



PENYATA RASMI PARLIMEN

PARLIAMENTARY DEBATES

DEWAN RAKYAT
HOUSE OF REPRESENTATIVES

PARLIMEN KELIMA
Fifth Parliament

PENGGAL PERTAMA
First Session

KANDUNGANNYA

JAWAPAN-JAWAPAN MULUT BAGI PERTANYAAN-PERTANYAAN [Ruangan 3001]

RANG UNDANG-UNDANG:

Rang Undang-undang Perbekalan, 1979:

Jawatankuasa (Hari Kespuluh)—

Jadual:

Maksud B.37 [Ruangan 3030]

Maksud B.38 hingga B.44 [Ruangan 3077]

USUL:

Anggaran Pembangunan, 1979:

Jawatankuasa (Hari Kespuluh)—

Maksud P.37 [Ruangan 3030]

Maksud P.39, P.40, P.43 dan P.44 [Ruangan 3077]

MALAYSIA

DEWAN RAKYAT YANG KELIMA

Penyata Rasmi Parlimen

PENGGAL YANG PERTAMA

AHLI-AHLI DEWAN RAKYAT

Yang Berhormat Tuan Yang di-Pertua, **TAN SRI DATO' (DR) SYED NASIR BIN ISMAIL, P.M.N., D.P.M.J., D.P.M.P., D.S.I.J., J.M.N., P.I.S., B.S.I.**

Yang Amat Berhormat Perdana Menteri dan Menteri Wilayah Persekutuan, **DATO' HUSSEIN ONN, D.K. (Johor) (Sri Gading).**

.. Timbalan Perdana Menteri dan Menteri Perdagangan dan Perindustrian, **DATO' SERI DR MAHATHIR BIN MOHAMAD, S.S.D.K., S.P.M.S., S.S.A.P. (Kubang Pasu).**

Yang Berhormat Menteri Kerjaraya dan Kemudahan-kemudahan Awam, **DATO' LEE SAN CHOON, S.P.M.J., S.S.I.J., K.M.N. (Segamat).**

.. Menteri Pengangkutan, **TAN SRI V. MANICKAVASAGAM, P.M.N., S.P.M.S. (Pelabuhan Kelang).**

.. Menteri Undang-undang, **DATO' SERI HAJI HAMZAH BIN HAJI ABU SAMAH, S.S.A.P., S.I.M.P., S.M.K., S.P.D.K. (Temerloh).**

.. Menteri Sains, Teknologi dan Alam Sekitar, **TAN SRI ONG KEE HUI, P.M.N., P.N.B.S., P.G.D.K. (Bandar Kuching).**

.. Menteri Hal Ehwal Dalam Negeri, **TAN SRI HAJI MUHAMMAD GHAZALI BIN SHAFIE, P.M.N., S.I.M.P., S.P.D.K. (Lipis).**

.. Menteri Kemajuan Tanah dan Kemajuan Wilayah, **TAN SRI DATO' HAJI ABDUL KADIR BIN YUSOF, P.M.N., S.P.M.J., S.P.D.K. (Tenggaroh).**

.. Menteri Kebajikan Am, **DATIN PADUKA HAJAH AISHAH BINTI HAJI ABDUL GHANI, D.P.M.S., J.M.N. (Kuala Langat).**

.. Menteri Pertahanan, **DATUK AMAR HAJI ABDUL TAIB BIN MAHMUD, D.A., P.G.D.K. (Samarahan).**

.. Menteri Luar Negeri, **Y.M. TENGGU DATO' AHMAD RITHAUDDEN AL-HAJ BIN TENGGU ISMAIL, S.P.M.P., P.M.K. (Kota Bharu).**

.. Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan, **DATO' MICHAEL CHEN WING SUM, D.P.M.S. (Ulu Selangor).**

.. Menteri Pelajaran, **DATO' MUSA BIN HITAM, S.P.M.J., S.S.I.J. (Labis).**

.. Menteri Kewangan, **Y.M. TENGGU TAN SRI RAZALEIGH HAMZAH, D.K., S.P.M.K., P.S.M. (Ulu Kelantan).**

.. Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan, **DATUK ABDUL SAMAD BIN IDRIS, J.M.N., P.J.K. (Jelebu).**

.. Menteri Kesihatan, **TAN SRI CHONG HON NYAN, P.S.M., J.M.N. (Batu Berendam).**

.. Menteri Pertanian, **DATO' SHARIF AHMAD, D.S.A.P., D.I.M.P., J.M.N. (Jerantut).**

.. Menteri Penerangan, **DATO' MOHAMED BIN RAHMAT, S.P.M.J., S.S.I.J., D.P.M.J., K.M.N. (Pulau).**

- Yang Berhormat** Menteri Buruh dan Tenaga Rakyat, DATO' RICHARD HO UNG HUN, D.P.M.P. (Lumut).
- .. Menteri Perusahaan Utama, TUAN PAUL LEONG KHEE SEONG (Taiping).
- .. Menteri Perusahaan Awam, TUAN ABDUL MANAN BIN OTHMAN, P.P.T. (Kuala Trengganu).
- .. Menteri Tenaga, Telekom dan Pos, TUAN LEO MOGGIE ANAK IROK (Kanowit).
- .. Tuan (Timbalan) Yang di-Pertua, DATUK MANSOR BIN OTHMAN (Kuala Pilah).
- .. Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri, DATO' SRI HAJI KAMARUDDIN BIN MOHD. ISA, S.P.M.P., K.M.N., J.P. (Larut).
- .. Timbalan Menteri Pelajaran, DATO' CHAN SIANG SUN, D.I.M.P., J.S.M., A.M.N., P.J.K., J.P. (Bentong).
- .. Timbalan Menteri Pertahanan, DATO' MOKHTAR BIN HAJI HASHIM (Tampin).
- .. Timbalan Menteri Kesihatan, DR SULAIMAN BIN HAJI DAUD, J.B.S. (Santubong).
- .. Timbalan Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan, DATO' HAJI RAMLI BIN OMAR, D.P.M.P., K.M.N., P.M.P. (Bagan Serai).
- .. Timbalan Menteri Pengangkutan, DR GOH CHENG TEIK (Nibong Tebal).
- .. Timbalan Menteri Kewangan, DATO' DR NEO YEE PAN, D.P.M.J. (Muar).
- .. Timbalan Menteri Pengangkutan, TUAN MOHD. ALI BIN M. SHARIFF (Kuantan).
- .. Timbalan Menteri Pertanian, TUAN EDMUND LANGGU ANAK SAGA, P.B.S. (Saratok).
- .. Timbalan Menteri Kewangan, PUAN RAFIDAH AZIZ, A.M.N. (Selayang).
- .. Timbalan Menteri Buruh dan Tenaga Rakyat, TUAN K. PATHMANABAN, K.M.N. (Telok Kemang).
- .. Timbalan Menteri Perdagangan dan Perindustrian, DATO' LEW SIP HON, D.P.M.S., J.M.N., K.M.N. (Shah Alam).
- .. Timbalan Menteri Pelajaran, TUAN HAJI SALLEH JAFARUDDIN (Mukah).
- .. Timbalan Menteri Penerangan, DR LING LIONG SIK (Mata Kuching).
- .. Timbalan Menteri Pertanian, TUAN HAJI ZAKARIA BIN HAJI ABDUL RAHMAN, P.B. (Besut).
- .. Timbalan Menteri Hal Ehwal dalam Negeri, DATO' SERI SYED AHMAD SHAHABUDDIN AL-HAJ, S.P.M.K., S.S.D.K., P.G.D.K., J.M.N., J.P. (Padang Terap).
- .. Timbalan Menteri Undang-undang, DATO' ABDULLAH BIN ABDUL RAHMAN, D.P.M.T., K.M.N. (Ulu Nerus).
- .. Timbalan Menteri Kemajuan Tanah dan Kemajuan Wilayah, TUAN SANUSI BIN JUNID (Jerlun-Langkawi).
- .. Timbalan Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan, TUAN S. SAMY VELLU, A.M.N. (Sungei Siput).
- .. Timbalan Menteri Kebudayaan, Belia dan Sukan, TUAN MAK HON KAM (Tanjong Malim).
- .. Timbalan Menteri Tenaga, Telekom dan Pos, DATO' MOHD. NAJIB BIN TUN HAJI ABDUL RAZAK, O.K.I.S. (Pekan).

- Yang Berhormat** Timbalan Menteri Kerjaraya dan Kemudahan-kemudahan Awam, DR NIK HUSSEIN BIN HAJI WAN ABDUL RAHMAN, K.M.N. (Kuala Krai).
- „ Timbalan Menteri Sains, Teknologi dan Alam Sekitar, TUAN CLARENCE E. MANSUL (Penampang).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Kebajikan Am, TUAN PATRICK ANEK UREN (Mas Gading).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Kebudayaan, Belia dan Sukan, TUAN LUHAT WAN (Baram).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Kesihatan, TUAN JAWAN ANAK EMPALING (Rajang).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Pertahanan, DATO' ABDUL JALAL BIN HAJI ABU BAKAR, D.P.M.J., S.M.J. A.M.N. (Batu Pahat).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Penerangan, DATO' HAJI EMBONG BIN YAHYA, D.P.M.J., A.M.N. (Ledang).
- „ Setiausaha Parlimen di Jabatan Perdana Menteri, TUAN SHAHRIR BIN ABDUL SAMAD (Johor Bahru).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Wilayah Persekutuan, TUAN ABDULLAH BIN HAJI AHMAD, K.M.N. (Kepala Batas).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Perdagangan dan Perindustrian, TUAN ABU HASSAN BIN HAJI OMAR, S.M.T., S.M.S., P.I.S. (Kuala Selangor).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Perusahaan Awam, TUAN IDRIS BIN ABDUL RAUF, A.M.P., A.M.N. (Parit Buntar).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Perusahaan Utama, TUAN ABDUL RAHIM BIN DATUK TAMBY CHIK (Alor Gajah).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Kerjaraya dan Kemudahan-kemudahan Awam, TUAN WILLIAM LYE CHEE HIEN (Gaya).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Luar Negeri, TUAN MOHD. KASSIM *alias* YAHYA BIN AHMAD (Machang).
- „ TUAN ABAH BIN MENGIMBAL *alias* GEORGE ABAH (Bandau).
- „ TUAN ABDUL GHAFAR BIN BABA (Jasin).
- „ TUAN ABDUL GHANI BIN MISBAH (Kinabatangan).
- „ TUAN ABDUL KADIR BIN SHEIKH FADZIR (Kulim-Bandar Bahru).
- „ TUAN ABDUL RAHMAN BIN DAUD (Pasir Mas).
- „ DATUK PATINGGI TAN SRI (DR) HAJI ABDUL-RAHMAN BIN YA'KUB, D.P., P.M.N., S.P.M.J., S.I.M.P., S.P.M.K., S.P.D.K., P.N.B.S. (Paloh).
- „ TUAN ABDUL SHUKOR BIN HAJI SIRAJ (Tanjung Karang).
- „ DATUK HAJI ABU BAKAR BIN UMAR, D.S.K.D., S.D.K. (Kota Setar).
- „ TUAN ALIAS BIN MD. ALI (Ulu Trengganu).
- „ TUAN A. K. ALIUDDIN BIN PENGIRAN HAJI MOHD. TAHIR (Kimanis).
- „ TUAN HAJI AMPONG BIN PUYON (Labuk Sugut).
- „ DATUK HAJI ASHKAR HASBOLLAH, P.G.D.K. (Marudu).
- „ TUAN AU HOW CHEONG (Telok Anson).
- „ TUAN AWANG BIN JABAR (Dungun).
- „ TUAN AZHARUL ABIDIN BIN HAJI ABDUL RAHIM, A.M.P. (Batang Padang).
- „ TUAN BUJANG BIN HAJI ULIS (Simunjan).
- „ TUAN CHAN AH KOW *alias* CHAN TECK CHAN (Kota Melaka).

- Yang Berhormat TUAN CHAN KOK KIT *alias* CHAN KIT (Sungai Besi).
- „ DR CHEN MAN HIN (Seremban).
- „ TUAN CHIAN HENG KAI (Batu Gajah).
- „ TUAN CHIENG TIONG KAI (Sarikei).
- „ TUAN CHIN HON NGIAN (Renggam).
- „ PUAN CHOW POH KHENG (Ulu Langat).
- „ TUAN PETER PAUL DASON (Bukit Bendera).
- „ TUAN V. DAVID (Damansara).
- „ TUAN RICHARD DAMPING ANAK LAKI (Serian).
- „ TUAN EDWIN ANAK TANGKUN, A.B.S. (Batang Lupar).
- „ DATUK STEPHEN ROBERT EVANS, P.G.D.K., J.P. (Keningau).
- „ TUAN FUNG KET WING (Sandakan).
- „ DATUK HARRIS BIN MOHD. SALLEH, S.P.D.K. (Ulu Padas).
- „ TUAN HASHIM BIN ENDUT (Ulu Muda).
- „ TUAN HASHIM BIN GHAZALI (Matang).
- „ TUAN HAJI HASSAN ADLI BIN HAJI ARSHAD, J.S.M. (Bagan Datok).
- „ DR HEE TIEN LAI, A.M.N., P.I.S. (Ayer Hitam).
- „ TUAN HIEW NYUK YING (Tawau).
- „ TUAN HISHAMUDDIN BIN YAHAYA (Maran).
- „ TUAN HUSSEIN BIN MAHMOOD (Tanah Merah).
- „ TUAN IBRAHIM BIN MUHAMMAD, P.B., P.P.M., P.P.N. (Rantau Panjang).
- „ TUAN HAJI IKHWAN BIN NASIR (Pontian).
- „ TUAN ISMAIL BIN ARSHAD (Jerai).
- „ TUAN ISMAIL *alias* MANSOR BIN SAID, A.M.N. (Kemaman).
- „ TUAN JAMALUDDIN BIN SUHAIMI, A.M.N., P.J.K. (Sabak Bernam).
- „ TUAN KAMALUDDIN BIN MAAMOR (Hilir Perak).
- „ TUAN KARPAL SINGH (Jelutong).
- „ TUAN MARK KODING (Kinabalu).
- „ TUAN LEE BOON PENG, A.M.N., P.J.K., J.P. (Mantin).
- „ TUAN LEE KAW (Keluang).
- „ TUAN LEE LAM THYE (Kuala Lumpur Bandar).
- „ TUAN LIBEN ANAK KATO (Betong).
- „ TUAN LIM CHO HOCK (Ipoh).
- „ TUAN LIM KIAM HOON *alias* LIM AH YING (Padang Serai).
- „ TUAN LIM KIT SIANG (Petaling).
- „ TUAN LEONARD LINGGI ANAK JUGAH, J.B.S. (Kapit).
- „ TUAN MOHAMAD TAJOL ROSLI BIN MOHAMED GHAZALI (Gerik).
- „ TUAN HAJI MOHAMED BIN HAJI ALI, K.M.N., A.M.N., P.B. (Nilam Puri).
- „ TUAN MOHAMED KHIR JOHARI (Kuala Muda).
- „ TAN SRI DATUK HAJI MOHAMED SAID BIN KERUAK, P.M.N., S.P.D.K. (Kota Belud).

- Yang Berhormat TUAN HAJI MOHAMMAD TAUFECK BIN O. K. K. HAJI ASNEH, B.S.K., B.K.,
P.P.M. (Hilir Padas).
- .. TUAN MOHD. BAKRI BIN ABDUL RAIS, A.M.P. (Parit).
- .. TUAN HAJI MOHD. IDRIS BIN HAJI IBRAHIM, J.S.M. (Setapak).
- .. TUAN MOHD. NAPI *alias* NAKHAIE BIN HAJI AHMAD (Baling).
- .. TUAN HAJI MOHD. ZAIN BIN ABDULLAH (Bachok).
- .. TUAN MUHIYUDDIN BIN HAJI MOHAMED YASSIN, P.I.S. (Pagoh).
- .. TUAN JONATHAN NARWIN ANAK JINGGONG (Lubok Antu).
- .. TUAN HAJI NIK ABDUL AZIZ BIN NIK MAT, K.M.N., J.P. (Pengkalan Chepa).
- .. DATUK NIK HASSAN BIN ABDUL RAHMAN, S.P.M.T., P.S.D., K.M.N.
(Kuala Nerus).
- .. DATUK JAMES PETER ONGKILI (Tuaran).
- .. TUAN Oo GIN SUN, A.M.K. (Alor Setar).
- .. TUAN P. PATTO (Menglembu).
- .. TUAN RACHA UMONG (Bukit Mas).
- .. DATUK HAJI SAKARAN BIN DANDAI (Silam).
- .. DATUK SENU BIN ABDUL RAHMAN (Kuala Kedah).
- .. TUAN SEOW HUN KHIM (Bukit Mertajam).
- .. TUAN SHAARI BIN JUSOH, P.P.N., P.P.M. (Kangar).
- .. TUAN SHAMSURI BIN MD. SALLEH, A.M.N., J.P. (Balik Pulau).
- .. PUAN SHARIFFAH DORAH BINTI MOHAMMED (Semerah).
- .. TUAN SIBAT MIYUT ANAK TAGONG (Ulu Rajang).
- .. TUAN THOMAS SALANG SIDEN (Julau).
- .. TUAN HAJI SUHAIMI BIN DATUK HAJI KAMARUDDIN, A.M.N. (Sepang).
- .. TUAN SYED HASSAN BIN SYED MOHAMED, P.J.K. (Arau).
- .. TUAN RAYMOND SZETU MEI THONG (Lambir).
- .. TUAN TAN KOON SWAN, A.M.P., J.P. (Raub).
- .. DR TAN TIONG HONG (Kepong).
- .. TENGKU NOOR ASIAH BINTI TENGKU AHMAD, A.M.N., P.B. (Tumpat).
- .. TUAN TING CHEK MING (Bruas).
- .. TUAN TING LING KIEW (Bintulu).
- .. TUAN UMAR BIN HAJI ISMAIL, A.M.N., P.P.T. (Padang Rengas).
- .. WAN MOHD. NAJIB BIN WAN MOHAMAD (Pasir Puteh).
- .. WAN ZAINAB BINTI M. A. BAKAR, A.M.N., P.J.K. (Sungai Petani).
- .. TUAN WONG HOONG KEAT (Tanjong).
- .. DR WONG SOON KAI, P.B.S. (Sibu).
- .. TUAN YANG CHOONG FU (Kinta).
- .. PUAN YONG FATIMAH BINTI MOHD. RAZALI, A.M.N., P.J.K. (Kuala Kangsar).
- .. DATUK STEPHEN YONG KUET TZE, P.N.B.S. (Padawan).
- .. TUAN YUSOF BIN MALIM KUNING *alias* ABDUL RAHMAN BIN MOHD. JANI,
P.I.S., B.S.I. (Panti).
- .. TUAN HAJI ZABIDI BIN HAJI ALI (Permatang Pauh).

DEWAN RAKYAT

PEGAWAI-PEGAWAI KANAN

Setiausaha Dewan Rakyat: Datuk Azizul Rahman bin Abdul Aziz.

Pemangku Timbalan Setiausaha: Mohd. Salleh bin Abu Bakar.

Penolong Setiausaha: Ghazali bin Haji Abdul Hamid.

BAHAGIAN PENYATA RASMI PARLIMEN

Penyunting: Yahya Manap.

Penolong Penyunting: P. B. Menon.

Penolong Penyunting: Osman bin Sidik.

Pemberita-pemberita:

N. Ramaswamy.

Louis Yeoh Sim Ngoh.

Abdul Rahman bin Haji Abu Samah.

Suhor bin Husin.

Amran bin Ahmad.

Mohd. Saleh bin Mohd. Yusof.

Margaret Chye Kim Lian.

Puan Ng Chong Kin.

Puan Kong Yooi Thong.

Juliah binti Awam.

Supiah binti Dewak.

Ismail bin Hassan.

Shamsiah binti Mohd. Yusof.

Kalsom binti Ghazali.

BENTARA MESYUARAT

Mejar (B) Musa bin Alang Ahmad.

MALAYSIA

DEWAN RAKYAT

 Isnin, 27hb November 1978

Mesyuarat di mulakan pada pukul 2.30 ptg.

DOA

(Tuan Yang di-Pertua *mempengerusikan*
Mesyuarat)

JAWAPAN-JAWAPAN MULUT BAGI PERTANYAAN- PERTANYAAN

BIASISWA KING'S SCHOLARS

1. **Dr Chen Man Hin** minta Menteri Pelajaran menubuhkan sebuah sekim biasiswa bernama 'King's Scholars' yang mana biasiswa-biasiswa akan diberi berdasarkan kepada kebijaksanaan dalam pelajaran, kecergasan dalam olahraga dan kekuatan budi-pekerti.

Timbalan Menteri Pelajaran (Tuan Haji Salleh Jafaruddin): Tuan Yang di-Pertua, pada masa ini Kementerian saya dan jabatan perkhidmatan Awam menghadihkan biasiswa-biasiswa untuk berbagai peringkat pengajian dalam dan luar negeri dalam mana kebijaksanaan akademik, kegiatan-kegiatan seperti kecergasan dalam olahraga dan kekuatan budi-pekerti adalah menjadi asas pemilihan bagi sesuatu hadiah itu. Memandangkan hal tersebut, maka Kementerian ini tidaklah bercadang menubuhkan sekim King's Scholars seperti yang disebut oleh Ahli Yang Berhormat itu.

Dr Chen Man Hin: Tuan Yang di-Pertua, saya rasa pada masa sekarang Kerajaan tidak memberi biasiswa yang cukup kepada pelajar-pelajar ataupun penuntut-penuntut yang berkelayakan. Umpamanya, di kawasan saya ada beberapa orang pelajar yang hendak melanjutkan pelajaran di universiti tempatan, sungguhpun diterima oleh pihak universiti tetapi oleh sebab kekurangan wang, tidak cukup finance, mereka tidak mampu masuk universiti. Adakah Kerajaan bersetuju

menambahkan lagi biasiswa-biasiswa kepada pelajar-pelajar kita.

Tuan Haji Salleh Jafaruddin: Tuan Yang di-Pertua, dalam pandangan Kerajaan peruntukan scholarship yang ada disediakan oleh Kementerian Pelajaran dan Jabatan Perkhidmatan Awam adalah mencukupi untuk keperluan dalam Rancangan Malaysia Ketiga.

Tuan Hussein bin Mahmood: Tuan Yang di-Pertua, adakah pihak Kementerian Pelajaran bercadang hendak menjadikan Yayasan Pelajaran Tunku Abdul Rahman dan juga Yayasan Pelajaran Tun Razak seakan-akan dengan apa yang dimaksudkan King's Scholars ini.

Tuan Yang di-Pertua: Soalan itu lain sedikit daripada soalan asal, melainkan kalau Yang Berhormat Timbalan Menteri hendak menjawab.

Tuan Haji Salleh Jafaruddin: Tuan Yang di-Pertua, tidak.

Tuan Chan Teck Chan: Memang saya akui beberapa bentuk biasiswa telah diperuntukkan untuk rakyat Malaysia. Maka adakah Yang Berhormat Timbalan Menteri sedar bahawa biasiswa yang bernama King's Scholars ini akan memberi satu perangsang dan galakan yang sangat bermakna untuk rakyat Malaysia yang boleh memberikan sumbangan lebih besar terhadap negara kita baik dalam bidang pelajaran sains dan lain-lain bidang. Jika beliau sedar, maka adakah Yang Berhormat Timbalan Menteri akan menimbangkan semula bahawa sekim biasiswa King's Scholars ini boleh ditimbang dan dirujuk kepada Jawatankuasa Kabinet.

Tuan Haji Salleh Jafaruddin: Tuan Yang di-Pertua, biasiswa sendirinya sudah menjadi perangsang bagi penuntut-penuntut kita untuk belajar di dalam negeri dan luar negeri. Bahkan King's Scholars adalah idea colonists

dahulu untuk mengelaskan penuntut-penuntut yang menerima. Jadi saya percaya King's Scholars ini tidak akan menjadi perangsang, bahkan akan mengelaskan scholars yang baik dan scholars yang tidak baik.

Tuan Chan Teck Chan: Tadi saya ada berkata, memang ada berbagai-bagai bentuk biasiswa telah diadakan. Tetapi negara kita pada saat ini perlu mempunyai satu jenis biasiswa, apakah nama yang baik sama ada Biasiswa Tun Razak atau lain-lainnya boleh dianggap oleh rakyat Malaysia sebagai satu biasiswa yang sangat luar biasa, yang berharga untuk seseorang rakyat Malaysia yang telah membuat satu sumbangan yang bermakna, yang terbesar kepada negara dan rakyat kita. Ini yang saya ertikan.

Tuan Haji Salleh Jafaruddin: Tuan Yang di-Pertua, seseorang yang diberi biasiswa sepertimana yang saya telah katakan dalam jawapan tadi adalah berdasarkan kepada kebijaksanaan akademik, kegiatan-kegiatan seperti kecergasan dalam olahraga dan kekuatan budi-pekerti. Ini adalah dasar memberi biasiswa. Jadi tidaklah, saya rasa, payah untuk membuat King's Scholarship ataupun scholarship yang berlainan namanya untuk memberi galakan kepada murid-murid belajar di luar ataupun di dalam negeri.

FELDA—PENGURUNGAN PEGAWAI-PEGAWAI

2. **Tuan Shamsuri bin Md. Salleh** (*di bawah S.O. 24 (2)*) minta Menteri Kemajuan Tanah dan Kemajuan Wilayah menyatakan sama ada beliau sedar pada 25.7.1978, seramai 11 orang Pegawai dan Kakitangan FELDA Rancangan Keratong Satu dalam Pahang Tenggara telah dikurung oleh peneroka-peneroka di rancangan tersebut dan sebelum itu, pernah terjadi kejadian yang seumpamanya di tempat FELDA yang lain; jika sedar, apakah tindakan beliau bagi mengelakkan dari kejadian seperti tersebut supaya tidak berulang lagi.

Timbalan Menteri Kemajuan Tanah dan Kemajuan Wilayah (Tuan Sanusi bin Junid): Tuan Yang di-Pertua, saya sedar akan kejadian-kejadian pengurangan pegawai-pegawai FELDA oleh peneroka-peneroka di beberapa rancangan FELDA termasuk kejadian yang Ahli Yang Berhormat sebutkan.

Kementerian saya telah mengambil beberapa langkah yang wajar dengan pihak berkuasa supaya tindakan-tindakan yang berkesan yang dibolehkan di bawah undang-undang diambil terhadap mereka yang terlibat. Tindakan yang wajar dan berkesan itu juga akan diambil terhadap peneroka-peneroka yang mungkin akan terlibat dalam kejadian-kejadian seumpama ini di masa hadapan—sungguhpun harapan saya ialah kejadian-kejadian seperti itu tidak akan berlaku lagi.

Tuan Bujang bin Haji Ulis: Tuan Yang di-Pertua, bolehkah Timbalan Menteri memberi sebab-sebab mengapa kejadian itu berlaku.

Tuan Sanusi bin Junid: Tuan Yang di-Pertua, antara sebabnya ialah tidak dapat pinjaman untuk Hari Raya dan lambat diperbaiki jalan di rancangan dan tuntutan-tuntutan lain yang difikirkan tidak begitu penting diutamakan.

TAHANAN DI BAWAH AKTA KESELAMATAN DALAM NEGERI

3. **Tuan Lim Kit Siang** minta Menteri Hal Ehwal Dalam Negeri menyatakan bilangan orang-orang yang telah ditahan di bawah Akta Keselamatan Dalam Negeri lebih dari 5 tahun dengan memberikan angka-angka tentang orang-orang yang ditahan selama 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, dan 15 tahun masing-masing.

Timbalan Menteri Hal Ehwal Dalam Negeri (Dato' Seri Syed Ahmad Shahabuddin Al-haj): Tuan Yang di-Pertua, bilangan orang-orang yang ditahan di bawah Akta Keselamatan Dalam Negeri 1960 mengikut lama masa ditahan adalah seperti berikut:

5 tahun	sebanyak	12 orang
6 tahun	sebanyak	13 „
7 tahun	sebanyak	24 „
8 tahun	sebanyak	10 „
9 tahun	sebanyak	12 „
10 tahun	sebanyak	9 „
11 tahun	sebanyak	5 „
12 tahun	sebanyak	3 „
13 tahun	sebanyak	1 „
14 tahun dan 15 tahun	tidak ada.	

