

Kenyataan Media

Pelan Pemulihan Negara (PPN): Pandangan dan Saranan Akademi Profesor Malaysia (*Kluster Perubatan dan Kesihatan, dan Kluster Ekonomi dan Kesejahteraan Sosial*)

18 Jun 2021

Kami menyambut baik pemakluman kerangka PPN oleh YAB Perdana Menteri pada 15 Jun lepas. Ianya menandakan kerajaan sudah mula merancang pelan strategi keluar dari kemelut pandemik Covid-19 dan Perintah Kawalan Pergerakan (PKP) yang telah berlarutan lebih dari setahun. PKP yang di laksanakan telah berjaya mengurangkan bilangan kes COVID-19 di negara kita, disamping usaha vaksinasi kebangsaan yang akan menjadi pemutus kepada rantaian COVID-19. Namun begitu tercapat beberapa perkara yang memprihatinkan kami perihal PPN ini.

1. Penggunaan nilai ambang kes harian sebagai syarat perlu (necessary) pergerakan fasa

Cadangan menggunakan nilai ambang kes harian sebagai satu syarat perlu pergerakan fasa pemulihan dalam PPN bukanlah penunjuk tepat kerana bilangan kes positif bergantung kepada bilangan saringan. Lebih ramai yang disaring contohnya seperti di Selangor yang menjalankan saringan percuma dengan banyak, maka lebih tinggi jumlah jangkitan dikesan. Ramai dikalangan mereka yang didapati positif tidak mempunyai gejala (asymptomatic). Golongan ini seharusnya mengambil langkah-langkah kawalan atau menjalani rawatan sendiri di rumah dan tidak akan memberi bebanan kepada kemudahan perawatan di hospital.

Kami berpendapat syarat perlu untuk nilai ambang PPN seharusnya lebih menyeluruh dan menggambarkan tahap keterukan penyebaran COVID-19, meliputi indikator perawatan dan sumber kesihatan serta indikator kesihatan awam. Dari segi indikator perawatan dan sumber kesihatan, selain dari bilangan katil ICU yang digunakan, ia harus meliputi bilangan pesakit dalam rawatan; bilangan pesakit dalam Kategori 1 dan 2 berbanding dengan mereka di Kategori 3, 4, dan 5; dan bilangan kematian (dari komplikasi COVID-19 itu sendiri dibandingkan dengan bilangan BID ('brought in dead')).

Bagi indikator kesihatan awam, selain dari peratusan penduduk divaksinasi secara nasional, ia harus merangkum peratusan sudah divaksinasi mengikut negeri; bilangan populasi yang disaring; trend kes positif bagi mereka yang disaring; serta bilangan yang menerima dos 1 dan dos 2. Kami juga berpendapat tahap imuniti kelompok (herd immunity) dapat diawalkan jika 23 juta rakyat dewasa diberikan dos pertama dahulu seperti yang diamalkan di United Kingdom.

2. Jangkamasa yang panjang dalam setiap fasa pemulihan dalam PPN

Kami berpandangan sasaran pembukaan sektor ekonomi dan sosial pada September dan Oktober 2021 adalah terlalu lewat. Juga syarat bilangan kes harian kurang dari 2000 untuk pembukaan sektor ekonomi di Fasa 3 adalah agak ketat. Bilangan kes harian yang tinggi tidak semestinya mencerminkan tingkat keterukan (severity) yang tinggi dikalangan mereka yang didapati positif, melainkan ada data yang menunjukkan keadaan sedemikian. Sebab itu kami menghujahkan pentingnya nilai ambang PPN ditentukan menggunakan indikator pasti yang menggambarkan tahap keterukan penyebaran COVID-19 seperti di atas. Dibimbangi jika sebahagian besar sektor ekonomi ini kekal tutup dalam jangkamasa yang panjang, akan menyebabkan kesan buruk yang tidak dapat dipulihkan ('irreversible damage') kepada peniaga-peniaga yang kini telah terjejas teruk akibat dua siri PKP terdahulu. Tambahan pula ia akan memerlukan pakej bantuan yang lebih besar dan memberi tekanan kepada upaya kewangan dan fiskal kerajaan.

