



D.R. 24 TAHUN 2024

DEWAN RAKYAT PARLIMEN KELIMA BELAS

PENGGAL KETIGA



**PENYATA JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT**

KELANGSUNGAN HIDUP PELARIAN DI MALAYSIA

KANDUNGAN

	<u>Muka Surat</u>
• Kandungan	i
• Lampiran	ii
• Singkatan	iii
• Infografik	v
<u>BAHAGIAN I</u> <i>Pengenalan</i>	
• Jawatankuasa dan Terma Rujukan	1
• Pendekatan Tugas Kerja	3
<u>BAHAGIAN II</u> <i>Latar Belakang Isu Kelangsungan Hidup Pelarian Malaysia</i>	
• Latar Belakang	5
<u>BAHAGIAN III</u> <i>Libat Urus, Pembentangan dan Penelitian</i>	
• Libat Urus, Pembentangan dan Penelitian	6
<u>BAHAGIAN IV</u> <i>Laporan Lawatan Kerja Jawatankuasa</i>	
• Lawatan Kerja ke Klinik Amal Muhajir, Selangor	28
<u>BAHAGIAN V</u> <i>Syor Jawatankuasa</i>	
• Syor Jawatankuasa	31
<u>BAHAGIAN VI</u> <i>Rumusan Jawatankuasa</i>	
• Rumusan Jawatankuasa	33
<u>BAHAGIAN VII</u> <i>Penghargaan</i>	
• Penghargaan	34

LAMPIRAN

- Lampiran A :** Pembentangan berkenaan isu pelarian wanita dan kanak-kanak di Malaysia oleh *United Nations High Commissioner for Refugees* (UNHCR).
- Lampiran B :** Pembentangan berkenaan isu kesihatan pelarian wanita dan kanak-kanak di Malaysia oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM).
- Lampiran C :** Pembentangan berkenaan akses kepada pendidikan terhadap pelarian kanak-kanak dan Dasar Sifar Penolakan terhadap kanak-kanak tanpa kewarganegaraan oleh Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM).
- Lampiran D :** Pembentangan berkenaan isu hak bekerja secara sah bagi pelarian di Malaysia oleh Kementerian Sumber Malaysia (KESUMA).
- Lampiran E :** Perbincangan mengenai kertas cadangan oleh *Médecins Sans Frontières* (MSF - *Doctors Without Borders*).
- Lampiran F :** Rangkuman gambar sepanjang lawatan kerja ke Klinik Amal Muhajir pada 10 Jun 2024 (Isnin).

E-Risalat

- Laporan Prosiding Mesyuarat Jawatankuasa Pilihan Khas Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat Bilangan 1, Bilangan 4, Bilangan 6 dan Bilangan 9 Tahun 2024.

SINGKATAN

ALTSEAN-Burma	<i>Alternative ASEAN Network on Burma</i>
APPGM	<i>All-Party Parliamentary Group Malaysia</i>
BWN	Bukan Warganegara
CRC	<i>Convention on the Rights of the Child</i>
DPP	Dokumen Pendaftaran Pelarian
DR	Dewan Rakyat
GBV	<i>Gender-based Violence</i>
HPV	<i>Human papillomavirus</i>
IUD	<i>Intra Uterine Device</i>
JKPK	Jawatankuasa Pilihan Khas
JPM	Jabatan Perdana Menteri
KKM	Kementerian Kesihatan Malaysia
KPM	Kementerian Pendidikan Malaysia
KESUMA	Kementerian Sumber Manusia
MERCY	<i>Malaysian Medical Relief Society</i>
MBPK	<i>Murid Berkeperluan Pendidikan Khas</i>
MKN	Majlis Keselamatan Negara
MSF	<i>Médecins Sans Frontières</i>
NAPFL	<i>National Action Plan on Forced Labour</i>
NGO	<i>Non-Governmental Organization</i>
OIC	<i>Organisation of Islamic Cooperation</i>
PBA	Pusat Bimbingan Alternatif
PR	<i>Permanent Resident</i>
QFFD	<i>Qatar Fund for Development</i>
PAC	<i>Public Accounts Committee</i>
PADI	Pendatang Asing Dengan Izin

PATI	Pendatang Tanpa Dengan Izin
PBB	Pertubuhan Bangsa-Bangsa Bersatu
PBT	Pusat Berkuasa Tempatan
REMEDI	<i>Refugee Medical Insurance</i>
SBK	Sekolah Bantuan Kerajaan
SOP	<i>Standard Operating Procedure</i>
SPM	Sijil Pelajaran Malaysia
SK	Sekolah Kerajaan
TB	<i>Tuberculosis</i>
UNHCR	<i>United Nations High Commissioner for Refugees</i>
YKN	Yayasan Kebajikan Negara
ZRP	<i>Zero Reject Policy</i>



PENYATA 1 TAHUN 2024 | KELANGSUNGAN HIDUP PELARIAN DI MALAYSIA



KELANGSUNGAN HIDUP PELARIAN DI MALAYSIA



UNITED NATIONS HIGH
COMMISSIONER FOR REFUGEES
(UNHCR)



KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA (KKM)



KEMENTERIAN PENDIDIKAN
MALAYSIA (KPM)



KEMENTERIAN SUMBER MANUSIA
(KESUMA)



MÉDECINS SANS FRONTIÈRES
(MSF)



LAWATAN KERJA
KLINIK AMAL MUHAJIR

PENGENALAN

1 Malaysia tidak mengiktiraf status pelarian dan tidak mempunyai obligasi untuk menyediakan akses kesihatan, pendidikan dan pekerjaan kepada pelarian.

2 Definisi pelarian:

- Individu yang mendapat bantuan daripada negara-negara yang menerima dan memberi perlindungan sementara; dan
- Individu yang dalam keadaan yang bahaya sekiranya dihantar semula ke negara asal dan sangat memerlukan perlindungan.

3 Sehingga Februari 2024, terdapat 186,496 orang pelarian (*refugees*) dan pencari suaka (*asylum-seekers*) di Malaysia.

4 35% daripada jumlah tersebut adalah wanita manakala 28% adalah kanak-kanak yang berumur bawah 18 tahun.

5 Oleh kerana ketiadaan rangka kerja pelarian kebangsaan (*national refugee framework*), UNHCR telah mengambil inisiatif untuk mendokumentasikan pendaftaran pelarian dan pencari suaka di Malaysia.

6 Tanpa dokumen yang sah, pelarian dan pencari suaka ini (terutamanya wanita dan kanak-kanak) mempunyai akses yang terhad kepada kesihatan, pendidikan dan pekerjaan demi kelangsungan hidup; serta terpaksa berhadapan dengan isu diskriminasi dan keselamatan.

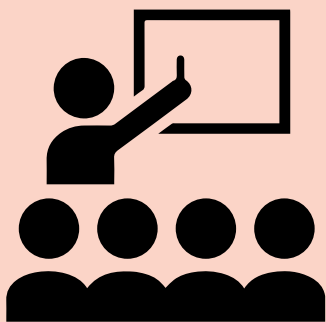


PENYATA 1 TAHUN 2024 | KELANGSUNGAN HIDUP PELARIAN DI MALAYSIA

ISU-ISU BERBANGKIT

SYOR-SYOR JAWATANKUASA

AKSES KEPADA PENDIDIKAN



- 01 Akses pendidikan kepada anak-anak pelarian di Malaysia hanya merangkumi etnik Rohingya, Syria dan Palestin, iaitu melalui Pusat Bimbingan Alternatif (PBA).
- 02 Terdapat hanya 18 buah PBA berdaftar di Malaysia.
- 03 Hanya 4 peratus pelarian kanak-kanak mendapat akses kepada PBA.

- 01 Jawatankuasa menyedari kepentingan pendidikan kepada kanak-kanak pelarian untuk meningkatkan peluang mereka untuk ditempatkan semula (*resettlement*) di negara lain. Dengan ini Jawatankuasa mengesyorkan supaya KPM dapat mempertimbangkan untuk:
 - i membenarkan pelarian kanak-kanak di Malaysia untuk menduduki Sijil Pendidikan Malaysia (SPM);
 - ii memberi sijil pertauliahkan kepada guru-guru yang mengajar di pusat sehati pelarian; dan
 - iii mengiktiraf lebih banyak Pusat Bimbingan Alternatif (PBA) untuk memberi perkhidmatan pendidikan kepada pelarian di Malaysia.
- 02 Jawatankuasa mengesyorkan KPM untuk menyeragamkan Tatacara Operasi Standard (*Standard Operating Procedure* - SOP) pendaftaran PBA di setiap negeri supaya jelas dan ringkas dengan tempoh masa kelulusan yang munasabah.
- 03 Jawatankuasa mengesyorkan supaya Exco-Exco Negeri (wanita dan pembangunan masyarakat) untuk berbincang dengan Pusat Berkuasa Tempatan (PBT) bagi isu pemberian lesen kepada PBA-PBA yang dikendali oleh NGO di negeri masing-masing.

AKSES KEPADA KESIHATAN



- 04 Beban penyakit berjangkit yang tinggi di kalangan wanita bukan warganegara (BWN) adalah denggi, TB, HFMD, measles, syphilis, HIV dan malaria.
- 05 Beban penyakit berjangkit yang tinggi di kalangan kanak-kanak BWN adalah HFMD, measles, denggi, TB, pertussis dan malaria.
- 06 Faktor yang mempengaruhi keperluan kesihatan adalah ketiadaan dokumen perjalanan yang sah, kekangan kewangan, fasiliti kesihatan yang jauh daripada kediaman dan mengelakkan kehamilan diketahui oleh majikan memandangkan mereka tidak dibenarkan untuk hamil sepanjang tempoh kontrak pekerjaan.

- 04 Jawatankuasa ini melahirkan kebimbangan penularan wabak di kalangan pelarian mungkin boleh merebak kepada orang awam jika tidak ditangani dengan sempurna. Maka, Jawatankuasa ini mengesyorkan pelarian kanak-kanak di Malaysia diberi vaksin secara percuma terutamanya demam campak dan TB sama ada dengan dana daripada Kerajaan, NGO atau penderma individu.
- 05 Jawatankuasa mengesyorkan pemeriksaan kesihatan secara percuma untuk kes keganasan berdasarkan jantina (*gender-based violence* - GBV) di hospital kerajaan.
- 06 Jawatankuasa mengesyorkan supaya setiap mangsa keganasan rumah tangga diberikan rawatan secara percuma.
- 07 Jawatankuasa mengesyorkan pelarian di Malaysia dibenarkan untuk membeli insurans kesihatan, sebagai contoh *Refugee Medical Insurance* (REMEDI).
- 08 Jawatankuasa mengesyorkan KKM supaya BWN yang menerima rawatan di klinik kesihatan dan hospital kerajaan direkodkan mengikut kategori: pendatang asing dengan izin (PADI), pendatang asing tanpa izin (PATI), stateless atau pelarian.



ISU-ISU BERBANGKIT

SYOR-SYOR JAWATANKUASA

AKSES KEPADA PELUANG PEKERJAAN YANG SAH



07 Tanpa akses kepada peluang pekerjaan yang sah, pelarian tiada pilihan selain bekerja di sektor-sektor tidak formal – yang akhirnya di eksploitasi dan didera. Sekiranya berterusan, ia akan mengakibatkan kitaran kemiskinan dan keadaan ini akan menyebabkan pelarian tidak mampu untuk menampung keperluan asas keluarga mereka.

08 Kesan ketiadaan hak bekerja:

Dari segi ekonomi

Pendapatan tidak stabil dan kemiskinan

Dari segi keselamatan

Risiko dieksploitasi, kerja berbahaya dan tanpa perlindungan sosial

Dari segi sosial

Akses terhad kepada perkhidmatan kesihatan dan kebajikan.

09 Jawatankuasa mempertimbangkan faktor-faktor berikut:

- i Tunggakan kos rawatan pelarian di hospital kerajaan telah mencecah RM200 hingga RM300 juta;
- ii Memberikan kemahiran pekerjaan kepada pelarian boleh meningkatkan peluang untuk diterima di negara ketiga; dan
- iii Terdapat kekurangan buruh di sektor-sektor tertentu.

Maka Jawatankuasa bersetuju dengan polisi kerajaan untuk membenarkan pelarian bekerja secara sah (tetapi sementara) di Malaysia.

10 Jawatankuasa mengesyorkan supaya Kementerian Kewangan memberi peruntukkan kepada KDN untuk perolehan sistem pengeluaran kad DPP agar sasaran KDN untuk Tahun 2024 dapat dicapai.

KESIMPULAN

Secara keseluruhannya, akses kepada perkhidmatan kesihatan, pendidikan dan peluang pekerjaan yang sah bagi pelarian di Malaysia adalah penting bukan sahaja kerana ia merupakan hak asasi individu demi kelangsungan hidup, malah ia dapat menyumbang kepada penyelesaian beberapa masalah yang dihadapi oleh rakyat dan secara tidak langsung telah menjadi bebanan kepada kerajaan. Dengan itu, semua pihak di Kerajaan MADANI perlu memberi komitmen sepenuhnya untuk memastikan kelangsungan hidup pelarian di Malaysia dapat diperkasakan.



BAHAGIAN I

PENGENALAN

Jawatankuasa dan Terma Rujukan

1. Dewan Rakyat pada hari Selasa, 21 Mac 2023 telah meluluskan usul Menteri di Jabatan Perdana Menteri (Undang-Undang dan Reformasi Institusi) berkenaan penubuhan 10 Jawatankuasa Pilihan Khas Dewan Rakyat (JKPK DR). Salah satu JKPK ialah Jawatankuasa Pilihan Khas Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat (DR.2 Tahun 2023).
2. Terma rujukan yang telah diluluskan adalah seperti berikut:
 - (a) Tempoh perkhidmatan Jawatankuasa ini berkuat kuasa mulai tarikh perintah Majlis sehingga tamat tempoh Parlimen ke-15 atau sehingga Jawatankuasa ini dibubarkan mengikut perintah Majlis, mengikut mana yang terdahulu.
 - (b) Jawatankuasa ini berfungsi untuk:
 - i. meneliti rang undang-undang yang telah dibawa untuk bacaan pertama di Dewan Rakyat berkaitan dengan hal ehwal wanita, kanak-kanak, belia, orang kurang upaya, orang asli dan pembangunan masyarakat di bawah tanggungjawab Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat, Kementerian Belia dan Sukan, Kementerian Perpaduan Negara dan Kementerian Kemajuan Desa dan Wilayah serta agensi-agensi di bawahnya;
 - ii. meneliti usul, rang undang-undang persendirian, petisyen dan laporan yang berkaitan dengan hal ehwal wanita, kanak-kanak, belia, orang kurang upaya, orang asli dan pembangunan masyarakat di bawah tanggungjawab Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat, Kementerian Belia dan Sukan, Kementerian Perpaduan Negara dan Kementerian Kemajuan Desa dan Wilayah serta agensi-agensi di bawahnya;
 - iii. menyiasat dan melaporkan apa-apa perkara yang berkaitan dengan hal ehwal wanita, kanak-kanak, belia, orang kurang upaya, orang asli dan pembangunan masyarakat di bawah tanggungjawab Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat, Kementerian Belia dan Sukan, Kementerian Perpaduan Negara dan Kementerian Kemajuan Desa dan Wilayah serta agensi-agensi di bawahnya; atau
 - iv. melaksanakan apa-apa perkara yang diserahkan kepadanya oleh Menteri atau Majlis.

Apa-apa perkara yang dibincangkan di perenggan (b) tidak boleh melibatkan perkara yang telah, sedang atau akan dibincangkan oleh Jawatankuasa Kira-Kira Wang Negara (PAC).

(c) Kuasa Memanggil

Peraturan Mesyuarat 83(2) memperuntukkan kuasa kepada Jawatankuasa ini untuk memanggil mana-mana orang termasuklah orang yang mempunyai kepakaran dan kemahiran hadir di hadapannya atau meminta dikeluarkan dokumen atau maklumat dari satu masa ke satu masa bagi maksud melaksanakan segala fungsinya sebagaimana yang dinyatakan dalam Terma Rujukan di atas.

(d) Penyata Jawatankuasa

Peraturan Mesyuarat 86 memperuntukkan supaya Jawatankuasa ini menyiapkan dan membentangkan penyata Jawatankuasa ini yang mengandungi syor-syor yang berkaitan dan penyata Jawatankuasa ini hendaklah dikemukakan kepada Majlis Mesyuarat.

(e) Kuasa Yang di-Pertua Dewan Rakyat

Sekiranya timbul apa-apa perkara berbangkit dalam perjalanan mesyuarat Jawatankuasa ini termasuk perkara berhubung kuasa memanggil orang hadir di hadapan Jawatankuasa ini atau meminta dikeluarkan dokumen atau maklumat yang berkaitan, Yang di-Pertua Dewan Rakyat boleh mengeluarkan apa-apa arahan yang difikirkan wajar dari semasa ke semasa dan arahan Yang di-Pertua Dewan Rakyat tersebut adalah muktamad.

3. Jawatankuasa Pemilih telah membentangkan telah membentangkan penyatanya dan mengemukakan senarai Ahli-ahli JKPK DR pada hari Khamis, 4 April 2023 (DR.3 Tahun 2023). Ahli-Ahli Jawatankuasa Pilihan Khas Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat terdiri daripada:

- i. Yang Berhormat Puan Yeo Bee Yin
(Ahli Parlimen Puchong merangkap Pengerusi)
- ii. Yang Berhormat Puan Syerleena binti Abdul Rashid
(Ahli Parlimen Bukit Bendera)
- iii. Yang Berhormat Datuk Suhaimi bin Nasir
(Ahli Parlimen Libaran)
- iv. Yang Berhormat Tuan Mohamad Shafizan Haji Kepli
(Ahli Parlimen Batang Lupa)

- v. Yang Berhormat Puan Hajah Rodziah binti Ismail
(Ahli Parlimen Ampang)
- vi. Yang Berhormat Datuk Wetrom bin Bahanda
(Ahli Parlimen Kota Marudu)
- vii. Yang Berhormat Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff
(Ahli Parlimen Rantau Panjang)
- viii. Yang Berhormat Dato' Hajah Mumtaz binti Md Nawi
(Ahli Parlimen Tumpat)
- ix. Yang Berhormat Dr. Hajah Halimah Ali
(Ahli Parlimen Kapar)

Pendekatan Tugas Kerja

4. Jawatankuasa Pilihan Khas Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat telah melantik *ex-officio* daripada Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat, Kementerian Belia dan Sukan, Kementerian Perpaduan Negara, Kementerian Kemajuan Desa dan Wilayah dan Pejabat Pesuruhjaya Kanak-kanak (OCC) untuk memberikan nasihat kepada ahli-ahli Jawatankuasa.
5. Jawatankuasa ini telah mengadakan 5 mesyuarat dan 1 lawatan kerja seperti yang berikut:
 - (a) Mesyuarat pertama pada hari Selasa, 27 Februari 2024 telah membincangkan mengenai isu pelarian wanita dan kanak-kanak di Malaysia oleh *United Nations High Commissioner for Refugees* (UNHCR);
 - (b) Mesyuarat kedua pada hari Selasa, 19 Mac 2024 telah membincangkan mengenai isu kesihatan pelarian wanita dan kanak-kanak di Malaysia oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM);
 - (c) Mesyuarat ketiga pada Selasa, 11 Jun 2024 telah membincangkan mengenai akses kepada pendidikan bagi pelarian kanak-kanak akses kepada pendidikan terhadap pelarian kanak-kanak dan Dasar Sifar Penolakan terhadap kanak-kanak tanpa kewarganegaraan oleh Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM);
 - (d) Mesyuarat keempat pada Selasa, 11 Jun 2024 telah membincangkan mengenai isu hak bekerja secara sah bagi pelarian di Malaysia oleh Kementerian Sumber Manusia (KESUMA);
 - (e) Lawatan kerja ke Klinik Amal Muhajir, Selangor pada 10 Jun 2024 (Isnin) telah diadakan bagi memahami mengenai perkhidmatan kesihatan yang disediakan oleh Klinik Amal Muhajir kepada pelarian di Malaysia; dan

- (f) Pada mesyuarat membincangkan penyata Kelangsungan Hidup Pelarian di Malaysia yang telah diadakan pada hari Selasa, 9 Julai 2024, ahli-ahli Jawatankuasa Pilihan Khas Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat yang hadir telah bersetuju untuk memasukkan butiran *Médecins Sans Frontières* (MSF - *Doctors Without Borders*) berkenaan 4 senarai permintaan kepada KKM berkenaan akses kepada perkhidmatan kesihatan kepada pelarian kanak-kanak di Malaysia.

BAHAGIAN II

LATAR BELAKANG

1. Mesyuarat Jawatankuasa Bilangan 1 Tahun 2024 telah diadakan pada hari Selasa, 27 Februari 2024, bagi membincangkan mengenai isu pelarian wanita dan kanak-kanak di Malaysia oleh *United Nations High Commissioner for Refugees* (UNHCR). Pembentangan adalah seperti di **Lampiran A**.
2. Mesyuarat Jawatankuasa Bilangan 4 Tahun 2024 telah diadakan pada hari Selasa, 19 Mac 2024, bagi mengenai isu kesihatan pelarian wanita dan kanak-kanak di Malaysia oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM). Pembentangan adalah seperti di **Lampiran B**.
3. Mesyuarat Jawatankuasa Bilangan 6 Tahun 2024 telah diadakan pada hari Selasa, 11 Jun 2024, bagi membincangkan mengenai akses kepada pendidikan terhadap pelarian kanak-kanak dan Dasar Sifar Penolakan terhadap kanak-kanak tanpa kewarganegaraan oleh Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM). Pembentangan adalah seperti di **Lampiran C**.
4. Mesyuarat Jawatankuasa Bilangan 9 Tahun 2024 telah diadakan pada hari Selasa, 11 Jun 2024 bagi membincangkan mengenai isu hak bekerja secara sah bagi pelarian di Malaysia oleh Kementerian Sumber Manusia (KESUMA). Pembentangan adalah seperti di **Lampiran D**.
5. Pada mesyuarat mmembincangkan draf penyata Kelangsungan Hidup Pelarian di Malaysia yang telah diadakan pada hari Selasa, 9 Julai 2024, ahli-ahli Jawatankuasa Pilihan Khas Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat yang hadir telah bersetuju untuk memasukkan nota *Médecins Sans Frontières* (MSF - *Doctors Without Borders*) berkenaan 4 senarai permintaan kepada KKM berkenaan akses kepada perkhidmatan kesihatan kepada pelarian kanak-kanak di Malaysia. Nota MSF berkenaan 4 senarai permintaan kepada KKM berkenaan akses kepada perkhidmatan kesihatan kepada pelarian kanak-kanak di Malaysia adalah seperti di **Lampiran E**.
6. Lawatan kerja Jawatankuasa ke Klinik Amal Muhajir, Selangor telah diadakan pada hari Isnin, 10 Jun 2024 bagi memahami mengenai perkhidmatan kesihatan yang disediakan oleh Klinik Amal Muhajir kepada pelarian di Malaysia. Rangkuman gambar sepanjang lawatan kerja ke Klinik Amal Muhajir pada 10 Jun 2024 (Isnin) adalah seperti di **Lampiran F**.

BAHAGIAN III

LIBAT URUS, PEMBENTANGAN DAN PENELITIAN

Ringkasan pembentangan kepada Jawatankuasa Pilihan Khas Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat mengenai isu kelangsungan hidup pelarian di Malaysia oleh *United Nations High Commissioner For Refugees* (UNHCR), Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM), Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM), Kementerian Sumber Manusia (KESUMA) dan nota MSF adalah seperti berikut:

I. TAKLIMAT MENGENAI ISU BERKAITAN PELARIAN WANITA DAN KANAK-KANAK DI MALAYSIA OLEH UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR REFUGEES (UNHCR)

1. UNHCR memaklumkan bahawa:

- i. Sehingga Februari 2024, terdapat 186,496 orang pelarian (*refugees*) dan pencari suaka (*asylum-seekers*) di Malaysia. 35 peratus daripada jumlah tersebut adalah wanita manakala 28 peratus adalah kanak-kanak yang berumur bawah 18 tahun.
- ii. 88 peratus daripada jumlah pelarian dan pencari suaka di Malaysia adalah dari Myanmar, majoriti adalah komuniti Rohingya.
- iii. Oleh kerana ketiadaan rangka kerja pelarian kebangsaan (*national refugee framework*), UNHCR telah mengambil inisiatif untuk mendokumentasikan pendaftaran pelarian dan pencari suaka di Malaysia.
- iv. Tanpa dokumen yang sah akan menyebabkan pelarian dan pencari suaka ini (terutamanya wanita dan kanak-kanak) mempunyai akses yang terhad terhadap kesihatan, pendidikan dan kelangsungan hidup; serta terpaksa berhadapan dengan isu diskriminasi dan keselamatan.
- v. Faktor-faktor ini akan menyebabkan pelarian (terutamanya wanita dan kank-kanak) di Malaysia terdedah kepada risiko untuk dieksploitasi, penderaan, pengabaian dan keganasan.
- vi. Justeru, UNHCR ingin menarik perhatian Jawatankuasa Pilihan Khas Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat untuk memastikan pelarian di Malaysia mendapat akses kepada hak asasi dan perkhidmatan penting (*basic rights and essential services*) iaitu: akses kepada perkhidmatan kesihatan; akses kepada pendidikan dan akses kepada peluang pekerjaan yang sah.

- vii. Akses kepada perkhidmatan kesihatan: Pelarian yang merupakan pemegang kad UNHCR di Malaysia mendapat diskaun sebanyak 50 peratus daripada kadar warga asing. Namun, sejak tahun 2016, kenaikan jumlah warga asing ke Malaysia adalah bertambah. Kekurangan akses kepada peluang pekerjaan yang sah telah menyebabkan pelarian-pelarian ini tidak mampu untuk membayar dan mendapatkan perkhidmatan kesihatan.
- viii. Sebagai tambahan, merujuk Pekeliling 10/2001, pihak hospital (*health professionals*) dikehendaki melaporkan berkenaan pelarian yang mendapatkan perkhidmatan kesihatan kepada pihak imegresen dan ini menyebabkan pelarian ditahan, termasuklah ibu yang baru melahirkan anak. Ini mendorong pelarian untuk tidak mendapatkan perkhidmatan kesihatan dan perkara ini boleh menjurus kepada komplikasi serius dan kematian.
- ix. Akses kepada perkhidmatan pendidikan: Terdapat 41,000 pelarian kanak-kanak yang berumur 3-17 tahun di Malaysia. Dua (2) daripada tiga (3) pelarian kanak-kanak tersebut tidak berpeluang untuk mendapat akses kepada sebarang bentuk pendidikan atau persekolahan.
- x. Seorang daripada tiga (3) pelarian kanak-kanak yang mempunyai akses kepada pendidikan, berpeluang ke Pusat Bimbingan Alternatif (PBA) yang dikendalikan oleh komuniti pelarian, NGO atau organisasi-organisasi keagamaan (*faith-based organisations*).
- xi. Akses kepada pendidikan bagi pelarian kanak-kanak di Malaysia adalah penting kerana ia dapat membantu mengalihkan mereka daripada mekanisme negatif serta membantu memperkasakan mereka untuk menyumbang kepada masyarakat apabila dewasa kelak. Paling penting, dengan adanya akses kepada pendidikan, ia memberi nilai tambah apabila mereka menetap di negara ketiga atau apabila mereka pulang ke tanah air, mereka boleh membina semula negara mereka.
- xii. Tanpa akses kepada sistem pendidikan awam, iaitu sekolah kerajaan (SK), pelarian wanita dan kanak-kanak di Malaysia adalah berisiko untuk menjadi mangsa keganasan berdasarkan jantina (*gender-based violence - GBV*) kerana tidak berupaya untuk berdikari.
- xiii. UNHCR memohon agar pelarian kanak-kanak di Malaysia diberi akses kepada pendidikan melalui sekolah kerajaan (SK) dan dibenarkan untuk menduduki peperiksaan awam Malaysia.

- xiv. Malaysia adalah salah satu daripada beberapa negara *Organisation of Islamic Cooperation* (OIC) yang tidak memberi akses pendidikan kepada pelarian kanak-kanak.
- xv. Merujuk *Convention on the Rights of the Child* (CRC), kanak-kanak mempunyai hak terhadap pendidikan dan adalah menjadi kewajipan untuk negara memastikan pendidikan adalah percuma.
- xvi. Terdapat 18 PBA yang sah di Malaysia dan dikendalikan oleh NGO. Hanya 4 peratus pelarian kanak-kanak mendapat akses kepada PBA.
- xvii. Terdapat 135 – 150 buah PBA yang dikendalikan oleh NGO dan komuniti setempat tidak mendapat lesen daripada Pihak Berkuasa Tempatan (PBT). Jika didapati beroperasi tanpa lesen, PBA tersebut boleh dikenakan denda sebanyak RM 2,000.00.
- xviii. Semasa pertemuan diantara OCC dan KPM untuk membincangkan mengenai akses kepada pendidikan bagi pelarian kanak-kanak di Malaysia, KPM memaklumkan tiada sumber (kewangan) yang mencukupi untuk memberikan akses pendidikan kepada pelarian. Walau bagaimanapun, terdapat bantuan kewangan daripada *Qatar Foundation* berjumlah RM 15 juta yang disalurkan sejak tahun 2019 untuk digunakan dalam sektor pendidikan dan kesihatan bagi pelarian.
- xix. Akses kepada peluang pekerjaan yang sah: Tanpa akses kepada peluang pekerjaan yang sah, pelarian tiada pilihan selain bekerja di sektor-sektor tidak formal – yang akhirnya di eksploitasi dan didera (*abusive*). Sekiranya berterusan, ia akan mengakibatkan kitaran kemiskinan dan keadaan ini akan menyebabkan pelarian tidak mampu untuk menampung keperluan asas keluarga mereka.
- xx. Pekerja asing yang sah di Malaysia adalah tertakluk di bawah Akta Pekerja 1955. Walau bagaimanapun, pelarian tiada peluang untuk bekerja secara sah. UNHCR sedang berusaha untuk membangkitkan isu akses pekerjaan yang sah terhadap pelarian melalui *National Action Plan on Forced Labour* (NAPFL). Ia adalah satu strategi berkenaan isu pekerjaan yang sah bagi pelarian bagi memastikan mereka tidak dieksploitasi.
- xxi. Pelarian wanita (khususnya) akan menghadapi lebih banyak cabaran dalam akses kepada kelangsungan hidup, seperti tidak mampu untuk membayar pusat penjagaan anak dan menghadapi kekangan dalam pendidikan atau kemahiran.
- xxii. Keadaan ini menyebabkan pelarian wanita sangat bergantung kepada ketua rumah (lelaki) dan terdedah kepada keganasan dan penderaan rumah tangga.

- xxiii. Pelarian wanita terdedah kepada gangguan (seksual) dan eksploitasi di tempat kerja. Manakala ada di antara mereka yang bergantung harap kepada aktiviti mengemis, aktiviti seksual atau buruh kanak-kanak hanya untuk memenuhi keperluan asas keluarga.
2. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa menurut UNHCR, KKM berhasrat untuk memberikan vaksin secara percuma kepada semua pelarian kanak-kanak di Malaysia terutama vaksin campak bagi menangani kes wabak campak di PBA pelarian. Walau bagaimana pun, KKM menghadapi kekangan dari segi kewangan.
 3. Jawatankuasa mengambil maklum kenyataan YB Bukit Bendera bahawa *All-Party Parliamentary Group Malaysia on Refugee Policy* telah mengadakan perjumpaan bersama UNHCR dan MSF. MSF mempunyai sebuah klinik di Butterworth, Pulau Pinang tetapi tidak mempunyai dana yang mencukupi dan memerlukan bantuan daripada KKM.
 4. Jawatankuasa mengambil maklum kenyataan YB Bukit Bendera bahawa beliau bermesyuarat bersama *ALTSEAN-Burma (Alternative ASEAN Network on Burma)* dan beberapa aktivis wanita etnik Rohingya. Dua (2) daripada aktivis tersebut lahir di Malaysia dan keluarga mereka ditempatkan semula (*resettled*) di Amerika Syarikat. Kini mereka bekerja sebagai jurutera dan pakar saraf, dan mereka berhasrat untuk pulang ke Malaysia dan negara-negara ASEAN untuk memperkasakan wanita dan kanak-kanak perempuan supaya tidak berputus asa.
 5. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa selain UNHCR, MSF dan KKM, Jawatankuasa juga perlu bekerjasama dengan *ALTSEAN-Burma* dan Rohingya *Maiyafu'inor Collaborative Network* untuk membincangkan mengenai isu hak pelarian dan memperkasakan pelarian di Malaysia.
 6. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa kanak-kanak pelarian di Malaysia hanya mempunyai akses kepada pendidikan melalui PBA.
 7. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa UNHCR berharap supaya:
 - i. pelarian kanak-kanak di Malaysia diberi akses kepada pendidikan awam (bersekolah di sekolah kerajaan);
 - ii. pelarian kanak-kanak di Malaysia diberi kebenaran untuk menduduki peperiksaan awam Malaysia;
 - iii. pelarian kanak-kanak di Malaysia yang memperoleh keputusan cemerlang diberi akses ke institusi pengajian tinggi; dan
 - iv. pengajar di PBA pelarian diberi sijil latihan perguruan bertauliah.

8. Jawatankuasa mengambil maklum dan bersetuju dengan cadangan UNHCR di mana pelarian kanak-kanak yang mendapat akses pendidikan di PBA, dikenakan bayaran untuk mereka menduduki peperiksaan awam Sijil Pelajaran Malaysia (SPM).
9. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa terdapat 18 PBA yang sah di Malaysia dan dikendalikan oleh NGO. Hanya 4 peratus pelarian kanak-kanak mendapat akses kepada PBA. Terdapat keperluan untuk memperbanyakkan PBA di Malaysia.
10. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa masalah utama kanak-kanak pelarian yang cemerlang ke universiti awam adalah kerana tiada dokumentasi.
11. Jawatankuasa mengambil maklum tentang sentimen negatif daripada masyarakat awam sekiranya pelarian kanak-kanak di Malaysia diberi akses kepada pendidikan awam.
12. Jawatankuasa mengambil maklum tentang perlunya perbincangan dengan PBT sebagai alternatif lain bagi menyediakan premis pendidikan kepada pelarian kanak-kanak.
13. **Jawatankuasa mengesyorkan supaya lebih banyak PBA diiktiraf, pengajar di PBA diberi sijil pertauliahkan dan pelarian kanak-kanak dapat menduduki peperiksaan awam SPM dengan bayaran.**
14. **Jawatankuasa mengesyorkan supaya UNHCR bertemu dengan Exco Negeri dan berbincang dengan PBT bagi membincangkan berkenaan pemberian lesen kepada PBA-PBA yang dikendali oleh NGO di negeri masing-masing.**
15. **Jawatankuasa menyedari kepentingan pendidikan kepada kanak-kanak pelarian untuk meningkatkan peluang mereka untuk ditempatkan semula (*resettlement*) di negara lain. Dengan ini Jawatankuasa mengesyorkan supaya KPM dapat mempertimbangkan untuk:**
 - i. **membenarkan pelarian kanak-kanak di Malaysia untuk menduduki SPM;**
 - ii. **memberi sijil pertauliahkan kepada guru-guru yang mengajar di pusat sehenti pelarian; dan**
 - iii. **mengiktiraf lebih banyak PBA untuk memberi perkhidmatan pendidikan kepada pelarian di Malaysia.**

II. TAKLIMAT MENGENAI ISU KESIHATAN PELARIAN WANITA DAN KANAK-KANAK DI MALAYSIA OLEH KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

16. Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM) memaklumkan bahawa:

- i. Pelarian merupakan mereka yang melarikan diri daripada konflik atau penganiayaan di negara asal. Daripada perspektif antarabangsa, pelarian adalah:
 - individu yang mendapat bantuan daripada negara-negara yang menerima dan memberi perlindungan sementara; dan
 - individu yang dalam keadaan yang bahaya sekiranya dihantar semula ke negara asal dan sangat memerlukan perlindungan.
- ii. Sehingga akhir Januari 2024, terdapat 186,490 pelarian berdaftar di Malaysia. Pecahan pelarian ini terdiri daripada 63,407 (34 peratus) adalah wanita dan 52,300 (28 peratus) adalah kanak-kanak di bawah umur 18 tahun yang majoriti daripada negara Myanmar dan lain-lain 50 negara termasuk Pakistan, Yaman, Afghanistan, Somalia, Syria, Sri Lanka, Iraq dan Palestin.
- iii. Bukan warganegara (BWN) boleh dibahagikan kepada dua:
 - pendatang asing dengan izin (PADI): kedatangan manusia atau seseorang dari sesuatu negara dengan tujuan khusus dengan mendapat keizinan dari negara berdasarkan akta dan peraturan yang ditetapkan; dan
 - pendatang asing tanpa izin (PATI): kedatangan manusia atau sekumpulan manusia dari sesuatu negara yang memasuki negara lain dengan tidak mendapat keizinan negara tersebut dan memasuki atau berada di Malaysia secara haram.
- iv. Sehingga 1 Januari 2023, terdapat seramai 2.964 juta (8.9 peratus) BWN berdaftar di Malaysia, 1.045 juta (3.5 peratus) adalah wanita, 211,100 kanak-kanak berusia 0-4 tahun dan 61,000 remaja perempuan berusia 15-19 tahun.
- v. Kanak-kanak adalah seseorang yang berusia di bawah umur 18 tahun manakala remaja adalah seseorang yang berusia 10 hingga 19 tahun.
- vi. Pada tahun 2022, terdapat 72 kes kematian ibu hamil BWN dan *stateless*. Ini menyumbang kepada 42.4 peratus daripada jumlah kematian ibu pada tahun 2022. Terdapat 639 kes kematian kanak-kanak BWN berusia di bawah 5 tahun dan *stateless*. Ini menyumbang kepada 14.5 peratus daripada jumlah kematian kanak-kanak di Malaysia.

- vii. Antara beban penyakit berjangkit yang tinggi di kalangan wanita BWN ialah denggi, TB, HFMD, *measles*, *syphilis*, HIV dan malaria. Manakala di kalangan kanak-kanak BWN, beban penyakit berjangkit tinggi adalah HFMD, *measles*, denggi, TB, pertussis dan malaria.
- viii. Pada tahun 2022, terdapat 474,000 kelahiran hidup kanak-kanak berusia bawah 5 tahun. Kematian kanak-kanak BWN berusia bawah 5 tahun adalah sebanyak 68,730 (14.5 peratus).
- ix. Kadar kematian kanak-kanak berusia bawah 5 tahun adalah 7.6 bagi setiap 1,000 kelahiran hidup.
- x. Antara faktor yang mempengaruhi *health seeking behavior* di kalangan pendatang asing wanita dan kanak-kanak adalah seperti ketiadaan dokumen perjalanan yang sah, kekangan kewangan, fasiliti kewangan yang jauh daripada kediaman dan mengelakkan kehamilan diketahui oleh majikan memandangkan mereka tidak boleh hamil sepanjang tempoh kontrak pekerjaan.
- xi. Semua perkhidmatan yang diterima oleh warganegara, turut diberi kepada BWN. Walau bagaimanapun, BWN perlu membayar caj perkhidmatan mengikut kadar fi warga asing yang terdapat di dalam Perintah Fi (Perubatan) (Kos Perkhidmatan) 2014. Manakala bagi pemegang kad UNHCR diberi potongan sebanyak 50 peratus.
- xii. Terdapat kolaborasi bersama NCSM untuk memberikan vaksin HPV kepada remaja perempuan BWN.
- xiii. Untuk mengelakkan kematian ibu di kalangan hamil bagi ibu yang berisiko tinggi, pemberian IUCD bagi tempoh masa yang panjang seurus selepas bersalin dilaksanakan di Sabah.
- xiv. Bagi mengurangkan jangkitan ibu kepada anak bagi penyakit HIV dan *syphilis*, saringan dan rawatan diberikan kepada ibu hamil yang disahkan positif. Selain itu, susu formula (terhad sebulan sekali untuk satu tin/ paket/ kotak) kepada bayi ibu warga asing atau pelarian yang dijangkiti HIV dengan bayaran RM35.00 sebulan.
- xv. Ujian HIV sendiri diperkenalkan bagi memberi pilihan kepada individu berisiko termasuk warga asing dan pelarian yang tidak mahu hadir ke klinik bagi menjalani saringan.
- xvi. QFFD menyalurkan sumber kewangan melalui Yayasan Kebajikan Negara (YKN) kepada MERCY, IMARET dan MRA untuk penjagaan kesihatan pelarian semenjak tahun 2019 sehingga kini.

- xvii. UNHCR dan KKM sentiasa berkongsi data berkenaan pelarian serta maklumat secara berkala tentang status kesihatan pelarian.
 - xviii. Ubat, rawatan, dan konsultasi bagi penyakit berjangkit terpilih kepada BWN adalah percuma. Namun diagnostik (penyiasatan) bagi penyakit berjangkit terpilih kepada BWN dikenakan bayaran. Bayaran untuk diagnostik adalah bergantung kepada ujian diagnostik yang dijalankan.
 - xix. KKM mencadangkan supaya UNHCR dan NGO memainkan peranan bagi memastikan ibu hamil yang disahkan positif HIV dan syphilis mendapatkan rawatan supaya anak dalam kandungan tidak dijangkiti.
 - xx. KKM turut mencadangkan UNHCR dan NGO memberikan bantuan kewangan kepada pelarian bagi kos rawatan penyakit berjangkit selain daripada 11 penyakit yang telah dikecualikan.
 - xxi. KKM juga memohon UNHCR dan NGO membantu dalam mempromosikan penjagaan kesihatan diri dan perkhidmatan kesihatan bagi meningkatkan kesedaran kesihatan di kalangan pelarian.
17. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa punca utama kematian dalam kalangan ibu BWN adalah tumpah darah (*postpartum hemorrhage*), *hypertensive disorders in pregnancy*, jangkitan kuman selepas bersalin (*puerperal sepsis*) dan tidak mendapat rawatan antenatal sehingga postnatal yang sepatutnya.
 18. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa kematian ibu mengandung boleh terjadi semasa mengandung, semasa melahirkan dan di dalam tempoh pantang selama 40 hari.
 19. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa kad UNHCR hanya dapat diperolehi secara fizikal dan disahkan secara fizikal.
 20. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa rekod perubatan BWN adalah secara manual. Cuma ada beberapa klinik merekod secara digital, dipanggil Electronic Medical Records.
 21. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa semua perkhidmatan kesihatan yang diterima oleh warganegara, turut diberi kepada BWN. Namun, BWN perlu membayar yuran atau caj perkhidmatan kesihatan, manakala pemegang kad UNHCR diberi potongan sebanyak 50 peratus.
 22. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa vaksin tidak diberi secara percuma kepada BWN. Pemegang kad UNHCR boleh mendapatkan vaksin secara percuma di 5 klinik di bawah QFFD.

23. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa bayaran yang dikenakan kepada bayi dan kanak-kanak BWN adalah RM40.00 bagi pendaftaran dan RM40.00 bagi setiap imunisasi, kecuali vaksin Hexaxim, di mana kerajaan memberi pengecualian pembayaran kepada BWN. Hexaxim mengandungi kombinasi enam jenis vaksin dalam satu.
24. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa jumlah keseluruhan bagi vaksinasi yang diwajibkan adalah RM360.00 bagi BWN, manakala pemegang kad UNHCR perlu membayar separuh daripada jumlah keseluruhan.
25. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa terdapat peningkatan penyakit *measles* yang agak ketara, di mana seorang kanak-kanak yang dijangkiti *measles* akan menjangkiti 18 orang yang lain. Oleh itu, *measles* merupakan sasaran penyakit yang ingin dihapuskan di peringkat global.
26. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa terdapat peningkatan sebanyak 20 peratus kanak-kanak BWN yang hadir bagi vaksinasi polio semenjak pengecualian fi pada Januari 2022.
27. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa terdapat bayaran yang berasingan dikenakan kepada ibu bapa pelarian bagi mendapatkan 11 jenis vaksin *National Immunisation Programme* (NIP).
28. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa negara Singapura dan Thailand mengenakan caj bayaran bagi vaksinasi untuk BWN, namun di Thailand terdapat insurans kesihatan bagi BWN.
29. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa KKM tiada data khusus bagi pelarian. Proses pendaftaran di Malaysia hanya mengandungi butiran sama ada warganegara dan BWN sahaja.
30. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa kira-kira 9,000 BWN dan 2,000 daripadanya adalah pemegang kad UNHCR, mendapatkan perkhidmatan di klinik-klinik kerajaan di Wilayah Persekutuan. Rekod tersebut diambil daripada klinik-klinik dan hospital-hospital di Wilayah Persekutuan.
31. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa tiada pengecualian yuran pendaftaran dan bayaran rawatan untuk mangsa seksual yang dijalankan di OSCC kepada BWN. Pemegang kad UNHCR diberi 50 peratus diskaun. Kadar caj yang dikenakan adalah bergantung kepada jenis-jenis kecederaan seksual.
32. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa secara keseluruhannya, purata setahun untuk kes rogol adalah sebanyak 2,000 kes, kes sodomi adalah sebanyak 200 hingga 400 kes, kes penderaan fizikal adalah sebanyak 4,000 hingga 7,000 kes dan lain-lain kes yang melibatkan psikologi dan serangan seksual adalah sebanyak 5,000 hingga 6,000 kes. KKM tiada data spesifik untuk warganegara dan BWN.

33. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa sekiranya wanita pelarian yang datang ke fasiliti kesihatan KKM untuk mendapatkan rawatan tidak akan diberikan rawatan percuma walaupun selepas didiagnosis sebagai mangsa dera.
34. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa KKM berpendapat insurans kesihatan di kalangan BWN adalah sangat membantu memandangkan isu utama bagi mendapatkan rawatan kesihatan adalah dari segi kewangan.
35. **Jawatankuasa mengesyorkan KKM supaya direkodkan BWN mengikut kategori (PADI, PATI, *stateless* atau pelarian) yang menerima rawatan di klinik kesihatan dan hospital kerajaan.**
36. **Jawatankuasa mengesyorkan supaya setiap mangsa keganasan rumah tangga perlu diberikan rawatan secara percuma.**

III. TAKLIMAT MENGENAI AKSES KEPADA PENDIDIKAN TERHADAP KANAK-KANAK PELARIAN DI MALAYSIA OLEH KEMENTERIAN PENDIDIKAN MALAYSIA

37. Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM) memaklumkan bahawa:
 - i. KPM sentiasa menyokong keperluan hak asasi manusia dan komited dalam menyediakan akses pendidikan kepada kanak-kanak di Malaysia (reservasi terhadap artikel 28(1)(a) Konvensyen Hak Kanak-kanak), namun hanya kepada warganegara sahaja (Perkara 12, Perlembagaan Persekutuan).
 - ii. Malaysia tidak mengiktiraf status pelarian dan tidak mempunyai obligasi untuk menyediakan akses pendidikan kepada kanak-kanak pelarian. (Konvensyen PBB - Status Pelarian 1951 atau Protokol Status Pelarian 1967).
 - iii. Mesyuarat Kabinet pada 18 Disember 2016 telah bersetuju memberikan akses pendidikan kepada anak-anak pelarian etnik Rohingya melalui PBA.
 - iv. Selain daripada itu, merujuk Arahan Majlis Keselamatan Negara (MKN) No. 23, PBA turut disediakan untuk anak-anak pelarian Syria dan Palestin.
 - v. Sebagai tambahan, PBA adalah dibenarkan juga kepada pemegang kad UNHCR dan pemegang kad KDN.
 - vi. Komitmen KPM: Bersedia membantu dalam menjayakan usaha memberikan pendidikan kepada anak-anak pelarian melalui PBA.
 - vii. PBA menyediakan pendidikan asas 3M, dikendalikan oleh NGO atau komuniti.

