



DR.9 TAHUN 2022
DEWAN RAKYAT YANG KEEMPAT BELAS
PENGGAL KELIMA



PENYATA JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
KESIHATAN, SAINS DAN INOVASI

RANG UNDANG-UNDANG KAWALAN
HASIL TEMBAKAU DAN MEROKOK 2022



**PENYATA JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
KESIHATAN, SAINS DAN INOVASI**

**RANG UNDANG-UNDANG KAWALAN
HASIL TEMBAKAU DAN MEROKOK 2022**

**PARLIMEN
YANG KE-14
TAHUN 2022**

KANDUNGAN

• Kandungan	<u>Muka Surat</u> iii	
<u>BAHAGIAN I</u> <i>PENGENALAN</i>		
• Jawatankuasa dan Terma Rujukan	<u>Muka Surat</u> 1	
• Pendekatan Tugas Kerja	2	
<u>BAHAGIAN II</u> <i>LATAR BELAKANG RANG UNDANG-UNDANG KAWALAN HASIL TEMBAKAU DAN MEROKOK</i>		
• Latar Belakang Rang Undang-Undang Kawalan Hasil Tembakau dan Merokok	<u>Muka Surat</u> 4	
<u>BAHAGIAN III</u> <i>SESI MESYUARAT</i>		
Sesi Mesyuarat Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan	<u>Muka Surat</u>	
a) 7 April 2022	Bilik Mesyuarat Jawatankuasa 2, Blok Utama, Bangunan Parlimen Malaysia	7
b) 11 April 2022	Bilik Mesyuarat Jawatankuasa 2, Blok Utama, Bangunan Parlimen Malaysia	8
c) 24 Mei 2022	Bilik Mesyuarat Jawatankuasa 2, Blok Utama, Bangunan Parlimen Malaysia	9
<u>BAHAGIAN IV</u> <i>ISU-ISU SEMASA RANG UNDANG-UNDANG KAWALAN HASIL TEMBAKAU DAN MEROKOK</i>		
Isu-Isu Semasa Rang Undang-Undang Kawalan Hasil Tembakau Dan Merokok	<u>Muka Surat</u> 10	

<u>BAHAGIAN V</u> <i>PEMERHATIAN DAN PENELITIAN</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Pemerhatian, Penelitian Dan Syor Jawatankuasa 	<u>Muka</u> <u>Surat</u> 32
<u>BAHAGIAN VI</u> <i>RUMUSAN DAN SYOR JAWATANKUASA</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Rumusan Jawatankuasa 	<u>Muka</u> <u>Surat</u> 38
<u>BAHAGIAN VII</u> <i>PENGHARGAAN</i>	
<ul style="list-style-type: none"> • Penghargaan 	<u>Muka</u> <u>Surat</u> 43

BAHAGIAN I
Pengenalan

Jawatankuasa dan Terma Rujukan

- 1) Dewan Rakyat pada Isnin, 24 Ogos 2020 telah bersetuju dengan cadangan penubuhan lapan (8) Jawatankuasa Pilihan Khas. Antara lapan (8) Jawatankuasa tersebut ialah Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan, sains dan Inovasi.

- 2) Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan telah memulakan mesyuarat pada 7 April 2022 bagi membincangkan penggubalan Rang Undang-Undang Kawalan Hasil Tembakau dan Merokok. Ahli-ahli jawatankuasa ini terdiri daripada:-
 - a) Yang Berhormat Dr. Kelvin Yii Lee Wuen
(Ahli Parlimen Bandar Kuching sebagai pengerusi)

 - b) Yang Berhormat Datuk Seri Panglima Abdul Azeez bin Abdul Rahim
(Ahli Parlimen Baling)

 - c) Yang Berhormat Datuk Seri Panglima Bung Moktar bin Radin
(Ahli Parlimen Kinabatangan)

 - d) Yang Berhormat Datuk Seri Mohd Redzuan bin Md. Yusof
(Ahli Parlimen Alor Gajah)

 - e) Yang Berhormat Tuan Lukanisman bin Awang Sauni
(Ahli Parlimen Sibuti)

 - f) Yang Berhormat Tuan Haji Wan Hassan bin Mohd Ramli
(Ahli Parlimen Dungun)

 - g) Yang Berhormat Dr. Lee Boon Chye
(Ahli Parlimen Gopeng)

 - h) Yang Berhormat Puan Yeo Bee Yin
(Ahli Parlimen Bakri)

 - i) Yang Berhormat Datuk Seri Dr. Haji Dzulkefly bin Ahmad
(Ahli Parlimen Kuala Selangor)

- 3) Jawatankuasa dengan ini membentangkan Laporan Jawatankuasa kepada Majlis seperti ketetapan-ketetapan di atas.

Pendekatan Tugas Kerja

- 4) Pemberitahuan Jawatankuasa ini telah disiarkan dalam laman web Parlimen (<http://www.parlimen.gov.my>) yang turut mengandungi kelulusan penubuhnya, tujuan penubuhan, senarai Ahli-ahli Jawatankuasa dan jadual serta tarikh-tarikh mesyuarat.
- 5) Jawatankuasa telah mengadakan tiga (3) mesyuarat seperti yang berikut:-
 - a) Mesyuarat Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan, Sains dan Inovasi Bilangan 1 Tahun 2022 pada 7 April 2022 adalah membincangkan tiga (3) isu kesihatan. Isu-isu adalah seperti kawalan hasil tembakau dan merokok; Rang Undang-Undang (RUU) Pencegahan Dan Pengawalan Penyakit Berjangkit (Pindaan) 2021; dan fasa peralihan Malaysia ke peringkat pandemik COVID-19.
 - b) Mesyuarat Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan, Sains Dan Inovasi Bil.2 Tahun 2022 pada 11 April 2022 diadakan untuk mendapatkan pandangan daripada persatuan dan syarikat tembakau mengenai penggubalan Rang Undang-Undang Kawalan Hasil Tembakau dan Merokok.
 - c) Mesyuarat Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan, Sains Dan Inovasi Bil.3 pada 11 April 2022, diadakan bagi menyambung perbincangan mengenai isu yang sama dengan memanggil beberapa agensi bukan kerajaan. Perbincangan tertumpu kepada pendapat dan pandangan pihak-pihak persatuan dan pertubuhan yang berkaitan dengan rokok elektronik atau vape.

6) Terma rujukan yang telah diputuskan dalam Mesyuarat Jawatankuasa pada 7 April 2022 adalah terpakai seperti yang berikut:-

a) Keanggotaan

Jawatankuasa ini hendaklah terdiri daripada tujuh (7) Ahli Dewan Rakyat termasuk seorang pengerusi;

b) Tempoh

Tempoh masa pelantikan Jawatankuasa adalah sama dua (2) tahun iaitu dua (2) Penggal. Tempoh ini adalah berkuat kuasa mulai pada tarikh kelulusan Majlis Mesyuarat.

c) Terma Rujukan

Jawatankuasa ini berfungsi untuk meneliti Rang Undang-Undang menyiasat dan melaporkan apa-apa perkara yang dirujuk kepadanya oleh Dewan atau menteri, termasuk apa-apa cadangan, usul, petisyen, laporan atau dokumen-dokumen lain yang berkaitan dengan kesihatan di bawah tanggungjawab Kementerian Kesihatan dan Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi serta agensi-agensi di bawahnya.

d) Kuasa Memanggil

Peraturan Mesyuarat 83(2) memperuntukkan kuasa kepada Jawatankuasa Pilihan Khas untuk memanggil mana-mana orang termasuklah orang yang mempunyai kepakaran dan kemahiran di hadapannya dari satu masa ke satu masa bagi maksud penelitian dan kajian terhadap suatu Rang Undang-Undang itu dan apa-apa perkara yang berkaitan dengan kesihatan di bawah tanggungjawab Kementerian Kesihatan serta agensi-agensi di bawahnya.

e) Penyata Jawatankuasa

Peraturan Mesyuarat 86 menetapkan Jawatankuasa Pilihan Khas tersebut untuk menyiapkan dan membentangkan penyata Jawatankuasa yang mengandungi syor-syor berkaitan dan penyata Jawatankuasa tersebut hendaklah dikemukakan kepada Majlis Mesyuarat Dewan Rakyat untuk dipersetujui atau mengikut apa-apa cara yang diperintahkan oleh Majlis Mesyuarat tersebut.

BAHAGIAN II
LATAR BELAKANG

RANG UNDANG-UNDANG KAWALAN HASIL TEMBAKAU DAN MEROKOK

- 1) Mesyuarat Jemaah Menteri pada 20 Ogos 2003 telah memutuskan agar satu Akta khusus diwujudkan. Justeru itu, di bawah seksyen 36 Akta Makanan 1983 [Akta 281], Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau (PPKHT) 2004 [P.U. (A) 324/2004] telah di kuatkuasakan.
- 2) Di bawah seksyen 36 Akta Makanan 1983 [Akta 281], Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau (PPKHT) 2004 [P.U.(a) 324/2004] telah dikuatkuasakan.
- 3) Peruntukan di bawah Akta Makanan tidak membolehkan semua saranan The World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC) dilaksanakan menerusi kaedah legislatif.
- 4) Seksyen 36 Akta 281 hanya memperuntukkan kawalan tembakau sahaja. Produk merokok yang tidak menggunakan tembakau seperti rokok elektronik tidak dapat dikawal dengan menggunakan peruntukan dalam akta tersebut.
- 5) Penggunaan Pelbagai amalan merokok alaf baharu termasuk rokok elektronik dan vape yang semakin meningkat telah dibawa kepada pembentangan kepada Jemaah Menteri pada 28 Oktober 2016 dan 14 Julai 2021. Jemaah Menteri telah memutuskan agar satu Akta Baharu diwujudkan.
- 6) Oleh demikian, peruntukan bagi pengawalan telah dirangka di draf Akta baharu. Turut dimasukkan adalah larangan terhadap generasi penamat. Draft tersebut telah dipersetujui oleh Jemaah Menteri pada 22 Disember 2021. Status draft terkini adalah dalam semakan jabatan peguam negara untuk kelulusan.
- 7) Pada 7 April 2022, sesi pembentangan oleh kementerian Kesihatan Malaysia di adakan pertama kalinya di Mesyuarat Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan Bil 1 Tahun 2022.

8) Turut hadir ke Mesyuarat Jawatankuasa Pilihan Khas Bil. 1 Tahun 2022 ini ialah wakil-wakil daripada Kementerian, agensi dan pertubuhan seperti berikut:-

- a) Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI)
- b) Federation of Private Medical Practitioner's Associations Malaysia (FPMPAM)
- c) Malaysian Council for Tobacco Control and Action on Smoking and Health Committee Malaysian Medical Association (ASH, MMA)
- d) Malaysian Women's Action for Tobacco Control and Health (MyWatch)
- e) Addiction Medicine Association of Malaysia (AMAM)
- f) Galen Centre for Health and Social Policy
- g) Asthma Malaysia
- h) University of Malaya Centre of Addiction Science Studies (UMCAS)

9) Bagi mendapatkan maklumat dan pandangan dari perspektif pihak berkepentingan berkaitan tembakau, pada 11 April 2022, Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan telah mengadakan Mesyuarat kedua iaitu Mesyuarat Jawatankuasa Pilihan Khas Bil 2 Tahun 2022 dan telah memanggil persatuan-persatuan tembakau seperti berikut:-

- a) Philip Morris (Malaysia) Sdn Bhd
- b) JT International Berhad
- c) British American Tobacco (Malaysia) Bhd.