Kami fikir pembukaan sektor ekonomi serta pergerakan fasa pemulihan seharusnya dipandu bilangan kes mengikut kluster samada perkilangan, tempat kerja, perkhidmatan, komuniti, ataupun petugas kesihatan. Pembukaan sektor atau aktiviti ekonomi dalam jangkitan yang sedikit seharusnya dipercepatkan bagi mengimbangi keperluan ekonomi, keselamatan kesihatan dan juga kesihatan mental penduduk. Tentunya langkah-langkah pematuhan SOP masih perlu diperhatikan.

3. Keperluan riadah, aktiviti sosial, dan pengurangan tekanan

Sektor ekonomi adalah asas mata pencarian penduduk dan tulang belakang kepada pertumbuhan ekonomi negara. Pada akhirnya ia berhubung rapat dengan kesejahteraan dan kesihatan mental dikalangan masyarakat. Aktiviti sosial dan riadah amat diperlukan bagi masyarakat menghilangkan tekanan dan menstabilkan emosi. Keseimbangan yang lebih baik diantara langkah melindungi nyawa, mata pencarian, dan aktiviti sosial diperlukan bagi memastikan kesinambungan kesejahteraan masyarakat yang didambakan segenap lapisan manusia. Taman dan kawasan riadah terbuka seharusnya di buka untuk aktiviti senaman dengan pematuhan jarak sosial untuk meningkatkan kesihatan fizikal dan mental.

4. Pelan vaksinasi komprehensif yang di komunikasi kepada semua

Fasa 1 vaksinasi dikalangan pekerja kilang merupakan satu langkah baik untuk mengawal kluster tempat pekerjaan. Program vaksinasi ini seharusnya meliputi pekerja disektor 'sosial' seperti peruncitan, hypermarket, perhotelan, restoran, pengangkutan serta riadah. Kami ingin mencadangkan agar pekerja disektor ini diberi keutamaan dalam program vaksinasi kerana ramai diantara mereka tergolong dalam kategori B40 dan M40 yang pendapatan kini terjejas dan terpaksa bergantung kepada moratorium dan insentif berkala kerajaan. Vaksinasi boleh diberikan samada melalui program 'private-public' dimana syarikat yang besar boleh membeli vaksin dan seterusnya memberikan kepada pekerja mereka.

Bilangan yang mendaftar untuk vaksinasi sekarang ialah 14.7 juta dan masih kekurangan 8 juta. Ramai penduduk luar bandar masih tidak faham, keliru dan takut perihal vaksin. Justeru, usaha menyampaikan maklumat perlu digerakkan melalui ketua-ketua unit terkecil pentadbiran di peringkat kampung (Jawatankuasa pentadbiran kampung, mesjid dan surau) untuk menghilangkan keresahan mengenai vaksin. Pada masa yang sama rakyat perlu diberi maklumat tambahan berkaitan kemajuan vaksinasi yang merangkum kuantiti bekalan, kadar vaksinasi mengikut kategori umur, sektor ekonomi, serta juga kewarganegaraan. Ini penting supaya rakyat dapat mengikuti perkembangan dan prihatin terhadap langkah serta pencapaian negara untuk segera keluar dari kemelut pandemic Covid-19 ini.

Secara keseluruhannya, Pelan Pemulihan Negara ini telah menyerlahkan satu kerangka strategi yang jelas dan penting untuk keluar dari pandemik Covid-19. Namun sama penting juga ialah keperluan untuk kerajaan meneruskan kesinambungan pakej-pakej rangsangan terdahulu khusus bagi menangani impak dari perlaksanaan PKP yang terbaharu ini. Antara langkah utama yang wajar diteruskan ialah subsidi upah, moratorium pinjaman yang inklusif, dan geran atau insentif tambahan untuk menyemarakkan pengeluaran tanaman makanan, termasuk sekim pertanian bandar. Terdapat petanda peningkatan kadar inflasi dalam sektor makanan akibat gangguan dalam rantai bekalan. Pertanian bandar berpotensi mengatasi masalah ini selain menyumbang kepada keselamatan dan kedaulatan makanan negara. Selain dari itu pelan yang komprehensif untuk memulihkan ekonomi negara pasca pandemik juga menjadi satu keperluan mendesak kepada negara.

Prof. Dr. Adlina Suleiman (*Ketua Kluster Perubatan dan Kesihatan, APM*)

Prof. Dr. Noor Azah Abdul Aziz (*Timbalan Ketua Kluster Perubatan dan Kesihatan, APM*)

Prof. Dr. Jamal Othman (*Ketua Kluster Ekonomi dan Kesejahteraan Sosial, APM*)