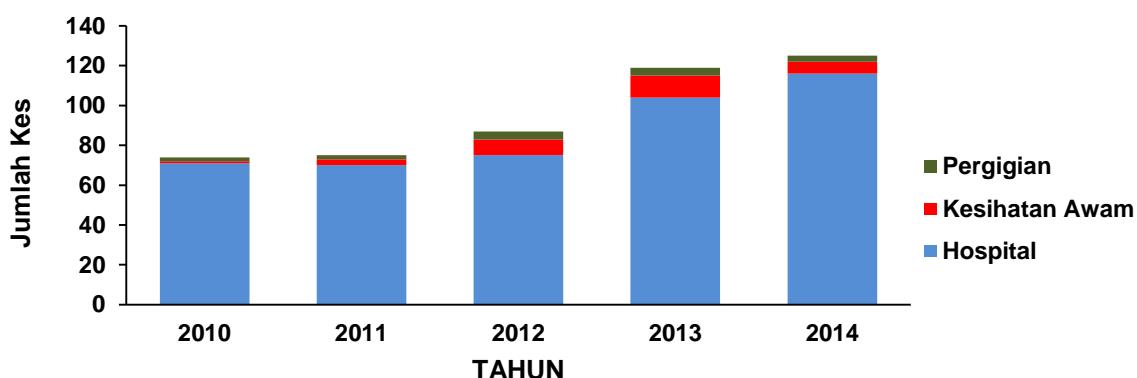
Gambarajah 28 : Perbandingan Kategori Jawatan Yang Terlibat Dalam Kecederaan Alatan Tajam 2013-2014

3.4.8.6 Quality Assurance (QA) Surveilans Tusukan Jarum Di Kalangan Anggota Kesihatan.

Gambarajah 29 di bawah menunjukkan terdapat *trend* peningkatan insiden tusukan jarum di kalangan anggota kesihatan bagi lima tahun kebelakangan, 2010-2014. Majoriti insiden berlaku di hospital (**Gambarajah 30**).



Gambarajah 29 : Jumlah Kes Tusukan Jarum Di Kalangan Anggota Kesihatan, 2010-2014



Gambarajah 30 : Quality Assurance (QA) Surveilans Tusukan Jarum Mengikut Program

3.4.8.7 Pemeriksaan Tempat Kerja Dan Pengauditan Keselamatan Dan Kesihatan Kemudahan Kesihatan

(a) Fasiliti Kesihatan

Sebanyak 209 audit tempat kerja telah dijalankan sepanjang 2014. Sebanyak 148 tempat kerja mencapai skor audit melebihi 70% dan ini meningkat sebanyak 61% berbanding dengan tahun 2013.

(b) Kem Pusat Latihan Khidmat Negara (PLKN)

Semua kem PLKN telah diaudit dan semuanya telah memperolehi skor yang cemerlang di antara 80%-100%.

(c) Institusi Penjara dan Depo Tahanan Sementara

Pemeriksaan Penjara juga telah memperolehi audit yang cemerlang di antara 80%-100%. Pemeriksaan Depo Tahanan Sementara Imigresen telah memperolehi keputusan audit yang baik.

(d) Institusi Pendidikan

Sebanyak 2,468 pemeriksaan institusi awal pendidikan dan menengah telah dijalankan dan ini telah melepassi sasaran yang ditetapkan iaitu 1,065.

3.4.8.8 Surveilan Penyakit Berjangkit Berkaitan Dengan Bencana Alam

Penyakit berjangkit berkaitan dengan bencana alam yang dipantau adalah *acute respiratory infection*, asma dan *conjunctivitis*. Pada tahun 2014, sebanyak 137,617 kes *acute respiratory infection*, 19,042 kes asma dan 4,777 kes *conjunctivitis* telah dilaporkan oleh klinik-klinik sentinel. Jumlah ini iaitu 161,382 kes menurun sebanyak 4,542 atau 2.7% berbanding 165,924 kes pada tahun 2013.

3.4.9 SEKSYEN PROMOSI KESIHATAN

3.4.9.1 Kempen Cara Hidup Sihat (KCHS)

Terdapat tiga pendekatan yang digunakan dalam Kempen Cara Hidup Sihat iaitu *outreach*, pameran dan ceramah. Manakala komponen Kempen Cara Hidup Sihat termasuklah makan secara sihat, stress, tak nak merokok, jauhi alkohol, serta aktiviti fizikal. Kumpulan sasaran dalam Kempen Cara Hidup Sihat terbahagi kepada tiga, iaitu pelajar sekolah, penjawat awam dan orang ramai.

Pada tahun 2014 sebanyak 1,266 Kempen Cara Hidup Sihat telah dijalankan di sekolah yang melibatkan seramai 201,809 orang pelajar. Di tempat kerja pula sebanyak 585 Kempen Cara Hidup Sihat telah dijalankan yang melibatkan seramai 21,230 orang penjawat awam.

Di samping itu juga, sebanyak 108,320 risalah, 4,974 poster dan 202 keping CD telah diedarkan kepada orang ramai semasa Kempen Cara Hidup Sihat kepada umum. Malah sebanyak 25 kali sesi ceramah radio diadakan semasa promosi kempen. Sebanyak 5 sesi Sambutan Bulan Sihat 1 Malaysia dan 100 aktiviti sempena sambutan Hari Kesihatan berjaya dijalankan.

3.4.9.2 Kem / WANT SIHAT (KIS)

Kem / WANT SIHAT merupakan satu program *outreach* yang dirangka khas untuk komuniti dengan matlamat menyampaikan mesej-mesej dan kemahiran berkaitan cara hidup sihat terus kepada kumpulan sasar. Sepanjang tahun 2014, sebanyak 30 aktiviti Kem / WANT SIHAT diadakan melibatkan seramai 18,525 orang.

3.4.9.3 Penerbitan Bahan-Bahan Promosi Kesihatan Dan Pendidikan Pesakit

Pada tahun 2014, serbanyak 78 keping *banner/bunting*, 21 pameran, 217 CD, 117,755 keping risalah, 243 carta selak, 13,666 poster, 612 manual/buku panduan, 26,460 *flyers*, 12,932 kad dan 10,298 pelbagai kolateral berjaya dicetak dan diterbitkan sendiri oleh Seksyen ini. Melalui usaha ini juga, sebanyak 14,062 pelbagai media pendidikan kesihatan pelbagai tajuk berjaya dicetak untuk kegunaan semasa wabak, aktiviti rutin dan permintaan umum.

3.4.9.4 Latihan Kakitangan (Promosi Kesihatan & Pendidikan Pesakit)

Sepanjang tahun 2014, sebanyak 23 sesi kursus TERAS Promosi Kesihatan diadakan dengan dihadiri seramai 420 orang anggota. Di samping itu, 7 sesi kursus komunikasi berkesan dianjurkan melibatkan 187 orang anggota turut diadakan. Kursus di mana input promosi kesihatan diberikan juga telah dijalankan sebanyak 57 sesi yang melibat seramai 1,826 anggota.

3.4.9.5 Program Khas Promosi Kesihatan

(a) Program Doktor Muda

Pada tahun 2014, sebanyak 42 buah sekolah rendah baharu berjaya ditubuhkan dengan ahli Kelab Doktor Muda seramai 1,351 orang. Melalui beberapa aktiviti, program ini berjaya mengadakan 35 sesi latihan untuk 257 orang anggota kesihatan dan pendidikan di negeri ini.

Di samping itu, kita turut mengadakan taklimat untuk seramai 307 guru melalui 19 sesi yang dianjurkan. Melalui latihan kepada guru-guru penyelaras dari 15 sesi yang diadakan, seramai 159 orang guru hadir.

Pada tahun 2014 juga, sebanyak 240 aktiviti berjaya dilaksanakan oleh Kelab Doktor Muda. Melalui aktiviti yang dijalankan oleh 11,483 orang ahli Doktor Muda, mereka berjaya mendekati seramai 49,759 rakan sebaya mereka sama ada yang menjadi ahli atau pelajar biasa. Manakala Kelab Doktor Muda turut melaksanakan Sambutan Minggu Doktor Muda, Zoomers dan Hari Doktor Muda melalui 188 aktiviti melibatkan 11,468 ahlinya.

(b) Program Anti Dan Tak Nak Merokok

Terdapat tiga aktiviti utama program ini di dalam usaha meningkatkan kesedaran masyarakat tentang bahaya memrokok dan menggalakkan perokok agar berhenti merokok. Pada tahun 2014, tiga aktiviti dilaksanakan termasuklah:

- (i) **Roadshow** (*sekolah, institusi pengajian tinggi, agensi-agensi lain termasuk swasta*)
Sebanyak 10 roadshow diadakan, 15 ceramah radio, 73 ceramah, 86 pameran, 293 penggantungan kain rentang, 997 penampalan poster dan 5,220 edaran risalah diadakan di seluruh Sarawak.
- (ii) **Promosi Hari Tanpa Merokok** diadakan sebanyak 5 sesi.
- (iii) **Program Nafas Baharu Ramadan** melibatkan 89 aktiviti meliputi 27 ceramah, 70 penggantungan kain rendatng dan 29 sesi pameran.

(c) COMBI (*Communication for Behavioural Impact* - Komunikasi Untuk Perubahan Tingkah Laku)

Melalui program ini, COMBI membantu menggerakkan komuniti agar turut serta dalam usaha mencegah demam dengei dan penyakit-penyakit berjangkit dan tidak berjangkit lain. Setakat ini sebanyak 132 lokaliti COMBI dengan promoter seramai 1,865 orang berjaya ditubuhkan di Sarawak.

Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak telah melaksanakan COMBI, iaitu:

(i) COMBI Cara Hidup Sihat

Pada tahun 2014, sebanyak 29 buah lokaliti baharu dengan 144 orang COMBI ditubuhkan. 17 sesi *training for trainers* (TOT) turut dilaksanakan melibatkan seramai 420 orang anggota Kesihatan. Manakala untuk sesi *training for trainers promoter*, seramai 420 orang dilatih melibatkan 17 sesi.

(ii) COMBI Denggi

Pada tahun 2014, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak telah menubuhkan 32 COMBI baru dengan 366 promoter dilantik. Melalui tujuh sesi *training for trainers* seramai 153 orang anggota kesihatan telah dilatih. Manakala TOT untuk promoter, seramai 228 dilatih melalui 17 sesi.

Melalui kedua-dua COMBI ini sebanyak 71 aktiviti gotong-royong dan 87 kempen anti denggi dianjurkan dan sebanyak 21,600 pelbagai bentuk risalah dan 727 keping poster telah diedarkan. Sebanyak 103 sesi ceramah telah diadakan yang melibatkan 60 orang peserta semasa Hari Denggi ASEAN.

(d) Promosi Pendermaan Organ

Program ini bertujuan meningkatkan kesedaran masyarakat tentang kepentingan menderma organ dan menggalakkan mereka menjadi pengikrar organ. Sepanjang 2014, seramai 68 orang mendaftar sebagai pengikrar. Di samping itu, 39 pameran dengan dihadiri 5,511 orang, sebanyak 7,900 risalah serta 568 keping poster turut diedarkan kepada orang ramai. Sembilan ceramah radio, 10 media luar dan 15 kali promosi turut diadakan.

(e) Program Bersama Pemimpin

Sepanjang tahun 2014, sebanyak 32 sesi aktiviti bersama pemimpin diadakan. Jumlah khalayak yang hadir ialah seramai 7,350 orang.

(f) Program Bersama Media

Media merupakan medium terpenting di dalam menyebarkan mesej-mesej kesihatan yang tepat dan betul. Mereka dapat mendekati sasaran lebih jauh berbanding kita yang hanya meliputi kawasan-kawasan yang boleh didekati dengan jalan raya. Ceramah radio paling banyak digunakan ialah sebanyak 359 kali. Ini diikuti 7 sidang akhbar, 73 promosi *MyHealth* dan 93 sesi tayangan gambar (video, slaid dan filem).

(g) Program Pencegahan HIV/AIDS

Unit Promosi Kesihatan bekerjasama dengan Seksyen Kawalan AIDS/STI di dalam aktiviti-aktiviti yang dijalankan. Walaupun Kelab PROSTAR tidak bergerak seperti dahulu tetapi terdapat beberapa sekolah menengah masih mempunyai Kelab PROSTAR yang menjalankan aktiviti-aktiviti berkaitan HIV dan AIDS serta pemasalahan berkaitan gejala sosial. Terdapat tiga buah Kelab PROSTAR yang masih bergerak dan sepanjang tahun 2014, sebanyak 154 aktiviti dijalankan serta 6 latihan berjaya dianjurkan.

Di samping itu, latihan untuk PRS melatih seramai 446 orang melibatkan juga 6 orang guru penyelaras. Dari segi aktiviti-aktiviti promosi pencegahan yang dibuat melalui kaedah ceramah dan pameran, seramai 648 orang didekati melalui 15 aktiviti biasa serta 25 aktiviti semasa berlangsungnya sambutan Hari AIDS Sedunia. Dalam pada itu, sebanyak 46 aktiviti, 105 pameran. Sebanyak 486 keping poster dan 9,210 keping risalah turut diedarkan.

(h) Program Pencegahan Penyakit Tibi

Selain daripada sambutan Hari Tibi Sedunia yang diadakan setahun sekali, beberapa aktiviti turut diadakan melibatkan 102 aktiviti iaitu sebanyak 58 ceramah yang dihadiri seramai 5,892 orang dan pameran 116 kali dan sebanyak 13,836 keping risalah diedarkan serta 11 ceramah radio telah ke udara.

(i) Program Pencegahan Malaria

Dari segi pencegahan Malaria, sebanyak 227 aktiviti dapat diadakan dengan 78 sesi ceramah dengan dihadiri oleh seramai 2,622 orang. Sebanyak 9,572 keping risalah diedar, 275 kali pameran dan 10 ceramah di radio.

3.4.10 SEKSYEN KEJURUTERAAN KESIHATAN AWAM

3.4.10.1 Aktiviti Kawalan Mutu Air Minum (KMAM)

Sejak akhir abad ke 19, Jabatan Kerja Raya (Seksyen Bekalan Air) merupakan agensi pertama yang bertanggungjawab mengkoordinasi aktiviti bekalan air terawat ke seluruh negeri Sarawak terutamanya di kawasan bandar dan beberapa kawasan di luar bandar. Pada bulan Januari tahun 1959, Lembaga Air Kuching dan Lembaga Air Sibu telah ditubuhkan untuk mengambil alih aktiviti bekalan air di Bandar Kuching dan Bandar Sibu daripada Jabatan Kerja Raya (Seksyen Bekalan Air). Pada bulan Januari tahun 1996, Lembaga Air Kawasan Utara (LAKU) telah ditubuhkan untuk mengambil alih perkhidmatan bekalan air oleh Jabatan Kerja Raya di kawasan bandar Bintulu, Miri dan Limbang.

Semua agensi membekal air terawat adalah bertanggungjawab bagi memastikan keselamatan dan kualiti air yang dibekalkan kepada orang awam yang dilakukan melalui aktiviti pensampelan air untuk dianalisa samada di makmal agensi itu sendiri mahupun dihantar ke Jabatan Kimia Malaysia. Pada Oktober 1983, Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan, Kementerian Kesihatan Malaysia telah mengwujudkan Program Pemantauan Mutu Air Minum Kebangsaan (NDWQSP) yang bertindak sebagai pihak ketiga (*third party*) untuk memastikan keselamatan dan kualiti air terawat yang dibekalkan oleh semua agensi pembekal air terawat kepada orang awam adalah mematuhi piawai seperti yang digariskan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO).

Program Pemantauan Mutu Air Minum Kebangsaan adalah meliputi semua bekalan air awam diseluruh negeri iaitu bekalan air bandar dan luar bandar serta loji-loji bekalan air milik persendirian di ladang/estet dan pusat pelancongan.

Pengawasan mutu air minum adalah merupakan langkah berwaspada yang melibatkan beberapa elemen demi kepentingan kesihatan awam dan dilakukan secara berterusan. Elemen-elemen tersebut termasuklah pemantauan, kajian kebersihan, memproses & menganalisa data, tindakan pemulihan dan pemeriksaan institusi.

(a) Aktiviti Persampelan

Sebanyak 80 rangkaian loji rawatan air yang sedang dipantau, meliputi 701 stesen persampelan, memberi kemudahan bekalan air terawat kepada 2,138,875 orang yang meliputi 76.32% penduduk bandar dan 23.67% penduduk luar bandar.

Aktiviti persampelan air minum tahun 2014 telah mencapai 91.43% Kumpulan I, 75.72% Kumpulan II, 79.19% Kumpulan III & 78.13% Kumpulan IV. Pencapaian persampelan menunjukkan peningkatan bagi semua kumpulan berbanding tahun 2013. Pada tahun 2014, bilangan sampel Kumpulan I meningkat 1.69%, Kumpulan II meningkat 0.23%, Kumpulan III meningkat 9.54% dan Kumpulan IV meningkat 7.32%. Pencapaian keseluruhan (semua kumpulan) pengambilan sampel juga meningkat 2% berbanding hanya mencapai 85% pada tahun 2013.

(b) Kajian Kebersihan

Sebanyak 24 loji rawatan air telah disasarkan untuk kajian sanitari, hanya 22 (92%) dapat diperiksa, meningkat 9% berbanding tahun 2013. Kajian yang dijalankan adalah secara rutin mendapati 9 (40.9%) loji berisiko rendah manakala 13 (59.1%) loji berisiko sederhana.

(c) Pemeriksaan Ladang

Aktiviti pemantauan mutu air minum di ladang yang dirancang meliputi 68 buah ladang yang disasarkan pada tahun 2014, namun hanya mencapai 36 (53%) ladang yang dapat diperiksa. Seperti yang digariskan oleh Bahagian Perkhidmatan Kejuruteraan Putrajaya, pemeriksaan mutu air minum di ladang sepatutnya dilakukan sebanyak 3 pusingan atau diperiksa setiap 4 bulan sekali dalam setahun, namun hanya satu pusingan lawatan dapat dilakukan. Pemeriksaan 3 pusingan tidak dapat dicapai kerana masalah kemudahan kenderaan/pengangkutan yang dihadapi oleh semua daerah.

(d) Pemeriksaan Pusat Pelancongan

Pemantauan mutu air minum di pusat pelancongan meliputi 13 buah pusat pelancongan telah mencapai 100%, meningkat 7% berbanding tahun 2013. Pemantauan dilakukan mendapati enam (46%) pusat pelancongan menggunakan sistem rawatan konvensional dan tujuh (54%) menggunakan sistem paip graviti. Sebanyak 27 sampel air dari sistem paip graviti dianalisa mendapati 27 (44%) sampel melanggar parameter *E.Coli*. Pihak pengurusan pusat pelancongan yang terlibat telah diberi penerangan supaya mengelakkan penyambungan paip dari sistem paip graviti secara terus kepada mesin water cooler.

(e) Program Kepastian Kualiti (QAP)

Piawai bagi Program Kepastian Kualiti (QAP) bagi tahun 2014 adalah seperti berikut:

- (i) *Faecal Coliform+Chlorine Residue*<0.10%
- (ii) *E.Coli*<0.35%
- (iii) *Nephelometric Turbidity Units (NTU)*<2.0%
- (iv) *Chlorine Residue* 1.85%
- (v) Aluminium 10.2%

Pada tahun 2014, peratusan pelanggaran semua parameter QAP adalah menurun kecuali pelanggaran baki klorin meningkat sebanyak 1.1%. Pelanggaran baki klorin meningkat berikutan beberapa loji mengalami kekurangan stok kapur klorida dan gas klorin.

Parameter Aluminium telah meningkat semula sejak tahun 2012 berikutan kebanyakan loji yang di pasang dengan peralatan Aluminium Chloro Hydrate (ACH) pada tahun 2011 telah tidak berfungsi dan kebanyakan loji telah menggunakan semula stok Aluminium Sulfat yang sedia ada.

3.4.10.2 Aktiviti Bekalan Air Luar Bandar Dan Kebersihan Alam Sekeliling (BAKAS)

Mengikut rekod dan data bancian semasa sehingga akhir tahun 2014, jumlah rumah luar bandar di Negeri Sarawak adalah sebanyak 208,522 buah rumah. Dari jumlah rumah luar bandar tersebut, sebanyak 200,468 (96.14%) rumah telah mendapat bekalan air yang bersih di mana hanya 8,054 (3.86%) rumah yang belum menerimanya.

Rumah luar bandar yang mendapat kemudahan tandas sempurna ialah 195,803 (93.90%) dan yang masih tidak mempunyai tandas sempurna melibatkan sebanyak 12,719 (6.10%) buah rumah. Bilangan rumah luar bandar yang mendapat kemudahan sistem pelupusan sisa air limbah (SPAL) pula masih rendah iaitu 122,705 (58.85%) buah rumah dan yang masih tidak mempunyai sistem yang sempurna melibatkan penduduk 85,817 (41.15%) buah rumah.

Bilangan rumah luar bandar yang mendapat kemudahan sistem pelupusan sisa pepejal (SPSP) juga masih rendah iaitu sebanyak 120,942 (58.00%) buah rumah dan yang masih tidak mempunyai sistem yang sempurna melibatkan penduduk 87,580 (42.00%) buah rumah.

3.4.10.3 Aktiviti Keselamatan Sinaran

Pencapaian aktiviti Keselamatan Sinaran seperti di bawah:

Jadual 49 : Pemantauan Keperluan Perlesenan Dibawah Akta 304 Di Negeri Sarawak, 2014

AKTIVITI	PRESTASI	SASARAN	PENCAPAIAN	PERATUS (%) PENCAPAIAN
Pengeluaran Notis Pembaharuan Lesen	Bilangan Notis Dikeluarkan	35	28	80
Pemantauan Dan Pengeluaran Peringatan	Bilangan Peringatan Dikeluarkan	12	27	>100
Pemantauan Dan Pengeluaran Notis Keperluan Tambahan (QAP)	Bilangan Notis Dikeluarkan	Notis QAP	33	66
Pengemaskinian Rekod QAP Dan Perlesenan.	Bilangan Maklumbalas Dikeluarkan	15	34	>100

Jadual 50 : Lawatan Pemeriksaan Dibawah Akta 304 Di Negeri Sarawak, 2014

AKTIVITI	PRESTASI	SASARAN	PENCAPAIAN	PERATUS (%) PENCAPAIAN
Lawatan Pematuhan Kehendak Stor/Guna	Bilangan Premis Swasta Dipantau	32	19	59
Lawatan Pematuhan Kehendak Menstor (S)	Bilangan Premis Dipantau	5	2	40
Lawatan Aduan Orang Ramai	Bilangan Siasatan	Bergantung Kepada Aduan	0	0
Audit Kelas H Semasa Pengujian	Bilangan Syarikat Kelas H Diaudit	2	2	100

Jadual 51 : Penguatkuasaan Dan Pendakwaan Dibawah Akta 304 Di Negeri Sarawak, 2014

AKTIVITI	PRESTASI	SASARAN	PENCAPAIAN	PERATUS (%) PENCAPAIAN	ULASAN
Lawatan Siasatan Premis Tamat Tempoh	Bilangan Premis	Bergantung Kepada Kes	3	100	-
Lawatan Serbuan Dan Penggeledahan	Bilangan Premis	Bergantung Kepada Kes	0	0	Tiada Kes Serbuan

Jadual 52 : Lawatan Pemeriksaan Pematuhan Keperluan Keselamatan Radiasi Di Bawah Akta 304 Di Negeri Sarawak, 2014

AKTIVITI	PRESTASI	SASARAN	PENCAPAIAN	PERATUS (%) PENCAPAIAN
Lawatan ke Hospital Kerajaan	Bilangan premis	10	7	70
Lawatan ke Klinik Kesihatan	Bilangan premis	21	12	57
Lawatan ke Klinik Pergigian	Bilangan premis	10	10	100

Jadual 53 : Pengujian Prestasi Dan Keselamatan Radiasi Mesin X-Ray Mengikut Kategori Di Negeri Sarawak, 2014

AKTIVITI	PRESTASI	SASARAN	PENCAPAIAN	% PENCAPAIAN
Mesin X-Ray Lama (>10 Tahun)	Bilangan Mesin X-Ray Lama	Bilangan Pengujian Mesin X-Ray (17 Radas)	9 Radas	53
Pengujian Rutin	Bilangan Premis	10	10	100

Jadual 54 : Khidmat Sokongan Teknikal Kepada Klinik/Hospital Dan Agensi Berkaitan Di Negeri Sarawak, 2014

AKTIVITI	PRESTASI	SASARAN	PENCAPAIAN
Pengendalian latihan/bengkel dan penyebaran maklumat	Bilangan latihan	3	1
Khidmat sokongan teknikal untuk projek fasiliti baru/penambahbaikan	Bilangan penilaian/spesifikasi	100%	7 spesifikasi
Membantu Seksyen Pembangunan Kesihatan Keluarga mengurus penyelenggaraan (PPM) dan kalibrasi (QC) mesin x-ray dan kemudahan berkaitan di klinik kesihatan untuk klinik kesihatan yang tidak dibawah syarikat konsesi/kontrak	Bilangan klinik kesihatan	9	9
Penyediaan perkhidmatan lencana filem	Bilangan juru x-ray	36	36
Urusetia mesyuarat penyelaras perkhidmatan radiologi di KK	Bilangan mesyuarat	1	1
Menyelia dan menyelaras perlaksanaan program QAP di KK	Analisa kadar penolakan filem/audit filem/QC dan PPM	100% perlaksanaan di 21 KK	100%

Jadual 55 : Projek/Kajiselidik Dan Analisa Situasi Di Peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak , 2014

AKTIVITI	PRESTASI	SASARAN	PENCAPAIAN
Penyediaan manual dan polisi keselamatan sinaran (radiologi)	Bilangan latihan	3	1
Perbandingan dos pemeriksaan x-ray di KK dengan DRL Kebangsaan	Pengumpulan data/Analisa data	Data >10 KK1 Laporan	100%
Analisa dos dedahan berkesan pekerja sinaran di Jabatan Kardiologi di Pusat Jantung Hospital Umum Sarawak (PJHUS)	Pengumpulan data/Analisa data	Data semua pekerja sinaran di Jabatan Kardiologi PJHUS/1 laporan	100%

3.4.11 SEKSYEN PERKEMBANGAN KESIHATAN AWAM

3.4.11.1 Unit Inspektorat dan Perundangan

(a) Aktiviti Operasi Penguatkuasaan

Sepanjang tahun 2013 dan 2014, Unit Inspektorat dan Perundangan Negeri telah menganjurkan dan menyelaras sebanyak lima operasi penguatkuasaan di peringkat negeri dengan bantuan pegawai-pegawai yang diberi kuasa dari daerah-daerah. Operasi-operasi yang telah dijalankan adalah seperti dalam **Jadual 56**.

Jadual 56 : Bilangan Operasi Penguatkuasaan Undang-Undang Kesihatan Di Negeri Sarawak, 2013 Hingga 2014

BIL.	OPERASI PENGUATKUASAAN	2013	2014	JUMLAH
1.	Bilangan operasi Keselamatan dan Kualiti Makanan di bawah Akta Makanan 1983	468	293	761
2.	Bilangan operasi di bawah Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004 (PPKHT 2004)	749	625	1374
3.	Bilangan operasi di bawah Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975 (APSPP 1975)	1325	789	2114
4.	Bilangan operasi di bawah Akta Pengawalan dan Pencegahan Penyakit Berjangkit 1988 (APPPB 1988)	11	29	40
5.	Bilangan operasi Bersepadu	73	118	191

(b) Penguatkuasaan Keselamatan dan Kualiti Makanan

Bagi operasi keselamatan makanan di bawah Akta Makanan 1983 pula, sebanyak 293 operasi telah dijalankan pada tahun 2014. Aktiviti-aktiviti penguatkuasaan yang telah dijalankan adalah seperti dalam **Jadual 57**.

Jadual 57 : Aktiviti-Aktiviti Penguatkuasaan Keselamatan Makanan Di Bawah Akta Makanan 1983 Di Negeri Sarawak, 2013 Hingga 2014

BIL.	KESELAMATAN DAN KUALITI MAKANAN	2013	2014	JUMLAH
1.	Bilangan Sampel Formal Diambil	1,274	1,569	2,843
2.	Bilangan Sampel Yang Menyalahi Akta Makanan/Peraturan-Peraturan Makanan	13	17	30
3.	Bilangan Kertas Siasatan Dibuka	13	12	25
4.	Bilangan Kes Yang Didafar Ke Mahkamah	5	2	7
5.	Bilangan Kes Yang Disabit Kesalahan (Denda)	7	1	8
6.	Amaun Didenda (RM)	42,500	6,500	49,000
7.	Bilangan Kes Yang Ditarik Balik/Batal	0	0	0
8.	Bilangan Premis Dengan Penilaian Kurang 55%	54	45	99
9.	Bilangan Kantin Sekolah Dan Dapur Asrama Dengan Penilaian Kurang 70%	10	5	15
10.	Bilangan Premis Makanan Ditutup	54	45	99
11.	Bilangan Kantin Sekolah Ditutup	6	2	8
12.	Bilangan Dapur Asrama Ditutup	4	3	7
13.	Bilangan Operasi Rampasan Dijalankan	356	239	595

(c) Kawalan Hasil Tembakau

Pada tahun 2014, sasaran bagi pengeluaran notis seksyen 32B, Akta Makanan bagi kesalahan di bawah Peraturan-peraturan Kawalan Hasil Tembakau 2004 telah ditetapkan sebanyak 1,255 bagi negeri Sarawak. Pencapaian yang telah dicapai dari keseluruhan negeri telah melebihi sasaran. **Jadual 58** menunjukkan aktiviti-aktiviti Penguatkuasaan Kawalan Hasil Tembakau yang telah dijalankan.

Jadual 58 : Aktiviti Penguatkuasaan Kawalan Hasil Tembakau Di Bawah Peraturan-Peraturan Hasil Tembakau 2004 Di Negeri Sarawak, 2013 Hingga 2014

BIL.	KAWALAN HASIL TEMBAKAU	2013	2014	JUMLAH
1.	Bilangan Lawatan Dijalankan	696	872	1568
2.	Bilangan Premis/Lokaliti Dilawati	4,265	3,479	7,744
3.	Bilangan NOTIS Seksyen 32 B Dikeluarkan	1,813	1,925	3,738
4.	Bilangan Kertas Siasatan Dibuka	1,815	1,916	3,731
5.	Bilangan Kompaun Dikeluarkan	1,387	1,551	2,938
6.	Bilangan Kompaun Dibayar	1,366	1,481	2,847
7.	Peratus (%) Kompaun Dibayar	98.4	95.4	96.9
8.	Jumlah Amaun Kompaun Ditawarkan (RM)	323,870	366,780	690,650
9.	Jumlah Amaun Kompaun Yang Dibayar (RM)	151,820	178,355	330,175
10.	Bilangan Kes Didaktarkan Di Mahkamah	289	385	674
11.	Bilangan Disabit Kesalahan	3	0	3
12.	Jumlah Premis Diperiksa Untuk Aktiviti Rampasan	324	185	509
13.	Bilangan Premis Yang Terlibat Dengan Rampasan	117	49	166

(d) Penguatkuasaan Aktiviti Kawalan Penyakit Bawaan Vektor

Di bawah aktiviti penguatkuasaan Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975 (APSPP 1975) pula, sebanyak 292 kompaun yang telah dikeluarkan bagi kesalahan pembiakan larva Aedes di pelbagai jenis premis terutamanya di rumah kediaman, sekolah, kilang dan tapak binaan. Maklumat berhubung Aktiviti-aktiviti Penguatkuasaan Kawalan Vektor adalah seperti dalam **Jadual 59**.

Jadual 59 : Aktiviti Penguatkuasaan Kawalan Penyakit Bawaan Vektor Di Bawah Akta Pemusnahan Serangga Pembawa Penyakit 1975 Di Negeri Sarawak, 2013 Hingga 2014

BIL.	KAWALAN VEKTOR	2013	2014	JUMLAH
1.	Bilangan Premis Yang Diperiksa	10,8405	13,5058	24,3463
2.	Bilangan Premis Positif Pembiakan	1,542	2,095	3,637
3.	Bilangan Kertas Siasatan Dibuka	257	383	640
4.	Bilangan Kompaun Yang Dikeluarkan	249	292	541
5.	Bilangan Kompaun Yang Dibayar	163	263	426
6.	Peratusan (%) Kompaun Dibayar	65.4	90.0	78.7
7.	Jumlah Amaun Kompaun Yang Ditawarkan (RM)	120,500	149,000	269,500
8.	Jumlah Amaun Kompaun Yang Dibayar (RM)	32,920	85,680	118,600
9.	Bilangan Perintah Notis (Seksyen 8) Dikeluarkan	508	510	1,018
10.	Bilangan Premis Tidak Mematuhi Seksyen 8	2	12	14
11.	Bilangan Kes Yang Didaftar Di Mahkamah	0	2	2
12.	Bilangan Disabitkan Kesalahan	0	0	0
13.	Bilangan Kes Ditarik Balik/Batal	0	2	2

(e) Penguatkuasaan Aktiviti Kawalan Penyakit Berjangkit

Unit Inspektorat dan Perundungan Negeri telah menjalani aktiviti penguatkuasaan di bawah Akta Pengawalan Dan Pencegahan Penyakit Berjangkit 1988 sekiranya berlaku perlanggaran di bawah Akta tersebut. Jadual di bawah menunjukkan aktiviti-aktiviti Penguatkuasaan di bawah Akta Pengawalan dan Pencegahan Penyakit Berjangkit 1988.

Jadual 60 : Aktiviti Penguatkuasaan Kawalan Penyakit Berjangkit Di Bawah Akta Pengawalan Dan Pencegahan Penyakit Berjangkit 1988 Di Negeri Sarawak, 2013 Hingga 2014

BIL.	KAWALAN PENYAKIT BERJANGKIT	2013	2014	JUMLAH
1.	Bilangan Kes Penyakit Berjangkit Disyaki Gagal Lapor	3	13	16
2.	Bilangan Kertas Siasatan Dibuka	4	14	18
3.	Bilangan Kompaun Dikeluarkan	4	16	20
4.	Jumlah Kompaun Yang Dibayar	4	12	16
5.	Peratusan (%) Kompaun Dibayar	100.0	75.0	80.0
6.	Jumlah Amaun Kompaun Yang Ditawarkan (RM)	1,500	9,500	11,000
7.	Jumlah Amaun Kompaun Yang Dibayar (RM)	400	1,600	2,000
8.	Bilangan Kes Daftar Di Mahkamah	0	0	0
9.	Bilangan Kes Disabitkan Kesalahan	0	0	0
10.	Bilangan Kes Ditarik Balik/Batal	0	0	0
11.	Bilangan Premis Diperiksa Di Bawah Seksyen 18(1)	6	13	19
12.	Bilangan Premis Ditutup Di Bawah Seksyen 18(1)	6	13	19

3.4.11.2 Unit Kualiti dan Standard

(a) Pencapaian Indikator *Quality Assurance (QA)/National Indicator Approach (NIA)* Program Kesihatan Awam, Sarawak, 2014

Unit Kualiti dan Standard, Seksyen Perkembangan Kesihatan Awam, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak telah memantau 12 indikator QA/NIA program Kesihatan Awam yang dilaksanakan oleh Seksyen-seksyen yang berkenaan. **Jadual 61** menunjukkan 12 indikator tersebut.

Jadual 61 : Indikator-Indikator QA/NIA Program Kesihatan Awam, Negeri Sarawak, 2014

BIL.	AKTIVITI	INDIKATOR	STANDARD
1.	Kawalan Tibi	<i>Sputum Conversion Rate (SCR) For Tuberculosis</i>	> 90%
2.	Kawalan Penyakit Bawaan Vektor	<i>Dengue Outbreak Control Index (DOCI)</i>	<i>All Outbreaks (100%) Must Be Controlled Within 14 Days After Reporting Of The Second Case</i>
3.	Kawalan Penyakit Bawaan Vektor	<i>Dengue Notification Time Index (DNTI)</i>	<i>100% Of Cases Must Be Reported Within 24 Hours</i>
4.	Kawalan Penyakit Bawaan Vektor	<i>Malaria Death</i>	<i>Zero Death</i>
5.	Kesihatan Pekerjaan	<i>Incidence Of Needle Stick Injuries Per 1,000 Health Care Workers (HCW) Within Ministry Of Health</i>	<i>Zero Case</i>
6.	Pembangunan Kesihatan Keluarga	<i>Incidence Rate Of Severe Neonatal Jaundice (NNJ)</i>	<i>< 50 Cases Per 10,000 Live Births</i>
7.	Pembangunan Kesihatan Keluarga	<i>Visual Defect Detection Rate Among Standard One School Children</i>	> 5%
8.	Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit	<i>Quality Of Diabetes Care At MOH Health Care Facilities: Proportion Of Patients With Hba1c < 6.5%</i>	> 30%
9.	<i>Primary Care (Direct Patient Care)</i>	<i>Percentage (%) Of Asthmatic Patients That Received Appropriate Management Of Asthma At The Health Clinics</i>	Peningkatan Nilai Median Berbanding Tahun Sebelumnya
10.	<i>Primary Care (Direct Patient Care)</i>	<i>Percentage (%) Of Clients Perceived The Services Provided As Client Friendly</i>	≥ 80%
11.	<i>Primary Care (Support Services)</i>	<i>Proportion Of X-Ray Film Rejected</i>	< 2.5%
12.	<i>Primary Care (Support Services)</i>	<i>Total Turn-Around-Time (TTAT) For Full Blood Count (FBC) [Automation And Manual]</i>	≥ 95% Lab. Turn-Around-Time (LTAT) For FBC < 30 Minutes

Kesemua 31 daerah diklasifikasikan samada menjadi *outlier* atau tidak, setiap enam bulan sekali atau setahun sekali, berdasarkan *standard* setiap indikator QA. Pencapaian daerah indikator-indikator QA/NIA yang terpilih ditunjukkan dalam (**Jadual 62**).

Jadual 62 : Frequency Of Each District Being Outlier For Selected Public Health Activity Indicators, Sarawak, 2014

DISTRICT	FREQUENCY (%) OF EACH DISTRICT BEING OUTLIER BY CYCLES				
	VBDC*	TB*	NCD*	PRIMER	MCH*
	<i>Malaria Death¹, DNTI¹, DOCI¹</i>	SCR ¹	HbA1c ²	Klinik Kawanku ²	<i>SNNJ¹, Visual Defect² (Total Of 3 Cycles)</i>
Lundu	60	100	0	20	66.7
Bau	20	0	0	33.3	66.7
Kuching	33.3	100	25	60.9	66.7
Samarahan	40	50	0	100	66.7
Asajaya	40	100	0	0	66.7
Serian	33.3	50	NA	66.7	0
Simunjan	20	50	0	NA	0
Sri Aman	20	0	0	57.1	0
Lubok Antu	40	0	NA	25	0
Betong	33.3	0	50	0	100
Saratak	33.3	100	100	0	0
Sarikei	20	50	0	50	33.3
Meradong	50	50	0	0	33.3
Pakan	25	0	NA	33.3	0
Julau	75	100	NA	0	0
Daro	50	50	0	66.7	0
Matu	20	50	NA	100	0
Dalat	0	100	100	50	33.3
Mukah	50	50	NA	33.3	33.3
Sibu	66.7	0	100	33.3	33.3
Kanowit	50	0	100	60	0
Selangau	40	0	100	60	66.7
Song	50	0	0	0	33.3
Kapit	20	0	0	0	33.3
Belaga	33.3	50	NA	100	0
Tatau	25	50	0	60	33.3
Bintulu	50	0	0	85.7	0
Miri	50	100	0	65.4	33.3
Marudi	40	100	100	50	0
Limbang	40	50	100	50	33.3
Lawas	20	50	0	22.2	33.3
SARAWAK	36.8	45.2	35.5	45.4	28.0

* VBDC=Vector Borne Disease Control; TB=Tuberculosis; NCD=Non Communicable Diseases;
MCH=Maternal & Child Health; NA=not applicable (audit not done or not involved in the survey)

* DNTI=Dengue Notification Time Index; DOCI=Dengue Outbreak Control Index; SCR=Sputum Conversion Rate;
HbA1c=Glycated Haemoglobin; SNNJ= Severe Neonatal Jaundice

¹Two cycles each per year per indicator

²One cycle each per year per indicator; Visual defect only done for one cycle

Sebab-sebab sesetengah indikator tidak dinilai dalam **Jadual 62** adalah kerana:

- Penilaian yang lebih fokus dapat dibuat untuk aktiviti utama
- Pengumpulan data bagi indikator Kadar Insiden *Needlestick Injury* ialah berdasarkan fasiliti (hospital, klinik kesihatan–termasuk pergigian) dan juga berdasarkan *occupation specific* (doktor, penolong pegawai perubatan, jururawat, dan sebagainya)
- Terlalu sedikit data yang diperolehi untuk membuat penilaian yang lebih objektif

Kesimpulannya:

- Aktiviti Tibi dan Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit menunjukkan kesukaran untuk mencapai sasaran
- Bahagian Sibu menunjukkan prestasi yang kurang memuaskan bagi aktiviti Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit secara keseluruhannya
- Secara sepantas lalu, daerah Dalat, Marudi dan Limbang menunjukkan prestasi yang kurang memuaskan dan memerlukan lebih tumpuan dalam aktiviti tersebut dimana usaha yang lebih untuk meningkatkan prestasi dan kualiti aktiviti perlu dilaksanakan
- Aktiviti Kawalan Penyakit Tidak Berjangkit tidak dapat digambarkan di dalam star plot bagi daerah Lubuk Antu, Pakan, Julau, dan Matu kerana tiada ujian HbA1c dilakukan di klinik kesihatan di daerah tersebut manakala bagi daerah Serian dan Belaga pula, tiada audit dilakukan untuk indikator HbA1c di JPL Serian dan KK Belaga
- Bagi indikator Klinik Kawanku, tiada klinik kesihatan di daerah Simunjan yang terlibat

3.5 PEMBANGUNAN MODAL INSAN

Pada tahun 2014, sebanyak RM1,498,619 telah dibelanjakan daripada keseluruhan peruntukan Latihan Dalam Perkhidmatan RM 1.5 juta. Seramai 9,051 kakitangan Kesihatan Awam telah menghadiri latihan/kursus pada tahun semasa (**Jadual 63**).

Jadual 63 : Taburan Kakitangan Kesihatan Awam Yang Telah Menghadiri Kursus Menggunakan Peruntukan LDP Mengikut Kluster/Bidang Di Negeri Sarawak, 2014

BIL.	KLUSTER/ BIDANG	BILANGAN LATIHAN/ KURSUS	BILANGAN PESERTA MENGIKUT GRED JAWATAN								JUMLAH PESERTA
			Jusa	54	52	48	44	41	Sokongan -	Sokongan II	
1.	Pembangunan Kesihatan Awam	50	1	18	8	17	60	29	831	210	1174
2.	Pembangunan Kesihatan Keluarga	129	5	68	18	40	95	125	2118	753	3351
3.	Kawalan Penyakit	115	9	60	57	58	73	108	1142	444	2066
4.	Pemakanan	24	0	7	5	4	24	126	440	94	724
5.	Pendidikan Kesihatan	6	0	1	0	0	0	15	70	24	116
6.	Pengurusan dan Pemantauan Kesihatan Awam	90	3	33	10	14	15	89	779	460	1493
7.	Soft skills	19	0	4	1	1	0	12	299	174	510
JUMLAH		433	18	191	99	134	267	504	5679	2159	9051

3.6 PETUNJUK PRESTASI UTAMA / KEY PERFORMANCES INDICATORS (KPI)

Konsep Petunjuk Prestasi Utama dimulakan pada tahun 2005 dan dipantau setiap suku tahun. Senarai *Key Performances Indicators* dan pencapaian bagi program Kesihatan Awam, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak pada tahun 2014 dilampirkan di **Lampiran A**.

