

**Bil. 20**

**Isnin  
4 Mei 1998**



**MALAYSIA**

**PENYATA RASMI PARLIMEN  
DEWAN RAKYAT**

**PARLIMEN KESEMBILAN  
PENGKAL KEEMPAT  
MESYUARAT PERTAMA**

## **K A N D U N G A N**

**JAWAPAN-JAWAPAN MULUT BAGI  
PERTANYAAN-PERTANYAAN**

(Ruangan 1)

**RANG UNDANG-UNDANG:**

Rang Undang-undang Kemudahan  
Dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998.

(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, 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)

“ 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)

“ 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)

Yang Berhormat 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 Seri Abdullah bin Haji Ahmad Badawi,  
D.G.P.N., 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)
- “ 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, Dato’ Mohd. Tajol Rosli bin Mohd.  
Ghazali, D.P.M.P., A.M.P. (Gerik)
- “ Timbalan Menteri Perusahaan Utama, Dato’ Hishamuddin bin Tun  
Hussein, D.P.M.J. (Tenggara)
- “ Timbalan Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan, Dato’ Azmi bin  
Khalid, D.P.M.P., S.M.P., P.J.K. (Padang Besar)
- “ 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, Dato’ Kerk Choo Ting, D.P.M.P. (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, Dato’ Ong Ka Ting D.P.M.P. (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 di Jabatan Perdana Menteri, Dato' Haji Fauzi bin Haji Abdul Rahman, D.I.M.P., A.M.P., P.P.N. (Kuantan)
- “ 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, Puan Ainon Khariyah binti Dato' Mohd. Abas, P.M.P., A.M.P. (Parit)
- “ Setiausaha Parlimen di Jabatan Perdana Menteri, Dato' Haji Muhamad bin Abdullah, D.I.M.P., S.M.P., P.J.K. (Maran)
- “ Setiausaha Parlimen di Jabatan Perdana Menteri, Dato' Othman bin Abdul, D.S.S.A., A.M.P., P.P.T. (Pendang)
- “ 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, Dato' Chor Chee Heung, D.S.D.K. (Alor Setar)
- “ Setiausaha Parlimen Kementerian Perdagangan Antarabangsa dan Industri, Tuan Ahmad Kamaruzaman bin Mohamed Baria (Jerantut)
- “ Setiausaha Parlimen Kementerian Pertanian, Dato' Abu Bakar bin Taib, D.S.D.K., K.M.N., B.C.K., P.J.K. (Langkawi)

Yang Berhormat 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)
- “ Datuk Ahmad Zahid bin Hamidi, D.M.S.M., P.P.T., P.J.K. (Bagan Datok)
- “ Tuan Akbarkhan bin Abdul Rahman (Libaran)
- “ Tuan Amihamzah bin Ahmad (Lipis)
- “ 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)

## Yang Berhormat 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)
- “ Dato' Jamaluddin bin Adnan (Kuala Selangor)
- “ 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)

Yang Berhormat Tuan Jimmy Lim @ Jimmy Donald (Sri Aman)

- “ Tuan Joseph Mauh Anak Ikeh (Selangau)
- “ Datuk Seri Joseph Pairin Kitingan, P.G.D.K., P.N.B.S., S.S.A.P., S.P.D.K. (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)
- “ Datuk 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)
- “ Tuan Mohamed Khaled bin Nordin P.I.S. (Johor Bahru)

Yang Berhormat 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 M. Kulasegaran a/l V. Murugeson (Teluk Intan)
- “ 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 Haji 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)
- “ Cik Siti Zainab binti Abu Bakar, S.M.J. (Tebrau)
- “ 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)
- “ Tuan Haji Wan Hanafiah bin Wan Mat Saman, B.K.M. (Pokok Sena)
- “ Tuan Haji 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 Maringking (Tuaran)
- “ Tuan Yunus bin Rahmat (Jelebu)
- “ Datuk Dr. Haji Yusof bin Haji Yacob, P.G.D.K., 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	:	Datuk Mohd. Salleh bin Haji Hassan, P.S.D., J.S.D., K.M.N.
Pemangku Ketua Penolong Setiausaha	:	Haji Mustakin bin Selamat Zamani bin Haji Sulaiman
Penolong Setiausaha	:	Nor Hayatee binti Abdullah Haji Mustafa bin Abdul Rahman Ruhana binti Abdullah

**CAWANGAN DOKUMENTASI**

Pegawai Penerbitan	:	Azhari bin Hamzah Monarita binti Mohd. Hassan
Pelapor Perbahasan Parlimen	:	Hajah Shamsiah binti Mohd. Yusop, P.P.N Hajah Supiah binti Dewak Mohd Saleh bin Mohd. Yusop Mohamed bin Osman Hajah Norishah binti Mohd. Thani Shamsina binti Janor

**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

Isnin, 4 Mei 1998

Mesyuarat dimulakan pada pukul 2.30 petang

D O A

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

---

**JAWAPAN-JAWAPAN MULUT BAGI**  
**PERTANYAAN-PERTANYAAN**

**TV3 DAN VISION4 –  
PENERIMAAN SIARAN KURANG JELAS**

1. Tuan Joseph Mauh anak Ikeh [Selangau] minta Menteri Penerangan menyatakan usaha yang diambil oleh kementerian tersebut bagi membekalkan dan menyebarkan maklumat yang terkini kepada penduduk yang kebanyakannya tinggal jauh di kawasan luar bandar di mana penerimaan siaran televisyennya kurang jelas contohnya rangkaian TV3 dan Vision4.

**Setiausaha Parlimen Kementerian Penerangan [Datuk Mohd. Shafie bin Haji Apdal]:** Tuan Yang di-Pertua, Kementerian Penerangan sentiasa menyalurkan maklumat radio, televisyen dan kaedah komunikasi bersemuka ke seluruh negara. Siaran radio dan televisyen yang dikelolakan oleh Jabatan Penyiaran hampir merangkumi seluruh negara. Bagi kawasan yang penerimaan siaran kurang jelas, siaran radio dan televisyen RTM boleh diperolehi melalui satelit. Bagi kawasan-kawasan yang menghadapi masalah penerimaan liputan radio dan televisyen, Jabatan Perkhidmatan Penerangan menyebarkan maklumat menerusi aktiviti-aktiviti sivik dan ceramah bersemuka. Di samping itu, Jabatan Perkhidmatan Penerangan juga ada menerbitkan bahan-bahan bacaan seperti buku kecil, risalah dan lain-lain yang boleh membantu orang ramai menambahkan maklumat dan pengetahuan terutama yang berkaitan dengan dasar-dasar dan rancangan-rancangan kerajaan dari masa ke semasa.

**Tuan Zainal Abidin bin Osman:** Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Semasa membahaskan isu berkaitan dengan kegawatan ekonomi di Dewan yang mulia ini ada kalangan Ahli-ahli Yang Berhormat agar kementerian melancarkan program penerangan berkaitan isu tersebut dengan menggunakan khidmat Jabatan Penerangan Daerah. Jadi, saya ingin bertanya Yang Berhormat Setiausaha Parlimen bagaimanakah perkembangan berkenaan dengan cadangan ini dan jika ia sudah dilaksanakan, bagaimana reaksi rakyat dengan siri penerangan ini?

**Datuk Mohd. Shafie bin Haji Apdal:** Tuan Yang di-Pertua, walaupun soalan ini agak jauh sedikit daripada soalan asal iaitu mengenai rancangan liputan kawasan TV3 dan Vision4. Walaupun demikian, usaha Kementerian Penerangan sedikit sebanyak memperjelaskan tentang kegawatan ekonomi. Kita mengambil satu langkah iaitu pendekatan kita ialah complementary supporting role, dengan izin, kepada badan-badan yang khusus, yang lebih arif daripada kita untuk memperjelaskan kepada seluruh penduduk di negara ini khususnya Kementerian Penerangan dan ke arah ini beberapa negeri telah pun membuat beberapa program, contohnya di Kedah yang telah dihadiri oleh Timbalan Menteri Kewangan. Kita telah membantu ke arah memperjelaskan kegawatan ekonomi dan begitu juga dengan Setiausaha Parlimen Kementerian Kewangan telah mengadakan

beberapa langkah di mana Kementerian Penerangan membantu untuk menjayakan program tersebut.

Di samping itu juga, menerusi radio dan televisyen kita juga menyebarkan menerusi, contohnya, *Global* ataupun *Minda* dan program-program khusus di mana melibatkan tajuk-tajuk yang berhubung kait dengan penjelasan kegawatan ekonomi. Di peringkat radio juga setiap masa, setiap hari, kita juga sedikit sebanyak menjemput tokoh-tokoh yang boleh membantu memperjelaskan kegawatan ekonomi bagaimana ia berlaku dan kita jelaskan cara-cara untuk mengatasinya sekali.

**Tuan Joseph Mauh anak Ikeh:** Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Adakah kementerian bercadang untuk mengurangkan kos pembayaran lesen TV atau pembayaran bulanan ASTRO memandangkan rakyat termiskin di luar bandar yang kurang mampu membayarnya dan adakah kementerian telah mengenal pasti berapa buah kawasan di luar bandar Sabah dan Sarawak yang langsung tidak dapat menerima siaran radio dan televisyen.

**Datuk Mohd. Shafie bin Haji Apdal:** Tuan Yang di-Pertua, kita telah mengenal pasti beberapa kawasan di Sarawak dan termasuk Sabah yang mana mempunyai kawasan pedalaman yang tidak mendapat pancaran televisyen sama ada RTM mahupun TV3. Ke arah ini, Kementerian Penerangan sedang dalam usaha untuk membuat liputan ke seluruh negara dan kita berharap sedikit masa lagi, keadaan ini, contohnya di Sabah hampir 80% liputan yang kita dapat perolehi dan begitu juga di Sarawak, perkara ini juga contohnya TV3 kita menjangka bahawa pada tahun 2001 kita akan dapat memberi perkhidmatan yang menyeluruh kepada kawasan-kawasan yang dilindungi oleh taburan yang mana tidak dapat memperoleh siaran yang begitu jelas, itu soalan yang kedua.

Yang pertama, mengenai dengan kos televisyen sama ada di bandar mahupun di luar bandar, kerajaan pada hari ini masih kekal bahawa kita tidak akan mengambil langkah untuk menghapuskan apatah lagi mengurangkan. Dalam kegawatan ekonomi kita perlukan sedikit hasil daripada itu untuk membantu kita memberi perkhidmatan yang baik kepada masyarakat di negara ini.

**Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]:** Yang Berhormat Dr. Tan Chong Keng.

*[Soalan No. 2 – Y.B. Dr. Tan Chong Keng (Bukit Mertajam) tidak hadir]*

#### HASIL TANGKAPAN NELAYAN LAUT – TINDAKAN KERAJAAN

3. **Tuan Haji Amihamzah bin Ahmad [Lipis]** minta Menteri Pertanian menyatakan apakah benar hasil tangkapan nelayan laut dalam negara didaratkan di negara jiran terlebih dahulu sebelum diimport semula ke negara ini. Apakah tindakan kementerian bagi membetulkan sistem itu supaya hasil tangkapan nelayan negara dijual terus ke pasaran tempatan.

**Timbalan Menteri Pertanian [Dato' Dr. Haji Tengku Mahmud bin Tengku Mansor]:** Tuan Yang di-Pertua, memang terdapat kes di mana hasil tangkapan ikan laut dalam didaratkan di negara jiran. Bagaimanapun tidak kesemua pengusaha vessel laut dalam berbuat demikian. Dalam tahun 1977 lebih daripada 500 vessel laut dalam yang beroperasi, hanya 82 unit vessel laut dalam yang didapati melakukan pendaratan di negara jiran melibatkan tangkapan sebanyak 40,000 tan metrik, iaitu hanya 3.3% daripada jumlah pendaratan ikan negara. Namun demikian, perbuatan ini adalah menyalahi syarat-syarat pelesenan di bawah Akta Perikanan 1985 dan boleh dikenakan tindakan mahkamah.

Bagi mengelakkan perkara tersebut daripada berterusan, Kementerian Pertanian melalui Jabatan Perikanan telah mengambil langkah-langkah seperti berikut:-

- (i) mengadakan perjumpaan dengan pengusaha-pengusaha terlibat dan menggesa mereka supaya mendaratkan ikan di dalam negara. Hasil daripada perjumpaan tersebut bilangan vessel yang mendaratkan ikan di negara jiran telah berkurangan daripada 82 kepada 40 buah sahaja pada tahun 1997;
- (ii) vessel-vessel yang masih terus mendaratkan hasil tangkapan mereka di negara jiran telah disenaraihitamkan dan diberi amaran serta surat tunjuk sebab;
- (iii) mengambil tindakan yang tegas termasuk menggantung dan tidak membaharui lesen mereka yang masih terus mendaratkan ikan di negara jiran. Sehingga kini 21 buah vessel telah dibatalkan lesennya; dan
- (iv) akan melaksanakan sistem pengesanan vessel melalui penggunaan alat pengesanan menerusi satelit. Dengan sistem ini, Jabatan Perikanan dapat mengetahui pergerakan vessel-vessel ini, termasuk sama ada membuat pendaratan ikan di luar negara ataupun melakukan penjualan ikan di tengah laut.

**Tuan Haji Amihamzah bin Ahmad:** Tuan Yang di-Pertua, saya rasa soalan saya ini ada kaitan sedikit sahaja dengan soalan asal iaitu berhubung dengan tangkapan nelayan laut ini, biasanya sejauh mana nelayan kita ini pergi menangkap ikan? Maksud saya adakah mereka masih di peringkat Laut Cina Selatan ataupun di Selat Melaka sahaja.

**Dato' Dr. Haji Tengku Mahmud bin Tengku Mansor:** Terima kasih kepada Ahli Yang Berhormat dari Lipis. Untuk pengetahuan Ahli Yang Berhormat, kebanyakan nelayan kita boleh dikatakan 99% masih lagi berada di laut dalam, dalam kawasan EEZ sahaja. Di kawasan international boleh dikatakan tidak begitu banyak.

**Tuan Mokhtarudin bin Wan Yusof:** Tuan Yang di-Pertua, satu soalan tambahan kepada Timbalan Menteri. Baru-baru ini Jabatan Pertanian ada mengeluarkan beberapa lesen tangkapan laut dalam kepada seorang tokoh korporat sehingga sanggup meminjamkan beberapa orang pegawai kerajaan kepada tokoh ini. Apakah rasional rakyat berbuat demikian?

**Dato' Dr. Haji Tengku Mahmud bin Tengku Mansor:** Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kepada Ahli Yang Berhormat dari Dungun. Bahawa kementerian tidak memberi sesuatu lesen itu berdasarkan ahli korporat ataupun sebaliknya tetapi sesiapa sahaja yang mempunyai syarat-syarat kemampuan untuk menjalankan perusahaan menangkap ikan di laut dalam ini akan ditimbang lesen kepada mereka. Jadi, apabila lesen diberikan kepada mereka, maka kementerian akan mengadakan monitor sama ada projek itu dapat diteruskan ataupun berlaku sebagaimana yang telah saya sebutkan tadi – mendaratkan ikan di luar negara kita. Jadi, pada masa ini tidak ada seorang pun pegawai yang dipinjamkan kepada mana-mana pihak terutama ahli korporat. Apa yang ada ialah pegawai yang berkenaan meletakkan jawatan dan bekerja dengan pihak yang berkenaan.

#### AKTA PENCEGAH RASUAH BARU – HASIL SIASATAN

4. **Tuan Lim Kit Siang [Tanjong]** minta Perdana Menteri menyatakan:
- (a) berapa ramai pemimpin politik; dan
  - (b) berapa ramai pegawai kerajaan yang telah disiasat oleh Badan Pencegah Rasuah sejak berkuatkuasanya Akta Pencegah Rasuah baru kerana memiliki jumlah harta atau aset yang tidak setimpal dengan sumber pendapatan terbuka mereka dan apakah hasil siasatan berkenaan.

**Setiausaha Parlimen di Jabatan Perdana Menteri [Dato' Othman bin Abdul]:** Tuan Yang di-Pertua, sejak Akta Pencegah Rasuah (APR) 1997 dikuatkuasakan mulai 8 Januari 1998 hinggalah bulan Mac 1998, Badan Pencegah Rasuah telah menjalankan beberapa siasatan terhadap pemilikan harta yang berlebihan oleh pemimpin politik dan pegawai kerajaan yang tidak setimpal dengan emolumen rasmi mereka. Jumlah pecahan terperinci serta kedudukan atas hasil sisatan kes-kes mereka yang sedang disiasat tidak dapat diberikan kerana pendedahan ini akan menjejaskan siasatan dalam mengumpul bukti-bukti dan keterangan.

Di samping itu ingin dimaklumkan bahawa usaha mendapatkan bukti dan keterangan merupakan kerja yang rumit serta memerlukan penelitian yang rapi sebelum mengemukakan kepada pendakwaraya yang diberi kuasa di bawah seksyen 32 Akta Pencegah Rasuah 1997.

**Tuan Lim Kit Siang:** Memandangkan bahawa saya tidak tanya siapa, sama ada pemimpin politik atau pegawai tinggi yang disiasat mengenai harta benda atau aset yang setimpal dengan sumbangan pada badan mereka selepas penguatkuasaan Akta Pencegah Rasuah yang baru, bukankah keengganan Yang Berhormat Setiausaha Parlimen untuk memberikan angka-angka sebenarnya menunjukkan bahawa langsung tiada seorang sama ada pemimpin politik atau pegawai kerajaan yang tinggi yang disiasat selepas penguatkuasaan Akta Pencegah Rasuah.

Kedua, adakah kerajaan rela untuk menggalakkan satu perang terhadap rasuah sepenuhnya dengan menggalakkan sesiapa yang ada maklumat untuk memberi maklumat kepada Badan Pencegah Rasuah dengan insentif bahawa mengenai harta atau aset yang tidak setimpal, kalau mereka memberi maklumat yang benar bahawa mereka akan dihadiahkan 10%, 20% harta yang tidak setimpal dengan pendapatan mereka – sebagai satu galakan sebagaimana dalam perkara penyeludupan – ada apa-apa maklumat mengenai penyeludupan (smuggling), ada insentif, apa maklumat diberi satu hadiah, 5%, 10%. Saya percaya ini tentu akan menggalakkan maklumat dan memastikan bahawa satu perang terhadap rasuah adalah berkesan.

**Dato' Othman bin Abdul:** Tuan Yang di-Pertua, pertamanya saya hendak menafikan kenyataan Yang Berhormat Ketua Pembangkang bahawa kita tidak ada penyiasatan. Saya hendak sebutkan bahawa kita tidak akan menyebutkan nama, bahkan BPR memang ada membuat penyiasatan apabila diberi kuasa oleh akta ini.

Yang keduanya memang kita bersetuju.....

**Tuan Lim Kit Siang:** Sebut angka sahaja bukan nama.

**Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]:** Ya, dia minta angka sahaja – perangkaan.

**Dato' Othman bin Abdul:** Tuan Yang di-Pertua, saya tidak dapat memberikan perangkaan, saya akan beri secara bertulis. Dalam soalan yang kedua, galakan ini, memang kalau kita baca dan teliti Akta Pencegah Rasuah 1997, sememangnya adalah hasrat kerajaan untuk memerangi rasuah habis-habisan apabila kita membuka peluang kepada masyarakat untuk melaporkan, memberikan kepada BPR kalau kita ada bukti yang kukuh sesiapa yang mempunyai harta berlebihan kepada pihak BPR dan seksyen 32(3) juga membolehkan pihak pendakwaraya untuk meminta penjelasan daripada orang yang mempunyai harta berlebihan. Kalau dia enggan, maka dia boleh dituduh di bawah seksyen ini. Jadi, bermakna bahawa Akta Pencegah Rasuah 1997 adalah suatu akta yang kukuh dan memang menggalakkan masyarakat untuk memberi maklumat kepada kerajaan dan memang kita menggalakkan masyarakat untuk cuba memerangi rasuah ini secara habis-habisan di negara kita.

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Di bawah Peruntukan Akta Pencegah Rasuah yang ada sekarang di bawah Kanun Prosedur Jenayah yang ada dan di bawah banyak lagi undang-undang bertulis dalam negara kita sekarang, ada atau tidak satu peruntukan undang-undang yang menghalang mana-mana orang untuk memberi laporan mengenai kegiatan rasuah mana-mana pemimpin politik atau mana-mana pegawai kerajaan? Ada atau tidak peruntukan yang menghalang mereka ini dan jika tidak ada peruntukan yang sedemikian, adakah ini menunjukkan dengan jelas bahawa kerajaan sebenarnya berhasrat untuk membasmi rasuah ini secara serius seperti mana yang dibuat melalui Akta Pencegah Rasuah baru-baru ini.

**Dato' Othman bin Abdul:** Tuan Yang di-Pertua, saya bersetuju dengan Yang Berhormat dari Machang bahawa tidak ada satu pun peruntukan dalam undang-undang kerajaan sekarang bagi menghalang sesiapa sahaja memberi maklumat tentang rasuah, pengumpulan harta yang berlebihan dibandingkan dengan pendapatan seseorang itu, bahkan kita menjamin bahawa identiti seseorang yang melaporkan kes rasuah itu tidak akan kita keluarkan. Ini kerajaan beri jaminan akan merahsiakan nama mereka yang memberi laporan tentang kes rasuah ataupun pemungutan harta yang berlebihan daripada mana-mana ahli politik ataupun pegawai kerajaan jika sekiranya bertepatan dengan keadaan.

#### PERSATUAN PESARA PEGAWAI KERAJAAN – JAWAPAN KERAJAAN TERHADAP ANOMALIES

5. **Dato' Haji Abu Zahar bin Dato' Nika Ujang [Kuala Pilah]** minta Perdana Menteri menyatakan apakah pertimbangan sewajarnya telah diberi kepada Memorandum yang telah dikemukakan oleh Persatuan Pesara Pegawai-Pegawai Kerajaan tentang beberapa "anomalies" melalui Jabatan Perkhidmatan Awam (JPA) yang mana sehingga sekarang masih tiada apa-apa jawapan.

**Dato' Othman bin Abdul:** Tuan Yang di-Pertua, memorandum yang dikemukakan oleh Persatuan Pesara Pegawai-pegawai Kerajaan menyentuh isu-isu yang pernah dibangkitkan oleh Kesatuan Sekerja mengenai tuntutan pencen, kerajaan telah pun menolak tuntutan itu. Sungguhpun demikian, isu itu sering dibangkitkan oleh kesatuan-kesatuan termasuk Persatuan Pesara Pegawai-pegawai Kerajaan seolah-olah keputusan tersebut tidak dimaklumkan kepada mereka. Jadi, ianya telah pun diumumkan di dalam media massa.

**Dato' Haji Abu Zahar bin Dato' Nika Ujang:** Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Permasalahan dibangkitkan kerana kononnya jawapan langsung tidak diberi kepada segala yang dikemukakan kepada jabatan yang berkenaan. Soalan saya, apakah bentuk pendekatan atau layanan yang diberikan oleh kerajaan kepada persatuan-persatuan termasuk Persatuan Pegawai-pegawai Kerajaan yang bersara demi untuk mewujudkan semangat persefahaman di antara pihak-pihak yang berkenaan, kebaikan kepada semua pihak.

**Dato' Othman bin Abdul:** Tuan Yang di-Pertua, saya telah memaklumkan bahawa kerajaan telah pun mengumumkan penolakan permohonan mereka. Kerajaan sememangnya berhasrat untuk terus mempunyai hubungan yang baik dengan bekas-bekas ataupun pesara-pesara kerajaan ini. Tuan Yang di-Pertua, antara perkara yang telah pun ditolak oleh kerajaan ialah misalnya, permohonan bayaran bonus kepada pesara-pesara, ini adalah satu perkara yang telah pun dimaklumkan kepada mereka dan juga tentang tambahan masa yang disebutkan iaitu tuntutan pencen yang dikira atas tempoh perkhidmatan yang sebenarnya, tidak seperti sekarang selama 25 tahun kerana ianya akan membabitkan jumlah bayaran tambahan RM380 juta setahun dan akan melibatkan kenaikan kepada RM1.9 bilion bayaran setahun. Jadi, itulah jumlah yang begitu tinggi

yang akan dihadapi oleh kerajaan. Jadi, insya-Allah, kerajaan sentiasa akan memainkan peranan untuk meneruskan hubungan dengan pesara-pesara kerajaan ini.

### MEMULIHKAN BANGUNAN WARISAN – PELAN INDUK

6. **Tuan Chia Kwang Chye [Bukit Bendera]** minta Menteri Kebudayaan, Kesenian dan Pelancongan menyatakan:

- (a) adakah kerajaan bercadang hendak membentuk satu pelan induk untuk menyelamatkan dan memulihkan bangunan-bangunan dan mercu tanda warisan dan bersejarah demi untuk mengekalkan warisan dan sejarah negara; dan
- (b) daripada kajian atau anggaran kerajaan, adakah kewujudan bangunan-bangunan warisan dan bersejarah dapat menarik lebih ramai pelancong tempatan dan asing.

**Setiausaha Parlimen Kementerian Kebudayaan, Kesenian dan Pelancongan [Dato' Mohd. Noh bin Rajab]:** Tuan Yang di-Pertua,

- (a) Pelan induk cadangan pemuliharaan bangunan-bangunan warisan dan bersejarah seperti mana yang dimaksudkan dalam pertanyaan ini sememangnya belum dibentuk. Walau bagaimanapun, di peringkat negeri terdapat negeri-negeri yang telah dan sedang melaksanakannya, contohnya, bagi negeri Melaka, Pulau Pinang, Perak dan Pahang, Kelantan adalah khusus bagi beberapa bandar dalam negeri-negeri tersebut.

Sehubungan dengan ini juga, pihak Jabatan Muzium dan Antikuiti telah pun selesai membuat kajian mengenai bangunan-bangunan ini bagi seluruh Malaysia yang berjumlah lebih daripada 20,000 buah bangunan keseluruhannya. Pihak jabatan sedang dalam proses mewujudkan satu pengkalan maklumat untuk ini.

- (b) Pada masa ini memang belum wujud satu data rasmi yang dapat menunjukkan kepentingan bangunan-bangunan warisan dan bersejarah yang menyumbang terus kepada pendapatan negara. Sungguhpun begitu terdapat bukti-bukti menunjukkan bahawa tempat-tempat ini dapat menarik pelawat atau pelancong dari dalam dan luar negara. Ini berdasarkan kepada peningkatan jumlah pelawat ke tempat-tempat sedemikian melalui data-data yang dikumpul oleh tempat-tempat itu sendiri, malah ianya dapat diperakukan oleh terutamanya dua buah negeri iaitu Melaka dan Pulau Pinang yang menunjukkan penambahan pendapatan negeri-negeri ini dari kepesatan pembangunan sektor pelancongan.

