



SIARAN MEDIA

**KEMENTERIAN KEWANGAN
KEMENTERIAN KESIHATAN**

**JAWATANKUASA BERSAMA PERINGKAT MENTERI UNTUK
KOS PENJAGAAN KESIHATAN SWASTA
BERSETUJU DENGAN INISIATIF UTAMA UNTUK MEMPERLUAS AKSES DAN
PILIHAN PENJAGAAN KESIHATAN**

Jawatankuasa Bersama Peringkat Menteri untuk Kos Penjagaan Kesihatan Swasta (JBMKKS), yang dipengerusikan secara bersama oleh Menteri Kewangan II YB Senator Datuk Seri Amir Hamzah Azizan dan Menteri Kesihatan YB Datuk Seri Dr. Haji Dzulkefly Ahmad, hari ini bersetuju dengan empat inisiatif penting bagi menangani kos penjagaan kesihatan swasta yang semakin meningkat.

Inisiatif yang diumumkan hari ini merupakan sebahagian daripada strategi RESET iaitu usaha kolaboratif antara Kementerian Kewangan, Kementerian Kesihatan, Bank Negara Malaysia, ahli akademik dan pihak berkepentingan utama daripada sektor swasta untuk menangani inflasi tuntutan perubatan dan memperkukuh sistem penjagaan kesihatan Malaysia supaya dapat diakses dengan lebih mudah, lebih banyak pilihan dan lebih mampan.

YB Datuk Seri Dr. Haji Dzulkefly Ahmad berkata, "RESET merupakan suatu pencapaian penting bagi pendekatan seluruh negara. Dengan memberikan keutamaan pada penjagaan berasaskan nilai, usaha ini memastikan hasil kesihatan yang kukuh terus menjadi teras dalam usaha kita untuk mengurangkan inflasi dan memastikan penjagaan kesihatan terus mampu milik. Inisiatif sektor swasta ini melengkapkan sistem penjagaan kesihatan awam kita, lantas memastikan penjagaan yang berkualiti terus boleh diakses oleh semua rakyat Malaysia tanpa mengira sama ada mendapat perkhidmatan daripada swasta atau awam untuk jangka masa panjang."

YB Senator Datuk Seri Amir Hamzah Azizan turut berkata, "Pelan MHIT asas merupakan langkah yang sangat penting ke arah memperluas akses kepada perlindungan yang berterusan. Walau bagaimanapun, strategi RESET mengakui bahawa usaha menangani inflasi tuntutan perubatan memerlukan seluruh ekosistem yang diperkukuh, iaitu menyediakan perlindungan dan pada masa yang sama memodenkan penyampaian penjagaan tersebut. Melalui kerjasama semua pihak, kita boleh membuat perubahan yang berpanjangan yang akan melindungi individu dengan lebih baik dan memperkukuh sistem penjagaan kesihatan negara."

Empat inisiatif tersebut merangkumi:

1. **Penerbitan kertas putih mengenai Pelan Insurans/Takaful Perubatan dan Kesihatan (*Medical and Health Insurance/Takaful, MHIT*) asas:** Pelan insurans yang standard dan mampu milik (pelan MHIT asas) ini bertujuan memberikan liputan yang wajar kepada individu yang mahukan perlindungan penjagaan kesihatan swasta serta individu yang mencari pilihan tambahan berikutan pelarasan semula premium atau perubahan pada pelan mereka yang sedia ada. Inisiatif ini juga dijangka mendorong penambahbaikan ke arah penawaran MHIT yang lebih mampan oleh syarikat insurans dan pengendali takaful (*insurers and takaful operators, ITO*) dengan menyediakan garis asas yang lazim dan boleh diakses, bagi perlindungan dan penetapan premium serta amalan pengunderaitan dan tuntutan;
2. **Pelancaran bantuan untuk pengguna membuat keputusan:** Bagi membantu individu merancang kewangan penjagaan kesihatan mereka, alat baharu diperkenalkan termasuk **Panduan Mudah MHIT (*MHIT Made Simple Guide*)** dan **Kalkulator Persediaan Insurans/Takaful bagi Kemasukan ke Hospital dan Pembedahan (*Hospitalisation and Surgical Insurance/Takaful, HSIT*)** untuk menilai keperluan insurans, membuat tuntutan dan merancang belanjawan peribadi;
3. **Penerbitan kos rawatan perubatan:** Bagi meningkatkan ketelusan pasaran, julat kos penanda aras bagi prosedur perubatan lazim di hospital swasta telah diterbitkan untuk memberikan rujukan jelas bagi perbelanjaan rawatan; dan
4. **Insentif cukai bagi dana kebajikan hospital swasta:** Hospital swasta kini layak untuk memohon insentif cukai bagi menubuhkan Dana Kebajikan. Inisiatif ini adalah untuk menggalakkan dan membiayai perkhidmatan penjagaan kesihatan amal kepada pesakit yang kurang bernasib baik.