**PENCAPAIAN PETUNJUK-PETUNJUK PRESTASI UTAMA / KEY PERFORMANCE INDEX (KPI)
PROGRAM KESIHATAN AWAM JANUARI HINGGA DISEMBER 2014**

BIL.	PETUNJUK-PETUNJUK PRESTASI UTAMA	SASARAN 2014	CATATAN	PRESTASI SEBENAR	PENCAPAIAN	CATATAN
KPI TIMBALAN KETUA PENGARAH KESIHATAN (KESIHATAN AWAM) 2014						
1.	Kadar Notifikasi penyakit HIV baru bagi setiap 100,000 penduduk	13.0 per 100,000 penduduk KPI KPK	Bahagian Kawalan Penyakit Bilangan notifikasi kes baru jangkitan HIV _____ x 100,000 Anggaran penduduk Malaysia pada tahun semasa	$\frac{235}{2,506,500} \times 100^3$	9.4 per 100,000 penduduk	<i>Significantly exceed target: < 12.0</i>
2.	Peratus penurunan kes denggi yang didaftarkan pada kadar $\geq 5\%$ setahun	$\geq 5\% \text{ setahun}$ KPI YBMK KPI KPK	Bahagian Kawalan Penyakit Perbezaan bilangan kes demam denggi yang didaftarkan pada tahun semasa berbanding dengan tahun terdahulu _____ x 100 Bilangan kes demam denggi yang didaftarkan pada tahun terdahulu	$\frac{2571 - 1292}{1292} \times 100 \%$	- 99 %	<i>Below target: < 5.0%</i>
3.	Insiden kes malaria tempatan (<i>indigenous malaria</i>) bagi setiap 100,000 penduduk	5.8 per 100,000 penduduk KPI KPK	Bahagian Kawalan Penyakit Bilangan kes malaria tempatan (<i>indigenous</i>) _____ x 100,000 Anggaran penduduk Malaysia pada tahun semasa	$\frac{20 \times 100,000}{2,506,500} \times 100^3$	0.8 per 100,000 penduduk	<i>Significantly exceed target: < 5.6</i>

BAHAGIAN KESIHATAN AWAM

JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK

BIL.	PETUNJUK-PETUNJUK PRESTASI UTAMA	SASARAN 2014	CATATAN	PRESTASI SEBENAR	PENCAPAIAN	CATATAN
4.	Kadar sembuh TB	≥ 85% kes sembuh TB KPI YBMK KPI KPK	Bahagian Kawalan Penyakit $\frac{\text{Bilangan kes sembuh TB}}{\text{Bilangan kes baru kahak positif yang berdaftar}} \times 100$	$\frac{1266}{1582} \times 100\%$	80%	<i>Below target: < 85%</i>
5.	Pengesanan Kes Baru Kahak (TB) Positif (peningkatan peratus berbanding tahun sebelumnya).	25% (peningkatan)	Bahagian Kawalan Penyakit $\left[\frac{\text{Kes baru kahak positif tahun analisa}}{\text{Kes baru kahak positif satu tahun sebelumnya}} \times 100 \right] - 100$	$\frac{1,696}{1,976} \times 100\%$	85.8%	<i>Significantly exceed target: > 25%</i>
6.	Program Eliminasi Filariasis Limfatik Kebangsaan : Liputan Pelaksanaan Rawatan Beramai-ramai (Mass Drug Administration) di Kawasan Endemik Negeri Sabah dan Sarawak Bagi Penduduk Yang Layak Dan Telah Mendapat Rawatan.	≥ 90%	Bahagian Kawalan Penyakit $\frac{\text{Jumlah penduduk yang telah diberi rawatan di setiap kawasan endemik}}{\text{Jumlah penduduk yang layak menerima rawatan pada tahun semasa}} \times 100$	$\frac{16,434}{17,790} \times 100\%$	92.4%	<i>Exceed target: >90 – 92.5%</i>
7.	Menurunkan bilangan notifikasi yang berlaku semasa ibu hamil sehingga 42 hari selepas melahirkan anak atau keguguran.	200 Notifikasi Kematian KPI KPK	Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga Bilangan kematian yang dinotifikasi (semasa ibu mengandung, semasa melahirkan anak, semasa ibu postnatal sehingga 42 hari selepas melahirkan anak atau keguguran) tidak mengira penyebab kematian dan status kewarganegaraan bagi tahun 2013.	19	19	<i>Significantly exceed target: < 164</i>

BIL.	PETUNJUK-PETUNJUK PRESTASI UTAMA	SASARAN 2014	CATATAN	PRESTASI SEBENAR	PENCAPAIAN	CATATAN
8.	Menurunkan Kadar Kematian Ibu (MMR) bagi setiap 100,000 Kelahiran Hidup	≤ 24: 100,000 kelahiran hidup	<p>Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga</p> <p>Bilangan kematian ibu (semasa ibu mengandung, semasa melahirkan anak dan post natal sehingga 42 hari)</p> <p>Anggaran kelahiran hidup pada tahun semasa</p> <p>$\frac{7}{43,163} \times 100,000$</p>	$\frac{7}{43,163} \times 100,000$	16.2 : 100,000 kelahiran hidup	Significantly exceed target: ≤ 23
9.	Mengekal/menurunkan Kadar Kematian Bayi (IMR) Setiap 1,000 Kelahiran Hidup	≤ 6.3: 1,000 kelahiran hidup KPI KSU KPI KPK	<p>Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga</p> <p>Bilangan kematian bayi berumur 0 hingga 1 tahun</p> <p>Anggaran kelahiran hidup pada tahun semasa</p> <p>$\frac{300}{43,163} \times 100$</p>	$\frac{300}{43,163} \times 100$	7.64 : 100,000 kelahiran hidup	Below target: > 6.3
10.	Peratus liputan immunisasi measles	95-96.5% KPI KPK	<p>Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga</p> <p>Bilangan kanak-kanak berumur 1 - <2 tahun diberi pelalian MMR</p> <p>Anggaran kanak-kanak berumur 1 - <2 tahun</p> <p>$\frac{38,522}{41,400} \times 100$</p>	$\frac{38,522}{41,400} \times 100$	93.1%	Below target:< 95.0%

BAHAGIAN KESIHATAN AWAM

JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK

BIL.	PETUNJUK-PETUNJUK PRESTASI UTAMA	SASARAN 2014	CATATAN	PRESTASI SEBENAR	PENCAPAIAN	CATATAN
11.	Liputan kedatangan Klinik Bergerak	Peningkatan 10% KPI YBMK	Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga	2014 – 96656 2013 – 92014	Peningkatan 3.5%	<i>Below target: < 10%</i>
12.	Masa menunggu dari pendaftaran sehingga berjumpa <i>First Provider</i>	100% pesakit mencapai masa menunggu kurang dari 30 minit KPI YBMK	Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga Dilaksanakan di 70 buah fasiliti kesihatan yang mempunyai TPC.	$\frac{390,490}{456,365} \times 100\%$	85.6%	<i>Below target: < 100%</i>
13.	Bilangan Klinik 1 Malaysia Baru beroperasi	7 K1M Di Negeri Sarawak KPI YBMK KPI KSU KPI KPK KPI TKPK	Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga KPI ini diukur berdasarkan bilangan Klinik 1Malaysia yang baru beroperasi sehingga 31 Disember 2014	6	6	<i>Below target</i>
14.	Bilangan Kedatangan Pesakit Luar Di Klinik Kesihatan Disaring	111,935 orang di Negeri Sarawak (5% populasi remaja, dewasa dan wargaemas di Negeri Sarawak)	Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga Jumlah pesakit luar yang disaring kesihatan menggunakan Borang Saringan Status Kesihatan, BSSK	36199	36199	<i>Below target: < 900,000</i>

BIL.	PETUNJUK-PETUNJUK PRESTASI UTAMA	SASARAN 2014	CATATAN	PRESTASI SEBENAR	PENCAPAIAN	CATATAN
15.	Program COMBI Mempertingkatkan bilangan Projek Communication for Behavioral Impact (COMBI) yang dilaksanakan oleh komuniti	Pertambahan 275 Projek COMBI baru dilaksanakan	Bahagian Pendidikan Kesihatan Mengambilkira pelaksanaan 2 Projek COMBI dilaksanakan setiap daerah	43 projek COMBI baru	43	
16.	Peratus liputan sekolah menengah yang dilaksanakan aktiviti Pendidikan Kesihatan HIV/AIDS	80-85% Sekolah menengah	Bahagian Pendidikan Kesihatan Bilangan sekolah menengah di mana dilaksanakan aktiviti Pendidikan Kesihatan HIV/AIDS dalam setahun (kumulatif) $\times 100$ <u>Bilangan sekolah menengah di Malaysia pada tahun semasa</u>	$\frac{154}{186} \times 100$	82.8	<i>On target:</i> 80 - 85% sekolah
17.	Peratus liputan sekolah rendah yang menubuahkan Kelab Doktor Muda	24 – 25% Sekolah rendah	Bahagian Pendidikan Kesihatan Bilangan sekolah rendah yang telah menubuahkan Kelab Doktor Muda (kumulatif) $\times 100$ <u>Bilangan sekolah rendah di Malaysia pada tahun semasa</u>	42 buah sekolah	42 buah sekolah	<i>Below target</i>

BAHAGIAN KESIHATAN AWAM

JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK

BIL.	PETUNJUK-PETUNJUK PRESTASI UTAMA	SASARAN 2014	CATATAN	PRESTASI SEBENAR	PENCAPAIAN	CATATAN
18.	Peratus hospital yang mengekalkan status Hospital Rakan Bayi	100% KPI YBTMK KPI KPK	Bahagian Pemakanan $\frac{\text{Bilangan hospital yang lulus dalam penilaian semula}}{\text{Bilangan hospital yang dinilai semula}} \times 100$	6/6	100 %	<i>On target</i>
19.	Peratus kanak-kanak yang meningkat berat badan dalam Program Pemulihan Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan	$\geq 30\%$	Bahagian Pemakanan $\frac{\text{Bilangan kanak-kanak yang pulih selepas menerima } \leq 6 \text{ bakul makanan}}{\text{Bilangan kanak-kanak yang menerima } \leq 6 \text{ bakul makanan}} \times 100$	271 / 643	42.1 %	<i>Significantly exceed target: ≤ 30.1%</i>
20.	Peratus bayi pada umur enam bulan yang menyusu susu ibu secara eksklusif	$\geq 38.0\%$	Bahagian Pemakanan $\frac{\text{Bilangan kedatangan bayi (berumur 6 bulan + 1 minggu) yang menyusu secara eksklusif selama 6 bulan}}{\text{Jumlah kedatangan bayi (berumur 6 bulan + 1 minggu) ke klinik}} \times 100$	$\frac{2,230}{9,298} \times 100\%$	24.0 %	<i>Below target</i>



KESELAMATAN DAN KUALITI MAKANAN

LAPORAN EKSEKUTIF BAHAGIAN KESELAMATAN DAN KUALITI MAKANAN

Bahagian Keselamatan Dan Kualiti Makanan bertanggungjawab dalam perancangan, pelaksanaan, pemantauan dan penilaian aktiviti Keselamatan dan Kualiti Makanan yang dilaksanakan di peringkat negeri, daerah dan pintu masuk.

Seksyen-seksyen di bawah Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan adalah (i) Pematuhan Domestik, (ii) Seksyen Pembangunan Industri, (iii) Promosi Keselamatan Makanan, (iv) Seksyen Import, (v) Seksyen Eksport dan (vi) Makmal Keselamatan dan Kualiti Makanan.

Objektif utama adalah untuk melindungi orang ramai terhadap bahaya dari segi kesihatan dan penipuan pada penyimpanan, penyediaan, pemprosesan, pembungkusan, pengangkutan, penjualan dan penggunaan makanan seperti termandat dalam Akta Makanan 1983 dan Peraturan-Peraturan di bawahnya serta memudahkan perdagangan makanan.

Kementerian Kesihatan telah memperkenalkan persijilan ‘Bersih, Selamat dan Sihat’ (BeSS) pada tahun 2013. Dengan adanya BeSS, ia dapat meningkatkan rasa tanggungjawab pengusaha makanan untuk menyediakan premis yang bersih dan makanan yang selamat di samping memberi lebih banyak pilihan kepada orang awam untuk memilih premis yang menyediakan makanan yang bersih, selamat dan sihat.

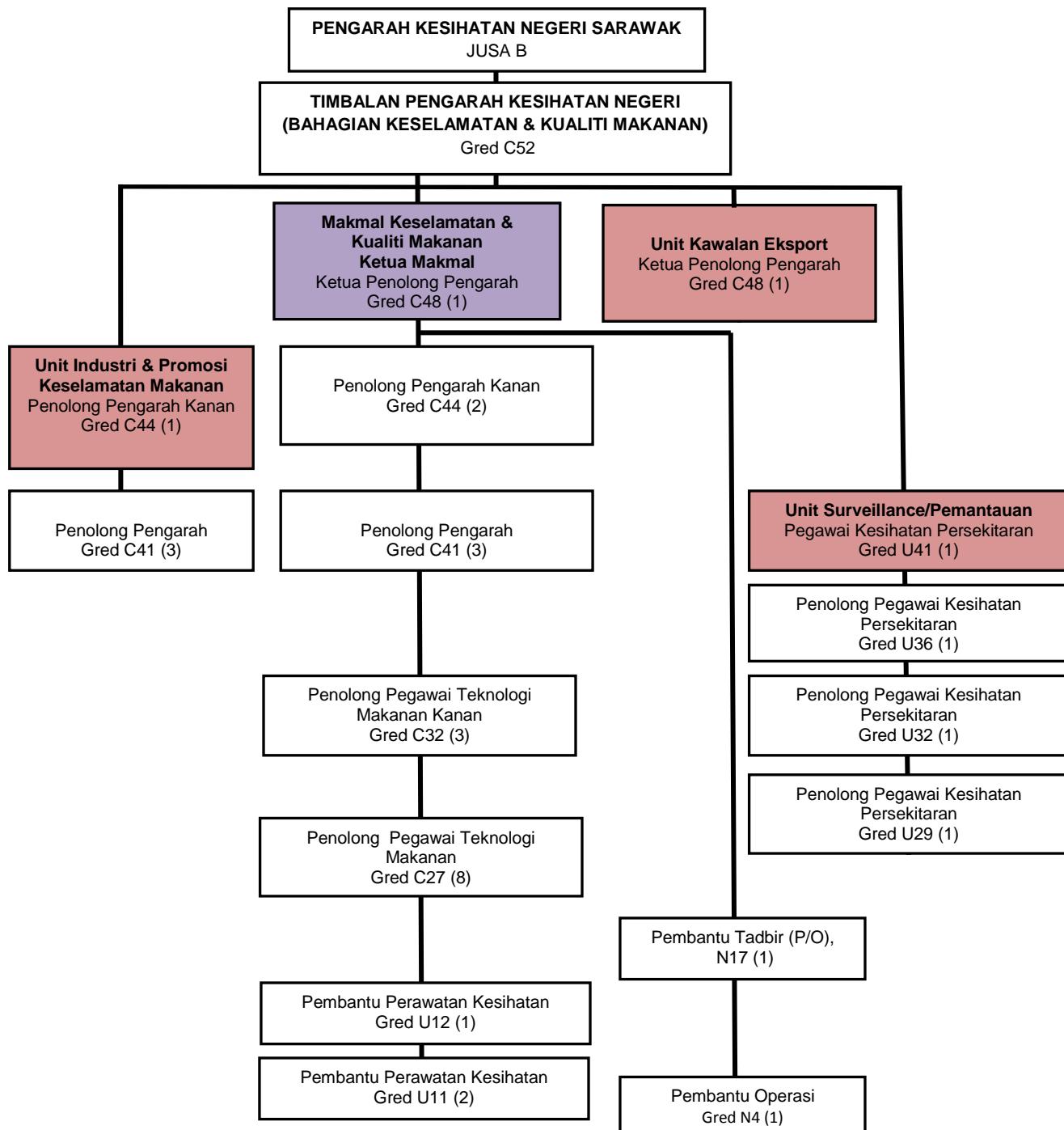
Bagi kilang yang menghasilkan makanan, pengiktirafan ‘Makanan Selamat Tanggungjawab Industri’ (MeSTI) diperkenalkan pada tahun 2012. Skim Pensijilan MeSTI ini bertujuan bagi membantu *Enterprise Kecil dan Sederhana* (EKS) bagi membangunkan program jaminan keselamatan makanan supaya meningkatkan tahap keselamatan makanan dan seterusnya diharapkan dapat meningkatkan sumber pendapatan mereka.

Program Susu 1Malaysia (PS1M) dilaksanakan untuk membantu murid daripada keluarga miskin yang berpendapatan isi keluarga di paras status sosio ekonomi yang rendah agar mendapat makanan seimbang semasa berada di sekolah. Manakala bagi aktiviti pemantauan keracunan makanan pula, bilangan kes yang dilaporkan harus tidak melebihi 1.32% daripada bilangan sekolah. Mereka juga bertanggungjawab dalam penggredan kantin dan dapur sekolah.

Seksyen Eksport bertanggungjawab untuk menjalankan aktiviti kawalan eksport makanan supaya premis pemprosesan, sumber bahan mentah dan produk akhir adalah mematuhi keperluan negara pengimport. Selain itu, Seksyen Eksport juga memberi kemudahan pengeluaran Sijil Kesihatan dan Sijil Penjualan Bebas untuk tujuan pengeksportan makanan. Seksyen Import bertanggungjawab menjalankan pemeriksaan konsaimen di setiap pintu masuk negeri.

Seksyen Makmal Keselamatan Dan Kualiti Makanan menyediakan perkhidmatan analisis mikrobiologi dan kimia. Makmal Keselamatan Dan Kualiti Makanan merupakan makmal yang telah diakreditasikan MS ISO/IEC 17025:2005. Makmal ini juga mengambil bahagian dalam *Proficiency Testing* yang dianjur oleh pihak luar seperti IFM (UK) dan Fapas (Jabatan Kimia) dalam usaha menjamin kualiti dan ketepatan analisa yang ditawarkan.

CARTA ORGANISASI BAHAGIAN KESELAMATAN DAN KUALITI MAKANAN



4.0 LAPORAN TAHUNAN BAHAGIAN KESELAMATAN DAN KUALITI MAKANAN

4.1 PENGENALAN

Bahagian Keselamatan Dan Kualiti Makanan bertanggungjawab dalam perancangan, pelaksanaan, pemantauan dan penilaian aktiviti Keselamatan dan Kualiti Makanan yang dilaksanakan di peringkat negeri, daerah dan pintu masuk.

4.2 VISI, MISI DAN OBJEKTIF

VISI

Memastikan keselamatan makanan dan mempertingkatkan integriti Negara dalam keselamatan dan kualiti makanan melalui tanggungjawab dan akauntabiliti bersama berdasarkan system pengurusan *tripartite* yang berkesan ke arah Wawasan 2020.

MISI

Mewujudkan penglibatan dan penyertaan masyarakat untuk kesihatan bagi meransang dan memudahkan rakyat untuk:

- Mencapai sepenuhnya kemampuan Kesihatan mereka.
- Menghargai Kesihatan sebagai asset yang bernilai.
- Mengambil langkah positif meningkatkan lagi dan mengekalkan status Kesihatan bagi menikmati kehidupan yang lebih bermutu.

OBJEKTIF

Objektif utama adalah untuk melindungi orang ramai terhadap bahaya dari segi kesihatan dan penipuan pada penyimpanan, penyediaan, pemprosesan, pembungkusan, pengangkutan, penjualan dan penggunaan makanan seperti termandat dalam Akta Makanan 1983 dan peraturan-peraturan di bawahnya serta memudahkan perdagangan makanan.

4.3 SUMBER MANUSIA

Sehingga 2014, jumlah anggota Bahagian Keselamatan Dan Kualiti Makanan, Kementerian Kesihatan Malaysia adalah seramai 34 orang yang terdiri daripada Pegawai Teknologi Makanan (PTM), Pegawai Kesihatan Persekitaran (PKP), Penolong Pegawai Teknologi Makanan (PPTM), Penolong Pegawai Kesihatan Persekitaran (PPKP), Pembantu Tadbir (PT), Pembantu Perawatan Kesihatan (PPK) dan Pembantu Operasi. Seramai 24 anggota di bahagian Makmal Keselamatan Dan Kualiti Makanan dan seramai 10 anggota di Bahagian Keselamatan Dan Kualiti Makanan, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Pengagihan anggota adalah seperti **Jadual 1**.

Jadual 1 : Perjawatan Anggota Bahagian Keselamatan Dan Kualiti Makanan

JAWATAN	GRED	BILANGAN ANGGOTA
Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (BKKM)/Ketua Penolong Pengarah Kanan-Pegawai Teknologi Makanan	C52	1
Ketua Penolong Pengarah-Pegawai Teknologi Makanan	C48	2
Pegawai Teknologi Makanan	C44	3
Pegawai Teknologi Makanan	C41	6
Pegawai Kesihatan Persekutaran	U41	1
Penolong Pegawai Kesihatan Persekutaran	U36	2
Penolong Pegawai Kesihatan Persekutaran	U32	1
Penolong Pegawai Teknologi Makanan	C32	3
Penolong Pegawai Kesihatan Persekutaran	U29	1
Penolong Pegawai Teknologi Makanan	C27	8
Pembantu Tadbir	N17	1
Pembantu Kesihatan Perawatan	U12	1
Pembantu Kesihatan Perawatan	U11	2
Pembantu Operasi	N4	1

4.4 AKTIVITI DAN PENCAPAIAN

Seksyen-seksyen di bawah Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan adalah (i) Pematuhan Domestik, (ii) Seksyen Perbangunan Industri, (iii) Promosi Keselamatan Makanan, (iv) Seksyen Import, (v) Seksyen Eksport dan (vi) Makmal Keselamatan dan Kualiti Makanan.

4.4.1 AKTIVITI PEMATUHAN DOMESTIK (PENGUATKUASAAN)

Sebanyak 565 sampel telah diambil untuk tujuan aktiviti pematuhan domestik pada tahun 2014. Daripada jumlah tersebut 318 merupakan sampel kimia, 242 sampel mikrobiologi 3 sampel bioteknologi dan 2 sampel fizikal. Daripada jumlah sampel yang di hantar didapati sampel kimia dengan 20 pelanggaran, mikrobiologi sebanyak 21 pelanggaran manakala yang lain tiada pelanggaran. Peratus pelanggaran adalah sebanyak 4.04%.

Pada tahun 2014 bilangan kes didaftarkan di mahkamah adalah 2 kes. Bilangan kes mahkamah tahun sebelum yang telah diselesaikan adalah sebanyak 8 kes. 6 kes mahkamah dikenakan denda sejumlah RM 9,500.00. 2 kes dikenakan lain-lain keputusan.

Aktiviti penguatkuasaan domestik juga menjalankan pemeriksaan premis makanan, penutupan premis dan memberi notis dibawah PPKM 2009. Pada tahun 2014 jumlah pemeriksaan dijalankan adalah 4726 premis. 4606 *outlet* makanan dan 113 kilang. Jumlah penutupan premis adalah 42, iaitu 39 penutupan *outlet* makanan dan 3 penutupan kilang. Peratus penutupan adalah 0.9%.

Jadual 2 : Butiran Pemeriksaan Premis, Outlet Makanan/Kilang/Penutupan/Notis Di Bawah PPKM 2009

JENIS PREMIS	BILANGAN PREMIS DIPERIKSA	BILANGAN PREMIS DITUTUP
Kantin Sekolah	376	2
Dapur Sekolah	532	3
Kantin Hospital	17	0
Dapur Hospital	18	0
Kantin / Kafeteria (IPTA/IPTS)	45	1
Pusat Hentian R & R	13	0
Kedai Makan Menu Satu Malaysia	14	0
Premis Makanan di Bangunan Kerajaan	104	0
Penjaja	1169	0
Lain-lain	2296	33 (Denda RM 4,150.00)
Kilang		
a) Air Minuman Berbungkus dan Air Minuman Semulajadi	9	0
b) Ais	7	0
c) Lain-lain	104	3

Sebanyak 295 operasi dengan pemeriksaan 1394 premis dijalankan dan hasil daripada permerksaan tersebut jumlah makanan bernilai RM53,465.19 telah disita.

Pada tahun 2014 juga 27 aduan berkenaan premis makanan dan 34 aduan berkenaan keselamatan makanan diterima dan disiasat.

4.4.2 AKTIVITI PEMBANGUNAN INDUSTRI DAN PENSIJILAN

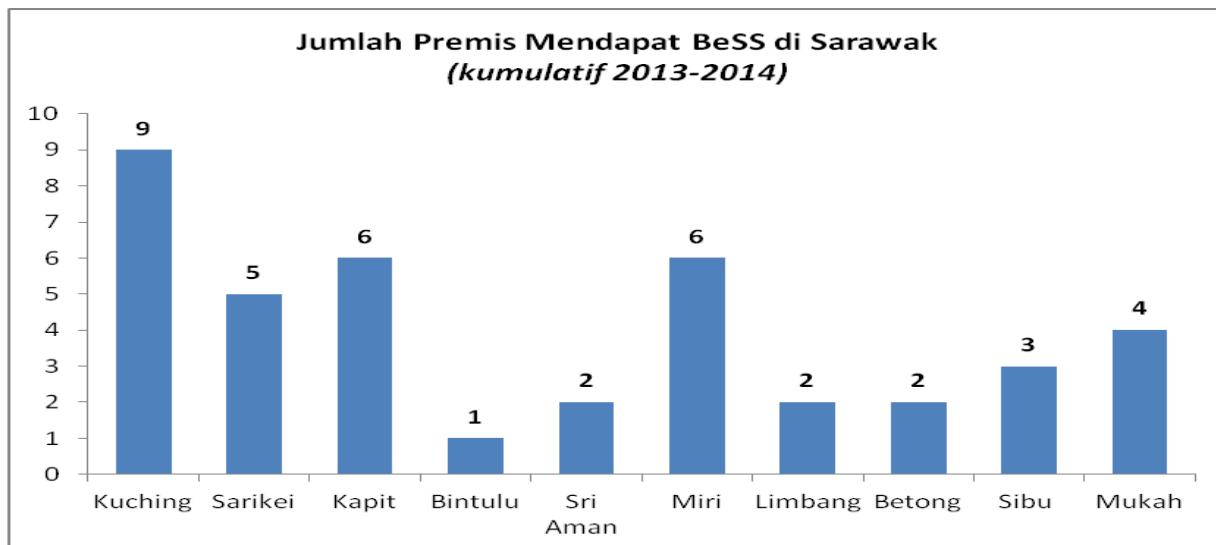
4.4.2.1 Pengiktirafan ‘Bersih, Selamat Dan Sihat’ (BeSS)

Salah satu cara untuk pengusaha premis makanan dalam mematuhi Peraturan-Peraturan Kebersihan Makanan 2009, Kementerian Kesihatan telah memperkenalkan Persijilan ‘Bersih, Selamat dan Sihat’ (BeSS) pada tahun 2013. Ia adalah satu pengiktirafan yang diberikan kepada penjaja makanan bagi memastikan mereka mematuhi kehendak peraturan tersebut. Pengiktirafan BeSS bukan sahaja menitikberatkan aspek keselamatan makanan, malah aspek pemakanan sihat juga. Ini bermaksud pengiktirafan ini bukan hanya melibatkan Pegawai Teknologi Makanan (PTM) dan Penolong Pegawai Kesihatan Persekutuan (PPKP) sahaja tetapi turut melibatkan Pegawai Sains Pemakanan (PSP) di setiap bahagian.

Pada tahun 2014, pengiktirafan BeSS telah menjadi salah satu *Key Performance Indicator (KPI)* Ketua Pengarah Kesihatan (KPK) dimana setiap tahun akan menyasarkan jumlah premis makanan yang mendapat pengiktirafan ini sebagai indikator untuk setiap negeri. Sukacita dinyatakan disini, *Key Performance Indicator (KPI)* KPK bagi tahun 2014 telah tercapai dengan jayanya. Pelbagai usaha telah dilakukan oleh pegawai kami di Jabatan Kesihatan dan di peringkat dalam memastikan sasaran tercapai.

Di Sarawak, sebanyak 40 buah premis makanan telah mendapat pengiktirafan ini dari tahun 2013 hingga 2014. Dengan adanya BeSS, ia sedikit sebanyak dapat meningkatkan rasa tanggungjawab pengusaha makanan untuk menyediakan premis yang bersih dan makanan yang selamat di samping memberi lebih banyak pilihan kepada orang awam untuk memilih premis yang menyediakan makanan yang bersih, selamat dan sihat. Dari masa ke semasa, orang awam telah menyedari akan kepentingan selain mempunyai kesedaran dalam memilih premis yang bersih selain menyediakan makanan yang sihat.

Bagi tahun 2013, terdapat 10 buah premis telah mendapat pengiktifan ini. Rujuk pada **Gambarajah 1** di bawah. Manakala bagi tahun 2014 pula, terdapat peningkatan iaitu sebanyak 30 buah premis. Ini adalah hasil usaha pihak kami dalam menjalankan promosi di setiap bahagian yang menyasarkan premis di medan selera. Aktiviti promosi yang kami jalankan adalah melalui pembukaan *booth* pertanyaan mengenai BeSS, mengadakan taklimat kepada pengusaha premis makanan dan juga promosi melalui media cetak dan elektronik.



Gambarajah 1 : Jumlah Premis Mendapat Pengiktirafan BeSS Di Sarawak Mengikut Pecahan Bahagian Bagi Tahun 2013 Dan 2014

Sewaktu pemeriksaan premis, sebarang penemuan ketidakpatuhan akan diisi dalam borang tindakan pembetulan dan diterangkan kepada pengusaha untuk tindakan mereka. Ketidakpatuhan ini haruslah ditutup demi mengekalkan kebersihan premis tersebut. Antara penemuan ketidakpatuhan adalah seperti berikut :

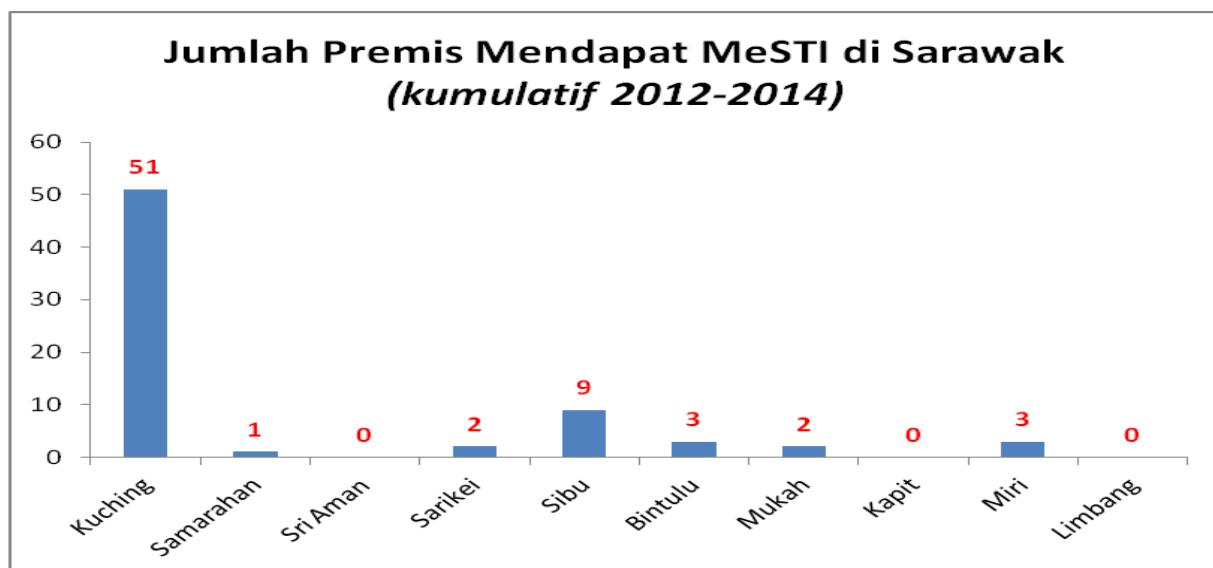
SEBELUM	SELEPAS
 Tong sampah tiada penutup	 Tong sampah telah berpenutup
 Ais disimpan bersama dengan bahan mentah	 Bahan mentah telah diasingkan dari tempat menyimpan ais
 Tempat penyediaan minuman tidak kemas dan bahan mentah tiada label	 Tempat penyediaan minuman telah dikemaskan dan bahan mentah dilabelkan

4.4.2.2 Pensijilan ‘Makanan Selamat Tanggungjawab Industri’ (MeSTI)

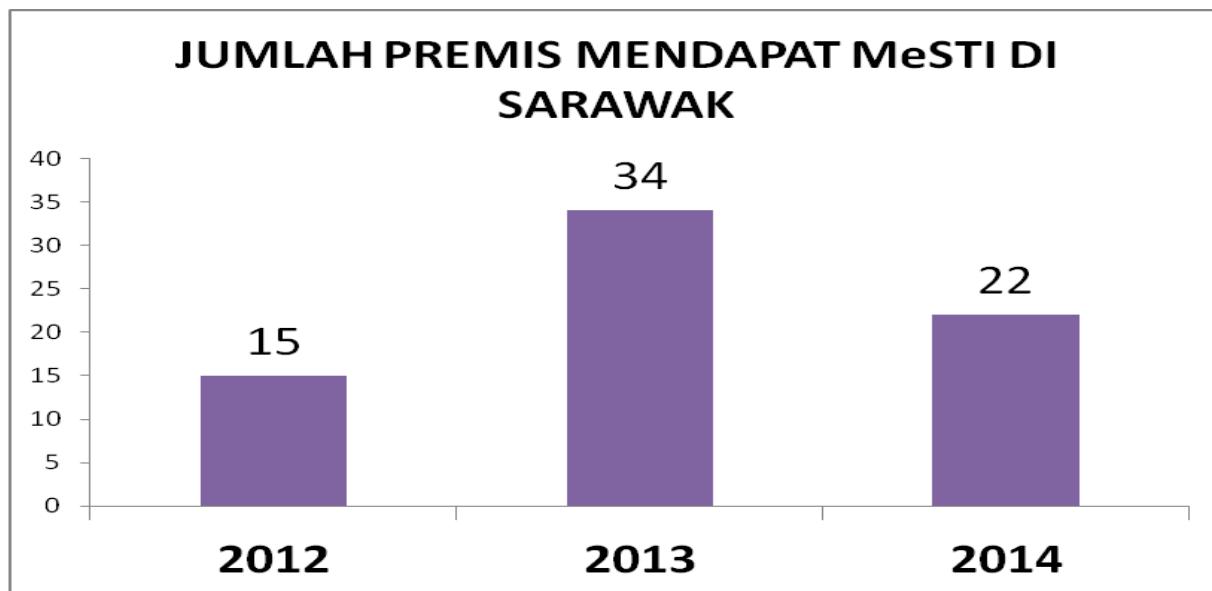
Bagi kilang yang menghasilkan makanan, pengiktirafan ‘Makanan Selamat Tanggungjawab Industri’ (MeSTI) diperkenalkan pada tahun 2012. Skim Pensijilan MeSTI ini bertujuan bagi membantu *Enterprise Kecil dan Sederhana* (EKS) bagi membangunkan program jaminan keselamatan keselamatan makanan supaya meningkatkan tahap keselamatan makanan dan seterusnya diharapkan dapat meningkatkan sumber pendapatan mereka. Jabatan Kesihatan akan bekerjasama dengan pihak industri melalui proses permohonan, pra-penilaian, bimbingan berpandukan keperluan perundangan dan seterusnya audit susulan sebelum diluluskan untuk pensijilan.

Untuk makluman, pensijilan MeSTI merupakan salah satu *Key Performance Indicator (KPI)* YB Menteri Kesihatan bermula dari tahun 2013 dan 2014. Dimana setiap tahun akan menasarkan jumlah industri yang mendapat pensijilan MeSTI sebagai indikator untuk setiap negeri. Sukacita dinyatakan disini, KPI YBMK bagi kedua-dua tahun tersebut telah tercapai dengan jayanya. Bagi tahun 2012, sebanyak 15 buah syarikat yang telah mendapat MeSTI. Manakala bagi tahun 2013 dan 2014, masing-masing sebanyak 34 dan 22 buah syarikat yang telah mendapat pensijilan ini. (rujuk **gambarajah 2**).

Berdasarkan pemetaan yang telah dilakukan oleh pegawai di setiap bahagian, Sarawak mempunyai lebih kurang 160 industri yang menghasilkan produk makanan. Setiap industri tersebut haruslah berdaftar dengan Kementerian Kesihatan Malaysia melalui sistem *Fosim Domestic* di bawah kategori P1 (semua premis makanan yang terlibat dalam pengilangan makanan). Data pemetaan ini adalah berdasarkan maklumat dari agensi kerajaan yang lain seperti Jabatan Pertanian, LKIM dan lain-lain. Dari tahun 2012 sehingga 2014, sebanyak 71 buah syarikat telah memperoleh pensijilan MeSTI di seluruh Sarawak. (rujuk **gambarajah 3**).



Gambarajah 2 : Jumlah Industri Mendapat Pensijilan MeSTI Di Sarawak Mengikut Bahagian Dari Tahun 2012 Sehingga 2014.



Gambarajah 3 : Jumlah Kumulatif Industri Mendapat Pensijilan MeSTI Di Sarawak Dari Tahun 2012 Sehingga 2014

Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan menjalankan promosi kepada industri seperti taklimat, bengkel *hands-on* penghasilan manual Program Jaminan Keselamatan Makanan (PJKM), majlis penganugerahan kepada syarikat yang telah mendapat MeSTI selain promosi melalui media cetak dan elektronik. Pihak kami juga sering berkerjasama dengan agensi kerajaan yang lain seperti Pihak Berkuasa Tempatan (PBT), Jabatan Agama Islam Sarawak (JAIS), Lembaga Kemajuan Ikan Malaysia (LKIM), Jabatan Pertanian, Lembaga FAMA, SEDC, MARDI dan lain-lain agensi yang berkaitan.

Dengan adanya pensijilan MeSTI ini, pengguna akan lebih yakin dengan tahap keselamatan dan kualiti produk yang dihasilkan. Selain itu, ia memudahkan pihak industri untuk menuju kearah pensijilan *Good Manufacturing Practice* (GMP) dan *Hazard Analysis of Critical Control Point* (HACCP). Antara kelebihan MeSTI yang lain adalah ia dapat menggalakkan persaingan di peringkat global sekaligus meningkatkan aktiviti eksport produk makanan Buatan Malaysia ke luar negara.

Sewaktu audit bimbingan, sebarang penemuan ketidakpatuhan akan diisi dalam borang tindakan pembetulan dan diterangkan kepada pengusaha untuk tindakan mereka. Ketidakpatuhan ini haruslah ditutup demi mengekalkan kebersihan kilang tersebut.

Antara penemuan ketidakpatuhan adalah seperti berikut :

SEBELUM	SELEPAS
 <p>Lampu tidak berpenutup</p>	 <p>Lampu dengan penutup yang sempurna <small>11/01/2013 08:30</small></p>
 <p>Permukaan lantai yang tidak diselenggara</p>	 <p>Permukaan lantai yang telah dicat 'epoxy'</p>
 <p>Sinki tidak berfungsi, tiada cecair pencuci tangan dan tisu</p>	 <p>Sinki yang berfungsi dengan sempurna, ada cecair pencuci tangan, tisu dan tong sampah</p>

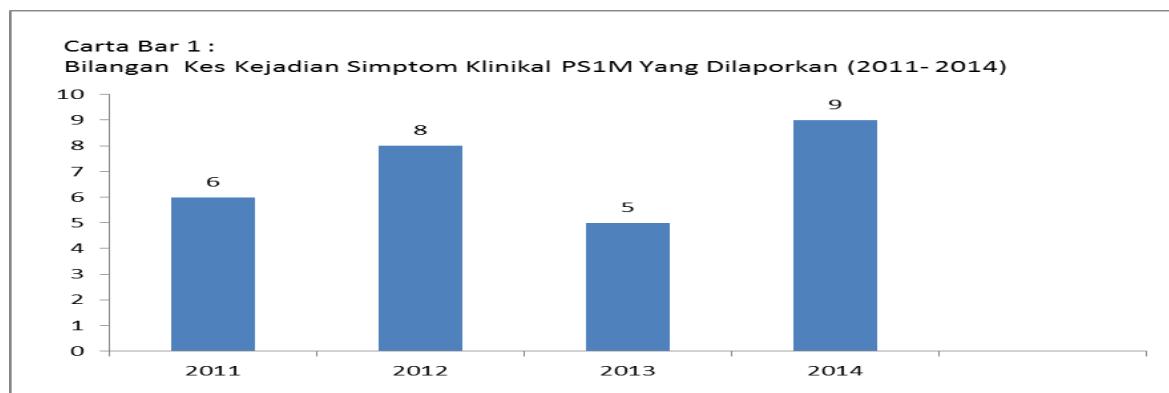
4.4.3 AKTIVITI PROMOSI KESELAMATAN MAKANAN

4.4.3.1 Pemantauan Program Susu 1Malaysia

Program Susu 1Malaysia (PS1M) dilaksanakan untuk membantu murid daripada keluarga miskin yang berpendapatan isi keluarga di paras status sosio ekonomi yang rendah agar mendapat makanan seimbang semasa berada di sekolah. Program ini juga bertujuan untuk meningkatkan taraf kesihatan dan pemakanan murid sekolah rendah bagi memastikan pertumbuhan fizikal, kesihatan mental dan kesihatan umum murid sekolah bertambah baik. PS1M juga bertujuan menggalakkan murid meminum susu di peringkat awal. Kriteria pemilihan murid adalah terdiri daripada murid sekolah rendah terutama dari luar bandar dan keluarga yang berpendapatan bulanan RM 400 dan kurang, iaitu RM 800 per kapita.

Di Sarawak, syarikat *Sabah International Dairies Sdn Bhd* (SID) telah dilantik sebagai pembekal susu. Selain Sarawak, SID turut membekalkan susu ke Negeri Sembilan, Terengganu, Kelantan, Sabah dan WP Labuan.

Kejadian simptom klinikal yang dilaporkan berikut pelaksanaan PS1M adalah seperti yang tertera dalam **Gambarajah 4**. Antara gejala kejadian simptom klinikal termasuklah loya, muntah, cirit-birit atau demam berikutan pengambilan susu.

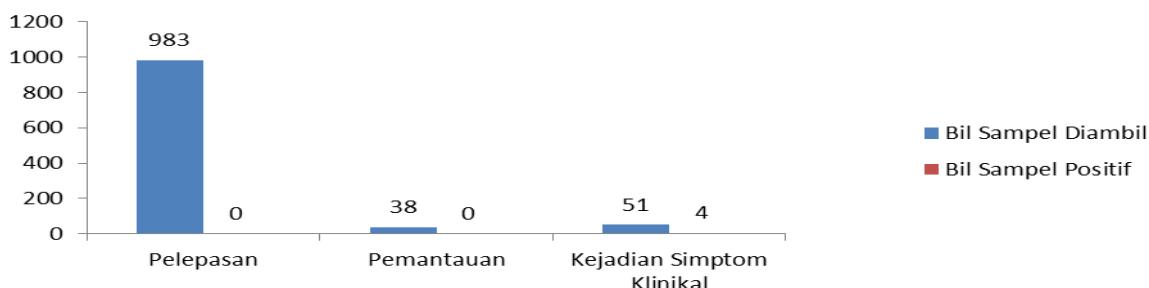


Gambarajah 4 : Kejadian Simptom Klinikal Yang Dilaporkan

Sekiranya kes kejadian simptom klinikal dilaporkan, pengambilan sampel di sekolah yang terlibat akan dilakukan. Lebih susu dari *batch* yang sama akan diambil untuk analisa oleh makmal KKM. Antara parameter yang dianalisa termasuklah *Total Plate Count*, ujian *steriliti*, *Bacillus cereus*, *Staphylococcus aureus*, *Enterotoksin B.cereus*, *Enterotoksin Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* dan *Salmonella*. Jika didapati positif, lebih susu batch yang sama di sekolah terlibat akan dilupuskan. Jika didapati negatif, ia akan diedarkan semula. Untuk 9 kes yang dilaporkan dalam 2014, sebanyak 51 sampel diambil dan 4 didapati positif (**Gambarajah 5**).

Pemantauan susu melibatkan pengambilan sampel untuk tujuan pelepasan, pemantauan dan semasa kejadian simptom klinikal. Untuk pelepasan, konsignmen susu yang tiba di gudang akan disampel dan dilepaskan ke sekolah jika keputusan mematuhi. Untuk lebihan stok susu yang disimpan, sampel pemantauan akan diambil untuk memastikan susu masih elok.

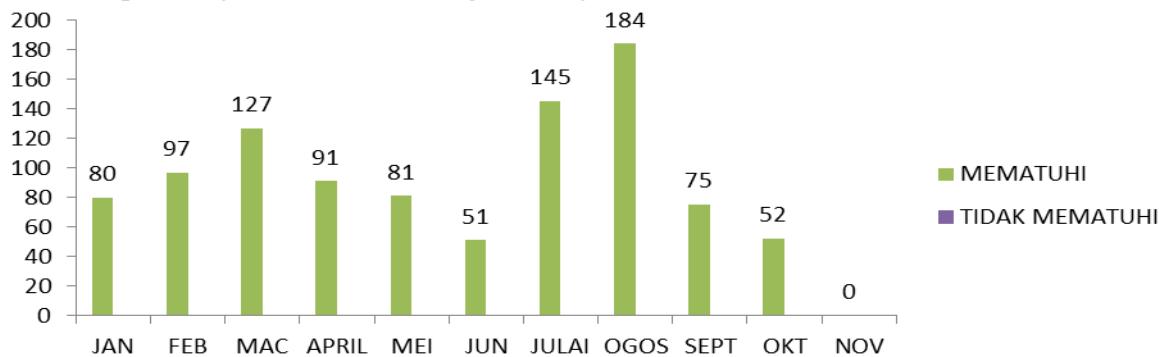
Carta Bar 2:
Bilangan Jenis Sampel Berlainan Yang Diambil Tahun 2014



Nota : Keputusan analisis adalah tertakluk kepada Akta Makanan 1983, Peraturan-Peraturan Makanan 1985 dan Peraturan-Peraturan Kebersihan Makanan 2009

Gambarajah 5 : Bilangan Jenis Sampel Berlainan Yang Diambil

Carta Bar 3:
Bilangan Sampel Diambil Untuk Tujuan Pelepasan Tahun 2014



Nota : Keputusan analisis adalah tertakluk kepada Akta Makanan 1983, Peraturan-Peraturan Makanan 1985 dan Peraturan-Peraturan Kebersihan Makanan 2009.

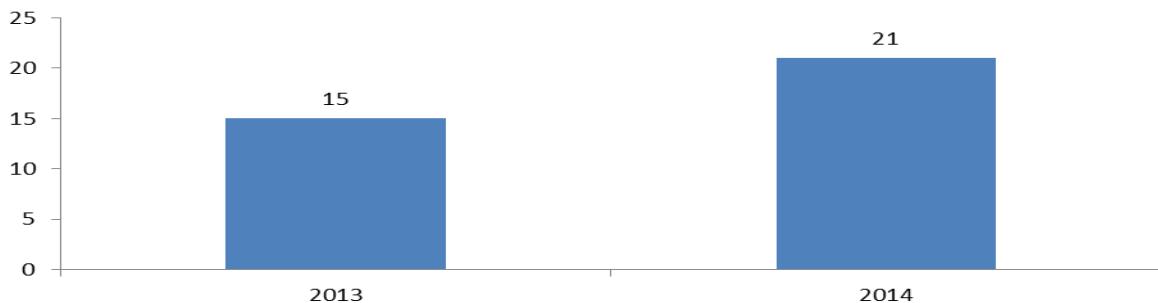
Gambarajah 6 : Bilangan Sampel Diambil Untuk Tujuan Pelepasan

Selain itu, pemeriksaan gudang dan kenderaan yang digunakan untuk penyimpanan dan penghantaran susu turut dijalankan. Gudang yang digunakan harus mendapat kelulusan Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan sebelum digunakan. Sepanjang 2014, terdapat 8 gudang susu yang diperiksa dan diluluskan.

4.4.3.2 Pengurangan Kes Keracunan Makanan

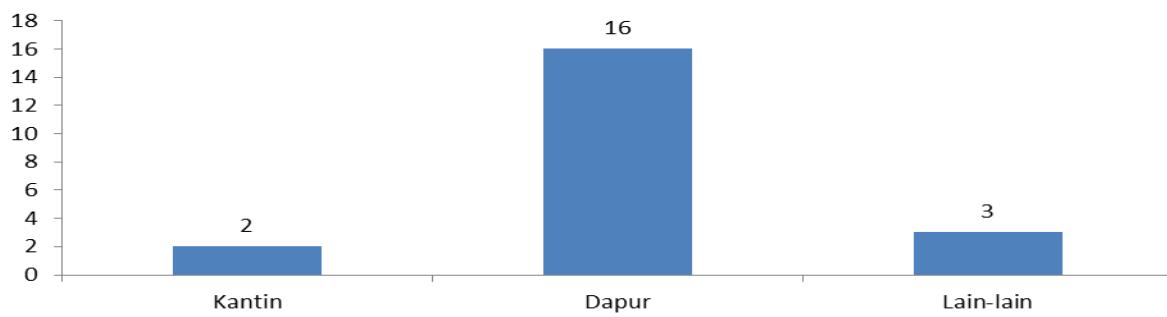
Bilangan kes keracunan makanan yang dilaporkan di sekolah di bawah KPM dijadikan sebagai salah satu KPI Ketua Pengarah Kesihatan. Bilangan kes yang dilaporkan harus tidak melebihi 1.32% daripada bilangan sekolah.

Carta Bar 4:
Bilangan Kes Keracunan Makanan Dilaporkan Di Sekolah Di Bawah KPM



Gambarajah 7 : Bilangan Kes Keracunan Yang Dilaporkan

Carta Bar 5:
Bilangan Kes Keracunan Makanan Dilaporkan Di Sekolah Bawah KPM Tahun 2014



Gambarajah 8 : Bilangan Kes Keracunan Makanan Dilaporkan Di Sekolah Bawah KPM Tahun 2014

Mengikut laporan siasatan, antara punca penyebab berlakunya kes keracunan makanan termasuklah:

- i. Kegagalan mengekalkan suhu sejukbeku untuk bahan mentah.
- ii. Proses nyahbiku yang tidak mencukupi.
- iii. Masa penyimpanan makanan berisiko tinggi yang lama pada suhu bilik.
(Contoh : Masakan daging, masakan bersantan, makanan berprotein tinggi)
- iv. Pencemaran silang setelah proses memasak.
- v. Pemanasan semula yang tidak mencukupi.

4.4.3.3 Penggredan Kantin Dan Dapur Sekolah

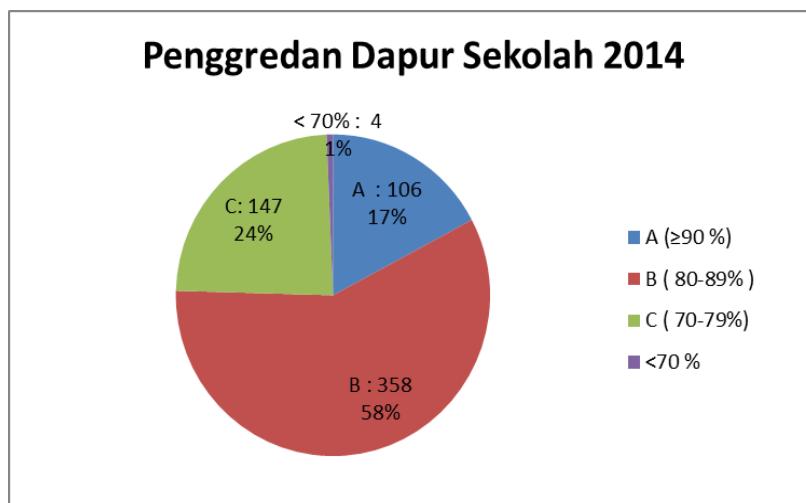
Untuk memastikan kantin dan dapur sekolah sentiasa berada dalam keadaan yang bersih, aktiviti penggredan kantin dan dapur sekolah dijalankan. Hasil pemeriksaan adalah seperti yang di bawah. Penggredan diberikan berdasarkan markah semasa pemeriksaan :

- i. Gred A : $\geq 90\%$
- ii. Gred B : $80 - 89\%$
- iii. Gred C : $70 - 79\%$
- iv. Kurang 70%

(Penutupan kantin / dapur sekolah dilakukan jika ia berada dalam kategori ini. Kantin/dapur akan dibuka semula setelah tindakan pembetulan yang diberikan telah diambil.)



