

Volume I
No. 38



Thursday
17th December, 1964

PARLIAMENTARY DEBATES

DEWAN RA'AYAT
(HOUSE OF REPRESENTATIVES)

OFFICIAL REPORT

**FIRST SESSION OF THE SECOND PARLIAMENT
OF MALAYSIA**

CONTENTS

ORAL ANSWERS [Col. 4841]

THE SUPPLY BILL, 1965:

Schedule—

Head S. 32 [Col. 4844]

**Heads S. 33, S. 34, S. 35, S. 36, S. 37, S. 38, S. 39 and
S. 40 [Col. 4939]**

MALAYSIA

DEWAN RA'AYAT

(HOUSE OF REPRESENTATIVES)

Official Report

First Session of the Second Dewan Ra'ayat

Thursday, 17th December, 1964

The House met at Ten o'clock a.m.

PRESENT:

- The Honourable Mr Speaker, DATO' CHIK MOHAMED YUSUF BIN SHEIKH ABDUL RAHMAN, S.P.M.P., J.P., Dato' Bendahara, Perak.
- „ the Prime Minister, Minister of External Affairs and Minister of Culture, Youth and Sports, Y.T.M. TUNKU ABDUL RAHMAN PUTRA AL-HAJ, K.O.M. (Kuala Kedah).
- „ the Deputy Prime Minister, Minister of Defence, Minister of National and Rural Development, TUN HAJI ABDUL RAZAK BIN DATO' HUSSAIN, S.M.N. (Pekan).
- „ the Minister of Home Affairs and Minister of Justice, DATO' DR ISMAIL BIN DATO' HAJI ABDUL RAHMAN, P.M.N. (Johor Timor).
- „ the Minister of Works, Posts and Telecommunications, DATO' V. T. SAMBANTHAN, P.M.N. (Sungei Siput).
- „ the Minister of Transport, DATO' HAJI SARDON BIN HAJI JUBIR, P.M.N. (Pontian Utara).
- „ the Minister of Agriculture and Co-operatives and Minister of Education, ENCHE' MOHAMED KHIR JOHARI (Kedah Tengah).
- „ the Minister of Health, ENCHE' BAHAMAN BIN SAMSUDIN (Kuala Pilah).
- „ the Minister of Commerce and Industry, DR LIM SWEE AUN, J.P. (Larut Selatan).
- „ the Minister for Welfare Services, TUAN HAJI ABDUL HAMID KHAN BIN HAJI SAKHAWAT ALI KHAN, J.M.N., J.P. (Batang Padang).
- „ the Minister for Sarawak Affairs, DATO' TEMENGGONG JUGAH ANAK BARIENG, P.M.N., P.D.K. (Sarawak).
- „ the Minister of Labour, ENCHE' V. MANICKAVASAGAM, J.M.N., P.J.K. (Klang).
- „ the Minister of Information and Broadcasting, ENCHE' SENU BIN ABDUL RAHMAN (Kubang Pasu Barat).
- „ the Minister of Lands and Mines, ENCHE' MOHAMED GHAZALI BIN HAJI JAWI (Ulu Perak).
- „ the Assistant Minister of National and Rural Development and Assistant Minister of Justice, ENCHE' ABDUL-RAHMAN BIN YA'KUB (Sarawak).

- The Honourable the Assistant Minister of Agriculture and Co-operatives,
ENCHE' SULAIMAN BIN BULON (Bagan Datoh).
- „ the Assistant Minister of Culture, Youth and Sports,
ENGKU MUHSEIN BIN ABDUL KADIR, J.M.N., S.M.T., P.J.K.
(Trengganu Tengah).
- „ the Assistant Minister of Education, ENCHE' LEE SIOK YEW,
A.M.N., P.J.K. (Sepang).
- „ ENCHE' ABDUL GHANI BIN ISHAK, A.M.N. (Melaka Utara).
- „ ENCHE' ABDUL KARIM BIN ABU, A.M.N. (Melaka Selatan).
- „ WAN ABDUL KADIR BIN ISMAIL, P.P.T. (Kuala Trengganu
Utara).
- „ ENCHE' ABDUL RAHIM ISHAK (Singapore).
- „ ENCHE' ABDUL RAUF BIN A. RAHMAN, K.M.N., P.J.K.
(Krian Laut).
- „ ENCHE' ABDUL RAZAK BIN HAJI HUSSIN (Lipis).
- „ ENCHE' ABDUL SAMAD BIN GUL AHMAD MIANJI
(Pasir Mas Hulu).
- „ Y.A.M. TUNKU ABDULLAH IBNI AL-MARHUM TUANKU ABDUL
RAHMAN, P.P.T. (Rawang).
- „ TUAN HAJI ABDULLAH BIN HAJI MOHD. SALLEH, A.M.N.,
S.M.J., P.I.S. (Segamat Utara).
- „ ENCHE' ABU BAKAR BIN HAMZAH (Bachok).
- „ TUAN HAJI AHMAD BIN ABDULLAH (Kelantan Hilir).
- „ ENCHE' AHMAD BIN ARSHAD, A.M.N. (Muar Utara).
- „ TUAN HAJI AHMAD BIN SAAID (Seberang Utara).
- „ CHE' AJIBAH BINTI ABOL (Sarawak).
- „ ENCHE' ALI BIN HAJI AHMAD (Pontian Selatan).
- „ ENCHE' AZIZ BIN ISHAK (Muar Dalam).
- „ ENCHE' JONATHAN BANGAU ANAK RENANG (Sarawak).
- „ PENGARAH BANYANG ANAK JANTING (Sarawak).
- „ ENCHE' CHAN SEONG YOON (Setapak).
- „ ENCHE' CHAN SIANG SUN (Bentong).
- „ ENCHE' CHIA THYE POH (Singapore).
- „ ENCHE' CHIN FOON (Ulu Kinta).
- „ ENCHE' C. V. DEVAN NAIR (Bungsar).
- „ ENCHE' EDWIN ANAK TANGKUN (Sarawak).
- „ DATIN FATIMAH BINTI HAJI ABDUL MAJID
(Johor Bahru Timor).
- „ DATIN FATIMAH BINTI HAJI HASHIM, P.M.N.
(Jitra-Padang Terap).
- „ ENCHE' GEH CHONG KEAT, K.M.N. (Penang Utara).
- „ DR GOH KENG SWEE (Singapore).
- „ ENCHE' HAMZAH BIN ALANG, A.M.N., P.J.K. (Kapar).
- „ ENCHE' HANAFI BIN MOHD. YUNUS, A.M.N., J.P.
(Kulim Utara).
- „ ENCHE' HANAFIAH BIN HUSSAIN, A.M.N. (Jerai).
- „ ENCHE' HARUN BIN ABDULLAH, A.M.N. (Baling).

The Honourable WAN HASSAN BIN WAN DAUD (Tumpat).

- “ ENCHE’ HUSSEIN BIN To’ MUDA HASSAN, A.M.N. (Raub).
- “ ENCHE’ HUSSEIN BIN MOHD. NOORDIN, A.M.N., P.J.K. (Parit).
- “ ENCHE’ HUSSEIN BIN SULAIMAN (Ulu Kelantan).
- “ TUAN HAJI HUSSAIN RAHIMI BIN HAJI SAMAN
(Kota Bharu Hulu).
- “ ENCHE’ IBRAHIM BIN ABDUL RAHMAN (Seberang Tengah).
- “ ENCHE’ JEK YEUN THONG (Singapore).
- “ PENGHULU JINGGUT ANAK ATTAN, Q.M.C., A.B.S. (Sarawak).
- “ ENCHE’ KADAM ANAK KIAI (Sarawak).
- “ ENCHE’ KHOO PENG LOONG (Sarawak).
- “ ENCHE’ KOW KEE SENG (Singapore).
- “ ENCHE’ EDMUND LANGGU ANAK SAGA (Sarawak).
- “ ENCHE’ LEE KUAN YEW (Singapore).
- “ ENCHE’ LEE SAN CHOON, K.M.N. (Segamat Selatan).
- “ ENCHE’ LEE SECK FUN (Tanjong Malim).
- “ ENCHE’ LIM HUAN BOON (Singapore).
- “ DATO’ LIM KIM SAN, D.U.T., D.J.M.K. (Singapore).
- “ ENCHE’ LIM PEE HUNG, P.J.K. (Alor Star).
- “ DR MAHATHIR BIN MOHAMAD (Kota Star Selatan).
- “ ENCHE’ T. MAHIMA SINGH, J.P. (Port Dickson).
- “ DATO’ DR HAJI MEGAT KHAS, D.P.M.P., J.P., P.J.K.
(Kuala Kangsar).
- “ ENCHE’ MOHD. DAUD BIN ABDUL SAMAD (Besut).
- “ ENCHE’ MOHAMED IDRIS BIN MATSIL, J.M.N., P.J.K., J.P.
(Jelebu-Jempol).
- “ ENCHE’ MOHD. TAHIR BIN ABDUL MAJID, S.M.S., P.J.K.
(Kuala Langat).
- “ ENCHE’ MOHAMED YUSOF BIN MAHMUD, A.M.N. (Temerloh).
- “ ENCHE’ MOHD. ZAHIR BIN HAJI ISMAIL, J.M.N. (Sungai Patani).
- “ WAN MOKHTAR BIN AHMAD (Kemaman).
- “ TUAN HAJI MOKHTAR BIN HAJI ISMAIL (Perlis Selatan).
- “ ENCHE’ MUHAMMAD FAKHRUDDIN BIN HAJI ABDULLAH
(Pasir Mas Hilir).
- “ TUAN HAJI MUHAMMAD SU’AUT BIN HAJI MUHD. TAHIR,
A.B.S. (Sarawak).
- “ DATO’ HAJI MUSTAPHA BIN HAJI ABDUL JABAR, D.P.M.S.,
A.M.N., J.P. (Sabak Bernam).
- “ ENCHE’ MUSTAPHA BIN AHMAD (Tanah Merah).
- “ DATO’ NIK AHMAD KAMIL, D.K., S.P.M.K., S.J.M.K., P.M.N.,
P.Y.G.P., Dato’ Sri Setia Raja (Kota Bharu Hilir).
- “ ENCHE’ NG FAH YAM (Batu Gajah).
- “ DR NG KAM POH, J.P. (Telok Anson).
- “ ENCHE’ ONG KEE HUI (Sarawak).
- “ ENCHE’ ONG PANG BOON (Singapore).
- “ TUAN HAJI OTHMAN BIN ABDULLAH (Hilir Perak).
- “ ENCHE’ OTHMAN BIN ABDULLAH, A.M.N. (Perlis Utara).

The Honourable ABANG OTHMAN BIN HAJI MOASILI (Sarawak).

- „ ENCHE' S. RAJARATNAM (Singapore).
- „ TUAN HAJI RAHMAT BIN HAJI DAUD, A.M.N. (Johor Bahru Barat).
- „ ENCHE' RAMLI BIN OMAR (Krian Darat).
- „ TUAN HAJI REDZA BIN HAJI MOHD. SAID, P.J.K., J.P. (Rembau-Tampin).
- „ RAJA ROME BIN RAJA MA'AMOR, P.J.K., J.P. (Kuala Selangor).
- „ ENCHE' SANDOM ANAK NYUAK (Sarawak).
- „ ENCHE' SEAH TENG NGIAB, P.I.S. (Muar Pantai).
- „ ENCHE' D. R. SEENIVASAGAM (Ipoh).
- „ ENCHE' S. P. SEENIVASAGAM (Menglembu).
- „ ENCHE' SIM BOON LIANG (Sarawak).
- „ ENCHE' SNAWI BIN ISMAIL, P.J.K. (Seberang Selatan).
- „ ENCHE' SNG CHIN JOO (Sarawak).
- „ ENCHE' SOH AH TECK (Batu Pahat).
- „ ENCHE' SULEIMAN BIN ALI (Dungun).
- „ ENCHE' TAJUDIN BIN ALI, P.J.K. (Larut Utara).
- „ ENCHE' TAI KUAN YANG (Kulim-Bandar Bharu).
- „ ENCHE' TAMA WENG TINGGANG WAN (Sarawak).
- „ DR TAN CHEE KHOON (Batu).
- „ ENCHE' TAN CHENG BEE, J.P. (Bagan).
- „ ENCHE' TAN TOH HONG (Bukit Bintang).
- „ ENCHE' TAN TSAK YU (Sarawak).
- „ ENCHE' TIAH ENG BEE (Kluang Utara).
- „ DR TOH CHIN CHYE (Singapore).
- „ PENGHULU FRANCIS UMPAU ANAK EMPAM (Sarawak).
- „ ENCHE' YEOH TAT BENG (Bruas).
- „ ENCHE' STEPHEN YONG KUET TZE (Sarawak).
- „ ENCHE' YONG NYUK LIN (Singapore).
- „ TUAN HAJI ZAKARIA BIN HAJI MOHD. TAIB, P.J.K. (Langat).

ABSENT:

The Honourable the Minister of Finance, ENCHE' TAN SIEW SIN, J.P. (Melaka Tengah).

- „ the Minister for Local Government and Housing, ENCHE' KHAW KAI-BOH, P.J.K. (Ulu Selangor).
- „ the Minister without Portfolio, ENCHE' PETER LO SU YIN (Sabah).
- „ TUAN HAJI ABDUL KHALID BIN AWANG OSMAN, Assistant Minister (Kota Star Utara).
- „ ENCHE' ABDUL RAHMAN BIN HAJI TALIB, P.J.K. (Kuantan).
- „ TUAN HAJI ABDUL RASHID BIN HAJI JAIS (Sabah).
- „ DATO' ABDULLAH BIN ABDULRAHMAN, Dato' Bijaya di-Raja (Kuala Trengganu Selatan).
- „ O. K. K. DATO' ALIUDDIN BIN DATU HARUN, P.D.K. (Sabah).
- „ DR AWANG BIN HASSAN, S.M.J. (Muar Selatan).

- The Honourable ENCHE' E. W. BARKER (Singapore).
- „ ENCHE' CHAN CHONG WEN, A.M.N. (Kluang Selatan).
- „ ENCHE' CHEN WING SUM (Damansara).
- „ ENCHE' CHIA CHIN SHIN, A.B.S. (Sarawak).
- „ ENCHE' FRANCIS CHIA NYUK TONG (Sabah).
- „ TUAN SYED ESA BIN ALWEE, J.M.N., S.M.J., P.I.S. (Batu Pahat Dalam).
- „ ENCHE' S. FAZUL RAHMAN, A.D.K. (Sabah).
- „ DATO' GANIE GILONG, P.D.K., J.P. (Sabah).
- „ ENCHE' GANING BIN JANGKAT (Sabah).
- „ ENCHE' STANLEY HO NYUN KHIU, A.D.K. (Sabah).
- „ ENCHE' IKHWAN ZAINI (Sarawak).
- „ ENCHE' ISMAIL BIN IDRIS (Penang Selatan).
- „ DATO' SYED JA'AFAR BIN HASAN ALBAR, P.M.N. (Johor Tenggara).
- „ ENCHE' KAM WOON WAH, J.P. (Sitiawan).
- „ DATO' KHOO SIAK CHIEW, P.D.K. (Sabah).
- „ ENCHE' AMADEUS MATHEW LEONG, A.D.K., J.P. (Sabah).
- „ DATO' LING BENG SIEW, P.N.B.S. (Sarawak).
- „ DR LIM CHONG EU (Tanjong).
- „ ENCHE' LIM KEAN SIEW (Dato Kramat).
- „ ENCHE' JOSEPH DAVID MANJAJI (Sabah).
- „ ENCHE' MOHD. ARIF SALLEH, A.D.K. (Sabah).
- „ ENCHE' MOHAMED ASRI BIN HAJI MUDA, P.M.K. (Pasir Puteh).
- „ ORANG TUA MOHAMMAD DARA BIN LANGPAD (Sabah).
- „ ENCHE' OTHMAN BIN WOK (Singapore).
- „ ENCHE' QUEK KAI DONG, J.P. (Seremban Timor).
- „ ENCHE' SIOW LOONG HIN, P.J.K. (Seremban Barat).
- „ DATO' DONALD ALOYSIUS STEPHENS, P.D.K. (Sabah).
- „ PENGIRAN TAHIR PETRA (Sabah).
- „ ENCHE' TAN KEE GAK (Bandar Melaka).
- „ ENCHE' TOH THEAM HOCK (Kampar).
- „ ENCHE' WEE TOON BOON (Singapore).
- „ ENCHE' YEH PAO TZE (Sabah).

PRAYERS

(Mr Speaker *in the Chair*)

ORAL ANSWER TO QUESTION

STATUS AND PRIVILEGES OF RAILWAYMEN

Enche' C. V. Devan Nair (Bungsar) asks the Prime Minister—

(a) whether he will confirm the agreement by the Attorney-

General in the High Court on 19th August, 1964, that railwaymen are Government servants and that as such “any such persons in the railway service will be eligible for the same rights, privileges and advantages as Government servants in other branches of the Public Service”; and

(b) whether he will state the reasons for the delay in extending the automatic rights, privileges and advantages enjoyed by Government servants to railwaymen.

The Prime Minister: Mr Speaker, Sir, I confirm that the advice received from the Attorney-General is to the effect that the railwaymen are Government servants and as such they are entitled to all the privileges of the Government servants.

In respect of the second part of the question, the delay is occasioned through the examination which the officials are making in order to find out for themselves all these rights, privileges and advantages—to what extent can they be extended to these railwaymen. According to them, a lot of examination has got to be carried out, because the Railway Service itself contains various categories of staff, each with its own terms and conditions of service. But I would like to inform the Honourable Member that I have really taken this matter up myself and I hope that very shortly the matter will be settled, and also to inform him that this matter is being brought up for the next meeting of the Cabinet. That is the most I can do, and I am sorry that this thing has taken so much time.

Enche' C. V. Devan Nair: Mr Speaker, Sir, would there not be any contradiction? Assuming that the Attorney-General has agreed that railwaymen would be eligible for the rights, privileges and advantages of Government servants, then is any investigation necessary? Wouldn't the rights, benefits and privileges apply automatically?

The Prime Minister: Mr Speaker, Sir, the official opinion and the advice I received from the officials is that the Railways have so many categories of railwaymen; and so what they are trying to do is to find out, what categories of railwaymen are entitled to what privileges there are in the Government service, because, according to the official advice, all these privileges do not accrue to the Government servants as of right.

BILL

THE SUPPLY BILL, 1965

Order read for resumed consideration in Committee of Supply (Twelfth Allotted Day).

House immediately resolved itself into Committee of Supply.

(Mr Speaker *in the Chair*)

SCHEDULE

Head S. 32—

The Minister of Health (Enche' Bahaman bin Samsudin): Tuan Pengerusi, saya bangun untuk mengemukakan Kepala S. 32 berjumlah sa-banyak \$115,362,353 ia-itu anggaran perbelanjaan Kementerian saya bagi tahun 1965.

Semenjak saya mengambil tugas sebagai Menteri Kesihatan dalam bulan April, 1964, saya telah melawat semua negeri² di-dalam Malaysia dan telah melihat sendiri boleh di-katakan hampir² semua rumah² sakit yang besar mahu pun yang kecil. Lawatan ini ia-lah supaya dapat saya mengkaji keadaan sa-benar-nya, berunding dengan pihak² yang berkenaan seperti Ahli² Perlimen, ketua² tempatan dan Pegawai² Daerah dengan tujuan membaiki di-mana² yang patut.

Mengikut pendapat saya, pada keselurohan-nya, kita ada-lah mempunyai perkhidmatan perubatan dan kesihatan yang memuaskan. Ikhtiar² bagi memperelokkan perkhidmatan itu menurut keadaan wang dan keutamaan² berbagai², telah dan sedang pun dijalankan. Bagi Rumah Sakit Besar, Ipoh, mithal-nya, ranchangan sedang di-siapkan untuk memperelok dan memperbesarkan Rumah Sakit itu supaya dapat memenohkan keperluan penduduk² yang sentiasa bertambah di-bandar besar negeri Perak ini. Mengikut jadual, sa-buah bangunan wad bertingkat² akan di-mulakan pembinaan-nya dalam tahun 1965. Sa-lain daripada ini, pembinaan beberapa buah lagi rumah sakit baharu ada-lah juga sedang di-beri pertimbangan.

Saya suka menyatakan di-sini ia-itu semenjak kemerdekaan, bilangan katil² di-rumah² sakit sudah pun bertambah dengan banyak-nya. Walau pun begitu, dengan memandang kepada kemahuan² ra'ayat yang bertambah pada sa-tiap masa di-sebabkan merebak-nya pengetahuan kesihatan dan keperchayaan terhadap rumah² sakit, maka sukar-lah hendak memenohi segala kehendak²

ra'ayat itu dengan sa-penoh-nya dengan serta-merta. Sa-kali pun begitu, Kementerian saya sentiasa berikhtiar supaya memperelokkan keadaan itu dan satu daripada langkah² yang sedang di-ambil ia-lah tindakan memindahkan orang² yang sakit berkepanjangan, atau chronic cases, yang tidak berkehendak rawatan perubatan yang rapi, kapada rumah² yang akan didirikan oleh Kementerian Perkhidmatan Kebajikan 'Am. Dengan jalan ini, ada-lah di-jangkakan lebeh kurang 1,200 katil² di-rumah² sakit akan kosong dan dapat di-gunakan untuk orang² yang sa-benar-nya sakit dan berkehendakkan kapada rawatan perubatan yang rapi. Sa-balik-nya perbelanjaan mendirikan rumah sakit baharu mempunyai katil² sa-banyak yang tersebut ada-lah di-anggarkan lebeh kurang \$40 juta.

Sa-lain daripada ini, Kementerian saya juga memberi pertimbangan untuk memindahkan mereka² yang mengidap sakit tibi yang tenat dan menjangkit (chronic infectious cases) daripada rumah sakit di-merata² tempat, ka-Pulau Jerejak, supaya tempat² di-Pulau Jerejak itu sa-berapa boleh, dapat di-penohkan.

Saya juga telah membuat shor supaya pertubohan² bersendirian mendirikan rumah² rawatan dan rumah² sakit. Sa-kira-nya shor ini di-terima, tentu-lah kemudahan² perubatan akan bertambah dan dengan demikian, desakan ka-atas kemudahan² di-rumah² sakit Kerajaan harus akan kurang sedikit.

Perhatian ada-lah juga di-tumpukan kapada kemudahan² di-klinik² bahagian luar (out-patient department) di-tiap² rumah sakit dan ranchangan mendirikan beberapa buah klinik² (policlinic) di-kawasan² yang ramai penduduk-nya di-bandar² yang besar, supaya kemudahan² perubatan dapat di-sampaikan berdekatan rumah² mereka itu. Dengan jalan ini, desakan di-klinik², di-rumah² sakit akan juga menjadi kurang. Saya berharap, di-dalam bandar Kuala Lumpur, mital-nya, klinik² yang sa-demikian kelak akan di-dirikan di-Pudu, Sentul, Brickfields dan Kampong Pandan, sa-lain daripada kawasan² yang lain.

Terbit daripada lawatan² saya ka-Negeri², saya suka memberi pengakuan ia-itu saya akan memberi layanan yang utama kapada perkembangan kemudahan perubatan dan kesihatan di-kawasan² luar bandar. Begitu juga ikhtiar² meninggikan darjah kesihatan, kesihatan ibu² dan anak², dan pelajaran kesihatan dan berkenaan zat makanan akan juga di-utamakan. Ikhtiar² ini sangat-lah mustahak oleh sebab tuan² sedia ma'alum penchegahan penyakit ia-lah langkah yang lebeh positive daripada sa-mata² mengubati-nya, dan akan memerlukan perbelanjaan yang kurang—prevention is better than cure.

Satu bahagian pelajaran kesihatan dan bahagian kesihatan ibu² dan anak² telah pun di-adakan di-dalam Kementerian saya, dan telah pun mulai bertugas. Tugas² dan kewajipan bahagian² ini akan di-perbesarkan dari sa-masa ka-samasa.

Suatu masaalah yang besar ia-lah kekurangan kaki-tangan, terutama sa-kali doktor² dan doktor² gigi. Kementerian saya ada-lah memberi timbangan utama bagi mendapatkan doktor² dan doktor² gigi. Sa-bagaimana tuan² sedia ketahu² 45 orang doktor daripada Negeri Filipina telah selesai di-pileh pada penghujung tahun yang lalu. Akan tetapi, sa-belum mereka itu dapat di-lantek, perhubungan diplomatik di-antara negeri kita dengan negeri Filipina telah putus. Dengan demikian, sa-kali pun Kementerian saya sedia menimbangkan lantekan doktor² ini dan lain² yang membuat permohonan dengan bersendirian, pengambilan doktor² daripada Filipina dengan jalan urusan di-antara Kerajaan dengan Kerajaan, tidak-lah dapat di-teruskan pada masa ini. Sunggoh pun begitu, Kementerian saya ada-lah memberi pertimbangan kapada permintaan² daripada doktor² daripada lain² negeri terutama sa-kali Negeri Commonwealth saperti India, Ceylon dan Pakistan. Ranchangan telah juga di-buat untuk mendapatkan doktor² daripada negeri Korea Selatan. Juga ada-lah di-harap apabila medical faculty, University Malaya, mengeluarkan 60 orang doktor mulai daripada tahun 1969, dan lebeh kurang 100 orang doktor mulai tahun 1971, maka

harus-lah soal kekurangan doktor² tidak begitu rumit lagi. Juga, Universiti Singapura ada-lah mengeluarkan lebeh kurang 60 orang doktor tiap² tahun.

Berkenaan dengan kaki²-tangan perubatan yang lain, saya suka menyatakan ia-itu keadaan-nya ada-lah lebeh memuaskan. Kita mempunyai 1,388 jururawat dan 963 orang lagi yang sedang berlateh di-negeri ini dan di-luar negeri. 1,006 Pembantu Rumah Sakit sedang berkhidmat pada masa ini dan 118 orang dalam latehan. 280 orang Merinyu Kesihatan sedang berkhidmat di-dalam negeri termasuk mereka² yang di-pinjamkan kepada Kerajaan² Tempatan. Angka ini termasuk-lah 16 orang yang di-dalam latehan. Saya berharap Kerajaan Tempatan, pada masa akan datang, akan mengambil langkah mengadakan Merinyu Kesihatan-nya sendiri, supaya Merinyu Kesihatan sa-ramai lebeh kurang 50 orang yang sekarang di-pinjamkan itu boleh berkhidmat di-dalam Jabatan² Perubatan dan Kesihatan.

1,523 Pembantu Jururawat² sedang berkhidmat di-dalam negeri² Malaya dan 404 orang pelateh² pembantu jururawat sedang di-dalam latehan. Berkenaan dengan bidan², sa-banyak 1,373 orang ada-lah sedang berkhidmat, dan 258 orang di-dalam latehan. Dari sini nyata-lah ia-itu kita ada-lah beransor² menghuraikan masalah kekurangan kaki²-tangan yang tersebut. Sa-kali pun begitu, rancangan² latehan bagi kaki²-tangan berbagai gulongan itu terpaksa-lah di-teruskan juga bagi beberapa tahun lagi, supaya dapat memenuhi permintaan dan kehendak ra'ayat yang sentiasa bertambah, dari hari ka-sahari, untuk mendapatkan kemudahan² perubatan dan kesihatan yang lebeh baik, serta juga dengan bertambah-nya bilangan penduduk².

Mengulang kaji tahun 1964, sukachita di-nyatakan ia-itu kesihatan penduduk² pada 'am-nya ada-lah semakin bertambah baik. Angka² kematian dan angka² kematian kanak² telah turun lagi ia-itu 8.9 bagi 1,000 orang penduduk, dan 57 orang bagi 1,000 orang kanak² yang lahir hidup.

Sa-kali pun begitu kematian kanak² Melayu, ia-itu penduduk yang ramai sa-kali di-kawasan² luar bandar, ada-lah lebeh tinggi daripada angka kematian bagi seluroh negeri, saperti saya nyatakan tadi. Dengan demikian, Kementerian saya ada-lah mengambil perhatian yang berat untuk membangunkan lebeh banyak lagi Pusat² Kesihatan dan Klinik² Bidan di-Kawasan² Luar Bandar.

Berikutan dengan munchol-nya penyakit taun di-Melaka dalam tahun 1963, satu dua "case" penyakit ini telah berlaku di-dalam bulan November, 1963, di-Taiping dan di-Kuala Lumpur. Di-dalam bulan Disember, 1963, penyakit taun telah munchol di-Kedah dan Perlis, berikutan pula di-Kelantan dan Trengganu dalam bulan May, 1964, dan di-Johor dan Pahang dalam bulan Jun. Satu dua "case" telah di-dapati pula di-Johor dan Melaka dalam bulan Jun dan Julai, 1964. Jumlah orang² yang di-sahkan mengidap taun itu ia-lah sa-ramai 526 orang, dan daripada ini 147 orang telah mati. Daripada 147 orang yang mati itu, 102 orang telah mati di-rumah masing², ia-itu di-luar daripada rumah² sakit. Langkah² yang tegas dan segera telah di-ambil untuk menchegeh penyakit itu dan merawat yang sakit, tetapi oleh sebab ketiadaan perbekalan ayer dan jamban yang sempurna, terutama-nya di-kawasan² berdekatan dengan sungai² di-negeri² Kelantan, Trengganu dan Pahang, beberapa jiwa manusia telah menjadi mangsa sa-belum wabak taun itu dapat di-kawal. Satu masaaah besar ia-lah ramai penduduk² di-Trengganu tidak begitu suka di-rawat di-rumah sakit dan dengan demikian menyebabkan tingginya angka kematian ia-itu kematian di-luar rumah² sakit itu. Masaalah ini juga telah menghalang dan mengendalakan langkah² chergas untuk mengawal penyakit itu. Di-antara lain, lebeh kurang 1.9 juta orang telah di-beri suntikan, 186,000 perigi telah di-buboh ubat dan 1,350 buah jamban telah di-bena, di-kawasan² wabak taun itu. Di-satengah² tempat di-mana perbekalan ayer tidak baik, perigi² telah di-gali oleh Kerajaan supaya penduduk di-situ boleh mendapat ayer yang

berseh dan tidak lagi menggunakan ayer² yang kotor daripada perigi² yang chetek.

Saya suka menyatakan bahawa pada hari ini semua-nya pengidap² yang di-rawat di-Rumah Sakit Kuala Trengganu telah keluar dan sekarang tidak ada sa-orang pun lagi di-rumah sakit ini. Juga chuma 4 daerah², ia-itu Kuala Trengganu, Marang, Dungun dan Kemaman, sahaja yang belum di-mashhorkan bebas daripada penyakit taun itu. Penyakit taun telah juga berlaku di-Singapura, Sabah dan Sarawak, ia-itu satu kejadian di-Singapura, satu di-Sabah dan 64 di-Sarawak. 9 orang telah mati di-Sarawak.

Ranchangan Perhidmatan Kesihatan Luar Bandar telah terus di-laksanakan dengan terator dan tegas-nya, dan pada masa ini 37 buah Pusat Kesihatan Besar, 104 buah Pusat Kesihatan Kechil dan 537 buah Kelinik Bidan telah pun siap di-bena. 2 buah Pusat Kesihatan Besar, 39 buah Pusat Kesihatan Kechil dan 152 buah Kelinik Bidan ada-lah dalam pembenaan dan akan siap di-dalam tahun 1965. Perkembangan ini ada-lah sangat memuaskan. Dalam tahun 1961, chuma ada 8 buah Pusat Kesihatan Besar, 8 buah Pusat Kesihatan Kechil dan 26 buah Kelinik Bidan. Jika sa-kira-nya di-champorkan semua bangunan² Kesihatan Ibu dan Kanak² yang telah sedia terdiri sa-belum di-lancharkan ranchangan Kesihatan Luar Bandar itu, maka pada hari ini kita juga mempunyai lebih daripada 1,000 buah Kelinik² Kesihatan, daripada berbagai² jenis, 275 buah Dispensari dan 153 buah Dispensari yang bergerak, di-darat dan di-ayer.

