

Bil. 23

**Selasa
6 Mei 1997**



MALAYSIA

**PENYATA RASMI PARLIMEN
DEWAN RAKYAT**

**PARLIMEN KESEMBILAN
PENGKAL KETIGA
MESYUARAT PERTAMA**

K A N D U N G A N

JAWAPAN-JAWAPAN MULUT BAGI PERTANYAAN- PERTANYAAN	(Ruangan 1)
USUL MENANGGUHKAN MESYUARAT DI BAWAH PERATURAN MESYUARAT 18(1):	
Kenaikan Tarif Elektrik oleh Tenaga Nasional Berhad - Y.B. Tuan Lim Guan Eng (Kota Melaka)	(Ruangan 15)
RANG UNDANG-UNDANG:	
Rang Undang-undang Teleperubatan 1997	(Ruangan 17)

AHLI-AHLI DEWAN RAKYAT

Yang Berhormat Tuan Yang di-Pertua, Tan Sri Dato' Mohamed Zahir bin Haji Ismail,
P.M.N., S.P.M.K., D.S.D.K. J.M.N.

Yang Amat Berhormat Perdana Menteri dan Menteri Dalam Negeri, Dato' Seri Dr.
Mahathir bin Mohamad, D.K.I., D.U.K., S.S.D.K., S.S.A.P.,
S.P.M.S., S.P.M.J., D.P., D.U.P.N., S.P.N.S., S.P.D.K.,
S.P.C.M., S.S.M.T., D.U.N.M., P.I.S. (Kubang Pasu)

Yang Amat Berhormat Timbalan Perdana Menteri dan Menteri Kewangan, Dato' Seri
Anwar bin Ibrahim, D.U.P.N., S.S.A.P., S.S.S.A., D.G.S.M.,
S.P.N.S., S.P.D.K., D.M.P.N. (Permatang Pauh)

Yang Berhormat Menteri Pengangkutan, Dato' Seri Dr. Ling Liong Sik, D.G.S.M.,
S.P.M.P., D.P.M.S., D.P.M.P. (Labis)

“ Menteri Kerja Raya, Dato' Seri S. Samy Vellu, S.P.M.P.,
S.P.M.J., D.P.M.S., P.C.M., A.M.N. (Sungai Siput)

“ Menteri Perusahaan Utama, Dato' Seri Dr. Lim Keng Yaik,
S.P.M.P., D.P.C.M. (Beruas)

“ Menteri Tenaga, Telekom dan Pos, Datuk Leo Moggie anak
Irok, P.N.B.S. (Kanowit)

“ Menteri Perdagangan Antarabangsa dan Industri, Dato' Seri
Rafidah Aziz, S.P.M.P., D.P.M.S., A.M.N. (Kuala Kangsar)

“ Menteri Pertanian, Datuk Seri Amar Dr. Haji Sulaiman bin Haji
Daud, S.I.M.P., D.A., D.S.S.A., P.N.B.S., J.B.S. (Petra Jaya)

“ Menteri Perdagangan Dalam Negeri dan Hal Ehwal Pengguna,
Dato' (Dr.) Haji Abu Hassan bin Haji Omar, S.P.M.S.,
D.P.M.S., S.M.S., S.M.T. P.I.S. (Kuala Selangor)

“ Menteri Pendidikan, Dato' Seri Haji Mohd. Najib bin Tun Haji
Abdul Razak (Orang Kaya Indera Shahbandar), S.S.A.P.,
S.I.M.P., D.P.M.S., D.S.A.P., P.N.B.S. (Pekan)

“ Menteri Penerangan, Dato' Mohamed bin Rahmat, S.P.M.J.,
S.I.M.P., S.S.S.A., S.S.I.J., D.P.M.J., D.P.M.S., P.N.B.S.,
K.M.N., P.I.S., B.S.I. (Pulai)

“ Menteri Kebudayaan, Kesenian dan Pelancongan, Dato'
Sabbaruddin Chik, S.I.M.P., D.P.M.S., D.S.A.P., S.M.S.
(Temerloh)

“ Menteri Sumber Manusia, Dato' Lim Ah Lek, S.I.M.P.,
D.S.A.P., S.M.T., J.P. (Bentong)

- Yang Berhormat Menteri di Jabatan Perdana Menteri, Dato' Abang Abu Bakar bin Datu Bandar Abang Haji Mustapha, D.S.A.P., P.N.B.S., D.P.T.J., J.M.N. (Kuala Rajang)
- “ Menteri Sains, Teknologi dan Alam Sekitar, Datuk Law Hieng Ding, P.N.B.S., K.M.N., P.B.S., P.B.J. (Sarikei)
- “ Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan, Dato' Dr. Ting Chew Peh, D.P.M.P. (Gopeng)
- “ Menteri Pertahanan, Dato' Syed Hamid bin Syed Jaafar Albar, D.P.M.J., S.M.J., A.M.N. (Kota Tinggi)
- “ Menteri Pembangunan Luar Bandar, Dato' Haji Annuar bin Haji Musa, S.I.M.P. (Peringat)
- “ Menteri Luar Negeri, Datuk Abdullah bin Haji Ahmad Badawi, D.S.S.A., D.M.P.N., D.J.N., K.M.N., A.M.N. (Kepala Batas)
- “ Menteri Tanah dan Pembangunan Koperasi, Datuk Osu bin Haji Sukam, P.G.D.K. (Papar)
- “ Menteri Belia dan Sukan, Tan Sri Dato' Haji Muhyiddin bin Haji Mohd. Yassin, P.S.M., S.P.M.J., P.I.S., B.S.I. (Pagoh)
- “ Menteri Perpaduan Negara dan Pembangunan Masyarakat, Datin Paduka Hajah Zaleha binti Ismail, D.P.M.S., S.M.S., K.M.N. (Gombak)
- “ Menteri Kesihatan, Datuk Chua Jui Meng, D.I.M.P., S.M.J., P.I.S. (Bakri)
- “ Menteri di Jabatan Perdana Menteri, Dato' Dr. Haji Abdul Hamid bin Haji Othman, D.S.D.K., J.S.M., K.M.N., P.P.T. (Sik)
- “ Menteri Pembangunan Usahawan, Dato' Mustapa bin Mohamed, D.P.M.S. (Jeli)
- “ Timbalan Yang di-Pertua, Tuan Ong Tee Keat, S.M.S. (Ampang Jaya)
- “ Timbalan Yang di-Pertua, Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin, P.G.D.K. (Kinabatangan)
- “ Timbalan Menteri Dalam Negeri, Datuk Seri Megat Junid bin Megat Ayob, S.P.D.K., D.P.C.M., D.S.A.P., A.M.P., A.M.K. (Pasir Salak)
- “ Timbalan Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan, Dato' Mohd. Tajol Rosli bin Mohd. Ghazali, D.P.M.P., A.M.P. (Gerik)
- “ Timbalan Menteri Kesihatan, Dato' Dr. Siti Zaharah binti Haji Sulaiman, D.I.M.P. (Paya Besar)
- “ Timbalan Menteri Belia dan Sukan, Dato' Loke Yuen Yow, D.P.M.P., A.M.P. (Tanjong Malim)

- Yang Berhormat Timbalan Menteri Kerja Raya, Datuk Railey bin Haji Jaffrey,
P.G.D.K., J.M.N. (Silam)
- “ Timbalan Menteri Pendidikan, Dato' Haji Mohd. Khalid bin
Mohd. Yunus, D.S.N.S. (Jempol)
- “ Timbalan Menteri Luar Negeri, Datuk Dr. Leo Michael Toyad,
P.G.B.K., J.B.S. (Mukah)
- “ Timbalan Menteri Pertahanan, Dato' Dr. Abdullah Fadzil bin
Che Wan, D.P.C.M., P.C.M. (Bukit Gantang)
- “ Timbalan Menteri Penerangan, Dato' Drs. Suleiman bin
Mohamed, D.P.M.S. (Titiwangsa)
- “ Timbalan Menteri Kebudayaan, Kesenian dan Pelancongan,
Dato' Teng Gaik Kwan, D.I.M.P., A.M.N., P.P.N. (Raub)
- “ Timbalan Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan, Tuan
Peter Chin Fah Kui, P.B.S., A.B.S. (Miri)
- “ Timbalan Menteri Sumber Manusia, Dato' Abdul Kadir bin Haji
Sheikh Fadzir, D.S.D.K., A.M.K. (Kulim-Bandar Baharu)
- “ Timbalan Menteri Perdagangan Antarabangsa dan Industri, Tuan
Kerk Choo Ting (Taiping)
- “ Timbalan Menteri Pertanian, Dato' Dr. Haji Tengku Mahmud
bin Tengku Mansor, S.P.M.T., D.P.M.T., K.M.N., P.J.C., J.P.,
P.J.K. (Setiu)
- “ Timbalan Menteri Kewangan, Dato' Wong See Wah, D.S.N.S.
(Rasah)
- “ Timbalan Menteri Perpaduan Negara dan Pembangunan
Masyarakat, Datuk Peter Tinggom anak Kamarau, P.N.B.S.,
J.B.S., K.M.N., P.B.S., A.M.N., P.P.C. (Saratok)
- “ Timbalan Menteri Pendidikan, Datuk Dr. Fong Chan Onn,
D.M.S.M. (Selandar)
- “ Timbalan Menteri Tenaga, Telekom dan Pos, Dato' Chan Kong
Choy, D.S.A.P., .D.P.M.S. (Selayang)
- “ Timbalan Menteri Dalam Negeri, Tuan Ong Ka Ting (Pontian)
- “ Timbalan Menteri Pembangunan Luar Bandar, Dato' K.
Kumaran, D.P.M.P., K.M.N., J.S.M., P.M.P., P.P.T., J.P.
(Tapah)
- “ Timbalan Menteri Kewangan, Dato' Dr. Affifudin bin Haji
Omar, D.S.D.K., J.S.M., K.M.N., B.C.K. (Padang Terap)
- “ Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri, Datuk Dr.
Ibrahim bin Saad, D.M.S.M. (Tasek Gelugor)

- Yang Berhormat Timbalan Menteri Sains, Teknologi dan Alam Sekitar, Dato' Abu Bakar bin Daud, D.S.M.T., D.S.A.P., D.P.M.T., J.M.N., P.J.C., P.J.K. (Kuala Terengganu)
- “ Timbalan Menteri Pengangkutan, Datuk Wira Mohd. Ali bin Mohd. Rustam, D.C.S.M., D.M.S.M., D.S.M., P.B.M. (Batu Berendam)
- “ Timbalan Menteri Perdagangan Dalam Negeri dan Hal Ehwal Pengguna, Dato' S. Subramaniam, D.S.N.S., D.P.M.J., S.M.J. (Segamat)
- “ Timbalan Menteri Tanah dan Pembangunan Koperasi, Dr. Goh Cheng Teik (Nibong Tebal)
- “ Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri, Datuk Haji Mohamed Nazri bin Abdul Aziz, D.M.S.M., A.M.P., B.K.T. (Chenderoh)
- “ Timbalan Menteri Perusahaan Utama, Cik Siti Zainab binti Abu Bakar, S.M.J. (Tebrau)
- “ Timbalan Menteri Pembangunan Usahawan, Tuan Idris bin Jusoh, P.J.K. (Besut)
- “ Setiausaha Parlimen Kementerian Kesihatan, Dato' M. Mahalingam, D.P.M.S., J.M.N., J.P. (Subang)
- “ Setiausaha Parlimen Kementerian Kebudayaan, Kesenian dan Pelancongan, Dato' Mohd. Noh bin Rajab, D.S.N.S. (Tampin)
- “ Setiausaha Parlimen Kementerian Pembangunan Luar Bandar, Tuan Douglas Uggah Embas, A.B.S., P.B.S. (Betong)
- “ Setiausaha Parlimen Kementerian Kerja Raya, Tuan Yong Khoon Seng (Padawan)
- “ Setiausaha Parlimen Kementerian Tanah dan Pembangunan Koperasi, Dato' Haji Fauzi bin Haji Abdul Rahman, D.I.M.P., A.M.P., P.P.N. (Kuantan)
- “ Setiausaha Parlimen di Jabatan Perdana Menteri, Dato' Haji Muhammad bin Abdullah, D.I.M.P., S.M.P., P.J.K. (Maran)
- “ Setiausaha Parlimen di Jabatan Perdana Menteri, Dato' Azmi bin Khalid, D.P.M.P., S.M.P., P.J.K. (Padang Besar)
- “ Setiausaha Parlimen Kementerian Kewangan, Dato' Dr. Haji Shafie bin Mohd. Salleh, D.S.S.A., S.M.S., S.S.A., K.M.N. (Kuala Langat)
- “ Setiausaha Parlimen Kementerian Pengangkutan, Tuan Chor Chee Heung (Alor Setar)
- “ Setiausaha Parlimen Kementerian Perdagangan Antarabangsa dan Industri, Dato' Hishamuddin bin Tun Hussein, D.P.M.J. (Tenggara)

- Yang Berhormat Setiausaha Parlimen Kementerian Pertanian, Dato' Abu Bakar bin Taib, D.S.D.K., K.M.N., B.C.K., P.J.K. (Langkawi)
- “ Setiausaha Parlimen Kementerian Perdagangan Dalam Negeri dan Hal Ehwal Pengguna, Datuk Tan Chai Ho, P.J.N., K.M.N., A.M.N. (Bandar Tun Razak)
- “ Setiausaha Parlimen Kementerian Penerangan, Datuk Mohd. Shafie bin Haji Apdal, P.G.D.K. (Semporna)
- “ Setiausaha Parlimen Kementerian Belia dan Sukan, Dato' Shahrizat binti Abdul Jalil D.I.M.P. (Lembah Pantai)
- “ Setiausaha Parlimen Kementerian Perpaduan Negara dan Pembangunan Masyarakat, Tuan G. Palanivel, P.J.K. (Hulu Selangor)
- “ Tuan Abdol Mulok bin Haji Awang Damit (Labuan)
- “ Tuan Abdul Aziz bin Mohd. Yassin (Muar)
- “ Tun Abdul Ghafar bin Baba, S.S.M. (Jasin)
- “ Tuan Haji Abdul Hadi bin Haji Awang (Marang)
- “ Tuan Haji Abdul Hamid bin Abdul Rahman (Sungai Benut)
- “ Tuan Abdul Rahin bin Dato' Mohd. Said (Kuala Nerus)
- “ Tuan Abdul Rahman bin Haji Sulaiman, S.S.A., A.M.N., A.M.S., A.M.P., A.D.K. (Parit Buntar)
- “ Datuk Patinggi Tan Sri Haji Abdul Taib Mahmud, D.P., D.A., S.P.M.J., P.G.D.K., S.S.A.P. (Kota Samarahan)
- “ Datuk Abu Seman bin Haji Yusof, D.M.S.M., J.P., B.K.T. (Alor Gajah)
- “ Dato' Haji Abu Zahar bin Dato' Nika Ujang, D.S.N.S., A.M.N. (Kuala Pilah)
- “ Tuan Ahmad Husni bin Mohd. Hanadzlah, P.P.T., A.M.P. (Tambun)
- “ Tuan Ahmad Kamaruzaman bin Mohamed Baria, P.J.K. (Jerantut)
- “ Datuk Ahmad Zahid bin Hamidi, D.M.S.M., P.P.T., P.J.K. (Bagan Datok)
- “ Puan Ainon Khariyah binti Dato' Mohd. Abas, P.M.P., A.M.P. (Parit)
- “ Tuan Akbarkhan bin Abdul Rahman (Libaran)
- “ Tuan Amihamzah bin Ahmad (Lipis)

Yang Berhormat Datu Amirkahar bin Tun Datu Haji Mustapha (Marudu)

- “ Raja Dato' Ariffin bin Raja Sulaiman, D.S.D.K., S.M.S.
(Baling)
- “ Tuan Asmat Nungka (Beluran)
- “ Dato' Haji Badruddin bin Amiruldin, D.S.D.K., B.K.M., P.J.K.
(Yan)
- “ Tuan Haji Badrul Hisham bin Abdul Aziz, A.S.A. (Hulu Langat)
- “ Tuan Billy Abit Joo (Hulu Rajang)
- “ Tuan Haji Buniyamin bin Yaakob (Bachok)
- “ Tuan Chang Kon You (Ipoh Timor)
- “ Che Ibrahim bin Mustafa, P.J.K. (Sungai Petani)
- “ Tuan Chia Kwang Chye (Bukit Bendera)
- “ Tuan Chiew Chiu Sing (Bintulu)
- “ Dato' Joseph Chong Chek Ah, D.S.P.N. (Batu)
- “ Puan Chua Soon Bui (Tawau)
- “ Tun Daim bin Haji Zainuddin, S.P.M.S., S.S.M., D.H.M.S.,
S.S.A.P. (Merbok)
- “ Tuan Fu Ah Kiow (Mentakab)
- “ Tuan Hamzah bin Ramli (Sri Gading)
- “ Dato Haji Hanafi bin Ramli, D.S.D.K., S.M.S., K.M.N., A.M.K.,
A.M.N., P.P.N., P.J.K., J.P. (Jerlun)
- “ Tuan Hashim bin Ismail, P.P.N., P.I.S. (Ledang)
- “ Tuan Henrynus Amin, A.D.K. (Kinabalu)
- “ Dato' Hew See Tong, D.P.M.P., J.P., P.M.P. (Kampar)
- “ Tuan Ho Cheong Sing, A.M.N. (Ipoh Barat)
- “ Dato' Hon Choon Kim, D.S.N.S. (Seremban)
- “ Tuan Hoo Seong Chang (Kluang)
- “ Tuan Haji Ibrahim bin Mahmood (Kuala Krai)
- “ Tuan Ibrahim bin Pateh Mohamad (Tanah Merah)
- “ Puan Hajah Ilani binti Dato' Haji Isahak (Kota Bharu)
- “ Tuan Jacob Dungau Sagan, P.P.B. (Baram)

- Yang Berhormat Dato' Dr. Haji Jamaluddin bin Dato' Mohd. Jarjis, D.I.M.P.,
S.A.P. (Rompin)
- “ Tuan James Jimbun Anak Pungga, P.B.S. (Kapit)
- “ Tuan Jawah Anak Gerang (Lubok Antu)
- “ Tuan Jimmy Lim @ Jimmy Donald (Sri Aman)
- “ Tuan Joseph Mauh Anak Ikeh (Selangau)
- “ Datuk Joseph Pairin Kitingan (Keningau)
- “ Dato' Dr. Kamal bin Salleh, D.S.P.N., K.M.N., P.K.T., J.M.N.
(Wangsa Maju)
- “ Tuan Kamarudin bin Ahmad (Arau)
- “ Tuan R. Karpal Singh (Jelutong)
- “ Dr. L. Krishnan, P.M.C., A.M.N. (Telok Kemang)
- “ Tuan Lau Ngan Siew, A.D.K. (Sandakan)
- “ Dr. Lee Chong Meng (Bukit Bintang)
- “ Dr. G. Leelavathi, A.M.N. (Kapar)
- “ Tuan Liew Ah Kim (Seputeh)
- “ Tuan Lim Guan Eng (Kota Melaka)
- “ Tuan Lim Hock Seng (Bagan)
- “ Tuan Lim Kit Siang (Tanjong)
- “ Tuan Vincent Lim Kuo Phau (Petaling Jaya Utara)
- “ Puan Lim Lay Hoon, P.P.N., B.K.M. (Padang Serai)
- “ Tuan Lim Si Cheng, P.I.S. (Senai)
- “ Tuan Lim Siang Chai (Petaling Jaya Selatan)
- “ Dato' Haji Mahbud bin Haji Hashim, D.S.S.A., A.S.A., P.J.K.
(Sabak Bernam)
- “ Tuan Mansor bin Masikon (Batu Pahat)
- “ Dr. Maximus Johnity Ongkili, A.S.D.K., J.P. (Bandau)
- “ Tuan Md. Isa bin Sabu (Kangar)
- “ Tuan Michael Lisa Kaya, B.B.S. (Bukit Mas)
- “ Tuan Haji Mohamad bin Sabu (Kubang Kerian)
- “ Tuan Haji Mohamed bin Haji Abdullah (Pasir Puteh)

- Yang Berhormat Tuan Mohamed Khaled bin Nordin P.I.S. (Johor Bahru)
- “ Datuk Mohd. Salleh bin Tun Said, P.G.D.K. (Kota Belud)
- “ Dato’ Haji Mohd. Zihin bin Haji Mohd. Hassan, D.I.M.P., P.M.P., A.M.P., J.P. (Larut)
- “ Tuan Mokhtaruddin bin Wan Yusof (Dungun)
- “ Tuan Haji Mustafa bin Muda, A.M.N., A.M.T., P.P.N., P.J.K. J.P. (Hulu Terengganu)
- “ Tuan Haji Nik Mohd. Amar bin Haji Nik Abdullah (Pengkalan Chepa)
- “ Tuan Noh bin Omar, P.J.K. (Tanjong Karang)
- “ Dr. Nungsari bin Ahmad Radhi (Balik Pulau)
- “ Datuk Nurnikman bin Abdullah (Beaufort)
- “ Tuan Ong Tin Kim (Teluk Intan)
- “ Dato’ Othman bin Abdul, D.S.S.A., A.M.P., P.P.T. (Pendang)
- “ Dr. Patau Rubis, P.B.S. (Mas Gading)
- “ Tuan Paul Noutin, A.D.K. (Penampang)
- “ Tuan Philip Yong Chew Lip, A.D.K. (Gaya)
- “ Dato’ Haji Qamaruz Zaman bin Haji Ismail, D.P.M.P., P.C.M., K.M.N., B.C.K., P.J.K. (Bagan Serai)
- “ Tuan Radin Malleh (Tenom)
- “ Dr. Ramli bin Taib (Kemaman)
- “ Mulia Tengku Tan Sri Razaleigh Hamzah, D.K., P.S.M., S.P.M.K., S.S.A.P., S.P.M.S. (Gua Musang)
- “ Tuan Richard Riot Anak Jaem (Serian)
- “ Tuan Robert Lau Hoi Chew (Sibu)
- “ Puan Rohani binti Abd. Karim, P.P.B. (Santubong)
- “ Tuan Ruhanie bin Haji Ahmad, P.I.S. (Parit Sulong)
- “ Dato’ Salamon bin Selamat, D.P.M.S., S.S.A., A.M.S., P.J.K. (Shah Alam)
- “ Dr. Sanusi bin Daeng Mariok (Rantau Panjang)
- “ Puan Seripah Noli binti Syed Hussin (Sepang)
- “ Datuk S’ng Chee Hua, D.S.N.S., P.G.D.K. (Julau)

Yang Berhormat Datuk Song Swee Guan, P.G.D.K. (Bandar Kuching)

- “ Cik Sukinam Domo (Batang Sadong)
- “ Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed, D.J.M.K., J.P. (Machang)
- “ Dr. Tan Chong Keng (Bukit Mertajam)
- “ Dr. Tan Kee Kwong (Segambut)
- “ Tuan Tan Kok Wai (Cheras)
- “ Dr. Tan Seng Giaw (Kepong)
- “ Dr. Tan Yee Kew (Kelang)
- “ Tuan Tiong Thai King (Lanang)
- “ Tuan Tue Si @ Chang See Ten, P.I.S. (Gelang Patah)
- “ Wan Hanafiah bin Wan Mat Saman, B.K.M. (Pokok Sena)
- “ Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar, P.B.S. (Batang Lupar)
- “ Tuan Haji Wan Mohd. Jamil bin Wan Mahmood (Tumpat)
- “ Tuan Wong Kam Hoong, K.M.N. (Bayan Baru)
- “ Dato' Yap Pian Hon, D.M.P.S., A.M.N., P.J.K. (Serdang)
- “ Dr. Yap Yit Thong, A.M.P., A.M.N. (Lumut)
- “ Dr. Yee Moh Chai (Tanjong Aru)
- “ Tuan Yeong Chee Wah (Batu Gajah)
- “ Tuan Yunof Edward Marinking (Tuaran)
- “ Tuan Yunus bin Rahmat (Jelebu)
- “ Dr. Haji Yusof bin Haji Yacob, A.D.K. (Sipitang)
- “ Tuan Zainal Abidin bin Osman (Mersing)
- “ Tuan Haji Zainuddin bin Haji Mohamad Nor, S.M.K. (Pasir Mas)
- “ Dato' Haji Zakaria bin Mohd. Said, D.S.D.K., S.M.K., K.M.N., P.J.K. (Kuala Kedah)

DEWAN RAKYAT**PEGAWAI-PEGAWAI KANAN**

Setiausaha Dewan Rakyat	:	Dato' Haji Abdul Rahman bin Haji Ali, D.P.M.T., A.M.N., P.J.K., A.M.S., S.M.T., A.S.D.K.
Penolong Setiausaha Kanan	:	Zamani bin Haji Sulaiman
Penolong Setiausaha	:	Haji Mustakin bin Selamat

CAWANGAN DOKUMENTASI

Pegawai Penerbitan	:	Azhari bin Hamzah
	:	Monarita binti Mohd. Hassan
Pelapor Perbahasan Parlimen	:	Hajah Shamsiah binti Mohd. Yusop, P.P.N.
	:	Mohd Saleh bin Mohd. Yusop
	:	Hajah Supiah binti Dewak
	:	Mohamed bin Osman
	:	Hajah Norishah binti Mohd. Thani
	:	Jainah binti Sakimin
	:	Shamsina binti Janor
Pembaca Pruf	:	Abu Bakar bin Haji Hasan

CAWANGAN BENTARA

Bentara Mesyuarat	:	Lt. Kol (B) Haji Rahimuddin bin Abdul Mutalib
	:	Mejar (B) Abdul Halim bin Haji Ali
	:	Mejar (B) Zakaria bin Salleh

MALAYSIA

DEWAN RAKYAT

Selasa, 6hb. Mei, 1997

Mesyuarat dimulakan pada pukul 2.30 petang

D O A

[Tuan Yang di-Pertua *mempengerusikan Mesyuarat*]JAWAPAN-JAWAPAN MULUT BAGI PERTANYAAN-PERTANYAAN**TINDAKAN DISIPLIN KE ATAS MURID SEKOLAH RENDAH/
MENENGAH - BILANGAN DIBUANG/DIGANTUNG**

1. Tuan Abdul Aziz bin Mohd. Yassin [Muar] minta Menteri Pendidikan menyatakan bilangan murid-murid sekolah rendah dan menengah yang telah dibuang sekolah dan digantung persekolahan mereka dalam tahun 1996, 1995, 1994, 1993 dan 1992 disebabkan tindakan disiplin dan apakah langkah-langkah yang telah diambil oleh kementerian untuk memperbaiki mutu disiplin di semua sekolah.

Menteri Pendidikan [Dato' Seri Haji Mohd. Najib bin Tun Haji Abdul Razak]: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat, sejak tahun 1992 hingga tahun 1996 bilangan pelajar yang telah digantung sekolah adalah berjumlah 713 orang di sekolah rendah dan 19,550 orang di sekolah menengah. Dalam tempoh yang sama, bilangan pelajar yang dibuang sekolah ialah 249 orang di sekolah rendah dan 3,673 orang di sekolah menengah.

