

50 SEBAB GEG MESTI DIKEKALKAN DALAM
RANG UNDANG-UNDANG (RUU) KAWALAN PRODUK
MEROKOK DEMI KESIHATAN AWAM 2023

PERUNTUKAN GENERASI PENAMAT ROKOK (GEG)

1. Rang Undang-Undang (RUU) Kawalan Produk Merokok yang merangkumi peruntukan Generasi Penamat Rokok atau *Generational Endgame* (GEG) adalah merupakan **satu usaha daripada Kementerian Kesihatan Malaysia sejak lebih daripada 10 tahun untuk mengurangkan dan menamatkan masalah merokok** yang membelenggu kesihatan rakyat Malaysia.

2. Pengenalan RUU ini adalah merupakan langkah **proaktif dalam melindungi generasi muda Malaysia daripada terus menjadi mangsa ketagihan produk merokok**. Buat masa sekarang, Malaysia tidak mempunyai satu akta khas yang boleh mengawal selia semua jenis produk merokok. Peraturan sedia ada iaitu Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau (PPKHT) 2004 di bawah Akta Makanan hanya boleh mengawal selia produk tembakau.

3. **RUU ini mempunyai dua komponen utama** iaitu i) kawal selia terhadap semua jenis produk merokok termasuk rokok elektronik atau vape dan ii) komponen peruntukan GEG yang telah berjaya menarik perhatian masyarakat baik di dalam dan luar negara. Melalui kawal selia terhadap produk merokok, aktiviti penjualan dapat dikawal berdasarkan kehendak peraturan yang digariskan oleh kerajaan. Selain itu, aktiviti yang akan menggalakkan penggunaan produk berbahaya ini kepada masyarakat seperti pengiklanan, promosi besar-

besaran seperti ekspo pameran, penjualan secara dalam talian dan penajaan adalah dilarang.

4. Peruntukan GEG pula adalah satu usaha penting yang mencerminkan **komitmen kerajaan dalam melindungi generasi muda Malaysia** daripada terus terjebak dengan aktiviti merokok termasuk vaping. Peruntukan ini akan melarang generasi yang lahir pada tahun 2007 dan seterusnya iaitu anak-anak yang berumur 16 tahun ke bawah pada ketika ini daripada sebarang bentuk penggunaan produk merokok.

KOMITMEN YAB PERDANA MENTERI

5. YAB Perdana Menteri kita telah menyatakan sokongan terhadap **ikhtiar Generational End Game (GEG) yang sedang dijalankan** semasa pembentangan Belanjawan 2023 di Parlimen pada Februari 2023 yang lalu.
6. Menurut YAB Perdana Menteri, komitmen kerajaan dalam **mengenakan duti eksais** ke atas produk cecair atau gel mengandungi nikotin yang digunakan untuk rokok elektronik dan vape adalah **untuk mengawal selia dan tidak menggalakkan penggunaan vape**.
7. Bahkan menurut Perdana Menteri lagi, **separuh daripada hasil duti eksais ini nanti akan diperuntukkan semula kepada Kementerian Kesihatan** supaya dapat meningkatkan kualiti perkhidmatan kesihatan dan kempen anti-rokok yang lebih berkesan.

8. YAB Perdana Menteri juga telah menyatakan di Parlimen pada bulan April 2023 lepas bahawa “***adalah agak drastik untuk mengambil keputusan yang agak melampau iaitu dengan mengharamkan vape atau rokok.***” Oleh itu, pendekatan Generasi Penamat (GEG) ini diperkenalkan di Malaysia, supaya larangan itu dilakukan secara **bertahap, beransur-ansur, *soft-landing approach* dan rahmah** kerana semua faham berkaitan permasalahan ketagihan (addiction) dalam tabiat ini. Tiada negara pun dapat mengharamkan sepenuhnya rokok dan vape secara serta-merta, sebaliknya masing-masing menuju ke arah *smoke-free generation country* dengan mengimplementasikan sama ada larangan jual atau beli merokok secara peningkatan umur tahun demi tahun atau larangan mulai tahun kelahiran.