Kemajuan Perkhidmatan Perubatan dan Kesihatan ada-lah nyata daripada angka² berikut. Dalam tahun 1960, 311,792 orang telah di-rawat sa-bagai "in-patient" di-rumah² sakit dan 3,841,706 orang di-beri rawatan di-kelinik² dan di-rumah² sakit bahagian luar atau "out-patient". Angka² bersangkutan bagi 9 bulan dalam tahun 1964, ia-lah 295,794 orang sa-bagai "in-patient" dan seramai 4,301,038 orang sa-bagai "out-patient". Demikian juga angka² kedatangan di-Pusat² Kesihatan di-seluruh negeri termasuk

dispensari² yang tetap dan dispensari² yang bergerak sentiasa bertambah. Di-dalam masa 9 bulan tahun 1964, jumlah kedatangan ia-lah 4,686,654 berbanding dengan 4,655,016 bagi masa sa-tahun dalam tahun 1960. Bagitu juga rawatan² di-beri di-rumah² bagi 9 bulan tahun 1964 ia-lah berjumlah 963,368 berbanding dengan 712,339 bagi seluroh tahun 1960. Angka jumlah anak² yang lahir di-Rumah² Sakit bagi 9 bulan tahun 1964 ia-lah sa-banyak 47,340 berbanding dengan 43,928 bagi seluroh tahun 1960. Angka² kedatangan di-klinik² gigi juga sa-makin bertambah. Dalam tahun 1960 angka ini berjumlah 635,140 berbanding dengan 686,328 bagi 9 bulan dalam tahun 1964. Bilangan katil² di-Rumah² Sakit telah bertambah sa-banyak 4,610 buah, ia-itu daripada 21,102 buah dalam tahun 1960 kapada 25,712 dalam tahun 1964.

Ranchangan mencheegah penyakit puru telah berjalan dengan terator-nya dalam tahun 1964. Tindakan yang chergas telah di-ambil di-kawasan² yang di-dapati banyak penyakit itu. Keadaan penyakit puru di-Kelantan dan Trengganu, di-mana ranchangan itu di-mulakan beberapa tahun dahulu, telah menjadi baik. Di-negeri² tersebut penyakit puru boleh-lah di-katakan tidak lagi menjadi satu masaalah kesihatan yang besar. Walau pun bagitu kita sentiasa awas dan ikhtiar² terus di-jalankan. Di-Pahang dua pasokan sedang menjalankan tugas²-nya di-daerah² Pekan, Lipis dan Jerantut, dan di-Perak satu pasokan sedang bertugas dengan chergas-nya di-kawasan² Pulau Tiga dan Sungei Siput. Satu pasokan di-Kedah telah membuat penyiasatan dan memberi rawatan dan perubatan kapada sa-bahagian besar daripada negeri itu. Sekarang ini pasokan itu ada-lah menumpukan tenaga-nya di-daerah Kota Star. Di-dalam 9 bulan tahun 1964, sa-banyak 49,225 rumah telah di-lawati; 242,503 orang telah di-pereksa ia-itu daripada jumlah penduduk² sa-ramai 264,944 orang, atau sa-banyak 91.7% daripada penduduk² di-kawasan² itu. Sa-banyak 1,352 "case" baru telah di-jumpai dan sa-ramai 2,381 "case" telah di-rawat.

Berikut dengan tamat-nya ranchangan panduan menghapuskan malaria pada akhir bulan Jun, 1964, Kerajaan telah melancarkan pula satu ranchangan pendahuluan untuk menghapuskan malaria atau "pre-eradication" (Programme) meliputi seluruh negeri pada tahun ini, ia-itu dengan bantuan daripada Pertubuhan Kesihatan Sa-Dunia. Tujuan-nya ia-lah supaya mengadakan penyiasatan untuk menentukan sama ada boleh atau tidak di-lancarkan ranchangan untuk menghapuskan malaria di-seluruh negeri.

Tujuh pasokan sedang menjalankan siasatan dan memberi rawatan berkenaan penyakit untut di-Pulau Pinang, Perak, Selangor, Johor dan Pahang ia-itu di-kawasan² sarang penyakit itu. 14,274 orang telah di-pereksa dalam masa 9 bulan dalam tahun 1964, berbanding dengan 15,503 orang yang di-pereksa dalam sa-tahun 1961. Case² baru yang di-jumpai berjumlah sa-banyak 1,304 dan bilangan mereka² yang di-beri rawatan ia-lah sa-ramai 22,495.

Kejayaan telah juga di-chapai di-dalam ranchangan menghapuskan penyakit tibi sa-bagai satu masalaah kesihatan. Dari semenjak tahun 1961 hampir² satu juta kanak² kechil dan budak² telah di-beri suntikan BCG di-Semenanjung ini. Daripada jumlah ini lebeh daripada 400,000 orang ia-lah kanak² yang baru lahir. Ranchangan menchari case² tibi yang di-mulakan dalam tahun 1963 ada-lah di-tumpukan kapada penduduk² yang berumur 15 tahun ka-atas. Lebeh daripada sa-tengah juta orang telah di-pereksa dengan menggunakan alat x-ray dan daripada jumlah ini lebeh kurang sa-ramai 25,000 orang di-dapati gambar x-ray-nya menunjokan harus ada-nya penyakit tibi. Sa-terus-nya seluruh Malaysia ada-lah sedang menjalankan, dengan giat dan chergas-nya, langkah² melawan penyakit tibi. Saya perchaya dalam tahun 1975, penyakit tibi akan tidak lagi menjadi satu masalaah kesihatan 'awam di-Malaysia ini.

Peruntokan sa-banyak \$115,362,353 untuk Kementerian Kesihatan bagi tahun 1965 ada-lah menunjokkan tambahan sa-banyak \$7,631,365 ber-

banding dengan 1964. Ahli² yang berhormat tentu-lah sudah ma'alom ia-itu jumlah anggaran perbelanjaan ini ia-lah untuk perkhidmatan perubatan dan kesihatan bagi negeri² di-Malaya dan Sarawak. Dalam tahun yang lalu peruntokan² ini di-tunjokkan berasingan ia-itu di-bawah Kepala S. 24 dan S. 67Z. Peruntokan ini memang tidak chukup, tetapi memadai-lah mengikut keadaan di-negeri kita masa ini.

Tambahan peruntokan yang di-pohonkan itu, di-antara lain ia-lah:

- (a) untuk pembayaran gaji bagi jawatan² baharu yang berjumlah sa-banyak 1,211;
- (b) kenaikan gaji tahunan kapada kaki-tangan yang sudah ada;
- (c) lain² perbelanjaan berulang tiap² tahun dan perbelanjaan khas yang mana ada menunjokkan tambahan \$606,511.

Di-antara jawatan² baru yang di-adakan itu termasuk-lah 6 jawatan Tingkatan Tinggi "G", dan 9 jawatan Tingkatan Tinggi "H" untok pakar² perubatan, 4 jawatan Tingkatan Tinggi "H" untok pegawai² pentadbiran perubatan, satu jawatan Timbalan Ketua Ahli Kimia Ubat, Tingkatan Tinggi "H", satu jawatan pakar pergigian Tingkatan Tinggi "H" dan satu jawatan Ketua Pegawai Pergigian Tingkatan Tinggi "H". Jawatan² ini di-adakan kerana memandang kapada kehendak² perkhidmatan yang sa-makin besar dan bertambah kewajipan-nya pada hari ini.

110 jawatan doktor gigi telah di-isikan daripada 137 jawatan yang ada. Jumlah ini termasuk-lah 10 orang pakar gigi yang kesemua-nya terdiri daripada ra'ayat negeri ini.

36 orang pegawai perubatan dan 6 orang doktor gigi sedang mengambil kursus di-luar negeri.

Peruntokan yang di-kehendaki di-bawah Pechahan-Kepala Lain² Perbelanjaan Berulang² Tiap² Tahun ia-lah berjumlah sa-banyak \$40,186,143 berbanding dengan \$39,407,152 bagi tahun 1964. Angka ini menunjokkan tambahan sa-banyak \$778,991.

85 orang pakar² dan pegawai² serta kaki-tangan perubatan telah di-hantar

ka-Malaysia ini oleh Pertubuhan Kesihatan Sa-Dunia menurut perjanjian dengan sa-sabua negeri yang tertentu. Di-antara pertubuhan² dan negeri² yang bersangkutan ia-lah:

Pertubuhan Kesihatan Sa-Dunia;
The United Kingdom, Canada dan Australia, di-bawah ranchangan Colombo Plan;
Care-Medico;
The United States Peace Corps;
The United States Army Research Unit;
The U.K. Research Council;
The Hooper Foundation of the University of California.

Kumpulan Wang Pendidekan Kanak² Antara Bangsa, Bangsa² Bersatu atau UNICEF telah memberi bantuan dan alat² kelengkapan yang sangat dikehendaki untuk ranchangan kesihatan di-luar bandar, ranchangan menghapuskan penyakit puru dan ranchangan mengawal penyakit tibi dan kapada lain² ranchangan lagi. Kapada pertubuhan² dan kerajaan² yang tersebut saya suka menguchapkan terima kaseh dan penghargaan Kementerian saya serta juga Kerajaan Malaysia.

Saperti negeri² di-Malaya, negeri Sarawak sedang maju ka-hadapan dan keutamaan ada-lah di-beri kapada perkembangan perkhidmatan kesihatan luar bandar.

Kekurangan doktor² juga di-rasa di-Negeri Sarawak, yang pada masa ini mempunyai 10 jawatan doktor yang kosong. Pada masa ini di-Sarawak ada 20 pegawai perubatan dan pakar² perubatan, dan 6 orang pegawai pergigian.

Latehan² bidan sedang di-jalankan di-Sekolah Latehan Bidan di-Kuching. Ada-lah di-chadangkan mengadakan sa-buah lagi pusat latehan di-Sibu dalam tahun 1969-1970.

Tuan Pengerusi, walau pun banyak kemajuan² telah di-chapai, memang banyak lagi perkara² yang mustahak di-laksanakan oleh kerana 'azam dan hasrat kita ia-lah untuk meneruskan ikhtiar² memperbaiki dan memperluas perkhidmatan kesihatan dan perubatan, lebeh² lagi di-kawasan² luar bandar,

bagi muslihat kesihatan dan kesejahteraan ra'ayat yang sentiasa bertambah ramai-nya, bukan sahaja mereka² yang ada pada hari ini bahkan yang akan lahir di-masa hadapan.

Tuan Pengerusi, saya memohon supaya peruntukan sa-banyak \$115,362,353 di-bawah Kepala S. 32 di-terima menjadi sa-bahagian daripada Jadual.

Enche' D. R. Seenivasagam (Ipoh):
Mr Chairman, Sir, I rise to speak under this Ministry, particularly under Sub-head 1, Minister of Health, and to say that I am very glad to hear that the rebuilding of the Ipoh Hospital will take place in 1965 with regard to the new wards. In fact, this was announced by the Honourable Minister of Health when he visited Ipoh to have a look around the Ipoh Hospital. As the Member for Ipoh, on behalf of myself, other Members of the State Assembly, and the Parliament Member for Menglembu, that we were overjoyed and grateful to the Honourable Minister of Health for having notified us of his visit to Ipoh and asking us to make ourselves available to meet him at the General Hospital and to put forward whatever suggestions we may have on behalf of the people.

Mr Chairman, Sir, as a matter of policy, I think this was the first occasion when a Minister has taken the trouble to do this, and I would suggest that that is an example which other Ministers could usefully and profitably follow. It would be a great asset to representatives from various areas to put forward their views on behalf of the people, and I do hope that that example set by the Minister of Health will be followed by other Ministers when they visit the various areas and give opportunity to Members to put forward their views.

Mr Chairman, Sir, in the introduction by the Honourable Minister of Health, there was no mention of one important point, that is the National Health Service which, I take it, is not being introduced in this country at the moment. However, I am sure everybody will agree that a free National Health

Service—free in its qualified sense, because as we know the Honourable Minister of Finance always says that nothing is free in the world—should be introduced as early as possible.

Mr Chairman, Sir, on health, I ask the Honourable Minister—and I had raised this before in a Committee stage—to consider seriously the question of industrial health. As Malaya becomes more and more industrialised, the question of health in industry is important. Now, this matter came into sharp focus the other day in this House itself when two Honourable Members from the same Party appeared to collide—the Honourable Member for Ulu Kinta and the Honourable Member for Parit—in respect of the Tasek Cement Factory. Mr Chairman, Sir, that brings the question of industrial health into great importance, and I would ask the Minister to adopt a policy with regard to industrial health. Now, to amplify on that problem which arose in this House: the Tasek Cement Factory is within the Municipality of Ipoh and very stringent conditions were placed on this factory. Plans were vetted by experts from England, from Germany, from the best that we could get in this part of the world, and that factory has been built and it is for all practical purposes a smokeless cement factory. Sir, there is also a cement factory outside Ipoh near Kanthan, Chemor, known as the Pan-Malaysian Cement Works. The Honourable Minister of Health has no industrial health laws by which a standard could be set on this industry. The Pan-Malaysian Cement Works is within the Ulu Kinta constituency. One has only to drive past the Pan-Malaysian Cement Works and he will find that the chimneys are belching smoke like an angry volcano, with the result that the farmers and tapioca planters are contemplating taking legal action against the Pan-Malaysian Cement Works on the ground that their health is being injured and on the ground that their crops and foodstuffs are being damaged, because the Pan-Malaysian Cement Works was allowed to be put up by the State Government without adequate technical consultation

for proper control of de-dusting and other necessities of a cement factory.

Mr Chairman, Sir, if the Honourable Minister of Health had an industrial health Act or law by which a minimum standard could have been set up, then this problem of Pan-Malaysia Cement would not exist. But in the absence of that, I ask the Honourable Minister to investigate the Pan-Malaysia Cement Works and, if it is a danger to health, to close it down, because, obviously, we cannot allow a cement factory which is belching smoke almost 24 hours of the day, thus causing danger to life and property in that area, to operate.

Now, when we raise matters in this House, we raise them honestly without any personal interest. Now if a Member, like the Member for Ulu Kinta, who was operating a quarry in the Tasek area and when Tasek Cement was built he lost the quarry—one of the biggest shareholders in Tasek Cement has, in fact, bought up the interests of the quarry, which was run or which was operated by the Member for Ulu Kinta, and has served him legal notice to quit—and perhaps that is the reason he says that Tasek Cement should be closed, if that is so, then, I say, the Honourable Minister of Health should disregard his comments about Tasek Cement, because that would be, as the Member for Parit has said, on personal motives for personal benefit and personal profits.

Mr Speaker, Sir, having spoken about industrial health, I say that the Tasek Cement Factory is under constant scrutiny by the Ipoh Municipality and its band of health experts, who are there to see that there is no danger to the health of the people. I would appreciate it if the Minister, at any time, would like to see Tasek Cement—I am sure the Tasek Cement people would themselves be glad to take him around and satisfy himself.

On the question of medical facilities in the country, whilst it is true that medical facilities are being improved, I would say that the people of Malaya have now perhaps greater confidence,

not because anything is being done at such a terrific pace now, but greater confidence, because the Minister has thought it fit to go round the country to consult elected members of the various areas; and, as I said before, this thing should be followed up by other Ministers.

Now, with regard to actual medical facilities at hospitals, recently, Mr Chairman, Sir, and I am sure the Honourable Minister will consider this as a policy matter for the future, it has been distressing to note that in at least two cases, Magistrates have had occasion to comment very adversely on the treatment given to persons who went to hospital. An outstanding one was the case of an Indian who went to the Ipoh Hospital with a head injury. He had been beaten up by some other persons in town. According to the evidence, which came out in Court, this man was attended to by a doctor and sent home. Two days later, he came back to the hospital in a very bad condition, was admitted to the hospital, and he died. It was discovered that he died of a fracture of the head and the learned Magistrate in that case passed some very, very strong remarks and said that this was a case of complete negligence, complete disregard of the fundamental principle of medical practice—that where there is a head injury, that man should be hospitalised and kept under observation; and, in fact, a fracture should be suspected in cases with head injuries in nine out of ten such cases. Mr Speaker, Sir, I am not blaming anybody, because I do not know the facts, but I am saying that a statement of that nature in the Press is a clear condemnation of the practice of medicine in the hospitals of our country. It is not an isolated case, and I ask the Honourable Minister to look up these cases, get the notes of evidence in them, and see whether there is justification for those comments. If there is justification for those comments, then the doctor or doctors responsible must be made to pay the penalty either by going back to school, or by being dismissed from the Government service, because they are not humanitarian doctors and not fit to be

doctors if indeed they performed their duties in that manner.

Mr Speaker, Sir, that is all I wish to say.

Wan Abdul Kadir bin Ismail (Kuala Trengganu Utara): Tuan Yang di-Pertua, sa-panjang perbahathan belanjawan ini dari satu Kementerian kapada satu Kementerian, di-dapati kemajuan² yang besar telah di-chapai dalam tiap² Kementerian itu dan demikian juga-lah Kementerian Kesihatan ini, satu kemajuan yang sangat baik telah di-buat, sa-kurang²-nya 4,000 lebeh katil baharu telah dapat di-hasilkan tahun yang lepas.

Tuan Pengerusi, Yang Berhormat Menteri Kesihatan telah mencheritakan serba sedikit sa-bentar tadi, tentang peristiwa yang menyedehkan ia-itu penyakit taun di-Trengganu ia-itu di-Pantai Timor. Kita merasa lega sedikit sekarang ini kerana wabak taun itu telah berlalu sekarang ini dan segala orang yang sakit taun atau orang yang di-shaki menghadapi penyakit itu telah keluar daripada hospital. Hanya saya berharap bahawa dua, tiga jajahan saperti Dungun, Kemaman dan Besut yang belum lagi di-ishtiharkan kawasan puteh bagi penyakit taun akan dapat di-jalankan segala ikhtiar yang boleh bagi mengishtiharkan kawasan puteh, kerana banyak-lah halangan² di-rasai oleh orang² di-situ dengan sebab lambat-nya di-ishtiharkan kawasan puteh.

Mengenai penyakit taun ini, Tuan Pengerusi, walau pun perkara ini telah lepas tetapi bagi pengajaran dapat kita pelajari dan saya merasa sunggoh pun tadi Yang Berhormat Menteri mengatakan tentang sungai² di-sana ada kotor, tentang kedudukan orang² kampung tidak berasa suka hendak pergi ka-hospital, tetapi satu perkara yang saya nampak ada berlaku dalam menghadapi wabak taun di-Trengganu baharu² ini, ia-lah kurang kawalan dengan sengaja atau tidak sengaja. Di-Rumah Sakit Umum Kuala Trengganu, orang² yang di-shak mengidapi penyakit taun di-tempatkan di-sabua ward yang khas dan anak buah tidak di-benarkan melawat kechuali pada masa² tertentu sahaja.

Suatu perkara yang telah berlaku, Tuan Pengerusi, ia-lah anak buah orang sakit telah di-benarkan membawa kain² dan pakaian kepada orang sakit itu pada masa mereka di-rawat. Ini tidak di-chegah melainkan sa-telah sa-orang pegawai kanan daripada Kementerian Kuala Lumpur datang, baharu di-chegah. Kita tahu telaga di-sana barangkali ada taun, barangkali ayer di-sana ada taun. Kain yang di-chuchi di-rumah di-bawa ka-hospital, mungkin menjadikan penyakit itu bertambah, tetapi ini tidak di-chegah melainkan sa-telah sa-orang pegawai kanan Kementerian dari Kuala Lumpur tiba. Maka saya merasa kurang kawalan itu ada berlaku dan saya berharap keadaan² yang sa-bagini tidak akan berulang lagi pada masa yang akan datang. Dan suatu harus dilakukan bagi mengatasi masalah kurang gemar-nya orang² luar bandar pergi ka-hospital. Ini suatu keadaan yang sa-mula jadi pada mereka. Mereka takut pada hospital, takut kena belah, takut kena operation, macham² hal. Bagi mengatasi perkara ini sa-suatu harus dilakukan dan saya tahu ada beberapa keadaan sa-hingga Wakil² Ra'ayat yang berkenaan sendiri cham-por tangan, pergi report kepada Polis dan bawa Polis dengan kereta-nya baharu si-sakit ini di-bawa ka-hospital untuk di-ubati dalam masa penyakit taun itu. Jadi saya merasa sa-suatu perkara harus di-fikirkan oleh pihak Kementerian Kesihatan bagi mengatasi penyakit ini. Ini suatu penyakit lagi, penyakit takut kepada hospital, terutama sa-kali keadaan wabak yang merebak sa-bagitu.

Perkara yang kedua, Tuan Pengerusi, dalam membincangkan tentang kesihatan dan rumah sakit, suatu perkara yang di-chakapkan oleh tiap² orang yang biasa menghadapi rumah sakit ia-lah kurang layanan, kasar layanan, bahkan tiap² kali di-Dewan Ra'ayat ini bersidang sungutan ini tidak putus² terdengar daripada Wakil² Ra'ayat di-tempat masing². Dan saya merasa sedikit sa-banyak perkara ini ada benar-nya. Saya merasa kedudukan dalam perkara ini ia-lah kaki-tangan rumah sakit, kaki-tangan hospital, sudah menjadikan kerja di-rumah sakit

itu sa-bagai satu perkara yang biasa macham makan nasi dengan minum ayer. Jadi tidak ada apa² perasaan kepada mereka—kurang sensitive. Orang sakit yang datang dari luar merasa dan mengharapkan suatu layanan yang baik daripada rumah sakit kerana mereka menghadapi penyakit. Saya merasa suatu chara mengatasi perkara ini ia-lah suatu kursus yang sa-chara besaran² harus dan perlu di-anjorkan oleh Kementerian Kesihatan bagi segala kaki-tangan daripada yang tinggi sampai yang sa-rendah², daripada Doktor-nya, daripada Pembantu Rumah Sakit-nya sampai kepada pelayan² rumah sakit dan sa-terus-nya, memasokkan semangat tahu melayan dengan lemah lembut segala orang yang datang ka-rumah sakit. Ini suatu segi yang besar untuk menanam keperchayaan orang ramai kepada rumah sakit, dan suatu chara—suatu ubat sa-bahagian daripada penyakit itu. Orang sakit dia datang ka-rumah sakit, doktor datang kalau dia nampak si-sakit itu berat dia bertanya apa macham sakit, walau pun ubat belum di-beri lagi tetapi itu sudah menjadi satu ubat, dia merasa senang—lega. Kemudian datang pula ubat-nya melekaskan lagi penyakit itu semboh tetapi kalau doktor itu datang tiga empat jam di-biarkan, ini tidak ada benda-lah. Jadi Rumah Sakit Besar baharu sahaja dalam masa Dewan ini bersidang sa-orang kawan saya yang sakit datang daripada luar negeri—Selangor, 4 jam lepas dia duduk di-rumah sakit, baharu doktor datang periksa penyakit-nya itu, entah macham mana hendak jadi kerana tulang besar masok di-dalam tekak, dia hendak bergerak tidak boleh, hendak bernafas pun susah, 4 jam lepas dia datang baharu di-periksa—ini perkara yang biasa berlaku.

Pada kebanyakan tempat sa-kurang²nya datang-lah Matron atau Pembantu Rumah Sakit, kalau berat penyakit si-sakit kata-lah diam sa-kejap nanti sa-kejap doktor datang, ini tidak ada langsung. Sa-hingga kaum kerebat-nya pergi chari doktor kemudian doktor datang tiga empat jam baharu-lah di-periksa dan di-beri ubat dan penyakit-nya itu semboh kerana barang itu

dapat di-keluarkan dengan ges. Jadi, itu-lah sebab-nya, Tuan Pengerusi, saya merasa untok menghadapi keadaan yang di-rasai oleh tiap² orang yang pergi ka-rumah sakit ini ia-itu satu kursus chara menunjukkan lemah lembut kapada orang ramai, chara melayan orang ramai ini, perlu di-berikan. Suatu kursus khas sa-bagai kursus yang di-beri kapada pekerja² di-hotel yang besar². Pekerja² hotel kalau dia tidak lulus kursus melayan orang ramai mereka tidak boleh bekerja di-hotel. Kursus sa-bagai itu harus kita berikan kapada kaki-tangan rumah sakit daripada sa-tinggi² hingga sa-rendah²-nya. Dan ada sa-tengah² doktor—memang ada—saya sendiri mengalami kekasaran, Tuan Pengerusi, kadang² doktor beranak sendiri, kawan ini anak hendak keluar di-suroh berjalan bukan dengan stretcher sunggoh pun tidak jauh barangkali masok ka-Lab Room tetapi suroh masok, katanya masok-lah awak boleh berjalan lagi. Kawan itu berjalan-lah sampai dalam bilek sa-kejap lagi anak-nya keluar, ini pun ada berlaku. Jadi saya rasa satu kursus yang istimewa dan chara besar² harus di-buat oleh Kementerian Kesihatan bagi mengajar chara melayan orang ramai dan chara menanam perasaan kaseh kapada orang ramai di-rumah² sakit, ini sa-bahagian besar daripada tugas untok hendak menarek orang ramai kapada rumah sakit dan suatu bahagian yang besar untok memberi kesembohan kapada perasaan orang ramai.

Perkara yang ketiga, Tuan Pengerusi, sekarang saya terbacha berita dalam surat khabar dua tiga hari ini nampak-nya rumah² sakit di-seluruh Tanah Melayu ini sa-bahagian dari kaki-tangan-nya hendak mogok. Kalau mogok-lah Pembantu² Rumah Sakit atau Hospital Assistant di-sini, saya rasa satu keadaan chemas akan di-hadapi oleh orang ramai di-seluruh Tanah Melayu. Menurut yang saya faham—pada hemat saya perbalahan yang ada ia-lah kuasa pengitirapan—pengakuan, kerana 80 peratus daripada Pembantu² Rumah Sakit ada-lah menjadi anggota satu union yang bernama National Union of Hospital Assistants tetapi Kerajaan menawarkan

atau Kementerian menawarkan tangga gaji baharu kapada suatu badan lain yang tidak kena-mengena dengan badan yang di-anggotai oleh kebanyak Pembantu² Rumah Sakit. Saya harap perkara ini akan segera di-atasi oleh pehak Kementerian Kesihatan. Saya takut sangat-lah kalau berlaku-lah sa-suatu tindakan mogok atau lain oleh Pembantu² Rumah Sakit, keadaan yang tidak di-ingini akan kita hadapi. Sekarang ini nampak-nya sa-tengah² Union mengambil masa ini dengan sengaja atau tidak sengaja untok melakukan mogok, Union Immigration pun ada membuat works to rule, sekarang susah payah di-rasai oleh banyak orang ramai yang datang keluar masok, ini pula Pembantu Rumah Sakit. Saya tidak hendak mempersoalkan tanggung-jawab atau tindakan² daripada Union yang tertentu itu, tetapi tentang rungutan dan keputusan yang telah di-buat oleh Kesatuan—Union Pembantu² Rumah Sakit ini hendak-lah ikhtiarkan atau di-atasi dengan sa-berapa segera oleh kerana kita ada-lah menghadapi kesihatan bagi seluruh orang ramai yang ada di-Tanah Melayu ini. Dan saya merasa sa-bagai satu dasar memang-lah suatu Union yang di-anggotai oleh sa-bahagian yang terbaharu daripada suatu kumpulan itu-lah Union yang patut di-akuai mewakili golongan² itu, bukan pehak yang lain.

Perkara yang keempat dan akhirnya, Tuan Pengerusi, perkara yang ada sekarang, yang sedang kita ma'alumi dan rasai semua ada-lah kurang-nya doktor. Banyak yang telah di-chakapkan tentang kuasa doktor ini dan usaha pehak Kementerian kita puji banyak di-lakukan untok hendak mencari doktor² menampong kekurangan atau sa-hingga hendak mengambil doktor dari luar dari Filipina tidak dapat pula fasal kepala batu Filipina—soal Sabah-nya, Korea dan lain² lagi. Tetapi satu perkara yang saya hendak cheritakan sadikit pula dalam perkara ini, tempat yang patut di-beri keutamaan dalam menempatkan doktor² ia-lah tempat yang jauh daripada kehidupan moden, yang jauh daripada dikatakan macham Kuala Lumpur tempat yang besar, doktor

private-nya banyak orang sakit kalau tidak dapat pergi ka-Hospital, dia pergi doktor² private bahkan di-Kuala Lumpur ini saya dengar ada juga kelinik² yang bukan menjadi medical kelinik tetapi menjadi political kelinik seperti kelinik—ahli dari Batu yang memberi ubat perchuma ini di-bandar² besar.

Tetapi pada tempat² yang jauh daripada keadaan yang demikian itu-lah yang patut di-beri keutamaan di-luar bandar. Di-Pantai Timor, umpamanya, sekarang doktor kurang sangat—Yang Berhormat Menteri tahu, beliau sudah pergi melawat tiap² negeri—di-Pantai Timor terlalu kurang, kadang² satu district langsung tidak ada doktor pada masa ini—di-negeri Trengganu. Jadi tempat yang sa-demikian patut diutamakan beri doktor, kalau kurang satu dua orang doktor di-tempat banyak doktor private, ini tidak apalah, tetapi sa-belah sana kalau tidak dapat doktor hospital, ka-mana orang sakit hendak pergi menumpukan? Hendak datang ka-Kuala Lumpur dengan kapal terbang, mana ada tambang kalau kita kechemasan apa². Jadi tempat² yang demikian itu-lah keutamaan di-beri. Kalau dapat satu dua orang doktor baharu, maka saya harap pehak Kementerian ini akan memberi keutamaan di-Pantai Timor supaya dengan demikian keadaan akan sedikit baik dan penyakit² berjangkit sa-bagai ta'un yang telah pernah kita dengar dan hadapi baharu² ini tidak akan berulang lagi di-tempat² disabelah sana. Terima kaseh.

Enche' Abdul Samad bin Gul Ahmad Mianji (Pasir Mas Hulu): Tuan Yang di-Pertua, lebeh dahulu saya hendak menguchapkan terima kaseh kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan Malaysia ini kerana dalam tahun ini sahaja sudah tiga kali melawat ka-Kelantan, dan saya perchaya dalam lawatan² ka-Kelantan itu Yang Berhormat Menteri itu sudah dapat tengok dan merasai apa-kah kekurangan di-Kelantan itu.

Tuan Pengerusi, tiap² kali Dewan ini bersidang, timbul masalah kekurangan doktor di-Pantai Timor. Mithalnya, di-Kelantan amat-lah kurang sa-

kali. Saya sedar dan semua sa-kali ra'ayat dalam negeri ini sedar, bukan sahaja di-Pantai Timor kekurangan doktor ini, bahkan di-seluruh tanah ayer ini mengalami kekurangan doktor, tetapi masaalah sekarang ini ia-lah masaalah "percentage" kekurangan. Mithal-nya, negeri Kelantan penduduk-nya ada 600,000 tetapi mempunyai hanya 15 orang doktor. Ini masaalah-nya. Dan di-Pantai Barat ini juga kekurangan doktor itu berlaku, tetapi tidak sampai seperti yang berlaku seperti di-Pantai Timor. Sa-patutnya, Tuan Pengerusi, kalau di-Pantai Timor itu kurang doktor ini sa-banyak 90 peratus dan di-Pantai Barat 50 peratus mithal-nya, tetapi di-samakan kekurangan itu kalau boleh jangan-lah di-Kelantan ra'ayat yang 600,000 mendapat rawatan hanya daripada doktor sa-bilangan 15 orang amat-lah kurang sa-kali. Saya sedar usaha² Kementerian ini ka-arrah menyelesaikan masaalah kekurangan doktor ini; sudah diusahakan untok mengambil doktor² daripada luar, tetapi tidak berjaya, dan hanya yang sudah di-ambil doktor² dari India—itu pun satu dua tahun dahulu.

Tuan Pengerusi, ada baik-nya kita ambil doktor² daripada negara² lain, tetapi masaalah satu kesilapan-nya yang sudah di-lakukan ia-itu mengambil doktor² daripada hanya sa-buah negeri. Saya tidak berapa setuju, Tuan Pengerusi, mengambil doktor hanya daripada sa-buah negeri, kerana apabila di-ambil doktor² ini hanya daripada sa-buah negeri, maka akan timbul-lah bongkak dan sombong orang² yang datang bekerja itu. Apa yang kita mengharapka ia-lah doktor² yang datang daripada Asia itu kita tahu dia itu berperasaan Asia, moga² dia memberi pertolongan, tetapi apa yang telah terjadi, kulit sahaja Asia, tetapi fikiran-nya bukan Asia. Betul jawapan yang akan di-beri oleh Yang Berhormat Menteri ia-lah kita patut berterima kaseh kepada orang yang hendak datang berkhidmat. Sudah banyak kali kita dengar jawapan itu, dan saya pun memang berterima kaseh, tetapi jangan lupa kita bayar gaji dia, bukan dia datang dengan perchuma. Kita bayar gaji dia daripada wang

ra'ayat Malaysia ini, yang kita mahu ia-lah khidmat yang di-beri kepada ra'ayat Malaysia itu biar-lah padan dengan benda yang kita bayar.

Tuan Pengerusi, saya menchadangkan kepada pihak Kementerian ini mengambil doktor daripada semua negara, jangan ambil daripada satu negara sahaja, boleh ambil dari India, Pakistan, Jepun, Thailand, Amerika, England—ambil doktor² ini daripada semua negara—daripada Kabul (*Ketawa*)

Enche' Ahmad bin Arshad (Muar Utara): Indonesia!