**Tuan Chia Kwang Chye:** Tuan Yang di-Pertua, saya hendak tanya apakah bentuk insentif yang boleh dicadangkan dan diberi kepada pemilik bangunan warisan ini supaya mereka digalakkan memulih atau mengekalkan warisan bangunannya? Insentif seperti peruntukan atau cukai bebas atau cat atau seumpamanya.

**Dato' Mohd. Noh bin Rajab:** Tuan Yang di-Pertua, sepanjang yang kita ketahui belum ada insentif khusus untuk menarik tuan-tuan punya bangunan yang bersejarah ini untuk mengekalkan bangunan itu. Walau bagaimanapun, kita yakin bahawa mereka sedar kalau mereka mempunyai tempat atau bangunan yang telah lama, lebih daripada 100 tahun, maka memang ada nilainya dan kalau ianya merupakan satu tempat yang mustahak bagi negara, maka sudah tentu pihak Jabatan Muzium akan menghubungi tuan punya-tuan

punya ini bagi menyerahkannya kepada Kerajaan Pusat untuk dijaga di bawah Akta Purba 1976 ini

**Tuan Haji Wan Hanafiah bin Wan Mat Saman:** Tuan Yang di-Pertua, saya ingin mendapat penjelasan. Selama ini saya tengok terutama sekali di Pulau Pinang, semua bangunan dikira sebagai warisan sehingga kadang-kadang memalukan kita, memalukan bangsa ataupun negara kita sebab bangunan itu adalah menunjukkan keagungan penjajah. Tidak adakah rancangan kementerian Yang Berhormat supaya meneliti perkara ini. Sekiranya ada bangunan, kadang-kadang bangunan tua pun dia taruh juga, walhal untuk melambangkan penjajah, kalau boleh kita hendak lupakan bahawa negara kita ini dijajah. Kita cuma tinggalkan bangunan macam dekat Dataran Merdeka yang cantik itu, eloklah! Tetapi ada satu sekolah itu, sekolah itu betul-betul lambang penjajah, lepas itu sudah buruk dan tidak boleh dirobokkan. Jadi, saya ingin tahu daripada Yang Berhormat, kementerian Yang Berhormat patut tentukan supaya bangunan-bangunan yang menjadi warisan ini mestilah menjadi satu kenangan kepada negara kita bukan untuk menunjuk bahawa itu adalah lambang penjajahan. Faham atau tidak soalan saya? *[Ketawa]* Tidak faham hendak ulang.

**Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]:** Ya, cukup jelas Yang Berhormat.

**Dato' Mohd. Noh bin Rajab:** Tuan Yang di-Pertua, Ahli Yang Berhormat dari Pokok Sena mahu saya menjawab faham soalan diakah ataupun menjawab soalnya. *[Ketawa]* Kalau dia tanya saya faham atau tidak soalan dia, saya faham! *[Ketawa]* Adakah itu jawapannya yang diperlukan? *[Ketawa]*

Tuan Yang di-Pertua, sepanjang yang saya sendiri sedari bahawa kementerian tidak diberi kuasa untuk hendak memusnahkan harta benda orang awam kalau ianya tidak menjadi mudarat kepada negara. Ada satu undang-undang lagi yang mana pihak kerajaan boleh mengambil harta orang awam di bawah keadaan tertentu. Oleh yang demikian, terdapat bangunan-bangunan lama yang telah wujud lebih daripada 100 tahun dahulu kepunyaan orang awam yang masih kekal kerana pemiliknya hendak mengekalkan tempat itu.

Berkenaan satu bab lagi, ada tempat-tempat yang dimaksudkan oleh Yang Berhormat dari Pokok Sena bahawa tidak patut ditinggalkan ataupun tidak patut masih wujud lagi kerana ia mungkin membawa kenangan yang pahit, tetapi kalau kita pandang dari satu sudut yang lain, Tuan Yang di-Pertua, tempat-tempat yang membawa kenangan pahit ini pun bersejarah juga dan ia perlu dijaga kerana itu merupakan satu sejarah dan mungkin memberi satu pengajaran yang paling mustahak kepada negara.

#### RANCANGAN PENGKOMPUTERAN DI SEKOLAH – PELAKSANAAN

7. **Dato' Salamon bin Selamat [Shah Alam]** minta Menteri Pendidikan menyatakan sejauh manakah kegawatan ekonomi negara telah menjejaskan pelaksanaan program pengkomputeran sekolah-sekolah dan 90 buah projek Sekolah Bestari yang telah dirancang oleh kerajaan pada tahun lalu. Setakat ini berapa buah projek Sekolah Bestari yang telah mula beroperasi dan apakah masalah-masalah utama yang dihadapi oleh kementerian dalam pelaksanaan projek-projek tersebut.

**Timbalan Menteri Pendidikan [Datuk Dr. Fong Chan Onn]:** Tuan Yang di-Pertua, Kementerian Pendidikan telah memilih 90 buah sekolah sebagai projek printis Sekolah Bestari. Daripada jumlah tersebut, 90 buah daripadanya adalah sekolah baru yang dibina melalui projek penswastan dan 81 buah lagi terdiri daripada sekolah-sekolah yang sedia ada.

Walau bagaimanapun, negara sedang mengalami masalah ekonomi, peruntukan untuk mengubahsuaikan dan menaiktaraf sekolah-sekolah tersebut telah pun disediakan dan proses pengubahsuaian sedang diusahakan. Projek printis Sekolah Bestari akan memulakan operasi mereka mulai tahun 1999.

**Dato' Salomon bin Selamat:** Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Kejayaan projek-projek Sekolah Bestari bukan sahaja bergantung kepada persediaan kelengkapan dan peralatan-peralatan yang mencukupi tetapi juga kepakaran, pengetahuan dan pengalaman pegawai-pegawai dan guru-guru yang ditugaskan untuk mentadbir dan mengajar sekolah-sekolah tersebut. Sejauh manakah pegawai-pegawai dan guru-guru yang akan dihantar ke Sekolah-sekolah Bestari tersebut telah bersiap sedia untuk memikul tanggungjawab di atas.

**Datuk Dr. Fong Chan Onn:** Tuan Yang di-Pertua, Kementerian Pendidikan telah memulakan program latihan guru-guru untuk Sekolah Bestari dan menjelang tahun 1999 kumpulan pertama guru-guru tersebut akan menerima latihan yang lengkap dan mereka akan dihantar ke sekolah-sekolah yang akan dijadikan Sekolah Bestari. Selain daripada itu juga mereka akan memberi latihan-latihan di peringkat daerah kepada guru-guru yang lain supaya konsep Sekolah Bestari itu dapat diperluaskan.

**Datuk Dr. Haji Yusof bin Haji Yacob:** Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Bila kita melawat daerah-daerah, keluhan yang kita sering terima mengatakan bahawa bekalan komputer sekolah ini masih tidak ada dan tidak mencukupi, yang menjadi beban kitalah – wakil rakyat! Sebenarnya apakah kriteria kerajaan atau kementerian, berapa komputer yang cukup untuk satu-satu sekolah ataupun berapa buah komputer bagi setiap satu darjah?

Yang kedua, banyak sekolah ini masih belum ada kemudahan awam iaitu misalnya, elektrik. Apakah kerajaan telah bersedia dari segi kewangan dan logistik untuk melaksanakan program ini dan apakah kerajaan bercadang untuk mengadakan guru rombongan ataupun guru komputer rombongan untuk melawat sekolah-sekolah yang belum ada kemudahan ini supaya mereka boleh mengajar murid-murid yang tidak ada kemudahan?

**Datuk Dr. Fong Chan Onn:** Tuan Yang di-Pertua, oleh kerana mula-mulanya Kementerian Pendidikan bercadang untuk menjadikan setiap sekolah sebagai Sekolah Bestari dalam masa yang singkat tetapi oleh kerana peruntukan untuk Kementerian Pendidikan telah dipotong, jadi kita haruslah panjangkan masa untuk menaikkan taraf setiap sekolah sebagai Sekolah Bestari. Walaupun demikian, Kementerian Pendidikan telah melaksanakan beberapa program seperti pendidikan dalam komputer dan sebagainya yang telah memperluaskan penggunaan komputer di peringkat sekolah. Kita juga bekalkan kepada setiap sekolah di seluruh negara sekurang-kurangnya sebuah komputer supaya pengalaman dalam konteks penggunaan komputer itu dapat diperluaskan ke peringkat guru-guru ini.

Soalan mengenai berapa komputer yang ideal untuk setiap sekolah, kita telah sediakan konsep Sekolah Bestari dan Sekolah Bestari itu mengandungi beberapa peringkat dan pada awalnya kita cadangkan bahawa kalau bolehlah, sekolah tersebut dengan kerjasama pihak swasta adakan satu kelab komputer di mana proses pembelajaran pengajaran komputer itu dapat dimulakan.

Untuk sekolah-sekolah yang masih menghadapi masalah dari segi kemudahan yang asas seperti sekolah yang tidak ada bekalan elektrik, Kementerian Pendidikan akan bekerjasama dengan pihak-pihak yang terbabit supaya sekolah-sekolah itu dapat dibekalkan dengan elektrik melalui generator dan sebagainya supaya proses pengajaran atau pembelajaran dalam komputer itu tidak akan diabaikan.

**Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]:** Yang Berhormat Tuan Paulis Noutin.

*[Soalan No. 8 – Y.B. Tuan Paulis Noutin (Penampang) tidak hadir]*

**Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]:** Yang Berhormat Datuk Abu Seman bin Haji Yusof.

*[Soalan No. 9 – Y.B. Datuk Abu Seman bin Haji Yusof (Alor Gajah) tidak hadir]*

**Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]:** Yang Berhormat Tuan Robert Lau Hoi Chew.

*[Soalan No. 10 – Y.B. Tuan Robert Lau Hoi Chew (Sibu) tidak hadir]*

**Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]:** Yang Berhormat Tuan Vincent Lim Kuo Phau.

*[Soalan No. 11 – Y.B. Tuan Vincent Lim Kuo Phau (Petaling Jaya Utara) tidak hadir]*

#### MSD – MENUTUP/MEMPERKECIL SAIZ

12. **Tuan Haji Buniyamin bin Yaakob [Bachok]** minta Menteri Pendidikan menyatakan sejauh mana perbincangan akibat kegawatan semasa ekonomi negara telah dilakukan bersama kementerian-kementerian berkaitan dalam rangka rancangan dan usaha kementerian untuk menutup/memperkecil saiz MSD di luar negeri. Justeru itu, apakah pertolongan yang dapat diberikan terhadap nasib pelajar-pelajar di luar negara yang masih belum tamat atau memerlukan peluang meneruskan pengajian mereka di sana.

**Datuk Dr. Fong Chan Onn:** Tuan Yang di-Pertua, memang terdapat rancangan untuk menutup beberapa Jabatan Penuntut Malaysia (MSD) dan memperkecilkan saiznya di beberapa tempat yang lain. Langkah ini sejajar dengan dasar mengurangkan penghantaran pelajar ke luar negara. Namun demikian, beberapa orang pegawai akan meneruskan tugas mereka untuk menjaga kebajikan pelajar-pelajar sehingga tamat pengajian mereka. Pegawai tersebut akan terus menasihatkan pelajar mendapat biasiswa daripada pihak penaja di samping bayaran yuran pengajian.

**Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]:** Yang Berhormat Tuan Haji Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar.

*[Soalan No. 13 – Y.B. Tuan Haji Wan Junaidi bin Tuanku Jaafar (Batang Lupar) tidak hadir]*

#### TARAF PENDUDUK TETAP – SYARAT/KAWALAN

14. **Tuan Abdul Aziz bin Mohd. Yassin [Muar]** minta Menteri Dalam Negeri menyatakan syarat bagi warganegara asing untuk mendapatkan Taraf Penduduk Tetap (Permanent Residence) di Malaysia dan apakah langkah dan kawalan yang dibuat untuk memastikan tidak ada penipuan untuk mengeluarkan kelulusan tersebut.

**Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri [Datuk Dr. Ibrahim bin Saad]:** Tuan Yang di-Pertua, izinkan saya menjawab soalan ini.

Tuan Yang di-Pertua, syarat bagi orang-orang asing mendapatkan Taraf Penduduk Tetap ialah mereka hendaklah mendapatkan permit masuk (entry permit) terlebih dahulu. Syarat-syarat untuk memohon permit masuk ialah:-

- (i) memasuki negara ini dengan pasport dan visa yang sah;

- (ii) mereka tidak dikategorikan orang-orang yang dilarang masuk;
- (iii) mereka bukan pengembara melalui laut yang tidak mempunyai tempat tujuan;
- (iv) ingin memasuki negara ini selain daripada maksud untuk berada secara sementara; dan
- (v) bukan seorang imigran yang terlarang.

Langkah-langkah kawalan yang diambil untuk memastikan supaya pengeluaran permit masuk tidak wujud penipuan ialah melalui sistem kerja yang mengutamakan check and balance, dengan izin, di antara pihak kementerian dan jabatan.

**Tuan Haji Buniyamin bin Yaakob:** Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Saya hendak tahu berapa lamakah seseorang itu berada di Malaysia layak untuk mendapat keizinan untuk tinggal di Malaysia untuk selama-lamanya. Berapa lama?

**Datuk Dr. Ibrahim bin Saad:** Sebenarnya seperti yang saya katakan tadi, syarat lama tidak termasuk dalam syarat yang saya tetapkan – yang dinyatakan lima itu tadi.

#### AKTA KERAJAAN TEMPATAN – KAJIAN SEMULA

15. **Dato' Yap Pian Hon [Serdang]** minta Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan menyatakan sama ada pihak kementerian telah mengecam dan sedar bahawa pengurusan dan tindakan kerajaan tempatan masih belum mencapai tahap yang dapat memuaskan orang ramai. Dengan demikian, adakah Akta Kerajaan Tempatan yang sedia ada dikaji semula untuk memberi perkhidmatan yang lebih berkesan. Di samping itu, adakah kementerian melonggarkan peraturan yang sedia ada supaya lebih ramai kakitangan bertaraf profesional, dapat menyertai perkhidmatan kerajaan tempatan.

**Timbalan Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan [Dato' Azmi bin Khalid]:** Tuan Yang di-Pertua, Kementerian Perumahan dan Kerajaan Tempatan memang sedar bahawa masih terdapat kelemahan-kelemahan di peringkat kerajaan tempatan di dalam negara ini. Justeru itu pihak kementerian sedang dalam proses meminda secara keseluruhannya Akta Kerajaan Tempatan, 1976 agar kelemahan-kelemahan yang berkenaan dapat dikurangkan.

Di samping itu, pihak kementerian juga sedar bahawa masalah kekurangan kakitangan profesional dan teknikal juga telah menyebabkan kelemahan pengurusan pihak berkuasa tempatan. Bagi mengatasi masalah ini, kerajaan bercadang mewujudkan jawatan-jawatan profesional dan teknikal untuk ditempatkan di pihak berkuasa tempatan.

**Dato' Yap Pian Hon:** Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Apa yang dikatakan oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri berkaitan dengan menambahkan lagi kakitangan profesional untuk majlis-majlis tempatan. Bilakah pihak kementerian akan melaksanakan program ini?

**Dato' Azmi bin Khalid:** Tuan Yang di-Pertua, sememangnya keputusan telah pun dibuat untuk diwujudkan satu jawatan profesional yang dikelolakan oleh Kementerian Perumahan dan Kerajaan Tempatan, cuma oleh kerana keadaan ekonomi sekarang belum mengizinkan, maka pelaksanaannya dilewatkan sedikit.

**Tuan Lim Guan Eng:** Tuan Yang di-Pertua, saya ingin bertanya Yang Berhormat Timbalan Menteri. Nyatakan salah satu daripada usaha kerajaan untuk meningkatkan profesionalism majlis kerajaan tempatan dan untuk memastikan ketua majlis kerajaan tempatan dipegang oleh seseorang yang boleh bekerja sepenuh masa. Bolehkah Yang Berhormat menyatakan jumlah majlis kerajaan tempatan yang pada satu masa dipegang oleh kakitangan atau seseorang yang bukan sepenuh masa iaitu mereka adalah baik ketua menteri, menteri besar ataupun ahli exco dan selepas arahan dikeluarkan untuk

memastikan ia dipegang oleh orang yang sepenuh masa, berapa jumlah lagi kerajaan tempatan yang masih belum mengikuti arahan yang dikeluarkan oleh Kabinet seperti ini dan memandangkan ada masalah untuk memastikan arahan Kabinet ini dipatuhi, bukankah lebih senang bahawa kerajaan tempatan ini dipilih terus oleh rakyat supaya mutu perkhidmatan bolehlah dipertingkatkan.

**Dato' Azmi bin Khalid:** Tuan Yang di-Pertua, ada dua soalan. Yang pertama berapakah jumlah pihak berkuasa tempatan yang telah pun mula melantik Yang di-Pertuanya daripada kakitangan yang profesional. Sebenarnya semua kerajaan negeri telah menerima pakai arahan ini, cuma ada sebuah negeri yang jawatan itu perlu diwujudkan dan sedang menunggu keputusan Jabatan Perkhidmatan Awam.....

**Tuan Lim Guan Eng:** Mana, mana?

**Dato' Azmi bin Khalid:**.....untuk menetapkan tingkatan gaji dan sebagainya. Yang satu lagi pertanyaan Yang Berhormat ialah berkaitan bilakah kerajaan ingin mewujudkan sistem pemilihan secara pilihan raya bagi semua pihak berkuasa tempatan. Ini satu soalan 'favourite' Yang Berhormat, banyak kali saya menjawab. Jadi, saya percaya jawapan-jawapan itu yang telah dijawab dahulu adalah sama dengan sekarang, maka saya percaya tidak perlu saya menjawab lagi.

#### PUSAT PAKAR/HOSPITAL SWASTA – KADAR BAYARAN

16. **Dato' Haji Mahbud bin Haji Hashim [Sabak Bernam]** minta Menteri Kesihatan menyatakan dalam era pihak-pihak yang terbabit berlumba-lumba mewujudkan banyak pusat pakar/hospital swasta yang sememangnya menyediakan perkhidmatan yang lebih sempurna dan selesa dengan kadar bayaran yang sememangnya tinggi jika dibandingkan dengan hospital kerajaan, tetapi fenomena ini tidak membawa apa-apa makna kepada golongan yang berpendapatan rendah. Oleh itu, apakah komitmen pihak kementerian demi menjamin mutu perkhidmatan kesihatan dengan harga yang rendah/berpatutan untuk golongan tersebut yang merupakan golongan majoriti negara ini.

**Setiausaha Parlimen Kementerian Kesihatan [Dato' M. Mahalingam]:** Tuan Yang di-Pertua, rakyat di negara ini mempunyai pilihan sama ada untuk mendapatkan rawatan di hospital swasta ataupun di hospital kerajaan. Bagi mereka yang kurang berkemampuan, mereka boleh mendapatkan rawatan di hospital kerajaan. Ini ialah kerana Kementerian Kesihatan adalah sentiasa komited untuk menyediakan perkhidmatan perubatan yang bermutu dengan kadar bayaran yang minimum untuk golongan yang berpendapatan rendah.

**Tuan Haji Wan Hanafiah bin Wan Mat Saman:** Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Adakah Yang Berhormat sedar bahawa keadaan sekarang ini di hospital kerajaan kurang tenaga-tenaga pakar ini sebab sudah lari pergi ke hospital swasta. Di hospital swasta mahal, di hospital kerajaan tidak ada doktor. Jadi, kadang-kadang "in-turn" sahaja, saya pun biasa pergi juga. Jadi, saya minta, pertama adakah satu dasar kementerian supaya doktor tidak dapat pergi ke hospital-hospital swasta ini dan yang (b), bukan yang kedua, (b) [Ketawa].

Soalan (b)nya, adakah – saya sudah terlupa! [Ketawa]

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

**Tuan Haji Wan Hanafiah bin Wan Mat Saman:** Cukuplah, Tuan Yang di-Pertua. [Ketawa] Yang kedua itu yang mustahaknya. [Ketawa]

**Dato' M. Mahalingam:** Yang Berhormat, sudah lupa. Tuan Yang di-Pertua, apa Yang Berhormat kata ialah 'staff pinching'. Minggu lalu saya ada bentang Rang Undang-undang Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 yang ada di dalam

peruntukan staff pinching pun. Saya fikir Yang Berhormat boleh [*Disampuk*] bukan 'swasta pinching', 'staff pinching'. Yang Berhormat boleh bincang perkara ini kerana Menteri ada di sini dan mereka boleh jawab dalam perkara ini.

**Tuan M. Kulasegaran:** Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Mengenai bayaran yang dibuat kepada hospital swasta oleh pesakit-pesakit, nampaknya itemised bill tidak diberi oleh hospital swasta. Adakah kerajaan berniat atau adakah undang-undang tertentu bagi memastikan perkara ini berlaku?

**Dato' M. Mahalingam:** Tuan Yang di-Pertua, minta Yang Berhormat sabar kerana pada petang ini dalam rang undang-undang ada fasal-fasal di mana sumbangan sosial dan jadual fee dalam akta itu. Perkara ini boleh dibincang semasa rang undang-undang itu dibentangkan pada petang ini.

**Dato' M. Mahalingam:** Tuan Yang di-Pertua, minta Yang Berhormat sabarkan. Pada petang ini memang rang undang-undang ini ada fasal-fasal di mana sumbangan sosial dan jadual fee dalam akta itu. Perkara itu boleh dibincang pada petang ini.

#### PASPORT ANTARABANGSA - STATISTIK PERMOHONAN

17. **Dr. G. Leelavathi (Kapar)** minta Menteri Dalam Negeri menyatakan adakah permohonan pasport antarabangsa meningkat atau menurun berikutan saranan pihak kerajaan supaya rakyat mengurangkan aktiviti melancong ke luar negara.

**Datuk Dr. Ibrahim bin Saad:** Tuan Yang di-Pertua, statistik permohonan untuk mendapatkan pasport Malaysia di negeri Perlis, Kedah, Pulau Pinang Perak, Selangor, Negeri Sembilan, Melaka dan juga Kelantan bagi tempoh November hingga Disember 1997 telah berkurangan berbanding tempoh yang sama bagi tahun 1996. Dengan itu, keputusan kerajaan menaikkan bayaran pasport pada penghujung tahun lepas sebagai usaha supaya rakyat negara ini mengurangkan aktiviti melancong ke luar negara telah memberi kesan di antara lain.

Untuk maklumat Dewan yang mulia ini, pengeluaran pasport di negeri-negeri berkenaan bagi tempoh tersebut adalah seperti berikut:

<u>November 1996</u>	<u>Disember 1996</u>	<u>Jumlah</u>
25,376	22,622	47,998
<u>November 1997</u>	<u>Disember 1997</u>	<u>Jumlah</u>
13,803	11,562	25,365

**Tuan Lim Guan Eng:** Tuan Yang di-Pertua, saya ingin bertanya Yang Berhormat Timbalan Menteri yang bukan Timbalan Menteri Dalam Negeri untuk memberitahu Dewan yang mulia ini sama ada kriteria atau prosedur untuk membolehkan pembaharuan pasport antarabangsa untuk warganegara yang berada di luar negara akan dilonggarkan. Kerana saya ada terima banyak aduan khususnya daripada rakyat kita yang baik bekerja atau menuntut di negara jiran, Singapura ataupun Thailand bahawa apabila mereka hendak memperbaharui pasport mereka, mereka menghadapi kesulitan. Umpamanya, di Singapura mereka hanya diberikan one way pasport balik ke Malaysia untuk memperbaharui pasport mereka. Kalau ada sebarang agensi ataupun kecemasan yang memerlukan mereka balik ke Singapura, mereka tidak boleh berbuat demikian. Bolehkah kelonggaran ini dipermudahkan supaya ia tidak membawa kesulitan kepada warganegara kita dan bolehkah Yang Berhormat menyatakan jumlah pembaharuan yang dibuat dalam negara dan berbanding dengan pembaharuan yang dibuat oleh warganegara yang berada di luar negara?

**Datuk Dr. Ibrahim bin Saad:** Tuan Yang di-Pertua, soalan pertama, saya anggap bahawa pembawa pasport itu dia mesti tahu bila pasport dia habis. Kalau pasport dia

hendak habis, dia tidak seharusnya keluar negeri, dia panjangkan dahulu tempohnya. Itu kalau seorang warganegara yang baik. Kalau warganegara yang lain, yang kebetulan pasportnya habis keluar negara, maka saya anggap pada ketika ini yang saya tahu dia tidak ada kelonggaran, sebab pasport adalah satu perkara yang sangat penting yang harus disemak beberapa kali sebelum dikeluarkan. Sebab pasport kita banyak yang hilang dan ada sindiket yang mencuri pasport kita. Kalau seorang itu hilang pasportnya atau disengajakan hilang pasportnya, kemudian dia dapat buat pasport dengan senang, maka itu satu perkara yang kita anggap tidak wajar. Sebab itu, undang-undang untuk memperbaharui pasport luar negara ini saya fikir tidak akan dilonggarkan.

Kedua, jumlah yang di luar negeri dan di dalam negeri, saya pun tidak tahu, Tuan Yang di-Pertua, maka saya akan minta menteri yang berkenaan memberi keputusan bertulis.

**Tuan M. Kulasegaran:** Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Adakah Yang Berhormat Timbalan Menteri sedar bahawa ada situasi di mana di luar negeri seseorang warganegara hak memiliki lebih dari satu pasport pada bila-bila masa. Ada satu negara di mana ada seorang dapat memiliki lima pasport pada satu masa yang material. Jadi, dalam keadaan itu adakah di negara kita ini perkara ini akan dibenarkan, memandangkan ini adalah satu praktis yang sangat digunakan di luar negeri?

**Datuk Dr. Ibrahim bin Saad:** Tuan Yang di-Pertua, memang setengah negara bukan membenarkan, tetapi saya ingat tidak ada undang-undang yang membenarkan seorang ada lebih dari satu pasport. Apa yang dilakukan oleh negara-negara itu ia hanya memejam matanya. Misalnya dalam perlembagaan ataupun syarat di Amerika Syarikat, seorang rakyat Amerika itu dia kena menggunakan pasport Amerika. Tetapi kalau dia menggunakan pasport-pasport lain, Kerajaan Amerika tidak menganggap itu sebagai salah. Sebab itu orang Amerika ada pasport Amerika dan ada pasport Israel, ia bukan undang-undang, tetapi dia tutup mata sebelah.