Tuan Lim Kit Siang: Adakah Yang Berhormat Timbalan Menteri sedar bahawa angka-angka yang beliau baharu beri menunjukkan bahawa itu adalah satu angka yang terlalu tinggi di mana orang-orang tahanan di bawah Akta Keselamatan Dalam Negeri ditahan untuk masa yang begitu panjang di mana terdapat orang-orang yang ditahan lebih 10 tahun ada dekat 20 orang. Adakah Kementerian berkenaan berhasrat untuk mengkaji kes-kes khasnya mereka yang sudah ditahan begitu lama untuk membebaskan mereka atau sekurang-kurangnya mendakwa mereka dalam Mahkamah.

Dato' Seri Syed Ahmad Shahabuddin Al-haj: Tuan Yang di-Pertua, kes-kes bagi orang tahanan itu sentiasa ditimbang dari satu masa ke satu masa oleh Lembaga Penasihat (Advisory Board) dan terletak dan terpulanglah kepada Lembaga Penasihat ini untuk memberi sokongan sama ada orang-orang ini dapat dibebaskan ataupun tidak. Lembaga Penasihat ini sepertimana yang saya telah terangkan dalam masa yang lain mengadakan ataupun mendengar kes-kes bagi orang-orang tahanan ini tiap-tiap 6 bulan sekali.

Tuan Lim Kit Siang: Adakah benar bahawa recommendation yang disyorkan oleh Lembaga Penasihat ini yang disebut oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri bukan mesti diikuti.

Dato' Seri Syed Ahmad Shahabuddin Al-haj: Tuan Yang di-Pertua, memang demikian, Lembaga ini adalah untuk menasihati sahaja dan terletak dan terpulang kepada Duli Yang Maha Mulia Seri Paduka Baginda Yang di-Pertuan Agong untuk memutuskannya pada awalnya.

Tuan Lim Kit Siang: Tuan Yang di-Pertua, adakah benar bahawa sungguhpun mengikut Perlembagaan, keputusan ini diserahkan kepada Duli Yang Maha Mulia Seri Paduka Baginda Yang di-Pertuan Agong ini sebenarnya ialah satu keputusan eksekutif yang dibuat oleh Yang Berhormat Menteri, dan kedua, bukankah benar bahawa orang-orang tahanan boleh dibebaskan sebelum masanya sampai untuk direview oleh Lembaga ini.

Dato' Seri Syed Ahmad Shahabuddin Al-haj: Tuan Yang di-Pertua, itu tidaklah benar.

Tuan Lim Kit Siang: Apakah yang tidak benar?

Tuan Yang di-Pertua: Soalan tadi ada dua bahagian, mana yang tidak benar.

Dato' Seri Syed Ahmad Shahabuddin Al-haj: Tuan Yang di-Pertua, sebagaimana yang saya telah terangkan bahawa segala rayuan-rayuan kes-kes ini boleh ditimbang oleh Lembaga Penasihat dan keputusan ini dipersembahkan kepada Yang di-Pertuan Agong dan tidaklah benar yang mengatakan bahawa Menteri sendiri membuat keputusan terhadap rayuan yang didengar dalam tempoh tiga bulan dari tarikh tahanan.

Tuan Chan Teck Chan: Tuan Yang di-Pertua, menurut jawapan yang diberikan oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri katanya ada seorang ditahan di bawah Akta Keselamatan Dalam Negeri selama 13 tahun maka adakah Yang Berhormat Timbalan Menteri sedar bahawa tahanan 13 tahun ini seolah-olah adalah menjatuhkan satu hukuman seumur hidup terhadap seseorang. Ini adalah serius kerana melanggar hak asasi kemanusiaan, telah melebihi hukuman yang dijatuhkan kerana.....

Tuan Yang di-Pertua: Ini tidak perlu dijawab.

MENARIK BALIK SOALAN NO. 4

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat Wan Zainab binti M.A. Bakar.

Wan Zainab binti M. A. Bakar: Tuan Yang di-Pertua, saya menarik balik soalan nombor 4, sebab Yang Berhormat Menteri Kewangan telah menjawab di dalam masa mengemukakan Ucapan Belanjawan.

BEKALAN AIR DI RUMAH PANGSA SRI PAHANG

5. Tuan Chan Teck Chan (di bawah S.O. 24 (2)) minta Menteri Wilayah Persekutuan menyatakan sama ada beliau sedar bahawa kekurangan air di rumah pangsa Sri Pahang di Bukit Bangsar telah mendatangkan kesulitan kepada penghuni-penghuninya. Sama ada beliau akan mengambil langkah yang positif

untuk membina sebuah tangki air untuk menentukan mereka mendapat bekalan air berterusan.

Setiausaha Parlimen Kementerian Wilayah Persekutuan (Tuan Abdullah bin Haji Ahmad): Tuan Yang di-Pertua, Kementerian Wilayah Persekutuan memang sedar bahawa kekurangan air di rumah pangsa yang berkenaan mendatangkan kesulitan kepada penghuni-penghuninya dan penyiasatan telahpun dijalankan untuk mengesan sebab-sebab mengapa kesulitan itu wujud, dan hasil daripada penyiasatan itu maka kerja-kerja bagi memperbaikinya telahpun ditenderkan dan adalah diharap sedikit masa lagi perkara ini akan dapat diatasi.

JAWATAN GURU BESAR

6. Tuan Hashim bin Endut minta Menteri Pelajaran menyatakan bahawa jawatan-jawatan Guru Besar yang kosong oleh sebab persaraan atau kematian di sekolah-sekolah dalam daerah Pendang dan Yen belum lagi diisi dan disebaliknya pula Pembantu-pembantu Kanan diminta memangku sehingga suatu masa yang tidak ditetapkan yang demikian menambah lagi beban kerja di samping tugas-tugas biasa mereka.

Timbalan Menteri Pelajaran (Dato' Chan Siang Sun): Tuan Yang di-Pertua, pengisian jawatan guru besar di sekolah-sekolah adalah berdasarkan kepada perakuan-perakuan Pengarah Pelajaran Negeri kepada Lembaga Kenaikan Pangkat berkenaan. Bagi Daerah Pendang dan Yen, memang ada kekosongan bagi beberapa jawatan guru besar.

Bagi setengah-setengah sekolah itu pengisian jawatan guru besar telahpun diluluskan oleh Lembaga Kenaikan Pangkat berkenaan tetapi pengisian belum dibuat kerana guru-guru yang diperakukan itu terlibat dengan persediaan kelas-kelas peperiksaan di sekolah masing-masing. Sebaik-baik sahaja peperiksaan diselesaikan mereka akan dapat ditempatkan kepada kekosongan masing-masing.

Mengenai sekolah-sekolah di mana kekosongan masih berlaku, perakuan pengisian jawatan sedang diuruskan. Sementara itu guru-guru penolong kanan adalah menjalankan tugas guru besar. Sungguhpun beban kerja mereka bertambah

seperti yang dikatakan oleh Ahli Yang Berhormat itu, mereka ini adalah dibayar elaun-elaun berkenaan mengikut peraturan-peraturan perkhidmatan.

TOL DI SLIM RIVER

7. Tuan Lim Cho Hock minta Menteri Kerjaraya dan Kemudahan-kemudahan Awam menyatakan:

- (i) sebab-sebab mengapa kutipan tol di Slim River belum direntikan walaupun matlamat kutipan telah tercapai sejak beberapa lama; dan
- (ii) adakah salah di segi Undang-undang bagi Kerajaan meneruskan kutipan tol pada hal matlamat kutipan telah tercapai.

Timbalan Menteri Kerjaraya dan Kemudahan-kemudahan Awam (Dr Nik Hussein bin Abdul Rahman): Tuan Yang di-Pertua, bagi menjawab soalan (i), izinkan saya memberi penjelasan tentang matlamat rancangan pembinaan jalanraya di bawah Rancangan Malaysia Kedua dan Ketiga. Matlamat pembinaan jalanraya di bawah Rancangan Malaysia Kedua ialah untuk mengadakan satu rangkaian jalanraya asas (road network) untuk memberi kemudahan yang berkesan bagi pengangkutan orang dan barang-barang. Perhatian khas telah diberi kepada pengguna jalan-jalan pembangunan di dalam pelbagai sekim-sekim pembangunan tanah dan perannya dalam bidang Dasar Ekonomi Baru.

Rancangan memperbaiki jalanraya di bawah Rancangan Malaysia Ketiga adalah bertujuan untuk memperkemas dan memperbaiki lagi kemudahan-kemudahan yang sedia ada untuk memenuhi keperluan pembangunan sosial dan ekonomi.

Untuk memenuhi keperluan lalulintas yang kian bertambah dan juga untuk mengekalkan rangkaian jalanraya Persekutuan sebagai satu sistem pengangkutan antara bandar yang baik dan cekap, adalah dianggarkan lebih kurang \$1,009.4 juta perlu dibelanjakan dalam tempoh 7 tahun yang akan datang untuk menaikkan taraf dan memperbaiki jalan-jalanraya itu.

Projek-projek pembinaan jalanraya yang dicadangkan untuk dilaksanakan sebelum tahun 1980 termasuklah:

- (i) Alor Star — Changkat Jering
- (ii) Changkat Jering — Kapar — Bidor
- (iii) K. Lumpur — Rawang — Tg. Malim
- (iv) Seremban — Kulai
- (v) Tampoi — Kulai
- (vi) Jalan Baru di Lembah Kelang
- (vii) Temerloh — Mentakab
- (viii) Rangkaian jalan bagi Jalanraya Timur — Barat

Untuk membolehkan pembinaan jalanraya itu adalah perlu Kerajaan mendapat sumber-sumber lain untuk membiayainya selain daripada peruntukan pembangunan dan Kerajaan berpendapat tol adalah satu sumber lagi bagi membiayai pembinaan jalanraya. Oleh sebab itu Kerajaan tidak bercadang memberhentikan kutipan tol di Slim River. Dalam pada itu mereka yang berpendapatan rendah yang menggunakan motosikal telah dikecualikan dari membayar tol.

Bagi soalan (ii) ingin dimaklumkan bahawa tol pada jalanraya Tanjong Malim/Slim River adalah dikutip di bawah Toll (Road and Bridge) Act, 1965 dan pembekalan undang-undang itu tidak melarang Kerajaan untuk meneruskan kutipan tol itu seterusnya.

Tuan Chan Teck Chan: Adakah Yang Berhormat sedari bahawa tol-tol yang dikenakan ini adalah merupakan satu beban yang berat terhadap orang ramai termasuk rakyat yang miskin umpamanya mereka yang menaiki teksi dan lain-lain. Dan juga tol-tol yang dikutip umpamanya di Muar dan Batu Pahat juga sudah di-kecualikan, maka apakah sebabnya tol di Slim River tidak boleh diberhentikan demi kepentingan orang ramai dan rakyat yang miskin?

Dr. Nik Hussein bin Abdul Rahman: Tuan Yang di-Pertua, pihak Kerajaan telah membuat pertimbangan yang sewajarnya dan secara mendalam dan didapati pembayaran tol ini tidaklah membebankan kepada rakyat dan pihak rakyat yang berpendapatan rendah yang menggunakan motosikal sudahpun dikecualikan daripada pembayaran tol.

Bagi jambatan-jambatan Muar dan Batu Pahat, tujuan kutipan itu adalah berlainan daripada kutipan tol bagi jalan Slim River/Tanjong Malim ini, bahkan pihak Kerajaan sedang mengkaji untuk mengadakan tol-tol pada jalan-jalan baharu yang akan disediakan oleh pihak Kerajaan untuk tujuan yang sama.

Tuan Hussein bin Mahmood: Tuan Yang di-Pertua, saya percaya bahawa setiap daripada kita yang melalui tol sepanjang jalan Slim River ini merasai sedikit gangguan, kerana terpaksa berhenti untuk membayar tol ini walaupun bayaran tol itu tidak begitu banyak. Jadi memandangkan keadaan ini, adakah pihak Kerajaan bercadang untuk menimbangkan semula pembayaran tol ini dan kiranya wang yang dikutip daripada tol ini juga diperlukan untuk pembangunan, wang-wang ini boleh dicari dari sumber-sumber lain melalui jambatan berkenaan juga.

Dr. Nik Hussein bin Abdul Rahman: Tuan Yang di-Pertua, tidaklah begitu rumit bagi pengguna-pengguna jalanraya ini untuk berhenti buat sekejap masa untuk membayar kutipan tol itu dan bagi mengadakan pendapatan secara lain itu barangkali lebih rumit lagi. Walau bagaimanapun, saya berterima kasih kepada Ahli Yang Berhormat itu kerana memberi satu perkara untuk difikirkan supaya satu cara lain dapat difikirkan oleh pihak Kerajaan.

BLOOD BANKS

8. **Wan Zainab binti M.A. Bakar** (*di bawah S.O. 24 (2)*) minta Menteri Kesihatan menyatakan sama ada Kementeriannya bercadang untuk mengemukakan satu undang-undang bagi:

- (a) mengawal "the technical standards in Blood Banks" di Malaysia;
- (b) mengawal impot dan eksport "Blood Components and Plasma Fractions"; dan
- (c) mengharamkan penjualan darah oleh ahli-ahli professional penderma darah (Professional Blood Donors).

Timbalan Menteri Kesihatan (Dr. Sulaiman bin Haji Daud): Tuan Yang di-Pertua,

- (a) Kementerian Kesihatan berpendapat bahawa peraturan-peraturan dan teknikal standard yang telah ditetapkan oleh Bank-bank Simpanan Darah di Malaysia sekarang adalah memadai dan mencukupi. Oleh itu, buat masa sekarang Kementerian Kesihatan tidak berhajat hendak membuat satu undang-undang bagi mengawal teknikal standard ini.
- (b) Kementerian Kesihatan juga sedang menyediakan draf undang-undang bagi mengawal impot dan ekspot darah serta komponen darah, dan bercadang untuk mengenakan undang-undang ini apabila wajar berbuat demikian.
- (c) Sebagaimana Ahli Yang Berhormat sedia maklum, Kementerian Kesihatan adalah sentiasa tetap dengan pendiriannya bahawa penjualan darah oleh penderma-penderma darah yang professional tidak harus digalakkan. Pihak Kementerian Kesihatan sedang menimbang perlunya mengadakan satu undang-undang bagi mencegah penjualan-penjualan ini

Walau bagaimanapun, sebagaimana Ahli Yang Berhormat sedia maklum, penyertaan orangramai juga adalah sangat diperlukan mengenai hal ini. Saya berharap Ahli Yang Berhormat serta semua rakyat yang bertanggungjawab akan terus menggalakkan orangramai supaya menjadi penderma-penderma darah sukarela. Kita mestilah mempunyai bekalan darah yang cukup di Bank-bank Simpanan Darah kita melalui penderma-penderma sukarela. Dengan cara ini sahajalah kita akan dapat membenters kegiatan-kegiatan penderma-penderma darah yang professional ini secara berkesan.

SEKOLAH CHENG MING DI SANDAKAN

9. **Tuan Chan Teck Chan** (*di bawah S.O. 24*) (2) minta Menteri Pelajaran menyatakan sama ada beliu sedar Sekolah Cheng Ming di Sandakan menghadapi kekurangan meja dan kerusi untuk murid-muridnya, darjah-darjah

di sekolah tersebut adalah dalam keadaan hampir runtuh dan apakah tindakan Kementerian beliau telah ambil mengenai aduan ini.

Timbalan Menteri Pelajaran (Tuan Haji Salleh Jafaruddin): Tuan Yang di-Pertua, meja-meja dan kerusi-kerusi murid yang mencukupi telah dibekalkan kepada sekolah Cheng Ming di Sandakan pada bulan Ogos tahun ini.

Ada beberapa bilik darjah di mana cermin tingkap-tingkap telah dirosakkan dan ini akan dibaiki sebaik sahaja wang yang perlu dapat diperuntukkan mengikut keutamaan.

Keadaan bilik-bilik darjah di sekolah ini pada amnya adalah masih baik dan bukan hampir runtuh seperti yang dinyatakan oleh Ahli Yang Berhormat itu.

ANGGOTA PASUKAN PERTAHANAN TEMPATAN

10. **Tuan Azharul Abidin bin Haji Abdul Rahim** minta Menteri Pertahanan menyatakan mengapakah Anggota Pasukan Pertahanan Tempatan yang telah diserapkan ke dalam tentera biasa tidak diberi sebarang faedah saraan apabila mereka berhenti setelah cukup umur dan apakah tindakan yang akan diambil supaya mereka mendapat kemudahan ini.

Setiausaha Parlimen Kementerian Pertahanan (Dato' Abdul Jalal bin Haji Abu Bakar): Tuan Yang di-Pertua, adalah tidak benar kenyataan bahawa Anggota-anggota Pasukan Pertahanan Tempatan yang telah diserapkan ke dalam tentera biasa sekarang ini tidak diberi sebarang faedah persaraan apabila sampai waktu bersara. Anggota anggota Pasukan Pertahanan Tempatan ini adalah layak menerima faedah-faedah tamat perkhidmatan yang di tetapkan dalam Peraturan Pencen yang dipakai bagi anggota-anggota Angkatan Tentera biasa.

Walaupun demikian, anggota-anggota Pasukan Pertahanan Tempatan ini yang telah bersara sebelum 1hb Januari 1976 telah tidak dapatdibayar faedah persaraan mereka bagi tempoh perkhidmatan sepenuh masa mereka

dalam Pasukan Pertahanan Tempatan oleh kerana peraturan-peraturan pencen yang berkenaan bagi mereka itu iaitu "Peraturan-peraturan Tentera Darat Persekutuan (Gaji Bersara, Pencen, Ganjaran dan lain-lain Pemberian), 1961" tidak mengandungi peruntukan yang membolehkan pengambilan kira perkhidmatan tersebut bagi tujuan faedah persaraan.

Walaupun demikian, Kerajaan baru-baru ini telahpun meluluskan pindaan-pindaan kepada peraturan tersebut yang mana membolehkan perkhidmatan mereka diambilkira dan faedah sewajarnya diberikan kepada mereka. Bagi mereka yang bersara pada atau selepas 1hb Januari 1976 peruntukan telahpun dimasukkan ke dalam "Peraturan-peraturan Angkatan tentera tetap (Pencen, Ganjaran dan lain-lain pemberian), 1978" untuk membolehkan perkhidmatan sepenuh masa mereka dalam Pasukan Pertahanan Tempatan diambilkira bagi tujuan faedah persaraan dan bayaran-bayaran yang sewajarnya sedang dibuat kepada mereka yang terlibat.

Tuan Azharul Abidin bin Haji Abdul Rahim: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Bolehkah Setiausaha Parlimen Kementerian yang berkenaan memberitahu Dewan ini apakah syarat-syarat dan kelayakan yang membolehkan ahli-ahli Pasukan Pertahanan Tempatan diserapkan ke dalam Tentera biasa?

Yang kedua, apakah tindakan-tindakan yang telah diambil bagi menggantikan ahli-ahli Pasukan Pertahanan Tempatan yang telah diserapkan itu?

Dato' Abdul Jalal bin Haji Abu Bakar: Tuan Yang di-Pertua, bagi maklumat Ahli Yang Berhormat dan Dewan yang mulia ini, semua pegawai-pegawai kerahan termasuklah anggota lain-lain pangkat kerahan Pasukan Askar Wataniah dan Pasukan Pertahanan Tempatan yang telah dikerah berkhidmat sepenuh masa tidak kurang daripada 12 bulan pada 1hb Januari, 1978 dan masih berkhidmat serta dapat memenuhi syarat-syarat yang ditetapkan dalam peringkat-peringkat yang telah ditentukan adalah layak untuk dipertimbangkan bagi perkhidmatan dalam

Angkatan Tentera biasa sebagai pegawai-pegawai tauliah jangka pendek dan anggota lain-lain pangkat.

Mengikut kelayakan ini umur yang ditetapkan bagi penyerapan dalam Angkatan Tentera biasa adalah seperti berikut:

Bagi pegawai yang berpangkat Mejar hendaklah berumur tidak lebih 45 tahun pada 1hb Januari, 1978;

Seorang Kapten tidak melebihi 40 tahun;

Leftenen tidak melebihi 35 tahun;

Leftenen Muda tidak melebihi 30 tahun;

Bagi lain-lain pangkat Pegawai Waran atau Staff Sergeant tidak melebihi 38 tahun dan bagi Sarjen tidak melebihi 38 tahun.

Lance Corporal dan Private tidak melebihi 37 tahun.

Bagi maklumat Ahli Yang Berhormat, bagi menggantikan kekosongan yang timbul kerana penyerapan ini telahpun dipenuhi oleh anggota tentera biasa.

SEKIM PERUMAHAN

11. Tuan Lim Kiam Hoon minta Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan menyatakan sama ada beliau sedar bahawa menerusi sekim-sekim perumahan penduduk-penduduk yang berbilang kaum telah dapat memupuk keamanan dan muhibbah di kalangan mereka dan oleh yang demikian projek-projek perumahan seperti ini patutlah diluaskan lagi ke kawasan-kawasan di mana penduduk-penduduk berbilang kaum tinggal seperti di Padang Serai, Kulim dan Lanas dan jika ya, bilakah sekim perumahan akan diadakan di sana.

Timbalan Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan (Dato' Haji Ramli bin Omar): Tuan Yang di-Pertua, rancangan-rancangan perumahan terutamanya rancangan-rancangan yang dijalankan oleh sektor awam adalah bertujuan untuk mencapai matlamat Dasar Ekonomi Baru iaitu membasmi kemiskinan tanpa mengira kaum, menyusun semula masyarakat dan keselamatan. Namun demikian, Kerajaan memang sedar tentang berbagai-bagai kebaikan yang dapat diperolehi daripada sekim-sekim perumahan dan di atas kesedaran inilah maka Kerajaan telahpun

menyediakan peruntukan yang besar bagi berbagai jenis program perumahan di bawah Rancangan Malaysia Yang Ketiga ini. Di samping bertujuan untuk memberi peluang bagi rakyat mendapat tempat tinggal yang selesa, rancangan-rancangan perumahan juga merupakan satu saluran di mana perpaduan di kalangan rakyat berbagai kaum dapat disemai dan dikekalkan. Dalam hubungan ini, Kerajaan Pusat sentiasa berhubung rapat dengan Kerajaan-kerajaan Negeri supaya perancangan projek-projek perumahan dan pembahagian rumah dapat dijalankan ke arah pencapaian maksud tersebut. Daripada tiga empat yang disebutkan oleh Ahli Yang Berhormat itu, setakat ini Kementerian saya telah meluluskan pinjaman bagi rancangan perumahan awam kos rendah di Kulim. Belum ada permohonan diterima untuk melaksanakan rancangan perumahan awam kos rendah di padang Serai dan Lanas.

Masalah bilakah sesuatu sekim perumahan akan dilaksanakan di sesuatu tempat itu adalah bergantung kepada keutamaan yang ditetapkan oleh Kerajaan-kerajaan Negeri masing-masing.

TANAH CAGARAN BUMIPUTRA KEPADA MARA

12. Tuan Nik Abdul Aziz bin Nik Mat bertanya kepada Menteri Perusahaan Awam:

- (a) jumlah keluasan tanah cagaran Bumiputra yang telah dilelong oleh pihak MARA setelah peminjamnya gagal membayar balik hutangnya mulai tahun 1970 hingga akhir 1977 mengikut negeri;
- (b) apakah sebab-sebab utama kegagalan ini berlaku, dan apakah langkah-langkah baru yang sedang telah diambil untuk mengelakkan perkara lelong ini;
- (c) adakah pihak MARA bercadang menukar sistem memberi pinjaman wang tunai, tetapi memberi barangan terus seperti barang-barang runcit atau sebagainya.

Setiausaha Parlimen Kementerian Perusahaan Awam (Tuan Idris bin Abdul Rauf):
Tuan Yang di-Pertua,

- (a) Jumlah keluasan tanah cagaran Bumiputra yang telah dilelong oleh MARA

kerana peminjamnya gagal membayar balik hutangnya antara tahun 1970 hingga tahun 1977 adalah seperti berikut:

Negeri Sembilan	..	9.7	ekar
Perak	21.2	..
Melaka	10.4	..
Trengganu	4.8	..
Johor	24.7	..
Kedah	3.1	..
Kelantan	12.8	..
Pahang	100.4	..
Sarawak	376.5	..
Sabah	66.7	..

(b) Antara sebab-sebab utama kegagalan ini berlaku di pihak peminjam adalah:

- (i) Kurang pengalaman dan pendedahan (exposure) dalam alam perniagaan dan perdagangan;
- (ii) Kelemahan dalam pengurusan dan ketiadaan kecekapan;

Walau bagaimanapun, langkah-langkah yang diambil untuk mengelakkan perkara ini adalah:

- (i) MARA pada masa ini sedang dalam proses menggubalkan sistem baru bagi memberi bantuan kepada usahawan-usahawan Bumiputra. Dalam sistem ini bantuan yang diberi akan merupakan bantuan yang 'integrated'. Ini akan meliputi bukan sahaja pinjaman wang di mana perlu tetapi juga khidmat nasihat dan bimbingan serta bantuan bagi mendapatkan ruangniaga dalam lain-lain bantuan dalam mana seseorang usahawan itu didapati lemah dan berkurangan.
- (ii) Satu sistem susulan juga akan digubalkan bagi menentukan bahawa usahawan-usahawan yang dibantu akan terus mendapat perkhidmatan bimbingan MARA supaya projek berkenaan dapat dikaji semula dari semasa ke semasa bagi memastikan yang kelemahan-kelemahan kekurangan-kekurangan yang timbul dapat dikesan dari awal lagi dan diatasi dengan segera.
- (iii) MARA juga akan menentukan terlebih dahulu yang projek berkenaan bukan sahaja 'viable' tetapi orang yang dibantu

itu juga mempunyai potensi untuk memajukan perusahaan itu.

- (c) MARA akan terus memberi pinjaman dengan cara wang tunai, walau bagaimanapun MARA mempunyai Syarikat SENAMA yang mengendalikan perniagaan barang keperluan secara borong dan runcit. Menerusi kemudahan itu, pelanggan-pelanggan bolehlah menggunakan kemudahannya mengikut kaedah-kaedah perniagaan.

Tuan Haji Mohd. Idris bin Haji Ibrahim: Soalan tambahan, Tuan Yang di-Pertua. Saya hendak bertanya kepada Setiausaha Parlimen, syukur Alhamdulillah MARA sedar kelemahan orang Melayu. Dalam pada itu tanah-tanah orang Melayu ini digadai dan kena juga dilelong dan dirampas. Tidakkah MARA mempunyai satu skim bagi menyelamatkan orang-orang yang mengadaikan tanah yang meminjam ini supaya walaupun perniagaannya gagal, tanah itu tidak dilelong; disimpan oleh MARA beberapa waktu sehingga peniaga-peniaga ini berkeupayaan dan boleh hidup semula, kembali berniaga, dapat membayar balik dan memiliki semula tanah mereka?

Tuan Idris bin Abdul Rauf: Tuan Yang di-Pertua, tentang soal lelong ini, pihak MARA akan mengambil tindakan hanya apabila setelah beberapa kali dan tidak ada jalan lain lagi mendapatkan balik pinjaman itu maka barulah MARA mengambil tindakan untuk melelong. Tetapi walau bagaimanapun, dengan syor Ahli Yang terhormat itu, pihak MARA akan cuba mengkaji untuk membuat satu cara bagi kepentingan sebagaimana yang disebutkan Ahli Yang terhormat tadi.

Tuan Bujang bin Haji Ulis: Soalan tambahan. Sebagaimana yang telah Yang Berhormat Setiausaha Parlimen terangkan, Sarawak mempunyai jumlah ekar yang paling banyak telah digadaikan oleh MARA iaitu 376.4.....

Tuan Yang di-Pertua: Bukan digadai, dilelong.