Enche' Abdul Samad bin Gul Ahmad Mianji: Indonesia pun kurang doktor. Siam, Australia, ambil doktor² daripada negara² ini. Memang akan di-jawab oleh Kementerian ini bahawa chara perubatan negara² itu berlainan dengan chara² British, tetapi apa yang kita mahu ia-lah chara² perubatan yang berlainan ini di-jalankan di-Malaysia ini supaya tiap² doktor yang datang berkhidmat ka-Malaysia ini akan membawa ilmu pengetahuan-nya dan akan di-gunakan di-Malaya. Mithal-nya, orang Jepun akan menunjukkan keahlian dan kepandaian dalam "plastic surgery", begitu juga orang² Siam—orang² Siam ini, Tuan Pengerusi, Yang Berhormat Menteri sendiri tahu pandai layan orang sakit, sahingga orang sakit itu chepat sembuh. Ini-lah benda yang patut kita buat dan saya bersetuju pihak Kementerian ini membuat satu polisi mengambil doktor dari semua negara dan utamakan negara² daripada Asia-Africa.

Wan Abdul Kadir bin Ismail: Tuan Pengerusi, untuk penjelasan. Kabul . .

Enche' Abdul Samad bin Gul Ahmad Mianji: Tuan Pengerusi, saya tidak beri jalan. Saperti yang telah di-ucapkan oleh Yang Berhormat dari Kuala Trengganu Utara berkenaan dengan satu benda yang besar yang akan menimpa ra'ayat Malaysia ini ia-itu undi mogok yang sudah di-ambil oleh Persatuan Pembantu² Rumah Sakit. Ini satu perkara yang besar. Dan saya tahu masaalah ini bukan hanya kali ini pihak Kementerian ini sudah diberitahu akan tuntutan² mereka—telah

lama—tetapi malang-nya pihak Kementerian telah menerima dan telah memberi jawab dan telah menyampaikan tuntutan mereka itu telah sempurnakan, tetapi sedikit benar dengan yang di-tuntut oleh mereka. Apa yang kita mahu pihak Kementerian ini memikirkan bahawa Pembantu² Rumah Sakit ini ada-lah orang² yang mustahak dalam Malaysia ini dan kita tahu akibat-nya kalau berlaku pemogokan di-rumah² sakit ini amat-lah berat dan amat susah untuk menyelesaikan-nya. Tuan Pengerusi, perlu-lah ambil perhatian oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan yang mana beliau pun faham bahawa gaji Hospital Assistant ini ada-lah rendah daripada Staff Nurse. Perkara ini patut mendapat perhatian. Gaji Hospital Assistant ini ada-lah rendah daripada Staff Nurse. Perkara ini patut mendapat perhatian supaya layanan² Yang Berhormat dari Kuala Trengganu Utara tidak mahu dan tidak mahu menyentuh supaya Yang Berhormat Menteri ini melayani kehendak Hospital Assistant itu chuma mahu menyelesaikan, tetapi saya minta supaya Yang Berhormat menyelesaikan tuntutan itu dengan memberi layanan yang memuaskan saperti yang di-tuntut oleh Pembantu² Rumah Sakit itu.

Tuan Pengerusi, sa-lain daripada itu, kita mengambil doktor² daripada luar, Pembantu² Rumah Sakit ini juga kita boleh lateh mengambil tempat doktor². Mereka telah berkhidmat, ada yang sampai 30-35 tahun dan ada yang kurang daripada itu, mereka sudah ahli benar dalam masaalah perubatan hanya tidak ada "degree" hendak menjadi doktor. Kalau tidak boleh menjadikan mereka doktor patut-lah adakan kursus² memberi latehan supaya boleh mereka itu mengambil tempat doktor, sedangkan sekarang telah pun banyak tempat dispensary yang tidak ada doktor, Pembantu Rumah Sakit ini-lah yang mengambil tempat doktor, tetapi patut-nya pihak Kementerian ini memberi lebih banyak latehan supaya mereka itu dapat melayani penyakit² yang lebih besar.

Tuan Pengerusi, benda yang ketiga, pekerja² Division IV dalam Rumah Sakit seluruh Tanah Melayu ini.

Pekerja² Division IV ini terdiri daripada Assistant Nurse, Bidan, Atendan dan Derebar Ambulan—apa fasal Menteri itu senyum apabila saya sebut Assistant Nurse—saya pun tidak tahu. Mereka ini bila bekerja melayan orang sakit amat-lah terok. Kita mahu pekerja² ini memberi kehormatan kepada orang sakit bukan sahaja ubat-nya boleh membaiki penyakit, tetapi muka dan lemah-lembut-nya itu pun boleh memberi si-sakit itu baik. Apa yang kita mahu sekarang ini, Tuan Pengerusi, apabila mereka sakit terpaksa duduk dalam Third Class Ward. Ini amat-lah mengaibkan sa-kali. Mereka melayan orang sakit sa-bagai pekerja, tetapi bila mereka sakit yang Division IV ini terpaksa duduk dalam Third Class sama dengan orang sakit itu. Apa yang saya mahu polisi yang di-buat dalam zaman penjajah, F.G.O. Tahun 1957 dan saya perchaya F.G.O. ini belum di-ubah, saya mahu, Tuan Pengerusi, biar-lah Pegawai² Division IV dalam rumah² sakit seluruh Malaysia ini apabila mereka sakit tolong-lah masukkan dalam Second Class Ward.

Yang kelima, Tuan Pengerusi, di-Kelantan ada sa-buah hospital gila—mental observation, mental ward. Benda ini sudah lama benar di-tuntut kepada pihak Kementerian ini supaya pekerja² dalam rumah sakit itu di-beri tangga gaji yang sama dengan hospital² gila, hospital² otak yang lain, tetapi malang-nya jawapan daripada pihak Kementerian ini, ia-lah mereka itu tidak dapat dan tidak berhak mendapat gaji yang sama dengan pekerja² di-rumah sakit otak yang lain.

Tuan Pengerusi, mereka in bekerja melayan orang² sakit, kadang² orang² sakit otak ini ada yang baik, ada yang mengamok kuat sangat. Jadi, ta' ada beza-nya pekerja² ini dengan pekerja² rumah sakit otak di-tempat lain, dan saya harap tuntutan² ini biar-lah pihak Kementerian ini memberikan layanan dengan chukup baik, jangan-lah sampai orang² itu mogok, baharu-lah susah hendak di-selesaikan benda ini.

Yang keenam, Tuan Pengerusi, dalam F.G.O. tahun 1957 juga ia-itu ada satu perkara berhabbit dengan rawatan gigi di-hospital². Dalam F.G.O.

ini ada mengatakan, hanya orang² yang bergaji ka-bawah \$100 sahaja boleh mendapat rawatan gigi di-hospital²—lebeh daripada \$100 ta' dapat, kena pergi ka-doktor private. Ini amat-lah mendukachitakan sa-kali, Tuan Pengerusi, kerana kebanyakan pekerja² Kerajaan sekarang ini lebeh daripada \$100 gaji-nya. Mithal-nya Assistant Nurse, atau pun Bidan, atau pun Nurses di-pejabat² lain, ada yang mula \$104 gaji-nya dalam satu bulan. Jadi, apabila dia mendapat \$104 gaji, dia sudah tidak berhak mendapat rawatan gigi di-hospital, sedangkan kalau satu gigi yang hendak di-tampong pada doktor private terpaksa memakan \$100 lebeh. Jadi, sudah kena satu bulan gaji-nya itu yang dia terpaksa bayar di-private. Ini juga policy yang di-buat oleh penjajah, kerana kita tahu, Tuan Pengerusi, penjajah ini orang puteh. Ada satu benda pada dia, ia-itu mithal-nya kita pegawai Kerajaan apabila masok berkhidmat hanya isteri dan anak² kita sahaja yang terikat—ibu bapa kita itu sudah tidak bersangkutan dengan kita. Ini bagi pihak British memang betul. Memang orang² puteh ini ibu bapa dia, dia tidak tanggung, chuma anak dan isteri dia yang dia tanggung, tetapi ini pun patut di-beri layanan dan saya minta-lah, Tuan Pengerusi, supaya di-ubah F.G.O. tahun 1957 ini, beri-lah tingkatan gaji mithal-nya daripada \$300 ka-bawah boleh mendapat rawatan gigi ini. Atendan² yang mendapat gaji \$104 ini dia tidak berhak lagi, hendak chabut gigi, hendak tampong gigi di-hospital, dia terpaksa pergi di-Private Dentist, sedangkan Private Dentist itu di-kenakan pada tiap² satu batang gigi, atau pun dua batang gigi memakan \$90 lebeh.

Perkara yang akhir, Tuan Pengerusi, ia-itu Ambulance Driver. Banyak telah berlaku kemalangan² dalam masa Ambulance Driver ini menjalankan kewajipan-nya saperti berlanggar (accident) dan sa-bagai-nya, tetapi tiap² kali Mahkamah jatuhkan hukuman, kalau salah, dia sendiri yang kena bayar denda-nya. Ini satu perkara yang tidak baik, sedangkan dia waktu berlaku-nya kemalangan itu dalam masa dia menjalankan kewajipan-nya. Saya

menchadangkan kepada pihak Kementerian ini agar memberi insurance compensation kepada tiap² Pemandu Ambulance di-hospital² di-seluruh Malaysia ini.

Saya harap pihak Kementerian ini, atau pun pihak Yang Berhormat Menteri ini sa-belum sampai tahun hadapan ini, sila-lah melawat lagi ka-Kelantan dan tengok-lah banyak-nya keadaan rumah² sakit di-sana. Terima kasih, Tuan Pengerusi.

Dato' Dr Haji Megat Khas (Kuala Kangsar): Tuan Pengerusi, saya suka mengambil peluang di-sini sambil menyokong dengan sa-penoh-nya permohonan daripada Yang Berhormat Menteri Kesihatan, perbelanjaan sa-banyak \$115,362,353 ia-lah perbelanjaan yang di-kehendaki bagi menjalankan perkhidmatan kesihatan di-dalam tahun 1965 ini, dan sambil itu juga, saya suka hendak menyentuh dalam sadikit² perkara yang barangkali patut juga disebutkan di-sini.

Yang pertama-nya ia-lah kita telah mendengar bersama² tadi, ia-itu yang berkuasa di-dalam kawasan Perbandaran Ipoh ia-lah Parti Progressive Ra'ayat, dan mereka itu telah berbangga di-sini, ia-itu hospital baharu akan di-dirikan di-Ipoh di-dalam tahun 1965 dan saya perchaya perkara ini di-bangga²kan ia-lah kerana tindakan, permintaan dan usaha daripada parti tersebut. Jadi, saya berkehendakkan di-sini, ia-itu Menteri Kesihatan kita dan sa-terus-nya Kerajaan hendak-lah menyatakan dengan terang, ia-itu satu rancangan Kerajaan yang tidak berkenaan dengan penguasa² di-kawasan², ia-lah satu daripada *over-all scheme* yang di-adakan pada masa yang akan datang, kerana kalau tidak di-buat begitu kelak, tentu-lah pengaruh penduduk² di-Ipoh itu mengatakan—ah! masa ini P.P.P. tengok hospital pun dapat baharu. Jadi, kita tidak hendak-lah orang itu di-kelirukan macham ini, kalau yang demikian itu boleh barangkali mengurangkan penyokong² kita pada masa yang akan datang.

Yang kedua, saya suka mengambil bahagian di-dalam kesihatan yang diselenggarakan di-kawasan² luar bandar, kerana pada fikiran saya, ini-lah satu

perkara yang sangat penting di-anjorkan dan di-selenggarakan dan di-beri layanan dengan baik-nya, kerana banyak daripada penduduk² di-dalam negara kita ini ia-lah dudok-nya di-dalam kawasan² luar bandar. Jadi, satu daripada chara kita hendak mendirikan tingkatan kesihatan penduduk² yang ada di-luar bandar itu ia-lah berhubung dengan tinggi-nya taraf kesihatan mereka itu yang bergantung pula kepada beberapa factor² yang lain yang boleh kita katakan factor² social dan ekonomi, dan di-sini hendak-lah, kira-nya kita hendak mendapatkan hasil yang baik, ia-itu Kementerian Kesihatan ini hendak-lah bekerja dengan rapat dengan Kementerian Pembangunan Luar Bandar dan juga dengan Kementerian Kebajikan 'Am mithal-nya.

Tuan Pengerusi, saya telah mengikut ucapan daripada Yang Berhormat Menteri itu tadi tatkala ia mengemukakan permohonan belanjawan bagi tahun 1965 ini, kemudian telah di-fikirkan saya suka ia-itu menengok banyak-lah perkara² dan kemajuan² yang telah di-chapai di-dalam lapangan kesihatan di-seluruh negeri ini, termasuk-lah Sarawak dan juga Sabah dan Kementerian ini sendiri telah mengatakan ia-itu ada-lah menchegehah ada-nya datang penyakit itu lebeh baik daripada kita mengubati penyakit itu apabila sudah sampai. Maka sa-bagai sa-orang doktor sendiri, saya berasa, ini-lah satu perkara yang tidak dapat sa-kali di-nafikan oleh sa-siapa juga pun.

Kemudian daripada itu satu daripada perkara² yang telah di-sebut oleh Menteri itu tadi ia-lah di-dalam kampong² atau kawasan² luar bandar di-adakan beberapa buah kelinik yang tujuan-nya hendak memberi pemeliharaan yang sempurna kepada kanak² dan juga kepada ibu² yang hamil dan dengan itu mengadakan segala lapisan pekerja²-nya sa-umpama bidan, jururawat dan juga Penolong Rumah Sakit (Hospital Assistant) dan dia juga telah mengatakan pada masa ini banyak-lah kekurangan² ini maseh ada lagi dan tidak dapat hendak di-isi. Tetapi saya perchaya ia-itu beberapa buah kelinik

yang telah pun di-sediakan, telah di-bangunkan, dalam masa² yang lalu ini, sungguh pun sudah sedia bangunan-nya tetapi orang yang hendak menjalankan kerja maseh juga tidak ada. Jadi inilah satu perkara yang membimbangkan saya. Kalau sa-kira-nya kita menggunakan begitu banyak wang membangunkan bangunan yang chantek² untuk merawat dan bagi meninggikan taraf kesihatan orang² di-kawasan luar bandar itu, tetapi kaki-tangan-nya tidak memadai. Jadi saya perchaya perkara ini bukan-lah boleh dengan sa-chara sa-pintas lalu atau pun dengan sa-kelip mata boleh di-perbaiki kerana ada-lah orang² yang bekerja di-dalam kelinik² atau pun di-rumah² sakit itu ia-lah orang yang terlatah dan hendak dilatah lebeh banyak lagi pada masa hadapan. Kerana sa-bagai yang telah di-katakan oleh Menteri Yang Berhormat itu tadi, ada-lah penduduk² kita berlipat ganda lebeh-nya daripada satu masa ka-satu masa.

Berkenaan dengan beberapa penyakit yang telah di-sebutkan oleh Menteri itu tadi, satu daripada-nya ia-lah penyakit batok kering. Beliau telah mengatakan ia-itu ada-lah satu daripada ranchangan² yang hendak dijalankan pada masa di-hadapan ini, ia-lah hendak di-sabelahkan orang² yang terkena penyakit T.B. ini yang tidak dapat lagi hendak di-ubat dimasukkan di-Pulau Jerejak supaya di-tetapkan tempat-nya dan juga di-lain² tempat yang di-katakan *sanatorium* yang barangkali bertabor yang ada di-seluruh negara kita ini, umpamanya di-Morib dan juga di-lain² tempat.

Kemudian di-dalam lapangan ini juga, Yang Berhormat Menteri tadi telah mengatakan, ia-itu pada menghapuskan semua sa-kali penyakit T.B. ini ada-lah ranchangan² telah berjalan sa-umpama mensuntek kanak² yang baharu lahir dengan vaccine BCG dan juga dengan ada-nya *mobile x-ray unit* yang berjalan di-seluruh negeri ini kerana memeriksa dengan chara x-ray semua-nya lapisan ra'ayat yang suka di-pereksa dengan sa-chara sa-macham itu.

Beliau mengatakan tadi ia-itu diantara sa-tengah juta orang yang telah

di-pereksa yang berumur 15 tahun ka-atas, ia-lah ada berjumlah lebeh kurang 25,000 yang barangkali harus mengidap penyakit itu. Maka berm'ana-lah ia-itu penyakit ini berada di-dalam lebeh kurang 5% daripada penduduk² yang ada di-dalam negeri ini. Dan saya mengerti ia-itu chadangan² kita ia-lah, kalau dapat, hendak menghapuskan sama sa-kali penyakit ini dan di-anggapkan boleh yang demikian itu di-perbuat pada masa tahun 1975. Tetapi dengan beberapa hormat-nya saya mengatakan di-sini ia-itu bukan sahaja-lah menchari case² yang baharu dengan chara memeriksa sa-saorang itu dengan chara x-ray yang hendak di-lakukan atau mensuntek kanak² yang baharu² lahir dengan vaccine BCG sahaja, tetapi di-sini juga berkaitan-lah penyakit T.B. ini dengan faktor² yang di-katakan ekonomi atau social. Kalau sa-kira-nya-lah keadaan yang telah lalu ia-itu dudok di-dalam sa-buah rumah yang telah di-jadikan dengan ada-nya bersekat² sampai 20, 30 keluarga menduduki sa-buah rumah yang tidak chukup udara-nya kemudian tidak chukup makan-nya dan tidak chukup pula tidor-nya, ini-lah faktor yang boleh menjadikan penyakit ini harus berpanjangan sa-lagi yang ada-nya keadaan yang sa-macham itu berpanjangan.

Berkenaan dengan penyakit taun atau wabak taun yang telah berlaku di-Melaka pada tahun 1963 dahulu dan telah berpanjangan sa-hingga-lah pada tahun 1964 ini di-Trengganu dan juga di-Pantai Timor, di-sini juga saya suka hendak mengatakan ia-itu perkara² yang menjadikan penyakit ini berkaki atau bertapak di-negara ini ia-lah berkenaan dengan taraf kesihatan yang rendah yang tidak dapat hendak di-perbaiki chuma dengan ubat. Maka hendaklah kita memperbaiki-nya dengan jalan social dan ekonomi juga ia-itu dengan mengadakan ayer paip yang berisi ubat yang boleh di-dapati dan boleh disampaikan kepada semua ra'ayat jelata yang ada di-sini dan kita maseh tahu ia-itu di-dalam beberapa buah negeri dan sa-terus-nya orang² yang dudok berhampiran dengan tepi² sungai diserata negeri di-sini, di-sungai itu-lah

tempat dia mengambil ayer minum, tempat dia mandi, tempat jamban-nya, tempat dia berbasoh, tempat dia berjalan bersampan. Jadi kalau sa-kira-nya tidak ada kita sampaikan ayer yang berseh kapada mereka itu sa-lama itu-lah juga penyakit ini akan bertapak. Kerana satu dari pada jalan-nya ia-lah dengan meminum ayer yang tidak berseh.

Saya suka hendak menyentoh sedikit di-dalam perkara kekurangan doktor yang telah pun di-sebutkan oleh beberapa orang Ahli² Yang Berhormat yang telah pun berbangkit di-dalam Dewan ini beberapa kali dan pada tiap² kali Dewan ini bermeshuarat. Chara² Kementerian ini mengatasi kesulitan yang ada ia-itu dengan meminta doktor² daripada luar negeri dan bagaimana yang di-katakan oleh Ahli Yang Berhormat daripada Pasir Mas tadi, daripada Kabul-kah, daripada Thailand-kah. Jadi saya rasa hendaklah kita hadapi masalaah² ini dengan chara kepala yang sejok, yang dingin. Kerana kalau sa-kira-nya kita ambil sahaja doktor² daripada tempat yang di-luar, barangkali tingkatan-nya atau standard-nya tidak bersamaan dengan standard² doktor kita yang ada di-sini. Jadi menjadikan langkah yang samacham itu satu daripada menchederakan pembangunan negara kita. Mithal-nya doktor² daripada Korea, sungguh pun saya tidak mengerti apa degree atau kebolehan mereka itu, saya perchaya, ia-itu taraf² doktor² daripada banyak² negeri yang macham itu bolehlah di-katakan sama tinggi-nya dengan taraf Hospital Assistant kita yang Grade II. Jadi tiba ka-mari dia jadi doktor dan tidak tahu berchakap bahasa kebangsaan, macham mana mereka itu hendak berkhidmat kapada orang² yang dudok di-dalam kawasan luar bandar.

Kemudian Ahli Yang Berhormat itu juga tadi mengatakan sa-patut-nya Hospital Assistant yang ada—yang telah berkhidmat lama 20, 30, atau 35 tahun patut di-bagi latehan supaya mereka itu mengambil tempat doktor. Walau pun ada-nya sekarang beberapa kelinik atau pun dispensary yang mereka itu sahaja yang berkhidmat dengan tidak ada doktor menjalankan

kerja² doktor, tetapi saya tidak-lah bersetuju yang perkara ini di-panjang²-kan kerana kehendak kita bukan sahaja kita berkehendakkan orang yang boleh mengubat atau merawat orang sakit itu tetapi ia-lah orang mengetahui bagaimana chara-nya penyakit itu berjangkit, macham mana perjalanan penyakit itu apabila kena ubat, macham mana perjalanan penyakit itu apabila tidak kena ubat. Ini bukan-lah perkara yang senang, kerana tiap² sa-orang daripada doktor kita anggap, yang kita terima pada hari ini ia-lah mengikut standard yang telah ditetapkan oleh Kementerian kita sendiri.

Satu lagi perkara yang telah disebutkan oleh Ahli Yang Berhormat daripada Ipoh tadi ia-itu mengadakan National Health Service di-dalam negara ini. Saya rasa masa-nya belum lagi sampai, kerana sunggoh pun yang kita pandang daripada luar ada-nya National Health Service di-dalam Great Britain yang telah di-adakan pada tahun 1947 dahulu, semua-nya doktor yang ada di-Malaya ini dan yang sudah pergi ka-England tahukan sa-banyak kesulitan²-nya yang mereka itu tidak tahu ia-itu yang ahli itu sendiri tidak tahu, berhubung di-antara sa-orang tabib atau doktor atau dengan orang yang di-rawat-nya di-bagi ubat telah pun berpisah daripada perhubungan yang telah di-adakan pada masa² yang dahulu ia-itu berhubung rapat kerana di-pandang ada-lah tabib itu sa-orang daripada orang yang berpengalaman yang bukan sahaja boleh mengubat bahkan boleh memberi nasehat dan juga menjadi satu daripada kawan kapada orang yang sakit itu. Jika sa-kira-nya terjadi National Health Service di-sini barangkali Ahli² Yang Berhormat tahu apa di-buat di-Health Service doktor dalam Great Britain. Chuma kalau hendak pergi berjumpa doktor ambil surat ini pergi jumpa doktor sana, ambil surat ini pergi ambil ubat di-sana. Dia kadang² tidak berlesen, hendak chermin mata-kah, hendak gigi palsu-kah, hendakkan pembesar suara kerana tidak dengar, ini sahaja kerja yang di-buat oleh National Health Service Doctor yang ada di-Great Britain pada hari ini. Jadi, ada-lah lapangan doktor² kita

sendiri pun tidak bersetuju dengan adanya National Health Service yang ada sekarang. Tetapi apa hendak buat kerana bak kata pepatah orang² Melayu ia-lah sudah jatuh di-timpa tangga.

Kemudian, Menteri Yang Berhormat telah menyentoh perkara hendak menghapuskan malaria—penyakit demam kepialu di-dalam negara kita ini dengan pertolongan daripada World Health Organisation. Jadi perkara ini bukan-lah perkara baharu kerana di-pulau Cyprus telah ada di-jalankan ranchangan yang boleh di-hapuskan semua sa-kali penyakit ini. Tetapi saya rasa dengan sebab kita mempunyai hujan yang banyak, hutan banat yang tebal barangkali susah sedikit-lah hendak menghapuskan semua sa-kali tetapi mengurangkan tentu-lah boleh. Dan di-sini saya rasa patut-lah saya memberi tahu kepada Menteri Yang Berhormat itu ta' usahkan hendak di-hapuskan di-serata negeri tetapi di-dalam kawasan bandar² pun maseh ada lagi penyakit demam kepialu ini, dengan sebab kerja² untuk membunuh nyamok bagitu dan bagini tidak berapa berjalan sa-lama beberapa tahun. Saya sendiri mengetahui ia-itu di-dalam bandar Ipoh yang di-kawal oleh P.P.P. sekarang bagitu juga saya telah bangkitkan di-dalam Meshuarat Majlis itu mengatakan malaria sedang ada lagi di-sana. Apa hal, macham mana hendak buat tetapi apabila di-perhatikan kerja membunuh nyamok atau pun anak² nyamok itu tidak berjalan.

Kemudian daripada itu, saya menyentoh pula kepada penyakit untot yang telah di-sebutkan oleh Menteri Yang Berhormat tadi. Penyakit untot atau penyakit elephantiasis ini ia-lah berada di-beberapa tempat sahaja di-dalam negeri kita ini. Dan mengikut pengetahuan doktor ia-lah datang-nya daripada ada-nya sa-jenis nyamok yang membawa-nya. Di-sini juga-lah membunuh nyamok itu terpaksa di-buat jika sa-kira-nya kita berkehendakkan penyakit untot itu di-hapuskan daripada negara kita.

Ahli Yang Berhormat daripada Kuala Trengganu tadi telah mengatakan macham mana orang² yang telah

kena penyakit taun di-tempat-nya mengatakan mereka itu takut hendak masok rumah sakit, dengan ada-nya terutama sa-kali kerana jahil barangkali, yang kedua-nya barangkali ada kekasaran di-antara ahli² di-rumah sakit itu ketika merawat mereka itu. Perkara ini tidak dapat tidak tentu-lah ada, kerana saya sendiri pun sa-bagai sa-orang yang telah dudok di-rumah sakit berpuluh² tahun dan bekerja di-situ saya tahu, macham mana kita lateh, macham mana kita ajar pun ada juga di-antara kaki-tangan di-rumah sakit itu tidak masok ajar. Jadi, tidak mahu dia belajar itu satu fasal, tidak masok ajar satu fasal. Dan kalau sa-kira-nya kita sendiri sa-bagai sa-orang tua atau pun sa-orang ketua di-situ menjalankan kerja² kita dengan sachara halus dan baik, tentu-lah menjadi chontoh kepada pekerja² yang di-bawah itu bersama² halus dan baik kepada orang yang di-rawat. Tetapi kalau sa-kira-nya doktor-nya sendiri sombong, malas atau pun kasar, lebeh-lah lagi kaki-tangan yang di-bawah itu sombong, malas dan kasar. Dan pada hari ini saya berasa ia-itu discipline atau pun atoran yang ada pada masa² yang lalu sekarang sudah longgar. Kerana tiap² satu orang yang bekerja di-dalam hospital itu mengatakan, “aku-lah tuan besar”. Dia tidak berasa dia itu-lah hamba ra'ayat (*Tepok*) yang patut-nya dia berasa dia berkhidmat kepada ra'ayat, ra'ayat itu-lah tuan-nya. Tetapi tidak bagitu. Masa saya bekerja dahulu kalau sa-kira-nya saya boleh mencheritakan di-sini, pukul 7.00 pagi saya sudah pergi ka-hospital baik pun hujan, baik pun panas pukul 7.00 sudah ada. Saya telah pergi menghantar chuchu saya ka-hospital tempoh hari pada pukul 10.00 pagi doktor belum sampai, mana dia discipline, Jadi saya harap-lah ia-itu Kementerian kita mengambil langkah mengadakan discipline yang lebeh baik, yang lebeh tegoh dan lebeh ketat daripada yang ada pada hari ini. Dan di-situ juga-lah boleh timbul-nya perkara yang kita sedar sekarang di-tegor sangat salah, dia kata 24 jam aku boleh berhenti. Jadi, macham mana-lah kita hendak mengadakan doktor yang chukup kalau sa-kira-nya doktor itu tidak ada yang dalam

bahasa Inggeris di-katakan "sense of dedication" atau rasa hendak berkhidmat itu tidak ada. Ini hendak ditamatkan susah, bukan boleh belajar di-kolej atau di-universiti, dia datang dengan sendiri—kasehan belas kapada orang sakit itu, kerana memikir, menimbang dan timbang rasa bukan-nya ada pada semua orang. Itu-lah sebab macham mana di-antara doktor bagitu di-antara loyar dan orang² professional yang lain, mithal-nya, ada kebolehan dia, tetapi perasaan itu berlainan, dengan sebab itu ada doktor yang tidak bagus, ada loyar yang tidak bagus atau ada architect yang tidak bagus. Jadi dengan sebab itu saya harap ia-itu perkara discipline ini di-anjor dan semak sa-mula supaya dapat kita perkhidmatan yang sempurna daripada Kementerian Kesihatan ini terhadap kapada ra'ayat jelata di-dalam negeri ini. Maka dengan itu saya rasa kalau saya chakap panjang lagi pun berulang-alek, dan saya akhirkkan dengan menyatakan sa-kali lagi ia-itu saya menyokong dengan penoh-nya permintaan perbelanjaan tahun 1965. Terima kaseh.

Mr Chairman: Persidangan ini di-tempohkan sa-lama 15 minit.

Sitting suspended at 11.45 a.m.

House resumed at 12 noon.

(Mr Speaker in the Chair)

Enche' Hussein bin Mohd. Noordin (Parit): Tuan Pengerusi, saya suka mengambil bahagian dalam S. 32—Kementerian Kesihatan, dan saya sangat² menyokong apa yang di-kata oleh Wakil daripada Kuala Kangsar ia-itu Kementerian ini hendak-lah membaiki dengan rapi-nya perkhidmatan kesihatan di-dalam kawasan² luar bandar. Izinkan saya, Tuan Pengerusi, menarek perhatian Command Paper 49/1964 yang di-kemukakan kapada Dewan Ra'ayat pada 2hb Disember, 1964, ia-itu Report of the Registrar-General on Population, Births, Deaths, Marriages and Adoptions for the year 1962. Di-sini, Tuan Pengerusi, dalam muka 28 jikalau Tuan Pengerusi lihat Table XX ia-itu kita boleh lihat kematian kapada orang Melayu di-

dalam Tanah Melayu 40,839, orang China 20,134 dan India dan Pakistanis dan lain² ia-itu sa-banyak 7,190 dan jumlah semua-nya 68,769. Maka kita perchaya orang² Melayu tentu-lah dudok di-dalam kawasan² luar bandar dan juga dalam muka 29 Table XXI, saya ambil ia-itu negeri Perak sahaja ia-itu orang² Melayu yang mati 6,040, China 4,720 dan India dan Pakistan dan lain² sa-banyak 2,364. Jadi nyata-lah, Tuan Pengerusi, kebimbangan kita terhadap kapada kawasan² di-luar bandar. Sebab jikalau kita tidak memperbaiki perkhidmatan kesihatan luar bandar maka kita tidak dapat hendak menghapuskan masa'alah ini. Jadi di-sini saya suka juga-lah apabila mendengar ucapan Wakil daripada Ipoh yang telah memberi tahniah kapada Menteri berkenaan dengan hendak membena satu Rumah Sakit di-kawasan Ipoh ia-itu di-Bandar Ipoh, di-sini saya suka-lah menarek perhatian, Tuan Pengerusi, ia-itu kapada Menteri Yang Berhormat, berkenaan dengan hospital di-luar bandar ia-itu di-kawasan yang mempunyai beribu² orang Melayu dudok di-kawasan luar bandar.

Saya pada tahun 1961 dan wakil² di-kawasan luar bandar ia-itu di-kawasan saya dan juga berhampiran dengan kawasan Telok Anson dan Hilir Perak telah membuat rayuan kapada Kementerian Kesihatan. Maka pada tahun itu bekas Menteri Kesihatan telah melawat ka-kawasan saya di-sapanjang Sungai Perak telah menyiasat ada-kah muna-sabah mengadakan hospital di-kawasan itu. Apabila Menteri itu menyiasat dengan sendiri on the spot dan telah menengok beberapa macham penyakit yang ada dalam istilah sakit—dalam medical term, semua-nya ada dalam kawasan itu. Jadi, sa-lepas itu baharu-lah Yang Berhormat bekas Menteri itu mengambil keputusan hendak mengadakan sa-buah hospital di-Changkat Melintang ia-itu kawasan yang berhampiran dan juga kawasan Parit dengan Hilir Perak. Saya dapat tahu sa-lepas itu, Tuan Pengerusi, dalam Titah Di-Raja pada tahun 1962 telah pun menyebutkan bahawa Kerajaan kita akan membena sa-buah rumah sakit di-kawasan luar bandar juga

termasuk kawasan kami ini. Jadi apa yang saya khuatir di-sini daripada tahun 1962 hampir² tahun 1965 ini tidak ada dengar daripada Menteri ada-kah hospital itu akan di-bena atau tidak. Jika Tuan Pengerusi fikirkan tidak mustahak Menteri itu memberi priority, saya tidak-lah hendak men-chabar kepada Menteri Kesihatan sebab Menteri itu pernah menjadi pegawai daerah di-Hilir Perak, dia tahu kesusahan² orang di-kawasan itu. Saya berharap, Tuan Pengerusi, supaya Menteri itu akan mengambil perhatian berat atas hendak mendirikan rumah sakit di-kawasan Sungai Perak ini.

