

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

PERTANYAAN : JAWAB LISAN

DARIPADA : YB TUAN BARU BIAN [SELANGAU]

TARIKH : 28 SEPTEMBER 2021

SOALAN

TUAN BARU BIAN [SELANGAU] minta **MENTERI DALAM NEGERI** menyatakan penyalahgunaan dadah di Sarawak berleluasa dan menimbulkan pelbagai masalah sosial. Kita bimbang kegiatan ini akan merebak ke kawasan pedalaman dan akan merosakkan generasi muda kita. Apakah perancangan Kerajaan dalam menangani isu ini.

JAWAPAN

Tuan Yang Di Pertua,

Dalam menangani isu-isu dadah di Sarawak, Kementerian Dalam Negeri (KDN) melalui Agensi Antidadah Kebangsaan (AADK) sentiasa komited menjalankan pelbagai program pencegahan, rawatan dan pemulihan dan penguatkuasaan termasuk di kawasan pedalaman negeri Sarawak.

Program-program **pencegahan** yang dilaksanakan adalah merangkumi semua peringkat komuniti antaranya program *Family On Alert* (FOA), Tempat Kerja Bebas Dadah (TEKAD) di jabatan-jabatan kerajaan dan syarikat swasta, program Intelek Asuhan Rohani (PINTAR) di sekolah-sekolah rendah, program Sayangi Hidup Elak Derita Selamanya (SHIELDS) di sekolah-sekolah menengah, program *Tomorrow Leader's* di Institusi Pengajian Tinggi Awam/ Swasta (IPTA/IPTS), program Sukses, Matang, Aktif, Rasional, Tanggungjawab (SMART) untuk para belia, program di

tempat ibadah seperti di masjid dan gereja, program *Community Empowerment*, pameran serta ceramah. **Dari Januari 2020 sehingga Julai 2021, sebanyak 194 program pencegahan telah dilaksanakan dengan penglibatan 11,810 peserta dari pelbagai daerah di Sarawak.**

Dalam aspek perkhidmatan **rawatan dan pemulihan**, individu yang terlibat dalam gejala penagihan dadah akan menjalani proses rawatan dan kepulihan dalam institusi atau dalam komuniti. Sehingga Julai 2021, jumlah terkini **klien yang sedang menjalani rawatan dan pemulihan di Pusat Pemulihan Penagihan Narkotik (PUSPEN) Kuching adalah seramai 114 orang** manakala **jumlah semasa klien pengawasan dalam komuniti seluruh Sarawak dari Ogos 2019 sehingga Ogos 2021 pula adalah seramai 1,801 orang.** Antara sembilan (9) komponen rawatan dan pemulihan yang ditekankan untuk kepulihan klien adalah (i) rawatan perubatan dan kesihatan, (ii) psikospiritual, (iii) bimbingan dan kaunseling, (iv) sokongan sosial, (v) psikopendidikan, (vi) intervensi khas, (vii) latihan kemahiran dan vokasional, (viii) sukan dan rekreasi dan (ix) *Recovery Coach*. Pelaksanaan modul-modul ini dapat membantu klien-klien untuk mencapai kepulihan sepanjang hayat, membina jati diri yang kuat, memberikan semangat baru dan mengelakkan mereka daripada terlibat semula dalam penagihan dadah atau *relapse*.

AADK juga telah mengenal pasti tujuh (7) kawasan berisiko tinggi (KBT) di Sarawak iaitu di Kampung Tabuan Melayu, Matang, Kampung Haji Baki, Kampung Tanjung Bundong, Kampung Baru, Bekenu dan Batu Niah. Dalam aspek **penguatkuasaan dan keselamatan**, AADK komited membersihkan dan menghidupkan KBT di mana **bermula Januari 2020 sehingga Julai 2021, sebanyak 846 operasi telah dilaksanakan dan jumlah saringan positif hasil pemeriksaan ujian air kencing adalah seramai 1,784 orang.** Mereka yang didapati positif sebagai penagih dadah akan diperintahkan oleh mahkamah untuk menjalani rawatan dan pemulihan dalam institusi atau komuniti sebelum diintegrasikan semula ke dalam komuniti setelah tamat menjalani program rawatan dan pemulihan tersebut.