LATAR BERLAKANG: PERATUS MEROKOK DI KALANGAN DEWASA

9. Menurut kajian yang telah dijalankan oleh pihak Kementerian Kesihatan Malaysia, **peratusan merokok di Malaysia menunjukkan penurunan, namun perununan itu sangat sedikit.**

10. Melalui tinjauan morbiditi kebangsaan yang telah dijalankan, peratusan perokok pada tahun 2006 adalah sebanyak 22.8% dan meningkat kepada 23.1% pada tahun 2011. Malahan, tren penurunan yang sangat sedikit dilihat daripada tahun 2015 iaitu sebanyak 22.8% **turun kepada 21.3% pada tahun 2019.**

11. Pada waktu yang sama, **masalah merokok rokok elektronik atau vape dilihat semakin membimbangkan** di mana pada tahun 2016

pengguna dewasa adalah sebanyak 3.2% meningkat kepada 4.9% pada tahun 2019. Jika dikira berdasarkan jumlah penduduk, pengguna rokok elektronik atau vape telah meningkat daripada 600,000 orang kepada 1.2 juta orang.

PERATUS MEROKOK DI KALANGAN REMAJA

12. Khusus bagi generasi muda, **masalah merokok rokok konvensional masih menjadi isu utama, di samping masalah merokok alaf baharu iaitu rokok elektronik dan vape telah menjadi semakin membimbangkan.**

13. Menurut kajian *Tobacco and E-Cigarette Survey among Malaysia Adolescents* (TECMA) yang dijalankan oleh Institut Kesihatan Umum pada tahun 2016, terdapat seramai 330, 000 orang atau 15.2% remaja berumur antara 13 hingga 17 tahun merokok (lelaki 27.8%, perempuan 2.6%).

14. Melalui kajian *Adolescent Health Survey* yang dijalankan pada 2017, tren merokok rokok konvensional dalam kalangan remaja berumur antara 13 hingga 17 tahun menunjukkan penurunan iaitu seramai 295,00 orang (13.8%) (lelaki 22.4%, perempuan 5.3%).

15. Sungguhpun penurunan jumlah perokok dalam kalangan remaja telah dilihat namun peningkatan masalah rokok konvensional dalam kalangan remaja perempuan sungguh membimbangkan.

16. Kajian *Adolescent Health Survey* dalam kalangan remaja berumur antara 13 hingga 17 tahun telah menunjukkan kemungkinan bahawa

golongan remaja kini telah beralih kepada penggunaan rokok elektronik. Peratusan penggunaannya rokok elektronik atau vape telah meningkat daripada 9.8% pada tahun 2017 kepada **14.9% pada tahun 2022.**

IMPAK KOS RAWATAN

17. Konsep pelaksanaan GEG telah dicadangkan di peringkat antarabangsa memandangkan masalah merokok terutama di negara-negara membangun dan sedang membangun seperti Malaysia terus meningkat.
18. **Masalah ini ditambah dengan beban berganda masalah merokok produk pengganti tembakau atau produk merokok alaf baharu iaitu rokok elektronik dan vape.**
19. Beban peningkatan penggunaan tembakau serta produk pengganti tembakau atau produk merokok alaf baharu akan menyebabkan peningkatan kepada beban kos rawatan akibat pelbagai komplikasi penyakit kronik atau penyakit tidak berjangkit seperti kanser, penyakit berkaitan jantung, radang paru-paru dan banyak lagi.
20. Kajian projeksi yang telah dijalankan menunjukkan kerajaan akan menanggung beban kos rawatan untuk merawat tiga daripada pelbagai penyakit akibat merokok sebanyak RM 8.2 billion pada tahun 2030. Diingat, ini hanya tiga penyakit yang dibuat kiraanya.