Tuan Bujang bin Haji Ulis: Dilelongkan. Jadi ini menunjukkan bahawa ada sesuatu sebab yang berlainan dengan sebab-sebab yang mungkin diberi oleh Setiausaha Parlimen tadi.

Jadi bolehkah Yang Berhormat Setiausaha Parlimen menjelaskan sama ada sebab yang berlainan daripada sebab-sebab yang lain menyebabkan keadaan ini begini?

Tuan Idris bin Abdul Rauf: Tuan Yang di-Pertua, saya telahpun menerangkan beberapa sebab tentang kegagalan tadi. Tetapi di dalam pada itu sudah tentu ada juga sebab-sebab lain, misalnya dari segi kecuaiannya tanggungjawab dan sebagainya.

Tuan Hashim bin Endut: Soalan tambahan. Syarat mendapatkan pinjaman MARA ialah —(i) cara cagaran; (ii) cara jaminan daripada pegawai-pegawai Kerajaan yang gajinya tidak kurang daripada \$400. Tadi Setiausaha Parlimen Kementerian Perusahaan Awam ada memberitahu, MARA sedang susun semula cara-cara memberi pinjaman. Adakah syarat-syarat pinjaman ini dikenakan juga kepada peminjam-peminjam yang mana pada pendapat saya syarat-syarat meminta pegawai-pegawai Kerajaan menjamin orang pinjaman MARA ini adalah satu syarat yang tidak praktikal?

Tuan Idris bin Abdul Rauf: Tuan Yang di-Pertua, itu soalan lain.

Tuan Mohamad Tajol Rosli bin Mohamad Ghazali: Tuan Yang di-Pertua, saya ingin bertanya kepada Yang Berhormat Setiausaha Parlimen sama ada beliau bersetuju bahawa jumlah tanah yang telah dilelong di Sarawak begitu tinggi ialah kerana memandangkan bahawa tanah-tanah di Sarawak kurang nilainya dari segi pasaran jika dibandingkan dengan tanah-tanah yang ada di Malaysia Barat.

Tuan Idris bin Abdul Rauf: Itu juga soalan lain, Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Haji Mohd. Idris bin Haji Ibrahim: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Tadi Setiausaha Parlimen telah menerangkan di beberapa buah negeri pihak-pihak MARA telah melelong tanah-tanah orang Melayu yang meminjam duit dengan MARA. Saya hendak tahu sama ada Setiausaha Parlimen tahukah atau tidak, adakah MARA menyimpan rekod siapakah pembeli tanah yang dilelong oleh MARA ini.

Tuan Yang di-Pertua: Itu soalan berkehendakkan notis.

Tuan Hussein bin Mahmood: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Saya ingin bertanya daripada jumlah tanah-tanah yang berjaya dilelong untuk mendapatkan kembali wang-wang pinjaman MARA itu, adakah hasil daripada lelongan itu telah dapat kembali semua jumlah hutang daripada pihak-pihak yang tidak dapat bayar hutang tadi; dan sekiranya jumlah ini melebihi, adakah wang daripada jualan tanah itu dikembalikan kepada tuan punya tanah asal ataupun diambil juga untuk diberi bagi bayaran-bayaran seperti proses undang-undang atau sebagainya.

Tuan Idris bin Abdul Rauf: Ini akan meliputi seluruh aspek dari segi pengambilan tanah termasuk dari segi perbelanjaan undang-undang dan sebagainya.

KILANG DAN PELABURAN MODAL

13. **Tuan Lee Kaw** minta Menteri Perdagangan dan Perindustrian menyatakan berapa banyakkah kilang telah ditubuhkan serta berapakah jumlah modal yang telah ditanam sejak 1974 hingga penubuhan Akta Penyelarasan Perindustrian dan selepas penubuhannya hingga 1977.

Timbalan Menteri Perdagangan dan Perindustrian (Dato' Lew Sip Hon): Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Akta Penyelarasan Perindustrian (ICA) telah mula dikuatkuasakan pada 1hb Mei, 1976. Dalam tempuh 2½ tahun dari tahun 1974 sehingga Mei, 1976 lebih kurang 750 projek perindustrian telah ditubuhkan, meliputi pelaburan modal sejumlah \$2,200 juta. Dari bulan Mei, 1976 (ICA dikuatkuasakan) sehingga hujung tahun 1977, lebih kurang 450 projek telah ditubuhkan dan jumlah modal dalam pelaburan projek-projek ini ialah \$1,200 juta.

Tuan Lim Kit Siang: Soalan tambahan. Bolehkah Yang Berhormat Timbalan Menteri jelaskan erti 'tubuh'. Adakah 'tubuh' ini ialah projek yang diluluskan atau projek di mana kilang ada dibina oleh kerana kita tahu ada projek yang diluluskan dan akhirnya tidak diteruskan dengan pembinaan kilang.

Dato' Lew Sip Hon: Tuan Yang di-Pertua, figure yang saya berikan tadi ialah berkenaan dengan kilang-kilang yang ditubuhkan iaitu sudah dalam operation bukan yang diluluskan.

Tuan Chan Teck Chan: Soalan Tambahan. Jika saya tidak salah dengar jawapan Yang Berhormat Timbalan Menteri, nampaknya kilang-kilang yang ditubuhkan sebelum ICA dikuatkuasakan ialah 750 buah kilang dan kalau dibandingkan selepas ICA dikuatkuasakan ialah 400 lebih. Bolehkah Yang Berhormat Timbalan Menteri memberitahu Dewan ini adakah perbezaan hampir 80% kilang-kilang sebelum dan selepas ICA dikuatkuasakan ini, adalah disebabkan kerana ICA ini telah membawakan satu kesan yang buruk sehingga sebilangan kilang yang ditubuhkan ini telah merosot.

Tuan Yang di-Pertua: Ahli Yang Berhormat, ambil ingat, kalau bertanya yang itu dua tahun lebih, ini satu tahun lebih. Ada bezanya.

Dato' Lew Sip Hon: Tuan Yang di-Pertua, seperti Tuan Yang di-Pertua katakan tadi, perbandingan ini tidak menunjukkan gambaran yang begitu jelas, sebab tempoh masa yang diminta oleh Ahli Yang Berhormat dari Kluang sebelum dan selepas tarikh kuatkuasa Akta ICA ialah tidak sama; iaitu 2½ tahun sebelum dimulakan ICA dan 1½ tahun selepas. Jadi perbandingan ini tidak begitu jelas.

KEMAJUAN KESIHATAN DI DAERAH-DAERAH

14. **Tuan Mohd. Nakhaie bin Haji Ahmad** minta Menteri Kesihatan menyatakan:

- (a) Perbelanjaan sebenar yang telah dibelanjakan oleh Kementerian beliau dalam masa Rancangan Malaysia Kedua dan Ketiga untuk Kemajuan Kesihatan dalam tiap-tiap daerah pentadbiran di seluruh Malaysia Barat; dan
- (b) Jumlah doktor-doktor dan doktor-doktor pakar yang sedang berkhidmat di tiap-tiap daerah tersebut.

Dr Sulaiman bin Haji Daud: Tuan Yang di-Pertua,

(a) Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Kementerian Kesihatan tidak dapat memberikan butir-butir satu persatu jumlah perbelanjaan yang telah dibuat terhadap peruntukan pembangunan mengikut tiap-tiap daerah pentadbiran di Semenanjung Malaysia oleh kerana wang yang diuntukkan adalah mengikut berbagai projek dan rancangan, dan bukannya mengikut daerah. Jikalau sekiranya dikehendaki menghuraikan satu persatu berbagai kepala peruntukan dan jenis-jenis projek ini sebagaimana yang diminta oleh Ahli Yang Berhormat maka ianya akan mengambil masa yang begitu panjang. Walau bagaimanapun, sebagai gambaran mengenai jumlah perbelanjaan dalam tempoh masa Rancangan Malaysia Kedua, iaitu daripada tahun 1971 hingga 1975, Kementerian Kesihatan telahpun membelanjakan wang sebanyak \$51,461,696 untuk berbagai-bagai rancangan dan projek-projek pembangunannya. Dalam tempoh masa dua tahun Rancangan Malaysia Ketiga pula iaitu daripada tahun 1976 hingga 1977, Kementerian Kesihatan telahpun membelanjakan sebanyak \$63,829,922 terhadap pembangunan-pembangunan ini.

(b) Kementerian membahagi-bahagikan pentadbiran perkhidmatan perubatan dan kesihatan kepada beberapa daerah kesihatan yang tidak semestinya sama mengikut daerah-daerah pentadbiran. Oleh hal yang demikian, kita tidaklah dapat memberikan butir-butir yang diminta oleh Ahli Yang Berhormat mengenai jumlah doktor-doktor yang sedang berkhidmat di tiap-tiap daerah pentadbiran itu. Walau bagaimanapun, berikut adalah jumlah doktor-doktor dan doktor pakar yang sedang berkhidmat di tiap-tiap Negeri di Semenanjung Malaysia sekarang:

	Doktor- doktor pakar	Doktor- doktor biasa
--	-------------------------	-------------------------

Perlis	4	17
Kedah	14	69
Pulau Pinang	19	83

	Doktor- doktor pakar	Doktor- doktor biasa
--	-------------------------	-------------------------

Perak	33	144
Selangor	15	91
Negeri Sembilan	14	60
Melaka	10	56
Johor	24	101
Pahang	15	81
Trengganu	9	42
Kelantan	13	70
Wilayah Persekutuan	55	143

Tuan Hashim bin Endut: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Sepertimana Timbalan Menteri ketahui pada awal tahun ini satu bencana alam telah berlaku di dalam kawasan saya iaitu outbreak of cholera. Kalaulah satu-satu bencana yang berupa itu berlaku di dalam daerah seperti mana yang berlaku di daerah saya, berapakah jumlah perbelanjaan yang ditanggung oleh Kementerian berkenaan?

Tuan Yang di-Pertua: Macamana soalan yang akhir tadi?

Tuan Hashim bin Endut: Soalnya berapakah perbelanjaan lebih kurang hendak menyelesaikan masalah outbreak of cholera di dalam kawasan Sik baru-baru ini.

Dr. Sulaiman bin Haji Daud: Tuan Yang di-Pertua, adalah sangat sukar hendak menentukan berapakah perbelanjaan untuk mencegah ataupun memperbaiki keadaan cholera seperti itu kerana banyak bergantung kepada beberapa tindakan yang kita ambil, begitu juga masalah penghantaran doktor-doktor dan kakitangan yang lain dan bekalan air. Maka adalah sukar bagi kita menentukan berapakah perbelanjaannya, jadi saya berkehendakkan notis.

Tuan Mohd. Nakhaie bin Haji Ahmad: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Adakah Kementerian Kesihatan bercadang untuk membuat suatu perbezaan ataupun menentukan perbelanjaan di tiap-tiap daerah pada masa yang akan datang kerana ini adalah penting untuk kita melihat bagaimana penekanan tentang khidmat kesihatan ini supaya dapat diseimbangkan dengan apa yang telah diberikan di bandar dengan di luar bandar?

Dr. Sulaiman bin Haji Daud: Tuan Yang di-Pertua, seperti mana yang saya jawabkan tadi, jikalau kita hendak memberikan butir-butir

seperti yang dikehendaki oleh Ahli Yang Berhormat itu ianya akan mengambil masa, jika sekiranya ada satu-satu kawasan Ahli Yang Berhormat itu menghendaki angka-angkanya, silalah tulis kepada pihak Kementerian dan insya Allah, saya akan memberi jawapan setakat mana yang boleh.

Tuan Shamsuri bin Md. Salleh: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Dalam Penerangan Yang Berhormat Timbalan Menteri, angka-angka doktor yang diberi bagi tiap-tiap daerah dan negeri adalah berbeza. Jadi bolehkah Yang Berhormat dapat menerangkan apakah dasar pengagihan doktor pakar dan doktor-doktor biasa bagi tiap-tiap kawasan.

Dr. Sulaiman bin Haji Daud: Tuan Yang di-Pertua, adalah diakui bahawa memanglah ada perbezaan bilangan doktor-doktor mengikut negeri. Ini bergantung sangat kepada kehendak dan keperluan satu-satu negeri, umpamanya di negeri Perak ada 33 doktor pakar dan 144 doktor. Kalau kita lihat Perak merupakan satu negeri yang besar dan begitu juga ianya mempunyai, kalau tidak salah ingatan saya, ada 12 hospital dan juga mempunyai satu hospital yang specialised iaitu hospital sakit otak. Jadi itulah di antar faktor-faktor yang kita ambil perhatian dalam menentukan bilangan doktor-doktor di tiap-tiap negeri.

Tuan Mohamad Tajol Rosli bin Mohamed Ghazali: Tuan Yang di-Pertua, saya ingin bertanya kepada Yang Berhormat Timbalan Menteri oleh kerana di kawasan saya iaitu kawasan Grik di Ulu Perak yang bersempadan dengan kawasan Baling, kawasan saya mempunyai 9 orang doktor di hospital yang kecil. Jadi adakah keutamaan seperti ini iaitu memberi doktor-doktor yang banyak ke kawasan-kawasan luar bandar diutamakan oleh pihak Kerajaan pada masa ini?

Dr. Sulaiman bin Haji Daud: Boleh ulang sekali lagi soalan yang akhir sekali. Adakah diberi keutamaan

Tuan Yang di-Pertua: Ya, ulang sekali lagi Ahli Yang Berhormat.

Tuan Mohamad Tajol Rosli bin Haji Mohamed Ghazali: Tuan Yang di-Pertua, kawasan saya iaitu kawasan Grik yang bersempadan dengan kawasan Baling yang

berada diperbatasan iaitu bersempadan dengan negeri Thai hari ini mempunyai 9 orang doktor, sungguhpun hospitalnya kecil. Jadi soalan saya kepada Timbalan Menteri adakah keutamaan seperti ini diberikan kepada semua kawasan luar bandar di negara kita pada hari ini?

Dr. Sulaiman bin Haji Daud: Tuan Yang di-Pertua, adalah menjadi hasrat Kerajaan untuk memberi keutamaan kepada pembaikan kesihatan luar bandar kerana kalau kita lihat negara kita kawasan-kawasan luar bandarlah yang telah ketinggalan daripada segi pembangunan khususnya dari segi kesihatan. Oleh itu memanglah kita dengan sedaya-upaya hendak memberi keutamaan kepada kawasan luar bandar di samping meringankan juga keadaan di dalam bandar.

Tuan Mohd. Nakhaie bin Haji Ahmad: Adakah Kementerian Kesihatan bercadang untuk menempatkan doktor-doktor pakar di tiap-tiap daerah, umpamanya di daerah saya di Baling, apabila ada sesuatu kes yang serius terpaksa pula membawa pesakit-pesakit itu sehingga ke Sungai Petani sepertimana yang dijelaskan oleh wakil Sungai Petani baru-baru ini. Jadi adakah Kerajaan

Tuan Yang di-Pertua: Wakil Sungai Petani tidak bercakap tadi, tapi Ahli Yang Berhormat dari Grik.

Tuan Mohd. Nakhaie bin Haji Ahmad: Bukan, dahulu dia bercakap.

Tuan Yang di-Pertua: Oh! dahulu.

Tuan Mohd. Nakhaie bin Haji Ahmad: Mengenai bagaimana orang-orang di Baling terpaksa pergi ke Sungai Petani untuk mendapatkan rawatan dalam kes-kes yang tertentu. Jadi adakah Kerajaan bercadang untuk menempatkan doktor-doktor pakar di tiap-tiap daerah itu?

Dr. Sulaiman bin Haji Daud: Tuan Yang di-Pertua, adalah menjadi hasrat dan tujuan kita hendak menempatkan pakar-pakar ini di hospital-hospital daerah. Walau bagaimanapun ini bergantunglah dengan adanya pakar-pakar kita yang mencukupi dan juga terutama sekali kita mestilah mengadakan segala kemudahan-kemudahan asas sebelum kita meletakkan seseorang pakar ke tempat, kalau tidak

mereka hanya menjadi 'frustrated' umpamanya kita mesti mengadakan operation theatre dan specialist lain di kawasan itu sekurang-kurangnya tiga specialist iaitu pakar pembedahan, perubatan obstetrician dan gynaecologist, kalau dapat. Ini bergantung sangat dengan adanya pakar-pakar kita yang mencukupi, tetapi tidaklah dapat kita hendak melaksanakan ini dengan serta-merta. Pada pendapat saya sendiri adalah baik jikalau kita dapat meletakkan pakar-pakar ini di hospital-hospital daerah kerana ianya akan membolehkan orang-orang luar bandar mendapat rawatan kepakaran.

Tuan Chan Teck Chan: Kalau dibandingkan dengan negeri-negeri yang lain, negeri Melakalah yang mengalami kekurangan doktor-doktor pakar, maka bolehkah Yang Berhormat Timbalan Menteri Kesihatan dalam masa 6 bulan ini cuba menghantar sekurang-kurangnya 6 doktor-doktor pakar lagi ke negeri Melaka?

Dr. Sulaiman bin Haji Daud: Tuan Yang di-Pertua, sungguhpun Melaka ada 10 orang pakar dan 56 doktor saya tidaklah dapat menjamin dalam masa 6 bulan ini kita akan menghantar 6 orang pakar seperti yang dipinta oleh Ahli Yang Berhormat. Walau bagaimanapun perkara ini bolehlah kita timbangkan.

Tuan Yang di-Pertua: Apakah yang akan berlaku di Melaka dalam masa 6 bulan?

Tuan Chan Teck Chan: Umpamanya dalam Wad Bersalin Seorang doktor pakar sudah meninggalkan Perkhidmatan Kementerian sehingga tidak ada doktor-doktor pakar untuk melayani kes-kes yang khas.

Tuan Yang di-Pertua: Wad Bersalin?

Tuan Chan Teck Chan: Ya, Wad Bersalin dan lain-lain wad juga.

Dr. Sulaiman bin Haji Daud: Saya sudah jawab soalan itu tadi, Tuan Yang di-Pertua,

SUBSIDI MENTERNAK LEMBU/ KERBAU/AYAM

15. Tuan Haji Mohd. Zain bin Abdullah minta Menteri Pertanian menyatakan panduan-panduan yang telah ditetapkan dan diamalkan bagi meluluskan pemberian:

(a) ternakan lembu kerbau di bawah rancangan subsidi Kerajaan; dan

(b) rancangan menternak ayam termasuk rancangan perkembangan perusahaan ayam berkelompok.

Dan nyatakan sama ada Kerajaan sedar bahawa rancangan jujur Kerajaan itu telah dikhianati oleh golongan-golongan tertentu di peringkat tempatan dengan menolak permohonan-permohonan daripada orang-orang yang layak dan patut menerima rancangan subsidi Kerajaan itu.

Timbalan Menteri Pertanian (Tuan Zakaria bin Haji Abdul Rahman): Tuan Yang di-Pertua, panduan yang telah ditetapkan dan diamalkan sebagai asas pemberian sebarang subsidi sama ada dalam menternak lembu, kerbau dan ayam adalah seperti berikut:

- (i) pemohon-pemohon hendaklah terdiri daripada penternak-penternak kecil yang berminat serta sedang mengusahakan penternakan secara kecil-kecilan;
- (ii) mempunyai kemudahan untuk mendapatkan kawasan yang sesuai bagi tujuan menternak;
- (iii) peserta-peserta dikehendaki mengusahakan sendiri jenis-jenis bantuan yang diberi; dan
- (iv) jika perlu mereka yang terpilih dikehendaki mengikut kursus yang diadakan oleh Jabatan Perkhidmatan Haiwan.

Tuan Yang di-Pertua, bagi menjawab bahagian kedua soalan ini, sepanjang pengetahuan Kerajaan tidak ada golongan-golongan yang mengkhianati rancangan ini dengan cara menolak permohonan yang layak menerima subsidi tersebut kerana permohonan tersebut bukanlah hanya dipertimbangkan oleh Jabatan Perkhidmatan Haiwan sahaja, tetapi ianya mendapat pertimbangan bersama dari Jawatankuasa Tindakan Daerah.

Tuan Hashim bin Endut: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Oleh kerana Kerajaan kita adalah Kerajaan berpolitik, di dalam ceramah pilihanraya berbagai tohmah-tohmah ditujukan kepada Kerajaan bahawa subsidi ayam tidak betul, subsidi lembu pawah tidak betul. Kalaupun orang yang membangkang Kerajaan meminta, adakah

Kerajaan boleh memberi kepada mereka, saya hendak bertanya kepada Yang Berhormat Timbalan Menteri yang berkenaan.

Tuan Haji Zakaria bin Haji Abdul Rahman:

Tuan Yang di-Pertua, pertimbangan tidaklah diasaskan atas alasan-alasan yang disebutkan oleh Ahli Yang Berhormat itu, tetapi sebagaimana yang saya terangkan tadi di dalam syarat pertama, pemohon-pemohon itu hendaklah terdiri dari mereka yang betul-betul berminat. Jika sekiranya sesiapa yang mengecam sebarang rancangan Kerajaan dan tidak menyakini sebarang rancangan subsidi yang diberi oleh Kerajaan itu, tentulah menunjukkan mereka tidak mempunyai minat untuk menerima sebarang subsidi seumpama itu.

Tuan Haji Mohd. Zain bin Abdullah:

Soalan tambahan. Apakah kalau seseorang yang menerima subsidi itu ianya bukan terdiri dari seorang penternak ataupun seorang petani tetapi sebenarnya ia terdiri daripada seorang tukang gunting ataupun tukang kayu tetapi dia berminat untuk mendapat subsidi lembu ataupun kerbau, adakah dia juga dikatakan layak menerima subsidi itu.

Tuan Haji Zakaria bin Haji Abdul Rahman:

Tuan Yang di-Pertua, adalah tidak begitu sukar untuk mentafsirkan siapakah penternak dan siapa yang bukan penternak di dalam negeri kita ini, kerana sesiapa sahaja penduduk yang tinggal di luar bandar dan kawasan sekitarnya, kawasan penternakan, kawasan pertanian, walaupun mereka bekerja sebagai tukang kayu umpamanya, tetapi saya percaya di rumah mereka ada mempunyai seekor dua ayam, maka mereka juga boleh dianggap sebagai penternak jika sekiranya mereka itu benar-benar berminat menjalankan rancangan penternakan ini.

Tuan Haji Mohd. Zain bin Abdullah:

Soalan tambahan. Dalam masa Kerajaan memberi subsidi baru-baru ini dalam kawasan saya terdapat banyak orang-orang yang saya kira layak menerima subsidi di tolak walaupun saya kata hasrat Kerajaan memang jujur tetapi pegawai-pegawai tempatan tidak begitu mengambil peduli. Ada setengahnya kadang-kadang saya kesihan kepada lembu-lembu yang telah diberi subsidi oleh Kerajaan, dia tidak pernah memelihara lembu dan tidak ada

anak-anak yang lepasan persekolahan ataupun yang tidak melanjutkan pelajaran membantu mereka dalam memelihara lembu, dia seorang tukang gunting dan ada setengahnya itu tukang kayu.

Tuan Yang di-Pertua: Soalan tambahan apa? Panjang ceritanya ini.

Tuan Haji Mohd. Zain bin Abdullah:

Panjang sedikit kalau diizinkan oleh Tuan Yang di-Pertua. Jadi selalu sahaja berjumpa dengan saya di Pekan Bachok itu sendiri, kadang-kadang pelanggan yang hendak bergunting terpaksa menunggu berjam-jam kerana dia terpaksa mengheret lembunya di kawasan Bandar Bachok itu sebab dia tidak mempunyai masa yang lapang dan sebenarnya dia tidak berminat tetapi oleh sebab sesuatu perkara maka dia dapat menerima subsidi itu. Itulah yang saya bertanya kepada Yang Berhormat Timbalan Menteri tadi adakah kalau sekiranya dia itu tidak ahlinya, dia diberi juga subsidi itu saya rasa perkara ini amat tidak bagus. Jadi saya bertanya adakah perkara itu layak diberi kepada orang seumpama itu dan banyak lagi contohnya, Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat cadangkan buat usaha bergunting disebelah malam (*Ketawa*)

Tuan Haji Zakaria bin Haji Abdul Rahman:

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon izin untuk mengucapkan terima kasih kepada Ahli Yang Berhormat itu kerana di dalam soalnya sendiri, beliau mengakui bahawa rancangan Kerajaan ini merupakan rancangan yang jujur. Walau bagaimanapun, mengikut pertanyaan Ahli Yang Berhormat tadi di kawasananya sendiri, iaitu di kawasan Bachok, ada mengikut pendapatnya orang-orang yang layak tetapi tidak mendapat subsidi seumpama ini. Bagi menjawabnya ialah mereka itu tidak berpeluang mendapat kali ini kerana pembahagian subsidi diberi kepada orang-orang yang lebih layak daripada mereka itu. Saya berharap pada masa akan datang bolehlah dipertimbangkan dan diberi kemudahan-kemudahan mengikut apa-apa syarat yang telah ditetapkan di dalam peraturan-peraturan yang dijadikan panduan untuk pemberian subsidi ini.

Tuan Haji Mohd. Idris bin Haji Ibrahim: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Saya hendak bertanya kepada Yang Berhormat Timbalan Menteri dalam masalah subsidi berkenaan dengan ternakan ini selalu ditujukan kepada luar bandar sahaja. Jadi bolehkah subsidi ini diberi kepada penduduk-penduduk setingan yang duduk dalam kawasan Wilayah Persekutuan yang jauh daripada Bandar Kuala Lumpur.

Tuan Haji Zakaria bin Haji Abdul Rahman: Tuan Yang di-Pertua, mengikut syarat yang kedua yang saya sebutkan tadi, pemohon mestilah mempunyai kawasan yang sesuai untuk penternakan, tidak kira ianya di mana-mana pun.

Tuan Yang di-Pertua: Masa sudah cukup.

RANG UNDANG-UNDANG

RANG UNDANG-UNDANG PERBEKALAN, 1979

DAN

USUL

ANGGARAN PEMBANGUNAN, 1979

Jawatankuasa

Aturan Urusan Mesyuarat dibacakan bagi menyambung semula pertimbangan atas Rang Undang-undang Perbekalan, 1979 dan Anggaran Pembangunan, 1979 dalam Jawatankuasa sebuah Majlis (24hb. November, 1978).

Majlis Mesyuarat menjadi Jawatankuasa

(Tuan Yang di-Pertua *mempengerusikan Jawatankuasa*)

Tuan Pengerusi: Ahli-ahli Yang Berhormat, sewaktu Majlis ini ditangguhkan pada 24hb minggu yang lalu, Yang Berhormat Timbalan Menteri Kesihatan baru mula mengemukakan Anggaran Perbelanjaan bagi Kementeriannya, iaitu dibawah Belanja Mengurus B. 37 dan Pembangunan P. 37. Sebelum saya menjemput Yang Berhormat Timbalan Menteri menyambung ucapannya, saya suka mengingatkan iaitu perbahasan di atas Kementerian ini saya minta ditamatkan pada pukul 5.30 petang, saya akan minta Yang Berhormat Timbalan Menteri menjawab dan

lepas daripada itu saya akan minta Yang Berhormat Menteri Hal Ehwal dalam Negeri mengemukakan Anggaran Perbelanjaannya.

Sekarang saya jemput Yang Berhormat Timbalan Menteri menyambung ucapannya.

Maksud B. 37 (Jadual)

Maksud P. 37 (Anggaran Pembangunan 1979)—

3.38 ptg.

Timbalan Menteri Kesihatan (Dr. Sulaiman bin Haji Daud): Tuan Pengerusi, saya mohon izinkan menyambungkan ucapan saya dalam membentangkan Belanjawan tahun 1979 bagi Kementerian Kesihatan.

Selaras dengan perkembangan dalam pelbagai rawatan, tambahan bilik rawatan perlu disediakan untuk memberi penyelesaian kepada pesakit-pesakit. Sejumlah \$2,186,100 adalah dipohon bagi pembinaan projek-projek kecil dan ini melibatkan tambahan sejumlah 38.8% berbanding dengan jumlah yang diluluskan pada tahun ini.