Gambarajah 9 : Penggredan Kantin Sekolah 2014



Gambarajah 10 : Penggredan Dapur Sekolah

4.4.3.4 Contoh Keadaan Kantin/Dapur Sekolah Yang Baik

Gambar-gambar yang diambil semasa pemeriksaan kantin/dapur dijalankan.

	
<p>Penyimpanan peralatan yang bersih dan sempurna (Tidak berkarat atau sumbing)</p>	<p>Pengendali makanan berkuku pendek dan tiada luka terdedah.</p>
	
<p>Penyimpanan kering yang teratur.</p>	<p>Tempat memasak yang kemas dan bersih.</p>
	
<p>Tempat mencuci tangan yang lengkap dengan sabun pencuci dan kain lap tangan yang bersih.</p>	<p>Penyimpanan sejukbeku yang teratur dan bersih.</p>

	Penyimpanan ais tidak bercampur dengan bahan mentah yang lain.		Peralatan mencuci dan bahan kimia pencuci disimpan dengan teratur di tempat khas.
	Tong sampah yang dilapik plastik dan berpenutup.		Tandas yang bersih dan diselenggara.

4.4.4 AKTIVITI SEKSYEN IMPORT DI PINTU MASUK NEGERI

Aktiviti import di Pintu Masuk pada tahun 2014 merujuk kepada hasil pemeriksaan konsainmen masuk ke negeri Sarawak melalui jalan laut seperti Pelabuhan Senari, Pelabuhan Sibu, Pelabuhan Tanjung Manis, Pelabuhan Bintulu dan Perlabuhan Miri. Pintu Masuk melalui darat pula ialah Pos Sempadan Tebedu di Serian dan Pos Sempadan Sungai Tujoh di Miri. Manakala Pintu Masuk melalui udara ialah Lapangan Terbang Antarabangsa Kuching dan Lapangan Terbang Miri. Tujuannya adalah untuk memastikan bahan makanan masuk mematuhi Akta Makanan, 1983 serta Peraturan-Peraturan Makanan, 1985.

Jadual 3 : Ringkasan Pencapaian Aktiviti Di Pintu Masuk Negeri Sarawak Pada Tahun 2014.

PENCAPAIAN TAHUNAN RINGKASAN AKTIVITI KAWALAN KESELAMATAN DAN KUALITI MAKANAN DI PINTU MASUK BAGI NEGERI SARAWAK 2014	
Aktiviti	Bilangan
Bilangan Kemasukan Konsainmen	14066
Bilangan Konsainmen Diperiksa	4051
Pencapaian Konsaimen Diperiksa	28.8%
Jenis Analisis	Jumlah
1. Kimia	775
2. Mikro	130
3. Fizikal	5
JUMLAH SAMPEL DIAMBIL (10% daripada konsainmen diperiksa)	910 (22.46%)
Keputusan Sampel Diterima (Pelanggaran)	Jumlah
1. Kimia	0
2. Mikro	0
3. Fizikal	0

4.4.5 AKTIVITI SEKSYEN EKSPORT

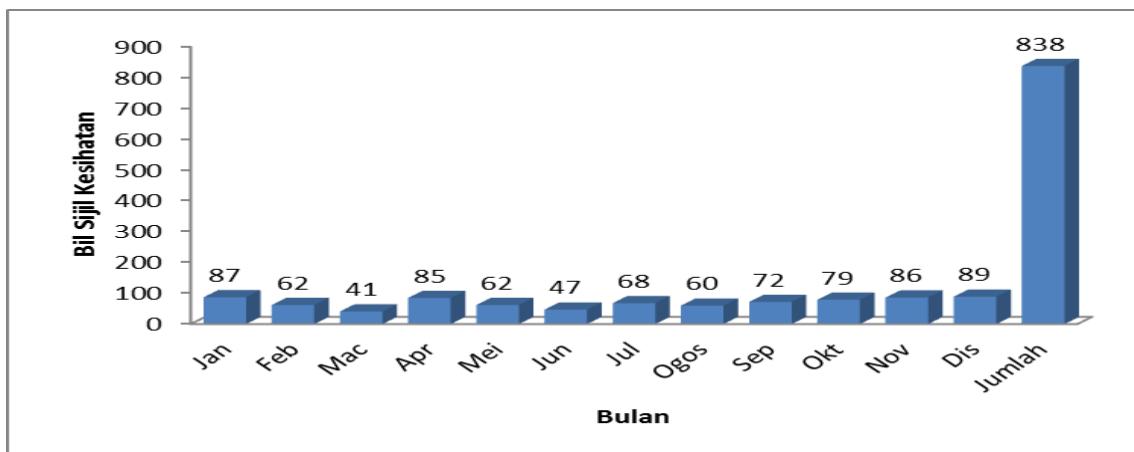
4.4.5.1 Pengeluaran Sijil Kesihatan

Sijil Kesihatan adalah dikeluarkan untuk tujuan pengeksportan bahan makanan berdasarkan keperluan negara pengimport. Pengeluaran sijil kesihatan bertujuan untuk memastikan makanan yang akan dieskport adalah selamat dan berkualiti serta memenuhi standard yang ditetapkan oleh peraturan makanan negara pengimport Selain itu, ia bertujuan untuk menjaga reputasi negara dalam keupayaan industri makanan. Sijil Kesihatan dikeluarkan untuk setiap konsainmen.

Piagam Pelanggan untuk pengeluaran Sijil Kesihatan adalah:

Kilang Berstatus HACCP daripada Kementerian Kesihatan Malaysia : 3 hari

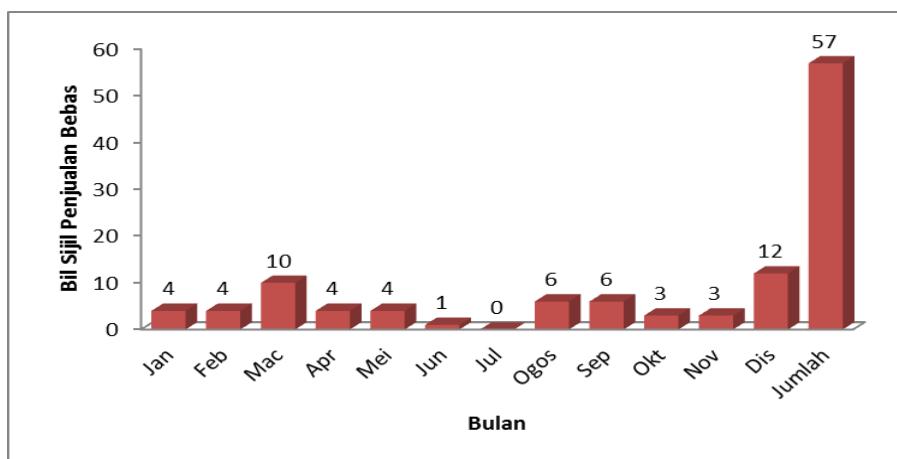
Kilang Tidak Berstatus HACCP daripada Kementerian Kesihatan Malaysia : 19 hari



Gambarajah 11 : Bilangan Sijil Kesihatan Yang Dikeluarkan Dalam Tahun 2014

4.4.5.2 Pengeluaran Sijil Penjualan Bebas

Sijil Penjualan Bebas menjadi keperluan bagi sesetengah negara pengimport untuk tujuan pendaftaran produk oleh pihak berkuasa. Ia juga untuk memastikan sesuatu makanan tersebut adalah bebas dijual di Malaysia dan mematuhi kehendak-hendak Akta Makanan dan Peraturan-Peraturan Makanan 1985. Pengeluaran Sijil Penjualan Bebas dapat membantu, melicinkan dan merangsangkan pengeksportan makanan tempatan ke luar negara selaras dengan dasar kerajaan. Piagam Pelanggan untuk pengeluaran Sijil Penjualan Bebas adalah 1 hari setelah menerima permohonan lengkap.



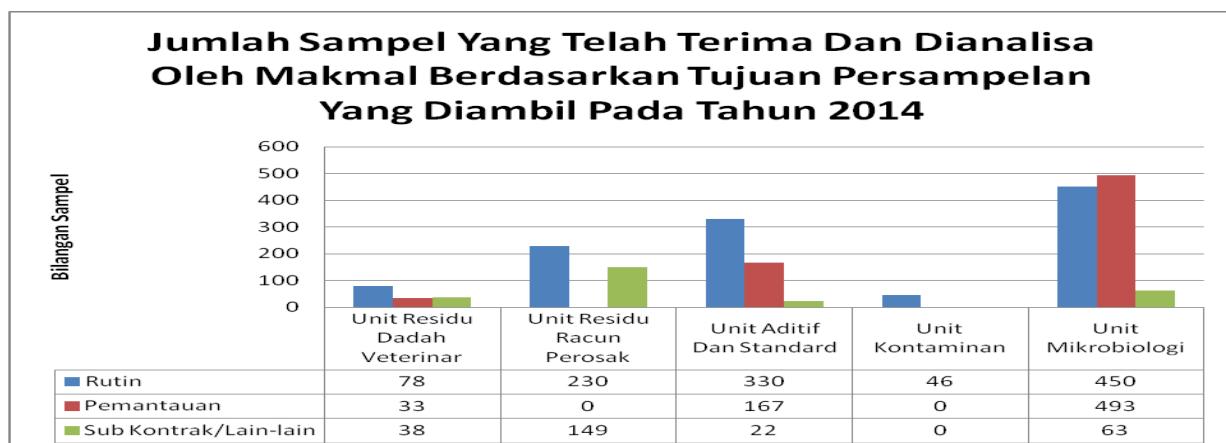
Gambarajah 12 : Bilangan Sijil Penjualan Bebas Dikeluarkan Pada Tahun 2014

4.4.6 SEKYEN MAKMAL KESELAMATAN DAN KUALITI MAKANAN

Terdapat dua Makmal Keselamatan Dan Kualiti Makanan di Sarawak iaitu di Kuching dan di bahagian Miri. Makmal Keselamatan di Kuching yang dikenali sebagai Makmal Keselamatan dan Kualiti Makanan Sarawak memulakan perkhidmatan pada tahun 1987 dengan menyediakan perkhidmatan analisis mikrobiologi dan kemudian mengembangkan aktiviti analisis kimia pada tahun 1990. Manakala makmal di bahagian Miri dikenali sebagai Makmal Keselamatan dan

Kualiti Makanan Miri mula beroperasi pada tahun 2003 dengan menyediakan perkhidmatan analisis mikrobiologi dan kemudiannya pada tahun 2012 menjalankan aktiviti analisis molekular.

Agensi agensi yang menghantar sampel ke makmal ialah pihak berkuasa tempatan, Pejabat Kesihatan Bahagian, Pejabat Kesihatan Daerah, Pejabat Kesihatan Pintu Masuk dan agensi kerajaan lain.



Gambar Rajah 13 : Sampel yang diterima pada tahun 2014

Makmal Keselamatan Dan Kualiti Makanan Sarawak mempunyai peralatan yang berteknologi tinggi seperti *Liquid Chromatography with Mass Spectrometer Triple Quadropole* dan *Ultra Performance Liquid Chromatography Double Mass (UPLC-MS/MS)*, *Gas Chromatography Mass Spectrometer*, *Gas Chromatography With Dual Electron Capture Detector*, *Gas Chromatography With Nitrogen Phosphorus Detector* dan *Flame Photometric Detector* dan *Gas Chromatography With Dual Flame Photometric Detector*, *High Performance Liquid Chromatography (HPLC)* dan *Inductive Coupled Plasma Mass Spectrometry (ICP-ms)* untuk tujuan menjalankan analisa makanan yang diterima.

Jadual 4 : Bilangan Sampel, Bilangan Parameter Dianalisa Dan Bilangan Keputusan Yang Memuaskan Serta Keputusan Tidak Memuaskan Pada Tahun 2014.

UNIT-UNIT MAKMAL	BILANGAN SAMPEL DITERIMA PADA TAHUN 2014	BILANGAN PARAMETER DIANALISA PADA TAHUN 2014	BILANGAN SAMPEL KEPUTUSAN MEMUASKAN	BILANGAN SAMPEL KEPUTUSAN TIDAK MEMUASKAN
Unit Residu Dadah Veterinar	149	547	149	0
Unit Residu Racun Perosak	379	876	378	1
Unit Aditif Dan Standard	519	479	517	2
Unit Kontaminan	46	52	0	0
Unit Mikrobiologi	1006	2042	806	200
JUMLAH KESELURUHAN	2099	3996	1850	203

Sabtu tahun, Operasi Ramadhan dijalankan oleh Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan bagi menjamin keselamatan dan kebersihan makanan yang dijual di bazaar-bazaar Ramadhan. Pada tahun 2014, sampel Operasi Ramadhan yang dianalisa adalah sebanyak 446 sampel dan 160 sampel daripadanya adalah Tidak Mematuhi.

Jadual 5 : Bilangan Bilangan Sampel Mematuhi Dan Tidak Mematuhi Mengikut Parameter Dan Kumpulan Makanan.

KUMPULAN MAKANAN	ACP		<i>E. COLI</i>		COLIFORM		STAPH. AUREUS		SALMONELLA		<i>V. CHOLERAE</i>	
	M	TM	M	TM	M	TM	M	TM	M	TM	M	TM
Konfeksi	28	42	74	5	74	58	123	1	83	0	1	0
Bijirin Dan Hasil Bijirin	11	20	22	2	22	16	41	1	22	0	0	0
Minuman Ringan	8	17	35	3	17	22	27	0	18	0	0	0
Ikan Dan Hasil Ikan	4	4	10	1	3	7	11	0	7	0	0	0
Daging Dan Hasil Daging	2	3	13	0	16	2	18	0	17	0	0	0
Sayur-Sayuran Dan Hasil Sayur	3	2	8	0	5	5	15	0	5	0	0	0
Buah-Buahan Dan Hasil Buah	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
JUMLAH	56	88	162	11	137	110	236	2	152	0	2	0

** M – Mematuhi

TM - Mematuhi

4.5 INISIATIF KUALITI

4.5.1 MS ISO/IEC 17025:2005

Makmal Keselamatan Dan Kualiti Makanan merupakan makmal yang telah diakreditasikan MS ISO/IEC 17025:2005. Makmal ini juga mengambil bahagian dalam *Proficiency Testing* yang dianjur oleh pihak luar seperti IFM (UK) dan Fapas (Jabatan Kimia) dalam usaha menjamin kualiti analisa yang ditawarkan.

4.5.2 INOVASI

Program ini telah mengambil bahagian dalam pertandingan inovasi peringkat Program Keselamatan & Kualiti Makanan yang berlangsung di Dewan Serbaguna Kementerian Kesihatan Malaysia, Putrajaya pada 26 Ogos 2014. Terdapat dua (2) kategori pertandingan dipertandingkan iaitu kategori proses bertajuk *Choral Speaking* Sebagai Cara Alternatif Promosi Keselamatan Makanan dan kategori produk bertajuk *Rak Slope It Easy*. Program ini telah berjaya mendapat tempat pertama bagi kategori proses dalam pertandingan ini. Namun demikian, projek *Rak Slope It Easy* tersebut tidak meraih apa-apa kemenangan dalam pertandingan tersebut.

4.6 LATIHAN

Jadual 6 : Kursus-Kursus Yang Dianjurkan Pada Tahun 2014

BIL.	NAMA KURSUS	TEMPAT	TARIKH
1.	Latihan Hands On Audit GMP Negeri Sarawak	Akademi Lembaga Hasil Dalam Negeri	11–13 Jun, 2013
2.	Latihan Aplikasi FOSIM Domestic Pensijilan secara online	Kuching, Sarawak	14–17 Oktober 2014
3.	Kursus Teknik Pensampelan bagi tujuan pelesenan (Air Mesin Jual Air)	Majlis Bandaraya Kuching Selatan, Sarawak	24–27 Jun 2014
4.	Aktiviti Team Building	Permai Rainforest Resort, Kuching	28–30 Oktober 2014

4.7 KEY PERFORMANCE INDICATOR (KPI)

Bagi tahun 2014, Program Bahagian Keselamatan dan Kualiti Makanan mempunyai 11 Petunjuk Prestasi Utama (KPI) yang dipantau.

Jadual 7 : Senarai Petunjuk Prestasi Utama (KPI) Program Keselamatan Dan Kualiti Makanan

BIL.	PETUNJUK PRESTASI UTAMA (KPI)	SASARAN KPI 2014	PENCAPAIAN KPI 2014
Komponen Melibatkan KPI YB Menteri Kesihatan/Ketua Pengarah Kesihatan (KPK)			
1.	Bilangan Pengeluar Makanan Yang Mendapat Pensijilan Makanan Selamat Tanggungjawab Industri (MeSTI)	Bilangan pengeluar makanan yang mendapat Pensijilan MeSTI Sasaran: 35 pengeluar makanan	62.9% (22 pengeluar makanan)
Komponen Melibatkan KPI Ketua Pengarah Kesihatan (KPK)			
2.	Bilangan Premis Outlet Makanan Yang Mendapat Pensijilan Bersih, Selamat, Sihat (BeSS)	Bilangan premis outlet makanan yang mendapat Pensijilan BeSS Tiada sasaran	30 bilangan premis
3.	Peratus penolakan makanan eksport yang mempunyai kawalan rasmi KKM (Ikan dan Hasilan Ikan ke Negara Kesatuan Eropah (EU) dan Sarang Burung Walit ke China)	Bilangan penolakan	Ikan dan Hasilan Ikan ke EU-Tiada Sarang Burung Walit – Tiada
4.	Peratus sekolah di bawah Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) yang menerima pembekalan susu bagi Program Susu 1Malaysia (PS1M) yang tiada kejadian simptom klinikal	Bilangan sekolah di bawah Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) yang menerima pembekalan susu dalam PS1M yang tiada kejadian simptom klinikal	99.3%

BIL.	PETUNJUK PRESTASI UTAMA (KPI)	SASARAN KPI 2014	PENCAPAIAN KPI 2014
Lain-Lain KPI Program Keselamatan Dan Kualiti Makanan			
5.	Peratus Episod Keracunan Makanan di Sekolah di bawah KPM	Bilangan sekolah di bawah KPM dengan episod keracunan makanan pada tahun semasa	1.4%
6.	Peratus Makanan di Pasaran Yang Melanggar Akta Makanan 1983 dan peraturan-peraturan di bawahnya	Bilangan sampel makanan di pasaran tempatan yang didapati melanggar Akta Makanan 1983 dan peraturan-peraturan. Sasaran: < 4%	4.45%
7.	Peratus Premis Makanan Berdaftar Diperiksa Yang Didapati Bersih	Bilangan premis makanan berdaftar diperiksa yang didapati bersih Sasaran: >96%	98.8%
8.	Peratus Dapur Hospital KKM Mendapat Sijil GMP	Bilangan dapur hospital KKM mendapat Good Manufacturing Practices (GMP)	5%
9.	Peratus Dapur Hospital KKM Mendapat Sijil HACCP	Bilangan dapur hospital KKM mendapat Sijil HACCP	Tiada
10.	Peratus audit teknikal UKKM PKD dijalankan (1 audit/daerah/tahun)	Bilangan audit Unit Keselamatan dan Kualiti Makanan Pejabat Kesihatan Daerah dibuat.	Tiada (hanya lawatan teknikal/roadshow BeSS, MeSTI, pematuhan pelesenan di seluruh Bahagian 100 %)

BIL.	PETUNJUK PRESTASI UTAMA (KPI)	SASARAN KPI 2014	PENCAPAIAN KPI 2014
KPI Makmal Keselamatan & Kualiti Makanan Sarawak			
11.	Bilangan sampel yang diterima dan dianalisa	<p>Semua bilangan sampel yang dihantar ke makmal diterima dan dianalisa berdasarkan parameter yang dikehendaki.</p> <p>Turn Around Time (TAT) adalah seperti berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kimia-kurang daripada 30 hari Mikrob-kurang daripada 15 hari Tahan Uji Lepas (TUL) Kimia-3 hari (beta agonist - 4 hari) Tahan Uji Lepas (TUL) Mikrob- 3 hari (kaedah DNA) 	<p>KPI telah tercapai sepenuhnya (100%)</p>

KPI 1 : Bilangan Pengeluar Makanan Yang Mendapat Pensijilan Makanan Selamat Tanggungjawab Industri (MeSTI)

TAFSIRAN : KPI ini merujuk kepada pengiktirafan untuk premis pemprosesan makanan yang telah mematuhi segala keperluan yang telah ditetapkan bagi Pensijilan MeSTI. Pensijilan MeSTI merangkumi keperluan kawalan premis, kawalan operasi serta kebolehkesanan. Pensijilan MeSTI telah mula diperkenalkan kepada industri pada September 2012 dan telah dilancarkan oleh Menteri Kesihatan pada 7 Mac 2013. Secara amnya, Pensijilan MeSTI dapat membantu pihak industri dalam mematuhi keperluan-keperluan yang diperuntukkan di bawah Peraturan 9, Peraturan-Peraturan Kebersihan Makanan 2009, di mana setiap pemilik dan penghuni premis makanan hendaklah menyediakan dan mengadakan satu program jaminan keselamatan makanan (PJKM). Melalui Pensijilan MeSTI, pihak industri akan dibimbing bagi membangunkan dan melaksanakan PJKM sebelum pengiktirafan diberikan. Pensijilan ini sah selama tiga (3) tahun dan setiap tahun, walaubagaimanapun industri adalah tetap tertakluk kepada audit pemantauan oleh KKM bagi memastikan kesemua keperluan Pensijilan MeSTI sentiasa dipatuhi. Pensijilan MeSTI dapat membantu pengeluar makanan dalam memastikan keselamatan makanan yang dihasilkan dan secara tidak langsung dapat meluaskan lagi pasaran sesuatu produk makanan tersebut dengan penggunaan logo MeSTI. Sekiranya pengeluar makanan tidak melaksanakan sebarang PJKM, jika disabit kesalahan boleh didenda tidak melebihi RM10,000 dan penjara tidak lebih dua tahun.

KPI 2: Bilangan Premis Outlet Makanan Yang Mendapat Pensijilan Bersih, Selamat, Sihat (BeSS)

TAFSIRAN: KPI ini menjadi *outcome* kepada usaha pihak KKM melalui tindakan penguatkuasaan perundangan makanan dan juga promosi penjagaan kebersihan dan keselamatan makanan dan juga dalam penyediaan pilihan makanan yang sihat terhadap pengusaha premis *outlet* makanan. Ianya diukur berdasarkan bilangan premis outlet makanan yang berjaya mendapat pengiktirafan BeSS – Bersih, Selamat dan Sihat dari KKM dalam tahun semasa, di seluruh Negara. Pengiktirafan ini merupakan satu insentif yang disediakan oleh KKM kepada pengusaha *outlet* makanan yang menyediakan makanan yang bersih dan selamat di samping dapat menyediakan pilihan makanan yang lebih sihat. Pengiktirafan ini juga berkaitan dengan pematuhan keperluan di bawah Peraturan-Peraturan Kebersihan Makanan 2009. Penerima BeSS dibenarkan mempamerkan logo BeSS di premis mereka untuk panduan kepada pengguna.

KPI 3 : Peratus Penolakan Makanan Eksport Yang Mempunyai Kawalan Rasmi KKM (Ikan Dan Hasilan Ikan Ke Negara Kesatuan Eropah (EU) Dan Sarang Burung Walit Ke China)

TAFSIRAN : KPI ini menjadi *outcome* kepada usaha pihak KKM bagi memastikan semua premis pengeksport makanan yang terlibat dalam kawalan rasmi yang dijalankan oleh KKM bagi tujuan pengeksportan makanan mematuhi keperluan yang ditetapkan oleh negara pengimport. Ianya diukur berdasarkan kepada premis pengeksport makanan yang mempunyai kawalan rasmi oleh KKM yang berjaya mengeksport makanan iaitu ikan dan hasilan ikan ke EU dan sarang burung walit ke negara China tanpa sebarang penolakan makanan oleh negara pengimport dalam tahun semasa di seluruh negara. KKM berperanan untuk memastikan produk yang dieksport mematuhi peraturan dan keperluan yang ditetapkan oleh negara pengimport. Antara keperluan yang ditetapkan oleh negara pengimport termasuklah akuan daripada KKM seperti Sijil Kesihatan, Sijil Penjualan Bebas, Sijil Good Manufacturing Practice (GMP), Sijil Hazard Analysis and Critical Control Point (HACCP) dan pelbagai sijil lagi.

KPI 4 : Peratus Sekolah Di Bawah Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) Yang Menerima Pembekalan Susu Bagi Program Susu 1Malaysia (PS1M) Yang Tiada Kejadian Simptom Klinikal

TAFSIRAN : KPI Program Susu 1Malaysia (PS1M) yang tiada kejadian symptom klinikal adalah parameter pengukur bagi usaha KKM untuk memastikan bekalan susu *Ultra High Temperature* (UHT) kepada sekolah-sekolah adalah selamat. Semua syarikat pembekal susu hendaklah memastikan susu UHT dilindungi daripada pencemaran ataupun kerosakan semasa pengendalian, pengangkutan dan pengedaran. PS1M adalah kesinambungan Program Bantuan Susu Sekolah (Program Susu Sekolah) yang mana telah dimulakan oleh Kementerian Pendidikan Malaysia pada tahun 1983. Ia merupakan satu program bagi meningkatkan tahap pemakanan murid-murid sekolah rendah terutama di sekolah-sekolah luar bandar. Di bawah PS1M, murid-murid sekolah yang terpilih akan diberi susu UHT sepanjang pelaksanaan program. Pemantauan keselamatan dan kualiti susu UHT dalam PS1M adalah penting supaya kejadian simptom klinikal ekoran pengambilan susu ini dapat dikawal dengan bersistematis. Ianya diukur berdasarkan bilangan sekolah yang menerima pembekalan susu dalam PS1M yang

tiada kejadian simptom klinikal berbanding bilangan sekolah yang menerima pembekalan susu dalam PS1M dalam tahun semasa di seluruh negara.

KPI 5 : Peratus Episod Keracunan Makanan Di Sekolah Di Bawah Kementerian Pendidikan Malaysia

TAFSIRAN: Kementerian Kesihatan dan Kementerian Pendidikan sedang menjalankan pelbagai program bersama bagi mengurangkan kes keracunan makanan di sekolah khususnya di sekolah rendah, yang disifatkan masih membimbangkan. Program Kendalian Sendiri (KENDIRI) diwujudkan rentetan daripada peningkatan kejadian keracunan makanan di sekolah. Program ini merupakan hasil keputusan Mesyuarat Jawatankuasa Bersama Keselamatan dan Kualiti Makanan dan Pemakanan KKM dan KPM. Objektif program ini adalah untuk mengurangkan kejadian keracunan makanan dari berlaku di dapur kantin/asrama sekolah.

KPI 6 : Peratus Makanan Di Pasaran Yang Melanggar Akta Makanan 1983 Dan Peraturan-Peraturan Di Bawahnya

TAFSIRAN : Ini merujuk kepada bilangan sampel makanan di pasaran tempatan yang didapati melanggar Akta Makanan 1983 dan peraturan-peraturan yang terlibat dengannya.

KPI 7 : Peratus Premis Makanan Berdaftar Diperiksa Yang Didapati Bersih

TAFSIRAN: Bilangan premis makanan berdaftar diperiksa yang didapati bersih dan selamat.

KPI 8 : Peratus Dapur Hospital KKM Mendapat Sijil GMP

TAFSIRAN: Bilangan dapur hospital KKM yang mendapat sijil GMP. Dapur hospital yang terlibat akan menjalani audit pematuhan dan pengawasan sebelum dianugerahkan sijil GMP (*Amalan Pengilangan Yang Baik / Good Manufacturing Practice*)

KPI 9 : Peratus Dapur Hospital KKM Mendapat Sijil HACCP

TAFSIRAN: Bilangan dapur hospital KKM yang mendapat sijil HACCP. Dapur hospital yang terlibat perlu menjalani audit pematuhan dan pengawasan sebelum dianugerahkan sijil HACCP (*Hazard Analysis and Critical Control Point*)

KPI 10 : Peratus Audit Teknikal Unit Keselamatan dan Kualiti Makanan Pejabat Kesihatan Daerah Dijalankan

TAFSIRAN: Bilangan audit Unit Keselamatan dan Kualiti Makanan Pejabat Kesihatan Daerah dibuat (1 audit/daerah/tahun)

KPI 11 : Bilangan Sampel Yang Diterima Dan Dianalisa

TAFSIRAN : Sampel yang diambil oleh pegawai berkuasa akan dihantar ke Makmal Keselamatan dan Kualiti Makanan untuk dianalisa mengikut parameter yang bersesuaian dengan jenis sampel. Tempoh analisa adalah 30 hari bagi sampel kimia dan 15 hari bagi sampel mikrobiologi.

PERGIGIAN

LAPORAN EKSEKUTIF BAHAGIAN PERGIGIAN

Pinnacle 2010 (2002-2010) yang diasaskan oleh mantan Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri Sarawak (Pergigian), Dr Ling Kwok Sung telah menentukan hala tuju pergigian Sarawak untuk meningkatkan status kebersihan mulut di Sarawak yang dimulakan pada tahun 2002. Pinnacle 2020 (2011-2020) merupakan kesinambungan Pinnacle 2010 yang bermula dari tahun 2011, ini adalah untuk mencapai sasaran-sasaran yang ditentukan pada tahun 2020. Majlis Sambutan Ulang Tahun Pinnacle ke-4 telah diadakan di Betong pada 20hb Ogos 2014.

Perkhidmatan Kesihatan Pergigian Negeri Sarawak telah menyediakan rawatan pergigian kepada semua lapisan masyarakat melalui klinik-klinik pergigian. Pada tahun 2014, terdapat 6 jenis kepakaran di Sarawak, 29 Klinik Pergigian, 129 Klinik Pergigian Sekolah Rendah dan 24 Klinik Pergigian Sekolah Menengah di Sarawak.

Sebanyak 251 (78%) orang pegawai pergigian telah mengisi jawatan pegawai pergigian di Sarawak, 401 (92.4%) orang telah mengisi jawatan jururawat pergigian, 110 (93.2%) orang telah mengisi jawatan juruteknologi pergigian dan 372 (91.9%) orang telah mengisi jawatan pembantu pembedahan pergigian.

Tema tahunan 2014 adalah “*Together we deliver, together we transform*”. Tema tahunan dan *Annual Business Plan* telah dibentangkan oleh Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) semasa persidangan tahunan yang diadakan pada 10-12 Februari di Mukah sebagai halatuju bagi tahun semasa.

Selain itu, Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak juga bekerjasama erat dengan SGDEU (*Sarawak Government Dental Employees Union*) yang terdiri daripada semua anggota pergigian selain pegawai pergigian dan PJPM (*Persatuan Jururawat Pergigian Malaysia*). Pada tahun 2014, ahli SGDEU adalah sebanyak 807 orang manakala ahli-ahli PJPM adalah sebanyak 392 orang.

Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak telah memberi rawatan pergigian kepada kanak-kanak pra sekolah (61,332 orang), kanak-kanak sekolah rendah (250,443 orang), pelajar sekolah menengah (94,430 orang), ibu mengandung (8,863 orang), orang dewasa (143,529 orang) dan warga emas (558,597 orang) pada tahun 2014.

Sebanyak 1244 (98.7%) buah sekolah rendah dan 240,549 (96.1%) orang murid sekolah rendah telah menerima rawatan pergigian pada tahun 2014 dan 232,129 orang (92.8%) murid sekolah rendah telah mencapai status *orally fit*. Manakala untuk murid sekolah menengah, sebanyak 105 (57.1%) buah sekolah dan 86,377 (43.1%) orang murid sekolah menengah telah menerima rawatan pergigian dan sebanyak 74,014 orang (36.9%) murid telah mencapai status *orally fit*.

Untuk jenis rawatan pergigian, sebanyak 379,092 orang telah menerima rawatan tampilan gigi, 44,466 orang telah menerima rawatan penskaleran, 149,962 orang telah menerima rawatan cabutan gigi kekal dan sebanyak 13,778 orang telah membuat gigi palsu.

Program “*outreach*” untuk orang Penan telah diadakan di bahagian Bintulu, Kapit, Miri dan Limbang sejak tahun 2013. Peruntukan Kewangan adalah dari PEMANDU, Jabatan Perdana Menteri.

Program Pemfluoridaan juga telah dijalankan di seluruh negeri Sarawak di mana sebanyak 76.6% populasi di Sarawak telah menerima bekalan air berfluorida.

Sebanyak 24 buah sekolah yang melibatkan 1389 orang budak sekolah di kawasan tanpa belakan air berflourida telah menjalani kumuran air berflurorida setiap minggu.

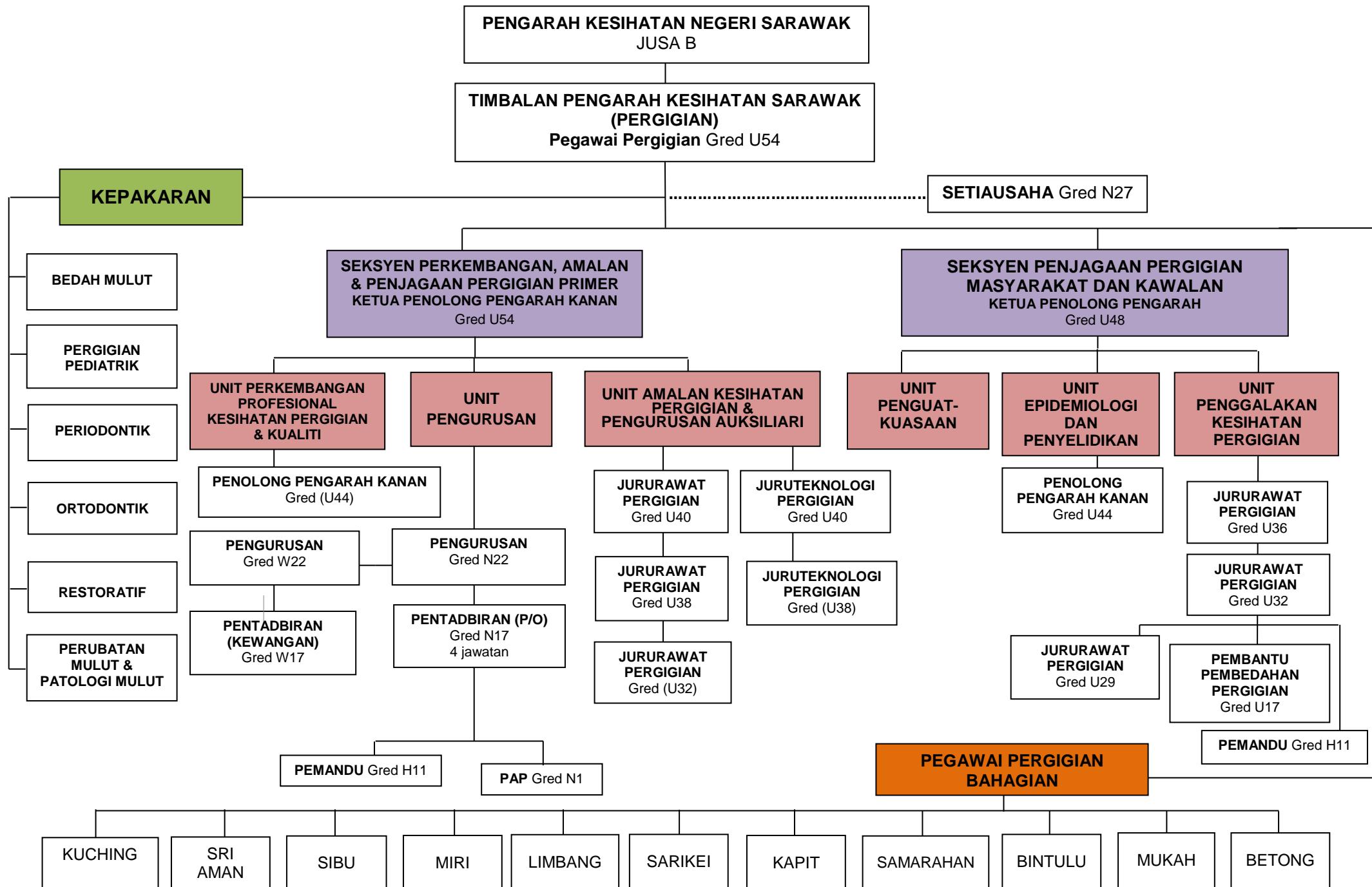
Dari aspek latihan, sebanyak 8 kursus telah diadakan di peringkat negeri untuk meningkatkan tahap kecekapan dan memantapkan semua anggota pergigian di Sarawak. Sebanyak 12 projek penyelidikan telah dijalankan.

Beberapa acara peringkat kebangsaan telah diadakan di Sarawak pada tahun 2014, iaitu *World Oral Health Day* yang diadakan pada 20 Mac 2014 di Bau, Kuching dan pelancaran Minggu Kesedaran Kanser Mulut yang diadakan pada 11hb Ogos 2014 di *Waterfront*, Kuching.

Dengan semangat kerjasama yang erat di antara setiap anggota pergigian seperti yang ditekankan dalam tema tahunan “*Together We Deliver, Together We Transform*”, program pergigian Sarawak telah menuju ke arah yang cerah dan mewujudkan masyarakat yang sihat dari segi kesihatan mulut dan senyuman yang manis dengan berpandu kepada sasaran yang telah ditetapkan dalam *Pinnacle 2020*.

Anggota pergigian Sarawak juga mengamalkan 5Ps (*Proper Preparation Prevents Poor Performance*) supaya dapat mewujudkan “*A Better Tomorrow For All*” untuk semua populasi di Sarawak.

CARTA ORGANISASI BAHAGIAN PERGIGIAN



5.0 LAPORAN TAHUNAN BAHAGIAN PERGIGIAN

5.1 STRUKTUR ORGANISASI

Bahagian Kesihatan Pergigian, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak memberi perkhidmatan penjagaan kesihatan mulut kepada populasi di Sarawak melalui perkhidmatan klinik pergigian besar, klinik pergigian pakar, klinik pergigian sekolah dan pasukan pergigian bergerak di seluruh negeri Sarawak. Perkhidmatan pergigian untuk populasi di Sarawak boleh dibahagikan kepada perkhidmatan kesihatan mulut primer dan perkhidmatan kesihatan mulut kepakaran.

Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak diketuai oleh Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) Sarawak di peringkat negeri yang bertanggungjawab terus kepada Pengarah Kesihatan Negeri Sarawak. Fungsi utama untuk peringkat negeri adalah :

- i. Penentuan Polisi
- ii. Identifikasi atau pengenalan dan implementasi program baru
- iii. Penentuan Kualiti dan Sasaran
- iv. Latihan
- v. Penilaian untuk program yang dijalankan

Di peringkat bahagian, perkhidmatan pergigian diketuai oleh Pegawai Pergigian Bahagian yang bertanggungjawab terus kepada Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) Sarawak. Terdapat 11 orang Pegawai Pergigian Bahagian di seluruh negeri Sarawak. Fungsi utama di peringkat bahagian adalah

- i. Implementasi dan pemantauan untuk semua program
- ii. Pemantauan kualiti
- iii. Membantu dalam Identifikasi atau pengenalan dan implementasi program baru

5.2 OBJEKTIF

Objektif untuk Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak adalah untuk meningkatkan status kesihatan mulut populasi dengan memberi perkhidmatan pergigian promosi, pencegahan, curative and rehabilitasi. Keutamaan diberi kepada murid pra-sekolah, murid sekolah, ibu mengandung, warga emas dan pesakit kurang upaya.

5.2.1 PINNACLE 2010

Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak telah melancarkan Pelan Induk *PINNACLE* 2010 pada 27 Julai 2002. Hala tuju pelan induk ini adalah untuk (i) mempercepatkan penambahbaikan status kesihatan pergigian populasi di Sarawak, terutamanya di kalangan murid sekolah supaya pada tahun 2010, status kesihatan pergigian akan menjadi antara yang terbaik di Malaysia dan (ii) membentuk warga kerja yang berketrampilan.

5.2.2 PINNACLE 2020

Pada 27 Julai 2010, Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak telah menutup tirai bagi Pelan Induk *Pinnacle* 2010 dan melancarkan *PINNACLE* 2020 sebagai enjin baru untuk mengekalkan

transformasi penyampaian perkhidmatan kesihatan pergigian di negeri Sarawak seperti yang telah dicapai melalui Pelan Induk *Pinnacle* 2010.

Pinnacle 2020 mempunyai tiga objektif iaitu:

- a) Meningkatkan kualiti kehidupan penduduk Sarawak melalui penambahbaikan berterusan dalam penyampaian perkhidmatan kesihatan pergigian,
- b) Usaha berterusan dalam membentuk warga kerja yang berketrampilan dan
- c) Mengelakkan budaya kecemerlangan dalam organisasi.

Visi *Pinnacle* 2020 ialah “*A Better Tomorrow for All*”.

Misi *Pinnacle* 2020 ialah mengekalkan transformasi penyampaian perkhidmatan kesihatan pergigian di negeri Sarawak seperti yang telah dicapai melalui Pelan Induk *Pinnacle* 2010.

5.2.2.1 Sasaran Impak

Terdapat 5 sasaran impak yang disasarkan menjelang tahun 2020 iaitu:

- a) 35% pelajar-pelajar sekolah berusia 6 tahun di Sarawak mempunyai mulut bebas karies ($DMFX=0$ dan $dfx=0$)
- b) 70% pelajar-pelajar sekolah berusia 12 tahun di Sarawak mempunyai gigi kekal bebas karies ($DMFX=0$)
- c) Min DMFT (Gigi Berkaries, Dicabut dan Ditampal) murid-murid sekolah berusia 12 tahun di Sarawak adalah 0.8 atau kurang. ($DMFT \leq 0.8$)
- d) 55% pelajar-pelajar sekolah berusia 16 tahun di Sarawak mempunyai gigi kekal bebas karies ($DMFX=0$)
- e) 100% golongan dewasa berusia 35 hingga 44 tahun di Sarawak mempunyai gigi minima sebanyak 20 batang

5.2.2.2 Sasaran Perkhidmatan

Selain itu, terdapat 3 sasaran perkhidmatan iaitu:

- a) 95% pra-sekolah di Sarawak akan dilawati oleh Perkhidmatan Pergigian Sekolah
- b) 100% sekolah rendah di Sarawak akan dilawati oleh Perkhidmatan Pergigian Sekolah
- c) 70% sekolah menengah di Sarawak akan dilawati oleh Perkhidmatan Pergigian Sekolah

5.2.2.3 Bidang yang berkaitan

Terdapat 6 bidang yang dibincangkan dalam *Pinnacle* 2020 iaitu:

- a) Pembangunan fasiliti fizikal
- b) Pembangunan modal insan
- c) Perkhidmatan kesihatan pergigian primer
- d) Perkhidmatan kesihatan pergigian komuniti
- e) Perkhidmatan kesihatan pergigian kepakaran
- f) Penyelidikan dan inisiatif kualiti

5.3 SUMBER MANUSIA

Pada tahun 2014, jumlah jawatan di Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak ialah 1705. Terdapat 1501 jawatan (88.0%) diisi. Terdapat 251 pegawai pergigian dan 401 jururawat pergigian dibandingkan dengan 322 dan 434 jawatan masing-masing (**Jadual 1**). Dengan itu, peratus jawatan yang diisi untuk pegawai pergigian ialah 78% dan jururawat pergigian ialah 92.4%. Nisbah jururawat pergigian dan murid sekolah rendah di Sarawak ialah 1:624.

Tambahan kepada 251 pegawai pergigian yang bertugas di Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak, terdapat 81 doktor gigi (Division 1) dalam sektor swasta, dengan itu jumlah doktor gigi di Sarawak ialah 332 yang memberi nisbah pada tahun 2014 1:7758. Terdapat juga 18 pengamal pergigian berdaftar di Sarawak pada 2014.

Jadual 1 : Sumber Manusia Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak 2014

KATEGORI	JAWATAN		
	JUMLAH	DIISI	PERATUS (%) DIISI
Pegawai Pergigian	322	251	78.0
Jururawat Pergigian	434	401	92.4
Juruteknologi Pergigian	118	110	93.2
Pembantu Pembedahan Pergigian	405	372	91.9
Pembantu Perawatan Kesihatan	217	199	91.7
Pemandu Kenderaan & Jurumudi	107	73	68.2
Setiausaha, Pembantu Tadbir dan Pembantu Am Pejabat	102	95	93.1
JUMLAH	1,705	1,501	88.0

5.3.1 FASILITI

Perkhidmatan kesihatan pergigian diberi melalui fasiliti-fasiliti yang diwujudkan dengan Rancangan Pembangunan Malaysia setiap 5 tahun. Jenis dan bilangan fasiliti perkhidmatan kesihatan pergigian di Sarawak ditunjukkan dalam **Jadual 2**. Terdapat Klinik Pergigian Pakar, Klinik Pergigian Besar, Klinik Pergigian Pakar Hospital, Klinik Pergigian Sekolah Rendah dan Menengah dan Pasukan Pergigian Bergerak memberi perkhidmatan kesihatan pergigian di seluruh negeri Sarawak.

Jadual 2 : Taburan Fasiliti Pergigian Di Sarawak

BIL.	JENIS FASILITI	JUMLAH BILANGAN
1.	Klinik Pergigian Pakar Hospital	4
2.	Klinik Pergigian (19 Klinik Pergigian di Klinik Kesihatan & 6 Klinik Pergigian (bukan Pakar) di Hospital & 4 KP Standalone) (<i>excluding KP Sg. Asap</i>)	29
3.	Klinik Pergigian KKIA	1
4.	Klinik Pergigian Sekolah Rendah	129
5.	Klinik Pergigian Sekolah Menengah	24
6.	Klinik Pergigian Bergerak	4
7.	Pasukan Pergigian Bergerak Sekolah Rendah (termasuk Pasukan Pergigian Bergerak Sungai)	62
8.	Pasukan Pergigian Bergerak Sekolah Menengah	4
9.	Pasukan Pergigian Bergerak Pra Sekolah	24
10.	<u>KP Pakar (Perkhidmatan Kepakaran Kesihatan Pergigian)</u> Bedah Mulut (Hospital Umum Sarawak, Sibu, Miri & Sarakei) KP Patologi & Perubatan Mulut (Hospital Umum Sarawak) KP Pakar Pediatrik (Hospital Umum Sarawak & Miri) KP Pakar Orthodontik (KP Tanah Puteh, KP Jln Masjid, KP Lanang & KP Tudan) KP Periodontik (KP Jln Masjid) KP Restoratif (KP Batu Kawa) KP Kesihatan Awam (KP Jln Masjid & KP Kota Samarahan)	4 1 2 4 1 1 2

Taburan Pasukan Pergigian Bergerak (PPB) di Sarawak Setakat 30 Disember 2014 dilampirkan di **Lampiran B**.