Kos rawatan akibat penyakit komplikasi tabiat merokok

PENYAKIT	KOS DITANGGUNG PENYEDIA PERKHIDMATAN (RM)	KOS DITANGGUNG PESAKIT (RM)	KOS KESELURUHAN (RM juta)
Kanser paru- paru	34, 529	7, 758	132.7
Serangan jantung	20, 314	1, 362	544.5
<i>Chronic Obstructive Pulmonary Disease</i>	19, 415	12, 757	2247.6

Rujukan: Aljunid SM et al (2007). Health care cost of smoking in Malaysia, SEATCA Report.

Projeksi Jumlah Perokok dan Kos Rawatan Akibat Komplikasi Merokok yang ditanggung oleh Kerajaan dan Pesakit.

Tahun	Bilangan perokok (juta)	Kos penyedia perkhidmatan (KKM), 68% (RM billion)	Kos pesakit, 32% (RM billion)	Kos keseluruhan (RM billion)
2015	5.000	3.42	1.61	5.03
2016	5.075	3.59	1.69	5.28
2017	5.151	3.77	1.77	5.54
2018	5.228	3.95	1.86	5.82

2019	5.307	4.15	1.95	6.11
2020	5.386	4.22	1.99	6.21
2025	5.790	5.03	2.37	7.40
2026	5.877	5.06	2.38	7.44
2027	5.965	5.31	2.49	7.80
2028	6.054	5.58	2.61	8.19
2029	6.145	5.61	2.74	8.35
2030	6.237	5.89	2.88	8.77

21. Tambahan kepada masalah merokok sedia ada, merokok rokok elektronik atau vape akan menyebabkan keradangan di selaput paru-paru. Penyakit yang telah mula di kesan di Amerika Syarikat pada tahun 2019 ini dikenali sebagai **Penyakit EVALI atau *Electronic or Vaping-product Associated Lung Injury* telah juga dikesan di Malaysia.**

22. Khusus bagi Malaysia, dua kes EVALI dengan komplikasi jangka panjang telah melibatkan pelajar sekolah. Sementara itu, pihak Pusat Perubatan Universiti Malaya dalam kajian bersama World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 telah mengesan lebih 60 kes yang dikaitkan dengan kesan sampingan penggunaan vape termasuk EVALI.

23. Sememangnya dengan pengesanan penyakit EVALI ini, kos rawatan akan terus meningkatkan. Dianggarkan kos bagi merawat penyakit EVALI akan mencecah sebanyak RM 369 juta menjelang tahun 2030.

Kos rawatan penyakit EVALI

KOS DITANGGUNG / 4 HARI (RM)	PURATA KEMASUKAN KE WAD (HARI)	KOS DITANGGUNG / PESAKIT (RM)
50,297.37	12	150, 892.11

Rujukan: Jacob (2020) E-Cigarette and Vaping Associated Lung Injuries, Pulmonary Advisor

Projeksi pesakit EVALI dan kos rawatan di Malaysia.

Tahun	Bilangan Pengguna Rokok Elektronik		Anggaran bilangan EVALI di Malaysia			Kos (RM Juta) (4 hari)	Kos (RM Juta) (12 hari)
	Dewasa	Remaja	Dewasa	Remaja	Jumlah		
2020	1,301,430	1,001,428	520	400	920	46.3	138.9
2021	1,476,787	1,176,785	590	471	1061	53.4	160.2
2022	1,652,144	1,352,142	661	541	1202	60.5	181.5
2023	1,827,501	1,527,499	731	611	1342	67.5	202.5
2024	2,002,858	1,702,856	801	681	1482	74.5	223.5
2025	2,178,218	1,878,213	871	751	1622	81.6	244.8
2026	2,353,572	2,053,570	941	821	1762	88.6	265.8
2027	2,528,929	2,228,927	1011	892	1903	95.7	287.1
2028	2,704,286	2,404,284	1082	962	2044	102.8	308.4
2029	2,879,643	2,579,641	1151	1032	2183	109.8	329.4
2030	3,055,000	2,754,998	1222	1101	2445	123.0	369.0

Anggaran bilangan pesakit EVALI di Malaysia berdasarkan insiden 0.04% (Levy, 2017).

