

**PEMBERITAHUAN PERTANYAAN LISAN DEWAN RAKYAT  
MESYUARAT PERTAMA, PENGGAL KEEMPAT,  
PARLIMEN KEEMPAT BELAS**

---

**PERTANYAAN : LISAN**

**DARIPADA : DATUK HAJAH AZIZAH BINTI DATUK SERI  
PANGLIMA HAJI MOHD DUN [ BEAUFORT ]**

**TARIKH : 28 SEPTEMBER 2021 (KHAMIS)**

**SOALAN**

**DATUK HAJAH AZIZAH BINTI DATUK SERI PANGLIMA HAJI MOHD DUN [ BEAUFORT ]** minta **MENTERI PERDAGANGAN DALAM NEGERI DAN HAL EHWAL PENGGUNA** menyatakan apakah tindakan yang telah diambil oleh pihak Kementerian bagi menangani masalah kekurangan bahan-bahan mentah utama seperti gula, minyak masak, beras dan sebagainya terutamanya di musim pandemik COVID-19.

**JAWAPAN**

Usaha-usaha yang dilakukan oleh Kementerian ini bagi memastikan barangan keperluan asas seperti gula, minyak masak dan telur sentiasa mencukupi di pasaran adalah seperti berikut:

- a) Menjalankan **pemeriksaan harian ke premis-premis perniagaan runcit, borong dan juga pengilang** bagi memantau tahap keberadaan (*availability*) dan kedudukan bekalan 10 jenis barangan asas di pasaran. Kementerian memantau ke atas 2,711 peruncit daerah terpilih, 1,039 pemborong daerah terpilih dan 223 pengilang daerah terpilih yang meliputi 222 Parlimen dan 576 DUN.
- b) Mewujudkan **pangkalan data perbekalan barangan keperluan asas** melalui mekanisme kutipan data pengeluaran, pengedaran dan kedudukan bekalan daripada peniaga-peniaga terpilih. Hasil analisa data-data tersebut akan diterjemah dalam bentuk *trend* pengeluaran, pengedaran dan kedudukan bekalan bagi memantau situasi semasa bekalan barangan di pasaran.
- c) Memberi kebenaran kepada peniaga (peruncit dan pemborong) yang terlibat dengan Program Bantuan Bakul Makanan untuk **menambah stok simpanan (*stockpile*) barang kawalan sehingga 30 peratus (%)** melebihi had simpanan dalam syarat lesen. Langkah ini diharapkan dapat menangani masalah kekurangan bekalan di samping membantu melancarkan program kerajaan bagi membantu rakyat yang terjejas akibat pandemik COVID-19.

Sekian, terima kasih.

**PEMBERITAHUAN PERTANYAAN DEWAN RAKYAT  
MESYUARAT PERTAMA, PENGGAL KEEMPAT  
PARLIMEN KEEMPAT BELAS**

**PERTANYAAN : LISAN**

**DARIPADA : DATO' HAJI MOHD. SALIM SHARIF  
[ JEMPOL ]**

**TARIKH : 28 SEPTEMBER 2021 (SELASA)**

**SOALAN**

**DATO' HAJI MOHD. SALIM SHARIF** minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan faktor peningkatan kes 'brought-in-dead' (BID) sejak kebelakangan ini dan langkah Kementerian untuk mengatasinya.

**JAWAPAN:**

**Tuan Yang di-Pertua,**

1. Kadar kematian yang disebabkan oleh COVID-19 di Malaysia termasuklah kategori BID adalah selari dengan kadar peningkatan kes positif COVID-19 terutamanya melibatkan kawasan Lembah Klang. Berdasarkan analisis kematian BID, 95% kes yang berlaku hanya diketahui positif COVID-19 setelah ujian diadakan ke atas jenazah apabila sampai ke hospital.

2. Ini bermakna, pesakit tidak mengetahui telah dijangkiti dan tidak sempat untuk hadir ke klinik kesihatan/ hospital bagi tujuan mengadakan ujian saringan dan seterusnya mendapatkan rawatan. Hanya 5% daripada kes-kes tersebut yang telah menjalani ujian COVID-19 dan didiagnosis sebelum meninggal dunia di rumah.