Tetapi di negara kita sehingga ini kita tidak membenarkan orang mengadakan lebih daripada satu pasport. Di luar negara yang lebih liberal memang seorang ada lebih daripada satu pasport tetapi itu bukanlah undang-undang.

#### SISTEM KOMPUTER DI MAHKAMAH - IMPLEMENTASI

18. **Tuan M. Kulasegaran [Teluk Intan]** minta Perdana Menteri menyatakan terutamanya terhadap seruan kerajaan mengenai kebaikan IT (Information Technology), sama ada cadangan untuk mengimplimentasikan sistem komputer di mahkamah (plan to computerise the court management system) seperti kejayaannya di Amerika Syarikat, Kanada dan Australia dan juga adakah ia akan memastikan kesemua alasan-alasan penghakiman (grounds of judgement) akan penghakiman yang masih belum diberikan selepas tempoh masa yang ditetapkan untuk tahun 1996, 1997 dan 1998 dan sila nyatakan mengikut negeri dan mahkamah dan apakah tindakan yang telah dan akan diambil terhadap kelewatan menulis alasan-alasan penghakiman tersebut.

**Setiausaha Parlimen di Jabatan Perdana Menteri [Dato' Othman bin Abdul]:** Tuan Yang di-Pertua, sejajar dengan hasrat kerajaan mengenai pembangunan teknologi maklumat di negara ini, sememangnya pihak kerajaan berhasrat untuk mengimplementasikan sistem komputer di mahkamah seperti yang telah diamalkan di Amerika Syarikat, Kanada dan Australia. Sehubungan itu, tindakan telah pun diambil untuk memperkenalkan sistem ini di mahkamah-mahkamah di Malaysia.

Walaupun sistem ini dapat menghasilkan satu sistem pentadbiran keadilan yang cekap, tetapi ia bukanlah merupakan the sole solution, dengan izin, untuk memastikan bahawa alasan-alasan penghakiman dapat disiapkan dalam tempoh masa yang ditetapkan. Sistem ini hanya boleh membantu menyelesaikan masalah kelewatan penulisan alasan-

alasan keputusan yang berpunca dari kelewatan mendapatkan nota-nota keterangan yang perlu ditaip terlebih dahulu.

Sehingga kini antara tindakan-tindakan yang telah diambil untuk menangani masalah lewat menulis alasan-alasan ialah dengan memberikan surat-surat peringatan dan amaran bertulis kepada pegawai-pegawai berkaitan dan hakim-hakim yang terlibat dan alhamdulillah, setakat ini tidak ada masalah yang serius yang berbangkit dari perkara ini.

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** Tuan Yang di-Pertua, pada masa ini amalan di mahkamah, alasan penghakiman boleh dibekalkan kemudian dalam tempoh tertentu mengikut arahan Pendaftar. Tidakkah kerajaan berhasrat untuk meminda Akta Mahkamah Kehakiman supaya alasan penghakiman itu diberi pada masa keputusan itu disampaikan. Kerana ada banyak perkara berbangkit, kadang-kadang seorang majistret atau hakim Mahkamah Sesyen membuat keputusan langsung sampai akhir pun gagal membekalkan alasan keputusan ini menyebabkan ada pihak tidak puas hati. Jadi, adalah lebih baik supaya kerajaan mengenakan peraturan supaya alasan penghakiman itu diberi pada masa keputusan dibuat. Ini akan memberi lebih rasa puas hati kepada mereka yang terlibat. Adakah cadangan sedemikian?

**Dato' Othman bin Abdul:** Tuan Yang di-Pertua, ini merupakan satu pandangan yang baik dari Yang Berhormat dari Machang untuk mendapatkan alasan penghakiman dengan segera. Insya-Allah, pihak kita akan mengkaji perkara ini dan boleh kita mempercepatkan pada masa-masa yang akan datang.

**Tuan M. Kulasegaran:** Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Saya telah menerima beberapa aduan dari hakim-hakim yang mengatakan ada kes-kes teknikal di mana mereka tidak dapat beri alasan-alasan penghakiman dengan tempoh masa yang ditetapkan, kerana mereka tidak ada buku-buku reference di mahkamah-mahkamah tersebut. Jadi, dalam keadaan ini macam mana kerajaan dapat menolong mereka. Adakah kerajaan niat memberi Internet facilities kepada semua hakim supaya satu reference yang cepat dapat dibuat?

**Dato' Othman bin Abdul:** Tuan Yang di-Pertua, kalau sekiranya pihak mahkamah dan hakim memerlukan dan apabila keadaan ekonomi negara kita telah baik, kalau sekiranya boleh mempercepatkan bagi mendapatkan alasan penghakiman itu, maka kerajaan akan menimbangkan. Tetapi sekarang ini kegawatan ekonomi negara ini sudah pastilah ianya akan memperlambatkan sedikit, membantut perkembangan untuk pengkomputeran mahkamah-mahkamah kepada Internet kepada semua hakim yang ada ini.

#### EL-NINO - KESAN KE ATAS PERTANIAN DAN PENTERNAKAN

19. **Tuan Haji Abdul Hamid bin Abdul Rahman [Sungai Benut]** minta Menteri Pertanian menyatakan sejauh manakah kesan perubahan yang dihadapi akibat fenomena El-Nino terhadap produktiviti pertanian dan penternakan negara. Apakah langkah-langkah dan program kementerian bagi menangani masalah ini.

**Timbalan Menteri Pertanian [Dato' Dr. Haji Tengku Mahmud bin Tengku Mansor]:** Tuan Yang di-Pertua, kesan El-Nino terhadap pertanian boleh dilihat melalui kesan-kesan kemarau, suhu tinggi dan jerebu ke atas tumbesaran serta produktiviti tanaman dan ternakan. Kemarau menyebabkan kekurangan air dan seterusnya mengurangkan kadar photosynthesis. Ini akan membantut pertumbuhan tanaman dan mengurangkan produktiviti. Tumbuhan tanaman jangka pendek yang mempunyai akar cetek seperti sayur-sayuran, jagung, padi dan kacang tanah mudah terjejas disebabkan kemarau berbanding dengan tanaman saka seperti pokok buah-buahan, pokok koko, getah dan kelapa sawit.

Pada amnya apabila kemarau berlaku, hasil dari tanaman berbunga, berbuah dan bijirin lebih terjejas daripada hasil tanaman berdaun terutamanya semasa peringkat

berbunga. Kejadian kemarau berkait rapat dengan suhu tinggi dalam keadaan suhu udara yang sedia tinggi disebabkan fenomena El-Nino. Suhu tisu tanaman atau suhu badan haiwan akan meningkat. Sekiranya suhu meningkat melebihi paras kritikal, sesuatu tanaman untuk jangka masa yang panjang, tanaman akan mengalami keadaan water respiracy di mana kebanyakan makanan atau biomas yang dibuat semasa photosynthesis digunakan semula untuk proses penafasan. Oleh itu, biomas atau hasil yang dituai adalah rendah.

Semasa jerebu, jumlah cahaya adalah sangat berkurangan, manakala kesan negatif dari suhu yang tinggi pula akan berganda. Jerebu yang berlaku dalam keadaan suhu tinggi boleh menyebabkan peratusan gugur bunga yang berganda. Contohnya cili, buah gugur sebanyak 100% apabila pokok yang sedang berbunga didedahkan suhu 26 hingga 29 degree. Kemarau panjang berserta suhu yang tinggi boleh menjejaskan beberapa aspek produktiviti ternakan seperti peningkatan kadar kematian dan penurunan pengeluaran telur ayam, pengurangan pengeluaran dan mutu susu, penurunan daya biak ternakan dan menjejaskan tumbesaran ternakan.

Bagi menangani masalah tersebut, kementerian telah mengambil langkah-langkah jangka pendek dengan mengesyorkan petani dan penternak supaya menyiram atau memberi air yang secukupnya kepada tanaman dan ternakan, mempraktikkan amalan kultur yang baik seperti amalan sukupan kepada tanaman atau membuat bangsal kepada haiwan. Sebagai langkah jangka panjang pula, kementerian akan menginterspesifikasikan program biak-baik untuk variety pokok tahan kemarau dan tahan suhu tinggi, terutamanya untuk tanaman padi.

**Datuk Ahmad Zahid bin Hamidi:** Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Jawapan Timbalan Menteri tadi cukup menarik kita kerana itu fenomena El-Nino. Bagaimana pula fenomena La-Nina kalau berlaku, apakah langkah-langkah jangka panjang untuk menentukan produktiviti pemakanan dan penternakan supaya tidak terjejas dan kita mempunyai mencukupi makanan?

**Dato' Dr. Haji Tengku Mahmud bin Tengku Mansor:** Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kepada Ahli Yang Berhormat dari Bagan Datok. Sebagaimana yang telah diketahui kalau berlaku sebaliknya (reverse), maka kementerian telah pun mengarahkan kepada Jabatan Perairan khususnya (JPS) supaya menyediakan kolam-kolam takungan untuk mengurangkan air lebihan. Ini sedang dibina khususnya di Kelantan, iaitu di Semerak, Kemasik, di mana sebahagian besar sawah apabila dilepaskan air, tenggelam dan sedangkan sebahagian yang lain mencukupi. Jadi, dengan sebab itu takungan untuk melarikan air di kawasan yang melebihi perlu dilakukan. Kementerian telah membelanjakan hampir RM250 juta untuk mengurangkan masalah sebagaimana Yang Berhormat katakan. Di samping itu, sistem teduhan sama ada dengan cara hidroponik boleh dilakukan bila berlaku apa yang telah dikatakan oleh Yang Berhormat.

**Tuan Haji Abdul Hamid bin Abdul Rahman:** Tuan Yang di-Pertua, masa sekarang kita menghadapi masalah El-Nino yang mana akibatnya suhu panas dan selepas ini daripada ramalan pakar-pakar akan datang pula mengatakan La-Nina yang mana sudah tentu akan menyebabkan petani-petani kita berisiko tinggi di dalam usaha kerajaan untuk mempertingkatkan bahan-bahan pertanian. Jadi, saya ingin tahu apakah program yang dirancang oleh pihak kementerian untuk membantu petani-petani. Kita takut petani-petani ini membuat pinjaman kredit di dalam usaha untuk bercucuk tanam, kemudian dalam masa yang sama tanah mereka juga akan hilang akibat daripada bencana yang akan datang. Jadi, saya ingin tahu apakah kementerian mempunyai satu program skim bantuan ataupun satu skim bencana khas berhubung dengan akibat daripada keadaan cuaca ataupun daripada bencana yang melanda negara pada masa ini?

**Dato' Dr. Haji Tengku Mahmud bin Tengku Mansor:** Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kepada Ahli Yang Berhormat dari Sungai Benut. Sebagaimana yang telah

saya sebutkan tadi bahawa pelbagai persiapan telah dijalankan terutama sekali dengan mengadakan projek-projek yang berteknologi tinggi, termasuklah rumah hijau (green house) juga boleh dijalankan. Manakala kerugian akibat bencana alam memang kita ada Tabung Bencana Alam di bawah Pengerusinya, Yang Berhormat Dato' Mohamed bin Rahmat. Jadi, kalau berlaku maka di bawah tabung yang berkenaan kerajaan akan cuba menimbang.

#### **RUMAH GURU DAN SEKOLAH DI BARAM - PERUNTUKAN MEMPERBAIKI**

20. **Tuan Jacob Dungau Sagan [Baram]** minta Menteri Pendidikan menyatakan berapakah peruntukan kerajaan bagi memperbaiki keadaan rumah sekolah dan rumah kediaman guru-guru di negeri Sarawak pada tahun 1998 khususnya di kawasan Baram dan apakah masalah yang dihadapi oleh kerajaan dalam usaha melaksanakan projek-projek tersebut.

**Datuk Dr. Fong Chan Onn:** Tuan Yang di-Pertua, kawasan Baram adalah kawasan yang mendapat peruntukan khas untuk Projek Rumah Guru, Kementerian Pendidikan untuk tahun 1998. Sebanyak RM75,000 dan RM50,000 masing-masing telah diperuntukkan untuk membaiki rumah di Sekolah Rendah Kerajaan Pengarah Entry sebanyak 3 unit rumah dan Sekolah Rendah Kerajaan Raya sebanyak 2 unit rumah. Peruntukan sebanyak RM1.63 juta pula telah disediakan untuk membina rumah guru di 17 buah di kawasan Baram.

**Tuan Jacob Dungau Sagan:** Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Saya ingin tahu sejauh manakah program memperbaiki rumah-rumah guru dan sekolah-sekolah yang usang terjejas akibat kegawatan ekonomi negara yang ada sekarang ini?

**Datuk Dr. Fong Chan Onn:** Tuan Yang di-Pertua, oleh kerana peruntukan Kementerian Pendidikan telah dipotong, sekarang Kementerian Pendidikan terpaksa mengkaji semula semua kerja itu dan kita akan melaksanakan program ini mengikut kebolehan Kementerian Pendidikan dan juga priority yang kita akan kaji semula.

#### **KEMALANGAN MAUT JALAN RAYA - PUNCA**

21. **Tuan Zainal Abidin bin Osman [Mersing]** minta Menteri Pengangkutan menyatakan apakah sebab-sebab atau punca berlaku banyak kemalangan maut yang melibatkan bas ekspres dan kereta kecil pada musim perayaan baru-baru ini. Adakah pihak kementerian bercadang mengetatkan lagi syarat-syarat kelayakan mendapat lesen memandu kenderaan komersial sebagai usaha mencegah atau mengelakkan berlaku kemalangan yang berpunca dari kecuaiannya manusia.

**Timbalan Menteri Pengangkutan [Datuk Wira Mohd. Ali bin Mohd. Rustam]:** Tuan Yang di-Pertua, jawapan kepada soalan tersebut adalah seperti berikut:

- (a) Berdasarkan kepada siasatan polis adalah didapati faktor kemanusiaan seperti memandu melebihi had laju dan memotong secara bahaya adalah merupakan antara sebab utama berlaku kemalangan jalan raya termasuklah yang menyebabkan bas ekspres dan kereta kecil semasa musim perayaan baru-baru ini. Bagi yang memandu laju sahaja peratusannya ialah 24%, memotong secara bahaya adalah 23%, dan memandu secara bahaya 20%. Inilah punca utama.
- (b) Kementerian Pengangkutan memang bercadang untuk mengetatkan lagi syarat-syarat bagi mendapatkan lesen memandu kenderaan perdagangan, iaitu lesen memandu

kenderaan perkhidmatan awam (PSV) dan lesen memandu kenderaan barang-barang (GDL) melalui:

- (i) mewajibkan pemohon lesen memandu kenderaan perdagangan PSV dan GDL menjalani pemeriksaan doktor bagi memastikan setiap bakal pemandu diperiksa dan diberikan surat pengesahan. Saya suka juga menjelaskan bahawa peraturan mewajibkan pemeriksaan doktor ke atas pemohon lesen memandu kenderaan perdagangan menjalani pemeriksaan doktor sebenarnya memang telah kita kuatkuasakan selama ini, tetapi cara, jenis dan kaedah pemeriksaan yang ada tidak selaras. Di bawah peraturan baru ini pemeriksaan lebih terperinci mengikut format yang disediakan bersama oleh Persatuan Perubatan Malaysia dan JPJ. Dengan adanya format yang lebih kemaskini, maka jenis penyakit dan sebagainya dapat diketahui. Kita bercadang mengenakan bayaran tetap lebih kurang RM50 pada setiap kali pemeriksaan; dan
- (ii) bagi pemohon lesen memandu kenderaan perdagangan PSV dan juga GDL kita akan mewajibkan mereka mengikuti kursus kurikulum baru secara teori yang merangkumi aspek-aspek disiplin, etika, perikemanusiaan dan hormat-menghormati sesama pengguna jalan raya. Buat masa ini tarikh penguatkuasaan kurikulum baru lesen memandu ini dan juga pemeriksaan kesihatan belum lagi ditetapkan. Ianya akan disiarkan apabila tiba masanya oleh Yang Berhormat Menteri.

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Masa sudah cukup untuk Soal-Jawab.

*[Masa untuk Pertanyaan bagi Jawab Mulut telah cukup dan Jawapan bagi Pertanyaan No. 2, 8, 9, 10, 11, 13 dan 22 hingga 44 akan dijilid dalam buku berasingan]*

### RANG UNDANG-UNDANG

#### **RANG UNDANG-UNDANG KEMUDAHAN DAN PERKHIDMATAN JAGAAAN KESIHATAN SWASTA 1998**

##### **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." [30 April 1998]

Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]: Yang Berhormat Setiausaha Parlimen bagi Kementerian....ya, Yang Berhormat Menteri hendak sambung jawapan.

3.37 ptg.

Menteri Kesihatan [Datuk Chua Jui Meng]: Izinkan saya menyambung bacaan kali yang kedua rang undang-undang ini.

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

**Datuk Chua Jui Meng:** Tuan Yang di-Pertua, Bahagian XII dicadangkan untuk memastikan premis-premis jagaan kesihatan sentiasa mempertingkatkan kualiti kemudahan dan perkhidmatan masing-masing melalui program kepastian kualiti (quality assurance). Salah satu aktiviti tersebut ialah audit perubatan ke atas sesuatu kematian yang sepatutnya boleh dielakkan. Bagi tujuan audit tersebut, Jawatankuasa atau Jawatankuasa-jawatankuasa Penilaian Kematian Kebangsaan (National Morality Assessment Committee) akan ditubuhkan bagi menyiasat kes-kes kematian. Tugas utama jawatankuasa-jawatankuasa tersebut ialah untuk menentukan sama ada sesuatu kematian itu boleh dielakkan dan mengenal pasti kelemahan-kelemahan dalam perkhidmatan, prosedur, pembedahan, polisi, teknologi perubatan ataupun kesilapan di peringkat premis, pengamal atau pekerja kesihatan lain yang telah mengakibatkan sesuatu kematian itu.

Tujuan siasatan adalah semata-mata untuk mengenal pasti punca kematian, memberi rekomendasi bagi mengatasi sebarang kelemahan yang dikenal pasti demi mengelak berulangnya kematian sedemikian. Siasatan oleh jawatankuasa ini tidak bertujuan untuk mengambil tindakan tatatertib atau apa-apa tindakan ke atas pengamal, pekerja kesihatan atau premis. Tindakan tatatertib atau tindakan mahkamah ke atas mana-mana pengamal, pekerja kesihatan atau premis dan lain-lain siasatan seperti coroner inquiry boleh dijalankan secara berasingan dari siasatan audit perubatan ini. Kerahsiaan maklumat yang diperolehi oleh Jawatankuasa Penilaian Kematian Kebangsaan dipelihara di bawah Fasal 70. Jawatankuasa-jawatankuasa lain dan Mahkamah Sivil tidak akan dibenarkan mendapatkan maklumat-maklumat tersebut.

Tuan Yang di-Pertua, Bahagian XIII adalah bertujuan untuk memberi kuasa kepada Ketua Pengarah Kesihatan menguatkuasakan Program Kepastian Kualiti di kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan sektor swasta. Fasal 74, menghendaki setiap kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan swasta menyediakan aktiviti-aktiviti kepastian kualiti.

Fasal 76, memberi kuasa kepada Ketua Pengarah Kesihatan untuk memberi arahan dan garis panduan berhubung dengan aktiviti Program Kepastian Kualiti.

Fasal 75, memberi kuasa kepada Ketua Pengarah Kesihatan untuk memberi arahan kepada kemudahan jagaan kesihatan mematuhi standar yang ditetapkan dalam akta dan peraturan.

Tuan Yang di-Pertua, Bahagian XIV bertujuan untuk memastikan pihak kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan swasta mematuhi undang-undang kesihatan dan etika profesion-profesion kesihatan. Fasal 77, 78 dan 79 bertujuan untuk memastikan premis kesihatan seperti hospital, hospis, pusat jagaan ambulatori, rumah bersalin dan rumah jagaan kejururawatan menubuhkan Jawatankuasa Penasihat Perubatan dan Pergigian, Jawatankuasa Penasihat Jagaan Perbidanan atau Jawatankuasa Penasihat Kejururawatan. Fungsi jawatankuasa ini di antara lain ialah untuk menasihati pemegang lesen atau orang yang bertanggungjawab mengenai amalan dan etika profesion kesihatan. Jawatankuasa tersebut juga akan dikehendaki memastikan pemegang lesen tidak mengadakan polisi yang hanya mementingkan keuntungan dan membelakangkan etika profesion dan hak pesakit.

Tuan Yang di-Pertua, Bahagian XV bertujuan untuk mengawal organisasi jagaan yang diuruskan (managed care organisation) melalui kontrak yang ditandatangani oleh pemegang lesen premis kesihatan. Managed care organisation tersebut akan dikehendaki mematuhi segala kehendak rang undang-undang ini dan tidak mengadakan polisi yang bertentangan dengan mana-mana etika profesion pekerja kesihatan. Satu daftar managed care organisation juga akan diwujudkan.

Tuan Yang di-Pertua, Bahagian XVI rang undang-undang menerangkan tatacara menguatkuasaan peruntukan-peruntukan perundangan ini. Fasal 99, memberi kuasa kepada

Ketua Pengarah Kesihatan mengkompaun mana-mana kesalahan yang ditetapkan sebagai kesalahan boleh dikompaun. Fasal 100, memperuntukkan kuasa dan cara pendakwaan.

Bahagian XVII pula memperuntukkan kuasa-kuasa Menteri Kesihatan. Fasal 101 memberi kuasa kepada Menteri untuk mendengar rayuan.

Fasal 102 memberi kuasa kepada Menteri untuk mengeluarkan arahan am kepada Ketua Pengarah atau pegawai-pegawai yang lain.

Fasal 103, bertujuan untuk memberi Menteri Kesihatan kuasa untuk mengecualikan mana-mana kemudahan atau perkhidmatan dari mana-mana peruntukan rang undang-undang ini.

Fasal 104, memberi kuasa kepada Menteri menetapkan perantikan dan tugas Lembaga Pelawat Hospital Swasta.

Fasal 105, memberi kuasa kepada Menteri untuk mengadakan peraturan menetapkan jenis dan kuantum sumbangan kebajikan atau sosial dan cara sumbangan tersebut diberikan oleh mana-mana kemudahan atau perkhidmatan jagaan kesihatan.

Fasal 106, memberi kuasa kepada Menteri membuat peraturan berkaitan dengan jadual fee bagi mengawal caj-caj bayaran yang dikenakan oleh pihak swasta.

Fasal 107, memberi kuasa kepada Menteri membuat peraturan-peraturan yang difikirkan perlu bagi melaksanakan rang undang-undang ini. Di antaranya termasuk penetapan standard bagi setiap kemudahan dan perkhidmatan kesihatan sektor swasta, penetapan jumlah tenaga manusia sesuatu premis, kelayakan, latihan dan pengalaman yang diperlukan setiap kategori pekerja kesihatan dan sebagainya.

Tuan Yang di-Pertua, Bahagian XVIII mengandungi peruntukan-peruntukan am. Fasal 108, bertujuan untuk memastikan pengiklanan kemudahan dan perkhidmatan di semua premis kesihatan swasta tidak mengelirukan pengguna dan dilaksanakan selaras dengan arahan Ketua Pengarah Kesihatan.

Fasal 109, memberi kuasa kepada Ketua Pengarah Kesihatan mewujudkan daftar kebangsaan berkaitan dengan pendermaan darah.

Fasal 110, mencadangkan tatacara penyerahan notis di bawah rang undang-undang ini.

Fasal 111, adalah berkaitan dengan penurunan kuasa, fungsi dan tugas daripada Ketua Pengarah Kesihatan kepada pegawai di bawah kawalannya.

Fasal 112, bertujuan untuk memelihara kerahsiaan maklumat pesakit oleh pegawai atau pekerja pentadbiran dan penguatkuasaan rang undang-undang ini.

Fasal 116, menghendaki premis kesihatan seperti hospital psikiatri swasta mematuhi kehendak mana-mana undang-undang bertulis mengenai orang-orang tidak siuman. Pada masa ini, undang-undang tidak membenarkan penubuhan hospital psikiatri swasta. Bagi maksud ini, pindaan kepada Mental Disorder Ordinance 1952 sedang digubal semula dan akan dibentangkan di Parlimen apabila siap kelak.

Fasal 117, memperuntukkan penalti am yang dikenakan di bawah rang undang-undang ini.

Bahagian XIX mengandungi peruntukan kecualian dan peralihan berkaitan dengan kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan sedia ada yang dilesenkan di bawah Akta Hospital Persendirian 1971.

Tuan Yang di-Pertua, adalah didapati perlu untuk mengadakan rang undang-undang bagi mengawal semua jenis kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan yang

terdapat di sektor swasta agar ianya berkembang secara teratur dan saksama serta memberikan perkhidmatan yang berkualiti. Selain daripada itu, undang-undang ini bertujuan untuk mengikis sikap komersialisme yang kian bertambah di kalangan sektor kesihatan jagaan swasta, menekankan kepentingan etika profesion kesihatan, mempertahankan hak pesakit dan pengguna dan memastikan keselamatan dan kesejahteraan pesakit sentiasa terjamin.

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan.

**Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]:** Siapa menyokong?

**Setiausaha Parlimen Kementerian Kesihatan [Dato' M. Mahalingam]:** Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong.

**Timbalan Yang di-Pertua [Tuan Ong Tee Keat]:** Ahli-ahli Yang Berhormat, masalah di hadapan Majlis ialah Rang Undang-undang Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 dibacakan kali yang kedua sekarang dan terbuka untuk dibahas. Senai.

3.49 ptg.

**Datuk Lim Si Cheng [Senai]:** Terima kasih ingin saya ucapkan kepada Tuan Yang di-Pertua, kerana memberi peluang ini untuk saya membahar dan menyokong Rang Undang-undang Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 yang dibentangkan oleh Yang Berhormat Setiausaha Parlimen pada hari Khamis dan disambung oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan sebentar tadi.

Tuan Yang di-Pertua, kita memang tidak dapat menafikan usaha kerajaan dalam menjaga kesihatan rakyat dalam negara kita. Pelbagai subsidi telah diperuntukkan supaya kepentingan rakyat sentiasa terjamin. Golongan miskin tidak akan menghadapi kesukaran mendapatkan rawatan kesihatan. Nyawa mereka juga tidak akan terkadai akibat kesengsaraan dan kemiskinan. Namun demikian, setakat ini hospital kerajaan masih menghadapi masalah kekurangan kakitangan bagi menampung pesakit-pesakit yang sedia ada, tidak kira di bahagian pesakit luar ataupun bahagian operasi.