Tuan Pengerusi, saya hendak sebutkan sedikit apa yang saya tahu kerana hendak mendirikan rumah sakit ini, apa sebab-nya telah terbengkalai. Saya tahu rumah sakit yang hendak di-dirikan di-Changkat Melintang itu, Kementerian ini telah memberikan kepada sa-buah sharikat membuat architect-nya berkenaan dengan rumah sakit itu. Tetapi perkara ini telah berjalan daripada architect kepada Kementerian, P.W.D. tendang balek kepada Kementerian, Kementerian bawa balek kepada P.W.D. Jadi saya dapati tidak ada co-operation di-antara P.W.D. dengan Kementerian Kesihatan. Apa yang di-persetujukan oleh Kementerian Kesihatan tidak di-persetujukan oleh P.W.D., apa yang di-persetujukan oleh P.W.D. tidak di-persetujukan oleh pakar² dalam Kementerian Kesihatan. Jadi jikalau dapat mereka itu dudok satu meja dan tengok plan itu mana yang tidak betul boleh di-baiki, ini akan dapat di-jalankan dengan lebih chepat lagi daripada tendang di-sana dan di-sini dalam Kementerian ini.

Lagi satu, Tuan Pengerusi, layanan yang di-berikan oleh sa-tengah² hospital, macham hospital di-Batu Gajah, orang² di-kawasan luar bandar di-sana chukup-lah tidak memuaskan hati. Sebab, orang yang banyak sa-kali datang ka-hospital itu ia-lah datang-nya daripada kawasan saya. Jadi apa yang saya hendak katakan di-sini; saya perchaya Kementerian ini juga ada menerima beberapa rayuan—complain berkenaan dengan layanan ini. Bahkan ada budak yang mati sudah di-tanam

ibu bapa-nya tidak tahu juga. Ada orang yang beranak chara belah, dua kali di-belah, ini semua sudah di-bawa kepada pengetahuan Kementerian dan semua-nya ini datang daripada kawasan saya. Jadi ini sudah nyata-lah mustahak ia-itu hujah² saya hendak adakan sa-buah hospital di-dalam kawasan luar bandar. Saya hendak bangkitkan perkara ini, tetapi saya takut barangkali Menteri ini tidak hendak jejak kawasan luar bandar. Sebab yang saya tahu di-mana kawasan yang dia pergi itu-lah yang kita bacha di-dalam surat khabar ia-itu Pulau Pinang, Ipoh, Kota Bharu, Seremban, Singapura (*Ketawa*).

Jadi saya minta-lah, Tuan Pengerusi, dan saya perchaya Menteri ini ada semangat hendak membela nasib orang Melayu—nasib kesihatan orang² di-kawasan luar bandar, datang-lah ka-kawasan luar bandar. Kami perchaya kami akan menyambut dan meraikan dia-nya, insha'Allah (*Ketawa*). Itu sahaja, Tuan Pengerusi.

Dr Tan Chee Khoon (Batu): Mr Chairman, Sir, first of all, I wish to draw the attention of the Minister of Health to the hunger strike that is taking place. Although it is in protest against the Minister of Education, it is in front of his Ministry. I am told that that person is *in extremis* now. Now, surely as the Minister of Health, it should be his job also to look into the seriousness of the person concerned although he may, in the eyes of the Government and in the eyes of others outside, be doing something very foolish. He is in *extremis*, and I think the Minister concerned should quickly send a doctor to have a look at the striker, or else he will have a death at his doors and then, perhaps, not only in *luar bandar* but in the Ibu Kota there may be a howl against his Ministry. I do hope that he will despatch a doctor very quickly there, as I was told, before I came to this House, that that man is in *extremis*.

Sir, I fully support what the Member for Kuala Kangsar has said about the doctors in the Government Service. He, of course, has got many years of experience in the Government Service

and is a far more senior medical colleague than me; as such, his words must be looked into very carefully by the Minister concerned. I do wish to say, as he pointed out also, that there are a few "black sheep" in any profession—as in law, architecture or engineering—but I hope that the Minister concerned will look into the shortcomings as pointed out by the Honourable Member for Kuala Kangsar.

Sir, I do wish to bring to the attention of the Minister the sad state of affairs (not in *luar bandar* because I represent an urban constituency) in some of the big hospitals. In some of the big hospitals, you have very junior people in the outpatients departments. Let us say, you have a letter from a very senior practitioner, like the Member for Kuala Kangsar, for a patient to be admitted into the District Hospital, Ipoh. The young upstart of a doctor in the outpatients department, even if he knows that the person is a very old and experienced practitioner, hardly looks at the letter; he feels the head, he writes on the outpatient card and asks the patient to go home. This has happened time and again with tragic results, as has happened in the General Hospital, Singapore—and I think the General Hospital, Singapore, has devised a system to obviate such tragedies from occurring if the outpatient doctor receives a letter now from a private practitioner and if he feels that he cannot admit the patient concerned, he should seek a second opinion. Mr Chairman, Sir, there have been cases of appendicitis that had ruptured in Singapore which had been sent back home and then brought back dying to the hospital. This has happened not only in Singapore but it has happened time and again in hospitals in the Federation. The matter under query in Malacca is a good instance, and in due course I will ask a question on that and I hope that the Minister concerned will give a satisfactory reply.

Mr Chairman, Sir, I now wish to touch briefly on the General Hospital, Kuala Lumpur. I have dealt with the "Delphic" pronouncements of the

Minister of Health's predecessors. I do know that the Honourable Minister concerned has not been rash enough to make such pronouncements or rash promises, but I do hope that now and again he will let us have a progress report of the re-building of the General Hospital in Kuala Lumpur, because if I am not mistaken the General Hospital in Kuala Lumpur was a project that was started way back in the 1920's—today we are in the 1960's—and 40 years later we still have to see a new hospital befitting the status of the Malaysian Capital and not cow-sheds, as they have been described once by the Alumni Association of King Edward VII College of Medicine.

Mr Chairman, Sir, I do not know whether the Minister knows that the orthopaedic children's ward has been done away with in the General Hospital, Kuala Lumpur. That is a very serious state of affairs. It means that the children who go to hospital with T.B. spine, with T.B. hip, and the like, have nowhere to go. Once there was a ward for them; now the ward by a stroke of the pen is erased and is used for other purposes—and where are these children to go to? I do hope that the Minister concerned will look into this matter and restore this orthopaedic ward for children. Incidentally, the orthopaedic wards themselves are totally inadequate. If the Minister concerned will just walk to the wards known as 16 and 17, he will find the patients lying on the floor. Now, it is no fault of his that some people take into their heads to knock into each other's heads, or there are accidents on the roads, but the orthopaedic wards are totally inadequate for the growing population of Kuala Lumpur and that is a matter that I wish to draw to the attention of the Minister concerned.

Mr Chairman, Sir, I now wish to come to page 357 of the Estimates, and if the Minister concerned will look at the list of officers he will find that there are in his Headquarters seven M.C.S. officers and five professional officers. Now, Mr Chairman, Sir, it is no secret that there has not been the fullest co-operation between

the professional people in his Headquarters and the M.C.S. officers down there. There has been a great deal of dissatisfaction amongst the professional people—this is so not only in his Ministry. You see it in the Immigration Department: the officers in that Department are going on strike because an M.C.S. officer is going to be put on top of the professional people there. The Social Welfare Department is another example. Again, an M.C.S. officer was foisted on the professional people in the Social Welfare Department, in the Ministry of Health. Although I know that it is Government policy to have an M.C.S. officer at the top, if you will look at it, you will see that the M.C.S. officer is only Superscale C whereas the professional man is Superscale A. The professional man was qualified more than 30 years ago. A large number of these M.C.S. officers were probably in their shorts when the professional man was qualified and you have the ridiculous state of affairs, where the professional man who is graying in the head taking orders from a lowly M.C.S. chap, who is not probably even Superscale, he is only Timescale, and that is the state of affairs. I again repeat that that has given rise to a great deal of dissatisfaction. The professional man with 20 or 30 years of service has to toe the line with the M.C.S. officer who has probably put in about 10 years of service or even less.

Mr Chairman, Sir, I now come to page 361, sub-head 1, Item (57) right down to item (59). Time and again the Government would like to have it known that Government officers resign from the Government service because they think that if they open up a *gudang obat* they can have a very big bank balance. I believe that the Minister concerned went to Penang and he met three private practitioners there, and these private practitioners told him in no uncertain terms that they did not leave the Government service because they were in search of filthy lucre but because they were completely disillusioned and dissatisfied with the conditions of service. This is a thing that the Minister concerned must look into. Speaking again under these items,

Mr Chairman, Sir, one of the causes of dissatisfaction with the officers serving in the Medical Services is the lack of prospects for promotion. If you look at the Estimates you will see that there are 370 posts of Medical Officers and, although there are many vacancies, I believe that by and large this is the largest group of professional people in the Government service. Yet look at the number of Superscale posts that are available to them. The doctor after finishing his post-graduate study—well, I hope he does not hope to get a Superscale post immediately—should have good prospects for promotion. He should be able to think “perhaps if I work for another four/five years I may go to Superscale H or perhaps go higher up a bit.” If you look at these Superscale posts, they are totally inadequate in relation to the posts.

The Minister of Health (Enche' Bahaman bin Samsudin): Untok Pengerangan. Barangkali Ahli Yang Berhormat dari Batu tidak mendengar ucapan saya tadi. 22 Superscale posts telah di-masokkan di-dalam anggaran ini.

Dr Tan Chee Khoon: I heard that in his speech, but I say that it is not enough. That is one of the causes of resignations of the doctors concerned. Well, we all know that there is never enough of the good things of life, but I wish to point to the Minister concerned that it is one of the grouses that there are not enough posts at the top and the promotion prospects are not enough. The young doctor says, “What the hell do I want to remain in the Government service. Let us give 24 hours notice and open up a *gudang ubat*.” And perhaps the Government thinks that he can become a millionaire overnight, which I say is totally false.

Now, Mr Chairman, Sir, one of the special grouses of doctors is that there is no post of Senior Registrar. If you look at item (57), you will find that there are posts for Registrars i.e. for doctors to undergo specialised training before they go abroad. Now, when they go abroad and then come back, I think it is an accepted practice, as in most

countries, to enable them to remain in the Government Service and not let them get out with twenty-four hours' notice or on one month's salary and pay back what they owe to the Government. We should have this post of Senior Registrar, so that those who come back can have another chance of remaining there, can have another further period of training, perhaps, under a consultant and after four or five years they can look forward to this superscale post.

Mr Chairman, Sir, I want to draw the attention of the Honourable Minister concerned again to item (59), Hospital Physicists. I notice there are two, but I do not know whether the Minister knows that one has left this country and gone to Canada. If he does not know, I draw his attention to it now so that we can have a Physicist attached to this Radio Therapy Unit, because in these enlightened days when you are dealing with de-vaccinia therapy, with cobalt bombs and the like, you do need the services of a Physicist. I do know that one officer has left the service of the Physiotherapy Department in Kuala Lumpur, and I draw the attention of the Minister concerned.

Mr Chairman, Sir, I now come to page 362, item (72). Down in the list there are 17 posts for 1964 and 17 posts for 1965. I only wish to draw the attention of the Minister concerned to the fact that in Kuala Lumpur there are only two Physiotherapists. There was provision for five and now there are only two. That, again, is a serious state of affairs, because it is wellknown that the Orthopædic Surgeons, the Physicians, who have to deal with poliomyelitis, all need the co-operation of a Physiotherapist. Out of an establishment of five for the General Hospital, Kuala Lumpur, if you only have two, then it is a very serious state of affairs; and I hope the Minister will look into it. I am told that a New Zealand woman has applied for a post there. I do not say that you must employ expatriates. But supposing there is a vacancy and a person comes along and say, "Look here, I want to join the service. I do not want

expatriation pay. I am prepared to work on a contract", I do not see why the Government should not accept such services, particularly when we are so short of specialists.

Mr Chairman, Sir, I now wish to draw the attention of the Minister concerned to item (76)—Supervisors, Blood Bank. The Blood Banks in the Federation, Mr Chairman, Sir, are totally inadequate. They are really far behind the Blood Banks in Singapore—I must give credit to the Singapore Government. I know one officer has been sent to England for further training on blood transfusion. I do hope that when he comes back we will have better service in the major hospitals in Kuala Lumpur and we will progress to such an extent that we can use the blood of corpses, people who have just died of accidents—maybe, healthy people knocked down by cars or by trains, if you get them within six hours—take their blood and use it with permission, of course. That is a matter, Mr Chairman, Sir, that I commend to the Minister concerned.

Mr Chairman, Sir, I now come to item (84)—Hospital Assistants—on the same page, and I wish to couple it with the question of Hospital Dispensers, Hospital Radiographers and Hospital Attendants. Of these four categories of people, the Hospital Dispensers have gone on work-to-rule. The Hospital Assistants have taken a strike ballot and the Hospital Radiographers and Hospital Attendants have given notice that they are terribly dissatisfied and may well go on strike.

Mr Chairman, Sir, I do know that the Honourable Minister concerned has been before the Minister of Labour and, as such, I think it should not be too difficult for him to deal with such industrial problems. I do know he has taken an interest in it, but, as I said, with his experience in the Ministry of Labour, it should not be too difficult for him to meet the legitimate demands of these people. The work-to-rule by Hospital Dispensers in the General Hospital, at least, is causing a lot of inconvenience—a chap goes to the hospital and he waits for two to three hours to

see a doctor and then he waits for another three/four hours for his medicine but at the end of the day he still has his prescription in his hands. Now, Mr Chairman, Sir, that is a truth, because after waiting in the hospital up to four o'clock these people are told by the hospital dispensers, "*Tutup. Work-to-rule. It is four o'clock. Balek ka-rumah.*" So, they wander around Jalan Tuanku Abdul Rahman. Perhaps, fortunately for me, they wander into my *Gudang Ubat*. (Laughter) Mr Chairman, Sir, this is a very unsatisfactory state of affairs, and this strike ballot is a serious one. I can assure the Minister that the officers concerned are really going on strike, if their grouses are not taken into sympathetic consideration by the Ministry concerned.

Mr Chairman, Sir, I now come to page 367, Health, item (151). Mr Chairman, Sir, I have, in this House before brought to the attention of the House the discriminatory treatment—perhaps, that is as good a term as any—against the people with a health post-graduate qualification i.e. a Diploma in public health. In the good old colonial days these officers received an inducement allowance of \$250. I have in this House asked the Minister concerned whether he would not want to restore this inducement allowance of \$250 to these Health Officers concerned, because if you do not do so, then, again, the Health Officers will say, "Why on earth do we want to remain in the Government Service? Let us get out of the Government Service." I do know there are so many private practitioners with D.P.H. in this country, whereas they should be in the Government Service. If I remember rightly, the Minister gave me an assurance to a question I asked once before that he would restore this \$250 allowance. I see no evidence of it in the Estimates before us, and I do hope that he will persuade his colleague, the Minister of Finance, that this is a real necessity, otherwise he will have further resignations from amongst the category of Health Officers.

Mr Chairman, Sir, the Minister has laid the foundation stone of this magni-

ficent Health Centre that is close-by in Bungsar Road, but I wonder whether he has thought of the staffing position down there. Talking to officers concerned, I do know that the staffing problem has not been settled. The Health Centre will probably be ready in perhaps six months' time or less, and unless the staff are ready it is no use having a white elephant down there: the building is ready but you do not have senior staff to run that Health Centre. Again, this is an urgent matter and I do hope the Minister concerned will look into it.

Mr Chairman, Sir, I now come to page 373, item (226)—*Pengarah, Pusat Penyelidikan Perubatan, Tingkatan-tertinggi D*, or Director, I.M.R., Super-scale D. I see last year there was a token vote and this year there is a token vote also. Mr Chairman, Sir, if I am not mistaken, there is an acting Director; and, if so, why should there be only a token vote? Has some bright M.C.S. officer down there slipped a note to the Minister on this matter? There is an acting Director in the I.M.R. and yet we see for last year we had a token vote and still we have a token vote for this year. Why? Perhaps the Minister concerned may care to ask his M.C.S. officer to explain, but I do not see any slip of paper coming down the gangway—perhaps there are no M.C.S. officers present there this morning to help the Minister out.

Mr Chairman, Sir, it is well known that the I.M.R. has been caught flat-footed now and again. The outbreak of cholera is one instance where anti-cholera vaccine was in so very short supply. If you look at page 396, there is no item down there, but on that page, if you look at it, it has Anti-Cholera, Kedah, \$10 for 1964; "nil" for next year. Again, Anti-Cholera, Saigon, \$62,500 for 1964; "nil" for 1965; I am not saying that we should still send anti-cholera vaccine to Saigon. But why is there no provision? I do not know whether there is provision for anti-cholera vaccine in the I.M.R.

Mr Chairman, Sir, I do well remember that one of his predecessors, who is now out of this country, in

Washington, he blandly assured the country that we had adequate stocks of anti-cholera vaccine to take care of any eventuality. Yet, when the cholera outbreak took place in Malacca, the Ministry was caught flat-footed and, to make matters worse, they put the blame on the private practitioners concerned in Malacca and elsewhere in the country. Then, to make matters far worse, after having learnt the lessons in Malacca, after the Khaw Kai-Boh Report, you had cholera in Kedah, in Kelantan, in Trengganu, and in Pahang and the fatalities from cholera rose up to well over 100, more than the fatalities that occurred in Malacca, which shows, Mr Chairman, Sir, that the Ministry has not yet learned the lessons of Malacca, has not learned the lessons postulated in the Khaw Kai-Boh Report. I do hope that the Minister will bear in mind that cholera has come to stay as an endemic disease in this country and the Ministry will be prepared for any further eventualities.

Mr Chairman, Sir, I come now to page 381, item (353), Bacteriologist for the National Tuberculosis Centre. I note that in 1964 there was a provision of \$3,324 for a Bacteriologist, but I notice that in 1965 there is no need for a Bacteriologist, presumably—I do not know whether it was on the advice of the Senior Tuberculosis Specialist that there is no need for this Bacteriologist, or that he has been whisked away to do some other work elsewhere. That is a matter, Mr Chairman, Sir, that I commend to the attention of the Minister concerned.

Mr Chairman, Sir, the other item that I wish to draw the attention of the Minister concerned is on page 394, sub-head 37. There is the item of assistance of half a million dollars to the Lady Templer Hospital. Mr Chairman, Sir, I think it was in July this year that I brought to the attention of this House and to the Minister concerned that up to July this year this sum of money was not handed over to the Lady Templer Hospital, and that the Lady Templer Hospital was "in the red", existing on an overdraft. Again, here, some bright M.C.S. officer, may-

be, slipped up and totally forgot the existence of the Lady Templer Hospital. After I had raised this in this House, Mr Chairman, Sir, in double quick time the Lady Templer Hospital got that money and in addition got a supplementary vote of \$200,000, for which I am very thankful to the Minister concerned. I wish to plead with him: why should he not, instead of giving half a million dollars, add this \$200,000 that was given by way of supplementary vote to the Lady Templer Hospital and make the total \$700,000 instead of half a million dollars? I can assure him that that money is urgently needed in that Hospital. Instead of their staff concentrating on the work for which they are paid, they are most of the time going round the country raising fun fairs and the like. This is a total waste of talent. If the Minister concerned will see his way to giving them another \$200,000, then they need not hold any fun fairs and the like.

Mr Chairman, Sir, I come now to page 395, Sub-head 60, Joint Sponsorship of Primary Examination for the F.R.A.C.S. in Singapore. In 1964 there was this provision of \$10,000 and,—again I do not know whether it is on the advice of M.C.S. officers or not—there is now a token vote of \$10. Presumably, there is no need for any F.R.A.C.S. Primary Examination in Singapore; no need to send our budding surgeons there; we have enough of them in this country; and if there is not enough, we make do with what we have. Mr Chairman, Sir, I wish to know why this item of \$10,000 has been cut to a token vote of \$10. Surely, the need for this country is more and more surgeons, so that in Sabak Bernam, in Tanjong Karang, in that hospital you can have a surgeon; in Kajang you can have a surgeon. Sir, I can only mention the small hospitals in Selangor because I am totally ignorant of the other hospitals—perhaps, maybe, in Sungei Patani there is need for a surgeon down there. Consequently, I do hope that the Minister will see his way to restoring this \$10,000 in the Estimates and send our budding surgeons, who can get a

training in the University of Malaya here and then sit for the examination; or, better still, conduct the Primary F.R.A.C.S. Examination in the Faculty of Medicine in the University of Malaya.

Mr Chairman, Sir, I come now to Sub-head 66, on page 395. I see there is a token vote of \$10 for "Expenses for part-time private Medical Practitioners". I do not know, Sir, whether this is the result of a question I asked the Minister concerned, whether he was aware that there was a scheme put up by the Malayan Medical Association regarding the assistance that private practitioners can give to Government hospitals, particularly in the rural areas. If that is so, I welcome this token vote of \$10 but, I think, it should be increased to, perhaps, \$100,000 or \$200,000, because quite a number of private practitioners in the rural areas are under-employed, and if you can make use of their services then, perhaps, the Member for Parit may not have so much to say about—that all the diseases listed in any medical report are found in his constituency.

Again, Mr Chairman, Sir, I draw the attention of the Minister to the last item on that page, Malaria Eradication Pilot Project, \$45,410. I do not know what is the reason for this—there is no provision for this project in 1965. Is it again that the professional man has given the right advice but the senior M.C.S. officer has over-ruled it, or slipped up on it, not putting it in the Estimates? I do not know, but I should be very glad for clarification by the Minister concerned, because only yesterday I saw a case of malaria in my dispensary, and I can assure the Minister concerned that, if he asks his professional officers, they will tell him that malaria is still endemic in this country. Only about two or three months ago the whole population of Carey Island was affected with malaria and that was suppressed in the Press, whether through Government action or co-operation of the Press, I do not know. But it is a fact that malaria swept through that whole Island there, and we did not see anything of it in the Press.

Mr Chairman, Sir, I do hope that the Minister will not think that I am indulging in carping criticisms of his Ministry. I do appreciate that he has visited all the major hospitals in the country. As the Member for Parit has suggested, he should now visit the smaller hospitals. I do not know whether he has visited the Klang Hospital. Before I came to this House, somebody told me, "You draw the attention of the Minister concerned to the Klang Hospital. There is a ward known as the "Condemned Ward", where people go—and, perhaps, there is the point of no return for them and where they have only planks and the facilities are totally inadequate."

Finally, Mr Chairman, Sir, I think the Minister, at an earlier session of this House, had promised that he would look into the matter of estate hospitals of this country. I hope he will pay a visit to the estate hospitals when this session is over, when he is a little more free, because the conditions there will be even more revealing than the conditions in the Government hospitals.

Enche' Abdul Ghani bin Ishak (Melaka Utara): Saya bangun hendak mengalu²kan peruntukan Kementerian Kesihatan. Sa-belum saya masok dalam butiran yang saya maksudkan ini, saya rasa patut saya menguchapkan terima kaseh kapada Kementerian yang berkenaan kerana dalam masa yang baharu lalu ini, chara mendapatkan penjelasan atau penyiasatan daripada tempat² yang berkenaan sangat-lah memuaskan hati, kerana dua tiga minggu sa-belum Menteri yang berkenaan ini datang ka-tempat yang berkenaan di-beritahu Wakil² Ra'ayat dan segala yang berkenaan untuk hadir bersama² menimbangkan apa² perkara yang bersangkutan paut dalam kawasan yang bersangkutan. Jadi, didalam hal ini, saya rasa patut-lah Kementerian yang lain pun, pada masa akan datang, dapat menjalankan langkah yang lebih baik mengikut sa-bagaimana yang telah di-buat oleh Setia-usaha Politik bagi Kementerian Kesihatan ini. Tidak-lah sa-bagaimana yang telah lalu, kadang² umpama Menteri Sharikat Kerjasama yang lalu dahulu, dia datang masok dalam satu²

kawasan—saya sendiri pun tidak tahu, tiba² orang tanya dia sudah pergi atau tidak. Jadi kita tidak dapat hendak tunjukkan sa-benar-nya di-mana tempat yang patut kita hendak bena negeri kita ini dalam hal² berkaitan. Jadi di-dalam hal ini, saya tidak-lah hendak berchakap pada keseluruhan-nya, tetapi elok-lah peluang untuk berchakap ini saya hendak tujukan kepada Kementrian ini.

Dalam kawasan saya yang penduduk²-nya hampir 100,000 orang sampai sekarang bertanya² dalam hal berkenaan dengan kesihatan. Saya telah semak dalam apa yang di-chakapkan oleh Menteri pada pagi tadi dan saya rujukkan kepada rancangan pembangunan yang di-hujong-nya, saya rasa ada perkara² yang tertinggal. Kerana apa yang kami buat daripada kemajuan umpama-nya di-buat di-daerah, ada projek² yang ketinggalan atau pun perkara² yang tidak dapat hendak di-buat sekarang ini. Saya rasa patut-lah Menteri ini mengambil faham ia-itu umpama-nya melengkapkan Sub-Centre yang ada sekarang ini dengan pegawai² yang senang di-lateh. Saya nampak dalam penerangan yang diberikan oleh Menteri ini, umpama-nya menghantar Hospital Assistant ini berlateh, saya rasa kurang sangat. Hospital Assistant ini patut di-berikan kesempatan untuk berlateh atau pun di-banyakkan lagi, kerana kalau kita tengok dalam kawasan saya, sub-centre, tiga yang sudah siap tetapi pegawai-nya sa-orang pun tidak ada. Jadi, sub-centre itu guna-nya macham mid-wife clinic sahaja, ia-itu memeriksa hal² yang berkenaan dengan ibu². Jadi kurang dalam hal rawatan kepada orang ramai yang berkehendakkan bantuan segera. Tentu-lah tidak chukup, umpama kita hantar dispensary yang bergerak, sa-minggu sa-kali wal hal penyakit bukan-lah erti-nya tentu masa-nya dan sa'at-nya atau pun tentu hari-nya terutama sa-kali berkenaan dengan kemalangan². Kerja ini tentu-lah dapat di-buat atau di-bantu oleh Hospital Assistant yang bertugas di-tempat² yang kita telah sediakan sekarang ini.

Tetapi dalam hal ini, saya suka hendak berchakap; ada benda yang saya

rasa terlampau lambat di-buat ia-itu di-daerah saya. Saya kata tadi penduduk²-nya hampir 100,000 orang ia-itu sa-buah daerah—Alor Gajah, Melaka—satu tempat di-chadangkan di-Masjid Tanah hendak di-ubah dispensary yang lama itu menjadi main centre. Sub-centre telah di-buat di-tempat² yang di-kelilingi terutama Lubok China, Kuala Sungai Bharu dan tempat² lain itu bergantung puncha-nya daripada Masjid Tanah. Tetapi rancangan main centre Masjid Tanah ini saya nampak timbul ketinggalan. Lembaga Kemajuan Daerah mengatakan sudah di-chadangkan dalam tahun 1963, telah di-tolak, tahun 1964 pun demikian juga. Sekarang ini saya bertanya pehak yang berkenaan dia kata belum tentu lagi.

Saya tentu-lah susah, Tuan Pengerusi, kerana dalam masa sekarang ini kalau kita singgah di-Masjid Tanah, mithalnya, kalau kata-lah doktor atau pun perubatan sudah lengkap berkenaan dengan pegawai², tetapi baharu² ini dua orang doktor private telah membuka perniagaan di-pekan Masjid Tanah. Salah satu daripada-nya ia-lah chalun UDP yang kalah di-Seremban Barat atau Seremban Timor, ada berniaga di-Masjid Tanah sekarang. Jadi, kepada saya sendiri pun telah menjadi pengalaman kepada orang luar bandar tengah malam datang orang ramai meminta kita menghantarkan mereka itu sampai ka-hospital. Jadi perkara ini, saya rasa, tentu-lah dalam kita hendak membena kesihatan di-luar bandar ini, saya rasa perkara² yang macham ini hendak-lah kita segerakan. Kerana, walau bagaimana pun kita terima sungutan daripada wakil² dalam bandar, umpama-nya, di-Kuala Lumpur atau Pulau Pinang, Ipoh tetapi, Tuan Pengerusi, tentu-lah ma'alum di-bandar² hospital-nya ada, doktor yang bertugas pun ada dan tidak-lah sabagaimana orang di-luar bandar yang terlampau susah tempat jauh, kenaikan susah, kemudian pula hendak berjumpa doktor atau hendak pergi hospital yang jauh² itu tentu-lah memakan masa atau memakan perbelanjaan yang banyak.

Menyentuh berkenaan dengan doktor yang bertugas, saya rasa di-Melaka satu perkara yang patut di-beritahu

kapada Menteri ini, ia-itu saya rasa dukachita kadang² ada masa-nya tidak ada sa-orang doktor pun yang ada dalam masa bertugas ini, macham mana ruling atau pun geleran mereka ini bekerja. Ada-kah masa malam doktor² tidak payah bekerja? Saya rasa kalau, mithal-nya, di-untokkan masa siang sahaja, elok-lah bagi Kementerian ini menggelerkan atau kerjasama dengan pentadbir bagi pehak hospital ini adakan doktor ini hatta hari minggu pun. Ini kadang² apabila terjadi perkara saperti accident hari Sabtu petang kerana accident ini dia tidak kira bila—tidak tahu masa kadang² tengah jalan, doktor yang bertugas benar² tidak ada. Kemudian yang bertugas pula ada sa-tengah-nya masa bertugas-nya tidak penoh kuasanya nanti lagi hendak merujukkan kapada C.M.O. atau lain². Jadi, kalau kita chari dia barangkali masa dia tidak bekerja entah dia bermain golf, macham mana gaya-nya orang² yang menimpa kemalangan ini. Saya rasa elok-lah bagi pehak Kementerian ini meminta kerjasama daripada pehak pegawai pentadbir menyusun saban masa ada doktor² yang bertugas hatta malam hari pun. Kalau orang lain boleh dudok tengah hari tentu-lah pehak doktor yang mempunyai rasa penat kemanusiaan-nya lebeh daripada orang lain, dia patut sama². Ini kadang² saya sendiri sampai di-hospital pukul tiga pagi lepas itu tunggu di-sana dua tiga jam belum ada doktor lagi. Jadi, macham mana orang sakit daripada rumah sudah terlampau sakit, tengah malam chari lagi Wakil Ra'ayat hendak minta tolong, menghantar-nya sampai hospital, di-sana berhenti lagi dua tiga jam, saya rasa perkara yang sa-umpama ini tentu-lah bagi pehak orang ramai rasa susah dan terasa macham mana chara-nya dia hendak bekerjasama dengan kita semua supaya kesihatan terjaga.

Tuan Pengerusi, ada lagi saya hendak masuk sekarang ini berkenaan dengan pergigian di-muka surat 371. Barangkali Tuan Pengerusi harus tidak dapat tahu umpama di-Melaka; saya chakap banyak dalam kawasan saya. Unit bergerak berkenaan dengan hal gigi ini, saya rasa chuma satu sahaja.

Dia datang, umpama kata-lah saya buat chontoh, dia melawat ka-sekolah². Saya faham fasal gigi ini sangat mustahak terutama pada pertempohan anak². Jadi bila dia melawat dengan menghabiskan kerja, saya rasa budak darjah satu sudah bengkok bengkel dia hendak datang lagi kena geler, ada sa-tengah²-nya sudah di-chabut dengan pakai benang—mak bapak-nya ikat dengan benang. Saya tidak tahu-lah macham mana chara-nya dan itu-lah sebab-nya kebanyakan orang kita ini belum sampai baya sudah gempong gigi-nya dan ada sa-tengah²-nya pakai gigi tulang kerana tidak di-jaga daripada kechil. Jadi, sa-kurang²-nya satu daerah saperti daerah saya di-Melaka Utara ini sekolah sahaja tidak kurang hampir 50 buah, satu sekolah berapa lama dia hendak dudok. Jadi kalau sa-buah negeri Melaka yang ada beratus² sekolah satu sahaja unit-nya yang keluar, saya rasa tentu-lah tidak chukup, apa lagi mithal-nya ada orang² yang lain daripada persekolahan yang hendak menompang atau hendak dapat rawatan gigi ini. Perkara yang macham ini patut-lah di-perhatikan dan saya suka-lah mengeshorkan supaya peruntukan tentang ini patut di-tambah pada tiap² daerah—adakan satu unit supaya lebeh baik lagi pentadbiran kita dalam masa² yang akan datang.

Mr Chairman: Meshuarat ini di-tempohkan sa-hingga pukul 4.30 petang.

Sitting suspended at 1 p.m.

Sitting resumed at 4.30 p.m.

