



LAPORAN JAWATANKUASA
KIRA-KIRA WANG NEGARA
(PAC) PARLIMEN KEEMPAT
BELAS

DR.15 TAHUN 2021
DEWAN RAKYAT YANG
KEEMPAT BELAS
PENGGAL KETIGA

**PEROLEHAN VAKSIN COVID-19 DAN PENGGUNAANNYA
TERHADAP RAKYAT MALAYSIA DI BAWAH
KEMENTERIAN SAINS, TEKNOLOGI DAN INOVASI
(MOSTI), KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA (KKM)
DAN KEMENTERIAN KEWANGAN (MOF)**

**AHLI-AHLI JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC)
PARLIMEN PENGGAL KEEMPAT BELAS**



PENGERUSI

YB Tuan Wong Kah Woh
Ahli Parlimen Ipoh Timur



NAIB PENERUSI

**YB Datuk Seri Panglima Hajah Azidah
binti Datuk Seri Panglima Haji Mohd Dun**
Ahli Parlimen Beaufort



SETIAUSAHA

YBrs Dr Nizam Mydin bin Bacha Mydin
Setiausaha Dewan Rakyat /
Setiausaha Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara (PAC)



**YB Puan Nurul Izzah
binti Anwar**
Ahli Parlimen Permatang Pauh



**YB Dato' Mohd Nizar
bin Haji Zakaria**
Ahli Parlimen Parit



YB Puan Wong Shu Qi
Ahli Parlimen Kluang



**YB Dato' Haji Mohd Fasih
bin Mohd Fakeh**
Ahli Parlimen Sabak Bernam



**YB Tuan Ahmad Fadhli
bin Shaari**
Ahli Parlimen Pasir Mas



**YB Datuk Wira Dr.
Mohd Hatta bin Md Ramli**
Ahli Parlimen Lumut



**YB Tuan Ahmad Tarmizi
bin Sulaiman**
Ahli Parlimen Sik



**YB Tuan Haji Ahmad
bin Hassan**
Ahli Parlimen Papar



**YB Tuan Lukanisman
bin Awang Sauni**
Ahli Parlimen Sibuti



**YB Tuan Ramli
bin Dato' Mohd Nor**
*Ahli Parlimen
Cameron Highlands*



**YB Dato' Haji
Salim Sharif**
Ahli Parlimen Jempol



**YB Datuk Haji Shabudin
bin Yahaya**
Ahli Parlimen Tasek Gelugor



1. YB. Tuan Wong Kah Woh [Ipoh Timur] **- Pengerusi**
2. YB. Datuk Seri Panglima Hajah Azizah binti
Datuk Seri Panglima Haji Mohd Dun [Beaufort] **- Naib Pengerusi**
3. YB. Puan Nurul Izzah binti Anwar [Permatang Pauh]
4. YB. Dato' Mohd Nizar bin Haji Zakaria [Parit]
5. YB. Puan Wong Shu Qi [Kluang]
6. YB. Dato' Haji Mohd Fasih bin Mohd Fakeh [Sabak Bernam]
7. YB. Tuan Ahmad Fadhli bin Shaari [Pasir Mas]
8. YB. Datuk Wira Dr. Mohd Hatta bin Md Ramli [Lumut]
9. YB. Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman [Sik]
10. YB. Tuan Haji Ahmad bin Hassan [Papar]
11. YB. Tuan Lukanisman bin Awang Sauni [Sibuti]
12. YB. Tuan Ramli bin Dato' Mohd Nor [Cameron Highlands]
13. YB. Dato' Haji Salim Sharif [Jempol]
14. YB. Datuk Haji Shabudin bin Yahaya [Tasek Gelugor]
15. YBrs. Dr. Nizam Mydin bin Bacha Mydin **- Setiausaha PAC /
Setiausaha Dewan Rakyat**

**WAKIL TETAP KERAJAAN DALAM PAC
(EX-OFFICIO PAC PARLIMEN)**

1. Jabatan Peguam Negara (AGC)
2. Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA)
3. Kementerian Kewangan Malaysia (MOF)
4. Jabatan Audit Negara (JAN)
5. Jabatan Akauntan Negara Malaysia (JANM)
6. Suruhanjaya Pencegahan Rasuah (SPRM)
7. Unit Perancang Ekonomi (EPU)

LAPORAN
JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC)
PARLIMEN KEEMPAT BELAS

BIL	PERKARA	MUKA SURAT
1	LAPORAN JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC) PARLIMEN BERHUBUNG PEROLEHAN VAKSIN COVID-19 DAN PENGGUNAANNYA TERHADAP RAKYAT MALAYSIA	1 - 68
2	RUMUSAN & SYOR JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC) PARLIMEN	68 - 71
3	AGENDA MESYUARAT JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC) PARLIMEN	.
4	LAPORAN PROSIDING	.
5	DOKUMEN PEMBENTANGAN	.



LAPORAN
JAWATANKUASA KIRA-KIRA
WANG NEGARA (PAC) PARLIMEN



**LAPORAN JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA
(PAC) PARLIMEN BERHUBUNG
PEROLEHAN VAKSIN COVID-19 DAN
PENGGUNAANNYA TERHADAP RAKYAT MALAYSIA
DI BAWAH KEMENTERIAN SAINS, TEKNOLOGI DAN INOVASI
(MOSTI), KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA (KKM) DAN
KEMENTERIAN KEWANGAN (MOF)**

1 PENDAHULUAN

Isu perolehan vaksin COVID-19 mula menarik perhatian umum apabila timbulnya kekeliruan dalam perolehan vaksin oleh Kerajaan Malaysia. Perdana Menteri Malaysia YAB Tan Sri Mahiaddin Yassin telah mengumumkan sebanyak RM3 bilion akan digunakan untuk membeli sejumlah 12.8 juta dos vaksin untuk memanfaatkan 6.4 juta rakyat Malaysia. Ahli-Ahli Parlimen telah mempersoalkan isu ini khususnya harga perolehan vaksin oleh Kerajaan Malaysia berikutan pendedahan seorang Menteri dari Belgium berhubung harga vaksin yang diperoleh oleh negara itu daripada pembekal vaksin yang sama.

2 OBJEKTIF PERBINCANGAN

Selaras dengan mandat di bawah Peraturan Mesyuarat (PM) 77 (1) (d) dan 83 (2) Peraturan-peraturan Majlis Mesyuarat Dewan Rakyat serta Seksyen III, Pekeliling Am No. 2 1982, PAC Parlimen telah mengadakan prosiding berkaitan Perolehan Vaksin COVID-19 dan Penggunaannya Terhadap Rakyat Malaysia yang bertujuan untuk menilai dan mengkaji sama ada perolehan vaksin ini telah dilaksanakan dengan telus dan pada harga yang berpatutan serta meneliti perancangan bagi pelaksanaan Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK).

3 SKOP DAN METODOLOGI

3.1 Perbincangan telah dibuat melalui pendekatan berikut:

- i. memanggil pihak yang terlibat dalam perolehan vaksin dan pelaksanaan PICK iaitu YB Menteri MOSTI, YB Menteri Kesihatan, YB Menteri Kewangan, Ketua Setiausaha (KSU) MOSTI, KSU Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), Ketua Setiausaha Perbendaharaan (KSP) serta Ketua Pengarah (KP) Kesihatan Malaysia; dan
- ii. menjemput wakil daripada agensi Kerajaan Persekutuan seperti Kementerian Kewangan (MOF), Unit Perancang Ekonomi (EPU), Jabatan Perdana Menteri (JPM), Jabatan Audit Negara (JAN), Jabatan Akauntan Negara (JANM), Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA), Jabatan Peguam Negara (AGC),

Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM) untuk menghadiri prosiding PAC Parlimen berhubung isu ini.

3.2 Prosiding yang telah diadakan adalah seperti berikut:

BIL.	TARIKH / MASA	RUJUKAN PROSIDING	SAKSI
1.	5 Januari 2021 / 10.30 pagi	Bil. 1(a)/2021	i.Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI): - YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar, Menteri MOSTI Malaysia ii.Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM): - YB Dato' Sri Dr. Adham bin Baba, Menteri Kesihatan Malaysia
2.	27 Julai 2021 / 10.30 pagi	Bil. 1(b)/2021	Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI): - YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar, Menteri MOSTI Malaysia - YBhg. Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir, KSU MOSTI Malaysia
3.	28 Julai 2021 / 10.30 pagi	Bil. 1(c)/2021	Kementerian Kewangan (MOF): - YB Senator Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz, Menteri Kewangan Malaysia - YBhg. Dato' Asri bin Hamidon, KSP
4.	2 Ogos 2021 / 10.30 pagi	Bil. 1(d)/2021	Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM): - YB Dato' Sri Dr. Adham bin Baba, Menteri Kesihatan Malaysia; - YBhg. Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah, KSU KKM; dan - YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah, KP Kesihatan

4 LATAR BELAKANG

Malaysia seperti negara-negara lain, perlu melaksanakan program vaksinasi terhadap rakyatnya dalam membendung pandemik COVID-19. Pada ketika ini, Malaysia tidak mempunyai kapasiti serta fasiliti

lengkap bagi penghasilan vaksin. Justeru, Malaysia perlu mendapatkan bekalan vaksin COVID-19 yang dibangunkan oleh negara lain.

MOSTI dan KKM telah mengadakan beberapa siri rundingan dengan syarikat-syarikat pengeluar vaksin di luar negara dan telah menandatangani kontrak bekalan vaksin berkenaan yang dibekalkan bermula pada akhir Februari 2021.

YB Menteri MOSTI membangkitkan isu *Non-Disclosure Agreement* (NDA) yang ditandatangani oleh Kerajaan dengan syarikat Pengeluar Vaksin yang mana Kementerian perlu memastikan senarai harga dalam portfolio vaksin tidak didedahkan kepada umum.

PAC berpandangan dalam isu di hadapan Jawatankuasa ini, perlunya diimbangi antara fungsi PAC sebagai pemantau badan legislatif dan obligasi Kerajaan untuk mematuhi NDA dalam kontrak-kontrak pembelian vaksin, supaya prosiding PAC tidak akan memudaratkan kontrak-kontrak pembelian vaksin yang telah ditandatangani memandangkan keperluan segera vaksin oleh negara kita.

PAC telah mengambil pendirian seperti berikut:

- a) PAC tidak terikat dengan mana-mana NDA dalam melaksanakan tugas dan menghargai perkongsian kesemua dokumen berkaitan pemerolehan demi menjaga kepentingan negara;
- b) PAC mengambil maklum situasi luar biasa dalam isu perolehan vaksin iaitu keperluan Kerajaan mematuhi NDA dalam kontrak-

kontrak yang ditandatangani antara Kerajaan dengan syarikat pengeluar vaksin demi menjamin pembekalan vaksin tidak dimudaratkan; dan

- c) PAC mengambil maklum dua (2) isu yang dianggap penting oleh MOSTI dan harus dipatuhi dalam NDA adalah isu harga perolehan vaksin (*exact price*) dan syarat-syarat pengembalian pembelian (*refundable credit conditions*).

5 PERBINCANGAN DAN PENEMUAN PAC PARLIMEN

5.1 SESI-SESI PROSIDING

Bagi tujuan laporan ini, keterangan saksi-saksi akan dirujuk melalui pecahan sesi seperti berikut:-

- a) Prosiding PAC pada 5 Januari 2021 dirujuk sebagai “Sesi PAC 1”;
- b) Prosiding PAC pada 27 Julai 2021, 28 Julai 2021 dan 2 Ogos 2021 dirujuk secara kolektifnya sebagai “Sesi PAC 2”.

5.2 KETERANGAN AWAL

Sesi PAC 1

5.2.1 Keterangan YB Menteri MOSTI

YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1(a)/2021 bertarikh 5 Januari 2021 memaklumkan

bahawa perolehan vaksin adalah *literally a life and death issue*. Sebagai pengerusi bersama Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19 (JKJAV), beliau dan Menteri Kesihatan YB Dato' Sri Adham bin Baba telah membuat keputusan bahawa ketelusan adalah sangat penting dalam proses perolehan vaksin COVID-19. Keyakinan terhadap vaksin (*vaccine confidence*) sangat penting supaya vaksin COVID-19 dapat diberikan kepada seramai mungkin rakyat Malaysia. Keyakinan terhadap vaksin bukan hanya membabitkan keselamatan dan keberkesanan vaksin tetapi ia juga bermula dengan penjelasan mengenai proses perolehan supaya tiada keraguan terhadap harga dan tatacara perolehan.

“Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: ... we want to make sure that vaccine confidence starts with – to make sure that the procurement was done in a proper manner and the price that we paid was a fair price.”

[Muka surat 6, Laporan Prosiding Bil 1(a) / 2021 bertarikh 05.01.2021]

Seterusnya, YB Menteri MOSTI memaklumkan bahawa sehingga 29 Disember 2020, terdapat 233 jenis vaksin yang dibangunkan dan disenaraikan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO). Daripada jumlah itu, 172 vaksin berada di peringkat ujian pra klinikal, 21 vaksin di peringkat fasa pertama, 25 vaksin di peringkat fasa kedua dan 15 vaksin di peringkat fasa ketiga ujian klinikal. Fasa ketiga ujian klinikal ini adalah fasa yang terakhir sebelum sesuatu vaksin itu dipertimbangkan untuk kelulusan.

Sehingga kini (Sesi PAC 1), Malaysia sama ada telah memuktamadkan rundingan atau masih dalam rundingan dengan 10 buah syarikat pembuat vaksin yang berada di fasa ketiga ujian klinikal, iaitu Pfizer, Sinovac, AstraZeneca, CanSino, Gamelaya, Sinopharm-Wuhan, Sinopharm-Beijing, Janssen (Johnson & Johnson), Novavax dan Moderna.

Kerajaan telah menghadapi pelbagai cabaran dan kekangan dalam mendapatkan bekalan vaksin COVID-19. Antaranya seperti berikut:

- a) Malaysia yang disenaraikan sebagai *mid-high income country* tidak layak menerima bantuan penuh daripada *COVAX Facility* iaitu satu kemudahan yang dikendalikan oleh *Global Alliance for Vaccines and Immunisation* (GAVI) yang merupakan satu kemudahan kepada negara-negara membangun dan negara-negara berpendapatan rendah untuk membuat pembelian vaksin secara pukal. Berikutan itu, Malaysia perlu membayar harga penuh vaksin;
- b) Vaksin COVID-19 berada dalam senario pasaran yang didominasi oleh pihak pengeluar (*Supplier Market*). Keadaan ini telah memberi ruang kepada pengeluar untuk menetapkan terma-terma yang lebih memihak kepada mereka;
- c) Rundingan untuk perolehan vaksin COVID-19 telah dibuat dalam keadaan tiada maklumat terperinci dan lengkap mengenai vaksin tersebut kerana ketersediaan data keputusan ujian klinikal masih

tidak dapat diterbitkan dengan sempurna. Situasi ini tidak memihak kepada Malaysia memandangkan kedudukan kewangan Malaysia adalah tidak begitu besar dan tidak dapat membuat perjanjian awal seperti mana negara-negara lain. Kerajaan Malaysia tidak mempunyai ruang untuk meletakkan wang pertaruhan kepada syarikat-syarikat pengeluar untuk tempahan awal tanpa maklumat klinikal;

“Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Di sini saya juga ingin mengingatkan kepada PAC, dalam keadaan kita tidak ada maklumat klinikal yang lengkap, we are at a disadvantage sebab Malaysia, kedudukan kewangan kita bukanlah besar sangat dan kita tidak dapat membuat perjanjian awal seperti mana negara-negara lain... they (Singapore) were able to make bets. Maksudnya dia meletakkan wang pertaruhan kepada syarikat-syarikat tersebut untuk buat advanced booking tanpa ada maklumat klinikal... Unfortunately, we do not have the luxury to do that. Peruntukan kita adalah RM3 bilion untuk hampir 30 juta rakyat Malaysia dan kita dalam keadaan lebih berhati-hati...”

[Muka surat 19, Laporan Prosiding Bil 1(a) / 2021 bertarikh 05.01.2021]

- d) Gerakan antivaksin;
- e) Kedudukan kewangan Malaysia tidak setanding dengan negara-negara kaya yang mana negara-negara kaya mampu membayar secara *pre-paid* untuk jutaan dos vaksin; dan

- f) Proses perolehan vaksin adalah suatu yang *unprecedented* bagi Kerajaan dan pengubahsuaian Tatacara Perolehan Kerajaan yang melibatkan KKM, MOF dan AGC perlu dilakukan kerana terpaksa melakukan perolehan Kerajaan terhadap vaksin yang belum terhasil dan belum didaftarkan.

5.2.2 Keterangan YB Menteri Kesihatan Malaysia

YB Dato' Sri Adham bin Baba [Menteri Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(a)/2021 bertarikh 5 Januari 2021 memaklumkan bahawa KKM terlibat dalam perolehan dan pengagihan vaksin COVID-19 selepas diluluskan oleh JKJAV yang mana beliau ialah Pengerusi Bersama dengan YB Menteri MOSTI.

Peranan KKM adalah memastikan vaksin dapat diagihkan mengikut objektif kesihatan awam iaitu:

- a) mengurangkan beban pesakit dengan menurunkan kadar morbiditi dan mortaliti penyakit COVID-19 dan komplikasinya;
- b) mengurangkan kos rawatan pesakit COVID-19 dan komplikasi serta mengurangkan implikasi sosioekonomi akibat pandemik COVID-19; dan
- c) mengawal wabak dengan menghentikan rantaian jangkitan di lokasi yang berisiko.

YB Menteri Kesihatan memaklumkan semua pemilihan vaksin perlu melalui kelulusan Bahagian Regulatori Farmasi Negara (NPRA) yang dipengerusikan oleh KP Kesihatan Malaysia bagi memastikan vaksin berkenaan adalah selamat, berkesan dan stabil. Kriteria yang telah diperhalusi dan diluluskan telah memberi keupayaan kepada Kerajaan untuk menandatangani COVAX Facility pada November dan juga menandatangani *Term Sheet Agreement* dengan Pfizer pada 24 November dan juga *Advance Purchase Agreement* dengan AstraZeneca pada 21 Disember 2020.

Sesi PAC 2

5.2.3 Keterangan YB Menteri Kewangan Malaysia

YB Senator Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz [Menteri Kewangan] dalam prosiding Bil. 1(c)/2021 bertarikh **28 Julai 2021** memaklumkan mengambil kira kepentingan vaksinasi kepada negara ini, MOF telah mengambil langkah bagi memudah cara kaedah perolehan melalui penyediaan tatacara khusus untuk mempercepatkan proses perolehan vaksin.

MOF telah memutuskan penurunan kuasa kepada KKM dan membenarkan pelaksanaan perolehan vaksin secara rundingan terus dengan keputusan berhubung perolehan hanya perlu dimuktamadkan di peringkat KKM. Ini adalah penting bagi memastikan bekalan vaksin daripada pengeluar dapat dimuktamadkan dengan segera dan mencukupi mengikut jadual bagi memenuhi keperluan rakyat supaya

sasaran imuniti kelompok dapat dicapai dalam tempoh masa yang telah disasarkan.

MOF turut bertanggungjawab dalam menyediakan dan memastikan peruntukan yang mencukupi bagi menyokong pelaksanaan PICK di bawah KKM dan MOSTI. MOF telah meletakkan nilai siling perbelanjaan kepada KKM dan MOSTI dan membenarkan kementerian mengurus perbelanjaan berkaitan PICK tertakluk kepada nilai siling yang ditetapkan.

YB Menteri Kewangan turut memaklumkan bahawa Pelan Pemulihan Negara (PPN) yang telah dibentangkan oleh YAB Perdana Menteri pada 26 Julai 2021 di dalam Dewan Rakyat merupakan strategi peralihan keluar daripada krisis COVID-19 secara berfasa.

Kerajaan telah memutuskan penggunaan sebahagian Kumpulan Wang Amanah Negara (KWAN) bagi membiayai perolehan vaksin dan pelbagai keperluan pelaksanaan PICK. Mengambil kira ruang fiskal kerajaan yang terhad, MOF berpandangan penggunaan dana KWAN adalah wajar selaras dengan objektif kumpulan wang berkenaan iaitu bagi menjamin kesejahteraan generasi yang akan datang.

5.3 PENEMUAN PAC PARLIMEN

Penemuan PAC Parlimen adalah seperti berikut:

5.3.1 Strategi Perolehan Vaksin Negara

YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1(a)/2021 bertarikh 5 Januari 2021 telah menjelaskan strategi bagi perolehan vaksin negara.

5.3.2 Pendekatan Pelbagai Hala (*Multipronged Strategy*)

Malaysia telah menggunakan pendekatan pelbagai hala (*multipronged strategy*) dalam perolehan vaksin COVID-19 kerana tiada syarikat pembekal yang boleh membekalkan vaksin yang mencukupi untuk 100 peratus keperluan Malaysia. Malaysia telah menyertai *COVAX Facility* bagi memperoleh 10 peratus vaksin untuk keperluan rakyat Malaysia. Manakala 90 peratus vaksin lagi dibuat secara rundingan *Government to Government* ataupun *Government to Corporation* melalui perjanjian dua hala dengan syarikat-syarikat pembekal. Kriteria utama yang digunakan ialah keselamatan, keberkesanan dan kestabilan vaksin.

5.3.3 Usaha Bersepadu Antara Pelbagai Kementerian Dan Agensi

i. Proses Perolehan

Penglibatan pelbagai kementerian dan agensi dalam proses perolehan vaksin.

ii. Penubuhan JKJAV

Penubuhan JKJAV yang dipengerusikan bersama oleh YB Menteri MOSTI dan YB Menteri KKM. JKJAV merangkumi empat (4) Jawatankuasa Kerja iaitu:

- a) Jawatankuasa Kerja Polisi Vaksinasi dan Pemilihan Vaksin bagi menentukan calon vaksin yang sesuai. Di bawah jawatankuasa ini terdapat dua (2) jawatankuasa kerja kecil iaitu:
 - Jawatankuasa Kerja Kecil Polisi Imunisasi COVID-19 Kebangsaan; dan
 - Jawatankuasa Kerja Kecil Pemilihan Calon Vaksin;
- b) Jawatankuasa Kerja Komunikasi;
- c) Jawatankuasa Kerja Pendaftaran, Logistik dan Pembangunan Vaksin; dan
- d) Jawatankuasa Kerja Kewangan dan Perolehan.

iii. **Jawatankuasa Kerja Kecil Pemilihan Calon Vaksin**

Walaupun MOSTI menasihati KKM berkenaan dengan rundingan komersial vaksin, hala tuju MOSTI selalu dipandu oleh Jawatankuasa Kerja Kecil Pemilihan Calon Vaksin yang terdiri daripada pakar dalam bidang berkenaan dan dipengerusikan oleh Dr. Kalaiarasu M. Peariasamy dari *Institute For Medical Research Malaysia* KKM. Calon vaksin akan diteliti oleh Jawatankuasa ini dan membolehkan rundingan komersial MOSTI dengan syarikat-syarikat vaksin.

5.3.4 Perolehan Vaksin Secara Portfolio

Perolehan vaksin secara portfolio dibuat berdasarkan perkara-perkara berikut:

- i. Tiada syarikat pengeluar vaksin yang mampu membekalkan kesemua keperluan vaksin bagi mana-mana negara;
- ii. Mengurangkan risiko sekiranya terdapat vaksin yang kurang berkesan atau tidak berjaya mendapatkan kelulusan NPRA;
- iii. Mengurangkan risiko sekiranya adanya gangguan pengeluaran daripada aspek perlesenan, bekalan bahan mentah, risiko bencana alam dan sebagainya;
- iv. Mengukuhkan kuasa pengaruh rundingan yang memungkinkan pemindahan teknologi, harga yang lebih berpatutan, penglibatan tenaga tempatan dan jadual penghantaran yang awal;
- v. Memungkinkan pencapaian imuniti kelompok lebih awal dengan adanya gabungan dan bekalan vaksin yang mencukupi; dan
- vi. Menawarkan fleksibiliti dalam pengurusan logistik, penghantaran, penyimpanan serta program vaksinasi mengikut kesesuaian vaksin tersebut.

5.3.5 Perjanjian Perolehan Vaksin

YB Menteri MOSTI telah menyerahkan salinan dokumen-dokumen berikut kepada PAC:

- (i) *Binding Term Sheet* antara KKM dengan Pfizer; dan
- (ii) *Advance Purchase Agreement* antara KKM dengan AstraZeneca.

COVAX Facility

Kerajaan telah menyertai *COVAX Facility* untuk 10 peratus populasi Malaysia. Kerajaan telah memilih *optional purchase* dan memilih Vaksin AstraZeneca. Harga indikatif (*Indicative Price*) AstraZeneca telah dimaklumkan kepada PAC dan jangkaan penghantaran pertama adalah pada bulan Februari atau Mac 2021.

PFIZER

Pendedahan Menteri Belgium (*Belgium's Leak*) menunjukkan harga pembelian vaksin Pfizer adalah USD15 / dos. New York Times pula menyatakan Amerika Syarikat membeli dengan harga hampir USD20 / dos. Harga pembelian vaksin Pfizer seperti yang tertera dalam kontrak dengan Pfizer telah dimaklumkan kepada PAC. Harga tersebut meliputi kos penghantaran vaksin ke tempat-tempat vaksinasi tetapi tidak termasuk kos penyimpanan.

Pembayaran pendahuluan sebanyak USD12.8 juta masih belum dibayar setakat Sesi PAC 1 dan bakal dibayar. Kontrak menyatakan jadual penghantaran interim iaitu 1 juta dos pada suku pertama tahun 2021, 1.7 juta dos pada suku tahun kedua 2021, 5.8 juta dos pada suku tahun ketiga 2021 dan 4.3 juta dos pada suku tahun keempat 2021.

Kerajaan telah meminta supaya penghantaran vaksin pertama dilakukan pada Februari 2021 tetapi juga tertakluk kepada kelulusan NPRA.

ASTRAZENECA

AstraZeneca mempunyai suatu polisi untuk menjual vaksin Covid-19 dengan harga kos. Bagaimanapun, harga kos berbeza-beza bergantung kepada tempat pembuatan. Bagi Asia Pasifik, pembuatan AstraZeneca adalah di negara Thailand. Harga perolehan Vaksin AstraZeneca oleh Kerajaan serta perbandingan harga dengan harga berdasarkan *Belgium's Leak* dan di negara India telah dimaklumkan kepada PAC.

Harga Vaksin AstraZeneca meliputi harga vaksin serta penghantaran ke *distribution hub sahaja*.

SINOVAC

Setakat Sesi PAC 1, perjanjian antara Pharmaniaga dengan Sinovac masih belum lagi dimeterai. Harga perolehan Vaksin Sinovac oleh Kerajaan serta perbandingan harga dengan harga di negara Indonesia dan negara China telah dimaklumkan kepada PAC. Kerajaan memperolehi harga yang lebih rendah adalah kerana Kerajaan melaksanakan pembelian secara pukal dengan *fill-finished* atau *bottling* yang dibuat di Malaysia.

CanSino

Setakat Sesi PAC 1, Kerajaan sedang dalam rundingan dengan Solution Biologics (M) Sdn Bhd (Solution Biologics) untuk pembelian Vaksin CanSino. Kerajaan lebih cenderung untuk berunding secara terus dengan pengeluar vaksin, namun pengeluar vaksin CanSino telah mempunyai perjanjian dengan Solution Biologics untuk membuat *fill-finished* di Malaysia.

Solution Biologics tidak mempunyai latar belakang sejarah farmaseutikal tetapi telah berupaya mengumpul dana RM18 juta untuk membangunkan *fill-finished facility* di Malaysia. Namun demikian, Kerajaan masih akan melakukan pemeriksaan tapak untuk memastikan pematuhan kepada keperluan NPRA.

Kerajaan berminat dalam Vaksin CanSino kerana ia adalah vaksin *single shot*.

GAMELEYA

Setakat Sesi PAC 1, Duopharma dalam proses membuat perjanjian dengan Gameleya Rusia. *Fill-finished* dan *R&D* akan dilakukan di Malaysia. Harga anggaran vaksin Gameleya telah dimaklumkan kepada PAC.

YB Menteri MOSTI menyatakan perjanjian-perjanjian Sinovac, CanSino dan Gameleya yang masih dalam rundingan dapat memberikan nilai tambah kepada negara kita dan membolehkan Malaysia memiliki kapasiti *fill-finished*.

Tuan Pengerusi: *Compared with the first three vaccines... we actually buy direct from the manufacturer and from the supplier... Sinovac will be handled by Pharmaniaga, this CanSino by Solutions Biologics, Gamaleya by Duopharma. So, are these companies the appointed sole distributors for these manufacturers or the government can actually buy direct from the manufacturer in this case?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *So, we are trying to negotiate a triparte agreement between Government of Malaysia, the manufacturers, as well as the local companies. We can buy direct but let me give you example for Sinovac. If we buy direct, the price is going to be higher. This is because they do all the bottling over there... Apabila kita beli in bulk, and we do the bottling here, we managed to negotiate it down... So, in that sense, the Sinovac deals through Pharmaniaga is better for us.*

Puan Nurul Izzah binti Anwar: *...I can understand for Sinovac and Gamaleya it's GLCs, both Pharmaniaga as well as Duopharma. But in terms of Solution Biologics, my concern is you said didn't have experience in pharmaceutical previously. So, will the government lose out in terms of procuring the best price or will that then be given some degree of leverage despite not really being experienced as Duopharma and Pharmaniaga.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *So, the decision that we have come to is of course we prefer to buy direct or we prefer to deal with GLCs with experience in pharmaceutical companies. CanSino, before we talk to CanSino, CanSino had already agreed on agreement with the*

Solution Group... Unfortunately, we cannot buy direct because dia sudah lantik syarikat ini.”

[Muka surat 32, Laporan Prosiding Bil 1(a) / 2021 bertarikh 05.01.2021]

“Tuan Pengerusi: This branch for Solution Biologics was only formed late last year, a few months ago before they materialise the contract with CanSino.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya, absolutely, absolutely correct. It is a public listed company that used to do ICT but of because of their agreement with CanSino, we did not ask CanSino to JV with them. They already had the JV, they came to see us. The presentation was done so we have no – well if we want to buy the CanSino, we have no choice but to deal with them. But the policy is this Tuan Pengerusi, I’ve been guided by the policy that if we want to buy, the first preference is we buy direct from the companies like Pfizer and AstraZeneca. If we cannot buy direct than we have to buy from somebody who is not just a distributor but who adds value here.”

[Muka surat 33, Laporan Prosiding Bil 1(a) / 2021 bertarikh 05.01.2021]

YB Menteri MOSTI menyimpulkan keterangan bahawa program vaksinasi akan meliputi 82.8 peratus populasi (26.5 juta) dengan harga sebanyak RM2.05 bilion. Secara kasar, kos setiap penduduk Malaysia adalah sebanyak RM77.35 berbanding dengan Belgium iaitu RM82.40 setiap penduduk iaitu RM1.38 bilion untuk 16.75 juta penduduk.

PAC kemudian membangkitkan laporan media pada hujung bulan November 2020 yang mana Perdana Menteri Malaysia Tan Sri Mahiaddin Yassin dilaporkan telah menyatakan Kerajaan telah memulakan pelan bernilai RM3 bilion untuk memberikan vaksinasi kepada 6.4 juta orang penduduk.

“Tuan Pengerusi: ... I think the whole confusion about the cost or peruntukan of the vaccine came from a report whereby – allow me to read here ... In late November, he (Tan Sri Mahiaddin Yassin) said, “The government had started rolling up RM3 billion plan to gain enough Covid-19 vaccine to immunise 6.4 million people...”

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya. Saya checked dengan Pejabat Perdana Menteri, dia tersilap cakap... He misspoke...”

[Muka surat 34, Laporan Prosiding Bil 1(a) / 2021 bertarikh 05.01.2021]

5.3.6 Strategi Pelaksanaan Penvaksinan

YB Menteri MOSTI menyatakan Kerajaan menyediakan keperluan utama dan strategik berkaitan:

a) Pelan Vaksinasi

Pelan ini mengambil kira senarai keutamaan berdasarkan *risk-profiling* kumpulan penerima yang telah diperhalusi. Pelan ini juga merangkumi aspek logistik, agihan serta pengurusan sumber;

b) Kemudahan Penyimpanan Vaksin

JKJAV telah memperkenalkan penyediaan kemudahan bagi penyimpanan vaksin yang juga dikenali sebagai *Cold-Chain Facility*. Kemudahan ini merupakan keperluan rangkaian penawaran dan logistik bagi vaksin Pfizer yang memerlukan penyimpanan pada suhu -70 darjah Celcius. Kerajaan telah pun mengenal pasti aset sedia ada dan model agihan/logistik yang akan digunakan.

Kos perolehan aset dan bekalan perubatan untuk tujuan *Cold-Chain Facility* bagi vaksin Pfizer adalah sebanyak RM16.6 juta dan bukannya sebanyak RM1 bilion seperti yang dihebahkan.

c) Teknologi Pengesanan

Teknologi Pengesanan (*Blockchain*) akan digunakan kerana ia telah dikenal pasti selamat dan teruji bagi membolehkan proses menilai dan mengesan kesahihan rantaian vaksin daripada pengeluar hinggalah proses vaksinasi. Di samping itu, teknologi ini boleh diintegrasikan dengan aplikasi MySejahtera.

d) Passport Digital

Passport digital akan dikeluarkan menggunakan teknologi *Blockchain* bagi memperakukan seseorang itu telah menerima vaksin dengan maklumat penting seperti nama dan jenis vaksin, tarikh dan lokasi vaksinasi serta sebarang maklumat peribadi pengguna.

e) Pelan Komunikasi

Pelan ini penting bagi memberikan maklumat yang sahih di samping penjelasan segera kepada rakyat. Ia bertujuan untuk meningkatkan keyakinan dan kesedaran tentang vaksinasi.

5.3.7 Perancangan Jangka Panjang

YB Menteri MOSTI menyatakan perancangan Kerajaan bukan hanya membeli vaksin tetapi adalah penting untuk menggunakan sebahagian daripada peruntukan RM3 bilion untuk mempertingkatkan kapasiti syarikat farmaseutikal tempatan dan juga menghasilkan vaksin kita sendiri. Selain daripada itu, perancangan Kerajaan juga berhasrat untuk memupuk kerjasama strategik antara syarikat-syarikat tempatan dengan pengeluar vaksin, dan juga program audit serta penetapan pematuhan bagi mendapatkan akreditasi halal.

5.3.8 Pendaftaran NPRA

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(a)/2021 bertarikh 5 Januari 2021 menjawab persoalan dari PAC berkenaan dengan proses pendaftaran vaksin dengan NPRA.

“Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: ... Soalan saya tadi yang tempoh masa kelulusan NPRA itu. Berapa dalam jangkaan kita?”

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: ... kalau data yang lengkap ... mengambil tempoh 120 hari... Juga kalau kita memberi fast

track ... kita bagi 90 hari. Akan tetapi sekarang ini agenda nasional. Jadi agenda nasional kita, NPRA akan memberikan tumpuan untuk kalau boleh kurangkan pada 90 hari.

Tuan Pengerusi: *... dossier bagi Pfizer telah bermula lebih kurang 14 Disember. Sekiranya kita mengambil kira 90 hari the fast track one, that would only come by March. What is the targeted time that MOH is looking at in view of the Pfizer vaccine has already been approved in many other nations?*

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: *... Jadi apa yang penting sekarang ini kita ada advantage dari segi mendapatkan maklumat daripada NPRA, FDA dan MHRA dan juga EMA. Jadi maklumat itu penting. Jadi biasanya untuk pendaftaran memakan masa 90 hari hingga 120 hari. Akan tetapi NPRA akan cuba untuk dengan maklumat yang kita dapat ini kurang daripada 90 hari. Mungkin 80 hari, 70 hari. Bergantung pada respons syarikat tersebut."*

[Muka surat 47 - 48, Laporan Prosiding Bil 1(a) / 2021 bertarikh 05.01.2021]

PAC membangkitkan NPRA boleh memberikan pertimbangan *fast track* atas sebab keperluan vaksin yang mendesak bagi vaksin-vaksin yang telah mendapat kelulusan FDA yang dianggap sebagai *gold standard*. KP Kesihatan berpandangan NPRA melihat kepada kualiti dan standard dan tiada *reciprocity* antara NPRA dengan FDA.

5.3.9 Pelan Pelaksanaan Imunisasi

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(a)/2021 bertarikh 5 Januari 2021 menjelaskan Pelan Pelaksanaan Imunisasi memberi tumpuan kepada:

a) Penyediaan Polisi Pelan Imunisasi

Polisi Pelan Imunisasi telah bermula sejak November 2020 apabila YB Menteri MOSTI telah mengambil tindakan proaktif dan juga *pre-emptive* untuk mendapatkan bekalan vaksin walaupun belum didaftarkan kepada NPRA. Tindakan ini diambil kerana Malaysia tidak mahu ketinggalan dalam mendapatkan vaksin tersebut bagi memenuhi permintaan melebihi pembekalan.

b) Pelan Komunikasi

Pelan ini merupakan pelan yang merangkumi peringkat daripada pemilihan vaksin sehinggalah selesai program imunisasi. Ia meliputi tinjauan dibuat oleh KKM yang mendapati kira-kira 67 peratus rakyat Malaysia bersetuju dengan pengambilan vaksin untuk COVID-19 dan 16 peratus lagi tidak bersetuju. Sementara itu sebanyak 17 peratus masih tidak pasti. Libat urus dengan rakyat telah dijalankan untuk meningkatkan persetujuan 84 peratus rakyat Malaysia bagi mencapai imuniti kelompok.

c) Latihan Anggota Barisan Hadapan

Latihan akan diberikan sebaik sahaja pemilihan vaksin dimuktamadkan sehingga sebelum pemberian vaksin dimulakan. Latihan ini sangat perlu kerana program vaksinasi ini merupakan

satu program yang besar kerana akan melibatkan 26 juta penduduk.

d) Proses Pemberian Imunisasi

Proses pemberian imunisasi akan dimulakan sebaik saja vaksin tersedia di fasiliti kesihatan sehingga selesai. Ia merangkumi daripada kemudahan logistik sehingga kepada langkah mengurangkan ketirisan ataupun pembaziran yang mungkin berlaku jika terdapat penduduk yang tidak menghadirkan diri setelah temu janji ditetapkan.

e) Pemantauan Kesan Sampingan

Pemantauan akan dijalankan sepanjang tempoh imunisasi bagi melihat kepada *Adverse Event Following Immunisation* (AEFI), iaitu jika ada kesan sampingan sama ada kesan sampingan sementara ataupun berkekalan. Pemantauan juga penting untuk melihat kepada vaksin, iaitu vaksin yang terbaik ataupun vaksin yang mempunyai kesan sampingan.

f) Penilaian Program Vaksinasi

Penilaian program vaksinasi akan dibuat enam (6) bulan selepas imunisasi bermula untuk menilai keberkesanan vaksin.

5.3.10 Fasa Pemberian Vaksin

YBhg Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(a)/2021 bertarikh 5 Januari 2021 telah memberi penerangan tentang penentuan kumpulan sasar bagi

pelaksanaan program imunisasi melalui penelitian sistematik berdasarkan keperluan dan risiko profil (*risk profiling*). Pelaksanaan pemberian vaksin ini telah dipecahkan kepada tiga (3) fasa seperti berikut:

a) Fasa 1 – Barisan Hadapan (500,000 populasi)

Fasa ini dibahagikan kepada dua (2) membabitkan Fasa 1A dan Fasa 1B. Fasa 1A merupakan kumpulan barisan hadapan yang terdiri daripada anggota yang terlibat dengan perkhidmatan kesihatan di fasiliti KKM, fasiliti Kementerian Pertahanan (MINDEF) dan hospital universiti. Manakala Fasa 1B pula melibatkan anggota perkhidmatan perlu yang terdiri daripada perkhidmatan penjagaan kesihatan, anggota keselamatan, anggota pertahanan dan perkhidmatan sosial. Pelaksanaan imunisasi untuk fasa ini dilaksanakan dalam bulan Januari hingga Mac 2021.

b) Fasa 2 – Kumpulan Berisiko Tinggi (3.5 juta populasi)

Ia dilaksanakan dari bulan April hingga Ogos 2021 yang melibatkan kumpulan berisiko tinggi seperti warga emas, penghidap penyakit darah tinggi, penyakit kronik, tibi dan sebagainya yang berdaftar dan mendapat rawatan di fasiliti KKM serta swasta yang terpilih.

c) Fasa 3 - Populasi Dewasa Lain (2.15 juta populasi)

Fasa 3 dilaksanakan antara bulan September hingga Disember 2021 di fasiliti kerajaan dan swasta yang terpilih. Ia akan melibatkan populasi dewasa yang berumur 18 tahun ke atas kecuali mereka yang mengandung dan mempunyai alahan lain.

5.3.11 Kaedah Penyimpanan Vaksin

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(a)/2021 bertarikh 5 Januari 2021 menjelaskan mengenai kaedah penyimpanan vaksin yang memerlukan suhu penyimpanan daripada -70 hingga -80 darjah Celsius. Terdapat tiga (3) kaedah penyimpanan seperti berikut:

- i. *Ultra Cold-Chain Facilities* di Pusat Pemberian Vaksin (PPV);
- ii. Pusat Simpanan Vaksin (PSV); dan
- iii. Pemeriksaan Rangkaian Sejuk Di Pusat Simpanan di NPRA.

5.3.12 Pelaksanaan Immunisasi Vaksin Pfizer

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(a)/2021 bertarikh 5 Januari 2021 menjelaskan mengenai pelaksanaan imunisasi vaksin Pfizer seperti **Jadual 1**.

Jadual 1
Pelaksanaan Imunisasi Vaksin Pfizer

PERLAKSANAAN IMUNISASI VAKSIN PFIZER

Bil	Perkara	2020			2021						2022				2023											
		Jun	Jul	Agst	Sep	Ok	Nov	Dis	Jan	Feb	Mac	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sep	Ok	Nov	Dis	Jan	Feb	Mac	Apr		
1	Penilaian calon-calon vaksin dan libat urus																									
2	Pendaftaran vaksin																									
3	Perolehan vaksin • (6.4 juta penerima, 12.8 juta dos)																									
4	Komunikasi risiko																									
5	Latihan anggota kesihatan																									
6	Penghantaran vaksin																									
7	Pemberian Imunisasi • Fasa 1: Anggota barisan hadapan • Fasa 2: Populasi berisiko tinggi • Fasa 3: Semua Populasi																									
8	Survelans																									
9	Penilaian program																									

Sumber : KKM

Sesi PAC 2

5.4 Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK)

5.4.1 Pelaksanaan PICK

- i. **YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI]** dalam **Prosiding Bil. 1(b)/2021** bertarikh **27 Julai 2021** telah memaklumkan bahawa pada 4 Februari 2021 beliau telah dilantik sebagai Menteri Penyelaras untuk menerajui PICK dan telah menubuhkan Jawatankuasa Petugas Khas Imunisasi COVID-19 (CITF). CITF membuat semua keputusan operasi berkaitan dengan pembukaan PPV, pengagihan vaksin dan

sebagainya. Menteri Penyelaras juga perlu memantau pengurusan logistik dan menyelaras gerak kerja antara negeri dan agensi. Ini akan membantu KKM untuk memberi tumpuan kepada perkhidmatan berkaitan kesihatan dalam membendung wabak COVID-19.

- ii. **YBhg. Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah [KSU KKM] dalam prosiding Bil. 1(d)/2021 bertarikh 2 Ogos 2021** memaklumkan bahawa PICK mula dilaksanakan pada Februari 2021. Sasaran Kerajaan ialah untuk memastikan 70 hingga 80 peratus populasi negara mendapat vaksin COVID-19 bagi mencapai imunisasi kelompok pada tahun 2021.

Secara amnya, PICK dilaksanakan dalam empat (4) fasa iaitu Fasa 1: Kumpulan barisan hadapan berjumlah 500,000 orang (2.1%); Fasa 2: Kumpulan berisiko tinggi berjumlah 9.4 juta orang (39.8%); Fasa 3: Kumpulan dewasa berjumlah 13.7 juta orang (58.1%); dan Fasa 4 membabitkan kawalan wabak dengan tempoh pelaksanaan selama satu (1) tahun.

5.4.2 Tatacara Perolehan Khusus

YBhg. Dato' Asri bin Hamidon [KSP] dalam prosiding Bil. 1(c)/2021 bertarikh 28 Julai 2021 memaklumkan kepada PAC bahawa MOF telah meluluskan SOP Perolehan Bekalan Vaksin, Peralatan & Perkhidmatan Berkaitan Covid-19 kepada KKM pada bulan November 2020 dan SOP Perolehan di bawah Program Imunisasi Covid-19 (PICK)

kepada MOSTI. SOP ini bertujuan mempercepatkan proses perolehan di bawah Program PICK dengan:

a) Kaedah Perolehan

- Memudah cara proses bagi tujuan kesegeraan demi kepentingan awam, rundingan terus adalah dibenarkan dengan justifikasi yang kukuh.
- Had nilai pembelian terus dinaikkan sehingga RM50 ribu berbanding RM20 ribu.

b) Penurunan Kuasa Pihak Berkuasa Melulus (PBM)

Penurunan kuasa kepada Lembaga Perolehan KKM bagi memuktamadkan perolehan termasuk untuk pertambahan kuantiti, pelanjutan tempoh kontrak dan perubahan kadar harga.

c) Penurunan Kuasa Kepada Pegawai Pengawal/KSU

Penurunan kuasa kepada Pegawai Pengawal/KSU KKM/MOSTI bagi meluluskan bayaran pendahuluan, pengecualian berkenaan bon pelaksanaan, pemilihan kaedah *incoterms* dan syarat wajib pendaftaran syarikat dengan MOF.

d) Tadbir Urus

- Pemilihan syarikat tidak tertumpu kepada satu (1) syarikat.
- Kawalan dan pemantauan melalui wakil MOF dalam Lembaga Perolehan KKM/MOSTI.

Tatacara Khusus Perolehan ini adalah sehingga siling perbelanjaan habis digunapakai dan hanya untuk pembelian vaksin dan lain-lain perbelanjaan berkaitan vaksin sahaja.

KSP MOF menjelaskan MOF masih memainkan tanggungjawab *check and balance* walaupun penurunan kuasa dilaksanakan.

“Dato’ Asri bin Hamidon: Yang berhormat Tuan Pengerusi, kalau kita melihat balik mekanisma committee – kita ada wakil tetap. Wakil tetap MOF di dalam semua Jawatankuasa Pihak Berkuasa Melulus... Akan tetapi, dalam satu-satu kes yang kita refer dekat sini, Redberry. Wakil kita tidak berapa comfortable untuk kita membuat rundingan terus. So, that’s why dia kena refer balik kepada MOF dan MOF putuskan bahawa kita bersetuju, because of faktor-faktor kesegeraan yang perlu kita putuskan. That’s why kita ada check and balance. Kalau wakil MOF tidak bersetuju. So, dia kena refer balik kepada MOF.”

[Muka surat 14, Laporan Prosiding Bil 1(c) / 2021 bertarikh 28.07.2021]

5.4.3 Peruntukan PICK

Peruntukan PICK telah meningkat kepada RM5.8 bilion, berbanding anggaran asal RM3 bilion dalam Belanjawan 2021.

- i. **YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1 (b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021** menjelaskan bahawa melalui Belanjawan 2021, peruntukan PICK ialah RM3 bilion. Walau bagaimanapun berlaku penambahan dalam

peruntukan sejumlah RM2 bilion dalam Pakej Perlindungan Ekonomi dan Rakyat Malaysia (PERMAI) serta Pakej Perlindungan Rakyat dan Pemulihan Ekonomi (PEMULIH) sebanyak RM800 juta. Ini menjadikan jumlah peruntukan telah meningkat daripada RM3 bilion kepada RM5.8 bilion. Tujuan peruntukan dan tambahan peruntukan tersebut adalah seperti berikut:

- a) **Belanjawan 2021 – Peruntukan RM3 bilion** bagi tujuan kos perolehan vaksin yang dianggarkan pada RM2.3 bilion kepada populasi penduduk Malaysia serta kos pelaksanaan program imunisasi oleh KKM sebanyak RM700 juta dengan menggunakan fasiliti kesihatan awam.
- b) **Pakej Perlindungan Ekonomi dan Rakyat Malaysia (Permai) – Peruntukan RM2 bilion** tambahan untuk membiayai peningkatan RM1.2 bilion bagi perolehan vaksin untuk stok penimbal sebanyak 40% menjadikan keseluruhan perolehan vaksin meningkat untuk 120% populasi penduduk Malaysia (38 juta individu), serta kos pelaksanaan PICK oleh MOSTI sebanyak RM800 juta selaras dengan strategi mewujudkan PPV dan PPV swasta.
- c) **Pakej Perlindungan Rakyat dan Pemulihan Ekonomi (PEMULIH) – Peruntukan RM800 juta** tambahan untuk membiayai peningkatan pembelian vaksin mencukupi untuk 120% (38 juta individu) kepada 130% (42 juta individu). Stok penimbal tambahan adalah perlu untuk memastikan bekalan

tambahan memenuhi jadual PICK yang dipercepatkan. Peruntukan ini juga digunakan untuk membiayai elaun petugas hadapan kesihatan (KKM) yang diselaraskan kepada RM600 untuk PPV, elaun sukarelawan kesihatan yang dinaikkan sehingga RM100/hari jika bertugas melebihi 12 jam dan peningkatan kos pelaksanaan PPV.

- ii. **YBhg. Dato' Asri bin Hamidon [KSP] dalam prosiding Bil. 1(c)/2021 bertarikh 28 Julai 2021** menjelaskan sebanyak RM3.9 bilion diperuntukkan untuk pembelian vaksin, manakala RM1.9 bilion bagi program PICK. Pecahan peruntukan bagi perolehan vaksin dan pelaksanaan PICK yang telah diluluskan adalah seperti di **Jadual 2**.

Jadual 2
Pecahan Peruntukan PICK

Bil.	Perkara	KKM (RM juta)	MOSTI (RM juta)	Jumlah (RM juta)
1.	Perolehan Vaksin dan Logistik Vaksin	3,900.0	-	3,900.0
2.	Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan			
	i. Bekalan Pakai Habis Termasuk <i>Consumables</i> dan <i>Diluent</i>	175.0	-	175.0
	ii. Penyumber Luaran Program Imunisasi oleh Pengamal Perubatan Swasta	210.0	-	210.0
	iii. Kos Pengurusan Pelaksanaan Pemberian Vaksin	35.0	-	35.0
	iv. Aset	25.0	-	25.0
	v. Saguhati Sukarelawan Kesihatan	327.0	-	327.0
	vi. Perolehan Sewaan Perkhidmatan Logistik	33.0	-	33.0
	vii. Survelan Pasca Imunisasi dan Naik Taraf Sistem	15.0	-	15.0
	viii. Sewaan, Utiliti, Perkakasan Pakai Habis, Sanitasi, Makan Minum Petugas	-	681.5	681.5

LAPORAN JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC) PARLIMEN
BERHUBUNG PEROLEHAN VAKSIN COVID-19 DAN PENGGUNAANNYA TERHADAP RAKYAT MALAYSIA
DI BAWAH KEMENTERIAN SAINS, TEKNOLOGI DAN INOVASI (MOSTI),
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA (KKM) DAN KEMENTERIAN KEWANGAN (MOF)

ix.	Saguhati Sukarelawan dan Keselamatan	-	209.6	209.6
x.	Integrasi Data dan Sistem	-	70.0	70.0
xi.	<i>Community Outreach</i>	-	23.0	23.0
xii.	Kos Operasi Badan Bertindak Imunisasi COVID-19 (CITF)	-	9.3	9.3
xiii.	Kontigensi dan Luar Jangka	80.0	6.6	86.6
Jumlah		4,800.0	1,000.0	5,800.0

Sumber : MOF

MOF menyatakan siling peruntukan akan dikaji semula sekiranya timbul keperluan untuk ditingkatkan lagi bergantung kepada situasi semasa.

5.4.4 Sumber Peruntukan PICK

YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1(b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021, memaklumkan bahawa pembiayaan PICK adalah daripada dana KWAN dan Kumpulan Wang COVID-19 (KWC).

5.4.5 Kumpulan Wang Amanah Negara (KWAN)

- i. **YBhg. Dato' Asri bin Hamidon [KSP]** dalam prosiding Bil. 1(c)/2021 bertarikh 28 Julai 2021 menjelaskan bahawa semasa pembentangan Belanjawan 2021, Yang Berhormat Menteri Kewangan telah mengumumkan Kerajaan akan menyediakan peruntukan sebanyak RM3 bilion. Walau bagaimanapun,

keperluan tunai RM3 bilion tersebut tidak diperuntukkan dalam jumlah peruntukan sebanyak RM322.5 bilion dalam Belanjawan 2021.

Selepas melihat semula kedudukan kewangan kerajaan, keperluan kerajaan membantu rakyat dan kelangsungan perniagaan dalam keadaan ketidakpastian hasil serta ruang fiskal yang terhad, kerajaan telah mencadangkan penggunaan dana KWAN sebanyak RM5 bilion untuk menampung keperluan perolehan vaksin dan PICK.

Sekiranya perolehan vaksin sebanyak RM5 bilion tidak digunakan dari dana KWAN, keperluan meminjam Kerajaan akan meningkat tinggi. Manakala tambahan dana RM800 juta yang diumumkan di bawah pakej PEMULIH dibiayai melalui KWC.

Beliau juga menjelaskan bahawa Pindaan Akta Kumpulan Wang Amanah Negara adalah melalui Ordinan Darurat bagi Perolehan Vaksin COVID-19 yang diwartakan pada 21 April 2021. Pindaan ini telah membenarkan perbelanjaan perolehan vaksin dan apa-apa perbelanjaan yang dilakukan berhubung dengan vaksin bagi suatu wabak atau apa-apa penyakit berjangkit sebagaimana yang dinyatakan di bawah Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 (Akta 342). Had penggunaan dana KWAN adalah sehingga RM5 bilion. Sehingga 21 Julai 2021, perbelanjaan terkini KWAN adalah berjumlah RM1,027 juta.

- ii. **YB Senator Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz [Menteri Kewangan] dalam prosiding Bil. 1(c)/2021 bertarikh 28 Julai 2021** menjelaskan bahawa semasa pembentangan Belanjawan 2021, Kerajaan masih belum ada rancangan untuk menggunakan wang dalam KWAN untuk tujuan pembiayaan RM3 bilion yang diumumkan.

“Tuan Pengerusi: ... Apabila kita, pihak Parlimen meluluskan perbelanjaan sebanyak RM3 bilion pada tahun 2021 ... samaada Kerajaan pada masa itu sudah ada rancangan untuk menggunakan wang di bawah KWAN ataupun ada rancangan-rancangan yang lain?”

***Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz:** ... semasa pembentangan Belanjawan 2021, saya pada masa itu telah mengumumkan bahawa kerajaan akan menyediakan peruntukan sebanyak RM3 bilion. Walau bagaimanapun keperluan tunai RM3 bilion ini tidak diperuntukkan dalam jumlah peruntukan sebanyak RM322.5 bilion di dalam Belanjawan 2021. Your question whether at that time did we think of KWAN, the honest truth is no... then things are becoming uncertain as we saw the numbers and our ruang fiskal juga terhad. Kerajaan telah mencadangkan penggunaan dana Kumpulan Wang Amanah Negara.”*

[Muka surat 25, Laporan Prosiding Bil 1(c) / 2021 bertarikh 28.07.2021]

“Tuan Pengerusi: ... when did the government actually made decision to get the fund from KWAN?”

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: That was in the Cabinet. Bila tarikhnya, 21 April ya?

Datuk Johan Mahmood Merican: Yes.

Tuan Pengerusi: ... technically does it mean that the Parliament back in November and December, we didn’t actually approve the usage of the RM3 billion. Am I right to say that?

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Yes, you are absolutely right.”

[Muka surat 26, Laporan Prosiding Bil 1(c) / 2021 bertarikh 28.07.2021]

YB Menteri Kewangan memberikan justifikasi penggunaan KWAN. Apabila KWAN ditubuhkan pada tahun 1988, penggunaan dana KWAN adalah untuk pembiayaan perbelanjaan penggunaan pembangunan dan pemberian pinjaman. Setakat 31 Disember 2020, dana KWAN berjumlah RM19.5 bilion. Tujuan adalah untuk memastikan penggunaan hasil-hasil sumber asli untuk generasi akan datang, yang mana Kerajaan percaya adalah pada hari ini.

“Tuan Pengerusi: ... Can you just brief the PAC here what is the financial status of the government now? ... apart from getting the money from KWAN, was there ever an alternative?

Dato’ Hajah Azizah binti Mohd Dun: ... Di antara dua opsyen, opsyen kita menggunakan KWAN dan kita meminjam daripada pihak lain, mana yang terbaik untuk negara kita?

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: ... if you look at the hutang negara pada buat masa ini, i think we are estimating close to RM1.4 trillion hutang dan liability... keadaan fiskal kita memang terhad kerana dari kita punya debt service ratio ini akan mencecah 20 peratus pada tahun 2022... That is probably at least RM40 billion of paying just interest a year. Lebih daripada bayar pencen kerajaan Malaysia... So, in terms of managing cashflow, that’s why we looked at KWAN because KWAN – by tapping into KWAN, it gives us more liquidity to then help the rakyat... I think this is the time to use KWAN. If this is not the time, it is for the next future and then every generation say is for the future, when is that future generation is going to establish? This like i said is an unprecedented crisis...”

[Muka surat 36 - 38, Laporan Prosiding Bil 1(c) / 2021 bertarikh 28.07.2021]

Penggunaan dana KWAN adalah di bawah Ordinan Darurat (Kuasa-Kuasa Perlu) 2021. Selepas 21 Julai 2021 iaitu setelah pengumuman darurat, perbelanjaan tidak dapat dibuat melalui

dana KWAN dan ia hanya boleh dibuat selepas mendapat kelulusan di Parlimen. YB Menteri Kewangan menyatakan MOF akan menguruskan aliran tunai Kerajaan untuk menampung keperluan perbelanjaan dalam tempoh ini.

5.4.6 Kumpulan Wang COVID-19 (KWC)

YBhg. Dato' Asri bin Hamidon [KSP] dalam prosiding Bil. 1(c)/2021 bertarikh 28 Julai 2021 menjelaskan bahawa KWC yang telah ditubuhkan oleh Akta Langkah-Langkah Sementara Bagi Pembiayaan Kerajaan [Penyakit Koronavirus 2019 (COVID-19)] 2020 (Akta 830) yang diwartakan pada 29 Oktober 2020 menetapkan siling asal RM45 bilion. Pada 31 Disember 2020, Akta A1627 iaitu pindaan Jadual Akta 830 telah diwartakan dengan siling baru RM65 bilion yang telah diluluskan oleh Parlimen.

YB Menteri Kewangan mempunyai kuasa untuk memindahkan peruntukan antara butiran dalam siling dan mengeluarkan surat kuasa kepada JANM. Siling awal bagi perolehan vaksin dalam program vaksinasi dihadkan kepada RM3 bilion. Sehingga 21 Julai 2021, perbelanjaan terkini KWC adalah berjumlah RM794 juta.

5.4.7 Komitmen Pembelian Vaksin COVID-19 Setakat 23 Julai 2021

Komitmen pembelian vaksin ialah berjumlah RM4.1 bilion berbanding nilai siling RM3.9 bilion bagi tujuan perolehan vaksin COVID-19.

- i. **YBhg. Dato' Asri bin Hamidon [KSP] dalam prosiding Bil. 1(c)/2021 bertarikh 28 Julai 2021** menjelaskan bahawa sehingga 23 Julai 2021, komitmen Kerajaan kepada enam (6) pengeluar utama vaksin telah mencecah RM4.1 bilion, termasuk bekalan vaksin jenis Sputnik keluaran Gamaleya yang masih sedang menunggu kelulusan NPRA.

Kerajaan sedang mempertimbangkan untuk meningkatkan bekalan vaksin sebanyak 2 juta dos lagi bagi keperluan industri, sebagaimana yang telah diumumkan oleh YAB Perdana Menteri. Kerajaan juga telah menerima sumbangan sebanyak 2.9 juta dos vaksin, menjadikan keseluruhan jumlah vaksin yang akan diterima adalah 84.8 juta dos. Butiran adalah seperti di **Jadual 3**.

Jadual 3

Ringkasan Komitmen Pembelian Vaksin Setakat 23 Julai 2021

	Bilangan Dos (juta)	Nilai Kontrak (RM juta)
Kontrak ditandatangani	79.9	3,913
Tambahan sedang dirunding	2.0	145
Sumbangan	2.9	-
Jumlah Keseluruhan*	84.8	4,058

Sumber MOF

Nota: Jumlah di atas adalah termasuk kontrak bersama Gamaleya yang belum diluluskan oleh NPRA.

- ii. **YBhg. Datuk Johan Mahmood Merican [Pengarah Pejabat Belanjawan Negara (MOF)] dalam prosiding Bil. 1(c)/2021 bertarikh 28 Julai 2021** menjelaskan bahawa peruntukan yang telah diluluskan pada KKM bagi tujuan perolehan vaksin ialah

RM3.9 bilion. Walau bagaimanapun terdapat keperluan tambahan untuk menyegerakan vaksin terutamanya untuk Lembah Klang. Maka JKJAV, KKM dan MOSTI telah memohon kebenaran untuk melaksanakan rundingan bagi mendapatkan tambahan vaksin iaitu dua (2) juta dos tambahan dan satu (1) juta dos lagi yang masih dalam peringkat perbincangan.

MOF telah membenarkan rundingan tersebut dibuat kerana dalam jumlah kontrak yang telah diluluskan iaitu RM3.9 bilion adalah termasuk perolehan Gamaleya, yang pada ketika ini masih belum mendapat kelulusan daripada NPRA. Kontrak bagi perolehan Gamaleya akan luput pada hujung bulan Ogos 2021 dan sekiranya perkara ini berlaku, perolehan vaksin tambahan berjumlah tiga (3) juta dos masih dalam siling RM3.9 bilion.

Walaupun bagaimanapun, sekiranya Gamaleya telah mendapat kelulusan dari NPRA maka pihak MOF akan mempertimbangkan peruntukan tambahan bagi perolehan tiga (3) juta dos tambahan vaksin.

- iii. **YBrs. Encik Wan Hashim bin Wan Rahim [Setiausaha Bahagian (Perolehan dan Penswastaan) KKM] dalam prosiding Bil. 1(d)/2021 bertarikh 2 Ogos 2021** menjelaskan bahawa selepas melihat kepada data-data perolehan, KKM mendapati ada kemungkinan pihak Gamaleya akan gagal untuk mendaftar dalam tempoh waktu yang ditetapkan. Oleh itu, kerajaan telah memutuskan untuk membuat perolehan tambahan sebanyak 12.8 juta dos Pfizer bagi mengatasi isu kekurangan vaksin.

Perolehan tambahan ini telah menyebabkan berlakunya peningkatan kos daripada jumlah asal iaitu RM3.5 bilion kepada RM3.9 bilion. Perkara ini telah dibawa kepada MOF dan MOF telah bersetuju meluluskan tambahan sebanyak RM400 juta hanya untuk perolehan vaksin dalam PEMULIH.

5.4.8 Perbelanjaan Perolehan Vaksin dan Pelaksanaan PICK

- i. **YBhg. Dato' Asri bin Hamidon [KSP] dalam prosiding Bil. 1(c)/2021 bertarikh 28 Julai 2021** menjelaskan bahawa sebanyak RM3.9 bilion diperuntukkan untuk perolehan vaksin, manakala RM1.9 bilion bagi program PICK.

Perbelanjaan perolehan vaksin dan pelaksanaan PICK sehingga 23 Julai adalah seperti di **Jadual 4**.

Jadual 4

Perbelanjaan Perolehan Vaksin dan Pelaksanaan PICK sehingga 23 Julai

Bil.	Perkara	Peruntukan			Perbelanjaan		Baki (RM juta) [c-(d+e)]
		KKM (RM juta) (a)	MOSTI (RM juta) (b)	Jumlah (RM juta) [a+b] (c)	KKM (RM juta) (d)	MOSTI (RM juta) (e)	
1.	Perolehan Vaksin dan Logistik Vaksin	3,900.0	-	3,900.0	1,557.1	-	2,342.9
2.	Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan	900.0	1,000.0	1,900.0	124.7	139.1	1,636.2
	Jumlah	4,800.0	1,000.0	5,800.0	1,681.8	139.1	3,979.1

Sumber : MOF

Sehingga 23 Julai 2020, sebanyak RM1.8 bilion atau 31 peratus daripada keseluruhan peruntukan RM5.8 bilion telah dibelanjakan. Daripada jumlah RM1.8 bilion tersebut, RM1.6 bilion meliputi kos pembelian vaksin.

Kesemua perbelanjaan dibuat oleh KKM dan MOSTI serta kementerian pelaksana yang berkaitan dan laporan perbelanjaan dikemukakan kepada MOF setiap bulan bagi tujuan rekod dan pemantauan.

- ii. **YBhg. Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah [KSU KKM] dalam prosiding Bil. 1(d)/2021 bertarikh 2 Ogos 2021** menjelaskan bahawa perolehan sebanyak 79.9 juta dos vaksin telah dibuat oleh KKM merangkumi 130.3 peratus populasi Malaysia yang melibatkan implikasi kewangan sebanyak RM3.9 bilion.

5.4.9 Perbelanjaan Integrasi Data dan Sistem Dengan Peruntukan Siling RM70 juta

Peruntukan siling RM70 juta telah ditetapkan bagi tujuan perbelanjaan integrasi data dan sistem di bawah PICK. Status perolehan di bawah butiran ini adalah seperti berikut:

STATUS PEROLEHAN DI BAWAH BUTIRAN INTEGRASI DATA & SISTEM DI BAWAH PICK

BIL	PERKARA	PENYEDIA PERKHIDMATAN/ VENDOR	TARIKH MULA	TARIKH TAMAT	NILAI (RM)
1.	Sistem Dashboard Bersepadu COVID-19	MIMOS Berhad	26 Februari 2021	25 Februari 2022	3,904,202.93
2.	Perkhidmatan Sokong Teknikal (Project Management)	PwC Consulting Associates	1 Mac 2021	31 Disember 2021	11,694,291.00
3.	Perkhidmatan Langganan Pusat Panggilan (Call Center)	Redberry Call Centre Sdn Bhd	5 Mac 2021	4 Mac 2022	9,333,200.00
4.	Chatbot Knowledge Driven Syntactic Parsing Intelligence (KRISPI)	UM Fylix Sdn Bhd	15 Julai 2021	14 Julai 2022	94,050.00
5.	Perkhidmatan Langganan Volunteer Management System (VMS) bagi Malaysia Vaccine Support System (MyVAC)	Persatuan Bulan Sabit Merah	15 Julai 2021	14 Julai 2022	132,000.00
6.	Perolehan Load Balancer bagi 3rd Database	Forest Interactive Sdn Bhd.	30 Jun 2021	29 Jun 2022	66,360.00
7.	Pengumpulan Data – Kajian Kes Vaksinasi	Unit Perundingan Universiti Malaya	1 Ogos 2021	1 Ogos 2022	496,541.98

Sumber : MOSTI

STATUS PEROLEHAN DI BAWAH BUTIRAN INTEGRASI DATA & SISTEM DI BAWAH PICK

BIL	PERKARA	PENYEDIA PERKHIDMATAN/ VENDOR	TARIKH MULA	TARIKH TAMAT	NILAI (RM)	STATUS TERKINI
8.	Digital passport Mysejahtera (Vaccine Certificate Generation & Verification For Vaccine Management System (VMS)	MIMOS Berhad			4,270,000.00	Permohonan rundingan terus bertarikh 5 Julai 2021 sedang dalam pertimbangan MOF
9.	Google Map and Places Application Programming Interface (API) – Pendaftaran Vaksinasi	KPISoft Malaysia Sdn Bhd	sedang dalam proses pertimbangan dan rundingan		10,400,000.00	Dalam tindakan permohonan rundingan terus oleh NACSA/MKN
10.	Genomic Surveillance	Institute of Medical Research, KKM			15,000,000.00	Kajian sedang dilaksanakan oleh IMR, KKM2. Melibatkan tambahan peruntukan kepada kajian yang dilaksanakan – pertambahan sampel/skop
11.	Penambahan Perkakasan Bagi Peningkatan Sistem Pengurusan Vaksin (VMS) Berasaskan Teknologi Blockchain	MIMOS Berhad			621,700.00	Permohonan melaksanakan perolehan kepada Pegawai Pengawal
Jumlah Keseluruhan					56,042,985.91	

Sumber: MOSTI

YB Menteri MOSTI memberikan penjelasan dalam butiran-butiran berikut apabila ditanya oleh PAC:

a) Perkhidmatan Langganan Pusat Panggilan (*Call Centre*) – Redberry Call Centre Sdn Bhd [RM9,333,200.00]

PAC membangkitkan isu yang mana rakyat mendapati respons daripada *Call Centre* adalah tidak memuaskan dan banyak panggilan tidak dijawab.

- i. **YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI]** dalam prosiding Bil. 1(b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021 menjelaskan pelantikan penyedia perkhidmatan langganan pusat panggilan dibuat dengan memanggil syarikat-syarikat pusat panggilan seperti VADS, Scicom, TM dan Redberry CCSB untuk membuat pembentangan di hadapan YB Menteri MOSTI, KSU MOSTI dan TKSU MOSTI sebelum pelantikan dibuat.
- ii. **YBhg. Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir [KSU MOSTI]** dalam prosiding Bil. 1(b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021 menjelaskan bahawa MOF telah meluluskan pelantikan bagi perkhidmatan langganan pusat panggilan, Redberry CCSB pada 4 Jun 2021 dan pihak MOSTI telah mengeluarkan Surat Setuju Terima (SST) pada 9 Julai 2021. Walau bagaimanapun pihak MOSTI dan Redberry CCSB telah

melaksanakan kerja-kerja lebih awal iaitu sebelum kelulusan daripada pihak MOF diterima.

Pada peringkat awal iaitu sebelum SST ditandatangani, perkhidmatan adalah berdasarkan kepada 99 ejen untuk menerima panggilan telefon dengan 99 saluran. Pihak MOSTI mendapati jumlah tersebut adalah tidak mencukupi iaitu 99 ejen perlu menghadapi sejumlah 19 juta panggilan. Namun, MOSTI tidak dapat menambah baik disebabkan SST belum lagi dikeluarkan.

Setelah SST dikeluarkan, jumlah tersebut telah ditingkatkan kepada 300 ejen dan 300 saluran bagi mengatasi masalah panggilan yang tidak berjawab.

- iii. **Surat MOF bertarikh 30 Julai 2021 kepada PAC** menjelaskan bahawa MOF meneliti dan mempertimbangkan permohonan pelantikan PwC Consulting Associates (PwC) dan syarikat Redberry CCSB secara rundingan terus oleh MOSTI dan mendapati kedua-dua pelantikan tersebut telah dilaksanakan lebih awal iaitu pada 15 Februari 2021 dan 5 Mac 2021 namun permohonan hanya dikemukakan kepada MOF pada 11 Mac 2021 dan 19 April 2021.

MOF juga telah dimaklumkan bahawa pemilihan syarikat dibuat berdasarkan nilai faedah terbaik yang dapat diberikan oleh syarikat yang disyorkan kepada PICK mengambil kira tempoh masa dan kekangan sumber di CITF dan MOSTI.

Selain itu, tempoh masa antara penubuhan PICK dan tarikh mula operasi PICK adalah singkat iaitu antara 10 Februari 2021 sehingga 1 April 2021 menyebabkan MOSTI terpaksa memulakan perkhidmatan lebih awal, bersekali dengan penyediaan permohonan rundingan terus kepada MOF.

Atas sebab itu, MOF telah bertindak proaktif dengan membenarkan MOSTI untuk melaksanakan pelantikan secara rundingan terus jika terdapat keperluan dengan justifikasi yang kukuh melalui surat bertarikh 4 Mei 2021. Dalam masa yang sama, pertimbangan termasuk proses memuktamadkan peruntukan turut dibuat bagi permohonan PwC dan Redberry CCSB secara rundingan terus dan surat kelulusan telah dikeluarkan pada 4 Jun 2021.

b) *Google Map and Places Application Programming Interface (API) (Pendaftaran Vaksinasi) – KPISoft Malaysia Sdn Bhd [RM10.4 juta]*

YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1(b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021 menjelaskan KPISoft Malaysia Sdn Bhd (KPISoft) merupakan syarikat yang dilantik oleh *National Cyber Security Agency* (NACSA), JPM untuk membangunkan aplikasi MySejahtera. MySejahtera bukan dikawalselia oleh MOSTI atau CITF. MOSTI cuma menggunakan data dalam MySejahtera sahaja.

“Tuan Pengerusi: I have actually put in a question some time July or August last year in Parliament, and was told that MySejahtera system is actually FOC by the company.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: So far we have not paid anything.”

[Muka surat 37, Laporan Prosiding Bil 1(b) / 2021 bertarikh 27.07.2021]

“Tuan Pengerusi: ... So, the RM10.4 juta untuk item sembilan iaitu Google Maps, Places and so on pendaftaran vaksinasi. Jumlah ini akan disalurkan oleh MOSTI kepada NACSA dan NACSA akan menggunakan jumlah ini untuk membayar KPISoft bergantung kepada rundingan mereka.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Correct”

[Muka surat 39, Laporan Prosiding Bil 1(b) / 2021 bertarikh 27.07.2021]

5.4.10 Penghantaran Vaksin

- i. **YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1(b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021** menjelaskan penghantaran vaksin COVID-19 adalah berdasarkan kepada pengesahan syarikat pengeluar vaksin. Status penghantaran vaksin adalah seperti berikut:

a) Covax Facility (AstraZeneca)

Jumlah keseluruhan dos ialah 1.39 juta. Walau bagaimanapun sehingga Ogos 2021 sejumlah 559,200 dos masih belum dihantar.

b) Pfizer

Perolehan asal Pfizer adalah sebanyak 31,999,500 dos. Bagaimanapun Kerajaan telah memutuskan untuk membuat perolehan tambahan sebanyak 12,799,800 dos melalui pindaan perjanjian kedua menjadikan jumlah keseluruhan perolehan vaksin ini sebanyak 44,799,300 dos. Jumlah yang telah dihantar adalah 10,403,640 manakala baki sebanyak 34,395,660 dos masih belum diterima.

c) AstraZeneca

Perolehan terus daripada AstraZeneca membabitkan sejumlah 6,400,000 dos dan sehingga Julai 2021 sebanyak 586,700 dos telah diterima.

d) Sinovac

Perolehan terus Vaksin Sinovac - *finished product* membabitkan sejumlah 8,400,000 dos. Manakala perolehan Vaksin Sinovac - *fill & finished product* adalah berjumlah 4,000,000 dos.

e) CanSino

Perolehan terus daripada CanSino membabitkan sejumlah 3.5 juta dos yang melibatkan sebanyak 3 juta dos bagi *finished product* dan 500,000 dos bagi *fill & finished product* tetapi sehingga Julai 2021 vaksin ini masih belum diterima.

f) Gamaleya

Penghantaran vaksin Gamaleya (Sputnik V) tidak dapat dibuat kerana vaksin tersebut masih belum mendapat kelulusan daripada pihak NPRA.

Jadual 5
Penghantaran Vaksin COVID-19 setakat 27 Julai 2021

Vaksin	Vaksin Yang Telah Diterima (a)	Vaksin Yang Belum Diterima (b)	Jumlah Keseluruhan (a + b)
Covax Facility (AstraZeneca)	828,000	559,200	1,387,200
Pfizer	10,403,640	34,395,660	44,799,300
AstraZeneca	586,700	5,813,300	6,400,000
Sinovac (Finished Product)	8,400,000	-	8,400,000
Sinovac (Fill & Finished Product)	1,956,040	2,043,960	4,000,000
CanSino (Finished Product)	-	3,000,000	3,000,000
CanSino (Fill & Finished Product)	-	500,000	500,000
Gamaleya	-	6,400,000	6,400,000
Jumlah	22,174,380	52,712,120	74,886,500

Sumber : MOSTI

- ii. YBhg. Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah [KSU KKM] dalam prosiding Bil. 1 (d)/2021 bertarikh 2 Ogos 2021 menjelaskan bahawa penghantaran vaksin COVID-19 adalah berdasarkan

kepada pengesahan syarikat. Jumlah vaksin paling banyak diterima adalah pada suku tahun ketiga 2021 iaitu sebanyak 39.19 juta dos. Penghantaran vaksin akan berterusan sehingga suku keempat tahun 2021 iaitu daripada bulan Oktober hingga Disember.

Isu Penghantaran

PAC membangkitkan isu sama ada penghantaran vaksin oleh pengeluar adalah tepat pada masa yang dijanjikan. Berikut merupakan Perbandingan Jadual Asal vs Jadual Terkini Penghantaran Vaksin Covid-19 Berdasarkan Pengesahan Syarikat yang mana hampir kesemua portfolio vaksin mengalami masalah penghantaran lambat:

PERBANDINGAN JADUAL ASAL (JA) VS JADUAL TERKINI (JT) Penghantaran Vaksin COVID-19 Berdasarkan Pengesahan Syarikat

VAKSIN	JADUAL	SUKU												Q1/Q2 2022	JUMLAH
		Q1			Q2			Q3			Q4				
		JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS		
COVAX (AstraZeneca)	Asal													1,387,200	1,387,200
	Terkini				268,800	559,200				559,200					
PFIZER	Asal	312,390	687,960	712,530	1,038,960	2,223,000		14,968,980					12,055,680		31,999,500
	Terkini	312,390	687,960	712,530	1,038,960	2,223,000	5,428,800	5,400,720	14,853,150		14,141,790				44,799,300
ASTRAZENECA	Asal						610,000	410,000	1,220,000				1,830,000	2,330,000	6,400,000
	Terkini							586,700	583,300	1,070,000		1,830,000		2,330,000	6,400,000
SINOVAC (Finished Product)	Asal		100,000	100,000											200,000
	Terkini		85,440	167,760	146,800	1,833,440	6,166,560								8,400,000
SINOVAC (Fill & Finished Product)	Asal				1,000,000	1,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000				12,000,000
	Terkini					555,920	1,400,120	2,043,960							4,000,000

Sumber : MOSTI

YB Menteri MOSTI menjelaskan MOSTI tidak dapat memberikan janji temu kepada semua disebabkan penghantaran vaksin adalah tidak tentu. Sebagai contoh, amalan Pfizer adalah untuk memberikan jadual penghantaran dua minggu lebih awal.

“Tuan Pengerusi: So Yang Berhormat. Sebelum itu boleh atau tidak saya dapatkan dengan lebih jelas so there is no delay from the manufacturers. Just that the uncertainty of the actual time. So are you trying to say that?...”

***Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar:** Well, I mean logically, when Pfizer committes to 25 million over the third quarter, as a buyer, you want that to be sent in equal portions. Akan tetapi sekarang kita melihat ada minggu dia hantar 1.8 juta, ada minggu dia hantar 1.2 juta. So that is what really causes a lot of headaches for us because kita hendak tolak appointment ini, kita kena tengok dahulu jumlah yang hantar.*

Sinovac was a bit better sebab satunya kita control a part of the manufacturing process. Ada fill and finished di Pharmaniaga. Keduanya, jadual penghantaran finished product yang sudah lengkap dan habis dibotolkan semua daripada China was quite on time. Itu cuma masalahnya adalah inspection lot release daripada NPRA.

... I would say that the lack of the clarity in the weekly schedule affects the appointment scheduling.”

[Muka surat 9, Laporan Prosiding Bil 1(b) / 2021 bertarikh 27.07.2021]

YB Menteri MOSTI juga memaklumkan kepada PAC berkenaan dengan *vaccine inequity* yang mana Kanada dan United Kingdom telah membeli vaksin yang cukup untuk meliputi penduduk mereka lima kali ganda, dan Amerika Syarikat pula mempunyai stok penimbal yang belum lagi digunakan.

YB Menteri Kesihatan memaklumkan jika berlaku kelambatan dalam penghantaran Vaksin Pfizer, Kerajaan perlu mencari vaksin lain untuk mempercepatkan *herd immunity*. MOH telah beberapa kali berhubung dengan Pfizer untuk memastikan bekalan sampai kepada Malaysia *on time*, namun diberitahu alasan-alasan seperti kekangan akibat *global supply*.

Private Vaccine Market

PAC membangkitkan isu *private vaccine market* yang membabitkan vaksin Sinovac.

YB Menteri MOSTI menyatakan JKJAV akan menetapkan harga siling bagi *private vaccine market*. Kerajaan membenarkan penjualan Sinovac di *private vaccine market* apabila penghantaran kepada Kerajaan telah selesai. Kerajaan membenarkan Pharmaniaga untuk menjual Sinovac dan mendapatkan keuntungan yang munasabah tetapi bukan keuntungan yang melampau kerana vaksin adalah satu perubatan yang diperlukan sekarang.

Pharmaniaga telah mencadangkan harga siling RM130.00 untuk satu dos.

“Tuan Pengerusi: this is a national service, I believe even for Pharmaniaga, would RM260 be too high as well.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: In my view right now, it is on a high side. But, we'll have to review at JKJAV and understand what the costs input for Pharmaniaga which included logistic, delivery and all that.”

[Muka surat 45, Laporan Prosiding Bil 1(b) / 2021 bertarikh 27.07.2021]

Perbezaan Harga Perolehan Sebahagian Vaksin Sinovac Berbanding Harga Asal

Kerajaan telah membeli 8,400,000 dos Vaksin Sinovac – *Finished Product* berbanding dengan 200,000 dos dalam perancangan asal. Manakala bagi Vaksin Sinovac – *Fill & Finished Product*, Kerajaan telah membeli 4,000,000 dos berbanding dengan 12,000,000 dos dalam perancangan asal.

Antara faktor penyebab perbezaan jumlah perolehan tersebut adalah penghantaran lambat Sinovac – *Fill & Finished Product* oleh Pharmaniaga, dan keperluan yang meningkat sejak bulan Mei 2021.

PAC mendapati sebahagian harga pembelian Sinovac – *Finished Product* adalah lebih tinggi (antara 16.78% - 18.12%) berbanding harga asal seperti di **Jadual 6**:

Jadual 6
Perbezaan Harga Perolehan Sebahagian Vaksin Sinovac

Tarikh	Pembekalan (Dos)	Perbezaan Harga
22 Mac 2021	12,000,000	Harga Asal
31 Mei 2021	200,000	+18.12%
31 Mei 2021	200,000	+18.12%
19 Julai 2021	2,000,000	+16.78%

Sumber: Berdasarkan maklumat daripada Slaid Pembentangan MOSTI

YB Menteri MOSTI menyatakan semasa pembelian Sinovac – *Finished Product*, harga akan berdasarkan berapa cepat vaksin diperolehi. Sekiranya keperluan adalah mendesak, pembekal akan meminta supaya harga premium dibayar. Kabinet telah mengarahkan supaya proses vaksinasi dipercepatkan dan jadual penghantaran Vaksin Sinovac diawalkan.

“Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: ... we have to pay like premium and that was agreed by the Cabinet. That’s we want to accelerate things. Kalau tidak, terpaksa tunggu sampai bulan Oktober...”

[Muka surat 26, Laporan Prosiding Bil 1(b) / 2021 bertarikh 27.07.2021]

YB Menteri MOSTI menjelaskan pembelian Vaksin Sinovac – *Finished Product* juga perlu dibuat melalui Pharmaniaga kerana

dari segi undang-undang Pharmaniaga adalah pemegang pendaftaran Vaksin Sinovac.

5.4.11 Sumbangan Vaksin COVID-19 Negara Luar Kepada Malaysia

YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1 (b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021 memaklumkan Malaysia telah menerima sumbangan vaksin COVID-19 daripada negara Jepun, Amerika Syarikat dan China. Butiran lanjut adalah seperti di **Jadual 7**.

Jadual 7
Sumbangan Vaksin COVID-19 Negara Luar Kepada Malaysia

Negara Penyumbang	Jenis Vaksin	Jumlah Dos	Tarikh Penerimaan
Jepun	AstraZeneca	998,400 (499,200 penduduk @1.56% populasi)	1 Julai 2021
Amerika Syarikat	Pfizer BioNTech	1,000,350 500,175 penduduk @ 1.56% populasi)	5 Julai 2021
China	Sinovac	500,000 250,000 penduduk @ 0.78% populasi) (175,000 warganegara Malaysia & 75,000 warganegara China)	16 Julai 2021

Sumber : MOSTI

5.4.12 Pusat Pemberian Vaksin (PPV)

YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1 (b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021 menjelaskan bahawa sebanyak 2,313 buah PPV yang beroperasi yang mana kategori PPV adalah pelbagai iaitu:

- a) PPV Mega Tier 1;
- b) PPV Mega Tier 2;
- c) PPV Awam Bukan Kesihatan;
- d) PPV Institusi Pengajian Tinggi;
- e) PPV Pandu Lalu; dan
- f) PPV Klinik Kesihatan.

5.4.13 Penglibatan ProtectHealth Corp (PH CORP)

YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1(b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021 menjelaskan bahawa PH CORP yang dimiliki sepenuhnya oleh KKM telah dilantik bagi tujuan pelaksanaan pemberian vaksin bersama pihak KKM. Semua entiti perubatan swasta yang terlibat dalam PICK mestilah berdaftar di bawah PH CORP. Usaha ini adalah untuk mengurangkan beban kepada KKM yang terpaksa berdepan dengan pengurusan COVID-19 dan sebagainya. Selain itu ia juga memberi peluang kepada pengamal perubatan swasta untuk sama terlibat dalam PICK.

5.5 Pendekatan Strategi Kerajaan

5.5.1 Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Vaksin (JKJAV) Covid-19

Jemaah Menteri pada 14 Oktober 2020 telah bersetuju agar pendekatan pelbagai strategi diambil untuk menjamin akses bekalan vaksin Covid-19. JKJAV telah ditubuh dan dipengerusikan bersama oleh YB Menteri MOSTI dan YB Menteri Kesihatan.

PAC dimaklumkan sesi *engagement* telah dibuat dengan syarikat pengeluar vaksin sejak pertengahan bulan Julai 2020 sebelum penubuhan JKJAV. KKM telah meminta syarikat pengeluar vaksin membentangkan hasil kajian klinikal.

5.5.2 Jawatankuasa Kecil Pemilihan Calon Vaksin COVID-19

YBhg Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(d)/2021 bertarikh 2 Ogos 2021 menjelaskan bahawa Jawatankuasa Kecil Pemilihan Calon Vaksin COVID-19 ditubuhkan di bawah JKJAV pada 12 November 2020. Bilangan ahli ialah seramai 23 orang iaitu pakar pelbagai bidang daripada KKM, universiti dan juga hospital swasta. Bidang kuasa yang telah diberikan kepada jawatankuasa ini ialah membuat penilaian, penetapan dan cadangan berdasarkan kajian dan analisa ke atas semua bukti saintifik serta mendapat pandangan pakar berkaitan dengan semua calon vaksin COVID-19 yang digunakan di negara ini.

Sebanyak 19 pembentangan telah dilaksanakan oleh pengerusi jawatankuasa ini dalam mesyuarat JKJAV berkaitan dengan calon vaksin di mana lima (5) pembentangan pada tahun 2020 dan 14 pembentangan pada tahun 2021. Pembentangan merangkumi analisis bukti saintifik yang dijana daripada data kajian klinikal, penerbitan jurnal *peer-reviewed*, *real-world* data serta pendapat dan keputusan panel pakar dalam dan luar negara.

5.5.3 Undang-undang Berkaitan Vaksin

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding **Bil. 1(d)/2021 bertarikh 2 Ogos 2021** menjelaskan bahawa semua vaksin termasuk vaksin COVID-19 perlu dikelaskan sebagai Racun Kumpulan B dan didaftarkan dalam Jadual 1 Senarai Racun Berjadual 1952 iaitu:

- i. Akta Racun 1952 dan Peraturan-peraturannya;
- ii. Akta Jualan Dadah 1952; dan
- iii. Peraturan-peraturan Kawalan Dadah dan Kosmetik 1984 (PKDK 1984).

5.5.4 Bahagian Regulatori Farmasi Negara (NPRA)

YB Dato' Sri Adham bin Baba [Menteri Kesihatan] dalam prosiding **Bil. 1(a)/2021 bertarikh 5 Januari 2021** menjelaskan bahawa Bahagian Regulatori Farmasi Negara (NPRA) merupakan sebuah agensi di bawah KKM yang dipengerusikan oleh Ketua Pengarah Kesihatan. Semua pemilihan dan pemilikan vaksin perlu melalui

kelulusan NPRA bagi memastikan vaksin berkenaan adalah selamat, berkesan dan stabil.

Pendaftaran Vaksin

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(d)/2021 bertarikh 2 Ogos 2021 menjelaskan bahawa setiap vaksin yang dibawa ke Malaysia wajib didaftarkan dengan NPRA bagi melihat kepada keberkesanan, kesan sampingan dan juga kualiti vaksin tersebut.

Tempoh Pendaftaran Vaksin

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(a)/2021 bertarikh 5 Januari 2021 menjelaskan bahawa tempoh pendaftaran ubat atau vaksin ialah 120 hari sekiranya data yang diperoleh adalah lengkap. NPRA juga memberi tempoh pendaftaran secara *fast track* iaitu 90 hari.

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(d)/2021 bertarikh 2 Ogos 2021 menyatakan NPRA telah membenarkan pendaftaran vaksin secara *fast track* bersyarat untuk produk farmaseutikal semasa bencana dan pendaftaran bersyarat bagi vaksin COVID-19 di bawah *COVAX Facility* yang telah diluluskan oleh WHO adalah 30 hari.

Program imunisasi COVID-19 merupakan agenda nasional maka NPRA telah memberikan tumpuan untuk *fast-track registration* tanpa

mengkompromikan kualiti dan standard. NPRA juga menghadapi isu yang mana permohonan syarikat pengeluar diserahkan lambat kepada NPRA.

Beliau memaklumkan tempoh kelulusan vaksin oleh NPRA adalah seperti di **Jadual 8**.

Jadual 8
Tempoh Kelulusan Vaksin oleh NPRA

Vaksin	Permohonan Diterima NPRA	Kelulusan Pihak Berkuasa Kawalan Dadah (PBKD)	Tempoh Kelulusan (hari)
Comirnaty (1st source) (Pfizer BioNTech)	15 Disember 2020	8 Januari 2021	24 hari
CoronaVac (1st source – finished product) (Sinovac)	29 Januari 2021	2 Mac 2021	32 hari
CoronaVac (2nd source – fill & finished product) (Sinovac)	*29 Januari 2021	23 April 2021	84 hari
COVID-19 AstraZeneca (1st source)	6 Februari 2021	2 Mac 2021	24 hari
COVID -19 AstraZeneca (2nd source)	3 Mei 2021	4 Jun 2021	31 hari
Convidecia (Cansino)	27 April 2021	15 Jun 2021	18 hari
Covilo (Sinopharm)	1 Julai 2021	16 Julai 2021	15 hari
Jansenne COVID-19 Vaccine (Johnson & Johnson)	23 Jun 2021	16 Julai 2021	23 hari

Sumber : Maklumat daripada Slaid Pembentangan KKM

Nota : * Application submitted without data manufacturing at Pharamaniaga lifescience site.

kelulusan NPRA bagi memastikan vaksin berkenaan adalah selamat, berkesan dan stabil.

Pendaftaran Vaksin

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(d)/2021 bertarikh 2 Ogos 2021 menjelaskan bahawa setiap vaksin yang dibawa ke Malaysia wajib didaftarkan dengan NPRA bagi melihat kepada keberkesanan, kesan sampingan dan juga kualiti vaksin tersebut.

Tempoh Pendaftaran Vaksin

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(a)/2021 bertarikh 5 Januari 2021 menjelaskan bahawa tempoh pendaftaran ubat atau vaksin ialah 120 hari sekiranya data yang diperoleh adalah lengkap. NPRA juga memberi tempoh pendaftaran secara *fast track* iaitu 90 hari.

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(d)/2021 bertarikh 2 Ogos 2021 menyatakan NPRA telah membenarkan pendaftaran vaksin secara *fast track* bersyarat untuk produk farmaseutikal semasa bencana dan pendaftaran bersyarat bagi vaksin COVID-19 di bawah *COVAX Facility* yang telah diluluskan oleh WHO adalah 30 hari.

Program imunisasi COVID-19 merupakan agenda nasional maka NPRA telah memberikan tumpuan untuk *fast-track registration* tanpa

mengkompromikan kualiti dan standard. NPRA juga menghadapi isu yang mana permohonan syarikat pengeluar diserahkan lambat kepada NPRA.

Beliau memaklumkan tempoh kelulusan vaksin oleh NPRA adalah seperti di **Jadual 8**.

Jadual 8
Tempoh Kelulusan Vaksin oleh NPRA

Vaksin	Permohonan Diterima NPRA	Kelulusan Pihak Berkuasa Kawalan Dadah (PBKD)	Tempoh Kelulusan (hari)
Comirnaty (1st source) (Pfizer BioNTech)	15 Disember 2020	8 Januari 2021	24 hari
CoronaVac (1st source – finished product) (Sinovac)	29 Januari 2021	2 Mac 2021	32 hari
CoronaVac (2nd source – fill & finished product) (Sinovac)	*29 Januari 2021	23 April 2021	84 hari
COVID-19 AstraZeneca (1st source)	6 Februari 2021	2 Mac 2021	24 hari
COVID -19 AstraZeneca (2nd source)	3 Mei 2021	4 Jun 2021	31 hari
Convidecia (Cansino)	27 April 2021	15 Jun 2021	18 hari
Covilo (Sinopharm)	1 Julai 2021	16 Julai 2021	15 hari
Jansenne COVID-19 Vaccine (Johnson & Johnson)	23 Jun 2021	16 Julai 2021	23 hari

Sumber : Maklumat daripada Slaid Pembentangan KKM

Nota : * Application submitted without data manufacturing at Pharamaniaga lifescience site.

5.5.5 Vaksin COVID-19 Yang Diluluskan

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(d)/2021 bertarikh 2 Ogos 2021 menjelaskan bahawa vaksin COVID-19 yang diluluskan oleh NPRA adalah seperti berikut:

a) Pfizer

- keberkesanan fasa tiga (3) ialah 95%;
- memerlukan dua (2) dos;
- selang masa yang diguna pakai ialah tiga (3) minggu;
- jenis vaksin *mRNA*; dan
- suhu simpanan iaitu *ultra-cold* ialah -70°C .

b) AstraZeneca

- keberkesanan fasa tiga (3) ialah 76%;
- memerlukan dua (2) dos;
- selang masa ialah empat (4) hingga 12 minggu;
- jenis vaksin *adenovirus*; dan
- suhu simpanan ialah 2°C - 8°C .

c) Sinovac

- keberkesanan fasa tiga (3) ialah 50.7% - 83.5%;
- memerlukan dua (2) dos;
- selang masa ialah empat (4) minggu;
- jenis vaksin *inactivated virus*; dan
- suhu simpanan ialah 2°C - 8°C .

d) Janssen

- keberkesanan fasa tiga (3) ialah 66.9%;
- memerlukan satu (1) dos sahaja;
- jenis vaksin *adenovirus*; dan
- suhu simpanan ialah 2°C - 8°C.

e) Sinopharm

- keberkesanan kajian klinikal ialah 78%;
- memerlukan dua (2) dos;
- selang masa ialah tiga (3) minggu;
- jenis vaksin inactivated virus; dan
- suhu simpanan ialah 2°C - 8°C.

f) CanSino

- keberkesanan kajian klinikal ialah 65%;
- memerlukan satu (1) dos sahaja;
- jenis vaksin *adenovirus*; dan
- suhu simpanan ialah 2°C - 8°C.

5.6 Program Imunisasi Kebangsaan Awam Swasta (PIKAS)

YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1(b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021 menjelaskan bahawa Program Imunisasi Kebangsaan Awam Swasta (PIKAS) merupakan Pusat Pemberian Vaksin Industri di bawah Kementerian Perdagangan Antarabangsa dan Industri (MITI). Syarikat yang menyertai PPV Industri ini akan membayar sejumlah RM90 kepada Kerajaan iaitu RM30

dibayar kepada PH CORP dan RM60 pula ialah bagi pembayaran sewaan dewan, bayaran utiliti, pelupusan sisa klinikal dan sebagainya.

5.7 Status Vaksinasi Setakat 27 Julai 2021

5.7.1 Kadar Vaksinasi

YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1(b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021 menjelaskan bahawa jumlah vaksinasi mengikut dos sehingga 26 Julai 2021 adalah seperti di **Jadual 9**. Manakala jumlah pemberian vaksin kepada negeri-negeri adalah berdasarkan kepada penilaian epidemiologi yang dibuat oleh Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga (BPKK), KKM. Bahagian ini akan memberi nasihat kepada CITF dari segi penghantaran vaksin berdasarkan unjuran secara mingguan.

Jadual 9
Jumlah Vaksinasi Mengikut Dos Sehingga 26 Julai 2021

Bil.	Jenis Dos	Jumlah	Peratusan (%)
1.	Dos 1	12,131,329	51.8*
2.	Dos 2	5,708,147	24.4*
	Jumlah Dos	17,839,476	

Sumber: MOSTI

* Populasi dewasa

5.7.2 Vaksinasi Di Kalangan Warga Emas

YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1(b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021 menjelaskan bahawa

warga emas yang telah pun berdaftar ialah 3.1 juta orang. Daripada jumlah tersebut, sebanyak 2.7 juta telah pun menerima sekurang-kurangnya satu dos vaksin dan baki iaitu 273,000 telah menerima janji temu pemvaksinan. Bagi warga emas yang belum berdaftar, kerjasama daripada wakil rakyat dan ketua komuniti setempat adalah diperlukan.

5.7.3 Vaksinasi Di Kalangan Remaja

- i. **YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1(b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021** menjelaskan bahawa kerajaan mempunyai perancangan bagi vaksinasi untuk golongan remaja dan kanak-kanak. Semasa rundingan dengan Pfizer, pihak syarikat telah mengumumkan bahawa kemungkinan mereka akan mengeluarkan produk baharu iaitu vaksin untuk kanak-kanak dengan dos yang agak berbeza. Manakala Sinovac telah pun menjalankan ujian klinikal untuk kanak-kanak. Data-data ini sedang dipantau oleh pihak Kerajaan melalui NPRA.
- ii. **YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(d)/2021 bertarikh 2 Ogos 2021** menjelaskan bahawa kajian vaksin Pfizer telah diluluskan oleh NPRA untuk golongan remaja di antara 12 hingga 15 tahun. Pelaksanaan akan diberi keutamaan kepada kumpulan yang berisiko.

Pada masa ini dilihat terdapat penurunan kes bagi mereka yang berusia 60 tahun ke atas tetapi berlaku peningkatan kes bagi

mereka yang berusia 18 tahun ke atas kerana golongan ini masih belum divaksinasi sepenuhnya.

Keutamaan akan diberi kepada mereka yang mempunyai komorbiditi. Manakala bagi mereka yang berusia 18 tahun ke bawah, kes jangkitan adalah rendah sementara kes kematian ialah 0.2 peratus. KKM sedang meneliti data laporan di mana terdapat kes kesan sampingan radang jantung ataupun *myocarditis* di kalangan remaja berusia 12 hingga 15 tahun.

5.7.4 Vaksinasi di Kalangan Warga Asing

YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1(b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021 menjelaskan bahawa polisi di PPV adalah tidak menghantar pulang sesiapa yang datang untuk menerima vaksin walaupun mereka tidak mempunyai dokumen yang sah. Ini kerana garis panduan CITF ialah keutamaan kesihatan awam dan bukannya status imigresen penerima vaksin itu.

5.7.5 Pemberian Dos Ketiga

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(d)/2021 bertarikh 2 Ogos 2021 menjelaskan bahawa KKM akan mempertimbangkan pemberian dos ketiga dalam tempoh masa terdekat tetapi ia perlu berdasarkan kepada data saintifik dan kajian klinikal.

5.8 Pembangunan Vaksin Oleh Pengeluar Tempatan

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [KP Kesihatan] dalam prosiding Bil. 1(d)/2021 bertarikh 2 Ogos 2021 menjelaskan bahawa adanya pembangunan vaksin oleh pengeluar tempatan. Sebagai permulaan, pengilangan secara *Fill And Finished Product* telah dijalankan bagi vaksin CoronaVac (Sinovac) oleh syarikat Pharmaniaga Lifescience Sdn. Bhd. dan vaksin Convidecia (CanSino) oleh syarikat Solution Biologics Sdn. Bhd.

5.9 Pendaftaran Aplikasi MySejahtera

YB Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri MOSTI] dalam prosiding Bil. 1(b)/2021 bertarikh 27 Julai 2021 menjelaskan bahawa jumlah pendaftaran di bawah aplikasi MySejahtera adalah 19,919,192 orang. Terdapat beberapa buah negeri yang mempunyai tahap pendaftaran yang rendah. Perkara ini mungkin berpunca daripada tiada capaian Internet, tiada penggunaan aplikasi MySejahtera dan sebagainya. Walau bagaimanapun, Kerajaan menggalakkan negeri yang mempunyai kadar pendaftaran rendah melaksanakan pendaftaran pemvaksinan secara manual. Maklumat penerima vaksin di PPV atau pun di *outreach* program akan dimuat naik selepas pemvaksinan. Kaedah manual ini telah pun diguna pakai sejak April dan Mei 2021.



**RUMUSAN & SYOR
JAWATANKUASA
KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC)
PARLIMEN**

6 RUMUSAN PAC PARLIMEN

PAC merumuskan perkara-perkara berikut:

- 6.1 Urusan perolehan vaksin telah dilaksanakan secara teratur mengikut tatacara kewangan yang dibenarkan MOF. PAC berpuas hati dengan harga perolehan vaksin daripada pelbagai portfolio oleh Kerajaan yang didapati adalah munasabah. Walau bagaimanapun, PAC mendapati harga premium (peningkatan antara 16.78% - 18.12%) perlu dibayar oleh Kerajaan dalam pembelian sebahagian Vaksin Sinovac – *Finished Product*, antaranya akibat kelewatan Pharmaniaga dalam penghantaran pada bulan April, Mei dan Jun 2021 dan juga atas keperluan mendesak dalam tempoh tersebut. PAC berpendapat Kerajaan harus berpegang kepada harga yang sama seperti yang termaktub dalam perjanjian awal;
- 6.2 PAC berpuas hati dengan koordinasi antara MOSTI, KKM, MOF dan agensi-agensi Kerajaan yang lain dalam PICK;
- 6.3 Disebabkan sumber kewangan yang terhad, Kerajaan tidak mampu untuk meletakkan wang tempahan (*strategic bet*) kepada syarikat-syarikat pengeluar untuk tempahan awal tanpa maklumat klinikal. Ini merupakan salah satu faktor Malaysia tidak mendapat pembekalan vaksin dengan lebih cepat. Proses perolehan vaksin bertambah proaktif dengan penubuhan JKJAV pada bulan Oktober 2020;

- 6.4 Penghantaran vaksin oleh syarikat pengeluar vaksin yang tidak menepati jadual juga telah menyumbang kepada ketidaktentuan dan kelewatan janji temu pemvaksinan;
- 6.5 Tatacara khusus perolehan Kerajaan berkaitan Covid-19 oleh MOF kepada KKM dan MOSTI termasuk penurunan kuasa kepada Lembaga Perolehan Kementerian untuk memuktamadkan perolehan telah membantu dalam mengurangkan birokrasi dan mempertingkatkan kecekapan pelaksanaan peranan Kementerian;
- 6.6 Penggunaan dana KWAN bagi tujuan perolehan vaksin adalah selaras dengan objektif penubuhan KWAN tertakluk kepada perbelanjaan yang berhemah. Walaubagaimanapun, PAC mendapati jumlah peruntukan RM3 bilion untuk Kumpulan Wang Covid-19 (KWC) yang diumumkan oleh MOF semasa pembentangan Belanjawan 2021 tidak diambil kira dalam keseluruhan anggaran perbelanjaan berjumlah RM322.5 bilion dalam Belanjawan 2021;
- 6.7 Harga penjualan Vaksin Sinovac dalam *Private Vaccine Market* adalah tinggi;
- 6.8 Mengambil maklum jawapan Perdana Menteri dalam Parlimen bahawa Kerajaan akan mula membuat bayaran untuk penggunaan aplikasi MySejahtera mulai April 2021, walaupun pada asalnya aplikasi MySejahtera adalah dibangunkan secara *Corporate Social Responsibility* (CSR). PAC berpandangan konsep CSR telah digunakan sebagai suatu mekanisme untuk

mendapatkan projek Kerajaan tanpa melalui prosedur perolehan yang sepatutnya.

7 SYOR PAC PARLIMEN

Bagi tujuan penambahbaikan, PAC Parlimen mengesyorkan perkara-perkara berikut:

- 7.1 Kerajaan perlu memastikan setiap kementerian yang bertanggungjawab dalam memerangi pandemik COVID-19 menggunakan peruntukan RM5.8 bilion dengan mematuhi segala tatacara kewangan semasa yang berkuatkuasa demi memastikan keutamaan kepada kepentingan dan kesejahteraan rakyat;
- 7.2 Kerajaan perlu mengambil tindakan proaktif dalam memuktamadkan pembelian vaksin Covid-19 untuk kanak-kanak (5-11 tahun) termasuk meletakkan wang tempahan (*strategic bet*) sekiranya perlu, untuk menjamin penghantaran vaksin Covid-19 untuk kanak-kanak tidak akan terlewat;
- 7.3 Kerajaan perlu memastikan kelestarian dana KWAN demi menjamin kesejahteraan generasi akan datang. MOF perlu memastikan segala perbelanjaan Kerajaan diambil kira dalam anggaran belanjawan negara dengan jelas setiap tahun;
- 7.4 Kerajaan perlu menetapkan harga siling Sinovac yang dijual dalam *Private Vaccine Market* dengan segera dan memastikan

harga siling tersebut tidak memberikan keuntungan melampau kepada pembekal; dan

- 7.5 Kerajaan tidak harus membuat bayaran untuk penggunaan aplikasi MySejahtera kerana pembangunannya adalah bersifat CSR. Kerajaan hendaklah mengambil alih pengoperasian aplikasi MySejahtera tanpa melibatkan apa-apa kos tambahan memandangkan ia telah menjadi sebahagian daripada sistem kesihatan negara.

JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC) PARLIMEN



GLOSARI

GLOSARI

AGC	Jabatan Peguam Negara
AEFI	<i>Adverse Event Following Immunisation</i>
BPKK	Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga
CITF	Jawatankuasa Petugas Khas Imunisasi COVID-19
CSR	<i>Corporate Social Responsibility</i>
EPU	Unit Perancang Ekonomi
FDA	<i>Food and Drug Administration</i>
FOC	<i>Free of Charge</i>
GAVI	<i>Global Alliance for Vaccines and Immunisation</i>
GLC	<i>Government Link Company</i>
ICT	<i>Information and Communications Technology</i>
JAN	Jabatan Audit Negara
JANM	Jabatan Akauntan Negara
JKJAV	Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19
JPA	Jabatan Perkhidmatan Awam
JPM	Jabatan Perdana Menteri
KKM	Kementerian Kesihatan Malaysia
KP	Ketua Pengarah
KSP	Ketua Setiausaha Perbendaharaan
KSU	Ketua Setiausaha
KWAN	Kumpulan Wang Amanah Negara
KWC	Kumpulan Wang COVID-19
MINDEF	Kementerian Pertahanan
MITI	Kementerian Perdagangan Antarabangsa dan Industri
MOF	Kementerian Kewangan

MOSTI	Kementerian Sains, Teknologi Dan Inovasi
NDA	<i>Non-Disclosure Agreement</i>
NPRA	Bahagian Regulatori Farmasi Negara
PAC	Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara
PBM	Pihak Berkuasa Melulus
PEMULIH	Pakej Perlindungan Rakyat dan Pemulihan Ekonomi
PERMAI	Pakej Perlindungan Ekonomi dan Rakyat Malaysia
PICK	Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan
PIKAS	Program Imunisasi Kebangsaan Awam Swasta
PM	Peraturan Mesyuarat
PPN	Pelan Pemulihan Negara
PPV	Pusat Pemberian Vaksin
PSV	Pusat Simpanan Vaksin
SPRM	Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia
SST	Surat Setuju Terima
TKSU	Timbalan Ketua Setiausaha
WHO	Pertubuhan Kesihatan Sedunia
YAB	Yang Amat Berhormat
YB	Yang Berhormat
YBhg	Yang Berbahagia



**AGENDA MESYUARAT
JAWATANKUASA
KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC)
PARLIMEN**

- ❖ **Bil. 1(a)/2021 pada Selasa, 5 Januari 2021**
- ❖ **Bil.1 (b)/2021 pada Selasa, 27 Julai 2021**
- ❖ **Bil.1(c)/2021 pada Rabu, 28 Julai 2021**
- ❖ **Bil. 1(d)/2021 pada Isnin, 2 Ogos 2021**

LAMPIRAN A

**MESYUARAT PROSIDING JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC)
PARLIMEN KEEMPAT BELAS
BIL. 1(a) TAHUN 2020
BERTEMPAT DI BILIK MESYUARAT JAWATANKUASA 1
TINGKAT 2, BLOK UTAMA, BANGUNAN PARLIMEN**

TARIKH / HARI / MASA	PERKARA	KEMENTERIAN/ JABATAN/ AGENSI TERLIBAT
5 Januari 2021 (Selasa) 10.30 pagi	Prosiding Bil. 1(a) Tahun 2021: Prosiding berhubung Perolehan Vaksin COVID-19 dan Penggunaannya terhadap Rakyat Malaysia	Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI): (i) Yang Berhormat Khairy Jamaluddin, Menteri; (ii) YBhg. Datuk Ir. Dr. Siti Hamisah Binti Tapsir, Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia (MOH): (i) Yang Berhormat Dato' Sri Dr. Adham bin Baba, Menteri; (ii) YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah, Ketua Pengarah; (iii) YBhg. Dato' Seri Dr. Chen Chaw Min, Ketua Setiausaha

LAMPIRAN A

**MESYUARAT PROSIDING JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC)
PARLIMEN KEEMPAT BELAS
BIL. 1(b) TAHUN 2021
BERTEMPAT DI BILIK MESYUARAT JAWATANKUASA 1
TINGKAT 2, BLOK UTAMA, BANGUNAN PARLIMEN**

TARIKH / HARI / MASA	PERKARA	KEMENTERIAN/ JABATAN/ AGENSI TERLIBAT
27 Julai 2021 (Selasa) 10.30 pagi	Prosiding Bil. 1(b) Tahun 2021: Prosiding berhubung Perolehan Vaksin COVID-19 dan Penggunaannya terhadap Rakyat Malaysia	Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI): (iii) Yang Berhormat Khairy Jamaluddin, Menteri;

LAMPIRAN A

**MESYUARAT PROSIDING JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC)
PARLIMEN KEEMPAT BELAS
BIL. 1(c) TAHUN 2021
BERTEMPAT DI BILIK MESYUARAT JAWATANKUASA 1
TINGKAT 2, BLOK UTAMA, BANGUNAN PARLIMEN**

TARIKH / HARI / MASA	PERKARA	KEMENTERIAN/ JABATAN/ AGENSI TERLIBAT
28 Julai 2021 (Rabu) 10.30 pagi	Prosiding Bil. 1(c) Tahun 2021: Prosiding berhubung Perolehan Vaksin COVID-19 dan Penggunaannya terhadap Rakyat Malaysia	Kementerian Kewangan Malaysia (MOF): (i) Yang Berhormat Senator Tengku Datuk Seri Utama Zafrul bin Tengku Abdul Aziz, Menteri

LAMPIRAN A

**MESYUARAT PROSIDING JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC)
PARLIMEN KEEMPAT BELAS
BIL. 1(d) TAHUN 2021
BERTEMPAT DI BILIK MESYUARAT JAWATANKUASA 1
TINGKAT 2, BLOK UTAMA, BANGUNAN PARLIMEN**

TARIKH / HARI / MASA	PERKARA	KEMENTERIAN/ JABATAN/ AGENSI TERLIBAT
2 Ogos 2021 (Isnin) 10.30 pagi	Prosiding Bil. 1(d) Tahun 2021: Prosiding berhubung Perolehan Vaksin COVID-19 dan Penggunaannya terhadap Rakyat Malaysia	Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM): (i) Yang Berhormat Dato' Sri Dr. Adham bin Baba, Menteri; (ii) YBhg. Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah, Ketua Setiausaha; (iii) YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah, Ketua Pengarah; (iv) YBrs. Dr. Roshayati binti Mohamad Sani, Pengarah Sahagian Regulatori Farmasi Negara

LAPORAN PROSIDING

- ❖ **Bil. 1(a)/2021 pada Selasa, 5 Januari 2021**
- ❖ **Bil.1 (b)/2021 pada Selasa, 27 Julai 2021**
- ❖ **Bil.1(c)/2021 pada Rabu, 28 Julai 2021**
- ❖ **Bil. 1(d)/2021 pada Isnin, 2 Ogos 2021**



MALAYSIA

LAPORAN PROSIDING (HANSARD)

Selasa, 5 Januari 2021

Bil. 1(a) / 2021

MESYUARAT

JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA

Prosiding Mengenai:

**Prosiding Berhubung Perolehan Vaksin COVID-19
dan Penggunaannya Terhadap Rakyat Malaysia**

- **Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi**
 - i) YB. Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar, Menteri
- **Kementerian Kesihatan Malaysia**
 - ii) YB. Dato' Seri Adham bin Baba, Menteri

PENGGAL KETIGA,
PARLIMEN KEEMPAT BELAS

**MESYUARAT JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA
BILIK MESYUARAT JAWATANKUASA 1, TINGKAT 2 BLOK UTAMA
BANGUNAN PARLIMEN, PARLIMEN MALAYSIA
SELASA, 5 JANUARI 2021**

AHLI-AHLI JAWATANKUASA

Hadir

YB. Tuan Wong Kah Woh [Ipoh Timur]	- <i>Pengerusi</i>
YB. Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun [Beaufort]	- <i>Timbalan Pengerusi</i>
YB. Puan Nurul Izzah binti Anwar [Permatang Pauh]	
YB. Puan Wong Shu Qi [Kluang]	
YB. Dato' Haji Mohd Fasih bin Mohd Fakeh [Sabak Bernam]	
YB. Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli [Lumut]	
YB. Dato' Jalaluddin bin Alias [Jelebu]	
YB. Tuan Ahmad Fadhli bin Shaari [Pasir Mas]	
YB. Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman [Sik]	
YB. Tuan Haji Yamani Hafez bin Musa [Sipitang]	
YB. Dato' Mohd Nizar bin Haji Zakaria [Parit]	
YBrs. Tuan Nizam Mydin bin Bacha Mydin	- <i>Setiausaha</i>

Tidak Hadir [*Dengan Maaf*]

YB. Tuan Haji Ahmad bin Hassan [Papar]
YB. Tuan Lukanisman bin Awang Sauni [Sibuti]
YB. Tuan Ramli bin Dato' Mohd Nor [Cameron Highlands]

URUS SETIA

Encik Ahmad Johan bin Mohd Affandi [Ketua Sekretariat Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Parlimen Malaysia]
Encik Rosli bin Aw Ahmad [Juruaudit Pejabat Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Parlimen Malaysia]
Puan Siti Noor Akmar binti Zulkafli [Juruaudit Pejabat Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Parlimen Malaysia]
Puan Siti Hajar binti Mohd Taib [Jurubahasa Serentak (Jurubahasa dan Terjemahan, Pengurusan Dewan Rakyat), Parlimen Malaysia]

HADIR BERSAMA

Jabatan Audit Negara

Puan Patimah binti Ramuji [Pengarah Audit Sektor Audit Prestasi (Bahagian Audit Prestasi I)]

samb/-

HADIR BERSAMA (*samb/-*)**Kementerian Kewangan (MOF)**

Encik Abd Razak bin Abdullah [Timbalan Setiausaha Bahagian (Sektor Dasar dan Perancangan Strategik) (Bahagian Strategi Korporat dan Komunikasi)]
Encik Muhammad Adam Danial bin Hafiz Goh [Penolong Setiausaha (Unit Kawalan Pemantauan (LKAN & PAC)) (Bahagian Strategi Korporat dan Komunikasi)]

Jabatan Peguam Negara

Encik Abdul Aziz bin Engan [Ketua Unit (Unit Projek Khas dan Jawatankuasa Khas/Majlis Khas)]
Puan Sitti Amyrah binti Johari [Peguam Kanan Persekutuan (Unit Projek Khas dan Jawatankuasa Khas/Majlis Khas)]

Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM)

Puan Salwa binti Muharam [Timbalan Pengarah (Bahagian Pemeriksaan dan Perundangan)]
Puan Noraineh binti Akop [Penguasa]
Puan Nor Faemah binti Ismail [Pegawai Siasatan]

Jabatan Akauntan Negara

Puan Nadzemah binti Mohd Som [Timbalan Pengarah (Bahagian Perkhidmatan Operasi Pusat dan Agensi (BPOPA))]

Unit Perancang Ekonomi

YBrs. Dr. Mohd Shahrin bin Umar [Pengarah Bahagian Perkhidmatan Sosial]

Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA)

Puan Noor Aini binti Ahmad [Timbalan Pengarah Kanan (Bahagian Perkhidmatan)]

SAKSI**Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi**

YB. Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar [Menteri]
YB. Tuan Haji Ahmad Amzad bin Mohamed @ Hashim [Timbalan Menteri]
YBhg. Datuk Ir. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir [Ketua Setiausaha]
YBrs. Dr. Mohd Nor Azman bin Hassan [Timbalan Ketua Setiausaha (Pembangunan Teknologi, Pengkomersialan dan Perkhidmatan STI)]
YBrs. Prof Madya Dr. Mohd Ghows bin Mohd Azzam [Penasihat Khas kepada Yang Berhormat Menteri (Sains)]
YM Raja Syahrir bin Raja Abu Bakar [Setiausaha Akhbar]
Encik Hasbullah bin Hassin [Setiausaha Sulit Kanan]
Encik Muhammad bin Mohd Soud [Pegawai Tugas-tugas Khas YBTM]
Encik Mohamed Azmadi bin Mohamed Samsuddin [Pegawai Tugas-tugas Khas II]
Encik Muhammad Syazwan bin Adzhar [Pegawai Khas KSU]
Puan Nordina binti Idris [Setiausaha Bahagian Teknologi Strategik dan Aplikasi S&T]
Encik Gobinath a/I Muniandy [Penolong Setiausaha Kanan (Bahagian Perancangan Strategik)]

SAKSI (*samb/-*)**Kementerian Kesihatan Malaysia**

YB. Datuk Seri Dr. Adham bin Baba [Menteri]

YBhg. Dato' Seri Dr. Chen Chaw Min [Ketua Setiausaha]

YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [Ketua Pengarah Kesihatan]

YBrs. Dr. Hishamshah bin Mohd Ibrahim [Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan
(Penyelidikan dan Sokongan Teknikal)]

YBhg. Datuk Dr. Norhayati binti Rusli [Pengarah Kawalan Penyakit]

Encik Wan Hashim bin Wan Rahim [Setiausaha Bahagian (Bahagian Perolehan dan
Penswastan)]

LAPORAN PROSIDING

MESYUARAT JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA PARLIMEN KEEMPAT BELAS, PENGGAL KETIGA

Selasa, 5 Januari 2021

Bilik Jawatankuasa 1, Tingkat 2 Blok Utama, Parlimen Malaysia, Kuala Lumpur

Mesyuarat dimulakan pada pukul 10.04 pagi

*[Yang Berhormat Tuan Wong Kah Woh **mempengerusikan Mesyuarat**]*

Tuan Pengerusi: Okey, so Dato' let us start ya. Salam sejahtera, selamat pagi saya ucapkan kepada Yang Berhormat Timbalan Pengerusi PAC iaitu Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun, Yang Berhormat Ahli-ahli Jawatankuasa PAC sekalian, yang juga hadir pada hari ini Yang Berhormat Berusaha Tuan Nizam Mydin Bacha Mydin, Setiausaha PAC Parlimen merangkap Setiausaha Dewan Rakyat dan ahli-ahli *ex-officio* sekalian.

Prosiding kita pada pagi ini akan bermula pada jam 10.30 pagi dengan memanggil saksi-saksi iaitu Menteri Kesihatan, Datuk Seri Dr. Adham bin Baba; Menteri MOSTI, Yang Berhormat Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar; Timbalan Menteri MOSTI, Yang Berhormat Tuan Haji Ahmad Amzad bin Mohamed @ Hashim; dan pegawai-pegawai kanan MOSTI dan juga MOH yang lain. Akan tetapi sebelum kita memanggil saksi-saksi pada pukul 10.30 pagi nanti saya sudah minta Encik Johan untuk memulakan satu mesyuarat bagi PAC pada pukul 10.00 pagi untuk menyediakan kami semua berkenaan dengan prosiding yang akan diadakan nanti.

Seperti rakan-rakan sedia maklum, isu ini bangkit apabila terbangkitnya kekeliruan berkenaan dengan perolehan vaksin. Perolehan vaksin yang mana mulanya Perdana Menteri mengumumkan ada dilaporkan bahawa RM3 bilion akan di *roll out* untuk membeli vaksin sejumlah 12.8 *million dose* untuk memanfaatkan 6.4 juta rakyat Malaysia. Dari situ ada Ahli-ahli Parlimen yang telah pun membangkitkan persoalan berkenaan dengan *RM3 billion for 12.8 million dose* dan sebagainya. Selepas itu ada satu insiden yang dinamakan sebagai *Belgium leak* yang mana seorang Menteri dari Belgium telah pun tidak sengaja telah pun *leak out* harga yang diperolehi oleh Belgium dengan beberapa *manufacturer* termasuk Pfizer, termasuk Moderna dan sebagainya.

Of course, tweet itu telah pun dipadamkan tetapi telah pun di *screenshot* sebelum dipadamkan. So, itu menjadi satu masalah besar. Dari situ ada Ahli Parlimen juga yang telah pun *pick up* isu itu yang kata, "*Eh, kenapa Belgium dia beli dengan harga begitu dan kita RM3 bilion untuk RM12.8 million dose...*". Selepas itu Menteri

MOSTI, Yang Berhormat Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar ada memberikan beberapa PC dan penjelasan dan beliau juga telah memberitahu secara *openly* bahawa beliau sudi hadir ke PAC— *Parliament Select Committee* dan juga PAC.

Untuk makluman, Parlimen kita ada satu *Parliamentary Select Committee* untuk isu sains, inovasi dan...

Tuan Nizam Mydin bin Bacha Mydin [Setiausaha Dewan Rakyat]: Kesihatan.

Tuan Pengerusi: ...Kesihatan. *So, it's very related also. So,* beliau telah mengadakan beberapa PC dan sekiranya tidak silap saya pengumuman terakhir yang beliau nyatakan adalah jumlah peruntukan yang akan digunakan adalah RM2.05 bilion untuk memberikan vaksin kepada 70 peratus rakyat Malaysia secara keseluruhan. Sekiranya saya- dan saya telah buat sedikit pengiraan, setiap dos adalah lebih kurang dalam lingkungan RM77 hingga RM78 dan dari situ *it seems like there is not much difference with the Belgium leak* punya harga.