- viii. Pada masa ini, terdapat 18 buah PBA yang diluluskan oleh (Bahagian Pendidikan Swasta) KPM di mana ia melibatkan 103 orang guru dan 1,801 orang murid.
- ix. Dasar Sifar Penolakan KPM memastikan Murid Berkeperluan Pendidikan Khas (MBPK) diterima di sekolah kerajaan dan sekolah bantuan kerajaan tanpa menafikan hak mereka untuk menerima pendidikan.
- x. Walau bagaimana pun, dasar MBPK ini tidak merangkumi 'kanak-kanak berstatus kewarganegaraan belum ditentukan' atau 'kanak-kanak tanpa dokumen pengenalan diri' (Akta Pendidikan 1996 [Akta 550].
- xi. MBPK:
- Menyediakan peluang akses pendidikan yang sesuai dan relevan dengan kebolehan masing-masing;
 - KPM sediakan SKPK/SMPK, PPKI, Program Pendidikan Inklusif; dan
 - Pelan Hala Tuju Pendidikan MBPK :
 - Laluan Pendidikan
 - Kerangka Ke arah Inklusiviti Pendidikan
 - 6 Teras Strategik
- xii. Penerimaan Kanak-Kanak Tanpa Kewarganegaraan merangkumi:
- Tanpa dokumen:
 - Kanak-kanak yang salah seorang ibu atau bapanya adalah warganegara Malaysia boleh diterima masuk ke SK/SBK.
 - Merujuk Pekeliling SPI KPM 1/2009.
 - Tanpa taraf kewarganegaraan:
 - Kanak-kanak yang lahir daripada perkahwinan tidak mengikut undang-undang Malaysia di mana bapa adalah warganegara dan ibu bukan warganegara boleh diterima masuk ke SK/SBK.
 - Merujuk Surat Siaran KPM 3/2018.
- xiii. Sinergi KPM dengan agensi lain:
- Jabatan Pendaftaran Negara: mengeluarkan dan mengesahkan dokumen pengenalan diri;

- Jabatan Pendidikan Negeri: memproses permohonan dan menempatkan murid di sekolah; dan
 - Pihak Sekolah: menerima murid yang diluluskan masuk ke sekolah.
- xiv. KPM menerima murid-murid warganegara untuk bersekolah di Sekolah Kerajaan (SK) atau pun Sekolah Bantuan Kerajaan (SBK). Merujuk Peraturan-Peraturan Pendidikan (Penerimaan Masuk Murid ke Sekolah, Penyimpanan Daftar dan Syarat bagi Pengekalan Murid Belajar di Sekolah) 1998, KPM juga menerima kanak-kanak BWN untuk bersekolah di SK dan SBK. Kategori kanak-kanak BWN yang boleh bersekolah di SK/SBK adalah seperti berikut:
- Kategori 1: Anak kakitangan kedutaan asing;
 - Kategori 2: Anak yang ibu dan bapanya adalah pemastautin tetap Malaysia;
 - Kategori 3: Anak yang ibu bapanya adalah juga BWN, yang bekerja di mana-mana tempat dengan permit kerja yang sah; dan
 - Kategori 4: Kanak-kanak yang dipilih oleh kerajaan untuk melanjutkan pelajarannya di Malaysia menurut mana-mana Memorandum Persefahaman atau Perjanjian antara Kerajaan Malaysia dan Kerajaan kanak-kanak itu.
- xv. KPM menubuhkan Sekolah Bimbingan Jalinan Kasih (SBJK) di Chow Kit Kuala Lumpur pada tahun 2013 dan peluasan program SBJK di Kota Kinabalu Sabah bermula pada Oktober 2023 yang memfokuskan kepada pendidikan kanak-kanak jalanan dan yang tercicir berpanjangan serta kanak-kanak warganegara tanpa dokumen pengenalan diri.
38. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa kategori pemohon untuk menubuhkan PBA adalah NGO yang berdaftar di bawah undang-undang Malaysia. Permohonan daripada individu adalah tidak dibenarkan.
39. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa terdapat 18 buah PBA di seluruh negara.
40. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa proses permohonan PBA merangkumi:
- NGO perlu ke KPM untuk mendapatkan surat sokongan KPM bagi mendaftarkan PBA sebagai sebuah institusi pendidikan, termasuk cadangan lokasi atau premis PBA. Tempoh masa untuk NGO mendapat surat sokongan KPM: 3 bulan.

- NGO perlu ke Pihak Berkuasa Tempatan (PBT) dengan membawa surat sokongan daripada KPM. NGO perlu mendapatkan kelulusan daripada PBT berkenaan kesesuaian dan keselamatan premis dan fasiliti yang dicadangkan, sebagai satu institusi pendidikan. Tempoh masa untuk PBT mengeluarkan surat kelulusan: 3 bulan.
 - NGO perlu mendapatkan kelulusan daripada KPM untuk mendaftarkan PBA sebagai satu institusi pendidikan di bawah Akta Pendidikan. Tempoh masa untuk KPM mengeluarkan surat kelulusan pra pendaftaran PBA: 3 minggu.
41. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa kekangan penubuhan PBA dan Taska dan Tadika adalah sama, di mana sukar untuk mendapatkan kelulusan daripada PBT.
 42. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa Humana adalah NGO di Malaysia yang berdaftar di Sabah. Humana ditubuhkan untuk menyediakan perkhidmatan pendidikan kepada anak-anak pekerja ladang di Sabah. Terdapat lebih 100 buah Humana.
 43. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa selain Humana, terdapat 90 pusat pendidikan yang disediakan oleh Kedutaan Indonesia di ladang-ladang di Sabah, untuk kanak-kanak warganegara Indonesia.
 44. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa PBA (di Semenanjung Malaysia) adalah berbeza dengan Humana (di Sabah), di mana kumpulan sasaran adalah berbeza.
 45. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa umur kanak-kanak yang bersekolah di PBA adalah dari 5-15 tahun.
 46. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa kanak-kanak warganegara boleh berdaftar di sekolah KPM, tetapi kanak-kanak BWN tidak boleh bersekolah di sekolah KPM.
 47. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa Malaysia telah menjadi ahli Konvensyen Mengenai Hak Kanak-Kanak (*Convention on the Rights of the Child* - CRC). Salah satu tumpuan CRC adalah untuk menyediakan pendidikan secara percuma kepada semua kanak-kanak (*to provide free education for all children*).
 48. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa pendidikan untuk semua bermakna memberi akses pendidikan kepada warganegara dan BWN di Malaysia.

49. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa KPM hanya menerima murid-murid warganegara. Walau bagaimanapun, ada beberapa kategori kanak-kanak BWN yang boleh diterima bersekolah di sekolah kerajaan (SK) atau sekolah bantuan kerajaan (SBK), seperti berikut:
- Anak kakitangan kedutaan asing;
 - Anak yang ibu dan bapanya adalah pemastautin tetap Malaysia;
 - Anak yang ibu bapanya adalah juga bukan warganegara, yang bekerja di mana-mana tempat dengan permit kerja yang sah; dan
 - Kanak-kanak yang dipilih oleh Kerajaan untuk melanjutkan pelajarannya di Malaysia menurut mana-mana Memorandum Persefahaman atau Perjanjian antara Kerajaan Malaysia dan Kerajaan kanak-kanak itu.
50. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa KPM mengenakan yuran kepada NGO untuk mendaftar PBA sebanyak RM 150.00 untuk 5 tahun. Yuran kanak-kanak untuk menghadiri PBA adalah tertakluk kepada NGO tersebut (Tiada ketetapan oleh KPM).
51. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa PBA tidak menerima sebarang peruntukan daripada KPM.
52. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa kerajaan Indonesia dan Filipina mewajibkan pelajar pelarian untuk menguasai bahasa kebangsaan negara (*national language*) tersebut di dalam sistem pendidikan mereka.
53. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa Dasar Sifar Penolakan (*Zero Reject Policy* - ZRP) adalah kepada MBPK sahaja. Dasar ini bagi memastikan MBPK ini diterima di SK dan juga SBK. Walau bagaimana pun, Dasar ini tidak merangkumi 'kanak-kanak yang berstatus kewarganegaraan belum ditentukan' ataupun 'kanak-kanak yang tanpa dokumen pengenalan diri' seperti tertakluk kepada Akta Pendidikan 1996 (Akta 550).
54. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa KPM menyediakan peluang akses kepada pendidikan yang sesuai dan relevan kepada MBPK, melalui Sekolah Kebangsaan Pendidikan Khas, Sekolah Menengah Pendidikan Khas dan program-program yang berkaitan untuk murid-murid pendidikan khas sehingga ke peringkat universiti.
55. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa MBPK adalah tertakluk kepada warganegara dan kanak-kanak tanpa kewarganegaraan sahaja. Dua (2) kategori tanpa kewarganegaraan (*stateless*) adalah:

- Kanak-kanak tanpa dokumen, di mana kanak-kanak yang salah seorang ibu atau bapanya adalah warganegara Malaysia (boleh diterima masuk ke SK/SBK/ MBPK/universiti awam); dan
 - Kanak-kanak tanpa taraf kewarganegaraan, di mana kanak-kanak yang lahir daripada perkahwinan tidak mengikut undang-undang Malaysia, di mana bapa adalah warganegara dan ibu bukan warganegara (boleh diterima masuk ke SK/SBK/ MBPK/universiti awam).
56. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa kanak-kanak tanpa taraf kewarganegaraan masih boleh bersekolah di SBJK di bawah seliaan KPM.
57. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa SBJK adalah sekolah kerajaan (SK) untuk murid-murid warganegara tanpa dokumen, kebanyakannya adalah gelandangan yang berada di sekitar Jalan Chow Kit, Kuala Lumpur.
58. Jawatankuasa mengambil maklum ‘anak-anak Chow Kit’ adalah warganegara tanpa dokumen atau tanpa taraf kewarganegaraan, di mana:
- i. mempunyai sijil lahir;
 - ii. majoriti adalah warganegara lelaki Malaysia yang berkahwin dengan wanita warganegara Indonesia; dan
 - iii. anak tidak sah taraf.
59. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa kanak-kanak tanpa taraf kewarganegaraan masih boleh bersekolah di SK. Walau bagaimana pun, KPM memberikan tempoh dua (2) tahun untuk mengemaskini taraf kewarganegaraan kanak-kanak tersebut di JPN. Sekiranya tidak dapat melengkapkan dokumen dalam tempoh dua (2) tahun tersebut, KPM boleh melanjutkan tempoh selama dua (2) tahun berikutnya (jika perlu).
60. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa sehingga 31 Mei 2024, bilangan kanak-kanak tanpa taraf kewarganegaraan yang bersekolah di sekolah rendah dan menengah awam adalah sebanyak 11, 904 orang.
61. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa bagi kanak-kanak tanpa taraf kewarganegaraan berstatus ‘belum ditentukan’ adalah sebanyak 1, 224 orang.
62. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa bagi kanak-kanak pemegang kad pengenalan hijau (permastautin tetap) adalah sebanyak 159 orang.
63. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa bahagian yang bertanggungjawab untuk menguruskan kes untuk murid tanpa taraf kewarganegaraan adalah Unit Pengurusan Pendaftaran Murid, KPM.

64. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa terdapat satu (1) sahaja SBJK, iaitu di Kuala Lumpur. Bilangan pelajar sekolah rendah dan menengah adalah sebanyak 139 orang.
65. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa hanya pelajar Tahun Satu (1) perlu menduduki peperiksaan literasi.
66. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa KPM bercadang untuk mendirikan asrama untuk murid-murid SBJK.
67. **Jawatankuasa mengesyorkan KPM untuk menyeragamkan tatacara operasi standard (*standard operating procedure* (SOP)) pendaftaran PBA di setiap negeri supaya jelas dan ringkas dengan tempoh masa kelulusan yang munasabah.**

IV. TAKLIMAT MENGENAI ISU HAK BEKERJA SECARA SAH BAGI PELARIAN DI MALAYSIA OLEH KEMENTERIAN SUMBER MANUSIA

68. Kementerian Sumber Manusia (KESUMA) memaklumkan bahawa:
 - i. Imigran yang berada di dalam Malaysia atas sebab mempunyai ketakutan berasas ke atas keselamatan dirinya atau berkemungkinan berlaku penganiayaan disebabkan latar belakang bangsa, agama, kewarganegaraan, keahlian kumpulan sosial tertentu, dan pendapat politik yang berbeza, yang mana pada pertimbangan dirinya tidak akan mendapat perlindungan yang adil di negara asalnya dan diberikan status Pelarian oleh PBB melalui Pejabat UNHCR di Malaysia mengikut perundangan Malaysia.
 - ii. Imigran yang sedang memohon status pelarian dari pejabat UNHCR di Malaysia namun belum diiktiraf statusnya adalah pelarian berdasarkan kepada tafsiran pelarian di bawah Arahan MKN No. 23.
 - iii. Atas dasar kemanusiaan, Kerajaan membenarkan pelarian dan pemohon suaka untuk tinggal sementara di dalam Malaysia sebelum dipindahkan ke negara ketiga atau kembali ke negara asal.
 - iv. Mana-mana pelarian ataupun pemohon suaka tidak boleh menuntut apa-apa hak di sisi undang-undang seperti yang termaktub dalam Konvensyen 1951 atau Protokol 1967 atau mana-mana triti antarabangsa berkaitan pelarian dan pemohon suaka yang mana Malaysia bukan menjadi Negara Pihak.
 - v. Pelarian juga tidak diiktiraf dan tiada akses kepada peluang pekerjaan yang sah, serta tidak termaktub di bawah Akta Kerja 1955.

- vi. Kesan ketiadaan hak bekerja:
- Dari segi ekonomi: Pendapatan tidak stabil dan kemiskinan;
 - Dari segi keselamatan: Risiko dieksploitasi, kerja berbahaya dan tanpa perlindungan sosial; dan
 - Dari segi sosial: Akses terhad kepada perkhidmatan kesihatan dan kebajikan.
- vii. Kerajaan melalui Arahan MKN No. 23 (semakan 2023) telah menambah baik dasar membabitkan sokongan sosial termasuklah kemandirian dan sara hidup kepada pelarian dan pemohon suaka, yang memberi kebenaran untuk bekerja kepada pelarian yang berdaftar dengan Dokumen Pendaftaran Pelarian (DPP) di dalam sektor yang dibenarkan oleh Kerajaan.
- viii. KESUMA telah diberi tanggungjawab untuk memberi peluang pekerjaan yang sah kepada pelarian di Malaysia yang mempunyai dokumen DPP daripada KDN.
- ix. KESUMA berpendapat cadangan untuk memperkenalkan pelaksanaan DPP sebagai dokumen identiti kepada pelarian yang berdaftar dengan Kerajaan dan pemansuhan dasar membenarkan pemegang kad UNHCR bergerak bebas di Malaysia.
- x. KESUMA telah mengetuai Jawatankuasa Kerja Kebenaran Bekerja Untuk Pelarian yang mana fungsi utama Jawatankuasa ini adalah untuk membincangkan cadangan kebenaran bekerja untuk pelarian dalam pelbagai sektor.
- xi. Status DPP:
- Di peringkat polisi: sudah diluluskan.
 - Di peringkat perolehan: perolehan untuk satu sistem dan pengeluaran kad DPP. Perolehan tersebut kini di peringkat pertimbangan Kementerian Kewangan untuk membolehkan pelaksanaan perolehan sistem dan perolehan kad itu oleh perunding yang dilantik oleh Kerajaan nanti.
- xii. Kekangan DPP: Sebelum ini terdapat permohonan kerjasama untuk dilaksanakan bersama UNHCR. UNHCR mempunyai kad mereka tersendiri. Walau bagaimanapun, Kerajaan berpandangan kad tersebut dikeluarkan sebelah pihak sahaja (iaitu UNHCR) dan Kerajaan tidak ada kuasa atau autoriti untuk memutuskan bagaimana pemilihan pengesahan individu (pelarian) berkenaan. Justeru, dengan adanya DPP yang ditetapkan oleh Kerajaan, ini akan membolehkan Kerajaan menentukan

sendiri taraf atau kelayakan pelarian tersebut.

- xiii. Jabatan Imigresen Malaysia (JIM) telah dipertanggungjawabkan untuk menapis kelayakan seseorang pelarian untuk mendapatkan DPP. Proses untuk mendapatkan DPP termasuklah: pelarian perlu hadir ke JIM, ditemuduga, melalui tapisan keselamatan, diberi status pelarian dan diberikan kad DPP.
- xiv. Proses untuk mendapatkan kad DPP adalah ketat bagi mengelakkan pemalsuan kad DPP.
- xv. Pemegang kad UNHCR dari negara lain tidak diiktiraf di Malaysia. Contohnya, pemegang kad UNHCR dari Bangladesh atau Myanmar datang ke Malaysia, mereka perlu melalui proses semula dengan UNHCR di Malaysia.
- xvi. Projek rintis DPP telah dijalankan pada Mei 2024 di Perlis. Seramai 300 pelarian ditemuduga.
- xvii. Sehingga Mei 2024, pelarian yang berdaftar dengan UNHCR sebanyak 186,000 orang.
- xviii. Sasaran tahun 2024 adalah untuk mengeluarkan 18,000 (10 peratus) kad DPP. Walau bagaimana pun, ia bergantung kepada kelulusan Kementerian Kewangan bagi membolehkan JIM mendapatkan perolehan sistem kad. Sistem tersebut dipanggil *user pay*. Pelarian yang layak perlu membayar yuran untuk mendapatkan kad DPP tersebut. Kadar yuran yang dikenakan adalah masih dalam pertimbangan.
- xix. DPP ini adalah satu pas kepada pelarian kerana dalam peraturan imigresen, pelarian masih lagi tidak diiktiraf di Malaysia.
- xx. Perancangan terdekat adalah untuk memberikan kemahiran serta peluang pekerjaan yang sah secara sementara kepada pelarian-pelarian di Malaysia supaya ada negara berminat untuk mengambil mereka bekerja di negara ketiga.
- xxi. KESUMA diberi tanggungjawab untuk memberi latihan kemahiran kepada pelarian Rohingya supaya mereka boleh ditempatkan di mana-mana sektor pekerjaan di Malaysia (setelah mendapat kad DPP).
- xxii. Satu kajian telah dibuat di mana pelarian-pelarian ini diberi pekerjaan di sektor perladangan dan perkilangan (Gardenia). Walau bagaimana pun, mereka lebih berminat untuk bekerja di sektor peruncitan dan pasar basah.
- xxiii. Sektor pekerjaan untuk pelarian pemegang kad DPP perlu diteliti agar tidak bersaing dengan rakyat tempatan.

- xxiv. Pemegang kad DPP boleh dibenarkan bekerja secara sementara di sektor-sektor tertentu. Sebagai pekerja, pelarian tersebut adalah termaktub di bawah Akta Kerja 1955. Di bawah akta ini, pekerja layak untuk mendapat faedah sebagai seorang pekerja, termasuklah: memperoleh lesen memandu, membuka akaun bank, akses kepada telefon, gaji dibayar melalui bank dan sebagainya.
 - xxv. Pelarian di Malaysia tidak membayar perkhidmatan hospital dan jumlah hutang mencecah di antara RM200 – RM300 juta. Justeru, pengeluaran kad DPP kepada pelarian untuk mereka mendapat akses pekerjaan yang sah secara sementara dapat mengurangkan jumlah hutang tertunggak perkhidmatan hospital di negara ini.
 - xxvi. Kerajaan melalui Majlis Keselamatan Negara (MKN), Jabatan Perdana Menteri (JPM) sedang memperhalusi Memorandum Jemaah Menteri mengenai penyelesaian secara holistik berhubung isu pengurusan pelarian dan pemohon suaka di Malaysia dan akan dibentangkan dalam Mesyuarat Jemaah Menteri.
69. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa tidak semua pelarian menggunakan aplikasi MySejahtera untuk mendapatkan vaksin kerana terdapat pelarian yang menerima bantuan secara manual dan tanpa rekod. Semasa Covid-19, keutamaan adalah untuk memberi vaksin kepada seramai mungkin dan penguatkuasaan rekod pendaftaran terhadap pelarian tidak ditekankan pada masa tersebut.
 70. Jawatankuasa mengambil maklum terdapat beberapa agensi seperti JPK, HRD Corp, dan PERKESO yang melaksanakan latihan. Pihak KESUMA akan menilai kesesuaian bidang yang dimohon untuk latihan. Sebagai contoh, jika seseorang ingin menjadi tukang masak dan perlu mengambil pesanan makanan, maka latihan dalam bahasa Melayu juga disediakan.
 71. Jawatankuasa mengambil maklum terdapat tiga model kad DPP seperti berikut:
 - i. menggunakan satu kad UNHCR sahaja;
 - ii. kerajaan dan UNHCR mengeluarkan kad secara bersama; dan
 - iii. kerajaan mengeluarkan kad berasingan dari UNHCR.

Negara yang menandatangani konvensyen kebiasaannya menggunakan model satu dan dua manakala Malaysia menggunakan model ketiga kerana bukan penandatanganan konvensyen.
 72. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa Malaysia tidak mengiktiraf pelarian di Malaysia. Sebagai pelarian, mereka tidak layak menuntut apa-apa hak ke atas Malaysia, termasuk akses kepada pekerjaan yang sah.

73. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa selepas pelarian mendapat kad DPP daripada KDN, mereka dibenarkan bekerja secara sah (dan sementara) di Malaysia. KESUMA adalah kementerian yang bertanggungjawab untuk menentukan sektor pekerjaan pelarian di Malaysia, tanpa bersaing dengan rakyat tempatan.
74. **Jawatankuasa mempertimbangkan faktor-faktor berikut:**
- i. **Tunggakan kos rawatan pelarian di hospital kerajaan telah mencecah RM200 hingga RM300 juta;**
 - ii. **Memberikan kemahiran pekerjaan kepada pelarian boleh meningkatkan peluang untuk diterima di negara ketiga; dan**
 - iii. **Terdapat kekurangan buruh di sektor-sektor tertentu.**
- Maka Jawatankuasa bersetuju dengan polisi kerajaan untuk membenarkan pelarian bekerja secara sah (tetapi sementara) di Malaysia.**
75. **Jawatankuasa mengesyorkan supaya Kementerian Kewangan memberi peruntukan kepada KDN untuk perolehan sistem pengeluaran kad DPP agar sasaran KDN untuk Tahun 2024 dapat dicapai.**

V. PERBINCANGAN MENGENAI KERTAS CADANGAN OLEH *MÉDECINS SANS FRONTIÈRES* (MSF - *DOCTORS WITHOUT BORDERS*)

76. Yang Berhormat Pengerusi Jawatankuasa telah memaklumkan bahawa *Médecins Sans Frontières* (MSF) telah mengemukakan kertas cadangan yang mengandungi maklumat seperti berikut:
- i. Demam campak adalah penyakit berjangkit yang serius, mudah dijangkiti, mudah dijangkiti melalui udara dan boleh menyebabkan kematian. Seseorang yang dijangkiti demam campak boleh menjangkiti sehingga 15 kontak rapat yang belum divaksinasi. Golongan kanak-kanak berumur bawah 5 tahun dan wanita mengandung adalah paling ramai dijangkiti. Disebabkan kebolehjangkitan demam campak yang tinggi, MSF menyarankan supaya kanak-kanak diberi vaksin *measles*. Di Malaysia, vaksin *measles* diberi bersama-sama vaksin demam campak, beguk dan Rubella (MMR – *Measles, Mumps and Rubella*).
 - ii. 90 peratus daripada populasi di Malaysia telah mendapatkan vaksin *measles*, walau bagaimana pun jumlah kes demam campak menunjukkan peningkatan sebanyak 63 peratus dari tahun 2021 ke 2022 atau 128 kes (tahun 2021) berbanding 209 kes (tahun 2021).

- iii. Kos vaksin yang tinggi adalah faktor yang menyumbang kepada kadar suntikan vaksin yang rendah di kalangan populasi *stateless*, individu tanpa taraf kewarganegaraan dan pelarian di Malaysia.
 - iv. Anggaran 2 dos kos vaksin MMR kepada pelarian kanak-kanak berumur bawah 5 tahun (21,166 berdaftar dan 21,166 tidak berdaftar) adalah sebanyak RM855,106.00 (RM20.20 untuk seorang).
 - v. Anggaran kos untuk vaksin measles dan pneumokokus kepada kelahiran tahunan bagi pelarian dan pencari suaka (4,233 berdaftar dan 4,233 tidak berdaftar) dan mengikut jadual *National Immunisation Programme* (NIP – Program Imunisasi Kebangsaan) adalah sebanyak RM1,812,740.00 setahun (kos untuk 2 dos vaksin MMR: RM20.20 dan kos untuk 4 dos vaksin pneumokokus: RM193.92).
 - vi. Kerajaan memberi rawatan secara percuma untuk penyakit berjangkit terpilih seperti batuk kering, malaria, demam kuning, ebola, taun dan demam kepialu. Walau bagaimana pun, hanya rawatan diberi secara percuma. Diagnostik untuk penyakit tersebut perlu dibayar.
 - vii. Perkara ini telah menyebabkan akses kepada pemeriksaan penyakit berjangkit tersebut di kalangan pelarian dan pencari suaka adalah terhad dan keadaan ini menyumbang kepada penularan penyakit berjangkit.
 - viii. Anggaran kos untuk pemeriksaan penyakit batuk kering adalah sebanyak RM130.00 seorang (untuk pemegang kad UNHCR) dan RM260.00 seorang (untuk bukan pemegang kad UNHCR).
 - ix. Pemandiri keganasan seksual berdasarkan jantina (*sexual and gender-based violence* - SGBV) adalah mangsa yang terselamat dan tidak sepatutnya diminta untuk membayar demi mendapatkan perlindungan diri.
 - x. Anggaran kos bagi kes SGBV di OSCC adalah RM240.00 seorang (untuk pemegang kad UNHCR) dan RM480.00 seorang (untuk bukan pemegang kad UNHCR).
 - xi. Kos yang dikenakan terhadap pelarian dan pencari suaka di Malaysia untuk mendapatkan perkhidmatan kesihatan di hospital kerajaan adalah tinggi.
 - xii. NGO sedia ada yang selama ini menyediakan sokongan kewangan untuk perkhidmatan kesihatan (QFFD, UNHCR dan MSF) mempunyai sumber kewangan yang terhad.
77. Jawatankuasa mengambil maklum bahawa MSF mengemukakan empat (4) senarai permintaan (*ask list*) kepada KKM berkenaan akses kepada perkhidmatan kesihatan kepada pelarian kanak-kanak:

- Akses kepada vaksin secara percuma kepada pelarian di Malaysia;
 - Pemeriksaan kesihatan secara percuma untuk kes keganasan berdasarkan jantina (*gender-based violence* - GBV) di hospital kerajaan;
 - Pemeriksaan percuma untuk penyakit berjangkit; dan
 - Insurans kesihatan untuk pelarian, iaitu *Refugee Medical Insurance* (REMEDI).
78. **Jawatankuasa ini melahirkan kebimbangan penularan wabak di kalangan pelarian mungkin boleh merebak kepada orang awam jika tidak ditangani dengan sempurna. Maka, Jawatankuasa ini mengesyorkan pelarian kanak-kanak di Malaysia diberi vaksin secara percuma terutamanya campak dan TB sama ada dengan dana daripada Kerajaan, NGO atau penderma individu.**
79. **Jawatankuasa mengesyorkan pemeriksaan kesihatan secara percuma untuk kes keganasan berdasarkan jantina (*gender-based violence* - GBV) di hospital kerajaan. Ini kerana kebanyakan wanita dan kanak-kanak perempuan menjadi mangsa GBV.**
80. **Jawatankuasa mengesyorkan pelarian di Malaysia dibenarkan untuk mempunyai insurans kesihatan, sebagai contoh *Refugee Medical Insurance* (REMEDI).**

BAHAGIAN IV

LAWATAN KERJA JAWATANKUASA PILIHAN KHAS **WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT** **KE KLINIK AMAL MUHAJIR, SELANGOR PADA 10 JUN 2024**

LATAR BELAKANG

1. Penyediaan laporan ini bertujuan untuk memaklumkan perjalanan sepanjang lawatan kerja ke Klinik Amal Muhajir, Selangor pada hari Isnin, 10 Jun 2024.
2. Mesyuarat Jawatankuasa Pilihan Khas Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat Bil. 1 Tahun 2024 pada 27 Februari 2024 telah mendengar taklimat mengenai isu berkaitan pelarian wanita dan kanak-kanak di Malaysia oleh *United Nations High Commissioner for Refugees* (UNHCR).
3. Susulan mesyuarat tersebut, Jawatankuasa bersetuju untuk mengadakan lawatan ke Klinik Amal Muhajir, Selangor.
4. Lawatan kerja ini diadakan bertujuan untuk mendengar taklimat ringkas berkenaan perkhidmatan kesihatan yang disediakan oleh Klinik Amal Muhajir kepada pelarian di Malaysia.
5. Senarai delegasi lawatan kerja Jawatankuasa ini seperti berikut:
 - i. Yang Berhormat Puan Yeo Bee Yin - Pengerusi
Ahli Parlimen Puchong
 - ii. Yang Berhormat Puan Hajah Rodziah binti Ismail
Ahli Parlimen Ampang
 - iii. Yang Berhormat Dato' Hajah Mumtaz binti Md Naww
Ahli Parlimen Tumpat
 - iv. Yang Berhormat Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff
Ahli Parlimen Rantau Panjang
 - v. YBrs. Dr. Farah Nini binti Dusuki
Pesuruhjaya Kanak-Kanak
Suruhanjaya Hak Asasi Manusia Malaysia (SUHAKAM)

- vi. YBrs. Tuan Chua Choon Hwa
Timbalan Ketua Setiausaha (Strategik)
Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat
 - vii. YBrs. Puan Ramona binti Mohd Razali
Timbalan Ketua Setiausaha (Strategik)
Kementerian Sukan dan Belia (KBS)
 - viii. Cik Lee Shok Yan (Wakil *Ex-Officio*)
Penolong Setiausaha
Suruhanjaya Hak Asasi Manusia Malaysia (SUHAKAM)
 - ix. YBrs. Dr. Dina Miza binti Suhaimi
Pegawai Penyelidik,
Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat, Parlimen Malaysia
 - x. Puan Nur Farah binti Dzulkiffli
Pegawai Penyelidik
Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat, Parlimen Malaysia
 - xi. Puan Rozana binti Abdullah
Pegawai Penyelidik
Bahagian Antarabangsa dan Penyelidikan, Parlimen Malaysia
 - xii. Puan Julie Aziah binti Salim
Jurufotografi Kanan
6. Pihak Klinik Amal Muhajir (Klinik) memaklumkan bahawa di Malaysia, terdapat 6 buah 'Klinik Bantuan Kemanusiaan kepada Pelarian' yang menggunakan peruntukan Qatar *Fund for Development* (QFFD) sumbangan Kerajaan Qatar, seperti butiran berikut:
- i. Klinik QFFD - MERCY Malaysia (Ampang);
 - ii. Klinik QFFD - MERCY Malaysia (Kajang);
 - iii. Klinik QFFD - IMARET (Selayang);
 - iv. Klinik QFFD - IMARET (Kota Tinggi);

- v. Klinik QFFD - MRA (Sungai Petani); dan
 - vi. Klinik Amal Muhajir (Seri Kembangan).
7. Klinik Amal Muhajir membelanjakan sebanyak RM 60,000.00 sebulan.
 8. Pelarian memilih Malaysia kerana Malaysia adalah negara Muslim.
 9. Merujuk data UNHCR Malaysia, terdapat 181,510 pelarian dan pencari suaka, di mana 155,610 adalah etnik Rohingya dari Myanmar, diikuti oleh pelarian dari Pakistan, Yamen, Syria, Somalia, Afghanistan, Sri Lanka, Iraq, Palestin dan lain-lain negara. 67 peratus adalah pelarian lelaki, 33 peratus wanita dan 45,650 adalah kanak-kanak di bawah umur 18 tahun.
 10. Terdapat 70,101 pelarian di Selangor. Demografi pesakit yang mendapatkan perkhidmatan kesihatan di Klinik Amal Muhajir adalah seperti berikut: Yamen: 40 peratus, Myanmar: 26 peratus, Syria: 15 peratus, Somalia: 6 peratus dan diikuti oleh lain-lain sebanyak 13 peratus.
 11. Secara purata, Klinik Amal Muhajir menerima pesakit seramai 40-70 sehari dan 700-800 pesakit sebulan (di mana Klinik beroperasi selama 4 hari seminggu).
 12. Klinik Amal Muhajir merekodkan kira-kira 20 kes mengandung dikalangan pelarian wanita dan kanak-kanak (bawah umur 18 tahun) dalam seminggu.
 13. Kaedah kontraseptif (sementara) / Alat Intra Uterus (*Intra Uterine Device* - IUD) adalah kaedah bagi mengelakkan / mengawal kadar kehamilan. Kaedah ini dapat mengawal bilangan kelahiran. Walau bagaimana pun, IUD hanya diberikan secara percuma kepada pemegang kad UNHCR.

PENUTUP

Secara keseluruhannya, lawatan kerja ke Klinik Amal Muhajir, Selangor telah berlangsung dengan lancar dan baik. Hasil lawatan kerja ini telah meningkatkan pemahaman Ahli-ahli Jawatankuasa ini berkenaan perkhidmatan kesihatan yang disediakan oleh Klinik Amal Muhajir kepada pelarian di Malaysia.

BAHAGIAN V

SYOR JAWATANKUASA

Setelah mengkaji dan meneliti isu-isu yang dibangkitkan semasa mesyuarat-mesyuarat tersebut dan lawatan kerja yang telah dijalankan, Jawatankuasa bersetuju mengemukakan rumusan dan syor-syor seperti yang berikut:

I. AKSES KEPADA PENDIDIKAN

1. Jawatankuasa menyedari kepentingan pendidikan kepada kanak-kanak pelarian untuk meningkatkan peluang mereka untuk ditempatkan semula (*resettlement*) di negara lain. Dengan ini Jawatankuasa mengesyorkan supaya KPM dapat mempertimbangkan untuk:
 - i. membenarkan pelarian kanak-kanak di Malaysia untuk menduduki SPM;
 - ii. memberi sijil pertauliahkan kepada guru-guru yang mengajar di pusat sehenti pelarian; dan
 - iii. mengiktiraf lebih banyak PBA untuk memberi perkhidmatan pendidikan kepada pelarian di Malaysia.
2. Jawatankuasa mengesyorkan KPM untuk menyeragamkan Tatacara Operasi Standard (*Standard Operating Procedure – SOP*) pendaftaran PBA di setiap negeri supaya jelas dan ringkas dengan tempoh masa kelulusan yang munasabah.
3. Jawatankuasa mengesyorkan supaya Exco-Exco Negeri (wanita dan pembangunan masyarakat) untuk berbincang dengan PBT bagi isu pemberian lesen kepada PBA-PBA yang dikendali oleh NGO di negeri masing-masing.

II. AKSES KEPADA KESIHATAN

4. Jawatankuasa ini melahirkan kebimbangan penularan wabak di kalangan pelarian mungkin boleh merebak kepada orang awam jika tidak ditangani dengan sempurna. Maka, Jawatankuasa ini mengesyorkan pelarian kanak-kanak di Malaysia diberi vaksin secara percuma terutamanya demam campak dan TB sama ada dengan dana daripada Kerajaan, NGO atau penderma individu.
5. Jawatankuasa mengesyorkan pemeriksaan kesihatan secara percuma untuk kes keganasan berdasarkan jantina (*gender-based violence - GBV*) di hospital kerajaan.

6. Jawatankuasa mengesyorkan supaya setiap mangsa keganasan rumah tangga diberikan rawatan secara percuma.
7. Jawatankuasa mengesyorkan pelarian di Malaysia dibenarkan untuk membeli insurans kesihatan, sebagai contoh Refugee Medical Insurance (REMEDI).
8. Jawatankuasa mengesyorkan KKM supaya BWN yang menerima rawatan di klinik kesihatan dan hospital kerajaan direkodkan mengikut kategori (PADI, PATI, *stateless* atau pelarian).

III. AKSES KEPADA PELUANG PEKERJAAN YANG SAH

9. Jawatankuasa mempertimbangkan faktor-faktor berikut:
 - i. Tunggakan kos rawatan pelarian di hospital kerajaan telah mencecah RM200 hingga RM300 juta;
 - ii. Memberikan kemahiran pekerjaan kepada pelarian boleh meningkatkan peluang untuk diterima di negara ketiga; dan
 - iii. Terdapat kekurangan buruh di sektor-sektor tertentu.

Maka Jawatankuasa bersetuju dengan polisi kerajaan untuk membenarkan pelarian bekerja secara sah (tetapi sementara) di Malaysia.

10. Jawatankuasa mengesyorkan supaya Kementerian Kewangan memberi peruntukkan kepada KDN untuk perolehan sistem pengeluaran kad DPP agar sasaran KDN untuk Tahun 2024 dapat dicapai.

BAHAGIAN VI

RUMUSAN JAWATANKUASA

Secara keseluruhannya, akses kepada perkhidmatan kesihatan, pendidikan dan peluang pekerjaan yang sah bagi pelarian di Malaysia adalah penting bukan sahaja kerana ia merupakan hak asasi individu demi kelangsungan hidup, malah ia dapat menyumbang kepada penyelesaian beberapa masalah yang dihadapi oleh rakyat dan secara tidak langsung telah menjadi bebanan kepada kerajaan. Dengan itu, semua pihak di Kerajaan MADANI perlu memberi komitmen sepenuhnya untuk memastikan kelangsungan hidup pelarian di Malaysia dapat diperkasakan.

BAHAGIAN VII

PENGHARGAAN

1. Jawatankuasa merakamkan setinggi-tinggi penghargaan kepada semua pihak yang terlibat yang telah memberikan kerjasama dengan mengemukakan pandangan serta cadangan yang berkaitan mengenai kelangsungan hidup pelarian di Malaysia (terutamanya wanita dan kanak-kanak) dari segi akses kepada perkhidmatan kesihatan, pendidikan dan peluang pekerjaan yang sah.
2. Sekalung penghargaan kepada Ahli-ahli Jawatankuasa Pilihan Khas Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat dan juga kepada Kementerian/jabatan/agensi seperti berikut:
 - i. Parlimen Malaysia;
 - ii. Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM);
 - iii. Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM);
 - iv. Kementerian Sumber Manusia (KESUMA);
 - v. *United Nations High Commissioner For Refugees* (UNHCR);
 - vi. Klinik Amal Muhajir, Selangor; dan
 - vii. *Médecins Sans Frontières* (MSF)Atas sumbangan yang diberikan untuk memastikan fungsi dan peranan Jawatankuasa ini dilaksanakan berlandaskan kepada terma rujukan selaras dengan tujuan penubuhannya.
3. Penghargaan khusus turut diberikan kepada pihak Klinik Amal Muhajir yang telah memberi kerjasama semasa Lawatan Kerja Jawatankuasa Pilihan Khas Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat ke Klinik Amal Muhajir, Selangor dijalankan.

LAMPIRAN JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT

KELANGSUNGAN HIDUP PELARIAN DI MALAYSIA

NO.	LAMPIRAN	DRAF KERJA	MUKA SURAT
1	Lampiran A	Pembentangan oleh <i>United Nations High Commissioner for Refugees</i> (UNHCR).	1
2	Lampiran B	Pembentangan oleh Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM).	4
3	Lampiran C	Pembentangan oleh Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM).	19
4	Lampiran D	Pembentangan oleh Kementerian Sumber Malaysia (KESUMA).	23
5	Lampiran E	Nota Perbincangan Kertas Cadangan <i>Médecins Sans Frontières</i> (MSF) berkenaan akses kepada perkhidmatan kesihatan bagi pelarian kanak-kanak di Malaysia.	28
6	Lampiran F	Rangkuman gambar sepanjang lawatan kerja Jawatankuasa ke Klinik Amal Muhajir, Selangor.	33

Briefing Note for the Parliamentary Special Select Committee for Women, Children and Social Development

Background

As of February 2024, 186,496 refugees and asylum-seekers are seeking refuge in Malaysia. Out of this number, 35% are women and girls, and 28% are children under the age of 18. Persons from Myanmar make up 88% of refugees and asylum-seekers, mostly from the Rohingya community. In the absence of a national refugee framework, it is the United Nations High Commissioner of Refugees (UNHCR) that conducts registration and refugee status determination processes.

Owing to their lack of legal status and documentation, refugees and asylum-seekers, in particular women and children, have limited access to health, education, and livelihood opportunities, while also facing discrimination and security issues. These factors place refugee women and children at serious risk of exploitation, abuse, neglect, and violence.

Given the added vulnerabilities of refugee women and children, UNHCR wishes to draw the Committee's attention to a number of recommendations aimed to:

- 1) Ensure access to basic rights and essential services**
- 2) Ensure access to asylum procedures in immigration detention centres, arrest and detention**

1) Ensure access to basic rights and essential services

i) Access to health

Although refugees and asylum-seekers registered with UNHCR are charged 50% of foreigners' rates at Malaysian government health facilities, increases in foreigners' rates since 2016 and lack of access to legal work has led to medical care being unaffordable for refugees and negatively impacts their access to primary and secondary healthcare.

In addition to the financial limitations, Circular 10/2001 requires health professionals to report undocumented persons, including refugees, to immigration authorities and subsequently detained. This includes women who have just delivered babies. This drive fear among refugees and asylum-seekers to access health care and may result in serious complications and death due to delayed or lack of access.

Recommendations:

- Implement a sustainable health financing scheme similar to the Foreign Workers' Health Insurance (Skim Perlindungan Insurans Kesihatan Pekerja Asing or SPIKPA). This is a positive step towards universal health coverage, with meaningful, affordable access for the marginalized, not only strengthening Malaysia's commitment to the SDGs but more importantly building a more inclusive and robust health system.

ii) Access to legal work

Without access to legal work, refugees and asylum-seekers resort to seeking opportunities in the informal sector which often entails exploitative and abusive work conditions. This perpetuates the cycle of poverty, severely limiting refugees' ability to meet their families' basic needs.

Refugee women in particular face additional challenges in accessing livelihoods opportunities, such as the lack of affordable childcare and educational or skills constraints including basic literacy and numeracy. This often forces women to rely heavily on male household members and limits their options for safety and security in the event of household violence and abuse. The lack of pathways to safe and sustainable livelihoods result in some enduring workplace harassment and exploitation, while others may resort to negative coping mechanisms such as begging, survival sex or child labour to afford basic needs.

Recommendations:

- Grant flexible access to legal work to refugees and asylum-seekers based on market demand, therefore allowing refugees to better respond to dynamic changes in the economy.
- Incorporate considerations relevant to the unique context of refugees in the framework for legal work. This includes alternatives for those who face challenges entering the formal workforce such as single mothers, where their exclusion will result in continued vulnerability to poverty, abuse and exploitation.

iii) Access to education

Refugee children are not allowed to attend government schools, and more than two out of every three refugee children are not attending any kind of school. Refugee and asylum-seeking children's only access to education is through some 150 informal learning centres located throughout Peninsular Malaysia supported by UNHCR and its partners.

Without access to the national education system, refugee and asylum-seeking women and children are further put at risk of being abused, becoming victims of gender-based violence, with little ability to be self-reliant.

Recommendations:

- Allow refugee children to enrol in government schools, with support from UNHCR and its education partners to transition refugee students from refugee learning centres to the appropriate academic level in government schools.
- Allow refugee students to sit for national examinations, such as the Malaysian Certificate of Education (SPM), on the strength of UNHCR identity documents, which can be verified by UNHCR's Verify Plus mobile application.
- Allow refugee youth with strong examination results to access universities in Malaysia while UNHCR and its partners advocate for more scholarship opportunities in third countries.
- Grant teachers at refugee learning centres access to accredited teacher training.

2) Ensure access to asylum procedures in immigration detention centres, arrest and detention

Refugees and asylum-seekers are often arrested during raids undertaken against “irregular migrants” and are detained in immigration detention centres where they are unable to UNHCR protection services. Refugee and asylum-seeking women and children are equally at risk of arrest, detention, prosecution, imprisonment and even deportation in some cases.

UNHCR has not had access to Immigration Detention Centres (IDCs) since August 2019 thus rendering many asylum-seekers without access to an asylum procedure in line with international protection standards. In February 2024, the Minister of Home Affairs stated that there is no problem with allowing UNHCR to access IDCs, a positive remark that is welcomed by UNHCR.

At the end of January 2024, there are 229 registered UNHCR refugees and asylum-seekers in IDCs across the Peninsular Malaysia, comprising of 2070 men, 15 women and 7 children. UNHCR has received reports of individuals, including women and children who were both forcibly removed from Malaysia and who were at imminent risk of deportation. This is in direct contradiction with international customary law to respect the principle of non-refoulement of refugees and asylum-seekers.

Recommendations:

- Refugees and asylum-seekers, especially vulnerable groups such as women and children, should not be detained for immigration offenses and should be given access to asylum procedures in line with international standards.
- Immigration detention is shown to be 90% more costly than alternative care programmes. In 2019, the Government has indicated that it spent nearly RM3.5 million on providing food to detained migrants. The Government could substantially reduce this cost if it deprioritizes the detention of refugees who do not have criminal records, including refugee women and children.

Conclusion

Consistent with Malaysia’s international obligations, the rights and freedoms of refugee children and women shall be respected particularly in the area of education, healthcare, detention, and access to other basic services, in an age- and gender-appropriate manner.

Malaysia has expressed her commitment and determination in playing a role and meeting her responsibilities towards promoting the objectives of the Global Compact on Refugees and the Sustainable Development Goals under the 2030 Agenda for Sustainable Development. UNHCR stands ready to build on the constructive engagement and support from the government of Malaysia on issues related to refugee protection and solutions.

UNHCR, February 2024



Kementerian Kesihatan Malaysia

MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT PARLIMEN KELIMA BELAS BIL 4/2024

19 Mac 2024
11 pagi

KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

1

TUJUAN PEMBENTANGAN

Membincangkan perkara dan tindakan yang telah dan perlu diambil berkaitan :-

1. Isu kesihatan pelarian wanita dan kanak-kanak di Malaysia
2. Isu Kesihatan seksual dan reproduktif kanak-kanak di Malaysia

Nota : Skop perbincangan adalah meliputi pelarian dan pendatang asing

2

DEFINISI PELARIAN

- Pelarian merupakan mereka yang melarikan diri daripada konflik atau penganiayaan di negara asal
- Dari perspektif antarabangsa, “pelarian”
 - mendapat bantuan daripada negara-negara yang menerima dan memberi perlindungan sementara
 - dalam keadaan yang bahaya sekiranya dihantar semula ke negara asal dan sangat memerlukan perlindungan

Sumber: dalam: <https://www.unhcr.org>

3

DEMOGRAFI PELARIAN DI MALAYSIA

- Sehingga akhir Januari 2024, terdapat 186,490 pelarian berdaftar UNHCR di Malaysia.
- Pecahan pelarian
 - 63,407(34%) Perempuan
 - 52,300(28%) kanak-kanak di bawah umur 18 tahun
- Majoriti dari negara Myanmar
- Lain-lain dari 50 negara termasuk Pakistan, Yaman, Afghanistan, Somalia, Syria, Sri Lanka, Iraq, Palestine.

Reference : <https://www.unhcr.org/my>

4

DEFINISI BUKAN WARGANEGARA

1. PENDATANG ASING DENGAN IZIN (PADI) :

Kedatangan manusia atau seseorang dari sesuatu negara dengan tujuan khusus dengan mendapat keizinan dari negara berdasarkan akta dan peraturan yang ditetapkan

2. PENDATANG ASING TANPA IZIN (PATI) :

Kedatangan manusia /Sekumpulan manusia dari sesuatu negara yang memasuki negara lain dengan tidak mendapat keizinan negara tersebut dan memasuki /berada di Malaysia secara haram

**Nota: Maksud Pendatang Asing Tanpa Izin (PATI) Menurut Seksyen 55E(7) Akta Imigresen 1959/63 (Akta 155)->"Pendatang Asing Tanpa Izin" bermaksud mana-mana orang, selain daripada warganegara, Yang Menyalahi Seksyen 5,6,8,9 Dan 15 Akta Imigresen 1959/63 atau Peraturan 39, Peraturan-peraturan Imigresen 1963.*

Sumber : Jabatan Imigresen Malaysia

5

DEMOGRAFI POPULASI BUKAN WARGANEGARA DI MALAYSIA

Sehingga 1 Jan 2023, terdapat seramai 2.964 juta (8.9%) bukan warganegara berdaftar di Malaysia,

- 1.045 juta (3.5%) adalah perempuan (semua peringkat umur)
- 211,600 orang kanak-kanak berusia 0 hingga 4 tahun
- 61,000 orang remaja perempuan berusia 15 hingga 19 tahun

Sumber : https://open.dosm.gov.my/ms-MY/data-catalogue/population_Malaysia

6

DEFINISI KANAK-KANAK

- Kanak-kanak: adalah seseorang yang di bawah umur 18 tahun.

Sumber : Konvensyen Mengenai Hak Kanak-Kanak dan Akta Kanak-Kanak, 2001 (KPWKM)

- Remaja: Kanak-kanak berusia 10 hingga 19 tahun

Sumber: Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO)

7

1. ISU KESIHATAN PELARIAN WANITA DAN KANAK-KANAK DI MALAYSIA

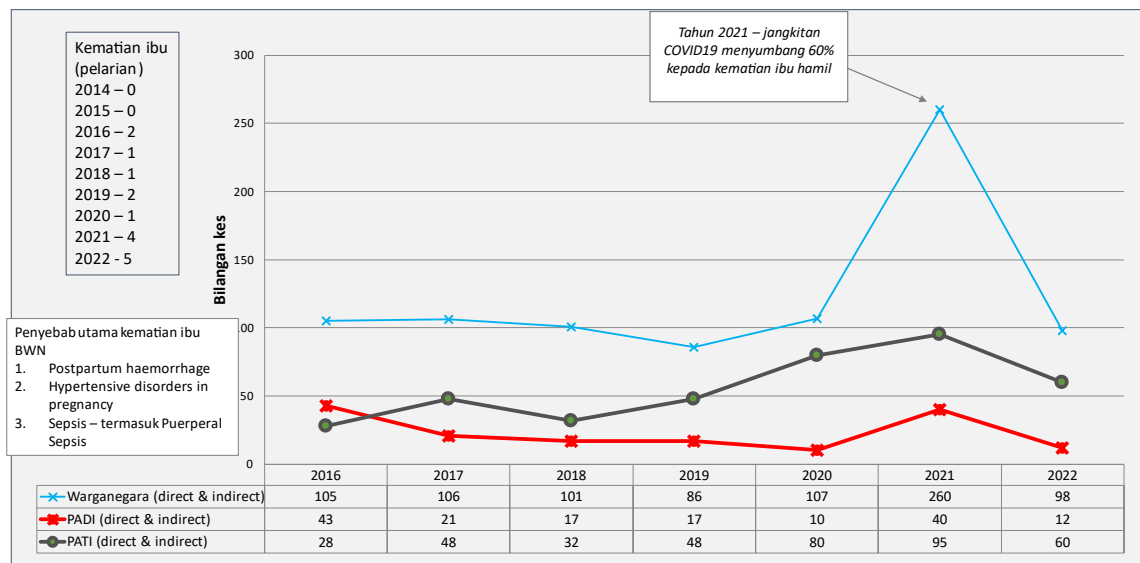
8

MASALAH KESIHATAN DALAM KALANGAN WANITA & KANAK-KANAK BUKAN WARGANEGARA

1. Kematian Ibu hamil dan kanak-kanak bawah 5 tahun adalah indikator utama negara dibawah SDG 3. Statistik KKM pada tahun 2022 terdapat:
 - i. 72 kes kematian ibu hamil BWN dan *stateless* (42.4%)
 - ii. 639 kematian kanak-kanak BWN bawah 5 tahun dan *stateless* (14.5%)
2. Penyakit berjangkit
 - Beban Penyakit berjangkit tinggi dalam kalangan wanita BWN - Denggi, TB, HFMD, measles, syphilis, HIV, malaria
 - Beban Penyakit berjangkit tinggi dalam kalangan kanak-kanak BWN – HFMD, measles, Denggi, TB, pertussis, malaria.