Projeksi berdasarkan kenaikan bilangan pengguna rokok elektronik setiap tahun adalah sebanyak 175,357 orang (29.2%).

SUMBANGAN CUKAI YANG SEDIKIT

24. **Produk tembakau bukan sumbangan utama kepada hasil cukai** Malaysia. Sumbangan hasil cukai daripada produk tembakau hanya 1.8% sahaja dengan sebanyak RM 2.79 billion pada tahun 2020.
25. Malahan pungutan cukai jika dibandingkan dengan kos rawatan, **kerajaan mengalami kerugian** .

Perbandingan jumlah kutipan cukai dan kos rawatan penyakit

Tahun	Bilangan perokok (juta)	Kos keseluruhan (RM)(billion)	Jumlah Kutipan Cukai (RM)(billion)	Jumlah Kerugian (RM)(billion)
2015	5.000	5.03	3.29	-1.74
2016	5.075	5.28	3.53	-1.75
2017	5.151	5.54	3.14	-2.40
2018	5.228	5.82	2.91	-2.91
2019	5.307	6.11	2.59	-3.52
2020	5.386	6.21	2.67	-3.54

IMPAK KEPADA PRODUKTIVITI NEGARA

26. Dalam satu kajian yang telah dijalankan pada tahun 2018 berkaitan *Impact of Tobacco Use on Health and Work Productivity in Malaysia* oleh pakar penyelidik dari Universiti Monash Malaysia, **peratusan perokok yang tertinggi adalah di kalangan lelaki berumur 25 hingga 34 tahun.** Golongan ini merupakan golongan yang memberikan impak yang besar kepada produktiviti negara.
27. Kesan kepada penggunaan tembakau dan produk tembakau akan menyebabkan **peningkatan kadar kematian (mortaliti) dan juga risiko untuk mendapat penyakit kronik (morbidity).**
28. Adalah **dianggarkan jangka hayat bagi golongan perokok akan berkurangan sebanyak 10 tahun** jika dibandingkan dengan mereka yang sihat.
29. Kajian yang disebutkan di atas telah menunjukkan 45% kematian yang berlaku di Malaysia adalah dalam kalangan golongan lelaki yang merokok. Daripada jumlah kematian ini 23% adalah dalam kalangan lelaki yang tergolong dalam kumpulan yang produktif.
30. Sebelum berlaku kematian, mereka yang merokok juga akan menyebabkan penyusutan kualiti kehidupan akibat kesan komplikasi penyakit yang dihadapi.

31. **Quality Adjusted Life Years (QALY)** merupakan satu bentuk pengukuran yang digunakan untuk menganggarkan kualiti kehidupan seseorang. Dalam kajian yang sama, mereka yang merokok mengalami pengurangan kualiti kehidupan ataupun QALY sebanyak 1.3.
32. Kualiti kehidupan sangat penting bagi memastikan golongan ini dapat berdaya saing dalam peningkatan produktiviti negara. Jika ia tidak dibendung **kerajaan bakal berdepan dengan kerugian sebanyak RM 273.5 billion** akibat kematian pramatang, ketidakhadiran bekerja kerana masalah kesihatan ataupun tidak dapat menyumbang kepada produktiviti akibat kesihatan yang terganggu.
33. Adalah dianggarkan **jika peratusan merokok dapat dikurangkan sebanyak 50%** maka kos kerugian yang disebutkan pada para atas ini akan dapat dijimatkan sebanyak RM 137.7 billion.

IMPAK KEPADA KDNK NEGARA

34. Sumbangan industri tembakau kepada keluaran dalam negara kasar (KDNK) Malaysia hanyalah 0.18%, sahaja daripada keseluruhan KDNK yang berjumlah RM1,544.2 billion pada tahun 2021.
35. Selain itu, peluang pekerjaan yang disumbangkan daripada industri tembakau juga hanya 0.05% daripada keseluruhan sektor pembuatan.