Dari situ— *and of course* apabila Yang Berhormat Menteri MOSTI menyatakan kesudian beliau untuk hadir di PAC dan PAC, beliau ada menyatakan secara terbuka berkenaan dengan satu syarat dengan syarat bahawa Ahli-ahli PAC semua ataupun PAC adalah terikat dengan *non-disclosure agreement* (NDA). Ini kerana saya percaya bahawa dalam *supply agreement* ini dia ada satu klausa berkenaan dengan *non-disclosure agreement* (NDA). *So,* itu masalahnya. Okey, bagi saya secara peribadi saya memang boleh faham berkenaan dengan keperluan ada satu NDA dalam pembekalan katakan perubatan ataupun vaksin. *This actually applies to all the nation, not only Malaysia.*

■1010

Akan tetapi, *of course,* PAC kena apa kata, *we have to look carefully especially* selepas prosiding hari ini. Sekiranya tidak ada saksi-saksi yang lain, *we will prepare our report and table into Parliament. We have to look carefully which part we can actually put to the public and which part cannot.*

To me, I wish to strike a balance between the two. Number one is the public interest untuk mengetahui apa yang berlaku berbanding dengan NDA yang ada dalam kontrak supaya apa-apa laporan yang kita buat, kita tidak akan memudaratkan kontrak yang telah pun ditandatangani oleh kerajaan dengan pihak Pfizer ataupun pihak pembekal yang lain. Itu adalah penting. *We need to strike a balance between these two. Definitely we cannot say that, Okay look, we ignore the NDA and we proceed as usual. Definitely cannot.* Akan tetapi, *we also cannot say that because of NDA, we cannot do anything, we cannot divulge anything. I think that is also* tidak sepatutnya berlaku.

That is why from there, saya juga nak minta pandangan daripada ahli-ahli semua yang mana khasnya pada sebentar tadi, PUU dari MOSTI telah pun meminta sekretariat untuk mengedarkan satu aku janji kerahsiaan. *To say that, asked everyone in the room*

to sign. Dengan ini mengaku janji akan memberikan perlindungan kerahsiaan kepada apa-apa maklumat yang diberikan. *I think this one, to me, definitely we cannot subscribe to the jurisdiction. I mean, to the restriction imposed by MOSTI. For us to call a proceeding here, MOSTI or any of the saksi should not be imposing any conditions to PAC. I think itu adalah bottom line.*

Akan tetapi, kita boleh beritahu kepada Menteri MOSTI bahawa *at the end of the day the PAC will decide on the case to case basis, which one that we can divulge and which one we cannot divulge. That is actually basically my stand over the matter. Of course, anyone of us here also cannot divulge outside before the laporan is being presented to the Parliament, being tabled to Parliament. The only thing that can be divulge is a report itself. But, for us to sign the aku janji kerahsiaan, I think is something that is beyond that – I would not say it's overboard, tetapi is something that it should not be done. So, I will open for everyone to give pandangan masing-masing berkenaan dengan isu ini.*

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun [Beaufort]: *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh* dan selamat pagi Tuan Pengerusi, SUDR dan rakan-rakan. Pertamanya, adakah hari ini sebuah prosiding? Saya ingin tahu, adakah prosiding? *[Disampuk] It is a proceeding according to kita punya tatacara ya? [Disampuk]* Saya ingat ini adalah untuk taklimat sahaja daripada pihak kementerian MOSTI dan juga KKM, bukan sebuah prosiding yang bererti kalau prosiding ini, kita kena *table* ke Parlimen ya SUDR.

Tuan Pengerusi: Ya.

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun: So, macam kata Tuan Pengerusi tadi, *we have to balance between the two you know. The public interest as well the needs to menjaga kerahsiaan ini disebabkan oleh keperluan daripada pihak yang akan supply ubat-ubat, vaksin ini kepada negara kita, Malaysia. Kita pun kena fikir kalau itu boleh menggugat bekalan kesediaan pihak-pihak syarikat ini untuk membekalkan vaksin kepada negara kita, berertinya kita akan menyebabkan rakyat kita suffering because kita akan menyebabkan mereka tidak akan dapat vaksin ini. Sekiranya perjanjian kerahsiaan ini kita keluarkan dan kita langgar, maka nanti mereka tidak mahu supply vaksin kepada negara kita, Malaysia, rakyat kita akan suffer sedangkan rakyat kita sekarang tertunggu-tunggu untuk mendapatkan vaksin ini walaupun ada yang masih takut dan sebagainya.*

Akan tetapi macam Yang Berhormat Permatang Pauh katakan dalam apa yang disampaikan dalam kita itu, vaksin ini lebih *dangerous— I mean* virus ini lebih *dangerous* daripada vaksin itu. Jadi, ini kita kena fikir baik-baiklah sebab MOSTI minta kita *sign* kerahsiaan ini. Kita sebagai wakil rakyat, kita fikirkan rakyat dululah bagi saya. Saya tidak tahulah yang lain, tetapi bagi saya, rakyat dululah.

Dalam keadaan pandemik yang dalam negara kita, kita tengok sekarang ini bukan pula menurun. Bertambah pula bilangan yang terjangkit ini, kita semua pun menjadi takut nak berjumpa kawan, nak jumpa ini, nak buat *meeting*, apa semua pun menjadi takut. *This is* keadaan ini tentunya akan membimbangkan rakyat dan mengharapkan sangat kita akan dapat vaksin ini *by February*. Jadi, kita – Ini adalah sesuatu yang *very difficult* untuk kita ya, kita memikirkan. Bagi saya, ini satu yang agak susah, tetapi saya akan *put the* rakyat punya *interest*, rakyat punya kesejahteraan *on top of everything else to me*.

Dato' Jalaluddin bin Alias [Jelebu]: Tuan Pengerusi...

Tuan Pengerusi: Ya, sila.

Dato' Jalaluddin bin Alias: Boleh saya bagi pandangan ya? *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*, selamat pagi semua. Pertamanya, saya nak *confirmation*. *Based on hearsay*, saya dapat tahu bahawa pagi ini bukan prosiding, *it is* pembentangan. Ini dua perkara yang kita kena *clarify*. Ini kerana apa, kerana ini akan melibatkan pembentangan daripada dua *Minister* ini. Kalau prosiding, bentuk cara yang lain. Kalau pembentangan, bentuk cara yang lain. Itu pertama kita kena *clarify* kepada dua *Minister* ini, *to both of these Ministers*.

Kedua, kalau kata Tuan Pengerusi tadi tentang surat apa tadi? *[Disampuk] No, no. Sorry*. Akta rahsia, untuk kita menandatangani akta rahsia. Pada pandangan saya, *this is not overboard* fasal apa, kemungkinan *based on* kata Yang Berhormat Beaufort tadi, fasal ini dia kes ini *is totally different to compare with other cases*. Dia melibatkan *national security* ataupun melibatkan kepentingan rakyat. Kemungkinan, *based on* saya punya *understanding* ialah maksud yang dimaksudkan tentang menyimpan akta rahsia itu ialah berkaitan dengan proses perolehan vaksin ini dalam soal harga, dalam soal *procurement whatnot*, ini yang dimaksudkan oleh MOSTI pada pandangan saya.

Jadi, kalau— Kita tengok dulu apa bentuk aku janji ataupun akuan sumpah yang diperlukan daripada anggota PAC kerana saya faham *being a politician* dan *non-politician* yang ada dalam bilik ini juga, kadang-kadang ini adalah merupakan *public interest* sekarang. Apabila diminta untuk mendapatkan maklumat di luar, kadang-kadang kita terbabas. *So, might as well rather than* kita terbabas, *might as well* kita diam. *That is my* pandangan. *So*, kalau itu keadaannya, *why not* kita tengok aku janji dan kalau ada keperluan, kita *sign*. *Thank you*.

Tuan Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat Jelebu. Ya Yang Berhormat Sipitang, *then* Yang Berhormat Lumut.

Tuan Haji Yamani Hafez bin Musa [Sipitang]: *Thank you, Chairman. I think the issue here is we want to make sure that things are done properly right? That's it. It is not matter of divulging information here. I think if the information is very sensitive as the two Yang Berhormat said and it will affect tiba-tiba the thing that pengeluar tiba-tiba*

cancel and it will affect our thing, then we know have to do what we need to do, apa yang we decide not to what you said, not to divulge itu, maybe the price atau apakah, fasal sensitivity atau apa, we don't divulge, we sign.

It is because at the end of the day, we just want to make sure of the procurement strategy whether it is done properly, whether it is done transparently, whether the residence expert who is involved, the stakeholder are involved, that is the key thing. It is not about information is being revealed or not reveal. I think the key here is whether it is done properly. If it is done properly, then we just itulah, sign the thing and you know, we don't – Kita jangan – It is a strong word, bukan sabotaj. Macam affect kita punya supply coming in. It is because at the end of the day, we want all the people to take the vaccine. Kalau kita politised this whole thing and orang become risau, tak ambil vaksin you know, it will be very bad for us in the future also. Thank you.

Tuan Pengerusi: *Okay, thank you. Yang Berhormat Lumut.*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli [Lumut]: *Terima kasih Tuan Pengerusi. Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh, salam sejahtera. I would agree with Chairman that this is a public interest, and this issue has been going round and round. Because of the lack of information, jadi there are so many unwarranted claims, encounter claim issues coming out in the public.*

■1020

So, I think if the ministry— both the Ministers come out on their own on this issue telling the people exactly what is the process, whether we got the best of price and so on. I think there will be an issue. Why we wanted this proceeding is because we want to know what is going on. As a Public Accounts Committee member, I think it is our moral duty to safeguard the finances, the money of the country of the people.

Sama juga kita consider the significance of the infection itself and the importance of the vaccine. Akan tetapi kalau kita kata well the vaccine is so important, it doesn't matter how much, doesn't matter how we get it, we must get it. I think that is not right because everywhere else people are also purchasing. There are many suppliers, many vaccines undergoing research at different stages. Kita ada satu committee international, COVAX for example. They have about 18 brands in their coffer to offer to member countries.

So, we must know what is going on so that we get something worth for our money. If we are going to spend RM3 billion, so it should be worth that money. Kita nak tengok the process itu walaupun kadang-kadang kita kata these are serious, confidential issues. Kita tak nak divulge things tetapi kita tak boleh biarkan ia berlaku— kalau ia terlalu menjolok mata ataupun it went beyond the normal procedure. So, there must be a balance as the Chairman said, between the public interest and also the suppliers punya interest. I think we need to take care so that we still get the vaccine. I believe we'll

get the vaccine— the companies that have produced the vaccine, they need to sell it. We get our supplies, if not from one, we'll get from others. I think as a purchaser, as pengguna, we have our rights also to get the best out of our money. That's why kita nak dengar whether as Yang Berhormat Sipitang said, we have undergone a proper, above board and also transparent procedure.

So, I guess— I do not know if you have to sign, do we have to sign after we hear the briefing or before we hear the briefing?

Tuan Pengerusi: *Okay, may I just*

Dato' Jalaluddin bin Alias: Tuan Pengerusi, saya bersetuju dengan Yang Berhormat Lumut tentang soal untuk perolehan vaksin ini, saya bersetuju dengan Yang Berhormat Lumut dalam soal proses perolehan, *transparent and so on*. Cumanya maksud saya, kalau kita tengok *the Aku Janji Kerahsiaan, (a) and (b)*; “*Akan memberi perlindungan kerahsiaan kepada semua maklumat berkaitan dengan dan dalam dokumen perjanjian, draf perjanjian, terms sheet, draft terms sheet antara Kerajaan Malaysia dan pihak berkaitan bla bla bla, di bawah Akta Rahsia 1972. (b) Tidak akan menyebarkan kepada mana-mana pihak apa-apa maklumat berkaitan dengan dokumen perjanjian draf perjanjian, terms sheet”, bla bla bla*. Saya fikir itu tidak melangkaui keperluan apa yang— PAC cuma kita punya tanggungjawab ialah supaya tidak ada penyelewengan, *transparent and so on*. Perjanjian ini saya fikir tidak melangkaui daripada tanggungjawab kita.

Tuan Pengerusi: Okey, terima kasih ahli-ahli semua. Izinkan saya untuk memberikan sedikit komen. Nombor satu, berkenaan dengan sama ada prosiding ataupun mesyuarat hari ini adalah prosiding atau pembentangan. Ini adalah satu prosiding seperti yang dinyatakan dalam surat makluman kepada kedua-dua Menteri oleh pihak sekretariat kami. Saya difahamkan bahawa kedua-dua Menteri pun tahu bahawa hari ini adalah prosiding. Namun apabila kita membaca *tweet* daripada Yang Berhormat Tuan Khairy, beliau ada menyatakan saya akan memberikan taklimat kepada PAC dan sebagainya. *That is totally outside the PAC room*-lah.

Akan tetapi bagi pengetahuan ahli-ahli semua, surat dan juga pengetahuan kedua-dua Menteri memang ini adalah satu prosiding dan sebelum saya bermula nanti saya akan bagi tahu sekali lagi kepada kedua-dua Menteri bahawa ini adalah satu prosiding dan laporan akan disediakan.

Nombor dua. Saya percaya bahawa kesemua dalam bilik ini— semua kita dalam bilik ini kita mempunyai satu matlamat iaitu untuk memastikan kesemuanya dapat diperjelaskan dengan telus dan sepenuhnya. Pada akhirnya kita memberikan keyakinan kepada rakyat di luar sana berkenaan dengan keberkesanan vaksin ini dan *the whole process and procedure*. Kita *clear out all the* kekeliruan yang ada. Saya juga percaya bahawa kedua-dua Menteri pun mahu kesemua kekeliruan ini diperjelaskan.

Nombor tiga berkenaan dengan NDA. *This is one of the big issues that we are facing this morning to be honest.* Beberapa hari lepas, saya telah membuat sedikit bacaan *online* apakah yang PAC dari *jurisdiction* di luar sana dari UK, dari Kanada akan mengendalikan isu ini. *Definitely there is no right or wrong whether the PAC is bound by NDA or the PAC should accede to NDA. That is totally— leave it to the jurisdiction* dan budi bicara daripada PAC. Akan tetapi memang ada laporan PAC yang pernah menyatakan bahawa *with the NDA clause, it is up to the PAC whether to accede or not but if too much acceding to the NDA clause, then at the end of the day* ini mungkin akan *will cover up the— will affect the responsibility of the PAC to* – dalam menjalankan tanggungjawab kita.

Tadi saya ada tanya pandangan sedikit daripada pihak sekretariat, Encik Johan. Saya boleh memberikan satu cadangan di sini. Nombor satu untuk saya— untuk *committee* ataupun saya menandatangani Aku Janji ini, *to me that is something infringing into the PAC jurisdiction. I won't sign. That is number one.*

Nombor dua, kita boleh ada satu *compromise* yang mana *we tell it to the Minister. Okay look,* percayalah kepada— berilah keyakinan kepada budi bicara dan kebijaksanaan pihak PAC untuk menentukan yang mana satu – *we will come— we will make public and* yang mana satu— katakan *the* harga perolehan. *We will not make public for sure. That is one.*

Kita juga boleh mengadakan satu prosiding— bukan prosiding, satu mesyuarat selepas *housekeeping* kita, *remember after our housekeeping we will have our verification then we table our report.* Akan tetapi bagi— untuk pihak audit, apa yang mereka buat setiap kali mereka buat audit, *after that there will be an exit conference with the ministry or with the agencies to discuss with them, okay look whether we put it this way, okay or not, so these are the things,* so dua-dua pihak ada sesuatu kompromi dekat sana.

Izinkan saya untuk cadangkan *for this particular proceeding,* setelah kita buat *housekeeping, of course during the whole process from now on until the report is tabled, none of us* seperti biasa, seperti kes-kes yang lain, *none of us should be commenting the issue outside, should be divulging any evidence outside. No, at all.* Itu *general rule.*

Selepas kita buat *housekeeping,* kita boleh jemput kedua-dua kementerian untuk datang. *Look, this is our draft report. So, sama ada that will affect your NDA or not. So, I believe from now I can foresee even with this sort of what we call, the gut that we are having, I can foresee our report will be a fair one, will always be a fair one and will not be touching the red line. So, from there we can seek— we can assure the Ministry, okay look let us sit down on the report. Let us—* apa kata *look through the report, is there anything that we're in breach, in serious breach of any of the NDA. If they point out, 'Okay, look this paragraph, this one shouldn't be put in because it will affect*

the price, it will affect the supply and so on, then we will consider again. So, we have an exit conference on that before we finalise our report. I do not know whether the committee can agree on this or not. Ya, Yang Berhormat Permatang Pauh.

Puan Nurul Izzah binti Anwar [Permatang Pauh]: Terima kasih semua dan juga Tuan Pengerusi. *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.* Salam hormat. Saya rasa memang ini merupakan *unprecedented times* dalam segi sesi kita ya kalau dalam kes-kes yang kita siasat bawah PAC pun mungkin ini yang paling unik lah di mana seluruh dunia menantikan vaksin.

■1030

Saya juga mungkin kali pertama melihat permulaan mesyuarat ini sebuah NDA tambahan untuk memastikan tidak ada sebarang maklumat yang bocor. Ini kerana kita tidak mahu syarikat dan sebagainya mengambil laluan mudah untuk membatalkan kontrak yang telah dimeterai. Cadang saya, saya setuju dengan apa yang disebutkan Tuan Pengerusi, kita adalah juga kiranya prinsip dan juga garis panduan yang mengikat PAC.

Selama ini pun, kita hendak jaga integriti institusi. Akan tetapi memandangkan kalau kita mengambil kira berbalik kepada cadangan Timbalan Pengerusi tadi. *Are we open to taking this as* sesi taklimat terlebih dahulu? Maksudnya kalau sebegitu, kita boleh menilai dan kalau perlu kita buat prosiding memandangkan hari ini terlalu banyak persoalan yang timbul dan mungkin selepas kita dengar, kita boleh putus dengan lebih lanjut dan juga memohon agar tidak perlulah diikat dengan perjanjian ini.

So, I feel that— Give and take-lah kedua-duanya sekali fasal saya pun faham, kita tidak mahu nanti ada *precedent*. Pada masa yang sama, kita juga faham bahawa isu vaksin ini, isu yang sangat penting. Ia lain daripada isu *procurement, defence* dan ia adalah untuk memastikan rakyat dapat akses kelulusan yang berwajib pada masa yang ditetapkan.

So, if— I understand the invitation came out as a proceeding tetapi okeylah *I can or I would suggest if Chairman and the rest agrees*, kita ambil kira sesi ini sebagai sesi taklimat terlebih dahulu sebelum kita *proceed to decide if there are discrepancies, it's up to you to decide together*-lah. *That would be my suggestion because it's a bit too complicated at this juncture to look at what is facing us.*

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Pematang Pauh. Terima kasih atas pandangan. Cuma, kita ada satu masalah di sini. *The difference between taklimat and proceeding is that at the end of the day, we will be putting up a report* selepas prosiding dan tidak ada *report* selepas taklimat. *So, that is the problem that we are facing. Of course, if after the people out there will not be so care about the technicality of taklimat or proceeding today.*

Cuma *after our session today, be it proceeding or taklimat, if we didn't come with a report in March or April during the Parliament seating, people will start be asking, "Hey, what happened to your session the other day with the Ministers?" So that will be the problem that we will be facing.*

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Tuan Pengerusi: *So, I think my opinion is we should have a proceeding as what we have planned. Cuma, like what I said just now, what is— I won't use the word 'compromise'. What is the balance that kita boleh strike? This is because I think none of us in this room, wanted to see a situation whereby the laporan PAC eventually jeopardise the contract that was signed. The supply that was signed. People out there will curse us, definitely. We do not want it to happen also.*

Akan tetapi *at the end of the day*, apabila kita menjalankan tanggungjawab kita, apakah yang kita boleh *offer* untuk membantu rakyat untuk memahami dengan lebih lanjut berkenaan dengan *procurement and so on*. *Then, from there I believe* seperti yang saya cadangkan tadi, *if we can have an exit conference— this is unprecedented like what pointed out by Yang Berhormat Permatang Pauh. We have an exit conference* dengan kementerian dan *from there, if their PUU say that, "Look, we have touched on the price, we cannot do."*

Actually, to me, the price bukan sesuatu rahsia besar sudah setelah Yang Berhormat Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar mengumumkan berkenaan dengan jumlah peruntukan sebanyak RM2.05 bilion untuk 70 juta orang rakyat Malaysia. *If you do a little bit of calculation, that is equivalent to RM77 atau RM78 satu dos. So, that is an open secret on that. Of course, I think the bottom line* untuk PAC— *because we do not know how wide is the coverage of their NDA also.*

Dato' Jalaluddin bin Alias: Tuan Pengerusi. Tuan Pengerusi, saya dengar pandangan Tuan Pengerusi dan juga Yang Berhormat Pematang Pauh. *This is our call ya. This is nothing to do with your call or Deputy call. This is our committee call. Meaning to say, saya buy the idea of Yang Berhormat Permatang Pauh. Either we have to decide either proceeding or taklimat, okay but whatever it is, kita kena decide on this first, okay.*

So, pandangan saya ya, kita *decide*. Kalau kata kita buat sesi taklimat, *then the committee decide either* kita hendak *call for proceeding or not*. Makna *based on the taklimat, maknanya ada berlaku... [Disampuk] Salah guna or whatnot-lah. Bla, bla, bla.*

So, kalau itu, kita *decide, we call for proceeding but* yang ini kita cuma bersetuju untuk tandatangan *for this session only. I mean* untuk sesi pagi ini. Ia tidak *carry for the whole session of MOSTI ataupun KKM. Untuk sesi ini. Then, we call for the proceeding. It didn't make sense. This is because...*

Tuan Pengerusi: Okey Yang Berhormat Jelebu.

Dato' Jalaluddin bin Alias: *No, wait Chairman. Satu lagi, kita hendak kena tanya Minister juga. Aku janji ini is to protect he himself or government or nation? Kalau ini hendak protect government, hendak protect nation, so why not? Kita pun tidak tahu. Kita cuma based on hearsay, ada penyelewengan, whatnot and bla, bla, bla. So, why not?*

Tuan Pengerusi: *Okey Yang Berhormat Jelebu. Thank you. So, to me, if this a proceeding, there is not necessary for us at all to sign this aku janji kerahsiaan also. Because at the end of the day, taklimat there will be no report. There will be no report. Okay. When there is no report, nothing we can divulge. We are bound by the standing order. We are bound by section 9(m) of the Parliamentarian proceedings— There is one Houses of Parliament's Act.*

So, and every time, no matter after taklimat or also proceeding, what the Chairman of the committee will say outside is that, "Okay, look. Today we have called, so and so witnesses. They have given full cooperation. Whether we are satisfied. If we are not satisfied, then we call other person. If we're satisfied, then we're satisfied, and we will prepare the report." That is all that we can say. That is all that we can say.

This is not— Of course, this case we—I fully understand the sensitivity of the matter and I fully understand we shouldn't be jeopardising any of the contract signed. Okay. Cuma, if we open up a precedent to sign this aku janji, let us recall the previous proceeding that we have. In EMGS, we have a SICOM agreement. In a SICOM agreement I remember clearly, there is an NDA also.

In LCS proceedings that kita ada, kita sedang adakan, I believe in the big step of agreement, kita juga ada cross NDA. We have to use our budi bicara definitely whether which part can be divulged and which part cannot. In a lot of the commercial contract, this will happen. If we are to open up this aku janji for this particular case, that is a very dangerous precedent.

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun: *Tuan Pengerusi, I would like...*

Tuan Pengerusi: *Sila.*

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun: *I like to differ a little bit because those are the things kind of a normal thing but here, this is unprecedented. It's something beyond our, you know, our imagination. It happened to us all over the world. Now, we have to protect not only ourselves but all the rakyat Malaysia. There's the difference, is it? It's an exception to the norm. So, that's why I think we have to look at this much deeper and think about it and also really you know putting aside all our political whatever it is, you know.*

Look at this as something that for us to really work together and what is best for our country and our rakyat here. Because even if it is a taklimat, whenever there is a leak, is there a way that you know, the Dewan, the Dewan. Any...

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat, *no one will be able to trace the leak. That is a...*

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun: *But that is not the way, the correct way of thinking.*

Beberapa Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun: *If we don't sign. There is— if happened, there is a leak...*

Tuan Haji Yamani Hafez bin Musa: Tuan Pengerusi, *if I may, I agree with you, with all of your thing. Cuma my worry is, if we don't sign this, will the Minister divulge all the information atau dia simpan semua information? Itu saja my worry. I'm okay if you don't want to sign tetapi kalau Ministers, are they okay with that?*

■1040

Kalau kita tidak *sign* dia bilang okey, *we don't want to reveal you in certain part.* Macam mana? Kan kita rugi.

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman [Sik]: *Chairman.*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *Chairman, I think procedurally kita ini bound by whatever act or peraturan mesyuarat. We are here not as an individual. We are committee. Kalau kita buat taklimat, then we as an individual have the information. What do we do with the information? I will quietly give out, contohnya somebody else will also try not under his name but info is out. But here for a committee, the only way we divulge anything is through our report. Itu penting. Other thing is not us. You know and we should not be. We should not be even LCS pun. I'm very interested and very—you know involved atau my area.*

Akan tetapi, *I tidak divulge people. We just tell that there will be a proceeding. We are going there. Itu sahaja. Content wise kita tidak bincang. Similarly, if we have a hearing or not hearing. Presentation today.*

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Taklimat. *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Tuan Pengerusi: Taklimat. *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: Taklimat. *What do we do? The advantage is just for 10 of us today or 11 with some info. Tidak ada report apa benda. So, is it fair for the rakyat, for the Parliament that only us get the info? The main thing is the report and the report will only come out after a proceeding. The proceeding must be open everything out except for an important thing like the NDA things you know. That's why I think the exit meeting is very important. There before the report there, the ministry— both ministries can say no. This is definitely out. Then, we can consider. Otherwise, is just syok-syok kita sahaja dapat information. I can get more interesting information from social media. Rightly or wrongly.*

Akan tetapi, dekat sini *you have the information, then what?* Kalau benda itu *not to your satisfaction you just cannot sleep but you cannot say anything. So, let us have a say to say something not on our own but through the report and that would only be able to be done thorough a proceeding.*

Tuan Pengerusi: *Thank you* Yang Berhormat Lumut. Yang Berhormat Sik. Sila.

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Yang Berhormat Tuan Pengerusi, kita lihat keutamaan kita menjemput Yang Berhormat Menteri untuk hadir hari ini ialah kita hendak membantu melancarkan proses untuk vaksin ke negara kita. Maknanya, kita perlu lihat kalau kita ada kekangan untuk kita menyimpan kerahsiaan seperti mana yang telah dibuat, *agreement* antara kerajaan dengan pembekal ini, sehingga ada efek kepada *agreement* itu sendiri. Takut kita tersilap langkah. Jadi, akan ada masalah ke depannya itu. Jadi, kalau benda ini makna diketahui oleh pihak pembekal, jadi kalau dia kata dia hendak *review* balik *agreement* itu, jadi itu akan memberi atau menyebabkan rakyat akan marah kepada kita.

Jadi, perlu lihat keutamaannya adalah sekarang *clear* kita hendak percepatkan kemasukan vaksin dan *clear* daripada segi ketulusan itu. Dua benda itu. Keutamaan kita. Jadi, berkaitan dengan soal kita hendak *sign* aku janji ini itu benda-benda saya nampak yang agak teknikal yang boleh kita segera buat keputusan. Akan tetapi, keutamaan itu. Takut kalau kita tidak selesai ini, jadi ada efek *agreement* kita itu. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: So, apa cadangan Yang Berhormat Sik berkenaan dengan prosiding hari ini?

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Saya nampak tidak ada masalah kita hendak buat pengakuan ini. Sebab yang kita lihat masing-masing kita ada kejujuran kita dan tidak adapun satu halangan daripada segi peraturan *committee* kita pun. Saya ingat walaupun tidak ada *precedent* kes sebelum ini. Saya cadang begitulah.

[Ahli-ahli berbincang sesama sendiri]

Encik Abdul Aziz bin Engan [Ketua Unit (Unit Projek Khas dan Jawatankuasa Khas/ Majlis Khas)]: Terima kasih Yang Berhormat Tuan Pengerusi dan Ahli-ahli PAC. Okey berhubung sama ada terdapat keperluan ataupun tidak NDA ini ditandatangani. Kita pun faham selama prosiding PAC ini memang terdapat peruntukan undang-undang yang menghalang Ahli-ahli daripada menyebarkan segala maklumat yang diperoleh semasa prosiding kepada orang awam.

■1050

Draf perjanjian yang telah dirunding antara kerajaan dengan pengeluar-pengeluar vaksin juga memperuntukkan bahawa terdapat segala maklumat yang terdapat dalam perjanjian tersebut tidak boleh di-*communicate* atau dihebahkan kepada orang awam kecuali setelah mendapat kebenaran pengeluar-pengeluar vaksin tersebut.

Jadi dalam hal ini, saya rasa tujuan penasihat undang-undang MOSTI memberikan NDA untuk memberikan *protection* kepada kerajaan atau memastikan bahawa pengeluar tersebut merasa *confident* bahawa apa-apa maklumat yang diberikan oleh kerajaan semasa prosiding ini tidak akan disiarkan tanpa kebenaran pengeluar ataupun kerajaan.

Jadi dalam kes ini, saya rasa *as a compromise*, kita mungkin boleh bertanya kepada Menteri— pengeluar ini boleh tidak bagi kita *undertaking* atau kebenaran untuk maklumat-maklumat sensitif ini dikongsi kepada prosiding PAC.

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] Okay I pause you here, actually this one, the maklumat— sensitif ini— I think is a price sahaja. We have [Tidak jelas] agree at have a— understanding— the price we won't divulge. So, no point. If they would not give us the undertaking for – membenarkan kita divulge sebab that would affect their market.*

Dato' Jalaluddin bin Alias: *Legal.* Persoalan saya, sebab kita sudah bincang panjang sangat ini *almost 11 now.* *Legal* bagi pandangan *based on this* Aku Janji perlu atau tidak kita *sign?* Ada tidak – *is it okay for us to sign or is it not okay for us to sign?* *I think based on that you just give* bagi you punya pandangan.

Encik Abdul Aziz bin Engan: Faham Yang Berhormat. Pada saya kalau prosiding PAC ini sebenarnya tidak perlu pun kita tandatangan fasal kita *each and committee* ini sudah *bound by the* peraturan. Jadi sepatutnya— prosiding ini kita tidak boleh hebahkan kita punya prosiding *itself.*

Dato' Jalaluddin bin Alias: *So, legal* punya pandangan tidak perlu tandatangan?

Encik Abdul Aziz bin Engan: Tidak perlu tandatangan.

Dato' Jalaluddin bin Alias: *Then, saya suggest* kepada *committee* kita *abstain* atau tidak perlu *sign.* *That would be all. All right, thank you.*

[Ahli-ahli berbincang sesama sendiri]

Puan Wong Shu Qi [Kluang]: Akan tetapi, *Chairman* perlu kah kita semua setuju bahawa tentang cadangan tadilah iaitu ada satu *exit conference* dengan— boleh ya? Semua setuju kita buat cadangan ini kepada mereka.

Tuan Pengerusi: Boleh.

[Ahli-ahli berbincang sesama sendiri]

[Mesyuarat ditempohkan pada pukul 10.56 pagi]

[Mesyuarat disambung semula pada pukul 11.15 pagi]

Tuan Pengerusi: *Everyone ready ya? [Disampuk] Tukar background? [Ketawa] [Disampuk] Okey.*

Salam sejahtera, selamat pagi dan selamat datang saya ucapkan kepada Naib Pengerusi PAC Yang Berhormat Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun, Yang Berhormat Ahli-ahli Jawatankuasa Kira-kira Wang negara Parlimen Keempat Belas, Yang Berusaha Tuan Nizam Mydin Bacha Mydin, Setiausaha PAC Parlimen merangkap Setiausaha Dewan Rakyat. Terima kasih kerana hadir dala mesyuarat pagi ini. Selamat datang juga saya ucapkan kepada wakil tetap atau *ex-officio* PAC Parlimen iaitu Jabatan Peguam Negara (AGC), Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA), Jabatan Audit Negara (JAN), Kementerian Kewangan (MOF), Suruhanjaya Pencegahan Rasuah (SPRM), Jabatan Akauntan Negara Malaysia dan Unit Perancang Ekonomi JPM.

Pada pagi ini PAC Parlimen akan memulakan prosiding berhubung perolehan vaksin COVID-19 berjumlah RM2.05 bilion dan penggunaannya di Malaysia di bawah Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI) dan Kementerian Kesihatan Malaysia (MOH).

Hadir di hadapan PAC pada hari ini, saya mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada Menteri Kesihatan Yang Berhormat Datuk Seri Dr. Adham bin Baba yang juga merupakan Ahli Parlimen Tenggara; Menteri MOSTI Yang Berhormat Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar, Ahli Parlimen Rembau; Timbalan Menteri MOSTI Yang Berhormat Tuan Haji Ahmad Amzad bin Mohamed @ Hashim, Ahli Parlimen Kuala Terengganu; Ketua Setiausaha MOH Yang Berbahagia Dato' Seri Dr. Chen Chaw Min; Ketua Pengarah Kesihatan Yang Berbahagia Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah; dan Ketua Setiausaha MOSTI Yang Berbahagia Datuk Ir. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir, dan juga Timbalan Ketua Setiausaha MOSTI Yang Berusaha Dr. Mohd Nor Azman bin Hassan.

Terima kasih kepada semua yang hadir di hadapan PAC pada hari ini terutamanya kepada Yang Berhormat Menteri MOSTI dan juga Yang Berhormat Menteri Kesihatan walaupun mempunyai jadual tugas yang sibuk. Terima kasih kerana hadir pada pagi ini.

Untuk pengetahuan semua, saya ada menerima surat daripada Yang Berhormat Menteri MOSTI pada 24 Disember 2020 yang memaklumkan kesediaan beliau untuk memberikan taklimat kepada Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara (PAC) berhubung perolehan vaksin COVID-19. Selepas mengadakan perbincangan dengan semua Yang Berhormat Ahli-ahli PAC serta sekretariat, jawatankuasa ini bersetuju untuk memulakan prosiding berhubung dengan isu ini dengan memperluaskan skop siasatan termasuk penggunaan vaksin terhadap rakyat Malaysia dengan menggunakan punca kuasa di bawah peraturan tetap Dewan Rakyat, Peraturan Mesyuarat 77(1)(d), 77(5), 83(1) dan sebagainya.

Melalui prosiding ini, PAC akan dapat menghasilkan satu laporan yang akan dibentangkan di Dewan Rakyat bagi membolehkan rakyat mengetahui mengenai usaha kerajaan dlm memerangi wabak COVID-19 ini. PAC Parlimen juga mengambil maklum dengan satu isu yang unik dalam kes ini iaitu isu *non-disclosure agreement* (NDA) yang terpakai dalam perolehan vaksin COVID-19 antara kerajaan dengan syarikat pengeluar vaksin.

Saya mengambil kesempatan ini untuk memaklumkan kepada saksi-saksi yang terlibat dan juga Ahli-ahli PAC sekalian. Seperti yang telah jawatankuasa ini bincang tadi, berkenaan dengan isu-isu *non-disclosure agreement* yang kita bincang sebentar tadi, saya difahamkan oleh pihak Menteri MOSTI ada dua isu yang penting dalam NDA iaitu *the exact price of the vaccine* dan juga isu berkenaan dengan *refundable condition*.
Okay?

■1120

Sebelum ini Ahli-ahli telah pun diberikan satu draf oleh PUU MOSTI berkenaan dengan aku janji kerahsiaan dan kita membuat keputusan bahawa aku janji ini tidak akan ditandatangani. Walau bagaimanapun untuk makluman Ahli-ahli Yang Berhormat Menteri, daripada segi peraturan tetap adalah ditetapkan, diperuntukkan bahawa kesemua keterangan yang diberikan dalam mana-mana prosiding ataupun dokumen-dokumen yang dikemukakan dalam mana-mana prosiding tidak boleh didedahkan kepada orang luar, kepada mana-mana pihak sehingga laporan PAC tersebut dibentangkan ke Parlimen.

So, satu-satunya laporan yang ada dari PAC adalah laporan akhir PAC ke Parlimen berkenaan dengan isu yang kita adakan prosiding ini. Memandangkan ada sensitifnya isu berkenaan dengan *price* dan isu berkenaan dengan *refundable credit condition*, pihak PAC buat kali pertamanya juga telah mencadangkan dan bersetuju bahawa setelah *housekeeping* kita ataupun penyediaan laporan kita, pihak PAC juga akan mengadakan satu *exit conference* dengan kedua-dua kementerian untuk memastikan bahawa isu di bawah *non-disclosure agreement* tersebut tidak akan dilangkaui. Itu adalah komitmen daripada PAC.

Justeru itu, sebelum saya menjemput Ahli-ahli Yang Berhormat Menteri untuk *exit conference* tersebut, pihak kami setelah menyediakan draf laporan akan mengadakan *exit conference* dan memberikan jemputan kepada kedua-dua kementerian dan ini merupakan satu *practice* yang baharu, yang unik untuk kes dan kita menggunakan *exit conference* ini. Kita mengambil idea *exit conference* ini daripada *practice* daripada Jabatan Audit Negara yang mana setiap kali sebelum Laporan Ketua Audit Negara di terbit dan dibentangkan adanya satu *exit conference* dengan kementerian masing-masing.

Dengan itu tanpa membuang masa eloklah kita teruskan prosiding ini dengan menjemput kedua-dua Yang Berhormat Menteri untuk memberikan pembentangan dalam prosiding pemerolehan vaksin COVID-19 dan penggunaannya pada rakyat Malaysia. Dipersilakan.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar [Menteri Sains, Teknologi dan Inovasi]: *Bismillahir Rahmanir Rahim, assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh* dan salam sejahtera. Yang Berhormat Tuan Wong Kah Woh, Pengerusi PAC yang juga Ahli Parlimen Ipoh Timur, Yang Berhormat Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun, Timbalan Pengerusi PAC, seterusnya Ahli-ahli Yang Berhormat, Ahli-ahli Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Yang Berhormat Datuk Seri Dr. Adham bin Baba, Menteri Kesihatan seterusnya pegawai-pegawai kanan daripada Kementerian Kesihatan Malaysia dan Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi. Minta maaf Yang Berhormat Timbalan Menteri MOSTI juga bersama dengan kita.

Pertamanya saya merakamkan ucapan setinggi-tinggi terima kasih kepada Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara (PAC) atas jemputan pada hari ini untuk kita memberi keterangan pada prosiding berhubung perolehan vaksin COVID-19 dan penggunaannya terhadap rakyat Malaysia. Saya ini kali pertama saya datang sebagai Menteri untuk beri keterangan kepada PAC dan saya harap ini kali yang terakhir. *[Ketawa]* Cuma saya ingin jelaskan bahawa kehadiran Datuk Seri Dr. Adham bin Baba dan saya adalah secara sukarela dan bukan paksa rela dalam keadaan-keadaan yang lain.

Ini adalah kerana pada pandangan kami sebagai pengerusi bersama Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19, kami telah buat keputusan bahawa ketelusan sangat penting dalam proses perolehan vaksin COVID-19. Sebab kita mengambil keputusan bahawa keyakinan vaksin ataupun *vaccine confidence* ini sangat penting supaya kita dapat memberi vaksin COVID-19 ini kepada seramai mungkin rakyat Malaysia. *Vaccine confidence* ini bukan hanya soal keselamatan vaksin dan keberkesanan vaksin tetapi ia mula juga dengan kita menjelaskan proses perolehan supaya tidak ada keraguan berkenaan dengan harga, berkenaan dengan tatacara perolehan, berkenaan dengan ketelusan yang telah pun kita bersedia untuk berkongsi dengan PAC pada hari ini.

Jadi saya harap prosiding ini dapat dijalankan dalam semangat tersebut iaitu kita ketepikan soal politik kerana ini adalah sebenarnya *literally alive and death issue, which is the vaccination. So, we want to make sure that vaccine confidence starts with- to make sure that the procurement was done in a proper manner and the price that we paid was a fair price.* Sebab itulah kita buat keputusan pada hari ini, walaupun PAC telah pun buat ketetapan untuk tidak menandatangani akuan kerahsiaan tetapi kita

teruskan juga dengan pembentangan sebab saya hendak pastikan bahawa tidak ada keraguan daripada segi ketelusan kita.

Namun demikian, saya juga ingin mengingatkan rakan-rakan daripada Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara bahawa kita perlu mengimbangi antara ketelusan dan juga obligasi kontraktual kita, *contractual obligation* kita. Oleh sebab kalau sekiranya ada beberapa perkara yang didedahkan untuk kepada orang ramai terutamanya harga vaksin dan juga beberapa klausa yang lain, saya dan Datuk Seri Dr. Adham, kami risau bahawa ini boleh menjejaskan kontrak kita dengan syarikat-syarikat tersebut dan akhirnya boleh menyebabkan pembatalan pembelian kita. *That certainly not what we want.*

Jadi saya harap bahawa semangat apa yang Tuan Pengerusi katakan tadi, bahawa *we balance between the need for legislative oversight, over executive decision but also contractual obligations that we have towards the pharmaceutical companies can be balanced* untuk kita memastikan bahawa yang pertamanya PAC boleh melaksanakan tugas dan boleh melihat apa sahaja maklumat yang diperlukan tetapi pada masa yang sama kontrak kita dan juga tempahan kita tidak terjejas disebabkan maklumat terbocor ataupun maklumat yang rahsia dikeluarkan kepada orang ramai.

Saya ucapkan terima kasih kepada Pengerusi kerana memberi cadangan bahawa kita adakan *exit conference* seperti mana Laporan Ketua Audit Negara di mana kita boleh memurnikan laporan yang akan dikeluarkan oleh PAC nanti. Bagi saya laporan ini sangat penting sebab laporan ini adalah satu tanda keyakinan kepada proses yang telah dijalankan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia dan juga Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi dalam proses perolehan vaksin COVID-19.

Baik, saya teruskan dengan pembentangan. Pembentangan ini dibahagikan kepada dua. Pertamanya saya akan bentang berkenaan dengan proses perolehan dan juga rundingan. Selepas itu saya akan serahkan kepada Datuk Seri Dr. Adham yang akan bentangkan Pelan Imunisasi Kebangsaan untuk vaksin COVID-19. Pertamanya kalau kita lihat kepada slaid yang dipaparkan, setakat 29 Disember 2020, 233 calon vaksin yang dibangunkan disenaraikan di WHO ataupun *World Health Organization*. Sebanyak 172 vaksin berada di *preclinical trials*, 21 *phase one*, 25 *phase two* dan 15 yang ada pada *phase three clinical trials*. *Phase three clinical trials* ini adalah fasa yang terakhir sebelum vaksin itu dipertimbangkan untuk diluluskan untuk digunakan ataupun tidak.

Daripada 15 vaksin ini Malaysia telah pun mulakan ataupun muktamadkan rundingan dengan 10 syarikat yang disenaraikan di situ iaitu Pfizer, Sinovac, AstraZeneca, CanSino, Gamaleya. Gamaleya ini adalah vaksin dari Rusia yang bernama Sputnik. Sinopharm-Wuhan, Sinopharm-Beijing, Janssen iaitu Johnson &

Johnson, Novavax dengan Moderna. So, sama ada kita telah pun muktamadkan rundingan ataupun kita masih lagi sedang berbincang dengan 10 syarikat tersebut.

■1130

Lima syarikat yang di bawah itu adalah syarikat yang baru sahaja masuk dalam *phase three clinical trials*. Jadi, mereka baru sahaja memulakan *phase three clinical trials* mereka, jadi kita belum lagi ada rundingan dengan syarikat-syarikat tersebut. *Next*.

Saya nak ceritakan sedikit tentang cabaran dan kekangan yang dihadapi oleh negara Malaysia waktu kita buat rundingan untuk vaksin COVID-19 ini. Cabaran dan kekangan luaran, yang pertamanya adalah kedudukan Malaysia sebagai *mid-high income nation*. Jadi, sebagai contoh untuk COVAX Facility. COVAX Facility ini adalah satu kemudahan yang dikendalikan oleh GAVI (Global Alliance for Vaccines and Immunisation) di bawah WHO. Dia telah memulakan satu *facility* yang bernama COVAX untuk membuat pembelian secara pukal bagi negara-negara membangun dan negara-negara yang berpendapatan rendah.

Sebagai contoh, dalam COVAX ini pun, Malaysia disenaraikan sebagai *mid-high income country*. Jadi, kita adalah *full paying*. Ada negara yang miskin, mereka dapat bantuan daripada COVAX dalam bentuk derma daripada negara-negara yang kaya ataupun negara-negara maju. Akan tetapi, Malaysia punya masalah, kita *mid-high income country*, kita tak layak untuk terima apa-apa bantuan daripada COVAX dan juga kita kena bayar *full price*. Jadi, kita dalam keadaan di mana kita dalam *middle-income trap* untuk pembelian vaksin.

Kedua, produk vaksin COVID-19 ini ada di dalam senario *it is the sellers' market*. Sekarang ini benda tak cukup, yang nak beli ini banyak. Jadi, *it is the sellers' market*. Pihak yang jual ini yang menentukan terma-termannya. Oleh sebab itulah adanya pelbagai NDA. Saya nak ceritakan sedikit tentang *non-disclosure agreement* ini. Pendapat peribadi saya dan pendapat, saya rasa pendapat Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Vaksin COVID-19, kita pun tak berapa setuju dengan NDA daripada syarikat-syarikat farmaseutikal sebab kita gunakan duit rakyat untuk belikan vaksin ini. Namun demikian, oleh sebab ini adalah *sellers' market*, kita tahu bahawa syarikat-syarikat ini jual dengan harga lain kepada negara-negara berbeza.

Sebagai contoh, Pfizer mungkin jual harga lain kepada negara yang kaya, dia jual dengan harga yang lain kepada negara yang membangun. Dalam kes syarikat farmaseutikal yang lain, dia mungkin jual dengan harga yang lebih tinggi kepada negara membangun dan harga yang lebih rendah kepada negara yang kaya. Ini sebab negara yang kaya itu telah membiayai penyelidikan- *the research that was needed to create or manufacture the vaccine*. Jadi, NDA ini wujud dalam keadaan *supplier* ataupun *seller controls the market* sekarang ini.

Ketiga adalah keberadaan data keputusan ujian klinikal masih tidak dapat diterbitkan dengan sempurna. Kita terpaksa buat keputusan pembelian dalam keadaan kita tidak ada maklumat secara terperinci, lengkap iaitu maklumat klinikal vaksin tersebut. Kalau kita ambil kes perolehan biasa, vaksin-vaksin biasa, kita dah ada semua maklumat klinikal dan boleh dinilai oleh NPRA KKM sama ada berkesan, selamat dan sebagainya. *In this case, we only had interim results. Ada yang published dalam peer review, ada yang hanya keluar sebagai press statement sahaja. Ini menyebabkan rundingan kita dalam keadaan yang tidak dapat sepenuhnya maklumat klinikal sepertimana kita buat pembelian perolehan biasa bahan-bahan farmaseutikal.*

Di sini saya juga ingin mengingatkan kepada PAC, dalam keadaan kita tidak ada maklumat klinikal yang lengkap, *we are at a disadvantage* sebab Malaysia, kedudukan kewangan kita bukanlah besar sangat dan kita tidak dapat membuat perjanjian awal seperti mana negara-negara lain. *I refer to what the Prime Minister, Lee Hsien Loong said in his speech when he announced the Pfizer deal. The Prime Minister said dengan izin, "With a budget of over SGD1 billion..." – which is about RM3 billion – "...for COVID-19 vaccine, Singapore has placed multiple bets by signing advanced purchase agreements with vaccine makers including Pfizer, Moderna and Sinovac".* Maksudnya, Singapura punya bajet iaitu sama dengan bajet kita, RM3 bilion. Kita untuk hampir 30 juta rakyat Malaysia, mereka untuk empat juta sahaja, *they were able to make bets.* Maksudnya dia meletakkan wang pertaruhan kepada syarikat-syarikat tersebut untuk buat *advanced booking* tanpa ada maklumat klinikal. *That was quoted directly by the Singapore Prime Minister. Unfortunately, we do not have the luxury to do that.* Peruntukan kita adalah RM3 bilion untuk hampir 30 juta rakyat Malaysia dan kita dalam keadaan lebih berhati-hati. Jadi, kalau ada yang tanya kenapa Singapura dapat dahulu, *that is really the reason. They had RM3 billion...*

Tuan Pengerusi: Ya Yang Berhormat, *when was the money paid by the Singapore? I mean, they put the wang pertaruhan without the clinical evidence?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *From the market intelligence that we know, it was much earlier than us. Much earlier than us. They were able to make that commitment early. So, itulah yang juga menjadi cabaran luaran kita. Cabaran luaran yang terakhir adalah gerakan anti vaksin.*

Cabaran dalaman kita adalah kedudukan kewangan Malaysia yang tidak setanding dengan negara-negara yang kaya. Nanti kita ada slaid yang nak tunjuk *how many million doses the rich countries pre-paid for. We are talking about hundreds of millions of doses that were pre-paid for— not just by Singapore, but of course, Amerika Syarikat, United Kingdom, Kesatuan Eropah dan sebagainya. These were all pre-paid for by these countries.*

Terakhir adalah cabaran dalaman, adalah proses perolehan vaksin adalah *unprecedented*. So, there were some issues that we had to resolve dalam Kementerian Kesihatan, Kementerian Kewangan dan juga Jabatan Peguam Negara sebab kita beli benda yang tak ada, kita beli benda yang belum siap lagi. Kita beli benda yang masih lagi tidak terhasil. Jadi, *as far as perolehan was concerned, we had to make some adjustments* untuk tatacara perolehan untuk memastikan bahawa kita dapat membuat pembelian kepada produk yang masih lagi belum terhasil, masih lagi belum didaftar. *Next*.

Dato' Haji Mohd Fasih bin Mohd Fakeh [Sabak Bernam]: Malaysia dah keluarkan peruntukan untuk pembayaran kepada syarikat itu atau belum? Berapa peratus kalau dah dibayar?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya?

Dato' Haji Mohd Fasih bin Mohd Fakeh: Malaysia dah keluarkan perolehan, pembayaran kepada syarikat itu...

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Nanti ada dalam kontrak kita. Tunjuk nanti ya. Saya nak pergi kepada strategi perolehan dahulu. Strategi perolehan yang kita ambil adalah *multi-pronged*. Kita tahu bahawa tidak ada satu syarikat yang boleh memberi vaksin yang mencukupi untuk 100 peratus keperluan Malaysia. Mereka hanya dapat bagi sedikit-sedikit sahaja. Jadi, kita terpaksa mengambil pendekatan *multi-pronged approach*, kita menyertai COVAX yang mana kita bagi komitmen kepada COVAX beli cukup untuk 10 peratus daripada rakyat Malaysia dan selebihnya kita buat rundingan *government-to-government* ataupun *government to corporation* melalui *bilateral agreement* dengan syarikat-syarikat. Ini adalah untuk memastikan bahawa kita dapat vaksin yang mencukupi. Banyak negara mengambil pendekatan yang sama, mereka tidak bergantung kepada satu syarikat, mereka bergantung kepada bakul ataupun portfolio vaksin yang pelbagai untuk dapat bekalan yang cukup bagi rakyat mereka.

Kriteria utama yang kita gunakan adalah keselamatan, keberkesanan dan kestabilan. Ini berdasarkan kepada rundingan kita apabila kita menandatangani NDA dengan syarikat-syarikat tersebut, maka kita diberi taklimat berkenaan dengan maklumat *clinical data* awal mereka berdasarkan kepada ujian-ujian yang telah dijalankan. *Next*.

Ini meliputi tugas-tugas yang ada pada kementerian-kementerian. Jadi, kalau kita lihat proses perolehan, *of course*, KKM terlibat daripada awal sehingga proses pembelian dan pemantauan. MOSTI terlibat dalam rundingan komersial dan juga dalam perjanjian tempahan dan juga membantu dalam pelan imunisasi. Kementerian Kewangan sudah pasti dalam tatacara pembelian perolehan. Jabatan Peguam Negara

juga menasihati undang-undang, terma-terma dan sebagainya dan kita dapat sokongan daripada kementerian-kementerian yang lain.

Di bahagian kanan, ini adalah ia punya struktur pentadbirannya. Kita menubuhkan Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19 (JKJAV) dipengerusikan oleh Datuk Seri Dr. Adham bin Baba dan saya.

■1140

Peruntukan yang kita minta— ini anggaran ya, ini anggaran sebab *you have to remember that we don't know— at that point, we didn't know the exact price. So, we had to use market intelligence to come up with the price, reasonable ceiling* that kita minta daripada MOF. Jadi kita telah minta anggaran sebanyak RM3 bilion untuk dapat meliputi 70 peratus rakyat kita.

Penetapan kriteria pemilihan. Seperti mana yang saya sebutkan tadi, tugas MOSTI adalah komersial, tugas KKM adalah teknikal. Butiran itu adalah di bawah. Kita sedang merangka Pelan Vaksinasi Kebangsaan dan Pelan Komunikasi Vaksin.

Inilah struktur Jawatankuasa Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19 yang telah ditubuhkan. Punca kuasa Jemaah Menteri 14 Oktober 2020. Terma rujukan seperti mana yang dipaparkan berkongsi bersama Menteri Kesihatan, Menteri Sains, Teknologi dan Inovasi dan kementerian-kementerian lain adalah ahli tetap. Dari semasa ke semasa kita panggil menteri-menteri lain untuk hadir. Sebagai contoh untuk mesyuarat akan datang, kita akan jemput Menteri Dalam Negeri, Menteri Luar Negeri, Menteri Sumber Manusia untuk kita menetapkan dasar berkenaan dengan pekerja asing sama ada mereka akan dapat vaksin secara percuma ataupun tidak, kaedah pelaksanaan dia, ekspatriat, diplomat dan sebagainya. Jadi ini menjadi *one stop* jawatankuasa untuk kita buat keputusan dan syor itu diangkat kepada Jemaah Menteri untuk diluluskan.

Ini carta organisasi JKJAV yang merangkumi jawatankuasa kerja polisi vaksinasi dan pemilihan calon vaksin yang sesuai. Ada jawatankuasa kecil di bawah jawatankuasa tersebut, Jawatankuasa Kerja Komunikasi, Jawatankuasa Pendaftaran Logistik, Jawatankuasa Kerja dan Perolehan. Ini adalah struktur organisasinya.

Saya ingin tarik perhatian Ahli-ahli Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara kepada kumpulan kerja teknikal di bawah Jawatankuasa Kecil Pemilihan Calon Vaksin. Walaupun saya dan MOSTI menasihati KKM berkenaan dengan rundingan komersial, *we are at all times guided by this committee* yang dipengerusikan oleh Dr. Kalai daripada Institute of Medical Research Malaysia daripada KKM dan terdiri daripada pakar dalam pelbagai bidang dan mereka ini sentiasa berjumpa, sentiasa bermesyuarat dan sentiasa melihat kepada data-data yang telah diterbitkan dalam *peer-reviewed journals, public legal information* dan apa sahaja maklumat yang kita terima untuk mereka memberi nasihat dan syor untuk rundingan vaksin yang bakal dipilih.

Calon vaksin yang telah diteliti oleh jawatankuasa tersebut yang memungkinkan saya meneruskan rundingan komersial dengan syarikat-syarikat tersebut adalah vaksin syarikat-syarikat seperti mana yang tertera. Pfizer, BioNTech adalah syarikat bioteknologi Jerman yang bekerjasama dengan Pfizer bagi membangunkan mRNA vaksin platform yang baharu ini. Moderna, sebuah syarikat bioteknologi daripada Amerika Syarikat. CanSino, sebuah syarikat daripada negara China, Sinovac sebuah syarikat daripada China, Sinopharm sebuah syarikat milik Kerajaan China, AstraZeneca syarikat yang membangunkan vaksin bersama dengan University of Oxford, The Gamaleya National Center for Epidemiology and Microbiology yang membangunkan vaksin Sputnik V, Sanofi-GSK yang juga telah membangunkan vaksin, Janssen iaitu Johnson and Johnson dan juga Bharat Biotech (Covaxin). Ini adalah vaksin yang kita telah buat kajian di bawah jawatankuasa yang dipengerusikan oleh Dr. Kalai.

Inilah *vaccine candidate* yang telah pun kita pilih. *Broadly speaking four different platforms* dan perkara ini boleh diterangkan nanti oleh Tan Sri Ketua Pengarah. *Basically, the vaccines that we hear a lot about is the mRNA vaccine.* Ini adalah vaksin yang dibangunkan oleh antara lain Pfizer dan Moderna. Ini adalah platform baharu yang menggunakan mRNA. *Viral vector* adalah vaksin seperti AstraZeneca, dia gunakan *chimpanzee adenovirus* dan juga vaksin yang dibangunkan oleh Rusia, yang menggunakan *human adenovirus*. *Inactivated vaccine*, ini adalah teknologi lama, teknologi biasa yang sedia ada. Ini adalah vaksin yang telah dilemahkan ataupun vaksin yang telah dimatikan dan vaksin ini dibangunkan oleh *most of the Chinese companies using the inactivated virus and the protein-based vaccine, which is one that Novavax is developing.* So, these are all the different types of technology of the vaccines that we are considering.

Hasil penilaian Jawatankuasa Teknikal kita, kita melihat kepada vaksin Pfizer yang mana telah pun diluluskan di 49 negara dan telah ada tiga ujian. Oxford AstraZeneca yang baru sahaja diluluskan di United Kingdom dan Moderna yang juga dapat kelulusan FDA. Keputusan interim telah pun dilaporkan di beberapa jadual. So, *only for these vaccines do we have peer-reviewed publications. So, Pfizer has been published in the New England Journal of Medicine, AstraZeneca has been published in The Lancet and Moderna has been published in the New England Journal of Medicine.*

Pentingnya penerbitan dalam *peer-reviewed journals* ini adalah kerana penerbitan ini adalah disemak oleh pakar-pakar bebas. *That's why it's peer-reviewed.* Ia bukan hanya siaran media yang dibuat oleh syarikat tersebut tetapi data mereka dilihat dan dikaji dan disemak oleh pakar-pakar bebas dan mereka akan buat komen dalam *all these peer-reviewed journals.*

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat, *on this— so I believe* kita telah pun menandatangani perjanjian dengan Pfizer dan AstraZeneca. *So, both already executed for the agreement. How is about on the Moderna? Are we in talk to them?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya, *I will get to that later, if you don't mind. Thanks.* Ini adalah keberkesanan ataupun apa yang dipanggil sebagai *efficacy. Whether it is efficacious in preventing COVID-19. Whether it is important to know that it's not the efficaciousness of preventing transmission but whether it is efficacious in preventing the disease or symptom of COVID-19.*

So, for Pfizer, it has been peer-reviewed and 95 percent, Moderna 94.1 percent, AstraZeneca is blended because ada yang menunjukkan keberkesanan sampai 90 percent, ada yang lower than that— is because there was a dosage difference. For some reason apabila dia bagi half dose for the first dose and full dose for the second dose, keberkesanannya 90 percent but strangely when they give full dose for both doses, it was lower than that. So, it was blended to 70 percent. Sinopharm, ini adalah self-declaration ataupun declaration daripada UAE kalau tak silap saya, about 80 percent and Sputnik, this is self-declaration, efficacy level of 91 percent.

Ini antara kelulusan semasa. *This Tan Sri KP dan Dr. Adham can go further in. But this is some of the emergency use of authorisation that has been given to some of these vaccine candidates. So, as we know, Pfizer sudah dapat kelulusan daripada beberapa negara dan telah pun mula digunakan. That list is non-exhaustive for instance, Israel is not there. They have started their vaccination already.*

AstraZeneca as you know 30th of— last night, they give their first dose to the first recipient in the UK. CanSino Biologics hanya digunakan untuk tentera sahaja buat masa ini yang kita tahu. Because CanSino Biologics vaccine was developed together with the Chinese Military Academy. So, they have given it to their army. But this is just to share with PAC, I mean the thinking is President Xi Jinping will not mess around with the soldiers. So, you know if it's good enough for the soldiers, then— We have no further data on that.

As you know the Russian vaccine has been approved by UAE, Belarus and Argentina. One of the reasons why— antara sebab mereka telah mendapat kelulusan, contohnya Belarus, Argentina, UAE adalah kerana negara-negara tersebut adalah the site of clinical trials. So, some of the Russian vaccines were clinically tried at UAE for instance, Argentina for instance. Some of the Pfizer vaccine had clinical trials at the US, that's why ada kelulusan. Sinovac sebagai contoh. Ada yang tanya saya, oh kenapa Indonesia dah dapat Sinovac punya vaksin. Because Indonesia was a site for clinical trials for Sinovac. Malaysia kita offer dulu pada bulan Jun, Julai, kita offer jadi clinical trials site sebab bila kita jadi clinical trial site, mungkin kita dapat keutamaan vaksin bila

dia lulus. *But unfortunately, at that time, our case number were too low.* Dia kena ada *case number* yang *high* baru dapat dia buat *clinical trial*. Kita *offer*, tetapi tak ada syarikat nak buat sebab pada waktu itu *case number* kita dalam dua angka sahaja *and it's no point doing trials there. They have to do trials where the case number are high. So, that's why Indonesia has a preference.* Sinovac dapat bagi *preference* kepada Indonesia sebab mereka menjadi *trial site for the phase three clinical trials*.

■1150

Jadi, inilah *what we've been doing over the last few months also*. Hendak tunjuk bahawa *we have been actually focusing hard on getting this vaccine*. Kita telah mulakan diplomasi sains kita bermula dari bulan April. *We had a meeting*, Datuk Seri Dr. Adham bin Baba, saya dan Dato' Seri Hishammuddin Tun Hussein daripada Kementerian Luar Negeri.

At that time, science diplomacy kita *focus more on PPE*. Kita minta PPE daripada China. Kita hantar PPE kepada negara-negara lain. Kita minta *therapeutics* daripada negara-negara yang ada ubat-ubatan dan sebagainya. Kita mula proses untuk *reach out some countries for vaccines. We've started in July* apabila Majlis Sains Negara telah memutuskan untuk kita melihat kepada pembangunan *roadmap* vaksin negara.

This is jangka masa panjang, *but we decided them in July that we will use the occasion of* perolehan vaksin COVID-19 *to kick-start our national vaccine roadmap. So,* bukan saja kita beli tetapi kita hendak cari apa saja perjanjian yang boleh tambah nilai bagi kita di Malaysia untuk kita membangunkan vaksin kita dalam masa yang akan datang. *You have to remember that the scientists are telling us that this will not be the last pandemic, ya.*

Akan ada pelbagai lagi *zoonotic virus* yang mungkin menjangkiti manusia. *I don't want to be in the situation later on, 10 years' time that we still have to buy from overseas.* Kita hendak supaya dalam masa 10 tahun yang akan datang, *we have the manufacturing capacity in Malaysia. So, it is something that we want to use* strategi perolehan ini bukan hanya untuk beli vaksin tetapi untuk memastikan bahawa kapasiti untuk kita buat vaksin untuk jangka masa panjang, jangka masa sederhana, dapat kita laksanakan.

Next. [Merujuk kepada slaid] Inilah antara laporan bergambar. *What is Malaysian politics without* laporan bergambar. *So, this is* Datuk Seri Dr. Adham bin Baba *signing with Pfizer* pada 24 November. *Next. This is* Datuk Seri Dr. Adham bin Baba *signing with AstraZeneca* pada 21 November. *Next.* Ini, saya pula. *So, bulan Jun dan Julai, one of the things that we identified is that the bottleneck— Sorry, for the pun.* Akan tetapi *the bottleneck*, antara kekangan pembuatan vaksin ini adalah pembotolan.

Ia hendak letak *fill-finish* vaksin itu dalam botol. Jadi, saya ambil keputusan untuk melihat kepada kemudahan yang sedia ada dalam negara kita sekiranya kita terpaksa

beli vaksin secara pukal (*bulk*), bawa ke sini dan kita botolkan di sini, *as an option*. Jadi, kita ada dua buah syarikat pada waktu itu yang boleh melaksanakan *fill-finish* iaitu satu, Duopharma, anak syarikat Permodalan Nasional Berhad (PNB) dan satu lagi adalah Pharmaniaga Berhad, anak syarikat Boustead yang mana pemiliknya adalah Lembaga Tabung Angkatan Tentera Malaysia.

Mereka bersedia untuk melaksanakan *fill-finish* ataupun pembotolan di Malaysia sekiranya diperlukan. *So, we make sure that there was local at least some local manufacturing capacity as far as bottling the vaccines are concerned. Next.*

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat...

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: *On the issue of fill bottle, we know that from* dari pengumuman sebelum ini oleh Yang Berhormat. Sejumlah peruntukan sebanyak RM2.05 bilion yang diperuntukkan untuk pembelian vaksin. *So, on the fill bottle, will it be included in the RM2.05 billion or there will be peruntukan on top of it?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *I get into that* Tuan Pengerusi, *if you don't mind. Thank you. Next.* Ini adalah— *So, apart from the Covax, apart from negotiating with the pharmaceutical company, we also decided to do a G2G with China. G2G with China.* Jadi, saya telah menandatangani satu kerjasama dua hala antara Malaysia dengan China bersama dengan rakan sejawatan saya H.E Wang Zhigang dan ini telah di materai pada 18 November 2020. *Next.*

Okey. Ini saya cuma hendak tunjuk sedikit berkenaan dengan *the advance market commitment by country. Just to show you the challenges that we faced. I don't know if it's in your— because this is a last-minute slide.* Minta maaf. *It is on screen. So, as you can see, the United States has confirmed about 1.2 billion, 1.2 billion doses.* Ini termasuk wang pendahuluan.

So, that is the scale of what the rich countries are doing. Negara-negara kaya ini mereka tidak kategorikan vaksin ini sebagai *global public goods. It is really every man for himself.* Ini perkara yang *we will address it later, but I feel that* dalam pendirian dasar luar negara kita, *whether it is at the United Nation, we must say that this was an example of where it was life and death. The rich countries really left the poor countries to die. This is the reality of the situation. As you can see, Malaysia is there, under Columbia.* *So, we are—* Kita ada lah dekat situ. Kita tidaklah tidak ada langsung. Kita ada di situ juga. Malaysia ada di situ juga, ya.

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: Yang Berhormat...

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Yes.

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *What is the logic of getting 1.2 billion doses for a population of about 300 million?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *So, from what we know, saya bagi contoh Yang Berhormat Lumut, Kanada. They bought enough to inoculate their citizens five times over, 500 percent. So, we were wondering why Canada did that? So, Justin Trudeau bagi ucapan beliau kata, kita hendak cukup untuk rakyat kita, pertama. Kalau ada selebihnya, kita hendak bagi kepada negara-negara miskin. That was Justin Trudeau.*

Dalam case United States, we can only suspect that they are stop piling sebab mereka tidak tahu dan tidak ada negara yang tahu berapa lama berkesannya vaksin ini. Sama ada vaksin ini berkesan selama enam bulan, setahun ataupun the immune response stops after 12 months. So, they want to corner the market. So, if they need to give the booster, they have the vaccines. That's what we suspect.

Ini— That's something that you ask later that we will answer, Health DG, Tan Sri Dr Noor Hisham is here to answer that question also. So, that's what we suspect. So, that's why they're cornering the market.

Jadi, saya hendak jelaskan juga, kenapakah kita pilih portfolio? Kenapakah tidak beli daripada satu syarikat? Kenapakah kita terpaksa membeli daripada pelbagai syarikat?

Pertamanya, tiada syarikat pengeluar vaksin yang mampu membekalkan kesemua keperluan vaksin bagi mana-mana negara. *So, for instance, Pfizer, waktu rundingan awal, mereka kata, we can only sell for 20 percent of your population. No more than that. But now, kita sudah runding, we are talking for additional 20 percent from Pfizer. Kita belum sign lagi. Akan tetapi, that's on the table now. Ini sebab kita sign awal dengan Pfizer, Pfizer nampak Malaysia was decisive, so they're putting another 20 percent on the table.*

Macam *Johnson & Johnson, they say, they can only supply less than 10 percent of our population, ya. So, no supplier can give for a 100 percent* keperluan. Jadi, kita terpaksa pergi kepada beberapa syarikat. Ini pendekatan yang bukan hanya Malaysia ambil tetapi banyak negara ambil pendekatan yang sama. *Basket* ataupun *portfolio vaccine*. Bakul vaksin.

Kedua, *why do we have a portfolio of vaccine? This is because I want to mitigate the risks as well. What if that vaccine doesn't get approval?* Katalah kita telah membuat perjanjian awal dengan katalah Sinovac tetapi tidak dapat kelulusan daripada NPRA ataupun tidak dapat kelulusan daripada FDA. *So, I want to mitigate against regulatory approval risks. We also want to mitigate against manufacturing risks.* Akan ada syarikat yang mungkin janji dapat hantar tetapi disebabkan bahan mentah tidak cukup. Botol tidak cukup, *cap* kepada botol tidak cukup, *so, we have to mitigate against manufacturing delays also.*

Keempat, portfolio vaksin akan mengukuhkan kuasa pengaruh rundingan yang memungkinkan pemindahan teknologi. *We can also talk to different players about R&D, transfer technology or about fill-finish* di Malaysia.

Kelima, portfolio vaksin memungkinkan kita mencapai imuniti kelompok lebih awal. Tuan Pengerusi, kalau kita bergantung kepada satu syarikat, *then, they'll say, "Okay, we can deliver to you in year 2021. The rest we deliver to you in year 2022". We may never get to herd immunity.* Kita tidak akan sampai kepada imuniti kelompok sebab kita terpaksa kejar, kejar dan kejar. Kita tidak sampai imuniti kelompok yang disasarkan iaitu sebanyak 70 peratus.

Terakhir, kepelbagaian vaksin, menawarkan fleksibiliti dalam pengurusan logistik, penghantaran, penyimpanan serta program vaksinasi mengikut kesesuaian vaksin tersebut. *This one is very important. You all know that the Pfizer vaccine has to be kept at minus 70°C ya but it's the one that is most effective, it is the one that is most approved right now.* Akan tetapi, masalahnya, kita perlukan vaksin yang ada kepelbagaian daripada segi *storage profile*.

We can keep the Pfizer vaccine at the general hospitals of the state capitals but susah untuk kita bawa Pfizer vaksin ke kawasan pedalaman. Ke klinik kesihatan di Kampung Lui di Jelebu, sebagai contoh. It's difficult.

■1200

So, kita hendak kena ada *different profile, storage profile*. AstraZeneca punya vaksin kita boleh simpan dalam suhu peti sejuk biasa. *So, we need different types of vaccines and then, ada vaksin yang kebanyakan vaksin dua dos. Pfizer dua dos, AstraZeneca dua dos, Sinovac dua dos. Akan tetapi, ada dua vaksin yang single dos. CanSino dengan Johnson & Johnson. So, the single-dose vaccine can be useful for pedalaman, for pekerja-pekerja asing sebagai contoh. Kalau susah sangat hendak minta dia orang keluar dua kali. So, we need some options as far as the dosage is concerned as well. So, we thought that we will negotiate for some of the single-dose vaccine.*

Okey, guys. *This is the slide that you wanted.* Itu semua *starters*. Ini *main course* dia. Saya minta urus setia serah pada Tuan Pengerusi dan kita akan minta balik. Ini—*this is the actual contract. So, I don't want you to just look at the slide. I want you to look at the actual contract. [Sambil menunjukkan senaskhah dokumen]*

Minta tolong?

Tuan Pengerusi: Johan. *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Encik Johan, serahkan kepada Yang Berhormat Tuan Pengerusi. *On the record*, saya menyerahkan kontrak *binding term sheet* antara Kementerian Kesihatan Malaysia dengan Pfizer dan *advance purchase agreement* antara AstraZeneca dan Kementerian Kesihatan Malaysia yang mewakili

Kerajaan Malaysia. *To be on record, the actual contract has been presented to the Chairman of PAC.*

Tuan Pengerusi: *Thank you.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Might I remind the PAC once again that I will say what is on the record and I will say what is off the record. Is that okay?*

Tuan Pengerusi: *Ya.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Thank you. Let me deal with the first one which is the COVAX Facility. The COVAX Facility, kita menyertai COVAX Facility ini untuk 10 peratus daripada populasi kita, 10 percent of our population. The COVAX Facility you enter in two options. One is compulsory purchase, and one is optional purchase. Kalau compulsory purchase, kita terima apa sahaja vaksin yang dia bagi kepada kita. Kalau optional purchase, we can choose which vaccines we want in the basket of COVAX vaccines.*

Tuan Pengerusi: *That's for the COVAX?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *COVAX. Let me deal with COVAX first*
Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi: *So, are we looking at the compulsory one or how?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Optional.*

Tuan Pengerusi: *Optional.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *We went with optional. Let me just deal with COVAX first. We've decided to exercise the optional purchase agreement under COVAX to choose the AstraZeneca vaccine. So, 10 percent of AstraZeneca will come from COVAX. Rundingan Dr. Azman, still ongoing. Well, we are about to finalise the AstraZeneca with COVAX. The indicative price there is of course we are trying to get it at less than USD6 per dose for AstraZeneca. That's COVAX.*

COVAX kita jangkakan the first delivery, we don't know what quantum. They have not told us yet but between February and March of this year. Ini COVAX. AstraZeneca punya vaksin...

[Beberapa perenggan ayat dikeluarkan daripada Hansard]

■1220

[Beberapa baris ayat dikeluarkan daripada Hansard]

Tuan Pengerusi: *Please proceed.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Any questions on the deal?*

Tuan Pengerusi: *Yes, Yang Berhormat Lumut. Silakan.*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *Chairman, Yang Berhormat if in the apa namanya Pfrizer case and the cost includes delivery to multiple points of vaccination, that's the cost of ██████ per dose for AstraZeneca, you know, we have that facilities too...*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Oh, no. The delivery separated. Delivery is covered under clause six. AstraZeneca shall deliver to the distribution hub sahaja. Dia tak cover delivery kepada multiple points of vaccination. Is there added delivery cost for AstraZeneca? Can we get that details, please?*

Datuk Seri Dr. Adham bin Baba [Menteri Kesihatan Malaysia]: *Sorry Yang Berhormat, kita memang dah ada experience membeli vaksin lain daripada AstraZeneca. So, at the moment, kita beli melalui AstraZeneca, ia ada agensi di sini yang distribute. So, untuk Kementerian Kesihatan kita menggunakan Pharmaniaga untuk distribute the vaccine. Pervious one-lah yang kita beli dengan AstraZeneca.*

This is separate arrangement dengan AstraZeneca. Dia hantar pada poin macam kata KLIA sahaja dan the rest kita yang supply. Kita yang distribute.

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *So, there will be an added cost?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Added cost. For AstraZeneca there is an added cost.*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *We don't have a breakdown for that yet? The amount?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Ada, we will get that. Will get that to you.*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *Thank you.*

Dato' Seri Dr. Chen Chaw Min: *Yang Berhormat, just for your information. AstraZeneca always claims that they are non-profit. That's why they sell it at cost. They are working with the industry, so everything is a non-profit for them.*

So, that's why they sell at cost and then went on the distribution is actually kalau di dalam negeri ini kita kena buat sendirilah, purchasers.

Tuan Pengerusi: *So, comparing Pfizer and AstraZeneca, Pfizer everything all in except the storage?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Except storage...*

Tuan Pengerusi: *And, AstraZeneca, the price is only for the vaccine itself and the rest like the bottling, the transport...*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *No, no the bottling is included. Bottling included.*

Tuan Pengerusi: *Bottling included.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *It's only the distribution.*

Tuan Pengerusi: *Only the distribution. Okay. Distribution and storage. Okay, clear.*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *Just another inquiry. The differences in the amount of the deposit paid to the different companies quite glaring there, is quite low for Pfizer. Is this requested by us? Or, something they...*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *It's the condition from AstraZeneca. Saya nak bagi penjelasan sedikit. The reason AstraZeneca punya deposit ini agak tinggi is because they use the deposit to increase the manufacturing capacity. That's why dia minta.*

So, saya tanya kenapa deposit you tinggi? The jawapan yang kita terima daripada AstraZeneca sebab dia kena gunakan wang pendahuluan itu untuk membina manufacturing capacity. Pfizer has— I supposed deeper pockets. They were willing to just fund on their own first. The manufacturing capacity, so that's why the deposit was lower. That we could negotiate lower. Kita cuba. Kita cuba negotiate lower deposit with AstraZeneca and they didn't give.

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *Another question, it's very interesting that the production line will be in Thailand. Have you been there? Because, you know— has the Ministry of Health been to sites just to... you know...*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Well, that's a question later that will be answered because that's a Good Manufacturing Process (GMP) question. Good Manufacturing Process.*

Tuan Pengerusi: *Any other questions on this? If not, sila teruskan Yang Berhormat.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Thank you. KSU, in the meantime can you get the relevant clause for the claw back on AstraZeneca? Thank you.*

The other three deals that were announced by Perdana Menteri are still being negotiated. Akan tetapi, saya boleh maklumkan bahawa terutamanya deal dengan Sinovac adalah perjanjian antara Pharmaniaga dengan Sinovac belum lagi dimeterai.

But this is to secure vaccine at ██████████ per dose. Which we feel is competitive. What we know is Indonesia is getting at ██████████, China is getting it at ██████████. The reason is because we are buying it in bulk, and we are doing the fill-finish in Malaysia.

[Beberapa baris ayat dikeluarkan daripada Hansard]

CanSino, this is a company called Solution Biologics. That on their own, had signed an agreement with CanSino to do fill-finish here. We checked this company, and this company has at the moment no track record for pharmaceutical, but they have recently done fund raising to ensure that they can come up with the fill-finish facility here.

So, we are talking to them. We are interested because CanSino is a single shot.
[Beberapa baris ayat dikeluarkan daripada Hansard]

The sixth one is Duopharma which is anak syarikat PNB. Ia nak buat perjanjian dengan Gamaleya Rusia dan dosage price adalah kurang ██████████ per dose which is standard from what we have seen in market intelligence. So, there will do fill-finish as well as R&D here.

So, these three deals still being negotiated tetapi ini adalah perjanjian-perjanjian yang memberi nilai tambah kepada negara kita. Because it will allow our country to have fill-finish capacity and in the case of Russia, it will allow our company to have R&D technology transfer with the Gamaleya institute as well.

So, these are the additional deals that are being negotiated right now. Yes, Tuan Pengerusi?

Tuan Pengerusi: *Compared with the first three vaccines those from Sinovac, Pfizer, AstraZeneca. For the first three, we actually buy direct from the manufacturer and from the supplier. As what I see Sinovac, CanSino, Gamaleya are concerned. I can see because we are buying in bulk so there will be fill-finish processes.*

Sinovac will be handled by Pharmaniaga, this CanSino by Solutions Biologics, Gamaleya by Duopharma. So, are these companies the appointed sole distributors for these manufactures or the government can actually buy direct from the manufacturer in this case?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *So, we are trying to negotiate a tripartite agreement between Government of Malaysia, the manufactures, as well as the local companies. We can buy direct but let me give you example for Sinovac. If we buy direct, the price is going to be higher. This is because they do all the bottling over there. The price that was quoted to me for Sinovac all in, buy direct from Sinovac hantar kepada kita yang dah dibotolkan adalah ██████ per dose.*

Apabila kita beli in bulk, and we do the bottling here, we managed to negotiate it down to ██████ per dose. So, in that sense, the Sinovac deals through Pharmaniaga is better for us.

[Beberapa perenggan dikeluarkan daripada Hansard]

Puan Nurul Izzah binti Anwar: *Yang Berhormat, since for Sinovac, CanSino and Gamaleya you are using the existing companies. I can understand for Sinovac and Gamaleya it's GLCs, both Pharmaniaga as well as Duopharma. But, in terms of Solution Biologics, my concern is you said didn't have experienced in pharmaceutical previously.*

■1230

So, will the government lose out in terms of procuring the best price or will they then be given some degree of leverage despite not really being as experienced as Duopharma and Pharmaniaga.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *So, the decision that we have come to is of course we prefer to buy direct or we prefer to deal with GLCs with experience in pharmaceutical companies. CanSino, before we talk to CanSino, CanSino had already agreed on agreement with the Solution Group. From what we know they have raised about RM18 million for fill-finish facility. But we still have to go and inspect. We still have*

to go and inspect. The fill-finish facility will have to comply with all the regulatory requirements under NPRA before we even consider it.

But the reason why we are considering this company even though it has no experience, one it has raised the money, secondly it is being run by the former CEO of the Malaysian Biotechnology Corporation, Dato' Dr. Mohd Nazlee and third is that we are interested in the vaccine itself because it is a single-shot vaccine. It is a single-shot vaccine that has been developed by the Chinese military and used on the People's Liberation Army. Unfortunately, we cannot buy direct because dia sudah lantik syarikat ini, so we are not buying a huge amount from them, but we are interested in getting a small order from them because of this single-shot.

But if they cannot fulfil the regulatory approval from NPRA, if good manufacturing practice is not there and all that then of course the deal is off.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat as far as this CanSino is concerned, just now you said that we cannot buy direct from them because there is an exclusive distribution agreement signed I believe, in favour of Solution Biologics.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: So, I can see your notes here, SEA is a Southeast Asia distributor.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya.

Tuan Pengerusi: Okay, Southeast Asia distributor Solution Biologics. So, to your knowledge, sama ada any other country from Southeast Asia has actually purchased from CanSino or Solution Biologics?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: To my knowledge at the moment, no.

Tuan Pengerusi: At the moment no. So, it is only Malaysia is talking...

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: ...To CanSino over this. Solution Biologics is a Malaysia company?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: It is a Malaysian company, it is a listed company.

Tuan Pengerusi: Because I think the reason why Yang Berhormat Permatang Pauh and me raised up was that the background, we read from somewhere, from some of the articles, that Solution Group is actually more expert in their IT business.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya.

Tuan Pengerusi: This branch for Solution Biologics was only formed late last year, a few months ago before they materialise the contract with CanSino.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya, absolutely, absolutely correct. It is a publicly listed company that used to do ICT but because of their agreement with CanSino, we did not ask CanSino to JV with them. They already had the JV, they came

to see us. The presentation was done so we have no – well if we want to buy the CanSino, we have no choice but to deal with them. But the policy is this Tuan Pengerusi. I've been guided by the policy that if we want to buy, the first preference is we buy direct from the companies like Pfizer and AstraZeneca.

If we cannot buy direct than we have to buy from somebody who is not just a distributor but who adds value here.

[Beberapa perenggan dikeluarkan daripada Hansard]

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: You mean what's the ex-factory price?

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: Yes, yes.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya, we can obtain that for you, and we can provide that later. The reason I cannot furnish it right now, it is still under negotiation. Once it is concluded we do not have to have a second meeting Tuan Pengerusi, I can send those information on the confidential basis to the secretariat. Is that okay?

Tuan Pengerusi: Ya.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Okay, thank you.

Tuan Pengerusi: Very well. Any other questions from the members? If not Yang Berhormat sila teruskan.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Dato' Seri KSU KKM do we have the clarification?

Dato' Seri Dr. Chen Chaw Min: Ya.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya, please.

Dato' Seri Dr. Chen Chaw Min: I'll get my Setiausaha Bahagian Perolehan who have negotiated in detail on this agreement with the company. Maybe we can address the question.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: You mind if the...

[Beberapa perenggan dikeluarkan daripada Hansard]

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *[Beberapa baris ayat dikeluarkan daripada Hansard]* Okay. So, let me summarise this slide Sir, by saying that we have paid or in the process of paying or in the process of finalising agreements that will cover 82.8 percent of our population. 82.8 peratus penduduk kita dengan harga RM2.05 billion. Angka yang saya sebutkan tadi adalah angka yang boleh direkodkan. Yang saya minta tak direkodkan adalah harga untuk setiap vaksin, *the individual pricing*. But the overall price has been mentioned by PM dan harga itu boleh diterbitkan dalam laporan.

Kalau kita ambil kasarlah— *this is just for your information*. RM2.05 billion divided by 26.5 million, that comes to a blended price of RM77.35 per person for Malaysia. The Belgium one was RM1.38 billion over 16.75 million which is RM82.40 per person. So, ours is cheaper. Australia what we...

Tuan Pengerusi: Which one are you talking about RM84? Belgium?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Belgium.*

Tuan Pengerusi: *Okay.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *This is per person, not per dose. We assuming times two dose. So, Malaysia was at RM77 per person, Belgium was at RM82 per person. That was the leak amount.*

Tuan Pengerusi: *RM82 or RM84?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *RM82.40. Okay?*

Tuan Pengerusi: *Okay. Yang Berhormat, one question. I think the whole confusion about the cost or the peruntukan of the vaccine came from a report whereby—allow me to read here...*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Yang Amat Berhormat Tan Sri Muhyiddin bin Mohd Yassin di Pagoh?*

Tuan Pengerusi: *Yes, correct.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Ya. Dia tersilap cakap.*

Tuan Pengerusi: *Okay. Let me just say. In late November, he said, “The government had started rolling up RM3 billion plan to gain enough COVID-19 vaccine to immunise 6.4 million people...”*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Ya. Saya checked dengan Pejabat Perdana Menteri, dia tersilap cakap dan...*

Tuan Pengerusi: *Okay. So, that will clear the air on this part because if we are to divide, make a simple calculation that comes up to RM468...*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Yes. I understand sir. He misspoke. Dalam konteks ini dan dalam konteks ini sahaja, kenyataan Menteri MOSTI adalah kenyataan yang sahih berbanding dengan kenyataan Yang Amat Berhormat Perdana Menteri ya. Ini sahaja.*

Tuan Pengerusi: *Terima kasih. [Ketawa]*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Thank you. [Disampuk] Sekali, he misspoke that one. But he corrected since. I want to clarify that, I checked with PMO, he misspoke.*

Tuan Pengerusi: *Has he corrected it later? So that, we can put on record.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Yes. I will get PMO to show you the correction.*

Tuan Pengerusi: *Yes, because I try to check some of the kenyataan media, I couldn't see the figures.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Yes. Okay.*

Tuan Pengerusi: *Ya, please. Secretariat, I think this is important. Please get the corrected version from Yang Berhormat MOSTI.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Okay. But at this stage before I proceed, I like to pause, and can I just ask PAC that you are satisfied that it is indeed RM2.05 billion for 82.8 percent of our population based on the contract. So that I have shown and based on negotiation that we have.*

[Ahli-ahli berbincang sesama sendiri]

Tuan Pengerusi: *The calculator— of course from Yang Berhormat announcement earlier definitely we know that the per person, the vaccination cost is RM77 to RM78. Of course, we have the price comparison here. But we try make our conclusion at the later part Yang Berhormat.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Okay.*

Tuan Pengerusi: *That will be better.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Ya. Fair enough. Thank you.*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *Yang Berhormat, you said 82.8 percent of the population at a cost of RM2.05 billion, that something like 26 million doses [Tidak jelas]?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Sorry?*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *In your statement tadi, do you stop just at RM2.05 billion or something else you mentioned?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *RM2.05 billion is the cost.*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *That's it?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Ya.*

Tuan Pengerusi: *So, 82.8 percent of population equivalent to 26 million people?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Yes.*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *26 million people.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *But may I just add here Sir, that we are not finish with the bind. We may go beyond 100 percent. We are still negotiating with Johnson & Johnson. We are negotiating with Pfizer. This is because we may feel that it is necessary to stockpile a bit more than necessary.*

Tuan Pengerusi: *How much money do we have for the buying?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *RM3 billion.*

Tuan Pengerusi: *RM3 billion.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *But we are confident with RM3 billion, we can still add the dosage and we can cover for storage that we will going to later.*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *Yang Berhormat, I think we should not rush into— because I presume by that time the cost of production will be lower. So, price could be much lower...*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *You are correct* Yang Berhormat Dr. Mohd. Hatta. *That is why we are not rushing the next round. We are okay for now, but we are talking. It is because kalau tak start talking ini, syarikat-syarikat farmaseutikal ini dia liat sikit. So, we are keeping it warm. We are also not just talking about price* Yang Berhormat Dr. Mohd. Hatta, *but we want to keep some money because mungkin nanti the second generation of vaccines are better. So, we also want to keep money for the second generation of vaccines.* Itu daripada segi *efficacy*. Nanti Tan Sri akan *explain* benda itu. *[Disampuk] Some could be locally produced, maybe...*

Tuan Pengerusi: Ya, Yang Berhormat Kluang. Sila.

Puan Wong Shu Qi: Mengikut klausa ini, saya saja hendak tanya Yang Berhormat, adakah semua vaksin ini *warehouse storage* akan *handle* oleh kerajaan ataupun pihak kita sendirilah? Macam mana dengan pembotolan dan *delivery* juga? Ini kerana ikut *chart* ini, hanya Pfizer yang akan buat *multiple delivery— multi-point delivery*. Jadi, adakah yang ke lima lain, semua kita akan *handle*?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Nanti ada slaid. DG ada slaid nanti *to show you exactly how we deliver the different type of vaccines*.

Puan Wong Shu Qi: Okey. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat, *go back to my earlier question. I asked about apart from— Okay. The first three agreement already signed. Four, five, six in negotiation. How about the rest of the manufacturer like Johnson & Johnson, Moderna and so on? Are we...*

■1250

[Beberapa perenggan telah dikeluarkan daripada Hansard]

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: Yang Berhormat, *with regards to COVAX supply, what is the arrangement like in the distribution?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *So, COVAX as you know Dr. Hatta, has to cover all the poor countries and all the middle-income countries. So, apa yang dimaklumkan kepada kita walaupun tidak dimuktamadkan untuk penghantaran awal, dia hanya boleh hantar— kita minta 10 peratus daripada COVAX population kita. They can only give for three percent of our population first.*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *We asked for 10?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *We asked for 10 percent of population, they will supply 10, tetapi penghantaran awal adalah hanya tiga peratus sahaja daripada population and that's the same for all countries.*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *And to KLIA sahaja?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: KLIA sahaja.

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: Botollah ya? *Of course.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Bottle, bottle. Ya. Anything else, Ahli-ahli Yang Berhormat? Can I move on?*

Tuan Pengerusi: Ya, sila.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Thank you. This is the strategic decision that we had been making untuk makluman Ahli-ahli PAC, pertamanya adalah pelan vaksinasi. That will be presented by Dr. Adham and KP later. Who gets the vaccine first? Siapa yang diberikan keutamaan, ahli politik bila, sebagai contoh lah. So, ini semua akan dibentangkan nanti.*

Kedua, adalah *facility cold chain*. Adakah kita mempunyai *ultra-low temperature freezer* yang mencukupi untuk kita simpan Pfizer punya vaksin sebagai contoh. Nanti KP *will explain that*.

Ketiga, teknologi pengesanan. *We had developing a tracking system in house, we are not appointing external vendor, MIMOS di bawah MOSTI tengah buat supaya kita boleh track our vaccines from delivery right up to a vaccination. So, we can track which vaccine contohnya Dr. Hatta ambil vaksin AstraZeneca, kita tahu daripada vial mana yang Dr. Hatta ambil.*

Selepas itu kita membangunkan passport digital yang menggunakan MySejahtera. Jadi Dr. Hatta punya MySejahtera akan ditulis di situ dalam MySejahtera, Dr. Hatta Ramli dapat AstraZeneca punya *first dose* dan ia akan bagi *notification after three weeks when you have to go back* dan kita akan pastikan dapat AstraZeneca juga, akan dapat Sputnik punya vaksin. *So, that's important. So, you will get it on your MySejahtera and you will get a physical card— yang kad fizikal vaccination yang biasa juga, dua. And of course, KKM is considering of course call centre juga mungkin kita akan ada call centre to call you, to remind you to come for your second dose. Terakhir adalah pelan komunikasi. This is just some considerations.*

Saya hendak sebelum dibincangkan secara teliti oleh KP, saya hendak *address* sedikit berkenaan dengan *cold chain facility* ini. Ada yang sentiasa sebut bahawa Pfizer ini perlu dalam *sub-Antarctic temperature*. Saya ingin menyatakan bahawa *sub-Antarctic temperature* ini bukanlah perkara yang abnormal. Kalau kita beli aiskrim daripada *ice-cream seller*, dia punya kotak itu *is actually sub-Antarctic, you know. Dry ice is at -70°C. In fact, Pfizer is sending the vaccines in a dry ice pack. So, I just want to say that it's not unusual. Even durian have to be frozen at -80°C before sent to China* dan kita sudah ada *freezer* ini, *125 in universities, research institute* dan sebagainya.

Akan tetapi kita akan beli. Kita buat keputusan, Jawatankuasa Jaminan Akses Vaksin, kita luluskan peruntukan untuk beli peti-peti sejuk ini. Datin Faridah daripada Bahagian Farmaseutikal boleh mengesahkan, *they have requested for RM6.7 million for the freezers, the cold box and accessories and additional RM10 million for bekalan perubatan in order to do the vaccination so called additional cost yang dikatakan RM1*

billion for the cold storage facility, actually saya boleh sahkan hari ini is RM16.6 million. That will come out of the RM3 billion. This figure is not subjected to non-disclosure agreement. You can reveal this figure, KKM will provide you the exact unit cost per freezer, which is if I'm not mistaken RM50,000 something like that? RM50,000 per freezer.

Tuan Pengerusi: *So Yang Berhormat, this RM16 million, RM16 juta ini is actually sufficient to cover for the usage of the 82 percent population that we are targeting?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *KKM?*

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah [Ketua Pengarah Kesihatan, Kementerian Kesihatan Malaysia]: *Yup, this exactly we are looking at the vaccine for Pfizer. So, you need the ultra-cold chain. But the other vaccine, may not need the ultra-cold chain.*

Tuan Pengerusi: *Oh, correct. So, this RM16 million is for Pfizer per say.*

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: *Of course, they need the ultra-cold chain. Any vaccine that need ultra-cold chain, then probably this will include.*

Tuan Pengerusi: *Okay, very well.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *The other vaccines can be stored at the normal fridge.*

Ini berkenaan dengan status halal vaksin ini sama ada ianya *halalan toyyiban*. Keputusan muzakarah telah mengatakan bahawa hukum ambil vaksin COVID-19 adalah harus. Namun demikian, kita masih lagi dalam proses untuk meyakinkan lagi umat Islam di Malaysia bahawa vaksin ini adalah halal dan kita akan umumkan nanti ramuan dan juga bahan-bahan mentah vaksin ini supaya jelas. Mengikut kajian kita hanya AstraZeneca punya vaksin sahaja yang ada bahan mentah daripada haiwan iaitu *chimpanzee adenovirus*. So, mungkin kita akan perhalusi dari segi hukum untuk AstraZeneca tetapi yang lain tidak ada *porcine element*, tidak ada apa-apa ramuan dan juga bahan mentah yang datang daripada haiwan. So, itulah kedudukan hukum halal haram vaksin ini buat masa ini.

Last slide from me. Pertamanya, perancangan kita bukan hanya beli vaksin sahaja. Tuan Pengerusi, saya hendak jelaskan bahawa *we utilise the procurement not just to buy vaccines, but we wanted to kick-start our human vaccine capacity. That is why we have to fill-finish, that is why we have the research and development. We felt that it was important that we use some of this RM3 billion to enhance the capacity of the local pharmaceutical companies, eventually we can produce our own vaccine.*

And as an aside, we have given RM2 million to University of Malaya, Centre for Tropical Infectious Diseases, Prof. Sazali Abu Bakar to develop our own COVID-19 vaccine. This may take a long time. But at least saya tak nak mengatakan bahawa

langsung tidak ada kepakaran daripada Malaysia. *So, we have started some pre-clinical studies for COVID-19 vaccine under University of Malaya as well as Universiti Putra Malaysia (UPM) which currently has the capacity for vaksin haiwan, tetapi bukan vaksin manusia. There have been some attempts before, non-bio under KKM dan sebagainya never really took off but we feel that for health security and sovereignty, we need this vaccine capacity in the long run.*

Yang kedua adalah *strategic collaboration* yang saya sebutkan tadi.

Dan yang ketiga, audit untuk halal supaya *if we have excess of vaccines from the manufacturers, we can even sell some of that to the Islamic countries.*

Itu sahaja pembentangan daripada saya. Saya jemput Datuk Seri....

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Sedikit lagi Yang Berhormat Menteri.

Tuan Pengerusi: Ya, sila Yang Berhormat Sik.

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Ketika kita proses untuk kemasukan kita punya vaksin ini adakah pihak kastam ada cukai ataupun telah pun dibincangkan import cukai yang mungkin – kita ada pengecualian atau macam mana?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Kita minta pengecualian.

Tuan Pengerusi: *Okay, any other question for Yang Berhormat MOSTI?*

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Satu lagi.

Tuan Pengerusi: Ya, sila.

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Tempoh untuk NPRA kita hendak meluluskan itu bagaimana?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Itu soalan KP. KP akan membuat pembentangan. *You can ask that question later.*

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Lumut:

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: Tuan Pengerusi, Yang Berhormat Menteri. *We had this experience facing the Jawatankuasa Fatwa ini with regards to vaksin halal, kehalalan ini when we tried to bring in Hepatitis B vaccine, there were two sources DNA from blood, you know.*

■1300

So, the general ruling is I think it is quite simple, quite straightforward except that if you have two choices, go for the least syubhah. Something like that kan. So, I think that one will also affect our choice you know when you have something yang questionable, then you go for yang clear one. So, I'm worried AstraZeneca will be out. Itu saja. When you are comparing the two, but I think the detail is not as simple as that.

I think a lot of things— we are not getting the animal parts there you know. It's all extracts, a few levels. I think it should be cleared already by now that everything is under control. It's not that difficult.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *I would like Tan Sri to also address that matter because KKM has experience for halal and haram for the other vaccines. Cuma, sebelum saya kalau tidak ada soalan lagi –ada soalan Tuan Pengerusi? Ada any question for me?*

Tuan Pengerusi: *No, I think for Yang Berhormat Menteri MOSTI, that's it at the moment. We will see...*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *The only thing before I handover to my colleague, Datuk Seri Dr. Adham is that I know this is a proceeding, but I think there is a national interest here which is higher than partisan politics. So, I would appeal to PAC that once you have analysed and studied the presentation, all the documents and everything, that you can also assist us for vaccine confidence.*

I cannot stress how important PAC's role in this is. Not because I want to get a clean Bill of Health from you but because if PAC says that it was done properly and the price that was paid was fair dan itu juga akan meningkatkan keyakinan rakyat kepada vaksin. If we don't get people to vaccinate themselves, we are not going to end this pandemic. I end on that note, saya serahkan kepada Datuk Seri Dr. Adham. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: *Ya, later I have a small note, small reply to Yang Berhormat Menteri MOSTI. Sememangnya, I think both the Ministries can have confidence in the integrity and credibility of the PAC. In the past two months actually, this bipartisan committee, I always said, I can say, we are the role model of the cooperation between the two political divides in Malaysia.*

In the past two months, all the decisions made, all the reports presented are all by the way of consensus. We do it in a very professional way and in the sole interest to protect the government coffers and to protect the nation's interest. Of course, I share your view Yang Berhormat in this vaccination part, yes, we will definitely play our role to give confidence to the people, to the rakyat out there and show the importance of the vaccination.

So, we will commit towards the same direction with Yang Berhormat Menteri MOSTI. Thank you. Okay, may I just check as far as Datuk Seri Dr. Adham is concerned, how much time would you be taking and maybe as well as Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham because now is 1.00 o'clock in the evening. We need to decide whether we're going to carry on or we have a short break before we come back?

Datuk Seri Dr. Adham bin Baba: *[Tidak jelas]*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Tuan Pengerusi, I would request that we carry on. We're just— the rest of the presentation I believe is half an hour.*

Datuk Seri Dr. Adham bin Baba: *Simple.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *We can finish it by 2.00 o'clock in the evening.*

Tuan Pengerusi: *Okay. We are okay for that. Okay.* Sila, Datuk Seri Dr. Adham.

Datuk Seri Dr. Adham bin Baba: *[Tidak jelas]* Okey, terima kasih. Tuan Pengerusi, Timbalan Pengerusi, Yang Berhormat Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar dan Ahli Jawatankuasa PAC lah. Saya daripada Kementerian Kesihatan terlibat dalam *procurement* dan agihan selepas melepasi Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19.

Bersama saya dari KKM ialah Ketua Setiausaha, Dato' Seri Dr. Chen Chaw Min dan juga Ketua Pengarah, Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah bersama ketua-ketua jabatan yang mengendalikan apa yang kita hendak bentangkan pada tengah hari ini iaitu Pelan Imunisasi. Peranan KKM memastikan vaksin ini dapat diagihkan mengikut objektif kesihatan awam iaitu pertama, kita hendak mengurangkan beban penyakit iaitu menurunkan kadar mobiliti dan mortaliti penyakit COVID-19 dan komplikasinya sekali.

Kedua, kita hendak mengurangkan kos kalau boleh iaitu mengurangkan kos rawatan penyakit COVID-19 itu sendiri dan komplikasinya dan juga kita mengurangkan implikasi sosioekonomi akibat pandemik COVID-19 dan ketiganya, kita hendak kawal wabak ini iaitu untuk menghentikan rantaian jangkitan di lokaliti yang berisiko. Oleh sebab itu, kita memerlukan vaksin objektif sebagai dalam pembentangan.

Tuan Pengerusi, *National Pharmaceutical Regulatory Agency* (NPRA) adalah di bawah KKM, *chaired by* Ketua Pengarah Kesihatan KKM, Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham. Semua pemilihan dan pemilikan vaksin perlu melalui kelulusan NPRA. Sebagai Yang Berhormat Menteri yang diberikan kuasa untuk mendapatkan vaksin yang selamat, berkesan dan yang stabil, kriteria yang telah pun diperhalusi dan diluluskan telah pun memberi keupayaan kepada negara untuk menandatangani COVAX Facility pada November dan juga menandatangani *term sheet agreement* dengan Pfizer pada 24 November dan juga *Advance Purchase Agreement* dengan AstraZeneca pada 21 Disember 2020.

Kita akan memastikan bahawa pada urusan Pelan Imunisasi Kebangsaan merujuk kepada khas COVID-19 dibentangkan di sini. Antara yang hendak dibawa ialah satu perkara penting iaitu pengagihan yang tidak pernah berlaku sebelum ini iaitu menggunakan *ultra-low freezer* ya iaitu untuk Pfizer. Jadi, kita akan bentangkan juga macam mana kita hendak *distribute the Pfizer vaccine* selain daripada vaksin-vaksin lain yang telah pun ada pengalaman.

Untuk itu, saya minta Ketua Pengarah Kesihatan KKM, Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah sebagai Pengerusi NPRA untuk membentangkan pelan pelaksanaan imunisasi. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Okey. Silakan Tan Sri.

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: Terima kasih Tuan Pengerusi Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Yang Berhormat Menteri Kesihatan, Yang Berhormat Menteri MOSTI, Ahli-ahli Yang Berhormat Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, tuan-tuan dan puan-puan sekalian. *Assalamualaikum warahmatullah wabarakatuh*. Salam sejahtera dan selamat tengah hari.

Jadi, kita melihat kepada pelan pelaksanaan imunisasi, pelan komprehensif yang meliputi pelbagai aspek keberkesanan program imunisasi. Jadi, saya ingin merakamkan terima kasih kepada Yang Berhormat Menteri MOSTI kerana mengambil tindakan proaktif dan juga *pre-emptive* untuk mendapatkan bekalan vaksin walaupun belum didaftarkan kepada NPRA. Ini adalah kerana *demand is more than the supply*. Kita kena pastikan yang kita tidak ketinggalan dalam mendapatkan vaksin tersebut.

Pentingnya ialah setiap vaksin yang dibawa ke negara kita akan, perlu dan mesti didaftarkan kepada NPRA dan kita akan melihat kepada keberkesanan, kesan sampingan dan juga kualiti vaksin tersebut. Kita dalam peringkat pertama ialah penyediaan polisi dan pelan imunisasi iaitu pendaftaran. Seterusnya, kita akan melihat kepada pelan komunikasi dan tinjauan yang kita laksanakan oleh Kementerian Kesihatan baru-baru ini mendapati 67 peratus daripada rakyat Malaysia setuju dengan vaksinasi iaitu untuk COVID-19.

Akan tetapi, ada sebanyak 17 peratus yang tidak pasti dan ada 16 peratus yang tidak setuju. Jadi, apa yang perlu kita laksanakan ialah untuk mempertingkatkan lagi yang 17 peratus itu untuk komunikasi yang berkesan. Libat urus dengan rakyat untuk meningkatkan 84 peratus kalau dalam kalangan penduduk Malaysia setuju dan kalau 84 peratus, kita mungkin dapat imuniti kelompok. Itu adalah *target* kita kalau boleh mendapatkan lebih daripada 60 peratus.

Seterusnya, kita akan melaksanakan latihan anggota untuk pemilihan vaksin yang dimuktamadkan sehingga sebelum pemberian dimulakan. Jadi, ini adalah penting kerana untuk vaksinasi program, vaksinasi ini adalah salah satu vaksinasi besar-besaran yang pernah dijalankan dalam negara kita untuk 26 juta orang penduduk.

Juga, kita akan melihat kepada pemberian vaksin, bekalan vaksin dan gunakan – kita akan melihat kepada logistik dan sebagainya. Apa yang penting ialah kita akan memberi keutamaan dalam merangka cara kita hendak beri vaksin, bila kita hendak vaksin, kurangkan ketirisan ataupun *wastage*. Ini disebabkan kita dapati kalau kita memberikan satu vaksin, temu janji kepada 100 orang contohnya, tidak 100 orang datang. Mungkin yang datang pun hanya 80 orang ataupun kurang.

Dalam pembedahan contohnya di dewan bedah, *appointment* telah diberikan untuk pembedahan. Yang datang untuk pembedahan hanya kadang-kadang ada yang tidak hadir itu sebanyak 15 peratus sampai 20 peratus. Ini adalah satu ketirisan dan

juga pembaziran dalam *OpTime* dan sebagainya. Begitu juga dengan vaksin. Vaksin ini setiap individu, kosnya adalah sebanyak RM77. Kalau sebanyak 10 peratus ataupun 15 peratus orang yang tidak datang, jadi, itu satu kerugian kepada negara.

■1310

Jadi, kita hendak pastikan bagaimana kita ada satu sistem yang dapat kita memberikan pemberian vaksin yang tepat dan cepat kepada individu yang dapatkan vaksin. Selepas itu, bila kita dah bagi vaksin kita juga kena melihat kepada libat urus kita dengan individu tersebut. Mereka faham kenapa diberikan vaksin dan apa kesan samping vaksin tersebut dan jangkaan. Jadi, kita juga akan menjalankan *surveillance* melihat kepada *adverse AEFI* atau *adverse event following immunisation*. Ini bukan untuk COVID-19 tetapi untuk semua vaksin yang kita laksanakan kita ada AEFI iaitu *pharmacovigilance*. Kalau dia ada samping sama ada kesan samping sementara ataupun yang berkekalan. Biasa dia vaksin itu ada kesan samping. Contohnya sakit, demam dan kemerahan di tempat vaksin. Ini menunjukkan tanda-tanda ada respons antibodi badan terhadap vaksin tersebut.

Sekarang ini kita lihat banyak vaksin yang menggunakan teknologi berbeza. mRNA dengan *adenovirus* dan juga *recombinant* dan juga *inactivated virus*. Keempat-empat cara yang kita berikan vaksin ini walaupun kaedah berbeza tetapi tujuannya ialah untuk menjana antibodi. Iaitu sama ada antibodi IGM dengan IGG apabila kita memberikan vaksinasi. *Surveillance* ini penting untuk kita melihat pemantauan pada vaksin, mana vaksin yang terbaik ataupun mana vaksin yang ada kesan samping dan sebagainya. Ini yang kita kena lihat kepada rangkaian untuk kita mengenal pasti cara kita memantau dan vaksin-vaksin yang kita guna pakai. Juga, kita ada penilaian program selepas enam bulan ataupun setahun, kita hendak lihat vaksin mana yang berkesan, vaksin mana yang tidak berkesan.

Tadi ada isu juga berkaitan dengan isu halal pada vaksin tersebut. Jadi, halal kalau kita lihat ada kalau ada perubahan daripada benda yang haram kepada benda yang halal. Contohnya istilahah iaitu satu konsep yang kita boleh guna pakai. Satu lagi yang konsep ialah kecemasan dan juga satu lagi yang kita mungkin tidak lihat daripada muzakarah ialah keselamatan. Jadi, sekarang minggu lepas— dua minggu lepas saya ada berbincang libat urus dengan mufti-mufti semua. Apa yang penting ialah kita— mufti melihat pada NPRA memberikan pendaftaran bersyarat. Jadi, sekarang ini mereka juga akan memberikan pendaftaran ataupun sijil bersyarat surat keselamatan vaksin tersebut. Hari ini mungkin kita tidak tahu kesan samping vaksin tersebut. Kalau vaksin tersebut membawa kemudaratan untuk individu, maka itu haram. Jadi, itulah boleh ubah konsep pada halal kepada haram. Contohnya, yang kita bagikan Dengvaxia yang kita lihat di Filipina. Mereka menggunakan untuk denggi vaksin untuk seramai 200 kanak-kanak. Selepas itu, ada 600 kematian telah dicatatkan di Filipina dan ia telah haramkan

vaksin tersebut. Jadi, fatwa itu pun sama juga untuk keselamatan. Bukan hanya melihat pada bahan ramuan tetapi juga keselamatan vaksin tersebut. Jadi, bila muzakarah melihat kepada NPRA menggunakan pendaftaran bersyarat jadi sekarang ini kita akan juga melihat pendaftaran bersyarat untuk tempoh setahun dan kita boleh lanjutkan sampai maksimum tiga tahun.

Akan tetapi kalau bukti-bukti semua sudah ada dan kita akan menjalankan penyelidikan dan juga kajian terhadap vaksin tersebut. Kalau vaksin itu telah lengkap, pendaftaran biasanya kita bagi tempoh lima tahun. Inilah kira penilaian itu yang penting sama ada kita hendak teruskan dengan vaksin yang telah kita kenal pasti ataupun kita hendak gugurkan vaksin-vaksin yang tidak berkesan dan sebagainya. Kita kena lihat kepada respons antibodi tersebut.

Jadi, kita banyak soalan sekarang ini. Contohnya, kalau sekarang ini kita dapati mereka yang telah dijangkiti virus COVID-19 satu kajian yang telah dilaksanakan di Sungai Lui iaitu madrasah ketika gelombang kedua. Tiga bulan selepas jangkitan tersebut kita balik kepada madrasah di Sungai Lui, kita ambil antibodi hanya ada sebanyak 20 peratus antibodi yang ada. Jadi, kita menjangkakan mereka yang dijangkiti mungkin ada antibodi sebanyak 80 peratus ataupun 90 peratus tetapi sebanyak 20 peratus sahaja. Inilah yang kita tidak tahu keberkesanan vaksin tersebut dalam jangka masa panjang. Sama ada enam bulan, setahun atau 20 tahun adakah antibodi yang terjana itu masih berkekalan ataupun tidak.

Jadi, kalau kita lihat penentuan kumpulan sasaran kita, penelitian sistematik berdasarkan keperluan dan *risk profiling*. *What we know at the moment is important*. Jadi, kalau kita lihat pada kumpulan sasaran kita berdasarkan kajian klinikal fasa tiga, kita sudah kenal pasti kumpulan yang boleh menerima vaksin tersebut dan kita telah maklum kumpulan yang tidak boleh terima vaksin tersebut, contohnya mereka ada alahan, mereka yang mengandungi, kanak-kanak dan sebagainya kita tidak ada bukti setakat ini. Akan tetapi, bila kita mendapat dos yang pertama iaitu untuk 1,000 dos iaitu untuk 0.5 juta, jadi kita sudah tetapkan yang keutamaan— kita sudah merangkakan keutamaan kepada anggota barisan hadapan iaitu untuk Kementerian Kesihatan 200,000 petugas kesihatan dan juga bukan Kementerian Kesihatan 300,000. Inilah golongan pertama yang kita akan beri keutamaan.

Kedua, fasa kedua ialah mereka yang kumpulan berisiko tinggi. Contohnya warga emas, mereka yang mengidap penyakit darah tinggi, penyakit kronik, NCD, tibi dan sebagainya. Jadi, ini dalam jangkaan untuk dalam fasa tiga ialah jumlahnya sebanyak enam juta. Juga, kita akan melihat kepada populasi dewasa yang bekerja iaitu mereka terdedah kepada virus dan kemungkinan mendapatkan jangkitan itu agak tinggi iaitu kita akan fokus kepada sejumlah 13 juta dan kita akan profilkan mereka yang boleh

terima vaksin tersebut dan mereka yang tidak digalakkan ataupun tidak dibenarkan untuk menerima vaksin tersebut.

Dalam fasa pertama ialah barisan hadapan, kita melihat pada anggota yang terlibat dengan perkhidmatan kesihatan iaitu di fasiliti KKM, fasiliti MINDEF, hospital universiti dan sebagainya. Dalam fasa kedua, kita melihat pada perkhidmatan *essential*, perkhidmatan penjagaan kesihatan, anggota keselamatan, anggota pertahanan dan perkhidmatan sosial. Ini adalah untuk barisan hadapan Fasa 1A dan Fasa 1B. Untuk fasa dua, kumpulan berisiko tinggi. Jadi, kita melihat pada pesakit yang berdaftar di fasiliti Kementerian Kesihatan, pesakit berdaftar di fasiliti swasta yang terpilih dan juga kita jangkakan fasa pertama 1A dan 1B pada Januari, kita mungkin mula pada bulan Mac bergantung pada kelulusan berdaftar bersyarat *all the* NPRA. Fasa yang kedua untuk berisiko tinggi mungkin pada bulan April hingga bulan Jun dan fasa ketiga untuk populasi dewasa seterusnya. *[Merujuk kepada slaid]*

Apa yang penting ialah setiap individu yang dapatkan vaksin, kita akan maklumkan iaitu kenapa perlu mendapatkan vaksin, apa kesan sampingan vaksin tersebut dan mereka kena berikan keizinan ataupun *consent* kepada Kementerian Kesihatan untuk kita sebelum kita memberikan vaksin. Kalau kita lihat COVID-19 *vaccination doses per 100 people* Disember 31, Israel yang paling tinggi sekali. Selepas itu diikuti oleh Bahrain, United Kingdom, United States. Setakat ini sudah empat juta penduduk di United States. Jadi, inilah kita sebenarnya kita tidak lewat tetapi kita pun tidak awal. Apa yang penting ialah sekarang ini kalau kita lihat sekarang ini kita ada masa tempoh tiga bulan hingga empat bulan untuk melihat keberkesanan vaksin di negara-negara lain. Jadi, rakan-rakan saya contohnya di US dan UK telah menerima vaksin. Saya juga memantau sama ada kesan sampingan dan apakah pendapat mereka vaksin di negara mereka. Jadi, dengan itu kita telah pun melihat kepada mengelakkan kalau ada komplikasi dan sebagainya vaksin tersebut. Jadi, kita boleh elakkan dan belajar daripada mereka. *[Merujuk kepada slaid]*

Malaysia is among the fastest in Asia Pacific to access to COVID-19 vaccine. Ini daripada laporan dan kita lihat antara *Western Pacific Region* iaitu WHO pada— dalam wilayah *Western Pacific* kita antara negara yang terawal selepas Singapura. Jadi, kita tidak terlewat dan juga kalau kita lihat di negara Australia pun, mereka juga akan melaksanakan lebih kurang vaksinasi pada bulan Mac dan bulan April. Jadi, kita ada *advantage in that sense* untuk melihat kepada keberkesanan dan juga komplikasi *side effect* vaksin daripada negara-negara yang lain. *[Merujuk kepada slaid]*

Ini model agihan vaksin dengan suhu penyimpanan iaitu daripada *minus 70* hingga *80* darjah Celsius. Jadi, apabila kita mendapat vaksin pengimport atau pembekal, dia akan sampai vaksin daripada *Pfizer* contohnya akan sampai pintu masuk

antarabangsa. Bukan sahaja di KLIA tetapi mungkin di pintu masuk antarabangsa yang lain contohnya Pulau Pinang, Sabah dan Sarawak.

■1320

Selepas itu kita akan pastikan penghantaran vaksin daripada pintu masuk utama ke pusat simpanan vaksin. Jadi kita ada tiga kaedah di sini. Pertama ialah kita menggunakan pusat pemberian vaksin iaitu contohnya di hospital kita ada *ultra-cold chain facilities*. Di Kementerian Kesihatan kita akan menempatkan 50 *ultra-cold chain facilities* dan juga lima di MINDEF dan pengimport akan membekalkan vaksin terus ke pusat pemberian vaksin.

Kedua ialah kita hantar vaksin tersebut ke pusat simpanan vaksin. Ketiga, kita hantarkan vaksin tersebut untuk simpanan — boleh disimpan di pusat simpanan vaksin selama enam bulan. Keempat, tempat pemeriksaan rangkaian sejuk di pusat simpanan di NPRA.

NPRA juga akan menguji vaksin yang masuk untuk melihat ketulenan vaksin dan sebagainya. Jadi kita akan memantau dari segi kualiti vaksin tersebut sebelum kita dapat berikan vaksin di kumpulan sasar sama ada di klinik ataupun di hospital.

Ini adalah cara kita bawa vaksin— perincian aktiviti penerimaan dan pengedaran vaksin COVID-19. Pertama kita lihat *thermal shipper* iaitu -75°C dan dihantar ke pusat *ultra-cold chain* yang kita ada *freezer*. Daripada situ kita boleh simpanan untuk tempoh enam bulan. Apabila diperlukan itu di pusat simpanan vaksin kita akan hantar untuk pemberian vaksin *transfer in cold box* dan *data logger* yang kita ada -2°C hingga 8°C dan kita hantar kepada *transfer* kepada *top-loading freezer* iaitu -2°C hingga 8°C . Kita boleh simpan vaksin di *top-loading freezer* untuk tempoh lima hari dekat situ.

Juga kalau kita lihat sekarang *thermal shipper* terus kita hantar ke *top-loading freezer* yang mana kalau kita hendak simpan lebih daripada lima hari kita kena guna *re-icing* untuk enam kali. Setiap lima hari kena buat *re-icing* untuk kekalkan *temperature* atau pun suhu pada -75°C dan kita boleh simpan dalam tempoh 30 hari.

Jadi kita melihat pada logistik. Kita ada 50 dan campur dengan MINDEF, 55 *ultra-cold chain facilities* dan kita ada 514 *top-loading freezer* yang kita akan peroleh untuk diletakkan kepada pusat-pusat pemberian vaksin.

Ini adalah cara penghantaran vaksin daripada negara pengeluar kepada pintu masuk antarabangsa dan penghantaran vaksin dari pintu masuk antarabangsa ke pengedar yang dilantik iaitu kita masuk kepada gudang. Selepas itu kita akan edarkan ke pusat pemberian vaksin. Ini adalah cara formula— kita merangka cara pemberian dan penyimpanan vaksin.

Ini adalah pelaksanaan imunisasi vaksin. [Merujuk kepada *slaid*] Kita melihat kepada calon-calon vaksin dan juga libat urus dengan syarikat-syarikat yang

mendaftarkan vaksin tersebut. Setakat ini Pfizer telah daftar dan AstraZeneca akan hantar— kita sudah ada libat urus dengan AstraZeneca, dia akan hantar *dossier* tidak lama lagi, mungkin dalam minggu depan. Kita juga akan memberikan pendaftaran bersyarat. Hanya Malaysia dan juga *European Medicines Agency* (EMA) yang memberikan pendaftaran bersyarat. Negara-negara lain menggunakan *authorised usage on unregistered vaccine during emergency*.

Akan tetapi kita menggunakan pendaftaran bersyarat kita bagi tempoh pendaftaran setahun boleh dilanjutkan kepada tiga tahun dan dalam tempoh setahun itu kita akan menerima lagi *rolling submission* data-data yang terkini contohnya kalau mereka telah daftarkan kesan samping untuk golongan tertentu ataupun ada maklumat yang terkini. Mereka kena hantar kepada NPRA dan kita lihat.

Akan tetapi, contohnya kalau ada kematian, ada komplikasi dan sebagainya. Kita berhak untuk membatalkan pendaftaran, yang itu kita melihat kepada setiap kesan samping yang didaftarkan, kita akan maklumkan kepada WHO, *may track* punya *committee* dan kita akan maklumkan kepada syarikat tersebut.

Ini adalah pemantauan bukan sahaja negara kita tetapi pemantauan seluruh dunia. Apa yang penting kita lihatkan perolehan telah pun diterangkan dan juga komunikasi risiko. Apa yang penting ialah kita kena galakkan risiko untuk melihat kepada keberkesanan dan juga kesan samping vaksin tersebut.

Latihan anggota akan dijalankan mengikut jadual yang telah kita tetapkan penghantaran vaksin, pemberian imunisasi kepada siapa golongan yang diutamakan dan juga menjalankan *surveillance*. Apa yang penting penilaian program iaitu vaksin mana yang berkesan untuk jangka masa panjang. Vaksin mana yang tidak berkesan untuk jangka masa panjang. Juga kita akan lihat pada kos. Kalau kos itu tinggi, ada vaksin yang murah— *high impact, low cost and good outcome* itulah yang kita akan susuli pada tahun-tahun yang akan datang.

Jadi maklumat tambahan calon-calon vaksin telah pun diterangkan tadi. *[Merujuk kepada slaid]* Setakat itu sahaja pembentangan saya pada petang ini.

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Tuan Pengerusi tambahan soalan. Soalan saya tadi yang tempoh masa kelulusan NPRA itu. Berapa dalam jangkaan kita?

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: Biasanya kita mengambil— kalau data yang lengkap mengambil kira pendaftaran NPRA sama ada ubat ataupun vaksin mengambil tempoh 120 hari. Juga kalau kita memberi *fast track* contohnya ubat *[Tidak jelas]* dan sebagainya, kita bagi 90 hari. Akan tetapi sekarang ini agenda nasional. Jadi agenda nasional kita, NPRA akan memberikan tumpuan untuk kalau boleh kurangkan pada 90 hari. Akan tetapi kita juga akan melihat kepada kualiti data tersebut dan akan memberikan pendapat ataupun maklumat yang terkini mengenai kesan samping, siapa yang perlu diberikan vaksin tersebut.

Apa yang penting ialah NPRA adalah satu jawatankuasa agensi yang telah diiktiraf oleh WHO. Jadi kita akan memberikan maklumat ataupun pendapat profesional dalam kita meluluskan vaksin tersebut.

Tuan Pengerusi: Tan Sri, sebelum itu Yang Berhormat Lumut, saya dulu ya. Okey, Tan Sri berkenaan dengan proses NPRA. Saya terbaca daripada artikel yang mana *dossier* bagi Pfizer telah bermula lebih kurang 14 Disember. Sekiranya kita mengambil kira 90 hari *the fast track one, that would only come by March*.

What is the targeted time that MOH is looking at in view of the Pfizer vaccine has already been approved in many of other nations? I think like you said this is the national agenda. We need to handle it in a quicker manner.

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: Terima kasih, Tuan Pengerusi PAC. Jadi apa yang penting sekarang ini kita ada *advantage* dari segi mendapatkan maklumat daripada NPRA, FDA dan MHRA dan juga EMA.

Jadi maklumat itu penting. Jadi biasanya untuk pendaftaran memakan masa 90 hari hingga 120 hari. Akan tetapi NPRA akan cuba untuk dengan maklumat yang kita dapat ini kurang daripada 90 hari. Mungkin 80 hari, 70 hari. Bergantung pada respons syarikat tersebut.

Jadi sekarang kita mula pada 15 Disember, *dossier* telah dihantar. Pada 29 Disember kita ada 192 soalan yang harus dijawab oleh Pfizer dan kita juga berhubung dengan *regulatory authority* yang lain untuk mendapatkan maklumat yang lanjut.