9

TREN KEMATIAN IBU MENGIKUT STATUS WARGANEGARA : MALAYSIA ~~2002~~



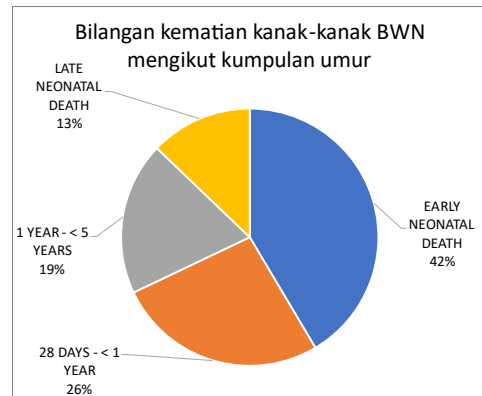
PADI – Pendatang Asing DENGAN Izin
 PATI – Pendatang Asing TANPA Izin

KEMATIAN KANAK-KANAK BWN BAWAH 5 TAHUN

1. Kematian kanak-kanak BWN bawah 5 tahun (14.5%)

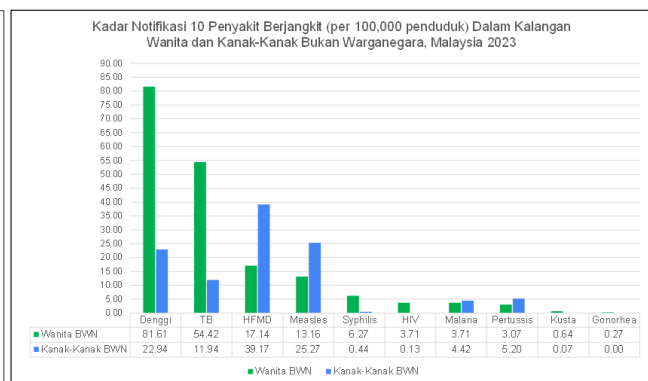
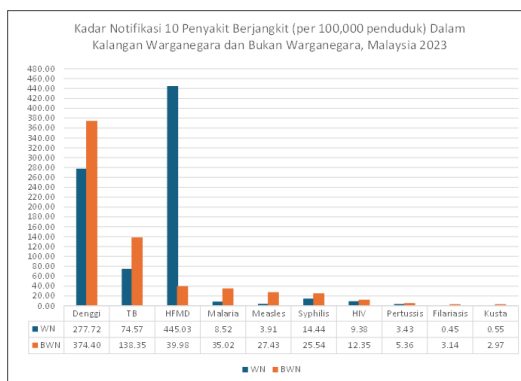
- Pendatang asing dengan izin: 7.6%
- Pendatang asing tanpa izin: 7.0%

ICD 10 Classification Of Cause Of Death	Bilangan Kematian Kanak-kanak Bwn Bawah 5 Tahun
Condition From Perinatal Period	226
Congenital Malformation	108
Certain Infectious & Parasitic Disease	93
Respiratory	81
Symptoms, Signs & Abnormal Findings Not Elsewhere Classified (NEC)	43
Injuries & External Causes	28
Cns	13
Endocrine, Nutritional, Metabolic	10
Gastrointestinal	10
Others	9



Sumber: BPKK tahun 2022

BEBAN 10 PENYAKIT BERJANGKIT DALAM KALANGAN BUKAN WARGANEGARA TAHUN 2023



Beban Penyakit berjangkit dalam kalangan BWN

- Sembilan (9) PB adalah tinggi dalam kalangan BWN - denggi, TB, malaria, measles, syphilis, HIV, Kusta, pertussis dan Filariasis.

- Beban Penyakit berjangkit tinggi dalam kalangan wanita BWN - Denggi, TB, HFMD, measles, syphilis, HIV, malaria
- Beban Penyakit berjangkit tinggi dalam kalangan kanak-kanak BWN – HFMD, measles, Denggi, TB, pertussis, malaria.

12

FAKTOR MEMPENGARUHI *HEALTH SEEKING BEHAVIOR* PENDATANG ASING WANITA DAN KANAK-KANAK

1. Tiada dokumen perjalanan yang sah
2. Kekangan kewangan – akibat kos perkhidmatan kadar fi warga asing, Perintah Fi (Perubatan) (Kos Perkhidmatan) 2014 di fasiliti KKM
3. Faktor geografi – jauh dari fasiliti Kesihatan
4. Enggan diketahui oleh majikan kerana bimbang kehilangan pekerjaan - kerana mereka tidak boleh hamil di sepanjang kontrak pekerjaan

13

SKOP PERKHIDMATAN DISEDIAKAN OLEH KKM KEPADA BWN

- Semua perkhidmatan kepada warganegara juga ditawarkan kepada bukan warganegara termasuk pelarian
- Dikenakan caj perkhidmatan mengikut kadar fi warga asing yang terdapat di dalam Perintah Fi (Perubatan) (Kos Perkhidmatan) 2014
- Bagi pesakit yang diiktiraf dan berdaftar secara sah dengan UNHCR, pengurangan sebanyak 50% diberikan

14

TINDAKAN YANG TELAH DIAMBIL

Isu	Tindakan telah diambil	Agensi Pelaksana
1. Penyakit cegahan vaksin dalam kalangan BWN	Pengecualian Caj Fi bagi Imunisasi hexaxim (DTaP-IPV- Hep B-Hib) bagi penyakit polio pada tahun 2022 berikutan berlakunya wabak polio di Sabah pada tahun 2019 dan 2020	Kementerian Kesihatan Malaysia
2. Rawatan penyakit berjangkit	Rawatan Penyakit Berjangkit percuma bagi 11 Penyakit (Demam Kuning, Ebola, Kolera, Malaria, hawar, Tifoid, Avian Influenza, Kusta & Tuberkulosis (ubat baris pertama, COVID-19 dan M-pox	Kementerian Kesihatan Malaysia
3. Caj Fi Rawatan Perubatan	Untuk pemegang kad UNHCR - mereka dikenakan caj 50% lebih rendah berbanding warga asing yang lain (wad kelas 3). - mendapat bekalan ubat secara penuh.	Kementerian Kesihatan Malaysia (Surat Bil (87) KKM.400-8/1/89 Jld.8 bertarikh 8 April 2019)
4. Vaksinasi HPV bagi mencegah kanser serviks	Kolaborasi dengan NCSM untuk vaksinasi remaja Perempuan BWN	National Cancer Society of Malaysia
5. Kematian ibu hamil BWN	Pemberian IUCD kepada ibu BWN berisiko tinggi sejurus selepas bersalin	JKN Sabah

TINDAKAN YANG TELAH DIAMBIL

Isu	Tindakan telah diambil	Agensi Pelaksana
6. Jangkitan dari ibu kepada anak (MTCT) HIV dan syphilis	- Menjalankan saringan HIV dan syphilis kepada semua ibu hamil (termasuk warga asing & pelarian) - Memberi rawatan HIV dan syphilis kepada ibu hamil yang disahkan positif HIV dan syphilis - pemberian susu formula (terhad kepada sebulan sekali untuk satu tin / paket / kotak) kepada bayi kepada ibu warga asing / pelarian yang dijangkiti HIV dengan bayaran RM35 sebulan.	Kementerian Kesihatan Malaysia Surat Bahagian Kewangan (62) KKM.400-8/1/89 Jld 13 bertarikh 14 September 2020
7. Individu berisiko tidak mahu hadir ke klinik untuk menjalankan ujian saringan HIV	Memperkenalkan ujian HIV sendiri bagi memberi pilihan kepada individu berisiko termasuk warga asing / pelarian menjalankan ujian	Kementerian Kesihatan Malaysia

TINDAKAN YANG TELAH DIAMBIL

Isu	Tindakan telah diambil	Agensi Pelaksana
8. Kompetensi anggota Kesihatan fasiliti swasta/NGO mengendalikan kes ibu hamil	Melaksanakan latihan bersama Qatar Fund for Development (QFFD)	Kementerian Kesihatan Yayasan Kebajikan Negara (YKN) Klinik QFFD
9. Penjagaan Kesihatan kepada Pelarian kanak-kanak	Qatar Fund for Development Program (QFFD) -semenjak tahun 2019 Sehingga kini terdapat 5 klinik statik QFFD Sehingga 2023, 31,427 kanak-kanak (0-18 bulan) telah mendapat manfaat	Pemantauan peruntukan oleh MKN Pelaksanaan dilaksanakan dengan kerjasama 3 NGOs (Mercy, IMARET dan MRA)
10. Perkongsian maklumat data pelarian	UNHCR menghantar maklumat berkala	UNHCR KKM

CADANGAN TINDAKAN YANG PERLU DIAMBIL

Isu	Cadangan Kerjasama	Agensi berkaitan
Kes MTCT HIV dan syphilis	Membantu dalam memastikan ibu hamil yang disah positif HIV dan syphilis mendapatkan rawatan bagi memastikan anak dalam kandungan tidak dijangkiti	UNHCR NGO
Kos rawatan penyakit berjangkit selain daripada yang diberi pengecualian	Bantuan kewangan bagi pelarian mendapatkan rawatan	UNHCR NGO
Kesedaran kesihatan (health literacy) yang rendah	Membantu dalam mempromosi penjagaan kesihatan diri dan perkhidmatan Kesihatan	UNHCR NGO Kedutaan

2. ISU KESIHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKTIF (SRH) KANAK-KANAK DI MALAYSIA

19

Perkhidmatan Sexual & Reproductive Health (SRH) yang disediakan oleh KKM kepada kanak-kanak

1. Mengurangkan transmisi HIV daripada ibu hamil kepada anak dalam kandungan
2. Penjagaan remaja hamil – antenatal, intrapartum, postnatal, perancang keluarga
3. Saringan dan intervensi kesihatan remaja di klinik kesihatan
4. Perkhidmatan kesihatan sekolah termasuk pemberian imunisasi HPV bagi mencegah kanser serviks
5. Talian bantuan perkhidmatan sokongan psikososial - Talian HEAL 15555 (*Help with Empathy and Love*)
6. Pengurusan kes dera, rogol – *One Stop Crisis Centre* di hospital
7. Rawatan pesakit luar dan dalam

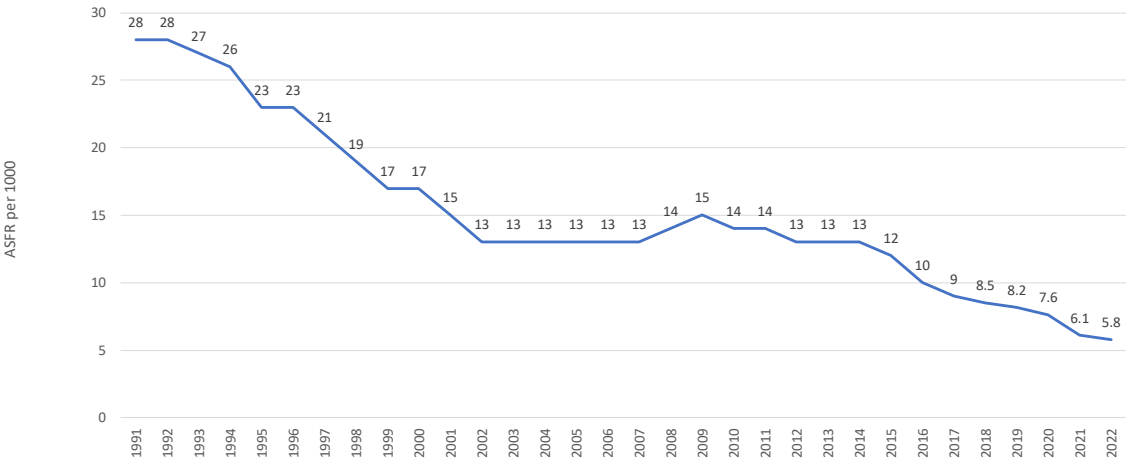
20

Isu kesihatan seksual dan reproduktif

1. Kehamilan remaja dan perkahwinan bawah umur
2. Penderaan fizikal, mental dan seksual
3. Penyalahgunaan substans
4. Kesihatan mental

21

TREN BILANGAN KELAHIRAN PER 1,000 ORANG IBU BERUMUR 15-19 TAHUN (1991 – 2022)



Sumber : Jabatan Perangkaan Malaysia,
• PerangkaanPentingMalaysia 19922022

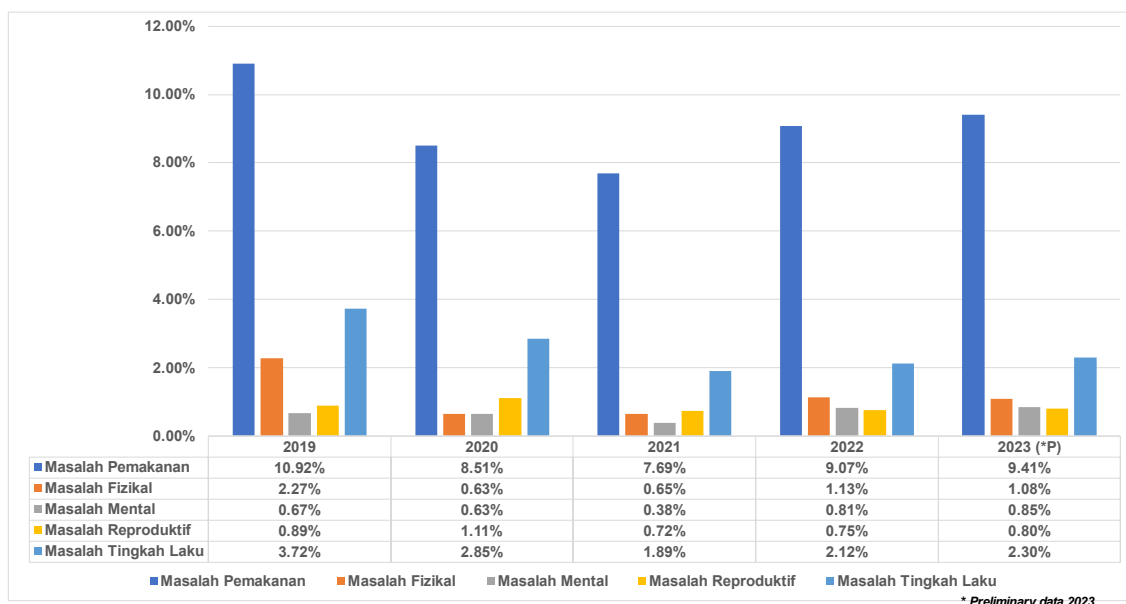
22

Tren Tingkahlaku Seksual Remaja 13-17 tahun berdasarkan Tinjauan Kebangsaan Kesehatan dan Morbiditi (NHMS)

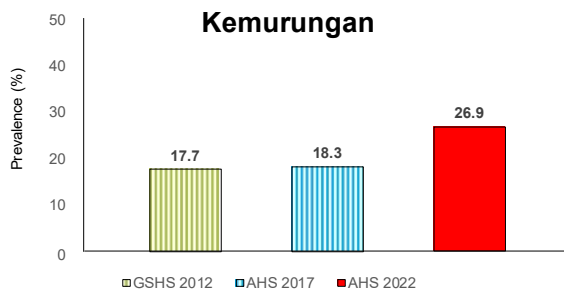
Items\Year	2012	2017	2022
Had ever had sex	8.3%	7.3%	7.6%
Had sex for the first time before the age of 14 years	50.6%	31.9%	32.8%
Used condom during their last sexual intercourse	1.4%		11.8%

23

Tren Peratus Morbiditi Remaja di Klinik Kesehatan 2019-2023

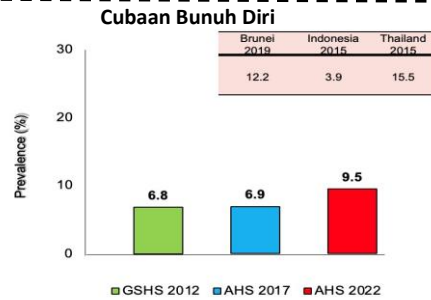
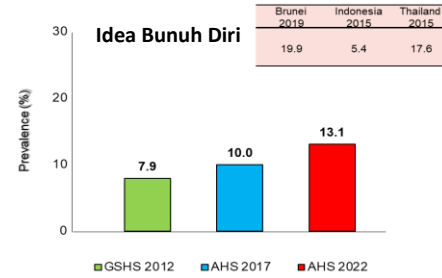


TREN MASALAH KESIHATAN MENTAL DALAM KALANGAN REMAJA



1 daripada **4** remaja mengalami kemurungan

****note: Depression module**
GSHS 2012 & AHS 2017 used
DASS 21-item scale questionnaire



TINDAKAN YANG TELAH DIAMBIL

Isu	Tindakan telah diambil	Agensi Pelaksana
Pendidikan Kesihatan Reproduktif	Ahli Jawatankuasa Penasihat dan Koordinasi Program Kesihatan Reproduktif	Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat
Perkahwinan di bawah Umur	Jawatankuasa Pemandu Pelan Strategi Kebangsaan bagi Menangani Perkahwinan di bawah Umur	KPWKM JAKIM
Pendidikan Kesihatan Seksual dan Reproduktif	Dasar dan Pelan Tindakan Pendidikan Kesihatan Reproduktif	LPPKN
Pendidikan SRH dalam kurikulum	Kurikulum PEERS	Kementerian Pendidikan
Pendidikan SRH	KafeTeen	LPPKN
Peningkatan kes HIV di kalangan belia dan kurang literasi mengenai HIV/AIDS	Melaksanakan program PROSTAR 2.0 di sekolah	- Kem. Kesihatan Malaysia - Kem. Pendidikan Malaysia

-26-

Cadangan Tindakan Penambahbaikan Aktiviti Kesihatan SRH Kanak-Kanak oleh Pelbagai Agensi

Isu	Cadangan Kerjasama	Agensi berkaitan
Kurang kesedaran mengenai kepentingan saringan	Memperkenalkan saringan dan intervensi SRH kepada atlet remaja	Institut Sukan Negara
	Mencalonkan atlet sebagai ikon kesihatan remaja	Majlis Sukan Negara
Saringan kesihatan secara manual	Mendigitalisasikan saringan kesihatan remaja bagi meningkatkan saringan dalam komuniti	KKM (Bahagian Kesihatan Digital)
	Meningkatkan saringan dalam komuniti	Bahagian Sekolah Sukan, KPM
Consent bagi perkhidmatan kesihatan remaja bawah 18 tahun	Cadangan meminda umur minima bagi consent perkhidmatan Kesihatan dari 18 kepada 16 tahun	Bhg Hal ehwal Undang-undang , JPM KPWKM MMC

27

Cadangan Tindakan Penambahbaikan Aktiviti Kesihatan SRH Kanak-Kanak oleh Pelbagai Agensi

Isu	Cadangan Kerjasama	Agensi berkaitan
- Peningkatan kes HIV di kalangan belia - kurang literasi mengenai HIV/AIDS	Memperluaskan pelaksanaan PROSTAR 2.0 bagi memperkasakan masyarakat (terutamanya kalangan belia / anak muda) dengan pengetahuan yang tepat mengenai HIV/AIDS, langkah-langkah pencegahan dan isu-isu berkaitan.	- Kem. Kesihatan Malaysia - Kem. Pendidikan Malaysia - Kem. Pengajian Tinggi - Kem. Belia dan Sukan - Kem. Pertahanan - JAKIM - NGO
	Memperkuatkan advokasi dan informasi berkaitan HIV/AIDS sebagai salah satu agenda dalam aktiviti / program anjuran kementerian	Semua kementerian

Terima kasih



Akses Pendidikan Terhadap Kanak-Kanak dan Garis Panduan PEERS Kebangsaan

Mesyuarat Jawatankuasa Pilihan Khas Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat
Parlimen Kelima Belas Bil. 6 Tahun 2024

11 Jun 2024

Akses Pendidikan Terhadap Kanak-Kanak

KPM menyokong keperluan hak asasi manusia dan komited dalam menyediakan akses pendidikan kepada kanak-kanak di Malaysia (reservasi terhadap artikel 28(1)(a) Konvensyen Hak Kanak-kanak), namun hanya kepada warganegara sahaja (Perkara 12, Perlembagaan Persekutuan)

Kanak-kanak Pelarian

Malaysia tidak mengiktiraf status pelarian dan tidak mempunyai obligasi untuk menyediakan akses pendidikan kepada kanak-kanak pelarian. (Konvensyen PBB - Status Pelarian 1951 atau Protokol Status Pelarian 1967)

Mesyuarat Kabinet pada 18 Disember 2016: bersetuju memberikan akses pendidikan kepada anak-anak pelarian etnik Rohingya melalui Pusat Bimbingan Alternatif (PBA)	Arahan MKN No.23 : PBA disediakan untuk anak-anak pelarian selain etnik Rohingya (migran Syria, Palestin)	PBA - Menyediakan pendidikan asas 3M - Dikendalikan oleh NGO/komuniti - 18 buah PBA diluluskan oleh KPM (103 guru, 1,801 murid)
---	---	---

Komitmen KPM

Bersedia membantu dalam menjayakan usaha memberikan pendidikan kepada anak-anak pelarian melalui PBA

Kategori Kanak-kanak Bukan Warganegara yang Boleh Bersekolah Di SK/SBK

1. Anak kakitangan kedutaan asing;
2. Anak yang ibu bapanya adalah pemastautin tetap Malaysia;
3. Anak yang ibu bapanya adalah juga bukan warganegara, yang bekerja di mana-mana tempat dengan permit kerja yang sah; dan
4. Kanak-kanak yang dipilih oleh Kerajaan untuk melanjutkan pelajarannya di Malaysia menurut mana-mana Memorandum Persefahaman atau Perjanjian antara Kerajaan Malaysia dan Kerajaan kanak-kanak itu.

[Peraturan-Peraturan Pendidikan (Penerimaan Masuk Murid ke Sekolah, Penyimpanan Daftar dan Syarat bagi Pengekalan Murid Belajar di Sekolah) 1998]



PUSAT BIMBINGAN ALTERNATIF

KANAK-KANAK PELARIAN ROHINGYA

DASAR SIFAR PENOLAKAN

Dasar Sifar Penolakan memastikan MBPK diterima di sekolah kerajaan dan sekolah bantuan kerajaan tanpa menafikan hak mereka untuk menerima pendidikan.

Walaupun bagaimanapun, **dasar ini tidak merangkumi kanak-kanak berstatus kewarganegaraan belum ditentukan atau kanak-kanak tanpa dokumen pengenalan diri** (Akta Pendidikan 1996 [Akta 550])

Penerimaan Kanak-Kanak Tanpa Kewarganegaraan

Tanpa Dokumen

- Kanak-kanak yang salah seorang **ibu atau bapanya adalah warganegara Malaysia** boleh diterima masuk ke SK/SBK
- SPI KPM 1/2009

Tiada Taraf Kewarganegaraan

- Kanak-kanak yang lahir daripada perkahwinan tidak mengikut undang-undang Malaysia di mana **bapa adalah warganegara dan ibu bukan warganegara** boleh diterima masuk ke SK/SBK
- Surat Siaran KPM 3/2018

Murid Berkeperluan Pendidikan Khas

Menyediakan peluang akses pendidikan yang sesuai dan relevan dengan kebolehan masing-masing

KPM sediakan SKPK/SMPK, PPKI, Program Pendidikan Inklusif

Pelan Hala Tuju Pendidikan MBPK :

- Laluan Pendidikan
- Kerangka Ke arah Inklusiviti Pendidikan
- 6 Teras Strategik

Sinergi KPM dengan agensi lain

Jabatan Pendaftaran Negara – mengeluarkan dan mengesahkan dokumen pengenalan diri
Jabatan Pendidikan Negeri – memproses permohonan dan menempatkan murid di sekolah
Pihak Sekolah – menerima murid yang diluluskan masuk ke sekolah



Sekolah Bimbingan Jalinan Kasih

KOMITMEN KPM

KPM menubuhkan Sekolah Bimbingan Jalinan Kasih (SBJK) di Chow Kit KL pada tahun 2013 dan peluasan program SBJK di Kota Kinabalu Sabah bermula pada Oktober 2023 yang memfokuskan kepada pendidikan kanak-kanak jalanan dan yang tercir berpanjangan serta kanak-kanak warganegara tanpa dokumen pengenalan diri.



Garis Panduan Pendidikan Kesihatan Reproktif dan Sosial (PEERS) Kebangsaan



Elemen "pendidikan seksualiti" dimasukkan dalam kurikulum dan diajar melalui Pendidikan Kesihatan & merentas kurikulum bermula-
1989 : SM
1994 : SK
2003 : Prasekolah

Penghasilan Garis Panduan PEERS

1. Keputusan Kabinet 20 Disember 2006 dan Mesyuarat Majlis Sosial Negara pada 22 November 2018 – **perlu hasilkan GP terkini yang relevan**;
2. Melibatkan panel daripada **pelbagai Kementerian dan agensi serta bidang kepakaran** (perubatan, psikologi, pendidikan, perundangan, keagamaan, kekeluargaan, kebajikan dan kemasyarakatan)
3. Garis panduan tersebut terbahagi kepada **enam tunjang**.

Matlamat Garis Panduan PEERS Kebangsaan

membantu pembentukan individu yang sihat sejahtera dalam kalangan masyarakat

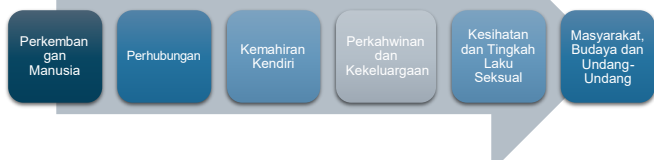
menyediakan maklumat dan panduan mengenai PEERS kepada semua lapisan masyarakat

memupuk sikap seimbang dan nilai positif dalam kalangan masyarakat mengenai kesihatan reproduktif dan sosial untuk kehidupan yang berkualiti, selamat dan bertanggungjawab

membangunkan kemahiran insaniah yang berkaitan dengan kesihatan reproduktif dan sosial untuk semua lapisan masyarakat

menggalakkan pelibatan ibu bapa, guru, masyarakat dan pihak berkepentingan lain dalam penyampaian pendidikan kesihatan reproduktif dan sosial.

Enam Tunjang Garis Panduan



SEKIAN, TERIMA KASIH

Kementerian Pendidikan Malaysia





KEMENTERIAN SUMBER MANUSIA

**MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN
MASYARAKAT PARLIMEN KELIMA BELAS
BIL. 9 TAHUN 2024**

11 JUN 2024

**ISU HAK BEKERJA SECARA SAH BAGI PELARIAN
DI MALAYSIA**



Pengenalan

Definisi Pelarian

- Imigran yang berada di dalam Malaysia atas sebab mempunyai ketakutan berasas ke atas keselamatan dirinya dan/atau berkemungkinan berlaku penganiayaan disebabkan latar belakang bangsa, agama, kewarganegaraan, keahlian kumpulan sosial tertentu, dan pendapat politik yang berbeza, yang mana pada pertimbangan dirinya tidak akan mendapat perlindungan yang adil di negara asalnya dan diberikan status Pelarian oleh PBB melalui Pejabat UNHCR di Malaysia setelah dipersetujui oleh Kerajaan Malaysia.

Definisi Pemohon Suaka

- Imigran yang sedang memohon status pelarian dari pejabat UNHCR di Malaysia namun belum diiktiraf statusnya sebagai pelarian berdasarkan kepada tafsiran pelarian di bawah Arahan ini (Arahan MKN No. 23).



Situasi Pelarian di Malaysia

- Atas dasar kemanusiaan, Kerajaan membenarkan pelarian dan pemohon suaka untuk tinggal sementara di dalam Malaysia sebelum dipindahkan ke negara ketiga atau kembali ke negara asal.
- Mana-mana pelarian ataupun pemohon suaka tidak boleh menuntut apa-apa hak di sisi undang-undang seperti yang termaktub dalam Konvensyen 1951 atau Protokol 1967 atau mana-mana triti antarabangsa berkaitan pelarian dan pemohon suaka yang mana Malaysia tidak menjadi Negara Pihak.
- Kerajaan berhak untuk membentuk atau mengubah dasar, polisi dan mekanisme Kerajaan terhadap pelarian ataupun pemohon suaka mengikut keperluan dan kepentingan semasa Kerajaan.



Kesan Ketiadaan Hak Bekerja

- **Ekonomi:** Pendapatan tidak stabil dan kemiskinan.
- **Keselamatan:** Risiko dieksploitasi, kerja berbahaya dan tanpa perlindungan sosial.
- **Sosial:** Akses terhad kepada perkhidmatan kesihatan dan kebajikan.



Pendekatan Kerajaan Malaysia

- Kerajaan melalui Arahan MKN No. 23 (semakan 2023) telah menambah baik dasar membabitkan sokongan sosial termasuklah **kemandirian dan sara hidup** kepada pelarian dan pemohon suaka, yang memberi kebenaran untuk bekerja kepada pelarian yang berdaftar dengan Dokumen Pendaftaran Pelarian (DPP) di dalam sektor yang dibenarkan oleh Kerajaan.
- KESUMA berpendapat cadangan untuk memperkenalkan pelaksanaan Dokumen Pendaftaran Pelarian (DPP) sebagai dokumen identiti kepada pelarian yang berdaftar dengan Kerajaan dan pemansuhan dasar membenarkan pemegang kad UNHCR bergerak bebas di Malaysia.



Pendekatan Kerajaan Malaysia

- KESUMA telah mengetuai Jawatankuasa Kerja Kebenaran Bekerja Untuk Pelarian yang mana fungsi utama Jawatankuasa ini adalah untuk membincangkan cadangan kebenaran bekerja untuk pelarian dalam pelbagai sektor.
- Kerajaan melalui Majlis Keselamatan Negara, Jabatan Perdana Menteri (MKN, JPM) sedang memperhalusi Memorandum Jemaah Menteri mengenai penyelesaian secara holistik berhubung isu pengurusan pelarian dan pemohon suaka di Malaysia dan akan dibentangkan dalam Mesyuarat Jemaah Menteri.



Perancangan KESUMA

- **Pelaksanaan Peningkatan Latihan dan Kemahiran:** KESUMA akan mengadakan perbincangan lanjut dengan agensi pelaksana di bawah KESUMA seperti Jabatan Pembangunan Kemahiran (JPK) dan HRD Corp., tertakluk kepada peruntukan dana yang diterima daripada *Qatar Fund for Development (QFFD)*.
- **Padanan Pekerjaan Yang Sesuai:** KESUMA melalui *MYFutureJobs*, PERKESO akan melaksanakan padanan kerja yang sesuai kepada pencari kerja pelarian mengikut kelayakan serta kecenderungan, **tertakluk kepada mereka telah berdaftar dan mempunyai Dokumen Pendaftaran Pelarian (DPP)** serta lulus tapisan kesihatan oleh FOMEMA.



Sektor Yang Dibenarkan Bekerja Bagi Golongan Pelarian & Pemohon Suaka

Kebenaran bekerja bagi golongan pelarian dan pemohon suaka hanya di **sektor 3D (*Dirty, Dangerous, Difficult*)** sahaja tanpa menjejaskan peluang pekerjaan rakyat Malaysia. Ini bertujuan untuk mengurangkan kebergantungan terhadap pekerja asing.



Kesimpulan

- **Kepentingan Hak Bekerja:** Hak bekerja secara sah penting untuk kesejahteraan pelarian dan pembangunan negara.
- **Masa Depan:** Memerlukan komitmen politik dan usaha berterusan untuk memperbaiki keadaan pelarian di Malaysia.



Sekian, Terima Kasih.

Sesi Soal Jawab.



Improving the health situation for refugees in Malaysia

Cost and Benefit Overview

1. Free of charge childhood vaccinations in line with the National Immunization Schedule

Why?

- The Ministry of Health issued a circular on 6 January 2022 allowing the exemption of vaccine fees for routine polio immunisation through the Dtap-IPV-HepB-Hib vaccine (hexa vaccine) for all foreign children aged 7 years and below. This was done as a preventive measure to combat polio in Malaysia. Recently, refugees were also included in the campaign aiming to decrease the prevalence of cervical cancer by providing free of charge HPV (human papillomavirus) vaccine for women and girls from 13 to 20 years old.
- Next to the measles catch-up vaccination campaign that has been planned for 2024, we are proposing to the government of Malaysia to include the vaccines of MMR and pneumococcus so that vaccinations for non-citizens reflects the routine immunisation in Malaysia as recommended by the Expanded Programme on Immunisation (EPI). Allowing all children to benefit from free of charge immunisation would subsequently lead to the eradication of pockets of infections and reduce paediatric deaths in the whole country.
- Measles is a highly contagious, serious, airborne disease caused by a virus that can lead to severe complications and death. **One infected person can infect up to 15 unvaccinated close contacts.** Complications and death occur most frequently among children below 5 years old and pregnant women. Due to the high transmissibility of measles, we are advocating to **prioritise the inclusion of the measles vaccine**. In Malaysia, the measles vaccine is given as a 3-in-1 vaccine of measles, mumps and rubella (MMR).
- In Malaysia, despite a relatively high vaccination coverage for measles (above 90%), according to Persatuan Pediatrik Malaysia, the number of measles cases increased by 63% from 2021 to 2022 recording 209 cases compared to 128 cases in 2021. The figures from 2023 are not officially available yet, but the frequently reported small outbreaks might result in even higher number of cases than reported in 2022¹.
- Vaccination coverage is likely to be low among stateless, undocumented persons and refugees living in Malaysia. The lack of legal status and high cost of the vaccine for foreigners are among factors contributing to the low coverage among these populations².

¹ Ahmad Munir Che Husin, Med J Malaysia Vol 78 Supplement 2 August 2023; Sabah January 2024: <https://www.dailyexpress.com.my/news/227249/measles-outbreak-in-penampang/>

² Kumar SS, Hartner AM, Chandran A, Gaythorpe KAM, Li X. Evaluating effective measles vaccine coverage in the Malaysian population accounting for between-dose correlation and vaccine efficacy. BMC Public Health. 2023 Nov 28;23(1):2351. doi: 10.1186/s12889-023-17082-9. PMID: 38017415; PMCID: PMC10683193

- We recommend vaccinating all children regardless of documentation status. Among refugees, the focus should be on children born in Malaysia since those born in the Bangladesh refugee camps would have already been immunized either during the mass vaccination campaign in 2017 or during routine childhood vaccination.

Costs

- **Catch-up campaign for measles:** A measles catch-up vaccination campaign has been planned for 2024 in Malaysia (internal information from the WHO) and this should include all children, regardless of documentation status. MSF estimates the cost of the MMR vaccine for refugee children for this one-off campaign to be around **RM 855,106** as per the calculations in Table 1 below (if those less than 5 years old will be included):

Table 1: Estimated cost of catch-up measles vaccination campaign for registered refugees and asylum-seeking children					
# Number of registered refugees in Malaysia	# of registered children < 5 years old	Estimated # of unregistered children < 5 years old	Cost of 1 dose of vaccine (live attenuated MMR freeze dried)	Cost of 2 doses of vaccines	Total estimated cost (total number of registered + unregistered children <5 * 2 doses)
185,308	21,166	21,166	RM 10.10	RM 20.20	RM 855,106

Please note:

- The costs do not include allocation for human resources, cold chain, transport etc., so it might not reflect all the costs MoH normally incorporates for a vaccination campaign.
- UNICEF has offered to support the government of Malaysia in sourcing high-quality, low-cost vaccines to enable immunization for all. They are open for further discussion on the topic.

- **Regular EPI vaccinations for measles and pneumococcus:** MSF estimates the cost of adding refugees and asylum-seeking children to regular EPI, would cost around **RM 1,812,740 on a yearly basis** as per the calculations in Table 2 below:

Table 2: Estimated costs of adding registered refugees and asylum-seeking children to the regular National Immunization Schedule						
Vaccine	# of registered refugees in Malaysia	Estimated # of registered children born each year (total of <5 years/5)	Estimated # of unregistered children born each year	Cost of 1 dose of vaccine	Cost of complete immunization per person	Total cost (registered + unregistered children * total cost of multidose vaccine)
MMR	185,308	4,233	4,233	RM 10.10	2 doses: RM 20.20	RM 171,013
Pneumococcus				RM 48.48	4 doses: RM 193.92	RM 1,641,727
Total for two vaccines						RM 1,812,740

Please note that this estimation has the same limitations as the one above for the catch-up campaign for MMR.

2. Free of charge diagnostics for selected infectious diseases

Why?

The government of Malaysia provides free of charge treatment for selected infectious diseases of specific concern for public health, namely: tuberculosis, malaria, yellow fever, ebola, cholera, plague, typhoid fever. However, diagnostics for these diseases must be paid for. This represents a significant, well-known barrier for accessing care especially for vulnerable populations such as refugees and asylum seekers, whose living conditions can also contribute to the transmission of infectious diseases. Moreover, the existing national targets for the elimination of tuberculosis by 2035 and having Malaysia as a malaria-free country will be impossible when marginalized groups won't be able to access diagnostics free of charge.

Cost of baseline tuberculosis diagnostics per person

Test	Cost with UNHCR document (RM)	Cost without UNHCR document (RM)
Registration	20	40
Sputum test	30	60
X-Ray	20	40
Doctor's consultation	60	120
Total	130	260

Please note that the cost above does not include the cost of other tests which might be needed especially for tuberculosis affecting parts of the body other than the lungs such as lymph nodes, meninges, gastrointestinal tract and others.

The yearly estimation of refugees and asylum seekers accessing tuberculosis treatment in Malaysia is difficult to predict. Based on our data, it is around 1% of those who are consulted by the doctor in our premises (average 60 people per year in our clinic).

3. Exemption of registration and treatment fees for sexual and gender-based (SGBV) survivors in the One Stop Crisis Centres (OSCCs) in government hospitals.

Why?

- Survivors of SGBV are victims of a crime and should not be asked to pay for healthcare and protection services they need.

- Survivors of SGBV should not be arrested based on their documentation status when reporting the crime. The risk of arrest when reporting SGBV prevents women accessing the police for protection from the perpetrator.
- Refugee women are more at risk of SGBV as a result of their lack of legal status in the country, the normalization of violence within refugee communities, and the inaccessibility of protection and justice mechanisms. In addition, they face limited access to healthcare services related to SGBV. Xenophobia exacerbates SGBV against refugee women and hinders their ability to seek help³.
- **SGBV is often under-reported. At present, there is already only a small number of women who seek care at OSCC. Financial barrier would be yet additional unnecessary obstacle to receive care and support.**

Costs

	Cost with UNHCR document (RM)	Cost without UNHCR document (RM)
Registration fee	50	100
X-Ray	20	40
Antibiotics and post exposure HIV prophylaxis	100 (RM93.50 for HIV prophylaxis if prescribed)	200 (RM187 for HIV prophylaxis if prescribed)
Consultations with doctor	60	120
Emergency contraception	10	20
Total cost for rape survivor	240	480

The additional fees may vary according to other needs of survivor and costs in various states. HIV prophylaxis might not be prescribed for all survivors.

4. Health Insurance (Refugee Health Access Fund)

Refugees and asylum seekers struggle to access healthcare in Malaysia. The services in government facilities are provided at foreigner rates (up to 100x more than what Malaysian citizens pay), although UNHCR card holders are entitled for a 50% discount off foreign rates. In spite of the 50% discount, the prices remain prohibitory which may result in unpaid hospital bills. Front desk administrative staff and nurses often use the MoH Circular 10/2001 to threaten reporting undocumented people to the enforcement authorities.

Existing NGOs who provide financial support for access to healthcare (QFFD, UNHCR, MSF) have limited funding. No additional funding is expected in the future.

UNHCR is currently signing a MoU with Allianz to allow refugees to sign up for health insurance. The robustness of the risk pool will be ensured by merging the documented foreign workers' health insurance scheme with refugees in Malaysia. In order to have healthy competition and increase coverage, MSF is

³ Yuen, 2021: Sexual and Gender-Based Violence Among Refugee Communities in Malaysia. Link [here](#).

proposing to include the M-Fund scheme. It is a non-profit health access scheme, already successfully implemented in Thailand, to be allowed to operate in Malaysia. The M-Fund scheme is more comprehensive than that of Allianz – allowing coverage of OPD care, ANC, NCD, elderly as well as coverage of children. These categories are currently excluded in the Allianz insurance scheme.

Why?

- **Cost-efficiency:** Reduction of unpaid bills in healthcare facilities, people coming in earlier to get their medical conditions treated, which would prevent higher costs for complicated interventions later;
- **Public health protection:** Protects the wider population by controlling the spread of diseases;
- **Long term benefits:** Promoting health and productivity of refugees, enabling them to contribute positively to their own health, society and the economy.

Costs

- For [M-Fund](#):

	Contribution per month	Benefit Limit Per Year		
		OPD	IPD	Total
Base Plan	150 THB or 20 MYR	5,000 THB	45,000 THB	50,000 THB
Chronic Option	+ 200 THB or 30 MYR and 2 other members			
Pregnancy Option	+ 200 THB or 30 MYR and 2 other members	or	or	or
Senior Option	+ 100 THB or 15 MYR and 2 other members	700 MYR	6,300 MYR	7,000 MYR









D.R. 24 TAHUN 2024

DEWAN RAKYAT PARLIMEN KELIMA BELAS

PENGGAL KETIGA



**PENYATA JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT**

KELANGSUNGAN HIDUP PELARIAN DI MALAYSIA

LAPORAN PROSIDING

LAPORAN PROSIDING

JAWATANKUASA PILIHAN KHAS WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT

KELANGSUNGAN HIDUP PELARIAN DI MALAYSIA

NO.	LAPORAN PROSIDING	TARIKH
1	MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT BIL. 1 TAHUN 2024	27 FEBRUARI 2024
2	MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT BIL. 4 TAHUN 2024	19 MAC 2024
3	MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT BIL. 6 TAHUN 2024	11 JUN 2024
4	MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT BIL. 9 TAHUN 2024	11 JUN 2024



MALAYSIA

DEWAN RAKYAT

LAPORAN PROSIDING

JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
WANITA, KANAK-KANAK DAN
PEMBANGUNAN MASYARAKAT

MESYUARAT MEMBINCANGKAN TAKLIMAT
MENGENAI ISU BERKAITAN PELARIAN WANITA
DAN KANAK-KANAK DI MALAYSIA OLEH UNITED
NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR REFUGEES
(UNHCR)

BIL. 1

SELASA, 27 FEBRUARI 2024

PENGGAL KETIGA, PARLIMEN KELIMA BELAS

**MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT
BIL. 1 TAHUN 2024**

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

SELASA, 27 FEBRUARI 2024

AHLI-AHLI JAWATANKUASA

Hadir

YB. Puan Yeo Bee Yin [Puchong] - *Pengerusi*
YB. Puan Syerleena binti Abdul Rashid [Bukit Bendera]
YB. Puan Hajah Rodziah binti Ismail [Ampang]
YB. Tuan Mohamad Shafizan Haji Kepli [Batang Lupa]
YB. Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff [Rantau Panjang]
YB. Dato' Mumtaz binti Md Nawawi [Tumpat]

Tidak Hadir

YB. Datuk Suhaimi bin Nasir [Libaran]
YB. Dr. Hajah Halimah Ali [Kapar]
YB. Datuk Wetrom bin Bahanda [Kota Marudu]

URUS SETIA

Encik Mohd Sukri bin Busro [Ketua Penolong Setiausaha Seksyen Jawatankuasa Pilihan Khas (Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat), Parlimen Malaysia]
Encik Mohamad Tarmizi bin Ahmad [Penasihat Undang-undang I, Parlimen Malaysia]
Cik Jackie Mary Fernandis [Penasihat Undang-undang II, Parlimen Malaysia]
Puan Rozana binti Abdullah [Pegawai Penyelidik, Seksyen Sosial dan Pembangunan Sumber Manusia (Bahagian Penyelidikan dan Perpustakaan), Parlimen Malaysia]
Dr. Dina Miza binti Suhaimi [Pegawai Penyelidik, Seksyen Jawatankuasa Pilihan Khas (Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat), Parlimen Malaysia]
Puan Nur Farah binti Dzulkiffli [Pegawai Penyelidik, Seksyen Jawatankuasa Pilihan Khas (Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat), Parlimen Malaysia]

HADIR BERSAMA

Ex Officio

Puan Izyan Hazwani binti Ahmad [Ketua Penolong Setiausaha, Suruhanjaya Hak Asasi Manusia (SUHAKAM)]

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)

Puan Saskia Blume [Chief Child Protection]
Puan Sivaselvi Supramaniam [Child Protection Specialist]
Puan Lyn-Ni Lee [Child Protection Specialist]
Puan Zoe Elizabeth Hua Eng Gan [Gender and Disability Specialist]
Puan Nur Anis Mastura Azri Iskandar [Child Protection Advocacy Specialist]

United Nations High Commissioner For Refugees (UNHCR)

Puan Anna Pelosi [Deputy Representative]

Puan Illy Kamaludin [Head of Government, Parliament and Statelessness]

Puan Michelle Fong Jia-Eyin [Head of Child Protection and Gender-Based Violence]

Puan Tay Su Yuen [Head of Livelihoods and Economic Inclusion]

Puan Susheela Balasundaram [Head of Community-Based Protection]

LAPORAN PROSIDING

MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT
BIL. 1 TAHUN 2024

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

SELASA, 27 FEBRUARI 2024

Mesyuarat dimulakan pada pukul 3.04 petang

*[Yang Berhormat Puan Yeo Bee Yin **mempengerusikan Mesyuarat**]*

Tuan Pengerusi: Okey, terima kasih kepada semua. Kita sudah cukup kuorum, maka kita start dulu. Apabila kita menunggu *members* yang lain, *we would like to thank UNICEF for coming. Today we are going to have two sessions, both with the United Nations organizations. One is UNICEF and the next one we are going to listen to UNHCR.*

■1600

[Wakil-wakil UNCHR mengambil tempat di dalam bilik mesyuarat]

[Mesyuarat disambung semula pada pukul 4.05 petang]

Tuan Pengerusi: *Thank you, we are now proceeding to the second hearing from UNHCR on the refugee children and women. We can start now or maybe we briefly introduce ourselves. My name is Yeo Bee Yin, I'm the Chairman of the Select Committee for Women, Children and Community Development.*

Puan Syerleena binti Abdul Rashid: *Hi, good afternoon, I'm Syerleena Abdul Rashid, Member of Parliament for Bukit Bendera.*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *Hi, I'm Rodziah Ismail, Member of Parliament from Ampang.*

Puan Izyan Hazwani binti Ahmad: *Izyan Hazwani Ahmad from The Office of The Children's Commissioner, Ex Officio for this.*

Puan Anna Pelosi [Deputy Representative, United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)]: *Good afternoon, I'm Anna and I'm the Deputy Representative for UNHCR.*

Puan Illy Kamaludin [Head of Government, Parliament and Statelessness, United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)]: *Good afternoon, I'm Illy, I head the Government, Parliament and Statelessness Unit..*

Puan Michelle Fong Jia-Eyin [Head of Child Protection and Gender-Based Violence, United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)]: *Good afternoon, YB. My name is Michelle Fong. I'm from the UNHCR and I cover child protection and gender-based violence.*

Puan Tay Su Yuen [Head of Livelihoods and Economic Inclusion, United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)]: *Good afternoon, my name is Tay Su Yuen and I cover livelihoods and economic inclusion.*

Puan Susheela Balasundaram [Head of Community-Based Protection, United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)]: *Good afternoon. Susheela. I'm covering community-based protection.*

Tuan Pengerusi: *So, we can start.*

Puan Anna Pelosi: *Good afternoon YBs and thank you very much for inviting us this afternoon and giving us an opportunity to speak to the committee today on some very important issues. This is, I believe the second time we sit for this committee the last time was I think in 2021. So, we're looking forward to having this conversation and to talking about particular issues that affect refugee women and children.*

I will make some opening remarks and I will be very short and very brief. There are many issues that we can talk about today but I would like to focus on one main issue and then some sub-issues under that, which my colleagues will give you more details about.

