

UCAPAN OLEH: DATO' SERI DR. MAHATHIR BIN MOHAMAD
(PERDANA MENTERI)

UPACARA: PERASMIAN SEMINAR PERANAN HOSPITAL SWASTA DI MALAYSIA PADA
MASA KINI DAN AKAN DATANG'

TEMPAT: HOTEL HILTON, KUALA LUMPUR

TARIKH: 20 MAY 1993

MASA:

Saya mengucapkan terima kasih kepada Persatuan Hospital-hospital Persendirian Malaysia kerana menjemput saya untuk merasmikan seminar 'Peranan Hospital Swasta Di Malaysia Pada Masa Kini dan Akan Datang' pada hari ini.

2. Hospital swasta adalah satu fenomena baru bagi negara Malaysia. Di waktu apa yang dipanggil sebagai 'western medicine' mula diperkenalkan di negara ini lebih seratus tahun dahulu, penduduk negeri-negeri Melayu tidak begitu yakin terhadap perubatan secara saintifik. Untuk meyakinkan mereka, Kerajaan kolonial yang telah mengadakan perkhidmatan perubatan untuk pegawai-pegawai asing dan kakitangan Kerajaan, telah memperluaskan perkhidmatan hospital kepada orang awam secara percuma. Semenjak itu penduduk negeri negeri Melayu berpendapat bahawa memanglah menjadi tanggungjawab Kerajaan untuk menyediakan perkhidmatan kesihatan dan perubatan secara percuma.

3. Seratus tahun dahulu, bahkan 50 tahun dahulu, harga ubat dan kos rawatan amatlah murah. Sebotol ubat batuk hanya berharga dua sen. Pembedahan pun tidak begitu kompleks dan tidak melibatkan alat-alat yang canggih dan mahal serta ubat-ubatan yang mustajab. Justeru itu, pembekalan ubat dan rawatan amatlah murah dan dapat di tanggung oleh Kerajaan dengan mudah.

4. Hari ini ubat dan rawatan serta pembedahan amatlah canggih dan memerlukan belanja yang amat tinggi. Sebiji pil mungkin berharga RM5 atau lebih dan kos pembedahan kerap kali memerlukan belanja beribu-ribu ringgit. Oleh kerana kos yang begitu tinggi Kerajaan tidak lagi mampu memberi ubat dan rawatan secara percuma atau dengan bayaran yang nominal kepada semua pesakit. Sebenarnya negara-negara yang maju dan terkaya sekalipun tidak dapat mengadakan khidmat perubatan secara percuma. Semua negara ini mengenakan bayaran yuran (contributory health scheme) ataupun rakyatnya diperlukan mengambil insurans perubatan. Tetapi di Malaysia rawatan percuma untuk yang tidak mampu masih diadakan. Sebab itulah pegawai Pertubuhan Kesihatan Sedunia atau WHO berani mendakwa bahawa perkhidmatan kesihatan di Malaysia adalah jauh lebih baik daripada Amerika Syarikat.

5. Oleh kerana beban yang berat inilah maka Kerajaan mengalu-alukan penubuhan hospital swasta atau persendirian. Tidak syak lagi hospital swasta dapat mengurangkan beban kewangan Kerajaan dan tekanan bilangan penduduk yang lebih ramai yang begitu mengambil berat tentang kesihatan. Sekarang ini, bagi mereka yang berada, rawatan perubatan boleh didapati dari hospital swasta tanpa menunggu giliran di hospital Kerajaan. Dengan masyarakat menjadi lebih 'affluent', pesakit sanggup membuat bayaran yang tinggi. Walaupun daripada satu sudut, bayaran yang tinggi menyebabkan ramai yang berpendapatan sederhana tidak mampu tetapi pendapatan hospital swasta meningkat sehingga dapat mengadakan alat-alat yang terkini dan canggih. Dengan ini kualiti rawatan dapat dipertingkatkan lagi. Adalah diharapkan bahawa kepakaran doktor-doktor swasta juga turut meningkat sehingga setaraf dengan pakar dunia. Jika khidmat pakar-pakar perubatan Malaysia diakui baik, pesakit dari luar negeri juga akan datang ke negara ini untuk mendapatkan rawatan. Ini akan menyumbang kepada ekonomi negara dan menjadikan Malaysia dan kepakarannya di bidang perubatan lebih terkenal.

6. Semua yang disebut ini adalah aspek positif hospital dan perkhidmatan perubatan swasta. Sudah tentu aspek negatif juga ada. Yang pertamanya ialah kemungkinan doktor-doktor swasta lebih mengutamakan perniagaan dan pendapatan yang lumayan daripada berkhidmat mengikut ikrar 'hippocratic' mereka. Dengan ini bayaran yang dikenakan amat tinggi dan ramai pesakit mungkin ditolak kerana tidak mampu. Profesion kedokteran tidak patut terlalu sangat diperdagangkan. Unsur khidmat perlu ditekankan. Walaupun pendapatan penting, hospital swasta harus juga bertimbang rasa dan mempunyai tanggungjawab sosial.

7. Amalan menolak pesakit 'emergency' yang tidak mempunyai deposit tidak secocok dengan profesion kedokteran. Sekurang-kurangnya 'emergency treatment' patut diberi. Walaupun ini akan menyebabkan pendapatan pada hujung bulan terkurang sedikit, tetapi ini sepatutnya dianggap sebagai sebahagian daripada kos. Hari ini pun pendapatan pakar perubatan swasta adalah empat atau lima kali lebih banyak daripada pakar yang setaraf yang berkhidmat dengan Kerajaan. Saya percaya kekurangan sedikit pendapatan ini tidak akan menjadi masalah yang besar. Lagipun ini tidak selalu berlaku. Ia merupakan 'emergency' yang lebih bercorak 'first-aid'.

