

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

PERTANYAAN : LISAN

**DARIPADA : DATO' MOHD. NIZAR BIN HAJI ZAKARIA
[PARIT]**

TARIKH : 4 OKTOBER 2021 (ISNIN)

SOALAN

DATO' MOHD. NIZAR BIN HAJI ZAKARIA minta **MENTERI KESIHATAN** menyatakan :-

- (a) apakah punca yang telah dikenal pasti oleh Kementerian terhadap peningkatan kes *brought-in-dead* COVID-19 ; dan
- (b) bagaimanakah Kementerian akan menangani keadaan ini.

JAWAPAN

Tuan Yang di-Pertua,

1. Kadar kematian yang disebabkan oleh COVID-19 di Malaysia termasuklah kategori *brought-in-dead* (BID) adalah selari dengan kadar peningkatan kes positif COVID-19 terutamanya melibatkan kawasan Lembah Klang. Berdasarkan analisis kematian BID, kira-kira 86% kes yang berlaku hanya diketahui positif COVID-19 setelah ujian diadakan ke atas jenazah apabila sampai ke hospital. 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.

SOALAN NO : 15

2. Hanya kira-kira 14% atau 217 kes kematian telah menjalani ujian COVID-19 dan didiagnosis, sebelum meninggal dunia di rumah. Bagi tempoh 1 Mei 2021 hingga 22 Ogos 2021, sebanyak 150 kes (69.1%) daripada 217 kematian BID yang telah berada di bawah pemantauan perkhidmatan kesihatan telah dibincangkan di peringkat Jawatankuasa Kecil Pemantauan Kematian Covid-19.

(i) Daripada 150 kes yang telah dibincangkan di peringkat Jawatankuasa Kecil Pemantauan Kematian Covid-19, **110 kes BID yang berlaku adalah melibatkan pesakit yang masih belum hadir ke CAC untuk penilaian iaitu :**

- a) 47 (43%) kes BID telah dinotifikasi ke Pejabat Kesihatan Daerah (PKD); dan
- b) 63 (57%) kes BID belum sampai ke pengetahuan PKD;

(ii) **Manakala 40 kes (27%) BID yang berlaku adalah di kalangan pesakit yang berada dalam pemantauan oleh CAC.**

3. Antara faktor penyumbang terdapatnya **63 kes** kematian yang belum sampai ke pengetahuan PKD adalah disebabkan oleh:

- (i) menjadi kontak rapat (*close contact*) kepada pesakit dan tidak atau lewat mendapatkan rawatan;
- (ii) gagal untuk membuat ujian COVID-19 setelah menjadi kontak rapat; dan
- (iii) pesakit tidak mendapatkan rawatan walaupun bergejala.

4. Faktor penyumbang di kalangan kes kematian yang berlaku di peringkat PKD dan CAC adalah:

- (i) pesakit tidak memberikan maklumat yang lengkap dan tepat, sekaligus menyukarkan PKD untuk menghubungi pesakit; dan

SOALAN NO : 15

- (ii) terdapat pesakit yang enggan dirujuk ke hospital pada awalnya dan mengalami kemerosotan tahap kesihatan dalam jangka masa yang singkat semasa dalam tempoh pengawasan di rumah.

5. Bagi menangani keadaan ini, Kementerian Kesihatan telah mengambil beberapa langkah pencegahan dan penambahbaikan dalam proses kerja di Pusat Pemantauan COVID-19 (CAC) serta pemantauan pesakit COVID-19 yang diletakkan di bawah pemantauan di rumah. Antaranya adalah :

- (i) Memperkukuhkan garis panduan dan proses kerja di Pusat Penilaian COVID-19 (CAC) dalam mengenal pasti kes yang sesuai untuk menjalani pemantauan di rumah, terutamanya bagi pesakit Kategori 1 dan 2; dan
- (ii) Menambah baik sistem komunikasi bagi memudahkan anggota menghubungi pesakit bagi menilai keadaan semasa pesakit dan sistem bagi membantu pesakit memaklumkan kemerosotan gejala yang dialami seterusnya mendapatkan nasihat tindakan segera yang perlu diambil.

6. Pada 23 Julai 2021, Kementerian Kesihatan 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, Negeri Sembilan. Pegawai Perubatan akan sentiasa membuat penilaian keadaan pesakit secara maya dari semasa ke semasa.

7. 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 General Practitioner (GP)* dan *CAC Swasta*.

9. KKM dengan kerjasama Kementerian Komunikasi dan Multimedia telah pun melaksanakan kempen media melalui pelbagai saluran dan

SOALAN NO : 15

platform. Namun demikian, masih terdapat keperluan untuk penyampaian mesej-mesej khusus secara lebih *personalised* di peringkat akar umbi bagi memastikan mereka sensitif serta peka dan mampu bertindak sendiri bagi memastikan keselamatan diri sendiri, keluarga dan komuniti di lokaliti masing-masing.

10. Semua aktiviti yang tersenarai di bawah yang telah pun dilaksanakan sebelum ini akan diperkukuhkan dengan tumpuan khusus untuk penyelarasan pelaksanaan di peringkat Jabatan Kesihatan Negeri (JKN) dan PKD, dengan mengambil-kira keperluan semasa dan kumpulan sasaran berisiko dengan menggunakan pendekatan *structured community engagement*.

11. Empat (4) aktiviti utama akan dilaksanakan seperti:

1.	Pengukuhan komunikasi risiko COVID-19	Sebaran maklumat berkaitan COVID-19, melalui semua platform media massa dan media sosial: a. Penghasilan infografik b. Pewujudan platform <i>expert group interactive sessions – public ask questions and will be answered by group of technical experts</i> . c. Penglibatan PPKA /Pegawai teknikal dalam slot media
2.	Meningkatkan kebertanggung-jawaban dan penglibatan pelbagai agensi	a. Sesi engagement dengan agensi-agensi seperti KPLB, KPN, MITI, KPM, KPT, KPKT, SKMM, SUK, Pejabat Daerah b. Pengaktifan JK Bertindak COVID-19 pelbagai peringkat Kebangsaan, Negeri dan Daerah

SOALAN NO : 15

		c. Jalinan Kerjasama dengan NGO (contoh: MERCY, PPKAM)
3.	Meningkatkan penglibatan komuniti	Sesi penerangan dan sesi interaktif bersama dengan Ketua Komuniti, Ketua Kampung, MPKK, JPKK, JKRT, MPP, Tok Batin.
4.	Pengukuhan peranan sukarelawan KKM sedia ada	a. Sesi penerangan dan sesi interaktif bersama dengan Sukarelawan berkaitan program KKM sedia ada, seperti COMBI, KOSPEN, PPKK, Duta Kenali Ubat Anda (KUA) dan Ikon Gigi. b. Penghargaan lokaliti cemerlang dalam pengurusan COVID-19

Sekian, terima kasih.