Jadi kalau Pfizer boleh respons dengan cepat dan juga kita akan mempercepatkan ataupun *facilitate* pendaftaran bersyarat. Kalau boleh kurang pada 90 hari. Jadi itu kita buka untuk 90 hari, mungkin pada akhir Februari ataupun awal Mac kita tidak pasti. Mungkin pertengahan Februari pun boleh tapi kalau responsnya dan maklumat yang diberikan kepada kita lengkap.

Tuan Pengerusi: *I think it was said early that we hope everything can – I mean the government hopes everything can be done by February. So is that workable and reachable the target?*

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: *Now, our target – we look into end of February possible. Now we are waiting for the response from Pfizer for our 192 questions that we have doubts, in term of doubts mean we need more data on it.*

So, if Pfizer cannot response to the question because insufficient data. They can have a rolling submission. Meaning give us the data later on. But our most important focus is safety and efficacy of the vaccine.

■1330

Tuan Pengerusi: Ya, *related questions. So, the dossier— when will we be starting on the dossier for this AstraZeneca and others? I mean of course now we have only signed agreement with AstraZeneca.*

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: *We already have the engagement, pre-submission engagement with Pfizer, so we expect them to submit by within this week.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Astra Tan Sri, Astra.

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: *Sorry, not for Pfizer, AstraZeneca. So, this week we already have this pre-submission engagement, so we hope that this week they will submit the dossier as soon as possible.*

Tuan Pengerusi: *Okay, I invite Yang Berhormat Permatang Pauh first, then Yang Berhormat Lumut ya.*

Puan Nurul Izzah binti Anwar: *Thanks Chair.* Tan Sri, saya hargai bahawa NPRA ini memang mempunyai syarat-syarat yang ketat untuk dipenuhi dalam memastikan keselamatan penggunaan vaksin tetapi mahu tidak mahu dilihat atau diiktiraf di seluruh dunia bahawa *the FDA approval* itu dilihat sebagai *gold standard* lah. Jadi dalam keadaan vaksin yang sangat diperlukan, kita pun di peringkat PAC ini terpaksa *handle in an unprecedented manner*. Saya fikir kena ambil kira jugalah. Dia bukan cakap tentang contohnya Sinovac ataupun yang lain, Gamaleya mungkin tidak punyai pengiktirafan daripada badan yang dikira *gold standard*.

But I think maybe Tan Sri can make some exceptions, 192 soalan ini, oh saya rasa agak- I mean of course saya bukan- saya pasti memang ada NPRA ada standard dia sendiri hanya mungkin kita kena ambil kiralah dari segi the global movement, kenapa vaksin ini tidak ambil lima tahun, ia ambil lebih dipercepatkan kerana memang sangat-sangat mendesak keperluannya. Jadi mungkin NPRA have to take that into consideration. Mohon pandangan Tan Sri.

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: Jadi setakat ini kita melihat kepada kualiti dan standard dan kita tidak ada *reciprocate* daripada FDA ataupun NPRA. Bererti kalau *FDA approved* kita pun *approve*. Tidak, kita tidak jalankan begitu tetapi kita menggunakan iaitu standard ataupun kualiti kelulusan vaksin tersebut daripada NPRA ataupun MHRA dan kita ada melihat kepada standard. Akan tetapi yang masalah yang akan timbul ialah apabila ada kematian. Kalau kita NPRA tidak menjalankan iaitu penilaian pada vaksin tersebut adakah kita hendak salahkan FDA? Kita tidak boleh salahkan FDA. Jadi salah ialah salah kita sebab kita tidak melihat kepada data dan juga isu-isu yang ditimbulkan. Jadi sekarang ini kita melihat kepada tanda aras untuk mendapatkan vaksin tersebut, kelulusan vaksin tersebut. Begitu juga di peringkat ASEAN, kita juga tidak ada *reciprocate* tetapi kita tengah berusaha untuk melihat kepada tanda aras untuk menilai vaksin dan ubat-ubatan. Ini yang pertama.

Apabila kita sudah mencapai tanda aras, mungkin satu masa akan datang kita boleh *reciprocate* dengan negara-negara ASEAN. Akan tetapi setakat ini tidak boleh. Bererti kalau diluluskan di Singapura boleh tidak diluluskan di Malaysia? Kita masih

menggunakan NPRA lagi. Akan tetapi – langkah yang pertama untuk mendapatkan tanda aras penilaian vaksin tersebut ataupun ubat-ubatan. Sebab kalau ada komplikasi, bukan FDA ataupun negara jiran yang akan bertanggungjawab tetapi kita yang bertanggungjawab atas rakyat kita. Jadi kita NPRA akan bertanggungjawab kalau tidak menilai.

Contohnya, kumpulan mana yang boleh terima vaksin? *What we do know at the moment is that certain groups* yang boleh diberikan vaksin, *certain groups* yang tidak boleh diberikan vaksin sebab tidak ada data. Contohnya mereka yang menyusu, mereka yang mengandung, kanak-kanak bawah 16 tahun, tidak ada data terkini. Begitu juga jangka panjang kita pun tidak tahu kerana ini vaksin baharu. Apakah kesan? Contohnya vaksin dulu Dengvaxia yang kita uar-uarkan dulu Sinophene telah jalankan kajian tetapi kita lihat kepada data itu *seronegative* itu pada kanak-kanak yang belum dijangkiti, apakah kesan kepada kanak-kanak yang belum dijangkiti? Apabila kita lihat penggunaan vaksin di Filipina barulah kita tahu 600 kanak-kanak meninggal sebab dia orang diberikan vaksin Dengvaxia selepas itu menjadikan *full-blown vaccine* denggi dan mereka meninggal sebab itu.

Jadi ini adalah amat penting sebab kita kena lihat keselamatan vaksin tersebut dan kita akan pantau vaksin yang kita beri dan sama ada menjana antibodi tidak. Katalah kalau vaksin yang kita beri ini yang *life vaccine* yang kita yang dijangkiti pun baharu 20 peratus, kalau 20 peratus saja ia tidak mencapai matlamat kita untuk melindungi rakyat daripada dijangkiti COVID-19. Inilah kita kenapa kita...

Datuk Seri Dr. Adham bin Baba: Tuan Pengerusi, dia orang kata tadi *120 days is working days now*, tetapi kita sudah minta supaya *they work 24/7 now* meneliti *all the document*. So, itu yang kita dapat bahawa *end of February*. *Tier One is the time that kita target* tetapi *end of February* kita boleh dapat dan kita akan bayar kepada Pfizer *before 11 January the deposit [Disampuk]*. *Sign the agreement, sorry*. Jadi kita *by that time* itu kalau kita dapat *sign* awal kita boleh dapat...

Tuan Pengerusi: *Agreement* mana satu Datuk Seri?

Datuk Seri Dr. Adham bin Baba: Ya?

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Pfizer.

Tuan Pengerusi: *Agreement* dengan Pfizer?

Datuk Seri Dr. Adham bin Baba: Pfizer.

Tuan Pengerusi: *Agreement* dengan Pfizer sudah *term sheet*kan, dia ada satu *agreement* lagi.

Datuk Seri Dr. Adham bin Baba: *Now, we have to go for payment* pula.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *What I have shown you is the binding term sheet. It is the final agreement*.

Tuan Pengerusi: Ya, *okay very well*. Yang Berhormat Lumut.

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: Terima kasih *Chairman*. Terima kasih Tan Sri DG. *I think the strength of the programme is as strong as the cold chain lah. Lemah daripada itu habislah. I think the training must have started now and cuma hendak tahu the proposed doses per vial nya berapa because that will also affect the planning of the immunisation. If only we can get one dose per vial, perfect lah but I don't think we can do that because of the storage capacity and so on. So, what is the plan, what is the request to the supplier. How many doses per vial?*

The other question is since Pfizer is not, I think [Tidak jelas] virus or whatever, so it must be safe for those immunocompromised patients. Is that true?

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: *At the moment* sekarang ini kalau kita lihat mereka yang *immunocompromised*, jadi kalau dia *immunocompromised* dia tidak dapat respons antibodi. Ini yang kita bimbangkan kalau kita bagikan Pfizer punya vaksin, kalau dia *immunocompromised* dia tidak ada respons antibodi. Jadi tidak mencapai matlamat kita untuk menjanakan antibodi dalam tubuh tersebut. Itu yang satu. Untuk *cold chain* kalau kita lihat pada *cold chain*, sekarang ini kita mungkin ada 55 *ultra-cold chain facilities* di hospital. Kebanyakan akan ditumpu pada hospital-hospital yang besar. Jadi mungkin di bandar dan di tempat yang boleh kita lihat kemampuan untuk memberikan vaksin itu kita akan tempatkan di bandar.

Akan tetapi untuk yang *single-dose* contohnya J&J dan juga CanSino *single-dose* dan tidak perlu menggunakan *cold chain* kita sudah ada rangkaianannya, *network* sudah ada. Contohnya di Mulu pun kita ada *cold chain* walaupun tidak ada elektrik, kita ada *cold chain* menggunakan tong gas yang kita *maintain cold chain* untuk vaksin-vaksin yang lain. Jadi kita boleh gunakan *single shot* contohnya untuk warga asing atau mereka yang susah untuk datang untuk dapatkan *second dose* dan sebagainya. Jadi ini kita gunakan logistik iaitu keupayaan kita untuk melihat kepada kemampuan vaksin tersebut dan juga keperluan vaksin tersebut.

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *My question tadi, how many doses per vial? Because once you break the vial...*

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: *Satu vial, five doses.*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: *Five doses.*

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: *Five doses.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Can I just comment on this?*

Tuan Pengerusi: *Yes, please.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *That is the reason why the planning has to be meticulous. We have received reports from the United States and the UK of wasted vials. Maksudnya dia buka vial sebab dia multi-dose vial, lima dose per vial. Ada orang yang sepatutnya datang tidak datang macam Tan Sri kata tadi. So, we have to map out the delivery to the vaccination meticulously. Jadi tidak ada wastage. That is why we*

stagger it. We start with the frontliners. Kalau frontliners, the reasonableness of them coming is higher lah sebab arahan daripada kementerian. *So, we want to start there then we will see how* pematuhan kepada penjadualan *because we do not want wastage. There have been vaccines thrown away in the US and the UK.*

Tuan Pengerusi: Sila Yang Berhormat Sik.

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Ya, Tan Sri saya balik kepada tadi disebut awal lah ya oleh Yang Berhormat Rembau tadi cabaran di luar itu iaitu gerakan anti vaksin yang nampak dia orang sudah mula bergerak termasuklah dia orang *share* video-video yang baru ini ada perempuan itu selepas di-*inject* itu dia sudah *collapse* dan sebagainya. Saya nampak ada dualah gerakan. Pertama, dia cuba pertikai daripada segi kehalalannya dan yang kedua, keberkesanannya.

■1340

Jadi, bagaimana pihak KKM cuba hendak promosi balik, hendak *counter* balikhlah yang kempen ini? Terima kasih.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Kita ada pelan komunikasi yang sedang disediakan untuk kita meningkatkan keyakinan dan kesedaran perlunya ada vaksin. Kita juga akan menggunakan kaedah komunikasi yang mudah. Contohnya kalau pergi umrah ataupun haji, perlu dapat vaksin juga. Itu tidak ada menjadi masalah. Akan tetapi, vaksin COVID-19 ini menjadi masalah. Sebagai contohlah, sebagai contoh. Kempen komunikasi kita adalah kita vaksinasi diri kita bukan untuk menyelamatkan kita, tetapi untuk melindungi semua dan keluarga kita. *We vaccinate ourselves to keep our family safe.* Itu tema kitalah. Akan tetapi kita akan ada penerangan berkala dalam TV. Malam ini pun saya *live* RTM. Yang Berhormat Timbalan Menteri pun dah keluar banyak kali. Yang Berbahagia Tan Sri KP, Yang Berhormat Datuk Seri Dr. Adham bin Baba pun banyak kali. Kita akan ulangi mesej yang sama bahawa vaksin ini selamat.

Kita tak boleh sepenuhnya meyakinkan 100 peratus. Akan ada yang akan masih sebarkan video-video tersebut. Oleh sebab itu kita buat keputusan, orang pertama yang akan divaksin adalah Yang Amat Berhormat Perdana Menteri. Yang Amat Berhormat Perdana Menteri sendiri secara sukarela kata, *I will get vaccinated first.* Selepas itu Yang Berhormat Datuk Seri Dr. Adham bin Baba. *[Ketawa]* Orang yang ketiga... *[Disampuk]* Yang Berhormat Menteri Agama dulu, Menteri agama. Yang Berhormat Menteri Agama yang ketiga dan lepas itu saya. Kalau kita tak tumbang, okeylah. *[Ketawa]*

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: Saya tak berapa setuju...

Tuan Pengerusi: *Wait* ya, satu-satu. Yang Berhormat Sabak Bernam, Yang Berhormat Sipitang, Yang Berhormat Lumut— Yang Berhormat Permatang Pauh, *you...*

Puan Nurul Izzah binti Anwar: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Tuan Pengerusi: Tak ada, okey. Yang Berhormat Sabak Bernam, sila.

Dato' Haji Mohd Fasih bin Mohd Fakeh: Ini *last* ya. Ini saya nak minta pandangan daripada MOSTI dan juga KKM dan juga KP. Kita mendengar— Ini isu politik sikitlah ya. Bahawa kemungkinan Parlimen ini akan dibubarkan. *[Ketawa]* Jadi, saya nak minta pandanganlah daripada beberapa mesyuarat yang dua tiga hari inilah dan hari ini pun ada *statement* yang mungkin... *[Disampuk]* Ini nak tanyalah Menterilah kan, sekiranya Parlimen dibubarkan, pandangan KKM dan juga MOSTI ini, adakah perlu kerana kita tahu sedia maklum tahu bahawa dalam bulan Februari tadi, baru vaksin ini kita bagi kepada rakyat. Mungkin masa yang sesuai sekiranya mungkin pandangan diminta oleh Perdana Menteri dan juga mungkin Yang di-Pertuan Agong, apakah pandangan KKM dan juga MOSTI?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *The professional view of the Director General of Health.*

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: Jadi kita lihat sekarang ini, kita telah jangkakan bulan Ogos lagi, ketika kita ada dua digit dan juga satu digit. Pada 14 Julai, kita mencapai sifar, tak ada kes. Akan tetapi semasa itu kita dah bimbang kerana kita jangkakan kes akan meningkat kerana rakyat ambil mudah dan juga tak patuh kepada SOP. Pada akhir tahun, musim sejuk, akan menjadi peningkatan kes dan juga kita dah jangkakan ada mutasi virus tersebut. Hari ini kita dah kesan dua mutasi virus tersebut iaitu D614G dan juga A701V, dan juga B117 daripada UK ataupun 202012/01. Tak sampai lagi di Malaysia, tetapi kita bimbang akan sampai di Malaysia. Akan tetapi kalau kita lihat daripada pengalaman UK, walaupun mereka telah jalankan vaksinasi untuk Pfizer dan juga AstraZeneca, mereka sekarang ini masuk *lockdown*, *total lockdown of the whole country* kerana setiap hari dia punya kes yang dilaporkan ialah 58,000 kes sehari. Kita tak sampai situ, kita sekarang ini dah capai 2,000 dah. Kalau kita lihat seminggu, kita dah hampir 14,000 kes. Bererti, setiap hari ada 2,000 kes.

Kita jangkakan melihat kepada pemodelan, hari ini Kementerian Kesihatan dan juga Kementerian Kewangan melihat kepada kedua-dua sektor ekonomi dan sektor kesihatan. Kalau kes meningkat, ekonomi akan merudum. Ini yang kita bimbangkan iaitu kita akan kerugian RM21 bilion dalam tempoh sebulan kalau kita tak ambil tindakan yang sewajarnya. Ini yang kita nak lihat apakah kerugian kepada negara kalau kita tak jalankan *lockdown*, kita sambung apa yang kita laksanakan untuk tempoh dua bulan dan kes meningkat sekarang ini. Kes meningkat 2,000, kita jangkakan mungkin akan sampai 10,000 seharian. Ini yang kita bimbang sekarang ini, apakah impak ekonomi kepada 10,000 seharian. Jadi, kita jangkakan bila *R-naught* 1.5, kerugian kita RM21 bilion dan tak terkawal. Nilai RM21 bilion ini tidak terkawal. Akan tetapi kita ke *lockdown*,

kita akan kerugian dalam segi *lockdown* dalam tempoh sebulan, mungkin RM23 bilion, tetapi terkawal.

Setiap hari, laporan yang kita jalankan *total lockdown*, semua orang duduk rumah, tidak ada pergerakan, akan menurunkan kes sebanyak 4.8 peratus. Kita punya pemodelan menunjukkan 2.68 peratus. Jadi dalam tempoh sebulan, kita boleh turunkan daripada 2,000 kes kepada mungkin kurang daripada 200 kes. Akan tetapi ini sekarang ini kita lihat— Hari ini ada mesyuarat Kementerian Kesihatan dan Kementerian Kewangan, Bank Negara melihat kepada apakah tindakan yang sewajarnya yang perlu dilaksanakan setakat ini.

Jadi kalau untuk *election*, belum masa lagi kita buat *election* sebab vaksin ini tak berkesan lagi kalau lihat implikasi ini, kita baru nak bagikan vaksin sama ada vaksin ini boleh melindungi, mungkin mengambil masa enam bulan, mungkin mengambil masa setahun. Jadi, kalau kita belajar daripada UK, ia masih *lockdown* seketika memberikan vaksin tersebut.

Dato' Haji Mohd Fasih bin Mohd Fakeh: Agak-agak bila waktu yang sesuai itu? *[Ketawa]*

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: Sebelum tahun 2023.

Tuan Pengerusi: Okey. Silakan Yang Berhormat Sipitang.

Tuan Haji Yamani Hafez bin Musa: Terima kasih Tuan Pengerusi. Dalam pelan imunisasi vaksin Pfizer ini, *general population* cuma *start* pada akhir bulan tahun 2021. *That the estimate* kan?

[Ahli-ahli berbincang sesama sendiri]

Tuan Haji Yamani Hafez bin Musa: *The general population, phase...*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *The general population, this is the conservative...*

Tuan Haji Yamani Hafez bin Musa: *I mean, normal people.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya. *This is a conservative estimate. But we are estimating that quarter three, quarter four we can start with general population.*

Tuan Pengerusi: Okey. Yang Berhormat Lumut.

Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli: Terima kasih Tuan Pengerusi. Saya tak berapa setuju kita memberikan *highlight* kepada pemimpin untuk dapatkan vaksin. *I think we must go on principal, the most acceptable is the first person that should be.* Kita ini pemimpin, yang Menteri *for example*, kita terkawal. Kita banyak *border*, orang keliling kita yang akan menghalang jangkitan, kena juga. Jadi kalau orang politik, ertinya *we are misusing the—* ini. *So, it should not be.*

Saya rasa kita— Saya setuju imunisasi ini tidak diwajibkan, *principally* semua *I mean*, macam itu, kita tak. Akan tetapi, macam mana kita nak *induce*, nak *encourage* or apa sort of— Bukan *incentive material*, tetapi *incentive that people can get if they get*

immunisation. So that, the number won't be anything less than 80 percent, then we can expect herd immunity ini. So, what is the plan beside the communication punya apa itu, [Tidak jelas] kita itulah.

Datuk Seri Dr. Adham bin Baba: Untuk kenapa kita fikir *first batch should be frontliners, so we are all frontliners. So, termasuklah Prime Minister, myself. I am exposed to many people yang datang. I kena kuarantin dua kali dah because of kontak rapat, tetapi diukur oleh— risk assessment by KKM bahawa kita ada penilaian di mana kita kena pakai gelang merah atau tidak.*

Kedua, di Poland, dia beri kepada artis dulu. Jadi, *chaos di Poland. So now, siapa yang dapat dulu, tadi kita bincang tadi. Kita dah bentangkan. Pertama mesti frontliners. Who is frontliners, kita kena define that one. So, frontliners could be us also. So, nurse, doctor. I am a doctor, Yang Berhormat Lumut also doctor, you can have one earlier. Akan tetapi ada di kala kita tak diberi, dia kata you tak mencabar diri you untuk disuntik dahulu. This is the issue. Kenapa you tak berani? You nak beri vaksin kepada orang, tetapi you sendiri tak nak ambil. Kita kena solve that problem also.*

So, yang kedua ialah saya diminta oleh banyak pihak supaya mewajibkan vaksin dalam negara terutama sekali hak asasi manusia. So, kalau kita mandatorikan atau mewajibkan vaksin, dia banyak akta yang akan terlanggar. Kalau mereka disuntik juga dengan paksaan, so itu akan menjadi isu. Vaksinasi *is coverage, part of the* langkah yang kita nak laksana dalam kesihatan awam. *Physical distancing*, memakai pelitup muka dan hidung, membasuh tangan. *Vaccine is part of the safety* punya pendekatan. Jadi, kalau kita ambil vaksin sebagai perkara utama, *this is wrong*. Jadi, kita mesti beritahu bahawa vaksin ialah antara langkah yang kita laksanakan.

Tuan Pengerusi: Okey, terima kasih. Yang Berhormat Permatang Pauh.

■1350

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Terima kasih Tuan Pengerusi. Saya hendak tanya dua soalan susulan kepada DG. Yang pertama, terima kasih atas jawapan dari segi fungsi NPRA, maka kita hanya baru berhadapan dengan satu penyakit *zoonotic*, akan ada banyak lagi di masa depan. Norma baharu mungkin memaksa NPRA diberikan lebih banyak dukungan, sokongan juga untuk memastikan kita capai *target* kelulusan yang lebih cepat tanpa kompromi syarat-syarat yang terikat, satu. Maklum balas daripada DG.

Kedua, *target* kita *bare minimum* adalah 70 peratus daripada populasi yang perlu diberikan. *Of course, target 82.8* tetapi *at least 70 percent* itu kena disasarlah atau dicapai. Akan tetapi saya tadi daripada jawapan DG, saya hendak minta maklum balas dan penjelasan yang lebih jelas. Majlis Fatwa Kebangsaan kita bimbang juga aspek keselamatan. Mereka akan bekerjasama dekat dengan NPRA untuk memastikan aspek keselamatan diambil kira. Akan tetapi secara prinsip, pendirian yang kita maklum

kepada umum, mudarat yang lebih besar adalah jangkitan virus. *That's why vaccine is necessary.* Jadi saya hendak minta penjelasan bab tersebut kerana bila kita masuk bab keselamatan, lebih-lebih lagi ambil contoh Filipina, dia akan terus guna contoh tersebut sehingga membangkitkan ketakutan khusus daripada segi *the side effect*. Jadi hendak minta maklum balas daripada DG, *if that is the position then is better to have that being stated clearly.*

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: Terima kasih. Jadi kalau kita lihat tadi peranan NPRA. NPRA ialah badan yang profesional melihat kepada keselamatan dan juga kesan sampingan vaksin. Apa yang perlu dijalankan ialah kita kena memperkasakan NPRA dan kita sentiasa setiap tahun menghantar pegawai kita di NPRA untuk melanjutkan pelajaran dalam bidang *regulatory* dan juga hantar ke negara-negara yang ada pengalaman. Contohnya hari itu kita ada perbincangan dengan *United States Ambassador* untuk melihat sama ada boleh tidak pegawai-pegawai kita ditempatkan di FDA dan untuk mendapatkan pengalaman dan bawa balik pengalaman tersebut. Bukan hanya FDA, MHRA, EMA dan sebagainya. Itu yang penting.

Jadi *independence of* NPRA amat penting, tak boleh dipengaruhi oleh sesiapa pun. Jadi kita berdasarkan kepada fakta, kita berdasarkan kepada sains, dan kita akan telus dan *accountable* daripada segi tanggungjawab kita. Sebab kalau ada kesan samping yang akan dituduh ialah NPRA. Ini yang kita kena teliti dalam bidang kita dan setiap ubat ada kesan samping. Setiap vaksin ada kesan samping. Akan tetapi apa yang penting kita maklum kesan samping tersebut dan kita jauhi mereka yang boleh— golongan-golongan yang tak dibenarkan untuk menjalankan vaksin tersebut. Contohnya kalau dia ada alahan, dia tak boleh terima vaksin tersebut. Jadi kita kenal pasti keselamatan pesakit yang menerima vaksin dan juga elakkan mereka yang boleh ada kesan samping terhadap vaksin tersebut. Ini penting. Ini peranan daripada NPRA.

Kita akan libat urus dengan rakyat. Tiada ubat yang tak ada *side effect*. Tiada vaksin yang tiada *side effect* termasuklah polio, campak. Semua ada *side effect*. Akan tetapi kita kena kurangkan *side effect* tersebut kalau kita kenal pasti golongan yang tertentu yang boleh dielakkan daripada diberikan vaksin tersebut.

Seterusnya kalau kita lihat kepada fatwa juga, sekarang ini Kementerian Kesihatan bekerjasama padu dengan Majlis Fatwa. Jadi contohnya bila berlakunya penularan COVID-19 dalam negara kita, yang pertama kita berbincang dengan mufti iaitu pada 12 Mac, di negeri Perlis terus dia tak benarkan solat Jumaat dengan solat jemaah. Sebelum lagi muzakarah mufti pada 15 Mac dan bila kita ada libat urus dengan mufti, kita terangkan isu-isu yang terkini dan mufti ketika itu seluruh negara telah pun bersetuju untuk tutup masjid dan juga tak benarkan solat Jumaat dan solat jemaah ketika itu daripada jangkitan berlaku.

Jadi ini penting untuk kita libat urus sentiasa dengan pihak agama untuk pastikan keselamatan dan juga tindakan yang sepadu dengan mereka. Jadi ini lah kita sentiasa ada libat urus dengan pihak JAKIM dan juga mufti-mufti di seluruh negara.

Tuan Pengerusi: Okey, terima kasih. Yang Berhormat Menteri, saya ada tiga soalan dari segi teknikal lagi. Nombor satu, memandangkan— saya tak pasti sama ada *transportation of the vaccine* akan menjadi satu isu atau tidak, sama ada di KLIA kita ada fasiliti yang sedia ada untuk menyimpan vaksin yang di-*transport* dari luar negara. Itu nombor satu.

Nombor dua, bagaimana berkenaan dengan *warranty* vaksin-vaksin yang ada. *So, is that stated in the agreement* sama ada apa yang terjadi sekiranya vaksin telah rosak, mungkin *in the halfway of transportation* dan sebagainya. Siapa yang akan bertanggungjawab, *so* itu nombor dua.

Nombor tiga adalah berkenaan dengan— kita sedia maklum bahawa apabila kita berbincang di PAC ini, *we are talking about the government procurement*. Sekiranya ada pihak swasta ataupun hospital swasta yang membuat *procurement* mereka sendiri, sama ada MOH akan menetapkan satu *control price over the vaccine to be administered*. *So, these are the three questions. Thank you.*

Datuk Seri Dr. Adham bin Baba: Tuan Pengerusi, kita sudah kenal pasti vaksin yang kita sudah *procure* iaitu Pfizer dan AstraZeneca. *Pfizer will be coming from US and AstraZeneca from Thailand*. *So*, untuk *cold chain* atau *ultra-low freezer*, kita sudah tahu bahawa Pfizer berminat untuk berkomunikasi dengan kita untuk hantar ke *point of inoculation*. Kita memilih untuk memilih di bandar-bandar kerana ini *first* fasa Pfizer dan kita ada AstraZeneca dan kemungkinan calon-calon lain dalam vaksin untuk kita hantar ke *second phase* kepada rakyat.

Jadi di KLIA kita belum ada lagi tempat untuk meletakkan seperti di Singapore, *ultra-low freezer*. Akan tetapi apabila AstraZeneca sudah bersetuju untuk menghantar terus ke *point of inoculation*, *sorry Pfizer*. *So, it solves our problem*. Tak payah di KLIA. Kita ada di fasiliti kita, kita dah kira ada 50 dan *plus five*, hospital universiti, *plus* MOSTI dan ATM ada juga *that cold chain structure*.

Jadi untuk *indemnity*, kita ada isu waranti. *[Disampuk]*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Waranti penghantaran, *they are responsible for delivery. Anything that happens during delivery, they will have to pay for it.*

Datuk Seri Dr. Adham bin Baba: Selepas kita keluarkan daripada *ultra-cold freezer*, kita ada masukkan ke dalam *freezer* lain dalam enam hari sahaja kita boleh pakai. Kita kalau buka *vial* itu, bermakna kita tak boleh lagi simpan. *So, that is the thing that* kita dah *plan* supaya kita punya kerosakan hanya ditampung oleh Pfizer sehingga

point of inoculation. The rest kita tanggung sebab itu kita perlu berjaga-jaga dengan pelan vaksinasi.

Ketiga, ialah hospital swasta. Yes. Selagi NPRA tidak dapat diluluskan, meluluskan semua vaksin yang datang ke negara kita, *nobody will allow to purchase the vaccine*. Kalau kita hendak *purchase* untuk swasta, untuk hospital atau *private hospital*, untuk farmasi juga untuk memberi vaksin seperti yang sekarang kita laksanakan, kita perlu berbincang untuk memastikan bahawa *price* kepada rakyat yang dikenakan oleh *private hospital* atau farmasi ataupun klinik-klinik GP adalah dalam lingkungan yang boleh kita rundingkan dengan pembekal. Akan tetapi perkara ini belum lagi diputuskan.

Buat masa ini kerajaan akan memberi sendiri. Seketika ini kerajaan akan memberi sehingga *allow to vaccinate by GP* atau panel-panel.

Tuan Pengerusi: *So, the private one will come in later.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Just for example Tuan Pengerusi. Pfizer is not selling to any private buyers for now. All orders for this year and perhaps next year is only to governments.*

Tuan Pengerusi: *Okay, very well. Satu soalan lanjutan. We know that the Pfizer is going to do the delivery until the checking point. So, just now Datuk Seri said the checking point will be to the major cities first. So, how is to the rural area, are we going to send some— because Pfizer will be coming first. AstraZeneca will come much later. So, for this first stage, are we going to cover the rural area or not?*

■1400

Datuk Seri Dr. Adham bin Baba: Ya, kita telah membuat keputusan bahawa untuk *first batch, one million doses* yang kita sebut dijangka *the end of February*, kita hantar di *area* yang di bandar sahaja dan *frontliners* di bandar. Ini kerana kita ada lebih kurang 250,000 untuk *frontliners* yang terdiri daripada KKM dan *non-KKM and the 250*. Ingat kita kena beri sebanyak dua dos dalam masa *21 days*.

So, that one million doses equivalent to 500 orang yang akan kita *inoculate* di dalam kawasan kita. *So, the next step only by AstraZeneca* yang *temperature*-nya tidak perlu banyak dan kita boleh agihkan ke luar bandar, Tuan Pengerusi.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *That's why we are trying to close the other deals as quickly as possible. So, we have the other options but if you go back a few slides, go back to the slides, DG punya slides tadi. Back. [Merujuk kepada slaid] Slides, slides. No, Puan Nordina. Back— Ini, ini, ini. So— no, no, one more. One more, one more. No, no, in front, in front. Go, front, front. Front. Okay. Here.*

So, kalau perlulah, kalau perlu hendak hantar ke kawasan-kawasan pedalaman pun, *the preference is we send the AstraZeneca, the Sinovac one but if you really need*

to, you can put it in this thermal shipper or the cold box and you can send it, but it's 120 hours lah. Ya Tan Sri.

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: Kalau kita lihat sekarang ini, *epicentre* untuk jangkitan COVID-19 sekarang ini ialah di Semenanjung Malaysia, Pantai Barat. Jadi, fokus kita ialah di Pantai Barat, Lembah Klang, Penang, Johor dan sebagainya. Ini ialah tempat yang tertumpu.

Kalau kita lihat di negeri Sarawak adalah negeri contoh sebab ia sudah *green state* sudah. Jadi, negeri Perlis pun negeri contoh, contohnya. Jadi, kita akan melihat pada pemberian vaksin berdasarkan kepada zon-zon, zon merah terutamanya kita akan berikan vaksin tersebut.

Tuan Pengerusi: Ya, Yang Berhormat Menteri MOSTI. *Just now, I asked about the comparison of the price for CanSino and you said— CanSino and the Minister said that we'll try to get the marketing intelligence to get the comparison. Can we also have it for the Pfizer and also AstraZeneca one?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya, *I've noted here*, tindakan susulan daripada saya untuk dihantar kepada PAC, adalah perbandingan harga terutamanya bagi harga semua keenam-enam vaksin yang kita telah sama ada kita telah beli atau kita sedang runding termasuklah perbezaan harga yang Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta tanya tadi, berapakah yang Pharmaniaga beli *ex-factory* dan berapa ia jual kepada kita? *So, I'll furnish that for you as soon as we conclude agreements.*

Tuan Pengerusi: *Okay, very well.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Yeah, is that okay?*

Tuan Pengerusi: *Okay. Any other questions from the members? Okay...*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *As per the original condition, I will ask that information, the price information would remain confidential.*

Tuan Pengerusi: *Sure, sure. I will clarify again in my penutup here.*

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Tuan Pengerusi...

Tuan Pengerusi: *Okay. Ada soalan lagi? Ya, silakan Yang Berhormat Sik.*

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Ada sikit. Sikit. Saya mohon juga dapat kita membuat ketetapan daripada pihak PAC bahawa kita punya keputusan ini dapat menjawab dua persoalan besar di luar sana, saya nampak. Dari segi politiknya itu, pertama disebut, harga kita ini lebih mahal dari Belgium. Itu *clear*. Jadi, maknanya sudah dapat dijelaskan. Keduanya, yang disebut oleh seorang ahli politik itu, hanya sebanyak 20 *percent* rakyat yang akan dapat. Jadi, saya PAC boleh *clear* benda itu tidak tepat ya. Baik, terima kasih.

Tuan Pengerusi: *We can put that in our rumusan. Okay. Ada soalan lagi ataupun pandangan daripada ahli-ahli. Jika tidak ada, sememangnya bagi prosiding ini, ini sememangnya membuka satu topik dan jelajah yang baharulah untuk PAC yang*

mana berhubung dengan isu NDA yang kita bincang dengan panjang lebar pada pagi tadi. NDA dalam kontrak komersial.

Sememangnya sebelum ini, saya telah membuat beberapa bacaan, *the* pandangan PAC di *jurisdiction, in other jurisdiction* juga mengemukakan pandangan yang serius berkenaan dengan kontrak komersial. Bagi PAC, saya hendak tegaskan, *transparency* ketelusan adalah sesuatu yang tidak boleh dikompromikan. Maka, ujian ataupun pertimbangan kita pada pagi ini adalah berkenaan dengan kepentingan awam untuk mengetahui dan juga kekangan daripada segi kontrak yang mana sama ada apa-apa keterangan akan memudaratkan kontrak yang telah pun ditandatangani.

Maka, dalam keadaan biasa, NDA tidak seharusnya menjadi kekangan kepada PAC dalam melaksanakan tanggungjawab kita. *The people have the right to know*. Akan tetapi, dalam kes yang unik ini, dengan satu keadaan yang istimewa di hadapan kita ini, kita PAC telah bersetuju untuk dua elemen supaya tidak didedahkan iaitu nombor satu berkenaan dengan *pricing*. Setiap satu syarikat, *the pricing. Overall pricing, RM2.05 billion is actually common knowledge. So, pricing* setiap syarikat dan juga *condition refund* yang telah pun berjaya di *negotiated* oleh pihak kerajaan.

Namun yang demikian, kita berharap dapat membuat perbandingan yang lebih lanjut dan memberikan rumusan kita dalam laporan yang akan kita bentangkan kelak. Seperti yang dimaklumkan sebelum ini, kali pertama, untuk prosiding ini, kita akan mengadakan satu *exit conference* sebelum *housekeeping and* kita dengan itu adalah jelas bahawa PAC *is working towards the direction to give confidence to the people to work together with everyone, all the agencies and all the Ministries in this COVID-19 pandemic battle*.

So, dengan itu, bagi pihak PAC, saya ucapkan terima kasih kepada kedua-dua Yang Berhormat Menteri dan juga pihak KSU, DG, Yang Berhormat Timbalan Menteri dan semua pegawai yang terlibat dan *we thank for your effort in the past one year in fighting this pandemic. We all can see your— how hardworking are you all and definitely we, the people and the MPs are here from two political divides, we are here to work together for a better nation. Okay. Thank you so much*. Sekian daripada saya. Terima kasih.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Thank you*, Tuan Pengerusi. Saya harap selepas *exit conference* nanti, saya tidak jumpa PAC lagi. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: *Thank you, thank you*.

[Mesyuarat ditangguhkan pada pukul 2.06 petang]



PARLIMEN
MALAYSIA



MALAYSIA

LAPORAN PROSIDING (HANSARD)

Isnin, 27 Julai 2021

Bil. 1(b) / 2021

MESYUARAT

JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA

Prosiding Mengenai:

**Prosiding Berhubung Perolehan Vaksin COVID-19
dan Penggunaannya Terhadap Rakyat Malaysia**

**Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi
(MOSTI):**

- i) YB Khairy Jamaluddin, Menteri
- ii) YBhg Datuk Ir. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir,
Ketua Setiausaha

**PENGGAL KETIGA,
PARLIMEN KEEMPAT BELAS**

**MESYUARAT JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA
BILIK MESYUARAT JAWATANKUASA 1, TINGKAT 2 BLOK UTAMA
BANGUNAN PARLIMEN, PARLIMEN MALAYSIA
SELASA, 27 JULAI 2021**

AHLI-AHLI JAWATANKUASA

Hadir

YB. Tuan Wong Kah Woh [Ipoh Timur] - *Pengerusi*
YB. Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun [Beaufort] - *Timbalan Pengerusi*
YB. Puan Nurul Izzah binti Anwar [Permatang Pauh]
YB. Puan Wong Shu Qi [Kluang]
YB. Dato' Jalaluddin bin Alias [Jelebu]
YB. Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman [Sik]
YB. Tuan Haji Yamani Hafez bin Musa [Sipitang]
YB. Tuan Lukanisman bin Awang Sauni [Sibuti]
YB. Dato' Mohd Nizar bin Haji Zakaria [Parit]

Tidak Hadir [Dengan Maaf]

YBhg. Tuan Nizam Mydin bin Bacha Mydin - *Setiausaha*
YB. Dato' Haji Mohd Fasih bin Mohd Fakeh [Sabak Bernam]
YB. Datuk Wira Dr. Mohd. Hatta bin Md. Ramli [Lumut]
YB. Tuan Ahmad Fadhli bin Shaari [Pasir Mas]
YB. Tuan Haji Ahmad bin Hassan [Papar]
YB. Tuan Ramli bin Dato' Mohd Nor [Cameron Highlands]

URUS SETIA

Encik Ahmad Johan bin Mohd Affandi [Ketua Sekretariat Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Parlimen Malaysia]
Puan Siti Noor Akmar binti Zulkafli [Juruaudit Pejabat Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Parlimen Malaysia]
Cik Fatin 'Izzati binti Mohd Radzi [Jurubahasa Serentak Kanan II (Jurubahasa dan Terjemahan Pengurusan Dewan Rakyat), Parlimen Malaysia]

HADIR BERSAMA

Jabatan Audit Negara (JAN)

Puan Patimah binti Ramuji [Timbalan Ketua Audit Negara (Prestasi) Sektor Audit Prestasi]

Kementerian Kewangan (MOF)

Encik Zainuddin bin Suleiman [Timbalan Setiausaha Bahagian (Bahagian Kawalan Kewangan Strategik dan Korporat)]
Puan Azreen binti Awang [Ketua Penolong Setiausaha Kanan (Bahagian Kawalan Kewangan Strategik dan Korporat)]
Encik Muhammad Harith bin Abdul Rahim [Penolong Setiausaha Kanan (Bahagian Kawalan Kewangan Strategik dan Korporat)]

samb/-

HADIR BERSAMA (*samb/-*)**Jabatan Peguam Negara**

Tuan Yang Zaimy bin Yang Ghazali [Ketua Unit (Sektor Penasihat) (Bahagian Penasihat) (Unit Projek Khas, Jawatankuasa Khas / Majlis Khas)]

Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM)

Puan Salwa binti Muharam [Timbalan Pengarah Bahagian Pemeriksaan dan Perundingan]

Jabatan Akauntan Negara

Puan Siti Mariam binti Mat Noh [Ketua Penolong Pengarah Kanan]

Unit Perancang Ekonomi (UPE)

YBrs. Dr. Mohd Shaharin bin Umar [Pengarah (Bahagian Perkhidmatan Sosial)]

SAKSI**Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI)**

YB. Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar [Menteri Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI)]

YBhg. Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir [Ketua Setiausaha (Pejabat KSU) (MOSTI)]

YBrs. Ts. Dr. Mohd Nor Azman bin Hassan [Timbalan Ketua Setiausaha (Pembangunan Teknologi) (MOSTI)]

Puan Ruziah binti Shafei [Setiausaha Bahagian (Bahagian Perancangan Strategik) (MOSTI)]

Encik Hasbullah bin Hassin [Setiausaha Sulit Kanan (Pejabat Menteri) (MOSTI)]

YBrs. Prof. Madya Dr. Mohd Ghows bin Mohd Azzam [Penasihat Khas kepada Yang Berhormat Menteri (Sains) (MOSTI)]

Puan Nordina binti Idris [Setiausaha Bahagian (Bahagian Teknologi Strategik dan Aplikasi S&T) (MOSTI)]

Puan Nor Azlina binti Ahmad Zaini [Pegawai Kewangan CITF]

Encik Wan Hashim bin Wan Rahim [Setiausaha Bahagian (Bahagian Perolehan dan Penswastaaan) Kementerian Kesihatan Malaysia]

Encik Mohamed Azmadi bin Mohamed Samsuddin [Pegawai Tugas-tugas Khas II (Pejabat Menteri MOSTI)]

LAPORAN PROSIDING

MESYUARAT JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA PARLIMEN KEEMPAT BELAS, PENGGAL KETIGA

Selasa, 27 Julai 2021

Bilik Jawatankuasa 1, Tingkat 2 Blok Utama, Parlimen Malaysia, Kuala Lumpur

Mesyuarat dimulakan pada pukul 10.35 pagi

*[Yang Berhormat Tuan Wong Kah Woh **mempengerusikan Mesyuarat**]*

Tuan Pengerusi: Selamat pagi, salam sejahtera dan selamat datang saya ucapkan kepada Yang Berhormat Naib Pengerusi, Yang Berhormat Beaufort dan Yang Berhormat Ahli-ahli jawatankuasa PAC. Terima kasih kerana hadir dalam mesyuarat ini. Selamat datang juga saya ucapkan wakil-wakil tetap atau ex-officio PAC dari AGC, JPA, JAN, MOF, SPRM, Jabatan Akauntan Negara dan Unit Perancang Ekonomi, Jabatan Perdana Menteri. Terima kasih juga kerana hadir pada hari ini dan juga hari semalam.

Pagi ini, PAC Parlimen akan meneruskan prosiding kita berhubung dengan perolehan vaksin COVID-19 dan penggunaannya terhadap rakyat Malaysia yang membabitkan Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI). Hadir di hadapan PAC pada hari ini Yang Berhormat Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar, Menteri MOSTI. Terima kasih kerana hadir. Yang Berbahagia Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir, Ketua Setiausaha MOSTI dan juga Yang Berusaha Ts. Dr. Mohd Nor Azman bin Hassan, Timbalan Ketua Setiausaha Pembangunan Teknologi MOSTI yang juga hadir pada pagi ini. Terima kasih kepada semua yang hadir di hadapan PAC dan saya dengan ini ingin merakamkan ucapan penghargaan kepada Yang Berhormat Menteri yang telah memberikan kerjasama dan komitmen yang tinggi kepada PAC untuk hadir pada hari ini walaupun mempunyai jadual tugas yang sibuk.

Ini adalah kali kedua Yang Berhormat Menteri hadir di hadapan PAC selepas kali pertama pada 5 Januari 2021 bersama Yang Berhormat Menteri Kesihatan iaitu enam hari sebelum kerajaan mengumumkan perintah darurat yang menyebabkan Parlimen digantung dan mengakibatkan jawatankuasa ini tidak dapat menjalankan mesyuarat serta tidak dapat menyiapkan laporan kita. Ahli-ahli mesyuarat sekalian, di sini saya juga ingin menjelaskan kepada ahli-ahli sekalian berhubung dengan perjalanan prosiding PAC yang terpaksa disesuaikan dengan SOP yang ditetapkan oleh MKN dan juga KKM. Saya dimaklumkan oleh pihak Sekretariat PAC bahawa MOSTI ingin membawa masuk dua orang lagi saksi bersama dalam prosiding ini. Namun, kepada Yang Berhormat Menteri saya perlu memohon maaf kerana bahawa kedua-dua mereka tidak dapat bersama dalam

mesyuarat in sebaliknya bersedia di luar. Ini adalah untuk memastikan bahawa kita mematuhi SOP yang ditetapkan.

Walau bagaimanapun, sekiranya Yang Berhormat Menteri ataupun saksi-saksi lain berasakan ada keperluan untuk mana-mana mereka untuk memberikan penjelasan, saksi-saksi boleh meminta supaya mereka masuk sebentar untuk memberikan penjelasan dan selepas selesai, mereka dikehendaki keluar semula. Untuk pengetahuan Yang Berhormat Menteri dan juga KSU MOSTI, kapasiti bilik ini ditetapkan pada 30 orang sahaja. Sebelum ini adalah seramai 60 orang. So, kita tetapkan kapasitinya sebanyak 50 peratus dan kita mempunyai 14 orang Ahli PAC dan juga Ahli-ahli ex-officio yang mana dari segi ex-officio dan juga sekretariat kita pun telah kurangkan kakitangan kita. Berikutan itu juga, PAC membuat keputusan untuk memanggil secara berasingan MOSTI dan KKM bagi mematuhi SOP yang ditetapkan.

Ahli-ahli mesyuarat sekalian, mengambil kira banyak perkembangan yang berlaku dalam tempoh enam bulan yang lepas serta bilangan mereka yang positif COVID-19 meninggal mendadak sejak Januari yang lalu timbul banyak persoalan ke atas hala tuju kerajaan dalam mengekang penularan wabak ini. So, maka pada hari ini kita meminta penjelasan daripada Yang Berhormat Menteri MOSTI dan tanpa membuang masa, saya ingin menjemput Yang Berhormat Menteri MOSTI selaku Pengerusi Bersama Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19 untuk memberikan penjelasan terkini kepada PAC. Terima kasih dan dipersilakan Yang Berhormat Menteri.

■1040

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar [Menteri Sains, Teknologi dan Inovasi]: *Bismillahi Rahmani Rahim, assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh* dan salam sejahtera. Yang Berhormat Tuan Wong Kah Woh selaku Pengerusi Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Yang Berhormat Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun selaku Timbalan Pengerusi, seterusnya Ahli-ahli Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, ahli-ahli ex-officio, tuan-tuan dan puan-puan yang saya hormati sekalian. Pertamanya saya merakamkan ucapan terima kasih kepada Tuan Pengerusi dan juga Ahli-ahli Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara kerana telah menjemput kami dari MOSTI untuk datang semula bagi memberi penerangan atau pun memberi keterangan terhadap perkembangan pelaksanaan Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan.

Hari ini saya akan bantangkan dahulu satu status *update* untuk makluman semua. Selepas itu, saya boleh jawab apa sahaja soalan yang ada daripada jawatankuasa PAC ini. Dengan izin Tuan Pengerusi ya?

Tuan Pengerusi: Ya, sila teruskan.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Saya percaya satu cetakan *hardcopy* sedang disediakan dan akan diedarkan dalam masa yang terdekat. Namun demikian, ini akan dipaparkan di skrin sekarang.

Kandungan *presentation* saya pada hari ini adalah pertamanya, melihat kepada *governance* PICK dan selepas itu adalah berkenaan dengan *general information* yang kita sedia maklum, maklumat berkenaan dengan proses vaksinasi, perolehan, seterusnya peruntukan pelaksanaan. Saya rasa Tuan Pengerusi bukan hanya ingin mengetahui berkenaan dengan pembelian vaksin, tetapi juga dengan perbelanjaan pelaksanaan program ini. Kita sudah sediakan perincian dia. Selepas itu, beberapa perkara *the way forward*.

Seperti mana yang Ahli-ahli Yang Berhormat sedia maklum, punca kuasa kepada Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan ini adalah kewujudan satu Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Vaksin yang dipengerusikan bersama oleh saya dan juga Yang Berhormat Menteri Kesihatan Malaysia. Ini telah ditubuhkan pada 14 Oktober tahun lepas bagi melihat kepada isu-isu dasar yang berkaitan dengan perolehan vaksin pada asalnya, tetapi sekarang menjadi Jawatankuasa Dasar atau pun punca kuasa bagi dasar yang meliputi segala-galanya untuk Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan.

Pada 4 Februari, saya telah dilantik sebagai Menteri penyelaras ataupun *coordinating Minister* untuk Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan dan telah menubuhkan satu *COVID-19 Immunisation Task Force (CITF)*. CITF ini adalah badan operasi bagi PICK, manakala JKJAV adalah badan dasar. Jadi, dengan mudah mungkin untuk dijelaskan segala maklumat berkenaan dengan— *Please*, tolong edarkan. *Thank you*.

Segala keputusan yang ada kaitan dengan dasar, sebagai contoh, *what vaccine to use? What is the dosing interval for the vaccine?*. Itu semuanya diputuskan oleh Jawatankuasa Jaminan Akses Vaksin. *What vaccine to buy?* Itu diputuskan di JKJAV. Manakala CITF adalah badan yang mengoperasikan PICK secara *day to day*. Segala keputusan berkaitan dengan pembukaan PPV, berkaitan dengan pengagihan vaksin dan sebagainya, dibuat oleh CITF. *So, that is the governance structure*.

Ini adalah *how the two entities operate*. [Merujuk kepada *slaid pembentangan*] *So*, kalau kita lihat di kiri, kita melihat di situ adalah segala-gala yang ada kaitan dengan pemilihan vaksin dengan perolehan dan kewangan, kerja pendaftaran dan logistik dan juga perkara-perkara yang ada kaitan dengan *clinical advice*. Contohnya, baru-baru ini JKJAV telah membuat keputusan berkenaan dengan vaksinasi untuk golongan remaja contohnya. *So, that is where decision is made as far as the policy is concern*.

On the right as I mentioned earlier is CITF di mana pengarah bersama CITF, *the project management team* adalah Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan iaitu Datuk Dr. Chong Chee Keong, tetapi beliau sekarang ini telah pun dipindahkan ke *Greater Klang Valley Special Task Force*, diganti dengan Datuk Dr. Hishamshah bin Mohd Ibrahim, juga Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan bersama dengan Timbalan Panglima Tentera Darat (*Deputy Chief of Army*) dan dibantu oleh KSU MOSTI. Ada unit-unit pengoperasian di bawah CITF yang melaksanakan tugas harian.

Ini kita sedia maklum Yang Berhormat. Saya rasa tak perlu saya huraikan lagi. Ini adalah fasa-fasa vaksinasi yang kita semua sedia maklum. *[Merujuk kepada slaid pembentangan]*

Ini adalah jumlah pendaftaran di bawah MySejahtera. Ini adalah cuma *guide* kepada kita. Ada beberapa buah negeri yang mungkin mempunyai tahap pendaftaran yang rendah, tetapi ini adalah kerana mungkin tidak ada capaian Internet, tidak ada penggunaan MySejahtera dan sebagainya. Jadi, walaupun kita melihat ada negeri yang kadar pendaftaran dia adalah rendah, namun demikian, kita menggalakkan mereka melaksanakan vaksinasi secara manual. Maksudnya, tidak perlu ada pendaftaran MySejahtera, kita cuma ambil maklumat mereka di PPV atau pun di *outreach program* kita dan kita muat naik selepas kita melaksanakan vaksinasi. Kaedah manual ini telah pun diguna pakai sejak bulan April, Mei lagi dan tidak ada keperluan untuk kita mewajibkan mereka mendaftar dahulu sebelum mereka dapat vaksin.

Saya rasa Ahli-ahli Yang Berhormat di kawasan masing-masing pun pernah melihat *outreach program* ini di mana tidak perlu ada MySejahtera dan sebagainya. Kita memudahkan dengan kerjasama pejabat kesihatan daerah.

Jumlah pemberian vaksin setakat ini Yang Berhormat, adalah hampir 18 juta di mana kalau kita melihat kepada populasi dewasa Malaysia, kita telah lengkap memberi vaksin kepada hampir 25 peratus *adult population* dapat dua dos – *5.7 million*, 12 juta telah menerima sekurang-kurangnya satu dos. Semalam kita telah mencatat jumlah vaksinasi 521,923 orang dan kadar harian kita pada minggu ini *insya-Allah* adalah lebih daripada setengah juta setiap hari yang merupakan kadar yang tertinggi dalam program kita.

Negeri-negeri pun sedang melihat peningkatan pemberian vaksin. Contohnya negeri Johor, kalau minggu lepas puratanya mungkin bawah 30,000 orang, sudah naik sampai 46,000 dengan bekalan yang baharu. Negeri Sabah sebelum ini bawah 20,000 orang sudah hampir mencecah 30,000 orang dan dengan bekalan yang telah pun dihantar pada minggu ini, *insya-Allah* akan melebihi 30,000 orang mulai dengan minggu hadapan.

Saya nak menarik perhatian di sini, mungkin ada sesetengah negeri yang dapat lebih banyak vaksin dahulu, ini adalah disebabkan beberapa faktor. Antara faktor dia

adalah *epidemiological assessment* yang dibuat oleh Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga KKM (BPKK) yang mana bahagian ini akan memberi nasihat kepada CITF daripada segi penghantaran vaksin *based on weekly projection*. So, kalau kita melihat mungkin dalam beberapa minggu yang lepas, banyak tumpuan diberikan kepada Lembah Klang dan saya menjelaskan nanti operasi lonjakan kapasiti Lembah Klang.

Walaupun begitu, secara puratanya, *most states have achieved 10 percent of fully vaccinated population* dan puratanya adalah antara 10 peratus hingga 15 peratus. Ada *certain outliers* seperti Lembah Klang ataupun Selangor dan Kuala Lumpur, dan sudah pasti Sarawak. Kenapa Sarawak didahulukan, itu adalah status yang merupakan *legal status*. Apabila darurat ditamatkan pada 1 Ogos, Sarawak ada 60 hari untuk mengadakan pilihan raya negeri *by law*. Jadi, kita telah buat keputusan untuk selesaikan Sarawak *by the end of August* untuk memberi mereka kemudahan untuk mengadakan pilihan raya dan dapat mengelakkan keadaan seperti mana yang berlaku di pilihan raya negeri Sabah tempoh hari. Nanti saya akan menunjukkan kemajuan kita di Sarawak.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Menteri.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: *Would you like us to post some questions first or wait until you finish everything?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *That is your prerogative Mr. Chairman.*

Tuan Pengerusi: Ya. Okay. *In that case, I will invite* Yang Berhormat Kluang.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Yang Berhormat Kluang.

Puan Wong Shu Qi [Kluang]: Terima kasih Tuan Pengerusi. Yang Berhormat Menteri, terima kasih atas taklimat yang jelas sebegini.

■1050

Akan tetapi saya ada soalan di sini tentang Johor kerana Johor walaupun adalah satu negeri yang besar tetapi nampaknya tidak diberikan keutamaan sepanjang masa ini. Untuk makluman Menteri, saya percaya Menteri juga tahu baru-baru ini Johor memang ada lonjakan kes yang tinggi. So, saya hendak tahu sama ada Menteri berhasrat untuk memberikan lebih banyak stok vaksin kepada negeri Johor untuk mungkin ada operasi lonjakan seperti di Lembah Klang yang sama di Johor. Ini kerana kalau tidak, jangkaan Johor akan jadi Lembah Klang yang kedua. Di kawasan saya semalam sahaja, ada bukan kes yang baharu tetapi satu daerah sahaja 200 kes yang baharu. Baru-baru ini ada lima kluster yang baharu.

So, saya harap Menteri kalau boleh memberikan perhatian kepada situasi di negeri Johor. Ini kerana kami negeri yang besar, populasi yang besar juga tetapi ramai dewasa sebenarnya mereka sekarang ambil strategi tukar alamat ke Kuala Lumpur untuk mendapatkan suntikan vaksin di Kuala Lumpur atau Selangor kerana mereka mendapati bahawa lebih cepat kalau mereka tukar alamat. So, mereka kena datang jauhlah 300 kilometer, datang ke Kuala Lumpur untuk ambil suntikan. Agak bahaya. Terima kasih.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Terima kasih Yang Berhormat. Di Johor sekarang ini 34 peratus daripada populasi dewasa telah menerima dos yang pertama dan 15 peratus telah menerima lengkap dua dos. Untuk bulan Ogos ini kita akan melaksanakan satu kaedah *rebalancing* supaya negeri-negeri yang sebelum ini yang sedikit kurang bekalan seperti Johor, Sabah dan sebagainya, dapat *catch up* dengan negeri-negeri lain. Ini disebabkan kita pegang kepada nilai ambang yang telah pun dilaksanakan di bawah Pelan Pemulihan.

So, for one state to go from Phase 1 to Phase 2 of the nilai ambang, 10 percent of the adult population must be fully vaccinated. For the state to go from Phase 2 to Phase 3, 40 percent of the population needs to be fully vaccinated, adult population. For the state to go from Phase 3 to Phase 4, 60 percent of the adult population needs to be fully vaccinated.

So, I have given my assurance to MKN that most states will be crossing that 40 percent threshold if supplies are consistent by the end of August. Jadi apa-apa pun setiap negeri akan dapat catch up supaya kita tidak ada negeri yang jauh ketinggalan daripada segi nilai ambangnya. So, the assurance is that if there are certain states that are slightly behind, we will allow them to catch up.

Also kita ambil kira keadaan epidemiologi. Seperti mana Yang Berhormat sebutkan tadi the Johor cases are going up, then of course immediately the supply will divert slightly to Johor. Kedah as well. Kedah jumlahnya agak meningkat sekarang ini. So, kita telah menghantar lebih kepada Kedah. Akan tetapi ini adalah— I mean the logistics of this is very complex because kita start beri, selepas itu kita kena ambil kira second dosing dan sebagainya. So, sentiasa bekalan yang kita hantar kepada negeri-negeri ini sedang dikemas kini dalam keadaan yang sangat dinamik untuk melihat kepada epidemiological case profile, risks assessment dan juga keperluan untuk kita menangani kes-kes macam di Johor, Kedah dan sebagainya.

Akan tetapi saya ambil maklum akan pandangan Yang Berhormat. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat...

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: Dalam isu pembekalan vaksin ini, boleh tak Yang Berhormat Menteri jelaskan kepada— memberikan satu *update* kepada PAC sama ada pembekalan vaksin daripada *suppliers* ataupun *manufacturers* itu semua adalah *on time*? Ini disebabkan apa yang saya nampak sekarang adalah *we already have the set up. All the PPVs are actually very efficient and* mereka sememangnya boleh memberikan vaksin daripada apa kapasiti mereka adalah lebih besar dari— sememangnya adalah lebih besar daripada apa yang sedang dilaksanakan sekarang. So masalah yang kita hadapi adalah *the* pembekalan vaksin kepada setiap negeri seperti yang dijelaskan oleh Yang Berhormat Menteri tadi.

Akan tetapi soalan saya adalah berkenaan dengan— *how about the supply from the manufacturers themselves? Pfizer, Sinovac, AZ. So, are they supplying on time or what?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *I have a slide later*, Yang Berhormat.

Tuan Pengerusi: *Okay, sure. We will wait for that.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ini adalah status warga emas yang telah pun berdaftar yang mana kita ada 3.1 juta. Sebanyak 2.7 juta telah pun menerima sekurang-kurangnya satu dos dan baki 273,000 telah menerima janji temu ataupun *appointment*. *So overall in Malaysia, 97 percent of* warga emas yang daftar telah pun menerima sekurang-kurangnya satu dos vaksin ataupun menunggu janji temu mereka.

Jadi kerja kita selepas ini adalah untuk *mop up* warga emas yang belum berdaftar. Ini kita perlukan kerjasama daripada wakil rakyat dan daripada *community leaders*. Ini mungkin jumlah yang kecil yang masih lagi belum daftar. Saya rasa kadar pendaftaran warga emas agak tinggi, mungkin lebih daripada 80 peratus. *Next*.

Ini jumlah PPV yang sedang aktif di seluruh...

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman [Sik]: Sedikit, sedikit.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya, Yang Berhormat.

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Terima kasih Tuan Pengerusi dan Yang Berhormat Menteri. Saya hendak rujuk muka surat 6 ya, berkaitan dengan pendaftaran di Kuala Lumpur itu...

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya. *[Ketawa]*

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Saya nampak ada lebihan. Apa maksudnya itu?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ini disebabkan ada mereka yang tidak tinggal di Kuala Lumpur daripada segi dia punya maklumat DOSM dia, maklumat dalam

Jabatan Perangkaan Malaysia tetapi sudah pindah ke Kuala Lumpur. Kita ambil angka daripada Jabatan Perangkaan dan biasanya angka Jabatan Perangkaan ini agak *underestimate population* yang sebenar.

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Kedua, berkaitan dengan pendaftaran dan tarikh temu janji itu. Adakah kita sudah buat satu *timeframe* setiap yang berdaftar itu sudah pun kita dapat membuat tarikh temu janji? Maknanya sehingga ke berapa bulan yang ke depan ini.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ini ada kaitan dengan soalan yang ditanya oleh Tuan Pengerusi tadi. Mungkin saya jawab di sinilah.

Saya akan tunjuk nanti jadual penghantaran tetapi sebab kita tidak boleh memberikan janji temu kepada semua yang telah pun berdaftar adalah kerana jadual penghantaran vaksin yang belum jelas.

Sebagai contoh, Pfizer. Dalam perjanjian kita dengan Pfizer— *and by the way Chairman, we have prepared all the contracts for PAC to look at. It is in the file.* Dalam perjanjian tambahan kedua kita dengan Pfizer yang mana kita telah menambah pembelian vaksin Pfizer, memang di situ ada dalam kontrak, Pfizer akan hantar 25 juta dos pada suku tahun ketiga. Itu dia punya tahap ketepatan dia, suku tahun ketiga. Bila dalam suku tahun ketiga, dia tidak sebut di situ. Amalan Pfizer adalah untuk memberikan kita jadual penghantaran setiap dua minggu. *Just for two weeks.* Jadi oleh yang demikian, kita tidak dapat beri janji temu kepada semua orang sebab kita tidak tahu. *Only two weeks. The clarity* yang kita ada untuk jadual penghantaran Pfizer adalah dua minggu sahaja.

So sekarang ini kita tahu berapa banyak Pfizer akan hantar untuk minggu pertama dan minggu kedua bulan Ogos. Dia sudah hantar e-mel kepada kita. Cuma untuk minggu ketiga Ogos dan minggu keempat Ogos, belum hantar lagi. Saya sudah *check* dengan Pfizer, saya tanya kenapa tidak boleh beri kita satu jadual penghantaran yang lebih jelas dan mereka kata inilah kekangan yang mereka ada di peringkat global yang mana setiap negara sedang beli vaksin Pfizer dan mereka tidak dapat hendak buat unjuran lebih daripada dua minggu.

So, I think that answered also your question Tuan Pengerusi. *If I have clarity on when the vaccine arrived,* kalau saya ada ketetapan daripada segi bila semua dos vaksin akan sampai, saya boleh beri janji temu kepada semua yang sudah daftar sebab masih lagi ada yang kata saya sudah daftar sejak Mac, belum dapat janji temu lagi, bila lagi. So, saya tahu. Malah ada cadangan daripada Yang Berhormat Bukit Mertajam semalam. Saya mendengar perbincangan kenapa tidak beri *appointment* sahaja kepada semua. Itulah sebabnya. Sebab kalau saya beri *appointment* tetapi vaksin itu tidak sampai, lagilah dia marah. So, saya kena tunggu apabila bekalan itu sudah— bukan sudah sampai tetapi kita

ada jaminan bahawa bekalan itu akan sampai pada tarikh yang sedemikian. Jadi kita buat unjuran, okey, kita boleh *push this amount of appointments out*.

Yang Berhormat, boleh saya teruskan?

Tuan Pengerusi: Sila.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Terima kasih.

Tuan Pengerusi: So Yang Berhormat. Sebelum itu boleh atau tidak saya dapatkan dengan lebih jelas *so there is no delay from the manufacturers. Just that the uncertainty of the actual time. So are you trying to say that? Are you trying to say that?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Well, I mean logically, when Pfizer commits to 25 million over the third quarter, as a buyer, you want that to be sent in equal portions.* Akan tetapi sekarang ini kita melihat ada minggu dia hantar 1.8 juta, ada minggu dia hantar 1.2 juta. *So that is what really causes a lot of headaches for us because* kita hendak tolak *appointment* ini, kita kena tengok dahulu jumlah yang hantar.

■1100

Sinovac was a bit better sebab satunya kita *control a part of the manufacturing process*. Ada *fill and finish* di Pharmaniaga. Keduanya, jadual penghantaran *finish product* yang sudah lengkap dan habis dibotolkan semua daripada *China was quite on time*. Itu cuma masalahnya adalah *inspection lot release* daripada NPRA. Ia kena *inspect* apa vaksin itu.

Cuma, *going for August forward*, kita punya penggunaan *Sinovac* akan banyak dikurangkan sebab bekalan pun sudah selesai hantar yang mana Kerajaan Persekutuan sudah beli. *So, we are now relying on Pfizer. So, I would not say there is a delay*, Tuan Pengerusi but *I would say that the lack of the clarity in the weekly schedule affects the appointment scheduling*.

Kita sekarang ini Tuan Pengerusi ada sebanyak 2,313 buah PPV yang beroperasi yang mana kategori PPV-nya adalah pelbagai. Kita ada *as you know* PPV Mega Tier 1 adalah sebanyak 3,000 hingga 5,000 kalau tidak silap saya. PPV Mega Tier 2 adalah sebanyak *1,000 to 3,000 is it? About 1,000 to 3,000*. Kita ada PPV Awam Bukan Kesihatan. Ini adalah dewan komuniti, balai raya. Akan tetapi, disebut sebagai kesihatan sebab ini dikendalikan oleh KKM dan juga *some of them are integrasi PPV which is conducted by private healthcare providers*.

Kita ada PPV Institusi Pengajian Tinggi. Ini adalah PPV yang dikendalikan sepenuhnya oleh universiti menggunakan kakitangan perubatan (*medical staff*) mereka.

Kita ada PPV Pandu Lalu. PPV Pandu Lalu ini jumlahnya mungkin ada empat buah tetapi ia berbeza-bezalah. Setiap minggu akan ada pandu lalu yang baharu.

Ada sesetengah PPV, ia buat setengah pandu lalu dan setengah *walk-in*. So, PPV Pandu Lalu ini, SOP kita menggalakkan pandu lalu untuk dos yang kedua. Ini disebabkan dos kedua tidak ada *consent form* dan tidak ada *consultation*. Dia *just* datang, suntik dan dia boleh balik. PPV Klinik Kesihatan masih lagi beroperasi di kampung-kampung yang terpencil dan sebagainya.

Tuan Pengerusi: Berapakah Yang Berhormat Menteri?

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun [Beaufort]: Yang Berhormat Menteri boleh tidak...

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya Yang Berhormat.

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun: ...Teruskan dengan PPV yang memang banyak ini. Adakah kita sekarang ini dengan PPV semua ini, kita cuma bergantung pada Pfizer saja? Mengapa sini kita bergantung pada Pfizer saja? Tidak ada lagi lain vaksin?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Kita akan ada sedikit perolehan tambahan untuk Sinovac dan kita sedang menunggu penghantaran AstraZeneca dan juga penghantaran CanSino. CanSino ini vaksin satu dos. Kita diberitahu bahawa penghantaran pertamanya adalah minggu pertama bulan Ogos sebanyak 200,000 vaksin dahulu. Itu kita semua hantar ke Sabah Yang Berhormat sebab saya pun sudah janji kepada Ketua Menteri

Jadi, kebanyakannya akan menggunakan Pfizer pada bulan Ogos *onwards*. Akan tetapi, suhu simpanan vaksin Pfizer sudah pun dipinda. Dulu kena simpan pada *-70 degrees*. Sekarang ini boleh disimpan dalam *cool box -20 degrees*. Ia tidak perlu *Ultralow Temperature Freezer* lagi.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Menteri, berkaitan dengan soalan saya tadi, *so, we can see the capacity* harian maksimum kita sebanyak 628,000 dos satu hari. Rekod yang kita capai pada hari semalam adalah sebanyak 521,000 dos. Maksudnya, kita memang ada satu *buffer* dan kapasiti sebanyak *160,000 doses per day*.

So, itu kapasiti kita *and I think* kapasiti kita akan ditambah dari semasa ke semasa. Ia tidak akan kurang. *So, that is the thing*. So, soalan saya, *so*, kita sekarang lebih bergantung pada Pfizer. Pfizer ia lebih apa kata, jadual penghantarannya is *quite uncertained*. *Sinovac is actually, I read from the reports, Sinovac itself, Pharmaniaga has about 14,000,000 doses which will be available for sale from 1st of August onwards*.

So, why did not the government actually take that into consideration to get more from the Sinovac while waiting for Pfizer? At the end of the day, the Pfizer I believe all those vaccines we still can keep it for later usage. So, sama ada kerajaan mempunyai satu apa kata cadangan, so that now, since Sinovac we could have exceeded order, excess supply. So, we can get it from there and to fulfill, I mean to hit the maximum capacity, daily.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya, terima kasih Tuan Pengerusi. Saya ucapkan terima kasih atas cadangan Tuan Pengerusi sebab itu pun memang pendirian saya. Cuma, kekangannya Perbendaharaan lah. Akan tetapi, saya akan maklumkan bahawa Tuan Pengerusi PAC sokong saya. Saya boleh beli tambah saya punya siling. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: *Okay, good.*

Puan Nurul Izzah binti Anwar [Permatang Pauh]: Bukan pendirian PAC kan? Hanya Tuan Pengerusi PAC.

Tuan Pengerusi: *Okay. So, anything on the –Yang Berhormat Permatang Pauh?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *But, on a serious note Tuan Pengerusi, it is a question of budget also. We are planning to buy a bit more of Sinovac so that we can keep up the rate to take into account Pfizer punya penghantaran yang tidak berapa jelas ini.*

Just the amount kita belum tahu lagi lah. Semalam baru kita bincang untuk menambah sedikit pembelian Sinovac daripada apa yang ada. There is another vaccine also that has been approved by NPRA –By Pihak Berkuasa Kawalan Dadah (Drug Control Authority (DCA)) dan didaftar di bawah NPRA iaitu satu vaksin yang juga diiktiraf oleh WHO which is Sinopharm.

This is another vaccine daripada China, inactivated vaccine juga yang mana syarikat Duopharma telah bawa masuk. So, might consider buying Sinopharm and Sinovac also to cover for the shortages.

Tuan Pengerusi: Okey, saya jemput Yang Berhormat Timbalan Pengerusi. Selepas itu, Yang Berhormat Permatang Pauh dan juga Yang Berhormat Kluang ya.

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun: Yang Berhormat Menteri, ada kebimbangan dalam kalangan masyarakat kita apabila apa nama ini, mahu diberikan Sinovac disebabkan varian yang baharu seterusnya, *Delta variant*. Jadi, sebab itu, semua orang hendak akan Pfizer *because* dikatakan daripada aplikasinya tidak boleh melawan varian yang baharu ini. Adakah ini –Bagaimana pendapat Yang Berhormat Menteri?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya, terima kasih Yang Berhormat. Kita ada *real-world data* ataupun data daripada negara-negara lain berkenaan dengan *variant of concern, Delta* untuk vaksin Pfizer dengan AstraZeneca. Walaupun keberkesannya menurun sedikit tetapi didapati bahawa vaksin Pfizer dan juga AstraZeneca masih lagi berkesan terhadap *variant of concern, Delta*.

Untuk Sinovac, data daripada negara-negara lain untuk varian Delta, agak kurang sedikit setakat ini. Agak kurang. Namun demikian, kalau kita melihat kepada pelaporan akhbar, sebagai contoh, di Indonesia. Indonesia telah menggunakan hampir banyak peratusan vaksin digunakan adalah Sinovac. Kita melihat bahawa walaupun ada kes kematian dan ada juga ada kes kemasukan hospital untuk pekerja kesihatan, sektor kesihatan di Indonesia, tetapi ia sangat pada kadar yang rendah.

Ini adalah satu –Kita buat unjuran daripada ini bahawa Sinovac masih lagi memberi perlindungan kepada varian Delta. Namun demikian, pada minggu depan, Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Vaksin COVID-19 akan bermesyuarat. Saya telah minta supaya *technical working group* yang dipengerusikan oleh Dr. Kalai, Pengarah Institut Penyelidikan Klinikal (*Institute for Clinical Research*) bentangkan kemungkinan (*possibility*) kita memberi *booster dose* yang kedua iaitu dos ketiga kepada mereka yang telah menerima Sinovac iaitu Pfizer. *Third shot from Pfizer for people who have received two doses of Sinovac*.

Macam saya, saya ambil Sinovac sebanyak dua dos. Mungkin perlu dapat *Pfizer shot* yang ketiga. Ini disebabkan kita pun sudah beli banyak Pfizer dan cukup untuk kita bagi dos yang ketiga. Saya tengok ada pengumuman daripada Arab Saudi baru-baru ini yang mengatakan bahawa mereka yang dapat Sinovac ataupun Sinopharm, perlu dapat *booster dose* yang ketiga ataupun dos yang ketiga, Pfizer, Johnson & Johnson dan AstraZeneca.

Itu kita akan putuskan di JKJAV. Kalau diputuskan kita *insya-Allah* ada cukup bekalan untuk memberi dos yang ketiga pada mereka yang sudah terima Sinovac. Jadi, itu ia punya perancangannya Tuan Pengerusi.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Terima kasih Tuan Pengerusi dan juga Yang Berhormat Menteri. Sebelum ini, dibentangkan kepada peringkat PAC bahawa Pfizer akan meliputi sebanyak 70 peratus ya daripada kesemua portfolio vaksin kita. Adakah ini masih lagi berkuat kuasa memandangkan ada pertambahan dan juga perubahan yang telah dimaklumkan oleh Yang Berhormat Menteri?

Memandangkan kita akan – Kalaupun kerajaan mahu mengambil keputusan untuk membeli Sinovac mengikut keputusan dan kelulusan Perbendaharaan, bolehkah kita andaikan (*assume*) bahawa segala produk Sinovac adalah sekarang di bawah milikan Pharmaniaga pasca perjanjian *fill and finish*? *So, they have delivered all to the government*

but to buy extra, you would be subjected to the pricing that is determined by them? Is that right to assume?

■1110

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Saya ada *update* berkenaan dengan pecahan vaksin kita nanti. Portfolio kita. Soalan dari Permatang Pauh berkenaan dengan *pricing*. JKJAV akan putuskan minggu depan *ceiling price* untuk *private vaccine market*. Jadi selepas ini syarikat macam Pharmaniaga akan jual kepada hospital, kepada syarikat dan sebagainya. *Whatever the government doesn't want to buy-lah. We allow them to sell.* Cuma kita akan letakkan *ceiling price* supaya dia tak jual pada kadar yang terlalu tinggi nanti. *Because we know what the cost price is. So, we will allow Pharmaniaga to make a reasonable profit tapi not exorbitant profit.* Disebabkan ini adalah satu perubahan yang diperlukan sekarang.

Puan Wong Shu Qi: Terima kasih Pengerusi. Yang Berhormat Menteri, tadi ada sebut tentang kekangan terhadap cadangan yang disebut oleh Tuan Pengerusi bahawa membeli Sinovac dulu dari Pharmaniaga. Boleh tak *elaborate* sikit apa kekangan itu. Kekangan *financial* ke ataupun ada *consideration* lain untuk ambil cadangan sebegini? Terima kasih.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *It's mostly financial, Yang Berhormat. Because I'll show you later our ceiling and our financial position.* Banyak lagi sebenarnya saya nak bentangkan. Dan yang kedua— *how should I put this?* Saya ada *an ideal vaccine-mixed that I would like to see in the population.* Saya tidak mahu ada satu vaksin yang terlalu dominan dalam— *especially vaccine which we are not so sure about its full effectiveness against the variant Delta or Delta variant.* So, walaupun saya percaya kepada vaksin Sinovac, *I would prefer a better mix of the vaccines. I don't know if that makes sense to you. It's a— ya, thank you.*

Tuan Pengerusi: Sila teruskan

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ini adalah *just* unjuran yang telah pun kita guna dari awal lagi. *So far so good.* Cuma Ogos ini agak membimbangkan sedikit dari segi bekalan vaksin yang akan dihantar. Kita masih lagi sedang berunding dengan Pfizer dan juga Sinovac, Sinopharm dan juga Moderna untuk kita memastikan bahawa pada bulan Ogos, kita akan dapat kapasiti yang seperti mana kita unjurkan ini. *So based on this* Yang Berhormat, kita rasa pada bulan Oktober, kita boleh mencapai 80 peratus. Itu sasaran kita. Sebab bulan November dan Disember mungkin adalah bulan-bulan di mana kita *mop up* mereka yang belum lagi menerima vaksin.

Ini adalah pencapaian kita pada bulan Julai. [*Merujuk kepada slaid pembentangan*] Jadi, kalau kita melihat di sini memang pada bulan Mei, kita dalam keadaan yang sangat-sangat ke terbelakang disebabkan penghantaran dan bekalan vaksin yang kurang tetapi seperti mana yang telah pun saya sebut dan rancang, kita melihat peningkatan mendadak pada bulan Jun dan sekarang ini pada bulan Julai. Jadi isu dia di sini bukanlah kapasiti ataupun kebolehan kita untuk melaksanakan program vaksinasi tetapi lebih kepada bekalan yang saya akan sentuh nanti.

Kalau kita melihat kedudukan Malaysia dibandingkan dengan negara-negara di Asia Pasifik kita sudah mencapai kedudukan yang tertinggi. Ini mengambil kira Jepun, Korea Selatan, Australia, purata dunia India, jiran-jiran kita seperti mana yang ada di bawah. Cuma Singapura agak ke depan disebabkan populasi yang kecil lima juta tapi *in terms of vaccinations given, of course, Malaysia has given more. So, our position against Asia-Pacific countries is quite high.* Walaupun kita mula bulan Februari, seperti mana Australia dan Jepun juga, dan Korea Selatan tetapi sekarang ini kita dalam keadaan yang agak baik.

Tapi saya nak tunjuk rajah ini untuk dibandingkan dengan rajah seterusnya untuk menunjukkan *vaccine inequity*. Kita ambil yang sama tadi, dan kita letak situ Kanada, United Kingdom, European Union dan United States. Ini adalah disebabkan apa yang saya sentiasa sebut 'pembolotan pembelian vaksin' secara besar-besaran. Kanada dan United Kingdom, sebagai contoh telah memberi cukup vaksin untuk meliputi penduduk mereka lima kali ganda, *500 percent. Five times order* dia. Mereka telah mendapat penghantaran awal, dan mereka sudah pasti mereka diutamakan dari segi jadual penghantaran.

Saya difahamkan ada negara seperti United States yang mempunyai stok penimbal yang belum lagi digunakan. Malah di United States, di Amerika Syarikat, mereka telah mula memberi vaksinasi kepada haiwan di zoo. *That's their level of their excess supply* dan tidak mahu berkongsi sangat dengan negara-negara lain. Walaupun telah pun diberi sumbangan kepada negara kita.

Kadar vaksinasi harian per kapita Malaysia adalah antara yang tertinggi di dunia sekarang ini. *We are the top five at least on everyday. Our vaccination rate at the moment. So, we are quite happy* dengan kadar vaksinasi kita. Kadar harian kita setakat ini.

Kita melihat Yang Berhormat, bahawa apabila sudah negara sudah mencapai lebih kurang 40 peratus vaksinasi per kapita, ataupun 40 per kapita *then the death cases will come down.* So, we are hopeful that by the end of August, pada hari Merdeka, kita menjangkakan purata Malaysia akan mencapai 40 peratus *fully vaccinated adult population* kita. Kita harap pada waktu itu kita akan melihat penurunan dari segi *hospitalization and death.*

Cuma kaveat di sini adalah Delta *variant* sebab kita melihat di negara-negara seperti Israel, United Kingdom dan sebagainya yang pantas melaksanakan vaksinasi, kes mereka sedang meningkat sekarang ini. Sebagai contoh di Israel dulu mereka dah buang pelitup muka, sekarang ini dah diminta untuk pakai semula pelitup muka disebabkan Delta *variant*. Jadi *we are watching the Delta variant very carefully*, Yang Berhormat.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat, balik kepada isu– kecap ya. Ok saya silakan Jelebu dulu.

Datuk Seri Jalaluddin bin Alias: Tuan Pengerusi, Yang Berhormat Menteri, saya terlepas tadi. *Out of 628,000 per day*, pemberian vaksin ini, yang ini termasuk tak *outreach programme, mobile vaccine* dan juga program-program di luar PPV?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ia termasuk juga Yang Berhormat. Cuma pelaporan angka itu kita buat sekali seminggu pada hari Ahad sebab dia tak masuk dalam sistem setiap hari. Jadi manual ini kita kumpulkan pada hari Ahad, kita laporkan.

Datuk Seri Jalaluddin bin Alias: *So, is that capacity for that particular PPV?* Contoh kalau katakan satu PPV, *the maximum capacity* kata 300. *Then the outreach, under that PPV*, dia ambil dari PPV ataupun ada *extra*?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Tak termasuk. Tak termasuk

Datuk Seri Jalaluddin bin Alias: Tak termasuk. *Thank you.*

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Menteri, kita balik kepada isu jadual penghantaran. *Of course, I think* apa yang saya ingat pada 5 hari bulan Januari dalam prosiding kita pertama, Yang Berhormat Menteri ada jelaskan kenapa katakan *Singapore* dapat *supply Pfizer vaccine earlier and we got it later because they have actually paid a big sum of money during their–when Pfizer vaccine haven't been get through all the stages and so on*. So, soalan saya di sini adalah apakah faktor-faktor lain yang menyumbang kepada *the timing of the jadual penghantaran* tersebut. *So, is there a delay or what? This is something that the PAC needs to know.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *I wouldn't say delay*, Yang Berhormat. Yang pertamanya kalau kita melihat perjanjian kita dengan Pfizer, *we received our Pfizer shipment, more or less the same time as South Korea as Japan and Australia. I think it was within the same month, within the same two weeks*. Jadi kita telah pun menerima mengikut perundingan yang telah pun kita buat dan juga perjanjian yang telah pun kita tandatangani pada bulan November. *Of course, I think there were some countries who were quicker, much more willing to make a big bet at that time, as I have mentioned earlier to PAC*, kita pun tak tahu tentang mRNA vaccine. Kita tak ada data dari segi *clinical trials* dan sebagainya.

So, I would say that perhaps we were a bit cautious in terms of making an investment in something that was not proven yet and I think that decision, of course, resulted in us starting a bit later. But that was a call by KKM to say we needed more data before we decided to purchase the vaccine.

And on Sinovac, I think I'll show later how we managed to accelerate the proses perolehan nanti.

Tuan Pengerusi: *Just now YB Menteri mentioned about KKM. Are we referring to NPRA data, so how?*

■1120

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Well I am referring to the decision untuk perolehan vaksin ini. Pada waktu itu, kita baru sahaja tubuhkan JKJAV dan keputusan untuk membuat perolehan itu mestilah dipersetujui oleh KKM. Daripada segi kepuasan KKM untuk keberkesanan, keselamatan vaksin dan sebagainya.*

So I would say that KKM discharged their duties properly in evaluating the data, the right data, before we made the decision to purchase the vaccines. Some countries got it early because I think they were willing to make a— I would say a bet on these vaccines without seeing the interim clinical data.

Tuan Pengerusi: *Okay thank you. Yang Berhormat Sibuti.*

Tuan Lukanisman bin Awang Sauni [Sibuti]: *Ya Yang Berhormat Pengerusi, thank you. Yang Berhormat Menteri, saya ingin tahu adakah perolehan vaksin ini mencukupi untuk perancangan vaksinasi untuk kanak-kanak dan juga remaja between 12 to 17? Juga adakah kerajaan telah putuskan apakah jenis vaksin yang digunapakai untuk banduan-banduan di penjara memandangkan seperti di Sarawak sudah banyak kes berulang di kawasan— adakah kerajaan mempertimbangkan untuk penggunaan single dose seperti CanSino untuk banduan-banduan di penjara?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Untuk populasi banduan, sudah pasti ini adalah populasi yang berisiko tinggi, yang mana kita akan memberi tumpuan selepas ini. Cuma kita belum lagi dapat kepastian berkenaan dengan jadual penghantaran CanSino. Kalau terpaksa tunggu lama sangat kita guna vaksin dua doslah, sebab banduan ini— dia tidak akan pergi mana. Jadi kita tahu mereka ada di mana, so nak bagi dua dos pun tidak ada masalah. Satu dos ini lebih kepada golongan rentan, kepada refugee population, populasi di pedalaman, yang mungkin susah kita akses. Banduan I think it is a bit easier, kita tahu mereka ada di mana dan dia ada fixed place. So, we can give the two-doses vaccine.*

On the question for pediatric and adolescent vaccination, vaksinasi untuk golongan remaja dan kanak-kanak, kita memang sudah ada perancangan dan kalau jumlah Pfizer kita yang kita telah beli, memang cukup untuk kita memberi vaksinasi kepada remaja. Namun demikian baru-baru ini, saya telah berunding dengan Pfizer, Pfizer telah mengumumkan bahawa mungkin mereka akan mengeluarkan produk baharu iaitu *vaccine for children* dengan *dosing* yang agak berbeza. Jadi *we will wait first*, sehingga kita dapat kepastian daripada Pfizer sebab kita telah pun bermula untuk makluman Ahli PAC—rundingan untuk bekalan tahun 2022. *A lot of countries have already started buying for 2022*, dengan ada keperluan untuk kanak-kanak, *booster dose* dan sebagainya.

Sinovac telah pun menjalani *clinical trial* untuk kanak-kanak dan kita sedang melihat data tersebut. Kita buat keputusan buat masa ini untuk tidak memberi Pfizer kepada golongan remaja disebabkan kes kesan sampingan radang jantung ataupun *myocarditis* yang agak sedikit tinggi di kalangan remaja lelaki. Ini data yang kita dapat daripada CDC Amerika Syarikat yang mana *technical working group* kita telah menyatakan bahawa *let's be cautious about this and not give to 12 to 17 for now*. Ini adalah keputusan yang sama seperti UK. UK pun tidak bagi kepada golongan remaja setakat ini disebabkan kes radang jantung yang ada pada golongan remaja lelaki.

Namun demikian, kita akan mengeluarkan *clinical guidelines* ataupun garis panduan klinikal untuk kita memberi vaksin Pfizer kepada golongan remaja yang berisiko tinggi yang mempunyai *chronic illness* ataupun yang mempunyai sistem imun yang lemah. Ini akan kita keluarkan dalam masa yang terdekat. *So only for that category of teenagers but for other teenagers* kita tidak akan memberi Pfizer dahulu disebabkan kes *myocarditis*. *May I proceed, Chairman?*

Tuan Pengerusi: Ya, sila. Silakan Yang Berhormat.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Thank you, next. Some good news, alhamdulillah.* Kita melihat kalau kadar vaksinasi yang sudah tinggi di Labuan dan juga di Sarawak *and we have gotten the data of death and vaccination per population, ICU also similar. So you can see that once it goes up, the death comes down.* Labuan kita buat satu operasi pada bulan Jun, kalau tidak silap saya KSU, *we started in June. Labuan in June had a terrible outbreak* disebabkan varian Delta dan kes ICU mereka melimpah *more than capacity. So, we sent a— we did a special surge for Labuan.* Operasi untuk Labuan di mana hampir saya rasa kalau tidak silap saya mungkin 80 peratus lebih sudah dapat dia punya vaksin di sana dan sekarang ni kes di Labuan pun semalam enam sahaja. Ini adalah— di Labuan 90 peratus populasi dewasa telah dapat dos pertama, 76.8 peratus telah menerima dos yang kedua lengkap.

So we can see that the situation in Labuan— I wouldn't— Chairman, I don't like using the word herd immunity sebab the term herd immunity sebab saya percaya dengan varian ini, mungkin tidak ada herd immunity. We just have to live with this virus. So— but the situation in Labuan is improving as is the situation in Sarawak. Sarawak for now, Tuan Pengerusi, 81 peratus dewasa telah dapat dos pertama dan 57 peratus telah lengkap dapat dua dos. So we can see the numbers coming down, insya-Allah. Next.

We did a case study at Sungai Buloh Hospital where we saw the hospitalisation admissions of elderly 60 to 79 came down sharply. And that was because— we suspect that was because they were vaccinated. Jumlah yang telah meningkat adalah 40 to 59 yang mungkin belum lagi menerima vaksinasi. Jadi ini adalah— just some real world data on the keberkesanan vaksinasi. Next.

Ini yang saya sebutkan tadi kes di Labuan. Ada kes sampai 1,344 kes dalam masa seminggu di Labuan. Ini disebabkan pengimportan varian Delta dari seorang pekerja industri gas dan minyak yang telah datang dari India yang telah menjangkiti penduduk di Labuan dan disebabkan peningkatan kes yang mana sudah menurun disebabkan vaksinasi. *Next.* Ini *still on the* Labuan punya kes tadi. *Next.*

Tuan Pengerusi, saya berhenti di situ untuk menjawab soalan sebab selepas ini saya akan masuk dalam kes— dalam bab perolehan pula. Kalau ada apa-apa pertanyaan berkenaan vaksinasi. *General, general questions.*

Tuan Pengerusi: *Wait ah, Yang Berhormat Sipitang, then Yang Berhormat Jelebu and Yang Berhormat Sik.*

Tuan Haji Yamani Hafez bin Musa [Sipitang]: *Thank you Mr. Chairman. Thank you Minister. I know you don't like to use the word herd immunity even though in Labuan it's—boleh consider jugalah. Even though you know, 80 percent. Akan tetapi is there any consideration from your side, to do 80 percent or more to places like Langkawi, Redang, Tioman and all the high value tourist areas. Not for overseas market but for the local market to go to. To lift up dia orang punya ekonomi and all this-lah. It is also apa orang bilang, an incentive for the people to be dosed twice boleh pergi and all that. Thank you.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: CITF sedang bekerjasama dengan MOTAC iaitu Kementerian Pelancongan untuk kita mewujudkan *travel bubble* ke destinasi pelancongan utama seperti Langkawi, pulau-pulau dan sebagainya. Saya difahamkan Dato' Sri Nancy telah mengenal pasti beberapa lokasi di setiap negeri untuk dijadikan *vaccinated destination*. Yang saya ingat ada pulau, mungkin juga Cameron Highlands, Genting Highlands dan sebagainya dan juga di Sabah dan Sarawak.

Untuk Langkawi, kita telah mulakan operasi yang khas. Saya diarah menghadap Ahli Parlimen Langkawi minggu lepas dan beliau sendiri telah mengarahkan saya supaya Langkawi dijadikan sebagai *travel bubble destination*. *So we are on the way, right Langkawi? I think we are vaccinating more than 3,000 a day in Langkawi. So, hopefully it can be a travel bubble soon* dan kita sedang melihat pengalaman di Phuket. Phuket sekarang ini telah dibuka kepada pelancongan untuk pelancong-pelancong datang dengan syarat pelancong juga telah pun divaksinasi dan mengambil ujian RT-PCR. Akan tetapi syarat dia penduduk pulau itu pun mesti lengkap vaksinasi kerana kita nak melindungi mereka. *Thank you.*

Dato'Jalaludin bin Alias [Jelevu]: Tuan Pengerusi, Yang Berhormat *Minister*. Saya cuma nak mengemukakan beberapa perkara yang berkaitan dengan program vaksinasi di kawasan-kawasan Parlimen. Pada saya ya, saya berpandangan bahawa program vaksinasi ini mestilah merentasi fahaman politik. *This is a— I mean for the sake of our rakyat*, untuk kepentingan rakyat dan sebagainya. Jadi saya nak minta keputusan— *I don't know either this is a* keputusan ataupun pendirian kementerian supaya Ahli Parlimen ini *supposed to be* di dalam Jawatankuasa CITF untuk kita sama-sama membincangkan program, *outreach or mobile vaccine* ataupun program untuk kita lihat apa yang kita boleh bantu di PPV.

■1130

Akan tetapi, ini tidak berlaku di Negeri Sembilan. So, saya minta supaya dapat pihak kementerian lihat semula supaya Ahli Parlimen, Ahli Dewan Undangan Negeri dilibatkan di dalam jawatankuasa CITF daerah untuk bantu program kementerian, pertama.

Kedua, tentang bagaimana untuk kita memaksimumkan program suntik dan daftar. Ini mungkin tidak banyak berlaku di kawasan-kawasan *urban* ataupun kawasan bandar tetapi ini kebanyakannya berlaku di kawasan luar daerah ataupun luar bandar. Contohnya, macam kawasan Parlimen Jelevu, Jempol dan beberapa buah kawasan Parlimen yang lain yang tidak mempunyai capaian Internet yang bagus dan juga tidak mempunyai peranti yang moden untuk mendapatkan pendaftaran MySejahtera. So, kalau boleh ini boleh dijadikan sebagai satu keutamaan untuk kita pastikan masyarakat Orang Asli utamanya dan juga masyarakat luar bandar mendapat hak dan juga suntikan mengikut jadual yang ditentukan oleh pihak kementerian. Terima kasih.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Terima kasih Yang Berhormat cadangan-cadangan yang sangat baik dan saya ambil maklum. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Ya, Yang Berhormat Sik.

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman [Sik]: Ya, Yang Berhormat Tuan Pengerusi dan Yang Berhormat Menteri. Pertama, berkaitan dengan pendaftaran dan vaksinasi untuk pekerja asing ini. Oleh sebab, kita lihat banyak juga kluster yang melibatkan pekerja-pekerja buruh termasuk yang baharu di Pendang, Kedah. Dekat pendaftaran prosesnya bagaimana? Yakni yang kita buat untuk pekerja asing ini. Kita hari itu nampak ada sedikit *clash* dengan— saya ingat mungkin dengan KDN ketika ada disebut pekerja yang keluar yang untuk divaksin akan ditahan dan sebagainya. Jadi, adakah proses itu sudah diselesaikan?

Begitu juga dengan pendaftaran kad UNHCR, adakah proses itu sudah berjalan atau macam mana jumlah dia?

Ketiga, berkaitan dengan kempen anti vaksin nampak— walaupun sudah nampak reda tetapi masih ada lagilah. Sikit-sikit saya teringat di sebelah di kampung-kampung masih lagi dia orang agak percayalah dengan *viral* Mak Teh apa semua itu walaupun sudah lama. Akan tetapi, ada sebahagian masih lagi terkesan dan kalau saya di Sik ya, kita ada kekangan lagi untuk pendaftaran untuk orang-orang yang warga emas yang percaya dengan berita-berita yang nampak agak nampak agak macam *real* dia bercerita itu. Jadi, adakah kita sini ada satu atau mungkin undang-undang yang kita boleh lebih keras lagi nampak kita menyekat anti vaksin ini. Terima kasih.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Terima kasih Yang Berhormat. Berkenaan dengan pekerja asing ataupun warganegara. Di PPV, kita ada polisi untuk kita tidak menghantar pulang siapa-siapa yang datang untuk menerima vaksin walaupun mereka tidak mempunyai dokumen yang sah. Oleh sebab, garis panduan untuk CITF adalah— keutamaan kita adalah kesihatan awam dan bukannya status imigresen penerima vaksin itu. *Nobody is safe until everyone is safe.*

KDN akan kemukakan memorandum Jemaah Menteri pada hari Jumaat ini untuk kita jelaskan beberapa perkara berkenaan dengan bagaimana kita dapat mendaftarkan nama-nama mereka yang tidak ada dokumen. Jadi, kita sedang perhalusi kaedah pendaftaran. Oleh sebab, kalau saya boleh bagi penjelasan KDN menginginkan maklumat daripada mereka yang *undocumented* ini. Jadi, kita akan *propose* satu mekanisme di mana apabila warganegara PATI ini datang ke PPV, kita akan mengambil maklumat melalui sistem MySejahtera iaitu MyVAS dan kita akan kongsi pangkalan data itu dengan KDN supaya itu memenuhi keperluan KDN. Cuma, kita bagi jaminan bahawa tidak ada tindakan tangkapan ataupun tidak ada tindakan kepada mereka yang datang untuk menerima vaksinasi.

Untuk warganegara asing yang ada dokumen yang sah tidak ada masalah. Mereka memang sudah pun datang ke PPV kita ataupun menerima vaksinasi melalui Program

PIKAS industri dan tidak ada menjadi masalah. Apa yang menjadi sedikit masalah adalah *undocumented* ataupun mereka yang tidak ada dokumen yang sah dan ini sedang kita perhalusi dengan KDN apakah cara yang terbaik untuk kita melaksanakan dan supaya mereka tidak rasa takut untuk datang ke PPV.

Untuk pemegang kad UNHCR, mereka akan dapat vaksinasi. Ini adalah jumlahnya sebanyak 170,000 kalau tidak silap saya dan kita akan melaksanakan ini melalui NGO iaitu Persatuan Bulan Sabit Merah supaya mereka yakin dengan NGO. Saya melihat golongan pelarian ini mereka lebih selesa dengan golongan NGO yang melaksanakan PPV nanti.

Untuk golongan *antivax*, kita telah pun mengambil beberapa tindakan laporan polis terhadap mereka yang menyebarkan maklumat yang palsu. So, memang ada peruntukan undang-undang dari segi mereka yang menyebarkan berita palsu. Cuma, saya melihat selain daripada itu ada dua opsyen iaitu satu adalah untuk mewajibkan vaksinasi. Akan tetapi, di Malaysia dasar kesihatan awam kita adalah untuk tidak kita mewajibkan apa-apa vaksinasi. Ia masih lagi secara sukarela. Kedua, saya percaya ini akan ada kesan yang besar kepada golongan *antivax* adalah senarai kebebasan yang akan kita umumkan untuk mereka yang lengkap dua dos. Ini saya percaya akan mendorong lebih ramai lagi yang mungkin setakat ini agak degil tidak mahu terima vaksin untuk tampil untuk terima vaksin. Ada beberapa kebebasan yang MKN telah pun bincang dan Yang Amat Berhormat Perdana Menteri akan umumkan nanti. Apa yang mereka yang lengkap dua dos vaksin boleh buat dan mereka yang belum dapat dua dos vaksin tidak boleh buat. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat.

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun [Beaufort]: Okey, *thank you*. Yang Berhormat Menteri. Terima kasih Tuan Pengerusi. Kalau kita tengok data negeri Sabah itu, bahawa negeri Sabah yang paling terendah *in terms of vaccination*. Itu baru kita bercakap tentang populasi yang rakyat Malaysia. Akan tetapi, selain daripada rakyat Malaysia seperti mana Yang Berhormat tahu kita ada pendatang tanpa izin yang mungkin jumlahnya besar. Kita pun tidak tahu berapa *maybe half a million or even more than us*. Jadi, vaksin yang dihantar kepada kita pun tidak mencukupi untuk *population* negeri Sabah yang warganegara apatah lagi untuk mereka itu. Mereka ini adalah menjadi permasalahan kepada kita. Ini kerana baru-baru ini pun kita dapati seperti di kawasan saya sendiri kita dapati bahawa 60 *percent of those* yang masuk ke PKRC kita baru-baru itu ada terdiri daripada mereka ini. Mereka ini kadang-kadang bila hendak KKM mahu datang untuk melihat mereka untuk buat *swab* dan sebagainya, mereka takut dan akan lari. Lari pindah ke lain kampung dan yang lain kampung dijangkiti pula kampung-kampung yang lain. Jadi, menyebabkan dia merebak lain-lain tempat.

Jadi walau bagaimanapun, saya *alhamdulillah* daerah tempat kawasan saya *first dose* itu sudah hampir 60 *percent*. Saya ingat mungkin hari ini sudah 60 *percent*— *first dose*. Akan tetapi, kita bimbang tentang mereka ini pula yang akan menyebabkan yang lain akan mendapat lagi jangkitan ini. Jadi, Yang Berhormat ini rayuan saya dari Sabah. Ini kerana kita memang banyak yang sudah bising di Sabah ini. Kenapa kita dapat vaksin terlalu sedikit berbandingkan dengan negeri-negeri yang lain dengan tidak *proportionate* dengan populasi kita. Jadi, saya minta daripada Yang Berhormat jawapan tentang perkara ini. Terima kasih.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya, terima kasih. Seperti mana yang saya sebutkan tadi Yang Berhormat, bekalan vaksin ke Sabah akan kita tingkatkan pada bulan Ogos nanti dan sudah pun meningkat. Saya rasa pada bulan Julai sahaja lebih daripada satu juta yakni sejumlah 1.2 *million* kita hantar ke Sabah. Cuma, penghantaran kebanyakannya adalah pada minggu ketiga dan keempat. Oleh sebab itu, agak bising sedikitlah daripada wakil rakyat Sabah dan saya terima teguran tersebut.

Akan tetapi untuk Sabah kita akan buat unjuran yang lebih daripada populasi sebenar. *Your actual population is not your— is not what is reflected officially*. So, kita akan hantar lebih untuk mengambil kira IMM13 *cardholders*, Kad Burung-burung, Bajau Laut, *Sea Gypsy and all this*. So, memang adalah dalam perancangan kita. Cuma, *we will have to sit with the state government of Sabah to see how the implementation strategy is going to be*. Pengarah Kesihatan baharu Sabah iaitu Dr. Rose adalah pakar untuk vaksinasi. Beliau dahulu buat *vaccination* ada pengalaman untuk polio dan sebagainya. *So, she will be the right person to come up with the strategy on how to reach out to the undocumented Sabahans or Sabahans who are not accounted for in the official statistics*. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Okey, Yang Berhormat sila teruskan.

Dato' Mohd Nizar bin Haji Zakaria [Parit]: Tuan Pengerusi, boleh?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *May I proceed* Tuan Pengerusi? Oh, ada satu lagi. Okey, *last one*. Ada banyak lagi Yang Berhormat. *[Ketawa]*

Tuan Pengerusi: Okey, *we take the last question for this slide and after that we go to...*

Dato' Mohd Nizar bin Haji Zakaria: Tuan Pengerusi Yang Berhormat, tadi disebut tentang PATI pekerja asing ini. Memang ada majikan yang berkehendak untuk mereka dapat vaksinasi. Cuma, macam disebut oleh Yang Berhormat Menteri sebentar tadi ketakutan mereka. Itu sebenarnya yang menjadi halangan.

■1140

Kedua, saya juga ingin bertanya tentang gelandangan atau pun pesakit mental ini. Siapa yang akan melihat mereka ini untuk mereka juga turut serta untuk di vaksinasi.

Ketiga, bagi masyarakat Orang Asli juga, sebenarnya kawasan-kawasan yang pedalaman itu liputan Internet untuk *MySejahtera* memang ada masalah dan apa bentuk pendekatan yang perlu untuk mereka juga dapat mengikuti program vaksinasi? Terima kasih.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Terima kasih Yang Berhormat. Untuk golongan gelandangan, sebagai contoh di Kuala Lumpur dan kita galakkan juga di negeri-negeri lain, kita melaksanakan vaksinasi sama ada melalui program *mobile outreach* iaitu van bergerak dan sebagainya atau pun kita buat di pusat penempatan sementara gelandangan. DBKL dah melaksanakan vaksinasi untuk *the homeless in KL*. Kaedah yang sama kita menggalakkan digunakan di negeri-negeri mengikut program vaksinasi jangkau luar atau *mobile outreach*.

Untuk Orang Asli Yang Berhormat, ada dua kategori. Satu adalah Orang Asli yang di pinggiran dan yang kedua adalah Orang Asli di pedalaman. Orang Asli di pinggiran, kita jemput mereka datang ke PPV biasa dengan orang ramai, tidak menjadi masalah. Untuk Orang Asli atau pun perkampungan Orang Asli di pedalaman, kita buat *mobile outreach*. Jadi, kita akan buka PPV sementara. Dia bukan PPV pun. Dia *just popup* PPV. Satu hari dia datang, dia buat khemah, dia *vaccinate*, lepas itu dia balik dan dia akan pergi sekali lagi pada tiga minggu untuk dos yang kedua.

Cuma ada sesetengah perkampungan Orang Asli pedalaman yang masih lagi menunggu vaksin yang satu dos itu. Di Perak saya difahamkan pengarah kesihatannya masih lagi ingin menunggu vaksin satu dos. Jadi, senang untuk pergi ke kawasan pedalaman Orang Asli. Akan tetapi kalau lewat dapat, mungkin kita terpaksa guna vaksin dua dos Yang Berhormat. Jadi, Orang Asli strategi dia adalah untuk kita pergi kepada mereka dan tidak ada keperluan untuk daftar dengan *MySejahtera* dan sebagainya sebab data dia kita dah ada di JAKOA.

Tuan Pengerusi, *can I proceed?*

Tuan Pengerusi: Ya, sila.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Thank you*. Okey, ini adalah pecahan tanggungjawab antara kementerian-kementerian yang penting dalam perolehan vaksin. Jadi, kementerian yang paling penting sudah pasti adalah Kementerian Kesihatan Malaysia. Sebenarnya, perjanjian vaksin ini, ini perkara yang mungkin tidak diketahui ramai, ditandatangani oleh Menteri Kesihatan, bukan saya. Akan tetapi, rundingan dibuat oleh saya dan Menteri Kesihatan akan menandatangani perjanjian setelah diangkat kepada dua jawatankuasa. Pertamanya adalah Jawatankuasa Jaminan Akses Vaksin untuk dapat dasar punca kuasa keputusan yang diturunkan oleh Jemaah Menteri. Kedua,

seperti biasa adalah Lembaga Perolehan KKM. So, *that is the process of buying the vaccines.*

Saya akan buat rundingan dan saya akan rujuk kepada JKJAV dan apabila diputuskan, akan diangkat kepada Lembaga Perolehan KKM dan akan ditandatangani oleh Menteri Kesihatan sebagai Menteri Kesihatan dan Pengerusi bersama JKJAV dan dimaklumkan kepada Jemaah Menteri. Kita tak perlu pergi ke Jemaah Menteri setiap kali nak beli vaksin sebab dah diturunkan kuasa kepada JKJAV. Penilaian adalah NPRA, logistik adalah KKM, merancang dan melaksanakan CITF adalah *both KKM and MOSTI*, duit kita ambil daripada MOF, semua terma undang-undang dilaksanakan oleh Jabatan Peguam Negara as *usual*.

Okey. Ini adalah *the current cost of the vaccination*. [Merujuk kepada *slaid pembentangan*] *When I came to see you last, I think it was under RM3 billion, but it is going up to RM4 billion because of the additional* tambahan yang telah pun kita peroleh. Jadi, kita telah pun beli hampir 80 juta dos yang telah pun kita tandatangani kontraknya. Nilai ini adalah hampir RM4 bilion. Tambahan yang sedang dirunding setakat ini adalah dua juta Sinovac, tetapi mungkin lebih atas nasihat Tuan Pengerusi juga tadi, kita akan tambah sedikit. Sumbangan yang kita terima adalah 2.9 juta dos daripada negara-negara yang telah menyumbang kepada kita.

Ini pecahan secara detilnya.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Menteri.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya.

Tuan Pengerusi: Ada satu soalan, sini kata nilai kontrak adalah sebanyak RM4.1 bilion kan? Sekiranya saya tengok kembali kenyataan media daripada Yang Berhormat Menteri pada 27 April, peruntukan siling untuk perolehan vaksin dan logistik vaksin adalah RM3.5 bilion.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *I get to that* Tuan Pengerusi. *I get to that later. Next. Okay, this one. So, this is the status* perolehan vaksin kita. Jadi, untuk makluman PAC sahajalah, saya minta harga ini dianggap sebagai sulit sebab *in NDA our previous agreement* Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi: Ya.

[*Beberapa perenggan dikeluarkan daripada Hansard*]

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *This is a bit of a messy slide but, let me try to explain what it is.* [Merujuk kepada *slaid pembentangan*] Pada setiap vaksin, saya letak jadual asal dengan jadual terkini. *Just to show you like* Tuan Pengerusi *mentioned just now, the delays and things like that. So, if you look at COVAX for instance, they promised to deliver all the AstraZeneca vaccine 1.387 million by May. They have only delivered 268,000 plus 559,000. The balance 559,000* belum terima lagi. *So, that is in the red in August.* Dia kata dia nak hantar bulan ini, tetapi saya tak tahu dia nak hantar atau tidak.

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Sorry?*

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *AZ COVAX. This is the facility that is run by WHO, yang global solidarity itu. So, kita tempah untuk 3.2 juta penduduk, 10 percent of our population, 6.4 million doses from COVAX. Apa yang mereka dah setuju, dah allocate adalah AstraZeneca sebanyak 1.39 juta dos. That is what they allocated. So, ada allocation lagi yang belum lagi kita gunakan, about eight percent of our population belum lagi kita gunakan. We sign up for Johnson & Johnson and Novavax. But again, belum lagi dapat jadual penghantaran. Even AstraZeneca punya jadual penghantaran, dia masih lagi berhutang dekat kita 559,200.*

■1150

They say they are going to send in August but we don't know. Oleh sebab itu saya keluarkan kenyataan, COVAX ini kemudahan yang gagal, yang sepatutnya bantu negara-negara miskin tetapi they don't have vaccine. Even Afrika semua tidak ada vaksin, Yang Berhormat. Jadi mujur kita tidak beli lebih daripada COVAX. We just made a decision to take 10 percent from COVAX.

On Pfizer Yang Berhormat, kalau kita melihat jadual asal, kita beli 32 juta Pfizer. Kita telah tambah 12 juta lebih untuk second amended agreement with Pfizer. With that, that's where we asked for 25 million to be delivered in the third quarter of this year. So, if we look at the jadual asal, was only 14.9 million. If we look at jadual terkini Pfizer, after we added the additional order of 12 million doses, then we got commitment for them to send 25 million in the third quarter of this year. They send 5.4 million in July, August as for now, they have committed 6.4 million. I am not happy about that. So we are talking to them. So that, it says 5.4 here but actually it is 6.4. Semalam saya bincang dengan mereka, tambah satu juta lagi. But I want them to deliver more, so that we avoid a big delivery in September of 14 million.

Untuk AstraZeneca Yang Berhormat, ini juga— *this is delayed because kita ada...*

Tuan Pengerusi: *Yang Berhormat, this AstraZeneca is buying direct?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Ya, direct, direct.*

Tuan Pengerusi: *Okey.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes. Kita ada pembelian terus kepada AstraZeneca 10 peratus daripada populasi kita, 6.4 million doses. Jadual penghantaran sepatutnya ada bulan Jun kita dapat 600,000, Julai 400,000. Akan tetapi yang telah hantar hanya 586,000 pada bulan Julai. Sebab kelewatan ini adalah kerana AstraZeneca*

menggunakan polisi perkilangan berdasarkan kepada zon. Kalau zon Asia Tenggara, kita terpaksa ambil *supply* dari kilang di Thailand.

[Beberapa perenggan dikeluarkan daripada Hansard]

We are upset that the supply from that plant is tidak seperti mana yang dijanjikan. So, AstraZeneca kita harap mereka akan hantar 583,000 pada bulan Ogos nanti.

Untuk Sinovac Yang Berhormat, kalau kita lihat jadual penghantaran asal, kita akan terima sehingga bulan Oktober tetapi hari itu sebab Kabinet telah mengarahkan saya mempercepatkan proses vaksinasi, jadi kita telah awalkan jadual penghantaran Sinovac dengan tempahan *finish product* yang lebih dari China. Kita tidak bergantung kepada kapasiti *fill and finish* di Malaysia sahaja. *That's why in July we had additional six million that we decided to go for finish product as opposed to waiting for the six million in August, September, October fill and finish from Pharmaniaga. I think, can you see that Yang Berhormat? Six million in July is to take into consideration shortening the delivery schedule. That is what we did for Sinovac.*

Puan Wong Shu Qi: Tuan Pengerusi, terima kasih Tuan Pengerusi. Yang Berhormat Menteri, so untuk Sinovac ini, agak-agaknya kos tambahan untuk terus *order* yang *finish product* ini agaknya berapa?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Itulah yang saya jelaskan tadi, *about* ■ and then it went up to ■. *That was the premium that we had to pay to accelerate the vaccination programme.*

Saya telah jelaskan kepada Jemaah Menteri, kalau sekiranya hendak mempercepatkan program ini sampai Julai kita boleh mencapai 300,000, *now we can do half a million, we have to pay like premium and that was agreed by the Cabinet. That's we want to accelerate things.* Kalau tidak, terpaksa tunggu sampai bulan Oktober. Ini...

Tuan Pengerusi: Balik kepada slaid yang sebelum itu. So, ■ untuk 200,000 dos ya? *So is it correct?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: *Then, another 200,000 doses are* ■?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya.

Tuan Pengerusi: *Then we back to this slide* Yang Berhormat Menteri, saya ada sedikit tidak faham. *The total that we get the finish product— Finish product is we get it directly from Sinovac or how?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Yes, *Sinovac.*

Tuan Pengerusi: *But if we look at the figures here, it is like 6.1 million or something. But if we look at the price that we are paying for Sinovac at [REDACTED] and [REDACTED], that was only 200,000 each.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Ya, because some of the finish product was [REDACTED].*

Tuan Pengerusi: *Or some of the finish product from China directly is also [REDACTED]?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Ya. It is only the additional 400,000 that we wanted at a very urgent basis. That is why they charged us a lot. I think that was in July ya Azman? [Bertanya kepada Timbalan Ketua Setiausaha (Pembangunan Teknologi) (MOSTI)]*

Tuan Pengerusi: *So, looks like that case Yang Berhormat Menteri, in that case, seems like we are buying from China and buying from Pharmaniaga also at the same price for a large portion of it. That is number one. Seems like, Sinovac the fill and finish product by Pharmaniaga has quite a serious delay in April, May and June, particularly.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Ya.*

Tuan Pengerusi: *Okey, Yang Berhormat Kluang and Yang Berhormat Permatang Pauh.*

Puan Wong Shu Qi: *Terima kasih. So Yang Berhormat Menteri. Saya sahaja hendak confirm-kan, [REDACTED] itu adalah harga untuk pembelian asal 200,000 dos itu, betul?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: [REDACTED].

Puan Wong Shu Qi: *Okey. Terima kasih.*

Tuan Pengerusi: *Okey. Before that Yang Berhormat Permatang Pauh, on Sinovac by Pharmaniaga again ya. So, if you look at the data asal, pada bulan April, May and June, mereka adalah diperlukan untuk menghantar empat bilion dos.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Ya.*

Tuan Pengerusi: *And at the end of the day, lebih kurang dua million sahaja yang dihantar?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes.*

Tuan Pengerusi: *So, are we looking to get them to catch back to the schedule of the two million to us in view of yang mana sekarang mereka dari 1st August, they are actually supplying to the private clinic, to do it at a cost for the people who went there voluntarily. So, my question is, since there are such a delay at the earlier part at least two*

million shortage, so should they be asked to use their available stock to pile up to our stock first prior to them rolling out to the market?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Ya, it is possible Yang Berhormat but we have to pay for that.*

Tuan Pengerusi: *But our budget is— I mean at the end of the day, we will still be getting the stock from them or no?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes, yes, we can.*

Tuan Pengerusi: *No, we can. Are we going to do that or not? I mean in your planning.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes, yes. At the moment, yes we are.*

Tuan Pengerusi: *So at the end of the day, if we pay in November, we get in November and we pay it now, we get it now. So why are we not getting it now since they have already committed so much earlier on?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Oh, no. Sebab kita sudah selesai hantar semua 12 juta dos Yang Berhormat.*

Tuan Pengerusi: *Sekejap. 12 juta dos selesai hantar. But I looked at the Pharmaniaga figure is only like four million.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Ya, so that is why, we replaced what they were supposed to send with the finish product.*

Tuan Pengerusi: *So, since we have bought directly from Sinovac, so we asked Pharmaniaga, "Okay, look I am not going to get it from you anymore".*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Correct. But there is a possibility of us tambah sedikitlah because of the shortage.*

Puan Nurul Izzah binti Anwar: *Yang Berhormat Menteri, saya hendak tanya sahaja. Tadi Yang Berhormat sebut tentang segment Sinovac, pending keputusan minggu depan, inilah kumpulan yang akan diambil kira sebagai penerima booster. So just to reconfirm that.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes.*

Puan Nurul Izzah binti Anwar: *Meaning these are the population-lah.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes.*

Puan Nurul Izzah binti Anwar: *Thank you.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Can I move Yang Berhormat? Ya, thank you.*

This is jadual untuk CanSino and again there has been a delayed here for CanSino. For sure there is a delay. Delay was principally due to NPRA approval, was— it took a long time. As a result of that, we could only locked-in our order if I am not mistaken last month and now there is a delay because saya telah bincang dengan CanSino, dia tidak juga adjuvant salah satu ramuan yang diperlukan untuk vaksin. So, ini adalah global supply chain issue. It is quite beyond us but that's the commitment yang kita ada. Sebanyak 800,000 akan terima pada bulan Ogos.

■1200

Untuk Russian one, asal we hope on May, June and July but as you know NPRA has still has not given approval for the Sputnik V vaccine. Kita tidak dapat untuk memberi vaksin daripada Gamaleya ataupun Russia punya vaksin. They will only commit to sending apabila sudah dapat regulatory approval.

Tuan Pengerusi: *Yang Berhormat Menteri, on the CanSino, finish product where we buy directly from them, so, did we sign any agreement with them? That is number one. If yes, if the agreement being signed and they are supposed to send about one billion doses to us in May, so what is our recost under the agreement?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *There is no recost because at that point we did not sign the agreement yet kan? We did not sign the agreement yet Tuan Pengerusi at the point of time.*

Tuan Pengerusi: *Okay. So, that is an estimate on our own part only lah?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes, yes. Estimate on our part ya.*

Tuan Pengerusi: *Okay.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Can I move on Tuan Pengerusi? Thank you. So, if you look at the next slide, these are vaccines that have been sent and baki vaksin. So, about 25,383,670 vaccines have been sent. We have waiting another 45,516,980 vaccines. A bulk of which is Pfizer.*

Saya telah exclude CanSino dan yang lain-lain sebab kita tidak dapat clarity tentang penghantaran itu. Next. [Merujuk kepada slaid pembentangan] Daripada 70,900,250 juta dos yang kita telah beli, kita juga menerima tambahan hampir tiga juta dos daripada empat negara iaitu:

- (i) Jepun;
- (ii) Amerika Syarikat;

- (iii) China; dan
- (iv) United Kingdom.

UK belum lagi hantar. Saya difahamkan hujung bulan Jun kita akan dapat sumbangan daripada United Kingdom. Kerajaan Arab Saudi telah keluaran kenyataan dua hari lepas hasil perbincangan Yang Berhormat Menteri Luar Negeri dan Arab Saudi. Arab Saudi akan memberi sumbangan satu juta dos AstraZeneca. Cuma, jadual penghantaran itu kita belum tahu lagi dan kita sedang berbincang dengan beberapa buah negara lain untuk memberi sumbangan ataupun menerima sumbangan vaksin untuk membantu mempercepatkan proses vaksinasi kita. *Next. [Merujuk kepada slaid pembentangan]*

Okey, Tuan Pengerusi. Ini adalah apa yang ditanya tadi berkenaan dengan peruntukan PICK. Daripada RM3 bilion telah pun menjadi RM5.8 bilion. Pada asalnya, kita telah umum sebanyak RM3 bilion dalam Belanjawan 2021 manakala pada pengumuman Pakej Perlindungan Rakyat dan Pemulihan Ekonomi telah diumumkan satu jumlah tambahan termasuk kos pelaksanaan PICK oleh MOSTI sebanyak RM800 juta.

Pada pengumuman Pakej Perlindungan Rakyat dan Pemulihan Ekonomi (PEMULIH), kita telah menerima tambahan sebanyak RM800 juta untuk membiayai stok penimbal dan juga elaun sukarelawan kesihatan di PPV. Saya ada pecahannya nanti Tuan Pengerusi. Kalau boleh izinkan saya teruskan dengan pembentangan. *Next. [Merujuk kepada slaid pembentangan]*

So, originally we had RM2.3 billion perolehan vaksin. Then, that was added about RM3.9 billion and Program Imunisasi originally about RM700 million and now it is additional RM1.9 billion. Seperti mana Tuan Pengerusi sedia maklum, sumber pembiayaan adalah melalui KWAN dan juga Kumpulan Wang COVID-19.

Ini adalah pecahan. *Next.* Kelulusan peruntukan PICK dan tambahan dalam pakej PEMULIH. *So, if you look at this,* Tuan Pengerusi *[Merujuk kepada slaid pembentangan]* *You will see that RM4.8 billion is allocated to butiran KKM whereas butiran MOSTI is RM1 billion.* Jadi, perolehan vaksin adalah sebanyak RM3.5 bilion di bawah KKM dan diputuskan oleh JKJAV dan juga Lembaga Perolehan KKM manakala *the rest are all cost that are associated with the vaccination programme* seperti penyumber, *private healthcare organisers that are registered under ProtectHealth that about RM210 million.*

Of course, consumables, diluents, picagari is about RM175 million dan juga lain-lain yang diperlukan oleh KKM. Sagu hati sukarelawan kesihatan itu adalah elaun. *I do not know why the official term is 'sagu hati'. It's translated badly into gifts. They are not gift. They are allowances that we give.* Elaun tambahan *reflected in the pakej PEMULIH.*

For MOSTI Tuan Pengerusi, kita handle the non-clinical aspect of the PPV. Sewaan dan utiliti, peralatan pakai habis, sanitation, sagu hati sukarelawan bukan kesihatan, integrasi data dan sistem, the very famous RM70 million which I will touch on later. Komuniti Outreach termasuklah peruntukan yang kita bagi kepada Yang Berhormat Ahli-ahli Parlimen dan juga peningkatan kos pelaksanaan PPV tambahan sebanyak RM200 juta, I will explain later in detail.

Ini adalah peruntukan siling apa...

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Menteri...

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: Slaid sebelum itu. So, kita mengambil maklum sebanyak RM4.8 bilion adalah di bawah butiran KKM *and if we any further questions on this, I think we should be asking KKM over this matter right instead of MOSTI?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: *So, for MOSTI, we go through your RM1 billion. Okay.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Although on perolehan vaksin I can answer on behalf of KKM lah.*

Tuan Pengerusi: *So, I still go on the perolehan vaksin dan logistik vaksin. Here, it is RM3.5 billion. The contract that we signed is already RM4.1 billion. So, how do we reconcile the whole things?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Reconcile that. Yeah. We have to ask for more money from Treasury. There is a certain contractual obligation for instance the Rusisan one. We have not crystallised that yet. CanSino pun kita belum bayar apa-apa lagi.*

Tuan Pengerusi: *Of course, my main question would be they had already exceed the ceiling that was allowed.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya.