Perlu dijelaskan bahawa jumlah pelajar sekolah rendah dan menengah adalah lebih kurang 4.4 juta orang. Oleh itu, jumlah yang dikenakan tindakan disiplin adalah kecil peratusannya.

Di antara langkah-langkah yang dilaksanakan untuk memperbaiki mutu disiplin di sekolah ialah:-

- (i) mendidik pelajar supaya boleh berfikir untuk membuat penilaian terhadap perkara-perkara positif atau negatif melalui penerapan nilai-nilai murni dalam proses pengajaran dan pembelajaran;
- (ii) kaunseling kepada pelajar yang bermasalah dari semasa ke semasa;
- (iii) mewajibkan pelajar melibatkan diri dalam kegiatan kokurikulum;
- (iv) mengarahkan sekolah supaya bertindak tegas terhadap pelajar-pelajar yang menimbulkan masalah terutamanya yang serius; dan
- (v) menganjurkan program motivasi dengan tumpuan kepada pelajar-pelajar yang berisiko tinggi.

Tuan Jimmy Donald: Tuan Yang di-Pertua, saya ingin tahu kalaulah seorang pelajar yang dibuang itu duduk di sekolah pedalaman di mana tidak ada sekolah ataupun intitusi pendidikan lain, di manakah beliau akan melanjutkan pelajaran beliau itu?

Dato' Seri Haji Mohd. Najib bin Tun Haji Abdul Razak: Tuan Yang di-Pertua, ini bergantung, kalau dibuang sekolah bergantung kepada sejauh mana seriusnya kesnya. Kalau dibuang boleh dipertimbangkan semula kalau keadaan menunjukkan bahawa wajar diambil semula pelajar yang berkenaan.

Tuan Yunus bin Rahmat: Tuan Yang di-Pertua, saya hendak bertanya kepada Yang Berhormat Dato' Seri Menteri, kalau kita lihat bahawa bilangan murid-murid sekolah yang telah digantung ataupun dibuang sekolah begitu ramai walaupun peratusannya kecil. Jadi, saya ingin tahu apakah sebab-sebab utama kepada membolehkan faktor penggantungan dan pemuangan murid ini daripada sekolah-sekolah?

Dan saya juga ingin tahu adakah yang melibatkan guru-guru yang menjadikan faktor pemangkin kepada pemuangan ataupun penggantungan murid-murid ini? Kalau guru yang menyebabkan, adakah bilangan guru juga yang dibuang ataupun digantung daripada perkhidmatan mereka?

Dato' Seri Haji Mohd. Najib bin Tun Haji Abdul Razak: Tuan Yang di-Pertua, bagi kes yang digantung melibatkan antaranya kes yang berat, seperti bergaduh, bersikap kasar, keterlaluan terhadap guru dan melakukan kes yang sama berulang kali. Kalau sekali, mungkin diberi amaran ataupun dikenakan rotan dan sebagainya, tetapi kalau berterusan, maka diambil tindakan digantung. Dan kalau diambil tindakan dibuang sekolah disebabkan kesalahan yang serius, umpamanya menjadi penagih dadah berterusan ataupun ponteng berterusan dalam jangka waktu yang panjang, dalam tempoh 6 bulan selalu ponteng sekolah, maka tindakan boleh diambil.

Bagi guru-guru, kalau punca kesalahan itu kepada guru, maka kita boleh mengambil tindakan tatatertib terhadap guru, tetapi kebanyakan masalah ini punca pelajar itu membawa masalah dari luar masuk ke dalam sekolah.

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat Dato' Dr. Haji Jamaluddin bin Dato' Mohd. Jarjis.

[Soalan No. 2 - Y.B. Dato' Dr. Haji Jamaluddin bin Dato' Mohd. Jarjis [Rompin] tidak hadir]

PEMBAYAR CUKAI MENYARA IBU BAPA - INSENTIF

3. Puan Chua Soon Bui [Tawau] minta Menteri Kewangan menyatakan:-
- (a) apakah insentif yang diberikan kepada para pembayar cukai untuk menyara ibu bapa mereka; dan
 - (b) apakah strategi kerajaan yang menyeluruh untuk menggalakkan penyaraan tersebut.

Timbalan Menteri Kewangan [Dato' Wong See Wah]: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat,

- (a) Pemberian insentif kepada pembayar cukai untuk menyara ibu bapa mereka adalah diberi dalam bentuk pelepasan cukai untuk perbelanjaan perubatan ibu bapa yang telah dinaikkan dari had maksimum RM1,000 kepada RM5,000 dan juga perbelanjaan membeli alat sokongan asas untuk kegunaan sendiri, isteri, anak atau ibu bapa yang cacat anggota sehingga maksimum RM5,000.
- (b) Strategi kerajaan yang menyeluruh untuk menggalakkan penyaraan tersebut adalah dalam pelbagai bentuk. Dari segi insentif cukai, galakan penyaraan tersebut adalah memadai dan akan dikaji dari semasa ke semasa. Pada bulan Oktober, 1995 kerajaan telah meluluskan dasar warga tua negara bagi menangani isu-isu berkaitan dengan warga tua secara menyeluruh.

Dr. Nungsari bin Ahmad Radhi: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Dengan dinaikkan pengecualian sebanyak maksimum RM5,000 untuk tujuan penyaraan ibu bapa, maka insiden cukai untuk rakyat nampaknya telah berkurangan. Memandangkan banyak perkhidmatan awam sekarang ini diswastakan dan apabila diswastakan, perkhidmatan itu terpaksa dibayar oleh rakyat, saya ingin bertanya, adakah secara menyeluruhnya setelah kita melalui proses dasar penswastan ini, adakah insiden cukai pendapatan pada keseluruhannya telah menurun ataupun berada pada tahap yang sama setelah melalui proses penswastan?

Dato' Wong See Wah: Tuan Yang di-Pertua, kutipan cukai pada keseluruhannya walaupun pada tahun-tahun kebelakangan ini telah dihapuskan cukai import ataupun cukai dalam bentuk yang lain ataupun dikurangkan cukai untuk barang import dan sebagainya, tetapi cukai pendapatan dan cukai secara tidak langsung itu adalah bertambah setahun demi setahun. Pada 31hb. Disember, 1996 untuk cukai pendapatan, jumlah kutipan itu ialah lebih kurang RM26.8 bilion.

Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Ada tiga perkara asas yang sangat penting kepada masyarakat ataupun orang-orang tua ini. Pertamanya ialah tempat tinggal, makanan dan pakaian. Adakah kerajaan berhasrat untuk memberi pengecualian cukai kepada pembayar-pembayar cukai bagi mereka yang membantu orang-orang tua mereka dari segi menyediakan tempat tinggal, bantuan bulanan untuk makanan, minuman, pakaian dan sebagainya. Adakah kerajaan berhasrat untuk memasukkan faktor ini sebagai suatu faktor yang membolehkan pembayar cukai mendapat pengecualian kepada satu tahap atau jumlah yang difikirkan sesuai?

Dato' Wong See Wah: Tuan Yang di-Pertua, insentif-insentif yang tertentu sebenarnya perlu diperkenalkan bagi menyokong ahli-ahli keluarga yang menjaga ibu bapa supaya mereka meneruskan peranan mereka. Tetapi walau bagaimanapun, pada masa ini kerajaan tidak bercadang lagi untuk memperkenalkan insentif-insentif seumpama yang dicadangkan itu. Walau bagaimanapun, dari segi kewangan, pihak kerajaan memang telah menyediakan sistem-sistem yang tertentu untuk menjaga sumber kewangan warga tua di negara ini, seperti yang kita wujudkan sistem KWSP, sistem pencen, insurans, tabungan dan sebagainya. Ini adalah untuk menjamin sumber-sumber kewangan pada masa persaraan.

KELAS ETIKA DAN DISIPLIN JALAN RAYA KEPADA BAKAL PEMANDU - MEWUJUDKAN

4. **Tuan Hashim bin Ismail [Ledang]** minta Menteri Pengangkutan menyatakan adakah kerajaan bercadang untuk mewujudkan Kelas Etika dan Disiplin Jalan Raya dan mewajibkan bakal-bakal pemandu semua jenis kenderaan mengikuti kelas ini yang memberi penekanan kepada aspek hormat-menghormati, bertolak ansur, sabar, tidak angkuh dan sombong dan lain-lain, serta mewajibkan mereka lulus ujian etika dan disiplin ini, di samping ujian kemahiran memandu dan undang-undang jalan raya yang ada sekarang ini, dalam usaha kita menjadikan pemandu-pemandu lebih berdisiplin, bertanggungjawab dan bersopan di jalan raya.

Timbalan Menteri Pengangkutan [Datuk Wira Mohd. Ali bin Mohd. Rustam]: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat, unsur-unsur etika dan disiplin sudah pun dimasukkan dalam pengajaran pemanduan berhemat yang dikendalikan oleh sekolah-sekolah memandu ataupun institut memandu. Bakal-bakal pemandu adalah diwajibkan menghadiri kelas pemanduan berhemat ini yang merupakan sebahagian daripada kelas teori selama 5 jam keseluruhannya.

Dalam pada itu, satu kurikulum baru terhadap bakal pemandu lesen vokasional (PSV dan GDL) sedang digubal dan akan diperkenalkan tidak berapa lama lagi. Di bawah kurikulum ini mereka perlu menjalani kelas teori yang berkaitan dengan etika, pengurusan stress, perhubungan awam dan undang-undang jalan raya, di samping latihan praktikal dan ujian. Adalah diharapkan dengan memperkenalkan

kurikulum baru ini, pemandu-pemandu kenderaan perkhidmatan awam dan barangan akan lebih bertanggungjawab, bersopan dan berdisiplin di jalan raya.

Tuan Hashim bin Ismail: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Selain daripada langkah-langkah yang telah dan akan diambil oleh kementerian, seperti yang dinyatakan oleh Yang Berhormat Datuk Timbalan Menteri tadi, saya juga inginkan penjelasan tambahan iaitu sejauh manakah telah dapat dilaksanakan panduan dan etika jalan raya ini sebagai salah satu kurikulum di sekolah-sekolah negara kita?

Datuk Wira Mohd. Ali bin Mohd. Rustam: Tuan Yang di-Pertua, di peringkat sekolah pula, untuk makluman Yang Berhormat, bahawa kursus-kursus ataupun latihan memandu lalu lintas dengan cermat telah pun diadakan dengan penyertaan syarikat-syarikat minyak seperti Shell dan di dalam latihan inilah maka kursus-kursus pemanduan berhemat juga diajar di peringkat murid-murid sekolah.

Tuan Abdul Rahman bin Haji Sulaiman: Tuan Yang di-Pertua, pada satu masa dahulu pernah dicadangkan supaya pelatih-pelatih pemandu ini dibawa melawat ke hospital-hospital untuk melihat mangsa-mangsa kemalangan jalan raya yang kronik serta tempat-tempat di mana sering berlaku kemalangan. Soalan tambahan saya ialah sama ada cadangan ini termasuk dalam kurikulum memandu yang sedang dirancang oleh kementerian?

Tuan Yang di-Pertua: Dia tidak bawa pergi ke kubur sama? *[Ketawa]*

Datuk Wira Mohd. Ali bin Mohd. Rustam: Tuan Yang di-Pertua, kita memang telah menerima cadangan ini daripada beberapa pihak awam. Namun demikian, untuk ketika ini masih lagi dalam pertimbangan.

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat Tuan Chiew Chiu Sing.

[Soalan No. 5 - Y.B. Tuan Chiew Chiu Sing [Bintulu] tidak hadir]

INDEKS KETIADAAN KHIDMAT TNB - MENGURANGKAN

6. **Tuan Wong Kam Hoong [Bayan Baru]** minta Menteri Tenaga, Telekom dan Pos menyatakan:-

- (a) mengapa Indeks Ketiadaan Khidmat (Service Unavailability Index) begitu tinggi bagi Tenaga Nasional Berhad berbanding dengan Indeks Ketiadaan Khidmat yang begitu rendah bagi khidmat yang sama di Jepun dan Singapura; dan
- (b) langkah-langkah kementerian untuk memastikan TNB mempunyai Indeks Ketiadaan Khidmat yang rendah setanding dengan negara yang telah membangun.

Timbalan Menteri Tenaga, Telekom dan Pos [Dato' Chan Kong Choy]:
Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat,

- (a) Indeks Ketiadaan Khidmat (Service Unavailability Index) bekalan elektrik untuk Tenaga Nasional Berhad pada tahun 1995 adalah 297 minit bagi setiap pelanggan bagi tempoh setahun. Sistem bekalan elektrik di negara Jepun telah mantap dan oleh itu indeks ini adalah rendah. Di Singapura pula, sistem bekalan elektrik adalah tertumpu kepada satu kawasan yang kecil dan tidak meluas seperti di Semenanjung Malaysia. Oleh yang demikian, adalah tidak wajar untuk membandingkan Malaysia dengan negara-negara hanya berdasarkan Indeks Ketiadaan Khidmat sahaja kerana sistem bekalan elektrik adalah berbeza di antara satu negara dengan satu negara yang lain.

Apa yang mustahak ialah indeks ini dari masa ke semasa menunjukkan perubahan ke arah keadaan yang lebih baik. Bagi TNB, indeks ini adalah 434 minit pada tahun 1993 dan ia telah menurun kepada 355 minit pada tahun 1994 dan kepada 297 minit pada tahun 1995. Sasaran TNB adalah untuk mengurangkan indeks ini kepada 170 minit pada tahun 2000.

(b) Pihak Kementerian Tenaga, Telekom dan Pos serta Jabatan Bekalan Elektrik sentiasa mengawasi keadaan gangguan bekalan elektrik ini serta langkah-langkah yang diambil oleh TNB untuk mengurangkannya. Langkah-langkah TNB ini termasuk:

- membina pencawang-pencawang elektrik baru;
- meningkatkan kapasiti talian voltan rendah;
- menggunakan line shrouds untuk talian atas yang tidak berpenambat atau uninsulated overhead lines, dengan izin;
- menggunakan aerial bundle cables atau talian atas yang berpenambat;
- menggunakan penyambung jenis baru untuk kabel voltan tinggi;
- menggunakan cross arm jenis baru pada menara talian atas untuk meningkatkan prestasi dari segi gangguan disebabkan oleh petir;
- meningkatkan rondaan untuk mengurangkan kerosakan kabel TNB oleh pihak ketiga; dan
- memperkenalkan kerja pada talian hidup ataupun live line, dengan izin.

TNB akan melabur sebanyak RM7.2 bilion untuk mempertingkatkan sistem pengagihan serta meningkatkan keutuhan ataupun reliability, dengan izin, sistem bekalan TNB untuk lima tahun yang akan datang. Peruntukan tambahan sebanyak RM6 bilion akan digunakan untuk mengukuhkan lagi sistem TNB.

Tuan Wong Kam Hoong: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Kita sentiasa diberi jaminan oleh TNB iaitu pembekalan elektrik lebih daripada permintaan oleh pengguna. Kalau itu adalah betul, pengguna tidak akan menghadapi masalah terputus atau gangguan bekalan elektrik. Soalan saya, saya ingin tahu sama ada benar kemudahan atau sistem pembekalan, that is the distribution network, bukan penjaanaan elektrik, not the generation of electric, tidak diselenggarakan dengan sempurna?

Dato' Chan Kong Choy: Tuan Yang di-Pertua, seperti saya telah banyak kali menjelaskan di Dewan yang mulia ini, kebanyakan gangguan berlaku bukan oleh kerana TNB sendiri, ini adalah oleh kerana kerja-kerja yang dilakukan oleh pihak yang ketiga, termasuk developer dan lain-lainnya. Dan voltan tinggi ataupun overloading yang disebutkan oleh Yang Berhormat ini, cuma merupakan satu di antara sebab yang menyebabkan gangguan.

Tuan Md. Isa bin Sabu: Tuan Yang di-Pertua, mengikut jawapan Yang Berhormat Timbalan Menteri, gangguan ditimbulkan oleh pihak ketiga, kontraktor dan

sebagainya. Apakah jaminan oleh pihak kementerian bahawa gangguan ini dapat dikawal memandangkan rakyat berharap kepada perkhidmatan yang lebih cekap memandangkan TNB yang mana rakyat sebut sebagai 'Tarif Naik Berterusan', untuk menjamin bahawa bekalan tenaga elektrik ini tidak putus begitu kerap?

Dato' Chan Kong Choy: Tuan Yang di-Pertua, beberapa langkah telah dan sedang diambil untuk mengatasi masalah ini, antaranya termasuk mengadakan satu kempen kesedaran di antara kontraktor-kontraktor yang menjalankan kerja yang akan mengakibatkan gangguan elektrik. Yang keduanya, pihak kementerian sedang mengkaji kemungkinan sama ada untuk mengenakan penalti yang lebih berat kepada mereka yang melakukan ataupun menyebabkan gangguan elektrik ini. Satu lagi ialah common trenching. Dasar common trenching ini telah pun diterima oleh pihak kerajaan dan ia akan dimulakan di beberapa kawasan baru.

MBF LAND BHD. MENGAMBIL ALIH SYARIKAT - SIASATAN

7. **Tuan Haji Mohamad bin Sabu [Kubang Kerian]** minta Menteri Kewangan menyatakan:-

- (a) adakah Menteri Kewangan sedar bahawa baru-baru ini MBF Land Bhd. (sebelum ini dikenali sebagai Sri Hartamas Bhd.) merancang untuk mendapatkan beberapa syarikat yang mempunyai harta, berjumlah RM584.7 juta dan nama-nama syarikat tersebut adalah Bimacom Property and Development Sdn. Bhd., Desaru Drive Resort Sdn. Bhd., Uncang emas Sdn. Bhd., Eastern Enterprise Sdn. Bhd. dan Rumpun Jadi Sdn. Bhd.; dan
- (b) MBF Land Bhd. adalah subsidiari MBF Holding Bhd. dan Ketua Eksekutifnya ialah Tan Sri Loy Hean Heong. Adakah Menteri Kewangan, Suruhanjaya Sekuriti dan KLSE sedar bahawa Bimacom Property and Development Sdn. Bhd., Desaru Drive Sdn. Bhd., Uncang emas Sdn. Bhd., Eastern Enterprise Sdn. Bhd. dan Rumpun Jadi Sdn. Bhd. adalah syarikat penama kepada Tan Sri Loy Hean Heong.

Dato' Wong See Wah: Tuan Yang di-Pertua,

- (a) Kerajaan sedar bahawa MBF Land Bhd. merancang untuk mengambil alih beberapa syarikat. Pada 3hb April, 1996, MBF Land telah mengumumkan rancangannya untuk memperolehi seratus peratus kepentingan ekuiti Syarikat Esah Harta Sdn. Bhd., iaitu syarikat induk kepada Uncang Emas Sdn. Bhd. dan Miharjaya Development Sdn. Bhd. Walau bagaimanapun, rancangan tersebut dibatalkan kerana kedua-dua pihak gagal mencapai persetujuan mengenai syarat-syarat pembelian dan penjualan. Pada 20hb. November, 1996, MBF Land mengumumkan cadangan untuk memperolehi 72 unit lot komersial milik Uncang Emas dan Miharjaya. Manakala pada 5hb. Februari 1997, MBF Land mengumumkan pula cadangan untuk memperolehi ekuiti Bimacom Property dan Development Sdn. Bhd. dan Desaru Drive Resort Sdn. Bhd. serta perolehan lot-lot runcit milik Uncang Emas Sdn. Bhd., Eastern Enterprise Sdn. Bhd. dan Tala (M) Sdn. Bhd. serta perolehan tanah milik Teras Oak Pembangunan Sdn. Bhd. dan Rumpun Jadi Sdn. Bhd.
- (b) MBF Land Bhd. atau MBF Holding Bhd. tidak mempunyai sebarang kepentingan dalam syarikat-syarikat yang disebutkan oleh Yang Berhormat, iaitu Bimacom Property

dan Development Sdn. Bhd., Desaru Drive Sdn. Bhd.,
Uncang Emas Sdn. Bhd., Eastern Enterprise Sdn. Bhd. dan
Rumpun Jadi Sdn. Bhd.

Tuan Haji Mohamad bin Sabu: Tuan Yang di-Pertua, memandangkan MBF dan Tan Sri Loy berada di bawah siasatan Bank Negara di atas aduan beberapa skandal yang lalu, apakah pengaruh Bank Negara untuk menyekat Tan Sri Loy membeli harta dan disenaraikan di bursa saham dan ini menimbulkan ketidakpercayaan orang ramai terhadap bursa saham kerana Tan Sri Loy di bawah siasatan Bank Negara. Persoalan saya, adakah Bank Negara tidak berpengaruh kepada orang-orang yang kuat seperti Tan Sri Loy ini untuk menentukan ataupun menyekat pengaruh mereka yang Bank Negara sendiri tidak mempunyai kesan penyiasatan terhadap mereka?

Dato' Wong See Wah: Tuan Yang di-Pertua, setakat siasatan dijalankan ke atas Tan Sri Loy itu tidak bermakna Tan Sri Loy itu telah bersalah, begitu juga tidak ada sebarang garis panduan yang menyekat segala kegiatan yang dijalankan itu mengikut dari segi undang-undang. Dari segi itu, pihak Bank Negara ataupun pihak kerajaan tidak menghalang menjatuhkan hukuman sebelum dia didapati salah.

Dato' Dr. Haji Jamaluddin bin Dato' Mohd. Jarjis: Tuan Yang di-Pertua, saya mengucapkan syabas kepada Yang Berhormat dari Kubang Kerian dapat mengemukakan soalan berbentuk korporat, tidak tahu sama ada DAP tolong dia draf dan letak nama dia, saya tidak tahulah. *[Ketawa]* Sebab lain sedikit lagu itu, gubahnya itu.

Saya hendak bertanya, adakah salah dari segi undang-undang jikalau satu syarikat itu mengambil alih satu syarikat yang lain di mana ada common share holding. Bagi saya tidak salah, melainkan kalau ada dalam masa mesyuarat agung itu yang terlibat itu tidak mengundi, tetapi exercise yang sebegini saya rasa biasa. Saya hendak minta sedikit penjelasan daripada Yang Berhormat Dato' Timbalan Menteri. Kalau betul pandangan saya, lain kali Yang Berhormat dari Kubang Kerian kena bertanya soalan yang elok sedikitlah.

Dato' Wong See Wah: Tuan Yang di-Pertua, saya ucapkan terima kasih kepada Ahli Yang Berhormat yang berkenaan kerana memang tepat sekali jawapan itu, kerana setiap syarikat yang tersenarai itu dikehendaki membuat pengisytiharan tambahan menerusi surat pekeliling kepada pemegang-pemegang saham sekiranya transaksi-transaksi yang dilaksanakan oleh syarikat yang terlibat itu merupakan transaksi golongan berkaitan. Dan pihak yang mempunyai kepentingan dalam syarikat itu bolehlah mengambil alih syarikat itu tetapi perlu memenuhi beberapa syarat, seperti:

- (i) membuat pengumuman mengenai bentuk dan sejauh mana kepentingannya dalam syarikat berkenaan, tujuan transaksi, amaun terlibat dan kesan transaksi serta faedah yang dijangkakan;
- (ii) menghantar surat pekeliling kepada semua pemegang sahamnya dan memaklumkan maklumat mengenai perkara tersebut itu; dan
- (iii) mengemukakan pandangan daripada penasihat korporat bebas mengenai sejauh mana transaksi tersebut adalah adil dan sesuai bagi pemegang-pemegang saham.

Memang tepat sekali pihak yang mempunyai kepentingan tidak boleh mengambil bahagian dalam undian ke atas resolusi berkenaan. Antara lain, ialah cadangan kepada Suruhanjaya Sekuriti perlu mengemukakan segala maklumat yang diperlukan.

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat Tuan Yunof Edward Maringking.

[Soalan No. 8 - Y.B. Tuan Yunof Edward Maringking [Tuaran] tidak hadir]

PURCHASING POWER PARITY - TARAF HIDUP RAKYAT

9. Tuan Haji Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar [Batang Lular] minta Menteri Kewangan menyatakan:-

- (a) di manakah letaknya ekonomi Malaysia dibanding dengan ekonomi ASEAN, Amerika Syarikat dan Eropah jikalau 'purchasing power parity' diguna sebagai kayu sukatan kepada 'standard of living' rakyat; dan
- (b) sejarah ekonomi dunia telah menunjukkan yang pembangunan pesat sesebuah negara hanya boleh bertahan secara purata selama 30 tahun. Argentina umpamanya negara yang kedua di belakang Amerika Syarikat pada tahun 60-an telah lenyap saingan pada 80-an. Mengambil kira kesan sejarah ini apakah dasar rancangan dan langkah pengurusan ekonomi dan fiskal yang ada atau bakal dibuat untuk pembangunan yang berterusan kerajaan.

Timbalan Menteri Kewangan [Dato' Dr. Affifudin bin Haji Omar]: Tuan Yang di-Pertua, jika Purchasing Power Parity (PPP) digunakan sebagai kayu sukatan taraf hidup rakyat sesebuah negara, maka kedudukan taraf hidup di Malaysia adalah lebih baik berbanding dengan negara-negara lain di rantau Asia Tenggara ini.

Berasaskan maklumat terkini dari World Development Indicators 1997 yang dikeluarkan oleh Bank Dunia, KNK per kapita mengikut PPP Malaysia adalah 1.2 kali lebih tinggi berbanding dengan Thailand, 2.5 kali lebih tinggi berbanding dengan Indonesia dan 3.2 kali lebih tinggi berbanding dengan negara Filipina. Berbanding dengan negara-negara maju, purchasing power parity Malaysia adalah lebih kurang 1/3 daripada angka Amerika Syarikat, 43% dari angka purata 5 buah negara Eropah yang maju dan kira-kira 50% dari angka PPP Jepun.

Mengenai dasar-dasar pengurusan kerajaan bagi memastikan pembangunan ekonomi yang berterusan, ingin saya maklumkan kepada Dewan yang mulia ini, perkara ini telah pun dijelaskan dalam Rancangan Malaysia Ketujuh dan belanjawan-belanjawan tahunan yang telah dibentangkan di Dewan ini. Tumpuan dasar ekonomi makro kerajaan ialah untuk memastikan pertumbuhan ekonomi terus mampan, iaitu pertumbuhan ekonomi yang mantap dengan kedudukanimbangan pembayaran yang kukuh dan kadar inflasi yang terendah.

Ke arah mencapai matlamat ini, strategi pertumbuhan ekonomi yang berlandaskan peningkatan produktiviti akan terus diberi tekanan. Sejalan dengan strategi ini, pembangunan sumber manusia akan dipesatkan lagi agar keupayaan penyelidikan dan pembangunan serta ketrampilan teknologi negara dapat ditingkatkan. Perluasan asas sains dan teknologi ini akan membolehkan negara beralih kepada proses pengeluaran yang lebih berintensif teknologi tinggi, di samping meningkatkan lagi nilai ditambah aktiviti ekonomi negara. Tambahan pula, dasar-dasar yang dapat mempertingkatkan daya saingan sektor eksport negara dari segi barangan dan perkhidmatan akan juga diteruskan. Pelancaran Pelan Induk Perindustrian Ke-2 dan usaha ke arah meningkatkan teknologi maklumat melalui penubuhan Multimedia Super Corridor adalah di antara langkah-langkah ke arah meningkatkan daya saingan negara dalam pasaran dunia.