JBMKKS juga mengalu-alukan usaha yang sedang diambil oleh Jawatankuasa Protokol & Penyelesaian Rakan Strategik Penjagaan Kesihatan (*Healthcare Partners Protocol & Solutions Committee, HPPSC*) (sebelum ini dikenali sebagai Jawatankuasa Mekanisme Aduan (*Grievance Mechanism Committee, GMC*)) untuk menghasilkan protokol tuntutan yang jelas yang akan menangani pertikaian. Selain itu, JBMKKS juga mengambil maklum perkembangan kajian Bank Dunia mengenai inflasi perubatan. Kajian ini dijadualkan untuk penerbitan pada bulan Februari 2026.

Pada tahun 2026, JBMKKS sedang meneruskan pelaksanaan langkah-langkah memperkemas pelesenan bagi model penjagaan mampu milik, menyusun semula bil hospital supaya lebih telus serta mendorong tahap saling boleh kendali Rekod Perubatan Elektronik (*Electronic Medical Records*, EMR).

Untuk mengetahui lebih lanjut mengenai RESET dan JBMKKS, sila lawati mof.gov.my/reset atau hq.moh.gov.my/reset_moh

Kementerian Kewangan
Kementerian Kesihatan
Kuala Lumpur

22 Januari 2026

-TAMAT-

Mengenai RESET

RESET ialah usaha kolaboratif oleh Kementerian Kewangan, Kementerian Kesihatan, Bank Negara Malaysia dan pihak berkepentingan utama untuk menangani inflasi perubatan dan memperkukuh sistem penjagaan kesihatan Malaysia supaya dapat memperluas akses dan lebih mampan. Tumpuan yang lebih teliti diberikan kepada penjagaan kesihatan berasaskan nilai dalam usaha menambah baik hasil bagi pesakit, mengoptimumkan perkhidmatan penjagaan kesihatan yang menjimatkan kos serta meningkatkan akses kepada penjagaan berkualiti. RESET merangkumi lima teras strategik untuk menangani cabaran dalam sistem penjagaan kesihatan swasta Malaysia melalui 11 inisiatif. Lima teras strategik tersebut ialah:

- Transformasi insurans/takaful perubatan dan kesihatan (MHIT)
- Meningkatkan ketelusan harga
- Memperkukuh sistem kesihatan digital
- Memperluas pilihan yang berkesan dari segi kos
- Mengubah mekanisme pembayaran penyedia

Mengenai JBMKKS

Jawatankuasa Bersama Peringkat Menteri Untuk Kos Penjagaan Kesihatan Swasta (JBMKKS) ditubuhkan pada 25 Jun 2025 oleh Kementerian Kewangan dan Kementerian Kesihatan untuk menangani kenaikan kos penjagaan kesihatan swasta dan inflasi perubatan. Jawatankuasa ini dipengerusikan secara bersama oleh Menteri Kewangan II YB Senator Datuk Seri Amir Hamzah Azizan dan Menteri Kesihatan YB Datuk Seri Dr. Haji Dzulkefly Ahmad, serta melibatkan wakil-wakil daripada Kementerian Kewangan, Kementerian Kesihatan dan Bank Negara Malaysia. JBMKKS memainkan peranan penting dalam memacu dan memantau inisiatif di bawah rangka kerja RESET melalui libat urus dan kerjasama yang berterusan. Bagi memastikan sokongan yang menyeluruh, Jawatankuasa ini dipandu oleh Majlis Perundingan yang ahlinya terdiri daripada pihak berkepentingan utama daripada hospital swasta, syarikat insurans dan pengendali takaful, doktor perubatan, kumpulan pengguna dan ahli akademik.

