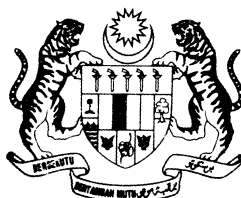


Jilid III
Bil. 57



MALAYSIA

Hari Selasa
5hb Disember, 1989

PENYATA RASMI PARLIMEN

PARLIAMENTARY DEBATES

DEWAN RAKYAT

House of Representatives

PARLIMEN KETUJUH

Seventh Parliament

PENGGAL KETIGA

Third Session

KANDUNGANNYA

PENGUMUMAN TIMBALAN YANG DI-PERTUA:

Mengalu-alukan Kedatangan Y. B. Speaker Dewan
Parlimen Singapura dan Perwakilannya [Ruangan 9933]

JAWAPAN-JAWAPAN MULUT BAGI PERTANYAAN-PERTANYAAN [Ruangan 9933]

RANG UNDANG-UNDANG:

Rang Undang-undang Perbekalan 1990

Jawatankuasa—

Jadual:

Maksud B. 33 [Ruangan 9977]

Maksud B. 34 [Ruangan 9980]

Maksud B. 35 hingga B. 43 [Ruangan 10043]

KANDUNGANNYA—(samb.)

USUL:

Angaran Pembangunan 1990

Jawatankuasa—

Maksud P. 33 [Ruangan 9977]

Maksud P. 34 [Ruangan 9980]

Maksud P. 35 hingga P. 37, P. 39 hingga P. 42 [Ruangan 10043]

MALAYSIA

DEWAN RAKYAT YANG KETUJUH

Penyata Rasmi Parlimen

PENGGAL YANG KETIGA

AHLI-AHLI DEWAN RAKYAT

Yang Berhormat Tuan Yang di-Pertua, TAN SRI DATO' MOHAMED ZAHIR BIN HAJI ISMAIL,
P.M.N., S.P.M.K., D.S.D.K., J.M.N.

Yang Amat Berhormat Perdana Menteri dan Menteri Dalam Negeri, DATO' SERI DR
MAHATHIR BIN MOHAMAD, D.K.(1), D.U.K., S.S.D.K., S.S.A.P., S.P.M.S., S.P.M.J.,
D.P., D.U.P.N., S.P.N.S., S.P.D.K., S.P.C.M., S.S.M.T., D.U.N.M., P.I.S. (Kubang
Pasu).

„ Timbalan Perdana Menteri dan Menteri Pembangunan Negara dan Luar
Bandar, TUAN ABDUL GHAFAR BIN BABA (Jasin).

Yang Berhormat Menteri Pengangkutan DATO' SERI DR LING LIONG SIK, S.P.M.P., D.P.M.P.
(Labis).

„ Menteri Tenaga, Telekom dan Pos, DATO' SERI S. SAMY VELLU, S.P.M.P.,
S.P.M.J., D.P.M.S., P.C.M., A.M.N. (Sungai Siput).

„ Menteri Perusahaan Utama, DATO' SERI DR LIM KENG YAIK, S.P.M.P.,
D.P.C.M. (Beruas).

„ Menteri Pertahanan, Y.B.M. TENGKU DATO' AHMAD RITHAUDDEEN AL-HAJ
BIN TENGKU ISMAIL, S.P.M.P., S.S.A.P., P.M.K. (Kota Bharu).

„ Menteri Kerjaraya, DATUK LEO MOGGIE ANAK IROK, P.N.B.S. (Kanowit).

„ Menteri Perdagangan dan Perindustrian, DATO' SERI RAFIDAH AZIZ, S.P.M.P.,
D.P.M.S., A.M.N. (Kuala Kangsar).

„ Menteri di Jabatan Perdana Menteri dan Menteri Kehakiman, DATO' DR
HAJI SULAIMAN BIN HAJI DAUD, S.I.M.P., P.N.B.S., J.B.S. (Santubong).

„ Menteri Pertanian, DATUK SERI SANUSI BIN JUNID, D.S.D.K., D.G.S.M., S.M.K.
(Jerlun-Langkawi).

„ Menteri Sains, Teknologi dan Alam Sekitar, DATUK AMAR STEPHEN YONG
KUET TZE, D.A., P.N.B.S. (Padawan).

„ Menteri Pendidikan, TUAN ANWAR BIN IBRAHIM (Permatang Pauh).

„ Menteri Luar Negeri, DATO' HAJI ABU HASSAN BIN HAJI OMAR, S.P.M.S.,
S.M.T., P.I.S. (Kuala Selangor).

„ Menteri Kewangan, DATO' PADUKA DAIM ZAINUDDIN, D.H.M.S., S.S.A.P.
(Merbok).

„ Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan, TUAN LEE KIM SAI, P.P.N.
(Hulu Langat).

Yang Berhormat Menteri Belia dan Sukan, DATO' SERI HAJI MOHD. NAJIB BIN TUN HAJI ABDUL RAZAK (Orang Kaya Indera Shahbandar), S.S.A.P., S.I.M.P., D.S.A.P. (Pekan).

- „ Menteri Kemajuan Tanah dan Kemajuan Wilayah, DATUK KASITAH BIN GADDAM, P.G.D.K. (Kinabalu).
- „ Menteri Kesihatan, TUAN NG CHENG KIAT (Klang).
- „ Menteri Penerangan, DATO' MOHAMED BIN RAHMAT, S.P.M.J., S.I.M.P., S.S.I.J., P.N.B.S., D.P.M.S., K.M.N. (Pulau).
- „ Menteri Kebudayaan dan Pelancongan, DATO' HAJI SABBARUDDIN CHIK, S.I.M.P., D.S.A.P., S.M.S. (Temerluh).
- „ Menteri Perusahaan Awam, DATO NAPSIAH BINTI OMAR, D.S.N.S. (Kuala Pilah).
- „ Menteri di Jabatan Perdana Menteri, DATO' DR MOHAMAD YUSOF BIN HAJI MOHAMED NOR, D.P.M.T., J.M.N., S.M.T., P.P.T. (Setiu).
- „ Menteri Kebajikan Masyarakat, DATO MUSTAFFA BIN MOHAMMAD, D.P.M.J., K.M.N., P.I.S., B.S.I. (Sri Gading).
- „ Menteri Buruh, DATO' LIM AH LEK, D.S.A.P., S.M.T., J.P. (Bentung).
- „ Timbalan Yang di-Pertua, DATO HAJI MOHAMED AMIN BIN HAJI DAUD, D.I.M.P., J.M.N., A.M.N., A.M.P. (Rompin).
- „ Timbalan Yang di-Pertua, TUAN D. P. VIANDRAN (Kapar).
- „ Timbalan Menteri Buruh, DATO' K. PATHMANABAN, D.S.N.S., K.M.N. (Telok Kemang).
- „ Timbalan Menteri Pertahanan, DATO' ABANG ABU BAKAR BIN DATU BANDAR ABANG HAJI MUSTAPHA, D.S.A.P., P.N.B.S., J.M.N. (Paloh).
- „ Timbalan Menteri Kerjaraya, TUAN LUHAT WAN (Baram).
- „ Timbalan Menteri Pertanian, TUAN MOHD. KASSIM BIN AHMED (Machang).
- „ Timbalan Menteri Pertanian, DATO' S. SUBRAMANIAM, D.S.N.S., D.P.M.J., S.M.J. (Segamat).
- „ Timbalan Menteri Dalam Negeri, DATO' MEGAT JUNID BIN MEGAT AYOB, D.P.C.M., A.M.P., A.M.K. (Pasar Salak).
- „ Timbalan Menteri Perusahaan Awam, TUAN HAJI DAUD BIN DATO' HAJI TAHA, S.M.J. (Batu Pahat).
- „ Timbalan Menteri Kebudayaan dan Pelancongan, DATO' NG CHENG KUALI, D.P.M.P., A.M.P. (Lumut).
- „ Timbalan Menteri Pembangunan Negara dan Luar Bandar, DATO' MOHD. TAJOL ROSLI BIN MOHD. GHAZALI, D.P.M.P., A.M.P. (Gerik).
- „ Timbalan Menteri Kerjaraya, DATO' ALEXANDER YU LUNG LEE, D.P.M.P. (Batu).
- „ Timbalan Menteri Kewangan, DATO' WAN ABU BAKAR BIN WAN MOHAMED, D.I.M.P. (Jerantut).

Yang Berhormat Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri, DATO' DR SITI ZAHARAH BINTI HAJI SULAIMAN, D.I.M.P. (Mentakab).

- „ Timbalan Menteri Perdagangan dan Perindustrian, DATO' KOK WEE KIAT, A.M.N. (Selandar).
- „ Timbalan Menteri Pendidikan, TUAN WOON SEE CHIN, S.M.J., A.M.N., P.I.S. (Senai).
- „ Timbalan Menteri Buruh, TUAN KALAKAU UNTOL (Tuaran).
- „ Timbalan Menteri Kewangan, DATO' LOKE YUEN YOW, D.P.M.P., A.M.P. (Tanjong Malim).
- „ Timbalan Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan, TUAN OSU BIN HAJI SUKAM (Papar).
- „ Timbalan Menteri Penerangan, TUAN RAILEY BIN HAJI JAFFREY (Silam).
- „ Timbalan Menteri Sains, Teknologi dan Alam Sekitar, TUAN LAW HIENG DING, K.M.N., P.B.S. (Sarikei).
- „ Timbalan Menteri Pengangkutan, DATIN PADUKA HAJAH ZALEHA BINTI ISMAIL, D.P.M.S., S.M.S., K.M.N. (Selayang).
- „ Timbalan Menteri Perusahaan Utama, DATO' ALIAS BIN MD. ALI, D.P.M.T., S.M.T., K.M.N., P.J.K. (Hulu Terengganu).
- „ Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri, RAJA DATO' ARIFFIN BIN RAJA SULAIMAN, D.S.D.K., S.M.S. (Baling).
- „ Timbalan Menteri Kemajuan Tanah dan Kemajuan Wilayah, DATO HAJI MOHD. KHALID BIN MOHD. YUNUS, D.S.N.S. (Jempol).
- „ Timbalan Menteri Pendidikan, DR LEO MICHAEL TOYAD (Mukah).
- „ Timbalan Menteri Luar Negeri, DATO' DR ABDULLAH FADZIL BIN CHE WAN, D.P.C.M., P.C.M. (Bukit Gantang).
- „ Timbalan Menteri Tenaga, Telekom dan Pos, TUAN ABDUL GHANI BIN OTHMAN, S.M.J. (Ledang).
- „ Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri, DRS SULEIMAN BIN MOHAMED (Titiwangsa).
- „ Timbalan Menteri Belia dan Sukan, CIK TENG GAIK KWAN, A.M.N., P.P.N. (Raub).
- „ Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri, DR TING CHEW PEH (Gopeng).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Belia dan Sukan, TUAN HAJI AWANG BIN JABAR, S.M.T., A.M.N., P.J.K. (Dungun).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Penerangan, DATO' HAJI DUSUKI BIN HAJI AHMAD, D.I.M.P. (Tumpat).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Kebajikan Masyarakat, TUAN PETER CHIN FAH KUI (Lambir).
- „ Setiausaha Parlimen Kementerian Pertanian, TUAN ONG TIN KIM (Teluk Intan).

Yang Berhormat Setiausaha Parlimen Kementerian Kebudayaan dan Pelancongan, TUAN ABDUL RAMAN BIN SULIMAN, P.M.P., A.M.P. (Parit Buntar).

„ Setiausaha Parlimen di Jabatan Perdana Menteri, TUAN OTHMAN BIN ABDUL, A.M.P., P.P.T. (Pendang).

„ Setiausaha Parlimen Kementerian Pembangunan Negara dan Luar Bandar, TUAN MOHAMED BIN JAMRAH, A.M.P., P.P.T., J.P. (Bagan Datok).

„ Setiausaha Parlimen Kementerian Kemajuan Tanah dan Kemajuan Wilayah, TUAN ADAM BIN ABDUL KADIR (Kuantan).

„ Setiausaha Parlimen Kementerian Kesihatan, TUAN CHUA JUI MENG, P.I.S. (Bakri).

„ TUAN ABDOL MULO BIN AWANG DAMIT (Labuan).

„ DATO' ABDUL AJIB BIN AHMAD, D.G.S.M., D.P.M.J., B.S.I. (Mersing).

„ DR ABDUL HADI BIN DERANI, K.M.N., A.M.K. (Kota Setar).

„ DATO' ABDUL KADIR BIN HAJI SHEIKH FADZIR, D.S.D.K., A.M.K. (Kulim Bandar Baharu).

„ TUAN HAJI ABDUL MANAF BIN HAJI AHMAD, A.M.N., A.M.P., P.J.K. (Sungai Petani).

„ TUAN HAJI ABDUL RAHMAN BIN BAKAR (Marang).

„ TUAN HAJI ABDUL RAZAK BIN HAJI ABU SAMAH, D.S.M., A.M.N., P.J.K. (Lembah Pantai).

„ DATUK PATINGGI TAN SRI HAJI ABDUL TAIB MAHMUD, D.P., D.A., S.P.M.J., P.G.D.K. (Samarahan).

„ DATO' ABDUL AH AHMAD, S.J.M.K., D.P.M.K., P.N.B.S., A.D.K. (Kok Lanis).

„ DATUK ABDULLAH BIN HAJI AHMAD BADAWI, D.M.P.N., D.J.N., K.M.N. (Kepala Batas).

„ TUAN HAJI NIK ABDULLAH BIN HAJI ARSHAD, S.M.K. (Pengkalan Chepa).