Tuan Yang di-Pertua, di samping itu pelaburan sektor swasta akan terus digalakkan di bawah konsep persyarikatan Malaysia agar sektor swasta terus menjadi pendorong kepada pertumbuhan ekonomi. Bagi memudahkan sektor swasta, terdapat tabungan bagi membiayai pelaburan mereka, pembangunan pasaran modal akan terus ditingkatkan, manakala tabungan negara akan digembleng melalui dasar belanjawan berlebihan dan dasar belanjawan yang munasabah. Kerajaan yakin dengan dasar-dasar ini pembangunan negara akan dapat diteruskan seperti yang berlaku sekarang.

Tuan Haji Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar: Tuan Yang di-Pertua, sedikit sahaja soalan tambahan. Ada kesan menunjukkan pada tahun 1996 yang industri pembuatan, terutama industri elektronik ada menurun sedikit daripada segi pengeluaran di antara dunia. Jadi, kita pada masa sekarang adalah berlandaskan pembangunan kita kepada industri pembuatan yang sebegini, tetapi sebaliknya pula dalam industri perkhidmatan kita adalah sangat berkurangan. Walaupun kita telah menubuhkan MSC yang pokoknya menjadi pergaduhan kita dengan Singapura, sebenarnya Singapura itu jealous sedikit dengan MSC ini - itulah kata seorang profesor daripada Oxford University. Jadi, sejauh manakah kita boleh memperkembangkan industri perkhidmatan supaya dapat memperkukuhkan lagi pengeluaran industri kita dan mempertahankan ekonomi negara di masa hadapan?

Dato' Dr. Affifudin bin Haji Omar: Tuan Yang di-Pertua, sememangnyaalah betul apa yang dikatakan oleh Ahli Yang Berhormat dari Batang Lupar tadi, iaitu kita tidak seharusnya bergantung terus kepada satu sektor pembuatan iaitu dahulu electronic dan electrical goods. Sebenarnya sepertimana Dewan yang mulia ini maklum, di dalam Belanjawan dan di dalam Rancangan Malaysia Ketujuh telah digariskan bahawa usaha-usaha untuk meningkatkan lagi pertumbuhan industri perkhidmatan diambil dan pada masa ini sedang diimplementasikan.

Misalannya, satu daripada masalah di dalam imbangan pembayaran negara ialah di dalam akaun perkhidmatan, iaitu akaun insurans, akaun pembayaran fees kepada profesional dan juga akaun perkapalan. Jadi, ketiga-tiga bidang ini sedang diambil tindakan yang pesat oleh pihak kerajaan yang mana Yang Berhormat sedia maklum, kita telah menubuhkan satu syarikat reinsurans yang besar di Labuan dan kemungkinan satu, dua lagi akan diberi lesen untuk kita menahan pengeluaran ataupun pembocoran negara. Di dalam bidang perkapalan juga sedang diambil tindakan, khususnya kita ingin melihat dan sedang melakukan usaha-usaha untuk memperbanyakkan penggunaan pelabuhan utama kita iaitu Port Klang dan di dalam bidang pelajaran dan bidang lain sedang dilakukan. Dari angka-angka yang ada pada masa ini, sumbangan sektor perkhidmatan kepada KDNK dan KNK sedang meningkat. Jikalau dahulu hanya 43%, kita ingin meningkatkan kepada 60% di dalam masa tidak berapa lama lagi dan peningkatan ini sedang berlaku pada masa ini.

Tuan Lim Guan Eng: Tuan Yang di-Pertua, saya ingin bertanya Yang Berhormat Timbalan Menteri kerana saya tertarik dengan usaha kerajaan menaikkan sama ada PPP ataupun per kapita GNP menerusi tekanan kepada productivity driven growth, dengan izin.

Di sini saya ingin bertanya Yang Berhormat Timbalan Menteri, apakah usaha yang dibuat oleh kerajaan untuk memastikan bahawa semua pekerja mempunyai penyertaan dalam syarikat mereka supaya mereka digalakkan untuk bekerja lebih rajin dan tekun. Dengan izin, mewujudkan satu keadaan 'stakeholder economy' kerana ekuiti atau stake dalam syarikat tersebut mereka dengan sendirinya akan lebih rajin bekerja. Adakah beliau sedar kerana sungguhpun produktiviti dikatakan oleh Yang Amat Berhormat Timbalan Perdana Menteri telah naik dengan lebih rendah berbanding dengan kenaikan gaji, tetapi ini adalah disebabkan oleh kenaikan gaji di pengurusan atasan yang berlebihan daripada kenaikan keuntungan. Adakah pihak kerajaan bersetuju bahawa untuk masa depan kenaikan gaji untuk semua peringkat akan mengikuti kenaikan keuntungan, bukan hanya untuk orang atasan sahaja tetapi termasuk juga untuk pekerja-pekerja peringkat bawahan?

Dato' Dr. Affifudin bin Haji Omar: Tuan Yang di-Pertua, seperti yang kita sedia maklum bahawa satu daripada cara-cara untuk syarikat penswastaan, misalannya di dalam program penswastaan kerajaan yang mana syarikat swasta yang diswastakan dan juga mana-mana syarikat baru yang hendak disenaraikan di dalam BSKL dikhaskan pemegangan ekuitinya kepada pekerja-pekerja daripada 5% hingga 10%. Ini adalah satu mekanisme yang baik yang memberi apa yang dikatakan, dimensi partisipatori iaitu dimensi penglibatan pekerja di dalam memegang ekuiti di syarikat itu. Ini pada hemat saya adalah satu model yang baik yang belum lagi digunakan di

mana-mana negara, melainkan Yugoslavia sebelum ianya dihancurkan oleh peperangan ataupun peperangan sivil yang lalu. Malaysia adalah satu-satunya negara yang mengimplementasi dan menginstitutionalisasikan kehendak ini. Dan boleh dikatakan semua syarikat kita yang moden adalah mempunyai elemen partisipatori ini. Soal apakah 10% sedikit, itu boleh dipersoalkan tetapi ianya telah dijalankan.

Mengenai dengan soalan kedua Yang Berhormat bangkitkan, apa yang disebutkan mengenai dengan kenaikan produktiviti bawah daripada kenaikan tahap penggajian. Produktiviti ini adalah labour productivity. Kita bercakap mengenai total factor productivity. Jadi, dari segi total factor productivity kita masih lagi tinggi.

Mengenai dengan kenaikan gaji, itu cadangan yang baik. Tetapi Yang Berhormat pun di dalam perbahasan kita yang lalu selalu mengatakan bahawa sometimes statistic tell blatant lies. Jadi, di sini juga saya hendak bangkitkan apa Yang Berhormat bangkitkan dahulu mengenai dengan pembahagian kekayaan negara, oleh sebab pendapatan di kalangan segelintir yang atas terlalu tinggi, maka apa yang disebut Gini coefficient itu tidak mencerminkan keadaan sebenarnya di mana Yang Berhormat sebut UN Development Agency report tadi. Oleh sebab setengah daripada ahli-ahli korporat kita, mungkin dalam Dewan ini pun ada, pendapatannya RM300,000 sebulan. Kalau dibanding dengan pegawai biasa RM600 sebulan, jadi terlalu banyak range itu, maka distortion, dengan izin, berlaku di dalam statistik. Jadi, berbalik kepada apa Yang Berhormat kata dahulu, ini pun semacam dan apa Yang Berhormat kata itu, saya jawab pula pun semacam juga. Jadi, statistic sometimes tell blatant lies, dengan izin.

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat Tuan Liew Ah Kim.

[Soalan No. 10 - Y.B. Tuan Liew Ah Kim [Seputeh] tidak hadir]

DBKL - PENGUATKUASAAN KE ATAS PUSAT HIBURAN

11. **Tuan Abdul Rahin bin Dato' Mohd. Said [Kuala Nerus]** minta Perdana Menteri menyatakan adakah benar dakwaan sesetengah pihak yang menyatakan Dewan Bandaraya Kuala Lumpur tidak menjalankan penguatkuasaan ke atas pusat-pusat hiburan tidak berlesen yang tumbuh begitu banyak di sekitar Bandaraya Kuala Lumpur.

Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri [Datuk Dr. Ibrahim bin Saad]: Tuan Yang di-Pertua, Dewan Bandaraya Kuala Lumpur sentiasa membuat operasi penguatkuasaan dan siasatan terhadap pusat-pusat hiburan terutamanya pusat-pusat hiburan yang bermasalah. Pada tahun 1996 sebanyak 115 kali pemeriksaan telah dijalankan. Hasil pemeriksaan tersebut, sebanyak 672 notis kesalahan telah dikompaunkan dan 38 kes telah dibawa untuk tindakan mahkamah. Kesalahan-kesalahan yang dikompaunkan adalah merupakan kesalahan-kesalahan kepada pelanggaran syarat-syarat utama pelesenan di bawah Akta Hiburan (Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur) 1992 dan Kaedah-kaedah Hiburan (Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur) 1993.

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, sejak berkuatkuasanya tempoh had waktu pusat-pusat hiburan pada 17hb. Januari 1997, hampir setiap malam DBKL telah menjalankan kerja-kerja operasi termasuk operasi-operasi khas ke atas pusat-pusat hiburan yang tidak berlesen. Sehingga 2hb. April 1997 sebanyak 62 premis diperiksa dan barangan disita. Operasi turut juga dikenakan terhadap pusat-pusat hiburan permainan yang tidak berlesen dan sejak akhir tahun lepas sehingga 30hb. Mac 1997 sebanyak 72 premis diperiksa dan sejumlah 1,265 mesin video disita.

Tuan Yunus bin Rahmat: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Saya ingin tahu daripada jumlah lesen yang dikeluarkan, berapakah yang sebenarnya yang diberikan secara sah oleh pihak DBKL dan melalui pemeriksaan-pemeriksaan mengejut ataupun menyamar yang dibuat oleh DBKL. Berapakah premis-premis yang beroperasi tanpa lesen secara yang sah dan adakah tindakan baru-baru ini telah diambil tindakan yang drastik dengan menutup sebahagian daripada premis-premis yang

beroperasi secara tidak sah dan berapakah jumlah yang telah diambil tindakan dan premis yang telah disita?

Datuk Dr. Ibrahim bin Saad: Tuan Yang di-Pertua, lesen-lesen pusat hiburan ini terbahagi kepada bahagian-bahagiannya, sebenarnya ada dua jenis, iaitu:

- (i) pusat hiburan permainan, iaitu kita berikan lesen permainan video, simulators snooker - 75; pusat hiburan sekeluarga - 20 dan pusat snooker - 20; bowling - 4 dan juke box - 70;
- (ii) pusat hiburan muzik, nyanyian dan tari-menari - ini mungkin yang dimaksudkan, iaitu karaoke - 125; pub dan restoran karaoke - 48; kelab malam, dewan tari-menari - 10; pub dan bar termasuk dewan tari-menari - 35; pusat hiburan dalam hotel - 62 dan disko - 18.

Sebenarnya kita tidak tahu tempat, tetapi kita estimate lebih kurang ada 290 yang tanpa lesen bagi pusat hiburan permainan - yang kita jangka. Dan jenis kedua, iaitu untuk nyanyian ada lebih kurang 60 tanpa lesen.

Sepertimana yang saya telah jawab tadi, sehingga 2hb. April 1997 ada 62 premis yang telah diperiksa dan barangnya disita, mereka ini ialah tanpa lesen.

Dato' Haji Abu Zahar bin Dato' Nika Ujang: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Dari segi tindakan tegas yang dijalankan oleh pihak berkuasa DBKL baru-baru ini, izinkan saya melalui Dewan yang mulia ini mengucapkan syabas dan tahniah kepada Ketua Pengarah, khususnya Dato' Nordin yang telah bertindak begitu tegas terhadap mereka yang tidak bertanggungjawab ini. Persoalan saya ialah apakah tindakan seterusnya pihak berkuasa terhadap mereka yang cuba menakut-nakutkan mengambil tindakan yang luar daripada undang-undang kepada pihak-pihak pegawai kita yang menjalankan tanggungjawab begitu baik ini. Umpamanya, seperti apa yang dilakukan terhadap Ketua Pengarah dengan melempar bom ke rumahnya, menakutkan keluarganya. Apakah tindakan pihak yang berkuasa untuk menentukan pegawai-pegawai ini tidak bersikap lemah perasaan dan apakah tindakan tegas terhadap mereka yang tidak bertanggungjawab ini?

Datuk Dr. Ibrahim bin Saad: Tuan Yang di-Pertua, memang perkara ini berlaku dan kes Ketua Pengarah Dewan Bandaraya masih dalam siasatan sehingga ini dan butir-butir lanjut belum lagi kita pastikan. Tetapi sejak berlakunya perkara itu, Dewan Bandaraya tidak pernah berhenti atau slow down atau intermediated, dengan izin, dengan usaha-usaha ini. Langkah-langkah dan raid masih terus dijalankan hampir tiap-tiap malam dan ini akan kita teruskan walaupun apa yang telah dibuat ataupun apa yang telah diugut dan sebagainya.

PETANI WANITA DI LUAR BANDAR - PENGGUNAAN TEKNOLOGI MODEN

12. Puan Rohani binti Haji Abdul Karim [Santubong] minta Menteri Pertanian menyatakan tentang tindakan yang akan diambil oleh kementerian agar petani wanita di luar bandar lebih proaktif dalam menghadapi arus pembangunan dan perubahan dalam teknologi pertanian yang sekarang ini lebih menumpu kepada menggunakan mekanisme pertanian. Adakah kumpulan wanita ini akan tertindas dengan penggunaan teknologi moden dan apakah langkah awal yang diambil oleh kementerian dalam mengatasi masalah ini.

Setiausaha Parlimen Kementerian Pertanian [Dato' Abu Bakar bin Taib]: Tuan Yang di-Pertua, di dalam Rancangan Malaysia Ketujuh, Kementerian Pertanian akan terus mempergiatkan usaha untuk mempercepatkan transformasi sektor pertanian yang sedia ada kepada sektor pertanian bercorak komersial dengan tumpuan kepada peningkatan produktiviti dan kualiti melalui penggunaan sepenuhnya sumber pertanian dengan lebih cekap dan pengurangan pergantungan kepada tenaga buruh

yang makin berkurangan dengan penggunaan teknik-teknik penjimatan seperti penggunaan mekanisasi dan automasi. Penggunaan teknologi baru dan moden yang berterusan oleh petani adalah merupakan faktor yang terpenting untuk mencapai matlamat tersebut.

Di negeri Sarawak khususnya Kementerian Pertanian melalui Jabatan Pertanian Sarawak akan terus memperkukuhkan lagi program perkhidmatan pengembangan dan khidmat nasihat dengan melatih, membimbing dan memindahkan teknologi pertanian kepada petani-petani. Dalam Rancangan Malaysia Ketujuh, Jabatan Pertanian Sarawak akan meneruskan pelaksanaan Program Pembangunan Masyarakat. Tujuan utama program ini ialah untuk mempertingkatkan kualiti hidup masyarakat luar bandar melalui pendidikan ekonomi rumah tangga, latihan kepimpinan dan motivasi, mempelbagaikan punca pendapatan dan meningkatkan kesedaran masyarakat luar bandar terhadap isu-isu penting pembangunan serta menanam nilai-nilai positif di kalangan masyarakat luar bandar.

Kira-kira 60,000 keluarga tani dari 2,000 kampung di seluruh negeri Sarawak telah dapat faedah daripada program ini. Program ini dijangka dapat mengurangkan kadar kemiskinan dan pemakanan tidak seimbang, pembangunan sumber manusia di kalangan petani di luar bandar dan aktiviti-aktiviti lain dalam meningkatkan taraf hidup di luar bandar.

Peruntukan sebanyak RM20 juta telah disediakan dalam Rancangan Malaysia Ketujuh untuk Program Pembangunan Masyarakat dan dibiayai sepenuhnya oleh Kerajaan Negeri Sarawak. Bagi tahun 1997, RM4 juta telah diperuntukkan bagi program ini.

Mengenai persoalan sama ada kumpulan wanita akan ditindas dengan penggunaan teknologi moden, Kementerian Pertanian Malaysia berpendirian bahawa kumpulan wanita tidak akan ditindas kerana peranan mereka adalah penting, tambahan lagi masih terdapat aktiviti-aktiviti pertanian yang masih memerlukan tenaga dan kemahiran wanita. Malahan mereka akan dilibatkan bersama untuk menyertai aktiviti pertanian yang dilaksanakan di kampung-kampung.

Kementerian Pertanian Malaysia melalui Jabatan Pertanian Malaysia sedang mempertingkatkan usaha untuk melibatkan wanita-wanita tani di dalam projek-projek ekonomi pertanian khususnya, pemprosesan makanan dan kraftani di seluruh negara. Untuk tujuan ini, satu Projek Pembangunan Industri Hiliran Berasaskan Pertanian sedang dilaksanakan bertujuan untuk mewujudkan lebih ramai usahawan yang dapat menceburi projek-projek tersebut secara komersial terutamanya di kalangan ahli-ahli Kumpulan Pengembangan Wanita Tani.

Di negeri Sarawak khususnya program di bawah anjuran Program Pembangunan Masyarakat akan melibatkan penyertaan wanita yang lebih aktif khususnya bagi program-program seperti Program Pengurusan Rumah Tangga, Program Pembaikan Kampung, Program Pembangunan Projek-projek Industri Kotej dan Program Anti Pemakanan Tidak Seimbang. Sebagai contoh, Program Pembangunan Projek-projek Industri Kotej telah berjaya untuk menggabungkan ahli-ahli kumpulan wanita di kampung-kampung atau rumah panjang dalam melaksanakan aktiviti ekonomi dengan mengeluarkan produk-produk makanan hasil laut, kuih-muih asli dan kraf tangan di samping melatih mereka menjadi usahawan berjaya. Di dalam melaksanakan projek-projek ini, kaum wanita bukan sahaja mendapat pendedahan dan latihan dalam bidang pengurusan, pemprosesan dan pemasaran malah mereka juga menggunakan nasihat-nasihat yang disediakan untuk memproses bahan-bahan tersebut.

Puan Rohani binti Haji Abdul Karim: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Saya ingin hendak mengetahui daripada Yang Berhormat Setiausaha Parlimen, bagaimanakah kerjasama dan perbincangan di antara Kementerian Pertanian dan kementerian yang bertanggungjawab terhadap Hawa untuk menangani banyak masalah yang berkenaan dengan wanita tani?

Dato' Abu Bakar bin Taib: Tuan Yang di-Pertua, memanglah perkara ini sedang dilakukan oleh Kementerian Pertanian dengan melibatkan semua wanita dan di pihak kampung belum lagi kita mengadakan perbincangan.

ISO 9000 BAGI PENIAGA BUMIPUTERA - GALAKAN

13. **Tuan Md. Isa bin Sabu [Kangar]** minta Menteri Pembangunan Usahawan menyatakan apakah kesediaan kementerianya bagi menggalakkan serta mengembangkan organisasi perniagaan bumiputera mengamalkan ISO 9000 dalam urus niaga mereka yang menghadapi kesejagatan pasaran.

Menteri Pembangunan Usahawan [Dato' Mustapa bin Mohamed]: Tuan Yang di-Pertua, Kemenerian Pembangunan Usahawan memang memberi galakan kepada usaha-usaha untuk membolehkan usahawan mendapat sijil pengiktirafan sistem berkualiti ISO 9000 khususnya bagi Industri Kecil dan Sederhana. Ini memandangkan bahawa kualiti merupakan salah satu daripada asas utama kejayaan seseorang usahawan, sama ada usahawan tersebut terlibat dalam mengeluarkan barangan ataupun perkhidmatan, bukan sahaja untuk bersaing di pasaran dunia malah untuk membekalkan perkhidmatan dan barangan bagi pasaran dalam negeri.

Di kementerian, apa yang diberi perhatian khusus ialah untuk program vendor dan program payung, membekalkan perabot ke sekolah-sekolah di bawah sistem Guthrie. Ini antara dua program utama di mana peningkatan kualiti diberikan perhatian yang serius.

Beberapa perjumpaan telah pun diadakan ke arah ini, yang terakhir pada bulan April yang lalu di mana bersama-sama dengan SIRIM, kita telah berjaya menghimpunkan kira-kira 400 orang usahawan bagi memberi penjelasan tentang pentingnya kualiti untuk seorang usahawan dan bagaimana untuk mendapat sijil pengiktirafan ISO 9000 ini. Sementara mereka mendapat sijil pengiktirafan ISO 9000, usahawan digesa juga untuk mendapat sijil APK ataupun Amalan Peningkatan Kualiti. Ini juga dengan kerjasama SIRIM. APK ini adalah sistem yang dari segi tahapnya di bawah sedikit daripada ISO 9000 tetapi merupakan satu tahap yang mustahak dilalui sebelum seorang usahawan mencapai tahap ISO 9000.

Tuan Yang di-Pertua, kementerian akan terus menjalankan usaha-usaha memberi kesedaran kepada usahawan tentang perlunya ISO 9000 dan ke arah itu satu memorandum persefahaman telah pun ditandatangani antara SIRIM dengan Kementerian Pembangunan Usahawan bagi mengadakan program-program berterusan untuk memberi pendedahan dan pendidikan kepada usahawan tentang perkara ini.

Tuan Md. Isa bin Sabu: Tuan Yang di-Pertua, baru-baru ini Yang Berhormat Menteri telah hadir ke Majlis ALEP ataupun Alumni Look East Policy di mana didapati 8 orang bumiputera telah pun menjadi usahawan ataupun peniaga dan angka ini, mengikut Yang Berhormat Menteri, adalah kecil. Walau bagaimanapun, setakat manakah pada hemat Yang Berhormat Menteri bahawa usahawan daripada program Look East Policy ini, dengan izin, dapat mengamalkan apa yang dipelajari dan diamal dalam usaha untuk meningkatkan mutu pengeluaran dan perkhidmatan di negara ini. Dan setakat manakah dapat diteladani oleh organisasi perniagaan bumiputera?

Dato' Mustapa bin Mohamed: Tuan Yang di-Pertua, di bawah program Dasar Pandang Ke Timur kira-kira 1,200 orang pemuda Malaysia telah pun berjaya lulus daripada institusi pengajian tinggi di Jepun dan daripada 1,200 orang, 12 orang, bukan 8 orang, telah berjaya menjadi usahawan. Dan saya difahamkan bahawa 90% daripada mereka bertugas dengan syarikat-syarikat Jepun, iaitu satu peratusan yang tinggi, syarikat-syarikat Jepun ataupun syarikat-syarikat yang ada hubungan dengan negara Jepun.

Bilangan usahawan yang kecil di kalangan mereka, antara lainnya, adalah kerana program ini baru, 15 tahun, umur yang paling tinggi di kalangan mereka ialah 34 tahun dan 35 tahun, mereka yang paling senior baru bertugas 9 tahun. Oleh itu,

kebanyakan mereka masih lagi bekerja dengan syarikat-syarikat Jepun sebagai pengurus dalam pelbagai bidang, seperti kewangan, pembuatan elektronik dan sebagainya.

Saya ingin menyatakan di sini bahawa dari segi pengurusannya mereka telah mendapat faedah yang besar daripada program ini, dan juga dari segi kemahiran. Cuma, langkah-langkah akan diambil oleh mereka untuk menambahkan bilangan usahawan di kalangan graduan yang sekarang ini bilangannya amatlah kecil. Tetapi jika diambil kira program ini baru, bolehlah kita anggap bahawa satu masa nanti, setelah program ini lebih matang, kita boleh melihat lebih ramai lagi usahawan daripada golongan ini.

Dato' Dr. Haji Jamaluddin bin Dato' Mohd. Jarjis: Tuan Yang di-Pertua, tadi Yang Berhormat Menteri ada memberikan pandangan tentang pentingnya aspek kualiti dari segi membangunkan golongan bumiputera. Saya minta sedikit penjelasan, sebab baru-baru ini kerajaan ada membuat satu kenyataan bahawa kerajaan tidak berpuas hati dari segi jumlah kelas menengah. Kalau kita lihat dari jumlah kuantiti kelas menengah ini, terutama sekali bumiputera, amat kurang. Dan kita dengar juga usaha Dato' Menteri sendiri telah membuatkan siri dialog dengan usahawan-usahawan bumiputera.

Saya hendak bertanya sedikit, apakah pendekatan dan strategi baru kerajaan, khususnya kementerian bagi meningkatkan jumlah kelas menengah ini, terutama sekali di kalangan bumiputera memandangkan pendekatan-pendekatan yang ada mungkin tidak begitu mencukupi. Saya minta sedikit penjelasan tentang usaha baru kementerian.

Dato' Mustapa bin Mohamed: Tuan Yang di-Pertua, mengenai golongan menengah bumiputera, kita di peringkat akhir untuk meluluskan cadangan-cadangan yang dikemukakan oleh pelbagai pihak, termasuklah agensi kerajaan, golongan korporat, dewan perniagaan dan lain-lain pihak yang berkaitan dan dalam sedikit masa lagi kerajaan akan endorsekan perakuan-perakuan ini dan ia akan dijadikan strategi bagi mengembangkan bilangan bumiputera kelas menengah ini.

Tuan Yang di-Pertua, secara umumnya pendekatan-pendekatan yang akan diambil bolehlah kita golongkan dalam pendekatan jangka pendek dan jangka panjang. Bagi jangka pendeknya, beberapa crash programme akan kita laksanakan, termasuklah mengenal pasti individu bumiputera yang boleh kita bangunkan dan boleh kita beri peluang. Bagi program jangka panjangnya, yang paling penting ialah dalam bidang pendidikan, termasuklah latihan kemahiran. Jadi, ada pendekatan jangka pendek dan jangka panjang, boleh kita rangkumkan pendekatan ini dan juga dari segi menyediakan peluang-peluang, dari segi menyediakan latihan dan pendidikan serta juga bagi menyediakan premis-premis perniagaan. Ini adalah secara umum, saya tidak berani hendak sebut secara khusus kerana belum lagi diendorse oleh kerajaan.

HUTAN SIMPAN PAYA BAKAU - KELUASAN

14. **Dr. Yap Yit Thong [Lumut]** minta Menteri Pertanian menyatakan:

- (a) berapa banyak lagikah kawasan persisiran pantai negara yang masih diliputi oleh paya bakau; dan
- (b) apakah langkah-langkah yang telah diambil untuk memelihara hutan paya bakau memandangkan pemusnahan kawasan paya bakau adalah merupakan salah satu dari sebab penting yang mengakibatkan hakisan pantai.