10) Bagi mendapatkan maklumat dan pandangan dari perspektif pihak berkepentingan produk merokok selain menggunakan tembakau pada 24 Mei 2022, Mesyuarat Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan Bil.3 Tahun 2022 telah diadakan. Jawatankuasa telah memanggil pertubuhan dan persatuan yang berkaitan seperti berikut:-

- a) Asthma Malaysia
- b) Galen Centre for Health and Social Policy
- c) Malaysia Retail Electronic Cigarette Association

- d) Advanced Centre for Addiction Treatment Advocacy (ACATA)
- e) Malaysia Society for Harm Reduction (MSHR)
- f) Dewan Perniagaan Vape Malaysia (DPVM)
- g) Malaysian Vape Chamber of Commerce
- h) Malaysian Green Lung Association (MGLA)
- i) Relx International
- j) NASTY Worldwide

BAHAGIAN III
SESI MESYUARAT

Sesi Mesyuarat Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan Tahun 2022 Penggal Kelima, Parlimen Keempatbelas

- 1) Jawatankuasa telah mengadakan beberapa sesi mesyuarat Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan, Sains dan Inovasi dengan melibatkan pihak Kementerian, agensi dan pertubuhan, persatuan, pengamal perubatan di tempat dan tarikh sebagaimana yang berikut:-

SESI MESYUARAT

**JAWATANKUASA PILIHAN KHAS KESIHATAN, SAINS DAN INOVASI PADA
KHAMIS, 7 APRIL 2022, 4 APRIL 2022**

**BILIK MESYUARAT JAWATANKUASA 2, BLOK UTAMA, BANGUNAN
PARLIMEN, PARLIMEN MALAYSIA**

TARIKH/HARI	KEMENTERIAN / AGENSI / PERTUBUHAN / PERSATUAN / INDIVIDUAL	
7 APRIL 2022 (KHAMIS)	1	Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)
	2	Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI)
	3	Federation of Private Medical Practitioner's Associations Malaysia (FPMPAM)
	4	Malaysian Council for Tobacco Control and Action on Smoking and Health Committee Malaysian Medical Association (ASH, MMA)
	5	Malaysian Women's Action for Tobacco Control and Health (MyWatch)
	6	Addiction Medicine Association of Malaysia (AMAM)
	7	Galen Centre for Health and Social Policy
	8	Asthma Malaysia
	9	University of Malaya Centre of Addiction Science Studies (UMCAS)

**SESI MESYUARAT
JAWATANKUASA PILIHAN KHAS KESIHATAN, SAINS DAN INOVASI BIL. 2
PADA ISNIN, 11 APRIL 2022**

**BILIK MESYUARAT JAWATANKUASA 2, BLOK UTAMA, BANGUNAN
PARLIMEN, PARLIMEN MALAYSIA**

TARIKH/HARI	KEMENTERIAN / AGENSI / PERTUBUHAN / PERSATUAN / INDIVIDUAL	
11 APRIL 2022 (ISNIN)	1	Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)
	2	Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI)
	3	Asthma Malaysia
	4	Galen Centre for Health and Social Policy
	5	Federation of Private Medical Practitioner's Associations Malaysia (FPMPAM)
	6	JT International Berhad (JTI Malaysia)
	7	University of Malaya Centre of Addiction Sciences (UMCAS)
	8	British American Tobacco (Malaysia) Berhad
	9	Malaysian Women's Action for Tobacco Control & Health
	10	Philip Morris (Malaysia) Sdn. Bhd.
	11	Malaysian Vape Chamber of Commerce

**SESI MESYUARAT
JAWATANKUASA PILIHAN KHAS KESIHATAN, SAINS DAN INOVASI BIL. 3
PADA SELASA, 24 MEI 2022**

**BILIK MESYUARAT JAWATANKUASA 2, BLOK UTAMA, BANGUNAN
PARLIMEN, PARLIMEN MALAYSIA**

TARIKH/HARI	KEMENTERIAN / AGENSI / PERTUBUHAN / PERSATUAN / INDIVIDUAL	
24 MEI 2022 (SELASA)	1	Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)
	2	Kementerian Sains, Teknologi dan Inovasi (MOSTI)
	3	Asthma Malaysia
	4	Galen Centre for Health and Social Policy
	5	Malaysia Retail Electronic Cigarette Association
	6	Advanced Centre for Addiction Treatment Advocacy (ACATA)
	7	Malaysia Society for Harm Reduction (MSHR)
	8	Dewan Perniagaan Vape Malaysia (DPVM)
	9	Malaysian Vape Chamber of Commerce
	10	Malaysian Green Lung Association (MGLA)
	11	Relx International
	12	NASTY Worldwide

BAHAGIAN IV
ISU-ISU SEMASA RANG UNDANG-UNDANG
KAWALAN HASIL TEMBAKAU DAN MEROKOK

Setelah mendengar cadangan dan pandangan wakil kementerian, agensi, pertubuhan, persatuan, pengamal kesihatan, individu-individu, pihak-pihak berkepentingan dan kepakaran, isu-isu yang dibangkitkan adalah seperti berikut:-

SESI MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS JAWATANKUASA PILIHAN KHAS KESIHATAN, SAINS DAN INOVASI PARLIMEN KE-14, BIL.1 TAHUN 2022 BERTARIKH 7 APRIL 2022.

A. Pembentangan oleh Kementerian Kesihatan berkaitan penggubalan Rang Undang-Undang Kawalan Hasil Tembakau Dan Merokok 2022.

1) Justifikasi mewujudkan Akta.

- a) Mesyuarat Jemaah Menteri pada 20 Ogos 2003 telah memutuskan agar satu akta khusus diwujudkan.
- b) Di bawah seksyen 36 Akta Makanan 1983 [Akta 281], Peraturan-Peraturan Kawalan Hasil Tembakau (PPKHT) 2004 [P.U.(a) 324/2004] telah dikuatkuasakan.
- c) Peruntukan di bawah Akta Makanan tidak membolehkan semua saranan The World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC) dilaksanakan menerusi kaedah legislatif.
- d) Seksyen 36 Akta 281 hanya memperuntukkan kawalan tembakau sahaja. Produk merokok yang tidak menggunakan tembakau seperti rokok elektronik tidak dapat dikawal dengan menggunakan peruntukan dalam akta tersebut.
- e) Oleh demikian, peruntukan bagi pengawalan telah dirangka di draf Akta baharu. Turut dimasukkan adalah larangan terhadap generasi penamat. Draft tersebut telah dipersetujui oleh Jemaah Menteri pada 22 Disember 2021. Status draf terkini adalah dalam semakan jabatan peguam negara untuk kelulusan.

2) Tindakan yang telah dilaksanakan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia.

- a) Penubuhan satu Jawatankuasa Pengurusan Akta Baharu Kawalan Hasil Tembakau dan Merokok 202X pada 10 Februari 2022 yang dipengerusikan oleh Timbalan Ketua Pengarah Kesihatan (Kesihatan Awam). Terdapat lima (5)

kumpulan pertama di bawah jawatankuasa ini. berikut adalah senarai kumpulan dan spesifikasi kumpulan:-

- i) Kumpulan 1: Polisi, Kajian dan Analisa.
 - ii) Kumpulan 2: Promosi Media.
 - iii) Kumpulan 3: Pemerkasaan Masyarakat.
 - iv) Kumpulan 4: Pengukuhan Perkhidmatan Berhenti Merokok
 - v) Kumpulan 5: Penguatkuasaan larangan merokok.
- b) Taklimat bersama kementerian-kementerian yang terlibat.
- c) Rundingan awam bersama badan profesional, badan bukan kerajaan, orang awam dan industri giat diadakan sejak 3 November 2021 lagi.
- i) Majlis rundingan awam Yang Berhormat Menteri Kesihatan bersama Industri Rokok Elektronik.
 - ii) Majlis rundingan awam Yang Berhormat Menteri Kesihatan bersama Industri Tembakau.
 - iii) Majlis rundingan awam Yang Berhormat Menteri Kesihatan bersama badan profesional dan badan bukan kerajaan.
 - iv) Taklimat berkaitan RUU bersama Jabatan Kesihatan Negeri (JKN).
 - v) Taklimat Berkaitan Draf RUU bersama wakil agensi-agensi kerajaan.
 - vi) Majlis rundingan awam bersama industri tembakau.
 - vii) Sesi taklimat Generational End Game NGO Melaka.
 - viii) Majlis rundingan awam bersama Yang Berhormat Menteri Kesihatan bersama Majlis kawalan Tembakau Malaysia (MCTC).
 - ix) Taklimat berkaitan Draf RUU bersama industri rokok elektronik.
 - x) Taklimat bersama Kumpulan Pakar Perubatan.Majlis rundingan bersama industri rokok elektronik.

- xi) Taklimat bersama badan profesional dan pertubuhan bukan kerajaan Negeri Pahang.
 - xii) Taklimat bersama badan profesional dan pertubuhan bukan kerajaan negeri Terengganu.
 - xiii) Taklimat bersama Badan Profesional dan pertubuhan bukan kerajaan negeri Kelantan.
 - xiv) Taklimat draf Undang-undang bersama industri rokok elektronik.
 - xv) Majlis rundingan awam bersama Industri Tembakau.
 - xvi) Taklimat berkaitan draf undang-undang bersama industri rokok elektronik.
- d) Penyediaan laporan *Risk Impact Assessment* (RIA) dan persetujuan oleh MPC pada 16 Februari 2022.
- e) Pemakluman Awam berkaitan Pelaksanaan Generasi Penamat dan kawalan baharu yang dicadangkan.
- 3) Cadangan Draf Rang Undang-Undang Kawalan Hasil Tembakau dan Merokok 2022.
- a) Produk yang dikawal.
 - i) Kawalan ke atas hasil tembakau yang merangkumi tembakau lerai, paip, bidis, rokok gulung, cerut, rokok konvensional, snus.
 - ii) Bahan-bahan merokok termasuk cecair atau gel yang digunakan dalam rokok elektronik sama ada yang mengandungi nikotin atau tidak. Bahan-bahan merokok adalah seperti rokok elektronik pakai buang, cecair dalam kartrij rokok elektronik dan cecair dalam botol yang digunakan untuk rokok elektronik.
 - iii) Produk pengganti tembakau iaitu produk merokok daripada bahan lain selain daun tembakau. Contohnya daun teh.
 - iv) Peranti merokok termasuk peranti rokok elektronik, shisha, paip dan lain-lain. Kawalan melibatkan aktiviti promosi dan pengiklanan.