„ DATO' DR AFFIFUDIN BIN HAJI OMAR, D.S.D.K., J.S.M., K.M.N., B.C.K. (Padang Terap).

„ TUAN AHMAD BIN OMAR, P.P.N. (Pagoh).

„ TUAN HAJI BASRI BIN BAJURI, K.M.N., S.M.S., P.J.K. (Kuala Langat).

„ DATUK BERNARD GILUK DOMPOK, P.G.D.K. (Penampang).

„ TUAN HAJI BUJANG BIN HAJI ULIS (Simunjan).

„ DR CHEN MAN HIN (Seremban).

„ TUAN CHEW KAM HOY, A.M.K., J.P. (Padang Serai).

„ TUAN CHIAN HENG KAI (Bukit Mertajam).

„ TUAN SAMSON CHIN CHEE TSU (Tawau).

„ DR V. DAVID (Puchung).

„ TUAN DOUGLAS UGGAH EMBAS, A.B.S., P.B.S. (Betong).

Yang Berhormat DR ENG SENG CHAI (Petaling Jaya).

- „ TUAN FUNG KET WING (Sandakan).
- „ TUAN GERARD MATH LEE MIN, A.S.D.K. (Gaya).
- „ TUAN HAJI GHAZALI BIN AHMAD, A.M.N., P.C.K. (Jerai).
- „ DR GOH CHENG TEIK (Nibong Tebal).
- „ TUAN GOOI HOCK SENG (Bukit Bendera).
- „ TUAN HASHIM BIN SAFIN @ SHAFAIN, A.M.N. (Tanah Merah).
- „ TUAN HSING YIN SHEAN (Tanjong Aru).
- „ TUAN HAJI HUSSEIN BIN HAJI TAIB, P.P.N., P.J.K. (Sabak Bernam).
- „ TUAN HU SEPANG (Rasah).
- „ TUAN HAJI IBRAHIM BIN ALI (Pasir Mas).
- „ TUAN HAJI IBRAHIM AZMI BIN HASSAN (Kuala Nerus).
- „ DATO' ISMAIL @ MANSOR BIN SAID, D.P.M.T., S.M.T., A.M.N. (Kemaman).
- „ TUAN JAWAH ANAK GERANG (Lubok Antu).
- „ TUAN JAMES JIMBUN ANAK PUNGA, P.B.S. (Kapit).
- „ TUAN JUSTINE ANAK TEMENGGONG JINGGUT (Ulu Rajang).
- „ DATUK KADOH AGUNDONG, P.G.D.K. (Padas).
- „ DATO' HAJI KAMARUZAMAN BIN HAJI AHMAD, D.P.M.S., J.M.N., A.M.N., J.P. (Tanjung Karang).
- „ TUAN R. KARPAL SINGH (Jelutong).
- „ TUAN LAINUS ANAK ANDREW LUWAK (Serian).
- „ TUAN LAU DAK KEE (Pasir Pinji).
- „ TUAN LAW LAI HENG @ GOH LAI HENG, P.I.S., B.S.I., K.M.N., A.M.N. (Pontian).
- „ TUAN LEE LAM THYE (Bukit Bintang).
- „ DATO' PAUL LEONG KHEE SEONG, D.P.C.M. (Taiping).
- „ TUAN LIEW AH KIM (Seputeh).
- „ TUAN LIM GUAN ENG (Kota Melaka).
- „ TUAN LIM KIT SIANG (Tanjong).
- „ PUAN LING CHOOI SIENG (Kluang).
- „ TUAN MADATANG BIN MOREJAL (Bandau).
- „ TUAN MAIDOM P. PANSAL (Kota Belud).
- „ TUAN MICHAEL ASANG, B.S.K. (Jambongan).
- „ TUAN HAJI MOHAMAD BIN ABDULLAH, P.J.K. (Maran).
- „ DATO' HAJI MOHAMED BIN HAJI ALI, D.J.M.K., K.M.N., A.M.N., P.B. (Nilam Puri).

Yang Berhormat TUAN HAJI MOHAMED BIN HAJI ISA, A.M.N., P.S. (Kuala Kerai).

- „ TUAN HAJI MOHAMED SAM BIN HAJI SAILAN, A.M.N., P.I.S., B.S.I. (Muar).
- „ TUAN MOHAMED TAWFIK BIN TUN DR ISMAIL (Sungai Benut).
- „ TUAN HAJI MOHAMED BIN YAAKOB (Rantau Panjang).
- „ DATO' HAJI MOHAMMAD ABU BAKAR BIN RAUTIN IBRAHIM, D.S.D.K., K.M.N. (Kuala Kedah).
- „ TUAN MOHAMMAD SUBKY BIN HAJI ABDUL RAOF, A.M.N., P.J.M. (Balik Pulau).
- „ TUAN HAJI MOHAMMED YUSOFF BIN HAJI ABDUL LATIFF, J.P. (Tasek Gelugor).
- „ DATUK SERI HAJI MOHD. ADIB BIN HAJI MOHD. ADAM, D.G.S.M. (Alor Gajah)
- „ TUAN MOHD. NOH BIN RAJAB (Tampin).
- „ TUAN HAJI MOHD. SHARIF BIN JAJANG, A.M.N., P.J.K. (Sepang).
- „ TUAN MOHD. TAMRIN BIN ABDUL GHAFAR (Batu Berendam).
- „ TUAN HAJI MOHD. ZAIN BIN ABDULLAH, S.M.K. (Bachok).
- „ TUAN HAJI MOHD. ZIHIN BIN HAJI MOHD. HASSAN (Larut).
- „ DATO' MUSA BIN HITAM, S.P.M.J., S.S.I.J., S.P.M.S., D.U.N.M., S.P.N.S. (Kota Tinggi).
- „ TUN DATU HAJI MUSTAPHA BIN DATU HARUN, S.M.N., S.P.D.K., S.I.M.P., P.N.B.S., S.P.M.J., S.P.M.P., S.P.C.M., K.C.R.L., K.ST.J. (Limbawang).
- „ TUAN MUTANG TAGAL (Bukit Mas).
- „ TUAN NASRUDDIN BIN HAJI ALANG SAIDIN, A.M.P. (Parit).
- „ TUAN NGOI THIAM WOH (Kampar).
- „ DR NICHOLAS MUNONG ANAK IBAU (Rajang).
- „ TUAN NURNIKMAN BIN ABDULLAH (Kimanis).
- „ TUAN JOE OJIHI SUPIRING (Marudu).
- „ TUAN ONG TEE KEAT (Ampang Jaya).
- „ DATO' OO GIN SUN, D.S.D.K., S.D.K., A.M.K., J.P. (Alor Setar).
- „ DATUK JOSEPH PAIRIN KITINGAN (Keningau).
- „ TUAN M. G. PANDITHAN, K.M.N. (Tapah).
- „ DR PATAU RUBIS, P.B.S. (Mas Gading).
- „ TUAN P. PATTO (Ipoh).
- „ TUAN PETER PAUL DASON (Bayan Baru).
- „ DATUK PETER TINGGOM ANAK KAMARAU, P.N.B.S., P.C., K.M.N., A.M.N. (Saratok).
- „ TUAN PITTING BIN HAJI MOHD. ALI (Kinabatangan).

Yang Berhormat DATO' RADZI BIN SHEIKH AHMAD, D.P.M.P. (Kangar).

- „ DATIN PADUKA HAJJAH RAHMAH BINTI OTHMAN, D.P.M.S., J.S.M., S.M.S., A.M.P., P.J.K. (Shah Alam).
- „ DATO' RAIS YATIM, D.S.N.S. (Jelebu).
- „ Y.B.M. TENGKU TAN SRI RAZALEIGH HAMZAH, D.K., P.S.M., S.P.M.K., S.S.A.P., S.P.M.S. (Gua Musang).
- „ DATO' HAJI SAIDIN BIN HAJI MAT PIAH, D.P.M.P., P.M.P., A.M.N., P.J.K. (Tasik Chenderoh).
- „ DATUK HAJI SAKARAN BIN DANDAI, S.P.D.K., J.P. (Semporna).
- „ TUAN SHAHIDAN BIN KASSIM, A.M.P. (Arau).
- „ DATO SHAHRIR BIN ABDUL SAMAD, D.P.M.J., P.I.S. (Johor Bahru).
- „ PUAN HAJJAH SHARIFFAH DORAH BINTI DATO' SYED MOHAMMED, S.M.J., A.M.N., P.I.S., B.S.I. (Parit Sulong).
- „ TUAN SIM KWANG YANG (Bandar Kuching).
- „ TUAN S. S. SUBRAMANIAM, P.J.K., A.M.S. (Hulu Selangor).
- „ TUAN TAIMAN BIN LUMAING (Pensiangan).
- „ DATUK DANIEL TAJEM ANAK MIRI, P.N.B.S., J.M.N. (Batang Lupar).
- „ TUAN TAN KOK WAI (Sungei Besi).
- „ DR TAN SENG GIAW (Kepong).
- „ TUAN TEOH TEIK HUAT (Bagan).
- „ TUAN THOMAS SALANG SIDEN (Julau).
- „ TUAN TIEU SUNG SENG @ TIU SIING SENG (Sibu).
- „ TUAN TING CHEK MING (Batu Gajah).
- „ TUAN TING LING KIEW (Bintulu).
- „ TUAN HAJI WAN OMAR BIN WAN MAJID, S.M.K., P.P.N. (Pasir Puteh).
- „ TUAN WANG CHOON WING, A.M.N. (Lipis).
- „ DATUK HAJI YAHAYA BIN MOHD. SHAFIE, P.S.D., P.M.P., A.M.P., A.M.N., J.P. (Tambun).
- „ PUAN SITI ZAINABON BINTI ABU BAKAR (Tebrau).
- „ DATO' ZAINAL ABIDIN BIN JOHARI, D.S.D.K., K.M.N., P.P.N., B.K.M., P.J.K., J.P. (Sik).
- „ DATO' ZAINAL ABIDIN BIN ZIN, D.P.M.P., P.M.P. (Bagan Serai).
- „ DATO' HAJI ZAKARIA BIN HAJI ABDUL RAHMAN, D.P.M.T., K.M.N., P.J.K. (Besut).
- „ TUAN ZUBIR BIN EMBONG (Kuala Terengganu).

DEWAN RAKYAT

PEGAWAI-PEGAWAI KANAN

Setiausaha Dewan Rakyat: Dato' Haji Wan Zahir bin Sheikh Abdul Rahman, D.P.M.P., J.S.M.

Ketua Penolong Setiausaha: Haji Mohd. Salleh bin Abu Bakar.

Penolong Setiausaha: Ghazali bin Haji Abdul Hamid, A.M.N.

Penolong Setiausaha: Abdullah bin Abdul Wahab.

BAHAGIAN PENYATA RASMI PARLIMEN

Ketua Penyunting: Hj. Yahya bin Manap.

Penyunting Kanan: P. B. Menon.

Penyunting Kanan: Haji Osman bin Sidik.

Penolong Penyunting: N. Ramaswamy.

Penolong Penyunting: Amran bin Ahmad.

Pelapor Perbahasan Parlimen:

Suhor bin Husin.

Mohd. Saleh bin Mohd. Yusof.

Supiah binti Dewak.

Ismail bin Hassan.

Shamsiah binti Mohd. Yusof.

Hajjah Kalsom binti Ghazali.

Mohamed bin Osman.

Norishah binti Mohd. Thani.

Zaharah binti Naim.

Su Soon Chuan.

Norwahidah binti Azizi.

Rozita binti Abdul Samad.

Jainah binti Sakimin.

BENTARA MESYUARAT

Mejar (B) Mohd. Kassim bin Hashim

MALAYSIA

DEWAN RAKYAT

 Selasa, 5hb Disember, 1989

Mesyuarat dimulakan pada pukul 2.30 petang

DOA

(Timbalan Yang di-Pertua *mem-*
pengerusikan Mesyuarat)

PENGUMUMAN TIMBALAN
YANG DI-PERTUA

MENGALU-ALUKAN
KEDATANGAN Y.B. SPEAKER
DEWAN PARLIMEN SINGAPURA
DAN PERWAKILANNYA

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Ahli-ahli Yang Berhormat, saya dengan sukacitanya memasyhurkan iaitu bagi pihak Ahli-ahli Yang Berhormat, saya ingin merakamkan ucapan alu-aluan kepada Yang Berhormat Mr Tan Soo Khoon, Speaker Dewan Parlimen Singapura dan Ahli-ahli Perwakilannya yang hadir sekarang di tempat Pemerhati Khas di Dewan Rakyat (*Tepuk*).

Mereka di dalam lawatan persahabatan ke negara ini. Saya berharap mereka sentiasa berada di dalam keadaan yang baik dan sejahtera (*Tepuk*).

JAWAPAN-JAWAPAN
MULUT BAGI
PERTANYAAN-
PERTANYAAN

ASEAN PREFERENTIAL TRADING
ARRANGEMENTS

1. Dato' Dr Affifudin bin Haji Omar
minta Menteri Perdagangan dan

Perindustrian menyatakan berapakah bilangan barangan (items) yang disenaraikan di dalam kumpulan preferential trade items di antara negara anggota ASEAN; adakah angka ini memuaskan untuk menggalakkan penubuhan customs union atau common currency.

Timbalan Menteri Perdagangan dan Perindustrian (Dato' Kok Wee Kiat): Tuan Yang di-Pertua, Peraturan Perdagangan Istimewa ASEAN atau ASEAN Preferential Trading Arrangements (PTA) adalah satu skim bertujuan untuk meningkatkan perdagangan antara negara-negara ASEAN. Melalui skim ini, tiap-tiap negara anggota ASEAN memberikan potongan tarif ke atas beberapa jenis barang yang dibuat dan diimport dari negara-negara ASEAN yang lain. Setakat ini, jumlah barangan yang telah dimasukkan dalam skim ASEAN (PTA) adalah 14,462.