Tuan Pengerusi: *Exceed the ceiling that was allowed but I would put a caveat Tuan Pengerusi that because the programme is dynamic and we have been requested to accelerate it. I mean constant discussion with Treasury on how we can ensure that we can purchase more vaccines ya.*

Alright, coming to this. Next. [Merujuk kepada slaid pembentangan] Ini siling yang dipinda untuk MOSTI. So, MOSTI is RM1 billion. So, you can see here the pecahan sewaan dan utiliti for the PPVs. Everything-lah on the detail. Cuma, tambahan yang kita dapat

adalah makan minum untuk petugas. Dalam siling asal kita, tidak ada makan minum untuk petugas PPV dan kita telah minta supaya kita bagi makan minumlah. *I mean that was not accounted for initially. Next. [Merujuk kepada slaid pembentangan]*

Sedikit berkenaan dengan tatacara khusus perolehan kerajaan berkaitan COVID-19 bagi MOSTI. Jadi, kita ada beberapa kaedah SOP perolehan di bawah PICK. Antaranya:

- (i) had nilai perolehan;
- (ii) rundingan terus;
- (iii) tempoh iklan;
- (iv) pemilihan syarikat; dan
- (v) pengecualian.

Ini semua diberikan oleh MOF. *Next. [Merujuk kepada slaid pembentangan] This is more of the details of the tatacara Tuan Pengerusi for PAC's attention. So, for instance, pembelian terus kurang daripada RM50,000, sebut harga melebihi RM50,000 dan tender melebihi RM500 ribu. So, this is the guidelines given by MOF as far as tatacara is concerned. Next. Next. Next.*

Okay, so, I just want to explain the slide, Tuan Pengerusi. So, untuk kos pengoperasian PPV, pelaksanaannya adalah melalui Kerajaan Negeri, in states, not MOSTI. Kita turunkan peruntukan kepada Kerajaan Negeri untuk melaksanakan perolehan PPV di negeri masing-masing. Is that correct KSU? Ya.

So, ia tidak melalui Lembaga Perolehan MOSTI. Ia adalah turunkan kuasa kepada Kerajaan Negeri untuk melaksanakan perolehan PPV. Sewa, utiliti semua kita *empower the states to do so*. MOSTI hanya melaksanakan perolehan PPV untuk Wilayah Persekutuan sahaja. Lain semua dikendalikan oleh Lembaga Perolehan Kerajaan Negeri ataupun SUK.

So, siling untuk operasi PPV adalah sebanyak RM481 juta dan yang telah pun kita belanja adalah sebanyak RM141 juta. Elaun sugu hati sukarelawan, itu pun kita tidak melaksanakan. Kita hantar duit dan peruntukan kepada agensi pelaksana.

■1210

So, for MyVac, which is sukarelawan belia, kita hantar kepada KBS, RELA kita hantar kepada KDN dan APM juga kita hantar kepada agensi yang berkenaan. So, untuk... Kita ada pecahan? Kalau tak ada pecahan, kita boleh beri secara bertulis, Yang Berhormat. Untuk allowance belia, ataupun MyVac, dia terima RM50 untuk satu syif, tujuh jam. Kalau dia buat dua syif, dia dapat RM100.

Bagi RELA dan APM, dia adalah kadar biasa iaitu kalau tak silap saya, hampir dekat RM10 sejam, untuk RELA dan APM. Saya ada pecahan jumlah dekat bawah nanti. *Next...*Ini yang dah kita belanja setakat ini.

Kita dah belanja MOSTI Yang Berhormat,...

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat, kita balik kepada dua *slides* sebelum ini. *So, I think one of the issues* yang selalu dibangkitkan di luar sana adalah berkenaan dengan integrasi data dan sistem. RM70 juta yang telah dibelanjakan kurang daripada setengah juta. *So, what is this item all about? And...*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *I have a slide later...*

Tuan Pengerusi: *You have a slide later?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Okay so, setakat ini kita dah belanja RM158 million.* Unjuran sepatutnya kita dah belanja RM207 jutalah. Jadi ada RM67 juta lagi yang komited, yang belum kita bayar, yang sedang menunggu SST dan sebagainya.

So, jumlah peruntukan RM1 bilion. Peruntukan diagihkan, ini diagihkan ke negeri. Pengagihan adalah kepada negeri. Peruntukan dibelanjakan adalah RM158 bilion oleh MOSTI. Yang RM124 itu KSU, diagihkan kepada negeri dan agensi kan? Ya. Baki masih lagi ada RM841 juta yang belum lagi dibelanjakan.

Saya telah meletakkan nota kaki di situ supaya ahli-ahli PAC, secara telus, saya bentangkan kos PPV mega sebagai contoh. So, for instance, it's on average about RM3 million a month for the big PPV, PWTC, KLCC, MITEC dan Stadium Nasional Bukit Jalil. That works out to about RM15 per person, per person who is vaccinated.

Kita telah buat simple calculation berapa ramai yang datang setiap bulan dan kita bahagikan dengan kos, *it's about RM15 per person for the cost of the PPV, which I think as far as I'm concerned quite reasonable. Okay, next.*

Ini peruntukan yang diluluskan di bawah MOSTI yang saya sebutkan tadi. Yang diagih dan telah pun dibelanjakan. Pecahannya Yang Berhormat, tadi tanya di sini KBS, kita dah agihkan RM27 juta, RELA RM19 juta, APM RM6 juta, dia punya pecahan.

Perbelanjaan yang kurang ini sebab dia jelaskan setiap bulan. Macam *allowance* dia, dia jelaskan setiap bulan. *Correct, ya?*

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *Yes.* Misalnya sekarang kami masih menunggu untuk Julai. Bulan Jun telah dibayar.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Claim, ya.*

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: Ada dua syif. Syif pertama dari pukul 9.00 pagi hingga pukul 3.00 petang. *The second* syif sampai pukul 9 malam.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Makan itu kita agih kepada negeri, ke macam mana?

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: Kita agih kepada negeri. Dia sebab semua PPV mempunyai sukarelawan yang mana kita beri makanlah untuk semua PPV.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: *When I look at the MOSTI's peratus perbelanjaan yang telah pun diagih, it's only 0.5 percent. And now I think we are at the peak stage of our PICK programme. So how could it be 0.5 percent and how would the 99.5 percent be spent later in the next few months.*

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: Kalau kita boleh melihat pada slaid 38 tadi, yang tentang perbelanjaan yang ada nota kaki itu. Sebenarnya, misalnya PPV PWTC *instead of paying monthly, we are paying* mengikut kontrak selepas tiga bulan. Sebab itu ada lebih kurang RM58 juta yang telah komited. *So, we are paying not monthly* untuk PPV macam KLCC, PWTC, MIECC. Sebab kontrak dia adalah tiga bulan, tiga bulan apabila kita boleh melaksanakan vaksinasi tersebut.

Tuan Pengerusi: *So, Datuk KSU, do we have a figure of the committed, the payment that has already been committed by MOSTI, so that the figure...*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *The figure that has been committed, Yang Berhormat adalah about RM200 million but that is committed as in SST, dah that level. Surat setuju terima. But, I asked the same question, about what is the likely final bill. So that one we are not sure yet, Yang Berhormat. It is still a work in progress, but my KSU told me that we are well within the ceiling.*

Tuan Pengerusi: *So we are talking about a ceiling of RM104 million, is it?*

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *Yes, looking at the slide number 39.*

Tuan Pengerusi: *So just now, how much was mentioned by Yang Berhormat Menteri after taking into consideration those under the cases of SST?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *RM207 million adalah untuk keseluruhannya. Not just MOSTI but also allocated to other states and agencies.*

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *For MOSTI we are running for PPV di Wilayah Persekutuan as well. Sebab itu kalau ikutkan, RM681.5 million ialah untuk negeri but the rest RM318.5 million termasuk PPV di Wilayah Persekutuan. Thank you, YB.*

Tuan Pengerusi: *I think I am still a bit confused here.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Okey, Yang Berhormat, begini ya. RM1 billion is the allocation under butiran MOSTI, ya. There's part... Okay, out of that RM1 billion, RM207 million has been committed which includes MOSTI paying but also which includes MOSTI paying the states to pay. Ya, you understand? That MOSTI directly pays is RM318 million. The remaining RM600 million, the states pay but comes from MOSTI punya butiranlah. Rasanya akauntan faham kan?*

Tuan Pengerusi: *Tapi MOSTI sudah bagi kepada state?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *That comes later-lah. Kita akan tunjuk siling peruntukan untuk states.*

Tuan Pengerusi: *So now, total spending after few months, that is RM207 million? Out of ceiling RM1 billion?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *What has been spent is RM158 million. What has been committed is RM207 million.*

Tuan Pengerusi: *Okay, understand.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Thank you, Yang Berhormat. So, next you see states' punya figure-lah. Tadi kita dah cakap soal RM318 juta untuk MOSTI punya duit yang MOSTI bayar. Yang ini adalah negeri-negeri. So, negeri sebagai contoh siling peruntukan seperti mana yang terpapar. Merujuk kepada slaid pembentangan] So, peruntukan diagih, we consider 100 percent, because this is MOSTI punya level. Kita tak tahu sama ada dia dah belanja ke tidak tetapi bila dah agih, kita consider as far as MOSTI is concerned, kita dah belanja. So, keseluruhan negeri, adalah RM681 juta, jumlah negeri. So, you add that with the RM318 mil, you get RM1 billion lah. That's what pengerusi tanya tadi. Correct, ya? Okay.*

So in fact, if you look at pelaksanaan jumlah, most of it is at the states level. So MOSTI kita akan turunkan kepada negeri.

Tuan Pengerusi: *Yang Berhormat, peruntukan diagih setakat ini RM124 million.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Ya.*

Tuan Pengerusi: *Dan ini tidak termasuk dalam RM207 million yang telah di commit-kan tadi kan?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Belum.

Tuan Pengerusi: Belum. *So the total spending, I mean, belanja peruntukan di peroleh— Okey, can.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Sorry?*

Tuan Pengerusi: So, peruntukan yang telah pun diagihkan kepada *states* adalah *RM124 million*, dan lain-lain peruntukan yang telah pun komited oleh MOSTI *is RM207 million. Is it correct or how?*

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *RM207 million including from the states as well.*

Tuan Pengerusi: *Okay, including this figure. Okay, clear.*

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *Yes, they claim.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Okey, Yang Berhormat?*

Tuan Pengerusi: *Thank you.*

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Negeri dia akan laporkan kepada kitalah.

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: Sebenarnya mereka perlu— *If I may, YB.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Sila.

■1220

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: ...mereka perlu melaporkan kepada CITF kebangsaan. Bagaimana kita memantau, kita pastikan kelulusan bagi setiap PPV yang akan dibuka itu melalui CITF kebangsaan dan kami melihat agar tidak melebihi siling yang telah ditetapkan. *That is the mechanism that we used.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Okey. Saya teruskan Yang Berhormat, ya? *Okay, next.* Ini yang Yang Berhormat tanya tadilah berkenaan dengan 70 juta siling bagi sistem, data dan integrasi. Jadi satu hingga tujuh telah pun kita beri SST. So, yang pertama adalah *dashboard* yang dikendalikan oleh MIMOS. MIMOS adalah agensi MOSTI, syarikat dimiliki oleh Kementerian Kewangan Malaysia.

Itu adalah— kerana agensi itu adalah rundingan terus. *We appointed our own agency, internal. Project management is PwC. PricewaterhouseCoopers dahulu, now PwC* dan mereka melaksanakan *quality assurance, project management* dan tugas yang berkaitan dengan pengurusan projek CITF.

Call center adalah Redberry, yang telah pun kita laksanakan melalui *briefing session* antara beberapa syarikat yang mana nilai kontrak dia setakat ini adalah 9.3. Kita telah memberi kontrak kepada Universiti Malaya berjumlah 94,000 untuk *chatbot* bagi laman web kita.

Persatuan Bulan Sabit merah menjalankan *system management— Volunteer Management System* ataupun *website* pengurusan sukarelawan, 132,000. Perolehan *load balancer*, ini adalah *database* kita Yang Berhormat yang terpaksa kita melaksanakan *load balancing* pada bulan Jun untuk ia tidak *crash*. *That was 66*.

Pengumpulan data, kajian kes vaksinasi, *this is more for documentation*. Kita telah mengambil Universiti Malaya untuk melaksanakan *documentation data vaccination for posterity*. Lapan hingga 11 ini belum lagi, masih lagi sedang dalam rundingan iaitu *digital passport* MySejahtera dengan MIMOS, anak syarikat MOF.

Google Maps and Places Application ini bila kita letak alamat kita, dia akan buat— dia akan isi secara automatik. Ini ada pro dan kontra dia lah. Ada yang ramai isi secara automatik tetapi dapat alamat lain. Contoh dia Taman Bahagia di Johor, di Kluang Johor, tetapi dia tengok Taman Bahagia keluar, dia klik tetapi dia hantar kepada Taman Bahagia Sandakan, Sabah. *So, we had some issues there lah, that was one of the reasons for the address* punya masalah. Akan tetapi ini akan dilaksanakan dan dibayar oleh NACSA sebab MySejahtera adalah di bawah NACSA, bukannya di bawah MOSTI ataupun di bawah KKM sebenarnya.

Tuan Pengerusi: *Who is this* KPISoft Malaysia, Yang Berhormat?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: KPISoft Malaysia Sendirian Berhad. Ini *company* yang *in charge* dengan MySejahtera ke apa?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Correct, correct. KPISoft was appointed by NACSA, last year to develop MySejahtera, contrary to what some people assumed. MySejahtera is not operated by MOSTI or CITF. We ride on MySejahtera because they already have the database and users. Yes. So that's what it was.*

Tuan Pengerusi: *I have actually put in a question some time July or August last year in Parliament, and was told that this MySejahtera system is actually FOC by the company.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *So far we have not paid anything.*

Tuan Pengerusi: *So far have not paid? But if there is any payment that would be by NACSA?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: NACSA.

Tuan Pengerusi: *But again there is a nilai 10 million here, is it on the...*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *That was for the use of the Google Maps API. Google charges a lot for us to use that automatic filling of the API.*

Tuan Pengerusi: *So would this 10.4 million...*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: NACSA.

Tuan Pengerusi: *...Be given to NACSA— be given to KPISoft or...*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes, KPISoft because they paid for— they paid Google already.*

Tuan Pengerusi: *Hmm okay.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Actually dalam integrasi data dan sistem, it's unfortunately titled like that, genomic surveillance iaitu penjujukan genom supaya kita dapat tahu varian apa yang ada di negara kita pun ada dalam tajuk ni. I don't know why it is put here. So, 15 million kita bagi kepada institut penyelidikan medical research IMRKKM untuk buat penjujukan genom juga di bawah butiran integrasi data dan sistem.*

Finally, kita telah bangukan Blockchain Vaccine Management System that tracks the vaccine. So, when you scan your vaccine lepas dapat vaksin, you have the batch number. That was developed in house by MIMOS for 620,000. Jadi...

Tuan Pengerusi: *So MIMOS is under MOSTI ya?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *MIMOS reports through MOSTI but it is wholly owned by MOF.*

Tuan Pengerusi: MOF.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *So, that is what we spent so far, Yang Berhormat.*

Tuan Pengerusi: *Maybe we pause here a little bit. We invite Yang Berhormat Kluang.*

Puan Wong Shu Qi: *Terima kasih Pengerusi. Yang Berhormat Menteri, saya saja nak tanya. Kalau ada masalah berlaku apabila integrasi data antara sistem MySejahtera dengan sistem data CITF ni atau, PICK ini, siapa yang seharusnya menyelesaikan masalahnya? Maksud saya contohnya ada pemohon vaksin, rakyat kita sudah daftar dekat MySejahtera tetapi dia check on website vaksin COVID-19 tidak ada data dia? Jadi siapa yang seharusnya control atau...*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Kita ada unit di bawah CITF yang kendalikan. *That is represented by people in MySejahtera, in the unit.*

Tuan Pengerusi: Okey Yang Berhormat beberapa soalan daripada saya. Nombor satu, cuma nak dapatkan pengesahan. So, *the* nilai RM10.4 juta untuk item sembilan iaitu *Google Maps, Places and so on*, pendaftaran vaksinasi. Jumlah ini akan disalurkan oleh MOSTI kepada NACSA dan NACSA akan menggunakan jumlah ini untuk membayar KPISoft bergantung kepada rundingan mereka.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Correct.*

Tuan Pengerusi: *So, that is right-lah?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Correct.*

Tuan Pengerusi: *So if we have any further questions on this 10.4 million, I think we should look for NACSA-lah.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes.*

Tuan Pengerusi: *Okay so that is one. Number two, I can see— I think one of the complaints out there again is on the Redberry Call Center.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes.*

Tuan Pengerusi: *So, when people call many, many times no one answer and couldn't give a good response. So, now we are looking at 9.3 million costs on appointing Redberry. So, I just double confirm. For the appointment of Redberry, what is the— apakah cara perolehan. Itu nombor satu.*

Nombor dua, *what is MOSTI going to do to supervise and also to monitor their performance because I think we all know from the ground Redberry is not performing...*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes.*

Tuan Pengerusi: *...At this point.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes. Thank you. Pertamanya untuk proses perolehan call center, that was done through beauty contest. We called for call center companies, big ones in Malaysia like VADS, Scicom, TM and Redberry. All made presentation to myself, KSU and TKSU with a quote and we decided that Redberry had the best proposition then. Yes, that is how the perolehan was done. We had a very little time to do a full-blown tender exercise, so we had decided that the beauty contest is better to be presented to the senior management of MOSTI.*

There are service level agreements with Redberry. I think KSU can elaborate a bit on what is happening with Redberry now.

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *Thank you Yang Berhormat. Kami baru mengeluarkan SST dan kenapa mereka tidak dapat menjawab semua phone call tersebut adalah kami memulakan dengan 99 ejen untuk menerima telefon tersebut dan 99 channels. We realised we need to increase that tetapi we couldn't increase it because SST belum ditandatangani. Now we are increasing it slowly to 300 channels dan kami telah mendapat nasihat daripada TM. Daripada segi proses kami melihat kepada abandoned calls, berapa abandoned calls dan pembayaran akan dibuat mengikut abandoned calls yang kami perolehi.*

Akan tetapi bila kami melihat bahawa dengan 99 orang sahaja yang need to serve— kalau kita melihat 19 million registrants. So, we realised that is not enough, so we are increasing it. By August we should have about 300 agents and 300 channels yang mana boleh membantu the service of this Redberry. Thank you.

Tuan Pengerusi: *So, Datuk KSU just now only mentioned that the SST only issued? Why is there a delay in issuing the SST because this thing has been in place for quite some time? That is one.*

Nombor dua, Datuk KSU said that we are going to increase to 300 people, I mean manpower to answer calls and so on. These 300 people will come from Redberry or comes from where?

■1230

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *Number one, we got kelulusan dari MOF hanya pada bulan Julai. That's why we had to keluaran SST mengikut kelulusan. Kedua, the amount nine million itu sepatutnya boleh menampung 300 orang ejen yang saya sebutkan. Jadi, bila kami kira memang it's within that budget nine million.*

Tuan Pengerusi: *So, who is going to provide the agents?*

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *Redberry will provide the agents. They recruit and normally will take about two weeks for them to trained and then they will start after that. That's why when we wanted to increase it immediately in June and early July we couldn't because they need to recruit these people and trained them.*

Tuan Pengerusi: *So, that is the issue on government procurement system. Akan tetapi Datuk, can I just clarify again this call center exists since when? Bila dia daftar? Because when I heard from you just now, the SST was only issued recently and only given approval by MOF in July but the whole thing have long started I think back in March or April or something like that.*

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *We started with Redberry early. We get them to start early while waiting from MOF approval. So, we wrote a letter to MOF. So that letter actually.*

Tuan Pengerusi: *So, how early was that?*

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *I have to check. If I'm not mistaken, we started because it's fasa dua. Fasa dua we started in April. Somewhere along that line.*

Tuan Pengerusi: *So, when it is opened to non-frontliners. For fasa dua?*

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *Yes.*

Tuan Pengerusi: *So, that was on April and the approval by MOF was granted only in July?*

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *Some early July.*

Tuan Pengerusi: *Some early July. So, I can see either for the whole procurement system I think in this type of crisis we should have done better-kan?*

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *We need to follow the procedure. Actually, we are— we were, at that point, we wanted to start but we didn't have the approval, but we had to start. Without starting, I don't think we have our call center on going. So, it's either we wait until we get the approval and no call center, or we can go ahead but with that, actually it's against the procedure but we need to start regardless.*

Tuan Pengerusi: *On this— okey, Ahli-ahli any other questions on this integrasi data and so on?*

Tuan Lukanisman bin Awang Sauni: *Chairman.*

Tuan Pengerusi: *Ya, sila.*

Tuan Lukanisman bin Awang Sauni: *Thank you, Chairman. Yang Berhormat Menteri, I just, something came out in my mind. Memandangkan Sarawak menggunakan kaedah yang banyak manual dan I saw this digital passport. Adakah data-data yang telah dibuat ataupun vaksinasi yang secara manual ini data itu sampai ke CITF nasional?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Untuk manual registration, memang kita reconcile every week. Kita akan reconcile manual update dalam sistem kita. Siapa-siapa yang tidak ada MySejahtera contoh di Sarawak, Yang Berhormat. Dia akan ada kad yang dia terima di PPV ataupun dia boleh pergi ke laman web kita dan dia boleh cetak the digital certificate.*

Tuan Lukanisman bin Awang Sauni: Lagi satu, kalau kita tengok dekat sosial media sekarang *people is making money* berdasarkan cetakan itu. Adakah kerajaan akan memperkenalkan satu undang-undang ataupun—

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya, *we will take action against those people. They are not supposed to sell those cards. Can I proceed* Yang Berhormat? Ada sedikit lagi.

Tuan Pengerusi: Ya. Sila.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya. Okey, *next*. Saya pergi pula kepada PH Corp Yang Berhormat. PH Corp adalah syarikat yang dimiliki sepenuhnya oleh Kementerian Kesihatan Malaysia dan semua entiti perubatan swasta yang terlibat dalam PICK mestilah daftar di bawah PICK. *Just to give you some indication*, Yang Berhormat, semalam kita melaksanakan hampir lebih daripada setengah juta pemberian dos vaksin. Sejumlah 300,000 *was done by private healthcare providers*. Sejumlah 200,000 *was done by KKM*. Ini adalah usaha untuk kita pertamanya mengurangkan beban kepada KKM. KKM sekarang ini terpaksa berdepan dengan pengurusan COVID-19 dan sebagainya.

Kedua, adalah untuk memberi peluang kepada pengamal perubatan swasta untuk terlibat dalam PICK. Bagi setiap orang yang disuntik kita akan bayar RM14 kepada pengamal perubatan swasta sama ada GP, kumpulan perubatan yang beroperasi di PPV dan sebagainya. Semuanya dilaksanakan di bawah *protect health*.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat, apabila kita bayar RM14. *So, that is RM14 to cover everything including if they want to set up their canopy, their place everything will be up to them*.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya, RM14 *is the payment to the private health care provider*.

Tuan Pengerusi: Ya, *correct. So, that will be the all-in payment to them and the...*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *All-in payment unless they are doing it through PIKAS for example. So, PIKAS is the industrial program*.

Tuan Pengerusi: *So, I think PIKAS we will come to it later-kan?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya.

Tuan Pengerusi: *So, from what I can see just now you mentioned that the cost at PPV is actually RM15 per person*.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: *So, that will be more or less the same?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: Okey. *Thank you.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Next.* Ini adalah jumlah yang telah dibelanjakan oleh PH Corp. Setakat ini, *the ceiling is RM210 millions as reflected in KKM punya budget initially. They have already spent RM97 millions but further details on this Yang Berhormat, will be directed towards KKM. They will be the right agency to answer this.*

Next, So, this is PPV Industry. PIKAS is the brand name that MITI gives their program. So, di bawah PIKAS ataupun PPV Industri kita, kerajaan melalui CITF bagi vaksin secara percuma tetapi syarikat-syarikat yang menyertai PPV Industri ini akan membayar jumlah seperti RM30 untuk PH Corp. Itu adalah RM15 untuk satu dos. Ini tidak termasuk sewaan dewan, bayaran utiliti, pelupusan sisa klinikal dan sebagainya. Which they have to tanggung. The average price of PIKAS for the industry is about RM90. So, RM30 paid to PH Corp dan RM60 adalah sewaan dewan dan sebagainya. Ini dibayar oleh syarikat yang ingin menyertai program PIKAS ini.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Menteri.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: Dalam program PIKAS ini, *we can definitely see they will help MOSTI and KKM to cater certain numbers of people that received vaccine. So, from there how much is the estimated savings? Because for PIKAS, actually everything will be borne by the industry themselves. So, how much is the estimated savings from the budget that we are having now?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *We have to get back to you. Do the calculation for PIKAS.*

Tuan Pengerusi: Okey, *sure.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Thank you. That's on going.*

Tuan Pengerusi: Sekretariat. *Thank you.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Okey, I don't know why this is here but this status pembelian vaksin Sinovac daripada Pharmaniaga. I think Yang Berhormat can take note of this.*

Tuan Pengerusi: Okey, Yang Berhormat *here says status pembelian vaksin Sinovac dari Pharmaniaga jumlahnya RM15.4 juta. So, from the chart that we have seen just now we have broken them into two categories. One is finish product and the other one is fill finished.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: Okey. So, in that case for the finish product also are we buying from Sinovac direct or are we buying from Pharmaniaga?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: No, it as to go through Pharmaniaga.

Tuan Pengerusi: Still have to go through Pharmaniaga.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Because by law they are the product registration holder. So, we have to go through Pharmaniaga.

Tuan Pengerusi: Okey.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Next. So, Yang Berhormat we have to decide at JKJAV next week, what to do with Pharmaniaga punya the so called 14 million doses that they have. Actually, it's 11 million doses yang dicadang agihan oleh Pharmaniaga adalah kerajaan negeri yang hendak beli sejumlah enam juta. Several state governments, hospital swasta sejumlah 1.7 million dan juga oversea sale. This will be decided by JKJAV later. There is an indicative ceiling price, but we are— we have not yet decided on that. Ini belum lagi diputuskan Yang Berhormat. Just some indication.

■1240

Tuan Pengerusi: Wait. Letakkan harga siling.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: That is the suggestion from Pharmaniaga, but we have not decided at JKJAV.

Tuan Pengerusi: Which one is a suggestions from Pharmaniaga? Sorry.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: RM130. This is all...

Tuan Pengerusi: RM130 per dose?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya. This is Pharmaniaga punya suggestion, request.

Tuan Pengerusi: Okey. But the program will start from 1st August?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Will start sometime in August, when we...

Tuan Pengerusi: Sometime in August.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: When we say they can.

Tuan Pengerusi: But there will be a cap, capping.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Most likely. We have to discuss at JKJAV.

Tuan Pengerusi: *It is because what I see, some of the clinics are actually telling people they are going to get it at RM300 or RM350 for two doses.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: *So, I think this is a one of the issues that we need to handle.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Yes. I am aware of that Tuan Pengerusi. That is why we have to get the committee to meet next week and to decide on the ceiling price.*

Tuan Pengerusi: *So Yang Berhormat, do you think that this RM130, harga siling setiap dos if we times two, it will be RM260. Comparing with the cost that they are selling to government was like – How much for Sinovac?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: [REDACTED].

Tuan Pengerusi: [REDACTED]?

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: Ya.

Tuan Pengerusi: *[Beberapa baris ayat dikeluarkan daripada Hansard]. This is a national service, I believe even for Pharmaniaga, would RM260 be too high as well.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *In my view right now, it is on a high side. But, we'll have to review at JKJAV and understand what the costs input of for Pharmaniaga which included logistic, delivery and all that.*

Tuan Pengerusi: Okey.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Ya. I will advice PAC once we decided on the price.*

Tuan Pengerusi: *Thank you.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Thank you. Next. Ini yang diminta oleh Yang Berhormat Sik tadi, data sukarelawan secara harian di PPV. Pecahan mengikut penjawat awam, MyVac, APM, RELA dan juga anggota keselamatan yang lain. Jadi, ini adalah snapshot petugas PPV.*

Cabaran pelaksanaan PICK, antivaksin, bekalan vaksin yang mencukupi tetapi penjadualan yang masih lagi tidak berapa jelas, maklumat MySejahtera yang sedang dikemas kini, sentiasa berita palsu.

Operation search capacity is under way in Kuala Lumpur and Selangor, we hope to vaccinate 100 percent of the adult population by the 1st August. Namun demikian, there will be a few that we will missed that we will have to mop up and then hopefully by October or November, most of our adult population will be fully vaccinated.

Ini antara strategi yang telah kita laksanakan pada Labuan, Selangor, Kuala Lumpur, Putrajaya dan Sarawak. *[Merujuk kepada slaid pembentangan]* Kita akan selesai *insya-Allah* pada bulan Ogos. Kita ada satu cadangan untuk mempercepatkan pantai timur sebelum bulan November disebabkan musim tengkujuh. *So, we want to avoid the flooding and the monsoon season. So, we might have to increase* bekalan kepada pantai timur.

Pembukaan sekolah bagi pelajar tahun peperiksaan mulai September dengan melengkapkan vaksinasi. *We cannot vaccinate SPM students because they are under 18 years old*, tetapi kita akan pastikan semua guru dan staf sekolah termasuklah staf kantin, keselamatan, pencuci dan sebagainya akan terima vaksinasi mereka. Perancangan persediaan bekalan tahun 2022 yang akan saya bentangkan kepada PAC mungkin dalam mesyuarat prosiding akan datang. *Next*.

Berapa langkah kawalan tadbir urus pelaksanaan PICK? Kita dah tubuhkan Jawatankuasa Naziran, Jawatankuasa Siasatan bersama dengan polis untuk siasat kartel dan sebagainya, pelantikan wakil Jabatan Audit Negara dalam CITF dan melihat kepada *quality assurance which is the last slide*.

What PWC does for CITF on the weekly basis is to provide a quality assurance report supaya kita sentiasa dapat *mitigate* risiko-risiko pelaksanaan kita dan juga *try to forecast some of the issues that are coming up over the next few weeks. Next*. Ini laporan-laporan bergambar. *[Merujuk kepada slaid pembentangan]*

Terima kasih Tuan Pengerusi. Seterusnya adalah *appendix* untuk makluman Ahli-ahli Yang Berhormat.

Tuan Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat Menteri. Saya jemput sekiranya ada apa-apa soalan dari Ahli-ahli PAC. Ya, Yang Berhormat Sik silakan.

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Terima kasih Tuan Pengerusi. Setakat ini ada kes yang berkaitan dengan tuntutan pampasan atau sebagainya yang melibatkan *effect* selepas vaksin itu?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Yang Berhormat, terima kasih atas soalan itu. Saya boleh bagi jawapan berkenaan dengan kesan sampingan dan soalan ini juga saya rasa boleh diajukan kepada Kementerian Kesihatan. Namun demikian, saya boleh bagi *just what we have now*.

Setakat ini 5 Julai, ada 157 kes penerima vaksin yang meninggal. Bukan penerima vaksin yang meninggal disebabkan vaksin, tetapi penerima vaksin yang meninggal seramai 157 orang setakat 5 Julai. Daripada jumlah tersebut, 66 kes telah pun melalui siasatan Jawatankuasa Farmakovigilans di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia. Didapati bahawa daripada 66 kes, *probable casualty*, kemungkinan ada kaitan langsung vaksin

dengan kematian adalah kosong. *Indeterminate*, tak dapat nak diputuskan adalah dua kes. *Inconsistent*, kemungkinan tidak adalah 36 kes, *unclassifiable* maksudnya mungkin waris tidak membenarkan post-mortem berlaku 28 kes. So daripada itu, yang sedang dikaji oleh KKM adalah dua kes *indeterminate*, tak dapat dipastikan sama ada adakah berkaitan langsung atau tidak. Sebanyak 91 kes *pending investigations as of* 5 Julai. Setakat ini, data yang kita ada yang ada *casualty*, yang ada kaitan secara langsung adalah kosong.

Tuan Pengerusi: *I see. Anything from Datuk KSU? No?*

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *To update information on Redberry, if I may* Yang Berhormat. Sebenarnya SST Redberry telah dikeluarkan pada 9 Julai, kelulusan daripada MOF 4 Jun dan MOF telah meluluskan *backdated* kepada MOSTI pada 5 Mac. Jadi, kelulusan adalah diberikan terlebih awal. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Akan tetapi untuk Redberry sebelum kelulusan SST diberikan oleh MOF secara *proper*, maka *the 99 cannot be increased to 300*.

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Menteri, *I would like to go back to the issue of supply*.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes*.

Tuan Pengerusi: *The schedule for supply particularly for Sinovac. Can we go to that slide? On my paper it's 27, but I think the numbering is not...*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes. Sorry, the numbering run a bit*.

Tuan Pengerusi: *Yes. It is okay, but just go to the slide. I just want certain confirmation*.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Yes*

Tuan Pengerusi: *Okay. On Sinovac, the previous slide. One slide earlier. Okay. So, maksudnya di sini sekiranya kita, if we look at the fill-finish and finish product Sinovac, both are actually buying through Pharmaniaga? So, that is one*.

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Yes. Alright*.

Tuan Pengerusi: *Number two, earlier on we actually have ordered the finish product in March and April 100 thousand and 100 thousand and day after in April onwards all would be by fill-finish product?*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Yes*.

Tuan Pengerusi: *Okay. So, all this, all together approximately that would be 16 million either by finish product and fill-finish product.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *At that point, it was 12 million, 12.4 million.*

Tuan Pengerusi: *12.4 million. How do we see the figures? Oh ya, 12.4 million as at now.*

Tuan Khairy Jamaluddin Abu Bakar: *Yes, 8.4 plus 4.*

Tuan Pengerusi: *: A 12.4 million. Okay. So now, my attention is being brought to this, the 200,000 each for two doses at [REDACTED] and [REDACTED]. Okay. So, when did we place the order for this 200,000 each? It is because, if I look at the schedule Yang Berhormat Menteri, Sinovac themselves has actually short supply us from the order that we have, like in Q2. They are supposed to supply 1 million asal in Q2, but they did not supply any. But in May, one million but they supply like half a million.*

■1250

So, to me logically, if they are delaying in supplying to us, we should not be paying more for their 200,000 supply.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *There was more Pharmaniaga punya kapasiti, Dr. Azman?*

Ts. Dr. Mohd Nor Azman bin Hassan: *Yes, Yang Berhormat. Tuan Pengerusi, Pharmaniaga capacity masa itu tengah cuba di-ramp up, dia tidak boleh lagi ramp up so that is why...*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *That was Pharmaniaga punya kapasiti Yang Berhormat. It was not Sinovac per say. It was Pharmaniaga punya kapasiti was not able to ramp up fast enough, the fill and finish capacity.*

Tuan Pengerusi: *What do you mean by Pharmaniaga punya kapasiti and not Sinovac? Because Sinovac, all comes from Pharmaniaga and Pharmaniaga only sells Sinovac to us, right?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *No, Pharmaniaga punya fill and finish capacity, the manufacturing capacity. You see, the manufacturing capacity at Sinovac Pharmaniaga was supposed to give us one million from April and May. They could only give half a million in May, partly because of regulatory approval delay and after we got the regulatory approval, there was one month of stability test that still need to be done.*

Tuan Pengerusi: *Regulatory approval for Sinovac?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *For the plant, for the plant.*

Tuan Pengerusi: *For the plant?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Ya, for the Pharmaniaga plant. NPRA has to give kelulusan, bukan hanya untuk vaksin tetapi juga untuk kilang. That was held up a bit. So because it was held up, then Pharmaniaga could only start ramping up the fill and finish production in June. You can see in June they could supply us one million. So, kita sudah ada backlog and I cannot wait for Pharmaniaga to supply the fill and finish. So I said buy from Sinovac lah, direct as in finish product from Sinovac through Pharmaniaga.*

Tuan Pengerusi: *When we have backlog, so how— for the 200,000, how are we going to explain that? So the backlog was partly, of course, cause by NPRA and partly also by Pharmaniaga failure to actually deliver as per schedule.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes.*

Tuan Pengerusi: *So, but we are now need to pay more for the 400,000 doses that we are awaiting. So how are we going to explain to...*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *I mean we are explained it by saying that because we needed that 400,000 to cover for the shortage. We had to pay a premium for quick delivery of those vaccines.*

Tuan Pengerusi: *So, what was the actual date for the 400,000 paid? Datuk KSU, any idea?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Dr. Azman.*

Tuan Pengerusi: *The 400,000.*

Ts. Dr. Mohd Nor Azman bin Hassan: *Early on we started with Pfizer, 500,000 frontliners. We had to also increased to about hundred over thousands...*

Tuan Pengerusi: *Not, not Pfizer. It is Sinovac.*

Ts. Dr. Mohd Nor Azman bin Hassan: *Ya. We had to increase the frontliners numbers, non-healthcare juga Yang Berhormat, remember? So that is the number that covered the Sinovac.*

Tuan Pengerusi: *Okey, boleh atau tidak dapatkan the exact date of this 200,000, 200,000 each?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Ya, we will give you the...*

Tuan Pengerusi: *Then we can see the 200,000 is actually from which batch.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Ya. We will give you the dates in writing, Yang Berhormat.*

Tuan Pengerusi: Okey. Sila sekretariat, *please, thank you.* Okey, Yang Berhormat Menteri, *back to Pharmaniaga again. When I look through the previous Hansard of the 5th of January, Yang Berhormat Menteri did say that one of the reasons why Pharmaniaga was involved because we also want to have a certain level of technology transfer and to equip our own people in handling the vaccine, handling all matters related to vaccine. I still remember that time we were told that it may not be the last pandemic that we are having and we need to develop ours.*

So, after seven months or six months, would you be able to tell us what actually Pharmaniaga has earned in terms of technology and so on? Because what I see their duty is only on the bottling. So, I am not sure if there is any other R&D being done and so on. At the end of the day, my concern of course the concern of the people out there would be, Pharmaniaga is now able to sell it at RM300, RM350 for two doses and they are making quite a huge money there because they were initially given the rights to handle all the supply from China on Sinovac. So, I think that is the concern from the ground as well.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *I think on the concern of the pricing that subject to the ceiling price that will be determined by JKJAV and we take note of your concerns.*

On the matter of technology transfer, it may sound like the fill and finish portion is basic. But actually, it is not. If you look at entire vaccine manufacturing line, it has to meet with certain standards like Good Manufacturing Practice (GMP), certain level of biosafety, level requirement. By allowing Pharmaniaga to participate in the fill and finish, they upgraded their manufacturing facility to be able to handle the fill and finish of vaccine. That is the first step for the manufacturer to invest in end-to-end vaccine production which include the formulation of the vaccine as well as the fill and finish of the vaccine.

So, we feel that the decision to involve Pharmaniaga in the fill and finish facility, has increased the capacity of being able to handle vaccine manufacturing, dengan izin ya semua. So that they will be looking at the earlier stages of vaccine production which is the formulation.

I am told that Pharmaniaga plans to position itself through the relationship with Sinovac as a vaccine manufacturer for the Islamic market. Sebab Sinovac melihat ada nilai untuk mereka bekerjasama dengan syarikat dari Malaysia sebab mungkin boleh dapat pensijilan halal dan sebagainya untuk pasaran-pasaran negara-negara Islam. But that is a corporate decision by Pharmaniaga. But I feel that by encouraging and allowing fill and finish capabilities in our country, that certainly goes a long way in improving our preparedness for future pandemics.

Tuan Pengerusi: *So on this, the related issue as well, we know Sinovac is being distributed by Pharmaniaga and the other one called Gamaleya or something... [Disampuk] That was Sputnik. The company that will be distributing if at all we are going to use it, there will be Duopharma and then it comes to there is another company called Solutions Berhad...*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Solution Biologics Berhad.

Tuan Pengerusi: Solution Biologics Berhad will be...

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: CanSino.

Tuan Pengerusi: *Will be doing it for CanSino. Can I just check what is— just confirm what is the policy of the government on all this? Does it mean that any companies that they wanted to get any of the vaccines from elsewhere, they can actually enter into negotiation and the government— would the government put a block to them or it is a free market for them to actually import?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *It is an open market Yang Berhormat. Which ever a local entity which has, or which involved in pharmaceutical, it does not matter if they recently involve in pharmaceuticals, but they succeed in registering themselves and the vaccine with NPRA as the product registration holder. Then the government or any entity will have to buy that pharmaceutical product from that company. That has nothing to with the government.*

So for instances, Duopharma is a product registration holder for Gamaleya (Sputnik). That's their agreement with Sputnik. But if we want to buy the Sputnik vaccine, we have to buy through Duopharma because they are the local product registration holder. Pfizer is Pfizer Malaysia. AstraZeneca, AstraZeneca Malaysia. Sinovac, dia tidak ada anak syarikat di sini. So, dia lantik Pharmaniaga. That is between them and Pharmaniaga. Sinopharm has recently being registered by Duopharma. So Duopharma holds two products registration holder for vaccine which is now Sinopharm as well as Gamaleya (Sputnik).

Many other companies tried to register Sinopharm tetapi tidak berjaya termasuklah ada yang saya cuba bantu dapatkan surat sokongan dan sebagainya, but they didn't succeed. In the end, Duopharma succeeded.

Tuan Pengerusi: *So who is the decision maker here?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: NPRA.

Tuan Pengerusi: NPRA?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya. *Then Yang Berhormat, for instances, JKJAV decides to buy that vaccine, kita kena go through the local product registration holder-lah.*

Tuan Pengerusi: *Okay, so the competition will be at the NPRA's level? May I say that?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Well the competition is siapa yang boleh meyakinkan principal untuk menjadi dia punya product registration holder di Malaysia and then NPRA is regulatory. Macam hari itu Sinopharm, ramai yang hendak jadi product registration holder Sinopharm tetapi yang berjaya untuk bawa data klinikal semua adalah Duopharma akhirnya.*

Tuan Pengerusi: *Okay last question from me Yang Berhormat Menteri, if there is no other question from the rest.*

■1300

So, I take –We take note that Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Vaksin COVID-19 was set up some time in October last year?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Yes.

Tuan Pengerusi: *October last year?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya.

Tuan Pengerusi: *So, was there any negotiation to procure vaccines prior due the formation of these Jawatankuasa.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *There was at MOH level, Tuan Pengerusi. You have to ask KKM.*

Tuan Pengerusi: *Okay, so after October, there will be joined effort by MOSTI and KKM?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes, I was told that before October, some of the companies had already written to KKM at that level. Only after October I came into the picture Tuan Pengerusi.*

Tuan Pengerusi: *Okay. Thank you so much.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Any other matter? Okay, may I just check with all the Members. Now is exact –Oh, now is at one o'clock. Just nice. Okay, any other questions to our Yang Berhormat Menteri or Datuk KSU?*

Puan Wong Shu Qi: Maaf, maaf, Tuan Pengerusi. Satu soalan dari saya lagi. Yang Berhormat Menteri, saya saja hendak tahu, selain daripada ekstra order untuk Sinovac, itu dibentangkan di dalam slaid juga, sama ada rancangan untuk beli supaya kita boleh *catchup* dari Sinopharm ataupun portfolio lain?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya, *I am looking at Sinopharm, Moderna and, Johnson & Johnson is a bit difficult* sebab ia hanya dapat memberikan jaminan penghantaran pada tahun depan. *So, it is a bit late for us but I am looking at Sinopharm and Moderna right now to buy.*

Tuan Pengerusi: *So, for Moderna also we are also going to deal with their local suppliers?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Yes, yes. Company called Zuellig Pharma.*

Tuan Pengerusi: *Zuellig? Oh, okay, Zuellig.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Zuellig.

Tuan Pengerusi: That is for Moderna?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Zuellig and Moderna –Zuellig managed to convince Moderna to give it to them and they are registering with NPRA.*

Tuan Pengerusi: Okey. Ya, sila. Yang Berhormat Parit *is it?*

Dato' Mohd Nizar bin Haji Zakaria [Parit]: Satu saja, satu saja. Semasa penghantaran vaksin ini, ada tidak kerosakan ataupun hal-hal lain tentang vaksin ini untuk sampai ke negara kita?

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ada Yang Berhormat. Sekejap saya ada maklumat berkenaan dengan perkara itu. Okey. Ada satu *batch* yang berlaku sedikit kerosakan tetapi tidak banyak dalam *–I cannot remember how many it was. Maybe about 5,000 doses or something like that.* Akan tetapi, diganti oleh Pfizer. Saya boleh beri secara bertulis Yang Berhormat. Minta maaf, saya tidak ada yang ini.

Ia bukan rosak, ia suhu *data logger* yang memantau suhu dalam kotak itu, ia menunjukkan bahawa untuk tempoh masa beberapa jam suhu itu telah menurun ataupun telah naik. *So, disebabkan itu, saya rasa ada satu batch terpaksa Pfizer mengganti.* Itu sajalah. *No other cases.*

Tuan Pengerusi: Okey. Yang Berhormat Ahli-ahli sekalian? Okey. Jika tidak ada soalan lanjut, saya bagi pihak PAC Parlimen mengucapkan penghargaan dan terima kasih kepada Yang Berhormat Menteri, Datuk KSU, TKSU dan rakan-rakan yang lain dalam prosiding yang amat *fruitful* pada pagi ini.

So, *this is our second proceeding* dan esok kita akan –Kami akan memanggil MOF, YM Datuk Seri Utama Tengku Zafrul Tengku Abdul Aziz dan sebelah petang kami akan memanggil Akauntan Negara untuk tampil ke depan PAC dan menghadiri prosiding yang kita ada untuk tajuk yang sama.

So, sekali lagi saya mengucapkan penghargaan kepada pihak MOSTI dalam usaha untuk memberikan dan untuk melaksanakan satu program vaksinasi yang begitu besar dan dengan efektif. So, penghargaan dan terima kasih daripada PAC. *Thank you.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Terima kasih Tuan Pengerusi.

Datuk Ir. Ts. Dr. Siti Hamisah binti Tapsir: Tuan Pengerusi, kalau boleh kami akan mengumpul semula *the hardcopy document* Tuan Pengerusi *because* ia ada harga *and all that.*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya.

Tuan Pengerusi: Akan tetapi, Datuk, *I think we need the hardcopy for our, this what we called, for our laporan purpose also but of course, we take note that our previous understanding with MOSTI on the pricing. Perhaps...*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Tuan Pengerusi, *is it okay if we take back that page and we can give you the page without the harga? Just yang...*

Tuan Pengerusi: *Can, can. You let us know which page –Maybe all the copies we can send it to the secretariat and the pegawai from MOSTI to work with our secretariat. Which page is to be taken out? Okay?*

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: Ya, okey. *Alright.*

Tuan Pengerusi: Thank you.

Tuan Khairy Jamaluddin bin Abu Bakar: *Thank you.*

[Mesyuarat ditangguhkan pada pukul 1.05 petang]



PARLIMEN
MALAYSIA



MALAYSIA

LAPORAN PROSIDING (HANSARD)

Rabu, 28 Julai 2021

Bil. 1(c) / 2021

MESYUARAT

JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA

Prosiding Mengenai:

**Prosiding Berhubung Perolehan Vaksin COVID-19
dan Penggunaannya Terhadap Rakyat Malaysia**

- **Kementerian Kewangan Malaysia (MOF):**
 - i) YB. Senator Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz, Menteri
 - ii) YBhg. Dato' Asri bin Hamidon, Ketua Setiausaha Perbendaharaan

PENGGAL KETIGA,
PARLIMEN KEEMPAT BELAS

**MESYUARAT JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA
BILIK MESYUARAT JAWATANKUASA 1, TINGKAT 2 BLOK UTAMA
BANGUNAN PARLIMEN, PARLIMEN MALAYSIA
RABU, 28 JULAI 2021**

AHLI-AHLI JAWATANKUASA

Hadir

YB. Tuan Wong Kah Woh [Ipoh Timur] - *Pengerusi*
YB. Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun [Beaufort] - *Timbalan Pengerusi*
YB. Puan Nurul Izzah binti Anwar [Permatang Pauh]
YB. Puan Wong Shu Qi [Kluang]
YB. Dato' Jalaluddin bin Alias [Jelebu]
YB. Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman [Sik]
YB. Tuan Haji Yamani Hafez bin Musa [Sipitang]
YB. Tuan Lukanisman bin Awang Sauni [Sibuti]
YB. Dato' Mohd Nizar bin Haji Zakaria [Parit]
YB. Tuan Ahmad Fadhli bin Shaari [Pasir Mas]
YB. Tuan Haji Ahmad bin Hassan [Papar]

Tidak Hadir [Dengan Maaf]

YBhg. Tuan Nizam Mydin bin Bacha Mydin - *Setiausaha*
YB. Dato' Haji Mohd Fasih bin Mohd Fakeh [Sabak Bernam]
YB. Datuk Wira Dr. Mohd Hatta bin Md. Ramli [Lumut]
YB. Tuan Ramli bin Dato' Mohd Nor [Cameron Highlands]

URUS SETIA

Encik Ahmad Johan bin Mohd Affandi [Ketua Sekretariat Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Parlimen Malaysia]
Puan Siti Noor Akmar binti Zulkafli [Juruaudit Pejabat Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Parlimen Malaysia]
Puan Nurul Nadiha binti Zamani [Penolong Setiausaha Pejabat Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Parlimen Malaysia]
Puan Mazidah binti Mohamed [Ketua Penolong Setiausaha Seksyen Jurubahasa dan Terjemahan, Parlimen Malaysia]

HADIR BERSAMA

Jabatan Audit Negara (JAN)

Puan Patimah binti Ramuji [Timbalan Ketua Audit Negara (Prestasi) Sektor Audit Prestasi]

Kementerian Kewangan (MOF)

YBhg. Dato' Zamhuri bin Abdul Aziz [Setiausaha Bahagian (Bahagian Perolehan Kerajaan)]
Encik Mohd Sakeri bin Abdul Kadir [Setiausaha Bahagian (Bahagian Kawalan Kewangan Strategik dan Korporat)]

samb/-

HADIR BERSAMA (*samb/-*)

YBhg. Datin Setia Nik Roslini binti Raja Ismail [Timbalan Setiausaha Bahagian (Bahagian Perolehan Kerajaan)]

Encik Imri Dolhadi bin Ab Wahab [Timbalan Pengarah (Bahagian Fiskal dan Ekonomi)]

Puan Azreen binti Awang [Ketua Penolong Setiausaha Unit Kawalan dan Pemantauan (Bahagian Kawalan Kewangan Strategik dan Korporat)]

Encik Muhammad Harith bin Abdul Rahim [Penolong Setiausaha (Bahagian Kawalan Kewangan Strategik dan Korporat)]

Jabatan Peguam Negara

Tuan Yang Zaimy bin Yang Ghazali [Ketua Unit (Sektor Penasihat) (Bahagian Penasihat) (Unit Projek Khas, Jawatankuasa Khas/Majlis Khas)]

Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM)

Puan Salwa binti Muharam [Timbalan Pengarah (Bahagian Pemeriksaan dan Perundangan)]

Jabatan Akauntan Negara

Encik Azeman bin Miskah [Timbalan Pengarah (Bahagian Perkhidmatan Operasi Pusat dan Agensi)]

Unit Perancang Ekonomi (UPE)

YBrs. Dr. Mohd Shahrin bin Umar [Pengarah (Bahagian Perkhidmatan Sosial)]

SAKSI**Kementerian Kewangan (MOF)**

YB Senator Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz [Menteri Kewangan]

YBhg. Dato' Asri bin Hamidon [Ketua Setiausaha Perbendaharaan]

YBhg. Datuk Johan Mahmood Merican [Pengarah Pejabat Belanjawan Negara]

YBhg. Datin Rashidah binti Mohd Sies [Timbalan Ketua Setiausaha Perbendaharaan (Pengurusan)]

Puan Safiah binti Ismail [Ketua Penolong Pengarah Belanjawan Negara]

Encik Darryl Adrien Robbin Jayathissa [Penolong Pengarah Belanjawan Negara]

Encik Mohd Redzuan bin Hassan [Timbalan Akauntan Negara (Operasi) Pejabat Timbalan Akauntan Negara]

LAPORAN PROSIDING

MESYUARAT JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA PARLIMEN KEEMPAT BELAS, PENGGAL KETIGA

Rabu, 28 Julai 2021

Bilik Jawatankuasa 1, Tingkat 2 Blok Utama, Parlimen Malaysia, Kuala Lumpur

Mesyuarat dimulakan pada pukul 10.30 pagi

*[Yang Berhormat Tuan Wong Kah Woh **mempengerusikan Mesyuarat**]*

Tuan Pengerusi: Selamat pagi dan salam sejahtera dan selamat datang saya ucapkan kepada Ahli-ahli Yang Berhormat, Ahli-ahli Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara (PAC). Terima kasih kerana hadir dalam mesyuarat pada pagi ini. Selamat datang juga saya ucapkan kepada wakil tetap kita ahli-ahli ex-officio, terdiri daripada Jabatan Peguam Negara (AGC), Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA), Jabatan Akauntan Negara (JAN), Kementerian Kewangan (MOF), Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM), Jabatan Akauntan Negara dan Unit Perancang Ekonomi, Jabatan Perdana Menteri (EPU, JPM). Terima kasih kerana hadir dalam mesyuarat prosiding pada hari ini.

Yang Berhormat ahli-ahli mesyuarat sekalian, pada hari ini PAC Parlimen meneruskan prosiding ketiga mengenai perolehan vaksin COVID-19 dan penggunaannya terhadap rakyat Malaysia yang membabitkan Kementerian Kewangan pada pagi ini. Hadir di hadapan PAC pada hari ini adalah Yang Berhormat Senator Tengku Datuk Seri Utama Zafrul bin Tengku Abdul Aziz, Menteri Kewangan. Yang Berbahagia Dato' Asri bin Hamidon, Ketua Setiausaha Perbendaharaan, Yang Berbahagia Datuk Johan Mahmood Merican, Pengarah Pejabat Belanjawan Negara. Terima kasih kepada semua yang hadir di hadapan PAC, dan saya di sini ingin merakamkan ucapan penghargaan kepada Yang Berhormat Menteri yang telah pun memberikan kerjasama dan komitmen yang tinggi kepada PAC untuk hadir pada hari ini.

Untuk pengetahuan Yang Berhormat Menteri, ini adalah prosiding ketiga berhubung tajuk perolehan vaksin COVID-19 dan pada 5 Januari 2021, PAC telah pun memanggil Yang Berhormat Menteri, Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI), Tuan Khairy Jamaluddin, bersama-sama dengan Yang Berhormat Menteri Kesihatan, Dato' Sri Dr. Adham Baba dan juga KSU-KSU yang berkenaan.

Pada hari semalam, jawatankuasa ini juga telah mendengar keterangan dan penjelasan lanjut daripada Yang Berhormat Tuan Khairy Jamaluddin. Di sini saya juga ingin menjelaskan beberapa perubahan berhubung dengan perjalanan prosiding yang

terpaksa disesuaikan dengan SOP yang ditetapkan oleh Majlis Keselamatan Negara (MKN) dan juga Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). Sememangnya Yang Berhormat Menteri, pihak sekretariat telah dimaklumkan bahawa sama ada Yang Berhormat Menteri Kewangan boleh membawa masuk lebih daripada tiga orang saksi dan saya ingin memohon maaf di sini kerana dengan SOP yang ketat ini kita akan tetapkan setiap prosiding biarpun dari Yang Berhormat Menteri ataupun KSU, kami tetapkan untuk tiga orang. Akan tetapi pada bila-bila masa sekiranya Yang Berhormat Menteri Kewangan ingin mendapatkan penjelasan ataupun bantuan daripada pegawai-pegawai berkenaan, bolehlah pada bila-bila masa memanggil mereka untuk masuk memberikan penjelasan, dan selepas itu keluar semula dari bilik ini. Kapasiti bilik ini sebelum ini ditetapkan pada 60 orang dan dengan SOP yang hendak dijaga, maka kita tetapkan hanya untuk 30 orang dan kedua-dua pintu di sebelah hadapan dan belakang juga akan dibuka separuh untuk memastikan satu *ventilation* yang lebih baik.

Kita telah pun memulakan prosiding ini pada 5 Januari seperti yang saya nyatakan tadi, dan berikutan Parlimen digantung selama enam bulan sepanjang tempoh darurat, jawatankuasa ini tidak dapat melaksanakan mesyuarat kita dan menyebabkan prosiding berhubung tajuk ini juga tidak dapat diteruskan. Dengan perkembangan yang baharu yang berlaku dalam tempoh enam bulan yang lepas, jawatankuasa ini berpendapat supaya MOF boleh memberikan penjelasan dan keterangan kepada kami. Tanpa membuang masa, dengan ini saya menjemput Yang Berhormat Menteri Kewangan untuk memberikan penjelasan terkini kepada pihak PAC. Sekian daripada saya, silakan Yang Berhormat Menteri. Terima kasih.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz [Menteri Kewangan]: Terima kasih. Yang Berhormat Pengerusi dan Yang Berhormat Ahli Jawatankuasa PAC, *assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh* dan selamat pagi. Pertamanya saya ingin mengucapkan terima kasih di atas jemputan Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara (PAC) bagi saya dan juga bagi pegawai Kementerian Kewangan (MOF) untuk memberikan pembentangan perolehan vaksin COVID-19 dan penggunaannya terhadap rakyat Malaysia.

Sebelum itu, izinkan saya memperkenalkan barisan pasukan saya iaitu Dato' Asri Hamidon, sebelah kiri saya ini, Ketua Setiausaha Perbendaharaan. Tadi pun Yang Berhormat Tuan Pengerusi telah menyebut Datuk Johan Mahmood Merican, Pengarah Belanjawan Negara dan juga Dato' Zamzuri Abdul Aziz, Setiausaha Bahagian Perolehan Kerajaan yang mengambil tempat *ex-officio* pada hari ini dan juga akan terus bersama-sama mengambil bahagian sebagai saksi bagi sesi prosiding kali ini.

Sebagaimana Yang Berhormat Tuan Pengerusi dan ahli jawatankuasa sedia maklum, Pelan Pemulihan Negara atau PPN seperti yang telah dibentangkan oleh Yang Amat Berhormat Perdana Menteri pada dua hari lepas, 26 Julai dalam Dewan Rakyat merupakan strategi atau *roadmap* peralihan keluar daripada krisis COVID-19 secara berfasa. Selari dengan itu, pelaksanaan Program Imunisasi COVID-19 ataupun PICK yang antara lain turut merangkumi perolehan vaksin COVID-19 ini adalah amat kritikal. Ianya kritikal dalam meningkatkan perlindungan daripada COVID-19 kepada penduduk Malaysia, dan dengan itu membolehkan proses pembukaan semula ekonomi dan aktiviti sosial disegerakan agar kita dapat kembali menjalani kehidupan yang lebih sempurna. Mengambil kira kepentingan vaksinasi kepada penduduk negara ini, MOF telah mengambil langkah bagi memudahcara kaedah perolehan melalui penyediaan tatacara khusus untuk mempercepatkan pelaksanaan perolehan vaksin.

Antara perkara yang telah diputuskan adalah melalui penurunan kuasa kepada Kementerian Kesihatan Malaysia dan dibenarkan pelaksanaan perolehan vaksin secara kaedah rundingan terus dengan keputusan berhubung perolehan hanya perlu dimuktamadkan di peringkat Kementerian Kesihatan Malaysia. Keputusan untuk memudah cara kaedah perolehan ini adalah penting bagi memastikan bekalan vaksin daripada pengeluar dapat dimuktamadkan dengan segera dan mencukupi mengikut jadual bagi memenuhi keperluan penduduk negara supaya sasaran imuniti kelompok dapat dicapai dalam tempoh masa yang telah disasarkan.

Sebagai tambahan, MOF turut bertanggungjawab dalam menyedia dan memastikan peruntukan yang mencukupi bagi menyokong pelaksanaan PICK di bawah Kementerian Kesihatan Malaysia dan juga MOSTI. Untuk itu, MOF telah meletakkan nilai siling perbelanjaan kepada Kementerian Kesihatan dan juga MOSTI dan kedua-dua kementerian ini dibenarkan mengurus perbelanjaan berkaitan PICK tertakluk kepada nilai siling yang ditetapkan tersebut.

Selaras dengan itu juga, kerajaan telah memutuskan penggunaan sebahagian dana Kumpulan Wang Amanah Negara (KWAN) bagi membiayai perolehan vaksin dan pelbagai keperluan pelaksanaan PICK. Langkah dan tindakan MOF ini mengambil kira krisis COVID-19 yang belum pernah kita alami. Mengambil kira ruang fiskal kerajaan yang terhad, MOF berpandangan penggunaan KWAN adalah wajar selaras dengan objektif KWAN untuk menjamin kesejahteraan generasi akan datang.

Penggunaan dana KWAN menyokong usaha untuk menyegerakan pelaksanaan PICK dengan adanya peruntukan khusus bagi memenuhi keperluan perolehan vaksin dan perbelanjaan yang berkaitan. Jadi, bagi memperincikan perkara-perkara yang telah

saya bangkitkan tadi dengan lebih lanjut, sukacita saya menjemput Yang Berbahagia Dato' Asri Hamidon, Ketua Setiausaha Perbendaharaan untuk meneruskan pembentangan. Sekian, Yang Berhormat Tuan Pengerusi. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Ya, silakan Dato'.

Dato' Asri bin Hamidon [Ketua Setiausaha Perbendaharaan]: Terima kasih Yang Berhormat Menteri Kewangan. *Bismillahir Rahmanir Rahim. Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh* dan salam sejahtera kepada Yang Berhormat Pengerusi Jawatankuasa Kira-kira wang Negara dan semua Yang Berhormat Ahli PAC.

Pembentangan ini akan menumpukan kepada peranan MOF sebagai pemudah cara kepada perolehan vaksin dan pelaksanaan Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK). Justeru, pendekatan pembentangan saya hari ini akan lebih fokus kepada isu tatacara perolehan dan sumber peruntukan bagi membiayai PICK. Tuan Pengerusi, saya mencadangkan- saya akan *go through all of the presentations* dan bila selesai, saya akan minta Tuan Pengerusi untuk *open for any verifications* dan justifikasi. Sebagai permulaan, suka saya memaklumkan akan struktur pengurusan perolehan vaksin dan Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK) ini. Mesyuarat Jemaah Menteri pada 14 Oktober 2020 antara lain bersetuju dengan penubuhan Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Vaksin COVID-19 (JKJAV) bagi memastikan bekalan vaksin COVID-19 dapat diperolehi dengan segera, selamat dan sempurna dan seterusnya mempercepatkan program vaksinasi kepada rakyat.

Jawatankuasa ini bertanggungjawab merancang, melaksana dan memantau keseluruhan strategi kerajaan untuk pembekalan vaksin COVID-19 sehingga pelaksanaan program imunisasi dijalankan. Daripada segi perolehan, JKJAV bertanggungjawab terhadap penetapan dasar dan juga perancangan perolehan vaksin, terutamanya penentuan pemilihan vaksin yang bakal diperolehi. Pelaksanaan proses perolehan bagi bekalan vaksin COVID-19, peralatan dan perkhidmatan berkaitan vaksin tersebut kemudiannya dibuat oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). Seterusnya, bagi memastikan KKM dapat menumpukan kepada perkhidmatan kesihatan, Jemaah Menteri pada 20 Januari 2021 memutuskan agar Badan Bertindak Imunisasi COVID-19 (CITF) ditubuhkan untuk memantau rangka kerja dan strategi keseluruhan bagi menyokong pelaksanaan PICK.

Melalui Program PICK ini, pusat pemberian vaksin (PPV) mula dibuka secara beransur-ansur bergantung kepada jumlah vaksin yang dijadualkan diterima berdasarkan kontrak yang telah ditandatangani oleh KKM. Proses perolehan bagi PPV di bawah KKM seperti hospital dan pusat kesihatan dibuat oleh KKM, manakala bagi PPV yang diuruskan oleh MOSTI, proses perolehan dilaksanakan oleh MOSTI.

Sebagaimana yang telah saya maklumkan, Kementerian Kewangan menyokong penuh keputusan kerajaan untuk menyegerakan pelaksanaan program imunisasi dengan matlamat untuk mencapai 80 peratus imuniti kelompok sebagai usaha menangani penularan wabak COVID-19. Oleh yang demikian, MOF menzahirkan komitmen ini melalui penyediaan siling peruntukan untuk pengurusan perolehan vaksin dan program imunisasi.

Selain itu, MOF juga bekerjasama dengan kedua-dua agensi pelaksana iaitu KKM dan MOSTI bagi memudahkan tatacara perolehan atau SOP khusus bagi mempercepatkan proses kerja perolehan kerajaan berkaitan perolehan vaksin dan pelaksanaan Program PICK. Ini dilaksanakan melalui penurunan kuasa dan pengecualian terhadap peraturan dan tatacara perolehan kerajaan sedia ada. SOP khusus ini diberikan kepada KKM dan MOSTI sahaja. Secara ringkasnya, berdasarkan siling peruntukan dan SOP khusus perolehan tersebut dalam perolehan kerajaan, KKM dan MOSTI bertanggungjawab sepenuhnya melaksanakan proses perolehan dan juga menandatangani kontrak bagi pihak kerajaan. Tatacara khusus perolehan berkaitan COVID-19 seperti mana disebut di awal pembentangan, bagi menyokong usaha kerajaan menyediakan perlindungan kepada kesihatan awam daripada kesan penularan virus COVID-19 melalui pemberian vaksin kepada rakyat dan komuniti yang berada di Malaysia. MOF telah memudah carakan proses perolehan kerajaan melalui tatacara khusus perolehan kerajaan kepada KKM dan juga MOSTI.

Sehubungan dengan itu, MOF pada November 2020 telah meluluskan SOP perolehan bekalan vaksin, peralatan dan perkhidmatan berkaitan COVID-19 kepada KKM. Hingga Mac 2021, penambahbaikan terhadap SOP tersebut telah dilaksanakan berdasarkan keperluan semasa. Selain itu, MOF pada Mac 2021 telah turut meluluskan SOP perolehan di bawah Program PICK kepada MOSTI juga. SOP ini telah ditambah baik pada Mei 2021 mengikut keperluan semasa. Ringkasnya, SOP yang telah diputuskan kepada KKM dan MOSTI dalam mempercepatkan proses perolehan bekalan vaksin, peralatan dan perkhidmatan berkaitan COVID-19 dan perolehan di bawah Program PICK antaranya melibatkan yang pertamanya, kaedah perolehan. Bagi memudah cara proses tujuan kesegeraan demi kepentingan awam, rundingan terus adalah dibenarkan dengan justifikasi yang kukuh.

Keduanya, penurunan kuasa pihak berkuasa melulus (PBM). Penurunan kuasa kepada Lembaga Perolehan KKM bagi memuktamadkan perolehan, termasuk untuk pertambahan kuantiti, pelanjutan tempoh kontrak dan perubahan kadar harga. Ketiganya, penurunan kuasa kepada pegawai pengawal. Penurunan kuasa kepada pegawai pengawal - KKM dan MOSTI, bagi meluluskan bayaran pendahuluan,

pengecualian kenaan bon pelaksanaan, pemilihan kaedah *incoterms* dan syarat wajib pendaftaran syarikat dengan MOF.

Keempatnya, ialah perubahan had nilai perolehan. Had nilai pembelian terus dinaikkan sehingga RM50,000. Pada masa yang sama...

Tuan Pengerusi: Dato', minta maaf. Boleh jelaskan apa maksud pembelian terus di sini?

Dato' Asri bin Hamidon: Pembelian terus ini kalau dalam keadaan biasa, macam kita hendak beli *stationary* ini, kita boleh buat pembelian terus. Dulunya RM20,000, sekarang kita naikkan untuk dalam keadaan-keadaan *unprecedented* pandemik ini, kita bagi RM50,000 untuk mempercepatkan proses-proses pembelian tersebut.

Tuan Pengerusi: Okey, sebelum ini kita telah diberitahu dalam prosiding-prosiding yang lain. Mengikut tatacara kewangan, rundingan terus dibenarkan untuk perbelanjaan tidak lebih daripada RM20,000. Daripada RM20,000 sampai RM200,000 jika tidak silap, ia akan dilaksanakan secara sebut harga. Selain daripada itu, yang melebihi RM200,000 akan dijalankan secara *open tender*. So, di sini kita nampak pembelian terus hanya dinaikkan daripada RM20,000 hingga RM50,000. So, apakah skop yang sebelum ini dari RM20,000 sampai RM200,000 untuk sebut harga dan sebagainya. So, *is there any change of the range or not for* sebut harga *and also direct negotiation?*

Dato' Zamzuri bin Abdul Aziz [Setiausaha Bahagian (Bahagian Perolehan Kerajaan)]: Yang Berhormat Menteri dan Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi: Yes, sila.

Dato' Zamzuri bin Abdul Aziz: Sebenarnya untuk konteks ini...

Tuan Pengerusi: Sila bagi nama untuk tujuan Hansard.

Dato' Zamzuri bin Abdul Aziz: Saya Dato' Zamzuri bin Abdul Aziz, Setiausaha Bahagian Perolehan, Kementerian Kewangan. Yang Berhormat, untuk keadaan biasa, pembelian terus ini kita benarkan untuk jabatan-jabatan beli untuk perkara-perkara yang kecil, misalnya untuk stationery, boleh beli terus di kedai runcit di kawasan sekitarnya tanpa buat panggilan sebut harga. Beli *direct purchase*, hadnya RM20,000. *More than that*, kena buat sebut harga, *I mean* kena *call quotation*, buat perbandingan yang mana terbaik. Dalam konteks pengecualian ini, so kita benarkan KKM dan MOSTI untuk tujuan PPV dan juga pengurusan vaksin ini dibenarkan untuk kalau ada keperluan untuk beli terus. Misalnya, pembelian makanan untuk petugas. Tiba-tiba ada rombongan datang, kena beli. Ini ialah pembelian terus. Boleh terus daripada makcik yang jual di tepi jalan ataupun di kedai-kedai runcit sehingga RM50,000. *More than that*, dia kena buat sebut harga dan diputuskan di jawatankuasa sebut harga di peringkat agensi berkenaan.

Tuan Pengerusi: So, sebut harga dalam kes ini adalah melebihi RM50,000 dan tidak lebih daripada RM200,000 masih kekal?

Dato' Zamzuri bin Abdul Aziz: Ya.

Tuan Pengerusi: Okey.

Dato' Jalaluddin bin Alias [Jelebu]: *Chairman.*

Tuan Pengerusi: Ya, sila Yang Berhormat Jelebu.

Dato' Jalaluddin bin Alias: Saya cuma hendakkan sedikit penjelasan dalam soal item pembelian terus. Maksudnya, ada atau tidak kementerian memberikan *guideline* item-item tertentu yang dibolehkan untuk membuat pembelian terus? Pertama.

Kedua, kalau pembelian terus RM50,000, adakah pembelian terus ini mempunyai had siling daripada peruntukan yang diberikan kepada MOSTI? *Some sort of* macam, okey kita beri kepada MOSTI, *you have the right* untuk berbelanja setakat *RM5 million, let's say*, dalam konteks pembelian terus.

Ketiga, boleh atau tidak saya mendapatkan penjelasan daripada pihak kementerian tentang kekerapan pembelian ini? Maksudnya dia boleh gunakan mengikut *bill to bill* ataupun bagaimana? *Thank you.*

Dato' Zamzuri bin Abdul Aziz: Yang Berhormat, saya sekali lagi. So, untuk item ini, memang kita tidak ada limit item sebab ia bawah RM50,000. Makna, bawah RM50,000, ini item-item yang dia boleh dibeli. Maksudnya harga di bawah itulah.

Cuma, daripada segi siling— nanti dalam slaid kita ada. Memang dari segi siling untuk kegunaan-kegunaan itu, memang kita silingkan berdasarkan kegunaan. Kita tidak silingkan berdasarkan item. Dia ada aset, dia ada— memang dari segi itu kita *control* dari segi siling peruntukan itu. Di peringkat kementerian, dia kena *control on*— pegawai pengawal kena *control on that*. Maksudnya kita tidak sebut kata pembelian nasi lemak ini kita guna siling berapa, *no*, tetapi siling berdasarkan peruntukan yang diperuntukkan kepada pusat-pusat pengurusan itu. Kawal daripada segi itu, Yang Berhormat.

Kemudian daripada segi kekerapan pembelian terus ini pun, kita tidak kawal. *As long as* ia berdasarkan siling yang diluluskan kepada pusat tersebut dan juga berdasarkan keperluan yang dia justifikasi kepada pegawai pengawal dialah.

Tuan Pengerusi: Okey, terima kasih. Yang Berhormat Menteri, saya hendak tanya berkenaan dengan di sini ada dinyatakan rundingan terus adalah dibenarkan

dengan justifikasi yang kukuh. Saya percaya bahawa Ahli-ahli PAC juga faham kadang-kadang dalam *urgent case*, kita kena ada rundingan terus. Itu memang kita kena buatlah.

Akan tetapi, saya hendak tanya di sini, so kuasa— tadi Yang Berhormat Menteri ada *mentioned* berkenaan dengan penurunan kuasa. So, bagaimana penurunan kuasa itu dilaksanakan? Maksudnya, siapa yang akan buat keputusan terakhir? Sama ada JKJAV atau perlu diangkat kepada Kementerian Kewangan lagikah atau bagaimana? Boleh jelaskan dengan lebih lanjut untuk rundingan terus?

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Boleh. Ya, mungkin saya boleh jemput Yang Berbahagia Dato' KSP lah, penurunan kuasa kepada pihak berkuasa yang melulus ini.

Dato' Asri bin Hamidon: Okey. Terima kasih Yang Berhormat Menteri. Dalam penurunan kuasa ini, kita telah membenarkan untuk pembelian terus berdasarkan kepada justifikasi yang kukuh. So, di dalam jawatankuasa itu, ia ada kita kata dipanggil pihak berkuasa melulus yang di-*control* oleh pegawai pengawal. So, kita...

Tuan Pengerusi: Jawatankuasa mana, Dato'?

Dato' Asri bin Hamidon: Kalau kita lihat balik ia punya kaedah perolehan itu, pihak berkuasa melulus...

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Yang nombor dua.

Dato' Asri bin Hamidon: Yang kita bagi itu. Bermakna kepada pegawai pengawal. Kalau dalam keadaan biasa, semua pembelian rundingan terus kena *refer* kepada MOF tetapi dalam kes pandemik ini, untuk mempercepatkan proses perolehan tersebut, kita turunkan kuasa supaya ia tidak melambatkan proses membuat keputusan. So, pihak berkuasa melulus akan bermesyuarat menggunakan jawatankuasa dan dalam jawatankuasa itu ada wakil Kementerian Kewangan untuk memutuskan pembelian terus tersebut.

Tuan Pengerusi: Jawatankuasa itu dinamakan Lembaga Perolehan KKM ya?

Dato' Asri bin Hamidon: Ya.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Ya.

Tuan Pengerusi: Untuk MOSTI, ia ada Lembaga Perolehan MOSTI?

Dato' Asri bin Hamidon: Ada, ada.

Tuan Pengerusi: Okey. So, untuk kedua-dua perbelanjaan bagi kedua-dua *ministry*, lembaga perolehan ini yang akan membuat keputusan teruslah dengan penurunan kuasa?

Dato' Asri bin Hamidon: Ya.

Tuan Pengerusi: So, siapa yang duduk dalam— apakah *structure* bagi lembaga perolehan bagi kedua-dua KKM dan juga MOSTI ini?

Dato' Asri bin Hamidon: Dalam peraturan, sama ada *Chairman* jawatankuasa tersebut dipengerusikan oleh KSU ataupun timbalan KSU kementerian tersebut dan ada wakil Kementerian Kewangan di dalam jawatankuasa tersebut.

Tuan Pengerusi: Untuk sekretariat, boleh minta dari *either* MOF atau MOSTI dengan KKM *the structure of their* lembaga perolehan?

Dato' Asri bin Hamidon: Okey, okey.

Tuan Pengerusi: Soalan lain daripada ahli-ahli? Ya, Yang Berhormat Papar.

Tuan Haji Ahmad bin Hassan [Papar]: Ya, ada sedikit soalan.

Tuan Pengerusi: Selepas itu Yang Berhormat Jelevu ya.

Tuan Haji Ahmad bin Hassan: Ya, seperti mana yang kita tahu, vaksin yang kita ada di Malaysia untuk kegunaan kecemasan (*emergency use*) diiktiraf oleh WHO. Banyak. Ada lapan— Pfizer, AstraZeneca, Janssen, Moderna, Sinopharm dan macam-macam lagi. Jadi antara jenis-jenis yang ada di Malaysia ini, yang mana kita beri keutamaan? Keutamaan daripada segi penggunaannya untuk kita buat *direct dealing* ataupun dengan cara *open quotation* kah. Sebab dia banyakk. Di antara yang banyak ini juga, kita tahu setiap satu itu harganya lain. Jadi yang mana kita bagi keutamaan? Dalam keadaan ekonomi kita tidak berapa baik ini, kita harus membuat sesuatu yang terbaik untuk negara kita juga. Terima kasih.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Terima kasih. Mungkin saya jawab sebentar sebelum ini. *If you remember correctly*, kita tidak bergantung kepada keputusan WHO. Kementerian Kesihatan telah mengumumkan kepada pihak ramai dan juga pihak Kementerian Kewangan bahawa pemilihan vaksin itu mestilah diluluskan oleh NPRA.

Sebelum NPRA memberi kelulusan— buat masa ini, ada lah lebih banyak vaksin. Pada masa itu, kalau tidak silap saya, pada masa itu, mungkin Dato' KSP boleh *confirm*, hanya Pfizer dan AstraZeneca dan kemudiannya Sinovac. Jadi di sini juga

semasa pembukaan saya, saya telah mengatakan bahawa kita telah menurunkan kuasa kepada Kementerian Kesihatan untuk membuat *that particular decision* kerana mereka yang lebih tahu mengenai *which one will be the best at that time and at what price*.

So, jawapannya, kita di Kementerian Kewangan telah menurunkan kuasa kepada Kementerian Kesihatan dan juga MOSTI, *but* daripada segi perolehan vaksin itu kepada Kementerian Kesihatan, untuk membuat keputusan yang sewajarnya dari segi pembelian vaksin.

Tuan Pengerusi: Okey. Sebelum Yang Berhormat Permatang Pauh, Yang Berhormat Jelebu tadi hendak tanya soalan?

Dato' Jalaluddin bin Alias: *Chairman*, kita kena berlaku adil juga kepada MOF dan juga kementerian berkaitan dengan penurunan kuasa kepada pembelian terus *because of* kita di dalam keadaan krisis yang memerlukan pembelian yang mungkin kita tidak mampu untuk berhadapan dengan *red tape, bureaucracy* dan sebagainya.

Cumanya, yang menjadi *concern* saya ialah tentunya kita mempunyai julat masa. Julat masa itu maknanya apabila kita *first hit by COVID-19*, masa itu mungkin kita memerlukan kuasa yang diturunkan kepada dua kementerian untuk membuat pembelian terus. Akan tetapi apabila masa itu berjalan masuk ke fasa tiga ataupun ke fasa empat, adakah penurunan kuasa ini perlu diberikan dengan amaun yang sama kepada kementerian berkenaan? Ini maksudnya.

Seorang Ahli: Okey.

Dato' Jalaluddin bin Alias: Maksud saya, *okay, the first year right, you* tidak cukup masa. Kita hendak rancang, hendak cari *all these masks* ataupun RTK ataupun nasi lemak *whatnot*. Akan tetapi, *of course, for the second year*, kemungkinan kementerian itu tidak memerlukan jumlah yang begitu besar. Ini kerana kalau kita bagi kuasa yang sebegitu, ia *as good as cash, petty cash*. Kalau pada sayalah, pada saya. Kalau pemahaman saya, *they as good as petty cash*. So, ia akan boleh buat pembelian apa. Kita tidak mahu— *no, no. This is not* kita beranggapan apa-apa tetapi *we don't want that* kalau kata skru 50 sen, ia akan jadi RM50. *Say, say, contoh, contoh*. Saya bagi contoh ya. So, untuk mengelakkan perkara-perkara ini, *maybe* kita ada julat masa tertentu. *So, I don't know whether the MOF* ada julat masa tertentu kepada MOSTI ataupun kepada KKM dalam *petty cash* ini.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Dato' Zam.

Dato' Zamzuri bin Abdul Aziz: Yang Berhormat Menteri, kalau izinkan saya?
Actually...

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul Tengku Abdul Aziz: Ada dalam slaid ya.

Dato' Zamzuri bin Abdul Aziz: Seperti Yang Berhormat Jelebu sebut tadi, untuk pada peringkat awal ketika negara menguruskan pandemik COVID-19 ini, memang masa itu kebanyakan kita masih lagi dalam keadaan ketidaktentuan. So, kebanyakan masa itu kementerian-kementerian menggunakan prosedur pengurusan perolehan di bawah peraturan darurat di mana untuk pembelian *mask*, vaksinasi semua itu pada ketika itu menggunakan perolehan darurat yang mana kuasa itu boleh dibuat oleh pegawai pengawal berdasarkan justifikasi. Kemudian dia akan hantar pada MOF untuk kita tentukan sama ada betul-betul darurat ataupun ada elemen-elemen yang kita patut tegur.

Cuma untuk proses pengurusan vaksin dan PPV ini, kita baru sahaja bagi sebenarnya. Benda ini baru berjalan dan sehingga sekarang ini keputusan belum diambil untuk kita *limit*-kan sampai bila. Bila kita tengok ia sudah stabil ia punya apa – Yang Berhormat Menteri kata kita punya *target* sekarang adalah untuk *make sure that* 80 peratus rakyat punya imuniti itu dapat dicapai. Kita dahulukan yang itu.

Cuma dalam konteks *governance* nya, kuasa kita bagi kepada Lembaga Perolehan ataupun Pegawai Pengawal iaitu KSU dan juga Lembaga Perolehan di kedua-dua kementerian. Nilai lembaga itu dipengerusikan oleh Pegawai Pengawal ataupun Timbalan KSU kementerian. Ada ahli kita, wakil MOF dan juga ahli daripada agensi teknikal. Dalam konteks ini, KKR. Terdapat juga bila dibawa ke sana, bila ada keputusan tidak sebulat suara, ada juga satu, dua kes yang tidak sebulat suara di mana pegawai wakil ada yang tidak bersetuju. Keputusan-keputusan macam itu, ia perlu di *refer* balik kepada MOF.

Dekat situ kita akan buat satu proses lagi dan perlu bawa juga ke Kementerian Kewangan. Itu *governance* dia lah sekarang. Akan tetapi sehingga sekarang ini kita belum ada lagi- kuasa kita bagi ini belum hendak ditamatkan bila itu belum lagi kita putuskanlah. Akan tetapi sebenarnya macam apa yang KSU sebut tadi, *whatever thing* memang kita punya *governance* berdasarkan kepada keputusan Jemaah Menteri.

Dato' Asri bin Hamidon: Cuma Tuan Pengerusi saya hendak tambah, daripada pertanyaan tadi. Kita memang turunkan kuasa kepada pihak berkuasa melulus, di KKM dengan di MOSTI. So, pembelian terus, rundingan terus dan sebut harga boleh dilaksanakan tanpa merujuk kepada kita, hanya merujuk kepada pihak berkuasa melulus. Akan tetapi dari segi kawalannya, ia kita turunkan kuasa tetapi kita kontrol dari segi siling. So, sekarang apabila dia sudah komited RM5.8 bilion, so dia dah tidak boleh

buat pembelian terus. Ini disebabkan silingnya dah habis, kita sudah kontrol dari segi siling, dari segi kawalanlah. So, dia ada kuasa tetapi spesifik untuk penurunan kuasa ini hanya untuk pembelian berkaitan dengan vaksin dan lain-lain perbelanjaan berkaitan vaksin. Dia tidak boleh pergi kepada lain-lain pembelian yang tidak ada kaitan dengan vaksin.

Dato' Jalaluddin bin Alias: Yes, itu yang saya hendakkan kepastian tadi. Fasal *based on your explanation is you* boleh beli apa sahaja. Itu yang saya- *I don't know is it your message* tidak sampai dekat sana atau saya tidak dengar mesej itu. Dato' KSP, itu yang mesej saya. *That means* dalam lingkungan itu, dalam *circle* itu perbelanjaan yang perlu digunakan mengikut keperluan vaksin itu. Terima kasih Dato' KSP.

Tuan Pengerusi: Ya, silakan Yang Berhormat Permatang Pauh.

Puan Nurul Izzah binti Anwar [Permatang Pauh]: Terima kasih Tuan Pengerusi, terima kasih juga Dato' Asri dan Yang Berhormat Menteri. Saya sebenarnya berpandangan bahawa apa yang diputuskan oleh MOF ini penting kerana kalau kita menambah kepada birokrasi dalam urusan mengendalikan pandemik, *it will only worsen things*. Saya contohnya di Permatang Pauh, kita dapat kerjasama yang baik dari PKD. Kita memang kena turunkan dana sedikit dari segi untuk menguruskan mini PPV buat OKU. Jadi dalam hal-hal sebegini asalkan selepas pelaksanaan dan penurunan dana itu disusuli dengan penjelasan yang terperinci. *Everything is accounted for, I think it is acceptable*, pendirian yang saya pegang melihat kepada apa yang berlaku di bawah.

Contohnya kalau ketika itu tiba-tiba MOF beri syarat, para doktor pun mungkin mengambil tindakan mogok dengan lebih awal, contohnya. *So, on the ground, it's sometimes* macam *war zone*. *This is my experience*, satu. Hanya bila bercakap tentang birokrasi, saya harap pihak MOF juga dapat meneliti dari segi *the existing bottlenecks*. NPRA, kita mendapat penjelasan semalam daripada peringkat NPRA.

Bila bercakap tentang kelulusan, semua syarikat yang dipilih, contoh Pfizer, Moderna ada juga CanSino, Sinopharm mereka wajib ada *local product registration holder*. Ini pada saya, walaupun bukanlah di bawah jangkauan MOF, perlu *in the flow chart* MOF mengenal pasti walaupun KKM ataupun MOSTI, *since* julat masanya lama. Sebagaimana yang disebut oleh teman saya. Jadi bila julat masanya, *it's a good experience* untuk mengenal pasti *the existing bottlenecks in the system* kerana NPRA kita kalau diberikan syarat sedemikian sudah tentu tidak boleh *direct negotiation right, with the master company*. *You* kena tunggu dia ada wakil di Malaysia. Wakil *local product registration holder, if I am right*. Itu daripada pembentangan yang diberikan.

Jadi pada saya, pengalaman ini mengikut masa yang berlalu penting untuk diambil kira supaya kita tahu secara terperinci *the existing bottlenecks along the system* untuk kedua-dua Kementerian Kesihatan Malaysia dan juga MOSTI. Akan tetapi saya

percaya memang *at this moment, as long as you can account for* dengan terperinci, kita kena memang padam sedikitlah birokrasi itu, jangan disamakan dengan Malaysia. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Okey. Terima kasih pandangan daripada Yang Berhormat Permatang Pauh. *I think there is no reply* kan dalam isu ini? Tidak ada ya. Cuma saya ada dua soalan lagi berkenaan dengan isu perolehan. Nombor satu, Yang Berhormat Menteri dan juga Dato' KSP, saya nampak di sini MOF meluluskan SOP perolehan di bawah program PICK bagi MOSTI pada bulan Mac 2021. *We all know that on the MOSTI portion, they are in charge of the RM1 billion* dan KKM RM4.8 bilion. Untuk MOSTI, kebanyakan tugas ataupun *jurisdiction* dia, bidang kuasa dia adalah lebih kepada PPV.

Saya percaya bahawa PPV sudah mula *set up* lah pada bulan Februari ataupun akhir bulan Januari *so that to take care for the vaccination programme* yang bermula pada akhir bulan Februari. So, di sini saya nampak kelulusan SOP perolehan ini hanya diberikan pada bulan Mac. *So, should it be given earlier to MOSTI and why March?* Itu soalan pertama saya. Mungkin boleh bagi penjelasan dulu sebelum saya teruskan dengan *the next one*.

Dato' Zamzuri bin Abdul Aziz: Yang Berhormat Menteri dan Tuan Pengerusi. Memang kita akui SOP ini agak lambat kita bagi tetapi *along the way* memang sebab dia punya *nature of the business* itu kita belum lagi, ia punya *structure* itu belum ada ini. Satu lagi kita pada masa yang sama juga, pada Mac itu, *the ceiling* peruntukan masih belum dimuktamadkan. So, maknanya apabila kita hendak meluluskan perolehan tetapi pada masa yang sama peruntukan belum dimuktamadkan, itu akan jadi *contradict* jugalah. So, dia akan kena *refer* dua kali kepada MOF. Akan tetapi apabila *along the way* a Menteri Kewangan dan juga Kabinet sudah setuju untuk memuktamadkan *certain* siling untuk program PICK, pada masa itulah kita luluskan bersama dengan SOP pengurusan perolehan untuk kedua-dua program ini.

Tuan Pengerusi: Okey, soalan kedua saya Yang Berhormat Menteri ataupun Dato' KSP, kita tahulah ada penurunan kuasa ke Lembaga Perolehan KKM dan juga MOSTI. Ada juga wakil MOF dalam kedua-dua lembaga itu. So, selain daripada penetapan seorang wakil dalam Lembaga Perolehan, apakah *the mechanism for check and balance* dari MOF yang ada *on the table* yang ada dilaksanakan untuk memastikan keputusan oleh Lembaga Perolehan ini adalah suatu keputusan yang baik dan sebagainya. *What is the mechanism of check and balance from the MOF itself?*

Dato' Zamzuri bin Abdul Aziz: Kalau diizinkan Yang Berhormat Tuan Pengerusi, Yang Berhormat Menteri. Okey, untuk MOF sebenarnya kita — untuk *check and balance* kita tidak menggunakan apa-apa mekanisme baru. Maknanya mekanisme

check and balance adalah mekanisme sedia ada, iaitu sama ada secara *through* proses audit dalam, *and also* proses laporan perbelanjaan nanti kita akan tengok — *also* kalau ada aduan kita akan *go process* untuk siasat aduan.

Tuan Pengerusi: *So, it's like the* penurunan kuasa *is absolute* penurunan kuasa *already*-lah kan? *So*, Lembaga yang akan *decide and MOF would not go to question? Would not go to ask, and so-on?*

Dato' Asri bin Hamidon: Yang Berhormat Tuan Pengerusi, kalau kita melihat balik mekanisme *committee* - kita ada wakil, kita tetap. Wakil tetap MOF di dalam semua Jawatankuasa Pihak Berkuasa Melulus. Kita juga ada wakil daripada JKR.

So, kalau kita ambil contoh pembelian terus. Kalau ikut penurunan kuasa kita beri — sekiranya perkara yang akan kita putuskan itu telah dikemukakan kepada Jawatankuasa Pihak Berkuasa Melulus yang mana wakil MOF ada, dan tidak ada pertikaian ataupun tidak ada — ada sebulat suara boleh memutuskan setuju, dan jawatankuasa untuk membuat pembelian terus atau rundingan terus boleh dilaksanakan.

Akan tetapi, dalam satu-satu kes yang kita *refer* dekat sini, *Redberry*. Wakil kita tidak berapa *comfortable* untuk kita membuat rundingan terus. *So, that's why* dia kena *refer* balik kepada MOF dan MOF putuskan bahawa kita bersetuju, *because of* faktor-faktor kesegeraan yang perlu kita putuskan. *That's why* kita ada *check and balance*. Kalau wakil MOF tidak bersetuju. *So*, dia kena *refer* balik kepada MOF.

Tuan Pengerusi: Sila Yang Berhormat Permatang Pauh.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Terima kasih, Tuan Pengerusi. Maksudnya dalam kes *Redberry* itu kalau saya dengar jawapan Dato' secara jelas, ada elemen di mana membangkitkan kebimbangan daripada wakil MOF yang melibatkan perbincangan lanjut sebelum kelulusan diberi. Inilah mungkin yang disebut sebagai mekanisme semak imbang. Adakah ini benar?

Dato' Asri bin Hamidon: Ya, betul Yang Berhormat. Sebenarnya, untuk *Redberry* ini *because* kesegeraan. Okey, kita kena putuskan segera. *So*, tetapi untuk memanggil kita punya wakil datang *and then present paper* itu akan mengambil sedikit masa.

So, bila benda itu kita kena putuskan segera dan terpaksa wakil MOF ini — *because* kita pegawai kerajaan ini, kita takut. *That's why* kita kata, kita tidak berapa — kita *better refer* balik kepada MOF-lah. *So, that's why*, bila hendak *refer* balik kepada

kita itu, ia akan mengambil masa sedikit —birokrasilah. *That's why* ia jadi...kerja sudah jalan sebab kita tidak berani hendak putuskan. So, kena *refer* balik kepada MOF. MOF akan mengambil sedikit masa untuk kita *study* balik *and then* kita terpaksa setuju.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Soalan lanjutan Dato', memandangkan *Redberry* ini merupakan satu tenaga *call-centre*. Ia agak spesifik dengan kepakaran IT, kepakaran sistem yang spesifik.

Jadi di peringkat MOF, ada tidak kepakaran sedemikian? *Because of course when you want to judge*, mereka maklum beberapa hari sahaja, mereka kena putuskan syarikat yang terpilih bagi mengepalai *call-centre*. Jadi mereka sebutlah, *you know, limited time...we had to choose the best, we chose the best presenter*.

Jadi daripada peringkat MOF sendiri, kalau hendak nilai bahawa permit permohonan itu memang *justified*. Sudah tentu memerlukan *internal expertise*. Adakah ini sudah diperengkap oleh MOF? Kerana dalam masa depan kita akan berhadapan dengan cabaran sistem, *pandemic management* — ia memang berlainan daripada sekarang.

Dato' Zamzuri bin Abdul Aziz: Yang Berhormat Menteri, Yang Berhormat Tuan Pengerusi, kalau saya boleh jelaskan. Terima kasih, Yang Berhormat Permatang Pauh. Untuk perkhidmatan pandangan pakar dalam memproses permohonan. Kita akan berdasarkan, berpandukan kepada kepakaran IT.

Cuma dalam konteks di MOSTI dan juga di KKM, dan juga di semua agensi kerajaan, bila *come to* perolehan yang kena-mengena dengan IT, memang ia perlu ada *certain* kelulusan di Jawatankuasa IT di peringkat kementerian berkenaan sendiri. Itulah pakar-pakar yang digunapakai.

Kalau dirujuk ke MOF, dan MOF masih tidak — kita akan rujuk kepada MAMPU untuk memberi nasihat dan kita akan *combine* pandangan itu dalam pertimbangan kepada Yang Berhormat Menteri untuk diputuskan. Samalah untuk kejuruteraan kita minta pandangan JKR dan juga perkara-perkara yang lain.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Tuan Pengerusi, ini merujuk kepada antara elemen RM70 juta yang diluluskan sebagai had siling. Ini melibatkan beberapa program. Bukan hanya *Redberry*. Tidak silap saya semalam *Redberry* ada, ada bawah MySejahtera syarikat lain, kemudian di bawah agensi siber sekuriti.

Untuk MIMOS, MIMOS *developed block chain technology*. Jadi hendak tidak hendak, di peringkat MOF saya rasa kena ada *the master, full expertise*. Kalau tidak

memang akan kehilangan dari segi capaian kepada integrasi kesemua sistem yang sedang berlangsung.

Dato' Asri bin Hamidon: Ya, Yang Berhormat betul. *That's why* bila diputuskan ke peringkat MOF, kita memerlukan sedikit masa untuk kita hendak buat *cross-reference* dengan *expert*. Sebab itulah ia jadi kita lambat sedikit —kadang-kadang itu dia kata birokrasi dekat kita. *Because* di luar kita punya *scale* dan kita terpaksa *refer* kepada *third-party* berdasarkan kepada dokumen yang dikemukakan oleh kementerian kepada kita.

Dato' Zamzuri bin Abdul Aziz: Tambahan Yang Berhormat. Untuk makluman Tuan Pengerusi dan ahli semua, di bahagian perolehan kerajaan memang kita ada pegawai daripada agensi luar. Macam IT kita ada pegawai daripada skim MAMPU, memang ditempatkan untuk tengok perkara ini. Dari segi keselamatan, ada pegawai daripada agensi di bawah MINDEF. Memang ditempatkan di MOF untuk membantu kita untuk meneliti perkara-perkara tersebutlah.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Ini adalah tambahan daripada PWC yang dilantik? Dikatakan semalam PWC *consulting* dilantik untuk mengawal selia kualiti pelaksanaan. Itu juga termasuk daripada perbelanjaan.

Jadi saya hendak tanyakan, maksudnya itu adalah dari segi perunding luar *on top of MAMPU, is it?*

Dato' Zamzuri bin Abdul Aziz: Benar. Ini adalah antara satu lagi perkara yang dirujuk kepada MOF, yang mana bila dibawa ke sana, wakil kita tidak berapa *comfortable because* kita tidak jelas apakah perkhidmatan yang hendak ditawarkan kepada MOSTI. Sebab itu ada berlaku *engagement* yang agak panjang antara kedua-dua pihak supaya MOF jelas, apakah perkhidmatan yang PWC hendak tawarkan sebelum kita angkat kepada kelulusan Yang Berhormat Menteri?

Tuan Pengerusi: Okey, Dato' KSP. Setelah perbincangan atau prosiding yang berkenaan dengan isu PWC, *Redberry* yang telah pun kita bincangkan untuk 10 minit yang lepas, nampaknya memang ada perolehan yang mana melibatkan isu wakil MOF tidak — *they feel not comfortable* untuk membuat keputusan dalam lembaga dan rujuk semula kepada MOF.

Bolehkah Dato' KSP, sebab *in particular on the overall RM5.8 billion*. Daripada kesemua perolehan ini, yang mana satu telah pun dirujuk balik kepada MOF untuk keputusan? *So*, itulah...yang mana lain yang telah pun diputuskan oleh lembaga perolehan sendiri?

So, mungkin selepas ini jika hari ini tidak maklumat sebegini, Dato' KSP boleh bekalkan kepada sekretariat, *because after our discussion suddenly we found out, Redberry is one, then PWC is another where the wakil feels not comfortable. So, let us look into that.* Itu nombor satu.

Nombor dua, sememangnya untuk sebagai latar belakang pada hari semalam, dalam prosiding dengan Yang Berhormat Menteri MOSTI dan juga KSU MOSTI. Kami ada bangkitkan daripada peringkat PAC bahawa kita tahu keluhan orang ramai di luar yang mana *call-centre* itu memang tidak berfungsi. *Call-centre* yang diwujudkan sejak bulan Mac ke April memang tidak berfungsi dan penjelasan yang diberikan adalah *call-centre* itu ada 99 ejen sahaja dan MOSTI kena tunggu SST yang diluluskan oleh MOF untuk menambahkan bilangan 99 itu kepada 300 orang ejen untuk menyelesaikan atau meringankan masalah ini.

So, dari segi perolehan ataupun kronologi untuk *Redberry call-centre* ini, saya tidak pasti sama ada pihak KSP boleh berikan satu kronologi. Bilakah *Redberry call-centre* ini, isu ini bangkit? Selepas itu, bilakah MOSTI meminta supaya SST dikeluarkan dan sebagainya? Bilakah kelulusan diberikan dan dihantar semula kepada MOSTI? Bagi saya, *it has taken quite a long time and the people on the ground actually cannot wait. This is our duty to see how to streamline it, at least not to happen in the future again.* So, dua daripada saya lah.

Dato' Asri bin Hamidon: Okey Tuan Pengerusi. Saya akan kemukakan kemudian maklumat-maklumat berkenaan. Kalau kita lihat jawatankuasa JKJAV ia ada banyak jawatankuasa. Jawatankuasa yang pertama tadi, soalan yang ditanya, bagaimana pemilihan *brand* yang kita akan pilih? Kemudian kita ada jawatankuasa logistik, di bawah CITF kita ada unit operasi, kita ada perancangan, pelaksanaan unit sokongan. So, bila keputusan penyegeraan perlu dibuat, di sini saya secara peribadinya melihat *actually it is based on* sedikit komunikasi *breakdown* di antara– *amongst* KKM, MOSTI dengan MOF. So, inilah *breakdown* yang kita kena *take- lesson learnt* untuk kita *address in the future.*

Tuan Pengerusi: Okey. Dari segi perolehan ada apa soalan lagi? Jika tidak ada, saya minta Dato' Asri bin Hamidon untuk teruskan *presentation.*

Dato' Asri bin Hamidon: Sebagaimana yang telah dimaklumkan tadi, keperluan vaksin pada peringkat awal dianggarkan sebanyak RM3 bilion, merangkumi pembelian vaksin untuk 80 peratus populasi penduduk dengan kos sebanyak RM2.3 bilion. Manakala baki RM700 juta adalah bagi pengurusan pusat pemberian vaksin (PPV) yang

menggunakan fasiliti kesihatan awam sepenuhnya. Jumlah keperluan vaksin ini meningkat kepada RM5 bilion apabila kerajaan memutuskan untuk mewujudkan stok penimbal sebanyak 40 peratus, menjadikan keseluruhan ditingkatkan kepada 120 peratus populasi penduduk Malaysia, 38 juta orang individu. PPV juga dibuat dengan lebih meluas dengan turut melibatkan pihak swasta berbanding hanya fasiliti awam yang dirancang sebelum ini. Manakala dalam pengumuman Pakej Perlindungan Rakyat dan Pemulihan Ekonomi (PEMULIH) pada 28 Jun 2021, pemberian vaksin ditingkatkan kepada 130 peratus atau 42 juta orang individu berbanding 38 juta orang individu sebelum ini. Ini termasuk tambahan vaksin Pfizer bagi tujuan imunisasi populasi remaja berumur 12 hingga 18 tahun, melibatkan tambahan 12.8 juta dos atau 20 peratus populasi.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Maaf Dato', maaf ganggu Tuan Pengerusi. Adakah ini vaksin Pfizer yang semalam kami dimaklumkan merupakan vaksin yang baharu, khas buat para remaja berbanding dengan diguna pakai dengan kandungan sedia ada? *That was mentioned because of the risk*, radang jantung yang dihadapi oleh ramai remaja di Amerika Syarikat. *Can I just get clarification which— is it going to be the new ones or the existing ones for youngsters?*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: *We are not so sure about that*, Yang Berhormat. Ya, *I am not so sure about that. Thank you.*

Tuan Pengerusi: Dato' Asri bin Hamidon, *sorry*. Saya tertinggal sedikit. Tadi yang *mention* 12.8 bilion dos itu untuk remaja, itu di bawah pakej PERMAI kah, PEMULIH?

Dato' Asri bin Hamidon: PEMULIH.

Tuan Pengerusi: PEMULIH.

Dato' Asri bin Hamidon: Bawah PEMULIH.

Tuan Pengerusi: Bawah PEMULIH. So, sebanyak 12.8 bilion dos tadi kata 20 peratus. Bukan 20 peratus kan? Di bawah PEMULIH, pembelian vaksin ditingkatkan untuk sepuluh peratus kan?

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Bukan, Fasa PEMULIH *increase from 120 to 130*. So, *that one—* akan tetapi masa itu *they have not decided not to— they make a U-turn* lah. *After that- before that 12 to 18 kan? So, then they decided— by that time, we have already announced, depending on the results. So but, they say order first, they wanted to order. But now kan, they have decided not to vaccinate, because the risk is very low.*

Tuan Pengerusi: *Not to vaccinate because the risk is very low?*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Ya.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: *[Berucap tanpa menggunakan pembesar suara]*
Your ceiling maintains lah?

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: *Yes, yes. Ceiling maintain. Now, risk very low meaning the risk of having a very serious symptom for children is 0.01 percent. So, I think that was the decision since the risk of...*

Tuan Pengerusi: *But, the decision to increase it to 130 percent, that one remains?*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Yes.

Tuan Pengerusi: *Correct.*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: *It remains.*

Tuan Pengerusi: *So Dato' Asri bin Hamidon, can I just get the breakdown of the RM800 million?*

Dato' Asri bin Hamidon: *Yes, we have that.*

Tuan Pengerusi: *You see, I think we have the breakdown of the PERMAI and belanjawan.*

Dato' Asri bin Hamidon: Ada.

Tuan Pengerusi: *So, I would like to have the breakdown for RM800 million under PEMULIH. Berapa yang digunakan untuk vaksin dan berapa yang digunakan untuk dua atau tiga tujuan elaun yang lain?*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Ya, ada. *We have the breakdown. Tuan Pengerusi, kita ada— we have a slide on all the breakdowns.*

Dato' Asri bin Hamidon: Okey. Kerajaan juga menekankan aspek kebajikan sukarelawan kesihatan serta barisan hadapan kesihatan yang terlibat dalam PICK dengan kenaikan bayaran sagu hati, dengan tambahan peruntukan sebanyak RM200 juta. Elaun *frontliners* Kementerian Kesihatan telah diselaraskan kepada RM600 sehari untuk PPV. Manakala pembayaran elaun sukarelawan yang bertugas melebihi 12 jam satu hari daripada RM50 sehari kepada RM100 sehari serta diperluaskan untuk petugas di PKRC dan pusat saringan. Peruntukan bernilai RM200 juta disediakan untuk meningkatkan sasaran bilangan penerima vaksin, mempercepatkan capaian vaksinasi,

kawalan penularan wabak dan mempercepatkan pembukaan sektor ekonomi. Ini termasuk menaiktarafkan PPV, menambah bilangan PPV pandu lalu, PPV bergerak dan program *outreach* rumah ke rumah untuk meningkatkan pemberian vaksin.

Tuan Ahmad Fadhli bin Shaari [Pasir Mas]: *Sorry* Dato', saya takut saya silap faham. Elaun *frontliners* kesihatan ini RM600 sebulan? Untuk PPV.

Dato' Asri bin Hamidon: Ya sebulan, sebulan. Maafkan saya. Okey. Seterusnya, strategi mempercepatkan usaha vaksinasi telah ditingkatkan melalui Program Imunisasi Industri COVID-19 Kerjasama Awam Swasta (PIKAS)...

Datuk Seri Jalaluddin bin Alias: Tuan Pengerusi, untuk makluman Dato' Asri bin Hamidon ya. *Just* untuk direkodkan, ada maklumat elaun *frontliners* RM600 *per month* ini yang diumumkan oleh Yang Amat Berhormat Perdana Menteri sekitar bulan Februari, *if I am not mistaken*. Kalau tidak silap saya, Februari *or* Mac, Mac kalau tidak silap saya. Akan tetapi elaun ini masih tidak diterima oleh *frontliners* sampai *last* Mei. *Based on this information*, elaun ini pun tidak ada *backdated*, untuk rekod. Kalau ada perkara ini akan ditimbulkan kemudian. Kemudian elaun sukarelawan kesihatan ini, RM50 kalau tidak dalam lingkungan 8 jam, kalau tidak silap saya lah, 8 jam.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Selama 12 jam, 12 jam.

Datuk Seri Jalaluddin bin Alias: *No, no*. RM50 Yang Berhormat Menteri.

YM Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: 12 jam.

Datuk Seri Jalaluddin bin Alias: Kalau 12 jam baru mereka dapat RM100.

YM Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: *Yes*.

Datuk Seri Jalaluddin bin Alias: Baru dapat RM100. *The problem is now*, sukarelawan hanya dibayar untuk sukarelawan yang dilantik oleh CITF. Maknanya, *mobile vaccine* ataupun PPV pandu lalu yang dibuat selain daripada PPV berdaftar, sukarelawan tidak dibayar. Ini untuk rekodlah, untuk dilihat semula bagaimana perkara ini berlaku ya.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Dijemput Datuk Johan pula.

Tuan Pengerusi: Ya, lepas ini– ya Datuk.

Datuk Johan Mahmood Merican: Terima kasih Yang Berhormat. Perkara ini juga telah dimaklumkan kepada pihak Kementerian Kewangan. Isu yang berbangkit berhubung dengan elaun *frontliners* dari segi tatacara yang dilaksanakan oleh kementerian seperti Kementerian Kesihatan adalah elaun *frontliners* tersebut dibuat secara *claim* macam TNT's umpamanya, di mana mereka layak jika memenuhi cukup hari, 15 hari berkhidmat sama ada di hospital COVID-19 ataupun di PPV lah. Akan tetapi seperti mana yang Yang Berhormat sebut, pihak Kementerian Kesihatan pun maklum ada sedikit kelewatan dalam memproses *claims* tersebut. Akan tetapi peruntukan yang secukupnya telah disediakan lah untuk elaun tersebut.

Datuk Seri Jalaluddin bin Alias: Datuk, ini masalah kita. Masalah kita, apa? Dasar dan juga komitmen kementerian adalah baik. *But the communication breakdown* berlaku di peringkat bawahan. Ini yang menjadi masalah kita. Maka kita berada dalam keadaan yang tidak *stable*.

So, kerana itu, saya sebut dulu, bahawa apa yang telah diperuntukkan oleh kerajaan untuk membela nasib *frontliners*, untuk membela nasib sukarelawan dan sebagainya adalah bagus tetapi dalam soal sistem, dalam soal *communication*, komunikasi yang terputus kepada *frontliners* kita. Kita tidak boleh menyalahkan *frontliners* untuk mengadu kepada pemimpin tempatan kerana mereka tertekan, mereka bekerja *around the clock 24/7*. Tapi dalam masa yang sama, bila kita terima kompelin dan juga pandangan mereka, dalam masa yang sama bila Datuk Johan memaklumkan seperti itu, maknanya apa yang saya boleh ringkaskan ialah dalam soal *communication* antara pegawai pelaksana dengan *frontliners* ini.

Ini timbul di kawasan-kawasan terutamanya kawasan parlimen saya. Itu kita bercampur bersama dengan *frontliners*. So, kerana itu saya minta tadi untuk makluman dan rekod untuk kita ambil perhatianlah. Terima kasih.

Datuk Johan Mahmood Merican: Terima kasih, Yang Berhormat. Tapi, saja nak tambah. Berdasarkan rekod, sebenarnya Kementerian Kesihatan sudah pun berjaya memproses elaun *frontliners* sebanyak hampir RM700 juta tetapi masih ada yang dalam proseslah. Mungkin pihak kami pun akan merujuk baliklah untuk mengurangkan *backlog*.

Tuan Ahmad Fadhli bin Shaari: Maknanya, *actually* sudah ada *frontliners* yang menerima...

Datuk Johan Mahmood Merican: Sudah ramai.

Tuan Pengerusi: Okey, perbelanjaan ini kita boleh dapatkan penjelasan lanjut daripada KKM jugalah, yang akan hadir pada Isnin depan. Okey, saya jemput Yang Berhormat Timbalan Pengerusi.

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun: Terima kasih, Yang Berhormat Tuan Pengerusi, Yang Berhormat Menteri. Kita ucap terima kasihlah di atas usaha kerajaan untuk membantu *frontliners*. Tetapi, apa yang saya ingin kemukakan di sini, bagaimana pula dengan *frontliners* atau sukarelawan yang membantu di PPV, di SJR dan sebagainya, yang bukan kesihatan seperti RELA dan sebagainya? Semalam saya dalam mesyuarat secara *online* mendapat makluman bahawa mereka ini terpaksa tidak dapat bertugas kerana sudah *over*. Tidak boleh. Untuk bulan Julai, tidak boleh. Dia tunggu bulan Ogos baru— sedangkan mereka diperlukan untuk bertugas tetapi elaun mereka itu sudah tidak ada lagi untuk dibayarkan. Sedangkan, keadaan memerlukan mereka untuk bertugas terutama sekali di kawasan-kawasan PPV kita dan juga di kawasan-kawasan SJR di mana terdapat PKPD. Terima kasih.

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman [Sik]: Tuan Pengerusi, ada sedikit lagi berkaitan dengan...

Tuan Pengerusi: Okey, kita minta Yang Berhormat Sik, lepas itu penjelasan untuk dua-dua sekalilah.

Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman: Saya sambung tadi daripada Timbalan Pengerusi. Maksudnya, yang berlaku di bawah sana ialah bagaimana *frontliners* yang menguruskan PKOB atau Pusat Kawalan Operasi Bencana, yang mereka ini di sebelah PPV-lah, yang menguruskan bakul makanan, yang menguruskan bantuan kepada orang yang dikuarantin di rumah dan sebagainya. Jadi, di situ juga ada sukarelawan yang sebahagian besar diurus oleh JKM dan juga RELA dan sebagainya. Jadi, nampak di sini mungkin tidak termasuk dalam senarai *frontliners* ini.

Kedua, saya ingat yang elaun sukarelawan kesihatan ini yang bertugas melebihi 12 jam, saya nampak adakah orang yang bekerja sampai lebih 12 jam? Jadi, saya nampak mungkin tidak akan ada orang boleh bekerja lebih itu. Jadi, adakah kita nak letakkan satu *level* kerja itu yang sudah pasti dia tidak akan dapat? Dia tidak akan dapat RM100 yang kita tambah ini. Mungkin nak kena lihat balik dari segi jumlah jam lebih. Kalau boleh lapan jam, mungkin lebih lapan jam ya. Itu agak munasabahlah kalau kita nak tambahkan elaun ini. Terima kasih.

Datuk Johan Mahmood Merican: Izinkan saya cuba menjawab soalan yang dibangkitkan. Pertamanya, Yang Berhormat, dari segi siapa yang merupakan *frontliner* ataupun ditakrifkan *frontliner* dan dengan itu layak untuk menerima elaun *frontliner*, ketetapan tersebut telah dibuat oleh National Disaster Management Agency (NADMA)-lah. Bila NADMA menetapkan, contohnya yang ini di luar daripada, yang bukan sahaja vaksin tetapi untuk dari segi COVID-19 secara amnya, sama ada dia merupakan petugas kesihatan di Kementerian Kesihatan ataupun juga petugas macam ATM dan PDRM di sekatan jalan raya dan juga termasuk, saya rasa, apa yang dibangkitkan

petugas Jabatan Kebajikan Masyarakat yang terlibat seumpamanya di kawasan yang diisytiharkan PKPD bila dia perlu edarkan bantuan makanan, mereka akan ditetapkan dari segi NADMA dan sebenarnya ada pegawai tersebut juga yang layak menerima elaun *frontliner*.

Dari segi kadar sukarelawan di mana ditetapkan RM50 sehari, tetapi jika lebih daripada 12 jam, RM100, inilah berdasarkan permohonan yang dibuat oleh Kementerian Kesihatan, di mana disebabkan dalam usaha untuk nak menyegerakan, mempercepatkan pelaksanaan vaksin, tempoh bukaan PPV melibatkan sukarelawan kesihatan yang perlu bertugas bukan sahaja di PPV tetapi juga di CAC untuk bertugas lebih daripada 12 jam dan dengan itu mereka layak untuk dapatkan kadar RM100 yang disebut.

Merujuk balik pada soalan Yang Berhormat Timbalan Pengerusi berhubung dengan isu RELA. Isu ketidakcukupan peruntukan sepatutnya tidak berbangkit. Memang benar bahawa agensi seperti RELA dan APM ada peruntukan yang dia biasa gunakan untuk sukarelawan dia dalam keadaan biasa. Tetapi, peruntukan untuk PPV ini adalah peruntukan yang berasingan. Dengan itu, jika mereka diperlukan untuk PPV dan sebagainya, isu had peruntukan agensi tidak sepatutnya berbangkit, Yang Berhormat.

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun: Mereka amat diperlukan. Sekarang ini, memang semua diperlukan. Malah tidak mencukupi langsung pun bilangan mereka. Itu yang kita kluatir itu.

Dato' Asri bin Hamidon: Saya *guess* lah. Untuk yang SJR ini, dia sama juga dengan pengawal keselamatan. Dia, saya rasa, tidak ada isu dari segi peruntukan. Cuma, isunya dalam Akta Buruh, saya rasa, tidak boleh bekerja melebihi 48 jam. Itu dia kena *take rest*. So, itu saya rasa ada sedikit— saya jangkakanlah. Ada isu-isu dari segi bila ada syif ini dia tidak boleh bekerja dua hari berturut-turut. Dia kena *take rest* sekejap.

Tuan Pengerusi: *Okay*. So, mungkin kita *move on* dari topik ini. Sila teruskan, Dato' KSP.

Dato' Asri bin Hamidon: Secara umumnya, kos keseluruhan PICK adalah berjumlah RM5.8 bilion, berbanding anggaran asal RM3 bilion. Peningkatan implikasi kewangan berbangkit apabila kerajaan menyasarkan program pemberian vaksin selesai lebih awal, berbanding suku tahun pertama 2022.

Sebagaimana Yang Berhormat Ahli PAC sedia maklum, semasa pembentangan Belanjawan 2021, Yang Berhormat Menteri Kewangan telah mengumumkan bahawa kerajaan akan menyediakan peruntukan sebanyak RM3 bilion. Walau bagaimanapun, keperluan tunai RM3 bilion ini tidak diperuntukkan dalam jumlah peruntukan sebanyak

RM322.5 bilion di dalam Belanjawan 2021. Ini yang slaid yang tadi yang kita dah ringkaskan... [Merujuk pada slaid pembentangan] Daripada RM3 bilion kepada RM5 bilion. RM5 bilion menjadi RM 5.8 bilion.

Selepas melihat semula kedudukan kewangan kerajaan serta keperluan kerajaan membantu rakyat dan kelangsungan perniagaan dalam keadaan ketidaktentuan hasil serta ruang fiskal yang terhad, kerajaan telah mencadangkan penggunaan dana Kumpulan Wang Amanah Negara (KWAN) sebanyak RM5 bilion untuk menampung keperluan perolehan vaksin dan PICK.

Sekiranya kos vaksin sebanyak RM5 bilion tidak digunakan daripada dana KWAN, keperluan meminjam kerajaan adalah lebih jauh dan lebih tinggi. Manakala tambahan RM800 juta yang diumumkan di bawah pakej PEMULIH akan ditampung melalui Kumpulan Wang COVID (KWC).

Tuan Pengerusi: Ya, sila Yang Berhormat Permatang Pauh.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Terima kasih, Tuan Pengerusi. Terima kasih, Dato' Asri. Saya nak bertanya khusus tentang status dana COVID-19 ya. Dana COVID-19 ini, kalau saya boleh minta penjelasan lanjut, ia bersifat sementara, yang dikhabarkan akan luput *or expired* menjelang tahun 2022. Tetapi, pada masa yang sama, kami juga dimaklumkan ada perancangan oleh MOSTI dan JKJAV untuk membeli dan memperolehi *booster shots* bagi semua penerima vaksin Sinovac. Itu perancanganlah yang akan dimuktamadkan kelak.

Kita juga tahu bahawa dalam pengalaman banyak negara, termasuk yang telah mencapai imuniti kelompok walaupun *that is no longer relevant*, hanya ada tempoh enam bulan imuniti itu berkesan melawan COVID-19 ya, dengan variannya. Maka, apakah perancangan kerajaan selain daripada penggunaan dana KWAN sekarang? Dana KWAN pun dah berkurangan. Kita belakang Timor-Leste, *if we talk about the quantum* untuk membeli kalau perlu nanti *the booster shots, the booster, whatever that's needed* – dan adakah kerajaan akan memperuntukkan – *I mean* bagaimana perancangan kerajaan sama ada nak memanjangkan tempoh yang *now legally impossible* ataupun terus mengambil daripada KWAN *because I think it's better to plan now*. Walaupun keputusan ini bergerak dengan sains, tetapi nak tak nak, nak lari macam mana? Kita akan berhadapan dengan varian. *So, that's my concern* kalau boleh dijawab. Terima kasih.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Terima kasih Yang Berhormat. Saya bersetuju dengan apa yang disebut tadi. Kita masih lagi menunggu secara terperinci daripada Kementerian Kesihatan dan juga MOSTI mengenai stok penimbal ini. *I think it's inevitable that we need to proceed with this. But in terms of peruntukan, kita belum lagi buat peruntukan. Cuma daripada apa yang kita dah –*

dibentangkan oleh Dato' KSP tadi, kita dah buat peruntukan untuk 130 peratus. So, *with that 30 percent extra* itu *we can use that first for the time being in terms of our stok penimbal. But in the Budget 2023, we will definitely have to factor this into account, Yang Berhormat.*

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Menteri, soalan saya berkenaan dengan topik ini adalah lebih kepada pematuhan proses penggunaan dana. Kita tahu semasa Belanjawan 2021 Parlimen telah luluskan satu bajet sebanyak RM3 bilion dan selepas itu ditambah kepada RM5 bilion dan di bawah PEMULIH RM5.8 bilion. Apabila kita, pihak Parlimen meluluskan perbelanjaan sebanyak RM3 bilion pada tahun 2021, *is that* – pada masa itu apakah rancangan daripada kerajaan, sama ada kerajaan pada masa itu sudah ada rancangan untuk menggunakan wang di bawah KWAN ataupun ada rancangan-rancangan yang lain? *This is because the issue of KWAN was never raised in the Parliament when we debated the budget. So that is one.*

Number two, juga boleh sekiranya Yang Berhormat Menteri boleh jelaskan kepada jawatankuasa ini apakah tatacara ataupun SOP yang betul yang harus dipatuhi dalam segala penggunaan wang dalam KWAN dan boleh bagi sedikit latar belakang berkenaan dengan KWAN dan juga sama ada sebelum ini ada insiden-insiden mana yang pernah KWAN diguna pakai? So, tiga soalan daripada saya. Terima kasih.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Okey. Bagi saya jawab dahulu Datuk Johan. Sebagaimana yang disebut tadi olah Dato' KSP, semasa pembentangan Belanjawan 2021, saya pada masa itu telah mengumumkan bahawa kerajaan akan menyediakan peruntukan sebanyak RM3 bilion. Walau bagaimanapun keperluan tunai RM3 bilion ini tidak diperuntukkan dalam jumlah peruntukan sebanyak RM322.5 bilion di dalam Belanjawan 2021.

Your question whether at that time did we think of KWAN, the honest truth is no. Masa itu kita melihat peruntukan, kita akan buat perbelanjaan yang lebihlah untuk –. Akan tetapi selepas melihat semula kedudukan kewangan kerajaan serta keperluan kerajaan untuk membantu rakyat dan juga *of course* kelangsungan perniagaan, *then the things are becoming more uncertain as we saw the numbers and our* ruang fiskal juga terhad. Kerajaan telah mencadangkan penggunaan dana Kumpulan Wang Amanah Negara. Mungkin *we can show the slide on KWAN?*

This is sebanyak RM5 bilion untuk menampung keperluan perolehan vaksin dan juga PICK. Sekiranya kos vaksin sebanyak RM5 bilion tidak digunakan daripada dana KWAN, *of course* kita di kerajaan, keperluan meminjam ini adalah jauh lebih tinggi. So, *this is a bit about KWAN.* Latar belakang KWAN *which is in the slide juga.* So, *if you can see here, it was established in 1988,* pembiayaan perbelanjaan penggunaan pembangunan, pemberian pinjaman, *those are the* penggunaan dana KWAN.

To date – up to end of last year, 31 Disember dana KWAN berjumlah RM19.5 billion and it's only one donor lah, supposed to be others tetapi mereka tak masukkan duit terutamanya daripada negeri-negeri yang ada sumber minyak, Kelantan, Terengganu, Sabah dan Sarawak. Cuma PETRONAS yang bagi RM10.4 billion. Pulangan ini is about RM9.1 billion since 1988. Tujuan dia ialah untuk memastikan penggunaan hasil-hasil sumber asli and as I've mentioned, for the future generation and that future generation in 1988, we think and believe it's today.

Sumber utama, *as I mentioned is dana and then if we look at when it was used before, it was only – it's not written here.* Akan tetapi ada satu kali kita gunakan ya Datuk Johan, Wetland kalau tak silap saya. Wetland. Wetland di Putrajaya. *That was the only time. 1998.* Mungkin masa itu Wetland itu penting untuk digunakan duit KWAN. *But honestly, we look at this and we thought at that time of course it was during the emergency lah so we applied for ordinance to seek for the use of the RM5 billion out of the 19.1 and we're using the return of RM9.1 billion itu, not the actual capital* untuk menolong kerajaan pada masa itu dan pada masa sekarang terutamanya mempunyai ruang fiskal yang terhad.