- b) Cadangan nama dan perkara yang dikawal.
- i) Nama yang dicadangkan ialah Akta Kawalan Hasil Tembakau dan Merokok 2022.
 - ii) Tujuan akta ini dirangka adalah untuk mengawal ketat pengedaran dan penjualan hasil tembakau dan produk merokok selain tembakau termasuk rokok elektronik dan vape. Bagi tujuan pengawalan, produk perlu didaftarkan sebelum dijual atau dipasarkan, setiap produk perlu mendapatkan kelulusan harga jualan runcit, pematuhan kepada pembungkusan yang telah ditetapkan dan pematuhan kepada tempat-tempat yang dibenarkan sahaja.
 - iii) Draf RUU ini juga mengandungi larangan untuk sebarang aktiviti promosi, pengiklanan dan penajaan hasil tembakau, produk merokok selain tembakau termasuk rokok elektronik dan vape dan peranti merokok ke arah penggalakan aktiviti merokok dan pernyataan palsu. Larangan ini adalah termasuk promosi di media massa dan media sosial, penajaan dalam bentuk hadiah dan sebagainya, dan promosi yang mengelirukan.
 - iv) Melarang sebarang jenis hasil tembakau dan produk merokok selain tembakau yang menyebabkan kesan kesihatan yang akut dan teruk. Peruntukan ini memberikan kuasa kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan untuk melarang produk yang menyebabkan kesan kesihatan yang akut dan teruk melalui Jawatankuasa Khas yang akan ditubuhkan. Antara perkara yang diambil kira adalah masalah yang berasal dari keracunan akut yang boleh berlaku dan disebabkan oleh penggunaan produk merokok termasuk rokok elektronik atau vape.
 - v) Melarang sebarang jenis aktiviti kepada generasi yang lahir pada 1 Januari 2005 dan seterusnya. Larangan ini termasuk aktiviti penjualan, pemilikan dan penggunaan. Tarikh 1 Januari dipilih adalah kerana kumpulan generasi ini mengikut peraturan sedia ada sememangnya telah dilarang menggunakan produk merokok dan larangan ini akan diteruskan selepas penguatkuasaan larangan Akta baharu ini berkuat kuasa.
 - vi) Melarang penjualan dan pengiklanan produk yang menyerupai hasil tembakau dan produk merokok selain hasil tembakau. Peruntukan ini dicadangkan bagi melindungi Kumpulan Generasi Penamat terutama golongan kanak-kanak di bawah umur 12 tahun yang berisiko terdedah kepada peralatan permainan atau konfeksioneri yang menyerupai rokok seperti gula-gula getah, pensel dan sebagainya.

vii) Peruntukan ini turut melarang penggunaan produk hasil tembakau dan produk merokok selain tembakau. Peruntukan ini adalah bagi memastikan tanggungjawab tuan punya premis untuk memastikan premis bebas daripada segala aktiviti merokok. Peruntukan sedia ada hanya melarang aktiviti merokok di tempat larangan.

viii) Berikut adalah matriks kesalahan dan cadangan denda bagi kesalahan oleh badan korporat dan individual.

Jadual: Cadangan Nilai Kompaun yang telah dipersetujui oleh bahagian pendakwa.

Jadual Ringkasan Denda dalam Akta Baharu 2022							
Kesalahan		Berat		Pertengahan		Ringan	
		Nilai (RM)	Penjara (Tahun)	Nilai (RM)	Penjara (Tahun)	Nilai (RM)	Penjara (Tahun)
Individu	Kesalahan pertama	≤50 ribu	≤5	20 – 50 ribu	≤3	≤10 ribu	≤2
	Kesalahan kedua	≤100 ribu	≤7	≤100 ribu	≤5	-	-
Badan Korporat	Kesalahan Pertama	50 – 200 ribu	≤5	50 – 200 ribu	≤3	-	-
	Kesalahan Kedua	100 – 500 ribu	≤7	100 – 500 ribu	≤5	-	-
* kesalahan adalah merangkumi denda dengan nilai (dalam Ringgit Malaysia) atau penjara atau kedua-duanya.		<ul style="list-style-type: none"> – Larangan pengedaran dan penjualan – Larangan promosi, pengiklanan dan penajaan. – Larangan produk yang menyebabkan kesan akut – Larangan menjual kepada Generasi Penamat. 		<ul style="list-style-type: none"> – Larangan penjualan dan pengiklanan produk yang menyerupai hasil tembakau dan produk merokok selain hasil tembakau. 		<ul style="list-style-type: none"> – Larangan merokok di tempat larangan. – Larangan penggunaan dan pemilikan dalam kalangan Generasi Penamat. 	

Nota: Nilai Kompaun akan ditentukan oleh pihak mahkamah. Berikut adalah cadangan nilai kompaun siling dan lantai yang telah dipersetujui oleh bahagian pendakwa.

- c) Peruntukan bagi kesalahan yang boleh di kompaun. Akta ini turut mencadangkan memperuntukkan kesalahan yang boleh di kompaun dengan penawaran pengurangan sebanyak 50 peratus daripada jumlah penalti yang ditetapkan di bawah Akta tersebut.
 - d) Dicadangkan kesalahan yang boleh di kompaun adalah seperti berikut:-
 - i) Kesalahan merokok di kawasan yang dilarang merokok.
 - ii) Kesalahan merokok dan memiliki produk hasil tembakau oleh generasi penamat.
 - iii) Kesalahan ketidakpatuhan tuan punya premis.
 - iv) Kesalahan membeli produk hasil tembakau, produk peranti tembakau atau peranti merokok oleh generasi penamat.
 - e) Peraturan dan perintah. Terdapat satu (1) perintah dan enam (6) peraturan yang dicadangkan dalam akta ini. Satu (1) Perintah yang dicadangkan adalah mengenai tempat dilarang merokok. Enam (6) Peraturan-peraturan yang dicadangkan adalah seperti berikut:-
 - i) Pendaftaran.
 - ii) Kawalan penjualan yang turut melarang pameran di kaunter jualan.
 - iii) Pembungkusan dan pelabelan. Pembungkusan adalah standard.
 - iv) Pengkompaunan kesalahan.
 - v) Notis kehadiran ke mahkamah di bawah seksyen.
 - vi) Tatacara pengambilan sampel.
- 4) Pelan penguatkuasaan kawalan rokok tidak sah.
- a) Menubuhkan sebuah jawatankuasa *Multi-Agency Task Force (MATF)*. Keahlian adalah di bawah Kementerian Kewangan.
 - b) Menangani isu rokok tidak sah melalui Jawatankuasa Pelesenan dan Ahli jawatankuasa tetap Lembaga Kenaf dan Tembakau Negara (LKTN).

- c) Kerjasama bersama Jabatan Kastam Diraja Malaysia untuk mengkaji penyertaan Malaysia ke dalam Protocol To Eliminate Illicit Trade in Tobacco Products.
- d) Perbincangan di antara Kementerian Kesihatan Malaysia dengan semua agensi terlibat untuk mengkaji penyertaan Malaysia ke dalam *Protocol To Eliminate Illicit Trade in Tobacco Products* bagi memperkukuhkan penguatkuasaan rokok tidak sah.

B. Pembentangan oleh Persatuan Malaysian Green Lung dengan kerjasama South East Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA).

- 1) Tinjauan kajian *Malaysian Acceptability of Generation End Game Policy: A Public Opinion Poll* oleh Persatuan Malaysian Green Lung dengan kerjasama *South East Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA)* mendapati:-
 - a) Lebih 97 peratus daripada 928 responden memilih GEG.
 - b) Dasar disokong 95 peratus daripada responden muda berumur 24 tahun ke bawah dan 89 peratus perokok dan pengguna vape.
 - c) Mereka yang lahir pada tahun 2005 atau lebih baru (berumur 17 tahun atau lebih muda) yang akan terjejas oleh GEG menyokong penuh dasar tersebut.
 - d) Kajian kepada perbezaan jantina mendapati seramai 98.1 peratus responden perempuan menyokong GEG daripada responden lelaki iaitu sebanyak 95.6 peratus sahaja.
 - e) Di antara 902 responden yang memihak kepada GEG, 34 peratus adalah perokok, pengguna vape, dwi-pengguna atau pengguna produk tembakau lain, jumlah ini membentuk 89.5 peratus daripada populasi perokok/pengguna vape.

C. Pembentangan oleh Galen Centre for Health and Social Policy.

- 2) Tinjauan kajian *Support for Generation Smoking Ban Among Smokers, Vapers, and Non-Smokers dan Vaper* mendapati:-
 - a) Seramai 90 peratus perokok, 92 peratus pengguna vape dan semua responden remaja menyokong cadangan larangan penjualan rokok, tembakau dan vape kepada mereka yang dilahirkan selepas 2005¹.

¹ CodeBlue. Survey: 95% Support Generation Smoking Ban, Including Smokers. Pautan: <https://codeblue.galencentre.org/2022/02/25/survey-95-support-generation-smoking-ban-including-smokers/#:~:text=Survey%3A%2095%25%20Support%20Generation%20Smoking%20Ban%2C%20Including%20Smokers.-By%20Alifah%20Zainuddin&text=In%20a%20CodeBlue%2DGalen%20poll,to%20those%20born%20after%202005> [tarikh akses: 20.4.2022]

- b) Di antara 103 responden yang merokok, 93 responden (90.3 peratus) berkata mereka menyokong larangan merokok, dengan ramai yang mengatakan adalah lebih sukar untuk berhenti merokok daripada tidak merokok dari awal.
- c) Kaji selidik juga mendapati rata-rata responden tidak mahu anak atau cucu mereka merokok dan bersetuju bahawa merokok tidak memberi kesan positif kepada kesihatan.
- d) Antara 142 responden yang menggunakan e-rokok atau vape, 131 responden (92.3 peratus) menyokong larangan merokok.
- e) Kaji selidik kepada perokok vape, antara 94 responden yang merokok vape yang diisi dengan nikotin dan 48 responden yang menggunakan vape dengan sifar nikotin mendapati mereka menyokong penuh cadangan undang-undang bebas asap rokok, berbanding 88.0 peratus dalam kalangan mereka yang menggunakan vape dengan nikotin tidak bersetuju.
- f) Sebab utama mereka menyokong perundangan adalah serupa dengan perokok yang menyokong larangan. Pencegahan awal adalah lebih mudah daripada usaha untuk berhenti merokok.
- g) Antara 507 responden yang tidak merokok atau vape, 96 peratus (487 orang) turut menyokong cadangan langkah kerajaan untuk mengharamkan merokok dan vape untuk generasi akan datang².

² Ibid.