Mengenai isu "customs union" dan "common currency" yang dibangkitkan oleh Ahli Yang Berhormat, ingin saya memaklumkan bahawa isu-isu ini tidak ada kaitan dengan bilangan barangan yang dicadangkan dan yang didagangkan di bawah ASEAN PTA. Misalnya, "customs union" adalah satu skim yang menyederagamkan duti import negara-negara anggota bagi barangan yang diimport dari negara bukan anggota. Setelah barangan ini diimport oleh sesebuah negara, ia bebas diedarkan ke lain-lain negara anggota tanpa dikenakan cukai import lagi. Dengan yang demikian, konsep "customs union" ini bukanlah satu konsep yang boleh dilaksanakan di bawah ASEAN PTA kerana kedua-duanya mempunyai matlamat yang berlainan.

Tuan Sim Kwang Yang: Tuan Yang di-Pertua, memandangkan bahawasekarang terdapat lebih dari 18 ribu barang-barang yang didagangkan di bawah PTA itu tetapi nampaknya perdagangan inter-ASEAN masih kurang memuaskan. Kalau saya tidak silap, lebih kurang 5% dari jumlah perdagangan sahaja. Maka adakah sesuatu cadangan yang telah dibuat oleh ahli komponen ASEAN itu untuk menubuhkan ASEAN dengan menganjurkan Inter-ASEAN Trade supaya ASEAN boleh dapat mencapai satu tahap serupa EEC iaitu menjadikan sebuah blok ekonomi yang besar dalam dunia ini. Adakah dibuat cadangan ini? Kalau ya, bagaimana Inter-ASEAN Trade ini akan dipertingkatkan lagi untuk mencapai matlamat ini?

Dato' Kok Wee Kiat: Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat dari Bandar Kuching tidak begitu jelas di sini. Saya tidak tahu, Yang Berhormat maksudkan Inter-ASEAN Trade atau Intra-ASEAN Trade?

Tuan Sim Kwang Yang: Intra-ASEAN Trade.

Dato' Kok Wee Kiat: Kalau Intra-ASEAN Trade, di sini saya tidak bersetuju dengan Yang Berhormat, oleh kerana untuk tiga tahun kebelakangan yang lalu, Intra ASEAN Trade melalui ASEAN Preferential Trading Arrangements atau PTA telah meningkat. Kalau kita membandingkan angka dari 1988 dan angka dari 1989, perdagangan di bawah PTA sudah meningkat dua kali ganda. Pada 1988, jumlah perdagangan di bawah PTA adalah \$91.52 dan di dalam 1989, sejumlah perdagangan di bawah PTA adalah \$183.09 million.

Berkaitan bahagian kedua itu tentang gubalan satu trading block, di sini saya hendak menekankan pada jangka masa yang akan datang trading block itu bukan satu kenyataan oleh kerana memandangkan pembangunan ekonomi yang amat berbeza antara negara-negara ASEAN. Misalnya,

di Singapura kebanyakan barang-barang adalah bebas dan tanpa duti, tetapi di Indonesia, duti import barang-barang adalah lebih tinggi kalau berbanding dengan Malaysia.

Tuan Mutang Tagal: Saya ingin tahu daripada Timbalan Menteri, apakah sikap ASEAN terhadap penubuhan ataupun satu persidangan APEC baru-baru ini di Australia, Asia Pacific Economic Cooperation Council di mana pemimpin ASEAN telah pun mengutarakan reservation mereka terhadap penubuhan APEC. Ini mungkin akan dianggotai dan akan dikuasai oleh kuasa-kuasa besar seperti Amerika Syarikat, Jepun dan negara-negara lain di Eropah dan kesan APEC kepada ASEAN dan Malaysia dari segi ekonomi dan perdagangan.

Jika kita mengambil bahagian yang aktif dalam pertubuhan APEC, apakah peranan ASEAN yang dapat menentukan bahawa penyertaan kita dalam kumpulan ini tidak akan menjejaskan perkembangan ekonomi di antara negara-negara dalam ASEAN?

Dato' Kok Wee Kiat: Tuan Yang di-Pertua, saya minta maaf oleh kerana soalan itu tidak berasal daripada soalan pokok. Tetapi di sini saya boleh menyebut pendirian Malaysia adalah bersama dengan negara-negara yang lain tentang APEC.

PERSIDANGAN ANTARABANGSA TAMADDUN MELAYU

2. Tuan Haji Nik Abdullah bin Haji Arshad minta Menteri Kebudayaan dan Pelancongan menyatakan:

- (a) apakah yang mendorongkan Kementerian ini menganjurkan Persidangan Antarabangsa Tamadun Melayu Ogos lalu dalam suasana Kerajaan sedang meniupkan dasar menerapkan nilai-nilai Islam;
- (b) adakah Kerajaan berhasrat untuk menonjolkan sidang yang bercorak

tamadun Melayu itu sebagai usaha mengimbangi kecenderungan generasi muda untuk menghayati tamadun Islam;

- (c) adakah Kerajaan telah memastikan bahawa orang-orang yang dijemput untuk sidang itu benar-benar menggambarkan kehendak tamadun, misalnya orang-orang yang terabit dengan sebarang skandal dipastikan tidak ikut dalam sidang itu;
- (d) apakah kriteria yang ditentukan dalam memilih pembuat kertas kerja dalam sidang itu; dan
- (e) sejauh manakah setiap kertas kerja yang dibentangkan itu dapat membantu meninggikan tamadun Melayu dan dengan demikian tamadun Melayu itu dapat membantu kesejahteraan manusia dan dunia.

Menteri Kebudayaan dan Pelancongan (Dato' Haji Sabbaruddin Chik): Tuan Yang di-Pertua, Persidangan Antarabangsa Tamadun Melayu yang telah diadakan dari 15hb hingga 20hb Ogos, tahun ini adalah selaras dengan Dasar Kebudayaan Kebangsaan. Ia adalah bertujuan mengadakan pendidikan keilmuan mengenai tamadun Melayu yang belum diselidik secara menyeluruh serta mengadakan pertukaran maklumat-maklumat kepada Melayu di kalangan sarjana dari dalam dan luar negeri. Persidangan juga diadakan bagi mengumpul bahan-bahan penyelidikan mengenai tamadun yang mempunyai nilai-nilai unggul sejagat. Objektif diadakan Persidangan ini ialah:

- (i) untuk mempertemukan para sarjana dan pengkaji dari timur dan barat membincangkan isu-isu dan usaha-usaha pengajian yang telah dan sedang dilakukan mengenai tamadun Melayu dan juga kebudayaan Melayu;
- (ii) untuk meneruskan dan memperingkatkan lagi usaha-usaha

penyelarasan dan pertukaran maklumat mengenai pengajian Tamadun dan Kebudayaan Melayu;

- (iii) untuk menggalakkan lagi kerjasama dan persefahaman kesarjanaan di kalangan para sarjana tempatan dan antarabangsa di bidang penelitian, dokumentasi dan penerbitan;
- (iv) untuk memperkayakan pengumpulan bahan-bahan pendidikan dan penerbitan ilmiah mengenai Tamadun dan Kebudayaan Melayu;
- (v) untuk meninjau dan mengkaji perkembangan mutakhir dalam pengajian dan pengajian Tamadun dan Kebudayaan Melayu; dan
- (vi) mencari arah dan strategi baru bagi kerjasama antarabangsa dalam menggerakkan perkembangan ilmu pengetahuan dan pendidikan tamadun manusia.

Mengenai (b), Tuan Yang di-Pertua, suka saya memaklumkan bahawa persidangan ini juga adalah untuk memberi kesedaran kepada generasi muda menghayati nilai-nilai tamadun yang unggul baik dalam tamadun Islam mahupun dalam tamadun Melayu yang sejagat sifatnya. Di dalam persidangan ini pelbagai perspektif telah disentuh bukan hanya dalam konteks kebudayaan tetapi juga meliputi keseluruhan aspek termasuk, misalannya, aspek pembangunan. Terdapat 88 kertas kerja semuanya dan di antara 88 itu, 82 telah dibentangkan dan 6 yang lain untuk edaran sahaja.

Berkenaan dengan soalan (c), ingin saya memaklumkan bahawa mereka dijemput ke persidangan ini adalah terdiri dari para sarjana, para penyelidik dan juga para pengkaji dari dalam dan luar negeri, wakil-wakil dari institusi pengajian tinggi, badan-badan pertubuhan-pertubuhan sejarah dan kebudayaan, agensi-agensi Kerajaan dan swasta serta tokoh-tokoh cendekiawan yang berwibawa dan "committed", dengan izin. Negara-negara yang mengambil bahagian, Tuan Yang di-Pertua, dalam Persidangan

ini adalah terdiri daripada 26 negara semuannya dan saya bacakan:

- (a) Amerika Syarikat,
- (b) Australia,
- (c) Belanda,
- (d) China,
- (e) Denmark,
- (f) Filipina,
- (g) Great Britain
- (h) Iran,
- (i) Indonesia,
- (j) Jepun,
- (k) Jerman Barat,
- (l) Kanada,
- (m) Korea Selatan,
- (n) Malagasi,
- (o) Malaysia sendiri,
- (p) Negeri Brunei Darussalam
- (q) New Zealand
- (r) Peranchis,
- (s) Portugal,
- (t) Singapura,
- (u) Somalia,
- (v) Sri Lanka,
- (w) Surinam,
- (x) Taiwan,
- (y) Thailand, dan
- (z) USSR.

Pembentang kertas kerja yang di-undangan di dalam persidangan ini adalah dibuat berdasarkan kepada kepakaran dan keahlian dalam bidang masing-masing.

Tuan Yang di-Pertua, mengenai soalan (e), inginlah saya memaklumkan bahawa kertas yang dibentangkan berdasarkan kepada faktor-faktor sejarah dan lain-lain bidang sangat berguna dan bermanfaat dalam dokumentasi kepada orang Melayu di alam Melayu dan peradaban dunia yang diharapkan dapat membantu masyarakat menyadari hakikat sejarah yang telah dilalui dan tamadun yang telah dicapai masa lalu sebagai suatu perbandingan kepada keadaan sekarang. Ini juga dapat memberi sumbangan kepada kesejahteraan manusia dan dunia.

Tuan Yang di-Pertua, Persidangan ini juga membincangkan arah dan strategi

peringkat pembangunan kebudayaan dan tamadun Melayu dalam menghadapi era ke abad-21.

Tuan Haji Ibrahim Azmi bin Hassan:

Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Yang Berhormat Menteri Kebudayaan, inginlah saya bertanya untuk mengambil kefahaman mengenai tamadun Melayu yang dimaksudkan dalam persidangan yang diadakan itu. Ini kerana saya sendiri rasa kurang begitu faham untuk memberitahu kepada orang ramai, jadi inginlah saya memohon kepada Yang Berhormat untuk memberi sedikit pandangan dalam Dewan ini. Tamadun Melayu itu tentu sekali luas, adakah ia meliputi bangsa keturunan Melayu itu sendiri atau Melayu bagaimana dimaksudkan? Jadi, kalau sekiranya tamadun bangsa Melayu, keturunan Melayu itu tentulah luas, ada di antaranya Melayu yang ada berada di Sri Lanka dan ada Melayu yang masih di seberang iaitu di Padang, Medan, mereka itu keturunan Melayu. Dan ada Melayu yang berada di South Afrika pun Melayu juga. Jadi, ini tentu sekali luas sangat nampaknya. Jadi, bagaimana sebenarnya meliputi persidangan ini atau percungkilan ini dari segi tamadun Melayu itu—Melayu di Malaysia sekarangkah atau seluruh Melayu bangsa Melayu itu? Satu.

Yang kedua, tamadun yang kita hendak bezakan, tamadun dahulu dengan sekarang ini. Sebab tamadun yang ada sekarang ini kalau di Malaysia ini sudah tidak boleh dinamakan Melayu sahaja sebab sudah bercampur-aduk dengan kemajuan yang ada sekarang. Jadi ke arah manakah pencungkilan yang hendak dikaji itu dalam segi tamadun Melayu sahaja ke perbandingan sekarang ataupun bagaimana? Minta tolong jelaskan sedikit.

Dato' Haji Sabbaruddin Chik:

Tuan Yang di-Pertua, Melayu yang dimaksudkan di sini ialah secara yang menyeluruh seperti yang disebutkan oleh Yang Berhormat tadi pada awal mulanya bukan hanya Melayu di Malaysia. Namun demikian, oleh sebab kita yang menganjurkan persidangan ini maka sebahagian besar daripadanya dengan

izin, di'based'kan kepada tamadun Melayu Malaysia. Itu yang dimaksudkan. Oleh sebab saya sudah jawab soalan yang pertama, soalan yang kedua itu tidak relevant lagi, tertakluk kepadanya.

SIJIL PERAKUAN TARAF— PERMOHONAN

3. Tuan Haji Mohd. Zain bin Abdullah minta Menteri Dalam Negeri menyatakan berapakah permohonan sijil pengakuan taraf yang masih terbengkalai (belum diproses) yang masih ada di Pejabat Imigresen negeri-negeri Kelantan, Kedah dan Perlis. Berapa lamakah setiap permohonan itu biasanya menjalani proses pertimbangan dan kelulusan. Nyatakan apakah sebab-sebab utama permohonan itu lambat diproses dan diluluskan.

