

DEWAN MAJLIS**Khamis, 8 Jamadilakhir 1437 / 17 Mac 2016****YANG DI-PERTUA
DAN AHLI-AHLI MAJLIS
MESYUARAT NEGARA****HADIR:****YANG DI-PERTUA**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Yang Berhormat Dato Paduka Awang Haji Bahrin bin Abdullah, DPMB., PSB., PJK., PIKB., PKL., Menteri Pembangunan, Negara Brunei Darussalam.

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

Yang Berhormat Dato Paduka Awang Haji Mustappa bin Haji Sirat, DPMB., PJK., PIKB., Menteri Perhubungan, Negara Brunei Darussalam.

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

Yang Berhormat Dato Paduka Dr. Awang Haji Zulkarnain bin Haji Hanafi, DPMB., PIKB, Menteri Kesihatan, Negara Brunei Darussalam.

AHLI YANG DILANTIK ORANG-ORANG YANG BERGELAR:

Yang Amat Mulia Pengiran Setia Negara Pengiran (Dr.) Haji Mohd. Yusuf bin Pengiran Haji Abdul Rahim, DK., SPMB., DSNB., POAS., PHBS., PBLI., PJK., PKL. **(Tidak hadir)**

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

Yang Berhormat Pehin Orang Kaya Maharaja Kerna Dato Paduka Seri Awang Haji Yaakub bin Pehin Orang Kaya Maharaja Diraja Dato Paduka Awang Haji Zainal, DPKT., DSLJ., PBLI., PJK., PIKB., PKLP.

AHLI YANG DILANTIK ORANG-ORANG YANG TELAH MENCAPAI KECEMERLANGAN:

Yang Berhormat Pehin Kapitan Lela Diraja Dato Paduka Awang Goh King Chin, DPMB., PHBS., PJK.

Yang Berhormat Orang Kaya Maha Bijaya Awang Haji Othman bin Uking, SNB., SMB., PJK., PKL.

Yang Berhormat Datin Paduka Dayang Hajah Salbiah binti Haji Sulaiman, DPMB., SNB., PJK., PKL.

Yang Berhormat Dato Paduka Awang Haji Abdullah bin Haji Mohd. Jaafar, DPMB., SLJ., PJK., PKL.

Yang Berhormat Haji Awang Ahmad Morshidi bin Pehin Orang Kaya Digadong Seri Diraja Dato Laila Utama Haji Awang Abdul Rahman, SNB., SMB., PSB.

Yang Berhormat Awang Haji Zulkipli bin Haji Abdul Hamid, PSB., PIKB.

Yang Berhormat Datin Paduka Dayang Hajah Zasia binti Sirin, DPMB., SSUB., PIKB., PKL.

AHLI YANG DILANTIK MEWAKILI DAERAH-DAERAH:

Yang Berhormat Awang Haji A. Ahmad bin Husain, SMB., PSB., PIKB., PKL., Zon 1 - Brunei.

Yang Berhormat Awang Haji Gapor @ Haji Md. Daud bin Karim, PSB., PIKB., PKL., Zon 2 - Brunei.

Yang Berhormat Awang Haji Tahamit bin Haji Nudin, PIKB., Zon 3 - Brunei.

Yang Berhormat Awang Haji Jumat bin Akim, PJK., PIKB., PKL., Zon 4 - Brunei.

Yang Berhormat Awang Haji Mohd. Shafiee bin Ahmad, SMB., Zon 1 - Belait.

Yang Berhormat Awang Haji Mohd. Yusof bin Haji Dulamin, PIKB., PKL., Zon 2 - Kuala Belait dan Seria.

Yang Berhormat Orang Kaya Jaya Putera Dato Paduka Awang Haji Muhammad Taha bin Abd. Rauf, DPMB., PSB., PJK., PIKB., PKL. Zon 1 - Tutong.

Yang Berhormat Awang Haji Ramli bin Haji Lahit, PIKB., PKL., Zon 2 - Tutong.

Yang Berhormat Awang Haji Sulaiman bin Haji Ahad, SNB., SMB., PSB., Kelima-lima Mukim Daerah Temburong.

HADIR BERSAMA:

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

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

**Mesyuarat mula bersidang
pada pukul 9.00 pagi**

Yang Dimuliakan Jurutulis: Mesyuarat Pertama Dari Musim Permesyuaratan Kedua Belas bagi Majlis Mesyuarat Negara bersidang hari ini, iaitu hari yang kesepuluh, Khamis, 8 Jamadilakhir 1437 bersamaan 17 Mac 2016, didahului dengan Doa Selamat.

DOA SELAMAT

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

Yang Berhormat Yang Di-Pertua:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Syukur kita ke hadrat Allah Subhanahu Wata'ala kerana dengan limpah rahmat dan kurnia-Nya jua kita dapat sama-sama hadir di Mesyuarat Pertama Dari Musim Permesyuaratan Kedua Belas Majlis Mesyuarat Negara ini. Selawat serta

salam ke atas junjungan besar kita Sayyidina Muhammad Sallallahu Alaihi Wasalam kaum kerabat para sahabat serta pengikut-pengikut baginda yang taat lagi setia hingga ke akhir zaman. Ahli-ahli Yang Berhormat.

Hari ini kita memasuki hari yang Kesepuluh. Kita duduk bersidang bermesyuarat. Kita masih lagi membincangkan Perkara V, Soalan-Soalan Yang Telah Diberi Notis dan juga Rang Undang-Undang (2016) Perbekalan, 2016/2017. Kita masih lagi mempunyai 2 perkara daripada Susunan Kerja yang perlu kita selesaikan. Ahli-ahli Yang Berhormat. Seperti lazimnya Susunan Kerja kita pada pagi ini dengan mendahulukan Soalan-soalan Yang Telah Diberi Notis dan yang mana akan dijawab secara lisan oleh Yang Berhormat Ahli Rasmi Kerana Jawatan. Maka sekarang kita lanjutkan soalan-soalan seterusnya.

Yang Dimuliakan Jurutulis: Soalan-soalan Yang Telah Diberi Notis. Soalan No.31 daripada Yang Berhormat Orang Kaya Jaya Putera Dato Paduka Awang Haji Muhammad Taha bin Abd. Rauf, kepada Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan.

Yang Berhormat Orang Kaya Jaya Putera Dato Paduka Awang Haji Muhammad Taha bin Abd. Rauf:

Terima kasih Yang Berhormat Yang Di-Pertua. بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Sebagai membuka tirai hari kesepuluh Mesyuarat Pertama dari Musim Permesyuaratan Kedua Belas

Majlis Mesyuarat Negara, kaola tujukan soalan ini kepada Yang Berhormat Menteri Kebudayaan Belia dan Sukan.

Yang kaola timbulkan ialah Dasar Belia Negara. Dasar Belia Negara yang bermatlamatkan "Mewujudkan Belia Brunei Cemerlang" dan mempunyai definisi "Belia" ialah lelaki dan perempuan berumur 40 tahun ke bawah telah diperkenalkan pada 15 Julai 2002 sudah pun mencapai lebih daripada 13 tahun. Sepanjang tempoh tersebut, nampaknya kurang terdapat belia yang menjadi pemimpin badan-badan atau persatuan, kerana didapati pemimpin-pemimpin persatuan belia di kampung-kampung kebanyakannya terdiri daripada mereka yang berusia lebih daripada 40 tahun. Sekiranya ini berlaku berlarutan kemungkinan dasar ini akan menempuh kegagalan.

Saya ingin tahu:-

1. Adakah perkara ini disedari oleh pihak yang berkenaan. Jika disedari apakah usaha-usaha dan program-program yang telah dilaksanakan oleh Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan untuk mengatasinya?; dan
2. Apakah usaha-usaha bagi memantau pergerakan-pergerakan belia di kampung-kampung untuk menjana pergerakan tersebut terus maju, sesuai dengan kehendak Dasar Belia Negara iaitu "Mewujudkan Belia Brunei Cemerlang"?

Sekian terima kasih.

Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan:

Terima kasih Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh dan salam sejahtera. Bismillahir Rahmanir Rahim. Alhamdulillah Rabbil'alamin Wassalaatu Wassalaamu 'Alaa Asyrafil Anbiya Walmursaleen Sayyidina Muhammaddin Wa'ala Alihi Wasahbihi Ajmain. Lebih dahulu kaola/saya merakamkan setinggi-tinggi penghargaan dan terima kasih kepada Yang Berhormat Orang Kaya Jaya Putera Dato Paduka Awang Haji Muhammad Taha bin Abd. Rauf, atas soalan berkenaan dan juga keprihatinan Yang Berhormat mengenai dasar dan juga masa depan belia negara.

Pada menjawabnya Yang Berhormat Yang Di-Pertua, Dasar Belia Negara telah diperkenalkan pada 15 Julai 2002 yang definisi belia ialah lelaki dan perempuan yang berumur antara 15 hingga 40 tahun. Manakala pemimpin belia terdiri daripada ahli-ahli persatuan yang dilantik semasa Mesyuarat Agung Tahunan atau *Annual General Meeting* oleh persatuan-persatuan tiada dihadkan umur mereka.

Alhamdulillah, pada masa ini terdapat 95 persatuan-persatuan belia tercatat di dalam rekod Jabatan Belia dan Sukan. Mereka ini juga berdaftar dengan Pejabat Pendaftar Pertubuhan atau *Register of Societies* di Pasukan Polis Diraja Brunei.

Dari jumlah berkenaan, ada persatuan yang baharu, lama, ada aktif, dan kurang aktif. Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan menyedari adanya persatuan yang kurang aktif dalam memperkembangkan persatuan mereka. Selain itu, antara faktor mengapa persatuan belia kurang dipimpin oleh pemimpin belia di bawah umur 40 tahun kerana pemilihan pemimpin belia semasa Mesyuarat Agung Tahunan lebih cenderung memilih mereka yang lebih berpengalaman dan matang. Pada lazimnya persatuan yang sudah lama tertubuh ini mempunyai pemimpin daripada kalangan yang sudah berusia.

Walau bagaimanapun, kebanyakan persatuan yang baharu ditubuhkan telah dipimpin dalam kalangan belia muda. Sebagai contoh *Beach Bunch*, *Young Entrepreneurs Association Brunei*, *Society For Community Outreach And Training (SCOUT)* dan Persatuan Kemajuan Insan atau KESAN. Pemimpin-pemimpin belia muda ini juga ada antaranya telah mendapat pengiktirafan dari dalam dan luar negara.

Pada masa ini, Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan sedang meningkatkan usaha untuk memastikan persatuan belia akan bergerak lebih aktif terutama dalam aspek penyediaan program dan kursus kepimpinan dalam menangani isu kepimpinan belia yang ditimbulkan. Antara usaha pihak kementerian ialah:-

1. Mengadakan muzakarah dengan persatuan-persatuan belia. Salah

satu perkara yang dibincangkan ialah perancangan penggantian atau *succession planning* persatuan-persatuan belia dengan memberi peluang pemimpin persatuan dipegang oleh golongan belia dan pemimpin yang ada pada masa ini selaku penasihat kepada persatuan belia berkenaan. Kementerian lebih cenderung melihat transisi kepimpinan oleh mereka yang telah berusia akan dapat diserahkan kepada golongan belia. Walau bagaimanapun, pemimpin belia yang telah berusia yang lebih matang dan berpengalaman masih berperanan dalam membimbing golongan yang lebih muda sebagai penasihat; dan

2. Kementerian Kebudayaan Belia dan Sukan telah dan masih menganjurkan berbagai-bagai kursus dan program latihan bagi memperkasa pemimpin belia. Termasuk kursus pengurusan persatuan belia, kursus kepimpinan, **program** Pembangunan Jati Diri, Program Kemasyarakatan dan Sukarelawan, Program Khidmat Bakti Negara, Program Pertukaran Luar Negeri, Program Kepimpinan dan Program di Pusat Pembangunan Belia.

Pihak kementerian juga memberikan sokongan kepada rangkaian agensi yang relevan yang menganjurkan kursus kepimpinan kepada golongan belia. Di samping itu, kaola sendiri berpendapat dan menyeru para belia haruslah tampil ke hadapan, berani menyahut cabaran menjadi

pemimpin yang berwibawa, berwawasan dan bertanggungjawab.

Mengenai soalan seterusnya iaitu usaha kementerian bagi memantau pergerakan - pergerakan belia di kampung-kampung, alhamdulillah belia kitani pada masa ini semakin aktif dalam menjalankan berbagai-bagai aktiviti yang berbentuk kemanusiaan, kemasyarakatan, alam sekitar, pendidikan, keagamaan, keusahawanan, kebelaian, kesukanan, kesihatan, kesenian dan kebudayaan bukan sahaja dalam negeri seperti di kampung-kampung tetapi juga di luar negara.

Antara penglibatan ketara golongan belia baru-baru ini ialah melalui *Program Day of Action (DOA)* yang diadakan pada 10 Januari 2016 bersempena dengan Sambutan Hari Sukarelawan Antarabangsa. Program *DOA* melibatkan lebih kurang 1,000 orang belia termasuk belia berpersatuan dan sukarelawan yang melaksanakan berbagai-bagai aktiviti di seluruh negara.

Program *DOA* memberikan peluang bagi *networking* antara persatuan yang akan memudah cara usaha sukarelawan dan bantuan terutama sekali pada waktu negara dilanda musibah ataupun bencana. Perkembangan pergerakan-pergerakan belia bukan sahaja di bawah tanggungjawab Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan, ia juga turut melibatkan beberapa kementerian, jabatan dan badan-badan bukan kerajaan.

Sebagai contoh, penglibatan Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri melalui Majlis Perundingan Mukim dan Kampung terdapat biro-biro belia, Kementerian Hal Ehwal Ugama melalui Jawatankuasa Takmir Masjid, Kementerian Pendidikan melalui kelab-kelab dan program belia di sekolah-sekolah dan Kementerian Kesihatan melalui program kesihatan yang melibatkan belia.

Manakala, Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan dalam menjana pergerakan-pergerakan belia adalah melalui penglibatan pusat-pusat belia di keempat-empat daerah, persatuan-persatuan dan kelab-kelab belia. Bagi pergerakan belia dalam persatuan-persatuan, pihak Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan menghendaki persatuan-persatuan belia untuk menghadapkan kalendar aktiviti sepanjang tahun dan laporan Mesyuarat Agung Tahunan (*Annual General Meeting*) yang diterima setiap tahun daripada persatuan-persatuan yang berdaftar.

Sebagai tambahan, laporan aktiviti persatuan tersebut hendaklah mempunyai kesinambungan dengan bantuan kewangan yang telah dipohonkan kepada pihak kementerian. Bagi pergerakan belia di kampung-kampung, kerjasama dan inisiatif daripada Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri melalui biro-biro Majlis Perundingan Kampung dan Mukim yang dipengerusikan oleh Penghulu Mukim ataupun Ketua-Ketua Kampung turut memainkan peranan yang besar

dalam sama-sama memajukan dan memantau pergerakan-pergerakan belia.

Pihak Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan akan sentiasa mendukung sebarang aktiviti kebeliaan yang bersesuaian dan memberikan bantuan seperti fasiliti dan kemudahan lain di bawah kawalan Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan khususnya, Jabatan Belia dan Sukan dan bantuan nasihat pakar berhubung persatuan belia. Kesedaran dan kerjasama ini perlu dari semua pihak yang bertanggungjawab untuk tidak kendur-kendur menjana pergerakan belia ke arah mewujudkan Belia Brunei Cemerlang.

Sekianlah jawapan kaola, Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Wabillahi Taufik Walhidayah, Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Terima kasih.

Yang Dimulihkan Jurutulis: Soalan No. 32 daripada Yang Berhormat Awang Haji Gapor @ Haji Mohd. Daud bin Karim kepada Kementerian Perhubungan.

Yang Berhormat Awang Haji Gapor @ Haji Mohd. Daud bin Karim: Terima kasih, Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh dan salam sejahtera. Yang Berhormat Yang Di-Pertua, Ahli-ahli Yang Berhormat. Soalan kaola ditujukan kepada Kementerian Perhubungan. Sistem "DEMERIT" atau SIKAP, sejak bulan

Oktober 2012 yang lalu sistem "DEMERIT" atau SIKAP telah pun dilancarkan. Kaola ingin tahu:-

1. Apakah dapatan-dapatan yang diperolehi oleh pihak berkenaan khususnya Jabatan Pengangkutan Darat mengenai sistem ini?;
2. Sejak sistem SIKAP dilaksanakan, adakah kesalahan-kesalahan yang dilakukan oleh pemandu menurun atau masih meningkat dan apakah sebabnya?; dan
3. Adakah tindakan-tindakan terhadap mereka yang membuat kesalahan melalui sistem SIKAP ini, dan dari segi apakah tindakan yang dibuat?

Sekian terima kasih, Yang Berhormat Yang Di-Pertua.

Yang Berhormat Menteri Perhubungan: Terima kasih, Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Alhamdulillah Rabbil'alamin Wassalaatu Wassalaamu 'Alaa Asyrafil Anbiya Walmursalin Sayyidina Muhammaddin Wa'ala Alihi Wasahbihi Ajmain.

رَبِّ أَشْرَحْ لِي صَدْرِي وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي وَاحْلُلْ عُقْدَةً مِّنْ لِّسَانِي يَفْقَهُوا قَوْلِي

Yang Berhormat Yang Di-Pertua, Ahli-ahli Yang Berhormat. Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Lebih dahulu kaola berterima kasih kepada Yang Berhormat Awang Haji Gapor @ Haji Mohd. Daud

bin Karim yang telah mengutarakan soalan mengenai Sistem Keselamatan Amalan Pemandu (SIKAP).