LAMPIRAN 1. PERINCIAN INISIATIF

1. Penerbitan kertas putih mengenai pelan MHIT asas untuk menyokong perkhidmatan penjagaan kesihatan berasaskan nilai

Pelan MHIT asas merupakan komponen utama strategi RESET bagi mengembangkan tahap perlindungan yang wajar bagi lebih banyak rakyat Malaysia secara sukarela menerusi pelan insurans dan takaful kesihatan yang standard yang berasaskan nilai, mampan dan mudah difahami.

Pelan MHIT asas direka bentuk untuk memberikan perlindungan yang bermakna dan mencukupi kepada individu yang mahukan perlindungan penjagaan kesihatan swasta, serta bagi mereka yang mencari pilihan tambahan disebabkan oleh pelarasan premium atau perubahan pada pelan sedia ada mereka. Pembangunan pelan MHIT asas ini bertujuan mengimbangi kemampuan dengan perlindungan sepanjang hayat, di samping memberikan ruang untuk persaingan antara ITO bagi menawarkan produk yang lebih menyeluruh untuk memenuhi keperluan dan segmen pasaran yang berbeza.

Dengan menetapkan asas liputan perlindungan dan penetapan harga premium yang lazim dan boleh diakses, termasuk amalan pengunderaitan dan tuntutan, langkah ini dijangka memperkukuh penawaran produk MHIT semasa oleh ITO dan meningkatkan keyakinan terhadap pasaran insurans dan takaful kesihatan swasta, menghimpunkan risiko secara lebih menyeluruh serta mengurangkan perbelanjaan secara langsung (*out-of-pocket expenditures*).

Reka bentuk produk telah mengambil kira maklum balas dan input daripada lebih 60 pihak berkepentingan utama dan kumpulan pengguna serta analisis terperinci ke atas set data yang tersedia bagi memastikan produk ini selaras dengan matlamat pembaharuan dan keperluan pasaran.

Yang penting, pelan MHIT asas ini tidak menggantikan, bahkan menjadi pelengkap kepada sistem penjagaan kesihatan awam yang akan terus menyediakan Perlindungan Kesihatan Sejagat untuk semua rakyat Malaysia. Malah, baru-baru ini Kerajaan telah meningkatkan belanjawan penjagaan kesihatan awam bagi memperkukuh dan mengembangkan perkhidmatan. Pelan MHIT asas direka bentuk untuk memberikan pilihan kepada pesakit. Dengan memastikan perlindungan swasta mampu milik, lebih banyak rakyat Malaysia mempunyai pilihan untuk mendapatkan rawatan penjagaan kesihatan swasta, lantas memperkukuh peranan pelengkap antara sektor awam dengan sektor swasta.

Bank Negara Malaysia dan Kementerian Kesihatan sedang bekerjasama rapat dengan industri insurans/takaful serta persatuan yang mewakili sektor penjagaan kesihatan swasta untuk memuktamadkan perincian pelaksanaan dan operasi. Pelan MHIT asas dijangka tersedia untuk orang ramai mulai awal tahun 2027.

Untuk mengakses kertas putih mengenai pelan MHIT asas, layari bnm.gov.my/MHIT

2. Pelancaran bantuan dan alat yang dipertingkatkan untuk membantu pengguna menentukan keperluan dan pilihan insurans kesihatan

Panduan Mudah MHIT yang diterbitkan oleh [Jaringan Pendidikan Kewangan \(Financial Education Network, FEN\)](#) ialah panduan pengguna yang membantu pengguna membuat pembelian produk MHIT serta membuat tuntutan. Panduan ini membimbing pengguna berhubung dengan pertimbangan dan proses penting yang terlibat untuk **Anggar** keperluan mereka, **Bandingkan** pilihan yang tersedia, **Cari** pilihan dengan bijak, dan **Dalami** proses tuntutan.

Bersama-sama dengan panduan pengguna ini, *Malaysian Takaful Association* (MTA), Persatuan Insurans Hayat Malaysia (*Life Insurance Association of Malaysia*, LIAM) dan Persatuan Insurans Am Malaysia (PIAM) akan melancarkan **Kalkulator Persediaan Insurans/Takaful bagi Kemasukan ke Hospital dan Pembedahan (Hospitalisation and Surgical Insurance/Takaful, HSIT)** pada bulan Februari. HSIT merupakan alat bagi membantu pengguna merancang dan menguruskan keperluan kewangan mereka secara lebih baik berhubung dengan perbelanjaan penjagaan kesihatan.