Timbalan Menteri Dalam Negeri (Dato' Megat Junid bin Megat Ayob): Tuan Yang di-Pertua, jumlah permohonan Sijil Perakuan Taraf yang belum diproses di Pejabat Imigresen Kelantan, Kedah dan Perlis adalah sebanyak 157 permohonan.

Tempoh minima yang diambil untuk memproses satu-satu permohonan Sijil Perakuan Taraf sekiranya permohonan teratur ialah di antara 6 hingga 12 bulan. Permohonan yang lambat diproses adalah disebabkan oleh beberapa faktor seperti maklumat yang diberi tidak lengkap, tiada sambutan daripada penaja, bukti-bukti yang diminta tidak dapat dikemukakan oleh penaja dan penaja tidak hadir apabila dipanggil untuk ditemuduga.

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat Tuan Haji Bujang bin Haji Ulis.

(Soalan No. 4 Y.B. Tuan Haji Bujang bin Haji Ulis tidak hadir)

WANG KERTAS PALSU

5. Tuan Ahmad bin Omar minta Menteri Kewangan menyatakan berapa jumlah wang palsu yang telah dapat dikenalpasti oleh

Bank Negara sejak 5 tahun lalu. Adakah jumlah ini terus meningkat dan apakah langkah berkesan yang telah diambil bagi mengatasi sindikit wang palsu ini.

Timbalan Menteri Kewangan (Dato' Wan Abu Bakar bin Wan Mohamed): Tuan Yang di-Pertua, jumlah wang kertas palsu yang telah dikenalpasti oleh Bank Negara Malaysia sejak 5 tahun lalu iaitu dari tahun 1985 hingga Oktober 1989 adalah sebanyak 61,671 keping. Kebanyakan daripada wang tersebut terdiri daripada wang kertas bernilai \$50 dan \$100. Pengedaran wang palsu ini tidak menampakkan satu aliran yang khusus kerana bilangannya yang dapat dikenalpasti adalah turun naik dari tahun ke tahun. Dalam tempoh 5 tahun lepas, bilangan yang dikenalpasti adalah dalam lingkungan 5,000 keping hingga 25,000 keping setahun.

Bagi mengatasi pengedaran wang palsu itu, pihak Bank Negara Malaysia telah mengambil langkah-langkah seperti berikut:

- (a) menambah dan memperbaharui ciri-ciri keselamatan yang terdapat dalam wang kertas Malaysia dari masa ke semasa supaya ianya sukar ditiru atau dipalsukan;
- (b) mengeluarkan risalah-risalah berhubung dengan ciri-ciri yang terdapat dalam wang kertas palsu dan perbandingannya dengan wang kertas tulen untuk pengetahuan orang ramai supaya mereka tidak mudah ditipu oleh orang yang tidak bertanggungjawab; dan
- (c) mengadakan sesi penerangan dengan media massa berhubung dengan ciri-ciri wang kertas palsu untuk pengetahuan orang ramai.

Tuan Yang di-Pertua, kerjasama orang ramai juga adalah penting dalam membanteraskan kegiatan pengedaran wang palsu ini dengan melaporkan kepada pihak polis sekiranya terjumpa wang kertas yang disyaki palsu atau mengesyaki terdapatnya

sindiket pengedaran wang kertas palsu untuk membolehkan tindakan diambil dengan serta-merta.

Tuan Haji Abdul Manaf bin Haji Ahmad: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Saya ingin mendapat penjelasan daripada Yang Berhormat Timbalan Menteri, adakah Kementerian Kewangan atau Bank Negara masih menerima wang-wang yang telah diconteng sehingga sekarang ini dan kalau boleh berapakah jumlah wang-wang yang diconteng yang telah dikumpul oleh Bank Negara sehingga sekarang?

Dato' Wan Abu Bakar bin Wan Mohamed: Tuan Yang di-Pertua, ini soalan yang lain daripada soalan asal. Saya tidak boleh dapat menjawab perkara itu kerana ini soal berkenaan wang palsu. Wang conteng ini bukan wang palsu.

Tuan Lau Dak Kee: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Bolehkah Yang Berhormat Timbalan Menteri berkenaan memberi sedikit keterangan yang lebih teliti terhadap wang kertas-kertas palsu di mana dapat dicetak jika sekiranya kertas-kertas keselamatan dapat diperolehi oleh mereka yang mencetak. Apakah perbezaannya antara kertas palsu dengan kertas yang sebenarnya?

Yang kedua, mengapa orang-orang yang terlibat dalam mencetak atau mengedarkan wang kertas palsu itu di'charged' di bawah ISA dan bukan di dalam undang-undang jenayah?

Dato' Wan Abu Bakar bin Wan Mohamed: Tuan Yang di-Pertua, tentang di mana dapatnya kertas-kertas yang itu saya kena tanyalah kepada tukang memaisukan wang ini. Saya pun tidak tahu. Tetapi berkenaan dengan bezanya tentu dia ada beza antara wang palsu dengan wang tulen. Perbezaan ini akan kita dapati oleh kerana ciri-ciri wang tulen memang telah tetap ada dan ia berbeza sekali dengan wang palsu. Ini boleh kita kesan melalui alat-alat tertentu.

Tentang bahagian yang kedua mengapa orang-orang yang terlibat itu tidak didakwa mengikut undang-undang tertentu, sebenarnya jika sekiranya bukti tidak cukup tetapi orang-orang ini adalah merbahaya kepada keselamatan negara. Sebab itulah saya fikir mereka itu didakwa di bawah ISA walau pun kita tahu mereka memalsukan wang mungkin buktinya tidak cukup itu pendapat saya.

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat Tuan Chian Heng Kai.

(Soalan No. 6 Y.B. Tuan Chian Heng Kai tidak hadir)

BURSA SAHAM KUALA LUMPUR—PENGANTUNGAN KAUNTER

7. Tuan Chew Kam Hoy minta Menteri Kewangan menyatakan:

- (a) jumlah dan nama kaunter-kaunter yang tersenarai di Bursa Saham Kuala Lumpur yang telah digantung sejak tahun 1988 hingga sekarang;
- (b) apakah sebab kaunter-kaunter tersebut digantung; dan
- (c) bilakah Kementerian akan menarik balik pergantungan di atas syarikat-syarikat tersebut.

Dato' Wan Abu Bakar bin Wan Mohamed: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat, pengantungan kaunter-kaunter yang disenaraikan di BSKL atau Bursa Saham Kuala Lumpur bukan di bawah bidangkuasa Kementerian Kewangan tetapi terletak di bawah bidangkuasa BSKL. Semua syarikat di mana sahamnya disenaraikan di BSKL adalah perlu mematuhi peruntukan-peruntukan yang terkandung di dalam kehendak penyenaraian BSKL. Seperti Ahli Yang Berhormat termaklum, saham-saham

syarikat boleh digantung atas dua sebab seperti berikut:

- (i) dengan permintaan syarikat di mana sahamnya disenaraikan di BSKL; dan
- (ii) melanggar peruntukan-peruntukan di dalam kehendak penyenaraian BSKL.

Semenjak tahun 1988 sehingga sekarang sebanyak tiga kaunter yang disenaraikan di BSKL telah digantung. Kaunter-kaunter tersebut adalah seperti berikut:

- (i) Malaysian Feedmills Limited.
- (ii) Mount Pleasure Holdings Berhad.
- (iii) Tanjong Tin Dredging PLC.

Saham-saham syarikat Malaysian Feedmills Limited dan Tanjong Tin Dredging PLC. digantung di atas permintaan syarikat itu sendiri. Manakala saham syarikat Mount Pleasure Holdings Berhad pula digantung bagi memudahkan penebusan nota hutang syarikat berkenaan. Saham-saham syarikat yang digantung akan disenaraikan semula di papan niaga BSKL apabila syarikat membuat permohonan kepada BSKL dan BSKL akan memastikan bahawa semua kehendak-kehendak penyenaraian dipatuhi sebelum penyenaraian semula dipertimbangkan. Bagi syarikat yang sahamnya masih digantung, BSKL akan mengawasi kemajuan syarikat berkenaan dari masa ke semasa.

Puan Ling Chooi Seng: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan. Sepanjang pengetahuan saya ada beberapa kaunter yang telah digantung selama 5 tahun atau lebih, apakah langkah yang telah diambil oleh Kementerian Yang Berhormat untuk membantu mereka supaya kaunter-kaunter tersebut dapat disenaraikan dan berapakah kaunter yang boleh dikatakan tidak boleh dipulih atau "diresuscitated", dengan izin.

Dato' Wan Abu Bakar bin Wan Mohamed: Tidak ada apa yang dapat kita lakukan oleh Kementerian Kewangan untuk memulihkan syarikat-syarikat ini.

ini terpulang kepada mereka untuk memulihkan syarikat mereka sendiri, kemudian kalau mereka layak, disenaraikan semula. Itulah keadaan yang mana perkara ini adalah terpulang kepada syarikat-syarikat ataupun badan-badan perniagaan itu sendiri.

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat Dr Chen Man Hin.

Dr Chen Man Hin: Tuan Speaker, soalan No. 8.

PETRONAS—PENDAPATAN TERKUMPUL

8. Dr Chen Man Hin minta Perdana Menteri menyatakan kedudukan kewangan PETRONAS seperti jumlah pendapatannya sejak penubuhannya, jumlah keuntungan, jumlah pelaburannya baik di dalam dan di luar negeri supaya rakyat akan dapat tahu sama ada wangnya diuruskan dengan baik.

(Tiada jawapan dari Menteri)

Beberapa Ahli: Boo! Tidak ada jawabkah? (*Diganggu*)

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Okay, tunggu sekejap.

Beberapa Ahli: Malu, malu! (*Diganggu*)

Tuan P. Patto: Itulah sebab untuk menjawab soalan, Menteri-menteri harus datang ke Parlimen . . .

Beberapa Ahli: (*Bangun*)

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Ahli-ahli Yang Berhormat, duduk!

Tuan P. Patto: . . . dan bukan absent, ini Timbalan Menteri pun tidak ada, hari itu Timbalan Menteri Perusahaan Utama kata ramai, mana Timbalan?

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat dari Ipoh!

Tuan P. Patto: Mana? Timbalan pun tidak ada.

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat dari Ipoh, duduk!

Timbalan Menteri Perusahaan Utama (Dato' Alias bin Md. Ali): Apa kena-mengena dengan saya?

Tuan P. Patto: Hari itu bela . . .

Dato' Alias bin Md. Ali: Saya minta tarik balik cakap itu, apa kena-mengena dengan saya?

Tuan P. Patto: Hari itu Yang Berhormat itu sendiri membela mengatakan Menteri . . . (*Disampuk*)

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat dari Ipoh, duduk!

Beberapa Ahli: Malu!

Menteri Perusahaan Awam (Dato Napsiah binti Omar): Tuan Yang di-Pertua, jumlah Pendapatan Terkumpul PETRONAS semenjak penubuhannya pada tahun 1974 sehingga Tahun Kewangan berakhir 31hb Mac 1989 adalah sebanyak \$82.15 ribu juta. Di dalam tempoh tersebut PETRONAS telah dapat menghasilkan jumlah Keuntungan Bersih Terkumpul sebanyak \$29.33 ribu juta. Sementara itu jumlah pelaburan PETRONAS sehingga 31hb Mac 1989 adalah sebanyak \$15.15 ribu juta yang semuanya dilaburkan dalam negeri.

PETRONAS sentiasa mengawasi pengurusan kewangannya dikendalikan dengan baik, untuk memastikan kedudukan kewangan PETRONAS sentiasa kukuh.

Tuan Lee Lam Thye: Tuan Yang di-Pertua, saya harap Yang Berhormat Menteri boleh jawablah . . .

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Dia boleh cuba.

Tuan Lee Lam Thye: Tuan di-Pertua, saya ingin bertanya Yang Berhormat Menteri yang berkenaan ataupun tidak berkenaan (*Ketawa*) . . .

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Sudahlah, Yang Berhormat dari dari Bukit Bintang, teruskan.

Tuan Lee Lam Thye: Apakah jenis pelaburan yang dilaburkan oleh PETRONAS di luar negeri?

Yang kedua, iaitu saya juga ingin mendapat tahu atas apakah asas PETRONAS telah meluluskan satu peruntukan yang besar untuk menyelamatkan Bank Bumiputra dua kali apabila Bank Bumiputra menghadapi masalah kewangan, kecemasan. Adakah ini telah menjadi satu amalan pada pihak Kerajaan apabila setiap kali Bank Bumiputra menghadapi masalah kewangan ataupun kecemasan, maka PETRONAS dengan segeranya hendak memperuntukkan satu wang atau peruntukan yang besar untuk menyelamatkan Bank Bumiputra itu.

Dato Napsiah binti Omar: Tuan Yang di-Pertua, sepertimana saya sebutkan tadi, jumlah pelaburan PETRONAS sehingga 31hb Mac 1989 ini adalah sebanyak \$15.15 ribu juta, dan semua \$15.15 ribu juta ini dilaburkan di dalam negeri.

Berkenaan dengan soalan-soalan yang lain tadi, saya ingin mendapat masa untuk menjawabnya dengan lebih teliti (*Disampuk*).

PENYAKIT AIDS—KAWALAN

9. Tuan Abdol Mulok bin Awang Damit minta Menteri Dalam Negeri menyatakan jumlah pembawa kuman Sindrom Kekurangan Daya Ketahanan penyakit (AIDS) di Pusat-pusat Serenti di negara ini dan di kalangan banduan di penjara. Apakah langkah-langkah pencegahan dan pemulihan untuk mengatasi masalah ini.

Dato' Megat Junid bin Megat Ayob: Tuan Yang di-Pertua, jumlah pembawa

kuman Sindrom Kekurangan Daya Ketahanan Penyakit (AIDS) di Pusat-pusat Serenti ialah 20 orang dan di kalangan banduan di penjara ialah 10 orang.