PERATUS SUMBANGAN INDUSTRI TEMBAKAU KEPADA KDNK

Tahun	Jumlah KDNK pada harga pembeli	Keseluruhan sektor pembuatan	Pembuatan Produk Tembakau	Peratus sumbangan industry tembakau kepada KDNK	Peratus sumbangan industri tembakau kepada Sektor Pembuatan
	(RM million)	(RM million)	(RM million)	(%)	(%)
2018	1,447,760	311,676	3,721	0.26%	1.19%
2019	1,513,157	323,862	3,908	0.26%	1.21%
2020	1,416,605	315,608	3,195	0.23%	1.01%
2021	1,544,214	362,757	2,782	0.18%	0.77%

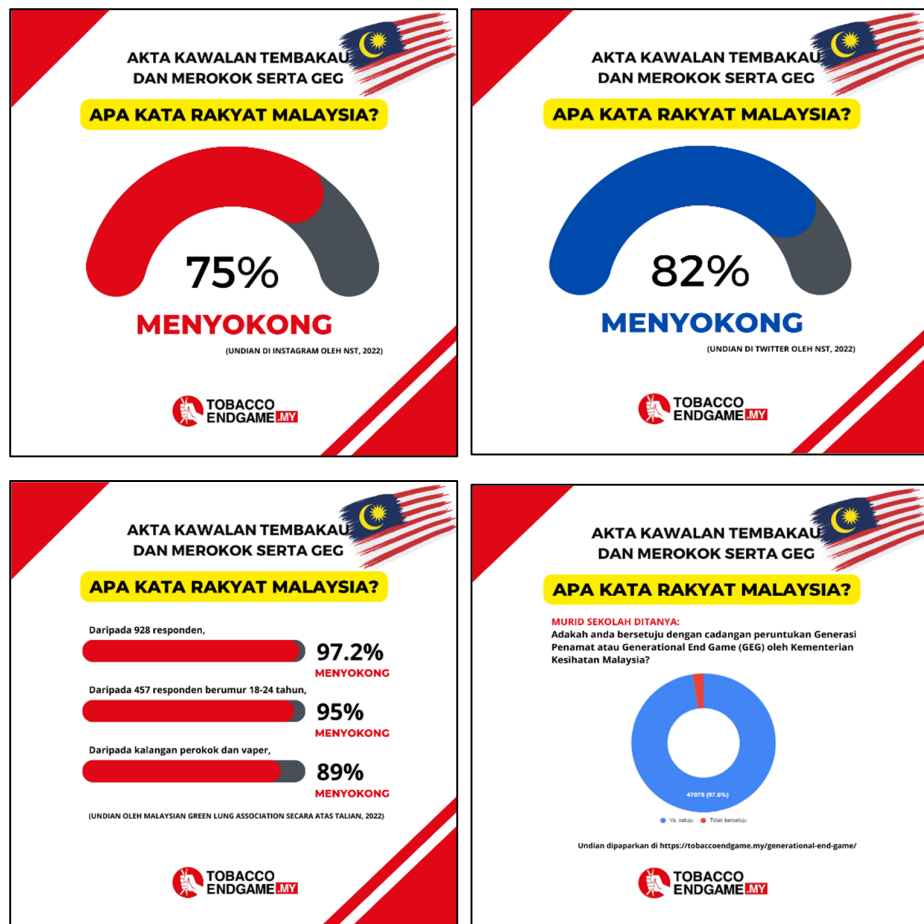
Rujukan: Jabatan Statistik Malaysia, 2022

KONTROVERSI YANG DIADA-ADAKAN INDUSTRI

36. Industri melalui proksi-proksinya telah mengada-adakan kontroversi yang kononnya GEG ini sedang ditolak oleh ramai pihak. Ini adalah taktik yang biasa dilakukan oleh industri demi untuk melengahkan lagi pembentangan dan kelulusan akta GEG ini.
37. Mereka membangkitkan isu-isu seperti kesan kepada perniagaan Bumiputera dan pekerja Melayu, impak kepada ekonomi, kerumitan

dalam pelaksanaan dan penguatkuasaan, penentangan beberapa peniaga serta kumpulan minoriti masyarakat sivil dan perubahan.