Program Kesihatan Perkhidmatan Awam

Jumlah yang di pohon bagi program ini ialah sebanyak \$151,894,715 dengan tujuan untuk menaikkan taraf kesihatan negara dengan cara memberikan perkhidmatan kesihatan yang bermutu tinggi keseluruh rakyat, terutamanya penduduk luar bandar. Tujuan ini adalah selaras dengan dasar Kerajaan untuk menghapuskan kemiskinan dan juga mengatur semula masyarakat kerana dengan terlaksananya perkhidmatan kesihatan yang sempurna rakyat akan dapat memberi sumbangan yang berkesan dalam pembangunan sosio-ekonomi negara. Program ini mempunyai 5 aktiviti terdiri dari, kesihatan diri, Kesihatan Alam Sekeliling, Kawalan Penyakit-penyakit Berjangkit, Pentadbiran Kesihatan dan Perkhidmatan Bantuan. Perkhidmatan-perkhidmatan yang diberi di bawah aktiviti Kesihatan Diri termasuk Kesihatan Ibu dan Kanak-kanak, Kesihatan Sekolah, Amalan Makanan dan Pemakanan, Perkhidmatan Rawatan Luar bandar dan Perkhidmatan Kesihatan carakerja.

Tuan Pengerusi, kegiatan aktiviti Kesihatan Alam Sekeliling telah ditambah terutama sekali dengan adanya wabak ta'un di beberapa

negeri sekarang ini. Sehingga akhir bulan ogos 1978, Kementerian Kesihatan telah membina kira-kira 32,000 tandas dan 680 perigi, dan akan membina kira-kira 43,500 tandas dan 2,450 buah perigi lagi dalam tahun yang akan datang, di samping 820 buah perigi yang mempunyai sambungan ke rumah-rumah dan 145 bekalan air masyarakat. Perbelanjaan bagi mendapatkan bekalan dan bahan-bahan bagi projek ini akan diteliti kembali memandangkan beberapa kawasan masih lagi mengalami wabak taun dan memerlukan kemudahan ini.

Di bawah aktiviti Kebersihan Makanan dan Kawalan Mutu Makanan pula, kami akan terus menjalankan pemeriksaan di kedai-kedai dan kilang-kilang makanan dan menguji contoh-contoh makanan di mana perlu.

Kawalan penyakit-penyakit Berjangkit, kawalan kepada penyakit-penyakit tibi, untut, puru, kusta dan beberapa penyakit lain akan juga diteruskan, Begitu juga kawalan vektor akan dijalankan di beberapa negeri.

Rancangan Membasmi Malaria yang telah dilancarkan oleh Kementerian Kesihatan semenjak tahun 1967 dahulu telah meliputi seluruh Semenanjung Malaysia. Hasil dari rancangan ini, bilangan pesakit-pesakit malaria telah turun daripada 300,000 orang setahun sebelum tahun 1967 kepada 13,649 orang dalam tahun lalu. Rancangan ini akan diteruskan sehingga penyakit malaria tidak akan menjadi masalah kesihatan yang besar seperti sebelum tahun 1967. Untuk mencapai matlamat ini, kerjasama rakyat dengan kakitangan Kementerian adalah amat penting. Kira-kira \$21 juta adalah diperuntukkan bagi rancangan ini.

Perkhidmatan Rawatan Perubatan memerlukan peruntukan sejumlah \$409,234,805, iaitu penambahan sejumlah 12.6% berbanding dengan tahun 1978, untuk memberi perkhidmatan penentuan penyakit, rawatan dan pemeliharaan yang cekap dan berkesan serta bermutu tinggi, baik bagi pesakit-pesakit dalam maupun pesakit luar. Aktiviti-aktiviti ini ialah Rawatan Pesakit Am di-Hospital-hospital Besar dan Daerah, Rawatan Khas Pesakit Jiwa, Rawatan Khas Kusta, Rawatan Khas Tibi dan Pentadbiran Rawatan Perubatan.

Untuk menjalankan tugas-tugas rawatan pesakit di hospital-hospital Besar dan Hospital-hospital Daerah yang bertambah di antara 3% ke 4% setahun dengan lebih sempurna lagi, Kementerian Kesihatan akan menambahkan bilangan beberapa kategori kakitangan pada tahun hadapan; antaranya ialah Juru Pulih Anggota, Juru Pulih Cara Kerja, Juru X-ray Diagnostik, Juru Teknologi Makmal, Juru Perubatan, Jururawat dan juga Pembancuh ubat, Ahli Kimia Pembantu Makmal dan lain-lainnya.

Di sini saya ingin menegaskan bahawa Kementerian Kesihatan juga akan menjalankan pengesanan penagih-penagih dadah di semua hospital di seluruh negara. Beberapa buah hospital akan memberikan perkhidmatan detoxification sebelum penagih-penagih ini dihantar ke pusat-pusat pemulihan. Seramai 1,152 orang penagih telah di "detoxified" dalam tempoh 6 bulan yang pertama tahun 1978 ini. Kegiatan mengesan penagih dadah ini akan diperhebatkan lagi dalam tahun 1979 dengan adanya alat-alat baru yang akan dapat membantu pemeriksaan tersebut.

Tuan Pengerusi, trend penyakit yang terdapat di hospital-hospital sekarang ini, ialah kenaikan jumlah bilangan pesakit-pesakit jantung dan pesakit-pesakit yang disebabkan oleh kecederaan dan berkurangnya pula pesakit-pesakit akibat penyakit berjangkit. Memandangkan kepada trend ini, kami akan terus berusaha melengkapkan hospital-hospital terutama sekali hospital-hospital besar dengan alat-alat moden dan kemaskini di Intensive Care Unit, Coronary Care Unit dan Emergency Unit.

Bagi rawatan pesakit jiwa, Kementerian Kesihatan telah mengadakan klinik-klinik peripheral di sekitar Hospital-hospital Rawatan Jiwa yang dibuka pada sebelah petang untuk membolehkan sebahagian dari pesakit-pesakit itu mendapatkan rawatan dengan tujuan memberi mereka peluang tinggal bersama keluarga masing-masing dalam masa mereka dirawat. Dengan adanya konsep sedemikian, Kementerian ini berharap pesakit-pesakit itu akan dapat hidup bersama dalam masyarakat biasa dan tidak menganggap diri mereka sebagai orang buangan.

Aktiviti rawatan khas tibi mempunyai 3 kegiatan; Rancangan Suntikan BCG, Rancangan mencari Kes dan Rancangan Rawatan yang dijalankan di Hospital Tibi Jalan Pahang dan di Hospital-hospital Besar. Beberapa pasukan kawalan tibi ditempatkan di Hospital-hospital Besar untuk menjalankan tugas-tugas suntikan dan juga mencari kes-kes tibi. Bilangan kes-kes yang telah didapati ialah kira-kira 8,000 hingga 9,000 setahun dibandingkan dengan kira-kira 14,000 kes setahun sebelum tahun 1968.

Perkhidmatan Pergigian

Peruntukan yang dipohon bagi program ini ialah sebanyak \$36,528,348 iaitu bertambah sebanyak 26.1% apakala dibandingkan dengan tahun 1978. Tambahan ini antara lain ialah disebabkan perkembangan pesat dalam perkhidmatan perawatan dan pencegahan.

Perkhidmatan yang dijalankan adalah merupakan penggalakan, pencegahan, perawatan dan pemeliharaan. Rancangan penggalakan ini dilaksanakan dengan pelajaran kesihatan dan tunjukajar di sekolah-sekolah dan juga melalui mass media tentang cara-cara menjaga kebersihan dan kekuatan gigi. Bagi kegiatan pencegahan pula, Kementerian ini telah menyediakan bekalan silico flouride untuk water flouridation kepada 88 tangki air di seluruh negara. Dari segi perawatan, klinik-klinik pergigian di hospital-hospital, pusat-pusat kesihatan dan sekolah-sekolah serta juga pasukan bergerak telah disediakan.

Infrastruktur-infrastruktur yang disediakan oleh Kementerian ini bagi perkhidmatan ini adalah bertambah dengan pesatnya. Dalam tahun 1979 bilangan kerusi dijangka meningkat menjadi 1,275 berbanding dengan 1,205 pada tahun 1978.

Peruntukan-peruntukan yang dipohon di bawah program-program Latihan, Farmasi dan Bekalan dan Penyelidikan yang merupakan program-program bantuan adalah berjumlah masing-masing \$16,871,504, \$11,907,353 dan \$6,049,000. Bagi program Latihan, tambahan peruntukan ialah 13.5% untuk kakitangan para perubatan dan juga latihan dalam perkhidmatan. Pada tahun 1979, bilangan pelatih-pelatih yang akan menamatkan latihan adalah kira-kira 3,000

orang terdiri daripada pegawai perubatan, para-perubatan dan auxilliary. Kira-kira 4,500 kakitangan akan mengikuti berbagai-bagai kursus, seminar, bengkel yang berjumlah kira-kira 100 jenis kesemuanya. Adalah dijangkakan dalam beberapa tahun yang akan datang ini, Kementerian ini akan mempunyai kakitangan para-perubatan dan auxilliary yang mencukupi.

Bagi program Stor dan Bekalan pula, tambahan peruntukan sejumlah 19.9% adalah bagi membiayai perkembangan yang pesat dalam program ini. Selain daripada membekalkan dadah, bahan dan bekalan-bekalan perubatan, pembedahan dan peralatan-peralatan hospital bagi kegunaan keseluruhan infrastruktur yang terdapat di bawah program-program lain, program ini juga menjalankan tugas-tugas penganalisaan dadah-dadah yang diimpot dan yang dikeluarkan di dalam negeri bagi menentukan mutu mereka sebelum diedarkan dalam pasaran. Tugas ini dijalankan oleh Makmal Kawalan Mutu di Petaling Jaya. Ia juga menjalankan pemeriksaan di kedai-kedai untuk menentukan bahan-bahan yang dilarang tidak disimpan dan dijual. Kegiatan ini akan dilipatgandakan lagi pada tahun 1979.

Tuan Pengerusi, penyelidikan merupakan satu program yang penting juga dan ianya mengkehendaki peruntukan melebihi sejumlah 6.5% dari tahun 1978. Setakat ini, sebanyak 147 jenis kajian penyakit sedang dijalankan oleh penyelidik-penyelidik di Instituit Penyelidikan Perubatan, Kuala Lumpur dan kira-kira 40 jenis lain sedang diuruskan oleh Pertubuhan Penyelidikan Antarabangsa yang juga bertempat di Instituit tersebut. Pada tahun lalu, sejumlah 381,495 ujian telah dikendalikan oleh bahagian-bahagian tertentu di bawah program ini, dan jumlah ujian dijangka bertambah di antara 5% - 6% dalam tahun 1979.

Di bawah Anggaran Pembangunan pula, Kementerian Kesihatan memohon sejumlah \$107,482,600 di bawah Kepala P.37 bagi tahun 1979; \$84,906,640 darinya bagi Semenanjung Malaysia, \$8,895,040 bagi Sarawak dan \$13,680,920 bagi Sabah. Peruntukan ini ialah dikehendaki bagi memenuhi perbelanjaan bagi melaksanakan projek-projek yang diluluskan dalam Rancangan Malaysia Ketiga.

Dalam tahun 1977, 1,292 projek telah dikendalikan, iaitu 323 telah siap, 179 dalam pembinaan, 107 dalam proses tender dan 683 projek lagi dalam peringkat perancangan.

Semenanjung Malaysia

Sepertimana yang telah dinyatakan tadi, Kementerian Kesihatan akan terus memberi keutamaan melaksanakan projek-projek Rancangan Kesihatan Luar Bandar yang memerlukan peruntukan \$20.6 juta bagi membina Pusat Kesihatan baru, menaikkan taraf Pusat Kesihatan kecil untuk dijadikan Pusat Kesihatan Besar, membina Klinik Desa baru dan mengubahsuaikan Klinik Bidan dijadikan Klinik Desa. Rancangan-rancangan ini sedang dilaksanakan dengan pesatnya. Sejumlah 528 projek sedang berada di dalam berbagai peringkat pembinaan termasuk 106 buah Pusat Kesihatan dan 353 Klinik Desa.

Di samping menyediakan kemudahan-kemudahan infrastruktur, Kementerian saya jua terus memberi keutamaan kepada Rancangan Latihan dan memohon sebanyak \$6.5 juta untuk melaksanakan projek-projek di bawah butiran ini untuk Semenanjung Malaysia. Kemudahan-kemudahan bagi melatih jururawat-jururawat, jururawat-jururawat pergigian, technicians, jururawat desa dan penolong jururawat.

Kementerian Kesihatan sedang berusaha untuk membina beberapa Hospital Besar yang baru bagi menggantikan Hospital-hospital Besar yang telah lama usianya dengan tujuan memperbaiki dan meninggikan lagi mutu kemudahannya di beberapa negeri di Semenanjung Malaysia. Selain daripada Hospital-hospital Besar ini, Kementerian Kesihatan juga menitikberatkan juga perkhidmatan perubatan kepada penduduk-penduduk luarbandar dengan membina beberapa buah Hospital Daerah Baru.

Kementerian Kesihatan juga menggangap memperbaiki Hospital-hospital yang sedia ada adalah sebagai sangat penting, seperti wad-wad tambahan, poliklinik-poliklinik, dewan bedah, unit-unit rawatan rapi (I.C.U.) dan rawatan penyakit jantung (C.C.U.), dan lain-lain lagi.

Negeri Sarawak

Seperti juga di Semenanjung Malaysia, Kementerian Kesihatan memberikan ke-

utamaan yang amat tinggi dalam pelaksanaan projek-projek Rancangan Kesihatan Luar-bandar di Negeri Sarawak dan memohon peruntukan sebanyak \$2.6 juta bagi membiayai 21 buah projek yang berada dalam berbagai peringkat pelaksanaan.

Dalam Rancangan Pembinaan Hospital-hospital Baru, adalah dijangka Hospital Daerah Baru di Limbang akan siap pembinaannya pada awal tahun hadapan. Sebuah hospital baru di Saratok sedang dibina manakala usaha-usaha sedang dijalankan bagi mendapatkan tapak untuk hospital baru di Sibu. Peruntukan sebanyak \$2.3 juta diminta untuk pembinaan hospital-hospital baru ini.

Berbagai projek yang lain juga akan dilaksanakan di Negeri Sarawak di bawah Rancangan-rancangan Latihan, Pergigian, Membaiki Hospital-hospital, Makmal Stor Perubatan dan lain-lain lagi.

Negeri Sabah

Dalam tahun 1979, \$3.3 juta adalah dipohon di bawah Rancangan Kesihatan Luarbandar bagi meneruskan berbagai peringkat pelaksanaan kemudahan kesihatan di kawasan luarbandar. Sebanyak 2 buah Pusat Kesihatan Daerah, satu Poliklinik, 44 buah Pusat Kecil Kumpulan Kampung dan 14 Gudang Ubat Luarbandar memerlukan peruntukan dalam tahun 1979.

Kementerian Kesihatan mementingkan juga langkah-langkah meninggikan lagi mutu rawatan di hospital dengan adanya tambahan besar kepada Hospital Besar, Kota Kinabalu yang sedang pesat dilaksanakan.

Di bawah Rancangan Hospital-hospital Daerah baru, sebanyak \$1.9 juta dipohon untuk projek-projek seperti Hospital-hospital Daerah yang baru di Beaufort dan Kota Belud di mana bangunan-bangunan hospital baru itu dijangka bermula pembinaannya pada tahun 1979. Selain dari itu, usaha mendapatkan tapak bagi Hospital Daerah Baru, Kudat jua sedang diselenggarakan.

Tuan Pengerusi, saya mohon peruntukan sejumlah \$647,742,100 di bawah Maksud Bekalan B-37, Anggaran Belanja Mengurus 1979 dan peruntukan sejumlah \$107,482,600 di bawah Maksud Pembangunan P.37 bagi Anggaran Pembangunan Tahun 1979 bagi

Kementerian saya diluluskan dan dijadikan sebahagian dari jadual.

Tuan Pengerusi: Ahli-ahli Yang Berhormat, Maksud B.37 dan P.37 di bawah Anggaran Perbelanjaan Kementerian Kesihatan sekarang terbuka untuk dibahas. Dijemput Ahli Yang Berhormat dari Tumpat.

3.53 ptg.

Tengku Noor Asiah binti Tengku Ahmad (Tumpat): Tuan Pengerusi, saya menyentuh Maksud Bekalan B. 37, Butiran 1100, Aktiviti (1)—Pentadbiran; Aktiviti (6)—Farmasi dan Bekalan, muka surat 293 dan 294 dan Maksud Pembangunan P.37, Butiran 4—Hospital hospital Baru, pecahan (i) Hospital Besar, Kuala Lumpur, muka surat 309.

Kita mengakui bahawa perkhidmatan perubatan di negara kita adalah yang terbaik dirantau ini, tetapi oleh kerana kekurangan doktor-doktor dan kakitangannya tidak seimbang dengan kadar (ratio) pesakit-pesakit yang datang, maka adalah sukar bagi perkhidmatan ini dapat memberi perkhidmatan sepenuhnya.

Saya ingin menarik perhatian pihak yang berkenaan bahawa keadaan di Hospital Besar Kuala Lumpur, walaupun telah diganti dengan bangunan baru, namun pada hakikatnya perkhidmatan yang diberi kepada pesakit pesakit adalah terlalu ramai sedangkan doktornya tidak mencukupi.

Untuk mengelakkan menunggu begitu lama bagi pesakit-pesakit di Hospital Besar Kuala Lumpur, saya ingin mengesyorkan bahawa pesakit-pesakit yang terdiri dari pegawai-pegawai dan kakitangan Kerajaan hendaklah dihantar ke Tanglin Hospital yang berhampiran dengan Kementerian Kesihatan. Hospital ini sekarang adalah memberi perkhidmatan seperti biasa, tetapi pesakit-pesakitnya yang terdiri dari pegawai-pegawai dan kakitangan Kerajaan adalah terhad. Oleh kerana Hospital ini ada mempunyai kebolehan dan kemampuan untuk mengendalikan pesakit-pesakit, saya rasa Tanglin Hospital boleh dilengkapi dengan alat-alat perkakas hospital dengan secukupnya, seperti Jabatan X-ray, Jabatan Mata, Jabatan ENT (Telinga, Hidong dan Tekak) dan sebagainya. Doktor-doktor juga perlu ditambah memandangkan keperluan di sana.

Sekiranya ini dapat dilakukan, saya percaya Hospital Besar Kuala Lumpur, dapat mengelakkan kesesakan pesakit yang terlalu ramai yang saya rasa ianya bukan sahaja dapat mengurangkan beban tugas doktor-doktor, tetapi juga memberi ubat-ubat dengan segera supaya mereka tidak menunggu begitu lama dan berjam-jam, dan akhirnya masa mereka adalah terbuang dengan banyaknya di hospital.

Dalam pada itu saya ingin mengesyorkan juga sekiranya ini tidak dapat dilakukan, maka pesakit-pesakit hendaklah dibahagikan kepada dua bahagian, iaitu satu untuk kakitangan Kerajaan dan satu lagi untuk orang ramai.

Sekarang ini terdapat pengasingan khas bagi kakitangan Hospital Besar Kuala Lumpur sahaja untuk mengambil ubat-ubat, manakala kakitangan Kerajaan yang lain mengambil ubat bercampur dengan orang ramai.

Ada di setengah-setengah negara, perkara perasingan kakitangan Kerajaan dan orang ramai ada dilakukan dan ini difikirkan boleh memudahkan mereka diperiksa dan mengambil ubat dengan cepat dan akhirnya boleh balik bekerja semula ke pejabatnya.

Terlanjur saya menyebut berkenaan dengan ubat-ubat ini, saya ingin menarik perhatian pihak yang berkenaan tentang pemberi ubat-ubat, iaitu pil-pil yang diberi kepada pesakit-pesakit. Biasanya pesakit-pesakit selalu diberi Panadol-pil demam dan ini boleh dikatakan kebiasaan, tetapi kalau kita pergi ke private klinik, berbagai-bagai pil akan diberi dengan berbagai-bagai jenis warna. Ini saya fikir boleh jadi ubat-ubat yang hendak diberi itu terlalu banyak maka yang demikian yang paling mudah diberi kepada pesakit-pesakit ialah pil Panadol. Saya berharap ini dapat diperhatikan.

Tuan Pengerusi, sekarang saya ingin menyentuh Maksud Pembangunan P. 37, Butiran 4 (33)—Hospital Daerah Tumpat, muka surat 310, peruntukan sebanyak \$500,000.

Saya telah bangkitkan perkara ini beberapa kali dalam Dewan ini semenjak tahun 1977 lagi sehinggalah selepas pilihanraya. Hospital Daerah Tumpat sepatutnya telah dimulakan

pembinaannya pada tahun 1977. Anggaran harga projek ialah sebanyak \$3,300,000. Penduduk kawasan Tumpat berjumlah 73,050 orang yang kebanyakannya terdiri daripada nelayan dan petani-petani yang miskin.

Saya berharap kepada Menteri yang berkenaan Menteri Kesihatan beberapa kali saya telah kemukakan dalam Dewan ini. Peruntukan telah ada. Tanahnya telah dibeli. Hanya yang belum selesai ialah pelan bangunannya.

Saya rasa pelan bangunan hospital, walau di mana sekali pun, bentuk rupanya adalah standard, di mana-mana hospital di dalam Malaysia ini, sama ada kecil atau besar, pelan bangunannya adalah serupa belaka. Jadi, soal kelambatan menyiapkan pelan bangunan ini, saya rasa tidaklah boleh dijadikan satu alasan untuk melambat-lambatkan pembinaan ini.

Rakyat di kawasan saya bertanya-tanya dan tertunggu-tunggu, bilakah lagi Kerajaan hendak mendirikan Hospital di Daerah Tumpat ini, sehingga sekarang ianya tidak mencapai apa-apa kemajuan, kecuali tanah telah dibeli dan yang lain-lainnya itu tertinggal begitu sahaja.

Saya ingin menekankan kepada Menteri yang berkenaan betapa perlunya Hospital Daerah Tumpat ini didirikan dengan seberapa segera memandangkan keadaan kemiskinan penduduk dalam kawasan Tumpat yang sangat-sangat berkehendakkan hospital tersebut.

Untuk makluman, kawasan Tumpat tidak ada sebuah pun private klinik untuk memberi rawatan kepada penduduk-penduduk di kawasan tersebut terutama penduduk-penduduk yang tinggal jauh di pedalaman khususnya pulau-pulau, adalah sangat-sangat berkehendakkan rawatan segera, maka pada kebiasaannya pesakit itu dihantar ke Hospital Besar Kota Bharu. Ini didapati menjadi satu kesulitan yang amat besar kepada mereka. Rawatan kecemasan adalah sukar didapati memandangkan jauhnya berpuluh-puluh batu itu.

Saya berharap Menteri yang berkenaan dapat mengarahkan pegawai-pegawai Kementeriannya supaya menyegerakan pembinaan bangunan Hospital Tumpat

dengan kadar yang agar segera sepertimana yang sepatutnya dibuat mengikut jadual pembinaannya yang telah ditetapkan.

Sekarang saya menyentuh pula Butiran 14—Pembelian kereta-kereta, muka surat 312, peruntukan sebanyak \$4,714,040.

Pada masa ini Pusat Kesihatan Wakaf Bharu dan Pusat Kesihatan Bonohan dalam jajahan Tumpat, tidak dapat kereta ambulan di tempatkan di sana.

Saya mengharapkan bahawa apabila pembelian kereta-kereta ambulan dibuat, maka kawasan Tumpat bagi kedua-dua Pusat Kesihatan tersebut hendaklah diberi keutamaan (priority) kerana kami sangat-sangat memerlukannya, memandangkan kesulitan yang dialami oleh penduduk-penduduk di kawasan tersebut yang berkehendakkan pertolongan kereta ambulan pada bila-bila masa berlakunya kecemasan itu.

Sekianlah sahaja, Tuan Pengerusi, dan saya menyokong sepenuhnya peruntukan Kementerian Kesihatan ini.

Tuan Pengerusi: Saya jemput Ahli Yang Berhormat dari Sungai Petani.

4.05 ptg.

Wan Zainab binti M.A. Bakar (Sungai Petani): Tuan Pengerusi, saya sukalah mengambil bahagian dalam Kementerian ini dan menyentuh kepada B. 37, Butiran 1200, muka surat 295—Elaun dan lain-lain Habuan Wang.

Saya telah diberi tahu oleh beberapa kakitangan Hospital Sungai Petani khasnya atendan yang mana kadangkala mereka ini rasa malas hendak bekerja oleh kerana tuntutan elaun lebih masa sangat lambat dibayar.

Tuan Pengerusi, sungguhpun bekerja secara dedikasi sangat perlu, tetapi sebagai manusia, pertimbangan yang wajar patut dipertimbangkan juga kadang-kadang sampai akhir tahun baharu elaun-elaun ini dibayar. Saya harap dapat perhatian daripada Kementerian Kesihatan.

Kata mereka, bekerja mengangkat pesakit, mencuci segala kudis, luka-luka, mengangkat

najis, bukanlah satu kerja yang dapat dibuat oleh semua orang. Hanya kepada orang-orang seperti mereka yang mempunyai hati yang kasihan dan dedikasi sahaja dapat menjalankan kerja-kerja serupa ini. Oleh itu, kadangkala rasalah marah di hati mereka ini dan malas hendak bekerja.

Tuan Pengerusi, menyentuh B.37 juga muka surat 296, Butiran 1300—Tambahan Kos Kakitangan. Untuk maklumat Kementerian ini, saya sukalah memberitahu iaitu bidan di hospital ini sudah bersara dan tidak lama lagi ada seorang bidan yang akan tamat perkhidmatannya. Oleh itu, besarlah harapan saya agar dapat ditambah lagi bidan-bidan ini. Begitu juga dengan pekerja-pekerja hospital iaitu bahagian atendan, kerana apabila ada kemalangan, saya nampak sangatlah cemas, kerana kurang kakitangan.

Tuan Pengerusi, menyentuh P. 37, Butiran (4)—Hospital-hospital Baru. Saya rasa sudah lama dijanjikan oleh Kementerian Kesihatan ini kepada penduduk-penduduk di Sungai Petani untuk mendapat sebuah hospital empat tingkat. Tetapi sampai sekarang bukan kata empat tingkat, setingkat pun tidak nampak. Bilakah agaknya penduduk-penduduk di sini akan melihat bangunan ini. Saya harap Yang Berhormat Menteri tidak akan lupa perkara ini, kerana bangunan ini adalah satu bangunan yang lama dan wad-wad pula tidak mencukupi.

Tuan Pengerusi, menyentuh Butiran 3300, muka surat 306, Perabut dan Kelengkapan. Saya sukalah menarik perhatian Yang Berhormat Menteri Kesihatan kepada sebuah machine pencuci kain di Hospital Sungai Petani. Untuk maklumat Yang Berhormat Timbalan Menteri Hospital ini terpaksa membawa kain-kain pesakit, kain-kain alas tilam, selimut, sarung-sarung bantal terpaksa dibawa ke Alor Setar. Baharu-baharu ini pula machine di Alor Setar telah rosak dan kain-kain dari Sungai Petani semuanya ada di Alor Setar, Jadi di Sungai Petani ini hendak ditukar cadar atau hendak ditukar sarung bantal pun tidak ada. Jadi bila datang pelawat-pelawat, lihatlah pesakit-pesakit ini tidur di atas kain-kain kotor, nampak sangatlah buruk, maka dengan ini saya harap mesin pencuci kain patutlah diberi kepada Hospital Sungai Petani.

Tuan Pengerusi, menyentuh lagi kepada P. 37, Butiran 1200, Kesihatan Alam Sekeiling.