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

PERTANYAAN : LISAN

**DARIPADA : DATUK IGNATIUS DARELL LEIKING
[PENAMPANG]**

TARIKH : 28 SEPTEMBER 2021 (SELASA)

SOALAN

DATUK IGNATIUS DARELL LEIKING minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan status pembinaan Klinik Kelas 3 di daerah Penampang yang sepatutnya sudah bermula pembinaan di pertengahan tahun 2021 seperti yang dilaporkan pada sesi Parlimen pada bulan Disember 2020.

JAWAPAN

Tuan Yang di-Pertua,

1. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Projek Klinik Kesihatan (Jenis 3), Penampang, Kota Kinabalu telah dimohon kepada UPE, JPM semasa RMKe-11 pada 17 dan 18 April 2019 untuk dilaksanakan di bawah Rolling Plan (RP) 4 Tahun 2020.

2. Dalam masa yang sama, brif projek (*Medical Brief of Requirement*) ini mengalami perubahan skop pada pertengahan tahun 2021 iaitu keperluan ruang *Infectious Disease* (ID). Ini berikutan pandemik COVID-19 yang semakin meningkat dan berleluasa, maka semua fasiliti kesihatan yang akan dibina perlu terlebih dahulu dilengkapi dengan keperluan komponen-komponen rawatan penyakit berjangkit seperti *infectious disease* (ID) *Teleprimary Care – Oral Health Clinical Information System* (TPC-OHCIS) dan CCTV dapat disenaraikan dalam skop projek supaya sebuah fasiliti kesihatan yang komprehensif disediakan bagi menangani pandemik ini.

3. Buat masa ini, pindaan rekabentuk, penyediaan *preliminaries detailed abstract* (PDA) serta pindaan *site plan* bagi Klinik Kesihatan (Jenis 3), Penampang sedang dilaksanakan oleh Jabatan Kerja Raya Malaysia (JKRM). Proses tender akan dilaksanakan sebaik penambahbaikan rekabentuk kesemua jenis klinik kesihatan selesai dalam masa terdekat.

Sekian, terima kasih.

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

PERTANYAAN : LISAN

**DARIPADA : TUAN SYED IBRAHIM BIN SYED NOH
[LEDANG]**

TARIKH : 28 SEPTEMBER 2021 (SELASA)

SOALAN

TUAN SYED IBRAHIM BIN SYED NOH minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan pendekatan dan dasar yang diambil oleh Kementerian bagi mengawal penularan varian-varian baru wabak COVID-19 selain bergantung kepada kaedah pemberian vaksin.

JAWAPAN

Tuan Yang di-Pertua,

1. Pendekatan dan dasar yang diambil oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) bagi mengawal penularan varian-varian baharu wabak COVID-19 adalah dengan meningkatkan kawalan kemasukan pengembara di Pintu Masuk Antarabangsa (PMA). Semua pengembara dari luar negara diwajibkan menjalankan ujian pengesanan COVID-19 tiga (3) hari sebelum bertolak ke Malaysia dan hanya mereka dengan keputusan negatif sahaja yang dibenarkan masuk ke Malaysia. Setibanya di Malaysia, mereka perlu menjalani ujian pengesanan COVID-19 menggunakan RT PCR sekali lagi dan diarahkan kuarantin wajib. Selain itu, Kerajaan membuat sekatan kemasukan warganegara dari negara-negara tertentu yang mempunyai penularan jangkitan yang tinggi. Contohnya pada 12 September 2020, Kerajaan telah menyekat kemasukan pengembara dari 23 buah negara.

SOALAN NO : 52

2. Pada 1 Mei 2021, Kerajaan menyekat kemasukan pengembara dari lima (5) buah negara (India, Pakistan, Nepal, Bangladesh dan Sri Lanka) yang dilaporkan mengalami penularan jangkitan *variant of concern* (VOC), varian Delta (B.1.617.2). Berikutan itu, tempoh kuarantin wajib ke atas pengembara dari lima (5) negara ini telah dilanjutkan kepada 21 hari pada 4 Jun 2021. Manakala pengembara dari negara lain telah dilanjutkan tempoh kuarantin daripada 10 hari kepada 14 hari.