38. Walhal tinjauan kajian yang dijalankan menunjukkan **lebih banyak sokongan orang awam, NGO dan badan kesihatan** terhadap Akta GEG ini, termasuk di kalangan perokok dan vapers itu sendiri. Petisyen-petisyen yang dijalankan juga banyak menunjukkan sokongan orang awam terhadap ikhtiar GEG ini. Antaranya adalah:



PEMBENTANGAN RUU TERGESA-GESA, TIDAK LIBATKAN PEMEGANG TARUH?

39. Bacaan pertama dan kedua RUU telah dibuat oleh Menteri Kesihatan pada 27 Julai 2022 dan 1 Ogos 2022. Dewan Rakyat kemudiannya menerima satu usul bagi merujuk RUU ini kepada Jawatankuasa Parlimen Khas (JKPK) Menimbang Rang Undang-undang. JKPK Menimbang Rang Undang-Undang itu dianggotai oleh 13 Ahli Dewan Rakyat yang dinamakan oleh parti masing-masing.

- a. Satu kertas Pindaan Dalam Jawatankuasa yang mengandungi 23 pindaan ke atas Rang Undang-Undang (RUU) Kawalan Produk Tembakau dan Merokok 2022 kemudiannya telah dimuktamadkan. Kemudian pada 5 Oktober 2022, JKPK itu yang telah bermesyuarat lima kali dengan semangat bipartisan yang matang dan harmoni dalam memperhalusi peruntukan dalam rang undang-undang tersebut, telah membentangkan laporan penyata yang mengandungi butiran prosiding serta rumusan dan syor JKPK bagi menambah baik rang undang-undang berkenaan. Ahli-ahli JKPK secara konsensus bersetuju dengan laporan penyata serta cadangan pindaan yang perlu dibuat ke atas rang undang-undang ini.
- b. Antara perkara yang dibangkitkan dan diperhalusi sepanjang mesyuarat berlangsung adalah berhubung isu keperlembagaan, keperluan akta baharu bagi mengawal selia produk merokok dan aktiviti membabitkan produk merokok, perbincangan ke atas had penguatkuasaan serta penalti bagi kesalahan dalam rang undang-undang.

40. Susulan pertukaran pentadbiran kerajaan, maka RUU ini sekali lagi telah diangkat dan telah dibentangkan untuk Bacaan Pertama pada 12 Jun 2023 oleh YB Menteri Kesihatan dan kemudiannya telah dirujuk ke Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan yang dipengerusikan oleh YB Datuk Seri Dr Dzulkefly Ahmad.

a. Jawatankuasa yang merangkumi ahli-ahli bipartisan ini telah bersidang beberapa kali sepanjang bulan Ogos dan September 2023. Penelitian telah dibuat oleh ahli-ahli JKPK bagi memantapkan RUU ini, supaya RUU ini dapat dibincangkan, diteliti dan disokong oleh kesemua pihak (bipartisan).

b. Pelbagai sesi libat urus bersama dengan semua pihak berkepentingan termasuk pihak industri telah dijalankan.

c. Kajian dan pendapat daripada orang ramai juga telah dibuat di beberapa platform dan majoriti masyarakat termasuk golongan perokok sedia ada juga bersetuju dengan pelaksanaan GEG ini.

Maka, tidak sepatutnya timbul lagi RUU GEG ini terburu-buru disegerakan sedangkan sudah melalui banyak kali proses pindaan, perbincangan dan libat-urus.

TIADA PELANGGARAN HAK ASASI UNTUK MEROKOK

41. **Kebebasan untuk merokok bukanlah suatu kebebasan peribadi dan tidak dijamin di bawah Perlembagaan Persekutuan.** Merokok adalah suatu pilihan peribadi (personal choice) namun bukanlah suatu hak Perlembagaan (constitutional right) yang

dipelihara di bawah Bahagian II Perlembagaan Persekutuan untuk kebebasan asasi.

