

Majlis Mesyuarat disambung semula pada pukul 2.30 petang

Yang Berhormat Yang Di-Pertua:

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
 Ahli-Ahli Yang Berhormat persidangan yang kita adakan pada petang ini, kita masih lagi membincangkan dan membahaskan Rang Undang-Undang (2018) Perbekalan, 2018/2019 dan perkara ini telah pun kita adakan di Peringkat Jawatankuasa sepenuhnya.

Maka bagi membolehkan kita meneruskan usaha ini iaitu menyambung semula perbincangan untuk meneliti Rang Undang-Undang ini satu per satu, saya tangguhkan Persidangan Majlis Mesyuarat Negara ini dan kita bersidang semula di Peringkat Jawatankuasa sepenuhnya.

(Majlis Mesyuarat ditangguhkan)

(Mesyuarat bersidang sebagai Jawatankuasa)

Yang Berhormat Pengerusi:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
 Ahli-Ahli Yang Berhormat. Majlis ini sekarang bersidang sebagai Jawatankuasa sepenuhnya bagi menimbangkan Jadual Rang Undang-Undang (2018) Perbekalan, 2018/2019 yang dicadangkan oleh Yang Berhormat Menteri Kewangan II. Pada mesyuarat Jawatankuasa yang kita adakan pada sebelah pagi tadi, kita telah mula membahaskan dan membincangkan Tajuk Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan dan jabatan-jabatan di bawahnya.

Seramai 12 orang Ahli Yang Berhormat telah ikut serta dalam mengemukakan soalan-soalan dan kebanyakan soalan yang telah ditimbulkan itu telah pun dijawab oleh Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan. Bersama saya di sini masih ada lagi 4 orang Ahli Yang Berhormat yang suka untuk turut serta dalam membahaskan Tajuk Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan ini. Sekarang saya 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 Terutama sekali kaola ingin merakamkan terima kasih atas ucapan mukadimah yang diberikan oleh Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan sebentar tadi yang menyentuh mengenai usaha yang sedang dilaksanakan oleh Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan.

Yang Berhormat Pengerusi, soalan kaola ialah mengenai pencapaian sukan di negara ini. Sebelum itu kaola ingin merakamkan ucapan terima kasih kepada atlet-atlet khususnya kepada pemenang pingat sekaligus mengharumkan nama negara di persada serantau di Sukan SEA baru-baru ini. Jika merujuk Petunjuk Prestasi Utama, Jabatan Belia dan Sukan, jumlah pingat diperolehi pada tahun 2017/2018 di kejohanan Sukan Asia Tenggara (SEA) kurang daripada jumlah pungutan pingat yang telah disasarkan.

1. Kaola hanya ingin mengetahui jika pihak kementerian sudah mengenal pasti jurang-jurang kekurangan yang sedia dan bagaimanakah pihak kementerian cuba untuk merapatkan jurang kelemahan tersebut?; dan
2. Seterusnya, soalan kaola ialah mengenai padang bola. Apakah kiranya kesesuaian jika sekiranya padang-padang bola di bawah Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan diswastakan secara berkontrak kepada umpamanya kelab-kelab bola sepak di negara ini antara lain bertujuan mengurangkan kos kerajaan dalam kerja-kerja pemeliharaan? Kaola cadangkan agar satu kertas kerja dapat dibuat bagi meneliti kesesuaiannya.

Sekian sahaja Yang Berhormat Pengerusi, terima kasih.

Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi dan juga kepada Yang Berhormat Pengiran Haji Ali bin Pengiran Maon di atas soalan yang telah pun diberikan tadi iaitu dua soalan. Satu pencapaian sukan atlet-atlet dan tatacara untuk memitigasikan pencapaian sukan dan kedua ialah penswastaan padang-padang bola.

الحمد لله seperti mana jua dalam mukadimah bahawa prestasi atlet-atlet kita dalam tahun 2017 meningkatkan peningkatan bukan sahaja di peringkat *SEA Games* akan tetapi di peringkat antarabangsa khususnya termasuklah dalam sukan para *Olympic, Asia Games*

Wushu. Kita melihat adanya peningkatan seperti mana jua di dalam mukadimah.

Kita jua amat mengharapkan prestasi ini akan meningkat dan ke arah ini kita menentukan bahawa prestasi para atlet kita ke arah peningkatan. Kita akan menilai keberkesanan program-program sukan berprestasi tinggi. Ke arah tersebut antara perkara yang kita akan turut membuat penilaian-penilaian ini ialah kita akan mengenal pasti ataupun strategi-strategi kita adalah untuk mengenal pasti sukan-sukan tewas dan untuk melaksanakan program-program pembangunan dan pengenalan bakat ataupun *Talent Identification Programme* (TIP).

Dalam masa yang sama jua kita akan melihat untuk meningkatkan kecekapan dan keberkesanan pengurusan organisasi sukan dan kita akan meningkatkan jumlah dan kualiti para atlet kita. Dalam masa yang sama juga akan melihat secara berterusan peningkatan sumber tenaga manusia seperti pakar sains, sukan dan jurulatih seperti mana jua dalam mukadimah tadi.

Apa yang lebih penting ialah seperti mana jua hasil daripada laporan-laporan ialah khususnya prospek dan mencukupi dalam hasrat kita untuk meningkatkan prestasi para sukan kita. Insya-Allah, apa jua jurang kemajuan bagi para atlet kita untuk mencapai kecemerlangan akan kita lihat sebaik-baiknya, baik dari segi aspek peruntukan, dari aspek persatuan *the management of*

persatuan, dari aspek personel, aspek hal-hal peribadi atlet, mungkin yang lebih banyak menumpukan secara seimbang dari aspek akademik, pekerjaan dan sokongan daripada pihak-pihak majikan.

Insyallah, perkara ini akan diteliti dengan sebaik-baiknya. Apa yang penting bagi kita juga adalah melaksanakan program-program pembangunan dan pengenalan bakat. *Takes a long time* agar kita akan dapat menjana pencapaian atlet-atlet sukan kita ke arah kecemerlangan.

Dalam masa yang sama juga, sebagai tambahan bahawa sebaik sahaja *post-mortem* akan dibuat bagi penghantaran atlet-atlet kita ke luar negara. Dalam laporan-laporan *post-mortem* secara menyeluruh, kenapa pencapaian atau sasaran-sasaran sama ada dapat dicapai atau tidak dapat dicapai dan *post-mortem* tersebut juga akan meliputi laporan-laporan teknikal. Insyallah, perkara-perkara ini akan diteliti dengan sebaik-baiknya;

Berkenaan padang bola. Cadangan untuk memasarkan kemudahan sukan setakat ini sedang diteliti, termasuklah Kompleks Sukan Air di Serasa dan juga kemudahan-kemudahan lain yang boleh diswastakan. Ini termasuklah juga gelanggang futsal, gelanggang di Kompleks Sukan Jerudong yang sudah diswastakan juga adalah Sukan *Pinball*. Beberapa perkara telah pun diswastakan.

Kita akan meneliti beberapa kesesuaian apa jua prasarana-prasarana untuk diswastakan. Cadangan tersebut diambil maklum dan akan diteliti sebaik-baiknya. Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi:

Seterusnya saya persilakan Yang Berhormat Awang Haji Abd Hamid @ Sabli bin Haji Arshad.

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

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
Kaola ingin mengemukakan Tajuk SL06A - Jabatan Pembangunan Masyarakat. Dalam kesempatan ini, lebih dahulu kaola ingin menjunjung kasih Kehadapan Majlis Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam kerana telah memberikan Pencen Tua kepada warga emas di negara ini.

Yang Berhormat Pengerusi. Warga emas di negara ini ada yang menerima Pencen Tua dan Pencen Perkhidmatan. Ada juga yang hanya menerima Pencen Tua yang ketika ini belum dapat membantu kehidupan mereka dan ada juga yang tidak berpencen lain mungkin kerana semasa berkhidmat hanya bergaji hari atau '*open vote*'.

Apa yang kaola lihat mengenai yang ketiga rendah ini iaitu yang tidak berpencen. Seperti di luar negeri kebanyakan orang tua ini diambil bekerja seperti di lapangan-lapangan

terbang. Kementerian atau jabatan-jabatan di luar negeri juga ada yang mengambil orang-orang tua ini sebagai Pembersih dan sebagainya. Terutama jawatan-jawatan yang pada masa ini diisi oleh orang luar.

Dalam hal ini, diharapkan Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan memainkan peranan supaya perkara ini akan dikaji dan kemungkinan perkara ini diusahakan di Negara Brunei Darussalam.

Sekian dan terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi dan Yang Berhormat Awang Haji Abd Hamid @ Sabli bin Haji Arshad atas persoalan yang diketengahkan mengenai Warga Emas dan Pencen Tua.

Sukacita dikongsikan bersama bahawa sehingga 31 Januari 2018 jumlah yang telah menerima Pencen Umur Tua adalah seramai 33,083 orang. Sebagai makluman, Pelan Tindakan Warga Emas di bawah Jawatankuasa Khas Orang Kurang Upaya dan Warga Emas telah diselaraskan dengan strategi-strategi Wawasan Brunei 2035 dan mengikut kesesuaian *Matrix International Plan of Action and Ageing Strategy*.

Antara lain Pelan Tindakan ini bertujuan memperkasa dan menjamin keselamatan serta kebajikan Warga Emas agar mereka dapat berdikari dan menjadi anggota masyarakat yang

produktif lagi sihat. Semua ini memerlukan pendekatan *whole of nations*.

Seperti mana yang pernah kaola maklumkan semasa Soalan Yang Telah Diberi Notis bahawa antara pelan tindakan mempunyai 3 matlamat:-

1. Pembangunan Warga Emas;
2. Kebajikan dan kesejahteraan Warga Emas; dan
3. Sistem sokongan mesra Warga Emas.

Ke arah tersebut seperti mana yang disasarkan bahawa kita akan menggalakkan dan melihat seperti mana jua yang disarankan oleh Yang Berhormat Awang Haji Abd Hamid @ Sabli bin Haji Arshad yang kita akan membuat penelitian agar Warga Emas ini akan terus memberi sumbangan dalam apa jua bentuk kepada masyarakat dan negara. Insya-Allah, perkara ini akan diteliti dan telah dibincangkan dalam Mesyuarat Kebangsaan. Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Saya persilakan Yang Mulia 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 yang dihormati sekalian.

1. Tajuk SL01A - Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan dalam Kod 001/000 - Pengurusan Dasar dan Perkembangan Tenaga Manusia. Jumlah Anggaran Perbelanjaan Berulang-Ulang sebanyak \$3,369,300.00.

Yang Berhormat Pengerusi, Pusat Latihan Kesenian dan Pertukangan Tangan yang telah ditubuhkan pada tahun 1984 adalah bertujuan untuk menghidupkan kembali kepandaian pertukangan tangan khususnya orang-orang Brunei supaya tidak pupus.

Latihan yang dilaksanakan di sini ialah tenunan kain, pembuatan songkok, pertukangan perak dan tembaga, seni ukir dan membuat keris. Hasil dari latihan yang dijalankan sejak mula ditubuhkan pusat ini telah banyak melahirkan pelajar menjadi Pengusaha Tenunan Kain Tradisional Brunei dan Pengusaha Songkok Brunei:

- i. Adakah rancangan untuk menambah lagi jenis kursus selain dari yang sedia ada seperti membuat tembikar, seni batik, ukiran kayu dan anyaman.
- ii. Adakah lagi pengambilan pelajar baharu? Jika ada supaya diperbanyakkan jumlahnya. Kita mengharapkan akan ada

wujud pengusaha-pengusaha dan bidang yang disebutkan di atas tadi, terutamanya mencipta kain batik tenunan kebruneian misalannya ukiran pintu rumah, anyaman tikar purun atau mengkuang, lampit dan tembikar yang sangat diminati orang ramai sungguh pun harganya mahal. Tetapi sayangnya ia banyak didatangkan dari luar negeri. Alangkah baiknya, jika belia kitani dapat kemahiran ini untuk menjadikan mereka pengusaha atau sekurang-kurangnya menjadi pekerja di syarikat-syarikat berkenaan.

2. Merujuk mukadimah Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan pagi tadi, terdapat inisiatif yang dilaksanakan kepada peminta-peminta bantuan yang masih muda, sihat bertenaga agar mereka tidak sentiasa bergantung pada bantuan sahaja. Soalan kaola:-
 - i. Berdasarkan jumlah mereka ini ramai di seluruh negara, apakah usaha-usaha atau bagaimana Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan dapat menangani inisiatif ini agar mereka ini dapat menikmati secara menyeluruh?

Sekian terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan:
Terima kasih Yang Berhormat

Pengerusi dan terima kasih kepada Yang Berhormat Awang Haji Ramli bin Haji Lahit atas dua soalan yang telah pun diketengahkan. Barangkali kedua-dua soalan ini telah pun diketengahkan.

1. Yang pertama mengenai Pusat Kesenian. Untuk makluman bersama, Ahli-Ahli Yang Berhormat bahawa Pusat Kesenian bukanlah di bawah kawalan Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan, ia di bawah Pejabat Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam. Mungkin saya tidak akan menjawab mengenai persoalan tersebut kerana ia bukan di bawah kawalan Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan;
2. Mengenai perkara elaun bulanan bagi penerima-penerima Elaun Bulanan yang *able body unable to work* seperti mana jua yang diketengahkan oleh kaola pada persoalan di sebelah pagi bahawa Majlis Kebangsaan Isu Sosial (MKIS) telah pun melihat mengenai perkara ini, telah pun melihat program keupayaan yang baharu kepada penerima-penerima yang berkeupayaan dan boleh melaksanakan pekerjaan dengan membuat beberapa program yang antara strateginya ialah memberikan peluang untuk bekerja kepada masyarakat dan juga memberi pulangan kepada masyarakat.

Program-program ini telah pun dilakar untuk dilihat dan untuk dilaksanakan khususnya dalam membolehkan kepada

penerima-penerima bantuan khususnya yang boleh bekerja dan *able body unable to work* untuk berdikari dan keluar daripada menerima elaun bulanan. Perkara ini sedang dilihat untuk dilaksanakan.

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

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. Ada dua perkara:

1. Mengadakan satu sukan berprestij yang bertaraf antarabangsa seperti sukan acara berhalangan (*obstacle races*). Sokongan daripada Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan amat diperlukan bagi menjayakan apa jua sukan yang bertaraf antarabangsa itu. Kita ambil contoh dari negara-negara jiran acara ini (*sports tourism*) sudah dijalankan dengan jayanya; dan
2. Klinik Fisioterapi yang ada sekarang perlu lagi di*update*, terutama dari aspek pegawai-pegawai yang mengendalikan permasalahan pesakit. Khidmat mereka juga amat diperlukan jika ada pertandingan sukan diadakan di negara ini. Walaupun hanya seperti Sukan Larian Hari Kebangsaan dan sebagainya.