As you know, there are over 186,000 refugees in Malaysia. 35 per cent of them are women and girls, 28 per cent are children. So, regardless of your legal status, it doesn't really matter, it doesn't change that you are a child, and it doesn't change that you are a woman. We would like to emphasise that today because what we would like to recommend is something that will not only benefit the refugee women and children. But I think something that will benefit the Malaysian society as a whole.

So, without further ado I think I'd like to hone in on some of the issues that we think are absolutely fundamental to dealing with and addressing the various challenges that refugee women and children face in Malaysia.

The first one is something that creates many challenges, and that is the lack of access to legal work. Without access to legal work, and we all know this, it really leaves women open to exploitation.

The conditions under which women work means that without the protection of having actual formal access to legal work really leaves them vulnerable to not only abuse and neglect in the workplace, but trafficking as well.

■1610

As you all know, this is also a major issue in Malaysia and the government is trying to improve the trafficking situation here in Malaysia. So again, access to legal work is something that we think will not only benefit the refugee women and children but everyone as a whole.

Another reason we think access to legal work is extremely important especially for women – not for the children of course, for the women – is that without access to work, women are dependent on their male counterparts. Now, in most situations maybe that's not a problem, but in some situations where there is domestic violence, domestic abuse, this is a huge problem because they then have no way out. This is something that is not specific to refugee women, but to women in general, we all know this.

You may have seen some of the recommendations in the UPR in January, many of those recommendations, over 300, were recommendations made to improve the role of women in society and also with respect to children. So, what we would like to ask today is really Malaysia has an excellent Child Act. Malaysia is a party to the CRC. You also have CEDAW. All of these instruments are here. The question is how are they implemented and what access do refugee women and children have to not only access to legal work but without access to legal work, it affects other things. It affects their access to healthcare and of course it affects access to education as well.

So, we really believe that unlocking access to legal work would help unlock other challenges that refugee women and children have to deal with including reproductive rights, vaccinations for children and lots of other issues. So, this is in a nutshell what we would like to put forth today, and also to bring to your attention that many children are in detention.

According to Parliament statistics, there are 1,400 children in detention. According to the Child Act and the CRC, it is never in the best interest of children to detain them. Why is that? Families are getting separated, there is a psychological impact not only on the children but on the parents. I think you could all imagine as a parent if you were separated from your child, then your child is in detention, your ability to protect that child is of course – and your sense of security – really gets affected. These are some of the things that refugee women and children face on a daily basis here in Malaysia.

These are some of the things that we want to bring to your attention and my colleagues will go into more details, discussing why it is that providing access to work for women would really benefit not only the refugee women but also Malaysian society as a whole. I'll stop here.

Tuan Pengerusi: *Sorry, I would like to verify with you on the detention centres. If I remember correctly, the Minister has already said that he had worked on the UNHCR recommendation. What I see here is that – I mean out of the 229, you actually had 22 which is 10 per cent only of women and children. Right?*

Puan Anna Pelosi: *Let me explain something to you about those statistics. That is what you see in this paper is only what we know of and have confirmed. So, that means that a parent – a refugee parent or someone has called us and said, "You know my child is in detention". Those numbers are not the overall numbers that have been mentioned in Parliament.*

Now, correct, the Home Minister has taken some steps to take some refugee children into – the idea was to have an alternative to detention but I would surmise here that actually these children are still in detention. Half of them, their parents are outside. We know this because we have heard from their parents and we also have some information on the children.

What we have asked the Home Ministry is to have access to all detention centres so that we can see if the parents are outside. We can then move to reunite these families because there is no need to have special centres for children and spend money on that when we can have foster care and reunite children with their parents who by the way sadly – they are outside, are in KL. Some of them we know exactly where they are but they cannot be reunited with their children.

So please, those numbers are only the ones that I can say with a 100 per cent certitude, "I know this person is in detention". That is only because a family member or friend has told us. It is not the overall numbers, which is about a 1,400 or 1,300 in the last count.

So, I think we need to be very careful about the kinds of solutions that are offered up. There is sustainability for the long term. What is the plan for these children in these centres? Are they going to stay there forever? Why would we do that when their parents and families are outside? I think these are some of the issues we would like to highlight for you to think about and to have some food for thought. Thank you.

Puan Michelle Fong Jia-Eyin: *Sorry YB, can I just add on to what Anna had also mentioned. Just to clarify. These 229 are individuals known to UNHCR because they have UNHCR documents. There are many others though and this we can triangulate from NGOs that have had access to the Baitul Mahabbah facility. The*

facility that is made available through the Home Minister and those facilities also have children that we know are from refugee-producing countries and there are many of them. Majority of them in fact have families outside of those facilities. Just to expand on that point. Thank you.

Tuan Pengerusi: *I would like to give a context to the committee that before this Anna and colleagues actually came to see me. I said, "Don't give us a lot of ask list-lah. Just give us the top wish list, top three-lah." I said just list down the top three. There is a reason why they only give us a few – three ask list for us. Access to health, legal work and then also education for us to follow up with the respective agencies and ministry.*

My thought to them is – so when they came to me, they asked about the women, the children, a lot of pregnant women cannot have access to MOH but with the very expensive things and then when you have children the access, the vaccination and everything.

Actually, I forgot. We need to follow up. Sorry, ya. We divert a little bit. We need to follow up on the ask list of the Doctors Without Borders. You all have the ask list. Actually, I sent to you Dr. Dina, remember? I sent to you the ask list. I think I sent on WhatsApp. The ask list on the vaccination, which vaccination we should give to the refugee children. Those ask lists from Doctors Without Borders plus this one, we should call KKM for all these things. Plus, everything else sebab we have a lot of things that related to for example just now the gender-based violence. Also, on HPV vaccination. Everything we ask one-time, KKM to come.

■1620

The ask list from the Doctors Without Borders, I actually did a summary. Where is it, Dr. Dina? Sorry, we divert a little bit. So, Doctors Without Borders came and testified in this – they have a few ask lists as well on the vaccination. I told them to be practical. So, for example, because our government hospitals are fully packed, it's impossible for us to give more access to public health. But then they say what about insurance, right? Then, they come back with insurance. But vaccination is possible because vaccination cost a few dollars only and actually helps. Dr. Dina, did I give it to you?

Puan Susheela Balasundaram: *If I may YB, just to add on because I liaise with MSF a lot. In terms of access to vaccination, we've also met with KKM on this issue. I think it is in their interest also to want to provide free vaccination across to all children of non-citizens.*

However, I think the finance is an issue. They did bring it up but I think most important vaccine in line right now is measles. We are currently dealing with a number of measles outbreak in refugee learning centres. It may be among host community or among refugee community and I think that's a priority. That was also an almost – thankfully, not a confirmed case of diphtheria but suspected. But if diphtheria came on, this will be very, very, very critical.

So, I think it's key that – I think KKM has provided the six vaccines free. However, the implementation is a challenge. So, I think maybe some attention on that part, which we've also raised to KKM before.

Tuan Pengerusi: Okay. MSF gave us four ask list. One is vaccination for refugee children. I told them give us a cost implication. Actually, a lot of it don't need a lot of cost. A few dollars only. So, and then we have all the proposals. So, what we can do is that – okay, if you think the financial implication is big, it's okay. Can we use the government hospital and maybe UN foot some bill of it, which is not much big – actually, it's the doctor that cost a lot on the – so, as long as we can buy them, the dollars or we get some private donors to, let KKM do because they have the whole network of doing vaccination for children. So, what – it's for the refugee children to... [Tidak jelas] on KKM to just to get the jab and it is very important for our population here because you need everyone to be vaccinated. So, there is a justification for it-lah.

Second, they asked for free check for gender-based violence in government hospital. So, now it is that only it is proven or something.

Third one they asked for is free screening for infectious diseases. So, the same because now if you want to prove that you have TB or whatever, you actually need to pay by yourself. So, most of the people won't pay for it and they will go and spread the disease everywhere.

The third one is insurance. Insurance for refugees. That is the ask list from MSF for KKM, which we will call week after next, Dr. Dina. We call week after next. And then, together with all the other things for KKM.

Puan Susheela Balasundaram: Just to update that we have met KKM Finance Division in terms of rolling out the refugee medical insurance, which will at this point only cover adults unfortunately. That's what the private company will do. But we are still waiting for the letter from KKM to allow us to proceed because everybody is ready to start...

Tuan Pengerusi: Okay. Can we ask them the question?

Puan Susheela Balasundaram: Yes.

Tuan Pengerusi: *Ask them the question on UNHCR progress with them on the insurance...*

Puan Susheela Balasundaram: *Refugee Medical Insurance (REMEDI).*

Tuan Pengerusi: *Refugee Medical Insurance. What is the progress? And HPV vaccination. Long time, long time I asked. And the gender-based violence for children. When they come to the one-stop centre, right? So how many hospitals have one-stop centre, how many don't have and all this.*

Puan Syerleena binti Abdul Rashid [Bukit Bendera]: *YB Pengerusi, okey. I just want to add a few things. So, I have met UNHCR on separate occasions through the APPGM Refugee Policies. And also, quite recently I had a meeting-lah dengan MSF.*

MSF actually has a free clinic over in Perai. It's actually quite well set-up but I do see the issues where it's over – it's underfunded and this is where they need also KKM's helps. So, this is great because now everyone is linking together to find out what's the information that is ahead of us and how we can utilise on all these informations to push through and ask the right questions.

Now, also just to share with you that just recently, about last week I had a brief meeting with ALTSEAN and also an organisation with several Rohingya women activist. Two of them were born in Malaysia and then the family were resettled in the US.

One is, if not mistaken she is an engineer and another one is a neuroscientist. And then there's also another woman, she and her family left Myanmar and they live in Sabah for a while, in the jungles. Tak ada sokongan, tak ada bantuan daripada kerajaan langsung. And then eventually when they were able to resettle to Australia, she is now a degree holder. And the point is, these women they want to come back to Malaysia and also not just Malaysia, tapi other various parts in ASEAN to also help to empower the women and the girls, to show them that just don't give up.

So, kalaulah boleh, if possible, we can also find ways to link with this organisation. They're called the Rohingya Maiyafuinnor, I can't pronounce... [Disampuk] Thank you. Collective. So, one of the discussions was that when we talked about refugee rights and how to empower them, the voices of the refugees themselves need to be in the center of this discourse. So, while we figure out the policies and continue on our level, we also cannot exclude the Rohingya communities as well. Just wanted to share with everyone here about some of the progress.

Tuan Pengerusi: *We – in terms of access to health, this is similar to that of insurance scheme that you want us to follow up, right?*

Puan Susheela Balasundaram: *Yes, that's right.*

Tuan Pengerusi: *In terms of access to legal work, this should be – we will call KDN anyway. I don't know whether we have enough time because amendment of the Constitution. Minister already agreed that we can call them. Amendment of the Constitution. But after the amendment, maybe we ask them to also give us all the access to legal work we have to push to – after the Parliament session because no time already. Amendment of the Constitution we need to call this round. [Disampuk] Ya, ya, ya we need to call. Or maybe amendment to the Constitution needs to be earlier than KKM?*

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] It's that urgent?*

Tuan Pengerusi: *Urgent, urgent. Second – third one. I mean, second one is already – we sent out notice. The third one should be amendment of the Constitution. Then, the fourth one KKM. The fifth one is the Criminal Justice for Victims of Sexual Crimes.*

Okay. So – but the access to legal work, Dr. Dina, you keep it KIV for after Parliament session we will do this. Sorry, because this Parliament session is already full for hearings. But we get your message on the access to legal work.

Why we need? Because actually we have a lot of foreign workers anyway. We might as well get our refugees to work. [Ketawa] Refugees to work and document them. Making sure that they have all the protection and they can be as useful to Malaysia economy as normal Malaysians. So, we just make use of it. So, then they can stop all the foreign workers from coming. And we have refugees, we just legalise them and then control the number.

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] We utilise the...*

Tuan Pengerusi: *Yes. Those already here...[Disampuk] Those already here.*

Puan Syerleena binti Abdul Rashid: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] To existing potential workforce.*

■1630

Tuan Pengerusi: *Yes, yes. Okay, and that itself will lessen our MOH's burden because then they will not ask for free access to government health, right? Because they got money. They can go to private clinics – once they've got money, they can do a lot of things. Okay. Number – access to education. What do you want us to do?*

Puan Tay Su Yuen: *Sorry, YB. If we can jump back a bit to access to legal work? Sorry. Maybe a few considerations also – in terms of access to legal work, there are often times where there is a chance or a risk that refugees may be lumped*

into the existing programme or framework that we have for foreign workers. But we have to consider that the refugee population as a whole is not the same as the migrant worker population, right?

Where we have a preset criteria before we have these migrant workers coming, you know. They signed up to work in a certain sector, they are of a certain age, they have passed health checks et cetera to be qualified as a migrant worker here. However, because the refugee population is already here, and as I highlighted earlier some of them are women, some of them are elderly, some of them, of course, are similar to the migrant worker population in that they're male, the typical male worker but we have to look at them from I guess, a unique perspective.

From some of the surveys we have conducted, we see that around 47 per cent of them are informally working now. So, we know that they are working, they are already integrated in our economy somewhat, albeit informally. And what we see from that is the sectors that they are involved in are also the sectors in which we are experiencing labour market gaps. So that's one thing. So, there is an opportunity for integration.

But what we see when we further categorise that to "employed", "unemployed" and "out of workforce", the women make up 80 per cent of our respondents who are categorised as out of workforce. And a lot of the reasons that they mentioned are the usual reasons that we would anticipate; cultural reasons or family obligations or most of them even feelings of safety concern. They have experienced harassment or exploitation at work and so they feel like, "Okay, you know what? I am now stuck in a rut. Because I cannot work. If I work, I am subjected to a certain kind of harassment and exploitation. But at the same time, if I don't work, there is also no way for me to take care of myself unless I unfortunately link myself to another household or male community member".

So, one thing that I guess our main advocacy point when it comes to access to legal work is also to consider and remember that the existing foreign worker framework won't – the refugee puzzle piece won't exactly fit into the existing foreign worker scheme and that certain things will need to be considered when we are looking to access to legal work for refugees.

Perhaps other points that we have tried to raise as well and highlight is that access to legal work for refugees is also included in our National Action Plan on Forced Labour (NAPFL). It's one of the action points where it is acknowledged that a human-centred strategy to address legal work for refugees is required to ensure that they are no longer subjected to forced labour and exploitation. So that's one of the few areas that...

Tuan Pengerusi: *I – let me suggest this. That the hearing taklimat dengan KDN berkenaan dengan access to legal works and also the immigration detention centres, we also invite UNHCR together. So then, you have your time to present your view, KDN jawab on the spot. Then you jawab them back, because what I am worried is that you brief us, we remember 10 per cent of it then – so something is missing.*

So, we call – call both of them to come, bolehkah Encik Sukri? Can? We call both of them together. But KDN is sometimes resistant. Possible?

Encik Mohd Sukri bin Busro [Ketua Penolong Setiausaha Seksyen Jawatankuasa Pilihan Khas (Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat), Parlimen Malaysia]: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Tuan Pengerusi: *Okay. We will talk about it, if it is possible, then we will do it ya. Okay. Because my worry is that – but in the meantime, if you have paper, can you send the paper to the secretariat? So, they can send to us on access to legal work. Your paper on access to legal work and why, and how, and the context of it. And same goes to the detention centre one. Both of these involve KDN. Okay. We have any question? No? Okay. You have anything to add?*

Puan Illy Kamaludin: *Yes. So, just in terms of education. Just to share with the PSSC some numbers. So, 41,000 children – refugee children of school-going age, meaning between the ages of three to 17. Out of that 41,000, two out of three children are not attending any sort of school. They have not seen the insides of any learning centre.*

For the one out of three children who are accessing some sort of education, this is mostly through alternative learning centres run by the refugee communities themselves, run by NGOs or faith-based organizations. I believe YB Syerleena has already talked about, you know, the benefit of education and the impact – the long-term impact it can have on refugee children who grow up to be productive adults.

I don't have to reiterate that here but just to emphasise that education really is critical for children while they are seeking refuge here. It helps divert them away from negative coping mechanisms. It helps to empower them to become contributing members of society when they are adults. Importantly, it gives them the tools for when they resettle in a third country or when they return home, they can rebuild their countries.

Our asks are in the paper in front of you, that refugee children be allowed to access the national education system, that they be allowed to sit for national exams. These are things that currently they are not able to do. In fact, Malaysia is one of the few OIC countries that don't allow refugee children access to public education.

Other things that we would ask for is to allow refugee children who have good exam results to be able to access tertiary education and as well as for teachers at refugee learning centres to be able to access accredited teacher training. All of these, of course with the support of UNHCR in various ways.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *If I could add just one...*

Tuan Pengerusi: *I do think the ask list, to government school maybe is debatable. Taking SPM, I think is quite good. Ya. Taking SPM, they just take SPM only what. And then pay some money and you sit for SPM.*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *For them – actually for Malaysian, they need SPM. But UNHCR I think no need for them for SPM. Because for them to work in Malaysia...*

Tuan Pengerusi: *The thing is they want to take SPM. So then, you'll have a certification of your education. Otherwise, you have been to a learning centre, but nobody certifies you. So then, they can take SPM. I think the second ask list is more achievable than the first ask list. That means you get a free education because once you go to public school, you – free, but SPM is a few papers only what. You pay the money, you sit for SPM. You pay-lah. You pay for the papers and the marking.*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *Or similar standards with SPM. Because SPM is only imposed on Malaysians if they want to work in Malaysia.*

Tuan Pengerusi: *No, no. Because it's a sort of O-level. SPM is a sort of O-level that if they take the SPM paper, they go overseas-lah. Or I have been to Malaysia, I have seen for...*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *Something like that. Something to say.*

Tuan Pengerusi: *Something Malaysian. I would say SPM is easier to do than the free school...*

Puan Anna Pelosi: *Thank you...*

Tuan Pengerusi: *Must be very realistic.*

Puan Anna Pelosi: *YB, I just want to point out something. I understand your practical approach to looking at all these issues. But I just want to say two things. One is that Malaysia is only one of two countries in the OIC that does not provide education to refugee children.*

And number two, under the CRC primary education is a fundamental right. And it doesn't matter if you're a refugee, a migrant, I don't know who you are, doesn't matter. At least primary education and there are good reasons for that, right. We all know what those reasons are.

So, at the UPR, the government sent in their response that refugees have access to education in Malaysia.

Tuan Pengerusi: *Really?*

Puan Anna Pelosi: *They did. And they don't.*

■1640

So, they have only access to alternative learning centers. Let me tell you, there are 15 registered learning centers. They're all run by NGOs and less than four per cent of kids can access them. So...

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] Then, we should push this-lah.*

Puan Anna Pelosi: *Push, push. Thank you, thank you.*

Puan Syerleena binti Abdul Rashid: *Can I also add a few things...*

Puan Anna Pelosi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Tuan Pengerusi: *Not that we push, things will happen. So, my worry is that, we – I'll tell you, I will push. At the end, after the whole term nothing happen.*

Puan Syerleena binti Abdul Rashid: *Can try, but...*

Tuan Pengerusi: *I can try-lah.*

Puan Syerleena binti Abdul Rashid: *I just want to add a few things about – two things. Number one is that it would be great when we have the students that excel and they obtain really good, good grades and they are given placement in universities. But what we also need to highlight is that, when it comes to tertiary education, they need documents and this is the big question mark in – again, in APPGM that we were discussing. This is something that we need to contact with Kementerian Pendidikan Tinggi.*

Basically, when we talk about stateless and also the refugees, they're most likely, they will not be able to produce any documentations. So, that's one aspect. One point.

The next is again, I want to see children just being given education. It's like you said, it's a fundamental right. It's a no-brainer. But then, we also need to be aware of the growing sentiment of allowing refugee children into national schools. Because already there is a lot of backlashes targeting the adults.

So, while we work towards this, we also need to address the possible hate crimes that might exist, might happen.

Puan Anna Pelosi: *Thank you so much for that. Totally agree with you. I'd like to offer; I'd like to twist that on its head as well. We're assuming that it will be bad, right? Because there will be backlash. Right? And you're correct. There might be backlash on that, right? But the longer term. But kids sitting together in a classroom, sometimes they are more tolerant than we are, right?*

This is what we have seen happening in other countries. But totally agree with your point and it is understood that this has to be tackled by various levels including on the backlash issue with communication. Thank you.

Puan Syerleena binti Abdul Rashid: *I have one more question. On the 16th of February, there was a report by The Star saying that, with the headline, "No problem with UNHCR visiting immigration detention depots". Just out of the curiosity, has there been any...*

Puan Anna Pelosi: *We were very happy to see that article, so we wrote a letter asking for authorisation to have access to the IDCs, we have not yet had a response.*

Puan Susheela Balasundaram: *If I could just add a point on education in terms of the practical lowest hanging fruit, if at all, while we are debating. When all this inclusion and things will go, will come in place is that on the daily level, we have councils coming to this learning centers, which the government have said that children can to this learning centres. However, at the local government levels, we get councils coming in to fine them. We've just had one of the learning centres fined RM2,000 for running a learning center.*

This continues on. We will have police coming questioning their existence. So, to continue in this is really a huge challenge, daily challenge for communities to run the schools. Even for NGOs. The one that was fined RM2,000 has local NGOs, local citizens running it for them. Even then, they were fined. So, these are the practical things, maybe the lowest hanging fruits is can we have an enabling environment for the existence of this alternative learning centres while we fight for more inclusion. [Ketawa]

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

Puan Susheela Balasundaram: *Local councils...*

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] Local council-lah?*

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] Why would we fine...*

Puan Susheela Balasundaram: *For running a learning centre without a license. I don't know. Ya.*

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] But they cannot have license.*

Puan Susheela Balasundaram: *Ya. [Ketawa]*

Puan Anna Pelosi: *Yeah, because it's not registered. So, you know when I spoke of the UPR, there are 15 registered alternative learning centres. So, the one*

that Dr. Susheela is talking about was not a registered one. However, the local council – they know all about it, they know it's there. Everything is fine, they have a wonderful relationship. But they were fined RM2,000 because it's not registered.

Beberapa Ahli: [Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]

Puan Anna Pelosi: Yes, outside of the 15. Most of them are – by the way there are around 150 now. Most of them are run by communities. I went to one today, you can hardly walk up the stairs like it's narrow. Kids are in a hot room, crowded but it is the only way they can access education.

Puan Michelle Fong Jia-Eyin: Sorry YB, can I just add one point though. Sorry, just also on education and I think YB Syerleena had the opportunity to meet some of these women who benefitted from an education program right or had access to education. I think this is really an untapped resource that is very, very clear. In fact, most of the refugees that have had any sort of secondary education, most of them go back to working within their community and servicing and supporting their own community.

I think this is what we need also, right? Is that if we grant refugees access to education, they come back becoming really productive part of society. Not only helping their own community but, you know, contributing to our country. I mean, we really do see a protective factor, protective value in also granting access to education. Thank you.

Puan Izyan Hazwani binti Ahmad: YB, during OCC engagement with KPM about this. So, the answer given by KPM is about the resources that we don't have enough resources to cater for refugees' education. But we know that for a fact that there is actually assistance in funding from Qatar Foundation. So, this is actually in the desk of KPM and it's millions.

Tuan Pengerusi: [Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] Who gives?

Puan Izyan Hazwani binti Ahmad: Qatar – Qatar Foundation. It's millions.

Puan Anna Pelosi: Yes.

Puan Izyan Hazwani binti Ahmad: But, through – but now it's I think it's with the KPM. The money. KPM.

Puan Anna Pelosi: It's about USD50 million if I remember correctly. Part of it was disbursed in the health sector many years ago. The education portion of this money and the livelihood portion of this money has been pending, to my knowledge, since 2019.

Beberapa Ahli: [Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* KPM later part, because we need to compile all the ask list from various issues-lah. Not only for the refugees. Just now, reproductive, education. There are a lot more. Maybe OCC can give some. So, those that we have already go through the briefing, we straight away ask KPM to come. So, they don't need to come all the time. We ask them to give us a briefing on different issues that are related to their ministry. What else under our – we can discuss-lah. We can go through, go through the all the minutes and see what are the things that we can call KPM. Maybe not so soon..

Puan Izyan Hazwani binti Ahmad: *But YB just to – just to prompt you last year, during our collaboration programme with UNHCR. So, I think we received a pretty clear answer from YB Fadhlina because we proposed of this access of education, enrolling to government schools and she said it's a no-no. But – the "but" is recognition of this alternative learning centres for refugees, at least. So, it can cater the issue of penalties or whatever fines by the local council. But that, that need to be sorted out-lah.*

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Maybe, maybe what we can do is KPM to have a certification system for all the registration, they register with KPM as alternative learning centre. Then as a license for you to get from – from local council-lah.

Second is the teachers to have a teaching training. These are the things I think we can still do but you know, mindset will change, maybe the Minister will change. Just like after Anna told me every other country do that. We also – so, that means Malaysia also can do. I also change my mind. So, there's – very possible that it can be changed but I – you know, because our demography is shrinking. Our school-going is actually shrinking.

■1650

There is no reason that we do not have enough schools. We may not have enough teachers. But I don't think so because we have existing school workforce. Actually, we have a shrinking demography already. School-going demography is shrinking. So, I'm not very sure of how to push this but we can ask from KPM.

This one we really cannot promise. It quite a far-fetched thing that we asked. But maybe certification, yes. SPM certification, teacher's certification and also the registration of the alternative learning centre.

Puan Susheela Balasundaram: *Yeah, probably just on that point because we need to be a bit cautious on that because if you ask for registration of this learning*

centres certification as per the standards of the Education Ministry, many of our community-run centres are so poorly resourced...

Tuan Pengerusi: *Understand. Practical registration.*

Puan Susheela Balasundaram: *Yes. Not the quality registration but at least entry point, entry level.*

Tuan Pengerusi: *I would hope – think that if I’m the minister, I would just ask UNHCR to be the body of registration. So, it saves my energy. It saves my energy and second it saves all my pegawai’s energy, right. So – but that we can suggest to Dr. Falina.*

Puan Syerleena binti Abdul Rashid: *YB, I have a question. You mentioned earlier about alternative education institutions. There are only what, 18?*

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

Puan Syerleena binti Abdul Rashid: *Registered? In the whole of this country and meaning only four per cent of children have access to this. Right, so, if allowing the children access to national schools is not available, then this is the only option they have. Where again, there is only 18, and we have more than 100,000 refugees and so forth. 18 registered and only four per cent. How is this solving the issue? Maybe this is something we – all of us, we would have to discuss why is it a no and could we find out the reasons why?*

Puan Izyan Hazwani binti Ahmad: *To be honest, of course OCC, we are all for education for children and allowing them to enroll in government schools but I don’t know so many hidden answers by KPM about this but the only answer that’s very clear to us is resources. That we don’t have money. Don’t have sufficient resources enough to cater for refugee children. This is the clear answer that I received from KPM.*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *I think I have different thoughts. If we cannot access the school, the education under the Education Ministry, why don’t we think about something in local council’s authority? May I know the license that they need? Just to have some premise first. For them, for the children to have access to be together and then learn something.*

If we are talking about how to legalise everything, for sure we cannot do it. So, at least what we can help maybe we need to discuss with local council what type of license or something that then they may have the punca kuasa to give blanket or certain requirement that UNHCR or this group should be followed.

That is my thought because now you have only 18 premises. So, why not we sit down with local council, what is their concern and then what type of license they need or just...

Tuan Pengerusi: *We think registered one is registered with local council. Registered what?*

Puan Anna Pelosi: *The MOE.*

Tuan Pengerusi: *Oh, MOE. Not with the local council.*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *Let separate it, let separate it. Kalau kita combine everything, we thought about MOE's permission, for sure there is a lot of resistance but the fundamental issue is how to provide initially for them to group together and learn something before we settle up all these.*

Tuan Pengerusi: *Why not we do this; I suggest – I mean this is a practical thing not a PSSC thing. Why not UNHCR go to meet YB Anfaal. YB Anfaal is Exco for Wanita in Selangor. YB Siew Khim is Exco for Penang. Go and meet them. Ask them to champion for you at the state level. So, then they can talk to the Exco for – they can straight away talk to the Chief Minister. They want penyelarasan on this to at least start in Selangor and Penang, which are the most progressive states in Malaysia.*

Then once you have this, it is much easier to do other things. But at the same time, we also do on the federal level with the KPM.

Puan Anna Pelosi: *I really like your idea. I hadn't thought of that before. Can I just ask you advice on something? Sometimes when we go to the local council, they will say "No, this is under NSC or this is under KDN". Do you have any advice for us how we can...*

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] Go to the Exco first.*

Puan Anna Pelosi: *Exco first.*

Tuan Pengerusi: *Exco is state minister. It's a minister...*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *What I can help them, I think in Ampang we have one community centre, right? Under one dewan. Dia nak guna satu dewan. So, for the time being, I have given the permission. So, I asked the local council why don't let them use it until we have settled down everything. But I – surely what YB Pengerusi suggested is very good. We go through the exco and then get some consent and discuss with the local council and then throughout the state, maybe Selangor and Penang can start something.*

Puan Michelle Fong Jia-Eyin: *YB, thank you so much for the suggestions. I mean we have had pretty positive solid engagement with YB Anfaal and YB Lim in Penang. In fact, YB Lim has very, very kindly, recently agreed to coordinate the meeting with the different agencies, also to discuss on these issues. So, we really appreciate that suggestion. So yes, thank you so much. We will follow up.*

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] If not, thank you UNHCR for coming and committee members have to stay for a while because we need to discuss a few other things.*

[Mesyuarat ditangguhkan pada jam 4.57 petang]



MALAYSIA

DEWAN RAKYAT

LAPORAN PROSIDING

JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
WANITA, KANAK-KANAK DAN
PEMBANGUNAN MASYARAKAT

TAKLIMAT OLEH KEMENTERIAN KESIHATAN
MALAYSIA MENGENAI:

- I. ISU KESIHATAN PELARIAN WANITA
DAN KANAK-KANAK DI MALAYSIA
 - II. ISU KESIHATAN SEKSUAL DAN
REPRODUKTIF KANAK-KANAK DI
MALAYSIA
-

BIL. 4

SELASA, 19 MAC 2024

PENGGAL KETIGA, PARLIMEN KELIMA BELAS

**MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT
BIL. 4 TAHUN 2024**

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

SELASA, 19 MAC 2024

AHLI-AHLI JAWATANKUASA

Hadir

YB. Puan Yeo Bee Yin [Puchong] - *Pengerusi*
YB. Puan Syerleena binti Abdul Rashid [Bukit Bendera]
YB. Puan Hajah Rodziah binti Ismail [Ampang]
YB. Datuk Suhaimi bin Nasir [Libaran]
YB. Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff [Rantau Panjang]
YB. Dato' Mumtaz binti Md Nawī [Tumpat]
YB. Dr. Hajah Halimah Ali [Kapar]

Tidak Hadir

YB. Tuan Mohamad Shafizan Haji Kepli [Batang Lupar]
YB. Datuk Wetrom bin Bahanda [Kota Marudu]

URUS SETIA

Encik Mohd Sukri bin Busro [Ketua Penolong Setiausaha Seksyen Jawatankuasa Pilihan Khas (Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat), Parlimen Malaysia]
Encik Mohamad Tarmizi bin Ahmad [Penasihat Undang-undang I, Parlimen Malaysia]
Cik Jackie Mary Fernandis [Penasihat Undang-undang II, Parlimen Malaysia]
Dr. Nur Azyan Shalihah binti Mohd Shafee [Pegawai Penyelidik, Seksyen Parlimen, Antarabangsa dan Keselamatan (Bahagian Antarabangsa dan Penyelidikan) Parlimen Malaysia]
Dr. Dina Miza binti Suhaimi [[Pegawai Penyelidik, Seksyen Jawatankuasa Pilihan Khas (Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat), Parlimen Malaysia]
Cik Nadrah Husnina binti Hassim [Pegawai Penyelidik, Seksyen Jawatankuasa Pilihan Khas (Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat), Parlimen Malaysia]

HADIR BERSAMA

Ex-Officio

YBrs. Puan Ramona binti Mohd Razali [Timbalan Ketua Setiausaha (Strategik), Kementerian Belia dan Sukan]
YBrs. Dr. Farah Nini binti Dusuki [Pesuruhjaya Kanak-kanak, Suruhanjaya Hak Asasi Manusia Malaysia (SUHAKAM)]
Puan Izyan Hazwani binti Ahmad [Ketua Penolong Setiausaha, Suruhanjaya Hak Asasi Manusia (SUHAKAM)]

Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)

- Dr. Mohd Safiee bin Ismail [Pengarah (Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga)]
- Dr. Saidatul Norbaya binti Buang [Timbalan Pengarah (Kesihatan Keluarga) (Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga)]
- Dr. Rozita binti Ab Rahman [Pakar Perubatan Kesihatan Awam (Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga)]
- Dr. Md Annuar bin Abd Samad [Ketua Penolong Pengarah Kanan (Bahagian Perkembangan Perubatan)]
- Dr. Wan Ming Keong [Ketua Penolong Pengarah Kanan (PPKA) (Bahagian Kawalan Penyakit)]
- Dr. Noor Raihan binti Khamal [Ketua Penolong Pengarah Kanan (PPKA) (Bahagian Kawalan Penyakit)]
- Dr. Fazidah binti Yuswan [Ketua Sektor (PPKA) (Bahagian Kawalan Penyakit)]
- Dr. Wan Abdul Hannan bin Wan Ibadullah [Ketua Penolong Pengarah Kanan (PPKA) (Bahagian Kawalan Penyakit)]
- Dr. Nur Sakinah binti Ahmad [Ketua Penolong Pengarah Kanan (PPKA) (Bahagian Kawalan Penyakit)]
-

LAPORAN PROSIDING

**MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT
BIL. 4 TAHUN 2024**

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

SELASA, 19 MAC 2024

Mesyuarat dimulakan pada pukul 11.06 pagi

*[Yang Berhormat Puan Yeo Bee Yin **mempengerusikan Mesyuarat**]*

Tuan Pengerusi: Terima kasih saya ucapkan kepada semua ahli jawatankuasa dan juga semua yang datang untuk membuat pembentangan. *Without further ado*, kita teruskan kepada pembentangan.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail [Pengarah (Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga), Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)]: *Assalamualaikum* Yang Berhormat semua. Kami akan bentangkan dua perkara yang – mengenai isu perkara yang telah dimintalah. Untuk pembentangan, timbalan saya Dr. Saidatul akan membuat pembentangan. Silakan.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang [Timbalan Pengarah (Kesihatan Keluarga) (Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga), Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)]: Terima kasih, Dr. Mohd Safiee, Pengarah Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga. Yang dimulihkan, Pengerusi Jawatankuasa Pilihan Khas Wanita, Kanak-kanak...

Tuan Pengerusi: Kita hanya ada satu jam. So, kita teruskan kepada – *straight to the point*, ya.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Okey. *All right*. So, kita boleh pergi terus kepada slaid yang seterusnya. So, dua isu ini tadi sebenarnya YB, kita akan bentang dari perspektif Kementerian Kesihatan dan perkhidmatan yang ditawarkan oleh Kementerian Kesihatan.

Bagi isu pertama, kita akan bentangkan dari segi bukan warganegara secara amnya kerana KKM tiada data khusus bagi pelarian. *Okay, next*.

Tuan Pengerusi: Nak tanya kenapa tak ada data untuk pelarian? Kenapa apabila kita daftarkan, kita tak buat lagi *more minute, granular data*?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: So, dalam kita punya pendaftaran proses, cuma untuk caj dibezakan warganegara dan bukan warganegara.

Tuan Pengerusi: Apabila ambil bukan warganegara, ada ambil dari negara apakah?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Dari negara apa,...

Tuan Pengerusi: Tak ada juga? Ada ?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: ...ada.

Tuan Pengerusi: Mereka dari negara apa?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Pakistankah, Bangladesh...

Tuan Pengerusi: Tetapi tak ada sama ada dia *foreign workers*-kah, pekerja asingkah ataupun pelarian. Tak adalah?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Tak ada.

Tuan Pengerusi: Boleh minta untuk tambahkan?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Kita boleh cadangkan tetapi untuk sesetengah tempat, kalau kad pengenalan itu dia pakai *UNHCR card* dan kita *capture*. Sebab *once you register, you have to give a* pengenalan diri.

Tuan Pengerusi: Okey. So, berapa yang ada guna *UNHCR card*?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Kami – sebab semua klinik itu tak ada sistem. Ia kena ambil *time* untuk manual. Cuma untuk Wilayah, kami telah dapatkan semalam secepat mungkin sebab kita ada klinik yang ada sistem. Dalam 9,000 warganegara di Wilayah, lima klinik itu, kita ada dalam 2,000 lebih pemegang UNHCR yang datang ke klinik kita.

Tuan Pengerusi: 9,000 itu...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Warga asing.

Tuan Pengerusi:...warga asing dan 2,000...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: 2,000 adalah *UNHCR cardholders*.

Tuan Pengerusi: Oh, okey. Okey. 20 lebih peratuslah?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail:Dalam – ya, ya. Berapa ratus, di Wilayahlah.

Tuan Pengerusi: Okey.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Kalau nak *generate* itu boleh tetapi manuallah.

Tuan Pengerusi: Ya, ya. *It's okay, it's okay. We can have a ballpark figure. All right.*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail [Ampang]: Hanya di kliniklah? Klinik ataupun hospital sekali?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Di klinik yang...

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Hospital besar.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Di klinik. Di hospital, dia *capture* juga tetapi biasanya untuk *inpatient*-lah. Itu pun kad pengenalan diri kalau dia adalah. Kalau dia bagi *UNHCR card*. Kalau dia tak ada kad, *then* dia warga asing sahaja.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: 9,000 itu hanya klinik-kliniklah? Tak masuk yang hospital?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Itu pun di Wilayah sahaja bukan *the whole country*.

Tuan Pengerusi: So, saya nak tanya kalau warga asing yang tak ada dokumen macam mana? Boleh dapatkan perkhidmatan di...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Dari segi servis, tidak ada masalah. Cuma...

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Caj.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: ...cajlah. Warga asing kita caj. *Document, undocumented we no... [Tidak jelas] policy. They can get a service.*

Tuan Pengerusi: So, yang *undocumented* adakah? Ada data tak?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sebab ada isu YB. Bila dia *undocumented* ini, biasanya dia – sebab ada Akta Imigresen kan. Agensi kerajaan, kalau datang dia kena laporkan. So, itu yang banyak kita rasa – bukan kita rasalah. Kami tak dapat *capture* itu. Kami risau juga kalau dia datang itu untuk *vaccination*, untuk *antenatal*.

■1110

Kalau kita cakap, “*Oh, undocumented. Lapor.*”, *the next visit* dia tak datang. So, baik kita *not that particular*-lah, *as long as* dia datang. Isu ini banyak di Sabah. Kan kita ada *Filipino* dan kematian ibu. Sebenarnya banyak di sana. So itu yang kita *very careful* isu *undocumented* ini. Kita boleh bagi servis tapi caj itu yang jadi isu

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: *The next slide please.* Okey, dari segi pelarian di Malaysia, ini daripada UNHCR. Terdapat 186,000 daripada pelarian yang berdaftar dengan UNHCR di Malaysia, di mana 34 peratus mereka adalah perempuan manakala 28 peratus adalah kanak-kanak di bawah umur 18 tahun. Majoriti mereka daripada Myanmar dan selebihnya daripada 50 buah negara lain termasuk Pakistan, Yaman, Afghanistan, Somalia, Syria, Sri Lanka, Iraq dan Palestine.

Next. Definisi yang kedua yang dipakai oleh KKM adalah warganegara. Kita bahagi kepada dua iaitu pendatang asing dengan izin iaitu mereka datang dengan dokumentasi sebagai warga asing seperti pekerja dalam kontrak dan sebagainya.

Kedua, pendatang asing tanpa izin, yang mereka masuki Malaysia tanpa keizinan negara tersebut ataupun berada secara haram di Malaysia. Ini adalah takrifan daripada Jabatan Imigresen. Pelarian yang tidak ada dokumentasi di-*consider* sebagai PATI di sini.

Slaid seterusnya. Daripada segi bukan warganegara, kita ada lebih kurang 8.9 peratus penduduk kita adalah daripada bukan warganegara di mana perempuan

adalah 3.5 peratus untuk semua peringkat umur; 211,000 adalah kanak-kanak berusia kosong hingga empat tahun dan 61,000 adalah remaja perempuan berusia 15 hingga 19 tahun. Ini daripada data DOSM ya.

Seterusnya, kita definisikan kanak-kanak mengikut Akta Kanak-Kanak dan Konvensyen Hak Kanak-kanak di bawah Kementerian Wanita adalah seseorang di bawah umur 18 tahun tetapi KKM kita juga menggunakan istilah “remaja” yang ditakrifkan oleh WHO sebagai mereka yang berusia 10 sehingga 19 tahun.

Next, next. Kita pergi kepada isu pertama iaitu isu tentang pelarian kanak-kanak dan wanita. So, apakah masalah kesihatan dalam kalangan wanita dan kanak-kanak bukan warganegara yang KKM dapati? Pertama kematian ibu hamil dan kanak-kanak bawah lima tahun. Ini penting kerana ini adalah indikator utama negara kita di bawah *Sustainable Development Goal 3*. Pada tahun 2022, kita ada 72 kes kematian ibu hamil bukan warganegara dan *stateless*. Ini menyumbang 42.4 peratus daripada jumlah kematian ibu pada tahun 2022.

Tuan Pengerusi: Dengan *total* jumlah bukan warganegara dan *stateless* adalah *half*?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Yes.

Tuan Pengerusi: Oh, okey.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Okey dari segi kanak-kanak pula.

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Slaid nombor?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Slaid nombor sembilan. Untuk kanak-kanak pula, kematian kanak-kanak di bawah lima tahun, untuk kanak-kanak bukan warganegara dan *stateless* adalah lebih kurang 14.5 peratus daripada jumlah kematian kanak-kanak di bawah lima tahun, dalam 4,000 lebih di Malaysia.

Dari segi beban penyakit, kalau kita lihat beban penyakit yang tinggi dalam kalangan wanita bukan warganegara adalah pertama denggi, diikuti dengan tuberkulosis, *hand, foot, and mouth disease*, *measles*, *syphilis*, *HIV* dan malaria. Manakala beban penyakit...

Tuan Pengerusi: *Hand, foot and mouth disease* boleh matikah?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Bukan, bukan. Ini beban penyakit. Itu tidak mati.

Tuan Pengerusi: Oh, beban penyakit. Okey, okey, okey. Tak mati, tak mati. Okey, okey.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* ...*Insya-Allah* tak mati.

[Ketawa]

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: So, kita akan terangkan nanti tentang ini. Manakala beban penyakit yang tinggi di kalangan kanak-kanak bukan warganegara pula sebagaimana wanita tadi, dia ada *hand, foot and mouth disease, measles*, denggi, tuberkulosis, *pertussis* dan malaria.

Untuk slaid seterusnya. Kita akan gambarkan ini adalah tentang trend kematian ibu mengikut status warganegara. KKM mempunyai sistem penyiasatan *Confidential Enquiry of Maternal Deaths*. Jadi kita dapat mengasingkan kematian ibu pelarian seperti di kolum sebelah kiri.

Kalau dilihat, kita lihat antara warganegara dan bukan warganegara, kita dapati perbandingan, inilah trend kematian. Sebenarnya, dia lebih rendah daripada – bilangan rendah daripada kita, tetapi kalau diikutkan jumlah seperti mana yang dikatakan tadi adalah agak tinggi.

Sebab utama kematian dalam kalangan ibu bukan warganegara adalah pertamanya *postpartum hemorrhage* ataupun dalam bahasa Melayunya tumpah darah. Keduanya *hypertensive disorders in pregnancy* dan ketiga adalah *sepsis* ataupun *puerperal sepsis* iaitu jangkitan kuman selepas bersalin.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ini semua penting...

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Mereka itu dapat – semasa dapat rawatan ataupun mereka ada *prenatal* punya penjagaan?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sebab mereka tak datang. Mereka tak datang.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Mereka tak datang.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Oh, tiba-tiba nak bersalin saja dapat tahu itu semua.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ya. Datang hospital dah nak bersalin, dalam keadaan yang teruk.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Maknanya *prenatal* dia tak ada datang.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Walaupun lahir di rumah. Dia tak nak bayar hospital, bukan? Kalau bersalin di hospital mahal. So dia *prefer* bersalin di rumah. Itu risiko tinggi.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Bila jadi komplikasi, baru datang ke KKM.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Kalau sudah tak ada *choice*, dia bawa. Kita dalam kes *emergency*, memang kita terima tapi *we cannot save lives* dalam situasi macam itu.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Okey.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ini sebab isu akseslah. *They cannot access, to care. Proper antenatal check-ups* sehingga *proper postnatal check-ups, proper follow-up*. Semua benda ini boleh di-tackle di peringkat awam.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Akan tetapi ada data *according to race*?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Ada

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Ada?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Sebab ini kita ada sistem penyiasatan kematian.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sebab CEMD *is a global indicator* dan kita perlu *detail*.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Setiap kes kita siasat semuanya, punca kematian.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Kita ada pakar-pakar O&G dan sebagainya. *Expert* dia akan *review one by one, case by case. What are the causes, how to prevent*, kita buat. Akan tetapi sebab warga asing ini, kita tak boleh nak *capture they all. They all* tak datang ke fasiliti *because of* itulah.

Dato' Mumtaz binti Md Nawawi [Tumpat]: Ada *range* umur tak ibu-ibu yang bersalin ini?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ada *age*.

Dato' Mumtaz binti Md Nawawi: *Age* maknanya kalau boleh kita nak tunjuk juga tentang *age* sama ada untuk warganegara ataupun PATI ataupun PADI sekali.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ada. Kita ada *by age*.

Dato' Mumtaz binti Md Nawawi: Nak tahu berapa ibu muda yang terlibat dan ibu yang mungkin dah bersalin.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Data itu kita ada tapi kita tak...

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Ada. Kita tak bawa. Data itu ada.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Nanti kita *share* YB.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Kemudian. Okey *next slide please*. Okey ini pula tentang kanak-kanak di bawah lima tahun. Kalau kita lihat daripada 14.5 peratus tadi kematian kanak-kanak bukan warganegara, 7.6 peratus adalah kematian dalam kalangan kanak-kanak pendatang dengan izin. Manakala tujuh peratus lagi adalah kematian kanak-kanak tanpa izin. Dari segi sebab....

Tuan Pengerusi: Tak ada beza.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Tak ada beza.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *In fact, causes of death among* kita punya warganegara pun lebih kurang sama. Di kalangan kanak-kanak, *top five, top three* sama saja.

Tuan Pengerusi: *Actually* dia ada beza sebab kita ada lebih banyak “dengan izin”.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ya.

Tuan Pengerusi: *So by percentage, that means the prevalence among the crowd is lower. Sebab this is absolute number. So do you know the prevalence among the crowd? Let's say for example yang warganegara, yang under five berapa peratus akan – the prevalence-lah daripada berapa dan pendatang asing berapa orang daripada berapa orang dan juga “tanpa izin” dengan “dengan izin”. Adakah?*

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Data tanpa izin kita tak ada, bukan?

Dr. Rozita binti Ab Rahman [Pakar Perubatan Kesihatan Awam (Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga), Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)]: YB, keseluruhan kematian kanak-kanak bawah lima tahun, tahunan lebih kurang antara 4,000 hingga 5,000 setahun. So daripada pecahan tersebut, *14 per cent* adalah bukan warganegara. Setiap tahun trend kematian kanak-kanak lebih kurang sama.

Tuan Pengerusi: 4,000 hingga 5,000 daripada berapa?

Dr. Rozita binti Ab Rahman: Daripada kelahiran hidup satu tahun dalam 470,000 kelahiran hidup kanak-kanak.

Tuan Pengerusi: 400...

Dr. Rozita binti Ab Rahman: 474,000 data kelahiran hidup daripada Jabatan Pendaftaran Negara.

Tuan Pengerusi: Maksud 10 peratuskah, *the prevalence*?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Satu peratus.

Dr. Rozita binti Ab Rahman: Satu peratus.

Tuan Pengerusi: Satu peratus. *Sorry, sorry. My mathematics. Sorry, sorry, sorry. Satu peratus. Okey, okey, okey. Sorry, sorry [Ketawa]. Okey. Ini kena rekod di Hansard. Nanti orang marah. Okey, teruskan.*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Maknanya di Malaysia pun yang meninggal kanak-kanak ini tinggi juga.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Tinggi juga

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Dekat *7.5 per cent*, bukan?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Ya.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Yalah. *7.5 per cent* daripada 44,000 itu kan.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Akan tetapi kalau *globally*, kita antara negara yang terendahlah. Kita bagus ikut sama dengan negara maju punya.

Tuan Pengerusi: Okey

Dr. Farah Nini binti Dusuki [Pesuruhjaya Kanak-kanak, Suruhanjaya Hak Asasi Manusia Malaysia (SUHAKAM)]: Maksudnya kita punya *rates still — because we used to be the best* kan? Rate kita *still* bagus *despite all these home labour*-lah, macam-macam kan *now* kan? *But it is still* okay. *Manageable* lagilah.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Dia *fluctuate*...

