

DEWAN MAJLIS**Khamis, 17 Jamadilakhir 1438 / 16 Mac 2017****YANG DI-PERTUA
DAN AHLI-AHLI MAJLIS
MESYUARAT NEGARA****HADIR:****YANG DI-PERTUA**

Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Seri Lela Dato Seri Setia Awang Haji Abdul Rahman bin Dato Setia Haji Mohamed Taib, PSNB., SLJ., PHBS., PJK., PKL., Yang Di-Pertua Majlis Mesyuarat Negara, Negara Brunei Darussalam.

**AHLI RASMI KERANA JAWATAN
(PERDANA MENTERI DAN
MENTERI-MENTERI)**

Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan Haji Hassanal Bolkiah Mu'izzaddin Waddaulah ibni Al-Marhum Sultan Haji Omar 'Ali Saifuddien Sa'adul Khairi Waddien, Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam, Perdana Menteri, Menteri Pertahanan, Menteri Kewangan dan Menteri Hal Ehwal Luar Negeri dan Perdagangan, Negara Brunei Darussalam.

Duli Yang Teramat Mulia Paduka Seri Pengiran Muda Mahkota Pengiran Muda Haji Al-Muhtadee Billah ibni Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan Haji Hassanal Bolkiah Mu'izzaddin Waddaulah, DKMB., DPKT., King Abdul Aziz Ribbon, First Class (Saudi Arabia), The Order of the Renaissance (First Degree) (Jordan), Grand Cross of Crown Order - G.K.K. (Netherlands), Medal of Honour (Lao), DSO (Singapore), Order of Lakandula with the Rank of Grand Cross (Philippines), The Order of Prince Yaroslav the Wise, Second Class (Ukraine), DSO (Military) (Singapore), PHBS., Menteri Kanan di Jabatan Perdana Menteri, Negara Brunei Darussalam.

Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Seri Kerna Dato Seri Setia (Dr.) Haji Awang Abu Bakar bin Haji Apong, PSNB., DSLJ., SMB., PHBS., PIKB., PKL., Menteri Hal Ehwal Dalam Negeri, Negara Brunei Darussalam.

Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Indera Pahlawan Dato Seri Setia Awang Haji Suyoi bin Haji Osman, PSNB., DPMB., PJK., PIKB., PKL., Menteri Pendidikan, Negara Brunei Darussalam.

Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Laila Setia Dato Seri Setia Awang Haji Abdul Rahman bin Haji Ibrahim, PSNB., DPMB., PHBS., PIKB., PKL., Menteri di Jabatan Perdana Menteri dan Menteri Kewangan II (Kedua), Negara Brunei Darussalam.

Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Pekerma Dewa Dato Seri Setia Awang Lim Jock Seng, PSNB., SPMB., PHBS., PJK., PKL., Menteri di Jabatan Perdana Menteri dan Menteri Hal Ehwal Luar Negeri dan Perdagangan II (Kedua), Negara Brunei Darussalam.

Yang Berhormat Pehin Datu Singamanteri Kolonel (B) Dato Seri Setia (Dr.) Awang Haji Mohammad Yasmin bin Haji Umar, PSNB., SPMB., PHBS., Menteri Tenaga (*Energy*) dan Perindustrian di Jabatan Perdana Menteri, Negara Brunei Darussalam.

Yang Berhormat Pehin Udana Khatib Dato Paduka Seri Setia Ustaz Haji Awang Badaruddin bin Pengarah Dato Paduka Haji Othman, PSSUB., DPMB., PHBS., PBLI., PJK., PKL., Menteri Hal Ehwal Uagama, Negara Brunei Darussalam.

Yang Berhormat Dato Seri Setia Awang Haji Bahrin bin Abdullah, PSNB., PSB., PJK., PIKB., PKL., Menteri Pembangunan, Negara Brunei Darussalam.

Yang Berhormat Dato Seri Setia Awang Haji Ali bin Apong, PSNB., PJK., PIKB., PKL., Menteri Sumber-Sumber Utama dan Pelancongan, Negara Brunei Darussalam.

Yang Berhormat Dato Seri Setia Awang Haji Mustappa bin Haji Sirat, PSNB., PJK., PIKB., Menteri Perhubungan, Negara Brunei Darussalam.

Yang Berhormat Pehin Datu Lailaraja Mejar Jeneral (B) Dato Paduka Seri Haji Awang Halbi bin Haji Mohd. Yussof, DPKT., SMB., PHBS., Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan, Negara Brunei Darussalam.

Yang Berhormat Dato Seri Setia Dr. Awang Haji Zulkarnain bin Haji Hanafi, PSNB., PIKB, Menteri Kesihatan, Negara Brunei Darussalam.

AHLI YANG DILANTIK ORANG-ORANG YANG BERGELAR:

Yang Berhormat Pehin Datu Imam Dato Paduka Seri Setia Ustaz Haji Awang Abdul Hamid bin Bakal, PSSUB., DSNB., PHBS., PBLI., PKL.

Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Pendikar Alam Dato Paduka Seri Awang Haji Hasrin bin Dato Paduka Haji Sabtu, DPKT., DPMB., SNB., PBLI., PJK., PKLP.

Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Putera Maharaja Dato Paduka Awang Haji Abd. Ghani bin Pehin Datu Pekerma Dewa Dato Paduka Haji Abdul Rahim, DPMB., SNB., PJK., PKL.

AHLI YANG DILANTIK ORANG-ORANG YANG TELAH MENCAPAI KECEMERLANGAN:

Yang Berhormat Awang Haji Umarali bin Esung, PSB., PIKB., PKL.

Yang Berhormat Awang Haji Abdul Hamid @ Sabli bin Haji Arshad, SMB.

Yang Berhormat Awang Ong Tiong Oh.

Yang Berhormat Dayang Siti Rozaimeriyanty binti Dato Seri Laila Jasa Haji Abdul Rahman, PIKB.

Yang Berhormat Dayang Nik Hafimi binti Abdul Haadii.

Yang Berhormat Dayang Khairunnisa binti Awang Haji Ash'ari, PIKB.

Yang Berhormat Awang Iswandy bin Ahmad, PIKB.

AHLI YANG DILANTIK MEWAKILI DAERAH-DAERAH:

Yang Berhormat Pengiran Haji Ali bin Pengiran Maon, PSB., PIKB., PKL., Penghulu Mukim Berakas 'B', Zon 1 – Daerah Brunei dan Muara.

Yang Berhormat Awang Naim bin Haji Kamis, PSB., PJK., PIKB., PKL., Penghulu Mukim Kota Batu, Zon 3 – Daerah Brunei dan Muara.

Yang Berhormat Awang Haji Tahamit bin Haji Nudin, PIKB., Penghulu Mukim Gadong "A", Zon 4 – Daerah Brunei dan Muara.

Yang Berhormat Awang Haji Mohimin bin Haji Johari @ Jahari, Ketua Kampung Limau Manis, Zon 5 – Daerah Brunei dan Muara.

Yang Berhormat Pengiran Haji Mohamed bin Pengiran Haji Osman @ Othman, Ketua Kampung Masjid Lama, Pekan Muara, Sabun dan Pelumpong, Zon 2 – Daerah Brunei dan Muara

Yang Berhormat Awang Haji Abdul Hamid bin Haji Mumin, PJK., PKL., Penghulu Mukim Liang, Zon 1 – Daerah Belait.

Yang Berhormat Awang Hanapi bin Mohd. Siput, PIKB., Ketua Kampung Labi I, Zon 2 – Daerah Belait.

Yang Berhormat Awang Haji Abdul Wahab bin Apong, SUB., PJK., PIKB., PKL., Penghulu Mukim Tanjong Maya, Zon 1 – Daerah Tutong.

Yang Berhormat Awang Haji Ramli bin Haji Lahit, PIKB., PKL., Penghulu Mukim Telisai, Zon 2 – Daerah Tutong.

Yang Berhormat Awang Haji Emran bin Haji Sabtu, SMB., PSB., PIKB., PKL., Penghulu Mukim Bokok, Kelima-lima Mukim di Daerah Temburong.

HADIR BERSAMA:

Yang Dimuliakan, Pehin Orang Kaya Pekerma Jaya Dato Paduka Haji Judin bin Haji Asar, DPMB., SLJ., POAS., PHBS., PBLI., PJK., PKL., Jurutulis Majlis Mesyuarat Negara, Negara Brunei Darussalam.

Yang Mulia Dayang Rose Aminah binti Haji Ismail, PSB., PIKB., Timbalan Jurutulis Majlis Mesyuarat Negara, Negara Brunei Darussalam.

**Mesyuarat mula bersidang pada
pukul 9.00 pagi**

Yang Mulia Timbalan Jurutulis:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Mesyuarat Pertama Dari Musim Permesyuaratan Ketiga Belas Majlis Mesyuarat Negara bersidang bagi hari yang kesembilan, hari Khamis, 17 Jamadilakhir 1438 bersamaan 16 Mac 2017 didahului dengan Doa Selamat.

DOA SELAMAT

Doa Selamat dibacakan oleh Yang Dimuliakan Pehin Khatib Dato Paduka Awang Haji Emran bin Haji Kunchang. (Imam Masjid Omar 'Ali Saifuddien).

Yang Berhormat Yang Di-Pertua:

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Segala puji dan syukur ke hadrat Allah Subhanahu Wata'ala kerana dengan limpah rahmat-Nya jua, kita dapat pada pagi ini bersama-sama hadir untuk meneruskan lagi Mesyuarat Pertama Dari Musim Permesyuaratan Ketiga Belas Majlis Mesyuarat Negara.

Selawat serta salam ke atas Junjungan Besar kita ﷺ kaum kerabat, para sahabat serta pengikut-pengikut Baginda yang taat lagi setia hingga ke akhir zaman.

Ahli-Ahli Yang Berhormat Persidangan Majlis Mesyuarat Negara pada hari ini adalah memasuki hari yang kesembilan dan kita masih lagi membincangkan dan membahaskan Rang Undang-Undang (2017) Perbekalan, 2017/2018 yang telah dicadangkan oleh Yang Berhormat Menteri di Jabatan Perdana Menteri dan Menteri Kewangan II (Kedua) dan kita telah pun juga bersidang di Peringkat Jawatankuasa sepenuhnya.

Pada petang semalam kita telah mula untuk membahaskan Belanjawan Kementerian Kesihatan. Kita telah mendengar penerangan yang terperinci tentang matlamat-matlamat dan sasaran-sasaran bagi Belanjawan Kementerian tersebut bagi Tahun Kewangan 2017/2018 yang telah diterangkan sendiri oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan.

Maka bagi membolehkan kita untuk meneruskan usaha ini dan membincangkan serta membahaskan Tajuk Kementerian Kesihatan, saya ingin menangguhkan Majlis Mesyuarat Negara kita ini dan kita akan bersidang di Peringkat Jawatankuasa sepenuhnya.

(Majlis Mesyuarat ditangguhkan)

**(Mesyuarat bersidang sebagai
Jawatankuasa)**

Yang Berhormat Pengerusi:

Ahli-Ahli Yang Berhormat. Sekarang Majlis ini bersidang di Peringkat Jawatankuasa sepenuhnya bagi menimbangkan Rang Undang-Undang (2017) Perbekalan, 2017/2018 satu per satu. Seperti yang saya nyatakan sebentar tadi bahawa pada petang semalam kita telah mula membahaskan Tajuk SM01A - Kementerian Kesihatan.

Ucapan pendahuluan telah pun dibentangkan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan. Sebelum saya menjemput Ahli-Ahli Yang Berhormat yang suka untuk menyertai perbincangan ini, saya difahamkan Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan telah meminta izin untuk memberikan keterangan lanjut terhadap beberapa soalan yang telah ditimbulkan semalam. Saya persilakan Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan.

Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. السلام عليكم ورحمة الله وبركاته Kaola akan menambah dan juga melengkapkan jawapan kaola kepada beberapa soalan.

Merujuk kepada soalan Yang Berhormat Dayang Khairunnisa kelmarin mengenai Industri Kreatif. Sebagai tambahan yang dimaksudkan dalam soalan Yang Berhormat itu ialah:-

- Penyediaan "*Cultural Spaces*" bagi kegiatan kesenian yang dilaksanakan secara persendirian

oleh beberapa agensi swasta dan kumpulan;

- "*Cultural Space*" yang dicadangkan di Galeri Seni pada dasarnya adalah tertumpu kepada kegiatan seni tampak atau *visual arts* dan pameran-pameran dua hala, manakala kawasan luar Dermaga Diraja dijadikan sebagai "*Arts Market*" atau Pasar Seni sewaktu Bandarku Ceria di bawah pelaksanaan Majlis Belia Brunei;
- Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan berbangga dengan pihak swasta dan individu yang telah membuka "*Cultural Spaces*" dalam memajukan kesenian dan usaha seperti ini adalah model yang berkesan dalam mengembangmajukan Industri Kreatif yang pada utamanya bukanlah *Government Driven* malahan masing-masing berperanan memajukannya;
- Peranan pihak kerajaan adalah untuk menyediakan polisi berkenaan Industri Kreatif manakala pertumbuhannya adalah merupakan milik bersama segenap sector dalam pembangunan negara;
- Sukacita dimaklumkan juga usaha Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan yang menunggu keutamaan pembangunan adalah termasuk Projek Balai Budaya yang mana *detainya* kaola telah

maklumkan sewaktu muzakarah bulan lepas;

- Sementara ini, "*Culture Spaces*" yang sering digunakan oleh aktivis seni budaya ialah di Pusat Persidangan Antarabangsa, Kompleks Sukan Negara Hassanal Bolkiah, dewan-dewan kemasyarakatan, gedung-gedung perniagaan serta dewan dan kawasan milik kerajaan dan swasta yang lain; dan
- Pertumbuhan sehat ini sudah setentunya menjadikan mitra kerja yang berkesan antara kerajaan dan pemegang taruh (*stakeholders*) dan akan إِنْ شَاءَ اللَّهُ meningkatkan peratus dalam KDNK negara serta membuka peluang pekerjaan di sektor industri kreatif ini.

Kaola juga ingin menambah jawapan kaola kepada soalan yang diajukan oleh Yang Berhormat Siti Rozaimeryanty binti Dato Seri Laila Jasa Haji Abdul Rahman kelmarin Yang Berhormat Pengerusi.

Pada tahun 2011 terdapat cadangan rancangan untuk menubuhkan satu garis panduan kemiskinan (*poverty guideline*) negara dengan menggunakan data yang diperolehi dari penyiasatan Perbelanjaan Isi Rumah Kebangsaan, masa itu pada tahun 2012. Kajian perbelanjaan Keluarga terbaharu adalah 2015 dan 2016. Adakah usaha-usaha sudah dibuat untuk menyelaraskan data-data dari banci untuk mengenal pasti

golongan yang memerlukan bantuan seperti bantuan Jabatan Pembangunan Masyarakat (JAPEM) dan Majlis Ugama Islam (MUIB) dan apakah statusnya pada masa ini?

Sebagai jawapannya, antara dasar Majlis Kebangsaan Isu-Isu Sosial, semasa bersidang dalam Mesyuarat Majlis Kebangsaan Isu-Isu Sosial (MKIS) ke 1/2011 pada 17 Januari 2011 telah membincangkan hasil kaji selidik mengenai kemiskinan di Negara Brunei Darussalam dan bersetuju untuk menerima definisi kemiskinan menurut perspektif Syari'ah iaitu situasi bahawa seseorang itu tidak mampu untuk menjana pendapatan untuk mencapai keperluan asas bagi kehidupan yang berpatutan untuk dirinya dan tanggungannya yang diwajibkan ke atasnya, sebagai definisi rasmi bagi kemiskinan di Negara Brunei Darussalam.

Untuk mengadaptasikan definisi ini agar mudah diguna pakai, Majlis Kebangsaan Isu-Isu Sosial (MKIS) telah menetapkan agar ia dikaitkan dengan Kos Minimum Keperluan Asas (KMKA) bulanan yang diperolehi melalui Kajian Perbelanjaan Keluarga. Oleh itu, perkiraan tahap kemiskinan di negara ini telah ditetapkan dengan menggunakan terminologi KMKA dan bukannya "garis kemiskinan".

Kos Minimum Keperluan Asas (KMKA) yang digunakan pada masa ini, iaitu sebanyak \$253.00 seorang sebulan, adalah hasil Kajian Perbelanjaan Keluarga 2005. Kaola difahamkan bahawa Jabatan Perancangan dan Kemajuan Ekonomi sedang dalam

proses mereviu kadar KMKA ini dengan menggunakan data dari Kajian Perbelanjaan Keluarga 2015.