Langkah-langkah pencegahan dan pemulihan yang diambil untuk mengatasi masalah ini ialah:

- (i) mengasingkan mereka daripada yang lain;
- (ii) tidak membenarkan peralatan persendirian dan pakaian mereka digunakan oleh orang lain;
- (iii) diperiksa secara berkala atau, dengan izin, at random oleh pakar perubatan dan diberi nasihat serta kaunseling;
- (iv) semua ketua dan kakitangan institusi diberi maklumat lengkap mengenai AIDS dan cara-cara mengendalikan pembawa kuman penyakit ini.

Tuan Haji Ibrahim bin Ali: Tuan Yang di-Pertua, saya ingin mengetahui daripada Yang Berhormat Timbalan Menteri, macam mana yang 20 orang di Pusat Serenti ini boleh kena penyakit AIDS, dan macam mana yang 10 orang dalam penjara ini boleh kena juga penyakit AIDS, sebab kita tahu punca-punca penyakit AIDS. Kalau dalam penjara ada yang duduk seorang, ada yang duduk ramai, dan saya pun tidak berapa faham, bagaimana mereka boleh kena AIDS, kalau kita memahami punca-punca penyakit AIDS. Ini satu perkara yang cukup anih, Tuan Yang di-Pertua, jadi saya minta beri penjelasan, jangan minta notislah. (*Ketawa*)

Dato' Megat Junid bin Megat Ayob: Tuan Yang di-Pertua, ingin saya nyatakan bahawa semua daripada mereka yang telah dikenai penyakit AIDS—seramai 20 orang di Pusat Serenti dan 10 orang di penjara—dikenai penyakit AIDS sebelum mereka masuk Pusat Serenti dan sebelum mereka masuk penjara. Dengan sebab itu saya sendiri pun tidak tahu di mana mereka dapat penyakit AIDS ini. (*Ketawa*)

UBAT DI HOSPITAL-HOSPITAL SABAH

10. Datuk Haji Sakaran bin Dandai minta Menteri Kesihatan menyatakan:

- (a) adakah benar bahawa kebanyakan hospital-hospital di kawasan bandar kecil dan luar bandar kurang mempunyai ubat-ubatan yang baik khususnya di negeri Sabah; dan
- (b) apakah langkah-langkah yang sedang dan akan diambil oleh pihak Kementerian di dalam meningkatkan dan memastikan mutu perkhidmatan hospital-hospital khususnya di luar bandar.

Timbalan Menteri Kesihatan (Tuan Mohamed Farid bin Ariffin): Tuan Yang di-Pertua,

- (a) Saya ingin tegaskan di sini bahawa ubat-ubat yang digunakan di semua hospital dan pusat kesihatan Kerajaan adalah ubat yang baik. Ini adalah kerana kualiti, keselamatan dan kemujaraban ubat-ubat ini ditentukan keselamatannya terlebih dahulu sebelum ianya dibekalkan untuk digunakan.

Walau bagaimanapun, saya ingin menjelaskan bahawa bilangan jenis ubat yang didapati dalam sesuatu hospital atau klinik, sama ada di bandar ataupun di luar bandar adalah berdasarkan kepada kategori kakitangan perubatan yang bertugas di situ. Sebagai contoh, dalam klinik yang hanya mempunyai perkhidmatan kakitangan para perubatan ataupun "para medic" hanya ubat yang sesuai digunakan oleh kakitangan ini sahaja didapati di sana. Bagi hospital yang mempunyai perkhidmatan pegawai perubatan ataupun pakar perubatan ataupun Medical Officer atau specialist, dengan izin, lebih banyak jenis ubat akan didapati sepadan dengan kemahiran doktor-doktor itu.

Walaupun sebuah hospital ataupun klinik yang tidak ada pakar perubatan, mungkin tidak menyimpan ubat-ubat tertentu, hospital ataupun klinik akan mendapatinya bagi mana-mana pesakit yang telah pun dirujuk daripada hospital lain untuk maksud meneruskan rawatan tersebut.

- (b) Kementerian Kesihatan sentiasa mengambil tindakan untuk meningkatkan lagi mutu perkhidmatan di hospital-hospital khususnya di luar bandar. Langkah-langkah yang telah dan sedang diambil adalah untuk memperbaiki kemudahan-kemudahan di Hospital seperti ruang menunggu bagi pesakit-pesakit di klinik-klinik dan wad-wad supaya lebih selesa; begitu juga dengan kaunter-kaunter mengambil ubat, pendaftaran dan sebagainya.

Selain daripada kemudahan-kemudahan di atas, Kementerian juga dari masa ke semasa membekalkan alat-alat perubatan yang baru seperti tambahan ataupun gantian bagi hospital-hospital berkenaan. Bilangan kakitangan juga diberi perhatian di mana bilangan doktor dan kakitangan lain juga telah ditambah. Sebagai contoh, di Sabah baru-baru ini kita telah pun menambah kakitangan yang ramai juga untuk memperbaiki dan meningkatkan perkhidmatan di Sabah.

Tuan Yang di-Pertua, begitu juga beberapa hospital dan juga Hospital-hospital Daerah khususnya Hospital-hospital Besar juga diberi perkhidmatan-perkhidmatan yang lebih termasuk, sebagai contohnya, screening penyakit-penyakit AIDS dan juga Hepatitis B. Ini boleh didapati di semua hospital termasuk di Sabah.

Tuan Haji Abdul Rahman bin Bakar: Tuan Yang di-Pertua, dalam usaha meningkatkan mutu perkhidmatan di hospital-hospital, saya ingin bertanya satu soalan kepada Yang Berhormat Timbalan

Menteri Kesihatan iaitu adakah Kementerian sedar bahawa di hospital-hospital di seluruh negara sekarang ini terdapat satu kekurangan yang nyata iaitu ketiadaan mesin pencuci buah pinggang yang disediakan untuk mereka yang tidak makan gaji. Jadi, mereka yang tidak makan gaji ataupun bukan kakitangan Kerajaan tidak dibenarkan menggunakan mesin tersebut dan ramai yang mati. Saya sendiri mengalami banyak masalah ini, jadi saya ingin tahu daripada Kementerian Kesihatan, apakah orang yang tidak makan gaji tidak diberikan kemudahan untuk menggunakan mesin tersebut dan bagaimanakah Kementerian akan berusaha memastikan bahawa perkara ini tidak terjadi dan mutu perkhidmatan hospital-hospital ini meningkat?

Tuan Mohamed Farid bin Ariffin: Tuan Yang di-Pertua, mengenai layanan yang diberi kepada rakyat pada umumnya, sebenarnya Kementerian Kesihatan tidak pernah mengenyepikan mana-mana pesakit yang meminta perubatan ataupun perkhidmatan perubatan.

Berkenaan dengan mesin-mesin dialysis ataupun mesin untuk menapis darah kepada orang-orang yang berpenyakit buah pinggang, hari ini kita mempunyai sedikit masalah kerana pertama, tempat-tempat di hospital-hospital agak kurang untuk diletakkan mesin-mesin tersebut; dan yang kedua, dengan pertambahan orang-orang yang mengidap penyakit serupa itu naik begitu ketara dan oleh kerana mesin-mesin yang terdapat itu terhad, maka kita meletakkan dalam "priority list". Jadi, sesiapa yang mendapat prioriti dahulu, diberi perkhidmatan itu oleh kerana seseorang yang memerlukan perkhidmatan tersebut perlu berada di bilik ataupun di tempat perubatan itu pada satu jangka masa yang agak panjang. Jika sekiranya timbul mana-mana masalah...

Tuan Haji Abdul Rahman bin Bakar: Tuan Yang di-Pertua, bolehkah saya mencelah sedikit? Saya rasa jawapannya itu tidak tepat sebab yang saya tanya ini adalah merupakan dasar Kementerian

Kesihatan iaitu tidak membenarkan mesin dialysis itu diberikan kepada mereka yang bukan makan gaji. Ini ternyata di Hospital Kuala Terengganu, berbelas-belas kes kematian yang sedang dialami sekarang, sesiapa yang tidak makan gaji atau bukan kakitangan Kerajaan tidak boleh pakai mesin itu . . .

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat, sudah, Yang Berhormat.

Tuan Haji Abdul Rahman bin Bakar: Hendak minta jawab tentang itulah.

Tuan Mohamed Farid bin Ariffin: Tuan Yang di-Pertua, saya telah pun menjawabnya secara umum tadi menyatakan kita tidak mengenyepikan sebarang permohonan untuk perkhidmatan itu. Oleh kerana terdapat kekurangan mesin dan juga pertambahan orang yang mengidap penyakit itu, maka prioriti diberi kepada orang-orang mengikut list keutamaannya, siapa datang dahulu. Oleh kerana itulah maka terdapat kekurangan dan oleh kerana terdapat kekurangan mesin ini, kita telah berusaha untuk menambahkan mesin-mesin ini di tempat-tempat yang tertentu apatah lagi akhir-akhir ini seperti yang saya katakan tadi terdapat ramai orang-orang yang mendapat penyakit tersebut.

Walau bagaimanapun, ada juga pihak-pihak yang berkenaan yang telah pun datang berjumpa dengan Kementerian Kesihatan untuk diberi keutamaan kepada mereka itu. Jika sekiranya diberi masa untuk kita menyelidik, kita bolehlah melihat dari keseluruhan kehendak-kehendak mesin dialysis tersebut.

Tuan Gerard Math Lee Min: Tuan Yang di-Pertua, saya difahamkan bukan sahaja kekurangan ubat-ubatan wujud di kebanyakan hospital-hospital di negeri Sabah tetapi juga wujudnya kekurangan katil pesakit sehinggakan "campbeds", dengan izin, digunakan terutama di Queen Elizabeth Hospital, Kota Kinabalu oleh kerana Hospital tersebut dibanjiri oleh

pendatang-pendatang haram Filipina. Adakah Yang Berhormat Timbalan Menteri sedar keadaan ini? Jika ya, apakah tindakan yang diambil?

Tuan Mohamed Farid bin Ariffin: Jawabnya ya, kami sedar tentang kesesakan yang berlaku terutama di Hospital Queen Elizabeth, Kota Kinabalu dan oleh kerana itulah maka Menteri Kesihatan sendiri dan saya sendiri telah pun melawat Hospital itu dan telah meminta supaya pegawai-pegawai pentadbir Hospital tersebut menghantar satu pelan yang comprehensive, dengan izin, untuk mengubahsuaikan Hospital tersebut. Keutamaan akan diberikan kepada rancangan untuk mengubahsuaikan Hospital tersebut termasuk beberapa pertambahan yang diperlukan di Hospital tersebut.

SEKOLAH AGAMA RAKYAT— KAJIAN

11. Tuan Haji Mohamed Sam bin Haji Sailan minta Menteri Pendidikan menyiasat dan membuat kajian terperinci berhubung dengan Sekolah-sekolah Agama Rakyat dari segi kurikulum dan juga kemudahan-kemudahan asas yang disediakan. Apakah Kerajaan akan terus membenarkan sistem Sekolah Agama Rakyat ini berterusan dan kalau ya, apakah bantuan-bantuan dan pertolongan yang disediakan.

Timbalan Menteri Pendidikan (Tuan Woon See Chin): Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Kerajaan telah pun mengadakan kajian terhadap kedudukan Sekolah-sekolah Agama Rakyat di negara ini. Hasil dari kajian ini, Lembaga Penasihat Penyelidikan Pelajaran dan Pendidikan Islam atau ringkasnya LEPAI, bagi merancang dan menyelaras kemajuan serta pembangunan Sekolah-sekolah Agama Kerajaan Negeri dan Rakyat di seluruh negara yang dipengerusikan oleh Yang Berhormat Tan Sri Dato' Mohamed Zahir bin Haji Ismail, iaitu Yang di-Pertua

Dewan Rakyat kita, telah ditubuhkan. Mesyuarat Majlis Raja-Raja yang ke-126 telah bersetuju dengan cadangan ini.

Memandangkan peranan penting yang telah dimainkan oleh sistem Sekolah Agama Negeri dan Rakyat di negara ini, terutama dalam melahirkan ramai tokoh-tokoh ulamak, cendekiawan Islam dan guru-guru agama, Kerajaan akan terus berusaha untuk memberi bantuan kepada sekolah-sekolah ini dari masa ke semasa mengikut keperluan sama ada melalui Kerajaan Negeri, Kementerian Pendidikan atau LEPAI yang ditubuhkan khusus untuk memastikan kemajuan pendidikan di sekolah-sekolah ini mencapai tahap yang sewajarnya. Bentuk bantuan yang diberi termasuk pembangunan fizikal, kurikulum, tenaga pengajar, buku teks dan sebagainya.

Tuan Haji Ibrahim bin Ali: Tuan Yang di-Pertua, oleh kerana Yang Berhormat Timbalan Menteri mengatakan Sekolah Agama Rakyat ini begitu penting peranannya, saya hendak tahu sepanjang Yang Berhormat menjadi Timbalan Menteri Pendidikan, manakah Sekolah Agama Rakyat Yang Berhormat Timbalan Menteri sudah melawat? Itu satu.

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat, itu tidak relevant.

Tuan Haji Ibrahim bin Ali: Sama saya sebut, Sekolah Agama Rakyat, Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Tidak, Yang Berhormat.

