

KKM teliti insentif kekal pakar, atasi isu tenaga kerja kesihatan



DR. DZULKEFLY AHMAD

Oleh RAEESAH HANAN 15 Ogos 2026, 5:56 pm

KOTA KINABALU: Kementerian Kesihatan (KKM) sedang meneliti struktur ganjaran dan insentif baharu bagi mengekalkan pakar dalam perkhidmatan awam, selain menggalakkan pembangunan profesional serta pengiktirafan kepakaran.

Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr. Dzulkefly Ahmad berkata, kementerian turut mengkaji kelonggaran sedia ada yang membolehkan pakar di fasiliti kesihatan awam menjalankan tugas lokum di fasiliti swasta sekali seminggu.

Menurutnya, terdapat cadangan untuk melanjutkan tempoh berkenaan kepada dua hari seminggu, tertakluk kepada fleksibiliti dan sistem waktu bekerja yang ditetapkan.

“Kita tidak boleh berjanji, tetapi kita sedang melihat kemungkinan untuk memberikan dua hari kepada mereka bagi menjalankan kerja locum di fasiliti swasta,” katanya selepas menyempurnakan Majlis Konvokesyen Institut Latihan Kementerian Kesihatan Malaysia (ILKKM) di Universiti Malaysia Sabah (UMS), di sini hari ini.

Mengulas cadangan penempatan 560 pegawai perubatan tetap di Sabah pada Oktober ini, Dzulkefly berkata, KKM sedang memperkukuh mekanisme penyelarasan bagi memastikan proses penempatan dilaksanakan secara lebih sistematik, responsif dan berasaskan data.

Katanya, Sabah dan Sarawak turut diwajibkan sebagai pilihan penempatan menerusi sistem e-Placement 2.0.

“Isu sumber manusia, khususnya di Sabah dan Sarawak, bukan hanya berkaitan jumlah semata-mata, tetapi yang lebih penting ialah cabaran pengagihan mengikut lokasi, fasiliti, keperluan dan permintaan.

“Kita perlu mengenal pasti matriks sebenar keperluan di setiap fasiliti. Itu sebenarnya cabarannya,” katanya.

Sementara itu, Dzulkefly mengakui kerja syif berganda terpaksa dilaksanakan di banyak fasiliti kesihatan berikutan kekurangan tenaga kerja, termasuk lebih 10,000 kekosongan jawatan kejururawatan di fasiliti KKM.

Katanya, pendekatan lebih menyeluruh dan bersepadu sedang dirangka bagi menangani keletihan melampau serta beban kerja dalam kalangan petugas kesihatan.

“Kita juga melihat beberapa pendekatan lain dan cuba berfikir di luar kotak.

“Sebagai contoh, pengurusan klinikal dan penjagaan bersepadu boleh dilaksanakan membabitkan klinik kesihatan dan hospital, termasuk perkongsian kepakaran serta tenaga jururawat,” katanya.—[UTUSAN](#)