Penyelarasan dengan Banci Penduduk bagi mendapatkan jumlah penduduk tempatan yang memerlukan bantuan selaras dengan definisi rasmi kemiskinan yang telah dipersetujui, hanya akan dapat dilaksanakan setelah kadar KMKA ini selesai direviu. Sungguhpun demikian, kerja-kerja penyelarasan data penerima bantuan akan terus mengikut keperluan dengan agensi-agensinya pengendali bantuan seperti Majlis Ugama Islam Brunei dan Kementerian Pendidikan.

إِنْ شَاءَ اللَّهُ usaha-usaha penyelarasan data penerima bantuan ini akan dipertingkatkan lagi, khususnya melalui penyejajaran semua pangkalan data (*database*) yang diurus tadbir oleh agensi-agensinya pengendali bantuan, seperti mana jua yang telah dipersetujui oleh Majlis Kebangsaan Isu Sosial semasa Mesyuarat Kali Ke 1/2016 pada 26 Januari 2016 tahun lalu; dan

Kaola ingin melengkapkan jawapan terhadap soalan yang diajukan oleh Yang Berhormat Pengiran Haji Mohamed bin Pengiran Haji Osman @ Othman, semalam, iaitu:-

- i. Adakah jumlah penerimaan Bantuan Kebajikan Bulanan akan berkurangan bagi tahun 2017/2018 dan sukacita ingin mengetahui berapa perbelanjaan bulanan sebenar bagi Bantuan Kebajikan Bulanan ini; dan

- ii. Adakah permohonan untuk mendapatkan bantuan ini akan diketatkan?

Sebagai jawapan tambahan kaola, dasar bantuan kerajaan adalah untuk memperkasa keupayaan masyarakat agar dapat berdikari serta menjana kehidupan yang mantap. Bantuan kebajikan bertujuan membantu meringankan beban individu atau keluarga yang berpenghidupan susah dan tidak berpengharapan. Bantuan yang diberikan adalah dengan had atau nilai yang tertentu dan ia tidak menyekat bagi penerima untuk berusaha sendiri dan terus mencari jalan supaya tidak berkekalan sebagai penerima bantuan yang bergantung sepenuhnya pada bantuan semata-mata tanpa mahu berusaha.

Selaras dengan Strategi Jaminan Sosial untuk mencapai Wawasan Brunei 2035, Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan dengan kerjasama semua pihak yang berkepentingan berperanan untuk:-

- i. Menyediakan satu sistem jaminan sosial yang berdaya tahan bagi mereka yang kurang upaya; dan
- ii. Memperkukuhkan program yang akan menggalakkan semangat keusahawanan dan berdikari dalam kalangan penduduk negara ini.

Menurut statistik perbelanjaan sebenar Bantuan Kebajikan Bulanan (BKB) yang dibayar oleh Jabatan Pembangunan Masyarakat sepanjang tahun 2016, purata

perbelanjaan sebulan ialah sebanyak \$1,537,738.33.

Sungguhpun jumlah penerima (BKB) menunjukkan peningkatan dari tahun ke setahun, namun di sepanjang tahun 2016 jumlah bulanan telah menunjukkan trend mendatar, malah ada sedikit penurunan iaitu daripada 6,604 ketua keluarga yang menerima BKB pada bulan Januari 2016 kepada 6,363 ketua keluarga pada bulan Disember 2016.

Walau bagaimanapun, adalah diharapkan dengan berbagai-bagai intervensi termasuk perancangan Program Bantuan Baharu Kebangsaan yang kaola nyatakan sewaktu mukadimah kaola kemarin pagi, diharap akan dapat mengurangkan lagi jumlah penerima bantuan kebajikan pada tahun-tahun yang akan datang.

Di samping itu, untuk makluman Yang Berhormat, antara yang dicadangkan dalam Program Bantuan Baharu Kebangsaan ini juga termasuk penelitian semula syarat-syarat kelayakan BKB untuk mengaitkan dengan keperluan bagi penerima-penerima BKB yang *able-bodied* dan *able-to-work* untuk berusaha menjana pendapatan sendiri, sama ada dengan mendapatkan pekerjaan (*employment*) atau berusaha sendiri.

Sekian Yang Berhormat Pengerusi yang dapat kaola dapat sampaikan pada pagi ini, terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan. Maka dengan jawapan-jawapan yang diberikan sebagai jawapan-jawapan tambahan itu, maka saya fikir terjawablah soalan-soalan yang telah pun dikemukakan oleh Ahli-Ahli Yang Berhormat.

Maka, kita sekarang memulakan perbincangan mengenai Belanjawan Kementerian Kesihatan. Saya persilakan sekarang Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Pendikar Alam Dato Paduka Seri Awang Haji Hasrin bin Dato Paduka Haji Sabtu, silakan Yang Berhormat.

Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Pendikar Alam Dato Paduka Seri Awang Haji Hasrin bin Dato Paduka Haji Sabtu: بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. أَسْأَلُكُمْ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ dan salam sejahtera. Antara soalan yang akan kaola hadapkan ialah berfokus kepada masalah obesiti kelmarin seperti mukadimah yang disampaikan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan yang menyatakan perkara ini.

Gejala obesiti pada masa ini kaola dapat melihat semakin meningkat di negara ini, yang menyumbang kepada peningkatan penyakit-penyakit tidak berjangkit. Pelbagai inisiatif aktiviti dan program telah pun dilaksanakan oleh pelbagai pihak di semua peringkat termasuk di peringkat kerajaan, sektor swasta dan masyarakat awam dalam sama-sama menangani gejala ini.

Ini adalah selaras dengan Titah Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam Sempena Sambutan Hari Raya Aidilfitri 1437/2016, bahawa baginda menekankan supaya pihak-pihak yang berkenaan meneruskan usaha bagi mengatasi gejala obesiti yang meningkat di negara ini, serta menyeru agar kita lebih cepat bertindak memupuk kesedaran supaya semua orang menjalani hidup sihat dan gaya pemakanan sihat dan tidak lengah dari memberi tunjuk ajar dan bimbingan kepada masyarakat. Ini termasuklah meningkatkan promosi serta motivasi yang tidak memadai hanya sekali dua sahaja ia dilakukan tetapi diteruskan sehingga benar-benar diresapi kepada masyarakat.

Dalam pada itu, salah satu inisiatif yang telah dilaksanakan oleh pihak Kementerian Kesihatan, khususnya ialah inisiatif pilihan sihat dan logo pilihan sihat. Soalan kaola Yang Berhormat Pengerusi. Kaola ada 2 soalan:-

1. Sejauh manakah perkembangan inisiatif ini? Apakah perancangan pihak Kementerian Kesihatan bersama agensi-agensi yang lain untuk melarutkan dan memantapkan lagi inisiatif yang baik ini dalam kalangan Pengusaha-Pengusaha Kecil dan Sederhana termasuk produk-produk makanan dan minuman di bawah program Satu Kampung Satu Produk (1K1P) dalam membantu pengguna dan orang ramai untuk membuat pilihan yang bijak?; dan

2. Bagaimanakah pula perkembangan inisiatif Program Pasar Raya Sihat yang telah dilaksanakan sejak tahun 2015?, sekian. وبالله التوفيق والهداية التامة بركاتكم ورحمة الله وبركاته

Yang Berhormat Menteri Kesihatan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ dan salam sejahtera.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Pertama-tamanya kaola ingin merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada Yang Berhormat atas isu yang ditimbulkan sebentar tadi.

Yang Berhormat, ialah isu kebimbangan mengenai obesiti dan tatacara kita memastikan untuk meningkatkan kesedaran dengan sesegeranya dan isu spesifik yang Yang Berhormat timbulkan tadi itu ialah mengenai dengan logo *healthy choice*. Terima kasih.

Sebenarnya *healthy choice logo* ini pihak Kementerian Kesihatan melalui *Health Promotion Centre*, Kementerian Kesihatan mengadakan siri bengkel untuk memberi kesedaran kepada semua pihak yang ada kena mengena dengan industri pemakanan ini. Ini dari segi peringkat restoran, peringkat *food supplier* dan sebagainya.

Bengkel ini akan diteruskan secara langsung, malahan sebahagian daripada kedai dan juga *supermarket* tidak perlulah kaola menyebut nama-namanya telah mengambil langkah positif untuk sama-sama mula menggunakan logo-logo ini. إِنْ شَاءَ اللَّهُ perkara ini akan dilarutkan dan sangat menyenangkan hati bahkan banyak sudah orang tampil ke hadapan bertanya mengenai logo-logo ini.

Yang Berhormat Pengerusi. Ini satu indikasi yang positif bahawa kesedaran itu datang daripada mereka yang akan menjual, yang akan memberi dan *bisai* juga Yang Berhormat tadi mengingatkan mengenai Satu Kampung Satu Produk ini.

Pada muzakarah kita ada ditimbulkan oleh rakan sejawat kita Yang Berhormat mengenai isu keselamatan pemakanan. Salah satu daripada objektif kita memberi logo itu ialah untuk memastikan keselamatan makanan itu juga. Bukan sahaja dari segi kandungan kalori, kandungan lemak dan sebagainya malahan dari segi penyediaan makanan ini juga. Kalau kita mempunyai kesedaran mengenai keselamatan pemakanan ini, *إِنْ شَاءَ اللَّهُ* *consumer* yang memakan makanan ini akan terjamin dari segi kesihatannya juga.

Untuk itu, abiskaola mengalu-alukan mereka yang ingin tahu lebih lanjut lagi mengenai logo ini, abiskaola akan mengongsikan seberapa *detailnya*. Walau bagaimanapun, kempen mengenai memberi kesedaran ini akan terus-menerus diadakan dan abiskaola akan *leverage* akan peringkat akar umbi ini kerana kesedaran itu harus mula daripada individu. Kerajaan cuma memudah cara tetapi yang lainnya terserah kepada individu itu. Itu sahaja Yang Berhormat Pengerusi. Terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Saya persilakan Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Putera Maharaja Dato Paduka Awang Haji Abdul Ghani bin Pehin Datu

Pekerma Dewa Dato Paduka Haji Abdul Rahim.

Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Putera Maharaja Dato Paduka Awang Haji Abdul Ghani bin Pehin Datu Pekerma Dewa Dato Paduka Awang Haji Abdul Rahim:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. *بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ* *أَحْمَدُ لِلَّهِ* Dewan yang mulia ini, kaola ingin mengimbas kenyataan Yang Berhormat Menteri di Jabatan Perdana Menteri dan Menteri Kewangan II (Kedua) semasa membentangkan Rang Perbelanjaan ataupun Belanjawan 2017/2018. Yang Berhormat ada menyebutkan antara yang difikirkan dalam penyediaan Rang Belanjawan itu adalah bagi meneruskan sifat keprihatinan kerajaan kepada golongan yang tertentu dengan memberikan bantuan khusus dan juga seperti pemberian cukai dan sebagainya.

Yang Berhormat Menteri juga menyebut ada 2 perkara yang disebutkannya iaitu pemberian bantuan lampin pakai buang dan satu lagi barang keperluan anak damit. Kaola ingin menarik perhatian bahawa kenyataan itu memanglah menunjukkan perhatian kerajaan tetapi apabila ia disebut secara khusus itu telah menimbulkan polemik di kalangan masyarakat dan telah mungkin disalahtafsirkan.

Kaola sempat merujuk perkara ini kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan dan beliau ada menyentuh bahawa perkara tajuk atau bajet khusus dalam kementeriannya. Walau bagaimanapun, wujudnya perkara

bantuan ini diperlukan oleh masyarakat dan ada golongan sasaran yang tertentu. Kaola cadangkan jika ada rancangan Kementerian Kesihatan akan mengadakan kolaborasi dengan pihak *NGO* atau orang tertentu dalam mesyuarat supaya melarutkan bantuan-bantuan itu dalam kalangan mereka.

Beberapa tahun yang lepas, terdapat dalam media sosial orang-orang berkeperluan begini memerlukan bantuan seperti mesin-mesin tertentu yang kemungkinan Kementerian Kesihatan dapat mengadakan. Tetapi masyarakat telah tampil ke hadapan dengan penuh keprihatinan dan kasih sayang mereka sama-sama membantu golongan sasaran tersebut. Maksud kaola menimbulkan supaya jangantah disebut item-item itu secara khusus jadikan ia sebagai satu tajuk *miscellaneous* atau Rampaian dalam senarai barang yang diperlukan itu ada perkara itu supaya tidak disalahertikan.

Kaola mengambil maklum bahawa Kementerian Kesihatan dari semasa ke semasa dan kita pernah mendengar juga ada Skim *Career Development* ataupun Pembangunan Kerjaya Staf Profesional di kementerian itu. Kaola ingin bertanya sejauh manakah perkembangan skim ini dan had umur Profesional Staf ini untuk dihantar belajar sama ada di dalam ataupun di luar negeri.

Kaola faham, umur diambil kira juga supaya mereka apabila balik nanti memberikan khidmat lagi secukupnya kepada kementerian yang berkenaan.

Mudah-mudahan sahaja skim ini dapat meningkatkan lagi tahap profesionalisme mereka dan juga memperbaiki keadaan kehidupan mereka.

Itu sahaja Yang Berhormat Pengerusi, terima kasih.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi dan kaola juga ingin merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada Yang Berhormat atas mengutarakan 2 isu di bawah:-

Mengenai isu pengagihan lampin dan yang semacam itu. Tidak perlu disebut di Dewan yang mulia ini. Kita sudah maklum sudah disebut dengan jelasnya oleh rakan kaola Yang Berhormat Menteri di Jabatan Perdana Menteri dan Menteri Kewangan II (Kedua).

Yang Berhormat Pengerusi: Yang Berhormat, saya fikir tidak ada salahnya kita menggunakan perkataan itu sebab ini adalah pemberian daripada kerajaan dan perkara seperti ini adalah perkara yang biasa kita hadapi seharian.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Isu lampin dan isu *breast pump* untuk kegunaan ibu-ibu yang baru melahirkan *anak-anak damit* ini. Ringkas sahaja jawapan kaola. Kaola sangat bersetuju dengan cadangan Yang Berhormat mengenai cara yang terbaik mengenai sasaran yang memerlukan perkara ini dan ditambahkan lagi dengan keperluan yang lain ini. Jadi bisaitah barangkali

kaola dengan Yang Berhormat itu berbincang secara *bilateral* jua.

Melalui pihak-pihak *NGO's* untuk sama-sama, malahan pihak Penghulu dan Ketua Kampung. Abiskaola meminta pertolongan biskita agar biskita yang lebih tahu lagi anak-anak buah biskita itu bagaimana caranya.

1. Di pihak kerajaan kita juga harus bagaimana perkara macam ini jua ditangani oleh rakan kaola Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan dan Yang Berhormat Menteri Hal Ehwal Dalam Negeri. Jadi *إِنْ شَاءَ اللَّهُ* perkara ini akan disusul lagi.
2. Mengenai Skim Pembangunan Kerjaya. Ingin kaola jelaskan apa pun organisasi ini sama ada peringkat kerajaan ataupun peringkat swasta, didefinisikan dengan kualiti orang dalamnya jadi pekerja-pekerjanya. Pihak kerajaan termasuklah pihak Kementerian Kesihatan ini mengambil berat tentang hal-ehwal isu *talent pipeline development* di peringkat kesihatan Yang Berhormat.

Abiskaola sudah mereviu lebih dari setahun yang lalu mengenai rancangan *talent pipeline* abiskaola ini dan sudah memulakan ataupun mengimplikasikan *career development* bagi orang-orang yang bertugas di bawah Kementerian Kesihatan ini. Rata-rata di peringkat pegawai-pegawai kesihatan termasuklah doktor, jururawat dan juga *health care*

professional dan juga mereka yang bukan ahli *health care professional* ini, pentadbir dan sebagainya.

Kaola mengambil kesempatan bekerjasama dengan universiti-universiti dan Politeknik kitani, *IBTE* yang ada di negara ini untuk sama-sama memikul tanggungjawab bukan sahaja memandaikan orang kitani, malah meningkatkan lagi kemahiran orang kitani.

Harus jua ditekankan, *bisai* menghantar orang belajar ke luar negeri ini untuk mempelajari apa yang ada di luar negeri. Tapi kadang-kadang kitani harus ingat, kitani ada institusi-institusi pengajian tinggi yang boleh menampung keperluan ini jua malah institusi kitani sekarang pun banyak sudah *berpartner* dengan institusi luar negeri.