Memang sudah menjadi perkara biasa para pesakit terpaksa menunggu suatu jangka masa yang panjang sebelum diberikan rawatan ataupun menjalani pembedahan. Ini telah menyebabkan mereka yang tidak sabar akan merasa bimbang sekiranya penyakit bertambah teruk beralih ke institusi perubatan swasta. Dalam konteks ini, hospital dan klinik swasta memang memainkan peranan yang penting dan bersumbangan besar kerana membantu kerajaan menepati keperluan pesakit-pesakit tempatan. Akan tetapi kini institusi perubatan swasta pada keseluruhannya adalah terlalu mementingkan kepentingan komersial sehingga terdapat masalah pesakit yang cedera parah akibat kemalangan tidak dapat diterima oleh pihak hospital swasta semata-mata kerana pesakit itu tidak mampu memberikan jaminan untuk membayar kos rawatan berlaku.

Cadangan rang undang-undang supaya hospital swasta pada bila-bila masa dipertanggungjawabkan bagi menyelamatkan nyawa dan melaksanakan tatacara kecemasan atau mana-mana orang yang berkehendakkan rawatan atau perkhidmatan sedemikian adalah tepat pada masanya dan perlu mendapatkan sokongan.

Tuan Yang di-Pertua, saya menyokong penuh atas saranan Yang Amat Berhormat Timbalan Perdana Menteri baru-baru ini semasa beliau merasmikan Hospital Swasta Damansara, iaitu Persatuan Perubatan Malaysia perlu mengawal caj perkhidmatan para pakar perubatan supaya ia tidak membebaskan pesakit, lebih-lebih lagi pada masa kini negara kita sedang menghadapi kegawatan ekonomi. Saya memang bersetuju caj perkhidmatan para pakar perubatan dan hospital swasta perlu dikawal. Akan tetapi, kerana terdapat perbezaan di antara taraf kehidupan bayaran sewa di kawasan bandar dan desa, jenis peralatan yang digunakan, yang dipakai dan sebagainya, caj perkhidmatan perubatan

mungkin tidak dapat disatukan di antara kawasan bandar dan desa. Walau bagaimanapun, bagi hospital swasta, saya ingin memohon mereka supaya mereka sentiasa mengingatkan dirinya caj yang dikenakan terhadap pesakit perlu munasabah.

Tuan Yang di-Pertua, Fasal 105 dalam rang undang-undang ini sebagaimana yang telah dibentangkan memberi kuasa kepada Menteri untuk menetapkan jenis sumbangan sosial ataupun sumbangan kebajikan yang boleh disumbangkan oleh pihak hospital swasta. Dalam hubungan ini, ingin saya bertanya Yang Berhormat Menteri Kesihatan, saya rasa beliau telah menyatakan satu cara untuk pihak hospital swasta memberikan sumbangan mereka untuk kebajikan. Jadi, apakah sambutan institusi-institusi perubatan swasta terhadap cadangan kerajaan supaya pengusaha hospital swasta memperuntukkan 10% daripada jumlah keuntungan mereka sebagai tabung kebajikan untuk golongan miskin.

Semasa membentangkan Belanjawan 1997 Yang Amat Berhormat Timbalan Perdana Menteri selaku Menteri Kewangan juga pernah menggesa hospital-hospital swasta agar menyediakan wad Kelas Tiga, iaitu wad khas untuk golongan berpendapatan rendah. Setakat ini berapa buah hospital swasta telah menyediakan kemudahan ini untuk golongan yang tidak berada. Kini di Malaysia muncul pula pusat-pusat rawatan perubatan bukan komersial seperti Pusat Rawatan Hemodialisis bagi pesakit buah pinggang yang ditubuhkan oleh organisasi sosial atau badan kebajikan. Biasanya pusat rawatan sedemikian beroperasi tanpa berasaskan keuntungan dan hanya mengenakan kadar caj yang agak rendah. Manakala kos rawatan bagi pesakit-pesakit yang tidak berkemampuan akan dibiayai oleh orang awam melalui derma.

Sehubungan ini saya ingin bertanya atau ingin tahu sama ada Kementerian Kesihatan mementingkan peranan dan sumbangan pusat-pusat rawatan yang saya katakan ini. Adakah Kementerian Kesihatan akan memberi bantuan kepada pusat-pusat rawatan kebajikan ini. Sekiranya ya, apakah jenis bantuan itu? Sebagaimana yang kita sedia maklum bahawa pada masa kini terdapat seramai 148 doktor pakar dan 213 pegawai perubatan asing sedang berkhidmat secara kontrak di negara kita. Selain daripada itu, Jabatan Perkhidmatan Awam juga sedang mengkaji dan membuat perakuan terhadap skim perkhidmatan dan struktur saraan yang dinikmati oleh pegawai perubatan ke arah menjadikannya lebih menarik.

Kesemua ini jelas membuktikan bahawa kerajaan memang prihatin terhadap masalah kekurangan pegawai perubatan dan doktor pakar dalam negara kita. Walau bagaimanapun, bagi menjayakan matlamat ini iaitu memastikan negara kita dapat mempunyai pakar-pakar perubatan dan pegawai-pegawai perubatan yang mencukupi, kerajaan adalah dicadangkan supaya melatih lebih doktor dalam negara kita, dan buat sementara ini melonggarkan lagi syarat kemasukan doktor asing yang berkelayakan untuk berkhidmat di tanah air kita.

Saya ingin mengucapkan tahniah dan berterima kasih kepada kerajaan kerana telah berusaha bagi mempertingkatkan bilangan pengambilan pelajar untuk mengikuti kursus perubatan di universiti-universiti tempatan. Dalam hubungan ini, sukalah saya mencadangkan supaya kerajaan dapat juga menggalakkan kolej-kolej swasta menganjurkan kursus perubatan secara berkembar dengan universiti luar negara yang diiktiraf oleh kerajaan.

Baru-baru ini saya terbaca satu laporan yang menyatakan bahawa beberapa pelajar yang mengikuti kursus Sarjana Perubatan UKM telah menunjukkan perasaan kecewa mereka sehingga terpaksa mengambil keputusan meninggalkan kursus berkenaan. Saya difahamkan bahawa mereka ini mengikuti kursus perubatan keluarga UKM yang dikendalikan bersama oleh Kementerian Kesihatan di mana mereka bersama pelajar-pelajar yang lain ditempatkan di hospital-hospital milik Kementerian Kesihatan. Penyediaan kursus ini dijalankan oleh pensyarah-pensyarah dari Jabatan Keluarga UKM dengan dibantu oleh penyelia-penyelia yang dilantik dari Kementerian Kesihatan.

Tuan Yang di-Pertua, kebanyakan penyelia luar ini adalah pakar-pakar perubatan yang bertugas di hospital kerajaan. Masalah timbul adalah disebabkan kesibukan kerja pakar-pakar perubatan yang bertugas di hospital kerajaan ini sehingga tidak dapat mengadakan perjumpaan dengan para pelajar setiap enam bulan sekali sebagaimana yang dijanjikan. Saya ingin tahu sama ada perkara ini benar, jika benar, apakah pandangan Kementerian Kesihatan dan siapakah yang bertanggungjawab untuk menyelesaikan masalah ini, Kementerian Kesihatan ataupun Kementerian Pendidikan.

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

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

**Dr. Tan Seng Giaw:** Tuan Yang di-Pertua, setelah mendengar ucapan daripada Setiausaha Parlimen dan sekarang oleh Yang Berhormat Menteri sendiri, saya rasa gembira pada bahagian yang pertama tetapi bahagian kedua saya rasa kesal sedikit. Adalah menggalakan bahawa Yang Berhormat sebagai seorang Menteri yang sendiri datang ke Dewan yang mulia ini untuk membentangkan Rang Undang-undang penting, agak penting ini dan saya rasa gembira misalnya dengan

Fasal 38, untuk rawatan dan perkhidmatan kecemasan. Memang satu aduan daripada orang ramai ialah mengenai rawatan dan perkhidmatan kecemasan di hospital-hospital swasta. Fasal 38: *"Tiap-tiap kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan swasta berlesen atau berdaftar hendaklah pada setiap masa mampu memulakan, dan menyediakan, langkah-langkah perlu bagi penyelamat nyawa dan melaksanakan tatacara kecemasan atas mana-mana orang yang menghendaki rawatan atau perkhidmatan sedemikian"*. Memang baik, kerana kita tidak mahu semua hospital termasuk swasta yang tidak memberi rawatan kepada pesakit di dalam keadaan yang cemas, sama ada mangsa kemalangan ataupun penyakit yang lain, memang saya alu-alukan. Walau bagaimanapun, pada sebelah yang lain, ini masalah di Fasal 105, memang Tuan Yang di-Pertua, saya akan mengambil masa sedikit untuk membincangkan Fasal 105 kerana mustahil bagi kita meneliti semua fasal kerana ada lebih 100.

Fasal 105 sumbangan sosial atau kebajikan. Inilah satu masalah, masalah falsafah, masalah etik. Kita nampak seseorang doktor itu, kalau dia mempunyai etik, etika yang baik, hati nurani yang tulen, sebagai seorang doktor, fasal ini tidak perlu, memang tidak perlu dan saya akan membincangkan hal ini dengan panjang lebar sedikit.

Tuan Yang di-Pertua, saya bermula dengan syarat, sekatan dan beban yang dikenakan ke atas seorang professional doctor. Semua profesional termasuk peguam tidak dikenakan sekatan dan beban seumpama ini. Hanya profesion perubatan, setiap orang doktor terpaksa memberi perkhidmatan wajib tiga tahun, tiga tahun di klinik ataupun hospital awam, tiga tahun. Tidak ada profesional lain, sebab apa kita singkirkan dan kita hukumkan doktor ini untuk perkhidmatan wajib tiga tahun. Lebih 20 tahun yang lepas, kerana kekurangan doktor waktu itu, kerajaan terpaksa memaksa doktor bekerja sewaktu itu dua tahun pada mulanya untuk berkhidmat dengan sektor awam. Kemudian kerana kekurangan itu bertambah buruk, tambah satu tahun lagi. Kalau kekurangan ini masih berlaku, mungkin tambah lima tahun lagi.

Saya berharap Yang Berhormat sebagai Menteri yang bertanggungjawab mengkaji masalah ini mengapa kita singkirkan doktor dan kita pukul dia, kita 'had' dia, kita sekat dia kerana profesional yang lain tiada. Akauntan tidak dikenakan, akitek pada mulanya dikenakan sekarang tidak ada, engineer, jurutera tidak dikenakan. Dan jangan Yang Berhormat-Yang Berhormat di sini menyorkan perkara ini kerana Yang Berhormat mesti mengkaji dengan teliti hal ini. Saya membangkitkan ini bagi pihak semua doktor, sama ada di sektor awam ataupun sektor swasta. Sehingga, Tuan Yang di-Pertua, pelik sangat, kalau seorang doktor pelatih bekerja dengan Hospital Universiti itu tidak dikira satu

perkhidmatan wajib. Sebab di Hospital Universiti ini memang satu perkara mesti ditimbang, doktor pelatih ataupun pegawai perubatan susah mereka hendak dapat kerana tidak dibilang sebagai perkhidmatan wajib. Dan kekurangan di Hospital Universiti yang merupakan hospital-hospital di universiti ini memang penting, bukan sahaja untuk pesakit bahkan juga untuk pelajar-pelajar yang hendak menjadi doktor.

Pegawai perubatan dan doktor pelatih memang sangat kurang kerana tidak ada orang yang berminat, kurang minat. Sebab itu Yang Berhormat, bukan sahaja Yang Berhormatlah, Menteri Pendidikan mesti mengkaji macam mana kita boleh meningkatkan minat apprentice, memang satu masalah. Menjadi sumbangan sosial dan kebajikan - mengapa kita mesti masukkan itu sebagai keperluan statutory di swasta. Keperluan statutory dan saya tak dapat satu rasional, walaupun Yang Berhormat Rompin itu hendak mempertikaikan masalah ini, tetapi kita mesti fikir baik-baik. Kalau semasa mengambil pelajar menjadi pelajar perubatan, kita pilih dengan baik-baik, bukan setakat mendapat markah yang tinggi di dalam peperiksaan sahaja, kita ada satu perbuatan yang baik, ada setengah-setengah universiti di sini, dia memang minta pemohon untuk memberi satu dua minggu kepada hospital dulu untuk ditafsir sebelum permohonan mereka ditimbang.

Ini satu langkah yang baik, permulaan yang baik, tetapi tidak cukup. Kita mesti pilih pelajar-pelajar bukan sahaja prestasi di sekolah, di peperiksaan, tetapi kualiti dia, etika dia, kecenderungan dia, adakah calon ini sesuai untuk menjadi doktor. Sebab, Tuan Yang di-Pertua, walaupun ada langkah yang baik sekarang, satu langkah yang boleh dikira ke arah yang betul, tetapi selama ini pihak kementerian tidak mementingkan kualiti calon. Saya berharap pada hari ini.....

**Dato' Dr. Haji Jamaluddin bin Dato' Mohd Jarjis:** *[Bangun]*

**Tan Seng Giaw:** Rompin - kejuruteraan! Itu pun daripada majlis, kualiti pun kurang sedikit.

**Dato' Dr. Haji Jamaluddin bin Dato' Mohd. Jarjis:** Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua, saya tertarik dengan pandangan Yang Berhormat dari Kepong. Bermakna kalau hendak memilih satu calon itu, Tuan Yang di-Pertua, untuk kemasukan ke institusi pengajian tinggi kita bukan sahaja menggunakan prestasi keputusannya, tetapi diambil kira juga latar belakang atau pun sifat-sifat yang lain. Ini satu perkara yang baik yang diutarakan oleh Yang Berhormat dari Kepong.

Bermakna saya minta penjelasan, Tuan Yang di-Pertua, Kepong bersetuju dengan UMNO, dengan Barisan Nasional bahawa isu meritokrasi alone bermakna keputusan itu tidak semestinya diambil kira sebagai asas sepenuhnya untuk memilih....

**Dr. Tan Seng Giaw:** *[Bangun] [Ketawa]*

**Dato' Dr. Haji Jamaluddin bin Dato' Mohd. Jarjis:** ....kita mesti ambil latar belakang anak-anak kita sama ada luar bandar atau tidak? Ini saya cabar serta berterima kasih kepada Yang Berhormat dari Kepong bersetuju dengan pandangan kita. Itu yang pertama.

Penjelasan yang kedua, saya bertanya sedikit, tadi Yang Berhormat dari Kepong ada mengatakan bahawa kita hendak mengambil calon untuk mengambil ijazah kedoktoran bermakna latar belakang itu mesti diambil kira agar mereka ini menjadi seorang doktor yang baik. Betul? Saya minta penjelasan, bermakna Yang Berhormat sendiri dahulu masuk bidang medical, sekarang ini menjadi politik. Bermakna asas seperti latar belakang Yang Berhormat dari Kepong tidak begitu baiklah. Saya minta pandangan sedikit.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Tuan Yang di-Pertua, saya beri Rompin itu peluang untuk beri penjelasan tetapi menjadi satu ucapan pula. Itulah kualiti yang tidak baik.

Tuan Yang di-Pertua, memang kita percaya bahawa meritokrasi memang baik tetapi kita mesti memikirkan keperluan juga. Misalnya Orang Asli, kalau kita berdasarkan kepada meritokrasi sahaja, Orang Asli mati semua. Keperluan kita mesti menitikberatkan yang dasar itu, tidak kira bangsa. Siapa yang menghadapi masalah perlu diambil kira. Kita menitikberatkan hal itu bukan daripada ras ataupun bangsa. Itu yang kita percaya. Tetapi saya tidak tahulah, Rompin sama ada dia tukar corak dia atau pun tidak.

Walau bagaimanapun, ini mukadimah saya mengenai masalah yang dibentangkan oleh Yang Berhormat Menteri mengenai sumbangan sosial atau kebajikan. Soalnya kalau kita pilih pelajar-pelajar yang mempunyai etika, yang mempunyai kecenderungan untuk menjadi seorang doktor yang baik, kita tidak payah adakan peruntukan seumpama ini, sebab kerja sumbangan sosial dan kebajikan (charity). Bolehkah ini dijadikan sebagai undang-undang, Tuan Yang di-Pertua? Saya ingat susah. Misalnya kalau kita minta sumbangan dari Rompin, bolehkah kita paksa dia mengikut undang-undang sebagai statutory, Rompin dimestikan sumbang 20% daripada keuntungan syarikatnya tiap-tiap tahun. Ini tidak boleh. Itulah cara yang baik kalau dia untung RM1 juta, kita minta dia sumbang RM200,000.00 kerana kita percaya hati dia baik juga, kadangkalah.....

**Dato' Haji Badruddin bin Amiruldin:** *[Bangun]*

**Dr. Tan Seng Giaw:** Bolehkah kita paksa dia.....oh Yan, tidak kena berbuat apa.

**Dato' Haji Badruddin bin Amiruldin:** Tidak apa. Boleh, boleh minta penjelasan sedikit.

**Tuan Yang di-Pertua:** Hendak beri jalan atau tidak?

**Dr. Tan Seng Giaw:** Yan ada satu bukit sahaja.

**Dato' Haji Badruddin bin Amiruldin:** Di Yan pun ada hospital juga. Ada hospital. Ia tidak ada tempat bakar sampah, tetapi ada hospital di Yan. Di Kepong ada tempat bakar sampah. *[Ketawa]*

Jadi, Tuan Yang di-Pertua, nampaknya Yang Berhormat kita dari Kepong ini dia tidak mahu perkataan sosial, bantuan sosial kepada masyarakat. Jadi, adakah Yang Berhormat sedar bahawa rata-rata rakyat kita ini bukan semuanya yang berada. Jadi, kadang-kadang kita perlukan hospital swasta ini untuk memberi perkhidmatan yang agak lebih baik kerana hospital kerajaan ini agak sibuk dan ramai orang. Jadi, kita pergi ke hospital-hospital swasta. Jadi, adakah Yang Berhormat maksudnya kita tidak mahu hospital-hospital ini memberi sumbangan ataupun sumbangan sosial dari segi perkhidmatan, bayaran dan sebagainya balik kepada masyarakat kita. Jadi, bermaknanya kalau macam klinik Yang Berhormat sendiri.....

**Dr. Tan Seng Giaw:** *[Bangun]*

**Dato' Haji Badruddin bin Amiruldin:** .....*[Ketawa]* nantilah dahulu, duduk *[bercakap dalam bahasa Tionghua]*...duduk. Sudah beri saya jalan, mahu kacau apa?

Jadi, adakah Yang Berhormat sendiri sebagai seorang doktor, yang perlunya dalam keadaan ekonomi ini patut juga memberi perkhidmatan sosial dan kalau boleh memberi perkhidmatan percuma kepada masyarakat. Adakah Yang Berhormat pernah sebagai ahli Parlimen memberi perkhidmatan percuma kepada bukan sahaja pengundi Yang Berhormat tetapi juga kepada masyarakat keseluruhannya? Mungkin pada pengundi Yang Berhormat untuk memancing undi semasa pilihan raya, tetapi kepada keseluruhan masyarakat saya belum pernah tengok Yang Berhormat. Lagipun saya ingat Yang Berhormat hanya pakar bahagian kulit, tetapi bahagian hati, jantung dan otak agaknya Yang Berhormat tidak faham. Terima kasih.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Tuan Yang di-Pertua, orang yang datang daripada bukit memang macam itu. Dia bukan Tuan Yang di-Pertua, pun berlagak sebagai Tuan Yang di-Pertua. Kerusi di sini, bukan di situ.

Kita memang menggalakkan semua orang membuat amal dan memberi sumbangan sosial. Kita semua setuju. Cuma bolehkah seseorang itu dimasukkan ke dalam undang-undang - legislated charity. Bolehkah kita buat macam itu? Kita boleh tanya Jelutong sama ada boleh atau tidak boleh? Sebab saya tidak nampak Rang Undang-undang atau akta yang lain, seseorang itu diwajibkan di dalam undang-undang memberi sumbangan. Ini memang ada kecacatan di dalam Rang Undang-undang ini, sebab dia memaksa orang membuat kebajikan - tidak payah. Kalau doktor itu mempunyai etika yang baik, misalnya hari ini saya ada 3 - 4 orang pesakit, saya beri begitu sahaja. Bukan memancing undi kerana kawasan yang lain. Tiap-tiap hari saya ada buat.

**Dato' Haji Badruddin bin Amiruldin:** *[Bangun]*

**Dr. Tan Seng Giaw:** Yan itu bukan doktor, macam mana hendak bincang mengenai hal doktor pula.

**Dato' Haji Badruddin bin Amiruldin:** Boleh? Saya minta sedikit penjelasan daripada Yang Berhormat, iaitu dari segi perkhidmatan percuma Yang Berhormat. Yang Berhormat kata tadi hari ini 4 orang Yang Berhormat beri. Mungkin Yang Berhormat beri perkhidmatan dari segi jururunding tetapi dari segi ubat Yang Berhormat caj juga. Kemudian Yang Berhormat caj ubat itu melebihi, kemudian Yang Berhormat kata free. Yang ini cara orang politik buat kerja, terutama sekali DAP. Kita dalam Barisan Nasional tidak buat kerja-kerja yang macam ini. Macam kita tahu Yang Amat Berhormat Perdana Menteri kita dahulu biasa jadi doktor, iaitu doktor klinik swasta - Maha Klinik dan beliau memberi perkhidmatan percuma kepada orang miskin. Jadi, ada macam Tuan Yang di-Pertua kita dia beri perkhidmatan percuma sebagai peguam kepada orang miskin. Adakah Yang Berhormat buat kerja itu? Terima kasih.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Tuan Yang di-Pertua, saya hendak menarik perhatian Yang Berhormat dari Yan. Kita mesti lihat ini secara menyeluruh. Jangan lihat hendak bidas Kepong sahaja. Bila kita pilih calon untuk ahli Parlimen pun kena display macam itulah. Bukan sahaja kita lihat kepada bukit sahaja, orang bukit. Kita mesti menyeluruh dan kalau hendak jadikan satu sumbangan sosial atau kebajikan secara statutory, saya mencadangkan kita buat itu juga untuk peguam kerana Yang Berhormat Menteri pun peguam juga. Kita adakan satu Rang Undang-undang seumpama ini bagi peguam. Kita paksa dia beri sumbangan sosial dan kebajikan.

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** *[Bangun]*

**Tuan Yang di-Pertua:** Ya, bangun dah ya.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Peguam pun mesti kenakan juga.

**Tuan Yang di-Pertua:** Hendak beri jalan atau tidak?

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** Saya bersetuju. Saya bersetuju, Yang Berhormat. Yang Berhormat sedarkah Majlis Peguam sekarang sudah mengadakan khidmat kounseling percuma. Di tiap-tiap negeri sudah wujud perkara ini, lama telah berjalan, yang memberi bantuan guaman secara percuma

kepada orang-orang miskin. Bukan itu sahaja, kerajaan pun sudah buat iaitu Biro Bantuan Guaman ada tetapi tidak nampak.

Saya hendak penjelasan daripada Yang Berhormat. Yang Berhormat kata tidak perlu kita wujudkan satu statutory provision untuk orang mengadakan derma atau mengadakan sumbangan. Persoalannya Yang Berhormat, boleh atau tidak Yang Berhormat jamin bahawa semua doktor yang ada dalam negara ini adalah merupakan

mereka yang baik dan prihatin kepada orang miskin. Kalau Yang Berhormat boleh memberi jaminan saya rasa peruntukan ini tidak perlu, tetapi kalau Yang Berhormat tidak boleh beri jaminan beribu-ribu doktor dalam ini tidak akan memberi sumbangan secara sukarela. Bagaimana Yang Berhormat menentang peruntukan seperti ini?

**Dr. Tan Seng Giaw:** Tuan Yang di-Pertua, memang Yang Berhormat dari Machang ini dia tengok dari segi Majlis Peguam sahaja. Ada sebahagian besar peguam itu baik tetapi ada segelintir di dalam majlis itu saya nampak kucar-kacir sahaja itu. *[Ketawa]*

**Tuan Yang di-Pertua:** Ya, ya.

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** Yang Berhormat, 'kambing hitam' dalam profesion mana-mana pun ada, dalam doktor pun ramai, dalam doktor yang mempunyai sikap 'kambing hitam' itu tidak boleh lari. Persoalan pokok yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat tadi, Yang Berhormat tidak bersetuju bahawa statutory provision untuk memaksa orang memberi khidmat ataupun memberi sumbangan. Itu yang Berhormat tentang. Persoalannya sekarang, adakah Yang Berhormat boleh memberi jaminan bahawa kalau tidak ada peruntukan itu, semua doktor ini baik dan memberi sumbangan. Itu persoalannya. Bolehkah Yang Berhormat beri jaminan?

**Dr. Tan Seng Giaw:** Tuan Yang di-Pertua, tadi Yang Berhormat sebutkan ada 'kambing hitam' di kalangan peguam, dan adakah Yang Berhormat tahu bahawa majlis atau persatuan doktor dan sebagainya, memang kita sentiasa ada kebajikan, bermakna sumbangan itu memang sentiasa ada tetapi Majlis Peguam dan Rang Undang-undang ini tidak boleh tanding lagi. Kita adakan undang-undang ini, kalau begitu kita boleh adakan Rang Undang-undang kemudahan untuk peguam swasta dan kita masukkan Fasal 105 untuk peguam. Itu baik, kerana kalau hendak cakap itu secara tidak logik tadi, kerana kita ada Malaysian Medical Association, memang ada aktiviti kebajikan. Itu tidak payah kita bangkitkan, bukan sahaja itu Majlis Peguam.

**Dato' Haji Badruddin bin Amiruldin:** Satu lagi Kepong...

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** Saya hendak minta penjelasan daripada Yang Berhormat Kepong.

**Tuan Yang di-Pertua:** Yang Berhormat, Yang Berhormat.

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** *[Bangun]*

**Dato' Dr. Haji Jamaluddin bin Dato' Mohd. Jarjis:** *[Bangun]*

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** Saya faham, saya faham MMA ada.

**Tuan Yang di-Pertua:** Yang Berhormat Kepong ada tiga ni.

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** Saya minta penjelasan.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Tiga pula...