Sekian terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi dan terima kasih kepada Yang Berhormat Awang Haji Tahamit bin Haji Nudin.

Mengenai *obstacle races*, perlawanan yang menjurus kepada *sports tourism* dan kedua ialah berkenaan dengan *clinical physiotherapy*. Seperti mana jua dalam mukadimah dan juga jawapan yang awal kita melihat bahawa *sports tourism* memainkan peranan yang penting dalam menyumbang kepada perekonomian dan ini dapat dilihat seperti mana yang dikongsikan tadi pagi bahawa kita melihat baru-baru ini *golf tournament* mempunyai *spin-off* dari aspek kita dapat mendatangkan pemain-pemain yang bertaraf dunia ke Negara Brunei Darussalam. Di samping itu ia mempunyai *spin-off* dari aspek perhotelan dan yang lain-lainnya.

Kita amat mengalu-alukan bahawa bidang ini menjurus kepada penjanaaan perekonomian. Kita akan melihat perkara ini secara jauh dan sesegeranya. *Interesting, on obstacle races* kita pun melihat pemikiran jauh, kita boleh melihat satu hari nanti seperti maraton barangkali nanti dengan siapnya Jambatan Temburong yang jauhnya lebih kurang 21 km. Ini perkara-perkara yang dapat dilihat *may be one of our iconic sports* ialah maraton sebagai misalannya.

Jadi, perkara-perkara ini akan dilihat dengan sebaik-baiknya *to put sports as an avenue at the international level* dan dalam masa yang sama jua dalam menjana perekonomian. Kita mengalu-alukan apa jua cadangan daripada Ahli-Ahli Yang Berhormat ke arah ini khususnya dalam meningkatkan lagi sukan ataupun *sports tourism* di Negara Brunei Darussalam.

Dari aspek klinik fisioterapi, memang kita mempunyai kepakaran dan juga kelengkapan klinik fisioterapi yang ada di Stadium Negara Hassanal Bolkiah. Kita akan meneliti kepakaran-kepakaran yang kita ada yang sememangnya profesional. Insya-Allah ia digunakan sepenuhnya oleh para atlet kita.

Insya-Allah, apa pun kekurangan akan difikirkan untuk menentukan bahawa klinik fisioterapi kita akan memberikan yang terbaik seperti mana jua dalam mukadimah saya bahawa pakar sains memberikan ataupun peningkatan kepada para atlet kita. Ingin kaola menambah jua bahawa atlet-atlet kita memerlukan pakar-pakar sains di samping dalam memulihkan kesihatan atlet-atlet kita. Kita mengambil maklum mengenai maklumat daripada Yang Berhormat mengenai klinik fisioterapi dan insya-Allah jika ada kekurangan kita akan menambahbaikannya.

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Ahli-Ahli Yang Berhormat. Saya percaya

penerangan ataupun penjelasan daripada Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan terhadap soalan-soalan yang telah ditimbulkan oleh Ahli-Ahli Yang Berhormat adalah cukup jelas dan sekiranya ada antara soalan-soalan yang belum dijawabnya insya-Allah, akan dijawabnya mungkin dengan secara bertulis dan sekiranya ada Ahli Yang Berhormat suka untuk bertanya terus kepadanya maka Ahli Yang Berhormat bolehlah berbuat sedemikian pada kemudian hari nanti.

Ada juga perkara-perkara yang ditimbulkan yang saya rasa merupakan *cross cutting issues*. Misalannya rancangan-rancangan latihan untuk belia-belia bukan sahaja tertumpu kepada kementeriannya maka kementerian-kementerian lain juga akan terlibat seperti Kementerian Pendidikan, Kementerian Sumber-Sumber Utama dan Pelancongan dan beberapa kementerian yang lain yang mempunyai kaitan.

Perkara itu, kita tinggalkanlah dahulu dan saya percaya sudah cukuplah kita membincangkan bajet Tajuk Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan ini dan sekarang masanya sudah tiba bagi kita untuk mengundi sama ada kita luluskan ataupun sebaliknya, Rang Belanjawan Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan ini. Saya sekarang ingin bertanya kepada Ahli-Ahli Yang Berhormat. Ahli-Ahli yang bersetuju sila angkat tangan.

(Semua Ahli mengangkat tangan tanda bersetuju)

Terima kasih. Nampaknya, semua bersetuju dan tidak ada menentang. Oleh yang demikian Belanjawan Tajuk SL01A hingga Tajuk SL06A - Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan diluluskan.

Yang Mulia Timbalan Jurutulis: Tajuk SL01A hingga Tajuk SL06A - Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan serta jabatan-jabatan di bawahnya dijadikan sebahagian daripada Jadual. Tajuk SM01A - Kementerian Kesihatan.

Yang Berhormat Pengerusi: Ahli-Ahli Yang Berhormat. Kita akan sekarang membincangkan Belanjawan Kementerian Kesihatan. Sebagaimana lazimnya, sebelum Tajuk ini saya bukannya untuk dibahas. Saya ingin memberikan laluan terlebih dahulu kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan untuk menyampaikan ucapan pendahuluannya ataupun mukadimahnyanya tentang hala tuju Belanjawan Kementerian Kesihatan ini. Saya sekarang mempersilakan Yang Berhormat Dato.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: 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
رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي
وَاخْلَعْ عُقْدَةَ مِنْ لِسَانِي بِنِقْمَةِ أَوْلِيَاءِي
السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

salam sejahtera. الحمد لله bersyukur kita ke hadrat Allah Subhanahu Wata'ala kerana dengan

limpah kurnia dan IzinNya jua, Negara Brunei Darussalam terus menikmati keamanan dan kemakmuran. Kita sewajarnya jua sangat mensyukuri komitmen penuh Kerajaan di bawah kepimpinan bijaksana dan kewibawaan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam yang sentiasa prihatin dan sangat pemeduliaan terhadap penjagaan kesihatan dan kesejahteraan rakyat dan penduduk negara ini.

Sistem penjagaan kesihatan negara sebagai salah satu teras kepada pembangunan negara terus diperkukuhkan dari tahun ke tahun semata-mata bagi menjana warga yang sihat sejahtera dan produktif untuk menyumbang kepada pembangunan sosio ekonomi negara yang mampan dan berdayatahan dari satu generasi ke generasi berikutnya.

Pelaburan Kerajaan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam, dalam penjagaan kesihatan sehingga kini telah dapat membawa kepada negara mencapai tahap kesihatan yang tinggi sepertimana perangkaan-perangkaan berikut:

1. Tren peningkatan jangka hayat yang mana telah meningkat daripada 78.1 tahun pada tahun 2012 kepada 80.7 tahun pada tahun 2016.
2. Penurunan kadar kematian kanak-kanak di bawah umur 5 tahun yang

mana pada tahun 2016 ialah pada kadar 10.4 kematian bagi setiap 1000 kelahiran berbanding pada tahun 1985 iaitu pada kadar 15.9 kematian bagi setiap 1000 kelahiran. Dengan ini, Negara Brunei Darussalam telah mencapai sasaran United Nations Sustainable Development Goals.

3. Negara ini juga berada di arahnya yang positif dalam membanteras penyakit-penyakit tidak berjangkit (NCD) selaras dengan langkah-langkah yang disarankan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO). Salah satu sasaran Agenda 2030 Sustainable Development Goals (SDG) adalah untuk mencapai kesihatan dan kesejahteraan bagi orang ramai melalui pengurangan kematian pramatang (premature deaths) akibat NCD di kalangan orang-orang yang berumur 30-70 tahun. Alhamdulillah Negara Brunei Darussalam berjaya mengurangkan risiko kematian pramatang akibat NCD dari 17% pada tahun 2009 kepada 14% pada tahun 2016.
4. Alhamdulillah, Negara Brunei Darussalam juga dapat mengawal penyakit-penyakit berjangkit di tahap minima dan malah telah diisytiharkan bebas dari beberapa penyakit-penyakit berjangkit, antaranya, poliomyelitis dan malaria. Meskipun terdapat ancaman-ancaman dari kemunculan semula penyakit-penyakit berjangkit seperti tuberculosis (TB) dan penyakit-penyakit berjangkit yang baru, Alhamdulillah, penyakit-penyakit

tersebut dapat diawasi dan ditangani sebaiknya melalui pelaksanaan program-program surveilans, pemantauan, pencegahan dan pengawalan yang dilaksanakan dengan kerjasama sepadu agensi-agensi Kerajaan lain, negara-negara sahabat serta organisasi antarabangsa, khususnya Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) yang sentiasa bersedia memberikan khidmat nasihat dan bantuan teknikal.

Dalam pada itu, orang ramai juga turut memainkan peranan yang besar dalam membantu pihak Kerajaan mencegah dan mengawal penyakit-penyakit berjangkit tersebut seperti dengan memastikan anak-anak damit mereka mendapatkan suntikan imunisasi bagi penyakit-penyakit tertentu; memastikan persekitaran mereka sentiasa bersih bagi mengelakkan penyakit-penyakit bawaan vektor seperti nyamuk; dan memastikan mereka dan ahli keluarga mereka segera mendapatkan rawatan serta mematuhi arahan dan nasihat para profesional kesihatan untuk memastikan penyakit berjangkit yang dihadapi tidak merebak sehingga berleluasa.

Yang Berhormat Pehin Pengerusi, Ahli-Ahli Yang Berhormat **الْحَمْدُ لِلَّهِ** peruntukan keseluruhan Kementerian Kesihatan yang disokong bagi Tahun Kewangan 2018/2019 ialah sebanyak \$345,181,490 (tiga ratus empat puluh lima juta, seratus lapan puluh satu ribu, empat

ratus sembilan puluh ringgit) meningkat sejumlah 7 peratus dari peruntukan tahun sebelumnya. Peruntukan yang diluluskan ini adalah untuk membiayai:

1. Perbelanjaan gaji kakitangan sebanyak \$215,640,710 (dua ratus lima belas juta, enam ratus empat puluh ribu, tujuh ratus sepuluh ringgit) bersamaan 62.5% dari keseluruhan peruntukan yang diluluskan. Jumlah ini meningkat sejumlah \$596,340 atau 0.2 peratus berbanding tahun sebelumnya;
2. Lain-lain Belanja Tahunan Yang berulang-ulang sebanyak \$128,695,780 (seratus dua puluh lapan juta, enam ratus sembilan puluh lima ribu, tujuh ratus lapan puluh ringgit) bersamaan 37.3% dari peruntukan yang diluluskan iaitu meningkat sejumlah \$27,626,710 atau 27.3 peratus berbanding tahun sebelumnya; dan
3. Perbelanjaan kemajuan sebanyak \$845,000 (lapan ratus empat puluh lima ribu ringgit) bagi Tahun Kewangan 2018/19 dari keseluruhan Harga Rancangan RKN 11 yang berjumlah \$25 juta.

Peruntukan yang diluluskan bagi Gaji Kakitangan dan Lain-Lain Belanja Tahunan Yang Berulang-ulang ini adalah meningkat sejumlah \$28,223,050 (dua puluh lapan juta, dua ratus dua puluh tiga ribu, lima puluh ringgit) iaitu 8.9 peratus berbanding dengan tahun sebelumnya. Antara peningkatan yang

diluluskan adalah bagi membiayai peningkatan-peningkatan kos:

1. Peruntukan Gaji Kakitangan yang disebabkan oleh peningkatan tahunan gaji kakitangan dan penambahan beberapa jawatan-jawatan yang prioriti dalam memastikan penjagaan kesihatan diberikan keutamaan;
2. Peruntukan untuk pembelian ubat-ubatan meningkat sejumlah \$12 juta; Perbekalan dan Perkhidmatan Perubatan meningkat sejumlah \$7.2 juta; Perbelanjaan Operasi meningkat \$544 ribu dan Pemeliharaan Peralatan Komputer meningkat \$2.4 juta;
3. Manakala dibawah tajuk Pemeliharaan Aset iaitu pemeliharaan peralatan perubatan dan baikpulih bangunan bagi memastikan keselesaan pesakit dan pengunjung hospital-hospital dan pusat-pusat kesihatan meningkat sejumlah \$4.02 juta.
4. Projek-projek dibawah Rancangan Kemajuan Negara ke 11 bermula 2018/19 diperuntukkan sejumlah \$845,000 dari keseluruhan Harga Rancangan \$25 juta bagi Tahun Kewangan 2018/19 iaitu bagi projek-projek berikut:

Establishment of Certified BSL3 Laboratories with Supporting BSL2 Labs for an Accredited National TB Reference Laboratory (NTRL) and Virology Services - \$300 ribu dari

sejumlah Harga Rancangan sejumlah \$5.6 juta.

- i. Pembinaan Bangunan Perkhidmatan Kecemasan Hospital Suri Seri Begawan, Kuala Belait - \$300 ribu dari \$2.2 juta Harga Rancangan yang diperuntukkan; dan
- ii. Pembayaran tanggungan-tanggungan (Kementerian Kesihatan) - \$245 ribu bagi bayaran baki projek RKN 10.
- iii. Manakala projek-projek yang lain didalam RKN 11 akan dilaksanakan pada Tahun-Tahun Kewangan berikutnya iaitu:
- iv. Penambahbaikan BruHIMS dengan Harga Rancangan sejumlah \$5 juta;
- v. Pembinaan Blok Baru Pusat Kesihatan Jubli Perak Sengkurong dengan Harga Rancangan sejumlah \$3.4 juta; dan
- vi. Pembinaan Pusat Kesihatan Kampong Pandan Kuala Belait yang baru dengan Harga Rancangan sejumlah \$8.6 juta.

Peruntukan yang dicadangkan bagi Tahun Kewangan 2018/19 ini adalah selaras dengan pelan jangka panjang Kementerian Kesihatan, Pelan Induk Sistem dan Infrastruktur Kesihatan Negara Brunei Darussalam 2035.