Jadi, barangkali, kitani memerlukan bukan sahaja kesedaran ataupun kefahaman orang-orang kitani, jangan kitani *underestimate* institusi pengajian kitani di negara ini jua.

Mengenai progresnya, *الْحَمْدُ لِلَّهِ* kalau dari segi kedoktoran, kepakaran bahagian peringkat kesihatan asasi sudah dijalankan di negara kitani sendiri. Programnya tiga tahun, kejururawatan mengenai latihan khusus pun sudah dijalankan bersama Politeknik Brunei dan juga Universiti Brunei Darussalam.

Jadi perkara ini akan dijalankan berterusan *إِنْ شَاءَ اللَّهُ* terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Saya persilakan Yang Berhormat Awang Iswandy bin Ahmad.

Yang Berhormat Awang Iswandy bin Ahmad: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الْحَمْدُ لِلَّهِ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ
Kaola mengucapkan tahniah kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan atas segala usaha yang dilaksanakan. Kaola ingin merujuk mengenai Tajuk SM01A – 003/000 iaitu Penjagaan Kesihatan Asasi.

الْحَمْدُ لِلَّهِ sudah ada usaha bersifat komuniti yang diketuai oleh *NGO*, pergerakan masyarakat termasuk belia dan golongan yang bekerja seperti yang dapat kaola fahami contohnya kesedaran *HIV*, kesedaran penyalahgunaan dadah, kesihatan mental, kesedaran mengenai kanser seperti barah prostat, barah payudara, menganjurkan aktiviti sukan seperti larian, berbasikal, *spinning* dan *zumba* serta lain-lain.

Dalam ucapan mukadimah Yang Berhormat Menteri Kesihatan, kaola menyambut baik sokongan kepada komuniti akar umbi ataupun *grass root*, dalam usaha berkaitan dengan kesihatan.

Mungkin soalan kaola ini ada kaitan juga dengan cadangan dari Yang Berhormat melibatkan komuniti akar umbi. Berdasarkan contoh-contoh tadi, apakah perancangan pihak kementerian untuk menggalakkan lagi *call of nation opportunity* melalui komuniti *grass root late health initiative* ini yang

memobilisasikan masyarakat termasuk rakan sebaya ataupun pemimpin masyarakat *NGO*, ahli keluarga dan lain-lain lagi.

Kaola ingin memberikan cadangan mungkin dengan bantuan meningkatkan kapasiti *stakeholders*, penyediaan prasarana, *pay for service*, serta bantuan teknikal daripada pakar-pakar dari Kementerian Kesihatan, terima kasih.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. Kaola rakamkan penghargaan kepada Yang Berhormat mengenai isu yang timbulkan itu. الْحَمْدُ لِلَّهِ sebenarnya perkara ini biskaola ada membincangkan isu ini semasa sesi muzakarah hari itu dan semenjak itu pun biskaola meneruskan perbincangan ini. Ini adalah satu perbincangan yang barangkali mustahak diadakan untuk menimbulkan kesedaran orang ramai.

Seperti mana jua yang kaola terangkan masa mukadimah kaola semalam, apa pun yang kitani laksanakan ini, ia mesti dan harus bermula daripada *that one very important person* dahulu iaitu diri kitani sendiri. Kalau kitani akan merubah sikap kitani ini, ia tidak dapat memerlukan motivasi dari luar, motivasinya harus datang dari dalam. Mengapa kitani melaksanakannya kerana kesihatan, mengapa kesihatan, mungkin kerana kita ada bini, anak, cucu di bawah tanggungan kita ini.

Jadi, kalau sekiranya motivasi itu secara *infringing*, إِنَّ شَاءَ اللَّهُ ia akan menjadi

lebih *sustainable* (mapan) lagi. Saranan Yang Berhormat tadi itu, kaola sambut dengan baik banyak sudah perkara yang dijalankan pada masa ini. Pihak Kementerian Kesihatan menggunakan social *network* sama ada menggunakan *network gym* yang ada di Brunei ini. Biskita ada mendengar sekarang banyak sudah *boot-camp* dilaksanakan di sana sini.

Apa yang biskaola dapati kalautah orang swasta, orang ramai melaksanakannya, lebih ramai orang ikut, tetapi kalau Kementerian Kesihatan membuat, minta maaf bukan pulang akan menurunkan Kementerian Kesihatan ini, macam kurang tarikan itu.

Jadi, apa-apa pun yang kitani laksanakan ini, iatah yang kaola terangkan dalam mukadimah kaola itu kaedah *behavioral insight* ini ia haruslah senang orang mengikuti, keduanya menarik, ketiga haruslah *timely* tepat pada masanya dan kalau sekiranya perkara-perkara ini ada *إِنْ شَاءَ اللَّهُ* orang ramai akan ikut. Biskaola ada mengadakan klinik hidup cara sihat.

Tapi yang biskaola dapati, mereka yang berjaya umpamanya isu obesiti, menurunkan berat badan mereka kadang sampai 40kg turun berat badan mereka ini, ialah mereka yang bukan sahaja menghadiri klinik itu, malah mereka *start* membuat *network* mereka sendiri, mereka sendiri mengadakan, mereka membawa orang lain lagi.

Jadi, barang kali Yang Berhormat, maritah kitani teruskan kitani punya

discussion ini malah jangan sahaja kitani bercakap, kitani laksanakan tia. Biskaola akan memberi sokongan penuh terutama kalangan belia, aset negara kitani yang paling mustahak *إِنْ شَاءَ اللَّهُ* terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Saya persilakan Yang Berhormat Awang Haji Ramli bin Haji Lahit.

Yang Berhormat Awang Haji Ramli bin Haji Lahit: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. *بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ* *السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ* dan salam sejahtera. Yang Berhormat Pengerusi dan Ahli-ahli Yang Berhormat. Kaola menyokong penuh cadangan pembentangan Anggaran Belanjawan Perbekalan (2017), 2017/2018 oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan. Yang Berhormat Pengerusi dan Ahli Yang Berhormat.

Dalam Tajuk SM01A - Kementerian Kesihatan ini, kaola bercakap mengenai Kod Akaun 002/000 - Kesihatan Awam dan Kod Akaun 003/000 - Penjagaan Kesihatan Asasi. Hampir 20% penduduk negara ini menghidap diabetes yang berpotensi penyebab meningkatnya pemotongan anggota atau imputasi.

Hampir 10% kanak-kanak di bawah umur 5 tahun telah dikesan mengalami berat badan berlebihan atau obesiti. Kaum bapa pula, hampir 50% masih jadi perokok dalam rumah, termasuk juga sebahagian remaja belia pun merokok jua. Mereka ini sebenarnya bertindak menyakiti diri sendiri dan juga keluarga.

Malah menjadi penyebar racun yang berbahaya dalam negara kita. Peningkatan amat ketara juga dalam penyakit kronik tidak berjangkit, seperti kanser, jantung, kencing manis dan darah tinggi yang tidak mengenal usia dan status sosial. Yang Berhormat Pengerusi.

Soalan dan saranan kaola ialah:-

1. Untuk menstabilkan emosi yang bercelaru, sedih dan mungkin putus asa bagi penghidap kanser, *diabetes* yang telah dipotong anggota dan buah pinggang kronik, adakah mereka ini menerima sesi kaunseling individu atau kelompok?. Jika ada, berapa kalikah kekerapan sesi kaunseling ini dilaksanakan. Sekiranya, belum ada dicadangkan untuk melaksanakannya dengan penyediaan bilik kaunseling yang selesa kerana ia sangat diperlukan bukan sahaja untuk penghidap penyakit tersebut tetapi juga untuk pesakit lain dan juga keluarga pesakit;
2. Adakah sudah ada pelaksanaan atau program Kementerian Kesihatan bagi mengatasi obesiti dalam kalangan kanak-kanak di bawah umur 5 tahun ini?. Kaola cadangkan supaya ada tempat khas di pusat-pusat kesihatan, klinik, hospital dan sekolah tadika untuk aktiviti riadah kanak-kanak berbentuk peralatan permainan dilakukan sekurang-kurangnya 3 kali seminggu dengan pemantauan kakitangan pakar atau penyertaan keluarga kanak-kanak

berkenaan membawa ke klinik atau hospital;

3. Adakah akta larangan merokok di tempat awam telah dapat dilaksanakan dengan sepenuhnya?. Kita maklum rokok masih saja terus diedar, boleh dijual, dibeli dan dihisap oleh rakyat di tempat larangan termasuk orang Islam sendiri walaupun sudah difatwakan haram. Kaola cadangkan supaya penguatkuasaan dimanfaatkan lagi.

Seperti mana titah Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam antaranya, apakah lagi ditunggu itu, hukum haram merokok sudah pun difatwakan. Begitu juga mudarat merokok sehingga membahayakan nyawa sudah dikenal pasti.

Malah, perkara ini sering diulang-ulang dalam ucapan, namun rokok masih terus diedar, boleh dijual, dibeli dan dihisap oleh orang-orang Islam sendiri. Sampai bilakah lagi untuk kita bertindak tegas menyelamatkan orang ramai dan negara kepada bahaya rokok itu?;

4. Memperingati Hari Jantung dan Kanser Sedunia, diperingati dengan larian-larian amal, forum, ceramah dan sebagainya. Pertanyaan kaola, adakah pernah dimasukkan dalam aktiviti tersebut sembahyang hajat berjemaah, membaca Yasin dan doa? Jika belum ada, kaola cadangkan supaya elok dilaksanakan untuk

memohon doa supaya dijauhkan daripada penyakit tersebut. Seperti mana juga negara ini telah melaksanakan memperingati Hari Mangsa Jalan Raya Sedunia dengan solat hajat, membaca surah Yasin dan doa; dan

5. Cadangan bagi menggalakkan atau meningkatkan orang bersukan dan beriadah supaya kadar cukai import peralatan sukan, makanan dan minuman sihat seperti buah-buahan dan sayur-sayuran diturunkan agar dijual lebih murah dan semua peringkat masyarakat dapat menikmatinya. Sekian terima kasih.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. Kaola merakamkan setinggi penghargaan kepada Ahli Yang Berhormat atas 5 isu yang dikemukakan sebentar tadi. Kaola mulakan dari isu yang kelima iaitu mengenai penurunan harga barang-barang yang mendatangkan kesihatan, kaola menyambut baik dan terpaksa jua dibincangkan seluas-luasnya perkara ini.

Jadi kitani membawa perbincangan dengan pihak yang tertentu. Perkara ini akan dibincangkan dengan pihak-pihak yang tertentu.

Cadangan Yang Berhormat untuk mengadakan Majlis Solat Hajat, membaca surah Yasin dan doa selamat sempena Hari Jantung dan Kanser sedunia. Sebenarnya, perkara ini memang dilaksanakan tetapi tidak semestinya dinampakkan di televisyen.

Satu ingatan yang baik dan terima kasih atas ingatan Yang Berhormat itu.

Mengenai isu *enforcement* berkenaan rokok. **الحَمْدُ لِلَّهِ** Negara Brunei Darussalam sudah ada Perintah Tembakau 2005. Kementerian Kesihatan sudah pun melantik penguat kuasa untuk keluar ke kawasan-kawasan awam, restoran menasihati kalau didapati merokok.

Walau macammanapun, isu yang timbul bagaimana orang-orang yang merokok ini dapat menerima teguran. Pihak penguat kuasa memakai uniform maka tidak efektif. Jadi, pada masa ini, pihak kaola sedang berunding dengan pihak-pihak yang beruniform terutama sekali pihak Polis Diraja Brunei untuk berkerjasama bagi mengatasi isu-isu *enforcement* ini.

Perkara ini sudah kaola timbulkan dalam perbincangan dalam Jawatankuasa *Multi Sector Taskforce on Health*, **الحَمْدُ لِلَّهِ** penubuhannya dalam bulan Januari ini **إِنْ شَاءَ اللَّهُ** atas perkenan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam dan melibatkan agensi-agensi kerajaan yang tertentu dan juga dengan melibatkan pihak awam. Sudah ada perundingan mengenai isu *enforcement* ini dan dalam masa terdekat ini kita akan melihat strategi-strategi yang tertentu untuk memastikan pengurangan orang merokok dan jika boleh tidak ada sama sekali. Yang Berhormat juga mengingatkan sudah ada hukum haram merokok di Brunei ini.

Mengenai pelaksanaan program obesiti atau mengurangkan obesiti dalam kalangan kanak-kanak berumur 5 tahun ke bawah, yang mustahaknya ialah kefahaman walaupun kitani mengadakan tempat-tempat tertentu di sekolah dan sebagainya. Sebenarnya di sekolah banyak tempat riadah seperti padang dan sebagainya.

Malah, jika dilihat Bandarku Ceria sebenarnya tidak menanti untuk mengadakan *gym* atau sebagainya, cuma dengan sokongan pihak kerajaan, Bandar Seri Begawan yang dalam sekitar 12 ke 13 km jalannya ditutup setiap hari Ahad untuk mengubah Bandar Seri Begawan sebagai *Urban Park*, tidak menggunakan kewangan cuma orang ramai menggunakannya dan الْحَمْدُ لِلَّهِ orang ramai menyambut baik perkara ini dan akan dilaratkan ke daerah-daerah lain juga.

Untuk makluman Ahli-Ahli Yang Berhormat jua melalui *Multi Sector Taskforce on Health* ini juga, perbincangan terperinci sudah diadakan dengan kementerian tertentu, seperti Kementerian Pendidikan bagaimana kitani boleh meningkatkan lagi *physical activity* kanak-kanak.

Semalam, kaola ada mengongsikan melalui *survey* Kementerian Kesihatan cuma 13% sahaja dalam kalangan kanak-kanak kitani yang giat dalam aktiviti fizikal ini dan perkara ini memang membimbangkan.

Jadi, kesedaran itu harus timbul dari peringkat rumah, persekolahan malah

peringkat masyarakat. Kaola yakin jika kita berkerjasama terutama sekali di peringkat akar umbi melalui ibu bapa, perkampungan, mukim-mukim, persekolahan dan sebagainya kita dapat mengatasi isu obesiti ini.

Adalah diharapkan pihak tertentu dan rakyat di Brunei ini akan menyokong inisiatif ini kerana inisiatif ini adalah inisiatif kita semua *إِنْ شَاءَ اللَّهُ*

Yang terakhir, mengenai isu kanser, *diabetes* dan mana-mana penyakit yang tidak berjangkit ini. Mengenai isu kaunseling ini sebenarnya kaunseling ini berlaku di tiap peringkat. Kaola mengambil umpama satu *example* sahaja iaitu seorang pesakit yang menghidap kanser. Kanser ini sangat drastiklah kalau sekiranya sudah dikongsikan bersama si pesakit.

Kaunselingnya sebenarnya bermula *even* sebelum *diagnosis* itu diberikan. Kalautah disuspek orang itu ada barangkali ketumbuhan di lehernya, memang dari awal perjumpaan dengan *doctor, nurses* dan sebagainya, mula-mula kitani lakukan kaunseling.

Adakah kaunseling itu efektif? Inilah perkara yang harus kitani sentiasa memperbaikinya. Maklum balas daripada pesakit, daripada orang ramai ini yang kitani perlukan di sini. Walau bagaimanapun, kaunseling itu diadakan semasa kata orang putih kitani *'bad news'* itu diberikan kepada pesakit itu akan memakan masa. Bukan sahaja doktor akan memberi kaunseling malah jururawat yang pakar dalam bidang ini.

Kalau sekiranya kanser payu dara, kitani ada *nurse specialist* dalam kanser payu dara.

Semua ini **الحمد لله** jua atas keprihatinan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam. Kitani sudah ada Pusat Kanser di negara kitani ini. Pihak Kementerian Kesihatan amatlah menjunjung kasih atas penubuhan pusat ini. Jadi kitani dapat *merefer* pesakit-pesakit ini ke pusat ini, tidak perlu lagi di *refer* ke luar negeri. Kalau ke luar negeri itu mungkin payah sedikit, keluarga tidak dapat ke sana, keluarga pun diperlukan untuk kaunseling ini jua.

Jadi kaunseling ini akan diteruskan. Spesifik kaunseling itu kaola rasa Yang Berhormat Pengerusi kadang-kadang tidak berapa berkesan kerana kaunseling itu nya orang bukan sekali ganya, kaunseling ini berterusan. Kalau sekiranya si pesakit itu balik sudah ke rumah, tengah-tengah rawatan radioterapi, kimoterapi mereka mulai murung, ia boleh menelepon klinik.