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: *Still manageable*.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: ...tapi tak banyak bezalah.

Dr. Farah Nini binti Dusuki: *I see*. Kan? Sebab *it's the trend* kan yang...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *Correct*.

Dr. Farah Nini binti Dusuki: ...*opt for all this home labour and all this*...

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Yes.

Dr. Farah Nini binti Dusuki: ...*antihospital* kan?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *So far*.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: *But so far, still our rate is still okay*.

Dr. Rozita binti Ab Rahman: Untuk kematian kanak-kanak bawah lima tahun, *our under five mortality rate latest 2022, 7.4* tapi *we are much higher than Singapore*-lah. *Singapore 2.8* because dia punya *delivery* dekat Singapore pun *around 80,000 per year*. Kita *nearly half million*-kan. Kita punya kelahiran hidup *delivery*.

Tuan Pengerusi: Ini 7.4 itu maksud apa?

Dr. Rozita binti Ab Rahman: Kematian kanak-kanak dibandingkan dengan kelahiran hidup kanak-kanak dalam tahun semasa.

Tuan Pengerusi: Oh, 7.4 peratus?

Dr. Rozita binti Ab Rahman: Kadar.

Tuan Pengerusi: Kadar?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Ya, kadar. *That means that*...

Tuan Pengerusi: Ya, peratuslah.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Ya. 7.6 kanak-kanak umur kosong hingga lima tahun meninggal bagi setiap 1,000, ya?

Dr. Rozita binti Ab Rahman: 1,000.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Seribu kanak-kanak yang hidup.

Tuan Pengerusi: Okey.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: *Can I proceed?* Okey. Slaid seterusnya. Okey, ini pula tadi menyatakan tentang sepuluh beban penyakit berjangkit dalam kalangan bukan warganegara tahun 2023. Slaid di sebelah kiri menunjukkan secara umumnya semua bukan warganegara, ya. Kita lihat penyakit mereka masih denggi, TB, malaria, *measles*, *syphilis*, HIV, kusta, *pertussis* dan *filariasis* ya. Untuk

umumnya ada *filariasis* tetapi kalau untuk kanak-kanak dan juga wanita, dia seperti yang dibentangkan tadi. Okey.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Kalau mereka kita jumpa katalah PATI – yang PADI tadi. Adakah terus kita akan semak sama ada mereka ini dah ada suntikankah belum sebelum mereka dapat keizinan untuk berada dalam negara kita?

Seorang ahli: Sepatutnya adalah. *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Memang akan disemak oleh Kementerian Kesihatan ataupun tidak?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Kalau yang masuk secara legal, *they have to go through FOMEMA*, akses semua tu. Yang kebanyakannya *illegal*-lah.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Yang ni semua PATI-lah? Bukan PADI?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Yes, yes. Yang kita dah tahu bila dah berlaku *outbreak*, wabak, datang hospital dan kita akan siasat. *"Oh, dia tak ambil vaksin"*.

Dr. Hajah Halimah Ali [Kapar]: Ni yang pasal *filariasis* tu, kan? Maknanya, *you all* memang jumpa dia?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Ya.

Dr. Hajah Halimah Ali: *You know. These are big worms tahu.* *[Ketawa]*

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Yes.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sebenarnya...

Dr. Hajah Halimah Ali: *And they can affect all these Malaysians*, orang punya orang Malaysia, Malaysia ni semua.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sebab *filariasis* ni masih di kalangan Orang Asli pun masih ada.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Mungkin Dr....

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Mungkin Dr...

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Bahagian Kawalan Penyakit mungkin boleh...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Kita ada pegawai juga daripada Kawalan Penyakit. Mungkin boleh *highlight* sikit, ya?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: *Filariasis?*

Dr. Fazidah binti Yuswan [Ketua Sektor (PPKA) (Bahagian Kawalan Penyakit), Kementerian Kesihatan Malaysia]: Dia bukan warganegaralah tapi dalam lingkungan – dalam tahun sudah saja dalam 93 sahaja. Kesemuanya adalah kalangan lelaki. Jadi, kalau dari segi peratusannya adalah dalam 0.45 bagi setiap 100,000 penduduk bukan warganegara. Memang masih adalah. Tapi bilangan dia itu.

Dr. Hajah Halimah Ali: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Dr. Fazidah binti Yuswan: Apa dia?

Dr. Hajah Halimah Ali: Dekat kongsi diakah apa? Sebab ini yang ramai ni apa ni? Bukan warganegara ni, kan? Tengok dia punya apa ni *rate* ni kan?

Dr. Fazidah binti Yuswan: Untuk *filariasis*? *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Dr. Hajah Halimah Ali: Ya.

Dr. Fazidah binti Yuswan: Ya. *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Dr. Hajah Halimah Ali: Ni daripada segi *hygiene* dan sebagainya.

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

Dr. Hajah Halimah Ali: *Worms, big worms.*

Dr. Fazidah binti Yuswan: Kita panggil untut. Kaki untut tu.

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

Dr. Fazidah binti Yuswan: Kita ada pegawai daripada Penyakit Bawaan Vektor untuk menjawab.

Dr. Wan Ming Keong [Ketua Penolong Pengarah Kanan (PPKA) (Bahagian Kawalan Penyakit), Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)]: *All right.* Selamat pagi, Puan Pengerusi. Untuk soalan *filariasis*, bagi sebab *filariasis* dia *once* pesakit dijangkit, dia akan *carry forward*-lah jangkitan ini *lifelong*. So, yang ini ada merupakan *prevalence* di mana-mana kawasan yang kita dikenal pasti sebagai kawasan endemik dan di kalangan – contohnya di kawasan – kebanyakan yang kita jumpa dia bukan warganegara adalah di Pahang di mana dua pertigalah kita jumpa di Pahang yang melibatkan bukan warganegara.

Tuan Pengerusi: Ini ada vaksinkah?

Dr. Wan Ming Keong: Kalau *filariasis*, setakat ini tidak ada.

Tuan Pengerusi: Kenapa *local* tidak dijangkiti? *Why is this?*

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Orang Asli got.

Tuan Pengerusi: Oh, Orang Asli.

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* *Personal hygiene.*

Tuan Pengerusi: *Hygiene.* Okey, okey.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Masa dekat Sungai Buloh tu, ya?

Seorang Ahli: Ya, ya. *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Kusta? Oh, itu kusta. Lain.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Untuk slaid seterusnya dan kita – apakah faktor yang mempengaruhi *health-seeking behaviour* ataupun pendatang asing, *mainly* dinyatakan nyatakan tadi dua perkara.

Pertama adalah akses terhalang akibat kekangan kewangan, disebabkan kita ada caj fi ini tadi. Keduanya, faktor geografi. Mereka mungkin tinggal jauh daripada fasiliti-fasiliti kesihatan.

Next slide. Apakah skop yang ditawarkan oleh KKM kepada bukan warganegara asing? Secara umumnya, semua perkhidmatan yang diterima oleh warganegara turut diterima oleh – boleh didapatkan oleh warganegara termasuk pelarian, ya. Cuma, seperti mana yang dimaklumkan ia tertakluk kepada caj fi kadar warganegara asing yang terdapat dalam Perintah Fi Perubatan 2014. Hanya untuk pelarian yang berdaftar dan ada kad UNHCR, pengurangan sebanyak 50 peratus diberikan kepada mereka. Okey.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Pemegang kad ini UNHCR ni dia ada – dia boleh *link*-kah dia macam kita MySejahtera, kita tahulah itu yang *valid*. Kalau macam UNHCR ni macam mana kita nak tengok kad dia fizikal macam itu saja?

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

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Dia bawa dan kita *verify* dekat situ lah.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Maknanya, kalau *fake*, *fake*-lah?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *Fake*, *fake*-lah. Kita *trust* UNHCR dan kita *entertain*.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Sebab katanya ada boleh beli RM80 dekat Chow Kit sahaja.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Itulah. Itu *enforcement*-lah. Kita susah nak tapi...

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Tapi katanya masa zaman COVID-19 tu, kita — semua orang ada MySejahtera. Ada tak yang dimiliki oleh warga asing?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: MySejahtera untuk...

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Untuk apa – untuk vaksin?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Untuk vaksin.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Untuk vaksin spesifik yang HP – *sorry*, *sorry*. COVID-19 vaccine yang itu sahajalah.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Maknanya, kita ada data tentang PATI?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Dalam MySejahtera kalau dia *register* as PATI sepatutnya ada.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Boleh terangkan tentang kadar caj yang... [*Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara*]

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sebagai contoh, kalau kita bayar RM1, warga asing bayar RM40 untuk caj pesakit luar. Kalau yang UNCHR kad, dia dapat RM20 sajalah.

Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff [Rantau Panjang]: Kalau bersalin?
[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Itu untuk rawatan, *consultation* dan...

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Itu di klinik kesihatan.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Klinik.

Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff: Kalau bersalinkah...

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: RM40.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Yes, untuk caj pesakit luar.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Kalau kad hijau? *My* apa?

Dr. Farah Nini binti Dusuki: MyKAS. [Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: MyKAS?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: MyKAS.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: MyKAS? Sebab kita...

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Yang *foundling* kita jumpa itu, dia belum dapat warganegara itu...[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *As long as* dia warga asing, kita *charge* warga asing. Ia bukan *colour* kita tak...

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Ia jatuh macam warganegara asing...
[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Yes. Selagi belum warganegara, warga asing.

Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff: Kalau macam dah bersalin itu yang ramai takut kalau caj tinggi. Berapa kadarnya?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Yang itu mahallah. Kita juga ada wakil daripada hospital. Mungkin...

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Kalau boleh kita dapatkan caj-caj jugalah sebab kita nak tengok.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sebab dia – kita boleh *share* Akta Fi, detailed. Sebab kita ada...

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Untuk warga asing bersalin di hospital, kita caj dia ikut kelas. Ya, biasanya kalau kita kata untuk kelas eksekutif RM7,000 berbanding dengan...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Eksekutif, eksekutif.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: RM7,000 – itu untuk bersalin, wad bersalin. Untuk kelas satu, RM7,000 juga. Kelas dua, RM5,000. Kelas tiga, RM2,800.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: RM2,800.

Tuan Pengerusi: Ini bersalin saja? Belum lagi *prenatal*?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Bersalin saja.

Tuan Pengerusi: Kan? *Prenatal* berapa?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ini wad bersalin.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Sekali.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sekali ke?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Sekali.

Tuan Pengerusi: Semua sekali lah? Pakej lah? RM2,800 *including prenatal* dan bersalinlah?

Dr. Md Annuar bin Abd Samad [Ketua Penolong Pengarah Kanan (Bahagian Perkembangan Perubatan), Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)]: Kalau *perinatal* dia akan *follow* klinik punya *charges*-lah. [*Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara*]

Tuan Pengerusi: *You have to open the mic.*

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: *Oh, sorry. [Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Tuan Pengerusi: *Otherwise, the Hansard is...*

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: Itu *basically inpatient* punya *charges*. So, kalau kata yang untuk *perinatal* punya – *period antenatal* punya *follow up*, dia akan *follow* klinik punya *charges*-lah. Ada juga. *Usually* kalau klinik pakar, RM5-lah. Kalau kata klinik bukan pakar, RM1. Pendaftaran *one-off*. Lepas tu yang lain-lain itu semua *free*-lah.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Boleh saya tahu macam mana cara kita mendaftarkan warga asing ini? Contohnya, dia warga asing yang berada di Perlis. Dia daftar masuklah kat sini. Kemudian, dia dapatkan *follow up* dekat Kuala Lumpur.

■1130

Does that data in Perlis akan diterima oleh Kementerian Kesihatan di Kuala Lumpur atau...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Dalam bentuk manuallah. Dia ada buku yang warna merah itu...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Oh.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Eh, *sorry*. Warna *pink* dan dia akan beritahu saya nak balik ke KL dan saya nak *follow-up* di sana dan dengan izin dia, kita akan bagi buku.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Itu yang ada dengan izin. Yang tak ada izin, yang PATI?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Tak ada izin itu kita bagi yang sama cuma tak tahulah dia nak pergi mana. Kita tak tahu. Kita tak ada beza bila pesakit itu datang dekat kita dan nak *follow up* ini. Sama juga warganegara, kita akan – prosedurnya sama.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Okey.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Cuma, semua manuallah. Kalau dia hilang saja, habislah. Tapi kena balik semula sanalah sebab rekod ada di fasiliti. Itu yang kita nak digital ini. Kalau digital, tak ada isulah. Mana-mana pun *you just* buka saja. Kita adalah, cuma beberapa klinik sajalah.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maksudnya?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Kita ada digital untuk *few clinics*. Sekarang dalam 150 yang ada sistem EMR. So, itu yang *minister* nak digital-kan.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maksudnya kalau yang digital ini, *including* warganegara dengan *non* warganegara...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Yes.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Memang akan diakses secara digital.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *Captured* dalam itu.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Oh.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *It is a medical record*.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Apa nama sistem itu?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *Electronic Medical Records*.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: *Electronic Medical Records*.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ya. Maksudnya *instead of manual*, kita digitalkanlah *everything*. So...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Lebih baiklah.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Macam luar negaralah. *You go anywhere, you* bawa kad saja. *Then* dia scan kad, *everything* keluarlah. Pakai *all that data* itu dalam insurans...

Tuan Pengerusi: Yang ini kena – *you integrate with the private or you don't integrate with the private?*

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *We for the time being*, dalaman dulu. Kita pun baru *ten per cent* saja daripada *the whole clinic*. So kita dalam proses, kalau YB –

kita nak kalau boleh *integrate all hospitals, public, private*. Even kalau pergi fisioterapikah apa, *you just* bawa kad, *we can access your info*. That is kita punya goal-lah.

Tuan Pengerusi: *No need to* bawa – IC cukup.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ya, tak payah.

Tuan Pengerusi: Ada orang yang IC...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Kita nak *unique identifier*. So, IC is – Malaysia kita pakai *IC number*.

Tuan Pengerusi: Ya, ya. Okey.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Seterusnya, bagi mengatasi masalah yang – *sorry*. Isu yang dihadapi oleh bukan warganegara dengan kanak-kanak dan wanita ini, KKM telah mengambil beberapa tindakan.

Contohnya, dari segi penyakit cegahan vaksin, kita telah mendapat pengecualian fi bagi vaksin Hexaxim bermula tahun 2022 di mana warga asing tidak perlu lagi membayar caj pendaftaran mahupun harga vaksinasi di fasiliti KKM.

Untuk rawatan penyakit berjangkit, sebenarnya rawatan penyakit berjangkit bagi 11 penyakit yang perlu dinotifikasi seperti demam kuning, Ebola, kolera, malaria, hawar, tifoid, *avian influenza*, kusta, tuberkulosis, COVID-19 dan mpox ya. Ini adalah percuma bagi bukan warganegara.

Untuk pelarian sebagaimana yang dikatakan tadi, mereka dapat caj 50 peratus lebih rendah berbanding dengan warga asing yang lain.

Untuk vaksin HPV, kolaborasi dengan NCSM untuk vaksinasi remaja perempuan yang bukan warganegara.

Untuk kematian ibu hamil, contohnya di Sabah ya, kita membantu bagi mereka yang *high risk* ibu hamil ini memberi mereka *long-term IUCD*.

Untuk mengurangkan jangkitan ibu kepada anak dari segi HIV dan sifilis, KKM menjalankan saringan HIV dan sifilis kepada semua ibu hamil dan memberi rawatan HIV dan sifilis kepada ibu hamil yang disahkan HIV dan sifilis termasuk bukan warganegara. Bagi ibu yang HIV positif, kita ada pekililing kewangan yang membenarkan pemberian susu formula sebanyak satu tin sebulan dengan bayaran RM35 sahaja kepada ibu ini tadi.

Bagi individu yang tidak mahu hadir ke klinik untuk menjalankan ujian HIV, KKM telah memperkenalkan ujian saringan sendiri. Makna dia ada opsyen untuk melaksanakan ujian sendiri dan tidak perlu macam – kadang-kadang kita tak jumpa dia so dia boleh pergi ke farmasi komuniti.

Untuk pelarian ini khususnya, di mana KKM telah melihat isu kompetensi anggota kesihatan yang mengendalikan fasiliti swasta ataupun NGO. Di bawah

Qatar Fund ini tadi, kita telah melaksanakan latihan untuk pengendali kesihatan di sini, dilaksanakan oleh KKM bersama dengan Yayasan Kebajikan Negara dan Klinik Qatar Fund. Untuk penjagaan kesihatan kanak-kanak begitu juga, kita bekerjasama dengan Qatar Fund ini di mana kita dimaklumkan bahawa Qatar Fund ini pemantauan oleh MKN peruntukannya dan dilaksanakan oleh tiga NGO; MERCY, IMARET, dan MRA.

Akhir sekali ya, kita juga – berlaku perkongsian maklumat data pelarian antara UNHCR dan juga KKM di mana UNHCR menghantar maklumat secara berkala tentang status kesihatan pelarian ini kepada kita.

Seterusnya, dan ini kita dapati juga apa lagi yang boleh dilaksanakan bagi meningkatkan kualiti dan akses perkhidmatan. Bagi kes *maternal-to-child transmission* (MTCT) HIV dan sifilis, kita memohon agar UNHCR dan NGO memainkan peranan untuk membantu dalam memastikan ibu hamil yang disahkan positif HIV dan sifilis meneruskan rawatan bagi memastikan anak dalam kandungan tidak dijangkiti.

Kedua, kita juga memohon dari segi UNHCR dan NGO memberi bantuan kewangan bagi pelarian mendapatkan rawatan bagi penyakit berjangkit selain daripada 11 yang telah dikecualikan. Sebab hanya 11 tadi mendapat pengecualian kewangan manakala yang lain mereka perlu membayar sendiri.

Dalam isu satu lagi kita dapati bahawa terdapat kesedaran kesihatan yang rendah dalam kalangan pelarian ini. Jadi kita mohon juga dapat UNHCR, NGO malah kedutaan negara masing-masing membantu dalam mempromosikan penjagaan kesihatan diri dan kepentingan penjagaan kesihatan kepada mereka.

Itu sahaja tentang isu 1, YB.

Tuan Pengerusi: Saya nak tanya yang wanita hamil yang – ibu hamil yang meninggal dunia. Apakah faktor dia – *or it is haemorrhaging*-lah?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Ya.

Tuan Pengerusi: *It is not because of their* ada penyakit, *all these*-lah.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Ada, ada juga.

Tuan Pengerusi: *It is post – it is not during* hamil. Selepas *delivery*. *Most of it* selepas *delivery*.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Dia ada, okey. Dia *most* – saya kena lihat balik data *in total* YB, sekejap.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sementara itu untuk kematian ibu, dia ada berlaku masa bersalin dan juga kalau ibu-ibu yang ada komplikasi lain. Biasanya ada jantung, darah tinggi. Dia boleh meninggal semasa mengandung pun ada. Itu data kita, kita adalah.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: So ya, kematian ibu boleh dibahagikan satu, semasa dia mengandung. Kedua, semasa melahirkan. Ketiga, 40 hari dalam tempoh pantang.

Tuan Pengerusi: Kita JKPK telah jumpa dengan MSF yang *Doctors Without Borders*. Mereka buat banyak perkara dan juga di Penang dan mereka ada *ask list*. [Bertanya kepada urus setia] Dr. Dina, *did we send the ask list to them?* Ada *reply* tak untuk – sebab mereka ada beberapa *request*-lah sama ada KKM boleh buatlah tidak.

Pertama adalah boleh tak kita bagi *free of charge childhood vaccinations?*

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *Childhood vaccination* tadi kan kita sebut yang Hexaxim itu. Hexaxim itu...

Tuan Pengerusi: Itu satu sahaja. Maksud saya adalah yang...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: NIP yang...

Tuan Pengerusi: *Especially* measles.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: NIP *yet*...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: NIP kita ada 11 jenis.

Tuan Pengerusi: Termasuk NIP. Ada? Sebab apa yang saya kuarir ialah kalau mereka dijangkit, populasi kita yang tak pergi vaksin pun akan dijangkit sebab ada kadangkala ibu bapa pun *miss* yang *certain vaccination*. So, sama ada ini boleh ditimbang oleh KKM.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Okey. Kita akan bawa ke inilah. Sebab mereka ini *mobile*, mereka ini *mobile*. Bila tak vaksin, dia akan bercampur dengan...

Tuan Pengerusi: You kena ada *vaccine card*-lah. Macam budak sekaranglah, budak warganegara, kita ada *vaccine card*. Kita pergi dapatkan vaksin.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Sekiranya mereka datang ke fasiliti KKM, mereka akan dapat buku kanak-kanak itu. Di dalam itu memang ada rekod imunisasi.

■1140

Tuan Pengerusi: Okey. So, kalau dia bersalin di sana, *them refugee* dia bersalin di sana, dia bayar RM2,800 itu, lepas anak lahir, adakah mereka dapat masuk kepada NIP? Ataupun mereka tak?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Boleh, tetapi berbayar. Itu sahaja.

Beberapa Ahli: [Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] Berbayar?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Yes. Dia tak ada isu nak dapat servis, tiada isu.

Tuan Pengerusi: Ya.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Cuma bayaran itu sahaja *is a major issue*.

Tuan Pengerusi: Bayar macam klinik bayarlah.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Mungkin kita kata vaksin sepatutnya *complete* sampai tiga, empat, lima, enam bulan tapi mungkin dia datang satu, dua sahajalah. Dia dah tak boleh bayar.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Kalau macam itu isunya, dia akses kepada kesihatan.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *It is financial access.*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Boleh tak kita katakan yang kalau mereka tak bayar, mereka tak dapat akses itu. Betul kan?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Betul.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: So, macam mana kita tangani sebab mereka akan terus tak dapat *basic access* itu tetapi mereka dalam komuniti. Ada cara kaedah yang lain yang kita lakukan?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Pada masa ini kalau kita lihat daripada Qatar Fund *project*, ini dia ada lima klinik kesihatan...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ini salah satunya.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang:... di bawah – salah satu caralah – di bawah Qatar Fund. Itu mereka ada akses.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Tetapi khusus untuk pelarian sahajalah.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Untuk pelarian.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Apakah KKM yang akan *assist* mereka untuk dapatkan Qatar Fund itu di bawah JKM atau mereka punya kepandaian sendiri sahaja?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Tak, tak. UNHCR kalau *cardholder*, dia *entitled*. Automatik.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Yalah, tapi kalau yang macam PATI itu semua itu?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Oh, yang PATI rasanya...

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Tak adalah kan?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Tak adalah. PATI tak ada dokumen... *[Tidak jelas]*

Tuan Pengerusi: Biasanya mereka dapatkan vaksinkah tidak?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *Sorry?*

Tuan Pengerusi: Biasa mereka dapatkan vaksinkah tidak?

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Mereka kena bayar, susah...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Mereka dapat tapi tak *complete*. So, macam bila tak *complete*, *no point*-lah. Vaksin perlu *at least*...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Berapa kos kita *per children, per baby*?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *Per children...*

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Untuk *complete*?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Dia sekali lawatan RM40 adalah untuk pendaftaran. RM40 untuk imunisasi. So, RM80 setiap lawatan.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: RM80.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: RM80 berapa vaksin yang perlu?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Satu vaksin RM40.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: [*Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara*]

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Ya, dia kena tambah setiap bulan setiap lawatan.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Maksudnya, satu vaksin itu kita ada—kombinasi.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Kombinasi.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Bukan satu jenis vaksin. Cucuk itu enam sekalilah. Macam itu.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maknanya yang wajib diambil berapa vaksin?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Kita—tiga. Lepas itu kalau NIP, 10 jenis.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Sepuluh jenis itu berapa kali suntik?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Tiga, empat, lima, sembilan, 12. Ada jadual dia.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Tiga, empat, lima...

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Dia *Hexaxim*...

Seorang Ahli: [*Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara*] Daripada lahir sampai umur 18 bulan.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: 18 bulan.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maknanya lima kali?

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

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Lebih, lebih.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Lebih lima kali.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Berapa kali?

Seorang Ahli: [*Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara*] Dia 10 kali.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: 10 kali RM800-lah?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ya, kali sepuluh, RM800-lah kalau dia datang.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Kurang kalau— *Hexaxim* tak perlu dibayar.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Tolak *Hexaxim*...

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Tolak – 16 x 4, berapa...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *Hexaxim* itu *free*.

Seorang Ahli: [*Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara*] *Hexaxim* empat kali...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Siapa yang bayar yang itu?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: *Hexaxim* kerajaan beri pengecualian pembayaran.

Seorang Ahli: [*Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara*] Ada 11 itu kan yang...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Okey. Jadi, sekarang ini kerajaan tanggung satu...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Nasib baik kita ada— kita tanggung enamlah.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Enam, bukan satu. Enam jenis vaksin ditanggung.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Enam jenis vaksin. *The balance* itu *they all* kena bayarlah.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Jadi sekarang ini yang mereka kena bayar ini jadi tujuh kali lapan? 42?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Kira sekejap. [*Merujuk kepada pegawai*]

Tuan Pengerusi: Apakah jumlah kos yang mereka perlu bayar, kalau mereka nak ikut vaksinasi NIP?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *So, minus Hexaxim*, kalilah.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Kalilah.

Dr. Rozita binti Ab Rahman: Imunisasi untuk bayi dan kanak-kanak bermula sejak lahir. *So*, untuk lahir ada dua jenis vaksin, Hepatitis B dan juga BCG. Yang itu kalau ambil masa lahir, dikira dua kalilah. RM160-lah kalau diberi masa lahir di hospital. Yang itu di hospital. *So*, bila datang klinik kesihatan mereka perlu datang pada umur dua bulan, tiga bulan, lima bulan – empat bulan, enam bulan, sembilan bulan dan juga 12 bulan serta 18 bulan.

Tuan Pengerusi: *Total cost?*

Dr. Rozita binti Ab Rahman: *Total cost* kita kena— tapi yang umur dua bulan, tiga bulan, lima bulan dan juga 18 bulan untuk *Hexaxim*, vaksin ini mengandungi kombinasi vaksin enam dalam satu. Yang itu percuma. *So*, yang lain-lain itu perlu dibayar.

Tuan Pengerusi: Boleh dapatkan kos untuk hantar ke sekretariat, dapatkan kos...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Kita minta kira, YB.

Tuan Pengerusi: Boleh kira sekarang.

Dr. Rozita binti Ab Rahman: RM360. Ini untuk Semenanjunglah.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maknanya warganegara *free*, tapi bukan warganegara, PATI ataupun PADI...

Dr. Rozita binti Ab Rahman: Yang tak ada dokumen...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: RM360. Kalau UNHCR bagi dua?

Dr. Rozita binti Ab Rahman: Ya. Separuh, separuh.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maknanya RM180.

Dr. Rozita binti Ab Rahman: Ya.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Okey. Daripada lapan kali vaksin ini, yang mana yang memang tak boleh tak? Yang boleh membahayakan kanak-kanak kita pula?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sepatutnya semua YB.

Dr. Rozita binti Ab Rahman: Sepatutnya semualah.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Semua itu memang membahayakan kalau tidak...

Dr. Rozita binti Ab Rahman: Itu penyakit berjangkit.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Dia kalau vaksin sebenarnya banyak lagi pilihan. Yang ini yang kita wajibkan.

Tuan Pengerusi: Masalah sekarang kalau mereka jangkit, kita pun jangkit juga. Kalau ada anak yang tercicir daripada— dia akan mati juga. Itu masalah.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Yang *tuberculosis* itu dia vaksin apa itu?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Itu *tuberculosis*. Itu BCG.

Dr. Rozita binti Ab Rahman: BCG.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: BCG-lah. Sebab sekarang ini meningkat balik kan kita punya tibi.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ya.

Tuan Pengerusi: *So, MSF specifically talked about measles. I tak tahu kenapa mereka cadangkan untuk add measles – free-lah. Sebab dia kata ada meningkat ya daripada 2021 hingga 2022.*

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Yes.

Tuan Pengerusi: Adakah— kalau peruntukan bukan satu masalah, adakah ada apa-apa cabaran bagi KKM untuk bagi *free measles* juga?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Minta Dr. Hannan untuk menjawab.

Dr. Wan Abdul Hannan bin Wan Ibadullah [Ketua Penolong Pengarah Kanan (PPKA) (Bahagian Kawalan Penyakit)]: *All right, yes YB. So basically,*

measles peningkatannya yang agak ketara. So, *what we see in during pandemic* itu dia menurunlah sebab semua tak pergi taska. Semua pergi – *measles is the most infectious disease. Meaning one person gets measles* dia akan *infect other 18 persons. So, that is how infectious. Measles* ini *there's elimination goal-lah by World Health Organisation. So, we try to achieve that. That's why MSF* cakap *the best next vaccine – free is for measles because we want to achieve that elimination target within the global* dan juga *within the region and global-lah. Yes. Because it is so infectious. Measles* kita bagi sembilan dan 12 bulanlah. Yes.

Tuan Pengerusi: So, kalau kerajaan ada peruntukan, adakah ada sebarang cabaran untuk KKM untuk bagi *free*?

Dr. Wan Abdul Hannan bin Wan Ibadullah: No. Because for me, the implementation you give – *measles, whenever we have outbreak measles*, kita akan pergi *that* sekolah, and kita akan *vaccinate those yang tercicir. So as far as we know, very active.*

Tuan Pengerusi: Sekarang lebih kepada reaktif?

Dr. Wan Abdul Hannan bin Wan Ibadullah: Yes.

Tuan Pengerusi: Okey.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Sebab kita khuatir yang PATI, PADI ini dia tak pergi sekolah.

Dr. Wan Abdul Hannan bin Wan Ibadullah: Ya.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Jadi, macam mana kita nak kejar? Kita *facility bay*, pergi sekolah kan, pergi *outreach* menggunakan klinik bergerak...

Tuan Pengerusi: Apabila kita bagi *polio free* itu, dia datang tak yang *free* itu? Dia datang ke KK tak?

Dr. Rozita binti Ab Rahman: Okey, semenjak pengecualian fi pada Januari 2022, terdapat peningkatan *20 per cent* kanak-kanak bukan warganegara yang datang semenjak kita laksanakanlah.

Tuan Pengerusi: *At least*, kalau kita bagi *free*, dia datanglah. Kalau dia tak pergi sekolah, kita tak dapat *catch* dia tapi dia tahu *free*, dia tahu dia boleh pergi KK untuk dapatkan. Kalau kita bagi *free*. Okey. Satu dos berapa kosnya? *Measles*.

Dr. Wan Abdul Hannan bin Wan Ibadullah: Now RM15 per dose.

Tuan Pengerusi: Dua kali ya? So, RM30-lah *each person. Two doses. Okay.*

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Boleh saya tahu, negara-negara lain contohnya negara jiran kita, apa yang kerajaan mereka *offer* untuk *this particular* PATI? Thailand, Indonesia, *Singapore*.

Dr. Rozita binti Ab Rahman: Kalau saya boleh jawab yang untuk Singapore, untuk bukan warganegara PATI atau PADI mereka dikenakan bayaran. Contoh untuk

Singapore, satu dos vaksin *pneumococcal* RM600 satu dos. Kita kalau ambil dekat *private*, RM300-lah *pneumococcal vaccine* yang diberi pada umur enam bulan dan lima bulan. Thailand pun untuk bukan warganegara mereka kenakan caj tapi mereka ada *health insurance* untuk bukan warganegara.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Kalau boleh kita nak dapatkan *details* supaya kami boleh tengok *comparison* sebab ada cadangan untuk kita memberikan sedikit vaksin ini. Jadi kalau boleh nak tengok apa yang Thailand buat, apa yang Indonesia buat, apa yang Singapore buat *in terms of* yang mana wajib yang mana tak. Kemudian dari segi *costing*. Sebab kita tak mahu jawab di peringkat *international* dan juga risiko untuk negeri kita.

Satu lagi yang keduanya berkenaan dengan bahayanya benda ini kepada anak-anak kita sendiri. Maknanya kerajaan perlu melihat daripada dua-dua *angle*-lah. Satu *angle costing*, satu *angle rawatan*.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Saya juga mohon Pengerusi, kalau boleh kita dapatkan berapakah kos rawatan kerajaan terpaksa tanggung oleh mereka yang tak bayar? Dia larilah maksudnya. Dia patut bayar, lepas itu dia tak bayar.

■1150

Kalau adalah data-data itu, tolong bekalkan jugalah.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Tertunggak. Ya, ya, ya. Okey.

Tuan Pengerusi: Okey, yang ini Dr. Dina *you* kena senaraikan supaya *liaise* dengan KKM untuk dapatkan. So, yang kedua, yang *ask list* daripada MSF.

Kedua, dia tanya sama ada adakah mungkin kita boleh bagi *free of charge* untuk diagnostik untuk *selected infectious disease*-lah. *Apparently*, sebab sekarang kita bagi rawatan *free* tetapi sebelum dapat rawatan kena diagnostik. Kena *scan*, nak x-ray-kah, apakah, itu kena bayar. Itu masalah. Sebab kalau mereka tidak dirawat, mereka di luar, dia tak dapat diagnostik. Dia akan sebarkan. Dia sebarkan kepada orang-orang kita. So, adakah ia mungkin atau tidak untuk kita buat?

So, kalau kos adalah masalah untuk KKM, itu kita kena dapatkan daripada Parlimen. Dapat untuk KKM. Akan tetapi apa yang saya nak tanya, adakah – rumit tak kalau kita nak buat benda itu? Adakah meningkatkan beban terlalu banyak kepada KKM untuk membuat begitu?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Diagnostik untuk *infectious disease*-kah, maksud YB? Sebab sekarang kalau bayaran itu dia sebenarnya dah *cover* ubat, penyiasatan – diagnostik itu penyiasatan.

Tuan Pengerusi: [Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] Dia *cover* tak?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Cuma yang diagnostik itu tak cover. Dia cover ubat, rawatan, *consultation*.

Tuan Pengerusi: Biasanya diagnostik berapa?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Diagnostik kalau...

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Dia bergantung kepada jenis ujian diagnostik yang dijalankan.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sebab sesetengahnya kita kena hantar – kalau perlu, kena hantar *special lab*. Kalau klinik-klinik kesihatan, kita *very simple test* sahaja yang kita buat. So, itu yang kena kos itu.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Satu lagi nak tanya juga, mungkin Dr. boleh terangkan. Untuk negara macam Singapore, Indonesia dengan Thailand itu, macam mana mereka – bukan setakat bayaran, *how did they control the vaccination* itu pastikan dapat siap? Sebab nanti kalau tak, buat separuh tak selesai juga. Dia punya mekanisme. Mekanisme dia buat itu, macam mana dia boleh kesan? Ataupun mereka semua guna EIR? Tadi Thailand kata bayar insurans. Negara kita mungkin belum ada lagi insurans kepada bukan warganegara.

Akan tetapi maknanya kita nak tahu juga mekanisme sebab kalau kita ada bajet, tapi kita tak dapat *trace* dia punya pergerakan dan pastikan dia selesai juga, jadi bermasalah. So, *can we have the best practices from other countries* untuk kita jadikan sebagai SOP kita juga?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Okey.

[Ahli-ahli berbincang sesama sendiri]

Tuan Pengerusi: *Almost 12.00*. Belum lagi. Saya sudah panggil. Kalau nak undi, kita akan pergi. So...

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: *So, can I proceed to the second issue?*

Tuan Pengerusi: *Yes. What is the answer? Sorry, sorry. Just, just...*

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: *Oh, this one.* Tadi itu.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Nanti kita bertulis.

Tuan Pengerusi: Adakah diagnostik itu *possible* tak untuk buat?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sebab dia melibatkan implikasi kos. Kami kena *at least* dapat *some idea how much is the cost* kalau kita nak ini.

Tuan Pengerusi: Ya. Boleh dapatkan kos. Dapatkan kos. *For example, you* dapatkan jumlah-jumlah yang KKM rawatlah sekarang, berapa ramai dan *assume that* kalau kita bagi *free* diagnostik ya, dia akan tambah 20 peratus. Orang yang datang untuk diagnostik dan rawat akan tambah 20 peratus. Agak-agak jumlah berapa.

Ketiga, mereka *ask exemption of registration and treatment fees for sexual and gender-based survivors in one-stop centre*. Sekarang, kita kena bayarkah kalau mereka yang *sexually violated* dia datang untuk buat *diagnosis survival*, lapor polis, dia kena bayarkah?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Untuk sekarang di hospital – hospital mana ada...

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: OSCC. OSCC.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Bila – OSCC.

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

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: *Violence – okay. As of now, they still* kita caj. Tak ada *exemption for the time being*.

Tuan Pengerusi: Agak berapa?

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: *For the time being*, ikut *the numbers* yang *the latest that we have* — sekejap ya.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Berapa kita caj semuanya.

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: Berapa caj? Dia ikut dia punya kecederaan yang dia ada.

Tuan Pengerusi: Okey, okey.

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: Sebab ya, *rape* lain pula. Dia punya ini, *sodomy* lain.

Tuan Pengerusi: Okey, okey. *You have a ballpark figure?*

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: *The numbers* yang kita ada *as of now*, kalau kata untuk *rape*, dia punya *average is about 2,000. 2,000 cases per year on average*. *Whereas sodomy is around 200 to 400 cases per year yang recorded*.

Tuan Pengerusi: Antara pelarian?

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: Eh, *sorry*. Yang ini *total*.

Tuan Pengerusi: *Total? Okay, okay. [Ketawa]*

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: Kita tak ada perbezaan antara warganegara dan bukan warganegara,

Tuan Pengerusi: *Oh, there is no...*

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: Tak ada.

Tuan Pengerusi: Bukan warganegara?

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: Bukan warganegara, warganegara, kita akan kalau kata *all these cases*, kita akan *go through* OSCC dan daripada situ kita akan *treat accordingly*. Sebab kita untuk *numbers* untuk bukan warganegara dengan warganegara, cara pengumpulan kita itu tak sampai setakat itu kita boleh bezakan.

So, sebab itu antara langkah-langkah penambahbaikan yang kita akan ada *is* kita nak *improve*-kan cara kita nak *collect all these data*.

So, macam saya cakap tadi, yang *cases* ini *is in general*. Warganegara dan bukan warganegara. *For rape is around 2,000 in a year, sodomy is around 200-400, whereas untuk physical abuse is about 4,000 to 7,000*. Untuk lain-lain itu, *which include psychological dan juga sexual assault is around 5,000 to 6,000 in a year*.

So, daripada situ, rawatan akan bergantung kepada jenis-jenis kecederaan dan *usually* nanti dia akan *follow up* daripada *start initial management* dia akan *go* sampai — dia ikut dia punya *crisis intervention level* itu. *So, initial management and then* lepas itu kita akan *continue* dengan *follow-up*. *Then, subsequently* kalau *patient* perlu *rehabilitation*, kita akan bagi juga *rehabilitation sometimes*.

Tuan Pengerusi: So, saya ada satu soalan. Semasa — *for example, I* satu wanita pelarianlah. *I* didera ataupun *sexually assaulted by my own husband or physical abuse*. *So, then I now go to the KKM*. You tengok *all* luka saya. Apabila you buat diagnostik, saya di-*abuse*, *you actually have to charge me*. Betul? *But after you have diagnosed that I'm abused, treatment free, is it? Treatment also not free?*

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: Tak ada, tak ada. *So far*, tak ada apa-apa *exemption of all these cases*.

Tuan Pengerusi: So, kalau *I* adalah wanita pelarian, *I'm abused by own husband, I am cedera, I don't have money because very likely I am not working. I go to KKM, I have to pay?*

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: *Still* kena buat pembayaran sebab memang tak ada *exemption as of now*. Cuma, kalau kata dia ada memegang kad UNHCR, *then* kita akan *accordingly* dia punya itu. *About 50 per cent* itulah, *less*.

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] ... to pay?*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Termasuk warganegaralah, bukan?

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: Ya.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Saya *duk* fikir selama ini OSCC itu dia ada *exemption*.

Tuan Pengerusi: Warganegara *no need to pay*. *You are in KKM, you pay the RM50, RM100, RM200 type. It is still very cheap compared to the* bukan warganegara. Bukan warganegara *is...*

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: So, itu antara kelemahan-kelemahan kita yang kita perlu perbaiki sebab untuk pelbagai sebab. Yalah, kita tahu bahawa pesakit-pesakit ini dahlah dia melalui satu *traumatic experience and then after that*

dia nak kena bayar lagi. So, sebab itu *I think probably* mungkin kelemahan-kelemahan ini yang kita dah *identify* dan *hopefully* kita boleh *improve in the future*.

Tuan Pengerusi: Okey. So, warganegara walaupun – mereka perlu bayar jugalah. JKPK pun kena *advocate*. Any mangsa tidak perlu bayar. *They should be given free from the government. Already abused by the husband.*

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Dibayar itu untuk rawatankah, untuk apa itu? Laporan?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Laporan perubatan? Kena bayar.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Maknanya, kalau pergi ke OSCC itu kena bayar?

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

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Saya pun tak tahu.

Dr. Hajah Halimah Ali: Tak. Sebab kalau yang biasa, biasa, bukan OSCC, bayar RM1, bukan?

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Warganegara, itu rawatan biasalah.

Dr. Hajah Halimah Ali: Yalah. Akan tetapi yang ini kena bayar banyak?

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: Cuma, cuma *the only thing* yang *probably* mungkin kita boleh *advise*, kalau kata dia buat laporan polis, *then probably* benda itu mungkin boleh *exempt*.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Selalunya OSCC tak?

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: Memang kena laporan polis sebab kadang-kadang itu dia datang tanpa ada *police report*. So, sebab masa dekat OSCC itu sendiri kita akan *advise* dia. Akan tetapi kadang-kadang ada juga *certain patient* itu tak nak buat *police report*-kah, apakah, itu kita tak boleh nak atasi.

Dr. Hajah Halimah Ali: OSCC sendiri ada polis.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Sepatutnya.

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: Dia tak semua.

Dr. Hajah Halimah Ali: *Not all?*

Dr. Md Annuar bin Abd Samad: Dia ada *certain hospitals* yang besar-besar itu memang ada pondok polis dia sendiri. *But then again* apa-apa pun kalau kata ada *cases*, kita akan *advise* dan kita akan panggil. *So that everybody* akan kumpul dekat dalam OSCC itu sendiri.

Tuan Pengerusi: Mungkin kita boleh buat satu lawatan. Kita *should* buat satu lawatan, dapatkan taklimat berkenaan dengan OSCC sahaja. Bukan sahaja untuk bukan warganegara, untuk semua mangsa.

■1200

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: I rasa kita tertinggal isu *costing* sebenar sebelum ini. Saya tak pernah terfikir bahawa – dah bayar. Maknanya, *we need to have* – jadi mungkin boleh buat soalan dalam Parlimenlah *kut. How much this...*

Dr. Hajah Halimah Ali: *Because these patients* yang OSCC, *is* bukan yang macam selesema, batuk, sakit kepala, jatuh *accident* ke apa. Dia ini dah...

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: *Criminal case, traumatic, traumatic.*

Dr. Hajah Halimah Ali: Tak boleh nak fikir, tak boleh benda tahu. Kadang-kadang bercakap, nak makan, nak tidur pun tak boleh. Kadang-kadang dia pun tak jumpa hospital itu. Dia diangkut ke sana kan.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ya, betul tapi...

Dr. Hajah Halimah Ali: *So, it's got to be a special* apalah.

Tuan Pengerusi: Mungkin dia tak kerja *some more*. Dia *definitely cannot buy and pay*. Okey ini kita buat satu – Dr. Dina, tengok apabila kita masuk balik untuk buat yang *three days two nights* itu, yang kita buat. Salah satu kita pergi OSCC untuk lawat. Lepas itu dapatkan itu taklimat bersama dengan Muzium Istana itu, juga dalam *three days two nights* itu.

Okey, *we only have five more minutes*. Kena balik undi sudah. *Okay, now the other one is health insurance*. MSF juga cadangkan untuk bagi *health insurance* kepada pelarianlah. Apakah pandangan daripada KKM?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Saya rasa untuk warga asing, bukan sahaja pelarianlah, insurans itu *really* satu yang boleh amat membantulah. Sebab isu sekarang ialah *financial*. So kalau insurans dia ada, *so* tiada isu. *But* kita memang *open* untuk *everyone*. So, ada insurans itu yang isu-isu yang kita tengok tadi itu, salah satu *major issue*-nya *access because of – financial access. That's an issue.*

Tuan Pengerusi: KKM tak ada masalah.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Tak ada masalah kalau dari segi...

Tuan Pengerusi: *As long as you got insurance, you pay.*

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sekarang, *payment* yang jadi isu. Kalau *they all* ada *some sorts of payment* yang boleh ini, saya rasa tiada isu. Sekarang macam Qatar Fund pun banyak membantulah UNHCR, *because they pay. They pay directly*

to us on behalf of the patient itu. Macam yang pekerja yang *legal*, SPIKPA, ada insurans. Masuk hospital dia tak ada isu *because of* dah ada insurans.

Tuan Pengerusi: Okey sebab kesuntukan masa, kita perlu balik undi. Mungkin – so, kita ada satu lagi isu kesihatan seksual dan reproduktif kanak-kanak di Malaysia. Sama ada kita nak buat apabila kita lawat OSCC ataupun macam mana? Atau kita buat lepas undi? *Sorry* ya sebab kita ada undi sekarang.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ya, ya. Faham-faham.

Tuan Pengerusi: Kita boleh – kita tangguhkan.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Okey.

Tuan Pengerusi: Yang ini pembentangan boleh buat semasa kita pergi untuk lawat OSCC. Sana mungkin ada satu...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Boleh buat. Lebih *better* awal buat.

Tuan Pengerusi: Bolehkah kalau kita buat *hearing* di sana?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Boleh, boleh. Hospital biasanya ada *meeting room* yang boleh...

Tuan Pengerusi: Hospital ada *meeting room* tapi JKPK kena ada Hansardlah, semualah, itu apa. Macam mana, bolehkah?

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

Tuan Pengerusi: / panggil sini, bukan buat taklimat di sana. Macam mana?

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *Slot in. Slot in* dalam kita punya agendalah nanti.

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

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Hospital KL kan?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Boleh, dekat sekali.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Dekat.

Tuan Pengerusi: Tapi Hansard, sekretariat kena pergi pasang semua Hansard tahu.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Tak. Kita pergi melawat. *Slot in* dalam tiga hari itu, satu taklimat tambah.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Kita syor Putrajayah, lebih...

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Datang balik sini dulu... *[Tidak jelas]*.

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

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Jauh. Sebab sini kalau duduk kat HKL ini, pening.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Bermalam dekat mana? Tiga hari dua malam kita nak buat dekat mana?

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Yang banyak kes dera 2000 itu dekat mana?

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Tiga hari dua malam itu buat dekat mana?

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Di KL.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maksud KL itu di Parlimenkah?

Puan Farah Nini binti Dusuki: Tapi HKL *is pioneer* kan?

Tuan Pengerusi: So, tiga hari itu, kita buat di sini. *Meeting* juga di sini. Kalau lawat, kita lawat sana. Sebab – tapi kalau kita lawat boleh bagi pembentangan tak?

Encik Mohd Sukri bin Busro [Ketua Penolong Setiausaha Seksyen Jawatankuasa Pilihan Khas (Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat), Parlimen Malaysia]: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Pembentangan tapi mungkin tak perlu Hansard.

Tuan Pengerusi: Tak perlu Hansard. Kita buat slaid sahajalah. Kita masuk laporan, boleh? Macam itulah lebih – ya.

[Ahli-ahli mesyuarat berbincang sesama sendiri]

Tuan Pengerusi: Belum jawab? Okey, 20 minit lagi ada. 20 minit. Okey. Tapi...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Kita pun ada sembilan slaid saja.

Tuan Pengerusi: Okey, okey. Cepat-cepat.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Okey.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Kita pergi isu yang kedua, 20 minit. Okey *next slide please*.

Dr. Hajah Halimah Ali: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* ...you bentang saja.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: So, untuk perkhidmatan kesihatan seksual reproduktif yang disediakan oleh KKM untuk kanak-kanak adalah mengurangkan transmisi HIV daripada ibu hamil kepada anak dalam kandungan. Kedua, penjagaan remaja hamil. Ketiga, saringan intervensi kesihatan remaja. Keempat, perkhidmatan kesihatan sekolah. Kelima, talian bantuan perkhidmatan sokongan psikososial ataupun talian HEAL. Keenam, pengurusan kes dera, rogol di *One Stop Crisis Center*. Ketujuh, perawatan pesakit luar dan dalam. *Next*.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Semua yang dibekalkan ini dibuat di hospital daerah atau di semua KK?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Klinik kesihatan dan hospital.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Dan hospital. Sebab biasanya hospital, kita rujuk. Kita *manage* di KK. Kalau kes itu perlu rujukan, *then we have to refer*-lah.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: *Next please.* Isu kesihatan seksual, reproduktif yang kerap kita temui dalam kalangan remaja ataupun kanak-kanak adalah kehamilan remaja dan perkahwinan bawah umur.