Kaola sependapat dengan Ahli Yang Berhormat bahawa keselamatan jalan raya perlu diberi sepenuh perhatian terutama memandangkan kes-kes kemalangan yang serius terus meningkat di negara ini. Kaola amatlah menghargai kesempatan ini untuk membahaskan isu ini dalam Dewan yang mulia ini.

Kementerian Perhubungan akan terus komited kepada meningkatkan usaha ke arah menjaga keselamatan di jalan raya dengan melibatkan semua agensi kerajaan, pihak swasta dan orang ramai dalam konteks pendekatan seluruh negara (*whole of nations approach*).

Ini selaras dengan sasaran Kementerian Perhubungan bagi mencapai komitmen dalam inisiatif *5E* di bawah *The United Nations of Decade of Action for Road Safety* Tahun 2011 - 2020. *5E* bererti *Education, Enforcement, Engineering, Emergency and Environment*. Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Sistem Keselamatan Amalan Pemandu (SIKAP) adalah salah satu lagi daripada usaha Kementerian Perhubungan untuk meningkatkan kesedaran mengenai keselamatan lalu lintas dengan mematuhi undang-undang dan peraturan jalan raya.

Dalam sistem ini, mana-mana pemandu yang didapati melanggar peraturan dan undang-undang jalan raya, maka selain dikenakan denda, pemandu berkenaan

juga akan diambil tindakan pentadbiran dengan diberikan Mata *Demerit* yang membolehkan lesen memandu mereka digantung atau ditarik balik.

Ingin kaola tekankan di sini bahawa hanya mereka yang didenda sama ada yang dikenakan kompaun atau denda yang dijatuhkan oleh mahkamah sahaja dikenakan Mata *Demerit*. Sejak ia dikuatkuasakan pada 1 Oktober 2013, SIKAP telah menunjukkan kesan yang positif terutama dalam mengawal kes-kes melanggar undang-undang lalu lintas negara.

Mengikut statistik yang diambil Jabatan Pengangkutan Darat, telah didapati bahawa kadar pemandu yang melanggar peraturan jalan raya yang dikenakan Mata *Demerit* adalah menurun iaitu daripada 4,080 kes pada tahun 2014 kepada 992 kes pada tahun 2015. Berdasarkan kepada maklumat terkini yang diterima, jumlah pesalah keseluruhan yang didapati sehingga 14 November 2015 ialah sebanyak 6,669 orang. Jumlah yang sudah membayar kompaun dan yang dikenakan Mata *Demerit* ialah sebanyak 3,583 orang.

Mengenai jumlah pesalah yang telah dikumpul Mata *Demerit* ialah sebanyak 20 Mata *Demerit* telah dikenakan kepada 8 orang. Jumlah pesalah yang telah mengumpul 21 Mata *Demerit* ada 61 orang. Jumlah pesalah yang telah mengumpul 18 Mata *Demerit* ialah 171 orang dan jumlah pesalah yang telah mengumpul 12 Mata *Demerit* ialah 361 orang. Ternyata sistem SIKAP

mempunyai pengaruh yang kuat dalam kelibat pemandu khususnya dalam memberikan ingatan yang berterusan untuk mematuhi Undang-Undang dan Peraturan Lalu Lintas.

Walau bagaimanapun, Yang Berhormat Yang Di-Pertua kadar kemalangan jalan raya sejauh ini belum menunjukkan perubahan yang signifikan. Kadar kemalangan masih tahap yang tinggi iaitu sebanyak 3,366 kejadian pada 2014 dan 3,345 kejadian pada tahun 2015.

Dari data yang dikumpulkan sebanyak 85 ke 95 peratus kemalangan berpunca daripada berbagai-bagai hal perilaku pemandu. Ini termasuk kecuai dan sifat pemandu yang suka mengambil risiko semasa memandu, antaranya ialah:-

1. Memandu dalam keadaan lelah;
2. Memandu di bawah pengaruh alkohol;
3. Memandu dengan had laju; dan
4. Menggunakan telefon bimbit semasa memandu.

Akhir-akhir ini kemalangan yang melibatkan kenderaan komersial dan kenderaan berat semakin meningkat dan semakin ketara.

Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Pelaksanaan sistem Mata Demerit ini memerlukan ketegasan dan keazaman yang berterusan. Jabatan Pengangkutan

Darat akan sentiasa menjelaskan sistem ini kepada orang ramai melalui media massa, kurikulum pendidikan, kempen keselamatan jalan raya, dan sebagainya.

Kaola juga ingin menyentuh mengenai peranan Majlis Kebangsaan Keselamatan Jalan Raya yang selama ini telah banyak mengambil inisiatif dan program yang menjurus kepada meningkatkan kesedaran orang ramai terhadap keselamatan lalu lintas.

Antara aktiviti yang diungkapkan secara berterusan termasuk acara-acara keagamaan, pameran, taklimat, poster-poster, mesej-mesej melalui radio dan juga pembuatan video yang disalurkan melalui RTB. Ini selaras dengan cadangan Yang Berhormat Orang Kaya Jaya Putera Dato Paduka Awang Haji Muhammad Taha bin Abd. Rauf minggu lepas mengenai iklan video dengan pendekatan yang diambil berunsurkan nasihat, pendidikan dan peringatan.

Semua video *production* akan ditayangkan atau dikongsikan akan lebih dahulu melalui proses revidu dan penapisan oleh pihak Majlis Keselamatan Jalan Raya dan pihak-pihak yang berkenaan untuk memastikan kandungan, kesesuaian plot dan cerita yang dimaksudkan.

Majlis Keselamatan Jalan Raya berterusan mengambil sikap terbuka dengan idea baharu dan berkolaborasi dengan agensi lain yang berkaitan seperti RTB dengan semangat *Whole of Nation Approach* dalam sama-sama

memberigakan *Road Safety Message* untuk orang ramai.

Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Kaola percaya kemalangan dapat dibendung dengan mematuhi undang-undang dan peraturan serta dengan membudayakan keselamatan di jalan raya. Keselamatan di jalan raya juga tanggungjawab semua pihak terutama pengguna-pengguna jalan raya, syarikat-syarikat pengendali koperasi dan kereta-kereta komersial serta pembekal-pembekal kereta.

Justeru itu kaola, ingin memohon komitmen dan kerjasama pihak yang berkenaan untuk mengambil langkah proaktif membudayakan keselamatan di jalan raya dan memastikan bahawa setiap kenderaan yang dipakai dalam keadaan baik dan pemandu-pemandu mereka dalam berkeadaan layak untuk memandu.

Mengenai tindakan-tindakan kepada mereka yang membuat kesalahan melalui SIKAP, maklumat ini ada terdapat di laman sesawang atau *website* Jabatan Pengangkutan Darat untuk makluman orang ramai.

Walau bagaimanapun, kaola ingin menjelaskan secara ringkasnya antara tindakan yang akan diambil mengikut Akta Lalu Lintas Jalan Raya Penggal 68 dari Peraturan-Peraturan Lalulintas Jalan Raya (Demerit), 2013 ialah bagi kesalahan yang mengumpul 24 Mata Demerit atau lebih dalam tempoh 24 bulan tindakan pentadbiran yang dikenakan adalah seperti berikut:-

1. Lesen Memandu akan digantung kali pertama bagi tempoh selama 3 bulan dan dimestikan menyerahkan Lesen Memandu ke Jabatan Pengangkutan Darat;
2. Jika pemandu yang sama mengumpul 12 Mata Demerit atau lebih selepas tarikh akhir penggantungan kali pertama dalam tempoh 12 bulan dan seterusnya, tindakan yang dikenakan ialah penggantungan Lesen Memandu kali kedua selama 6 bulan dan dimestikan menyerahkan Lesen Memandu ke Jabatan Pengangkutan Darat; dan
3. Jika pemandu yang sama mengumpul 12 Mata Demerit atau lebih selepas tarikh akhir penggantungan kedua dalam tempoh 12 bulan seterusnya, denda dikenakan adalah seperti berikut:-
 - i. Pembatalan Lesen Memandu selama 1 tahun;
 - ii. Tidak boleh belajar;
 - iii. Menempah Ujian Memandu dalam tempoh pembatalan; dan
 - iv. Dikehendaki mengulang Ujian Memandu untuk mendapat Lesen Memandu baharu.

Sekian sahaja Yang Berhormat Yang Di-Pertua yang dapat kaola terangkan dan mudah-mudahan ini akan dapat memberi penjelasan kepada Ahli Yang Berhormat. Sekian, Wabillahi

Taufik Walhidayah Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Yang Dimulihkan Jurutulis: Soalan No. 33 daripada Yang Berhormat Awang Haji Sulaiman bin Haji Ahad kepada Kementerian Perhubungan.

Yang Berhormat Awang Haji Sulaiman bin Haji Ahad: Terima kasih Yang Berhormat Yang Di-Pertua.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Alhamdulillah
Rabbil Alamin Wassalatu Wassalaamu
A'laa Asyrafil Anbiya Walmursaleen
Sayyidina Muhammaddin Wa'ala
Alihi Wasahbihi Ajmain Amaa Ba'adu.
Assalamualaikum Warahmatullahi
Wabarakatuh dan salam sejahtera.

Yang Berhormat Yang Di-Pertua, Ahli-ahli Yang Berhormat. Soalan kaola kepada Yang Berhormat Menteri Perhubungan mengenai Pembinaan Menara Telekomunikasi.

Alhamdulillah, pembinaan beberapa buah Menara Telekomunikasi *DST* dan *Progresif Cellular* telah pun sudah siap di beberapa kawasan strategik di semua Mukim Daerah Temburong. Walau bagaimanapun masalah yang masih timbul ialah penerimaan telefon bimbit masih lagi pada tahap yang rendah kerana ada di antara kawasan-kawasan yang langsung tidak menerima signal dan liputan telefon bimbit. Perkara ini telah pun disuarakan beberapa kali di Majlis Mesyuarat Negara pada tahun-tahun yang sudah.

Yang Berhormat Yang Di-Pertua, kaola ingin tahu:-

1. Sejauh ini berapa buahkah menara telefon bimbit yang dibangunkan oleh *DST* dan *Progresif Cellular* di Daerah Temburong yang sudah berfungsi sepenuhnya?;
2. Apakah sebabnya beberapa menara yang dibina oleh *Progresif Cellular* yang sudah siap itu belum lagi berfungsi, dan bilakah ia akan dapat diaktifkan?; dan
3. Apakah usaha-usaha yang dibuat oleh pihak yang berkenaan mengenai masalah kemasukan pancaran *Maxis*, *Digi* dan *Celcom* dari negara jiran yang menembusi di semua kawasan di Daerah Temburong yang menjadi sungutan orang ramai?

Sekian Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Wabillahi Taufik Walhidayah Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Yang Berhormat Menteri Perhubungan: Terima kasih. Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Izinkan kaola untuk menjawab soalan yang dihuraikan oleh Yang Berhormat Awang Haji Sulaiman bin Haji Ahad, mengenai menara yang tidak berfungsi di Daerah Temburong dan limpahan atau limpahan pancaran daripada kawasan jiran.

Kaola mengambil maklum bahawa perkara ini pernah dibangkitkan di Musim Permesyuaratan Majlis Mesyuarat Negara yang lalu. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Daerah

Temburong mempunyai 16 *base station* yang berfungsi, 9 adalah kepunyaan *Syarikat Data Stream Technology (DST)* dan 7 kepunyaan *Syarikat Progresif Cellular Sendirian Berhad atau PCSB*. Tempat-tempat letak stesen tersebut ialah Bangar, Labu, Lakiun, Puni, Sibulu, Rataie, Batu Apoi, Belalong, Bangar *Exchange* dan Jabatan Perkhidmatan Elektrik Temburong.

Selain lokasi yang tersenarai ini, terdapat 6 buah lagi *base station* atau menara yang terletak di Batang Tuau, Kampung Lagau, Rataie, Batang Duri, Labu Estate dan Kastam Labu, yang semua *base station* ini sehingga kini masih belum berfungsi.

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Menara-menara ini adalah antara infrastruktur yang telah dipersetujui untuk diambil alih oleh *Syarikat PCSB* dalam *Take Over Agreement* dengan *Syarikat B-Mobile Communications* yang kaola difahami tidak lagi menjalankan perniagaan.

Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Dengan hasrat untuk mengaktifkan menara-menara ini pihak *Syarikat PCSB* telah memohon kepada pihak berkuasa Industri Teknologi Info Komunikasi (*AITI*) untuk menambah kategori di dalam lesen *Infrastructure Provider For The Telecommunication Industry* atau *entilicence* untuk membolehkan syarikat berkenaan mengadakan *lease line* dan *microwave* sebagai *back bone* atau tulang belakang kepada perkhidmatan *mobile phone* dan jalur lebar di kawasan berkenaan.

Perkara ini telah pun dipertimbangkan dengan baik dengan tujuan membuka dan menjaga kestabilan pasaran sektor telekomunikasi dan dengan hasrat pihak berkenaan akan menggalakkan pertumbuhan sektor pembuatan terutama dalam pek teknologi telekomunikasi di Negara ini. Pihak kaola juga sedar bahawa syarikat-syarikat telekomunikasi mempunyai peranan besar dalam proses pemberian perkhidmatan jalur lebar di seluruh tempat di negara ini terutama dalam tujuan untuk merapatkan jurang *digital* selaras dengan Wawasan Brunei 2035.

Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Kaola juga ingin menjelaskan mengenai kemasukan pancaran *Maxis*, *Digi* dan *Celcom* dari negara jiran yang menembusi kawasan-kawasan di Daerah Temburong. Isu kemasukan pancaran timbul disebabkan oleh beberapa faktor:-

1. Kawasan dan ceraian atau taburan penduduk yang berhampiran dengan pembatasan yang menerima perkhidmatan telefon;
2. Sifat dan karakter pancaran *spectrum* frekuensi itu sendiri;
3. Kekuatan dan *decibels* pancaran berkenaan; dan
4. Menara-menara telekomunikasi juga perlu diletakkan di kawasan-kawasan strategik untuk mendapatkan liputan pancaran yang *maximum coverage* kepada penduduk yang tinggal di kawasan berkenaan.

Ini bermakna limpahan pancaran berlaku di mana-mana tempat di perbatasan bergantung pada keadaan yang dinyatakan tadi, ini termasuklah pancaran-pancaran dari Negara Brunei Darussalam yang juga memasuki kawasan jiran.

Pancaran-pancaran tersebut bukan hanya terhad kepada perkhidmatan *mobile* sahaja, tetapi juga pancaran perkhidmatan radio dan perkhidmatan pancaran televisyen. Sementara itu syarikat *DST* dan *PCSB* juga perlu meningkatkan pancaran mereka di kawasan-kawasan sempadan dan di kawasan-kawasan yang masih rendah liputannya. Ini bagi memastikan pelanggan *DST* dan *PCSB* dapat menggunakan perkhidmatan yang lebih baik tanpa menggunakan perkhidmatan *roaming*.

Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Bagi menangani isu liputan pancaran daripada telefon bimbit, penyedia-penyedia telekomunikasi daripada kedua-dua negara telah mengadakan perundingan dan usaha untuk mencari jalan yang terbaik untuk mengawal pancaran. Salah satu cara ialah dengan mengurangkan tenaga pancaran dan menundukkan ke bawah antenna-antenna *base station* telefon bimbit.

Sehubungan dengan itu, penyedia-penyedia telekomunikasi daripada kedua-dua negara bersetuju untuk menurunkan pancaran dan menundukkan antenna-antenna *base station* telefon bimbit jika sekiranya pancaran radio daripada negara jiran

sama ada daripada Negara Brunei Darussalam ataupun kawasan jiran melebihi daripada *-98 decibel miliwatt* selepas 3 kilometer daripada sempadan iaitu melebihi kurang daripada *98 decibel miliwatt* selepas 3 kilometer daripada sempadan.

Para penyedia telekomunikasi dari Negara Brunei Darussalam akan sentiasa membuat *drive test* bagi memastikan kadar tenaga pancaran radio daripada *mobile base station* negara jiran tidak melebihi daripada kadar tenaga yang dipersetujui oleh kedua belah pihak.

Pihak *AITI* juga menasihatkan pengguna-pengguna telefon bimbit yang tinggal di kawasan berhampiran dengan sempadan atau yang berada di kawasan sempadan Negara Brunei Darussalam untuk membuat pilihan secara manual mengenai perkhidmatan telekomunikasi yang hendak digunakan. Ini untuk mengelakkan pengguna-pengguna telefon bimbit daripada menggunakan telefon bimbit mereka secara automatik dengan kadar *roaming*.

Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Kementerian Perhubungan akan sentiasa memantau perkara ini dan meneruskan usaha untuk mencari kaedah-kaedah yang lebih baik untuk mengatasi masalah. Maka, itulah sahaja yang dapat kaola terangkan untuk makluman di Majlis ini. Terima kasih Yang Berhormat Yang Di-Pertua.

Yang Dimuliakan Jurutulis: Soalan Jawab Mulut Yang Telah Diberi Notis

yang terakhir ialah No. 34 daripada Yang Berhormat Haji Awang Ahmad Morshidi bin Pehin Orang Kaya Digadong Seri Diraja Dato Laila Utama Haji Awang Abdul Rahman kepada Kementerian Perhubungan.