5. Fokus utama belanjawan Tahun Kewangan 2018/19 bagi Kementerian Kesihatan memberi tumpuan kepada 5 strategi utama iaitu:
- (i) Memperkesankan Urustadbir dan Dasar Kesihatan yang dihasrat meningkatkan kualiti perkhidmatan dan mendokong kepada peningkatan produktiviti penjagaan kesihatan melalui penerapan inovasi dalam semua perkhidmatan dan meningkatkan profesionalisme pegawai dan kakitangan dalam memberikan perkhidmatan berkualiti dan yang terbaik. Penerapan konsep Melayu Islam Beraja (MIB) dalam urusan harian setiap pegawai dan kakitangan juga akan ditekankan selaras dengan tatasusila orang-orang melayu berpandukan ajaran-ajaran agama Islam.
 - (ii) Melindungi kesihatan awam dengan membuat pendekatan serta amalan-amalan terbaik seperti memantapkan pelaksanaan Health in All Policies dalam program-program pencegahan serta pengawalan penyakit-penyakit berjangkit dan tidak berjangkit, di samping meningkatkan surveilans dan kewaspadaan terhadap ancaman-ancaman penyakit.
 - (iii) Penjagaan Kesihatan Asasi juga diberi fokus ke arah mengukuhkan perkhidmatan yang holistik kepada komuniti dari aspek saringan (screening), rawatan, pemulihan serta pencegahan penyakit-penyakit dan ini turut meliputi kepada penjagaan kesihatan ibu dan anak.
 - (iv) Penjagaan Kesihatan Secondary dan Tertiary bagi mendokong kepada efisiensi dan keberkesanan perkhidmatan di hospital-hospital dan pusat-pusat perubatan untuk memberikan khidmat yang berkualiti mengikut piawaian kesihatan antarabangsa dengan penggunaan kaedah teknologi perubatan dan maklumat dalam prasarana yang kondusif lagi mesra pelanggan.
 - (v) Perkhidmatan Bantuan Asas dikhususkan bagi mengukuhkan perkhidmatan perbekalan ubat dan barangan perubatan gunasama (gunasama), perkhidmatan makmal saintifik dan klinikal negara di samping memastikan kemudahan, peralatan perubatan dan infrastruktur sentiasa di dalam keadaan baik, berfungsi dan selamat untuk digunakan.
- Bagi mendokong strategi-strategi utama yang disebutkan tadi, Kementerian ini menyedari betapa pentingnya peningkatan usaha-usaha promosi dan pendidikan kesihatan (*health education*) di semua peringkat umur melalui pendekatan-pendekatan yang bersesuaian mengikut peredaran semasa, termasuk melalui media massa dan media sosial. Strategi-strategi ini mendokong hasrat tema Belanjawan Tahun Kewangan 2018/2019 iaitu Pebelanjaan Produktif dan Berinovasi bagi Memelihara Kemakmuran Negara. Insya Allah, matlamat Wawasan Brunei

2035 iaitu untuk menjadikan Negara Brunei Darussalam memiliki kualiti hidup yang tinggi, setara dengan 10 negara teratas di seluruh dunia akan dapat dicapai melalui usaha-usaha sepadu oleh Kementerian Kesihatan; agensi-agensi kerajaan lainnya; Badan-Badan Bukan Kerajaan (NGO); masyarakat; dan individu.

Yang Berhormat Pehin Pengerusi, Ahli-Ahli Yang Berhormat, Kementerian Kesihatan masih lagi berhadapan dengan cabaran-cabaran dalam menangani penyakit-penyakit kronik tidak berjangkit yang merupakan penyebab kematian utama di kalangan rakyat dan penduduk di negara ini. Di antaranya, masalah kegemukan di kalangan masyarakat; kadar jumlah perokok yang masih tinggi meskipun telah banyak langkah-langkah pengawalan tembakau dilaksanakan; industri makanan, pengedar peralatan kosmetik dan ubat-ubatan yang licik dalam memasarkan produk yang kurang sihat dan membudayakan aktiviti fizikal dalam kehidupan seharian.

Cabaran-cabaran ini adalah amat membimbangkan, memandangkan ia bukan saja dihadapi oleh golongan dewasa tetapi juga di kalangan kanak-kanak.

Dalam menangani cabaran epidemik penyakit-penyakit tidak berjangkit ini, Kementerian Kesihatan menggunakan pendekatan whole of government dan whole of nation yang mana melalui Multisectoral Task Force on Health yang

telah ditubuhkan telah mengenalpasti empat fungsi utama iaitu:

- i) Memberikan setiap kanak-kanak permulaan hidup yang terbaik;
- ii) Memperbaiki persekitaran permakanan (*food environment*);
- iii) Mendokong komuniti yang aktif; dan
- iv) Mengurangkan penggunaan produk tembakau

Alhamdulillah, melalui Jawatankuasa tersebut, beberapa dasar dan inisiatif telah dan sedang giat dilaksanakan termasuklah beberapa inisiatif yang digariskan di dalam Pelan Tindakan Kebangsaan bagi Mencegah dan Mengawal Penyakit-Penyakit Tidak Berjangkit 2013-2018. Dalam pada itu, inisiatif bersepadu agensi-agensi kerajaan dalam mendidik anak-anak kitani dari peringkat awal memahami bahaya permakanan yang kurang sehat, merokok dan perlunya aktiviti-aktiviti jasmani sedang giat dilaksanakan oleh Kementerian Pendidikan dengan bantuan Kementerian Kesihatan.

Di peringkat masyarakat dan akar umbi pula, aktiviti fizikal seperti Bandar Ku Ceria, Program Mukim Sihat akan terus diungkapkan. Melalui program Mukim Sihat duta-duta kesihatan terdiri daripada ketua-ketua masyarakat telah dilantik. Dengan lantikan ini adalah diharapkan akan dapat mengendalikan program dan aktiviti setempat yang berkaitan dengan pencegahan dan

pengawalan penyakit tidak berjangkit. Dengan adanya Duta-Duta kesihatan di peringkat akar umbi ini ianya juga diharapkan untuk membantu meningkatkan akses kepada penjagaan kesihatan ataupun accessibility to healthcare serta compliance dikalangan masyarakat.

Pada April 2017 yang lalu, Kementerian Kewangan telah mengambil inisiatif meningkatkan kadar cukai produk-produk makanan yang mengandungi gula yang tinggi yang bertujuan untuk membantu dalam mengurangkan konsumsi makanan dan minuman yang kurang sihat dan seterusnya menjuruskan permakanan yang lebih sihat.

Yang Berhormat Pehin Pengerusi, Ahli-Ahli Yang Berhormat, dalam memastikan keselamatan dan kesejahteraan rakyat dan penduduk Negara Brunei Darussalam sentiasa terjamin, Kementerian Kesihatan telah diberikan mandat untuk menguatkuasakan beberapa undang-undang dan peraturan, di antaranya Perintah Tembakau 2005, Akta Kesihatan Awam (Makanan) Penggal 182, Akta Racun Penggal 114 dan Perintah Ubat-Ubatan 2007.

Undang-undang yang ada ini telah digubal dengan tujuan antarlain untuk mengawal kemasukan, pengedaran, penjualan dan penggunaan produk-produk berkenaan demi untuk menjaga keselamatan dan kesihatan rakyat dan penduduk di negara ini. Selain daripada undang-undang yang disebutkan tadi,

terdapat juga undang-undang lain yang menyokong pelaksanaan tugas klinikal bagi keselamatan pesakit di negara ini serta undang-undang yang mengawal profesionalisme ahli-ahli professional kesihatan. Dalam perkara ini, Kementerian Kesihatan tidak akan teragak-agak mengambil tindakan tegas kepada sesiapa jua yang didapati melanggar undang-undang tersebut.

Di dewan yang mulia ini, izinkan kaola mengongsikan beberapa statistik berkenaan penguatkuasaan perintah tembakau. Di sepanjang bulan Januari dan Februari 2018 sahaja, Unit Penguatkuasaan, Kementerian Kesihatan telah mencatat sejumlah 108 kes kesalahan Perintah Tembakau 2005 dengan mengeluarkan sejumlah 77 kompaun dan 31 rujukan mandatori ke Klinik Berhenti Merokok ke atas individu-individu dan syarikat kerana kegagalan mematuhi perintah berkenaan.

75 kes kesalahan di bawah Bab 14(2) iaitu kesalahan merokok dan vaping di tempat-tempat larangan merokok dan vaping. Mereka yang melakukan kesalahan di bawah Bab ini telah dikenakan kompaun sebanyak \$300 bagi kesalahan pertama dan \$500 bagi kesalahan kali kedua dan berikutnya;

32 kes kesalahan di bawah Bab 10(1) iaitu bagi individu yang berumur dibawah 18 tahun. Kesalahan di bawah Bab ini meningkat pada kadar yang membimbangkan dari 13 kes dalam tahun 2010 kepada 95 kes pada tahun lepas. Bagi kesalahan di bawah Bab 10(1) ini, sesiapa yang melakukan

kesalahan buat kali pertama adalah diarahkan untuk mendaftarkan diri di Klinik Berhenti Merokok. Bagi kesalahan kedua, pesalah akan dikenakan denda \$100 dan bagi kesalahan ketiga, \$300. Kegagalan hadir ke Klinik Berhenti Merokok adalah juga satu kesalahan kompaun di bawah Perintah Tembakau 2005 dan ibu bapa atau penjaga boleh diambil tindakan undang-undang dibawah Bab berkenaan; dan

Satu kes kesalahan dibawah Bab 16(4) iaitu kesalahan bagi pengurus/pemilik premis atau bangunan atas kegagalan mereka mengawal kegiatan merokok dan vaping di tempat mereka di mana merokok dan vaping adalah dilarang menurut undang-undang. Mana-mana pemilik atau pengurus bangunan yang didapati bersalah boleh dikenakan denda sebanyak \$1,000 bagi kesalahan pertama dan \$2,000 bagi kesalahan kedua dan berikutnya.

Di samping itu, pada tahun 2017, sebanyak 532 kes kesalahan telah dicatit, di mana 438 darinya telah dikeluarkan kompaun oleh Bahagian Penguatkuasaan Kementerian Kesihatan manakala 94 orang lagi yang terdiri dari mereka dibawah umur 18 tahun telah diarahkan untuk mendaftar ke Klinik Berhenti Merokok.

Beralih kepada penguatkuasaan Farmasi pula, pemeriksaan dibuat bagi memastikan penjualan produk ubat, ubat tradisional, produk suplemen kesihatan dan produk kosmetik yang dipasarkan mematuhi Peraturan-Peraturan dan undang-undang di bawah

Akta Racun 1956, Perintah Ubat 2007 dan Peraturan Ubat (Produk Kosmetik) 2007. Bahagian Penguatkuasaan Farmasi, kementerian Kesihatan telah menjalankan pemantauan dan pemeriksaan secara rutin (berjadual) dan mengejut ke atas premis-premis perniagaan seperti kedai runcit, kedai kiub, kiosk, kedai ubat tradisional, establishmen kesihatan dan kecantikan, pasar raya dan gerai-gerai petak jualan tempat penganjuran pameran perdagangan ekspo di seluruh empat daerah di seluruh Negara Brunei Darussalam.

Pada tahun 2017 sebanyak 471 buah dari pelbagai jenis premis perniagaan di seluruh negara telah diperiksa. Pihak-pihak penguatkuasa telah mendapati masih ada segelintir premis-premis perniagaan yang mempamerkan dan menjual produk ubat yang diklasifikasikan sebagai *prescription-only medicines* (sebanyak 1202 produk ubat), ubat tradisional, suplemen kesihatan (709 produk) dan kosmetik terlarang yang dikawal di bawah Akta Racun 1956 dan Perintah Ubat 2007 (sebanyak 501 produk) dan produk kosmetik dijual tanpa Surat Pengakuan Notifikasi Produk Kosmetik yang dikeluarkan oleh Pihak Berkuasa di Kementerian Kesihatan yang dikawal di bawah Perintah Ubat (Produk Kosmetik) 2007 sebanyak 8459 produk. Kebanyakan Kesalahan kesalahan ini adalah merupakan kesalahan yang telah dilakukan berulang-ulang kali.

Sehubungan dengan ini, Kementerian Kesihatan, Insha Allah akan terus

sedaya-upaya menguatkuasakan sebaik-baiknya undang-undang yang disebutkan tadi, selaras dengan keperluan dalam negara dan piawaian antarabangsa. Namun tidak dinafikan terdapat beberapa cabaran yang dihadapi dalam menguatkuasakan undang-undang, khususnya dari segi ketersediaan kakitangan yang terlatih yang mencukupi.

Dalam usaha untuk mempertingkatkan dan mengukuhkan lagi penguatkuasaan undang-undang di Kementerian Kesihatan, Kementerian ini sentiasa meneliti keperluan dan keadaan semasa, termasuk penelitian undang-undang yang sedia ada dan garispuandar-garispuandar tertentu serta tatacara pelaksanaan penguatkuasaan dari masa ke masa dan kerjasama sepadu dengan agensi-agensi penguatkuasaan yang lain. Ini adalah semata-mata bagi memastikan kesihatan dan kesejahteraan warga dan penduduk Negara ini terus terpelihara.

Yang Berhormat Pehin Pengerusi. Ahli-Ahli Yang Berhormat, Alhamdulillah, perkhidmatan kesihatan asasi di Negara Brunei Darussalam masih mudah diperolehi oleh rakyat dan penduduk di Negara ini. Perkara ini telah mengangkat Negara Brunei Darussalam sebagai salah sebuah negara yang mencapai universal health coverage. Sepertimana yang telah disarankan oleh WHO, penjagaan kesihatan asasi memainkan peranan yang penting dalam menyumbang kepada kekukuhan sistem kesihatan sesebuah negara.

Kementerian Kesihatan akan terus mendokong saranan tersebut dan mengekalkan tahap pemberian perkhidmatan kesihatan asasi di Negara Brunei Darussalam, di samping melaksanakan penambahbaikan dari aspek-aspek perkhidmatan, infrastruktur dan sumber tenaga manusia demi memenuhi keperluan rakyat dan penduduk di Negara Brunei Darussalam termasuk penambahan dan penggantian 16 buah ambulan.

Dalam Rancangan Kemajuan Negara ke-11, 4 buah projek telah diluluskan bagi pembinaan pusat kesihatan baru di Kampung Pandan, Kuala Belait projek pembesaran Jabatan Kecemasan di Hospital Suri Seri Begawan Kuala Belait; penambahan blok baru di Pusat Kesihatan Jubli Perak Sengkurong dan sebuah bangunan makmal baru Bioscientific Laboratory Level 3 di Pusat Pengasingan Kebangsaan, Hospital Duli Pengiran Muda Mahkota Pengiran Muda Haji Al-Muhtadee Billah, Tutong.