Mungkin **إِنْ شَاءَ اللَّهُ** kena panggil masuk, kena bagi kaunseling lagi. Terima kasih jua ada peringatan ini. Pihak abis kaola dan mana-mana pihak pusat kesihatan akan terus meningkatkan bagaimana cara kitani boleh memastikan yang kaunseling yang ada ini meningkatkan kefahaman orang yang menghidap penyakit ini semoga orang lain juga nanti akan terus melakukan tabiat-tabiat yang akan mendatangkan kemudaratan seperti merokok, makan berlebihan dan

sebagainya, terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Saya persilakan Yang Berhormat Awang Haji Mohimin bin Haji Johari @ Jahari.

Yang Berhormat Awang Haji Mohimin bin Haji Johari @ Jahari: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ
وَالْمُرْسَلِينَ، سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ

Kaola sukacita mengucapkan setinggi tahniah dan syabas atas usaha pelaksanaan cemerlang Perkhidmatan Perubatan Kementerian Kesihatan Negara Brunei Darussalam contohnya seperti penubuhan Pusat Rawatan Diri (*Plastic Surgery*) menjadikan Kementerian Kesihatan satu mercu tanda sebanding dengan negara-negara sahabat seperti Singapura, Hong Kong dan lain-lain.

Kaola ada 2 pertanyaan dan jua cadangan :-

1. Apakah ada perancangan pihak Kementerian Kesihatan membuat pendekatan pencegahan penyakit dengan amalan sihat sunnah dengan **إِنْ شَاءَ اللَّهُ** **رسول الله صلى الله عليه وسلم** adanya pemberigaaan dan mempraktikkan amalan-amalan sihat sunnah **رسول الله صلى الله عليه وسلم** mudah-mudahan akan dapat mengurangkan perbelanjaan perubatan negara; dan
2. **الحمد لله** beberapa kaedah perubatan alternatif terdapat di negara kita.

Untuk itu kaola sukacita mencadangkan supaya perkhidmatan perubatan alternatif digalakkan untuk dipraktikkan dalam Negara Brunei Darussalam. Dipohonkan syarat-syarat untuk membuka perkhidmatan perubatan alternatif dapat dipermudahkan.

Salah satu perkhidmatan perubatan alternatif ialah berbekam atau *al-hijamah*. Berbekam atau *al-hijamah* adalah perubatan sunah رسول الله صلى الله عليه وسلم yang istimewa yang dibawa oleh Baginda sendiri selepas peristiwa Isra' dan Meraj.

Kita perlu sedar kehebatan dan kepentingan rawatan atau perubatan ini yang menyingkap seribu hikmah terhadap penjagaan kesihatan tubuh manusia. Ia juga perlu diamalkan dengan penuh keyakinan bukan hanya menganggapnya sebagai salah satu perubatan Islam bahkan sebagai manifestasi percaya dan cinta hakiki seorang muslim kepada Allah Subhanahu Wata'ala dan kekasihnya رسول الله صلى الله عليه وسلم dengan mengikuti sunahnya dalam segenap aspek kehidupan. Firman Allah:-

قُلْ إِنْ كُنْتُمْ تُحِبُّونَ اللَّهَ فَاتَّبِعُونِي يُحْبِبْكُمُ اللَّهُ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ وَاللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ ﴿٣١﴾

Dengan maksudnya: "Katakanlah jika kamu benar-benar mencintai Allah, ikutilah Aku (Nabi Muhammad Sallallahu Alaihi Wassallam) nescaya Allah Subhanahu Wata'ala mengasihni dan mengampuni dosa-dosa mu. Allah maha pengampun lagi maha penyayang."

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi dan terima kasih juga Yang Berhormat mengemukakan 2 perkara:-

1. Mengenai perubatan mengikut sunah رسول الله صلى الله عليه وسلم dan ;
2. Mengenai perkhidmatan alternatif.

Kaola melihat perkara ini sebagai satu peringatan buat kitani semua. Untuk makluman kitani harus ingat jua Negara Brunei Darussalam ini negara Islam. Jadi doktor-doktor kitani malah walaupun doktor-doktor luar yang bekerja di negara ini, yang beragama Islam memang mempraktikkan pekerjaan mereka mengikut keislaman kitani. Umpamanya, kalau berjumpa pesakit, memberi salam.

Setelah itu sebelum memeriksa membaca بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ dan doa sebelum merawat pesakit. Ini memang sudah diamalkan. Kitani pun memberi peringatan kepada pesakit mengenai membaca doa, membaca Al-Quran semasa ditahan di hospital.

Di hospital kitani الحمد لله jua atas sokongan padu dari Kementerian Hal Ehwal Ugama, ada memberi khidmat ustaz dan ustazah di kesemua hospital kitani ani. Tidaklah kitani mengabaikan, apa nya kitani secara rawatan sebagai seorang Islam. Itu yang kaola ingin menekankannya.

Mengenai isu perkhidmatan alternatif, memang banyak pulang. Bagi Kementerian Kesihatan, yang abis kaola ingin tekankan, apa pun perkhidmatan yang kitani akan laksanakan mestilah yang pertamanya selamat. Kitani memastikan yang perkhidmatan itu tidak akan memudaratkan siapa yang akan menerima rawatan itu. Yang kedua, dari segi buktinya. Adakah terbukti perkara-perkara macam ini akan menghasilkan kesihatan dan bukannya menimbulkan penyakit.

Kaola sendiri pernah melihat kes-kes yang telah sampai ke pengetahuan kaola iaitu si-pesakit tiba di klinik kesihatan atau hospital setelah menjalani rawatan alternatif. Kebanyakan daripada rawatan alternatif ini memudaratkan mereka kerana mereka ini tidak ada kefahaman mengenai dengan *treatment itu* dan mungkin ada yang tidak bertauliah atau mungkin tidak ada lesen untuk menjalankan rawatan tersebut.

Kalau dari segi Kementerian Kesihatan, kalaulah rawatan itu terbukti selamat, **إِنْ شَاءَ اللَّهُ** tidak ada memudaratkan pelanggan atau pesakit ini, boleh kita memikirkan sama ada disokong atau tidak rawatan itu. Kitani ada satu unit apa yang dinamakan perkhidmatan-perkhidmatan alternatif ini.

Jikalau Yang Berhormat ingin mengetahui lebih mendalam lagi **إِنْ شَاءَ اللَّهُ** dapat dikongsikan nanti.

Malah dapat berjumpa dengan mereka yang di unit ini. Itu sahaja barangkali Yang Berhormat Pengerusi, terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat Menteri Kesihatan dan sekarang saya persilakan Yang Berhormat Awang Ong Tiong Oh.

Yang Berhormat Awang Ong Tiong Oh: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi, salam sejahtera. Kaola ingin merujuk Belanjawan Kementerian Kesihatan Kod Akaun 001/004 - Pengurusan Kewangan dan Sumber Alternatif, Pembiayaan Penjagaan Kesihatan. Adalah diketahui dan diakui kualiti penjagaan kesihatan di Brunei adalah yang terbaik di Asia. Dengan kualiti yang sedemikian dan perkhidmatan khusus di RIPAS, kos rawatan sebanyak \$150.00 bagi semalam di *Intensive Care Unit (ICU)* pada pendapat kaola terlalu rendah.

Kaola mencadangkan agar kadar ini dikaji semula disebabkan oleh kenaikan kos masa ini. Ini bukan bertujuan untuk membebankan pekerja asing yang bekerja di Brunei Darussalam, kerana majikan boleh mengambil perlindungan tambahan atas Polisi Pampasan Kerja yang diwajibkan.

Kadar tambahan hospital bukan sahaja akan membantu dalam menyokong belanjawan tahunan hospital itu, ia juga akan memberikan faedah kepada syarikat insurans di negara yang akan meningkatkan pendapatan mereka dengan menyediakan perlindungan perubatan tersebut.

Di samping itu, majikan yang mengambil polisi untuk pekerja akan menyumbang kepada ekonomi tempatan serta

mengurangkan *demand* hospital. Sekian, terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi dan setinggi-tinggi penghargaan kepada Yang Berhormat menimbulkan isu yang kaola rasa sangatlah tepat pada masanya, pada masa ini. Isu *health care financing* ini, sebenarnya isu ini sudah timbul lama, hanya bagaimana cara yang terbaik kita mengadakan ataupun menangani isu *health care financing cost* ini. Perkara ini juga kita ada berunding di *sideline* muzakarah kita mengenai dengan Ahli Yang Berhormat.

Soalannya ada beberapa perkara:-

1. Kesediaan orang kita untuk menerima perkara sebegini. Memang dalam kita melihat rata-rata jiran kita, malah negara yang bukan *developed countries, under developed countries* sudah mula menggunakan skim tersebut. Mereka mengadakan sumbangan untuk kesihatan ini, walaupun sumbangan itu tidak banyak tetapi meningkatkan kesedaran orang, meningkatkan tanggungjawab orang tersebut untuk memastikan mereka akan kesihatan mereka.

Ada sebuah negara yang tidak jauh dari negara kita, kaola pernah berunding dengan Menteri Kesihatannya jua. Mereka mempunyai modal yang mudah sahaja iaitu modal menabung. Jadi, orang kita menabung untuk kesihatan kita. Wang itu masih wang

mereka itu. Cuma pihak kerajaan melalui Kementerian Kesihatan akan menjaga wang itu untuk mereka, selagi mereka mengekalkan kesihatan mereka.

الْحَمْدُ لِلَّهِ wang itu dengan wang mudarabahnya akan meningkat. Cukup masa nanti, mereka ada wang simpanan untuk masa depan. Motivasinya positif. Ia akan memastikan orang ini lebih sihat sepanjangnya. Memanglah jika ditakdirkan mereka itu sudah ada penyakit sekurang-kurangnya dapat ditangani; dan

2. Isu kos *Intensive Care Unit (ICU)* itu adalah benar yang seperti dinyatakan oleh Yang Berhormat itu. Kalau di negara lain *average cost* untuk bertahan sahaja semalam di *Intensivce Care Unit (ICU)* ialah lebih \$1,000.00, antara \$1,000.00 hingga ke \$5,000.00. Kita di negara ini, atas keprihatinan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam jua untuk memastikan rakyat penduduk kita ini sentiasa terjaga. Jadi subsidi di sana itu sangat tinggi.

Inilah perkara yang barangkali Yang Berhormat Pengerusi, kaola rasa isu negara yang harus kita bincangkan sebaik-baiknya. Ini isu strategik untuk negara kita ini, bukan sahaja dari segi isu akan mengurangkan perbelanjaan, ini adalah isu memastikan kita bertanggungjawab.

Saya mengalu-alukan saranan Yang Berhormat ini Yang Berhormat Pengerusi. Kaola berharap tidak akan terhenti di sini sahaja dan **إِنْ شَاءَ اللَّهُ** pada masa akan datang ini kita akan dapat melaksanakan satu inisiatif menjurus kepada yang disarankan oleh Yang Berhormat itu tadi. Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih, saya persilakan Yang Berhormat Awang Haji Abdul Wahab bin Apong.

Yang Berhormat Awang Haji Abdul Wahab bin Apong: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi **السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ** dan salam sejahtera. Lebih dahulu kaola menyampaikan ucapan tahniah kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan atas mukadimah yang disampaikan petang semalam.

Yang Berhormat Pengerusi. Kaola menyentuh Kod Akaun 001/006 - Pengurusan Sumber Tenaga dan Fasilitas. Setelah meneliti apa yang diutarakan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan dalam mukadimahnya bahawa sesungguhnya kaola menyokong dan dapat memahami secara terperinci inti pati yang begitu jelas memfokuskan semua bidang yang berkaitan dengan kesihatan, demi kebajikan dan kesejahteraan rakyat dan penduduk negara kita ini.

Yang Berhormat Pengerusi. Antara nilai-nilai teras dinamik Kementerian Kesihatan ialah menerima perubahan, membangunkan sumber tenaga manusia yang ada yang sentiasa berkembang dan

sentiasa mengambil peluang untuk membuat perubahan. Oleh itu, kaola merasa ada kaitan dengan doktor pakar-pakar dalam semua jenis penyakit di negara ini.

Ke arah itu, kaola mengucapkan tahniah dan juga berasa bangga yang Kementerian Kesihatan telah berjaya melahirkan pakar-pakar dari anak tempatan bahawa mereka ini telah bertugas di Kementerian Kesihatan, di Hospital Raja Isteri Pengiran Anak Saleha. Mereka ini mendapat pujian daripada pesakit-pesakit, kerana mungkin juga dengan adanya pakar anak tempatan ini mereka dapat berkomunikasi dengan baik dengan pesakit dan mereka dapat menyesuaikan diri dan perasaan dengan anak tempatan.

Oleh sebab itu, kaola mencadangkan supaya doktor-doktor pakar dari anak-anak tempatan diberi peluang lebih luas lagi untuk mendapatkan kepakaran dalam semua bidang, termasuk dalam bidang yang tidak terdapat di Negara Brunei Darussalam.

Selain mengurangkan kebergantungan pada doktor-doktor dari pakar luar negara juga mula mengurangkan perbelanjaan menghantar pesakit ke luar negara yang menerima rawatan kerana kerajaan sentiasa menyediakan peruntukan yang besar seperti mukadimah Yang Berhormat Menteri Kesihatan semalam.

Kaola ingin bertanya mengapakah kita masih mengambil jururawat daripada

luar negara, sedangkan perkara tersebut boleh dilakukan oleh anak-anak tempatan negara kita Brunei Darussalam dan juga bagi membolehkan mendapatkan pekerjaan di negara ini? sekian, terima kasih.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi dan ucapan terima kasih kepada Yang Berhormat atas 2 perkara yang ditimbulkan tadi. Kedua-duanya mengenai *localisation*.

Kaola rasa perkara ini mustahak jikalau kita tidak mengangkat orang kita, siapa lagi akan mengangkat mereka ini dan lebih-lebih lagi, betul juga *observation* Yang Berhormat tadi mengenai kepuashatian orang kita. Kalau ia berjumpa, inda pula akan kita merendahkan orang luar kerana kita masih memerlukan perkhidmatan mereka tapi kalau berjumpa orang kitani itu lain juga sedikit, pemerhatian serta cara bercakap dan sebagainya.

Untuk makluman Yang Berhormat, **الْحَمْدُ لِلَّهِ** juga, pada masa ini purata doktor-doktor tempatan sudah meningkat dan mencecah dalam lingkungan 47% dari kesemua jumlah doktor di Brunei ini. Apa yang membanggakan doktor-doktor **الْحَمْدُ لِلَّهِ** di peringkat pakar */consultant/ specialist* bersekutu ini lebih banyak daripada pakar-pakar dari luar. Mereka ini rata-rata telah melaksanakan *training* mereka di luar negara seperti di *United Kingdom, Europe, Amerika Syarikat, Australia* dan sebagainya. Pendek kata mereka ini kalau di *benchmark* dengan

negara-negara yang maju, kitani tidak kurang.

Selainnya daripada kitani seperti mana yang kaola kongsikan awal tadi itu juga bekerjasama dengan pihak Universiti Brunei Darussalam melalui Institut Pengiran Anak Puteri Rashidah Sa'adatul Bolkihah Sains Kesihatan untuk memastikan *training* mereka ini inda semestinya semua sekali di luar negeri.

Sekarang kitani sudah memulakan pada bulan Januari tahun ini, satu program bernama *Masters in Medicine*. Program kepakaran itu akan bermula di Brunei dahulu sebelum mereka ini mungkin mengambil masa setahun ke dua tahun mengambil *fellowship* di negara-negara barat umpamanya untuk belajar dengan lebih terperinci lagi kepakaran mereka itu.

Ini mustahak kerana kalau mereka ini ingin merawat orang kitani ini, mereka harus faham macammana kitani merawat dan bercakap dengan orang kitani ini, tatacara kitani berkomunikasi dan sebagainya. Mengenai komunikasi ini mustahak, kalau komunikasi tidak lurus atau jelas, pesakit nanti tidak faham, mungkin rawatan itu tidak akan digunakannya.

Jadi, *advantage* kitani mengadakan separuh atau tiga suku daripada latihan itu di Brunei dan selanjutnya di luar negeri. Harus juga diingati pelaburan kerajaan untuk melatih anak-anak kitani ke peringkat pakar ini adalah besar. Jadi, kita ada *return of investment* ini dengan memastikan yang pelaburan

kitani ini yang sudah berapa puluh tahun digunakan dengan sebaiknya. Kita harus mengangkat anak-anak kitani yang sudah cemerlang.