- a. Berdasarkan kes-kes mahkamah terdahulu dalam mentakrifkan maksud perkataan 'life' atau nyawa seperti yang diperuntukkan dalam Perkara 5(1) Perlembagaan Persekutuan secara luas, takrifan 'life' dilihat lebih cenderung merangkumi perkara-perkara berhubung mempromosikan kelangsungan kehidupan (promoting the continuity of life) seperti keperluan asas kehidupan, keperluan-keperluan penting dalam kehidupan, hak untuk hidup dalam persekitaran yang sihat serta hak untuk mendapatkan perkara-perkara yang membentuk kualiti kehidupan itu sendiri. Kesan merokok yang diketahui umum membahayakan kesihatan hingga boleh membawa maut jelas bertentangan dengan hasrat dan maksud life yang termaktub di bawah Perlembagaan.
- b. Mengambil kira pendekatan yang diambil oleh mahkamah di atas dan juga pandangan pakar-pakar perundangan mengenai isu ini, maka boleh disimpulkan bahawa hak untuk merokok tidaklah termasuk dalam takrifan 'life' atau nyawa seperti yang diperuntukkan dalam Perkara 5(1) Perlembagaan Persekutuan memandangkan tindakan merokok itu sendiri diketahui umum lebih banyak mendatangkan kemudaratan kepada kesihatan dan nyawa seseorang berbanding kebaikannya. **Justeru, RUU ini pada hakikatnya mendokong prinsip Perkara 5 (1) Perlembagaan Persekutuan.**
- c. Perkara 8 Perlembagaan Persekutuan secara amnya menjamin hak kesamarataan dan hak mendapat perlindungan di bawah undang-undang bagi semua orang. Namun

demikian, hak kesamarataan ini tidaklah terpakai secara mutlak. Prinsip di sebalik Perkara 8 Perlembagaan Persekutuan pada hakikatnya hanya memerlukan undang-undang yang sama terpakai kepada orang yang berada dalam keadaan atau kelompok yang sama dan bukannya bahawa undang-undang hendaklah terpakai secara sama kepada semua orang dalam apa jua keadaan.

GEG SANGAT RUMIT UNTUK DILAKSANAKAN?

42. Di bawah PPKHT 2004, iaitu peraturan sedia ada berkaitan kawalan tembakau, individu yang berumur di bawah 18 tahun tidak dibenarkan membeli sebarang produk tembakau dan penjual tidak dibenarkan menjual sebarang produk tembakau kepada golongan ini. Jika selama ini peruncit boleh mematuhi perintah ini dengan mengenal pasti pembeli bukan orang belum dewasa (OBD) melalui semakan kad pengenalan diri, kenapa menjadi masalah pula untuk dasar GEG? Bahkan kerajaan akan melaksanakan 'penguatkuasaan pendidikan' untuk mendidik dan menormalisasikan tiada penjualan boleh dilakukan kepada golongan GEG. Alat dan mekanisme tertentu yang lebih canggih dan sesuai dengan teknologi terkini pula boleh diperkenalkan untuk menyaring para pembeli.

KESAN KEPADA PERNIAGAAN ORANG MELAYU ISLAM?

43. **Dasar GEG tidak akan menjejaskan langsung perniagaan orang Melayu Islam** kerana larangan penjualan dan pembelian hanya melibatkan mereka yang lahir selepas tahun 2007. (umur mereka

ketika ini masih bawah 18 tahun, umur yang belum boleh merokok atau vaping). Majoriti besar rakyat Malaysia pula adalah bukan perokok. Justeru adalah menjadi kewajipan kerajaan untuk melindungi hak rakyat, terutama golongan muda yang belum terjebak dengan tabiat merokok dengan melaksanakan peruntukan GEG.