Selain itu, Kementerian Kesihatan telah mencapai beberapa kecemerlangan dalam bidang-bidang kepakaran perubatan. Contohnya, enam pembedahan pemindahan buah pinggang telah berjaya dilakukan di Hospital Raja Isteri Pengiran Anak Saleha dalam masa tiga tahun kebelakangan yang mana sebelum ini, semua pesakit perlu menjalani pembedahan tersebut di luar negara. Dalam masa yang sama, di Negara Brunei Darussalam terdapat 2 buah syarikat kepunyaan Kerajaan (GLC) iaitu Pantai *Jerudong Specialist Centre* dan

Gleneagles Jerudong Park Medical Centre sebagai centres of excellence yang memberikan rawatan kepakaran dalam bidang-bidang kardiologi, kanser, strok, pemulihan dan *neuroscience* dan *maxillofacial plastic reconstruction*. Centres of excellence berkenaan dilengkapi dengan peralatan yang canggih dan terkini termasuk rawatan jantung bagi orang dewasa, rawatan radioterapi, terapi nuklear dan kemoterapi bagi penyakit-penyakit kanser dan rawatan *Thrombolysis* bagi penyakit strok. Kepakaran-kepakaran ini telah mengurangkan penghantaran pesakit-pesakit ke luar negara dan sekali gus mengurangkan perbelanjaan negara.

Selain itu, Kementerian Kesihatan juga mendokong inisiatif-inisiatif Kerajaan dalam menerokai *service delivery approach* yang lebih inovatif, kos-efektif dan berdayataman seperti *Public-Private Partnership* dengan institusi-institusi perubatan bukan Kerajaan di negara ini.

Yang Berhormat Pehin Pengerusi, Ahli-Ahli Yang Berhormat, aspek sumber tenaga manusia terus diberikan keutamaan oleh Kementerian ini memandangkan mereka merupakan tulang belakang dan nadi utama bagi kejayaan sistem dan perkhidmatan kesihatan negara. Penelitian terhadap keperluan jumlah tenaga manusia secara strategik dan menyeluruh ditumpukan kepada semua kategori profesional kesihatan dan kategori perkhidmatan termasuk doktor, jururawat, allied health professionals

dan kakitangan bantu di kesemua jabatan.

Pada masa ini, tenaga kerja di Kementerian Kesihatan berjumlah 6276 orang yang mana 10% daripadanya adalah doktor, 38% jururawat, 19% Allied Health Professionals dan 33% adalah jawatan-jawatan dokongan.

Bilangan profesional kesihatan di negara ini menunjukkan peningkatan yang positif dari tahun ke tahun. Walau bagaimanapun, penambahan masih lagi diperlukan kerana jika dibandingkan dengan negara-negara maju, Negara Brunei Darussalam masih kekurangan tenaga profesional kesihatan. Contohnya, nisbah di negara maju ialah seorang doktor bagi 150 ke 300 orang penduduk. Sedangkan nisbah di negara ini ialah seorang doktor bagi 637 orang penduduk. Kekurangan ini juga dilihat melalui nisbah bagi ahli profesional kesihatan lain seperti doktor pergigian, jururawat dan ahli farmasi.

Menyedari akan masalah kekurangan tenaga kerja yang dihadapi, Kementerian Kesihatan telah mengambil langkah-langkah aktif bagi menangani isu berkenaan khususnya doktor dan jururawat.

Yang Berhormat Pehin Pengerusi, Ahli-Ahli Yang Berhormat, Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam dalam titah Baginda sempena Tahun Baru Masihi 2018 telah bertitah antarlain mengingatkan bahawa 'dari tahun ke tahun, kita

adalah semakin hampir kepada tempoh sasaran bagi Wawasan Brunei 2035. Tempoh itu semakin ia menghampiri kita, maka semakin besarlah tanggungjawab untuk kita memastikan bahawa langkah kita tidaklah ke mana-mana, melainkan hanya terarah kepada sasaran sahaja, sehingga tercapainya matlamat "Brunei Maju".'

Kementerian Kesihatan sangat peka dan mengambil berat mengenai peranan serta sumbangan sektor penjagaan kesihatan kepada merealisasikan matlamat Brunei Maju kerana hanya dengan warga yang sihat sahaja boleh negara kita kekal maju dan kuat. Oleh yang demikian, Kementerian Kesihatan sebagai salah sebuah jentera penggerak Kerajaan akan terus berusaha gigih sebagai satu pasukan yang mantap dalam melaksanakan strategi-strategi seperti yang telah digariskan. Kementerian ini juga mengambil perhatian dan melaksanakan tindakan wajar terhadap perkara-perkara yang dibangkitkan oleh mana-mana pihak ke arah mendokong pembangunan sistem dan perkhidmatan penjagaan kesihatan yang cekap, efisien dan berkualiti tinggi berteraskan people centred care dengan tenaga kerja kesihatan yang profesional dinamik, progresif serta penuh empathy.

Berpandukan visi - Bersama ke Arah Warga Sihat, Kementerian Kesihatan juga menghargai kerjasama semua pihak dari agensi-agensi Kerajaan, sektor swasta, NGO, Ketua-Ketua Akar Umbi dan masyarakat semua dalam sama-sama berganding bahu mengalas

tanggungjawab menjaga kesihatan bagi kesejahteraan dan kemakmuran negara.

Sukacita kaola memetik Titah Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan Haji Hassanal Bolkiah Mu'izzaddin Waddaulah, Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam di Perasmian Majlis Ilmu 2012 sempena Hari Keputeraan Baginda ke-66 pada Hari Selasa, 23 Syawal 1433 Hijrah bersamaan dengan 11 September 2012 Masihi..

"Ugama Islam telah meletakkan kesihatan dan kesejahteraan itu ditempatnya yang tinggi selepas keimanan. Ini selaras dengan sabda Nabi Muhammad Sallahu 'Alaihi Wassalam riwayat Ibnu Majah yang bermaksud; "Mintalah kepada Allah kesihatan dan kesejahteraan, kerana sesungguhnya tidak ada perkara yang lebih baik daripada kesihatan selepas iman."

Demikianlah nilai kesihatan itu. Ia adalah asas untuk penghidupan yang sempurna".

Dan baginda juga seterusnya bertitah menekankan bahawa;

"Warga yang sihat akan dapat memainkan peranan lebih cergas, lebih produktif dan efektif untuk masyarakat dan negara."

Sekian saja yang dapat kaola sampaikan mengenai strategi utama dan fokus bagi perbelanjaan Kementerian Kesihatan bagi Tahun 2018/2019 sebagai

mukadimah dan kaola sukacita mengucapkan berbanyak terima kasih kepada Yang Berhormat Pehin Pengerusi atas kesempatan ini.

Sekian. Wabillahit Taufeq Walhidayah, Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat Menteri Kesihatan yang telah membentangkan Belanjawan Kementeriannya dengan cukup jelas dan terperinci. Ia telah menyuarakan tujuan-tujuan serta matlamat-matlamat kementeriannya juga aspek-aspek dalam memantapkan perkhidmatan kesihatan di negara ini. Sekarang saya ingin membukakan perbincangan kita bagi Tajuk Kementerian Kesihatan.

Bersama saya di sini terdapat satu senarai yang agak panjang. Ahli-Ahli Yang Berhormat yang suka untuk membahaskan Tajuk ini. Saya mulakan dengan mempersilakan Yang Berhormat Awang Iswandy bin Ahmad.

Yang Berhormat Awang Iswandy bin Ahmad: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Yang Berhormat Pengerusi dan Ahli-Ahli Yang Berhormat. Terima kasih dan tahniah atas usaha pihak Kementerian Kesihatan yang disampaikan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan sebentar tadi:-

1. Kaola ingin menyentuh mengenai 3 perkara iaitu Kod 001/001 - Urustadbir dan Dasar Kesihatan. Apakah ada dasar undang-undang

atau peraturan bagi *Automated External Defibrillators (AEDs)* dan *First Aid Box* untuk dimestikan dipasang dan diletakkan di tempat-tempat awam yang strategik dan *high traffic* kerana pemasangannya kurang konsistant di tempat-tempat awam dan mungkin latihan-latihan *CPR* juga diperlukan untuk mengendalikannya? Apakah perancangan ke hadapan Majlis Resusitasi Kebangsaan (*National Resuscitation Council*) mengenai perkara ini?;

2. Kod 002/000 - Kesihatan Awam. الْحَمْدُ لِلَّهِ pihak kerajaan sudah bekerjasama dengan pelbagai agensi baik kerajaan, swasta, akar umbi ataupun *NGO's* dalam isu kesihatan *reproductive* seperti jangkitan *HIV* dan hubungan kelamin serta kehamilan remaja. Di sini, untuk menyelaraskan lagi, inisiatif serta program-program yang dilaksanakan dan supaya ia tidak lagi bersifat *ad-hoc*, sudah tiba masanya kitani merancang sebuah strategi di peringkat kebangsaan merentas sektor atau (*cross sectoral*) bagi menangani isu-isu kesihatan *reproductive* ini yang sesuai dengan budaya dan sosioekonomi negara kitani; dan

3. Kod 002/006 - Pemeriksaan Penyakit-Penyakit. Menurut laporan *Center for A Strategic And Policy Studies (CSPS)* ada 354 penyakit berjangkit di seluruh dunia dan 197 adalah *Endamic* atau *potentially endemic* di Brunei. الْحَمْدُ لِلَّهِ

kita dapat mengawal penyakit-penyakit berjangkit yang pernah wujud di sini seperti *SARs, H1N1, dengue, hand foot and mouth disease (HFMD)* dan *zika*. Adakah peruntukan \$144,079.00 untuk Perbelanjaan Berulang-ulang ini mencukupi untuk kita menangani *outbreak of diseases* dan dalam mukadimah Yang Berhormat Menteri Kesihatan tadi ada menyebut sudah serba sedikit persediaan kita mengenai perkara ini? Apakah *contingency plan* jika jangkitan ini menjadi susah untuk dikawal kerana *mutation*?

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi dan Yang Berhormat Awang Iswandy bin Ahmad. بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Bagi menjawab soalan yang pertama mengenai *AED*. Masa ini *there is no law* ataupun perundangan memastikan *AED* ditempatkan pada tempat-tempat awam ataupun tempat-tempat tertentu. Walau bagaimanapun, itu satu cadangan yang baik dan akan ditunduki dengan beberapa kementerian yang lain. *As you know as most of the developed countries especially Singapore and Japan, setiap beberapa meter AED akan didapati. Insya-Allah akan diteliti dan ditunduki dengan agensi-agensi kerajaan yang lain.*

Mengenai dengan *HIV*. Masa ini mengenai pemeriksaan *HIV*, *it is a*

voluntary, terutama jika ada pasangan yang hendak berkahwin. *It is not compulsory to do HIV test* tetapi disarankan untuk membuat pemeriksaan *HIV*. Ini untuk memastikan jika ada pesakit yang menghidap *HIV* ini akan dapat dibantu dan stigma mengenainya, *we do not want to have any stigma on these patients. Basically HIV patients should be able to live as a normal life.*

Insya-Allah, pihak Kementerian Kesihatan juga akan berbincang dengan lebih lanjut lagi dengan agensi-agensi yang lain, bagaimana kitani boleh memastikan pesakit-pesakit tersebut dapat menghadapi hidup seperti biasa yang sebaik-baiknya.

Mengenai *endemic*. الْحَمْدُ لِلَّهِ seperti yang saya terangkan melalui mukadimah tadi, di negara ini, penyakit-penyakit berjangkit dapat dikawal dengan baik dan mengenai wabak *Zika* dan sebagainya itu, jika ia terjadi insya-Allah Peruntukan Khas akan diperolehi untuk menangani masalah tersebut. Tetapi buat pada masa ini, apa yang ada الْحَمْدُ لِلَّهِ mencukupi dan terkesediaan *National Isolation Centre* dapat memastikan negara kitani ini akan dapat menangani masalah tersebut.

Insya-Allah pada masa akan datang, kitani akan memperbaiki lagi persediaan kitani, *because now there is a lot of emerging new diseases as well. So, pihak Kementerian Kesihatan sentiasa peka dan akan mengambil langkah-langkah yang tertentu untuk memastikan terkesediaan itu akan*

terjamin. Terima kasih, Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Kalau saya tidak silap, Kementerian Kewangan mempunyai peruntukan yang boleh digunakan, sekiranya diperlukan pada ketika terjadinya sesuatu keadaan yang memerlukan kita bertindak dengan serta-merta. Jadi, oleh sebab kemungkinan yang kita tidak mengetahui apakah bentuk keadaannya akan kita hadapi maka setentunya peruntukan yang sedemikian tidak disediakan dalam Peruntukan Tahunan Kementerian Kesihatan.

Silakan Yang Berhormat Awang Haji Mohimin bin Haji Johari @ Jahari.

Yang Berhormat Awang Haji Mohimin bin Haji Johari @ Jahari: 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

Kaola membawakan Tajuk SM01A - Kementerian Kesihatan. الْحَمْدُ لِلَّهِ
Kementerian Kesihatan telah mengorak langkah mendekati masyarakat, salah satu melalui aktiviti Mukim Sihat di Mukim Pengkalan Batu dan melantik duta-duta kesihatan, mudah-mudahan akan berjaya dengan rahmat Allah jua. Pertanyaan kaola:

1. Mengapakah Elaun *TB* digantung waktu ini?;

2. Apakah ada perancangan untuk memberikan *High Risk Allowance* untuk *Staff National Tuberculosis Program*? Kerana mereka ini terdedah kepada risiko jangkitan maka dicadangkan supaya Elaun Berisiko ini diberikan kepada staf-staf yang bertugas di bahagian berkenaan seperti mana staf-staf lain di unit yang diberikan elaun;
3. Apakah rancangan dan tindakan kementerian mencegah *TB outbreak* pada masa depan dan jadikan *Brunei zero TB case*?;
4. Apakah sudah ada atau perancangan untuk mengadakan kolaborasi *TB Diabetic Program*? Kebaikannya untuk mengurangkan jangkitan dan penyebaran penyakit *TB*. Memandangkan peratus pesakit diabetes adalah tinggi, kerana pesakit diabetes mudah kena jangkitan *TB* seperti mana juga pesakit-pesakit kurang daya tahan melawan penyakit yang lain. Apa yang kita ketahui *TB Diabetic Collaboration* juga direkomen oleh *World Health Organization (WHO)*; dan
5. Apakah ada perancangan untuk menubuhkan Unit Perubatan Sunnah dalam Kementerian Kesihatan?