Kedua, penderaan fizikal, mental dan seksual yang biasanya akan dikaitkan dengan penggunaan *substance* dan juga masalah kesihatan mental. *Next.*

Ini adalah tentang – diceritakan tentang trend bilangan kelahiran bagi setiap 1,000 orang remaja berusia 15 sehingga 19 tahun bagi tahun 1991 hingga 2002. Data menunjukkan kelahiran dalam kalangan remaja semakin menurun dan pada tahun 2022, kita ada 5.8 kelahiran bagi 1,000 remaja perempuan. Tetapi – *next slide please.* Kalau kita lihat daripada aktiviti fizikal, ini berdasarkan kepada kajian Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (NHMS) *survey* tahun 2012, 2017 dan 2022, kita dapati bilangan remaja yang *ever had sex* atau pernah melakukan hubungan seksual pada sekitar tujuh menghampiri lapan peratus dan kita lihat 30 peratus daripada mereka mengadakan hubungan seksual pertama di bawah umur 14 tahun. Tetapi berbanding 10 tahun dahulu, mereka telah pandai menggunakan kondom, ataupun mereka telah pun menggunakan – lebih ramai; 11.8 peratus berbanding 1.4 peratus.

Seterusnya, ini adalah data yang dikesan di bawah saringan kesihatan remaja iaitu morbiditi kesihatan di klinik kesihatan bagi tahun 2019 hingga 2023. Berdasarkan data kedatangan remaja ke klinik kesihatan ini, masalah utama bagi remaja sebenarnya adalah masalah pemakanan. Itu *bar* biru yang pertama, yang *obese*, *overweight*, yang sini. Diikuti – dia dah pandai makan, *obesity is the main issue.*

Keduanya, kita lihat masalah tingkah laku. Tingkah laku ini kita rangkumkan bersekali masalah penggunaan *substance*, seksual, dalam sini dan diikuti yang ketiga adalah masalah kesihatan fizikal. Biasanya mereka datang sebab sakit, jatuh pening dan sebagainya.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Dr., morbiditi ini maksud dia apa?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Penyakit.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Penyakit. Okey.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Kalau mati, "mortaliti".

Dato' Mumtaz binti Md Naw: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Ini tak matilah?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Tak mati lagi ini. Sakit sahaja.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Seterusnya. Mental – *eh* mana pergi mental, ada? *[Merujuk kepada pegawai]*

Sebenarnya masalah mental dia semakin meningkat dalam kalangan remaja berdasarkan kepada kajian *National Health and Morbidity Survey* kalau kita lihat 2012, 2017 dan 2022.

Dr. Hajah Halimah Ali: Bila sebut masalah pemakanan. Dulu, dulu, *nutrition* kan? Masalah *nutrition*, tak cukup makan. Tak cukup nutrisilah. Dia makan tapi tak cukup nutrisi. Yang ini nak tulis pemakanankah, *overeating* ya? [Ketawa]

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Dia ada...

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: *Overeating* satu tapi dia punya *content* itu, *junk food*. Dia makan benda-benda yang tak sihat, *high fat*. *It's all very high fat*. Itu yang jadi gemuk. *Fast food, fast food*.

Seorang Ahli: [Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sekolah. Sebab dia tak makan dalam kantin sekolah tapi dijual di luar pagar sekolah itu banyak yang *junk, junk food*.

Dr. Hajah Halimah Ali: [Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] Dulu mana [Tidak jelas] ...makan. Sekarang *at least six times a day*.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Ya. Okey.

■1210

Tuan Pengerusi: Okey, teruskan.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Okey, *next*. So, bagi mengatasi masalah ini, ini adalah...

Tuan Pengerusi: Ini ada itu kemurungan tu. *You all seen this already? No, the slide—the trend* masalah kesihatan mental. Eh, ada satu *slide* lagi.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Ada satu. Kenapa tak keluar yang itu ya? Yang mental tu? Yang mana? Tak ada dalam tu.

[Beberapa ahli berbincang sesama sendiri]

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Ya? Eh macam mana *soft copy* tu. Sebelah tu. Ada satu yang NH – *health and morbidity survey*. Yang itu, *yes*. Yang itu menunjukkan trend peningkatan kemurungan, cubaan bunuh diri, fikir bunuh diri pun meningkat.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Okey, berkaitan dengan pemakanan. Saya baru ini pergi ke satu— dua KK saya pergi. Didapati satu daerah atau jajahan itu, dia tak ramai pakar pemakanan sebenarnya yang ada di Kementerian Kesihatan. Jadi, mungkinkah perlu satu dasar jugalah untuk pemakanan negara untuk kesihatan. Sebab ini *affect the whole generation*. Bukan hanya— bila ibu tidak ada pendidikan pemakanan, *so the whole family* akan rosak semuanya. Setakat ini, berapa pakar

pemakanan yang kita ada? Dari segi statistik, kalau boleh saya nak dapatkan, lepas ini pun tidak apa. Sebab *dietician* dan juga *nutrition*.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ada. *Nutrition* itu kita ada tapi saya tak bawa.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Nanti, nanti, nanti.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Dalam *Health Facts* pun ada. Kita boleh *share*.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Kalau boleh compare juga dengan negara lain.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ah, boleh.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Sebab kita punya ketara sekarang. Kita punya— seluruh Asia Tenggara, Malaysia yang paling teruk obes. Vietnam masih lagi cantik molek lagi. Kita yang membesar mengembang.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Sebenarnya ada satu jawatankuasa yang *chaired by* Timbalan Perdana Menteri. Itu dipanggil Jawatankuasa Beban Berganda Malpemakanan – berganda. *Chaired by* TPM, isu-isu pemakanan, obes semua dibincang. Yang itu.

Tuan Pengerusi: *We actually have a problem* bukan sahaja obesiti. *We also have problem with malnutrition, yes.*

Seorang Ahli: ...terbantut kan? [*Berucap tanpa menggunakan pembesar suara*]

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Terbantut. *Stunting*.

Tuan Pengerusi: *It is the double triple— ah, stunting problem. I actually have a— do a pilot project. I give susu among the people one year and below. After I give six months, 65 per cent actually get improved.* Tak bantut, ya. Tapi yang *three years and above, cannot. I* bagi susu pun tak boleh lagi. So, saya nak buat *intervention* lagilah. I buat *pilot projects* sana. Tapi bantut masalah besar terutamanya di Lembah Klang, PPR. PPR Lembah Klang saya buat *screening* antara 10, ada empat malnutrisi. Empat— tiga atau empat malnutrisi.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Kalangan kanak-kanak yang terbantut ini sebab dia dah rendah. Jadi, apabila *weight* dia naik sikit, dia akan masuk ke dalam obes.

Tuan Pengerusi: Ah. Okey, okey. [*Berucap tanpa menggunakan pembesar suara*]

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: *Calculation* dia. Sebab formula untuk BMI ini tadi.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Saya pun buat juga. Dah tahun kedua kan. Ambil 100 kanak-kanak. Isu besar dia, kanak-kanak dia, *malnutrition*. Mak ayah dia obes. So, memang tidak seimbang dalam keluarga itu. Dia ada masalah. Sama

ada obes atau *malnutrition* dan memang rasanya KKM kena bagi tumpuan jugalah pasal isu pemakanan ini, kan?

[Beberapa ahli berbincang sesama sendiri]

Tuan Pengerusi: Okey, kita kena *plan*-lah. *Three days two nights* apa yang kita mahu. Okey, kita habiskan semua.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Okey. Ini untuk remaja. Kesihatan mental.

Tuan Pengerusi: Ya.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Seperti yang saya nyatakan tadi kemurungan, idea bunuh diri dan cubaan bunuh diri yang meningkat sejak 10 tahun yang lalu.

Okey, *next slide*. Ini kita *by part*, okey. Tindakan yang diambil ya. Sebenarnya isu *sexual/reproductive health* ini bukan sahaja ditangani oleh Kementerian Kesihatan. Dia ada pelbagai agensi. Contohnya, di sini kita lihat pemegang taruh utama ia adalah Kementerian Wanita dan Pembangunan Masyarakat di mana di situ ada Jawatankuasa Penasihat Koordinasi Program Kesihatan Reproduktif, Jawatankuasa Pemandu Pelan Strategi Kebangsaan bagi Menangani Perkahwinan di Bawah Umur dan juga di bawah LPPKN ada Dasar dan Pelan Pendidikan Kesihatan Reproduktif ya, dan juga dari segi Kafe@TEEN, berada di sana. Untuk Kementerian Pendidikan, telah diadakan kurikulum kesihatan di bawah KPM di bawah PEERS ya.

Apakah yang perlu diperbaiki dari segi remaja ini ataupun kanak-kanak di Malaysia? Pertama, mereka sendiri kurang kesedaran tentang kepentingan menyaring ataupun menjaga kesihatan mereka, ya. Untuk itu, KKM bekerjasama dengan Institut Sukan Negara dan Majlis Sukan Negara untuk memperkenalkan saringan kepada atlet-atlet remaja di Malaysia dan juga mendapatkan atlet sebagai ikon kesihatan remaja.

Untuk— dan kita sekarang sedang ingin mengubah ya, sistem saringan daripada manual kepada digital. Kalau manual ini, hanya apabila datang klinik baru kita dapat pergi. Tapi kalau digital, jangkauan saringan ini akan lebih luas ya dan kita bekerjasama dengan— dalam Kementerian Kesihatan sendiri untuk mendigitalkan. Kedua, dengan bahagian sekolah sukan KPM, ya.

Satu isu yang sedang dilihat oleh KKM adalah tentang *consent* ataupun kebenaran bagi perkhidmatan kesihatan di bawah umur 18 tahun yang mana kalau mengikut akta kalau kita lihat, semua remaja ataupun kanak-kanak di bawah 18 tahun perlu mendapatkan kebenaran ibu bapa sebelum diberi rawatan.

Jadi, inilah isu besar yang sedang KKM melihat di mana kita sedang melihat cadangan meminda umur minima bagi *consent* perkhidmatan daripada 18 tahun kepada 16 tahun di mana Dr. Farah Nini ya, bersama dengan kami juga dalam perkara ini. So, kita bekerja dengan pelbagai kementerian dan kita melihat kepada undang-undang *Age of Majority Act* di bawah BHEUU.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Boleh tak kita tengok dari segi apa yang berlaku masa COVID-19? Kita ada MySejahtera itu, untuk kanak-kanak kita memang di bawah *parents* kan?

Maknanya untuk saringan kesihatan bahagian digital itu, *just upgrade* yang MySejahtera saja pun tidak apa. *At least*, sekurang-kurangnya semua pelajar tahu dan ada akses dia punya fail kesihatan. Sebab saya tanya kepada Menteri. Menteri kata dah ada pun benda itu. Dari segi rekod.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ya. Untuk saringan dewasa.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Yang versi kanak-kanak kan ada?

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Yang versi kanak-kanak untuk vaksin.

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Untuk vaksin sahaja.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maksudnya tambah, tambah kolum.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Tambahlah. Tambah modul.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Kemudian untuk ikon kesihatan sekarang ini kena pakai *influencer*. Bukan setakat sukan sebab *influencer*— tak sampai 10 minit.

Tuan Pengerusi: Okey. Okey, ada apa lagi?

Dr. Saidatul Norbaya binti Buang: Okey. *I think the last slide about HIV* sajalah. Okey.

Tuan Pengerusi: Menteri sudah jawablah. Okey. So, kita bincang lagilah.

Dr. Mohd Safiee bin Ismail: Ya.

Tuan Pengerusi: Kita bincang lagi apabila kita pergi lawat OSCC, ya. Okey, terima kasih banyak-banyak. *Sorry* ya. Kita kena *rush* balik. Terima kasih.

[Mesyuarat ditangguhkan pada pukul 12.17 tengah hari.]



MALAYSIA

DEWAN RAKYAT

LAPORAN PROSIDING

JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
WANITA, KANAK-KANAK DAN
PEMBANGUNAN MASYARAKAT

TAKLIMAT OLEH KEMENTERIAN PENDIDIKAN
MALAYSIA MENGENAI PERKARA-PEKARA
BERIKUT:

- i) AKSES KEPADA PENDIDIKAN TERHADAP
KANAK-KANAK PELARIAN
 - ii) DASAR SIFAR PENOLAKAN TERHADAP
KANAK-KANAK TANPA KEWARGANEGARAAN
DAN KANAK-KANAK KURANG UPAYA (OKU)
 - iii) GARIS PANDUAN PENDIDIKAN KESIHATAN
REPRODUKTIF DAN SOSIAL (PEERS)
-

BIL. 6

SELASA, 11 JUN 2024

PENGGAL KETIGA, PARLIMEN KELIMA BELAS

**MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT
BIL. 6 TAHUN 2024**

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

SELASA, 11 JUN 2024

AHLI-AHLI JAWATANKUASA

Hadir

YB. Puan Yeo Bee Yin [Puchong] - *Pengerusi*
YB. Puan Hajah Rodziah binti Ismail [Ampang]
YB. Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff [Rantau Panjang]
YB. Dato' Mumtaz binti Md Nawī [Tumpat]

Tidak Hadir

YB. Puan Syerleena binti Abdul Rashid [Bukit Bendera]
YB. Datuk Suhaimi bin Nasir [Libaran]
YB. Tuan Mohamad Shafizan Haji Kepli [Batang Lupar]
YB. Datuk Wetrom bin Bahanda [Kota Marudu]
YB. Dr. Hajah Halimah Ali [Kapar]

URUS SETIA

Dr. Nur Azyan Shalihah binti Mohd Shafee [Pegawai Penyelidik, Seksyen Parlimen, Antarabangsa dan Keselamatan (Bahagian Antarabangsa dan Penyelidikan), Parlimen Malaysia]
Dr. Dina Miza binti Suhaimi [[Pegawai Penyelidik, Seksyen Jawatankuasa Pilihan Khas (Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat), Parlimen Malaysia]
Puan Nur Farah binti Dzulkiffli [Pegawai Penyelidik, Seksyen Jawatankuasa Pilihan Khas (Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat), Parlimen Malaysia]

HADIR BERSAMA

Ex Officio

YBrs. Encik Chua Choon Hwa [Timbalan Ketua Setiausaha (Strategik), Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat (KPWK)]
YBrs. Puan Ramona binti Mohd Razali [Timbalan Ketua Setiausaha (Strategik), Kementerian Belia dan Sukan (KBS)]
YBrs. Dr. Farah Nini binti Dusuki [Pesuruhjaya Kanak-kanak, Suruhanjaya Hak Asasi Manusia Malaysia (SUHAKAM)]
Puan Lee Shok Yan (Penolong Setiausaha, Suruhanjaya Hak Asasi Manusia Malaysia (SUHAKAM))

Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM)

YBrs. Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin [Timbalan Pengarah Kanan (Bahagian Perancangan dan Penyelidikan Dasar Pendidikan)]

YBrs. Dr. Rusmini binti Ku Ahmad [Pengarah (Bahagian Pembangunan Kurikulum)]

YBrs. Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih [Timbalan Pengarah (Bahagian Pendidikan Swasta)]

YBrs. Puan Rahimah binti Mohamed A.M.P [Timbalan Pengarah (Bahagian Pengurusan Sekolah Harian)]

YBrs. Dr. Abd. Khalik Khassunah bin Muzir [Timbalan Pengarah (Bahagian Pendidikan Khas)]

Puan Intan Noraiha binti Nordin [Ketua Penolong Pengarah (Bahagian Perancangan dan Penyelidikan Dasar Pendidikan)]

Cik Tan Huey Ning [Ketua Penolong Pengarah (Bahagian Pembangunan Kurikulum)]

Puan Sabariah binti Muhammad Nor [Ketua Penolong Pengarah (Bahagian Pendidikan Khas)]

Encik Mohd Suffian bin Mahmud [Ketua Penolong Pengarah (Bahagian Pendidikan Swasta)]

Encik Khairul Anuar bin Aris [Ketua Penolong Pengarah (Bahagian Perancangan dan Penyelidikan Dasar Pendidikan) (Urus Setia)]

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani [Penolong Pengarah (Bahagian Pengurusan Sekolah Harian)]

Puan Suriha binti Shamsuddin [Penolong Pengarah (Bahagian Perancangan dan Penyelidikan Dasar Pendidikan)]

Puan Suzilanty binti Madon [Penolong Pengarah (Bahagian Pembangunan Kurikulum)]

Puan Nur Fauziana binti Mohamed [Penolong Pengarah (Bahagian Pendidikan Swasta)]

LAPORAN PROSIDING

MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT BIL. 6 TAHUN 2024

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

SELASA, 11 JUN 2024

Mesyuarat dimulakan pada pukul 10.10 pagi

*[Yang Berhormat Puan Yeo Bee Yin **mempengerusikan Mesyuarat**]*

Tuan Pengerusi: Terima kasih, selamat pagi saya ucapkan kepada pihak Kementerian Pendidikan Malaysia dan juga ahli-ahli jawatankuasa, ex officio, tuan-tuan, puan-puan sekalian. Selamat sejahtera. Salam Malaysia MADANI.

Kita akan – hari ini akan ada satu taklimat daripada Kementerian Pendidikan untuk ada beberapa agenda.

- (i) akses kepada pendidikan terhadap pelarian kanak-kanak;
- (ii) dasar sifat penolakan;
- (iii) garis panduan pendidikan kesihatan reproduktif dan juga sosial.

Di sini kita ada jawatankuasa pilihan khas untuk makluman pegawai-pegawai daripada kementerian. Jawatankuasa Pilihan Khas Parlimen adalah jawatankuasa di mana kita tubuhkan, ada 10 di Parlimen. Kita tubuhkan untuk memantau dan juga tengok beberapa kementerian ataupun polisi-polisi kerajaan.

Di antara jawatankuasa ini adalah Jawatankuasa Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat. Kita ada beberapa topik yang sekarang kita ada taklimat daripada beberapa pihak. Satu adalah berkenaan dengan pelarian kanak-kanak. Kedua, adalah berkenaan dengan gangguan seksual di kalangan kanak-kanak dan ketiga adalah OKU dan beberapa isu lagi.

So, kita panggil Kementerian Pendidikan supaya datang untuk bagi sedikit taklimat ataupun maklumat kepada jawatankuasa supaya kita lebih memahami dari segi pihak Kementerian Pendidikanlah. Kita panggil semua kementerian; yang kalau kesihatan dengan Kementerian Kesihatan, yang – so, berbeza-bezalah.

So, hari ini kita tumpu satu jam sahaja untuk Kementerian Pendidikan. Di sini kita ada YB Rodziah daripada Ahli Parlimen Ampang. Dia juga adalah bekas Exco Wanita di Selangor. Kita juga ada YB Dato' Siti Zailah yang juga adalah Ahli Parlimen Rantau Panjang, juga adalah bekas Timbalan Menteri Wanita. Kita ada YB Mumtaz yang daripada Tumpat. Dia adalah bekas Exco Wanita juga ya, bekas Exco Wanita.

So, semua ini Exco Wanita dan juga sangat tahulah dalam – yang saya yang paling tak tahu dalam itu – kalangan kanak-kanak dan pembangunan kanak-kanak. Itu sahaja. Kita bagi pihak Kementerian Pendidikan.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin [Timbalan Pengarah Kanan (Bahagian Perancangan dan Penyelidikan Dasar Pendidikan), Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM)]: *Bismillahi Rahmani Rahim, assalamualaikum* dan salam sejahtera. Salam Malaysia MADANI. YB Pengerusi dan ahli mesyuarat.

Untuk makluman kami akan rangkum ketiga-tiga perkara dalam satu taklimat. Sebelum – saya Saidatul daripada Bahagian Perancangan dan Penyelidikan Dasar Pendidikan. Sebelum saya mewakili rakan-rakan dari kementerian, ingin saya memperkenalkan rombongan kami daripada Kementerian Pendidikan pada hari ini.

Di sebelah kiri saya, Yang Berusaha Dr. Rusmini, Pengarah Bahagian Pembangunan Kurikulum. Kita ada juga Dr. Khalik daripada Bahagian Pendidikan Khas, Timbalan Pengarah. Sebelah itu, Puan Akmar, Timbalan Pengarah Bahagian Pendidikan Swasta. Kemudian di sebelah sana, Puan Rahimah, Timbalan Pengarah Bahagian Pengurusan Sekolah Harian dan pegawai-pegawai ataupun *desk officers* di bahagian-bahagian.

Baik, untuk meneruskan taklimat pada pagi ini, saya akan memberi taklimat secara *overview of the whole* kesemua ini dan nanti sekiranya ada Q&A, rakan-rakan saya boleh membantulah untuk menjawab.

Baik, kalau kita lihat kepada slaid. Kita mula dengan akses pendidikan terhadap kanak-kanak. Jadi, sememangnya Kementerian Pendidikan sentiasa menyokong keperluan hak asasi manusia dan juga KPM sentiasa komited dalam menyediakan akses pendidikan kepada kanak-kanak di Malaysia. Namun hanya kepada warganegara Malaysia sahaja.

Bagi kanak-kanak pelarian, Malaysia tidak mengiktiraf status pelarian dan juga tidak mempunyai obligasi untuk menyediakan akses pendidikan kepada kanak-kanak pelarian. Ini dapat kita lihat semasa Mesyuarat Kabinet pada 18 Disember 2016, di mana mesyuarat bersetuju untuk memberikan akses pendidikan kepada anak-anak pelarian etnik Rohingya melalui Pusat Bimbingan Alternatif ataupun lebih dikenali sebagai PBA.

Selain daripada itu, Arahan MKN No. 23 ada menyebutkan PBA disediakan untuk anak-anak pelarian selain etnik Rohingya, seperti migran daripada Syria dan juga Palestin.

Kalau kita lihat di sini, PBA ini sebenarnya menyediakan pendidikan asas 3M dan ia dikendalikan oleh NGO ataupun komuniti. Pada masa ini terdapat 18 buah PBA yang diluluskan oleh KPM di mana ia melibatkan 103 orang guru dan juga 1,801 orang murid.

Kalau kita lihat...

Tuan Pengerusi: *Sorry ya.*

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Yes.

Tuan Pengerusi: Ini PBA itu kena KPM ada garis panduan untuk luluskan PBA ini?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Yes.

Tuan Pengerusi: Saya telah mendapat maklum balas di mana kadangkala susah untuk dapatkan kelulusan. Apakah kekangan di sana?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Mungkin ada isu-isu, mungkin dokumen tidak lengkap dan sebagainya. Akan tetapi, untuk ini saya minta rakan daripada Bahagian Pendidikan Swasta yang menguruskan kebenaran ataupun kelulusan PBA. Puan Akmar.

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih [Timbalan Pengarah (Bahagian Pendidikan Swasta), Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM)]: Okey, terima kasih, YB Pengerusi. Untuk kelulusan PBA ini, garis panduan yang kita ada spesifikasi kepada premis dan juga dokumentasi muridlah dan juga guru.

Jadi premis ini kita memang sangat mementingkan keselamatan. Jadi kita juga – kelulusan itu juga tertakluk kepada PBT. Jadi sekiranya premis yang dicadangkan itu tidak dapat kelulusan daripada PBT, pihak KPM tidak dapat memberikan kelulusanlah sebab dia faktor keselamatan itu sangat penting.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail [Ampang]: Akan tetapi kita dapat makluman sebelum ini kalau nak mendapat PBA ini kena lulus KPM pula? So, mana satu ini, mana satu?

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: KPM akan mengeluarkan surat sokongan. KPM memang mengeluarkan surat sokongan untuk pihak NGO mendapatkan kelulusan PBT. Selepas mendapat kelulusan PBT, baru kita daftarkan.

Tuan Pengerusi: Kita diberi tahu bahawa ada banyak pusat-pusat ini yang tak ada *license*, tak ada kelulusan daripada PBA kerana susah untuk dapat kelulusan.

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Ia akan mohon untuk kebenaran menubuhkan. Jadi kita akan minta mereka buat pembentanganlah. Jadi kita akan lihat *the facilities* premis itu yang utama. Sekiranya premis itu, memang pihak KPM mendapati ia sesuai, kita akan mengeluarkan surat sokongan untuk pihak pemohon hantar permohonan kepada PBT. Sekali dapat kelulusan PBT. Jadi KPM akan mendaftarkan.

Tuan Pengerusi: Oh, so, ini PBT yang kena...

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Ya.

Tuan Pengerusi: Oh.

Dato' Mumtaz binti Md Naww [Tumpat]: Saya nak tahu dia itu siapa? NGO-kah?

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: NGO – yang pemohon.

Dato' Mumtaz binti Md Naww: Maknanya pemohon itu siapa-siapa boleh? Pemohon, NGO...

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: NGO, syarikat.

Dato' Mumtaz binti Md Naww: Individu boleh?

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Okey, Encik Suffian.

Encik Mohd Suffian bin Mahmud [Ketua Penolong Pengarah (Bahagian Pendidikan Swasta), Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM)]: Untuk pemohon itu sebenarnya kita tetapkan bahawa dia mesti ialah satu entiti yang berdaftar di dalam mana undang-undang bertulis di Malaysia. So, maksudnya kalau individu *per se* kita tak benarkan tetapi dia mesti datang melalui NGO.

Lagi satu YB mungkin saya boleh tambah sedikit. Ada isu berkenaan pemilikan PBA itu sendiri yang dimiliki oleh komuniti sepenuhnya. *Which is* dimiliki, contohnya Rohingya itu komuniti Rohingya sahaja. Jadi kita tak boleh mengeluarkan lesen kepada komuniti Rohingya memandangkan pelarian tidak diiktiraf pun oleh Kerajaan Malaysia. So, ia kena datang melalui NGO yang berdaftar dan NGO itu yang memohon kepada kita untuk menubuhkan satu PBA.

So, itu antara perkara yang kita *highlight*-kan juga kepada UNHCR untuk kumpulkan mereka melalui NGO yang betul, bukan sekadar melalui komuniti dia sahaja.

Tuan Pengerusi: Rasanya berapa lama PBA – kelulusan PBA ini? Berapa lama kalau dia – satu soalan, biasanya berapa lama. Kedua, soalan adalah tadi saya tengok, dengar adakah PBT yang bagi kelulusan atau KPM yang bagi kelulusan sekarang?

Sebab tadi kata, ia bagi surat sokongan. *Then*, pergi PBT dapat kelulusan lagi. So, apakah prosedurnya?

Encik Mohd Suffian bin Mahmud: Kalau ikutkan dari segi tempoh masa, biasanya dalam tempoh tiga bulan ia boleh dapatkan satu maklum balas daripada kami. Cuma ia ada dua perkara, YB.

Satu, adalah jika premis itu adalah premis bukan yang di-*dedicated*-kan untuk pendidikan, maka kita perlu dapat daripada PBT untuk kebenaran dia menggunakan premis itu sebagai pendidikan. So, itu yang maksud Timbalan saya tadi bahawa kelulusan daripada PBT terlebih dahulu dari segi aspek keselamatan dan juga guna premis.

Kemudian, jika dah lulus di situ dia bawa semula kepada kami untuk kami luluskan sebagai pendaftaran as institusi pendidikan mengikut Akta Pendidikan. So, kami mendaftarkan as institusi pendidikan tetapi penggunaan premis itu kita bergantung pada PBT, bomba dan juga kesihatan.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Kalau di depoh, ada kemungkinan tak boleh?

Encik Mohd Suffian bin Mahmud: Di depoh bawah Imigresen?

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Ya.

Encik Mohd Suffian bin Mahmud: Itu kena – sebenarnya itu kena – sebab ia di bawah milik kerajaan.

■1020

So, perkara itu yang kami— kena diputuskan dahulu penggunaan premis kerajaan untuk...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: So, maknanya kita perlukan satu polisi lah untuk itu?

Encik Mohd Suffian bin Mahmud: Betul.

Tuan Pengerusi: Ada tak lokasi 18 ini? Terlalu sikit lah, 18.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Tetapi, sebelum itu YB. Saya nak tanya, saya nak *clear* sedikit. Katalah NGO dia pergi memohon KPM untuk PBA. PBA— mungkin KPM akan bagi sedikit komen tentang— okey, lepas ini kena pergi PBT untuk dapatkan juga kelulusan premis, katalah kan. So, bila dapat— bila PBT dapat selalunya akan dibekalkan dengan dokumen lah supaya dia boleh buat urusan dengan PBT kan.

Jadi, saya hairan kenapa PBT kata kena dapat kelulusan daripada KPM itu?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Keluarkan surat sokongan. Mungkin ulasan untuk...

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Ya, dia dokumen sokongan. Dia bukan kelulusan lagi.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Jadi, ada dua jenis kelulusan lah? Satu kelulusan premis yang diberikan oleh PBT. Satu lagi kelulusan dari pihak...

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Pendaftaran. Untuk pendaftaran.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Untuk mengoperasi-kan tempat tersebut. Okey.

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Ya, betul.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maknanya, NGO itu kena pergi kali pertama ke JPN dahulu. Baru pergi ke PBT?

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

Dato' Mumtaz binti Md Naw: KPM dahulu lah? KPM dahulu baru PBT?

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Ya, sebab KPM akan mengeluarkan dokumen sokongan untuk dia bawa kepada PBT.

Tuan Pengerusi: Biasanya dia dapat dokumen sokongan itu berapa lama boleh dapat?

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Dia kalau dia buat pembentangan sekiranya kita dapati lokasi itu sesuai untuk kita bagi sokongan...

Tuan Pengerusi: Tetapi, lokasi belum lagi dapat kelulusan...

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Dia boleh *forward* dulu—cadangan...

Tuan Pengerusi: Oh, cadangan dahulu, okey.

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Cadangan lokasi. Jadi, bila kita lihat dia sesuai menepati garis panduan untuk KPM sokong, baru KPM sokong. Kalau premis itu kita dapati tidak sesuai, ia merbahaya dan sebagainya, KPM tidak akan mengeluarkan surat sokongan lah.

Tuan Pengerusi: Berapa lama?

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Berapa lama dia— dalam tempoh tiga minggu ya, Encik Suffian?

Tuan Pengerusi: Tiga minggu lah.

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Tiga bulan untuk kita. Sebab, kita ada banyak...

Tuan Pengerusi: Tiga bulan untuk dapat surat sokongan. Lepas itu, dia kena pergi PBT. PBT tiga bulan lagi, enam bulan lah. Lepas enam bulan dia balik lagi ke KPM untuk dapat kelulusan PBA. Berapa lama? Kalau dapat PBT punya kelulusan berapa lama dapat KPM, kelulusan KPM?

Encik Mohd Suffian bin Mahmud: Kalau dah semua dah *settle*. Bila dia dah masuk dengan kami itu dah pun dapat daripada PBT. Maka, itu dalam masa dua atau tiga minggu dah boleh dapat pra pendaftaran.

Tuan Pengerusi: Oh, okey satu bulan lah. So, tujuh bulan lah. Lebih enam, tujuh bulan lah. Macam itu.

Encik Mohd Suffian bin Mahmud: Ya.

Encik Chua Choon Hwa [Timbalan Ketua Setiausaha (Strategik), Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat (KPWKM)]: YB, kalau saya boleh *interrupt* kan, YB. Sebenarnya, masalah KPM ini ada kesamaan dengan masalah yang dihadapi oleh KPWKM untuk taska. Sebab PBT dia bukan mudah. Sebab PBT, dia akan tanya dia punya jiran suka tak suka. Biasanya jiran tak suka. Taska pun tak suka untuk orang asing, lagi lah tak suka. So bila tak suka, sangkut lah.

Tuan Pengerusi: Itu masalah sekarang adalah taska sama, pelarian sama. Kalau mereka pergi komersial dia pergi atas, tingkat atas tak lulus. PBT tak lulus kerana bomba pula. Tetapi, kalau dia pergi *terrace house* dia ada masalah lah. Tetapi, ini kita kena selaraskan. *I think* KPWKM kena selaraskan semua tempat macam itu, PBT kena benarkan lah.

Encik Chua Choon Hwa: YB, sebenarnya satu jawatankuasa yang dipengerusikan oleh YB Fadhlina tentang apa nak selaraskan untuk ECCE. Tadika dengan taska. So, ada satu jawatankuasa ini KPWKM pun menaruh harapan kepada jawatankuasa ini lah supaya kita boleh cari satu...

Tuan Pengerusi: KPWKM bukan jawatankuasa...

Encik Chua Choon Hwa: Kita ahli kepada jawatankuasa itu...

Tuan Pengerusi: Ahli, ahli. Okey.

Encik Chua Choon Hwa: Tetapi yang *Chair* adalah YB Fadhlina. ECCE.

Tuan Pengerusi: Okey. 18 itu ada senarai tak?

Encik Mohd Suffian bin Mahmud: Ada YB. Nanti kita bagi satu salinan.

Tuan Pengerusi: Bagi senarailah. Nanti tulis lah secara bertulis.

Encik Chua Choon Hwa: YB, saya nak tanya satu soalan YB. Kalau saya tengok, kan? Bila kita kata PBA ini, Humana punya tidak kira sebagai PBA ya? Humana Sabah ada banyak. Humana *is a—* dia satu *Korean* punya *organization*. *They have a lot of all these learning so called center in Sabah*. Banyak dekat Sabah lah.

Kalau saya tengok Sabah, dia tulis sini hampir 100 dia punyalah, Humana.

Encik Mohd Suffian bin Mahmud: Boleh? Okey. YB saya minta betulkan sedikit. Humana adalah satu NGO di Malaysia yang berdaftar di Sabah. Bukan Korea

ya. So, dia memang— bezanya kita untuk di Semenanjung adalah untuk pelarian. Tetapi, di Sabah dia bukan pelarian. Dia adalah anak-anak pekerja ladang. Humana adalah menyediakan pendidikan kepada anak-anak pekerja ladang di dalam ladang.

So, selain daripada Humana kita juga ada pendidikan disediakan sendiri oleh Kedutaan Indonesia di ladang-ladang. So, betul sekarang ini ada 100 lebih untuk Humana dan ada 90 lebih untuk pusat yang disediakan sendiri oleh Kedutaan Indonesia di ladang-ladang. So, anak-anak ini sebenarnya anak-anak kepada warganegara Indonesia di ladang-ladang kepada pekerja ladang sahaja.

So, berbeza lah dari segi PBA.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Kumpulan sasaran yang berbeza.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Satu lagi kalau boleh dapatkan maklumat. Kita dah lulus 18, *pending* untuk kelulusan ataupun permohonan berapa? Kita pun nak tengok juga lah kenapa dia tidak lulus dan sebagainya. Sebab, kadang-kadang NGO-NGO ini dia kata tak dapat, sedangkan ada prosedur yang macam Dr. sebut tadi lah kan mungkin dokumen tak cukup. Masalah-masalah tertentu.

Jadi, kalau boleh juga kita nak tengok *comparison* itulah. Terima kasih.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Yang dimaksudkan dengan anak-anak itu berapa umur itu? Daripada umur berapa ke berapa? Untuk PBA.

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: 5 ke 15.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: 5 ke 15. Maknanya *syllabus* sama? Tak ada *syllabus* kah macam mana?

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Dia pakai 3M. Untuk 3M sahaja. Tetapi, ada juga anak pelarian ini yang NGO itu hantar ke sekolah swasta ataupun sekolah antarabangsa, atas tajaan pun ada. Jadi, kita memang galakan mereka pakai kurikulum antarabangsa kan, Suffian? Supaya nanti dia boleh sambung belajar ataupun pergi ke negara maju lah.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maksudnya yang PBA ini hanya untuk Rohingya, migran Syria dan Palestin? Kalau yang *stateless* tak ada?

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Tak ada. Sebab memang arahnya sebelum ini dalam Mesyuarat Kabinet pada 18 Disember 2016, PBA ini hanya untuk pelarian Rohingya. Jadi, sekarang ini kita ada arahan MKN No. 23. So, kita boleh juga untuk imigran Syria dan Palestin dan juga bagi mereka yang ada kad UNCHR dan juga dapat kad pendaftaran KDN.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Jadi, makna kalau dekat Sabah tadi ada yang Humana itu untuk apa, khas untuk pekerja ladang. Tetapi macam Kelantan, Perlis, Kedah mereka banyak *stateless*. Ini makna tak ada apa-apa?

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Tak ada. Sebab kita *cater* untuk pelarian.

Beberapa Ahli: *[Berbincang sesama sendiri]*

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Tak sekolah lah.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Dia ada kad hijau kan?

Tuan Pengerusi: *Stateless* boleh pergi sekolah KPM tak?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Status dia kalau dia warganegara, dia boleh pergi sekolah KPM, tetapi dia bukan warganegara KPM memang kita tak terima yang bukan warganegara.

Beberapa Ahli: Tak sekolah lah.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Jumlah ramai. Sempadan majoriti lah.

Encik Chua Choon Hwa: Sorry YB. Kalau saya tambah sikit ya YB. *That's why* bila kita jadi *state party* pada *Committee on the Rights of the Child* (CRC) salah satu adalah *education for all*, pendidikan untuk semua. So, itu yang kita ada *reservation* sekarang ini. Sebab, kita punya pendidikan untuk semua itu kita maksudkan untuk rakyat sahaja tetapi ikut konsep CRC, semua kanak-kanak memerlukan pendidikan.

So, bila kita ada pendidikan yang orang asing ini *in some way* Malaysia macam tak ikut CRC punya *provision*.

Tuan Pengerusi: *What about does PBA count as education?*

Encik Chua Choon Hwa: Yes.

Tuan Pengerusi: *So, if we have some sort of PBA for stateless then we will have CRC already. We comply 100 percent. So, we should have. That should be under our syor. Dr. Dina you pun in that. Should be under our syor. We can actually do PBA for stateless as well.* Supaya dia tak bebaskan KPM. Bukan sekolah-sekolah KPM. Tetapi, kalau NGO nak buat lebih sistematik kita memang ada kelulusan semua, kita boleh patuh kepada CRC juga. Sekurang-kurangnya...

Encik Chua Choon Hwa: So YB, ia bukan setakat itu sahaja sebab bila dia tidak berpendidikan, tak ada orang nak dia. So, kalau kita nak hantar pada *third party* pun *they need to have some form of education*. Kalau tak ada kan yang buta huruf memang tak ada orang nak.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Okey, so YB kalau seperti yang kami sebutkan tadi, KPM menerima murid-murid warganegara. Walau bagaimanapun, ada beberapa kriteria ataupun kategori kanak-kanak yang bukan

warganegara yang boleh diterima bersekolah di sekolah-sekolah kerajaan ataupun sekolah bantuan kerajaan seperti yang tertera di sini ada empat kumpulan.

Pertama, anak kakitangan kedutaan asing yang dibenarkan. Kemudian yang kedua, anak yang daripada ibu bapanya adalah pemastautin tetap Malaysia (PR). Yes. Ketiga, anak yang ibu bapanya bukan warganegara yang bekerja di mana-mana tempat dengan permit kerja yang sah. So, *expatriate* lah. Macam ekspatriat. Keempat, kanak-kanak yang dipilih oleh kerajaan untuk melanjutkan pelajarannya di Malaysia mengikut mana-mana memorandum persefahaman ataupun perjanjian antara kerajaan Malaysia dengan kerajaan negara kanak-kanak...

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Jadi, dalam kes yang tadi yang CRC tadi kalau yang anak PATI itu? Memang— di peringkat dunia dikira macam mana? Kalau yang PATI itu?

■1030

Encik Chua Choon Hwa: Kalau CRC, semua kanak-kanak ada hak untuk dapat pendidikan.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Oh.

Encik Chua Choon Hwa: Itu adalah semangat dia.

Tuan Pengerusi: So, negara-negara lain bagi mereka masuk ke sekolah biasa?

Dr. Farah Nini binti Dusuki [Pesuruhjaya Kanak-kanak, Suruhanjaya Hak Asasi Manusia Malaysia (SUHAKAM)]: Yes.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Sekarang Turki bagi, Indonesia bagi, Filipina bagi.

Tuan Pengerusi: Thailand juga bagi kan?

Dr. Farah Nini binti Dusuki: Yes. Thailand bagi *into mainstream school*.

Tuan Pengerusi: Oh, *straight away*. Akan tetapi yang mereka Indonesia, Thailand mereka tak ramai...

Dr. Farah Nini binti Dusuki: Yes, betul.

Tuan Pengerusi: Dia punya macam kita, kita besar.

Dr. Farah Nini binti Dusuki: Thailand agak besar tapi Indonesia memang kecil.

Tuan Pengerusi: Kecil. Okey, / nak tanya nombor dua, anak yang ibu bapanya adalah pemastautin tetap. Ibu dan bapa ataupun ibu atau bapanya?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Ibu bapanya, *parents*.

Beberapa Ahli: Dua-dua.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Yes, dua-dua.

Tuan Pengerusi: *So, our problem is when PR and PR get married – the legacy issue of PR and PR get married – they are PR and non-PR, let say for example stateless and one PR get married still cannot send to school. Still stateless.*

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: *Ya. Because when both PR and stateless, they are still not warganegara.*

Tuan Pengerusi: *Understand.*

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Okey YB, boleh saya teruskan? Okey, jadi di sini belum lagi – ada lagi satu nak sebut tentang peraturan. Empat kategori tadi tertakluk kepada Peraturan-peraturan Pendidikan (Penerimaan Masuk Murid ke Sekolah, Penyimpanan Daftar dan Syarat bagi Pengekalan Murid Belajar di Sekolah) 1998 di bawah Akta 1996.

Okey, *next*. Di sini kami hanya nak berkongsi gambarlah, gambar-gambar yang berkaitan. *Next*.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Ini dekat mana ini?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Ini ada beberapa PBA – Betul ya BP Swasta, gambar-gambar tadi? *[Bertanya kepada seorang pegawainya]*

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Berapa kena bayar ini untuk PBA ini dia nak bayar masuk? Mereka bayar kah?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Ada yuran...

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih [Timbalan Pengarah (Bahagian Pendidikan Swasta)]: Dia bergantung kepada NGO.

Encik Chua Choon Hwa: *Fees*. Dia juga bergantung kepada NGO.

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Tiada ketetapan oleh KPM lah.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Tiada ketetapan ya.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Oh, NGO yang *collect* kan yuran itu ya?

Encik Mohd Suffian bin Mahmud: *[Mengangguk]*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Akan tetapi KPM tak ada dikenakan apa-apa kos?

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Dia macam pusat tuisyen kah?

Seorang Ahli: *Sort of...*

Encik Mohd Suffian bin Mahmud: *Sort of* macam pusat tuisyen *but* NGO akan bayar semasa pendaftaran sebanyak RM150 untuk lima tahun.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Okey, okey.

Encik Chua Choon Hwa: YB, sebenarnya kalau ikut CRC punya konsep, dia bukan sahaja *education for all*. Dia *free education for all* untuk sampai Darjah 6.

Tuan Pengerusi: Wah.

Encik Chua Choon Hwa: Kalau ikut konsep dialah.

[Ahli-ahli bercakap sesama sendiri tanpa menggunakan pembesar suara]

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Okey YB dan ahli mesyuarat, kita pergi ke perkara yang seterusnya tentang Dasar Sifar Penolakan ataupun *Zero Reject Policy* (ZRP). Dasar Sifar Penolakan ini sebenarnya kepada Murid Berkeperluan Pendidikan Khas (MBPK), bukan kepada semua murid. Dasar ini bagi memastikan MBPK ini, Murid-murid Berkeperluan Pendidikan Khas ini diterima di sekolah-sekolah kerajaan dan juga sekolah bantuan kerajaan tanpa menafikan hak merekalah untuk menerima pendidikan.

Walau bagaimanapun, dasar ini tidaklah merangkumi kanak-kanak yang berstatus kewarganegaraan belum ditentukan ataupun kanak-kanak yang tanpa dokumen pengenalan diri seperti tertakluk kepada Akta Pendidikan 1996 (Akta 550). Jadi di sini kalau kita lihat Murid Berkeperluan Khas ini, kita perlu menyediakan peluang akses pendidikan yang sesuai dan relevan dengan kebolehan masing-masing dan juga KPM sediakan Sekolah Kebangsaan Pendidikan Khas, Sekolah Menengah Pendidikan Khas, program-program yang berkaitan untuk murid-murid pendidikan khas ini.

Terdapat Pelan Hala Tuju Pendidikan MBPK ini di mana kita tekankan ataupun kita sediakan laluan pendidikan mereka, kita sediakan kerangka ke arah inklusiviti pendidikan dan terdapat enam teras strategik dalam Pelan Hala Tuju Pendidikan MBPK ini.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Ini untuk orang cacatlah macam mana?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Termasuk ya.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Untuk orang cacat ya. Untuk tanpa – yang penerimaan kanak-kanak tanpa kewarganegaraan itu, maksudnya dia boleh masuk ke SK/SBK. Dia boleh sampai tak ke peringkat sekolah menengah?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Boleh.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maknanya bukan SK/SBK lah. Maknanya SK/SM pun bolehlah, SMK pun boleh.

Encik Chua Choon Hwa: Sampai universiti YB.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Sampai universiti?

Encik Chua Choon Hwa: Ya.

Tuan Pengerusi: Oh. Kalau bapanya ialah warganegara, okey *already*?

Encik Chua Choon Hwa: Kalau rakyat Malaysia, memang ada – KPT ada program khas untuk OKU, apa...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Bukan, bukan. Maksudnya ini untuk yang tanpa warganegara, kewarganegaraan itu.

Tuan Pengerusi: Tiada...

Encik Chua Choon Hwa: Tanpa warganegara.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Ini untuk MBPK juga kan?
Ini... *[Bertanya kepada seorang pegawainya]*

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Bukan, bukan. Yang depan itu, yang...

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Yang untuk MBPK.

Tuan Pengerusi: Okey. Macam mana KPM...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Tanpa kewarganegaraan itu.

Tuan Pengerusi: Kenal pasti bahawa bapa itu adalah bapa untuk anak itu?
Sebab anak tak ada warganegara sebab ibu bukan – anak dia...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Ada surat beranak?

Tuan Pengerusi: Tak ada surat beranak kan? Ada ya?

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Ada surat beranak. Yang tiada taraf kewarganegaraan itu dia ada surat beranak.

Encik Chua Choon Hwa: Taraf kewarganegaraan.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Sebab bapa dia orang Malaysia, mak dia bukan.

Tuan Pengerusi: Ya. *So how you make sure...*

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Dia ada surat beranak, dia lahir dekat Malaysia.

Tuan Pengerusi: Oh okey, okey.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Dia lahir dekat Malaysia, ada surat beranak, cuma tak ada IC.

Tuan Pengerusi: Oh, *I see.*

Dato' Mumtaz binti Md Naw: So saya tanya, ini sampai ke sekolah menengah boleh?

Tuan Pengerusi: Boleh.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Masuk universiti boleh?

Dr. Farah Nini binti Dusuki: *Depends on the university.*

Tuan Pengerusi: Oh.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *Depends on KPM lah.*

Dato' Mumtaz binti Md Naw: KPT pula.

Encik Chua Choon Hwa: Ada, swasta punya tadi.

Tuan Pengerusi: *Swasta only, right?*

Dr. Farah Nini binti Dusuki: Swasta boleh *and UKM also* ada – *I think most IPTA ada open like small slot* sebab kita ada *for example a stateless child* yang masuk UKM intake baru ini.

Tuan Pengerusi: Oh.

Dr. Farah Nini binti Dusuki: Akan tetapi dia sebenarnya *stateless* yang malanglah. Dia *Malaysian*, kakak dengan abang ada IC tapi *because she was not registered, so at the age of 19th still* juga bukan, ya.

Tuan Pengerusi: *Stateless*.

Dr. Farah Nini binti Dusuki: Ya. *But because* dia masuk Sekolah Bimbingan Jalinan Kasih *under KPM* kan *so she manages to* ambil SPM *and so manage to go into university*.

Tuan Pengerusi: *What is the* Jalinan Kasih?

Dr. Farah Nini binti Dusuki: *This is under KPM*.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Ya. Sekolah...

Dr. Farah Nini binti Dusuki: Sekolah *alternative school* tapi yang *official* punya.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Sekolah Bimbingan Jalinan Kasih YB adalah sekolah yang kita sediakan untuk murid-murid warganegara yang tanpa dokumen dan juga mereka ini yang kalau YB tahu yang kebanyakannya di *area Chow Kit* yang *parents* yang...

Seorang Ahli: Pelacur.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: *So, they are* – kami dapati ada yang tak bersekolah, malam-malam tak ada tempat, dia yang gelandangan. So kami kumpulkan mereka untuk dan sediakan sekolah – *special school for them* dikenali sebagai sekolah...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Di bawah apa, di bawah kategori mana itu?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Dia di bawah sekolah kerajaan.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maksudnya begini sebab dia tak ada surat beranak.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Ha, tapi dia warganegara.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Yang dekat Chow Kit itu, dekat Chow Kit itu tak ada surat beranak.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Ya.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Kita tak tahu *parents* dia siapa.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Ya tetapi dia warganegara tapi tak ada dokumen. Dia tanpa dokumen. Dia tak...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maksudnya dia ada mak.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Ya, ada.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Ada surat beranak, ada mak tapi tak ada ayahlah.

Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff [Rantau Panjang]: Ayah tak tahu ke mana.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Okey, okey. Maksudnya, maknanya, okey. Di bawah ini, tanpa dokumen adalah yang ada perkahwinan sah. Tiada taraf kewarganegaraan, tanpa perkahwinan yang sah *but one of the parents* adalah *Malaysian*.

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani [Penolong Pengarah (Bahagian Pengurusan Sekolah Harian)]: Betul.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Ha, okey.

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Dia syaratnya mesti salah seorang ibu atau bapa, warganegara.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Warganegara.

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Ya, itu maksud untuk tanpa dokumen.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Sama ada *through valid marriage* ataupun tak *illegal marriage*.

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Betul.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Tak ada *marriage*. Okey, okey.