THE SUPPLY BILL, 1965

House immediately resolved itself into Committee of Supply.

(Mr Speaker in the Chair)

Debate resumed.

Head 32—

Mr Chairman: Saya suka hendak mengingatkan Ahli² Yang Berhormat ia-itu masa kita ini suntok, jadi kalau ada apa² perkara yang mustahak boleh-lah di-keluarkan sa-belum pukul 6 dan sa-lepas itu saya hendak beri peluang kapada Menteri² menjawab dan sa-lepas itu kita pindah kapada perkara yang lain.

Enche' Abdul Ghani bin Ishak (Melaka Utara): Tuan Pengerusi, menyambung ucapan saya tengah hari tadi, pendek sahaja saya hendak berchakap kerana menghormati apa yang di-chakapkan oleh Tuan Pengerusi. Berkenaan dengan kerja² yang berhubung dengan kesihatan ini tentu-lah pehak kita atau pun pehak semua manusia yang hidup sangat mustahak dengan kerja yang paling berguna untuk menjaga manusia yang hidup. Saya mengulang balek berkenaan dengan kerja baik yang di-buat oleh Nurse dan Hospital Assistant yang bertugas yang memegang tangkai bahagian ini, kerana saya tahu pada asas atau asal-nya mereka ini semua telah pun berikrar pada pekerjaan ini ia-itu mereka akan bekerja sunggoh² untuk peri kemanusiaan. Apa yang selalu di-ulang²kan atau pun yang di-chakapkan dalam Parlimen dahulu pun pernah juga kita dengar sa-hingga sekarang nampak-nya perubahan sangat sedikit kerja² yang di-buat oleh mereka itu.

Saya harap bukan-lah kerana kita wakil² ra'ayat ini untuk mengutok sahaja atau pun tidak puas hati dengan perkara² yang sa-macam itu, tidak-lah bertujuan bagitu. Kalau pehak kami berchakap, kami sedar, terutama bagi pehak Perikatan kedua²-nya kami mesti menyebelah kepada pehak pekerja kerana kami mendokong Kerajaan dan kepada orang ramai. Jadi, kadang² ada sahabat² kita yang bertugas ini hilang tujuan kemanusiaan, hingga kadang² meletakkan kepentingan diri sendiri lebeh di-utamakan. Jadi, ini-lah yang saya rasa patut kita ubah dari satu masa ka-satu masa. Saya tengok berkenaan dengan hal ini perkara² yang sa-belum mereka bertugas saya rasa tentu-lah peluang ini nampak sesuai dengan mereka hendak berbakti kepada manusia, tetapi sa-telah menjalankan tugas kadang² nasihat yang betul kalau di-keluarkan pun mereka tidak mahu menerima. Saya sendiri pun ada menulis kepada Kementerian, saya kata beri faham dan kami sendiri, saya kata, sa-orang Ahli Parlimen mendengar perchakapan daripada sa-orang yang bertugas untuk membaiki kesihatan atau pun melayan orang sakit sangat-lah mendukachitakan.

Sunggoh pun saya tidak mengambil tindakan yang lain barangkali berlawanan dengan itu kerana saya perchaya pada satu masa di-hadapan kerana akan timbul manusia² yang kita harap sama² faham-memahami, terutama sa-kali bagi pehak kita melayan orang² yang terkena penyakit. Saya harap pada masa akan datang bagitu-lah.

Berchakap berkenaan dengan Bidan², saya sangat-lah rapat dengan bidan² (*Ketawa*), saya bukan-lah orang yang pernah membuka Pusat Bidan, tetapi saya sangat rapat kerana saya di-lantek menjadi Penaong Persatuan Bidan yang baharu di-tubuhkan itu. Jadi, perkara yang patut kita hendak perhatikan berkenaan dengan quarters, tentu-lah Menteri bersetuju kalau mithal-nya pegawai² yang Division I, II dan III dapat quarters yang baik, atau pun kalau tidak chukup kalau kita beri housing allowance harus-lah mereka itu boleh senang juga mendapat peruntukan daripada gaji-nya barangkali yang menasabah, tetapi barangkali Menteri boleh menjawab atau pun menerangkan kepada saya bidan² yang bertugas di-General Hospital Melaka itu tidak ada quarters, mereka mendapat housing allowance yang sedikit, gaji-nya \$104.00 jadi mereka terpaksa menambah lagi \$20.00 untuk menyewa di-persisiran atau pun di-tepi Kampong Mata Kuching atau Kampong Peringgit dan berserepah-lah mereka itu di-situ. Betapa hal dengan keadaan bagini? Dalam hal tugas pula, kerana mereka ini puak bawah—saya pun bekas pekerja Kerajaan saya tahu-lah—daripada atas ka-bawah ini selalu-lah di-suroh arah kepada tugas² yang bukan², umpama-nya, kerja menchuchi kain² darah di-suroh bidan buat. Jadi bila mereka itu hendak melayan orang bersalin dan hendak mengemaskan kain² darah itu, walhal masing² ada tugas-nya. Perkara ini di-champor-adokan. Bila chakap sedikit maka nurse yang bertali pinggang merah, biru atau hijau masing² itu tidak kena dengan chara-nya. Berkenaan dengan pertukaran pula, ada sa-tengah²-nya di-tukar saperti pegawai polis atau askar, dia pergi melawat di-situ, kemudian di-bawa-nya bidan keluar

ka-midwife clinic, dia tengok-nya orang itu hendak menubuhkan union—saya pun tidak tahu—padahal union ini ta' kena-mengena dengan kerja, pada besok pagi-nya di-perintah bertukar. Betapa hal anak-nya yang bersekolah ditempatkan dia tinggal itu. Ta' boleh-kah kita beri notis sa-bulan-kah? Saya fikir kerja² yang sa-macam ini tentu-lah tidak berapa menasabah. Pekerjaan bidang ini bukan kerja sa-keja² tetapi bekerja lama dan mesti bersehati dengan orang ramai. Jadi, saya rasa dalam perkara ini pun patut-lah bagi pihak kita memandang segala peringkat, mata kita hendak-lah memandang dengan chara yang terbuka dan dengan dada yang lapang dan kita memandang supaya pada masa akan datang negara kita ini boleh lagi ma'amor.

Akhir-nya, saya menguchapkan tahniah kerana susunan berkenaan dengan perubahan, terutama sa-kali negara kita sa-telah merdeka ini nampak terang terbentang kemajuan² yang sedang di-dapati. Saya rasa tentu-lah Yang Berhormat Menteri yang berkenaan bersetuju dengan saya ia-itu menjaga penyakit hendak datang lebeh mustahak lagi daripada mengubat sa-tengah² orang yang kena penyakit, kerana yang hendak datang kita tidak tahu berapa banyak. Saya minta supaya kita menjaga dan beri-lah yang sa-benar-nya, mithal-nya, main centre di-letakkan sa-orang doktor.

Jadi, kalau di-bandar—sa-kali lagi saya ulangi—bukan sahaja hospital² yang ada, tetapi ada beberapa banyak doktor² yang bekerja, berniaga sendiri yang dapat di-jumpa siang dan malam boleh di-dapati, tetapi di-luar² bandar, saya rasa ini-lah perkara yang paling mustahak hendak kita atasi. Jadi, dengan ini, saya rasa chukup-lah untuk menghormati nasihat daripada Tuan Pengerusi dalam saya mengambil perbahathan ini.

Enche' Yong Nyuk Lin (Singapore): Mr Chairman, Sir, the vote for the health services for Malaysia for 1965 is a total sum of about \$115 million. It includes the territories of Malaya and Sarawak, because Singapore has its autonomy for health as well as Sabah—and, I think, for Sabah it is

up to 1970. Therefore, with a population of 8,000,000 for the two territories, the figures work out at \$15.00 *per capita* for the health services for next year. This is an improvement over that for 1959. I have here the latest report from the library—the 1959 Report of the Medical Department—where it says that in 1959 the expenditure *per capita* on health was \$12.00. I do sympathise with the Honourable Minister of Health over the fact that this is not what he would like it to be, as he would like to get more money—in fact, all Ministers of Health are fortunate in that the Opposition would be supporting their case rather than criticising that they got too much money and not making full use of it. My sympathy goes to the Minister because, according to the Second Five-Year Plan 1961-1965, health was only allotted \$145 million, which is 6.9 per cent of the Plan, and this was revised late last year to \$139.4 million, or 5.3 per cent of the total Plan. In contrast, I have been fortunate in shouldering my responsibility in Singapore, where Singapore, with a population of 1.8 million, was allotted nearly \$68 million for the health services, or a *per capita* rate of \$38, which is 2½ times that for Malaya.

I have prefaced my remark on this respect, because, like in the case of education, I believe that Malaysia could do well to invest more in health, and I do hope, Sir, that it would be possible for the Honourable Minister of Health to be able to get a much bigger allocation when the Third Five-Year Plan is being produced for 1966 to 1970, so that this imbalance may be corrected.

I now move on to comment on infant mortality rate. This, Sir, is considered the best criterion of a country's health services, both preventive and curative, which means to say that if the preventive and curative health measures of a country are good then the infant mortality rate will be reduced to the barest possible minimum. The Honourable Minister in his speech this morning, if I got him rightly, stated that the present infant mortality rate is 57 for every 1,000

life births today. This, I am glad, is also an improvement as compared with 1962. This particular Report on Population, Births, Deaths, Marriages and Adoptions for 1962—Command Paper No. 49 of 1964—was also made use of by an Honourable Member across the floor. In 1962 the infant mortality rate was 59, but the rate for the rural areas was much more serious—as high as 75. I know that the Honourable Minister of Health is not satisfied with this and is doing his best. In Singapore the infant mortality rate is only 31, and I can say that I am also not satisfied with that figure, because we must keep on cutting that down as much as we can. So, it would appear, therefore, that a great deal of work would have to be done in the rural areas to bring better health to the rural areas.

I would like now, Sir, to comment on two aspects of health, both of which have been touched upon by Government backbenchers as well as some Opposition Members of the House. Here, again, Sir, I am afraid I am a little behind time where reports are concerned. So, I will use the 1959 records and figures and hope that the 1964 figures are much improved, assuming the trend to be the same. I refer to page 11 of the 1959 Report of the Medical Department, paragraph 17, which states that the main public health activities of the Federation of Malaya are the prevention of malaria and the elimination of pulmonary tuberculosis as a public health problem, etc., and I would, therefore, like to touch on these two important aspects of health in this country. These are also the two diseases where it would appear to send most people to the hospitals. Paragraph 50 of the same Report, page 25, gives figures for 1959:

Disease	No. of admission	No. of deaths	Mortality per cent
Poliomyelitis	8,188	900	10.99 (Nearly 11%)
Malaria ...	8,131	80	0.98 (That is, just under 1 per cent)

I would first touch on malaria and my interest in this particular disease, because we unfortunately have had a

small out-break of malaria in September where there were about 30 cases involved. Singapore has had seven years' free malaria record, which means that there were no indigenous cases of malaria and if there were cases of malaria they were imported cases, that is to say, those with malaria were infected elsewhere and then arriving in Singapore where we discovered that they had malaria and hospitalised them. Now, because of this, our medical students in the University of Singapore did not have any clinical materials to work on. They did not know what malaria was, because there were no people suffering from malaria. So, arising out of this outbreak, I did a little study on malaria and therefore referred to excellent magazines and literatures supplied by the World Health Organisation. I then found that according to world standards Singapore was considered an area which has eradicated malaria. Next, I found that, Sarawak and Sabah were considered places where they reached the consolidating stage, which means to say they have done a lot of work on malaria—preventive measures, etc.—and were now consolidating their position. But, unfortunately for Malaya, it is still part of the malaria areas where a lot of work has yet to be done. So, when I looked into this Budget, Sir—I went through the figures—I noticed that there was a standstill where anti-malarial services were concerned. But I was a little taken aback when I noticed, under Special Expenditure, page 395, Sub-head 55, that there was a reduction in the vote for Anti-Malarial Control Measures in F.L.D.A. Schemes. The sum of \$250,000 was allotted this year, but for next year it would appear to be halved to \$120,000. So, I decided, Sir, to make a little study to find out why this is so, because I am sure that F.L.D.A. means the Land Development Schemes in the country and that great efforts are being made to expand and to develop new territories. I went down to the Library again, Sir, to do a little homework, and the latest report I got was for 1961—the Annual Report of the Malaria Advisory Board. On page 2,

which reviewed local malaria, it is stated as follows:

"Malaria admissions to hospitals (microscopically diagnosed) which gradually fell to 5,581 in 1958 rose slightly in 1959 to 6,899 in 1960 to 7,052 and again to 7,874 in 1961. These steady increases might be attributed"—they are being careful—"to several factors amongst which are the Land Development Schemes and Replanting Schemes of the Government . . ."

So, it does not appear to me to be logical that, whilst malaria is a problem in Malaya and a lot of work is being done to open up new territories, the vote for anti-malarial control measures is reduced instead of being increased. I did hear the Honourable Minister this morning state that for nine months of this year there were 14,000 people who were being treated for malaria. So, this is a problem for which I hope more funds would be allotted for its eradication. Although it is true that the mortality rate is not high, but even in 1961 the numbers involved are fairly high—page 13 of the 1961 Malaria Advisory Board gives the figure of 142,000 outpatients who were treated for malaria at Government dispensaries in 1961. Both the Honourable Members for Kuala Kangsar and Batu have also commented on the fact that malaria is a problem in Malaya and I hope that the report in respect of the Malaria Eradication Pilot project conducted by W.H.O.—I think it started in 1960 and was probably completed by this year, because there is no budget for next year—amounting to \$45,000 could be published and tabled in the House, if it is not already the intention of the Minister to do so, at some future date.

I come now to Pulmonary Tuberculosis. Going back to the 1959 Report of the Medical Department, page 16, paragraph 28, this is what is stated:

"Pulmonary tuberculosis continues to be a major problem in the Federation.

Government Hospitals provide accommodation for more than 3,000 tuberculosis patients. During the year 8,188 pulmonary tuberculosis patients were admitted into the Government hospitals of whom 900 died."

In his speech this morning, the Honourable Minister indicated that half a million people had been X-rayed

during the course of the year and that 25 per thousand were confirmed to be tuberculosis cases. In other words, the rate was 5 per cent, which is a fairly high rate.

In looking over the Budget provisions, Sir, I feel that perhaps not enough funds have been allocated for the fight against tuberculosis in Malaysia. There are the National Tuberculosis Control and the Lady Templer Hospital—that has been mentioned earlier; and in this respect I am glad to hear from the Member for Kuala Kangsar, who commented on this tuberculosis menace, that besides the medical facilities available, there are other problems, which are social and economic problems, to be resolved including housing. In other words, to really eradicate tuberculosis, more social measures will have to be undertaken by the Government to improve conditions, so that it is possible to eradicate tuberculosis completely. In this respect, a few months ago, Kuala Lumpur was the venue for the World Health Organisation Inter-Regional Seminar on Tuberculosis Control, and I am sure that after a seminar of this nature, the Ministry of Health will be better geared to tackle this problem and to get more funds from the Ministry of Finance. There was one sentence or phrase mentioned by the Honourable Minister in his speech this morning, where he said, "Prevention is better than cure." That is undoubtedly the right thing for health services. It is better to spend more money on preventive measures and on public health rather than building beautiful hospitals. The test really of a country's health service is not that we have got very many big beautiful hospitals with many, many beds, but fewer people going to hospital, because all are healthier and less likely to be ill. Sir, I am not so sure that the Minister is actually practising what he preaches in respect of this question of "Prevention is better than cure", because I do feel that there has been an unfortunate wrong emphasis—more money spent on building beautiful edifices rather than spending money on public health—very little to see, but that is more

important than having multi-storeyed modern hospitals and so forth. I will come to that later, Sir.

First of all, I would like to follow up on a comment by the Honourable Member for Kota Star Selatan. It was on education, but it touched on medical education and, so, I think this should be the appropriate time to follow up on it. The Honourable Minister mentioned about the Medical Faculty in the University of Malaya and the likelihood of having doctors by 1969 and so on. He was, I think, commenting on the shortage of doctors in Malaya as is the case anywhere else. His comments were very pertinent. I think he said that, since 1906, in those days, we did not have to wait for big and lovely teaching hospitals for doctors to be trained as quickly as possible. I was not present in the House when he made this comment, but I believe he meant that sixty years ago medical education was started in Singapore in Malaysia. The Medical Faculty will actually be celebrating its diamond jubilee next year, and the present Medical Faculty of the University of Singapore is still in the Singapore General Hospital, where the buildings are about forty to fifty years old, but I think the work of the Medical Faculty and the work of the doctors and the surgeons in the Singapore General Hospital is of a standard, which we in Malaysia can be proud of. In other words, it is not the beautiful buildings, multi-storey wards and so on which make a hospital; it is the men and the equipment of an institution that count.

I think, if I am correct, the Member for Kota Star Selatan was also partly referring to the new Medical Faculty that is being built in the University of Malaya which, according to the Development Estimates, would come to the tune of \$39 million, and they are fortunate to be able to get another \$8 million through external assistance, making a grand total of \$47 million.

Now, Sir, before I go further, I should like to explain that I am not jealous of the beautiful, new, Medical Faculty that is coming up in Kuala Lumpur. The Honourable Member for

Kuala Kangsar—unfortunately, he is not present here, but I should speak on because it will be on record—should be in the best position to confirm that I was one of those in the University of Malaya Council to put forward the proposal in Singapore that there should be a Medical Faculty in Kuala Lumpur. At that time the opinion was that Kuala Lumpur should not have another Medical Faculty, but I was one of those who was in favour of a second Medical Faculty in Malaysia and said that it should be in Kuala Lumpur.

Having said that, I would like to state that because the University of Malaya in Kuala Lumpur was going to have a teaching hospital costing \$39 million—I think there will be 750 beds in this teaching hospital—the Singapore Medical Faculty also began to have ideas of having a new teaching hospital. That was how they began to sort of compete with each other saying, “You have got one; I have got a better one” and so on. Of course, Sir, they knew that they could not be so lavish about public expenditure. Anyway, they produce a \$40 million—development plan for the University of Singapore, of which \$20 million would be for a 500-bed new teaching hospital for the Faculty of Medicine in Singapore. I was then the Minister of Education and had to reject the \$40 million-development plan of the University of Singapore which included a \$20 million—new teaching hospital with 500 beds, just because they never consulted the Government and presented a piece of paper.

I should like at this stage, Sir, to reply to one Honourable Member who is, unfortunately, not here, and who said something about me during the debate on education—I refer to the Member for Kuala Trengganu Utara. When I supported free primary education for Sarawak and Sabah, I think, he said something to the effect that the Member from Singapore, who was formerly the Minister of Education, then the Minister of Health, and then, perhaps, a Minister of Sports for Sabah and Sarawak. I do not think I could allow that to go unchallenged, because there are little innuendos here and there.

May I, therefore, Sir, in reply to him say that I completed a full term as the Minister of Education in Singapore from 1959 to 1963 before I handed over that portfolio to my colleague and took over new responsibilities. . .

Enche' Hussein bin To' Muda Hassan (Raub): Mr Chairman, Sir, on a point of order—S.O. 36 (1). What has his becoming the Minister of Education got to do with this Budget?

Mr Chairman: I know that Standing Order. If the Honourable Member makes that remark in passing and if it has something to do with the subject and so long as he does not dwell too long on it, then I can allow him.

Enche' Hussein bin To' Muda Hassan: But, Sir, I understand he is replying to the Member for Kuala Trengganu Utara!

Mr Chairman: Proceed!

Enche' Yong Nyuk Lin: Thank you, Sir. He has passed some remarks about me, and I am just giving a reply to be placed on record in the House. I do not think that it is wrong for a man to have completed his term of office and to be given another post. In fact, it is not even wrong, if he is given a different post during his term of office. It is the will of the Prime Minister to decide on who should be the Minister and for what office. The Ministers are transferable. But anyway, Sir, as the Minister of Education for four and a half years in Singapore, I have had the pleasure of meeting three Ministers of Education in the Federation of Malaya: the present Acting Minister of Education, who was the Minister of Education in Malaya in 1959, followed by the ex-Minister of Education, Enche' Abdul Rahman bin Haji Talib, and then the present Minister for Social Welfare. So, I had the pleasure, during my term of office, to have met three other Ministers here. This question of the teaching hospital for Singapore came up recently too, when I became the Minister of Health, and I have not been able to support that because we are already having more than 700-over beds in the General Hospital, in the Kandang Kerbau

Hospital and in the Thompson Road Hospital for the purposes of teaching, and I think they will continue to do good service for some time.

Mr Chairman: I would like to point out to the Honourable Member that a time limit has been placed and that he should try to make his speech as short as possible and let the other Honourable Members have a chance to have their say.

Enche' Yong Nyuk Lin: Yes, I have this and another one or two points, Sir. The General Hospital in Kuala Lumpur I believe will cost something like \$49 million. I understand that there will be no increase in bed capacity once this general hospital has been established. Sir, I would have thought that if I were given the \$88 million, which I think is the cost of the General Hospital in Kuala Lumpur and that of the University of Malaya Teaching Hospital, instead of having two super-duper hospitals with a total bed capacity of only 1,500, if I had the choice in the matter, I would rather have six new hospitals each of which will have 500 beds.

Enche' Bahaman bin Samsudin: Tuan Pengerusi, saya suka hendak menegor sedikit. Ahli Yang Berhormat itu sudah terpesong sedikit fasal dia berchakap atas hospital begitu dan bagini. Soal hospital ini tidak ada dalam bahagian ini sekarang, ia-itu ada di-dalam Development Estimates, bukan di-sini.

Mr Speaker: Will you confine yourself to Head S. 32 of the Ordinary Estimates please.

Enche' Yong Nyuk Lin: Yes. So that is the position then. Given that money, I would prefer to have more hospitals with smaller bed capacity but more beds.

I now come to the question of the F.R.A.C.S. preliminary examination in Singapore, which was commented upon by the Honourable Member for Batu. This is the course that was conducted through the good offices of the Australian Government under the Colombo Plan which was held in Singapore to prepare people for higher degrees in Australia. In the past these courses

were held once in two years. But, Sir, the Singapore Government has since indicated that they would rather have annual examinations although the course could be held once in two years, because the percentage rate of passes is fairly low at about 10 per cent of the number of candidates and if we do not have an annual examination it would require candidates who wish to repeat the examination to wait for two years. So we have made this application, and I hope that this token vote in the 1965 Budget would indicate that in principle the Central Government supports the proposal and that it would be possible for these candidates—they come from all over Malaysia and are not restricted to Singapore alone—to have their examination once a year. I also understand that doctors from some friendly countries, like Burma and Thailand, are very interested in this course, so that the medical school in Singapore, which is 60 years old, could soon become the centre of post-graduate studies in Malaysia for medicine.

In conclusion, Sir, I want to touch on the subject of the World Health Organisation. We are fortunate this year that Malaysia serves as a member of the Executive Board of the World Health Organisation and therefore we are in the best position to view our own position *vis-a-vis* medical and health services of countries throughout the world. We, like other countries, are limited in money, but many other countries are worse off than ourselves. We are desperately short of doctors and surgeons and so are other countries. In Malaya our doctor/population ratio is 1 to 7,000, but if we take into account only doctors in Government service, then I am afraid the ratio is even worse, making it one doctor to perhaps 14,000 or 15,000 of population. Although Singapore is more fortunate in this respect, Sir—where the ratio is 1 to 2,000 and if only Government doctors are taken into account it is 1 to 4,000—we are in need of more doctors. So I would say that since we are fortunate to have one of our professional officers to serve on the WHO Executive Board, we should try to maximise with what we have and cut our clothing according to our cloth and

should decide on priorities and cut out prestige projects as far as possible.

Enche' Hussein bin To' Muda Hassan: Tuan Pengerusi, saya hendak berchakap sedikit sahaja atas Kementerian ini, kerana saya hendak lepaskan tanggung-jawab saya kepada pengundi² di-kawasan saya dan saya bukan pula hendak buat propaganda. Saya hendak berchakap berkenaan dengan Butiran (1) Menteri Kesihatan (\$3,000). Saya hendak menarek perhatian Menteri Kesihatan berkenaan dengan kawasan pilihan raya di-Cameron Highland. Dalam daerah itu, Tuan Pengerusi, perlu mempunyai satu kemudahan rumah sakit untuk faedah penduduk yang lebih kurang 30,000 orang. Pada masa sekarang apabila seseorang mendapat sakit dalam daerah Cameron Highland ini terpaksa dibawa ka-hospital Tapah atau ka-hospital Batu Gajah yang jauh-nya lebih kurang 40 batu, dan jalan daripada Tanah Rata ka-Tapah, sa-bagaimana semua orang tahu, bengkok-bengkok, jadi kalau orang sakit itu agak sa-paroh mati, boleh jadi tinggal tiga suku nyawa-nya apabila sampai ka-Tapah.

Saya dengan ringkas-nya membuat chadangan kepada Yang Berhormat Menteri ia-itu pada masa Lembaga Letrik Pusat membuat kuasa letrik di-Cameron Highland dahulu telah membuat satu rumah untuk merawat orang² yang bekerja di-situ, sa-buah rumah yang boleh di-katakan chantek juga. Hospital ini di-buat oleh C.E.B. dahulu, saya fikir satu hospital yang cukup lengkap dengan perkakas pembelahan, X-Ray dan lain². Jadi untuk kemudahan atau untuk menyenangkan Menteri apa salah-nya kita beli rumah yang di-buat oleh C.E.B. itu untuk faedah orang² di-Cameron Highland itu. Kalau sa-kira-nya Yang Berhormat Menteri mengambil berat di-atas perkara ini, mudah²an orang² di-Cameron Highland akan berdo'a supaya Menteri itu panjang umur dan sejahtera.

Sa-lain daripada itu berkenaan dengan Kelengkapan Perubahan dan Pembelahan peruntokan-nya \$1,100,000. Dalam kawasan saya, di-Rumah Sakit Raub itu apabila satu penyakit telah

di-dapati ada di-hospital untuk pembelahan, maka pembelahan yang besar itu bagaimana peratoran yang di-atoran oleh Pejabat Kesihatan Negeri Pahang hendak di-hantar ka-Kuantan, daripada Raub sampai ka-Kuantan jauh-nya 150 batu dan daripada Raub sampai ka-Kuala Lumpur 75 batu sahaja. Apa-kah salah-nya di-kechualikan orang sakit yang hendak di-belah di-Raub itu di-hantar ka-hospital Kuala Lumpur? Alang-kah senang-nya! Jangan-lah suroh hantar ka-Kuantan. Saya takut orang sakit itu apabila sampai ka-Kuantan yang jauh-nya 150 batu itu harus meninggal dunia atau sakit-nya bertambah.

Sekarang saya hendak berchakap berkenaan dengan Penyelidikan dan Kawalan Penyakit Falaria di-Pechahan-kepala 52. Penyakit Falaria ini ada istilah-nya ia-lah penyakit untot. Dalam kawasan pilehan raya saya di-hulu sungai Chemai dan kampung² yang di-hulu, ada satu penyakit barangkali semua orang tahu ia-itu penyakit begok. Maka belum-lah saya dapat lagi penjelasan daripada Kementerian ini sama ada telah di-siasat hal penyakit begok atau tidak. Kalau ada barangkali saya tidak membacha, kalau belum sila-lah beri keterangan.

Sa-lain daripada itu berhubung dengan Derebar Ambulan di-muka surat 366. Saya telah mendengar juga aduan² daripada Derebar Ambulan di-atas tidak puas hati mereka terhadap tangga-gaji. Tangga-gaji pekerja² perkhidmatan yang lain ada di-naikkan, tetapi Derebar Ambulan tidak di-naikkan, maka di-harap Menteri tolong-lah siasat sedikit berkenaan dengan sungutan² Derebar Ambulan ini.

Rumah sakit di-kawasan saya di-Raub itu pada suatu ketika dahulu telah menjadi sasaran hebat daripada orang yang suka mengkeritik dalam suratkhbar, tetapi perkara itu tidak berapa benar walau pun ada, perkara itu sa-jengkal telah jadi sa-depa. Maka kesalahan-nya bukan kerana apa, sa-bagaimana kata Yang Berhormat dari Kuala Trengganu Utara tadi, sifat kasar daripada nurse sampai ka-atas, pada hal saya bukan hendak jadi lapis dada nurse dan doktor, kerana perkara yang benar itu benar juga. Orang² Melayu

yang di-kampung² itu tabiat-nya halus dan lembut, apabila kita chakap mengangkat suara terhadap mereka itu mereka itu terus merajok, mereka sangka kita marahkan mereka, mereka merajok bukan kerana mereka marah, mereka kata kalau beria² sangat biar-lah dia balek. Jadi, saya harap Yang Berhormat Menteri beri amaran kepada kaki-tangan rumah sakit, apabila melayan orang² kampung yang datang daripada hulu² itu biar-lah tundok² sedikit: ma' Chek, ma' Wa sila-lah datang—jangan-lah kata doktor ta' ada, kena tunggu 2 jam lagi. Kata mereka kalau susah² sangat biar-lah dia balek, akhir-nya mereka tidak berubat.

Tuan Pengerusi, satu perkara lagi ia-lah dalam ucapan Menteri mengatakan banyak orang mengidap penyakit batok kering di-hospital itu di-jangka tidak boleh di-ubat lagi, terutama mereka yang berumur 65 ka-atas. Di-hospital Raub ada 25-30 orang yang macham itu. Saya rasa daripada saya kecil saya tengok mereka itu dudok di-hospital hingga-lah sekarang.

Jadi, saya berharap Menteri ini berapat dengan Menteri Kebajikan 'Am, buat-lah satu rumah di-tempat lain—gelarkan tempat itu, atau "Hospital Menanti Maut", kita agak² mereka ta' boleh hidup lagi supaya bila kita pindahkan mereka ka-tempat itu, dan rumah² yang sudah di-pakai yang berpuluh² tahun itu boleh kita gunakan untuk faedah orang² sakit yang ada di-klinik. Sekian-lah, Tuan Pengerusi, terima kaseh banyak.

Dr Mahathir bin Mohamad (Kota Star Selatan): Tuan Pengerusi, saya ucapkan terima kaseh kepada Tuan Pengerusi, kerana memberi peluang kepada saya berchakap di-dalam perbahathan berkenaan dengan peruntukan bagi Kementerian Kesihatan. Perkara yang pertama, saya ingin menarek perhatian ia-lah berkenaan dengan peruntukan doktor di-dalam Kementerian Kesihatan. Saya ingin menyentuh berkenaan dengan perkara kekurangan doktor², atau pun doktor² yang meninggalkan jawatan-nya dalam Kerajaan. Perkara ini ia-lah perkara yang lama dan selalu di-keluarkan dalam Rumah ini, tetapi saya ingin

memberikan sedikit lagi pendapat saya sendiri, dan juga pendapat rakan² saya, dan saya sendiri juga telah berhenti daripada Perkhidmatan Kerajaan dengan kerana tidak puas hati dengan Kerajaan. Jadi, saya mengaku, saya berani berkata di-sini, ia-itu saya berhak berchakap atas hal ini.

Selalu-nya saya sendiri telah memberikan pendapat saya sa-masa saya maseh lagi di-dalam Perkhidmatan Kerajaan, sebab² mengapa doktor² Kerajaan meninggalkan perkhidmatan Kerajaan. Saya telah memberitahu kepada sa-orang yang dahulu-nya menjadi Ahli Yang Berhormat dalam Dewan ini supaya menyampaikan perkara² ini kepada Menteri Kesihatan yang pada masa itu ia-lah Tun Leong Yew Koh, tetapi malang-nya jawapan yang saya dapat daripada Menteri pada masa itu ia-lah perkara ini senang sahaja di-atasi. "Saya telah mendapat kebenaran memilih 150 orang daripada India dan Pakistan". Jadi, soal kesulitan yang pekerjaan di-dalam jawatan Kerajaan ini ta' payah-lah kita timbangkan, dengan kerana kita boleh dapat daripada India dan Pakistan.

Sekarang ini juga saya mendengar Menteri mendapat rayuan berkenaan dengan kesulitan² doktor di-dalam perkhidmatan Kerajaan, dan jawapannya ia-lah kita boleh dapat daripada Korea, Philippines dan sa-bagai-nya. Jadi, kesulitan² dan soal² yang tidak puas hati antara doktor² yang berkhidmat di-dalam Kerajaan itu tidak sama sa-kali lagi di-timbangkan. Kalau-lah ini menjadi satu sikap Kerajaan, maka sampai bila sa-kali pun Kerajaan tidak akan dapat mengadakan chukup bilangan doktor² yang berkhidmat di-dalam perkhidmatan Kerajaan.