**Tuan Yang di-Pertua:** Hendak beri kepada siapa?

**Dato' Haji Badruddin bin Amiruldin:** Yan, Yan dulu...

**Tuan Yang di-Pertua:** Hendak beri kepada siapa, Yang Berhormat?

**Dato' Haji Badruddin bin Amiruldin:** Terima kasih, terima kasih, Yan, ya.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Ini terserah kepada Tuan Yang di-Pertualah. *[Ketawa]*

**Tuan Yang di-Pertua:** Yang demikian, saya tidak benarkan siapa-siapa pun. *[Ketawa]*

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** Bangun sekali lagi. *[Ketawa]*

**Dr. Tan Seng Giaw:** Tidak benar. *[Ketawa]*

**Tuan Yang di-Pertua:** Saya tidak benarkan siapa-siapa pun. Sudah cukup dah kita bahaskan perkara 105 itu sudah panjang. Cukup dah.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Yan, panjang, terlalu panjang.

**Dato' Haji Badruddin bin Amiruddin:** Satu, Tuan Yang di-Pertua, saya hendak tanya...

**Tuan Yang di-Pertua:** Cukuplah Yang Berhormat, cukuplah. Sila, sila. Sila teruskan Yang Berhormat.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Ya, ya. Sebab itu saya berharap Yang Berhormat Menteri mempertimbangkan Fasal 105 kerana kalau kita buat satu contoh macam ini, lain profesion itu mesti dikenakan, sebab sumber sosial kebajikan datang dari hati kita, hati nurani kita bagi.

**Tuan Yang di-Pertua:** Cukuplah Yang Berhormat, jangan ulang banyak kali sangat tu.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Ya, ya. Saya nampak Fasal 116 banyaklah, tidak sempat kita bincang semua. Hanya hospital statutori swasta, rumah jagaan statutori swasta dan pusat kesihatan mental masyarakat swasta.

Tuan Yang di-Pertua, memang kita mesti mempertimbangkan dengan semasak-masaknya, sebelum kita benarkan hospital statutori ini, tetapi nampaknya kita mesti timbangkan macam ini. Adakah kita menggubal undang-undang ini bagi pihak hospital swasta memainkan peranan seolah-olah ini hospital awam. Adakah Yang Berhormat hendak jadikan hospital swasta mengambil alih ataupun memainkan peranan seolah-olah ini hospital awam. Itu memang penting, sebab Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat Menteri sendiri selaku contoh, Menteri sendiri mengatakan potongan ke atas perbelanjaan Kementerian Kesihatan adalah 12% bukan 18%. Ini bermakna kementerian mempunyai RM3 bilion tahun ini. Daripadanya ada RM1.146 bilion ialah untuk membeli ubat. Tetapi banyak ubat termasuk di Hospital Bahagia Ulu Kinta, misalnya, ada ubat-ubat yang penting, tetapi kerana ada potongan ini tidak dibenarkan beli.

Misalnya Tuan Yang di-Pertua, untuk ubat sakit psikotripsi dan ubat epilepsy dan sebagainya. Misalnya ubat salpiride, lamotripin dan clozapine. Ketiga-tiga ubat ini sebagai satu contoh sahajalah, penting untuk pesakit dan ianya sukar dibeli. Pihak hospital tidak boleh beli kerana dikatakan tidak ada wang. Adakah dengan Rang-rang Undang-undang seumpama ini apabila menjadi akta kelak, tanggungjawab ini diberi kepada hospital swasta dan orang yang hendak ubat-ubat seumpama ini pergilah ke swasta untuk membeli. Pergi ke hospital swasta untuk rawatan kerana di hospital awam tidak ada wang untuk membeli ubat-ubat seperti ini. Saya bukan katakan semua ubat kita beli, ubat walaupun kadangkala mahal tetapi penting untuk pesakit. Ubat seumpama ini kita mesti memberi izin kepada pihak hospital-hospital yang tertentu termasuk Hospital Bahagia Ulu Kinta membeli ubat ini. Saya anggap ubat ini penting, Tuan Yang di-Pertua.

Saya berharap Yang Berhormat mempertimbangkan masalah ini. Bukan semua kita potong, bukan semua kita beli, tetapi daripada peruntukan-peruntukan yang ada di dalam undang-undang, saya nampak Yang Berhormat seolah-olah hendak menjadikan hospital swasta sebagai hospital awam. Ini tidak boleh kerana hospital awam mempunyai fungsi yang tertentu kerana sumbangan daripada kerajaan. Hospital swasta tidak ada sumbangan daripada kerajaan, ada perbezaan. Cuma saya setuju kerana satu kenyataan yang dikeluarkan Yang Berhormat tadi, kita hendak hospital-hospital ini memberi perkhidmatan dengan kadar yang sepatutnya. Itu memang betul. Satu kenyataan yang betul.

Tetapi selain daripada itu, kita mesti fikir hospital swasta ini memang kosnya ditanggung oleh pihak swasta, bukan pihak kerajaan. Dan kita tidak boleh menganggap hospital swasta sebagai hospital awam, itu satu perbezaan. Walaupun demikian, saya pun berharap golongan doktor jangan mengambil kesempatan bagi orang-orang yang miskin tidak sepatutnya kita mengenakan fee yang tinggi, tidak sepatutnya. Memang saya tidak tahulah macam mana, saya minta hari ini Yang Berhormat memberi penjelasan yang selebih-lebihnya bagaimana kita kenakan kuota misalnya, untuk hospital-hospital memberi rawatan, memberi perkhidmatan kepada orang-orang yang tidak berada, orang-orang miskin. Adakah Yang Berhormat akan kenakan satu formula ataupun satu kuota ataupun mewujudkan wad-wad khas untuk orang miskin. Setahu saya misalnya di setengah-tengah hospital, Hospital Assunta Petaling Jaya memang mereka ada mengklasifikasikan wad-wad kepada wad untuk orang yang berada dan untuk orang yang tidak berada sepertimana yang terdapat di Hospital Kuala Lumpur. Hospital Kuala Lumpur pun ada wad-wad yang berbeza, tetapi daripada peruntukan kita nampak pihak hospital swasta dipaksa untuk memberi perkhidmatan tetapi kalau itulah yang dibuat, apakah formula Yang Berhormat Menteri, kerana kalau tidak ada formula macam mana kita boleh buat ataupun terserah kepada hospital masing-masing.

Memang Tuan Yang di-Pertua, saya menekankan di sini sebelum kita adakan Rang Undang-undang pun, ada ramai doktor yang membuat kerja amal dan memberi sumbangan sosial dan kebajikan.

Tuan Yang di-Pertua, tadi saya tekankan bahawa hak-hak orang miskin tidak seharusnya dirampas oleh orang-orang kaya di Hospital awam juga. Kadangkala di hospital-hospital Kuala Lumpur, orang yang mampu pun pergi juga, dan kalau ini dibuat jadi mereka mesti bayar, dan apakah kaedah atau mekanisme yang digunakan oleh pihak hospital awam untuk memastikan orang-orang yang tidak mampu tidak perlu bayar ataupun kurang dan orang yang kaya bayar dengan penuh. Memang kita tidak mahu orang yang kaya itu merampas hak-hak orang miskin di hospital awam.

Tuan Yang di-Pertua, saya bangkitkan hal ini kerana semasa kegawatan ekonomi memang ada penambahan 20% ataupun lebih 20% pesakit-pesakit di hospital awam. Walaupun kita perlu Undang-undang seumpama ini, bagi sayalah sebelum saya....

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** *[Bangun]*

**Tuan Yang di-Pertua:** Ada yang bangun Yang Berhormat. Ya.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Machang pula, Majlis Peguam.

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** Ya, saya hendak minta penjelasan Yang Berhormat. Ada nampak percanggahan besar dalam pendapat Yang Berhormat. Keliru, saya sendiri pun ikut betul-betul, saya pun naik kelirulah. Tadi, bila Yang Berhormat membahaskan soal peruntukan seksyen 105 bahawa kementerian dikehendaki ataupun boleh mengenakan sumbangan wajib kepada hospital-hospital swasta, Yang Berhormat menentang, ini tidak patut. Tadi pula Yang Berhormat kata, hospital swasta ini tidak boleh mengambil hak orang miskin pula. Jadi peruntukan seksyen 105 itu ialah peruntukan 'donation' wajib itu untuk membantu orang miskin. Jadi sekarang Yang Berhormat pula kata bahawa hak orang miskin tidak boleh diambil, jadi kerajaan hendak bantu orang miskin, Yang Berhormat halang. Jadi, yang mana satu betul, Yang Berhormat?

**Dr. Tan Seng Giaw:** Ya. Saya kata tadi itu saya tidak mahu melihat Yang Berhormat Menteri menjadikan hospital swasta itu sebagai hospital awam, kerana ini berbeza dan sementara itu saya katakan di hospital awam tadi, bukan hospital swasta, jadi Machang pun sentiasa kelirulah macam tu, sentiasa keliru. Sikap pun tidak tentu, kadangkala di sini, kadangkala di situ dan sebagainya. *[Ketawa]* Sikap tidak tentu tidak boleh, kita tidak keruan.

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** [*Bangun*]

**Tuan Yang di-Pertua:** Dia bangun pula Yang Berhormat.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Kalau keruan.....

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** Minta penjelasan sedikit, Yang Berhormat. Yang Berhormat kata tadi, tidak mahu jadikan hospital swasta ini sebagaimana hospital awam. Maknanya dari segi bayarannya ikut berapa dia hendak tentukan, hak orang miskin, sama ada dia hendak bantu atau tidak, hak dia untuk tentukan. Jika demikian Yang Berhormat, akan wujud satu sistem di mana kesihatan terbaik hanya untuk orang kaya dan kesihatan di sektor awam ataupun di hospital kerajaan hanya untuk orang miskin. Adakah ini Yang Berhormat maksudkan?

**Dr. Tan Seng Giaw:** Bukan saya maksudkan ini, Tuan Yang di-Pertua, kerana kita mesti ingat sebahagian besar pesakit pergi ke sektor awam, misalnya 80% katil adalah di sektor awam dan di sektor swasta itu 20% sahaja sekarang dan memang hospital swasta sekarang ia memang mengambil pesakit-pesakit yang tidak mahu pergi ke hospital awam, itu peranannya. Saya di sini memperingatkan Yang Berhormat Menteri supaya kita tidak anggap hospital swasta sebagai hospital awam kerana sumbangan, kos ini semata-mata 100% daripada swasta, tiada satu sen pun daripada kerajaan. Macam mana kita boleh anggap hospital swasta sebagai hospital awam, tidak boleh, ada perbezaan. Cuma kita galakkan semua perkhidmatan yang 'free' itu di dalam kadar yang sepatutnya dan bagi orang yang tidak mampu mesti ada cara-cara untuk mengurangkan kos dan sebagainya. Tetapi, setakat ini saya menentang kerana doktor diwajibkan 3 tahun sebagai perkhidmatan wajib, dan kemudian kita paksa dia, dia mesti bayar. Tetapi peguam tidak perlu. Ada Majlis Peguam itu cukup, itu buat sumbangan sosial yang banyak.

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** Jangan mengelirukan.

**Dr. Tan Seng Giaw:** ... setakat mana Majlis Peguam bagi perkhidmatan...

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** Yang Berhormat ...

**Dr. Tan Seng Giaw:** .....dan peguam swasta adakah sumbangan sosial dan kebajikan....

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** Jangan mengelirukan.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Adakah daripada Machang.....

**Tuan Yang di-Pertua:** Beri jalan kepada dia, Yang Berhormat?

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** Sebab itu Yang Berhormat, jangan mengelirukan. Ini menjatuhkan profesion rakan sebelah Yang Berhormat sendiri, Yang Berhormat dari Jelutong. Jelutong dengar tu, Jelutong tahu Majlis Peguam telah lama ada perkhidmatan seperti ini di tiap-tiap buah negeri. Perkhidmatan percuma oleh peguam, peguam dijemput untuk memberi perkhidmatan percuma kepada orang-orang miskin di tiap-tiap buah negeri, ini dianjurkan oleh Jawatankuasa Peguam Negeri. Tetapi saya tidak nampak dalam profesion doktor sampai hari ini, adakah MMA menganjurkan perkhidmatan kesihatan percuma untuk orang-orang miskin? Klinik Yang Berhormat pun Yang Berhormat caj. Cakap kata professional charges percuma, tetapi bayaran ubatnya lebih daripada professional charges tadi, serupa juga. Jadi, salahkan kalau peruntukan seksyen 105 diperkenal bagi mengingatkan tanggungjawab sosial ahli-ahli perubatan ini kepada masyarakat ataupun orang-orang miskin? Itu tiada salah.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Tuan Yang di-Pertua, yang penting sekali itu semua peruntukan itu tidak kena saya, kerana saya buat. Sebelum ada peruntukan ini saya buat dah. Tidak perlu bagi saya. Machang macam mana - dia ada sedikit sumbangan daripada Majlis Peguam - oh besar tu. Doktor tidak beri, doktor tidak ada kebajikan, doktor tiada

sumbangan, macam mana. Baik kita adakan satu rang undang-undang untuk peguam, peguam swasta seumpama ini.

**Tuan Yang di-Pertua:** Cukuplah Yang Berhormat, yang itu dah cerita, bincang perkara lainlah. 116 tadi.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Ya, ya 116. 115 bukan 116. 116 tadi, saya minta Yang Berhormat mempertimbangkan di Hospital Bahagia sama ada ubat-ubat yang penting ini dibenarkan mereka membeli, itu penting, kerana walaupun orang-orang itu kurang siaman tetapi kita memberi perkhidmatan juga. Walau bagaimanapun, bagi saya Tuan Yang di-Pertua, sebelum saya teruskan mengenai definisi untuk 'Health-care Destinations' sebagai 'Health and Medical Tourism Concept' inilah yang dibuat di sini. Walaupun konsep itu baik, kita mesti ada cadangan sedikit.

Tuan Yang di-Pertua, mengenai Rang Undang-undang ini bagi saya memang tidak mencukupi dan baik kita mencadangkanlah, kita adakan satu Majlis Perubatan Nasional atau Majlis Perubatan Kebangsaan bagi kita merangkum semua pihak untuk menggubal satu Dasar Perubatan Nasional. Kita perlukan satu Dasar Perubatan Nasional, bukan setakat untuk hendak sekat doktor sahajalah. Satu Majlis Perubatan Nasional dan dengan majlis ini boleh menggubalkan satu Dasar Perubatan Nasional untuk kita memasuki abad yang ke-21, kerana bagi saya dasar yang ada sekarang tidak mencukupi untuk menyelesaikan masalah.

Tuan Yang di-Pertua, saya pun nak bangkitkan satu perkara lagi, mungkin satu cara untuk memperbaiki perkhidmatan perubatan kita ini, bukan sahaja daripada hospital swasta bahkan juga daripada hospital awam ialah mempertingkatkan kerjasama di antara hospital-hospital awam dan hospital-hospital swasta. Sebab pada ketika ini kita nampak ada persaingan di antara hospital awam dan hospital swasta sekarang dan persaingan seumpama ini adalah tidak sihat, memang tidak sihat dan kita mungkin perlu adakan satu mekanisma mempertingkatkan kerjasama di antara hospital-hospital awam dan hospital-hospital swasta supaya kedua-dua pihak boleh memberi sumbangan dan perkhidmatan yang lebih baik.

Tuan Yang di-Pertua, saya nampak daripada kenyataan Yang Berhormat Menteri bahawa satu jawatankuasa yang diketuai oleh Dato' Abu Bakar telah pun diadakan untuk mengkaji pelancongan perubatan di negara-negara seperti Switzerland dan seterusnya menggubal plan strategik untuk pelancongan perubatan, (medical tourism). Ini berdasarkan kepada apa yang berlaku sebelum ini ada disebutkan bahawa di Melaka sahaja tahun lepas ada 500 pelancong daripada Indonesia, daripada Brunai, daripada negara-negara jiran mungkin ada sesetengah daripada Singapura juga kerana ini lebih murah di negara ini dan di Pulau Pinang pun, sebab itu saya nampak Yang Berhormat sangat berminat untuk membuat 'roadshow' di sesetengah negara termasuk Australia, Amerika Syarikat dan United Kingdom menarik pelancong-pelancong daripada negara-negara lain datang ke Malaysia untuk menerima rawatan ataupun pemeriksaan perubatan. Saya tak tahulah macam mana pelancongan perubatan ini dapat dimajukan. Yang saya takutnya, ini Machang dengar baik-baik, pusat-pusat perubatan swasta ini kerana nak menarik pelancong-pelancong dari luar negara mungkin kita menjadi lebih komersial daripada perubatan, satu perusahaan komersial untuk menarik lebih ramai pelancong daripada luar. Apakah rancangan pihak kementerian untuk mengelakkan daripada hospital atau pusat-pusat ini menjadi terlalu komersial ataupun dibahagi kepada dua, untuk orang kita dan ada bahagian lain untuk pelancong. Adakah itu maksudnya?

Tuan Yang di-Pertua, kita nampak memang pelancongan perubatan kita boleh nampak di Taiwan, di Singapura, di Hong Kong, memang orang kita pergi ke Singapura. Satu contoh komersial, seorang itu memang berjumpa doktor pakar di sini dan doktor pakar di sini kata masalah itu tak payah pembedahan. Tetapi bila dia datang ke Singapura, dan doktor pakar di situ mengatakan dia perlu dibedah kerana kalau dibedah memang dia

bayar dengan banyak, dia untung dan inilah yang dibuat, saya dengar banyak kali. Saya berharap di Malaysia tidak akan wujud hal seperti ini. Tak cukup masa ke Tuan Yang di-Pertua?

**Tuan Yang di-Pertua:** Sila-sila, Yang Berhormat nak berucap panjang lagi ke?

**Dr. Tan Seng Giaw:** Memang ada banyak perkara kalau tidak cukup masa, [Disampuk] saya akan pendekkan ucapan saya untuk memberi peluang kepada rakan-rakan. Nak pendek macam mana? Tengok laporan dari persatuan kitalah. Kalau nak bincang satu hari suntuk tak habis.

**Seorang Ahli:** Merapu!

**Tuan Yang di-Pertua:** Sila teruskan Yang Berhormat.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Saya akan pendekkanlah. Mengenai medical tourism, saya berharap Yang Berhormat dapat menerangkan macam mana kita boleh mengelakan ini menjadi satu perusahaan komersial sahaja sebab kita nak elakan amalan yang tidak baik yang terdapat di negara-negara lain, termasuk Singapura. Ada perkara-perkara yang tidak baik berlaku kerana pelancongan perubatan dan jangan kita ulang perkara yang tidak baik itu.

Tuan Yang di-Pertua, memang ada banyak perkara lagi tetapi saya hendak iaitu pertama, menekankan bahawa jangan kita mengorbankan doktor sahaja sebagai satu profesion. Jangan kita mengorbankan doktor sahaja, ada peguam ada orang yang lain, jangan profesion doktor itu dikorbankan sahaja, itu yang pertama. Kedua....

**Dato' Haji Sukri bin Haji Mohamed:** [Bangun]

**Tuan Yang di-Pertua:** Cukuplah Yang Berhormat, dia dah nak habiskan, dia dah nak gulungkan.

**Dr. Tan Seng Giaw:** Saya dah nak gulung.

Yang kedua, jangan kita jadikan hospital swasta itu sebagai hospital awam, bukan, ada berbeza kerana perbelanjaan itu datang dari swasta dan bukan datang dari kerajaan. Yang ketiga, memang kita mesti tekankan kerana doktor sentiasa dikorbankan. Satu majlis perubatan nasional mesti diadakan supaya kita dapat menggubal satu dasar perubatan nasional yang lebih sempurna. Yang keempat mengenai kerjasama di antara hospital awam dan hospital swasta dan yang akhir sekali mengenai satu jawatankuasa untuk mengkaji pelancongan perubatan di negara-negara seperti Switzerland. Saya berharap semua ini akan dapat dijawab dengan baik. Sekian terima kasih.

**Tuan Yang di-Pertua:** Yang Berhormat-Yang Berhormat ramai sangat hendak berucap. Kita ada beberapa hari sahaja lagi. Dalam minggu ini ada tiga hari dan selepas itu dua hari lagi, lima hari. Saya minta Yang Berhormat jika boleh berucap 10 minit seorang, cukup ya. Yang Berhormat dari Balik Pulau.

4.46 ptg.

**Dr. Nungsari bin Ahmad Radhi [Balik Pulau]:** Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Rang Undang-undang Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 ini yang bertujuan untuk membekalkan kerangka perundangan untuk mengawalselia perkhidmatan jagaan kesihatan persendirian ini juga merupakan satu pengiktirafan bahawa negara sekarang menghadapi satu perubahan dari segi sistem dan juga infrastruktur pembekalan perkhidmatan kesihatan. Health care ataupun perkhidmatan kesihatan ini satu isu yang besar bukan saja dari segi kesihatan itu sendiri dari segi perkhidmatan pembekalan kesihatan itu sendiri tetapi adalah satu isu yang besar dari sudut ekonominya malah di beberapa negara yang lebih maju daripada kita, satu daripada isu ekonomi yang besar, public policy issue yang besar adalah tentang pembekalan perkhidmatan kesihatan

ini. Pembekalan perkhidmatan kesihatan ini adalah satu barangan awam (public goods) yang mempunyai kesan externality, kesan luarannya yang positif maknanya kalau satu orang itu dalam masyarakat kita sihat, maka manfaat itu dapat juga dirasakan oleh ahli-ahli masyarakat yang lain. Kita tahu bahawa satu barangan atau satu perkhidmatan yang mempunyai ciri yang semacam ini, kalau tidak ada penglibatan kerajaan untuk membetulkan keputusan kuasa pasaran maka pembekalan perkhidmatan kesihatan ini akan menjadi suntuk. Kita tahu bahawa satu ciri public goods ialah tanpa interference daripada kerajaan, ia akan under supply.

Kita di Malaysia ini telah ada satu dasar perkhidmatan kesihatan yang pada saya adalah yang cukup berjaya. Kita punya public health care system sejak kita merdeka dan terdahulu daripada itu adalah sangat baik dan telah berjaya membentuk generasi macam saya ini yang sihat sebab kita ada macam-macam dulu, saya ingat lagi kita ada public health campaign, immunisation programme, cacing, tibi dan macam-macam yang menjadikan orang macam saya sihat dan boleh berkhidmat sebagai satu orang yang produktif, satu rakyat yang produktif.

Kita ada sistem pendidikan kesihatan yang komprehensif. Kalau kita ingat lagi, saya pun tak berapa nak ingat lagi - nak tukar dari tandas yang berselerak ke tandas curah dan sebagainya. Ini telah dua, tiga puluh, empat puluh tahun yang lepas kita dapat membentuk satu sistem perkhidmatan kesihatan dan public health care yang cukup baik dan sekarang saya mengambil kesempatan ini sebenarnya hendak mengucapkan tahniah kepada Kementerian Kesihatan selama ini yang telah berjaya melakukan perkara ini. Tetapi sekarang kita berdepan dengan perubahan dengan adanya institusi ataupun hospital-hospital swasta.

Jadi persoalan yang pokok yang timbul sekarang ini ialah kita tidak berapa jelas, saya sendiri tidak berapa jelas tentang apakah dia dasar kerajaan, tentang perkhidmatan kesihatan ini.

Ke manakah arah kita nak pergi, kita sekarang ada 'duolism' atau 'dichotomy' dalam kita punya sistem kesihatan, ada swasta, ada awam, tapi kita tak berapa jelas, akhirnya macam mana? Apakah akan terjadi pada revolusi sistem ini? Adakah kita nak ada untuk menjamin bahawa semua rakyat tak kira kemampuannya, tak kira kedudukannya dalam masyarakat, tak kira siapa dia, siuman ke, tak siuman ke, cacat ke, tak cacat ke? Macam mana rakyat dalam negara ini akhirnya akan boleh diberi satu jaminan sebagai tanggungjawab kita sebagai kerajaan, sebagai yang memelihara kepentingan awam untuk memastikan semua orang dapat perkhidmatan kesihatan bila mana ianya perlu.

Adakah kita nak ada satu skim insurans kesihatan yang menyeluruh yang memastikan bahawa siapa juga, pada ketika mana pun dia perlu, dia boleh dapat? Adakah kita nak guna cara lain, kita nak guna 'national healthcare service' macam di U.K. ke, ataupun kita nak guna 'private insurance scheme' seperti yang diamalkan di Amerika Syarikat dan sebagainya kerana apa kaedah yang kita pilih untuk menjamin 'safety net', pembekalan perkhidmatan kesihatan ini akan mempunyai kesan-kesan ekonomi yang tersendiri. Kita tahu bahawa kalau kita guna 'national healthcare' punya skim insurans, mungkin ada bebanan-bebanan kewangannya yang tertentu, tapi mungkin kita ada 'under supply certain services' yang tertentu, tapi kalau kita guna 'private healthcare' punya sistem macam di Amerika Syarikat, maka kos perkhidmatan kesihatan itu menjadi tinggi. Jadi sekarang ini, kita ada dua sistem, orang yang mampu, dia boleh pergi kepada hospital swasta dan orang yang tak mampu, dia boleh pergi kepada hospital awam ataupun hospital kerajaan. Agak, apa orang kata, tidak jelas, akhirnya macam mana kita nak pergi.

Saya, dalam tempoh dua, tiga tahun ini telah berdepan dengan masalah yang dihadapi oleh orang-orang yang biasa, orang-orang kampung, orang yang tidak ada kemampuan, yang menghadapi masalah sebenarnya untuk mendapat perkhidmatan kesihatan dan mereka dapat perkhidmatan kesihatan selalunya pada tahap yang dah

kritikal, kira dia dah sakit teruk, kadang-kadang dah serius dia punya penyakit, baru dia dapat kadang-kadang 'preventive medicine' yang kita ada dulu-dulu ini tidak berapa ada.

Jadi ini adalah satu soal yang pokok yang saya mohon kementerian memperjelasannya, ke arah manakah akhirnya kita nak pergi? Untuk memastikan bahawa semua rakyat dalam negara ini boleh mendapat satu jaminan, bahawa satu tahap minimum perkhidmatan kesihatan boleh dimanfaatkan oleh semua orang. Kita bukan nak kata, kita nak bagi 'free', tetapi apakah modus operandi ataupun sistem yang nak kita perkenalkan.