Yang Berhormat Haji Awang Ahmad Morshidi bin Pehin Orang Kaya Digadong Seri Diraja Dato Laila Utama Haji Awang Abdul Rahman: Terima kasih Yang Berhormat Yang Di-Pertua, dan Ahli-ahli Yang Berhormat. بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh dan salam sejahtera. Lapangan Terbang Antarabangsa Brunei, Pemodenan telah pun selesai dilaksanakan pada penghujung tahun 2014. Projek ini antara lain ialah bertujuan menyediakan keselesaan dan kemudahan bagi orang ramai khususnya para penumpang yang dijangka makin meningkat daripada 1.5 kepada 3 juta orang.

Adalah diperhatikan beberapa kemudahan yang disediakan tidak mencukupi, sebagai misalan kerusi-kerusi menunggu bagi penumpang-penumpang yang hendak berlepas atau *transit*, kaum keluarga dan sahabat yang menghantar atau menunggu tidak mencukupi. Tidak ada bilik atau tempat khas bagi perokok untuk merokok, menyebabkan tandas-tandas di ruang berlepas atau *transit* dijadikan tempat merokok dengan tidak ada kawalan. Restoran-restoran dan tempat makan di ruang berlepas dan *transit* tidak mencukupi. Perkhidmatan bilik mandi tidak disediakan ataupun jika ada

tidak mencukupi bagi penumpang-penumpang yang *transit* walau perkhidmatan itu sangat berfaedah bagi mereka yang memerlukan untuk berehat.

Saya berpendapat bahawa walaupun seindah dan besarnya Lapangan Terbang Antarabangsa itu, kalau perkhidmatan-perkhidmatan dan kemudahan-kemudahan *service* dan *facilities* tidak ada atau tidak mencukupi tidak akan bermakna.

Soalan kaola:-

1. Adakah pihak yang berkenaan menyedari tentang kekurangan-kekurangan dalam memberikan perkhidmatan-perkhidmatan dan kemudahan ini; dan
2. **Jika disedari apakah** perancangan untuk memperbaiki dan menambah lagi kekurangan-kekurangan tersebut supaya Lapangan Terbang Antarabangsa Brunei Darussalam benar-benar berstatus sebagai sebuah lapangan terbang antarabangsa yang boleh dibanggakan.

Sekian Yang Berhormat Yang Di-Pertua terima kasih.

Yang Berhormat Menteri Perhubungan: Terima kasih Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Kaola ingin berterima kasih atas perhatian Yang Berhormat Haji Awang Ahmad Morshidi bin Pehin Orang Kaya Digadong Seri Diraja Dato Laila Utama Haji Awang

Abdul Rahman atas saranan yang diberikan mengenai keadaan Lapangan Terbang Antarabangsa Brunei Darussalam.

Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Kaola akan memberi jawapan secara menyeluruh untuk memberi gambaran mengenai langkah-langkah yang akan diambil demi meningkatkan imej Lapangan Terbang Antarabangsa Brunei Darussalam.

Alhamdulillah, program pemodenan Lapangan Terbang Antarabangsa Brunei Darussalam telah hampir siap yang meliputi peningkatan infrastruktur dan menaik taraf sistem pengurusan pengangkutan udara atau *air transport management system* yang sejauh ini telah menelan perbelanjaan berjumlah kira-kira \$164 juta. Namun, masih banyak lagi perkara yang perlu diuruskan, antaranya memerlukan perhatian yang berterusan mengikut keupayaan Kementerian Perhubungan.

Dua projek segera yang sedang diungkayahkan ialah projek membaik pulih landasan kapal terbang atau *rehabilitation runway* dengan harapan untuk menjadikan status landasan kapal terbang kepada *Court 'F' Compliance* dan yang satu lagi ialah *aviation revelatory advice* projek yang diselenggarakan oleh *Civil Aviation Authority, United Kingdom*. Semua ini akan menelan belanja kira-kira sebanyak \$114 juta dalam jangka dua tahun akan datang.

Begitu juga sistem pemeliharaan alat-alat kelengkapan yang canggih yang terdapat di lapangan terbang jika perlu diusahakan secepat mungkin untuk memastikan sistem tersebut sentiasa beroperasi sepenuh masa. Ini termasuk keperluan-keperluan latihan, pemeliharaan, dokumentasi, *spare-part provisioning* dan *technical support*. Jaminan awal daripada pihak pembekal penting untuk memastikan sistem berkenaan dapat digunakan sepanjang hayat atau *through life*.

Dengan tujuan untuk memperbaiki lagi pengurusan lapangan terbang yang bersistem dengan sasaran untuk berdaya saing mengikut amalan-amalan yang terbaik dan mesra pelanggan. Jabatan Penerbangan Awam telah mengambil pendekatan *customer focus strategy* untuk lebih jelas dan telus dengan pengurusan.

Ke arah ini Yang Berhormat Yang Di-Pertua, Jabatan Penerbangan Awam akan mengambil kriteria dan *benchmark* yang telah ditetapkan oleh *Sky Track World Airport Award* dengan hasrat untuk menjadikan Lapangan Terbang Antarabangsa Brunei Darussalam antara yang terbaik di dunia. Berdasarkan kriteria tersebut, di peringkat awal beberapa kemudahan sudah dirancang seperti yang dinyatakan oleh Yang Berhormat dan memerlukan beberapa kerja *interior refurbishment*.

Ini termasuklah kedai-kedai *retail, food court, transit hotel, business* dan *cyber centre*, kemudahan tempat-tempat rehat, kawasan rekreasi seperti *TV areas*

dan sebagainya. Semuanya ini dirancang untuk diselenggarakan di bawah sistem *PPP* atau *Public Private Partnership* selaras dengan dasar probisnes kerajaan.

Begitu juga dengan pengendalian kemudahan pengangkutan awam seperti teksi dan bas, yang menghubungkan lapangan terbang dengan pusat bandar dan kawasan-kawasan menarik di negara ini juga sedang diusahakan.

Semua perkara yang disebutkan oleh Yang Berhormat tadi memanglah disadari dan selaras dengan kriteria yang dipakai oleh syarikat *World Airport Award*. Penyelia-penyelia kedai, tempat makan dan perkhidmatan lain seperti *mobile phone* dan kewangan telah dilantik melalui proses *tender* dan akan memulakan kerja dalam sedikit masa lagi.

Sementara itu, *expression of interest* untuk mengendalikan transit hotel dan perkhidmatan yang berkenaan akan dikeluarkan secepat mungkin, juga dengan kaedah *PPP* setelah kajian dibuat.

Mengenai tempat merokok, tempat merokok yang sesuai juga telah dikenal pasti, walau bagaimanapun memandangkan Negara Brunei Darussalam mempunyai undang-undang dan peraturan yang mengawal kegiatan merokok di bangunan-bangunan awam dan kerajaan di bawah Akta Tembakau, maka perkara ini perlu dibincangkan lebih lanjut dengan pihak kementerian yang berkenaan mengenai kesesuaian

tempat tersebut diberi pengecualian dengan mengambil kira keperluan penumpang-penumpang yang *transit* di negara ini.

Yang Berhormat Yang Di-Pertua. Maklumat mengenai perancangan perkembangan dan *layout plan* bagi perkhidmatan yang dinyatakan telah dipaparkan di tempat *check-in* dan *transit area* di lapangan terbang untuk makluman orang ramai. Sekianlah sahaja Yang Berhormat Yang Di-Pertua yang dapat kaola kongsi.

Mudah-mudahan pandangan tersebut dapat menjawab soalan dikemukakan dan sekali lagi kaola berterima kasih kepada Yang Berhormat Haji Awang Ahmad Morshidi bin Pehin Orang Kaya Digadong Seri Diraja Dato Laila Utama Haji Awang Abdul Rahman atas soalan dan saranan yang diberikan dan Jabatan Penerbangan Awam akan sentiasa terbuka dalam mengalu-alukan pandangan dan sumbangan daripada mana-mana pihak untuk mempertingkatkan lagi imej Lapangan Terbang Antarabangsa Brunei Darussalam.

Sekian, Wabillahi Taufik Walhidayah Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Terima kasih Yang Berhormat Yang Di-Pertua.

Yang Berhormat Yang Di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat. Alhamdulillah, sekarang kita telah selesai membincangkan pertanyaan-pertanyaan jawapan lisan terhadap Soalan-Soalan Yang Telah Diberi Notis yang terkumpul

dalam Perkara V Susunan Kerja kita. Sebanyak 32 Soalan Yang Telah Diberi Notis daripada Ahli-ahli Yang Berhormat Yang Dilantik dan telah pun dijawab oleh Yang Berhormat Ahli-ahli Rasmi Kerana Jawatan yang berkenaan.

Sekarang kita beralih pula kepada Susunan Kerja seterusnya iaitu untuk membincangkan Rang Undang-Undang (2016) Perbekalan, 2016/2017. Sehingga hari ini, kita telah meluluskan Tajuk-Tajuk bagi Jabatan Perdana Menteri, Kementerian Pertahanan, Kementerian Hal Ehwal Luar Negeri dan Perdagangan, Kementerian Kewangan, Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri, Kementerian Pendidikan, Kementerian Sumber-Sumber Utama dan Pelancongan, Kementerian Hal Ehwal Ugama, Kementerian Pembangunan dan Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan. Sungguhpun demikian, kita masih ada lagi dua kementerian dan juga Tajuk Perbelanjaan kemajuan yang perlu kita tunduki dan teliti.

Maka bagi membolehkan kita meneliti Rang Undang-Undang ini satu persatu, saya tangguhkan persidangan Majlis Mesyuarat Negara ini dan kita bersidang dalam peringkat Jawatankuasa sepenuhnya.

(Majlis Mesyuarat ditangguhkan)

**(Mesyuarat bersidang sebagai
Jawatankuasa)**

Yang Berhormat Pengerusi:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Ahli-ahli Yang

Berhormat. Kita bersidang sekarang di peringkat Jawatankuasa sepenuhnya untuk menimbang dan meneliti Rang Undang-Undang (2016) Perbekalan, 2016/2017. Pada mesyuarat yang telah kita adakan petang semalam, kita telah pun meluluskan Belanjawan Kementerian **Kebudayaan, Belia dan Sukan** dan sekarang kita akan beralih ke Tajuk seterusnya.

Yang Dimulihkan Jurutulis: Tajuk SM01A - Kementerian Kesihatan.

Yang Berhormat Pengerusi: Ahli-ahli Yang Berhormat. Kita sekarang akan membincangkan Belanjawan Kementerian Kesihatan. Sebagaimana lazimnya, sebelum Tajuk ini saya bukakan untuk dibahas, saya ingin memberi laluan dahulu ataupun peluang kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan untuk menyampaikan ucapan pendahulunya ataupun mukadimahya tentang belanjawan Kementeriannya. Silakan Yang Berhormat.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. Assalamualaikum Warahmatullahi Ta'ala Wabarakatuh dan salam sejahtera. Bismillahir Rahmanir Rahim. Alhamdulillah Rabbil'alameen Wassalaatu Wassalamu 'Alaa Asyrafil Anbiya' Wal Mursaleen Sayyidina Muhammaddin Wa'alaa Aalihee Wasabihee Ajma'een.

Yang Berhormat Pengerusi, Ahli-ahli Yang Berhormat. Alhamdulillah, Peruntukan Tahun Kewangan

2016/2017 yang disokong bagi Kementerian Kesihatan berjumlah \$349,597,790.00. Ini menunjukkan betapa kepimpinan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam, dengan sifat keprihatinan, pemedulian serta komitmen baginda, sentiasa mengambil perhatian berat akan perkhidmatan penjagaan kesihatan rakyat dan penduduk negara ini.

Yang Berhormat Pengerusi dan Ahli-ahli Yang Berhormat. Negara yang sihat ialah negara yang makmur. Rakyat yang sihat yang mempunyai nilai tinggi terhadap agama dan negara dapat menjadikan sumber tenaga manusia yang lebih berdaya tahan dan produktif yang sudah setentunya akan meningkatkan kebolehan dan kedayatahan ekonomi negara.

Produktiviti yang tinggi dapat memberikan kesan terhadap pencapaian pendidikan dan kemahiran, pengeluaran inovasi dan kreativiti yang tinggi, pekerjaan yang membolehkan si pekerja untuk terus membangun dan berkembang, peningkatan pelaburan, peralihan demografi dan alam sekitar. Semua ini akan menyumbang kepada hasrat pembangunan inklusif lagi saksama.

Alhamdulillah, jika kita renung kembali dalam jangka masa 20 tahun kebelakangan ini, Negara Brunei Darussalam telah meraih beberapa pencapaian yang signifikan. Salah satu daripadanya ialah kadar jangka hayat yang telah meningkat daripada

73 tahun ke 76 tahun bagi lelaki dan daripada 76 tahun kepada 79 tahun bagi wanita.

Walau bagaimanapun, pencapaian tersebut bukanlah bermakna kita dapat bersikap *complacent* atau leka. Kementerian kaola menyedari masih banyak lagi cabaran yang perlu ditangani dalam mencapai tahap kesihatan yang berkualiti tinggi, termasuklah keadaan ekonomi global yang tidak menentu, perubahan demografi penduduk dan peningkatan kadar penyakit tidak berjangkit (*non-communicable diseases*).

Lebih membimbangkan, seperti mana kaola terangkan semasa Sesi Muzakarah bersama Ahli-ahli Yang Berhormat Yang Dilantik di Kementerian Kesihatan ialah penyakit-penyakit seperti darah tinggi dan kencing manis sudah mula timbul pada umur yang masih muda (dalam lingkungan 20 ke 30 tahun). Ini bukan saja memberikan implikasi terhadap kos rawatan yang kian meningkat malahan produktiviti juga turut terjejas jika si pesakit terpaksa menjalani rawatan yang berterusan. Ini menggambarkan situasi yang tidak memberangsangkan dalam keadaan negara memerlukan rakyat yang produktif di samping keperluan untuk berbelanja secara berhemah serta bernilai tinggi.

Selain cabaran penyakit-penyakit tidak berjangkit, cabaran mengenai tahap kepuasan pelanggan terhadap kualiti perkhidmatan di Kementerian Kesihatan juga perlu ditangani. Aduan mengenai tahap perkhidmatan yang diberikan

oleh Kementerian Abis Kaola dari segi kelamaan waktu menunggu di semua peringkat, sama ada menunggu berjumpa doktor, menunggu mengambil ubat, menunggu untuk masuk ke hospital, menjalani pembedahan dan sebagainya, layanan yang tidak mesra, masalah ubat-ubatan, kakitangan, ambulans dan fasiliti yang tidak mencukupi dan lain-lain bukanlah perkara yang baharu saja kita dengar.

Perkara-perkara ini mungkin sudah dibangkitkan berulang kali dan kita juga mendengar hampir setiap hari sama ada melalui telefon, media sosial atau surat khabar dan besar kemungkinan akan disuarakan lagi di Dewan yang mulia ini sebentar lagi.

Kementerian Kesihatan sebenarnya sangat mengalu-alukan dan berterima kasih terhadap maklum balas dan nasihat yang diterima daripada orang ramai dan menganggap segala maklum balas yang diterima adalah membina dan bermanfaat. Ini juga bermakna mereka sayang serta mengambil berat betapa pentingnya kesihatan kepada mereka.

Yang Berhormat Pengerusi, Ahli-Ahli Yang Berhormat. Dalam menangani cabaran-cabaran ini, Kementerian Kesihatan telah mengambil pendekatan kembali kepada asas iaitu *back to basics* dengan menilai semula 5 aspek yang difikirkan sangat penting:-

1. Menilai visi, misi dan matlamat Kementerian Kesihatan dalam konteks masa ini dan

akan datang. Alhamdulillah, perkhidmatan kesihatan di Negara Brunei Darussalam telah wujud lebih daripada 100 tahun yang dahulu. Apa yang berkesan mungkin dalam masa 5 ke 10 tahun kebelakangan mungkin ini tidak lagi relevan pada masa sekarang atau masa akan datang. Jadi, kita harus menilai semula aspek visi, misi dan matlamat ini;

2. Memahami siapakah pelanggan sebenarnya. Saya bagi contoh kalau kita memikirkan pesakit, pesakit itu tidak sepatutnya dilihat dari segi penyakitnya sahaja malahan dilihat sebagai seorang manusia yang penyakitnya itu akan memberi kesan bukan saja pada dirinya malahan pada ahli keluarganya, sahabat handai dan mungkin majikannya;

3. Memahami ekspektasi pelanggan kami;

4. Menilai prestasi Kementerian Kesihatan sejauh ini; dan

5. Untuk memikirkan apakah perancangan dan pelan selanjutnya?

Ke arah ini, sesi muzakarah di setiap daerah telah diadakan dan akan terus diadakan bersama pihak-pihak berkepentingan dari dalam dan luar (*internal and external stakeholders*) termasuklah bersama Ahli-Ahli Yang Berhormat.

Kementerian Kesihatan menyedari bahawa untuk mencari penyelesaian kepada isu-isu yang dibangkitkan, kita mesti memahami punca permasalahan (*root cause of the problem*). Kalau barangkali abiskita berjumpa doktor, sakit kepala barangkali *automatically* kita fikir kan membagi ubat menahan sakit, tapi kalau kita membagi ubat menahan sakit seperti yang seringkali dilau-laungkan ini *panadol*, mungkin itu cuma *symptomatic treatment* sahaja tapi *root cause of* permasalahan itu tidak diatasi.