Tuan Pengerusi, kalau dahulu kita tidaklah ada banyak bangunan-bangunan tidak ada kilang-kilang, sekolah pun tidak begitu banyak, begitu juga dengan pejabat-pejabat dan pekan-pekan sehari tetapi keadaan telah berubah. Kita telah penuh sesak dengan bangunan-bangunan seperti yang saya sebutkan tadi. Jadi sudah tentulah alam sekeliling kita itu merupakan begitu tidak memuaskan, berbau dan juga kekotoran di sana sini. Begitu juga longkang-longkang dan dan parit-parit. Tidak berjalan air-air itu dengan baik. Menyentuh perkara ini juga, dengan ini sudah wajarlah kita banyakkannya merinyu-merinyu Kesihatan supaya pemeriksaan dan penguatkuasaan yang rapi dapat dijalankan. Saya cadangkan supaya dibanyakkan lagi merinyu Kesihatan dan Merinyu ini tidak usahlah duduk banyak di pejabat, eloklah mereka ini masuk ketempat ataupun kawasan yang patut mereka melihat dan menyelia supaya dapat disemburkan dengan ubat-ubat nyamok. Kalau masa penjajah dahulu, kita nampak pegawai-pegawai itu diberi uniform yang tertentu, kalau tidak salah saya warna coklat muda. Jadi bila sampai, kita tahulah mereka ini hendak membuat sesuatu di kampung-kampung atau di tempat-tempat sekeliling rumah-rumah, tetapi sekarang ini kita tidak nampak, sudahlah pakaian itu tidak ada diberi dan juga pegawai-pegawai ini sangat kurang dan juga sembur-sembur kepada ubat-ubat nyamok di parit-parit pun tidak dijalankan lagi. Kerana mereka kata, tidak ada lagi Malaria. Saya rasa malaria masih ada. Mereka kata sekarang kita ada denggi. Jadi nyamok-nyamok denggi tidak duduk dalam parit dan longkang, cuma duduk dalam pasu-pasu bunga. Saya rasa tidak begitu, Tuan Pengerusi. Kita ada juga penyakit-penyakit malaria di bandar dan juga di kawasan luar bandar. Jadi mesti kita banyakkan merinyu-merinyu ini supaya dibawa bersamanya pekerja-pekerja dan ubat-ubat nyamok itu dibubuhkan dalam parit-parit dan longkang-longkang.

Setakat itulah sahaja saya hendak menyentuh berkenaan dengan Kementerian ini, walau bagaimanapun saya dengan sukacita menyokong peruntukan yang diminta.

Tuan Pengerusi: Saya jemput Ahli Yang Berhormat dari Setapak.

4.11 ptg.

Tuan Haji Mohd. Idris bin Haji Ibrahim (Setapak): Tuan Pengerusi, saya bangun hendak memberi dua tiga teguran daripada segi muka surat 296, Butiran 1300—Tambahan Kos Kakitangan, Program (3) Perkhidmatan Rawatan Perubatan bagi tahun 1979 sejumlah lebih daripada \$9 juta.

Saya hendak menyentuh iaitu kecuaihan dan kelalaian Kementerian ini menjaga jemaah-jemaah haji di tanah suci sehingga berita pada hari ini bertambah ramai lagi jemaah-jemaah haji kita yang meninggal dunia walhal musim haji sudah pun selesai sementara menunggu hendak balik. Saya rasa ramai di antara pegawai-pegawai Kementerian yang berdosa dalam perkara ini kerana sudah berpuluh-puluh tahun jemaah-jemaah haji kita pergi ke Mekah masalah kesihatan ini, dan sudah 21 tahun merdeka, masih lagi tidak selesai oleh sebab saya rasa Kementerian ini tidak pernah menjalankan kajian perbezaan bagaimana sebab-sebabnya, perbezaan cuaca dan iklim antara negara tempat kita menunaikan fardu haji iaitu di Mekah dengan negara kita.

Saya berani bercakap ini melalui pengalaman, Tuan Pengerusi, kepada adik saya sendiri pada tahun 1974 iaitu setelah menelan ubat yang diberi oleh doktor yang datang daripada Malaysia adik saya pengsan, gelap mata tidak nampak apa-apa. Apabila berubat dengan doktor Arab dibuangnya segala ubat yang diberi oleh doktor Malaysia. Rupa-rupanya apa yang dikehendaki oleh separuh pesakit di sana bukannya ubat tetapi ialah vitamin. Vitamin yang patut diberi tetapi malangnya rombongan perubatan yang pergi ke Saudi Arabia ialah untuk mengubati tetapi tidak pernah memikirkan masalah-masalah lain iaitu daripada segi kekurangan vitamin dan perubahan badan oleh sebab keadaan cuaca dan keadaan iklim dalam perkara ini. Jadi, saya berharap sangat dan Yang Berhormat Timbalan Menteri saya percaya baharu balik daripada Mekah pada tahun ini, dapatlah membetulkan keadaan yang berlaku sama ada apa yang saya sebutkan ini betul atau tidak dan saya minta sangatlah pihak Kementerian walaupun daripada segi agama ajal itu ditangan Tuhan tetapi Kementerian ini bertanggungjawab menjalankan ikhtiar seberapa banyak yang boleh sebab tiap-tiap tahun jemaah haji kita makin sehari semakin ramai pergi ke Mekah. Oleh itu, saya mintalah

Kementerian ini supaya jangan menanggung terlampau banyak dosa, menghormati orang-orang yang tidak berdosa di tanah suci itu supaya dapat mereka balik dengan sihat.

Yang kedua saya rasa ada sabotaj berlaku dalam Kementerian ini. Ini ada; (a) Rawatan Pesakit Am (b) Rawatan Khas Pesakit Jiwa, (c) Rawatan Khas Penyakit Kusta, (d) Rawatan Khas Tibi, (e) Pentadbiran Rawatan Perubatan Ibu Pejabat Kementerian dan Negeri, (f) tidak ada iaitu rawatan khas penagih dadah tidak ditulis di dalamnya walhal Kementerian dan Kerajaan menyedari dan beberapa kali dibangkitkan dalam Parlimen Kementerian ini berjanji akan menubuhkan satu unit masalah membasmi, hendak menolong penagih-penagih dadah sehingga untuk bekalan tahun 1979 pihak pentadbiran Kementerian masih lagi tidak mengadakan rawatan khas penagih-penagih dadah. Jadi tidaklah kita hairan, setiap kali kita menghantar penagih-penagih dadah ke hospital, katil tidak cukup, doktor tidak ada sebab tidak ada di dalam peruntukan. Sekali lagi pihak-pihak yang bertanggungjawab berdosa kepada masyarakat.

Saya mencadangkan dalam perkara ini supaya Kementerian ini selepas saya bercakap ini, bermesyuarat meluluskan menubuhkan satu rawatan khas penagih dadah untuk menolong penagih-penagih yang pada hari ini makin bertambah dan berbagai-bagai rancangan telah dijalankan oleh pihak PEMADAM hendak menimbulkan kesedaran kepada orang ramai, ibubapa telahpun menyedari perkara ini. Apa yang saya nampak dingin sambutan ialah daripada Kementerian Kesihatan sendiri masalah untuk menolong merawat penagih-penagih dadah, dan jarang kita dengar doktor-doktor dan pakar-pakar ataupun pegawai-pegawai daripada Kementerian menerangkan masalah menolong membasmi penyalahgunaan dadah di dalam negara ini. Saya berharap sangat dan saya juga difahamkan oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri tadi sekarang ini hospital telah diberi alat untuk mengesan dadah dan saya berharap Kementerian ini menggubal satu undang-undang iaitu salah satu daripada syarat untuk meluluskan medical fitness ialah memeriksa kencing, masalah sama ada mengandungi dadah atau tidak di dalam tiap-tiap seorang yang menggunakan pihak Kementerian ini untuk mendapatkan medical fitness.

Saya mencadangkan Kementerian ini menggubal satu undang-undang supaya dapat dimasukkan menjadi salah satu daripada syarat. Selagi masalah haji dan masalah dadah ini Kementerian ini tidak mengambil berat, saya masih lagi mengatakan Kementerian ini berdosa kepada orang ramai. Dalam pada itu, saya menyokong.

Tuan Pengerusi: Saya jemput Ahli Yang Berhormat dari Kangar.

4.17 ptg.

Tuan Shaari bin Jusoh (Kangar): Tuan Pengerusi, saya menyokong peruntukan yang telah diminta oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri yang berkenaan, disamping itu beberapa perkara pada pendapat saya, saya akan syorkan yang saya agak akan bertambah baik lagi pentadbiran Pejabat Kesihatan kita dalam Malaysia hari ini yang kita tahu boleh dikatakan amatlah baik.

Tuan Pengerusi, pertama sekali saya akan bercakap dalam maksud B. 37, muka surat 293 iaitu Perkhidmatan Kesihatan Am. Mengikut syarat-syarat yang telah ditetapkan oleh Hospital ataupun Pejabat Kesihatan bagi seorang pegawai Kerajaan jikalau ia sakit, ia boleh duduk di rumah sakit dengan potongan yang amat sedikit juga kepada anak ataupun isterinya.

Pada pendapat saya patutlah peraturan ini kita pinda sedikit kita tambahkan juga ibu dan bapanya kerana mengikut dalam Islam ibu dan bapa adalah tempat yang patut kita hormati, jadi amatlah pelik bagi seseorang anak yang kerana disabitkan Allah kerana ibunya walaupun dia pandai tetapi kerana didikan ibunyalah mula pertama membawa anak itu masuk sekolah dan dapat pelajaran tinggi dan dapat pangkat tinggi tiba-tiba bila keistimewaan dapat kepada anaknya tidak dapat ditumpang oleh ibunya, ini amatlah tidak patut.

Maka dengan sebab itu saya berharap tambahkan juga syarat atas jasa baik seorang pegawai Kerajaan, seperti hari ini anaknya boleh duduk atas nama dia, isterinya boleh duduk atas nama dia sebagai seorang pegawai Kerajaan dengan dibayar sekian-sekian harga yang cukup murah, maka diberi juga keistimewaan kepada ibu dan bapanya. Itu saya harap ditambah kerana ibu dan bapa patut kita hormati. Itu saya berharap sangat

kerana dalam Islam pun perkara ini amat baik.

Tuan Pengerusi, juga dalam soal-jawab tadi, dikehendaki oleh Timbalan Menteri yang berkenaan supaya orang ramai menderma darah dengan sebanyak-banyak yang boleh, diberikanlah kad. Saya juga cukup simpati kepada penderma darah kerana dalam badan manusia kalau tidak berdarah, alamat manusia tidak akan bernyawa. Itu tidak dapat kita elakkan. Darah amatlah perlu. Dengan sebab itu kepada orang yang menderma darah patutlah kita beri sanjungan yang istimewa. Saya mencadangkan kepada penderma-penderma darah janganlah sekadar selepas 4 bulan mereka menderma darah lepas itu baru boleh masuk hospital dengan percuma. Biarlah kalau mereka ini telah menderma beberapa kali, kita tidak hendak mereka itu diberi sebagai medal emas semata-mata tetapi berikanlah keistimewaan kepada mereka.

Bila sahaja sakit boleh masuk hospital dipercumakan dan dilayan dengan istimewa. Itu harapan saya. Kalau boleh juga saya berharap kepada Timbalan Menteri, tidak tahulah di negeri-negeri lain; saya sendiri biasa menderma darah ubahkanlah corak sedikit, selepas derma darah diberi hadiah dengan minuman Anchor—kalau tidak silap saya; adik kepada beer, saya pun tidak pandai. Dahulu saya biasa derma darah sekali, minuman jenis mabuk. Ubahlah sedikit, sebaik-baiknya berilah hadiah selain daripada hadiah yang saya kata tadi, rawatan percuma, hadiah hendak bawa balik—berilah ovaltine misalnya satu tin yang agak berpatutan besar ataupun Milo yang menambahkan darah dia dan keluarga dia di rumah. Jangan beri seperti Anchor, lepas itu diminum pula. Sesudah buat baik, mabuk pula bagi yang tidak biasa itu, jadi kita tambah dosa seperti kata Wakil Setapak tadi. Saya harap tolong ubah syarat ini.

Tuan Pengerusi, saya juga berasa dukacita tentang penderma darah, adakanlah satu kempen yang istimewa kepada seluruh negara supaya menderma darah. Setakat yang kita tahu hari ini Bumiputra khususnya orang Melayu, orang yang berbudi bahasa; saya tidak kata orang lain tidak berbudi bahasa, tetapi orang Melayu ini salah satu bangsa yang berbudi bahasa seperti bangsa-bangsa lain dan sanggup berkorban. Mereka ini sanggup menderma darah selalu. Saya yakin dan

percaya dan saya biasa tanya dalam Dewan ini, orang yang banyak menderma darah ialah orang Melayu. Saya harap segala kaum yang ada dalam negara kita walau bangsa apapun, dermalah darah. Tetapi yang malangnya kalau yang sakit ini orang susah misalnya Melayu pula, dia hendak derma darah disuruh minta ganti dahulu sebelum darah yang sakit itu akan diberi dengan rawatan kecemasan. Ini tolong ambil perhatian kerana selalu berlaku. Saya berharap sangat kepada Kementerian yang berkenaan tolong ambil perhatian kerana ini selalu berlaku. Jadi kesimpulan saya mengenai derma darah tadi saya harapliah orang ramai termasuk semua bangsa akan memberi sokongan dan kepada yang menderma beri rawatan istimewa dan kepada orang yang kecemasan janganlah minta bawa darah dulu baru hendak dirawat, terutama bila masa kecemasan dia tidak boleh tunggu lagi. Itu harapan saya, Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi, saya juga berharap di segi Pejabat Kesihatan dan Klinik luar. Klinik luar ini patut juga dikawal, ada setengah harga ubat di Klinik luar dari \$5.00—\$7.00—\$8.00 dan sebagainya, tidak tetap dan kadang-kadang seolah-olah ada kompromi di antara doktor di rumahsakit dengan doktor di luar, seolah-olah ada sepakat. Saya tidak tuduh begitu tepat tetapi biarlah klinik luar juga dikawal oleh pihak Kementerian, biarlah harga itu berpatutan, jangan terlampau tinggi sangat kerana kita kasihlah kepada penduduk-penduduk khususnya penduduk di luar bandar.

Tuan Pengerusi, saya bercakap juga berkenaan dengan rawatan. Rumahsakit kita ini bagus, sayapun baru keluar dari rumahsakit dua hari yang lepas. Saya bersyukur kepada Tuhan tempatnya bagus, layanannya baik itu kita tidak boleh nafi tetapi kita tidak boleh nafi juga, kepada pesakit-pesakit yang khususnya duduk di kelas III, pakai baju putih, ambil makanan sendiri, kadang-kadang air mata kita meleleh kerana setengah-setengah jururawat mengeluarkan perkataan-perkataan yang tidak manis. Bukan kesemua, saya tidak kata semua, mereka mengeluarkan perkataan yang tidak manis, buat kata dengan mulut, lihad, dengan muka yang begitu. Ini biasa berlaku di Rumahsakit Kangar, hingga bawa kepenghulu dan sebagainya. Saya merayu dan saya biasa merayu, dan saya merayu lagi kepada jururawat-jururawat bukan kesemua,

saya tidak kata kesemua, 50 pun tidak-apatah lagi 100. Barangkali kalau dalam 10 harus ada seorang ataupun dua tetapi kita takut jangan kerana "nila setitik rosak susu sebelanga". Dengan kerana jururawat-jururawat yang baik-baik dan manis itu bekerja dengan begitu baik, kerana seorang dua yang sombong dan bongkak membawa kata semua jururawat sombong. Dengan sebab itu, saya harap tidak payah kita cakap pesakit ini adalah seorang pembesar, wakil rakyat, Division 1, pak tani. Pesakit hendaklah dirai, diubat. Selain daripada ubat, rai adalah satu daripada cara ubat yang lekas menyembuhkan penyakit. Itulah harapan saya.

Tuan Pengerusi, saya juga berharap kalau boleh, di segi perubatan dan kesihatan hari ini kalau seorang yang bukan pegawai Kerajaan, kita ini bersyukurlah, kita yang ada dalam Dewan ini semua bersyukur yang saya ini wakil rakyat, tuan-tuan di sana pegawai Kerajaan. Kalau kita masuk hospital tidak diminta duit dahulu kerana kita pegawai, kita wakil rakyat. Tetapi alangkah sedihnya manusia yang bukan pegawai, bukannya berpangkat besar, kalau dia hendak duduk di tempat yang agak baik sedikit dia diminta dengan serta-merta pendahuluan sekian-sekian. Kalau tidak sememang mereka tidak boleh duduk. Tolonglah beri kelonggaran kepada mereka. Tolonglah ubahkan syarat ini, kalau boleh murahkanlah sedikit, hendak percuma terus saya agak tidak boleh. Kalau boleh percuma saya ingat tentu teruk, semua hendak duduk Second Class, semua hendak duduk kelas satu lagi teruk, tidak ada cara yang kita hendak buat. Murahkanlah sedikit, kalau pegawai Kerajaan dikira peratus gajinya, kepada pak tani yang bukan makan gaji dipermurahkanlah mengikut cara pegawai Kerajaan. Jikalau kita berasa megah dapat free tetapi kita membela rakyat, pegawai membela rakyat, wakil rakyat dipilih oleh rakyat, jika tidak membela rakyat, tidak berguna jadi wakil rakyat. Jadi sama-samalah kita fikir. Ini saya harap sangat kepada Kementerian yang berkenaan.

Tuan Pengerusi, bercakap juga saya tentang Pembantu Hospital. Pembantu-pembantu Hospital ini saya cakap dua segi. Satu segi ada di antara Pembantu Hospital ini yang cukup baik. Dia bukan doktor, tetapi dia Pembantu Hospital. Kerana Sikapnya yang baik, kemahiran dia kalau alang-alang doktor yang

memeriksa lebih baik lagi dia daripada doktor. Maka Pembantu Hospital yang semacam ini pada pendapat saya patutlah kita beri peluang apatah lagi kalau dia rajin sedikit untuk mengusahakan sehingga dia dapat kelulusan sebagai seorang doktor. Macam kita tengok guru-guru yang saya cadangkan dulu. Daripada guru sekolah, daripada normal itu dan ini, dia tidak payah masuk daripada kecil masuk ke Universiti-universiti selepas itu pun dia boleh sambung sampai universiti walaupun dia sudah biasa menjadi guru. Begitulah dengan Pembantu Hospital.

Tuan Pengerusi, kepada Menteri-menteri yang berkenaan yang ada dua-dua di dalam Dewan ini disamping yang baik ada pula yang sombong, angkuh! Orang tidak mahu pergi periksa dekat dia. Lebih daripada doktor. Seolah-olah dia itulah doktor daripada doktor. Ini berlaku, Tuan Pengerusi. Kalaulah Timbalan Menteri dan Menteri berkehendak kenyataan, saya hendak katakan biasa diminta oleh penduduk jangan tukar Pembantu Hospital ini cukup bagus; dia duduk di klinik luar juga bagus. Pengarah Perubatan kata, dia kena tukar. Bila dia hendak mari, Pengarah Perubatan ini semua kawan kita. Saya pun tidak suka bercakap. Tetapi hal ini memang berlaku. Kena tukar. Tukar hamba Allah seorang lagi itu, siapa pun tidak boleh buat. Doktor pun, baik dia sikit. Seolah-olah dia lebih daripada doktor.

Apa yang saya katakan ini adalah kenyataan. Kalau hendak bercakap, diluar kita boleh bercakap dari hati ke hati demi untuk kebaikan.

Tuan Pengerusi, bercakap juga saya berkaitan dengan kelinik bergerak. Jadi saya amat bersukacita kalau boleh kelinik bergerak ini patut ditambah ataupun dibanyakkan lagi kerana perkara ini mendapat sambutan daripada rakyat.

Tuan Pengerusi, saya bercakap juga berkenaan dengan doktor pakar. Tadi saya dengar, walaupun saya tidak ada di dalam Dewan ini, saya cakap terus-terang, saya duduk si satu tempat lain, saya dengar apa yang diwajibkan oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri berkenaan dengan doktor-doktor pakar. Nampaknya doktor pakar ini terlalu kurang. Pakar Mata di Perlis tidak ada. Kalau ada pun jarang sekali. Saya

merayulah kepada Menteri dan Timbalan Menteri tolonglah hantar Pakar Mata ke Perlis. Kalau tidak setiap hari pun, seminggu boleh tiga kali pun tidak apa. Hari ini seorang Pakar Mata pun tidak ada.

Yang kedua, agak saya, Tuan Pengerusi, kita ini kekurangan pakar kerana dia ini berkehendak kelulusan lebih daripada doktor. Itu agak saya, kerana saya ini bukan doktor kerana tingkatnya ada Pembantu Hospital, doktor dan doktor-doktor pakar. Tentu ada tangga-tangganya. Selepas doktor baru boleh jadi pakar.

Tuan Pengerusi, agak saya kekurangan yang pada pakar 2-3 segi. Satu bila hendak jadi pakar terutama dia mesti ada kemudahan khususnya kewangan. Jadi saya berpendapat kalau boleh kita hari ini kalau soal doktor kita kira sama ada dia Melayu atau bangsa apa sekalipun, saya percaya dia ada sign agreement. Dia mesti ada satu syarat apabila jadi doktor, sesiapa sakit dia kena beri ubat, dia tidak boleh lari. Tetapi kita tidak boleh nafikan hari ini segi kedokteran khususnya kepakaran, bangsa Bumiputra amat sedikit. Maka dengan sebab itu saya mengesyorkan kalaulah ada Bumiputra yang ingin hendak menuntut di dalam sesuatu bidang untuk membolehkan dia jadi doktor pakar, berilah kemudahan kepada mereka, dari segi kewangan dan sebagainya, kerana kita terlalu kekurangan.

Tuan Pengerusi, saya berharap apa yang saya suarakan tadi, walaupun tidak banyak sangat, tetapi kalaulah dijalankan ini membawa kebaikan kepada pesakit-pesakit khususnya di seluruh Malaysia. Dengan sebab itu, saya menyokong dengan sepenuhnya dengan harapan kalaulah tidak 100% apa yang saya cakapkan ini pun dapat dilaksanakan, 50% tolonglah jalankan. Tidak jawab pun tidak apa yang saya harapkan tindakannya sahaja. Apa saya cakapkan ini saya yakin ada kenyataan dan benda ini amatlah patut.

Tuan Pengerusi: Saya jemput Ahli Yang Berhormat dari Pantli.

4.35 ptg.

Tuan Yusof bin Malim Kuning (Pantli): Tuan Pengerusi, saya ucapkan terima kasih. Saya juga ingin mengambil bahagian untuk menyentuh satu dua perkara di dalam

Kementerian Kesihatan ini. Pertama saya ingin sentuh Maksud B. 37, Butiran 1100, Program (2) dan (4), dan P.37, Butiran 2, 3, 10 dan 14.

Tuan Pengerusi, sebenarnya banyak perkara dalam segi kesihatan ini boleh dipersoalkan lagi. Walau bagaimanapun izinkan saya sebagai permulaan mengucapkan atau merakamkan berbilang-banyak terima kasih kepada Kementerian Kesihatan dan juga merakamkan terima kasih saya kepada doktor-doktor yang telah berkhidmat di negara kita ini terutama sekali doktor-doktor yang dipinjam daripada luar negeri seperti India, Mesir, Pakistan, Bangladesh dan lain-lain. Kerana barangkali pada hari ini, sebahagian daripada mereka telahpun habis tempoh perkhidmatannya dan telahpun balik dan sebahagian masih lagi berkhidmat di negara kita ini. Lebih-lebih lagi saya merakamkan terima kasih kepada doktor-doktor yang datang daripada Egypt (Mesir) oleh kerana dalam penyiasatan saya sendiri, perkhidmatan mereka boleh dibanggakan dan saya cadangkan kepada Kementerian Kesihatan pada masa yang akan datang, bolehlah ditambah lagi doktor-doktor ini sekurang-kurangnya di tempat saya sendiri pernah saya mendengar cerita-cerita daripada orang kampung yang beragama Islam mengatakan pertama kali seumur hidupnya mendengar seorang doktor merawatnya dengan memulakan kerjanya dengan menyebut: "Bismillahir-rahmanirrahim".

Tuan Pengerusi, begitu juga saya mencadangkan kepadada ibu-ibu Islam yang mengandung dan bersalin terutama sekali ibu-ibu Islam. Kalau boleh biarlah anak-anak bayi yang dilahirkan tadi disambut oleh bidan-bidan yang beragama Islam. Walaupun bidan-bidan yang bukan beragama Islam tidak salah menyambut anak-anak orang Islam, tetapi kalau dikira dari segi ugama yang afdzal, kita cari yang afdzal lebih baik kalau anak-anak Islam ini disambut oleh bidan-bidan Islam sendiri.

Tuan Pengerusi, di bidang segi pentadbiran Butiran 1100, saya inginlah mencadangkan di sini oleh kerana kekurangan doktor pada masa ini dan pada masa yang lampau sangat-sangat dirasakan oleh negara kita. Nasib baiklah kita bersyukur dan berterima kasih kepada negara-negara jiran, negara-negara lain yang sudi membantu meminjamkan para

doktornya kepada negara ini. Kekurangan doktor ini terasa sangat terutama sekali di luar bandar.

Sebagai contoh, di kawasan saya sendiri di Kota Tinggi yang penduduk-nya hari ini hampir 100,000 orang yang mana doktor-doktor ditugaskan hanya 4 orang sahaja dan doktor giginya hanya seorang. Pada tahun yang lalu kalau tidak silap saya ada dua orang doktor gigi. Tahun ini tinggal seorang sahaja doktor gigi hendak merawat hampir 100,000 penduduk.

Tentang soal ini saya berharap Kementerian Kesihatan tolonglah timbangkan dan tambah doktor-doktor lagi terutama sekali di daerah-daerah luar bandar, di kampung-kampung baharu, banyak pembangunan di kampung-kampung baharu seperti FELDA dan sebagainya memerlukannya. Setengah-setengah rancangan FELDA ini ada yang 30 batu daripada bandar Kota Tinggi. Umpamanya, Semenu, Emas dan Penggeli hampir 30 batu daripada bandar Kota Tinggi. Sedangkan dari Johor Bahru ke Kota Tinggi hanya 26 batu. Di Batu 13 Tiram ada sebuah, kalau tidak silap saya, hospital kecil di sana sedangkan bezanya di antara Johor Bahru dengan Kota Tinggi 26 batu sahaja. Antara Kota Tinggi dengan kampung-kampung baru seperti Rancangan FELDA ini ada yang lebih 40 batu jauhnya.

Saya harap pihak JKR akan membetulkan jalan-jalan kampung dalam kampung baru ini supaya memudahkan rombongan doktor ini untuk melawat ke Rancangan FELDA dan memudahkan peneroka-peneroka untuk datang ke bandar untuk mendapatkan rawatan. Jadi oleh kerana kekurangan doktor-doktor ini terasa sangat di negara kita ini, saya sukalah mencadangkan di sini supaya pihak Kementerian Kesihatan mengubal satu undang-undang ataupun mengubal satu Akta untuk membolehkan ataupun untuk mewajibkan doktor-doktor swasta ini menyumbangkan sebahagian daripada masanya untuk berkhidmat dengan Kerajaan. Kalau dapat kita lakukan ini, Tuan Pengerusi, kita bukan negara yang pertama mengamalkan ini; sudah ada negara-negara lain yang mengamalkan ini iaitu meminta jasa baik doktor-doktor swasta atau melalui Akta yang saya cadangkan itu mewajibkan doktor-doktor swasta ini untuk berkhidmat di hospital Kerajaan, sama ada sekali seminggu

ataupun dua kali sebulan dan sebagai-nya dengan pihak Kementerian Kesihatan menimbangkan memberi sagu-sagu hati ataupun elaun-elaun yang berpatutan. Kalau akta ini tidak kita buat dan pihak Kementerian Kesihatan masih membuka pintu dengan seluas-luasnya sebagaimana yang ada sekarang ini, saya dapati banyak di-antara doktor-doktor ini setengah-nya yang dapat biasiswa Kerajaan sama ada Federal atau Negeri dan apabila berkhidmat hanya untuk menghabiskan masa kontreknya sahaja.