Perkara ini akan diteruskan, **إِنْ شَاءَ اللَّهُ** dari segi pakar-pakar yang perlu itu bolehlah kaola katakan Yang Berhormat Pengerusi dalam semua bidang sebenarnya, tidak ada satu bidang pun yang mencukupi.

Untuk makluman Ahli-Ahli Yang Berhormat juga, yang patut kita ketahui masa ini, kalau kitani mahu memastikan doktor-doktor di Brunei ini di peringkat doktor tempatan mencukupi, kitani harus *graduate* sekurang-kurangnya 30 ke 40 orang doktor tiap-tiap tahun untuk menampung keperluan kitani ini. Oleh itu, pihak Universiti Brunei Darussalam sudah mengadakan kursus perubatan bermula 3 tahun di Brunei dan 3 tahun seterusnya. Antara satu daripada sedozen sudah mereka punya *partner medical university* ini, semua yang terkemuka

Pada masa ini untuk pengetahuan Yang Berhormat, purata jururawat tempatan ialah dalam lingkungan 91%, jadi cuma 9% sahaja daripadanya orang luar. Memang kita mahu seboleh-bolehnya orang kitani sahaja tapi ada juga bisainya kalau kitani ada sekurang-kurangnya sedikit orang luar ini, untuk memastikan yang kitani ada *benchmark*, itu musatahak. Jangan kitani karang ketinggalan, kerana kalau kitani mahu sentiasa cemerlang, kitani harus juga yang jururawat, doktor dan sebagainya ini orang-orang yang datang dari luar

daripada tempat yang cemerlang juga. Jadi kitani boleh belajar daripada mereka ini.

Itu sahaja Yang Berhormat Pengerusi, terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat Menteri Kesihatan. Saya persilakan Yang Berhormat Awang Haji Emran bin Haji Sabtu.

Yang Berhormat Awang Haji Emran bin Haji Sabtu: Terima kasih

Yang Berhormat Pengerusi **بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ**

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ dan salam sejahtera

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ، سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ

Kaola menyentuh di bawah Tajuk SM01A - Kementerian Kesihatan dalam Akaun 003/00 - Penjagaan Kesihatan Asasi. *Terkeduhung* Yang Berhormat Menteri Kesihatan mengutarakan semalam dalam taklimat/mukadimahnyanya mengenai Program Bandarku Ceria. Sukacita kaola ingin mengambil kesempatan untuk menjelaskan secara ringkas.

Sebelum itu, kaola ingin merakamkan ucapan penghargaan dan setinggi-tinggi tahniah kepada semua kementerian, *NGO's* dan orang-orang perseorangan yang telah terlibat dalam melibatkan diri dalam Program Bandarku Ceria dengan jayanya.

Memang diakui sebenarnya Program Bangarku Ceria adalah cetusan idea daripada Bandarku Ceria yang akan diadakan julung-julung kalinya di Daerah Temburong pada 19 Mac 2017 akan

datang, konsepnya hampir sama dan dilaksanakan secara kecil dan sederhana. Apa yang tersurat dari Bangarku Ceria ialah ia akan dapat menceriaikan Pekan Bangar dengan aktiviti-aktiviti sukan dan riadah seperti berbasikal, berjalan kaki, jualan Produk MPK/MPM dan sukan ria dan lain-lain lagi.

Manakala yang tersirat pula ia membawa mesej mengajak semua masyarakat berbagai-bagai peringkat usia menyayangi diri sendiri dengan mengamalkan gaya hidup sihat, melahirkan masyarakat yang sihat, badan yang sihat terletak otak yang sihat. Masih terlalu awal untuk kaola bertanya impak dari program berkenaan.

Seperti yang dijelaskan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan kegiatan aktiviti fizikal telah meningkat 75% pada tahun lepas. Walau bagaimanapun Bandarku Ceria telah pun melahirkan anak sulungnya iaitu Bangarku Ceria. Mungkin seterusnya akan lahir pula nanti, Belaitku Ceria, Tutongku Ceria, Mukimku Ceria, Kementerianku Ceria dan ceria-ceria seumpamanya.

Berikutan dengan itu, kaola memohon ulasan lanjut daripada Yang Berhormat Menteri Kesihatan mengenai yang kaola sampaikan tadi dan kesannya kepada orang ramai pada misalannya bukan sahaja masalah masa menunggu di hospital dapat kitani kurangi atau atasi tetapi isu orang ramai yang menunggu di hospital juga akan dapat dikurangi.

Dalam Bangarku Ceria, kaola mengambil kesempatan Yang Berhormat Pengerusi

untuk menjemput Yang Berhormat Menteri Kesihatan dan orang ramai khususnya juga dari Daerah Brunei Muara dan daerah-daerah lain untuk *berdudun* ke Program Bangarku Ceria, Daerah Temburong.

Yang Berhormat Pengerusi, seperti yang seperti yang kita maklum Kementerian Kesihatan diberikan peruntukan Tahun Kewangan 2017/2018 hampir \$196 juta atau 62% daripada perbelanjaan yang diperuntukkan bagi merawat pesakit yang menghidap penyakit yang tidak berjangkit.

Soalan kaola sukacita mohon penjelasan lanjut peruntukan atau perbelanjaan kerajaan dalam membiayai perubatan mereka yang menghidap penyakit berjangkit seperti obesiti, kanser, jantung dan seumpamanya termasuk membiayai perbelanjaan penghantaran pesakit-pesakit berkenaan membuat rawatan lanjut keluar negeri.

Seterusnya Yang Berhormat Pengerusi, dalam Tajuk Kesihatan Awam dalam Keselamatan dan Kualiti Makanan. Seperti yang dimaklumi oleh kita semua, penggunaan produk berasaskan kesihatan sama ada produk yang dihasilkan daripada buah-buahan atau jenis herba tumbuh-tumbuhan sama ada dihasilkan dalam negara mahupun didatangkan dari luar negara berlambak di pasaran. Kaola dimaklumkan oleh pengamal dan penjual produk kesihatan berkenaan bahawa tanggapan orang ramai dengan memakan produk kesihatan tersebut penyakit mereka akan

sembuh dan tidak perlu lagi bersenam, cukuplah memakan produk tersebut.

Soalan kaola adakah produk-produk kesihatan tersebut terkawal di pasaran dan terpelihara daripada pencemaran yang berbahaya serta selamat digunakan. Adakah juga betul tanggapan dengan mengamalkan produk berkenaan kesihatan terjamin dan tidak payah lagi bersenam serta makan ubat hospital?

Isu rokok dan merokok telah pun disentuh oleh Yang Berhormat Awang Haji Ramli bin Haji Lahit sebentar tadi. Walau bagaimanapun, kaola sukacita mengajukan soalan mengenainya iaitu sejauh manakan kesan positif dari program berhenti merokok?. Umpamanya mereka yang telah berjaya bebas daripada ketagih merokok dan kesan program itu sendiri serta langkah-langkah ke hadapan bagi nilai tambah kepada program yang sedia ada. Sekian saja Yang Berhormat Pengerusi, terima kasih *وبالله التوفيق والهداية والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته*

Yang Berhormat Pengerusi: Ahli-Ahli Yang Berhormat sebelum saya memberikan kesempatan kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan untuk menjawab beberapa soalan yang dikemukakan oleh Ahli Yang Berhormat saya berpandangan ada baiknya Mesyuarat Jawatankuasa ini kita tangguhkan selama 20 minit.

(Mesyuarat Jawatankuasa berehat sebentar)

(Mesyuarat Jawatankuasa bersidang semula)

Yang Berhormat Pengerusi: *بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ*

Ahli-Ahli Yang Berhormat. Sekarang Majlis ini bersidang semula bagi membolehkan kita untuk meneruskan membincangkan dan menimbang-nimbang Rang Undang-Undang (2017) Perbekalan 2017/2018 satu persatu. Kita masih lagi membahaskan Tajuk SM01A-Kementerian Kesihatan.

Tadi sebelum kita menangguhkan Mesyuarat Jawatankuasa ini kita telah mendengar beberapa soalan yang telah dikemukakan oleh Yang Berhormat Awang Haji Emran. Sekarang kita persilakan pula Yang Berhormat Menteri Kesihatan untuk memberikan respons. Silakan Yang Berhormat.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi dan juga terima kasih saya rakamkan kepada Yang Berhormat. Yang Berhormat, ada menimbulkan 4 soalan iaitu:

1. Mengenai impak Bangarku Ceria. Kaola ingin mengucapkan tahniah kepada Yang Berhormat atas usaha Yang Berhormat dan Jabatan Daerah serta penduduk di Daerah Temburong yang mengadakan Bangarku Ceria pada hari Ahad yang akan datang ini. *إِنْ شَاءَ اللَّهُ* kaola akan hadir kalau tidak ada halangan. Mengenai Bangarku Ceria ini semenjak pelaksanaannya, sukses Bandarku Ceria ini, kejayaannya *الْحَمْدُ لِلَّهِ* adalah kerana orang kitani jua. Individu yang mementingkan kesihatannya. Mereka turun semua ke Bandarku Ceria. Kadang-kadang sekarang ini kedengaran kanak-

kanak *mengingul indungnya* turun lagi hari minggu ini dan membeli basikal dan sebagainya. apa yang kitani masih bimbang pada masa ini ialah mengenai isu pemakanan. Jadi kalau kitani berjalan ke Bandarku Ceria ini, **الْحَمْدُ لِلَّهِ** ramai usahawan yang baharu sudah mula berkecimpung berjual produk makanan.

Kebanyakan daripada makanan ini ialah pilihan yang kurang sihat ataupun tidak sihat. Walau bagaimanapun, dalam beberapa bulan kebelakangan ini sudah timbul terutama sekali dalam kalangan belia yang sudah mula berjual produk kesihatan ini.

Ini abis kaola alu-alukan . **إِنْ شَاءَ اللَّهُ** Tapi dari segi impaknya, apa pun aktiviti fizikal yang kita jalankan hanya akan memberikan impak 20% sahaja. 80% daripadanya timbul daripada *consumption* (pemakanan). Kalau abis kita dapat berhenti makan sebelum kenyang **إِنْ شَاءَ اللَّهُ** . Kalau kita dapat makan memastikan yang dalam sehari 5 *portion* daripada pemakanan kita itu adalah sayur dan buah-buahan **الْحَمْدُ لِلَّهِ**

Kalau becakap senang pulang bunyinya. Kita harus ingat ramai orang mengatakan makanan sihat ini mahal. Sebenarnya tidak mahal kerajaan tidak memberi cukai kepada makanan yang sihat. Kita akan melihat lagi dengan terperinci apa sebenarnya dari segi cukai semua itu nanti. Kaola akan berbalik semula

nanti. Jangan kitani berpersepsi yang payah mahal semua ini.

Kalau kita sudah meniatkan payah memang payah jua tu. Tapi kitani mesti mencari jalan. Kaola harapkan terutama sekali usahawan-usahawan ini mengambil peluang ini. Ini peluang emas yang sebenarnya kerana *market share* dalam makanan sihat ini tidak banyak. *Market share* dalam makanan dan minuman yang tidak sihat paling banyak.

Terserahlah kepada diri kitani sendiri ini apa yang kitani mahu. Kalau kitani sihat beli yang sihat kerana *consumer* ini yang mustahak. Kefahaman ini perlu dipastikan sampai kepada orang ramai. Impaknya berbalik kepada yang pertama ini sedang dijalankan disebabkan baru bermula aktiviti Bandarku Ceria ini. Bahagian Kesihatan Awam sudah pun giat membuat *survey* pada masa ini **إِنْ شَاءَ اللَّهُ** Akan dikongsikan pada masa akan datang apa impaknya. Impak awal sudah kitani nampak peningkatan 10% dalam *physical activity*. Tapi abis kaola ingin sekali melihat impaknya dari segi pemakanan. Jadi kalau sudah ada data akan dikongsikan.

2. Perbelanjaan penyakit yang tidak berjangkit. Kaola sudah mengutarakan semasa mukadimah kaola bahawa 62% peruntukan kita ini bertumpu kepada rawatan. Penyakit-penyakit yang dirawat ini rata-rata kebanyakan daripadanya ialah penyakit tidak berjangkit.

Belum lagi termasuk yang dibiayai oleh Kementerian Kewangan seperti merujuk ke Pusat Kanser Brunei, *Neroscience Stroke Rehabilitation* Pusat di Jerudong dan juga Pusat Jantung di Jerudong dan lain lagi *referral* ke luar negeri itu. Tidak banyak tapi *significant amountnya*. Tapi dengan adanya soalan itu menimbulkan kesedaran kalau الْحَمْدُ لِلَّهِ kita menumpukan pemikiran dan budaya kita ke arah kesihatan, إِنْ شَاءَ اللَّهُ akan mengurangkan perbelanjaan itu.

Ini belum kita memikirkan impak yang lebih besar lagi bukan saja *direct* impak ke bajet kewangan tapi impak yang bukan langsung (*indirect impact*) seperti terpaksa cuti bekerja, tidak bekerja, terpaksa berhenti kerja umpamanya penyakit angin ahmar, menyebabkan seseorang itu tidak dapat bergerak lagi.

Produktiviti akan terancam. Produktiviti negara juga nanti. Belum lagi kita membincangkan isu kematian *nauzubillahi min zalik*. Tapi kalau sudah orang itu tidak bernyawa lagi, apa impaknya kepada keluarga dan anak-anaknya kalau mata pencarian itu cuma daripada orang yang meninggal itu.

Jadi ini lebih besar impaknya daripada perbelanjaan negara. Saya harap ini terpaksa kita fikirkan sedalam-dalamnya

tapi terima kasih juga kerana perkara ini akan menimbulkan kesedaran bagi kita semua mengenai betapa pentingnya kesihatan ini.

3. Mengenai produk kesihatan. Ini mencabar sangat Yang Berhormat Pengerusi. Tiap-tiap minggu telefon kaola ini mengalahkan Talian Darusalam 123. Kalau orang hendak bertanya macam-macam ini, bagus atau tidak barang ini? Jadinya sebelum kita membeli atau menggunakan mana-mana *claim* produk-produk kesihatan ini, jangan mudah percaya dahulu.

Yang mustahaknya kita harus memastikan kita hidup secara sihat dan sebagainya. Kadang-kadang kita melihat orang sihat pun mahu makan vitamin juga. Apa perlunya vitamin itu? Walhal dalam pemakanan yang seimbang segala-galanya mencukupi. Vitamin dan mineral semua ada di dalamnya. Kalau kita dapat membudayakan perkara macam ini, إِنْ شَاءَ اللَّهُ tidak perlu kita memikirkan alternatif yang tidak terbukti ini.

Baru-baru ini ada kaola melihat orang menghantar gambar, beratur orang sampai barangkali 20-30 orang beratur ingin mencuba ada satu mesin baharu ini. Tidaklah kaola menerangkan apa *claim* mereka mengenai mesin ini. Tapi harga mesin ini mahal. Bukti-buktinya tidak saintifik. Yang kita takuti akan memudaratkan mereka. Inilah yang harus kita fikirkan.

Memang di Kementerian Kesihatan ada unitnya yang memantau perkara macam ini termasuk ubat-ubatan. Kita ada Perintah Ubat yang seringkali kita melihat jika di kedai-kedai sewaktu hendak membuat pembayaran ada bermacam-macam jenis ubat di belakang kaunter. Tapi bahagian pengawasan Kementerian Kesihatan sentiasa memantau orang ini untuk memastikan yang kadang-kadang ubat-ubatan ini tidak pernah mendapatkan lesen.

Kita melihat sering kali *under poison order* ini kami menayangkan di *news* atau surat khabar dan sebagainya mengenai perkara yang diharamkan ini kerana ia mengandungi *mercury* dan sebagainya. Peringkat kaola masa ini sedang mengadakan perbincangan terperinci mengenai kesalahan macam ini. Kalau sekiranya kita memberitahu mengeluarkan saja kadang-kadang tidak efektif. Kadang-kadang terpaksa juga kita mendenda orang ini. Kalau tidak, kita sebagai *consumer* akan membeli sahaja. **إِن شَاءَ اللَّهُ** nanti *outcomenya* akan dikongsikan pada masa depan.