Perkara yang lebih penting ialah untuk memastikan kita tahu apakah sebenarnya puncanya. Kita dapat mengubati untuk memastikan yang perkara ini tidak kembali lagi. Perkara ini sudah setentunya memerlukan pandangan dan nasihat daripada kesemua *stakeholders* yang berkenaan. Apa yang lebih utama ialah bagi kita mengambil pendekatan bersepadu dan mencari penyelesaian yang merentasi pelbagai pihak berkepentingan (*cross-cutting approach*).

Alhamdulillah, segala buah fikiran dan cadangan yang telah dikongsikan semasa sesi muzakarah, setakat ini sejajar dengan apa yang direncanakan oleh Kementerian Kesihatan. Kementerian Kesihatan amat mengambil berat peri mustahaknya pensejajaran dan kongsi sama dilaksanakan dalam memastikan apa jua usaha yang dilakukan menepati kehendak rakyat dan aspirasi negara. Ini selaras dengan titah Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan

dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam sempena Hari Perkhidmatan Awam Kali ke-22 pada 24 November 2015 bahawa baginda telah bertitah bagi kementerian-kementerian bersikap lebih proaktif dengan meningkatkan penyelarasan melalui pendekatan *whole-of-nation* di semua peringkat dalam pelaksanaan dasar-dasar negara.

Yang Berhormat Pengerusi, Ahli-Ahli Yang Berhormat. Setelah menilai hasil pencapaian dan tahap perkhidmatan kesihatan pada masa ini, ditambah lagi dengan cadangan dan nasihat pihak-pihak berkepentingan melalui sesi-sesi muzakarah ataupun *stakeholders engagement*, fokus utama Kementerian Kesihatan dalam masa yang terdekat ini ialah peningkatan tahap pengalaman pelanggan (*enhancing customer experience*). Usaha ini akan meliputi beberapa aspek dan termasuklah seperti:-

1. Memperbaiki lagi ihsan asas (*basic courtesy*);
2. Mengurangkan masa menunggu;
3. Memastikan bekalan ubat-ubatan dan khidmat asas tersedia;
4. Meningkatkan secara berterusan kualiti dan reputasi para warga Kementerian Kesihatan; dan
5. Memantapkan lagi kualiti pemberian perkhidmatan melalui penyatuan perkhidmatan, kemudahan serta infrastruktur yang sedia ada

(consolidation of services, facilities and infrastructure).

Memang tidak dapat dielakkan bahawa kos rawatan kesihatan akan semakin meningkat dengan perubahan demografi penduduk serta kemajuan teknologi yang semakin canggih.

Oleh itu, kita perlu bersama-sama memikirkan bagaimanakah kita dapat memberikan perkhidmatan kesihatan yang berdaya tahan dan berkualiti tinggi agar ia selamat, tepat pada masanya, komprehensif, kosefektif, responsif, tidak mem-bebankan (*affordable*), saksama dan mudah diperolehi dalam jangka masa panjang bagi seluruh penduduk negara selaras dengan dasar *Universal Health Coverage*.

Selain daripada memastikan kedayatahanan sistem penjagaan kesihatan, Kementerian Kesihatan juga melihat situasi ekonomi sekarang sebagai satu peluang untuk mendorong kepada perubahan terhadap tingkah laku dan sikap kebertanggungjawaban orang awam untuk lebih menjaga dan menilai tinggi tahap kesihatan diri masing-masing.

Dalam erti kata lain, tanggungjawab dan akauntabiliti menaikkan tahap kesihatan seharusnya didukung dan digalas bersama oleh semua pihak termasuk pelbagai peringkat lapisan masyarakat di negara ini selaras dengan hasrat bahawa kesihatan adalah tanggungjawab semua (*health is everyone's business*).

Yang Berhormat Pengerusi dan Ahli-ahli Yang Berhormat.

Kaola ingin memohon rakan kaola Yang Berhormat Menteri Hal Ehwal Ugama juga untuk membetulkannya iaitu agama Islam sendiri meletakkan kesihatan dan kesejahteraan itu di tempat yang tinggi selepas keimanan, selaras dengan sabda Nabi Muhammad Sallallahu 'Alaihi Wasallam riwayat Ibnu Majah yang bermaksud:-

"Mintalah kepada Allah kesihatan dan kesejahteraan, kerana sesungguhnya tidak ada perkara yang lebih baik daripada kesihatan selepas iman".

Islam juga mengajar kita untuk menjaga kesihatan dengan cara pencegahan sebelum ditimpa sebarang penyakit "Mencegah itu lebih baik daripada mengubati" "*Prevention is better than cure*".

Yang Berhormat Pengerusi, dan Ahli-Ahli Yang Berhormat. Izinkan Kaola untuk menjemput Ahli-ahli Yang Berhormat dan hadirin hadirat di dalam Dewan yang mulia ini untuk berhenti sejenak dan membayangkan satu scenario pada satu masa nanti dan bukan sekarang, bahawa cucu, cicit, anak kitani dan setiap individu di Negara ini bertanggungjawab dan memainkan peranan dalam menjaga kesihatan masing-masing dengan mengamalkan pemakanan dan gaya hidup yang sihat.

Semua tempat riadah dipenuhi setiap hari oleh semua peringkat umur tua dan muda. Kanak-kanak belusiran dan

bermain basikal, orang muda dan tua berjalan sama-sama kerana ini sudah menjadi amalan setiap hari. Tidak ada alasan lagi walaupun bagi mereka yang sibuk dengan kerja harian kerana mereka ini juga mengamalkan cara hidup aktif dengan berbasikal atau menggunakan bas ke tempat kerja, meletakkan kereta sejauh yang boleh dari pintu ofis dan memilih memakai tangga daripada menaiki lif atau di Dewan ini menaiki tangga atau *escalator*.

Bayangkan juga betapa Negara Brunei Darussalam menjadi negara pertama di dunia yang bebas daripada tembakau. Tidak ada lagi nampak di negara ini orang ramai merokok di tepi kedai, jalan apatah lagi restoran. Manakala, restoran-restoran mahupun majlis kenduri menghidangkan juadah atau menu pilihan sihat dengan mempamerkan jumlah kalori. Kombinasi makanan yang dihidang juga dibanyakkan sayur-sayuran dan buah-buahan daripada pilihan yang lain. Barang-barang makanan sihat yang berjual di pasar raya juga lebih murah dan *affordable* dari pilihan yang tidak sihat, dengan terdapatnya polisi kesihatan yang menyeluruh.

Dari segi perkhidmatan pula, dengan menggunakan teknologi terkini setiap individu boleh memantau kesihatan, mendapat khidmat nasihat yang sahih, mengesan tanda-tanda penyakit, dan boleh berhubung dengan para profesional kesihatan, umpamanya melalui penggunaan telefon pintar aplikasi (*apps*) dan jam pintar

(*smartwatch*). Tidaklah semestinya perlu lagi bagi setiap pesakit yang menghidap penyakit ringan berkunjung ke pusat-pusat kesihatan atau hospital.

Yang Berhormat Pengerusi dan Ahli-Ahli Yang Berhormat. Alangkah indahnya bayangan ini. Untuk mencapai semua impian yang dibayangkan tadi, kita perlulah sentiasa bersedia untuk berubah, bersikap proaktif dan tidak semestinya berpaut kepada cara lama dalam menghadapi cabaran-cabaran yang bersifat dinamik lagi kompleks. Sesungguhnya, kita perlukan perubahan minda (*mindset change*) dan tidak dapat lagi bersikap *business as usual* atau *doing more of the same*.

Kita semua hendaklah mempunyai pemahaman bersama dan persetujuan terhadap hasil *outcome* yang hendak dicapai kerana *outcome* atau hasil yang digariskan akan memberikan haluan destinasi kitani. Kementerian Kesihatan telah mula menggunakan pendekatan *delivery* yang memberi penekanan kepada pengukuran prestasi melalui Petunjuk Prestasi Utama (*KPI*) dan data yang sahih.

Dengan cara ini kita akan dapat memantau prestasi kita secara berterusan dan memastikan penghasilan impak yang diharapkan lagi tepat pada masanya. Ini adalah pada menjunjung tinggi Titah Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam semasa Istiadat Pembukaan Rasmi Mesyuarat Pertama Dari Musim Permesyuaratan Kedua

Belas Majlis Mesyuarat Negara ini yang "menyarankan bagi penggunaan pendekatan *delivery approach* dalam apa jua perancangan dan inisiatif". Kaola percaya pendekatan seperti ini bukan sahaja akan menghasilkan perbelanjaan kerajaan yang kosefektif tetapi juga memberikan nilai tambah kepada rakyat dan pihak berkepentingan.

Yang Berhormat Pengerusi dan Ahli-ahli Yang Berhormat. Dalam sama-sama menuju ke arah pencapaian Wawasan Brunei 2035 dan melalui visi "Bersama Ke Arah Warga Sihat", Kementerian abis kaola akan memberikan keutamaan perbelanjaan untuk tempoh 5 tahun mendatang kepada 3 keutamaan strategik:-

1. Menerapkan bahawa kesihatan adalah tanggungjawab semua (*health is everyone's business*);
2. Mencegah dan mengawal penyakit-penyakit tidak berjangkit (*NCDs*); dan
3. Memberi perkhidmatan cemerlang melalui penyepaduan (*consolidation*) dan pensejajaran (*realignment*) perkhidmatan-perkhidmatan penjagaan kesihatan demi memberikan nilai tambah kepada para pelanggan ataupun orang awam dan mengurangkan serta menghentikan pembaziran (*wastages*).

Ketiga-tiga keutamaan strategik ini akan diintegrasikan ke dalam kelima-lima program bajet yang dipohonkan.

Insya-Allah, dengan sokongan padu daripada semua pihak, sistem kesihatan negara akan berdaya tahan, dilengkapi dengan nilai-nilai murni yang sentiasa mengutamakan masyarakat, yang sakit mahupun yang sihat, agar kesihatan akan dapat menyumbang kepada iklim perekonomian yang positif ke arah pembangunan negara yang mapan.

Yang Berhormat Pengerusi dan Ahli-ahli Yang Berhormat.

Melalui mukadimah ini, kaola berharap ia bukan sahaja akan dapat mengongsikan status terkini tahap perkhidmatan kesihatan di negara ini, malahan yang lebih penting ialah hala tuju dan langkah-langkah yang akan diambil oleh kementerian abis kaola ke arah merealisasikan visi "Bersama Ke arah Warga Sihat".

Kaola juga amat berharap ia akan sedikit sebanyak memberikan kesedaran kepada kita semua selaku rakyat dan penduduk di negara ini untuk menjadikan kesihatan sebagai tanggungjawab bersama.

Dalam hubungan ini, Kaola dengan rendah hati menyeru bagi kita semua bersama-**sama berganding bahu dan bekerjasama** dalam merealisasikan aspirasi negara untuk meningkatkan kualiti hidup dan kesejahteraan setara dengan 10 negara teratas di seluruh dunia.

Sekianlah dahulu dan sekali lagi kaola mengucapkan berbilang-banyak terima kasih kepada Yang Berhormat Pehin

Pengerusi kerana memberikan kesempatan dalam menyampaikan mukadimah ini. Wabillahi Taufik Walhidayah, Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Yang Berhormat Pengerusi: Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Kita mengucapkan terima kasih kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan atas huraian penjelasan struktur perbelanjaan yang memfokuskan kepada jangka panjang kesejahteraan rakyat negara ini yang akan dipolopori oleh Kementerian Kesihatan.

Ahli-ahli Yang Berhormat. Di hadapan saya ada senarai Ahli Yang Berhormat Yang Dilantik yang suka untuk turut serta dalam membincangkan dan membahaskan Belanjawan Kementerian Kesihatan ini. Setakat ini, seramai 12 orang Ahli Yang Berhormat untuk menyertai dalam perbincangan Belanjawan Kementerian ini.

Saya percaya sesudah mendengar pendahuluan yang dikemukakan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan tadi, bilangan ini akan bertambah. Saya menjemput sekarang, Yang Berhormat Awang Haji Mohd. Shafiee bin Ahmad untuk memulakan perbincangan kita. Silakan Yang Berhormat.

Yang Berhormat Awang Haji Mohd. Shafiee bin Ahmad: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Yang Berhormat

Pengerusi. Kaola mengucapkan tahniah dan terima kasih atas huraian yang sungguh komprehensif yang telah disampaikan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan sebentar tadi. Kaola menyokong sepenuhnya Peruntukan Kementerian Kesihatan yang berjumlah \$349,597,790.00 itu dan mengalu-alukan usaha dan inisiatif pihak Kementerian Kesihatan dalam mempertingkatkan kualiti perkhidmatan, tekad pemedulian kesihatan kepada orang ramai dan mengambil berat akan kelambatan melayan para pesakit, sikap keterbukaan dalam erti kata lain, mahu menerima, mendengar dan berbincang terhadap buah-buah fikiran, pandangan-pandangan dan cadangan-cadangan dari *stakeholder* yang berkepentingan.

Rakyat di Daerah Belait khususnya, penuh berharap kepada para doktor dan kakitangan hospital di daerah tersebut dapat menerima akan perubahan inisiatif ini dengan hati yang lebih terbuka dan terus akan memberikan perkhidmatan yang cemerlang terutama kepada pesakit-pesakit yang kondisi kesihatan mereka memerlukan layanan segera dan cepat.

Walaupun, rasanya terlalu awal untuk menyoal perkara yang kaola sebutkan di atas tadi, namun hati kecil kaola ingin juga mengetahui secara ringkas akan progres pencapaian hasil yang diperolehi dari sesi perjumpaan bersama *stakeholders* yang berkepentingan khususnya di Daerah Belait yang diadakan baru-baru ini.

Yang Berhormat Pengerusi, kaola ingin memfokuskan isu perkhidmatan ambulan dan paramedik di Daerah Belait. Di Pusat Kesihatan Labi terdapat sebuah ambulans kecil dan seorang pemandu tetapi tiada paramedik. Di Pusat Kesihatan Sungai Liang, ada 2 buah ambulans tetapi hanya satu sahaja yang beroperasi disebabkan tidak mempunyai cukup paramedik.

Isu ini pernah kaola timbulkan di Dewan yang mulia ini beberapa tahun yang lalu, jawapan yang diterima adalah kekurangan dan susah mendapat paramedik lelaki. Walaupun ada, mereka lebih cenderung membuat pilihan untuk berkhidmat dengan syarikat-syarikat swasta daripada berkhidmat dengan kerajaan disebabkan tawaran gaji yang agak lumayan.

Dalam hubungan ini, Yang Berhormat Pengerusi, kaola ingin bertanya:-

1. Apakah perancangan pihak Kementerian Kesihatan dalam menangani masalah kekurangan paramedik di Daerah Belait khususnya di Mukim Liang dan Mukim Labi?; dan
2. Diharap pihak Kementerian Kesihatan di Pusat Kesihatan Sungai Liang dapat menambah bilangan kakitangan jururawat yang bersesuaian bagi membantu para doktor melayan para pesakit luar.

Untuk makluman, *respon time* melalui panggilan 991, bagi Mukim Labi dan Bukit Sawat dan di pendalaman seperti

Sukang dan Melilas, mengambil masa untuk sampai ke tempat kejadian. Masyarakat setempat mengalu-alukan pembaikan di atas perkhidmatan paramedik di mukim-mukim tersebut.

Kaola berharap, pihak Kementerian Kesihatan dapat mengambil perhatian dan inisiatif ke atas isu-isu yang kaola bangkitkan di atas tadi. Sekian Yang Berhormat Pengerusi, terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat. Adakah Yang Berhormat Menteri Kesihatan suka untuk menjawab terus? Saya persilakan Yang Berhormat Menteri Kesihatan.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi kerana memberi laluan kaola untuk merespons terus. Pertama-tamanya saya ingin merakamkan penghargaan kepada Yang Berhormat Awang Haji Mohd. Shafiee bin Ahmad. Yang Berhormat adalah salah seorang daripada penyokong yang kuat bersama rakannya di Kuala Belait bagi Kementerian Kesihatan ini dan sempat hadir di sesi muzakarah Abis kaola baru-baru ini.

Ada 2 perkara yang ditimbulkan oleh Yang Berhormat Awang Haji Mohd. Shafiee bin Ahmad ialah:-

1. Progres pencapaian hasil sesi muzakarah di Kuala Belait. Alhamdulillah. Kitani sudah berjalan ke hadapan daripada sesi yang kitani adakan pada beberapa minggu yang lalu. Beberapa perkara telah

dirancang dan malah diimplementasikan dari segi umpamanya perkhidmatan pelanggan, penyambut tetamu dan juga usaha-usaha untuk memastikan yang kelambatan menunggu bagi doktor dan sebagainya akan diatasi.

Perkara ini Yang Berhormat Pengerusi, ialah *work in progress*. Pada masa ini, segala perubahan yang dilaksanakan ini masih dalam tahap pemantauan dengan menggunakan *delivery approach*. Bagi pihak abis kaola, tiap-tiap minggu abis kaola akan menyukat apakah perbezaannya dari minggu lepas, abis kaola ada satu moto "*we have to make today better than yesterday but we have to do that every day*". Tiap-tiap hari ini, warga Kementerian Kesihatan bertekad insya-Allah memastikan yang apa pun kitani punya perkhidmatan ini, *performance* lebih baik daripada hari-hari yang lalu.

Insya-Allah dengan kesabaran dan juga sokongan padu dan berterusan daripada Yang Berhormat Awang Haji Mohd. Shafiee bin Ahmad ini, kitani dapat merealisasikan lagi hasrat kitani itu secepat mungkin.