3. Penerbitan julat harga untuk perkhidmatan penjagaan kesihatan lazim

Pengguna memainkan peranan penting dalam usaha menyokong penjagaan kesihatan swasta yang mampan melalui penyertaan aktif dalam pilihan penjagaan kesihatan yang menekankan tumpuan pada penjagaan berasaskan nilai. Sehubungan dengan itu, industri insurans dan takaful telah menerbitkan julat kos yang dibayar kepada hospital swasta di Malaysia untuk prosedur perubatan lazim. Julat harga yang diterbitkan ini memberi orang ramai akses kepada maklumat mengenai kos sesuatu prosedur pada tahap rendah, sederhana dan tinggi (*25th, 50th, 75th percentile*), di samping kos lazim berdasarkan lokasi dan kumpulan umur serta maklumat mengenai purata tempoh tinggal di hospital. Penerbitan maklumat ini melambangkan sebahagian daripada usaha untuk meningkatkan tahap ketelusan kepada pengguna dan menyokong keupayaan pengguna untuk menjangkakan dan membandingkan kos serta membuat keputusan berdasarkan maklumat yang mencukupi tentang penjagaan kesihatan mereka apabila mendapatkan rawatan.

Sebagai permulaan, julat harga yang diterbitkan adalah berdasarkan data tuntutan yang tersedia daripada syarikat insurans dan pengendali takaful, lantas menyediakan rujukan awal kepada orang ramai. Penanda aras ini akan terus diperhalus dan diperkukuh dari semasa ke semasa apabila set data yang lebih menyeluruh tersedia, bagi memastikan tahap kejelasan yang bertambah baik berhubung dengan kos penjagaan kesihatan dalam keseluruhan sistem.

Julat harga yang diterbitkan untuk prosedur lazim boleh didapati melalui bnm.gov.my/MHIT, liam.org.my, takaful4all.org and piam.org.my.

4. Meluaskan dana kebajikan yang dikecualikan cukai kepada hospital swasta

Tabung Kebajikan Hospital merupakan inisiatif utama dalam Belanjawan 2026 yang bertujuan untuk menggalakkan penyedia penjagaan kesihatan swasta untuk terus memberikan sumbangan kepada masyarakat. Matlamat utama dana ini adalah untuk membiayai kos diagnosis, rawatan, peralatan rehabilitasi serta rawatan perubatan kepada pesakit yang kurang mampu khususnya untuk kes kecemasan atau kronik. Dana ini juga boleh memberikan sokongan kepada aktiviti amal seperti saringan kesihatan percuma dan pendidikan kesihatan awam.

Pendapatan yang diterima oleh dana akan dikecualikan cukai manakala sumbangan wang tunai kepada dana akan layak untuk pengurangan cukai hingga 10% daripada pendapatan agregat penyumbang. Sebelum ini, status pengecualian cukai untuk dana kebajikan hospital dihadkan kepada hospital awam, hospital pengajar universiti dan hospital swasta yang didaftarkan sebagai Syarikat Berhad Menurut Jaminan (Companies Limited by Guarantee, CLBG). Di bawah rangka kerja yang diperluas ini, hospital swasta yang berdaftar sebagai Syarikat Berhad Menurut Syer (Companies Limited by Shares, CLBS) dan dilesenkan di bawah Akta Kemudahan Dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 [Akta 586] kini boleh menubuhkan Dana Kebajikan. Bagi memastikan tadbir urus yang sewajarnya, dana perlu diuruskan oleh CLBG dan diluluskan di bawah subseksyen 44(6) Akta Cukai Pendapatan 1967.

Dasar ini dirangka bagi mengembangkan usaha berimpak yang telah terbukti dalam masyarakat. Dengan merangkumkan usaha sebegini secara formal di bawah Dana Kebajikan yang dikecualikan cukai, hospital boleh meluaskan jangkauan dan memastikan lebih banyak rakyat Malaysia yang kurang mampu menerima penjagaan yang diperlukan.

Susulan libat urus antara Kementerian Kewangan, Lembaga Hasil Dalam Negeri dan Persatuan Hospital Swasta Malaysia (*Association of Private Hospitals of Malaysia*, APHM), garis panduan operasi sedang dimuktamadkan. Penerbitan garis panduan ini disasarkan pada suku pertama tahun 2026 dan semua hospital yang layak digalakkan untuk membuat permohonan.