Dato' Abu Bakar bin Taib: Tuan Yang di-Pertua,

- (a) Berdasarkan kajian yang telah dijalankan adalah didapati bahawa seluas kira-kira 441,352 hektar kawasan pantai negara ini masih diliputi oleh hutan simpanan kekal paya bakau.

- (b) Antara langkah-langkah yang diambil untuk memelihara hutan paya bakau bagi melindungi kawasan persisiran pantai daripada hakisan ialah:
- (i) Mewujudkan zon penimbal paya bakau sepanjang 400 meter dari garisan pantai dan mensyaratkan supaya semua kerja-kerja pembangunan dijalankan di luar zon penimbal tersebut.
 - (ii) Memberi nasihat kepada pemaju supaya penebusgunaan tanah di kawasan hutan paya bakau dilaksanakan mengikut konsep pulau agar tidak mengakibatkan kemusnahan hutan tersebut.
 - (iii) Mengurangkan penggunaan kayu bakau sebagai cerucuk dalam kerja-kerja pembinaan yang dijalankan oleh Jabatan Pengairan dan Saliran. Selain daripada itu menghindarkan pemotongan kayu bakau untuk dijadikan cerucuk, adalah diharapkan agar amalan ini akan menjadi teladan kepada pemaju-pemaju yang lain.

Jabatan Pengairan dan Saliran dengan bantuan Institut Penyelidikan Hidraulik Malaysia sedang menjalankan kajian untuk menilai kemungkinan menanam semula pokok kayu bakau bagi mengatasi masalah hakisan pantai. Sekiranya kajian mendapati bahawa cadangan tersebut sesuai dan praktik, maka lebih banyak kawasan persisiran pantai akan ditanam semula dengan pokok kayu bakau di masa hadapan. Terima kasih.

Dr. Yap Yit Thong: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Saya ingin bertanya Yang Berhormat Setiausaha Parlimen, untuk memelihara hutan paya bakau adakah pihak kementerian merancang untuk menggalakkan penggunaan hutan paya bakau seperti tempat pelancongan terutama di hutan ini ada berjenis-jenis monyet seperti monyet proposis, monyet ekor panjang dan beberapa jenis burung yang sangat menarik. Kalau ya, apakah insentif yang disediakan? Sekian, terima kasih.

Dato' Abu Bakar bin Taib: Tuan Yang di-Pertua, memanglah kita hendakkan hutan paya bakau ini dijadikan sebagai tempat tarikan pelancongan. Malahan di Langkawi sendiri pun diadakan restoran dekat hutan yang lebih kurang 400 meter berjalan kaki untuk mengecapi keindahan hutan paya bakau dan juga di Selangor, misalnya kita ada tempat di mana kita ada kelip-kelip ataupun fire flies untuk dijadikan tempat pelancongan dan kita juga ada mulakan semuanya di kawasan hutan paya bakau supaya kita dapat menarik pelancongan walaupun Yang Berhormat kata monyet-monyet tetapi banyak lagi benda-benda yang boleh kita lihat seperti burung-burung dan sebagainya. Terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Masa untuk pertanyaan-pertanyaan bagi Jawab Mulut selesai.

[Masa untuk Pertanyaan bagi Jawab Mulut telah cukup dan Jawapan bagi Pertanyaan No.2, 5, 8, 10 dan 15 hingga 49 akan dijilid dalam buku berasingan]

USUL MENANGGUHKAN MESYUARAT DI BAWAH PERATURAN MESYUARAT 18(1)

Kenaikan Tarif Elektrik Oleh Tenaga Nasional Berhad

3.35 ptg.

Tuan Lim Guan Eng [Kota Melaka]: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Yang di-Pertua, di bawah Peraturan Mesyuarat 18(2) ingin saya memberi pemberitahu bahawa saya ingin mendapat izin untuk menangguhkan Majlis Mesyuarat Dewan Rakyat untuk membincang satu perkara tertentu, kepentingan orang ramai yang perlu disegerakan iaitu masalah kenaikan tarif elektrik oleh Tenaga

Nasional Bhd. sebanyak 8% hingga 9% mulai 1hb. Mei 1997 mengikuti kenaikan 8.4% pada bulan Mac 1996 yang menggagalkan usaha dasar penswastaaan kerajaan, mencapai kempen inflasi sifar dan membebaskan rakyat, khususnya rakyat miskin dan usul saya berbunyi:

“Bahawa di bawah Peraturan Mesyuarat 18(1), Majlis Mesyuarat ini mengizinkan Ahli Parlimen kawasan Kota Melaka, Yang Berhormat Tuan Lim Guan Eng menangguk Majlis Mesyuarat ini untuk membincang masalah kenaikan tarif elektrik kali kedua sebanyak 8% dalam tempoh masa setahun telah menggagalkan usaha dasar penswastaaan kerajaan mencapai kempen inflasi sifar dan membebaskan rakyat serta memberikan keuntungan lebih kepada Tenaga Nasional Bhd. dan 6 Independent Power Producers (IPP) adalah satu perkara tertentu, kepentingan orang ramai yang berkehendak disegerakan”.

Tuan Yang di-Pertua, keputusan Kabinet meluluskan permohonan Tenaga Nasional Bhd. menaikkan kadar elektrik mulai 1hb. Mei 1997 adalah satu perkara tertentu dan berkepentingan orang ramai kerana ia adalah satu langkah salah dan tidak memihak kepada kepentingan awam. Macam mana negara kita akan mencapai sasaran inflasi sifar kalau kerajaan membenarkan tarif elektrik naik hampir 20% dalam tempoh setahun iaitu kenaikan secara purata pada bulan Mac 1996 dan 8% hingga 9% sekarang? Lagi pun ia menunjukkan kerajaan tidak jujur bila menyatakan bahawa kadar inflasi untuk tahun ini adalah setakat 3.5% hingga 4% setahun yang salah sekali bila kadar elektrik boleh naik hampir 20% dalam tempoh setahun. Jelas sekali kadar inflasi tidak akan kekal 3.5% tahun ini dan tahun depan jika kadar elektrik yang merupakan komponen yang begitu penting dalam kos perbelanjaan harian, dinaikkan sebanyak 20% setahun.

Di samping itu, kenaikan tarif elektrik menunjukkan kegagalan dasar penswastaaan yang menjanjikan perkhidmatan yang lebih baik, efisien dan juga murah. Semasa Tenaga Nasional Bhd. diswastakan kerajaan menyatakan langkah ini adalah perlu untuk menjamin produktiviti Tenaga Nasional Bhd. boleh ditingkatkan, beban perbelanjaan kerajaan dikurangkan dan perkhidmatan yang diberikan oleh Tenaga Nasional Bhd. lebih baik, efisien dan murah. Sebaliknya bukan sahaja produktiviti tidak dikurangkan malah mutu perkhidmatan bertambah teruk sehingga bekalan elektrik kerap putus dan juga secara besar-besaran di seluruh negara pada 3hb. Ogos, 1996 ataupun di seluruh negeri Pulau Pinang. Baru-baru ini, pertandingan antarabangsa Pencak Silat di Kuala Lumpur terpaksa dibatalkan kerana terputusnya bekalan elektrik daripada pukul 8 pagi hingga 4 petang.

Menteri Tenaga Telekom dan Pos, Yang Berhormat Datuk Leo Moggie telah berkata pada 1hb. Mei dalam surat khabar bahawa rasional kenaikan adalah kos bahan api, kos pembangunan, kos jentera serta alat kelengkapan, kos pinjaman dan sebagainya yang di luar kawalan Tenaga Nasional Bhd. telah meningkat. Ini berlawanan dengan kenyataan Pengerusi Eksekutif Tenaga, Datuk Ahmad Tajuddin bin Ali dua minggu lepas bahawa permohonan menaikkan kadar elektrik adalah untuk membolehkan pengguna bayar lebih sekarang supaya tidak payah bayar lebih pada masa depan. Ini adalah kerana kalau tarif elektrik tidak dinaikkan, kos pinjaman akan naik bila Tenaga terpaksa membayar faedah pinjaman lebih dan menjejaskan keuntungannya.

“Rating” kewangan Tenaga Nasional Bhd. telah diturunkan baru-baru ini oleh Standard & Poor daripada “positive” kepada “stable” kerana keadaan tidak menentu tentang struktur tarif elektrik yang dikenakan. Datuk Ahmad Tajuddin telah menjelaskan penurunan rating ini akan menyebabkan kos pinjaman naik kerana Tenaga Nasional Bhd. dianggap lebih berisiko tinggi. Adalah tidak logik, Tuan Yang di-Pertua, ini digunakan oleh Datuk Ahmad Tajuddin sebagai alasan menaikkan kadar elektrik. Alasan penurunan rating kewangan untuk menambahkan keuntungan menerusi kenaikan kadar elektrik adalah sungguh tidak bertanggungjawab dan tidak boleh diterima kerana ada cara lain untuk menambahkan keuntungan.

Contohnya ialah mengurangkan kos perbelanjaan ataupun meningkatkan produktiviti. Jika Datuk Tajuddin boleh menyatakan hasrat mengurangkan perbelanjaan sebanyak 20% daripada RM5 bilion kepada RM4 bilion setahun, mengapakah Tenaga Nasional Bhd. tidak berkeyakinan tinggi bahawa mereka boleh berjaya dan tidak perlukan kenaikan tarif. Mengapakah Tenaga Nasional Bhd. tidak boleh lebih berdikari dengan menaikkan keuntungan menerusi pengurangan perbelanjaan ataupun meningkatkan produktiviti bukanlah semata-mata bergantung kepada kenaikan tarif sahaja?

Contohnya, IPP YTL Power dijangka menerima RM1.2 bilion daripada penjualan tenaga kepada Tenaga Nasional Bhd. dan memperolehi keuntungan sebelum cukai sebanyak RM714 juta dalam tahun 1997. Kegagalan Tenaga Nasional Bhd. bergantung kepada pembangunan menerusi produktiviti ataupun pengurangan perbelanjaan ini, bukan sahaja merupakan kegagalan pengurusan Tenaga Nasional Bhd. tetapi merupakan satu beban kos yang berat untuk pengguna-pengguna dan negara. Oleh itu, keputusan menaikkan kadar elektrik adalah salah dan akan dikecam ataupun ditentang oleh semua rakyat Malaysia, tanpa mengira kaum dan agama. Perkara ini perlu disegerakan supaya kenaikan tarif elektrik ini boleh ditangguhkan sehingga rasional kenaikannya dikaji semula dan ia tidak menjadikan kadar inflasi naik lebih teruk lagi. Oleh itu, Tuan Yang di-Pertua, Dewan ini harus ditangguhkan untuk menjaga kepentingan pengguna dan ekonomi negara serta memastikan penswastan tidak hanya mementingkan syarikat swasta tetapi juga rakyat Malaysia. Sekian, terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat, saya telah menerima satu pemberitahu usul di bawah Peraturan Mesyuarat 18(1) daripada Yang Berhormat Ahli dari kawasan Kota Melaka pada 5hb. Mei, 1997 jam 8.00 pagi. Teks usul itu adalah seperti yang dibacakan oleh Ahli Yang Berhormat itu sebentar tadi.

Bagi membolehkan perkara ini ditimbangkan oleh Majlis Mesyuarat hari ini, saya sebagai Yang di-Pertua hendaklah berpuas hati bahawa perkara yang dibangkitkan oleh Ahli Yang Berhormat itu memenuhi tiga syarat. Syarat yang pertama ialah perkara ini perkara tertentu, syarat yang kedua ia adalah bagi kepentingan orang ramai dan syarat yang ketiga ialah ia berkehendak disegerakan.

Saya telah meneliti perkara ini dan saya dapati bahawa perkara ini adalah perkara tertentu, ia juga adalah bagi kepentingan orang ramai tetapi pada fikiran saya perkara ini tidak perlu disegerakan sehingga dikehendaki menangguhkan segala Urusan Mesyuarat Dewan ini untuk membahaskan perkara ini dan lagi perkara ini boleh dibahaskan melalui usul biasa yang boleh memakan masa yang mencukupi. Masa yang diperuntukkan di bawah Peraturan 18(1) untuk membahaskan usul ini ialah satu jam. Masa ini tentu tidak cukup untuk menentukan sama ada kenaikan harga elektrik ini berpatutan atau tidak.

Pihak TNB mengatakan kenaikan 1.8 sen seunit ini adalah wajar kerana kenaikan kos pembekalan tenaga elektrik telah meningkat. Pihak pencadang usul ini pula berkata, tidak. Oleh yang demikian, saya menolak usul ini. *[Tepuk]*

RANG UNDANG-UNDANG

RANG UNDANG-UNDANG TELEPERUBATAN 1997

Bacaan Kali Yang Kedua dan Ketiga

Aturan Urusan Mesyuarat dibacakan bagi menyambung semula perbahasan yang ditangguhkan atas masalah, "Bahawa Rang Undang-undang ini dibacakan kali yang kedua sekarang." *[5hb. Mei, 1997]*

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat dari Kluang, sila sambung ucapan.

3.45 ptg.

Tuan Hoo Seong Chang [Kluang]: Saya ucapkan terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua kerana mengizinkan saya menyambung perbahasan saya pada petang ini.

Fasal 3 dalam rang undang-undang ini memang mengatakan cuma golongan yang tertentu yang dapat mengamalkan teleperubatan dan orang-orang lain yang mengamalkan teleperubatan adalah melakukan kesalahan dan apabila disabit boleh didenda tidak melebihi RM500,000 atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi 5 tahun ataupun kedua-duanya. Jadi, di sini saya ingin tanya bahawa Fasal 5(2)(b) walaupun pesakit dimaklumkan sebelum persetujuan diberikan tentang risiko, akibat dan sebagainya yang mungkin diperolehi daripada teleperubatan. Jadi, sama ada pesakit ini masih boleh mengambil tindakan undang-undang terhadap orang-orang yang mengamalkan teleperubatan sekiranya terdapat sesuatu perkara yang tidak diinginkan semasa teleperubatan dijalankan.

Jadi, kalau jawapannya mengatakan boleh, saya ingin mengingatkan kepada pihak kementerian supaya dapat meneliti tentang Fasal 3(2) di mana mengatakan Ketua Pengarah membenarkan seseorang pengamal perubatan berdaftar sementara yang juga boleh mengamalkan teleperubatan ini.

Tuan Yang di-Pertua, satu lagi perkara mengenai Fasal 3, saya tidak nampak ada apa-apa peruntukan tentang penguatkuasaan di dalam rang undang-undang ini, jadi saya ingin tanya macam mana kita hendak menjalankan penyiasatan dan kemudian pendakwaan dilakukan apabila didapati ada berlakunya kesalahan lebih-lebih lagi kalau kesalahan ini dilakukan di luar negara ataupun oleh orang asing. Jadi, macam mana penyiasatan dan pendakwaan yang boleh dilakukan kepada mereka.

Dan dalam Fasal 5(5) yang mengatakan tentang ayat ataupun perkataan "sahabat wakilnya", jadi saya ingin mendapatkan penjelasan yang lebih lanjut tentang perkataan "sahabat wakilnya". Saya rasa cuma persetujuan boleh dibuat melalui ibu bapa, suami isteri ataupun adik beradik yang rapat hubungan mereka dan bukan sahaja sahabat wakilnya.

Tuan Yang di-Pertua, mengenai perlindungan kerahsiaan, Fasal 5(2)(c) walaupun pengamal perubatan berdaftar penuh memaklumkan kepada pesakit bahawa segala perlindungan kerahsiaan sedia ada, adalah terpakai bagi apa-apa maklumat tentang pesakit itu yang diperolehi atau didedahkan dalam masa interaksi teleperubatan tetapi seperti kita sedia maklum, memang tiada satu sistem telekomunikasi di dunia ini yang benar-benar boleh dikatakan full proof network system, dengan izin, termasuklah teleperubatan ini. Maka, memang ada kemungkinan di mana hacking, dengan izin, ataupun cara untuk hacking ini yang akan berlaku dalam masa interaksi teleperubatan ini. Jadi, kalau perkara ini berlaku, ia sudah menjadi satu kesalahan tetapi di dalam rang undang-undang ini juga tiada peruntukan yang membolehkan mereka yang melakukan hacking ini didakwa. Jadi, saya ingin tanya macam mana ataupun apa tindakan yang boleh diambil oleh kementerian terhadap orang-orang yang melakukan kesalahan seperti hacking ini.

Satu perkara lagi tentang kos perkhidmatan teleperubatan. Tuan Yang di-Pertua, dalam Rang Undang-undang Teleperubatan 1997 ini, memang tidak menyentuh tentang kos-kos yang akan dicaj kepada pesakit-pesakit oleh kerana caj merupakan satu aspek yang perlu diberi perhatian yang serius dengan penggunaan teknologi dan peralatan canggih serta talian telefon, sudah pasti ia akan membabitkan lebih banyak kos. Maka, satu garis panduan kos perkhidmatan teleperubatan adalah sangat diperlukan bagi memastikan perkhidmatan ini dapat diluaskan dan satu caj yang munasabah supaya ia tidak membebankan pesakit-pesakit terutamanya pesakit yang berpendapatan sederhana ataupun bawah daripada sederhana.

Maka, saya sangat-sangat berharap Kementerian Kesihatan dapat menyediakan satu garis panduan dan peraturan-peraturan tentang caj-caj yang berpatutan terhadap perkhidmatan teleperubatan di negara kita selepas perbincangan

dengan pihak-pihak yang tertentu termasuk doktor dan pakar-pakar perkhidmatan teleperubatan.

Satu perkara yang patut kita ambil perhatian ialah mengenai bekalan elektrik di hospital-hospital yang akan mengamalkan teleperubatan. Saya merasa sedikit khuatir dan saya ingin hendak tanya sama ada hospital-hospital yang mengamalkan teleperubatan ini diwajibkan mengadakan penjana elektrik sendiri kerana langkah ini bukan sahaja akan dapat menjamin operasi teleperubatan dijalankan secara lancar dan selamat, malah ianya akan mengurangkan risiko pesakit terbabit akibat daripada gangguan elektrik seperti yang berlaku pada bulan Ogos tahun lepas.

Tuan Yang di-Pertua, akhirnya kita merasa bangga kerana dengan pelaksanaan teleperubatan yang menggunakan teknologi canggih ini, pesakit di negara kita memang dapat diberi perkhidmatan yang lebih baik dan kita dapat dan sangat berharap pada suatu hari nanti perkhidmatan teleperubatan ini dapat diperluaskan di kawasan-kawasan luar bandar di mana rakyat di kawasan-kawasan luar bandar juga dapat peluang untuk mendapat perkhidmatan teleperubatan yang seumpama ini selaras dengan hasrat dan cita-cita kerajaan di mana perkhidmatan teleperubatan ini dapat dinikmati oleh semua lapisan rakyat di negara kita.

Jadi, dengan kata-kata ini saya mohon menyokong. Terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Kepong.

3.53 ptg.

Dr. Tan Seng Giaw [Kepong]: Tuan Yang di-Pertua, saya bangun untuk mengambil bahagian dalam perbahasan rang undang-undang ini sebagai seorang Ahli Parlimen dan juga sebagai seorang doktor yang sudah mengamalkan perubatan selama 30 tahun. *[Sorak]* 30 tahun bukan singkat.

Seorang Ahli: Sila teruskan. *[Ketawa]*

Dr. Tan Seng Giaw: Tuan Yang di-Pertua, amalan teleperubatan bukan satu perkara yang baru. Amalan ini adalah berasaskan perundingan atau konsultasi mengenai diagnosis pemeriksaan pesakit, penemuan-penemuan, ujian-ujian pesakit, rawatan dan prognosis ramalan terhadap kesan-kesan penyakit ke atas seseorang pesakit. Ini telah berlaku bertahun-tahun dan beratus-ratus tahun.

Sebelum ini seorang doktor yang menghadapi masalah boleh berunding dengan seorang doktor pakar melalui telefon. Kadang-kadang seseorang pakar itu berada di seberang laut seperti Amerika Syarikat atau England dan amalan ini adalah teleperubatan, Tuan Yang di-Pertua.

Falsafah perubatan telah sentiasa mempelajari dan menetapkan bahawa setiap pengamal perubatan mestilah sentiasa mempelajari dan menyerapkan cara-cara atau teknologi baru untuk perkembangan perubatan. Misalnya, Tuan Yang di-Pertua, kebanyakan hospital besar khasnya Hospital Universiti mempunyai Jabatan Fizik Perubatan (Medical Physic Department) yang menyesuaikan teknologi terkini untuk kegunaan perubatan.

Sejak Sir Joseph Thomson, Tuan Yang di-Pertua, Sir Joseph Thomson pemenang hadiah Nobel menemui elektron 100 tahun yang lalu, alat-alat elektronik semacam televisyen telah digunakan di dalam perubatan. Setakat ini, teleperubatan adalah dilakukan dengan menggunakan peralatan elektronik yang mempunyai audio, video dan penyampaian maklumat seperti mana yang disarankan oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri.

Besar kemungkinan tidak lama lagi alat-alat yang merangkumi semua deria panca indera akan digunakan, maka mahu tidak mahu perubatan berteknologi tinggi telah menjadi amalan biasa. Para penyelidik perubatan menggunakan very high speed Backbone Network System (vBNS) yang jauh lebih pantas daripada Internet untuk penyelidikan dan ini memang membantu perkembangan dan kemajuan perubatan.

Tuan Yang di-Pertua, rang undang-undang ini adalah perlu untuk mengawalselia amalan teleperubatan dan teknologi perubatan yang lain. Semua alat canggih atau kurang canggih mestilah dikawal dengan berkesan, misalnya alat-alat laser perubatan telah digunakan di Malaysia untuk beberapa tahun ke belakangan ini tetapi sehingga sekarang Kementerian Kesihatan ataupun kementerian-kementerian yang lain belum mengadakan kaedah yang berkesan untuk memastikan alat-alat seumpama ini tidak membawa kesan-kesan padah kepada para pesakit. Ini bererti orang-orang yang menggunakan alat-alat ini adalah mahir dan memperolehi etika.

Tuan Yang di-Pertua, misalnya, biasanya saya ada menemui pesakit-pesakit yang mengalami kesusahan atau kecederaan kerana alat laser. Laser dijual di Malaysia dan digunakan oleh sesetengah doktor yang tidak mahir di dalam bidang ini dan mungkin kerana faktor-faktor yang tertentu mereka membeli alat ini dan mungkin menggunakan ke atas pesakit dan akibatnya padah dan pihak kementerian setakat ini pun belum lagi mempunyai kaedah untuk menangani masalah-masalah seumpama ini. Bukan sahaja alat laser, bahkan juga kelengkapan-kelengkapan yang lain, yang belum dikenalpasti dan juga pengguna-pengguna dipastikan mempunyai kemahiran yang tertentu. Ini merupakan satu kelemahan di Kementerian Kesihatan ataupun mungkin di Kementerian Perdagangan Dalam Negeri dan Hal Ehwal Pengguna.

Tuan Yang di-Pertua, pengamal perubatan adalah tertakluk kepada Akta Perubatan 1971 yang pernah disebutkan oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri dan juga Menteri. Apabila Akta Teleperubatan 1997 dikuatkuasakan kelak, pengamal teleperubatan juga akan dikawal. Ia memastikan hanya pengamal perubatan boleh mengamal teleperubatan. Ini adalah langkah yang betul. Majlis Perubatan Malaysia yang memperakui sijil pengamal tahunan untuk setiap doktor juga akan mengeluarkan sijil pengamalan teleperubatan. Ada beberapa peruntukan yang betul tetapi ada juga yang kurang tepat. Misalnya, ada di dalam peruntukan 4(2) yang memberi tempoh kepada pengamal perubatan tiga tahun, walhal pengamal bukan teleperubatan diberi tempoh hanya satu tahun sahaja. Perakuan pengamal perubatan tahunan dikeluarkan kepada setiap pengamal perubatan di Malaysia ini setiap tahun, bukan setiap tiga tahun. Itulah satu perbezaan, mungkin satu kesilapan yang dilakukan oleh pihak penggubal undang-undang ini.

Saya faham undang-undang ini di dalam peringkat kaedah cuba-cuba sahaja, trial and error sahaja. Saya setuju kita tidak boleh buat undang-undang dengan sempurna di dalam bidang yang tidak ada pengalaman yang lain. Satu kertas putih dan pihak penggubal undang-undang tuliskan ke atas kertas ini apa sahaja yang difikirkan tepat dan memanglah mereka bukan insan yang kamil dan mungkin ada cacat celanya. Di sinilah kita akan tekankan bahawa usaha-usaha perlu diambil untuk memperbetulkan yang cacat dan yang cela.

[Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat] *mempengerusikan Mesyuarat*]

Tuan Yang di-Pertua, implikasi dan konsekuensi perubatan berteknologi tinggi seperti teleperubatan moden adalah memeranjatkan. Komputer, Internet, satelit, robot dan lain-lain alat sedang dan akan mendatangkan kesan-kesan baik dan buruk dalam perubatan. Apa yang kuat untuk membawa kebaikan adalah juga kuat bagi mendatangkan keburukan, dengan izin, what is powerful for good is also powerful for evil. Melalui alat-alat yang canggih ini, seseorang doktor boleh berunding dengan seseorang pakar di benua-benua yang lain seperti Amerika Syarikat dengan begitu mudah seolah-olah perbualan itu berlaku di bilik bersebelahan sahaja. Ini memang satu kemajuan, malahan doktor yang berada di benua lain boleh mengamalkan perubatan secara langsung dan ini memang menimbulkan masalah.

Tuan Yang di-Pertua, alat-alat canggih teleperubatan ini adalah mahal-mahal belaka. Ada Yang Berhormat tadi menyebutkan mengenai kos-kos. Itu memang betul dan Yang Berhormat dari Tanjong pernah membangkitkan kos alat-alat ini di Dewan yang mulia ini pada minggu yang lepas. Soalan yang timbul ialah bolehkah teleperubatan memberi manfaat kepada orang-orang berpendapatan rendah. Bukankah

lebih baik jika keutamaan diberi kepada usaha untuk mengadakan kemudahan-kemudahan perubatan asas kepada rakyat berpendapatan rendah. Alat-alat ini telah berada di negara ini untuk beberapa tahun dan teleperubatan telah diamalkan sebelum rang undang-undang ini dibentangkan.

Salah satu aplikasi Koridor Raya Multimedia (MSC) ialah teleperubatan, maka selain daripada pengawalan pengamal teleperubatan, undang-undang ini merupakan salah satu langkah, salah satu daya penarik untuk menarik para pemaju multimedia di MSC. Ini merupakan satu langkah walaupun langkah yang betul, ia juga sebahagian besarnya untuk menarik pemaju-pemaju multimedia. Kita perlukan lebih ramai pemaju-pemaju multimedia untuk menjayakan MSC. Saya setuju kita tidak boleh membiarkan MSC dengan begitu sahaja. Kita, dari semua pihak mesti berusaha dengan bertungkus lumus untuk sama-sama menjayakan projek raksasa ini dan tidak lama lagi mungkin kita dapat memperluaskan projek seumpama ini ke seluruh negara supaya semua rakyat dapat manfaat daripada teknologi canggih.