5.3.2 PELAN TINDAKAN TAHUNAN

Haja tuju Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak diuraikan dalam Pelan Tindakan Tahunan. Terdapat lima bidang yang dibentangkan dalam pelan tindakan adalah seperti yang disenaraikan di bawah:

- Penekanan pengurusan dan ekspektasi
- Pengurusan dan kawalan kewangan
- Perkhidmatan kesihatan pergigian
- Pembangunan Modal Insan
- Penyelidikan dan inisiatif kualiti

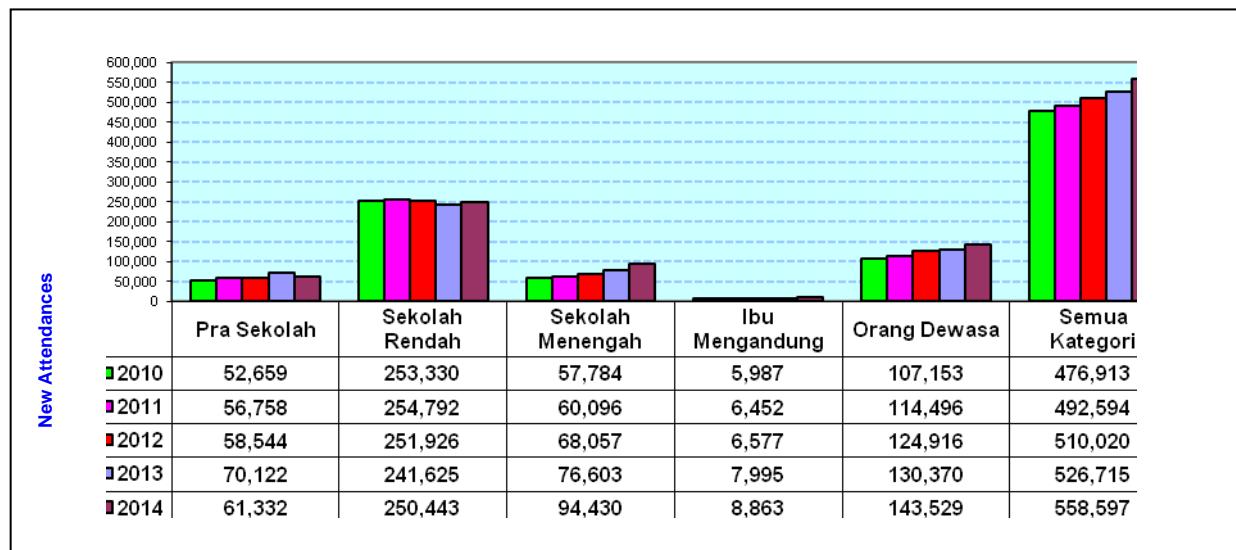
Pelan tindakan 2014 Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak dibentangkan semasa Persidangan Tahunan 2014 di Sri Aman. Selepas persidangan itu semua Pegawai Pergigian Bahagian dan Ketua Kepakaran membentangkan pelan tindakan masing-masing kepada Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) Sarawak.

5.4 PERKHIDMATAN KESIHATAN PERGIGIAN

Perkhidmatan Kesihatan Pergigian di Sarawak dibahagikan kepada Perkhidmatan Kesihatan Pergigian Primer dan Perkhidmatan Kesihatan Pergigian Kepakaran.

- 5.4.1 Perkhidmatan Kesihatan Pergigian Primer
- 5.4.1.1 Pra Sekolah
- 5.4.1.1.1 Kanak-kanak Bertatih
- 5.4.1.2 Sekolah Rendah
- 5.4.1.3 Sekolah Menengah
- 5.4.1.4 Ibu Mengandung
- 5.4.1.5 Orang Awam
- 5.4.1.6 Kanak-kanak Keperluan Khas
- 5.4.1.7 Warga Emas

Pada tahun 2014 jumlah kedatangan baru untuk semua kategori Perkhidmatan ialah 558,597 orang (**Gambarajah 1**). Jumlah kedatangan baru dan ulangan untuk ketiga-tiga kategori Perkhidmatan ialah 842,733 orang.



Gambarajah 1 : Kedatangan Baru – Pra Sekolah, Sekolah Rendah, Sekolah Menengah, Ibu Mengandung, Orang Dewasa Dan Semua Kategori 2010–2014

5.4.1 PERKHIDMATAN PERGIGIAN PRIMER

Perkhidmatan Pergigian Primer (termasuk pemantauan paras *fluoride* di bekalan air awam) terdiri daripada perkhidmatan pergigian sistematik dan perkhidmatan pergigian pesakit luar yang diberi oleh pegawai pergigian dan jururawat pergigian. Perkhidmatan pergigian sistematis termasuk rawatan yang telah dirancang untuk kumpulan yang diberi keutamaan seperti kanak-kanak pra sekolah, murid sekolah rendah, murid sekolah menengah dan ibu mengandung. Sebaliknya, Perkhidmatan kesihatan pergigian pesakit luar melibatkan perkhidmatan atas permintaan. Sejak tahun 2002, penjagaan perkhidmatan kesihatan pergigian oleh Bahagian Kesihatan Pergigian telah berkembang dari segi pendekatan. Perkhidmatan kesihatan pergigian untuk pelbagai kumpulan sasaran adalah seperti yang dinyatakan di bawah:

5.4.1.1 Perkhidmatan Pergigian Pra Sekolah

Pada tahun 2014, peratus murid 6 tahun Mulut Bebas Karies (dft=0, DMF=0) adalah 21.6% berbanding dengan sasaran 35% menjelang tahun 2020 seperti yang di nyatakan dalam Pelan Induk PINNACLE 2020. Oleh yang demikian, pendedahan awal penjagaan kesihatan mulut yang baik perlu dipupuk dalam kalangan kanak-kanak seawal mungkin. Bagi mencapai matlamat ini, Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak telah memperkenalkan pelbagai inisiatif kesihatan mulut untuk kanak-kanak pra sekolah di negeri ini. Inisiatif ini termasuk:

5.4.1.1.1 Program Kanak-Kanak Bertatih Di Klinik Ibu dan Anak

Program ini telah dilaksanakan sejak tahun 1991. Objektif utama program ini ialah untuk memupuk kesedaran dan amalan kesihatan pergigian di kalangan kanak-kanak dan ibubapa mereka. Jururawat pergigian memberi ceramah kesihatan pergigian kepada kanak-kanak ‘*Toddler*’ dan ibu bapa / penjaga mereka. Satu set bahan untuk pendidikan kesihatan pergigian bagi inisiatif kanak-kanak bertatih yang terdiri daripada satu set wajib dan satu set topik pilihan telah diterbitkan pada tahun 1995. Ini telah diterbitkan semula dan diedarkan untuk kegunaan jururawat pergigian pada tahun 1996.

Selain itu, kanak-kanak bertatih juga diberi pemeriksaan sepintas. Jika rawatan diperlukan, kanak-kanak akan dirujuk kepada klinik pergigian yang berhampiran untuk rawatan selanjutnya.

Pada tahun 2014, seramai 23,321 kanak-kanak bertatih dan ibu bapa telah mendapat manfaat daripada inisiatif ini. Ini merupakan 13.7% kanak-kanak bertatih di negeri Sarawak.

Jadual 3 : Kedatangan Baru Di ‘*Toddler*’ Programme’, 2010–2014

TAHUN	BILANGAN KEDATANGAN BARU “ <i>TODDLER</i> ”	ANNGARAN POPULASI “ <i>TODDLER</i> ”	PERATUS (%) “ <i>TODDLERS</i> ” YANG DILIPUTI
2010	29,061	225,856	12.9
2011	29,888	233,903	12.8
2012	27,123	173,300	15.7
2013	28,545	165,200	17.3
2014	23,321	170,156	13.7

Inisiatif Kanak-Kanak Bertatih Di Pusat Jagaan Kanak-Kanak

Pada tahun 1995, satu inisiatif baru untuk kanak-kanak bertatih dan pra sekolah diperkenalkan di pusat jagaan kanak-kanak di Sarawak. Projek ini bermula dengan dua projek perintis di dua pusat jagaan kanak-kanak di bawah pengurusan SEDIDIK di Kuching, iaitu Cemerlang 1 dan Cemerlang II. Inisiatif ini mendapat sambutan yang baik dan pada tahun 1996, ia diperkenalkan kepada pusat jagaan kanak-kanak yang lain di Bahagian Kuching. Inisiatif ini dilanjutkan ke Bahagian Sri Aman pada tahun 1997 dan ke Sarikei pada tahun 1998. Dari tahun 1999 dan seterusnya, inisiatif ini dilanjutkan ke Bahagian yang lain. Objektif untuk inisiatif kanak-kanak bertatih di pusat jagaan kanak-kanak adalah untuk memupuk kesedaran kesihatan mulut dan amalan kesihatan mulut yang baik antara pengasuh kanak-kanak dan kanak-kanak di pusat jagaan dan taska.

Satu set bahan promosi kesihatan mulut dalam versi Bahasa Inggeris telah dihasilkan dan diagihkan kepada pusat jagaan kanak-kanak pada Jun 1998 dan satu set lagi dalam versi Bahasa Malaysia pada November 1998. Seminar kesihatan Pergigian juga dianjur secara berkala untuk pengasuh kanak-kanak yang seterusnya akan mengendalikan latihan memberus dan aktiviti promosi kesihatan mulut yang lain untuk kanak-kanak bertatih. Selain daripada lawatan berjadual, jururawat pergigian juga membuat pemeriksaan mengejut di pusat jagaan kanak-kanak / taska untuk memastikan aktiviti promosi kesihatan mulut dijalankan dengan betul.

Perkhidmatan Pergigian Pra Sekolah Di Tadika

Jururawat pergigian memberikan perkhidmatan yang sistematik dan menyeluruh kepada murid-murid pra sekolah di tadika yang terletak berhampiran dengan klinik pergigian sekolah atau melalui projek komuniti. Pada tahun 2014, sejumlah 54,678 (69.5%) kanak-kanak pra sekolah dari 2,087 buah pra sekolah seluruh negeri Sarawak telah diberi rawatan Pergigian yang sistematik dan menyeluruh (**Jadual 4**).

Jadual 4 : Liputan Kanak-Kanak Pra Sekolah, 2010–2014

INDIKATOR	TAHUN				
	2010	2011	2012	2013	2014
Tadika					
Jumlah besar tadika	1,936	2,103	2,468	2,539	2,493
Jumlah tadika yang menerima rawatan	1,785	1,929	2,052	2,046	2,087
Peratus (%) liputan tadika	92.2	91.7	83.1	80.6	83.7
Kanak-Kanak					
Jumlah besar kanak-kanak	73,358	74,936	85,514	85,883	78,686
Jumlah kanak-kanak yang menerima rawatan	66,989	67,139	68,978	53,935	54,678
Peratus (%) kanak-kanak yang menerima rawatan	91.3	89.6	80.7	62.8	69.5

5.4.1.2 Perkhidmatan Pergigian Sekolah Rendah

Rawatan inkremental untuk murid-murid sekolah rendah dilaksanakan oleh jururawat pergigian. Setiap tahun, pemeriksaan awal akan dilakukan untuk murid di bawah rawatan inkremental dan rawatan yang sewajarnya diperkenalkan oleh jururawat pergigian sehingga selesai rawatan. Sistem *tag* untuk murid berisiko tinggi mula diperkenalkan pada tahun 2003. Di bawah sistem ini, murid yang berisiko tinggi untuk karies gigi akan diberi keutamaan semasa membuat rawatan pergigian.

Pada tahun 2014 seramai 240,549 (96.1%) murid sekolah rendah seluruh Sarawak menerima rawatan pergigian inkremental. Daripada jumlah ini, 232,129 (92.8%) mencapai status '*orally fit*' (iaitu selesai rawatan untuk tampilan dan cabutan). Liputan untuk murid sekolah rendah dari tahun 2010 - 2014 adalah seperti di **Jadual 5**.

Jadual 5 : Liputan Murid Sekolah Rendah, 2010–2014

INDIKATOR	TAHUN				
	2010	2011	2012	2013	2014
Jumlah sekolah rendah	1,265	1,264	1,263	1,263	1,260
Enrolmen	266,664	267,078	257,158	262,848	250,218
Bilangan sekolah rendah yang mendapat rawatan perkhidmatan pergigian sekolah	1,204	1,217	1,221	1,218	1,244
Peratus (%) sekolah rendah yang mendapat rawatan perkhidmatan kesihatan pergigian	95.2	96.3	96.7	96.4	98.7
Bilangan murid sekolah rendah yang menerima rawatan kesihatan pergigian	248,204	249,981	246,685	241,625	240,549
Peratus (%) murid sekolah rendah yang menerima rawatan kesihatan pergigian	93.1	93.6	95.9	91.9	96.1
Bilangan murid sekolah rendah yang mencapai status ' <i>orally fit</i> '	238,029	239,879	238,268	232,744	232,129
Peratus (%) mencapai ' <i>orally fit</i> ' (enrolmen sebagai denominator)	89.3	89.8	92.7	88.5	92.8

5.4.1.3 Perkhidmatan Pergigian Sekolah Menengah

Pegawai pergigian memberi rawatan kesihatan pergigian yang sistematik dan menyeluruh kepada murid sekolah menengah. Pada tahun 2014, seramai 86,377 (57.1%) murid sekolah menengah di Sarawak menerima rawatan kesihatan pergigian yang sistematik dan menyeluruh (**Jadual 6**).

Jadual 6 : Liputan Murid Sekolah Menengah, 2010–2014

INDIKATOR	TAHUN				
	2010	2011	2012	2013	2014
Bilangan sekolah menengah yang mendapat rawatan perkhidmatan pergigian sekolah	174	180	182	182	184
Enrolmen	209,459	214,319	208,861	203,311	200,350
Bilangan sekolah menengah yang mendapat rawatan perkhidmatan pergigian sekolah	51	54	69	92	105
Peratus (%) menerima rawatan	29.3	30.0	37.9	50.5	57.1
Bilangan murid sekolah menengah menerima rawatan.					
Jumlah dirawati	44,151	46,620	56,159	76,603	86,377
Peratus (%) rawatan	21.1	21.8	26.9	37.7	43.1
Murid sekolah menengah mencapai “orally fit”					
Jumlah mencapai “orally fit”	34,959	39,012	46,352	64,348	74,014
Peratus (%) mencapai “orally fit” (enrolmen sebagai denominator)	16.7	18.2	22.2	31.7	36.9

5.4.1.4 Perkhidmatan Pergigian Untuk Ibu Mengandung

Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak menggunakan pakai strategi serampang dua mata dalam pelaksanaan perkhidmatan kesihatan untuk kumpulan sasaran ini. Pertama, ibu mengandung diberi perkhidmatan kesihatan pergigian yang komprehensif supaya mereka mencapai status kesihatan mulut yang baik. Kedua, ceramah kesihatan pergigian didedahkan kepada ibu mengandung untuk menambah pengetahuan mereka dalam aspek-aspek kesihatan mulut serta pendedahan peranan mereka dalam penjagaan kesihatan mulut anak-anak di bawah didikan mereka. Pada tahun 2014, jumlah ibu mengandung yang menerima rawatan kesihatan pergigian di Klinik Pergigian Besar ialah seramai 10,632 orang (**Jadual 7**).

Jadual 7 : Jumlah Ibu Mengandung Menerima Rawatan Di Klinik Pergigian Besar, 2010–2014

TAHUN	2010	2011	2012	2013	2014
Bilangan Ibu mengandung menerima rawatan di Klinik Pergigian Besar	7,545	8,117	8,245	9,875	10,632

5.4.1.5 Perkhidmatan Pergigian Pesakit Luar

Perkhidmatan pergigian pesakit luar boleh didapatkan di semua klinik pergigian besar dan melalui projek komuniti. Kebanyakan pesakit adalah dalam golongan orang dewasa (**Jadual 8**). Pada tahun 2014, kedatangan baru untuk orang dewasa di seluruh klinik pergigian besar ialah 143,529 orang. Keseluruhannya, jumlah pesakit baru dari semua kategori pesakit di semua fasiliti pergigian di seluruh negeri ialah 260,023 orang.

Skop perkhidmatan pergigian yang didapati di klinik pergigian besar merangkumi pemeriksaan pergigian, prostodontik (gigi palsu), surgikal, restoratif dan prosedur pencegahan klinikal. Rawatan pesakit luar di klinik pergigian besar dikendalikan oleh pegawai pergigian dengan rujukan kepada pelbagai fasiliti kepakaran jika perlu.

Klinik pergigian besar juga dilengkapi dengan kemudahan makmal pergigian dan x-ray.

Jadual 8 : Jumlah Penduduk Yang Menggunakan Kemudahan Faksiliti Pergigian Awam, 2012–2014

INDIKATOR	TAHUN		
	2012	2013	2014
Anggaran penduduk negeri	2,481,450	2,545,800	2,575,400
Jumlah pesakit baru	510,020	545,669	582,711
Jumlah kedatangan (Baru + ulangan)	775,063	828,410	880,943
Peratus (%) penduduk menggunakan kemudahan fasiliti pergigian awam	20.6	21.4	22.6

5.4.1.6 Program Pergigian Kanak-Kanak Keperluan Khas

Program ini meliputi kanak-kanak keperluan khas yang ada di sekolah rendah, sekolah menengah, sekolah pendidikan khas dan pusat pemulihan dalam komuniti.

Jadual 9 : Pencapaian Kanak-Kanak Keperluan Khas, 2010–2014

TAHUN	2010	2011	2012	2013	2014
Bilangan kanak-kanak keperluan khas menerima rawatan	1,215	1,350	1,591	2,031	2,029
Kanak-kanak keperluan khas didedahkan kepada ceramah pergigian	2,373	2,761	3,391	2,883	3,908
Kanak-kanak keperluan khas didedahkan kepada latihan memberus gigi	2,943	2,768	3,259	3,280	3,175

5.4.1.7 Perkhidmatan Pergigian Warga Emas

Warga emas merupakan kumpulan yang diberi keutamaan dalam perkhidmatan kesihatan Pergigian.

Jadual 10 : Status Kesihatan Pergigian Warga Emas, 2010–2014

TAHUN	2010	2011	2012	2013	2014
Kedatangan warga tua ke KP dan Institusi	11,156	12,105	15,139	17,712	20,445
Peratus (%) ‘endentulousness’	12.99	12.42	12.48	13.18	12.09
Peratus (%) pesakit dengan <20 batang gigi (≥60 tahun)	75.86	74.80	74.98	75.01	73.61
Peratus (%) pesakit dengan >20 batang gigi (≥60 tahun)	24.14	25.20	25.02	24.99	26.39

Jadual 11 : Pencapaian Rawatan Kesihatan Primer, 2010–2014

JENIS RAWATAN	2010	2011	2012	2013	2014
Tampalan	340,883	360,494	360,775	368,219	379,092
Penskaleran	10,386	12,646	15,340	20,645	44,466
Cabutan Gigi Desiduous	56,333	52,363	50,403	49,098	47,739
Cabutan Gigi Kekal	120,631	127,547	129,370	137,906	149,962
Aplikasi Sealan Fisur	26,812	32,391	33,018	33,501	30,459
Rawatan Endodontik	354	399	624	814	868
Pembuatan Gigi Palsu	8,407	9,038	11,004	13,436	13,778

5.5 INISIATIF PROMOSI KESIHATAN MULUT

Di Sarawak terdapat pelbagai inisiatif promosi kesihatan mulut yang dijalankan secara komuniti atau klinikal. Inisiatif promosi secara komuniti termasuk pemfluoridaan air bekalan komuniti, ceramah dan seminar pendidikan kesihatan mulut, penyaringan pra-kanser dan kanser mulut, dan inisiatif kumuran air berfluorida manakala secara klinikal ialah *sealan fisur* di sekolah dan sesi pencegahan klinikal oleh Pakar Pergigian Kesihatan Awam.

5.5.1 PEMFLUORIDAAN AIR BEKALAN KOMUNITI

Tahap optimum fluorida dalam bekalan air adalah 0.4 – 0.6ppm. Pada tahun 2014, sebanyak 76.6% populasi di Sarawak telah menerima bekalan air berfluorida.

5.5.2 PROGRAM KUMURAN AIR BERFLUORIDA DI SEKOLAH

Program ini khas untuk sekolah di mana kawasan tersebut tiada bekalan air berfluorida. Program ini memberi fokus kepada murid sekolah rendah yang berisiko tinggi. Projek ini telah bermula pada tahun 2003 di Sibu (dua sekolah) dan Sri Aman (dua sekolah). Sekolah-sekolah tersebut telah dipilih untuk menyertai program ini sebab tiada bekalan air berfluorida dan juga karies gigi yang tinggi di kalangan murid sekolah. Di bawah program ini, murid-murid yang dipilih akan berkumur dengan 0.2% sodium fluoride dengan 10ml air sekali seminggu di bawah pemantauan guru masing-masing. Program ini telah dilancarkan di seluruh negeri Sarawak pada tahun 2005.

Jadual 12 : Senarai Sekolah Yang Terlibat Dalam Program Kumuran Air Berfluorida

BAHAGIAN	BILANGAN SEKOLAH	NAMA SEKOLAH	PURATA BILANGAN MURID YANG TERLIBAT
Kuching	4	SK Chung Hua, Lundu SK Bumiputera, Lundu SK Stunggang SK Stungkor, Lundu	205 139 104 177
Sri Aman	5	SK Lela Pahlawan SK Batang Ai SK San Semanju SK Ridan SK Skarok	83 224 90 110 98
Sibu	5	SK Sg. Spiring SK Sg. Semena SK Sg. Bawang SK Batu 36 SK Ng Tada Kanowit	230 61 551 242 233
Limbang	2	SK Nanga Medamit SK Bukit Batu	504 258
Sarikei	2	SK Mandor Aris SK Jawa	140 68
Kapit	1	SK Ng Mujong	228
Mukah	3	SK Kpg Bungan Dalat SK Parish, Balingian SK Kuala Matu	68 195 135
Betong	2	SK Tambak SK Beladin	187 576
JUMLAH	24		1,389

5.5.3 PROGRAM SEALAN FISUR DI SEKOLAH

Salah satu cara pencegahan karies gigi adalah melalui aplikasi *sealan fissur* pada permukaan oklusal gigi kekal. Pada tahun 2014, sejumlah 28,004 gigi kekal telah diaplifikasi *sealan fisur*.

5.5.4 APLIKASI VARNISH FLUORIDA

Jururawat pergigian telah digalakkan untuk menggunakan *varnish* fluorida pada gigi kekal pada 2008.

5.5.5 AKTIVITI PROMOSI KESIHATAN MULUT DI SEKOLAH

Antara aktiviti yang dijalankan di negeri Sarawak adalah seperti:

- Latihan memberus gigi
- Ceramah kesihatan mulut
- Pertunjukan boneka
- ‘*Role Play*’
- Kuiz kesihatan mulut
- Seminar kesihatan mulut untuk ibu bapa dan guru

5.5.6 INISIATIF PENYARINGAN PRA-KANSER DAN KANSER MULUT

Program ini pertama dimulakan di Sibu, Kapit dan Samarahan pada tahun 2003. Program ini mula dilancarkan di seluruh negeri pada tahun 2004. Objektif penyaringan pra-kanser dan kanser mulut adalah untuk pengesanan awal pra-kanser dan kanser mulut dan rujukan kepada pakar pergigian serta meningkatkan kesedaran tentang tabiat yang berisiko tinggi yang akan menyumbang kepada kejadian pra-kanser dan kanser mulut. Dalam aktiviti ini, pegawai pergigian memeriksa mulut, mengadakan ceramah kesedaran kanser mulut, pemeriksaan mulut sendiri dan juga mengambil *biopsi* untuk kes-kes yang mencurigakan.

Pada tahun 2014, terdapat seramai 2,983 orang disaring untuk pra-kanser dan kanser mulut, 718 orang mempunyai risiko tinggi dan 5 orang dirujuk kepada pakar pergigian. Terdapat 103 ceramah pra-kanser dan kanser mulut diadakan dengan kedatangan seramai 2,263 orang untuk ceramah berkumpulan dan 107 orang untuk ceramah individu. Selain itu, untuk aktiviti promosi pra-kanser dan kanser mulut, terdapat 1 ceramah radio, 46 pameran dan 2 tayangan video. Terdapat juga 1,082 orang peserta terlibat untuk aktiviti nasihat dan kaunseling pra-kanser dan kanser mulut.

5.5.7 MINGGU KESEDARAN KANSER MULUT

Pada tahun 2014, Minggu Kesedaran Kanser Mulut peringkat kebangsaan dilancarkan pada 11 Ogos 2014 di *Waterfront Kuching*. Acara ini adalah anjuran bersama Bahagian Kesihatan Pergigian Kementerian Kesihatan Malaysia dan Pusat Penyelidikan dan Penyelaras Kanser Mulut Universiti Malaya dan dirasmikan oleh YB Datuk Seri Dr S. Subramaniam, Menteri Kesihatan Malaysia. Semasa kempen ini, penyaringan pra-kanser dan kanser mulut dan ceramah serta pameran diadakan bukan sahaja di Kuching tetapi di seluruh negeri Sarawak.

5.6 PERKHIDMATAN KEPAKARAN PERGIGIAN

Perkhidmatan kepakaran bedah mulut terdapat di Hospital Umum Sarawak, Hospital Sibu, Hospital Sarikei dan Hospital Miri. Perkhidmatan kepakaran pediatrik pula terdapat di Hospital Umum Sarawak dan Hospital Miri. Perkhidmatan pakar perubatan mulut dan patologi mulut

terdapat di Hospital Umum Sarawak. Perkhidmatan kepakaran ortodontik terdapat di Klinik Pergigian Tanah Puteh, Kuching; Klinik Pergigian Jalan Masjid, Kuching; Klinik Pergigian Lanang, Sibu dan Klinik Pergigian Tudan, Miri. Perkhidmatan kepakaran periodontik pergigian terdapat di Klinik Pergigian Jalan Masjid, Kuching manakala kepakaran restoratif pergigian terdapat di Klinik Pergigian Batu Kawa, Kuching.

Terdapat tiga fungsi teras untuk pakar pergigian ialah kompetensi klinik, penyelidikan dan pengajaran. Selain memberi perkhidmatan klinikal, pakar-pakar pergigian turut bertanggungjawab mengajar pegawai pergigian tahun pertama (FYDO), jururawat pergigian pos basik dan pelatih pembantu pembedahan pergigian. Hasil kerja pakar-pakar pergigian ditunjukkan dalam jadual-jadual berikut.

Jadual 13 : Hasil Kerja Pakar Pergigian Bedah Mulut 2011–2014

TAHUN FASILITI	KEDATANGAN	2011	2012	2013	2014
Hospital Umum Sarawak	Kes baru	2,175	2,417	2,252	2,652
	Jumlah kedatangan	5,959	5,977	6,225	6,645
Hospital Sibu	Kes baru	1,277	1,532	1,417	1,467
	Jumlah kedatangan	2,880	3,732	3,836	3,649
Hospital Miri	Kes baru	1,053	1,167	1,294	2,043
	Jumlah kedatangan	2,911	2,898	3,421	3,997
Hospital Sarikei (mulai Ogos 2012)	Kes baru	-	28	241	326
	Jumlah kedatangan	-	36	419	533
JUMLAH	KES BARU	4,505	5,144	5,204	6,488
	JUMLAH KEDATANGAN	11,750	12,643	13,901	12,824

Jadual 14 : Hasil Kerja Pakar Perubatan Mulut Dan Patologi Mulut 2011–2014

TAHUN FASILITI	KEDATANGAN	2011	2012	2013	2014
Hospital Umum Sarawak	Kes baru	240	259	412	316
	Jumlah kedatangan	479	496	826	631

Jadual 15 : Hasil Kerja Pakar Pergigian Pediatrik 2011–2014

TAHUN FASILITI	KEDATANGAN	2011	2012	2013	2014
Hospital Umum Sarawak	Kes baru	578	637	759	904
	Jumlah kedatangan	1,648	2,065	2,558	2,997
Hospital Sibu	Kes baru	356	385	429	449
	Jumlah kedatangan	861	1,063	1,098	1,280
Hospital Miri	Kes baru	-	174	307	270
	Jumlah kedatangan	-	370	681	664
JUMLAH	KES BARU	934	1,196	1,495	1,623
	JUMLAH KEDATANGAN	2,509	3,498	4,337	4,941

Jadual 16 : Hasil Kerja Pakar Pergigian Ortodontik 2011–2014

TAHUN FASILITI	KEDATANGAN	2011	2012	2013	2014
Kuching	Kes baru	1,426	1,517	1,660	1,648
	Jumlah kedatangan	6,017	6,295	6,142	6,522
Sibu (mulai Jun 2012)	Kes baru	-	294	479	715
	Jumlah kedatangan	-	702	1883	2165
Miri (mulai April 2012)	Kes baru	-	132	394	477
	Jumlah kedatangan	-	327	1373	1933
JUMLAH	KES BARU	1,426	1,943	2,533	2,840
	JUMLAH KEDATANGAN	6,017	7,324	9,398	10,620

Jadual 17 : Hasil Kerja Pakar Pergigian Periodontik 2011–2014

TAHUN FASILITI	KEDATANGAN	2011	2012	2013	2014
Klinik Pergigian Jalan Masjid	Kes baru	231	435	386	383
	Jumlah kedatangan	988	1627	1515	1458
JUMLAH	KES BARU	231	435	386	383
	JUMLAH KEDATANGAN	988	1627	1515	1458

Jadual 18 : Hasil Kerja Pakar Pergigian Restoratif 2011–2014

TAHUN FASILITI	KEDATANGAN	2012	2013	2014
Klinik Pergigian Batu Kawa	Kes baru	41	240	409
	Jumlah kedatangan	70	803	1027

5.7 PENEKANAN PENGURUSAN DAN EKSPEKTASI

5.7.1 PELAN INDUK *PINNACLE* 2010 DAN *PINNACLE* 2020

Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak telah melancarkan Pelan Induk *Pinnacle* 2010 pada 27 Julai 2002. Sejak itu, Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak telah mencapai kecemerlangan dari segi pencapaian, budaya kerja dalam organisasi dan ‘Returns on Management’ (ROM). Pada 27 Julai 2010, Pelan Induk *Pinnacle* 2020 dilancarkan untuk mengekalkan transformasi yang dicapai di bawah *Pinnacle* 2010.

5.7.1.1 Tema Tahunan

Tema tahunan akan dipilih setiap tahun untuk menunjukkan penekanan organisasi pada tahun tersebut. Tema yang pernah dipilih ialah:

- 2014 : “*Together We Deliver, Together We Transform*”
- 2013 : “*Accelerating Change Through Innovativeness*”
- 2012 : “*Everyday Excellence*”
- 2011 : “*Leadership:- Sine qua non organisational Excellence*”
- 2010 - 2009 : “*Everything Matters, Everyone Matters*”
- 2008 : “*Kaizen Through Innovativeness*”
- 2007 : “*Our Customer Our Future*”
- 2006 : “*Effective communication: Lifeblood of an organization*”
- 2005 : “*People: raison d’être organisational excellence*”
- 2004 : “*Working Together Works*”
- 2003 : “*Pinnacle 2010 – A Better Tomorrow for All*”
- 2002 : “*Change: Crucible for making things happen*”

5.7.1.2 Sambutan Ulang tahun

Sambutan ulang tahun pelancaran Pelan Induk *Pinnacle* 2010 disambut setiap tahun di tempat yang berlainan di Sarawak. Ulang tahun pertama disambut di Miri, ke-2 di Sibu, ke-3 di Sarikei, ke-4 di Mukah, ke-5 di Sri Aman, ke-6 di Bintulu dan ke-7 di Kapit. Ulang tahun ke-8 dan terakhir diadakan di Kuching.

Pelan Induk *Pinnacle* 2020 turut dilancarkan pada 2010. Ulang tahun pertama untuk *Pinnacle* 2020 disambut di Limbang, ke-2 di Miri, ke-3 di Sibu, ke-4 di Betong.

Semasa sambutan ulang tahun, anugerah khas disampaikan seperti:

- a) Anugerah Kenyalang (*Best Leadership*)
- b) Anugerah Pinnacle (*Best Individual*)
- c) Anugerah Dendrobium (*Best Primary School Dental Clinic*)
- d) Anugerah Acropygas (*Best Main Dental Clinic*)
- e) Anugerah Anser Indicus (*Best Teamwork / Esprit De Corps*)
- f) Anugerah Apis Mellifera (*Best Display of Pinnacle Master Plan*)
- g) Anugerah Eureka (*Best Innovation Project*)
- h) Anugerah Viridians (*Best Idea*)

Untuk tahun 2014, pemenang anugerah-anugerah ialah:

- a) Anugerah Kenyalang : Tiada
- b) Anugerah Pinnacle : Dr Goh Ee Shung
Cik Enah Haji Jara'ee
Cik Hong Shiow Leng
Puan Thather James Jumin
Puan Saptuyah bt Yaman
Encik Osman Rezelie
Encik Sallehan Bin Rose
Encik Bangau Ak Uyop
- c) Anugerah Dendrobium :
 - 1st – SK St Francis Xavier, Kanowit, Sibu
 - 2nd – SJK Chung Hwa Simanggang, Sri Aman
 - SK Samariang, Kuching
 - 3rd – SJK Tiong Hin, Sibu
 - Saguhati – SJK Chung Hwa, Limbang
 - SK Bau, Kuching
- d) Anugerah Acropygas :
 - (Makmal Pergigian)
 - 1st – Klinik Pergigian Oya, Sibu
 - 2nd – Klinik Pergigian Bintulu
 - 3rd – Klinik Pergigian Kapit
- e) Anugerah Anser Indicus: Pejabat Pergigian Bahagian Betong
- f) Anugerah Apis Mellifera:
 - 1st – Klinik Pergigian Lanang, Sibu
 - 2nd – Klinik Pergigian Bintulu
 - 3rd – Klinik Pergigian Batu Kawa, Kuching
 - Klinik Pergigian Limbang
- g) Anugerah Eureka :
 - 1st – “Gold Retractor”, Klinik Pergigian Pakar, Hospital Miri
 - 2nd – “Dental Cuspidor / Spittoon Splash Shield”, Klinik Pergigian Lawas, Limbang
 - 3rd – “Ugly Connie”, Klinik Pergigian Kapit
 - Saguhati:
 - “Wills Cephalometric Tracing System”, Klinik Pakar Ortodontik Sibu
 - “Set Denture Penuh Sehari”, Klinik Pergigian Betong

- h) Anugerah *Viridian* : “Penggunaan Kad Makmal Maksilofacial untuk Bidang Maksilofacial”, Klinik Pergigian Betong “Smart Registration”, Klinik Pergigian Betong “Application: Pergigian Sarawak”, Klinik Pergigian Kapit

5.7.1.3 Amalan

Berikut pelancaran *Pinnacle* 2010 pada Julai 2002, pelbagai amalan dijalankan untuk memupuk semangat ‘esprit de corps’ dan kekitaan antara anggota Pergigian Sarawak. Ini termasuk buku pelawat, kalender, diari staff dan baju-T yang direka oleh Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak untuk kegunaan staf. Selain itu pelbagai aktiviti dijalankan di peringkat bahagian/daerah dan klinik sejak 2002 seperti Hari Keluarga, makan malam tahunan staf, majlis perayaan dan sambutan hari jadi dan sebagainya.

5.7.2 BUDAYA ORGANISASI

5.7.2.1 Kepimpinan

- i) *Return on Management (ROM)*
- ii) *Proper Preparations Prevents Poor Performance (5Ps)*
- iii) *People First Policy*
- iv) *Enhancing Johari’s Window*
- v) *Appreciation and Reward System*
- vi) *Dental Bulletin*

5.7.2.2 Management by Wandering Around (MBWA)

Management by Wandering Around (MBWA) adalah suatu kaedah pengurusan di mana Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) Sarawak serta rombongan beliau turun padang untuk mengawalselia situasi di tempat kerja anggota-anggota di pusat tanggungjawab masing-masing.

5.7.2.3 Mesyuarat

- i) Mesyuarat pengurusan peringkat negeri adalah mesyuarat Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) Sarawak, mesyuarat Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) Sarawak bersama pakar-pakar dan mesyuarat Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) Sarawak bersama *Sarawak Government Dental Employee’s Union (SGDEU)*, Persatuan Jururawat Pergigian Malaysia cawangan Sarawak (PJPMCS) dan *Section Concerning Dental Officers and Specialist (SCODOS)*.
- ii) Majlis-majlis Khas termasuk Persidangan Tahunan Bahagian Kesihatan Pergigian, Pembentangan Pelan Tindakan Tahunan oleh Pegawai Pergigian Bahagian dan Ketua Kepakaran dan *Leader’s Forum*.

5.7.2.4 Penghantaran Laporan Aktiviti Bulanan

Semua Ketua Pusat Tanggungjawab perlu menghantar laporan aktiviti bulanan kepada Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) Sarawak pada akhir setiap bulan.

5.7.2.5 Kerjasama bersama *Sarawak Government Dental Employee's Union (SGDEU)*

Semua kategori staf di Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak kecuali pegawai pergigian layak menjadi ahli SGDEU. Setakat 31 Disember 2014, jumlah ahli kesatuan ialah 807 orang. Tujuan kesatuan ini adalah untuk memupuk kerjasama dalam organisasi. Pihak pengurusan turut menjemput kesatuan untuk menghadiri mesyuarat-mesyuarat seperti:

- Mesyuarat TPKN(G) Sarawak (Pengerusi kesatuan merupakan ahli tetap mesyuarat)
- Mesyuarat staf tahunan (Pengerusi dan setiausaha dijemput untuk hadir)
- Mesyuarat bersama pengurusan dan kesatuan (Mac dan September)
- Mesyuarat penilaian suku tahun di peringkat bahagian (wakil bahagian kesatuan merupakan ahli tetap mesyuarat ini)

5.7.2.6 Kerjasama bersama Persatuan Jururawat Pergigian Malaysia (Dental Nurses' Association, Sarawak Branch) PJPM

Persatuan Jururawat Pergigian Malaysia dibentuk pada tahun 2008 dan dilancarkan secara rasmi semasa Persidangan Tahunan Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak pada 27 Januari 2010. Semua jururawat pergigian dalam Kementerian Kesihatan Malaysia layak menjadi ahli PJPM. Setakat 31 Disember 2014, PJPM Cawangan Sarawak mempunyai 392 ahli.

5.7.2.7 Kerjasama dengan Agensi-agensi Luar

Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak selalu bekerjasama rapat bersama agensi lain termasuk pertubuhan kerajaan dan pertubuhan bukan kerajaan. Antara agensi-agensi ialah Jabatan Pendidikan, Jabatan Air seperti Jabatan Kerja Raya Sarawak, Lembaga Air Kuching, Lembaga Air Sibu , Lembaga Air Kawasan Utara (LAKU) dan Institut Pelatih Guru di Bahagian Kuching, Miri, Sarakei dan Samarahan. Pertubuhan bukan kerajaan termasuk *Lions Club, Rotary Club, Mercy Malaysia* dan lain-lain di peringkat komuniti.

Sejak tahun 2014, terdapat dua mesyuarat Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak bersama Jabatan Air seperti Jabatan Kerja Raya Sarawak, Lembaga Air Kuching, Lembaga Air Sibu , Lembaga Air Kawasan Utara (LAKU) dan Jabatan Kimia. Tujuan mesyuarat ini adalah untuk membincangkan isu-isu berkaitan pemfluoridaan air di negeri Sarawak.

Selain itu terdapat projek *Organised Health Fairs for Sabah and Sarawak (NBOS6)* dan projek Penan untuk meningkatkan liputan rawatan pergigian kepada penduduk pedalaman Sarawak.

5.7.2.8 Kerjasama antara Negeri

Sejak tahun 2002, Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak sentiasa menyambut pelawat dari negeri-negeri lain.

Pada tahun 2014, Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak juga menjadi tuan rumah untuk *World Oral Health Day* Peringkat Kebangsaan pada 20 Mac 2014 di Dewan Suarah Bau, Sarawak. Majlis ini dianjur bersama Bahagian Kesihatan Pergigian Kementerian Kesihatan Malaysia dan Persatuan Pergigian Malaysia (MDA) dan dirasmikan oleh YB Datuk Dr Jerip Anak Susil, Menteri Muda Kesihatan Awam Sarawak.

Selain itu, Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak turut menganjurkan Minggu Kesedaran Kanser Mulut dan *Mouth Cancer Awareness Walk* pada 11 Ogos 2014 di Waterfront Kuching. Acara ini dianjurkan bersama Bahagian Kesihatan Pergigian Kementerian Kesihatan Malaysia dan Pusat Penyelidikan dan Penyelaras Kanser Mulut Universiti Malaya dan dirasmikan oleh YB Datuk Seri Dr S Subramaniam, Menteri Kesihatan Malaysia.

5.8 INISIATIF KUALITI

Terdapat beberapa kualiti inisiatif yang dijalankan di Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak pada tahun 2014 seperti yang berikut:

5.8.1 PROGRAM QUALITY ASSURANCE (QAP)

Program *Quality Assurance* untuk Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak bermula sejak tahun 1994. Pencapaian adalah ditunjukkan dalam jadual di bawah.

Jadual 19 : QAP National Indicator Approach Indicators Achievement

Program Quality Assurance	2010	2011	2012	2013	2014
% murid sekolah bebas karies Sekolah Rendah	52.4%	52.3%	53.7%	54.7%	49.5%
Sekolah Menengah	63.4%	67.9%	64.1%	63.3%	59.5%
% tidak mematuhi peratus paras fluoride di tempat reticulasi					
Paras < 0.4ppm	53%	54.1%	57.7%	49.2%	62.7%
Paras > 0.6ppm	5.4%	3.6%	5.1%	3.4%	3.6%

5.8.2 DISTRICT SPECIFIC APPROACH (DSA)

Pada tahun 2014, *District Specific Approach* juga dipantau dalam jadual di bawah:

Jadual 20 : District Specific Approach (DSA) Indicators Achievements

INDIKATOR	2010	2011	2012	2013	2014
Peratus (%) Kehilangan Gigi kekal anterior disebabkan karies gigi per 100 murid sekolah	0.1	0.08	0.07	0.07	0.04
Peratus (%) Kehilangan gigi kekal disebabkan karies gigi (X + M) per 100 murid sekolah	2.5	2.5	2.2	2.2	1.6

5.8.3 PENSIJILAN MS ISO 9001:2008

Bahagian-bahagian berikut telah menerima pensijilan MS ISO 9001:2008

- Pejabat Pergigian Bahagian Kapit (2014)
- Pejabat Pergigian Bahagian Limbang (2008)
- Pejabat Pergigian Bahagian Bintulu (2007)
- Pejabat Pergigian Bahagian Sarikei (2005)
- Pejabat Pergigian Bahagian Sibu (2005)
- Pejabat Pergigian Bahagian Miri (2005)
- Pejabat Pergigian Bahagian Samarahan (2005)
- Pejabat Pergigian Bahagian Kuching (2004)
- Klinik Pakar Pergigian Hospital Umum Sarawak (2004)
- Pejabat Pergigian Bahagian Sri Aman (2003)

5.8.4 KAJIAN KEPUASAN PELANGGAN

Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak telah menjalankan Kajian Kepuasan Pelanggan Luaran dan Dalaman untuk negeri Sarawak. (Sila rujuk **Lampiran E**)

5.8.5 INISIATIF KUALITI LAIN SEPERTI INOVASI DAN **SURVEY-FEEDBACK-ACTION (SFA)**

Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak sentiasa aktif dalam projek-projek kualiti seperti inovasi, *Blue Ocean Strategy* (BOS) dan *Survey-feedback-action* (SFA).

Laporan Aktiviti Peningkatan Kualiti Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak untuk tahun 2014 dilampirkan di **Lampiran B**.

5.9 PEMBANGUNAN MODAL INSAN

Staf merupakan aset yang paling penting dalam organisasi, dengan itu pihak pengurusan menekankan kepentingan pembangunan modal insan.

5.9.1 KURSUS DI PERINGKAT NEGERI

Sejak tahun 2002, kursus-kursus dianjurkan untuk semua kategori staf di peringkat negeri dan bahagian.

Jadual 21 : Jadual Kursus Yang Dianjurkan Di Peringkat Negeri Dan Bahagian

BIL.	NAMA KURSUS	TARIKH	TEMPAT
1.	New Managers 2014	17–19 Februari 2014	One Hotel Santubong, Kuching
2.	Kursus “ <i>Odontology Disaster Preparedness Workshop</i> ”	19–21 Mei 2014	Grand Continental Hotel, Kuching
3.	Bengkel Ortodontik ‘ <i>Functional Appliance and Removable Appliance for Juruteknologi Pergigian</i> ’	8 Ogos 2014	Wisma Persekutuan Sibu
4.	Kursus “Pengurusan Kenderaan Zon Tengah”	9 September 2014	Sibu
5.	Kursus “ <i>Training of Trainers for Occupational Safety and Health Administration (OSHA)</i> ”	24–25 September 2014	Kompleks Belia dan Sukan, Kuching
6.	Kursus “ <i>Calibration of Colorimeter mengikut zon</i> ”	30 September– 2 Oktober 2014	Kuching, Sibu dan Miri
7.	Kursus Orientasi Kumpulan Profesional & Pengurusan	28 – 30 Oktober 2014	Retreat Resort Lundu, Kuching
8.	Kursus Rawatan Kes Pediatrik dan Kalibrasi Karies	29 – 30 Oktober 2014	Bintulu

5.9.2 PERKEMBANGAN PROFESIONAL BERTERUSAN/CONTINUING PROFESSIONAL DEVELOPMENT (CPD) DI PERINGKAT BAHAGIAN

Sesi CPD akan diadakan untuk semua kategori di semua peringkat bahagian. Untuk pegawai pergigian tahun pertama (FYDO), CPD akan diadakan setiap minggu di Klinik Pergigian Pakar Hospital Umum Sarawak, Klinik Pergigian Pakar Hospital Miri dan Klinik Pergigian Pakar Hospital Sibu. Sejak tahun 2007, setiap pegawai pergigian perlu mengemaskini buku log CPD masing-masing sebagai bukti untuk menghadiri kursus.

5.9.3 KURSUS YANG DIANJURKAN OLEH AGENSI LAIN

Selain CPD yang dianjurkan di peringkat negeri dan peringkat bahagian, anggota-anggota juga menghadiri kursus-kursus yang dianjurkan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia, Jabatan Kesihatan Negeri dan agensi lain seperti Intan.

5.9.4 SEMINAR PEMBAIKAN DIRI ANJURAN SARAWAK GOVERNMENT DENTAL EMPLOYEE'S UNION (SGDEU)

Setakat 2014, SGDEU telah berjaya menganjurkan “one seminar pembaikan diri” di Santubong Resort, Kuching.

5.10 PENYELIDIKAN

Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak sangat aktif dalam penyelidikan dan insiatif kualiti sejak 1990s.

5.10.1 PENYELIDIKAN

Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak amat berdedikasi dalam penambahbaikan perkhidmatan kesihatan mulut di Sarawak melalui projek penyelidikan. Senarai tajuk projek penyelidikan adalah seperti di bawah:

Jadual 22 : Jadual Penyelidikan Yang Dijalankan Di Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak

BIL.	TAJUK PENYELIDIKAN	KETUA PENYELIDIK	PUSAT PENYELIDIKAN
1.	<i>Factors contributing to non-achievement of orally fit status standard (QAP) among primary school children in Sarawak</i>	Dr. Wong Siong Ting	Pejabat Pergigian Bahagian Sarikei
2.	<i>Periodontal health among adult population in Kuching</i>	Dr. Eng Heng Ling	Klinik Pergigian Jalan Masjid
3.	<i>Will longer operative time in removal of impacted lower third molar cause more pain</i>	Dr. April Wong Ling Siew	Klinik Pergigian Pakar Hospital Sibu
4.	<i>5 years retrospective study of dental trauma cases in specialist setting</i>	Dr. Mohd Ridzuan Bin Mohd Razi	Klinik Pergigian Pakar Hospital Umum Sarawak
5.	<i>A novel approach for furcation involvement management: Animal Study</i>	Dr. Eng Heng Ling	Klinik Pergigian Jalan Masjid
6.	<i>A study of the usage of physics forceps versus conventional forceps in performing atraumatic extraction</i>	Dr. Tay Zhuo Wei	Klinik Pergigian Pakar Hospital Umum Sarawak
7.	<i>A prospective study on the impact of oral cancer support service on quality of life of oral cancer patient in Sarawak General Hospital</i>	Dr. Chong Ro Mann	Klinik Pergigian Pakar Hospital Umum Sarawak
8.	<i>Survival Rate of Oral and Oropharyngeal Cancer Patients in the Sarawak General Hospital (1996-2011)</i>	Dr. April Wong Ling Siew	Klinik Pergigian Pakar Hospital Umum Sarawak
9.	<i>Clinical experiences and management of oral maxillofacial odontogenic infections in Hospital Sibu</i>	Dr. Khairunnisa Nasir	Klinik Pergigian Pakar Hospital Sibu
10.	<i>The use of Aloe Vera in the treatment of gingivitis among teenagers</i>	Dr. Chieng Yi Lian	Klinik Pergigian Limbang
11.	<i>Pilot study on effectiveness of fluoride varnish programme for toddlers</i>	Dr. Zairina Zainurain Dr. Roslina Mohd Fadillah Mah	Pejabat TPKN (G)
12.	<i>The prevalence of occlusal caries among 12 years old school children in Sarawak</i>	Dr. Tie Sing Fong	Pejabat Pergigian Bahagian Kapit

Semasa 6th Sarawak State Research Day 2014 yang diadakan pada 12–13 Ogos 2014 di Miri, terdapat beberapa pembentangan dari anggota Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak seperti berikut:

Jadual 23 : Jadual Penyelidikan Yang Dibentangkan Semasa 6th Sarawak State Research Day 2014

BIL.	TAJUK PENYELIDIKAN	PENYELIDIK
1.	<i>Randomised Controlled Trial to determine the bleeding time and safety of teabag versus gauze as hemostatic agent pad after dental extraction</i>	Dr. April Wong Ling Siew
2.	<i>Oral Health Knowledge, Attitude and Practice among Medical Doctors</i>	Dr. Chieng Yi Lian
3.	<i>Denture Knowledge, Attitude and Practice in Mukah Division, Sarawak</i>	Dr. Mohamad Termizi Bin Bakar
4.	<i>Encapsulation off fluoride for incorporation into orthodontic elastomeric auxiliary</i>	Dr. Mah Eng Ching
5.	<i>Halitosis and Oral Hygiene Status among Smokers and Non-smokers</i>	Dr. Iris Liew Ee Jiun

Semasa 9th Biennial Paediatric Dentistry Association of Asia (PDAA) pada 22-24 Ogos 2014 di Singapura, Dr Mohd Ridzuan Mohd Razi membentangkan projek kaji selidik bertajuk ‘*Gingival Myofibroma in a child: A case report*’.