SESI MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS JAWATANKUASA PILIHAN KHAS KESIHATAN, SAINS DAN INOVASI PARLIMEN KE-14, BIL.2 TAHUN 2022 BERTARIKH 11 APRIL 2022.

A. Pembentangan oleh Confederation of Malaysia Tobacco Manufacturers

Pengerusi Gabungan Pengilang Tembakau Malaysia (CMTM) menyatakan bahawa terdapat tiga agenda utama di dalam taklimat iaitu:-

- a) Landskap peraturan berkaitan tembakau dan merokok di Malaysia
- b) Kelaziman merokok dan vape haram
- c) *Generation End Game* (GEG)

1) Peraturan berkaitan tembakau dan merokok di Malaysia.

- a) Terdapat pelbagai peraturan yang diperkenalkan sejak CMTM telah menandatangani World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC) pada tahun 2003. Antara perkara yang telah ditandatangani adalah:-
 - i) Had umur minimum merokok pada tahun 2004
 - ii) Menguatkuasakan amaran kesihatan grafik pada tahun 2008
 - iii) Harga rokok minimum pada tahun 2009 dan 2020
 - iv) Memperluaskan larangan merokok ke kedai makan terbuka pada 2018.
- b) Malaysia telah memenuhi sepenuhnya peraturan yang ditetapkan berdasarkan panduan oleh WHO FCTC, dan langkah yang dilaksanakan oleh kerajaan Malaysia adalah di luar kewajipan perjanjian. Walau bagaimanapun, populasi perokok Malaysia telah meningkat kepada empat hingga lima juta sejak tahun 2011. Terdapat lebih 50 peratus daripada jumlah perokok ini yang membeli rokok haram dan jumlah rokok haram kekal tinggi sehingga kini bersama dengan vape haram yang semakin berkembang di Malaysia.
- c) Terdapat tiga harga rokok yang sah di Malaysia iaitu harga premium sah, harga pertengahan sah dan harga nilai sah. Harga nilai sah RM12.00 merupakan harga jualan minimum rokok di Malaysia. Namun, rokok haram dijual kepada perokok dengan harga tiga kali ganda lebih murah dari harga sah yang telah ditetapkan.

- d) Sekiranya penguatkuasaan oleh kerajaan Malaysia tidak dapat mengikuti evolusi rokok haram yang dijual di Malaysia, maka ini akan menjejaskan usaha kerajaan untuk menghalang akses golongan bawah umur untuk membeli rokok. Jika penguatkuasaan yang lemah masih berterusan, objektif GEG akan gagal dan pengguna akan beralih kepada produk terlarang.
- e) Walaupun terdapat larangan penjualan nikotin, industri vape Malaysia merupakan industri yang tidak terkawal dan berkembang maju. Sehingga kini, industri vape dianggarkan bernilai RM2.27 bilion. Terdapat lebih 330 pengeluar dan pengimport. 3000 peruncit yang menjual vape haram, 15000 majikan yang merupakan sebahagian daripada industri dan 1.12 juta pengguna di mana 97 peratus pengguna menggunakan nikotin.
- f) Pengerusi CMTM menyatakan bahawa peraturan yang dilaksanakan oleh kerajaan selama dua dekad bagi membasmi rokok haram tidak membuahkan hasil. Sebelum sebarang langkah dasar baharu dipertimbangkan, terdapat keperluan untuk langkah alternatif yang perlu diperkenalkan. Antaranya adalah alternatif yang kurang berbahaya bagi perokok sedia ada.

2) Generation End Game (GEG).

- a) Industri mengambil maklum mengenai pengumuman GEG melalui media Kementerian Kesihatan pada 27 Januari 2022.
- b) Tiada pemberitahuan diadakan antara KKM dan Industri sebelum pengumuman GEG dibuat CMTM percaya bahawa ia bukan pendekatan yang betul di bawah dasar negara mengenai amalan pengawalseliaan yang baik. Tiada penilaian kesan pengawalseliaan yang betul, analisis kos faedah dan perundingan awam dilakukan oleh KKM sebelum pengumuman di buat.
- c) CMTM memilih Amerika Syarikat sebagai contoh kepada kesan pendekatan melarang bahan terlarang seperti alkohol. Sejarah telah menunjukkan bahawa semasa mematuhi larangan alkohol di Amerika Syarikat, penggunaan jatuh pada permulaan pelaksanaan larangan. Namun, ianya semakin meningkat akibat daripada aktiviti penyeludupan.
- d) Di Malaysia, nikotin adalah bahan larangan untuk jualan awam. Namun, ia boleh didapati secara meluas. Terdapat 1 juta pengguna nikotin dan nilai industri ini berjumlah RM2.27 bilion. Ini jelas menunjukkan bahawa langkah larangan bukanlah pendekatan yang tepat untuk mengawal tembakau.
- e) Malaysia mempunyai penyeludupan rokok tertinggi di dunia dengan hampir enam daripada 10 bungkus rokok yang digunakan adalah haram dan

mengakibatkan kerugian hasil sebanyak RM5 bilion. Kerajaan telah kerugian sebanyak RM1 bilion kerana tiada pengawasan terhadap vape.

- f) CMTM menganggarkan jika GEG dilaksanakan, kerajaan akan mengalami kerugian tambahan hasil daripada populasi akan datang yang dilarang daripada merokok kerana mereka akan mencari produk terlarang sebagai alternatif.
- g) CMTM berpendapat bahawa GEG akan mewujudkan stigma kepada individu yang dilahirkan selepas 2005 kerana jika mereka didapati ketagih kepada rokok, susah bagi mereka untuk tampil ke hadapan bagi mendapatkan bantuan.

3) *New Zealand Smoke Free Plan.*

- a) Pelan New Zealand diumumkan sebagai sebahagian daripada strategi dengan proses perundingan bersama yang komprehensif.
- b) Pelan itu mengiktiraf keperluan untuk mengurangkan kelaziman merokok dan menggalakkan peraturan yang boleh mendorong perokok tegar kepada alternatif yang kurang berbahaya.
- c) Pendekatan pengurangan bahaya tembakau ini akan memastikan tiada diskriminasi dalam kebebasan mereka untuk memilih produk alternatif.
- d) Menerusi pelan terbaru ini, New Zealand mampu menurunkan rokok haram daripada 15.1 peratus pada 2018 kepada 8.3 peratus pada 2019 sebelum mereka mengumumkan GEG.
- e) Cadangan CMTM.
 - i) Adalah penting bagi kerajaan untuk mengambil tindakan keras dalam menangani krisis pasaran gelap tembakau, untuk mengurangkan kelaziman merokok di kalangan belia.
 - ii) Tanpa usaha ini, CMTM berpendapat kelaziman merokok akan meningkat dan pengharaman tembakau dan vape untuk orang dewasa yang lahir pada 2005 dan ke atas akan mendorong mereka ke arah produk terlarang alternatif dan menjejaskan objektif kesihatan awam, memburukkan lagi krisis pasaran gelap.
 - iii) KKM harus berganding bahu dan menjadi sebahagian daripada pasukan penguat kuasa pelbagai agensi untuk memerangi pasaran gelap rokok.

- iv) Kerajaan Malaysia perlu memperkenalkan peraturan untuk menggalakkan perokok beralih kepada alternatif yang kurang berbahaya.
 - v) Terdapat perundingan penting yang perlu dilakukan dengan kementerian lain seperti Kementerian Kesihatan dan Perdagangan Antarabangsa untuk akses kepada implikasi sosioekonomi yang lain.
- 4) Pembungkusan kotak rokok dan produk alternatif.
- a) Pengarah urusan JT International Berhad (Malaysia) memberikan pandangan umum mengenai pembungkusan dan paparan rokok di kedai runcit yang diharamkan.
 - b) Beliau menyatakan masalah utama bagi industri tembakau adalah penyeludupan rokok haram yang gagal dibendung oleh pihak kerajaan.
 - c) Cadangan kerajaan untuk menutup paparan bagi penjualan rokok akan memudahkan peruncit untuk menyembunyikan produk terlarang.
 - d) Cadangan kerajaan untuk menyeragamkan bungkusan kotak rokok akan memberi peluang kepada penyeludupan rokok haram untuk mempengaruhi lebih ramai pelanggan melalui bungkusan yang lebih menarik dengan harga yang jauh lebih murah.
 - e) JT International Berhad (Malaysia) menegaskan bahawa kerajaan perlu fokus kepada masalah semasa iaitu kadar penyeludupan rokok haram sebelum bercadang untuk memperkenalkan undang-undang baharu yang berkaitan dengan tembakau.
 - f) Sehingga kini, terdapat 55,000 peruncit yang akan terkesan sekiranya rang undang-undang mengenai GEG diluluskan.
 - g) Pelaksanaan larangan merokok di beberapa negara lain seperti United Kingdom, Singapura dan New Zealand menunjukkan bahawa ianya tidak berkesan untuk mengurangkan tabiat merokok.
 - h) Sebaliknya negara-negara ini menggunakan pendekatan alternatif kepada rokok iaitu penggunaan harm reduction tobacco yang kurang berbahaya. Melalui pelaksanaan ini, didapati terdapat pengurangan terhadap kelaziman merokok dalam kalangan perokok.

B. Ulasan Panel-Panel Pakar

- 1) Ulasan panel pakar Consultant Respiratory Physician & Technical Advisor Asthma Malaysia.
 - a) Isu utama tembakau adalah kos kesihatan yang terpaksa ditanggung oleh kerajaan berjumlah hampir RM10 bilion.
 - b) Berdasarkan Framework Convention on Tobacco Control (FCTC), kerajaan tidak mempunyai obligasi untuk mendapatkan pandangan daripada industri tembakau sebelum sebarang polisi atau undang-undang baru diperkenalkan.
 - c) Tiada bukti yang menunjukkan bahawa Malaysia adalah negara yang mempunyai kadar penyeludupan rokok haram tertinggi di dunia seperti yang didakwa oleh pihak industri tembakau.
 - d) Maklum balas terhadap peningkatan perokok seperti yang didakwa industri juga merupakan kesan langsung daripada peningkatan populasi Malaysia iaitu dari jumlah 28 juta penduduk bagi tahun 2011 kepada 33 juta penduduk pada tahun 2022.
 - e) Perbincangan perlu dibuat mengikut topik yang berbeza; pengenalan undang-undang baru dan pelaksanaan undang-undang. Ianya tidak seharusnya di campur adukkan.
 - f) Maklum balas terhadap dakwaan industri mengenai umur yang layak untuk mengundi adalah bagi individu berumur 18 tahun tetapi individu ini tidak boleh membuat pilihan bagi pengambilan rokok di bawah GEG, merupakan perkara yang tidak adil untuk dibandingkan. Mengundi pada umur 18 tahun tidak mendatangkan sebarang kemudahan kesihatan kepada individu tetapi rokok boleh mendatangkan kemudahan.
- 2) Pembentangan dan pandangan oleh Malaysian Women's Action for Tobacco Control & Health.
 - a) Perlaksanaan undang-undang adalah penting bagi memastikan penyeludupan rokok haram dapat dibendung dan keberkesanan pelaksanaan dapat dicapai melalui *sistem track and trace*.
 - b) Jabatan Kastam Diraja Malaysia perlu memfokuskan usaha dalam pelaksanaan undang-undang melalui security ink dan sistem track and trace. MyTrace boleh digunakan sebagai medium untuk mengesan belia yang mempunyai kecenderungan merokok.