Kalau Kerajaan Negeri mensyaratkan umpamanya siapa yang mendapat biasiswa mesti berkhidmat dengan Kerajaan selama lima tahun, mereka hanya bekerja untuk lima tahun; selepas itu mereka memohon diri untuk berkhidmat di luar membuka klinik dan sebagainya. Ini kerana mereka memandangkan dari segi material, dari segi pendapatan (income) mereka lebih berganda-ganda daripada mereka yang menjadi doktor di hospital Kerajaan yang barangkali pendapatannya terhad sangat, mungkin setakat \$2,000 atau \$3,000 sebulan, tetapi kalau mereka membuka klinik sendiri, mereka mungkin mendapat keuntungan yang berlipat kaliganda.

Saya harap di dalam Dewan yang mulia ini melalui Kementerian Kesihatan supaya doktor-doktor ini janganlah memandang sangat di segi kebendaan ini tetapi pandanglah di segi kemasyarakatan, di segi perikemanusiaan kerana kita sangat-sangat kekurangan doktor.

Saya ingin menyentuh di segi yang lain P.37, Butiran (3)—Memperbaiki Hospital-hospital. Saya harap kepada Kementerian Kesihatan, masih banyak lagi terdapat di negara kita ini hospital-hospital lama yang berumur lebih 40 tahun atau 50 tahun umpamanya seperti Hospital Daerah Kota Tinggi yang telah dibina barangkali lebih 50 tahun yang lalu.

Saya sebagai salah seorang pelawat hospital yang dipelawa oleh pihak Hospital Daerah, saya sentiasa mengadakan lawatan ke hospital ini, dan keadaan di sini adalah amat mendukacitakan kerana bukan sahaja kekurangan doktor, kekurangan ubat pun dirasakan. Keadaan Rumah Sakit itu sendiri ada diantara pesakit-pesakit yang dipulihkan oleh doktor setelah diperiksa supaya tinggal di hospital

ada yang menolak dan tidak mahu duduk di hospital kerana katanya lebih selesa dia duduk di rumah sahaja daripada hospital kerana keadaan hospital itu dengan katilnya yang patah, bantal dan tilam yang kotor, kadang-kadang masih berbekas lagi bekas darah, masih ada lagi di atas katil kerana kadang-kadang tilam itu sudah berumur lebih daripada 10 tahun. Begitu juga dengan keadaan kelengkapan yang ada di dalamnya. Jadi memandangkan keadaan yang begini, Tuan Pengerusi, saya harap benar-benarlah bukan sahaja bagi pihak pengundi-pengundi saya di daerah Kota Tinggi tetapi di mana juga kedatangan hospital-hospital daerah yang memerlukan perubahan, pembaharuan, saya harap dengan peruntukan yang begini banyak yang dicadangkan oleh Kementerian Kesihatan akan dapat difikirkan dengan sehalus-halusnya.

Tuan Pengerusi, satu lagi yang saya ingin sentuh ialah P. 37 Butiran (10)—Perkhidmatan ubat-ubatan dan stor perubatan dan Butiran (14)—Pembelian Kereta-kereta. saya sendiri mempunyai pengalaman dalam soal ini, kadang-kadang kita pergi ke hospital untuk diperiksa oleh doktor dan setelah doktor recommend mengambil ubat, ditulis ubat-ubat yang hendak diambil tetapi bila kita pergi mengambil ubat di gudang ubat pihak yang menjaga ubat mengatakan ubat itu tidak ada. Jadi seolah-olah tidak ada penyelarasan di antara doktor yang memeriksa kita dengan gudang ubat dengan persediaan ubat. Apa hal kalau sisakit itu memerlukan ubat itu sedangkan ubat itu tidak ada dalam gudang, apa yang akan berlaku? Ini ada berlaku dan saya dapat membuktikan dan saya sendiri mempunyai pengalaman dalam soal ini. Doktor menulis ubat, tetapi bila kita pergi mengambil "ubat kata mereka di gudang ubat itu ubat ini tidak ada dalam hospital ini." Apa yang saya maksudkan ialah di hospital Johor Bahru. Saya harap perkara ini dapat diperhatikan dengan bersungguh-sungguh oleh pihak Kementerian Kesihatan.

Satu lagi saya ingin menyentuh berkenaan dengan P.37 Butiran (14)—Pembelian Kereta-kereta yang dipohon lebih daripada \$4 million. Saya percaya dalam soal pembelian kereta ini termasuklah pembelian kereta-kereta ambulan. Jadi saya harap sebagaimana di tempat-tempat yang lain yang saya difahamkan di daerah saya sendiri di Kota

Tinggi sudah beberapa kali perkara ini disuarakan; seorang demi seorang wakil Parlimen datang ke Parlimen ini untuk membahaskan pada masa-masa yang sudah supaya perkhidmatan hospital Kota Tinggi di segi ambulan dan sebagainya supaya Kereta-kereta itu biarlah dapat diperbaiki. Bila saya balik ke Kota Tinggi, saya sentiasa bertanya kenapa lori ini tidak berjalan, kenapa tidak bergerak, katanya rosak, bila rosak, kenapa tidak dihantar ke Johor Bahru untuk diperbaiki. Jawapannya entahlah. Jadi melalui belanjawan yang begitu banyak yang dicadangkan, saya harap bila saya balik nanti, saya tidak akan menengok lagi ambulan rosak di bandar Kota Tinggi atau di hospital Kota Tinggi terlantar bertahun-tahun lamanya dan jikalau yang lama itu bawalah kalau hendak dijadikan besi buruk, lelonglah, juallah dan diharap diganti dengan kereta-kereta ambulan yang boleh berjalan.

Tuan Pengerusi, sekianlah sahaja, dan saya menyokong perbelanjaan ini.

4.47 ptg.

Tuan Lim Kit Siang (Petaling): Tuan Pengerusi, pertama saya hendak menyentuh B.37, Butiran 1100—Perkhidmatan Rawatan Perubatan. Saya hendak menyebut mengenai Laporan Di Raja yang dibentangkan dalam Dewan ini mengenai kematian bayi-bayi di Rumah Sakit Melaka dalam tahun 1975 oleh kerana perkara ini bersangkut-paut dengan rawatan dalam Rumah-rumah Sakit bukan sahaja di Melaka, tetapi juga di seluruh negara.

Yang pertama, saya ingin mengucapkan ribuan terima kasih kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan kerana membentangkan Laporan ini supaya boleh dibaca dan diteliti oleh Wakil-wakil Rakyat dan juga orang ramai. Oleh kerana kematian-kematian yang tidak perlu berlaku dan yang diakibatkan daripada kelalaian di rumah sakit ialah satu perkara yang bukan sahaja menjadi kepentingan orang ramai, tetapi satu perkara yang mustahak bukan dari segi parti politik tetapi dari segi perkhidmatan kepada rakyat, oleh kerana tanggungjawab kita sama ada daripada pihak Kerajaan ataupun dari pihak Pembangkang ialah untuk memperbaiki quality of life dan mengelakkan kematian-kematian yang tidak perlu berlaku.

Dalam Dewan ini dalam tempoh lima tahun yang lalu, telah dua kali saya bentang dan bangkitkan hal-hal atau skandal-skandal kematian beramai-ramai di Rumah Sakit Melaka. Satunya ialah di mana menjadi tajuk Laporan Di Raja mengenai kematian bayi-bayi dalam tahun 1975 dan satu lagi ialah dua tahun dahulu sebelum daripada itu ialah kematian pesakit-pesakit oleh kerana kerosakan autoclave atau sterilization plant.

Saya rasa apa yang mustahak ditegaskan oleh saya di sini ialah bahawa kita tidak merasa suka hati untuk berdiri di sini, untuk mencari kesalahan atau mahu mengeluarkan perkara-perkara embarrassing kepada mana-mana doktor-doktor atau pakar-pakar perubatan. Tetapi saya rasa kita ada tanggungjawab dan mesti faham apa yang berlaku supaya perkara ini tidak berulang di masa hadapan. Dan sungguhpun kita ada Menteri-menteri dan Timbalan-timbalan Menteri yang sangat jujur dan ikhlas, mahu mengadakan satu perkhidmatan hospital yang baik, mungkin tidak ada cara selain daripada apa yang berlaku tentang kematian-kematian yang tidak perlu, ada apabila berlaku negligence, exposure dalam Parlimen oleh Ahli Parlimen menegaskan satu cara yang berkesan sekali yang tidak boleh diequal supaya ada satu "shake-up" dalam hospital, oleh kerana ini adalah hasil yang baik. Dengan sebab itu, saya rasa sekurang-kurangnya selepas exposure dua kali mengenai Hospital Besar Melaka, kita bolehlah nampak ada improvement bukan sahaja dalam perkhidmatan tetapi dalam semua aspek perkhidmatan Rumah Sakit di Melaka.

Apa yang saya khuatir ialah bukan oleh kerana Rumah Sakit di Melaka lebih teruk daripada lain-lain hospital, yang saya khuatir ialah di lain-lain hospital pun ada berlaku perkara-perkara semacam ini di mana ada berlaku kematian-kematian beramai-ramai, tetapi oleh kerana tidak diexposekan atau disembunyi, ditutup, bukan sahaja satu peluang untuk shake-up hospital, mungkin ada terus berlaku sekarang atas perkara-perkara yang kita tidak mahu dan tidak ingin, tetapi benarkan saya bercakap sedikit mengenai Laporan Suruhanjaya Di Raja ini.

Saya harap apabila berlaku di masa akan datang kematian-kematian luar biasa semacam ini dan Kementerian Kesihatan atau Menteri Kesihatan boleh dengan sendirinya

buat satu arahan mengadakan satu public enquiry tidak payah bagi Wakil Rakyat khususnya daripada pihak Pembangkang mendapatkan butir-butir untuk membongkar dalam Parlimen atau mendesak perkara ini disiasat barulah ada satu siasatan umum. Kalau saya tidak desak perkara ini dalam masa itu, tentulah tidak ada satu Suruhanjaya Di Raja dan dalam perkara kematian akibat blood poisoning dalam tahun 1973 oleh kerana rosak sterilisation plant maka diadakan satu siasatan tetapi itu departmental sahaja; sampai hari ini kita tidak tahu apa yang sebenarnya berlaku dan sama ada kelemahan-kelemahan yang mengakibatkan perkara ini ada diperbaiki atau tidak.

Disini saya harap atas kepentingan orang ramai, lapuran departmental itupun boleh diumumkan, made public, untuk orang ramai oleh kerana ini bukan satu perkara khas (special) kepada Kementerian Kesihatan tetapi satu perkara mengenai public interest. Semua orang yang membayar cukai berhak mendapat tahu apa yang berlaku dan apa tindakan telah dibuat, diambil, bukan sahaja menentukan di Hospital Besar Melaka tetapi di hospital lain juga yang perkara ini tidak boleh timbul.

Apabila saya baca Laporan Suruhanjaya Di Raja ini saya dapat satu gambaran satu fikiran, bahawa nampaknya Commission ini ada, kalau saya tidak silap menggunakan istilah "schizophrenic" atau dua personality yang mengakibatkan laporan ini boleh dikatakan mempunyai satu bahagian iaitu medical finding atau medical report dan satu bahagian lagi ialah legal finding atau legal report.

Yang pertama, saya mahu ulas berkenaan dengan medical finding. Sesiapa yang baca bahagian pertama mengenai medical finding akan dapat satu perasaan yang memeranjatkan mengenai kecuaihan, kelemahan, tidak-kecekapan yang berlaku nampaknya dalam setiap kes yang disiasat ada 15 kes kematian di sini berlaku, boleh dikatakan tidak ada satu kes di mana Suruhanjaya kata tidak ada komplek, setiap kes ada komen dan ada kes di mana komennya adalah sangat caustic.

Satu kes di mana Commission of Enquiry "deplored" itulah perkataan yang digunakan dalam Suruhanjaya ini oleh kerana laporan ini dalam bahasa Inggeris dan apabila saya sebut

sedikit, perlulah saya bacakan dalam bahasa Inggeris. Deplored cara bagaimana kes-kes dihandle oleh doktor-doktor.

Sebagai contoh, Tuan Pengerusi, saya ambil case kedua. Comment mengenai bayi Govindamah weighing 4lb—muka surat 8—mengatakan "The Management of the baby was unsatisfactory. Intravenous fluid replacement for dehydration was insufficient. The electrolyte replacement was inadequate. When diarrhoea was discovered the milk feed should have been discontinued or its strength reduced." Bukan sahaja satu tempat atau dua tempat dan tengok lagi satu case, "Bayi No. 3—Chew Ah Lan di muka 10 yang mana disebut; "Treatment given when he was very ill at 2010 hours on 23-11-75 was inadequate. Judging from the notes, the baby lost more than 10% of his birth weight. The rehydration process was too slow. Kaolin with Opii is not normally prescribed for infantile diarrhoea. Newborns are extremely sensitive to opiates. The person responsible for the feeds had no idea as to fluid requirements of newborns infants. The volume per feed as recorded was too large. As the baby was tube fed, these volumes must have been administered to the baby". Saya pun ada baca beberapa case di mana dalam Sijil Kematian (Death Certificate).

Cause of Death yang di tulis dalam sijil kematian tidak disokong oleh Suruhanjaya di bawah "the medical finding" seperti di Case "B. 4—Poniah binti Tukimin". "Certified cause of death" yang ditulis dalam Death Certificate ialah "Prematurity with respiratory distress syndrome". Inilah comment daripada pakar-pakar perubatan yang jadi ahli-ahli anggota dalam Commission of Enquiry: "There is no evidence that the baby had respiratory distress syndrome", tetapi cause of death—"Prematurity with respiratory distress syndrome" dan "there was no evidence in the notes of any attempt made to diagnose the underlying condition, and there was no specific treatment prescribed". Atau samapun comment itu dalam Case 5—"there was no evidence in the notes of any attempts made to diagnose the underlying condition when the baby became ill" 'dan di banyak case' there is a note that 'senior doctors were not consulted'. Satu very bad case, Tuan Pengerusi ialah B.6—muka 13—"Baby of Yee Sin Yew" yang mana disebut dalam Sijil Kematian—"Certified Cause of Death—Neonatal Jaundice

with Gastroenteritis" (which I understand is diarrhoea) dan finding medical atau comments medical oleh Commission of Enquiry mengatakan "her death may be the result of complications following gastroenteritis or the treatment prescribed i.e., Syrup Luminal given together with Mist Kaolin with Opii three times a day" and "Kaolin with Opii is not used to treat infantile diarrhoea" Dalam case "B.7" "Certified Cause of Death.....

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat, saya ingat tidak payahlah dibaca satu persatu kes itu. Lima enam kes sudah disebut dan sekarang berilah pandangan-pandangan.

Tuan Lim Kit Slang: Ya. Oleh kerana kes selepas inipun ada berkaitan dengan lain-lain point, sebab itulah saya menjelaskan dengan panjangnya dalam kes ini. Sungguhpun di sini ada satu buku, tetapi saya ambil point yang mustahak sahaja dan saya tidak hendak ambil masa yang panjang dalam perkara ini. Di sini disebutkan "Certified Cause of Death—Neonatal Jaundice"—Medical Comments: "The baby was premature but it is unlikely that the jaundice was the direct cause of death". Inilah yang saya kata sesiapa yang membaca medical section dalam Laporan ini, tentu akan fikir bahawa hospital itu mesti ditutup dan syarat-syarat perkhidmatan kakitangannya mesti diperbaiki sebelum hospital itu dibuka lagi, oleh kerana ada begitu banyak kelemahan-kelemahan sehingga negligence berlaku. Tetapi apa yang sangat nyata dalam Laporan ini ada enam kelemahan yang mengakibatkan apa yang berlaku—outbreak of diarrhoea dan kematian-kematian selepas itu. Satu ialah adanya doktor-doktor yang tidak berpengalaman 'inexperience doctor', yang diberi tanggungjawab. Saya rasa ini kita tidak boleh membenarkan pesakit-pesakit jadi "guinea pig". Tentu siapa yang baru lulus dari universiti-universiti ada peluang untuk dapat experience, tetapi tidak boleh memberi tanggungjawab hidup/mati kepada mereka. Kelemahan-kelemahan ini ialah:

- (i) Inexperienced doktor-doktor yang tanggungjawab dalam kes 15 yang diasasat ini.
- (ii) Kekurangan doktor-doktor.
- (iii) Kekurangan alat-alat yang perlu, yang basic untuk satu perkhidmatan hospital.
- (iv) Ada berlaku amalan di mana kes-kes yang serius tidak dirujuk kepada

doktor-doktor yang ada pengalaman atau kepada pakar-pakar yang berkenaan.

Kenapa ini berlaku? Saya tidak tahu. Tetapi saya rasa ini satu amalan yang sangat berbahaya kepada keadaan nyawa pesakit.

- (v) Ada laboratory tests yang perlu tetapi tidak dibuat, sungguhpun ada doktor yang berkata ini mesti dibuat.

Mungkin ini satu perkara yang melibatkan satu masalah semangat perkhidmatan dalam hospital-hospital di negara kita. Saya harap bahawa kelemahan-kelemahan yang ada ditunjuk, dibongkar dalam Laporan ini akan diperhatikan oleh Kementerian Kesihatan seperti satu komen yang sangat memeranjatkan mengenai "ward-cleansing practices" di mana satu comment ialah "Dry-sweeping and dusting of floors and walls are well-known causes of dissemination of contaminated dust in hospital ward. The Commission is surprised that this procedure which is about 20 years out-dated is still practised in this Hospital area." Kita ada incubators untuk dua bayi, tentulah kalau si bayi yang sakit, lain bayi pun tentu akan sakit, infected. Ada thermometer yang digunakan untuk semua bayi-bayi. Ini bukan praktis-praktis yang sangat sihat. Tetapi apa yang saya sangat terperanjat ialah mengenai Legal Findings. Saya rasa kita mestilah ada satu siasatan. Tadi saya ada mengatakan bukan kerana kita hendak menyalahkan sesiapa, hendak mencari peluang embarrass sesiapa, tetapi oleh kerana kita mesti tahu apa yang telah berlaku supaya kita boleh mengelakkan apa yang berlaku ini dari berulang dan kalau inilah tujuannya, saya rasa Legal Findings yang kita baca sangat memeranjatkan.

Saya dapat satu impression bahawa Medical Findings kita itu tidak ada sesiapa yang boleh menyoalkan. Tetapi Legal Findings ialah satu usaha, satu ikhtiar untuk "whitewash" apa yang berlaku. Terms of reference ini ialah untuk "investigate into and study the circumstances of the deaths as to whether there has been any negligence and if so to determine the areas of negligence." Kalau kita baca Chapter IV, Legal Findings di mana setiap kes ada satu finding menyatakan tidak ada negligence." Kalau sebenarnya kita baca..... Legal Finding selaras dengan Medical Finding, kita boleh terima, tetapi ini

terbalik. Mungkin oleh kerana Pengerusi Commission ini dimisled oleh Senior Federal Counsel Encik Abu Talib dan Federal Counsel, Cik Zaleha yang membuat submission mengenai apa erti perkataan 'negligence' ini.

Dalam muka surat 47, apa yang kita faham dan dapat tahu ialah "to find a cause of action in negligence, causation must be established. It must be proved that is the act or omission which effectively caused the death or injury complained." Tetapi Commission of Enquiry ini bukan untuk mendapat satu cause of action. Benar bagi mahkamah, kalau satu suit 'cause of negligence' dibuat terhadap hospital, sesiapa yang sue Kerajaan, mahulah prove effective causation. Tetapi ini ialah untuk mencari apa yang berlaku. Ada area of negligence, amalan atau tidak dan tentu apabila kita baca laporan 'medical findings', di tiap-tiap muka kita tengok negligent practice, act of omission, dan kita pun ada contohnya, kes di mana Commission of Enquiry dapat satu kesimpulan bahawa cause of death:

- (i) Bukan apa yang disebut dalam Sijil Kematian, dan
- (ii) Sungguhpun begitu, Commission of Enquiry boleh dapat satu finding 'tidak negligent'?

Di muka surat 44, "B.6—Baby of Yee Sin Yew" di mana ada disebut di bawah muka 43: "Use of luminal (ubat-ubat) on new-born babies in combination with Mist Kaolin with Opii is dangerous (tetapi digunakan) because the use of Opii alone is not recommended on newborn babies. Thus the Commission is of the finding that B. 6 may have died as a result of complications following gastroenteritis and/or the treatment prescribed. However, as no autopsy"

Tan Sri Chong Hon Nyan: (*Bangun*)

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat, nanti sekejap.

Tuan Lim Kit Siang: On a point of order atau apa?

Tan Sri Chong Hon Nyan: Ini satu laporan yang telah dikemukakan oleh Kementerian Kesihatan.

Tuan Lim Kit Siang: Apa point of order?

Tan Sri Chong Hon Nyan: On a point of order. Ini ialah satu laporan oleh satu Commission.....

Tuan Lim Kit Siang: Point of order apa? On a point of order, bukan satu pendapat.

Tan Sri Chong Hon Nyan: Point of order ialah ada berkaitan dengan apa yang ditentukan.....

Tuan Lim Kit Siang: Kita hendak tahu apa point of order. Sebut nombor peraturan berapa dahulu. Kita ikut peraturan. Apa point of order? Peraturan—what number?

Tan Sri Chong Hon Nyan: Satu laporan dibuat oleh satu Suruhanjaya Bebas dan dikalau dia cabar Laporan itu, itu bukan.

Tuan Lim Kit Siang: Bukan! Saya hendak tahu Peraturan berapa.

Tan Sri Chong Hon Nyan: Dia buat tuduhan bahawa "white-wash". Ini satu laporan bebas.

Tuan Lim Kit Siang: Ini penjelasan, bukan peraturan.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat, nanti sekejap.

Tuan Lim Kit Siang: Ini bukan point of order. Kita hendak tahu di bawah point of order berapa. Itu yang kita mahu. Kerana beliau ialah seorang Menteri, bukan bererti dia—boleh menggunakan "point of order" dan bercakap apa-apa yang dia mahu. Kita hendak tahu point of order apa. Kalau point of order benar, saya beri jalan.

Tan Sri Chong Hon Nyan: Tuan Pengerusi, kita membahaskan Anggaran Perbelanjaan, tetapi ini Laporan Suruhanjaya Bebas, sekarang beliau sudah menuduh bahawa ini satu laporan yang kena whitewashed.

Tuan Lim Kit Siang: Itu bukan point of order. Apa point of order itu? Itu bermakna Menteri pun tak faham apa point of order dan apa penjelasan. Oleh kerana "However as there was no autopsy done on the body of the baby the Commission is unable to say for certain as to the actual cause of death".

Tuan Pengerusi: Ahli Yang Berhormat nanti sekejap.

Wan Mohd. Najib bin Wan Mohamad: Tuan Pengerusi, dalam ucapan yang lepas, kita ada hadkan masa. Nampaknya masa itu sudah digunakan hampir 25 minit. Oleh itu apa halnya dengan orang lain yang hendak bercakap?

Tuan Pengerusi: Memang benar Ahli Yang Berhormat, saya memang hendak bertanya tadi tetapi kerana masalah ini ialah satu laporan yang mengambil masa sedikit untuk menerangkannya, kalau dipotong terus, barangkali tidak dapatlah dinyatakan penjelasan yang dikehendaki. Daripada mula tadi saya katakan jangan baca terlampau banyak sangat, tolong beri pendapat-pendapat. Kalau begitu, oleh kerana teguran ini, saya beritahu kepada Ahli Yang Berhormat iaitu saya cuma boleh beri dalam 4-5 minit sahaja lagi.

Tuan Lim Kit Siang: Tuan Pengerusi, ini satu laporan yang mustahak, dan inilah tempat untuk membuat ulasan tetapi nampaknya bukan sahaja mereka mahu whitewash, mereka mahu suppress laporan itu. Kalau tak ada salah, kenapa takut? saya mahu membincangkan hal ini oleh kerana kepentingan orang ramai terlibat dan nampaknya Menteri Kesihatan mahu suppress atau whitewash sebab di sini tak ada autopsy Commission tak tahu "What is the actual cause of death" tetapi Commission kata "No negligence". Ini satu whitewash. Kalau tak tahu the cause of death sila adakan "open finding". Saya tidak katakan mesti ada negligence tetapi mestilah diadakan "open finding". Dan kalau itulah standard itulah ukuran saya katakan dalam 15 kes ini 12-13 kes patut diadakan open finding oleh kerana Commission of Enquiry tidak mempunyai butir-butir yang cukup sama ada untuk mengatakan ada negligence tetapi juga tidak mempunyai butir-butir yang cukup untuk buat satu keputusan bahawa tidak ada negligence. Saya kemukakan ini oleh kerana masanya terhad dan kalau saya tahu beginilah sikap Yang Berhormat Menteri, satu sikap yang saya rasa tidak boleh berlaku, maka tentulah saya akan kemukakan satu usul memotong gaji Menteri sebanyak \$10. Masa sudah lepas sekarang, tetapi beranikah diadakan satu perbincangan atas perkara ini?

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat jangan campur, biarkan seseorang bercakap.

Tan Sri Chong Hon Nyan: Dia cabar.

Tuan Lim Kit Siang: Saya cabar Yang Berhormat Menteri memperuntukkan masa, kalau tidak, beliau lebih baik resign kerana malu!

Tan Sri Chong Hon Nyan: Tuan Pengerusi, dia cabar Commission. Ini adalah Commission

bebas yang dilantik oleh Yang di-Pertuan Agong, Commission itu tidak ada peluang dalam Dewan ini hendak membela laporan ini. Dia cabar Yang di-Pertuan Agong, bukan cabar saya, dia cabar Suruhanjaya Bebas.

Tuan Lim Kit Siang: Itu Menteri yang bertanggungjawab. Kalau begitu, kenapa tak berani adakan satu usul melahirkan rasa terima kasih kepada Commission of Enquiry ini seperti dibuat dengan Suruhanjaya Athi Nahappan. Adakah Yang Berhormat Menteri malu tak berani datang sini panggil Dewan ini mengucapkan terima kasih.

Tan Sri Chong Hon Nyan: Tuan Pengerusi, dia main politik atas satu perkara yang menyedihkan hati kita. Takkan seorang yang ada perasaan hendak menyedihkan hati keluarga orang yang mati.

Tuan Lim Kit Siang: Mati oleh kerana Kementerian yang lalai, oleh kerana sikap Menteri.

Tan Sri Chong Hon Nyan: Tuan Pengerusi, perkara ini dia jadikan issue politik.

Tuan Lim Kit Siang: Tuan Pengerusi; masa saya bercakap, dia tak berhak berdiri, sungguhpun dia seorang Menteri, dia pun mesti ikut peraturan, selain daripada point of order. Sebab itu dia salah. Itulah peraturan sebenar.

Tuan Pengerusi; saya mahu bincang, dia interject. Saya harap take it into account.

Tuan Pengerusi: Masa sudah lampau saya bagi tadi 4-5 minit, masa sudah sampai, kalau boleh, tolong gulung.

Tuan Lim Kit Siang: Saya harap dapat bincangkan perkara ini dengan serius tetapi nampaknya sikap Menteri yang tidak bertanggungjawab. Tidak mengapa. Ini menunjukkan keadaan Kementerian Kesihatan. Saya sangka Yang Berhormat Menteri Kesihatan seorang yang lebih liberal atau open minded, nampaknya tidak ada beza, mungkin juga dengan mereka yang masuk MCA semua pun serupa.

Tuan Pengerusi: Ahli Yang Berhormat dari Pasir Puteh.

4.15 ptg.

Wan Mohd. Najib bin Wan Mohamed: Tuan Pengerusi; dalam membincangkan soal peruntukan sebanyak \$755,224,700 oleh

Kementerian Kesihatan dalam tahun 1979 bermakna lebih sebanyak \$89,937,630 pada tahun 1979. Ini bermakna Kerajaan telah mementingkan soal kesihatan untuk rakyat walaupun ada di antaranya perkara-perkara yang mungkin tidak dapat dipenuhi oleh Kerajaan. Ini adalah lebih berat bahu yang menikul daripada mata yang memandang.