Semasa 11th Asian Congress on Oral and Maxillofacial Surgery (ACOMS) pada 22-25 Ogos 2014 di Xian, China, Dr April Wong Ling Siew membentangkan projek kaji selidik bertajuk ‘*Effectiveness of Tea Bag as Haemostatic Pad after Dental Extraction*’.

Semasa National Oral Health Research Conference 2014 pada 10-12 November 2014 di Kuala Lumpur, Rowena Chong Ying Fung, Juruteknologi Pergigian, membentangkan projek kaji selidik ‘*The Frequency of Breakages and lost of Removable appliances among Orthodontic Patients from two centres in Kuching*’.

Terdapat tiga projek kaji selidik telah diterbitkan dalam jurnal tahun 2014.

Jadual 24 : Tajuk Projek Kaji Selidik Yang Telah Diterbitkan Dalam Jurnal Dalam Tahun 2014

BIL.	TAJUK	PENYELIDIK	JURNAL
1.	<i>A rare case of maxillary osteomyelitis in a 4 month old infant</i>	Dr. Juanna Bahadun	<i>Journal of Oral Maxillofacial Surgery, Medicine and Pathology</i>
2.	<i>The prevalence and distribution of (biopsied) oral lesions in an oral surgery unit in east Malaysia: a cross-sectional retrospective study</i>	Dr. April Wong Ling Siew	<i>Malaysian Journal of Oral and Maxillofacial Surgery</i>
3.	<i>Osteonecrosis of mandible: A rare complication of long-term steroid use</i>	Dr. April Wong Ling Siew	<i>Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine and Pathology</i>

5.11 PETUNJUK PRESTASI UTAMA / *KEY PEFORMANCE INDICATORS (KPI)*

Konsep Petunjuk Prestasi Utama dimulakan pada tahun 2005 dan dipantau setiap suku tahun. Pada tahun 2014 senarai KPI dan pencapaian 2014 dilampirkan di **Lampiran C**.

RUMUSAN

Secara ringkas, tahun 2014 merupakan tahun yang sangat sibuk dengan *World Oral Health Day* Peringkat Kebangsaan di Dewan Suarah Bau, Sarawak dan Minggu Kesedaran Kanser Mulut dan *Mouth Cancer Awareness Walk* Peringkat Kebangsaan di Waterfront Kuching.

Appendiks:

Lampiran A: Taburan Pasukan Pergigian Bergerak (PPB) Di Sarawak setakat 30 Disember 2014

Lampiran B: Laporan Aktiviti Peningkatan Kualiti Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak untuk 2014

Lampiran C: Senarai Penunjuk Prestasi Utama dan Pencapaian Bahagian Kesihatan Pergigian, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak 2014

Lampiran D: Kajian Kepuasan Pelanggan Dalaman dan Kajian Kepuasan Pelanggan Luaran, Jabatan Kesihatan Negeri (Pergigian) Sarawak 2014

TABURAN KLINIK-KLINIK PERGIGIAN DAN PERKHIDMATAN DI SARAWAK SETAKAT 30 DEC 2014											
Bahagian/Daerah	Klinik Pakar		Klinik Pergigian		KKIA		KPSR		KPSM		JUMLAH
	No.	Chair	No.	Chair	No.	Chair	No.	Chair	No.	Chair	No.
Pakar Bedah Mulut	1	4									
Pakar Patologi Mulut	1	1									
Pakar Paeds	1	1									
KPPHUS Kuching	3	6									3
(i) Pakar Ortho KPJM	1	1									6
(ii) KP Jln Masjid			1	5							
(iii) Pakar Perio KPJM	1	2									
(iv) Pakar Ortho KPTP	1	3									
(v) Pakar Kesihatan Awam	1										
(vi) KP Tanah Puteh			1	2							
(vii) KP Batu Kawa			1	3							
(viii) Pakar Resto KP Batu Kawa	1	1									
(ix) KP Kota Sentosa			1	3							
(x) KP Petra Jaya	1	1	1	7							
Kuching District (i - x)	5	8	5	20	1	1	36	45	4	4	51
Bau							3	3			3
Lundu			1	3			2	2	1	1	6
Kuching (Div)	5	8	6	23	1	1	41	50	5	5	58
(KPPHUS + Kch Div) KUCHING	8	14	6	23	1	1	41	50	5	5	93
Sri Aman			1	4			3	5	1	1	10
Lubok Antu							2	2			2
SRI AMAN			1	4			5	7	1	1	12
(i) Pakar Bedah Mulut, Hosp Sibu	1	4									
(ii) Pakar Ortho, Lanang	1	1									
(iii) KP Lanang			1	4							
(vi) KP Jln Oya			1	4							
Sibu District (i - v)	2	5	2	8			16	24	2	2	39
Selangau			1	2							2
Kanowit			1	3			2	2	1	1	6
SIBU	2	5	4	13			18	26	3	3	47
(i) Pakar Bedah Mulut, Hosp Miri	1	3									
(ii) Pakar Paeds, Hosp Miri	1	1									
(ii) Pakar Ortho, Tudan	1	1									
(iii) KP Miri			1	4							
(iv) KP Tudan			1	4							
Miri District (i - iv)	3	5	2	8			16	20	3	3	36
Baram			1	2			4	4	1	1	7
MIRI	3	5	3	10			20	24	4	4	43

TABURAN KLINIK-KLINIK PERGIGIAN DAN PERKHIDMATAN DI SARAWAK SETAKAT 30 DEC 2014

Bahagian/Daerah	Klinik Pakar		Klinik Pergigian		KKIA		KPSR		KPSM		JUMLAH	
	No.	Chair	No.	Chair	No.	Chair	No.	Chair	No.	Chair	No.	Chair
Limbang			1	3			3	4	1	1	5	8
Lawas			1	2			3	3	1	1	5	6
LIMBANG			2	5			6	7	2	2	10	14
<i>(i) Pakar Bedah Mulut, Hosp Sarikei</i>	1	3									1	3
<i>(ii) KP Sarikei</i>			1	4							1	4
Sarikei District (i- ii)	1	3	1	4			4	5	1	1	7	13
Meradong			1	2			2	3	2	2	5	7
Julau							1	1			1	1
SARIKEI	1	3	2	6			7	9	3	3	13	21
Kapit			1	3			2	2	1	1	4	6
Song			1	2			2	2			3	4
Belaga			1	2			1	1			2	3
KAPIT			3	7			5	5	1	1	9	13
KP Pakar Kesihatan Awam	1											1
Samarahan			1	3			1	1	1	1	3	5
Serian			1	2			3	5	1	1	5	8
Simunjan*			1	2			4	4			5	6
SAMARAHAN	1		3	7			8	10	2	2	14	19
Bintulu			1	5			4	6	1	1	6	12
Tatau							1	1			1	1
BINTULU			1	5			5	7	1	1	7	13
Mukah			1	2			3	3			4	5
Dalat			1	2			1	1	1	1	3	4
Matu							1	1			1	1
Daro							1	1			1	1
MUKAH			2	4			6	6	1	1	9	11
Betong			1	3			5	5			6	8
Saratok			1	2			3	3	1	1	5	6
BETONG			2	5			8	8	1	1	11	14
SARAWAK	15	27	29	89	1	1	129	159	24	24	198	300

KPSR = Klinik Pergigian Sekolah Rendah ; KPSM = Klinik Pergigian Sekolah Menengah ; KKIK = Klinik Kesihatan Ibu & Kanak-Kanak

LAPORAN AKTIVITI PENINGKATAN KUALITI 2014

Negeri/Institusi: Bahagian Kesihatan Pergigian, Sarawak

Bahagian Kesihatan Pergigian, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak telah menganjurkan/anjuran bersama beberapa Anugerah/Konvensyen untuk Peningkatan Kualiti di peringkat negeri Sarawak pada tahun 2014 iaitu:

1. Konvensyen Inovatif dan Kreativiti Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak (JKNS) 2014 yang terdiri daripada 6 Kategori ialah Inovasi Proses, Inovasi Produk, Inovasi Teknologi, Inovasi Perkhidmatan, KIK dan *Blue Ocean Strategy* (BOS).
2. Anugerah *Eureka* (*Best Innovation*) 2014 Peringkat Bahagian Kesihatan Pergigian, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.
3. Anugerah *Viridian* (*Best Idea*) 2014 Peringkat Bahagian Kesihatan Pergigian, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.
4. Anugerah Acropygas for Dental Lab (*Best Laboratory in Main Dental Clinic*) 2014 Peringkat Bahagian Kesihatan Pergigian, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.
5. Anugerah *Dendrobium* (*Best Primary School Dental Clinic*) 2014 Peringkat Bahagian Kesihatan Pergigian, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.
6. Anugerah *Apis Mellifera* (*Best display of Pinnacle 2010 & 2020 Masterplans*) 2014 Peringkat Bahagian Kesihatan Pergigian, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.

Bahagian Kesihatan Pergigian, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak juga menjalankan yang berikut untuk peningkatan kualiti:

1. Kajian Kepuasan Pelanggan Luaran Perkhidmatan Kesihatan Pergigian 2014 di 5 Klinik Pergigian di Sarawak yang dipilih oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)
2. Kajian Kepuasan Pelanggan Luaran Perkhidmatan Kesihatan Pergigian 2014 di semua Klinik Pergigian (28 Klinik termasuk 5 yang dipilih) di Sarawak
3. Pensijilan MS ISO 9001:2008 untuk Kuching, Sri Aman, Sibu, Miri, Limbang, Sarakei, Kapit, Samarahan, Bintulu dan Mukah.

Pejabat Timbalan Pengarah Kesihatan Negeri (Pergigian) Sarawak juga menggalakkan setiap Pusat Tanggung Jawab untuk menghantar Projek ‘Survey Feedback Action’ (SFA) iaitu Kajian Ringkas untuk penambahbaikan kualiti di tempat kerja.

BUDAYA KORPORAT		QUALITY ASSURANCE		LAIN-LAIN AKTIVITI INISIATIF KUALITI YANG DIJALANKAN	ANUGERAH/PENGHARGAAN YANG DIPEROLEHI (CONTOH: ANUGERAH KEWANGAN DLL.)
Bilangan Kursus yang telah dianjurkan	Bilangan Anggota yang telah dilatih	Bilangan Kursus yang telah dianjurkan	Bilangan Anggota yang telah dilatih		
3	134	-	-	<p>1. Konvensyen Inovasi dan Kreativiti Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak 2014</p> <p>2. Anugerah –Anugerah sempena Majlis Sambutan Pinnacle 2020 Anjuran Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak 2014</p> <p>2.1 Anugerah Eureka (Inovasi Terbaik)</p>	<p><u>Kategori Inovasi Proses</u> Johan –Betong (Proses Dentur Penuh Sehari)</p> <p><u>Kategori Inovasi Teknologi</u> Johan – Klinik Pakar Ortodontik, Sibu (<i>Wills Cephalometric Tracing System</i>)</p> <p><u>Kategori Inovasi Produk</u> Johan – Klinik Pakar Pergigian, Hospital Umum Sarawak Kuching (<i>Base Plate Tray</i>) Tempat Ke-2- Klinik Oral and Maxillofacial Department Hospital Sibu (Pemegang Filem Eureka) Tempat Ke-4- Klinik Pakar Periodontik Kuching (<i>Dental Training Pal</i>)</p> <p><u>Kategori 'Blue Ocean Strategy'</u> Johan – Sri Aman (<i>Toothbrush For Special Needs Students At SJK Chung Hua Simanggang</i>) Tempat Ke-2 - Pejabat TPKN (Pergigian) (<i>Incoming Telephone Call Management at TPKN(G) Office</i>)</p> <p>Johan – Klinik Pakar Bedah Mulut Miri (<i>Gold Retractor</i>) Ke 2 – Limbang (<i>Dental Cuspidor/ Spittoon Splash Shield</i>) Ke 3- Kapit (<i>Ugly Connie</i>) Saguhati – Betong (Set Dentur Penuh Sehari) Saguhati – Klinik Pakar Ortodontik Sibu (<i>Wills Cephalometric Tracing System</i>)</p>

BUDAYA KORPORAT		QUALITY ASSURANCE		LAIN-LAIN AKTIVITI INISIATIF KUALITI YANG DIJALANKAN	ANUGERAH/PENGHARGAAN YANG DIPEROLEHI (CONTOH: ANUGERAH KEWANGAN DLL.)
Bilangan Kursus yang telah dianjurkan	Bilangan Anggota yang telah dilatih	Bilangan Kursus yang telah dianjurkan	Bilangan Anggota yang telah dilatih		
				<p>2.2 Anugerah <i>Viridian</i> (<i>Best Idea</i>)</p> <p>2.3 Anugerah <i>Acropygas</i> untuk Makmal (<i>Best Laboratory in Main Dental Clinic</i>)</p> <p>2.4 Anugerah <i>Dendrobium</i> (<i>Best Primary School Dental Clinic</i>)</p> <p>2.5 Anugerah <i>Apis Mellifera</i> (<i>Best Display of Pinnacle 2010 and Pinnacle 2020 Masterplan</i>)</p> <p>3. <i>Team Building</i> (Sri Aman, 30 Peserta)</p> <p>4. <i>Kursus Quality Management Representative in KL</i> (12 peserta dari seluruh Sarawak)</p>	<p><u>Penghargaan</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Betong - Penggunaan Kad Makmal Maksilofacial untuk Bidang Maksilofacial 2. Betong - <i>Smart Registration</i> 3. Kapit- <i>Application</i>: Pergigian Sarawak <p>Johan – KP Oya, Sibu Ke 2- KP Bintulu, Bintulu Ke 3- KP Kapit, Kapit (Satu KP dari setiap bahagian menyertai Anugerah ini)</p> <p>Johan – SK St Francis Xavier, Sibu Ke 2- SJK Chung Hwa Simanggang, Sri Aman dan SK Samariang, Kuching Ke 3 – SJK Tiong Hin Sibu Saguhati – SJK Chung Hwa, Limbang Saguhati – SK Bau, Kuching (1-2 SDC dari setiap bahagian menyertai Anugerah ini)</p> <p>Johan – KP Lanang, Sibu Ke 2- KP Bintulu, Bintulu Ke 3- KP Limbang, Limbang dan KP Batu Kawa, Kuching (Satu KP dari setiap bahagian menyertai Anugerah ini)</p> <p>Anugerah Naziran Cemerlang 2014 (Kapit)</p> <p>Anugerah PTJ Cemerlang (Program Pergigian) Peringkat Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak 2014 (Sibu)</p>

BUDAYA KORPORAT		QUALITY ASSURANCE		LAIN-LAIN AKTIVITI INISIATIF KUALITI YANG DIJALANKAN	ANUGERAH/PENGHARGAAN YANG DIPEROLEHI (CONTOH: ANUGERAH KEWANGAN DLL.)
Bilangan Kursus yang telah dianjurkan	Bilangan Anggota yang telah dilatih	Bilangan Kursus yang telah dianjurkan	Bilangan Anggota yang telah dilatih		
				<p>5. Program Transformasi Minda (Sri Aman, 2 peserta)</p> <p>6. Taklimat Kesedaran MS ISO 9001:2008 (Kapit, Mukah, Bintulu, Sibu 89 peserta)</p> <p>7. Bengkel Kumpulan Inovatif dan Kreativiti INTAN (Kapit, 2 peserta; Kuching)</p> <p>8. Kursus Pengenalan Sistem Pengurusan Kualiti MS ISO 9001:2008 (Samarahan, 10 Peserta)</p> <p>9. Kursus Audit Dalaman MS ISO 9001:2008 (Samarahan, 14 Peserta; Kuching)</p> <p>10. Kursus Pengurusan Rekod Kerajaan (Betong, 21 Peserta)</p> <p>11. Kursus Kawalan jangkitan silang (Betong, 46 Peserta; Sibu 22 peserta)</p> <p>12. Bengkel Klausa MS ISO 9001:2008 untuk Auditor Dalaman (Kuching)</p> <p>13. Lawatan sambil belajar Auditor Dalaman Bahagian Kuching ke BKP, JKN Johor; SIRIM QAS Sdn. Bhd dan Lembaga Koko Malaysia (Kuching)</p> <p>14. Taklimat 5S (Bintulu)</p> <p>15. Budaya Korporat (Samarahan, Bintulu)</p>	

BUDAYA KORPORAT		QUALITY ASSURANCE		LAIN-LAIN AKTIVITI INISIATIF KUALITI YANG DIJALANKAN	ANUGERAH/PENGHARGAAN YANG DIPEROLEHI (CONTOH: ANUGERAH KEWANGAN DLL.)
Bilangan Kursus yang telah dianjurkan	Bilangan Anggota yang telah dilatih	Bilangan Kursus yang telah dianjurkan	Bilangan Anggota yang telah dilatih		
				<p>16. Pengemaskinian MPK dan FM (semua bahagian)</p> <p>17. Position Statement of use of Dental Amalgam and maintaining Quality of Dental Unit Water System (Sibu , 77 peserta)</p> <p>18. Kursus Training of Technical Staff and Calibration of Colorimeter (semua bahagian terlibat)</p> <p>Projek-projek Blue Ocean Strategy (BOS) Penyertaan untuk Kategori BOS, Konvensyen Inovasi & Kreativiti Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak 2014</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pejabat TPKN(G) - <i>Incoming Telephone Call Management at TPKN(G) Office</i> 2. Sri Aman- <i>Toothbrush For Special Needs Students At SJK Chung Hua Simanggang</i> 3. Sibu - <i>Increase Number of Patients In Getting New Denture Within Time Frame</i> 4. Miri - <i>Jom Berus Gigi</i> 5. Miri - <i>SMART Service</i> 6. Limbang - <i>Appointment In Klinik Pergigian Limbang</i> 7. Kapit- <i>Appointment In Klinik Pergigian Kapit</i> 8. Samarahan- <i>The Impact Of Involment By Teachers, Parents And The Community In Oral Health Promotion At SK Serian</i> 9. Bintulu - Ke arah 100% staf pergigian mencapai CPD 7 hari setahun 	

BUDAYA KORPORAT		QUALITY ASSURANCE		LAIN-LAIN AKTIVITI INISIATIF KUALITI YANG DIJALANKAN	ANUGERAH/PENGHARGAAN YANG DIPEROLEHI (CONTOH: ANUGERAH KEWANGAN DLL.)
Bilangan Kursus yang telah dianjurkan	Bilangan Anggota yang telah dilatih	Bilangan Kursus yang telah dianjurkan	Bilangan Anggota yang telah dilatih		
				<p>Projek-projek Viridian (Best Idea), Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak 2014:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sri Aman – Sistem <i>Broadcasting SMS</i> 2. Sri Aman- Pendaftaran PG 101 dengan Aplikasi Sistem Komputer 3. Sibu – Penambahbaikan Penggunaan Syringe Khas untuk Kanak-kanak 4. Sibu- Juruteknologi Pergigian, Sistem Kod Warna 5. Sibu- e-Format Pemantauan Masa 6. Miri – Pemantauan Tahap Kesihatan Mulut Murid-Murid yang mempunyai Status Gred Kesihatan Mulut Yang tidak Memuaskan iaitu “OH-E” 7. Limbang – <i>Impression Casting Divider</i> 8. Limbang – Kad Pergigian Ibu Mengandung 9. Kapit- <i>Application</i>: Pergigian Sarawak 10. Kapit – <i>Mobile Dental Message: Car Stickers</i> 11. Kapit- “Safe-ray boxchair” 12. Betong- <i>Smart Registration</i> 13. Betong- Penggunaan Kad Makmal Maksilofacial untuk Bidang Maksilofacial <p>Projek Short Feedback Action (SFA)</p> <p><u>Kapit:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>A Study of Awareness amongst the Natives towards Oral Cancer and its Contributing Factors</i> <p><u>Mukah:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 2. <i>Evaluation of the local demand for dental travelling service to Klinik Kesihatan Balingian</i> 3. <i>Awareness of sharps injury reporting procedures among dental staff in KP Dalat</i> 	

BUDAYA KORPORAT		QUALITY ASSURANCE		LAIN-LAIN AKTIVITI INISIATIF KUALITI YANG DIJALANKAN	ANUGERAH/PENGHARGAAN YANG DIPEROLEHI (CONTOH: ANUGERAH KEWANGAN DLL.)
Bilangan Kursus yang telah dianjurkan	Bilangan Anggota yang telah dilatih	Bilangan Kursus yang telah dianjurkan	Bilangan Anggota yang telah dilatih		
				<p><u>Limbang:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 4. No. of patient during outreach programme to KK Ng. Medamit & KK Kuala Medalam 5. No. references of x-ray 6. Demographic profile of OPD patients 7. No. of references of school dental clinic 8. Evaluation of patient FTA appointment 9. Evaluation of level of knowledge about etiology 10. Blue Ocean Strategy (Same day treatment) 11. Knowledge level of patient Lawas regarding the sign & symptom of Oral Cancer 12. Post-op instruction after extraction 13. Kepentingan penjagaan gigi di kalangan pelajar sekolah <p><u>Bintulu:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 14. Kedatangan baru ibu mengandung (pergigian) di KKIA Bintulu & KP Bintulu 15. Kadar Penolakan X-ray KP Bintulu 16. Projek BOS: 100% staf pergigian mencapai 7 hari latihan <p><u>Betong:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> 17. Kajian Kepuasan Anggota Pergigian (dalaman) terhadap Pelbagai Perkhidmatan Pejabat Pergigian Bahagian Betong 18. Sub-wait system at outpatient dental clinic Saratok : To use or not 	

LAMPIRAN B (ii)

LAPORAN KUMPULAN INOVATIF DAN KREATIF (KIK), INOVASI, KAJIAN QUALITY ASSURANCE 2014

Negeri/Institusi: Bahagian Kesihatan Pergigian, Sarawak

AKTIVITI	PROJEK / KAJIAN				SENARAI PROJEK	PENYERTAAN PERTANDINGAN (SILA NYATAKAN JIKA MENDAPAT ANUGERAH/ PENGHARGAAN)
	Bilangan Projek Tahun 2014 Yang Dibawa Dari Tahun 2013	Bilangan Projek Dihasilkan/ Dimulakan Pada 2014	Bilangan Projek Selesai Sehingga 31 Dis 2014	Jika Tidak Selesai, Status Sehingga 31 Dis 2014 (Disambung Atau Digugurkan)		
KIK	-	-	-	-	-	-
Inovasi					Projek Selesai: <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Base-Plate Tray</i> (Klinik Pakar Pergigian, Hospital Umum Sarawak) 2. <i>Dental Trimming Pal</i> (Klinik Pakar Periodontik, Kuching) 3. <i>Wills Cephalometric Tracing System</i> (Klinik Pakar Ortodontik Sibu) 4. <i>Anti-Dust Acrylics Work Box</i> (Klinik Pakar Ortodontik Sibu) 5. Pemegang Filem Eureka (Klinik Pakar Bedah Mulut Sibu) 	Konvensyen Inovasi dan Kreativiti JKN Sarawak 2014, Kategori Produk – Johan Konvensyen Inovasi dan Kreativiti JKN Sarawak 2014, Kategori Produk – Tempat ke-4 Konvensyen Inovasi dan Kreativiti JKN Sarawak 2014, Kategori Teknologi – Johan Anugerah Eureka (Inovasi) anjuran Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak 2014 – Saguhati Konvensyen Inovasi dan Kreativiti JKN Sarawak 2014, Kategori Teknologi – Penyertaan Anugerah Eureka (Inovasi) anjuran Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak 2014 – Penyertaan Konvensyen Inovasi dan Kreativiti JKN Sarawak 2014, Kategori Produk- Tempat ke-2

AKTIVITI	PROJEK / KAJIAN				SENARAI PROJEK	PENYERTAAN PERTANDINGAN (SILA NYATAKAN JIKA MENDAPAT ANUGERAH/ PENGHARGAAN)
	Bilangan Projek Tahun 2014 Yang Dibawa Dari Tahun 2013	Bilangan Projek Dihasilkan/ Dimulakan Pada 2014	Bilangan Projek Selesai Sehingga 31 Dis 2014	Jika Tidak Selesai, Status Sehingga 31 Dis 2014 (Disambung Atau Digugurkan)		
					<p>6. <i>Portable Mouth Light / Penyuluh Mulut Mudah Alih (Explo Optic)</i> (Klinik Pakar Bedah Mulut Sibu)</p> <p>7. <i>Gold Retractor</i> (Klinik Pakar Pergigian Bedah Mulut Miri)</p> <p>8. <i>Dust Shield</i> (Miri)</p> <p>9. Bekas Sisa Amalgam Mudah Pakai (Miri)</p> <p>10. Bakul Pintar Mudah Lipat (Miri)</p> <p>11. <i>Handpiece Spray Shield</i> (Miri)</p> <p>12. <i>Dental Cuspidor Shield</i> (Limbang)</p> <p>13. Corong Mudah Alih (Limbang)</p> <p>14. <i>Disposable dust extractor</i> (Limbang)</p>	<p>Anugerah <i>Eureka</i> (Inovasi) anjuran Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak 2014 – Penyertaan</p> <p>Anugerah <i>Eureka</i> (Inovasi) anjuran Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak 2014 – Johan</p> <p>Anugerah <i>Eureka</i> (Inovasi) anjuran Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak 2014 - Penyertaan</p> <p>Anugerah <i>Eureka</i> anjuran Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak 2014 – Tempat Ke-3 Konvensyen Inovasi dan Kreativiti JKN Sarawak 2014, Kategori Produk -Penyertaan</p> <p>Anugerah <i>Eureka</i> (Inovasi) 2014, Bhg. Kesihatan Pergigian, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak- Penyertaan</p> <p>Anugerah <i>Eureka</i> (Inovasi) 2014, Bhg. Kesihatan Pergigian, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak- Penyertaan</p>

AKTIVITI	PROJEK / KAJIAN				SENARAI PROJEK	PENYERTAAN PERTANDINGAN (SILA NYATAKAN JIKA MENDAPAT ANUGERAH/ PENGHARGAAN)
	Bilangan Projek Tahun 2014 Yang Dibawa Dari Tahun 2013	Bilangan Projek Dihasilkan/ Dimulakan Pada 2014	Bilangan Projek Selesai Sehingga 31 Dis 2014	Jika Tidak Selesai, Status Sehingga 31 Dis 2014 (Disambung Atau Digugurkan)		
					<p>15. <i>Feeding Plate Holder</i> (Limbang)</p> <p>16. <i>Modified Mesin Sinar X</i> (Sarikei)</p> <p>17. <i>Dental Pocket Film</i> (Sarikei)</p> <p>18. <i>Flexible X-ray Holder</i> (Sarikei)</p> <p>19. <i>Ugly Connie</i> (Kapit)</p> <p>20. Projek <i>5-in-1 Dispenser</i> (Betong)</p> <p>Projek Sambung:</p> <p>1. Projek Dentur Penuh Sehari (Betong)</p>	<p>Konvensyen Inovasi dan Kreativiti JKN Sarawak 2014, Kategori Produk- Penyertaan Anugerah Eureka (Inovasi) 2014, Bhg. Kesihatan Pergigian, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak - Penyertaan</p> <p>Anugerah Eureka (Inovasi) 2014, Bhg. Kesihatan Pergigian, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak- Penyertaan</p> <p>Anugerah Eureka anjuran Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak 2014 – Tempat Ke-2</p> <p>Konvensyen Inovasi dan Kreativiti JKN Sarawak 2014, Kategori Produk - Penyertaan</p> <p>Anugerah Eureka (Inovasi) 2014, Bhg. Kesihatan Pergigian, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak- Penyertaan</p> <p>Konvensyen Inovasi dan Kreativiti JKN Sarawak 2014, Kategori Proses – Johan Anugerah Eureka Bahagian Kesihatan Pergigian Sarawak 2014- Sagu hati</p>
Kajian QA	-	-	-	-		

LAMPIRAN C

**BIDANG KEBERHASILAN UTAMA (KRA) DAN PETUNJUK PRESTASI UTAMA (KPI) BAHAGIAN KESIHATAN PERGIGIAN,
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA TAHUN 2014**

Bulan: JANUARI - DISEMBER 2014

KRA	KPI	NUMERATOR	DENOMINATOR	SASARAN 2014	SASARAN NEGERI 2014	N	D	PENCAPAIAN
Akses Kepada Perkhidmatan Kesihatan Pergigian	1. Peratus klinik pergigian dengan pegawai pergigian yang tetap sepenuh masa	Bilangan klinik pergigian yang ada pegawai pergigian yang tetap dan sepenuh masa (sama ada dengan jawatan atau tidak)	Jumlah klinik pergigian (yang memberi perkhidmatan pergigian primer)	75%	100%	29	29	100%
	2. Peratus klinik pergigian yang ada Pegawai Pergigian yang tetap dan sepenuh Masa dengan perkhidmatan pesakit luar setiap hari	Bilangan klinik pergigian yang ada pegawai pergigian yang tetap dan sepenuh masa dengan perkhidmatan pesakit luar setiap hari mengikut Jadual Harian Klinik (sama ada sepanjang hari, sebelah pagi/petang atau pada waktu tertentu setiap hari)	Jumlah klinik pergigian yang ada pegawai pergigian yang tetap dan sepenuh masa (sama ada dengan jawatan atau tidak)	88.5%	96%	29	29	100%
	3. Peratus klinik pergigian dengan ≥ 2 orang Pegawai Pergigian yang tetap dan sepenuh Masa yang memberi perkhidmatan pesakit luar setiap hari	Bilangan klinik pergigian dengan dengan ≥ 2 orang Pegawai Pergigian yang tetap dan sepenuh Masa yang memberi perkhidmatan pesakit luar setiap hari mengikut Jadual Harian Klinik (sama ada sepanjang hari, sebelah pagi/petang atau pada waktu tertentu setiap hari)		355-360 KP	29	26	29	89.6%

KRA	KPI	NUMERATOR	DENOMINATOR	SASARAN 2014	SASARAN NEGERI 2014	N	D	PENCAPAIAN
Perkhidmatan Pergigian Untuk Murid Sekolah	4. Peratus klinik kesihatan yang mempunyai komponen fasiliti pergigian (KPI YBMK)	Bilangan klinik Kesihatan yang mempunyai komponen fasiliti pergigian (di KK Jenis 1-5, yang ada kemudahan pergigian yang lengkap iaitu sekurang-kurangnya ada bilik rawatan, kerusi dan unit pergigian)	Jumlah Klinik Kesihatan (Jenis 1-5)	75%	27%	19	70	27%
	5. Bilangan fasiliti perkhidmatan pergigian yang melaksanakan sistem <i>shift</i>			7	NIL			Nyatakan bilangan & nama KP
Perkhidmatan Pergigian Untuk Murid Sekolah	6. Peratus sekolah rendah yang mendapat rawatan perkhidmatan kesihatan pergigian	Bilangan sekolah rendah yang mendapat rawatan perkhidmatan pergigian sekolah (<i>visited</i>)	Jumlah sekolah rendah	99.4%	98.5%	1,244	1,260	99%
	7. Peratus murid sekolah rendah yang mendapat liputan perkhidmatan kesihatan pergigian	Bilangan murid sekolah rendah yang mendapat liputan perkhidmatan pergigian sekolah (kedatangan baru)	Enrolmen murid sekolah rendah	98.5%	97.3%	240,549	250,088	96%
	8. Peratus sekolah menengah yang mendapat rawatan perkhidmatan kesihatan pergigian	Bilangan sekolah menengah yang mendapat rawatan perkhidmatan pergigian sekolah (<i>visited</i>)	Jumlah sekolah menengah	93.4%	56.3%	106	184	58%

BAHAGIAN PERGIGIAN

JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK

KRA	KPI	NUMERATOR	DENOMINATOR	SASARAN 2014	SASARAN NEGERI 2014	N	D	PENCAPAIAN (%)
	9. Peratus murid sekolah menengah yang mendapat liputan perkhidmatan kesihatan pergigian	Bilangan murid sekolah menengah yang mendapat liputan perkhidmatan pergigian sekolah (Kedatangan baru)	Enrolmen murid sekolah menengah	85.7%	40.7%	86,377	200,350	43%
Taraf Kesihatan Pergigian Sekolah	10. Peratus murid sekolah rendah mencapai status <i>orally-fit</i>	Bilangan murid sekolah rendah yang telah selesai rawatan	Bilangan Kedatangan baru murid sekolah rendah	97.6%	97%	232,129	240,549	96%
	11. Peratus murid sekolah rendah mencapai status <i>orally-fit</i> (liputan)	Bilangan murid sekolah rendah yang telah selesai rawatan	Enrolmen murid sekolah rendah	96.0%	93.0%	232,129	250,088	93%
	12. Peratus murid sekolah menengah mencapai status <i>orally-fit</i> (<i>rendered</i>)	Bilangan murid sekolah menengah yang telah selesai rawatan	Bilangan Kedatangan baru murid sekolah menengah	93.7%	85%	74,014	86,377	86%
	13. Peratus murid sekolah menengah mencapai status <i>orally-fit</i> (liputan)	Bilangan murid sekolah menengah yang telah selesai rawatan	Enrolmen murid sekolah menengah	80.3%	35%	74,014	200,350	37%
Pemfluoridaan Bekalan Air	14. Peratus populasi yang mendapat bekalan air yang berfluorida	Bilangan penduduk yang mendapat bekalan air yang berfluorida	<i>Mid-year population</i>	78.0%	70%	1,782,970	2,481,450	72%
Indeks Pematuhan Piagam Pelanggan	15. Peratus pesakit luar yang mendapat rawatan dalam masa 30 minit	Bilangan pesakit luar yang mendapat rawatan dalam masa 30 minit (<i>from registration time ill time to see dr</i>)	Jumlah pesakit luar	≥80%	≥80%	72,942	89,402	82%

KRA	KPI	NUMERATOR	DENOMINATOR	SASARAN 2014	SASARAN NEGERI 2014	N	D	PENCAPAIAN
	16. Peratus pesakit temujanji yang mendapat rawatan dalam masa 30 minit	Bilangan pesakit temu janji yang mendapat rawatan dalam masa 30 minit (<i>from appt. time till time see dr</i>)	Jumlah pesakit temujanji	91.9%	≥91.1%	46,353	52,639	88%
Pemberian Perkhidmatan Dentur	17. Peratus klinik pergigian dengan senarai menunggu dentur yang melebihi 3 bulan	Bilangan Klinik Pergigian dengan senarai menunggu dentur yang melebihi 3 bulan	Bilangan Klinik Pergigian dengan sekurang-kurannya satu jawatan pegawai pergigian yang diisi	≤10.0%	≤10.0%	0	29	0%
	18. Peratus pesakit mendapat dentur dalam tempoh 3 bulan	Bilangan pesakit mendapat dentur dalam tempoh 3 bulan	Bilangan pesakit meminta untuk dentur dan didapati sesuai untuk menerima rawatan dentur	62.9%	62.9%	5,452	8,031	68%
	19. Peratus pesakit berumur 60 tahun ke atas mendapat dentur dalam tempoh 8 minggu	Bilangan pesakit 60 tahun ke atas mendapat dentur dalam tempoh 8 minggu	Bilangan pesakit 60 tahun ke atas meminta untuk dentur dan didapati sesuai untuk menerima rawatan dentur	43.9%	43.9%	2,214	4,035	55%
Indeks Kepuasan Pelanggan	20. Peratus pelanggan yang berpuas hati dengan perkhidmatan / rawatan yang diterima	Bilangan responen yang berpuas hati dengan perkhidmatan / rawatan yang diterima	Jumlah responen kajian kepuasan pelanggan	95.0%	95%	2,888	2,900	99.6%
Klinik Pergigian Dengan Pensijilan MS ISO	21. Peratus klinik pergigian dengan persijilan MS ISO	Bilangan klinik pergigian dengan persijilan MS ISO di KP perkhidmatan primer dengan pegawai pergigian tetap	Jumlah Klinik Pergigian yang memberi perkhidmatan pergigian primer dengan pegawai pergigian tetap	85.0%	80%	22	29	76%

BAHAGIAN PERGIGIAN

JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK

KRA	KPI	NUMERATOR	DENOMINATOR	SASARAN 2014	SASARAN NEGERI 2014	N	D	PENCAPAIAN
Indeks Pematuhan Polisi Perkhidmatan	22. Peratus anggota pergigian yang telah menjalani \geq 7 hari latihan dalam setahun	Bilangan Anggota pergigian yang telah menjalani \geq 7 hari latihan (Pakar Pergigian, PP, JP, JT, DSA, PPK, Pemandu dan kategori lain termasuk anggota di pejabat)	Jumlah anggota pergigian (Pakar Pergigian, PP, JP, JT, DSA, PPK, Pemandu dan kategori lain termasuk anggota di pejabat)	100%	100%	1,278	1,505	85%

LAMPIRAN D (i)

KAJIAN KEPUASAN PELANGGAN DALAMAN

Rumusan keputusan Kajian Kepuasan Pelanggan Dalaman untuk tahun 2006, 2008, 2009, 2011 dan 2013.

BIL.	PERKARA	PERATUS (%) ANGGOTA YANG MENILAI PERKHIDMATAN SEBAGAI 'MEMUASKAN, BAIK ATAU SANGAT MEMUASKAN'				
		2006	2008	2009	2011	2013
1	Pengurusan	94.3	97.9	97.9	98.6	98.3
	a) Peringkat Negeri	92.6	92.5	92.4	97.6	97.9
	b) Peringkat Bahagian	92.0	94.0	96.6	98.0	97.6
2	Latihan	84.4	94.4	95.3	95.9	94.6
3	Tempat Kerja	84.8	91.8	92.1	92.0	89.2
4	Peralatan	78.7	79.0	91.1	90.4	86.0
5	Pengangkutan	59.8	68.9	83.1	92.4	91.1
6	Budaya Kerja	88.8	93.7	95.7	96.3	94.9
7	Komitmen	97.6	98.8	98.7	99.0	97.9
8	Sikap Kerja	97.8	94.8	97.4	97.4	96.5
9	Perkhidmatan Mesra Pelanggan	98.3	98.8	98.6	99.0	97.5

KAJIAN KEPUASAN PELANGGAN LUARAN

Rumusan keputusan Kajian Kepuasan Pelanggan Luaran untuk tahun 2012-2014

BIL.	PERKARA	PERATUS (%) PESAKIT YANG MENILAI PERKHIDMATAN SEBAGAI 'MEMUASKAN, BAIK ATAU SANGAT MEMUASKAN'		
		2012	2013	2014
1	Papan tanda tunjuk arah ke klinik pergigian jelas	96	98.1	99
2	Carta aliran/maklumat perkhidmatan adalah jelas	93	98.1	100
3	Klinik ini memberi perkhidmatan mengikut jadual yang dipamerkan	96	99.3	99
4	Saya dilayan dengan mesra oleh petugas kaunter	96	99.3	99
5	Saya mendapati perkhidmatan di kaunter adalah cekap	96	99.3	99
6	Tempoh masa menunggu untuk didaftar	94	98.4	99
7	Tahap kebersihan ruang menunggu klinik	96	99.6	100
8	Tahap keselesaan ruang menunggu klinik	96	98.7	99
9	Penyediaan kemudahan di ruang menunggu seperti tempat duduk, bahan bacaan, TV dan lain-lain	93	96.8	99
10	Tempoh menunggu untuk rawatan selepas pendaftaran	91	98.1	99
11	Anggota lain sedia memberi bantuan apabila diperlukan	95	98.4	100
12	Anggota di klinik ini saling bekerjasama	99	99.6	100
13	Anggota klinik ini memberi perkhidmatan dengan cekap	99	99.3	100
14	Tahap kebersihan bilik rawatan	-	99.7	100
15	Layanan yang saya terima dari doktor semasa rawatan	98.2	99.6	100
16	Layanan yang saya terima dari pembantu perawat semasa rawatan	98	99.6	100
17	Saya mendapati doktor mendengar masalah pergigian saya	98.1	99.8	99
18	Saya mendapati doktor memberi maklumat tentang kesihatan pergigian saya	95.6	99.4	100
19	Saya menerima maklumat dari doktor tentang rawatan yang akan diberi	95.4	99.5	100
20	Maklumat yang diberi adalah mudah difahami	98.8	99.6	100
21	Saya menerima rawatan yang diperlukan pada hari yang sama	96.6	92.5	94
22	Tujuan saya datang ke klinik hari ini tercapai	98.9	96.7	97
23	Tahap kepuasan bagi rawatan yang saya terima	97.3	99.0	100
24	Secara keseluruhan, tahap kepuasan perkhidmatan pergigian yang saya terima	96.2	99.3	99

AKTIVITI SEPANJANG TAHUN 2014



**Persidangan Tahunan 2014
Bahagian Kesihatan Pergigian,
Jabatan Kesihatan Negeri**



**Majlis Perasmian ‘World Oral Health Day 2014’ Di Dewan Suarah Bau,
Kuching**



Majlis Perasmian ‘Mouth Cancer Awareness Week’ 2014 Di Water Front Kuching



**Majlis Sambutan Ulangtahun Ke-4
Pinnacle 2020 Di Dewan Suarah,
Betong**



**‘Leaders Forum’ Bahagian
Kesihatan Pergigian, Jabatan
Kesihatan Negeri Sarawak Di Miri**



**Membawa TPKN(G) Serta
Rombongan Ke Bahagian Kapit.**

FARMASI

LAPORAN EKSEKUTIF BAHAGIAN FARMASI

Bahagian ini terdiri daripada tiga cawangan utama, iaitu Cawangan Pengurusan Farmasi, Cawangan Amalan dan Perkembangan Farmasi dan Cawangan Penguatkuasa Farmasi.

Cawangan Pengurusan Farmasi bertanggungjawab untuk merancang pengurusan dan pengagihan peruntukan kewangan mengurus, dasar baru, 'one-off' dan pembangunan tahunan bagi aktiviti farmasi di hospital, klinik kesihatan dan penguatkuasaan farmasi negeri serta memantau prestasi perbelanjaan. Ia juga merancang dan mengurus keperluan sumber manusia dalam Program Farmasi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak serta menjalankan urusan pentadbiran am ibu pejabat Bahagian Perkhidmatan Farmasi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.

Bagi tahun 2014, peruntukan keseluruhan Belanja Mengurus adalah sebanyak RM6,221,556.00 dan perbelanjaan adalah sebanyak RM5,847,421.59 (93.99%). Dari segi latihan, sebanyak 20 kursus telah dilaksanakan sepanjang tahun 2014 dengan perbelanjaan sebanyak RM71,251.60.

Cawangan Amalan dan Perkembangan Farmasi berfungsi untuk menyelia, membangun dan memperkembangkan perkhidmatan farmasi di seluruh Sarawak, termasuklah memantau dan menyelia aktiviti pengurusan kewangan dan perolehan Farmaseutikal serta menyelaras, memantau, menganalisa dan meningkatkan kualiti perkhidmatan farmasi di fasiliti Kementerian Kesihatan Malaysia di Sarawak. Di samping itu, Cawangan tersebut juga memantau keperluan kemudahan dan fasiliti farmasi di bawah Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak.

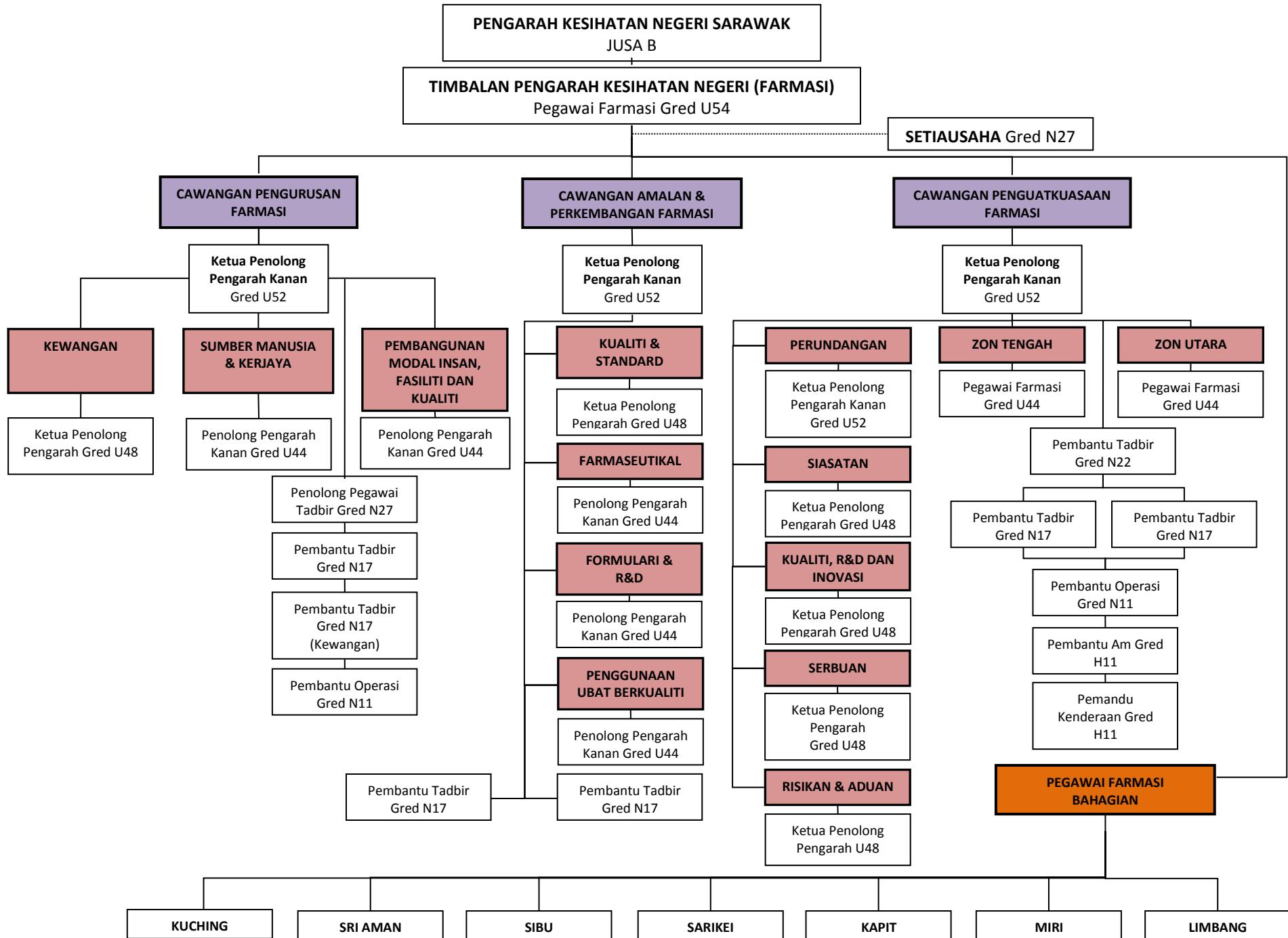
Cawangan Penguatkuasa Farmasi berperanan untuk memastikan semua keluaran farmaseutikal, tradisional dan kosmetik berada di pasaran adalah berdaftar dan bernotifikasi. Selain itu, ia juga berfungsi untuk memastikan semua keluaran farmaseutikal, tradisional dan kosmetik berada di pasaran adalah selamat dan berkualiti serta iklan ubat dan perkhidmatan perubatan dikawal mengikut perundangan. Aktiviti-aktiviti penguatkuasaan yang dijalankan oleh Cawangan Penguatkuasa Farmasi Sarawak merangkumi Risikan dan Operasi, Siasatan, Pendakwaan, Pelesenan dan Pemeriksaan, Pencegahan dan Kesedaran Pengguna serta Kualiti, Inovasi dan *Research & Development*.