8. Kita di Malaysia bertuah kerana amalan mendakwa doktor di mahkamah kerana kecuaiian tidak begitu ketara. Jika adapun, undang-undang menyekat bayaran pampasan yang terlalu tinggi. Gantirugi hendaklah dibayar tetapi ianya hendaklah berpatutan.

9. Kerajaan tidak ingin melihat 'litigation' dan tuntutan yang keterlaluan. Di negara-negara di mana doktor kerap dihukum oleh mahkamah supaya membayar gantirugi yang terlalu tinggi, perkhidmatan perubatannya adalah amat buruk.

Hospital dan doktor membuat pemeriksaan-pemeriksaan yang tidak begitu perlu kerana takut dituduh cuai. Dengan itu kos rawatan melambung tinggi. Bayaran juga dinaikkan kerana bayaran insurans doktor dan hospital adalah tinggi dan jika gantirugi hendak dibayar doktor akan bankrap. Adakalanya doktor mengelak daripada memberi rawatan kecemasan atau menyentuh pesakit kerana kemungkinan pesakit akan mendakwanya di mahkamah untuk mendapat gantirugi. Masyarakat akan rugi jika kita mempunyai tabiat 'litigation' itu.

10. Namun doktor tidak harus cuai dalam menjalankan tugasnya. Mereka hendaklah memberi khidmat yang sebaik baiknya sama ada kepada yang mampu membayar banyak atau sedikit. Janganlah hendaknya pemeriksaan dengan alatan-alatan yang canggih dan mahal dibuat semata-mata untuk menaikkan pendapatan atau mengelak daripada didakwa di mahkamah kerana cuai.

11. Amalan 'fee-splitting' dan 'ambulance chasing' juga tidak harus dibuat. Pakatan dengan peguam untuk mendapat 'business' patut dielakkan. Demikian juga amalan 'feesplitting' dengan doktor-doktor lain dan pemeriksaan serta pembedahan yang tidak perlu tidak harus dibuat. Sebenarnya tanpa sebarang amalan yang tidak baik yang membelakangkan ikrar doktor (hippocratic oath), pendapatan yang lumayan boleh diperolehi. Dan pendapatan ini adalah lebih kekal dan tidak mempunyai risiko tindakan undang-undang. Di samping itu, profesion perubatan akan dihormati dan disanjung tinggi oleh masyarakat.

12. Seperti yang telah saya nyatakan, hospital swasta membantu mengurangkan beban Kerajaan dalam memberi khidmat perubatan. Tetapi masalah yang besar bagi Kerajaan ialah perbezaan jauh di antara pendapatan doktor dan jururawat swasta dengan gaji doktor dan jururawat Kerajaan. Amatlah mudah mencadangkan supaya gaji doktor dan jururawat Kerajaan dinaikkan. Masalah dalam perkhidmatan Kerajaan ialah 'parity' adalah perkara utama. Jika jarak antara satu kumpulan kakitangan Kerajaan adalah sekian, ia tidak boleh dilebih atau dikurangkan. Jika berubah sedikit pun, pihak yang terkilang akan membuat tuntutan, bahkan ugutan. Jika tuntutan ini dilayan maka semua kategori kakitangan Kerajaan terpaksa dibayar gaji yang lebih. Ini bukan sahaja bermakna perbelanjaan tambahan Kerajaan meningkat tinggi, tetapi perasaan tidak puas hati doktor atau jururawat akan berkekalan kerana jarak di antara gaji mereka dengan gaji kakitangan lain masih tidak berubah. Di samping itu, doktor swasta pula boleh meningkatkan lagi bayaran dan menambah pendapatan mereka. Dengan ini perbezaan di antara pendapatan mereka dengan gaji rakan mereka dalam Kerajaan terus jauh. Oleh kerana kenaikan gaji sedikit sebanyak menyumbang kepada inflasi, tidak sesiapa pun yang akan memperolehi faedah daripada percubaan mengurangkan perbezaan pendapatan di antara doktor swasta dengan doktor Kerajaan.

13. Tetapi jika perbezaan ini tidak dikurangkan, pengaliran

doktor dan jururawat Kerajaan ke sektor swasta akan berterusan. Akhirnya perkhidmatan kesihatan Kerajaan tidak dapat diadakan dengan sempurna.

14. Masalah ini hanya boleh diatasi jika jumlah doktor dan pakar perubatan meningkat sehingga persaingan yang besar berlaku di kalangan doktor-doktor swasta. Jika pengeluaran doktor tidak meningkat dengan ketara, maka Kerajaan terpaksa membenarkan doktor asing masuk dan bekerja dengan Kerajaan atau hospital swasta atau persendirian.

15. Di samping kita melindungi apa juga profesion dalam negeri, kita juga harus ingat bahawa kepentingan umum adalah lebih utama daripada kepentingan individu atau mana-mana kumpulan. Sebenarnya hospital dan perubatan swasta berkembang maju kerana masyarakat Malaysia mewah dan boleh membayar bayaran yang dikenakan. Ini bermakna doktor terhutang budi kepada masyarakat, baik daripada segi peluang belajar mahu pun daripada segi praktisnya. Justeru itu hospital swasta dan juga doktor-doktor patut memberi khidmat kepada masyarakat di samping perlunya untuk mendapatkan pendapatan yang tinggi.

16. There is a place for private hospitals in Malaysia now and in the future but the commercial aspect of this role must go hand in hand with the social aspect. Then and then only will the private hospitals and private doctors be regarded with respect by the community and the nation.

17. Dengan ini, saya dengan sukacitanya merasmikan seminar 'Peranan Hospital Swasta Di Malaysia Pada Masa Kini Dan Akan Datang'.