Perlu juga ditekankan, apa yang dilaksanakan ini bererti kitani terpaksa mengubah minda. Bukan sahaja mengubah minda rakyat atau pengguna tetapi juga **menggubah minda** bukan sahaja mengubah minda rakyat atau pengguna tetapi

juga mengubah minda warga kementerian abis kaola. Kaola berterus terang jua *this is what we call change of mindset*.

Kalau kita mengubah minda ini bukan semestinya ia akan berubah dalam masa sehari, manusia ini ada perasaan, hati dan sebagainya. Kita terpaksa juga menghormati mereka ini dan mencari jalan bagaimana kita mendapatkan kefahaman yang bersatu. Mengapa kita mengerjakan kerja-kerja sebegini. Itulah jawapan untuk soalan yang pertama.

Pada soalan yang kedua ini, sekali lagi kaola mengucapkan berbilang-banyak terima kasih atas keprihatinan Yang Berhormat mengutarakan isu-isu yang perkhidmatan ambulan dan paramedik. Kaola lebih cenderung lagi melihat secara mikro. Ada beberapa perkara yang kaola ingin kongsi di sini.

Baru-baru ini pihak abis kaola sudah berbincang dengan rakan-rakan Menteri Kabinet yang ada perkhidmatan kecemasan seperti pihak Jabatan Bomba dan Penyelamat, pihak Pasukan Polis Diraja Brunei, mungkin pihak Angkatan Bersenjata Diraja Brunei yang mana mereka ini terdapat fasiliti ataupun aset-aset untuk *first responder* ini.

Alangkah lebih baik jika kita *consolidate* perkhidmatan ini. Jika

kita bayangkan fasiliti yang ada *capability* untuk *first responder* ini. Alhamdulillah, aset-aset ini mencukupi di dalam Negara Brunei Darussalam. Cuma tinggal untuk kita sama-sama memikirkan macam mana kita akan mengungkapkannya.

Umpamanya, sekiranya satu kecemasan yang berlaku dekat dengan Anduki, mungkin pihak *Brunei Shell Petroleum* dengan paramedik mereka boleh merespons dulu, sambil-sambil pihak Kementerian Kesihatan akan datang selepas itu. Konsep *first responder* ini akan diteliti sedalam-dalamnya dan insya-Allah dalam masa yang terdekat akan diimplementasikan.

Yang kedua, pendidikan ke atas orang ramai. Walaupun kita boleh membuat satu perkhidmatan yang terbaik dan cemerlang di dunia ini, tetapi kalau orang kita ini tidak juga menelefon pihak kecemasan, jika ada orang yang tiba-tiba pengsan di bandar, orang itu tidak akan datang ke tempat kecemasan itu. Orang awam pun perlu juga ditingkatkan lagi kesedaran mereka. Mungkin pihak abis kaola memikirkan macam mana kita akan mengadakan, mungkin latihan asas terutama sekali di sekolah-sekolah, persatuan-persatuan bagi memberi khidmat *First Aid* ini Yang Berhormat Pengerusi.

2. Mengenai paramedik, sebenarnya perkhidmatan paramedik ini

sebelum Kursus Paramedik ini diadakan pada 3 tahun yang lalu, yang baru diadakan dan abis kaola berterima kasih kepada rakan kaola di Kementerian Pendidikan untuk mengadakan kursus ini. Khidmat kecemasan ini sudah diberikan sekian lama tetapi bukan melalui paramedik tetapi melalui jururawat-jururawat yang latihan mereka pun setaraf dengan paramedik ini. Cuma tinggal namanya sudah diubah. Insya-Allah dari segi perkhidmatan dan kualitinya tidak akan berubah. Seberapa daya upaya kita boleh melaksanakannya. Abis kaola akan cuba memastikan yang khidmat paramedik ini akan tetap ada tapi kualiti tidak akan dikurangkan, insya-Allah.

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat Menteri Kesihatan atas jawapan yang diberikan itu. Sekarang saya persilakan Yang Berhormat Awang Haji Sulaiman bin Haji Ahad. Silakan Yang Berhormat.

Yang Berhormat Awang Haji Sulaiman bin Haji Ahad: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. **بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ** Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh dan salam sejatera. Yang Berhormat Pengerusi dan Ahli-ahli Yang Berhormat. Lebih dahulu kaola merakamkan penghargaan dan terima kasih kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan atas mukadimah Peruntukan Belanjawan Kementerian

Kesihatan dan dalam mengongsikan status kesihatan rakyat negara ini Yang Berhormat sampaikan sebentar tadi.

Tajuk SM01A - Kementerian Kesihatan. kaola akan menimbulkan 2 perkara sahaja:-

1. Tidak dapat dinafikan bahawa perkhidmatan kejururawatan adalah salah satu perkhidmatan teras dan penting dalam memberikan perkhidmatan perubatan dan kesihatan di hospital-hospital dan pusat-pusat kesihatan di negara ini, termasuklah juga di Hospital Pengiran Isteri Hajah Mariam, Daerah Temburong.

Soalan kaola, apakah jumlah pegawai dan perkhidmatan kejururawatan di Daerah Temburong pada masa akan datang akan bertambah selaras dengan perkembangan perkhidmatan perubatan kesihatan di daerah ini?;dan

2. Memandangkan masa ini, cuaca di negara kita ini tidak menentu, apakah lagi tibanya musim tengkujuh tidak mustahil nyamuk-nyamuk akan berkeliaran dan membawa penyakit seperti penyakit demam denggi yang berpunca dari nyamuk aedes merupakan ancaman yang membimbangkan kepada negara. Senario ini merupakan betapa bahayanya demam denggi dan perlu ditangani segera agar tidak meragut nyawa.

Soalan kaola:-

i. Sejauh manakah bahayanya pembiakan nyamuk aedes di negara ini?;

ii. Berapakah bilangan kes denggi di negara ini khususnya di Daerah Temburong? dan;

iii. Apakah tindakan yang diambil oleh Kementerian Kesihatan untuk mengawal jangkitan denggi sejauh ini?

Sekian Yang Berhormat Pengerusi. Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat. Saya persilakan Yang Berhormat Menteri Kesihatan untuk menjawabnya terus.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. Saya ingin merakamkan setinggi penghargaan dan terima kasih kepada Yang Berhormat Awang Haji Sulaiman bin Haji Ahad wakil daripada Daerah Temburong.

Isu pertama, iaitu isu perkhidmatan kejururawatan di Daerah Temburong. Alhamdulillah pada masa ini, kita terdapat kurang lebih 60 tenaga kejururawatan yang ditugaskan di Daerah Temburong. Jika diizinkan untuk melihat dari prespektif yang lebih besar, Negara Brunei Darussalam, alhamdulillah dengan kepimpinan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam,

nisbah jururawat dengan penduduk Negara Brunei Darussalam, kita pada tahap yang membanggakan. Jika kita melihat dari segi seluruh penduduk Brunei ini, nisbahnya ialah 80.5 jururawat bagi tiap-tiap 10,000 penduduk. Kalau kita bandingkan dengan negara-negara jiran kita mungkin lebih baik daripada Singapura atau Malaysia. Kalau di Singapura nisbahnya ialah 57.6 bagi tiap-tiap 10 ribu penduduknya. Malaysia agak kurang sedikit iaitu 32.8 pada tiap-tiap 10,000 penduduk negara itu. Mungkin nisbah kita tidak setinggi seperti negara-negara yang *first world*, umpamanya *Finland* ataupun *Belgium* yang nisbahnya amat tinggi.

Walau bagaimanapun, dari segi keperluan negara ini, alhamdulillah. Apa yang kita harus usahakan bagi pihak kaola sendiri, memastikan nisbah ini dapat *deliver* impak atau hasil yang kita kehendaki. Pihak Kementerian Kesihatan akan bekerja keras secara berterusan bersama dengan *stakeholders* seperti Yang Berhormat sendiri untuk memastikan layanan pelanggan yang hasilnya akan dapat tercapai.

Dalam masa jangka panjang, dengan adanya pembinaan, alhamdulillah Jambatan Penghubung ke Daerah Temburong pihak Kementerian Kesihatan sudah mula mengadakan perbincangan dengan pihak-pihak yang tertentu. Kita semua maklum dengan adanya satu Jawatankuasa Kebangsaan Pembangunan Jambatan ini, jadi alhamdulillah dengan kerjasama rakan-rakan sejawatan. Abis kaola

mendapat *intel* dan *information* macam mana abis kaola akan merancang sumber tenaga manusia bagi perkhidmatan kesihatan pada masa akan datang.

Izinkan kaola Yang Berhormat Pengerusi untuk beredar kepada soalan mengenai penyakit denggi. Terima Kasih Yang Berhormat Awang Haji Sulaiman bin Haji Ahad. Ini satu perkara mustahak bagi orang awam untuk mengetahuinya. Alhamdulillah penyakit demam denggi di Negara Brunei Darussalam ini pada tahun 2015 sebanyak 317 kes telah dilaporkan. Kalau dibandingkan dengan 2014 yang lebih tinggi lagi iaitu 436 kes.

Jadi kalau dipecahkan di Daerah Temburong untuk tahun lepas daripada 317 kes-kes yang telah dilaporkan itu hanya 17 kes saja yang ada di Daerah Temburong. Alhamdulillah barangkali mencerminkan betapa penduduk di sana memfokuskan kepada kebersihan di persekitaran perumahan mereka, di tempat kerja dan sebagainya.

Mengapa kaola becakap begini Yang Berhormat Pengerusi, ini ialah kerana cara yang lebih baik untuk memastikan berkurangnya kes-kes denggi ini melalui langkah-langkah pengawalan, penjagaan persekitaran yang bebas daripada tempat menjadi punca pembiakan nyamuk aedes. Nyamuk aedes ini adalah pembawa atau *vector* bagi virus denggi ini.

Mungkin Ahli-ahli Yang Berhormat yang hadir di Dewan ini memikirkan macam mana kalau kita dapat menyembur saja *spray* nyamuk ini. Sebenarnya *Fumigation spray* ini adalah perkara *secondary*. *Fumigation spray* ini tidak mencegah walaupun balik-balik kita menyembur, setiap hari 2-3 kali sehari. Selagi ada takungan air atau saluran yang tidak mengalir nyamuk-nyamuk ini akan membiak. Kaola menyeru kepada semua Ahli-ahli Yang Berhormat dan orang awam untuk sama-sama memastikan kawasan keliling rumah kita dan tempat-tempat bekerja tidak lagi ada tempat takungan-takungan air atau tempat pembiakan nyamuk ini. Itu saja jawapan kaola untuk Yang Berhormat Awang Haji Sulaiman bin Haji Ahad. Terima Kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima Kasih Yang Berhormat Menteri Kesihatan. Ahli-ahli Yang Berhormat, Saya berpendapat ada baiknya Mesyuarat Jawatankuasa kita ini ditangguhkan bagi membolehkan kita bersidang semula di peringkat Majlis Mesyuarat Negara.

(Mesyuarat Jawatankuasa ditangguhkan)

(Majlis Mesyuarat bersidang semula)

Yang Berhormat Yang Di-Pertua:
 بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, Ahli-ahli Yang Berhormat. Sekarang kita bersidang semula untuk

membincangkan Rang Undang-Undang (2016) Perbekalan, 2016/2017 yang telah dicadangkan oleh Yang Berhormat Menteri di Jabatan Perdana Menteri dan Menteri Kewangan II (Kedua) maka bagi membolehkan, kita meneliti Rang Undang-Undang ini satu persatu, saya tangguhkan Persidangan Majlis Mesyuarat ini dan kita bersidang semula di peringkat Jawatankuasa sepenuhnya.

(Majlis Mesyuarat ditangguhkan)

(Mesyuarat bersidang sebagai Jawatankuasa)

Yang Berhormat Pengerusi:

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ Ahli-ahli Yang Berhormat, sekarang kita bersidang semula di peringkat Jawatankuasa sepenuhnya bagi menimbang dan meneliti Rang Undang-Undang (2016) Perbekalan, 2016/2017. Kita masih lagi membincangkan Belanjawan Kementerian Kesihatan. Sebelum mesyuarat kita ini ditangguhkan untuk rehat sebentar tadi, Yang Berhormat Menteri Kesihatan telah menghuraikan dalam mukadimahnyanya dengan jelas mengenai belanjawan dan sasaran-sasaran Kementerian Kesihatan.

Seramai 2 orang Ahli Yang Berhormat Yang Dilantik telah mengemukakan pertanyaan-pertanyaan tentang Belanjawan Kementerian Kesihatan dan telah pun dijawab oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan. Sekarang saya lanjutkan lagi perbincangan kita dengan menjemput Yang Berhormat Datin

Paduka Dayang Hajah Salbiah binti Haji Sulaiman. Silakan Yang Berhormat.

Yang Berhormat Datin Paduka Dayang Hajah Salbiah binti Haji Sulaiman:

Terima Kasih, Yang Berhormat Pengerusi.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Terlebih dahulu kaola ingin mengucapkan terima kasih kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan atas mukadimah yang telah disampaikan tadi.

Kaola ada 2 perkara untuk ditimbulkan:-

1. Mengenai *non-communicable diseases (NCDs)*. Kaola menyokong dan bersetuju berhubung kebimbangan yang disuarakan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan mengenai meningkatnya *non-communicable diseases (NCDs)* dalam kalangan golongan muda seperti yang dikongsikan dalam mukadimah tersebut. Ke arah mencari jalan untuk membendungnya kaola percaya beberapa langkah akan diambil oleh Kementerian Kesihatan. Seperti yang telah dilaporkan melalui media massa, Kementerian Kesihatan telah menubuhkan *Health Advisory Council* dan seterusnya *Health Promotion Centre* di bawah *preview* Yang Berhormat Menteri Kesihatan sendiri.

Berhubung dengan perkara ini, kaola ingin bertanya apakah tindakan yang akan dijalankan oleh *Health Promotion Centre* ini dalam

mencegah *non-communicable diseases (NCDs)* dari terus merebak berlaku dalam kalangan penuntut sekolah dan juga golongan muda yang gemar memakan dan meminum makanan dan minuman yang menjejaskan kesihatan seperti minuman *carbonated soft drink* dan mi segera (*instant mee*)? Beberapa tahun lalu Negara Brunei Darussalam telah pun dilaporkan sebagai sebuah negara paling tinggi dalam penggunaan mi segera atau *high consumption instant mee*; dan

2. Kerajaan memperuntukkan perbelanjaan yang besar untuk mendapatkan anak-anak tempatan yang memperolehi kepakaran dalam bidang-bidang tertentu seperti perubatan dan kesihatan dengan harapan mereka ini akan menggunakan kepakaran masing-masing untuk memajukan bidang-bidang berkenaan. Namun akhir-akhir ini timbul kemusykilan awam tentang pakar-pakar perubatan yang sedemikian dipindah ke luar dari Kementerian Kesihatan untuk menjalankan kerja-kerja pentadbiran di kementerian-kementerian lain.

Seperti yang kita faham bahawa *mismatches* begini amat merugikan sumber tenaga manusia. Dalam negara sedang mengalami keadaan ekonomi yang mencabar ini, kita telah mendengar serta membincangkan di Dewan yang mulia ini bagaimana kerajaan sedang berusaha untuk merangka perbelanjaan yang berjimat cermat,

berusaha untuk mengoptimalkan perbelanjaan dan penggunaan aset-aset kerajaan termasuk tenaga manusia serta memberi prioriti projek yang telah diungkayahkan sehingga memberhentikan pelaksanaan sebahagian projek tersebut.

Pada pandangan kaola Kementerian Kesihatan, juga sepatutnya mengambil langkah yang sama sebagai misalan sepatutnya telah mengambil balik pakar perubatan yang berkhidmat di kementerian lain demi mengoptimalkan penggunaan tenaga manusia dalam perkhidmatan kerajaan.

Kaola ingin bertanya apakah keuntungan yang diperolehi kerajaan terutama Kementerian Kesihatan dalam tindakan memindah 2 orang pakar perubatan yang *senior* untuk menjalankan kerja-kerja pentadbiran di kementerian-kementerian lain dan apakah **impaknya** kepada usaha kerajaan untuk menarik minat atau menggalakkan pakar-pakar perubatan yang masih berkerja di luar negara untuk kembali bertugas di dalam negeri? Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat. Yang Berhormat Menteri Kesihatan suka untuk menjawab terus, silakan.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. Kaola rakamkan

setinggi-tinggi penghargaan kepada Yang Berhormat Datin Paduka Dayang Hajah Salbiah binti Haji Sulaiman atas 2 isu yang ditimbulkan tadi iaitu;

Isu penyakit-penyakit yang tidak berjangkit (*non-communicable diseases*). Alhamdulillah baru-baru ini ada penstrukturan organisasi Kementerian Kesihatan. Bahagian *Health Promotion Center* itu dinaikkan di bawah previu kaola sendiri. Ini untuk menggambarkan betapa seriusnya kementerian kesihatan melihat isu *non-communicable diseases* ini. Melalui *Instrument Health Pomotion Center* ini nanti kaola akan mengendalikan beberapa langkah yang strategik untuk memastikan kita secara terus-menerus mengintegrasikan *message health is everyone's business* ini kepada seluruh penduduk dan rakyat Negara Brunei Darussalam ini.

Diwujudkan Majlis Penasihat. Majlis Penasihat ini ialah komite peneraju bagi Wawasan Brunei 2035 yang kita panggil Peneraju Strategi Kesihatan yang mana kaola sendiri mempengeruskannya dan ahli-ahli komite ini, kaola lantik terdiri daripada bukan sahaja daripada kementerian-kementerian malah juga daripada pihak-pihak orang awam dan juga orang ramai.