Saya berharap-lah supaya Menteri dan juga Kementerian ini menimbangkan tentang perasaan doktor² yang berkhidmat di-dalam perkhidmatan Kerajaan. Saya ingin menerangkan ia-itu ada banyak perkara² yang tidak memuaskan hati doktor² yang berkhidmat di-dalam Kerajaan. Kalau kita ingat, ia-itu sa-belum sa-saorang itu dapat belajar berkenaan dengan ilmu kedokteran, maka dia mesti-lah lulus

yang habis tinggi di-dalam sekolah² mana pun. Katakan-lah dalam satu kelas yang mendapat tingkatan yang habis tinggi, atau pun position yang habis tinggi di-dalam kelas—satu dua atau tiga, yang itu-lah yang dapat masok di-dalam Faculty of Medicine dan yang kebelakang itu selalu-lah masok ka-Faculty of Arts. Jadi, orang² ini yang masok dalam Faculty of Medicine ini belajar sa-lama enam atau tujuh tahun, baharu-lah lulus, tetapi orang yang masok ka-Faculty of Arts ini, tiga tahun sahaja dia lulus. Dan dia bekerja, katakan-lah dalam jawatan M.C.S., akhir-nya bila doktor ini lulus, dia keluar, dia mendapat tingkatan yang di-bawah dan gaji-nya ka-bawah lagi daripada gaji pegawai M.C.S.

Saya mengakui ia-itu gaji pertama bagi doktor itu ia-lah tinggi, kalau dibandingkan dengan gaji pertama bagi pegawai M.C.S., tetapi kita mesti ingat, ia-itu pegawai² M.C.S ini dia lulus arts, dia masok M.C.S.—tiga tahun dia sudah mendapat kerja, masa dia bekerja dia mendapat perolehan, manakala orang yang ingin menjadi doktor maseh lagi dudok, berada di-dalam bangku sekolah. Jadi, kadang² orang² ini yang maseh berada dalam bangku sekolah, boleh jadi dia lulus, boleh jadi dia tidak lulus. Saya tahu, ada doktor yang biasa belajar sa-lama 12 tahun, baharu-lah dia lulus. Kalau kita ingat dalam masa 12 tahun, kalau dia ambil arts—dengan kerana kerap kali dia lalai—ambil kursus arts ini, kalau 12 tahun, dia sudah bekerja 9 tahun dan mendapat perolehan—dalam masa 9 tahun itu tentu-lah dia sudah dapat banyak. Jadi, ini-lah satu perkara yang patut kita timbangkan.

Pada pagi tadi, kita telah mendengar Ahli Yang Berhormat dari Batu mengatakan berkenaan dengan Superscale Posts dalam Kementerian Kesihatan. Saperti mana kita tahu, kebanyakan Superscale Posts ada di-dalam Civil Service, tetapi dalam Kementerian Kesihatan jawatan ini sangat kurang, sunggoh pun baharu² ini kita melebuhkan jawatan Superscale Posts, tetapi kalau kita tengok dalam peruntukan ini, chuma bagi Superscale G dan H sahaja, ia-itu yang habis ka-bawah sa-kali. Jadi, doktor² ini

yang dahulu-nya dalam sekolah kepandaian-nya, kalau di-bandingkan dengan pelajaran-nya berkenaan dengan arts, tentu-lah tinggi. Sekarang ini, kalau-lah dia bekerja, berkhidmat di-dalam Kerajaan, sampai berapa tahun sa-kali pun, dia tidak akan mendapat tingkatan yang tinggi dalam Kerajaan. Dia selalu kebelakang, kalau di-bandingkan dengan M.C.S—bukan sahaja tentang gaji, tetapi juga di-dalam taraf—order of precedence—yang selalu-nya M.C.S Officer dudok di-hadapan. Jadi, ini ada-lah satu perkara lagi yang membawa ka-tidak puas hatian antara doktor² yang dudok dalam Perkhidmatan Kerajaan.

Berkenaan dengan kerja pula—kerja² doktor di-dalam hospital. Saperti mana kita tahu, semua doktor² mesti-lah buat duty, ambil duty roster dalam hospital, ia-itu mereka bekerja bukan-lah sa-lama 8 jam sa-belah siang sahaja, tetapi mesti buat duty pada sa-belah malam. Ini bukan macham Civil Service punya duty, ia-itu on call twenty-four hours, but never call for twenty-years, tetapi ini tiap² malam, kalau dia kena on duty, kerap kali doktor itu selalu-nya di-panggil. Kadang² tengah² malam pukul dua, tiga, di-panggil untuk menjaga orang² yang sakit, kata-lah surgical case sampai tiga jam, atau empat jam ta' dapat tidor, tetapi pada esok hari-nya dia mesti bekerja saperti dia chukup tidor pada malam tadi.

Dahulu ada satu atoran yang dikeluarkan oleh sa-orang doktor kulit puteh di-zaman colonial dahulu yang mengatakan, kalau sa-saorang doktor itu dia berjaga malam, maka pada esok hari-nya dia mendapat off sa-belah petang sahaja, tetapi sekarang ini, kita ada ketua² baharu yang mengatakan ini against General Orders. Jadi, ta' boleh ada off. Jadi, ta' ada satu apa pun yang tersebut di-dalam General Orders yang mengatakan doktor boleh ambil off pada sa-belah petang, maka dia patut-lah bekerja sampai petang, dan jikalau di-sabelah petang itu dia bekerja lagi on duty, terpaksa-lah dia bekerja 24 jam, atau 20 jam. Kalau dia bekerja pada masa Public Holidays, ini pun ta' di-beri sedikit pun off leave bagi menggantikan hari yang dia

bekerja pada Public Holidays. Jadi, kalau-lah macham yang di-sebutkan tadi oleh sa-tengah² orang, ia-itu pada esok hari bila pagi², kita bawa orang sakit pergi ka-hospital, nanti doktor itu ta' datang. Saya ingat patut-lah kita ingatkan juga, ia-itu boleh jadi doktor itu sa-malam tidak tidor. Jadi, terpaksa-lah dia bangun lambat, chuba churi sedikit daripada masa Kerajaan supaya dia boleh memikirkan dengan lebeh sempurna lagi. Kalau sa-saorang itu maseh mengantok lagi datang pergi ka-hospital kerap kali jadi, dia ta' pereksa dengan betul. Itu-lah sebab-nya kadang² kita dapati orang² yang bawah itu dia terasa terkasar sedikit bila dia berchakap, dan juga kadang² pemeriksaan dia itu kurang halus. Kalau dia dapat tidor dengan chukup, saya rasa dia tentu-lah bekerja dengan lebeh giat lagi.

Berkenaan dengan leave juga, bagi pegawai² lain dalam Kerajaan, ada satu leave yang di-panggilkan unrecorded leave. Tetapi kata-nya untuk doktor², unrecorded leave ini tidak-lah di-kehendaki, tidak boleh dapat, tidak boleh di-beri. Ada satu masa pula berkenaan dengan leave supaya dapat menghadziri Graduation Ceremony di-dalam Universiti bagi doktor² yang maseh lagi jadi Houseman. Houseman ini ia-lah doktor² yang maseh di-lateh di-dalam Hospital tetapi pada satu masa bila Houseman meminta leave supaya boleh pergi attend Graduation Ceremony, pegawai dalam Hospital itu mengatakan, leave tidak boleh di-beri dengan kerana Houseman ini di-kehendaki mengajar Houseman yang lain pula. Jadi Houseman ini dia doktor yang patut di-lateh tetapi di-suroh dia-nya lateh doktor lain pula. Jadi ini telah menimbulkan perasaan tidak puas hati dengan Kerajaan. Maka sa-lama ada perasaan yang sa-macham ini sa-lama itu-lah juga, saya boleh menerangkan banyak lagi perkara² yang doktor² tidak puas hati, tetapi kalau-lah kita tidak menimbang rasa tentang doktor² dalam Kerajaan maka sampai bila pun kita tidak dapat mengatasi. Bukan-lah selalu doktor² berhenti kerja dengan kerana boleh dapat kemudahan yang lebeh di-dalam private practice. Ada masa-nya, saya tahu, doktor² yang

berhenti yang masok ka-dalam private practice terpaksa resign daripada private practice supaya masok balek dalam Kerajaan atau pun dalam Military. Ini terjadi pada kawan² saya, dengan kerana private practice ini bukan selalu boleh mendapatkan kebolehan yang lebeh. Doktor itu saya harap-lah Yang Berhormat Menteri menukar sikap tentang perkara doktor² yang meninggalkan Kerajaan dan juga menimbangkan tentang kesulitan² yang ada yang saya telah terangkan tadi.

Saya ingin menyentoh sedikit berkenaan dengan soal Hospital Assistant yang baharu mengambil keputusan strike ballot. Saya telah menerangkan berkenaan dengan perkara ini dahulu dan saya di-beri tahu ia-itu perkara ini bersangkut kapada F.E.O. yang tidak bersetuju mengiktirafkan Hospital Assistants' Union. Tetapi ini ia-lah satu perkara yang bersangkutan dengan Kementerian ini dan saya harap-lah supaya Menteri ini berunding dengan F.E.O. supaya dengan segera boleh mengiktirafkan satu Union yang represent lebeh daripada 80% daripada orang² yang menjadi Hospital Assistant dalam Kementerian ini. Perkara ini sangat-lah kechil, tetapi kalau kita biarkan sa-macham ini, maka akhir-nya kita juga yang mendapat kesusahan.

Berkenaan dengan dietary yang mana menjadi satu daripada index kesihatan sa-sabuah negeri. Saya fikir berkenaan dengan perkara ini patut-lah Kementerian mengambil berat dengan kerana kebanyakan (percentage) ini menjadi tinggi oleh kerana keadaan di-dalam kawasan² luar bandar, saperti mana kita tahu orang² yang dudok di-luar bandar, kebanyakan-nya orang² Melayu yang tidak faham berkenaan dengan chara² perubatan barat. Mereka maseh takut lagi menerima chara² perubatan ini. Jadi kalau-lah kita ingin supaya kita dapat memper-edarkan chara² fikiran dan perubatan barat ini, mahu-lah kita carry out atau menjalankan medical propaganda. Kita tahu pada masa sekarang ini kita ada poster² dan sa-bagai-nya berkenaan dengan sa-suatu perkara yang terjadi, umpama-nya berkenaan dengan penyakit taun. Kita ada poster² yang

menunjukkan betapa penting-nya kita mensuntik dan sa-bagai-nya. Tetapi ini jangan-lah selalu-nya timbul pada masa ada wabak sahaja. Patut-lah kita ada suatu Department of Medical Propaganda, supaya orang² di-kampung dapat di-beri tahu tentang penyakit² dan chara² ubatan yang boleh mereka itu dapati daripada Kementerian Kesihatan ini.

Satu chara, yang saya fikir chukup baik, ia-lah berkenaan dengan Mobile Exhibition. Mobile Exhibition ini ia-lah satu van yang kita adakan yang mana di-dalam van ini kita boleh menunjukkan berkenaan dengan satu² penyakit. Umpama-nya berkenaan dengan penyakit T.B. Kita boleh ada Mobile Exhibition yang sa-macham ini di-mana kita boleh tunjok rupa² penyakit itu, rupa² kuman itu dan chara² ubat itu mesti di-beri dan berapa lama ubat itu mesti di-beri. Kita tahu, kita sekarang ini menjalankan satu Anti-T.B. Campaign. Tetapi malang-nya orang² di-kampung kurang faham tentang ubat fasal T.B. Mereka itu ingat T.B. ini ia-lah demam batok dan sa-lepas makan ubat dua tiga hari dia baik. Yang sa-benar-nya batok-nya berhenti demam-nya kurang tetapi penyakit itu tidak baik.

Itu-lah sebab-nya, saya fikir, kalau-lah kita adakan Exhibition yang menerangkan sunggoh² ia-itu penyakit ini mesti di-ubati sa-lama enam bulan atau sa-tahun baharu-lah menjadi guna kapada dia. Kita mengadakan Campaign Penyakit Anti-T.B. Kalau pada masa sekarang ini sa-takat saya tahu, sa-bagai doktor private sendiri, banyak-lah orang² yang pergi ka-Hospital, kutip satu unchang ubat balek rumah buang sahaja, tidak makan dengan kerana ubat itu terlampau banyak. Ada pula yang tidak ada duit hendak pergi ka-Hospital kerap kali, ambil satu unchang untuk saminggu tetapi jimat chermat makan ubat itu supaya tahan sampai 2 bulan. Ini oleh kerana bodoh, tidak tahu, jahil. Jadi kalau kita ada Exhibition yang sa-macham ini maka dapat-lah kita terangkan kapada orang kampung, sebab apa yang kita berkehendakkan orang² itu makan ubat sa-lama enam bulan atau sa-tahun.

Berkenaan dengan penyakit taun yang ada di-Kedah yang telah menjadi epidemic di-dalam Kedah, saya berasa dukachita dengan kerana chuma ada Token Vote \$10 sahaja pada tahun 1965. Jadi penyakit taun dalam bulan Disember tahun 1963 dahulu, saya telah menjadi satu daripada ahli State Committee berkenaan dengan menchegehah penyakit ini dan oleh kerana kita ada duit di-beri pada masa itu, dapat-lah kita buat jamban² dan telaga². Tetapi perkara yang menyusahkan hati orang² di-sana ia-lah berkenaan dengan orang² kampong yang suka menggunakan sungai sa-bagai jamban. Jadi kita ada satu Undang² berkenaan dengan River Pollution ia-itu mengkotorkan sungai². Tetapi malang-nya Undang² ini tidak di-gunakan sama sa-kali. Patut-lah kita menggunakan kuat kuasa kita supaya orang² yang dudok di-tepi² sungai, jangan-lah menggunakan sungai itu untuk jamban mereka. Dengan kerana ini ia-lah satu daripada jalan² yang mana penyakit taun ini dapat merebak ka-merata² tempat.

Berkenaan dengan bidan² pula, saya telah sebut berkenaan dengan pilehan bidan² yang tidak sesuai bagi negeri ini. Tetapi berkenaan dengan Training Programme bidan² ini, nampak-nya Training Programme dengan Building Programme tidak ada co-ordination sama sa-kali. Perkara Training Bidan ini ia-lah bukan perkara yang susah, tetapi nampak-nya building di-buat-nya dahulu, bidan tidak pula siap. Jadi banyak-lah tempat² yang ada building (Health Centre) sahaja chantek² tetapi bidan tidak ada. Jadi saya berharaplah supaya kalau hendak di-adakan rumah² ini baik-lah train bidan sama²—co-ordinate training of bidan ini—sa-hingga kalau siap sahaja building itu dapat-lah kita hantarkan bidan.

Sekarang ini saya bertanya, di-Kedah di-sana, berkenaan dengan tempat bidan² ini dudok. Saya di-beri tahu oleh State Medical Officer, ia-itu kalau tempat itu tidak ada building, tidak ada bidan. Tetapi kalau hendak menanti sampai ada building pula sa-tengah² tempat sampai bila pun tidak boleh ada bidan. Saya harap supaya Menteri yang berkenaan ambil selidek

berkenaan dengan perkara ini. Sa-takat itu-lah sahaja. Terima kaseh.

Datin Fatimah binti Abdul Majid:

Tuan Pengerusi, saya mengambil peluang memberi sa-penoh² sokongan di-atas Estimate Belanjawan Menteri Kesihatan yang telah di-bentangkan di-Dewan ini. Di-samping itu saya suka mengambil bahagian di-dalam satu dua perkara untuk di-bahathkan supaya dapat pertimbangan daripada pehak yang berkenaan ia-itu Kepala S. 32 Pechahan-kepala 26. Sa-lepas daripada di-tolak peruntokan negeri Sarawak sa-banyak \$8,19600 daripada peruntokan yang lebeh \$1 million bagi tahun 1964, berma'ana kelebehan bagi Malaya di-dalam tahun hadapan ia-lah lebeh kurang \$120,000 sahaja. Saya perchaya ini tentu-lah satu tambahan yang tidak menchukupi kerana telah kerap kali kedengaran rungutan² si-anu itu mati kerana tidak ada ubat di-Hospital atau ubat yang di-kejarkan itu lambat sampai, nyawa sudah melayang, ubat baharu sampai.

Perkara ini, Tuan Pengerusi, sa-benar-nya terjadi. Sa-orang yang telah mendapat sakit kuat yang patut di-beri pertolongan, sa-jenis ubat yang agak boleh menyelamatkan nyawa si-sakit itu. Tetapi ubat itu tidak ada di-dalam hospital yang ada di-daerah itu, kechuali di-dalam Hospital yang besar ia-itu di-Ibu Kota sahaja. Untuk menyelamatkan nyawa si-sakit, maka ubat itu telah di-kirimkan oleh doktor dengan kereta sewa tetapi apa daya tempat jauh, kalau dapat di-gunakan ubat itu pun sudah terlambat. Perkara ini, Tuan Pengerusi, sa-benar²-nya terjadi di-negeri Johor ia-itu sa-orang pegawai yang telah mendapat sakit yang mengejut di-Hospital Muar yang mana doktor telah sa-bberapa daya memberi pertolongan dan telah di-fikirkan sa-jenis ubat yang boleh menolong si-sakit itu tetapi ubat itu tidak ada di-hospital, maka telah di-minta kapada Hospital Johor supaya ubat itu di-hantarkan ka-Muar. Yang saya tahu ubat itu telah di-hantar dengan kereta sewa, sama ada ubat itu sempat di-gunakan atau tidak, tetapi yang saya tahu si-sakit itu telah pun mati. Dari itu saya berharap kapada pehak Kementerian yang

berkenaan supaya mengambil langkah mengadakan perbekalan ubat² di-mana² sahaja Hospital² yang ada supaya tidak terganggu bagi memberi bantuan kepada orang yang mendapat kemalangan dan memerlukan pertolongan dengan segera.

Kerana saya telah di-fahamkan ia itu hospital² yang dudok-nya di-daerah² boleh di-katakan serba serbi-nya kurang baik pun ubat², baik pun perkakas apatah lagi doktor. Pada hal ranchangan Kerajaan hendak menggalakkan orang² di-luar bandar datang berubat di-hospital apabila di-timpa satu² kemalangan, dan membuat mereka menaruh kurang perchaya kepada berubat di-hospital. Dari itu saya berharap kepada pehak Kementerian Kesihatan supaya mengambil tindakan untuk mengatasi kekurangan ini dengan sa-daya upaya-nya.

Tuan Pengerusi, Kepala S. 32 juga Pechahan-kepala 16—Penyenggaraan Kelengkapan Perubatan dan Pembelahan dan Mesin. Saya suka hendak menarek perhatian Yang Berhormat Menteri Kesihatan di-sini ia-itu mengenai dengan pembelahan yang di-jalankan ka-atas mayat yang mati lemas. Mayat ini tidak dapat di-ambil oleh keluarga-nya bagi di-sempurnakan melainkan sa-telah di-belah terlebih dahulu oleh doktor. Kadang² mayat itu tidak dapat di-belah dengan serta-merta bahkan kadang² juga di-simpan hingga berhari² di-sebabkan tidak ada doktor atau manakala perkara itu berlaku waktu pada hari kelepasan. Perkara yang sa-rupa ini ada-lah menyusahkan keluarga si-mati dan meaniayakan mayat itu. Kerana di-tempat-nya jauh daripada bandar manakala mayat itu tidak dapat di-belah dengan serta-merta di-simpan dahulu dalam ice box hingga dua hari atau lebih daripada-nya menunggu doktor manakala keluarga si-mati terpaksa menunggu berjam² hingga ber-hati² untuk membawa mayat itu kembali bagi di-kebumikan. Perkara ini sa-benar-nya telah berlaku. Tuan Pengerusi, dan saya sendiri telah champor tangan untuk menolong keluarga yang telah mendapat kemalangan itu menunggu di-luar pintu mayat itu. Yang aneh-nya, Tuan Pengerusi, boleh di-katakan semua ahli²

warith yang menerima kemalangan kematian yang sa-rupa ini tidak semua sa-kali mayat itu di-belah sa-lain daripada meaniayakan ka-atas mayat itu, mereka juga telah puas hati atas kematian yang berlaku. Dengan ini saya minta kepada pehak Kementerian yang berkenaan mengadakan satu per-atoran bagi mengechualikan kepada orang yang mati lemas itu daripada di-belah. Apabila ahli warith mereka sudah berpuas hati yang kematian itu tidak dengan sebab apa² bahkan samata² kerana lemas sahaja dan tidak siapa pun terbabit.

Tuan Pengerusi, di-dalam Kepala S. 32, Pechahan-kepala 14—Menyenggara dan Mengganti Perkakas dan Kelengkapan. Tuan Pengerusi, pehak Kerajaan telah mengadakan beberapa banyak kelinik di-kampong² di-dalam luar bandar. Dan bidan² ini juga telah di-sediakan sa-buah basikal untuk kegunaan bidan² itu menjalankan kewajipan-nya di-sebabkan kampong² itu jauh dari satu rumah ka-satu rumah dan kadang² bidan itu terpaksa melalui hutan rimba dan semak dengan membawa pula sa-buah bek yang berisi ubat². Hinggakan menyebabkan orang yang sedang sakit itu telah melahirkan anak terdahulu dengan tidak sempat menunggu bidan itu sampai. Dan sudah pun berlaku di-kawasan saya, sa-orang ibu bersalin mendapat tumpah darah dan tidak dapat pertolongan—nyawa-nya melayang. Ini tidak boleh di-salahkan bidan² di-sebabkan rumah mereka jauh dengan chara menunggang basikal, dengan sebab itu saya berharap kepada pehak Kementerian yang berkenaan supaya menukar basikal yang telah di-sediakan kepada bidan² itu kepada sa-buah sekutar untuk meleakaskan perjalanan mereka itu dan dapat memberikan satu bantuan dengan chepat mungkin. Sama ada di-sediakan sekutar itu dengan wang pinjaman atau pun di-beri maka kita minta kepada pehak Kementerian itu menimbangkan supaya menyelamatkan ibu² yang hendak bersalin itu supaya bidan² ini dapat sampai dengan sa-chepat mungkin.

Perkara yang akhir-nya, Tuan Pengerusi, ia-itu mengenai gaji Pechahan-kepala (1). Di-dalam masa membahatkan wang Estimates Belanjawan

bagi tahun 1965, saya telah mengambil bahagian berkenaan dengan rasa tidak puas hati terhadap Merinyu² Kesihatan berkenaan dengan tangga gaji sa-hingga menyebabkan banyak Merinyu mohon berhenti. Tetapi pehak Kementerian telah menjawab ia-itu tangga gaji Merinyu Kesihatan sedang di-dalam pertimbangan. Tuan Pengerusi, saya berharap kepada pehak yang berkenaan supaya dapat menimbangkan tangga gaji Merinyu² Kesihatan dengan sesuai dan dapat di-terima oleh pehak yang menuntut. Tuan Pengerusi, sa-bagaimana saya telah di-fahamkan ia-itu gaji permulaan bagi Merinyu Kesihatan pada mula mereka bekerja ia-itu gaji-nya ada-lah sa-banyak \$137.50 pada sa-bulan. Dan kemudian daripada bekerja sa-lama 30 tahun baharu-lah mereka dapat gaji sa-banyak \$700. Mereka telah minta daripada Kerajaan beberapa kali ia-itu kenaikan gaji belum lagi berjaya. Tetapi baharu² ini telah di-tawarkan kepada mereka oleh yang berkenaan ia-itu tangga gaji mereka di-naikkan daripada \$700 kepada \$866 tetapi dukachita belum dapat di-persetujukan ia-lah dengan alasan ia-itu tangga gaji di-Municipal Kuala Lumpur ia-itu tangga gaji yang tinggi sa-kali ia-lah \$1,020 dan di-Singapura \$1,240. Pada hal Merinyu Kesihatan yang mula hendak masok apa² kerja itu di-kehendaki mempunyai kelulusan R.S.H. atau pun *Royal Society of Health* yang sama saperti yang di-kehendaki di-Kuala Lumpur dan di-Singapura. Saya berharap kepada pehak yang berkenaan dapat menimbangkan perkara ini, kerana kesihatan sa-sabuah negeri itu ada-lah terletak-nya di-bawah pentadbiran Merinyu Kesihatan. Kalau-lah pehak Kuala Lumpur dan Singapura dapat memberi gaji yang lebih kepada pekerja² mereka, maka saya juga berharap dan merayu kepada pehak Kementerian yang berkenaan supaya dapat di-timbangkan gaji Merinyu Kesihatan yang telah di-nyatakan itu. Sakian-lah, terima kaseh.

Enche' Abdul Rauf bin Abdul Rahman (Krian Laut): Tuan Pengerusi, saya berdiri ada-lah menyokong Anggaran Perbelanjaan Kementerian Kesihatan bagi tahun 1965 yang akan datang ini. Tuan Pengerusi, mengikut

Anggaran Perbelanjaan tahun 1965 di-bandingkan dengan Anggaran Perbelanjaan tahun 1964 kita dapati \$8 million lebih yang di-untukkan bagi perbelanjaan tahun 1965 daripada tahun 1964 dahulu. Saya menguchapkan sa-tinggi² tahniah kepada Kementerian ini dan juga kaki-tangan²-nya. Sunggoh pun dalam masa kita menghadapi konferantasi, tetapi Kerajaan Perikatan tidak menchuai²kan tanggong-jawab-nya terhadap kebajikan dan kesihatan penduduk² Malaysia ini.

Tuan Pengerusi, saya suka berchakap sedikit berkenaan dengan pentadbiran di-muka 357. Saya terpaksa, hari ini, berchakap sa-kali lagi bersangkutan dengan permintaan saya supaya Kementerian ini membuka satu Wad Nombor Dua (Second Class Ward) di-Hospital Parit Buntar, kerana di-hospital ini boleh di-katakan tidak ada langsung Wad Kelas Dua ini. Jika sa-kira-nya kaki-tangan Kerajaan atau pun orang yang berada sedikit mendapat sakit hendak dudok Kelas Dua terpaksa-lah mereka itu pergi ka-Pulau Pinang atau pun ka-Taiping, walhal-nya di-dalam Jajahan Krian, saya fikir yang layak kaki-tangan Kerajaan sahaja-lah yang boleh dudok dalam Second Class tidak kurang daripada 100 orang. Oleh itu saya berharap di-hospital itu di-adakan satu Wad Kelas Dua. Dengan ada-nya Wad Kelas Dua ini orang² sakit yang dudok di-situ, terutama kaki-tangan Kerajaan tidak payah pergi ka-Taiping lagi dan juga tidak-lah susah bagi keluarga mereka datang menengok-nya sa-bagaimana yang sudah² ini terpaksa pergi ka-Taiping.

Sa-lain daripada itu, saya menyentuh juga sedikit berkenaan dengan doktor. Kita faham, sa-bagaimana yang di-terangkan oleh Yang Berhormat Menteri kita, ada-lah sa-benar-nya kekurangan doktor dan Kementerian ini telah menjalankan sa-berapa daya-upaya-nya untuk menchari doktor dari luar negeri, sa-bagaimana yang di-sebutkan ia-lah dari Korea Selatan. Saya harap apakala dapat-lah doktor ini Kementerian ini jangan-lah lupa untuk menghantar sa-orang doktor ka-Hospital Parit Buntar. Tuan Pengerusi, penduduk² dalam kawasan saya khas-nya dan Jajahan Krian 'am-nya ada

lebih kurang 130,000 orang. Chuba-lah kita fikirkan ada-kah sa-orang doktor berupaya untuk menjalankan kewajipan-nya terhadap orang² yang datang ka-hospital minta ubat atau pun minta pemereksaan doktor. Ada juga perkara² yang berlaku kadang² sampai 1½ jam menunggu doktor, tidak ada. Saya tidak menyalahkan doktor atas perkara ini kerana ada-lah doktor ini bekerja boleh di-katakan seperti jam ia-itu 24 jam pagi, petang dan malam, kadang² pada pukul 3.00 pagi mereka di-panggil untuk merawat atau memereksa orang² yang mendapat kemalangan. Kalau sa-kira-nya bagini-lah keadaan-nya sudah tetap-lah orang ramai yang meminta ubat itu tidak puas hati, terutama-nya mereka yang datang pada sa-belah pagi yang di-panggil out-patient atau pun orang yang datang hendak berjumpa doktor sampai 50-60 orang. Bila-kah masa-nya sa-orang doktor hendak menjalankan kewajipan-nya untuk memereksa orang² ini? Jika kita kira sa-orang 3 minit kalau 60 orang sudah 180 minit, bermasalah dia sudah menghabiskan masa-nya 3 jam untuk memereksa sahaja, jadi apa-hal pula untuk memereksa orang² sakit yang ada dalam wad dan berhubung dengan surat-menyerut (correspondence). Oleh itu, saya harap apakala doktor yang di-chadangkan itu dapat, Yang Berhormat Menteri jangan-lah lupa menghantar sa-orang doktor ka-Hospital Parit Buntar untuk menolong doktor yang ada sekarang ini.

Sa-lain daripada itu, saya suka berchakap sedikit berkenaan dengan rumah klinik tempat kaum ibu terutama-nya yang mengandung yang datang berjumpa Sister untuk dipereksa diri-nya atau pun anak²-nya. Rumah ini saya tengok sangat kecil, boleh di-katakan 25 kaki persegi sahaja: di-situ-lah tempat memereksa, di-situ-lah tempat ubat dan di-situ-lah tempat timbang—tempat ini di-Hospital Parit Buntar. Saya harap kalau boleh rumah ini di-besarkan atau pun wad yang sudah berumur 60 tahun yang maseh ada di-situ chuba-lah di-serahkan atau rumah itu di-pindahkan ka-tempat itu, mudah²an dapat-lah ibu² yang membawa anak²-nya atau ibu² yang mengandung kalau sa-kira-nya

terlambat pun dapat tempat dudok, kalau tidak dudok-lah mereka itu di atas rumput atau pun di-kaki lima rumah tadi.

Sekarang saya hendak berchakap berkenaan dengan Penyenggaraan Kelengkapan Perubatan dan Pembelahan dan Mesin di-muka 391, Pechahan-kepala 16. Tuan Pengerusi, sa-tahu saya di-Hospital Parit Buntar tidak ada perkakas² seperti surgical instruments. Selalu-nya apakala satu² perkara berlaku di-hospital seperti orang mendapat kemalangan, orang itu di-hantar ka-Taiping, sebab perkakas² surgical instruments itu tidak ada di-hospital tadi. Jadi dengan keadaan bagini saya fikir tentu-lah barangkali pada satu masa oleh kerana lambat dapat bantuan daripada hospital itu orang yang mendapat kemalangan itu meninggal dunia. Oleh itu, saya harap Yang Berhormat Menteri mengadakan perkakas² itu di-Hospital Parit Buntar supaya orang yang mendapat kemalangan itu tidak payah lagi pergi ka-Hospital Taiping dan tidak-lah menyusahkan adek-beradek atau kaum keluarga si-malang tadi.

Sa-lain daripada itu, saya mengucapkan terima kasih banyak kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan yang pada satu masa baharu² ini ada melawat Hospital Parit Buntar, malangnya saya tidak ada turut serta sebab saya uzor, tetapi saya dapat tahu ia-itu Yang Berhormat Menteri memberi pengakuan menguntukkan wang \$120,000 kepada Hospital Parit Buntar. Saya harap janji² yang di-beri oleh Yang Berhormat Menteri kepada wakil² ra'ayat yang ada di-masa itu jangan-lah chuai²kan, terutama sa-kali berkenaan dengan rumah sakit itu. Yang Berhormat Menteri sendiri tahu, sebab beliau dahulu ada bekerja di-Parit Buntar, wad² dalam hospital itu sudah hampir² 60 tahun umur-nya, sa-hingga hari ini dudok lagu itu-lah. Jadi kalau di-buat rumah sakit yang moden dan bertamaddun mudah²an dengan adanya rumah sakit yang baik, doktor-nya bagus dan tidak lambat, maka orang² sakit yang dudok di-situ sakit-nya akan chepat baik. Sa-kian-lah sahaja. Terima kasih.

The Minister of Health (Enche' Bahaman bin Samsudin): (Rises).

Enche' Tan Tsak Yu (Sarawak): Mr Chairman, Sir, I will not take more than five minutes.

Mr Chairman: I am sorry. The debate must close for the Honourable Minister to reply, otherwise it will never end.

Enche' Bahaman bin Samsudin: Tuan Pengerusi, sa-belum saya menjawab satu persatu pandangan dan tegoran² dari Ahli² Yang Berhormat, saya suka mengucapkan berbanyak terima kaseh kepada Ahli² Yang Berhormat yang telah memberi kepujian dan langkah² yang di-ambil oleh Kementerian saya. Pujian ini sangat menyedapkan hati saya, ma'alum-lah saya ini sa-orang Menteri yang tua dan mendapat pujian ini menjadikan hati saya muda, dan menjadikan badan saya segar (*Tepok*). Dengan ini, saya akan lebih giat lagi bekerja untuk memajukan kesihatan ra'ayat, termasuk-lah kesihatan Ahli² Yang Berhormat.