44. Bahkan **para peniaga masih boleh terus menjual produk-produk merokok mereka kepada masyarakat lain yang lahir sebelum 2007**, baik perokok, bukan perokok ataupun bekas perokok sehingga sekurang-kurangnya untuk 70 tahun lagi. Maka, **perniagaan tidak akan terjejas dengan drastik**, kerana larangan merokok tidak terpakai kepada golongan bukan GEG dan pelanggan sedia ada masih lagi ada untuk terus membeli dan menggunakan produk merokok yang dijual.
45. **Banyak negara juga sedang menuju kepada negara *smoke-free generation* dengan menyasarkan prevalen perokok kurang daripada 5%**. Sebagai warganegara yang bertanggungjawab, mereka harus berfikir ke hadapan, bagaimana untuk bersama-sama memastikan generasi baru, anak-anak dan cucu cicit kita tidak lagi terlibat dalam tabiat yang memudaratkan kesihatan diri ini.
46. Oleh itu, perniagaan masih boleh diteruskan dan **pastinya exit-plan (jalan keluar) mestilah dirancang dalam 75 tahun ini** dalam mencari perniagaan yang lebih baik, halal dan diberkati Allah s.w.t.
47. Justeru, segala kontroversi yang sengaja ditimbulkan ini adalah **hanya datang daripada segelintir kumpulan** industri sahaja yang

lebih mementingkan diri sendiri berbanding kepentingan kesihatan awam secara menyeluruh dan masa hadapan negara.

RUU GEG DAN PENGURANGAN KEMUDARATAN (HARM REDUCTION)

48. Dengan tidak mengharamkan rokok elektronik dan vape dalam akta GEG ini sebaliknya mengawal-selia, **konsep harm-reduction yang sedang diguna pakai oleh segelintir pihak bagi membantu perokok berhenti merokok melalui pengambilan rokok elektronik jelas tidak dilarang, tetapi tidak pula disokong atau diadaptasi** kerana konsep harm-reduction ini tidak ada kena-mengena dengan dasar GEG. Dasar GEG hanya melibatkan golongan Generasi Penamat Rokok (GEG) iaitu individu yang lahir pada tahun 2007 dan seterusnya, yang sepatutnya belum memulakan tabiat merokok mengikut undang-undang yang sedia ada, bukannya perokok sedia ada.

49. **Selain itu, selagi tidak ada bukti yang kukuh dan selamat** bahawa rokok elektronik atau vape boleh membantu seseorang itu berhenti merokok dan seterusnya berhenti vaping selama-lamanya, kaedah ini tidak boleh dijadikan satu polisi yang mesti diimplementasikan oleh kerajaan.
 - a. **Berdasarkan laporan ‘A Systematic review of Health Effects of Electronic Cigarettes’, yang mengumpulkan bukti daripada hasil kajian-kajian berkaitan kesan penggunaan rokok elektronik atau vape, telah membuktikan bahawa penggunaan produk-produk ini akan membawa kepada kerosakan pada sel badan**

manusia dan menyebabkan pelbagai komplikasi penyakit akibat proses pemanasan dan penyedutan cecair atau gel rokok elektronik ke dalam paru-paru dan tubuh badan manusia.

- b. Kesan pemanasan ini **bukan sahaja disebabkan oleh nikotin**, malahan juga disebabkan oleh bahan kimia lain seperti Propylene Glycol, Glycerol dan bahan perisa yang terkandung di dalam rokok elektronik atau vape tersebut. Selain itu, kesan jangka panjang terhadap kesihatan manusia belum dapat dibuktikan kerana kebanyakan kajian yang dijalankan hanya melaporkan pendedahan yang singkat terhadap penggunaan vape dan rokok elektronik.

50. **Konsep harm-reduction jika ingin dipakai, mestilah dijalankan dalam sistem yang disokong serta dipantau** oleh pegawai perubatan atau farmasi dan **mempunyai panduan rawatan** yang jelas bukti saintifiknya untuk membantu penggunaanya dalam mengurus masalah 'Nicotine-use Disorder' sepertimana perawatan penyakit-penyakit ketagihan yang lain seperti methadone dan sebagainya.

Disediakan oleh:

1. Persatuan Kesihatan IKRAM Malaysia (IKRAM Health)
2. Medical Mythbusters Malaysia (M3)
3. Persatuan Perubatan Islam Malaysia (IMAM)
4. Malaysian Green Lung Association (MGLA)