Walau bagaimanapun, Tuan Yang di-Pertua, di dalam rang undang-undang ini ada beberapa perkara yang tidak disentuh dan memang satu usaha propaganda untuk melatih dan mendidik orang ramai perlu diadakan oleh pihak kementerian kerana mereka tidak tahu apakah teleperubatan. Ada yang berpendapat dengan alat-alat yang canggih ini, kita boleh bina satu hospital moden dan di dalam hospital moden ini, di tepi setiap katil kita boleh adakan alat-alat yang canggih ini dan pesakit-pesakit tidak payahlah jumpa doktor. Dia tekan sahaja butang itu, naik maklumat dalam screen itu cara-cara perubatan, cara rehat, cara makan, minum, cara membuang air besar, air kecil - semua ada di dalam screen itu. Tekankan butang, ini naik, inilah teleperubatan. Mungkin dia hendak ada rundingan atau konsultasi dengan pakar di Klinik Mayor di Amerika Syarikat. Klinik Mayor termasyur dalam bidang jantung. Dia boleh tekankan butang itu dan ada rundingan dengan pihak doktor pakar di Klinik Mayor. Ada orang yang berpendapat sedemikian. Tidak payah ada doktor lain kali, doktor, jururawat semua tidak payah kerana kita tengok screen di dalam peti komputer, itu cukuplah. Cukup dah, tidak payah semua. Adakah ini diertikan sebagai teleperubatan?

Mungkin tidak, tetapi soal yang timbul mengenai bolehkah alat-alat yang begitu canggih memberi manfaat kepada pesakit-pesakit, misalnya di luar bandar yang memerlukan kemudahan-kemudahan perubatan dan kesihatan yang lebih. Kadangkala walaupun ada usaha oleh pihak kerajaan untuk mengadakan klinik-klinik di kampung-kampung terpencil dan sebagainya, ini usaha yang baik tetapi tidak mencukupi. Mungkin di dalam kesihatan, apa sahaja yang kita lakukan mesti tidak cukup kerana kalau kita dapat setiap 2000 orang satu doktor, dia mahu setiap 500 orang satu doktor, kalau 500 orang seorang doktor dia memang mahu 25 orang setiap doktor. Ini memang permintaan dari orang ramai terhadap kesihatan. Memang dia hendakkan yang banyak dan apa sahaja yang kita lakukan tidak memadai.

Saya bersetuju memang susah hendak mendatangkan kepuasan kepada semua pihak tetapi walau bagaimanapun, kita mesti fikir bagaimana teleperubatan ini dapat memberi faedah kepada rakyat. Ini memang penting. Satu cara untuk memberi manfaat kepada rakyat ialah menggunakan alat-alat dan cara-cara yang canggih ini, misalnya kalau di Besut tidak ada doktor pakar jantung dan tidak ada pakar-pakar yang lain, cuma doktor-doktor biasa di hospital di Besut dan di situ mereka sangat sibuk dengan pesakit, tidak dapat menghadiri kelas-kelas ataupun konferensi-konferensi di tempat-tempat yang lain dan kalau kita adakan alat yang canggih ini dan adakan video conferencing, adakan teleperubatan di hospital-hospital daerah ini, mungkin mereka dapat mempelajari sebagai alat untuk pendidikan. Kita hendak latihkan semua doktor di Malaysia ini supaya mencapai satu tahap yang tinggi, mempunyai pengetahuan yang tinggi kerana bagi seorang doktor memang dia mesti sentiasa mempelajari dan teleperubatan memberi peluang kepada mereka ini untuk mempelajari.

Maksud saya ialah satu amalan perubatan untuk pendidikan bukan untuk rawatan kerana kita boleh bayangkan kalau seorang pakar misalnya daripada Klinik Mayor, dia pakar jantung dan seorang doktor di Besut, dia menghadapi masalah

dengan pesakit yang ada sakit jantung dan daripada Amerika dia boleh tengok melalui alat-alat canggih ini macam mana keadaan pesakit itu, boleh memberi nasihat seolah-olah dia sendirilah yang melakukan pembedahan ke atas pesakit.

Masalah mesti timbul kerana kalau apa sahaja padah berlaku ke atas pesakit ini, siapakah yang akan bertanggungjawab? Adakah doktor yang memegang pisau itu sendiri bertanggungjawab ataupun doktor pakar dari Amerika bertanggungjawab? Ini masalah teleperubatan. *[Berucap sambil membelakangkan Tuan Yang di-Pertua].*

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Yang Berhormat, Yang Berhormat diingatkan bahawa Kerusi di depan. Bukan di belakang, Yang Berhormat. *[Ketawa]*

Dr. Tan Seng Giaw: Memang, Tuan Yang di-Pertua tetapi selera kita hendak tukar sedikit. Selera di sini dan selera di situ memanglah, kepelbagaian memang satu asas kehidupan. Tengok di sini, tengok di situ kita..... *[Disampuk]* Memang satu asas kehidupan ialah kepelbagaian dan teleperubatan pun satu faktor kepelbagaian perubatan. Kita tidak boleh sekatkan kepada cara-cara traditional sahaja, cara moden pun kita mesti serapkan asalkan cara moden itu dikawal dengan tepat dan lebih sempurna.

Tuan Yang di-Pertua, ada cadangan untuk menggunakan robot bagi melakukan pembedahan atau memberi rawatan kepada pesakit. Ini memang satu bidang yang bahayalah, Tuan Yang di-Pertua. Macam mana kita boleh, misalnya Tuan Yang di-Pertua sebagai seorang pakar di dalam bahagian paru-paru dan melalui teleperubatan ini Tuan Yang di-Pertua boleh arahkan, ya saya tahu apa masalahnya, dan ada robot di situ, Tuan Yang di-Pertua tekankan butang itu dan mengendalikan robot itu melakukan pembedahan ke atas pesakit itu. Ini memang teleperubatan, adakah itu akan dibenarkan di negara ini memang satu soalan yang akan timbul dari masa ke semasa.

Dr. Tan Chong Keng: *[Bangun]*

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Yang Berhormat, Bukit Mertajam bangun.

Dr. Tan Seng Giaw: Baik.

Dr. Tan Chong Keng: Terima kasih.

Dr. Tan Seng Giaw: Itu bukan doktor perubatan kan itu? *[Ketawa]*

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Itu tidak kisah, Yang Berhormat.

Dr. Tan Chong Keng: Peringkat Sarjana. *[Ketawa]*

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Itu tidak kisah.

Dr. Tan Chong Keng: Terima kasih. Hendak minta penjelasan daripada Yang Berhormat dari Kepong. Tadi dia katakan bahawa kalau pakai robot dalam pembedahan itu akan merbahaya, apakah pandangannya kalau kita pakai Robocop pula? Terima kasih. *[Ketawa]*

Dr. Tan Seng Giaw: Tuan Yang di-Pertua, saya ingat dia doktor falsafah. Doktor falsafah pun berminat dengan perkara seperti itu. Dan robot memang akan digunakan. Adakah pihak kementerian sudah mengubahkan dasar mengenai penggunaan robot di dalam teleperubatan ataupun di dalam aktiviti-aktiviti yang lain, ini memang akan timbul pada masa hadapan kerana alat-alat canggih ini memang akan diwujudkan dan direka dari masa ke semasa dan untuk perkembangan teleperubatan kita mesti menerima apa sahaja yang baik tetapi kita sentiasa berjaga-jaga terhadap apa yang boleh mendatangkan kesan-kesan yang buruk.

Tuan Yang di-Pertua, kepantasan dan kesenangan untuk mendapat pengetahuan perubatan, konsultasi dan rawatan melalui teleperubatan dapat

merangsangkan perkembangan perubatan. Ia membawa manfaat kepada doktor dan pesakit terutamanya dalam bidang pendidikan perubatan. Sebaliknya permasalahan akan timbul - memang akan timbul, Tuan Yang di-Pertua - selain daripada pembedahan jarak jauh termasuk melalui robot, liabiliti profesional untuk melakukan rawatan. Kerahsiaan tidak terjamin walaupun ada peruntukan di dalam rang undang-undang ini untuk mendapatkan persetujuan pesakit untuk menjamin kerahsiaan maklumat mengenai pesakit. Walaupun ada peruntukan-peruntutannya saya percaya ini tidak mencukupi untuk menjamin kerahsiaan terhadap pesakit-pesakit kerana ada Yang Berhormat tadi saya dengar mengkhawatiri pencerobohan Internet ini ataupun hacker, ataupun cracker ataupun ada aktiviti-aktiviti yang lain. Memang bukan sahaja hacker ataupun cracker, lain kali ada 'slacker' pula, apa benda pun ada kerana otak-otak manusia ini memang pintar. Pintar untuk kebaikan dan pintar untuk keburukan juga.

Yang Berhormat Timbalan Menteri pun tahulah, banyak yang buruk ada kerana Yang Berhormat Timbalan Menteri ini mempunyai kedoktoran falsafah. Sekarang kita pun seronoklah menyaksikan seorang Doktor Falsafah menjaga doktor-doktor perubatan. *[Ketawa]*

Tuan Yang di-Pertua, kekurangan kawalseliaan, walaupun ada rang undang-undang ini tetapi saya percaya kaedah untuk mengawalselia teleperubatan adalah tidak mencukupi. Memang tidak cukup dan ada juga undang-undang ini bila dikuatkuasakan kelak tidak dapat dikuatkuasakan di luar wilayah. Tidak dapat langsung dan ini memang satu kelemahan.

'Kambing hitam' boleh muncul di kalangan pengamal teleperubatan dan 'seekor kerbau membawa lumpur, semuanya terpalit'. Doktor dan pakar palsu sering dilaporkan. Bukan sahaja dilaporkan di Hospital Kuala Lumpur, bahkan di Kepong sendiri. Dua tiga minggu yang lepas, kita tahu ada seorang pembantu hospital menjadi doktor di satu klinik di pekan Kepong. Walaupun ada Akta Perubatan 1971, masih timbul masalah doktor-doktor palsu dan itulah, dengan alat yang begitu canggih saya tidak tahulah macam mana pihak kementerian dapat mengesan, mengenalpasti dan menahan doktor-doktor palsu ini. Sekurang-kurangnya doktor palsu di Kepong dapat dikesan dan ditahan. Itu baik, memang baik tetapi dengan teleperubatan saya khawatir, kadangkala hendak kesan pun susah sebab di dalam bidang pencerobohan komputer ini ada setinggi-tingginya sehingga 95% tidak dapat dikesan langsung, apatah lagi ditahan.

Tuan Yang di-Pertua, kekhuatiran saya ini ialah di dalam teleperubatan. Di dalam video conferencing, ia ada apa sahaja aktiviti untuk memberi rawatan untuk memeriksa pesakit dan sebagainya. Mungkin pihak kementerian tidak dapat mengawalselia dengan sendiri, misalnya kalau ada aktiviti dijalankan dengan serentak. Ada 30 di seluruh negara pada saat ini, macam mana pihak kementerian dapat mengawalseliakan semua ini? Tidak dapat, memang tidak dapat. Dan kalau ada misalnya, 30 video conferencing yang dilakukan dengan serentak, misalnya dan memang ada orang-orang jahat yang dapat masuk capaian akses, capaian di dalam komputer mereka dan dapat maklumat-maklumat dan data-data mengenai pesakit-pesakit. Apakah yang akan terjadi dengannya? Mungkin maklumat ini akan disalahgunakan. Ini masalah, Tuan Yang di-Pertua.

Saya diberitahu bahawa salah satu tujuan yang utama bagi menggubalkan rang undang-undang sedemikian ialah untuk menjadi penghalang kepada bakal penjahat terutamanya doktor-doktor palsu. Ia ada denda sehingga RM500,000 dan penjara 5 tahun ataupun kedua-duanya, memang satu penghalang kepada bakal penjenayah. Ini memang pihak kementerian berpendapat sedemikian, mereka berpendapat kalau kita ada kebun buah-buahan kita dirikan pagar dan ada papan iklan yang mengatakan "Penceroboh akan didakwa". Itu cukuplah. Tidak ada orang yang hendak masuk kebun itu kerana ada pagar dan ada papan iklan, sudah cukup untuk menghalang orang. Ini rang undang-undang hari ini ialah satu pagar dengan satu iklan. Itulah semata-mata. Kita perlu, bukan tidak perlu tetapi tidak dapat mengawal keadaan yang sebenarnya.

Tuan Yang di-Pertua, undang-undang teleperubatan yang tidak berteraskan kepada prinsip-prinsip etika perubatan moden, dengan izin, the modern ethical precepts, pasti akan gagal. Saya ulangi. Undang-undang teleperubatan yang tidak berteraskan kepada prinsip-prinsip etika perubatan moden pasti akan gagal. Perubatan berteknologi lebih canggih memerlukan prinsi-prinsip etika perubatan yang lebih baik. Setakat ini Majlis Perubatan Malaysia adalah bertanggungjawab untuk etika perubatan dan mereka perlulah mengkaji semula etika yang terdapat sekarang untuk memperbaiki keadaannya untuk mewujudkan prinsip-prinsip etika perubatan yang moden secocok dengan perkembangan, secocok dengan arus aliran semasa. Ini memang perlu dibuat.

Tuan Yang di-Pertua, dalam bidang perubatan, pengetahuan adalah tidak mempunyai batasan. Seseorang doktor mestilah mengelakkan keangkuhan. Beliau haruslah mempelajari sepanjang hidup. Pepatah perubatan lebih 400 tahun yang lepas adalah: untuk menyembuh dengan sekali-kali, untuk melega dengan kerap-kali, untuk menyenangkan dengan sentiasa, dengan izin, to cure occasionally, to relieve often, to comfort always. Pertimbangan utama semua doktor ialah kesihatan dan kebajikan para pesakit. Saya perlu menekankan perkara ini kerana kita hendak mengawal teleperubatan dengan lebih 95% bakal penjahat tidak dapat dikesan kalau tidak ada prinsip-prinsip dan etika perubatan yang lebih baik. Kalau tidak ada pendidikan yang berkesan, kita akan mengalami kesusahan yang lebih.

Asas prinsip-prinsip etika perubatan bermula dengan ahli-ahli falsafah Yunani zaman kuno seperti Plato 2400 tahun yang lalu dan 100 tahun kemudian, Hippocrates yang menulis atau ikrar Hippocratic. Tuan Yang di-Pertua, sumpah Hippocratic, dengan izin saya sebutkan di sini kerana saya nampak prinsip-prinsip yang digunakan oleh Majlis Perubatan Malaysia di sini ialah berasaskan juga kepada prinsip yang digubalkan oleh Hippocratic tetapi tidak mencukupi. Sumpah atau ikrar itu berbunyi, dengan izin:

"I will follow the system of regimen, which according to my ability and judgement, I consider for the benefit of my patients and abstain whatever is deleterious and mischievous. I will give no deadly medicine to anyone if asked to do so, nor suggest any such counsel..... With purity and with holiness I will pass my life and practise my Art..... In whatsoever houses I enter I will go into them for the benefit of the sick and will abstain from any act of mischief and corruption and from the seduction of females and males..... Whatsoever things I see or hear concerning the life of men in my attendance on the sick, or even apart therefrom, which ought not to be noised abroad, I will keep silence thereon, counting such things to be sacred secret..... While I continue to keep this Oath inviolate, may it be granted to me to enjoy life and to practise of the Art, respected by all men at all times".

Tuan Yang di-Pertua, pada masa yang lalu setiap doktor membuat sumpah atau ikrar ini tetapi bukan sekarang. Sebahagian besar sumpah atau ikrar ini telah ketinggalan zaman seperti Akta Perubatan 1971 ada sebahagiannya ketinggalan zaman kerana kita mesti mempertingkatkan. Tuan Yang di-Pertua, sumpah atau ikrar Hippocrates ini perlu dipinda selaras dengan arus aliran masa. Sumbangan daripada doktor-doktor yang lain daripada seluruh dunia termasuk dunia Arab untuk memperbaiki prinsip-prinsip etika perubatan ini memang dilakukan dari masa ke semasa kerana bukan sahaja di dunia barat, bahkan juga di dunia Arab pada satu ketika perubatan pun adalah sangat maju di kawasan-kawasan di Timur Tengah. Ada satu ketika tetapi dengan zaman yang berubah dengan pancaroba memang bidang perubatan di kawasan itu sudah ketinggalan.

Tuan Yang di-Pertua, ada ikrar atau sumpah Paracelsus, seorang doktor Switzerland pada tahun-tahun 1493 hingga 1541. Ikrar atau sumpah Paracelsus ialah, dengan izin:

"This is my vow. To perfect my medical art and never to swerve from it so long as God grants me my office, and to oppose all

false medicine and teachings. Then to love the sick, each and all of them, more than if my own body were at stake. Not to judge anything superficial but by symptoms and signs. Not to consider any medicine without understanding, nor to collect any money without earning it. Not to guess but to know."

Tuan Yang di-Pertua, ini salah satu sumbangan untuk etika perubatan kita dan ada satu sumbangan lagi, Tuan Yang di-Pertua, oleh Sir Benjamin Brodie di tahun 1783-1862, seorang doktor pakar bedah dari London mengatakan:

"You must feel and act as gentlemen. But let there be no misunderstanding as to who is to be regarded as a gentleman. It is not he who is fashionable in his dress, expensive in his habits, fond of fine equipages, pushing himself into the society of those who are above himself in their worldly station, that is entitled to that appellation. It is he who sympathizes with others, and is careful not to hurt their feelings even on trifling occasions; who, in little things as well as great, assumes nothing which does not belong to him, and yet respects himself; this is the kind of gentleman which a medical practitioner should wish to be. Nor pretend to know what cannot be known; make no promises which it is not probable that you will be able to fulfill."

Ini memang, Tuan Yang di-Pertua, sumbangan-sumbangan daripada tiga doktor yang lepas. Ada banyak lagi, tetapi setakat ini saya berharap pihak Majlis Perubatan Malaysia dapat mengambil perhatian. Saya mempercayai bahawa adalah tidak mencukupi untuk mengadakan undang-undang seumpama ini. Prinsip-prinsip etika hendaklah disemaikan di hati nurani setiap doktor, termasuk pengamal teleperubatan. Saya berpendapat bahawa setiap kolej perubatan perlu menubuhkan Jabatan Etika Perubatan Moden. Walaupun ini tidak kena-mengena dengan rang undang-undang ini, tetapi ada kaitan secara tidak langsung. Kalau tidak hendakkan doktor-doktor yang beretika yang tidak akan menyalahgunakan teleperubatan, secara tidak langsung memang ada berkaitan dan perlulah kita tubuhkan Jabatan Etika Perubatan Moden di setiap universiti, di setiap kolej perubatan.

Majlis Perubatan Malaysia patutlah menggubalkan prinsip-prinsip etika perubatan moden untuk menghadapi amalan perubatan moden. Semua langkah yang diambil oleh majlis ini hendaklah berdasarkan kepada prinsip-prinsip etika tersebut.

Tuan Yang di-Pertua, kawalan alat-alat perubatan canggih - ini memang satu kelemahan. Terdapat pelbagai alat kelengkapan perubatan moden di Malaysia. Kementerian belum memperolehi kaedah yang sempurna seperti saya sebutkan tadi untuk mengawalinya. Ia mestilah mengkaji secara menyeluruh kaedah yang ada sekarang. Kita kaji semua.

Tuan Yang di-Pertua, ada di hadapan saya satu risalah daripada Telekom Malaysia. Syabaslah kepada Telekom Malaysia kerana lebih awal lagi beberapa tahun yang lepas mengambil kesempatan untuk membekalkan alat-alat kelengkapan canggih untuk teleperubatan. Saya pun tidak tahu sama ada pihak kementerian ada membaca iklan ini, Interactive Medicare, dengan izin, Tuan Yang di-Pertua, kerana di dalam bahasa Inggeris. Walhal teleperubatan seratus peratus dalam bahasa Inggeris. Mungkin pada masa hadapan kita boleh menterjemahkan sedikit demi sedikit kepada Bahasa Malaysia.

"Interactive Medicare Telekom Malaysia -

Taking remote medical consulting, treatment and education to exceptional standards. What is telemedicine? Telemedicine - the use of advanced telecommunication technologies to exchange health information and provide health care services across geographic, time, social and cultural barriers."

Tuan Yang di-Pertua, dia ada rajah juga di sini. Saya pun tidak tahulah sama ada pihak kementerian pernah membaca iklan ini.

“Telemedicine Infrastructure -

Telemedicine enables a delivery of health care services more efficiently. Doctor-patient consultations, clinical consultations between physicians and other health care professionals, remote support and access to expert resources can be achieved. It reduces health care costs by reducing or eliminating the need for patients to travel great distances and brings quality medical care to underserved areas - to bring medical care to underserved areas.”

Saya pun tidak tahulah sama ada kementerian ada tengok iklan ini, sama ada benar ataupun tidak. Adakah pernah memeriksa alat-alat kelengkapan ini. [Sambil menunjukkan risalah] Memang nampak canggih.

Image exchange to Interactive Medicare can include X-rays, MRI's, ECG's, Pathology slides and patient charts.

Bagi orang yang tidak faham mengenai MRI's boleh tanya saya selepas ini.

Beberapa Ahli: [Menyampuk]

Dr. Tan Seng Giaw: Iaitu alat X-ray yang sangat canggih, MRI's. ECG's memang tahulah. Saya ingat Bukit Mertajam pun tahu ECG. Pathology slides and patient charts.

Interactive Medicare educational applications include Continuing Medical Education (CME), itu baik - Continuing Medical Education. Continuing Nursing Education (CNE), itu pun baik juga. And the delivery of professional training courses for undergraduates, trainee specialists, consultants and other healthcare professionals.

Memang saya tekankan bidang pendidikan untuk teleperubatan. Ini memang satu perkara kita mesti tumpu perhatian.

The sophistication of Interactive Medicare is achieved through the use of a specially developed medical video workstation which is the world's first - yang pertama di dunia - and only full-featured roll-about video conferencing system designed for use specifically in health care facilities such as hospitals, medical centres, clinics, medical schools and prisons.

Dia masuk ke penjara juga. Tetapi adakah pihak kementerian tahu ini hendak masuk ke penjara, teleperubatan untuk penjara? Di dalam iklan inilah. *Telekom Malaysia already has in place a network of exchanges and fibre optic lines that spans the length and breadth of Malaysia, reaching even the remotest towns.*

Based on this nationwide telecommunications infrastructure, the advanced Interactive Medicare video stations at the Telemedicine Centre of the University Hospital and Tengku Ampuan Rahimah Hospital, Klang, are linked via leased lines and ISDN network.

Telemedicine Resource

The Medical Faculty of the University of Malaya through its teaching hospital, the University Hospital, is recognised as the premier education facility in Malaysia. Saya berharap akan kekalkan status 'premier' ini. The scope and experience of University Hospital as a teaching hospital, coupled with its vast

specialist and expert clinical resources, makes it an ideal pioneer telemedicine service. A major telecommunications provider in Malaysia, Telekom Malaysia's developed infrastructure is the backbone of this telemedicine service.

Adakah satu soalan timbul. Rang Undang-undang teleperubatan ini adalah dibentangkan semata-mata untuk Telekom Malaysia. Memang kerana sudah ada berapa tahun, bukan sahaja untuk hospital, untuk klinik, untuk kolej perubatan, bahkan juga untuk penjara.

Interactive Medicare is jointly run by the Medical Faculty of the University of Malaya and Telekom Malaysia. The Telemedicine Centre at University Hospital and the University Malaya Medical Faculty with its satellite campus in Tengku Ampuan Rahimah Hospital in Klang are capable of delivering the service to other medical facilities nationwide.

Saya menekankan perkara ini kerana saya baca iklan ini, teleperubatan memang wujud di Malaysia untuk beberapa tahun lalu. Telekom Malaysia mempunyai kelengkapan-kelengkapan atau alat-alat yang sangat canggih yang dipaparkan di dalam iklan ini. Adakah pihak kementerian mengetahui perkara ini, adakah pihak kementerian membuat pemeriksaan dan juga memonitorkan apa yang terjadi dengan Telekom Malaysia ataupun teleperubatan di Universiti Malaya.

Saya berharap memang ada graduan daripada Universiti Malaya. Kolej Perubatan memang baik. Saya percaya kalau kita boleh mengawal aktiviti-aktiviti teleperubatan itu dengan lebih baik, kolej ini boleh meningkatkan statusnya. Sebab Tuan Yang di-Pertua pun tahu setakat ini Kolej Perubatan Universiti Malaya sebelum ini diiktiraf oleh pihak Medical Council England. Tetapi pada beberapa tahun lalu kerana faktor-faktor yang tertentu tidak diiktiraf lagi. Kalau kita ada kawalan yang lebih baik mungkin boleh diiktirafkan semula. Boleh, sebab kita hendak graduan-graduan kita dapat pergi ke England dengan mudah. Kalau diiktirafkan kita boleh masuk ke mana-mana hospital di United Kingdom.

Tuan Yang di-Pertua, ini mengenai alat-alat perubatan yang canggih dan kaedah yang tidak mencukupi untuk mengawal semua ini. Memang saya mempunyai cadangan-cadangan untuk memperbaiki keadaannya. Pada beberapa hari yang lepas saya pun ada mengemukakan satu kertas pemberitahu untuk pindaan ke atas rang undang-undang ini di bawah Peraturan Mesyuarat 57(2), tetapi Tuan Yang di-Pertua menggunakan Peraturan Mesyuarat 57(3) untuk menolak cadangan saya. Walau bagaimanapun, kerana ada prosedur yang mungkin tidak tepat, saya hendak tekankan di sini apakah cadangan saya, Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Yang di-Pertua, saya mencadangkan Fasal 6 yang baru, kerana saya tidak boleh bincangkan semasa Jawatankuasa kerana tidak diterima. Saya perlulah, terpaksa.

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Yang Berhormat, saya ingatkan bahawa walaupun cadangan pindaan itu telah pun ditolak, tetapi dalam peringkat Jawatankuasa, bila kita sampai ke fasal yang berkenaan, boleh juga Yang Berhormat.....

Dr. Tan Seng Giaw: Saya hendak tambahkan.

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]:bahaskan apa yang hendak disoalkan.

Dr. Tan Seng Giaw: Boleh, Tuan Yang di-Pertua, kerana saya.....

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Bukan di bawah pindaan. Pindaan tidak ada, sepertimana yang dibuat oleh Yang Berhormat dari Tanjong kelmarin.

Dr. Tan Seng Giaw: Saya akan dengan lebih terperinci membawa cadangan saya semasa Jawatankuasa. Tetapi sekarang cuma hendak buat cadangan secara dasar. Cadangan saya ialah supaya pihak kementerian menubuhkan suatu lembaga yang dikenali sebagai 'Lembaga teleperubatan Negara.' Lembaga ini saya tidak akan merangkumi semua butir-butiran, cuma setakat mengatakan bahawa dengan melantik menteri sebagai pengerusi dan ketua-ketua setiausaha dan ketua pengarah dan beberapa kementerian yang lain untuk menjadi ahli.