- c) Pengenalan GEG kepada individu yang lahir selepas 2005 bukan untuk menghukum generasi tersebut tetapi untuk melindungi mereka daripada bahaya. Inisiatif GEG juga adalah selari dengan Sustainable Development Goal (SDG) Persatuan Bangsa-Bangsa Bersatu.
- 3) Pembentangan dan pandangan oleh Ketua Koordinator, University of Malaya Centre of Addiction Sciences (UMCAS).
- a) Jika dilihat GEG dari sudut pandangan yang lebih besar, kerajaan berusaha untuk menghalang masalah ketagihan dalam kalangan individu daripada peringkat awal.
 - b) Menurut data dari Australia, larangan tempat jualan bagi produk tembakau berjaya menghalang pembelian impuls pengguna di mana individu mempertimbangkan untuk berhenti daripada merokok.
 - c) GEG bukan untuk menghukum perokok sedia ada tetapi untuk menggalakkan semua individu untuk berhenti merokok terutamanya individu yang belum pernah merokok dan menghalang mereka daripada terjebak kepada ketagihan amalan merokok.
 - d) Data daripada Centre For Disease Control and Prevention (CDC), setiap kematian akibat pengambilan rokok, tiga individu akan terjejas kesihatan iaitu dari otak sehingga ke hujung kaki dan kesannya tidak spesifik kepada jantung sahaja. Oleh yang demikian, adalah menjadi tanggungjawab kerajaan untuk menghalang golongan muda daripada pengambilan rokok.
 - e) Walaupun kerajaan memperoleh cukai yang tinggi daripada industri tembakau, berbanding jumlah rawatan yang diberikan kepada mereka yang terkesan daripada pengambilan rokok adalah jauh lebih besar.
- 4) Pandangan oleh Ketua Pegawai Eksekutif, Galen Centre for Health and Social Policy.
- a) Data Kementerian Kesihatan Malaysia menunjukkan secara asasnya, bagi setiap RM1 yang dikutip kerajaan melalui cukai daripada industri tembakau, kerajaan terpaksa membayar RM4 untuk merawat penyakit yang disebabkan oleh penggunaan tembakau. Oleh itu, RM5 bilion kutipan hasil cukai akan menyebabkan RM20 bilion terpaksa dibelanjakan oleh kerajaan untuk kos rawatan bagi penyakit-penyakit yang berkaitan dengan tembakau.
 - b) Bajet kesihatan yang diluluskan untuk tahun 2021 adalah berjumlah RM32 bilion, kira-kira tiga perempat daripada bajet kesihatan digunakan untuk menanggung kos rawatan yang berkait dengan penggunaan tembakau.

- c) GEG sekurang-kurangnya mampu menutup pintu kepada perokok baru kerana ianya boleh menghalang generasi muda daripada terjebak dengan pembelian rokok. Setiap tahun kelewatan pelaksanaan GEG bermakna lebih ramai perokok akan wujud dan lebih banyak masalah akan timbul.

C. Pembentangan dan cadangan oleh wakil-wakil industri tembakau.

5) Pembentang oleh JT International Berhad (JTI Malaysia).

- a) Data yang dikongsi oleh wakil JTI Malaysia menunjukkan keputusan yang konsisten iaitu penyeludupan rokok haram yang menyebabkan peningkatan selepas pengenalan penyeragaman bungkusan rokok.
- b) Penyeragaman bungkusan rokok akan memberikan impak kerugian kepada 55,000 hingga 60,000 peruncit dan meningkatkan hampir 10 peratus kadar penyeludupan rokok haram.
- c) Anggaran kerugian yang akan dihadapi oleh peruncit adalah sekitar RM20,000 jika polisi ini dilaksanakan.

6) Pembentang oleh Phillip Morris (Malaysia) Sdn. Bhd.

- a) Sebanyak RM8.1 bilion jumlah pelaburan telah dikeluarkan oleh syarikat bagi membangunkan produk alternatif kepada rokok yang dapat mengurangkan risiko kesihatan.
- b) R&D syarikat telah mendorong individu daripada menghisap rokok mudah terbakar dan beralih kepada alternatif yang tidak mudah terbakar sama ada produk tembakau yang dipanaskan.
- c) Sesi demonstrasi bagi produk alternatif tembakau dijalankan.

7) Pembentangan Oleh British American Tobacco (Malaysia) Berhad.

- a) Produk alternatif kepada rokok mampu mengurangkan elemen risiko kepada pengguna dan mengurangkan kelaziman merokok.
- b) Satu kenyataan daripada New Zealand menyatakan tanpa produk alternatif (tobacco harm reduction), negara itu tidak dapat mencapai sasaran bebas rokok.
- c) Antara produk alternatif yang boleh digunakan adalah vape di mana ianya boleh mengurangkan risiko, membantu perokok beralih kepada produk yang

kurang berbahaya dan berhenti daripada merokok sepenuhnya. Walau bagaimanapun, Kementerian Kesihatan Malaysia masih tidak mempertimbangkan vape sebagai produk yang sah.

SESI MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS JAWATANKUASA PILIHAN KHAS KESIHATAN, SAINS DAN INOVASI PARLIMEN KE-14, BIL.3 TAHUN 2022 BERTARIKH 24 MEI 2022.

Mesyuarat telah memanggil beberapa agensi bukan kerajaan yang berkaitan dengan peranti elektronik rokok dan vape. Pertubuhan dan persatuan yang telah hadir ke mesyuarat adalah seperti di bawah:

- 1) Malaysian Green Lung Association (MGLA)
- 2) RELX International
- 3) Advance Centre For Addiction Treatment Advocacy (ACATA)
- 4) Malaysian Society For Harm Reduction (MSHR)
- 5) Galen Centre For Health & Social Policy
- 6) Malaysia Retail Electronic Cigarette Association
- 7) Asthma Malaysia
- 8) Dewan Perniagaan Vape Malaysia (DPVM)
- 9) Malaysian Vape Industry Advocacy

Berikut adalah cadangan dan pandangan setiap Pertubuhan dan persatuan yang mengambil bahagian dalam sesi mesyuarat tersebut:-

- 1) Pembentangan dan Pandangan Malaysian Green Lung Association (MGLA).
 - a) Peratusan perokok di Malaysia kekal tinggi tanpa menunjukkan penurunan yang ketara walaupun pelbagai usaha kawalan terhadap produk tembakau telah dilaksanakan.
 - b) Satu tinjauan awam dalam talian telah dijalankan oleh Pertubuhan Green Lung Malaysia selama 3 minggu untuk meninjau penerimaan dan pemahaman orang ramai terhadap generasi penamat (GEG). Dapatan kajian tinjauan tersebut dilaporkan seperti berikut:-
 - i) Secara keseluruhan, 97 peratus daripada 928 responden menyokong GEG.

- ii) Antara 38 peratus perokok atau pengguna vape, 89 peratus memilih menyokong GEG.
 - iii) 95 peratus daripada 457 responden berumur antara 18 dan 24 tahun yang menyokong GEG.
- c) Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepada sokongan responden kepada GEG, melalui tinjauan tersebut terdapat beberapa tema utama iaitu:-
- i) Merokok mengancam kesihatan orang awam.
 - ii) Merokok memudaratkan kesihatan diri dan keluarga terutamanya kanak-kanak.
 - iii) Merokok punca kepada pencemaran terhadap udara dan persekitaran.
 - iv) Kesan negatif daripada tabiat merokok terhadap ekonomi terutamanya pembiayaan kos berhenti merokok serta perubatan.
- d) Melalui kajian tinjauan tersebut juga, didapati faktor kepada responden tidak menyokong GEG adalah seperti berikut:-
- i) Lima responden menuntut larangan merokok sepenuhnya terhadap semua orang, bukan hanya kepada generasi yang lahir pada atau selepas tahun 2005 sahaja.
 - ii) Kerisauan bahawa hak kebebasan peribadi terancam. Analisis lanjutan mendapati bahawa responden bimbang kerajaan akan memperluaskan larangan merokok kepada generasi sebelumnya.
 - iii) Menyokong saranan-saranan berbentuk pendidikan awam bukan perundangan.
 - iv) Kebimbangan terhadap pasaran rokok haram.
- e) Terdapat jurang dalam pengetahuan dan pemahaman berkenaan GEG. Sebanyak 46 peratus responden menyalahfahirkan konsep GEG yang sebenar, khususnya kalangan belia berumur 24 tahun ke bawah.

Secara kesimpulannya, kajian tersebut mendapati bahawa GEG mendapat sambutan yang baik daripada masyarakat termasuk mereka yang sedang merokok.

2) Pembentangan dan Pandangan Relx International.

- a) Mencadangkan agar kawal selia produk vape dilaksanakan secara berasingan daripada produk tembakau. Peraturan industri vape yang berbeza dan munasabah akan menyokong industri yang sedang berkembang.
- b) Mengasingkan peruntukan peraturan atau undang-undang yang berkaitan dengan produk vape daripada produk tembakau didapati berpotensi untuk memberi manfaat kepada sektor ekonomi melalui tambahan hasil kerajaan daripada cukai.
- c) Produk vape telah diakui oleh beberapa badan kesihatan awam bahawa vape mempunyai profil bahaya yang lebih rendah berbanding rokok tradisional.
- d) Agensi ini telah menjalankan kajian perbandingan dari aspek pandangan negara-negara luar berkaitan produk vape.
 - i) *World Health Organization Regional Office* di Eropah menyatakan bahawa perbandingan di antara e-rokok berbanding rokok tembakau menunjukkan bahawa e-rokok kurang mendedahkan pengguna kepada pelbagai toksik dan *karsinogen* yang terdapat pada rokok.
 - ii) *Public Health of England* pula mendapati bahawa vape adalah 95 peratus kurang berbahaya daripada merokok.
 - iii) Pembuat dasar di beberapa negara di seluruh dunia seperti United Kingdom, New Zealand, Kanada, Argentina dan Filipina turut mendapati bahawa e-rokok sebagai alat yang berkesan untuk menangani beban kesihatan yang disebabkan oleh rokok.
- e) Berikut adalah cadangan agensi kepada jawatankuasa:-
 - i) Memastikan akses pengguna kepada maklumat yang tepat.
 - ii) Menggubal undang-undang yang bersesuaian untuk mengelakkan penggunaan bawah umur menggunakan vape.
 - iii) Memperkukuh mekanisme penguatkuasaan dan hukuman.