4. Mengenai Program Berhenti Merokok. **إِن شَاءَ اللَّهُ** pada mulanya masa Klinik Berhenti Merokok dimulakan, ia dimulakan di empat klinik-klinik kesihatan. Sekarang semua klinik kesihatan sudah ada memberikan perkhidmatan ini iaitu sebanyak 16 buah klinik kesihatan. Perkhidmatannya ada 2 peringkat:

i. Menggunakan kaunseling; dan

- ii. Menggunakan kaedah ubat-ubatan seperti *nicotine patches* dan sebagainya.

إِن شَاءَ اللَّهُ kalau di peringkat selama 2 bulan setelah memulakan program ini perubahan mereka menjangkau 60% yang berhenti merokok. Yang mendukacitakan kalau dilihat mereka ini dalam masa setahun cuma 20% yang masih tidak merokok lagi yang lain merokok semula. Jadi sudah diselidiki lagi secara mendalam yang hairannya *ironinya* si perokok ini tahu apa risikonya seperti tinggi darah, kencing manis, kanser jantung dan sebagainya tapi masih juga mereka merokok.

Kita akan menggunakan kaedah *behavioural inside*. Sebanyak 80% yang tidak dapat berhenti ini barangkali ada kena-mengena dengan ia punya *environment*, dengan siapa ia bergaul dan sebagainya. Kita kalau hendak mengurangkan berat badan, bergaul dengan orang tidak *obese*, sentiasa menjaga pemakanan dan sentiasa *exercise* **إِن شَاءَ اللَّهُ** *the chances* untuk kita berjaya mengurangkan berat badan adalah lebih tinggi. Sama juga dengan merokok ini. Kalau kita bergaul dengan orang yang sentiasa merokok mungkin susah untuk kita berhenti merokok. Ia jua kena *offer* lagi. Itu saja kali Yang Berhormat Pengerusi. Terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat Menteri Kesihatan. Saya persilakan sekarang Yang Berhormat Awang Haji Abdul Hamid @ Sabli bin Haji Arshad.

Yang Berhormat Awang Haji Abdul Hamid @ Sabli bin Haji Arshad:

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

dan selamat sejahtera. Kaola menyokong penuh anggaran bajet yang dicadangkan bagi Tahun 2017/2018 berjumlah \$323,880,340.00 kepada Kementerian Kesihatan. الْحَمْدُ لِلَّهِ pada tahun ini ada penurunan kira-kira berjumlah \$25,000,000.00 dari jumlah yang diluluskan tahun 2016/2017. Kaola ingin mengucapkan tahniah kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan semoga penurunan ini akan berterusan ke arah sikap berjimat-cermat bagi mengimbangi perbelanjaan negara yang masa ini mengalami defisit. إِنَّ شِئْءَ اللَّهِ Dengan mengambil kira tidak mengurangkan kesejahteraan dan kesihatan rakyat

Yang Berhormat Pengerusi. Pada kesempatan ini kaola mengambil kesempatan untuk menjunjung kasih atas kepimpinan bijaksana Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam dengan sikap keprihatinan, pemedulian serta komitmen baginda yang sentiasa mengambil perhatian berat akan kesejahteraan rakyat dan penduduk negara ini.

Kaola juga mengucapkan terima kasih kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan yang telah menyampaikan mukadimah yang begitu jelas akan hala tuju Kementerian Kesihatan bagi tempoh tahun 2015 hingga 2020 yang tertumpu kepada 3 keutamaan strategik seperti yang diterangkan dalam mukadimahnya kelmarin. Kaola ingin merujuk kepada

bajet Kod Akaun 004/001 - Perkhidmatan Perubatan dan Operasi. Pada tahun 2016/2017 diluluskan sejumlah \$164,610,154.00 manakala pada tahun 2017/2018 sebanyak \$155,290,852.00 menunjukkan berkurangan kira-kira \$9,319,302.00.

Pada Kod Akaun 005/002 iaitu mengenai Pengurusan Barangan Farmaseutikal. Tahun 2016/2017 diluluskan sebanyak \$45,980,715.00 manakala bagi tahun 2017/2018 berjumlah \$37,133,870.00 menunjukkan penurunan sebanyak kira-kira \$8,846,845.00.

Dalam kedua-dua Kod Akaun ini nampak banyak penurunan. Kaola ingin tahu apakah kaedah atau usaha yang menyebabkan banyak penurunan walhal kedua-dua kod akaun ini memainkan peranan penting kerana ia melibatkan perkhidmatan perubatan dan operasi dan ubat-ubatan.

Beberapa tahun dahulu pernah dibuat oleh Bahagian Farmasi di RIPAS dalam menjalankan satu kaedah dan memberikan harga ubat kepada pesakit. Harga ubat itu diberikan apabila kita mengambil ubat di Bahagian Farmasi. Ia menunjukkan untuk pengetahuan orang ramai berapa jumlah atau harga ubat yang telah diberikan.

Kaola ingin bertanya adakah pemikiran ini akan dapat diteruskan lagi kerana difikirkan kaedah ini akan dapat membantu menyedarkan rakyat atau pesakit untuk berjimat cermat kerana perkara ini pernah kaola alami Yang Berhormat Pengerusi beberapa tahun

yang dahulu. Kaola sendiri terasa terkilan mengenai ubat yang kaola *consume* dalam satu bulan itu sebanyak lebih \$1500.

Itu angka yang besar. Jadi, kaola sendiri rasa bersyukur. Yang Berhormat Pengerusi dan Ahli-Ahli Yang Berhormat bajet pembelian ubat-ubatan yang diberikan kepada Kementerian ini pada tahun 2017/2018 dalam anggaran \$37 juta yang telah diperuntukkan, kaola rasa pendekatan atau pemantauan perlu diambil kira dalam bajet ini kerana pada satu waktu dulu lebih 10 tahun yang lalu kaola pernah sampaikan perakara ini kepada kementerian tapi walau macam manapun *إِنْ شَاءَ اللَّهُ* kaola tidak akan membentangkan perkara ini dalam Majlis Dewan yang mulia ini.

Kaola *إِنْ شَاءَ اللَّهُ* akan membuat perjumpaan secara bilateral dengan kementerian. Mudah-mudahan dapat membantu dalam sama-sama untuk mengurangkan kos perbelanjaan *إِنْ شَاءَ اللَّهُ*

وبالله التوفيق والهداية السَّامِعَاتِ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Yang Berhormat Menteri Kesihatan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi dan ucapan terima kasih juga kaola rakamkan kepada Yang Berhormat.

Dua perkara ditimbulkan. Mengenai Tajuk bajet tersebut. Mengapa pengurangannya? Apa kaedah digunakan mengurangkan perbelanjaan berkenaan. *الْحَمْدُ لِلَّهِ* pengurangan ini diadakan dengan kerjasama semua bukan sahaja di pihak Kementerian Kesihatan dan kefahaman orang ramai ini juga. Pihak Kementerian Kesihatan pada setahun yang lalu ini

sudah menggunakan kaedah *Strategy Lean Management*.

Apa ia *lean* ini kitani cuba mengurangkan pembaziran dan menambah ataupun meningkatkan *efisiensi* dan ialah nilai tambah ini. Apa-apa yang kita lihat membazir itu yang kita *save* kewangan, masukkan atau meningkatkan lagi nilai tambah dan efisiensi proses. Kaola menilai semula proses-proses yang sedang berjalan sama ada proses dari segi pesakit ataupun pelanggan berjumpa doktor.

Mengenai menunggu itu sahaja memang kaola akui masih lagi ada masalah menunggu ini. Walau bagaimanapun, kalau disukat pada Januari ke Disember tahun lepas ada pengurangan *significant*. Mengapa menunggu ini harus kitani atasi kerana menunggu ini satu pembaziran.

Kalau orang lama menunggu jadi bermakna dia tidak bekerja. Isu-isu ini ialah yang besar. Impaknya bukan sahaja dari segi persendirian malah kepada tempat bekerjanya dan sebagainya. Ini juga isu produktiviti. Jadi kaola bekerja keras melihat mana-mana yang dapat dikurangkan bagi mengatasi pembaziran itu. Tapi *the Privatation* itu memanglah agresif sedikit.

Bermakna kita terpaksa juga memastikan bagi mengadakan satu *change management* untuk seluruh organisasi ini. Sekarang kalau kita melihat dari apa-apa yang membazir itu bukan sahaja dari pihak kementerian yang melihat malah dari akar umbi Kementerian Kesihatan. Dari jururawat, pembersihnya dan seumpamanya. Kami mendengar saranan-saranan mereka yang lebih

baik. Mereka sendiri yang memberi cadangan macam mana untuk memperbaiki cara kita bekerja ini.

الحمد لله perkara ini sudah berjalan sekian lama dan dalam setahun ini efeknya seperti mana Yang Berhormat sudah nampak dan sudah jelas. Tapi diharapkan cabaran yang utama ialah macam mana kitani *sustain the whole things* ini. Selain itu, jika dilihat ubat-ubatan itu maka waktu dahulu kita secara automatik membagi vitamin, krim-krim yang mungkin tidak digunakan.

Tapi sekarang kita sudah ada cara-cara *predescribe* dan akan memulakan sedikit masa lagi dengan maksud *good prescribing habit* akan melihat apa-apa ubat yang diberi ini nanti bukan pula kita *check* doktor-doktor ini bukan macam itu caranya. Kita melihat kalau sekiranya dalam satu kumpulan doktor itu sebagai *average* nya mereka *predescribe* 2 ubat setiap pesakit. Kalau ada orang yang memberi ubat sampai 10 memang menjadi tanda tanya.

Kita boleh melihat apa sebenarnya, mungkin penyakitnya memerlukan 10 ubat. Tapi mesti *standard* juga macam mana caranya. Selain itu banyak lagi inisiatif yang tertentu mungkin kalau Yang Berhormat ada idea atau dari pihak swasta mungkin akan dapat memperbaiki lagi cara kami bekerja dan sebagainya.

Kaola Yang Berhormat Pengerusi mengalu-alukan. Satu perkara yang harus juga diketengahkan ialah pengurangan yang drastik perbelanjaan Kementerian Kesihatan adalah

penubuhan Pusat-Pusat Kesihatan (*Centre of excellent*). Kitani jangan lupa ada juga kewangan ini akan tetapi tapi bajet mereka terus kepada pusat-pusat ini yang datangnya daripada Kementerian Kewangan umpamanya *The Brunei Cancer Centre (TBCC)*.

Mereka ini adalah *stand alone* kaola tertarik dan menyokong kaedah bekerja seperti mana, kitani menubuhkan Pusat-Pusat Kecemerlangan ini mereka boleh berdiri sendiri dan yang lebih menarik kalaulah kitani ini dapat jadi *regional excellent* ini menjadi tempat kitani ini *attractive* atau untuk menarik orang-orang berubat ke negara ini.

Jadi, ini akan menambah lagi *in terms of revenue* ke dalam tabung, kita juga. إِنَّ شَاءَ اللَّهُ So because of the centralisation ini Yang Berhormat Pengerusi الحمد لله juga jadi kitani punya *burden* itu boleh dikurangkan akan tetapi ia meningkatkan *burden budget* kepada pusat-pusat kecemerlangan ini jadi itu harus kitani faham.

2. Mengenai ubat-ubatan iaitu memasukkan harga dalam ubat. Memang betul, beberapa tahun dahulu pernah diadakan. Impaknya sangat tinggi sebenarnya, seperti kata Yang Berhormat tadi, terkejut apabila melihat harga ubat-ubatannya itu lebih \$1,500.00. Memang benar, orang kitani kadang-kadang tidak tahu mengenainya. Oleh yang demikian, pihak kementerian akan memulakan lagi dengan cara memberikan harga, seperti saranan Yang Berhormat, untuk memasukkan lagi *tag lines*

seperti 'kesihatan itu tanggungjawab individu', umpamanya dan sebagainya, untuk meningkatkan lagi kesedaran orang ramai. **إِنْ شَاءَ اللَّهُ** itu akan cuba dilaksanakan secepat mungkin.

Mengenai ubat ini, Yang Berhormat Pengerusi. Kaola ingin mengambil sedikit masa bagi kesempatan ini. Isu pembekal ubat di Brunei ini ialah isu yang sangat besar. Apa yang kaola lihat, rata-rata pembekal kitani kebanyakannya dari *sole distributor* sahaja. Oleh yang demikian, di pihak kerajaan mendapati ia menjadi masalah kerana *monopoly* itu terlalu tinggi. Mereka kadang-kadang mengawal harga ubat-ubat ini dan kementerian sudah membuat penyelidikan. Kalau dibandingkan dengan negara-negara terdekat, harga ubat-ubatan tersebut sangat jauh perbezaannya.

Kaola mengambil kesempatan ini untuk memaklumkan kepada Dewan bahawa perkara ini memang difikirkan. Bisnes memang bisnes, tetapi kalau *menyangak* kitani dengan harga berlebih-lebihan, impaknya pun akhirnya kepada orang kitani jua. Jadi, kalau ada kawan-kawan, ada baiknya juga sama-sama mengingati bagaimana caranya.

Walau bagaimanapun, isu yang paling mustahak sekali ialah seboleh-bolehnya jangan sakit, jaga kesihatan. Terima kasih, Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Saya persilakan, Yang Berhormat Awang Naim bin Haji Kamis.

Yang Berhormat Awang Naim bin Haji Kamis: Terima kasih, Yang Berhormat Pengerusi. **بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ** **السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ** dan salam sejahtera.

Pertama-tama kaola juga ingin merakamkan tahniah dan terima kasih atas mukadimah Yang Berhormat Menteri Kesihatan petang semalam. Yang Berhormat Pengerusi. Pada pagi ini, kaola ada 3 pertanyaan:

1. Adakah pihak Kementerian Kesihatan membuat pemantauan ataupun mengawasi penggunaan minyak masak yang digoreng dan dikitar semula (*recycle*), juga minyak masak yang digunakan berulang-ulang kali hingga bertukar warnanya di warung-warung makanan?;
2. Pada masa ini, kita juga merasa khawatir mengenai ubat panadol atau *paracetamol* palsu yang mungkin ada dijual di kedai-kedai ubat. Dalam hal ini, apa bentuk kawalan oleh pihak Kementerian Kesihatan lakukan sekarang ini?; dan
3. Berapa lamakah tempoh jenazah orang Islam disimpan dalam Bilik Mayat Hospital sebelum ia dikebumikan, jika sekiranya tiada keluarganya yang menuntut?;

Sekian, Yang Berhormat Pengerusi, terima kasih.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih, Yang Berhormat Pengerusi dan kaola rakamkan terima kasih juga

kepada Yang Berhormat atas 3 perkara yang diajukan tadi iaitu:

1. Mengenai minyak masak kitar semula. Kitani di Brunei, **اَلْحَمْدُ لِلّٰهِ** di bawah jagaan Kementerian Kesihatan, ada satu Perintah Akta Keselamatan Makanan. Kitani ada unit yang memantau perkara ini dan selalunya apa-apa yang memudaratkan itu memanglah pertama-tamanya orang yang menggunakan itu akan dinasihati lebih dahulu terutama sekali kepada orang yang berjaja yang sering dipantau. *Enforcement Unit* ini giat melaksanakan dan menjalankan pemantauan di premis restoran, gerai-gerai makanan dan sebagainya.

Apa yang mustahak sekali lagi ialah kefahaman orang ramai dan orang yang berjaja tersebut. Pihak Kementerian Kesihatan ada melaksanakan pemantauan dalam beberapa peringkat. Kalau ada orang hendak membuka restoran, berjaja atau orang yang akan bekerja di restoran, mereka akan:

- i. menjalani pemeriksaan kesihatan; dan
- ii. diberikan bengkel mengenai *food handling*.

Apa yang kitani terpaksa laksanakan pada masa ini, oleh sebab orang yang berjual makanan ini bukan saja di restoran atau di gerai-gerai, sangat mustahak dengan cara diberikan pemberitaan kepada mereka

mengenai cara-cara kebersihan. Umpamanya, jika orang ramai tahu mengenai kebersihan restoran yang terjamin, maka kitani akan suka berkunjung ke sana dari tempat yang kitani tidak tahu terjamin kebersihan, keselamatan dan kesihatannya.

Pihak Kementerian Kesihatan memang memandang serius mengenai perkara ini kerana jika sekiranya terdapat kes-kes keracunan makanan (*food poisoning*) dan sebagainya, ini terpaksa dilaporkan kepada Kementerian Kesihatan. Kelazimannya kalau perkara ini berlaku, unit yang memantau ini akan turun dengan segera ke tempat berkenaan bersama pihak Bahagian Kesihatan Awam untuk mengambil *sample* dan sebagainya serta mengambil tindakan seterusnya.