So, kita juga tidak mahu – *in prinsip this is for the future generation at that time and which is now, like I said* dan kita hendak memastikan kewangan kerajaan akan terus terurus dan tidak membebankan juga generasi akan datang, Yang Berhormat.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat, dari situ *when did the government actually made decision to get the fund from KWAN?*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: *That was in the Cabinet.* Bila tarikhnya? 21 April ya?

Datuk Johan Mahmood Merican: Yes.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: *[Tidak jelas]..* di Kabinet lah.

Tuan Pengerusi: 21 April. Sebelum saya menjemput ahli-ahli yang lain, ada satu soalan berkenaan dengan KWAN juga. Tadi Yang Berhormat Menteri ada kata, *this RM3 billion or after that be increased to RM5 billion, so we are talking about RM3 billion. This RM3 billion was announced by Yang Berhormat Menteri dalam belanjawan. But that is not part of the RM322.5 billion that was approved by Parliament. So, did I get it correctly and if yes, technically does it mean that the Parliament back in November and December, we didn't actually approve the usage of the RM3 billion. Am I right to say that?*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Yes, you are absolutely right, your hearing is perfect.

Tuan Pengerusi: Okey, thank you. Ada – Ya, Yang Berhormat Pasir Mas.

Tuan Ahmad Fadhli bin Shaari: Kalau saya tak silap kerajaan gunakan KWAN ini di bawah Ordinan Darurat.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Betul Yang Berhormat, kita guna di bawah Ordinan Darurat.

Tuan Pengerusi: Ya, sila Yang Berhormat Kluang.

Puan Wong Shu Qi [Kluang]: Yang Berhormat Menteri. Jadi boleh saya tahu selepas 21 Julai, adakah kerajaan masih keluarkan apa-apa wang dari KWAN lagikah atau tidak?

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Datuk Johan.

Datuk Johan Mahmood Merican: Yang Berhormat, selepas 21 Julai tidak digunakan dana KWAN sehingga sekarang.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: *In the slide* ada juga menunjukkan berapa kita dah belanja lah dalam KWAN itu ya. *If you see in the amount, is about RM1 billion out of RM5 billion* yang dibelanjakan. *We can give you the details of that one.*

Tuan Pengerusi: So, soalan susulan daripada Yang Berhormat Kluang. *Is MOF going to issue more money from KWAN after 21st of July when the – because nowadays it is a big issue where the Law Minister himself has said that all the ordinances have been repealed?*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: No.

Tuan Pengerusi: *So, what is the legal position on it?*

Datuk Johan Mahmood Merican: Berdasarkan kedudukan sekarang di mana ordinan tersebut telah diungkai, perbelanjaan pada masa ini tidak dapat dibuat daripada KWAN.

Tuan Pengerusi: *So, in that case if there is any more money that needs to come up, that will need to get through the approval from Parliament, correct?*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Yes.

Tuan Pengerusi: *So, from now until the next sitting that will be in September, would you have enough time to actually get – I mean the next one month. I supposed you will have a big spending in the next one month as well. So how are we going to cater that situation?*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: *We will manage the cashflow internally,* Kementerian Kewangan.

Tuan Pengerusi: *Okey, thank you. Any other question on this? Yes,* Yang Berhormat Permatang Pauh.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Terima kasih Tuan Pengerusi. Kita belum sempat pergi ke slaid 19. Adakah kita akan teruskan dulu pembentangan? Kerana saya

hendak tahu status dana COVID-19, *adakah it is going to end like that? Does Ministry of Finance* ada perancangan lanjutan *on this?*

Tuan Pengerusi: *On this part on the* dana COVID-19, kita tunggu sampai slaid. Okey, saya minta Dato' KSP untuk teruskan pembentangan dulu.

Dato' Asri bin Hamidon: Okey, untuk makluman Yang Berhormat semua, setakat ini komitmen kerajaan kepada enam pengeluar utama vaksin telah mencecah RM4.1 bilion di mana jumlah ini adalah termasuk bekalan vaksin jenis Sputnik keluaran Gamaleya yang masih menunggu kelulusan NPRA. Kerajaan juga sedang mempertimbangkan untuk meningkatkan bekalan vaksin sebanyak 2 juta dos lagi bagi keperluan industri, sebagaimana tadi diumumkan oleh Yang Amat Berhormat Perdana Menteri. Kerajaan juga telah menerima sumbangan sebanyak 2.9 juta dos vaksin, menjadikan keseluruhan jumlah vaksin yang dijangka diterima oleh Malaysia sebanyak 84.8 juta dos. *Next, this is* apa *detail* berkaitan dengan – saya rasa – *next slide*.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: *Next slide*.

Dato' Asri bin Hamidon: *Next slide*. Ini adalah *detail* yang mana yang telah dibentangkan oleh MOSTI. Saya difahamkan Kementerian Kesihatan telah memaklumkan bahawa komitmen perolehan vaksin dan logistik vaksin COVID-19 berdasarkan nilai kontrak telah meningkat kepada 3.9 bilion berbanding kelulusan asal 3.5 bilion, dengan perincian seperti yang dipaparkan. Saya tidak bercadang untuk pergi *detail*. Saya rasa MOSTI telah bentangkan...

Tuan Pengerusi: Ya, untuk slaid ini memang MOSTI amat jelas bagi...kami.

Dato' Asri bin Hamidon: Ini berkaitan dengan sumbangan 2.9 juta dos daripada Jepun dan Amerika Syarikat, China dan United Kingdom.

Tuan Ahmad Fadhli bin Shaari: Dato' saya mencelah. Yang diumumkan oleh *Arab Saudi Embassy itu* satu juta, tidak masuk lagi?

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Itu kita difahamkan oleh Yang Berhormat Menteri Kanan Luar Negeri belum lagi dimuktamadkan. Masih lagi dalam perbincangan. Itu yang saya dimaklumkan, saya tidak tahu *what's the latest*.

Tuan Ahmad Fadhli bin Shaari: *Announce* dulu.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: *[Ketawa]* itu yang saya difahamkanlah Yang Berhormat Pasir mas.

Tuan Pengerusi: Okey, terima kasih. Teruskan Dato' KSP.

Dato' Asri bin Hamidon: Okey, *next slide*, ini pun perincian berkaitan dengan pembelian vaksin dan perbelanjaan prasarana di bawah PICK. Slaid ini menunjukkan pembahagian antara kos perolehan dan logistik vaksin dan peruntukan bagi perbelanjaan bukan vaksin. Sebanyak RM3.9 bilion diperuntukkan untuk pembelian vaksin, manakala RM1.9 bilion bagi program PICK.

Tuan Pengerusi: Sekejap. Program PICK sebanyak RM1.9 bilion? Program PICK, ia di bawah MOSTI secara keseluruhan ataupun JKJAV? Oleh sebab peruntukan MOSTI hanya RM1 bilion dan RM4.8 KKM.

Datuk Johan Mahmood Merican: Ya, Tuan Pengerusi. So, yang perolehan vaksin hanya yang RM3.9 bilion di atas. So, dari segi pelaksanaan PICK yang RM1.9 ia dibahagiakan di antara 1 bilion di MOSTI dan bakinya di KKM.

Tuan Pengerusi: Okey. Faham. Okey, Dato' KSP saya ada satu persoalan. Perolehan vaksin dan logistik vaksin RM3.9 bilion, okey. Sebelum PEMULIH RM3.5 bilion, selepas PEMULIH RM3.9 bilion. Akan tetapi sekiranya kita tengok dua slaid sebelum ini, kita ada satu angka RM4.1 bilion. *So, that is another RM200 million extra. So, how are we going to cater that?* Kontrak ditandatangani bernilai RM3.913 bilion. Tambahan sedang dirunding RM145 *million*. Jumlahnya lebih kurang RM4.058 bilion. So, sekiranya kita tengok 4.058 ini memang tidak cukup – memang telah mencecah melepasi harga siling, peruntukan siling RM3.9 bilion.

Datuk Johan Mahmood Merican: Terima kasih Yang Berhormat atas soalan tersebut. Bila Kementerian Kewangan berunding dengan pihak Kementerian Kesihatan, pada masa ini, peruntukan yang telah diluluskan dan yang telah dimaklumkan pada Kementerian Kesihatan hanya setakat RM3.9 bilion. Namun begitu, terutamanya dalam konteks...saya percaya perkara ini dijelaskan semalam semasa pembentangan MOSTI, terdapat keperluan tambahan untuk menyegerakan vaksin terutamanya untuk Lembah Kelang. Kementerian Kesihatan, JKJAV, Kementerian Kesihatan, MOSTI telah mohon kebenaran untuk merunding untuk mendapatkan tambahan *volume* iaitu dua juta tambahan dan ada satu juta lagi yang juga sedang dibincangkan.

Pihak kementerian Kewangan telah membenarkan rundingan tersebut. Salah satu sebabnya ialah – *next slide*. Dalam jumlah kontrak yang telah diluluskan, jumlah RM3.9 juga termasuk yang nombor enam, Gamaleya, yang pada masa ini belum dapat lagi kelulusan daripada NPRA dan akan luput kontrak ini pada hujung bulan Ogos. So, dengan itu berdasarkan perancangan Kementerian Kewangan, jika perkara itu berlaku, KKM dan MOSTI masih di dalam siling RM3.9 bilion.

Akan tetapi jika kontrak ini – selanjutnya diluluskan oleh Gamaleya, pihak Kementerian Kewangan juga akan pertimbangkan pertimbangan...peruntukan tambahan.

Tuan Pengerusi: *So, in that case, looking at the best-case scenario* sekiranya, kesemuanya *I mean* Gamaleya dan Sputnik diluluskan oleh NPRA, dan pembelian lanjut tambahan sedang dirunding, nilai kontrak RM145 juta ini juga *get through*, maksudnya pihak MOF akan mengubah siling pemberian vaksin lagi. *So, do we have the money or*

not from the 5.8? Or from the 5.8 we are going to increase to like 6 billion, 6.2 billion. Where is the ceiling? So, we are looking at the ceiling now.

Datuk Johan Mahmood Merican: Yang Berhormat, pada masa ini apa yang telah diluluskan oleh Kementerian Kewangan adalah yang RM5.8 yang dibahagikan di antara RM3.9 bilion untuk perolehan vaksin dan RM1.9 untuk PICK. Oleh sebab memandangkan ketidaktentuan berhubung dengan Gamaleya pada peringkat ini, Kementerian Kewangan belum lagi nampak keperluan untuk meningkatkan siling tersebut. Tetapi, jika dalam apa Yang Berhormat sebut *best case, and I am not sure what is the best case but...* dalam situasi ada senario di mana Gamaleya diluluskan, pihak Kementerian Kewangan akan perlu mengkaji untuk menyediakan peruntukan tambahan.

Tuan Pengerusi: *So, at the end of the day, the RM5.8 billion may also subject to further increase, subject to the situation.*

Datuk Johan Mahmood Merican: Ya Tuan Pengerusi.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Yes Tuan Pengerusi. *Like all our expenses...*

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Menteri dulu.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Tuan Pengerusi, *i think if you know, the situation today fluid and dynamic, right. If we are too fixated about not improving the ceiling at the expense of our countrymen, I think we need to think bigger than that. So, if the amount is RM5.8, but if the rakyat need RM6.2 or RM6.5, it is our duty to find that money. Right? Yang Berhormat. That is my personal view.*

Tuan Pengerusi: *Ok, thank you Yang Berhormat Yang Berhormat Menteri.*

Dato' Jalaluddin bin Alias: *Anyway Chairman...*

Tuan Pengerusi: Ya, sila Yang Berhormat Jelebu.

Dato' Jalaluddin bin Alias: Cuma satu saya hendak *Gamaleya either – what you...just now you mentioned, they are approved by NPRA or not, I think that doesn't make any sense bukan? Oleh sebab the amount yang kena bayar to Gamaleya ini, they are approved or not, kita kena bayar bukan? If I am not mistaken this is the...*

Datuk Johan Mahmood Merican: Tidak.

Dato' Jalaluddin bin Alias: Bukankah kita di-brief oleh Menteri MOSTI dulu bahawa pembayaran ini telah dibuat kepada pembekal vaksin.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Datuk Johan Mahmood Merican: Yang Berhormat izinkan saya, berdasarkan apa yang pihak kami fahamkan daripada pihak KKM, kontrak Gamaleya adalah tertakluk

kepada pihak mencapai kelulusan kawal selia, iaitu daripada NPRA. Jika kelulusan tersebut tidak dicapai dan dengan itu, bayaran tidak...

Dato' Jalaluddin bin Alias: Tidak ada bayaran?

Datuk Johan Mahmood Merican: Tiada bayaran.

Dato' Jalaluddin bin Alias: *Okay. Thank you.*

Puan Nurul Izzah binti Anwar: *Similar to Pfizer, right?*

Datuk Johan Mahmood Merican: Ya.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Yes, Yang Berhormat.

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun [Beaufort]: Tuan Pengerusi, boleh tanya?

Tuan Pengerusi: Okey, sila.

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun: Ya, saya hendak bertanya *in terms of the money* yang sudah dipersetujui tadi *RM3.9 billion also*, adakah ini sudah dikeluarkan daripada KWAN?

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Yang Berhormat...

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun: ...telah dibelanjakan.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Seperti yang saya sebut tadi, *total* KWAN yang kita dapat kelulusan melalui ordinan ialah RM5 bilion tetapi yang sudah dikeluarkan hanyalah RM1 bilion. Ada dalam slaid ini Yang Berhormat, kalau telah dibaca sebelum ini.

Tuan Pengerusi: Okey, sila teruskan Dato' Asri bin Hamidon.

Dato' Asri bin Hamidon: Setakat 23 Julai, sebanyak RM1.8 bilion atau 31 peratus daripada keseluruhan peruntukan sebanyak RM5.8 bilion yang telah dibelanjakan. Daripada jumlah RM1.8 bilion tersebut, RM1.6 bilion meliputi kos pembelian vaksin, di mana sehingga kini jumlah dos yang telah dibayar adalah sebanyak 22.6 juta dos dan terdapat sedikit kelewatan penerimaan 559,202 dos vaksin AZ di bawah fasiliti COVAX yang sepatutnya diterima pada bulan Julai 2021, ditunda ke Ogos 2021. Sejumlah 4.2 juta dos vaksin *Pfizer* adalah bagi penghantaran pada minggu keempat Julai 2021 sehingga minggu kedua bulan Ogos 2021. Slaid ini pula menunjukkan kedudukan perbelanjaan PICK berdasarkan 13 skop yang telah diluluskan oleh MOF. Sebanyak RM 263.8 juta telah dibelanjakan termasuk RM135 juta

yang telah disalurkan kepada kerajaan negeri bagi melaksanakan PPV. Kesemua perbelanjaan ini dibuat oleh KKM dan MOSTI serta kementerian pelaksana yang berkaitan dan laporan perbelanjaan dikemukakan kepada MOF setiap bulan bagi tujuan rekod dan pemantauan.

Sekarang saya hendak pergi kepada Kumpulan Wang Amanah Negara (KWAN). Pindaan Akta Kumpulan Wang Amanah Negara ini melalui Ordinan Darurat bagi Pra Vaksin COVID-19 diwartakan pada 21 April 2021, ditambah di bawah akta yang sedia ada 6A, 6B dan ini 6C untuk kegunaan perbelanjaan vaksin dan yang berkaitan dengannya, dengan had penggunaan sehingga RM5 bilion dan telah dibatalkan pada 21 Julai 2021 sebagaimana yang di *mentioned* Yang Berhormat Menteri. Perbelanjaan terkini KWAN ini adalah sebanyak— sehingga 21 Julai RM1,027 juta. *Can I move?*

Tuan Pengerusi: Ya.

Dato' Asri bin Hamidon: *Next.*

Tuan Pengerusi: *How's the right-hand side, the COVID-19?*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Dato' Asri bin Hamidon, yang Kumpulan Wang COVID-19 tadi.

Tuan Pengerusi: Ya, ya. Belum habis lagi.

Dato' Asri bin Hamidon: Okey, okey.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: *On the right.*

Dato' Asri bin Hamidon: Oh, saya— Okey. Ada satu lagi Kumpulan Wang COVID-19 yang telah ditubuhkan oleh Akta 830 (Pindaan Jadual) Akta A1627, diwartakan pada 29 Oktober 2020 dengan siling asal RM45 bilion. Kemudian pindaan jadual diwartakan 31/2020 dengan siling baru RM65 bilion yang telah diluluskan oleh Parlimen. Kuasa Yang Berhormat Menteri Kewangan untuk memindahkan peruntukan antara butiran di dalam siling dan mengeluarkan surat kuasa kepada Jabatan Akauntan Negara. Siling awal bagi perolehan vaksin dalam program vaksin dihadkan kepada RM3 bilion. Ini yang telah dibincangkan tadi bahawa masa kita— Yang Berhormat bentangkan Bajet 2021, belum ada lagi di pasaran berkaitan dengan apa-apa vaksin. Oleh sebab itu kita peruntukan dahulu di bawah Kumpulan Wang COVID-19.

Pada awal tahun ini telah ada *Pfizer*. Kemudian pada bulan Mac 2021, kita telah melihat trend pada masa tersebut ke arah untuk meningkatkan kes-kes ini. Memang terbukti bahawa kesnya telah meningkat daripada— masa itu dalam bulan Mac kalau

tidak silap saya lebih kurang 3,000. Kemudian ia naik sehingga sekaranglah. Kenapa kita menggunakan KWAN ini? Kita sudah menjangkakan bahawa kes-kes ini akan naik dan kita terpaksa membantu lagi *businesses* dan rakyat. *That is why* kita *spare* kita punya *fiscal space* itu dan kita gunakan KWAN untuk pembelian vaksin.

Tuan Pengerusi: Okey. Maaf, sebelum saya jemput Yang Berhormat Permatang Pauh. Dato' Asri bin Hamidon, saya nampak satu *interesting point* di sini. So, untuk KWAN kita ada satu had penggunaan siling sebanyak RM5 bilion untuk tujuan program vaksinasi. Untuk Kumpulan Wang COVID-19, kita ada satu had siling RM3 bilion. So maksudnya, sekiranya kita hendak *go by the book, maximum* kita boleh guna RM5 bilion dari KWAN dan RM3 bilion dari Kumpulan Wang COVID-19. *Is it correct?* So, dari situ sekiranya saya nampak— *because* Kumpulan Wang COVID-19 (KWC) *was approved some time during the budget session* atau sebelum atau selepas. Siling awal bagi perolehan vaksin adalah RM3 bilion. *So, the original intention is for the RM3 billion to come out from KWC. Am I right to say that?*

Datuk Johan Mahmood Merican: Izinkan saya Tuan Pengerusi. *Yes, I think* seperti mana Yang Berhormat Menteri Kewangan telah sebut, situasi berhubung dengan COVID-19 dan vaksin agak dinamik dan isunya berubah ikut tempoh masa. Seperti mana yang telah dijelaskan oleh Yang Berhormat Menteri Kewangan dan juga Dato' Asri bin Hamidon, pada asalnya apabila Belanjawan 2021 disediakan, pada masa itu tidak ada lagi ketetapan berhubung dengan keperluan untuk vaksin. Dengan itu, walaupun dimasukkan dalam ucapan Yang Berhormat tetapi daripada segi anggaran perbelanjaan yang RM322.5 bilion diluluskan oleh Parlimen tidak termasuk mana-mana peruntukan untuk vaksin. Namun begitu, sejurus selepas pembentangan Belanjawan 2021, Kementerian Kewangan telah bantangkan peningkatan siling Kumpulan Wang COVID-19 daripada RM45 bilion kepada RM65 bilion. Dalam permohonan tersebut, di bawah jadual perbelanjaan ataupun siling KWC telah disediakan RM3 bilion untuk vaksin. Pada masa itu, hujung tahun 2020.

Tuan Pengerusi: Ia dari siling baharulah?

Datuk Johan Mahmood Merican: Ya, sebahagian peningkatan daripada RM45 bilion ke RM65 bilion, RM3 bilion daripada peningkatan RM20 bilion tersebut disebutkan penggunaan untuk vaksin. Akan tetapi selanjutnya setelah masuk ke tahun 2021, terdapat juga gelombang COVID-19 baru dan kerajaan telah memerlukan untuk mengumumkan pakej-pakej tambahan. Pihak Kementerian Kewangan perlu membuat penyelarasan keperluan daripada segi peruntukan. Dengan itu, seperti mana yang dijelaskan oleh Dato' Asri bin Hamidon, kerajaan telah membuat pindaan ordinar pada

bulan April untuk membolehkan kerajaan menggunakan sebahagian daripada dana KWAN. Akan tetapi pada masa ini, pihak Kementerian Kewangan masih ada ruang untuk menguruskan Kumpulan Wang COVID-19 dalam siling sedia ada iaitu RM65 bilion untuk mengoptimalkan mengikut dari segi keutamaan yang termasuk juga keperluan untuk vaksin.

Tuan Pengerusi: Okey, *I think it is very clear.* Cuma satu. Apabila kita kata pindaan Jadual diwartakan 31 Disember 2020 dengan siling baharu RM65 bilion, *does it mean that the RM65 billion is actually in this account? The money exists in this account or that is only a ceiling?*

Datuk Johan Mahmood Merican: Tuan Pengerusi, siling KWC adalah peruntukan. *When you say money in the account, in theory, there isn't money in the account* daripada segi— Kumpulan Wang COVID merupakan kumpulan wang yang sebenarnya kerajaan membiayai melalui pinjaman. *So, it is more expenditure ceiling,* dengan izin, Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi: Okey, terima kasih. Yang Berhormat Permatang Pauh. Yang Berhormat Beaufort dulu ya, Yang Berhormat Timbalan Pengerusi.

Dato' Hajah Azidah binti Mohd Dun: Okey, saya ingin bertanya Datuk Johan. Kita ada siling RM65 bilion di bawah KWC dan kita ada keperluan untuk membayar nanti vaksin yang diperlukan oleh rakyat kita ini yang masih lagi belum sampai. Jadi kita memang ada keperluan lagi beberapa bilion untuk membeli dan membayar itu, bukan? *Does it mean that* di bawah siling RM65 bilion itu nanti kita boleh menampung pembayaran vaksin yang diperlukan ini? Fahamkah?

Datuk Johan Mahmood Merican: Yang Berhormat, kalau saya faham soalnya, sama ada pihak Kementerian Kewangan dapat menampung keperluan untuk bayaran vaksin dalam RM65 bilion. Dua perkara.

Satu, seperti mana yang telah tertera dalam skrin, terdapat kuasa kepada Menteri Kewangan untuk membuat pindah peruntukan di antara lain item dalam siling RM65 bilion. Ini membolehkan Kementerian Kewangan membuat daripada segi *adjustment* ataupun pindaan sedikit di mana ada keperluan ataupun keutamaan. *So,* dengan itu, ada ruang untuk Kementerian Kewangan untuk mengoptimalkan siling RM65 bilion mengikut keperluan.

Pada masa yang sama, untuk makluman Ahli Yang Berhormat PAC, kerajaan juga telah membuat beberapa pengumuman pakej bantuan termasuk PEMERKASA+ dan juga PEMULIH. Dalam pengumuman tersebut, potensi komitmen untuk Kumpulan Wang COVID akan melangkaui RM65 bilion dan kerajaan bercadang akan bentang

balik kepada Parlimen untuk peningkatan siling Kumpulan Wang COVID dalam tempoh terdekat.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Terima kasih Tuan Pengerusi, Datuk Johan, Yang Berhormat Menteri dan juga Dato' Asri. Saya hendak tanyalah, dengan izin, *the elephant in the room question*. Adakah kita terpaksa merubah *or are we going to revise the fiscal ceiling laws?* Saya rasa ramai Ahli Parlimen akan mendukung pendirian ini. Kenapa? Ini kerana bila dilihat dengan keperluan rakyat daripada segi ekonomi, bukan sahaja pembelian vaksin dan peruntukan yang berkait, kita memang tidak boleh bergantung kepada siling baharu RM65 bilion sahaja. Jadi saya rasa— *is that you plan?*

Kalau tidak, saya tidak nampak cara lain ya, contohnya selain daripada terbitan bon dan sebagainya. *We still need to address that elephant in the room* iaitu had, *limitation* dan saya rasa saya dan beberapa Ahli Parlimen agak *uncomfortable* kalau kita asyik bergantung kepada KWAN. *Because the meaning is also for the use of future generation is I really would like to ask* dengan pendirian bahawa saya rasa ia diperlukanlah. *Thank you.*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Terima kasih Yang Berhormat. *The elephant in the room* ini *every month it becomes bigger*. Saya sebenarnya hendak berterus terang di sini, belum lagi pergi ke Kabinet, ini cadangan sayalah dan juga rakan-rakan saya di Kementerian Kewangan. Kita kalau hendak membantu rakyat dan juga melangsungkan perniagaan, kita kena *increase the ceiling* Kumpulan Wang COVID ini daripada RM65 bilion naik ke ataslah. Oleh itu, kita perlu ke Parlimen, *insya-Allah*, bulan September inilah.

So to answer to your question, Yang Berhormat, I cannot say it's an official position of the government yet as I have not brought it to the Cabinet but memang *intention* kita hendak bawalah ke Kabinet dan seterusnya ke Parlimen. Kalau tidak, susah nanti. *I hope to get support from both side lah. I don't know whether I can get support from my side yet. [Ketawa] But I want to get support from both side lah, because— I don't know the politic there, but we need to go to the Parliament to support this lah.*

Tuan Pengerusi: Okey, terima kasih. Ada soalan lagi tidak daripada Ahli-ahli? Jika tidak, saya minta Dato' KSP untuk teruskan.

Dato' Asri bin Hamidon: Saya rasa, Tuan Pengerusi, ini yang *the last slide* lah. Lain itu saya rasa *just* benda yang sama sahaja yang cerita fasal KWAN. *So, the last slide* itu ialah kesimpulannya, MOF menyokong Program PICK sebagai salah satu elemen dalam mengimbangi kepentingan kesihatan dan ekonomi. Pelaksanaan PICK adalah kritikal dalam Pelan Pemulihan Negara. Sebagaimana kita sedia maklum, untuk kita kembali kepada normal, kita perlu supaya mendapat satu *level* imuniti kelompok

supaya kita boleh membuka semua sektor ekonomi. MOF telah memudah carakan proses perolehan dan menyediakan peruntukan bagi membantu MOSTI dan KKM menyegerakan pelaksanaan Program Vaksinasi Negara.

So, setakat ini sahaja, Tuan Pengerusi dan Ahli-ahli Yang Berhormat PAC. Sekian, terima kasih.

Tuan Pengerusi: Terima kasih Dato' KSP. Saya jemput Yang Berhormat Permatang Pauh.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Maaf, saya hendak tanya lagi satu sahaja persoalan saya. Saya rasa kita semua nampak kejayaan program pemvaksinan yang hari ini mencapai antara terpentas di dunia per kapita. Hanya saya hendak kalau boleh MOF membuat kaji selidik yang agak terperinci tentang pengalaman di *England* yang memang membuka— mereka bergantung pada vaksinasi tetapi hendak tidak hendak, jumlah kes walaupun tidak melibatkan kematian tetapi bebanan yang ditanggung oleh sistem kesihatan masih lagi berlanjutan.

So, it is good, it is important to open the economy, I don't deny that. Hanya kalau kita boleh gandingkan dengan peningkatan siling, kita gandingkan dengan langkah-langkah termasuklah SOP yang jelas yang terpakai kepada semua, *I think it is a safer environment. So, please, if we can learn* lah *from the experiences of England, Iceland, and few other countries.* Jangan bergantung kepada pemvaksinan semata-mata, walaupun saya akui *it is been great thus far.* Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Okey. Saya hendak jemput jika ada soalan yang lain sebelum— saya hendak tanya satu penjelasan lanjut daripada Yang Berhormat Menteri. So, Yang Berhormat Menteri, kita sedia maklumlah, kita perlu mendapatkan bajet ataupun sumber kewangan RM5 bilion daripada KWAN. *Can you just brief the PAC here what is the financial status of the government now?* Okey, itu nombor satu.

Nombor dua, *apart from getting the money from KWAN, was there ever an alternative to say that we create bond or get the loan elsewhere, I mean domestically, to fund this RM5 billion?* So, that are two questions I would like to ask Yang Berhormat Menteri.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Tuan Pengerusi, *can you repeat the second question, Sir?*

Tuan Pengerusi: *The second question? Okay. Instead of getting the fund,* sumber kewangan daripada KWAN, sama ada kita ada alternatif lain tidak? Katakan dengan terbitan bon kah, pinjaman kah atau cara-cara yang lain untuk membiayai RM5 bilion ini. Terima kasih.

Tuan Ahmad Fadhli bin Shaari: Tuan Pengerusi, saya hendak tambah yang soalan pertama tentang KWAN tadi. Sebab, saya juga baca Laporan Ketua Audit Tahun 2019, nilai tunai yang KWAN ada RM1.9 bilion.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: [*Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara*]

Tuan Ahmad Fadhli bin Shaari: RM19 bilion kah? Wang tunai.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Wang tunai.

Datuk Johan Mahmood Merican: Izinkan saya, Yang Berhormat. Mungkin apa Yang Berhormat rujuk adalah hanya tunai dalam bank. Akan tetapi, daripada RM19 bilion, kesemuanya dilaburkan dan sebahagian besar dalam pelaburan mudah cair.

Tuan Ahmad Fadhli bin Shaari: Itu yang saya faham. Jadi, itulah saya hendak rujuk. Soalan pertama, apa yang KWAN sudah buat? Maknanya KWAN dah cairkan pelaburan ataupun sudah terbitkan bon?

Datuk Johan Mahmood Merican: Pihak kami Kementerian Kewangan telah berbincang perkara ini dengan pihak KWAN dan mereka telah mengaturkan untuk mencairkan pelaburan mengikut keperluan tunai kerajaan.

Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun: Saya hendak bertanya juga *Chairman*. Saya hendak bertanya juga sebelum Yang Berhormat Menteri menjawab soalan *Chairman* tadi. Di antara dua opsyen, opsyen kita menggunakan KWAN dan kita meminjam daripada pihak lain, mana yang terbaik untuk negara kita?

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: *Okey, thank you. I don't have the figures with me but I'll just cubalah on top of my head – ada slaidkah mengenai fiskal negara? Sorry, tidak ada slaid on this one, not prepared.*

So, hendak answer on KWAN. First, kita kena faham keadaan fiskal negara di mana this is an unprecedented crisis, not just faced by Malaysia but seluruh dunia.

Dari segi — if you look at the hutang negara pada buat masa ini, I think we are estimating close to RM1.4 trillion hutang dan liabiliti. Di mana if you look at it properly – you know it is not about the level of borrowing, it's about the ability to pay. So, if you have an income of RM1 for example, it is really whether you have the reserve and ability to pay the interest kerana we know the RM1.3 trillion, hutang dan liabiliti, we always carry forward, carry forward. What we cannot carry forward is the interest expense.

Kalau kita lihat — yang disebutkan oleh Dato' KSP tadi, dengar apa Dato' KSP kata tadi keadaan fiskal kita memang terhad kerana dari kita punya *debt service ratio* ini akan mencecah 20 peratus pada tahun 2022. Ini adalah tinggi, *which means for every one dollar kita punya revenue 20 cents goes to interest expense. That is probably*

at least RM40 billion of paying just interest a year. Lebih daripada bayar pencen kerajaan Malaysia.

So, if you look at kita punya hasil kerana of this crisis, kita punya hasil pun jatuh because obviously tax collection dan sebagainya terkesan as companies are also affected. And the other thing we also need to know is we are governed by the Federal Constitution which does not allow to have a current account deficit.

So, if your hasil is one dollar, 20 cents is going to pay interest expense. The rest as you know the biggest is to pay the government salary, emoluments plus pension dan sebagainya. We have very limited room, 90 percent of our operating expenditure is fixed.

So, if I want to borrow more. I have to make room for more operating expenses to pay interest. I cannot borrow to pay interest. That's against the Constitution. Perhaps not in other countries but in Malaysia, it is. So, we are then limited by that.

So, in terms of managing cashflow, that's why we looked at KWAN because KWAN –by tapping into KWAN, it gives us more liquidity to then help the rakyat because there is so much I can borrow in the market to help the rakyat.

To me personally, I tried to convince my colleague Cabinets. Cabinet colleagues which they were then convinced that KWAN ini is for the future masa ditubuhkan. I think this is the time to use KWAN. If this is not the time, it is for the next future and then every generation say is for the future, when is that future generation is going to establish?

This like I said is an unprecedented crisis. I mean if you want to justify any crisis. This is it to use KWAN. So far in our history of Malaysia.

So, kalau kita tidak guna KWAN memang boleh tetapi memerlukan lebih banyak pinjaman. It would really then burden our future generation with paying all the interest. For me it is easy to say, I inherited this but let's look forward and try manage the fiscal position.

I must say Yang Berhormat Tuan Pengerusi, we also have to fix the fiscal structure of the country. Where I think the hasil is too low. In terms of revenue collected, tax over GDP is 70 percent. It is lower than in any other country in Southeast Asia. Other countries are 20 plus, developed countries 30 plus. I mean a lot of people are not paying taxes.

But more importantly, we need to relook on the in terms of our - the way we are doing the collection is one thing but also the tax itself. I mean the hasillah.

The other things, Yang Berhormat Tuan Pengerusi kalau kita lihat we need to then focus a lot more on development expenditure as well, going forward. I think Yang Berhormat Nurul Izzah pun cakap fasal the hospitals and all that. So, these are the expenditures which we need to spend. There has been a presentation by MOH on the restructuring of their healthcare reform led by Tan Sri Dr. Jemilah Mahmood.

I think that also requires a lot of expenditure. It's a fire plan, I think. So, we need to allocate some money because if we continue to borrow this much, the interest expense will take away the amount that we can invest for the future.

So that's why actually I touched on KWAN Yang Berhormat. That was the main reason. If I had opportunity, I would have not asked the Cabinets to touch on KWAN Yang Berhormat. Thank you.

Tuan Pengerusi: Okey, thank you. Yang Berhormat Papar dan Yang Berhormat Sipitang.

Tuan Haji Ahmad bin Hassan: Ya, Papar ada sedikit hendak tanya fasal ini kalau kita gunakan KWAN, kita pinjam daripada KWAN dan *if we have other alternatives*. Apakah *interest* yang dibagi untuk KWAN dan orang luar itu *very competitive than the interest given to this KWAN, if we borrow from KWAN?* *Competitiveness* – jangan yang di sebelah kita sanggup beli banyak, yang di dalam kita ini KWAN dibagi sedikit. Jadi kita mesti *level*-lah sedikit...

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: *Sorry?*

Tuan Haji Ahmad bin Hassan: *Dividennya. Interest charge?*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: KWAN tidak bagi *interest [Tidak jelas]* Kumpulan Wang Amanah Negara punya.

Tuan Haji Ahmad bin Hassan: *That is why* – kalau kita gunakan duit ini untuk *investment somewhere, they get their money isn't it, they get their interest but if we borrow from outside surely we'll be charged interest*. Akan tetapi kita gunakan KWAN ini tidak ada *interest*.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: *Yes, that is the reason why we use KWAN kerana tidak ada interest. That is the whole point* Yang Berhormat, *[Tidak jelas] doesn't make sense*. Kalau kita boleh pinjam, kita tidak gunalah KWAN. *Your rational doesn't make sense*.

Sorry, Yang Berhormat, *I have to be direct here. This is one-on-one. So, kalau kita boleh pinjam, kita tidak akan guna KWAN, kalau bolehlah. Kalau kita ada kapasiti tapi kerana kapasiti kita limited and we do not know the future ini. I mean, we all never thought it will go to 17 thousand and all that. We never thought that the cost of vaccine is going up and up. In terms of – we need kos penimbal.*

So, this is the time where I need to be able to have some breathing space in terms of borrowing, kalau perlu. That's why kena go to Parliament nanti. I think Kumpulan Wang COVID ini, I think you all have spotted it well that I need to go back. I don't think it is enough yang RM65 bilion ini. Saya perlu lebih daripada itu untuk meminjam.

Tuan Haji Ahmad bin Hassan: Maksud saya Yang Berhormat Menteri kalau begini, kalau kita gunakan duit KWAN, tidak akanlah tidak ada dibagi langsung. Kalau kita *reinvest* ini duit KWAN kita dapat meningkatkan lagi apa yang ada dalam KWAN itu.

Akan tetapi, kalau kita pinjam, *just* pinjam begitu sahaja. Jadi macam *to me* tidak *fair*-lah. Walaupun itu kita boleh gunakan waktu krisis seperti begini.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Okey Yang Berhormat tidak faham tapi saya ambil maklum.

Tuan Haji Yamani Hafez bin Musa: *I think you have no choice, you have to take from KWAN. Talking about the future right, the KWAN is for the future. There is no future to look forward to if we don't take from the KWAN. Now is the...what we need for – so I am in full support of that.*

Akan tetapi, *looking at your Gamaleya ini, it is not being approved-lah. Akan tetapi, kalau been approved, can we do some countertrade? Because countertrade is not something new. It has been used for defense, been used for railway. You know in Russia, kita – we're the second because of export of their potash. Number one is Canada. But we also take a lot from Russia for potash. Palm oil ini, kalau di Rusia is controlled by Indonesia. This is also a good opportunity for us to bring our Malaysian palm oil to Russia, as a consideration kalau Gamaleya is approved. Instead of using money, we use countertrade with palm oil.*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Okey, Yang Berhormat, *we can look at that kalau ada ini, the vaccine diplomacy-lah they call it, the vaccine diplomacy.*

Tuan Pengerusi: *So, Monday, Monday. NPRA is Monday.*

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Kena tunggu NPRA dululah. Saya dengar, saya tidak tahu betulakah Yang Berhormat Tuan Pengerusi. Belum lagikan *approved*? Belum lagi bagi jawapan pun lagi, *something like that*.

Tuan Pengerusi: Ya, Dato' Zamzuri.

Dato' Zamzuri bin Abdul Aziz: Yang Berhormat Menteri, Yang Berhormat Tuan Pengerusi. Untuk makluman yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat tadi, memang untuk perolehan vaksin ini memang kita juga bagi pengecualian untuk program *Industrial Collaboration Program (ICP)*, *oil-swap* program tadilah.

Akan tetapi kita boleh ikhtiarkan kalau ada, kita cuba juga untuk buat. Memang kita sebab — kalau libatkan ICP ini, ia punya *term contract* itu akan jadi sedikit panjanglah. Kalau ada peluang kita akan cuba untuk inilah.

Cuma Yang Berhormat, saya hendak betulkan sedikit saya punya kenyataan tadi. Untuk pengecualian kepada SOP yang kita bagi kepada KKM kita ada *limit time* sehingga Disember 2023 dan kepada MOSTI sehingga Disember 2022. Saya minta maaf.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: [*Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara*]

Tuan Pengerusi: Okey, ada soalan lain? So, saya cuma hendak ingatkan sekali lagi Dato' KSP soalan saya tadi berkenaan dengan *call centre Redberry* itu – *the whole chronology*. *When they reach MOF*, bila MOF hantar balik pada MOSTI *and so on until the SST, okay*.

So, jika tidak ada soalan lain lagi, saya ucapkan terima kasih kepada Yang Berhormat Menteri dan Yang Berbahagia Dato' KSP dan *team* dari MOF yang telah pun memberikan satu penjelasan yang baik kepada pihak PAC pada pagi ini.

Untuk makluman semua, PAC akan sambung prosiding yang sama pada hari Isnin yang akan datang dengan memanggil Menteri Kesihatan dan juga Pengarah Kesihatan dan juga NPRA. So, kita akan *start* pukul 10.30 pagi.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Dan siapa? NPRA?

Tuan Pengerusi: NPRA. Pukul 10.30 pagi dan kita harap kita boleh bentangkan laporan ini pada bulan September lagi. Dengan itu, sekali lagi penghargaan yang setinggi-tinggi kepada saksi-saksi yang hadir, Yang Berhormat Menteri dan juga *team* dari MOF. Terima kasih dari saya, *thank you*.

Datuk Seri Utama Tengku Zafrul bin Tengku Abdul Aziz: Yang Berhormat Tuan Pengerusi, saya bagi pihak Kementerian Kewangan ingin mengucapkan terima kasih *for the meeting today. Assalamualaikum.*

[Mesyuarat ditangguhkan pada pukul 12.32 tengah hari]



PARLIMEN
MALAYSIA



MALAYSIA

LAPORAN PROSIDING (HANSARD)

Isnin, 2 Ogos 2021

Bil. 1(d) / 2021

MESYUARAT

JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA

Prosiding Mengenai:

**Prosiding Berhubung Perolehan Vaksin COVID-19
dan Penggunaannya Terhadap Rakyat Malaysia**

Kementerian Kesihatan Malaysia

- i) YB Dato' Sri Dr. Adham Bin Baba,
Menteri Kesihatan Malaysia
- ii) YBhg. Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah,
Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan
Malaysia
- iii) YBhg. Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham
bin Abdullah, Ketua Pengarah Kesihatan
- iv) YBrs. Dr. Roshayati binti Mohamad Sani,
Pengarah Bahagian Regulatori Farmasi Negara
(NPRA)

**PENGGAL KETIGA,
PARLIMEN KEEMPAT BELAS**

**MESYUARAT JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA
BILIK MESYUARAT JAWATANKUASA 1, TINGKAT 2 BLOK UTAMA
BANGUNAN PARLIMEN, PARLIMEN MALAYSIA
ISNIN, 2 OGOS 2021**

AHLI-AHLI JAWATANKUASA

Hadir

YB. Tuan Wong Kah Woh [Ipoh Timur] - *Pengerusi*
YB. Puan Nurul Izzah binti Anwar [Permatang Pauh]
YB. Puan Wong Shu Qi [Kluang]
YB. Tuan Haji Ahmad bin Hassan [Papar]
YB. Tuan Lukanisman bin Awang Sauni [Sibuti]
YBhg. Tuan Nizam Mydin bin Bacha Mydin - *Setiausaha*

Tidak Hadir [Dengan Maaf]

YB. Dato' Hajah Azizah binti Mohd Dun [Beaufort] - *Timbalan Pengerusi*
YB. Dato' Haji Mohd Fasih bin Mohd Fakeh [Sabak Bernam]
YB. Datuk Wira Dr. Mohd Hatta bin Md. Ramli [Lumut]
YB. Tuan Ramli bin Dato' Mohd Nor [Cameron Highlands]
YB. Dato' Jalaluddin bin Alias [Jelebu]
YB. Tuan Ahmad Tarmizi bin Sulaiman [Sik]
YB. Tuan Haji Yamani Hafez bin Musa [Sipitang]
YB. Dato' Mohd Nizar bin Haji Zakaria [Parit]
YB. Tuan Ahmad Fadhli bin Shaari [Pasir Mas]

URUS SETIA

Encik Ahmad Johan bin Mohd Affandi [Ketua Sekretariat Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Parlimen Malaysia]
Puan Siti Noor Akmar binti Zulkafli [Juruaudit Pejabat Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Parlimen Malaysia]
Puan Nurul Nadiha binti Zamani [Penolong Setiausaha Pejabat Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Parlimen Malaysia]

HADIR BERSAMA

Jabatan Audit Negara (JAN)

Puan Patimah binti Ramuji [Timbalan Ketua Audit Negara (Prestasi) Sektor Audit Prestasi]

Kementerian Kewangan (MOF)

Encik Zainudin bin Suleiman [Timbalan Setiausaha Bahagian Sektor Dasar Koordinasi dan Penarafan (Bahagin Kawalan Kewangan Strategik dan Korporat)]

samb/-

HADIR BERSAMA (*samb/-*)**Jabatan Peguam Negara**

Tuan Allauddin bin Mohd Tahir [Ketua Unit Teknologi Maklumat dan Kewangan
(Bahagian Penasihat Jabatan Peguam Negara)]

Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM)

Puan Salwa binti Muharam [Timbalan Pengarah (Bahagian Pemeriksaan dan
Perundingan)]

Jabatan Akauntan Negara

Puan Nadzemah binti Mohd Som [Timbalan Pengarah (Bahagian Perkhidmatan
Operasi Pusat dan Agensi)]

Unit Perancang Ekonomi (UPE)

Puan Adena binti Ahmad [Timbalan Pengarah (Bahagian Perkhidmatan Sosial)]

SAKSI**Kementerian Kesihatan Malaysia (MOH)**

YB Dato' Sri Dr. Adham Bin Baba [Menteri Kesihatan Malaysia]

YBhg Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah [Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan
Malaysia]

YBhg Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah [Ketua Pengarah Kesihatan]

YBhg Datuk Harjeet Singh A/L Hardev Singh [Timbalan Ketua Setiausaha
Pengurusan]

YBhg Datuk Dr Norhayati Binti Rusli [Pengarah Kawalan Penyakit]

YBhg Dr Roshayati Mohamad Sani [Pengarah (Bahagian Regulatori Farmasi Negara
(NPRA)]

Puan Rosilawati Ahmad [Timbalan Pengarah Bahagian Regulatori Farmasi Negara
(NPRA)]

Encik Wan Hashim bin Wan Rahim [Setiausaha (Bahagian Perolehan dan
Penswastaan)]

Cik Nazurah Binti Mohd Sofian [Penolong Setiausaha (Bahagian Perolehan dan
Penswastaan)]

Encik Muhamad Aminudin Bin Che Omar [Pegawai Khas KSU 2]

YBhg Dr. Adiratina Mat Ripen [Ketua Unit Allergy and immunology Research Centre
(AIRC) Insititut Penyelidikan Perubatan (IMR)

YBhg Dr. Kalaiarasu M. Peariasamy [Pengarah Institut Penyelidikan Klinikal (ICR)
Institut Kesihatan Negara (NIH)

YBhg Dr. Muniswaran A/L Ganesham [Maternal-Fetal Medicine Specialist Tunku
Azizah Women dan Children's Hospital]

Puan Shafinaz binti Abdullah

LAPORAN PROSIDING

MESYUARAT JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA PARLIMEN KEEMPAT BELAS, PENGGAL KETIGA

Isnin, 2 Ogos 2021

**Bilik Jawatankuasa 1, Tingkat 2 Blok Utama, Parlimen Malaysia,
Kuala Lumpur**

Mesyuarat dimulakan pada pukul 10.30 pagi

*[Yang Berhormat Tuan Wong Kah Woh **mempengerusikan Mesyuarat**]*

Tuan Pengerusi: Selamat pagi dan salam sejahtera, selamat datang saya ucapkan kepada Yang Berhormat Ahli-ahli Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara (PAC) Parlimen Keempat Belas. Yang Berusaha Tuan Nizam Mydin bin Bacha Mydin, Setiausaha Dewan Rakyat. Terima kasih kerana hadir dalam mesyuarat pada pagi ini.

Selamat datang juga saya ucapkan kepada wakil-wakil tetap kita ex-officio PAC iaitu yang terdiri daripada Jabatan Peguam Negara (AGC), Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA), Jabatan Audit Negara (JAN), Kementerian Kewangan (MOF), Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia (SPRM), Jabatan Akauntan Negara Malaysia dan Unit Perancangan Ekonomi JPM. Terima kasih kerana hadir pada hari ini.

Yang Berhormat Ahli-ahli mesyuarat sekalian, pagi ini PAC Parlimen akan meneruskan prosiding keempat berhubung perolehan vaksin COVID-19 dan penggunaannya terhadap rakyat Malaysia membabitkan Kementerian Kesihatan Malaysia.

Sebelum ini PAC sudah mendengar penjelasan bersama daripada Yang Berhormat Menteri MOSTI dan juga Yang Berhormat Menteri Kesihatan pada 5 Januari. Diikuti dengan Yang Berhormat Menteri MOSTI pada 27 Julai 2021 dan Yang Berhormat Menteri Kewangan pada 28 Julai.

Hadir di hadapan PAC pada pagi ini adalah Yang Berhormat Menteri Kesihatan Dato' Sri Dr. Adham Bin Baba, terima kasih kerana hadir. Yang Berbahagia Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah, Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia. Yang Berbahagia Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah, Ketua Pengarah Kesihatan. Yang Berusaha Dr Roshayati Mohamad Sani, Pengarah, Bahagian Regulatori Farmasi Negara (NPRA). Terima kasih kepada

semua yang hadir di hadapan PAC dan saya ingin merakamkan ucapan penghargaan kepada saksi-saksi yang telah hadir ke PAC pada pagi ini.

Pada hari semalam, sememangnya saya telah menerima satu surat daripada Setiausaha Dewan yang melampirkan surat daripada pengarah kesihatan yang meminta supaya ke semua prosiding ditangguhkan.

Akan tetapi, saya ingin tegaskan bahawa PAC telah mengambil keputusan untuk meneruskan prosiding ini demi kepentingan negara dan rakyat. Prosiding ini juga adalah bagi menjunjung Titah Seri Paduka Baginda Yang di-Pertuan Agong yang mahukan Jawatankuasa Pilihan dan Pilihan Khas Dewan Rakyat meneruskan mesyuarat masing-masing.

Saya juga ingin meletakkan atas rekod, *I would put on the record this morning* yang mana keempat-empat Ahli PAC yang hadir pada pagi ini telah menghadapi masalah untuk memasuki bangunan Parlimen. Apabila saya sampai di jalan Duta ada *roadblock* di sana saya meminta supaya pihak polis membenarkan saya masuk untuk menghadiri prosiding PAC ini. Saya diberitahu dan diminta untuk memasuki melalui jalan dari Bukit Aman Bank Rakyat. Saya pun terus ke sana 9.40 saya sampai.

Saya cuba berbincang dengan pihak polis menunjukkan surat pemanggilan mesyuarat pada pagi ini tetapi pihak polis tidak menghiraukan. Sikap pihak polis adalah tidak menghiraukan surat itu dan memberitahu kesemua Ahli Parlimen adalah tidak dibenarkan masuk.

Setelah saya cuba untuk berbincang dengan mereka sekali lagi saya telah diberikan satu amaran untuk tangkap sekiranya saya tidak keluar dari tempat itu dalam masa dua minit. *To me I would like put on record this is uncalled-for* itu merupakan satu gangguan daripada pihak polis ataupun pihak-pihak lain dalam menghalang pihak Ahli-ahli PAC daripada menjalankan tugas.

Saya telah terus berbincang dengan pihak polis dan selepas itu seorang pegawai polis bertaraf DSP telah datang dan membuat beberapa *phone call* baru saya telah dilepaskan. *But to me this is uncalled for, this is unprecedented and* kesemua ini tidak harus berlaku.

Saya meminta supaya Speaker Dewan mengambil tindakan berkenaan dengan perkara ini, bagaimana pengerusi dan juga Ahli-ahli PAC boleh dilarang daripada memasuki bangunan Parlimen dengan jelasnya ada satu notis pemanggilan mesyuarat PAC.

Yang Berhormat Ahli-ahli mesyuarat sekalian untuk kali ini pihak kami, saya ingin juga menjelaskan beberapa perubahan berhubung perjalanan prosiding PAC

yang terpaksa disesuaikan dengan SOP yang ditetapkan oleh KKM dan juga MKN. Pihak sekretariat menetapkan empat saksi daripada KKM masuk dalam prosiding ini tetapi sekiranya Yang Berhormat Menteri merasakan ada keperluan untuk mereka memberikan penjelasan Yang Berhormat Menteri boleh meminta supaya pegawai yang berada di luar bilik ini masuk sebentar untuk memberikan penjelasan dan selepas selesai mereka dikehendaki keluar semula.

Untuk pengetahuan Yang Berhormat Menteri serta KSU KKM kapasiti bilik ini ditetapkan untuk 30 orang sahaja semasa mengikut SOP. Kami mempunyai 14 Ahli PAC, tujuh *ex-officio* dan enam orang sekretariat PAC termasuk pegawai dari tim *Hansard* dan jurubahasa serentak. Atas sebab itu juga PAC membuat keputusan untuk memanggil secara berasingan Yang Berhormat MOSTI dan Yang Berhormat Menteri Kesihatan bagi mematuhi SOP yang ditetapkan.

Ahli-ahli mesyuarat sekalian dalam prosiding bersama Yang Berhormat Menteri MOSTI pada 27 Julai lalu. PAC dimaklumkan mengenai peruntukan yang diterima oleh kementerian termasuk perolehan yang berkaitan dengan MOSTI. Namun ada beberapa persoalan yang tidak dapat dijawab oleh Yang Berhormat Menteri MOSTI kerana dikaitkan dengan KKM dan PAC berharap persoalan ini dapat dijawab oleh KKM.

Bagaimanapun sebelum PAC bertanyakan soalan saya memohon untuk Yang Berhormat Menteri Kesihatan dan juga pengerusi bersama JKJAV untuk memberikan perkembangan dan maklumat terkini daripada pihak KKM. Dipersilakan Yang Berhormat Menteri.

Dato' Sri Dr. Adham Bin Baba [Menteri Kesihatan Malaysia]: Terima kasih, Yang Berhormat Pengerusi Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara (PAC) Yang Berhormat Tuan Wang Kah Woh dan juga Ahli-ahli Yang Berhormat anggota PAC yang lain. *Bismillahir Rahmanir Rahim*, terlebih dahulu saya mewakili Kementerian Kesihatan Malaysia ingin mengucapkan terima kasih kerana diberi peluang untuk memberi penjelasan dalam prosiding PAC berhubung Perolehan Vaksin COVID-19 dan penggunaannya terhadap rakyat Malaysia.

Saya difahamkan PAC telah pun memanggil MOSTI dan Kementerian Kewangan berkenaan tajuk dan isu yang sama. Oleh itu pembentangan dan penjelasan daripada KKM hari ini akan memfokuskan perkara-perkara lain yang mungkin tidak dibangkitkan oleh kedua-dua kementerian berkenaan terutama aspek teknikal berkaitan dengan vaksin COVID-19.

Pembentangan pagi ini akan dilakukan secara bersama antara Yang Berbahagia Dato' KSU KKM dan Yang Berbahagia Tan Sri Ketua Pengarah

Kementerian Kesihatan Malaysia yang merangkumi perkara-perkara berikut iaitu latar belakang penggunaan vaksin di Malaysia, tadbir urus dan tatacara perolehan vaksin COVID-19, pemilihan calon vaksin COVID-19, prosedur dan proses pendaftaran vaksin COVID-19, *way forward* dan kesimpulan.

■1040

Sebelum saya menjemput Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah untuk memulakan pembentangan, saya ingin sekali lagi menarik perhatian Tuan Pengerusi serta Ahli-ahli PAC terhadap beberapa perkara yang perlu diberi pengesahan dan persetujuan daripada PAC. Pertama, berkenaan dengan data dan input daripada pembentangan ini, merupakan perkara sensitif dan sulit, terutamanya yang melibatkan perjanjian antara kerajaan yang diwakili oleh KKM dengan syarikat-syarikat pengeluar vaksin. Sebagai makluman sahaja, kerajaan telah menandatangani *non-disclosure agreement* dengan pihak-pihak yang terlibat, di mana terdapat terma-terma perjanjian yang tidak boleh sama sekali dikongsi dengan umum. Sebahagian data yang akan dibentangkan nanti tidak boleh terkeluar daripada sesi pembentangan hari ini sama ada secara rasmi ataupun tidak rasmi daripada mana-mana ahli dalam Mesyuarat ini.

Mana-mana data sulit yang didedahkan boleh memberikan implikasi perundangan kepada kerajaan atau KKM. Oleh itu, saya memohon persetujuan Tuan Pengerusi dan Ahli-ahli PAC supaya tidak berkongsi data pembentangan KKM dengan umum. Perkara kedua...

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat, boleh saya untuk memberikan sedikit pencerahan terhadap isu pertama yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat Menteri. Isu berkenaan dengan NDA telah pun pihak PAC dengan Yang Berhormat Menteri MOSTI dan Yang Berhormat Menteri Kesihatan selesai pada 5 Januari. So, kami akan *stick back* kepada *position* tersebut.

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Okey.

Tuan Pengerusi: Sekiranya dalam perbincangan ini, saya difahami sekiranya ada apa-apa yang berkenaan dengan NDA adalah berkenaan dengan *pricing*. Itu sahaja yang dibincangkan pada 5 Januari. Saya berharap kedua-dua pihak, PAC dan juga pihak kementerian akan berpegang kepada keputusan yang dicapai, persefahaman yang dicapai pada 5 Januari. So, *I think that is a non-issue. Thank you.*

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Perkara kedua seperti mana Tuan Pengerusi maklumkan, bahawa berdasarkan perakuan yang dibuatkan oleh PAC, hanya saya, Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah, Tan Sri PPK dan seorang lagi Pengarah NPRA

dibenarkan berada di dalam bilik prosiding ini. Hal ini selaras dengan pematuhan SOP yang ditetapkan oleh pihak MKN, KKM dan Parlimen dalam Fasa Satu Pelan Pemulihan Negara. Oleh yang demikian, sebagai memenuhi syarat, supaya penjelasan oleh KKM hari ini dapat merungkai pelbagai pencerahan ataupun persoalan yang dibangkitkan oleh Ahli-ahli PAC, khasnya berkaitan dengan aspek-aspek teknikal, maka saya telah mengarahkan pakar-pakar yang terlibat dalam pemilihan dan pengurusan vaksin turut hadir untuk memberikan penjelasan sekiranya diperlukan.

Tuan Pengerusi, pandemik COVID-19 telah melanda seluruh negara sejak setahun yang lepas dan tidak ada sesiapa yang menjangkakan kesan yang dahsyat yang dialami oleh semua negara. Program vaksinasi merupakan langkah strategik yang dirangka oleh kerajaan bagi membendung wabak COVID-19 di negara ini. Sebelum kerajaan memuktamadkan sebarang keputusan pemilihan vaksin bagi melaksanakan Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK), vaksin-vaksin ini perlu berdaftar dengan pihak berkuasa kawalan dadah (PBKD) melalui Bahagian Regulatori Farmasi Negara (*National Pharmaceutical Regulatory Agency - NPRA*). NPRA akan menilai data-data klinikal dan bukan klinikal bagi memastikan aspek kualiti, keselamatan dan keberkesanan vaksin tersebut adalah terjamin. Untuk itu Tuan Pengerusi, saya menjemput Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah untuk memulakan pembentangan dan diikuti oleh Tan Sri Ketua Pengarah. Boleh?

Tuan Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat Menteri. Silakan Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah [Ketua Setiausaha Kementerian Kesihatan Malaysia]: *Bismillaahir Rahmaanir Rahiim, assalamualaikum warahmatullaahi wabarakaatuh.* Tuan Pengerusi PAC, Yang Berhormat Ahli-ahli Mesyuarat. Pagi ini sebagaimana diperkatakan oleh Yang Berhormat Dato' Sri Menteri tadi, sesi pembentangan kita terbahagi kepada kedua. Saya akan menyentuh tentang aspek pengurusan perolehan vaksin COVID-19, manakala Yang Berbahagia Tan Sri KPK akan menyentuh tentang aspek-aspek teknikal. Saya ingin memaklumkan bahawa KKM sentiasa memastikan aspek tadbir urus yang baik (*good governance*) sepanjang urusan perolehan vaksin dilaksanakan oleh kementerian. Dalam hal ini, Tuan Pengerusi PAC, Ahli-ahli Mesyuarat, KKM sentiasa mematuhi prinsip-prinsip *responsibility, accountability* dan *transparency* dalam menguruskan perolehan-perolehan yang berkaitan dengan vaksin ini. Pada masa yang sama, kepentingan negara dan keselamatan rakyat menjadi keutamaan pihak kerajaan dalam melakukan perolehan yang berkaitan dengan vaksin COVID-19. Pihak

kerajaan telah melakukan analisis risiko sebelum membuat sebarang keputusan berhubung perolehan vaksin COVID-19 dan perkhidmatan yang berkaitan. Dengan kata lain Tuan Pengerusi PAC, *this is a do or die decision that has been made by the government for the sake of life and livelihood of all the people.*

We are making responsible decisions not because of money, but most importantly is about saving precious human life. Pihak kerajaan perlu fleksibel dan membuat keputusan dengan pantas bagi memeterai perjanjian dengan syarikat pengeluar vaksin. KKM juga telah mendapat sokongan sepenuhnya, khususnya daripada Kementerian Kewangan Malaysia dan Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI) bagi melaksanakan tanggungjawab yang telah diamanahkan dengan sebaik mungkin. Saya ingin mengambil kesempatan ini untuk menyatakan komitmen KKM Tuan Pengerusi PAC, bahawa kita akan terus mematuhi segala prosedur, garis panduan, tatacara dan peraturan perolehan kerajaan selaras dengan usaha kerajaan untuk menjadikan perkhidmatan awam yang bertaraf dunia dan dihormati. Seterusnya, saya merujuk kepada slaid ketiga. Program Vaksinasi bukanlah merupakan suatu yang baharu kepada Kementerian Kesihatan Malaysia. Untuk makluman, perkara ini telah pun dilaksanakan sejak tahun 1950-an untuk bayi dan kanak-kanak di Malaysia. Tujuan vaksin diberikan kepada penduduk Malaysia adalah untuk mencegah penyakit berjangkit seperti polio, campak, tifoid, hepatitis B. Secara amnya, kerajaan tidak memaksa populasi negara untuk menerima vaksin, sebaliknya terpulang kepada individu untuk menerima vaksin secara sukarela. Warganegara Malaysia menerima vaksin di fasiliti kesihatan KKM secara percuma, manakala mereka yang menerima vaksin di fasiliti kesihatan swasta akan dikenakan caj oleh fasiliti tersebut.

Setiap tahun KKM diberikan peruntukan kewangan untuk membuat perolehan pelbagai jenis vaksin. Sebagai contoh pada tahun 2020 Tuan Pengerusi, KKM telah membuat perolehan sebanyak RM400 juta bagi membeli vaksin bagi keperluan populasi negara. Ini menunjukkan sebahagian daripada vaksin yang diberi oleh KKM kepada populasi negara. Seperti yang tertera, pelbagai jenis vaksin tetanus, tifoid, *meningococcal*, demam kuning, polio, HPV dan sebagainya. Ini berhubung dengan pandemik COVID-19 di Malaysia. Kes pertama telah dikesan pada 25 Januari 2020 sebagaimana Yang Berhormat sedia maklum. Sehingga kini, Malaysia telah menghadapi tiga gelombang jangkitan COVID-19 iaitu pertama, 25 Januari 2020 hingga 15 Februari 2020. Kedua, 27 Februari 2020 hingga 19 September 2020 dan ketiga, 20 September 2020 hingga kini. Pihak kerajaan amat prihatin dalam penularan pandemik COVID-19 di dalam dan luar negara.

Sehubungan itu, kerajaan telah bertindak pantas yang mana pihak Jemaah Menteri pada 14 Oktober 2020 telah bersetuju agar pendekatan pelbagai strategi diambil untuk membendung pandemik ini selain menjamin akses bekalan vaksin COVID-19 kepada populasi negara.

Keputusan Jemaah Menteri telah dilaksanakan segera, yang mana pihak kerajaan telah memulakan rundingan perolehan dan seterusnya menandatangani *term sheet* dan perjanjian dengan pengeluar vaksin mulai bulan November 2020. Selaras dengan perolehan vaksin Yang Berhormat, pihak kerajaan telah merangka Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK). Program ini telah bermula pada Februari 2021 dan merupakan langkah strategik kerajaan untuk menangani penularan pandemik COVID-19.

Tuan Pengerusi: Ya, terima kasih Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah. Saya hendak minta sedikit pencerahan dan penjelasan di sini. Kita sedia maklum 14 Oktober 2020 ialah keputusan Jemaah Menteri untuk menubuhkan JKJAV. Betulkan 14 Oktober?

■1050

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Ini 14 Oktober 2020.

Tuan Pengerusi: Ya, ya. JKJAV. Dikatakan mulai November 2020, rundingan telah pun dimulakan. Saya hendak tanya kepada pihak kementerian. Sebelum Oktober 2020, sama ada terdapat apa-apa rundingan dengan pembekal vaksin atau pengeluar vaksin berkenaan dengan pembekalan vaksin oleh mereka *before* Oktober 2020?

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Sebelum itu, Tuan Pengerusi, kita dapat banyak tawaran daripada pihak-pihak negara luar untuk meneliti, *like* COVAX dan sebagainya— sebab hari ini telah dimaklumkan. Jadi, sebab itu ada di pihak kementerian dengan pihak MOSTI tengah teliti dengan cadangan-cadangan tersebut.

Tuan Pengerusi: Dato' KSU, saya lebih, *I mean I more interested* untuk mengetahui apakah kronologi ataupun kerja-kerja yang telah dibuat sebelum Oktober 2020. Sebab, selepas 14 Oktober, sememangnya Yang Berhormat Menteri MOSTI telah banyak memberikan penjelasan *what is the supposed progress* dan sebagainya. *So, what happened before that? We believe the vaccine was available some time in March or April or something like that. So, dari masa bulan Mac, April 2020 sampai bulan Oktober, apakah tindakan yang diambil oleh KKM untuk memastikan kita dapat memasuki rundingan untuk vaksin dan sebagainya? So, that period.*

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Dia ada dua sektor, Tuan Pengerusi. Pertama tentang kelulusan NPRA itu. Kedua daripada segi perundingan dan sebagainya. Ini saya akan terangkan dalam slaid seterusnya.

Tuan Pengerusi: Okey, boleh. Terima kasih.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Jadi dalam slaid keenam, kita tengok yang ini merupakan jaminan akses kepada vaksin COVID yang merupakan kerjasama strategik yang melibatkan penglibatan pelbagai kementerian yang mana, Yang Berhormat sedia maklum, MOSTI dan Kementerian Kewangan, Jabatan Peguam Negara. Jadi di dalam itu nampak peranan KKM lah yang mana ada proses rundingan, penilaian, perjanjian tempahan, komitmen awal, penilaian pendaftaran, penghantaran imunisasi dan sebagainya.

Jadi, KKM ini diberi tanggungjawab, Yang Berhormat— KKM mempunyai tanggungjawab memastikan kita mendapat bekalan vaksin yang mencukupi. Tanggungjawab ini termasuk, saya kata tadi, aspek teknikal sewaktu rundingan, penilaian awal vaksin dengan syarikat pengeluar vaksin; kedua, memuktamadkan dan menandatangani perjanjian perolehan vaksin; ketiga, penilaian vaksin oleh Bahagian Regulatori Farmasi Negara (NPRA); dan proses pendaftaran vaksin, urusan logistik dan dokumentasi vaksin, merancang dan melaksanakan program imunisasi dan memantau kesan *adverse effect* selepas imunisasi. Ini peranan KKM lah bersama kementerian lain.

Slaid seterusnya. Bagi memastikan tadbir urus yang baik (*good governance*), kerajaan telah menubuhkan dua buah jawatankuasa berikut iaitu menguruskan dasar, perancangan serta pelaksanaan Program Imunisasi COVID-19. Pertama, Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Vaksin (JKJAV) yang mana banyak menyentuh tentang dasar dan sebagainya yang mana dianggotai juga oleh agensi-agensi lain termasuk KDN, KLN, Kementerian Komunikasi dan Multimedia, MKN dan sebagainya. Kedua, Pasukan Petugas Khas Imunisasi COVID-19 yakni untuk melaksanakan imunisasi *task force*. Ini secara umumnya, Yang Berhormat, fungsi dan jawatankuasa-jawatankuasa kerja di setiap jawatankuasa tersebut.

Slaid ketujuh. Ini program imunisasi— *sorry*, slaid kelapan ini. Berhubung Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan yang dimulakan, saya kata tadi, 24 Februari 2020. Sasaran kerajaan ialah untuk memastikan 70 hingga 80 peratus populasi negara mendapat vaksin COVID-19 supaya negara mencapai imunisasi kelompok (*herd immunity*) menjelang tahun 2021.

Seperti vaksin yang lain, kerajaan juga tidak memaksa populasi untuk menerima vaksin COVID-19. Oleh itu, terpulanglah kepada individu untuk menerima

vaksin secara sukarela untuk bersama-sama memutuskan rantai jangkitan COVID-19.

Secara amnya, Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan dilaksanakan dalam empat fasa seperti yang tertera di slaid ini untuk diselesaikan dalam tempoh setahun. Memandangkan negara menghadapi pandemik COVID-19, maka vaksin diberikan secara percuma bagi mempercepatkan dan meningkatkan kadar imunisasi dalam kalangan populasi.

Slaid seterusnya. Slaid ini menyenaraikan objektif...

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Kluang, sila.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Yang Berhormat ya.

Puan Wong Shu Qi [Kluang]: Terima kasih Tuan Pengerusi, Dato' KSU. Walaupun kita dimaklumkan bahawa polisi vaksinasi di Malaysia ini memang dijalankan secara sukarela dan saya pun dimaklumkan bahawa sepanjang masa ini kita tidak mewajibkan atau memaksa rakyat kita ambil semua vaksin, tetapi ada pandangan yang kuat daripada kalangan rakyat jugalah yang sokong ambil vaksin ini yang kata bahawa kenapa kerajaan tak wajibkan. So, selain daripada dasar sepanjang masa ini yang berjalan secara sukarela, ada apa *consideration* lain ataupun mungkin ada impak terhadap polisi kalau kita wajibkan vaksinasi kali ini?

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Terima kasih Yang Berhormat. Sebagai sebuah negara demokrasi, kita melihat kepada *the informed choice* untuk warganegara kita. Kalau kita memaksa dan sebagainya, mungkin memberikan satu kesan. Ini satu keputusan yang banyak negara amalkan. *It is a concern and informed choice*. Kecuali kita mengatakan secara wajib dan sebagainya, mungkin ada pihak tidak mahu. Akan tetapi, kalau perlukan satu pendekatan, mungkin perlu satu *deliberation*lah atau satu rundingan, satu pendekatan yang mantaplah yang ini. Itu antara sebab yang dikata secara sukarela. Terima kasih.

Boleh saya *continue*, Tuan Pengerusi?

Tuan Pengerusi: Kejam, kejam. Yang Berhormat Papar.

Tuan Haji Ahmad bin Hassan [Papar]: Ini berkenaan dengan vaksinasi secara sukarela. Kalau ia secara sukarela, bererti tidak adalah kekangan kepada orang-orang yang hendak menunaikan sembahyang, misalnya sembahyang Jumaat. Di tempat saya, ada *term* dia kalau hendak sembahyang Jumaat, mesti ada dua dos sudah. Ya, kena buat begitu. Jadi, seolah-olah benda ini bukan lagi sukarela, kan? Untuk kita sembahyang, kita terpaksa ambil. Itulah jadinya. Jadi kalau dikirakan secara sukarela, itu tidak betullah kalau saya rasa. Ini kira macam diperketatkan. Di sini, okey sukarela, tetapi apabila kita hendak membuat sesuatu, ada kekangan dia.

Kekangan dia, kita mesti kena vaksinasi dulu baru boleh masuk, baru boleh sembahyang. Itu macam itu. Itu yang terjadi di tempat saya.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Itulah yang dikatakan sukarela. Kalau kita memerlukan sesuatu itu, dia mesti melalui *certain things*. Sebab itu dia kena korbankan *the half of the rights*. *You want to involve in certain thing, they have to sacrifice half of our rights to be in public consent*. Ini saya rasa perkara biasa di mana-mana negara demokrasi. *Everybody has a human right. We have to sacrifice half of human rights to fulfill the public domain*. Ini, Yang Berhormat.

Tuan Haji Ahmad bin Hassan: Ya, masalahnya begini. Kalau hendak masuk masjid, mesti dua dos. Itu dia punya *term* macam itulah. *[Ketawa]*

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Itu untuk *public domain*. Kalau dia tak mahu, dia duduk sembahyang dekat rumah sahajalah. *So, you want to solat di masjid, you must fulfill— that is the thing the informed choice* yang kita katakan tadi, Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi: Terima kasih. Yang Berhormat Permatang Pauh, sila.

Puan Nurul Izzah binti Anwar [Permatang Pauh]: Terima kasih Tuan Pengerusi, terima kasih Yang Berhormat Menteri dan juga Dato' KSU. Saya hanya ingin tekankan daripada pengalaman kami untuk mengajak orang ramai untuk mendaftar bagi vaksinasi. Memang perlu diperkenalkan dasar-dasar sebegini. Kalau ada yang mahu menjalankan ibadah umrah atau haji, sama juga. *So, it is not forceful but I think* penting memberikan insentif dan syarat-syarat tertentu bagi menyelamatkan semua yang pergi ke tempat-tempat melibatkan ramai orang.

Persoalan saya tentang disebut tadi *the COVAX facility*. Mungkin ada dalam tempoh sebelum Oktober 2020, perjanjian dimeterai keluaran dan kelulusan Jemaah Menteri. Siapakah yang sebenarnya telah membantu dalam memutuskan bahawa kita hanya mengambil sebanyak 10 peratus daripada portfolio vaksin? Saya rasa ini keputusan yang tepat tetapi, *of course, in hindsight, is easier to say*. Sebaliknya, kita tidak bergantung sepenuhnya yang mungkin akan menyebabkan Malaysia dalam bahaya. Hanya hendak mendapatkan gambaran sedikit sebelum keputusan tersebut dicapai. Terima Dato' KSU.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Yang Berhormat, COVAX *facility* ini ialah satu gabungan *manufacturer of vaccine* yang mana telah ditawarkan kepada semua negara.

■1100

Jadi ia melebihi jangka masa. Kita kena daftar supaya mendapat satu bekalan yang boleh kita penuhi. Lepas itu, keputusan Jemaah Menteri dan dia dapat untuk

kita melihat untuk sama-sama memenuhi permohonan daripada COVAX Facility tersebut. Ini kita akan beri secara *detail* kemudian. Memang kita – ini satu perjanjian antarabangsa di mana semua negara terlibat untuk membantu.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Saya faham Dato' KSU kerana kami diberikan pembentangan tetapi persoalan saya sebelum keputusan dicapai untuk kita bergantung hanya sekadar 10 peratus, kita juga berunding dengan Pfizer, AstraZeneca termasuk juga Sinovac. Jadi, maksudnya daripada segi *flowchart* adakah itu dibuat dalam kerangka JKJAV ataupun sebelumnya sudah ada perbincangan lanjutan datang daripada KKM. *I just want to understand the process. I know what COVAX Facility is.* Terima kasih.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Okey, Yang Berhormat. Sekarang ini kita masa itu banyak strategi yang kita guna pakai untuk menyelamatkan nyawa orang Malaysia, warga kita. *We find every possibility to get vaccine*, bekalan vaksin supaya keberadaan vaksin itu dapat kita capai dan kita dapat laksanakan. *That is our main purpose.* Ya, jadi yang ini saya harap perkara ini difahami. Oleh sebab itu kita sebenarnya *time if of the essence*. Dalam keadaan pandemik *we will do whatever it takes to get the vaccine* kalau itulah cara yang terbaik untuk menyelamatkan nyawa ya. Terima kasih.

Dato' Sri Dr. Adham Bin Baba: Yang Berhormat, boleh saya tambah *and add the information* ya.

Tuan Pengerusi: Ya, sila Yang Berhormat Menteri.

Dato' Sri Dr. Adham Bin Baba: Ya, melalui sains diplomasi yang telah bincang sejak Julai 2020 sains diplomasi yang telah pun dirangka pada waktu itu oleh Kementerian Kesihatan Malaysia menjadikan kita membawa memorandum Jemaah Menteri yang pertama untuk kita masuk kepada COVAX Facility. Oleh sebab COVAX Facility dia ada *agreement* yang mungkin tidak banyak kepada kita walaupun kita dapat selesaikan melalui keputusan Jemaah Menteri bahawa kita *enter to the COVAX Facility* dipanggil ada *window* dia. Kita ada *options* tertentu kita boleh laksanakan.

Kita hanya memilih *10 percent requirement* kerana itu sahaja yang dibenarkan oleh COVAX pada ketika itu. Jadi, kita telah masuk kepada memorandum Jemaah Menteri pada tahun 2020 *itself*. Itulah perkara yang secepat mungkin kita dapat laksanakan. Terima kasih.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Saya teruskan.

Tuan Pengerusi: Ya, sila teruskan.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Seterusnya *slide* yang ini objektif program imunisasi Yang Berhormat sedia maklum dan seterusnya *slide* kesepuluh. Ini proses perolehan vaksin COVID-19. Ini saya hendak terangkan yang mana ada sedikit perbezaan dengan perolehan vaksin-vaksin lain.

Mengikut prosedur biasa Yang Berhormat satu vaksin itu boleh didaftar dan perlu didaftar dengan NPRA terlebih dahulu maknanya telah diluluskan oleh pihak teknikal sebelum proses perolehan dilaksanakan oleh KKM. Kalau dilihat yang ruangan merah itu untuk COVID-19 yang mana kerajaan telah menambah baik proses perolehan yang membolehkan kerajaan membuat tempahan vaksin COVID-19 dengan pantas supaya negara menerima bekalan vaksin dengan segera.

Jadi saya kata tadi *time is of the essence* jadi kita tolong daftar itu boleh diberi pembincang, pemilihan dan sebagainya. Ini dia terbalik, kita boleh bincang dan sebagainya dan kita boleh tandatangan *term sheet* dan sebagainya. Oleh sebab itu perolehan bersyarat oleh KKM telah diberikan co-kuasa oleh Kementerian Kewangan ya. Ini fleksibiliti tentang *governance of it*.

Slide seterusnya. Ini Kementerian Kewangan saya kata tadi telah banyak membantu dan memberi kerjasama sepenuhnya kepada KKM. Urusan perolehan vaksin dalam hal ini KKM merakamkan penghargaan kepada MoF yang telah memudah cara proses perolehan kerajaan melalui tatacara khusus mempercepatkan pelaksanaan perolehan vaksin tadi.

Secara khususnya MoF telah meluluskan cadangan KKM berhubung Prosedur Operasi Standard (SOP) perolehan vaksin. Bekalan peralatan penyediaan perkhidmatan berkaitan bagi menangani COVID-19 pada 23 November 2020. SOP ini membolehkan KKM antaranya membuat rundingan terus bagi perolehan vaksin COVID-19 dan tanpa perlu mendapat kelulusan Kementerian Kewangan. Dalam hal ini Lembaga Perolehan KKM diberi kuasa sebagai pihak berkuasa melulus untuk memuktamadkan perolehan dengan pengeluar vaksin. SOP ini juga membenarkan KKM membuat bayaran pendahuluan kepada pengeluar vaksin.

Jadi, sepanjang tempoh perolehan vaksin COVID-19, SOP ini telah ditambah baik sebanyak empat kali oleh MoF selaras dengan keperluan dan keadaan semasa. Antara pindaan signifikan ialah pembayaran sebelum setiap penghantaran bekalan vaksin boleh dibuat. Bayaran pendahuluan. Kaedah sebut harga tanpa had nilai dan tatacara bekalan peralatan dan menyediakan peralatan berkaitan vaksin seperti LDV *syringe* dan *consumable* dan sebagainya yang berkaitan dengan vaksin contoh Pfizer kita pakai LDV *syringe* ya, yang lain tidak perlu pakai contohnya tambahan kuantiti dan perlanjutan tempoh kontrak. MoF juga telah menyediakan peruntukan

kewangan yang mencukupi serta menyalurkan peruntukan tersebut mengikut keperluan KKM dari semasa ke semasa. Yang ini *governance of it*. Seterusnya *slide* ke-12.

Tuan Pengerusi: Dato' KSU.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Yang Berhormat.

Tuan Pengerusi: Saya ada soalan, lepas itu Yang Berhormat Kluang. Berkenaan dengan perolehan ini sememangnya pihak PAC telah pun diberikan taklimat dan penjelasan oleh Yang Berhormat MOSTI. Saya hendak dapatkan sedikit pengesahan di sini, bagi pihak KKM, kesemua keputusan perolehan adalah dibuat oleh Lembaga Perolehan, KKM. Itu soalan pertama.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Selepas ulasan daripada pihak teknikal dan juga pihak-pihak yang merunding dan kita bawa ke Lembaga Perolehan di mana Lembaga Perolehan itu KSU KKM yang mempengerusikan dan ahli-ahlinya dan Kementerian Kewangan dan juga ahli – wakil Ketua Pengarah Kesihatan dan juga pihak JKR dan sebagainya.

Tuan Pengerusi: Okey, soalan saya, soalan lanjutan saya pernah atau tidak mana-mana perolehan yang dicadangkan, yang diputuskan ataupun dibincangkan oleh Lembaga Perolehan ini dibawa kepada Kementerian Kewangan untuk kelulusan lanjut. Ini kerana kami difahamkan daripada pihak kementerian MOSTI memang ada satu, dua dan beberapa keputusan yang tidak dapat dicapai di peringkat Lembaga Perolehan dan dibawa ke peringkat MoF bagi KKM.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Yang Berhormat untuk perkara-perkara bukan di bawah bidang vaksin mungkin kita dah bawa ikut had nilai kontrak-kontrak tertentu. Akan tetapi untuk vaksin ini tidak ada. Semuanya diputuskan oleh Lembaga Perolehan KKM.

Tuan Pengerusi: So, vaksin hanya ia terhad kepada perolehan vaksin ataupun perolehan perbelanjaan yang lain. Katakan perolehan untuk penyumber luaran program, bekalan pakai habis dan sebagainya. *So, the vaccine here means the vaccination program* ataupun vaksin sahaja?

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Vaksin dan juga perkara yang berkaitan contoh *syringe*, jarumnya dan juga logistik. Penghantaran dan sebagainya.

Tuan Pengerusi: Okey. So, bagi KKM kesemuanya telah pun diputuskan di peringkat Lembaga Perolehan ya.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Ya.

Tuan Pengerusi: Okey, terima kasih. Yang Berhormat Kluang sila.

Puan Wong Shu Qi: Terima kasih Tuan Pengerusi. Dato' KSU, tentang SOP untuk perolehan vaksin COVID-19 ini boleh saya tahu pembayaran sebelum setiap penghantaran itu maksudnya setiap kali katanyalah untuk Q3 ini ada 500,000 vaksin akan dihantar iaitu beberapa hari sebelum itu akan dibuat bayaran ataupun macam mana?

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Yang Berhormat Tuan Pengerusi, Yang Berhormat Ahli-ahli. Sebenarnya setiap perjanjian itu berbeza pada syarikat vaksin, pengeluar vaksin. Jadi, dia syarat-syarat berbeza. Sekarang ini *is the sellers' market*. Maknanya kita berlumba dengan negara-negara lain untuk dapatkan bekalan. Jadi syarat-syarat ini ditetapkan oleh syarikat-syarikat tersebut. Jadi untuk dapatkan komitmen daripada negara kita jadi bayaran pendahuluan dibuat, ada kata kena ada *certain* syarat-syarat yang berbeza-beza ya untuk setiap vaksin tersebut. Jadi kita terpaksa akurlah. Terima kasih.

■1110

Tuan Pengerusi: Terima kasih. Sila.

Puan Wong Shu Qi [Kluang]: Tuan Pengerusi, maaf. Soalan tambahan. So, selepas 21 Julai itu, ada dimaklumkan bahawa ada masalah pembayaran itu kah atau macam mana?

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Setakat ini tiada masalah pembayaran. Cuma kita bayar bersyarat sehingga vaksin itu diluluskan oleh NPRA, baru kita bayar. Kalau tidak, *it is just an agreement to show our commitment that we will get these vaccines*, dengan izin. Oleh sebab itu, kita dapatkan komitmen kitalah supaya pengeluar nampak ada satu perjanjian, *term sheet* untuk dibekalkan. Oleh sebab itu kita membuat pembayaran. Contoh, syarikat memerlukan bayaran pendahuluan, kita terpaksa akur dan kita tidak membuat pembayaran sepenuhnya. Kalau tidak diluluskan oleh pihak yang meluluskan, autoriti yang meluluskan, NPRA. Seperti contoh, masih lagi Gamaleya (Sputnik), kita tidak lulus lagi oleh NPRA dan sebagainya. Jadi, kita terikat *to that kind of* perjanjianlah, Yang Berhormat.

Tuan Haji Ahmad bin Hassan [Papar]: Papar sedikit, Papar sedikit.

Tuan Pengerusi: Ya, Yang Berhormat Papar.

Tuan Haji Ahmad bin Hassan: Ya, Papar ingin bertanyakan dengan berkenaan dengan pembayaran pendahuluan. Adakah pembayaran pendahuluan ini dibuat *based on the quantity to be delivered* ataupun *certain percentage* sahaja? Itu sahaja.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Bayaran pendahuluan ini *depends on the percentage* kita hendak bekalkanlah ya, ia ada. Contohnya, kita kena bayar

advanced purchase agreement ini, contoh AstraZeneca. *You have to pay* untuk kuantiti tertentu, kita kena bayar. So, ini tempoh— kita katakan nilai kontrak itu *value* berapa, *we have to pay* lah *certain amount*. Terima kasih.

Tuan Haji Ahmad bin Hassan: Ini hendak minta pencerahan. Kalau kaedah sebut harga tanpa had nilai ini, apa maksudnya ini?

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: *Depend*— bergantung kepada jumlah kuantiti kita hendak ambil pada satu pengeluar vaksin tersebut sehingga...

Seorang Ahli: [*Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara*]

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Dahulu, kontrak-kontrak lain ia ada had. Sekarang ini, untuk vaksin ini kita terpaksa belilah banyak mana supaya tidak ada birokrasi, kita hendak rujuk kepada MOF, hendak rujuk balik. Jadi, kepantasan membuat keputusan itu tidak ada nanti. *That is the philosophy, that is the principle behind it*. Terima kasih Yang Berhormat.

Tuan Pengerusi: Okey, sila teruskan Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Ya, terima kasih Yang Berhormat. Kita pergi ke slaid 12, yang mana ini kita tunjukkan data perolehan vaksin COVID-19, di mana tertera tadi, Bagi menjayakan Program Imunisasi COVID-19 ini, hingga kini sebanyak 79.9 juta dos vaksin telah dibuat perolehan oleh KKM yang merangkumi 130.3 peratus populasi Malaysia yang melibatkan implikasi kewangan sebanyak RM3.9 bilion. Ini kita nampaklah bilangan dos, liputan populasi dan anggaran nilai kontrak setiap satu, Tuan Pengerusi dan Ahli-ahli Mesyuarat ya. Saya tidak— seperti terteralah dalam slaid. Okey ya? Seterusnya...

Tuan Pengerusi: Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Ya?

Tuan Pengerusi: Saya ada dua soalan di sini. Nombor satu, jumlah yang dinyatakan di sini adalah lebih kurang RM3.918 bilion. Saya tidak pasti sama ada angka ini sampai bila kerana minggu lepas kami telah diberitahu, sejumlah RM4.1 bilion telah pun dipakai. So, itu nombor satu.

Nombor dua, pada bajet asal yang kita ada, adalah lebih kurang RM3.5 bilion untuk perolehan vaksin. Itu adalah silingnya, okey? Saya difahamkan di bawah pakej PEMULIH yang diumumkan pada bulan Jun atau Julai, bulan Jun saya ingat, sebanyak RM800 juta telah pun di tambah ke atas siling ini. Menjadikan jumlah siling untuk keseluruhan program perolehan vaksin dan juga PICK adalah sebanyak RM5.8 bilion. So, RM5 bilion tambah RM800 juta, RM5.8 bilion. Antaranya apabila kita *capped* kan pada RM5 bilion, jumlah perbelanjaan siling untuk perolehan vaksin adalah RM3.5 bilion. So, saya hendak tanya, apakah jumlah siling perbelanjaan

setelah program pakej PEMULIH diumumkan oleh pihak Yang Amat Berhormat Perdana Menteri? *Where there is RM800 million extra.*

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Terima kasih Tuan Pengerusi. Memang kita membuat *all these calculations*. Akan tetapi bila mana dari segi keberadaan bekalan vaksin itu. Contoh Gamaleya, kita kata 10 peratus tetapi tidak diluluskan. Jadi, kita perlu cari pengganti. Jadi, ada tambahan kuantiti pada vaksin-vaksin yang lain, yang mana pengeluar sanggup bagi. Ketika itu berlaku *shortage* oleh pengeluar-pengeluar yang lain dan harganya berbeza dan logistiknya kita kena tanggung dan sebagainya. Oleh sebab itu perbezaan harga itu, dari segi kos itu akan timbul. Daripada segi siling yang diberi oleh kerajaan, memang lebih daripada RM5 bilion tetapi kita telah ada perjanjian-perjanjian ini dan kita tidak belanja lagi banyak itu. So, *it is just on the paper that we are going to spend that much with our commitment*. Akan tetapi kalau bekalan itu sampai, *we need to move to different strategy* untuk tingkatkan bekalan vaksin. Mungkin kita tambah kuantiti untuk *Pfizer* dan sebagainya.

Tuan Pengerusi: Okey Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah, mungkin pihak PAC boleh mendapatkan jawapan dengan lebih jelas lagi. *Okay, when the ceiling for the whole PICK Program is fixed at RM5 billion*. Daripada RM5 bilion itu, RM3.5 bilion digunakan untuk perolehan vaksin. Sekarang sudah tambah RM800 juta, menjadikan siling keseluruhan RM5.8 bilion. Soalan saya, setelah tambahnya RM800 juta itu, berapakah siling baharu yang ditetapkan untuk perolehan vaksin sahaja? *Only for the vaccine procurement. Because, we know the RM800 million will be used for some other budget, some other expenses*. So, soalan saya, daripada RM3.5 bilion jumlahnya ditingkatkan kepada berapa *for the ceiling*? Saya faham kadang-kadang kontrak ini *delivery* nya lambat ataupun macam Gamaleya, ia tidak lulus dan sebagainya. Itu faktor-faktor lain, saya faham. Cuma persoalan saya, *what is the ceiling now? RM3.8 billion? RM3.9 billion? RM4.1 billion? RM4.3 billion or what?*

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Bahagian perolehan boleh...

Tuan Pengerusi: Ya, sila.

Encik Wan Hashim bin Wan Rahim [Setiausaha Bahagian (Perolehan dan Penswastaan)]: Tuan Pengerusi, saya Wan Hashim bin Wan Rahim, Setiausaha Bahagian Perolehan dan Penswastaan KKM. Untuk siling asas sepertimana Yang Berhormat sebut tadi RM3.5 bilion. Selepas itu, kalau kita melihat kepada data-data perolehan ini, kita dapati ada kemungkinan pihak Gamaleya akan gagal untuk mendaftarkan dalam tempoh waktu yang kita tetapkan. So, kerajaan telah buat keputusan untuk membuat tambahan sebanyak 12.8 juta dos *Pfizer* untuk

mengatasi isu kekurangan vaksin. *That is why* jumlahnya, asal daripada RM3.5 bilion, ia meningkat kepada RM3.9 bilion disebabkan tambahan kepada *Pfizer*. Kemudiannya, perkara ini kita telah bawa kepada MOF dan *that is why* MOF telah pun bersetuju meluluskan tambahan sebanyak RM400 juta lagi untuk vaksin sahaja di dalam PEMULIH.

Tuan Pengerusi: Okey tetapi sekiranya kita tambah *RM3.5 billion* siling asal, RM400 juta. *That is the answer I want*, RM400 juta di bawah PEMULIH. *So, 50 percent from PEMULIH will go to vaccine?*

Encik Wan Hashim bin Wan Rahim: Ya, betul.

Tuan Pengerusi: *So, jumlahnya RM3.9 billion?*

Encik Wan Hashim bin Wan Rahim: Ya, betul.

Tuan Pengerusi: Akan tetapi *RM3.9 billion– this one is already RM3.18 billion, number one. Number two*, semasa pembentangan oleh Yang Berhormat Menteri MOSTI, beliau kata RM4.1 bilion, itu minggu lepas. *So*, saya minta penjelasan daripada segi itu.

Encik Wan Hashim bin Wan Rahim: Okey, mungkin saya boleh jelaskan sedikit. Untuk makluman, perancangan untuk PICK sebenarnya pada bulan Ogos kita sepatutnya– pada bulan Julai, bermula pada Q3, kita sepatutnya menerima vaksin pada setiap bulan bermula pada Julai, Ogos dan September *around* lapan juta vaksin *Pfizer*. Begitu juga dengan vaksin-vaksin *Sinovac* dan sebagainya. Akan tetapi vaksin *Sinovac* berjaya melengkapkan pembekalan tetapi *Pfizer* tidak berjaya mengikut perancangan yang kita telah– yang pihak CITF telah tetapkan. *That is why* keputusan di buat dalam JKJAV supaya tambahan sebanyak dua juta dos vaksin *Sinovac* di buat selepas mereka melengkapkan bekalan sebanyak 12.4 juta. *So, total* vaksin *Sinovac* sekarang ini menjadi 14.4 juta. Pihak MOSTI maklumkan sehingga RM4.1 bilion itu sebenarnya adalah disebabkan tambahan dua juta dos vaksin *Sinovac*.

■1120

Tuan Pengerusi: *Okay, I think it is very clear on that.* Akan tetapi, sekiranya kita ada satu jumlah sebanyak RM4.1 bilion, maksudnya ia telah melepasi silinglah. *Of course, I am not coming to a conclusion that* melepasi siling itu sesuatu yang tidak baik atau baik kah. *I am not coming to that.* Akan tetapi, secara hakikatnya, ia telah pun melepasi siling. *Correct?*

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Tuan Pengerusi: *Correct, ya?* Okey. Tadi saksi ada menyatakan berkenaan dengan *Pfizer* tidak dapat untuk *deliver on time* dan lepas itu kita terpaksa

beli dua juta dos lagi daripada Sinovac. Okey, saya nak tanya. Sama ada ketidakpatuhan dalam masa *delivery* itu sesuatu yang di luar daripada apa yang telah pun dijanjikan? Boleh tidak bagi pencerahan di sini, Dato' KSU?

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Bab ini, kita kena kongsi pengalaman sedikit berhubung dengan cabaran dalam melaksanakan perolehan vaksin. Dalam slaid 15 pun saya dah— tolong, slaid nombor 15 ini. *Page 15.*

Yang ini kita nampak. Seperti diketahui ini, COVID-19 ini memberi kesan kepada seluruh dunia. Jadi, syarikat pengeluar vaksin, Yang Berhormat, bekerja keraslah untuk menghasilkan vaksin untuk menangani pandemik. Jadi, berlaku persaingan di seluruh dunia untuk dapatkan bekalan vaksin ini. Jadi, tiada satu pengeluar yang memberi vaksin— dia tidak jamin cukupnya kepada sesebuah negara. Jadi, banyak perkara ya. KKM terpaksa membuat perolehan daripada ramai pengeluar.

Kedua, bekalan vaksin ini tidak diterima mengikut jadual penghantaran yang telah dipersetujui bersama dengan syarikat pengeluar. Juga, jadual penghantaran vaksin ini berubah-ubah atas beberapa faktor. Antaranya, kerja naik taraf kilang vaksin yang menjejaskan proses pengeluaran vaksin serta dasar sekatan eksport oleh negara pengeluar, seperti Kesatuan Eropah. Dia kata, *to European first*. Jadi, dasar itu menjejaskan kepada kita. Ini sebabnya bekalan tidak dapat sampai ikut jadual. Antara sebab-sebab inilah.

Jadi, *it's beyond our control. Although we want to have the stock in time, but sometimes it beyond our control.* Dengan izin, Yang Berhormat.

Tuan Pengerusi: Okey, Dato' KSU, *I think* Ahli-ahli PAC pun boleh memahami cabaran perolehan vaksin yang dihadapi. Itu, kesemua Ahli-ahli boleh faham. Cuma, saya nak tanya di sini, apabila kita kata ada *delay* atau pun jadual penghantaran adalah berubah-ubah, *so, if we are talking on Pfizer*, sama ada kita ada tetapkan jadual untuk Pfizer untuk membuat penghantaran dan sama ada Pfizer, *before all these things happened, they have agreed on the jadual? So, that is my question.*

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Boleh kita pergi slaid 14? Ini jadual penghantaran vaksin COVID-19 berdasarkan pengesahan syarikat. Secara ringkasnya, jumlah vaksin paling banyak diterima adalah pada suku tahun ketiga 2021 ya, yang kita nampak di situ sebanyak 39.19 juta dos. Sehingga suku keempat tahun 2021, Oktober hingga Disember juga kita akan terima. Jadi, inilah perjanjian kita ikut jadual ini, ya. Jadi, ternampak kadang-kadang dia tidak dapat hantar ikut jadual, seperti yang dikatakan cabaran-cabaran dululah. Memang kita ada jadual,

tetapi kita akan berunding. Dan pihak pengeluar juga akan maklumkan masalah yang mereka akan hadapi. Jadi, kita kena ubah suailah pendekatan kita, strategi kita. Sebab itu, contohnya kalau lambat suatu vaksin itu, *what choice do we have? So, we make a fast decision.* Terima kasih.

Tuan Pengerusi: *Okay, we understand.* So, jadual ini adalah menunjukkan jadual penghantaran yang telah pun dipersetujui oleh kedua-dua pihak iaitu pengeluar dan juga kementerian. Ya.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: [*Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara*]

Tuan Pengerusi: Sila.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Terima kasih, Tuan Pengerusi dan Dato' KSU. Boleh saya tanyakan, adakah ketua NPRA, Dr. Roshayati Mohamad Sani akan menjawab atau memberi pembentangan selepas ini?

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Selepas ini, Tan Sri KPK sendiri akan membentangi *on* aspek teknikal...

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Okey, saya terus tanyalah, walaupun berkait dengan NPRA, Dato' KSU.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Ya.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Kita dimaklumkan sebelum ini, dalam pembentangan oleh pihak Menteri MOSTI, bahawa 70 peratus daripada portfolio vaksin akan datang daripada bekalan Pfizer, *insya-Allah* lah. *Of course, taking into account*, kelulusan yang diberikan kepada Gamaleya bagi vaksin Sputnik V.

Persoalan saya, apakah cabaran yang mungkin dihadapi? Kami ada dimaklumkan daripada segi persoalan-persoalan yang belum dijawab, kerana semasa pembentangan sesi pertama, ada DG sebut, kadangkala kita ada minta jawapan bertulis disertakan oleh pengeluar vaksin tersebut bagi memenuhi kriteria NPRA. Maka, apakah cabaran utama yang dihadapi dalam proses meluluskan vaksin Sputnik V?

Yang kedua, saya sempat pergi melayari laman web NPRA dan saya dapati sedang diperbaiki beberapa elemen oleh MAMPU. Ada *government email service disruption*. Mungkin boleh berkongsi sedikit supaya pihak PAC mendapat gambaran yang lebih menyeluruh tentang bebanan, mungkin *bottlenecks*, yang dihadapi oleh pihak NPRA. Kerana kita sudah, *I mean*, kita sudah belilah *some parts of it* dan Duopharma sudah pun memeterai perjanjian dengan Gamaleya. Terima kasih.

Dr. Roshayati Mohamad Sani [Pengarah Bahagian Regulatori Farmasi Negara, Kementerian Kesihatan]: Terima kasih, Yang Berhormat. Saya tidak pasti sama ada terang sekarang atau pun nanti Tan Sri DG akan bentangkan keseluruhan.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Okey, beri sedikitlah.

Dr. Roshayati Mohamad Sani: Okey. Untuk makluman ya, sebelum produk itu didaftarkan— sebab, semua produk yang farmaseutikal dan bukan farmaseutikal perlu berdaftar dengan NPRA. Itu ada di dalam peraturan kitalah, dalam akta. So, kita memohon *dossier* ya. Yang kita maklumkan itu *dossier* atau dokumen-dokumen yang mereka perlu hantar kepada kita melalui sistem QUEST3+ kita. So, bila mereka hantar, dan bila kita nilai, ada perkara yang tidak lengkap. So, nanti— sebab itu saya kata kalau saya nak *jump queue* ini...

Seorang Ahli: [Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]

Dr. Roshayati Mohamad Sani: Secara umumnya, kalau bukan untuk vaksin, pendaftaran biasa, mereka akan hantar *dossier* untuk kami menilai. So, kami akan *screen through* dulu. Kalau memang semua dokumen ada, kami akan memberi kelulusan untuk mereka membuat pembayaran. So, *once* pembayaran sudah dibuat mengikut peraturan kewangan, baru kita akan mula membuat penilaian.

So, dari penilaian itu, kita akan tengok apa dokumen yang telah dihantar. Ada dokumen yang tidak lengkap, kita akan memohon balik kepada merekalah, kepada pihak syarikat atau *product registration holder* ini, untuk memberi kita dokumen-dokumen tersebut. So, selagi mereka tidak beri, kita akan *keep on asking* lah.

So, sebab itu di mana kalau kita tengok, kita ada *stop clock*. Bila dia hantar kepada kita, kita sudah— bila pembayaran dibuat, kita telah *start* membuat penilaian. So, sekiranya ada *query* yang kita inginkan penjelasan daripada mereka, kita akan *stop our clock*. Sebab, kita tak tahu berapa lama pihak syarikat ambil masa untuk mendapatkan maklumat tersebut. So, bila dia hantar balik maklumat tersebut, kita *start* balik *clock* kita untuk buat pengiraan dan sebagainya.

Once everything complete, kita akan bentangkan kepada Jawatankuasa Teknikal di bawah Pusat Biologik. Setelah itu, dia akan bentang kepada Jawatankuasa Produk, di mana dipengerusikan oleh Pengarah NPRA. Selepas kita dapat *finalise* everything, baru kita akan bentang kepada jawatankuasa Pihak Berkuasa Kawalan Dadah (PBKD) untuk kelulusan. Kami di NPRA cuma buat penilaian, dan kelulusan dibuat oleh PBKD. Itu secara umumlah.

Akan tetapi kalau dalam untuk vaksin ini, sebab kita perlukan cepat, kita akan buat secara *fast track* dan sebagainya. Itu mungkin akan dijelaskan nantilah, sebentar lagi.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: [*Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara*]

Dr. Roshayati Mohamad Sani: Boleh ulang balik soalan Yang Berhormat?

Puan Nurul Izzah binti Anwar: *Look at your website*, ya. Laman web. Ada ditulis “*Government email service disruption*” yang sedang dibaiki oleh MAMPU. Jadi, ya lah, tengah-tengah pandemik, *of course, when you go onto website*, itu adalah salah satu cara utama kan, untuk kita nak menaikkan keyakinan ya. *I want to ask feedback, what is the problem that’s being faced? You look at your website—*npra.gov.my.

Dr. Roshayati Mohamad Sani: Terima kasih.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Ada dia tulis “*Government email service disruption*”, dan sedang dibaik pulih oleh MAMPU.

Dr. Roshayati Mohamad Sani: Memang kami menghadapi masalah dengan MAMPU. Sebab, bila ada masalah— kami maklumkan juga kepada syarikat, sekiranya ada masalah, *just give us a call*. So, mereka boleh hantar juga dengan dokumen-dokumen *dossier* itu, *they can upload to us, to the* pegawai yang membuat penilaian. Tidak ada masalah.

■1130

Sebab kita yang ini, di luar kemampuan kita. Dia di bawah MAMPU. Akan tetapi kita akan memaklumkan kepada mereka, *communicate* dengan kita, pegawai kami akan menerima *dossier* atau apa-apa dokumen yang mereka hantar kepada kami. Tiada masalah.

Mereka pun tahu kita ada *email address*. So, mereka boleh hantar dan kita ada satu *one stop centre* di mana mereka akan menerima semua makluman ini. Sekiranya mereka tidak tahu siapa pegawai yang akan — seksyen mana yang akan terlibat. Saya harap saya menjawab soalan Yang Berhormat. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Sila Yang Berhormat Kluang.

Puan Wong Shu Qi: Terima kasih Tuan Pengerusi, Dato’ KSU saya ada satu soalan berkenaan jadual penghantaran vaksin ini kerana tadi Dato’ kata bahawa kita terpaksa membeli *extra* dua juta dos vaksin Sinovac kerana penghantaran vaksin Pfizer ini *delayed*, betul?

Encik Wan Hashim bin Wan Rahim: Ya, betul. Pfizer *delayed*.

Puan Wong Shu Qi: *Pfizer delayed* ya. Okey, kalau saya — berbandinglah slaid yang disediakan oleh MOSTI dan KKM, betul dari Q1 bulan Februari sehingga Julai semua statistik memang *tally*. Ini yang sudah dihantar warna merahkan? Ini yang sudah hantar, kita dapat. [*Merujuk kepada dokumen*].

Akan tetapi kalau saya lihat MOSTI sebenarnya ia ada kata bahawa rancangan asal kita terima pada Q, suku tahun ketiga adalah 14,968,000 agak-agak. Maksudnya sebenarnya rancangan asal kita memang adalah terima 14 juta atau hampir 15 juta dos pada suku tahun ketiga.

Walau bagaimanapun, mungkin kita — iaitu saya hendak tanya adakah kita jangka bahawa kesemua 15 juta ini kita terima pada bulan Julai tetapi mereka hanya hantar lima juta. So, kita terpaksa *order extra*-kah macam mana? Kerana kita tidak sebut dalam rancangan asal kita suku tahun ketiga itu bulan Julai, bulan Ogos kerana bagi pembekal bulan Ogos masih suku tahun ketiga lagi.

Dato' Sri Dr. Adham Bin Baba: Yang Berhormat boleh saya beri input. Pfizer memberikan julat hantaran mengikut purata, ia tidak beri *do weekly* dan ia beri jadual untuk Q2, Q3, Q4.

Jadi apabila Pfizer memberitahu kita bahawa bekalan yang sepatutnya dibekalkan mengikut perjanjian awal iaitu Q3, *25 million doses*. Jadi kita telah menjangkakan kita ada dua dos untuk kita beli, *first dose and second dose*. *Second dose would be three weeks after the first dose*.

Jadi tidak ada pilihan kecuali kalau mereka tidak dapat hantar kita kena cari vaksin yang boleh kita beri untuk mempercepatkan *herd immunity*. Jadi untuk itu JKJAV telah memutuskan bahawa adalah baik untuk kita memilih untuk mendapatkan *another vaccine portfolio* supaya dapat menggantikan kekurangan yang dihantar oleh Pfizer.

Walaupun pada peringkat awal mereka boleh menghantar *certain amount* iaitu *they should send us* untuk Q3 *25 million doses* tetapi mereka hanya dapat hantar *14 million doses* yang telah pun dimaklumkan.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Menteri berkenaan dengan jadual ini juga. Yang berwarna *pink* ini memang adalah vaksin yang telah pun dihantar, okey dan yang berwarna biru ini adalah vaksin yang telah pun disahkan oleh syarikat untuk penghantaran. *[Merujuk kepada slaid]*.

So, soalan saya. Saya nampak untuk *first half of the year* dari Februari sampai Julai memanglah pembekal vaksin dia tidak berapa ikut jadual seperti yang dikatakan Dato' KSU tadi ada cabaran-cabarannya.

Akan tetapi, *to me* sebagai seorang pengamal undang-undang. So, *everything should base – should go back to the agreement*. Sekiranya kita nampak *whatever past is* — saya tidak hendak sentuh sekarang. Bagi untuk Q3 Ogos, Pfizer's *supposed to give 7.2 million doses, 13 million doses* dan sebagainya pada bulan September.

Bagaimana kita boleh memastikan bahawa bekalan ini memang sampai *on time*? Sekiranya tidak ia akan — cerita lama akan berulanglah. Untuk enam bulan yang lepas memang tidak ikut jadual. Sekarang pun sekiranya kita *fixed*-kan sebegini tetapi sekiranya pembekal vaksin tidak ikut jadual, *what is our recourse*?

Dato' Sri Dr. Adham Bin Baba: Yang Berhormat terima kasih. Beberapa kali kita telah pun berhubung dengan Pfizer secara *virtual meeting*, *Pfizer International* untuk memastikan bekalan mereka sampai kepada kita *on time*. Mereka memberikan alasan-alasan seperti mana yang diberitahu oleh Dato' KSU tadi bahawa *global supply* yang menyebabkan mereka tersekat.

Walau bagaimanapun, kita sedang berusaha supaya mereka menepati jadual yang sedang dan telah pun kita nyatakan dalam perkara yang berbangkit iaitu warna biru itulah.

Walau bagaimanapun, saya telah beritahu tadi, dia purata dia kata Q3 — dia *supply Q3 – the amount is Q3*-lah. Jadi kita telah berunding supaya mengikut jadual dos yang pertama dan kedua mereka ada bekalan yang mencukupi dan untuk itu rundingan dengan *Pfizer International* dilakukan oleh kita sendiri KKM dan MOSTI sekali. Dua-dua mendesak supaya mereka menghantar mengikut perjanjian awal yang telah pun kita laksanakan Yang Berhormat.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Menteri cuma hendak dapat penjelasan sekali lagi. Saya difahamkan kesemua pengesahan untuk *delivery* atau penghantaran ini ia ikut *quarter*-kan? Q1,Q2,Q3,Q4.

So, sekarang saya hendak tanya untuk Q1, Q2 — untuk pembekal-pembekal vaksin ini sama ada mereka telah pun memenuhi perjanjian untuk memberikan penghantaran seperti jumlah yang dijanjikan dalam Q1, Q2 atau tidak?

Dato' Sri Dr. Adham Bin Baba: Yang Berhormat kita ada beberapa portfolio yang kita dapat seperti AztraZeneca, kita melalui *COVAX facility* iaitu AztraZeneca yang dibekalkan daripada Korea Selatan telah pun mencapai dos yang telah pun mereka beri dua kali sahaja. *Another dose* yang patut mereka beri pada Ogos dijanjikanlah.

Kedua Pfizer. Kita ada bekalan Pfizer yang telah pun dinyatakan tadi. Jadi sebenarnya ikut Q — dia bekalkan Q1,Q2,Q3. Jadi kalau kita lihat daripada portfolio CanSino mereka menjanjikan sepatutnya Julai hantar tetapi mereka *delayed to August Q3*. Sinovac sahaja syarikat yang boleh memenuhi bekalan kerana ikut jadual asal mereka akan bekal sehingga Q3 tetapi kita dapat membuat perakuan dengan meminda perjanjian MSA bahawa mereka dapat *deliver* awal dan habiskan pada Q2 iaitu Julai sudah habis.

Untuk itu ada beberapa masalah di sini yang kita dapati melalui perjanjian kita. Ada yang dapat memenuhi awal, ada yang tidak memenuhi awal. Jadi kita di pihak perundangan sentiasa mengingatkan pembekal melalui perbincangan kita melalui *video conferencing* yang kita lakukan antara pembekal-pembekal.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Kluang.

Puan Wong Shu Qi: Yang Berhormat Menteri, iaitu mengikut jadual ini sebenarnya ada *delayed* dekat Q1 dan Q2 adalah COVAX dan CanSino. Pfizer ada ikut jadual penghantaran dalam Q1 dan Q2 kah?

Encik Wan Hashim bin Wan Rahim: Yang Berhormat untuk Pfizer, jika saya boleh jelaskan. Untuk Q2 dos yang mereka sepatutnya hantar seperti mana dalam perjanjian adalah 3.974 juta tapi Pfizer berjaya menghantar 3.981 juta. Ada sedikit terlebihlah untuk Pfizer.

Manakala untuk Pfizer bagi Q3 seperti mana Yang Berhormat Menteri sebut tadi 25.6 juta dos. So, setakat hari ini kalau kita campurkan 5.4 juta dengan 7.2 juta *still* ada lebih kurang 13 juta lagi yang mereka kena sempurnakan pada bulan terakhir dalam Q3. Sebab penghantaran Pfizer seperti mana Dato' KSU sebut tadi, dia sebut dia akan buat makluman penghantaran secara mingguan tapi *still* dalam Q3 dia masih lagi ada baki sebulan untuk menyempurnakan keseluruhan 25.6 juta dos.

■1140

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Terima kasih Dato' KSU. Saya agak bimbang kerana bila kami diberikan perincian nilai-nilai vaksin, tentunya yang paling tinggi ataupun antara yang tertinggi adalah Sinovac. Kita tidak boleh *disclose here of course, officially*. Akan tetapi daripada segi keberkesanan juga dengan varian yang ada, walaupun secara am kita sebut semuanya berkesan tetapi ia berbeza lah berbanding dengan vaksin datang daripada teknologi mRNA. Jadi, saya kembali kepada strategi ke depan. Kalau dari 2020, kita faham kita ada portfolio tetapi sekarang memandangkan sudah ada 6.4 juta vaksin Sputnik yang telah dihantar. Jadi, saya hendak tahu apakah pendekatan yang mampu juga diambil oleh NPRA kalau kita terus dengan macam yang kita menunggu *dossier*, menunggu mereka jawab, *I mean these are the Russians, I think* bila bercakap tentang diplomasi sains, mungkin antara negara yang paling sukar untuk kita bergerak secara strategik, *diplomatically will be Russia*.

Jadi, saya hendak tanya daripada segi pendekatan dan keputusan Kementerian Kesihatan untuk menangani isu ini. *Because it is already here, there is already an agreement with Duopharma, but of course*, kalau kita tidak boleh paksa ia menjawab atau sebagainya, *this is a realistic, a real problem*. Jadi, saya hendak

tanya selain daripada kita hendak bergantung semata-mata kepada penghantaran dan pembelian lebih Sinovac lah untuk memenuhi kekosongan buat kala ini. *Of course*, selepas ini kita harap *insya-Allah Pfizer has been working very well* tetapi ini pandangan dan pertanyaan saya, *because it is a real problem* daripada apa yang kita dapat lihat. Terima kasih.

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Minta NPRA.

Dr Roshayati Mohamad Sani: Terima kasih Yang Berhormat. Untuk makluman, untuk berkenaan Sputnik ini, *actually* mereka sudah hantar *dossier* tetapi disebabkan ada banyak *documentation* yang tidak lengkap. Daripada pihak kami, kami sudah buat ekstra. Kami sudah panggil dan sudah ada perbincangan PRH sekali, selepas itu dua kali dengan PRH dan Gamaleya. Kemudian, dengan Kedutaan Rusia pun kami juga telah membuat perjumpaan untuk mendapatkan maklumat. Mereka maklumkan *certain-certain* maklumat adalah *confidential*. Kalau *confidential*, macam mana kami hendak menilai? Oleh sebab itu kami kata, okey selagi mereka tidak dapat- kami pun sudah bentang dalam mesyuarat PBKD dan ahli mesyuarat bersetuju yang bila dokumen tidak lengkap, kami tidak pasti keselamatan, kualiti dan sebagainya. Oleh sebab pada kita, *that is the first thing, quality, safety, efficacy* sesuatu vaksin itu. Sekarang apabila dari Mac lagi, WHO telah membuat penilaian ke atas Sputnik. Sehingga kini, *the latest* semalam saya semak tidak ada lagi maklum balas terkini daripada WHO untuk Sputnik. Oleh sebab itu, selagi mereka— sekiranya WHO dah luluskan, *insya-Allah* mereka boleh bagi *documentations* itu pada kami. Oleh sebab *how far can we push them*. Oleh sebab kita boleh minta tetapi kalau mereka tidak boleh hendak bagi dokumen itu, so kami tidak boleh hendak buat semakan seterusnya. Terima kasih Yang Berhormat.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Terima kasih atas jawapan dan usaha. Saya tidak— *I don't envy* lah *your position*. Hanya hendak tanya, berbalik kepada perjanjian yang telah dimeterai dengan Duopharma. *Let's say* WHO tidak meluluskan, *let's say* di peringkat Malaysia pun *of course*, kita kena ada *stringent measures*, *I think DG went quite all out on me on this*, bila kita tanya tentang *approval* Pfizer oleh FDA awal-awal dulu. Jadi, apakah perjanjian tersebut yang dapat dimaklumkan kepada kami akan membenarkan Duopharma mengeksport lah. *That means, it is a kind of commercial agreement* dan kita beralih kepada strategi lain untuk memenuhi portfolio vaksin kita.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Ini Yang Berhormat, kita ada perjanjian dengan Duopharma untuk Gamaleya ini, di mana sekiranya NPRA tidak meluluskan, ia secara automatik *will expire* perjanjian itu. Jadi, untuk *re-export* dan sebagainya,

di luar kawalan kita. Terpaksa— iaitu terserah kepada negara yang mengimportnya, Yang Berhormat.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: *Alright*, terima kasih.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Terima kasih dan saya seterusnya menjemput Tan Sri KPK untuk membenteng perkara-perkara teknikal.

Tuan Pengerusi: Sebelum Tan Sri, mungkin ada soalan daripada Ahli-ahli lagi. Akan tetapi saya hendak tanya satu soalan kepada NPRA dulu berkenaan dengan Gamaleya dan Sputnik V. Okey, saya ada baca satu artikel ataupun *news report* sebelum ini kata *if everything gone through, we are supposed to receive 2.6 million doses of Sputnik in the first quarter or second quarter this year*. Itu yang saya bacalah. *But, correct me if I am wrong*. Nombor dua, saya hendak tanya, bilakah *dossier* daripada Sputnik diterima oleh pihak NPRA? *What was the timeline for the approval of the process? We were told earlier was 90 to 120 days and so on. So, can we have some elaborations on that?*

Dr Roshayati Mohamad Sani: Tuan Pengerusi, ada dalam slaid pembentangan yang akan dibentangkan oleh Tan Sri KPK.

Tuan Pengerusi: Okey, boleh. Sebelum kita beredar ke Tan Sri, Yang Berhormat Kluang sila.

Puan Wong Shu Qi: Terima kasih Tuan Pengerusi. Dato' KSU, saya balik ke Jadual kerana tadi Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah sebut bahawa kita order ekstra dua juta dos Sinovac kerana Pfizer *delayed*, penghantaran Pfizer lewat. Akan tetapi kalau kita balik ke Jadual, sebenarnya Q1 dan Q2 mereka ikut Jadual, hanya dalam Q3 ini mereka bukan hantar semua pada bulan Julai, mereka memang masih akan hantar lagi. Q3 belum habis. So, sebenarnya rancangan asal kita pun minta mereka hantar itu pada Q3, tiga bulan. So, tidak boleh sebutkan mereka *delay* kan atau lewat?

Encik Wan Hashim bin Wan Rahim: Saya bersetuju dengan Yang Berhormat sebab mereka masih lagi mempunyai *timeline* yang mencukupilah sampai penghujung September. Isunya kalau sebab program yang ditetapkan oleh CITEF untuk mempertingkatkan vaksinasi disebabkan kes-kes yang terlalu tinggi, terutamanya di kawasan Lembah Klang. *That is why* kalau kita hendak tunggu sampai September, kes mungkin lagi bertambah dan keputusan dibuat untuk tambah segera Sinovac bagi mengatasi isu kekurangan yang berlaku pada tempoh kritikal. Itu maksud saya. Terima kasih.

Puan Wong Shu Qi: Terima kasih.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Yang Berhormat...

Tuan Haji Ahmad bin Hassan: Sekejap. Ini saya hendak tanya fasal pecahan vaksin mengikut pengilang, di mana 79.9 juta telah dipesan. Jadi, soalan saya di sini ialah apakah kriteria yang diguna pakai oleh kerajaan yang menyebabkan kalau kita lihat di sini Pfizer kita ada 56 *percent* dan yang lain-lain itu ada yang lapan *percent*, ada yang 16 *percent*. Adakah ia disebabkan oleh harga murah atau sebaliknya ataupun disebabkan oleh kemampuan pengilang-pengilang tersebut? Atau disebabkan oleh keberkesanan vaksin itu ataupun ada kriteria-kriteria lain yang diguna pakai? Terima kasih.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Yang Berhormat, kriterianya banyak. Mungkin perkara itu akan disentuh oleh Tan Sri KPK nanti sebab ia ada banyak faktor untuk kita lihat kuantiti yang hendak kita terima. Seterusnya, saya ingin menarik perhatian Tuan Pengerusi PAC dan Ahli-ahli Mesyuarat tentang maklum balas soalan yang pertama tadi. Sebelum Oktober 2020, ada tidak rundingan dengan pengeluar vaksin? Ingin saya jelaskan di sini Yang Berhormat, *engagement* telah kita mulakan seawal pertengahan bulan Julai 2020 yang mana kita telah membuat *engagement* dengan syarikat pengeluar Pfizer, AstraZeneca, Sinopharm dan Gamaleya. Pada 23 Julai 2020, KKM telah menerima e-mel daripada *Imperial College London* dan *engagement* telah diadakan pada 13 Ogos 2020 melalui Clinical Research Malaysia dan British High Commission. Namun begitu, kolaborasi ini tidak diteruskan. Mengambil kira pada masa itu kes COVID masih rendah dan pada 15 Julai 2020 Malaysia telah terima jemputan daripada RIDF untuk berkolaborasi membuat kajian klinikal bagi vaksin Sputnik V. Pada 3 September 2020, MBM *arranged video conference* (VC) bersama Gamaleya. Pada 11 September 2020, *engagement* dengan AstraZeneca melalui Clinical Research Malaysia melalui VC dan pada 23 Oktober 2020, *engagement* bersama Bharat dari India, VC.

Semasa sesi rundingan tersebut, KKM telah meminta syarikat pengeluar untuk membentangkan hasil kajian pra-klinikal fasa satu dan dua, perancangan fasa klinikal, fasa tiga dan juga *safety and efficacy vaccine*.

■1150

KKM juga telah menawarkan kepada pihak syarikat pengeluar untuk membuat kajian klinikal fasa tiga di Malaysia. Namun begitu, ia hanya dipersetujui oleh *Institute of Medical Biology Chinese Academy of Medical Sciences (IMBCAMS)* ya. Di setiap sesi *engagement* juga, KKM diminta untuk tandatangan *Non-Disclosure Act* ya.

Persoalan kedua, kenapa kerajaan hanya terima 10 peratus sahaja vaksin dari COVAX. *COVAX facility, Sir, is very invaluable insurance policy to secure access*

to safe and effective COVID-19 vaccine through its activity and managed portfolio vaccine candidate, Yang Berhormat, across abroad range of technology. Jadi, the facility provides all participant access to the same vaccine candidate on the same accelerated timeline in an effort to end COVID-19 pandemic quickly as possible, Yang Berhormat. Jadi, facility COVAX membenarkan setiap negara membuat perolehan antara 10 hingga 50 peratus vaksin melalui facility COVAX. Kerajaan Malaysia memutuskan untuk membuat perolehan 10 peratus sahaja bagi populasi rakyat Malaysia. Itu jawapan KKM. Terima kasih dan mungkin...

Tuan Pengerusi: Okey, terima kasih. Okey, sila Tan Sri DG.

11.51 pg.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah [Ketua Pengarah Kesihatan]: Terima kasih. *Bismillahi Rahmani Rahim. Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*, salam sejahtera dan selamat pagi kepada semua. Yang Berhormat Pengerusi Jawatankuasa Kira-kira Wang Negara, Yang Berhormat Ahli-ahli Parlimen, Yang Berhormat Dato' Sri Menteri Kesihatan, Dato' KSU dan ahli mesyuarat sekalian.

Kalau saya boleh mulakan dengan tadi isu COVAX ini. COVAX ditubuhkan untuk negara-negara yang membangun dan harga pembayaran vaksin berbeza. Walaupun vaksin yang sama, negara kita membayar vaksin dengan negara lain yang membangun membayar vaksin pada harga yang berbeza. Jadi, kita bayar *at cost price*. Jadi, itu yang kita ambil satu 10 peratus dan kita dapat memperkembangkan lagi portfolio vaksin kita. Setakat ini, kita ada enam portfolio vaksin. Apa yang penting ialah untuk kita dapatkan lebih banyak vaksin dalam masa yang singkat dan cepat.

Saya mulakan dengan Jawatankuasa Kecil Pemilihan Calon Vaksin COVID-19 yang ditubuhkan di bawah Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19 pada 12 November 2020. Bilangan ahli ialah seramai 23 orang iaitu pakar pelbagai bidang daripada KKM, universiti dan juga hospital swasta. Bidang kuasa yang telah diberikan kepada jawatankuasa ini ialah membuat penilaian, penetapan dan cadangan berdasarkan kajian dan analisa ke atas semua bukti saintifik serta mendapat pendapat pakar (*expert panel*) berkaitan dengan semua calon vaksin COVID-19 yang digunakan di negara kita.