Kita melihat mereka ini sebagai *grass roots leaders* yang datangnya dari *business sector*, juga dari industri-industri yang berkenaan. Kita akan mengambil maklum balas daripada ahli-ahli ini untuk memikirkan *implementation plan* kita bagi

memastikan kita boleh memasukkan *everyone's health is business* ini kepada rakyat di negara kita ini.

Kaola rasa inilah satu cara untuk menjadi lebih terbuka lagi supaya kita faham akan isu-isu yang timbul dalam kalangan rakyat kita ini. Kadang-kadang kalau kita akan meng*introduce* apa-apa perkara yang baharu, sebelum kita membuatnya lebih baik kita berbincang dahulu supaya nanti rakyat maklum mengapa kita membuat apa yang kita laksanakan itu.

Apa yang kita laksanakan ini untuk kebaikan semua tetapi kadang-kadang kalau kita tidak menerangkan sebaik-baiknya mungkin perkara ini tidak akan diterima. Seumpamanya kalau kita mendengar satu ucapan daripada *Chancellor of the Exchequer* di United Kingdom beberapa jam yang lalu mengenai bajet mereka ada memberi satu *surprise message* mengenai "cukai gula". Terima kasih Yang Berhormat Awang Haji Zulkipli bin Haji Abd. Hamid kelmarin ada mengongsikan bersama kaola juga mengenai dengan cukai gula.

Mereka mementingkan "cukai gula" kerana mereka sudah gagal dalam mengurangkan tahap obesiti dalam kalangan kanak-kanak di bawah umur 10 tahun. Kaola mendengar masa ucapan itu mengatakan yang kalau disukat jumlah gula yang dimakan oleh kanak-kanak di sana dalam setahun berat gula itu seperti berat daripada yang anak berumur 5 tahun.

Inilah permasalahannya dan di Brunei Darussalam tidak jauh masalah seperti ini. Kita mesti mendapat sokongan orang ramai memerhatikan macam mana untuk mengurangkan obesiti ini sebab obesiti ini kalau dibiarkan Kementerian Kesihatan atau Kementerian Pendidikan saja untuk memastikan yang kanak-kanak ini tidak memakan makanan yang tidak sihat, mungkin tidak mencukupi. Ia harus datang dari peringkat rumah, iaitu ibu bapa, adik beradiknya dan semua sekali dan sekali lagi kaola ketengahkan isu *health is everyone's business*.

Buat langkah awal ini Kementerian Kesihatan mengalu-alukan apa juga cadangan yang biskita cadangkan, kami terbuka. Buat waktu ini kami akan merancang satu pelan tindakan dahulu dengan mengambil kira komen-komen daripada orang awam dan rakyat di Negara Brunei Darussalam dan juga *membench mark* (menanda aras) dengan apa-apa praktis yang terbaik agar kita tidak *reinventing the wheel* dahulu kita mahu berkerja lebih cepat ke hadapan.

Mengenai dengan *job skill mismatch*. Ini satu isu yang kaola utamakan sejurus selepas lantikan kaola sebagai menteri kesihatan sebagaimana yang kita maklum Kerajaan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan Haji Hassanal Bolkiah Mu'izzaddien Waddaulah ibni Al-Marhum Sultan Haji Omar 'Ali Saifuddien Sa'adul Khairi Waddien Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam telah melabur

banyak wang atau kos untuk membangun *human capacity* di Brunei Darussalam termasuklah pakar-pakar, doktor-doktor dan sebagainya.

Kaola sudah memulakan satu dasar. Mereka yang pakar dalam Kementerian Kesihatan untuk terus-menerus mempraktikkan kepakaran mereka ini termasuklah kaola sendiri. Timbalan Setiausaha Tetap kementerian kaola seorang pakar kesihatan penjagaan organisasi, pegawai-pegawai dalam bidang yang lain dari segi terapi, fisioterapi, farmasi dan jururawat dimestikan sekurang-kurangnya tiap-tiap minggu mempraktikkan *skill* mereka itu kerana itulah *core business* mereka. Insya-Allah hal ini akan terus dipraktikkan.

Untuk mengatasi isu pentadbiran, doktor kanan terpaksa juga melaksanakan sedikit hal-hal pentadbiran untuk mengatur jabatan-jabatan dan sebagainya. Apa yang kaola adakan ialah untuk menggandingkan mereka dengan pentadbir. Mana-mana isu pentadbiran mereka ada *second hand person* mereka untuk menjalankan perkara-perkara pentadbiran itu.

Kaola harap yang Berhormat Pengerusi, kaola sedikit sebanyak dapat menjawab soalan Yang Berhormat Datin Paduka Dayang Hajah Salbiah binti Haji Sulaiman. Sekiranya tidak cukup kita boleh berbincang lagi bagaimana cara untuk mengatasinya. Sekian terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat Menteri Kesihatan. Sekarang saya persilakan Yang Berhormat Dato Paduka Awang Haji Abdullah bin Haji Mohd. Jaafar

Yang Berhormat Dato Paduka Awang Haji Abdullah bin Haji Mohd. Jaafar: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Kaola juga bersependapat dengan Yang Berhormat Datin Paduka Dayang Hajah Salbiah binti Haji Sulaiman mengenai dengan doktor-doktor yang ditempatkan untuk mentadbir bahagian pentadbiran. Pada masa ini saya rasa doktor-doktor tempatan telah melebihi 200 orang dalam pelbagai bidang dan kepakaran yang memegang tanggungjawab sebagai pentadbir sudah **berkurangan** bagi mereka untuk menjalankan tugas-tugas klinikal. Kaola rasa satu kerugian dalam profesionalnya.

Dalam hal ini kaola mencadangkan supaya doktor tempatan ditugaskan menjalankan kerja-kerja pentadbiran diberikan kesempatan juga untuk membuat kerja-kerja klinikal.

Peningkatan penyakit obesiti dan *diabetes* dalam kalangan kanak-kanak. Lebih dari 3 dekad penyakit ini tidak berjangkit seperti kanser, kardiovaskular dan kencing manis iaitu punca kematian yang terutama di Negara Brunei Darussalam.

Apa yang lebih membimbangkan ialah kes-kes *NCD* dalam kalangan kanak-kanak yang menghidap *diabetes* dan obesiti kian meningkat. Dalam hal ini, pihak Kementerian Kesihatan hendaklah mengambil berat hal ini kerana ia akan mengancam kesihatan, produktiviti dan kualiti hidup anak-anak tersebut pada masa hadapan.

Kaola ingin bertanya, adakah Kementerian Kesihatan mempunyai program-program bagi jangka masa pendek dan jangka masa panjang bagi mengurangkan hal-hal penyakit *diabetes* dan obesiti dalam kalangan kanak-kanak?

Bahagian Pesakit Luar di Rumah Sakit Pengiran Muda Mahkota Pengiran Haji Al-Muhtadee Billah, Tutong Hospital (PMMPHAMB Hospital) dibuka dari hari Isnin hingga hari Khamis dan Sabtu dari pukul 7.45 pagi - 12.15 tengahari dan pukul 2.30 petang - 4.30 petang.

Pesakit yang menghadapi masalah selepas waktu kerja akan dirujuk ke Bahagian Kemalangan dan Kecemasan. Jika sekiranya terdapat kes-kes kecemasan maka kes ini didulukan dan pesakit lain akan menunggu hingga kes tersebut selesai. Kita juga mendapati ramai pesakit menunggu untuk mendapat rawatan setiap hari.

Sementara di Bandar Seri Begawan pesakit luar yang ingin mendapat rawatan pada waktu malam mereka akan pergi ke Pusat Kesihatan Bandar Seri Begawan di Jalan Ong Sum Ping. Waktu perkhidmatan Pusat Kesihatan ini

ialah dari 6.00 petang hingga 9.00 malam pada hari Isnin hingga hari Khamis dan hari Sabtu. Dan dari pukul 2.00 petang hingga 9.00 malam pada hari hujung minggu dan hari kelepasan awam. Jika hari kelepasan awam berturutan (*consecutive public holiday*) maka pusat tersebut dibuka dari pukul 2.00 petang hingga pukul 11.00 malam.

Kaola dengan ini mencadangkan supaya Bahagian Pesakit Luar di Rumah Sakit Pengiran Muda Mahkota Pengiran Haji Al-Muhtadee Billah, Tutong (PMMPHAMB Hospital) dibuka pada waktu malam seperti di Pusat Kesihatan Bandar Seri Begawan di Jalan Ong Sum Ping ini akan dapat mengurangkan tugas-tugas pegawai perubatan yang bertugas di Bahagian Kecemasan dan membolehkan mereka menangani kes-kes kecemasan yang lain dengan lebih berkesan. Sekian terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Silakan Yang Berhormat.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. Saya juga merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada Yang Berhormat Dato Paduka Awang Haji Abdullah bin Haji Mohd. Jaafar. Ada 3 isu ditimbulkan tadi Yang Berhormat Pengerusi:-

1. Satu saranan sokongan untuk memastikan yang doktor-doktor ini akan terus menceburi bidang kepakaran mereka. Kaola sendiri Yang Berhormat Pengerusi menyambut baiklah seranan itu;

2. Mengenai isu *diabetes* dan obesiti terutamanya dalam kalangan kanak-kanak dan remaja ini, kalau kaola boleh mengongsikan sahaja data kaji selidik yang dijalankan oleh Kementerian Kesihatan kadar obesiti dalam kalangan penuntut atau remaja berumur 13 ke 15 tahun ialah 17.7 peratus.

Ini dikirakan sudah tinggi kerana kita belum lagi melihat tiap-tiap tahun kanak-kanak yang umur bawahan ini akan masuk ke had yang meningkatkan lagi kadarnya. Lelaki 20.4 peratus dan perempuan 15.3 peratus. Ini bagi obesiti sahaja tapi kalau kitani melihat kadar lebih berat badan yang belum mencacah ke obesiti ini dapatannya ialah 35.2 peratus.

Jadi 1/3 daripada kanak-kanak dan remaja kitani ini dilihat sebagai melebihi berat badan. Ini sangat membimbangkan, kerana kita tahu isu berat badan obesiti ini boleh mengakibatkan timbulnya penyakit tidak berjangkit yang seringkali kita timbulkan seperti kencing manis jenis kedua (*Type 2 diabetes*) dan darah tinggi dan kesan darah tinggi ini akan mengakibatkan anak-anak muda ini untuk, mendapat penyakit lain seperti kelemahan jantung (*heart failure*), buah pinggang dan sebagainya.

Dalam masa jangka panjang seperti mana juga yang kaola sudah mengetengahkan dalam mukadimah ini akan meningkatkan bebanan

bukan sahaja buat Kerajaan Negara Brunei Darussalam, malah bebanan untuk si pesakit, keluarganya, majikannya dan sahabat handainya.

Kaola alu-alukan saranan Yang Berhormat tadi untuk melihat isu ini dengan lebih teliti dan barangkali cara kita mengatasinya ialah dengan sama-sama berganding bahu. Bukan sahaja di pihak kerajaan di pihak kementerian abis kaola, Kementerian Pendidikan dan mungkin juga dengan Kementerian Kebudayaan Belia dan Sukan untuk memastikan belia kita belia sihat, belia produktif tapi cara kita mengajak mereka ini lebih penting.

Seperti mana sebelum ini kaola mengatakan kalau mengaturkan mereka ini senang tapi impaknya mungkin tidak ada. Kita mesti menerapkan kefahaman mengapa kita mahu jadi sihat. Kita mahu sihat kerana mahu hidup dan umur lebih panjang insya-Allah dapat bermain bola, dapat bersama cucu, cicit kita umpamanya.

Perkara yang kita terpaksa pertimbangkan dahulu sebelum membuat apa-apa peraturan, memang kita perlu juga *legislation* dan akta yang tertentu untuk menolong mengubah sikap dan perangai orang untuk memastikan yang kita akan menjalani hidup sihat ini; dan

3. Mengenai dengan isu *OPC (Out Patient Clinic)*. Isu ini kalau boleh

dikongsikan bukannya isu di Tutong sahaja. Kaola berjalan melawat tiap-tiap minggu ke klinik-klinik, hospital-hospital. Memang isu ini seringkali ditimbulkan.

Pada masa ini abis kaola ingin mengetahui apa sebenarnya *root cause problem* ini. Mengapa ada isu menanti. Mengapa ada isu yang kerap kali tidak mencukupi dalam perkhidmatan ini. Walhal bajet yang sudah dihulurkan ini rasa kaola memang mencukupi. Kadangkala lebih mencukupi. Kita melihat dari segi *efficiency* lebih dahulu. Adakah **kita** banyak mengadakan duplikasi umpamanya? Kaola minta maaf sahaja Yang Berhormat Pengerusi balik-balik sudah mengatakan mengenai *consolidation of services* ini.

Kadangkala dalam niat kita akan menyenangkan, dengan mengaturkan ataupun mengadakan beberapa khidmat klinik ini, terpaksa kita membahagi-bahagikan orang-orang ini jua ke sana. Sampai tahap barangkali perkhidmatan itu terjejas kerana kononnya tidak mencukupi orang. Sekarang apa yang kita akan adakan ialah menyatukan bersama dengan rakyat dan pengguna ataupun pelanggan kita apakah sebenarnya impak yang kitani mahukan ini dahulu. Sudah kita tahu bersama barulah kita merancang bagaimana kita menuju ke arah impak yang kita inginkan ini.

Mengenai mengadakan *extended hours*. Kaola sendiri secara peribadi merasai kalau boleh jangan tah dipanggil *extended hours* ini lagi. Kita mengadakan satu perkhidmatan yang orang ramai boleh datang tetapi lebih baik lagi kalau orang ramai tahu penyakitnya ini penyakit ringan iaitu *flu* ataupun batuk yang biasa sahaja Kementerian Kesihatan patutnya mengadakan satu *Apps* ataupun satu talian khidmat nasihat daripada mereka menunggu, berjalan jauh-jauh menunggu doktor melihat, mereka menelefon sahaja minta nasihat.

Ubat-ubat tersebut boleh dibeli malah saja mengambil *paracetamol* ataupun apa yang patutnya. Kita memastikan rakyat kita ini tahu menjaga kesihatan mereka itu sendiri. Berbalik kepada pencegahan lebih baik lagi daripada berubat itu sahaja Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi:

Sekarang saya persilakan Yang Berhormat Awang Haji Gapor @ Haji Md. Daud bin Karim.

Yang Berhormat Awang Haji Gapor @ Haji Md. Daud bin Karim:

Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Yang Berhormat Pengerusi, Ahli-ahli Yang Berhormat. Lebih dahulu kaola mengucapkan tahniah kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan atas mukadimah yang telah disampaikan sebentar tadi.

Kaola dengan sepenuhnya menyokong Peruntukan Perbelanjaan Kementerian Kesihatan sejumlah \$349.5 juta. Kaola bersependapat dan menyokong sebagaimana yang dikatakan oleh 2 orang rakan kaola mengenai doktor-doktor tempatan.

1. Mengenai doctor tempatan yang menamatkan perkhidmatan mereka dengan Kementerian Kesihatan. Soalan Kaola:-

- i. Berapa orangkah doktor tempatan yang telah menamatkan perkhidmatan mereka dengan kerajaan;
- ii. Apakah peringkat kepakaran mereka?;
- iii. Adakah pihak Kementerian Kesihatan menemuduga untuk mengetahui punca mereka ini menamatkan perkhidmatan mereka?; dan
- iv. Adakah Kementerian Kesihatan mengambil tindakan untuk menangani punca-punca tersebut?;

Ini amat penting kerana ia melibatkan pelaburan negara dalam memberikan biasiswa kepada mereka ini untuk belajar mengikuti kursus kepakaran bidang perubatan yang setentunya memerlukan perbelanjaan yang tinggi;

2. Pusat Kesihatan Sultan Omar 'Ali Saifuddien Kampung Sungai Kebun. Kaola ingin mengetahui perkembangannya, penaikan taraf Pusat Kesihatan Sultan Omar 'Ali Saifuddien Kampung Sungai Kebun setakat ini; dan

3. Klinik Kesihatan Pekan Muara dicadangkan supaya dipanjangkan masa operasinya ataupun perkhidmatan dari pukul 6.00 petang hingga 10.00 malam bagi kemudahan penduduk kawasan Muara dan sekitarnya.

Sekian terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Yang Berhormat Menteri Kesihatan, silakan.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi dan terima kasih juga saya rakamkan kepada Yang Berhormat Awang Haji Gapor @ Hj Md. Daud bin Karim. Ada 3 perkara yang ditimbulkan, yang pertama seperti mana juga rakan-rakan Yang Berhormat terdahulu mengenai doktor-doktor tempatan yang berhenti daripada perkhidmatan di Kementerian Kesihatan.

Mengenai punca-puncanya barangkali ini ada beberapa punca. Kalau kita fikirkan sama ada ia berhenti oleh sebab hal-ehwal peribadi atau keluarga, ada sesetengahnya terutama sekali kemungkinan doktor-doktor wanita sudah berkeluarga, mereka mahu perkhidmatan mereka secara *part time*. Ada jua kalanya, mereka yang belum

balik itu mungkin sudah dapat pekerjaan di negara mereka menjalani latihan. Barangkali mereka sudah berubah fikiran untuk bermastautin di negara berkenaan daripada balik ke Brunei.