2. Mengenai ubat-ubatan, Yang Berhormat? Mohon maaf, Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Awang Naim bin Haji Khamis: Ya, mengenai ubat panadol atau *paracetamol* yang palsu.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih. Kaola ada melihat, Yang Berhormat Pengerusi, dalam beberapa bulan kebelakangan ini, *viral* yang diposkan dalam media sosial, sejenis panadol yang ada pencemaran dan sebagainya.

Untuk makluman Yang Berhormat Pengerusi dan di Dewan yang mulia ini,

sebenarnya kitani ada Perintah Ubat. Mana-mana ubat yang akan dibawa masuk ke Brunei, sama ada ia dijual di kedai-kedai runcit dan sebagainya, mestilah ada kebenaran lebih dahulu. Oleh yang demikian, jika sekiranya ada isu yang timbul mengatakan panadol tercemar dan sebagainya, dan jika didapati benar maka pihak abiskaola akan terus pergi mengunjungi orang yang menjual ubat tersebut dan menyiasat dari mana sumber mendapatkan ubat tersebut. Ini adalah satu kesalahan besar, tidak ada ubat-ubat yang masuk ke Brunei tanpa ada kebenaran dari pihak farmasi kementerian kaola.

Jika pihak Yang Berhormat mendapati ubat-ubat seperti ini, maka dipohonkan untuk menghantarnya kepada pihak abiskaola. Pihak abiskaola akan memastikan ubat-ubatan tersebut diselidiki dan diperiksa sama ada benar ia tercemar dan sebagainya. Jika sekiranya tidak benar, juga akan diterangkan mengenainya. Jika didapati juga ubat-ubatan ini dibawa masuk secara haram, orang yang membawa itu juga akan dikenakan tindakan-tindakan tertentu.

3. Mengenai jenazah orang Islam yang ada di Bilik Mayat Hospital. Sebenarnya kitani negara Islam, mana-mana kes orang meninggal, kitani tidak akan melengah-lengahkan pengurusannya. Jika sekiranya ada saudara-maranya yang datang menuntut maka pihak hospital akan melepaskan secepat mungkin. Walau bagaimanapun, jika sekiranya ada kes-kes yang tidak ada

saudara-mara menuntut jenazah, ia akan dirujuk kepada pihak Pasukan Polis Diraja Brunei. Ia dikira hak dan kuasa Pasukan Polis Diraja Brunei untuk menguruskannya dan bekerjasama dengan pihak Kementerian Kesihatan kerana ditakuti nanti ada isu-isu yang terlibat *surrounding* tentang kes kematian tersebut. Kelazimannya memang begitu, kementerian akan merujuk kepada pihak Pasukan Polis Diraja Brunei untuk urusan selanjutnya.

Sekian sahaja, Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih. Saya persilakan sekarang, Yang Berhormat Awang Hanapi bin Mohd. Siput.

Yang Berhormat Awang Hanapi bin Mohd. Siput: Terima kasih, Yang Berhormat Pengerusi. **بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ**
السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ dan salam sejahtera. Lebih dahulu kaola merakamkan dan tahniah atas penerangan yang telah dijelaskan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan dalam mukadimahnyanya semalam. Dalam Dewan yang mulia ini kaola sukacita merujuk di bawah Tajuk SM01A – Kementerian Kesihatan secara umum.

1. Kaola menyambut baik mengenai konsep *first responder* menggunakan aset-aset jabatan lain seperti Jabatan Bomba dan Penyelamat dan jabatan-jabatan lain seperti mana yang telah dijelaskan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan dalam menangani

kes-kes kecemasan yang melibatkan kes paramedik. Kaola mengusulkan agar konsep tersebut dapat dilaksanakan di kawasan pedalaman atau di kawasan yang jauh dari klinik atau hospital di samping Kementerian Kesihatan dalam cuba mengatasi masalah tersebut dengan mengadakan latihan *first aid* kepada penduduk mukim dan kampung.

2. Keputusan kes penyakit untut di Daerah Belait khasnya dan di Negara Brunei Darussalam amnya. Setelah pihak Kementerian Kesihatan mengulangi pemberian memakan ubat untut bagi kali kedua tahun lepas bagi penduduk di kawasan Ulu Belait pencapaian mengenai ujian tersebut tidak mencapai *target* Persatuan Kesihatan Sedunia. Apakah ia sudah menurun ataupun sebaliknya?; dan
3. Antara visi Kementerian Kesihatan adalah ke arah warga sihat seperti mukadimah Yang Berhormat Menteri Kesihatan ada menyatakan mengenai kurangkan minuman manis dan mengalakkan orang ramai menukar ke arah minuman sihat iaitu air kosong.

Ke arah ini apakah Kementerian Kesihatan mempunyai rancangan atau program bagi menggalakkan orang ramai menukar minuman kepada air kosong sama seperti mengurangkan penggunaan plastik di kedai-kedai yang diadakan pada hujung minggu? Jika boleh peniaga-peniaga turut

sama-sama memupuk kesedaran kepada minuman sihat.

Apakah tindakan Kementerian Kesihatan bagi mengatasi makanan dan minuman yang tidak sihat dijual di kantin-kantin hospital adakah Kementerian Kesihatan menggunakan kaedah *traffic light* untuk memantau barang-barang makanan yang dijual oleh *penender-penender* kantin. Sekian terima kasih.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. Kaola ucapkan terima kasih juga kepada Yang Berhormat. 3 perkara:

1. Mengenai *first responder*. Untuk makluman Yang Berhormat Pengerusi, kaola sendiri ada melawat Yang Berhormat di Labi dan terima kasih menerima kunjungan abis kaola dan berunding dengan panjang lebar mengenai isu ini. Sebenarnya idea ini datang daripada Yang Berhormat, kerana di sana ada bersebelahan dengan Klinik Kesihatan dan terdapat jua perkhidmatan Bomba dan Penyelamat dan Pos Polis.

Jadi salah satu yang ditimbulkan oleh Yang Berhormat apalah kiranya kalau mereka ini digunakan sebagai satu *first responder*. Memang perkara ini telah dilaksanakan di Daerah Brunei dan Muara bahawa ambulans-ambulans kita sudah mula ditempatkan di stesen-stesen Bomba dan Penyelamat dan **إِنْ شَاءَ اللَّهُ** inisiatif ini dengan kerjasama rakan kaola Yang Berhormat Menteri Hal

Ehwal Dalam Negeri akan dilartatkan dalam masa yang terdekat ke daerah-daerah yang lain.

Kaola juga ada berunding mengenai melatih orang-orang kampung dari segi *basic first aid*. Mereka ini selalunya kalau ada apa-apa insiden *the first responder* ini sebenarnya orang yang ada tempat itu, kalau mereka terlatih ataupun tahu *basic first aid* ini إِنْ شَاءَ اللَّهُ terjaga sedikit keselamatan, kesejahteraan orang itu hingga ia dibawa ke hospital atau klinik.

Jadi selain itu kaola memikirkan juga dari segi memberi perkhidmatan *emergency* ini selain Bomba dan Penyelamat, Polis kita ada jua *health provider* yang lain seperti Angkatan Bersenjata Diraja Brunei umpamanya mereka ada medik sendiri.

Kalau di Daerah Belait seperti *Brunei Shell Petroleum* dan sebagainya, apalah kiranya barangkali kita sama-sama melihat mengikut zon-zon tertentu. Kalau tidak digunakan mereka ini, kadang-kadang tidak mengunjunginya dalam hal kecemasan ini akan hilang pengalaman mereka menangani kecemasan ini, jadi inilah barangkali *whole of nation* ataupun *whole of society approach*. Jadi ini merupakan satu *area* yang dapat kita bincangkan lagi إِنْ شَاءَ اللَّهُ tapi bagi Mukim Labi dapat kita laksanakan pada masa yang terdekat ini.

2. Kes untut ataupun dalam bahasa Inggeris *felarisis*. Kes-kes ini kalau orang menghadapi masalah

kaki bengkak. Ini sebenarnya sebagaimana Yang Berhormat nyatakan itu, pada *round* kedua itu, kita tidak menepati sasaran tapi الْحَمْدُ لِلَّهِ kaola dapat mengongsikan sekarang kita sudah mengadakan *round* ketiga *MDA (Mass Drug Administration)*, الْحَمْدُ لِلَّهِ target kita sudah dicapai sekarang. Pihak kaola sudah menghadapkan keputusannya kepada *World Health Organisation* (Pertubuhan Kesihatan Sedunia) dan menunggu lagi jawapan daripada mereka sama ada ini sudah mencukupi atau tidak. Tadi ini sudah tercapai;

Cadangan *traffic light*, ini kaola suka sekali untuk meningkatkan kesedaran secara *visual* kepada orang ramai yang akan membeli makanan dan sebagainya. Kaola selalu juga mengatakan kepada mereka sebelum kita menyuruh orang berubah memasang *traffic light* ini, lihat dahulu rumah kita sendiri.

Kaola tidak mahu defensif mengenai perkara ini, kerana sering kali kaola melihat hospital, kadang-kadang makanan yang dijual kurang menyenangkan kerana ia kurang sihat bukan sahaja kurang sihat, tidak sihat.

Apa yang kami laksanakan sekarang ini, sudah cuba memberitahu tapi kadang-kadang manusia memang ada kelemahannya. Kalau kita selalu memberitahu memang mereka tidak mendengar jadi apa yang kami mula

sekarang ialah mempelawa *vendors* lain untuk datang, tapi sekarang syaratnya mereka mesti menghidang barang-barang yang sihat.

Kalau kita sekarang ke Pusat Kesihatan Berakas, kaola belum memeriksa lagi kerana pada masa itu mereka masih *renovate* tempat itu untuk membuka *café* ini. Hospital umpamanya sudah dibuka *café* tapi dengan syarat mereka mesti menghidang makanan pilihan yang sihat lebih jika banyak yang tidak sihat, mungkin susah kerana *at the end of the day* kita yang membuat pilihan itu, jadi sama ada kita mahu membuat pilihan yang terbaik atau sebaliknya, inilah cara-cara kita mengatasinya.

Sekarang *vendors* baharu akan menampal apa kandungannya, kalorinya dan sebagainya. Orang kita pun kesedarannya meningkat dan mereka memilih apa yang akan mereka beli. Apa yang kita perlu juga di peringkat orang muda, kanak-kanak terutamanya, kalau kita dapat mengasuh, mengajar anak-anak kita untuk lebih prihatin lagi mengenai apa yang mereka makan dan minum.

Pada masa ini kaola bekerja keras bersama rakan-rakan di Kementerian Pendidikan macam mana caranya, umpamanya sekarang di sekolah-sekolah mereka ada *traffic light system*. Kalau sekiranya minuman soda yang kita panggil "Cap Merah" tidak boleh dijual sama sekali di sekolah-sekolah, kalau "Cap Kuning" mungkin 2 kali seminggu

itu sahaja dapat, tapi sebaiknya "Cap Hijau".

Inilah yang kita mahukan menjadi budaya untuk orang kita. Terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Saya persilakan Yang Berhormat Awang Haji Tahamit bin Haji Nudin.

Yang Berhormat Awang Haji Tahamit bin Haji Nudin: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Kaola ingin tahu berapakah jumlah wang yang boleh dijimatkan dengan adanya penggabungan klinik di Daerah Brunei Muara (*Operational Cost*)?

Kaola ingin mencadangkan supaya unit-unit yang difikirkan boleh di swastakan seperti *Measles, Mumps dan Rubella (MMR)*.

Di United Kingdom harga setiap *MMR* ialah 200 hingga 300 pound sterling. Manakala di Brunei hanya \$7.00 dan ada juga yang mendapat suntikan percuma.

Sasaran adalah orang-orang yang mampu dan ini bermaksud untuk mengurangkan beban Kementerian Kesihatan dalam memberi khidmat dan mengurangkan beban kewangan kementerian. Sekian terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih banyak Yang Berhormat Pengerusi dan terima kasih juga kepada Yang Berhormat. Ada 2 perkara yang diterangkan iaitu pertama mengenai *savings* dengan menyepadukan klinik-klinik kesihatan dalam kawasan Brunei Muara ini. الْحَمْدُ لِلَّهِ setakat ini kalau Yang

Berhormat maklum juga kitani sudah membangun klinik-klinik yang komprehensif yang tujuannya ialah untuk memberikan nilai tambah dari segi perkhidmatan kepada pelanggan-pelanggan dengan adanya *one stop centre*.

Kalau dahulu sekiranya mahu berjumpa doktor di klinik-klinik kesihatan, kalau mahu mengambil darah mestilah pergi ke hospital atau kalau ada juga perkhidmatan *phlebotomy* di sana mungkin seorang sahaja *phlebotomy*nya. Dari segi spesifik kosnya itu pada masa ini mungkin sukar dan kaola rasa mungkin tidak perlu kaola mengutarakan sebab daripada bajet yang kitani lihat itu yang sudah diutarakan tadi oleh Yang Berhormat sudah jelas nampak ada pengurangannya.

Cuma apa yang kaola ingin kongsi ialah dengan kitani menyepadukan klinik-klinik kesihatan ini, apa yang kitani harapkan ialah bukan sahaja dari segi *cost savings*. Kita akan memastikan keselesaan orang, memastikan yang semua perkhidmatan tersebut.

Selain itu, memanglah kalau kitani menyatupadukan barang-barang ini, kitani dapat meningkatkan lagi masa untuk orang datang ke klinik-klinik tersebut.

Jika dahulu, barangkali 7.45 pagi sampai 12.15 tengah hari, daripada 1.30 petang sampai 4.30 petang. Tetapi di Klinik Kesihatan Berakas operasi bermula pukul 7.00 pagi hingga pukul 9.00 malam secara berterusan. Kalau Klinik Kesihatan di Gadong dari pukul 7.00 pagi hingga pukul 6.00 petang, الْحَمْدُ لِلَّهِ

Apa yang kitani buat untuk bekerja keras ialah untuk mendapatkan kefahaman orang ramai. Kebanyakan daripada penyakit mereka penyakit yang tidak berjangkit iaitu penyakit yang kronik iaitu dari segi darah tinggi, jantung dan sebagainya. Mereka datang untuk direviu penyakitnya. Mana-mana yang *review cases* ini kaola ingin memberitahu kepada orang ramai di Dewan yang mulia ini, kalau boleh kita datang secara *appointment system*.

Pihak Kementerian Kesihatan akan bekerja sedaya-upayanya untuk memastikan yang *appointment time* tersebut akan dipastikan untuk ditepati perjanjian tersebut, إِنْ شَاءَ اللَّهُ.

Inilah proses yang Kementerian Kesihatan masih lagi perbaiki pada masa ini. Begitu juga mengenai kes orang yang datang *semi-emergency* ataupun *emergency*. Kebanyakan daripada kes-kes yang datang setiap hari adalah kes *priority* seperti penyakit demam panas, sakit perut, muntah-muntah dan yang biasa.

Tetapi bagi orang ramai perkara ini bukan perkara biasa. Mereka cemas kalau anak demam panas *temperature* hingga 39 degree. Apa yang pihak kementerian harus laksanakan ialah memberigakan kesedaran kepada orang ramai. Masalah yang paling dikhuatiri bukan masalah demam panas atau penyakit yang boleh nampak dilihat. Tetapi yang dikhuatiri adalah penyakit seperti darah tinggi, kencing manis dan mereka yang tidak tahu mereka mengidap penyakit kencing manis yang boleh menyebabkan mereka terus-

menerus mendapat penyakit yang lebih berat lagi seperti angin ahmar *stroke* dan sebagainya.

Abiskaola ingin memanggil Ahli-Ahli Yang Berhormat barangkali dan mungkin anak-anak buah untuk kitani sama-sama berbincang bagaimana menangani isu-isu seperti ini. Abiskaola pun ada memikirkan jika ada kaedah lain lagi yang kalau sekiranya sesetengah yang datang ke klinik kesihatan yang sudah menunggu untuk berjumpa doktor memberitahu yang mereka datang sekadar ingin mengetahui apakah penyakit yang dihadapi. Kaola terfikir kalau setakat menggunakan talian telefon atau menggunakan *website* jika ada informasi seperti ini, inilah barangkali pada masa depan kitani harus memikirkannya kerana pada masa ini teknologi kitani sudah canggih.