Sekian terima kasih, Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Terima kasih, Yang Berhormat Pengerusi dan

terima kasih, Yang Berhormat Awang Haji Mohimin bin Haji Johari @ Jahari.

1. Soalan ini semuanya banyak berkaitan dengan *TB*. Jadi izinkan kaola menjawabnya dengan secara menyeluruh. Buat pada masa ini, kaola ingin menyampaikan dulu situasi penyakit *TB* di negara ini. Dari tahun 2000 hingga tahun 2017, trendnya stabil dan dari tahun 2016 sahaja, 242 kes dan tahun 2017, 240 kes.

Rakyat tempatan yang menghidap penyakit *TB* pada tahun 2016 ialah seramai 186 kes dan warga asing seramai 196 kes bagi tahun 2017.

Mengikut Pelan Tindakan Penyakit *TB*, **الْحَمْدُ لِلَّهِ** masa ini Kementerian Kesihatan telah mengemas kini semula garis panduan *National TB Program* mengikut rangka kerja *TB* dari *WHO* iaitu program penyaringan *TB (TB Screening)* masih dilakukan dan memberigakan kesedaran ke institusi pendidikan juga dan *Public Private Mixed Program*, maksudnya lawatan suku tahunan secara berterusan dan perkhidmatan tambahan ataupun *Patients Centre Approach* melalui *DOTS Program*. Program-program ini untuk memastikan dalam pengawalan *TB* di sebuah negeri.

الْحَمْدُ لِلَّهِ negara kitani dapat mengikuti terutama dalam *Program DOTS* ini untuk memastikan penyakit

TB ini tidak lagi menjangkit atau peningkatannya semakin tinggi;

2. Mengenai Elaun *TB*. Pada masa ini dalam penelitian dan insya-Allah akan diusahakan secepatnya;
3. Mengenai dengan diabetes tadi. Secara keseluruhannya bagi pesakit yang menghidap diabetes, yang tidak mengawal penyakit tersebut, they are *immunosuppress*, daya tahan sistemnya memang kurang. Jadi mereka ini mudahlah mendapat penyakit yang berjangkit seperti *TB*.

Oleh itu, cara pengawalannya ialah memastikan pesakit-pesakit tersebut mendapat rawatan diabetesnya yang sebaik mungkin dan memastikan pengawalannya secara jangka panjang adalah terkawal, bukan masa secara terdekat sahaja. Jadi, insya-Allah dengan pengawalan diabetes, penyakit berjangkit seperti *TB* ini dapat dielakkan.

Salah satu cara jua ialah jika seseorang itu didapati menghidap penyakit *TB*, Kementerian Kesihatan akan membuat *contact tracing*. Kadang-kadang cabarannya ialah, keluarga *is in denial*, tidak ada keluarga mereka yang menghidap penyakit *TB*.

TB for some reasons is the synonym with low social economic status, tetapi ini tidak semestinya. Itulah cabarannya, kadang-kadang keluarga itu tidak mahu menjalani *screening*. Kadang-kadang ada juga pesakit yang lari dari Pusat *TB*. Bagi pesakit yang melarikan

diri tersebut, terpaksa pihak Kementerian Kesihatan memanggil pihak agensi lain seperti polis untuk membawa mereka balik, kerana mengikut peraturannya, kitani boleh mendakwa pesakit ini jua kalau mereka tidak mengikut Program *TB* ini.

Untuk makluman jua, mungkin ada kedengaran mengenai masalah penyakit *TB* di salah sebuah Sekolah Menengah.

Dalam kesempatan ini kaola ingin membuat ringkasan jua yang ada satu kes penyakit *TB* hari itu dan Kementerian Kesihatan telah pun melaksanakan pencarian kontek mengikut garis panduan dan bantuan teknikal dari pihak *WHO* dan 2 saringan telah diadakan dan pada setakat 1 Januari 2018, 11 kes penyakit *TB* telah dikesan dan kesemuanya telah menjalani rawatan yang patut di Pusat Pengasingan *TB* dan keadaan tersebut telah terkawal.

Sekian terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Saya persilakan Yang Berhormat Awang Haji Abdul Hamid bin Haji Mumin.

Yang Berhormat Awang Haji Abdul Hamid bin Haji Mumin: Terima kasih.

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ
وَالْمُرْسَلِينَ، سَيِّدِنَا مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ
الْسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

dan salam sejahtera. Kaola lebih dahulu mengucapkan terima kasih kepada Yang Berhormat Pengerusi.

Kaola sukacita mengucapkan terima kasih dan tahniah atas mukadimah yang disampaikan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan. Yang Berhormat Pengerusi, kaola sukacita ingin menghadapkan persoalan Tajuk SM01A - Kementerian Kesihatan. الْحَمْدُ لِلَّهِ doktor-doktor tempatan makin bertambah begitu juga doktor-doktor pakar dalam ilmu perubatan di negara kita Negara Brunei Darussalam sebagaimana mukadimah yang disampaikan oleh Menteri Kesihatan.

Jadi sebagai rakyat Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam amat menjunjung kasih setinggi-tingginya atas usaha kerajaan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam yang berterusan bagi hala tuju ke arah negara dan rakyat yang sihat bagi mencapai matlamat wawasan Negara Brunei Darussalam 2035.

Yang Berhormat Pengerusi. Di samping kemudahan yang disediakan oleh kerajaan dalam menangani kesihatan rakyat dengan terwujudnya rumah-rumah sakit dan pusat-pusat kesihatan yang disediakan serta pusat-pusat pakar kesihatan yang boleh merawat pesakit tempatan dan juga pesakit dari luar negeri di negara kita ini, di samping klinik-klinik persendirian beroperasi bagi menampung keperluan dan kemudahan masyarakat.

Selain dari itu, termasuk juga adanya pusat rawatan perubatan tradisional ini

secara umumnya mungkin bertujuan juga untuk membantu memberikan usaha rawatan.

Kaola sukacita ingin menghadapkan pertanyaan:

1. Apakah Kementerian Kesihatan, Pusat Rawatan, Pakar Kesihatan serta pusat-pusat rawatan tradisional mempunyai perancangan yang selaras dalam menggembeng usaha dan kerjasama?

Apakah yang boleh dirancang oleh Kementerian Kesihatan bagi Negara Brunei Darussalam mewujudkan lagi Pusat Pakar Kesihatan dan Perubatan di rantau ini bagi menarik pesakit-pesakit negara luar akan mendapatkan rawatan pakar di negara ini contohnya bagaimana pengendalian yang dilakukan oleh Pusat Rawatan Pakar di *JPMC*?

Dalam perkara ini, ia merupakan rawatan Pakar Perubatan sebagai satu kelebihan dari sudut tarikan pelancongan ke negara Brunei bagi pesakit bersama keluarganya. Ini bererti juga kemudahan-kemudahan bukan sahaja untuk pesakit malah kemudahan keluarga pesakit seperti tempat tinggal dan tempat-tempat menarik dilawati mereka.

Apakah ini boleh diwujudkan sebagai perancangan Kementerian Kesihatan dalam jangka Panjang? Apakah ia mungkin sebagai salah satu hala tuju ke arah wawasan Kementerian Kesihatan?; dan

2. Dengan bertambahnya kepakaran dalam bidang hal ehwal kesihatan dan kecanggihan peralatan rawatan yang berkesan bagi menghapuskan dan membasmi penyakit berjangkit dan juga penyakit kronik di negara ini. Pesakit-pesakit di Negara Brunei Darussalam juga memerlukan bahan ubat-ubatan di samping kepakaran para doktor dan keperluan ubat-ubatan pesakit hampir keseluruhannya bergantung kepada ubat-ubatan yang *diimport* dari negara luar.

Apa yang membimbangkan juga ialah dikhuatiri bekalan ubat-ubatan yang diperlukan oleh pesakit ini kehabisan dalam simpanan ubat di rumah-rumah sakit kerajaan.

Apakah Kementerian Kesihatan telah membuat perancangan bagi usaha-usaha pengeluaran ubat-ubatan di negara sendiri berasaskan bahan alami dan bahan-bahan tanaman herba ke arah produk ubat-ubatan untuk keperluan pesakit di negara ini dan mungkin juga sebagai pasaran di luar negeri?

Apakah ini menjadi salah satu wawasan negara menjelang tahun 2035 dari Kementerian Kesihatan? Yang Berhormat Pengerusi. Sekian sahaja. *السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ*

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: *بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ* Yang Berhormat Pengerusi, kaola ingin mengucapkan terima kasih kepada Yang Berhormat Awang Haji Abdul Hamid bin Haji Mumin mengenai soalan-soalannya.

Mula-mula mengenai *traditional medicine* atau rawatan tradisional. Pada masa ini tidak ada pusat rawatan tradisional di bawah Kementerian Kesihatan dan seterusnya tidak ada perundangan ataupun akta yang khusus untuk mengawal amalan perubatan tradisional dan komplementari ataupun selalu kena panggil *TCM*. Menjalankan kegiatan perniagaan urut dan *acupuncture* memerlukan *license establishment* kecantikan dan kesihatan yang dikeluarkan oleh Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri.

Namun begitu pihak Kementerian Kesihatan melalui Unit Perubatan Tradisional dan Komplementari atau *Unit TCM* ada mengawal secara *voluntary* ataupun pentadbiran, Pengamal Tradisional dan Komplementari Kesihatan di sektor swasta melalui penelitian kelayakan-kelayakan Pengamal Perubatan Tradisional khususnya dalam kalangan pengamal pekerja asing, semasa permohonan untuk memulakan perniagaan baharu melalui surat sokongan Kementerian Kesihatan dan juga pengambilan pekerja asing melalui surat Kementerian Kesihatan ke Jabatan Buruh.

Status kesihatan pekerja asing juga dinilai semasa baru tiba dan juga pembaharuan kontrak. Pengamal Perubatan Tradisional rakyat Brunei tidak diteliti kelayakannya pada masa ini. *Unit TCM* akan berkolaborasi dengan agensi-agensi setara dari negara-negara jiran jika memerlukan input ataupun

kesahihan, kelulusan atau institut yang memberikan kelulusan.

Antara Pengamal Perubatan Tradisional yang dikawal termasuk Pengamal Perubatan Melayu, Pengamal Perubatan China *Traditional Chinese Medicine, Acupuncturist, Chiropractor, Osteopath, homeopathy*, Tukang Urut atau *Reflexologist* atau *Cupping Practitioner*. Perubatan tradisional merupakan satu kaedah perubatan tambahan ataupun *complimentary* kepada perubatan moden dan telah pun wujud untuk beberapa kurun, dan kebanyakannya amalan itu turun temurun.

Tidak dinafikan bahawa amalan penggunaan perubatan tradisional telah dipraktikkan mengikut amalan-amalan dan budaya dan juga mengikut pelbagai bangsa dan kaum di negara ini.

Kebanyakan amalan yang dipraktikkan adalah amalan tradisional Melayu kita or *Traditional Chinese Medicine* yang dikawal amalannya oleh Kementerian Kesihatan dan juga perubatan Islam seperti Darus syifa yang ada di bawah kawalan Kementerian Hal Ehwal Ugama.

Pihak unit kawalan amalan perubatan tradisional dan komplementari ataupun *TCM* ini telah pun mengeluarkan beberapa garis panduan di dalam menyebarkan maklumat kepada pengurus premis dan juga pengamal-pengamal perubatan tradisional seperti garis panduan pengamal perubatan tradisional dan komplementari dan juga garis panduan dalam pengawalan

jangkitan dalam amalan perubatan tradisional dan komplementari.

Mengenai ubat-ubatan, tidak dinafikan kemudahan yang canggih tidak semestinya dapat mengubat seseorang pesakit tanpa ada ubat-ubatan. Ubat-ubatan ini *it is a bit more complex*, bahan-bahannya *is usually very secret* dan untuk membuat sesuatu produk ataupun ubat itu memerlukan lesen yang tertentu dan lesen ini *usually* dibeli dengan harga yang tinggi, ataupun sesebuah *company* itu membuat *researchnya* sendiri.

Sebab, kalau ubat baharu *usually is protected by the patent*. Kadang-kadang ada 10 tahun dan ada 20 tahun. Jadi dalam masa jangka panjang, *patentnya* itu *di-protect* orang lain tidak boleh membuat ubat itu dan selepas itu barulah *patent* itu keluar dan siapa mahu membuat dibenarkan menurut piawaian antarabangsa.

Walau bagaimanapun, Kementerian Kesihatan sangat peka terhadap *security* ubat-ubatan ini dan akan memantau ataupun terus melihat bagaimana ke hadapan kitani boleh menjamin *security* ubat-ubatan ini.

Perkara ini ada juga sudah dibincangkan dengan Kementerian Kewangan jua mengenai *start up of pharmaceutical company*. *We have to get people from outside to start the production here*. Bagi kitani untuk *start up from scratch is* mungkin sukar buat masa ini. *Especially we don't have enough specialist*

ataupun pakar-pakar farmasi *or scientist for this*.

Mengenai membawa pesakit dari luar ke Negara Brunei Darussalam, buat pada masa ini Kementerian Kesihatan bekerja rapat dengan *our GLC's Company* terutama *Pantai Jerudong Specialist Centre, Gleneagles Cardiac Centre dan Jerudong Park Medical Centre* untuk *start this help tourism*.

Sebelum ini kitani *limited by the number of beds available*, **الْحَمْدُ لِلَّهِ** dengan tertubuhnya *Pantai Jerudong Medical Centre* *it has open up a few beds for us so now we are open to promote medical tourism* kerana sebelum ini sebelum adanya *Pantai Jerudong Medical Centre or Specialist Centre* untuk rakyat sendiri pun kadang-kadang tidak mencukupi *so we don't open it to outsiders*.

إِنْ شَاءَ اللَّهُ dengan tertubuhnya *Pantai Jerudong Specialist Centre* dan kerjasama dengan *Gleneagles Cardiac Centre dan Jerudong Park Medical Centre*, Kementerian Kesihatan akan bekerjasama dengan mereka untuk cuba memberigakan *specialties* ataupun *centre of excellent* yang ada di negara ini untuk penduduk di rantau ini dan *beyond*. Terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Ahli-Ahli Yang Berhormat. Saya bercadang untuk menanggungkan Mesyuarat kita ini selama 15 minit bagi membolehkan kita berehat.

(Mesyuarat Jawatankuasa berehat sebentar)

Kebangsaan sebagai bencana kebangsaan.