Apa yang berlaku di dalam sebuah Kementerian itu dan juga pihak Pembangkang selalu membangkitkan soal-soal yang tidak ada di dalam peruntukan yang kita hendak bincangkan pada hari ini dan selalu pula membangkitkan soal-soal untuk kita kata embarrassed atau membincangkan pihak-pihak yang hendak menjalankan tugas.

Tuan Chan Teck Chan: Saya hendak tahu Ahli Yang Berhormat itu bercakap di bawah butiran Maksud berapa dan muka surat berapa?

Wan Mohd. Najib bin Wan Mohamed: Saya bercakap di bawah B. 37 Butiran 1100 iaitu kekurangan doktor. Banyak diperkatakan di dalam Dewan ini dan telah disentuh tentang kekurangan doktor.

Bagi diri saya, sukalah saya hendak persoalan bahawa kekurangan doktor ini patut dipertimbangkan dan patut disentuh terutama di luar bandar. Sebenarnya doktor ini kalau dari segi kajian statistiknya tidak begitu kurang, tetapi kekurangannya adalah berlaku di luar bandar. Jadi di luar bandar inilah yang patut diutamakan, tidaklah doktor-doktor ini berkumpul di dalam bandar sahaja. Kerana di luar bandar juga perlu perkhidmatan kesihatan. Kekurangan doktor ini juga merupakan beban kepada Kerajaan, bukan beban kepada orang yang melihat dan orang-orang yang tidak bertanggungjawab. Untuk mengkritik di dalam kekurangan doktor atau dalam apa sahaja memang sudah tetapi untuk memikul beban sebagai Menteri, saya percayalah memang berat, tidak semudah apa yang dicakapkan oleh pihak-pihak yang tertentu. Ramai kita dapati doktor-doktor itu berhenti daripada kontreknya sebagaimana disebut oleh rakan saya tadi kerana hendak mencari keuntungan yang lebih besar.

Soal layanan yang diberikan kepada doktor oleh pihak Kerajaan dan syarat-syarat berkhidmat tidaklah timbul. Walau bagaimanapun, kekurangan oleh sebab berhentinya doktor-doktor itu ada setengahnya tidak habis kontrek, mereka sanggup membayar. Ini patut dipertimbangkan dan jangkamasa yang

panjang harus dikenakan dan juga bayaran yang setimpal patut dikenakan kepada doktor-doktor yang hendak berhenti daripada perkhidmatan. Kalau jangka masa 5-7 tahun tidak mencukupi, lanjutkan masa itu sampai 10-15 tahun supaya dapat pihak Kerajaan mengikat doktor-doktor bukan sahaja demi untuk kepentingan doktor itu sendiri tetapi untuk kepentingan rakyat dan sumbangannya kepada negara ini.

Apa yang menyebabkan kekurangan doktor ini adalah kadar pertambahan doktor yang dihasilkan daripada rancangan latihan sama ada dalam negeri atau pun luar negeri nampaknya kurang jika dibandingkan dengan kadar pertambahan penduduk adalah lebih tidak seimbang. Jadi kerana pertambahan penduduk ini adalah lebih ramai daripada pertambahan doktor, lebih-lebih lagi kesedaran rakyat untuk mendapat rawatan daripada doktor adalah bertambah.

Dan selain daripada itu kesedaran rakyat juga telah berkurang atas peranan yang dijalankan oleh bomoh atau dukun-dukun yang menyebabkan permintaan kepada doktor ini lebih ramai. Itulah punca-punca kekurangan doktor yang berlaku tetapi untuk mengawal doktor-doktor ini supaya jangan lari dari perkhidmatannya, Kerajaan harus mempertimbangkan beberapa perkara iaitu menghadkan perkembangan atau pembesaran satu-satu klinik persendirian (Private Clinic) daripada beberapa orang doktor sahaja dibenarkan dan tidak dibenarkan juga kepada pihak-pihak klinik persendirian itu memperbesarkan keliniknya kepada beberapa cawangan-cawangan lain yang menyebabkan dia menggunakan ramai doktor yang dapat dipancing doktor-doktor yang ada dalam perkhidmatan Kerajaan; dengan memberi tawaran yang lebih baik. Tektik-tektik serupa ini yang selalu memberi tawaran istimewa kepada doktor-doktor dalam perkhidmatan ini dan ada setengahnya pula sanggup membayar balik kontreknya. Dengan keadaan begini, patutlah Kerajaan menghadkan sesuatu kelinik persendirian itu supaya tidak menggunakan doktor yang ramai atau tidak mengeluarkan lesen untuk membuka di cawangan-cawangan lain. Jika hendak mengeluarkan lesen, lebih baik peluang itu diberi kepada doktor lain. Dengan pembesaran yang dilakukan oleh kelinik persendirian ianya akan meramaikan doktor private dalam bahagian persendirian, tetapi

mengurangkan doktor di dalam perkhidmatan Kerajaan, menyebabkan Kementerian itu selalu mengalami kekurangan doktor.

Dalam layanan dan juga syarat-syarat perkhidmatan sebagaimana saya katakan tadi, pihak Kementerian telah mencuba memberi kebaikan atau membaikinya, tetapi walau macam mana pun ianya harus dikaji semula untuk memberi perkhidmatan yang lebih baik atau gaji yang lebih tinggi berpadanan dengan latihannya yang panjang dan memakan masa yang lama itu, harus dipertimbang. Walaupun perkhidmatan yang ada sekarang baik, kita harus perbaiki lagi supaya dapat menarik lebih ramai para doktor berkhidmat dengan Kerajaan.

Selain daripada itu, saya suka menyentuh B.37 Butiran 2700—Bekalan dan Bahan-bahan makanan di hospital. Soal memuaskan, sedap atau tidak, makanan di hospital ini sebenarnya kita tidak payah timbulkan, tetapi kalau mendapat makanan yang sedap yang memuaskan serta membuka selera si pesakit itu adalah lebih baik. Apa yang saya hendak sebutkan di sini ialah tentang makanan yang dihidangkan itu adalah tidak sesuai langsung dengan si pesakit. Misalnya, kalau si pesakit itu perempuan yang bersalin, dihidangkan makanan yang sedap misalnya ayam, daging, udang, kadang-kadang diberi pula buah nenas. Jadi memanglah makanan-makanan ini, kalau orang sakit demam itu bagus, tetapi kalau kena operation atau sakit dalam perut, umpamanya perempuan yang baharu bersalin, tentulah makanan yang seperti itu tidak dapat dimakan. Kalau orang-orang tua banyak pantangnya tetapi apabila kita sebut kepada pihak kakitangan, katanya dihospital tidak ada pantang.

Katanya kalau sakit, ada ubat. Jadi keadaan seperti itu, saya rasa tidaklah baik. Saya mintalah supaya makanan-makanan itu disesuaikan dengan si sakit ini. Kalau sekiranya tidak sesuai, jangan beri langsung makanan itu. Kadang-kadang kalau kita makan, makanan ini tidak sesuai, orang sakit tidak boleh makan, katanya orang yang sihat itu sahaja makan. Jadi kalau begitu hasrat pihak hospital, maka tidak ada maknalah membekalkan makanan di hospital. Kalau boleh, biarlah makanan itu sesuai dengan sipesakit. Kalau tidak sesuai, jangan beri langsung makanan itu. Ini adalah lebih baik. Kerana kita tidak mahu kadang-kadang makanan itu berdasarkan kontrek makanan

sahaja. Kalau kontrek kata hari ini nenas, nenas semua-orang sakit perut pun diberi nenas, orang baru lepas bersalin pun diberi nenas. Jadi keadaan begini adalah lebih membahayakan kepada sipesakit itu, walaupun sakitnya itu ada ubat, tetapi biarlah ada pantangnya.

Saya juga hendak menyentuh tentang satu kecuaiian yang berlaku di hospital. Apa yang disebutkan ini adalah soal kecuaiian, tetapi kecuaiian ini oleh sebab nila setitik, rosak susu sebelanga. Tetapi walau macam mana pun perkara ini tidak sepatutnya berlaku, kerana ini dasyat dan pada masa yang lepas saya telah sebutkan tentang kecuaiian ini, tetapi sekarang saya tidak sebutkan lagi benda itu, iaitu tentang kecuaiian yang berlaku di Hospital Besar Kuala Lumpur pada pukul 1.45 hingga 2.30 petang pada 4hb. November, 1978 yang berlaku di wad no:4 di bilik Nombor 2 (c), iaitu tentang bagaimana seorang doktor itu hendak cucuk tiga kali mencari lobang darah kepada seorang kanak-kanak tidak dapat masuk dan ada dua orang lagi Doktor Pelatih di sampingnya. Saya tidak tahu sama ada kanak-kanak itu hendak dijadikan percubaan atau hendak ditunjukkan sebagai latihan menyebabkan anak itu menangis. Kanak-kanak ini sebenarnya dia sesuai dengan darah jenis "A" tetapi didapati kanak-kanak itu diberi fresh blood jenis "O". Apabila diberi selepas lima minit, kanak-kanak itu mengeletar tidak sedarkan diri. Nasib baik ayah kanak-kanak itu tahu jenis darah itu maka ditariknya cepat-cepat. Kalau tidak kerana ayah itu tahu, dan biasa dengan keadaan begitu maka mungkinlah kanak-kanak itu akan menempah maut. Dan manakala berlaku sesuatu hal, tentulah pihak ibu bapa tidak akan mendiamkan diri. Tetapi walau bagaimanapun, perkara ini tidak sepatutnya berlaku dan pihak doktor selalunya kita tahu kadang-kadang ada juga yang menegakkan benang basah iaitu doktor yang menjaga pada petang itu ialah doktor perempuan, dia tidak tahan dengan marahnya si ayah ini, kerana perbuatan kecuaiannya itu, dihantarlah doktor lelaki datang berjumpa dengan ayah kanak-kanak itu menerangkan darah 'O' juga sesuai dengan darah 'A' untuk menegakkan benang basah. Jadi walau macam manapun, kecuaiian ini tidak sepatutnya berlaku dan darah itu begitu sejuk daripada peti ice dibawa terus dan dimasukkan ke dalam badan kanak-kanak itu. Sepatutnya setahu saya darah itu dibiarkan

dahulu supaya ia sesuai dengan keadaan kesejukan, baharulah dimasukkan kepada badan kanak-kanak itu. Ini adalah kecuaiannya yang berlaku di Hospital Besar. Sepatutnya ini tidak lagi berlaku pada masa yang akan datang.

Satu lagi tentang ubat-ubatan yang dibekalkan di hospital selalunya kurang baik, menyebabkan orang kampung daripada pendalaman datang ke bandar atau pun ke kelinik, tidak gemar hendak datang ke hospital seperti mana kata rakan saya Ahli dari Tumpat tadi yang menerangkan bahawa diberinya Panadol sahaja tetapi kadangkala orang yang sakit itu diberi ubat "secekek" kata orang Kelantan. Bawa balik ubat tetapi bila dia balik ke rumah tidak sembuh juga. Datang sekali lagi, jadi perhubungan hendak datang itu memakan belanja. Ini menyusahkan. Tetapi kalau si pesakit itu juga pergi ke doktor luar atau private, boleh sembuh dengan sekali datang, atau dengan sekali rawatan sahaja. Ini menyebabkan orang kampung tidak mahu datang ke kelinik atau pun Hospital kecil di kampung-kampung kerana ubat yang dibekalkan itu mungkin ubatnya terlampau ringan yang tidak sesuai dengan penyakitnya yang begitu berat.

Jadi biarlah untuk menggalakkan pesakit-pesakit ini datang ke hospital dan supaya tidak suka pergi ke kelinik persendirian, saya mencadangkan supaya membekalkan ubat yang lebih baik walaupun si pesakit itu boleh sembuh dengan ubat yang lebih ringan, tetapi biarlah menentukan si pesakit itu dengan datangnya sekali sahaja boleh sembuh atau dua kali datang sembuh, tidaklah sampai datang empat lima kali, ini membebankan kos perbelanjaan untuk menghadiri ke tempat perubatan itu. Itulah di antaranya perkara yang saya sebutkan untuk mendapat pertimbangan pihak Kementerian agar bebanan yang ditanggung oleh rakyat dapat dikurangkan dan bagi saya memahami tentang tanggungjawab dan bebanan seorang yang menjalankan tugas itu lebih berat daripada mata yang memandang dan mulut yang mengkritik.

Sekianlah sahaja dan saya menyokong peruntukan yang diminta.

Tuan Pengerusi: Ahli Yang Berhormat sekalian, oleh sebab masanya sudah cukup

5.30 petang, sekarang ini saya tutup perbincangan dan saya jemput Yang Berhormat Timbalan Menteri Kesihatan untuk memberi jawapannya.

5.32 ptg.

Dr. Sulaiman bin Haji Daud: Tuan Pengerusi, terlebih dahulu saya suka mengambil kesempatan ini untuk mengucapkan setinggi-tinggi terima kasih kepada semua Ahli-ahli Yang Berhormat yang telah bercakap mengenai Kementerian ini dan mengemukakan beberapa hujah, cadangan dan teguran kepada Kementerian ini.

Sebenarnya, saya mula-mula berfikir, bercadang hendak menjawab beberapa perkara yang telah ditimbulkan oleh beberapa orang Ahli-ahli Yang Berhormat tetapi nampaknya saya terpaksa menukarkan fikiran ini oleh kerana satu dua perkara yang amat penting khususnya perkara yang telah ditimbulkan oleh Ahli Yang Berhormat dari Petaling. Saya sukalah hendak membuat beberapa komen berkenaan dengan beberapa teguran yang telah dibuat oleh Ahli Yang Berhormat itu.

Sebenarnya mula-mula tadi saya rasa riang sedikit apabila Ahli Yang Berhormat dari Petaling berupa begitu baik dengan Yang Berhormat Menteri dan Timbalan Menteri kerana merupakan adalah rare occasion dia memuji Menteri dan Timbalan Menteri Kesihatan yang jujur dan ikhlas tetapi nampaknya kepujian itu adalah short-lived khususnya kepada Yang Berhormat Menteri.

Tuan Pengerusi, saya sangat sedih atas beberapa perkara yang telah ditimbulkan oleh Ahli Yang Berhormat itu khususnya apabila beliau telah menyentuh the independence of this Commission mengatakan bahawa Commission in the legal findings hanya hendak mengwhitewashkan issue yang sebenarnya. Saya dukacita oleh kerana kalau kita lihatlah Commission ini, Commission ini telah dilantik oleh Duli Yang Maha Mulia Seri Paduka Baginda Yang di-Pertuan Agong dengan permintaan Yang Berhormat Menteri Kesihatan dan Ahli-ahli Commission ini terdiri daripada, satu yang Di-Pertua Mahkamah, Sesyen Court, Melaka, tiga orang pakar, dua Pakar Kanak-kanak dan satu Pakar Perbidanan dan Sakitpuan dan satu layman dan juga seorang Secretary. Biasanya

saya selalu dengar dalam Dewan ini apabila timbullah satu-satu masalah selalunya pihak Pembangkang khususnya meminta supaya kita mengadakan satu Commission of Enquiry.

Sekarang kita telah mengadakan satu Commission of Enquiry dan laporan pun telah diberi oleh pihak Kementerian Kesihatan dan di bawah Command Paper 49 kepada semua Ahli-ahli Yang Berhormat. Tetapi yang mendukacitakan ialah apabila finding itu tidak menyesuaikan pendapat beliau sendiri maka macam-macam helah, seolah-olah ianya membuatkan ini sebagai satu political gimmick. Saya sangat dukacita kerana kita mengeksploitasikan satu keadaan yang sedih, keadaan di mana kita telah mengadakan satu Commission untuk menyiasat dengan sebenarnya the circumstances dan sebab-sebab kematian ini. Dan Commission ini telah dengan sebutan suara, kita tidak boleh menuduh Pengerusinya, seperti kata Ahli Yang Berhormat tadi mungkin Chairman itu dipengaruhi oleh Encik Abu Talib dan Cik Zaleha.

Kita mesti ingat, bahawa laporan ini adalah merupakan laporan daripada tiap-tiap seorang daripada Ahli Commission, bukan hanya laporan daripada Pengerusinya sahaja, maka tidak adillah sama sekali bagi Ahli Yang Berhormat dari Petaling untuk menuduh seseorang itu yang tidak mempunyai kebebasan untuk mendefencekan dirinya sendiri di dalam Dewan yang mulia ini.

Tuan Pengerusi, di dalam laporan ini saya telah menetapkan laporan ini tiap-tiap satu kes dan saya tidak dapat mengingatkan semula detailnya. Tetapi ada dua perkara yang sangat penting iaitu tiap-tiap satu kes telah didapati tidak ada negligence sama sekali daripada pihak yang menjalankan tugas-tugas ini. Saya ingin membaca sedikit, dengan izin, Tuan Pengerusi, muka 42:

“LEGAL FINDINGS”

4.2.2. Stroud's Judicial Dictionary:

4.2.2.1. Failure to exercise care which circumstances demand. What amount to negligence depends on the facts of each particular care.

4.2.2.2. It may consist in omitting to do something which ought to be done,

or in doing something which ought to be done either in a different manner or not at all. Legally onus on hospital is only to exercise reasonable care. The duties of the staff of the hospital, doctors and nurses in particular, is to treat a patient with reasonable care and skill. He does not promise nor does he undertake to cure a patient. A doctor discharges a duty if he exercises a fair, reasonable and competent degree of skill.”

Tuan Pengerusi, jikalau kita kaji kes ini dalam 15 kematian itu 8 daripadanya terdiri daripada kes-kes bayi premature bahkan ada satu dari bayi itu post-mature yang kematiannya disebabkan oleh Foetal Anoxia iaitu kurang oxygen terlampau lambat sangat belum lahir dan mengikut finding di sini bahawa kes-kes pre-mature ini resiko kematiannya memang tinggi. Begitu juga di dalam kes-kes lain di mana kematian tidak dapat dipastikan disebabkan oleh negligence oleh pihak-pihak di hospital itu. Ini saya suka menekankan khususnya kepada pemberita-pemberita supaya janganlah pihak orang ramai terkeliru dengan apa yang sebenarnya berlaku.

Tuan Pengerusi, pernah tadi saya dengar Ahli Yang Berhormat mengatakan apakah Menteri takut, Kementerian takut untuk memberitahu kepada orang ramai ataupun hendak suppress information ini. Soalan tambahan seperti itu telah pernah dikemukakan oleh Ahli Yang Berhormat itu kepada saya dalam soalan yang serupa dalam Parlimen yang lepas di mana apabila dia menyoal saya apa sebabnya pihak Menteri takut hendak mengumumkan keputusan ataupun laporan ini kepada orang ramai.

Saya telah menjawab pada masa itu, tidak ada di mana-mana dalam jawapan mengatakan bahawa pihak Kerajaan tidak akan melaporkan ini kepada orang ramai. Apa yang saya sebutkan pada masa itu bahawa pihak Kerajaan akan mengkaji laporan ini dan selepas itu akan membuat satu keputusan sama ada membuat ini public ataupun sebaliknya. Dan jawapan saya pada masa itu kepada Ahli Yang Berhormat itu ialah “he pre-judges the Government's decision” dan sekarang saya telah buktikan betul. Kita tidak takut memberi laporan ini kepada orang ramai.

Sungguhpun kita mengakui memang ada sedikit kekurangan terutama sekali daripada segi layanan di mana opinions ini, recommendations yang dibuat dalam laporan ini merupakan recommendations yang dibuat oleh experts dalam bidang tertentu, dalam bidang sakit kanak-kanak dibandingkan dengan doktor-doktor biasa. Memang sudah tentu seorang expert dalam satu-satu bidang dibandingkan dengan just an ordinary doctor memang jauh perbedaannya. Tetapi, Tuan Pengerusi, apa yang saya hendak tekankan di sini dan apa yang amat penting, dan saya tidak perlu membahaskan dengan panjang lebar apa yang telah dihujahkan oleh Ahli Yang Berhormat itu kerana tiap-tiap seorang daripada Ahli Yang Berhormat telah mengetahui bahawa telah dibuktikan oleh satu Suruhanjaya di-Raja yang bebas bahawa tidak ada negligence bagi pihak hospital. Dan juga hujjah-hujjah telah dikemukakan oleh Puan Zaleha di dalam laporan ini di muka 179 sampai muka 182. Saya rasa eloklah Ahli-ahli Yang Berhormat membaca hujjah-hujjah di sini. Yang penting sekali saya hendak cakapkan atau hendak beritahu kepada Dewan ini ialah selepas Kementerian ini menerima dan mengkaji laporan ini yang pentingnya tindakan-tindakan yang diambil oleh Kementerian untuk mengatasi dan untuk melaksanakan beberapa recommendations yang telah dibuat oleh Suruhanjaya ini.

Dalam hubungan ini saya dengan penuh sukacita menyatakan bahawa lebih kurang 80% daripada recommendations yang telah direkomenkan oleh pihak Commission ini telah dilaksanakan. Kalau tidak salah hitungan saya tiap-tiap satu itu ada lebih kurang 100 atau 108 recommendations dan mengikut perhitungan saya semalam lebih kurang ada 80 atau 83 telah dilaksanakan. Ini mengikut laporan yang saya dapat bertarikh 12hb September, 1978, hari ini 27hb November, 1978—mungkin angka-angka ini out-of-date lebih lagi daripada itu mengikut percentage.

Inilah yang amat penting dan pelaksanaan ini bukan hanya terhad Hospital Melaka sahaja bahkan arahan telah diberi supaya pelaksanaan ini dibuat di hospital-hospital di seluruh negara. Begitu juga beberapa recommendation yang telah dilaksanakan serta merta sepertimana yang telah dibuktikan

di dalam laporan ini dan juga ada lebih kurang 7 ataupun 10 kes will be implemented mengikut komen yang kita ada akan dilaksanakan. Ini pada 12.9.1978 dan langkah-langkah, tindakan-tindakan yang akan diambil oleh pihak Kementerian. Ini penting kerana daripada segi recommendation Commission itu, mengatakan si pakar ini terpaksa dinaikkan pangkat ke Gread sekian. Jadi pihak Kementerian terpaksa mengkaji terlebih dahulu sebelum ia membuat sesuatu keputusan yang agaknya terburu-buru.

Begitu juga satu recommendation yang kita tidak dapat laksanakan serta-merta, umpamanya mengurangkan ataupun menambahkan wad, menukarkan wad itu jadi kecil lagi. Ini memerlukan masa dan lain-lain lagi. Pendek kata, Tuan Pengerusi, laporan dan recommendations yang telah dibuat oleh Commission ini telah diambil tindakan oleh pihak Kementerian dan pihak-pihak yang berkenaan. Ini yang amat penting.

Saya sukacita bahawa Yang Berhormat ada menyebut tadi bahawa adanya improvement di Hospital itu. Saya dukacita tadi mendengarnya sebut bahawa kematian-kematian ini berlaku oleh kerana sikap Menteri dalam hal apakah tadi, tetapi ada saya note di sini sikap Yang Berhormat yang menyebabkan kematian ini, Ini tidak ada kaitan langsung dengan sikap Yang Berhormat Menteri.

Tuan Lim Kit Siang: (Bangun)

Tuan Pengerusi: Sila teruskan Yang Berhormat!

Dr. Sulaiman bin Haji Daud: Tuan Pengerusi, seperti saya katakan tadi bahawa berdasarkan kepada keputusan hasil penyiasatan yang begitu teliti yang telah dibuat oleh Commission ini maka telah didapati bahawa tidak adanya kelalaian bagi pihak staff di sini. Pihak Kementerian Kesihatan mengambil perhatian yang berat atas cadangan-cadangan dan syor yang telah dibuat oleh Suruhanjaya Diraja dan seterusnya akan mengambil tindakan melaksanakan beberapa rekomendasi itu.

Tuan Pengerusi, yang kedua saya suka menyentuh beberapa perkara yang telah ditimbulkan oleh Yang Berhormat dari Setapak mengenai kecuaihan dan kelalaian rombongan perubatan Kementerian Kesihatan di Tanah Suci. Tuan Pengerusi,

saya mengambil kesempatan ini untuk menafikan beberapa perkara yang telah ditimbulkan oleh Ahli Yang Berhormat itu khususnya mengenai kecuaiian dan kelalaian menjaga jemaah Haji. Beliau mengatakan Kementerian Kesihatan tidak pernah menjalankan kajian mengenai perbezaan iklim di antara negara kita dengan Arab Saudi dan mengambil satu contoh rawatan kepada adik beliau dalam tahun 1974 di mana apa yang diberi ialah vitamin dan bukan ubat. Beliau menyeru supaya Kementerian menjalankan ikhtiar seberapa boleh.

Tuan Pengerusi, saya sukalah mengambil kesempatan ini untuk menyatakan rasa penghargaan dan terima kasih saya dan Yang Berhormat Menteri kepada rombongan Kesihatan kita yang telah bekerja begitu giat dengan penuh dedikasi, dengan penuh minat bagi merawat pesakit-pesakit kita. Ini saya bercakap daripada segi personal experience, pengalaman saya sendiri sepertimana Tuan Pengerusi sedia maklum, begitu juga Yang Berhormat sedia maklum, saya baru balik dari Mekah dan pada kali ini dengan sengaja saya tinggal, makan, tidur dan diam sama dengan rombongan kesihatan ini dengan bertujuan supaya saya dapat mengkaji dan meneliti dengan sedalam-dalamnya kesulitan dan masalah yang dihadapi oleh rombongan-rombongan kita. Memang ada beberapa kesulitan yang telah dialami oleh rombongan kita khususnya daripada segi kekurangan kakitangan. Mereka bekerja dalam keadaan yang sentiasa terdesak, kekurangan kemudahan-kemudahan (facilities). Dalam keadaan ini saya rasa bahawa mereka telah berkhidmat dengan begitu cemerlang dan mengikut daripada beberapa laporan yang telah saya dapat daripada beberapa orang yang pernah pergi Haji dahulu dan pergi pada tahun ini mereka telah memberitahu saya bahawa layanan dan perkhidmatan pada tahun ini adalah jauh lebih baik berbezanya daripada tahun-tahun yang lalu.

Sukacita saya memaklumkan di sini, Tuan Pengerusi, bahawa inilah pertama kalinya rombongan kita mempunyai seorang pakar perubatan di dalam satu rombongan. Dan saya telah meminta supaya ahli-ahli rombongan ini mencatatkan kesulitan-kesulitan, problem-problem atau masalah yang dihadapinya, criticism orang dan lain-lain lagi dan juga cadangan-cadangan untuk memperbaikinya supaya dapat kita mengadakan

satu peraturan (guide-line) yang lebih sempurna lagi demi kepentingan jemaah-jemaah haji kita yang sebenarnya menghendaki rawatan. Kerana keadaan di tanah suci adalah berbeza dan oleh kerana penyakitnya terdiri dariapda penyakit yang disebabkan crowding, kebanyakannya dari segi pneumonia maka terpaksa kita berusaha menentukan supaya perkara ini tidak memberi keadaan yang begitu mudarat kepada jemaah-jemaah haji kita.

Saya akan mengadakan satu mesyuarat dengan ahli-ahli rombongan ini dan juga dengan Lembaga Urusan Tabung Haji dan Menteri yang bertanggungjawab mengenai hal ini supaya dapat kita memperbaiki lagi keadaan ini dan saya telah mencadangkan supaya kita mencari satu tempat yang agak lebih sesuai untuk pesakit-pesakit kita, umpamanya tempat yang ada sekarang kurang sesuai untuk team patient yang kita sebutkan hospital, sebenarnya sick bay. Kita telah mendapat pertolongan, mendapat kerjasama yang begitu erat daripada Kerajaan Saudi dan sukalah saya mengambil kesempatan ini untuk mengucapkan setinggi-tinggi terima kasih dan penghargaan khususnya kepada Yang Berhormat Menteri Kesihatan Arab Saudi dan juga Pengarah dan kakitangan hospital di Mekah yang telah memberi kita bantuan yang begitu baik. Kalau tidak, saya rasa lebih banyak lagi orang kita, dalam keadaan yang lebih teruk.

Dan saya bercadang untuk membuat beberapa improvement untuk rombongan kesihatan pada tahun-tahun yang akan datang supaya jemaah-jemaah haji kita dapat diberi rawatan yang lebih sempurna lagi.