Pada tahun 2014, sebanyak 642 lesen dan permit telah dikeluarkan. Sebanyak 76 operasi serbuhan telah dijalankan dengan nilai rampasan sebanyak RM2,462,930.00. Bagi kes pendakwaan, sebanyak 46 kes telah dibawa ke Mahkamah dengan nilai denda diperolehi bagi kes yang disabitkan kesalahan adalah RM104,500. Pemeriksaan ke atas premis berlesen, berdaftar dan rutin adalah sebanyak 1951 premis. Bilangan audit psikotropik yang dijalankan adalah 10 manakala audit prekursor adalah 14. Bagi aktiviti pencegahan dan kesedaran pengguna, sebanyak 59 ceramah, 19 dialog radio, 96 pameran dan 9 dialog telah diadakan di seluruh negeri Sarawak pada tahun 2014.

CARTA ORGANISASI BAHAGIAN FARMASI

LAPORAN TAHUNAN 2014

JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK



6.0 LAPORAN TAHUNAN BAHAGIAN FARMASI

6.1 PENGENALAN

Bahagian Farmasi, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak Bahagian ini terdiri daripada 3 cawangan utama, iaitu:

- Cawangan Pengurusan Farmasi
- Cawangan Amalan dan Perkembangan Farmasi
- Cawangan Penguatkuasa Farmasi

6.2 VISI, MISI DAN OBJEKTIF

VISI

Menerajui pengurusan berkualiti ke atas ubat-ubatan melalui tenaga kerja yang berdaya saing, sains dan teknologi bersesuaian dan perkongsian dengan semua pihak yang berkepentingan.

MISI

Memastikan ubat-ubatan berkualiti untuk negara.

OBJEKTIF

Memastikan semua keluaran farmaseutikal dan produk penjagaan kesihatan yang berada di pasaran adalah berkualiti, selamat, berkesan dan dikawal mengikut undang-undang yang berkaitan serta digunakan secara rasional

6.3 CAWANGAN PENGURUSAN FARMASI

Cawangan Pengurusan Farmasi terdiri daripada 3 komponen utama iaitu:

- Sumber manusia dan kerjaya
- Kewangan
- Pentadbiran

6.3.1 PEMBANGUNAN ORGANISASI DAN SUMBER MANUSIA

PENGENALAN

Pengurusan sumber manusia farmasi, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak ditadbir oleh Cawangan Pengurusan Farmasi dengan sokongan Seksyen Sumber Manusia, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Objektif Cawangan Pengurusan Farmasi adalah untuk merancang dan mengurus keperluan sumber manusia dalam program farmasi Jabatan Kesihatan Negeri

Sarawak demi kesinambungan perkhidmatan farmasi yang ditawarkan oleh jabatan kepada rakyat. Sumber manusia farmasi terdiri daripada Pegawai Farmasi, Penolong Pegawai Farmasi serta kakitangan sokongan lain seperti Pekerja Awam, Pemandu Kenderaan Bermotor dan Pembantu Tadbir.

Sumber manusia farmasi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak telah berkembang dengan pesat dengan penambahan bilangan dan pengisian jawatan Pegawai Farmasi serta Penolong Pegawai Farmasi beberapa tahun kebelakangan ini. Pada tahun 2014, Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak menerima 22 jawatan fleksi Pegawai Farmasi dan 11 jawatan Penolong Pegawai Farmasi (3 U36, 1 U32 dan 7 U29) melalui Waran Perjawatan Bil. 29 Tahun 2014. Secara keseluruhannya, terdapat 650 jawatan Pegawai Farmasi dan 490 jawatan Penolong Pegawai Farmasi di negeri ini setakat 31 Disember 2014.

PEGAWAI FARMASI

Jumlah perjawatan bilangan Pegawai Farmasi selepas penerimaan perjawatan baru tahun ini adalah 650 orang. Setakat 31 Disember 2014, terdapat 540 orang pegawai farmasi yang bertugas di Sarawak, di mana 539 menduduki jawatan Pegawai Farmasi sedia ada (Peratus perjawatanan diisi: 83.0%) dan seorang lagi menduduki jawatan serbaguna Pegawai Perubatan/Pegawai Farmasi di unit Tradisional dan Komplementari (TCM), Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak. Pengisian Pegawai Farmasi adalah seperti dalam **Jadual 1**.

Jadual 1 : Bilangan Perjawatan Dan Pengisian Pegawai Farmasi Di Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak Tahun 2014

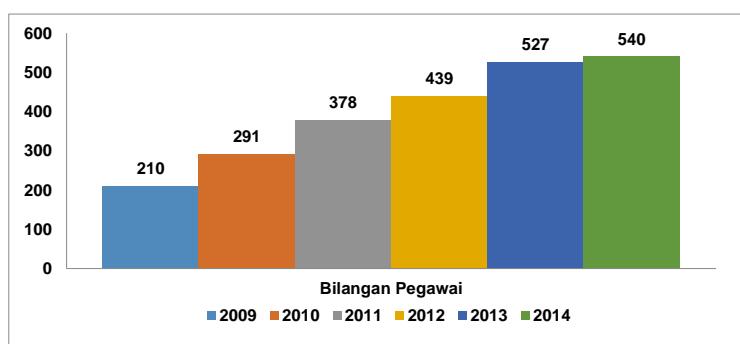
TEMPAT	JAWATAN	ISI	KOSONG	PERATUS (%) PENGISIAN
Bahagian Perkhidmatan Farmasi (Ibu Pejabat)	12	11	1	91.7
Penguatkuasa Farmasi	46	35	11	76.1
Farmasi Logistik	23	23	0	100.0
Clinical Research Centre	1	0	1	0.0
Hospital	439	383	56	87.3
Klinik Kesihatan	129	87	42	67.5
JUMLAH	650	539	111	83.0

Berbanding dengan tahun 2013, program farmasi mempunyai tambahan seramai 12 orang Pegawai Farmasi baru. Bilangan Pegawai Farmasi setiap tahun dari 2010-2014 adalah seperti di bawah:

Jadual 2 : Bilangan Pegawai Farmasi Setiap Tahun Dari 2010-2014

TAHUN	JUSA C	GRED U54	GRED U52	GRED U48	GRED U44	GRED U41 (FRP)	GRED U41 (PRP)	JUMLAH	PERATUS (%) PENGISIAN
2010	1	7	3	11	70	150	93	291	70.8
2011	0	8	3	14	86	193	74	378	91.5
2012	0	8	7	25	121	165	113	439	71.7
2013	0	8	8	52	150	186	123	527	83.9
2014	0	11	8	70	154	185	112	540	83.0

Pola penambahan Pegawai Farmasi dalam lima tahun ini dapat digambarkan dengan lebih jelas melalui graf di bawah. Secara puratanya, penambahan adalah sebanyak 80 Pegawai Farmasi setiap tahun.



Gambarajah 1 : Bilangan Pegawai Farmasi Di Sarawak

PENOLONG PEGAWAI FARMASI

Perjawatan dan pengisian Penolong Pegawai Farmasi di Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak pada akhir tahun 2014 adalah seperti berikut:

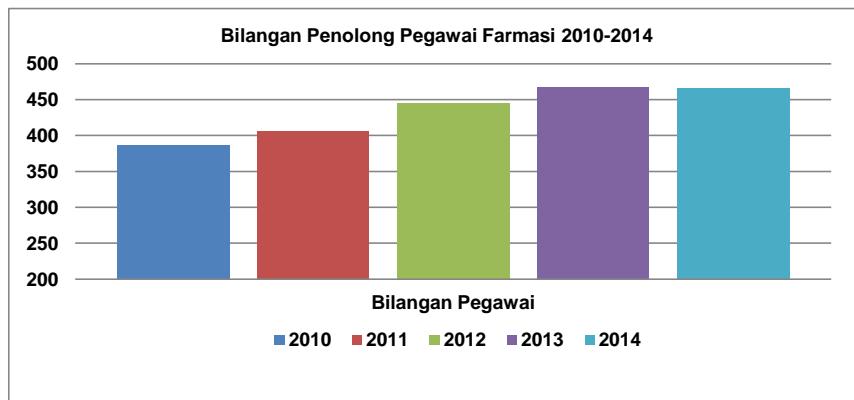
Jadual 3 : Perjawatan Dan Pengisian Penolong Pegawai Farmasi Di Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak Pada Akhir Tahun 2014

GRED	JAWATAN	ISI	KOSONG	PERATUS (%) PENGISIAN
U40	1	0	1	0
U38	3	3	0	100
U36	14	6	8	42.9
U 32	56	53	3	94.6
U 29/U32 (KUP)	416	404	12	97.1
JUMLAH	490	466	24	95.1

Bilangan Penolong Pegawai Farmasi menunjukkan penambahan dari tahun 2009 hingga 2013, dengan peningkatan sebanyak 44% jika dibandingkan dengan tahun 2009. Namun bagi tahun 2014, bilangan Penolong Pegawai Farmasi adalah hampir sama dengan tahun 2013 (466 orang berbanding 467 orang). Jumlah Penolong Pegawai Farmasi, peratus pengisian dan pola 5 tahun adalah seperti berikut:

Jadual 4 : Jumlah Penolong Pegawai Farmasi, Peratus Pengisian Dan Pola 5 Tahun

TAHUN	GRED U40	GRED U38	GRED U36	GRED U32	GRED U29	JUMLAH	PERATUS (%) PENGISIAN
2010	0	3	7	37	339	386	91.2
2011	1	3	7	43	352	406	94.2
2012	1	3	9	48	384	445	96.5
2013	1	3	8	49	406	467	97.5
2014	0	3	6	53	404	466	95.1



Gambarajah 2 : Bilangan Penolong Pegawai Farmasi tahun 2010 - 2014

Setakat Disember 2014, terdapat 16 buah klinik kesihatan dan 3 buah klinik kesihatan ibu dan anak di mana unit farmasi diselia oleh Penolong Pegawai Farmasi.

6.3.2 PERUNTUKAN DAN KEWANGAN

Bahagian Farmasi berperanan dalam pengurusan peruntukan bagi ubat, bukan ubat, reagen dan gas perubatan bagi Program Perubatan dan Kesihatan Awam termasuk pemantauan dan pembahagian peruntukan.

Bagi Program Perubatan, secara umumnya peruntukan untuk perolehan butiran dalam senarai *Approved Purchased Price List* dipertanggungjawabkan kepada Pegawai Farmasi Hospital manakala peruntukan untuk perolehan butiran bukan *Approved Purchased Price List* dipertanggungjawabkan kepada Cawangan Farmasi Logistik Negeri kecuali Hospital Umum Sarawak yang membuat perolehan sendiri. Perolehan reagen patologi pula dikawal bersama

Jabatan Patologi dan farmasi di mana sebahagian besar peruntukan dipegang oleh Cawangan Farmasi Logistik Negeri.

Secara keseluruhannya bagi Program Perubatan, peruntukan dan perbelanjaan ubat, bukan ubat, vaksin, gas dan reagen 2014 adalah meningkat sebanyak 35% secara purata berbanding tahun 2013.

Pada tahun 2014, aktiviti-aktiviti Farmasi & Bekalan Kesihatan Awam (020600) telah diwujudkan di bawah Program Kesihatan Awam. Aktiviti tersebut merupakan inisiatif Kementerian Kesihatan Malaysia bagi memantapkan pengurusan aktiviti dan anggota farmasi di bawah program tersebut, di samping meningkatkan pengurusan perolehan dan bekalan ubat, bukan ubat, vaksin dan reagen.

Secara amnya, peruntukan ubat, bukan ubat, vaksin dan reagen disalurkan kepada Cawangan Farmasi Logistik Negeri dan Bahagian untuk perolehan dan bekalan kepada semua klinik di negeri Sarawak. Sebahagian daripada peruntukan reagen dan bukan ubat diagihkan ke peringkat Ibu Pejabat Kesihatan Awam bagi perolehan dan bekalan seksyen-seksyen seperti Kawalan Penyakit Berjangkit Bawaan Vektor, Kawalan Penyakit Berjangkit dan Pusat Kawalan Penyakit Tibi.

6.4 CAWANGAN AMALAN DAN PERKEMBANGAN FARMASI

Objektif Cawangan Amalan dan Perkembangan Farmasi adalah untuk memastikan keperolehan dan kepenggunaan ubat-ubatan yang berkualiti melalui amalan farmasi yang berkesan bagi mempertingkatkan perkhidmatan farmasi di Malaysia standing dengan negara maju.

6.4.1 FARMASI KLINIKAL DAN TEKNIKAL

Perkhidmatan farmasi klinikal dan teknikal bertanggungjawab memastikan penyediaan, pembekalan dan pendispensan ubat yang tepat dan selamat kepada pesakit serta menyelaras penjagaan farmaseutikal (seperti kaunseling ubat-ubatan, *Medication Therapy Adherence Clinic*, farmasi ambulatori dan perkhidmatan farmasi klinikal) kepada pesakit.

6.4.1.1 Perkhidmatan Farmasi Ambulatori

Jadual 5 : Rumusan Perbandingan Beban Kerja Perkhidmatan Farmasi Ambulatori

INSTITUSI	2012	2013	2014
Bilangan Preskripsi Diterima			
Hospital	1,545,766	1,608,376	1,565,118
Klinik Kesihatan	1,879,608	1,844,857	1,879,096
JUMLAH	3,425,374	3,453,233	3,444,214
Bilangan Preskripsi Disaring Pegawai Farmasi			
Hospital	1,279,599 (82.8%)	1,377,580 (85.7%)	1,400,273 (89.5%)
Klinik Kesihatan	1,122,310 (59.7%)	1,169,127 (63.4%)	1,380,108 (73.4%)
JUMLAH	2,401,909 (70.1%)	2,546,707 (73.7%)	2,780,381 (80.7%)
Bilangan Item Didispes			
Hospital	4,261,720	4,925,653	4,944,123
Klinik Kesihatan	5,748,614	5,852,264	5,931,492
JUMLAH	10,010,334	10,777,917	10,875,615
BILANGAN ITEM/PRESKRIPSI	3.16	3.12	3.16

Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak mempunyai 22 hospital dan 45 klinik kesihatan yang mempunyai kakitangan farmasi. Sejumlah 3,444,214 preskripsi telah diterima dan didispes pada tahun 2014.

Sebanyak 2,780,381 atau 80.7% daripada preskripsi disaring oleh pegawai farmasi, berbanding dengan 2,546,707 atau 73.7% pada tahun 2013. Untuk bilangan item yang didispes, sejumlah 10,875,615 item didispes dengan purata 3.16 item per preskripsi bagi tahun 2014.

Senarai Hospital & Klinik Kesihatan dengan bilangan preskripsi paling banyak tahun 2014:

Jadual 6 : Top 5 Hospital & Klinik Kesihatan Untuk Bilangan Preskripsi Tahun 2014

BIL.	HOSPITAL	BILANGAN PRESKRIPSI	BIL.	KLINIK KESIHATAN	BILANGAN PRESKRIPSI
1.	Hospital Umum Sarawak	440,437	1.	KK Jalan Masjid	157,725
2.	Hospital Sibu	160,259	2.	KK Miri	135,219
3.	Hospital Miri	144,968	3.	KK Jalan Oya Sibu	130,691
4.	Hospital Serian	113,172	4.	KK Bintulu	128,212
5.	Hospital Saratok	64,288	5.	KK Tudan	106,912

Perkhidmatan di bawah Farmasi Ambulatori adalah:

- Perkhidmatan Sistem Pendispensan Ubat Bersepadu (SPUB)
- Perkhidmatan *Extended Hours / 24 jam*
- Perkhidmatan Kaunseling Farmasi Ambulatori
- Perkhidmatan *Medication Therapy Adherence Clinic (MTAC)*
- Perkhidmatan Tambah Nilai (*Value Added Service – VAS*)
- Perkhidmatan *Home Medicines Review (HMR)*

(a) Perkhidmatan Sistem Pendispensan Ubat Bersepadu (SPUB)

Jadual 7 : Perbandingan Statistik Sistem Pendispensan Ubat Bersepadu (SPUB) Dalam Negeri 2013 Dan 2014

INSTITUSI	2012	2013	2014	PERATUS (%)
Bilangan Preskripsi Dirujuk Secara SPUB				
Hospital	9,135	9,949	10,567	+6.2
Klinik Kesihatan	2,147	2,606	3,205	+23
JUMLAH	11,282	12,555	13,772	+9.7
Bilangan Preskripsi Diterima Secara SPUB				
Hospital	15,787	9,522	11,073	+16.3
Klinik Kesihatan	679	979	1,555	+58.8
JUMLAH	16,466	10,501	12,628	+20.3

Bagi tahun 2014, sejumlah 13,772 preskripsi dirujuk ke fasiliti lain dalam negeri dan 297 dirujuk ke fasiliti antara wilayah atau negeri. Bilangan preskripsi yang diterima adalah 12,628 dari fasiliti dalam negeri dan 743 dari fasiliti bukan dalam negeri. Sebanyak 34,844 item bernilai RM3,042,412.45 didispen kepada pesakit yang dirujuk secara Sistem Pendispensan Ubat Bersepadu.

Berbanding tahun 2013, bilangan pesakit yang dirujuk dan menggunakan perkhidmatan Sistem Pendispensan Ubat Bersepadu menunjukkan peningkatan, dengan bilangan preskripsi Sistem Pendispensan Ubat Bersepadu yang dirujuk naik 9.7% dan bilangan preskripsi Sistem Pendispensan Ubat Bersepadu yang diterima naik 20.3%.

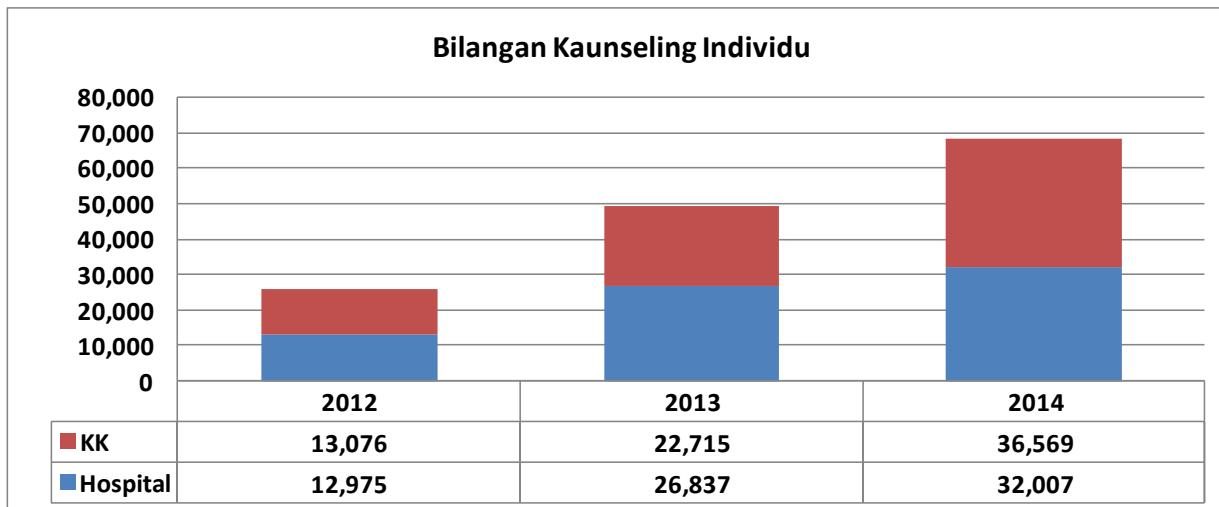
(b) Perkhidmatan *Extended Hours/24 jam*

Setakat ini hanya Hospital Umum Sarawak menawarkan perkhidmatan 24 jam manakala 6 institusi lain menawarkan perkhidmatan “extended hours”. Perbandingan bilangan preskripsi yang diterima semasa perkhidmatan “extended hours” bagi tahun 2013 dan 2014 adalah seperti dalam **Jadual 8**.

Jadual 8 : Perbandingan Bilangan Preskripsi Yang Diterima Semasa Perkhidmatan “Extended Hours”.

INSTITUSI	PERKHIDMATAN FARMASI 24 JAM	PERKHIDMATAN ‘EXTENDED HOURS’	TAHUN 2012	TAHUN 2013	TAHUN 2014
Hospital Umum	Mac 2009	2007	104,562	101,496	98,685
Hospital Sibu	-	Mac 2010	17,983	69,163	20,943
Hospital Miri	-	Ogos 2009	19,850	19,787	22,498
Hospital Bintulu	-	Jun 2008	15,883	14,159	13,167
KK Jalan Masjid	-	2008	38,118	28,812	29,229
KK Lanang	-	April 2010	23,154	20,663	19,650
KK Miri		Mei 2010	20,057	16,272	14,850
JUMLAH			239,607	270,352	219,022

(c) Perkhidmatan Kaunseling Farmasi Ambulatori



Gambarajah 3 : Perbandingan Bilangan Kaunseling Hospital Serta Klinik Kesihatan Tahun 2012, 2013 Dan 2014

Bilangan kaunseling individu yang dijalankan di farmasi pesakit luar pada tahun 2014 adalah sebanyak 68,576 kes iaitu peningkatan sebanyak 19,024 atau 38.4% berbanding dengan tahun 2013 dengan sesi kaunseling berkumpulan, 69 sesi yang melibatkan 390 pesakit dijalankan pada tahun 2014 (28 di hospital dan 41 di klinik kesihatan).

(d) Perkhidmatan *Medication Therapy Adherence Clinic (MTAC)*

Perkhidmatan *Medication Therapy Adherence Clinic* merupakan satu inisiatif untuk meningkatkan kepatuhan pesakit terhadap ubat-ubatan. *Medication Therapy Adherence Clinic* dilaksanakan oleh Pegawai Farmasi dengan menjalankan pemonitoran terapi ubat-ubatan dan pemberian maklumat kepada pesakit dengan meningkatkan pemahaman pesakit tentang

rawatan farmakoterapi dan memberikan motivasi agar pesakit mempunyai persepsi yang positif tentang penyakit dan rawatan yang diterima.

Terdapat 7 jenis *Medication Therapy Adherence Clinic* yang ditawarkan di Sarawak setakat ini dan perkhidmatan ini telah memanfaatkan 2,002 pesakit. Perkhidmatan *Medication Therapy Adherence Clinic* ditawarkan di 31 institusi kesihatan di Sarawak.

Jadual 9 : Bilangan Pesakit Dalam Program MTAC Tahun 2012, 2013 & 2014
***Merupakan Inisiatif Negeri**

JENIS MTAC	2012		2013		2014	
	BILANGAN INSTITUSI	BILANGAN PESAKIT	BILANGAN INSTITUSI	BILANGAN PESAKIT	BILANGAN INSTITUSI	BILANGAN PESAKIT
<i>Diabetes Mellitus</i>	20	882	24	661	27	788
<i>Warfarin</i>	4	454	9	373	12	406
<i>Respiratory</i>	3	662	4	486	5	412
<i>Retroviral Diseases</i>	3	120	5	215	5	280
<i>Nefrologi (CKD)</i>	1	294	2	105	2	42
<i>Nefrologi (Renal Transplant)</i>	1	8	1	2	1	4
Tuberkulosis*	1	19	2	116	3	70

(e) Perkhidmatan Tambah Nilai (Value Added Service – VAS)

Perkhidmatan Tambah Nilai diperkenalkan oleh kementerian untuk mengoptimakan rawatan pesakit melalui peningkatan komplians pesakit terhadap penggunaan ubat serta mengurangkan masa menunggu pesakit terutamanya ketika waktu puncak (*peak hours*) untuk mengambil ubat ulangan. Terdapat 7 jenis Perkhidmatan Tambah Nilai yang diperkenalkan iaitu Kad Temujanji, SMS dan Ambil, Telefon dan Ambil, Faks dan Ambil, E-mel dan Ambil, Ubat Melalui Pos 1Malaysia dan Letak dan Ambil. Bilangan hospital dan klinik kesihatan yang menawarkan perkhidmatan tambah nilai serta bilangan preskripsi yang didaftar untuk menggunakan perkhidmatan-perkhidmatan tersebut adalah seperti dalam **Jadual 10**. Peningkatan dalam bilangan pengguna sistem ini pada tahun 2014 berbanding 2013 di Sarawak amat memberangsangkan.

Jadual 10 : Bilangan Hospital Dan Klinik Kesihatan Yang Menawarkan Perkhidmatan Tambah Nilai Serta Bilangan Preskripsi Yang Menggunakan Perkhidmatan Tambah Nilai Tahun 2012-2014

JENIS VAS	HOSPITAL					
	2012		2013		2014	
	Bilangan Hospital	Bilangan RX	Bilangan Hospital	Bilangan RX	Bilangan Hospital	Bilangan RX
Kad temujanji	17	11,204	19	8,725	20	16,761
SMS & Ambil	21	3,235	20	4,108	19	3,425
Telefon & Ambil	3	291	5	431	6	1,680
UMP1M	6	2,742	6	3,900	5	4,294
Faks & Ambil	1	103	1	59	1	57
Emel & Ambil	1	74	1	73	1	16
Letak & Ambil	0	0	1	2955	7	13,971
JUMLAH		17,649		20,251		40,204
PERATUS (%) PENINGKATAN				14.7		98.5

JENIS VAS	KLINIK KESIHATAN					
	2012		2013		2014	
	Bilangan Klinik	Bilangan RX	Bilangan Klinik	Bilangan RX	Bilangan Klinik	Bilangan RX
Kad temujanji	16	4,694	21	5,816	23	16,930
SMS & Ambil	12	139	12	202	11	121
Telefon & Ambil	0	0	0	0	1	42
UMP1M	4	6	5	30	6	108
Faks & Ambil	0	0	0	0	0	0
Emel & Ambil	0	0	0	0	0	0
Letak & Ambil	1	0	1	0	2	664
JUMLAH		4,839		6,048		17,865
PERATUS (%) PENINGKATAN				25.0		195.4

(f) Perkhidmatan *Home Medicines Review* (HMR)

Perkhidmatan *Home Medicines Review* telah dimulakan sejak tahun 2010 untuk kes psikiatrik di Hospital Miri dan Hospital Sentosa. Untuk tahun 2014, sebanyak 154 pesakit telah dilawat dan 446 lawatan *Home Medicines Review* dibuat. *Home Medicines Review* untuk pesakit geriatrik telah dimulakan di Klinik Kesihatan Jalan Masjid sejak akhir tahun 2012 dan Klinik Kesihatan Lanang pada tahun 2013 dimana jumlah 13 pesakit telah dilawat dan 8 lawatan *Home Medicines Review* dibuat.

6.4.1.2 Perkhidmatan Farmasi Pesakit Dalam

Kesemua 22 hospital di Sarawak mempunyai unit farmasi untuk menguruskan pembekalan ubat pesakit dalam dengan 171 wad dan 3,891 katil pada tahun 2014.

Semua hospital di Sarawak masih mempraktikkan sistem bekalan secara *Unit of Use* (OUU) sementara Sistem *Unit of Dose* (UDS) telah diperkenalkan dan dipraktikkan di sesetengah wad di Hospital Umum Sarawak, Hospital Sibu, Hospital Miri, Hospital Saratok, Hospital Bintulu, Hospital Sri Aman, Hospital Bau dan Hospital Serian.

Untuk tahun 2014, sejumlah 967,052 preskripsi UDS dan 654,519 preskripsi OUU diterima, diisi dan disemak silang oleh kakitangan farmasi. Bilangan preskripsi discaj yang didispens adalah sebanyak 155,253.

Jadual 11 : Perbandingan Statistik Beban Kerja Perkhidmatan Pesakit Dalam Tahun 2012, 2013 Dan 2014

PERIHAL	2012	2013	2014	PERATUS (%) PERUBAHAN
<i>Unit of Dose System (UDS)</i>	283,339	591,726	967,052	+63.4
<i>Unit of Use System (OUU)</i>	635,375	777,268	654,519	-15.8
JUMLAH	918,714	1,368,994	1,621,571	+18.4
BILANGAN PRESKRIPSI DISCAJ	155,517	175,347	155,253	-12.9
PERATUS (%) BEDSIDE DISPENSING	7.00	10.19	13.13	+2.94

(a) Perkhidmatan Farmasi Klinikal/Wad

Terdapat 36 Pegawai Farmasi sepenuh masa dan 41 Pegawai Farmasi separuh masa yang terlibat dalam perkhidmatan farmasi klinikal wad pada tahun 2014 yang melibatkan 138 wad dengan 3,130 bilangan katil. Perkhidmatan ini dijalankan di semua hospital di negeri Sarawak. Sejumlah 21,467 *medication history* pesakit diambil (CP1), manakala 12,896 kes pesakit di 'clerk' (CP2) dan 10,924 kes pesakit di 'review'.

Jadual 12 : Perbandingan Statistik Perkhidmatan Farmasi Klinikal Tahun 2012-2014

PERIHAL	2012	2013	2014
Pegawai Farmasi 'Full-Time' Klinikal	36	38	36
Pegawai Farmasi 'Part-Time' Klinikal	26	33	41
Bilangan CP1 (<i>Patient Medication History</i>) Dibuat	24,968	21,267	21,467
Bilangan CP2 (<i>Case Clerking</i>) Dibuat	26,376	23,446	12,896
Bilangan Kes Yang Di'Review'	-	20,827	10,924

(b) Sediaan Steril

(i) Rekonstitusi Ubat Sitotoksik (CDR)

Pada tahun 2014, rekonstitusi ubat sitotoksik di 8 hospital dijalankan oleh pegawai farmasi di fasiliti sendiri. Kesemua rekonstitusi ini dibuat menggunakan sistem *PhaSeal* kecuali Hospital Umum Sarawak yang mempunyai bilik bersih rekonstitusi ubat sitotoksik. Manakala bagi Hospital Sibu, Bintulu dan Miri, rekonstitusi menggunakan *isolator* telah dimulakan sejak tahun 2013. Mulai Julai 2013, semua rekonstitusi ubat sitotoksik telah diambil alih dan dibuat oleh anggota farmasi. Sejumlah 16,278 kes dan 38,504 sediaan telah dibuat pada tahun 2014. Pecahan bilangan kes dan sediaan yang dilaksanakan adalah seperti berikut:

Jadual 13 : Beban Kerja Perkhidmatan Rekonstitusi Ubat Sitotoksik bagi Tahun 2012-2014

TAHUN	2012		2013		2014	
	JENIS KEMUDAHAN	BILANGAN KES	BILANGAN SEDIAAN	BILANGAN KES	BILANGAN SEDIAAN	BILANGAN KES
PESAKIT DEWASA						
Bilik bersih Sitotoksik (Hospital Umum Sarawak)	7,057	14,783	11,491	24,818	12,603	26,796
<i>Isolator + Phaseal</i> (Hospital Miri, Sibu & Bintulu)	2,659	4,803	2,436	4,734	1,727	7,728
<i>PhaSeal</i>	55	221	141	483	218	550
Fasiliti lain (sediaan disediakan oleh fasiliti lain)	-	-	42	-	102	-
Syringe (bukan farmasi)	62	335	409	736	-	-
JUMLAH	9,833	20,142	14,519	30,847	14,650	35,074
PESAKIT PEDIATRIK						
Bilik bersih Sitotoksik + <i>PhaSeal</i> (Hospital Umum Sarawak)	1,088	1,858	1,442	2,888	1,423	2,751
<i>Isolator + Phaseal</i> (Hospital Miri, Sibu & Bintulu)	610	841	544	827	153	640
<i>PhaSeal</i>	1	2	8	13	39	39
Fasiliti lain (sediaan disediakan oleh fasiliti lain)	-	-	3	-	13	-
Syringe (bukan farmasi)	-	-	33	52	-	-
JUMLAH	1,699	2,701	2,030	3,790	1,628	3,430
JUMLAH BESAR	11,532	22,843	16,549	34,637	16,278	38,504

(ii) Sediaan Steril Yang Lain – Nutrisi Parenteral, IV Admikstur Dan Ubat Titis Mata

Aktiviti sediaan steril yang lain hanya dijalankan oleh 4 hospital di Sarawak iaitu Hospital Umum, Hospital Sibu, Hospital Miri dan Hospital Sarikei. Untuk sediaan nutrisi *parenteral* (TPN), hanya Hospital Umum Sarawak mempunyai fasiliti lengkap untuk menghasilkan sediaan ‘*patient-tailored*’. Sejumlah 3,643 bilangan sediaan untuk pesakit paediatric dan 1,720 sediaan untuk pesakit dewasa dihasilkan pada tahun 2014.

(c) Sediaan Bukan Steril

Aktiviti sediaan bukan steril dijalankan di semua Makmal Ubat dan Stor, hospital dan hampir semua klinik kesihatan yang mempunyai kakitangan farmasi. Jumlah sediaan bukan steril yang dihasilkan pada tahun 2014 berbanding tahun 2013 adalah seperti di jadual berikut.

Jadual 14 : Perbandingan Sediaan Bukan Steril Tahun 2012, 2013 Dan 2014

JUMLAH SEDIAAN	2012	2013	2014
Ekstemporalus (L)	3491.61	3,050.30	3,910.74
Internal (L)	33,242.88	54,897.31	44,185.83
Internal (kg)	2,483.52	3,085.25	5,224.00
Eksternal (L)	91,099.72	83,234.04	85,366.95
Eksternal (kg)	3,803.11	4,651.80	6,054.44

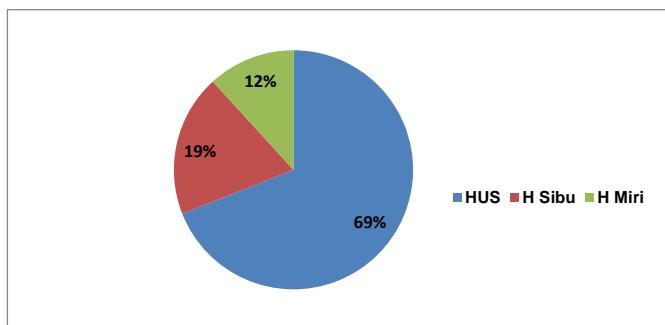
(d) Pembungkusan Semula Ubat

Aktiviti pembungkusan semula ubat ke pek yang sesuai untuk pendispensan dijalankan di semua Makmal Ubat dan Stor, Hospital dan Klinik Kesihatan di Sarawak. Bilangan unit ubat yang dibungkus semula adalah seperti di dalam jadual di bawah. Bilangan bungkusan yang dipek semula menunjukkan tren yang meningkat kerana pembukaan beberapa Klinik 1Malaysia di Sarawak.

Jadual 15 : Perbandingan pembungkusan semula ubat tahun 2012, 2013 dan 2014

BILANGAN BUNGKUSAN	2012	2013	2014
Ubat cecair / semi solid (<i>internal</i>)	471,603	502,811	465,933
Ubat cecair / semi solid (<i>external</i>)	491,401	580,836	650,402
Ubat biji (bil paket)	6,287,012	6,308,835	6,703,673

6.4.1.3 Perkhidmatan Farmokinetik Klinikal



Gambarajah 4 : Pecahan Bilangan Assay TDM Yang Dijalankan 2014

Perkhidmatan Farmokinetik Klinikal atau *Therapeutic Drug Monitoring (TDM)* ditawarkan di semua hospital di Sarawak. Walaubagaimanapun, hanya 3 hospital iaitu Hospital Umum Sarawak, Sibu dan Miri yang mempunyai peralatan untuk tujuan ini. Sampel darah pesakit di hospital lain dihantar ke ketiga-tiga hospital ini untuk diproses dan interpretasi akan dibuat oleh pegawai farmasi di hospital yang merujuk.

Sejumlah 11 jenis ubat dipantau menggunakan perkhidmatan *Therapeutic Drug Monitoring* di Sarawak. Bilangan kes yang memerlukan perkhidmatan ini adalah 7,134 dimana 2,424 kes (33.98%) dihantar selepas waktu pejabat dan 177 kes iaitu 2.5% adalah keracunan paracetamol.

Jumlah bilangan assay yang dijalankan di seluruh negeri adalah 11,065. Daripada jumlah assay 2014, 7,635 (69.0%) dijalankan di Hospital Umum Sarawak, 2,126 (19.2%) di Hospital Sibu dan 1,304 (11.78%) di Hospital Miri.

6.4.1.4 Perkhidmatan Farmasi Nuklear

Perkhidmatan Farmasi Nuklear hanya terdapat di Hospital Umum Sarawak. Sejumlah 1,678 permohonan untuk *kit-based* dan 443 permohonan untuk *radioiodine* ($I-131$) diterima pada tahun 2014. Bilangan radiofarmaseutikal *kit-based* yang dibekalkan adalah 1,678, dengan kebanyakannya merupakan $Tc-99m$ MDP. Bilangan sediaan *radioiodine* yang dibekalkan pula adalah 443.

6.4.1.5 Perkhidmatan Maklumat Ubat

Perkhidmatan ini disediakan di semua fasiliti yang mempunyai kakitangan farmasi. Jumlah pertanyaan yang diterima tahun 2014 adalah kurang berbanding tahun 2013 (sebanyak 13.1%), di mana hanya 20,816 pertanyaan diterima. Sebahagian besar pengaju pertanyaan adalah profesional kesihatan KKM (18,655 orang, 91.48%), diikuti dengan pesakit atau orang awam (1,474 orang, 7.23%) dan profesional kesihatan bukan KKM (264 orang, 1.29%).

6.4.2 FARMASI LOGISTIK

6.4.2.1 Kaedah Perolehan Ubat

Bagi tahun 2014, 29.03% daripada nilai perolehan ubat dan bukan ubat bagi peruntukan mengurus adalah melalui syarikat konsesi, 55.06% melalui kontrak pusat dan 15.91% melalui pembelian terus / sebutharga.

Jumlah perolehan ubat adalah RM172,157,231.32 dengan RM135,897,049.97 (73.3%) diperoleh untuk kegunaan hospital dan RM36,260,181.35 (26.7%) diperoleh untuk kegunaan klinik kesihatan. Secara perbandingan, RM172,157,231.32 (57.3%) digunakan untuk perolehan ubat dan yang selebihnya, RM128,384,781.16 (42.7%) digunakan untuk perolehan bukan ubat.

Jadual 16 : Statistik Perbandingan Cara Perolehan Ubat Bukan Ubat Hospital Dan Klinik Tahun 2014 Dibawah Peruntukan Mengurus

PERIHAL	KONSESI (RM)	KONTRAK (RM)	PEMBELIAN TEMPATAN (RM)	JUMLAH PEROLEHAN (RM)
KK Ubat	26,200,928.90	8,917,320.37	1,141,932.08	36,260,181.35
Hospital Ubat	36,899,604.68	80,820,076.90	18,177,368.39	135,897,049.97
KK Bukan Ubat	3,056,551.95	8,016,562.95	1,667,856.54	12,740,971.44
Hospital Bukan Ubat	21,077,838.60	67,721,861.82	26,844,109.30	115,643,809.72
KESELURUHAN	87,234,924.13	165,475,822.04	47,831,266.31	300,542,012.48
PERATUS (%)	29.03	55.06	15.91	100.00

Bagi peruntukan dasar baru, perolehan sebanyak RM 90,557,442.32 telah dilaksanakan bagi tahun 2014 iaitu 46.56% peruntukan digunakan melalui konsesi, 35.53% secara perolehan kontrak dan 17.91% secara perolehan terus/sebut harga.

Jadual 17 : Statistik Perbandingan Cara Perolehan Ubat Bukan Ubat Hospital Dan Klinik Tahun 2014 Dibawah Peruntukan Dasar Baru

PERIHAL	KONSESI (RM)	KONTRAK (RM)	PEMBELIAN TEMPATAN (RM)	JUMLAH PEROLEHAN (RM)
Klinik Kesihatan Ubat	22,035,275.73	0.00	0.00	22,035,275.73
Hospital Ubat	20,005,317.58	32,103,299.39	15,193,335.16	67,301,952.13
Klinik Kesihatan Bukan Ubat	0.00	0.00	33,275.40	33,275.40
Hospital Bukan Ubat	122,808.24	74,995.20	989,135.62	1,186,939.06
KESELURUHAN	42,163,401.55	32,178,294.59	16,215,746.18	90,557,442.32
PERATUS (%)	46.56	35.53	17.91	100.00

6.4.2.2 Analisa Perbelanjaan Untuk Pembelian Ubat Dan Bukan Ubat Tahun 2010-2014

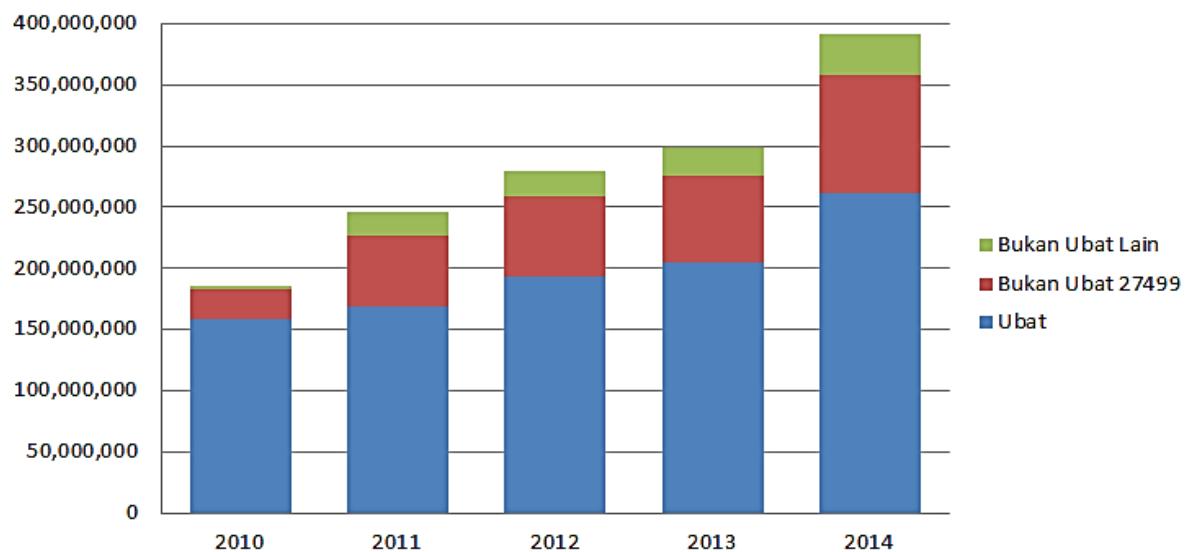
Perbelanjaan untuk pembelian ubat dan bukan ubat bagi negeri Sarawak menunjukkan peningkatan dari tahun 2010 sehingga ke tahun 2014. Peningkatan ketara sebanyak 32.50%

pada tahun 2011 berbanding dengan tahun 2009-2010 disebabkan oleh perjanjian konsesi baru kerajaan dengan syarikat Pharmaniaga Logistics Sdn Bhd, di mana terdapat kenaikan harga bagi kebanyakan ubat. Selain itu, peruntukan bukan ubat selain APPL unit lain juga mula dipantau oleh program farmasi mulai tahun 2011, menyebabkan nilai bukan ubat yang dilaporkan meningkat dengan signifikan.

Jadual 18 : Statistik Perbandingan Perbelanjaan Ubat Bukan Ubat Tahun 2010-2014 Negeri Sarawak

PERIHAL	2010	2011	2012	2013	2014
Ubat - mengurus	154,694,566.10	157,655,113.58	192,502,552.94	199,930,329.21	172,157,231.32
Ubat- dasar baru/ <i>one-off</i>	3,985,732.58	11,700,948.61	684,703.09	4,474,300.95	89,337,227.86
Bukan Ubat – mengurus (27499 sahaja)	22,041,665.41	56,044,954.94	64,871,269.42	71,029,561.99	94,615,005.38
Bukan Ubat – dasar baru / <i>one-off</i>	2,648,988.96	908,073.21	1,042,501.71	110,030.58	1,186,939.06
Bukan Ubat selain 27499 - mengurus	2,236,945.99	18,370,902.80	20,482,478.66	22,686,046.21	33,769,775.78
Bukan Ubat selain 27499 – dasar baru/ <i>one-off</i>	0.00	1,258,938.81	256,787.40	0.00	33,275.40
JUMLAH	185,607,899.04	245,938,931.95	279,840,293.22	298,230,268.94	391,009,454.80
PERATUS KENAIKAN (%)	-	24.53	12.11	6.17	23.73

Perbandingan Perolehan Tahun 2010-2014

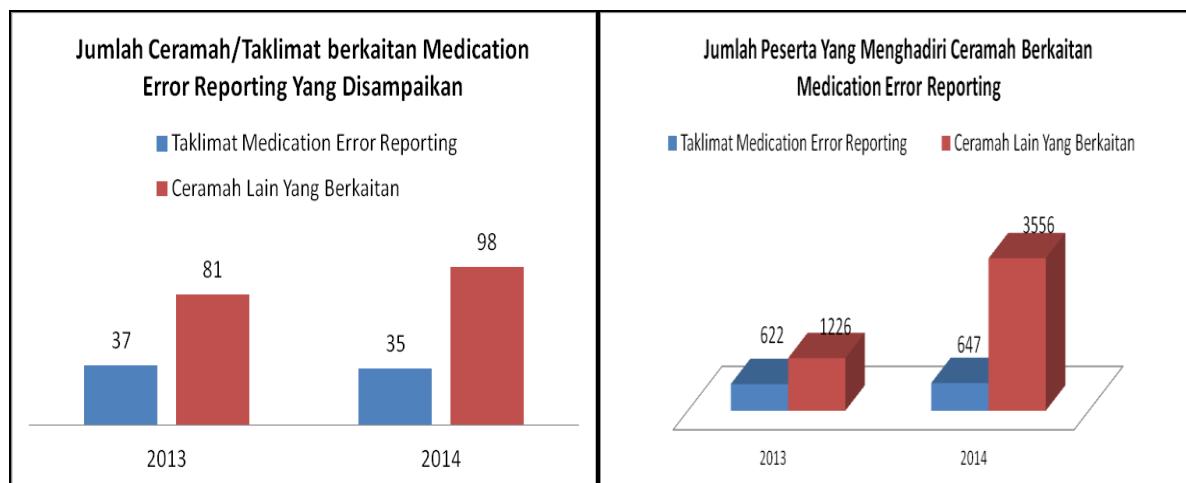


Gambarajah 5 : Carta Statistik Perbandingan Perbelanjaan Ubat Dan Bukan Ubat Tahun 2010-2014 Negeri Sarawak

6.4.3 AKTIVITI KESELAMATAN PENGUBATAN

Sebanyak 35 taklimat *Medication Error Reporting* dijalankan oleh Pegawai Farmasi di Hospital dan Klinik Kesihatan Sarawak pada tahun 2014. Jumlah peserta yang menghadiri taklimat ini adalah 1472 orang, dengan kebanyakannya merupakan jururawat (647 orang) diikuti dengan pegawai farmasi (182 orang). Bilangan taklimat yang diadakan serta jumlah peserta yang mendapatkan faedah daripada taklimat ini menunjukkan peningkatan berbanding tahun 2013.