Saya dapati pandangan² dan tegoran² yang di-berikan itu, boleh di-katakan semua-nya membena dan berkehendakan penerangan yang lebih jelas. Saya sangat hargakan segala tegoran² dan shor² itu dan mana² yang mustahak, saya akan buat siasatan, dan akan jalankan.

Saya ucapkan terima kaseh atas kerjasama Ahli² Yang Berhormat yang sedia ma'alum, ia-itu ranchangan² banyak boleh di-buat, tetapi itu semua bergantung kepada kebolehan dan keadaan kewangan negeri kita pada masa ini memandangkan keadaan di-masa hadapan juga.

Sekarang saya suka menjawab kepada Ahli² Yang Berhormat atas perkara² yang mustahak yang dapat di-beri jawapan.

Sir, the Honourable Member for Ipoh spoke on a number of matters. I will touch on the more important points referred to by him.

The question of providing a free National Health Service is under consideration by the Government. As stated by the Honourable Member for Kuala Kangsar, this is a matter which has to be most carefully studied. While there are advantages from such a scheme, there are certain disadvantages.

In regard to the setting up of an industrial health unit, I wish to state that this matter has been under consideration by the Government and much progress towards the setting up of such a unit has been made.

The Honourable Member also referred to the need for promulgating an industrial health legislation in order to protect the health of the nation. As a matter of fact, such legislation will form part of the Comprehensive Health Act, the draft of which is now being finalised.

Sir, the Honourable Member also made specific reference to the case of a patient who was treated in the Ipoh Hospital for head injuries. This patient subsequently died and a post-mortem showed that he had a fractured skull. The case is under full investigation by my Ministry. I do not propose to give further details at this stage, but I would like to assure the House that appropriate disciplinary actions will be taken against the officers concerned should it be proved that there has been negligence on their part.

Ahli Yang Berhormat dari Kuala Trengganu Utara minta ishtiharkan dengan segera tempat empat kawasan penyakit taun di-Trengganu sa-bagai kawasan puteh. Kementerian saya memang mengambil langkah yang tegas berkenaan dengan perkara ini, dan akan mengishtiharkan sa-bagai kawasan puteh bagi kawasan tersebut apabila sahaja bahaya penyakit taun itu tidak ada lagi. Dia juga mengeshorkan supaya langkah² di-ambil untuk memasukkan perasaan gemar bagi orang ramai pergi ka-hospital. Shor Ahli Yang Berhormat itu ada-lah di-ambil perhatian, ia-itu di-masa hadapan akan di-adakan kursus besar, kursus besar²an bagi sa-genap lapisan kaki-tangan Kementerian Kesihatan supaya mereka itu boleh berkhidmat dengan tertib dan sopan. Sekarang ini memang-lah di-titek-beratkan di-dalam tiap² kursus latehan dalam Kementerian saya, walau pun kursus itu bagi pegawai² baharu, atau bagi pegawai² yang telah lama berkhidmat, ia-itu mereka memasukkan refresher course.

Ahli Yang Berhormat itu juga menyebutkan tentang hal Pembantu Hospital yang akan mogok, kerana tidak di-iktirafkan persatuan mereka. Berkenaan dengan perkara ini, saya suka menyatakan, jawapan saya telah di-beri di-dalam surat² khabar, urusan ini ia-lah urusan National Whitley Council di-bawah Jabatan Perdana Menteri, dan tidak di-dalam urusan Kementerian saya. Sa-kali pun bagitu, Kementerian saya sangat² mengambil berat tentang perkara ini dan sedar tentang kesusahan² yang akan timbul, sa-kira-nya pemogokan itu berlaku.

Saya juga di-beritahu bahawa Kerajaan ada-lah memberi sa-penoh pertimbangan bagi tuntutan² kesatuan sa-kerja itu supaya dapat di-selesaikan sa-chepat mungkin.

Ahli Yang Berhormat dari Pasir Mas Hulu telah berucap di-atas beberapa perkara; saya telah mengambil perhatian di-atas kenyataan-nya berkenaan dengan kekurangan doktor. Sa-memang-nya langkah² telah di-ambil oleh Kementerian saya untuk menambahkan bilangan doktor² yang berkhidmat di-negeri Kelantan dan Negeri² di-pantai timor. Sa-benar-nya doktor daripada luar negeri bukan-lah diambil daripada sa-buah negeri sahaja, bahkan daripada semua negeri. Kita ada doktor² daripada India, Pakistan, Philippines, Ceylon dan negeri Thai juga.

Sa-lain daripada itu ada juga doktor² daripada negeri Eropah, seperti Belgium dan Canada. Kita memang sedia mengambil doktor² daripada mana² negeri juga. Bagitu juga Kementerian saya ada-lah mengambil langkah untuk memperelokkan tangga gaji pekerja² dan pertimbangan ada-lah sedang di-beri terhadap gaji atendan² Penyakit Otak di-Kota Bharu itu.

Ahli Yang Berhormat dari Kuala Kangsar telah berucap berkenaan dengan wad² dan pembangunan Rumah Sakit Besar di-Ipoh. Saya suka memberi jaminan bahawa pembenaan wad² baharu di-bangunan² yang lain dari Rumah Sakit Besar Ipoh ia-lah mengikut pelan² yang tertentu, ia-itu di-asaskan di-atas keperluan perkhidmatan perubatan, dan tidak di-asaskan di-atas

tuntutan mana² pihak. Saya suka menyebutkan atas perkara ini, perkara pembenaan hospital baharu di-Ipoh ini, seperti yang telah saya istiharkan itu, barangkali perkara ini telah menimbulkan salah faham di-beberapa kalangan. Untuk menghilangkan salah faham ini, saya suka memberitahu kepada Ahli² Yang Berhormat yang keputusan Kementerian hendak mendirikan Rumah Sakit Baharu di-Ipoh itu telah di-terima sa-belum saya menjadi Menteri Kesihatan lagi. Saya telah bekerja berpuluh² tahun di-Perak dan tahu keadaan rumah sakit di-Ipoh ini, dan lawatan saya itu ada-lah terbit daripada kemahuan saya sendiri—bukan dengan permintaan sa-siapa untuk menchari jalan bagaimana hendak memperbaiki keadaan-nya yang sangat burok itu. Banyak hospital² baharu yang lain, seperti di-Klang, Seremban dan Kuala Lumpur akan juga di-bena.

Ahli Yang Berhormat itu juga menhadangkan supaya Kementerian ini bekerja rapat dengan Kementerian Pembangunan Luar Bandar dan Kementerian Perkhidmatan Masyarakat supaya melaksanakan ranchangan² kesihatan luar bandar. Kementerian saya memang bekerja sa-habis² rapat dengan Kementerian Pembangunan Luar Bandar dan juga Kementerian lain, seperti Kementerian Pertanian dan Kementerian Pelajaran dalam ikhtiar melaksanakan ranchangan kesihatan luar bandar. Kementerian ini ada-lah menjadi Ahli Majlis Kesihatan Kebangsaan yang bertugas menimbangkan dan memberi shor berkenaan dengan ranchangan² kesihatan dan perubatan.

Dalam ucapan Ahli Yang Berhormat itu telah juga menitek-beratkan bagaimana mustahak-nya siasatan di-jalankan terhadap penghidupan mereka² yang berpenyakit T.B. dan juga di-serang penyakit taun. Di-sini nyata-lah bagaimana mustahak-nya Kementerian saya bekerja rapat dengan Kementerian² lain dan seperti yang saya nyatakan tadi, Kementerian saya memang-lah bekerja sa-rapat²-nya dengan Kementerian² itu.

Ahli Yang Berhormat itu juga menyebutkan berkenaan dengan ke-layanan doktor² dari luar negeri.

Kementerian saya memang mengambil perhatian berat bersangkut dengan kelayakan doktor² dari luar negeri. Sa-kali pun begitu dengan sa-daya upaya akan berikhtiar menambahkan bilangan doktor², tetapi kita juga chemburu supaya mutu Perkhidmatan Perubatan tidak di-turunkan, atau jatuh, dan kerana itu, siasatan yang halus akan di-jalankan sa-belum doktor² itu di-terima bekerja.

Yang Berhormat itu juga mencha-dangkan berkenaan dengan ranchangan menghapuskan malaria. Kementerian saya memang sedar berkenaan dengan masaalah ini saperti yang saya nyatakan di-dalam ucapan saya, ranchangan sekarang ini ia-itu Malaria Free Eradication Programme ia-lah supaya mengadakan penyiasatan untuk menentukan sama ada boleh atau tidak di-lancharkan ranchangan untuk menghapuskan malaria di-seluruh negeri ini.

Ahli Yang Berhormat daripada Parit telah menyebut berkenaan dengan angka kematian penduduk di-luar bandar yang kata-nya sangat tinggi dan kemudahan² perubatan dan kesihatan lebeh mustahak di-adakan. Kementerian saya memang sedar di-atas keadaan yang mendukachitakan ini. Di-dalam ucapan saya pagi tadi, saya memang telah menarek perhatian kepada angka² kematian ini dan saperti telah saya nyatakan, itu memang-lah keutamaan akan terus di-beri untuk memperluas-kan ranchangan² kesihatan luar bandar.

Berkenaan dengan Rumah Sakit di-Changkat Melintang itu saperti di-chadangkan, Rumah Sakit ini akan terus di-bena. Saperti di-nyatakan oleh Ahli Yang Berhormat, langkah² menyediakan pelan yang telah di-ambil tetapi dukachita pelan² yang telah di-sediakan itu tiada sesuai dan dengan demikian terpaksa-lah di-sediakan pelan² baharu dan banyak masa telah hilang. Tidak benar kerjasama tidak ada antara Jabatan Kerja Raya, Kementerian saya dan Architect bagi Rumah Sakit itu. Yang sa-benar-nya beberapa rundingan di-sakeliling meja telah di-adakan tetapi sa-kali pun begitu pelan² yang sesuai itu tidak di-dapati.

Peruntokan bagi membena Hospital ini memang ada-lah di-dalam Anggaran

Perbelanjaan Pembangunan Tahun 1965. Saya suka juga menyatakan bahawa lawatan² saya tidak sa-mata² kapada Rumah Sakit Besar atau pun Rumah Sakit Daerah. Saya juga telah melawat beberapa buah Pusat Kesihatan dan Kelinik² Bidan dan merasmikan pembukaan beberapa buah lagi. Tetapi oleh sebab Pusat Kesihatan dan Kelinik² beratus² buah bilangan-nya maka tidak-lah dapat saya melawat banyak tempat. Saya suka menyatakan, saya tahu benar keadaan dan kesusahan penduduk² Sungai Perak itu dan tidak lama lagi saya akan pergi kakawasan itu.

The Member for Batu mentioned about the striker in front of the Federal House—a doctor should be sent to examine him, he said. Sir, in regard to the hunger striker in front of the Federal House, the Honourable Member will appreciate that the hunger striker would not at all consider the question of moving into a hospital. He goes on a hunger strike for a purpose and admission into a hospital would, of course, defeat that purpose. Similarly, I cannot see what good an examination by a doctor can do, even if such an examination is permitted by this hunger striker, since if he sticks to his resolution, he certainly would refuse to take any food or medicine; and, as a layman, it is my impression that a cure, even in this modern age, can only be effected through food or the taking of medicine. Anyway, I am informed that the hunger striker is far from the condition of being in extremis, as stated by the Honourable Member.

Dr Tan Chee Khoon: Mr Chairman, Sir, I am very glad of the assurance despite what the Minister has said.

Enche' Bahaman bin Samsudin: I suggest, Sir, since the Honourable Member himself is a doctor, that he would himself look at this hunger striker. (*Laughter*).

Dr Tan Chee Khoon: If I were to see him then they will say that this is political interference, which is purely a trade union matter. That is why I have decided not to go anywhere near this striker.

Enche' Bahaman bin Samsudin: The Honourable Member also commented on the progress in respect of the General Hospital—he referred to the new General Hospital, Kuala Lumpur, and the delay in the project. It was my intention to touch on this subject when I present the Development Estimates for 1965 for my Ministry. However, since this matter is now raised, I would state that the planning of the new General Hospital has progressed to such a stage that it is expected that construction of the first phase of the Hospital will commence in the latter part of 1965.

The Honourable Member also referred to the supply of anti-cholera vaccine and questioned the adequacy of the vaccine supply available in the country. I am glad to inform the House that we have today a total of over 1,800,000 milli-litres—I do not know what that means (*Laughter*)—of anti-cholera vaccine in the country of which 1,000,000 milli-litres are stored in the Central Store, 250,000 milli-litres distributed to the various State stores and 563,000 milli-litres in the Institute for Medical Research.

The Honourable Member for Batu especially alleged that the administrative and the technical officers in my Ministry are not able to co-operate—and he gave the impression that they are constantly at one another's throat. I would like to give an assurance to this House that such an allegation is totally untrue; the administrative and the technical officers in my Ministry (Headquarters) are working in harmony and co-operating most closely in the work of the Ministry, at least in so far as my Ministry of Health

Dr Tan Chee Khoon: On a point of clarification. Has it always been so, or is it so now because of the efforts by the Minister concerned?

Enche' Bahaman bin Samsudin: I cannot say what it has been. There is, in fact, such heavy pressure of work that they have little or no time to indulge in such petty bickerings as alleged by the Honourable Member. I feel that the progress made by the

Ministry in implementing the massive programme under the Development Plan and the stupendous task of improving the medical and health services are eloquent proof of the harmony and co-operation existing amongst the senior officers, administrative and technical alike, in my Ministry. It would seem that the Honourable Member for Batu has been misinformed by people outside the Ministry who do so for their own personal ends.

The Honourable Member commented on various subjects under Head 32. I have taken note of what he said, but I would take this opportunity to answering a few. He made special reference to the token vote of \$10 under Sub-head 60, for the F.R.A.C.S. Course in Singapore and stated that in 1964 a sum of \$10,000 was provided. I wish to inform the Honourable Member that a token vote is normally entered in the Estimates in cases where the actual commitment is not known.

Dr Tan Chee Khoon: I am very glad for that assurance, Mr Chairman, Sir. I can only read what is written in the Estimates. (*Laughter*).

Enche' Bahaman bin Samsudin: Well, you understand it now. (*Laughter*). A token vote of \$10 indicates that Government agree to the expenditure for the F.R.A.C.S. Course, not, however, to the sum of only \$10 to be spent thereon but to any figure which may be considered necessary. Therefore, if it can be justified under Sub-head 60, even a sum of \$50,000 or \$100,000 or for that matter very much more than the provision for 1964, can in fact be spent thereon.

The Honourable Member for Batu also stated that no provision is entered in 1965 for the Malaria Eradication Pilot Project. In my speech before this House today, I stated that the Malaria Eradication Pilot Project came to conclusion in June 1964. No provision is, therefore, entered for this project which has been concluded. However, the Malaria Pre-Eradication programme has taken its place and the necessary provision to meet the cost of the implementation of this programme is contained in the sum of \$5,050,000

under Sub-head 4, Anti-Malaria Services.

The Honourable Member for Batu also referred to the closure of the Orthopaedic Ward for children at the General Hospital, Kuala Lumpur. I would like to state here that the Orthopaedic Ward for children was renovated in 1963, and the Orthopaedic Surgeon converted the renovated Ward into an Orthopaedic Clinic and had his cases accommodated in the Pediatric Ward. It would, therefore, be apparent that this arrangement was made with the full knowledge—in fact, the recommendation—of the Orthopaedic Surgeon, a specialist in the subject. However, in view of the comments made by the Honourable Member for Batu, I will have this matter re-examined.

The Honourable Member for Batu also referred to the token vote of \$10 which appears under Sub-head 66, Expenses of part-time private Medical Practitioners. This token vote in 1964 was entered under item 317 (v) of the main heading, Allowances, on page 378 of the 1965 Estimates. This token vote is continued in 1965 to enable the Ministry, if the need arises, to employ part-time medical practitioners.

With regard to the reference made to the Lady Templer Hospital

Dr Tan Chee Khoon: Mr Chairman, Sir, on a point of clarification. Is it the intention of the Minister to make use of the services of private practitioners, particularly in the rural areas, to relieve or to undertake work for the Government?

Enche' Bahaman bin Samsudin: That will be taken into consideration. With regard to the reference made to the Lady Templer Hospital, I wish to state that the subject is under close study by the Government with a view to ensure that the Hospital will play the fullest part possible in the anti-tuberculosis campaign.

Dr Tan Chee Khoon: Sir, on a point of clarification. I do not know whether the Minister has thought it fit to answer this question of adequate Superscale posts, at the top, for serving officers, because that is a very important matter

with the serving Medical Officers. I do not know whether he has thought it fit to comment on that?

Enche' Bahaman bin Samsudin: The question of creating more Superscale posts is under consideration. As I have told this House just now, we have 22 Superscale posts created in 1965.

Ahli Yang Berhormat dari Melaka Utara minta Kerajaan supaya mengadakan rumah² bagi bidan² hospital. Memang dasar Kerajaan mengadakan rumah² bagi kediaman pekerja² rumah sakit, lebih² lagi pegawai² rendah-nya. Ikhtiar² di-dalam perkara ini ada-lah di-jalankan dengan beransor², oleh sebab kesulitan kewangan dan ketutamaan² lain maka tidak-lah dapat perkara ini di-laksanakan sa-kali gus lebih² lagi memandangkan besar-nya bilangan kaki²-tangan baharu yang ada pada hari ini.

Saya ucapkan terima kaseh di-atas perkara lain yang di-ucapkan oleh Ahli Yang Berhormat itu. Saya perchaya, saya telah beri jawapan dalam jawapan saya terhadap soal² Ahli Yang Berhormat yang lain tadi.

The Honourable Enche' Yong Nyuk Lin from Singapore, my colleague and counterpart in Singapore, said that the amount spent on health is inadequate in the Development Plan and that the sum expected to be spent under the Second Five-Year Development Plan will be less than the provision originally made. Sir, I thank the Honourable Member for his comment. In regard to the expenditure under the Development Plan, on which I will speak at length when the Development Estimates are debated, the shortfall in expenditure is primarily due to the republishing of the new hospital projects, namely, hospitals in the urban areas. The shortfall in expenditure will not affect the rural health schemes or the other health and medical measures of direct benefit to the masses of our people.

He has also mentioned that the infantile mortality rate in Malaya is still 57 per thousand live births, compared to 30 in Singapore. Sir, on the subject of infantile mortality, as I have stated in my speech this morning, the

infantile mortality rate is much higher in the rural areas than in the urban areas. My Ministry, through the Rural Health Scheme, is making every endeavour to reduce the mortality rate in the rural areas so that it will be at par with the rate in the urban areas. Every effort is also being made to reduce the overall death rate. It is not fair to compare the infantile mortality rate in Singapore, which is said to be 30, with that of the whole of Malaya. For the information of the Honourable Member, the infantile mortality rate among the Chinese population, which consists largely of the urban dwellers in Malaya, is only 36 per thousand live birth. The population in Singapore is concentrated and almost wholly urban, and provision of medical facilities is comparatively a simple matter. I feel, therefore, that if regard is had to the fact that a large proportion of the population in Malaya lives in remote places in the rural areas, the overall infantile death rate of 57 per thousand is not unduly high as compared with Singapore, although, I stress again, the Government is not happy with the position and is doing everything possible to improve it.

He also mentioned about the cut in the provision for anti-malarial work in land development schemes. Sir, my Ministry fully appreciates the problem of malaria in this country and will ensure that adequate measures for its control and eradication will be taken. I have referred in my speech that a pre-eradication programme is now under implementation. The reduction in the provision for anti-malarial work in the land development schemes, is to ensure that no surplus or unnecessary provision is left in the sub-head. I can assure the House that, if bigger provisions are required, supplementary provision will be made available by virement or otherwise during 1965.

Ahli Yang Berhormat dari Raub mengatakan Kerajaan ada-lah di-minta membeli bangunan C.E.B. di-Tanah Rata di-Cameron Highlands untuk dijadikan hospital atau lain bangunan yang munasabah. Tuan Pengerusi, sa-buah dispensary yang mempunyai 6 buah katil bagi orang sakit dan sa-buah

pusat kesihatan kecil memang ada di-Cameron Highlands. Dan memandangkan ramai-nya penduduk² di-situ bahawa sa-buah rumah sakit daerah ada di-Tapah, maka memandangkan kepada keadaan kewangan dan keutamaan-nya patut di-beri kepada tempat² lain maka tidak-lah di-fikirkan mustahak di-adakan sa-buah rumah sakit di-Cameron Highlands pada masa ini. Sa-kali pun begitu Kementerian ini sentiasa mengambil perhatian di-atas perkara ini dan mengadakan kemudahan² perubatan dan kesihatan yang mustahak dengan syarat keadaan kewangan dan keutamaan lain mengizinkan di-adakan.

Yang Berhormat dari Kota Star Selatan berucap bersangkutan dengan doktor² berhenti oleh kerana layanan tidak sempurna. Doktor² berhenti daripada berkhidmat dengan Kerajaan ialah 42 orang dalam tahun 1962, 49 orang dalam tahun 1963 dan 41 orang dalam tahun 1964. Mengikut record yang ada sebab² perhentian-nya ia-lah seperti berikut:

	1962	1963	1964
Tidak di-beri sebab...	...	4	10
Untuk masuk Private Practice	11	12	7
Untuk berhenti dengan Municipality dan badan ² lain	...	5	10
Sebab ² bersendirian atau personal reason	...	5	2
Sebab ² kesihatan diri	...	1	2
Untuk mendapat peluang lebih baik—better prospect	—	6	1
Untuk melanjutkan pelajaran	12	5	8
Untuk pergi luar negeri	...	3	2

Harus ada sebab² pemberhentian yang lain tetapi tidak-lah dapat di-ketahui dengan pasti-nya kerana pegawai yang berhenti itu tidak menyatakan-nya. Boleh jadi ada yang berhenti itu disebabkan layanan kasar daripada ketua² mereka tetapi Kementerian saya sentiasa mengambil tindakan sa-wajar-nya sa-kira-nya dapat tahu perkara ini.

Bagitu juga konon-nya ada pemberhentian kerana kelengkapan²—kemudahan² di-rumah sakit kecil tidak puas hati. Dalam perkara ini Kementerian saya ada-lah sentiasa berikhtiar untuk membaharui dan menambah lagi alat² kelengkapan² ini semua di-rumah sakit. Dan juga Ahli Yang Berhormat yang menyebutkan berkenaan dengan

pelajaran doktor—pelajaran tinggi dan bilangan superscale kurang di-bandingkan dengan M.C.S. Ahli Yang Berhormat sedia ma'alum tangga gaji pegawai² perubahan baharu sahaja dipinda dan di-baiki.

Juga soal mengadakan bilangan jawatan² tingkatan-tinggi atau superscale bagi doktor ia-lah maseh juga dalam timbangan lagi. Sa-kali pun bagitu perkara² yang di-timbulkan oleh Ahli Yang Berhormat memang saya mengambil perhatian. Saya dukachita Ahli Yang Berhormat itu telah terpaksa meletakkan jawatan dengan Kerajaan kerana saya tahu dia ada-lah sa-orang yang memang sedia berkhidmat bagi bangsa dan negara.

Tuan Pengerusi, itu-lah sahaja perkara² yang mustahak daripada ucapan² Ahli Yang Berhormat yang dapat saya jawab, yang lain itu saya ambil perhatian dan mana yang boleh, saya akan jalankan.

Question put, and agreed to.

The sum of \$115,362,353 for Head S. 32 ordered to stand part of the Schedule.

Sitting suspended for 15 minutes.

Sitting resumed at 6.50 p.m.

House immediately resolved itself into Committee of Supply.

(Mr Speaker in the Chair)

Heads S. 33 to S. 40—

The Minister of Home Affairs (Dato' Dr Ismail): Mr Chairman, Sir, with your permission I would like to take the eight Heads, i.e., Head S. 33 to S. 40 at the same time as all these Heads are within the portfolio of my Ministry.

Head S. 33—

The Ministry of Home Affairs came into being on 1st May, 1964, and therefore the figures shown in the 1964 column of the estimates reflect estimated expenditure over a period of 8 months and not 12 months as is usually the case. This in part explains the apparent increase in the amounts

required for 1965 as compared with amounts voted for 1964.

The total apparent overall increase over 1964 as shown in the estimates is \$3.062 million and this is primarily due to the provision of \$2 million for the Sixth Mile Camp appearing at Sub-head 56. The word "apparent" is used with a purpose for the reason that if the 1965 estimates were calculated on the basis of provision for 1964, the total amount asked for would be less than that provided for a full 12 months in 1964.

Bearing in mind that the amounts shown in the 1964 column represent provision for a period of 8 months only, the Personal Emoluments element of the estimates shows a nett increase of a little more than \$31,000. Compared to the present size of the Ministry this increase, taking into consideration normal increments due to staff, is nominal. In spite of the increased duties and responsibilities of the Ministry, only two new posts have been created—one Superscale "H" and one Timescale post, both in the Malayan Civil Services.

In the case of the Board of Film Censors, provision shown is for a period of 9 months only as it is not expected that the Board will be set up before 1st April, 1965.

Other Charges Annually Recurrent shows a gross increase of \$143,192. This, however, does not reflect the actual position. On the basis of the 1964 provision for 8 months, provision for 1965 should have been \$832,000 as against the \$677,863 shown in the estimates—a reduction of more than \$150,000.

Security expenditure in the Borneo States shows an increase of \$260,000 over and above the 8 months provision for 1964. This therefore cannot be regarded as an increase. It has not been possible to prepare the estimates for expenditure in the Borneo States as accurately as for the other Divisions of the Ministry and the amounts asked for are based very roughly on expenditure already incurred in 1964. With the growing Indonesia threat, it is

anticipated that further large sums of money will be required for this purpose.

Honourable Members are already aware that the Vigilante Corps is already in being. In addition, tenants registration schemes are still in hand and will be put into effect shortly. These, together with the infiltration of Indonesians into the States of Malaya resulting in State Security Committees being set up in all States will, I must warn the House, result in additional funds being asked for during the course of 1965.

Sir, I come now to *Head 34—Royal Malaysia Police*. Honourable Members will note that for the first time the Estimates for the four Components, i.e., Malaya, Singapore, Sarawak and Sabah are shown under one Supply Head. The total provision shows an increase of \$9,684,562 over the 1964 provision which expressed in terms of percentage of increase is 6.05%. In introducing the 1964 Budget, it will be recalled that it was made known to the House that although the 1964 Police Budget shown a considerable increase over 1963, the upward trend of Police expenditure is likely to continue in the coming year due to the expansion of the Royal Malaysia Police in general, principally in the States of Sarawak and Sabah in order to improve the standard of policing in these territories as well as due to the raising of Police Field Force Companies in connection with the Indonesian aggression and the strengthening of the Special Branch due to the internal threat to security.

The Royal Malaysia Police, apart from carrying out efficiently their normal role of a civilian Police Force, continue to play a very important part in their para-military role in fighting shoulder to shoulder with the British and our Armed Forces in the Borneo Territories and in Malaya. Both the Police Field Force and the Marine Branch of the Royal Malaysia Police have scored marked success in their operations against Indonesian incursions. The Police Field Force also continue to guard our Northern borders against any possible resurrection of

armed Communist threat and subversion from the remaining band of hard core Communists lurking in the Thai-Malaya border. The increase in expenditure is also due to the reorganisation of the Border Scouts—an auxiliary unit under Police command for the Borneo territories.

One salient point I would like to explain is that although the establishment shows a substantial increase the actual position is that the majority of the new posts shown in the 1965 draft Estimates are posts which have already been approved in 1964 by way of Supplementary Estimates approved by this House earlier in the year. The increase in total provision for 1965 would therefore be of a lower magnitude if these Supplementary Estimates are taken into account.

A survey of establishment requirements at Police Districts throughout the States of Malaya has been carried out in order to assess the extent of staff deficiency in each Police District in the light of the present situation. Those Police Districts which are in urgent need of more Police personnel will be given the personnel within the limits of our resources so that law and order may at all times be maintained throughout the country.

The establishment requirements in respect of Police personnel for the new Kuala Lumpur International Airport have also been taken into account and included in the 1965 Estimates.

The Singapore Component needs to be provided with additional Police personnel particularly in the grade of Inspectors, Corporals and Constables for normal Police duties.

With regard to the Borneo States, there is a dire need to increase the establishment of the General Duty and Specialist/Technical branches of the Police. A study of the establishment of the Sabah and Sarawak Components was recently conducted and it was brought to light that policing in the Borneo States was extremely thin. It is therefore necessary to remedy the situation and sufficient personnel be provided to undertake duties connected

with Specialist aspects of the Police Force, namely Administration, Signals, Transport and Marine branches.

The Police Field Force in the Borneo territories is working in close co-operation with the British and our Armed Forces in frontier protection against Indonesian incursions. By their courage and devotion to duty they have achieved marked success in their tasks. Earlier this year due to security needs it has been found necessary to strengthen the Police Field Force by another 2½ companies and provision for this for 1965 has now been entered in the Estimates before the House.

The Special Branch establishment for Sabah and Sarawak too needs to be augmented in view of the serious threats to security from the Indonesian quarter, in furtherance of its policy of confrontation, subversion by the Communist Organisation in Sarawak and the potential threat of the growth of Communism in Sabah. The increase to the establishment is very necessary since the present Special Branch establishments in both these territories are inadequate to counter these threat efficiently and effectively.

Under O.C.A.R. there is a total increase in provision by \$9,073,958. Major items of expenditure under O.C.A.R. relate to the following:

- (i) Replacement of Motor Vehicles for the whole of Malaysia costing \$1,063,453;
- (ii) Petrol, Oil and Lubricants costing \$3,352,890 in respect of all motor vehicles and Police Marine craft in the Force. More extensive sea patrolling is essential at present due to the threat of Indonesian incursions approaching our coasts;
- (iii) Arms, Ammunition and Accessories costing \$2,301,723. A large amount requires to be spent under this item due to the increased establishment of the Force and the Emergency situation in the country;
- (iv) Ration and Ration Allowances. The substantial increase in provision is explained by the fact

that the Field Force Companies will be called upon for maximum patrolling and operational duty now that their training period is completed and they have been brought up to full strength; and

- (v) Teleprinters—increase in provision due to payment of rental to the Telecoms as a result of the installation of a teleprinter link from the Police HQ in Kuala Lumpur to the Police Components in Singapore, Sabah and Sarawak.

On the O.C.S.E. there is a decrease in provision by \$4,269,092 as essential purchases in connection with the expansion of the Police Field Force have been completed this year.

Summing up, the increases sought under P.E. and related items of expenditure are mainly attributable to the following:

- (i) the policy of the Government to reinforce the strength of Police Stations in lonely and isolated areas in Sarawak and Sabah and to establish additional police stations and police posts where necessary;
- (ii) to augment the strength of the Police Field Force which has rendered yeoman service to the country in its para-military role in maintaining internal security in the Borneo States in the face of Indonesian aggression, and also along the Thai/Malaya border; and
- (iii) to provide additional personnel to the various Divisions of the Components in Malaya and Singapore to cope with the increase in responsibilities and wider coverage of service.

Although the total provision for the Estimates of the Royal Malaysia Police shows an increase of \$9,684,562 I would like to add a word of warning that further supplementary provision would be sought if there is an intensification of Indonesian aggression as the Government pledges to provide security and protection to the loyal people of

this peace-loving country against foreign and subversive elements who intend to wreck our country.

Turning now to *Head 35—"Immigration"* which was formerly under the portfolio of the Ministry of External Affairs, Honourable Members will note that the total provision shows an increase of \$211,511 over the 1964 total provision.

The Headquarters sector of the P.E. component has no increase in staff as all the 6 new posts were actually transferred from the establishment of the States of Malaya.

With regard to the establishment for the sector on Malaya the increase in establishment is for the following reasons:

- (i) to man new Immigration posts at Port Dickson and Kuala Perlis;
- (ii) to augment the staff at Rantau Panjang/Sg. Golok on the Kelantan/Thai Border;
- (iii) increase in staff required for the new Airport in Kuala Lumpur.

At present there is no immigration office at Port Dickson, which has increased in importance with the opening of the refineries; the crews of tankers have to be controlled from the immigration point of view, and other immigration matters arise which necessitate immigration officers being on the spot. At present Port Dickson is serviced for immigration purposes from Malacca which is unsatisfactory and uneconomical.

At Kuala Perlis a large number of small craft manned by Thais, Thai-Malays, and others call regularly: in fact more small craft use Kuala Perlis than any other port in the State of Malaya.

A new Railway Station is to be built on the Thai side of Sg. Golok, and an immigration office must be manned in this new combined Malaya-Thai Station, but an office must be maintained at Rantau Panjang where the present office is situated because Border Passes have to be issued to local residents from a wide area. In addition, control of illegal immigration,

of which there is a lot, can only be controlled on the Malayan side of the border. Hence, a small increase in staff is essential.