Tuan Haji Ibrahim bin Ali: Tidak ini, satu lagi. Kalaupun pihak Kementerian Pendidikan mengambil berat tentang Sekolah Agama Rakyat, sudah tentu Yang Berhormat harus sedar Sekolah-sekolah Agama Rakyat yang ada di seluruh negara sekarang ini tidaklah seperti dalam keadaan sekarang—uzur, daif dalam banyak segi. Sebab itu salah satu peristiwa yang berlaku di Kedah, kebakaran sekolah di Kedah baru-baru ini berlaku kerana kesesakan

dan keuzurannya. Kalau Kerajaan benar-benar serius sebagaimana jawapan tadi, saya percaya perkara ini tidak berlaku. Jadi, saya minta penjelasan daripada Yang Berhormat Timbalan Menteri.

Tuan Woon See Chin: Tuan Yang di-Pertua, Kerajaan Persekutuan dan Kerajaan Negeri mengambil berat berkaitan dengan pendidikan agama. Tetapi mengikut kuasa yang diberikan kepada Kementerian Pendidikan, kita mengakui bahawa Kementerian Pendidikan di Wilayah Persekutuan ini tidak langsung ada kuasa untuk mentadbir atau mengawal sekolah-sekolah agama rakyat, sebab sekolah-sekolah agama rakyat itu boleh dibenarkan atau dikawal oleh Penguasa Negeri dan makluman yang kita dapati ialah bahawa penganjur sekolah-sekolah agama rakyat di negeri itu tidaklah selalu berhubung rapat dengan Penguasa Negeri masing-masing untuk berbincang masalah mereka. Sekiranya penganjur atau Lembaga Pengurusan Sekolah Agama Rakyat di negeri masing-masing itu berusaha untuk bekerjasama dengan negeri masing-masing bahawa Penguasa Negeri akan cuba memberi bantuan yang sewajarnya kepada mereka.

Tuan Haji Nik Abdullah bin Haji Arshad: Tuan Yang di-Pertua, saya ingin kemukakan soalan tambahan. Adakah pihak Kementerian berkenaan sedar bahawa ada setengah-setengah sistem pendidikan Sekolah Agama di antara negeri-negeri yang lebih baik daripada sistem-sistem yang dilaksanakan oleh pihak Kementerian Pendidikan sendiri. Misalnya di Kelantan, sistem pendidikan sekolah-sekolah agama rakyat hari ini dapat menghasilkan satu sekolah 4 sijil-sijil rendah dan sijil menengah dan satu sekolah 3 bahasa dan sistem ini kalau kita lihat dari perkembangannya sekarang ia lebih munasabah.

Kedua, keluaran dari sekolah-sekolah ini lebih kedepan dari segi kebolehan daripada sekolah-sekolah Kerajaan sendiri. Kalau sekiranya Kerajaan sedar, adakah dalam mengkaji ataupun dalam usaha untuk menyelaraskan ini, ia akan menjadi

panduan kepada pihak berkenaan ataupun bagaimana.

Ketiga, sejauh mana pihak Kementerian akan memberi bantuan ataupun kemudahan untuk bangunan-bangunan sekolah-sekolah agama rakyat, sebab sebagaimana sahabat saya dari Pasir Mas mengatakan sekejap tadi, sekolah Agama Rakyat sejak dahulu sampai hari ini dikenali tidak mampu untuk membangunkan bangunan-bangunan dan masih berada dalam keadaan daif. Jadi, saya ingin tahu sejauh mana pihak Kerajaan akan bersedia untuk memberikan bantuan mengenai bangunan yang rosak?

Tuan Woon See Chin: Tuan Yang di-Pertua, prestasi sesebuah sekolah tidak kira Sekolah Rendah ataupun Sekolah Menengah ataupun Sekolah Agama Rakyat ataupun Sekolah Agama Negeri ataupun Sekolah yang dikawal oleh Kementerian Pendidikan, bukan sahaja prestasi itu boleh dipertingkatkan dari usaha Kementerian Pendidikan atau Penguasa Negeri sahaja, tetapi usaha dari kalangan masyarakat dan ahli-ahli masyarakat itu sangat penting untuk bersama-sama mempertingkatkan prestasi sesebuah sekolah. Dan saya mengakui di negara kita ini selain daripada sekolah agama seperti yang disebutkan oleh Yang Berhormat itu, nampaknya kita pun ada sekolah-sekolah swasta yang mencapai prestasi yang bagus, sebab sumbangan kewangan dan usaha yang diberikan oleh ahli-ahli masyarakat tempatan khas kepada tempat itu dan kita mesti faham bahawa Kementerian Pendidikan kita hendak mentadbir dan hendak memberikan bantuan kepada lebih 7,000 buah sekolah rendah dan sekolah menengah di seluruh negara kita ini dan sebab itu kita tidak dapat memberi kepentingan khas kepada sesebuah sekolah sahaja.

Jadi, sebab itu kita boleh nampak ada segelintir sekolah-sekolah seperti sekolah agama rakyat itu yang dikhaskan untuk sesuatu kawasan yang mendapat sumbangan wang dan usaha istimewa dari ahli-ahli masyarakat di sana boleh memberikan satu prestasi yang lebih baik.

Saya mengakui perkara itu. Dari segi pembangunan, kita mesti faham bahawa dari segi pembangunan fizikal sekolah itu kita menjeniskan sekolah kepada dua jenis, iaitu Sekolah Bantuan Penuh di mana tanah dan bangunannya yang diperolehi oleh Kerajaan atau Kementerian Pendidikan dan Kementerian Pendidikan akan memberikan peruntukan yang sepenuhnya untuk sekolah itu dan satu jenis lagi iaitu Sekolah Bantuan Modal iaitu tanah dan harta-harta dan bangunannya bukan diperolehi oleh Kementerian Pendidikan dan dari dasar yang ditetapkan dahulu Kementerian Pendidikan akan memberikan subsidi dari segi kewangan sahaja dan berapa banyak wang yang kita beri kepada Sekolah Bantuan Modal seperti Sekolah Agama Rakyat itu tertakluk kepada kewangan dari Penguasa Negeri dan juga Kementerian Pendidikan.

TABUNG PEMULIHAN USAHAWAN—PINJAMAN

12. Dato' Haji Mohammad Abu Bakar bin Rautin Ibrahim minta Menteri Kewangan menyatakan adakah Kerajaan sedar bahawa proses untuk mendapatkan pinjaman daripada Tabung Usahawan Bumiputera adalah terlalu lama dan ini menyulitkan usahawan-usahawan Bumiputera untuk mendapatkan pinjaman. Bolehkah Menteri Kewangan melaporkan kepada Dewan bilangan dan jumlah pinjaman yang dikeluarkan sehingga ini dan apakah langkah-langkah yang akan diambil oleh Kementerian bagi menyegerakan penggunaan Tabung ini sepenuhnya.

Dato' Wan Abu Bakar bin Wan Mohamed: Tuan Yang di-Pertua, Kementerian Kewangan memang sedar mengenai berlakunya kelambatan dalam proses pengeluaran bantuan daripada Tabung Pemulihan Usahawan-usahawan (TPU). Walau bagaimanapun, kelambatan itu tidak dapat dielakkan kerana dalam

kebanyakan kes ia disebabkan oleh perkara-perkara yang berikut:

- (i) tiada kerjasama daripada pemohon di mana ada di antara mereka tidak memberitahu jumlah sebenar pinjaman mereka dengan institusi kewangan. Adajuga pemohon yang lewat datang atau tidak datang langsung untuk berbincang dengan institusi-institusi kewangan walaupun beberapa kali dipanggil;
- (ii) maklumat yang diberikan tidak lengkap dan ini menyebabkan permohonan tertangguh;
- (iii) ada di antara syarikat-syarikat berkenaan tidak menyimpan rekod-rekod perniagaan dengan betul menyebabkan pihak perunding terpaksa mengambil masa yang panjang untuk menyiapkan laporan; dan
- (iv) syarikat-syarikat tidak mempunyai projek yang berdaya maju dan projek di tangan yang boleh dijalankan oleh mereka.

Tuan Yang di-Pertua, tanpa butir-butir yang lengkap dan jelas, adalah tidak wajar bagi pihak Urusetia untuk menimbang dan mengeluarkan bantuan kepada usahawan-usahawan kerana peruntukan yang kita ada adalah terhad dan dengan demikian kita perlu memastikan dengan berhati-hati bahawa setiap bantuan yang dikeluarkan itu adalah benar-benar disalurkan untuk kegiatan yang boleh memberi faedah kepada negara dan bukan sekadar untuk memenuhi kehendak usahawan-usahawan tertentu sahaja.

Mengenai bantuan yang telah diluluskan oleh TPU ini pula, sukacita dimaklumkan bahawa setakat 30hb November, 1989 sebanyak \$126.2 juta telah diluluskan untuk 76 pemohon. Di samping itu sebanyak 394 pemohon lagi telah diselesaikan masalah kewangan mereka oleh institusi-institusi kewangan yang berkenaan.

Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli-ahli Yang Berhormat, adakah dirasakan elok sekiranya saya jelaskan juga

mengenai kedudukan keseluruhan permohonan sehingga 30hb November, 1989 iaitu sepertimana berikut:

- (i) Jumlah permohonan adalah sebanyak 1,105;
- (ii) Permohonan yang telah diselesaikan ialah sebanyak 470 permohonan atau 42.5%;
- (iii) Permohonan yang ditolak kerana tidak memenuhi syarat kelayakan ialah sebanyak 400 atau 36.2%;
- (iv) Permohonan yang ditangguh kerana kekurangan maklumat ialah sebanyak 120 atau 10.9%; dan
- (v) Permohonan yang sedang diproses ialah sebanyak 115 atau 10.4% yang sebahagian besarnya terdiri daripada permohonan yang diterima dalam bulan September, Oktober dan November.

Ini bermakna bahawa setakat 30hb November, 1989 sebanyak 89.6% daripada permohonan yang diterima, telah diberi pertimbangan oleh pihak Tabung tersebut.

Sebagai usaha mempercepatkan lagi pengeluaran bantuan daripada Tabung Pemulihan Usahawan itu, pihak Urusetianya akan terus melaksanakan langkah-langkah yang difikirkan sesuai bagi memastikan pelaksanaan skim ini berjalan dengan lebih lancar dan berkesan. Di antara langkah-langkah utama yang telah diambil ialah:

- (i) Membenarkan bantuan diberi kepada usahawan-usahawan untuk menjalankan kegiatan baru jika ianya boleh membantu kedudukan kewangan usahawan berkenaan.
- (ii) Bantuan juga boleh diberi bagi membayar pinjaman bank yang sedia ada sekiranya usahawan berkenaan masih mempunyai projek untuk dijalankan dan berdaya maju. Sebelum ini, bantuan hanya diberikan untuk menggerakkan projek berkenaan sahaja.
- (iii) Dalam kes-kes tertentu, bantuan akan diberi melalui pinjaman

alat-alat seperti mesin-mesin kepada usahawan yang didapati memerlukan. Alat-alat itu akan dibeli atau disewa oleh Tabung Pemulihan Usahawan.

- (iv) Pihak Tabung juga akan mengeluarkan bantuan modal pemulaan kepada setengah-setengah usahawan tertentu dengan secara memegang syer dalam syarikat berkenaan. Bagi tujuan ini, sebuah syarikat telah ditubuhkan oleh Bank Negara dengan penyertaan ekuiti oleh beberapa bank lain, dengan tujuan untuk memegang ekuiti dalam syarikat-syarikat berkenaan.

Tuan Yang di-Pertua, Kementerian Kewangan yakin bahawa pegawai-pegawai yang terlibat dengan pengurusan Tabung Pemulihan Usahawan itu akan tetap memberikan kerjasama kepada usahawan-usahawan bagi membantu memulihkan kegiatan mereka dengan secepat mungkin. Bagaimanapun, peranan pihak usahawan juga adalah penting dengan memberi kerjasama segera ke atas mengatasi masalah-masalah yang dikenalpasti oleh pihak Urusetia.

Tuan Haji Ibrahim bin Ali: Tuan Yang di-Pertua, Tabung Usahawan Bumiputera ini adalah untuk membantu usahawan. Dan ada masalah-masalah yang disebut oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri Kewangan. Saya ingin mengetahui apakah Tabung Usahawan Bumiputera ini memberi perhatian dalam membantu siswazah menganggur yang ingin menceburi diri dalam bidang usahawan dengan mengambil kira mengenalpasti projek-projek yang viable iaitu projek-projek yang dirundingkan dan secara automatik Tabung Usahawan ini memberi pinjaman kepada mereka ini bagi membantu mereka memulakan perniagaan. Sebab tadi disebut masalah kurang response, tidak cukup syarat, tiada projek dan sebagainya. Apakah cara seperti ini, satu cara yang lebih baik dalam menggerakkan dan melahirkan usahawan, lebih-lebih lagi dalam membantu siswazah yang

menganggur yang ada kelulusan dalam bidang akademik dan profesional.

Dato' Wan Abu Bakar bin Wan Mohamed: Tuan Yang di-Pertua, asas Tabung ini bukan untuk melahirkan usahawan yang baru kerana itu telah dijalankan oleh agensi-agensi ataupun badan-badan Kerajaan yang lain. Tetapi tujuan yang utama Tabung ini ialah untuk memulihkan usahawan yang bermasalah. Jadi, dalam proses kita memulihkan ini selain daripada bantuan pinjaman ada juga diberikan bantuan-bantuan yang lain seperti yang saya sebutkan tadi. Jadi, oleh sebab itu bagi mewujudkan satu usahawan yang benar-benar baru bukanlah tugas dan peranan TPU ini.

Tuan Haji Abdul Rahman bin Bakar:
(Bangun)

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Soalan yang akhir, Ahli Yang Berhormat dari Marang.