Apakah langkah-langkah pihak kementerian. Abiskaola setiap minggu, pada masa ini sedang berjumpa dengan doktor-doktor kita terutama sekali doktor-doktor tempatan kerana, doktor-doktor tempatan ini ialah pelaburan Negara Brunei Darussalam. Abiskaola mendengar apa-apa isunya dan keluhan-keluhan mereka. Hasil daripada *coffee chat* ini dan duduk secara informal bersama mereka ini, alhamdulillah menampakkan betapa orang-orang tempatan ini sangat ingin untuk memperbaiki lagi kesihatan di sini, alhamdulillah.

Cuma barangkali abiskoala terpaksa melihat dari segi apa yang dapat kita hulurkan kepada mereka. Ini bukan kaola bermaksud gaji atau yang lainnya tetapi dari segi bagaimana idea mereka ini dapat digunakan. Banyak idea dapat dikongsikan bersama pihak abiskoala ini adalah idea yang sangat bagus. Mencari jalan bagaimana kita mengimplimentasikan idea mereka ini. Kalau difikirkan pun latihan mereka ini kebanyakannya bukan di Brunei tetapi di luar negeri. Mereka sudah melihat apa yang ada di negeri-negeri yang maju dan bagaimana kita boleh mengadakannya di negara kita ini.

Apa yang harus mereka maklum juga, ialah negara lain itu lain caranya.

Negara kita ada caranya tersendiri. Bagaimana kita boleh menyatukannya atau mengintegrasikannya dari konteks negara kita yang mengamalkan konsep Melayu Islam Beraja. Ini perlu kita tangani sebaik-baiknya. Itu sahaja untuk menerangkan mengenai isu-isu orang-orang yang berhenti berkerja pihak abiskaola akan terus-menerus berusaha untuk memastikan barangkali doktor-doktor yang masih lagi dalam latihan ini sebelum mereka balik ini kita terpaksa mengongsikan bersama mereka apa peluang-peluang mereka semasa mereka balik nanti.

Kita mesti memastikan bila mereka balik nanti tidak lagi mereka tertunggu mencari tempat tinggal, tidak lagi tertunggu-tunggu mereka bergaji hari dan sebagainya. Pihak Abiskoala bekerjasama dengan agensi-agens kerajaan yang tertentu untuk memastikan yang segala proses ini *smooth sailing*. Nanti bila mereka balik ke Brunei kita tahu yang mereka ini akan berkhidmat terus dan tidak lagi perlu menghiraukan isu-isu seperti gaji dan sebagainya, insya-Allah.

Isu yang ditimbulkan mengenai Pusat Kesihatan Sultan Omar 'Ali Saifuddien di Sungai Kebun. Kaola ingin meminta tempoh dahulu Yang Berhormat Pengerusi.

Isu ketiga mengenai Pusat Kesihatan Pekan Muara. Kaola rasa ini isunya sama dengan isu mengenai *extended hours*. Memadailah jawapan kaola sebelum ini untuk menjawab soalan Yang Berhormat yang ketiga ini

mengenai *extended hours* ini. Walau bagaimanapun, kaola memikirkan bisailah kita berunding selepas Majlis ini untuk melihat bagaimana caranya kita mengatasinya.

Izinkan kaola berbalik semula kepada soalan nombor 2. Mengenai Klinik Sultan Omar 'Ali Saifuddien pada masa ini sudah roboh dan tidak lagi ada, dalam usaha pihak Kementerian Kesihatan bagi penyepaduan (*consolidation of services*) ini, setakat ini masih dalam tahap perancangan untuk memastikan apa pun yang kita bangunkan ini nanti tidak menduplikasi dan membazir bukan saja dari segi kewangan tetapi membazir dari segi mengadakan *manpower, services* dan sebagainya.

Walaupun bagaimanapun, pihak Kementerian Kesihatan mengesyorkan Yang Berhormat, apa pun yang akan diadakan nanti, perkhidmatan-perkhidmatan ini, tidak akan membebankan rakyat kita dan mereka akan mendapat perkhidmatan yang terbaik yang ada pada masa ini. Yang Berhormat Pengerusi. Terima kasih.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih. Saya persilakan Yang Berhormat Orang Kaya Jaya Putera Dato Paduka Awang Haji Muhammad Taha bin Abd. Rauf.

Yang Berhormat Orang Kaya Jaya Putera Dato Paduka Awang Haji Muhammad Taha bin Abd. Rauf: Yang Berhormat Pengerusi.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh dan salam

sejahtera. Yang Berhormat Pengerusi. Setelah meneliti apa yang diutarakan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan, bahawa sesungguhnya kaola dapat fahami secara terperinci inti pati yang begitu jelas memfokuskan semua bidang yang berkaitan dengan kesihatan, demi kebajikan dan kesejahteraan rakyat dan penduduk di negara ini.

Yang Berhormat Pengerusi. Sebelum itu kaola mengucapkan terima kasih atas perubahan tempat pesakit luar berjumpa dengan doktor yang dulunya di tingkat atas sekarang sudah diubah di lantai 1. Ini memudahkan kepada orang ramai terutama sekali warga emas. Yang Berhormat Pengerusi, apa yang kaola suarakan di Dewan ini, pada Mesyuarat Pertama Dari Musim Permesyuaratan Kesembilan Majlis Mesyuarat Negara yang bersidang pada 11 Jamadilawal 1434 bersamaan 23 Mac 2013 mengenai bangunan pejabat dan Pusat Kesihatan Pekan Tutong, Ini sebagai ulangan pertama seperti mana yang dinyatakan dalam Laporan Penuh (Hansard) Tahun 2013, muka surat 721.

Yang Berhormat Pengerusi. Menyentuh mengenai Wawasan Brunei 2035 hanya lebih kurang 19 tahun lagi, bolehkah kita capai apa yang dinyatakan pada Wawasan Brunei 2035 ini, bahawa antaranya rakyat berpendidikan tinggi? Ini adalah berkaitan dengan pakar-pakar dalam semua bidang kedokteran atau doktor-doktor yang berpengalaman dalam sesuatu penyakit untuk mengganti doktor-doktor asing yang ada pada masa ini.

Disarankan bahawa doktor anak tempatan yang sedang berkhidmat pada masa ini, diberi peluang untuk mendapatkan kepakaran yang bersesuaian.

Mengikut apa yang kaola sama-sama bincangkan mengenai Peruntukan Kementerian Kesihatan dalam Mesyuarat Pertama Dari Musim Permesyuaratan Yang Kesepuluh Tahun 2014, perbelanjaan menghantar keluar negeri bagi rawatan seterusnya agak besar juga dalam Peruntukan 2014/2015 sebanyak \$55 juta, yang termasuk membeli ubat-ubatan.

Yang Berhormat Pengerusi. Untuk mengurangkan perbelanjaan ini, bahawa sekiranya pesakit-pesakit yang menerima rawatan di luar negeri, disarankan mereka itu dirawat dalam negeri oleh pakar-pakar yang ada sekarang atau mendatangkan pakar-pakar luar negeri. Sekian terima kasih.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. Izinkan kaola menjawab soalan tadi. Terima kasih juga kaola rakamkan kepada Yang Berhormat Orang Kaya Jaya Putera Dato Paduka Awang Haji Muhammad Taha bin Abd. Rauf. Soalan Yang Berhormat, mengenai bolehkah kita mencapai Wawasan Brunei 2035? Ini *loaded question*, kita tidak lagi ada alasan, destinasi tersebut sudah ditetapkan, Wawasan Brunei 2035 ini, kita tidak boleh berundur lagi.

Secara peribadi, Kementerian Kesihatan menjanjikan seperti itu jika kita ada perasaan yang mungkin "bolehkah inda ni". Ini sudah mencerminkan barangkali sudah ada *second thought*. Kaola rasa janganlah berfikiran begini. Kita harus yakin dan berusaha, harus bersepadu dan yang lainnya serahkan dan berdoa. Insya-Allah.

Jika dilihat dari segi pencapaian kita setakat ini, banyak sudah laluan ini, sama ada 5 ke 10 tahun yang lalu, insya-Allah perkara ini akan dicapai.

Mengenai doktor mendapat kepakaran bersesuaian, pihak kementerian memang akan terus-menerus menyokong mereka mengadakan latihan. Sebenarnya doktor-doktor ini, seperti kaola sendiri, walaupun sudah menjadi pakar bedah, latihan tersebut tidak berhenti dan pembelajaran tersebut akan berterusan selagi masih memberi perkhidmatan. Ini sama di pihak-pihak mana pun, disiplin mana pun. Insya-Allah, ia akan diteruskan, tetapi ingin juga kaola menekankan, jika kita bayangkan sebelum 2005, di Negara Brunei Darussalam ini tidak mempunyai fakulti perubatan ini.

Alhamdulillah, dengan kebijaksanaan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam, selaku Canselor Universiti Brunei Darussalam, satu fakulti yang dinamakan sekarang, Institut Sains Kesihatan Pengiran Anak Puteri Rashidah Sa'adatul Bolkiah, telah

ditubuhkan sudah pun mengelolakan program perubatan.

Semenjak tahun 2005 pada masa ia bermula, kita sudah melahirkan 5 kohort doktor-doktor melalui program ini. Program ini secara *twinning* dari beberapa institusi-institusi perubatan, sekolah perubatan yang terkemuka seperti di United Kingdom, Canada dan juga Australia.

Alhamdulillah, apa salahnya jika kita sekarang memikirkan bagaimana kita dapat menyokong latihan *development* doktor-doktor yang sudah keluar daripada sekolah-sekolah perubatan di negara kita ini seperti mana jua dengan cara modal kita dengan sekolah perubatan. Insyallah perkara ini akan ditangani dan akan diusul lagi secepat mungkin.

Mengenai perbelanjaan yang sangat besar bagi menghantar pesakit-pesakit keluar negeri tadi, Yang Berhormat ada mengongsikan jumlah sebanyak \$55 juta termasuk perkara *supply* ubat dan sebagainya untuk bajet Tahun Kewangan 2015/2016 ini. Terima kasih Yang Berhormat. Kaola rasa ini adalah satu pandangan yang jauh bagi menolong pihak kerajaan untuk memastikan yang segala perbelanjaan kita ini akan lebih kos efektif.

Alhamdulillah juga, dengan berkat kepimpinan Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan Haji Hassanal Bolkiah Mu'izzaddien Waddaulah ibni Al-Marhum Sultan Haji Omar 'Ali Saifuddien Sa'adul Khairi

Waddien Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam, jika diperhatikan dalam jangka masa 10 tahun yang lalu ini beberapa *centre's of excellence* sudah ditubuhkan di Negara Brunei Darussalam ini, termasuklah Pusat Jantung Negara satu *joint venture* dengan *Gleneagles* yang berpusat di Jerudong. Dalam jangka masa mungkin dalam 3-5 tahun lalu, kita ada 2 pusat baharu lagi umpamanya Pusat Kanser Brunei (*The Brunei Cancer Centre*) dan juga Pusat Pemulihan Neurosains dan Strok Brunei (*The Brunei Neuroscience Stroke and Rehabilitation Centre*).

Untuk makluman Ahli-ahli Yang Berhormat, bangunannya sudah hampir siap dan insyallah jika tidak ada apa-apa halangan, mungkin mula beroperasi pada tahun ini juga. Di bahagian kerajaan pula, kita sudah menubuhkan Pusat Perempuan dan Kanak-Kanak (*Women and Children Centre*) yang bertapak di Hospital Raja Isteri Pengiran Anak Saleha.

Oleh itu, harapan Kementerian Kesihatan untuk meringankan lagi beban kerajaan dan untuk menyenangkan lagi rakyat dan penduduk Negara Brunei Darussalam ialah untuk mengadakan pusat-pusat ini di Brunei.

Kaola, Yang Berhormat Pengerusi, mengalu-alukan segala pandangan dan cadangan bagi kitani menuju ke masa depan ini. Terima kasih, Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih, Yang Berhormat Menteri Kesihatan. Sekarang saya persilakan, Yang Berhormat Awang Haji Ramli bin Haji Lahit.

Yang Berhormat Awang Haji Ramli bin Haji Lahit: Terima kasih. Yang Berhormat Pengerusi. Yang Berhormat Pengerusi dan Ahli-ahli Yang Berhormat yang dihormati sekalian. Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh dan selamat sejahtera.

Lebih dahulu kaola merakamkan ucapan penghargaan dan tahniah setinggi-tingginya kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan atas mukadimah yang sungguh menarik kerana memberi harapan menawarkan sikap terbuka dan layanan baik kakitangan Kementerian Kesihatan terhadap pesakit dan keluarga pesakit. Hal ini suatu khabar yang menggembirakan, mudah-mudahan menjadi satu budaya bersesuaian dengan konsep Melayu Islam Beraja.

Yang Berhormat Pengerusi. Anggaran Perbelanjaan 2016/2017 untuk perkakas dan peralatan berjumlah \$3 juta, untuk perkembangan sumber tenaga manusia berjumlah \$2,400,430.00, untuk penambahbaikan infrastruktur berjumlah \$2,500,000.00 dan untuk perbelanjaan operasi \$2,808,720.00.

Berdasarkan keempat-empat jumlah Perbelanjaan 2016/2017 ini, adalah bertepatan sekiranya boleh dikongsikan juga untuk Daerah Tutong. Oleh itu, dicadangkan:-

1. Jika boleh, adanya peningkatan atau penaiktarafan Hospital Pengiran Muda Mahkota Pengiran Muda Haji Al-Muhtadee Billah, Tutong menjadi hospital utama kedua di Negara ini berdasarkan kedudukannya di tengah-tengah umpamanya penambahan peralatan operasi, doktor pakar dan pengubahsuaian infrastruktur yang bersesuaian dengan keperluan hospital utama seperti juga Hospital Raja Isteri Pengiran Anak Saleha;
2. Jika ada kesesuaiannya, dicadangkan sebuah ambulans di Pusat Kesihatan Lamunin untuk memudahkan dan memendekkan masa bertindak (*response time*) perjalanan jika mengambil pesakit ke pedalaman Tutong, kemudian perjalanan balik untuk penghantaran menuju ke Hospital Pengiran Muda Mahkota Pengiran Muda Haji Al-Muhtadee Billah, Tutong. Jika ambulans ini bersedia (*standby*) atau menunggu di Pusat Kesihatan Lamunin, maka masa dapat disingkatkan;
3. Dipohonkan juga supaya bekalan ubat yang mencukupi di Pusat Kesihatan Lamunin ini kerana pesakit luar dari ulu Mukim Rambai dan sekitarnya, lebih banyak bertumpu di Pusat Kesihatan Lamunin daripada mendapatkan rawatan atau bekalan ubat di Hospital Pengiran Muda Mahkota Pengiran Muda Haji Al-Muhtadee Billah, Tutong; dan

4. Kaola ingin tahu, mengenai risiko *trend* demografi *vaping electronic cigarette (e-cigarette)* yang mengeluarkan asap yang banyak sebagai ganti rokok yang semakin diminati. Jika ia bersalahan, apakah ada rancangan untuk tindakan?

Sekian terima kasih, Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Silakan.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih, Yang Berhormat Pengerusi. Terima kasih juga saya rakamkan kepada Yang Berhormat Awang Haji Ramli bin Haji Lahit dari Daerah Tutong yang mengutarakan 4 perkara yang ditimbulkan tadi.

Mengenai belanjawan yang ditimbulkan tentang rancangan untuk menjadikan Hospital Pengiran Muda Mahkota Pengiran Muda Haji Al-Muhtadee Billah, Tutong sebagai hospital utama yang kedua di negara ini. Jika dilihat hospital-hospital kitani, ada 4 buah hospital utama yang di bawah jagaan Kementerian Kesihatan dan 18 buah pusat kesihatan di merata tempat di daerah-daerah di negara kita. Ini tidak mengambil kira hospital swasta dan pusat-pusat kecemerlangan seperti Pusat Jantung, Pusat Neurosains dan juga Pusat Kanser.

Kaola ingin berbalik semula, kita mesti memikirkan apa sebenarnya kita mahu? Kita mahu rakyat sentiasa sihat

seberapa lama yang boleh. Kita mahu konsep *wellness* ataupun kesihatan daripada konsep penyakit (*illness*). Sudah tiba masanya kita memikirkan kesihatan (*wellness*) daripada penyakit ini. Oleh itu, jika kita menubuhkan hospital lagi bermakna kita seperti bersiap sedia pula untuk penyakit. Mungkin lebih baik kita mengubah sedikit pemikiran itu dengan mengutamakan kesihatan.

Walau bagaimanapun, kaola juga bersetuju jika Hospital Pengiran Muda Mahkota Pengiran Muda Haji Al-Muhtadee Billah, Tutong dijadikan satu pusat kerana semasa lawatan kaola beberapa kali ke sana, kaola sangat sayang melihat hospital ini kerana ia banyak kemudahan-kemudahan. Ia dibuat dengan tujuan utama sebagai satu hospital, ada 2 bilik bedah tetapi penggunaan bilik bedah ini berkurangan. Mungkin kita harus memikirkan perkara ini dan kaola akan membawa Ahli-ahli Yang Berhormat dan mana-mana pihak yang berkepentingan termasuk juga rakyat nanti untuk meneliti apa sepatutnya Hospital Pengiran Muda Mahkota Pengiran Muda Haji Al-Muhtadee Billah, Tutong ini dijadikan.