Tuan Yang di-Pertua,

3. KKM juga meningkatkan aktiviti pemantauan atau surveilan genomik virus SARS-CoV-2 bagi mengenalpasti varian baharu. Sampel daripada kes positif COVID-19 dalam kluster diambil secara rawak untuk dibuat jujukan genom. Maklumat tersebut digunakan bagi meningkatkan tindakan kawalan dan pencegahan dapat dilakukan dengan segera. Walau bagaimanapun, tindakan kawalan awal dilakukan berdasarkan hasil siasatan dan analisa epidemiologi berkaitan kluster tersebut. Salah satu tindakan yang dijalankan adalah pengasingan kes dan perintah kawalan pergerakan komuniti terlibat bagi memastikan risiko penularan jangkitan dikurangkan.

Sekian, terima kasih.

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

PERTANYAAN : LISAN

**DARIPADA : DATUK SERI DR. HAJI DZULKEFLY BIN
AHMAD [KUALA SELANGOR]**

TARIKH : 28 SEPTEMBER 2021 (SELASA)

SOALAN

DATUK SERI DR. HAJI DZULKEFLY BIN AHMAD minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan kenapa angka mingguan/harian peratus positif setiap negeri tidak lagi diwar-warkan sepertimana yang berlaku dahulu.

JAWAPAN

Tuan Yang di-Pertua,

1. Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) telah menyediakan data rasmi mengenai pandemik COVID-19 kepada umum melalui GitHub yang boleh diakses di <https://github.com/MoH-Malaysia/covid19-public>. Pada masa ini, hanya data sekunder atau *aggregated* data sahaja yang dikongsikan dengan orang ramai. Semua maklumat termasuk jumlah kes terkini dalam negara dan negeri, kadar penggunaan katil bagi rawatan kes COVID-19 di PKRC, wad dan di unit rawatan rapi (ICU), data kematian serta jumlah ujian pengesanan COVID-19 harian; dimuat naik dan disusun dalam *folder* untuk memudahkan rujukan. Maklumat ini dikemaskini setiap hari agar ia dapat dimanfaatkan oleh pihak yang berminat.

2. Dalam masa terdekat, KKM akan berkongsi data terperinci kes tanpa identiti (nama, nombor kad pengenalan, alamat dan nombor telefon) termasuk kemasukan ke hospital, rawatan kritikal (ICU). Dengan perkongsian data *granular* ini, KKM berharap ia akan meningkatkan kemampuan analisa semua pihak yang berkepentingan dan dapat menggunakan maklumat ini secara bijaksana bagi mencegah penularan jangkitan COVID-19 di Negara kita.

3. Selain dari sumber data di GitHub, data sekunder berkaitan pencapaian aktiviti kawalan dan pencegahan penyakit COVID-19 juga boleh diperolehi melalui:

- (i) saluran telegram rasmi KKM (<https://t.me/MOHHMalaysia>); atau
- (ii) telegram rasmi CPRC KKM (<https://t.me/cprckkm>).

4. Begitu juga, ia turut boleh diperolehi melalui laman web COVIDNOW di <https://covidnow.moh.gov.my/> dan beberapa agensi Kerajaan lain yang terlibat dalam pengurusan COVID-19 seperti Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI) dan Kementerian Kewangan (MOF). Sekian, terima kasih.

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

PERTANYAAN : LISAN

**DARIPADA : TUAN SYED SADDIQ BIN SYED ABDUL
RAHMAN [MUAR]**

TARIKH : 28 SEPTEMBER 2021 (SELASA)

SOALAN

TUAN SYED SADDIQ BIN SYED ABDUL RAHMAN minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan langkah Kerajaan untuk membantu hospital yang menguruskan kes COVID-19 terutamanya di negeri luar Lembah Klang memandangkan terdapat banyak laporan kesukaran hospital untuk beroperasi kerana :-

- (a) masalah kekurangan kemudahan perubatan kepada pesakit ; dan
- (b) masalah kekurangan tenaga kerja pasukan perubatan dan masalah dana untuk menampung kos peralatan kepada pesakit.