Tuan Haji Abdul Rahman bin Bakar: Tuan Yang di-Pertua, tadi kita dengar jumlah yang dikeluarkan daripada pinjaman yang saya fahamkan sebanyak \$500 juta ini ialah sebanyak \$126.2 juta. Dan jumlah ini sedikit disebabkan syarat-syarat yang tidak dapat dipenuhi yang dinyatakan langkah-langkah baru, ada empat langkah baru. Saya ingin tahu bahawa sekiranya langkah-langkah baru ini tidak juga tercapai dan juga membantut kepada usaha memberikan pinjaman, adakah Kementerian bersedia membuka peluang ini kepada usahawan-usahawan baru yang tidak terlibat dalam permulaan usaha ini.

Dan yang kedua, saya ingin bertanya...

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Sudah Yang Berhormat, tidak ada masa.

Dato' Wan Abu Bakar bin Wan Mohamed: Tuan Yang di-Pertua, seperti saya jelaskan tadi, Tabung ini adalah untuk memulihkan usahawan. Jadi, untuk memberikan kepada usahawan yang baru

tidaklah tepat untuk Tabung ini, mungkin ada Tabung yang lain. Walau bagaimanapun kalau sekiranya dengan adanya perubahan beberapa syarat yang kita buat tidak habis lagi pinjaman ini tidak mengapa, tidak ada masalah. Kita hanya bantu yang susah, kalau yang susah itu boleh dibantu, kita akan terus bantu.

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Ahli-ahli Yang Berhormat, masa sudah cukup.

(Masa untuk Pertanyaan bagi Jawab Mulut telah cukup dan Jawapan bagi Pertanyaan No. 4, 6, dan 13 hingga 23 adalah diberi di bawah ini)

KEMENTERIAN KEBAJIKAN MASYARAKAT PERSEKUTUAN— NEGERI

4. Tuan Haji Bujang bin Haji Ulis minta Menteri Kebajikan Masyarakat menyatakan:

- (a) apakah perbezaan tugas antara Kementerian Kebajikan Persekutuan dan Negeri seperti Sabah dan Sarawak;
- (b) bilakah Kementerian Kebajikan Negeri Sarawak hendak dihapuskan supaya peruntukan dapat dinikmati oleh yang benar-benar berhak menerimanya;
- (c) adakah pihak Menteri sedar bahawa ramai dari penerima-penerima asal dari kawasan-kawasan luar bandar seperti Simunjan, Sarawak telah dipotong dari senarai penerima bantuan kebajikan sedangkan mereka benar-benar layak;
- (d) berapakah:
 - (i) jumlah peruntukan tahunan dari 1985 hingga 1989 bagi penerima wang kebajikan;
 - (ii) jumlah penerima bantuan kebajikan di Malaysia dan Sarawak kini;

(iii) manakah perginya wang dari Loteri Kebajikan Masyarakat.

Setiausaha Parlimen Kementerian Kebajikan Masyarakat (Tuan Peter Chin Fah Kui):

- (a) Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, mengikut Perlembagaan Malaysia, "Kebajikan Masyarakat" adalah ditempatkan di bawah "Concurrent List". Oleh itu, perkhidmatan kebajikan masyarakat adalah tanggungjawab bersama Kerajaan Persekutuan dan Kerajaan-Kerajaan Negeri.

Kerajaan Persekutuan melalui Kementerian Kebajikan Masyarakat adalah bertanggungjawab bagi menyediakan perkhidmatan yang khusus seperti Perkhidmatan Keluarga dan Kanak-kanak, Perkhidmatan Pemulihan Akhlak, Perkhidmatan Pemulihan Orang Cacat, Perkembangan Sosial dan Latihan & Kemajuan Kerjaya. Kerajaan Negeri melalui Jabatan Kebajikan Masyarakat Negeri adalah bertanggungjawab menyediakan Perkhidmatan Kebajikan Am Negeri seperti Bantuan Am, Bantuan Persekolahan dan Bantuan Bencana Alam.

- (b) Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, tidak ada mana-mana Kementerian di Negeri Sarawak yang dikenali sebagai Kementerian Kebajikan Negeri Sarawak.
- (c) Jumlah penerima bantuan di Simunjan, Sarawak pada masa ini adalah seramai 334 kes dengan perbelanjaan sebanyak \$14,830 sebulan. Jumlah yang telah di-berhentikan bantuan pada tahun ini adalah sebanyak 32 kes dan di antara sebab-sebab bantuan itu di-berhentikan adalah:
 - (a) kedudukan sosio-ekonomi klien telah bertambah baik; dan

(b) klien telah meninggal dunia, mendapat pekerjaan yang tetap, masuk ke institusi kebajikan, berpindah ke daerah lain atau berkahwin semula.

(d) (i) Jumlah peruntukan tahunan bagi penerima wang kebajikan dari tahun 1985-1989 adalah seperti berikut:

1985	—	\$13,154,243
1986	—	\$13,364,808
1987	—	\$14,290,053
1988	—	\$12,519,500
1989	—	\$12,938,000

(ii) Setakat bulan September 1989, jumlah penerima bantuan di Malaysia adalah seramai 95,669 kes dan di Sarawak adalah seramai 22,307 kes.

(iii) Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Lembaga Loteri Perkhidmatan Masyarakat dan Kebajikan adalah tertakluk kepada Akta 252 Lembaga Loteri Perkhidmatan Masyarakat dan Kebajikan 1950-1962 (Pindaan 1981). Mengikut Akta berkenaan segala hasil dari Loteri tersebut hendaklah dikreditkan ke dalam Kumpulan Wang Yang Disatukan (Consolidated Fund). Akta tersebut juga memperuntukkan bahawa hasil dari Loteri berkenaan perlu digunakan bagi tujuan membiayai kegiatan-kegiatan kebajikan dan juga sosial. Bagi melaksanakan tujuan tersebut, Kerajaan telah menubuhkan satu Tabung Amanah. Tabung itu diisi tiap-tiap tahun dengan peruntukan daripada Kumpulan Wang Yang Disatukan dan digunakan untuk membiayai kegiatan-kegiatan kebajikan dan sosial mengikut Akta yang disebutkan tadi.

JALAN DAN PARIT DI KAMPUNG BARU

6. Tuan Chian Heng Kai minta Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan menyatakan:

(a) sama ada beliau sudah menetapkan pihak mana yang akan bertanggungjawab untuk menjaga jalan-jalan dan parit-parit di Kampung Baru dan apakah tindakan yang akan diambil oleh Kementerian untuk memperbaiki keadaan jalan-jalan dan parit-parit buruk sekarang ini.

(b) bilakah Menteriannya akan mengumumkan nama 48 buah Kampung Baru yang dipilih untuk diberikan "pembangunan keutamaan".

Timbalan Menteri Perumahan dan Kerajaan Tempatan (Tuan Osu bin Haji Sukam):

(a) Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, jalan-jalan yang diwartakan sebagai Jalan Persekutuan adalah diselenggarakan oleh pihak Kementerian Kerjaraya manakala jalan-jalan yang lain adalah dianggap sebagai jalan-jalan negeri. Justeru itu, jalan-jalan negeri dan juga perkara penyelenggaraan parit-parit adalah menjadi tanggungjawab Kerajaan Negeri, sama ada diuruskan oleh pihak Majlis Perbandaran, Majlis Tempatan atau Pejabat Daerah. Kuasa penyelenggaraan jalan-jalan di Kampung-Kampung Baru bergantung kepada penetapan sama ada ia adalah jalan Persekutuan atau jalan negeri. Sukacita saya memaklumkan bahawa sebahagian besar daripada peruntukan pembangunan yang dikhaskan bagi program Kemajuan Perkampungan adalah diagihkan untuk meningkatkan taraf jalan-jalan dan parit-parit di Kampung-Kampung

Baru oleh kerana ia adalah merupakan kemudahan asas kepada penduduknya.

- (b) Untuk menjawab soalan (b) pula, sukaiah saya memberitahu bahawa nama 48 buah Kampung Baru yang telah dipilih untuk kajian bagi pembangunan keutamaan telah pun diumumkan. Oleh itu, saya tidak bercadang untuk menambah apa-apa.

AKTA PERIKANAN—SEMAKAN

13. Tuan Sim Kwang Yang minta Menteri Pertanian menyatakan sama ada pihak Kerajaan telah menyemak semula pelaksanaan Akta Perikanan ke arah meminda Akta tersebut, memandangkan bantahan-bantahan keras yang telah ditunjuk oleh pihak nelayan seluruh negara ini, termasuklah nelayan dari Sarawak dan Sabah, dan jika ya, sila memberi butir.

Timbalan Menteri Pertanian (Dato' S. S. Subramaniam): Pada masa ini Kementerian Pertanian Malaysia telah menerima tujuh belas memorandum daripada Persatuan-Persatuan Nelayan dan Parti-Parti Politik di seluruh Malaysia dengan cadangan-cadangan untuk meminda beberapa peruntukan dalam Akta Perikanan 1985, Kementerian pada masa ini masih mengkaji cadangan-cadangan pindaan ini.

BANDUAN—LAYANAN BANDUAN

14. Tuan Ting Chek Ming minta Menteri Dalam Negeri menyatakan mengapa laporan siasatan yang terbaru terhadap keistimewaan tahanan-tahanan seperti yang telah dilaporkan dalam suratkhbar tidak dapat dibebaskan apabila tahanan-tahanan ditahan atas kepentingan awam (public interest). Di manakah "public accountability".

Dato' Megat Junid bin Megat Ayob: Memandangkan Laporan Jawatankuasa Penyiasat Mengenai Layanan Banduan Di Penjara Pusat Kajang, Selangor telahpun

diumumkan kepada orang ramai pada 16 November 1989, maka saya tidaklah bercadang memberi sebarang ulasan lagi.

TARIF ELEKTRIK DI SABAH

15. Tuan Fung Ket Wing minta Menteri Tenaga, Telekom dan Pos menyatakan sama ada beliau akan menimbang untuk mengurangkan kadar elektrik bagi penggunaan domestik di Sabah dan Sarawak supaya ia setanding dengan Semenanjung Malaysia; jika tidak mengapa, dan bukannya benar langkah mengenakan kadar yang lebih tinggi bagi Sabah dan Sarawak akan membantutkan integrasi antara Malaysia Barat dan Malaysia Timur.

Menteri Tenaga, Telekom dan Pos (Dato' Seri S. Samy Vellu): Kadar tarif elektrik bagi pengguna domestik di Sabah ialah 24 sen bagi 40 unit pertama berbanding dengan 20 sen bagi 100 unit pertama di Semenanjung, akan tetapi, kadar yang dikenakan di Sabah bagi 160 unit seterusnya adalah hanya 16 sen berbanding dengan 23 sen bagi 800 unit seterusnya di Semenanjung. Ini bererti bahawa pada puratanya, bil elektrik bagi pengguna domestik di Sabah mungkin lebih kurang daripada yang di Semenanjung. Sebagai misalan sebuah rumahtangga yang menggunakan secara purata 150 unit elektrik sebulan hanya perlu membayar bil bulanan sebanyak \$27.20 Di Sabah berbanding dengan \$31.50 Di Semenanjung. Mengenai keadaan di Sarawak, penetapan kadar tarif elektrik adalah di bawah tanggungjawab dan kuasa Kerajaan Negeri pada masa ini.

Sememangnya terdapat perbezaan antara kadar tarif elektrik di Sabah dan Sarawak dan di Semenanjung. Ini adalah disebabkan oleh kos penjanaan yang lebih tinggi di mana sumber-sumber penjanaan kebanyakannya adalah terdiri dari stesen-stesen janakuasa diesel yang kecil, terpencil dan tidak wujud "Economies of Scale", tambahan pula, masih belum wujud satu rangkaian grid yang menyeluruh di Sabah dan Sarawak seperti yang terdapat

di Semenanjung Malaysia. Usaha akan dilakukan untuk memastikan bahawa jangkamasa panjang kos pengeluaran akan diturunkan lagi bagi ketiga-tiga wilayah ini.

Adalah tidak tepat untuk mengatakan kadar elektrik yang lebih tinggi di Sabah dan Sarawak akan membantutkan integrasi antara Malaysia Barat dan Malaysia Timur. Integrasi nasional boleh dicapai melalui pelbagai cara seperti meningkatkan kecukupan presiasi ekonomi dalam semua bidang termasuk bidang pembekalan elektrik di seluruh negara supaya semua penduduk dapat mencapai taraf hidup yang baik.

PELAN PELANCONGAN KEBANGSAAN

16. Tuan Jawah anak Gerang minta Menteri Kebudayaan dan Pelancongan menyatakan apakah kandungan-kandungan di dalam pelan Pelancongan Kebangsaan dan sama ada pelan tersebut sudah siap dan digunakan oleh Kerajaan sekarang.

Dato' Haji Sabbaruddin Chik: Setakat ini kita belum lagi mempunyai Pelan Pelancongan Kebangsaan. Walau bagaimanapun Kementerian ini sedang berusaha untuk mengadakan satu Pelan Pelancongan Kebangsaan, dan untuk tujuan ini satu kajian yang dikenali sebagai Kajian Komprehensif Pembangunan Pelancongan Malaysia telah pun selesai dilaksanakan oleh Agensi Kerjasama Antara Bangsa Jepun (JICA). Laporan kajian ini sekarang dalam pertimbangan Kementerian ini dan Agensi-agensi Pusat.

Untuk maklumat Ahli Yang Berhormat, laporan kajian ini akan dikemukakan kepada Kerajaan untuk mendapat kelulusan tidak berapa lama lagi sebelum ianya dapat diguna dan dilaksanakan. Pada keseluruhannya kajian ini menyentuh tentang potensi sumber-sumber pelancongan yang terdapat di negara ini dan seterusnya membuat perakuan bahawa Malaysia mempunyai potensi yang baik di dalam industri

pelancongan, khususnya untuk pembangunan ekonomi negara di masa hadapan.