Secara kesimpulannya, peraturan yang diselaraskan, munasabah dan boleh diramal adalah penting untuk menyokong industri vape yang sedang berkembang dengan sumbangan berpotensi besar untuk Malaysia.

3) Pembentangan dan pandangan Advance Centre For Addiction Treatment Advocacy (ACATA).

- a) Keperluan untuk menangani tabiat merokok di Malaysia.
 - i) ACATA menyambut baik usaha kerajaan dalam menangani isu merokok yang membawa kemudaratkan kepada kesihatan dan secara langsung melibatkan kenaikan kepada perbelanjaan dan kos yang tinggi untuk mengubati penyakit yang berpunca daripada tabiat merokok. Dianggarkan 40 peratus lelaki Malaysia merokok.
 - ii) ACATA berpendapat bahawa ia adalah signifikan untuk membendung risiko penyakit dan kematian pramatang, disebabkan rokok yang semakin meningkat, kos penjagaan kesihatan dan kerugian ekonomi akibat kos perubatan.
- b) Akibat larangan yang tidak bersesuaian dengan keperluan dan kehendak generasi semasa.
- c) Ia dilihat hampir mustahil untuk menyekat permintaan untuk terhadap nikotin.
- d) Larangan merokok tidak menyebabkan permintaan terhadap produk merokok yang diharamkan tidak berada di pasaran dan oleh yang demikian, perkara-perkara seperti had umur, kaedah penjualan dan mempamerkan rokok yang merangkumi jualan rokok atas talian, jualan rokok di premis perlu di perhalusi supaya tidak membawa kepada risiko rasuah.
- e) Peluang pengurangan mudarat tembakau.
- f) Menyarankan agar kaedah menggalakkan perokok sedia ada untuk beralih kepada produk bebas asap seperti rokok elektronik, heated tobacco product, smokeless tobacco, atau nicotine pouches.
- g) Menyarankan agar perokok sedia ada beralih daripada produk merokok berisiko tinggi kepada produk rokok berisiko rendah nikotin dilihat sebagai satu inisiatif yang berpotensi untuk memperbaiki kesihatan awam:-
 - i) Risiko yang jauh lebih rendah kepada kesihatan kerana kebanyakan kemudaratkan berkaitan merokok berpunca daripada produk rokok tembakau adalah asap rokok bukan nikotin.
 - ii) Terdapat bukti menunjukkan ia menyumbang kepada pemberhentian merokok dan ketagihan terhadap rokok tembakau. Produk bebas asap rokok tidak memerlukan pengguna untuk berhenti nikotin tetapi toksik asap.

Di samping itu, kaedah ini yang lebih memudahkan perokok untuk berhenti merokok terutamanya perokok yang ketagih kepada nikotin.

iii) Berfungsi sebagai alternatif kepada sektor ekonomi. Peningkatan permintaan terhadap produk bebas asap cenderung mengurangkan permintaan untuk kepada produk rokok tembakau.

h) Menerima pakai peraturan berkadar risiko.

i) Menangani perokok dewasa adalah cabaran kritikal.

j) Pengurangan penggunaan produk tembakau disokong secara meluas dalam komuniti pakar.

4) Pembentangan dan pandangan Malaysian Society For Harm Reduction (MSHR).

a) MSHR mengenalkan konsep-*Better Living Through The Concept of Harm Reduction*.

b) Konsep ini bertujuan untuk memberi pendidikan, advokasi, menyokong dan memudahkan pelaksanaan pengurangan bahaya ke atas isu sosial dan kesihatan yang membelenggu komuniti moden.

c) Aktiviti adalah berfokuskan kepada kesejahteraan yang lebih baik melalui pemilihan keputusan yang lebih baik tanpa melibatkan paksaan, diskriminasi dan prejudis.

d) Program advokasi merangkumi perkhidmatan ketagihan dadah, ketagihan bahan, diet dan pemakanan, pengurangan bahaya tembakau dan pekerjaan, keselamatan dan kesihatan jalan raya.

e) Semakin banyak negara mengiktiraf manfaat produk bebas asap rokok yang baru sebagai alternatif kepada produk rokok.

i) United Kingdom melalui NICE Public Health Guidance: Tobacco Harm Reduction Approaches to Smoking (2013) menyatakan bahawa toxin dan karsinogen yang terdapat di dalam asap tembakau bukan yang terdapat dalam nikotin yang menyebabkan kematian dan kemudaratan kepada kesihatan.

ii) FDA's Center for tobacco Products: Presentation and Food and Drug Law Institute Conference pada 26 Oktober 2017 di Washington Amerika Syarikat berpendapat bahawa nikotin adalah punca utama kepada masalah namun juga merupakan penyelesaian kepada masalah tersebut.

5) Pembentangan dan Pandangan Nasty Worldwide

- a) Tidak bersetuju dengan pengharaman sepenuhnya kerana ia akan melibatkan perokok yang sedia ada dan industri tembakau. Beberapa kajian luar negara mendapati bahawa vape berupaya membantu perokok sedia ada untuk berhenti merokok atau memilih vape sebagai pilihan untuk berhenti merokok.
- b) Mencadangkan agar dipertimbangkan semua rang Undang-undang ini dengan mengasingkan Vape atau e-rokok ke dalam peruntukan atau akta baharu yang lain. Turut mencadangkan agar memasukkan peruntukan berkenaan perkara-perkara seperti di bawah:-
 - i) Pengilangan
 - ii) Penjual dan pengedar
 - iii) Atur dan tatacara pengeluaran

BAHAGIAN V **PEMERHATIAN DAN PENELITIAN**

Setelah mendengar pembentangan oleh kementerian mengenai Akta Kawalan Hasil Tembakau dan Merokok, dan pandangan serta cadangan daripada pelbagai pihak iaitu agensi, pertubuhan, persatuan, pengamal kesihatan, individu-individu, pihak-pihak berkepentingan dan kepakaran, jawatankuasa mengemukakan penemuan-penemuan dan syor-syor yang berikut:-

- 1) Jawatankuasa mengambil maklum bahawa Kerajaan perlu membelanjakan sekurang-kurangnya empat kali ganda kos merawat penyakit akibat merokok berbanding cukai rokok yang dikutip. Setiap RM 1 cukai yang diterima daripada rokok, kerajaan perlu membelanjakan sebanyak RM 4 untuk merawat pesakit yang mengidap penyakit akibat rokok.
- 2) Jawatankuasa juga mengambil maklum kerugian yang terpaksa ditanggung oleh kerajaan berpunca daripada perdagangan rokok and vape haram yang dianggarkan hampir RM 6 bilion.
- 3) Jawatankuasa mengambil maklum penerangan dan butiran dalam pembentangan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia mengenai Penggubalan Akta Kawalan Hasil Tembakau dan Merokok. Sehubungan dengan itu, Jawatankuasa menyokong hasrat kerajaan untuk mengurangkan risiko kesihatan yang berpunca daripada produk tembakau.
- 4) Jawatankuasa meneliti setiap cadangan dan pandangan daripada pelbagai pihak iaitu agensi, pertubuhan, persatuan, pengamal kesihatan, individu-individu, pihak-pihak berkepentingan dan kepakaran yang telah membuat pembentangan serta cadangan.
- 5) Jawatankuasa menyokong kenyataan rokok merupakan risiko kesihatan kedua terbesar yang menyebabkan kematian pramatang di seluruh dunia amnya dan di Malaysia khususnya³. Risiko ini harus dikurangkan agar kos rawatan kesihatan, rawatan penyakit akibat merokok dan beban kematian dapat dikurangkan.
- 6) Jawatankuasa mengambil maklum hasil kajian oleh PubMed Central (PMC) mendapati merokok turut menjejaskan produktiviti kerja. Kajian mendapati bahawa hasil produktiviti kerja akan meningkat sekiranya perokok berhenti merokok⁴.

³ Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). myHEALTH for life, Edisi Kedua, Tahun ke-2

⁴ National Library of Medicine (NLM) United States. PubMed Central (PMC). Research paper on Benefits of quitting smoking on work productivity and activity impairment in the United States, the European Union and China. U.S.

7) Jawatankuasa bersetuju bahawa:-

- a) Peruntukkan kawal selia terhadap produk tembakau perlu disegerakan.
- b) Walau bagaimanapun, Rang Undang-undang ini perlu ditambahbaikkan mengikut keperluan semasa berdasarkan kajian saintifik dan data baharu agar ia kekal berfungsi dan relevan dengan perubahan semasa.
- c) Malaysia memerlukan peruntukan Rang Undang-Undang khusus yang mengawal selia isu tembakau dan merokok di mana sebelumnya diletakkan di bawah Akta Makanan 1983.
- d) Peruntukan (punca kuasa) di bawah Akta Makanan tidak membolehkan kesemua saranan WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) dilaksanakan menerusi kaedah legislatif. Seksyen 36 Akta 281 hanya memperuntukkan kawalan tembakau sahaja. Produk merokok yang menggunakan selain daun tembakau seperti rokok elektronik tidak dapat dikawal.
- e) Kajian dan penyelidikan yang khusus terhadap keperluan diadakan peruntukan yang berasingan dan baharu bagi mendepani isu *Non-combustible tobacco products* dan *vape* termasuk kunyah, celup, boleh larut, e-rokok, tembakau dan snus.

8) Jawatankuasa berpendapat bahawa keperluan peruntukan khusus bagi mengawal selia *Non-combustible tobacco products* dan *vape* perlu melalui kajian dan penyelidikan sains dan teknologi serta kajian-kajian baharu yang terbukti bahawa:-

- a) *Non-combustible tobacco products* and *vape* mempunyai ciri-ciri pengurangan mudarat (*Harm Reduction*) berbanding *combustible tobacco products*⁵.
- b) Penemuan dan kajian perbandingan negara-negara luar yang mempunyai peruntukan perundangan khusus terhadap kawalan hasil tembakau dan merokok, dan seumpamanya yang telah dilaksanakan dan terbukti berkesan mengurangkan mudarat.

⁵ United Kingdom. E-cigarettes around 95% less harmful than tobacco estimates landmark review. Pautan: <https://www.gov.uk/government/news/e-cigarettes-around-95-less-harmful-than-tobacco-estimates-landmark-review> [tarikh akses: 8.7.2022]. lihat: consensus statement on e-cigarette. NHS Scotland. Pautan: <http://www.healthscotland.scot/publications/e-cigarettes-consensus-statement>. [tarikh akses: 2.7.2022].