Fungsi lembaga ini, yang pertama untuk merancang, membentuk dan menentukan dasar dan strategi kebangsaan bagi perkembangan segala aspek perubatan berteknologi tinggi termasuk teleperubatan. Sebab itu, kalau hendak adakan lembaga ini hanya untuk semata-mata untuk teleperubatan, memang sangat terhad. Kita mesti memperluaskan kepada pengguna teknologi canggih teleperubatan. Ini memang banyak saya sudah sebutkan, salah satu alat ialah laser tidak dikawal dengan baik oleh pihak kementerian.

Yang kedua, Tuan Yang di-Pertua, fungsi lembaga ini untuk menyelaraskan perkembangan perubatan berteknologi tinggi, termasuk teleperubatan.

Yang ketiga, untuk memajukan dan memudahkan pertumbuhan teratur perubatan berteknologi tinggi, termasuk teleperubatan, telerobot, robot perubatan dan sebagainya. Memang ada, Padang Terap mungkin setakat ini tidak ada, tetapi pada masa hadapan mungkin ada robot perubatan. Bukan sahaja teleperubatan, tetapi robot perubatan. *[Ketawa]*

Yang keempat, Tuan Yang di-Pertua, untuk menentukan dasar dan menetapkan garis panduan bagi mengawalseliakan semua syarikat dan pusat yang membekalkan kelengkapan dan kemudahan perubatan berteknologi tinggi, termasuk teleperubatan. Saya pun tidak tahulah sama ada kementerian mempunyai kaedah sekarang untuk mengawal semua ini. Kalau ada, bolehkah Yang Berhormat Timbalan Menteri memberitahu pihak kami berapa syarikat atau pusat membekalkan alat-alat perubatan canggih sekarang. Kalau kaedah untuk mengawal selia memang mengetahui bilangan syarikat dan pusatnya.

Tuan Yang di-Pertua, yang kelima, fungsi lembaga ini ialah untuk menentukan dasar dan menetapkan garis panduan mengenai struktur fee, kerana kita belum capak lagi mengenai sektor fee. Mengapa saya sebutkan ini, pada dua-tiga minggu yang lepas Klinik Mayor adakan satu video conferencing di Pulau Pinang, sibuk mereka adakan video conferencing, saya berharap para doktor Malaysia di Pulau Pinang dapat manfaat daripada teleconferencing ini. Tetapi saya tidak nampak pakar-pakar ini pergi ke kawasan-kawasan mundur seperti Zaire sekarang untuk teleconferencing. Pergi ke Padang Terap pun tidak nampak. *[Ketawa]* Tidak nampak langsung. Mengapa mereka tidak pergi ke kawasan-kawasan terpencil, kawasan-kawasan mundur, negara-negara yang kurang maju. Mesti ada faktor yang penting.

Beberapa Ahli: *[Menyampuk]*

Dr. Tan Seng Giaw: Apa?

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Yang Berhormat, jangan layan kepada suara yang lain. Melainkan mereka bangun atas peraturan mesyuarat ataupun hendak minta penjelasan.

Dr. Tan Seng Giaw: Tadi ada beberapa desas-desus dari sebelah sini dan sebelah situ, tidak dapat dengar dengan terang. *[Menyampuk]*

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Yang Berhormat, teruskan.

Seorang Ahli: Cari bomoh.

Dr. Tan Seng Giaw: Tanjong Karang, saya ingat ada di Teluk Intan, tetapi sudah balik ke sini. *[Ketawa]* Sebelum dia kembali, kita ada suasana yang sepi, yang

tenang untuk mendengar ucapan. Tetapi dengan Tanjong Karang balik daripada Teluk Intan, keadaan kecoh sekali sekarang. *[Ketawa]*

Tuan Yang di-Pertua, ada yang sebutkan tadi wang, kerana mereka tidak ada wang. Tetapi Padang Terap, saya percaya sebahagiannya ada wang, bukan semua tidak ada. Sebab saya berharaplah Klinik Mayor pun boleh pergi ke Padang Terap untuk video conferencing juga. Sebab tidak ada wang di kawasan-kawasan terpencil di negara-negara yang kurang maju. Mereka tidak berminat. Tetapi di Malaysia ini kita nampak ada wang sedikit, dan kalau datang ke sini memang boleh untuk mendatangkan faedah sedikit. Itu masalah teleperubatan. teleperubatan adalah berkait dengan rapat masalah wang. Padang Terap sekarang dia sudah faham.

Ada lagi fungsi lembaga perubatan ini, Tuan Yang di-Pertua. Kita mesti tetapkan fee. Macam mana, kerana kita tidak tahu apakah rumusan atau formula yang digunakan sekarang untuk mengadakan teleconferencing atau mengadakan konsultasi yang lain. Apakah formula untuk membayar feenya? Bolehkah Yang Berhormat terangkan macam mana, bagaimana dan setakat mana fee dibayarkan? Kepada siapa yang dibayarkan sekarang? Sebab teleconferencing berlaku di Malaysia sudah berapa tahun. Ini bermakna teleperubatan sudah pun berada di Malaysia beberapa tahun. Apakah cara yang dibuat untuk struktur fee sekarang?

Tuan Yang di-Pertua, kemudian fungsi lembaga juga adalah untuk menentukan dasar dan menetapkan kriteria bagi peruntukan wang kepada institusi penyelidikan perubatan berteknologi tinggi termasuk teleperubatan. Jadi, kita mesti adakan satu lembaga yang menentukan peruntukan wang untuk penyelidikan teknologi tinggi bagi perubatan. Memang kita hendak jadi negara yang maju, salah satu sifat majunya ialah kita buat penyelidikan sendiri, kita keluarkan alat-alat canggih sendiri dan dijual kepada negara-negara lain. Itu caranya. Seperti kita cuba buat motokar sekarang, itu baik. Cuma saya sebutkan ini sebagai persimpangan sahaja, Tuan Yang di-Pertua. Menyimpang kepada cara sebagai satu perbandingan. Kita....

Beberapa Ahli: *[Menyampuk]*

Dr. Tan Seng Giaw: Ada banyak lagi hendak habis.

Beberapa Ahli: *[Menyampuk]*

Dr. Tan Seng Giaw: Dia hendak cakap, Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Yang Berhormat, cuba padatkan ucapan Yang Berhormat.

Dato' Haji Mohd. Zihin bin Haji Mohd. Hassan: Buat tele.

Seorang Ahli: Betul, betul!

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Saya tidak hadkan masa. Tadi, Yang Berhormat dinasihatkan supaya dapat memadatkan.

Dr. Tan Seng Giaw: Saya hendak padatkan.

Dato' Haji Mohd. Zihin bin Haji Mohd. Hassan: 'Telekulit, telekulit!' *[Ketawa]*

Dr. Tan Seng Giaw: Memang dia 'larut', memang berlarutan, walaupun disebut dengan jenaka sahaja, tetapi itu betul, 'tele' terminology ada. Secara kebetulan sahalalah.

Tuan Yang di-Pertua, ada fungsi lain ialah untuk menentukan dasar dan menetapkan garis panduan bagi prinsip-prinsip etika teleperubatan berteknologi tinggi termasuk teleperubatan. Kita mahukan lembaga ini membantu Majlis Perubatan Negara Malaysia untuk mempertingkatkan prinsip-prinsip etika perubatan ini, dan untuk mengambil apa-apa tindakan atau melakukan apa-apa benda lain yang difikirkannya patut atau perlu bagi membolehkan dan menjalankan fungsi-fungsi dan kuasa-kuasanya dengan berkesan.

Tuan Yang di-Pertua, di dalam ucapan saya tadi, saya ada menyentuh banyak perkara mengenai begitu perlunya untuk diatasi. Salah satunya ialah pengawalseliaan untuk semua aktiviti teleperubatan. Cuma mengenai tujuan pesakit, kita mestilah mengkaji semula peruntukan yang ada di dalam rang undang-undang ini, kerana bagi saya yang berada di dalam rang undang-undang ini adalah belum mencukupi untuk menyelesaikan masalah. Misalnya, bagaimana pihak kementerian akan menentukan persetujuan itu diadakan. Sebab kesedaran rakyat Malaysia mengenai perubatan walaupun di setengah-setengah tempat seperti di Kuala Lumpur adalah tinggi sedikit, tetapi di kawasan-kawasan seperti Padang Terap kurang. Kita cuba tanya Yang Berhormat dari Padang Terap, ada setengah-setengah pergi ke Haadyai, pergi ke Songkla, pergi ke Narathiwat untuk mendapat perubatan, memang ada.

Dato' Dr. Affifudin bin Haji Omar: *[Bangun]*

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Ya, dia bangun, Yang Berhormat.

Dato' Dr. Affifudin bin Haji Omar: Tuan Yang di-Pertua, saya tidak pernah mendengar orang di Padang Terap pergi ke Haadyai hendak perubatan. *[Ketawa]* Dia pergi ke Haadyai untuk lain, bukan perubatan. Jadi, Yang Berhormat, saya minta Yang Berhormat minta maaf kepada rakyat Padang Terap. Dia datang ke Alor Setar, ke Kangar, ke Kuala Lumpur untuk perubatan. Tetapi di Haadyai dia cari lain, bukan perubatan. *[Ketawa]*

Dr. Tan Seng Giaw: *[Ketawa]* Saya tahu Padang Terap asyik kepada Haadyai, dia tidak tahu apa yang dikatakan tadi. Anggapan saya itu baik, dia pergi untuk perubatan, bukan cari yang lain.

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Yang Berhormat, teruskan.

Dr. Tan Seng Giaw: Saya teruskan. Jadi, kerana tahap kesedaran perubatan itu kurang di setengah-setengah tempat, mereka tidak tahu apa persetujuan pesakit, memang tak faham. Itu masalahnya Tuan Yang di-Pertua, memang tidak faham. Sebab di Kuala Lumpur juga kadangkala kita memang ada orang yang tertentu untuk ditandatangani. Dari masa ke semasa saya pun ada buat untuk persetujuan pesakit. Bagi orang-orang yang terpelajar, pada fikiran dia persetujuan pesakit itu tidak timbul. Kita beri surat kepada dia tolong sign, tolong baca. Dia baca, dia sign, tetapi dia tidak ingat. Satu minggu selepas itu, dia balik jumpa doktor mengadu itu-ini dan sebagainya. Jadi, bermakna mereka tidak faham masalah persetujuan pesakit, patient's consent, dia tidak faham.

Mungkin pihak kementerian dapat mengkaji semula bagaimana kita boleh melaksanakan peruntukan-peruntukan ini. Sebahagian itu baik, bukan semuanya baik untuk memastikan tidak berlakunya penyalahgunaan teleperubatan. Setakat saya ada sebutkan tadi bahawa tujuan yang utamanya ialah sebagai satu penghalang sahaja, bukan kerana pihak kementerian dengan betulnya hendak benar-benar menguatkuasakan undang-undang ini. Tetapi saya berharap pihaknya dapat meneliti semula.

Tuan Yang di-Pertua, saya akan sebut, dengan izinnya, apa yang disebutkan dalam rang undang-undang ini mengenai 'valid consent'. Ini satu definisi daripada Dr. M.H. Backward, London. 'By valid consent is meant consent after full disclosure of what is to be done and mention of all likely discomfort and dangers. The patient in reference to age and mental stage must be capable of giving consent, and consent must always be obtained with the patient possessing free choice devoid of all questions and not engineered by trickery or fraud.' Memang ada sebahagiannya isi kandungan kenyataan ini sudah pun masuk di dalam rang undang-undang itu, itu baik, tetapi tidak mencukupi. Saya ulangi kerana saya pun bersama-sama dengan pihak kementerian, kita hendak menjadikan undang-undang ini yang lebih sempurna. Saya ada pindaan sedikit walaupun ada sebahagian itu ditolak, tetapi ada pindaan untuk memperbaiki undang-undang ini.

Saya ulangi, 'By valid consent is meant consent after full disclosure of what is to be done and mention of all likely discomfort and dangers. The patient in reference to age and mental stage must be capable of giving consent, and consent must always be obtained with the patient possessing free choice devoid of all questions and not engineered by trickery or fraud.' Ini tidak dimasuk. Free choice, ada pilihan dengan tidak ditekan langsung daripada mana-mana pihak.

Tuan Yang di-Pertua, sebenarnya saya mempunyai banyak lagi untuk dibahas. Kalau hendak dibahas, dua-tiga jam lagi pun boleh.

Beberapa Ahli: *[Menyampuk]*

Dato' Haji Mohd. Zihin bin Haji Mohd. Hassan: Satu content tak cukup lagikah?

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Yang Berhormat dari Kepong.

Dato' Haji Mohd. Zihin bin Haji Mohd. Hassan: Cukuplah.

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Yang Berhormat dari Kepong, Yang Berhormat sudah ambil masa sudah lebih daripada satu jam.

Dr. Tan Seng Giaw: Lebih satu jamkah?

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Ya.

Dato' Haji Badruddin bin Amiruldin: Orang lain pun wakil rakyat juga.

Dr. Tan Seng Giaw: Saya pun bertimbang rasa kepada rakan-rakan. Setakat inilah, Tuan Yang di-Pertua. Tetapi saya akan habiskan ucapan saya dengan petikan daripada seorang profesor Anatomi dan Psikologi di University Havard pada abad yang ke-19. Oliver Vandle Homes. Mungkin Yang Berhormat dari Padang Terap tahu.

Beberapa Ahli: *[Menyampuk]*

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Yang Berhormat, tidak payah layan suara yang lain, Yang Berhormat.

Dr. Tan Seng Giaw: Ya, suara sumbang, Tuan Yang di-Pertua. *[Ketawa]*

Dato' Haji Badruddin bin Amiruldin: *[Menyampuk dalam bahasa Cina]*

Dr. Tan Seng Giaw: Oliver Vandle Homes berkata, "Fikiran setelah dikembangkan kepada dimensi-dimensi, gagasan-gagasan yang lebih besar tidak akan kembali kepada saiz asal sama sekali." Dengan izin, Tuan Yang di-Pertua, 'The mind once expanded to the dimension of larger ideas never return to its original size.' Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Lumut.

5.05 ptg.

Dr. Yap Yit Thong [Lumut]: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Terlebih dahulu saya ingin mengucapkan ribuan terima kasih kerana memberi peluang kepada saya untuk mengambil bahagian dalam perbincangan Rang Undang-undang Teleperubatan ini.

Tuan Yang di-Pertua, saya yakin dan percaya teleperubatan boleh meningkatkan taraf kesihatan dan kehidupan penduduk-penduduk di negara kita. Melalui teleperubatan manfaat dan perkhidmatan yang lebih baik akan disalurkan kepada pesakit-pesakit, terutama pesakit-pesakit di luar bandar dan hospital-hospital daerah. teleperubatan ialah satu alat yang berkesan untuk pengajaran dan pembelajaran di antara doktor dan doktor pakar. Ianya merupakan salah satu cara pendidikan jarak jauh. teleperubatan adalah satu disiplin perubatan yang baru di negara kita, dan disiplin ini akan bertambah penting pada masa depan terutama pada zaman maklumat teknologi.

Oleh kerana negara kita tidak ada pengalaman dalam disiplin ini, tidak hairannya jika dapat menimbulkan masalah-masalah permulaan. Sehubungan dengan ini, hukuman denda yang diperuntukkan dalam Fasal 3, di mana kesalahan boleh didenda tidak melebihi RM500 juta atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi lima tahun atau kedua-duanya sangat berat.

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Yang Berhormat, tadi Yang Berhormat sebut RM500 juta?

Dr. Yap Yit Thong: RM500,000 minta maaf. Dibandingkan dengan Akta Perubatan 1971 yang tidak ada peruntukan yang sama berat untuk menghukumkan seorang yang meniru sebagai doktor. Dalam Akta Perubatan 1971, Fasal 35 doktor palsu boleh didenda tidak melebihi RM 2,000 sahaja untuk kesalahan yang pertama. Memang denda untuk pengamal palsu teleperubatan RM500,000 ini sangat berat. Tambahan pula teleperubatan dalam rang undang-undang ini tidak jelas, tafsiran 'teleperubatan' seperti 'amalan perubatan dengan menggunakan komunikasi audio visual dan data' memerlukan lebih penjelasan. Dan peruntukan yang lebih ketat terutama hukuman untuk orang yang melanggar seksyen berkaitan ini begitu berat.

Kita ingin tahu apakah ianya teleperubatan dan apakah ianya bukan teleperubatan. Sebagai contoh, satu perbincangan di antara seorang pesakit dengan doktornya melalui telefon atau data perubatan di antara doktor-doktor, bolehkah dua contoh di atas dianggap sebagai teleperubatan?

Tuan Yang di-Pertua, kita harus memeriksa juga dari segi pampasan untuk pesakit apabila professional negligence, dengan izin, berlaku. Dalam kes di mana seorang pesakit yang dirawat oleh doktor tempatan dan doktor dari luar negeri, siapakah yang bertanggungjawab jika professional negligence, dengan izin, telah berlaku dan pesakit mati? Siapakah patut dikenakan sue jika saudara-mara hendak mengambil tindakan? Syarikat insurans tempatan mungkin tidak akan membayar pampasan penuh jika simati dirawat oleh doktor tempatan bersama dengan doktor luar negeri melalui teleperubatan.

Pada masa yang sama adalah sangat susah untuk mengambil tindakan undang-undang terhadap seorang doktor luar negeri atau syarikat insuransnya. Saya khuatir juga dari segi penguatkuasaan dan pengawalseliaan terutama penama teleperubatan merangkumi doktor dari luar negeri, saya ingin tahu cara dan sistem yang disediakan pihak kementerian untuk penguatkuasaan dan pengawalseliaan.

Tuan Yang di-Pertua, berkenaan yuran atau fee untuk teleperubatan yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat dari Keluang dan Kepong, saya rasa tidak payah diulangkan di sini. Inilah ucapan saya. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Sipitang.

5.11 ptg.

Dr. Haji Yusof bin Haji Yacob [Sipitang]: Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua, saya akan mengambil bahagian dalam Rang Undang-undang teleperubatan 1997. Saya rasa ramai sebagai doktor perubatan, dan kawan-kawan daripada kementerian pun ramai saya tengok ada di sini. Jadi, sebagai doktor perubatan dan ahli Parlimen, kita mengalu-alukanlah adanya rang undang-undang yang baru ini yang mana kita merasakan perkembangan elektronik dan juga tujuhala negara kita ke arah negara maju menjelang tahun 2020, maka kita tidak boleh ketinggalan dalam arena teleperubatan yang akan kita amalkan di negara kita ini.

Ini juga berikutan dengan ledakan teknologi informasi yang begitu pesat membangun di rantau ini dan juga di seluruh dunia. Begitu juga dengan industri elektronik yang semakin hari semakin canggih yang memaksa kita menggunakan alat-alat ini. Kalau kita lihat bahawa sejarah teleperubatan ini memang telah lama wujud sama ada kita sedar atau tidak. Mengikut satu kajian yang dibuat oleh Bash Hole dan Lovert dalam tahun 1997, bahawa Amerika Utara adalah yang mula-mula sekali

menggunakan teleperubatan, iaitu di mana National Aeronatic Space Administration (NASA) telah pun menggunakan konsep teleperubatan ini, di mana apabila mereka menjelajah angkasa lepas, mereka telah menggunakan teknik untuk menghantar data-data angkasawan mereka melalui isyarat elektronik. Misalnya, data mengenai dengan tekanan darah ataupun denyutan nadi dan juga lain-lain parameter angkasawan dihantar ke bumi untuk dibuat penelitian dan juga, dengan izin, monitoring.

Begitu juga dengan yang lain-lain telah pun dibuat telemedicine. Di negara kita pada masa yang lalu tanpa kita sedari sebenarnya kalau melihat definisi yang dibuat oleh kementerian bahawa kita telah tanpa sedar telah menggunakan teknik telemedicine ini, iaitu di mana pada masa yang lalu hospital, baik hospital daerah ataupun klinik-klinik di luar bandar menghantar isyarat ataupun menelefon hospital-hospital besar untuk mendapat pandangan ataupun nasihat daripada pakar-pakar menggunakan telefon. Atau pun menghantar surat melalui telegraf ataupun telegram kepada pakar-pakar untuk mendapat nasihat mengenai apakah yang telah berlaku kepada seorang pesakit dan apakah nasihat yang diberikan oleh pakar-pakar di hospital daerah. Jadi, ini telah pun kita buat dalam tempoh yang begitu lama. Dan pada masa ini, oleh kerana beberapa alat yang canggih, barulah perkara ini kita kaji semula dan menggunakan secara menyeluruh.

Kalau kita lihat definisi yang dibuat dalam akta ini, iaitu teleperubatan adalah amalan perubatan dengan menggunakan audio ataupun pendengaran, visual ataupun penglihatan dan juga data. Tetapi sebenarnya teleperubatan lebih luas daripada itu. Saya telah merujuk kepada kamus Oxford dan kamus Dewan bahawa perkataan 'tele' itu tidak ada makna, tidak ada erti dalam kamus, tidak diberitahu. Cuma yang ada erti 'tele' itu ialah 'tali kelambu', saya pun terkejut. [Ketawa] Tetapi fahaman saya bahawa 'tele' itu satu proses jarak jauh, misalnya 'telegraf, telefon'. Telefon itu suara melalui jarak jauh. Jadi, telemedicine kalau mengikut satu huraian oleh Telemedicine Information Exchange, dengan izin, melalui Internet yang saya lihat bahawa telemedicine adalah - iaitu 'tele' tidak ada makna, tetapi 'medicine' dalam kamus Oxford ertinya, ilmu sains yang mengesan atau yang mengdiagnosa, mencegah dan menasihati dan juga rawatan penyakit. Tetapi dalam huraian telemedicine, telemedicine adalah suatu proses iaitu menggunakan isyarat elektronik untuk menghantar data perubatan seperti gambar. Mungkin gambar makro ataupun gambar mikroskopik, X-ray, bunyi, misalnya bunyi jantung, bunyi macam-macam yang lain, rekod pesakit dan juga data-data mengenai dengan pesakit dari satu tempat ke satu tempat lain yang jaraknya agak jauh. Penghantaran data ini boleh menggunakan alat-alat elektronik yang moden pada masa ini dengan menggunakan Internet, PC, satelit, alat video sidang, mesin faks, telefon dan sebagainya. Jadi, inilah huraian yang diberikan dalam telemedicine.

Tetapi dalam akta ini sebenarnya bukan tujuan yang digariskan, bukan untuk tujuan - apa tujuan kita mengguna telemedicine. Tetapi cuma saya lihat adalah untuk mengawal dan juga membuat peraturan-peraturan dalam pengguna teleperubatan ini, atau proses teleperubatan ini. Tetapi apakah sebenarnya tujuannya kita mengamalkan teleperubatan? Apakah cuma kita terikut-ikut dengan negara lain yang pada masa ini sedang mengamalkan teleperubatan, ataupun cuma kita ingin mengamalkan sistem teknologi informasi yang berkembang maju, ataupun menggalakkan negara-negara ataupun hospital kerajaan atau swasta ataupun penduduk Malaysia menggunakan alat-alat elektronik yang canggih dan secara tidak langsung menambahkan pendapatan industri elektronik di negara kita ini. Atau pun sebenarnya ada tujuan lain untuk kebaikan negara kita.

Kita seharusnya mengkaji perkara ini dan membuat perbandingan bagaimanakah pengalaman-pengalaman penggunaan teleperubatan di negara-negara lain. Misalnya negara yang pertama menggunakan teleperubatan adalah negara Amerika, sedangkan di Amerika sendiri pun sekarang ini belum mencapai kata sepakat dalam penggunaan teleperubatan ini, kerana masing-masing negeri mereka membuat akta masing-masing. Misalnya, kalau kita lihat bahawa akta-akta itu berlainan di antara satu negeri dengan satu negeri. Misalnya, California Telemedicine

Development Act yang telah dibentangkan pada awal tahun ini. Kemudian ada Oklahama Reimbursement Bill yang dibentangkan juga. Kemudian ada lagi berbagai-bagai bill berlainan mengikut negeri pada negeri yang lain. Jadi, apakah kementerian telah pun mengkaji bagaimanakah perkembangan dan juga kebaikan serta juga keburukan teleperubatan di setiap negeri yang mengamalkannya.

Mengikut pendapat kalau kita lihat daripada beberapa negara bahawa amalan teleperubatan ini mempunyai reaksi yang berbagai-bagai. Tidak ada yang mengatakan bahawa amalan teleperubatan ini boleh memberi satu kebaikan yang maksimum ataupun yang begitu baik, dan tidak juga yang mengatakan bahawa teleperubatan tidak baik. Dia bercampur-campur, ada yang mengatakan ia baik dan ada yang mengatakan ia kurang baik, terutama sekali dari segi kos untuk mengendalikan teleperubatan.

Tetapi saya ingat bagi negara kita, kebaikan teleperubatan ialah yang pertama kalau kita lihat kebaikannya ialah untuk meningkatkan perkhidmatan perubatan di luar bandar, kerana ini sekali gus dapat memberi liputan perkhidmatan perubatan yang luas di seluruh pelosok negara kita. Yang kedua, ia boleh mengurangkan kos perbelanjaan dari segi yang pertama rujukan pesakit, yang mana pada masa ini kes-kes yang susah dirawat ataupun yang sukar, ia terpaksa dirujuk daripada hospital daerah ataupun pusat kesihatan kepada hospital-hospital besar yang mana ada perkhidmatan pakar. Jadi, kos rujukan ini melibatkan pengangkutan kenderaan menggunakan perbelanjaan kenderaan dan juga pengiring dan satu lagi melambatkan proses, yang mana keputusan dibuat lambat dan kadang-kadang boleh mengorbankan pesakit.

Tetapi sebenarnya yang lebih penting ialah sistem teleperubatan ini memudahkan dan mempercepatkan sistem penyaluran untuk pendidikan kepada kakitangan terutama sekali kakitangan hospital dan juga pusat-pusat kesihatan di luar bandar secara jarak jauh yang mana pakar-pakar ataupun pegawai-pegawai di peringkat daerah boleh menyampaikan maklumat ini kepada pengamal-pengamal ataupun pembantu-pembantu perubatan, jururawat desa di kawasan luar bandar. Tetapi bagaimana prosesnya perlulah dibincangkan.

Tuan Yang di-Pertua, dalam akta ini berbagai-bagai persoalan perlu ditimbulkan juga, perlu diamati, iaitu yang pertama misalnya dalam definisi yang kita lihat bahawa definisi pengamal perubatan menggunakan audio, visual dan data ini begitu luas. Kalau satu permit ataupun satu surat amalan atau pengamal teleperubatan ini, apakah keperluan minimum untuk aktiviti teleperubatan sebelum ia boleh diberi lesen ataupun diberi sijil amalan perubatan telemedicine. Apakah cuma cukup dengan satu klinik ataupun satu pusat kesihatan itu dengan ada satu telefon untuk mengamalkan teleperubatan ataupun apakah ia cuma ada satu fax machine ataupun cuma ada satu PC, ataupun mesti lengkap dengan sistem video sidang ataupun Internet, barulah boleh kita beri. Kerana definisinya begitu luas. Amalan teleperubatan ini boleh dengan menggunakan telefon, boleh dengan menggunakan fax machine, boleh menggunakan dengan PC, boleh menggunakan Internet dan sebagainya. Jadi, inilah satu yang begitu luas ertinya, kerana dalam definisinya adalah begitu longgar dan tidak spesifik.