(Mesyuarat Jawatankuasa bersidang semula)

Jadi bila sampai pada kategori itu, kita akan menggunakan Tajuk Wabak dan Bencana ini bagi menangani apa jua jenis bencana dan juga wabak.

Yang Berhormat Pengerusi:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Ahli-Ahli Yang Berhormat. Mesyuarat Jawatankuasa ini bersidang semula selepas kita berehat sebentar tadi. Sekarang kita akan menyambung dan meneruskan semula untuk meneliti Tajuk Kementerian Kesihatan.

Sekian terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Walau bagaimanapun, saya telah difahamkan bahawa Yang Berhormat Menteri Hal Ehwal Dalam Negeri ingin membuat kenyataan tambahan bagi menjawab soalan yang telah ditimbulkan oleh Yang Berhormat Awang Iswandy bin Ahmad di bawah Tajuk Kementerian Kesihatan tadi.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat atas penjelasan terhadap soalan yang telah ditimbulkan oleh salah seorang Ahli Yang Berhormat tadi. Ahli-Ahli Yang Berhormat, di sini bersama saya masih lagi terdapat senarai Ahli Yang Berhormat yang suka untuk ikut serta dalam membahaskan Tajuk ini.

Saya persilakan Yang Berhormat.

Seterusnya saya sekarang mempersilakan Yang Berhormat Awang Haji Ramli bin Haji Lahit.

Yang Berhormat Menteri Hal Ehwal Dalam Negeri:

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. Sebagaimana juga yang telah dijelaskan oleh Yang Berhormat Pengerusi mengenai sekiranya berlaku kejadian *the outbreak of diseases* dari tahap *endemic* menjadi *pandemic* nanti, maka Majlis Bencana Kebangsaan dengan kerjasama Kementerian Kewangan, ada menyediakan peruntukan di bawah Tajuk Wabak dan Bencana yang boleh digunakan oleh semua kementerian di bawah Majlis Bencana Kebangsaan ini apabila berlaku apa-apa jua bencana atau apabila diisytiharkan oleh Majlis Bencana

Yang Berhormat Awang Haji Ramli bin Haji Lahit: بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi, Ahli-Ahli Yang Berhormat yang dihormati sekalian. Kaola menyentuh tentang Kod 002/000-Kesihatan Awam, Kod 002/001-Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Tidak Berjangkit. Anggaran Perbelanjaan Berulang-Ulang 2018/2019, \$256,417.00 sahaja.

Lebih dahulu kaola merakamkan setinggi-tinggi penghargaan dan tahniah atas pembentangan mukadimah yang disampaikan oleh Yang Berhormat

Menteri Kesihatan tadi. Antaranya Yang Berhormat menyentuh tentang Penyakit Tidak Berjangkit (*Non-communicable diseases*).

Yang Berhormat Pengerusi, kaola membawa khusus kepada penyakit *diabetes* atau kencing manis. Walaupun sudah disentuh tadi oleh salah seorang Ahli Yang Berhormat awal tadi tetapi ada kelainannya soalan kaola. *Diabetes* atau kencing manis merupakan salah satu penyakit tidak berjangkit yang mengancam kesihatan penduduk-penduduk di negara ini.

Diabetes yang diketahui jika tidak dikawal akan menyebabkan sehingga pesakit terpaksa dipotong kakinya. Jumlah pesakit *diabetes* pula dilaporkan semakin meningkat setiap tahun. Kaola ingin mengetahui perkara-perkara berikut:

1. Adakah jumlah peruntukan yang disediakan untuk membekalkan kaki palsu kepada mereka mencukupi kerana tempoh membekalkan kaki palsu kepada pesakit-pesakit berkenaan memakan masa yang agak lama;
2. Adakah keramaian Jurupulih Anggota *Physiotherapy* yang ada pada masa ini mencukupi untuk menampung beban memberikan khidmat pemulihan secara *therapy* iaitu bukan sahaja kepada pesakit-pesakit *diabetes* yang berpotong kaki tetapi juga kepada pesakit-pesakit yang lain yang dilaporkan semakin meningkat;

3. Apakah usaha-usaha pihak Kementerian Kesihatan untuk mempertingkatkan lagi tahap Perkhidmatan Pemulihan Anggota di Bahagian Rehabilitasi termasuk meninggikan lagi tahap kecekapan mereka?; dan
4. Selain rehabilitasi di Hospital RIPAS, adakah pihak Kementerian Kesihatan juga berusaha untuk mendatangkan pakar-pakar perubatan dalam rehabilitasi bagi rawatan yang lebih khusus kepada pesakit-pesakit ortopedik yang kronik atau memerlukan rawatan lebih lanjut dan khusus?

Akhirnya memandangkan rawatan pemulihan atau rehabilitasi yang ada pada masa kini di negara ini memerlukan perkembangan dan peningkatan kualiti perkhidmatan serta untuk keperluan masa panjang, maka kaola ingin mencadangkan di dewan yang mulia ini, agar Pusat Rehabilitasi Kebangsaan ditubuhkan dengan diberikan kelengkapan dan pakar-pakar serta kakitangan yang terlatih dan berkebolehan. Kaola berharap cadangan ini akan dapat respons yang menggalakkan.

Sekian sahaja terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi, dan terima kasih kepada Yang Berhormat Awang Haji Ramli bin Haji Lahit, atas soalan-soalan yang diutarakan. Seperti yang

saya terangkan tadi, kerajaan mengambil berat tentang pengawalan penyakit-penyakit yang tidak berjangkit ini termasuk *diabetes*.

Adalah penting bagi Kementerian Kesihatan dan juga orang ramai sama-sama mengambil kira tentang cara pengawalannya. Maksud saya "*health is everyone's business*" terutama sekali dalam menanai masalah *diabetes*. *Diabetes* seperti yang orang ramai faham ialah pengawalan gula yang mencapai tahap yang tinggi.

Di negara ini **الْحَمْدُ لِلَّهِ** segala ubat-ubatan untuk mengawal *diabetes* diberi secara percuma dan ada sebahagiannya untuk menyukat gulanya jua. Jadi, disarankan kepada orang ramai untuk sama-sama bertanggungjawab dalam menjaga pengawalan *diabetes* ini. Sebanyak mana ubat diberi pun atau perjumpaan diadakan kalau seseorang itu tidak mengawalnya ia tidak akan dapat mengawal kesan ataupun *an organ* punya *damage following diabetes* ini.

Untuk menjawab mengenai masalah *prosthesis*. Pembuatan kaki palsu ataupun *prosthesis* selalunya mengambil masa dalam 4 ke 6 bulan untuk atas ataupun bawah lutut selepas pesakit tersebut dipotong atau *amputation* dilaksanakan.

Penilaian awal sebelum pemasangan *prosthesis* mengambil masa yang lama tertakluk kepada kelamaan luka pada tempat yang dipotong untuk sembuh sepenuhnya yang mana boleh

mengambil masa selama 4 ke 6 bulan. Ianya juga tertakluk kepada status pemulihan pesakit tersebut.

إِنْ شَاءَ اللَّهُ dari segi kos kerajaan tidak mengehadkan atau melimit *number of prosthesis to be done in a year*. Tapi apa yang membuat kadang-kadang lambat ialah pemulihan pesakit tersebut ataupun pemulihan rehabilitasi pesakit yang dirawat. Seterusnya rawatan bagi *prosthesis* paras bawah lutut atau *below knee prosthesis*.

Penilaian awal dilaksanakan di hospital dan di dalam negeri dan mengambil masa selama 7 hari kebiasaannya. Pembuatan *prosthesis* ini juga mengambil masa selama 14 hari.

Walau bagaimanapun, bagi rawatan *prosthesis* paras atas lutut atau *above knee prosthesis*, penilaian awal dilakukan di hospital di dalam negeri dan mengambil masa selama sebulan.

Sementara itu, pembuatan *prosthesis*nya memerlukan rujukan ke luar negara kerana pada masa ini kita belum terdapat *facility* kepakaran di negara ini. Proses pembuatan *prosthesis* ini juga mengambil masa selama 2 bulan termasuk pemasangan *prosthesis* kepada pesakit.

Ada kedengaran kadang-kadang kelambatan membuat kaki palsu terutama bagi paras bawah lutut atau *below knee* ialah disebabkan oleh kekurangan bahan-bahan.

Walau bagaimanapun, masa ini telah pun dapat diatasi dengan adanya bekalan dan bahan-bahan berkenaan yang telah disediakan di hospital RIPAS.

Bagi paras atas lutut (*above knee prosthesis*) biasanya kalau ada kelambatan kerana ia memerlukan rujukan ke luar negeri iaitu pihak berkenaan perlu mengenal pasti lebih dahulu Pusat *Prosthesis* yang sesuai untuk memberikan perkhidmatan yang memuaskan untuk menawarkan harga yang berpatutan.

Kelambatan juga disebabkan oleh keadaan kesihatan, kesediaan dan kesanggupan pesakit untuk menerima rawatan di luar negara.

Kaola ingin mengongsikan sedikit mengenai statistik pesakit kudung yang memerlukan rawatan *prosthesis* di Negara Brunei Darussalam. Kes *prosthesis* yang dijalankan di dalam negeri adalah kes-kes kudung di bawah paras lutut ataupun *below knee amputation* yang memerlukan *below knee amputation* yang berjumlah lebih kurang 60 orang pesakit setahun.

Manakala bagi pesakit kudung di paras atas lutut atau *above knee*, Kementerian Kesihatan menghantar lebih kurang 10 orang pesakit ke luar negeri dalam setahun.

Bagi soalan yang seterusnya mengenai Pakar Terapi. Perkara ini memang dimaklumi jua oleh Kementerian Kesihatan yang pada masa ini jumlah keseluruhan Jurupulih Anggota ialah

sebanyak 18 orang. Dari masa ke masa jumlah ini akan ditambah untuk mencapai tahap keperluan *WHO*.

إِنْ شَاءَ اللَّهُ seperti yang saya katakan tadi, akan dipantau keperluannya dan akan ditambah keperluannya jika ada.

Mengenai Pemulihan Pusat Kebangsaan. Setakat ini Kementerian Kesihatan belum mempunyai perancangan untuk menubuhkan Pusat Pemulihan di Peringkat Kebangsaan ataupun *National Rehab Centre*. Walau bagaimanapun, perancangan bagi penubuhan Pusat Pemulihan di peringkat Hospital RIPAS dalam perancangan jangka masa sederhana.

Dalam perancangan Kementerian Kesihatan iaitu di bawah Pelan Induk Hospital Raja Isteri Pengiran Anak Saleha 2014 yang melibatkan pembinaan *Integrated Care Block* bagi menempatkan beberapa perkhidmatan bersekutu yang berhubung kait dengan pemulihan.

Ini termasuklah perkhidmatan *Physiotherapy, Occupational Therapy, Orthotic And Prosthetic, Podiatry, Speech, Hearing, Audiology Hydrotherapy, Psychologist* dan *Cardio*.

Dengan adanya Pusat Pemulihan ini nanti, إِنْ شَاءَ اللَّهُ akan membolehkan rawatan pemulihan di negara ini dibuat secara holistik, komprehensif dan secara bersepadu demi memudahkan pesakit-pesakit yang memerlukan rawatan dan pemulihan.

Sebagai usaha Kementerian Kesehatan untuk memberikan perkhidmatan perubatan yang cemerlang kepada rakyat dan penduduk Negara Brunei Darussalam.

Dari segi kepakaran **الْحَمْدُ لِلَّهِ** negara ini sudah mempunyai pakar tempatan bahagian pemulihan atau rehabilitasi. Beliau pun selalu berhubung dengan rakan-rakan sejawatannya dalam kelompok antarabangsa untuk memastikan segala rawatan ini adalah mengikut piawaian ataupun keperluan bagi warga antarabangsa.

Untuk mempertingkatkan lagi pemulihan anggota ataupun kecekapan mereka, setiap Jurupulih Anggota disarankan ataupun *encouraged to do audits of their own* jua dan membuat *scientific presentation abroad*.

Disamping menghadiri kursus-kursus ataupun *conference* di luar negara untuk memastikan mereka ini tidak ketinggalan dengan peraliran perkembangan di luar sana.

Kementerian Kesehatan amat menggalakkan mereka ini untuk mengikuti kursus-kursus yang bertepatan dan bersesuaian dengan kehendak kerajaan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam.

Sekian, terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Saya persilakan Yang Berhormat Dayang Siti

Rozaimeryanty binti Dato Seri Laila Jasa Haji Abdul Rahman.

Yang Berhormat Dayang Siti Rozaimeryanty binti Dato Seri Laila Jasa Haji Abdul Rahman:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Terima kasih kepada Yang Berhormat Menteri Kesehatan atas mukadimah yang jelas dan penuh informasi di bawah Kementerian Kesehatan.

Yang Berhormat Pengerusi dan Ahli-Ahli Yang Berhormat. Tajuk di bawah Kawalan Keselamatan dan Kualiti Pemakanan. Melalui *Brunei Darussalam Key Indicator (BDKI) 2016*, kita dapat melihat beberapa negeri yang menjadi pengimport terbesar produk-produk dari luar negeri.

Yang menjadi kebimbangan dengan adanya kemasukan makanan-makanan yang diimport dari luar negeri. Kita sering mendengar tentang *fake food scandal* seperti penjualan susu palsu susu tepung formula dan lain-lain lagi.

Produk-produk seperti ini selalunya mengandungi bahan-bahan yang tercemar dan berkimia menggunakan bahan yang tidak berkualiti dan berbahaya untuk kesihatan.

Merujuk kepada kenyataan yang dibuat oleh Yang Berhormat Kementerian Kesehatan pada hari Khamis minggu lepas, Kementerian Kesehatan bertindak untuk mengawal semua jenis makanan

yang diproses dan yang diimport ke negara ini.

Untuk mengimport makanan tersebut produk tersebut perlulah didaftar lebih dahulu dan memastikan produk makanan tersebut selamat untuk dimakan mengikut Akta Kesihatan Makanan Penggal 182.

Soalan kaola:

1. Bagi peruntukan Kawalan Keselamatan dan Kualiti Makanan Kod 002/004. Tidak ada Peruntukan Perbelanjaan disediakan pada tahun ini 2018/2019 sedangkan pada tahun sebelumnya ada disediakan sebanyak \$900,000. Adakah ianya tidak diperlukan?;
2. Bagaimanakah pihak Kementerian mengawal dan mengetahui akan kemasukan produk-produk makanan (*processed food*) yang diimport adalah selamat dan mematuhi peraturan serta halalnya adalah terjamin dan bagaimana pula dengan makanan yang tidak berdaftar seperti makanan yang dipakej semula?; dan
3. Adakah pihak kementerian mempunyai perancangan untuk menyediakan *platform* bagi orang ramai untuk mendapatkan akses kepada senarai produk yang telah diluluskan oleh Kementerian Kesihatan?