Jawatankuasa ini melaksanakan penilaian ke atas calon vaksin berpandukan kepada 10 kriteria yang telah ditetapkan oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia iaitu melihat kepada kontrak indikasi vaksin tersebut, sasaran populasi, keselamatan,

keberkesanan, dos yang digunakan, ketahanan, kaedah, kestabilan dan juga pendaftaran serta akses kepada vaksin tersebut.

WHO dengan USFDA telah menyarankan keberkesanan calon vaksin pada tahap minimum 50 peratus. Kalau vaksin melebihi 50 peratus, kita boleh menerima pakai vaksin tersebut. Ini adalah untuk kegunaan *emergency use authorization*.

Sebanyak 19 pembentangan telah dilaksanakan oleh pengerusi jawatankuasa ini dalam mesyuarat JKJAV berkaitan dengan calon vaksin di mana lima pembentangan pada tahun 2020 dan 14 pembentangan pada tahun 2021. Pembentangan merangkumi analisa bukti saintifik yang dijana daripada data kajian klinikal, penerbitan jurnal *peer-reviewed*, *real-world data* serta pendapat dan keputusan panel pakar di dalam dan di luar negara.

Jadi kalau kita lihat vaksin COVID-19 yang diluluskan oleh NPRA, yang pertama iaitu Pfizer. *Efficacy* fasa tiga, kajian klinikal tiga ialah 95 peratus.

Tuan Pengerusi: Maaf ya, Tan Sri.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Ya, saya.

Tuan Pengerusi: Boleh balik kepada slaid 17? Okey, untuk jawatankuasa kecil ini, ia ada dikatakan 19 pembentangan dilaksanakan oleh pengerusi. Siapa yang akan mempengerusikan jawatankuasa kecil ini? Siapa yang menjadi pengerusi?

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Timbalan saya, Datuk Dr. Hishamshah.

Tuan Pengerusi: Oh, timbalan.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Timbalan saya iaitu Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan Bahagian Penyelidikan dan Sokongan Teknikal.

Tuan Pengerusi: *Okay. So, I believe, of course* pemilihan calon vaksin ini bukan buat kali pertama *kot* dalam sejarah Malaysia. Sebelum jawatankuasa kecil ini ditubuhkan pada bulan November 2020, kerja-kerja kesemua ini siapa yang bertanggungjawab untuk *handle*? NPRA kah? Pihak *DG Office* kah? Siapa?

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Biasanya kita akan melihat kepada penilaian vaksin yang dihantar dengan *dossier* dan sebagainya. Jadi, kita ada proses penilaian ini. Akan tetapi, sekarang ini kita melihat kepada data-data yang terkini yang mana kalau kita lihat kajian vaksin bermula pada bulan Mac dan juga sampai— sebelum kajian siap, perundingan telah pun dijalankan dengan negara-negara pembeli dan sebagainya. Jadi, kita menubuhkan jawatankuasa ini pada 12 November untuk melihat. Pada bulan 10, bulan 11 barulah data-data itu

yang telah dikaji itu *available* untuk kita meneliti dengan lebih mendalam lagi. Jadi kita pun mengadakan jawatankuasa tersebut untuk penilaian.

Tuan Pengerusi: Terima kasih.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Seterusnya, kita beralih kepada vaksin COVID-19 yang diluluskan oleh NPRA iaitu Pfizer. Kalau kita lihat, *efficacy* fasa— ramai yang menunggu data-data ini sebelum kita— yang ini yang berbeza sedikit. Biasanya kita menunggu data, sudah baca data, menilai data, barulah kita buat pembelian. Akan tetapi ini, kita kena perolehan dan juga perundingan berjalan sebelum pun data dikeluarkan.

Jadi inilah yang kita lihat sekarang ini data yang ada iaitu Pfizer, *efficacy* 95 peratus menggunakan dua dos dan selang masa yang diguna pakai ialah tiga minggu, jenis vaksin mRNA serta memerlukan suhu iaitu *ultra-cold* iaitu -70 darjah celsius.

AZ, *efficacy* fasa tiga ialah 76 peratus. AZ memerlukan dua dos juga. Pada mula kajian ini, AZ sepatutnya satu dos, tetapi sekarang mereka ini menggunakan dua dos dan selang masa ialah empat hingga 12 minggu. Ramai negara mula dengan 12 minggu tetapi sekarang dikurangkan kepada sembilan minggu. Ini adalah kerana liputan satu dos tidak mencukupi. Jadi dia kurangkan iaitu jangka masa yang diberikan ialah empat hingga 12 minggu. Ini adalah adenovirus vektor memerlukan suhu 2 hingga 8 darjah celsius.

Sinovac, keberkesanannya berbeza kalau dengan negara-negara lain. Kalau negara Turki, 83 peratus. Negara lain, 50 peratus. Sebab, kajian yang dijalankan, dia tidak ada piawaian dari segi kajian. Apa pun, yang kita lihat ialah bukan hanya kita lihat kepada *efficacy*. Contohnya, baru-baru ini adalah kajian daripada negara Chile telah menunjukkan Sinovac dapat mengurangkan kemasukan ke hospital sebanyak 87 peratus dan juga keberkesanan vaksin tersebut. Juga, Pfizer yang data yang ditunjukkan di Israel telah menunjukkan walaupun ia *efficacy* 95 peratus tetapi dengan *Delta Variant*, ia jatuh kepada 60 peratus.

Jadi, itu bergantung pada varian-varian yang ada. Contohnya *Beta Variant*, dia berkesan dengan Janssen vaksin dengan 91 peratus. Akan tetapi, dengan Pfizer punya vaksin, dia turun daripada 95 peratus untuk *Beta Variant*, *South Africa variant* kepada 71 peratus. Jadi, berbeza. Vaksin yang kita kena guna pakai berbeza bergantung pada varian yang ada dalam geolokasi masing-masing.

Janssen yang kita ada, kita lihat *efficacy* ialah 66.9 peratus, satu dos sahaja. Inilah vaksin yang paling baik sekali kalau kita boleh dapat. Akan tetapi, syarikat

tersebut hanya boleh memberikan vaksin kita pada bulan 12 kalau kita tempah. Jadi, ada kekangan daripada segi mendapatkan vaksin yang awal.

Sinopharm, kita baru daftarkan, iaitu *efficacy* kajian klinikal 78 peratus, memerlukan dua dos dan selang masa ialah tiga minggu. Ia ialah *inactivated virus*.

CanSino, 65 peratus, satu dos sahaja diperlukan tetapi antibodi yang optimanya ialah 28 hari, bukan 14 hari.

■1200

Untuk Pfizer antibodi yang *optima* sekali ialah 14 hari daripada suntikan yang kedua. CanSino *optima* antibodi ialah 28 hari. Seterusnya ialah kita lihat daripada *Variants of Concern*, yang ini yang kita lihat virus ini telah berubah daripada permulaan gelombang satu ialah kita lihat iaitu virus Wuhan iaitu yang jenis *strain B*. Apabila kita ada perhimpunan di Sri Petaling kita dapati ada 695 jemaah tabligh daripada Indonesia dan ketika itu jangkitan di Indonesia adalah tinggi. Masa itu kita rasakan jangkitan itu dibawa daripada Indonesia.

Akan tetapi kajian jujukan *genomic* telah menunjukkan *strain* yang jemaah tabligh ialah daripada *strain C* iaitu kebanyakan datang daripada Indonesia. Inilah yang virus pada peringkat awal. Lepas itu kita dikejutkan oleh virus mutasi D614G iaitu salah seorang pekerja yang balik daripada Sivagangga dan yang patutnya di kurung di rumah tetapi telah membuka restoran dan sebagainya di Kedah. Dalam tempoh tiga minggu sahaja virus D614G telah menular di Kedah iaitu dengan kluster Sungai, kluster Tawar, kluster Kuala Muda dan sebagainya.

Sekarang ini virus yang telah di Sivagangga ini telah pun menggantikan virus Wuhan *strain B* ataupun *strain C*. Kita pun dapati perkembangan terkini iaitu evolusi *Variants of Concern* telah pun menggantikan virus mutasi D614G iaitu yang dimulakan dengan *Beta Variant* di *South African variant*. Kita kesan *South African variant* di semua negeri dan bermula di negeri Selangor iaitu ada tiga kluster. Kita percaya mungkin daripada Lapangan Terbang KLIA mungkin syarikat yang terkesan ialah syarikat catering yang memberikan servis makanan dalam kapal terbang dan sebagainya. Jadi staf yang terlibat itu dijangkiti dan jangkitan bermula daripada situ.

Akhir-akhir ini kita lihat *Delta Variant* lebih dominan daripada *Beta Variant* daripada bulan lima kita lihat *Delta Variant* semakin meningkat dan sekarang ini ujian jujukan *genomic* banyak menunjukkan ialah *Delta Variant*. *Alpha Variant* kita ada beberapa kes *Alpha Variant* terutama mereka yang pulang luar negara. Ada dua orang pemain badminton yang pulang daripada Poland di isolasi juga positif. Ada tiga orang ahli perniagaan pulang daripada Timur Tengah juga dikesan positif. Itu ialah kita dapat kurungkan dan kita dapat asingkan.

Akan tetapi apa yang kita bimbang adalah di Sandakan iaitu ada dikesan ada *Alpha Variant* di mana mereka tiada sejarah perjalanan keluar negara dan ada satu kluster di Sandakan. Kita jangkakan mungkin jangkitan itu datang daripada seberang dan sebagainya.

Jadi sekarang ini kita dicabarkan oleh *Delta Variant* dan cara *Delta Variant* merebak dan sifat-sifat delta varian berbeza dengan apa yang kita maklumkan iaitu kalau kita lihat dari segi kebolehjangkitan untuk Wuhan virus ialah satu orang boleh menjangkiti 2.5 orang. Sekarang ini pada permulaan *Delta Variant* ialah seorang boleh menjangkiti lima hingga lapan orang. US CDC baru memaklumkan kepada kita iaitu jangkitan *Delta Variant* ialah seolah-olah ia adalah jangkitan campak ataupun *chicken pox*. Jadi, jangkitan ini amat tinggi sekali iaitu kalau seorang boleh menjangkiti 12 orang mengikut udara dan sebagainya. Itulah kebimbangan kita melihat kepada sifat-sifat virus ini yang telah berubah menjadi lebih dahsyat daripada segi menular dan juga menjangkiti golongan-golongan yang mempunyai risiko yang tinggi dan juga kadar kematian juga meningkat. Jadi kadar kematian telah ditunjukkan di negara Kanada kadar kematian meningkat dengan *Delta Variant*.

Begitu juga kita bimbang dengan vaksinasi yang kita gunakan sekarang ini sama ada berkesan ataupun tidak. Jadi, kalau kita lihat di UK pada 13 Jun hingga 18 Jun ada 31 kematian. Sebanyak 14 daripada kematian itu telah pun mendapatkan vaksin dua dos dua minggu selepas itu. Kita juga terkesan dan kita lihat dari kadar kematian kita yang mana mereka yang telah di vaksinasi ada 323 kes yang meninggal satu dos, dah dapat satu dos. Manakala yang dapat dua dos lengkap tetapi kurang daripada dua minggu ada 48. Daripada 14 yang telah dapat dua dos yang lebih daripada dua minggu yang meninggal sebab jangkitan. Oleh sebab besar kemungkinan jangkitan ialah jangkitan daripada varian-varian yang terkini. Seterusnya ialah peruntukan undang-undang yang berkaitan dengan vaksin. Semua vaksin termasuk...

Tuan Pengerusi: Ya, sila. Tan Sri maaf.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Tuan Pengerusi, terima kasih. Terima kasih Tan Sri di atas penjelasan hanya – sekarang kita bercakap tentang Varian Delta. Jadi persoalan saya memandangkan kita baru sahaja membuat pemeriksaan hari Khamis lepas. Saya pun lalui selaku Ahli Parlimen dan didapati empat kes ya di Parlimen?

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Setakat ini yang empat yang dikesan, tetapi kita masih hantar banyak lagi sampel-sampel untuk jujukan *genomic*. Apa yang kita bimbangkan daripada yang saringan kita laksanakan di saringan menggunakan RTK Antigen itu untuk *saliva*, itu hanya saringan. Lepas

saringan kita akan menjalankan RTPCR. RTPCR akan melihat pada nilai kitaran ambang iaitu *ct value*. Jadi, kalau *ct value* dia rendah maksudnya – *ct value* dia rendah maksudnya *virus load* dia amat tinggi. Bila *virus load* amat tinggi ke boleh jangkitannya amat tinggi sekali. Itu yang kita lihat dari segi *ct value*. Saya tidak pernah lihat lagi *ct value* yang kurang daripada 15. Akan tetapi di Parlimen kita lihat 12, 13. Biasa *ct value* yang kita lihat 18, 20.

Jadi daripada *ct value* kita dah syak mungkin ini adalah ada kaitan dengan *volume* yang tinggi sekali. Sekarang ini kita dah hantar dekat IMR untuk menjalankan *genomic* memakan masa lapan hingga 14 hari. Kena kultur virus tersebut. Kalau virus tersebut *ct value* tinggi kita tidak dapat kulturkan. Akan tetapi ini kita dapat kultur kan. Akan tetapi *GeneXpert* yang kita gunakan *molecular GeneXpert* yang kita gunakan pada peringkat permulaan dapat mengesan. *At least* varian-varian yang mana kita akan kaji.

Jadi semalam dijalankan kita dapati empat sampel, hari ini banyak lagi sampel kita hantar untuk kita dapat. Sekarang ini yang kita bimbang kita tidak faham betul dari segi *Delta Variant* lagi. Cara dia merebak contohnya. Kuarantin, masa kuarantin. Apabila kita laksanakan kes yang pertama di kesan iaitu segi *Delta Variant* iaitu seorang pekerja daripada India balik, kita kuarantin hari pertama, negatif. Lepas itu 14 hari kuarantin. Selepas 14 hari kuarantin kita benarkan dia *discharge*, hari ke-18 dia balik dengan batuk dan sebagainya lepas itu masuk ke hospital dan meninggal.

Apabila kita ada *mercy flight* untuk membawa rakyat Malaysia di India pulang ke negara kita, mereka telah jalankan *swab test* tiga hari sebelum kapal terbang berangkat dan apabila sampai ke KLIA, mereka di *swab*, ada empat kes yang dikesan positif. Jadi, pada masa itu kita kata kuarantin 21 hari. Jadi ramai yang bangkang Kementerian Kesihatan mengapa kuarantin 21 hari. Pada hari kesepuluh, kita buat *test* tiga kali, jadi negatif. Pada hari ke-18 seramai 20 orang dikesan positif *Delta Variant*. Ini yang kita bimbangkan. Itu sebab kita dah ubahkan dasar kita. Mereka yang kembali daripada India, Nepal, Pakistan, Bangladesh dan Sri Lanka di kuarantin 21 hari. Begitu juga negara jiran kita Singapura dan sebagainya.

Akan tetapi sekarang ini kita dimaklumkan 100 negara dah ada *Delta Variant*. Kita lihat setiap negara kes-kes mencacak naik contohnya negara Thailand. Satu masa dikenal pasti sebagai satu negara contoh oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia. Baru-baru ini mereka pun catatkan 18,000 kes dan kebanyakan kes sekarang ini kita percaya adalah Delta Varian telah menggantikan *the circulating virus Wuhan*, Sivagangga ataupun D614 dan sebagainya.

Jadi kita sekarang ini kita bimbang cara merebaknya. Kalau merebaknya cara bukan *droplets* daripada *airborne* seperti *Measles* dengan *chicken pox* maka ke boleh jangkitan ialah 12. Seorang jangkit boleh menjangkiti 12 orang.

■1210

Berapa lama tempoh ia, kita pun tidak tahu. Adakah 14 hari atau 21 hari? Kita tidak pasti tetapi dalam pengalaman kita— jadi, mungkin kita sudah terdedah dan dikatakan delta varian ini ia bukan macam virus yang lain, ia banyak. Kadang-kadang ujian tidak dapat mengesannya. Jadi, mungkin kita sudah terdedah. Data yang kita ada menunjukkan apabila seseorang itu ada gejala, dia telah pun— ke boleh jangkitan adalah tinggi dua hari sebelum gejala. Dua hari sebelum gejala dan akan berlangsung selama tujuh hari. Itu sebab kita ambil tujuh hari dengan dua hari dan kuarantin kita dalam satu masa itu 14 hari, kita kurangkan kepada 10 hari sebab ke boleh jangkitan. Dia masih positif tetapi ke boleh jangkitan kurang selepas 10 hari. Akan tetapi dua hari sebelum dapat gejala, bererti dia punya *virus load is very high* dan masa itulah ia berjangkit. Jangkitan dahulu ialah *droplets* tetapi sekarang ini ialah *airborne*. Itulah yang kita bimbang, siapa yang terdedah kepada kes yang positif ini— jadi mungkin sekarang ini kita akan lihat satu-satu kes lagi yang terdedah, mungkin gejala akan timbul. Gejalanya mungkin dalam tempoh 14 hari hingga 21 hari.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Ya, terima kasih Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah. Memandangkan kami juga melalui ujian semasa 23 Julai, ketika itu pun kita telah kenal pasti. Akan tetapi saya hendak cuba faham rasional perbezaan antara keputusan yang diambil ketika itu— kita ada 53 kes daripada 1,925. *I think all of us were tested*. Jadi, sekarang ini hendak cari pandangan. Contoh, PAC kita teruskan, *because* isu ini agak penting. Semua sudah menunggu-nunggu ya. *So, at least* Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah *can give* gambaran, *how do we proceed moving forward?* Ini kerana hendak atau tidak hendak, macam di sini kita sudah sampai capai— walaupun *herd immunity* bukan relevan lagi, *more than 90 percent* sudah di vaksin.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Sebelum Parlimen bersidang, kita telah pun saring 2,000 lebih staf dan juga *Members of Parliament* iaitu tiga hari sebelum bersidang dan kita kesan 56 kes positif. Mereka telah pun diasingkan dan tidak dibenarkan masuk ke Parlimen. Akan tetapi apabila Parlimen bersidang pada hari Isnin, kita ada dua kes yang positif. Selepas itu hari Selasa ada satu kes. Ketiga-tiga ialah pengawal keselamatan. Hari Rabu tiada kes positif. Hari Khamis kita dapati ada dua kes positif. Seorang apabila dikesan positif, dia tidak puas hati. Dia melaksanakan RTPCR dan RTPCR dia punya *ct value* 18, bererti

masih baru dijangkiti ataupun mempunyai ke boleh jangkitan yang amat tinggi. Akan tetapi beliau telah pun berada di Parlimen pada hari Isnin, Selasa dan Rabu. Bererti kalau gejala dia timbul pada hari Rabu— sebab dia batuk dan sebagainya, itulah dia buat saringan. Jadi maksudnya, hari Isnin dan Selasa dia pun sudah terdedah ramai orang dalam Parlimen ini. Kita tidak tahu siapa dia terdedah. Kalau kita hendak pastikan mana dia pergi, sama ada bilik air kah, *lounge* kah dan sebagainya, kita masih menjalankan saringan.

Pada 12 tengah hari, ada seorang lagi pekerja, petugas daripada Kementerian Sumber Manusia yang ada gejala loya, demam. Kita juga laksanakan *swab* dan *swab* itu positif. Jadi, kita ada dua kes positif semasa. Mereka kedua-dua ini berada dalam Parlimen dari hari Isnin lagi, hari Selasa. Jadi, kita kena buat satu keputusan sama ada kita hendak saringan semua orang atau tidak. Jadi, kita laksanakan keputusan tersebut. Saya tulis kepada Setiausaha Parlimen dan untuk menjalankan saringan, maklum kepada semua yang ada di Parlimen pada hari Khamis dan kita jalankan saringan. Daripada saringan itu, kita dapati ada sembilan lagi kes positif. Petugas wanita yang kita dapati positif pada 12 tengah hari itu, kita laksanakan RTPCR, RTPCR dia ialah 12. Bererti amat rendah sekali RTPCR dia. *The cycle threshold is very low, means the virus is very high and infectivity is very high. She got the infection— where did she get the infection? There must be a spreader here. So, these are what you called— it is possible for them to become a super spreader.* Tak payah *numbers* yang besar tetapi seorang jadi *super spreader*.

Mungkin kita kenal pasti iaitu *cluster* Pasai di Sarawak. Seorang Iban yang bekerja di kilang elektronik, ayah dia meninggal. Dia balik ke Sibu. Sepatutnya di kuarantin tetapi dibenarkan balik kuarantin di rumah panjang. Dia menjangkiti seorang sahaja, menjangkiti 2,695 orang, 58 buah rumah panjang dan mengakibatkan 29 kematian. Inilah kebimbangan kita yang kita ceritakan. Sekarang data sudah ada. Apabila kita jalankan saringan, kita dapati pengiring hanya ada lima orang yang mungkin sudah diberi vaksinasi penuh. Ada lagi yang tidak di vaksin. Mungkin *Members of Parliament* semua sudah divaksinasi tetapi pengiring, pekerja masih belum divaksinasi. Jadi, risikonya adalah tinggi untuk menjangkiti. Contohnya, seorang pengiring, dia punya *ct value* 13 tetapi dia mengiring seorang *Member of Parliament*. Kita pun bimbang sama ada *Member of Parliament* dijangkiti. Walaupun kita lihat sekarang ini CDC sudah keluarkan sebuah video, kita sudah divaksinasi, kita masih boleh dijangkiti.

Sekarang ini kita lihat petugas kesihatan semasa PICK 1 kita berikan 425 ribu daripada mereka telah pun dapat vaksin *Pfizer* ketika itu. Sekarang ini kita dapati

kebanyakan jangkitannya ialah kategori 1 dan 2. Kategori 3 kita ada lima. Kategori 4 kita ada tiga dan kategori 5 kita ada satu dan satu kematian. Jadi, walaupun kita sudah divaksinasi, kita masih boleh dijangkiti. Mungkin kalau kita lihat video (*tidak jelas*), virus itu masih ada lagi dalam *nasopharyngeal* kita dan kita boleh menjangkiti orang lain walaupun kita sudah dijangkiti. Jadi, inilah kita lihat dengan data-data yang terkini, kebimbangan kita sama ada hari Isnin dan Selasa walaupun kita tidak kesan kes yang positif tetapi kedua-dua kes ini sebelum dapat gejala, mereka mungkin—sekarang ini ada enam kes yang kita kesan yang positif, yang *the ct value very low* pada hari Khamis. Jadi, kalau hari Khamis, dua hari sebelum hari Khamis ini bererti dia ada gejala, mungkin dia sudah menjangkiti hari Selasa dan Rabu. Itulah kebimbangan kita dan kenapa kita menasihatkan tindakan-tindakan seterusnya.

Tuan Pengerusi: Ya, sila.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Terima kasih. Minta maaf atas—satu sahaja. *Since* sekarang ini kita dimaklumkan dua minggu lagi Parlimen akan bersidang. Saya hendak mintalah jasa baik untuk memastikan KKM beri sedikit penekanan tentang FTTIS, *because* macam contohnya, kami tidak dipaksa untuk buat saringan ya. Itu mengikut—kalau kita hendak sukarela, *we go tested. If not, it is not asked*. Jadi, kalau tengok di banyak tempat dan negara lain mungkin lebih *stringent. That means, you are forced to go through*. Saya juga lihat ramai pegawai pengiring, bukan sahaja Ahli Parlimen, ada juga ahli politik yang keluar masuk secara berleluasa dalam Dewan Rakyat. Jadi, benda-benda ini boleh membantu untuk kita menangani apabila kita buka semula dua minggu, *insya-Allah*.

Kedua adalah daripada segi SOP pengudaraan. Kebanyakan bilik-bilik di Parlimen tidak ada *ventilation. I mean, we are enjoying centralized air conditioning*. Jadi, saya—contohnya di pejabat kami, kami tutup *air conditioning, but of course*, inisiatif tersendiri. *We bring filter*, kita buka tingkap. Jadi, saya pohon kalau boleh KKM *give a stringent where we can show* Parlimen ini medan pertama, bagaimana rakyat hendak ikut. *Because*, kalau tidak kita rasa *this shouldn't be the new normal*. Kita boleh beraksi macam kurang jumlah tetapi mungkin KKM boleh beri sedikit penekanan, *because* Dewan Rakyat memang wajib bersidang. Saya pohonlah jasa baik untuk memastikan kita bersiap siaga. *Because I completely agree*, kita pun hendak dalam keadaan selamat tetapi *the long delay doesn't help the matters*. Terima kasih Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Terima kasih. Jadi kalau kita lihat, memang kita minta tempoh dua minggu. Kenapa dua minggu? Oleh sebab yang kata—kita lihat 23 orang yang dijangkiti, hari Khamis ada 11, hari Jumaat ada

sembilan. Keseluruhan semasa minggu lepas ada 23. Mereka ini telah pun diuji sebelumnya tetapi positif seterusnya. Jadi, cadangan kita ialah yang pertama, semua orang kena divaksinasi di Parlimen. Iaitu contohnya, kalau *Members of Parliament* sudah ada 215 orang telah di vaksin. Hanya tinggal lima orang. Dua tidak mahu vaksin, seorang sebab dijangkiti, menunggu masa tiga bulan—bulan inilah baru boleh divaksinasi. Dua lagi ialah telah pun hanya mendapat satu dos vaksin sebab dia ada penyakit lain. Jadi ada lima, 215 orang telah pun divaksinasi tetapi petugas tidak semua divaksinasi lagi. Ini yang kita mungkin—satu, ialah petugas semua divaksinasi. Kalau tidak, ini ada—kalau jangkitan berlaku, mereka yang tidak divaksinasi adalah amat terkesan.

Kedua, kita mungkin akan syorkan setiap hari masuk ke Parlimen diuji, *testing*. Sebelum ini, kita tiga hari sebelum *testing* tetapi macam hari ini siapa yang masuk ke Parlimen, terus pagi ini kita buat *testing*.

■1220

Kalau boleh, dikurangkan jumlah orang datang ke Parlimen. Sekarang ini, Ahli Parlimen seramai 220 orang. Akan tetapi, yang datang ke Parlimen itu ada 1,183 orang pada hari Khamis. Ramai sangat orang dekat Parlimen. Ini kalau kita boleh kurangkan jumlah—dan memang pun saya cadangkan sebelum Parlimen bersidang, kurangkan jumlah, kurangkan masa terdedah. Akan tetapi itu, walaupun kita cadangkan, ditolak. Ini yang kita bimbangkan.

Yang kedua iaitu *testing. Vaccination, testing*.

Dan yang ketiga ialah *QR code*. Di Parlimen, kita tak tahu *you* pergi mana. Sama ada kantin kah, bilik air kah. Jadi, kita tak tahu pergerakan orang itu. Katalah kita sudah kenal pasti seseorang itu. Jadi, mana dia pergi? Bilik inikah? Bilik lainkah? Macam mana kita nak kesan? Tak ada. Hanya Parlimen sahaja di situ. Itu yang kita kena kenal pasti pergerakan. Kalau kita ada video, lagi bagus. Kalau kita tengok di China atau pun di *Westfield Bondi Junction*, iaitu seorang pramugara yang telah pun diasingkan untuk tempoh 14 hari, selepas itu bila *discharged*, dia pergi ke *Westfield Bondi Junction*. Bila dia pergi ke *Westfield Bondi Junction*, melalui seorang minum kopi saja, dia pun sudah dijangkiti. Belum ada sentuhan dan sebagainya. Ia di-*captured* oleh video. Jadi, ini pun penting.

Dan SOP lah. Kita kena patuh kepada SOP. Sebab, ini virus baharu, cara jangkitan baharu. Kita pun tidak pasti apa lagi virus-virus yang dah bermutasi yang akan datang. Jadi, kepatuhan kita pakai *double mask*, sekurang-kurangnya 85 peratus kita boleh saring virus untuk tidak jangkiti kita, pakai *face shield* dan sebagainya.

Saya anggap, sekarang ini, Parlimen sebagai hospital kita. Kalau kita pergi hospital, memang ada pesakit COVID-19, kita kena pastikan kita ambil tindakan SOP dan sebagainya.

Dan, memang betul, *ventilation*. Salah satu faktor yang jangkitan boleh berlaku— kita sudah lihat dulu dekat gelombang kedua, satu mesyuarat di syarikat UDA, *all the board members* dalam *meeting room* semua dijangkiti. Sebab, *ventilation*. *Very closed, confined space* dan sebagainya.

Jadi, inilah satu faktor yang kita kena lihat macam mana kita boleh mendapatkan pengudaraan. Itulah dalam kita punya dewan bedah semua kita kena lihat pada *negative pressure room*. Jadi, dia boleh bantu. Akan tetapi, kita kena lihat untuk menambah baik bilik-bilik di Parlimen. Jadi, cara pengudaraan yang tidak baik, kita sudah dapati banyak jangkitan berlaku di restoran, di gereja dan sebagainya kerana pengudaraan yang tidak baik.

Inilah langkah-langkah yang kita kena cadangkan pembaikan. Jadi, kita harap dalam tempoh dua minggu, kita boleh perbaiki. Sebab, sekarang ini, apa langkah-langkah kita, tidak *foolproof* untuk jangkitan. Inilah kebimbangan kita. Ini yang saya— ya lah, kebetulan berlaku pada hari Khamis. Kalau saya tidak ambil tindakan pada hari Khamis, apa akan berlaku? Lapan orang itu mungkin akan menjangkiti lebih ramai orang lagi.

Jadi, sekarang ini kita sudah tahu, semua sudah maklum, kita ada *Delta variant* di Parlimen. Apakah tindakan-tindakan kita untuk mengelakkan jangkitan dan sebagainya? Inilah mungkin saranan yang kita dapati dan boleh ditambah baik untuk kita lihat Parlimen akan bersidang.

Akan tetapi, sekarang ini kita juga sedia maklum, kes-kes di Selangor dan Kuala Lumpur mencanak naik. Kalau boleh, jangan dijangkiti. Kalau kita dijangkiti tahap satu, dua, tidak apa. Tahap empat dan lima, sudah tidak ada katil. ICU semua tidak ada. Kalau hospital swasta pun, ICU sudah 100 peratus. Jadi, inilah keadaan yang genting, yang kritikal untuk kita mengambil tindakan-tindakan untuk menjauhi daripada dijangkiti. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Tan Sri, ada beberapa soalan daripada saya. Soalan pertama, saya amat tertarik dengan kenyataan Tan Sri tadi menyatakan bahawa sekarang apabila kita masuk Parlimen, kita seolah-olah kena mengambil satu sikap macam kita masuk ke hospital. *So, I would like to ask, what is the protocol for other workplaces that have been found like five to ten COVID-19 positive cases?* Sama ada protokol yang sama pun akan diguna pakai? *So, is that we go to that sort of*

workplaces, they have to close for two weeks also? And we have to treat that, we are going to the hospital. So, that is number one.

Number two, tadi Tan Sri ada juga menyatakan berkenaan dengan the eight positive cases, lapan positive cases yang ada. So, I fully agreed, they might spread to others. Akan tetapi, sekiranya kita mampu untuk take out the eight positive cases, they are being isolated, I think from there, the risk will come down, automatically. So, that is the point of isolating the positive patients. So, maybe I will seek your idea or clarification on this.

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: *Okay, the eight cases, the total cases would be 11 cases on Thursday. So, the 11 cases on Thursday, as I said, we detected them on Thursday but they have spread the infection two days before symptom. That's what we know. The highest infectivity is two days before you get the symptom. Meaning, Monday and Tuesday, they have already spread the infection. Where they spread, who they spread, we don't know. And we continue to say FTTIS. You know, you have to find, trace, track, isolate. But, they were already in the Parliament spreading the infection for the next two days. That's why, I think...*

Tuan Pengerusi: *The fact here, Tan Sri— of course, I am not a doctor, I couldn't understand well. So, you say that the 11 cases may have spread two days before. So, katakan now we are all allowed 220 Members of Parliament to go back to our families— I go back to Perak, Yang Berhormat Kluang go back to Johor— we may be at risk also. And even the staff here, until and unless you quarantine everyone, then the issue closed lah. Akan tetapi, after Thursday, every one of us go back to our kawasan, we meet our people and so on. Of course, we have test after that. And, even for the pegawai or the staff also, they are doing the same. So, how are we going to contain by locking down Parliament?*

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: *Ya. So now, the thing is that it is true that— see like the tabligh group. When they got infected, they went back to their own kampung. If you are actually in the incubation period, you may harbor the infection and then you bring back to your family and et cetera. And Parliament is a place that people come and congregate in the area. Congregation.*

In public health, there are two simple things. Number one, no movement. Number two, no gathering. So, it is amplifying gathering. If you have one case, six or 11 cases now in the Parliament, and then they are moving around— no symptom. We think they are normal. But they are already infecting people. I was informed yesterday by Menteri Kesihatan that another pengiring got positive yesterday, you know, through the Menteri Pendidikan. Got positive. Where do you think that he got

the positive? He got positive here. So, maybe we are seeing more cases in the next three weeks, I don't know.

But now is that, whether you're positive or negative, you quarantine at home. Try to minimize contact. Stay at home. Even positive cases now, we don't put you in PKRC, we put you at home. So, you quarantine yourselves. So, if you have symptoms, that's what we said, come forward to get screened and tested. And this is why category one and two probably, we can actually quarantine at home and then you can recover. That's fine.

But I'm worried that you go to category three and four. And that's where our majority of cases which is category four. We're expecting in these three weeks, there will be a cases to increase into the maximum of maybe of mid or even third week of August. We are preparing in MAEPS 7,000 beds. We have no more beds in ICUs, no more beds in the public and private hospitals. We are creating 3,500 beds in MAEPS with oxygen, all ready. Because we know the cases are increasing.

So, this is the gravity of the problem that we face. You know, probably we are not affected yet, we think that we are immuned. We are not. The moment you get infected, you know, we see families being wiped out. We see the gathering, for example. We saw after Hari Raya Aidilfitri, the cases going up. Now, the cases going up in every state. Every state going up because of Hari Raya Aidiladha. So, this is why we need to take precautionary measures. But, we allowed 1,185 people to congregate in Parliament now.

So, that is why, I think, we need to make sure that we have all these precautionary measures. Obviously, on Monday, I had two options. Option postpone dulu, let us do the vaccination and scale up the vaccination like what we did for Sarawak and Labuan. You can see Labuan, once upon a time I was so worried about Labuan. Because, seven of crewmen from shipping industry came from India and then they were supposed to quarantine in KLIA but they took the domestic flight to Labuan, infected six of local. And they were quarantined in Labuan, but six locals went back to their kampung on the 23rd of April, started spreading and the cases in Labuan, 1,340 cases in one week. And these were all Indian variant, Delta variant. And our capacity in Labuan Hospital, you know, 150 beds is not good enough. So, we had to build a PKRC field hospital. Then, our strategy was public health measures plus vaccination. Ninety percent of the Pfizer vaccine dan 10 percent of Sinovac vaccine were given to Labuan.

■1230

Within three weeks you see the cases came down. When vaccination, now Labuan 80 percent, the cases only eight cases now. ICU we have 22 additional ICU, we only have four patients in ICU now. PKRC 650 beds now, we have to scale down to 200 beds. Hospital Medan we close down and transfer hospital Medan to hospital Selayang.

In Sarawak, you can see also same thing. In term of ICU usage. Sarawak, we used Sinovac vaccine. Labuan 90 percent Pfizer, 10 percent Sinovac.

So, these two states had shown good improvement if you scale up vaccination. So, now Jawatankuasa Vaksin already promise by 1st August everyone in Lembah Klang at least one dose. Yesterday, announcement was 50 percent of vaccination from people in Klang Valley by 31st of August.

We hope by 31st August the cases will go down. At least the cases may not go down, the community but the hospital admission will go down, ICU bed will go down. This is what we need. Now the capacity of ICU is full, public, and private hospital congested and we have people waiting in A&E. So, you cannot afford to get infected at the moment. Especially if you have comorbidities, are the elderly, et cetera. This is where our risk and concern.

And the protocol, yes, like school– you know you got two or three cases, the parents want the school to be closed. We do that. If you are factory– we know the importance of the factory, but we also close down the factory. By the KDN's side they take action on the factory to do the clean-up.

But the issue now here is that, the people here have been exposed– I don't know who has been exposed. All I know is the eight people that are affected, the 11 peoples that are positive– they had been around on Monday, Tuesday, exposing the rest.

So, those who have not complied with the SOPs may be at risk or– when would you not comply with the SOPs? when you are eating, when you are in toilet— these are the areas. Our doctors and nurses got infected when they go to the pantry because they let down (their guard), they have a meal and et cetera; and places like closed space and poor ventilation, surau and et cetera. I dare not even use surau here. I've to go out because you know it's mixed, everybody is there.

These are the things that we need to really see how best we can increase our SOP to make sure that- you know we can minimize. This is what we call management of minimize.

I hope the next couple of weeks or next week we do not see a surge of cases. Because maybe they have already been exposed but incubation period but is not..the symptoms are not there yet.

Tuan Pengerusi: *Tan Sri, thanks for the explanation over this issue. Just that, I think on the standard of the protocol, the protocol issue, few weeks ago we have seen this IDCC PPV has 200 over cases. And it was closed one day. What was the protocol being applied there because I think people were worried? People went there, thousands of people, for three, four days, something like that.*

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: *So, we learn from the experience there. The first principle made, all the petugas-petugas in the PPV's must be vaccinated. That's number one.*

Second, people coming there is one-off, they come, off, but here, I mean the people that exposed is days, one week have been exposed to the virus in closed confined place. That's why the difference between, why they closed three days, and they do the cleaning. Here, I am not sure who is the index carries.

So now if we were to apply, find, trace, track, and isolate and support. We must find the index case. I do not know who the index case is at the moment. But what we do know is that, if we were to do genomic study, the genomic study can see a link, for example, Sivaganga before (this). We have no link between epidemiology link between Sungai and Tawar Cluster.

But when we look into genomic it is the same. So, genomic we can link but epidemiology – that means who transferred the infection to who. So, this is the issue that we are trying to link together.

So, I think that – I mean we're just looking into our concern, if for example, if I have not done anything on Thursday – I discussed with Dr. Nizam. If we have not done anything and continued to next week. Next week (lets's)say that the surge of cases--200 cases, we would be responsible in terms of--if we don't take action during the time when we have a indication: two cases positive, then we found 11 on the-- Friday we found nine and Saturday, Sunday some of them at home but came to the Parliament before they're already detected positive. So this is our concern.

Tuan Pengerusi: *Have been found two cases on Monday already?*

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: *Kalau Menteri Kesihatan boleh maklumkan yang kes yang positif.*

Dato' Sri Dr. Adham Bin Baba: *Monday two cases, pengawal keselamatan.*

Tuan Pengerusi: *How come on Monday they were not notified to us?*

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Pengawal keselamatan tested positive on two cases on Monday but they were outside Parliament not inside the Parliament. So, that's why we isolate them but we are not worried because they're outside, they are not in.

What we are worried is that— my staff – there is actually the case on ct value below 18. He has been in the Parliament from Monday, Tuesday, Wednesday. Wednesday had symptom and then at night when RTPCR testing got the result four, five o'clock in morning on the 29th and from the lady from Kementerian Sumber Manusia.

So, we got two cases on 29th. What would you do? Sit on it or do something? That's why we have to make sure that we swab and test everybody. And we found another eight cases positive.

Tuan Pengerusi: Tan Sri, actually I have been following up your Facebook and so on on the technical part when the decision were made of course not for the Parliament, one is from the previous cases.

Akan tetapi, I think – may I just check with Tan Sri, on the ct value. How far the ct value will come into picture as a factor in your health decision.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Now, ct value helps me to judge what kind of situation we are in. If you get the ct value 30, 35 I am happy with that— you are at the tail end of the infection, you're alright but ct value of very low signifies that the virus load is very very high.

So, if it is very very high then the infectivity would be very very high. But I have not seen ct value less than 15 but now if less than 15, I get the hunch here maybe this is the variant that we are dealing with.

We know the delta variant compared to the non-variant of concern. Density of the load of the virus is 1,200 times more than the non-variant of concern. So, if 1,200 times, that's why the density is very high, infectivity is very high. So, it gives me a hunch that this is maybe we are dealing with the variant and sure enough, proven by the Delta variant... that...fourth samples – we will send more.

But, what if comes back all the results shows the Delta variant, I am really concerned. So, there may be super spreader in the Parliament for example. So, these are precautionary measures. My job is only to advise. I do not have the power to close and all that. I advise the Parliament House this is the situation.

Likewise, on Monday I suggested because of this, risk postpone the Parliament or you take SOP, daily basis precautionary measures to make sure that

minimize the infection. But when that was the precaution but when the session is on 23 people were detected positive during the session in one week.

So that actually ring a bell for us to take action and do the needful and give the necessary advisory. Our advisory is not a rule. See today, we also advice the PAC's to postpone but Yang Berhormat insist to have it then we will come but we would prepare ourselves in terms of taking all the precaution.

This is the why we need to balance our advisory to every factory, school et cetera. We give our professional advice then whether to open or to close is up to the respective. Today, we give advice to PAC group but the PAC thinks that, "No, we continue." That's your decision not my decision but I have given the advice. So now advice is based on our risk assessment. Thank you.

Tuan Pengerusi: *Okay, thank you. Maybe Tan Sri you can proceed with you presentation.*

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: *Ya, thank you. So, peruntukan undang-undang berkaitan dengan vaksin. Semua vaksin termasuk vaksin COVID-19 adalah dikelaskan sebagai Racun Kumpulan B dalam Jadual 1 Senarai Racun Berjadual 1952 iaitu Akta Racun 1952 dan Peraturan-peraturannya, Akta Jualan Dadah 1952 dan Peraturan-peraturan Kawalan Dadah dan Kosmetik 1984 dan keperluan pendaftaran vaksin COVID-19 iaitu PKDK 1984.*

The Regulation 7(1): Except as otherwise provided in these regulations, no person shall manufacture, sell, supply, import, possess or administrator any product unless the product is a registered product and the person holds the appropriate licence required and issued under these regulations.

■1240

Regulation 8(1) in Registration of product: The Authority may, on application made in such manner or form as it may require, register any product subject to such conditions as it may impose. So, this is our regulations. Now, looking at the process, keperluan regulatory produk, farmaseutikal dan vaksin. Now, kalau kita sudah jumpa satu penemuan ubat, ubat itu akan dikaji, pre-clinical trial iaitu fasa satu dan juga fasa dua dan seterusnya ke fasa tiga iaitu kajian klinikal. Apabila sudah ada fasa pendaftaran, kita masuk kepada penilaian regulatory dan pendaftaran ubat tersebut dan baru kalau didaftarkan dan pengawasan ialah pasca pendaftaran pengawasan. So, dalam fasa satu, dua dan tiga, we look into the amalan makmal yang baik, amalan klinikal yang baik, pemeriksaan bioequivalence, Lesen Import Percubaan Klinikal (CTIL). Bererti ubat tidak daftar lagi tetapi kita boleh bawa ubat itu masuk bawah

lesen ini dan juga Kebenaran Mengilang Produk-produk Tidak Berdaftar untuk Tujuan Percubaan Klinikal.

Ini kita benarkan ubat yang tidak berdaftar dibawa masuk untuk penilaian klinikal. Begitu juga Penilaian Produk dan Pendaftaran Produk dan Amalan Klinikal yang Baik, Amalan Pengedaran yang Baik dan Lesen Pengilang dan Import dan Pemborong. Seterusnya, lepas kita daftar, kita akan melaksanakan pengawasan produk yang berdaftar, *pharmacovigilance* iaitu kalau ada aduan *adverse drug reaction*, aduan produk, panggilan balik dan sebagainya dan pengujian makmal dan *lot release* yang kita guna pakai. Jadi, inilah standard yang diguna pakai oleh pihak farmasi untuk pendaftaran dan juga pemantauan. Kita melihat kepada keselamatan dan juga kesan samping. Proses pendaftaran produk vaksin kalau biasanya mula dengan permohonan QUEST3+ saringan dan penerimaan *dossier*. Biasa kita laksanakan atas talian akan tetapi sekarang ini kita juga terima daripada syarikat-syarikat tersebut dan kita menjalankan penilaian. Selepas menjalankan penilaian, akan dibentangkan pada Jawatankuasa Teknikal Produk dan Penilaian Produk. Keputusan PBKD akan dilaksanakan untuk kelulusan.

Tempoh biasa ialah 245 hari bekerja tetapi tempoh penilaian pendaftaran bersyarat yang mana kita gunakan ialah di antara 30 hingga 90 hari bekerja. Kita membenarkan sekarang pendaftaran *fast track* bersyarat untuk produk farmaseutikal semasa bencana. Ini kita guna pakai dalam pendaftaran vaksin. Begitu juga pendaftaran bersyarat bagi vaksin COVID-19 di bawah COVAX Facility, yang ini kita hanya berikan tempoh 30 hari sahaja pendaftaran kerana telah pun diluluskan oleh pihak WHO. Pendaftaran bersyarat produk farmaseutikal semasa bencana secara *recognition* dan ini ialah dalam tempoh penilaian ialah 30 hari. Seterusnya, kita lihat *timeline* kelulusan *regulatory* vaksin COVID-19.

Tuan Pengerusi: Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Ya.

Tuan Pengerusi: Saya masih ingat pada bulan Januari apabila Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah memberikan keterangan di sini. Tidak silap saya, Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah menyatakan tempoh kelulusan adalah antara *90 to 120 days*. Kami daripada PAC ada tanya boleh tidak *shorten the time, then* Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah kata *the shortest is 90 days. Now, I am looking as something like 90 working days, 30 working days, 13 working days. So, is this something new being adopted by NPRA or how?*

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: *This why the NPRA try our best to facilitate the registrations. In terms of the norms, probably 90 days. Now*

because this is a national call, we are...without compromising quality and standard. So, we are focusing on the fast-track registrations. Also, we came up with COVAX Facility. If WHO really recognize the vaccine, it takes only 30 days. So, we do not need to read the...the process of...just like submitting a dossier, et cetera. So, this is our initiative in NPRA to reduce the time for registration.

Tuan Pengerusi: *Okay. When did all these new guidelines take effect? I believe would be after our January proceedings kan?*

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: *Ya, that is right.*

Tuan Pengerusi: *Bila agak? On this change to 90 working days, 30 working days, 13 working days.*

Dr. Roshayati Mohamad Sani: Tuan Pengerusi, berkenaan perkara ini, sebenarnya kita sudah— bila kita dapat dalam— kalau ikut ini kita sudah cuba membuatnya— dalam Disember itu kita sudah *start*. Kita letak 90 ke 120 hari sebab kita tidak pasti lagi. *This is the first time* kita dapat vaksin tersebut. So, macam mana hendak menilai, kita tidak pasti. Itu kita letak *the safest*, kita letak 90 ke 120 hari. Kemudian bila kita sudah menilai, kita buat dalam— dah *start* Disember, mereka menghantar permohonan, kami sudah cepat. Kalau ikut biasa, 245 hari. Kita semua untuk produk biasa dalam 245 hari, kita letak seorang atau dua orang pegawai sahaja untuk menilai. Mereka bekerja ikut *office hours* lah, 8.00 pagi hingga ke 5.00 petang dan hari bekerja sahaja, lima hari seminggu. Akan tetapi disebabkan kita perlukan cepat, kami telah meletakkan dalam sembilan orang pegawai daripada semua seksyen. Di mana, sebelum ini kalau GMP dinilai oleh pihak *Biologic* yang membuat penilaian tetapi kita guna pakai semua seksyen. GMP, daripada GCP, semua kita akan meminta mereka memberi bantuan juga.

Staf saya, kita minta mereka bekerja tidak mengira waktu. Hari minggu, sebab bila saya menilai, saya tengok ada yang hantar e-mel kepada PRH pada pukul 3.00 pagi, *as long* pada mereka boleh siapkan cepat. Itu kita— *we have to push them hard* lah sebab kita rasa kepentingan di sini ada. Itu Tuan Pengerusi.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Tuan Pengerusi, *you can see they are also considered as frontliners, because they work round the clock as well, to try to facilitate the registrations of the products. So, this is where I think the contributions come in. We started planning, although we are unsure, planning from December. January, we presented with same 90 days. But, 90 days because we underestimated the whole situation. But now, I think once we already know the process well, so we try to speed up. So, next slide will show for example, Comirnaty-Pfizer. Submission 15th December, 8th January we got the approval. Sinovac, they*

submit 29 January, 2nd of March we got the approval. Then fill and finish, they submit on 29th January, but this is GMP in terms of manufacturing, 23rd of April we approved. Then we look at AstraZeneca, 6th February we approved, 2nd March. This is the shortest, because AstraZeneca comes under COVAX Facilities—already WHO recognize. Then, AstraZeneca yang second source, kilang yang baharu 3rd May and then, 4th June kita luluskan.

Then CanSino 27th April, 15th June we already approved. Then Sinopharm, this is only- less than two weeks, I mean, almost about two weeks. 1st July, 16th July we already approved. Why? Because, WHO also approves Sinopharm. Last but not least, Janssen, 23rd June and then 16th July we had approved. So far, we have six vaccine portfolios and we have another one, Moderna is coming in. So, by— today is...on the 5th of August, we will have a PKPD meeting and then we will probably approve Moderna as well. Because, Moderna is under WHO listings and probably that would give us a seventh portfolio of vaccines within a short period of time. This is the tempoh penilaian. We look into the masa yang diambilkan 10 hari, 12 hari dan 16 hari. Provided they submit a complete dossier, then you can actually facilitate the registration as soon as possible. Next slide.

Tuan Pengerusi: *Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah. Slaid 23, kita ada permohonan diterima NPRA. So, what was a factor that contributed to early submission or late submissions? Katakanlah Pfizer 15 Disember tetapi kita AZ second source. I think this is non COVAX lah ya, 3 Mei. So, what actually has contributed to all these dates? Because, for NPRA to work, definitely this thing must go in earlier, then NPRA can work on it. I think JKJAV also, having the duty to actually push like AZ second source to submit it earlier rather than in May. So, what are the factors contributing to the different dates here?*

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: *Okay. There are few factors we have look into it. Number one is WHO recognize under COVAX, so that will be a fast track 30 days. Second is that we look into kelulusan pengeluar ataupun negara rujukan lain. We have a nine countries reference from the approval, so that is our benchmark in terms of references. Then you need a product registration holder locally. That means, you want to bring the drugs in, there must be a local product registration...so...unless it's actually at the COVAX or WHO...then you don't need a product registration, so then...that's a...so you need to get a local company for the registration.*

■1250

Tuan Pengerusi: *So, Tan Sri, shouldn't that be the duty of the Jawatankuasa Kecil Pemilihan Vaksin to push for the local supplier to submit their approval earlier? Because looking at it, Pfizer submitted on the 15th of December, selepas itu Sinovac 29th of January, AZ for the COVAX 6th of February and it comes to 3rd of May AZ second source. So, to me as a layman, I would say for AZ, for both COVAX and also second source, they can actually submit it earlier maybe way back in January.*

So isn't that the duty of JKJAV or the Jawatankuasa Kecil to actually push for faster date for the submission?

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: *Jawatankuasa Kecil looked into the quality and keberkesanan dan kesan samping. Like Pfizer, the speedy registration is because they have a local company here, the Pfizer local company. Likewise, AstraZeneca also they have that. But other company, they do not have. Then, they have to write on product registration holder locally. For example, Sputnik, they go for Duopharma, and Sinovac under Pharmaniaga and et cetera. So, these are the local companies. And some of the local companies have the experience. Like Pharmaniaga, they have the experience. But some local companies where they are first time doing it—*

I still remember there is a company Sinopharm, you know, by Rentas Health. Rentas Health is not a player. It is a new company. They did not know the protocol and all the registration. So, it took so long for the registration. But when the Sinopharm registration, another company took over, I think it's Duopharma, if not mistaken, taking over for Sinopharm, they have the experience, the registration, you can see, the Sinopharm is very fast to be registered. On 1st of July they submitted, 16th of July approval. Why? Because the company have the experience and know what to do, what submission and et cetera. So, it is facilitated by the experience of the product registration holder.

Dr. Roshayati bitni Mohd Sani: *Tan Sri, boleh saya tambah?*

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: *Tambah.*

Dr. Roshayati bitni Mohd Sani: *Untuk makluman juga ya, sebenarnya bergantung pada syarikat sendiri. Sekiranya mereka tidak hantar dossier, kami tidak boleh membuat penilaian. Seperti kita tengok Pfizer pun, selalu kata kenapa NPRA lambat. Sebab mereka tidak menghantar dossier. Kalau kita tengok, pada 15 Disember baru dia hantar kepada kami sedangkan dia hantar kepada FDA atau EMA awal lagi iaitu November. So, bila kita lambat terima dossier, lambat kita hendak buat penilaian. Sepatutnya mereka hantar dossier lebih awal kepada kami untuk kami buat penilaian. Begitu juga dengan dossier yang lain-lain.*

Tuan Pengerusi: *Ya, Dr., I understand the delay from the manufacturer. But to me, shouldn't it be the duty of JKJAV to actually push them also, kan?*

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Tuan Pengerusi, saya tambah sedikit lagi. Sebenarnya kita *push* kepada NPRA *on conditional approval*. *In fact, we want approval bukan conditional tetapi NPRA bagi conditional approval provided they keep sending rolling submissions of the dossier*. So, itu menyebabkan kita boleh membuatkan NPRA meluluskan awal, Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi: Okey, Yang Berhormat Permatang Pauh.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Terima kasih Tuan Pengerusi, terima kasih Tan Sri. Saya hendak tanya tentang sukarelawan untuk kajian vaksin lebih kurang 3,000. Ketika itu, ada beberapa maklum balas yang kami terima daripada kerjasama *Institute of Medical Biology*. Tentunya dalam mana-mana kajian, ada golongan yang terima *placebo versus* yang terima vaksinlah. Jadi, maklum balas yang kami terima ialah semua yang menerima *placebo* dan juga vaksin ini tidak termasuk pada awalnya dalam MySejahtera. Mereka terpaksa menunggu sampai bulan Mei, tak silap ya, pada awalnya sebelum dapat vaksinlah kepada *placebo group*.

Jadi, saya hendak tanya, *is this a usual integration of data problem? Because* kita harapkan kalau sesiapa yang menyertai *clinical trial* ini— *I mean, of course they will be taken care*. So, mungkin hendak bertanya pandangan sedikit, *you know, when we move forward*. Adakah mereka sudah dibekalkan vaksin? Terima kasih.

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: Terima kasih. Jadi kalau kita lihat, kalau vaksin itu digunakan oleh *clinical trial, license* yang dia dapat ialah *Clinical Trial Investigation License (CTIL)*. Vaksin itu tidak didaftarkan lagi tetapi hanya untuk *clinical trial*. Jadi kalau *clinical trial*, kita tak boleh daftarkan. Akan tetapi, kalau vaksin lain itu, kita bagikan pendaftaran bersyarat iaitu tempoh satu tahun, kalau mereka ada data-data yang terkini, mereka boleh *submit* untuk kita *update* data. Contohnya Pfizer. Semasa dia daftar, dia tak ada umur 12 hingga 15 tahun. Selepas itu dia sudah ada data, dia *submit to us and then* kita akan *update the data* daripada semasa ke semasa.

Jadi untuk *clinical trial*, dia akan didaftarkan— dia lain dia punya *pathway*. Vaksin dia pun tak daftarkan. Jadi kalau vaksin tak didaftarkan, kita tak masukkan dekat MySejahtera lagi. Jadi bila sudah *complete the clinical trial*, barulah kita bagikan vaksin dan didaftarkan ke MySejahtera.

Tuan Pengerusi: *Okay, Dr., May I just ask further on this— the whole process* lah. *Just now we see that NPRA kata sometimes there might be delay from the manufacturer or supplier to give the dossier*. Then, JKJAV pun ada tanya NPRA

kenapa *things get late and all this sort of things and so on*. Of course, NPRA you have a lot of peoples (to) need to get through and need to be given approval. This one we understand.

So, in future, how do we fast-track everything? Is there a speed pathway untuk kesemua ini di *fast-track* kan kah tidak? Otherwise, the same problem will come where the ministry will ask the NPRA to speed it up tetapi NPRA tidak dapat dari vaccine company and vaccine company sometimes will say NPRA ask something that they cannot provide or something like that. So, how do we actually handle this issue in the future, masa hadapan? Of course, now everything approved, no issue already. Cuma, pada masa hadapan, how do we improve on this? Any suggestion?

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: Thank you very much. This is unprecedented experience. All of us are actually learning from this experience. This experience, I need to emphasize that in every crisis, there is opportunity and for us to improve the way we do things differently. So now, I think this experience would make us prepared for the next pandemic in terms of the response, in terms of what to do, what not to do and et cetera. And perhaps we can even come out with high impact, a reasonable cost and good outcome.

So, the experience will provide us with the preparedness for the next pandemic. And our protocol, the way we do things now, never before we are looking into approval within 30 days or two weeks. But now the process continues to improve. And I say, this is certainly the opportunity and we know that we can do it better. So, this are unusual extraordinary times, then you need extraordinary measures. And this is the experience that we learned form NPRA and all the frontliners and all the hospitals despite, you know, our shortage, we can actually deliver to our best. Optimizing the resources that we have. Thank you.

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Yang Berhormat, boleh tambah sedikit input?

Tuan Pengerusi: Ya, thank you.

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Kita ada akta yang menyebabkan menteri sebenarnya boleh meminta untuk cepatkan tetapi dalam akta yang sedia ada, tidak ada *clause* tersebut. Jadi kita cadang supaya satu pindaan Akta Racun ya untuk kita bawa perkara ini dalam farmasialah, farmaseutikal. *We try to push* untuk cepat tetapi akta tersebut belum boleh dilaksanakan kerana tidak dipinda.

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: Baik, Tuan Pengerusi, you know, that was actually a mooted idea—why don't we use Ordinan Darurat untuk

bypass NPRA and we get straight away the medicine. But that is very dangerous because of quality and standard. So, who is going to be responsible kalau ada itu? Then, we said no, no, we cannot use. Although we have the Ordinan Darurat that can be used, but because of the safety and efficacy, we still stick with the NPRA in terms of monitoring the performance. Thank you.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Okey, terima kasih Tuan Pengerusi dan Tan Sri dan juga Yang Berhormat Menteri. Saya hendak tanya dengan lebih khusus tentang kaedah FTTIS ini kerana sekarang telah diterima pakai sebagai salah satu kaedah yang sangat penting selain daripada pemvaksinan. Kalau kita lihat pengenalan FTTIS pun agak lewatlah. *For Parlimen pun I think we should have been far more stringent.* Itu pandangan.

Daripada segi *self-test kit* yang dibekalkan dalam aplikasi MySejahtera, saya nampak harganya antara lain ditawarkan beberapa pilihan tetapi ada sampai mencecah RM41. Sedangkan, kalau tidak silap saya, *please correct me if I am wrong, the ceiling is RM40.* Jadi bila kita rujuk dengan beberapa kedutaan, mereka sebut harga-harga yang ada di pasaran antarabangsa jauh lebih rendahlah, *maybe half the price even. And I also went through the MDA approved home test kit, the website, fully saliva based* dan tiga daripada enam syarikat yang diluluskan, ada nama-nama, adalah daripada pengeluar yang sama. *The same manufacturer but of course they use different name* lah.

■1300

Jadi saya mungkin nak kata ke depan *we want people to bring home and I am completely agree* kena *high efficacy* supaya tidak membawa kepada kekeliruan hanya *for something that has been advocated* dalam MySejahtera, *it is very high for that particular price.* Hendak tahu ke depan bagaimana. Kami di Parlimen contoh kita buat test tadi *I forget the name of the kit.*

Seorang Ahli: *[Berucap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Ya, ia RM35. Jadi saya pun tidak tahulah harga akhir yang dibeli oleh KKM secara *bulk*. Akan tetapi saya agak bimbang kerana kita hendak ramai orang khususnya golongan berpendapatan rendah dapat akses, kita pun hendak buat secara konsisten *you know the testing but the price especially the one offered by KKM* dalam MySejahtera ini memang adalah pada saya tinggilah dan saya mungkin hendak tanya penjelasan daripada pihak Tan Sri dan sesiapa sahaja dan Yang Berhormat Menteri juga. Terima kasih.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Terima kasih Yang Berhormat. Jadi kalau kita lihat memang kita bincangkan harga kawalan kepada *test*

kit. Kalau kita ada Ordinan Darurat lagi, kita boleh tetapkan harga sebagaimana kita tetapkan harga RTK Antigen dan juga RTPCR. Akan tetapi sekarang ini kita dah tidak ada Ordinan Darurat. Kita ada dua kaedah. Satu adalah *competitive market pricing*. Jadi bukan hanya enam *company*, ada 17 *company* lagi dalam proses penilaian. Jadi kita mungkin akan lihat 25 *companies* dan sebagainya dengan pelbagai *Saliva Antigen Test Kit* yang telah pun dinilai dan boleh diguna pakai.

Saliva Antigen Test Kit bukan 100 peratus. Kita gunakan RTK Antigen contohnya dari bulan lima lagi tahun 2020, sebelum lagi WHO luluskan penggunaan *Rapid Test Kit* tetapi kita sudah gunakan. Akan tetapi sekarang ini kita menggunakan kaedah yang pertama ialah *competitive market pricing*. Jadi banyak *company*, mungkin kos akan turun.

Kedua, kita juga bawah KPKT mempunyai kawalan harga. Jadi kita akan bincang dengan Kementerian Perumahan dan Kerajaan Tempatan bagaimana dapat mengawal harga untuk menurunkan lagi *test kit* ini supaya dapat kita gunakan lebih kerap lagi di rumah dan sebagainya. *I think this is the way forward* untuk *test kit*.

Begitu juga kita ada satu lagi yang masih lagi dalam penilaian adalah *breath analyzer*. Jadi, ada dua syarikat telah hantar kepada MDA untuk *breath analyzer* dalam penilaian untuk ketepatan dan sebagainya. Jadi mungkin dalam tempat yang ramai orang mungkin lebih *cost effective* menggunakan *breath analyzer* dalam satu dua minit sahaja. Sekarang ini diguna pakai di Changi Airport dan ada kajian antara IMR dengan universiti di Singapura untuk menjalankan *breath analyzer* ini.

Tuan Pengerusi: Sila.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Soalan susulan Tan Sri. Saya rasa walaupun Ordinan Darurat telah pun berakhir, sepatutnya sudah dirancang sama ada kelulusan oleh Kementerian Perumahan dan Kerajaan Tempatan *because* contohnya sekolah akan buka pada 1 September. Saya pergi ke Sekolah Agama Rakyat ramai guru-guru sekolah yang diberikan vaksin pun tidak merangkumi contohnya yang didahulukan daripada sekolah agama rakyat. *So, of course* kita hendak ke depanlah.

Kalau boleh diutamakan Kementerian Perumahan dan Kerajaan Tempatan dan mudah macam kami Ahli Parlimen kita boleh syorkan di sekolah-sekolah saringan dibuat kerana terlalu banyak sangat desakan daripada ibu dan ayah *to open school, to open areas*. *So, part of the strategy I think must include this. I know we will be in support completely, but you must reduce the price*. Saya rasa kita tengoklah Kementerian Perumahan dan Kerajaan Tempatan *do whatever that is needed but* benda-benda ini patut difikirkan secepat mungkin. *I mean that is my honest view*. Thank you Tan Sri.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Terima kasih Yang Berhormat. dalam proses kita akan laksanakan, *insya-Allah*.

Tuan Pengerusi: Okey, Yang Berhormat Sibuti dan lepas itu Yang Berhormat Kluang.

Tuan Lukanisman bin Awang Sauni: Okey, Tuan Pengerusi. Saya hendak menyambung apa yang diperkatakan oleh Yang Berhormat Permatang Pauh. Saya bersetuju berkenaan tentang harga itu kenalah mampu milik. Begitu juga sedikit persoalan yang timbul mungkin Yang Berhormat Menteri boleh menjawab apabila kita masuk ke MySejahtera, dan juga kita *click COVID-19 test* itu dan salah satu link yang diberi adalah Pharma2U.com. Saya melihat ini seolah-olah monopoli kepada penjualan RT set ini.

Begitu juga yang kedua adalah saya ingin mendapatkan pandangan Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham berkenaan kalau di Sarawak kita lihat hampir 100 peratus guru-guru telah di vaksin dan juga adakah daripada pihak Kementerian Kesihatan sendiri dapat memberi nasihat khusus di kawasan seperti Labuan dan Sarawak untuk memberikan kebenaran bagi pembukaan sekolah terutama sekali di Sarawak di kawasan pedalaman dan juga di kawasan luar bandar. Kebanyakan sekolah-sekolah berada di dalam lingkungan Rumah Panjang dan juga kampung-kampung. Kita hanya mengambil masa dua minit ketiga minit dah dapat masuk ke sekolah.

Ketiga, adalah berkenaan tentang kajian dos yang ketiga. Begitu juga, adakah kerajaan akan memberi dos ketiga ini secara percuma? Adakah kerajaan akan memperkenalkan siapa nak cepat dia boleh membeli vaksin sekiranya kerajaan membenarkan rakyat dan kajian mencukupi untuk dos yang ketiga ini.

Keempat adalah berkenaan tentang kajian vaksinasi bagi umur 12 tahun hingga 15 tahun dan juga 16 tahun ke 17 tahun. Apakah status dan juga apakah *the timeline* kita akan memberi vaksin kepada golongan remaja dan kanak-kanak ini. Terima kasih.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Terima kasih Yang Berhormat. Kalau kita lihat untuk sekarang ini saya mula dengan soalan terakhir dulu. Kajian vaksin Pfizer memang kita dah luluskan NPRA untuk 12 tahun hingga 15 tahun. Akan tetapi sekarang ini isu ialah pelaksanaan. Kalau kita lihat pada peringkat awal Pfizer dibenarkan untuk 16 tahun ke atas tetapi NPRA meluluskan 18 tahun. Ini adalah kerana 16 tahun hingga 17 tahun tidak ada khusus tetapi *extrapolation data* daripada di kalangan dewasa.

Jadi sekarang ini kita belum bagi keutamaan dulu. Keutamaan kita ialah kumpulan yang berisiko dulu. Sekarang ini kalau kita lihat masuk lihat pada hospital,

kes selepas *peak* dua kita dah lihat penurunan kes-kes yang berusia 60 tahun ke atas tetapi peningkatan kes adalah usia 18 tahun ke atas dan juga 40 tahun ke atas. Jadi kerana mereka dua ini belum lagi divaksinasikan. Jadi kalau kita lihat untuk mereka yang berusia 18 tahun ke bawah, kes jangkitan masih kurang, kes kematian 0.2 peratus sahaja.

Jadi kita lihat sekarang ini tindakan itu adalah kita akan beri keutamaan kepada mereka yang ada penyakit lain contohnya *immunocompromised* dan sebagainya baru kita beri keutamaan kanak-kanak dulu. Kita juga bimbang sebab 12 tahun hingga 15 tahun ada laporan *myocarditis* dan sebagainya. Jadi kita menunggu data tersebut. Kalau kita hendak mula, sekarang kita mula hanya kumpulan yang berisiko kanak-kanak ataupun remaja dan mungkin kita akan mula pada 16 tahun hingga 17 tahun dulu sebelum kita fokus kepada 12 tahun hingga 15 tahun. Akan tetapi ini adalah *priority* terakhir. Akan tetapi kita kena bagi priority kepada dewasa dulu. Jadi kumpulan dewasa masih kita mempertingkatkan untuk vaksinasi kepada mereka.

Dos ketiga memang kita sekarang ini menunggu kajian-kajian sama ada kita perlukan dos ketiga. CanSino pun ada *mention about* dos ketiga, Pfizer dan— jadi kita akan lihat *booster* ini berdasarkan kepada data saintifik dan klinikal dan juga keperluan kalau kita hendak perjalanan antarabangsa dan sebagainya. Jadi dos ketiga mungkin akan kita pertimbangkan mungkin dalam tempoh masa terdekat tetapi berdasarkan kepada kajian klinikal.

Sekarang ini memang betul guru di Sarawak telah pun di vaksin dan juga kes kemasukan ke hospital dan ICU semakin berkurangan di negeri Sarawak. Itu *alhamdulillah* sebab peningkatan dulu pun ada kaitan dengan jangkitan Delta di Sarawak. UNIMAS telah pun mengesan banyak varian Delta di negeri Sarawak. Sekarang ini kita jalankan lebih tertumpu kepada berfasa, bersasar kepada tempat-tempat yang dikenal pasti. Kalau ada kes meningkat barulah kita akan menjalankan tindakan kesihatan awam.

Jadi, selain daripada vaksin, kita masih mengekalkan tindakan kesihatan awam kita, dua. Contohnya pemakaian *mask*, *physical distancing*, masih diamalkan. Kita lihat di Israel mereka telah capai imuniti kelompok tetapi dan telah pun hentikan tindakan kesihatan awam. Sekarang ini kembali balik pakai *mask* dan sebagainya. Kita dimaklumkan walaupun imuniti kelompok yang dikatakan dulu 70 peratus hingga 80 peratus. Apabila ke boleh jangkitan meningkat daripada sekarang ini varian Delta meningkat daripada sekarang ini 11 ataupun 12 bererti kalau 10 orang dijangkiti ia akan satu kitaran akan menjangkiti 120 orang.

■1310

Apabila kitaran kebolehhajatan meningkat, *threshold* untuk *herd immunity* juga meningkat kepada lebih 90 peratus. Jadi, inilah di Sarawak akan menjalankan saringan walaupun ia capai 80 peratus, ia akan *go for 100 percent* kalau boleh. Ini akan melindungi penduduk-penduduk di Sarawak. Labuan pun sama juga. Ia sudah capai 80 peratus. Sekarang ini *target* ialah 100 peratus. Ini adalah kerana varian Delta memerlukan imuniti kelompok lebih daripada 90 peratus, bukan lagi 70 peratus. Sebanyak 70 peratus untuk Wuhan, 70 hingga 80 peratus. Jadi, sekarang ini ke boleh hajatan meningkat, jadi meningkatlah ia punya *threshold* ataupun peratusan untuk mendapatkan imuniti kelompok. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Okey, terima kasih. Yang Berhormat Kluang?

Puan Wong Shu Qi: Terima kasih Tuan Pengerusi...

Tuan Pengerusi: Masih ada *follow-up* ya? Yang Berhormat Kluang, selepas itu, Yang Berhormat Permatang Pauh. *Then*, saya minta Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah untuk teruskan slaid.

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Untuk jawapan vaksin...

Tuan Lukanisman bin Awang Sauni: Berkenaan dengan...

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Menteri?

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Ya, minta maaf Tuan Pengerusi. Berkenaan Pharma2u itu, pihak KKM sebenarnya telah pun mendapat permohonan empat daripada enam *supplier* untuk *link* dengan Pharma2u. Data ini melihatkan kepada MDA sepatutnya yang *supposed to be a platform* yang memberitahu *which COVID-19 test kit saliva* yang— [tidak jelas]. Untuk makluman Yang Berhormat, setakat ini kita telah mengeluarkan Pharma2u.com dalam MySejahtera.

Seorang Ahli: [Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Sudah.

Tuan Pengerusi: Terima kasih. Yang Berhormat Kluang, selepas itu Yang Berhormat Permatang Pauh dan Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah boleh sambung nanti.

Puan Wong Shu Qi: Terima kasih Tuan Pengerusi. Soalan saya, sambung cadangan dari Yang Berhormat Permatang Pauh dan juga Yang Berhormat Sibuti tadi tentang *test kit*. Saya harap cadangan ini Yang Berhormat Menteri boleh *consider it* lah iaitu untuk turunkan harga pasaran *test kit* ini, saya rasa cara yang paling senang sekarang ialah kita subsidi atau terus bagi percuma kepada golongan

B40 dahulu. Iaitu setiap isi rumah dapat sekurang-kurangnya satu atau dua *test kit* setiap bulan. Terpulanglah kepada KKM, beberapa unit yang lebih cukup untuk setiap isi rumah. Mereka boleh dapat *free* tetapi selepas— mereka boleh dapat di klinik kesihatan ataupun hospital ataupun kalau boleh di farmasi terus, bekerjasama dengan pihak swasta. Supaya kita tidak perlu berkumpul di klinik kesihatan kerajaanlah. So, kita pun menggalakkan rakyat buat saringan sendiri. Ini sebenarnya sudah dilaksanakan di negara lain juga dan berkesanlah. Itu saya harap kerajaan memainkan peranan yang lebih proaktif untuk turunkan harga pasaran buat masa ini. Kalau perlu, saya percaya bahawa semua wakil rakyat pun akan bantu dalam agihan *test kit* ini kepada semua isi rumah yang perlu. Terima kasih.

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Ya Yang Berhormat, saya rasa cadangan itu sangat baiklah untuk B40. Kita pun sebenarnya kalau hendak keluarkan *test kit saliva*, kita perlu *the*— [*tidak jelas*]. Oleh kerana kita hendak *denominator* tu. Apabila kita buat *test* ujian, kita tiada *denominator* kita akan dapat positifiti yang tinggi. Apabila keluar *sahaja all the test kit* yang diuji sendiri, kita *need them to report to SIMKA* ataupun MySejahtera. *That is very important*. Kita tahu sebenarnya keperluan kerajaan untuk membekalkan *test kit* seperti mana di luar negara melaksanakan kepada— melalui pos. Tidak payah mereka datang ke farmasi, datang ke klinik sebenarnya. Kita boleh pos alat tersebut. *In fact*, itu cadangan yang baik.

Tuan Haji Ahmad bin Hassan: Papar.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Terima kasih...

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Ada tambahan sikit...

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Ada tambahan? Sila.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: Yang Berhormat, berkaitan dengan harga *RTK saliva* ini memang kata mahal tadi. Mungkin inilah, pembekalnya tidak ramai. Apabila ada pembekal ramai, kita boleh— harganya akan sendiri turun. Samalah macam kita ada kit RTPCR dahulu. Dahulu, awalnya harga RM150. Ini kerana banyak pembekal sekarang, harga sudah RM30 *per kit*. So...

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: RM39.

Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah: RM39 dan sebagainya. Jadi, kita akan— mungkin MDA akan *approve* kan lebih banyak pembekal dan harga akan turun. Terima kasih.

Tuan Haji Ahmad bin Hassan: Ya, saya memang...

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Papar.

Tuan Haji Ahmad bin Hassan: Ya, ya. Saya memang setuju dengan cadangan Yang Berhormat Kluang itu. Kalau macam Parlimen, setiap Parlimen itu

kita ada DUN. Macam tempat saya ada tiga DUN. Jadi, setiap DUN itu ia ada— mempunyai *list* orang-orang yang tertentu, yang sasaran kita. Di tempat saya, bukan senang tempat saya itu kerana jalannya tidak berapa— *coverage* pun tidak ada, serba kekurangan. Jadi, dengan hanya kita sendiri datang ke tempat itu, kita boleh membuat sesuatu.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Baik, terima kasih. Saya hendak tanya Tuan Pengerusi, Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah. Pandangan Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah, memandangkan tadi disebut tentang pendirian NPRA berkait dengan remaja yang tidak mempunyai masalah yang agak serius bagi— menyebabkan mereka terpaksa mengambil vaksin tersebut. So, didahulukan golongan dewasa. So, di banyak negara mereka sudah kenal pasti anak-anak muda dan remaja mendapat *long COVID*, COVID panjang. Di Malaysia, apabila kita tanyakan kepada peringkat Yang Berhormat MOSTI, beliau menyebut bahawa *Pfizer* sedang membangunkan vaksin yang lebih sesuai bagi penerimaan untuk remaja. Saya hendak tanya pendapat Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah, *since* kita pun kena *plan early*. *Is this the only option that we have?* Selain daripada mungkin terpaksa menggunakan vaksin yang telah mereka hasilkan setakat ini.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Okey Yang Berhormat. Ini kita lihat vaksin ini— perkembangan vaksin ini masih berterusan. Sputnik contohnya, sekarang ini sudah ada *Sputnik V*, sudah jadi *Sputnik Plus*, satu dos sahaja. Jadi, mungkin ia tidak fokus kepada *Sputnik V* lagi, ia fokus kepada *Sputnik Plus* yang hanya satu suntikan sahaja. *Pfizer* pun tengah menjalankan banyak kajian tertentu. Jadi, sekarang ini NPRA tidak terima lagi data-data klinikal dan kajian. Kalau ada data klinikal dan kajian, *a rolling submission*, mereka boleh hantar kepada NPRA dan NPRA akan pertimbangkan. CTIF pun masih belum lagi melihat pada golongan remaja dan kanak-kanak lagi.

Walaupun *Sinovac* ada cadangkan untuk kanak-kanak usia tiga tahun ke atas, jadi kita pun bimbang. Jadi, data-data itu tidak ada lagi, tidak kukuh lagi untuk kita menerima dan melaksanakan. Jadi, kita masih menunggu data. Akan tetapi kita masih ada ramai yang menunggu vaksin iaitu lebih 15 juta. Jadi, itulah *priority* kita untuk menjalankan— memberikan vaksin kepada mereka dahulu. Kita *can use 'the stick or use the carrot'*. *We prefer to use 'the carrot'*. Itulah kalau mereka sudah vaksin dua kali, boleh pergi ke masjid, pergi tempat-tempat lain daripada buat *it mandatory*. Kalau mandatori, kalau mereka tidak dapat vaksin, kita kena ada denda atau hukuman kepada mereka.

Kalau mereka contohnya daripada kumpulan B40 dan tidak ada kekangan untuk datang dapatkan vaksin dan sebagainya, selepas itu kita kena hukuman pula kalau dia tidak datang untuk vaksinkan anak dia. Jadi, inilah isu-isu yang kita rasa kita boleh atasi dengan menggunakan *carrot*, meningkatkan kepada 90 peratus. Mungkin ada 10 peratus lagi tetapi 10 peratus itu kita tidak mahu gunakan kekerasan, kita gunakan daripada cara lain untuk kita mencapai kepada mereka iaitu *we go to them, rather than they come to us*. Itulah prinsip kita melaksanakan vaksinasi kebangsaan untuk campak, untuk vaksin-vaksin yang lain iaitu kita sudah mencapai 95 peratus tetapi ada lima peratus itu yang fokus kita. Jadi, kita kena lihat bagaimana kita boleh mendampingi kumpulan lima peratus ini untuk kita meningkatkan vaksin daripada kita menjalankan syarat mandatori. Mandatori ada hukuman, ada denda. Ini yang kita tidak– rasa tidak kena kalau kita hendak hukuman orang B40 yang tidak dapat vaksin anak dia. Sudahlah emak dia kena hukum, vaksin tidak dapat. Itu mungkin tidak tepat daripada segi pelaksanaan. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Okey. Terima kasih Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah, pohon teruskan. Ada beberapa slaid lagi. Kita habiskan slaid dahulu.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Okey, *the way forward* vaksinasi dalam kalangan remaja, tadi kita sudah bincang. Jadi, kita mungkin akan tumpu umur 16 tahun hingga 17 tahun dahulu. Umur 12 tahun hingga 15 tahun belum lagi kerana kita menunggu data. Umur tiga tahun hingga 15 tahun masih dalam kajian. *Booster, insya-Allah* kita akan dapatkan *booster* dalam masa terdekat, data-data yang terkini. *Next*.

Way forward, pembangunan vaksin oleh pengeluar tempatan. Jadi, sekarang ini kita sudah lihat Pharmaniaga contohnya, melaksanakan *fill and finish product* dan juga vaksin Cansino oleh syarikat Solution Biologics Sendirian Berhad. Jadi, ini ialah satu perkembangan yang baik, kita boleh laksanakan *fill and finish product*. *Next*. Kita juga lihat proses pemilihan vaksin adalah penting untuk mendapatkan calon vaksin yang terbaik. Tempoh pendaftaran vaksin dengan NPRA dipercepatkan berdasarkan keperluan semasa negara. Kita sudah lihat dan sudah bentangkan tadi, bagaimana kita boleh menambah baik dan tambah nilai kepada proses pendaftaran. Jadi, tiada kelewatan walaupun diumumkan ada kelewatan, sebenarnya tiada. Perolehan dibuat secara telus berpandukan SOP perolehan vaksin yang diluluskan oleh MOF dan perolehan vaksin dijangka menjadi pemangkin pembangunan industri vaksin tempatan. Jadi, ini kita boleh lihat bagaimana kita boleh membangunkan vaksin tempatan. Itu sahaja pembentangan saya hari ini.

■1320

Tuan Pengerusi: Tan Sri, yang number empat itu, pembangunan vaksin tempatan, *can you elaborate a little bit if there is any positive development in the past half a year?*

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Yang Berhormat Tuan Pengerusi, kita telah pun mengambil maklum tentang pembangunan vaksin di negara kita. Setakat ini, apa yang telah pun saya maklumkan bahawa terdapat dua pembangunan vaksin yang telah pun dimulakan ya, iaitu pembangunan vaksin berkaitan dengan penyahaktifan virus, dan yang kedua...

Puan Nurul Izzah binti Anwar: [*Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara*]

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Penyahaktifan.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Penyahaktifan?

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: *Inactivated virus. Inactivated.* Dan juga pembangunan berkaitan dengan mRNA lah. Untuk mRNA, kita telah pun mulakan di IMR, kerjasama dengan UPM, dan perkara tersebut sedang berlaku di peringkat *cloning*. Kita ada banyak peringkat lagi iaitu *transcription, capping, proliferation, transfection, protein expression check* dan *juga in-vitro stimulation before we go to clinical trial*. Penyelidik yang terlibat ialah Dr. Masita Arip dan Ching Lian Ming daripada IMR, bekerjasama dengan UPM dan juga MOSTI. Untuk itu, kita melaporkan di sini bahawa projek keseluruhan pembangunan vaksin COVID-19 mRNA diamal apa yang awal ya. *Insya-Allah*, akan kita laksanakan secepat mungkin.

Kedua ialah penyahaktifan virus yang dilakukan dengan penggunaan bahan kimia binary ethylenimine (BE). Proses ini dijalankan bersama dengan para penyelidik dari UPM yang sebelum ini telah berjaya sebenarnya menghasilkan vaksin untuk haiwan ya, tetapi untuk manusia, kita perlukan beberapa formula seperti penambahan *attenuate* dan pelengkap dan juga berkaitan dengan pengecilan virus itu sendiri. Jadi, perkara tersebut sedang dalam peringkat, proses yang dapat kita maklumkan di sini, Yang Berhormat.

Tuan Pengerusi: Okey, terima kasih.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: [*Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara*]

Tuan Pengerusi: Ya, sila Yang Berhormat Permatang Pauh.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Maaf, nak tanya lagi, Yang Berhormat Menteri. Maksudnya, ada gambaran tidak, adakah kita boleh melihat beberapa perkembangan hasil daripada penyelidikan menjelang tahun 2022? *You know, at*

least the first quarter. I mean, saya tahu bukan semuanya certain, tapi kurang-kurang just to know which stage of the development it's at. Thank you.

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Okey, Yang Berhormat Tuan Pengerusi. Berkaitan dengan *development*, tadi saya beritahu bahawa untuk mRNA ya, kita ada beberapa fasa, seperti yang saya sebut, *cloning*. *Now is cloning phase* ya, iaitu cDNA itu sedang diklonkan sebelum masuk ke fasa *transcription* lah iaitu mRNA. Seterusnya ialah fasa *capping, proliferation* dan selanjutnya.

Sehingga ini, proses untuk kita laksanakan adalah memastikan bahawa pembangunan keseluruhan fasa tersebut perlulah teliti dan juga mengikuti etika pembuatan vaksinlah. Kita jangka dengan peringkat awal ini, iaitu *cloning*, virus-virus yang baru muncul ini dapat kita lakukan samalah, seperti varian Delta. Ini memerlukan masa dan kami sedang memuktamadkan jumlah dan juga tenaga yang diperlukan untuk pastikan ia dapat dikeluarkan dalam masa dua tahun ya.

Tuan Pengerusi: Okey, terima kasih Yang Berhormat Menteri. Saya ada dua soalan lagi, Yang Berhormat Menteri. Nombor satu berkenaan dengan perolehan vaksin. Pada bulan Januari apabila kami bangkitkan isu ini di hadapan Yang Berhormat Menteri Kesihatan dengan Yang Berhormat Menteri MOSTI, Yang Berhormat Menteri MOSTI ada menyatakan bahawa salah satu faktor yang mana negara kita tidak sempat untuk mendapatkan vaksin lebih awal *adalah we did not place the strategic bet* untuk menempah vaksin-vaksin apabila vaksin-vaksin tersebut masih dalam *clinical stage*. Boleh tak saya dapatkan penjelasan ataupun pencerahan daripada Yang Berhormat Menteri, *if ever that time, if we want to place a strategic bet, how much would it cost the nation for this?*

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Yang Berhormat Tuan Pengerusi, kita tahu bahawa perolehan vaksin ini memerlukan kelulusan daripada JKJAV lah. Jadi, saya dengan Menteri MOSTI telah pun membuat banyak mesyuarat teknikal dan juga mesyuarat mingguan untuk memastikan bahawa strategi-strategi untuk mendapatkan vaksin itu lebih cepat. Kos untuk kita mempercepatkan pemberian vaksin sangat penting, kerana dengan mencapai *herd immunity* yang cepat, iaitu kemungkinan sehingga *October this year* untuk *80 percent population*, ia akan banyak memberikan kelebihan kepada sektor ekonomi yang mana ia boleh dibukalah.

Untuk itu, sebab itu kita buat keputusan supaya kita dapat memperbanyakkan portfolio vaksinasi dengan meminta NPRA meluluskan banyak jenis vaksin ya. Yang terkini ialah vaksin Johnson & Johnson dan juga Sinopharm. Walau bagaimanapun, kita kena lihat harga dan juga jumlah yang diperlukan.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat Menteri, saya ingat saya perlukan penjelasan lebih lanjutlah. Soalan saya sememangnya begini. Kita nampak ada negara-negara jiran macam Singapura dapat vaksin lebih awal. *And one of the reasons being because they actually put the money there. Put the money there, even at the clinical stage. I think this one was made very clear to PAC during our proceeding in January.*

So, soalan saya sekarang adalah pada masa itu kita tidak mampu atau tidak membuat *strategic bet* itu, *we never put the money in early because we were not sure whether the vaccine was going to be successful or what. So, we could not put the bet due to our financial constraint.* So, sekiranya masa itu kita nak *put in the bet*, *so how much would it cost the nation? Katakanlah if that time we really want to put in, how much would it cost us?*

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Kita telah pun berbincang tadi, Yang Berhormat, program PICK ya, iaitu dari fasa satu, dua, tiga. Kita perlu capai *herd immunity* ya. Imuniti kelompok. Itu kita telah pun membuat tempahan 79 juta dos iaitu meliputi 130 percent. Isu sekarang ini adalah sama ada kita nak gunakan untuk dos-dos *booster* ya, untuk kita order atau pun dos-dos untuk kanak-kanak seperti Pfizer ataupun Sinovac yang sekarang sedang menjalankan ujian klinikal untuk *those 18 years old below*. Kita belum buat keputusan lagi untuk menempah vaksin-vaksin yang Yang Berhormat maksudkan tadi, kerana saya perlu bawa kepada JKJAV lah untuk melihat perkara ini.

Tuan Pengerusi: Terima kasih. *Anything to add from Tan Sri on this?*

Tan Sri Dato' Seri Dr. Noor Hisham bin Abdullah: Terima kasih, Yang Berhormat. *We have to look into two scenarios here. Like for example, we started very early negotiating with Sinovac to have the clinical trial in Malaysia. Unfortunately, at that point of time, we did not have many patients. So then, they moved to Indonesia and et cetera. But, when they did the clinical trial in Indonesia, because they did the clinical trial, they were given the privilege to get the vaccine early. That's why Indonesia got it early, compared to us.*

Second, is that, during the clinical trial, there was a lot of uncertainty whether this vaccine works or not, apprehension, in terms of our population. In fact, when we have the Pfizer vaccine, you know, there were so many distrust about the vaccine at that point of time. And we had to be the first person to be vaccinated to ensure the public that we are alright. So, that was the issue. And we bought the vaccine at a much cheaper price compared to our neighbors. [Beberapa baris ayat dikeluarkan

daripada Hansard] You know, we were just informed verbally but we do not have any data to substantiate whether—

But so, reasonable for us, actually, we made our decision based on facts. In fact, we looked into MHRA in UK, they had six months to evaluate the vaccine. But we only had a short period of time, maybe one or two months to evaluate. So, you have to be fair to NPRA. You know, in the UK six months, here only two months. But again, because they were the first country to use that vaccine, so they need really a long period of time to look into the clinical data. What if they invest at clinical data itu not effective atau pun— you know. So that is where we were very careful not to— if we were too early— but it gives us an advantage.

■1330

Although we are late compared to UK tiga bulan late. They started in December, we started in 26th of February or March but we can see the outcome now. Apa-apa yang berlaku di UK kita tengok maybe in three months we will be like them. So, the lagging time is important for us to learn what works, what doesn't work. What vaccine work, what doesn't work. So, that is certainly an advantage for us to learn. So not to make the first mistake but to learn from some other countries and then we take on from there.

So, that's why I think – compared to Australia, we have a portfolio vaccine. They do not have that and they are delayed in purchasing and also limited to only Moderna and Pfizer but they do not have other vaccine.

So, I think this is the way we have approached and essentially optimizing our resources for high impact, reasonable cost and good outcome for the country.

Tuan Pengerusi: *Okay, thank you Tan Sri. Soalan kedua saya berkenan dengan the status of Gamaleya Sputnik V. Apakah status kelulusan oleh NPRA setakat ini. Because if we can see here, definitely we know the market as far. If we can grab as many vaccines as possible that would be good. So we have an agreement to get, I think Sputnik. I am not sure whether we have an agreement or not.*

Akan tetapi, setahu saya ia telah pun diluluskan oleh 60 hingga 65 buah negara. So, what is the status now with NPRA?

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: *Thank you very much Yang Berhormat. So, we look into the Sputnik V vaccine. There are two big issues. One is the stability of that vaccine. That vaccine, probably in the colder, temperate countries, probably it is good but now in tropic countries, it shows that issue in term*

of stability. Stability, they show that only two hours. If you take it out from the fridge, only two hours it would last.

So that where we are not sure of two hours is– so, crucial period of time ineffective of vaccine after two hours. So, we want more data on the stability that we were not provided.

Second is, in term of comorbidities. There is no mention about the vaccine to use in comorbidities for example diabetes, hypertension and what is the outcome of that vaccine. So, this is why we want more data on comorbid patients but not given to us until today. And I will return to them to ask for more data.

Thirdly is the – when we look into European Medicine Authority (EMA), it is still evaluating their Sputnik V vaccine. Plus, WHO has not listed. If WHO have listed the vaccine, it take about 30 days we will approve the Sputnik.

So, these are three issues that we already replied and communicated (with) the company's (through) multiple sessions but so the response from them. So, either they do not want to proceed of Sputnik V or they want to focus of Sputnik Plus for example, I am not sure.

But more importantly I think is that we give them the period of three months because the negotiation with them is that – if NPRA, if there is no reply in three months then the agreement will be null and void.

So, there is already a clause of the agreement with the company. Thank you.

Tuan Pengerusi: *When did the application being put to NPRA? Tarikh permohonan kepada NPRA?*

Dr Roshayati Mohamad Sani: Januari.

Tuan Pengerusi: Januari.

Dr Roshayati Mohamad Sani: Yes.

Tuan Pengerusi: Sampai sekarang.

Dr Roshayati Mohamad Sani: Sampai sekarang.

Dato' Sri Dr. Adham Bin Baba: Ya, Yang Berhormat kita sambung tiga bulan untuk Gamaleya. Jadi tarikh akhir 25 hari bulan lapan ya? Sekiranya Gamaleya tidak boleh supply. Then kita switch to other portfolio vaccine.

Tuan Pengerusi: *That one is under the agreement?*

Dato' Sri Dr. Adham Bin Baba: Ya.

Tuan Pengerusi: Okey. *Any other question? Yang Berhormat Kluang ada question?*

Puan Wong Shu Qi: Sebenarnya bukan soalan saya cadanganlah. Since tadi kita pun ada perbincangan tentang SOP yang baharu dan juga bagaimana kita

hidup di samping COVID-19 ini dan melihatkan bahawa kita akan ada mesyuarat Parlimen dalam sebulan sahaja. September kita akan balik ke sini lagi kalau — bagi PAC mungkin lebih awal.

So, saya harap Kementerian Kesihatan boleh bagi satu SOP yang dikemaskinikan memandangkan *Delta variant* ini lebih bahaya. So, bagaimana semua bangunan kerajaan perlu *improve ventilation* supaya keselamatan semua orang yang kerja atau datang ke bangunan kerajaan ini dapat diselamatkan.

Kedua, tadi Yang Berhormat Menteri ada— saya terlupa mungkin bukan Yang Berhormat Menteri— ada sebut bahawa— mungkin Tan Sri ada sebut bahawa kita tidak tahu setiap orang yang masuk bangunan ini mereka sudah pergi ke mana, *corner* mana, jumpa dengan siapa?

So, di sini saya lihat bahawa ada kelemahan *contact tracing* teknologi yang kita pakai sekarang. Sebenarnya di tempat lain, di negara lain contohnya negara jiran kita Singapura sudah menggunakan satu teknologi dengan *Bluetooth*. Akan tetapi saya sendiri tidak percaya sangat kerana saya bimbang dengan privasi tetapi saya dimaklumkan juga bahawa di Taiwan mereka pakai terus satu yang sama teknologi *contact tracing Bluetooth* tapi *anonymous*. Maksudnya pengguna hanya akan dimaklumkan apabila pernah ada dekat dengan seorang yang positif dalam dua meter tapi hanya orang itu akan dapat maklumanlah.

Iaitu kalau kita boleh lihat ke dalam benda ini dan berbincang dengan pihak yang sudah ada teknologi ini. Saya rasa kita boleh *integrate feature* ini dengan secepat mungkin dalam MySejahtera atau *apps* yang kita sedia ada.

Saya percaya sebenarnya pihak Taiwan sana sudi membantu kerana ini mereka *developed apps* itu dalam dua minggu atau satu bulan sahaja di bawah Menteri digital mereka. Terima kasih.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Terima kasih, Yang Berhormat. Jadi pada peringkat permulaan kita ada tiga *software* iaitu *MyTrace* menggunakan teknologi *Bluetooth*, MySejahtera menggunakan teknologi QR kod dan juga satu lagi Gerak Malaysia yang kita guna merentas negeri.

Bila kita lihat Singapura pun mereka mula dengan *Bluetooth* tapi lepas itu mereka ikut kita guna QR kod. Jadi *software* yang kita guna QR kod memang ada dalam itu kalau kita masukkan bangunan tertentu iaitu kita gunakan sistem *Hotspots Identification for Dynamic Engagement (HIDE)* jadi kita akan dimaklumkan kita menjadi kasual kontak kalau kita berada di satu-satu tempat yang mana ada peningkatan kes. Jadi kita kena ambil tindakan sendiri untuk pastikan kita jaga diri dan sebagainya.

Akan tetapi, kalau dulu kita mendefinisikan *close contact* ialah lebih daripada 15 minit dan jaraknya kurang daripada satu meter. Itulah *close contact* definisi. Akan tetapi sekarang sudah berubah kerana virus ini kita tahu ia boleh jangkit dalam lima hingga 15 saat dan juga jauh mana pun ia boleh dijangkiti. Bukan satu meter, dua meter pun boleh dijangkiti sebab ia ikut udara.

Jadi definisi ia berubah. Jadi bila virus ini yang baharu datang semua definisi SOP semua kita kena lihat kembali. Sekarang ini kita menunggu data-data untuk kita kemaskan SOP kita bergantung pada varian yang baharu.

SOP kita ini adalah varian yang lama. Akan tetapi sekarang ini kita kena lihat bagaimana kita boleh kemaskan. Sekarang ini ialah pengudaraan amat penting sekali sebab *airborne*. Ini telah diterbitkan di *Journal Landsat* yang virus sekarang ini *airborne*. Ini yang kita bimbang kalau ia *airborne* dan kita kena lihat semula SOP kita supaya ditambah baik untuk kita pastikan keselamatan kepada semua terutamanya kalau kita sudah vaksinasi pun. Jadi kita gunakan kaedah kesihatan awam dengan imunisasi untuk kita mengurangkan.

Sekarang ini *Alhamdulillah* sebab masih lagi varian Delta berkesan dengan *Pfizer vaccine*, *Sinovac vaccine*. Kita bimbang mungkin dua, tiga lagi kitaran. Apabila jangkitan berlaku dan virus ini akan masuk ke paru-paru banyak replikasi. Apabila banyak replikasi berlaku *virus loop* meningkat. Bila *virus loop* meningkat jangkitan lagi mudah berlaku dan *virus loop*, replikasi meningkat dan mutasi juga meningkat. Mungkin lagi tiga, empat kitaran mutasi kita akan dapat varian yang baharu lagi. Mungkin bulan 12 dan sebagainya.

Kita bimbang *variant Epsilon*, *variant Lambda* yang mana kita tidak dapat mengesan virus tersebut dan juga kita punya vaksin tidak berkesan. WHO kata kita masih bernasib baik sebab vaksin kita masih berkesan terutama untuk varian Delta. Akan tetapi, varian yang lain kita tidak pasti.

Jadi perjalanan kita masih jauh lagi iaitu ada orang kata mungkin kita berakhir 2023, 2025 baru kita boleh akhir sebab virus ini selalu bermutasi. Apa yang penting ialah kita kena dapatkan kerjasama untuk masing-masing melihat bagaimana kita boleh melawan virus tersebut. Terima kasih.

■1340

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Yang Berhormat, boleh saya tambah satu maklumat?

Tuan Pengerusi: Ya, sila.

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Tadi saya terlupa beritahu bahawa kita sudah menjalankan *clinical trials* atau apa Yang Berhormat Permatang Pauh beritahu

tadi iaitu IMBCAMS iaitu *clinical trials* untuk rakyat Malaysia, 3,000 peserta. Ia akan tamat selepas 13 bulan daripada tarikh bermulanya *clinical trials* ketiga tersebut. Sekiranya berjaya, kita telah boleh menggunakan vaksin tersebut untuk tempahan rakyat kita pada masa hadapan.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Tuan Pengerusi...

Tuan Pengerusi: Ya, sila.

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Saya rasa penjelasan Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah hari ini sangat membantu, dengan Yang Berhormat Menteri Dato' Sri Dr. Adham bin Baba dan Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah. Saya mintalah kalau memang terma contohnya, endemik lebih sesuai digunakan, kena mula dah. Ini kerana kalau tidak, orang di luar sana ingat selepas kita capai *herd immunity*, itu cukup. Kita boleh buka semua industri, kita boleh keluar bertemu dengan sesiapa pun. Saya rasa kena sekarang kena tekankan *because* mungkin kita di sini faham tetapi di luar sana, nak jelaskan. *So, that it is important to communicate as fast as possible.* Itu pandanganlah dan cadangan kepada pihak KKM.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Betul, Yang Berhormat. Akan tetapi sekarang ini kita pun faham rakyat dan *frontliners*, semua dah—Lepas 18 bulan, dah lesu dari segi mental dan fizikal. Mereka tak nak dengar lagilah duduk rumah, mereka tak nak dengar lagi patuh SOP, mereka nak bebas. Ini yang kita bimbang sebab *this is the breaking point*. Akan tetapi kalau kita tak patuh, virus ini akan jadi semakin kuat untuk bermutasi dan menjangkiti kita. Sekarang ini kita lihat 17,000, 18,000. Kita jangkakan mungkin akan naik sampai 24,000...

Puan Nurul Izzah binti Anwar: Kalau saya boleh klarifikasi Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah, maksud saya endemik. Maksudnya, kadang-kadang yang saya nampak tak disebut dengan meluas ialah komunikasi bagaimana virus ini bukan lagi boleh kita guna pakai perkataan seperti *herd immunity*. Kedua ialah kepimpinan melalui teladan. Kalau mereka merasakan tindakan dan kompaun diberi secara adil, percayalah orang akan terima. Kemarahan itu lahir bila dia nampak ada pengecualian. Saya tahu bukan bawah portfolio Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah, hanya saya tekankan. *We are building trust*. Kita nak minta orang percaya dengan undang-undang. Bila kurangnya dan wujudnya *trust deficit*, susah nak laksana. Itu pengalaman saya sendiri. *So, I agree with you. My sister and brother-in-law* dapat COVID-19. Pemandu saya, isteri dia baru meninggal hari ini. *So, I know*. Hanya saya nak tekankan, bila kita berkomunikasi, *we want to help*. Kita *just* secara terbuka dan berakauntabiliti. *So then, they will at least understand and help, insya-Allah*.

Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah: Terima kasih Yang Berhormat.

Tuan Pengerusi: Okey, terima kasih. Yang Berhormat Papar, ada?

Tuan Haji Ahmad bin Hassan: Ini lain sikitlah yang saya nak tanya ini, fasal kuarantin untuk orang Sabah ini. Kalau saya masuk Parlimen nanti bulan September, Oktober ada kan? November sampai Disember. Jadi, kalau saya balik dan kena kuarantin 14 hari di Sabah, tak dapat sempat balik sini lagi. Jadi, di sini saya ingin minta sedikitlah kelonggaran daripada kita punya Menteri sekarang ini.

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Tuan Pengerusi, kita ada seksyen 29 dalam Akta 342 yang boleh mengecualikan perkara ini tetapi kena mohon dengan *State Government of Sabah* dan Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah sebagai pegawai yang diberi kuasa sebenarnya memaklumkan perkara tersebutlah. *This one* untuk membantu tetapi dengan *bubble travel*. Maknanya, *everything in bubble*. So, *that* tak ada risiko yang akan ditempuhi oleh Yang Berhormat di Sabah *especially*. Sabah ada mengamalkan bila balik Sabah, *14 days* kuarantin, juga di Sarawaklah. Akan tetapi balik ke Semenanjung, tidak ada kuarantin. *This is the difference* yang kita nak cuba selesaikan. Terima kasih Yang Berhormat.

Tuan Pengerusi: Terima kasih Yang Berhormat Menteri. Yang Berhormat Menteri, mungkin komen saya yang paling akhir untuk hari ini. Dalam prosiding yang lepas dengan Yang Berhormat Menteri MOSTI, saya telah bangkitkan bahawa keperluan untuk kita menetapkan satu harga siling untuk penjualan Sinovac oleh Pharmaniaga. *Now Sinovac is selling at RM300 to the GPs dan GP caj RM50*. Jumlahnya lebih kuranglah, sekiranya program *pay and jobs* ini di *roll-out* kan, lebih kurang satu *complete dose*, *I mean* dua doslah, akan mengambil satu kos RM350. Keluhan rakyat di luar, memang *this is something very high*. [*Beberapa baris ayat dikeluarkan daripada Hansard*] *If Pharmaniaga is being allowed to sell it at like RM250 or RM300, that is exorbitant*. Itu terlalu tinggi. *So, I think MOH has to take note on this, because if we want to roll-out pun, now we are having a national disaster. It is a national crisis*.

As far as Pharmaniaga is concerned, keuntungan is a must, but at the same time, also we have to think of the national interest. So, they are now fixing it at RM300. I think MOH knows about it and that is way too high when we know the actual selling price of them to the government. So, that is my request to MOH.

Dato' Sri Dr. Adham bin Baba: Ambil maklum ya, Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi: Okey. Ada soalan lagi tak daripada Ahli-ahli semua? Okey, jika tidak ada, sekarang jam 13:46, sudah lebih daripada tiga jam kita mengadakan

prosiding pada pagi ini. Sekali lagi saya mengucapkan penghargaan dan terima kasih kepada Yang Berhormat Dato' Sri Dr. Adham bin Baba dan juga Dato' Mohd Shafiq bin Abdullah dan juga Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah yang hadir ke *PAC proceeding* pada pagi ini. PAC akan teruskan prosiding-prosiding yang lain pada bulan Ogos. *We have actually fixed the last two weeks for bulan Ogos as the proceedings dates. Of course, the PAC will always comply with all the SOPs imposed by KKM and of course, if KKM would like to have an updated SOP, then just let our Secretariat know. Okey. So, sekali lagi saya berterima kasih kepada kesemua saksi yang hadir. Thank you very much.*

[Mesyuarat ditangguhkan pada pukul 1.47 tengah hari]



**DOKUMEN
PEMBENTANGAN**



“Prosiding berhubung Perolehan Vaksin COVID-19 dan Penggunaannya terhadap Rakyat Malaysia”

**MESYUARAT PROSIDING JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC), PARLIMEN KEEMPAT BELAS
BIL. 1 (A) TAHUN 2021**

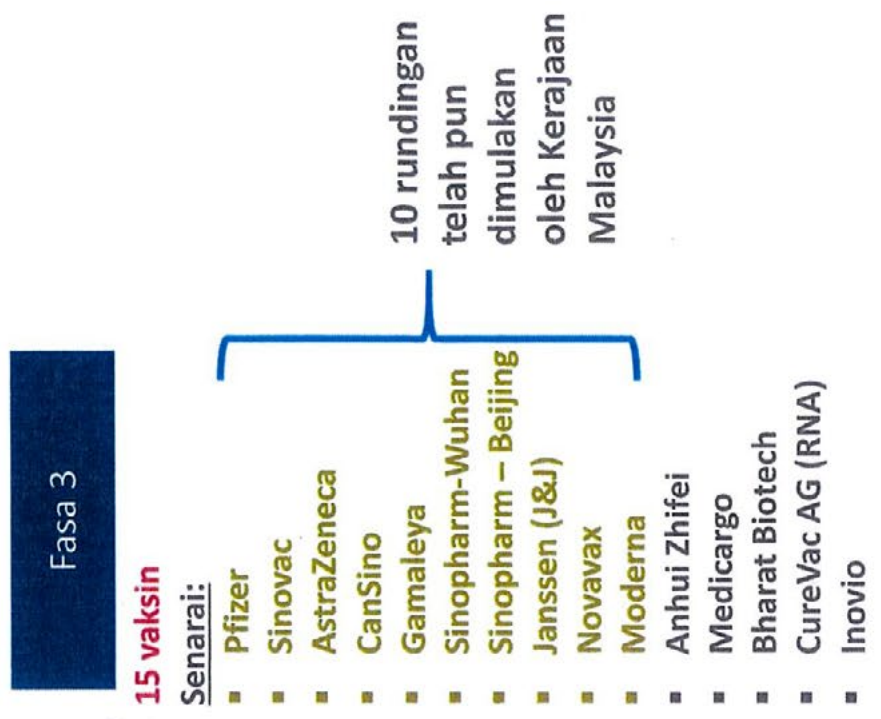
5 Januari 2020

LANDSKAP CALON VAKSIN COVID-19

Sepintas lalu tentang kemajuan pembangunan calon vaksin COVID-19



Sejumlah **233 vaksin** yang sedang dibangunkan berdasarkan senarai WHO



Nota: Sehingga 29 Disember 2020

CABARAN DAN KEKANGAN

Kerajaan mendepani realiti cabaran dan kekangan luaran serta dalaman bagi mendapatkan bekalan vaksin

LUARAN

- Kedudukan Malaysia yang dikategorikan sebagai *a Mid-High Income Country*
- Vaksin COVID-19 berada di dalam senario yang didominasi oleh pihak pengeluar (*Suppliers' Market*)
- Keberadaan data keputusan ujian klinikal masih tidak dapat diterbitkan dengan sempurna
- Gerakan anti-vaksin

DALAMAN

- Kedudukan kewangan Malaysia tidaklah semewah dan setanding dengan *rich and deep-pockets developed countries*
- Proses perolehan vaksin COVID-19 adalah suatu yang *unprecedented* bagi Kerajaan di atas keperluan tatacara perolehan sedia ada serta jangkamasa segera yang diperlukan.

STRATEGI PEROLEHAN VAKSIN NEGARA (1/2)

Pendekatan pelbagai hala dan usaha bersepadu antara pelbagai Kementerian dan Agensi bagi mendapatkan bekalan vaksin COVID-19

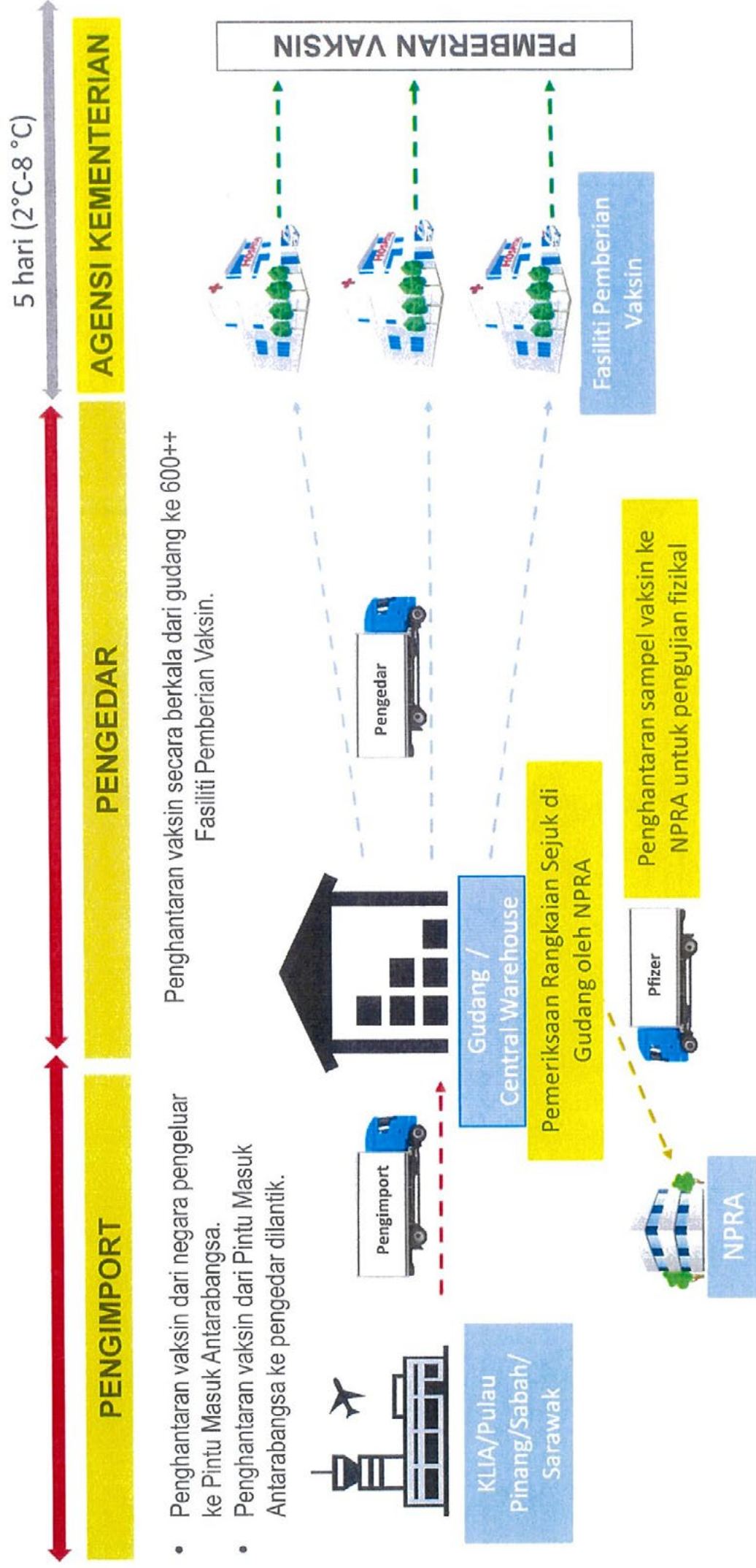
- **Multilateral**
 - Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI)*
 - COVAX - Global Coalition* gandingan WHO, GAVI dan CEPI
- **Terus**
 - Government-to-Government*
 - Government-to-Corporation*

Pendekatan
Pelbagai Hala

Kriteria Utama

- Keselamatan (Safety)
- Keberkesanan (Efficacy)
- Kestabilan (Stability)

AGIHAN VAKSIN DENGAN SUHU PENYIMPANAN <math><2^{\circ}</math> CELSIUS HINGGA 8° CELCIUSA PEMBERIAN VAKSIN



STRATEGI PEROLEHAN VAKSIN NEGARA (2/2)

Pendekatan pelbagai hala dan usaha bersepadu antara pelbagai Kementerian dan Agensi bagi mendapatkan bekalan vaksin COVID-19



Merangkumi

- 1 Penubuhan Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19 (JKJAV) yang dipengerusikan bersama oleh YBM MOSTI dan YBM KKM
- 2 Peruntukan sebanyak RM3 billion bagi pembelian vaksin
- 3 Penetapan kriteria pemilihan

MOSTI – Komersial

 1. Harga
 2. *Refundability*
 3. Nilai Tambah kepada Negara
 4. Jadual Penghantaran
 5. Bayaran Pendahuluan
 6. Logistik

KKM – Teknikal

 1. Kontraindikasi
 2. Populasi Sasaran
 3. Keselamatan
 4. Keberkesanan
 5. Dos
 6. Ketahanan
 7. Kaedah
 8. Kestabilan
 9. Pendaftaran
 10. Akses
- 4 Termasuk Pelan Vaksinasi Kebangsaan dan juga Pelan Komunikasi Vaksin

JAWATANKUASA KHAS JAMINAN AKSES BEKALAN VAKSIN COVID-19 (JKJAV)

Jemaah Menteri telah bersetuju dengan penubuhan JKJAV pada 14 Oktober 2020



Menteri
Sains, Teknologi dan Inovasi



Menteri
Kesihatan

Pengerusi Bersama

Keahlian

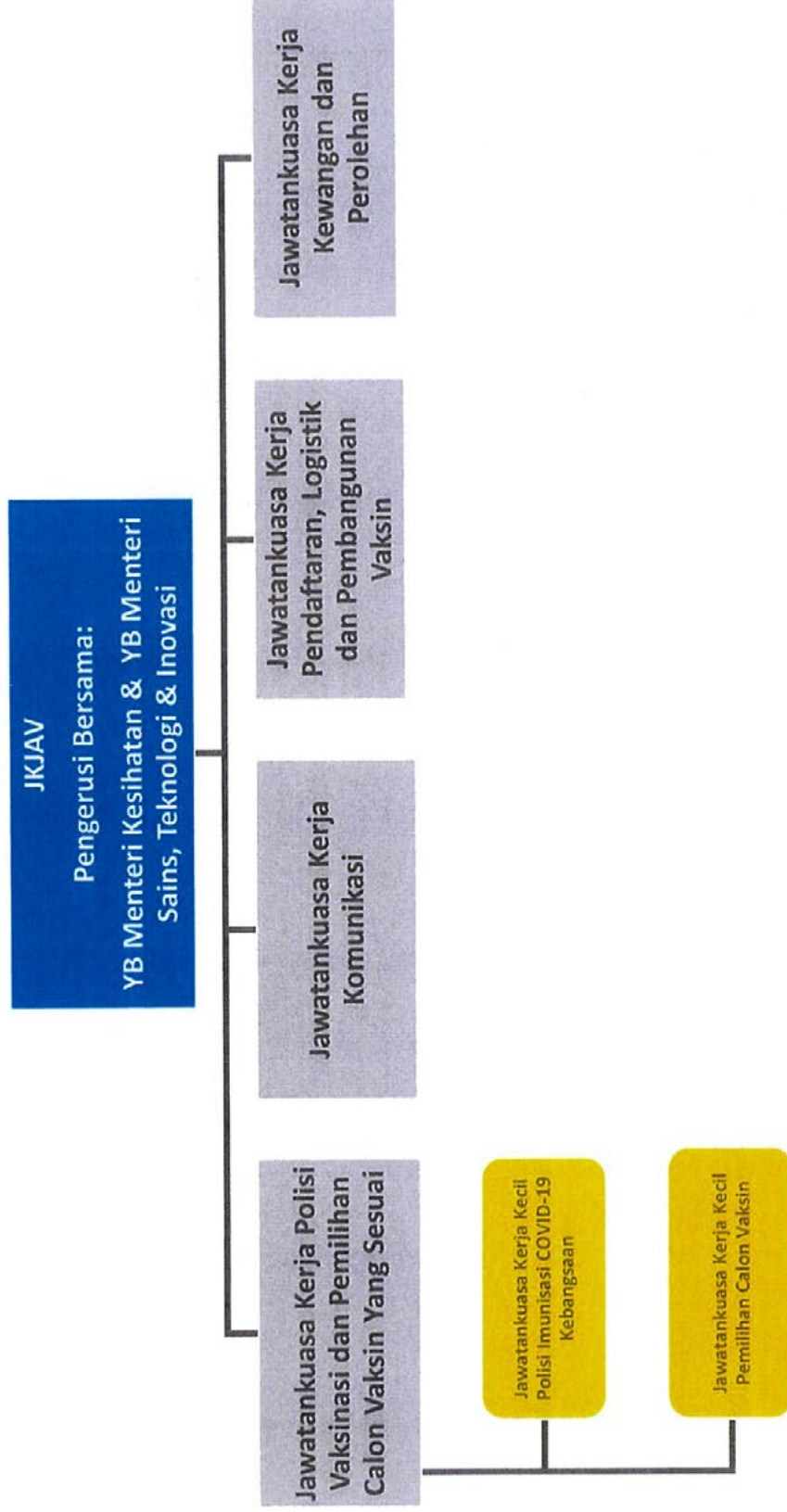
1. Kementerian Kewangan (MOF)
2. Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)
3. Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI)
4. Kementerian Perdagangan Antarabangsa dan Industri (MITI)
5. Kementerian Luar Negeri (KLN)
6. Kementerian Dalam Negeri (KDN)
7. Kementerian Komunikasi dan Multimedia (KKMM)
8. Majlis Keselamatan Negara (MKN)
9. Jabatan Peguam Negara (JPN)
10. Penasihat Khas YAB PM (Kesihatan Awam)

Terma Rujukan

1. Bertindak sebagai Jawatankuasa Induk dalam merancang, melaksana dan memantau keseluruhan strategi untuk pembekalan vaksin COVID-19 dijalankan;
2. Bertanggungjawab melaporkan kemajuan setiap Jawatankuasa Kerja ke Jemaah Menteri dari semasa ke semasa;
3. Membentuk Jawatankuasa Kerja lain yang diperlukan dan menentukan sumber peruntukan untuk melaksanakan tugas; dan
4. Menilai dan melaksanakan intervensi terhadap isu utama dan cabaran termasuk kewangan dan perundangan dalam pelaksanaannya

CARTA ORGANISASI JKJAV

Struktur tadbir urus dan ruang lingkup JKJAV



KEAHLIAN KUMPULAN KERJA TEKNIKAL DI BAWAH JK KECIL PEMILIHAN CALON VAKSIN (JKPCV)

Penglibatan pelbagai pakar di dalam pemilihan vaksin

No	Name	Expertise	Institution / Agency
1	Dr Kalaiarasu M. Peariasamy	Chairperson of TWG	Ministry of Health
2	Dato' Dr Mahiran Mustafa	Infectious Disease	Ministry of Health
3	Dr Leong Chee Loon	Infectious Disease	Ministry of Health
4	Dr Chow Ting Soo	Infectious Disease	Ministry of Health
5	Dr Thahira Bt A Jamal Mohamed	Paediatric Infectious Disease	Ministry of Health
6	Dr Nik Khairulddin Nik Yusoff	Paediatric Infectious Disease	Ministry of Health
7	Dr Rohaidah Binti Hashim	Pathologist	Ministry of Health
8	Dr Rozainanee Binti Mohd Zain	Pathologist	Ministry of Health
9	Dr Mohd Hanif Bin Zailani	Public Health	Ministry of Health
10	Dr Cheah Wee Koi	Geriatric, Clinical Trial	Ministry of Health
11	Dr Nur Fariza bt Ngah	Ophthalmology, Clinical Trial	Ministry of Health
12	Dr Adiratna Mat Ripen	Immunology	Ministry of Health
13	Dr Mohd Azahadi bin Omar	Public Health, Biostatistic & Burden of Disease	Ministry of Health
14	Dr Abdul Hanif Bin Mohamad Yahaya	Bahagian Perkhidmatan Farmasi	Ministry of Health
15	Dr Norizan Binti Rosli	Clinical Research, Medical Ethics	Ministry of Health
16	Mr Chew Chun Keat	Pharmacy, Clinical Trial	Ministry of Health
17	Prof Dr Sazaly Bin Abu Bakar	Virology, Tropical Infectious Disease	University Malaya
18	Professor Ammu K Radhakrishnan	Immunology	Monash University Malaysia
19	Dr Petrick @ Ramesh K. Periyasamy	Internal Medicine and Infection Disease	University Malaya
20	Dato' Dr Khalid Ibrahim	Public Health, Health Management & Policy	Universiti Teknologi Mara
21	Dr Timothy William	Internal Medicine and Infectious Disease	Gleaneagles Kota Kinabalu
22	Dr Akhmal Yusof	CEO	Clinical Research Malaysia
23	Dr Sharmini Selvarajah	Clinical Epidemiology	Private & Utrecht University






CALON VAKSIN COVID-19 YANG DITELITI DAN DINILAI OLEH JKPCV

Penelitian terperinci JKPCV dilakukan ke atas setiap calon vaksin

Pengeluar	Platform
Pfizer/BioNTech	mRNA
Moderna	mRNA
CanSino	Viral Vector Ad5
Sinovac	Inactivated Virus
Sinopharm	Inactivated Virus
AstraZeneca/Oxford Univ.	Chimpanzee Adenovirus
The Gamaleya National Center for Epidemiology and Microbiology(Sputnik V)	Viral Vector (Ad5+Ad26)
Sanofi-GSK	Adjuvanted recombinant protein based
Janssen	Non-replicating viral vector
Bharat Biotech (Covaxin)	Whole Virion Inactivated

HASIL PENILAIAN JKPCV (1/2)

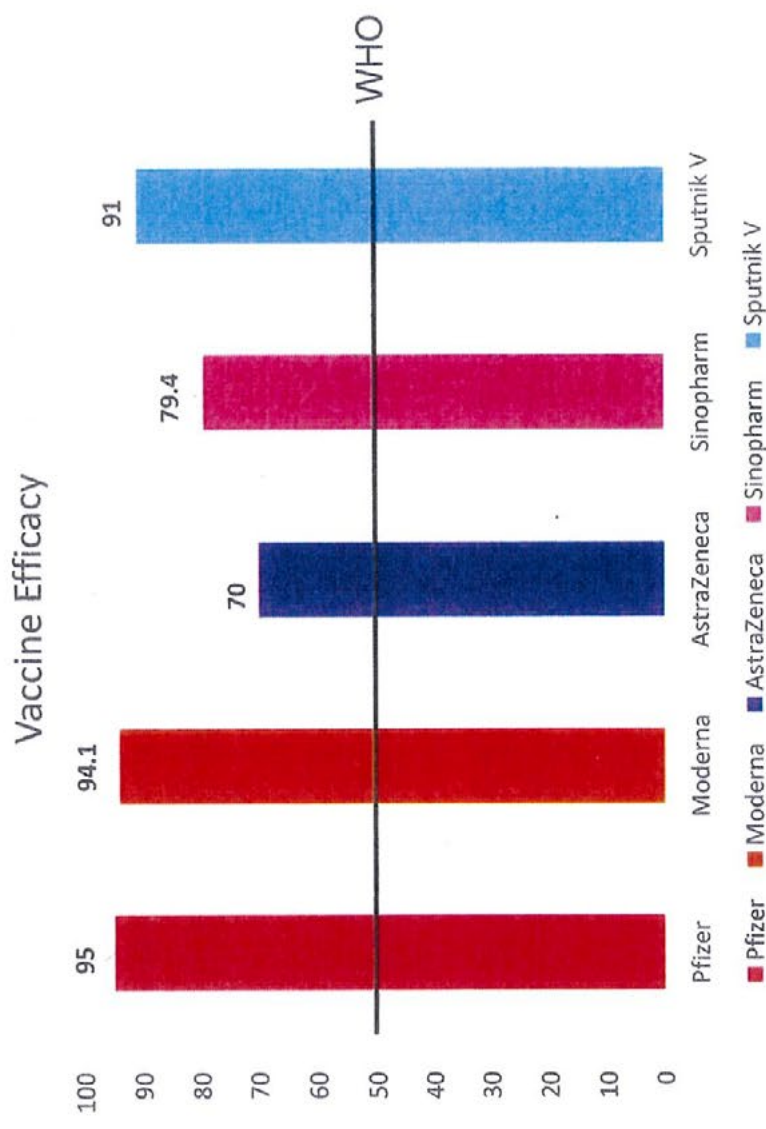
Calon vaksin COVID-19 yang paling terkehadapan setakat ini

Vaksin	 <p>PFIZER/BioNTech Approved in 49 countries 3 trials</p>	 <p>Oxford-ASTRAZENECA Approved in 3 countries 13 trials</p>	 <p>MODERNA Approved in 2 countries 5 trials</p>
Keputusan interim Fasa 3 yang dilaporkan di Jurnal Sains	<p>Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine</p>  <p>The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE</p> <p>10 Dec 2020</p> <p>Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, et al.</p> <p>Conclusions: A two-dose regimen of BNT162b2 conferred 95% protection against Covid-19 in persons 16 years of age or older.</p> <p>Funded by BioNTech and Pfizer; ClinicalTrials.gov number, NCT04368728.</p>	<p>Safety and efficacy of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (AZD1222) against SARS-CoV-2: an interim analysis of four randomised controlled trials in Brazil, South Africa, and the UK</p> <h3>THE LANCET</h3> <p>8 Dec 2020</p> <p>Merryn Voysey, Sue Ann Costa Clemens, Shabir A Madhi et al.</p> <p>Interpretation: ChAdOx1 nCoV-19 found to be efficacious against symptomatic COVID-19 in this interim analysis of ongoing clinical trials.</p> <p>Funded by UK NIHR, CEPI, Oxford, AstraZeneca</p>	<p>Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine</p>  <p>The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE</p> <p>30 Dec 2020</p> <p>L.R. Baden, H.M. El Sahly, B. Essink, K. et al.</p> <p>Conclusions: The mRNA-1273 vaccine showed 94.1% efficacy at preventing Covid-19 illness, including severe disease.</p> <p>Funded by Moderna, NIAID COVE ClinicalTrials.gov number, NCT04470427</p>

HASIL PENILAIAN JKPCV (2/2)

Calon vaksin COVID-19 mencapai tahap keberkesanan melebihi paras ketetapan WHO

Pfizer 95%
Moderna 94.1%
AstraZeneca 70%
Sinopharm 79.34%
Sputnik V 91.4%



KELULUSAN SEMASA BAGI VAKSIN COVID-19

Status kelulusan bagi vaksin COVID-19 setakat ini

NO.	SYARIKAT PENGELUAR VAKSIN	NEGARA	TARIKH
1.	Pfizer/BioNTech/Fosun Pharma	United Kingdom Bahrain Canada US (FDA) Singapura WHO Australia	2 Disember 2020 4 Disember 2020 9 Disember 2020 11 Disember 2020 15 Disember 2020 31 Disember 2020 March 2021
2.	AstraZeneca	United Kingdom India	30 Disember 2020 3 Januari 2021
3.	CanSino Biologics	China	30 Jun 2020 (Keperluan ketenteraan)
4.	Gamaleya Research Institute of Epidemiology and Microbiology	Rusia UAE Belarus Argentina	11 Ogos 2020 13 Oktober 2020 Akhir Dec 2020 AkhirDec 2020
5.	Sinopharm-Wuhan Institute of Biological Products	China UAE	28 Ogos 2020 (Keperluan kecemasan) 4 September 2020
6.	Sinopharm- Beijing Institute of Biological Products	China	30 Disember 2020
7.	Sinovac Biotech	China Indonesia	28 Ogos 2020 Januari 2021

TANDATANGAN DENGAN PFIZER

Pada 24 November 2020, di Pejabat YB Menteri Kesihatan, Aias 13, Putrajaya



TANDATANGAN DENGAN ASTRAZENECA

Pada 21 Disember 2020, di Pejabat YB Menteri Kesihatan, Aras 13, Putrajaya



LAWATAN KERJA KE PHARMANIAGA DAN DUOPHARMA

Antara gerak kerja awal Kementerian



Duopharma
29 Jun 2020



Pharmaniaga
6 Julai 2020



DIPLOMASI SAINS ANTARA MALAYSIA DAN CHINA

Majlis Menandatangani Perjanjian Kerjasama Pembangunan Dan Aksesibiliti Vaksin (Malaysia & China)



Perbincangan Dua Hala
29 Julai 2020



Majlis Menandatangani MOU
18 November 2020

LANGKAH PRAGMATIK DAN BERHATI-HATI

Langkah yang mengambil kira keutamaan strategik (*strategic priority*) dan kekangan negara serta penilaian terperinci

	April	Mei	Jun	Julai	Ogos	Sept	Okt	Nov	Dec
Umum	Science diplomacy dilancarkan			Majlis Sains Negara- Pembangunan Roadmap Vaksin Negara	Surat hasrat untuk menyertai COVAX		Kelulusan Kabinet Penubuhan JKJAV		
COVAX							Kelulusan Kabinet		Pembukaan pertama dimulakan
Pfizer	Memulakan ujian klinikal fasa 3				Perbincangan pertama dengan Kerajaan			Kelulusan Kabinet Perjanjian dimeterai	Mendapat kelulusan MHRA dan FDA
AstraZeneca			Memulakan ujian klinikal fasa 3		Surat pembelian awal dihantar ke kerajaan	Perbincangan pertama dengan Kerajaan			<ul style="list-style-type: none"> Kelulusan Kabinet Perjanjian dimeterai Mendapat kelulusan MHRA
Gamaleya				Perbincangan pertama dengan Kerajaan		<ul style="list-style-type: none"> Memulakan ujian klinikal fasa 3 Perbincangan lanjutan bersama NIBM 		Perbincangan pertama dengan Kerajaan	Term sheet telah dikemukakan
G2G (China)				Video conference dengan Menteri Sains China			Menteri luar China telah melawat Malaysia	Kerjasama G2G telah dimeterai	
Sinovac				Memulakan ujian klinikal fasa 3		Perbincangan pertama dengan Kerajaan			Term sheet telah dikemukakan
CanSino				Perbincangan pertama dengan Kerajaan		Memulakan ujian klinikal fasa 3	Perbincangan pertama dengan Kerajaan		Term sheet telah dikemukakan

PORTFOLIO VAKSIN COVID-19 NEGARA

Mengapa kita memerlukan portfolio vaksin?