Sekarang kalau sekiranya orang sakit di Kuala Belait seperti tahun lepas kami ada satu kes *anak damit* yang baru sahaja lahir tidak dapat dipindah. Kalau dipindah tiba-tiba *blood pressure*nya akan menurun. Rawatan daripada pakar-pakar daripada Pusat Anak dan Ibu di bandar ini melalui konsultannya *virtually* saja menggunakan *video conference* dan sebagainya. Selepas 4 hari *anak damit* tersebut stabil dan anak tersebut pun di bawa ke Bandar Seri Begawan dengan selamatnya.

Jadi kaedah teknologi ini bagaimana kitani melaksanakannya. Barangkali terutama sekali belia banyak idea seperti ini kerana mereka cepat dalam hal ini menerokainya.

Mengenai vaksinasi *MMR* ini iaitu *Measles, Mumps dan Rubella (MMR)*, kaola berterima kasih kepada Yang Berhormat menimbulkan isu kosnya. Memang benar kalau di Brunei kitani membayar beberapa ringgit sahaja tetapi di negara lain hingga beratus paun sterling.

Di sini kitani terus menimbangkan kalau impak tidak memakai *MMR* ini. Impaknya lebih berat dan lebih membebankan daripada kitani memakai *MMR* tersebut.

Jadi pihak kerajaan atas keprihatinan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam jua ingin melihat agar semua rakyat dan penduduk di Negara Brunei Darussalam ini menjalani vaksinasi-vaksinasi *MMR* ini.

Jika orang terkena *Measels, Mump dan Rubella (MMR)* ini impaknya sama juga *polio* dan impaknya sangat *disastrous*. Jadi kosnya bagi membantu mereka apabila menjadi besar nanti akan lebih susah lagi. Sesetengah daripadanya kalau nasib tidak baik akan membawa maut. Inilah yang kitani takuti.

Isu kos dari segi *MMR* ini tidak timbul kerana kalau dilihat impaknya masa panjang. Jadi itu sahaja barangkali Yang Berhormat Pengerusi. Terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Ahli-Ahli Yang Berhormat, saya dimaklumkan bahawa Yang Berhormat Menteri di Jabatan Perdana Menteri dan Menteri Kewangan II (Kedua) suka untuk memberikan sedikit penerangan. Silakan.

Yang Berhormat Menteri di Jabatan Perdana Menteri dan Menteri Kewangan II (Kedua): Terima kasih

Yang Berhormat Pengerusi.

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Yang Berhormat Pengerusi, kaola akan mengongsikan 2 maklumat sahaja mengenai 2 perkara yang ditimbulkan oleh Ahli Yang Berhormat tadi ada kaitan langsung dengan Kementerian Kewangan.

1. Mengenai cadangan Yang Berhormat Awang Haji Ramli bin Haji Lahit yang berkaitan dengan alat-alat sukan dan juga buah-buahan supaya kerajaan akan meniadakan cukai bagi barang-barang ini. Terima kasih juga di atas cadangan tersebut. Sebenarnya alat-alat sukan ini sudah tidak bercukai yang bercukai setakat ini hanyalah *table tennis* sebanyak 5% sahaja dan yang lain-lain semua sudah tidak dikenakan cukai.
2. Buah-buahan. Buah-buahan ini tidak pernah dikenakan cukai. Kosong juga. Jadi terjawablah sudah pertanyaan daripada Yang Berhormat itu.

Mengenai isu yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Putera Maharaja Dato Paduka Awang Haji Abdul Ghani bin Pehin Datu Pekerma Dewa Dato Paduka Awang Haji Abdul Rahim, yang mana berkaitan lampin pemberian pakai buang dan alat penyusuan ibu yang akan dikuatkuasakan pada 1 April 2017. Terima kasih jua atas keprihatinan Yang Berhormat tadi.

Kaola akan mengongsikan sahaja sebelum kerajaan melaksanakan perkara ini, kajian mendalam sudah pun dibuat dan kajian itu termasuklah perbincangan dengan *stakeholders* misalnya Kementerian Kesihatan dan juga *feedback* daripada orang ramai.

Objektif kita pemberian lampin pakai buang dan alat penyusuan ibu ini, adalah sebenarnya untuk mengurangkan beban kewangan bagi ibu bapa yang terdiri daripada warganegara Brunei Darussalam dan Penduduk Tetap yang mempunyai anak yang baru dilahirkan dan juga bagi memastikan anak berkenaan akan mendapatkan penjagaan yang sewajarnya terutama sekali dari aspek kesihatan.

Berdasarkan kajian itu sebenarnya jumlah kelahiran *anak damit* yang terdiri daripada warga Negara Brunei Darussalam dan Penduduk Tetap di negara ini bagi tahun 2015 adalah seramai 5,459 orang. Jika dikira dari perbelanjaannya iaitu pemberian lampin pakai buang adalah sebanyak 2 kali sebulan dalam tempoh 12 bulan sahaja. Manakala alat bantuan penyusuan ibu diberikan pada setiap kelahiran bagi tempoh 2 tahun sekali jumlah yang akan dilibatkan untuk itu setahun hanyalah \$2.5 juta.

Jadi bayangkan jika kita bandingkan jumlah subsidi yang diberikan oleh kerajaan bagi minyak kereta seperti yang pernah saya bentangkan ialah pada tahun 2014/2015, \$328 juta. Manakala 2015/2016 ialah \$160 juta tergantung pada harga minyak.

Jadi *ineligible* dan bantuan seumpama ini, jika kita melihat media sosial sebagainya, beberapa negara maju seperti jua negara-negara Eropah memberikan *starter kit* yang mengandungi lampin, *sleeping bed*, *toiletries*, *mitten* dan ada juga yang memberikan elaun bulanan.

Tapi di negara kita tidak dapat macam itu, tidak *sustainable*. Apa yang penting dilihat dari aspek kita akan menggalakkan supaya ibu-ibu ini untuk menyusukan anak mereka dalam Islam pun sehingga 2 tahun. Jika dilihat juga impaknya kalau sekiranya susu tin itu dalam sebulan kira-kira dalam \$70.00 ke \$90.00 dan lampin ini, jika 2 kali sekurang-kurang \$30.00 ke \$40.00 Jika kita kira dalam seratus lebih sebulan dan ibu-ibu itu akan *saving* dalam \$1,400 lebih.

Jika ibu-ibu yang baru melahirkan ianya memerlukan perbelanjaan yang banyak seperti membeli *coat*, tempat tidur kanak-kanak, tempat baju-bajuan kanak-kanak dan sebagainya. Itulah yang sebenarnya usaha kerajaan untuk meringankan beban orang-orang kita.

Inilah sebagai hadiah kerajaan ini sepatutnya kita bersyukur yang kerajaan sekurang-kurangnya dapat memberikan perkara-perkara ini dan untuk kita sebagai tanda kesyukuran kita dalam menyambut kelahiran *anak damit*. Inilah yang perlu kita syukuri jua usaha-usaha kerajaan ini. Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat atas penerangan lanjut mengenai perkara yang berkenaan

itu. Kita teruskan pertanyaan lagi dengan menjemput Yang Berhormat Pengiran Haji Ali bin Pengiran Maon.

Yang Berhormat Pengiran Haji Ali bin Pengiran Maon: Terima kasih

Yang Berhormat Pengerusi.

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ ، وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ

وَالْمُرْسَلِينَ ، سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ

Lebih dahulu kaola mengucapkan tahniah di atas usaha-usaha yang telah diungkayahkan oleh Kementerian Kesihatan dalam mencapai hasrat kerajaan bagi meningkatkan kesihatan rakyat Negara Brunei Darussalam melalui sistem penjagaan kesihatan yang berkesan dan berkualiti tinggi sejajar dengan Wawasan Brunei 2035.

Kaola sungguh berharap dan berdoa agar usaha-usaha ini akan terus dikembanguaskan dan ditingkatkan untuk kesejahteraan generasi yang akan datang. Kaola ingin merujuk Tajuk Kementerian Kesihatan di bawah Kod Akaun 002/002. Sebelum itu, kaola menyokong apa yang disuarakan oleh Yang Berhormat Awang Haji Emran bin Haji Sabtu, mengenai isu ubat-ubatan mengenai penjualan dan pemakaiannya dan sebagaimana jua yang telah disentuh oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan sebagaimana tadi ubat-ubatan tiruan.

Kaola ingin menyentuh jua mengenai produk-produk *supplement*, ubat-ubatan dan kosmetik yang dijual di negara ini secara meluas melalui *cube box* dan media sosial seperti *facebook*, *instagram* dan sebagainya. Apa yang menjadi

kerisauan ialah apabila produk-produk yang dijual ini adakalanya boleh membahayakan kesihatan.

Kaola rasakan ini kerana kurangnya pengetahuan dalam kalangan awam khususnya penjual dan pembeli mengenai bahayanya produk-produk ini. Jadi kaola ingin menyarankan agar kesedaran awam mengenainya perlu ditingkatkan dengan memberigakan secara lebih luas terutamanya melalui media sosial seperti *facebook* atau *whatsapp* di samping melalui *televisyen* atau surat khabar.

Kaola juga seterusnya menyentuh mengenai produk-produk iaitu mengenai kemasukannya ke negara ini. Kaola maklum dengan kewujudan peraturan Perubatan 2007 bagi produk kosmetik perubatan yang telah berkuatkuasa pada 2008 dan 2010 setakat manakah keberkesanan kuat kuasa yang dilaksanakan bagi pengawalan masuk produk-produk ke negara ini? ; dan

Kaola ingin menyentuh sedikit mengenai Petunjuk Prestasi Utama *health indicator cost* kesihatan per kapita yang disasarkan untuk penurunan. Mungkin Yang Berhormat boleh menjelaskan apakah kriteria atau faktor yang dinilai yang menyumbang kepada course kesihatan per kapita ini. Kaola juga ingin bertanya jika ia ada hubung kait dengan pembangunan kapasiti teknikal, doktor-doktor profesional tempatan.

Soalan kaola seterusnya ialah bagaimana pihak kementerian memastikan doktor tempatan dilengkapi dengan kemahiran, kepakaran yang tinggi, berdaya saing

dan sentiasa maju ke hadapan? Adakah sebarang peruntukan dikhususkan untuk mereka menjalani kursus-kursus pakar? Demikian sahaja Yang Berhormat Pengerusi. Terima kasih.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi dan terima kasih juga kepada Yang Berhormat. Dua perkara yang ditimbulkan iaitu:

1. Mengenai peningkatan kesedaran orang awam tentang penjualan ubat kosmetik, terutama sekalinya yang dijual beli melalui *online* ataupun kedai-kedai *cube box* ini. Kaola ingat pada tahun lepas pun pernah diutarakan perkara ini.

Saranan Yang Berhormat itu adalah tepat. Pihak Kementerian Kesihatan melalui akta-akta yang tertentu seperti Akta Ubat, Perintah Ubat, Akta Kesihatan Awam dan Akta Racun menggunakan akta atau perintah-perintah ini sebagai satu mekanisme untuk memastikan yang kita dapat menjaga dan mengawal jualan produk-produk ini.

Pada masa ini ada yang kaola terangkan awal tadi Unit Pemantauan ini. Tapi seberapa banyak kita memantau pun kita terpaksa juga seperti mana dalam mukadimah kaola *to invert the pyramid* ini Yang Berhormat Pengerusi. Kita perlu bekerja keras dalam bidang *civic engagement* yang kita mahu rakyat penduduk kita ini bertanggungjawab.

Kalau mereka melihat mereka harus memberitahu pihak Kementerian Kesihatan supaya pihak kami dapat memberikan tindakan. Yang lebih berkesan lagi orang kita tahu barang itu berbahaya dan memastikan orang tidak membeli, orang tidak menjual dan sebagainya.

Kalau kita lihat rata-rata orang itu berjual sebab ada *demandnya*, tetapi kalau *demandnya* tidak ada barang itu tidak akan masuk sama ada ia membawa secara haram ataupun bukan secara haram.

Kaola menyambut baik saranan Yang Berhormat dan abiskaola akan bekerja keras terus memastikan memberitahu dan meningkatkan kesedaran orang ramai mengenai isu ini dan akan mengguna seperti mana yang disarankan kaedah teknologi media sosial dan sebagainya. Itu lebih tinggi impaknya kerana kebanyakan orang yang membeli ini adalah daripada kalangan belia.

Yang kedua itu minta maaf Yang Berhormat kalau dapat diulangi soalan itu.

Yang Berhormat Pengiran Haji Ali bin Pengiran Maon: Petunjuk Prestasi Utama iaitu *Health Indicator Cost* kesihatan yang berkapita yang disasarkan untuk penurunan yang melibatkan kos sama ada dengan doktor atau fasiliti perubatan ataupun doktor-doktor itulah maksud kaola.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Yang Berhormat Pengerusi Petunjuk

Prestasi Utama ini mengenai kos perbelanjaan. Kalau kita lihat dari segi kos perkapita memang kadang-kadang, "mengapa tia makin turun ani? Patutnya makin naik?" ada mesej yang tersirat. Kita ingin memberitahu orang, kalau ia meningkat apa ertinya? Ertinya kita punya model kesihatan, bukan dari kesihatan, model penyakit.

Bermakna kita sudah *support*, mendukung orang kita ini sakit jadi terpaksa kita tingkatkan. Abiskaola memikirkan mana-mana yang kita dapat diusahakan umpamanya dari segi perkhidmatan kesihatan awam yang kosnya lebih rendah, jauh lebih rendah daripada perkhidmatan hospital *secondary* atau *tertiary*.

Walaupun kosnya rendah, impaknya lebih tinggi. Jadi kalau kan becakap mana-mana yang berbaloi inilah yang berbaloi. Kalau kitani kan meng*invest for the highest return* kita melabur. Ia memerlukan penglibatan semua pihak, bukan sahaja di pihak Kementerian Kesihatan semua kementerian, masyarakat awam, bisnes *NGO* dan sebagainya.

Tadi Yang Berhormat ada menyentuh kalautah kita menurunkan kos kesihatan ini bagaimana pula dengan kemahiran doktor-doktor dan sebagainya itu. Apa yang kita telah laksanakan kita sudah mendapat pulangan pelaburan awal dari Kerajaan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam bahawa pelaburan awal dari segi pendidikan sudah mula berbuah.

Kita sudah ada pakar-pakar yang sudah balik. Sesetengah daripada pakar-pakar ini, **الْحَمْدُ لِلَّهِ** memang terkenal di rantau kita, sering kali dijemput menjalankan bengkel-bengkel luar negeri dan sebagainya.

Kita menggunakan hasil pelaburan awal itu diinjek balik untuk keperluan dalam negara yang kalau sekiranya dulu-dulu itu terpaksa kita menghantar ke luar untuk latihan dan *training* dan sebagainya. Sekarang orang lain lagi datang arah kitani.

Tetapi kitani mesti ingat jangan kitani telampau riak. Walaupun sudah ada orang-orang yang *successful* ini, kita harus bekerja secara *humility* sikit. Apa pun barangkali satu masa nanti perlu orang lain ini juga. Apa yang kita laksanakan secara spesifik ialah untuk bergabung bersama pihak-pihak yang tertentu di Brunei.

Tadi kaola ada menerangkan pihak Universiti Brunei Darussalam dengan 12 *partner University* di Australia, *United Kingdom*, *Europe* dan sebagainya. Bagaimana kita dapat menggunakan kaedah-kaedah yang sedia ada. Itu sahaja Yang Berhormat Pengerusi. Terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Ahli-Ahli Yang Berhormat. Kita telah pun dengan panjang lebarnya menyoal dan dijawab oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan dan saya masih lagi mempunyai senarai yang agak panjang daripada Ahli Yang Berhormat yang suka untuk turut

serta dalam perbincangan mengenai Belanjawan Kementerian Kesihatan.

Saya berpandangan ada baiknya sekarang Mesyuarat Jawatankuasa ini ditangguhkan dahulu dan kita bersidang semula di Persidangan Majlis Mesyuarat Negara.

(Mesyuarat Jawatankuasa ditangguhkan)

(Majlis Mesyuarat bersidang semula)

Yang Berhormat Yang Di-Pertua: Ahli-Ahli Yang Berhormat, saya cadangkan kita tangguhkan Mesyuarat Majlis Persidangan Mesyuarat Negara ini dan kita akan bersidang semula pada pukul 2.30 petang nanti. Sekian

وبالله التوفيق والهداية السَّلامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

(Majlis Mesyuarat ditangguhkan)