Kaola juga menyambut baik mengenai usaha pihak kementerian dalam merebui

semula prosedur Sijil Pengendalian Makanan di peringkat berfasa pada tahun lepas khususnya dalam meningkatkan pengendalian makanan dan memberi penekanan kepada kepentingan makanan asas dan amalan kebersihan makanan yang baik.

Akhir sekali, semenjak diumumkan pada tahun lepas mengenai lampin pakai buang di antara maklumbalas daripada orang ramai ialah mengenai kesesuaian saiz lampin yang diterima, kelambatan pemberian kerana kehabisan stok dan disalahgunakan dengan dijual kepada orang ramai serta pembaziran.

Dengan ini, kaola ingin memberi penambahbaikan untuk menggunakan *voucher* atau kupon yang dapat digunakan di pasar raya yang berdaftar. Ini mungkin dapat membantu mengurangkan masalah-masalah yang saya sebutkan tadi, **إِنْ شَاءَ اللَّهُ**

Sekian sahaja dari kaola. Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi dan terima kasih Yang Berhormat Dayang Siti Rozaimeryanty binti Dato Seri Laila Jasa Haji Abdul Rahman atas soalan-soalan yang diajukan.

1. Soalan bagi Peruntukan. Untuk makluman bersama, penyepaduan makmal-makmal yang terlibat dalam penganalisan contoh makanan dan diletakkan di bawah Jabatan Perkhidmatan Saintifik mulai 1 April

2017. 3 buah premis sahaja yang beroperasi yang menjalankan ujian-ujian ke atas contoh-contoh makanan. Bangunan yang paling utama ialah Bangunan Saintifik di Kementerian Kesihatan, Cawangan Serasa dan Cawangan Anggerek Desa.

Pemindahan lokasi perkhidmatan dan perkongsian kakitangan Jabatan Makmal untuk menyepadukan atau berkongsi tugas dan tanggungjawab *or consolidation*. Ini telah dilakukan pada tahun lepas. Pemindahan peralatan makmal yang bersaiz besar dan berat memerlukan *recollaboration* atau *recomissioning* melibatkan Bahagian Estet dan *DME*. Penyediaan pengangkutan bagi penghantaran contoh makanan pada makmal-makmal cawangan dengan lobi bangunan utama Jabatan Perkhidmatan Saintifik sebagai *one stop center*.

Penyelarasan *TPOR*nya ialah untuk meneliti dan mengemas kini agar perkhidmatan di kesemua makmal semakin efisien dan lebih kepada *customer oriented*. Selain itu, makmal tersebut akan menuju ke Akreditasi *ISO 17025* bagi meningkatkan status perkhidmatannya;

2. Dalam menyentuh mengenai peruntukan halal tiada spesifik untuk halal jadi ia termasuk dalam peruntukan saintifik makmal jabatan. Mengenai kehalalannya, Sijil Halal dikeluarkan oleh Kementerian Hal-Ehwal Ugama dan Kementerian

Kesihatan bertanggungjawab untuk menganalisis segala makanan yang ada untuk memastikan kehalalan makanan tersebut iaitu bagi memastikan tiada *animal or whatever origin*.

Mengenai senarai makanan yang dibenarkan, mungkin itu terlampau banyak. *إِنْ شَاءَ اللَّهُ what we will do, we will list* apa yang tidak dibenarkan. *It's much easier*. akan dapat diusahakan.

Mengenai pengagihan lampin pakai buang. *الْحَمْدُ لِلَّهِ* pengagihan lampin pakai buang ini dan rekod pemberiannya serta alat bantuan penyusuan dapat dilaksanakan.

Walaupun terdapat sedikit cabaran iaitu pihak kementerian sentiasa membuat perundingan dan bekerjasama rapat dengan pihak Kementerian Kewangan dan memastikan ia berterusan dan mencukupi mengikut keperluan.

Kementerian Kesihatan mengambil maklum mengenai isu Yang Berhormat sebutkan tadi terutama dengan saiz lampin tersebut. Pihak Kementerian Kesihatan sedang berusaha dengan Kementerian Kewangan untuk mendapatkan saiz yang tertentu bagi umur yang tertentu untuk anak damit tersebut.

Walau bagaimanapun, cadangan Yang Berhormat mengenai *replacement* dan membagi lampin pakai buang ini ditukar dengan *voucher* itu diterima dan diambil

maklum. Pihak Kementerian Kesihatan akan membincangkannya lagi dengan lebih lanjut dengan Kementerian Kewangan dan *all stakeholders* mengenainya.

Sekian, terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat. Saya kira cabaran yang besar dalam dunia sekarang ialah berhadapan dengan benda-benda yang *fake*. Sekarang ada makanan *fake*, beras *fake*, ayam *fake* dan sekarang *news* pun sekarang *fake*. Kita mestilah *smart* untuk melihat yang *fake* ini tidak digunakan.

Macam mana *smart* kita terpulung kepada seseorang tetapi dengan adanya berita yang biasanya sudah kedengaran apabila sesuatu misalannya susu yang tercemar kita biasanya mendengar hal itu yang terjadi di New Zealand yang terjadi di mana-mana, kita harus bersedia untuk menerima hakikatnya seperti itu.

Jadi sekarang saya persilakan 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: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. Ahli-Ahli Yang Berhormat. بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ salam sejahtera.

Pelan Tindakan Multi Sektoral bagi Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Tidak Berjangkit Negara Brunei Darussalam (*BRUMAP-NCD*) 2013 hingga 2018 yang telah dilancarkan pada tahun 2013 antara lain bermatlamat untuk meningkatkan dan memperkesakan lagi langkah-langkah pencegahan dan pengawalan penyakit-penyakit yang tidak berjangkit secara lebih komprehensif, fokus, strategik, efektif dan sistematik.

Dengan menggunakan kaedah multi sektoral dan penglibatan pelbagai agensi. Salah satu inisiatif yang telah dilaksanakan ialah inisiatif Program Pembangunan dan Promosi Kesihatan di tempat kerja (*work place health promotion programme*).

1. Soalan kaola: Apakah dia perkembangan inisiatif ini yang antara lain bertujuan untuk menangani risiko-risiko utama yang berkaitan dengan penyakit-penyakit tidak berjangkit dan dengan sasaran agar 50% daripada semua tempat kerja mempunyai Program Promosi Kesihatan bagi menggalakkan cara hidup sihat menjelang 2018?

Pada pandangan jauh abiskaola melihat inisiatif ini adalah satu inisiatif yang sangat baik dan perlu diambil peduli dan diambil berat oleh semua warga kerja termasuk dalam sektor kerajaan ataupun sektor swasta iaitu bagi mengadakan program-program mempromosikan cara hidup sihat di tempat kerja lebih-lebih lagi memandangkan

sebahagian besar daripada kitani menghabiskan masa dalam lingkungan 7 ½ ke 8 jam sehari di tempat kerja masing-masing.

2. Soalan berikutnya mengenai perkembangan tenaga profesional di Kementerian Kesihatan. Profesional Kejururawatan dilihat sebagai salah satu profesional kesihatan yang sangat penting yang menyumbang kepada permantapan dan peningkatan lagi kualiti perkhidmatan dan penjagaan kesihatan yang lebih cemerlang demi kebaikan, kebajikan dan kesejahteraan rakyat dan penduduk di negara ini.

Adalah diambil maklum bahawa Skim Perkhidmatan Kejururawatan yang baharu telah pun diperkenalkan dan mula berkuat kuasa sejak tahun 2013. Skim baharu ini memberi peluang perkembangan kerjaya dalam jurusan kejururawatan di peringkat kepakaran yang lebih tinggi sehingga menjawat jawatan Jururawat *Practitioner* atau pun *nurse practitioner*.

Soalan kaola: Apakah perancangan yang telah dikenal pasti oleh pihak Kementerian Kesihatan dalam memastikan perkembangan tenaga kejururawatan di negara ini dapat mencapai sehingga ke tahap kepakaran atau kejururawatan *practitioner*?

3. Beralih kepada perkhidmatan tenaga kerja ahli-ahli profesional kesihatan bersekutu ataupun *allied health professional* adalah diambil maklum bahawa perkhidmatan ahli profesional kesihatan bersekutu merangkumi semua spektrum kesihatan iaitu aspek-aspek diagnostik, rawatan pemulihan dan kaunseling.

Apakah status perkembangan skim perkhidmatan baharu bagi ahli-ahli profesional kesihatan bersekutu memandangkan skim-skim perkhidmatan kedoktoran dan kejururawatan telah pun diperkenankan dan diperbaharui? Soalan dan usul mengenai skim perkhidmatan baharu bagi ahli profesional kesihatan ini pernah dibangkitkan di Dewan ini sebelum ini.

Pengemaskinian dan pembaharuan skim ini dianggap penting memandangkan terdapatnya ketidakselarasan skim perkhidmatan yang sedia ada dengan taraf kelulusan dan kelayakan ahli-ahli profesional yang berkenaan.

Sebagai misalan, adalah difahami sesetengah ahli profesional kesihatan bersekutu seperti Juru X-Ray, Jurupulih Petuturan dan Pegawai Audiologi memiliki kelulusan pada tahap sarjana muda (*degree*) mempunyai skim perkhidmatan yang lebih rendah jika dibandingkan dengan pemegang-

pemegang sarjana muda yang lainnya dalam skim perkhidmatan.

Selain itu, skim perkhidmatan yang ada tidak banyak yang memberikan insentif kepada ahli-ahli profesional kesihatan bersekutu khususnya dari segi laluan kenaikan pangkat sehingga mencapai ke peringkat kepakaran yang lebih tinggi sebagaimana Skim Perkhidmatan Kedokteran dan Kejururawatan yang telah diperbaharui; dan

4. Apakah langkah-langkah yang telah diambil pihak Kementerian Kesihatan untuk memastikan memperlengkapkan dan meningkatkan *standard* pegawai dan kakitangan perkhidmatan Klinik Berkhatan dengan pengetahuan dan kemahiran berdasarkan piawaian kebangsaan yang ditanda aras dengan piawaian antarabangsa agar dapat dijalankan pemeriksaan dan prosedur berkhatan dengan teliti, selamat dan berkesan? Adakah difahami perkhidmatan prosedur berkhatan ada diadakan di beberapa buah klinik swasta di negara ini.

Adakah pihak Kementerian Kesihatan mengambil sebarang peranan di dalam memantau dan memastikan perkhidmatan prosedur tersebut dilakukan dan dijalankan dengan betul dan teratur serta selaras dengan perkhidmatan berkhatan yang terdapat di hospital-hospital kerajaan? Sekian

وبالله التوفيق والهداية السَّلامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Yang Berhormat Menteri

Kesihatan: بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi dan terima kasih kepada Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Pendikar Alam Dato Paduka Seri Awang Haji Hasrin bin Dato Paduka Haji Sabtu mengenai soalan-soalan yang diajukan. *Work place promotion* yang disebutkan tadi mengukuhkan lagi usaha-usaha untuk mempromosikan dan menjalankan program ini secara teratur dan berkesan, jadi untuk menubuhkannya sebuah bengkel ataupun *training of trainers* telah diadakan pada Oktober 2015 bagi melatih pegawai-pegawai pusat promosi kesihatan dan juga beberapa jabatan-jabatan lain di bawah Kementerian Kesihatan dan kementerian lain.

31 orang peserta dari 7 buah agensi kerajaan telah mengikuti bengkel tersebut dan dikendalikan oleh *Singapore National Employers Federation*.

Sementara itu, bengkel *TOT (Training of Trainers)* yang kedua kemudian diadakan pada Oktober 2016 yang disertai oleh 30 orang peserta dari 11 buah agensi kerajaan, UBD dan 3 buah syarikat swasta.

Selain itu, dua sesi kursus bagi pengendali atau *facilitator course program* tempat kerja sihat yang menunjukkan tatacara nasihat dan taklimat mengenai amalan cara hidup sihat juga telah diadakan pada tahun 2016 dan 2017.

Pada tahun 2017 sahaja, pihak Kementerian Kesihatan juga telah mengeluarkan Surat Pemberitahuan dan dasar mengenai panduan permakanan sihat dan *tips* untuk sentiasa aktif di tempat kerja kepada semua kementerian.

Kajian *facilitating factors and various ways to healthy lifestyle program at workplace* in Brunei Darussalam yang dibiayai oleh Pertubuhan Kesatuan Dunia juga telah dijalankan dengan kerjasama UBD pada tahun 2017 bagi menilai keperluan dan mendapatkan input dari pekerja-pekerja yang baru bertugas di sektor kerajaan dan swasta.

Setakat Januari 2018, 25 buah agensi kerajaan dan 10 buah organisasi swasta telah melibatkan 134 orang peserta yang telah mengikuti bengkel dan kursus yang berkaitan. Dari jumlah tersebut 15 buah organisasi sedang dan telah melaksanakan program mempromosi kesihatan di tempat kerja.

Program tersebut sedang dilaksanakan di organisasi berikut seperti Pasukan Polis Diraja Brunei, Kementerian Perhubungan, Brunei L&G Sendirian Berhad dan dalam masih perbincangan jua *EGNC*, Kementerian Hal Ehwal Ugama, Jabatan Keselamatan Dalam Negeri dan Yayasan Sultan Haji Hassanal Bolkiah.

Dalam masa akan datang diharap dalam tahun ini atau tahun 2019 kita akan boleh membuat kaji selidik adalah aktiviti kerja di tempat tersebut sama

ada *more active in their work place* ataupun sebagainya.

Soalan kedua, mengenai kejururawatan. *الحمد لله* *scheme of service* yang baharu, seorang Jururawat boleh mencapai tahap *nurse practice* seperti *consultant as good as a doctor*. Walau bagaimanapun, buat masa ini Jururawat kitani masih dalam tahap *improving their skill*.

Sebilangan daripada mereka ada yang sudah mendapat *Masters* dan sebagainya di klinik pengamal perubatan dan dan bila sudah mereka ditemu duga atau dipastikan kebolehan ia boleh bermula Januari 2019.

Mengenai Skim Perkhidmatan Baharu Profesional, Kesihatan Bersekutu. Pihak kementerian mengambil maklum keselarasannya tidak sama dengan *graduate* yang lain.