Ada pemikiran dahulu, mungkin kita adakan satu Pusat Kecemerlangan Bahagian Mata, Telinga, Hidung dan Kerongkong sebagai *Centre of Excellence* di sana kerana kita mempunyai rangkaian jalan berkeadaan bagus. Jika dari bandar ke Tutong bukan seperti dahulu. Sekarang dalam jangka masa 30 – 40 minit dengan

pemanduan perlahan pun sudah sampai. Sudah tiba masanya bagi dibuat perkara-perkara ini untuk mengoptimumkan lagi perkhidmatan (*services*) kita untuk memastikan jangan diduplikasikan lagi.

Mengenai ambulans ditempatkan di Pusat Kesihatan Lamunin. Kaola sudah menjawabnya tadi, perkara ini akan diteliti semula. Bekerjasama dengan pihak Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri, Kementerian Pertahanan dan sebagainya untuk memperkenalkan konsep respons pertama (*introduce concept of first responder*). Ini yang paling utama, jika kita banyak aset, bagaimana kita membahagikan (*deploy*) aset sebaik mungkin. Jika kita tidak menggunakan aset-aset ini, besar kemungkinan kepakaran itu akan hilang dan ini masih dalam perbincangan rakan-rakan kaola.

Seterusnya, risiko *e-cigarette* ini, *very topical*. Kelmarin, kaola ada berbincang dengan Ahli-ahli Yang Berhormat Yang Dilantik mengenai risiko *e-cigarette*. Sebenarnya, walaupun perkara ini belum lagi ada penyelidikan yang komprehensif, tetapi secara awal pihak Kementerian Kesihatan merasa risikonya memang ada. Sebenarnya *e-cigarette* atau *vape* ini, memang banyak digunakan tetapi masih lagi terkandung dalam Akta **Tembakau** 2005, ia sejenis rokok juga walaupun tidak menggunakan tembakau.

Yang paling mengkhawatirkan pihak abiskaola, apa yang dimasukkan ke dalam *e-cigarette* ini terutama

sekali kepada belia, yang kitani takuti nanti *substances* yang dimasukkan ini, mungkin *substances* yang di *control*. Ini dikhuatiri akan menyebabkan ketagihan nanti.

Dari segi isu *vape* risikonya kaola berpendapat haruslah dilihat ia seperti tembakau juga dan termasuk dalam Akta Tembakau 2005. Kalau biskita mengagai anak-anak buah biskita di kampung-kampung atau di mana-mana haruslah ditegur, bukannya asap *carbonyl* yang dikatakan *steam* tetapi *substance* yang di dalamnya yang mustahak.

Kaola kini memikirkan soalan ke-3 tadi. Kaola *misses* mengenai stok-stok ubat Yang Berhormat Pengerusi. Stok-stok ubat dan *consumable* hospital ini, dan alat pekakas, akan dipastikan cukup di hospital-hospital dan klinik-klinik kesihatan. Abiskaola masih lagi di peringkat penelitian mengenai *inventory* kita.

Kadang-kadang kalau kita melawat stor *medical* perubatan kalau dilihat dalam stor perubatan macam-macam ada di sana. Kebolehan kita untuk mengusahakan atau menguruskannya lebih utama iaitu dengan memastikan yang kita dapat *deliver* atau menghantar stok-stok ini pada masa yang tepat supaya ubat tidak berkurangan.

Insyallah abiskaola berjanji akan memastikan dalam masa yang terdekat ini tidak lagi ada isu yang berlaku dan mungkin sudah tiba masanya kita memikirkan *Public Private Partnership*

(PPP) dari segi menjalankan inventori dan *supply of medication* ini. Kaola rasa untuk memastikan *efficiency* barang-barang ini jangan semua kerajaan yang mengusahakannya demi memastikan ada ubat-ubatan tepat pada masanya.

Itu sahaja Yang Berhormat Pengerusi yang dapat kaola jawab. Kalau ada apa-apa yang kaola tertinggal mohon saja Ahli Yang Berhormat kepada kaola. Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat. Sekarang saya persilakan Yang Berhormat Awang Haji Jumat bin Akim.

Yang Berhormat Awang Haji Jumat bin Akim: Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh. Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. Ahli-ahli Yang Berhormat. Tahniah diucapkan kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan atas pembentangan Peruntukan Belanjawan yang bernilai \$349.5 juta.

Yang Berhormat Pengerusi. Kaola menyokong sepenuhnya apa jua inisiatif yang telah dilaksanakan oleh Kementerian Kesihatan yang memberikan manfaat kepada rakyat dan penduduk negara ini.

1. Apa yang menarik dan perlu juga diberikan perhatian ialah Kaunter Pertanyaan khusus bagi kemudahan orang ramai yang berkunjung ke Hospital RIPAS yang bertujuan melawat saudara-mara

yang dimasukkan ke dalam wad-wad untuk diberikan rawatan.

Dicadangkan di dalam Dewan yang mulia ini supaya perkara ini akan diwujudkan dengan menempatkan pegawai di kaunter tersebut dan setiap pesakit yang berada di Hospital RIPAS hendaklah didaftarkan dan dimasukkan ke dalam *database* Kementerian Kesihatan. Ini akan dapat memudahkan pengunjung dengan hanya memberikan nama pesakit pegawai bertugas akan merujuk melalui *database* dan terus memberikan maklumat di mana mereka ditempatkan;

2. Dalam taklimat semasa sesi muzakarah dengan Yang Berhormat Menteri Kesihatan dan juga taklimat pada hari ini Yang Berhormat Menteri Kesihatan telah menggariskan beberapa strategi Kementerian Kesihatan. Kaola ingin mengetahui strategi yang menjadi keutamaan kepada kementerian terutamanya dalam menghadapi kegawatan ekonomi sekarang;
3. Dalam menangani pelbagai penyakit kronik ketika ini tentunya memerlukan peruntukan yang tinggi serta memerlukan pakar-pakar dalam dan luar negeri, kaola ingin tahu apakah langkah-langkah kementerian bagi mengurangkan penyakit kronik di negara ini dan berapakah peruntukan kesihatan yang diperlukan bagi menangani masalah penyakit ini ketika ini;

4. Demam denggi. Demam denggi memang sudah lama dikenali dan penyakit ini adalah penyakit bermusim. Kenapa saya mengatakan penyakit bermusim? Ia bergantung pada tahap penjagaan kebersihan di tempat-tempat awam dan di rumah-rumah persendirian.

Punca utama seperti yang diterangkan tadi ialah Nyamuk aedes ataupun biasa dipanggil di kampung Rangit. Kalau disebut Rangit aedes tidak berapa menarik. Kaola ingin mengongsikan juga pada zaman dahulu cerita orang tua-tua ada orang berjual ubat, iaitu Ubat Rangit. Ubat itu dalam sampul surat. Balik ke rumah dibuka: "Kalau takut digigit rangit pakailah kelambu." Ertinya sama seperti apa yang dikatakan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan tadi perlu penjagaan kesihatan.

Sebagaimana yang diketahui bahawa nyamuk aedes ini membiak di tempat-tempat takungan air yang terbiar, ataupun longgokan sampah sarap yang tidak terurus. Adakah peruntukan diberikan untuk mencegah dan membunuh spesies nyamuk aedes ini yang dikenal pasti sangat berbahaya dan boleh menyebabkan kematian jika tidak dikawal dengan sepenuhnya. Manakah kawasan yang mempunyai risiko tinggi bagi menyumbang kegiatan nyamuk aedes ini?; dan

5. Mengenai tahap keselamatan di hospital dan klinik-klinik kerajaan.

Merujuk kepada beberapa kes kejadian yang berlaku di hospital, klinik ataupun pusat kesihatan, terdapat kejadian yang melampau yang mengancam keselamatan pegawai dan kakitangan tersebut yang tidak sepatutnya berlaku seperti berlaku kasar dan tidak bermoral.

Kita sepatutnya berterima kasih kerana para doctor dan kakitangan hospital telah membuat kerja yang sangat mulia dalam usaha merawat dan memberikan layanan yang berkualiti kepada pesakit. Perkara yang remeh-temeh selalunya menjadi kemarahan kepada sebahagian pesakit atau keluarga pesakit sehingga mengeluarkan kata-kata kesat yang tidak manis didengar. Soalan kaola:-

- i. Bagaimanakah tahap keselamatan, kawalan dan disiplin pegawai dan kakitangan hospital pada memberikan perkhidmatan yang berkualiti kepada pesakit dan pengunjung hospital dan pusat-pusat kesihatan di negara ini?;
- ii. Perkhidmatan Kereta Kecemasan (*Ambulance*) yang sering diperlukan oleh orang ramai ketika menghadapi saat kecemasan seperti kemalangan di jalan raya, di tempat kerja, di rumah dan seumpamanya sangat diperlukan. Berapa buah kah kereta kecemasan di negara ini yang boleh berfungsi

dengan baik dan menurut *KPI* Kementerian Kesihatan.

Berapa lamakah jangka waktu tempoh kereta kecemasan ataupun ambulans ini akan sampai ke lokasi panggilan kecemasan yang memerlukan perkhidmatan ambulans?; dan

- iii. Dicadangkan supaya perkhidmatan kereta kecemasan ini akan dapat ditempatkan di Pusat Kesihatan di luar bandar seperti di Pusat Kesihatan Sungai Asam di Mukim Lumapas, Pusat Kesihatan Sengkurong, di Mukim Kilanas; dan
- iv. Yang Berhormat Pengerusi. Kaola jua menghargai atas pendirian Yang Berhormat Kementerian Kesihatan mengenai Wawasan Brunei 2035 seperti kata peribahasa "gunung yang tinggi akan didaki, laut yang dalam akan diselami, namun berundur tidak sekali".

Terima kasih. Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Yang Berhormat Menteri Kesihatan: Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi. Saya rakamkan setinggi penghargaan kepada Yang Berhormat Awang Haji Jumat bin Akim. Nampaknya Yang Berhormat Awang Haji Jumat bin Akim, ini sayang benar akan Kementerian Kesihatan dan untuk itu saya berterima kasih seikhlas-ikhlasnya kerana kalau dilihat banyak

isu yang ditimbulkan dan semua isunya relevan. Ringkas sahaja Yang Berhormat Pengerusi kaola menjawabnya.

Mengenai Kaunter Pertanyaan, pihak Kementerian Kesihatan sebenarnya sudah memulakan satu projek yang kami gelar "Projek Assalam" untuk meningkatkan lagi Perkhidmatan Mesra Pelanggan. Kalau orang datang ke hospital tidak lagi akan tercari-cari bagaimana untuk masuk ke wad-wad. Kadang-kadang kaola sendiri pun pada mulanya memang begitu tercari-cari.

Sebelum orang mencari atau bertanya mungkin ada sudah perkhidmatan pelanggan mendatangi mereka. Umpamanya ada papan notis (*signage*) dan sebagainya. Perkara ini nampaknya mudah sahaja diadakan, tetapi adakah ia sudah diadakan ataupun tidak, perkara ini kita akan terus mengatasinya.

Database itu satu cadangan yang baik. Sebenarnya *BruHims* yang sudah dimulakan di Kementerian Kesihatan, di hospital-hospital di daerah-daerah dan juga di klinik-klinik kesihatan ada *capabilities* untuk membuat perkara begini. Pada masa ini kita masih lagi *BruHims 1.0* dan akan berpindah. Mengapa kaola bercakap *BruHims 1.0*, kerana teknologi ini ada *life cyclenya*. Pada permulaan menggunakan *BruHims* ini banyak pengajarannya, banyak juga aduannya, umpamanya doktor-doktor ini lebih menumpukan perhatian kepada komputernya daripada pesakitnya.

Alhamdulillah, perlahan-lahan perkara ini sudah berubah kerana doktor-doktor pun sudah biasa menggunakan komputer. Tumpuan akan ditumpukan sepenuhnya kepada pesakit dan banyak juga cadangan daripada pengguna bagaimana untuk menambah baik lagi *BruHims* ini. *Database* itu akan diserapkan supaya nanti kalau sekiranya ada pelawat/pesakit dalam hospital pergi ke Kaunter Khidmat pelanggan, petugas boleh terus-menerus memberitahu di wad dan katil mana. Mungkin nanti perkara ini akan dilaratkan kepada *applications* sebelum mereka datang ke hospital pun boleh dicari, tetapi ada sekuriti ataupun *confidentiality* terpaksa diteliti lagi nanti.

Pihak Kementerian Kesihatan akan berkerjasama rapat dengan pihak *EGNC* di Jabatan Perdana Menteri untuk membina lagi *BruHims* ini. Strategi untuk menangani isu gawat pada masa ini. Alhamdulillah, dengan kaedah kita balik kepada asas ini dapat kita melihat apa yang benar-benar kita perlukan untuk negara dari segi kesihatan. Apabila pihak kaola meneliti semula alhamdulillah kebanyakan daripada perkhidmatan yang diperlukan ini dapat ditangani dengan bajet yang akan diberi kepada pihak Kementerian Kesihatan. Cuma yang mustahak bagaimana kita menambahkan nilainya lagi daripada bajet yang diberi.

Pihak Kementerian Kesihatan dengan rakan-rakan kementerian yang lain juga sudah mula memikirkan adakah semua perkhidmatan ini terpaksa diberikan oleh pihak kerajaan sahaja atau mungkin ada

yang boleh disalurkan kepada pihak-pihak swasta umpamanya menggunakan khidmat *PPP (Public Private Partnership)* ini. Dengan sendirinya kita juga pun mengampiti orang lain juga.

Kalau sekiranya diswastakan, insya-Allah akan memberi peluang pekerjaan untuk orang ramai dan orang-orang yang masih menganggur umpamanya. Kita terpaksa memikirkan sebagaimana titah Kebawah Duli Yang Maha Mulia Paduka Seri Baginda Sultan dan Yang Di-Pertuan Negara Brunei Darussalam iaitu "*Whole of Nation Approached*".

Kaola menyarankan agar perbincangan sebegini yang terbuka harus kita selalu mengadakannya supaya kita sama-sama menangani isu negara ini. Kaola menggabung isu ke-3 dan ke-4 mengenai dengan *NCDs* dan demam denggi. Bagaimana kita mengatasi isu-isu kronik, *non communicable diseases* ataupun *infective* ataupun *communicable diseases* seperti denggi.

Tumpuan utama ialah pencegahan, kalau kita melihat pecahan bajet Kementerian Kesihatan dari segi kesihatan awam, penjagaan kesihatan asasi dan penjagaan kesihatan *secondary tertiary* (penjagaan hospital). Jumlah yang terbesar masih lagi penjagaan kesihatan *secondary* dan *tertiary* iaitu berjumlah kalau digabung semua \$195.09 juta. Walhal, kesihatan awam dan penjagaan kesihatan asasi cuma berjumlah kurang lebih \$42 juta sahaja. Kalau kita dapat menfokuskan usaha kepada pencegahan ini insya-Allah akan lebih *cost effective*,

kerana di Bahagian Pencegahan ini tidak mahal, kita mesti sama-sama bekerja, mendidik sama sendiri bagaimana kita boleh memastikan kesihatan kita daripada penyakit ini.

Mengenai dengan tahap-tahap hospital dan pusat-pusat kesihatan, bagaimana kita memantau tahap kualiti dan juga dari segi fasiliti, ambulans dan sebagainya, kaola tidak akan menjawab mengenai ambulan itu lagi, kaola rasa memadailah apa yang sudah jawapan kaola sebelum ini, tetapi sedikit sahaja kaola kongsi mengenai tahap-tahap hospital dan *Health Centre*.

Kementerian Kesihatan pada masa ini sudah memulakan satu rancangan *Quality Assurance Scheme* dengan menanda aras dengan satu *benchmark* yang tinggi iaitu *JCI (Joint Commission International)*. Di Negara Brunei Darussalam ini cuma satu hospital yang di *accredited* oleh *JCI* ini, iaitu *Jerudong Park Medical Centre*. Kaola sudah berunding dengan rakan-rakan di *Jerudong Park Medical Centre*, bagaimana mereka mendapatkan pengiktirafan *JCI*. Kaola nampak sebenarnya perkara ini tidak berapa susah, kita dapat mencapainya, yang baiknya kalau kita dapat mencapai pengiktirafan *JCI*, bermakna kita sudah memenuhi perkhidmatan yang tinggi. Buat masa sekarang pihak Kementerian Kesihatan berharap sekurang-kurangnya 1 hospital dan 2 klinik kesihatan akan diusahakan untuk mendapatkan pengiktirafan *JCI* dalam masa 12 ke 18 bulan ini, insya-Allah. Barangkali *progesnya* akan dikongsi pada

masa akan datang. Terima kasih Yang Berhormat Pengerusi.

Yang Berhormat Pengerusi: Terima kasih. Yang Berhormat Menteri Kesihatan. Ahli-ahli Yang Berhormat saya tangguhkan dahulu Mesyuarat Jawatankuasa ini dan kita bersidang balik di peringkat Persidangan Majlis Mesyuarat Negara.

(Mesyuarat Jawatankuasa ditangguhkan)

(Majlis Mesyuarat bersidang semula)

Yang Berhormat Yang D-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat sekarang kita bersidang di peringkat Persidangan Majlis Mesyuarat Negara dan saya cadangkan supaya persidangan ini ditangguhkan dahulu untuk berehat dan insya-Allah kita akan bersidang semula pada pukul 2.30 petang ini. Sekian Wabillahi Taufik Walhidayah, Wassalamualaikum Warahmatullahi Wata'ala Wabarakatuh.

(Majlis Mesyuarat ditangguhkan)