When the new Kuala Lumpur International Airport starts functioning next year, the immigration office must be manned 24 hours a day, and this necessitates an increase of staff.

With regard to the Singapore Sector an extra Driver is necessary to enable a roster system to be worked, so that the Immigration vehicles may always be available. The vehicles are used to transport staff to the Immigration Dept, South Quay, from where all boarding work of ships in the harbour is done, and also to convey illegal immigrants to the Dept for detention, to take persons charged with immigration offences to Court and Prison, as well as to convey officers engaged in investigation work, all over Singapore. With the present staff of drivers it is not always possible to have vehicles available when required. One extra typist is required to help in the very large volume of correspondence which has to be dealt with.

The Immigration Department in Sarawak is seriously under-staffed and the following new posts are the absolute minimum required for that office:

- 1 Immigration Officer to be posted to Sibü;
- 1 Senior Immigration Examiner also for Sibü;
- 3 Immigration Examiners for Limbang and Kuala Baram; and
- 1 new post of Typist as regrading of 1 post of Clerk.

As regards the office in Sabah, while it can be said that it is better staffed than in Sarawak, it is still below strength and at present it has to rely on help from District Officers and the Police. The increase in staff shown in the Estimates will help to ease the situation to some extent and is the absolute minimum required. The new posts are 13 Immigration Examiners (equivalent to Immigration Officers in Malaya—the lower rank in the service) and one clerical assistant.

Coming now to the O.C.A.R. for the section on Malaya, it will be noticed that the total shows a reduction of \$13,420. Under Sub-head 3 the reason for the increase in provision of \$4,800 is on account of the fact that salaries of drivers previously shown under Sub-head 9 are now provided under this sub-head. Provision for an additional driver for Kuala Lumpur is also included in this sub-head.

The Singapore Sector of the O.C.A.R. shows an increase of \$4,290. Under Sub-head 15 "Telecommunications Services" a sum of \$11,540 is required to meet payment on rental of telephones to be installed in 5 Deputy Asst. Controllers of Immigration's quarters. These officers have to work at the International Airport in Singapore and must be on call. In addition, the running expenses of the telephone system at the Immigration HQ in Singapore are also met from this Vote.

For Sub-head 18 "Printing and Stationery" a sum of \$26,000 is sought. In 1964 no provision was entered for this item because such expenditure prior to Malaysia was met from a block Vote.

The O.C.A.R. total provision for Sarawak shows a decrease of \$5,782 and as there are only minor variations in provision in the various sub-heads I do not propose to make special comments on them.

In the case of Sabah O.C.A.R. provision the total shows an increase of \$154,952. Under Sub-head 23 "Administration", Item (1) "Electricity" I would like to explain that in previous years the Immigration Offices in Sabah were all in police stations and the electricity bills were met by the Police. The provision of \$3,000 is based on expenditure in 1964.

Similarly for "Telephones" outstation calls were previously paid by the Police Department because Immigration Offices were situated in police stations. Provision for installation of telephones in the quarters of Senior Officers will also be met from this vote in 1965.

As regards "Uniforms" for which a sum of \$4,500 is required, items such

as hats, buttons and shoes were previously obtained from Police Stores free of charge.

On the item on "Rent" this was formerly paid out of block Vote.

Under Sub-head 25 a sum of \$16,000 is required for "Printing and Stationery". The provision inserted in the 1964 Estimates was a guess as Malaysia forms had not previously been used. It was under-estimated and an increase is necessary.

With regard to Sub-head 27 "Transport and Travelling" an increase in provision by \$10,000 is required as the duties of the 13 Immigration Examiners who will be recruited in 1965 entail frequent travelling on official duties.

Turning now to the O.C.S.E. Component under Sub-head 28, a sum of \$6,350 is required for the purchase of a Motor Vehicle for use in connection with the transport of staff to the new International Airport at Kuala Lumpur. The new Airport Immigration Office will be staffed 24 hours a day, by three shifts.

With regard to Sub-head 31, a sum of \$107,000 is required for the supply of Malaysia Passports to meet the requirements for the whole of Malaysia. In 1964 each State of Malaysia entered individual provision and the present stock will be exhausted in early 1965.

The office Furniture and Equipment to be purchased under Sub-head 33 are items such as desks, chairs, almeirahs, book-cases, etc., for normal replacements and requirements. The same applies in the case of Sub-heads 36 and 37.

Head 36 is the Estimates of the Prisons Departments for the whole of Malaysia. The total increase under this Head is \$3,088,359 over the original Estimates for 1964.

The main reasons for the increase can be summarised as follows:

- (i) normal annual salary increments of staff;
- (ii) creation of additional posts;
- (iii) establishment of a new Detention Camp at Kuching, Sarawak;

- (iv) expansion of the Prison Industries;
- (v) increase in the muster of inmates at Prisons and Detention Camps with the consequent increase in expenditure; and
- (vi) provision required under O.C.S.E. for the purchase of certain Office and Prisons equipment.

The overall administrative control of all Prisons and Detention Camps in Malaysia is now devolved on the Prisons HQ in Malaya. In view of this, there is an increased volume of work undertaken by the Prisons HQ in Malaya and it is therefore necessary for additional staff to be provided in order that the work may be carried out efficiently. I may add here that proposals for increase in staff have been very carefully examined and the additional posts shown in the Estimates are the minimum requirements.

Most of the increases in staff in the Malayan Sector of the P.E. component is in respect of Warder staff. The increase in the establishment of Warder staff is on account of the following reasons:

- (i) the training of Prison staff is now conducted centrally at the Prisons Training Depot at Taiping. There is therefore the need to augment the training staff;
- (ii) some of the penal establishments are facing acute shortage of Warder staff as a result of an increase in the muster;
- (iii) additional Warders are required to serve as Armed Guards for each penal establishment against possible acts of sabotage.

With regard to the establishment for the Singapore Prisons there are also a number of posts for which increases are sought—the significant ones being:

- (i) Item (174) Rehabilitation Officers for which 20 new posts are required. The reason for this is that the Medium Security Prison is a new prison and no provision has been made for Rehabilitation Officers since it opened. These

officers are to take charge of 8 new workshops, the Records and Reception Visiting Office, Kitchen and Halls and to perform escort duties.

- (ii) Item (194) 10 additional Rehabilitation Officers and Item (206) 25 additional Warders. These are for Changi Prison. The muster in Changi Prison has increased considerably and more workshops, new hospitals and new dormitories have been opened. The additional staff are required in Changi Prison to man these places and for escort duties.

As regards the establishment for Sarawak Prisons the additional posts sought for both the clerical and uniformed staff are on account of the necessity to provide additional staff for the efficient administration of the penal establishments in view of the increasing number of inmates.

Plans are in hand for the construction of a new Detention Camp at Kuching in 1965 and it is therefore necessary to show in the Estimates the staff required to run the Camp. At the present time due to lack of proper facilities, detainees are accommodated in places which are not very satisfactory. The new Camp will have not only accommodation blocks but also facilities for games and recreation.

I will come now to *Head 37—“Printing”* These are the Estimates for the Printing Department in Malaya and Sarawak. It will be noted that the total provision shows an increase of \$65,579 over the 1964 provision.

On the P.E. component there is an increase of one post only and that is in respect of Item (74) which is a new post of Chargeman for the Trengganu Branch Office. The establishment for the Sarawak Printing Department remains unchanged.

As regards the O.C.A.R. and the other items in regard to this Head, I think they are very obvious and should be understood by Honourable Members.

I turn next to *Head 38—Registrar of Societies*. Honourable Members will

note that the total provision required for 1965 is \$3,185 less than that for 1964 and this is due to the fact that during 1964 there were certain staff changes and accordingly the provision required for Personal Emoluments were adjusted to meet actual requirements.

There are no significant changes under O.C.A.R. and O.C.S.E.

Now I come to *Head 39—"Commissioner of National Registration"*. Honourable Members will note that here too for the first time the Estimates incorporate all the four component States of Malaysia, that is, Malaya, Singapore, Sabah and Sarawak under one common Supply Head.

With regard to the total provision under P.E. for the States of Malaya the sum sought shows an increase of \$146,705 over the 1964 figure. This increase is due to:

- (i) normal annual increment of salaries;
- (ii) upgrading of certain posts; and
- (iii) creation of certain new posts.

With the enlargement of the functions of the Department to meet the Malaysia set-up there is tremendous all-round increase in the duties and responsibilities of the Commissioner and Deputy Commissioner with the result that the post of Commissioner of National Registration is upgraded from Superscale "F" to "D" and that of the Deputy Commissioner from M.C.S. Timescale to Superscale "H".

I think the other increases are self-explanatory. I need not explain them.

I think I now come to the last Head, *Head 40—Chemistry*. The total provision required under this Head is only \$16,713 over the 1964 figure. Under Personal Emoluments, Item (5), Honourable Members will observe that the number of posts of Graduate Chemists has been reduced from five to four. These are training posts and they are gradually reduced as experienced Malayan Chemists return from overseas after completing post-graduate courses. The Department of Chemistry in Malaya is now fully staffed by profes-

sional officers in the various senior posts and it will be Malayanised completely by the middle of 1965.

Sir, I think that is all I have to say with regard to all these Heads.

Enche' Jek Yeun Thong (Singapore): Mr Chairman, Sir, the Singapore Police Force has done a very good job in the past. It has contributed to peace and order in the State, so that commercial and industrial activities can be carried out undisturbed and the people enjoy the prosperity derived from these activities, and even millionaires can live more peacefully. The recent crack-up of the kidnap gang responsible for the kidnapping of the millionaire, Mr Ng Quee Lam, deserves our praise. It was no mean performance.

Over the years the Singapore Police Force has under-gone great changes. It has changed from a colonial Police Force, which was used for oppressing the people, into a Police Force which is the friend of the people, courteous, polite and protecting and safeguarding the lives and properties of our people, and responding favourably to public opinion. After the formation of Malaysia the Singapore Police Force was integrated into the Royal Malaysia Police Force and became one of the units under the control of the Honourable Minister of Home Affairs. However, we would like to see that the Singapore branch of the Royal Malaysia Police Force retain all its good qualities which were painstakingly built up in the last few years. We would like to see that it preserves its high degree of efficiency, honesty, incorruptibility and courtesy. Never let them believe that because their Minister is now 240 miles away they can revert to their old practice of corruption and arrogant attitude.

Enche' Ibrahim bin Abdul Rahman (Seberang Tengah): On a point of order, Sir—the Honourable Member is reading his speech. Standing Order 36 (1) says that no Member is allowed to read.

Enche' Jek Yeun Thong: I am not reading. I am only delivering my speech. *(Laughter)*.

So, let the Singapore Police Force continue to be the friend and the watchdog of the Singapore people. Never allow their morale to deteriorate in spite of the heavier duty forced upon them by the Indonesian subversion and the two unpleasant disturbances in July and September. However, I regret to say that a small incident has slightly marred the reputation of the Singapore Police recently and has left a shadow on them, and I do hope that something can be done to correct it.

Last Monday the N.T.U.C. in Singapore intended to hold a meeting at the National Theatre to discuss with the workers the tax proposals and the Budget that we are now discussing in this House.

Enche' Abdul Raof bin Abdul Rahman (Krian Laut): Tuan Pengerusi, "Standing Order 35 (6)—Sa-saorang Ahli tidak boleh membaca ucapan-nya tetapi boleh di-bacha-nya chabutan² daripada buku² atau surat² kerana hendak menyokong hujah-nya . . ." Ini, saya nampak Ahli Yang Berhormat itu membaca ucapan-nya, bukan dia letakkan di-atas meja surat itu, tetapi di-tatang-nya.

Enche' Jek Yeun Thong: Mr Chairman, Sir, I think, if we want to deliver a speech in this House properly at all, we must refer to our notes; and in cases of figures and numbers, I think it is correct that we must refer to our notes, because if a Member does not have a prepared speech at all then he would tend to drift and drift and he would not know how to stop his speech. So, I suggest that in order to deliver our speeches correctly, the Standing Order should be relaxed a little bit with regard to reading our text. In fact, the Ministers themselves are reading their speeches, especially the Minister for Finance.

Enche' Abdul Raof bin Abdul Rahman: Tuan Speaker, saya sa-kali lagi bangun, ia-itu Standing Order 35 (6). Saya minta Ahli Yang Berhormat itu dudok dahulu!

Enche' Jek Yeun Thong: What order?

Enche' Abdul Raof bin Abdul Rahman: Standing Order 35 (6)—Sa-saorang Ahli tidak boleh membaca ucapan-nya tetapi boleh di-bacha-nya chabutan² daripada buku² atau surat² kerana hendak menyokong hujah-nya dan boleh di-tengok-nya peringatan² itu. Ada-kah dia menchabar undang² Standing Order No. 35 (6) ini?

Enche' Jek Yeun Thong: Tetapi Menteri² ada baca dia punya speech.

Mr Chairman: Order, order, please! This will not do. I am afraid the Honourable Member is quite right. You are fixing your eyes too much on the paper, which gives the impression that you are reading from your speech. If you will take your eyes from the paper now and again, you will not give that impression. (*Laughter*).

Enche' Jek Yeun Thong: Sir, the method of reading or delivering a speech differs from one Member to another.

Mr Chairman: Will you please go on?

Enche' Jek Yeun Thong: Yes. Thank you very much, Mr Chairman. I will now deliver my speech by occasionally looking at the Members. (*Laughter*). So, if I do not perform well, I hope you will excuse me.

Sir, last Monday the N.T.U.C. proposed to hold a meeting at the National Theatre to discuss with the workers about the tax proposals and the Budget which we are now discussing in this House. But the Police refused to give a permit for such a meeting and no reason was given. I think this is not fair, Sir, because we, as representatives of the people and the workers, are allowed to discuss in this Chamber the merits and demerits of the Budget and the tax proposals; we are allowed to have fires and cross-fires in this Chamber under Police protection while they, the workers, who gave their votes to enable us to become M.Ps. and who pay the taxes to enable us to sit in this nice, cool Chamber to talk about anything under the sun, are not allowed to have even a meeting at the National Theatre to discuss the tax proposals,

like the payroll tax and the turnover tax, which I have no doubt will cause them very much hardships. So, where is the justice and fair play in this? Of course, the Police would say that the country is now in a state of emergency and that no meeting likely to arouse public sentiments against the Government should be allowed, but surely the Emergency

Tuan Haji Rahmat: Tuan Pengerusi, on a point of order—Mengikut 35 (6), nampak-nya Ahli Yang Berhormat itu maseh membaca juga lagi (*Ketawa*); dengan beberapa amaran pun dia baca juga—bukan sahaja baca, kertas itu pun dia pegang.

Enche' Jek Yeun Thong: Mr Chairman, Sir, I think it is not fair. When we offer criticisms they are trying to split hairs. But when the Ministers themselves are delivering their speeches, for instance, they read their speeches prepared by their

Mr Chairman: I am afraid the Member is quite right. You were reading your speech I have asked you to glance at the notes, but you continue reading from it and, naturally, they quote Standing Orders. Will you observe the rules of the House?

Enche' Jek Yeun Thong: Thank you very much. I will now continue my speech. So, I do not think that this is fair to the workers. Of course, the Police may say that the country is now in a state of emergency and so no meeting which is likely to arouse public sentiments against the Government should be allowed. But, surely, the emergency powers are not intended for such purposes. I remember when this House gave the emergency power to the Government last September, the Prime Minister told us that the emergency power was only acquired to deal with Indonesian invasion and fifth columnists and that the Government would not abuse the power. The Government has adequate powers under the Internal Security Act to deal with internal troubles, whether it comes from the communists or the trade unionists. So, there is no necessity in resorting to the name of "emergency" in this respect.

The N.T.U.C., far from being an anti-Malaysian and pro-Soekarno organisation, is, in fact, a staunch fighter for Malaysia; in fact, at its subsequent delegates' meeting at the Victoria Memorial Hall which I had the privilege to attend and which the Police made a fuss of as being illegal but made no arrests or charges in Court the N.T.U.C. did condemn very strongly Soekarno and Indonesia for causing hardships on our people. The N.T.U.C.'s interest is to see that Malaysia succeeds. It hates to see Malaysia go down to sourness and bitterness because of regressive tax measures imposed on the people by the Minister for Finance. So, it therefore proposed to stage the meeting for the workers to reaffirm their faith in Malaysia and voice their concern and protest against the regressive taxes, especially the payroll tax and the turnover tax. I sincerely hope that this kind of thing will not happen again in future, for it will destroy the good image of the Police so painstakingly built up in the past. It will also endanger the good relationship between the public and the Police.

Another point I want to raise in this debate is the fact that the Singapore Police is responsible for the personal safety of the Singapore Ministers. The police provides one security officer to each Minister to act as a bodyguard and we move around in all places with these bodyguards shadowing us. I personally have no special like or dislike for bodyguards; in fact, I feel freer to move around without them and I enjoy appearing in public places like a common man. I do not believe anyone wants to bump me off so badly. Maybe some of my friends in the Barisan Sosialis may want to try; but, then, if they are to resort to that ruthless course, I think no bodyguard in the world can save my life. However, since it is laid down in the Security Rules that Ministers must have bodyguards, so I have to have one, but I do not make an issue of it.

The Member for Segamat Selatan was on record of having said in this House that the Prime Minister of Singapore alone was supplied with 42

bodyguards. Now, this is a fantastic fabrication. I regret very much that a responsible Member in this House has to resort to blatant lies when they lost their arguments. The bodyguards of the Prime Minister of Singapore are supplied by the Commissioner of Police in Singapore and the salary bill for the Police Force is now before us under debate. So, where is the item that shows that 42 bodyguards are to be supplied to the Prime Minister of Singapore? I hope the Honourable Minister of Home Affairs can clarify as to whether or not the Prime Minister of Singapore was given 42 bodyguards, because this is of public interest as public funds are involved. Supposing the average salary of a bodyguard is \$300 a month, then the yearly salary bill for 42 bodyguards would come to about \$151,000. Surely this large amount of money must appear somewhere in the Budget, if it is true. If the Honourable Minister confirms that it is true that the Prime Minister of Singapore is given 42 bodyguards, then the Commissioner of Police of Singapore is to be blamed. Why should he be allowed to supply so many bodyguards to the Prime Minister of Singapore? Is the Commissioner of Police out of his mind? Think of the lorries and Police vans he has to hire to transport these 42 bodyguards from place to place, in order to follow the Prime Minister of Singapore? In fact, the Minister for Finance himself is guilty of wasting public money for allowing the Commissioner of Police to do such a thing, if it is true. But if the Honourable Minister of Home Affairs denies the whole thing and says that it is not true that the Prime Minister of Singapore is given 42 bodyguards, then I would be able, to use the words of the Minister, to nail the lie of the Member for Segamat Selatan. I am sorry to put the Minister in such an embarrassing position but since falsehood is uttered in public, it must be exposed and destroyed in public.

The attitude taken by some of these backbenchers is shocking and deplorable. In this House we offer our criticism in good faith and we try to see

that our arguments are not just empty talks but are arguments based on solid facts and figures and we took pains to see that our figures are correct—down to the smallest decimal. But these Members, instead of replying to our arguments over the fiscal policy with better and sounder arguments, resort to abuse and false fabrications, like playing golf, drinking beer, and so on—small little things. But, Mr Chairman, Sir, who does not play golf? The Tunku plays golf, the Ministers play golf and in Japan almost everyone plays golf. What is the sin in playing golf? In Malaysia, it is rather fortunate that everyone can afford to drink beer—only in Indonesia it is an unheard-of-luxury. So, what is the vice in drinking beer? How many of us here do not drink beer? In fact, we are proud that the Member can only enumerate these two innocent vices of ours. Ministers in other countries are accused of far worse vices. For instance, nobody dares to accuse us of being corrupt, a practice which has caused a sensation in this House last week.

Dr Mahathir bin Mohamad: On a point of order. Ada-kah perkara itu kena-mengena dengan perkara yang kita bahaskan sekarang ini?

Mr Chairman: That is not a point of order!

Dr Mahathir bin Mohamad: It is not relevant, Sir.

Enche' Jek Yeun Thong: It is connected with the Ministry of Home Affairs, because this concerns corruption, and I was saying that nobody dares to accuse us of corruption.

Mr Chairman: I think the Honourable Member should be careful in using the word "corruption", because no one is entitled to refer to anyone in the House and say that anyone is corrupt.

Wan Abdul Kadir: Sir, under what Head is the Member speaking now?

Enche' Jek Yeun Thong: On the Anti-Corruption Agency.

Mr Chairman: You may speak on the Anti-Corruption Agency without insinuating that any Honourable Member is corrupt!

Enche' Jek Yeun Thong: In fact, Sir, I was only remarking on the sensation which we experienced last week. Anyway, I am trying to pass on to another subject.

Sir, the next thing I want to touch on is in regard to the guns supplied by the Police to the Political Secretaries of the Government. The Political Secretary to the Prime Minister was described as "Two Gun Yap". How he came to be

Wan Abdul Kadir: Tuan Pengerusi, di-bawah kepala apa Ahli ini berchakap? Hal Political Secretary tidak ada kena-mengena dengan Kementerian Dalam Negeri sama sa-kali.

Mr Chairman: An explanation is sought as to what Head you are talking, because you are beginning to be irrelevant!

Enche' Jek Yuen Thong: I think the issue of guns by the Police is surely under the Police Department which falls within this Head, Home Affairs.

Mr Chairman: You are allowed a lot of scope, but you must confine yourself to the subject in hand.

Enche' Jek Yeun Thong: The subject is the issue of gun permits for Political Secretaries. (*Laughter*).

Mr Chairman: Carry on!

Enche' Jek Yeun Thong: Thank you very much, Mr Chairman, Sir. So, how he came to be described as "Two Gun Yap", I do not know. Probably he showed them

Enche' Abdul Razak bin Haji Hussin (Lipis): Tuan Pengerusi, Standing Order 35 (6)—pada hemat saya sahabat saya ini dia membachau chapan-nya. Kalau Tuan tidak perchaya, chuba ambil kertas itu.

Enche' Jek Yeun Thong: I will try to finish it very quickly if they are very impatient to go home and if they do not disturb me very often. I do not know how he got himself to be described as "Two Gun Yap". Probably he showed them off very often to the press boys to encourage them to publish his statements! Now, why should he be allowed to carry two guns?

Mr Chairman: I am afraid I must ask the Honourable Member to be more relevant, because the feeling is that you are getting too far away from the subject.

Enche' Jek Yeun Thong: Well, I am concerned about

Mr Chairman: I can allow you, and I have allowed you, any slight deviation, but if you go constantly away from the subject, I must draw your attention to that and must stop you.

Enche' Jek Yeun Thong: I am only concerned about the safety of this House, because if we have gun carrying Political Secretaries hanging around this House, then the safety of the Members here will be endangered (*Laughter*).

Enche' Hanafiah bin Hussain (Jerai): Under what Head and Sub-head is the Member speaking now?

Mr Chairman: Will you answer it?

Enche' Hanafiah bin Hussain: Sir, he must answer our question.

Enche' Jek Yeun Thong: The Police surely are responsible for issuing guns to the Political Secretaries!

Enche' Hanafiah bin Hussain: Sir, the question is under what Head and Sub-head of the Estimates is he speaking now?

Enche' Jek Yuen Thong: There are so many items under Police, Sir, (*Laughter*) but I am sure there is an item under the Police Force which is responsible for issuing guns.

Enche' Hanafiah bin Hussain: Sir, the Honourable Member is not answering the question.

Mr Chairman: You must not make this as an excuse for roaming about the subject too far away, because there are Standing Orders to keep you in the track!

Enche' Jek Yeun Thong: Anyway, since the Honourable Members are not happy that I go on too long, I think it is not fair to take too much time of this House. Therefore, I have to stop. (*Laughter*).

Dr Mahathir bin Mohamad (Kota Star Utara): Tuan Pengerusi, di-bawah Head S. 34 ini saya ingin berchakap sedikit berkenaan dengan Polis Singapura. Satu daripada perkara yang bijak yang di-buat oleh Federation of Malaya masa berunding berkenaan dengan mengadakan Malaysia dahulu ia-lah mengambil kuasa tentang Polis Singapura. Kalau Kerajaan dahulu telah mengambil kuasa di-dalam perkara² yang lain maka kita tidak akan mengadakan perkara² yang begitu tidak memuaskan hati. Berkenaan dengan meshuarat M.T.U.C. yang di-adakan dengan tiada keizinan polis, soal yang penting ia-lah bukan patut atau tidak meshuarat itu di-adakan atau patut atau tidak polis memberi kebenaran tetapi soal yang penting ia-lah ada orang yang menjadi Menteri yang bertanggung-jawab dalam satu Kerajaan Negeri mengambil bahagian dalam satu meshuarat yang tidak ada mendapat kebenaran daripada polis. Ini menjunjukkan Menteri² itu atau pun Ahli² Exco. itu tidak mengambil berat tentang Undang² negeri. Kalau-lah meshuarat itu tidak hendakkan Polis Singapura menahan M.T.U.C. daripada mengadakan meshuarat maka kalau-lah di-adakan juga meshuarat itu boleh-lah di-adakan dengan orang² yang tidak bertanggung-jawab tetapi bagi Menteri dalam satu negeri yang kuasa-nya banyak di-dalam negeri-nya macham Singapura patut-lah Menteri itu tidak mengambil bahagian langsung dalam meshuarat itu.

Enche' C. V. Devan Nair: On a point of information if the Honourable Member will kindly give way. (*Dr Mahathir resumes his seat*) Thank you very much.

Sir, I happen to be the Secretary-General of the N.T.U.C. We called this meeting and our purpose in inviting the Minister of Labour to attend this meeting was to find out from the Minister what the Government of Singapore would do to offset the ill-effects of the taxation when it comes to retrenchments and so on. Sir, the Police had objected to the holding of the first rally at the National Theatre because it was called a rally. So we decided that instead of calling it a rally we would call it a delegates'

conference—it was not a rally—and the Police up to this date have not objected to the holding of that delegates' conference. This is just in clarification.

Dr Mahathir bin Mohamad: As far as I know, there have been reports in the newspapers saying that the Police went there and said that the meeting was illegal. But for a Minister to accept an invitation from the sponsors of a meeting which is illegal, it is something that is irresponsible on the part of that Minister.

Enche' C. V. Devan Nair: May I clarify with your kind permission, because I am interested

Dr Mahathir bin Mohamad: I have got him quite clearly and I don't need any further clarification.

Enche' C. V. Devan Nair: I will be very grateful if you will allow me to clarify.

Dr Mahathir bin Mohamad: I won't give way, Sir, I have had enough clarification.

Enche' Jek Yeun Thong: *rises.*

Dr Mahathir bin Mohamad: I am not giving way.

Mr Chairman: The Honourable Member does not wish to give way.

(*Enche' C. V. Devan Nair and Enche' Jek Yeun Thong again rose*).

Dr Mahathir bin Mohamad: I refuse to give way, Sir.

Mr Chairman: May I be allowed to make an explanation. The explanation is that the Police were already informed that certain things were legal and they accepted the fact. When they have accepted the fact, therefore it is no more illegal.

Enche' C. V. Devan Nair: Thank you.

Dr Mahathir bin Mohamad: Mr Chairman, I have made my point clear, and that is, if a meeting is illegal it is the duty of any responsible Minister not to take part in that meeting. That is about all that I wanted to say.

Enche' C. V. Devan Nair: It was not illegal.

Dr Mahathir bin Mohamad: As far as I know it was—that is according to newspaper reports (*interruption*).

Mr Chairman: Will you please carry on.

Dr Mahathir bin Mohamad: Mr Chairman, Sir, I would like to go on to some other subject. I think I have made my point clear there and I need not explain too long to these people.

Tuan Pengerusi, berkenaan dengan mata² Persekutuan Tanah Melayu yang mana peruntukan pada tahun ini ia-lah lebeh sa-banyak \$ $\frac{1}{2}$ juta, saya perchaya peruntukan yang lebeh ini ia-lah kerana perkhidmatan polis ini di-luaskan oleh kerana konferantasi, peranan polis sama-masa konferantasi tentu-lah lebeh lagi daripada masa dahulu, tetapi sa-masa itu juga kerja² polis yang lama mesti juga di-jalankan, tetapi yang saya mushkilkan dan berasa tidak puas hati ia-lah berkenaan dengan perhubungan antara polis dengan Local Authorities seperti Town Council dan sa-bagai-nya. Di-dalam Town Council ini ada-lah meluluskan by-laws-nya berkenaan dengan kebersihan pekan² dan menjaga traffic, tetapi sa-lepas di-luluskan undang² berkenaan dengan traffic dan sa-bagai-nya, Council yang seperti ini tidak-lah dapat menjalankan tugas supaya undang² itu di-turut oleh orang ramai dan berkehendakkan kapada pertolongan daripada polis, tetapi malang-nya saya perhatikan banyak kali-lah, umpama-nya, di-Alor Star yang Town Council tidak dapat kerjasama daripada polis. Baharu² ini di-Alor Star, Town Council telah mengadakan traffic lights, jadi dengan ada-nya traffic lights ini merengankan kerja² kapada polis dengan kerana polis tidak payah lagi mengadakan policeman, tetapi sa-lepas di-adakan traffic lights, maka polis tidak ambil langsung bahagian tentang menjaga traffic dalam pekan, kalau orang² meletakkan kereta-nya di-tempat yang tidak sesuai tidak di-ambil tahu sama sa-kali oleh polis walau pun mereka itu ada di-situ.

Dan juga berkenaan dengan market yang ada di-Alor Star yang mana

terlampau kotor dengan kerana penjual² menjual di-tepi jalan dan ayer² ikan itu tumpah atas jalan menyebabkan keadaan busuk. Jadi di-minta supaya polis mengambil tindakan, tetapi malang-nya polis tidak mahu mengambil tindakan, melainkan kalau Town Council itu mendirikan satu "Berlin Wall" untuk menahan orang itu keluar daripada market menjual. Ini pun telah di-buat oleh Town Council, Alor Star, supaya penjual² tidak menjual di-luar daripada pagar itu, tetapi penjual² itu maseh juga menjual di-luar pagar dan polis tidak mengambil tindakan atas mereka itu. Jadi, dengan kerana ini maka Town Council nampak-nya ia-lah satu badan yang boleh legislate bermacam², tetapi undang² itu chuma tinggal dalam buku sahaja dan tidak dapat di-jalankan sama sa-kali. Saya minta supaya Menteri Hal Ehwal Dalam Negeri mengambil perhatian atas perkara ini supaya dapat polis di-dalam mana² tempat sa-kali pun bekerjasama dengan Local Authorities. Terima kaseh.

Enche' Abdul Karim bin Abu (Melaka Selatan): Tuan Pengerusi, saya suka mengambil bahagian dalam membahathkan Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri yang telah di-untokkan \$207 juta lebeh itu. Pada pendapat saya kurang dan patut di-tambah kalau mengikut keadaan negara kita pada masa sekarang. Saya suka mengambil bahagian dalam S. 34, muka surat 14 berkenaan dengan Polis di-Raja Malaysia. Kita semua tahu dan patut Majlis ini memberi terima kaseh kapada pehak polis yang telah mengambil bahagian menjaga keamanan negara ini, bukan sahaja menjaga keamanan tetapi mereka-lah menjadi orang hadapan apabila naik-nya askar² gurila Indonesia pada tiap² kali pendaratan.

Tuan Pengerusi, polis ada orang yang tidak suka. Orang yang tidak suka polis ini ia-lah orang membuat salah.

Tuan Pengerusi, saya bersimpati dengan polis, terutama sa-kali kalau di-tengok kedudukan gaji mata². Saya harap pehak Kementerian yang berkenaan dapat menimbangkan lagi kedudukan gaji mata² sampai Sarjan Mejar yang saya pandang walau pun ada perubahan, tetapi kalau di-tengok

kapada jabatan² yang lain tanggong-jawab polis ini sangat-lah berat dan pada hari ini pula barang² telah bertambah mahal. Saya harap dapat timbangan dengan tugas polis ini supaya dapat di-tambah lagi gaji² polis ini. Apabila saya berchakap ini termasuk-lah gaji² Polis Wanita, mereka pun bekerja juga mengawal siang dan malam.

Tuan Haji Othman bin Abdullah (Hilir Perak): Polis Wanita chuma jaga siang sahaja, malam tidak.

Enche' Abdul Karim bin Abu: Ada bekerja malam, Tuan Pengerusi (Ketawa). Tuan Pengerusi, saya tidak-

lah hendak menyebutkan tingkat tangga gaji polis ini, tetapi rayuan saya harap mendapat pandangan daripada Kementerian yang berkenaan. Saya suka menhadangkan . . .

Mr Chairman: Masa sudah chukup.

House resumed.

Mr Speaker: Honourable Members, I have to report that the Committee of Supply on the Supply Bill, 1965 has progressed up to Head S. 32 of the Schedule. The House is now adjourned till 9.30 a.m. tomorrow.

House adjourned at 8 p.m.