Seperti Yang Berhormat terangkan tadi *graduate from specialty* ini gaji mereka lebih tinggi daripada *audiology*. Pihak kementerian mengambil maklum dan buat masa ini akan menghadapkannya kepada Jabatan Perkhidmatan Awam dan menunggu untuk diluluskan; dan

Klinik Berkhatan. Para *specialist* berkhatan *they are all trained by surgeon Hospital RIPAS*. Semua orang yang menjalankan stesen berkhatan ini diakreditasi oleh Pakar-Pakar Bedah di Kementerian Kesihatan. Walau bagaimanapun, seperti Yang Berhormat terangkan tadi dari pihak swasta,

piawaian mungkin kurang. Pihak kementerian mengambil maklum dan mungkin pada kemudian hari dengan adanya *Private Health Care Act* kita boleh membuat pemantauan melalui dengan akta-akta yang ada disediakan untuk mengawal pusat-pusat swasta terutama sekali *Private GP's* untuk memastikan apa yang mereka buat *according to clinical standard*.

Sekian sahaja, terima kasih Yang Berhormat.

Yang Berhormat Pengerusi:

Sekarang, saya persilakan Yang Berhormat Awang Haji Emran bin Haji Sabtu.

Yang Berhormat Awang Haji Emran bin Haji Sabtu:

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

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. Yang Berhormat Pengerusi dan Ahli-Ahli Yang Berhormat, Kaola ingin memohon keterangan tambahan mengenai perkara-perkara isu yang dibangkitkan oleh beberapa orang ramai yang datang kepada saya beberapa perkara seperti berikut:

1. Mengenai kerjaya Jururawat. Saya difahamkan bahawa Jururawat dikehendaki membayar yuran tertentu dan Lesen Jururawat di Kementerian Kesihatan. Timbul beberapa pertanyaan orang ramai mengenainya seperti berikut:

i. Adakah Jururawat dikenakan bayaran yuran pendaftaran dan yuran tahunan. Adakah disebabkan pembayaran ini juga barangkali jururawat berkurangan dan tidak berminat memohonnya dan ada yang sudah tamat pengajian memohon jawatan lain?;

ii. Kenapakah Jururawat dikehendaki membayar kepada *Nursing Board*? Kenapakah pula kementerian tidak menanggung pembiayaan pembayaran setiap Jururawat kepada *Nursing Board* ini seperti pekerja-perkerja lain dalam perkhidmatan awam;

iii. Kemanakah kewangan yuran terkumpul yang dibayar kepada *Nursing Board*. Adakah ia dijadikan saham atau dipulangkan kemudian setelah berkhidmat 60 tahun ataupun wang tersebut dimasukkan ke Jabatan Perbendaharaan?; dan

iv. Apakah tindakan Kementerian Kesihatan untuk menjamin kakitangan Jururawat dari segi kebajikan, pekerja dan kewangan mereka.

2. Perkhidmatan Ambulans Rentas Sempadan. Pesakit dari daerah Temburong memerlukan pemeriksaan lanjut dikehendaki atau dihantar ke Bandar Seri Begawan, sama ada menggunakan jalan laut ataupun darat.

Soalannya: Adakah program menaik tatacara perkhidmatan ambulan BSB/Temburong dan sebaliknya bagi melancarkan perjalanan kenderaan darat khususnya melintasi sempadan negara jiran?;

3. Hasil produk tempatan seperti yang ditaklimatkan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan sebentar tadi sudah ada membuat langkah-langkah pemeriksaan hasil produk kesihatan, kecantikan termasuklah juga perubatan yang ada di pasaran.

Soalannya: Adakah juga hasil produk tempatan termasuk hasil Satu Kampung Satu Produk yang dihasilkan berasaskan produk kecantikan, makanan tambahan, kesihatan dan ubat-ubatan dan seumpamanya yang dijual di pasaran seperti di tamu lain termasuk juga produk berkenaan yang dibeli secara persendirian di negara jiran termasuk dalam kawalan dan pemeriksaan yang dibuat? Apakah langkah-langkah yang berkesan mengatasi isu berkenaan;

4. Makanan Sihat. Amalan pemakanan sihat ini, saya difahamkan sudah diperkenalkan. Saya ingin mengetahui setakat ini akan kejayaan kedai makanan sihat, restoran menyajikan makanan sihat dan berapa buah kedai makanan sihat mengamalkan pemakanan sihat. Dicadangkan

supaya diadakan satu hari aktiviti program makanan sihat diadakan dalam program Bandarku Ceria di daerah-daerah lain;

5. Petugas di Daerah Temburong. Masih ramai pegawai dan kakitangan yang berulang alik bertugas ke Daerah Temburong. Adakah mereka ini disediakan tempat tinggal di daerah itu atau jika tidak ada apakah usaha-usaha pihak kementerian bagi mengatasinya, kerana kedengaran sunggutan orang ramai lama menunggu atas kelambatan dan ketidakhadiran pegawai-pegawai yang bertugas?;

Mengenai program menaik taraf Hospital PIHM. Adakah perancangan mengubah suai dan menaik taraf terutamanya di ruang menunggu berjumpa doktor dan mengambil ubat; dan

6. Berkhatan bagi anak perempuan. Seperti mana yang dinyatakan oleh Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Pendikar Alam Dato Paduka Seri Awang Haji Hasrin bin Dato Paduka Haji Sabtu sebentar tadi Klinik Berkhatan bagi lelaki memang ada di Hospital.

Tetapi perkhidmatan berkhatan bagi wanita, perempuan dan anak damit, yang difahamkan belum ada. Mereka yang ingin anaknya dikhatankan berjumpa

kepada mereka yang tertentu yang mempunyai pengalaman kemahiran dalam mengkhathan anak damit.

Saya ingin mencadangkan kepada pihak kementerian, tibalah masanya, jika sesuai dilaksanakan perkhidmatan berkhatan bagi anak-anak perempuan.

Sekian terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Terima kasih kepada Yang Berhormat Pengerusi dan Yang Berhormat Awang Haji Emran bin Haji Sabtu atas soalan-soalan yang diutarakan.

1. Jururawat Berlesen. Jururawat dikehendaki mempunyai lesen untuk *practice* di sesebuah negara. Ini adalah untuk mana-mana jururawat dan mana-mana negeri mesti ada lesen. Di Negara Brunei Darussalam baru-baru ini, Aktanya dikuatkuasakan iaitu dikehendaki Jururawat membayar yuran setahun, kalau tidak silap kaola, permulaan pendaftaran \$75.00 tapi bayaran tahunan \$25.00 sahaja.

Kenapa ia perlu dibayar \$25.00 ini? Ini untuk memastikan setiap Jururawat yang bertugas di Brunei ini, ia bukan kerajaan sahaja pihak swasta jua. Di bawah *Nursing Good Practise*, piawaian mereka sentiasa dipantau dan *any disciplinary action*

iatah gunanya ni *this Nursing Board* untuk melihat apa yang betul ataupun salah.

Setiap Jururawat memang dikehendaki membayar yuran. Mula-mula memang \$75.00 tapi selepas itu setiap tahun cuma \$25.00. Pihak swasta membayarkan pulang ni, *even JPMC* bayarkannya buat masa ini. Ini kiranya mereka punya *added benefit* \$25.00.

Tapi ia lebih daripada yuran, ia untuk memastikan kalau *nurse* ini bertukar kerja dari satu tempat ke satu tempat, kalau ada *disciplinary action*, *The Nursing Board* akan memantau mereka ini, untuk memastikan kalau ada kesalahan yang dilakukan, *nurse* berkenaan boleh dilucutkan lesennya. Terutama sekali misalannya tersalah pembahagian ubat. Iatah gunanya *Nursing Board* ini.

Yuran ini tidak pulang seberapa tapi iatah untuk pemantauan dan *make sure* setiap *nurse as professional be responsible* jua. *Nurse* ini orang disanjung tinggi jawatannya kalah doktor, kalau *nurse* tidak ada, pandai pebaiktah doktor itu *so* doktor pun macam itu jua, ada lesen ada pembayarannya jua.

Ini termasuk jua *allied health professional* yang Aktanya baharu dikuatkuasakan pada tahun lepas. Ini untuk memastikan kesejahteraan orang ramai bahawa semua ahli profesional di negara ini adalah dipantau, diperhatikan untuk

memastikan mereka ini bekerja dengan tulus ikhlas dan dengan baik dengan menurut piawaian antarabangsa. *That's the main purpose of licensing of nursing.*

2. Ambulans. **إِنْ شَاءَ اللَّهُ** Masa perjalanan bagi penghantaran pesakit melalui hospital Pengiran Isteri Hajah Mariam, Temburong ke Hospital Raja Isteri Pengiran Anak Saleha melalui Limbang, Sarawak yang mengambil masa 1½ jam hingga 2 jam. Walau bagaimanapun, masa perjalanan penghantaran dijangka akan lebih cepat dengan siapnya Jambatan Temburong ke Bandar Seri Begawan, Namun begitu, bagi kes-kes tertentu yang memerlukan penghantaran segera pesakit ke Hospital RIPAS sama ada melalui darat atau ambulans laut kitani boleh menggunakan bantuan *helikopter* Tentera Udara Diraja Brunei.

Kementerian Kesihatan melalui pihak Hospital Pengiran Isteri Hajah Mariam akan sentiasa memantau dan meneliti semula keperluan dan keberkesanan perkhidmatan ambulans dan mengambil kira jumlah ambulans dan tenaga kerja yang sedia ada. Kementerian Kesihatan akan menambah jumlah ambulan dan tenaga kerja mengikut keperluan dan perkembangan perkhidmatan jua.

Mengenai yuran tadi, duit yuran itu balik kepada Jabatan Perbendaharaan di bawah Akta Jururawat, tidak ada pengecualian

masa ini seperti kaola terangkan tadi, ini selaras dengan perundangan profesional kesihatan yang lain seperti kaola terangkan tadi jua.;

3. Mengenai produk tempatan, Satu Kampung Satu Produk. Jika ia dijual untuk kesihatan atau kosmetik ia akan tergolong dalam kumpulan Akta Kosmetik. Adalah disarankan bagi kampung tersebut untuk pergi ke Makmal Saintifik untuk memastikan proses dan penganalisan produk-produk tersebut *to make sure its not alternative medicine* dalam produk tersebut. Asal sahaja ia termasuk ubat-ubatan ataupun kosmetik ia akan terkandung dalam Akta berkenaan.

Beberapa buah kedai juga sekarang disarankan untuk melabel Kedai Makanan Sihat.

إِنْ شَاءَ اللَّهُ pihak Kementerian Kesihatan akan *acknowledge* mana-mana kedai atau pusat makanan yang menyarankan produk-produk makanan yang sihat ini Kementerian Kesihatan insya-Allah pada masa yang terdekat ini menyenaraikan *as well* mana-mana kedai yang sihat ini. Untuk pengetahuan umum telah membuat the *right decision*;

4. Kemudian mengenai pekerja. Masa ini memang ada pekerja yang berulang alik dari Bandar Seri Begawan ke Temburong dengan menggunakan bot yang disediakan oleh Kementerian Kesihatan. Bagi pegawai-pegawai tersebut memang di *offer* kalau mereka mahu tinggal di Temburong, ada

disediakan tempat penginapan kalau mereka mahu.

Tapi sebilangan orang sahaja kali yang mahu. Pada masa ini seramai 16 ke 25 orang pegawai yang berulang alik dari Bandar Seri Begawan ke Temburong termasuk pekerja di klinik pakar seperti Klinik Ortopedik, Klinik Renal, Klinik Podiatri, Klinik Psikiatri dan Klinik Mata. Jadual klinik ini memang diselaraskan dengan bila mereka datang bagi memudahkan orang ramai untuk membuat perjumpaan dengan pemeriksaan dengan pakar tanpa perlu turun ke hospital Raja Isteri Pengiran Anak Saleha. Mereka ini seperti biasa bekerja pada waktu pejabat sahaja. Pada masa ini ada seramai 130 orang pegawai dan kakitangan yang menetap di Daerah Temburong.

Namun bagi pegawai yang berulang alik yang dijadualkan untuk bertugas *on-call* maksudnya mesti berada dalam 24 jam di sana. Kemudahan tempat tinggal dan kenderaan disediakan untuk mereka tinggal di Temburong. Seperti yang kaola terangkan tadi, bot-bot yang disediakan adalah bot yang bercatar yang waktu penghantaran dan pengambilannya ditetapkan.

5. Mengenai berkhatan, satu cadangan yang baik. Walau bagaimanapun, ia isu sensitif pada mata antarabangsa. Isu ini berkaitan dengan isu *Female Genital Mutilation* iaitu WHO telah memberikan kenyataan pada tahun 1997 bahawa berkhatan untuk anak perempuan tidak boleh dijalankan secara peringkat institusi oleh profesional kesihatan atau

mana-mana *facility establishment* kesihatan.

Akan tetapi Kementerian Kesihatan bekerjasama dengan mana-mana agensi berkenaan bagi memberi nasihat mengenai aspek kawalan jangkitan (*infection control*) dan sebagainya.

6. Mengenai Bandarku Ceria. Penjualan aktiviti makanan sihat itu dialu-alukan, kementerian menyambut baik cadangan tersebut. Sememangnya ia satu perkara yang memang disarankan oleh orang ramai melalui kajian yang telah dijalankan, impak Program Bandarku Ceria ini.

Oleh itu, mana-mana pihak swasta atau persendirian yang berminat untuk mengendalikan aktiviti tersebut adalah dialu-alukan.

Sekian terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat Menteri Kesihatan. Ahli-Ahli Yang Berhormat saya kira cukuplah dahulu untuk kita membincangkan dan membahaskan Jadual Kementerian ini.

Maka saya ingin menanggungkan Mesyuarat Jawatankuasa ini bagi kita bersidang semula di Persidangan Majlis Mesyuarat Negara.

(Mesyuarat Jawatankuasa ditanggungkan)

**(Majlis Mesyuarat bersidang
semula)**

Yang Berhormat Yang Di-Pertua:

Ahli-Ahli Yang Berhormat. Saya tangguhkan Persidangan Majlis Mesyuarat Negara ini, **إِنْ شَاءَ اللَّهُ** kita akan bersidang semula pada hari Isnin, 19 Mac 2018 sebagaimana biasa mulai pukul 9.00 pagi.

Sekian,

وبالله التوفيق والهداية السّلام عليكم ورحمة الله وبركاته

(Majlis Mesyuarat ditangguhkan)