Saya juga ingin memohon penjelasan tentang pembekalan perkhidmatan kesihatan ini, saya takut bila ada hospital swasta dan kalau kerajaan mempunyai sikap bahawa hospital swasta boleh mengambil alih sebahagian daripada pembekalan perkhidmatan kesihatan ini, maka takut ada penguncupan yang tertentu. Hingga dalam keadaan sekarang ini pun, kita tahu bahawa ada perkhidmatan-perkhidmatan kesihatan yang tertentu yang tidak dapat ataupun kurang ada dibekalkan sekarang ini. Kalau kita tengok perkhidmatan macam hospis untuk mereka yang ada 'terminal disease' yang nak mati, ini satu yang menyedihkan, kita pun tak tahu bila kita nak mati macam mana, kalau kita kena kanser, yang terminal, jadi sekarang ini, 'hospice services' adalah satu perkhidmatan yang dibekalkan oleh swasta ataupun pertubuhan-pertubuhan yang tertentu.

Kita juga tahu bahawa tidak semua orang dilahirkan secara yang sempurna, ada orang yang cacat, ada orang yang kurang kemampuan dan perkhidmatan yang ada untuk kita bekalkan pada yang spastik, pada yang ada 'handicap' dari segi fizikal ataupun dari segi mentalnya adalah berkurangan. Dalam hospital kerajaan pun sekarang ini dan peranan ini sebenarnya dijalankan oleh pertubuhan-pertubuhan sukarela yang tertentu. Kita tahu bahawa terapi-terapi yang tertentu adalah juga berkurangan. Jadi kita takut nanti tumpuan pembekalan perkhidmatan kesihatan oleh institusi swasta ini hanya kepada yang boleh buat duitlah, kita buat 'specialised services' untuk membuat 'coronary bypass' ke, apa benda yang mahal-mahal, ataupun nak buat 'cosmetic surgery' ataupun benda-benda yang macam itu. Jadi, ini kita juga perlu satu jaminan bahawa hospital-hospital swasta ini perlu juga terlibat dalam pembekalan perkhidmatan-perkhidmatan yang saya katakan tadi dan pada masa yang sama, hospital awam juga haruslah meningkatkan pembekalan perkhidmatan-perkhidmatan ini kerana ada keperluannya yang tinggi.

Saya, dalam dua-tiga bulan ini pun bertemu dengan orang yang ada kegagalan buah pinggang yang memerlukan hemodialisis, tiga kali seminggu, 12 kali sebulan yang memerlukan perbelanjaan yang cukup tinggi yang boleh membangkrapkan orang itu, lepas itu sebab buah pinggang dia pun dah rosak, dia pun mati dan dia pun meninggalkan keluarganya dalam masalah kewangan yang lebih besar. Kerajaan ada membekalkan perkhidmatan yang tersebut, tetapi tak cukup dan orang kena pergi kepada pusat-pusat hemodialisis yang lain dan ini kena caj, walaupun dikurangkan tetapi satu yang membebaskan satu orang yang memang pun dalam keadaan yang cukup daif.

Perkara yang satu lagi yang saya ingin penjelasan ialah tentang latihan, kita tahu bahawa kita belanja duit awam dalam belanjawan yang kita luluskan dalam Dewan ini untuk banyak latihan. Misalnya kita luluskan ratus juta ringgit setiap tahun untuk universiti-universiti, untuk melatih graduan menjadi doktor dan juga kita ada pusat latihan jururawat, yang mana kita juga menggunakan wang awam yang kita luluskan dalam Dewan ini. Tetapi oleh sebab terdapatnya perbezaan dari segi skim perkhidmatan dan sebagainya, jadi kita nampak seolah-olah kita gunakan wang awam untuk latih orang dan orang yang terlatih ini khususnya yang terbaik di kalangan mereka akan pergi membekalkan perkhidmatannya di institusi-institusi swasta.

Jadi, ini adalah satu unsur subsidi, maknanya, kita membekalkan wang awam untuk melatih, meningkatkan tahap modal manusia itu, walaupun ada kontrak dan sebagainya tapi akhirnya orang ini pergi kerja di institusi swasta. Ini satu subsidi, saya tak

kata benda ini tak perlu ada, tak baik, tapi subsidi ini adalah subsidi pada pembekal perkhidmatan kesihatan swasta. Pada masa yang sama, oleh kerana sifat perkhidmatan kesihatan ini sebagai satu 'public goods' yang mempunyai kesan luaran yang positif, kita kena jugalah 'subsidise'kan penggunaan perkhidmatan kesihatan. Kalau tidak, kita akan dapat kesuntukan, di satu tahap kita kena 'subsidise' pembekal perkhidmatan itu, walaupun yang swasta dan satu subsidi yang kita gunakan ialah yang saya katakan tadi, latihan itu dilakukan oleh awam tapi akhirnya personal atau orang itu kerja dalam swasta. Tapi pada masa yang sama juga, kita kena fikir macam mana nak 'subsidise consumption of healthcare services', bagi pihak pengguna.

Ini satu yang kita memohon ada sedikit penjelasan daripada kementerian tentang dasar kerajaan tentang bagaimana kita dalam pada kita memastikan pembekal dan juga pengguna perkhidmatan kesihatan ini boleh mendapat manfaat yang sebanyak mungkin, apakah dia insentif dan juga yang boleh kita perkenalkan untuk memastikan semua benda ini berjalan dengan baik.

Akhirnya Tuan Yang di-Pertua, saya hendak komen sedikit secara dasarnya tentang disebutkan antara sebab kenapa kita perlukan Rang Undang-undang ini ialah untuk kita promote medical tourism sebagai satu hasil daripada kita hendak mewujudkan banyak kemudahan-kemudahan perkhidmatan kesihatan ini, khususnya kemudahan kesihatan swasta.

Ini agak selari dengan satu lagi dasar dalam pendidikan di mana kita hendak wujudkan banyak institusi pengajian tinggi swasta dan pengajian tinggi secara umum yang swasta untuk menjadikan Malaysia sebagai satu pusat kecemerlangan pendidikan. Jadi kita sekarang ini ada satu dasar yang mana kita hendak menggunakan services ini untuk mendapatkan foreign exchange. Saya cuma ingin memberi teguran sedikit sahaja kerana kita sedar dalam kedua-dua bidang ini, dalam pendidikan tinggi dan juga dalam pembekalan perkhidmatan kesihatan. Sebenarnya dalam negara ini, kita masih lagi suntuk, kita tidak mempunyai kepakaran yang cukup sama ada dalam pendidikan tinggi mahupun dalam pendidikan kesihatan. Jadi kalau kita terlalu fokus kita punya perundangan dan juga pembangunan, kedua-dua jenis perkhidmatan ini ke arah komersialisme yang semacam ini untuk menjadikan kedua-dua perkhidmatan ini sebagai satu komoditi untuk menjana pertukaran asing, jadi saya takut yang basic, yang asas, yang hendak kita bekalkan kepada rakyat kita sendiri. Sama ada dari segi pendidikan tinggi ataupun dari segi kesihatan ini akan terjejas kerana kita tahu dalam kedua-dua bidang ini kita mempunyai kesuntukan, personal ada kesuntukan .....

**Tuan Yang di-Pertua:** Yang Berhormat, minta gulung Yang Berhormat.

**Dr. Nungsari bin Ahmad Radhi:** Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Jadi kalau kita hendak menggalakkan komersialisme, dalam negara kita ini, galakkanlah komersialisme dalam kegiatan-kegiatan yang lain. Bagilah syarikat-syarikat dalam negara kita ini, yang mana hendak membuat kapal terbang, buat kapal terbang bagi jadi elok-elok boleh bersaing dengan orang lain. Yang mana hendak buat tayar, buat tayar elok-elok boleh bersaing dengan orang lain tetapi soal pendidikan, soal kesihatan ini hendaklah kita beri jaminan supaya rakyat kita yang mendapat manfaat yang sebanyak mungkin pada kedua-dua kemudahan yang cukup asas, yang boleh menjamin bahawa negara ini mempunyai rakyat yang sihat, mempunyai pendidikan yang baik, yang boleh menjadikan negara ini sebuah negara yang maju sepertimana yang kita semua hendak. Dengan kata-kata itu Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong.

**Tuan Yang di-Pertua:** Tawau.

5.05 ptg.

**Dr. Yap Yit Thong [Lumut]:** Lumut. Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Terlebih dahulu saya ingin .....

**Tuan Yang di-Pertua:** Minta maaf, Lumut.

**Dr. Yap Yit Thong:** ... mengucapkan terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua kerana memberi peluang kepada saya mengambil bahagian dalam perbahasan Rang Undang-undang Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998.

Tuan Yang di-Pertua, sebuah hospital patut memainkan tiga peranan iaitu pencegahan penyakit merebak, perkhidmatan rawatan serta promosi kesihatan rakyat. Malangnya pada masa kini banyak hospital swasta menegaskan kepentingan memberi perkhidmatan rawatan sahaja sehingga aspek peranan yang lain diabaikan. Seperti yang sedia maklum, permintaan perkhidmatan dan kemudahan jagaan kesihatan hospital swasta telah bertambah khususnya pada masa kemakmuran negara kita iaitu pada tempoh 8 tahun lalu. Kita harus mengakui bahawa bila seseorang yang dikasihi jatuh sakit kita akan cuba memberi perkhidmatan rawatan yang paling baik kerana itu adalah reaksi yang biasa.

Banyak perbadanan kesihatan, banyak profesional dalam bidang perubatan serta tokoh-tokoh korporat menyedari bahawa perkhidmatan dan kemudahan jagaan kesihatan adalah satu bidang perniagaan yang paling menguntungkan. Oleh sebab ini bilangan hospital swasta yang jumlahnya kecil pada masa 70-an telah bertambah menjadi 193 buah pada tahun 1994 dengan bilangan katil 6,492 buah. Angka tersebut merupakan 155.2 peratus katil di negara kita. Dalam masa 3 tahun lalu bilangan hospital swasta telah bertambah menjadi 211 dengan bilangan katil 8,873 buah. Sehubungan dengan ini negara kita mesti mempunyai Rang Undang-undang komprehensif berkenaan kemudahan dan perkhidmatan jagaan kesihatan hospital swasta untuk menggantikan Rang Undang-undang Hospital Swasta 1971 yang telah menjadi usang.

Sektor swasta termasuk NGO akan digalakkan untuk menambah dan melengkapkan usaha kerajaan dalam menyediakan perkhidmatan rawatan kesihatan yang menyeluruh bagi semua kumpulan pendapatan. Sehubungan dengan ini kerajaan berharap hospital swasta akan menyediakan perkhidmatan yang lengkap dan menyeluruh yang mampu dinikmati oleh semua rakyat tanpa mengira status sosial ekonomi mereka.

Tuan Yang di-Pertua, banyak aduan berkenaan hospital swasta dan pusat perkhidmatan rawatan swasta telah diterima dan berikut ialah isu yang berkenaan.

- i. charge atau fee yang terlalu tinggi;
- ii. amalan yang tidak beretika;
- iii. kekurangan transparensi; dan
- iv. perkhidmatan yang di bawah piawaian minimum;

Berkenaan charge yang terlalu tinggi, biasanya satu bil yang dikenakan oleh pihak hospital swasta selalu melibatkan beberapa bayaran seperti bayaran perkhidmatan rawatan doktor atau beberapa doktor, charge untuk katil, charge untuk makmal dan x-ray, charge farmasi, charge penggunaan theater (pembedahan) serta charge fisioterapi.

Walaupun charge atau fee rawatan oleh seseorang doktor adalah mengikut kadar yang ditetapkan oleh pihak MMA, kadang-kadang terdapat charge yang terlalu tinggi kerana seorang doktor mengamalkan apa yang dinamakan defensive medicine, dengan izin. Dalam kes tersebut seorang doktor berkenaan akan menjalankan beberapa ujian perubatan yang kadang-kadang tidak diperlukan dan yang akan meningkatkan kos perubatan. Ini kerana doktor berkenaan ingin melindungi diri daripada tuntutan kecuaihan oleh pihak pesakit. Tidak boleh dinafikan bahawa kadang-kadang terdapat pihak doktor swasta yang mengenakan bayaran yang tinggi kerana ingin untung lebih. Kes seperti ini menunjukkan satu sikap yang kurang bertanggungjawab dan tidak berakhlak yang tidak boleh diterima khususnya pada masa kegawatan ekonomi. Didapati juga pembayaran fee ujian makmal kepada pihak hospital swasta yang lebih tinggi daripada yang dikenakan oleh

makmal perubatan di luar. Berhubung perkara ini pihak penguatkuasaan perlu menyiasat perbezaan dalam fee ini. Selain daripada ini terdapat pula kes di mana pesakit-pesakit di hospital swasta perlu membayar harga ubat yang lebih tinggi kerana mark-up, dengan izin, oleh pihak hospital adalah besar.

Satu sistem untuk mengawasi serta mengawal mark-up oleh pihak hospital swasta diperlukan untuk mengelak kos ubat yang tinggi, hospital swasta perlu digalakkan menggunakan ubat generik yang sama berkesan berbanding dengan detented drug, dengan izin.

Sebagai satu contoh, di negeri Australia, 90% ubat yang digunakan oleh hospital adalah merupakan ubat generik. Tambahan pula, sebagai satu peringatan, perkhidmatan jagaan kesihatan hospital swasta perlu dinikmati oleh kumpulan yang berpendapatan sederhana dan bukan terhad kepada pihak yang kaya dan mampu.

Tuan Yang diPertua, mengenai amalan yang tidak beretika. Di negara kita, pendermaan darah oleh orang ramai adalah secara sukarela. Oleh yang demikian, penjualan dan pembelian darah oleh pihak hospital swasta tidak dibenarkan. Walau bagaimanapun terdapat pihak hospital swasta yang mengenakan bayaran untuk darah yang digunakan yang tidak dapat diganti balik.

Diperhatikan juga hospital besar kerajaan selalu digunakan sebagai tempat membuang pesakit-pesakit seperti mereka yang dijangkiti AIDS dan mereka yang tidak mampu lagi meneruskan rawatan di hospital swasta kerana duit simpanan telah habis digunakan. Dicadangkan bahawa satu mekanisme digunakan didirikan untuk menolong mereka yang tidak bermampu lagi.

Terdapat juga ada kes pada masa kecemasan seperti kemalangan di mana hospital swasta tidak memberi rawatan, dalam konteks ini saya mengalu-alukan Fasal 38 dalam Rang Undang-undang ini.

Tuan Yang di-Pertua, kekurangan isu transparansi. Difahami banyak hospital swasta tidak mempunyai sebarang kemudahan untuk saudara-mara seorang pesakit menyalurkan pengaduan tidakpuas hati kepada pihak penguatkuasannya. Kadang-kadang terdapat kes dalam mana maklumat punca dan alasan kematian seseorang pesakit tidak diberitahu kepada keluarganya. Sehubungan dengan ini penubuhan satu jawatankuasa penilaian kematian kebangsaan untuk menerima dan menimbang maklumat yang berkaitan dengan kematian adalah dialu-alukan.

Berkenaan isu jagaan dan rawatan di bawah piawaian minimum. Kadang-kadang terdapat nisbah di antara jururawat dan pesakit yang kurang memuaskan di hospital swasta.

**Tuan Yang di-Pertua:** Yang Berhormat, minta gulung ya.

**Dr. Yap Yit Thong:** Ya, yang akan menjejaskan kualiti jagaan dan rawatan. Kerana kekurangan pekerja, kadang-kadang staf yang tidak layak digunakan untuk mengisikan jawatan yang memerlukan kelayakan yang lebih tinggi. "Staffpinching" di antara hospital adalah satu kejadian yang biasa. Maka untuk mengatasi masalah ini, pihak hospital digesa dan digalakkan melatih stafnya.

[Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin] *mempengerusikan Mesyuarat.*]

Tuan Yang di-Pertua, lagi satu isu saya hendak sentuh berkenaan NGO sebagai rakan kongsi dalam perkhidmatan kesihatan. Sebagai sebahagian masyarakat yang prihatin, tidak boleh dinafikan bahawa NGO telah memainkan peranan yang mustahak dalam pertolongan dan jangaan orang-orang yang sakit, orang-orang tua, orang-orang yang cacat sama ada fizikal atau mental serta penagih dadah. Diketahui kebanyakan pusat

hemodialisis telah didirikan dan diuruskan secara sukarela oleh NGO yang telah diberi kelonggaran dalam permohonan lesen di bawah akta ini. Selain daripada penubuhan pusat hemodialisis, kelab-kelab seperti Rotary, Lions, Kiwanis, pusat pemulihan penagih dadah serta organisasi agama boleh digalakkan juga untuk menyumbang dan mengendalikan dengan cara sukarela sebagai rakan kongsi dalam urusan dan bekalan perkhidmatan jagaan kesihatan. Oleh demikian, tindakan perlu diambil untuk memastikan bahawa akta ini tidak melemahkan semangat dan keinginan mereka untuk bekerjasama membantu kerajaan dalam bekalan perkhidmatan jagaan kesihatan.

**Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:** Yang Berhormat, minta gulung ya.

**Dr. Yap Yit Thong:** Pengecualian daripada sebahagian syarat-syarat tertentu dalam permohonan kelulusan lesen pengendalian atau menyediakan kemudahan atau perkhidmatan jagaan kesihatan swasta oleh NGO lain patut diberi pertimbangan dan kelonggaran yang sama seperti yang telah diberikan kepada penubuhan pusat hemodialisis.

Tuan Yang di-Pertua, saya hendak mengulung. Berkenaan penguatkuasaan, untuk menghalang penubuhan pusat perkhidmatan dan kemudahan rawatan serta jagaan kesihatan yang haram, perlantikan inspektor sangat diperlukan. Kita semua menyedari tentang masalah-masalah yang diwujudkan oleh pusat pembedahan plastik yang haram. Kadang-kadang pembedahan dijalankan oleh pihak yang tidak layak dan dalam suasana yang kurang sihat dan bersih yang boleh menjejaskan nyawa seseorang. Kita selalu membaca dari akhbar berkenaan pembedahan yang menyebabkan kecacatan muka atau kecacatan buah dada selepas pembedahan haram.

Untuk memastikan bahawa bil berkenaan dapat dilaksanakan dengan jaya, penguatkuasaannya mesti berkesan dan ini memerlukan staf yang mencukupi, berdisiplin, gigih dan jujur. Kalau tidak, masalah untuk menggeledah dan menyita tanpa waran mana-mana premis atau tempat yang digunakan sebagai suatu kemudahan jagaan kesihatan swasta kalau beliau mempercayai dengan munasabah bahawa premis tersebut digunakan tanpa dilesenkan atau didaftarkan di bawah akta ini. Oleh yang demikian, perhatian mesti diberi bahawa seseorang inspektor tidak menyalahgunakan kuasanya.

Tuan Yang di-Pertua, dengan ini saya mohon menyokong. Sekian, terima kasih.

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

**5.18 ptg.**

**Tuan Henrynus Amin [Kinabalu]:** Tuan Yang di-Pertua, saya juga ingin turut membahas Rang Undang-undang Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998.

Tuan Yang di-Pertua, tidak dapat dinafikan bahawa "public health care system", dengan izin negara ini sudah mencapai satu tahap perkembangan yang boleh dibanggakan. Namun demikian ada berapa perkara yang harus dibawa kepada perhatian Dewan ini dan juga untuk pihak kementerian berkenaan supaya langkah-langkah wajar dapat diambil untuk menangani masalah yang akan dibangkitkan.

Pertama, Tuan Yang di-Pertua, adalah mengenai dengan nisbah doktor dan juga penduduk di negeri Sabah. Kita anggap pada ketika ini agak rendah, saya tidak mempunyai butir-butir yang terperinci mengenai perkara ini tetapi dalam suatu perbincangan dengan beberapa orang doktor di negeri Sabah, saya telah difahamkan bahawa Sabah sangat memerlukan lebih banyak doktor, dan salah satu perkara yang kita khuatir ialah doktor-doktor kerajaan di bahagian awam perkhidmatan yang sepatutnya berkhidmat di kawasan-kawasan luar bandar.

Memang doktor-doktor di pihak swasta semakin hari semakin bertambah, Tuan Yang di-Pertua. Kalau di bandar kita mempunyai perkhidmatan medical ataupun perubatan yang baik, kita masih mempunyai masalah perkhidmatan perubatan di kawasan-kawasan luar bandar yang tidak begitu memuaskan. Di kawasan-kawasan seperti di kawasan saya sendiri, pekan Ranau, di mana kita tidak mempunyai cukup doktor dan terpaksa banyak di antara pesakit yang harus dihantar ke Kota Kinabalu sekiranya rawatan tidak dapat dibuat di pekan tersebut. Jadi, saya harap supaya kementerian melihat nisbah doktor dan penduduk di negeri Sabah supaya mencapai satu tahap yang tidaklah kemungkinannya sama dengan Semenanjung Malaysia tetapi sekurang-kurangnya dapat diperbaiki dalam jangka masa yang pendek. Ini disebabkan perkhidmatan perubatan itu amat diperlukan.

Kita tahu bahawa di negeri Sabah kes-kes seperti batuk kering begitu berleluasa sekali, kes-kes malaria begitu berleluasa sekali, malah kawasan saya di Ranau, pernah diisytiharkan mempunyai kes malaria yang tertinggi dan kita masuk kampung, kalau tidak cukup perlindungan, kita kena malaria. Saya sendiri, Ahli Parlimen, masuk kampung awal tahun ini, kena malaria, terpaksa berubat. Jadi, kita mintalah supaya kementerian memberi perhatian tentang jumlah doktor yang diperlukan di kawasan luar bandar, seperti di Ranau.

Saya juga ingin, dari segi dasar, Tuan Yang di-Pertua, membangkitkan tentang prestasi perkhidmatan hospital kerajaan. Saya membangkitkan perkara ini, Tuan Yang di-Pertua, oleh kerana saya sendiri selaku Ahli Parlimen pernah datang ke hospital untuk cuba mendapat rawatan. Dan untuk mendapat rawatan, Tuan Yang di-Pertua, bukan calang-calang, emergency pada awal pagi, kerana perut mungkin kencangkah, dan apabila sampai di hospital, saya rasa bahawa saya tidak mendapat layanan yang munasabah, lantas saya telah - disebabkan sedang kesakitan, doktor pergi minum kopi, mana saya dapat tunggu, jadi saya beritahu nurse saya tidak dapat tunggu doktor yang pergi minum kopi, lantas saya pergi ke hospital swasta di SMC dan saya telah dimasukkan di sana selama dua hari untuk rehat. Tiada apa-apa, Tuan Yang di-Pertua, hanya perkara doktor.

Jadi, kita mintalah supaya doktor-doktor itu memberi perkhidmatan yang baik, bukan saja doktor di pihak swasta memberi perkhidmatan yang baik, tetapi juga kita mintalah di peringkat kerajaan memberi perkhidmatan yang baik dan cemerlang.

Saya tidak mengatakan, Tuan Yang di-Pertua, bahawa doktor-doktor kerajaan semuanya jahat-jahat belaka dan tidak memberi perkhidmatan yang baik. Saya berterima kasih oleh kerana saya tahu ramai doktor di kawasan-kawasan luar bandar juga bertungkus-lumus untuk membantu orang-orang kampung. Malah ada diantaranya yang berkerja di luar batasan kehendak pekerjaannya sendiri, untuk membantu. Namun demikian, ada beberapa kelemahan yang kita dengarlah dari orang-orang kampung juga tentang kelemahan-kelemahan bukan di peringkat doktor tapi mungkin di peringkat nursenya, dressernya dan lain-lain lagi. Jadi kita mintalah supaya peningkatan ini ada.

Satu lagi yang saya ingin membawa kepada perhatian Tuan Yang di-Pertua Dewan ini dan juga kepada Menteri, iaitu satu perkara yang dianggap kecil tetapi sangat penting sebenarnya. Di Hospital Queen Elizabeth di Kota Kinabalu, Tuan Yang di-Pertua, salah satu masalah rakyat tempatan khususnya tidak begitu minat datang ke hospital kerajaan, oleh kerana masalah parking. Kita telah membina satu hospital yang besar, mungkin 10 tingkat, dan kita perluaskan hospital, kita perluaskan perkhidmatan kita, tapi parking itu tidak diperluaskan.

Baru-baru ini drebar saya pergi ke rumah sakit dan dia punya kereta kena rantai. Jadi, sekarang hospital jadi tukang rantai kereta sehingga menimbulkan pergaduhan di antara drebar dan juga kakitangan hospital. Perkara ini nampaknya kecil, Tuan Yang di-Pertua, tapi perlu diselesaikan oleh kerana ramai rakyat yang sekarang sedang dalam kegawatan ekonomi tidak mampu untuk ke hospital swasta. Mereka mahu datang ke

hospital kerajaan, tetapi mereka memerlukan kemudahan-kemudahan seperti parking space dan kita juga minta supaya dikaji semula tentang dasar merantai kereta ini oleh kerana kita tahu hanya MPKK yang diberi kuasa, ataupun pihak polis trafik, tetapi apa halnya dengan hospital juga mahu rantai? Ini juga harus dikaji, oleh kerana ini juga soal tentang jurisdiction, tentang hak hospital untuk merantai kereta.

Yang kedua, Tuan Yang di-Pertua, dalam lawatan saya ke hospital untuk melihat keadaan sebenarnya, sebab saya telah menerima aduan bahawa hospital ini lebih ramai orang-orang pendatang asing menggunakannya daripada orang-orang tempatan. Jadi saya pergi melawat sendiri, Tuan Yang di-Pertua, dan betullah. Saya tidak tanyalah mereka ada I.C. atau tidak, tetapi dari perwatakan, parasnya dan juga loghatnya, kita tahulah bahawa ramai di antara mereka ini bukan orang-orang tempatan, orang-orang pendatang asing yang mengikut rekod kita pada ketika ini, sudah sampai ke tahap hampir 700,000 di negeri Sabah, lebih daripada satu perempat daripada penduduk Sabah. Ertinya setiap empat orang yang berjalan di negeri Sabah, satu orang ialah pendatang asing. Dan mereka menggunakan kemudahan hospital ini begitu bebas sekali sehingga menakutkan orang-orang tempatan. Jadi kita mintalah supaya perkara ini - saya tidak tahu jawapannya - tetapi saya membawa kepada kementerian untuk mencari penyelesaian.

Satu lagi, Tuan Yang di-Pertua, ialah perkhidmatan ambulans. Apabila ambulans ini mengangkat pesakit-pesakit yang tidak mampu daripada pekan yang kecil seperti Ranau, Tambunan, Semporna dan lain-lain lagi ke hospital besar seperti di Tawau, Sandakan dan Kota Kinabalu, sering masalah yang ditimbulkan kepada kita sebagai Ahli Parlimen adalah tentang tiada tambang untuk pulang, dan tidak cukup kereta juga. Ambulansnya cukup, satu ambulans, tetapi pesakitnya berpuluh-puluh, kadang-kadang ratus dan bila sudah tiada tambang, yang menjadi mangsanya ialah Ahli Parlimen, cari Yang Berhormat dan kita pun susah hatilah, sebab yang datangnya bukan satu, dua, berpuluh-puluh kadang-kadang. Jadi ada Ahli-ahli Parlimen takut pergi ke rumah sakit sebab banyak masalah di sana.