Dr. Farah Nini binti Dusuki: Majoriti sebenarnya adalah warganegara lelaki Malaysia tapi kahwin dengan *Indonesian*. So dia jadi macam itulah.

Encik Chua Choon Hwa: Mak bukan warganegara.

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Ada juga kes yang kami uruskan, ibu bapanya dikahwinkan secara sah di Jabatan Agama Islam Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur.

Dr. Farah Nini binti Dusuki: Oh, tapi...

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Yang dua-dua anak – yang mak bapa *Malaysian*, tak silap bapa Perak, mak Pahang, duduk Chow Kit, anak tiga orang tak didaftarkan dan mereka juga tak pernah berkahwin tapi duduk serumah dan lepas itu kami kahwinkanlah mak dan bapa ini.

Dr. Farah Nini binti Dusuki: Oh, anak luar nikah.

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Ya, anak tak sah taraf.

Puan Rahimah binti Mohamed A.M.P [Timbalan Pengarah (Bahagian Pengurusan Sekolah Harian), Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM)]: Tuan Pengerusi dan semua ahli, saya nak sentuh sedikit berkaitan dengan murid yang kewarganegaraan yang tadi ditanya boleh ke sekolah menengah dan sebagainya. Dia boleh pergi tetapi kita beri mereka tempoh sebab dia punya sijil lahir itu tak ada

taraf kewarganegaraan. So kita beri tempoh dua tahun untuk dia mengemaskan dia punya taraf kewarganegaraan untuk dapatkan dokumen dari Jabatan Pendaftaran.

Dato' Mumtaz binti Md Nawī: Maknanya daripada umur 13 hingga 15?

Puan Rahimah binti Mohamed A.M.P: Bukan. Daripada dia masuk sekolah kebangsaan, kita bagi tempoh dua tahun, dua tahun, dua tahun supaya dia melengkapkan taraf kewarganegaraan itu.

Tuan Pengerusi: Akan tetapi biasanya bukan kesalahan mereka. Biasanya kesalahan agensi juga tak bagi itu kewarganegaraan, bukan mereka yang tak mahu jadi warganegara. Dia bagi dokumen, hari-hari pergi *follow up* pun lama.

Puan Rahimah binti Mohamed A.M.P: Ha, yang itu...

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Okey YB, saya tambah sikit lagi. Dua tahun itu sebenarnya tak berakhir di dua tahun pun.

Tuan Pengerusi: Oh, oh.

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Kita nak pada awal tahun persekolahan semasa, ibu atau bapa yang warganegara tadi kena ke Pendaftaran Negara untuk *update* status permohonan taraf kewarganegaraannya. Maka, ada tarikh yang dicatatkan tahun semasa, kita akan sambung teruslah.

Dato' Mumtaz binti Md Nawī: Maknanya, *provisional approval* dan maksudnya dia boleh hadir peperiksaan SPM?

Beberapa Ahli: Ya.

■1040

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Ya. Sebenarnya tadi kalau contohlah dia masuk Tahun 1, Tahun 2 akhir sepatutnya kita boleh tamatkan jika ibu atau bapanya tidak berbuat apa-apa. Maknanya, tidak mohon taraf kewarganegaraan ataupun asalnya masuk tak ada dokumen, tak ada sijil lahir, tak buat apa-apa pun, okey? So, kita akan tangguhkan persekolahan anaknya itu. Tapi, bila ada *initiate* ataupun usaha dibuat oleh ibu bapa, maka kita akan sambunglah sebenarnya.

Dato' Mumtaz binti Md Nawī: Okey, yang ini saya perlukan daripada KPM. Berapa jumlah yang kita sambung, sambung, sambung ini? Sekarang? Maksudnya, kalau di Kelantan, berapa orang? Kalau di Kedah, berapa orang yang kita asyik sambung? Sebabnya, sekarang ini sebab saya berpengalaman lihat dekat Parlimen, dalam Parlimen saya, saya minta, dapat nama hampir 100 orang. Mereka tak tahu pun nak buat apa. Dia hantar dekat kita kadang sijil kahwin, kadang nombor IC ayah dia. Dia tak tahu pun apa dokumen yang lengkap pun.

Jadi, maksudnya saya tak tahulah. Anak dia mungkin tak sekolah. Semua pun tak tahulah macam mana. Jadi, kita mungkin perlukan satu data daripada setiap

negeri dan kalau boleh, mungkin JPN peringkat negeri boleh sediakan *by* Parlimen supaya *each and every parliamentary* boleh sebut tentang isu ini dan boleh bantu sebab mereka memang tak boleh. Memang mereka *illiterate*, memang tak tahu apa-apa.

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Okey. Bagi kes yang anak yang kita panggil tak ada taraf kewarganegaraan yang dikategorikan dalam sijil lahirnya “tiada maklumat”, kita ada 11,904 orang. Kemudian untuk yang...

Dato’ Mumtaz binti Md Naw: 11,000...

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: 11,904 orang. Data 31 Mei 2024.

Dato’ Mumtaz binti Md Naw: Ini sekolah rendah? Sekolah menengah?

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Yang ini di dua-dua YB. Saya tak pecahkan lagi.

Dato’ Mumtaz binti Md Naw: Nanti kalau boleh minta pecahkan, ya?

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Boleh.

Dato’ Mumtaz binti Md Naw: Okey.

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Kemudian kalau yang bagi – ada dalam sijil lahir tapi diletakkan “belum ditentukan”, kita ada 1,224 orang.

Tuan Pengerusi: So, sebab 12,000...

Dato’ Mumtaz binti Md Naw: 13,000.

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: 13,128.

Dato’ Mumtaz binti Md Naw: 13,000..

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Kemudian, kita ada *plus* lagi sebenarnya. Kalau yang ada kad hijau, kad pengenalan hijau, kita ada enam orang. Kita ada yang PT, ada 159 orang.

Dato’ Mumtaz binti Md Naw: PT itu apa?

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Pemastautin tetap atau PR-lah. Bahasa Inggeris dia PR (*permanent resident*).

Dato’ Mumtaz binti Md Naw: Berapa orang?

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: 159. 159.

Dato’ Mumtaz binti Md Naw: 159.

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Okey. Saya tambah sikit yang YB sebut tentang PT tadi, kan. Dalam syarat yang nombor dua, mesti mak bapa PT. Sebenarnya pemberian taraf anak ini dia bergantung kepada perkahwinan mak bapa. Contoh, bapa PT, mak bukan warga, berkahwin secara teratur, anak akan dapat warga mengikut Jabatan Pendaftaran Negara. Okey.

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

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Kalau kes mak warga — mak, *sorry*. Mak PT, bapa bukan warga, kahwin atau tak kahwin secara teratur, anak akan ikut bukan wargalah. Kecuali mak dia itu warga, kalau dia kahwin secara teratur ataupun tidak teratur, anak akan ikut mak, warga.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Okey. Kalau di KPM, yang menguruskan mengenai pelajar-pelajar ini unit mana?

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Unit Pengurusan Pendaftaran Murid.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Unit Pengurusan Pendaftaran Murid.

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Ya.

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

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Bahagian Pengurusan Sekolah Harian. Sebab kalau kita nak pergi, kita tak tahu nak jumpa siapa pun.

Encik Badrulhisam bin Abdul Ghani: Ya. Sayalah orangnya.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Sekolah harian. Tak, di negeri-negerilah. Unit Pengurusan Pendaftaran...

Tuan Pengerusi: Saya nak tanya ini Sekolah Bimbingan Jalinan Kasih, dia *boarding school*-kah? Bukan, ya? Berapa? Satu? Berapa? Ada berapa buah sekolah?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Satu.

Tuan Pengerusi: Satu, dekat Chow Kit.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Ya. Kita ada satu di Chow Kit dan kita...

Tuan Pengerusi: Berapa ramai *student*?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Dan YB, kita ada satu baru lagi kita ada di Kota Kinabalu. Tapi bukan sekolah. *It is a programme*.

Tuan Pengerusi: Okey.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Di KL memang kita bina sekolah tersebut.

Tuan Pengerusi: *I see*.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Kita dalam proses...

Tuan Pengerusi: Berapa? Berapa murid?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Murid mungkin BPSH boleh...

Tuan Pengerusi: *Ballpark figure*.

Seorang Ahli: 139.

Tuan Pengerusi: Ini sekolah rendah?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Rendah dan menengah.

Tuan Pengerusi: Oh, rendah dan menengah.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Yes. Dan kita...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Daripada prasekolah?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Prasekolah. Kita dalam proses menyediakan asrama sebenarnya, dalam pembinaan.

Tuan Pengerusi: Di Chow Kita memang... Sebab dia *family is a very...*

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: *Because* bila mereka balik ke rumah, mereka jadi terbiar semula.

Tuan Pengerusi: Ya.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Dari segi apa, saringan awal, macam kita pergi sekolah biasa ada macam *exam*. Kita tahu budak ini kategori mana. Dalam mereka ini, tak adalah?

Seorang Ahli: Sekolah biasa pun tak ada *exam*.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Kita saring macam mana masuk kelas itu sekarang?

Seorang Ahli: Tak ada, tak ada saring.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Pakai masuk saja macam itu?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Cuma masa bila murid Tahun 1 itu baru kita ada dia punya ujian-ujian literasilah.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Tapi kalau PBA tak ada *exam* kan? PBA ini?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: PBA tak...

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: PBA itu dia terpulang kepada NGO nak gunakan kurikulum yang bagaimana..

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Kita tak *control* dia punya ini?

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Tidak.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Macam Indonesia dengan Philippines, dia wajibkan mereka ini boleh berbahasa ibunda negara tersebut. So, maksudnya dia wajibkan *certain things* untuk pelajar-pelajar ini sebab itu — sebab nak mengajar dekat sekolah susah kalau dia tak faham langsung bahasa. So, *one of the requirements, they have to speak in the national language.*

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] But PBA doesn't, they don't give data just now.*

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Itulah, maksudnya sekarang kita mungkin kena letakkan sedikit... *[Disampuk]* Kurikulum, yes.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Boleh kita tahu tak tentang berapa peruntukan ataupun kos kita mengendalikan kedua-dua PBA yang 118 itu dan juga yang jalinan ini? Berapa peruntukan kita buat? Kita keluarkan setiap tahun? Termasuklah gurunya kan, peruntukan dan — kalau kita boleh dapat.

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Okey YB, untuk PBA, memang tidak ada peruntukan daripada KPM sebab dia dijalankan oleh NGO.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Itu yang cikgu semua ada itu macam mana?

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Dia pilih sendiri. Dia uruskan sendiri.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Semua cikgu daripada mereka?

Puan Noor Akmar binti Jais@Mat Jaih: Ya.

Tuan Pengerusi: *It is completely not funded and government cannot fund, because refugees-lah.*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: *What about jalinan?*

Puan Rahimah binti Mohamed A.M.P: SBJK ini dia sama seperti sekolah kerajaan yang lain. Ya.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Berapa kos dia untuk tanggung 100 lebih ini?

Tuan Pengerusi: Macam sekolah biasa.

Puan Rahimah binti Mohamed A.M.P: Macam sekolah biasa.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Daripada buat sekolahnya dan sebagainya, kos dia.

Puan Rahimah binti Mohamed A.M.P: *Detail-nya nanti kami bagilah YB sebab kita tak bawa dia punya ini.*

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

Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff: Tuan Pengerusi, saya nak tanya sedikit berkaitan dengan Sekolah Bimbingan Jalinan Kasih ini. Adakah perancangan KPM untuk jangka panjang? Sebab kita melihat anak-anak yang keluar daripada sekolah ini, dia akan meneruskan legasi ayah dia, mak dia sebab dia berada dalam suasana yang gelap.

Jadi, adakah bercadang untuk mengeluarkan mereka? Selepas mereka sekolah, mereka – apabila berada lagi dalam suasana itu, dia akan menyambung legasi mak dialah sebab dia tidak ada suasana lain. Jadi, adakah kerajaan bercadang untuk mengeluarkan mereka daripada suasana itu, menyelamatkan mereka daripada suasana kelam itu?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Itulah YB, itu yang kami sebut tadi, kami sediakan asrama. Tapi sebab yalah, masalah kos, kami buat secara *staggered*. Kita buat sekolah dia dahulu, kemudian asrama yang kedua. Kami faham.

Itu yang kami sebutkan tadi, bila mereka balik ke rumah, mereka balik *to square one*-lah. *Back to square one*. Kita memang nak jaga murid-murid ini.

Sesetengah itu memang pandai juga, YB. Ada juga yang telah selesai SPM, nak masuk universiti pun ada. Jadi, kita pun nak bantu memberi laluan pendidikan kepada anak-anak ini. Itu yang kita sediakan SBJK.

Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff: Saya dapat maklum ya, semasa saya berada di kementerian dululah. Saya dapat maklum ada anak-anak ini dia ada — apabila mak dia jadi pelacur, dia macam ada kontrak dengan apa dipanggil ini, geng-geng yang... *[Disampuk] ha*, bapak ayam ini.

Maknanya, contohnya, contoh dia mesti siapkan, mesti dia layan — contohnya, dia ada kontrak berapa puluh orang dia kena selesaikan. Jadi, apabila mak dia ini sakit — ini cerita benar, YB. Apabila mak dia sakit, anak ini kena sambung. Ini yang saya sangat bimbang.

Jadi, apabila mak dia sakit, mungkin contoh kontrak dia tak habis lagi, dia kena layan 30 lagi. Contoh, kontrak dia baru habis. Maka, anak dia jadi penyambung. Ini yang saya tak sampai hati tengok. Jadi, macam mana kita melihat perkara ini? Jadi, benda ini besar. Maruah dia. Masa depan dia. Betullah kita jaga dia masa dia sekolah. Tapi jangka panjang dia. Itu saya lihat di situ.

Tuan Pengerusi: Tak banyak masa lagi. Kita teruskan dengan...

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Okey. Okey, YB. Kami teruskan dengan perkara seterusnya tentang — *next slide. Next slide.*

Okey, tentang Garis Panduan Pendidikan Kesihatan Reproduksi dan Sosial ataupun PEERS Kebangsaan. Okey, jadi di sini kita pun faham elemen pendidikan seksualiti ini penting dan telah pun dimasukkan dalam kurikulum dan telah pun diajar melalui pendidikan kesihatan dan juga merentas kurikulum. Elemen ini telah pun bermula pada tahun 1989. Kita mulakan di sekolah menengah. Kemudian, dalam 1994 di sekolah rendah, sekolah kerajaan. Pada 2003, kita mula di peringkat prasekolah.

Kita juga telah menghasilkan Garis Panduan PEERS. Kalau kita lihat punca kuasanya bermula daripada keputusan Kabinet pada 20 Disember 2006 dan juga semasa Mesyuarat Majlis Sosial Negara pada 22 November 2018 yang mengatakan kita perlu hasilkan garis panduan ataupun GP terkini dan juga relevan.

■1050

Pembinaan garis panduan ini melibatkan panel daripada pelbagai kementerian dan juga agensi, juga pakar-pakar daripada pelbagai bidang kepakaran yang tertentu seperti perubatan, psikologi, pendidikan, perundangan dan sebagainya. Garis panduan ini terbahagi kepada enam tunjang seperti yang tertera iaitu perkembangan manusia; perhubungan kemahiran sendiri; perkahwinan dan

kekeluargaan; kesihatan dan tingkah laku seksual; dan masyarakat, budaya dan undang-undang.

Jadi, garis panduan ini dihasilkan dengan matlamat yang tertentu seperti berikut iaitu untuk membantu pembentukan individu yang sihat sejahtera dalam kalangan masyarakat. Kemudian matlamat seterusnya adalah untuk menyediakan maklumat dan panduan mengenai PEERS ini kepada semua lapisan masyarakat. Garis panduan ini juga adalah untuk memupuk sikap seimbang dan nilai positif dalam kalangan masyarakat mengenai kesihatan reproduktif dan sosial untuk kehidupan yang berkualiti, selamat dan juga bertanggungjawab. Matlamat seterusnya adalah untuk membangunkan kemahiran insaniah yang berkaitan dengan kesihatan reproduktif dan sosial untuk semua lapisan masyarakat. Matlamat yang terakhir adalah untuk menggalakkan penglibatan ibu bapa, guru, masyarakat dan juga pihak berkepentingan lain dalam penyampaian pendidikan kesihatan reproduktif dan juga sosial.

Tuan Pengerusi: Yang ini boleh bagi saya sikit contoh. Pendidikan seksualiti dalam kokurikulum. Sebab saya mendapat *feedback* daripada cikgu-cikgu sendiri, mereka kena buat *workshop* yang tersendiri *like* yang khas untuk mendidik kanak-kanak— budak di sekolah mereka berkenaan dengan lebih— *like* lebih mendalam *what is bad touch, what is good touch and all this*. Dia tak ada dalam kurikulum. Ini I dapat *feedback* daripada cikgu sendiri. Ada contoh? *What do you mean by element* dimasukkan dalam kurikulum?

Dr. Rusmini binti Ku Ahmad [Pengarah (Bahagian Pembangunan Kurikulum), Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM)]: Untuk makluman YB, kita mulakan di dalam kurikulum bersekali dengan pendidikan kesihatan. Jadi, mengikut peringkat umur— so *basic* macam kalau di peringkat sekolah rendah, kita kata jangan sentuh, tak nak. Tapi, *some simple things* begitu.

Tuan Pengerusi: Dalam kurikulum, *you* kata dalam elemen ada dimasukkan dalam kurikulum. Saya ada satu soalan yang paling penting untuk kanak-kanak adalah *bad touch and good touch mah*. Di manakah di buku? Kurikulum yang mana? *Bad touch, good touch*. Subjek mana?

Dr. Rusmini binti Ku Ahmad: Di dalam pendidikan kesihatan.

Tuan Pengerusi: Darjah berapa?

Dr. Rusmini binti Ku Ahmad: Mulai pra sekolah sehingga Tahun 1 peringkat sekolah rendah dan juga ke sekolah menengah. Jadi, berperingkat.

Tuan Pengerusi: Tak, tak. *You can have a specific* nama subjek, bab mana yang kata yang itu. Ada tak?

Cik Tan Huey Ning [Ketua Penolong Pengarah (Bahagian Pembangunan Kurikulum), Kementerian Pendidikan Malaysia (KPM)]: Salam sejahtera, selamat pagi YB Pengerusi sidang Majlis yang saya hormati. Berkaitan dengan soalan tersebut Yang Berhormat, sebenarnya apabila kita bercakap tentang pendidikan kesihatan reproduktif dan sosial ini ataupun dalam singkatannya PEERS, kalau bercakap tentang kurikulum, kita masukkan melalui kurikulum pendidikan kesihatan. Tetapi sebenarnya elemen ini juga *cut across*— merentas pelbagai subjek sebenarnya.

Secara spesifik, soalan YB itu apabila bermula dengan *bad touch* ataupun *we call it safe and unsafe touch. Because for a child is that* apa-apa sentuhan yang tidak selesa, maka sentuhan itu adalah tidak selamat. Jadi, itu *bad or whatsoever*. Jadi, kemahiran yang paling penting kami bagi di sekolah ialah kemahiran berkata tidak. Tetapi kemahiran berkata tidak ini bukannya setakat *saying 'No'*, bukan. Tetapi *'No'* itu boleh datang dalam pelbagai cara.

Tuan Pengerusi: So yang itu kemahiran berkata tidak di mana? *Silibus* mana?

Cik Tan Huey Ning: Pendidikan Kesihatan.

Tuan Pengerusi: Pendidikan Kesihatan darjah berapa?

Cik Tan Huey Ning: Di bawah subjek Pendidikan Jasmani dan Pendidikan Kesihatan.

Tuan Pengerusi: Ya.

Cik Tan Huey Ning: Dia adalah...

Tuan Pengerusi: Dia darjah berapa dia...

Cik Tan Huey Ning: Okey, YB. Dalam pendidikan ini, kita buat secara *incremental*. Berdasarkan kepada tahap perkembangan kognitif. Jadi, dari Tahun 1 lagi. Sebenarnya dari pra sekolah lagi sudah ada kemahiran berkata tidak. Bila sampai pada Tahun 1, dia akan lebih mendalam. Begitu juga dengan Tahun 2. Contoh YB, untuk Tahun 1 kita dah pergi terus kepada istilah organ genital. Kalau zakar maka zakar. Kalau faraj maka faraj. Dia tidak ada main dengan perkataan istilah seperti *'bird, flower, biss'* tak ada. Jadi, itulah yang kita latih guru kita.

Tuan Pengerusi: Okey ya. *I* kalau nak boleh dapatkan jawapan bertulis daripada KPM berkenaan dengan contoh kalau kata kita kata di Pendidikan Kesihatan dan Jasmani, kita ada lebih mendalam kan. *Textbook, you photocopy you give us— okay this is about the safe and unsafe touch.* So, dari pra sekolah, Darjah 1, 2, 3, 4 di mana dalam *textbook*? Kita nak tahu. Juga, contoh-contoh seperti ini sebab apa yang saya dapat memang *feedback* beza. Mungkin mereka tak tahu ini elemen seksualiti juga. *So, I* nak tahu *exactly where you actually include it. You said*

across subject I also want to know. Okey kesihatan jasmani, this textbook, this page. Sebab kita ada textbook kan. This page, this page, is about and then mungkin biologi or so whatever. Sains, this page, this page is about sexuality. Then what it is about. Kalau boleh kita nak textbook. Page berapa. Muka surat berapa yang— so, photocopy lah. At least have a softcopy for us so we can put it in a penyata. This one is very important because we want to know whether or not this is sufficient to teach our children.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Saya ada satu lagi. Tadi sebut dalam kurikulum. Dalam kokurikulum pun mungkin masuk juga. Sebab saya baru dapat semalam maklumat ada persatuan contohnya macam Bulan Sabit Merah, mereka terikat dengan IHRA — *International Health* punya *regulation* yang mana mereka *promote* LGBT. Maksudnya dalam latihan kepada pelajar-pelajar *coach*-nya mengajar tentang bagaimana nak deal dengan LGBT dan diajar benda tersebut kepada pelajar Muslim. Dalam negara kita, kita ada Rukun Negara dan negara kita bukan menerima LGBT.

So, dalam hal ini ada tak pemantauan perkara ini bukan hanya kepada guru yang mengajar dari segi subjek teori tapi juga kepada kokurikulum. Sebab kalau benda ini kita tak ada, saya terpaksa sebut dalam Parlimen lah supaya benda ini diambil perhatian kerana tak selesa kepada orang Islam diajar oleh *coach* berkenaan *dengan how to deal* dengan LGBT ini dalam kokurikulum pelajar-pelajar.

Cik Tan Huey Ning: Dengan izin saya respons. Berkaitan dengan— kita juga tidak boleh guna sekarang istilah kecelaruan gender dan sebagainya. Jadi, mungkin istilah yang mungkin kita boleh fikirkan ialah *gender diverse* ini lah. Betul ya? Baik. Dalam pendidikan YB, sebenarnya kita tidak— kita sangat cakna tentang fenomena ini yang sedang meningkat ini dengan kibaran bendera pelangi dan sebagainya. KPM sangat cakna tentang perkara ini. Jadi, dalam konteks ini sebenarnya kita telah mengajar dari tahun satu lagi kalau dilahirkan sebagai perempuan, maka jadi lah perempuan ataupun wanita sejati selepas itu. Kalau dilahirkan sebagai lelaki maka lelakilah. Ini ada perbezaan. Jadi, kalau kadang-kadang kita kata jantina dengan gender ini dia ada perbezaan sebenarnya.

Dalam perkara itu Yang Berhormat, sebenarnya baik Muslim, baik bukan Muslim isu LGBT ini adalah sesuatu yang tidak dianjurkan oleh mana-mana agama sebenarnya. Ini berpaksikan kepada prinsip Rukun Negara kita. Kalau dia kata agama dia itu membenarkan itu mungkin terkeluar sedikitlah daripada kita punya Rukun Negara dah kan? Kalau Kepercayaan kepada Tuhan itu dah sah-sah prinsip Rukun Negara yang pertama. Jadi dalam hal ini baik Muslim, baik tidak Muslim sebenarnya adalah perkara yang tidak dibenarkan dalam konteks KPM sebenarnya.

Cuma, berkemungkinan kita tidak berada di situasi itu YB. Berkemungkinan fasilitator itu sebenarnya dia nak memberikan pengetahuan ataupun memberikan satu bentuk ilmu mencegah dari awal sekiranya ada pelawaan memasuki *groups* seperti ini yang mana sebenarnya sangat meningkat sekarang ini dan KPM sangat cakna tentang perkara ini, bagaimana nak menghindari. Itu kita kena juga pastikan sama ada yang fasilitator ini sebenarnya mengajar penerimaan *group* LGBT ini ataupun sebenarnya mengajar menghindari. LGBT ini pun kita tengok kalau dari dulu LGBT, tetapi sekarang pun dah berkembang. LGBTQIA2S+.

■1100

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

Tuan Pengerusi: Apa-apa pun yang itu *is sexual identity*-lah.

Cik Tan Huey Ning: Yes.

Tuan Pengerusi: *So, in the curriculum must have that kind of syllabus, sexual identity.*

Cik Tan Huey Ning: Yes, Yang Berhormat.

Tuan Pengerusi: Supaya orang tahu apa itu— sebab ada ramai LGBT *actually* asasnya daripada keluarga dan juga pengaruh. Sebab apa? Mereka *confused*. Masa di atas dia *confused and* sekolah tak ajar pun apakah itu *sexual identity*. *So, I think in the sexual element thing, I'm very looking forward of a compilation of what you think is inside the syllabus from prasekolah to SMK. The whole thing we want to know about sex, everything about sex. Sexual identity, touch or whatever. Everything about sex, we want to know exactly where in the buku teks. Then we will know*-lah sama ada— *then* kita boleh tengok sama ada cukup kah atau tidak. Lepas...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maksudnya *cover curriculum and co-curriculum* itu.

Tuan Pengerusi: Kokurikulum jugalah.

Cik Tan Huey Ning: Cuma, Yang Berhormat dalam sidang majlis...

Tuan Pengerusi: Cuma kokurikulum itu ada yang masuk kelab ini, ada yang tidak masuk. Kokurikulum itu dia bukan semua akan diajar.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Tetapi kita kena semak jugalah takut dia berkembang.

Cik Tan Huey Ning: Cumanya *concern*-nya sekiranya boleh dipertimbangkan oleh barisan Yang Berhormat-Yang Berhormat sebenarnya. Dalam konteks pendidikan ini kita sebenarnya ada kekangan, dia berlainan dengan program. Kalau NGO pergi dengan program, contoh hendak penggunaan kondom.

Boleh, tidak ada masalah. Tetapi apabila guru yang mengajar dan kalaulah perkataannya sikit salah ataupun ada klip video disebar, maka dia menjadi satu *huha*, itu yang kita *concern* juga.

Tuan Pengerusi: Ya, ya. Apa kata dengan— *Okay, I give you an example.* Adakah KPM dia lebih *prefer* macam kita ada programlah NGO yang buat tetapi dia besar-besaran. NGO atau beberapa NGO akan *in charge* pergi sekolah ini buat satu program dua jam, *I'll teach you everything about sex. So, in your syllabus you don't need to be so much about it or KPM prefer dalam syllabus.*

Cik Tan Huey Ning: Okey Yang Berhormat, untuk maklumat sebenarnya sejak 2012 lagi KPM dengan KPWKM bekerjasama. Ada satu Program PEKERTI di sekolah yang dilaksanakan di bawah LPPKN '*PEKERTI at School*', *P-E-K-E-R-T-I at School*. Program PEKERTI ini dia Pendidikan Kesihatan Reproduksi dan Sosial juga sebenarnya. Cuma di bahagian KPWKM, KPWKM gunakan akronimnya PEKERTI tetapi di KPM guna PEERS sebab kami sudah lancarkan...

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

Cik Tan Huey Ning: So, sebenarnya kedua-dua perkara ini dia ada persamaan, matlamatnya sama. Cumanya Yang Berhormat, untuk PEERS ini kita tidak melihat seks ini *per se*, kita melihat dari hujung rambut sampai ke hujung kaki sebenarnya. Contoh, apabila berlaku penyalahgunaan bahan dadah dan sebagainya kita juga ada kaitan rapat sebenarnya dengan PEERS ini. Kita bukan sahaja tiba-tiba masuk rogol, jadi rogolnya apa sebenarnya.

Tuan Pengerusi: So, jawapan *you* program spesifik lebih senang sedikit ataupun program macam...

Cik Tan Huey Ning: Dia sebenarnya adalah saling *complement each other* tetapi program jangan terlalu awal masuk sebelum kurikulum berjalan sebab murid tidak bersedia lagi. Itu yang kita dapati.

Tuan Pengerusi: Tetapi MOH ada satu *survey* yang berkaitan dengan kanak-kanak berapa *teenagers having sex very early 14 years and below. We have quite a number, quite a big. I cannot remember already what in...*

Cik Tan Huey Ning: *We also take into consideration of NHMS 2022.*

Tuan Pengerusi: Ya, ya. So, masalahnya ialah *your syllabus* terlalu... *[Ketawa] I think it may be too late before they know that they need to wear condoms.*

Cik Tan Huey Ning: *Syllabus* tentang penggunaan kondom ini Yang Berhormat ada dalam sains sebenarnya, Sains Tingkatan 3 ataupun Tingkatan 4 begitu sebenarnya. Sebab apabila bercakap tentang jangkitan penyakit memang Sains ada, itu yang tadi telah dimaklumkan oleh Yang Berusaha Dr. Pengarah DBK dia saling *compliment*.

And then tentang seksual orientasi, identiti orientasi sebenarnya ada di sekolah menengah. Kurikulum itu ada di sekolah menengah. Cuma kita tidak sebut terus LGBT, kita letak dia dalam besar heteroseksual, homoseksual, biseksual. [Disampuk] Ya, terima kasih.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Cuma sekarang ini kekangan dan kita lihat kes dadah, kes gejala sosial dan juga seks berlaku di sekolah rendah bukan sekolah menengah. [Disampuk] Jadi, macam mana sekarang ini? Contoh sahajalah katalah kita tahu dia terlibat. Budak ini dia terlibat sama ada dia sebagai pembekal ataupun pelanggan, adakah itu dikira sebagai kesalahan disiplin ataupun diletakkan di bawah kesalahan dan dirujuk kepada kaunselor, *which one*? Kalau dia terlibat sebagai *in a way* macam bukan pelacur pun macam pelacurlah.

Cik Tan Huey Ning: Mohon izin saya jawab tetapi tidak konkrit sebab saya tidak fokus kepada perkara itu, cumanya Yang Berhormat begini. Sebenarnya apabila kita melaksanakan pendidikan kesihatan reproduktif dan sosial (PEERS) melalui kurikulum pendidikan kesihatan yang diajar melalui subjek Pendidikan Jasmani dan Pendidikan Kesihatan, sebenarnya dia adalah satu pakej yang komprehensif.

Kita tidak *pick and choose*, sebenarnya kita menyediakan murid ini supaya satunya ialah dia ada ilmu, ada maklumat, ada kemahiran, dia menghindari perkara itu. Kemudian kalau dia sudah menjadi mangsa, kita hendak dia kembali ke masyarakat supaya tidak ada *multiply effect* dalam suasana dia itu seperti mana yang Yang Berhormat cakap jugalah tadi. Jadi dia tidak adalah berada dalam kegelapan sebenarnya. Tetapi perkara ini tidak akan direalisasikan tanpa sokongan *whole of the nation*.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Saya hendak sebut satu isu, ini penting saya lupa hendak sebut tadi. Kita ada baru lepas Pesta Buku, Pesta Buku Antarabangsa Kuala Lumpur. *Before this* Pesta Buku Kelantan dan juga Pesta Buku Selangor. Dalam pesta buku ini ada satu *publisher* nama dia Idea Kreatif yang mengeluarkan buku sudah pun diterbitkan tujuh kali cetakan, jumlah buku lebih kurang 11 juta, tajuk buku Ammar Zahrain, Tuan— *something, something*.

Buku-buku ini bermula dengan *Wattpad*. *Wattpad* yang didapati percuma oleh pelajar-pelajar sudah berada dalam pasaran di kalangan pelajar kita dua tahun. *Wattpad* ini akan berhenti separuh dan buku ini— ia sekarang dibuat dalam bentuk buku bertulis, buku cetak. Harga buku RM27 hingga RM40 dan buku ini sangat erotik, sangat erotik, memancutlah, keluarlah, semua benda keluar. Dia tulis sedikit sahaja dekat situ untuk bacaan dewasa tetapi kecil.

Akan tetapi buku ini dijual secara berleluasa dalam pesta buku. *[Disampuk]* Ya, dan pelajar sekolah beratur. Benda ini dapat kita kesan kerana pelajar beratur daripada dalam sampai luar kawasan dan untuk Pesta Buku Selangor sahaja *pre order* 25,000 buku. Satu topik hampir dua juta dia punya pasaran sudah jual sekarang. Jadi ditulis dalam Bahasa Melayu...

Tuan Pengerusi: Siapa pengarang?

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Idea Kreatif. Jadi bantahan sudah dibuat kepada Persatuan Buku dan dihantar kepada KPM, sudah dihantar kepada KDN tetapi sampai hari ini belum ada tindakan secara tuntas walaupun sebenarnya boleh diletakkan di bawah KDN, di bawah kebejatan moral lebih kurang macam itulah.

Jadi sekarang ini yang saya bimbang, yang beratur ini pelajar-pelajar sekolah.

Tuan Pengerusi: *Shopee* pun ada buku itu?

Dato' Mumtaz binti Md Naw: *Shopee* pun ada, Tuan Zahrain apa...

Seorang Ahli: Ammar Zahrain.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Ammar Zahrain, *My Name is Alpha*, apa benda saya lupa.

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

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Dia cerita tentang *sugar daddy, sugar baby* dan apa yang menakutkan ialah dalam *page* yang sama di atas berzina di bawah ayat Al-Quran dengan mengatakan bahawa walaupun berzina 20 kali pun lebih kurang, masih boleh bertaubat, Allah akan buka pintu taubat. Jadi, ayat Quran di muka sama dengan perbuatan zina.

Seorang Ahli: *Astaghfirullahalazim.*

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Tajuk dia pun dahsyat-dahsyat.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Gambar depan macam okey dan ada beberapa ibu bapa...

Tuan Pengerusi: Tetapi Yang Berhormat, kalau kita *ban* semua, mereka akan lebih mahu. Itu masalah.

Seorang Ahli: Ya, betul Yang Berhormat.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Tidak, sekarang ini kadang-kadang *parent* yang beli sebab *parent* tidak tahu.

Tuan Pengerusi: Oh...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Bila pergi pesta buku tajuknya macam biasa Ammar Zahrain, *parent* yang tolong beli sebab *parent* tidak tahu, tidak buka.

Jadi bila penulis *call* saya dia kata Yang Berhormat, kalau Yang Berhormat baca di muka surat pertama itu Yang Berhormat boleh termuntah dan respons

daripada pelajar yang baca ini, pelajar umur 11 tahun tulis, “*Saya tidak sabar hendak kahwin dengan duda*”. Satu lagi tulis, “*Saya tidak sabar hendak tunggu kawan ayah datang*”.

Seorang Ahli: *Astaghfirullah.*

Dato’ Mumtaz binti Md Nawi: Jadi, bila kita baca itu rasa macam hendak pengsan sebab budak kecil— dan kata kalau ikut psikologinya melihat dalam video dengan baca buku dia lebih mendalam baca buku dan buku ini dibaca dengan meluas oleh pelajar sekolah. *Motivator* beritahu saya, dia pergi ke lima buah sekolah, tanya setiap sekolah siapa sudah baca buku ini?

■1110

Hampir semua pelajar angkat tangan.

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Hah?

Dato’ Mumtaz binti Md Nawi: Jadi sekarang ni deskripsinya ialah boleh bersama dengan laki-laki tua yang kaya dan laki-laki ni adalah *bad guys* yang *turns to be* ada hati yang baik. ini adalah tema yang dibawa. Jadi saya dimaklumkan bahawa peraturan untuk buat pameran buku ni bawah KPM, saya mohon untuk dibuat tindakan, dilihat sebab buku ini dimiliki oleh pelajar dan mereka *share* dan sekarang ini dimaklumkan buku ini dah tersebar 11 juta.

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

Dato’ Mumtaz binti Md Nawi: Dah dua tahun dalam pasaran, kita tak tahu sebab ini – tahu ini kerana mereka beratur terlalu ramai, tak munasabah.

Dato’ Siti Zailah bin Mohd Yusoff: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Maknanya kita pantau semua buku-buku..

Dato’ Mumtaz binti Md Nawi: Jadi bukan setakat ada lucah tapi sangat erotik, *explain detailed*. Jadi bila saya dengar yang dia beritahu lebih kurang tu macam sangat-sangat – tak boleh nak terima dah. Jadi saya harap perkara ini juga sebab ini berkaitan dengan mungkin kesihatan reproduktif tapi dibuat oleh penulis dalam keadaan yang...

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* ...We need to think about...

Seorang Ahli: Kementerian Dalam Negeri...

Tuan Pengerusi: Ini siapa?

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

Tuan Pengerusi: Sasterakah?

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Sastera tidak ada...

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

Tuan Pengerusi: Dia persatuan buku apa? Persatuan *under* apa?

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Apa nama pesta buku yang buat pameran buku ni? Majlis Buku Malaysiakah? Penganjur?

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

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: KPM. Penganjur, bukan? KPM.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Ha, penganjur KPM. Kalau penganjur KPM, KPM kena tengok sebab 25,000 buku yang *pre-order* ni memang diketahui ramai. Saya ada dia punya petisyen yang dia orang hantar.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* ...KPM melalui Majlis Buku Kebangsaan.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Ha'ah.

Cik Tan Huey Ning: Cuma YB Pengerusi...

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* KPM yang anjur?

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Yes tapi kami tak *aware* ada buku sebegitu yang di...

Dato' Mumtaz binti Md Naw: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Memang kita tak tahu, memang cikgu tak tahu, kita tak tahu.

Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff: Kita tak tahu.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Kita baru tahu juga.

Cik Tan Huey Ning: YB Pengerusi, mohon sekiranya saya boleh bertanya adakah sekarang *preference*-nya untuk garis panduan ini dibentang ataupun kurikulum PEERS itu? Sebab dia adalah sebenarnya dua perkara yang berlainan. Bila kita diminta bentang tentang garis panduan, maka garis panduan ini adalah satu perkara yang sama tapi tak serupa.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Kurikulum.

Tuan Pengerusi: Kita nak kurikulum.

Cik Tan Huey Ning: Jadi kalau kena jawab...

Tuan Pengerusi: Jawapan bertulis saja bagi.

Cik Tan Huey Ning: Okey. Jadi bukanlah tentang...

Tuan Pengerusi: *You...*

Cik Tan Huey Ning: ... garis panduan sebab garis panduan ni...

Tuan Pengerusi: *You give me the jawapan bertulis just photocopy...*

Cik Tan Huey Ning: *Textbook?*

Tuan Pengerusi: *...the textbook...*

Cik Tan Huey Ning: Okey.

Tuan Pengerusi: *...that is related to element of sexuality.*

Cik Tan Huey Ning: Jadi adakah kita masih perlu bentang tentang garis panduan ini sebab garis panduan ini adalah disediakan...

Tuan Pengerusi: *Just* bertulis sahaja.

Cik Tan Huey Ning: Semua...

Tuan Pengerusi: Betul.

Cik Tan Huey Ning: Baik, baik, terima kasih.

Tuan Pengerusi: *Give us* bertulis.

Cik Tan Huey Ning: *Right*, terima kasih YB. *Thank you.*

Tuan Pengerusi: Okey, sebab masa sudah tamat. Itu sahaja yang saya – terima kasih kepada pihak KPM.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: YB, sekian sahaja pembentangan daripada KPM dan kami akan bekalkan maklumat-maklumat tambahan tadi tentang statistik, tentang kos SBJK tadi dan juga contoh-contoh elemen dalam kurikulum.

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Bukan contoh ya. Semua.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Okey, daripada prasekolah sehingga menengah, okey. Itu kami akan bekalkan secara bertulis YB.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Yang tindakan tadi pun saya mohon dibuat tindakan yang saya maklumkan tadi fasal yang buku tu, yang buku tu, *booth* itu sebab saya bimbang nanti ada pesta buku Johor pula, pesta buku negeri lain pula nanti dibuat macam tu.

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Itu pandangan...

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

Dr. Nor Saidatul Rajeah binti Zamzam Amin: Yes, pandangan kami YB memang kita boleh kawal dari segi penganjuran tetapi pada pandangan kami buku itu sendiri pun kena kita bendungkan sebab mana-mana pesta buku yang akan gunakan platform itu untuk sebar.

Dr. Farah Nini binti Dusuki: YB, Pejabat Pesuruhjaya Kanak-kanak ingin merakamkan penghargaan kami kepada KPM kerana sejak 2008 KPM telah masuk ke penjara dan Sekolah Henry Gurney *after an MOU done* dengan *Department of Prison* dan *until now we see such positive results* yang sangat berpanjangan yang memberikan natijah yang sangat-sangat positif.

So, I cannot share our appreciation more because memang sangat bersyukur because before 2008 kan kita masuk penjara and we see how the children are tapi bila kita tengok children now, moving to university, taking – dropped out of school daripada 12 tahun ambil SPM at 16 years old and still can get 4As, 5As, bukan? So, that really gives them a second chance. So, thank you very much. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Okey dan terima kasih pihak KPM kerana sudi datang untuk bagi taklimat. So, untuk ahli jawatankuasa dan ex officio kita lima minitlah bagi mereka siap sedia.

[Mesyuarat ditangguhkan pada pukul 11.14 pagi]



MALAYSIA

DEWAN RAKYAT

LAPORAN PROSIDING

JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
WANITA, KANAK-KANAK DAN
PEMBANGUNAN MASYARAKAT

TAKLIMAT MENGENAI ISU HAK BEKERJA SECARA
SAH BAGI PELARIAN DI MALAYSIA OLEH
KEMENTERIAN SUMBER MANUSIA (KESUMA)

BIL. 9
SELASA, 11 JUN 2024
PENGAL KETIGA, PARLIMEN KELIMA BELAS

**MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS
WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT
BIL. 9 TAHUN 2024**

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

SELASA, 11 JUN 2024

AHLI-AHLI JAWATANKUASA

Hadir

YB. Puan Yeo Bee Yin [Puchong] - *Pengerusi*
YB. Puan Hajah Rodziah binti Ismail [Ampang]
YB. Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff [Rantau Panjang]
YB. Dato' Mumtaz binti Md Nawli [Tumpat]

Tidak Hadir

YB. Puan Syerleena binti Abdul Rashid [Bukit Bendera]
YB. Datuk Suhaimi bin Nasir [Libaran]
YB. Tuan Mohamad Shafizan Haji Kepli [Batang Lupar]
YB. Datuk Wetrom bin Bahanda [Kota Marudu]
YB. Dr. Hajah Halimah Ali [Kapar]

URUS SETIA

Dr. Nur Azyan Shalihah binti Mohd Shafee [Pegawai Penyelidik, Seksyen Parlimen, Antarabangsa dan Keselamatan (Bahagian Antarabangsa dan Penyelidikan) Parlimen Malaysia]
Dr. Dina Miza binti Suhaimi [Pegawai Penyelidik, Seksyen Jawatankuasa Pilihan Khas (Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat), Parlimen Malaysia]
Puan Nur Farah binti Dzulkiffli [Pegawai Penyelidik, Seksyen Jawatankuasa Pilihan Khas (Bahagian Pengurusan Dewan Rakyat), Parlimen Malaysia]

HADIR BERSAMA

Ex Officio

YBrs. En. Chua Choon Hwa [Timbalan Ketua Setiausaha (Strategik), Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat (KPWKM)]
YBrs. Puan Ramona binti Mohd Razali [Timbalan Ketua Setiausaha (Strategik), Kementerian Belia dan Sukan (KBS)]
YBrs. Dr. Farah Nini binti Dusuki [Pesuruhjaya Kanak-kanak, Suruhanjaya Hak Asasi Manusia Malaysia (SUHAKAM)]
Puan Lee Shok Yan (Penolong Setiausaha, Suruhanjaya Hak Asasi Manusia Malaysia (SUHAKAM))

Kementerian Dalam Negeri (KDN)

YBrs. Tuan Anuar Zaki bin Bakar [Setiausaha Bahagian (Bahagian Hal Ehwal Imigresen)]

YBrs. Puan Yusniza binti Yusuf [Timbalan Setiausaha Bahagian (Bahagian Perancangan Strategik)]

Encik Andinor bin Anuar [Ketua Penolong Setiausaha (Bahagian Hal Ehwal Imigresen)]

Encik Andrew Norris Anak Bobin [Penolong Setiausaha (Bahagian Hal Ehwal Imigresen)]

Encik Aizuddin Abd Gaffal [Pegawai Tugas-Tugas Khas III (Pejabat Menteri)]

Kementerian Sumber Manusia (KESUMA)

YBhg. Dato' Hajah Norison binti Ramli [Timbalan Ketua Setiausaha (Dasar dan Antarabangsa)]

YBrs. Puan Anita binti Ahmad [Timbalan Setiausaha Bahagian (Cawangan Dasar Perburuhan) (Bahagian Dasar)]

Majlis Keselamatan Negara (MKN)

YBrs. Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad [Pengarah (Bahagian Perisikan dan Pengurusan Krisis Negara)]

Encik Fauzan Amin bin Misnon@Misnun [Ketua Penolong Pengarah (Bahagian Perisikan dan Pengurusan Krisis Negara)]

LAPORAN PROSIDING

MESYUARAT JAWATANKUASA PILIHAN KHAS WANITA, KANAK-KANAK DAN PEMBANGUNAN MASYARAKAT BIL. 9 TAHUN 2024

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

SELASA, 11 JUN 2024

Mesyuarat dimulakan pada pukul 2.07 petang

*[Yang Berhormat Puan Yeo Bee Yin **mempengerusikan Mesyuarat**]*

Tuan Pengerusi: Selamat petang, salam sejahtera kepada ahli-ahli jawatankuasa dan juga dari pihak KESUMA. MKN juga. MKN juga – tidak ada? Ada? Pihak MKN. Salam sejahtera, salam Malaysia MADANI. Nama saya Yeo Bee Yin, saya Pengerusi Jawatankuasa Pilihan Khas Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat. Mungkin KESUMA ini kali pertama tampil ke JKPK ini. Kali pertama, *first time*.

Akan tetapi, untuk makluman KESUMA, di Parlimen ada 10 JKPK. Semua JKPK ada peranan yang berbeza untuk memantau kementerian yang berbeza, polisi yang berbeza. Kami seperti apa yang di dalam topik kitalah. Nama JKPK ini “Wanita, Kanak-kanak dan Pembangunan Masyarakat”.

Oleh itu, hari ini kita ada satu taklimat berkenaan dengan *refugee* sebab ini adalah salah satu topik yang kita ada banyak taklimat daripada pelbagai pihak sudah ada, dari segi agensi antarabangsa dan juga kementerian-kementerian yang berbeza. Kali ini adalah untuk – daripada KESUMA sebab *eventually everything bogs down to the right to work*-lah untuk mereka supaya mereka ada lebih banyak akses kepada kesihatan dan juga pendidikan.

Izinkan saya perkenalkan ahli-ahli jawatankuasa. Kita ada tujuh, hari ini empat. Kita ada YB Rodziah daripada Ahli Parlimen Ampang. Kita ada YB Siti Zailah, Ahli Parlimen Rantau Panjang. Kita ada YB Dato' Mumtaz, Ahli Parlimen daripada Tumpat. Itu sahaja. Saya serahkan kepada pihak KESUMA.

Dato' Hajah Norison binti Ramli [Timbalan Ketua Setiausaha (Dasar dan Antarabangsa), Kementerian Sumber Manusia (KESUMA)]: Terima kasih, YB dan ahli-ahli mesyuarat yang lain. Terima kasih. Ini kali pertama KESUMA dijemput untuk menghadiri mesyuarat seperti mana yang YB maklumkan. So, kita akan

tengoklah dekat mana KESUMA boleh *tackle this issue* mengenai pelarian ini. So, kita ada sediakan satu slaid. Saya pergi kepada slaid pertamalah. Silakan.

Okey, kalau ikut definisi pelarian ini kita ambil definisi daripada MKN iaitu Arahan No. 23 sekarang ini, iaitu pelarian adalah – semua orang sudah tahulah. Dia datang ke negara kita untuk memohon perlindungan dan juga migran yang sedang memohon status pelarian di UNCHR di Malaysia belum lagi diiktiraf. Sebab kita di KESUMA, kita tidak *cover* pelarian di bawah Akta Kerja. Nanti saya masukkan, YB ya.

Okey, *next*. Okey, atas dasar kemanusiaan itu yang kita benarkan dia orang ada di negara kita dan mana-mana pelarian ataupun permohonan suaka ini tidak boleh menuntut apa-apa hak dari segi undang-undang. Di bawah Akta Kerja – saya tak masukkan Akta Kerja dalam slaid ini, YB. Tertinggal tadi.