KEBERKESANAN AKTA DAN TEMPOH PENILAIAN MANDATORI

- 9) Jawatankuasa mencadangkan agar pelaksanaan Generasi Penamat di tangguhkan selama 3 tahun selepas tempoh penilaian. Generasi Penamat hanya melibatkan individu yang lahir pada tahun 2008.
- 10) Jawatankuasa mencadangkan agar Rang Undang-Undang ini mempunyai 2 (dua) iaitu selama tempoh penilaian mandatori. Laporan Penilaian Mandatori tersebut harus dibawa ke Parlimen dalam bentuk usul. Signifikan untuk mengadakan tempoh penilaian adalah seperti berikut:-
- a) 3 (tiga) tahun:-
- i) Menetapkan tempoh 3 tahun sebagai tempoh penilaian **keberkesanan** pelaksanaan Rang Undang-Undang dan menilai **ketersediaan** kerajaan melaksanakan Generasi Penamat dalam menurunkan statistik perokok.
 - ii) Menilai keperluan untuk peruntukkan kawal selia iaitu akta yang berasingan bagi Non-combustible tobacco products, vape dan combustible tobacco products.
 - iii) Bagi menilai ketersediaan kerajaan untuk melaksanakan generasi penamat berdasarkan parameter yang dipersetujui bersama pihak KKM dan Parlimen Malaysia melalui Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan, Sains dan Inovasi.
 - iv) Generasi Penamat hanya untuk mereka yang lahir selepas tahun 2008 boleh dilaksanakan selepas mendapat kelulusan usul berdasarkan laporan penilaian mandatori.
- b) Tempoh penilalian selama 10 (sepuluh) tahun:-
- i) Menilai dan menganalisis tahap pematuhan dan keberkesanan Akta tersebut dalam menangani isu merokok dan generasi penamat.
 - ii) Berdasar analisis dan penemuan baharu, isu-isu berbangkit perlu ditangani agar sasaran kerajaan untuk mengurangkan jumlah perokok dapat dicapai.
- c) Selain itu, jawatankuasa berpendapat bahawa dalam persediaan untuk mengimplementasi Akta ini, kerajaan haruslah:-
- i) Perneriksaan penguatkuasaan;
 - ii) Pertambahan peruntukan perbelanjaan promosi dan penjagaan kesihatan;

- iii) Program-program advokasi dan pendidikan serta penilaian keberkesanan;
- iv) Membuat penilaian melalui kajian perbandingan dan kajian kes (case study) negara luar. Sebagai contoh, pelaksanaan Pengharaman Rokok di Bhutan⁶.
- v) Keberkesanan Generasi penamat perlu dikaji dan dinilai agar aspek-aspek yang perlu diberi perhatian dapat diperbaiki dan ditangani.
- vi) Sesi libat urus dengan pelbagai kementerian, agensi dan penubuhan-penubuhan bukan kerajaan yang berkaitan.
- vii) Apa-apa perkara yang dirasakan perlu.

KAWALAN TEMBAKAU - HUKUMAN DAN PENALTI

- 11) Jawatankuasa menyatakan tidak bersetuju dengan cadangan hukuman yang dikenakan kepada kesalahan yang melibatkan remaja.
- a) Jawatankuasa menegaskan agar hukuman dikenakan tidak melibatkan hukuman penjara dan kesalahan tersebut tidak direkodkan dalam mana-mana sistem sedia ada.
 - b) Jawatankuasa mencadangkan agar penalti yang dikenakan adalah berbentuk penalti ringan yang memberi pengajaran kepada pesalah dan masyarakat. Antara penalti ringan yang dicadangkan adalah seperti berikut:-
 - i) Teguran lisan atau teguran bertulis;
 - ii) Kerja-kerja kebajikan;
 - iii) Kehadiran wajib pesalah-pesalah ke pusat kaunseling yang ditetapkan;
 - iv) Sesi kaunseling atau pemulihan daripada merokok;
 - v) Peranti pengawasan elektronik boleh dipasangkan pada tertuduh yang dilepaskan;
 - vi) Denda yang setimpal dengan kesalahan.

⁶ The National Center for Biotechnology Information (NCBI). History of Bhutan's prohibition of cigarettes: implications for neo-prohibitionists and their critics Pautan: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21703843/> [tarikh akses: 8.7.2022]

PERLAKSANAAN GENERASI PENAMAT

- 12) Jawatankuasa menyarankan agar Generasi Penamat (GEG) ditangguhkan pelaksanaannya selama tiga (3) tahun selepas melalui penilaian mandatori, yang kemudiannya akan dibawa ke Parlimen untuk dibahas dalam bentuk usul di Parlimen pada tahun 2025 untuk ruang kepada sesi penmgengan dan persediaan yang lebih aktif kepada masyarakat.
- a) Sehubungan itu, jawatankuasa menggesa agar program seperti libat urus, advokasi, pendidikan dan seumpamanya diperbanyakkan dan dipergiatkan.
 - b) Generasi penamat di laksanakan apabila kerajaan telah membuktikan ketersediaan kerajaan untuk mengimplementasikannya secara efektif berfasarkan parameter yang dipersetujui bersama dalam Jawatankuasa Pilihan Khas Parlimen.
- 13) Jawatankuasa menggesa kerajaan untuk mengukuhkan penguatkuasaan terhadap penjualan rokok-rokok yang tidak sah jika mahu melihat kejayaan pelaksanaan Generasi Penamat (GEG).
- a) Jawatankuasa turut menegaskan tanggungjawab berkenaan bukan sahaja terletak di bahu Jabatan Kastam, tetapi menuntut kerjasama daripada semua pihak berkenaan.
- 14) Jawatankuasa menyarankan agar terapi gantian nikotin atau dikenali juga sebagai *Nicotine Replacement Therapy* (NRT) berada di pasaran secara terbuka dan mudah untuk diperolehi. Kaedah ini mampu menggalakkan perokok yang berhenti merokok tanpa perlu ke pusat kesihatan serta membantu mereka berhenti merokok dan mengurangkan ketagihan nikotin.
- 15) Jawatankuasa mencadangkan agar kerajaan mempertimbangkan kaedah Harm Reduction sebagai alternatif kepada berhenti merokok seperti mana yang dilaksanakan oleh negara-negara New Zealand⁷, South Korea dan United Kingdom, Kanada⁸. Cadangan ini berdasarkan kepada kajian-kajian dan data yang menunjukkan keberkesanannya sebagai pengurang mudarat.

⁷ Ministry of Health New Zealand. Title: Vaping to quit smoking. Pautan: <https://vapingfacts.health.nz/vaping-to-quit-smoking/> [tarikh akses: 8.7.2022]

⁸ Health Canada. Title: Vaping and quitting smoking. Pautan: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/smoking-tobacco/vaping/smokers.html> [tarikh akses: 8.7.2022]

KAWALAN PRODUK TEMBAKAU NON-COMBUSTIBLE TOBACCO PRODUCTS DAN VAPE - PERUNTUKAN KAWAL SELIA KHUSUS

- 16) Jawatankuasa mencadangkan agar kerajaan melaksanakan kajian perbandingan dengan negara-negara yang mempunyai peruntukan perundangan atau dasar mengenai produk merokok yang menggunakan selain daun tembakau seperti rokok elektronik atau vape terhadap keberkesanan produk-produk ini sebagai alternatif kepada perokok dan seterusnya mengurangkan jumlah perokok di Malaysia.
- 17) Jika terbukti berkesan, Jawatankuasa mencadangkan agar dipertimbangkan peruntukan kawal selia yang berasingan bagi produk-produk merokok yang tidak bergantung kepada prinsip pembakaran seperti vape dan seumpamanya. Perkara ini perlu agar setiap aspek seperti pengeluaran, pengilangan, pembuatan dan penjualan mempunyai garis panduan serta pengeluaran produk ini dapat dikawal selia. Mengambil contoh pendekatan oleh NICE, United Kingdom⁹ yang menggunakan kaedah *Evidence-based* dan Pengurang Mudarat (*harm reduction*).
- 18) Sehubungan itu, jawatankuasa menyarankan agar kerajaan melaksanakan langkah-langkah seperti berikut secara berterusan:-
- a) Tambahan Peruntukan perbelanjaan bagi pelaksanaan kajian dan penemuan kepada pelaksanaan program mQuit.
 - b) Program advokasi berbentuk pendedahan kesihatan dan risiko berterusan kepada generasi muda supaya mereka sedar dan memilih gaya hidup sihat dan bebas rokok.
 - c) Sokongan kepada saintis dan akademik menjalankan kajian kepada produk-produk merokok baharu¹⁰.
 - d) Mengenakan serta menaikkan cukai pengilangan dan penjualan vape dan 10 peratus daripada hasil kutipan diagihkan kepada program mQuit.
- 19) Jawatankuasa menasihatkan agar kerajaan turut membuat kajian terhadap impak dan kesan Generasi Penamat secara holistik agar pelaksanaan Generasi Penamat dapat dimanfaatkan oleh semua sektor yang terlibat.

⁹ United Kingdom. NICE and PHE publish comprehensive draft guideline to tackle the health burden of smoking. Pautan: <https://www.nice.org.uk/news/article/nice-and-phe-publish-comprehensive-draft-guideline-to-tackle-the-health-burden-of-smoking>. [tarikh akses: 6.7.2022] Lihat: <https://www.nice.org.uk/> [tarikh akses: 7.7.2022]

¹⁰ Rujukan Tambahan: World Health Organization (WHO). Tobacco: E-cigarettes. Pautan: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-e-cigarettes>. [tarikh akses: 7.7.2022]

BAHAGIAN VI

RUMUSAN DAN SYOR JAWATANKUASA

Berdasarkan isu-isu yang dibangkitkan dalam laporan Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan, Sains dan Inovasi berkaitan Kawalan Tembakau dan Merokok, Jawatankuasa bersetuju mengemukakan syor-syor yang terkandung dalam laporan ini.

Syor-syor yang dipersetujui oleh Jawatankuasa untuk dikemukakan adalah seperti berikut:-

- 1) Jawatankuasa bersetuju bahawa peruntukkan kawal selia terhadap produk tembakau perlu disegerakan. Malaysia memerlukan suatu peruntukan Rang Undang-Undang khusus yang mengawal selia isu tembakau dan merokok di mana sebelumnya diletakkan di bawah Akta Makanan 1983.
- 2) Jawatankuasa Bersetuju bahawa peruntukan (punca kuasa) di bawah Akta Makanan tidak membolehkan kesemua saranan *WHO Framework Convention on Tobacco Control* (FCTC) dilaksanakan menerusi kaedah legislatif. Seksyen 36 Akta 281 hanya memperuntukkan kawalan tembakau sahaja. Produk merokok yang menggunakan selain daun tembakau seperti rokok elektronik tidak dapat dikawal.
- 3) Jawatankuasa mengesyorkan penyelidikan dan kajian saintifik dengan penemuan data-data baharu dipergiatkan agar perubahan dan keperluan baharu berkaitan *Non-combustible tobacco products* atau *vape* dapat dikawal selia dengan lebih baik seterusnya menilai keperluan diadakan kawal selia yang khusus.
- 4) Jawatankuasa mengesyorkan agar peruntukan kawal selia yang baharu terhadap *Non-combustible tobacco products* dan *vape* perlu di bentuk melalui penemuan data sains dan teknologi serta kajian-kajian baharu yang terbukti bahawa:-
 - a) *Non-combustible tobacco products* dan *vape* mempunyai ciri-ciri pengurangan mudarat (*Harm Reduction*) berbanding risiko penggunaan produk tembakau mudah terbakar¹¹.
 - b) Kajian-kajian dan penemuan negara-negara luar yang mempunyai peruntukan perundangan khusus terhadap kawalan hasil tembakau dan merokok, dan seumpamanya yang telah dilaksanakan dan terbukti berkesan mengurangkan mudarat.