Kemudian, bagaimanakah cara atau panduan untuk seperti yang dipersoalkan oleh rakan-rakan tadi untuk pengamal-pengamal perubatan kalau perlu dicaj ataupun pembayaran kepada pesakit yang menggunakan peralatan teleperubatan ini? Apakah kita caj mengikut bil telefon ataupun masa perbincangan ataupun apakah jenis servis yang digunakan sama ada dia menggunakan telefon, fax machine ataupun video sidang dan sebagainya. Jadi, apakah asas untuk kita membuat caj kepada pengamal ataupun pengguna-pengguna yang mendapat khidmat teleperubatan ini?

Perkara yang ketiga, sejauh manakah khidmat ini dibenarkan, sama ada ia dibenarkan cuma dalam bentuk nasihat sahaja ataupun dalam bentuk untuk memberi rawatan? Bagaimanakah ia dibenarkan, sama ada rawatan sahaja ataupun nasihat sahaja ataupun nasihat dan rawatan ataupun bagaimana? Ini juga perlu ditentukan, kerana proses ini nanti mungkin agak rumit kalau kita lihat mengenai dalam rang undang-undang ini, iaitu perkara 3(2)(b) di mana seorang itu boleh mengamalkan

teleperubatan dengan pengawasan pengamal perubatan yang lain. Jadi, bagaimanakah misalnya seorang doktor swasta, misalnya saya, boleh membuat berpuluh-puluh cawangan di tempat lain di seluruh negara, saya cuma monitor di satu bilik dan mereka memberi informasi kepada saya di satu bilik, sedangkan pengamal perubatan di kawasan masing-masing memberi nasihat mengenai apakah jenis rawatan yang akan diberikan kepada mereka. Apakah sistem ini dibenarkan ataupun sistem ini dibolehkan, dan bagaimanakah ianya selamat digunakan?

Juga dalam akta ini tidak nyatakan apakah perlindungan kepada pesakit yang mendapat nasihat rawatan melalui teleperubatan ini? Misalnya, kalau berlaku salah rawatan kepada pesakit yang menerima ataupun menggunakan perkhidmatan, misalnya dalam arahan teleperubatan itu tersalah oleh kerana ia melalui perkhidmatan jarak jauh dan tersalah. Jadi, apakah perlindungan yang akan diberikan kepada pesakit terhadap kesalahan-kesalahan oleh pengamal-pengamal perubatan yang menggunakan sistem teleperubatan?

Kemudian, apabila pesakit mendapat misalnya teraniaya ataupun tersalah, bagaimanakah cara pesakit ini membuat rayuan, kepada siapakah mereka membuat rayuan, apakah sistemnya sama dengan sistem perubatan yang ada sekarang ataupun melalui cara-cara tertentu, kerana melalui sistem ini rekod-rekod mungkin tidak ada dalam bentuk kertas, cuma disimpan dalam komputer walaupun ada sekarang. Tetapi rekod ini senang sahaja dipadamkan dengan memicit satu suis, segala-galanya boleh hilang. Siapakah yang layak untuk membuat akses kepada rekod-rekod ini dengan membuat pemeriksaan kepada alat-alat elektronik tersebut? Jadi, ini adalah satu perkara yang perlu kita tekankan.

Kemudian mengenai dengan kepentingan doktor-doktor tempatan ataupun pakar-pakar tempatan. Oleh kerana galakan telemedicine ini yang mana pengamal perubatan tempatan boleh berhubung dengan pakar-pakar luar misalnya ke Australia, ke Amerika, ke United Kingdom dan sebagainya. Bagaimanakah kepentingan pakar-pakar ataupun pusat rawatan perubatan di negara kita ini terjaga? Kerana ada kemungkinan doktor-doktor ataupun pengamal-pengamal perubatan tidak lagi merujuk kepada pakar-pakar tempatan di negara kita. Mereka boleh terus merujuk kepada Amerika, kepada U.K., kepada Australia, dan juga bagaimanakah kedudukan hospital-hospital pakar kita, misalnya hospital kerajaan ataupun institusi pengajian tinggi kita? Apakah peranan mereka ini nanti kalau misalnya dibenarkan doktor-doktor boleh terus berhubung dengan pakar-pakar luar?

Bagi saya, oleh kerana negara kita ini adalah negara yang akan menuju ke arah negara maju, kita perlulah membuat kawalan-kawalan tertentu supaya doktor-doktor atau pengamal perubatan swasta tidak boleh terus berhubung dengan pakar-pakar luar tanpa melalui satu badan ataupun satu pusat teleperubatan yang ingin saya cadangkan ini - pusat teleperubatan, yang mana sesiapa ingin membuat nasihat teleperubatan ke luar negara mestilah melalui pusat teleperubatan negara ataupun pusat teleperubatan Malaysia dahulu, yang mana pusat ini memberi pandangan mereka kepada pakar-pakar ataupun doktor-doktor di negara ini. Kalau doktor-doktor negara ini tidak mampu memberi pandangan maka, pusat inilah yang patut merujuk kepada pakar luar negara, bukan doktor-doktor daripada peringkat daerah atau peringkat kampung yang berhubung. Jika kita tidak ada kawalan ini, seperti yang saya katakan tadi bahawa mungkin pusat kepakaran atau khidmat kepakaran negara kita tidak akan digunakan sepenuhnya.

Tujuan pusat teleperubatan negara ini yang mungkin ditubuhkan adalah untuk menjadi satu pusat sebagai centre of excellence, dengan izin, di negara kita. Yang mana kita mahu negara Malaysia ini sebagai pusat rujukan juga kepada Negara-negara Ketiga, kalau tidak negara maju, tetapi Negara Ketiga, ia boleh juga menjadi pusat rujukan negara-negara maju mengenai dengan penyakit-penyakit yang jarang dijumpai di negara maju. Misalnya mengenai penyakit-penyakit yang bersangkutan dengan penyakit tropika seperti malaria, tibi, leprosy dan yang lain-lain.

Saya tahu di Pusat Penyelidikan Perubatan Malaysia (IMR) banyak perkara yang baik menjadi rujukan kepada negara-negara maju. Jadi kita mahu bahawa bukan kita yang selalu meminta rujukan kepada negara luar, tetapi seharusnya negara luar juga menjadikan negara kita sebagai pusat rujukan mereka.

Kita juga membuat caj kepada negara-negara luar yang membuat rujukan di negara kita iaitu negara maju. Tetapi bagi Negara-negara Ketiga, kita mahu menjadikan Malaysia sebagai pusat informasi perubatan yang unggul di negara ini, seperti juga hasrat pemimpin kita bahawa negara kita menjadi pusat pendidikan yang unggul di negara ini. Jadi, kita mahu pusat teleperubatan ini sebagai pakar rujuk kepada Negara-negara Ketiga dan sepatutnya merekalah yang membuat talian terus dengan kita, bukan kita menggalakkan orang-orang kita membuat talian terus dengan negara-negara yang lebih maju daripada negara kita. Jadi, kalaulah ini kita amalkan, kita ada kawalan dan khidmat kepakaran negara kita boleh ditonjolkan dan saya pasti ramai pegawai atau doktor pakar di negara kita yang begitu baik, ramai profesor di negara kita yang begitu baik yang boleh menjadi penyumbang kepada pusat teleperubatan. Inilah yang saya inginkan bahawa pusat teleperubatan ini dibuat.

Yang ketiga, pusat teleperubatan ini juga seharusnya menjadi pusat rujukan 24 jam kepada hospital-hospital daerah ataupun pusat-pusat kesihatan. Jadi, ia mesti dikawal dan mesti juga ada pakar. Oleh itu, apabila ada masalah di peringkat kampung, peringkat daerah ataupun peringkat hospital besar, bahawa mereka boleh merujuk kepada pusat teleperubatan ini untuk meminta pendapat, jadi ia dibuka 24 jam. Misalnya ada kes-kes kecemasan di peringkat daerah mereka tidak payah menghantar pesakit ke hospital besar, tetapi mereka boleh merujuk kepada pusat teleperubatan ini melalui alat-alat yang digunakan dan pusat teleperubatan inilah yang memberi nasihat kepada yang meminta nasihat tadi. Jadi, kita menggunakan sepenuhnya khidmat teleperubatan secara yang lebih teratur.

Tuan Yang di-Pertua, masalah yang mungkin timbul dalam perkara ini adalah seperti yang kita katakan bahawa kawalan terhadap penggunaannya tadi. Jadi, kita rasakan bahawa ia perlu dipertingkatkan, kerana kalau tidak ada kawalan ia akan digunakan sewenang-wenangnya oleh pengamal, kerana dalam pemberian lesen itu saya lihat semua orang boleh diberi lesen ataupun permit untuk mengamal teleperubatan ini. Oleh itu, jika tidak ada kawalan ia disalahguna dan juga banyaklah perkara yang tidak diingini, walaupun pada masa ini ia sedang digunakan, tetapi tidak begitu meluas. Tetapi dengan adanya kemajuan yang kita lihat di luar negara dan di negara ini, ia memang akan digunakan sedikit masa lagi.

Tuan Yang di-Pertua, sebagai pengakhirmya bahawa teleperubatan adalah cuma untuk menyelesaikan akses terhadap kemudahan perubatan. Adalah diharapkan dengan teleperubatan ini nanti masalah jarak dan kawasan terpencil bukan lagi menjadi halangan untuk mendapat khidmat perubatan pada masa yang akan datang. Jadi, khidmat perubatan yang diperlukan dan kualiti yang baik boleh sampai kepada perkhidmatan di luar bandar, tetapi satu persoalan yang perlu ditekankan, walaupun dikatakan tidak akan melibatkan kos dalam akta ini, tetapi amalan teleperubatan ini tentunya akan melibatkan kos. Misalnya jikalau kita ingin memasang alat-alat untuk mengawal teleperubatan di hospital besar, di hospital daerah, di pusat kesihatan dan juga klinik-klinik desa, tentunya ini akan melibatkan perbelanjaan yang agak besar di peringkat permulaan. Tetapi berapakah ataupun secanggih manakah alat yang akan kita gunakan tertakluk kepada kemampuan dan juga keinginan kita. Jikalau kita ingin semaksimum atau sebesar mungkin, mungkin setiap hospital daerah ataupun setiap pusat kesihatan ada alat tele ataupun video sidang dan tentunya akan mengambil kos yang begitu mahal. Tetapi kalau cuma dengan alat faks, mungkin ia mengambil perbelanjaan yang sedikit. Jadi, saya yakin bahawa teleperubatan ini boleh memberi manfaat terutama sekali kepada negara kita yang luas dan banyak kawasan luar bandar, dengan pengamalan ini mungkin menyelesaikan masalah jarak dan perhubungan yang sukar.

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]: Ya, Tuan Haji dari Batang Lumar.

5.38 ptg.

Tuan Haji Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar [Batang Lumar]: Tuan Yang di-Pertua, yang bercakap tadi semuanya doktor, jadi saya seorang sahajalah yang 'the odd man out' nampaknya mula-mula ini. Walau bagaimanapun, izinkan saya memberi sedikit pandangan berhubung dengan telemedicine.

Tuan Yang di-Pertua, walaupun banyak kecurigaan dan perasaan yang mungkin mendatangkan perasaan yang belum puas hati berhubung dengan kewujudan sistem telemedicine ini di Malaysia. Pada rakan-rakan yang berucap tadi, saya menyokong undang-undang ini oleh kerana apabila kita bersetuju untuk menubuhkan Multimedia Super Corridor, salah satu daripada agenda kita ialah untuk memperkemaskinikan bidang perubatan kita dan memperkemaskan atau memperlempangkan MSC ini dengan adanya telemedicine.

Tuan Yang di-Pertua, sebagaimana Yang Berhormat dari Sipitang bercakap, saya bersetuju juga dengan pandangannya, iaitu kita hendak buat oleh kerana orang lain buat dan oleh kerana kita ada Multimedia Super Corridor ini, kita mengadakan telemedicine. Memang benar juga ada baik dan ada buruknya setiap sesuatu benda yang baru dan tiap-tiap satu benda yang baru itu mendatangkan satu kecurigaan kepada sesiapa pun.

Saya juga mempunyai beberapa kecurigaan umpamanya kalau kita mengadakan telemedicine, kita membuat satu assumption, dengan izin, iaitu kita mempunyai satu kecanggihan dari segi komunikasi, mempunyai kecukupan doktor-doktor, pakar-pakar dan hospital serta kemudahan-kemudahan kesihatan, bukan sahaja di bandar, tetapi juga di luar bandar.

Sebagaimana Yang Berhormat dari Sipitang menyebutkan saya juga ingin menyentuh mengenai luar bandar. Jadi, kalau telemedicine hanya dikhaskan untuk orang dalam bandar, sia-sia sahajalah wakil-wakil rakyat dari luar bandar mendengar dan melihat sahaja undang-undang ini diluluskan, tetapi nikmatnya tidak akan sampai ke tempat kita, kerana kemudahan-kemudahan di luar bandar dari segi perubatan belum lagi mencapai tahap bukan dikatakan menggunakan telemedicine, tetapi pil Panadol pun belum sampai, melainkan menerusi kedai-kedai Cina dan kedai runcit yang terdapat pada masa sekarang. Jadi, sistem kita masih menghantar umpamanya kalau hendak buat klinik di luar bandar kalau kurang dari 800 orang penduduk tidak boleh bina klinik, mesti cukup 800 orang penduduk dahulu. Perkara ini patut diselidik juga supaya memperkemaskan kemudahan-kemudahan kesihatan di luar bandar supaya penggunaan telemedicine ini di connect dengan luar bandar nanti, jadi boleh diperbuatkan. Begitu juga kemudahan-kemudahan electricity dan komputer boleh juga dihantar.

Kepakaran menggunakan komputer juga adalah satu persoalan, kerana saya pernah menyebut beberapa tahun yang lepas, kadang-kadang pihak jabatan kerajaan menghantar komputer ke satu jabatan tetapi tidak ada orang yang boleh meng'operate' ataupun mengendalikan komputer tersebut. Jadi, dengan sendirinya komputer itu seperti 'white elephant' dengan izin. Walaupun doktor, mereka dilatih daripada segi perubatan, tetapi tidak dididik dari segi komputer untuk melihat dan menilai komputer, mengguna atau to operate computer dan dengan sendirinya komputer itu terbiar begitu sahaja.

Begitu juga jabatan kerajaan yang pernah saya lihat di mana pihak kerajaan membelanjakan beratus ribu ringgi untuk membelinya. Tetapi oleh kerana tidak ada operatornya, dengan sendirinya komputer itu terbiar begitu sahaja. Tuan Yang di-Pertua, walaupun pandangan itu nampaknya negatif sedikit, tetapi perkara itu perlu juga dibangkitkan.

Tadi, saya mendengar juga hujah-hujah Yang Berhormat dari Kepong mengenai definisi-definisi, apa reasonable serta beberapa perkara yang disebut itu, tetapi cerita itu hanya teori sahaja, bahkan Yang Berhormat dari Sipitang walaupun beliau berucap pendek dan ringkas, tetapi lebih padat lagi ceritanya.

Saya tertarik hati dengan pandangan Yang Berhormat dari Sipitang berhubung dengan central monitoring body ataupun centre yang dikatakan tadi. Saya memang setuju, kerana kalau hospital daerah ataupun hospital bahagian kalau di Sarawak boleh mencari pakar mereka sendiri atau menggunakan perhubungan mereka dengan mencari pakar di luar negara mereka sendiri, jadi keadaannya mungkin tidak terkawal dan mungkin pakar yang mereka pilih bukanlah pakar yang sepatutnya mempunyai kepakaran yang cukup. Jadi, sebelum konsultasi dibuat untuk mendapatkan kepakaran luar negeri, mestilah badan ataupun centre ini mendapat maklumat dahulu sekurang-kurangnya dan memberi kebenaran sama ada benar atau tidak seorang pakar itu betul-betul pakar. Umpamanya kalau seorang itu mendapat kelulusan di Taiwan, dia mempraktikkan medicine, tetapi di bawah undang-undang ini dia boleh juga diberi lesen, jadi pakar yang dia tahu hanyalah di Taiwan sahaja. Oleh itu, kalau dia hendak membuat consultation, dia akan consult dengan pakar daripada Taiwan. Bukanlah kita katakan pakar dari Taiwan itu kurang. Begitu juga kalau dia belajar di mana tempat sahaja pun, pakar yang dia tahu hanya di situ sahaja. Jadi, kalau kita ada monitoring centre yang mempunyai data-data kepakaran yang lebih meluas, yang lebih banyak lagi seluruh dunia, jadi kalau hospital-hospital bahagian daerah atau hospital kecil yang lain, sebelum mendapat kepakaran ke luar negara, menerusi telemedicine ini atau berhubung dengan centre ini mendapat feedback, dengan izin, siapakah pakar yang patut dirujuk di atas persoalan sakit-sakit yang tersebut berlandaskan audio, visual dan data yang terdapat daripada penyakit yang berkenaan. Jadi, barulah monitoring centre ini memberi balik kepada hospital-hospital kecil ini untuk merujuk kepada pakar tersebut ataupun pakar yang disyorkan oleh centre ini. Dengan keadaan yang demikian bukan sahaja kita boleh mengawal tindak-tanduk doktor-doktor daripada hospital-hospital kecil, tetapi kita juga boleh mengawal industri pembangunan telemedicine di negara ini.

Tuan Yang di-Pertua, mungkin pihak majlis ini nanti apabila membuat rangkaian peraturan-peraturan di bawah undang-undang ini boleh memikirkan perkara yang telah disebut oleh Yang Berhormat dari Sipitang yang saya sangat tertarik hati dan menyokong cadangan-cadangan beliau itu.

Seorang Ahli: Tak mahu jadi lawyer lagi ke?

Tuan Haji Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar: Lawyer hendak belajar jadi doktor.

Tuan Yang di-Pertua, satu lagi perkara iaitu apabila kita bercakap soal perubatan adalah bercakap soal penyakit, hidup mati seseorang itu di tangan kita. Saya pernah bercakap di Dewan yang mulia ini berhubung dengan mempraktikkan ataupun pengamal perubatan. Sebagai pengamal-pengamal lain juga seperti undang-undang arkitek dan sebagainya adalah manusia biasa, mereka melakukan kesalahan dan kesilapan. Kesilapan undang-undang mungkin orang akan kehilangan wang dan harta benda, kesilapan seorang engineer mungkin rumah roboh macam di Highland Towers, kesilapan arkitek mungkin rumah tidak baik atau sebagainya, tetapi kesilapan perubatan mungkin nyawa akan hilang, Tuan Yang di-Pertua - nilainya mungkin tidak ada. Jadi, mungkin tidak ada nilai, dengan harga yang murah pun boleh juga, tetapi nyawa yang hilang itu tidak ada gantinya. Dalam keadaan yang sedemikian, pihak Majlis Perubatan Malaysia hendaklah memperketatkan lagi etika-etika dan kuasa-kuasa mereka di dalam menjalankan tugas-tugas ataupun menjalankan disiplin di antara mempraktikkan perubatan, bukan sahaja di antara pengamal perubatan yang biasa, tetapi juga termasuklah pengamal perubatan yang disebutkan di bawah undang-undang ini, iaitu telemedicine practitioner dengan izin, dan sebagainya. Kerana merekalah yang boleh membentuk segala-galanya seperti etika, caranya dan lain-lain.

Pada empat atau lima hari yang lepas, semasa saya berada di tanah suci, terbaca sebuah surat khabar dari Saudi Arabia mengatakan seorang doktor iaitu doktor ini adalah doktor palsu, tetapi dia mempraktikkan perubatan. Apabila didapati dia seorang doktor palsu dia telah ditangkap oleh pihak berkuasa. Tetapi orang setempat mengatakan 'kami rela dirawat oleh doktor palsu ini daripada dirawat oleh doktor biasa, kerana doktor palsu ini lebih baik, dia beretika, bersikap lemah-lembut dan berperangai baik - semua sekali baik' katanya. Doktor biasa ini walaupun dia pandai, dia cerdik, tetapi dia arrogant juga. Jadi kita menyebutkan perkara ini, kerana ini menunjukkan doktor itu bukan hanya dispensing ubat dan diagnosing penyakit sahaja Tuan Yang di-Pertua, mestilah dengan budi bahasa yang baik.

Jadi, di dalam undang-undang ini alhamdulillah ada menyebutkan seumpamanya, kalau kebenaran dibuat untuk telemedicine ini dipraktikkan kepada sesiapa pun orang itu mestilah faham. Kalau orang berbahasa Malaysia dan doktor yang dilatih di universiti di Semenanjung ini berbahasa Malaysia datang ke hospital daerah Sarawak, dia bercakap Bahasa Malaysia, tetapi patient itu dia biasa bercakap Sarawak, dia tidak faham. Oleh kerana dia orang Melayu dia hanya kata 'ya, ya' atau 'auk, auk' sahaja, seolah-olah dia faham apa ceritanya. Jadi, doktor itu dapat sign, bila dapat sign disimpan di situ dan dimasukkan ke dalam fail dan mengatakan bahawa dia sudah setuju kerana dia sudah sign. Kalau di bawah undang-undang ini memang tidak boleh pakailah kerana dia tidak faham, walaupun orang Melayu dengan orang Melayu yang berkomunikasi tadi. Orang Melayu Sarawak tidak faham Bahasa Malaysia. Jadi soalan-soalan yang remeh, yang kecil, yang halus ini mestilah kita lihat juga dalam mempraktikkan undang-undang, kerana perkara ini ialah nyawa manusia.

Saya pergi ke Mekah dengan seorang doktor - bersama rombongan kami ada seorang doktor yang telah lama mempraktik perubatan. Dia menceritakan kisah seorang saudaranya yang mendapat rawatan daripada doktor, apabila mendapat rawatan seseorang itu dirujuk kepada doktor pakar dan selepas itu pakar itu mengatakan tidak ada penyakit apa-apa. Oleh kerana doktor pakar mengatakan tidak ada penyakit apa-apa, dia dibiarkan macam itu sahaja, dibuat dengan treatment yang biasa, selepas beberapa bulan dia dirujuk semula kepada pakar lain. Bila pakar lain melihat si pesakit itu didapati yang pesakit ini suffer daripada fibroid cancer kalau tidak salah saya. Mengikut doktor ini dia kata sebab-sebab diagnosis yang salah itu ialah kerana data-data yang diberi kepada pakar rujuk yang pertama ialah tidak mencukupi. Laporan doktor yang membuat penyelidikan awal dimasukkan di dalam fail dan disimpan pada sebelah bawah. Bila doktor pakar melihat, dia melihat di sebelah atas sahaja dan report itu tidak dilihat kerana berada di sebelah bawah. Jadi, di dalam telemedicine ini mengatakan 'audio, visual dan data communication'.

Tuan Yang di-Pertua, mengenai pengambilan data ini mestilah orang yang betul-betul tahu mengambilnya, tahu memasukkan semua data agar apa yang dikomunikasikan kepada pakar itu nanti mencukupi. Ini juga memerlukan bukan sahaja seorang doktor berlandaskan certificate yang diberi oleh Majlis, dia sudah boleh mempraktikkan telemedicine, tetapi ia boleh mengkomunikasikan data-data ataupun gambaran-gambaran yang ada pada dia. Mestilah juga mendapat rujukan ataupun nasihat daripada pakar-pakar tempatan, yang mungkin boleh di 'consult' dahulu sebelum dia berhubung dengan tempat lain, ini lagi to substantiate, dengan izin, cadangan yang dibuat oleh Yang Berhormat dari Sipitang iaitu monitoring centre ini adalah sangat perlu sekali, kerana asasnya ialah supaya data-data yang ada pada doktor dia beri kepada konsultan ataupun pakar yang akan diwujudkan nanti mencukupi, supaya jangan apa yang telah berlaku kepada kawan yang saya sebut tadi iaitu keluarganya sekarang telah menjadi terminal patient tidak boleh diubat lagi, kerana kanser telah merebak seluruh bahagian bawah badannya. Jadi, kesalahan itu berlaku oleh kerana data yang awal tidak disampaikan kepada pakar, kalau data yang awal boleh disampaikan kepada pakar, insya-Allah, mungkin fibroid itu mungkin dibuang daripada awal lagi.

Tuan Yang di-Pertua, dari segi undang-undang ini, kita lihat sebagaimana undang-undang lain juga dan dalam MSC ini mempunyai satu peruntukan iaitu extra

jurisdiction, maknanya pihak berkuasa Malaysia boleh mengambil tindakan kepada orang luar negara yang melakukan kesalahan, jadi ini juga perlu diambil tindakan. Tetapi saya tidak tahulah macam mana sama ada ini mungkin pihak Wisma Putra dan peguam-peguam international mereka boleh menyelidik, sebagaimana kita boleh meng'enforce'kan seksyen undang-undang yang bercorak extra territorial ataupun yang dikuatkuasa di luar negara kita boleh dibuat sama ada dengan perjanjian (treaty) ataupun sebagainya. Kerana satu lagi Undang-undang Telemedicine bukan semua negara ada, jadi maknanya kesalahan sebegini mungkin tidak ada atau tidak menjadi satu kesalahan di negara-negara lain. Dengan sendirinya kalau undang-undang negara itu tidak recognise kesalahan ini sebagai satu kesalahan di negaranya, jadi dengan sendirinya walaupun ada treaty sekalipun mungkin extradition atau apa sahaja tindakan yang kita hendak buat, mungkin tidak boleh berlaku, melainkan negara yang tersebut adalah friendly-nation dengan kita. Tetapi kalau ada friendly-nation pun seperti Singapura - we better have enemylah.

Tuan Yang di-Pertua, saya bercakap sedikit mengenai hal Singapura sebab tidak puas hati, lihat surat khabar Singapura itu tiap-tiap hari hentam dan kecam kita. Tetapi pokok pangkalnya bukan cerita lain, pokok pangkalnya kerana Multimedia Super Corridor inilah, nampaknya Malaysia ini menjadi canggih, Malaysia ini menjadi maju dan Malaysia ini boleh menggugatkan competitiveness mereka ataupun kecanggihan mereka. Jadi, itulah sebabnya menjadi satu kemarahan ataupun tidak puas hati. Kita sepatutnya outback, kita sepatutnya masih mundur. Itulah sebabnya saya menyokong undang-undang ini supaya kita tunjuk kepada dunia yang kita boleh menjadi manusia yang maju, masyarakat yang maju dan bangsa yang maju. Dalam keadaan yang sedemikian, dalam kita masuk era maju setapak lagi di dalam bidang perubatan, bidang multimedia ataupun informasi kita mesti memperkemaskinikan semua benda yang ada sangkut-paut dengan perkara yang tersebut. Umpamanya seperti yang saya sebut tadi etika-etika pihak yang mempraktik undang-undang mestilah diperkemaskinikan, Majlis Perubatan Malaysia mestilah memperkemaskan undang-undang dan prosedur mereka supaya boleh memperkuatkuasakan, jangan pilih kasih.