■1410

Di bawah Akta Kerja 1955, kita hanya *cover* mana-mana pekerja yang didefinisikan sebagai pekerja sebab pelarian ni belum lagi menjadi pekerja. Jadi, kita tak boleh *cover* dia di bawah Akta Kerja kecuali kalau pekerja asing yang mana mendapat PLKS di bawah KDN, itu kita iktirafkan sebagai pekerja dan PLKS ini dilindungi bawah Akta Kerja dan dia layak mendapat semua *benefit-benefit* yang ada di bawah Akta Kerja, cuti rehat, cuti bersalin, *overtime* semua dia layak dapatlah. Tapi selagi dia tak diiktirafkan sebagai pekerja, dia belum didefinisikan sebagai pekerja, dia tak layak untuk di-*cover* di bawah Akta Kerja.

Okey ini situasi sekarang, di mana kerajaan boleh mengubah atau membentuk apa-apa dasar atau polisi untuk kita memberi permohonan suaka mengikut keperluan. Polisinya adalah di peringkat kerajaan sendiri. Kalau di peringkat kementerian saja tak boleh. Mungkin kita tengok bersama dengan KDN dan juga MKN. Okey, *next*.

Ini kesan bila dia orang tak bekerja masalah dari segi taraf hidup, semua tahulah taraf hidup pelarian-pelarian ni dan juga risiko dia orang boleh buat kerja-kerja lain yang tanpa perlindungan sosial dan juga akses kepada kesihatan dan kebajikan tak dapatlah.

So, *next* adalah— di bawah MKN, Arahan No. 23 baru saja dimasukkan KESUMA iaitu di bawah tajuk kemandirian dan sara hidup kepada pelarian dan permohonan suaka yang memberi kebenaran untuk bekerja kepada pelarian yang mendaftar dengan DPP. Maksudnya sekarang ni YB, diberikan tanggungjawab itu kepada KESUMA untuk topik kemandirian dan sara hidup di mana KESUMA boleh memberi peluang pekerjaan kepada pelarian-pelarian ini sekiranya KDN

memberikan kad ataupun dokumen DPP. Maknanya sama macam pekerja asing, dia kena dapat PLKS tapi untuk pelarian ni di bawah KDN, KDN kena meluluskan dulu DPP, bila dia dah ada kad DPP so dia boleh diberi kebenaran bekerja hanya dalam sektor 3D tanpa jejakkan peluang pekerja tempatan. Jadi masa itu kita akan buat *job matching*.

Tuan Pengerusi: Berapa DPP yang telah pun diluluskan?

Dato' Hajah Norison binti Ramli: Di bawah KDN.

Tuan Anuar Zaki bin Bakar [Setiausaha Bahagian (Bahagian Hal Ehwal Imigresen), Kementerian Dalam Negeri (KDN)]: Yang Berhormat Pengerusi, untuk makluman DPP belum dilaksanakan lagi buat masa ini, masih lagi di peringkat pertimbangan kerajaan untuk satu perolehan pelaksanaan DPP, kad DPP itu sendiri Yang Berhormat.

Tuan Pengerusi: Kenapa— apa kekangan, apa cabaran?

Tuan Anuar Zaki bin Bakar: Okey, kita untuk pelaksanaan DPP ini sesuai dengan Arahan MKN, Nombor 23 tersebut. Ini punca kuasalah untuk kita mengeluarkan DPP tersebut.

Tuan Pengerusi: Ya, ya.

Tuan Anuar Zaki bin Bakar: Di peringkat polisi, KDN telah pun jelas. Kita akan mewujudkan DPP. Sekarang ni adalah perolehan untuk satu sistem dan pengeluaran kad itu sendiri Yang Berhormat. Perolehan tersebut kini di peringkat pertimbangan MOF untuk membolehkan pelaksanaan perolehan sistem dan perolehan kad itu oleh perunding yang dilantik oleh kerajaan nanti.

Tuan Pengerusi: So, dari segi polisi sudah ada?

Tuan Anuar Zaki bin Bakar: Sudah.

Tuan Pengerusi: Akan keluaran DPP untuk *refugee*?

Tuan Anuar Zaki bin Bakar: Betul.

Tuan Pengerusi: Boleh saya kata ini adalah *position government*?

Tuan Anuar Zaki bin Bakar: Yes, *position government*.

Tuan Pengerusi: Ya, *but then* nak tunggu sistem perolehan untuk *print card*.
I ingat KDN ada banyak *card printer* mah.

Tuan Anuar Zaki bin Bakar: No. Sebenarnya ...

Tuan Pengerusi: *Why you need a specific one to print the card?*

Tuan Anuar Zaki bin Bakar: Okey, ceritanya begini Yang Berhormat. Sebelum ini ada permohonan kerjasama untuk dilaksanakan bersama UNCHR. UNCHR mempunyai kad mereka tersendiri.

Tuan Pengerusi: Hah, okey.

Tuan Anuar Zaki bin Bakar: Kerajaan berpandangan kad tersebut dikeluarkan sebelah pihak sahaja dan kita tidak ada kuasa atau autoriti yang memutuskan bahawa individu tersebut— bagaimana pemilihan pengesahan individu berkenaan.

Tuan Pengerusi: Okey.

Tuan Anuar Zaki bin Bakar: Justeru dengan adanya DPP yang ditetapkan oleh kerajaan ini akan membantu kita mendaftar pelarian-pelarian yang berada di negara ini untuk membolehkan kerajaan sendiri yang menentukan taraf tersebutlah.

Tuan Pengerusi: So, ini bila arahan MKN ini dibuat untuk semakan 2023 bila dibuat?

Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff [Rantau Panjang]: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]*

Tuan Pengerusi: Last bila?

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad [Pengarah (Bahagian Perisikan dan Pengurusan Krisis Negara), Majlis Keselamatan Negara (MKN)]: Terima kasih YB. Arahan ini sebenarnya baru saja diluluskan pada bulan enam tahun lepaslah ditandatangani oleh Yang Amat Berhormat Perdana Menteri. Jadi, tahun ini kita punya *target* untuk melaksanakan arahan inilah. Sekarang ni KDN sedang dalam proses untuk mengeluarkan kad DPP itu.

Tuan Pengerusi: Ya tapi kenapa proses mengeluarkan kad perlu ada sistem?

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Ya, ya.

Tuan Pengerusi: Mahu apa?

Puan Hajah Rodziah binti Ismail [Ampang]: Sebenarnya apa proses kalau...

Tuan Pengerusi: Ya.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: ... tanpa kad.

Tuan Pengerusi: Tanpa kad.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Bukan, tanpa menunggu kad tu dapat diperoleh kan, apa proses sebenar dalam mendapatkan DPP ini? Boleh ...

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

Encik Andinor bin Anuar [Ketua Penolong Setiausaha (Bahagian Hal Ehwal Imigresen), Kementerian Dalam Negeri (KDN)]: Saya sambung sedikitlah ya. Okey, untuk melayakkan seseorang pelarian tu untuk mendapatkan DPP ini, dia ada satu proses kerjalah. So, ia akan dilaksanakan oleh Jabatan Imigresen Malaysia. Okey maksudnya Jabatan Imigresen Malaysia ni *on the behalf of* kerajaan, dia akan

laksanakan DPP. Maksudnya di sini YB, pelarian-pelarian ni dia perlu hadir kepada Jabatan Imigresen Malaysia. Dia akan lalu proses temu duga.

Kita akan dapatkan *statement* daripada mereka kan sama ada mereka ni layak diberikan status pelarian kerana YB untuk makluman YB lah, pemegang kad UNCHR ini, warganegara Bangladesh, warganegara Indonesia pun ada kad UNCHR padahal mereka layak pun— yes. So, fungsi DPP ni kita nak tapis di situ, kita nak cari betul-betul siapa yang layak dapat pelarian inilah. So, selepas ditemu duga kita akan buat tapisan keselamatan pulalah dengan *database* polis, dengan *database* Interpol semua tu. Kemudian bila layak baru kita akan keluarkan mereka dengan kad DPP.

Tuan Pengerusi: So, kenapa *you* tak mulakan permohonan dulu? Proses dulu sebab saya rasa / tengok proses ini pun mungkin satu tahun, dua tahun baru dapat oh.

Encik Andinor bin Anuar: Cuma YB, Jabatan Imigresen Malaysia secara *lowkey* kita buat projek rintis ini sebenarnya.

Tuan Pengerusi: Ya kah?

Encik Andinor bin Anuar: Kita dah buat, kita dah buat. Kita buat bulan lepas di Perlis. Kita dapat temu duga hampir 300 pelarian. Itu memang macam kita guna hasrat YB, kita guna *excel* saja yang itu sebenarnya sebelum kita ada sistem. Tapi bila kita— kita perlukan sistem ni YB sebab pembekal ni bukan untuk bekalkan sistem sahaja tahu, dia akan bekalkan kita mesin cetak dan juga kad. Kad itu bukannya senang untuk ditirulah, dia ada ciri-ciri keselamatan itu semua.

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

Encik Andinor bin Anuar: Ya, betul.

Tuan Pengerusi: Macam IC kitalah.

Encik Andinor bin Anuar: Betul sebab kad UNCHR ini pun YB dia ada banyak yang palsu di luar. Kita tak bolehlah nak *claim* macam itu kan, itu daripada hasil siasatan pihak polislah. So, kita ambil peluang ini YB untuk kita ada sendiri— kita ada *database* kita sendiri tanpa bergantung dengan entiti luarlah seperti UNCHR.

Tuan Pengerusi: Saya ada satu soalan, adakah semua pelarian layak untuk dapat ataupun macam mana?

Encik Andinor bin Anuar: Ikutkan data daripada UNCHR sehingga bulan Mei tahun ini, pelarian yang berdaftar dengan UNCHR sebanyak 186,000. Tapi pada kami tak semuanya akan layak sebab saya maksudkan tadi kan dalam 186 ni ada warga Indonesia, ada warga Bangladesh, ada warga Pakistan, pada kami mereka tak layaklah. Kalau mereka datang ke sini untuk bekerja dia kena pegang PLKS.

Tuan Pengerusi: *All right.*

Encik Andinor bin Anuar: So, kita nak bantu ni mungkin contoh nya daripada Palestin sekarang ni, Rohingya yes, kita boleh bantu tapi kita kena dapatkan keterangan lah daripada mereka dahulu kan kerana YB tahulah kan, kadang-kadang mereka ni dia *claim* warga Rohingya tapi sebenarnya dia daripada ...

Tuan Pengerusi: Bangladesh.

Encik Andinor bin Anuar: Hah, yes. Saya rasa YB pun tahulah benda ni kan. So, kita ambil peluang ni YB untuk kita mempercantikkan lagilah kita punya proses.

Tuan Pengerusi: Sasaran berapa?

Encik Andinor bin Anuar: Ikutkan sasaran tahun ni kita nak daftar 18,000 iaitu *10 percent* daripada 185,000 tapi bergantung juga dengan berapa cepat MOF boleh bagi kita kelulusan lah untuk kita buat perolehan sistem. Sebenarnya YB, kita kena buat...

Tuan Pengerusi: Sistem itu berapa?

Encik Andinor bin Anuar: Hah, itu saya tak pasti, nanti mungkin bos boleh tanya. Yang cadangan sajalah ya. Cadangan dia— ia dipanggil *user pay*. Maksud, pelarian itu datang, dia bayar *some sort of fee then* kita akan keluarkan kad. Fi itu belum ditentukan lagi, nanti akan ditentukan lah. Cuma YB— apa saya nak kata tadi—

Tuan Pengerusi: Sistem itu berapa?

Encik Andinor bin Anuar: Dia ada sewaan. Kita tak ada implikasi kos lah pada kita.

Tuan Pengerusi: *Then why you need MOF approval?*

Encik Andinor bin Anuar: Dia kena, dia kena ada *approval*.

Tuan Pengerusi: Okey, okey.

Encik Andinor bin Anuar: Dia kena ada *approval*.

Tuan Pengerusi: Untuk ...

Encik Andinor bin Anuar: Dia tak boleh lah kita terus ambil saja.

Tuan Pengerusi: Okey, okey. *But that one doesn't think long mah! You don't need* peruntukan.

Encik Andinor bin Anuar: Betul. Rundingan kami dengan MOF baru saja bermula bulan lepas sebenarnya.

Tuan Pengerusi: So, bila-bila?

Encik Andinor bin Anuar: Kita ada banyak rundingan lah.

Tuan Pengerusi: Bila boleh dapat?

Encik Andinor bin Anuar: Sekarang bola ni di MOF YB, kita akan sentiasalah buat rundingan.

Tuan Pengerusi: Okey, I tanya MOF dulu.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Nak tanya...

Encik Andinor bin Anuar: Cuma saya nak tambah sikit YB, kita kena buat sedikit pindaan terhadap peraturan...

Tuan Pengerusi: Boleh bagi saya itu minit mesyuarat ataupun...

Encik Andinor bin Anuar: Boleh, boleh.

Tuan Pengerusi: ... / boleh *follow up* dengan MOF.

Encik Andinor bin Anuar: Boleh. Kita kena buat sedikit pindaan terhadap peraturan imigresen kerana DPP ini sebenarnya adalah satu pas. So, dalam peraturan imigresen, kita tak iktiraf pelarian buat masa ini. So, ada sedikit pindaan. Itu pihak AGC perlu bagi maklum balas balik kepada kitalah sebab kita dah bagi maklum balas pada PUU kita untuk diangkat pada AGC. Itu pun akan ambil sedikit masa lah. Sebab kita sebelum ini tak ada pas untuk pelarian YB ya sebab sekarang ni *first time* kita nak keluarkan pas untuk pelarian. Tapi kita masih belum mengiktiraf lah golongan pelarian di Malaysia ni, kita gunakan secara pentadbiran sahaja dalam arahan tu kerana kita bukan negara ahli kepada konvensyen dan protokol kepada pelarian.

Tuan Pengerusi: Hanya untuk sementara tapi kita semalam pergi satu klinik untuk *refugee*.

■1420

Memang kita tahu bahawa Rohingya itu dia tak akan balik.

Seorang Ahli: Betul.

Tuan Pengerusi: Saya rasalah. Mereka tak akan balik. Perlu ada solusi untuk jangka masa panjang jugalah untuk mereka dan mereka tak akan pergi negara-negara lain. Dia dekat sini. Ya, saya pun tak tahu KDN nak buat apa.

Tuan Anuar Zaki bin Bakar: Sebagai tambahan YB, sebagai tambahan. Kementerian juga bekerjasama dengan pihak UNHCR bagi untuk pelaksanaan ini untuk satu perjanjian bersama. Dalam konteks ini, sebelum ini, UNHCR *request for data sharing agreement*. Walau bagaimanapun, perkara ini dipersetujui oleh Wisma Putra untuk diadakan satu perjanjian bersama antara Malaysia dan UNHCR untuk perkongsian data yang mana dalam *database* pihak UNHCR dan juga dengan data yang akan dibangunkan oleh Kerajaan Malaysia untuk kita *match*.

Masih lagi dirundingkan perjanjian ini dan perkara ini juga akan dilaporkan dalam mesyuarat yang akan dipengerusikan oleh Yang Berhormat Timbalan Perdana Menteri yang diurussetiakan oleh pihak MKN berkaitan dengan perjanjian khas

bersama antara Kerajaan Malaysia dan juga pihak UNHCR untuk membantu merealisasikan DPP.

Dato' Mumtaz binti Md Nawawi [Tumpat]: Okey, saya nak tanya sikit. Dalam apa—kalau suami dia dapat DPP, adakah isteri automatik dapat DPP atau dikira asing? Itu yang pertama.

Yang kedua, Malaysia akan jadi Pengerusi ASEAN *next year*. Jadi, dari sudut bila jadi Pengerusi ASEAN, ada tak apa-apa yang kita boleh bincang dan kita dokumenkan serta resolusikan supaya isu berkenaan dengan Rohingya ini lebih nyata dan jelas?

Yang ketiga, *document card* yang kita buat itu, mungkin ada cip, mungkin tak ada cip, mungkin *smart card*-lah. Jadi, nak tanya kat sini, ada tak mana-mana negara yang dah pakai, yang dah ada *such document as DPP* yang kita jadikan sebagai templat ataupun *sampling* supaya kita tak lah ketinggalan daripada orang lain macam passport ini kan. Semua tempat pergi pun dapat akses. Sekian, terima kasih.

Encik Andinor bin Anuar: Itu boleh jawab sekali dengan MKN. Saya jawab yang *part* DPP itu Dato' ya. Hasrat kami, kad DPP ini dia tak ada *dependent pass*. Setiap orang itu perlu ada kad dia sendiri. Maksudnya, kita kena ambil *statement* daripada setiap orang. Contohnya, dia satu keluarga ada tiga orang. Tiga orang, dia akan ada tiga kad setiap orang itu.

Dato' Mumtaz binti Md Nawawi: Masing-masinglah.

Encik Andinor bin Anuar: Dia tak akan ada *dependent*-lah. Ya, betul. Untuk soalan nombor dua dan tiga, saya serah pada rakan di MKN.

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Okey, dia punya boleh cakap dasar ya. Dasar kita jelas ya. Berkenaan pelarian ini, kita sebenarnya terima mereka secara sementara. Hasrat kita supaya mereka pada suatu masa nanti ditempatkan semula di negara ketiga ataupun *repatriate*-lah, dia balik ke negara asal.

Jadi, apabila kita— kalau YB tanya tadi *next year* kita sebagai Pengerusi ASEAN, sebenarnya bukan sahaja sebagai Pengerusi ASEAN, sekarang ini pun kita banyak *efforts* kita dengan negara-negara jiran. Kita selalu beritahu supaya masalah pelarian ini merupakan masalah *should be shared responsibility*, bukan sahaja Malaysia ya. Maknanya, negara-negara lain lebih-lebih lagi negara yang parti kepada konvensyen dan protokol pelarian. Kalau di rantau kita ini, *Cambodia* dan *Philippine*. Mereka adalah negara parti. Jadi, mereka patut mengambil tanggungjawab yang lebihlah kerana mereka *is in a tree. They should take in* pelarian ini.

Jadi, sempena kita sebagai Pengerusi nanti tahun depan, saya rasa sangat baik kita guna platform itu untuk kita *promote*. Maksudnya, pelarian ini *should be shared burden*. Semua orang perlu bertanggungjawab. Yang Berhormat sendiri pun

mentioned tadi, kita nampak Rohingya ini memang *likely* dia tak nak balik. Ini akan jadi satu masalah jangka panjang kepada kitalah. Sekarang ini kita ada Myanmar sahaja dah 100— *I mean 80 percent* daripada 180,000 *is Myanmar. Out of the 80 percent*, 105,000 adalah Rohingya sahaja. Masalah dalam negara kita sebenarnya adalah Rohingya kerana mereka *stateless*. Kita nak hantar balik pun, Myanmar tak terima.

Another about 14 percent pelarian itu *is manageable*. Daripada Syria, Palestin, negara Timur Tengah. Yang itu *manageable*. Maknanya, mereka ini kalau dapat pulang dia akan pulang. Jadi, yang Rohingya ini kita masalah.

YB pun cakap tadi mereka tak nak balik. Saya nak lontarkan jugalah. Kalau dia tak nak balik, mereka ini terus berkembang. Dia berkahwin, dia beranak, *stateless*, tak ada ini. Apa kita nak buat esok? Adakah kita nak bagi mereka warganegara? Saya nak tanyalah. Adakah... *[Disampuk]* *Is it okay* kita bagi? Kan. *[Ketawa]*

Jadi, ini masalah yang sangat berat kepada kita sebenarnya.

Tuan Pengerusi: Yang ini Parlimen kena *answer because it is—now can because it is how many years? Not more than ten years* tapi lepas dia beranak-beranak lagi, dia *legacy issue*.

Dato' Mumtaz binti Md Nawî: Dia kahwin dengan orang kita lagi, lagi isu.

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Memang berlaku.

Tuan Pengerusi: *So, what? Apa advice? Apa pandangan?*

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Jadi, *the best* yang kita buat sekarang ini melalui Arahan MKN No.23, kita nak bagi mereka *some sort of skill* ataupun *value*. Kita bagi mereka peluang bekerja, bagi peluang untuk *education*, bagi kesihatan yang baik supaya ada negara berminat nak ambil. Itu yang kita boleh buat setakat inilah.

Sementara—tapi pada masa sama, sebagai Pengerusi ASEAN pun kita kena bagi tekanan pada Myanmar untuk dia terima balik Rohingya ini. Jadi, kalau dia dapat terima balik, itu akan selesai banyak masalah kita. Maknanya, kita boleh...

Tuan Pengerusi: Dia tak akan terima dan Rohingya itu dia tak mahu balik sebab dia *prosecuted there*.

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Ya lah, betul. Fasal keadaan sekarang macam itulah...

Tuan Pengerusi: Dia ditindas di sana. Mungkin dibunuh juga. *So*, dia tak mahu balik. Ini masalah kita. Dia sudah di sini. Dia tak mahu pergi mana-mana. Kita tangkap dia macam mana pun dia tetap di sini. *So*, apa pandangan? KDN, apa pandangan? Apa yang kita boleh buat jangka masa panjang? KDN juga kena.

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Ya lah, *the best is* sekarang ini yang kita boleh buat kita bagi mereka kemahiran. Sekarang ini berlaku, *resettlement* berlaku tapi sangat rendah. Ada yang pergi ke US semua ada.

Tuan Pengerusi: Ada ya?

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Ada, tapi jumlah yang sangat rendah. US kalau dia nak ambil, dia tengok *those* yang *can contribute to their country*, dia ambil lah. Jadi, kalau tak ada apa-apa kemahiran, dia tak akan ambil. Jadi, itu yang kita nak buat sekarang ini. Itu *the best* yang kita boleh buat setakat inilah, YB.

Dato' Hajah Norison binti Ramli: Okey, kita sambung. *Next slide. Okay, that's why* KESUMA masuk. *Because* KESUMA masuk, kita diminta untuk memberi latihan kemahiran kepada orang-orang Rohingya ini supaya dia orang boleh ditempatkan di mana-mana sektor pekerjaan dengan syarat dia dah dapat DPP lah. Bila dia dapat DPP, kita cadang supaya dia kena ada pemeriksaan FOMEMA dulu. Takut nanti bila dia masuk sektor pekerjaan, tak sihat pun satu isu juga.

Tuan Pengerusi: Adakah KESUMA telah pun berhubung dengan sektor-sektor yang memerlukan? Sebab ada banyak sektor datang ke Ahli Parlimen, Ahli Parlimen kata "*Ah, tak cukup. Tak cukup pekerja asing. Di sini sana*". Adakah kita ada *matching* supaya dia terus buat bagi *skill* macam itu? Kalau pergi ladang, pergi ladang. Buat ini, pergi ini.

Dato' Hajah Norison binti Ramli: Belum lagi YB, tapi kajian telah dibuat oleh— saya tak pasti MKN atau JPM, kerajaan dah letak dia orang di sektor perladangan dan di kilang Gardenia. Tapi dia orang lari balik, dia orang tak minat. Ladang pun dia tak boleh nak kerja dan di kilang pun dia tak boleh kerja rutin. So, bila kita tengok dia punya *culture* dia, dia suka kerja peruncitan, dia suka kerja kat pasar. Dia nak buka kedai runcit.

Tuan Pengerusi: *Eh, you* tahu Myanmar sekarang. *According to Myanmar, the friends, because I got a lot of foreign friends. They are actually very good in cooking. Now, most of the dapur (restaurants) if you go, a lot Myanmar, the Burmese cook. Even the hawker's centre. Their skill is there. So, I don't know Rohingya. Maybe it's different than the other Myanmar but you can actually—because Malaysia also lacks of cooks. Cooks, culinary etcetera. You should be looking at it.*

Dato' Hajah Norison binti Ramli: Boleh. *Last meeting*, kita dimaklumkan ada satu *fund* daripada Qatar. *Fund* itu dibahagi kepada tiga. Satu untuk kesihatan, satu untuk pendidikan dan satu lagi untuk kita orang punya kemahiran. So, kita di peringkat kemahiran belum dapat lagi *fund* itu YB. Tapi di bawah PERKESO, kita dah ada satu sistem kita panggil MYFutureJobs. Kita akan *match*-kan dengan majikan

yang memerlukan orang dalam bidang pekerjaan yang ada kemahiran. Cuma sekarang ini...

Tuan Pengerusi: Sekarang sektor mana yang bising-bising nak...

Dato' Hajah Norison binti Ramli: Yang paling bising sekarang sektor ladang. Memang sektor ladang pekerja tak cukup.

Tuan Pengerusi: Paling bising?

Dato' Hajah Norison binti Ramli: Paling bising sektor ladang tapi sektor ladang pun pelarian tak nak sebab dia tak boleh bekerja di sektor ladang. Dia tak tahan. Yang boleh kerja di sektor ladang hanya orang Indonesia dengan Bangladesh. Yang lain memang tak tahan sektor ladang.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Cuma saya nak *remind* awal-awal. Kalau boleh untuk Indonesia, dia negara besar, dia negara Islam. Dia cuma ada 12,000 sahaja *refugee*. Kita negara kecil tapi kita ada beratus-ratus ribu. Tapi di sana mereka wajibkan guna bahasa mereka. Macam tempat kita nanti nak masuk MYFutureJobs kah apa benda kah, kalau tak boleh cakap Melayu masalah jugalah. So, maknanya dari segi *language*. Maknanya, sebelum dapat DPP itu, antara *requirement*-nya *language* punya ini. Kena ada—boleh komunikasi asas. Kalau tak nanti susah, masalah.

Dato' Hajah Norison binti Ramli: YB, kita ada beberapa agensi yang melaksanakan latihan. Kita ada JPK, kita ada HRD Corp, kita ada PERKESO. Jadi, kita akan tengok kesesuaian bidang yang dia minta itu untuk kita *train* dia. Kalau dia nak jadi tukang masak semua, mungkin dia nak ambil *order*, kena bahasa Melayu. So, kita ada jugalah.

■1430

Kita akan buat modul berdasarkan kepada kesesuaian pihak pelarian tersebut.

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

Dato' Hajah Norison binti Ramli: Akan tetapi setakat ini tiada yang daftar lagilah. Sebab kita — dia orang belum ada — DPP, dia orang kita kena...

Tuan Pengerusi: Kenapa tidak boleh buka untuk permohonan dulu? Sebelum kad itu? Ya.

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

Tuan Pengerusi: Sebab permohonan untuk proses pun dia agak panjang. Kenapa tidak boleh buka dulu?

Encik Andinor bin Anuar: Kita terima cadangan itu YB sebab yang saya maklumkan tadi projek rintis itu kita akan teruskan dari masa ke semasa sehingga —

sebab bila kita buat guna Google Sheets ataupun Excel tu, dia *very limited*. Sebab kalau ikutkan bahagian keselamatan, kita perlukan ada lebih kurang 25 item daripada pelarian. Kita nak *country of origin* dia, siapa saudara-mara dia dekat sini. So, kita juga — dia tidak boleh simpan *metadata* yang besar kalau guna Excel dengan *form* ini. Kita perlukan gambar muka dia, kita perlukan biometrik dia.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Saya difahamkan MySejahtera diberikan *even* kepada pelarian. Masa COVID-19 itu, semua orang dapat *vaccination* dan bila dapat *vaccination*, mereka gunakan MySejahtera. So, adakah ini benar dan kalau MySejahtera mereka sudah ada, *can it be improvised from that* MySejahtera punya dokumentasi?

Encik Fauzan Amin bin Misnon@Misnun [Ketua Penolong Pengarah (Bahagian Perisikan dan Pengurusan Krisis Negara), Majlis Keselamatan Negara (MKN)]: *Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh* dan salam sejahtera. Saya jawab dulu MySejahtera tu sebelum soalan-soalan lain [Ketawa]. Berkaitan dengan MySejahtera itu, tidak semua pakai MySejahtera pun pelarian. Ada yang *manually* kita bagi, ada yang tidak ada rekod pun kita bagi. Itu yang berlaku waktu COVID-19 hari tu sebab *target* kita waktu COVID-19 hari itu adalah kita nak vaksinkan seramai yang mungkin. Jadi, *enforcement* itu tidak berapa kuat sikit untuk pelarian dan juga PATI.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Jumlah, kalau tidak dapat semua pun, mungkin daripada 100,000 tu mungkin ada 10,000 *kut* yang tidak ada MySejahtera.

Encik Fauzan Amin bin Misnon@Misnun: Kalau jumlah *exact*, kami tidak dapat hendak bagi *numbers* tapi melalui beberapa cara yang kita gunakan melalui, satu, klinik Qatar, kemudian KKM sendiri, kita dapat *reach* yang agak tinggi juga untuk *vaccination* ini. *Numbers* tu tidak dapat hendak saya bagi sekarang. Kena *check* balik.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Boleh dapat data selepas ini supaya kita tahu berapa orang pelarian yang sudah ada MySejahtera — *using* MySejahtera.

Encik Fauzan Amin bin Misnon@Misnun: Okey, MySejahtera atau vaksin?

Seorang Ahli: [Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara] Vaksin.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: *Both*. Tengoklah. Mana-mana yang sesuai.

Encik Fauzan Amin bin Misnon@Misnun: Vaksin, vaksin boleh. MySejahtera memang tidak dapat hendak bagi rekod ini yang itu.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Cuba, cuba...

Encik Fauzan Amin bin Misnon@Misnun: Sebab kita ada satu tempoh itu, kita memang vaksin sahaja. Tidak ada rekod pun. Ada satu tempoh itu.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Oh, okey.

Encik Fauzan Amin bin Misnon@Misnun: Sebab kita nak capai *high penetration* vaksin itu.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Akan tetapi kalau boleh *double check* mana tahu ada rezeki kita. *[Ketawa]*

Encik Fauzan Amin bin Misnon@Misnun: *[Ketawa]* Okey.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Tidak dapat ramai pun, dapat 5,000 pun okey dah. *Starting*.

Encik Fauzan Amin bin Misnon@Misnun: Okey, yang kedua berkaitan dengan model negara mana itu, berkenaan dengan kad DPP ini. Dia ada tiga *approach*. Satu, kita guna satu sahaja kad UNHCR tersebut.

Kedua, kerajaan negara tersebut dan UNHCR keluarkan kad secara bersama; dan yang ketiga adalah kerajaan — kad UNHCR lain — kad UNHCR, kad yang dikeluarkan oleh kerajaan lain. Untuk *approach* pertama dan kedua, adalah kebanyakannya adalah digunakan oleh negara-negara penandatangan kepada konvensyenlah.

Jadi, kita menggunakan *approach* yang ketiga kerana kita bukan penandatangan kepada konvensyen. Isunya adalah kepada punca kuasa untuk mengesahkan kegunaan kad itu dalam urusan harian kita — kerajaan, urusan kerajaan. Kenapa keperluan untuk KDN membangunkan sistem tersebut adalah kerana sistem itu bukan sekadar sistem untuk *develop* untuk keluarkan kad. Dia akan di-*integrate* kepada sistem kerajaan juga. *That's why* keperluan untuk membangunkan sistem ini sebab dia bukannya sahaja berkaitan dengan kebenaran bekerja. Dia juga akan menjadi isu-isu berkenaan dengan perbankan, insurans, kesihatan dan banyak lagilah benda-benda ini.

Jadi, memang masa yang agak lama yang diperlukan jugalah oleh KDN. Tetapi berbanding dengan permulaan keputusan itu, saya rasa *progress* ini agak cepat juga sebenarnya sebab kita *target third quarter* tahun ini benda ini akan bermula. Kita punya *target since* tahun lepas. Okey, saya rasa itu sahajalah *kut*. Ada lagi?

Tuan Pengerusi: Sebenarnya kita pun tidak tahu telah pun ada polisi DPP ini. Kita telah pun menerima banyak cadangan daripada orang yang kendali *access to healthcare*, kesihatan, pendidikan.

Eventually kata semua akan *burden*-kan kerajaan. *The only way to not burden*-kan kerajaan, bebaskan kerajaan adalah mereka boleh kerja. Kalau mereka boleh kerja, dia bayar kesihatan sendiri, dia bayar semua sendiri.

So, ini berita yang baiklah untuk kita. Mungkin apa yang kita boleh buat, jawatankuasa, ialah untuk *push*-kan supaya *resources, everything available* supaya

this thing can roll out as soon as possible. Because this will make Malaysia look very good and also can solve our...

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

Tuan Pengerusi: *...foreign workers problem. [Ketawa]*

Encik Andinor bin Anuar: Boleh saya tambah sikit?

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

Encik Andinor bin Anuar: Dalam kita seronoklah membantu golongan pelarian ini kan, kita kena fikir juga *backlash* daripada...

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Yes, yes.

Encik Andinor bin Anuar: ...warganegara kitalah. Sebab contoh macam KESUMA itu, kalau boleh kita tentukan bidang apa yang mereka boleh kerja. Contoh, dia tidak ambil peluang pekerjaan...

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Ya, betul.

Encik Andinor bin Anuar: ...kita punya rakyatlah.

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Ya, ya.

Encik Andinor bin Anuar: Kemudian, *when we talk about* Kementerian Dalam Negeri, *of course*-lah kita cerita fasal keselamatan dan *sovereignty*. Kita punya kedaulatan negara kan. So, kita kena ambil timbang juga sama ada keselamatan pun ya dan *humanitarian* pun ya. Kita kena cari *balance*-lah.

Tuan Pengerusi: Paling penting jangan masuk terlalu banyaklah. Jangan – masuk sudah yang di sini kita *settle*-kanlah. Ini yang masalah sekarang ialah mereka sudah di sini. *How you don't allow more to come, that's a big problem*-lah. Itu KDN yang kena selesaikan, ya. *[Ketawa]*

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

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: *Reality on* pekerjaan ya, sebelum ini KDN pun maklum sudah ada *pilot project*.

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

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Kita dah bagi mereka bekerja, lebih kurang 200 orang Rohingya bekerja di ladang, di Port Dickson sana. Sime Darby punya ladang. Ini *back in 2016* macam itulah. 200 orang bagi *pilot project* bagi bekerja di ladang Sime Darby. Sekejap sahaja YB. Dalam masa berapa minggu, semua lari. Sama ada mereka tidak sanggup bekerja di ladang ataupun *because of* kerana mereka ini berkeluarga, kan. Dia bukan macam pekerja asing yang lain. Pekerja lain yang asing tu dia tidak ada keluarga. Ini sekarang dia sudah ada keluarga. Mungkin dia sukar untuk bekerja di ladang ini, jauh apa semua.

This is going to be a challenge-lah. Kita nak — KSM nak tetap dia kerja di ladang, dia akan jadi *problem* tapi kita kena kempen. Maknanya, kalau dia orang hendak bekerja, dia orang tidak boleh memilihlah kerja. *This is* peluang.

Tetapi *of course* dengan DPP nanti ada banyak *perks* lain yang akan datang. Mereka boleh ada lesen memandu, contohnya. Jadi, mereka mungkin — kenaikan boleh — kalau jauh pun boleh ini. *Satu lagi pilot project*...

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* DPP boleh dapat *license*-kah?

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Ya, kita akan *consider that*.

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

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Fasal dia bila kita benarkan dia bekerja secara formal, benda ini kena datang sekali. Lesen memandu, akaun bank, telefon punya akses, dia kena dapat. Kalau tidak, bagaimana kerja — kalau tidak dapat semua, nak bekerja secara formal tidak kena.

Dato' Hajah Norison binti Ramli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Sebab bawah Akta Kerja memang bayar gaji melalui bank.

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

Dato' Hajah Norison binti Ramli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Dia kena buka akaun bank.

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Jadi, kenaikan pun kenalah fasal sudah benar bekerja. *Satu lagi pilot project* kilang Gardenia. Juga dibagi kerja...

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

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Sama juga; sekejap sahaja lari fasal kilang Gardenia kena duduk di asrama. Saya nampak itu mungkin masalah sebab dia dah ada keluarga. Dia tidak boleh duduk asrama.

This is the challenge that kita kena fikir. KESUMA kena fikir macam mana kalau nak *offer* dia kerja, kena fikir ini semua. Banyak benda hendak kena fikir supaya — dan kempen pun kena buat. Kalau dia orang hendak kerja secara formal, dapat gaji secara formal, mesti jangan memilih kerja. Kita kena ikut apa kerajaan katakan.

Tuan Pengerusi: Ataupun dia cari kerja sendiri? Dia ada DPP...

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Yes.

Tuan Pengerusi: ...dia terus cari sendirilah. Tak payah KSM yang...

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Ini kena berdasarkan kelayakan pula, YB. Kalau dia ada kelayakan profesional, yes. Kita dapat sahkan...

Dato' Hajah Norison binti Ramli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Dia kena ada sijil, YB. Nanti...

Tuan Pengerusi: *Aiyo*, ada banyak majikan tidak payah sijil punya ada orang dia sudah ambil. Ha, banyak.

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Akan tetapi, kena hati-hati juga YB. Jangan dia...

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Pasar borong *ma*.

Dato' Hajah Norison binti Ramli: Kebanyakan pasar borong ada ramai pelarian bekerja...*[Tidak jelas]*.

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

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Tak boleh bersaing dengan rakyat tempatan.

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Ha, faham.

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Kita kena tengok sektor. Kalau dia berniaga, dia *could* bersaing dengan rakyat tempatan. Dia akan jadi masalah nanti.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: DPP ini mereka tidak boleh mohon permit niaga, tidak boleh?

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Tidak boleh, tidak boleh.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Sebab...

Tuan Pengerusi: *No*, biasanya kalau pelarian dia buat *business*, dia pun buat *business* yang jual ke komuniti dia punya. Dia biasa macam itu.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Akan tetapi saya pernah tengok kat Kelantan tu. Dia memang ada kedai semua.

Tuan Pengerusi: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Oh, yakah?

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Ha, meriah kahwin kaya bukan main.

Dato' Siti Zailah binti Mohd Yusoff: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Kahwin orang tempatan.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Dia kahwin dengan orang tempatan. Kaya.

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Orang tempatan kerja dengan dia tak? *[Ketawa]*

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* Pasar Kemboja.

Dato' Mumtaz binti Md Nawi: Barangkalilah *kut*.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Di Shah Alam itu dia buat kedai dia melalui WhatsApp. WhatsApp sahaja. So, siapa hendak *order* apa, dia pergi belikan dia jadi *personal shoppers*.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: So, dia *very good* dia punya *business*. Akan tetapi saya hendak tanya. Ada tak maklumat — dah terpesong sikit tadi. Maklumat yang di mana sebenarnya mereka ini tinggal. Macam mana dia dapat punca kewangan untuk tinggal? Sewakah atau pacak rumah sajakah kan. Sebab ramai ni; 189,000 ya?

Seorang Ahli: *[Bercakap tanpa menggunakan pembesar suara]* KDN ada maklumat itu.

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Petempatan-petempatan itu ada. Koloni dialah kan. Kalau dekat Selayang tu, memang popular. Di negeri lain — setiap negeri ada. Ada tempat-tempat dialah. *How they* — dia biyai kehidupan dia tu, melalui kerja-kerja *informal* inilah. Akan tetapi kerja-kerja *informal* pun, sebenarnya dia macam kerja-kerja buruh ya. Dia diambil buat kerja-kerja pembinaan. Ini senyap-senyap. Jadi, orang tutup mata sahaja.

■1440

Majikan ambil. Sebenarnya salah tetapi dia nak hidup, kan? Jadi, dia buat kerja-kerja macam ini, dia kerja di pasar borong *and then* tak dinafikan juga mereka ini sebenarnya berduit. Dia datang ke sini pun dia bayar sindiket RM8,000 hingga ke RM15,000 satu kepala untuk masuk ke sini. *In fact* sekarang ini, mereka dah jadi sindiket dah. Dia yang bawa masuk ahli keluarga daripada *Cox's Bazar*, daripada *Rakhine State* masuk ke Malaysia. Dia bayar sindiket. Jadi, itu banyak benda KDN dengan MKN kena tengok. Tak boleh *simply* bagi sahaja ini fasal dia orang ini bukan. *[Disampuk]* Tak semuanya pelarian. Dia dah berada di *Cox's Bazar*. Tempat yang dah selamat. Dah ada kad UNHCR Bangladesh pun tetapi dia *move forward* hendak datang ke Malaysia atas faktor ekonomi, atas faktor hendak berkahwin, dengan kaum keluarga dah ada dekat sini. Berkahwin dalam *WhatsApp* pun ada, YB tahu?

KDN tangkap budak-budak, remaja. Kenapa hendak datang Malaysia? Dia cakap saya hendak jumpa suami saya di Malaysia. Dah kahwin pakai *WhatsApp*. Dia di *Cox's Bazar*, suami dia di sini. Nampak. Dia banyak faktor hendak datang sini. Atas faktor yang kita rasa tak wajar lah untuk kita terima, kan?

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Maksudnya, mereka dah ada UNHCR di *Cox's Bazar*. Kita akan *reproduce another card* pula.

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: *Which is* tak boleh. Sebenarnya tak betul. Dia sepatutnya kalau kad UNHCR Bangladesh, *they should stay there*. Dia tak boleh *move forward* ke sini.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Itu kena jelas. Maksudnya dia tak payah ada *double* lah.

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Yes. Jadi, yang itu yang nak... [Disampuk]

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Ini ASEAN kena bertegas ini sebab kalau tak nanti kita yang jadi mangsanya.

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Betul. Sekarang ini kita mangsa lah ini.

Tuan Pengerusi: So, apabila kita buat itu *checking*, kita kena ada data juga dari UNHCR supaya untuk memastikan bahawa dia tak ada kad UNHCR sana. Masa kita buat tapis lah untuk DPP ini. Ini boleh bohong.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Tetapi data ada...

Tuan Pengerusi: Bohong nama pun boleh kah? Dia tak ada dokumen kah Rohingya? Ada dokumen tak?

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Dia macam mana nak cakap.

Tuan Pengerusi: Dia ada *passport* atau pun IC dia tak?

Encik Fauzan Amin bin Misnon@Misnun: Berkaitan dengan kad UNHCR Bangladesh dengan kad UNHCR Malaysia ini. Dasar kita dekat Malaysia ini jelas. Kita tak iktiraf kad UNHCR daripada negara lain. Maknanya kalau dia datang sini walaupun dia ada kad UNHCR Bangladesh kah, Myanmar kah, mana-mana negara pun. Dia kena datang sini, dia kena lalu lah. Sepatutnya UNHCR buat lah proses itu semula untuk menentukan dia jadi pelarian dekat sini. Tetapi masalahnya kita pula—yang ini selalu saya *argue* dengan UNHCR juga lah. Masalah kita ialah juga dalam *Charter* UNHCR, kalau *once* dia dah dapat kad UNHCR dekat Bangladesh, dia akan automatik dapat kad UNHCR kat sini. Tak kira lah macam mana dia masuk sekali pun, cara dia masuk. Jadi, saya tanya balik dekat pihak UNHCR. Dia macam ini *as good as passport* lah. Saya pun nak kad UNHCR kalau macam ini. Ini masalah kita sebenarnya yang sedang kita hadapi.

Jadi, perwujudan DPP ini untuk menyelesaikan masalah ini. Untuk mengurangkan masalah ini sebenarnya.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Kita tak pernah *meeting* bersama dengan UNHCR sana lah. Tak pernah ada satu?

Encik Fauzan Amin bin Misnon@Misnun: Kita dua kali setahun kita memang ada *join taskforce meeting* antara Malaysia dengan UNHCR. Kita dah banyak kali *raised* isu ini tetapi pihak UNHCR dia akan berpegang kata UN *Charter* dia lah yang kata kita-kita pun tekankan balik. Ini dah melanggar undang-undang

kita. Menceroboh. Kita tak tahu siapa masuk. Dia suka-suka hati bagi kad UNHCR. *This is the issue*. Sebab itu nak tak nak, kita kena nilai kan balik mereka melalui apa yang proses yang KDN nyatakan tadi itu lah. Sama ada *genuine* pelarian atau pun sebenarnya *Bangla* dekat *Cox's Bazar claim* dia *Rohingya*, datang sini *claim* lagi dia *Rohingya*. So. Rupa-rupanya Bangladesh.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Dia bahasa sama ya bahasa dia? Rupa sama?

Encik Fauzan Amin bin Misnon@Misnun: Rupa hampir lah. Bahasa tak pasti.

Tuan Tajul Ariffin bin Muhamad: Tetapi memang berlaku. Imigresen ada tahan Bangladesh dengan *passport* asal Bangladesh yang sah tetapi pada masa sama dia ada kad UNHCR menuliskan dia *Rohingya*. Jadi, memang berlaku lah Bangladesh mengaku sebagai *Rohingya* untuk dapatkan kad UNHCR. Pasal *once* dapat kad UNHCR, dia bebas bergerak dalam negara kita ini. Imigresen tak akan tangkap dia. Jadi, itulah dia nak sangat kad UNHCR. Jadi, banyak *manipulate by* PATI cuba dapatkan UNHCR. Indonesia ada dalam 900 orang dapat kad UNHCR kerana dia PATI tetapi dia berkahwin dengan pemegang kad UNHCR. UNHCR bagi dia kad UNHCR pasal pasangan dia ada kad UNHCR. Jadi, ini salah.

Jadi, dia boleh di manipulasi oleh PATI, pendatang haram ini. Dia masuk kahwin dengan pemegang kad UNHCR, dapat kad UNHCR. Jadi, dia dah jadi legal dah. Jadi, ini benda-benda yang kita kena uruskan lah ini. Banyak perkara lah.

Tuan Pengerusi: Selesai. *At least*. Okey. Ada lagi kesimpulan? Okey. Okey.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Semalam kita ada bangkitkan masa untuk ASEAN juga lah. Kalau boleh disebabkan banyak lambakan-lambakan ini, kita kena desak juga sebab ASEAN bertanggungjawab juga beri peruntukan sedikit bajet untuk kita menguruskan mereka ini. Kalau tidak, *burden* lah. Kita rakyat Malaysia sendiri pun kita nak uruskan masalah ya. Jadi, saya rasa beberapa benda ini Wisma Putra kena tengok lah.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Bawah KESUMA DPP ini satu unit lah? Sekarang akan jadi?

Seorang Ahli: Di bawah KDN.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Bawah KDN?

Seorang Ahli: Lepas KDN dahulu, baru boleh KESUMA.

Dato' Mumtaz binti Md Naw: Tetapi maksudnya kena ada satu *steering committee* juga lah antara kementerian *on this issue of* DPP.

Encik Andinor bin Anuar: *[Berucap tanpa pembesar suara]* KESUMA mudah sahaja. Kalau dia ada kad DPP, dia boleh dibenarkan bekerja. Lepas KDN punya proses.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Tetapi tadi YB Pengerusi ada sebut tentang boleh tak kemungkinan kita tak semestinya *matching* program itu tetapi dia sendiri *apply for another* mana-mana *job*, boleh ya?

Dato' Hajah Norison binti Ramli: *[Berucap tanpa pembesar suara]* Kita ada kursus-kursus yang dia minat, kita boleh *tally*-kan ikut minat dia.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Kalau dia tak melalui kursus itu dan terus diambil bekerja?

Dato' Hajah Norison binti Ramli: *[Berucap tanpa pembesar suara]* Kita kena *match*-kan lah dengan majikan. Kita ada satu sistem yang akan *match*-kan dengan majikan. Kalau majikan setuju ambil dia tanpa latihan, okey.

Puan Hajah Rodziah binti Ismail: Tetapi majikan ambil proses yang sama macam ambil PLKS semua lah? Okey.

Encik Aizuddin Abd Gaffal [Pegawai Tugas-Tugas Khas III (Pejabat Menteri), Kementerian Dalam Negeri (KDN)]: YB, saya nak tambah sedikit YB. Sebab YB tadi kata pasal *burden* itu kan. Sebenarnya DPP ini YB Menteri dah buat *statement* dalam Dewan daripada Mei tahun lepas dah. Kita dah *announce* banyak kali dah *on* arahan Nombor 23 ini *and in fact* hari itu pun kita ada *working trip to Thailand*.

Tuan Pengerusi: *[Berucap tanpa pembesar suara]* *You also go where?*

Encik Aizuddin Abd Gaffal: Dah banyak kali YB Menteri cakap. Cuma memang dia punya *discrepancies* adalah pada data-data sebab kita tak hendak dia orang itu *come forward then* dia orang *claim then* kita akan *hustle through process A* sampai Z. Proses itu panjang YB. So, sebab itu *data sharing agreement* itu *very important* dengan UNHCR. So, kita ada sedikit *discrepancies on that*. *We are sorting on that*. *Then* satu lagi YB. Saya juga hendak tarik perhatian macam *on government coffer* itu *which is* kami juga tekankan warga asing ini atau pelarian ini yang tak bayar hospital bil ini lebih saya rasa dah *amounting to RM200 million, RM300 million*. So, *in fact that's why* bila kita hendak bagi dia orang itu kita juga macam YB cakap lah, tanpa membebankan kepada kerajaan, kita perlu juga benda-benda macam itu. Itu adalah *way forward* lah saya rasa.

Dato' Mumtaz binti Md Nawli: Kami kalau kat Kelantan, DPP itu nama Menteri Besar. Dato' Panglima Perang. Jadi, kalau cakap DPP itu dia macam tak pergi sini, pergi sana.

Tuan Pengerusi: *Anyway*, terima kasih banyak-banyak atas kehadiran. Terima kasih ahli jawatankuasa. Esok kita pergi lawatan ke muzium. Okey.

[Mesyuarat ditangguhkan pada pukul 2.48 petang]