¹¹ United Kingdom. E-cigarettes around 95% less harmful than tobacco estimates landmark review. Pautan: <https://www.gov.uk/government/news/e-cigarettes-around-95-less-harmful-than-tobacco-estimates-landmark-review> [tarikh akses: 8.7.2022]. lihat: consensus statement on e-cigarette. NHS Scotland. Pautan: <http://www.healthscotland.scot/publications/e-cigarettes-consensus-statement>. [tarikh akses: 2.7.2022].

- 5) Jawatankuasa mengesyorkan keperluan untuk diadakan kajian yang berterusan khususnya terhadap penemuan dan penciptaan produk-produk merokok baharu khususnya bagi *Non-combustible tobacco products, vape* dan *Combustible Tobacco Product* dan meneliti keperluan untuk mengadakan peruntukkan Rang Undang-Undang yang berasingan bagi *Non-combustible tobacco products, vape* dan *Combustible Tobacco Product*.
- 6) Jawatankuasa mengesyorkan agar Generasi Penamat (GEG) ditangguhkan pelaksanaannya selama tiga (3) tahun selepas melalui penilaian mandatori, yang kemudiannya akan dibawa ke Parlimen untuk dibahas dalam bentuk usul di Parlimen pada tahun 2025 untuk ruang kepada sesi pengenalan dan persediaan yang lebih aktif kepada masyarakat.

KEBERKESANAN AKTA DAN TEMPOH PENILAIAN MANDATORI

- 7) Jawatankuasa mengesyorkan agar pelaksanaan Generasi Penamat ditangguhkan selama 3 tahun selepas tempoh penilaian. Generasi Penamat hanya melibatkan individu yang lahir pada tahun 2008.
- 8) Jawatankuasa mengesyorkan agar Rang Undang-Undang ini mempunyai 2 (dua) iaitu selama tempoh penilaian mandatori. Laporan Penilaian Mandatori tersebut harus dibawa ke Parlimen dalam bentuk usul. Signifikan untuk mengadakan tempoh penilaian adalah seperti berikut:-
 - a) 3 (tiga) tahun:-
 - i) Menetapkan tempoh 3 tahun sebagai tempoh penilaian keberkesanan pelaksanaan Rang Undang-Undang dan menilai ketersediaan kerajaan melaksanakan Generasi Penamat dalam menurunkan statistik perokok.
 - ii) Menilai keperluan untuk peruntukkan kawal selia iaitu akta yang berasingan bagi *Non-combustible tobacco products, vape* dan *combustible tobacco products*.
 - iii) Bagi menilai ketersediaan kerajaan untuk melaksanakan generasi penamat berdasarkan parameter yang dipersetujui bersama pihak Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) dan Parlimen Malaysia melalui Jawatankuasa Pilihan Khas Kesihatan, Sains dan Inovasi.
 - iv) Generasi Penamat adalah tertakluk kepada mereka yang lahir pada tahun 2008 dan ke atas.

- v) Pelaksanaan Generasi Penamat hanya dilaksanakan selepas Pembentangan laporan Penilaian Mandatori dan usul berkaitan diluluskan.
- b) Tempoh penilaian selama 10 (sepuluh) tahun:-
- i) Menilai dan menganalisis tahap pematuhan dan keberkesanan Akta tersebut dalam menangani isu merokok dan generasi penamat.
 - ii) Berdasar analisis dan penemuan baharu, isu-isu berbangkit perlu ditangani agar sasaran kerajaan untuk mengurang jumlah perokok dapat dicapai.
- 9) Jawatankuasa menegaskan bahawa kerajaan perlu menggiatkan usaha dalam membanteras isu rokok haram agar pelaksanaan generasi penamat dapat dilaksanakan dengan berkesan dan mencapai objektif program. Justeru itu, Jawatankuasa mengesyorkan agar kerajaan mengukuhkan penguatkuasaan dan kawalan ketat terhadap penjualan rokok-rokok haram dan seludup.
- 10)Jawatankuasa mengesyorkan agar suatu kajian khusus dijalankan terhadap keberkesanan penjualan rokok menggunakan kaedah mesin layan diri (vending machine) yang dilengkapi dengan teknologi AI (Artificial Intelligent) seperti Face recognition, identification of ID dan transaksi perbankan atas talian. Kajian haruslah berasaskan data-data sebenar dan perbandingan keberkesanan pelaksanaan oleh negara-negara yang telah menggunakan kaedah ini.
- 11)Jawatankuasa mengesyorkan agar kerajaan membuat penilaian tahap keberkesanan melalui kajian perbandingan dan kajian kes (case study) terhadap keberkesanan kaedah negara luar dalam melaksanakan pengharaman rokok, contohnya Bhutan¹² yang telah laksanakan pengharaman rokok di negara tersebut.
- 12)Jawatankuasa menegaskan bahawa tanggungjawab membanteras penjualan rokok-rokok haram dan seludup tidak hanya pada satu pihak tetapi menuntut kerjasama daripada semua pihak berkenaan dan tanggungjawab ini merentas kementerian dan agensi yang berkaitan.
- 13)Jawatankuasa menyatakan tidak bersetuju dengan cadangan hukuman jenayah yang dikenakan kepada kesalahan yang melibatkan remaja.
- 14)Jawatankuasa dengan tegas mengesyorkan agar hukuman dikenakan tidak melibatkan hukuman penjara dan kesalahan tersebut tidak direkodkan dalam mana-mana sistem sedia ada.

¹² The National Center for Biotechnology Information (NCBI). History of Bhutan's prohibition of cigarettes: implications for neo-prohibitionists and their critics Pautan: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21703843/> [tarikh akses: 8.7.2022]

- 15) Jawatankuasa mengesyorkan agar penalti yang dikenakan adalah berbentuk penalti ringan yang memberi pengajaran kepada pesalah dan masyarakat. Antara penalti ringan yang dicadangkan adalah seperti berikut:-
- a) Teguran lisan atau teguran bertulis;
 - b) Kerja-kerja kebajikan;
 - c) Kehadiran wajib pesalah-pesalah ke pusat kaunseling yang ditetapkan;
 - d) Sesi kaunseling atau pemulihan daripada merokok;
 - e) Peranti pengawasan elektronik boleh dipasang pada tertuduh yang dilepaskan;
 - f) Denda yang setimpal dengan kesalahan.
- 16) Jawatankuasa mengesyorkan agar terapi gantian nikotin atau dikenali juga sebagai *Nicotine Replacement Therapy* (NRT) berada di pasaran secara terbuka dan mudah untuk diperolehi. Kaedah ini mampu menggalakkan perokok yang berhenti merokok tanpa perlu ke pusat kesihatan serta membantu mereka berhenti merokok dan mengurangkan ketagihan nikotin.
- 17) Jawatankuasa mengesyorkan agar kerajaan mempertimbangkan kaedah *Harm Reduction* sebagai alternatif kepada berhenti merokok seperti mana yang dilaksanakan oleh negara-negara New Zealand¹³, South Korea dan United Kingdom, Kanada¹⁴. Cadangan ini berdasarkan kepada kajian-kajian dan data yang menunjukkan keberkesanan sebagai pengurang mudarat.
- 18) Jawatankuasa mengesyorkan agar kerajaan melaksanakan kajian perbandingan dengan negara-negara yang mempunyai peruntukan perundangan atau dasar mengenai produk merokok yang menggunakan selain daun tembakau seperti rokok elektronik atau vape terhadap keberkesanan produk-produk ini sebagai alternatif kepada perokok dan seterusnya mengurangkan jumlah perokok di Malaysia.

¹³ Ministry of Health New Zealand. Title: Vaping to quit smoking. Pautan: <https://vapingfacts.health.nz/vaping-to-quit-smoking/> [tarikh akses: 8.7.2022]

¹⁴ Health Canada. Title: Vaping and quitting smoking. Pautan: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/smoking-tobacco/vaping/smokers.html> [tarikh akses: 8.7.2022]

19) Jawatankuasa mengesyorkan agar kerajaan melaksanakan langkah-langkah seperti berikut secara berterusan;

- a) Penambahan Peruntukan kewangan berdasarkan kajian dan penemuan kepada pelaksanaan program mQuit.
- b) Kajian saintifik dan program advokasi pendidikan berterusan kepada generasi muda supaya mereka sedar dan memilih gaya hidup sihat dan bebas rokok.
- c) Sokongan kepada saintis dan akademik untuk menjalankan kajian kepada produk-produk merokok baharu¹⁵.
- d) Mengenakan serta menaikkan cukai pengilangan dan penjualan vape dan 10 peratus daripada hasil kutipan diagihkan kepada program mQuit.

20) Jawatankuasa mengesyorkan agar suatu penyelidikan dan kajian terperinci diadakan bagi menimbang keperluan untuk mengadakan peruntukkan kawal selia yang berasingan bagi produk-produk *Non-combustible tobacco products*, vape dan seumpamanya. Perkara ini perlu agar setiap aspek seperti pengeluaran, pengilangan, pembuatan dan penjualan mempunyai garis panduan serta pengeluaran produk ini dapat dikawal selia. Mengambil contoh pendekatan oleh NICE, United Kingdom¹⁶ yang menggunakan kaedah *Evidence-based* dan Pengurang Mudarat (*harm reduction*).

21) Jawatankuasa mengesyorkan agar kerajaan turut meneliti impak dan kesan penggubalan akta berkaitan produk tembakau ini kepada pihak-pihak berkepentingan yang lain seperti industri tembakau.

¹⁵ Rujukan Tambahan: World Health Organization (WHO). Tobacco: E-cigarettes Pautan: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/tobacco-e-cigarettes>. [tarikh akses: 7.7.2022]

¹⁶ United Kingdom. NICE and PHE publish comprehensive draft guideline to tackle the health burden of smoking. Pautan: <https://www.nice.org.uk/news/article/nice-and-phe-publish-comprehensive-draft-guideline-to-tackle-the-health-burden-of-smoking>. [tarikh akses: 6.7.2022] Lihat: <https://www.nice.org.uk/> [tarikh akses: 7.7.2022]

BAHAGIAN VII **PENGHARGAAN**

Jawatankuasa merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada semua pihak yang terlibat termasuklah individual, persatuan-persatuan dan pertubuhan-pertubuhan yang telah memberikan kerjasama dengan tampil di hadapan Jawatankuasa untuk memberi cadangan dan pandangan yang berkaitan mengenai kawalan hasil tembakau dan merokok.