Ceramah lain berkaitan dengan keselamatan pengubatan yang dijalankan seperti Amalan Keselamatan Pengubatan dan *High Alert Medication* pula adalah sebanyak 98 ceramah dan 3,556 peserta.

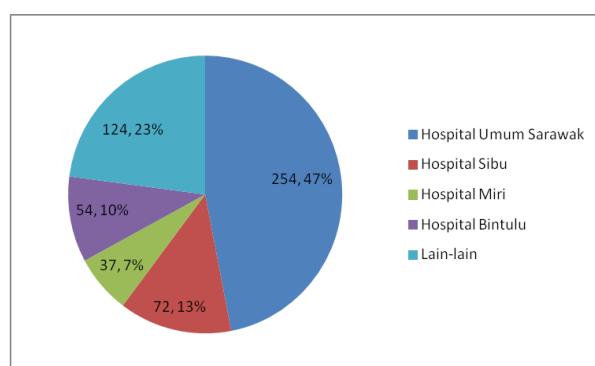


Gambarajah 6 : Jumlah Ceramah Berkaitan *Medication Error* Yang Disampaikan Serta Jumlah Peserta Yang Menghadiri Ceramah-Ceramah Berkaitan

6.4.3.1 Laporan Kesan Advers Ubat (ADR)

Sebanyak 541 laporan kesan ubat advers dilaporkan di Sarawak pada tahun 2014, berbanding dengan 493 pada tahun 2013. Kebanyakan laporan dibuat oleh hospital berpakar major. Terdapat juga 12 kes *Adverse Events Following Immunization* (AEFI) melibatkan vaksin.

Pecahan institusi laporan pada tahun 2014 adalah seperti berikut:

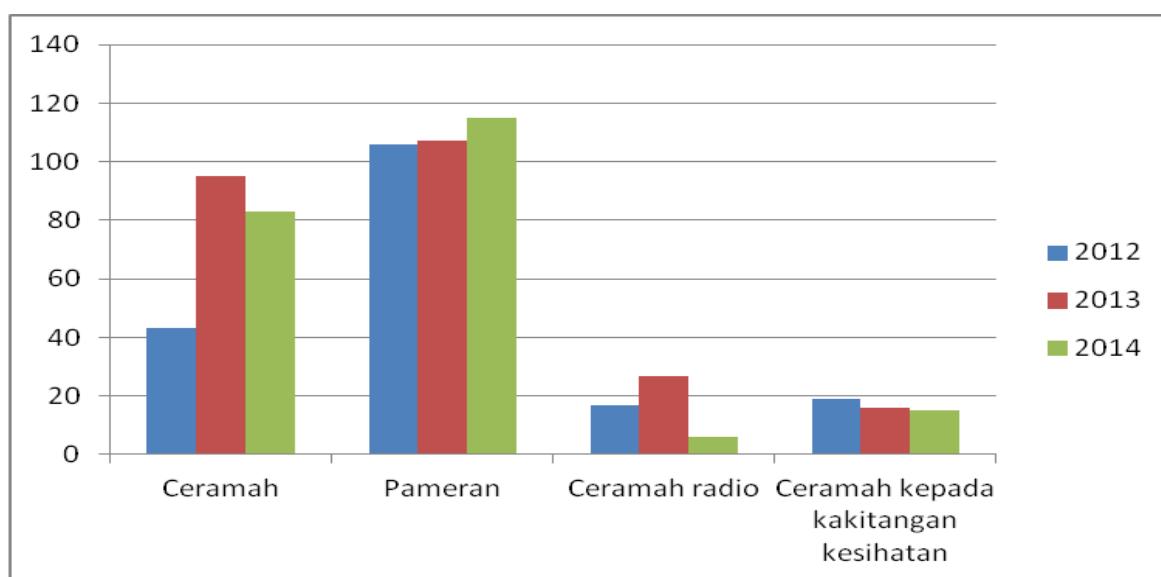


Gambarajah 7 : Pecahan Kes Kesan Advers Ubat Yang Dilaporkan Ikut Hospital Tahun 2014

6.4.4 PENGGUNAAN UBAT BERKUALITI-PENGGUNA (PUB-P)

Objektif utama Penggunaan Ubat Berkualiti–Pengguna adalah untuk memberi pendidikan tentang penggunaan ubat-ubatan secara rasional bagi meningkatkan pengetahuan serta kemahiran pengguna. Matlamat seterusnya adalah untuk mendorong pengguna supaya dapat memainkan peranan yang lebih aktif dalam isu berkaitan ubat-ubatan dan seterusnya bertanggungjawab atas kesihatan sendiri.

Aktiviti Penggunaan Ubat Berkualiti–Pengguna yang merangkumi pameran, ceramah dan *radio talk* telah dilaksanakan secara aktif antara hospital, klinik kesihatan, Cawangan Penguatkuasa Farmasi, Cawangan Farmasi dan Logistik Negeri serta Bahagian Perkhidmatan Farmasi supaya impak projek meliputi semua lapisan masyarakat untuk memastikan maklumat berkenaan ubat-ubatan disebarluaskan secara meluas.



Gambarajah 8 : Perbandingan Bilangan Aktiviti PUB-P Yang Dijalankan Di Sarawak Tahun 2012-2014

Jadual 19 : Bilangan Duta Kenali Ubat Anda Yang Dilatih Tahun 2012-2014

TAHUN	BILANGAN DUTA KENALI UBAT ANDA YANG DILATIH
2012	15
2013	15
2014	17
JUMLAH	47

6.5 CAWANGAN PENGUATKUASA FARMASI SARAWAK

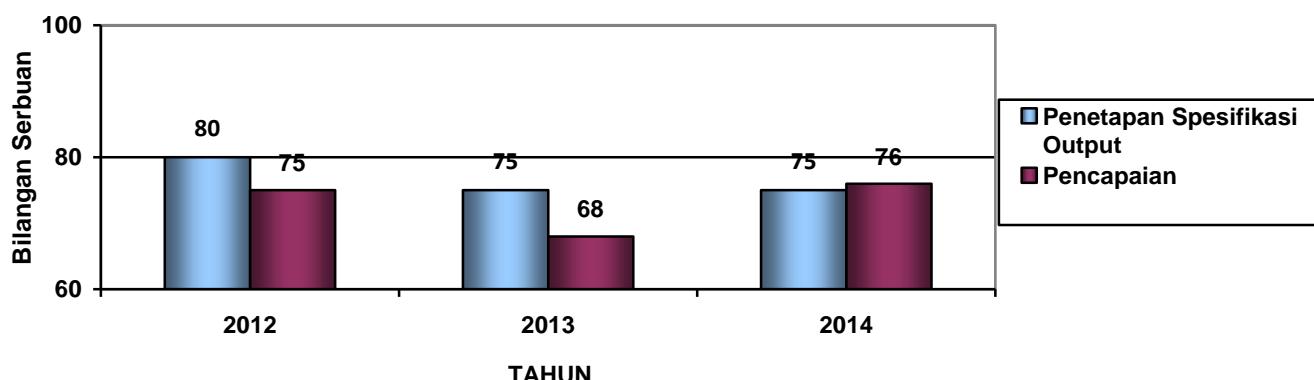
6.5.1 RISIKAN DAN OPERASI

Maklumat yang dikumpulkan oleh Pegawai Penguatkuasa Farmasi melalui aktiviti risikan atau aduan akan dianalisa untuk tindakan selanjutnya.

Jadual 20 : Bilangan Aduan Yang Diterima Dan Dijalankan Risikan

PERIHAL	TAHUN 2012	TAHUN 2013	TAHUN 2014
Bilangan Aduan Yang Diterima	138	114	87
Bilangan Aduan Yang Dijalankan Risikan	136	10	5
Bilangan Aduan Yang Siap Dijalankan Risikan	133	10	5

Terdapat 87 aduan telah diterima pada tahun 2014 dan semua aduan telah dijalankan pengesahan maklumat. Antara semua aduan yang diterima, hanya terdapat 5 aduan yang sesuai dan selesai dijalankan risikan.



Gambarajah 9 : Bilangan Serbuan Yang Dijalankan

Jadual 21 : Jumlah Rampasan Melalui Serbuan

PERIHAL	TAHUN 2012	TAHUN 2013	TAHUN 2014
Jumlah Serbuan	75	68	76
Bilangan Item Dirampas	1263	1029	1166
Nilai Rampasan (RM)	482,533.00	433,518.00	2,462,930.00

Jadual 22 : Nilai Rampasan Keluaran Berdaftar Dan Keluaran Tidak Berdaftar

PERIHAL	TAHUN 2012	TAHUN 2013	TAHUN 2014
Keluaran Berdaftar (RM)	23,961.00	86,245.00	20,289.00
Keluaran Tidak Berdaftar (RM)	458,572.00	347,273.00	2,260,241.00

Daripada **Jadual 22**, bilangan item dan nilai rampasan meningkat pada tahun 2014 berbanding dengan tahun 2013 terutamanya nilai rampasan yang meningkat secara mendadak iaitu

sebanyak 468%. Ini disebabkan terdapat satu kes serbuan yang melibatkan gudang di mana nilai rampasan untuk kes itu sahaja mencapai sebanyak RM2.3 juta.

Jadual 23 : Nilai Rampasan (RM) Mengikut Kod Premis Serbuan Dijalankan

KOD PREMIS	TAHUN 2012	TAHUN 2013	TAHUN 2014
100 – Premis Berlesen	161,171.00	16,940.00	169,660.00
200 – Premis Berdaftar	0.00	0.00	0.00
300 – Kedai Runcit / Kedai Ubat / Pasar Mini / Supermarket	204,080.00	110,117.00	74,451.00
400 – Pengamal TCM	17,048.00	4,224.00	0.00
500 – Premis Lain	85,942.00	176,729.00	2,218,819.00
600 – Salun Kecantikan / Spa / Aromatherapy / Pusat Rawatan Rambut	14,292.00	125,508.00	0.00

Jadual 23 menunjukkan jenis premis yang dijalankan serbuan dan nilai rampasan pada tahun 2012 hingga 2014. Menurut jadual tersebut didapati serbuan hanya dijalankan ke atas premis berlesen dengan kod 100 dan premis tidak berlesen dengan kod premis 300 dan 500 pada tahun 2014 berbanding dengan premis dengan kod lain pada tahun 2012 dan 2013.

6.5.2 SIASATAN

Terdapat 54 kes siasatan selesai disiasat pada tahun 2014 menunjukkan peningkatan sebanyak 6% berbanding dengan tahun 2013.

Jadual 24 : Pencapaian Unit Siasatan

PERIHAL	TAHUN 2012	TAHUN 2013	TAHUN 2014
Jumlah Kes Yang Didaftar	76	69	77
Siasatan Selesai Selain Kes Iklan (Termasuk NFA)	75	51	54
Siasatan Iklan	1	0	1

6.5.3 PENDAKWAAN

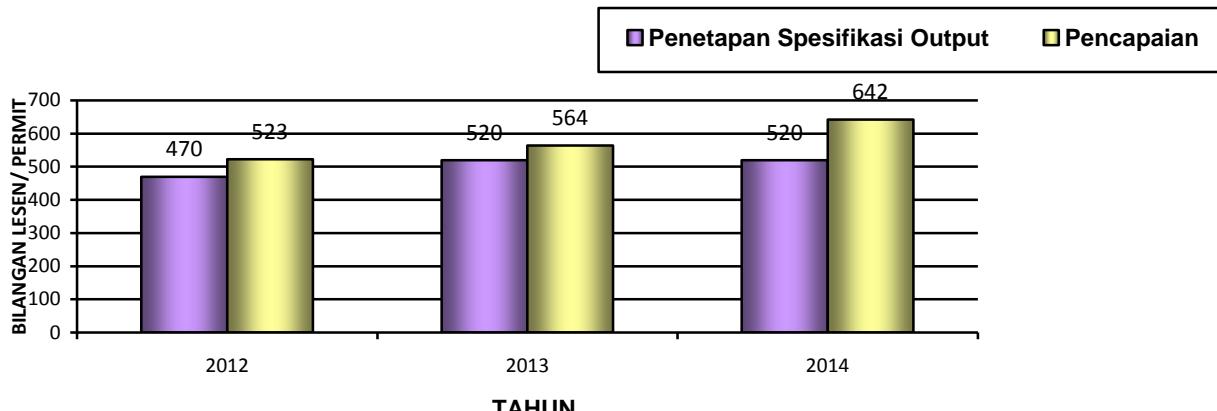
Sebanyak 46 kes baru telah didaftarkan dan sejumlah 46 kes telah selesai dengan kutipan denda sebanyak RM 104,500.

Jadual 25 : Statistik Pendakwaan Kes

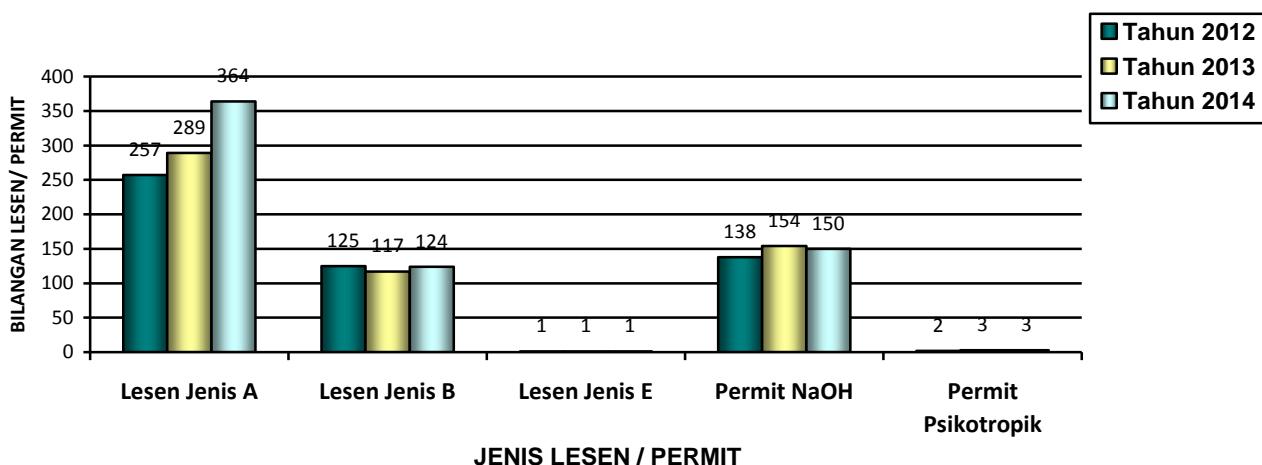
PERIHAL	TAHUN 2012	TAHUN 2013	TAHUN 2014
Bilangan Kes Tertunggak	2	6	2
Bilangan Kes Baru Didafatar Di Mahkamah (Tahun Semasa)	78	85	46
Bilangan Kes Selesai	72	86	46

6.5.4 PELESENAN DAN PEMERIKSAAN

6.5.4.1 Pelesenan



Gambarajah 10 : Jumlah Lesen / Permit Yang Dikeluarkan

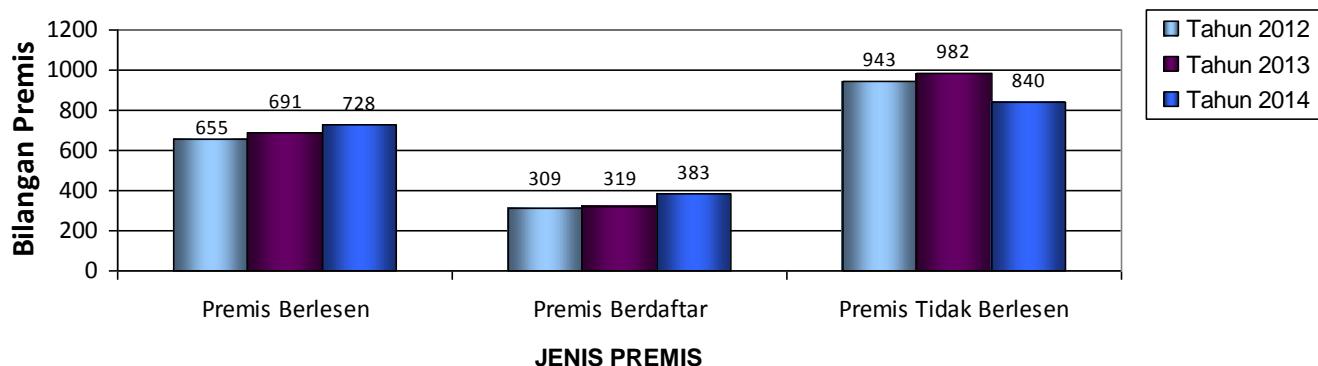


Gambarajah 11 : Bilangan Lesen / Permit Yang Dikeluarkan

Secara keseluruhan, pengeluaran lesen dan permit menunjukkan peningkatan yang mendadak sejak tahun 2012 terutamanya Lesen Racun Jenis A. Bilangan lesen dan permit lain yang dikeluarkan adalah agak serata untuk ketiga-tiga tahun disebabkan tidak banyak perubahan pada bilangan pemegang lesen dan permit. Peningkatan pengeluaran Lesen Racun Jenis A yang meningkat disebabkan oleh peningkatan premis farmasi baru dan lokum farmasi.

6.5.4.2 Pemeriksaan

Pemeriksaan yang dijalankan oleh Pegawai Penguatkuasa merangkumi pemeriksaan premis berlesen, premis berdaftar dan premis tidak berlesen. Selain itu, Cawangan Pengurusan Farmasi Sarawak juga bertanggungjawab dalam menjalankan aktiviti penyaringan produk farmaseutikal, kosmetik, produk veterinar, bahan kimia industri dan prekursor di pintu-pintu masuk utama di seluruh Sarawak.



Gambarajah 12 : Bilangan Pemeriksaan Premis Yang Dijalankan

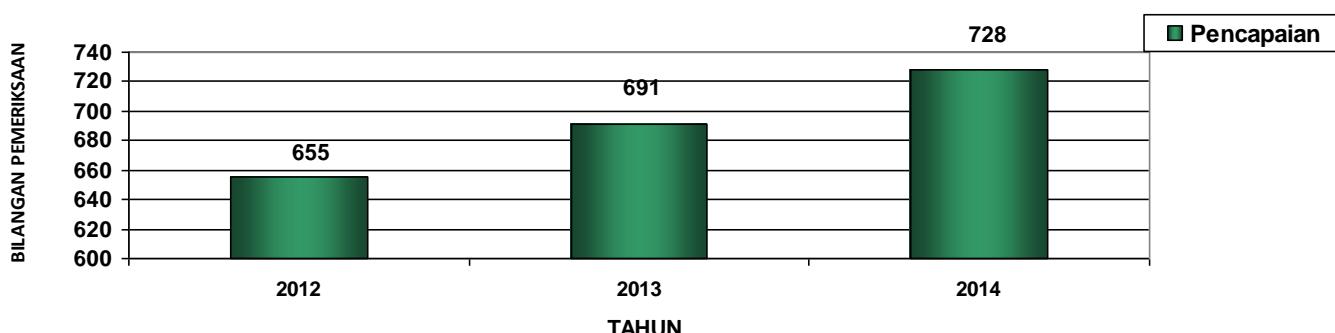
Jadual 26 : Jumlah Item dan Nilai Rampasan Melalui Pemeriksaan Premis

PERIHAL	TAHUN 2012	TAHUN 2013	TAHUN 2014
Keluaran Berdaftar Dirampas			
Bilangan Item	42	30	11
Nilai Rampasan (RM)	16,461.00	3,783.00	1,205.00
Keluaran Tidak Berdaftar Dirampas			
Bilangan Item	226	177	175
Nilai Rampasan (RM)	25,375.00	27,062.00	38,528.00

Pada tahun 2012, kebanyakan rampasan melalui pemeriksaan premis disumbangkan oleh pemeriksaan premis tidak berlesen. Akan tetapi, terdapat juga rampasan daripada premis berlesen. Pada tahun 2013, kesemua rampasan melalui pemeriksaan premis disumbangkan oleh pemeriksaan premis tidak berlesen. Untuk tahun 2014 pula, kesemua rampasan disumbangkan oleh pemeriksaan premis tidak berlesen sahaja.

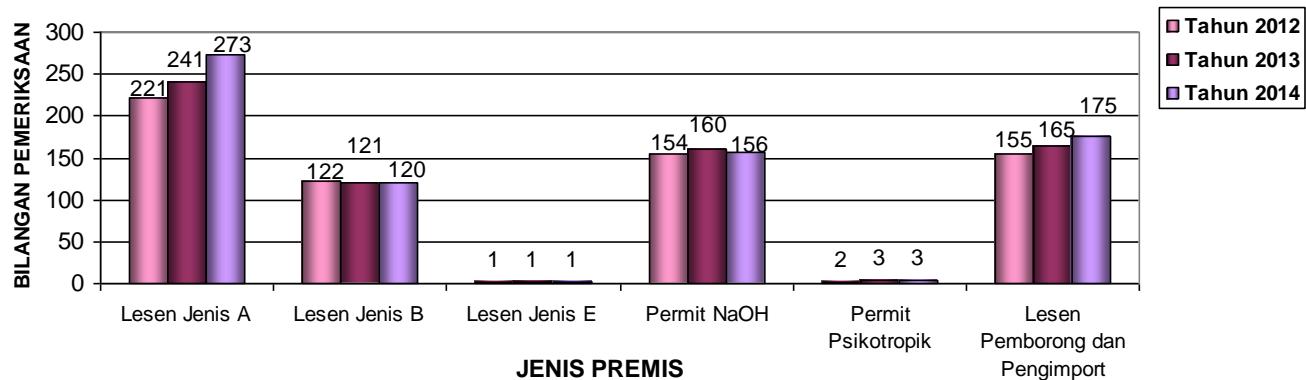
(a) Pemeriksaan Premis Berlesen

Secara keseluruhan, jumlah pemeriksaan premis berlesen di Sarawak pada tahun 2014 telah meningkat sebanyak 5.35% berbanding dengan tahun 2013. Peningkatan ini disumbang oleh pemeriksaan Lesen A dan Lesen Pemborong iaitu sebanyak 13.3% dan 6.1% masing-masing.



Gambarajah 13 : Bilangan Pemeriksaan Premis Berlesen

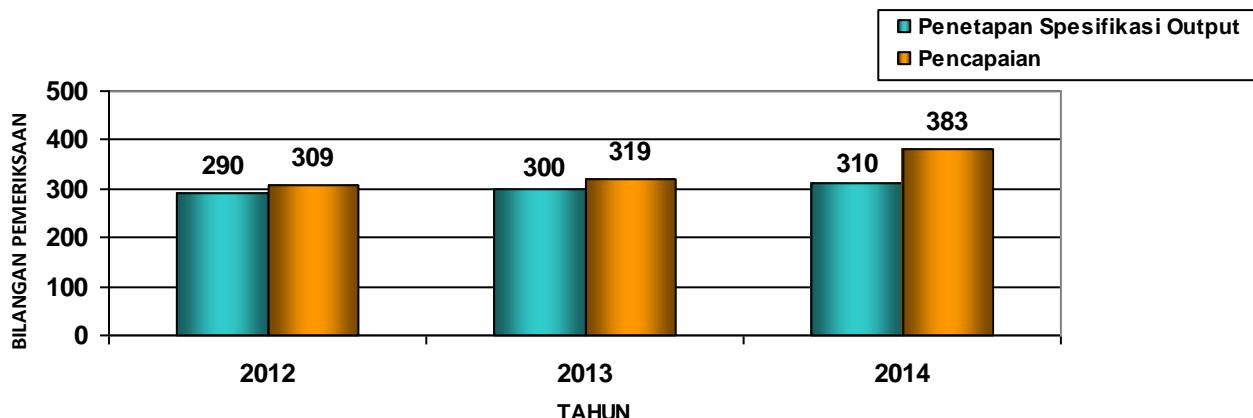
Pemeriksaan Lesen B menurun sebanyak 0.82%, Permit NaOH menurun sebanyak 2.5% manakala Lesen E dan Permit Psikotropik tiada perubahan.



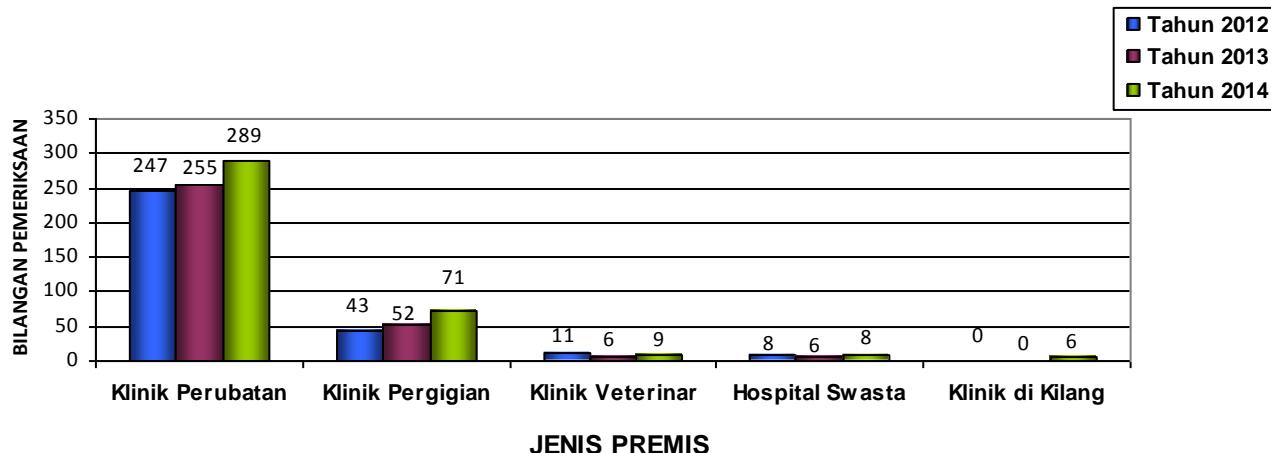
Gambarajah 14 : Bilangan Pemeriksaan Premis Berlesen

(b) Pemeriksaan Premis Berdaftar

Jumlah pemeriksaan premis berdaftar di Sarawak pada tahun 2014 telah menunjukkan peningkatan sebanyak 20% berbanding dengan tahun 2013. Antara pemeriksaan jenis-jenis premis berdaftar, pihak pemeriksa menjalankan pemeriksaan klinik di kilang untuk kali pertama berbanding dengan tahun 2012 dan 2013.



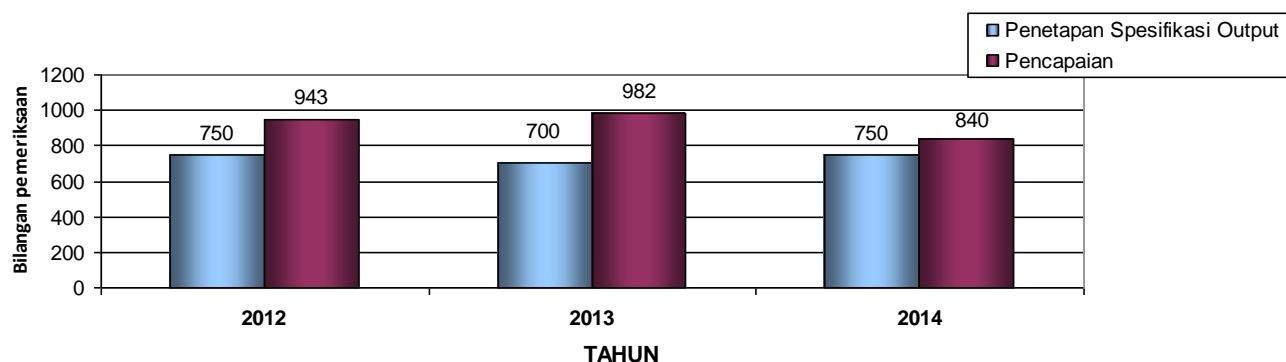
Gambarajah 15 : Bilangan Pemeriksaan Premis Berdaftar



Gambarajah 16 : Bilangan Pemeriksaan Premis Berdaftar

(c) Pemeriksaan Premis Tidak Berlesen

Jumlah pemeriksaan premis tidak berlesen pada tahun 2014 di Sarawak telah menurun sebanyak 14.5% berbanding dengan tahun 2013.



Gambarajah 17 : Bilangan Pemeriksaan Premis Tidak Berlesen

Jadual 27 : Bilangan Pemeriksaan Premis Tidak Berlesen

PREMIS	TAHUN 2012	TAHUN 2013	TAHUN 2014
Kedai Runcit/Kedai Ubat/Pasar Mini/Supermarket	576	446	459
Pengamal TCM	8	3	3
Premis Lain	346	498	369
Salun Kecantikan/ Spa/Aromatherapy/ Pusat Rawatan Rambut	13	35	9
JUMLAH	943	982	840

Jadual 28 : Bilangan Premis Tidak Berlesen Yang Mempunyai Rampasan Semasa Pemeriksaan

PREMIS	TAHUN 2012	TAHUN 2013	TAHUN 2014
Kedai Runcit/Kedai Ubat/Pasar Mini/Supermarket	48	36	40
Pengamal TCM	0	0	0
Premis Lain	20	9	26
Salun Kecantikan/ Spa/Aromatherapy/Pusat Rawatan Rambut	0	3	1
JUMLAH	68	48	67

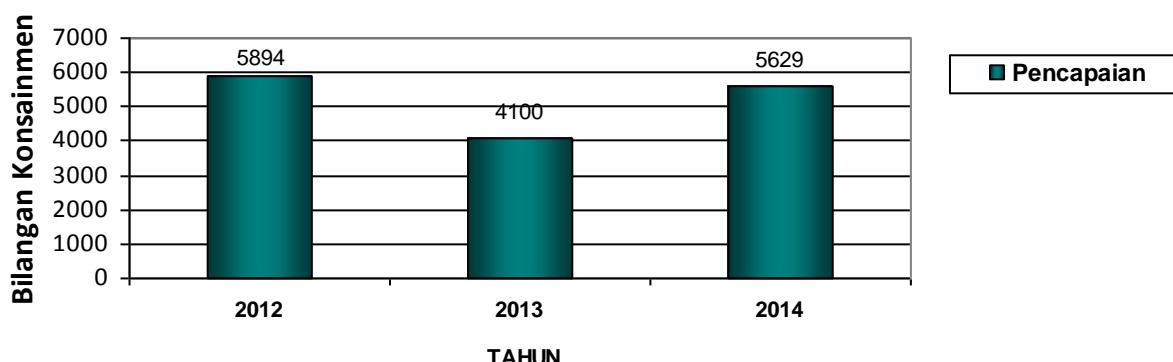
Jadual 29 : Jumlah Item Dan Nilai Rampasan Melalui Pemeriksaan Premis Tidak Berlesen

PERIHAL	TAHUN 2012	TAHUN 2013	TAHUN 2014
Produk Berdaftar Dirampas			
Bilangan Item	42	30	11
Nilai Rampasan (RM)	16,461.00	3,783.00	1,205.00
Produk Tidak Berdaftar Dirampas			
Bilangan Item	222	177	175
Nilai Rampasan (RM)	24,901.00	27,062.00	38,528.00

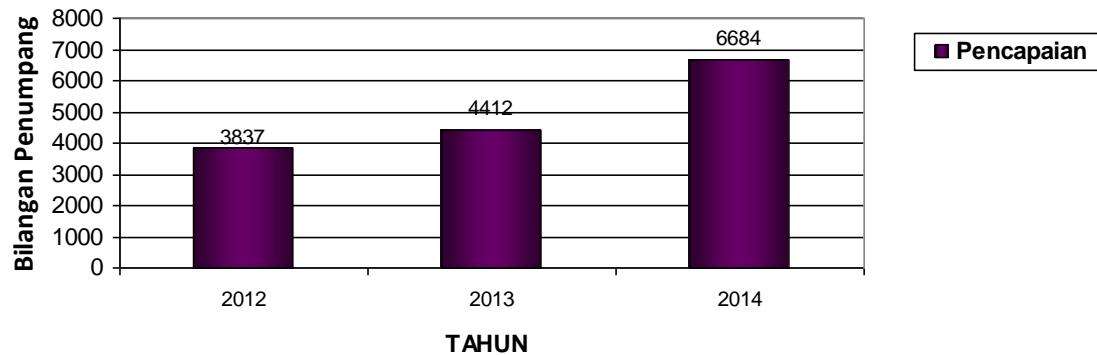
Kebanyakan premis yang melibatkan rampasan adalah jenis premis kedai runcit, kedai ubat dan pasar mini. Nilai rampasan meningkat sebanyak 42.4% pada tahun 2014 berbanding dengan tahun 2013.

(d) Pemeriksaan Pintu Masuk

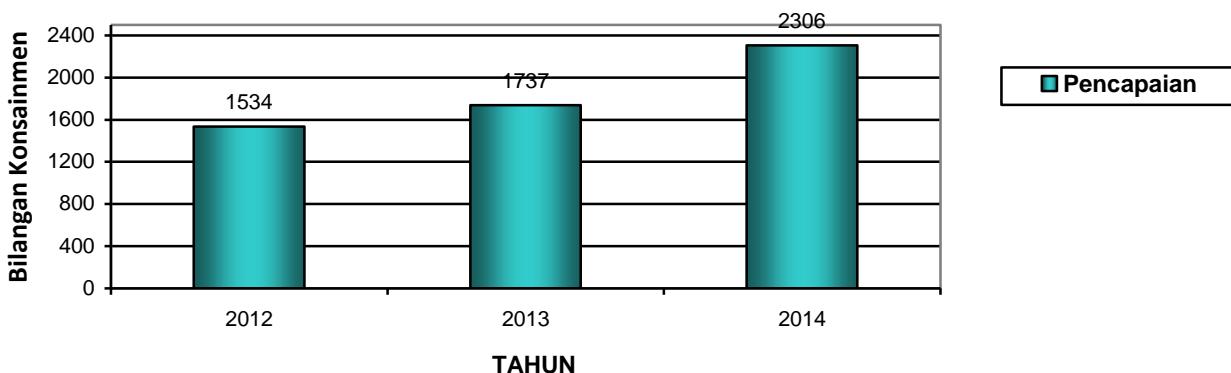
Pegawai-pegawai penguatkuasa Farmasi juga menjalankan pemeriksaan ke atas pintu masuk utama di Kuching, Sibu, Miri dan Bintulu. Pintu masuk tersebut termasuk pusat mel, lapangan terbang, sempadan di Tebedu, pelabuhan, kargo udara dan kurier.



Gambarajah 18 : Bilangan Konsainmen (Dari Borang Ikrar) Disaring



Gambarajah 19 : Bilangan Bagasi Penumpang Yang Diperiksa



Gambarajah 20 : Saringan Konsainmen Melalui Pos, Mel dan Kurier

Jadual 30 : Jumlah Item Dan Nilai Rampasan Melalui Pemeriksaan Pintu Masuk

PERIHAL	TAHUN 2012	TAHUN 2013	TAHUN 2014
Keluaran Berdaftar Dirampas			
Bilangan Item	0	0	0
Nilai Rampasan (RM)	0	0	0
Keluaran Tidak Berdaftar Dirampas			
Bilangan Item	889	676	1062
Nilai Rampasan (RM)	191,864.00	236,066.00	207,953.00
Rampasan lain-lain			
Bilangan item	110	37	19
Nilai Rampasan (RM)	19,523.00	7,880.00	4,127.00

Jadual 31 : Nilai Rampasan (RM) Mengikut Kod Premis Yang Diperiksa

JENIS PINTU MASUK	KOD PREMIS	TAHUN 2012	TAHUN 2013	TAHUN 2014
Pelabuhan	701	0.00	0.00	11,158.00
Lapangan Terbang Kargo	702	0.00	0.00	0.00
Lapangan Terbang kurier	703	48,533.00	34,641.00	59,372.00
Pejabat Pos	704	157,620.00	177,458.00	120,940.00
Penumpang Laut	705	0.00	0.00	0.00
Penumpang Udara	706	3,210.00	13,545.00	9,532.00
Penumpang Darat	707	2,024.00	18,302.00	11,078.00
Dagangan Jalanraya	708	0.00	0.00	0.00
Kontena	709	0.00	0.00	0.00

6.5.5 PENCEGAHAN DAN KESEDARAN PENGGUNA

Secara keseluruhannya, terdapat peningkatan dalam pencapaian aktiviti pencegahan dan kesedaran pengguna pada tahun 2014 berbanding dengan tahun 2012 dan 2013.

Pada tahun 2014, Cawangan Penguatkuasaan Farmasi Sarawak telah menganjurkan "Pertandingan Merekacipta Poster dan Video 2014". Objektif utama adalah untuk memberi kesedaran tentang penggunaan ubat, suplemen kesihatan dan kosmetik secara rasional dan selamat di kalangan pelajar kolej dan universiti. Golongan belia ini antara golongan yang sukar untuk dicapai dengan hanya aktiviti kesedaran biasa seperti ceramah dan pameran di tempat-tempat awam. Dengan menggunakan platform pertandingan ini, secara tidak langsung mereka terdedah dengan maklumat dan mesej kesedaran yang ingin disampaikan. Terdapat 3 topik yang dipertandingkan iaitu bertemakan "Gunalah Ubat Berdaftar", "Katakan TAK NAK pada Pembelian Ubat, Suplemen Kesihatan dan Kosmetik melalui Internet" dan "Ubat Kaunterfit Boleh Membunuh".

Aktiviti promosi di universiti dan kolej di seluruh Sarawak telah bermula mulai Mei hingga Jun 2014 di mana aktiviti ceramah dan pameran kesedaran diadakan di institusi terlibat bagi memberi pendedahan di samping menarik minat para pelajar untuk menyertai pertandingan ini. Sebanyak 23 buah kolej dan universiti telah dicapai sepanjang aktiviti ini dijalankan di seluruh Sarawak. Tempoh pertandingan bermula Jun hingga Ogos 2014 dan penjurian diadakan pada September dan Oktober 2014 di mana juri profesional dari Universiti Teknologi Mara (UiTM) dan Universiti Putra Malaysia (UPM) telah dipanggil bagi proses penjurian ini. Majlis penyampaian hadiah telah disempurnakan pada bulan November di mana pemenang bukan sahaja dari Kuching, malah juga dari Miri dan Bintulu. Karya seperti video dan poster yang dipertandingkan secara automatik menjadi hak milik pihak Cawangan Penguatkuasaan Farmasi dan akan digunakan pada tahun 2015 sebagai salah satu medium promosi.

Bagi aktiviti-aktiviti kesedaran, selain badan-badan kerajaan, Cawangan Penguatkuasaan Farmasi Sarawak proaktif dalam mengadakan aktiviti di peringkat sekolah, institusi-institusi pengajian tinggi awam dan swasta. Antara aktiviti yang disertai adalah "Kempen Kesihatan Bersama Jabatan Kesihatan Negeri" di Eastern Mall, Siburan. Bagi aktiviti sekolah, kerjasama diadakan bersama Agensi Anti-Dadah Kebangsaan sempena aktiviti pelancaran "Bulan Anti-Dadah 2014" di SMK Jalan Arang, Kuching. Pihak Cawangan Penguatkuasaan Farmasi juga

mengambil kesempatan mengadakan pameran sempena “Festival Kebudayaan Borneo 2014” di Sibu yang dilangsungkan selama seminggu. Aktiviti di rumah-rumah panjang juga diadakan dengan kerjasama duta Program Kenali Ubat Anda di kawasan-kawasan pedalaman. Antara kawasan yang dikunjungi adalah Rumah Panjang Kampung Semena, Nanga Medamit, Limbang dan Rumah Panjang Bawang Assan, Sibu. Aktiviti kesedaran di tempat-tempat keagamaan juga turut dihadiri antaranya aktiviti Ceramah di Surau Kampung Bandarsah, Kuching dan “Jualan Amal Gereja” St. Elizabeth, Kampung Sogo, Bau.

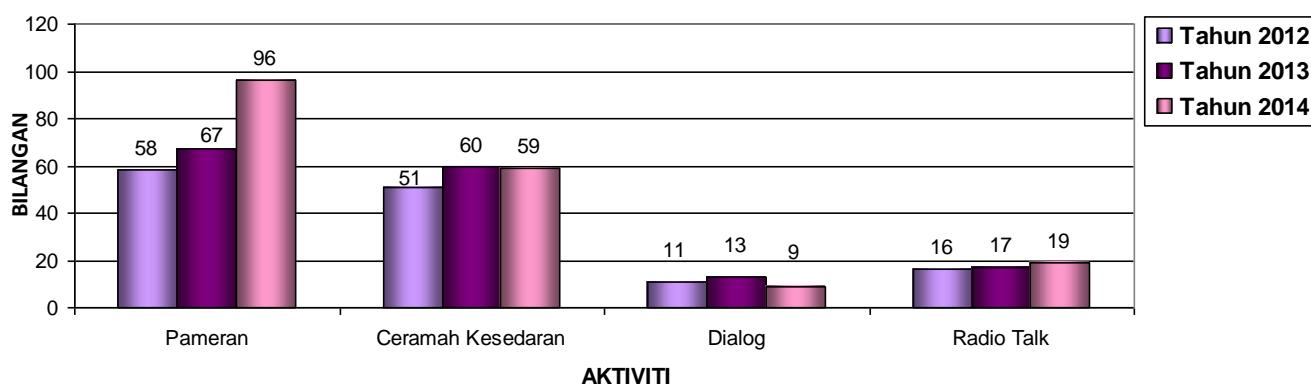
Selain itu, salah satu medium penyebaran informasi berunsur kesedaran yang baru pada tahun 2014 adalah melalui medium laman media sosial di mana platform *Facebook* digunakan. Dengan menggunakan nama “*Medicine and Cosmetics: What Should You Know*”, capaian kepada orang awam adalah lebih luas dan mudah. Sehingga kini sebanyak 13,558 like telah diperolehi iaitu kedua terbanyak selepas laman *Facebook* CPF Kelantan. Pelbagai informasi, gambar-gambar aktiviti pameran di muat naik dan dikongsi melalui platform ini. Selain itu, orang awam juga telah menghantar pelbagai pesanan, komen, aduan atau soalan melalui media ini dan pegawai yang bertanggungjawab akan memastikan setiap soalan atau aduan diberi maklumbalas dan tindakan sekiranya perlu.



Gambarajah 21 : Kempen pameran “Kenali Ubat Anda” di Kampung Semena, Nanga Medamit, Limbang



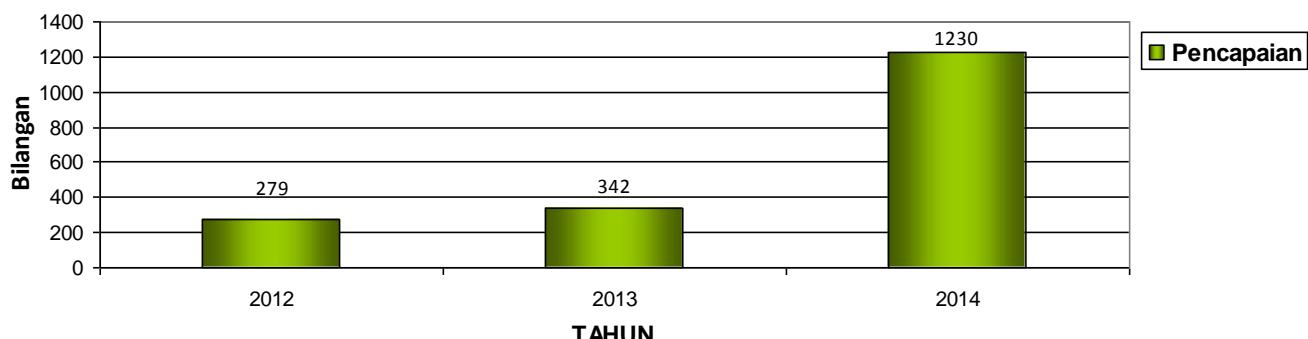
Gambarajah 22 : Poster yang meraih tempat pertama - Pertandingan Merekacipta Poster & Video 2014



Gambarajah 23 : Bilangan Aktiviti Kesedaran Yang Dijalankan

6.5.6 PENGIKLANAN

Pencapaian bagi saringan iklan 2014 meningkat secara mendadak berbanding dengan tahun 2012 dan 2013 disebabkan oleh peluasan aktiviti penyaringan iklan yang dipaparkan di premis. Sebanyak 336 iklan dari media cetak dan 894 iklan dari pemeriksaan premis telah disaring.



Gambarajah 24 : Bilangan Iklan Yang Disaring

6.6 PENCAPAIAN AKTIVITI KUALITI

Pada tahun 2014, sebanyak 9 penyertaan daripada Cawangan Amalan dan Perkembangan Farmasi dan 3 penyertaan daripada Cawangan Penguatkuasa Farmasi sebagai peserta Hari Inovasi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak yang telah diadakan di Dewan Suarah Bintulu pada 4-5 November 2014. Berikut adalah projek-projek tersebut:

Jadual 32 : Projek-projek Inovasi Yang Dibentangkan Pada Hari Inovasi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak 2014

BIL.	TAJUK PROJEK	FASILITI	PENCAPAIAN
KATEGORI INOVASI PROSES			
1.	Sistem Pemantauan Profil Pesakit Yang Menerima Rawatan Susulan Di Klinik Kesihatan Tanpa Unit Farmasi.	MUSB Sarikei	Tempat Ke-2
2.	Implementasi Cara Pelupusan Tumpahan Merkuri Yang Betul.	Klinik Kesihatan Kota Samarahan	Tempat Ke-3
KATEGORI INOVASI PRODUK			
1.	Troli Penghantaran Silinder Gas Oksigen (TPSGO).	Hospital Kanowit	
2.	<i>Smart Pellet</i>	Klinik Kesihatan Bintulu	
3.	Album Rujukan Segera Keluaran Tidak Berdaftar, Keluaran Dicemari Racun, Kosmetik Dicemari Racun, Makanan Dan Minuman Yang Dicemari Racun.	CPF Kuching	
4.	Pemulangan Ubat Setiap Hari Dari Wad Ke Farmasi Melalui MR (<i>Medical Return</i>) Kotak.	Hospital Sibu	
KATEGORI INOVASI PERKHIDMATAN			
1.	<i>To Reduce Patient's Complaints On Insufficient Medication Supply In Outpatient Settings.</i>	Hospital Miri	Tempat Ke-3

BIL.	TAJUK PROJEK	FASILITI	PENCAPAIAN
KATEGORI INOVASI TEKNOLOGI			
1.	Sistem Pangkalan Data Pintu Masuk CPF Sarawak.	CPF Kuching	
2.	Sistem Pengrekodan Pendispensan <i>Total Parenteral Nutrition & Sirap Extempotaneous</i> Untuk Wad SCN.	Hospital Bintulu	Tempat Ke-3
KATEGORI BLUE OCEAN STRATEGY (BOS)			
1.	Sistem Penghantaran Silinder Gas Oksigen (SPSGO).	Hospital Kanowit	
2.	Perkhidmatan Kaunseling Di Klinik Kesihatan Sarikei.	Klinik Kesihatan Sarikei	
3.	Perkhidmatan Pendidikan Pengguna Berkualiti.	CPF Sibu	Tempat Ke-3

6.7 QUALITY ASSURANCE PROGRAMME (QAP)

6.7.1 QUALITY ASSURANCE PROGRAMME CAWANGAN AMALAN DAN PERKEMBANGAN FARMASI

QAP	TAJUK JAMINAN KUALITI	PIAWAI	PENCAPAIAN 2013	PENCAPAIAN 2014
QAP 1	Peratusan preskripsi yang mempunyai kesilapan pengisian ubatan dan dikesan di kaunter farmasi berbanding jumlah preskripsi yang telah disemak silang sebelum didispens kepada pesakit (Farmasi Pesakit Luar+Farmasi Pesakit Dalam)	0%	0.1403% (6,733 / 4,798,876)	0.1300% (6,761 / 5,199,863)
QAP 2	Digugurkan pada tahun 2014			
QAP 3	Peratusan rekomendasi rawatan dimaklumkan kpada Pegawai Perubatan/Unit Pemesan dalam tempoh dua jam bagi kes toksisiti yang telah diinterpretasi berbanding bilangan permohonan analisa dan interpretasi kes toksisiti diterima	100%	99.11% (333 / 336)	100% (366 / 366)
QAP 4	Peratusan stok dilupuskan dan dihapuskira berbanding nilai stok yang dikandalikan bagi tahun semasa	0%	0.0075% (RM26,596.53 / RM353,523,988.80)	0.0053% (RM21,276.68 / RM398,337,174.87)

Berikut adalah penjelasan bagi kegagalan pencapaian Quality Assurance Programme Cawangan Amalan dan Perkembangan Farmasi 2014:

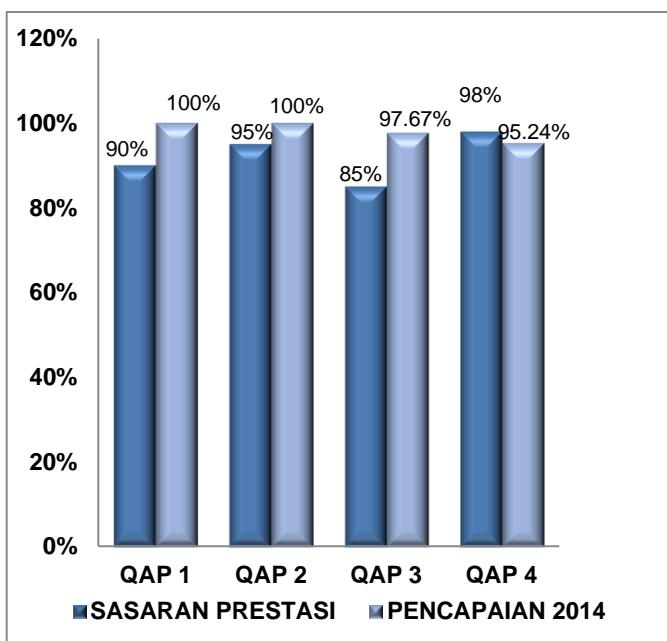
QAP 1 : Peratus Preskripsi Yang Diisi Secara Salah Dan Dikesan Sebelum Didispens (Standard: 0%)

QAP ini bertujuan memastikan pesakit menerima ubat yang betul dan tidak mempunyai sebarang masalah semasa didispens kepada mereka. Pencapaian tahun 2014 adalah 0.1300% (6,761/5,199,863) jumlah preskripsi yang telah disemaksilang masih dikesan ada kesilapan sebelum didispens. Usaha berterusan dilaksanakan untuk memperbaiki prestasi jabatan dalam QAP ini.