Kita mintalah supaya, Kementerian dan Jabatan Kesihatan dapat menyediakan lebih banyak kemudahan seperti ambulans oleh kerana orang-orang kampung yang tidak mampu, yang telah di refer, dirujuk kepada Hospital Besar Queen Elizabeth misalnya dapat balik ke kampung masing-masing dengan menggunakan juga ambulans ataupun kemudahan kenderaan yang disediakan oleh hospital.

Satu lagi, Tuan Yang di-Pertua saya ingin membangkitkan tentang peranan klinik yang membuka kliniknya, perkhidmatan 24 jam. Di Kota Kinabalu memang banyak klinik-klinik yang membuka perkhidmatan 24 jam dan kita selalu menggunakan perkhidmatan ini. Tetapi kadangkala, Tuan Yang di-Pertua, doktor yang memeriksa kita itu, kadang-kadang kita tidak kenal. Yang kita kenal ialah doktor yang bertulis namanya di sana. Tetapi ada doktor yang "moon-lighting", pukul tiga pagi kita datang, langsung tidak kenal. Dan pernah saya terkejut, Tuan Yang di-Pertua, apabila saya datang ke hospital sebelah malam, saya dirawat oleh seorang doktor yang saya anggap memang bertauliah, tetapi bila saya nampak beberapa hari kemudian, saya dapati kerja di mental hospital mungkin doktor juga. Jadi macam kita ini orang biasa, tidak tahu apa kelulusan dia, psychiatrist kah? atau medical doctor, kita tidak tahu. Persoalan timbul dalam hati kita adakah perkara ini dibenarkan ataupun tidak?

Saya harap kementerian mengambil perhatian tentang perkara ini kerana doktor-doktor yang membuka klinik 24 jam ini tidak mampu untuk menjaganya. Dia hanya mempunyai satu orang yang dilesenkan bekerja di sana, tetapi dia tidak mampu. Jadi dia ambil orang lain, mungkin juga daripada hospital dan lain-lain lagi. Mungkin ini dibenarkan ataupun tidak, saya tidak tahu. Tuan Yang di-Pertua, apa yang kita pertikaikan, kemungkinan doktor-doktor yang kita tidak kenal itu mungkin tidak mempunyai kelulusan atau tidak bertauliah. Jadi, kita haraplah kementerian akan mengkaji masalah ini supaya

pesakit-pesakit yang datang ke hospital swasta 24 jam ini mendapat perkhidmatan perubatan yang cukup.

Tuan Yang di Pertua, satu perkara lagi mengenai dengan ubat-ubat palsu. Saya terkejut apabila suatu masa dulu saya terbaca dalam *Asia Week* bahawa negeri Sabah ini mempunyai kes-kes penjualan ubat-ubat palsu yang terbesar - malah di Asia Tenggara. Dan apabila saya ingat kembali dari dulu sampai sekarang, kita nampak ubat-ubat ini dijual di kaki lima, macam-macam jenis ubat, pil-pil dan lain-lain lagi. Ada juga yang sekarang langsung ke rumah untuk menjual ubat-ubatan. Kita tidak tahu ubat-ubat ini tulen ataupun palsu. Tetapi laporan daripada *Asia Week* itu telah memberi satu kesedaran kepada kita, kemungkinan banyak ubat-ubat palsu ini diedarkan di negeri Sabah. Ubat-ubat palsu ini diedarkan, kadang-kadang dijual bukan oleh orang-orang tempatan, budak-budak kecil daripada.....

**Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:** Yang Berhormat, masa sudah lebih.

**Tuan Henrynus Amin:** Izinkan saya gulungkan, Tuan Yang di-Pertua, satu perkara yang terakhir. Sebelum itu, Tuan Yang di Pertua, saya mintalah supaya pihak Kementerian mengkaji kemungkinan ubat-ubat ini datang daripada negara jiran. Kalau pendedang asing boleh masuk, mungkin ubat pun dia bawa masuk. Jadi supaya pesakit-pesakit di kampung tidak tertipu, ramai yang beli ubat murah dan dia menghadapi masalah.

Yang terakhir sekali, Tuan Yang di-Pertua, di dalam Rang Undang-undang ini saya tidak sempat membacanya tetapi setakat untuk melihat beberapa perkara adalah hanya satu perkara yang ingin saya sentuh di sini iaitu mengenai Clause 36 iaitu "Patient Grievance Mechanism". Ini penting bagi saya, Tuan Yang di-Pertua, oleh kerana dalam perkhidmatan perubatan ini tidak lari daripada kesilapan, ada pesakit-pesakit yang kemungkinan tidak berpuas hati dengan perkhidmatan perubatan yang diberikan oleh doktor atau hospital swasta dan saya nampak dalam clause ini tidak begitu cukup, tidak lengkap, hanya sebahagian kecil sahaja.

Jadi, saya minta Kementerian memberi satu garis panduan yang lebih lengkap mengenai dengan tempat-tempat di mana pesakit-pesakit itu boleh datang untuk mengadu dan mencari 'redress' tentang masalah-masalah yang dihadapi mungkin silap potongkah atau macam-macam, salah ubatkah atau macam-macam semua. Jadi di sini tidak cukup, bagi saya tidak cukup, kita perlukan satu garis panduan yang lebih lengkap dan saya percaya pihak Menteri, sejak saya berucap dia senyum sahaja, saya fikir dia prihatinlah tentang masalah ini, jadi kita minta kalau ada misalnya dalam perubatan awam ada 'Ombudsman Office' ini atau tempat khas kita boleh mengadu di mana tindakan-tindakan boleh diambil. Dengan cara demikian, Tuan Yang di-Pertua, maka sekiranya ada kesilapan-kesilapan atau langkah-langkah yang tersilap di hospital-hospital swasta atau doktor-doktor ini, kita mempunyai satu cara, satu procedure untuk menyelesaikan, menangani masalah yang timbul. Tuan Yang di-Pertua, dengan itu saya mengucapkan terima kasih.

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

5.30 ptg.

**Tuan Robert Lau Hoi Chew:** Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Saya ingin mengucapkan tahniah kepada Kementerian Kesihatan kerana telah menyampaikan Rang Undang-undang Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 di Dewan yang mulia ini. Dengan berprinsipkan 'Rakyat Sihat Negara Kuat' oleh Kerajaan Barisan Nasional, maka peruntukan kepada Kementerian Kesihatan merangkumi peratusan yang besar daripada belanjawan negara kita.

Tuan Yang di-Pertua, semenjak kebelakangan ini kita telah menyaksikan satu kemajuan yang besar kepada pembangunan dan penjagaan kesihatan seperti hospital, klinik dan peralatan perubatan yang moden meskipun hospital-hospital kerajaan menghadapi masalah kekurangan tenaga kerja terutama pegawai-pegawai serta pakar-pakar perubatan. Jika dibandingkan penjagaan kesihatan di negara-negara lain, rakyat Malaysia telah menikmati perkhidmatan penjagaan kesihatan umum yang sempurna dengan dibayar kebanyakannya oleh kerajaan di mana rakyat Malaysia tidak perlu membayar insurans kesihatan yang tinggi. Walau bagaimanapun, kerajaan terasa akan bebanan menyediakan perkhidmatan kesihatan secara percuma kepada hampir kesemua 21 juta penduduk Malaysia. Oleh itu, pembentukan institusi kesihatan swasta amatlah digalakkan di negara kita.

Tuan Yang di-Pertua, saya ingin sentuh sedikit masalah ketidak seimbangan gaji. Disebabkan pembayaran gaji yang tidak setimpal oleh kerajaan kepada pegawai-pegawai perubatan dan pakar-pakar, maka amatlah sukar bagi hospital-hospital kerajaan di seluruh negara untuk mengekalkan mereka. Memandangkan masih terdapat ramai lagi pegawai-pegawai kerajaan yang setaraf dengan pegawai perubatan kerajaan di jabatan-jabatan lain, kerajaan tidak berupaya untuk menyamakan gaji yang dibayar oleh hospital swasta yang boleh menjangkau hampir 10 kali ganda kepada pakar-pakar perubatan di hospital kerajaan.

Tuan Yang di-Pertua, di dalam kerajaan menggalakkan penubuhan hospital-hospital swasta, kemudahan perubatan yang sempurna berserta dengan bantuan kemudahan kejururawatan di hospital kerajaan di seluruh negara, Kementerian Kesihatan bolehlah memasarkan dengan swasta kepada doktor-doktor perubatan swasta. Satu skim khas haruslah dirumuskan bagi menyediakan persekitaran yang menarik kepada pegamal perubatan swasta yang menggunakan kemudahan hospital kerajaan swasta untuk pegawai-pegawai perubatan dan pakar-pakar kerajaan untuk terus bekerja di hospital kerajaan.

Tuan Yang di-Pertua, banyak aduan telah saya terima berkenaan dengan perkhidmatan di hospital kerajaan kita, yang mana masih ada ruang untuk diperbaiki. Mungkin disebabkan oleh kekurangan tenaga kerja, kakitangan hospital kerajaan terutama sekali di peringkat pegawai-pegawai perubatan dan pakar-pakar telah mengorbankan perkhidmatan yang terbaik disebabkan oleh bebanan kerja yang banyak. Pesakit dan ahli-ahli keluarga mereka mahu agar rawatan segera dibuat oleh pegawai perubatan sebaik sahaja pesakit tersebut dimasukkan serta diberi taklimat ringkas akan latar belakang penyakit, kaedah pemeriksaan dan rawatan. Di dalam kebanyakan kes, pesakit-pesakit dibiarkan sahaja tanpa rawatan oleh pegawai perubatan dan jururawat yang merawat pula tidak memberi penjelasan yang lengkap kepada ahli-ahli yang menunggu yang mana mungkin amat mustahak bagi membuat beberapa ujian.

Tuan Yang di-Pertua, perselisihan faham di antara pesakit-pesakit, ahli keluarga dan kakitangan perubatan kadang-kadang berlaku disebabkan oleh kekurangan komunikasi serta perhubungan awam. Tuan Yang di-Pertua, maka saya merayu kepada kementerian untuk memperbaiki masalah kekurangan kakitangan dan komunikasi serta perhubungan awam di antara pesakit-pesakit dengan pihak hospital.

Tuan Yang di-Pertua, diharap Rang Undang-undang ini akan dapat meringankan lagi kerajaan di dalam mendaftar hospital swasta. Disebabkan Malaysia mengamalkan pasaran ekonomi bebas, maka setiap rakyat Malaysia termasuk pengamal perubatan swasta juga telah menceburi perusahaan perniagaan dan membuat sebanyak boleh keuntungan seperti hospital swasta. Tuan Yang di-Pertua, saya telah menerima aduan terhadap yuran di hospital swasta adalah terlalu mahal dan pesakit pula dinasihati untuk menjalani rawatan mahal bagi kes-kes yang mudah.

Tuan Yang di-Pertua, oleh kerana saya ini bukan seorang pakar perubatan, maka saya tidak layak untuk memberi sebarang komen sama ada aduan tersebut adalah benar

atau tidak? Tetapi Kementerian Kesihatan haruslah menjalankan audit rambang bagi memastikan bahawa aduan yang tersebut seperti di atas jika benar haruslah diperbetulkan. Daripada beroperasi dalam bangunan yang bersesuaian terhadap hospital swasta, juga yang beroperasi di rumah-rumah kedai. Kementerian Kesihatan haruslah mempunyai senarai butir keperluan termasuk bangunan, peralatan dan sebagainya sebelum lesen diberikan kepada hospital swasta untuk beroperasi.

Tuan Yang di-Pertua, krisis ekonomi ini telah memberi tekanan serta dorongan kepada kerajaan untuk melihat ke dalam tenaga kerja dan kos menjalankan kesihatan ini adalah supaya pesakit-pesakit memperolehi faedah yang sepenuhnya dan bukannya kontraktor-kontraktor di hospital kerajaan ataupun operator hospital-hospital swasta. Pengawasan ketat haruslah diadakan di atas penswastaan berbagai perkhidmatan hospital kerajaan demi untuk memastikan bahawa tidak terdapat penyelewengan dengan mengorbankan penjagaan kesihatan yang sempurna kepada pesakit-pesakit. Sudah tiba masanya bagi Malaysia untuk mempercepatkan pembangunan ubat-ubat dan pengilangan peralatan hospital agar dapat menjimatkan pertukaran asing dan mempelbagaikan keluaran domestik kita.

**Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:** Yang Berhormat, masa sudah cukup.

**Tuan Robert Lau Hoi Chew:** Ya, saya gulung ya.

Insentif cukai khas haruslah dipertimbangkan kepada mereka yang melabur di dalam ubat-ubatan dan pengilangan peralatan hospital. Syarikat-syarikat besar, yayasan amal serta badan-badan agama haruslah diberi galakan untuk menubuhkan hospital swasta dan beroperasi atas dasar bukan membuat untung sepertimana dilakukan oleh kebanyakan negara asing. Hospital-hospital swasta yang berunsur tidak mengaut keuntungan ini akan memerlukan lebih banyak tabung bagi kerja penyelidikan dan pembangunan daripada berorientasikan membuat keuntungan sahaja. Sekian, terima kasih.

**Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:** Saya minta maaf. Saya tidak dapat benarkan semua kerana kesuntukan masa. Saya ingat hanya dua orang sahaja boleh. Dua orang sahaja ya. Kita kena minta menteri menjawab selepas ini. Gelang Patah, selepas itu seorang lagi.

5.45 ptg.

**Tuan Chang See Ten [Gelang Patah]:** Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua, kerana memberikan peluang kepada saya untuk membahas Rang Undang-undang Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998.

Tuan Yang di-Pertua, sebagai kesan langsung daripada kemajuan kita dalam semua bidang rakyat Malaysia juga mengharapkan mutu perkhidmatan dan kemudahan jagaan kesihatan yang lebih baik. Oleh yang demikian adalah menjadi tanggungjawab kerajaan Barisan Nasional yang sentiasa berjuang membela rakyat untuk memastikan agar semua rakyat tidak kira ras dan status ekonomi dapat menikmati perkhidmatan kesihatan ketika perlu. Walaupun kerajaan mempunyai alasan yang munasabah untuk menswastakan perkhidmatan perubatan secara berperingkat-peringkat tetapi kerajaan perlu sedar bahawa tanggungjawab untuk mengawal mutu perkhidmatan hospital dan klinik swasta adalah sesuatu yang tidak patut dilepaskan kepada pihak swasta. Pada masa yang sama kerajaan juga perlu berusaha untuk mempertingkatkan mutu perkhidmatan hospital dan klinik awam agar hospital dan klinik awam tidak menjadi institusi kesihatan kelas kedua di negara ini.

Tuan Yang di-Pertua, sepertimana yang kita sedia maklum banyak aduan telah dibuat mengenai amalan hospital swasta yang meminta wang pendahuluan yang tinggi sebelum menerima dan merawat pesakit. Terdapat juga aduan yang dibuat berhubung dengan caj perkhidmatan perubatan di hospital swasta yang terlalu tinggi dan tidak

munasabah. Justeru itu saya sangat bersetuju dengan kandungan Rang Undang-undang ini yang mencadangkan agar semua klinik dan hospital swasta tidak boleh menolak kes-kes kecemasan. Di samping itu semua klinik dan hospital swasta juga diwajibkan untuk memaparkan kepada orang ramai kadar caj perkhidmatan masing-masing demi mempertingkatkan tahap ketelusan caj perkhidmatan yang dikenakan.

Saya berharap apabila Rang Undang-undang ini menjadi undang-undang, mana-mana klinik dan hospital swasta yang di dapati melanggar undang-undang ini akan dikenakan hukuman yang sebanyak mungkin.

Tuan Yang di-Pertua, pihak swasta yang diberi kebenaran untuk menawarkan perkhidmatan perubatan kepada orang ramai juga perlu sentiasa diingatkan bahawa perkhidmatan dan kemudahan jagaan kesihatan di negara ini tidak boleh diuruskan sebagai perniagaan yang hanya mementingkan keuntungan tanpa menghiraukan nilai-nilai kemanusiaan. Tidak ada sebarang justifikasi untuk klinik dan hospital swasta meletakkan nyawa pesakit di tempat yang lebih rendah daripada keuntungan wang. Adalah tidak logik atau tidak dapat kita terima apabila seseorang doktor atau sesebuah hospital swasta lebih mengutamakan wang daripada kesihatan dan nyawa manusia. Justeru itu saya mencadangkan di samping mengkehendaki klinik dan hospital swasta memaparkan kadar caj perkhidmatan masing-masing, pihak kerajaan juga harus mengambil langkah untuk memastikan bahawa kadar caj perkhidmatan yang dikenakan oleh institusi perubatan swasta ini berada dalam satu lingkungan yang munasabah.

Tuan Yang di-Pertua, sebagai kesan langsung daripada kewujudan hospital swasta di negara ini kita terpaksa berhadapan dengan krisis yang timbul kerana persaingan di antara hospital kerajaan dan hospital swasta untuk mendapatkan doktor. Sebagaimana yang kita sedia maklum, hospital swasta dapat menawarkan ganjaran yang jauh lebih menarik dan lumayan kepada para doktor berbanding dengan apa yang ditawarkan oleh pihak kerajaan.

Namun begitu, kita juga perlu sedar bahawa gaji tinggi yang diberikan kepada doktor yang berkhidmat dengan pihak swasta sebenarnya datang daripada caj perkhidmatan yang tinggi yang dikenakan kepada pesakit-pesakit. Justeru itu dengan menetapkan kadar caj perkhidmatan hospital swasta pada satu lingkungan yang munasabah secara tidak langsung juga akan mengurangkan perbezaan pendapatan di antara doktor yang berkhidmat di hospital awam dan doktor yang berkhidmat di hospital swasta. Di samping itu, tindakan ini juga secara tidak langsung memaksa hospital-hospital swasta supaya mengurus sumber kewangan mereka dengan lebih berjimat.

Tuan Yang di-Pertua, saya percaya keputusan pihak kerajaan untuk mengagihkan sebahagian daripada tanggungjawab menjaga kesihatan rakyat Malaysia kepada pihak swasta adalah kerana pihak kerajaan berpendapat dengan berbuat demikian pengurusan sektor perubatan dan penjagaan kesihatan di negara ini akan menjadi lebih cost effective dan lebih memanfaatkan rakyat jelata. Justeru itu kerajaan mempunyai tanggungjawab untuk memastikan bahawa institusi perkhidmatan swasta tidak bertindak bertentangan dengan hasrat kerajaan. Hospital dan klinik swasta harus dilarang daripada menyalahgunakan peluang dan amanah yang diberikan oleh kerajaan sebagai satu kesempatan untuk mengaut keuntungan yang sebanyak mungkin.

Sejak wujudnya profesion kedokteran, profesion ini telah menjadi satu profesion yang sangat dihormati dalam mana-mana negara dan masyarakat. Ini adalah kerana para doktor dan jururawat sentiasa bersedia untuk menyelamatkan dan meringankan penderitaan pesakit-pesakit tanpa mementingkan ganjaran kebendaan. Tidak ada sebabnya kenapa kemuliaan profesion kedokteran ini tidak dapat diteruskan apabila masyarakat kita bertambah maju. Oleh yang demikian saya berharap agar semua pegawai perubatan di negara ini dapat memberi perkhidmatan masing-masing dengan dipandu oleh kesedaran

terhadap tanggungjawab sosial serta obligasi moral seseorang doktor dan bukannya hanya memberikan keutamaan kepada ganjaran kebendaan.

Selain daripada penggubalan undang-undang yang bertujuan mengawal amalan profesion kedokteran di negara ini, profesion kedokteran sendiri juga perlu mengambil langkah untuk mempertahankan kemuliaan profesion kedokteran daripada dicemari tindakan segelintir pengamal perubatan yang memperdagangkan ilmu pengetahuan mereka tanpa menghiraukan obligasi sosial. Dalam konteks ini saya berpendapat pihak Majlis Perubatan Malaysia dapat memainkan peranan yang penting dan turut memberikan sumbangan dalam mengelakkan perkhidmatan perubatan di negara ini daripada bertukar menjadi satu bentuk perniagaan yang baru.

Tuan Yang di-Pertua, saya juga berpendapat bahawa pihak Kementerian Kesihatan mesti memastikan setiap hospital swasta mengadakan program latihan kejururawatan masing-masing.

Sebagaimana yang kita sedia maklum, kerajaan tidak dapat melatih jururawat yang mencukupi untuk sektor perkhidmatan kesihatan dan perubatan di negara ini sehingga kita terpaksa mengimport jururawat-jururawat dari negara asing. Walau bagaimanapun adalah perlu bagi pihak kerajaan memastikan bahawa program latihan kejururawatan yang dikendalikan oleh hospital-hospital swasta dapat melahirkan jururawat yang berkualiti. Pada masa yang sama pihak kerajaan juga perlu mengambil langkah yang perlu untuk mengurangkan pengimportan jururawat asing sama ada jururawat yang akan berkhidmat di hospital awam ataupun yang berkhidmat di hospital swasta.

Pengimportan jururawat tidaklah merupakan cara penyelesaian yang bijak bagi menangani masalah kekurangan jururawat dari segi jangka panjang. Demi kebaikan dari segi jangka panjang, pihak kerajaan serta pihak swasta perlu sama-sama melipatgandakan usaha melatih jururawat mencukupi untuk sektor perkhidmatan perubatan dan penjagaan kesihatan di negara ini. Di samping itu, kita juga perlu memperkemaskini dan memperbaiki mutu program latihan kejururawatan tempatan sekiranya kita berhasrat mencapai kemajuan yang bermakna dalam perubatan dan penjagaan kesihatan.

Saya juga menyokong dalam undang-undang ini yang bertujuan mengawal taburan hospital swasta di negara ini demi mengurangkan persaingan yang tidak sihat berikutan tertumpunya banyak hospital swasta di satu kawasan. Pada pendapat saya, kawalan ke atas taburan hospital swasta juga akan dapat mengurangkan masalah wujudnya jurang perbezaan di antara mutu perkhidmatan perubatan di kawasan bandar dan di kawasan luar bandar.

Berkenaan isu ini, saya berpendapat pihak kerajaan juga perlu mempergiatkan usaha untuk melengkapkan setiap hospital awam di peringkat negeri dan daerah dengan kepakaran serta peralatan yang moden. Walaupun saya telah banyak memperkatakan tentang tanggungjawab sosial dan obligasi, moral profesion kedokteran, pada hemat saya, pihak kerajaan juga mempunyai tanggungjawab serta obligasi sama ada di segi sosial, moral serta politik untuk memperkukuhkan serta mempertingkatkan mutu perkhidmatan hospital dan klinik awam, baik yang terletak di kawasan bandar mahupun di luar bandar.

**Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:** Masa sudah cukup.

**Tuan Chang See Ten:** Tuan Yang di-Pertua, saya gulung. Saya juga mencadangkan agar undang-undang digubal supaya institusi perubatan swasta diwajibkan untuk melaburkan peratus tertentu daripada keuntungan mereka bagi tujuan penyelidikan dan pembangunan dalam bidang perubatan. Ini adalah sejajar dengan cita-cita negara kita untuk menjadi pengeluar atau pembekal pengetahuan perubatan dan

bukannya hanya sebagai pengguna pengetahuan perubatan. Penglibatan hospital swasta dalam bidang aktiviti penyelidikan dan pembangunan sebenarnya juga merupakan satu bentuk sumbangan mereka kepada kesejahteraan manusia secara amnya dan untuk kebajikan rakyat Malaysia secara khasnya.

Dengan kata-kata demikian, saya sangat berharap undang-undang ini akan dapat benar-benar mencapai matlamat pengawalseliaan dan pengawalan semua kemudahan dan perkhidmatan penjagaan kesihatan swasta dan kemudahan perkhidmatan swasta yang berhubung dengan kesihatan. Sekian, saya mohon menyokong Rang Undang-undang ini. Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua.

**Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:** Bukit Mas, minta maaf, selepas ini menteri akan menjawab.

5.57 ptg.

**Tuan Michael Lisa Kaya [Bukit Mas]:** Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua, oleh kerana beri peluang untuk mengambil bahagian di dalam perbahasan ini. Saya berterima kasih kepada kementerian, oleh kerana dapat membentangkan satu Rang Undang-undang Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 yang saya rasa kena dan tepat untuk masa sekarang ini dan, oleh kerana masa yang begitu singkat, saya ingin sentuh beberapa perkara secara ringkas, saya berharap Yang Berhormat Datuk Menteri dapat menjawab kerana ada perkara-perkara spesifik.

Mengenai perkhidmatan di Sarawak, kita tidak ada banyak masalah ataupun komen-komen tetapi yang penting, saya ingin bertanya di sini, oleh kerana perkara ini selalu berlaku dan selalu ditanya oleh rakyat di merata kawasan iaitu saya ingin bertanya berapakah jumlah doktor pakar di seluruh negeri Sarawak khususnya di kawasan utara, Miri, Limbang dan Lawas. Oleh kerana saya pernah bangkitkan perkara ini dalam dua penggal ini, tetapi oleh kerana kita sebagai wakil daripada Barisan Nasional, kita ada diplomasi sedikitlah. Yang penting itu untuk kawasan saya di Limbang, Bukit Mas, sukar sekali sekiranya pesakit daripada Limbang pergi ke Miri ataupun Kuching terpaksa mengikut pesawat udara Twin Otter dan Twin Otter ini, Tuan Yang di-Pertua, tidak payah saya terangkan, Yang Berhormat Datuk Menteri sendiri sudah tahu dengan keadaan kerana beliau sudah melawat Sarawak, tanyalah pada Yang Berhormat Datuk.