- 1 Tiada syarikat pengeluar vaksin yang mampu membekalkan kesemua keperluan vaksin bagi mana-mana negara
- 2 Mengurangkan risiko sekiranya terdapat vaksin yang kurang berkesan atau tidak berjaya mendapatkan kelulusan NPRA
- 3 Menangani masalah jika adanya gangguan pengeluaran daripada aspek perlesenan, bekalan bahan mentah, risiko bencana alam dan sebagainya
- 4 Portfolio vaksin akan mengukuhkan kuasa dan pengaruh rundingan yang memungkinkan pemindahan teknologi, harga yang lebih berpatutan, penglibatan tenaga tempatan dan jadual penghantaran yang awal
- 5 Portfolio vaksin memungkinkan kita mencapai imuniti kelompok lebih awal dengan adanya gabungan dan bekalan vaksin yang mencukupi
- 6 Kepelbagaian vaksin menawarkan fleksibiliti di dalam pengurusan logistik, penghantaran, penyimpanan serta program vaksinasi mengikut kesesuaian vaksin tersebut

PORTFOLIO VAKSIN COVID-19 NEGARA

Portfolio Vaksin negara setakat hari ini

No.	Vaccine	No. of doses	Dose	(%)*	First Delivery	Value add and vaccine efficacy
1. ✓	COVAX (WHO)	6.4 mil	2	10	Q1 (Feb-March)	Global solidarity Efficacy: 62 – 90 % (AZ)
2. ✓	Pfizer (US) /BioNTech (Germany)	12.8 mil	2	20	Q1 (Feb-March)	Delivery to point of vaccination Efficacy: 95%
3. ✓	Astra Zeneca (AZ) / University of Oxford (UK)	6.4 mil	2	10	Q2 (April-May)	Cheapest vaccine Efficacy: 62 – 90%
4.	Sinovac (China)	12 + (2) mil	2	21.9	Q1 (March)	Fill and finish (Pharmaniaga) Efficacy: 97% (unofficial from Indonesia)
5.	CanSino (China)	3.5 mil	1	10.9	Q2 (April)	Single dose vaccine Fill and finish, SEA distributor (Solutions Biologics) Efficacy: 86%
6.	GammaIya (Russia)	6.4 mil	2	10	Q1 (March)	R&D (NIBM) Fill and finish (Duopharma) Possible manufacturing Efficacy: 91.4%
						82.8

Sebahagian maklumat telah dikeluarkan

KEPERLUAN UTAMA

Kerajaan sedang menyediakan keperluan utama dan strategik berkaitan

Pelan Vaksinasi

- Pelan vaksinasi yang mengambil kira *priority list* berdasarkan *risk-profiling* kumpulan penerima sedang dihalusi
- Pelan ini juga merangkumi aspek logistik, agihan serta pengurusan sumber

Fasiliti *Cold-Chain*

- Keperluan ini bagi menepati keperluan rangkaian penawaran dan logistic bagi vaksin Pfizer yang memerlukan pemyimpanan pada suhu -70° Celcius
- Kerajaan telah pun mengenal pasti aset sedia ada dan model agihan/logistik bagi vaksin Pfizer

Teknologi Pengesanan

- Teknologi Blockchain dikenalpasti selamat dan teruji bagi membolehkan proses menilai dan mengesan kesahihan rantaian vaksin dari pengeluaran hinggalah proses vaksinasi
- Teknologi ini boleh diintegrasikan dengan MySejahtera

Passport Digital

- Menerusi teknologi Blockchain, passport digital boleh dikeluarkan bagi memperakukan seseorang itu telah menerima vaksin dengan maklumat penting seperti nama dan jenis vaksin, tarikh dan lokasi vaksinasi serta sebarang maklumat peribadi pengguna

Pelan Komunikasi

- Pelan komunikasi penting bagi memberi maklumat yang sahih disamping penjelasan segera kepada rakyat

MENYINGKAP MITOS COLD-CHAIN FACILITY

Perkongsian maklumat berkenaan keperluan *Cold-Chain Facility*

Rumusan Keseluruhan Kos Perolehan Aset dan Bekalan Perubatan

Item	Jumlah
Aset (<i>ULTF, Cold Box dan Aksesori</i>)	RM 6,722,550
Bekalan Perubatan	RM 9,928,600
JUMLAH KESELURUHAN	RM 16.651.150

Dan bukannya
sebanyak
RM1billion yang
dihebahkan

Ini juga bukan suatu keperluan yang baharu dan *abnormal*



- Penjual ais krim hanya menggunakan ais kering untuk memastikan ais krim kekal beku
- Ais kering mempunyai suhu – 78.5 ° Celsius



- Manakala pengeksportan durian pula memerlukan penyimpanan pada suhu – 80 ° Celsius hingga – 110 ° Celsius
- Sumber: FAMA



- Fasiliti sedia ada (>125 *Ultra Cold Freezer*) terdapat di universiti tempatan awam seluruh Malaysia
- NIBM dan CRM juga mempunyai fasiliti yang sama

KEPUTUSAN MUZAKARAH

Hukum penggunaan vaksin COVID-19 adalah harus dan ia wajib diambil oleh golongan yang ditetapkan Kerajaan

Covid-19 vaccines allowed under Islam, says religious affairs minister

NATION

Wednesday, 23 Dec 2020

6:55 PM MYT

PETALING JAYA: The vaccination against Covid-19 is allowed under the Islamic Rules on the Use of Vaccines, says Minister in the Prime Minister's Department, Datuk Dr Zulkifli Mohamad Al-Bakri.

He said this was decided during a special meeting of the Muzakarah Committee at the 10th National Council on Islamic Affairs on Dec 3.

"The meeting decided that the Hukum Penggunaan Vaksin Covid-19 is necessary and should be taken by those groups that the government has decided on. This decision has been presented to the Council of Rulers.

"In this context, I call on all Malaysians, particularly Muslims, to adhere and give their full trust to the government's effort to combat the Covid-19 pandemic through the use of vaccines," he said in a statement Wednesday (Dec 23).

Zulkifli, the de facto religious affairs minister, said the use of vaccines for protection from dangerous diseases was not a foreign matter under Islamic law.

He adding that this was proven by six previous decisions taken by the Muzakarah Committee between 1988 and 2013 on the use of vaccines against rubella (1988), hepatitis B (1988), measles, tuberculosis, whooping cough, diphtheria, tetanus and polio (1989), meningococcal meningitis (2002 and reviewed in 2014), human papilloma virus (2010) and meningitis menveo (2013).

Hukum ambil vaksin Covid-19 adalah harus

MyMetro Utama

BERNAMA

Putrajaya: Mesyuarat Khas Jawatankuasa Muzakarah Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam yang bersidang pada 3 Disember lalu mengambil ketetapan bahawa hukum penggunaan vaksin Covid-19 adalah harus dan ia wajib diambil golongan ditetapkan kerajaan.

Menteri di Jabatan Perdana Menteri (Hal Ehwal Agama), Datuk Seri Dr Zulkifli Mohamad Al-Bakri dalam kenyataannya hari ini berkata, ketetapan itu telah disembah maklum kepada Majlis Raja-Raja.

"Sehubungan itu, saya menyeru kepada seluruh rakyat Malaysia terutama umat Islam agar patuh dan memberi kepercayaan penuh kepada kerajaan dalam menangani penularan pandemik Covid-19 menerusi penggunaan vaksin," katanya

PERANCANGAN JANGKA PANJANG

Kita bukan sekadar membeli atas keperluan sekarang tetapi melabur untuk masa depan



- Perancangan masa depan pembangunan Halatuju Vaksin Negara
 - Mengenal pasti keperluan, jurang serta aspek pembangunan kemahiran, teknologi, sumber manusia serta kemahiran ke arah membina industri dan keupayaan mengeluarkan vaksin sendiri
- *Strategic Collaboration* di antara syarikat-syarikat tempatan bersama pengeluar vaksin meliputi:
 - Pharmaniaga** bersama **Sinovac** dengan program permulaan Fill & Finish
 - Duopharma** bersama **Gamaleya Institute** dengan program permulaan Fill & Finish
 - Solution Biologics** bersama **Cansino** dengan program permulaan Fill & Finish
- Program audit dan penetapan pematuhan bagi mendapatkan akreditasi halal
 - Berpotensi bagi memasuki pasaran vaksin di negara-negara Islam

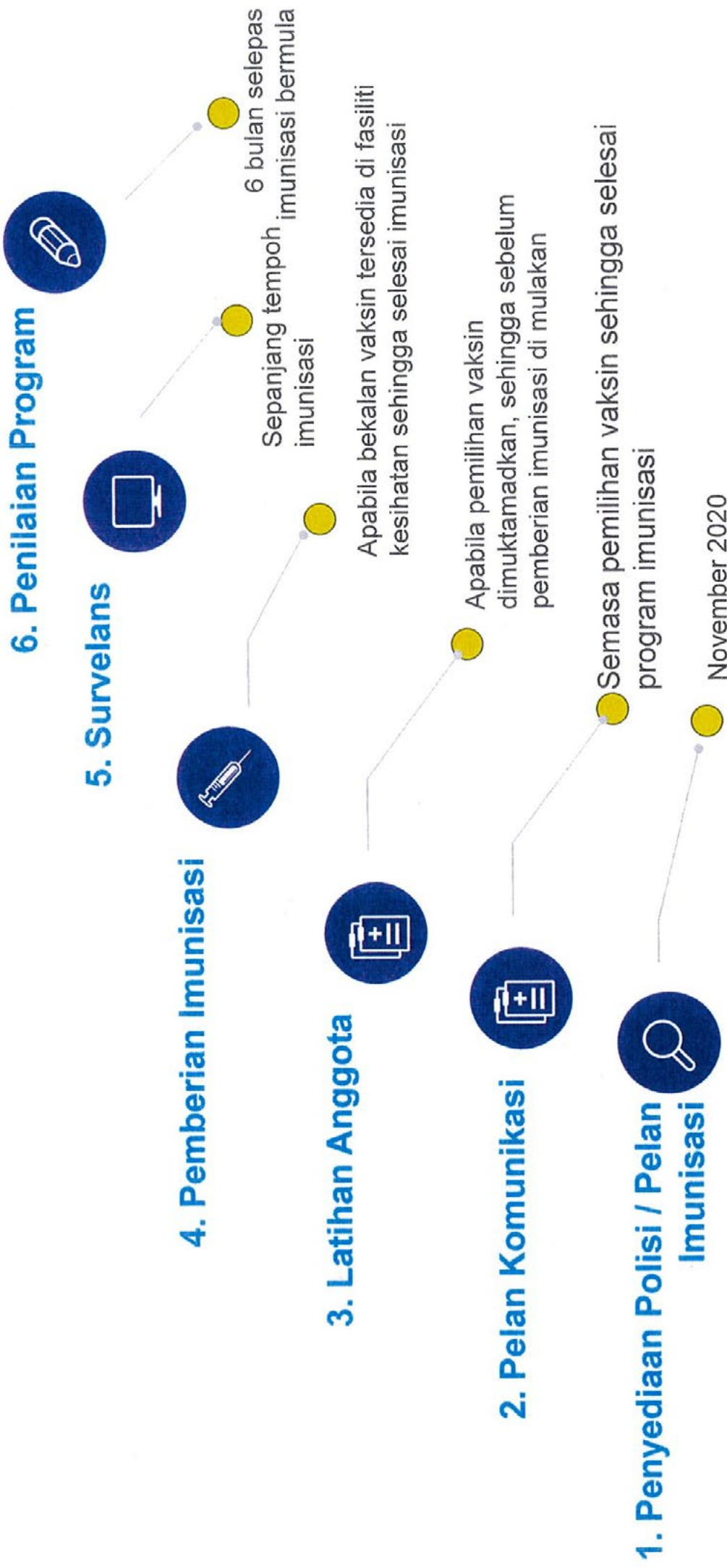


Pelan imnunitisasi vaksin COVID-19 terhadap Rakyat Malaysia

5 Januari 2021

PELAN PERLAKSANAAN IMUNISASI

Pelan komprehensif yang meliputi pelbagai aspek bagi keberkesanan program imunisasi



PENENTUAN KUMPULAN SASARAN

Penelitian sistematis berdasarkan keperluan dan *risk profiling*



Anggota Barisan Hadapan

- KKM – 200 ribu
- Bukan KKM 300 ribu

Jumlah 0.5 Juta



Kumpulan Berisiko Tinggi

- Warga emas
- Mereka yang mengidap darah tinggi, penyakit kardiovaskular, TB, penyakit saluran pernafasan kronik dll.

Jumlah 6.0 Juta

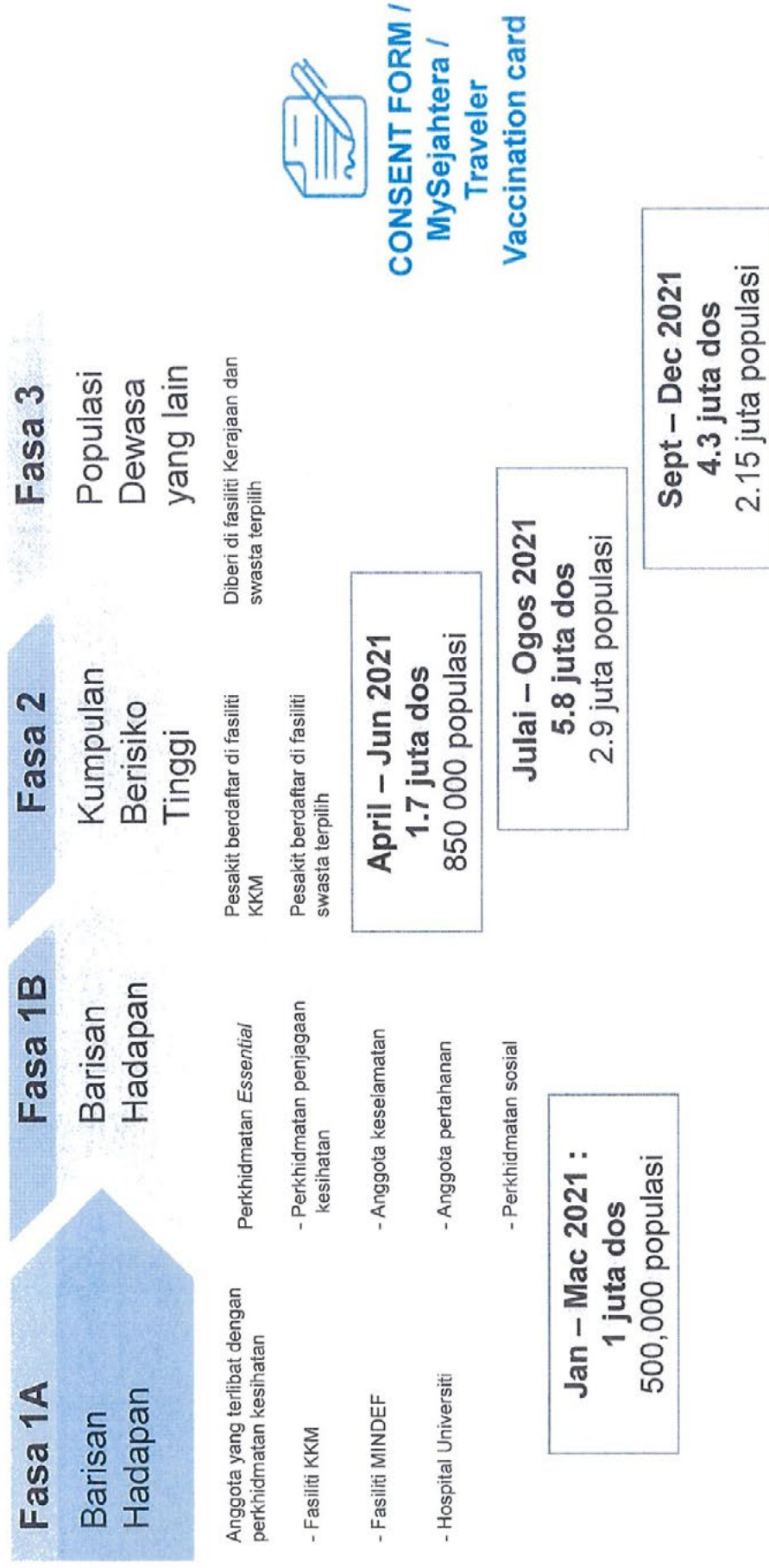


Populasi Dewasa yang Lain

Jumlah 13.5 Juta

FASA PEMBERIAN VAKSIN

Berdasarkan anggaran asal liputan 6.4 juta populasi oleh vaksin Pfizer



* Julat antara dos = 21 hari



MODEL AGIHAN VAKSIN DENGAN SUHU PENYIMPANAN < -25°C HINGGA -80°C



PENGIMPOR/PEMBEKAL

Penghantaran vaksin dari negara pengeluar

Penghantaran vaksin dan Pintu Masuk Antarabangsa/Tempatan ke Pusat Simpanan Vaksin



KLIA/Pulau Pinang/Sabah/Sarawak



Penghantaran sampel vaksin ke NPRA untuk pengujian fizikal

AGENSI KEMENTERIAN

Jumlah **PSV/PPV** = 600 fasiliti

Pusat Simpanan Vaksin (PSV)

Pusat Pemberian Vaksin (PPV)



Pemeriksaan Rangkaian Sejuk di Pusat Pemberian Vaksin oleh NPRA



Pemeriksaan Rangkaian Sejuk di Pusat Simpanan Vaksin oleh NPRA

PEMBERIAN VAKSIN

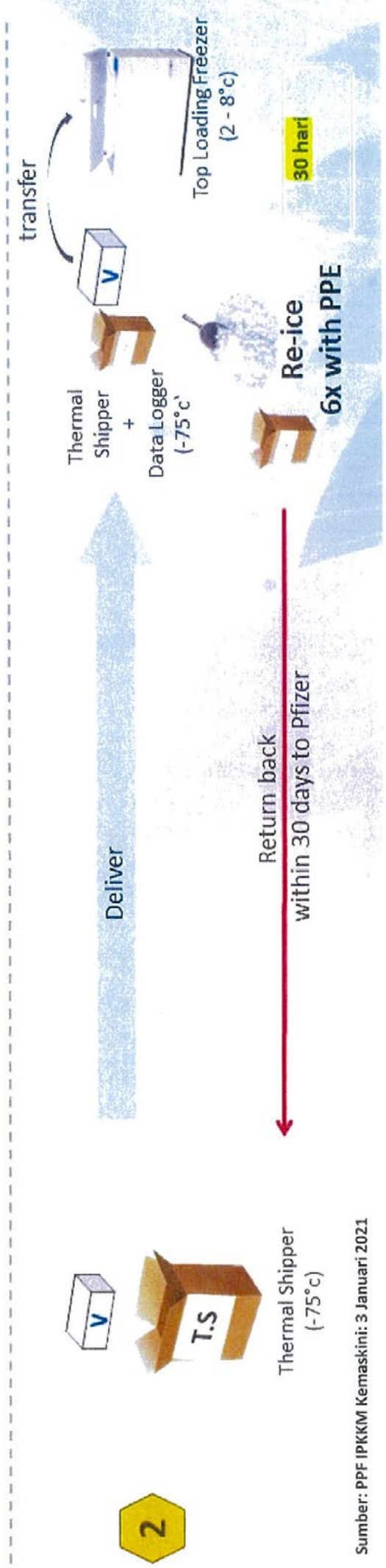
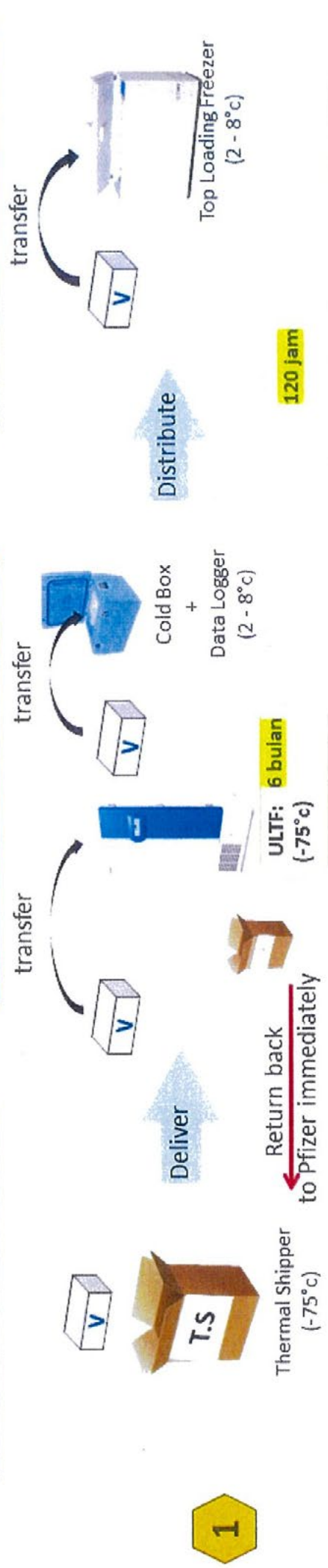
PERINCIAN AKTIVITI PENERIMAAN DAN PENGEDARAN VAKSIN COVID-19



PUSAT PEMBERIAN VAKSIN

PUSAT SIMPANAN VAKSIN

PINTU MASUK ANTARABANGSA





TERIMA KASIH



PARLIMEN
MALAYSIA



Maklumat Tambahan – Calon-Calon Vaksin



Kementerian Kesihatan
Malaysia

COVID-19 Vaccine Tracker

COVID-19 VACCINE TRACKER

As of 2 January 2021

73 VACCINES
190 TRIALS
46 COUNTRIES

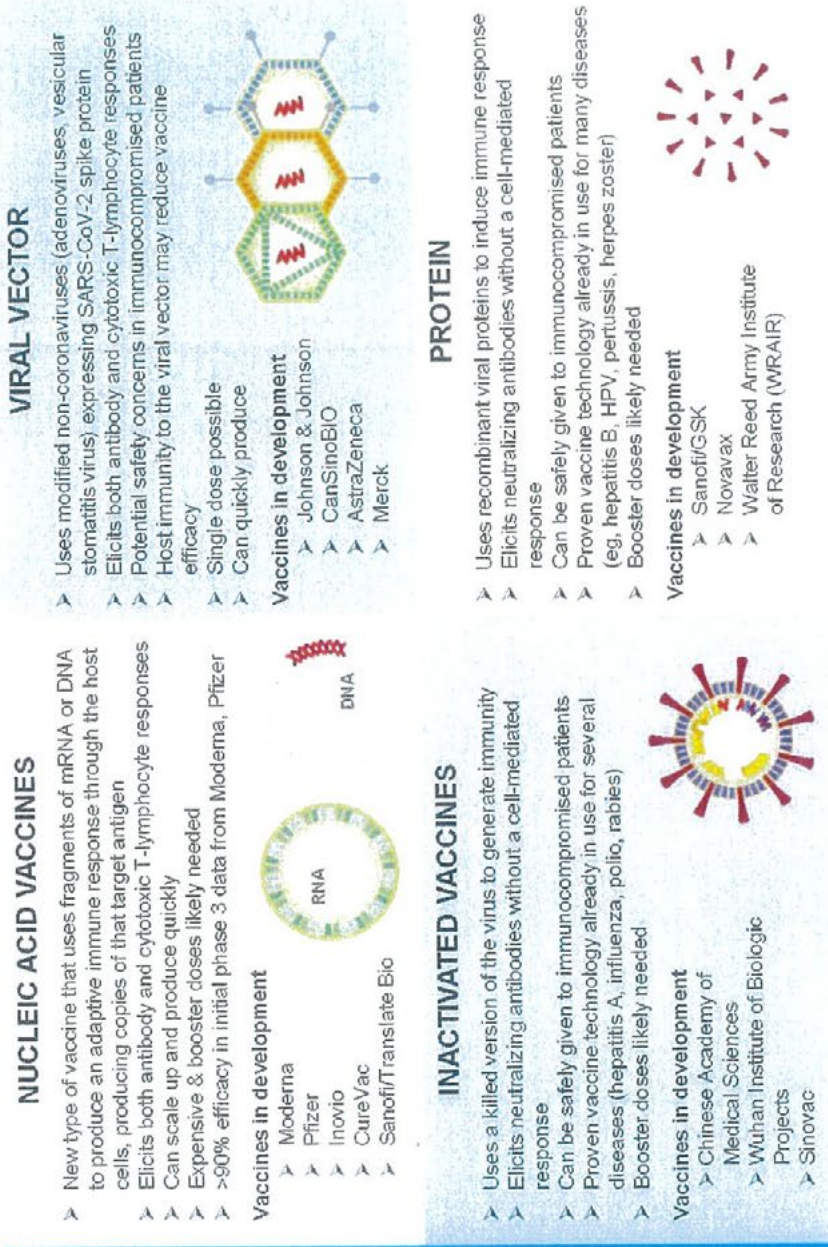


<https://covid19.trackvaccines.org/>

COVID-19 VACCINE CANDIDATES

DIFFERENT TYPES OF VACCINES

There are several types of vaccines currently under development for COVID-19, each with different potential strengths and weaknesses.

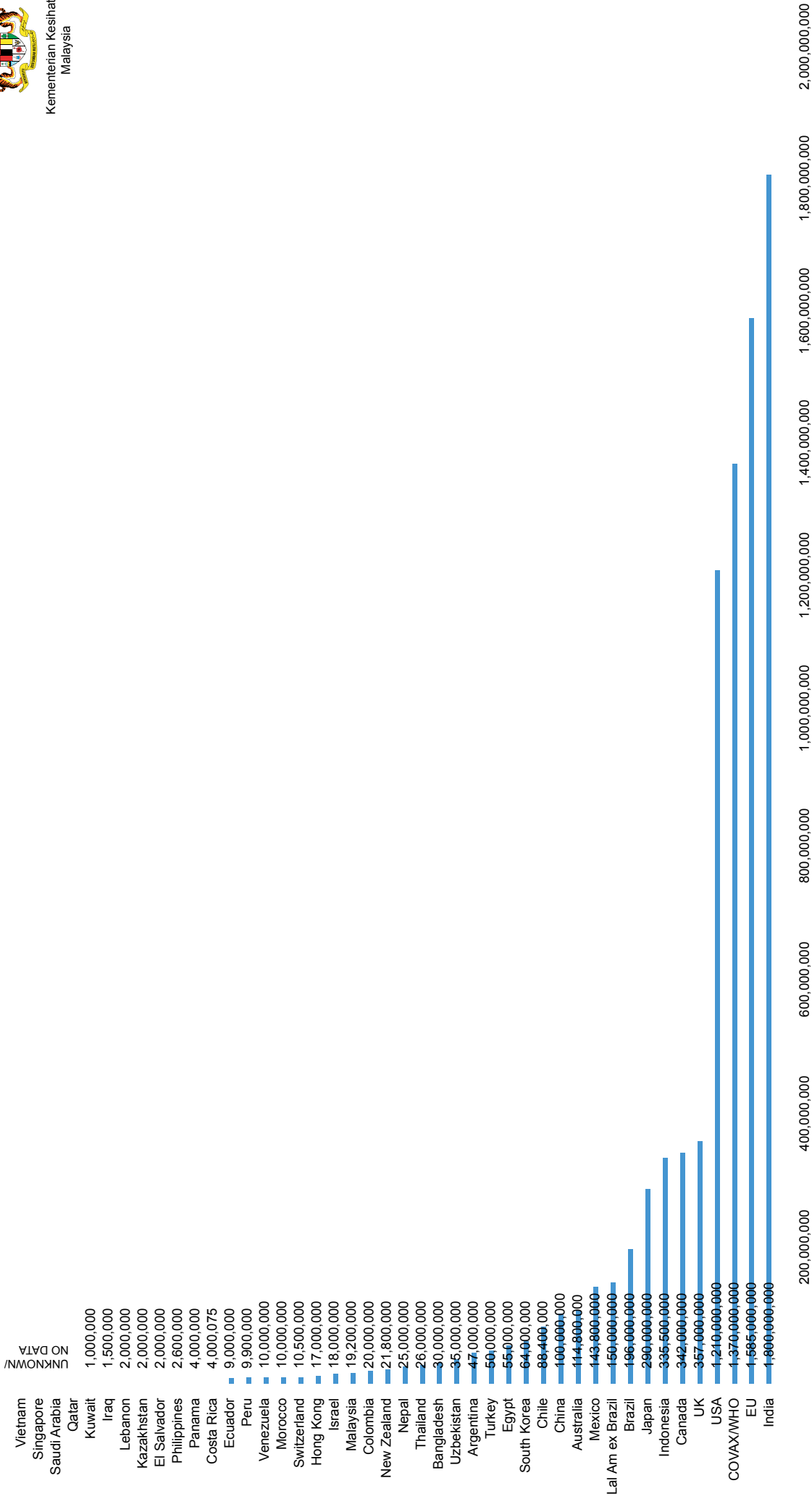


The authors gratefully acknowledge the assistance of Dr. Kayvon Modjarrad and Dr. Julie Ake (WRAIR) in the creation of this graphic



Maklumat Tambahan – Perolehan Vaksin Dunia

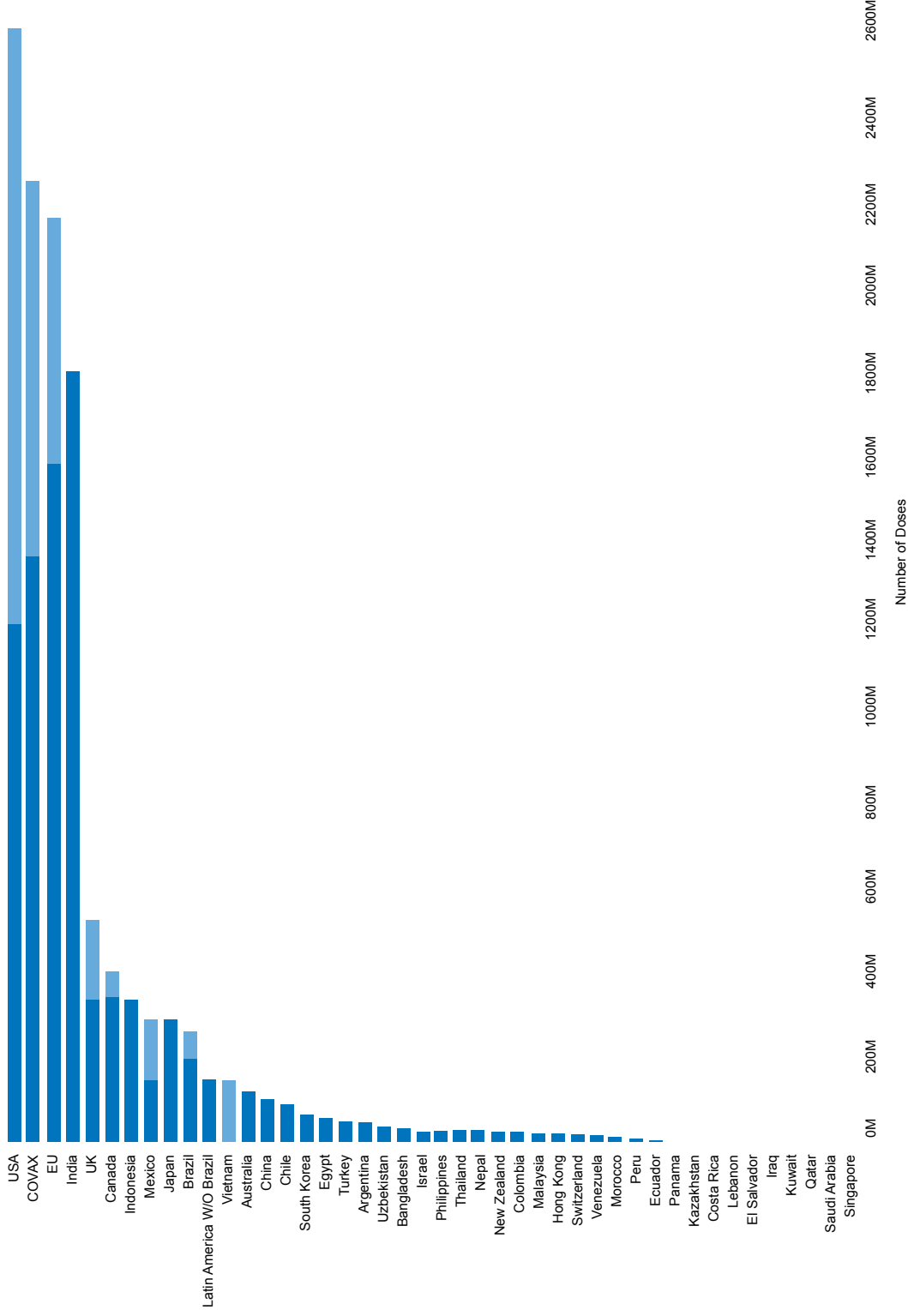
Total Confirmed Doses by Country and Vaccine Candidate (Data as of 29 Dec 2020)



Source: Duke Global Health Innovation Center
<https://launchandscalefaster.org/COVID-19#interactive%20tables%20and%20charts%20-%20COVID-19%20Vaccine%20Advance%20Market%20Commitments>
 Accessed 1-1-2021 by Fabian Bigar

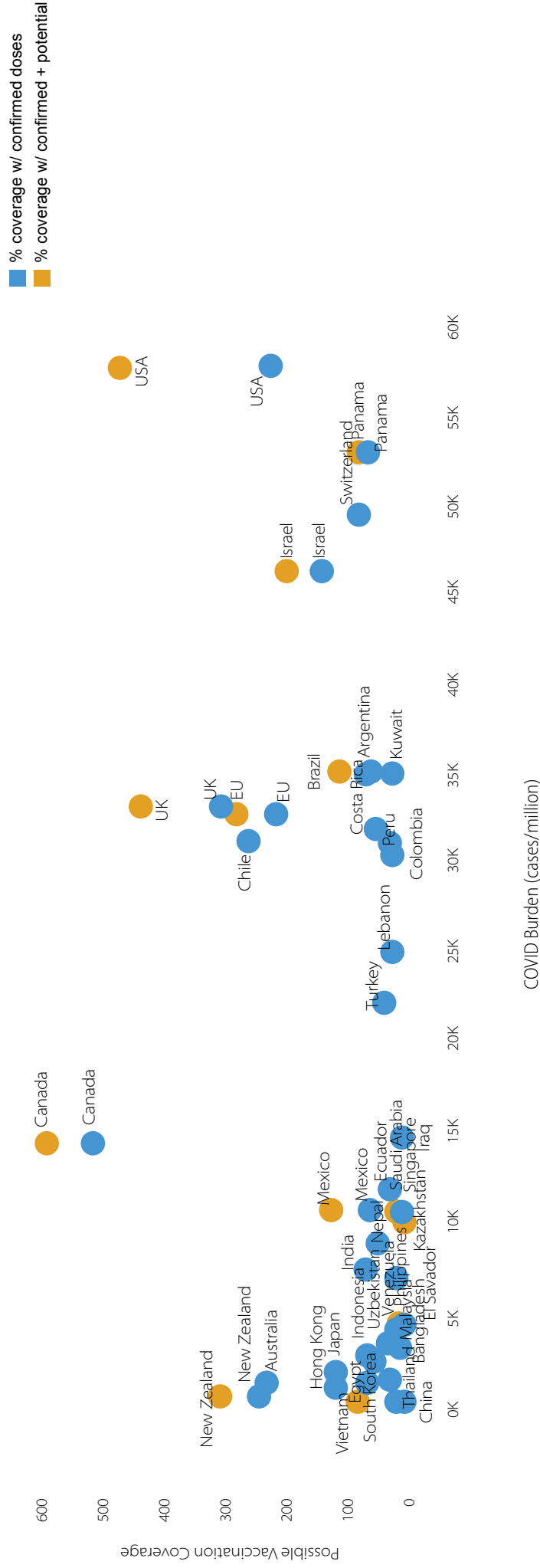
COVID-19 Vaccine Advance Market Commitments by Country

Potential dose purchases
Confirmed dose purchases



Source: Duke Global Health Innovation Center
<https://launchandscalefaster.org/COVID-19#interactive%20tables%20and%20charts%20-%20COVID-19%20Vaccine%20Advance%20Market%20Commitments>
 accessed 1-1-2021 by Fabian Bigar

Vaccination Coverage by Population and COVID-19 Burden



Source: Duke Global Health Innovation Center
<https://launchandscalefaster.org/COVID-19#interactive%20and%20charts%20-%20COVID-19%20vaccine%20advance%20Market%20Commitments>
 accessed 1-1-2021 by Fabian Bigar



Kementerian Kesihatan
Malaysia

Maklumat Tambahan – Isu Pelaksanaan



Issues in the preparedness for COVID-19 vaccine deployment

- 1) Risk communication : because new vaccine & rapid development → ? safety, quality & effectiveness
 - ❖ Need to identify public perception towards mass COVID-19 vaccination program
 - ❖ To gain public trust towards positive impact of COVID-19 vaccine
 - ❖ Continuous health promotion to encourage public → interagency collaborations



Issues in the preparedness for COVID-19 vaccine deployment

- 2) Preparation for ultra cold chain vaccine
 - ❖ identifying storage and immunization centre for UCC vaccine / normal vaccine for each phase → collaboration between MOH, MinDef, Universities and private facilities
 - ❖ Transportation and distribution of the vaccine in order to maintain the cold chain
 - ❖ Continuous training of staff
 - ❖ specific for each vaccine deploy

Issues in the preparedness for COVID-19 vaccine deployment

- 3) Budget requirement
 - ❖ Ultra low temperature freezer : buy / rent
 - ❖ Continuous training of staff : hands on / webinar / site visits
 - ❖ Human resources : deployment of staff during mass immunization

Issues in the preparedness for COVID-19 vaccine deployment

- 4) Identifying target group
 - ❖ Priority : those at risk to get infection vs outbreak control
 - ❖ limited vaccine, which target group must be prioritize
 - ❖ To obtain the line listing of the target group for each phase
 - ❖ Other government agency : army, police, RELA,
 - ❖ Private facilities
 - ❖ Universities hospital

Issues in the preparedness for COVID-19 vaccine deployment

- 5) Evaluation
 - ❖ Seroconversion study



Maklumat Tambahan – Immunisasi

Objektif Pemberian Vaksin COVID-19

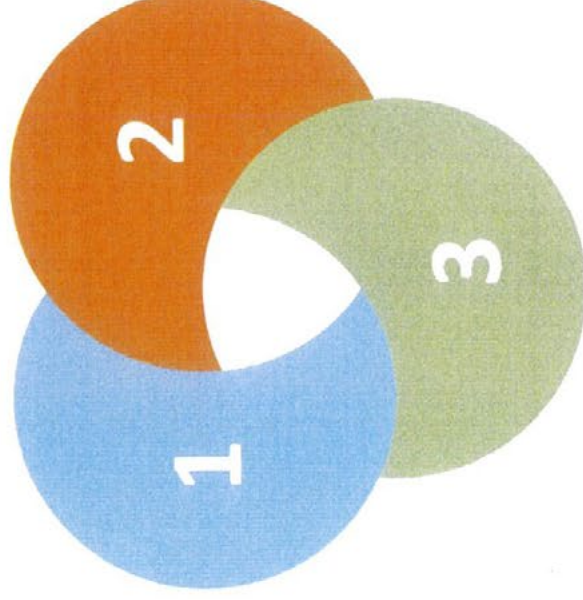
↓ Beban Penyakit

Menurunkan kadar morbiditi dan mortaliti penyakit COVID-19 dan komplikasinya.

↓ Kos

Mengurangkan kos rawatan penyakit COVID-19 dan komplikasinya

Mengurangkan implikasi sosioekonomi akibat Pandemik COVID-19



Kawalan wabak

Untuk menghentikan rantaian jangkitan di komuniti berisiko

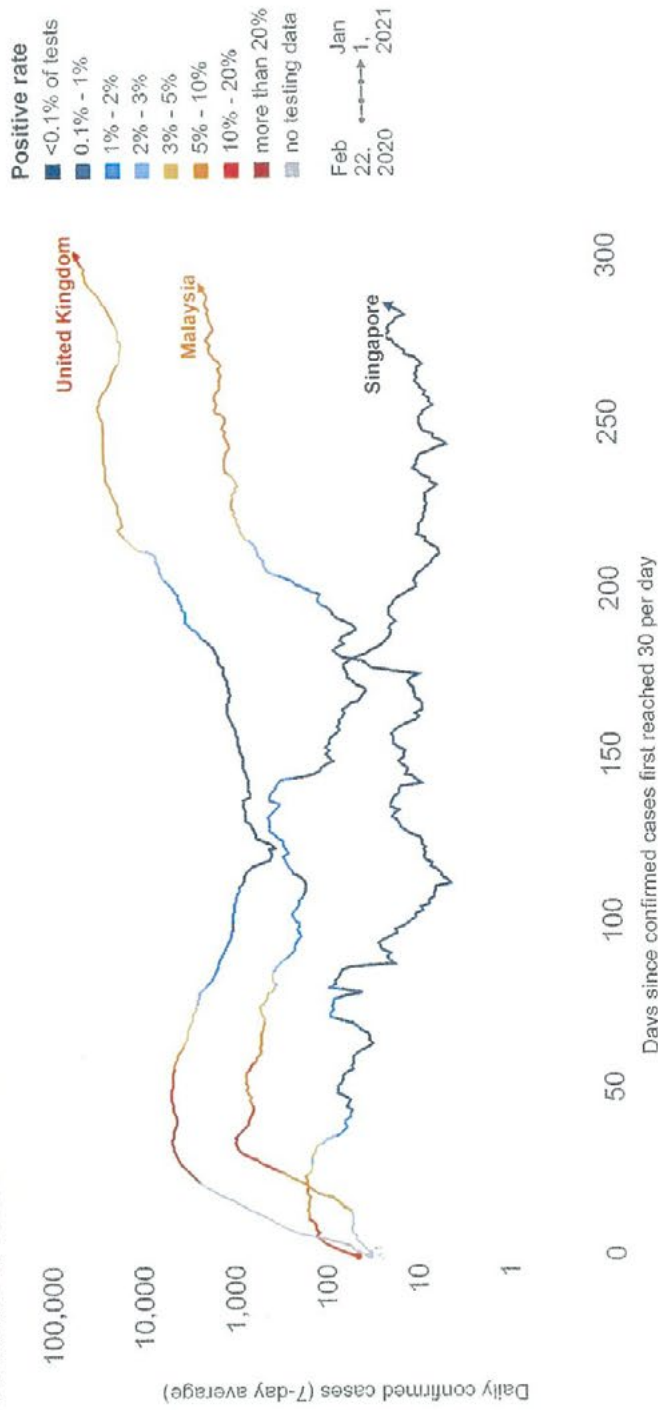
Covid -19: Malaysia 117,373 cases Deaths 483

Our World
in Data

Daily new confirmed cases of COVID-19

The line is blue when the rate of positive tests in a country is low – this means a country performs many tests relative to the size of the outbreak.

Red indicates a high positive rate of tests. This suggests that the true number of infections may be far higher than the number of confirmed cases.

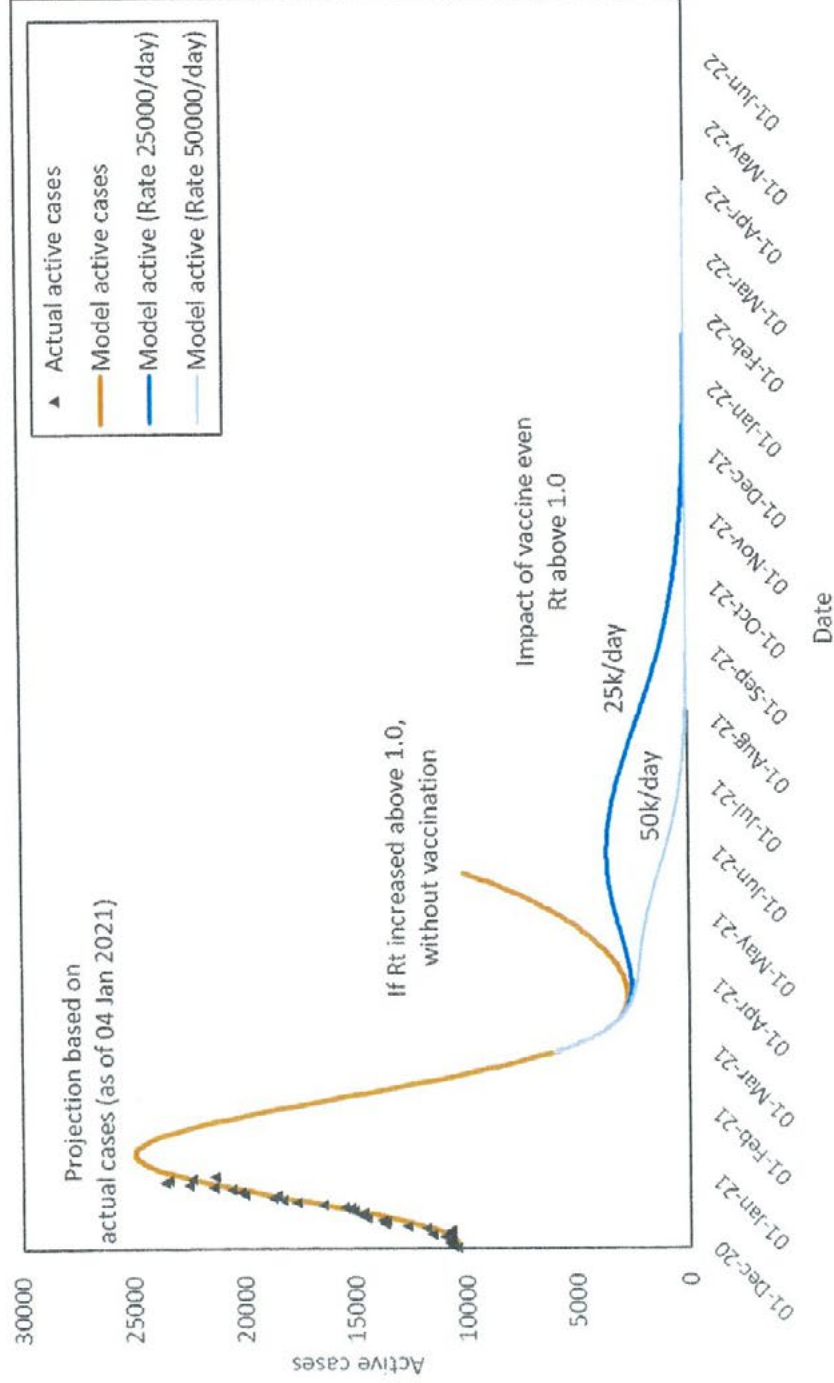


Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data – Last updated 2 January, 06:06 (London time). Official data collated by Our World in Data

Note: Only countries for which testing data is available are included. Details about this data can be found at OurWorldinData.org/coronavirus-testing.
OurWorldinData.org/coronavirus • CC BY



Projection of vaccine impact on active cases of COVID-19



Malaysia - Vaccination Modelling

Feb 2021 – May
2022

Assumptions:

- Rt approx. = 1.1
- 90% Efficacy
- Immunity 6 months
- High compliance



Population target – current status*

7.8 B	195	70%
•2020 World Population	•Countries	•Target
11.4 M	23	0.15%*

How many received a Covid-19 vaccine?



COVID-19 vaccination doses administered, Jan 2, 2021

Total number of vaccination doses administered. This is counted as a single dose, and does not measure the number of people vaccinated (which usually requires two doses).

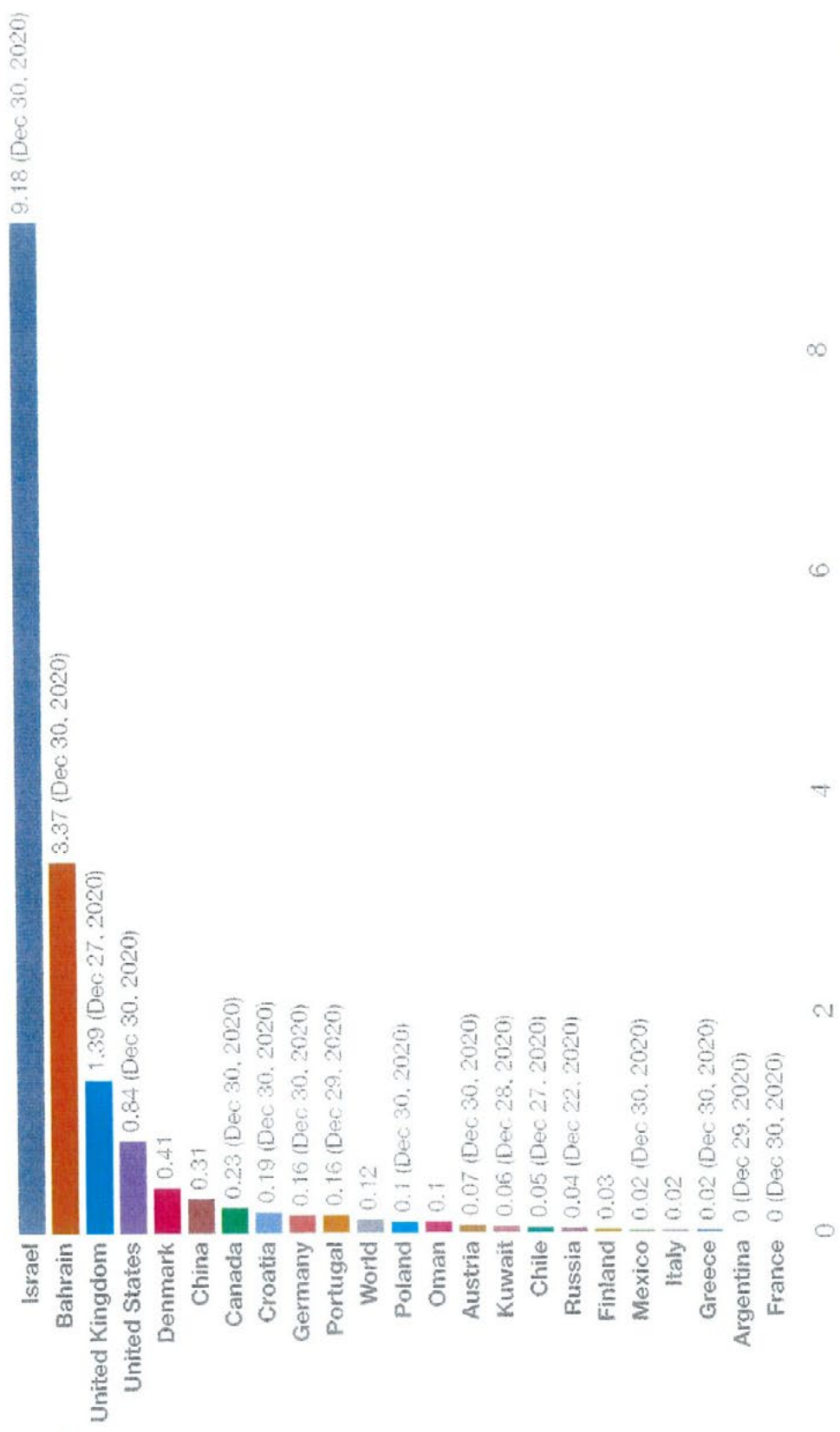


**11.4 MILLION
VACCINE DOSES (Single)**

Source: Official data collated by Our World in Data. Dates refer to when the data was reported. OurWorldinData.org/covid-vaccinations • CC BY

COVID-19 vaccination doses administered per 100 people, Dec 31, 2020

Total number of vaccination doses administered per 100 people in the total population. This is counted as a single dose, and does not measure the number of people vaccinated (which usually requires two doses).



Source: Official data collated by Our World in Data. Dates refer to when the data was reported. OurWorldInData.org/covid-vaccinations • CC BY



PARLIMEN
MALAYSIA



PROGRAM IMUNISASI COVID-19 KEBANGSAAN

LINDUNG DIRI, LINDUNG SEMUA.

**MESYUARAT JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC)
27 JULAI 2021**



ISI KANDUNGAN

- Punca Kuasa Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK)
- Tadbir Urus PICK
- Fasa Vaksinasi
- Maklumat Vaksinasi
 - Pendaftaran
 - Kadar Vaksinasi
 - Kadar Penggunaan Vaksin
 - Kapasiti Pusat Pemberian Vaksin (PPV)
- Maklumat Perolehan Vaksin
 - Portfolio Vaksin
 - Perolehan Vaksin
 - Jadual Penghantaran Vaksin
- Peruntukan Pelaksanaan PPV
 - Pengoperasian PPV
- Sumber Tenaga Bukan Kesihatan
- *Way Forward*

PUNCA KUASA PENUBUHAN PROGRAM IMUNISASI COVID-19 KEBANGSAAN

Keputusan Strategik Pelaksanaan Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK)

1

14 OKTOBER 2020

Kabinet bersetuju untuk mewujudkan **Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19 (JKJAV)** untuk memastikan bekalan vaksin cepat, selamat dan lengkap yang **dipengerusikan bersama oleh YB Menteri Kesihatan dan YB Menteri MOSTI.**

2

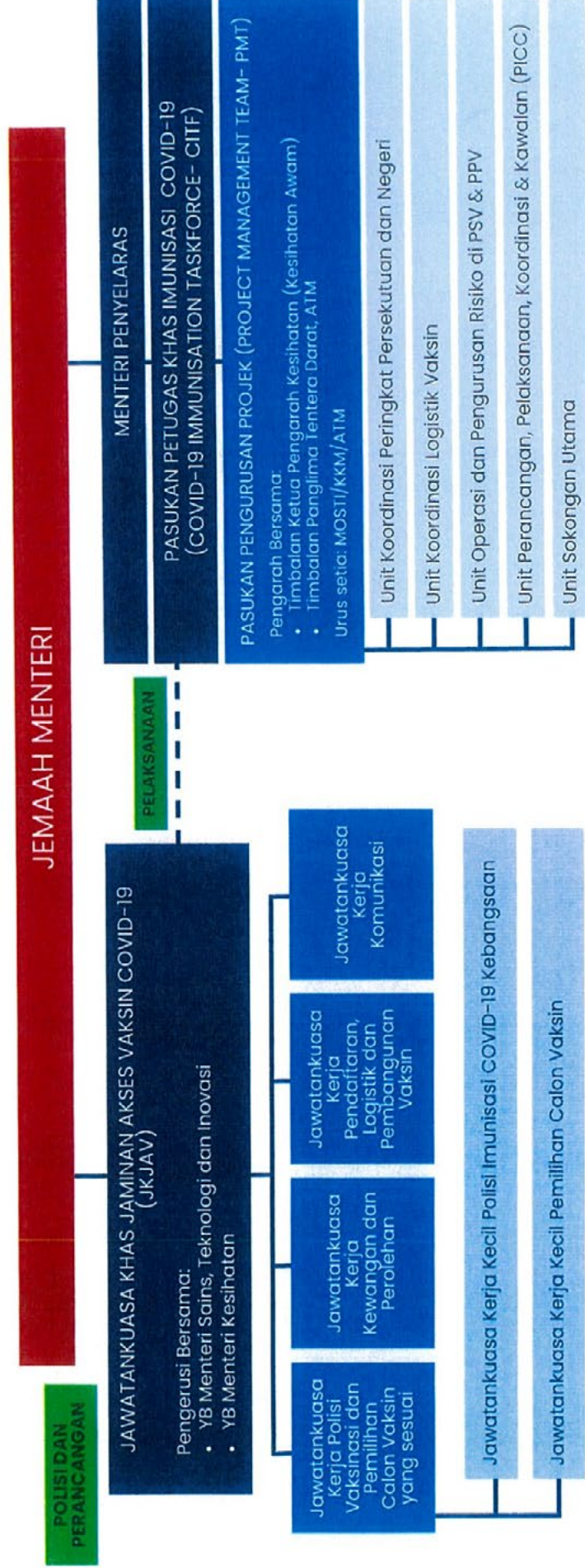
4 FEBRUARI 2021

YAB PM mengumumkan keputusan kabinet untuk melantik YB Menteri MOSTI sebagai Menteri Penyelaras untuk menerajui Program Kebangsaan Imunisasi COVID-19 melalui Pasukan Petugas (CITF).

- Menteri Penyelaras perlu **memantau pengurusan logistik dan mengkoordinasi gerak kerja antara negeri dan agensi.**
- Ini akan **membantu Kementerian Kesihatan untuk memberi tumpuan kepada perkhidmatan berkaitan kesihatan** untuk membendung wabak COVID-19.

STRUKTUR DAN TADBIR URUS

Pengurusan Polisi Dan Perancangan – Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Vaksin dan Pelaksanaan Pick – Pasukan Petugas Khas Imunisasi Covid-19 (CITF)



FASA VAKSINASI Kumpulan Sasaran

Umum

- Imunisasi adalah program secara sukarela
- Percuma untuk semua warganegara dan bukan warganegara
- Kumpulan umur: 18 tahun dan ke atas

Sasaran

- 80% populasi Malaysia (26.3 juta daripada *32.7 juta),
Tempoh Pelaksanaan: 1 tahun

Fasa

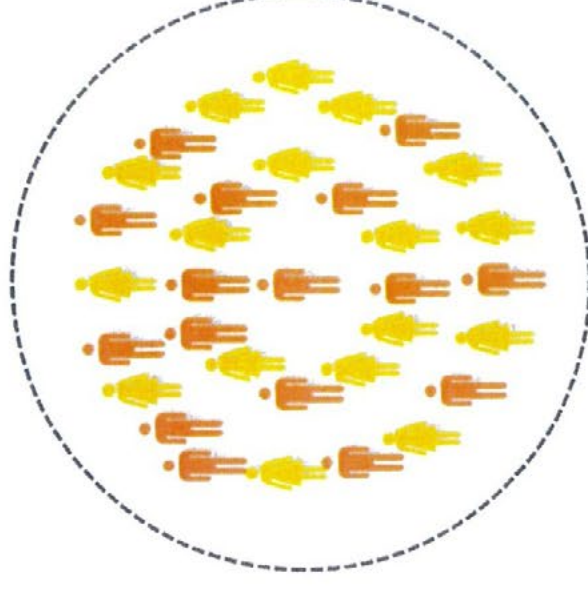
- Fasa 1 : Petugas Barisan hadapan (0.5 juta; 1.9%)
- Fasa 2 : Kumpulan berisiko tinggi (9.4 juta; 35.7%)
- Fasa 3 : Dewasa (16.4 juta.; 62.4%)
- Fasa 4 : Pengurusan Wabak

Tempoh

- Fasa 1: 2 - 4 bulan (Feb - Mei 2021)
- Fasa 2: 3 - 5 bulan (April - Ogos 2021)
- Fasa 3: 6 - 9 bulan (Jun 2021 - Disember 2021)
- Fasa 4: Berterusan (Tiada had masa)

Pusat Vaksinasi

- Fasa 1: Fasiliti perubatan Kerajaan (KKM, fasiliti perubatan tentera, hospital universiti)
- Fasa 2: Fasiliti perubatan Kerajaan + pusat vaksinasi lain yang ditetapkan Kerajaan
- Fasa 3: Fasiliti perubatan Kerajaan + pusat vaksinasi lain yang ditetapkan Kerajaan



PENDAFTARAN

Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan



NEGERI	PENDAFTARAN	POPULASI	POP 18A	POP 60A	DAFTAR 18A	DAFTAR 60A	DAFTAR KOMORBID	DAFTAR OKU	DAFTAR KAPITA 18A
Kuala Lumpur	1,861,976	1,773,700	1,348,600	205,800	1,758,579	246,715	353,465	41,603	130.4
Putrajaya	93,854	110,000	67,700	5,000	83,792	5,021	20,403	1,781	123.8
Selangor	4,854,581	6,538,000	4,747,900	575,800	4,514,905	588,408	976,435	103,004	95.1
Negeri Sembilan	815,980	1,128,800	814,400	145,000	760,116	142,042	214,525	21,479	93.3
Johor	2,489,824	3,781,000	2,711,900	428,700	2,325,662	415,829	553,724	52,865	85.8
Melaka	622,620	932,700	677,400	118,500	580,228	109,157	161,213	18,332	85.7
Pulau Pinang	1,231,763	1,773,600	1,367,200	239,200	1,169,579	217,297	276,105	27,074	85.5
Labuan	61,973	99,600	68,500	7,900	57,931	6,184	14,217	1,213	84.6
Perlis	161,032	254,900	181,200	35,100	150,998	30,011	50,284	4,351	83.3
Sarawak	1,772,290	2,816,500	2,042,700	332,800	1,661,929	292,048	413,036	25,302	81.4
Perak	1,436,710	2,510,300	1,862,700	397,300	1,361,452	316,089	399,007	30,334	73.1
Kedah	1,176,837	2,185,100	1,540,600	272,500	1,108,905	214,888	320,258	27,975	72.0
Pahang	895,969	1,678,700	1,175,800	190,200	841,282	158,388	224,051	19,993	71.5
Terengganu	607,950	1,259,300	808,400	115,200	568,012	88,986	148,662	13,138	70.3
Kelantan	755,860	1,906,700	1,236,200	194,100	715,735	137,134	200,689	16,559	57.9
Sabah	1,079,973	3,908,500	2,758,400	238,900	1,030,380	141,719	240,205	15,503	37.4

JUMLAH PENDAFTARAN

19,919,192

- PENDAFTARAN PER KAPITA 18 : 79.8%
- POPULASI KESELURUHAN : 32,657,400
- POPULASI 18 TAHUN A : 23,409,600
- POPULASI 60 TAHUN A : 3,502,000
- PENDAFTARAN 18 TAHUN A : 18,689,485
- PENDAFTARAN 60 TAHUN A : 3,109,916
- PENDAFTARAN KOMORBID : 4,566,279
- PENDAFTARAN OKU : 420,506

KADAR VAKSINASI

Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan

JUMLAH VAKSINASI 26 JULAI 2021

Jumlah Dos: 17,839,476

Dos 1 : 12,131,329 (51.8%)*

Dos 2 : 5,708,147 (24.4%)*



VAKSINASI HARIAN 26 JULAI 2021

Jumlah Dos: 521,923

Dos 1 : 333,621

Dos 2 : 188,302

Negeri	26 Julai	Jumlah
Johor	46,107	1,325,328
Kedah	25,036	761,940
Kelantan	22,195	602,585
Melaka	15,031	439,225
Negeri Sembilan	23,544	742,027
Pahang	24,459	631,873
Perak	32,311	1,062,663
Perlis	3,213	170,687

> 1 juta

* Populasi dewasa

Negeri	26 Julai	Jumlah
Pulau Pinang	27,673	917,169
Sabah	27,349	1,053,404
Sarawak	38,977	2,839,749
Selangor	130,187	3,685,789
Terengganu	14,988	473,498
Kuala Lumpur	85,647	2,886,023
Labuan	1,117	114,204
Putrajaya	4,089	133,312

VAKSINASI WARGA EMAS

Sekurang-kurangnya satu dos

VAKSINASI

>60 TAHUN
(seluruh
Malaysia)

2,748,584

state	registered	vax	apt	% vax	% apt	% vax/apt
Malaysia	3,106,072	2,748,584	273,128	88	9	97
Perlis	30,058	27,201	2,714	90	9	100
Selangor	588,727	542,538	42,354	92	7	99
Negeri Sembilan	142,159	127,288	13,729	90	10	99
W.P. Kuala Lumpur	246,854	229,172	15,664	93	6	99
W.P. Labuan	6,195	5,457	686	88	11	99
Melaka	109,248	100,153	7,707	92	7	99
Perak	316,420	281,475	30,848	89	10	99
Pulau Pinang	217,475	200,487	14,156	92	7	99
Kelantan	137,407	116,217	19,209	85	14	99
Johor	416,251	366,106	44,099	88	11	99
Terengganu	89,085	76,444	11,100	86	12	98
W.P. Putrajaya	5,024	4,624	297	92	6	98
Kedah	215,124	184,434	22,884	86	11	96
Sarawak	292,292	250,999	18,861	86	6	92
Sabah	141,845	113,483	17,138	80	12	92
Pahang	151,908	122,506	11,682	81	8	88

Sumber: Unit Data Analitik & Janji Temu, CITEF
Data setakat 26 Julai 2021

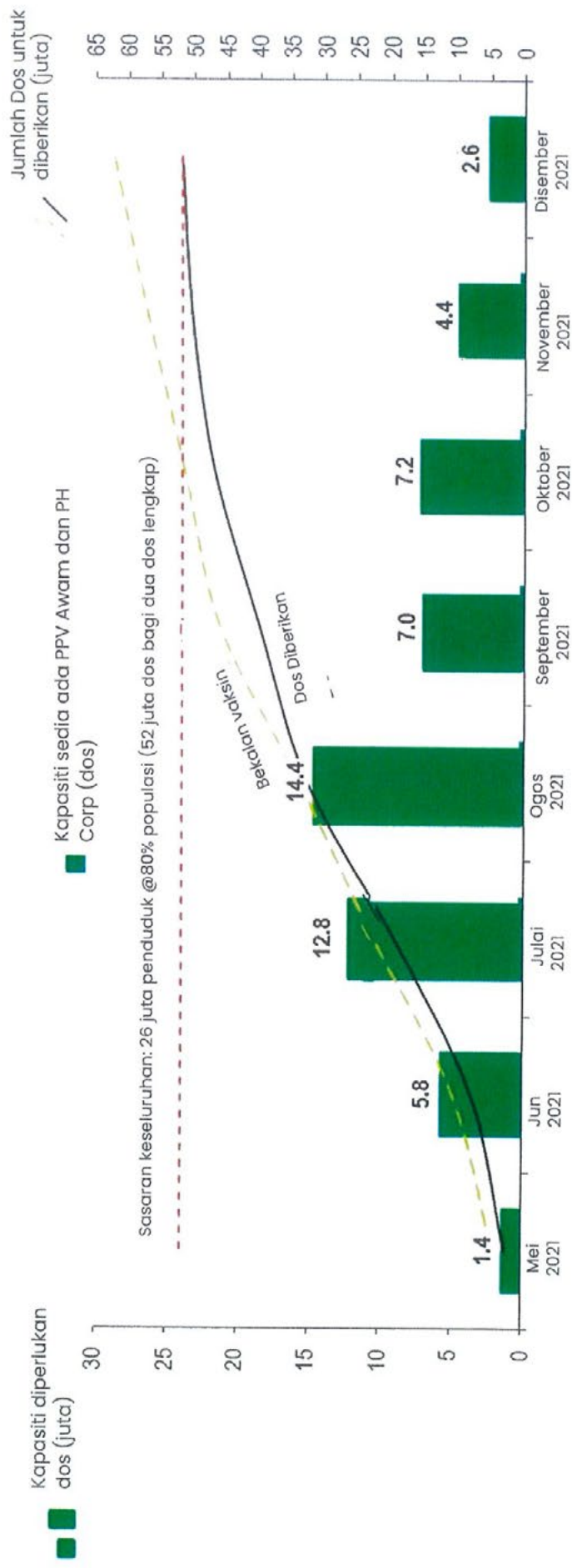
KEUPAYAAN KAPASITI PPV MELEBIHI 600,000 DOS SEHARI Berdasarkan kapasitas PPV yang sedang beroperasi

Bil.	Jenis	Jumlah	Kapasiti Harian Maksimum
1	PPV Mega Tier 1	17	135,000
2	PPV Mega Tier 2	16	52,100
3	PPV Awam Bukan Kesihatan	300	221,530
4	PPV Institusi Pengajian Tinggi (IPT)	16	16,600
5	PPV Pandu Lalu	4	1,600
6	PPV Klinik Kesihatan	193	30,047
7	SPPV	124	32,294
8	PPV GP dan Klinik Pakar Swasta	1,443	46,090
9	PPV Hospital Swasta	121	35,350
10	PPV Ambulatory Care	19	2,240
11	PPV Industri ^a	60	55,750
Jumlah Keseluruhan^b			628,601

Sumber: Data Unit 3 (19 Julai 2021) dan BPKK (22 Julai 2021)

PENINGKATAN KAPASITI PPV

Pemacu Utama Kadar Vaksinasi Sehingga Disember 2021



PENCAPAIAN TERKINI BULAN JULAI 2021

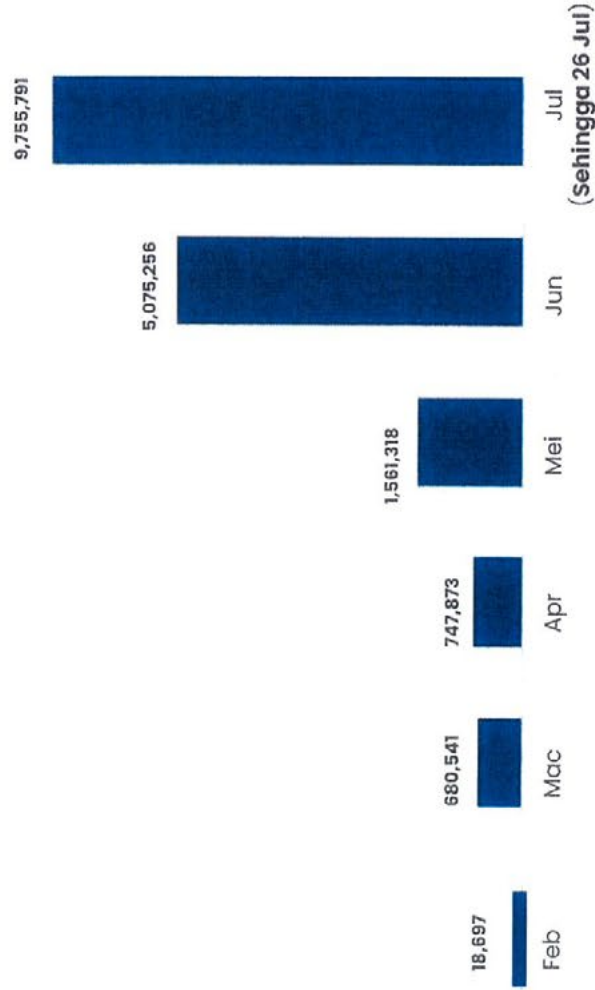
Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan

Sasaran:

18 juta dos vaksin diberi secara kumulatif.

Dos
diberikan

- Pada bulan **Julai 2021**, dijangka sebanyak **12 juta dos vaksin akan diterima** oleh Kerajaan Malaysia.
- Sehingga **26 Julai 2021, 9,755,791** dos telah diberikan menjadikan dos kumulatif kepada **17,839,476**.
- Purata kadar vaksinasi pada bulan **Julai 2021** setakat ini adalah **371,922 dos sehari** berbanding bulan **Jun 2021** pada kadar **169,175 sehari**. Ini adalah **kenaikan** sebanyak **120%**.
- Sehingga kini, **60.25%** daripada mereka yang **mendaftar untuk vaksin COVID-19** telah **menerima sekurang-kurangnya satu dos**.



Sumber: Unit Data Analitik & Janji Temu, CITF

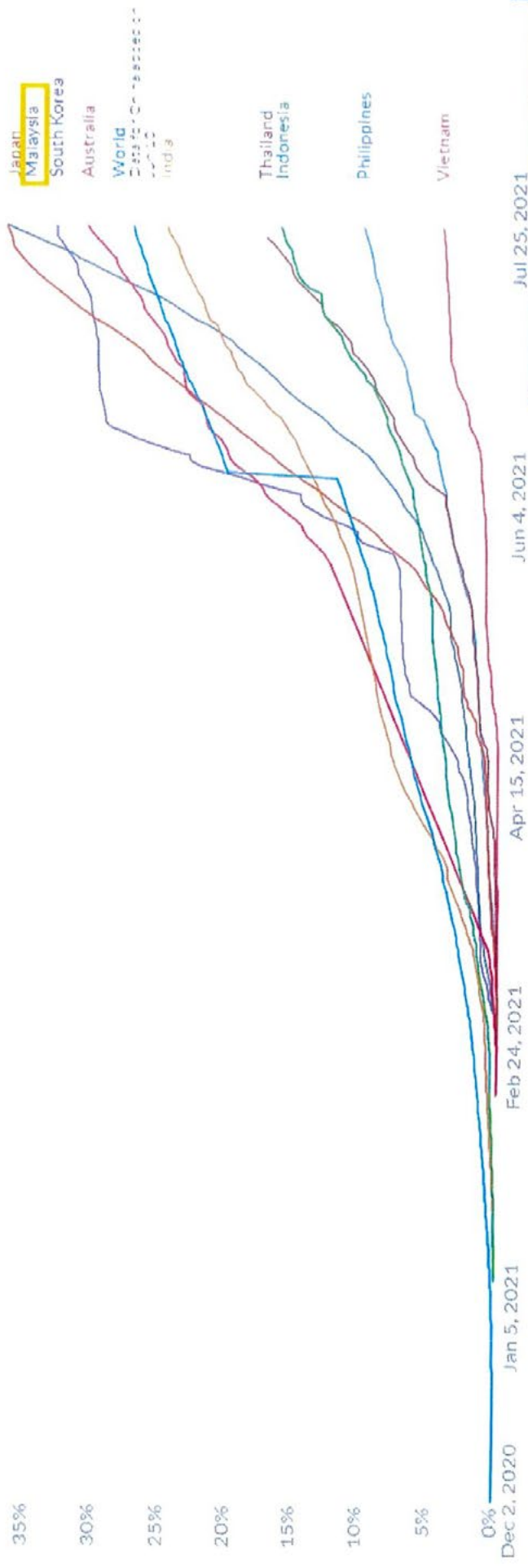
Jumlah peratus penduduk yang telah menerima vaksin di negara kita telah melepasi purata dunia dan beberapa negara lain termasuk negara jiran

Share of people who received at least one dose of COVID-19 vaccine

Share of the total population that received at least one vaccine dose. This may not equal the share that are fully vaccinated if the vaccine requires two doses. This data is only available for countries which report the breakdown of doses administered by first and second doses.

Our World in Data

LINEAR LOG



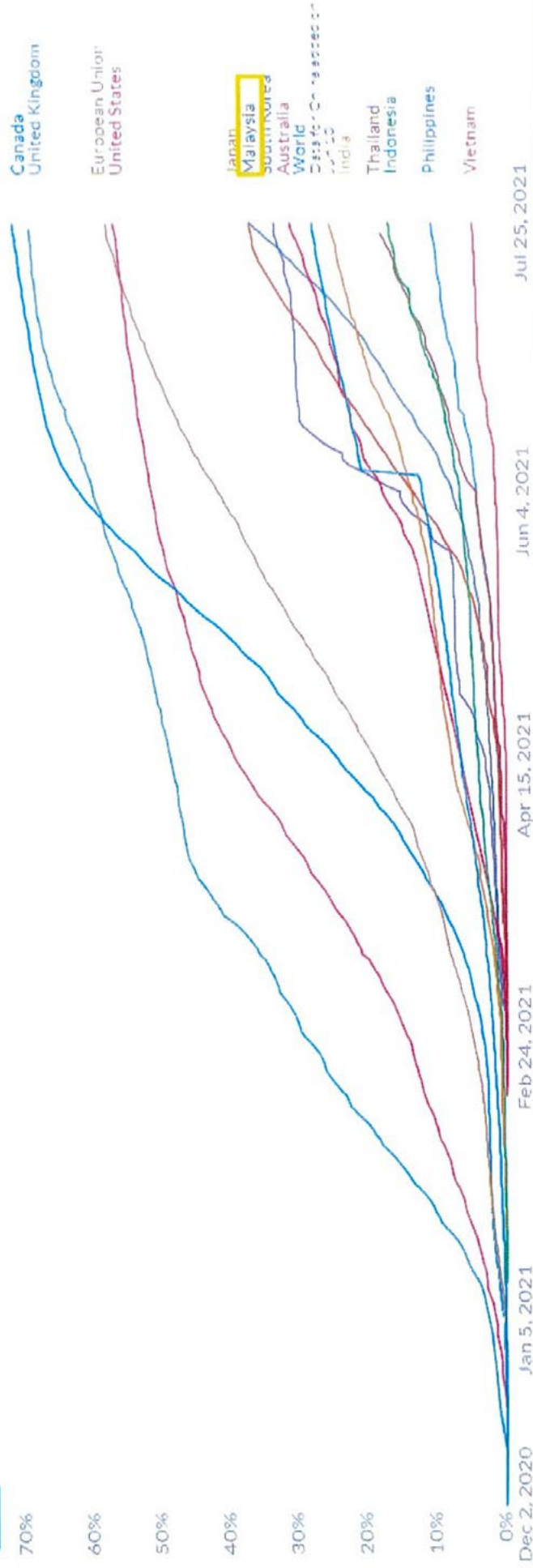
... namun terkebelakang berbanding negara kaya dan pengeluar vaksin yang mendominasi pembelian/pemilikan vaksin dunia

Share of people who received at least one dose of COVID-19 vaccine

Share of the total population that received at least one vaccine dose. This may not equal the share that are fully vaccinated if the vaccine requires two doses. This data is only available for countries which report the breakdown of doses administered by first and second doses.

Our World
in Data

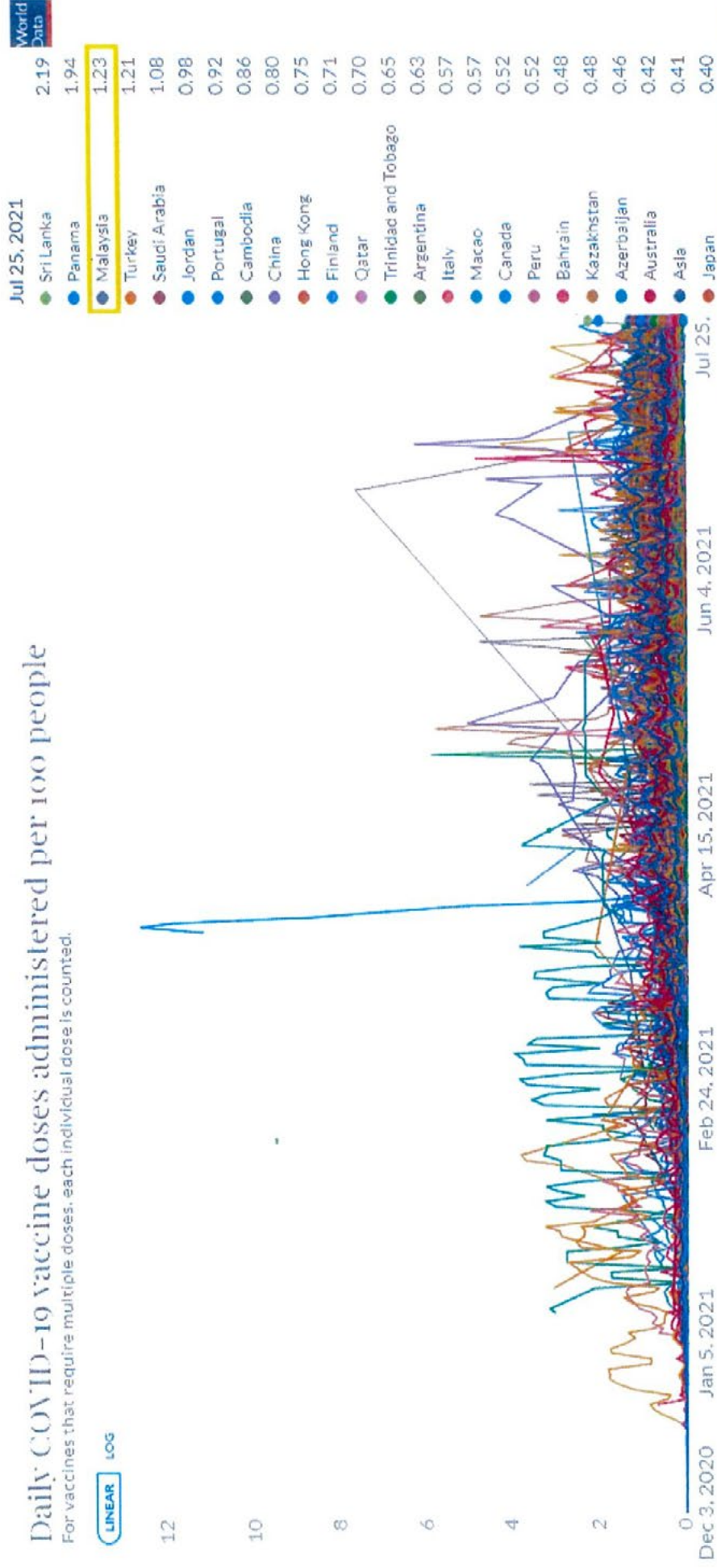
LINEAR LOG



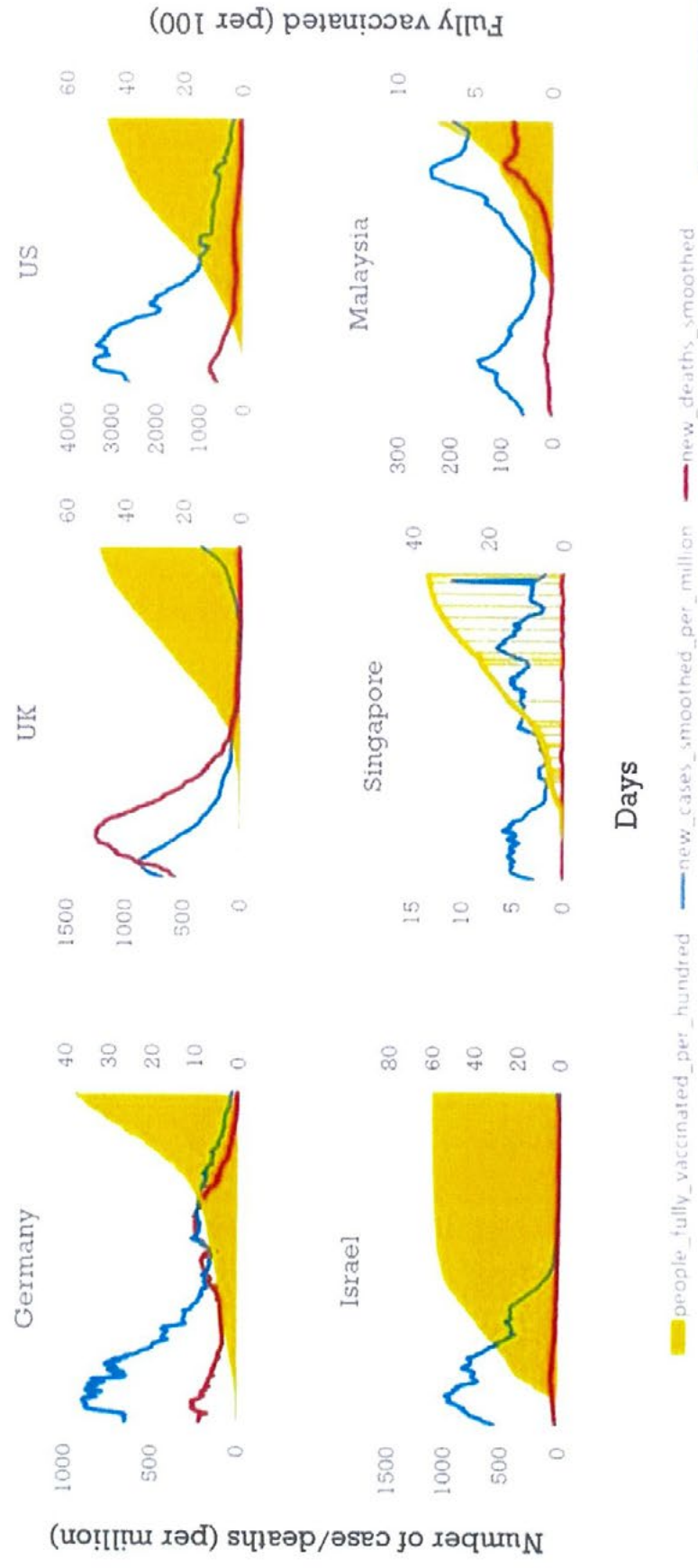
Sungguhpun begitu, kadar vaksinasi harian Malaysia adalah yang ke tiga tertinggi di dunia pada 25 Julai 2021

Daily COVID-19 vaccine doses administered per 100 people

For vaccines that require multiple doses, each individual dose is counted.

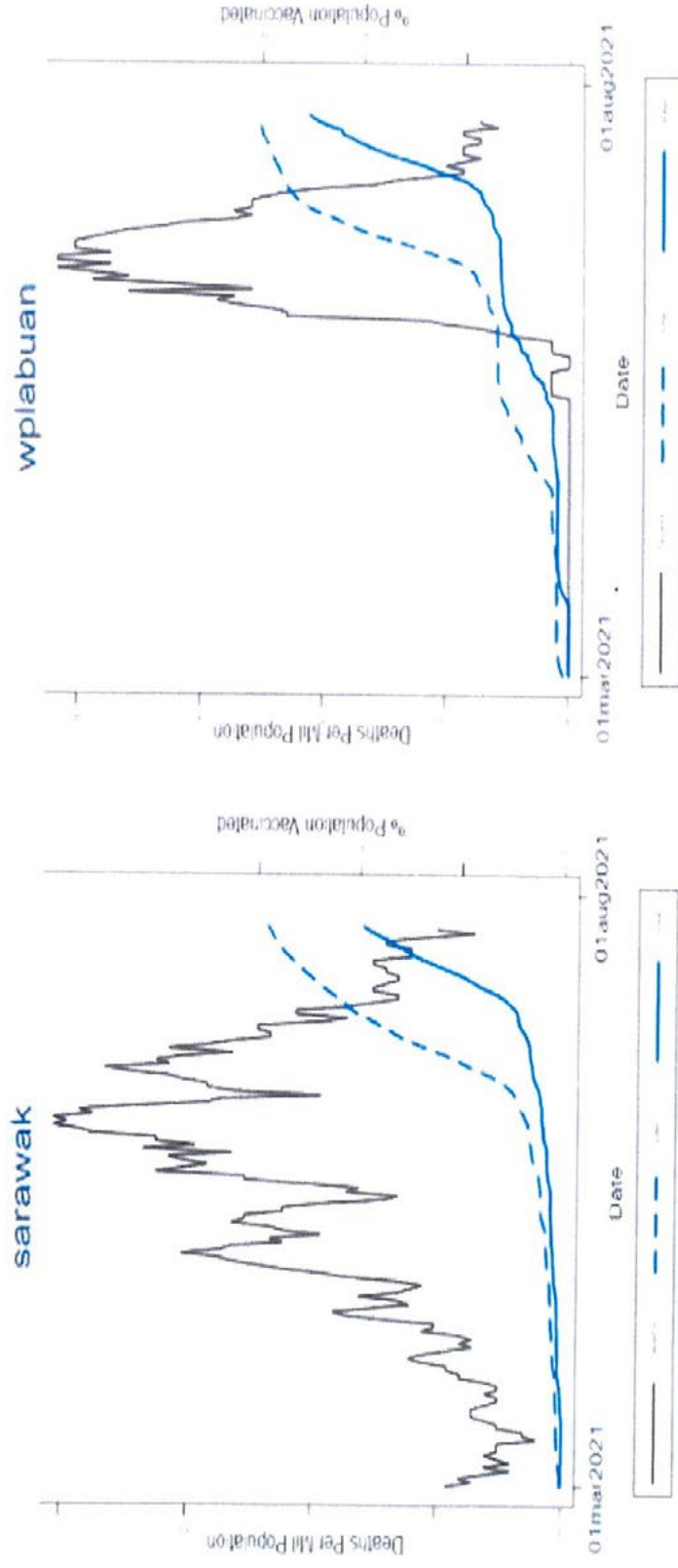


VAKSINASI SANGAT PENTING KEPADA PELAN PEMULIHAN Menurunkan Kadar Kematian dan Kes COVID-19 Menerusi Vaksinasi



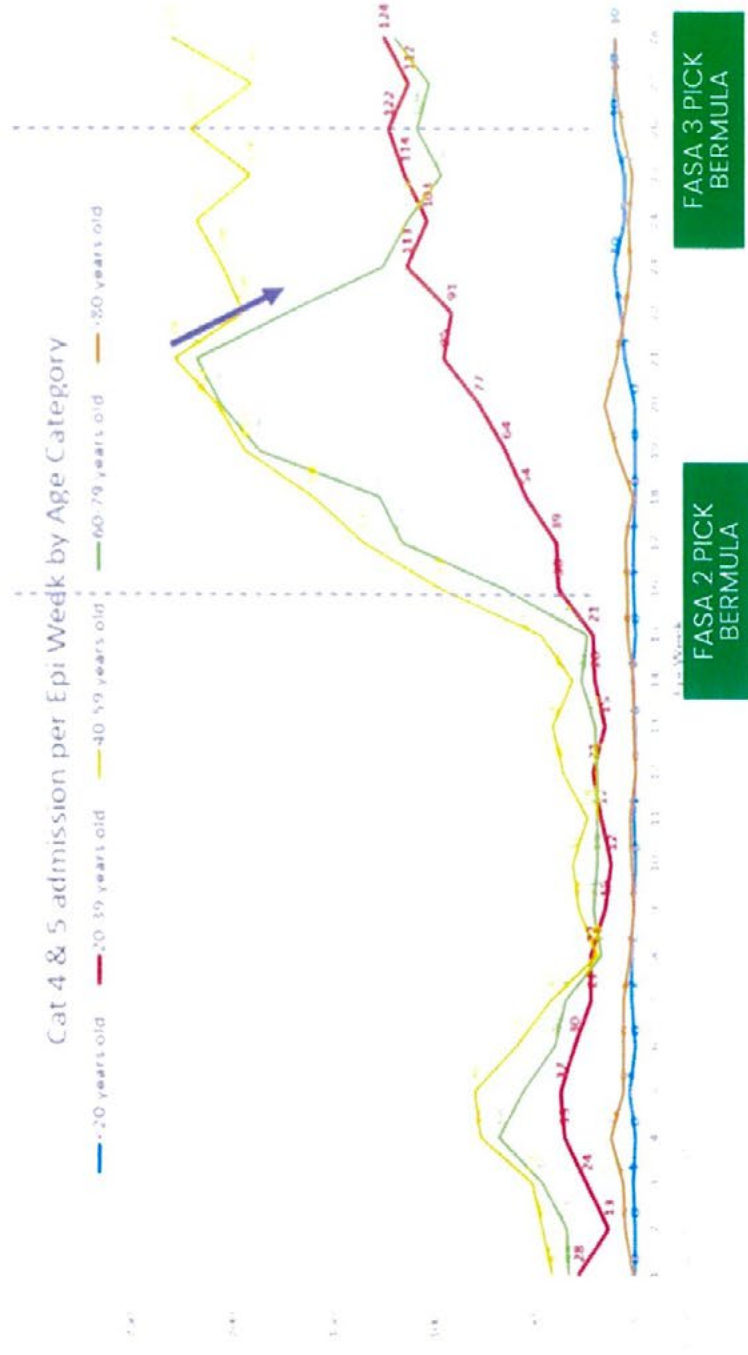
VAKSINASI SANGAT PENTING KEPADA PELAN PEMULIHAN Perbandingan kes kematian, kemasukan ICU dengan vaksinasi

COVID-19 Deaths and Vaccination (Per Population)



VAKSINASI SANGAT PENTING KEPADA PELAN PEMULIHAN Menurunkan Kadar Kematian dan Kes COVID-19 Menerusi Vaksinasi

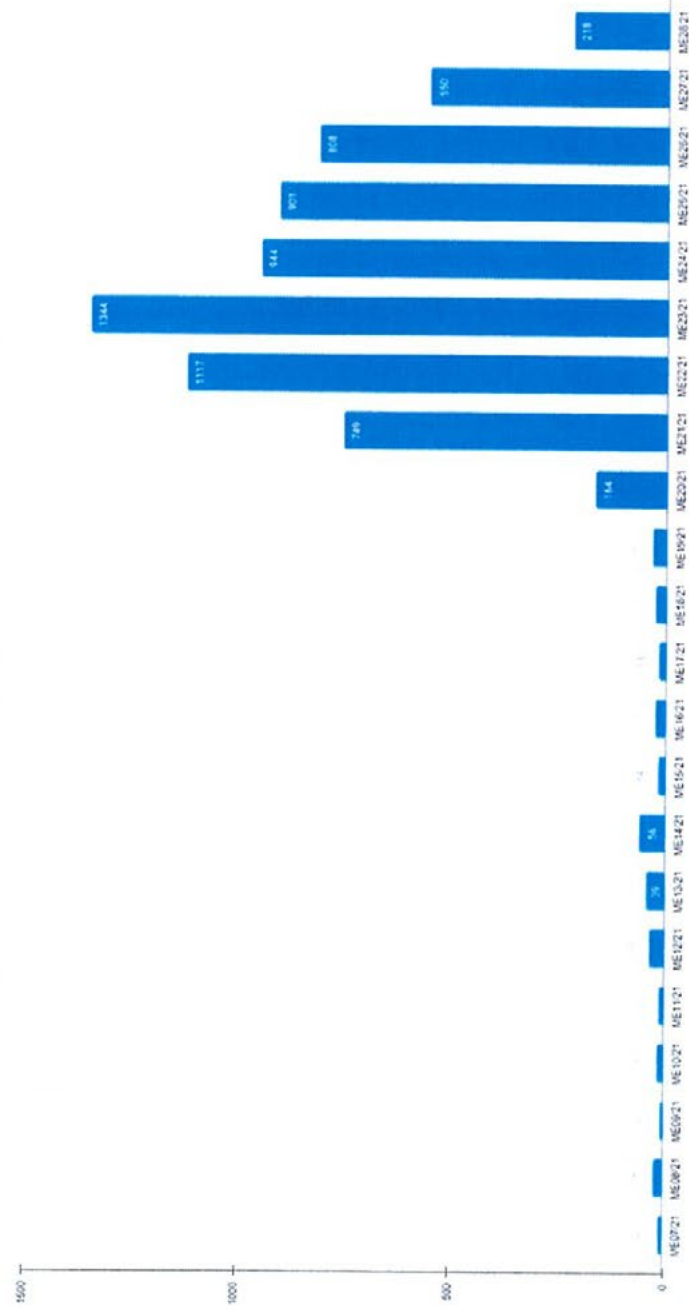
Kemasukan Kes COVID-19 Kategori
4 & 5 ke Hospital Sungai Buloh
Mengikut Kumpulan Umur
(Minggu Epid 1/2021 – 28/2021)



VAKSINASI SANGAT PENTING KEPADA PELAN PEMULIHAN Menurunkan Kadar Kematian dan Kes COVID-19 Menerusi Vaksinasi

Analisa Kes COVID-19 WP Labuan

KES COVID19 WP LABUAN MENGIKUT MINGGU EPID 2021



- Jangkitan pertama varian Delta dari kes import yang tiba di Labuan pada 23 April 2021.
- Penularan jangkitan semasa Ramadhan dan sambutan hari raya Aidilfitri.
- Peningkatan kes sehingga 1,344 kes dalam masa seminggu.
- Situasi sangat sukar sebagaimana yang dialami oleh Lembah Klang sekarang.
- Berjaya mengharungi situasi sukar dengan perancangan kawalan sistematik, perancangan kesiapsiagaan yang baik dan program vaksinasi yang terancang.

VAKSINASI SANGAT PENTING KEPADA PELAN PEMULIHAN Menurunkan Kadar Kematian dan Kes COVID-19 Menerusi Vaksinasi

LAPORAN HARIAN PROGRAM PEMVAKSINAN WP LABUAN

22 JULAI 2021 • 8:00 MALAM
KUMULATIF JUMLAH DOS (1 & 2) : 114,323

TARIKH	PERKARA	JUMLAH SUMBANGAN		% DOS BAGI DEWASA		% DOS POPULASI	
		DOS 1	DOS 2	DOS 1	DOS 2	DOS 1	DOS 2
22 JULAI 2021	SUNTIKAN HARI SEMASA	556	2,113	0.8%	3.1%	0.6%	2.1%
	TERKUMPUL SEMASA	63,856	50,467	93.2%	73.7%	64.1%	50.7%



% DOS 1 & DOS 2 BAGI POPULASI LABUAN

% DOS 1 & DOS 2 BAGI 18 TAHUN KE ATAS

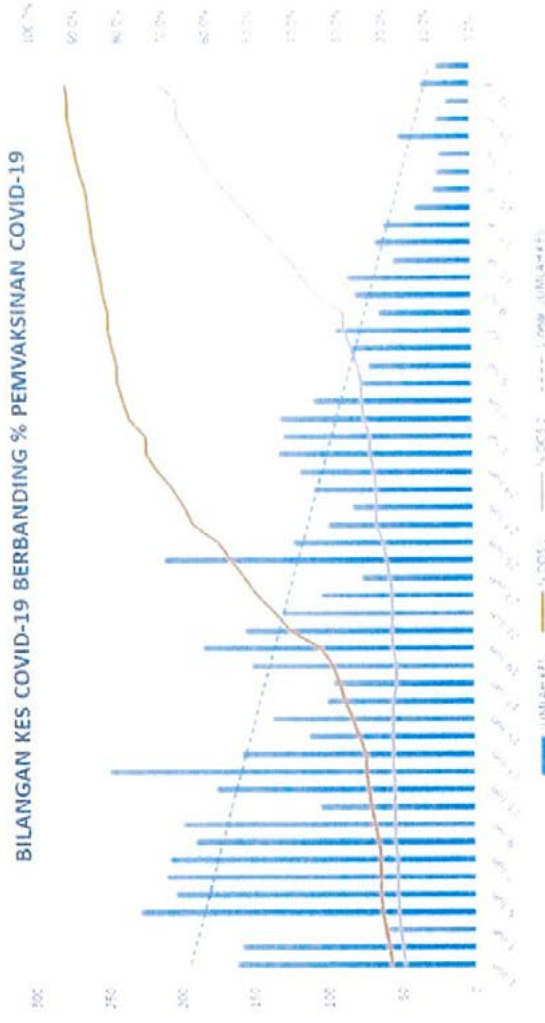


% VAKSINASI MENGIKUT WARGANEGARA DOS 1

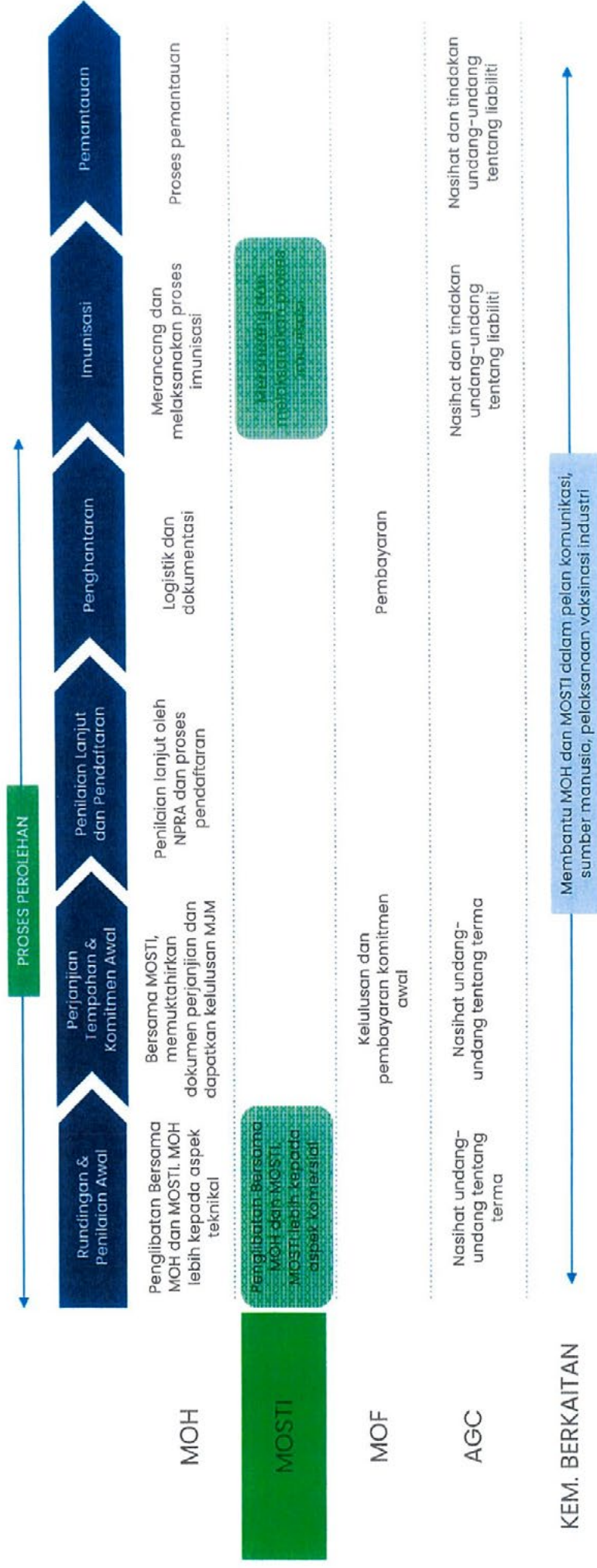


Jabatan Kesihatan Wilayah Persekutuan Labuan

LINDUNG DIRI, LINDUNG SEMUA.



PERANAN MOSTI DALAM PROSES PEROLEHAN VAKSIN COVID-19



VAKSINASI SANGAT PENTING KEPADA PELAN PEMULIHAN **Menurunkan Kadar Kematian dan Kes COVID-19 Menerusi Vaksinasi**



	Bilangan dos (juta)	Nilai Kontrak (RM juta)
Kontrak ditandatangani	79.9	3,997
Tambahan sedang dirunding	2.0	145
Sumbangan	2.9	-
Jumlah Keseluruhan	84.8	4,142

Nota: Jumlah di atas adalah termasuk kontrak bersama Gamaleya yang belum diluluskan oleh NPRA dan PBKD.

PERBANDINGAN JADUAL ASAL (JA) VS JADUAL TERKINI (JT) Pengantaran Vaksin COVID-19 Berdasarkan Pengesahan Syarikat

VAKSIN	JADUAL	SUKU												Q1/Q2 2022	JUMLAH		
		Q1			Q2			Q3			Q4						
		JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS				
COVAX (AstraZeneca)	Asal																1,387,200
	Terkini				268,800	559,200											
PFIZER	Asal	312,390		687,960	712,530	1,038,960	2,223,000			14,968,980						12,055,680	31,999,500
	Terkini	312,390		687,960	712,530	1,038,960	2,223,000	5,428,800	5,400,720	14,853,150						14,141,790	44,799,300
ASTRAZENECA	Asal						610,000	410,000		1,220,000						1,830,000	6,400,000
	Terkini							586,700		583,500						1,830,000	6,400,000
SINOVAC (Finished Product)	Asal																200,000
	Terkini				85,440	167,760	1,833,440	6,166,560									8,400,000
SINOVAC (Fill & Finished Product)	Asal				1,000,000	1,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	2,000,000	12,000,000
	Terkini					555,920	1,400,120	2,043,960									4,000,000

PERBANDINGAN JADUAL ASAL (JA) VS JADUAL TERKINI (JT) Pengantaran Vaksin COVID-19 Berdasarkan Pengesahan Syarikat

VAKSIN	JADUAL	SUKU												Q1/Q2 2022	JUMLAH		
		Q1			Q2			Q3			Q4						
		JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS				
CANSINO (Finished Product)	Asal					1,000,000	1,000,000	1,000,000									3,000,000
	Terkini							800,000	1,200,000	1,000,000							3,000,000
CANSINO (Fill & Finished Product)	Asal									500,000							500,000
	Terkini									500,000							500,000
GAMALEYA	Asal					1,000,000	2,000,000	2,000,000	1,400,000								6,400,000
	Terkini												1,000,000	2,000,000	2,000,000	1,400,000	6,400,000
JUMLAH /SUKU ASAL		1,100,350			15,571,690			26,998,980			15,885,680			2,330,000			61,886,700
JUMLAH /SUKU TERKINI		1,085,790			8,906,530			39,192,390			21,971,790			3,730,000			74,886,500

VAKSIN YANG TELAH DITERIMA & BAKI AstraZeneca, Pfizer dan Sinovac

Jumlah vaksin yang telah diterima dan baki (setakat 26 Julai)

Jenis Vaksin	Jumlah yang perlu dihantar	Jumlah yang telah dihantar (setakat 23 Julai)	Baki
AstraZeneca (AZD1222)	9,200,600	2,412,300	6,788,700
Pfizer (Cominarty)	45,799,650	8,963,370	36,836,280
Sinovac (CoronaVac)	15,900,000	14,008,000	1,892,000
JUMLAH	70,900,250	25,383,670	45,516,980

Source: (1) Total vaccines to be delivered based on data provided by Unit 4 CITF as of 26 July (2) Vaccines delivered based on data provided by Bahagian Farmasi, KKM as of 26 July

Note: Supply to be delivered excludes Cansino, Janssen, Sputnik V and Novavax vaccines

SUMBANGAN VAKSIN COVID-19 KEPADA MALAYSIA

NEGARA PENYUMBANG	JEPUN	AMERIKA SYARIKAT	CHINA	UNITED KINGDOM
JENIS VAKSIN	AstraZeneca	Pfizer BIONTECH	sinovac	AstraZeneca
JUMLAH DOS	998,400 (499,200 penduduk @1.56% populasi)	1,000,350 (500,175 penduduk @1.56% populasi)	500,000 (250,000 penduduk @ 0.78% populasi) (175,000 warganegara Malaysia) (75,000 warganegara China)	415,000 (207,500 penduduk @0.65% populasi)
TARIKH PENERIMAAN	1 Julai 2021	5 Julai 2021	16 Julai 2021	Hujung bulan Julai 2021 BELUM TERIMA

**JUMLAH
SUMBANGAN
2,913,750
dos vaksin**
(1.4 juta penerima vaksin)

*sumbangan telah diterima = 2.49 juta dos (Jepun (AZ), USA (Pfizer), China (Sinovac)
*sumbangan belum diterima = 0.415 juta dos (AstraZeneca dari UK

PERUNTUKAN PICK DARI RM3 BILION KEPADA RM5.8 BILION

RM3,000 JUTA

- Kos perolehan vaksin yang dianggarkan pada awalnya sebanyak **RM2.3 bilion kepada 80% populasi penduduk Malaysia**
- Kos pelaksanaan **program imunisasi oleh KKM** sebanyak **RM700 juta** jika hanya dibuat menggunakan fasiliti kesihatan awam

B E L A N J A W A N



RM2,000 JUTA

Kos tambahan untuk membiayai:

- Peningkatan **RM1.2 bilion** bagi **pembelian vaksin untuk stok** penimbal sebanyak 40% menjadikan keseluruhan ditingkatkan kepada 120% populasi penduduk Malaysia (38 juta individu)
- Kos pelaksanaan **PICK oleh MOSTI sebanyak RM800 juta** selaras dengan strategi mewujudkan PPV awam dan swasta



RM800 JUTA

Kos tambahan untuk membiayai:

- Peningkatan **pembelian vaksin** mencukupi untuk 120% (38 juta individu) kepada 130% (42 juta individu).
- **Stok penimbal tambahan** untuk memastikan bekalan tambahan untuk memenuhi jadual PICK dipercepatkan.
- **Elaun frontliner kesihatan (KKM)** diselaraskan kepada RM600 untuk PPV.
- **Elaun sukarelawan kesihatan** dinaikkan sehingga RM100/hari jika bertugas melebihi 12 jam dan diperluas kepada PKRC dan pusat saringan.
- Peningkatan kos pelaksanaan PPV melalui Peningkatan kapasiti PPV, PPV Pandu laluan (cth. IPTA), Program outreach (Home to Home), Mobile PPV (cth. KWP) dan Subsidi pengangkutan melalui e-hailing.

peMulih
Program Pemuliharaan Ekonomi, Sosial, Budaya dan Alam Sekeloa

JUMLAH: RM5,800 JUTA

PERUNTUKAN RM5.8 BILION DISEDIAKAN BAGI MENJAYAKAN PICK



ASAL



VAKSIN
RM2.3bn



PROGRAM
IMUNISASI
RM0.7bn



PERUNTUKAN DITAMBAH

peMulih

TERKINI (JUN 2021)



Vaksin
RM3.9 bil



Program Imunisasi
RM1.9 bil



SASARAN VAKSINASI
DIPERLUAS



PENDUDUK

STOK PENIMBAL



FEBRUARI



OKTOBER

TEMPOH PELAKSANAAN
DIPERCEPAT

SEMUA
DEWASA

SUMBER PEMBIAYAAN

- Kumpulan Wang Amanah Negara (KWAN) RM5.0 billion
- Kumpulan Wang COVID-19 (KWC-19) RM800 juta

KELULUSAN PERUNTUKAN PICK (24 MAC 2021) & TAMBAHAN PEMULIH

BIL	BUTIRAN KKM	SILING ASAL (RM)	BIL	BUTIRAN MOSTI	SILING ASAL (RM)
1	Perolehan Vaksin dan Logistik Vaksin	3,500,000,000	1	Sewaan dan Utiliti	300,000,000
2	Bekalan Pakai Habis (termasuk Consumables dan Diluent)	175,000,000	2	Perkakasan dan Peralatan Pakai Habis	50,000,000
3	Penyumber Luaran Program Imunisasi oleh Pengamal Perubatan Swasta	210,000,000	3	Pembersihan dan Sanitasi	100,000,000
4	Bahan Pendidikan Vaksin Termasuk Kad Vaksinasi dan Borang Kebenaran	5,000,000	4	Makan Minum Petugas PPV	0
5	Kos Media	20,000,000	5	Saguhati Sukarelawan dan Keselamatan	200,000,000
6	Kos Pengurusan Pelaksanaan Pemberian Vaksin	10,000,000	6	Integrasi Data dan Sistem	70,000,000
7	Aset	25,000,000	7	Community Outreach	30,000,000
8	Saguhati Sukarelawan Kesihatan	147,000,000	8	Kos Operasi CITF	0
9	Perolehan Sewaan Perkhidmatan Logistik	33,000,000	9	Kontingensi dan Luar Jangka	50,000,000
10	Survelan Pasca Imunisasi dan Naik Taraf Sistem	15,000,000			
	JUMLAH	4,200,000,000		JUMLAH	800,000,000

Peningkatan pembelian vaksin mencukupi untuk 120% (38 juta individu) kepada 130% (42 juta individu)

Stok penimbai tambahan untuk memastikan bekalan tambahan untuk memenuhi jadual PICK dipercepatkan

11 Elaun frontliner kesihatan (KKM) diselaraskan kepada RM600 untuk PPV

Elaun sukarelawan kesihatan dinaikkan sehingga RM100/hari jika bertugas melebihi 12 jam dan diperluas kepada PKRC dan pusat saringan

Peningkatan kos pelaksanaan PPV melalui Peningkatan kapasiti PPV, ppv Pandu laluan Program outreach (Home to Home), Mobile PPV

200,000,000

PERUNTUKAN PICK YANG DILULUSKAN DI BAWAH MOSTI

BIL	BUTIRAN	SILING ASAL 24.3.21 (RM)	SILING DIPINDA + PEMULIH 15.7.21 (RM)
1.	Sewaan dan Utiliti	300,000,000	417,200,000
2.	Perkakasan dan Peralatan Pakai Habis	50,000,000	97,100,000
3.	Pembersihan dan Sanitasi	100,000,000	130,400,000
4.	Makan Minum Petugas PPV	0	36,800,000
5.	Saguhati Sukarelawan dan Keselamatan	200,000,000	209,600,000
6.	Integrasi Data dan Sistem	70,000,000	70,000,000
7.	Community Outreach	30,000,000	23,000,000
8.	Kos Operasi CITF	0	9,300,000
9.	Kontigensi dan Luar Jangka	50,000,000	6,600,000
JUMLAH		800,000,000	1,000,000,000

TATACARA KHUSUS PEROLEHAN KERAJAAN BERKAITAN COVID-19 BAGI KEMENTERIAN SAINS TEKNOLOGI DAN INOVASI (MOSTI)

Kementerian Kewangan (MoF) pada Mac 2021 telah meluluskan SOP Perolehan Di Bawah Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK) antaranya seperti berikut:

1 Had Nilai Perolehan

Had nilai pembelian terus dinaikkan sehingga RM50 ribu

2

Rundingan Terus

Rundingan terus (tanpa had nilai) dipertimbangkan dengan justifikasi kukuh dan diputuskan oleh Lembaga Perolehan MOSTI

3

Tempoh Iklan

Tender terbuka dipendekkan kepada minimum 10 hari dan sebut harga minimum 3 hari

4

Pemilihan Syarikat

Perolehan tidak tertumpu kepada satu (1) syarikat sahaja

5

Pengecualian

Pendaftaran syarikat dengan MoF dan penyediaan dokumen perjanjian.