Saya telah banyak melihat tangisan dan kesedihan para pesakit yang tidak mendapat layanan yang baik. Saya pernah membawa ke Dewan ini juga, tetapi malangnya tindakan susulan oleh pihak MMA tidaklah memuaskan begitu sangat, oleh kerana mungkin kelemahan daripada segi undang-undang yang ada pada mereka ataupun syarat-syarat ataupun peraturan-peraturan yang ada pada mereka. Jadi, kita kena perkuatkan. Dan dalam kita mengadakan peraturan-peraturan sedemikian, kita mesti masukkanlah dan selitkan juga peruntukan-peruntukan untuk accumulate, dengan izin undang-undang yang kita bawa ke Dewan pada hari ini, iaitu Rang Undang-undang Teleperubatan 1997. Umpamanya kalau kesalahan berlaku kita boleh berkomunikasi dengan pakar di Amerika umpamanya dan kalaulah pakar ini dirujuk menerusi monitoring centre ini ataupun direct kepada doktor-doktor yang berkenaan, siapakah yang akan bertanggungjawab kalau berlaku kesilapan dan kesalahan. Walaupun dari segi undang-undang ini tidak impossible, walaupun tadi kawan-kawan menyebut, 'hendak saman siapa? Hendak sue siapa', kita boleh sue semualah! Sue computer operator, sue doktor, sue hospital, sue yang di Amerika atau di mana-mana yang kita hendak sue.

Tuan Yang di-Pertua, soal saman menyaman ini adalah soal orang kaya, orang yang banyak duit, kalau kita tidak ada banyak duit, saman menyaman ini susah sedikit. Sebagai mempraktik undang-undang saya faham hak yang ada pada seseorang itu, dia adalah berkuasa untuk menguatkuasakan haknya - berlandaskan kemampuan dan kefahamannya atas hak yang ada padanya. Dalam hal yang demikian, pihak kerajaan dalam keadaan yang sulit begini, kalau melibatkan orang luar bandar, orang yang miskin, orang yang mungkin tidak sofistikated, mestilah mempunyai satu badan dan Majlis ini sendiri mungkin bukan sahaja menjadi monitoring body kepada perubatan, tetapi juga pakar rujuk kepada segala-galanya berhubung dengan telemedicine, termasuk menjadi konsultan undang-undang pada pengendalian telemedicine ini

Dengan itu adalah sangat wajar kalau seorang yang berkelulusan undang-undang juga dimasukkan di dalam Majlis yang sedemikian, kerana kalau ada kesalahan undang-undang - sebab kadang-kadang kita ini narrow-minded, Tuan Yang di-Pertua. Misalnya jika saya seorang pakar kulit umpamanya, kita lihat kulit sahaja, kalau tengok football bukan tengok orang yang menyepak bola, tetapi dia tengok kulit pemain itu. Begitu juga soalan-soalan lain misalnya kalau perubatan kita pandang dari segi kesalahan perubatan dan kecuaiian, persubahatan dan sebagainya. Tetapi soal mengenai tanggungjawab undang-undang itu mungkin kita dalam soal perubatan, mungkin dia boleh memberi nasihat yang wajar supaya tidak pentingkan sangat, kerana kepakaran kita di bidang yang lain, jadi kalau ada seorang peguam di dalam Majlis tersebut yang pakar tanggungjawab undang-undang kepada setiap kecuaiian seseorang itu boleh juga diberi nasihat kepada yang perlu nasihat, bukanlah kita hendak victimise sesiapa, tetapi supaya orang-orang yang terlibat dalam soal ini berwaspada dan bertanggungjawab - berjaga-jaga sebelum terkena. Jadi, soal mendapat certificate, Tuan Yang di-Pertua, dan soal kuasa di dalam undang-undang ini adalah jelas. Kalau Majlis itu hendak beri certificate kepada sesiapa pun boleh diberi certificate berlandaskan garis panduan, kepakaran yang patut ada pada dia. Undang-undang ini di dalam Section 6 yang berbunyi:

"6.(1) The Minister may make such regulations as appear to him be necessary or expedient for carrying into effect the provisions of this Act."

Itu general provision untuk membuat sesuatu perkara, tetapi kalau dibuat lebih daripada itu, kita tahulah memang undang-undang tidak effective atau regulationnya yang dibuat tidak effective, kerana tidak termasuk di dalam rang undang-undang ini. Jadi mengenai soal undang-undang, tanggungjawab seseorang yang merujuk, tanggungjawab orang yang kena rujuk belum lagi kita masukkan ke dalam ini daripada segi jenayahnya.

Saya mencadangkan supaya perkara ini dilihat lebih mendalam lagi sebelum kita pergunakan, 'sebelum kita terhantuk baru tengadah' kata orang. Jadi, Tuan Yang di-Pertua, banyak yang saya hendak cakapkan, tetapi saya tidak hendaklah menjadi seperti Yang Berhormat dari Kepong tadi bercakap dengan panjang lebar, tetapi sedikit sahaja benda yang padat, yang berguna. Oleh itu, saya menyokonglah rang undang-undang ini. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:
Yang Berhormat dari Kelang.

6.00 ptg.

Dr. Tan Yee Kew [Kelang]: Tuan Yang di-Pertua, saya mengucapkan setinggi-tinggi terima kasih kerana memberi peluang kepada saya mengambil bahagian dalam perbahasan mengenai Rang Undang-undang Teleperubatan 1997.

Teleperubatan telah membuka suatu arena baru di dalam sistem penjagaan kesihatan di serata dunia. Sedang Malaysia menggiatkan pembangunannya dalam bidang IT, kita sekarang berada dalam keadaan di mana kita boleh menimba faedah daripada teleperubatan untuk menambah baik sistem penjagaan kesihatan di negara kita. Tahniah diucapkan kepada Kementerian Kesihatan kerana berpandangan jauh dalam usaha membawa teleperubatan ke negara kita.

Faedah paling segera yang boleh diharapkan daripada teleperubatan ialah mencari pakar perunding dan rawatan seberang laut bagi pesakit-pesakit yang tidak boleh mendapatkan rawatan tempatan.

Melalui penggunaan telekomunikasi dan teknologi komputer pesakit-pesakit tidak perlu lagi menanggung perbelanjaan yang tinggi untuk perjalanan dan tidak juga perlu membuat perjalanan jalan yang mungkin tidak termampu oleh setengah daripada mereka, tetapi Tuan Yang di-Pertua, sumbangan yang paling berharga yang mampu diberi oleh teleperubatan kepada negara kita ialah ia berpotensi memberikan

penjagaan kesihatan yang lebih sempurna di kawasan-kawasan luar bandar, di mana khidmat pakar-pakar perubatan tidak sentiasa ada dan pengangkutan pesakit-pesakit yang memerlukan rawatan kecemasan adalah sukar di kawasan pedalaman.

Pada dua tahun kebelakangan ini, masalah kekurangan doktor-doktor pakar di hospital luar bandar telah menjadi semakin teruk, oleh kerana wujudnya lebih banyak hospital swasta di bandar-bandar utama. Setakat ini 60% daripada pakar-pakar perubatan negara ini adalah di sektor swasta, tiada apa-apa tanda yang menunjukkan bahawa keadaan seperti ini akan berubah dalam jangka masa yang singkat. Jadi, teleperubatan merupakan suatu penyelesaian bagi masalah tersebut.

Dua lagi bidang di mana teleperubatan digunakan dengan meluas di Amerika Syarikat dan paling relevan di negara kita ialah memberi khidmat penjagaan kesihatan di rumah untuk warga tua dan pesakit-pesakit yang menghadapi penyakit kronik.

Fakulti Perubatan di Universiti Southern California telah dengan jayanya merawat pesakit-pesakit yang terdiri daripada orang-orang tua, yang menghuni di pusat bandar melalui sistem teleperubatan. Pesakit-pesakit ini dirawat di kawasan tempat tinggal mereka tanpa perlu pergi jauh untuk menemui pakar-pakar yang berkenaan.

Di Universiti Columbia suatu bentuk teknologi dibangunkan agar dapat membantu pesakit-pesakit mengendalikan penyakit kronik mereka di rumah. Pesakit-pesakit hanya perlu contohnya memasukkan data mengenai tekanan darah, tahap glukosa dan lain-lain ke dalam rekod perubatan yang dapat dihubungi kepada infrastruktur maklumat kebangsaan (national information infrastructure). Pesakit-pesakit ini kemudiannya akan dapat berhubung dengan doktor mereka yang akan mengkaji rekod perubatan dan membuat penilaian ke atas keadaan kesihatan mereka. Sistem yang serupa boleh disesuaikan dengan keadaan di Malaysia untuk memberi penjagaan perubatan kepada warga tua.

Melihat kepada profil umur rakyat Malaysia pada masa sekarang dan gambarnya pada tahun 2020, kita mempunyai sebab untuk berjaga-jaga. Pada hari ini, 4% daripada penduduk kita adalah berusia lebih daripada 64 tahun. Menjelang tahun 2020, ianya akan menjangkau 6% ataupun 1.8 juta daripada jumlah penduduk kita akan termasuk dalam kategori ini.

Mempunyai warga tua yang ramai adalah satu perkara yang harus dihadapi oleh negara-negara maju, yang mempunyai sistem penjagaan kesihatan yang baik. Oleh itu, Malaysia mestilah bersedia untuk mengeluarkan perbelanjaan perubatan yang lebih dan menyediakan program penjagaan kesihatan warga tua yang lebih cekap. Teleperubatan akan sekali lagi dapat memberikan sumbangan.

Terdapat banyak lagi sumbangan daripada teleperubatan yang dapat disesuaikan di negara kita, contohnya dalam sesuatu kecemasan, penghantaran maklumat perubatan yang penting mengenai pesakit dari ambulans yang sedang membawa pesakit ke pusat kecemasan di hospital akan memberi peluang kepada pihak pusat kecemasan untuk tambah bersedia apabila pesakit tiba di hospital. Perkara ini akan nampak lebih berguna tatkala ambulans yang menjadi penyelamat nyawa itu terpaksa mengharungi kesesakan lalu lintas sama ada di Kuala Lumpur atau di Johor Bahru.

Tuan Yang di-Pertua, skop aplikasi teleperubatan adalah luas dan peranannya dalam memperbaiki penjagaan kesihatan tidak dapat disangkal. Pelaksanaan awalnya walau bagaimanapun memerlukan perbincangan dan perhatian yang terperinci, umpamanya bagaimanakah ia dapat diseragamkan dengan sistem penjagaan kesihatan kebangsaan keseluruhannya.

Teleperubatan merupakan satu cabaran IT yang benar-benar dapat membantu penduduk luar bandar. Oleh itu, sekiranya jaringan komunikasi awam bagi teleperubatan dapat dibangunkan dengan segera, maka secepat itulah nanti penduduk luar bandar dapat menikmati penjagaan kesihatan yang berkualiti. Tetapi untuk mewujudkan suatu jaringan teleperubatan yang dapat memberi khidmat ke setiap

pelosok negara perlu melibatkan kos pembangunan yang terlalu tinggi dan kemungkinan tidak boleh dilaksanakan dari segi teknikalnya di peringkat awal. Untuk memastikan kejayaannya dalam pelaksanaan teleperubatan di luar bandar dan untuk menjaga kos, beberapa penempatan di luar bandar harus dikenal pasti agar dapat dijadikan perintis dalam usaha awal melaksanakan teleperubatan dalam penjagaan kesihatan. Sementara pusat-pusat perubatan di Universiti Hospital di dalam MSC dibangunkan sebagai pusat maklumat dan rujukan untuk berkhidmat kepada MSC dan juga kawasan luar bandar. Talian-talian teleperubatan akan diwujudkan untuk menghubungkan klinik-klinik luar bandar di dalam penempatan-penempatan perintis tadi dengan pusat di MSC.

Saya difahamkan bahawa hospital di Labuan dan di Pulau Langkawi telah dipilih untuk pelaksanaan teleperubatan. Tahniah kepada kawan-kawan saya di kedua-dua kawasan ini, tidak lama lagi mereka akan dapat menikmati teknologi yang paling maju dan moden dalam bidang perubatan. Saya berharap dengan jayanya pelaksanaan di hospital-hospital tersebut talian-talian yang serupa akan dipanjangkan ke kawasan luar bandar yang lain di negara ini.

Tuan Yang di-Pertua, selain dari menjaminkan penduduk luar bandar akan menikmati teleperubatan terdapat pula beberapa perkara yang saya rasa memerlukan penjelasan atau jaminan daripada pihak Kementerian Kesihatan.

Yang pertama ialah dalam kes-kes teleperubatan yang melibatkan perundingan dan rawatan luar negara, bagaimanakah kita dapat mengatasi masalah apabila pakar di luar negara memberi preskripsi data jenis baru diperkenalkan, tetapi masih belum mendapat kelulusan Kementerian Kesihatan Malaysia.

Pada hari ini ramai pesakit terutama yang menghidap penyakit barah atau penyakit yang membawa maut pergi ke luar negara untuk mendapatkan rawatan kerana mereka ini ingin mengambil peluang perkembangan terbaru dalam bidang perubatan. Sekiranya melalui teleperubatan mereka tidak berjaya memenuhi preskripsi data yang diberi, maka ternyatalah teleperubatan tidak dapat memberi mereka bantuan yang berkesan.

Saya ingin tahu adakah terdapat sebarang peruntukan dalam peraturan yang memberi kelonggaran di dalam pengurusan mentadbir data melalui teleperubatan oleh pakar-pakar luar negara, sedangkan ianya masih belum mendapat kelulusan pihak yang berkuasa di negara ini.

Soalan yang kedua, yang akan bertentangan dengan soalan yang pertama tadi ialah bagaimanakah pihak Kementerian Kesihatan akan berusaha melindungi kepentingan pesakit-pesakit kita dan dengan itu mengelakkan sebarang eksploitasi dilakukan oleh institut-institut penyelidikan perubatan luar negara, umpamanya menggunakan pesakit-pesakit kita dalam eksperimen penyelidikan mereka. Oleh kerana teleperubatan akan membenarkan kedudukan dan keadaan pesakit kita dikesan secara dekat dan dikaji dari jarak jauh, memang terdapat kemungkinan bahawa pesakit-pesakit kita dan juga rakyat biasa yang sihat akan direkrut sebagai bahan eksperimen perubatan. Walaupun rang undang-undang ini mengkehendaki semua pengamal perubatan yang berhasrat untuk mengambil teleperubatan mendaftar diri dengan Majlis dan kebenaran pesakit mesti diperolehi terlebih dahulu untuk meninjau teleperubatan, namun adalah terlalu sukar pada masa sekarang untuk mengelak eksploitasi berlaku, kerana pihak berkuasa perubatan kita mempunyai pengetahuan yang terlalu sedikit dan tidak mempunyai kawalan pula atas sebarang bentuk penyelidikan perubatan yang dijalankan di luar negara. Di sinilah saya rasa eksploitasi boleh berlaku. Oleh itu, kita perlu wujud suatu mekanisme di dalam rangka kerja perundangan yang mengawal teleperubatan sebagai langkah berjaga-jaga.

Tuan Yang di-Pertua, dengan kata-kata ini saya mohon menyokong.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:
Kapar.

6.10 ptg.

Dr. G. Leelavathi [Kapar]: Saya mengucapkan terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua kerana memberi peluang mengambil bahagian dalam perbahasan Rang Undang-undang Teleperubatan 1997.

Pembangunan projek Koridor Raya Multimedia merupakan usaha terpenting kerajaan pada tahun ini. Ia merupakan salah satu usaha besar Malaysia menguasai teknologi maklumat. Usaha untuk menguasai bidang yang akan banyak mencorakkan kemajuan dunia masa depan.

Dalam usaha meningkatkan taraf hidup rakyat Malaysia, Yang Amat Berhormat Perdana Menteri telah membawa masuk segala kemajuan dan pembangunan yang menerokai dunia. Usaha memperkenalkan projek Koridor Raya Multimedia dalam negara ini adalah tanda positif negara ini akan mencapai wawasan Yang Amat Berhormat Perdana Menteri iaitu Wawasan 2020.

Segala usaha kerajaan telah mula diterima oleh rakyat Malaysia termasuk pihak Pembangkang. Rakyat Malaysia begitu yakin pada pimpinan Barisan Nasional iaitu pimpinan Yang Amat Berhormat Perdana Menteri yang telah memberi sokongan padu pada kerajaan. Kini kerajaan pula mengambil satu usaha agak konkrit untuk memberi tahap kehidupan yang sempurna dengan memperkenalkan sistem perubatan yang canggih dalam dunia.

Teleperubatan yang menjadi nadi utama perkhidmatan yang akan memberi manfaat kepada semua rakyat Malaysia, belum pasti semua rakyat Malaysia akan melibatkan diri dalam projek Koridor Raya Multimedia secara langsung. Kalau ada ia akan mengambil jangka masa yang agak lama, tetapi teleperubatan akan mencapai seluruh pelosok rakyat Malaysia dalam jangka waktu yang agak singkat.

Tuan Yang di-Pertua, dalam Dewan yang mulia ini, Yang Berhormat Menteri Kesihatan telah membentangkan Rang Undang-undang Teleperubatan 1997. Rang undang-undang ini akan membuka destinasi baru dalam bidang perubatan negara ini. Undang-undang ini dikaji dengan begitu teliti tanpa sebarang kecacatan agar penggunaan sistem teleperubatan tidak akan membawa kecacatan kepada pesakit yang akan mendapatkan perkhidmatan ini.

Sebelum mendaftarkan seseorang pengamal teleperubatan, kelayakannya harus dikaji dengan begitu rapi agar kemudahan ini tidak disalahgunakan oleh pihak yang tidak bertanggungjawab. Kelayakan pengamal teleperubatan dalam negeri dan luar negeri harus diambil kira dengan teliti. Dalam memilih konsultan dan pengamal teleperubatan luar negeri, Kementerian Kesihatan mesti mempunyai garis panduan yang jelas dalam mendaftar pengamal perubatan. Kelulusan akademik pengamalan dan kesahihan harus diuji sebelum diberi kelulusan. Pengamal teleperubatan luar negeri harus diminta mendaftar dengan Persatuan Perubatan Malaysia. Mereka boleh diberi pendaftaran sementara untuk tiga hingga enam bulan, pada pengamal perubatan luar negeri, yang mempunyai kelulusan akademik yang diiktirafkan oleh Kerajaan Malaysia boleh diberi pendaftaran tidak terhad, tetapi mereka juga harus mendaftarkan diri dengan Persatuan Perubatan Malaysia. Syarat ini baru dikuatkuasakan agar perkhidmatan teleperubatan oleh pengamal luar negeri dan pengamal tempatan dapat diselaraskan.

Kementerian juga harus mempunyai garis panduan yang menunjukkan tanggungjawab yang akan dipikul oleh pengamal perubatan tempatan dan pengamal luar negeri yang sama - sama memberi rawatan pada seseorang pesakit. Adakah pengamal tempatan akan memikul tanggungjawab atas risiko yang dialami oleh seseorang pesakit atau konsultan luar negeri yang akan memikul tanggungjawab tersebut atau kedua-dua mereka akan memikul tanggungjawab? Jika ya, apakah peratus tanggungjawab akan dipikul. Dalam pada itu apakah pembahagian yuran perkhidmatan pada kedua-dua mereka? Adakah pesakit akan diminta membayar dua kali ganda daripada yuran asal atau yuran asal akan dibahagikan pada kedua-dua pihak.

Tuan Yang di-Pertua, pesakit harus diberitahu penggunaan teleperubatan dalam konteks orang awam agar mereka faham akan perkhidmatan yang mereka akan terima dan juga hak dan risiko yang akan dialami oleh mereka dalam penggunaan perkhidmatan ini. Pesakit yang tidak dimaklumkan mengenai penggunaan teleperubatan, hak dan risiko yang mereka akan alami harus diberi peluang untuk membuat aduan agar mereka dapat mempertahankan hak mereka.

Tindakan yang disarankan oleh Kementerian Kesihatan terhadap pengamal teleperubatan yang gagal memberi penjelasan pada pesakit agak jelas dan munasabah, tetapi penggunaannya harus dijelaskan dengan terang kepada pengamal teleperubatan khususnya pengamal luar negeri sebelum mereka mula menggunakan perkhidmatan ini. Tindakan sedemikian akan menghalang pengamal teleperubatan menggunakan perkhidmatan ini dengan sewenang-wenangnya dan juga memberi keyakinan kepada orang awam dalam menggunakan perkhidmatan teleperubatan yang agak baru di rantau ini.

Kementerian juga harus menjelaskan sama ada hanya maklumat mengenai penyakit itu akan disebar atau maklumat mengenai pesakit itu sendiri akan disebar. Apakah perlunya maklumat pesakit juga harus disebar? Bolehkan sistem penggunaan code sahaja digunakan untuk mengenali pesakit sekurang-kurangnya pesakit yang menghadapi penyakit yang agak kompleks di perkenalkan dengan code sahaja.

Tuan Yang di-Pertua, dalam usaha menegakkan hak pesakit, pengamal teleperubatan juga harus diberi kelonggaran untuk membuat keputusan serta-merta bagi kes-kes kecemasan yang melibatkan jiwa seseorang pesakit. Dalam keadaan kecemasan, dalam keadaan keluarga pesakit tidak dapat dihubungi ataupun dalam keadaan yang mempunyai alasan yang agak kukuh, pengamal teleperubatan diberi kuasa menggunakan budi bicaranya untuk membuat keputusan. Alasan membuat keputusan ini juga harus dijadikan sebahagian daripada rekod pesakit.

Tuan Yang di-Pertua, baru-baru ini Kementerian Kesihatan telah mengemukakan bahawa semua pekerja dan pegawai yang akan bertugas di Hospital Besar Selayang akan diberi latihan teknologi informasi. Latihan ini akan dimulakan enam bulan sebelum hospital tersebut beroperasi dengan sepenuhnya.

Saya meminta Kementerian Kesihatan bertindak adil dalam pemilihan pegawai dan pekerja hospital tersebut dalam usaha memilih calon-calon yang mempunyai Diploma Perkhidmatan Perubatan dan Ijazah Perubatan tidak harus lupa pada pegawai-pegawai dan pekerja-pekerja yang sedang berkhidmat di hospital kerajaan pada ketika ini.

Difahamkan bahawa Hospital Besar Selayang akan disediakan dengan sebanyak 1,400 katil akan mempunyai peralatan yang sofistikated akan memberikan perkhidmatan yang canggih dan akan menjadi penghubung kepada hospital di Sungai Buloh, Hospital Besar Kuala Lumpur pada permulaan dan menjadi pusat perhubungan pada semua hospital kerajaan di seluruh negara. Dalam usaha tersebut saya juga meminta kementerian menyediakan kemudahan dan ganjaran yang agak canggih pada pekerja yang akan berkhidmat di Hospital Besar Selayang. Selaras dengan perkhidmatan dan cabaran yang mereka akan hadapi. Teleperubatan akan membuka era baru dalam perkhidmatan perubatan negara ini. Pengamal tempatan dapat mempelajari teknik perubatan baru dari seluruh negara melalui Koridor Raya Multimedia dan teknik baru tersebut dapat digunakan pada pesakit tempatan. Pengamal teleperubatan juga akan mendapat peluang mengambil bahagian dalam persidangan perubatan antarabangsa. Pengamal teleperubatan yang tekun mempelajari teknik baru demikian akan dapat meningkatkan taraf perkhidmatan tempatan harus diberi ganjaran dan galakan yang setimpal agar perkhidmatan perubatan negara ini akan mencapai world standard dalam masa yang singkat. Saya meminta Kementerian Kesihatan dan kerajaan mengagihkan kemajuan dalam bidang perubatan ini kepada semua rakyat Malaysia termasuk di luar bandar dan ladang-

ladang. Di negara-negara maju seperti di Australia perkhidmatan teleperubatan ini digunakan di seluruh negara, kaedah sedemikian harus dipraktikkan dalam negara ini.

Akhirnya saya meminta kerajaan bahawa dalam usaha mengejar world standard, dalam perkhidmatan perubatan kita jangan mengabaikan nasib rakyat miskin di luar bandar dan ladang-ladang. Mereka juga mempunyai hak untuk menikmati perkhidmatan teleperubatan. Sekian, saya menyokong. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:
Jelutong.

6.26 ptg.

Tuan R. Karpal Singh [Jelutong]: Tuan Yang di-Pertua, rakan saya dari Kepong dengan panjang lebar membuat penghujahan di atas Rang Undang-undang Teleperubatan 1997. Beliau ada mengatakan di antara lain bagi seorang doktor kewajipan beliau adalah to relief and comfort. Itu termasuklah peguam-peguam. Tetapi bagi kepentingan doktor-doktor untuk menentukan peruntukan yang ada dalam rang undang-undang ini dan nampaknya rang undang-undang ini adalah satu rang undang-undang yang sangat singkat. Nampaknya selain dari tafsiran dalam Seksyen 2 hanya terdapat 5 seksyen.

Beberapa perkara ada dinyatakan mengenai apa yang terjadi dengan telemedicine dan apa yang dibangkitkan oleh beberapa orang doktor di sini, tetapi apa yang perlu diambil perhatian adalah bagi seorang doktor dan ini ada dalam peruntukan Seksyen 5 mengenai persetujuan pesakit. Apa akibat jika persetujuan itu tidak ada diperolehi sepertimana ada diperuntukkan? Dan apa yang penting adalah untuk meneliti akibatnya iaitu peruntukan kecil (6) yang berbunyi:

"(5) Mana-mana pengamal perubatan berdaftar penuh yang melanggar seksyen ini adalah melakukan suatu kesalahan dan apabila disabitkan boleh didenda tidak melebihi satu ratus ribu ringgit atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi dua tahun atau kedua-duanya."

Bagi seorang doktor dan beberapa doktor dalam Dewan yang mulia ini, jika satu kesalahan ada dibuktikan di bawah Seksyen 5, rakan saya dari Kepong tidak berkemungkinan beliau melanggar undang-undang ini, tetapi jika ada apa akibatnya? RM100,000 denda.

Di zaman sekarang Tuan Yang di-Pertua, RM100,000 tidak berapa banyak, tetapi bagi Yang Berhormat dari Kota Melaka dia ada dihukum denda sejumlah RM15,000 dan peruntukan yang ada digunakan atasnya jika rayuannya kepada Mahkamah Rayuan dan selepas itu kepada

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:
Yang Berhormat kena sambung esok.

Tuan R. Karpal Singh: Baik, Tuan Yang di-Pertua, terima kasih. [Ketawa]

Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:
Ahli-ahli Yang Berhormat, Dewan ini ditangguhkan sekarang sehingga jam 2.30 petang hari esok.

Dewan ditangguhkan pada pukul 6.30 petang.