JAWAPAN

Tuan Yang di-Pertua,

1. Kementerian Kesihatan Malaysia melaksanakan usaha untuk memastikan fasiliti kesihatan negara mencukupi untuk menampung pesakit COVID-19 sama ada di Lembah Klang atau di Luar Lembah Klang. Pelan kesiapsiagaan ini telah dirangka berdasarkan unjuran kenaikan kes yang memerlukan rawatan di hospital atau PKRC.

2. Secara keseluruhan terdapat 157 hospital awam merangkumi 146 Hospital KKM, tiga Hospital Angkatan Tentera dan tujuh Hospital Universiti Awam. Daripada 157 hospital awam ini, 127 hospital telah dijadikan sebagai hospital COVID-19 dimana jumlah ini telah meningkat daripada 47 hospital sahaja pada Januari 2021. Daripada jumlah ini, 107 adalah hospital di luar Lembah Klang.

3. Jumlah hospital full COVID-19 juga telah meningkat daripada 5 hospital pada bulan Januari kepada 15 hospital. Daripada jumlah ini, 10 hospital full COVID-19 adalah di luar Lembah Klang. Hospital full COVID-19 ini adalah hospital yang menyediakan perkhidmatan untuk rawatan COVID-19 sahaja dan perkhidmatan-perkhidmatan Non-COVID-19 dipindahkan ke hospital lain.

4. Bilangan katil bagi merawat pesakit COVID-19 bukan kritikal keseluruhan sehingga Ogos adalah sebanyak 18,739, dimana 11,509 katil adalah disediakan di luar Lembah Klang.

5. Bilangan katil ICU untuk kes-kes COVID-19 yang memerlukan ICU keseluruhan adalah 1,580, dimana 992 katil ICU disediakan di luar Lembah Klang. Katil-katil di wad, dewan bedah, unit rawatan harian dan lain-lain lokasi yang bersesuaian turut dinaiktaraf untuk berfungsi sebagai ICU tambahan bagi memastikan pesakit mendapat rawatan sewajarnya.

6. Bilangan keseluruhan PKRC adalah 143 dimana 141 adalah PKRC di luar Lembah Klang. Bilangan katil di PKRC keseluruhan adalah 33,461 dimana 28955 adalah katil PKRC di luar Lembah Klang.

7. Kerjasama awam-swasta juga turut dijalankan dimana hospital swasta turut dilibatkan bagi merawat kes-kes COVID-19 dan sehingga kini terdapat 112 hospital terlibat merawat kes-kes COVID-19.

8. Lebih banyak kes bukan COVID-19 dihantar ke hospital swasta melalui pelaksanaan penyumberluaran bagi menyediakan lebih banyak katil untuk merawat kes-kes COVID-19 di hospital awam. Sehingga kini terdapat 76 hospital swasta terlibat dalam penyumberluaran.

9. Pembinaan hospital lapangan (Field hospital) oleh Angkatan Tentera (ATM) dan MERCY Malaysia seperti Field ICU di Hospital Kepala Batas, Pulau Pinang, Field Hospital di Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru dan Hospital Selayang oleh ATM dan Field Hospital di HTAR dan Hospital Melaka oleh MERCY Malaysia juga membantu hospital-hospital COVID-19 meningkatkan kapasiti bagi merawat kes-kes COVID-19 di Lembah Klang dan di Luar Lembah Klang.

10. Berkenaan keperluan peralatan perubatan, Kementerian Kesihatan Malaysia telah pun menyediakan peruntukan dan memperoleh peralatan perubatan bagi seluruh keperluan hospital di seluruh negara dengan jumlah keseluruhan RM593,074,205 bagi tahun 2020 dan 2021 (sehingga 26 Ogos 2021). Daripada jumlah tersebut, RM187,821,022 adalah disalurkan kepada semua hospital di Lembah Klang dan baki sebanyak RM405,253,183 adalah untuk hospital bukan Lembah Klang.