TATACARA PENGURUSAN PEROLEHAN DAN PERBELANJAAN PERUNTUKAN DI BAWAH PICK YANG DILAKSANAKAN DI MOSTI, AGENSI DAN NEGERI- NEGERI

BIL	PERKARA	11 MAC 2021	4 MEI 2021	SUK
		MOSTI & SUK	MOSTI	
1.	Had Nilai	<p>PT: Kurang RM50,000 SH: 50,000 – 800,000 T: RM800,000 – RM50,000,000</p>	<p>Pembelian Terus : Kurang RM50,000 Sebut Harga : Melebihi RM50,000 (tanpa had nilai) Tender : Melebihi RM500,000 (jika perlu dan boleh dirancang) Perolehan secara pakej (PP/PK7.1) bagi PPV PICK</p>	Tertakluk kepada tatacara perolehan Negeri / Pegawai Kewangan Negeri
2.	Senarai Item	Berdasarkan kelulusan MOF	Tertakluk kepada kelulusan Lembaga Perolehan MOSTI/ Pegawai Pengawal MOSTI	
3.	Pemilihan Syarikat	Tidak tertumpu kepada 1 syarikat sahaja	Tidak tertumpu kepada 1 syarikat sahaja Keutamaan kepada syarikat berdaftar MOF.	
4.	Tempoh Iklan	<p>PT: – SH: 5 hari T: Minimum 10 hari</p>	<p>PT: – SH: 3 atau 5 hari (ikut kesesuaian) T: Minimum 10 hari</p>	Tertakluk kepada tatacara perolehan Negeri / Pegawai Kewangan Negeri
5.	Proses Penilaian	<p>PT: – SH: Penilaian 1 peringkat oleh Jawatankuasa Penilaian T: 1 peringkat oleh Jawatankuasa Penilaian</p>	<p>PT: – SH: Penilaian 1 peringkat oleh Jawatankuasa Penilaian T: Penilaian 1 peringkat oleh Jawatankuasa Penilaian</p>	

TATACARA PENGURUSAN PEROLEHAN DAN PERBELANJAAN PERUNTUKAN DI BAWAH PICK YANG DILAKSANAKAN DI MOSTI, AGENSI DAN NEGERI- NEGERI

BIL	PERKARA	11 MAC 2021	4 MEI 2021
		MOSTI & SUK	MOSTI

- PT: -
SH: Penilaian 1 peringkat oleh PT: -
Jawatankuasa Penilaian
T: 1 peringkat oleh
Jawatankuasa Penilaian
- PT : Pegawai Pengawal/
Pegawai Diturunkan Kuasa
/Pihak Berkuasa Melulus
mengikut PTJ
- SH:
i. Jawatankuasa Sebut Harga
MOSTI (RM50,000 –
RM500,000)
ii. Lembaga Perolehan MOSTI
(RM500,000 – RM800,000)
- T: Lembaga Perolehan MOSTI
- PT: Pegawai Pengawal/ Pegawai Diturunkan Kuasa
SH: i. Jawatankuasa Sebut Harga MOSTI (RM50,000 –
RM500,000)
ii. Lembaga Perolehan MOSTI (melebihi RM500,000)
- T: Lembaga Perolehan MOSTI
- Perlu rujuk JPIC/JTISA
- Perlu rujuk JPIC/JTISA
- Perlu rujuk JPIC/JTISA

Tertakluk kepada
tatacara perolehan
Negeri / Pegawai
Kewangan Negeri

TATACARA PENGURUSAN PEROLEHAN DAN PERBELANJAAN PERUNTUKAN DI BAWAH PICK YANG DILAKSANAKAN DI MOSTI, AGENSI DAN NEGERI- NEGERI

BIL	PERKARA	11 MAC 2021	4 MEI 2021	SUK
		MOSTI & SUK	MOSTI	

8. Rundingan Terus Perlu dirujuk kepada MOF

Diputuskan dan dimuktamadkan Lembaga Perolehan MOSTI tanpa had

9. Pengecualian -

Pendaftaran syarikat dengan MOF dan penyediaan dokumen perjanjian

Tertakluk kepada pertimbangan Pegawai Kewangan Negeri (PKN) atau pegawai Negeri yang

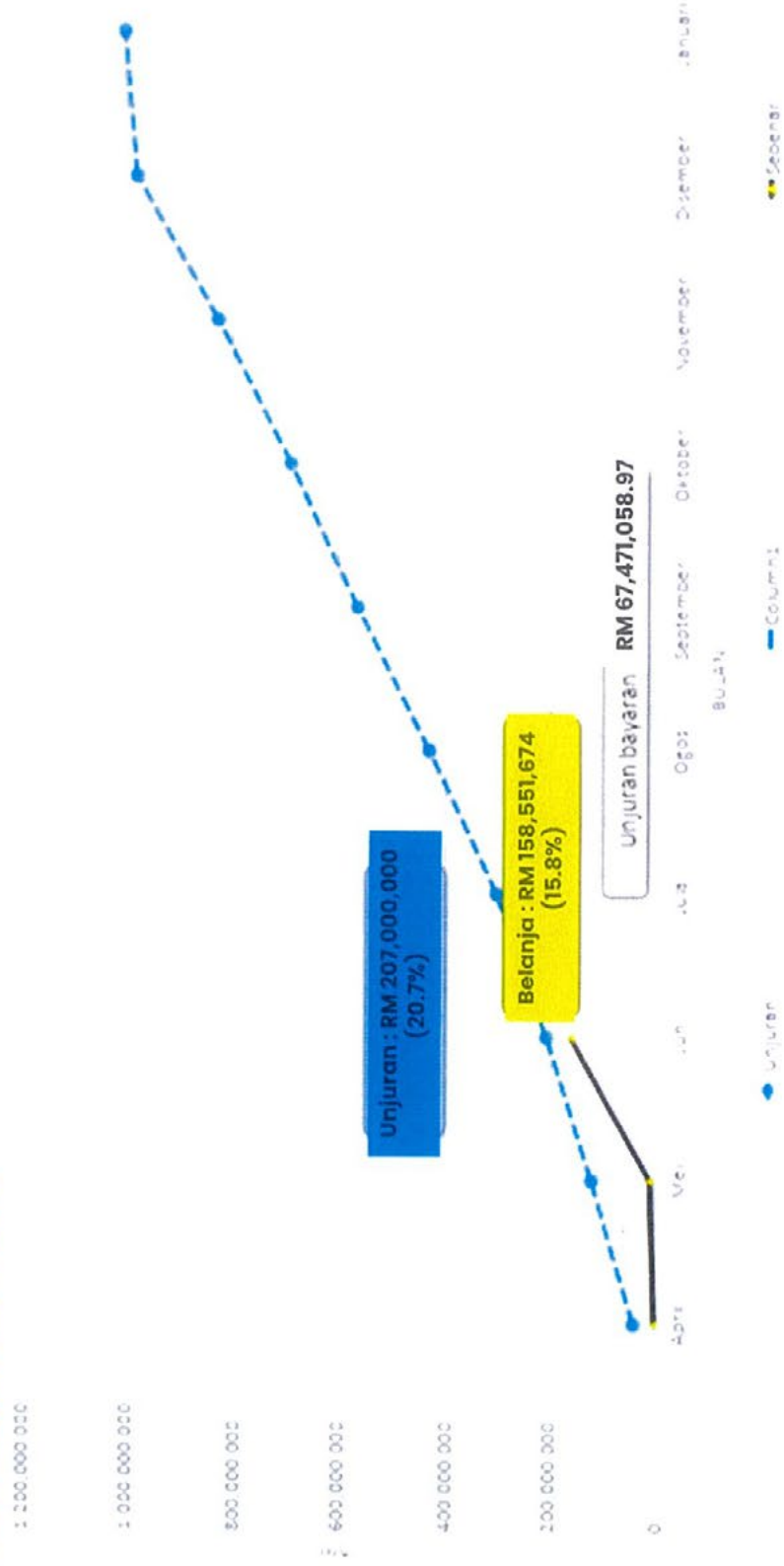
PERINCIAN BUTIRAN PERUNTUKAN PICK YANG DILULUSKAN DI BAWAH MOSTI

BIL	BUTIRAN	PELAKSANA	SILING DIPINDA (RM)	BELANJA (RM)
	Kos pengoperasian PPV			
	i. Sewaan dan Utiliti			
1.	ii. Perkakasan dan Peralatan Pakai Habis	i. SUK Negeri	681,500,000	141,298,974
	iii. Pembersihan dan Sanitasi	ii. MOSTI (bagi Wilayah Persekutuan)		
	iv. Makan Minum Petugas PPV			
2.	Saguhati (Elaun) Sukarelawan dan Keselamatan	i. Kementerian Belia & Sukan ii. Jabatan Sukarelawan Malaysia (RELA) iii. Angkatan Pertahanan Awam (APM)	209,600,000	12,276,907
3.	Integrasi Data dan Sistem	MOSTI	70,000,000	557,610
4.	Community Outreach	i. MOSTI ii. Unit Penyelarasan Pelaksanaan (ICU),Jabatan Perdana Menteri (JPM)	23,000,000	4,400,000
5.	Kos Operasi C/TF	MOSTI	9,300,000	18,183
6.	Kontigensi dan Luar Jangka	MOSTI	6,600,000	0
JUMLAH			1,000,000,000	158,551,674

PERINCIAN PERBELANJAAN SEBENAR PERUNTUKAN PICK YANG DILULUSKAN DI BAWAH MOSTI

BIL	BUTIRAN	SILING DIPINDA (RM)	BELANJA (RM)
1.	Sewaan dan Utiliti	417,200,000	95,291,397
2.	Perkakasan dan Peralatan Pakai Habis	97,100,000	13,075,810
3.	Pembersihan dan Sanitasi	130,400,000	26,081,401
4.	Makan Minum Petugas PPV	36,800,000	322,703
5.	Saguhati Sukarelawan dan Keselamatan	209,600,000	12,276,907
6.	Integrasi Data dan Sistem	70,000,000	557,610
7.	Community Outreach	23,000,000	4,400,000
8.	Kos Operasi CITF	9,300,000	18,183
9.	Kontigensi dan Luar Jangka	6,600,000	0
JUMLAH		1,000,000,000	158,551,674

TREND PERBELANJAAN & TANGGUNGAN BERBANDING UNJURAN PERUNTUKAN PICK



PRESTASI BELANJA DAN KOMITMEN PERUNTUKAN PICK YANG DILULUSKAN DI BAWAH MOSTI

Butiran	RM	%
Jumlah peruntukan	1,000,000,000	-
Peruntukan diagihkan	124,380,000	12.4
Peruntukan dibelanjakan	158,551,674	15.9
Baki siling belum belanja/ditanggung	841,448,326	84.1
Komitmen *	67,471,058.97 *	6.7

*** Nota:**

Melibatkan pembelanjaan penyedia perkhidmatan PPV Mega di Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur

- i. World Trade Centre, Kuala Lumpur (WTCKL) – RM2,948,845.30/bulan (bayaran sekali pada akhir kontrak : selepas 27/7/2021)
- ii. Kuala Lumpur Convention Centre (KLConvex) – RM3,712,236.88/bulan (bayaran sekali pada akhir kontrak : selepas 6/9/2021)
- iii. Malaysia International Trade and Exhibition Centre (MITEC) – RM3,560,278 (bayaran sekali pada akhir kontrak : selepas 27/12/2021)
- iv. Perbadanan Stadium Malaysia (PSM) Stadium Nasional Bukit Jalil – RM3,289,233/bulan (bayaran berkala mengikut inbois)
- v. Perbadanan Stadium Malaysia (PSM) Axiata Arena – RM1,925,168.50/bulan (bayaran berkala mengikut inbois)
- vi. Universiti Malaya – RM224,490.80/bulan (bayaran berkala mengikut inbois)
- vii. Universiti Kebangsaan Malaysia – RM148,247.50/bulan (bayaran berkala mengikut inbois)

PERUNTUKAN PICK YANG DILULUSKAN DI BAWAH MOSTI

BIL	AGENSI	SILING PERUNTUKAN (RM)	PERUNTUKAN DIAGIH (RM)	BELANJA (RM)	% BELANJA VS PERUNTUKAN DIAGIH
1.	MOSTI	104,460,000	104,460,000	557,610	0.5
2.	Kementerian Belia dan Sukan (KBS)	79,600,000	27,063,610	3,541,656	13.1
3.	RELA	65,000,000	19,129,728	4,535,125	23.7
4.	APM	65,000,000	6,074,883	2,938,756	48.4
5.	Unit Penyelarasan Pelaksanaan, Jabatan Perdana Menteri	4,440,000	4,440,000	4,400,000	99.1
Jumlah - Agensi		318,500,000	161,168,221	7,941,656	4.9

PRESTASI PERBELANJAAN NEGERI BERBANDING AGIHAN PERUNTUKAN SEHINGGA 23 JULAI 2021

BIL	NEGERI	SILING PERUNTUKAN (RM)	PERUNTUKAN DIAGIH (RM)	BELANJA (RM)	% BELANJA VS PERUNTUKAN DIAGIH
1.	Johor	38,010,444	7,350,000	7,350,000	100.0
2.	Kedah	41,016,742	8,910,000	8,910,000	100.0
3.	Kelantan	34,277,771	6,840,000	6,840,000	100.0
4.	Melaka	19,515,746	3,900,000	3,900,000	100.0
5.	Negeri Sembilan	22,288,369	4,740,000	4,740,000	100.0
6.	Pahang	31,719,923	6,840,000	6,840,000	100.0
7.	Perak	48,370,405	10,770,000	10,770,000	100.0
8.	Perlis	6,715,778	1,050,000	1,050,000	100.0
9.	Pulau Pinang	37,727,282	7,710,000	7,710,000	100.0

PRESTASI PERBELANJAAN NEGERI BERBANDING AGIHAN PERUNTUKAN SEHINGGA 23 JULAI 2021

BIL	NEGERI	SILING PERUNTUKAN (RM)	PERUNTUKAN DIAGIH (RM)	BELANJA (RM)	% BELANJA VS PERUNTUKAN DIAGIH
10.	Sabah	71,296,659	16,320,000	16,320,000	100.0
11.	Sarawak	54,142,151	11,520,000	11,520,000	100.0
12.	Terengganu	44,926,113	4,350,000	26,970,000	100.0
13.	Selangor	115,392,617	26,970,000	4,350,000	100.0
14.	WP Kuala Lumpur	102,220,000	6,390,000	17,405,610	272.4
15.	WP Putrajaya	6,830,000	330,000	0	0
16.	WP Labuan	7,050,000	390,000	95,700	24.5
	Jumlah - Negeri	681,500,000	124,380,000	134,771,310	108.4
JUMLAH BAGI AGENSI & NEGERI		1,000,000,000	285,548,221	158,551,674	55.5

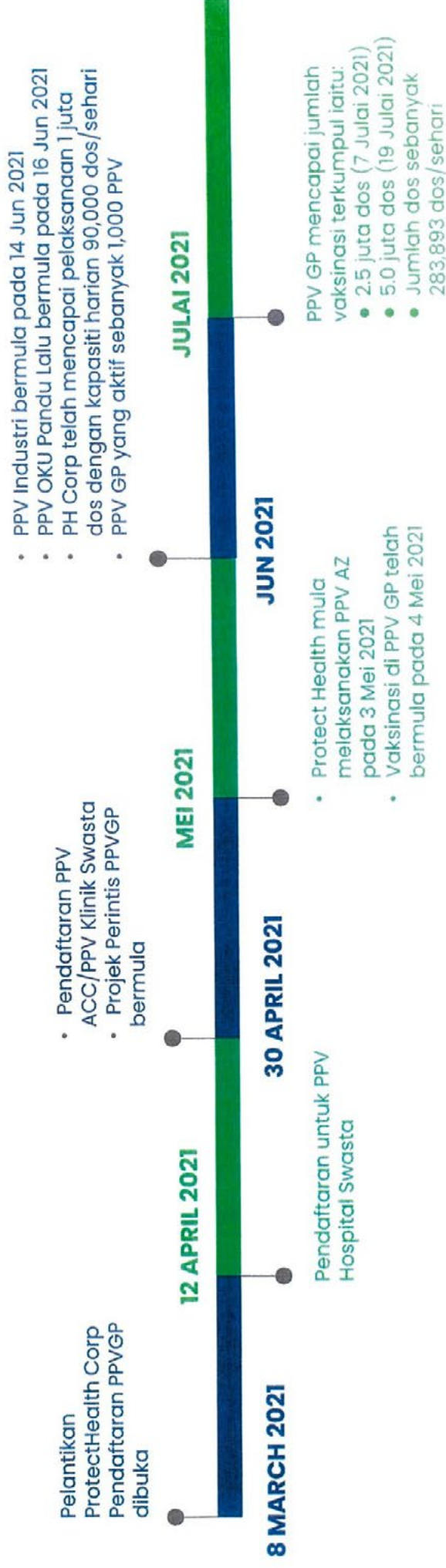
STATUS PEROLEHAN DI BAWAH BUTIRAN INTEGRASI DATA & SISTEM DI BAWAH PICK

BIL	PERKARA	PENYEDIA PERKHIDMATAN/ VENDOR	TARIKH MULA	TARIKH TAMAT	NILAI (RM)
1.	Sistem Dashboard Bersepadu COVID-19	MIMOS Berhad	26 Februari 2021	25 Februari 2022	3,904,202.93
2.	Perkhidmatan Sokong Teknikal (Project Management)	PwC Consulting Associates	1 Mac 2021	31 Disember 2021	11,694,291.00
3.	Perkhidmatan Langganan Pusat Panggilan (Call Center)	Redberry Call Centre Sdn Bhd	5 Mac 2021	4 Mac 2022	9,333,200.00
4.	Chatbot Knowledge Driven Syntactic Parsing Intelligence (KRISPI)	UM Fylix Sdn Bhd	15 Julai 2021	14 Julai 2022	94,050.00
5.	Perkhidmatan Langganan Volunteer Management System(VMS) bagi Malaysia Vaccine Support System (MyVAC)	Persatuan Bulan Sabit Merah	15 Julai 2021	14 Julai 2022	132,000.00
6.	Perolehan Load Balancer bagi 3rd Database	Forest Interactive Sdn Bhd.	30 Jun 2021	29 Jun 2022	66,360.00
7.	Pengumpulan Data - Kajian Kes Vaksinasi	Unit Perundingan Universiti Malaya	1 Ogos 2021	1 Ogos 2022	496,541.98

STATUS PEROLEHAN DI BAWAH BUTIRAN INTEGRASI DATA & SISTEM DI BAWAH PICK

BIL	PERKARA	PENYEDIA PERKHIDMATAN/VENDOR	TARIKH MULA	TARIKH TAMAT	NILAI (RM)	STATUS TERKINI
8.	Digital passport Mysejahtera (Vaccine Certificate Generation & Verification For Vaccine Management System (VMS) Google Map and Places Application Programming Interface (API) - Pendaftaran Vaksinasi	MIMOS Berhad			4,270,000.00	Permohonan rundingan terus bertarikh 5 Julai 2021 sedang dalam pertimbangan MOF
9		KPISoft Malaysia Sdn Bhd	sedang dalam proses pertimbangan dan rundingan		10,400,000.00	Dalam tindakan permohonan rundingan terus oleh NACSA/MKN
10	Genomic Surveillance	Insitute of Medical Research, KKM			15,000,000.00	Kajian sedang dilaksanakan oleh IMR, KKM2. Melibatkan tambahan peruntukan kepada kajian yang dilaksanakan - pertambahan sampel/skop
11.	Penambahan Perkakasan Bagi Peningkatan Sistem Pengurusan Vaksin (VMS) Berasaskan Teknologi Blockchain	MIMOS Berhad			621,700.00	Permohonan melaksanakan perolehan kepada Pegawai Pengawal
Jumlah Keseluruhan					56,042,985.91	

GARIS MASA PENGLIBATAN PH CORP DI BAWAH PICK Berdasarkan Kapasiti PPV Yang Beroperasi dan Perbelanjaan



(Sumber: Laporan Protect Health Corp, 26 Julai 2021)

PENGLIBATAN PH CORP DI BAWAH PICK Berdasarkan Kapasiti PPV Yang Beroperasi dan Perbelanjaan

Bil.	Jenis	Jumlah	Kapasiti Harian Maksimum	Peruntukan untuk PH Corp (RM)	Perbelanjaan
1	PPV Integrasi ^a	68	169,320		
2	PPV AstraZeneca (AZ) ^a	6	30,000		
3	PPV General Practitioner (GP) ^a	1,654	49,620		
4	PPV Klinik Pakar Swasta ^a	31	1,550	210,000,000	97,000,000 ^c
5	PPV Hospital Swasta ^a	122	35,954		
6	PPV Industri (PPVIN)	48	49,720		
7	PPV Ambulatory Care ^a (PPVACC)	25	3,920		
	Jumlah Keseluruhan^b	1,954	340,084		

a) Onsite Facility

b) Tidak termasuk inisiatif unit vaksinasi bergerak dan program jangkau luar komuniti

c) Perincian Perbelanjaan tiada disertakan oleh KKM

(Sumber: Laporan Protect Health Corp, 26 Julai 2021)

PUSAT PEMBERIAN VAKSIN INDUSTRI (PPVIN) Berdasarkan Kapasiti PPV Yang Beroperasi dan perbelanjaan

- PPVIN bermula selepas Fasa ke 2 berlangsung iaitu dibawah Fasa Kawalan Wabak
- Fokus utama program ini adalah untuk menggerakkan sektor ekonomi barisan hadapan bagi memastikan ekonomi negara dapat digerakkan.
- Kaedah pelaksanaannya adalah melalui kementerian-kementerian penyelaras dan adalah menjadi tanggungjawab kementerian penyelaras untuk mengawalselia pengoperasian PPVIN, mengenalpasti syarikat syarikat, lokasi PPVIN, pendaftaran pekerja, pemantauan dan pelaporan.
- Pada masa PKP sedang berkuatkuasa, CITF telah memulakan PPVIN bagi industri yang terdiri daripada perkhidmatan perlu, dengan izin, 'essential services.'
- Terdapat caj pengoperasian yang akan dikenakan oleh operator PPVIN terhadap syarikat syarikat yang ingin menyertai program ini. Disertakan cadangan caj pengoperasian seperti berikut (termasuk bayaran RM30 untuk dua (2) dos kepada PH Corp.)
 - bayaran utiliti,
 - sewa dewan,
 - pelupusan sisa klinikal,
 - sewaan komputer,
 - bayaran kepada sukarelawan
 - Keperluan kerusi meja
 - Khidmat ambulans
 - Sistem QMS
 - Partition ruang suntikan
 - Signboard
- Kos vaksin adalah percuma dan disediakan oleh kerajaan.
- CITF telah menegaskan bahawa caj pengoperasian yang dikenakan kepada syarikat mesti mengikut garis panduan dan surat pemakluman Ketua Setiausaha MOSTI kepada semua Ketua Setiausaha Kementerian Penyelaras.

STATUS PEMBELIAN VAKSIN SINOVAC DARIPADA PHARMANIAGA LIFESCIENCES SDN. BHD. (PLSB) UNTUK PICK

BIL	TARIKH	JUMLAH PERBEKALAN (DOS)
1.	22 Mac 2021	12,000,000
2.	31 Mei 2021	200,000
3.	31 Mei 2021	200,000
4.	19 Julai 2021 (SST)	2,000,000
	Dalam rundingan	1,000,000
	JUMLAH	15,400,000

Sebahagian maklumat telah dikeluarkan

PASARAN SWASTA PHARMANIAGA LIFESCIENCES SDN. BHD. (PLSB)

Strategi Kawalan Wabak – Peningkatan Surge Capacity

- Susulan permohonan daripada Kerajaan Negeri/pihak swasta terhadap stok vaksin, PLSB boleh menjual kepada pasaran luar selepas selesai penghantaran bekalan mengikut Perjanjian Kerajaan. Inisiatif swasta ini bagi mempertingkatkan kadar vaksinasi negara bagi mengawal kes COVID-19 yang semakin meningkat.
- Jumlah stok produk vaksin Sinovac PLSB adalah 11 juta dos, hasil pengilangan *fill and finish*.
Daripada ini cadangan agihan adalah :-
 - Kerajaan Negeri yang memohon sebanyak 6 juta dos;
 - Hospital dan pihak swasta sebanyak 1.7 juta;
 - Penjualan ke luar negara dengan persetujuan Sinovac; dan
 - Baki stok penimbal untuk keperluan vaksin segera.
- PLSB menetapkan harga siling penjualan vaksin kepada pihak Kerajaan Negeri dan pihak swasta pada RM130 setiap dos.

DATA SUKARELAWAN YANG BERTUGAS SECARA HARIAN DI PPV Petugas Bukan Kesihatan

DATA PETUGAS BUKAN KESIHATAN DI PPV

Bil	Negeri	Penjawat Awam	MyVac	Anggota Keselamatan - Angkatan Pertahanan Awam (APM)	Anggota Keselamatan - RELA	Anggota Keselamatan - ATM / PDRM
1	W.P. Putrajaya	16	62	20		3
2	Kedah	9	527	308	157	21
3	Terengganu	8	516	286	177	12
4	Melaka	7	200	77	126	10
5	Pahang	17	580	121	229	16
6	Negeri Sembilan	55	315	104	82	17
7	Kelantan	13	472	358	155	16
8	Perak	13	656	243	235	26
9	Johor	14	599	333	126	124
10	Pulau Pinang	4	266	131	104	109
11	W.P. Kuala Lumpur	483	396	152	247	137
12	Sabah	3	558	298	224	54
13	Sarawak	1	1573	331	452	142
14	Selangor	728	794	390	566	172
15	W.P. Labuan	1	158	17		
16	Perlis	1	52	106	22	
Jumlah		1,373	7,724	3,275	2,902	859



CABARAN PELAKSANAAN PICK

- Keraguan mengenai vaksin & kumpulan anti vaksin
- Bekalan vaksin mencukupi dalam tempoh masa ditetapkan
- Pendaftaran vaksinasi secara sukarela yang rendah
- Maklumat dikunci masuk ke MySejahtera semasa mendaftar untuk vaksinasi yang tidak tepat bagi tujuan janji temu
- Pekerja asing/bukan warganegara
- AEFI/pemantauan
- Berita palsu



WAY FORWARD

Memperhebat Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan

- 100% populasi dewasa berumur 18 tahun ke atas negeri Selangor dan W. P. Kuala Lumpur akan menerima sekurang-kurangnya satu dos menjelang Ogos di bawah Operasi Peningkatan Kapasiti (*Operation Surge Capacity*);
- Hampir semua negeri akan mencapai 50% populasi dewasa berjaya divaksinasi sekurang-kurangnya 1 dos menjelang akhir Ogos 2021;
- Semua negeri akan mencapai 70% populasi dewasa berjaya divaksinasi sekurang-kurangnya 1 dos menjelang September 2021; dan
- Semua populasi dewasa di Malaysia akan selesai pemberian lengkap 2 dos vaksin bermula Oktober hingga November 2021.



WAY FORWARD

Memperhebat Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan

- **Kawasan wabak dan industri akan mencapai 80% populasi divaksinasi lebih awal:**
 - Labuan pada **Julai 2021**;
 - Selangor, Kuala Lumpur, Putrajaya dan Sarawak pada **Ogos 2021**; dan
 - Pantai timur bermula **Oktober 2021**.
- Pembukaan sekolah bagi pelajar tahun peperiksaan mulai Ogos dengan melengkapkan vaksinasi tenaga pengajar dan kumpulan sokongan di sekolah.
- Merancang vaksinasi remaja berumur 12 tahun ke atas setelah data klinikal mengenai miokarditis/ perikarditis (radang jantung) mencukupi bagi membuktikan vaksinasi COVID-19 selamat;
- Perancangan persediaan bekalan tahun 2022 yang mencukupi menampung dos tambahan (booster) dan polisi pemberian vaksin secara percuma kepada golongan masyarakat tertentu




KAWALAN TADBIR URUS PELAKSANAAN PICK

- Penubuhan Jawatankuasa Pemantauan dan Naziran CITF yang melaksanakan naziran secara berterusan sepanjang pelaksanaan CITF.
- Penubuhan Jawatankuasa Siasatan bagi memastikan isu berkaitan tadbir urus dan integriti dilaksanakan bawah PICK
- Pelantikan wakil Jabatan Audit Negara sebagai sebahagian CITF bagi membolehkan pemantauan berterusan pelaksanaan PICK
- Jaminan Kualiti melalui verifikasi dasar, Operasi Prosedur Standard (SOP) ke atas pelaksanaan vaksinasi



KAWALAN DAN JAMINAN MUTU (SKOP PERKHIDMATAN PWC)

- Menganalisa keperluan bekalan dan agihan bekalan vaksin berdasarkan sasaran *Key Performance Indicator* (KPI) yang ditetapkan mengikut perancangan pelaksanaan PICK
 - Mengurus aspek pengurusan projek dalam aspek mengesan status program, isu-isu dan risiko-risiko program serta keperluan-keperluan baharu seperti program *Surge Capacity*.
 - Melaksanakan penilaian risiko dan insiden secara berkala serta mencadangkan pelan mitigasi risiko bersesuaian.
 - Menyediakan laporan termasuk isu-isu di peringkat pelaksanaan dan cadangan pelan mitigasi untuk menyelesaikan insiden.
 - Melaksanakan verifikasi prestasi perjalanan PICK dengan menyediakan Laporan *Agreed Upon Procedures*.
 - Memantau pelaksanaan rancangan mitigasi risiko dan penyelesaian yang dicadangkan.
 - Memantau perjalanan program vaksin dan produk seperti *dashboard* bersepadu selain memberi khidmat nasihat berkenaan penemuan verifikasi bagi memastikan program vaksin ini mencapai objektifnya.
- 

PENDEKATAN PELBAGAI KAEDAH DALAM PELAKSANAAN PICK

PPV Mega



Klinik Kerajaan



Unit Vaksinasi Bergerak



Program Jangkau Luar Komuniti



Klinik Swasta



Pandu Lalu



TERIMA KASIH

LINDUNG DIRI, LINDUNG SEMUA.



PARLIMEN
MALAYSIA



MESYUARAT PROSIDING JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC) PARLIMEN KEEMPAT BELAS BIL. 1 (C) TAHUN 2021

Prosiding berhubung “Perolehan Vaksin COVID-19 dan Penggunaannya terhadap Rakyat Malaysia”

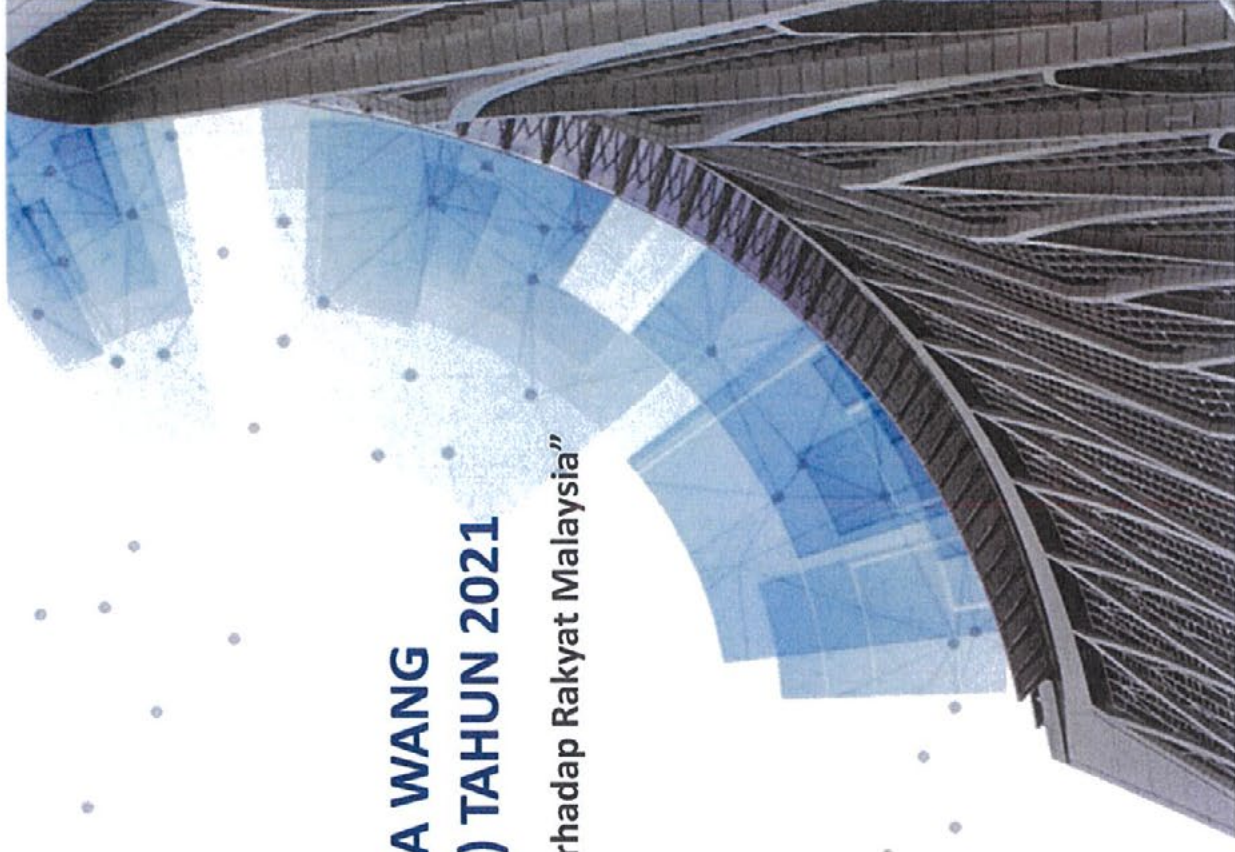
TARIKH : 28 Julai 2021 (Rabu)

MASA : 10.30 pagi

TEMPAT : Bilik Mesyuarat Jawatankuasa 1

Tingkat 2 Blok Utama

Bangunan Parlimen



Aturcara Taklimat

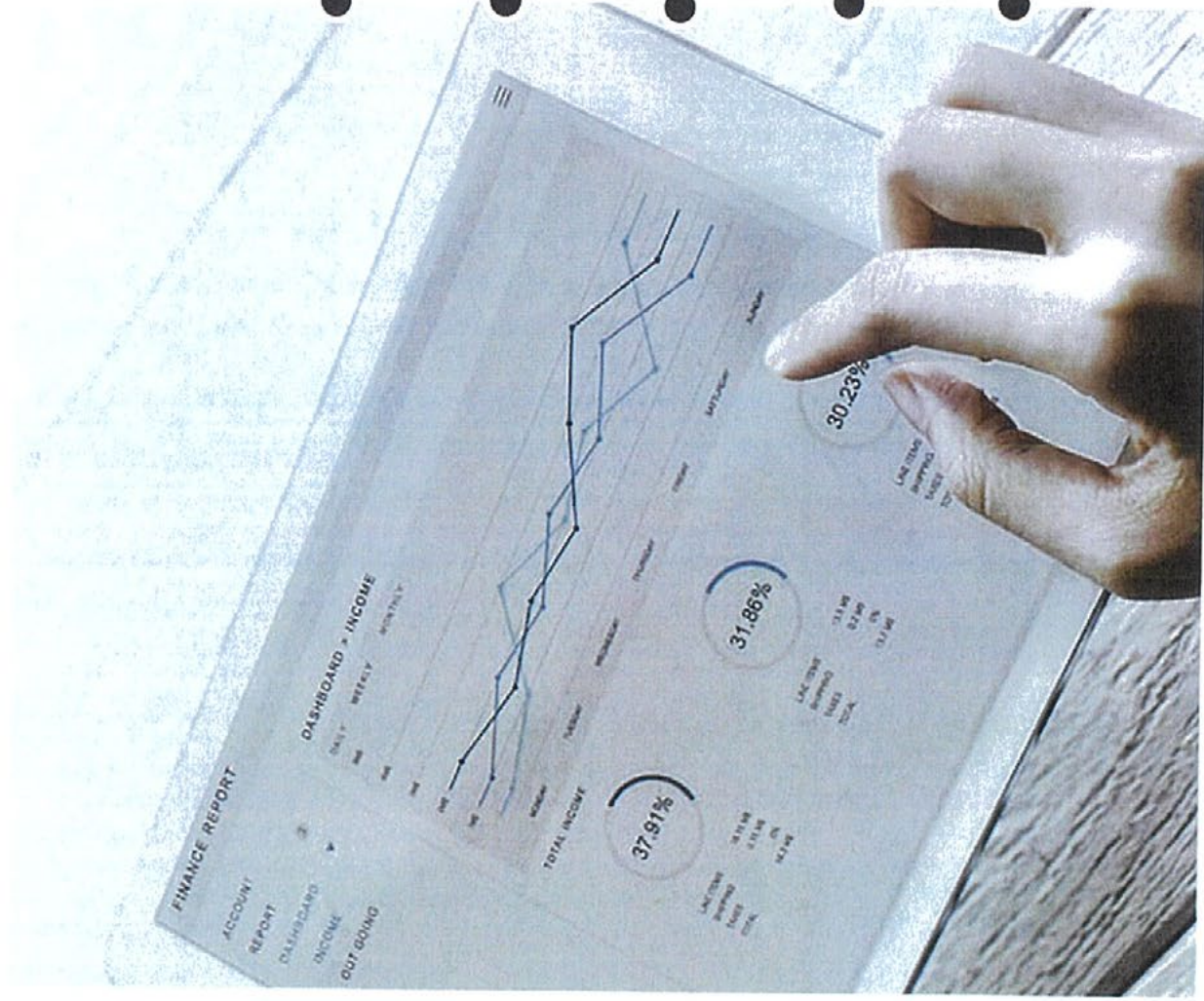
● TADBIR URUS & PERANAN MOF

● PEROLEHAN VAKSIN

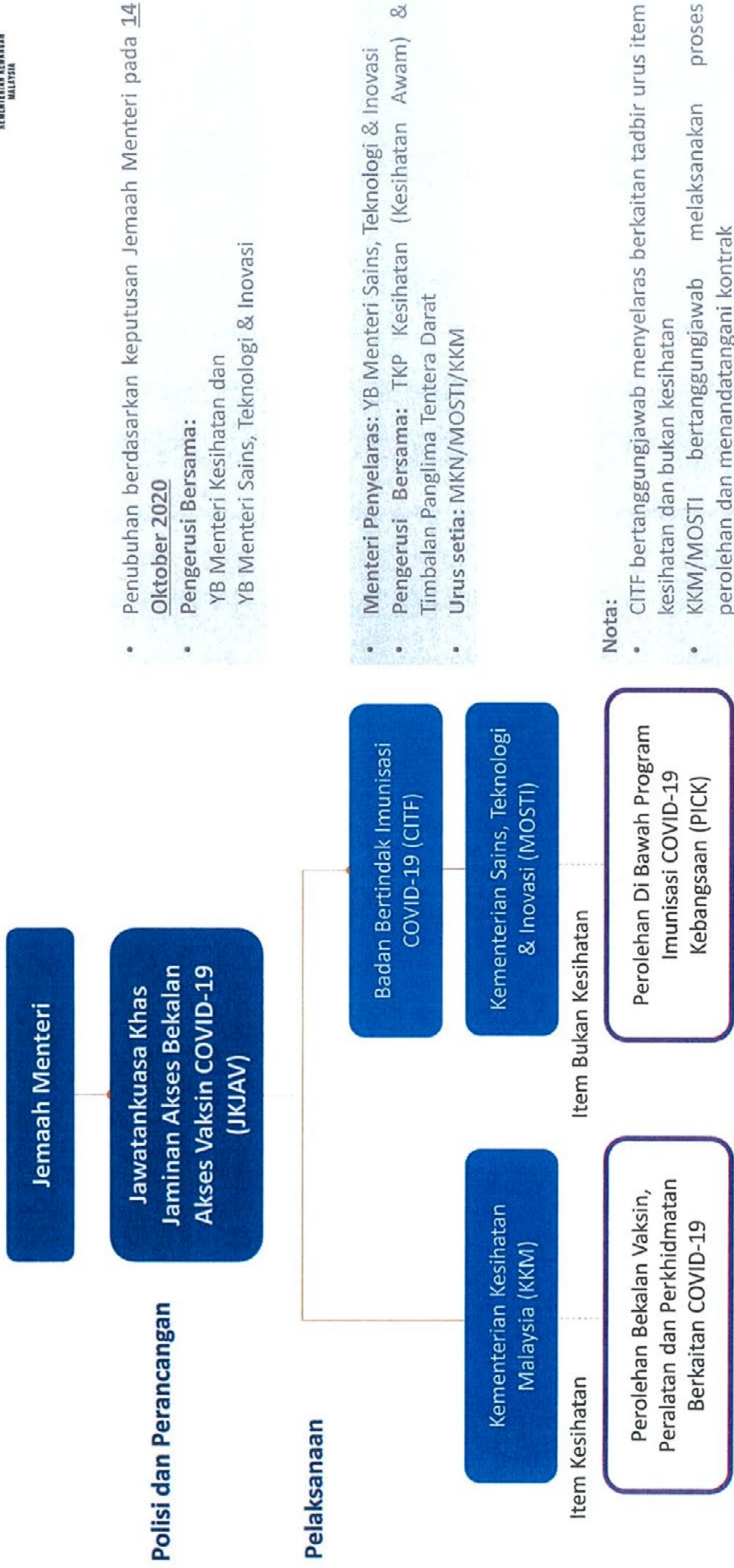
● SUMBER PERUNTUKAN & STATUS BELANJA

● TADBIR URUS KWAN DAN KWC-19

● PENUTUP



Struktur Tadbir Urus Berkaitan Perolehan Vaksin COVID-19 dan PICK



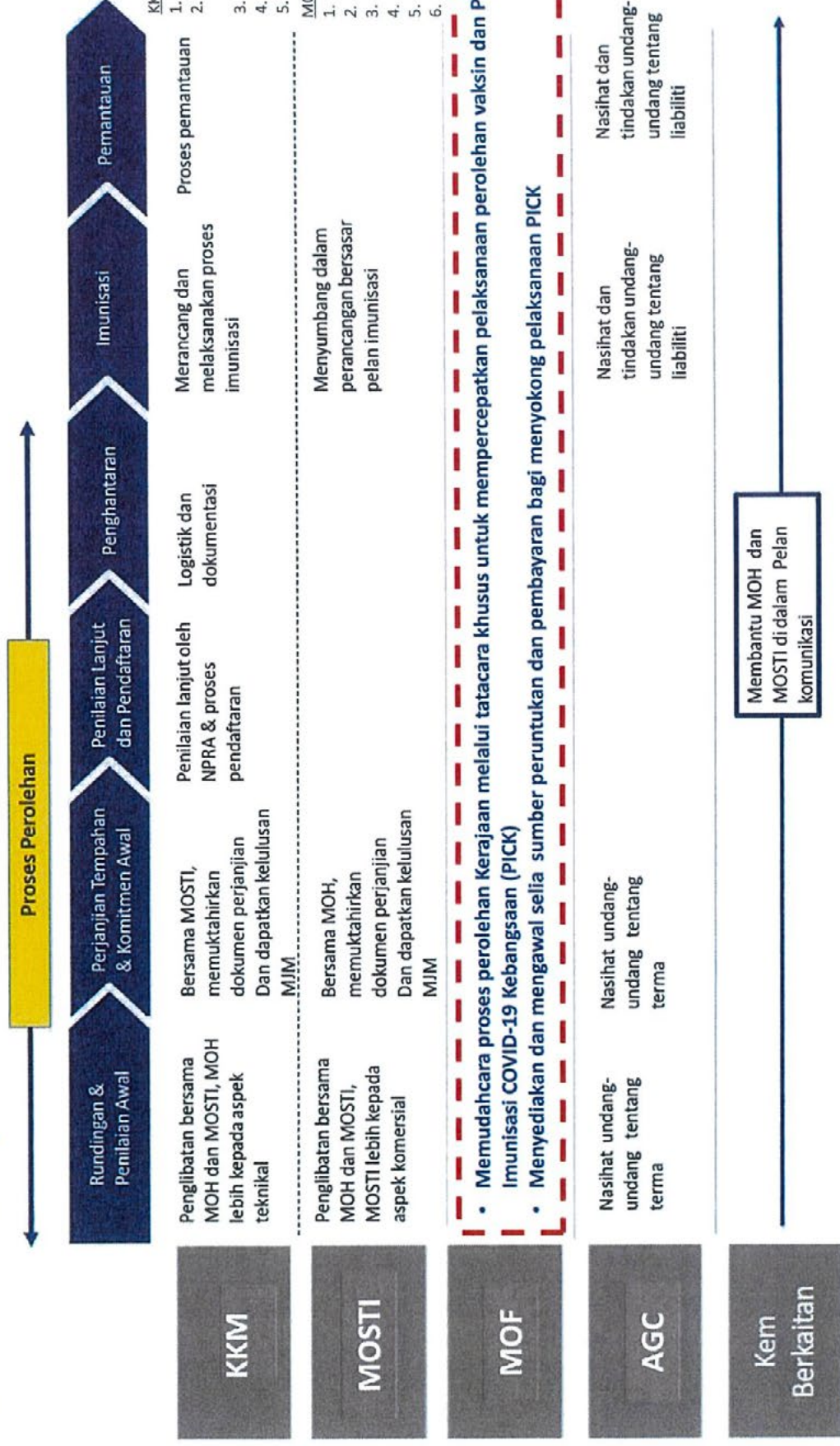
- Penubuhan berdasarkan keputusan Jemaah Menteri pada 14 Oktober 2020
- Pengerusi Bersama: YB Menteri Kesihatan dan YB Menteri Sains, Teknologi & Inovasi

- Menteri Penyelaras: YB Menteri Sains, Teknologi & Inovasi
- Pengerusi Bersama: TKP Kesihatan (Kesihatan Awam) & Timbalan Panglima Tentera Darat
- Urus setia: MKN/MOSTI/KKM

Nota:

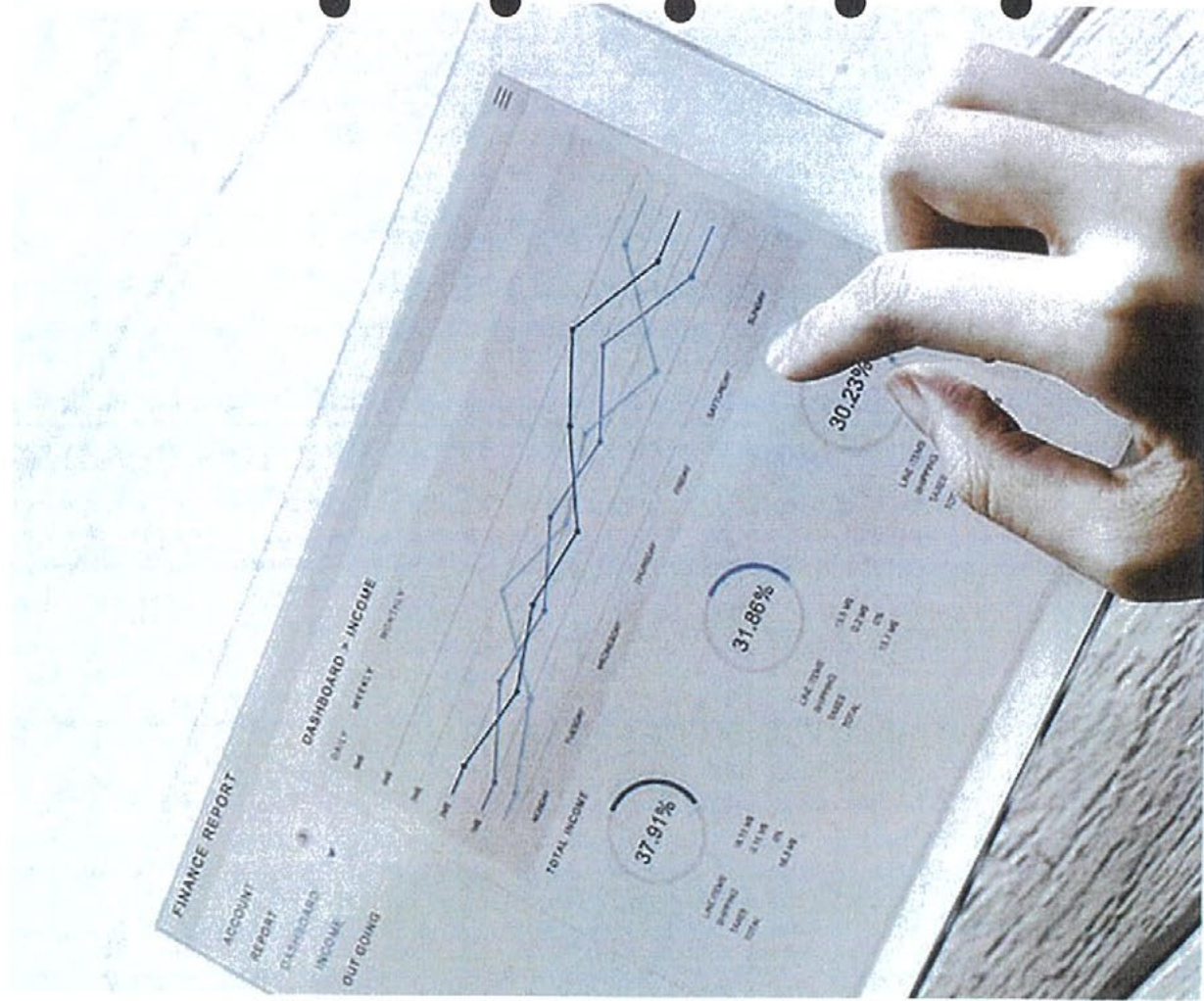
- CITF bertanggungjawab menyelaras berkaitan tadbir urus item kesihatan dan bukan kesihatan
- KKM/MOSTI bertanggungjawab melaksanakan proses perolehan dan menandatangani kontrak

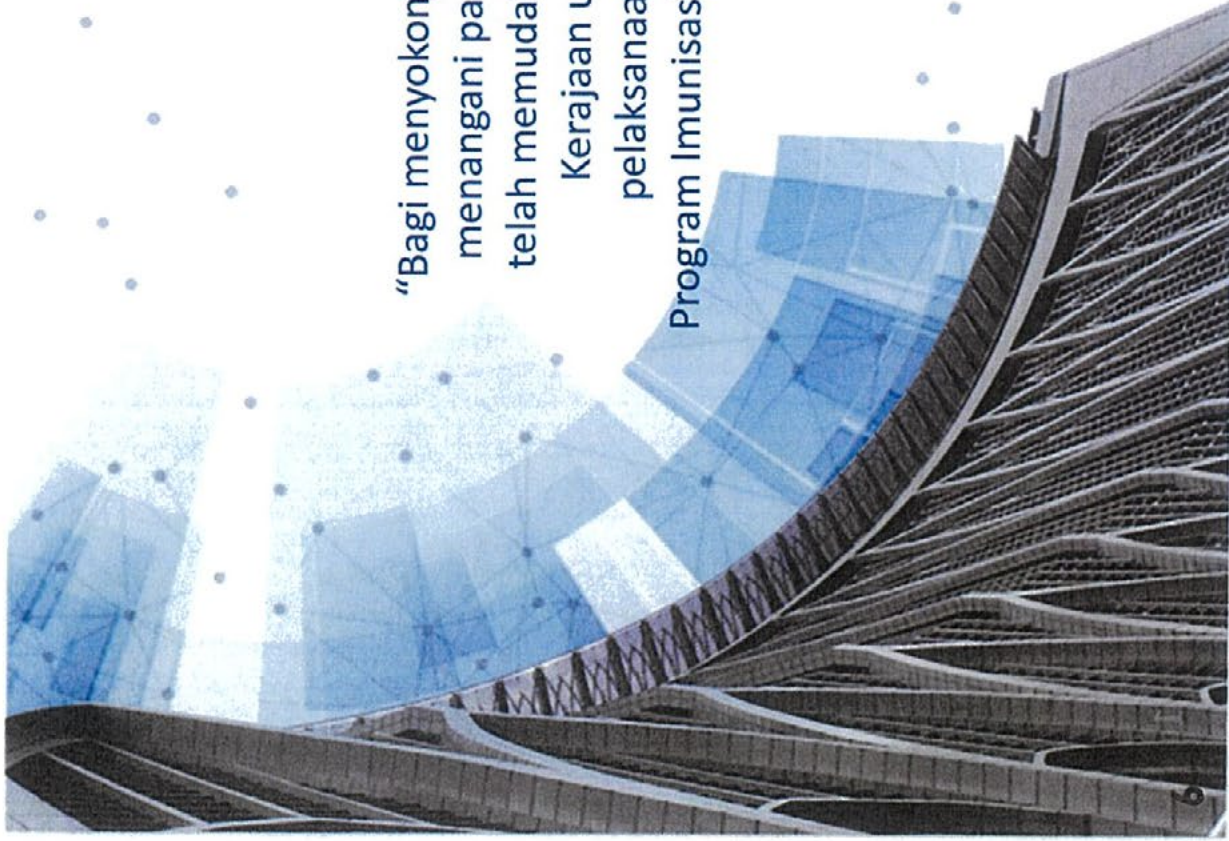
Peranan Kementerian Kewangan (MOF) dalam proses perolehan vaksin COVID-19 dan pelaksanaan PICK



Aturcara Taklimat

- TADBIR URUS & PERANAN KWC
- PEROLEHAN VAKSIN
- SUMBER PERUNTUKAN & STATUS BELANJA
- TADBIR URUS KWAN DAN KWC-19
- PENUTUP





“Bagi menyokong usaha Kerajaan untuk menangani pandemik COVID-19, MoF telah memudahcara proses perolehan Kerajaan untuk mempercepatkan pelaksanaan perolehan vaksin dan Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK)”

01

Tatacara Khusus Perolehan Kerajaan Berkaitan COVID-19 Bagi **Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)**

02

Tatacara Khusus Perolehan Kerajaan Berkaitan COVID-19 Bagi **Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI)**

Tatacara Khusus Perolehan Kerajaan Berkaitan COVID-19



NOV
2020

MoF meluluskan SOP Perolehan Bekalan Vaksin, Peralatan & Perkhidmatan Berkaitan COVID-19 kepada KKM

MAC
2021

MoF meluluskan SOP Perolehan Di Bawah Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK) kepada MOSTI

01

Kaedah Perolehan

- Bagi memudahkan proses bagi tujuan kesegeraan demi kepentingan awam, rundingan terus adalah dibenarkan dengan justifikasi kukuh
- Had nilai pembelian terus dinaikkan sehingga RM50 ribu berbanding RM20 ribu

02

Penurunan Kuasa Pihak Berkuasa Melulus (PBM)

Penurunan kuasa kepada Lembaga Perolehan KKM bagi memuktamadkan perolehan termasuk untuk pertambahan kuantiti, pelanjutan tempoh kontrak dan perubahan kadar harga

03

Penurunan Kuasa Kepada Pegawai Pengawal

Penurunan kuasa kepada Pegawai Pengawal KKM/MOSTI bagi meluluskan bayaran pendahuluan, pengecualian kenaikan bon pelaksanaan, pemilihan kaedah *incoterms* dan syarat wajib pendaftaran syarikat dengan MoF

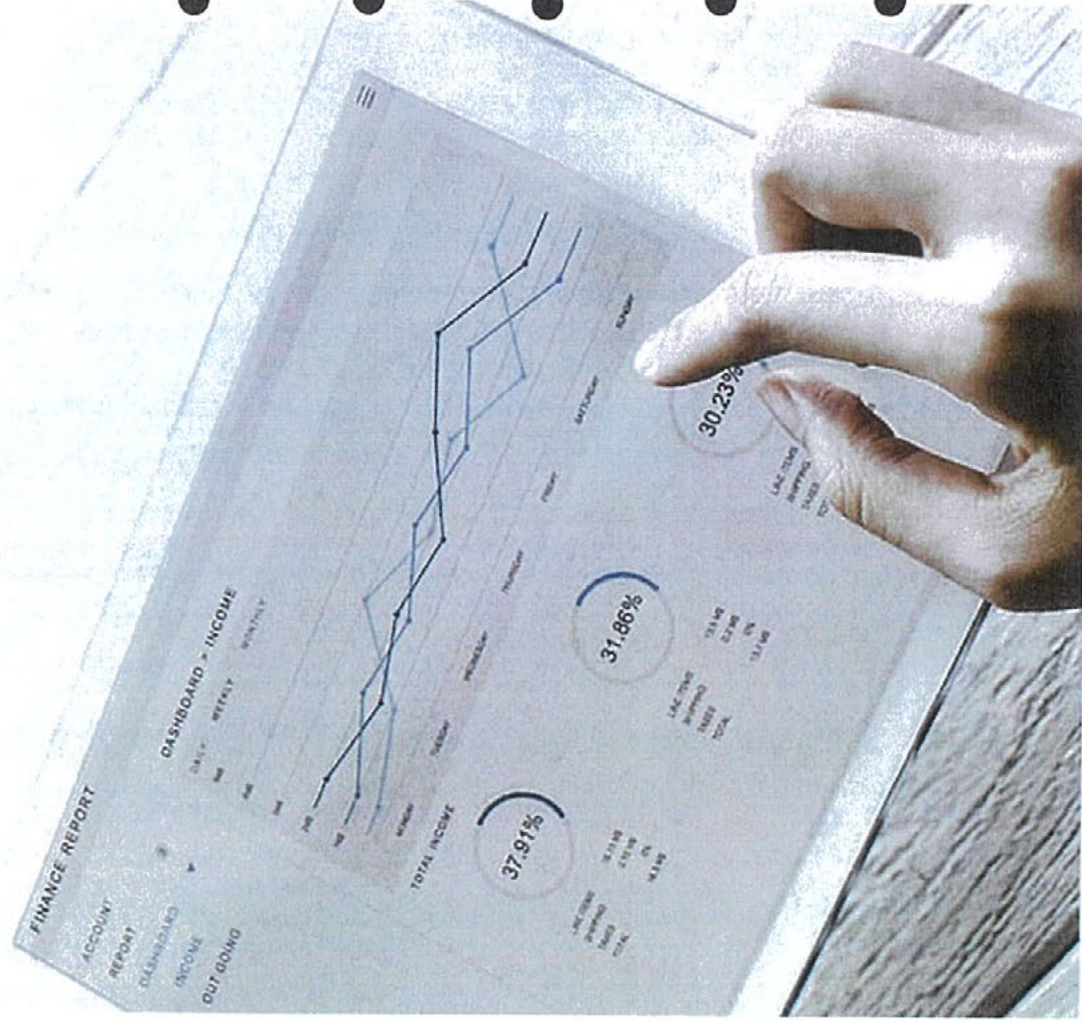
04

Tadbir Urus

- Pemilihan syarikat tidak tertumpu kepada satu (1) syarikat
- Kawalan dan pemantauan melalui wakil MOF dalam Lembaga Perolehan KKM/MOSTI

Aturcara Taklimat

- TADBIR URUS & PERANAN MCF
- PEROLEHAN VAKSIN
- SUMBER PERUNTUKAN & STATUS BELANJA
- TADBIR URUS KWAN DAN KWC-19
- PENUTUP



Peruntukan PICK ditingkatkan dari **RM3 bilion** kepada **RM5.8 bilion**



BELANJAWAN 2021 RM3,000 juta



PERMAI

RM2,000 juta



PEMULIH

RM800 juta



Jumlah

RM5,800 juta

- Kos perolehan vaksin yang dianggarkan pada awalnya sebanyak **RM2.3 bilion** kepada **80% populasi penduduk Malaysia**
- Kos pelaksanaan **program imunisasi** oleh **KKM** sebanyak **RM700 juta** jika hanya dibuat menggunakan fasiliti kesihatan awam

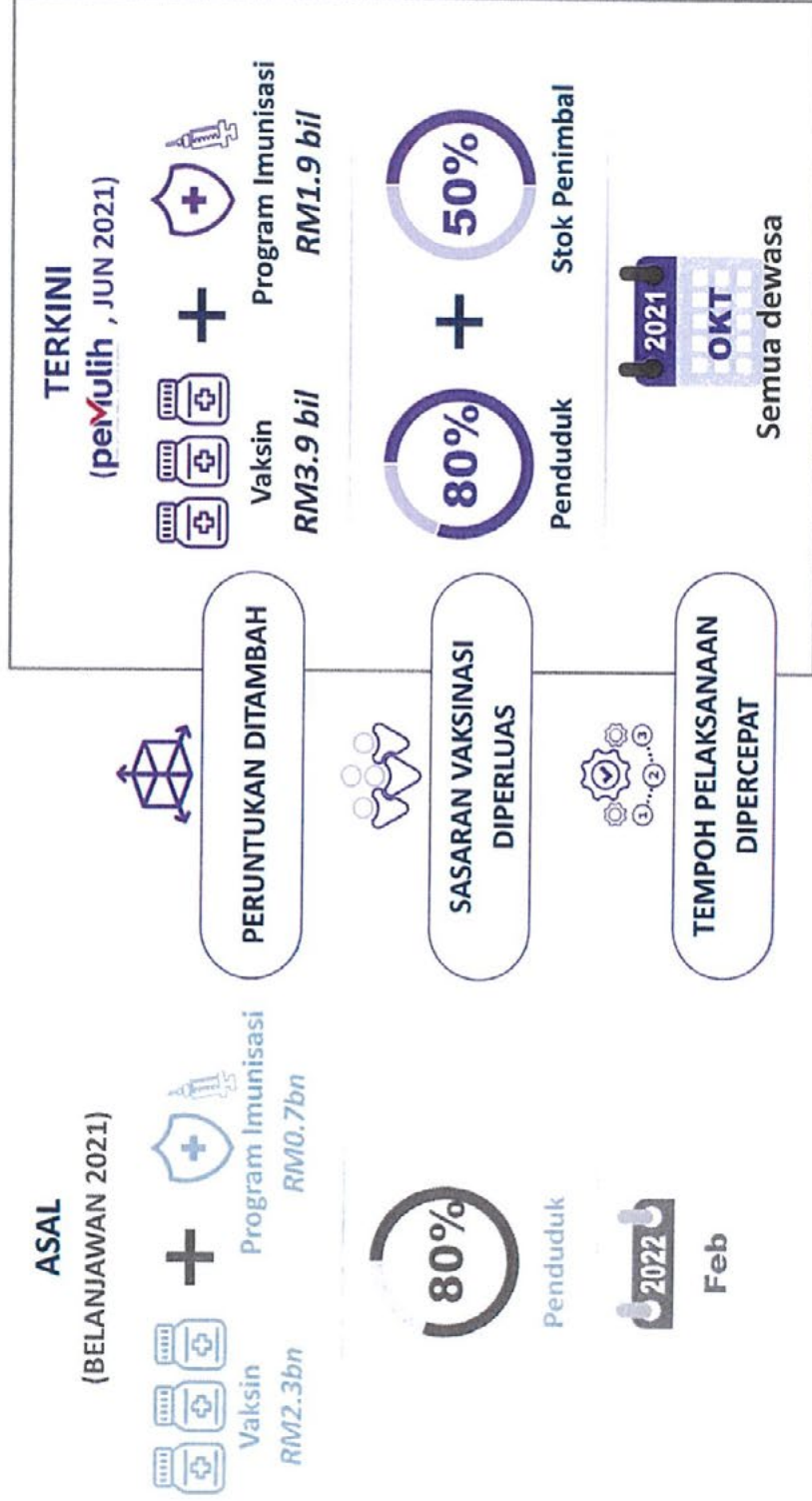
Kos tambahan untuk membiayai:

- Peningkatan **RM1.2 bilion** bagi **pembelian vaksin** untuk stok penimbal sebanyak **40%** menjadikan keseluruhan ditingkatkan kepada **120%** populasi penduduk Malaysia (**38 juta** individu)
- Kos pelaksanaan **PICK** oleh **MOSTI** sebanyak **RM800 juta** selaras dengan strategi mewujudkan PPV awam dan swasta

Kos tambahan untuk membiayai:

- Peningkatan **pembelian vaksin** mencukupi untuk **120%** (**38 juta** individu) kepada **130%** (**42 juta** individu)
- **Stok penimbal tambahan** untuk memastikan bekalan tambahan untuk memenuhi jadual **PICK** dipercepatkan
- **Elaun frontliner kesihatan** (KKM) diselaraskan kepada **RM600** untuk PPV
- **Elaun sukarelawan kesihatan** dinaikkan sehingga **RM100/hari** jika bertugas melebihi **12 jam** dan diperluas kepada **PKRC** dan pusat saringan
- Peningkatan kos pelaksanaan PPV melalui Peningkatan kapasiti PPV, PPV Pandu lalu (cth. IPTA), Program outreach (Home to Home), Mobile PPV (cth. KWP) dan Subsidi pengangkutan melalui *e-hailing*

Peruntukan **RM5.8 bilion** disediakan bagi menjayakan **PICK**



SUMBER PEMBIAYAAN

- Kumpulan Wang Amanah Negara (KWAN) – RM5.0 bilion
- Kumpulan Wang COVID-19 (KWC-19) – RM800 juta

Ringkasan Komitmen Pembelian Vaksin setakat 23 Julai 2021



	Bilangan dos (juta)	Nilai Kontrak (RM juta)
Kontrak ditandatangani	79.9	3,913
Tambahan sedang dirunding	2.0	145
Sumbangan	2.9	-
Jumlah Keseluruhan*	84.8	4,058

*Jumlah di atas adalah termasuk kontrak bersama Gamaleya yang belum diluluskan oleh NPRA

Malaysia telah menerima sumbangan sebanyak **2.9 juta dos** Vaksin COVID-19

Negara Penyumbang	Jenis Vaksin	Jumlah Dos	Tarikh Penerimaan
 Jepun	 AstraZeneca	998,400 (499,200 penduduk @1.56% populasi)	1 Julai 2021
 Amerika Syarikat	 Pfizer BIONTECH	1,000,350 (500,175 penduduk @1.56% populasi)	5 Julai 2021
 China	 sinovac*	500,000 (250,000 penduduk @0.78% populasi) (175,000 warganegara Malaysia) (75,000 warganegara China)	16 Julai 2021
 United Kingdom	 AstraZeneca	415,000 (207,500 penduduk @0.65% populasi)	Hujung bulan Julai 2021
		Jumlah Sumbangan 2,913,750 dos vaksin	



Perincian antara kos pembelian vaksin dan perbelanjaan pelaksanaan PICK

Bil.	Perkara	KKM (RM juta)	MOSTI (RM juta)	JUMLAH (RM juta)
1.	Perolehan Vaksin dan Logistik Vaksin	3,900.0	-	3,900.0
2.	Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan			
	Bekalan Pakai Habis Termasuk <i>Consumables</i> dan <i>Diluent</i>	175.0		175.0
	Penyumber Luaran Program Imunisasi oleh Pengamal Perubatan Swasta	210.0		210.0
	Kos Pengurusan Pelaksanaan Pemberian Vaksin	35.0		35.0
	Aset	25.0		25.0
	Saguhati Sukarelawan Kesihatan	327.0		327.0
	Perolehan Sewaan Perkhidmatan Logistik	33.0		33.0
	Survelan Pasca Imunisasi dan Naik Taraf Sistem	15.0		15.0
	Sewaan, Utiliti, Perkakasan Pakai Habis, Sanitasi, Makan Minum Petugas		681.5	681.5
	Saguhati Sukarelawan dan Keselamatan		209.6	209.6
	Integrasi Data dan Sistem		70.0	70.0
	<i>Community Outreach</i>		23.0	23.0
	Kos Operasi Badan Bertindak Imunisasi COVID-19 (CITF)		9.3	9.3
	Kontigensi dan luar jangka	80.0	6.6	86.6
	Jumlah	4,800.0	1,000.0	5,800.0

Kerajaan telah membelanjakan sejumlah **RM1.8 bilion (31%)** bagi pembayaran perolehan vaksin dan pelaksanaan PICK

Data sehingga 23 Julai 2021



Perbelanjaan Perolehan
Vaksin dan Logistik Vaksin



Perbelanjaan Program
PICK

Kementerian	Peruntukan (RM juta)	Perbelanjaan (RM juta)	Baki (RM juta)
KKM	3,900.0	1,557.1	2,342.9
KKM	900.0	124.7	775.3
MOSTI	1,000.0	139.1	860.9
Jumlah Keseluruhan	5,800.0	1,820.9	3,979.1

Perincian Pembayaran Program PICK

Data sehingga 23 Julai 2021



Bil.	Perkara	Kementerian	Peruntukan (RM juta)	Perbelanjaan (RM juta)	Baki (RM juta)
1	Bekalan Pakai Habis Termasuk Consumables dan Diluent	KKM	175.0	4.9	170.1
2	Penyumber Luaran Program Imunisasi oleh Pengamal Perubatan Swasta	KKM	210.0	97.0	113.0
3	Kos Pengurusan Pelaksanaan Pemberian Vaksin	KKM	35.0	5.2	29.8
4	Aset	KKM	25.0	17.6	7.4
5	Saguhati Sukarelawan Kesihatan	KKM	327.0	-	327.0
6	Perolehan Sewaan Perkhidmatan Logistik	KKM	33.0	-	33.0
7	Survelan Pasca Imunisasi dan Naik Taraf Sistem	KKM	15.0	-	15.0
8	Sewaan, Utiliti, Perkakasan Pakai Habis, Sanitasi, Makan Minum Petugas	MOSTI	681.5	122.4	656.3
9	Saguhati Sukarelawan dan Keselamatan	MOSTI	209.6	12.3	206.0
10	Integrasi Data dan Sistem	MOSTI	70.0	-	70.0
11	Community Outreach	MOSTI	23.0	4.4	18.6
12	Kos Operasi Badan Bertindak Imunisasi COVID-19 (CITF)	MOSTI	9.3	-	9.3
13	Kontigensi dan luar jangka	KKM/MOSTI	86.6	-	86.6
Jumlah			1,900	263.8	1,636.2

Aturcara Taklimat

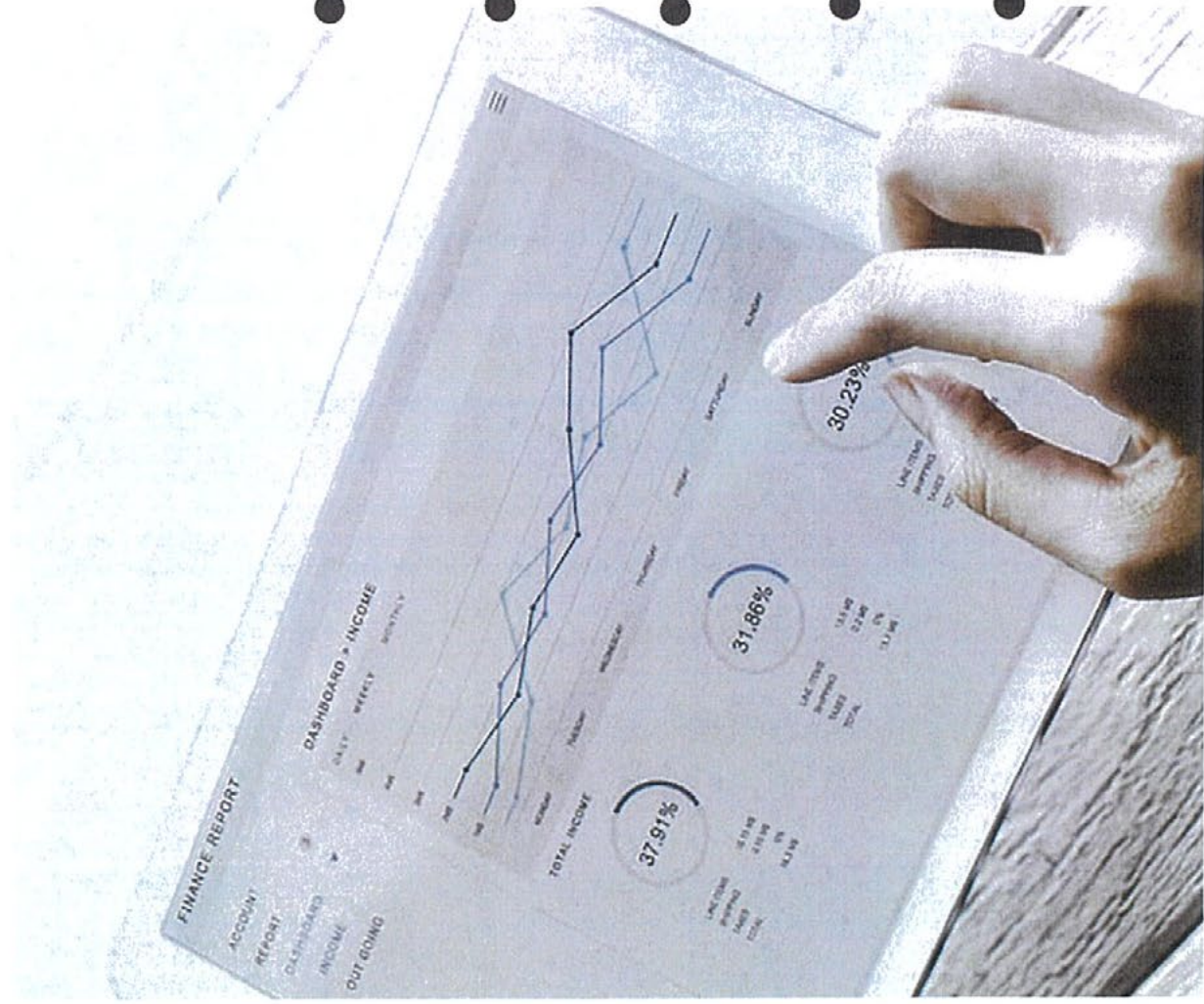
TADBIR URUS & PERANAN

PEROLEHAN VAKSIN

SUMBER PERUNTUKAN & STATUS BELANJA

TADBIR URUS KWAN DAN KWC-19

PENUTUP



Tadbir Urus Penggunaan Sumber Kumpulan Wang Amanah Negara (KWAN) dan Kumpulan Wang COVID-19 (KWC)



Pindaan Akta Kumpulan Wang Amanah Negara (KWAN) melalui Ordinan Darurat bagi Perolehan Vaksin COVID-19

- P.U. (A) 186 diwartakan pada 21 April 2021
- Membenarkan perbelanjaan pemerolehan vaksin dan apa-apa perbelanjaan yang dilakukan berhubung dengan vaksin bagi suatu wabak apa-apa penyakit berjangkit sebagaimana yang dinyatakan di bawah Akta Pencegahan dan Pengawalan Penyakit Berjangkit 1988 [Akta 342]
- Had penggunaan sehingga RM5 bilion
- Ordinan diangkaikan pada 21 Julai 2021

Garis Panduan Perbelanjaan Bekalan Vaksin COVID-19 dan Perbelanjaan berkaitan Vaksin COVID-19 Menggunakan KWAN

- Peranan Pejabat Belanjawan Negara, MOF sebagai penyelaras keseluruhan peruntukan dan perantara antara agensi terlibat dengan KWAN
- Peranan Kementerian Pelaksana (MOSTI dan KKM) akauntabiliti terhadap semua perbelanjaan dan membuat bayaran berkaitan Program PICK
- Peranan Jabatan Akauntan Negara Malaysia (JANM) untuk memastikan ketersediaan aliran tunai, pembayaran dan laporan perbelanjaan keseluruhan
- Peranan BNM dan Sekretariat KWAN untuk mengeluarkan Surat Perwakilan Kuasa, menyediakan dana dan membuat bayaran berkaitan perolehan vaksin

Perbelanjaan terkini: RM1,027 juta (sehingga 21 Julai 2021)

Kumpulan Wang COVID-19 (KWC) ditubuhkan melalui Akta 830 dan pindaan Jadual melalui Akta A1627

- Diwartakan pada 29 Oktober 2020 dengan siling asal RM45 bilion
- Pindaan Jadual Diwartakan pada 31 Disember 2020 dengan siling baharu RM65 bilion
- Kuasa Menteri Kewangan untuk memindah peruntukan antara butiran dalam siling dan mengeluarkan Surat Kuasa kepada Akauntan Negara Malaysia
- Siling awal bagi perolehan vaksin dan program program vaksinasi dihadkan kepada RM3 bilion

Perbelanjaan di bawah KWC-19 melibatkan perbelanjaan sebelum 21 April 2021 dan menampung keperluan tambahan lain di luar siling KWAN

Surat Iktan Amanah diwujudkan sebagai tadbir urus dalaman

- Pentadbiran Kumpulan Wang di bawah Jawatankuasa Pemegang Amanah atau secara kolektif dikenali sebagai Jawatankuasa KWC-19
- Peranan Pejabat Belanjawan Negara, MOF sebagai penyelaras keseluruhan peruntukan, urusetia Jawatankuasa dan mengeluarkan surat kuasa dari YB Menteri Kewangan kepada Akauntan Negara Malaysia
- Peranan Jabatan Akauntan Negara Malaysia (JANM) untuk membuat pindahan dana pinjaman, ketersediaan aliran tunai, pembayaran dan laporan perbelanjaan keseluruhan

Perbelanjaan terkini: RM794 juta (sehingga 23 Julai 2021)

Asas Penggunaan Sumber Kumpulan Wang Amanah Negara (KWAN)



Latar belakang Kumpulan Wang Amanah Negara



Tujuan Penubuhan

Memastikan penggunaan hasil sumber-sumber asli negara dengan optimum demi faedah negara dan generasi akan datang



Penggunaan Dana KWAN

Setelah 10 tahun daripada tarikh penubuhan (1988), dana KWAN boleh digunakan bagi membiayai perbelanjaan Pembangunan [Sek.6(a)], pemberian pinjaman dengan kadar konsesi kepada Kerajaan [Sek.6(b)] dan perolehan vaksin [Sek.6(c)].



Sumber Dana KWAN

Sumber utama dana adalah sumbangan daripada PETRONAS. Boleh juga menerima dana daripada sumber-sumber lain.



Baki Terkumpul Dana KWAN

Setakat 31 Disember 2020 dana KWAN berjumlah RM19.5 bil, merangkumi sumbangan PETRONAS (RM10.4 bil) dan pulangan pelaburan terkumpul (RM9.1 bil).

Mengapa Kerajaan menggunakan dana KWAN



Krisis kesihatan dan ekonomi lebih buruk berbanding krisis ekonomi 1998 & 2008

Keperluan menyelamatkan nyawa memerlukan Kerajaan melaksanakan pelbagai fasa Perintah Kawalan Pergerakan

Pandemik COVID-19 menjejaskan kesejahteraan rakyat, kelangsungan perniagaan dan pertumbuhan ekonomi dimana pertumbuhan tahun 2020 menguncup 5.6%



Mempercepat program vaksinasi kebangsaan untuk pemulihan ekonomi

Imunisasi kelompok perlu dicapai secepat mungkin untuk meneruskan pemulihan ekonomi



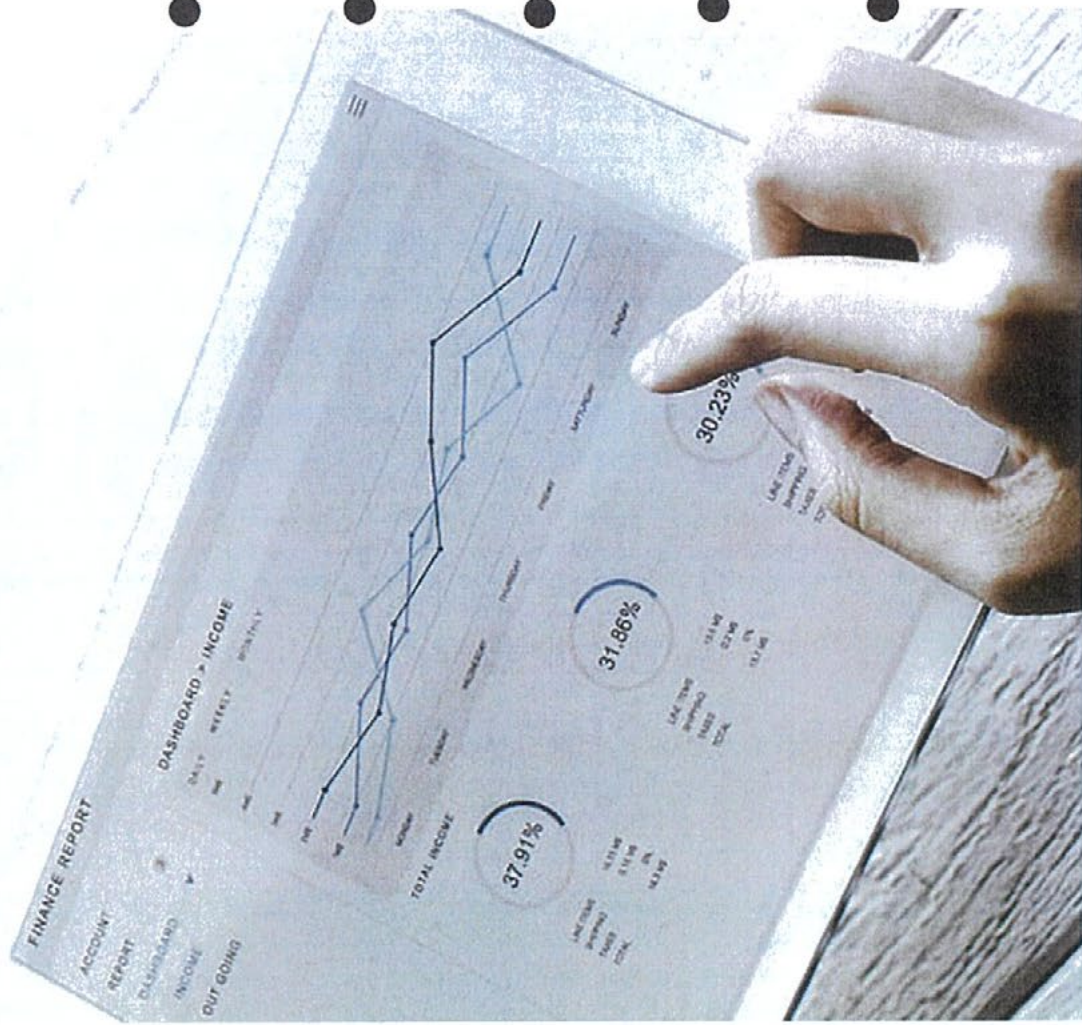
Berbelanja secara terurus dan bertanggungjawab

Kerajaan mempunyai ruang fiskal yang terhad kerana mewarisi keberhutangan yang tinggi

Memastikan kewangan Kerajaan terus terurus dan tidak membebankan generasi akan datang

Aturcara Taklimat

- TADBIR URUS & PERANAKUANTERA
- PEROLEHAN VAKSIN
- SUMBER PERUNTUKAN & STATUS BELANJA
- TADBIR URUS KWAN DAN KWC-19
- PENUTUP



Kesimpulannya, MOF menyokong program PICK sebagai salah satu elemen dalam mengimbangi kepentingan kesihatan dan ekonomi



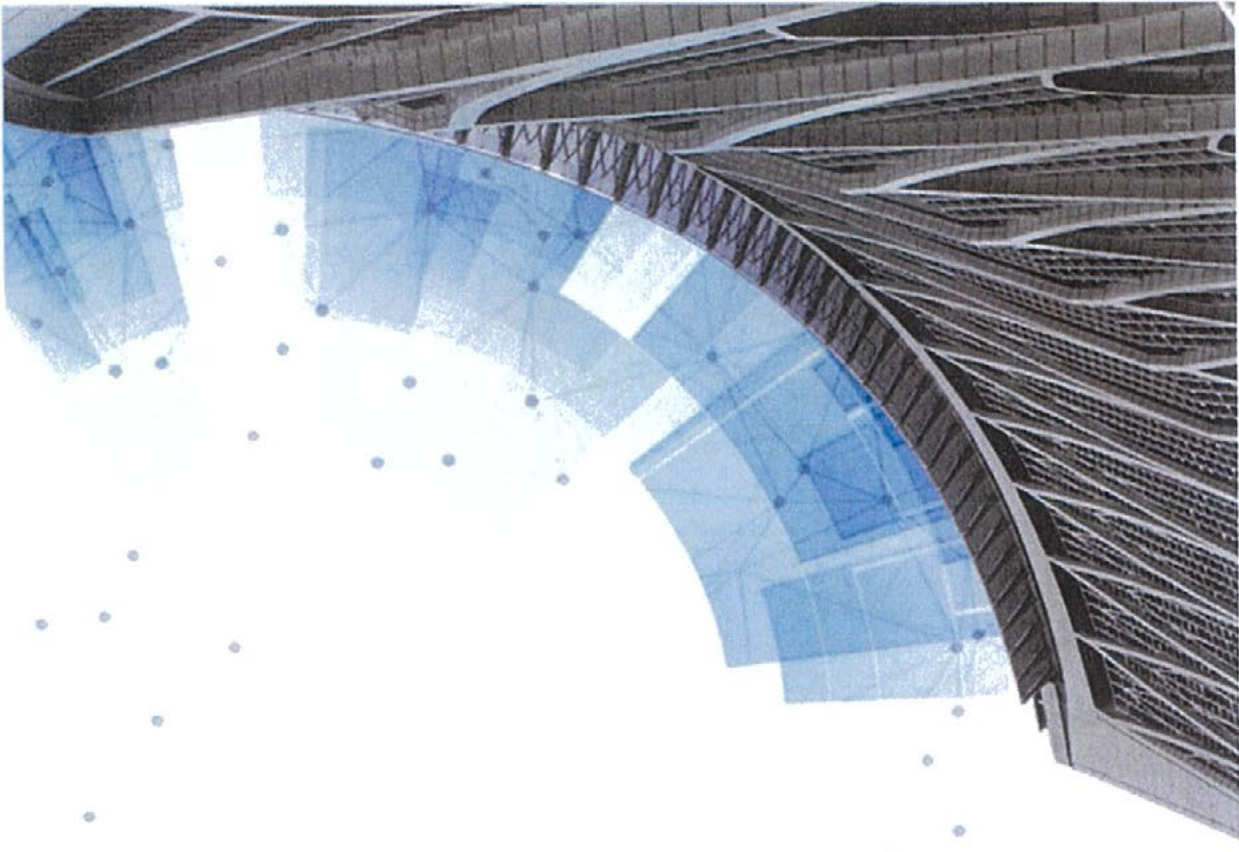
Pelaksanaan PICK adalah kritikal dalam Pelan Pemulihan Negara (PPN) bagi membolehkan pembukaan aktiviti sosial dan ekonomi setelah mencapai vaksinasi semua penduduk dewasa

MOF telah memudahcarakan proses perolehan dan juga menyediakan peruntukan bagi membantu MOSTI dan KKM menegerakan pelaksanaan program vaksinasi



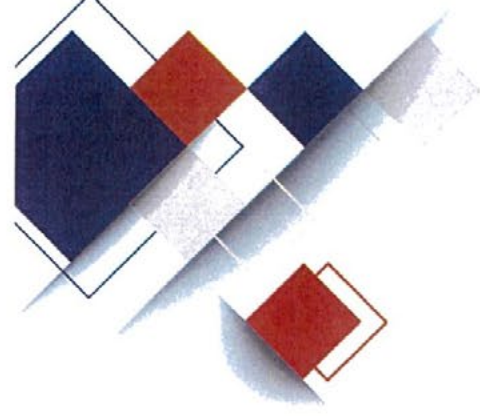


Sekian, terima kasih





PARLIMEN
MALAYSIA



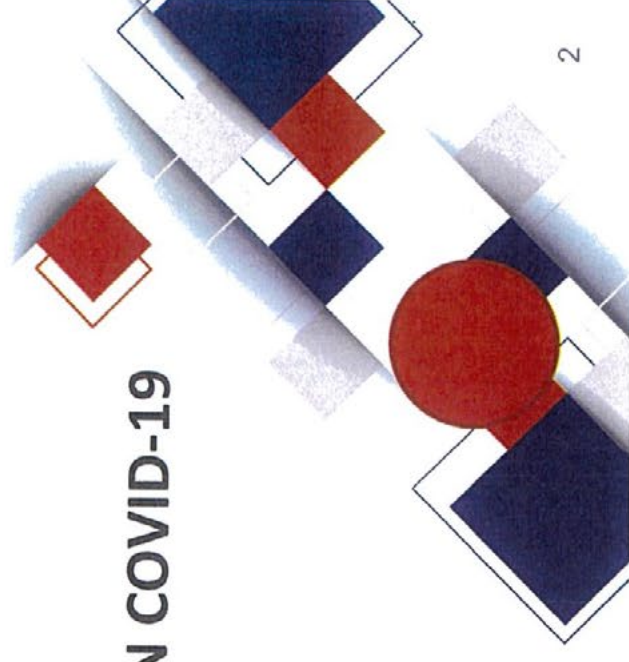
**PROSIDING JAWATANKUASA
KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC)
PEROLEHAN VAKSIN COVID-19 DAN
PENGGUNAANNYA TERHADAP
RAKYAT MALAYSIA**

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA (KKM)
2 OGOS 2021



ISI KANDUNGAN

- 1 LATAR BELAKANG PENGGUNAAN VAKSIN DI MALAYSIA
- 2 TADBIR URUS DAN TATACARA PEROLEHAN VAKSIN COVID-19
- 3 PEMILIHAN CALON VAKSIN COVID-19
- 4 PROSEDUR DAN PROSES PENDAFTARAN VAKSIN COVID-19
- 5 WAY FORWARD
- 6 KESIMPULAN





LATAR BELAKANG PENGGUNAAN VAKSIN DI MALAYSIA

- Program imunisasi telah bermula di Malaysia semenjak tahun 1950an (untuk bayi dan kanak-kanak).
- Mencegah **penyakit** berjangkit.
- Vaksinasi secara **sukarela**.
- Imunisasi diberikan di fasiliti kesihatan **awam (percuma)** dan **swasta** .



JENIS VAKSIN YANG DIGUNAKAN DI MALAYSIA

Vaksin		Kumpulan Sasar
Influenza & Hepatitis B		Petugas kesihatan
Tetanus		Wanita mengandung
Tifoid		Pengendali makanan (wajib di bawah peruntukan Peraturan Kebersihan Makanan 2009, Akta Makanan 1983)
Meningokokal		Jemaah Haji & Umrah (diwajibkan oleh Kerajaan Arab Saudi)
Demam Kuning		Pengembara ke negara endemik
Polio		
HPV		
MMR - Campak (Measles), Beguk (Mumps), Rubella		Kanak-Kanak / Remaja
Difteria		

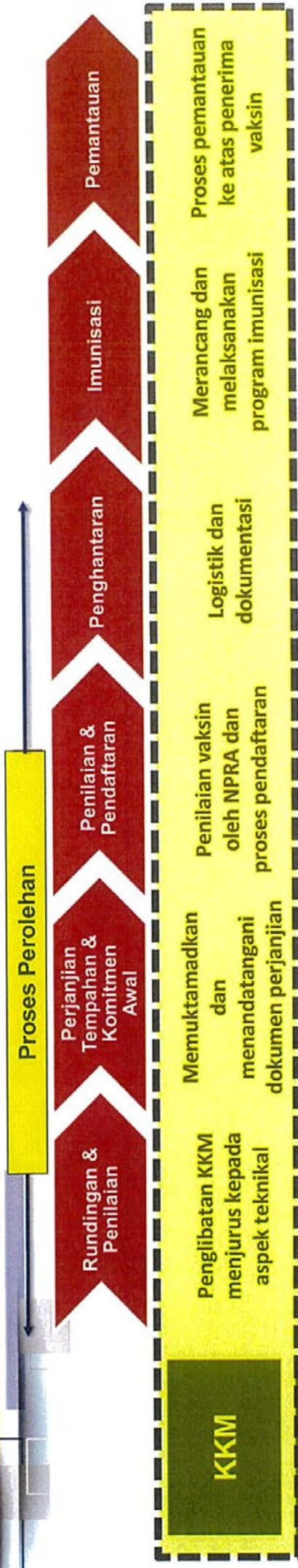


PANDEMIK COVID-19 DI MALAYSIA

- COVID-19 mula dikesan di Malaysia pada **25 Januari 2020**.
- Malaysia telah menghadapi **3 gelombang** jangkitan COVID-19:
 - **Pertama:** 25 Januari 2020 – 15 Februari 2020
 - **Kedua:** 27 Februari 2020 – 19 September 2020
 - **Ketiga:** 20 September 2020 - Kini
- **Kerajaan bertindak pantas:** Jemaah Menteri pada 14 Oktober 2020 telah bersetuju agar **pendekatan pelbagai strategi** diambil untuk **menjamin akses bekalan vaksin COVID-19**.
- **Mulai November 2020:** Rundingan *term sheet* dan perjanjian dengan pengeluaran vaksin.
- Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan telah bermula pada bulan **Februari 2021** sebagai langkah strategik untuk menangani penularan pandemik ini.



PERANAN KKM DALAM MENJAMIN AKSES KEPADA VAKSIN COVID-19

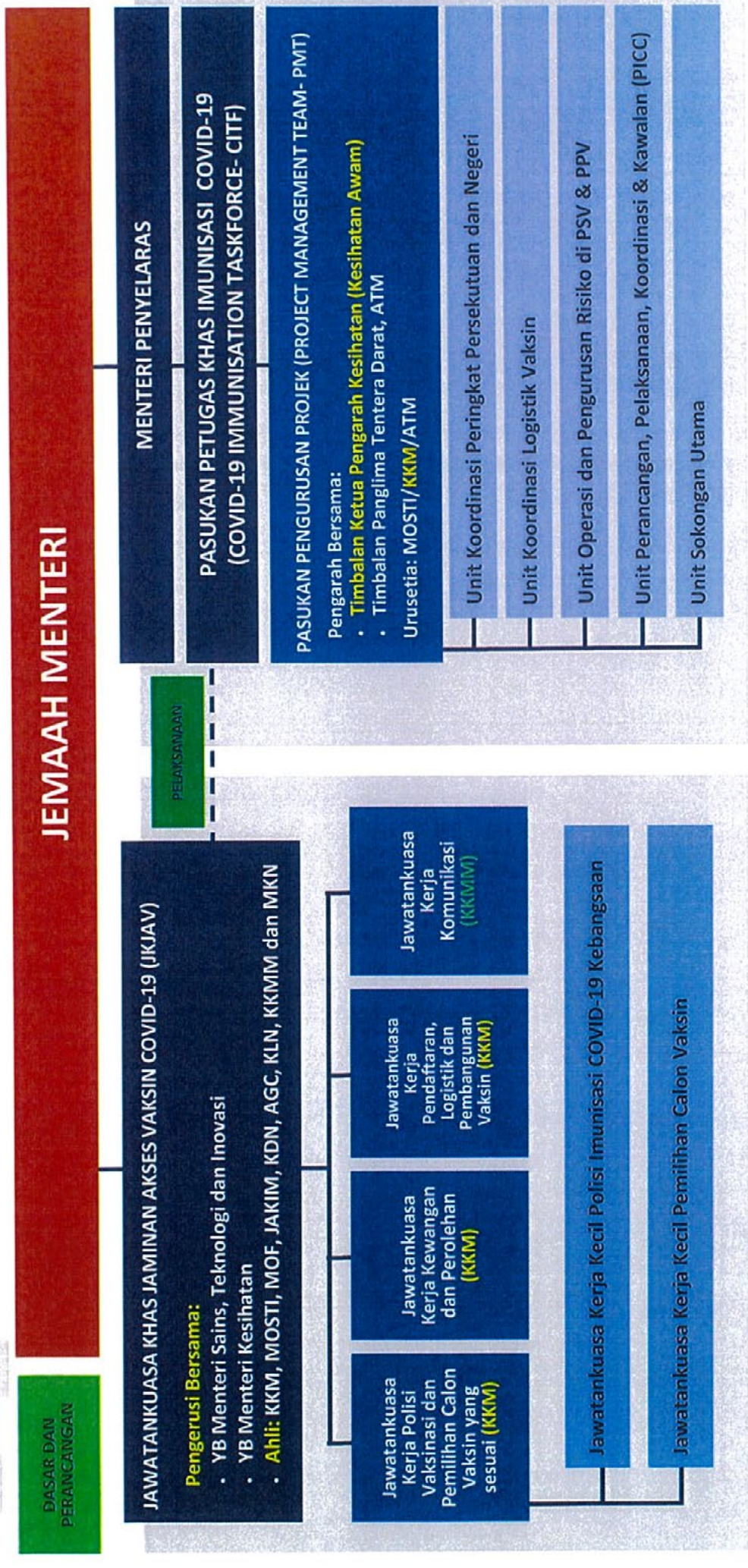


- Memudahkan cara proses perolehan kerajaan melalui tatacara khusus untuk mempercepatkan pelaksanaan perolehan vaksin dan Program Imunisasi COVID-19 Kebangsaan (PICK).
 - Menyediakan dan mengawal selia sumber peruntukan serta pembayaran bagi menyokong perolehan vaksin dan pelaksanaan PICK.
-
- Nasihat undang-undang tentang terma
 - Nasihat undang-undang tentang terma
 - Nasihat dan tindakan undang-undang tentang liabiliti
 - Nasihat dan tindakan undang-undang tentang liabiliti
-
- Membantu KKM dan MOSTI dalam pelan komunikasi, sumber manusia dan pelaksanaan Program Imunisasi Industri COVID-19 Kerjasama Awam-Swasta (PIKAS).



STRUKTUR DAN TADBIR URUS

Pengurusan Dasar dan Perancangan – Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Vaksin dan Pelaksanaan PICK - Pasukan Petugas Khas Imunisasi COVID-19 (CITF)





PROGRAM IMUNISASI COVID-19 KEBANGSAAN (PICK)

Populasi Sasaran

- 70% - 80% populasi di Malaysia

Pemilihan & Perolehan Vaksin

- Dipertimbangkan dan diluluskan oleh JKJAV

Pemberian Vaksin

- Vaksinasi secara sukarela

Fasa

- Fasa 1: Kumpulan barisan hadapan (0.5 juta; 2.1%)
- Fasa 2: Kumpulan berisiko tinggi (9.4 juta; 39.8%)
- Fasa 3: Kumpulan dewasa (13.7 juta; 58.1%)
- Fasa 4: Kawalan wabak

Dos & Tempoh

- 1 – 2 dos bergantung kepada jenis vaksin
- Pelaksanaan 1 tahun

Caj Kepada Penerima Vaksin

- Sepanjang tempoh pandemik, vaksin diberi secara percuma



OBJEKTIF PROGRAM IMUNISASI COVID-19 KEBANGSAAN



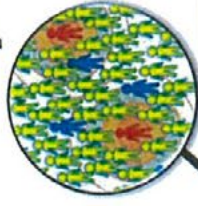
Melindungi petugas barisan hadapan daripada jangkitan COVID-19 untuk memastikan sistem kesihatan dan keselamatan pada tahap yang optimum



Melindungi populasi berisiko tinggi daripada kematian dan morbiditi teruk akibat jangkitan COVID-19 serta mengurangkan beban kesihatan awam Malaysia



Membentuk perlindungan kelompok dalam populasi Malaysia



Mengawal wabak dalam kawasan berisiko tinggi bagi mengurangkan transmisi jangkitan COVID-19 dalam komuniti



PERBANDINGAN PROSES PEROLEHAN VAKSIN COVID-19 DENGAN VAKSIN LAIN

VAKSIN LAIN

Pendaftaran Vaksin dengan NPRA



Perolehan oleh KKM

VAKSIN COVID-19

Pemilihan Calon Vaksin oleh JKJAV



Kelulusan JKJAV untuk perolehan vaksin (jenis dan jumlah dos vaksin)



Perolehan bersyarat oleh KKM



Pendaftaran vaksin oleh NPRA



TATACARA PEROLEHAN VAKSIN COVID-19: KELULUSAN KHAS MOF

- Prosedur Operasi Standard (SOP) Perolehan Vaksin COVID-19, Bekalan Peralatan Dan Penyedia Perkhidmatan Berkaitan Bagi Menangani COVID-19 Di Malaysia (23 November 2020) merangkumi:
 - **Kaedah perolehan, KKM sebagai Pihak Berkuasa Melulus dan bayaran pendahuluan.**
 - SOP ini telah ditambah baik oleh MOF sebanyak empat (4) kali merangkumi:
 - **pembayaran sebelum setiap penghantaran bekalan vaksin;**
 - **kaedah Sebut Harga Tanpa Had Nilai;**
 - **tatacara bekalan peralatan dan penyedia perkhidmatan berkaitan vaksin (seperti ULTF, LDV Syringe dan *Consumables*); dan**
 - **tambahan kuantiti dan/atau pelanjutan tempoh kontrak.**



DATA PEROLEHAN VAKSIN COVID-19

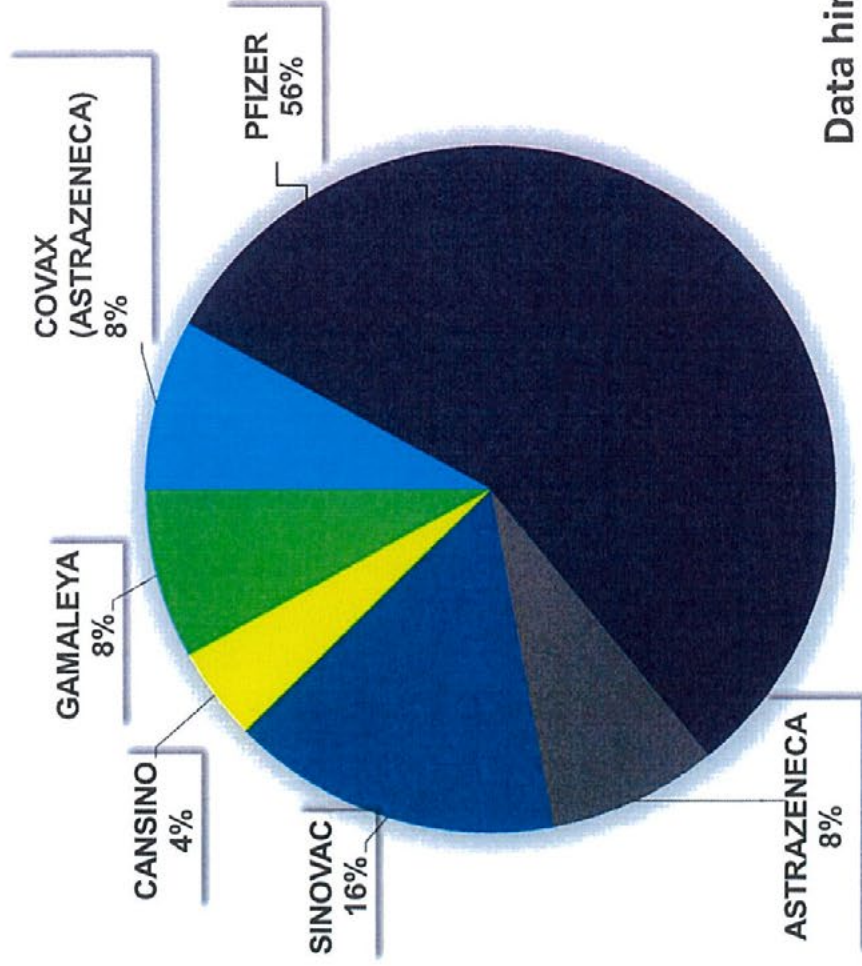
BIL.	PENGELUAR	BIL. DOS	LIPUTAN POPULASI*
1.	COVAX Facility • AstraZeneca (2.17% daripada liputan populasi, 1.39 juta dos)	6,400,000 dos (2 dos/seorang)	10% (3.2 juta penduduk)
2.	Pfizer & BioNTech (BNT162b2)	44,799,300 dos (2 dos/seorang)	70% (22.4 juta penduduk)
3.	AstraZeneca / University of Oxford (AZD1222)	6,400,000 dos (2 dos/seorang)	10% (3.2 juta penduduk)
4.	Sinovac Biotech Ltd./Pharmaniaga Lifescience Sdn. Bhd. (CoronaVac)	12,400,000 dos (2 dos/seorang)	19.4% (6.2 juta penduduk)
5.	CanSino Biologics Inc. (AD5-nCOV)	3,500,000 dos (1 dos/seorang)	10.9% (3.5 juta penduduk)
6.	*Gamaleya (Sputnik V)	6,400,000 dos (2 dos/seorang)	10% (3.2 juta penduduk)
JUMLAH		79,899,300 dos	130.3% (41.7 juta penduduk)

Sebahagian maklumat telah dikeluarkan

1. Perolehan vaksin Gamaleya adalah tertakluk kepada kelulusan pendaftaran vaksin yang diterima daripada NPRA dan PBKD.
 2. Berdasarkan Kadar Tukaran Matawang Asing untuk Kerajaan Malaysia (Disember 2020) USD1=RM4.153.
 3. Perolehan bagi Sinovac tidak termasuk 2 juta dos tambahan yang baharu diluluskan di peringkat JKJAV pada Julai 2021.
 4. Anggaran nilai kontrak adalah tidak termasuk kos logistik, perkhidmatan penerimaan, penstoran dan pengedaran bagi vaksin.



PECAHAN VAKSIN MENGIKUT PENGILANG (daripada 79.9 juta dos)



PENERIMAAN VAKSIN (daripada 79.9 juta dos)

DOS TELAH
DITERIMA
30%



DOS BELUM
DITERIMA
70%

Data hingga 30 Julai 2021

JADUAL PENGHANTARAN VAKSIN COVID-19 BERDASARKAN PENGESAHAN SYARIKAT

VAKSIN	SUKU												Q1/Q2 2022	JUMLAH		
	Q1			Q2			Q3			Q4						
	JAN	FEB	MAC	APR	MEI	JUN	JUL	OGOS	SEPT	OKT	NOV	DIS				
COVAX (AstraZeneca)				268,800	559,200			559,200								1,387,200
PFIZER	312,390	312,390	687,960	712,530	1,038,960	2,223,000	5,428,800	7,200,000	13,053,870	4,713,930	4,713,930	4,713,930				44,799,300
ASTRAZENECA							586,700	583,300	1,070,000						1,830,000	6,400,000
CANSINO (Finished Product)								800,000	1,200,000	1,000,000						3,000,000
CANSINO (Fill & Finished Product)									500,000							500,000
SINOVAC (Finished Product)			85,440	167,760	146,800	1,833,440	6,166,560									8,400,000
SINOVAC (Fill & Finished Product)					555,920	1,400,120	2,043,960									4,000,000
GAMALEYA																6,400,000
JUMLAH / BULAN		312,390	773,400	1,149,090	2,300,880	5,456,560	14,226,020	9,142,500	15,823,870	8,543,930	6,713,930	6,713,930	21,971,790	3,730,000	74,886,500	
JUMLAH / SUKU		1,085,790			8,906,530		39,192,390							3,730,000	74,886,500 (122.48%)	

NOTA:

- Jumlah vaksin yang diterima pada bulan Februari hingga Julai 2021 merupakan jumlah sebenar, manakala vaksin yang akan diterima pada bulan Ogos hingga suku pertama dan kedua 2022 merupakan anggaran (estimation) berdasarkan maklumat yang diterima daripada syarikat pengeluar vaksin.
- Pfizer – Syarikat telah mengesahkan penghantaran sebenar untuk bulan Ogos 2020.
- Gamaleya - Tertakluk kepada kelulusan pendaftaran vaksin yang diterima daripada NPRA dan PBKD.
- Cansino - Penghantaran sebanyak 800,000 dos *Finished Product* telah disahkan oleh SolBio, manakala baki 2.7 juta dos akan disahkan dari semasa ke semasa.
- Sinovac – Tidak termasuk 2 juta dos tambahan yang baharu diluluskan di peringkat KJAY pada Julai 2021.



CABARAN PEROLEHAN VAKSIN

- Persaingan seluruh dunia untuk mendapatkan bekalan vaksin yang terhad.
- Tiada satu pengeluar yang dapat memberi vaksin secukupnya kepada sesebuah negara.
- Jadual penghantaran vaksin yang berubah-ubah atas faktor:
 - Kerja naik taraf kilang
 - Sekatan oleh negara pengeluar (seperti EU dan Thailand)



JAWATANKUASA KECIL PEMILIHAN CALON VAKSIN COVID-19 (JKKPCV)

- Ditubuhkan di bawah Jawatankuasa Khas Jaminan Akses Bekalan Vaksin COVID-19 (JKJAV) pada **12 November 2020**.
- Bilangan ahli: **23 orang** (pakar pelbagai bidang dari KKM, universiti dan hospital swasta).
- Bidang kuasa: **Membuat penilaian, penetapan dan cadangan berdasarkan kajian dan analisa ke atas semua bukti saintifik serta pendapat pakar (*expert panel*) berkaitan semua calon vaksin COVID-19 yang digunakan di Malaysia.**



JAWATANKUASA KECIL PEMILIHAN CALON VAKSIN COVID-19 (JKKPCV)

- JKKPCV melaksanakan penilaian ke atas calon vaksin berpandukan 10 kriteria yang di tetapkan oleh WHO :
 - 1) Kontraindikasi
 - 2) Populasi sasaran
 - 3) Keselamatan
 - 4) Keberkesanan
 - 5) Dos
 - 6) Ketahanan
 - 7) Kaedah
 - 8) Kestabilan
 - 9) Pendaftaran
 - 10) Akses
- **19 pembentangan telah dilaksanakan oleh Pengerusi JKKPCV di dalam Mesyuarat JKJAV** berkaitan dengan calon vaksin COVID-19 (5 Pembentangan 2020 & 14 Pembentangan 2021).
- Pembentangan merangkumi analisa bukti saintifik yang dijana daripada data kajian klinikal, penerbitan jurnal *Peer-Review*, *Real World Data*, serta pendapat dan keputusan panel pakar di dalam dan di luar negara.

WHO dan USFDA menyarankan keberkesanan calon vaksin pada tahap minima 50% untuk *Emergency Use Authorization (EUA)*.



VAKSIN COVID-19 YANG DILULUSKAN OLEH BAHAGIAN REGULATORI FARMASI NEGARA (NPRA)

Bil.	Produk	Efikasi Fasa 3	Dos	Selang masa (minggu)	Jenis Vaksin	Suhu Simpanan
1	Pfizer / BioNTech BNT162b2	95.1%	2	3	mRNA	-70 °C
2	AstraZeneca / Oxford AZD1222	76%	2	4 – 12	Adenovirus	2–8 °C
3	Sinovac / CoronaVac	50.7%, 83.5%	2	2 – 4	Inactivated	2–8 °C
4	Janssen COVID-19 vaccine	66.9%	1	-	Adenovirus	2–8 °C
5	Sinopharm BBIBP-CorV ¹	78.1%	2	3	Inactivated	2–8 °C
6	CanSino Biologics Ad5-nCoV ²	65.3%	1	-	Adenovirus	2–8 °C

1. Beijing Institute of Biological Products Co-Ltd
2. Data tambahan dikemukakan kepada NPRA



VARIANT OF CONCERN (VOC)

Strain	Nama oleh WHO	Kebolehan-jangkitan	Immune Evasiveness	BNT162b2	AZD1222	CoronaVac
Wuhan		-	-	✓	✓	✓
B.1.1.7	Alpha (UK)	+++	-	✓	✓	✓
B.1.351	Beta (Afrika Selatan)	+	++++	✓	↓	✓
P.1	Gamma (Brazil)	++	++	✓	✓	✓
B.1.617.2	Delta (India)	++++	++	↓	↓	↓

Data *Real World* dan kajian imunogenisiti menunjukkan tahap keberkesanan yang berbeza. Walaupun demikian, calon vaksin menunjukkan **pengurangan kes COVID-19 dengan gejala serius, kemasukan ICU dan kematian setelah lengkap 2 dos.**



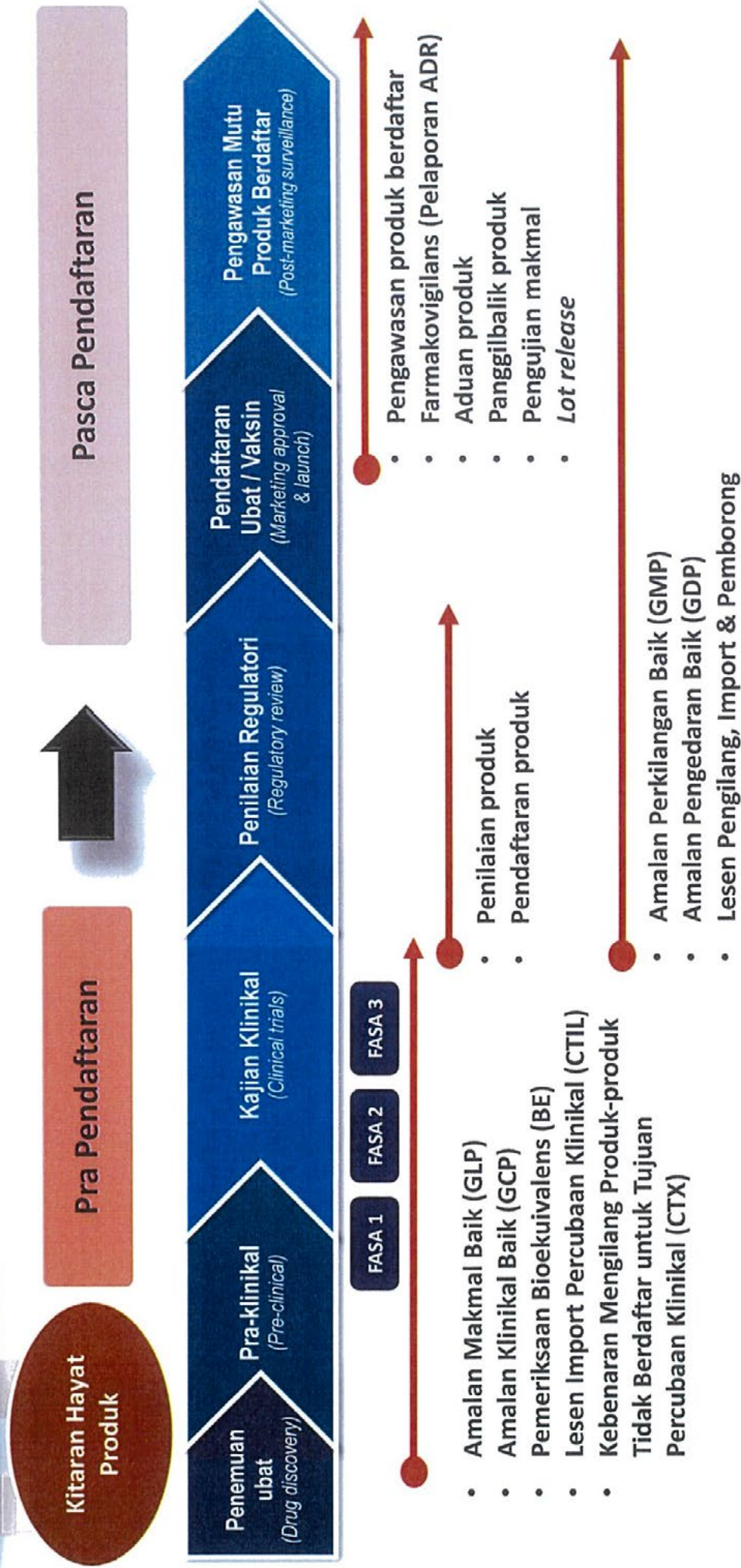
PERUNTUKAN UNDANG-UNDANG BERKAITAN VAKSIN

- Semua vaksin termasuk vaksin COVID-19 adalah dikelaskan sebagai Racun Kumpulan B dalam Jadual 1 Senarai Racun Berjadual 1952.
- Akta Racun 1952 dan Peraturan-peraturannya.
- Akta Jualan Dadah 1952 dan Peraturan-peraturan Kawalan Dadah dan Kosmetik 1984 (PKDK 1984).
- Keperluan pendaftaran vaksin COVID-19 (PKDK 1984):
 - **Regulation 7(1):** Except as otherwise provided in these Regulations, no person shall manufacture, sell, supply, import or possess or administrator any product unless –
 - (a) the product is a registered product; and
 - (b) the person holds the appropriate licence required and issued under these Regulations.
 - **Regulation 8(1) Registration of product:** *The Authority may, on application made in such manner or form as it may require, register any product subject to such conditions as it may impose.*

Authority: Pihak Berkuasa Kawalan Dadah (PBKD) / Drug Control Authority (DCA)

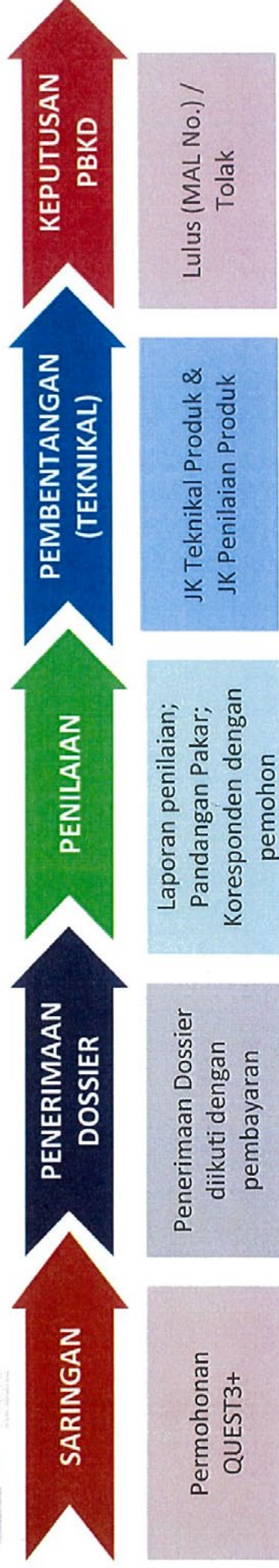


KEPERLUAN REGULATORI PRODUK FARMASEUTIKAL & VAKSIN DI MALAYSIA





PROSES PENDAFTARAN PRODUK VAKSIN (SITUASI BIASA VS PANDEMIK)



Tempoh penilaian (situasi biasa): 245 hari bekerja

Tempoh penilaian (pendaftaran bersyarat semasa bencana): **30 – 90 hari bekerja**

Pendaftaran Fast-Track Bersyarat untuk Produk Farmaseutikal semasa Bencana:

- Priority review; rolling submission;
- tempoh penilaian **90 hari bekerja**.

Pendaftaran bersyarat bagi Vaksin COVID-19 di bawah COVAX Facility:

- recognition berdasarkan WHO Emergency Use Listing (EUL).
- tempoh penilaian **30 hari bekerja**

Pendaftaran bersyarat produk farmaseutikal semasa bencana secara recognition:

- recognition ke atas kelulusan Emergency Use Authorization/pendaftaran bersyarat oleh WHO/badan rujukan PBKD.
- tempoh penilaian **30 hari bekerja**



TIMELINE KELULUSAN REGULATORI VAKSIN COVID-19

VAKSIN	PERMOHONAN KEPADA US FDA	KELULUSAN US FDA EUA	PERMOHONAN KEPADA EMA	KELULUSAN EMA CMA	KELULUSAN WHO EUL	PERMOHONAN DITERIMA NPRA	KELULUSAN PBKD
Comirnaty (1 st source) (Pfizer BioNtech)	20 November 2020	11 Desember 2020	30 November 2020	21 Desember 2020	31 Desember 2020	15 Desember 2020	8 Januari 2021
CoronaVac (1 st source) (Sinovac)	NA	NA	4 Mei 2021	Dalam penilaian	1 Jun 2021	29 Januari 2021	2 Mac 2021
CoronaVac (2 nd source – fill & finish) (Sinovac)	NA	NA	NA	NA	NA	*29 Januari 2021	23 April 2021
COVID-19 AstraZeneca (1 st source)	NA	NA	30 September 2020	29 Januari 2021	16 April 2021	6 Februari 2021	2 Mac 2021
COVID-19 AstraZeneca (2 nd source)	NA	NA	NA	NA	NA	3 Mei 2021	4 Jun 2021

1) *Application submitted without data manufacturing at Pharmaniaga Lifescience site

2) Abbreviation: USFDA EUA: USFDA emergency use authorization; EMA CMA: European Medicines Agency conditional marketing authorization; WHO EUL: WHO emergency use listing



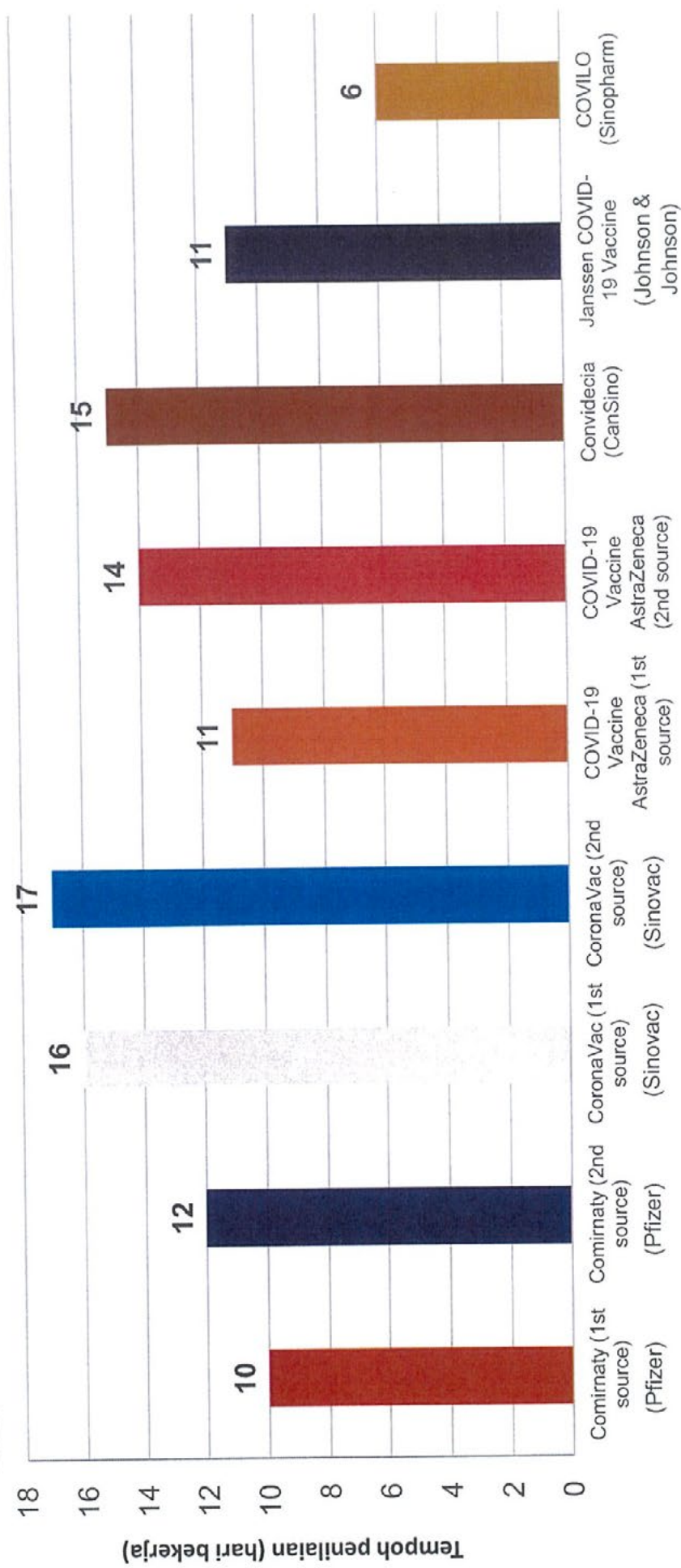
TIMELINE KELULUSAN REGULATORI VAKSIN COVID-19

VAKSIN	PERMOHONAN KEPADA US FDA	KELULUSAN US FDA EUA	PERMOHONAN KEPADA EMA	KELULUSAN EMA CMA	KELULUSAN WHO EUL	PERMOHONAN DITERIMA NPRA	KELULUSAN PBKD
Convidecia (CanSino)	NA	NA	NA	NA	NA	27 April 2021	15 Jun 2021
Covilo (Sinopharm)	NA	NA	NA	NA	7 Mei 2021	1 Julai 2021	16 Julai 2021
Janssen COVID-19 Vaccine (Johnson & Johnson)	25 November 2020	27 Februari 2021	27 November 2020	11 Mac 2021	12 Mac 2021	23 Jun 2021	16 Julai 2021

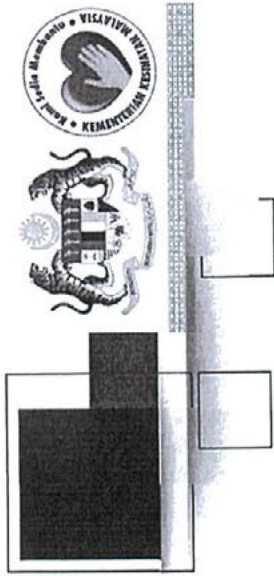
1. Abbreviation: USFDA EUA: USFDA emergency use authorization; EMA CMA: European Medicines Agency conditional marketing authorization; WHO EUL: WHO emergency use listing



TEMPOH PENILAIAN PERMOHONAN PENDAFTARAN VAKSIN COVID-19



Nama Produk



WAY FORWARD

- Pembangunan industri vaksin oleh pengeluar tempatan.
- Sebagai permulaan, pengilangan secara *Fill and Finished Product* telah dijalankan bagi vaksin CoronaVac (Sinovac) oleh syarikat **Pharmaniaga Lifescience Sdn. Bhd.** dan vaksin Convidecia (Cansino) oleh syarikat **Solution Biologics Sdn. Bhd.**

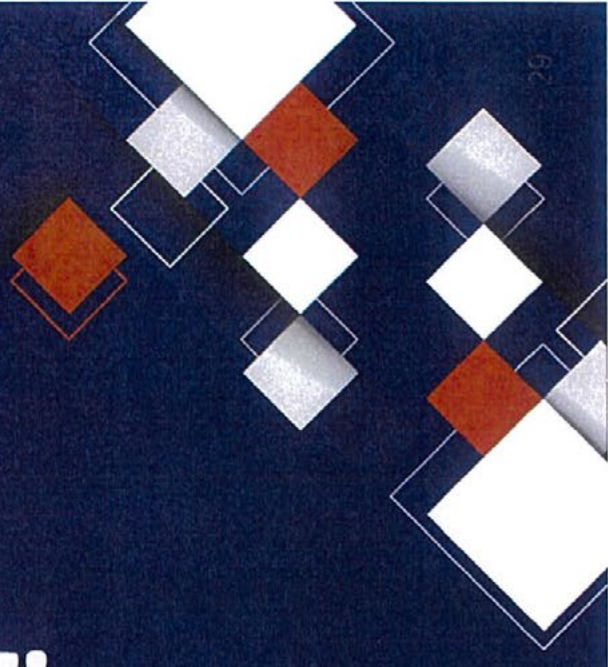


KESIMPULAN

- **Proses pemilihan vaksin adalah penting untuk mendapatkan calon vaksin terbaik.**
- **Tempoh pendaftaran vaksin dengan NPRA dipercepatkan berdasarkan keperluan semasa negara.**
- **Perolehan dibuat secara telus berpandukan SOP Perolehan Vaksin yang diluluskan oleh MOF.**
- **Perolehan vaksin COVID-19 dijangka menjadi pemangkin pembangunan industri vaksin tempatan.**



**SEKIAN,
TERIMA KASIH!**





GAMBAR PROSIDING





JAWATANKUASA KIRA-KIRA WANG NEGARA (PAC)

Parlimen Malaysia, Jalan Parlimen, 50680 Kuala Lumpur

Tel: 03-2601 7263 / 2968 6852 (DL)

Faks: 03-2698 9218

E-mel: pacparlimen@parlimen.gov.my