QAP 4 : Peratus Nilai Stok Yang Dilupuskan (Standard: 0%)

Untuk tahun 2014, peratus nilai stok yang dilupuskan berbanding nilai stok tahunan yang dikendalikan adalah 0.0008% (RM3,273.68/ RM323,589,894.97). Punca yang dikenalpasti adalah perubahan ketara pola penggunaan ubat dan tiada sambutan bagi tawaran ubat lambat bergerak.

6.7.2 QUALITY ASSURANCE PROGRAMME CAWANGAN PENGUATKUASA FARMASI



QAP 1: Complaint of offences related to pharmacy legislation verified and responded within 2 weeks

QAP 2: Pre-Operation intelligence completed within 2 months

QAP 3: Completion of investigation papers within 4 months

QAP 4: Follow up actions taken after inspection of premises within three months

Gambarajah 25 : Pencapaian Quality Assurance Programme (QAP) Tahun 2014

Jadual 33 : Pencapaian Quality Assurance Programme (QAP) Tahun 2014

TEMPOH (2014)	PENCAPAIAN (%)			
	QAP 1	QAP 2	QAP 3	QAP 4
JAN – MAC	100 (14/14)	100 (1/1)	100 (11/11)	100 (52/52)
APR – JUN	100 (17/18)	100 (1/1)	100 (4/4)	94.29 (33/35)
JUL – SEPT	100 (31/31)	100 (3/3)	100 (13/13)	92.59 (25/27)
OKT – DIS	100 (25/25)	0 (0/0)	93.33 (14/15)	91.43 (32/35)
JAN - DIS	100 (87/87)	100 (5/5)	97.67 (42/43)	95.24 (140/147)

6.8 AKTIVITI LATIHAN DAN PEMBANGUNAN PROFESIONAL BERTERUSAN

6.8.1 KURSUS YANG DIANJURKAN

Antara kursus yang dianjurkan oleh Bahagian Perkhidmatan Farmasi Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak menggunakan peruntukan Latihan Dalam Perkhidmatan adalah seperti berikut:

Jadual 34 : Kursus yang dianjurkan oleh Bahagian Perkhidmatan Farmasi Tahun 2014

BIL.	NAMA KURSUS	BILANGAN PESERTA
1.	Kursus Kepimpinan Pegawai Farmasi Y/M U41-U44	19
2.	Kursus Orientasi P&P Kesihatan Bil.1/2014	12
3.	Kursus Pemantapan Prestasi Dalam Kerjaya bagi Anggota Farmasi	43
4.	Bengkel Penyediaan Fail Meja	11
5.	Kursus Kesihatan Mental "Bukalah Mindamu"	60
6.	"Basic Antibiotic Workshop"	86
7.	<i>Basic Clinical Research</i> Peringkat Zon Selatan	66
8.	Kursus "Public Health" Peringkat Zon Selatan	69
9.	Bengkel Tatacara Pengurusan Stor	84
10.	Kursus Pemantapan Penolong Pegawai Farmasi Zon Selatan 2014	42
11.	Seminar SPS Zon Sibu	92
12.	Bengkel "Personal Financial Management" Peringkat Zon Tengah	84
13.	Bengkel Klinikal Zon Sibu	61
14.	Kursus Penolong Pegawai Farmasi Zon Tengah 2014	54
15.	Bengkel "Root Cause Analysis"	38
16.	Bengkel "Good Governance of Medicine" Zon Utara Sarawak 2014	34
17.	Bengkel Farmasi Zon Utara Bil.1/2014	63
18.	Bengkel Penolong Pegawai Farmasi Zon Utara Sarawak	59
19.	Bengkel Farmasi Zon Utara Bil. 2/2014	54
20.	Bengkel Farmasi Zon Utara Bil. 3/2014	46
JUMLAH		1,077

6.9 PENCAPAIAN AKTIVITI PENYELIDIKAH DAN KUALITI

6.9.1 PENYELIDIKAH

Setakat Disember 2014, terdapat 14 projek penyelidikan dalam perancangan, 13 projek yang sedang mengumpul data, 2 projek dalam proses analisa data, 12 projek *manuscripts write up* dan 12 projek yang telah selesai dijalankan untuk negeri Sarawak. Pada tahun 2014, 12 kertas

telah dibentangkan di peringkat negeri dan 6 kertas di peringkat kebangsaan. Sebanyak 2 kertas telah diterbitkan di jurnal antarabangsa.

Senarai kertas yang telah dibentangkan pada tahun 2014 serta pencapaian yang diperoleh adalah seperti berikut:

Jadual 35 : Pencapaian Penyelidikan Negeri Sarawak 2014

BIL.	TAJUK PENYELIDIKAN
1.	<i>Complementary and Alternative Medicine (CAM) use and the impact on medication adherence among diabetic patients in Sibu Hospital</i> (Ting Su Rong; Adrian Toh Shu Khing, Ting Ngiik Ling ; Hospital Sibu)
2.	<i>Evaluation of Knowledge, Attitudes and Practices of Adverse Drug Reaction Reporting Among Healthcare Professionals in Sibu Hospital</i> (Chin Yin Niu; Shazwani Shahrin, Nurul Faezah Zainol; Hospital Sibu)
3.	<i>Pattern of Medication Adherence among End Stage Renal Failure (ESRF) patients on Regular Hemodialysis (HD) in Central Zone, Sarawak.</i> (Chong Wan Choon; Lisa Ling Siong Ching, Ng Eng Hong;Hospital Sibu)
4.	<i>Client Satisfaction Towards Pharmacy Enforcement Services In Sarawak: A Service Quality Study (SatPES)</i> (Samuel Ting Chuo Yew; Juliet Lau; Sim Sui Theng; Cawangan Penguatkuasa Farmasi)
5.	<i>Preference Of Public Towards Types Of Mass Media In Obtaining Drug-Related Information (MasMedia Study)</i> (Samuel Ting Chuo Yew; Robin Tan; Doreen Teng; Cawangan Penguatkuasa Farmasi Sarawak)
6.	<i>Survery On Use of Medicine by Sarawak Consumers (SUMSC Study)</i> (Samuel Ting Chuo Yew; Robin Tan; Doreen Teng; Cawangan Penguatkuasa Farmasi Sarawak)
7.	<i>Early aggressive total parenteral nutrition to premature infants in neonatal intensive care unit (NICU)</i> (Law Kae Shih; Dr. Chan Lee Gaik; Hospital Umum Sarawak)
8.	<i>Hypophosphatemia In Extremely Preterm Infants with Extremely Low Birth Weight During Aggressive Amino Acid Intake</i> (Law Kae Shih; Dr. Chan Lee Gaik; Hospital Umum Sarawak)
9.	<i>Polymyxin B induced generalised skin hyperpigmentation in infants</i> (Law Kae Shih; Dr. Chan Lee Gaik; Hospital Umum Sarawak)
10.	<i>Warfarin-Thrombin Study</i> (Dr Lawrence Anchah; Melissa Lim, Tiong Wen Ni; Pusat Penyelidikan Klinikal, Pusat Jantung Hospital Umum Sarawak)

Pada tahun 2014, sebanyak 2 kertas telah diterbitkan di jurnal tempatan dan antarabangsa seperti yang ditunjukkan di **Jadual 36**.

Jadual 36 : Penerbitan Penyelidikan Negeri Sarawak 2014

BIL.	TAJUK	PENERBITAN [CITATION: JOURNAL, VOLUME, YEAR, PAGE NUMBER]
1.	<i>Polymyxin B Induced Generalised Skin Hyperpigmentation In Infants</i> Law Kae Shih; Dr Chan Lee Gaik; Hospital Umum Sarawak	Full Paper Publication Law Kae Shih, Chan Lee Gaik. 2014. <i>Polymyxin B Induced Generalized Skin Hyperpigmentation In Infants</i> . <i>Journal of Pediatric Sciences</i> ;6:e215
2.	<i>Warfarin-Thrombin Study</i> Dr Lawrence Anchah; Melissa Lim, Tiong Wen Ni; Pusat Penyelidikan Klinikal, Pusat Jantung Hospital Umum Sarawak	Full Publication: Lim MSH, Anchah L, Tiong WN, Hwang SS, Ong TK, Sim KH, Fong AYY. <i>Thrombin And Fxa Plasma Concentration Levels In Patients With Atrial Fibrillation On Long Term Warfarin</i> . <i>ASEAN Heart Journal</i> 2014; 22(1): 20-29

6.10 KEY PERFORMANCE INDICATOR (KPI)

6.10.1 PETUNJUK PRESTASI UTAMA CAWANGAN AMALAN DAN PERKEMBANGAN FARMASI

Bagi tahun 2014, Cawangan Amalan dan Perkembangan Farmasi mempunyai 8 Petunjuk Prestasi Utama (KPI) yang dipantau.

BIL.	PETUNJUK PRESTASI UTAMA (KPI)	SASARAN KPI 2014	PENCAPAIAN KPI 2014
1.	Bilangan Klinik Kesihatan (dengan Pegawai Farmasi) yang menawarkan Perkhidmatan Tambah Nilai (VAS- Value Added Service) untuk mengambil ubat di farmasi kepada pesakit yang sedang menerima rawatan penyakit kronik.	100% Klinik Kesihatan (dengan Pegawai Farmasi)	31/33KK =93.93%
2.	Bilangan preskripsi Ulangan Menggunakan Perkhidmatan Tambah Nilai (VAS- Value Added Service)	Sasaran ditetapkan untuk Negeri Sarawak: 40,000 preskripsi ulangan	56,371/ 40,000 =140.93%
3.	Peratus preskripsi didispens dalam tempoh 30 minit.	95% Preskripsi	2,467,165/ 2,612,596 =94.43%

BIL.	PETUNJUK PRESTASI UTAMA (KPI)	SASARAN KPI 2014	PENCAPAIAN KPI 2014
4.	Peratus fasiliti farmasi yang menawarkan perkhidmatan Klinik Kepatuhan Terhadap Ubat-ubatan (MTAC- <i>Medication Therapy Adherence Clinic</i>)	<u>4 MTAC</u> Sasaran: 100% Hospital Utama <u>2 MTAC</u> Sasaran: 100% Hospital Berpakar <u>1 MTAC</u> Sasaran: 100% Hospital Tidak Berpakar (mempunyai ≥ 4 Pegawai Farmasi) <u>1MTAC</u> Sasaran: 100% Klinik Kesihatan dengan kriteria berikut: a) ≥ 2 Pegawai Farmasi (tanpa Perkhidmatan Methadone) b) ≥ 3 Pegawai Farmasi (dengan Perkhidmatan Methadone)	100% 100% 100% a) 16/23 $=69.57\%$ b) Tiada
5.	Peratus pesakit Diabetes yang menghadiri DMTAC mematuhi terapi pengubatan.	80% pesakit DMTAC berjaya mencapai skor Modified Morisky Adherence Scale pada sesi kaunseling ke 4	515/569 $=90.51\%$
6.	Peratus hospital yang mencapai Kadar Pusingan Stok Tahunan (<i>Annual Turn Over Rate</i>) dalam julat 4-6 .	75% - 85% hospital/ Pejabat Farmasi Bahagian	22/29 $= 75.86\%$ (22 hospital + 7 Pejabat Farmasi Bahagian)
7.	Peratus Pegawai Farmasi yang mencapai 40 mata minimum CPD yang ditetapkan dalam masa setahun	100% Pegawai Farmasi	412/416 $=99.04\%$
8.	Peratus Penolong Pegawai Farmasi yang mencapai mata minimum CPD yang ditetapkan dalam masa setahun :	100% Penolong Pegawai farmasi	444/460 $=96.52\%$

Berikut adalah penjelasan bagi kegagalan pencapaian KPI Cawangan Amalan dan Perkembangan Farmasi 2014:

KPI 3 : 95.0% Preskripsi Berjaya Didispens Dalam Tempoh 30 Minit

Secara keseluruhan kegagalan pencapaian sasaran KPI ini adalah disebabkan oleh beberapa fasiliti masih belum mampu menangani jumlah pesakit yang tinggi semasa waktu puncak (yang disebabkan oleh beberapa faktor seperti logistik, kemudahan pengangkutan serta pertembungan klinik pesakit luar biasa dengan klinik lawatan pakar). Oleh itu, pelbagai tindakan penambahaikan yang dilaksanakan seperti *deployment* kakitangan (intra dan interfasiliti), penjadualan pendispensan preskripsi ulangan pada bukan waktu puncak, mempromosi PhAS (Perkhidmatan Farmasi Tambah Nilai), menggunakan sistem QMS berkomputer untuk membantu pemantauan tempoh menunggu pesakit (*alarm*, analisis harian dan bulanan) serta permohonan pertambahan jawatan anggota farmasi terutamanya Farmasi Pesakit Luar yang mempunyai beban kerja tinggi.

KPI 4 : 100% Fasiliti Farmasi (Berdasarkan Kategori) Ada Menawarkan Perkhidmatan MTAC

Kegagalan mencapai sasaran MTAC bagi kategori Klinik Kesihatan dengan minima dua orang Pegawai Farmasi disebabkan hanya Hospital Umum Sarawak ditetapkan oleh Bahagian Perkhidmatan Farmasi sebagai pusat latihan negeri bagi melatih Pegawai-pegawai Farmasi dari seluruh Sarawak, maka slot latihan yang terhad menjadi faktor utama.

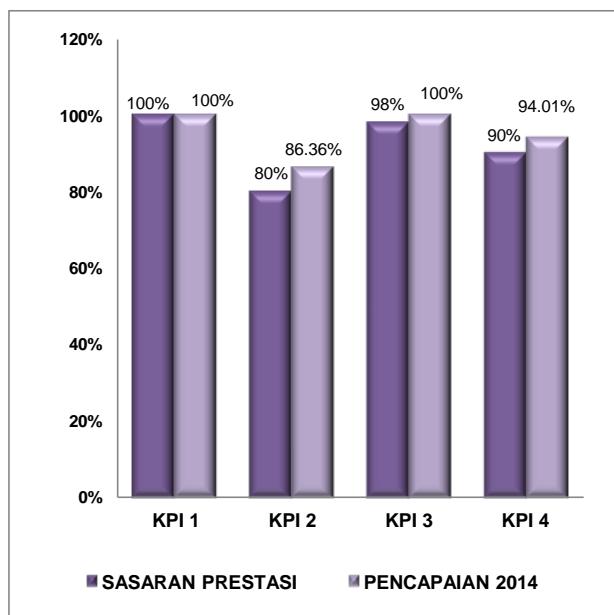
KPI 7 : 100% Pegawai Farmasi Yang Mencapai Mata Minima CPD Yang Ditetapkan Dalam Tempoh Setahun

99.69% (412 daripada 415) pegawai farmasi mencapai mata minima CPD iaitu 40 mata yang ditetapkan pada 2014.

KPI 8 : 100% Penolong Pegawai Farmasi Yang Mencapai Mata Minima CPD Yang Ditetapkan Dalam Tempoh Setahun

Pada tahun 2014, Penolong Pegawai Farmasi mula diwajibkan mengumpul 40 mata CPD sebagai mata pengukuran latihan tahunan dengan hanya peratusan 93.85% berjaya mencapai sasaran. Pelbagai faktor telah dikenalpasti yang menyumbang kepada kegagalan pencapaian sasaran yang ditetapkan dan tindakan penambahbaikan akan diambil dengan segera.

6.10.2 KPI CAWANGAN PENGUATKUASA FARMASI



KPI 1: Peratus pengeluaran lesen / permit baru yang dikeluarkan di bawah Akta Racun 1952 dalam tempoh 10 hari bekerja

KPI 2: Peratus ‘Intelligence Sample’ yang positif mengandungi bahan terlarang berbanding jumlah sampel produk yang diuji

KPI 3: Peratus serbuan yang berjaya untuk diambil tindakan undang-undang daripada jumlah serbuan yang dijalankan

KPI 4: Peratus premis berlesen yang diperiksa dan didapati mematuhi undang-undang berbanding premis yang diperiksa

Gambarajah 26 : Pencapaian Petunjuk Prestasi Utama (KPI) Tahun 2014

Jadual 37 : Pencapaian Petunjuk Prestasi Utama (KPI) Tahun 2014

TEMPOH (2014)	PENCAPAIAN (%)			
	KPI 1	KPI 2	KPI 3	KPI 4
JAN – MAC	100 (49/49)	89 (8/9)	100 (16/16)	88 (59/67)
APR – JUN	100 (37/37)	0 (0/0)	100 (19/19)	97.09 (100/103)
JUL – SEPT	100 (38/38)	84.62 (11/13)	100 (26/26)	94.52 (138/146)
OKT – DIS	100 (51/51)	0 (0/0)	100 (15/15)	100 (1/1)
JAN – DIS	100 (176/176)	86.36 (19/22)	100 (76/76)	94.01 (298/317)



FAKTA KESIHATAN

PENDUDUK DAN PERANGKAAN PENTING, SARAWAK 2010-2014

TAHUN	2010	2011	2012	2013	2014
Luas Kawasan (Km Persegi)	124,449.5	124,449.5	124,449.5	124,449.5	124,449.5
Penduduk ('000)	2,471,140	2,516,200(U)	2545800 (U)	2575500 (U)	2605500 (U)
Kepadatan Penduduk (Km Persegi) – (Berpandu pada Laporan Banci Penduduk 2000)	20	20	20	20	20
Penduduk Mengikut Kumpulan Umur: ('000)					
· Dibawah 15 Tahun	712,327	710,400	703,700	697,200	692,000
· 15-64 Tahun	1,620,333	1,663,100	1,693,100	1,723,400	1,751,500
· 65 Tahun & Ke Atas	138,480	142,900	148,900	155,600	162,100
Kadar Pertumbuhan Penduduk Tahunan (%)	1.86	-	-	-	-
Kadar Kelahiran Kasar (setiap 1000 penduduk)	16.7	17.2	16.8	15.3	14.9
Kadar Kematian Kasar (setiap 1000 penduduk)	4.2	4.4	4.4	4.3	4.3
Kadar Lahir Mati (setiap 1000 jumlah kelahiran)	5.36	6.17	5.27	5.42	5.05
Kadar Kematian Perinatal (setiap 1000 jumlah kelahiran)	6.97	9.07	7.68	7.65	7.56
Kadar Kematian Neonatal (setiap 1000 kelahiran hidup)	4.48	6.4	5.04	4.93	4.89
Kadar Kematian Bayi (setiap 1000 kelahiran hidup)	6.69	9.1	8.4	7.99	7.53
Kadar Kematian Toddler (setiap 1000 kanak-kanak 1-4 tahun)	0.36	0.33	0.46	0.56	0.44
Kadar Kematian Ibu Bersalin (setiap 1000 kelahiran hidup)	21.3	17.7	26.6	9.3	16.2

PENDUDUK DAN PERANGKAAN PENTING, SARAWAK 2010-2014					
TAHUN	2010	2011	2012	2013	2014
Jangkaan Hayat Ketika Lahir (bilangan tahun): - <i>Malaysia</i>					
· Lelaki	71.7	72.1	72.3 (P)	72.5 (P)	72.5 (P)
· Perempuan	76.8	76.8	77.0 (P)	77.1 (P)	77.2 (P)
Malnutrisi (di bawah 5 tahun)					
· Teruk	1.19	1.17	0.96	1.02	0.89
· Sederhana	9.55	8.35	8.48	7.46	6.87
· Biasa	87.93	89.05	89.29	90.03	90.74
Berlebihan Berat Badan	1.33	1.42	1.27	1.49	1.5

Nota:

U-Unjuran

P-Permulaan

Sumber:

(i) E-Services, Jabatan Perangkaan Malaysia

(ii) Jabatan Perangkaan Malaysia, Sarawak

(iii) Seksyen Kesihatan Keluarga

KAWASAN DAN PENDUDUK MENGIKUT BAHAGIAN DAN DAERAH, SARAWAK 2010–2014

BAHAGIAN/DAERAH	KAWASAN DALAM KM PERSEGI	TAHUN				
		2010	2011	2012	2013	2014
Bahagian Kuching	4,559.50	705,546	718,411	726,862	730,700	758,900
Kuching	1,862.80	617,887	629,154	636,555	639,100	665,900
Bau	884.4	54,246	55,235	55,885	56,500	57,300
Lundu	1,812.30	33,413	34,022	34,422	35,100	35,700
Bahagian Samarahan	4,967.40	250,622	255,191	258,193	269,700	268,900
Kota Samarahan	407.1	87,923	89,526	90,579	103,700	100,100
Asajaya	302.4	31,874	32,455	32,837	32,600	33,300
Serian	2,039.90	91,599	93,269	94,366	94,000	96,000
Simunjan	2,217.60	39,226	39,941	40,411	39,400	39,500
Bahagian Sri Aman	5,466.30	94,774	96,502	97,637	96,300	99,600
Sri Aman	2,323.70	66,790	68,008	68,808	67,300	68,800
Lubok Antu	3,142.60	27,984	28,494	28,829	29,000	30,800
Bahagian Betong	4,180.80	108,225	110,199	111,495	114,000	116,300
Betong	2,493.90	62,131	63,264	64,008	65,400	67,000
Saratok	1,686.90	46,094	46,935	47,487	48,600	49,300
Bahagian Sarikei	4,332.40	118,758	120,923	122,346	120,700	122,100
Sarikei	985	58,021	59,079	59,774	59,000	59,000
Meradong	719	29,441	29,978	30,330	30,200	30,000
Julau	1703.4	15,816	16,104	16,294	15,600	15,500
Pakan	925	15,480	15,762	15,948	15,900	17,600
Bahagian Sibu	8,278.30	299,768	305,234	308,825	307,400	302,100
Sibu	2229.8	247,995	252,517	255,488	254,200	249,800
Kanowit	2253.5	28,954	29,482	29,829	30,200	30,100
Selangau	3795	22,819	23,235	23,508	23,000	22,200

KAWASAN DAN PENDUDUK MENGIKUT BAHAGIAN DAN DAERAH, SARAWAK 2010–2014

BAHAGIAN/DAERAH	KAWASAN DALAM KM PERSEGI	TAHUN				
		2010	2011	2012	2013	2014
Bahagian Mukah	6,997.60	110,024	112,031	113,349	122,300	123,000
Mukah	2536	42,922	43,705	44,219	45,600	45,600
Dalat	905.3	19,062	19,410	19,638	20,500	20,200
Matu	1,600.00	17,369	17,686	17,894	19,300	19,900
Daro	1,956.30	30,671	31,230	31,598	36,900	37,300
Bahagian Kapit	38,934.00	112,762	114,819	116,169	114,200	114,700
Kapit	15,595.60	56,053	57,075	57,747	54,900	54,200
Song	3,935.20	20,595	20,971	21,217	22,000	21,200
Belaga	19,403.20	36,114	36,773	37,205	37,300	39,300
Bahagian Bintulu	12,166.20	219,529	223,532	226,162	230,000	228,200
Bintulu	7,220.40	189,146	192,595	194,861	198,800	196,700
Tatau	4,945.80	30,383	30,937	31,301	31,200	31,500
Bahagian Miri	26,777.10	364,561	371,208	375,575	379,500	377,700
Miri	4,707.10	300,543	306,023	309,623	318,300	316,100
Marudi	22,070.00	64,018	65,185	65,952	61,200	61,600
Bahagian Limbang	7,790.00	86,571	88,150	89,187	90,600	93,900
Limbang	3,978.10	48,186	49,065	49,642	50,600	53,000
Lawas	3,811.90	38,385	39,085	39,545	40,000	40,900
SARAWAK	124,449.50	2,471,140	2,516,200	2,545,800	2,575,500	2,605,500

Sumber:

- (i) Taburan Penduduk dan Ciri-ciri asas demografi, Banci Penduduk & Perumahan Malaysia 2010
(ii) Unjuran berpandu kepada Banci Penduduk & Perumahan 2010

**KADAR INSIDEN DAN KADAR KEMATIAN PENYAKIT BERJANGKIT BAGI SETIAP 100,000 PENDUDUK,
SARAWAK 2010-2014**

PENYAKIT BERJANGKIT	2010		2011		2012		2013		2014	
	Kadar Insiden	Kadar Kematian								
AIDS	4.4	1.5	5.29	1.68	2.9	1.1	4.4	1.7	5.0	1.9
HIV	5.5	0	6.48	0	5.8	0	7.4	0	9.0	0
Chancroid	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cholera	0	0	5.79	0	4.44	0	0	0	0	0
Dengue Fever	159.1	0.24	36.1	0	60.69	0.04	50.58	0.16	99	0.23
Dengue Haemorrhagic Fever	6.73	0.1	1.27	0	1.5	0.07	0.5	0	0.9	0
Diphtheria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dysentery (All Forms)	2.42	0	0.34	0	1.4	0	0.59	0	0.31	0
Food Poisoning	50.8	0	50.9	0	50.03	0	44.71	0	40.01	0
Gonococcal Infections	17	0	17.08	0	18.1	0	21.6	0	26.5	0
Leprosy	0.9	0	0.76	0	1.8	0.04	1.45	0.04	1.19	0.04
Malaria	81.42	0.24	67.6	0.07	62.77	0.12	39.38	0.12	50.17	0.04
Measles	0.78	0	1.49	0	50.6	0	2.31	0	2.69	0
Plague	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomyelitis (Acute)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rabies	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Relapsing Fever	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ophthalmia Neonatorum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Congenital Syphilis	0.55	0	0	0	0.1	0	0.3	0	0.6	0
Syphilis (all Forms)	9.4	0	7.44	0	7.9	0	9.8	0	9.6	0
Tetanus Neonatorum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tetanus (Adult)	0.07	0	0.03	0	0.78	0	0	0	0	0

**KADAR INSIDEN DAN KADAR KEMATIAN PENYAKIT BERJANGKIT BAGI SETIAP 100,000 PENDUDUK,
SARAWAK 2010-2014**

PENYAKIT BERJANGKIT	2010		2011		2012		2013		2014	
	Kadar Insiden	Kadar Kematian								
<i>Tuberculosis (All Forms)</i>	84.16	4.18	78.88	0	95.5	6.40	103.8	8.85	107.2	8.78
<i>Typhoid and Paratyphoid</i>	1.06	0	0.23	0	1.52	0	0.63	0	0.39	0
<i>Scrub Typhus</i>	0	0	0.04	0	0	0	0	0	0	0
<i>Typhus & Other Rickettsiose</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Viral Encephalitis</i>	0.76	0	0.8	0	0	0	0	0	0	0
<i>Viral Hepatitis (All Forms)</i>	2.03	0	5.25	0	7.47	0	9.49	0.12	18.75	0.23
<i>Hepatitis A</i>	0	0	0	0	0.12	0	0.04	0	0.35	0
<i>Hepatitis B</i>	1.21	0	2.64	0	3.96	0.00	5.87	4.67	9.67	0.19
<i>Hepatitis C</i>	0.82	0	2.61	0	2.79	0.00	3.32	2.34	8.67	0.04
<i>Other Hepatitis</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Whooping Cough</i>	0.03	0	0.3	0	14.9	0	14.25	0	23.02	0.77
<i>Yellow Fever</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Other Venereal Diseases</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Hand, Foot & Mouth Disease</i>	195.93	0	121.07	0	557.25	0	340.63	0	375.61	0.04
<i>Ebola</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Japanese Encephalities</i>	0.16	0	0.35	0	0.48	0.04	0.24	0.08	0.81	0.12
<i>Filariasis</i>	0	0	0.39	0	1.64	0	3.88	0	2.27	0

PERATUS (%) LIPUTAN IMMUNISASI PRIMER, SARAWAK 2010-2014

JENIS IMMUNISASI/TAHUN	2010	2011	2012	2013	2014
B.C.G.	97.56	97.25	98.97	98.94	98.66
DPT-Hib (3 rd Dose)	195.66	181.62	100.00	98.13	91.79
Polio (3 rd Dose)	97.28	92.45	100.00	98.13	91.79
MMR	95.44	89.06	100.30	100.58	93.05
Measles	0.84	0.89	5.64	1.39	1.01
Hepatitis B (3 rd Dose)	93.03	89.07	98.76	97.83	90.80
Japanese Encephalitis (JE) (2 nd Dose)	94.92	84.90	99.98	93.33	39.81

10 SEBAB UTAMA KEMASUKAN KE HOSPITAL KERAJAAN (KKM) SARAWAK, 2010-2011

Kedudukan/ Rank	TAHUN					
	2010			2011		
	Sebab/Causes	Bilangan Discaj/ No Of Discharges	Peratus (%) daripada Jumlah Discaj/ Percentage (%) to Total Discharges	Sebab/Causes	Bilangan Discaj/ No Of Discharges	Peratus (%) daripada Jumlah Discaj/ Percentage (%) to Total Discharges
1	Normal delivery	29,110	17.49	Normal delivery	29,497	16.73
2	Complications of pregnancy, childbirth and puerperium	22,211	13.35	Complications of pregnancy, childbirth and puerperium	23,753	13.47
3	Diseases of the respiratory system	15,638	9.40	Diseases of the Respiratory System	18,897	10.72
4	Certain conditions originating in the perinatal period	10,688	6.42	Certain Conditions originating in the Perinatal Period	10,969	6.22
5	Accidents	9,081	5.46	Accidents	9,823	5.57
6	Diseases of the digestive system	8,900	5.35	Diseases of the circulatory system	9,506	5.39
7	Diseases of the circulatory system	8,687	5.22	Diseases of the Digestive System	9,028	5.12
8	Signs, symptoms and ill-defined conditions	5,068	3.05	Malignant neoplasm	5,994	3.40
9	Diseases of the urinary system	4,986	3.00	Diseases of the urinary system	5,233	2.97
10	Malignant neoplasm	4,973	2.99	Signs, symptoms and ill-defined conditions	5,189	2.94
	Sebab Keseluruhan/All Causes*	166,408	100	Sebab Keseluruhan/All Causes*	176,315	100

Nota:

1. * Berdasarkan encounter yang mempunyai kod ICD-10

Sumber:

Laporan HIMS Rawatan Perubatan PER-PD206 (tahun 2010-2011)
 Seksyen Maklumat & Dokumentasi,
 Jabatan Kesehatan Negeri Sarawak

10 SEBAB UTAMA KEMASUKAN KE HOSPITAL KERAJAAN (KKM) SARAWAK, 2012-2013

Kedudukan/ Rank	TAHUN					
	2012			2013		
	Sebab/Causes	Bilangan Discaj/ No Of Discharges	Peratus (%) daripada Jumlah Discaj/ Percentage (%) to Total Discharges	Sebab/Causes	Bilangan Discaj/ No Of Discharges	Peratus (%) daripada Jumlah Discaj/ Percentage (%) to Total Discharges
1	Pregnancy, childbirth and the puerperium	36,816	32.05	Pregnancy, childbirth and the puerperium	44,774	32.35
2	Diseases of the respiratory system	13,131	11.43	Diseases of the respiratory system	15,513	11.21
3	Certain infectious and parasitic diseases	7,959	6.93	Certain infectious and parasitic diseases	9,740	7.04
4	Certain conditions originating in the perinatal period	6,994	6.09	Diseases of the circulatory system	9,718	7.02
5	Injury, poisoning and certain other consequences of external causes	6,967	6.07	Injury, poisoning and certain other consequences of external causes	8,667	6.26
6	Diseases of the digestive system	6,020	5.24	Diseases of the digestive system	7,060	5.10
7	Diseases of the circulatory system	5,822	5.07	Certain conditions originating in the perinatal period	6,403	4.63
8	Neoplasms	5,381	4.68	Diseases of the genitourinary system	5,633	4.07
9	Diseases of the genitourinary system	5,045	4.39	Factors influencing health status and contact with health services	5,560	4.02
10	Factors influencing health status and contact with health services	4,155	3.62	Neoplasms	5,079	3.67
	Sebab Keseluruhan/All Causes*	114,881	100	Sebab Keseluruhan/All Causes*	138,386	100

10 SEBAB UTAMA KEMASUKAN KE HOSPITAL KERAJAAN (KKM) SARAWAK, 2014			
Kedudukan/ Rank	TAHUN		
	2014		
	Sebab/Causes	Bilangan Discaj/ No Of Discharges	Peratus (%) daripada Jumlah Discaj/ Percentage (%) to Total Discharges
1	<i>Pregnancy, childbirth and the puerperium</i>	43,722	26.90
2	<i>Diseases of the respiratory system</i>	20,858	12.83
3	<i>Certain infectious and parasitic diseases</i>	12,520	7.70
4	<i>Certain conditions originating in the perinatal period</i>	11,931	7.34
5	<i>Diseases of the circulatory system</i>	10,346	6.37
6	<i>Injury, poisoning and certain other consequences of external causes</i>	9,881	6.08
7	<i>Diseases of the digestive system</i>	8,443	5.19
8	<i>Factors influencing health status and contact with health services</i>	8,021	4.94
9	<i>Diseases of the genitourinary system</i>	6,430	3.96
10	<i>Neoplasms</i>	5,972	3.67
	Sebab Keseluruhan/All Causes*	162,529	100

Nota:

1. * Berdasarkan encounter yang mempunyai kod ICD-10

Sumber:Pangkalan Data Pesakit Dalam Hospital KKM (tahun 2012-2014)
Pusat Informatik Kesihatan, Bahagian Perancangan, KKM

10 SEBAB UTAMA KEMATIAN DI HOSPITAL KERAJAAN (KKM) SARAWAK, 2010-2011

Kedudukan/ Rank	TAHUN					
	2010			2011		
	Sebab/Causes	Bilangan Kematian/ No Of Death	Peratus (%) daripada Jumlah Kematian/ Percentage (%) to Total Death	Sebab/Causes	Bilangan Kematian/ No Of Death	Peratus (%) daripada Jumlah Kematian/ Percentage (%) to Total Death
1	Malignant neoplasm	607	16.31	Malignant neoplasm	640	16.11
2	Heart Diseases and Diseases of Pulmonary Circulation	518	13.92	Heart Diseases and Diseases of Pulmonary Circulation	501	12.61
3	Cerebrovascular disease	334	8.97	Cerebrovascular disease	376	9.47
4	Septicaemia	316	8.49	Septicaemia	306	7.70
5	Pneumonia	274	7.36	Pneumonia	303	7.62
6	Certain conditions originating in the perinatal period	154	4.14	Certain conditions originating in the perinatal period	166	4.18
7	Diseases of the Digestive System	154	4.14	Diseases of the Digestive System	166	4.18
8	Diseases of the Nervous System	144	3.87	Diseases of the Nervous System	164	4.13
9	Signs, symptoms and ill- defined conditions	132	3.55	Signs, symptoms and ill- defined conditions	144	3.63
10	Accidents	84	2.26	Accidents	110	2.77
	Sebab Keseluruhan/All Causes*	3,722	100	Sebab Keseluruhan/All Causes*	3,972	100

Nota:

1. * Berdasarkan encounter yang mempunyai kod ICD-10

2. Sebab kematian adalah berdasarkan *underlying cause of death* seperti yang disarankan oleh WHO**Sumber:**Laporan HIMS Rawatan Perubatan PER-PD206 (tahun 2010-2011)
Seksyen Maklumat & Dokumentasi,
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak

10 SEBAB UTAMA KEMATIAN DI HOSPITAL KERAJAAN (KKM) SARAWAK, 2012-2013

Kedudukan/ Rank	TAHUN					
	2012			2013		
	Sebab/Causes	Bilangan Kematian/ No Of Death	Peratus (%) daripada Jumlah Kematian/ Percentage (%) to Total Death	Sebab/Causes	Bilangan Kematian/ No Of Death	Peratus (%) daripada Jumlah Kematian/ Percentage (%) to Total Death
1	Diseases of the circulatory system	573	23.69	Diseases of the circulatory system	758	26.93
2	Diseases of the respiratory system	495	20.46	Diseases of the respiratory system	631	22.42
3	Neoplasms	478	19.76	Neoplasms	451	16.02
4	Certain infectious and parasitic diseases	313	12.94	Certain infectious and parasitic diseases	308	10.94
5	Diseases of the genitourinary system	123	5.09	Diseases of the Digestive System	158	5.61
6	Diseases of the Digestive System	113	4.67	Diseases of the genitourinary system	125	4.44
7	Injury, poisoning and certain other consequences of external causes	92	3.80	Injury, poisoning and certain other consequences of external causes	98	3.48
8	Certain conditions originating in the perinatal period	74	3.06	Endocrine, nutritional and metabolic diseases	57	2.03
9	Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities	43	1.78	Certain conditions originating in the perinatal period	49	1.74
10	Endocrine, nutritional and metabolic diseases	27	1.12	Diseases of the Nervous System	43	1.53
	Sebab Keseluruhan/All Causes*	2,419	100	Sebab Keseluruhan/All Causes*	2,815	100

10 SEBAB UTAMA KEMATIAN DI HOSPITAL KERAJAAN (KKM) SARAWAK, 2014

Kedudukan/ Rank	TAHUN		
	2014		
	Sebab/Causes	Bilangan Kematian/ No Of Death	Peratus (%) daripada Jumlah Kematian/ Percentage (%) to Total Death
1	<i>Diseases of the circulatory system</i>	847	24.51
2	<i>Neoplasms</i>	658	19.04
3	<i>Diseases of the respiratory system</i>	616	17.82
4	<i>Certain infectious and parasitic diseases</i>	409	11.83
5	<i>External causes of morbidity and mortality</i>	219	6.34
6	<i>Diseases of the digestive system</i>	147	4.25
7	<i>Diseases of the genitourinary system</i>	128	3.70
8	<i>Certain conditions originating in the perinatal period</i>	114	3.30
9	<i>Endocrine, nutritional and metabolic diseases</i>	70	2.03
10	<i>Congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities</i>	64	1.85
	Sebab Keseluruhan/All Causes*	3,456	100

Nota:1. * Berdasarkan *encounter* yang mempunyai kod ICD-102. Sebab kematian adalah berdasarkan *underlying cause of death* seperti yang disarankan oleh WHO**Sumber:**Pangkalan Data Pesakit Dalam Hospital KKM (tahun 2012-2014)
Pusat Informatik Kesihatan, Bahagian Perancangan, KKM

KEMASUKAN DAN KEDATANGAN PESAKIT LUAR KE FASILITI KERAJAAN, SARAWAK 2010-2014					
BILANGAN/TAHUN	2010	2011	2012	2013	2014
Kemasukan					
Hospital Kerajaan	166,521	175,782	188,100	191,154	194,090
Institusi Khas	509	533	579	590	533
Kedatangan Pesakit Luar					
Hospital-hospital and Institusi Khas	1,576,163	1,621,843	1,727,965	1,746,492	1,771,576
Fasiliti Kesihatan (termasuk Klinik Satelit, Pasukan Kesihatan Bergerak dan Perkhidmatan Doktor Udara)	2,717,638	2,723,285	2,757,405	2,817,997	2,881,107
Klinik 1 Malaysia	110,032	188,971	230,921	399,327	457,182
Klinik Pergigian	723,210	744,673	775,124	827,606	876,234
Kesihatan Ibu dan Anak					
Kedatangan Ibu sebelum Bersalin	378,059	399,928	389,545	391,481	408,424
Kedatangan Ibu selepas Bersalin	39,633	42,322	42,519	42,044	41,395
Kedatangan Kanak-Kanak	763,165	838,869	823,836	812,309	748,756

KEMASUKAN DAN KEDATANGAN PESAKIT LUAR MENGIKUT HOSPITAL, INSTITUSI KHAS DAN KLINIK, SARAWAK 2010–2014

FASILITI KESIHATAN	2010		2011		2012		2013		2014	
	Kemasukan	Kedatangan Pesakit Luar								
Hospital										
Kuching	46,445	305,715	51,467	319,533	55,997	336,889	57,579	365,443	58,609	381,382
Bau	2,502	83,566	2,469	92,375	2,872	101,232	2,851	100,299	2,434	91,814
Lundu	2,497	57,019	2,322	57,819	2,085	62,479	2,290	60,196	2,341	62,802
Serian	6,344	135,093	5,818	133,238	6,225	129,810	5,865	130,507	6,450	131,811
Simunjan	1,235	34,946	1,624	41,091	1,466	42,848	1,561	39,777	1,510	36,454
Sri Aman	4,282	28,852	4,347	31,563	5,126	35,322	5,535	36,728	5,650	37,919
Saratok	2,706	65,081	3,114	66,686	3,249	73,682	2,818	67,014	2,722	72,784
Betong	2,816	66,265	2,996	55,636	3,112	62,783	2,530	54,194	2,776	51,631
Sarikei	7,537	26,177	6,542	28,232	7,383	36,415	8,234	39,521	6,996	46,590
Daro	1,790	4,773	1,829	6,066	1,675	9,314	1,634	10,960	1,638	10,133
Kapit	5,026	27,099	4,738	33,144	5,424	36,113	5,670	35,790	5,485	38,516
Sibu	30,892	137,131	32,199	136,460	33,621	143,710	34,701	153,916	36,081	163,396
Kanowit	1,898	63,301	2,136	63,977	2,459	61,814	2,563	59,633	1,901	59,918
Mukah	2,910	60,161	2,877	58,781	3,211	72,599	2,935	69,642	3,417	65,598
Dalat	651	26,499	813	33,033	755	30,636	635	31,476	664	30,142
Bintulu	15,412	77,958	18,138	84,754	18,883	103,039	19,417	101,916	19,438	97,919
Miri	23,821	135,419	24,366	139,489	26,274	150,387	25,779	159,231	27,481	166,040
Marudi	2,446	39,973	2,209	38,662	2,149	43,266	1,959	44,749	1,914	45,550
Limbang	3,375	92,876	3,928	92,075	4,132	94,583	4,185	89,989	3,903	85,774
Lawas	1,929	14,322	2,027	16,047	2,002	14,176	2,413	13,709	2,680	15,256
JUMLAH KECIL	166,514	1,482,226(a)	175,959	1,528,661(a)	188,100	1,641,097	191,154	1,664,690	194,090	1,691,429

KEMASUKAN DAN KEDATANGAN PESAKIT LUAR MENGIKUT HOSPITAL, INSTITUSI KHAS DAN KLINIK, SARAWAK 2010–2014

FASILITI KESIHATAN	2010		2011		2012		2013		2014	
	Kemasukan	Kedatangan Pesakit Luar								
Institusi Khas Perubatan										
Sentosa (Psikiatri)	509	20,584	500	19,997	571	20,133	573	20,336	523	20,168
RCBM (Kusta)	7	73,353	6	73,185	8	66,735	17	61,466	10	59,979
JUMLAH KECIL	516	93,937 (b)	506	93,182 (b)	579	86,868 (b)	590	81,802 (b)	533	80,147 (b)
Klinik Kesihatan										
Klinik Kesihatan	-	2,663,083	-	2,639,019	-	2,681,838	-	2,737,461	-	2,810,384
Klinik Desa	-	6,756	-	8,705	-	6,194	-	6,101	-	3,218
Klinik Bergerak	-	47,799	-	75,561	-	69,373	-	74,435	-	67,505
Klinik 1 Malaysia	-	110,032	-	188,971	-	230,921	-	399,327	-	457,182
JUMLAH KECIL	-	2,827,670	-	2,912,256	-	2,988,326	-	3,217,324	-	3,338,289
JUMLAH	167,030	4,403,833	176,465	4,534,099	188,679	4,713,559	191,744	4,963,816	194,623	5,109,865

Nota:

(a) Staff Clinic, General Outpatient Department (GOPD), Specialist Outpatient Department (SOPD) and Emergency & Trauma Department (E&T)

(b) General Outpatient Department (GOPD)

KESIHATAN ALAM SEKITAR, SARAWAK 2010-2014										
HURAIAN	LUAR BANDAR					BANDAR				
	2010	2011	2012	2013	2014	2010	2011	2012	2013	2014
Peratusan Penduduk dengan Bekalan Air Bersih	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
- Jabatan Kerja Raya / Lembaga Air	37.56	34.83	35.05	35.10	35.25	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
- Bekalan Air & Program Kesihatan Alam Sekitar	59.35	62.00	62.50	62.70	62.80	-	-	-	-	-
JUMLAH	96.91	96.83	97.55	97.80	98.05	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
Peratusan Penduduk dengan Tandas Sanitari	95.55	95.17	95.62	95.65	95.70	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

SUMBER MANUSIA, 2010–2014					
Bilangan/Nisbah Penduduk	2010	2011	2012	2013	2014
Jumlah Bilangan Doktor	1,388	1,423	1,717	2,063	2,174
Nisbah Doktor : Penduduk	1:1,780	1:1,768	1:1,483	1:1,248	1:1,198
Jumlah Bilangan Doktor Pergigian (termasuk Doktor Pergigian Berdaftar II)	204	233	297	341	419
Nisbah Pegawai Pergigian : Penduduk	1:12,113	1:10,799	1:8,572	1:7,553	1:6,218
Jumlah Bilangan Pegawai Farmasi	517	577	641	856	801
Nisbah Pegawai Farmasi : Penduduk	1: 4,780	1:4,361	1:3,972	1:3,009	1:3,253
Jumlah Bilangan Jururawat	3,701	4,009	4,782	5,419	5,938
Nisbah Jururawat : Penduduk	1: 668	1:627	1:532	1:475	1:439
Jumlah Bilangan Jururawat Pergigian*	393	399	408	409	401
Nisbah Jururawat Pergigian : **Murid Sekolah	1: 993	1:983	1:644	1:643	1:624

Notes:: (a) Refer to all categories of nurses i.e. U11-U42.

NA – Not Available

“ Refer to dental nurses doing clinical duties

”” School children means Pre-School children Age 4-6 years and Primary School Children.

Sources : Demography Unit, Department of Statistics, Malaysia
 Health Informatics Centre, Ministry of Health, Malaysia
 Education Department Sarawak



JABATAN KESIHATAN NEGERI SARAWAK

Jalan Diplomatik off Jalan Bako,
93050 Petra Jaya,
Kuching, Sarawak, Malaysia

Tel: 082473200, Fax : 082-443053, Emel : pkns@moh.gov.my