- i) Bagi tempoh 1 Mei 2021 hingga 22 Ogos 2021, sebanyak 69.1% (150 kes) dari 217 kematian BID telah dibincangkan di peringkat Jawatankuasa Kecil Pemantauan Kematian COVID-19. Kebanyakan kes BID yang berlaku adalah melibatkan individu yang masih belum hadir ke Pusat Penilaian COVID-19 (CAC) untuk penilaian melibatkan sebanyak **110 (73%)** kes. Ianya meliputi **47 (43%)** kes yang telah dinotifikasi ke PKD manakala **63 (57%)** kes belum dinotifikasi ke PKD. Hanya sejumlah **40 (27%)** kes BID berlaku dalam kalangan pesakit yang berada dalam pemantauan oleh CAC.
- ii) Antara faktor penyumbang dalam kalangan **57%** kes yang belum sampai ke pengetahuan PKD adalah berlakunya jangkitan yang melibatkan kontak rapat (*close contact*) kepada pesakit yang mana kontak rapat ini tidak pergi atau lewat mendapatkan ujian dan rawatan, pesakit yang bergejala tidak pergi mendapatkan ujian swab dan rawatan dimana-mana fasiliti yang menyediakan perkhidmatan tersebut, pesakit yang hadir dengan gejala ke klinik swasta

## SOALAN NO : 22

tidak dibuat ujian COVID-19 dan kegagalan untuk mendapatkan pengangkutan atau perkhidmatan ambulans kerana bilangan kes yang tinggi yang memerlukan perkhidmatan ambulans.

- iii) Manakala faktor penyumbang dikalangan kes yang berlaku di peringkat PKD dan CAC adalah pesakit belum diberi tarikh temujanji di CAC disebabkan peralihan antara PKD, kelewatan PKD membuat verifikasi kes yang dinotifikasi kerana bebanan kes yang tinggi berbanding sumber manusia yang ada, PKD tidak dapat menghubungi pesakit kerana maklumat yang tidak lengkap ataupun nombor telefon yang salah, kes yang telah diberi tarikh temujanji di CAC tetapi menunggu untuk kemasukan ke wad kerana bilangan katil yang telah penuh digunakan, pesakit enggan dirujuk ke hospital dan pesakit yang mengalami kemerosotan tahap kesihatan yang berlaku dalam jangka masa yang singkat semasa dalam pengawasan di rumah. Susulan dari isu-isu yang dikenal pasti, beberapa langkah pencegahan dan penambahbaikan dalam proses kerja di Pusat Pemantauan COVID-19 (CAC) serta pemantauan pesakit COVID-19 yang diletakkan di bawah pemantauan dan pengawasan di rumah telah diambil, antaranya:-
- i. Memperkukuhkan proses kerja di Pusat Penilaian COVID-19 (CAC) dalam mengenalpasti kes yang sesuai untuk menjalani pemantauan dan pengawasan di rumah terutamanya Kategori 1 dan Kategori 2. Manakala kes berisiko tinggi seperti warga emas, mempunyai komorbid dan imuniti yang rendah akan dirujuk ke PKRC atau hospital.
  - ii. Memperkukuhkan komunikasi antara petugas kesihatan dan pesakit bagi memudahkan petugas kesihatan menghubungi pesakit bagi menilai keadaan semasa pesakit serta membantu pesakit memaklumkan kemerosotan gejala yang dialami seterusnya

mendapatkan nasihat tindakan segera yang perlu diambil.

- iii. Memastikan pesakit memaklumkan tahap kesihatan serta perubahan gejala menggunakan *Health Assessment Tool (HAT)* sehingga habis tempoh kuarantin.
- iv. Pelaksanaan *Virtual CAC*

Pada 23 Julai 2021, KKM telah mengaktifkan pemantauan secara maya melalui inisiatif *Virtual CAC* untuk individu yang disahkan positif COVID-19 tetapi tidak bergejala di negeri Selangor, WP Kuala Lumpur & Putrajaya dan Seremban, N.Sembilan. Pegawai perubatan akan sentiasa membuat penilaian keadaan pesakit secara maya dari semasa ke semasa.

- v. Bekalan *pulse oxymeter* turut dipinjamkan kepada pesakit bagi membantu pesakit memantau keadaan kesihatan mereka sepanjang menjalani kuarantin di rumah. Selain itu, KKM turut memperkukuhkan jalinan kerjasama dengan sektor swasta dengan melibatkan lebih ramai pengamal perubatan swasta dalam pemantauan pesakit di rumah melalui penubuhan *CAC GP* dan *CAC Swasta*.

Sekian, terima kasih.