Kedua, ialah mengenai rawatan khas penagih-penagih dadah, ini tidak ada dijalankan oleh Kementerian ini. Beliau telah meminta supaya mengadakan satu rawatan khas untuk penagih-penagih dadah.

Sebenarnya, Tuan Pengerusi, di dalam ucapan saya tadi saya telahpun menekankan adanya dan Kementerian kita akan mengambil perhatian yang lebih berat lagi mengenai penagih dadah ini. Dan dalam 6 bulan tahun lepas, kalau tidak salah ingatan saya, kita ada lebih kurang 1,500 yang telah diperiksa Detoxification Centre di mana kita ada di beberapa tempat di seluruh negara kita.

Tuan Pengerusi, beberapa Ahli Yang Berhormat telah menimbulkan beberapa syor

yang specific dan tidak specific tetapi sukalah saya menyentuh sedikit atas satu dua perkara yang ditimbulkan oleh Ahli Yang Berhormat dari Pasir Puteh mengenai ubat yang digunakan di hospital yang mana katanya tidaklah begitu baik jika dibandingkan dengan ubat yang didapati di klinik private. Saya rasa ini merupakan satu fallacy. Kadang-kadang ubat yang diberikan oleh hospital itu sama sahaja dengan ubat yang diberi doktor-doktor luar. Dan juga masalah kecuaiian yang telah disebut oleh beliau di mana doktor telah mencocok tiga kali untuk mencari saluran darah kanak-kanak itu tidak dijumpai. Ini perkara biasa. Ini bukan merupakan satu kecuaiian dan dia telah menyatakan tadi sepatutnya darah itu janganlah diambil dari peti ice terus dimasukkan. Ini susahlah saya hendak komen di dalam Dewan ini. Walau bagaimanapun Kementerian ini akan mengambil ingat dan mengambil pandangan di atas beberapa teguran yang dibuat.

Tuan Pengerusi, saya tidak berhajat hendak menjawab satu persatu atas beberapa perkara yang telah ditimbulkan oleh Ahli-ahli Yang Berhormat, tetapi insya Allah saya mengambil perhatian dan mana yang patut kita laksanakan, kita akan laksanakan.

Masalah dikemuka bagi diputuskan, dan disetujui.

Wang sebanyak \$647,742,100 untuk Maksud B.37 diperintahkan jadi sebahagian daripada Jadual; dan wang sebanyak \$107,482,600 untuk Maksud P.37 disetujui jadi sebahagian daripada Anggaran Pembangunan, 1979.

Tuan Pengerusi: Sekarang saya jemput Yang Berhormat Timbalan Menteri Hal Ehwal Dalam Negeri mengemukakan Anggaran Perbelanjaannya untuk maksud B.38, B.39 B. 40, B. 41, B. 42, B. 43, dan B. 44 dan Anggaran Pembangunan di bawah P. 39, P. 40, P. 43 dan P. 44. Sila.

Maksud B. 38, B. 39, B. 40, B. 41, B. 42, B. 43 dan B. 44 (Jadual)—

Maksud P. 39, P. 40, P. 43 dan P. 44 (Anggaran Pembangunan, 1979)—

5.58 ptg.

Timbalan Menteri Hal Ehwal Dalam Negeri (Dato' Seri Syed Ahmad Shahabuddin Al-haj): Tuan Pengerusi, saya bangun bagi pihak

Menteri Hal Ehwal Dalam Negeri bagi mengusulkan supaya Anggaran Belanja Mengurus, Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri bagi tahun 1979 di bawah Maksud Bekalan 38, 39, 40, 41, 42 dan 44 dan juga Maksud Pembangunan 39, 40, 43 dan 44 diluluskan dan menjadi sebahagian daripada jadual.

Anggaran Belanja Mengurus, 1979. Anggaran di bawah Maksud Belanja Mengurus yang disebutkan tadi adalah seperti berikut:—

B. 38—\$41,371,200 untuk Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri.

B. 39—\$544,720 untuk Polis Di Raja Malaysia.

B. 40 ialah sebanyak \$18,889,600 untuk Imigresen.

B. 41 ialah sebanyak \$836,000 iaitu untuk Pendaftaran Pertubuhan.

B. 42 ialah sebanyak \$12,968,100 untuk Pendaftaran Negara.

B. 43 ialah sebanyak \$36,796,600 untuk Penjara.

B. 44 ialah sebanyak \$14,307,700 untuk Hal Ehwal Orang Asli.

Jumlah Anggaran Belanja Mengurus bagi semua Jabatan di bawah Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri ialah sebanyak \$669,889,200 bagi tahun 1979 dibanding dengan jumlah sebanyak \$631,280,000 yang diluluskan untuk tahun 1978 iaitu bertambah sebanyak \$38,609,200.

Maksud Bekalan 38 tadi iaitu Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri, maka jumlah peruntukan yang diminta bagi menguruskan segala bahagian di ibu pejabat Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri adalah sebanyak \$41,371,200 dibandingkan dengan jumlah sebanyak \$35,750,000 bagi tahun 1978 iaitu tambahan sebanyak \$5,621,200. Penambahan yang telah melebihi Perbelanjaan Mengurus 1978 ini adalah disebabkan oleh kerana:

- (a) ialah pengambilan alih Pusat Biro Narkotik daripada Kementerian Undang-undang mulai daripada 28-7-1978 dan peruntukan yang telah dipohon bagi aktiviti ini ialah sebanyak \$1,751,200.

(b) ialah perbelanjaan bagi emolument telah meningkat sebanyak \$3,436,200 kerana melaksanakan Laporan Gaji Kabinet serta penambahan sebanyak 108 jawatan-jawatan baru yang telah diluluskan itu iaitu adalah bagi memperbaiki, memperkemas jentera pentadbiran Jawatankuasa-jawatankuasa Keselamatan Negeri dan Daerah di mana tugas-tugasnya adalah telah bertambah dan ini termasuklah kerja yang berkaitan dengan Rukun Tetangga dan juga orang-orang perlarian dan di samping menyelenggarakan beban kerja yang semakin bertambah di dalam aktiviti-aktiviti lain di bawah Kementerian itu sendiri.

Maksud Bekalan 39—Jabatan Polis Di-Raja Malaysia.

Anggaran Mengurus bagi Polis di-Raja Malaysia untuk tahun 1979 adalah memerlukan peruntukan sebanyak \$544,720,000 dan ini adalah merupakan tambahan sebanyak \$25,413,000 ataupun 4.89% daripada jumlah yang telah diluluskan bagi tahun 1978. Tambahan ini ialah oleh kerana pembayaran tunggakan kepada pelaksanaan tanggungjawab baru Jawatankuasa Kabinet yang telahpun disempurnakan. Dan tambahan yang tinggi ini ialah untuk Butiran 1100 iaitu gaji dan Upahan, Butiran 2100—Perbelanjaan dan Pengangkutan orang dan Butiran 2700 iaitu Bekalan dan Bahan-bahan.

Pembesaran Pasukan Polis masih lagi dijalankan dan juga pengambilan orang-orang baru sedang dijalankan dengan pesat, juga penambahan anggota-anggota ini adalah dengan secara langsung akan menambah perbelanjaan gaji dan bekalan-bekalan logistik. Di samping itu dengan terlaksananya kadar-kadar baru untuk elaun-elaun perjalanan serta juga operasi-operasi keselamatan yang sentiasa dilancarkan oleh pihak Polis, Perbelanjaan di bawah Butiran 2100 akan juga bertambah.

Bagi Maksud Bekalan 40 iaitu Jabatan Imigeresen.

Jabatan Imigeresen adalah memerlukan sejumlah sebanyak \$18,889,600 iaitu untuk Anggaran Perbelanjaan Mengurus tahun 1979 ini berbanding dengan sebanyak \$17,172,200 bagi tahun 1978. Tambahan ini adalah

berjumlah sebanyak \$1,717,000 ataupun 10%. Tambahan perbelanjaan ini adalah kerana pengwujudan sebanyak 162 jawatan baru juga kenaikan gaji, kenaikan harga sewaan bangunan-bangunan, kos penyelenggaraan alat dan kemudahan pejabat. Di samping itu tambahan juga adalah disebabkan oleh kos perbekalan yang semakin tinggi dan kenaikan tambang pengangkutan.

Bagi Maksud Bekalan 41 Jabatan Pendaftaran Pertubuhan.

Peruntukan yang dipohon bagi Maksud ini untuk tahun 1979 ialah sebanyak \$836,000 sahaja berbanding dengan \$781,600 untuk tahun 1978. Kenaikan perbelanjaan ialah sebanyak \$54,400 ataupun 6.9% sahaja. Kenaikan perbelanjaan ini adalah disebabkan oleh penubuhan sebuah cawangan pejabat baru iaitu di Melaka untuk memberi layanan yang lebih sempurna dan berkesan kepada pertubuhan di negeri-negeri Melaka dan juga Negeri Sembilan.

Bagi Maksud Bekalan 42 iaitu Jabatan Pendaftaran Negara.

Jabatan Pendaftaran Negara adalah memerlukan sejumlah sebanyak \$12,968,100 berbanding dengan sebanyak \$11,694,700 yang diluluskan bagi tahun 1978 dahulu. Ini bermakna tambahan sebanyak \$1,273,400 atau pun 11%. Tambahan sebanyak 11% ini adalah disebabkan oleh penyusunan semula struktur organisasi. Jabatan ini dan yang mana dua buah bahagian baru iaitu Bahagian Perkahwinan dan Penceraian dan Yunit Komputer dan Rekod telahpun ditubuhkan. Di samping itu juga kenaikan Perbelanjaan Mengurus adalah disebabkan penubuhan sebanyak 112 jawatan, pertukaran pegawai-pegawai dari semasa ke semasa bagi memastikan kelicinan kerja-kerja jawatan tersebut.

Bagi maksud B.43 iaitu Jabatan Penjara maka jumlah Anggaran Belanja Mengurus bagi tahun 1979 ialah sebanyak \$36,796,600 berbanding dengan sebanyak \$33,567,900 yang telah diluluskan bagi tahun 1978 dahulu, iaitu merupakan pertambahan sebanyak \$3,228,700 ataupun 9%. Penambahan Perbelanjaan Mengurus itu adalah disebabkan oleh penambahan sebanyak 51 jawatan baru

dan juga kenaikan gaji tahunan pegawai-pegawai dan juga penambahan pesalah-pesalah yang mana adalah mengakibatkan meningkatnya perbelanjaan catuan-catuan makanan, pakaian seragam dan lain-lain asas serta lain-lain pertambahan bahan-bahan alat kelengkapan untuk meluluskan perusahaan penjara ini.

Bagi Maksud B.44 iaitu Jabatan Hal Ehwal Orang Asli maka jumlah Perbelanjaan Mengurus untuk tahun 1979 ialah sebanyak \$14,307,700 berbanding dengan \$13,006,600 bagi tahun 1978, iaitu pertambahan sebanyak \$1,301,100 ataupun 10%. Kelebihan perbelanjaan ini adalah disebabkan oleh kerana pertambahan 149 jawatan baru dan pengujudan satu bahagian baru, iaitu Bahagian Latihan dan juga kenaikan gaji tahunan bagi pegawai-pegawai serta kenaikan harga perkakas-perkakas yang dibeli.

Bagi Anggaran Pembangunan tahun 1979 pula Kementerian ini telahpun memohon peruntukan seperti berikut, iaitu:

Bagi maksud P.39, Jabatan Polis Di Raja Malaysia. Anggaran Pembangunan bagi tahun 1979 ini adalah berjumlah sebanyak \$153,351,800 dan ini adalah merupakan susutan sebanyak \$27,880,305 ataupun 15.39% jika dibandingkan dengan anggaran tahun 1978 yang berjumlah sebanyak \$181,244,105. Susutan ini adalah kerana kebanyakan alat-alat kelengkapan kenderaan semboyan dan juga persenjataan yang dirancangbeli dalam tahun 1976, 1977 dan juga 1978 iaitu telahpun diperolehi dan kebanyakan projek-projek bangunan hanya adalah memerlukan bayaran kemajuan dalam tahun 1979. Mulai tahun 1979 ini pasukan Polis akan dilengkapi dengan kapalterbang yang mana sebanyak 4 buah sedang dirancang membekalkan pada awal tahun 1979 ini. Untuk tujuan ini sebanyak \$1,499,990 adalah diperlukan dalam Anggaran Pembangunan Polis Di Raja Malaysia.

Bagi Maksud P. 40, Jabatan Imigresen Bagi Jabatan ini sejumlah \$4,673,500 adalah dipohon pada tahun 1979 berbanding dengan \$1,880,000 untuk tahun 1978. Bagi tahun 1979 sebanyak 17 projek baru akan dijalankan. Projek-projek tersebut adalah bagi pelaksanaan pembinaan pejabat-pejabat dan

rumah-rumah kediaman di Semenanjung Malaysia, di Sabah dan juga di Sarawak. Di samping itu juga pembinaan pejabat dan rumah kediaman Imigresen Sarawak yang di mulakan pada tahun ini dan akan dijangka siap pada akhir tahun 1979. Untuk menentukan Jabatan Imigresen supaya dapat menjamin keselamatan dari ancaman orang-orang asing yang memasuki Malaysia secara haram melalui jalan laut, dua buah lanci akan dibina di samping pembelian dua buah lanci dalam tahun 1978 dahulu. Sebagai tambahan dengan lanci-lanci itu, Jabatan Imigresen juga telah diperuntukkan tiga buah speed boat yang penggunaan gerak-laju bagi membenteraskan pemasuk-pemasuk haram melalui jalan laut.

Bagi Maksud P.43, Jabatan Penjara. Sebanyak \$13,726,333 telah dipohon untuk tahun 1979 dibanding dengan sebanyak \$10,606,618 bagi tahun 1978, iaitu kelebihan sebanyak \$3,119,715 ataupun 29.4%. Dari jumlah yang dipohon itu sebanyak \$682,810 adalah diperuntukan bagi negeri Sarawak dan juga sebanyak \$763,000 bagi negeri Sabah. Pembinaan sebuah penjara baru di Semanggang, Sarawak akan dilaksanakan pada tahun ini dan dijangka siap pada tahun 1979. Kerja-kerja sambungan bagi menyiapkan pejabat dan rumah-rumah baru akan disiapkan pada tahun 1979 juga. Selain daripada itu pembinaan penjara baru Sandakan, di Sabah akan dimulakan pada akhir tahun 1979. Bagi projek-projek pembinaan di Semenanjung Malaysia pula peruntukan-peruntukan yang telah dipohon itu adalah bagi melaksanakan kerja-kerja sambungan, iaitu pembinaan Penjara Pusat di Kajang dan pembinaan Tempat Tahanan Perlindungan di Simpang Renggam dan juga pembinaan Pusat Tahanan dan Pemulihan Dadah, Tampin dan kerja-kerja bagi menyiapkan Penjara Seremban bagi penahanan untuk menempatkan penagih-penagih dadah.

Bagi Maksud P. 44 iaitu Jabatan Hal Ehwal Orang Asli maka sebanyak \$5,080,400 telah dipohon untuk tahun 1979 berbanding dengan \$5,200,000 bagi tahun 1978, iaitu bagi menjalankan projek-projek pembukaan tanah, pembinaan sekolah, asrama dan juga klinik-klinik. Pelaksanaan projek-projek ini adalah bertujuan bagi meninggikan taraf sosial Orang-orang Asli di Semenanjung Malaysia ini sebagai usaha menyampaikan perkhidmatan Kerajaan kepada Orang-orang Asli itu. Bagi tahun 1979 untuk mencapai

tujuan meninggikan taraf sosial dan ekonomi Orang-orang Asli, Jabatan berkenaan menjalankan segala langkah ke arah pengwujudan sosial Orang-orang Asli dengan rakyat yang lain bagi menentukan proses integrated dapat dipercepatkan. Untuk menentukan pencapaian dengan lebih efektif dan produktif, maka Jabatan tersebut akan memberikan perhatian dan pengawasan yang lebih berat terhadap perjalanan dan pelaksanaan projek-projek ekonomi terutama sekali di sektor pertanian dan kemajuan koperasi.

Tuan Pengerusi, demikianlah saya mengusulkan.

Tuan Pengerusi: Ahli-ahli Yang Berhormat, Belanja Mengurus di bawah B. 38 hingga B. 44 dan Anggaran Belanja Pembangunan di bawah P. 39, P. 40, P. 43 dan P. 44 di bawah Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri sekarang terbuka untuk perbincangan. Dijemput Ahli Yang Berhormat dari Kuala Kangsar.

6.20 ptg.

Puan Yong Fatimah binti Mohd. Razali (Kuala Kangsar): Tuan Pengerusi, saya ingin menyentuh Maksud B.38, Butiran 1100, Aktiviti (4)—Tapisan Filem dan Penerbitan.

Tuan Pengerusi, satu daripada tanggungjawab Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri ialah memeriksa dan menapis sebarang penerbitan atau filem yang difikirkan memudaratkan keselamatan negara, meruntuhkan akhlak atau keharmonian negara.

Saya suka mendapat tahu apakah langkah-langkah yang benar-benar berkesan yang telah diambil terhadap majallah-majallah atau penerbitan-penerbitan asing atau pemberita-pemberita asing yang tinggal di Kuala Lumpur, Ipoh atau Pulau Pinang atau pemberita-pemberita tempatan upahan penerbitan-penerbitan asing yang telah menulis rencana yang sengaja mengelirukan, memburukkan imej negara dan mengapi-apikan perasaan perkauman. Sejauh manakah dalam melaksanakan tanggungjawab itu Kerajaan diikat oleh amalan polisi freedom of the press. Berapa lamakah Kementerian terus bersikap berdiam diri kerana amalan toleransi itu dan membenarkan rencana ditulis yang mempermainkan dasar negara.

Saya hendak menarik perhatian yang Berhormat Menteri pada majalah *Newsweek* bertarikh 20hb November, 1978, muka surat 16, bertajuk *Malaysian Apartheid*. Dunia mengetahui negara kita adalah penentang utama dasar Apartheid Afrika Selatan. Apa sebenarnya tujuan bahan rencana tersebut yang ditulis oleh dua orang pemberita asing tempatan. Penulis-penulis rencana itu telah menyentuh banyak perkara-perkara sensitif, termasuk Dasar Ekonomi Baru dan memberi gambaran buruk yang mengelirukan berkenaan dasar-dasar Kerajaan yang dikatakan telah mewujudkan a new apartheid. Mengapa pemberita-pemberita tersebut tidak menggambarkan Malaysia adalah syurga dunia bagi kaum-kaum pendatang, khususnya kaum Cina yang membolehkan mereka itu menjadi millionaire atau jutawan begitu ramai di negara kita ini dan ramai yang telah mencapai taraf tersebut semenjak pelaksanaan Dasar Ekonomi Baru. Mengapa pemberita-pemberita tersebut tidak menerangkan langkah-langkah positif Kerajaan untuk menyatupadukan rakyat berbilang kaum dan implikasi Dasar Ekonomi Baru.

Tuan Pengerusi, Kerajaan hendaklah bersikap tegas dalam perkara seperti ini. Jika bersikap lemah kita dipermainkan. Jika perlu, haramkan mana-mana penerbitan yang mengandungi rancangan yang sengaja menghina-hina dan memburukkan imej negara dan mengapi-apikan perasaan perkauman. Jika, perlu pula, kita singkirkan keluar pemberita-pemberita yang berkenaan kerana saya nampak dengan sikap Kerajaan yang tegas dan keras sahaja mereka itu akan faham.

Tuan Pengerusi, saya juga hendak menyentuh Butiran 1200, Aktiviti (2) dan (3), Keselamatan Sempadan dan Keselamatan Negeri-negeri. Saya ucapkan tahniah kepada Yang Berhormat Menteri Hal Ehwal Dalam Negeri dan Kerajaan Malaysia kerana menubuhkan satu pasukan petugas untuk mencegah kemasukan pendatang haram dari Vietnam yang sepatutnya diwujudkan lebih lama dahulu. Saya berdoa semoga usaha ini mendapat kejayaan sepenuhnya. Soalnya mengapa mereka ini datang mencero boh negara kita sekarang ini? Semacam dirancang dengan teratur apabila Vietnam sudah tidak ada perang lagi. Apakah tujuan mereka yang sebenarnya, sama ada untuk mencari tempat

perlindungan sementara atau untuk tujuan subversif Fifth Columnist ataupun Sayap Kelima, walaupun tujuan mereka itu mereka mesti diusir keluar dengan seberapa segera kerana hari demi hari bilangannya kian bertambah.

Malaysia terkenal sebagai sebuah negara yang sangat berperai kemanusiaan, sangat toleransi dan takut atau segan kepada World opinion. Oleh itu sekarang kita menerima akibat yang buruk. Pendatang haram dari pada Vietnam telah datang mencurah-curah. Saya ingin tahu apakah langkah yang diambil oleh Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri apabila perkara seperti ini sedang berlaku di Thailand dua atau tiga tahun dahulu? Jika Kementerian mempelajari daripada pengalaman Thailand, langkah persediaan sepatutnya sudah siap terlebih dahulu.

Tuan Pengerusi, kita masih ingat negara ini dalam masa penjajah dahulu telah menerima ratusan ribu pelarian Perang Jepun/China dan Perang Saudara China dalam tahun tiga puluhan. Kenyataan sekarang membuktikan kepada kita banyak masalah politik, sosial dan ekonomi ekoran daripada layanan tersebut, iaitu amalan dasar sangat berperai kemanusiaan.

Tuan Pengerusi, peri kemanusiaan itu ada batasnya. Kita tidak boleh membiarkan satu banjir besar pendatang-pendatang haram dari Vietnam. Kita sudah ada banyak problem dan janganlah ditambah lagi. Pada pendapat saya kehadiran pendatang-pendatang haram Vietnam akan mengancam kestabilan ekonomi, sosial, politik dan mungkin akan menjejaskan pelaksanaan Dasar Ekonomi Baru.

Saya berharap Kerajaan akan mengambil sikap tegas dan keras dan tidak gentar dengan suara sumbang dari mana-mana pihak termasuk negara-negara tertentu yang hanya suka menjaga tepi kain orang lain. Kata per-patah: Buat baik berpada-pada, buat jahat jangan sekali.

Tuan Pengerusi, jika Kerajaan tidak bertindak tegas dan keras dari sekarang, saya bimbang beratus-ratus ribu lagi pendatang haram dari Vietnam akan mencurah-curah datang mendarat di negara kita ini. Saya takut jika kita lemah pendirian kita akan tenggelam di tanahair yang kita cintai ini. Dengan ini saya menyokong penuh peruntukan Kementerian ini.

Tuan Pengerusi: Ahli Yang Berhormat dari Semerah.

6.26 ptg.

Puan Shariffah Dorah binti Mohammed (Semerah): Tuan Pengerusi, saya ingin menyentuh Maksud B. 38, Butiran 1100, Aktiviti (6)—Peperangan Saraf, muka surat 319.

Tuan Pengerusi, saya kira satu pelancaran peperangan saraf yang sedang giat dan berleluasa mengancam negara kita ialah 3D: dadah, dedah dan diayah-diayah atau dakwah songsang.

Berhubung dengan dadah yang juga termasuk di bawah Aktiviti (7) Pusat Biro Narkotik. Kita merasa amat dukacita bahawa pengedar-pengedar dadah ini masih juga tidak kedengaran menerima hukuman berat sebagaimana yang sering diutarakan oleh ramai daripada Ahli-ahli Yang Berhormat. Oleh yang demikian pengedaran dadah dalam pasaran tempatan masih bermaharajalela, merosak dan membinasakan ramai belia-belia kita yang bakal memimpin negara, juga kepada yang telah berumahtangga yang menyebabkan banyak keharmonian rumah-tangga telah runtuh dan kucar-kacir. Untuk ini saya mencadangkan kepada Kementerian Hal Ehwal Dalam Negeri agar bertindak tegas bagi menghapus dan mengurangkan kegiatan yang membawa kerosakan besar itu.

Berhubung dengan dadah, sindiket-sindiket membawa lari gadis-gadis untuk dilacurkan atau rumah-rumah urut haram. Maksudnya yang tidak berlesen. Saya mohon Kementerian berkenaan menambahkan anggota polis wanita dalam usaha memberkas kerana kita sudah faham dengan falsafah wanita jika diberikan kepercayaan dia akan menjalankan kerja-kerja yang dibebankan itu dengan keadaan yang sangat memuaskan. Dan yang penting sekali ialah perang urat saraf yang dilancarkan oleh pendatang-pendatang dari Pakistan yang mana dengan bijak pandai mereka berdakwah bukan sahaja rakyat marhain dapat dipengaruhi dan ditundukkan, bahkan golongan-golongan intelek pun dapat dipengaruhi dan ditundukkan bahkan golongan-golongan intelek ini dapat dikuasai dengan lebih serius lagi, sehingga sanggup membuang TV ke dalam sungai dan membuang kerusi meja, serta duduk di atas lantai

sahaja. Mereka ini yang mana dibawa balik ke Pakistan untuk mengambil kursus yang lebih tinggi sepulangnya dihantar pula menjelajah ke Eropah, khususnya di London dan pelajar-pelajar Malaysia banyak yang enggan meneruskan pelajaran kerana bercampur lelaki dan perempuan. Ada yang sengaja menggagalkan dirinya dalam peperiksaan dan meninggalkan ceramah atau syarahan apakala tiba waktu sembahyang. Maka saya harap Kementerian akan menjalankan satu tindakan yang berkesan dengan memberkas pendakwah-pendakwah yang datang dari luar itu dan peminat-peminatnya itu diinterview dan disoal, apakah pelajaran-pelajaran, nasihat-nasihat dan ceramah-ceramah yang diikutinya? Didaftarkan mereka ini dan kemudian hendaklah "difab" balik semula dan drain off segala fahaman-fahaman sesat yang telah disemaikan kepada pengikut-pengikut ini.

Kita baharu sahaja mengikuti bagaimana pembunuhan beramai-ramai yang berlaku di George Town yang mana ketua Padri ini adalah seorang sex maniac, tahi judi dan tahi arak. Perkembangan dakyah songsang ini jika tidak segera dikawal dikhuatiri akan menular dan usaha-usaha untuk memulihkannya bukan sahaja sukar, bahkan akan memerlukan peruntukan yang besar pula.

Demikian juga kegiatan-kegiatan pengembang ugama Keristian yang mengedarkan New Testament dengan percuma kepada masyarakat Islam bagi merosakkan iktikad dan kepercayaan. Tindakan undang-undang hendaklah diambil bagi membentasi perkara ini.

Menyentuh B. 39, Butiran 1100, Aktiviti (3)—Menguatkuasakan Undang-undang dan

Perintah, (b)—Lain-lain gerakan, muka surat 323, pengemis-pengemis ciptaan baru yang terdapat di bandar-bandar besar, ada sindiket-sindiket dan ada taukehnya. Mereka ini menyewa orang buta dan juga anak-anak kecil untuk diriba supaya orang yang lalu-lalang merasa belas dan ihsan. Pendapatannya berjumlah lebih kurang \$30 hingga \$40 sehari diserahkan kepada racket-racket ini. Pandangan buruk ini boleh merosakkan imej negara kepada pelancung-pelancung, Jadi, si pengemis ini bukan benar-benar miskin dan susah. Kebanyakan si buta dan si pincang ini diperalatkan oleh satu-satu golongan untuk faedah dan kesenangan dirinya

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat baru bercakap 6 minit. Ada 4 minit lagi, kalau suka boleh sambung esok.

Puan Shariffah Dorah binti Mohammed: Ada sedikit lagi.

Tuan Pengerusi: Suka menyambung esok?

Puan Shariffah Dorah binti Mohammed: Kalau boleh saya habiskan hari ini.

Tuan Pengerusi: Tidak boleh, melainkan ada usul untuk menangguhkan mesyuarat ini kepada masa yang lain.

Majlis Mesyuarat bersidang semula

Tuan Yang di-Pertua: Dewan ditangguhkan hingga jam 2.30 petang, hari Selasa, 28hb November, 1978.

Dewan ditangguhkan pada pukul 6.30 petang.