Yang saya ingin tanya di sini bolehkah Datuk Menteri beritahu pada Director of Medical Health Services di Sabah, sekiranya ada pesakit daripada Limbang dan Lawas datang ke Hospital Queen Elizabeth oleh kerana mudah sekali, Tuan Yang di-Pertua juga daripada Sabah, mudah sekali sekiranya berhubung daripada Lawas ke Queen Elizabeth. Saya pernah menghantar dua pesakit, saya sendiri mengambil keputusan kalau memakan masa 3 jam terus pergi Kota Kinabalu. Tetapi apabila sampai di sana, Datuk Menteri, kadang-kadang dia soal apa boleh buat Yang Berhormat sendiri ada, kita semua dalam Malaysia, jangan soal, saya cakap tolonglah rawat pesakit ini kerana kalau pesakit itu tidak kuat, tidak teruk, kita tidak hantar daripada Lawas. Bayangkan 4 jam, tolong Datuk Menteri ya. Untuk orang di Lawas, Limbang ada pilihan. Sebelah malam, Tuan Yang di-Pertua, tidak ada pesawat, we use common sense, dengan izin, dan terus ke Kota Kinabalu, oleh kerana dalam perkara ini, 3 kematian berlaku di pertengahan jalan. Oleh kerana saya faham, susah hendak menghantar doktor pakar di kawasan saya, Bukit Mas jauh sekali. Oleh kerana jauh dari Kuala Lumpur, jauh daripada Kuching, susah, saya faham, tetapi yang penting itu, apa yang kita boleh lakukan, kita cuba ringankan khas untuk orang yang berpendapatan rendah. Ini permintaan saya, kalau boleh tulis surat kepada Director of Medical Health Services di Queen Elizabeth, walaupun daripada Sarawak tolong berikan rawatan sebagai rakyat Malaysia.

Yang kedua, sehubungan dengan ini saya ingin bertanya sekali lagi berapakah hospital daerah atau district hospital, dengan izin yang akan dibina di seluruh negeri

Sarawak di dalam Rancangan Malaysia Ketujuh. Saya ingin bertanya, oleh kerana saya difahamkan Hospital Daerah Lawas ini dalam Rancangan Malaysia Ketujuh ini akan dibina. Saya faham mengenai kegawatan ekonomi yang kita hadapi sekarang, tetapi yang penting saya ingin tahu bagaimanakah perkembangan supaya kita dapat menerangkan kepada rakyat. Sehubungan dengan itu, bagaimana Hospital Marudi, Sri Aman, saya difahamkan 7 buah hospital daerah yang akan dibina. Bagaimanakah kedudukan sekarang?

Saya ingin juga minta, ini betul-betul minta Datuk Menteri, di kawasan saya juga, di Long Lampir. Di Long Lampir pada masa dulu ada klinik desa, tetapi apabila Bruno Manser tinggal di Long Lampir di sekitar itu, semua orang tidak mengundi kerajaan Tuan Yang di-Pertua, klinik desa ini diberhentikan. Selepas saya mengambil alih mereka semua menyokong kerajaan, boleh hidup semula, Tuan Yang di-Pertua. Saya pernah beberapa kali beri saranan, kerana klinik desa ini Tuan Yang di-Pertua, khas untuk orang Penan. Janganlah seperti Dato' Timbalan Menteri jawab soalan saya pada masa dahulu, kita hanya tubuh klinik desa untuk 4,000, 5,000 orang, tetapi di Sarawak Tuan Yang di-Pertua, susah. Kalau macam itu orang yang di kawasan gunung lansung tidak dapat dirawat.

Sehubungan dengan ini saya ingin bertanya, kalau di kawasan saya sahaja mungkin di kawasan Baram dan Belaga, kawasan suku kaum orang Ulu, bagaimanakah pencapaian perkhidmatan doktor udara (flying doctor services) dengan izin, bagaimana pencapaian dari segi berapa lawatan yang dibuat dalam tahun yang lepas, berapa peruntukan yang dibelanjakan. Oleh kerana saya sendiri sebagai wakil rakyat pun ingin tahu kerana kita mengunjungi di kawasan pedalaman, kadang-kadang mereka cagak kita tengok helikopter, lepas itu mereka balik kerana cuaca tidak mengizinkan untuk mendarat. Oleh kerana itu adakah cara yang lain, misalnya dalam satu tahun kita belanjakan RM2 juta hingga RM3 juta untuk perkhidmatan doktor udara (flying doctor services). Sekiranya dari segi pencapaian tidak memuaskan, kita tubuh klinik desa, mungkin dalam 5, 6 tahun kita dapat tubuh 5,6 klinik desa dan kita hantar hospital assistant di sana untuk dapat membantu.

Sehubungan dengan ini juga saya ingin bertanya kepada Yang Berhormat Datuk Menteri, banyak perkara yang disentuh oleh rakan saya tadi. Saya setuju mengenai caj untuk ke hospital swasta, baru-baru ini saya sendiri mengalami satu minggu di Damai Specialist Centre, RM4,000 lebih Tuan Yang di-Pertua. Sampai saya pinjam credit card isteri saya, tidak cukup, bapa mertua saya. Apa boleh buat, tetapi sekiranya dia boleh dirawat di Hospital di Daerah Lawas, tetapi oleh kerana begitu kompleks kita hantar ke Damai Specialist Centre, tetapi caj itu kebiasaan di seluruh negara tinggi, tetapi bagaimana kita dapat mengawalinya supaya orang yang berpendapatan rendah pun dapat dibantu kerana bapa mertua saya very complicated sickness, combination dengan izin, five sickness, heart, lung, darah tinggi dan diabetis. Oleh kerana itu, saya berharap sekiranya kita memajukan hospital swasta dan dari segi caj kita cuba kawal.

Sehubungan dengan ini juga saya ingin bertanya bagaimana kita dapat mempertingkatkan perkhidmatan yang diberi oleh doktor di pihak swasta dan doktor yang berkhidmat di kerajaan. Misal kata di kawasan saya, banyak kali orang mengadu, tetapi oleh kerana kita sebagai wakil rakyat Barisan Nasional, kita pergi dan berdialog bersama rakyat dan kita juga melawat ke hospital. Tetapi di dalam pemahaman saya oleh kerana doktor-doktor yang baru tamat dihantar ke kawasan luar bandar, di hospital-hospital daerah tidak berpengalaman. Kita tidak menyalahkan sesiapa, tetapi yang saya ingin bangkitkan di sini bagaimanakah posting kita. Adakah kita semestinya menghantar doktor yang baru tamat daripada Universiti Malaya tiada pengalaman langsung. Oleh kerana itu ada kes di kawasan saya, sebetulnya saya menjadi orang pertengahan, tetapi Datuk Menteri, saya tidak dapat mengelaklah, saya cuba bantu kerajaan, tetapi saudara pesakit yang mati ini baru-baru ini menang di mahkamah Tuan Yang di-Pertua, ini kerana kesilapan. Yang saya bangkit di sini bukan untuk melemahkan semangat tetapi kalau

boleh orang yang bertanggungjawab khusus untuk menghantar doktor-doktor yang baru, biarlah mereka bertugas di hospital besar supaya ada pengalaman di bawah jagaan doktor-doktor yang ada pengalaman.

**Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:** Yang Berhormat, masa sudah cukup.

**Tuan Michael Lisa Kaya:** Ya. Yang akhir sekali sebetulnya saya ingin sentuhkan iaitu saya sangat tertarik hati mengenai konsep baru 'medical tourism' tetapi yang saya ingin sentuh di sini, adakah kementerian sudah bercadang atau berfikir misal kata di sesebuah tempat di hospital, ada khas untuk orang yang dengan izin, those are very corporating supaya mereka dapat berehat di sana dengan secara baik, tidak ada gangguan, kalau tidak bagaimana hospital swasta. Jangan pentingkan komersial-komersial sahaja Tuan Yang di-Pertua. Kita harus tinggikan perkhidmatan dari segi membantu orang seperti pesakit-pesakit. They don't want to be sick, dengan izin. Oleh kerana itu saya ingin bertanya bagaimanakah tuju arah kementerian dari segi untuk meningkatkan supaya orang yang mengidap sakit yang begitu teruk 'they can recover easily' Tuan Yang di-Pertua. Sekian sahaja, saya menyokong penuh. Terima kasih.

**Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:** Yang Berhormat Datuk Menteri, sila jawab.

6.08 ptg.

**Menteri Kesihatan [Datuk Chua Jui Meng]:** Tuan Yang di-Pertua, saya ingin ucapkan terima kasih kepada 8 orang Ahli-ahli Yang Berhormat yang mengambil penyertaan dalam perbahasan atas Rang Undang-undang ini, iaitu kepada Yang Berhormat dari Senai, Yang Berhormat dari Kepong, Yang Berhormat dari Balik Pulau, Lumut, Kinabalu, Sibu, Gelang Patah dan Bukit Mas. Banyak fikiran yang bernas telah diberi kepada Dewan yang mulia ini, dan semua ini akan diambil di dalam consideration Kementerian Kesihatan dalam kita melaksanakan kuasa kita di bawah Rang Undang-undang ini.

Yang Berhormat dari Senai menyentuh perkara mengenai kekurangan doktor dan pesakit yang perlu menunggu lama untuk menerima perkhidmatan dan oleh kerana itu dia pergi kepada pihak swasta.

Tuan Yang di-Pertua, biasanya kita tahu iaitu daripada healthcare yang diberikan kepada penduduk-penduduk di Malaysia kebanyakan datang kepada kemudahan-kemudahan kerajaan berbanding dengan pihak swasta. Walaupun pihak swasta di negara ini mempunyai 55% daripada semua doktor di Malaysia berbanding dengan 45% yang berkhidmat di kerajaan. Oleh kerana itu kita dapati kesesakan yang berlaku di hospital kerajaan, tidak boleh dimafikan, iaitu kita menggalakkan orang Malaysia yang mampu pergi ke hospital swasta, oleh kerana hospital swasta ada peranan masing-masing. Mereka yang datang ke hospital kerajaan tidak boleh tunggu setengah jam dia mesti jumpa doktor, orang ini mungkin orang yang mewah, pergilah ke swasta. Ini satu yang kita tidak boleh ambil sebagai negatif. Saya berikan satu penunjuk kepada Yang Berhormat dari Senai. Pada tahun 1997, Kementerian Kesihatan melalui klinik-klinik kesihatan kita, klinik desa, doktor udara yang dibekalkan di Sarawak dan Sabah semua jumlah kehadiran pesakit luar yang datang ke klinik-klinik yang dianjurkan, dikendalikan oleh Kementerian Kesihatan berjumlah 25 juta kehadiran (25 million attendances) begitu besar.

Semua jumlah kehadiran pesakit luar yang datang ke klinik-klinik yang dianjurkan, dikendalikan oleh Kementerian Kesihatan berjumlah 25 juta kehadiran, begitu besar dan bagi mereka yang masuk ke dalam wad sebagai pesakit dalam berjumlah 13.6 juta kes-kes yang dikendalikan oleh hospital-hospital kerajaan. Oleh kerana itu untuk mereka yang tidak boleh tunggu, walaupun kita ada banyak doktor dan jururawat tetapi tak boleh tunggu, lebih baik mereka pergi ke swasta.....

**Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:** Yang Berhormat Senai bangun.

**Datuk Chua Jui Meng:** Umpama kes-kes yang diberikan, yang ditunjukkan oleh Yang Berhormat dari Senai.

**Datuk Lim Si Cheng:** Saya memang bersetuju dengan apa yang dikatakan oleh Yang Berhormat Menteri, tetapi kalau kekurangan doktor dan doktor yang kurang itu kena memeriksa pesakit yang begitu banyak, adakah ini akan membebankan doktor dan akan membawa kesulitan kepada pesakit. Contohnya di klinik di Kulai yang dianjurkan oleh kerajaan, seorang atau dua orang doktor setiap hari kena memeriksa 200 pesakit. Apakah ini akan terjadi? Adakah Yang Berhormat bersetuju dengan saya, membebankan seorang doktor dan juga akan membawa kesulitan kepada pesakit seramai 200, inilah yang tadi saya nyatakan kekurangan doktor perlulah diselesaikan oleh kerajaan kita.

**Datuk Chua Jui Meng:** Memang saya bersetuju. Kalau ramai yang datang ke klinik-klinik kesihatan kerajaan oleh kerana kita hanya mengenakan yuran yang begitu rendah, di luar bandar percuma, di dalam bandar kalau tak salah, satu ringgit sahaja, termasuk konsultasi, termasuk ubat-ubat yang diberi, saya bersetuju. Jawapan kepada soalan yang ditimbulkan oleh Yang Berhormat ialah menambahkan doktor-doktor dan jururawat-jururawat dan ini sedang dilaksanakan oleh Kementerian Kesihatan. Umpamanya jururawat, pada masa dahulu kita hanya melatih tiap-tiap tahun 700 jururawat, sebagai latihan untuk melatih mereka sebagai jururawat terlatih atau staff nurse. Pada masa ini untuk memenuhi keperluan atau permintaan daripada pesakit-pesakit yang bertambah banyak, bilangan yang telah menerima latihan pada tahun lalu hampir 3,000. Inilah hasrat kerajaan, hasrat Kementerian Kesihatan yang sama dengan hasrat Yang Berhormat dari Senai. Saya bersetuju, the answer is very simple, increase the staff dan ini kita akan buat, doktor juga, biarkan saya habiskan Yang Berhormat ....

**Datuk Lim Si Cheng:** Bolehkah saya minta penjelasan lagi.

**Datuk Chua Jui Meng:** Biarkan saya habis dulu, doktor juga kita tambah, dulu kita hanya ada beberapa hospital sahaja, beberapa universiti sahaja yang menawarkan kursus perubatan, satu, dua, sekarang kita ada enam universiti-universiti awam yang menawarkan kursus perubatan. Selain daripada itu sebelum ini kita tidak ada kolej-kolej swasta yang menawarkan kursus perubatan, manakala pada hari ini kita ada tiga, International Medical College, Asian Medical College, di Ipoh, dan Penang Medical College, di Pulau Pinang, tiga kolej. Ada lagi dua, tiga menunggu memperolehi kelulusan dari Kementerian Pendidikan dan Kementerian Kesihatan untuk menubuhkan kolej-kolej swasta.

Selain daripada itu kita mengiktirafkan lagi banyak universiti di luar negara di mana penuntut-penuntut pergi untuk mempelajari kursus perubatan, umpamanya di Jepun. Sebelum ini kita tidak iktirafkan ijazah daripada Jepun. Pada masa ini kita sudah mengiktirafkan empat, lima buah universiti di Jepun. Pada masa dahulu kita tidak mengiktirafkan ijazah perubatan daripada Taiwan, sekarang kita telah mengiktirafkan lapan buah universiti daripada Taiwan. Untuk maksud apa, untuk menambahkan sumber manusia dan kita ada di hospital-hospital dan klinik-klinik dan selepas itu boleh menawarkan perkhidmatan yang lebih baik di kawasan Yang Berhormat dari Senai.

**Datuk Lim Si Cheng:** Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua, saya rasa yang pertama Yang Berhormat Menteri Kesihatan telah membuat anggapan yang salah terhadap perbincangan saya kerana semasa saya membahaskan, saya menyatakan pesakit kerana tidak boleh tunggu terpaksa mengalih ke hospital swasta, jadi kerana itu sekarang kerajaan ataupun Kementerian Kesihatan mengadakan satu rang undang-undang untuk mengawal hospital swasta. Inilah satu langkah yang tepat pada masanya. Apabila Yang Berhormat menyatakan kerajaan telah membuat langkah-langkah untuk membaiki keadaan,

sebenarnya dalam ucapan saya, saya telah memberi pujian terhadap usaha kerajaan. Apabila Yang Berhormat menyatakan orang susah terpaksa pergi ke hospital dan yang tak boleh tunggu dan boleh bayar pergi ke swasta, ini tidak menjadi masalah. Jadi dalam hubungan ini saya ingin menyatakan kalau seorang pesakit mungkin sakit tidak teruk, dia pergi ke hospital, pergi klinik kerana kena tunggu tiga jam, empat jam, lima jam, lagi teruk sehingga dia kena cari jalan pergi ke tempat lain, jadi ini saya perlu responkan apa yang dikatakan oleh Yang Berhormat Menteri tadi.

**Datuk Chua Jui Meng:** Yang sebenarnya Yang Berhormat kita add idem, saya bersetuju dengan pandangan Yang Berhormat hanya memberikan alasan-alasan dan sebab-sebab kenapa dari masa ke semasa ada waiting time, atau masa menunggu tetapi kalau masa menunggu sampai tiga, empat jam ini tidak munasabah dan kalau beritahu saya mana klinik itu, doktor mana yang memaksa pelanggan, pesakit menunggu hingga tiga, empat jam walhal pada masa ini kita ada piagam pelanggan yang dipamerkan di semua klinik kita dan juga termasuk hospital-hospital kerajaan iaitu masa menunggu untuk bertemu dengan doktor, masa menunggu untuk masuk ke dalam wad, masa menunggu untuk didaftarkan sebagai pesakit baru dan lain-lainnya. Kita hendak hospital-hospital atau klinik-klinik kita, Yang Berhormat .... benarkan saya menghabiskan dulu, Yang Berhormat .....

**Datuk Lim Si Cheng:** Saya minta satu peluang lagi, saya tidak boleh salahkan doktor kerana kekurangan doktor. Kalau seorang doktor kena tengok begitu ramai pesakit, ini bukan salah doktor. Takkan doktor hendak tengok satu orang satu minit, dia kena tengok pesakit lima minit, sepuluh minit giliran dia, bukan hospital atau doktor sengaja nak beri dia tunggu, kerana keadaan masalah kekurangan doktor, ini timbul masalah, bukan saya salahkan doktor. Doktor memang rajin cuba menjalankan tugas mereka untuk menyelamatkan pesakit-pesakit. Jadi saya hendak maklumkan, saya tidak salahkan doktor, doktor memang rajin cuba untuk mengatasi masalah kita. Masalah kerana Kementerian Kesihatan tidak dapat membekalkan doktor yang cukup. Ini masalah.

**Datuk Chua Jui Meng:** Kalau di beberapa tempat macam di dalam bandar besar, saya ingat kebiasaannya kita dapat doktor-doktor yang lebih mencukupi berbanding di kawasan pedalaman umpamanya di Sabah dan Sarawak, ini kita bersetuju. Tetapi saya sudah jawab, fomulanya mempertingkatkan lagi bilangan doktor yang sedia ada, bilangan pakar yang sedia ada, bilangan jururawat dan medical assistant dan lain-lainnya. Tidak ada perbezaan di antara pendapat Yang Berhormat dan pendapat saya.

Saya ucapkan terima kasih kepada Yang Berhormat dari Senai yang menyokong kenyataan Yang Amat Berhormat Timbalan Perdana Menteri kita yang hendakkan doktor-doktor pakar swasta untuk mengawal kenaikan yuran mereka kepada pesakit. Sememangnya MMA telah membuat satu kenyataan yang menggalakkan, yang positif untuk menyokong kenyataan Yang Amat Berhormat Timbalan Perdana Menteri dan Kementerian Kesihatan sudah tentunya melalui peruntukan-peruntukan yang ada dalam rang undang-undang ini telah memperuntukkan satu fasal untuk mengawal caj-caj yang boleh dikenakan oleh pakar-pakar dan doktor-doktor yang biasa.

Mengenai obligasi sosial atau kebajikan yang perlu dilaksanakan oleh hospital dan kemudahan-kemudahan perubatan swasta, apakah 'response' daripada sektor swasta dan daripada 200 lebih hospital swasta yang kita ada pada hari ini mungkin ada 10-20 peratus daripada hospital-hospital swasta itu yang telah membuat 'response' yang positif. Yang sebenarnya, Kementerian Kesihatan sejak tahun 1995 sudah meminta pihak swasta, khususnya hospital-hospital swasta untuk memberikan ....

**Dr. Tan Chong Keng:** [Bangun]

**Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:** Bukit Mertajam bangun, Yang Berhormat.

**Dr. Tan Chong Keng:** Tuan Yang di-Pertua.....

**Datuk Chua Jui Meng:** Biar saya habiskan, kemudian saya akan memberi peluang. Hospital-hospital swasta untuk menawarkan perkhidmatan kebajikan dan ada hospital-hospital atau kumpulan-kumpulan hospital yang telah membuat 'response-response' yang boleh dikatakan menggalakkan. Umpamanya, kita ada Kumpulan Perubatan Johor, oleh kerana Yang Berhormat datang dari Johor, saya nak puji Johor, saya pun pula daripada Johor. Kumpulan Perubatan Johor telah menubuhkan satu tabung yang digelar "Tabung Prihatin Mutiara" iaitu satu usahasama antara KPJ dan New Straits Times di mana tabung RMI juta telah diwujudkan untuk memberikan perkhidmatan kebajikan kepada pesakit-pesakit daripada golongan yang berpendapatan rendah.

Begitu juga dengan Subang Jaya Medical Centre, mereka telah buat 'response' juga melalui penubuhan tabung untuk memberikan perkhidmatan yang berasaskan kepada kebajikan. Banyak hospital lain juga telah menawarkan perkhidmatan mereka khasnya hospital-hospital yang tidak berasaskan keuntungan semata-mata. Hospital-hospital seperti Assunta, Chinese Maternity Hospital, Tung Shin Hospital, hospital-hospital yang lain seperti di Adventist Hospital di Pulau Pinang dan lain-lain lagi, ada lebih daripada 10 buah hospital yang tidak berasaskan kepada keuntungan iaitu mereka ada 'non profit' hospital yang telah menawarkan banyak kebajikan, amal jariah kepada pesakit-pesakit yang miskin dan kita puji mereka.

Ada antara lain yang memberikan umpamanya Tun Hussein Onn National Eye Hospital yang memberikan perkhidmatan 'mobile eye clinic', melalui van-van yang digunakan yang pergi ke kawasan-kawasan luar bandar untuk memberikan perkhidmatan untuk orang-orang yang kurang penglihatan mata mereka. Ada hospital yang memberikan bermacam-macam perkhidmatan, yang memberikan pendidikan perubatan untuk orang ramai, memberikan 'public forum' kepada orang ramai. Ada yang memberikan 'counseling clinic's kepada orang ramai, ada yang lain memberi perkhidmatan perubatan percuma kepada golongan-golongan yang khas, umpamanya orang tua yang duduk di dalam 'oldfolks home' dan kepada orang-orang yang 'handy cap' dan seumpamanya.

Macam-macam jenis yang digunakan oleh pihak swasta, mereka yang prihatin terhadap permintaan daripada Kementerian Kesihatan termasuk Yang Amat Berhormat Timbalan Perdana Menteri kita, oleh kerana itu saya mengucapkan terima kasihlah .....

**Dr. Tan Chong Keng:** [Bangun]

**Datuk Lim Si Cheng:** [Bangun]

**Timbalan Yang di-Pertua [Datuk Haji Juhar bin Haji Mahiruddin]:** Ada dua orang yang bangun Yang Berhormat. Ya, Bukit Mertajam.

**Datuk Chua Jui Meng:** Ya.

**Dr. Tan Chong Keng:** Terima kasih, Tuan Yang di-Pertua. Datuk Menteri tadi menyentuh berkaitan dengan hospital-hospital yang tidak berasaskan keuntungan seperti Adventist Hospital, Assunta Hospital dan yang lain-lain. Satu pertanyaan, apakah langkah yang diambil oleh Kementerian Kesihatan untuk menggalakkan perbuatan demikian secara 'tax incentive', dengan izin, secara pengecualian cukai pendapatan ataupun langkah-langkah lain kerana saya menerima aduan daripada pihak Adventist Hospital bahawa proses permohonan pengecualian cukai pendapatan adalah satu proses yang sangat susah? Terima kasih.

**Datuk Chua Jui Meng:** Yang Berhormat, ada hospital-hospital yang tidak berasaskan kepada keuntungan atau 'non profit' hospital yang telah menerima 'tax free status' di mana keuntungan mereka tidak dikenakan dengan cukai korporat. Saya tidak tahu mengenai soalan spesifik mengenai hospital yang disebutkan itu, Adventist Hospital, tetapi kalau boleh memberikan kepada saya butir-butir mengenai hospital ini, sudah tentu Kementerian Kesihatan akan menyokong, kalau mereka benar-benar 'non profit'.

Oleh kerana saya pun ada menerima maklumat-maklumat iaitu hospital-hospital yang digelar sebagai 'non profit', tetapi caj dia masih tinggi, walau pun kerajaan melalui 'tax incentive' atau pengecualian daripada cukai telah memberikan mereka satu 'handy cap', pada masa dahulu 30%. Oleh kerana itu, sebenarnya kos mereka berbanding dengan hospital swasta yang berasaskan kepada keuntungan, mesti 30% kurang daripada hospital swasta yang lain, tapi saya dapat aduan juga, hospital-hospital swasta yang tidak berasaskan keuntungan dan yang dapat 'tax incentive', masih mengenakan caj yang tinggi. Ini tidak munasabah dan tidak dapat diterima tetapi ini ada satu kes yang benar, di mana mereka prihatin, mereka memberikan perkhidmatan secara kebajikan dan dengan kos yang rendah, maka Kementerian Kesihatan akan menyokong, sudah tentu Yang Amat Berhormat Timbalan Perdana Menteri kita sebagai Menteri Kewangan akan prihatin dan bersimpati kepada permintaan daripada hospital yang disebutkan tadi.

Senai ada?

**Datuk Lim Si Cheng:** Saya minta penjelasan. Mengikut apa yang dilaporkan oleh Yang Berhormat Menteri sebentar tadi iaitu Fasal 105 memang boleh diguna, dipakai dan dilaksanakan. Jadi apa yang dikatakan oleh Yang Berhormat dari Kepong, memang tidak berasas, jadi saya minta penjelasan daripada Yang Berhormat, sama ada Yang Berhormat bersetuju dengan pandangan saya ini?

**Datuk Chua Jui Meng:** Sememangnya saya rasa malulah, yang kita ada seorang doktor, pakar juga, seorang ahli Parlimen di dalam Dewan yang mulia ini, yang mengeluarkan perkataan-perkataan tadi, tidak menyokong fasal ini, walhal Ahli-ahli Yang Berhormat dari Barisan Nasional tidak seorang pun yang menentang fasal ini, 'it is the shame'lah, betul, bagaimana dia boleh keluaran kenyataan-kenyataan yang dikeluarkan tadi di dalam Dewan yang mulia ini, di mana pada masa ini kita hendak sektor perubatan swasta supaya prihatin. Mereka boleh buat keuntungan, tidak boleh dinafikan, tetapi profesion mereka ada perbezaan daripada profesion lawyer, ada perbezaan. Oleh kerana doktor diberi tempat yang mulia di masyarakat kita sejak zaman dahulu, tidak kira di 'Middle East' atau di China, atau di Greece di mana zaman Hippocrates, semua doktor memusatkan perkhidmatan prihatin, menjaga kesihatan orang-orang ramai, bukan sahaja semata-mata untuk buat keuntungan. Saya bersetujulah dengan Yang Berhormat dari Senai.

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

*Dewan ditangguhkan pada jam 6.30 petang.*