Tuan Yang di-Pertua,

11. Bagi meningkatkan kecekapan dan keberkesanan hospital dalam mengurus kes COVID-19, strategi berkaitan keperluan sumber manusia dibuat seperti berikut:

- (i) penugasan semula petugas KKM ke negeri dan fasiliti yang memerlukan;

- (ii) menambah petugas secara kontrak yang kini berjumlah 13,302; dan
- (iii) melaksanakan kolaboratif dengan agensi awam lain seperti Angkatan Tentera Malaysia, Jabatan Perkhidmatan Awam, MAMPU, Jabatan Perangkaan, kementerian-kementerian lain dan Pihak Berkuasa Negeri serta mendapatkan kerjasama sukarelawan dari luar Perkhidmatan Awam.

12. Bagi penugasan semula (mobilisasi) petugas kesihatan dan bukan kesihatan secara dalaman dari negeri tertentu ke negeri dan fasiliti yang memerlukan bagi tahun 2020, seramai 1,375 anggota Perubatan dan 276 anggota kesihatan awam dari pelbagai kategori dan skim perkhidmatan telah dimobilisasikan dari Semenanjung dan Wilayah Sarawak ke Wilayah Sabah. Langkah ini bagi menampung keperluan perkhidmatan semasa penularan pandemik COVID-19 di Wilayah Sabah.

13. Selain itu, KKM turut melaksanakan pembelian perkhidmatan daripada sejumlah 200 kaunselor dan doktor swasta bagi menyokong perkhidmatan kesihatan mental dan perawatan perubatan bukan COVID-19 mengikut daerah dan lokaliti.

14. KKM juga berkolaboratif dengan agensi awam lain bagi mobilisasi pegawai di bawah agensi berkenaan. JPA telah memberi kerjasama untuk memobilisasi sejumlah 211 Pembantu Tadbir (Kewangan) untuk melaksanakan tugas kutipan fi di Pintu-Pintu Masuk Utama dan stesen kuarantin di seluruh negara termasuk Wilayah Sabah. Pejabat Setiausaha Persekutuan Sabah juga telah membantu untuk menyediakan 69 orang Pemandu Kenderaan dari agensi awam di Wilayah Sabah bagi menyokong khidmat logistik kesihatan di Wilayah berkenaan.

15. Bagi tahun 2021 (sehingga 20 Julai 2021) seramai 2,210 petugas dalam pelbagai kategori telah dimobilisasikan secara dalaman ke

Kelantan, Sarawak, Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur, Hospital Kuala Lumpur, Selangor dan Negeri Sembilan.

16. Selain itu, KKM telah melantik 1,519 petugas kesihatan kontrak tambahan berdasarkan kelulusan agensi pusat untuk ditempatkan di fasiliti kesihatan Selangor, Kuala Lumpur, Negeri Sembilan dan Hospital Kuala Lumpur. Penempatan ini bertujuan bagi memenuhi keperluan tambahan sumber manusia di Lembah Klang agar kes-kes COVID-19 dapat dikendalikan dengan pantas, cekap dan berkesan.

17. KKM juga memanfaatkan 322 tenaga pengajar dan *clinical instructor* dari Institut Latihan KKM untuk membantu di fasiliti KKM, Pusat Saringan COVID-19 dan Pusat Pemberian Vaksin di seluruh negara. Selain itu, seramai 300 pelatih Institut Latihan KKM yang telah divaksinasi terlebih dahulu telah dimobilisasikan bagi membantu Pusat Saringan COVID-19 dan Pusat Pemberian Vaksin dan tempoh mobilisasi ini dijadikan sebagai sebahagian tempoh latihan klinikal.

18. Bagi mempercepat aktiviti pengesanan kontak (*contact tracing*), KKM telah mendapat komitmen daripada Jabatan Perkhidmatan Awam untuk memobilisasikan lebih kurang 1,000 petugas bukan kesihatan tambahan bagi membantu Pejabat Kesihatan Daerah (PKD) di seluruh negara.

Sekian, terima kasih.