TAHANAN ISA

17. Tuan Lim Guan Eng minta Menteri Dalam Negeri menyatakan:

- (a) bilangan tahanan-tahanan Akta Keselamatan Dalam Negeri (ISA) sekarang dan sebab-sebab penahanan lanjutan mereka;
- (b) mengenalpasti kumpulan-kumpulan yang ditahan di bawah ISA yang cuba merampas kuasa secara haram; dan
- (c) sama ada Kementerian Dalam Negeri telah meluluskan permohonan untuk mendaftar Persatuan Hak Asasi Kebangsaan dan jika tidak, mengapa.

Dato' Megat Junid bin Megat Ayob:

- (a) Bilangan orang-orang yang masih ditahan di bawah Akta Keselamatan Dalam Negeri, 1960 ialah seramai 68 orang. Penahanan lanjutan atau pembebasan seorang yang ditahan di bawah AKDN 1960 adalah bergantung kepada sejauhmana ia tidak lagi menimbulkan ancaman kepada keselamatan negara.
- (b) Selain dari Parti Komunis Malaya, terdapat beberapa kumpulan yang cuba merampas kuasa secara kekerasan dan di luar Perlembagaan. Antara kumpulan-kumpulan tersebut yang telah diambil tindakan adalah Koperasi Angkatan Revolusi Islam Malaysia (KARIM). Kumpulan Rohaniah. Angkatan Tentera Sabilullah, Kumpulan Jundullah (Tentera Allah), Kumpulan yang merancang konspirasi untuk menggulingkan Ketua Menteri Sarawak, Kumpulan Mjahiddin dan Kumpulan Perjuangan Islam.

- (c) Permohonan untuk mendaftarkan Persatuan Kebangsaan Hak Asasi Manusia (PKHAM) telah diterima oleh Jabatan Pendaftaran Pertubuhan dan permohonan tersebut sedang diproses.

EKSPORT ROTAN

18. Tuan Hu Sepang minta Menteri Perusahaan Utama menyatakan:

- (a) jenis rotan yang sedia ada di negara sila menamakannya;
- (b) namakan jenis yang digunakan secara ekstensif di dalam negara;
- (c) mengapakah pengeksporan rotan-rotan lain diharamkan sungguhpun ia tidak digunakan secara ekstensif di dalam negara;
- (d) dan apakah Kementerianannya bercadang mengkaji semula keputusan-nya untuk mengharamkan pengeksporan semua jenis rotan mentah memandangkan cara hidup 5,000—orang-orang asli terjejas akibat pengharaman ini.

Timbalan Menteri Perusahaan Utama (Dato' Alias bin Md. Ali): Bahagian (a) dan (b) soalan ini telahpun saya jawab di Dewan ini pada 14-11-89. Berbangkit dari soalan Y.B. Ahli dari Maran mengenai soalan (c) pula, ada rotan yang tidak digunakan secara ekstensif tetapi ianya berpotensi untuk digunakan bagi industri sokongan kepada industri perabot dan kraftangan seperti industri rotan belahan (split) dan industri hati rotan (core). Nilai tokok bagi hasil keluaran tersebut adalah tinggi dan oleh itu rotan jenis-jenis seperti ini juga disekat pengekspornannya bagi memaksimakan keuntungan dari sumber rotan yang ada. Tambahan lagi rotan dari jenis lain adalah kecil jumlahnya di Malaysia. Selain dari itu rotan mentah adalah sukar untuk dikenalpasti jenisnya ketika dieksport. Dikhuatiri berlakunya amalan yang tidak sihat di kalangan pengekspornan yang mengambil kesempatan mencampuradukkan jenis rotan sekiranya

hanya beberapa jenis sahaja yang diharamkan eksport.

- (d) Kerajaan akan mengawasi kesan pengharaman eksport rotan kepada pihak-pihak yang terlibat. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Jabatan Hal Ehwal Orang Asli telah mengambil dayausaha untuk menggalakkan orang asli menceburi di dalam bidang industri pemprosesan rotan dan kraftangan dengan menyediakan kemudahan peralatan dan latihan kepada mereka di samping program lain seperti memelihara ternakan dan bertani untuk sumber mereka mencari rezeki.

HUTANG NEGARA

19. Tuan Thomas Salang Siden minta Menteri Kewangan menyatakan berapakah hutang negara yang telah dibayar oleh Kerajaan hingga sekarang, dan berapa banyakkah hutang-hutang, sesuatu Kerajaan Negeri yang belum dibayar kepada Kerajaan Pusat hingga hari ini, dan namakan negeri-negeri yang masih banyak hutang dengan Kerajaan Pusat.

Dato' Wan Abu Bakar bin Wan Mohamed: Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Kerajaan telah memenuhi tanggungjawab untuk membayarkan balik pinjaman sama ada pinjaman tempatan atau luar negeri. Bagi tahun 1988 sahaja, Kerajaan telah membuat bayaran balik sejumlah \$17.6 billion meliputi \$12.2 billion untuk bayaran pinjaman tempatan dan \$5.4 billion untuk bayaran balik pinjaman luar negeri.

Seperti Ahli Yang Berhormat sedia maklum, Kerajaan negeri memperolehi pinjaman untuk melaksanakan projek di negeri berkenaan. Sehingga 30hb Jun 1989 Kerajaan-Kerajaan negeri berhutang sejumlah \$7.4 billion kepada Kerajaan Persekutuan dan ini termasuk sejumlah \$1.6 billion yang merupakan tunggakan kepada bayaran balik pinjaman. Jumlah pinjaman sesuatu negeri adalah bergantung kepada aktiviti ekonomi dan

bilangan projek yang hendak dilaksanakan. Oleh itu kita dapat negeri-negeri Johor dan Selangor yang masih banyak berhutang tetapi keduanya mempunyai rekod penyampaian kemajuan ekonomi dan sektor perindustrian yang pesat dan membanggakan. Adalah dirasakan bahawa kedua negeri ini berupaya membayar balik pinjaman mereka.

(Soalan No. 20. Sila lihat jawapan No. 5 pada 17-10-89)

ANGKATAN TENTERA— PENYERTAAN BUKAN MELAYU

21. Tuan Law Lai Heng minta Menteri Pertahanan menyatakan:

- (a) langkah-langkah yang konkrit untuk menggalakkan penyertaan kaum bukan Melayu dalam Angkatan Tentera dan Polis dan;
- (b) jumlah pegawai-pegawai bukan Melayu dari semua peringkat perkhidmatan yang sedang berkhidmat dalam Angkatan Tentera dan Polis setakat ini.

Timbalan Menteri Pertahanan (Dato' Abang Abu Bakar bin Datu Bandar Abang Haji Mustapha):

- (a) Penglibatan kaum bukan Melayu di dalam ATM dan Polis terutama dalam jawatan yang berpangkat rendah memang diakui adalah amat dingin sekali. Keadaan ini berlaku adalah kerana bidang kerjaya ketenteraan ini adalah satu bidang yang memerlukan ketahanan mental dan fizikal dan ini mungkin antara sebab belia-belia bukan Melayu agak kurang minta untuk mencuburinya di samping sebab-sebab lain seperti di antaranya peluang kerja lain masih menjadi tarikan kuat kepada mereka.

Pihak kerajaan amnya dan Kementerian Pertahanan dan Polis di Raja Malaysia sentiasa berusaha untuk menggalakkan belia-belia bukan Melayu menyertai bidang

kerjaya ini melalui berbagai langkah tertentu, seperti mengiklan kerjaya-kerjaya di dalam ATM dan Polis melalui media massa seperti media cetak dan elektronik seperti TV.

Di samping itu juga pihak ATM sentiasa mengadakan ceramah kerjaya di sekolah-sekolah di seluruh negara. ATM juga dari masa kemasa mengambil bahagian dalam pameran-pameran yang dianjurkan oleh pihak Kerajaan, Pertubuhan-Pertubuhan Awam dan Institusi-Institusi Pengajian Tinggi disamping pameran yang dianjurkan oleh ATM sendiri sempena hari ulang tahun Angkatan Tentera yang diadakan pada tiap-tiap tahun.

- (b) Jumlah pegawai-pegawai bukan Melayu dari semua perkhidmatan yang berkhidmat dalam ATM ialah seperti berikut:

Pegawai—1,361 (16.6%)
Lain-lain Pangkat—8,691
(9.1%)

Manakala penyertaan kaum bukan Melayu dalam Polis di Raja Malaysia pula sehingga 31-8-1989 ialah 16,650 iaitu 21.88% daripada keseluruhan anggotanya.

KWSP—WANG TANPA DITUNTUT

21. Tuan Teoh Teik Huat minta Menteri kewangan menyatakan bahawa memang akan hakikat bahawa \$750 juta telah dibiarkan tanpa dituntut oleh seramai 146,200 pencarum-pencarum KWSP sejak 15 tahun yang lalu, apakah langkah-langkah yang telah diambil oleh Lembaga Pengarah KWSP bagi mengesan pencarum ini atau pewaris-pewaris mereka supaya membolehkan wang-wang ini dibayar kepada mereka dan sama ada beliau akan mengambilkira mengadakan satu senarai pencarum-pencarum dan mempamerkan senarai ini kepada umum supaya orang ramai yang terlibat boleh menuntut wang-wang ini.

Dato' Wan Abu Bakar bin Wan Mohamed: Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, jawapan kepada pertanyaan ini telah pun dijawab pada 24-10-1989, iaitu ketika saya menjawab soalan Ahli Yang Berhormat dari Bayan Baru. Oleh itu saya tidak bercadang mengulangi jawapan tersebut.

POLARISASI KAUM

23. Tuan M. G. Pandithan minta Perdana Menteri menyatakan apakah langkah-langkah yang sedang dan akan diambil untuk menghapuskan polarisasi kaum memandangkan ia masih wujud walaupun beberapa rancangan telah dijalankan.

Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri (Raja Dato' Ariffin bin Raja Sulaiman): Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, masalah perkauman yang dihadapi oleh Malaysia adalah sangat kompleks dan merangkumi berbagai bidang termasuk politik, sosio-ekonomi dan kebudayaan. Masalah yang kompleks seperti ini tidak dapat diatasi dengan memuaskan dalam jangkamasa yang singkat.

Walau bagaimanapun, Kerajaan yakin dasar dan pendekatannya dalam bidang politik, ekonomi, pendidikan dan bahasa akan secara beransur mengurangkan masalah perkauman dan membangunkan satu bangsa Malaysia yang bersatupadu.

Kerajaan juga sentiasa meneliti dasar-dasar dan pendekatan-pendekatan yang dijalankan dan akan memperbaikinya jika perlu, sesuai dengan keadaan.

Tuan Hu Sepang (Rasah): Tuan Yang di-Pertua, saya berdiri di bawah Peraturan Mesyuarat 14 (i) (1) yang di mana saya telah menghantar sepucuk surat kepada Tan Sri Tuan Yang di-Pertua pada hari Jumaat dan pada hari semalam saya telah pun ...

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Saya tidak dapat apa-apa Yang Berhormat.

Tuan Hu Sepang: Bukan kepada Tuan Yang di-Pertua, kepada Tan Sri.

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Walau bagaimanapun tidak ada dalam Aturan Urusan Mesyuarat.

Tuan Hu Sepang: Ya, apa yang saya ingin memberitahu kepada Tuan Yang di-Pertua, ialah di dalam perjumpaan kita semalam seperti saya telah mematuhi permintaan ataupun cadangan ...

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Perjumpaan di antara siapa?

Tuan Hu Sepang: Di antara saya dengan Tan Sri, bahawa satu jawapan akan diberi kepada saya pada hari ini, di Dewan yang mulia ini. Tetapi pada hari ini saya ingin hendak tahu, apakah kedudukan sebenarnya, apakah keputusan selepas kita bertemu mengenai permintaan saya di bawah Peraturan Mesyuarat 14 (i) (1).

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Saya tidak dapat apa-apa dari Tuan Speaker. Kalau ada apa-apa, saya beritahu pada masa yang akan datang.

Tuan Hu Sepang: Bila? Saya telah diberitahu pada hari semalam bahawa pada hari ini saya akan dapat jawapan itu.

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat, pada masa ini saya tiada apa-apa notis di atas perkara ini. Saya tidaklah buat apa-apa.

Tuan Hu Sepang: Jadi, apa Tuan Speaker hendak buat?

Timbalan Yang di-Pertua (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat, tunggu Tuan Speaker akan datang.

Tuan Hu Sepang: Mana itu Tuan Speaker? (*Ketawa*). Kita ada 3 Tuan Speaker. Tan Sri Speaker bukan? Bolehlah saya tunggu. (*Ketawa*)

RANG UNDANG-UNDANG

RANG UNDANG-UNDANG PERBEKALAN 1990

DAN

USUL

ANGGARAN PEMBANGUNAN 1990

Jawatankuasa

Aturan Urusan Mesyuarat dibacakan bagi menyambung semula pertimbangan atas "Rang Undang-undang Perbekalan, 1990 dan Anggaran Pembangunan, 1990" dalam Jawatankuasa sebuah-buah Majlis. (*Hari Kesebelas*)

Majlis bersidang dalam Jawatankuasa.

(Timbalan Yang di-Pertua *mem-pengerusikan Jawatankuasa*)

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat Menteri boleh sambung.

Maksud B.33 (Jadual)—

Maksud P.33 (Anggaran Pembangunan 1990)—

3.38 ptg.

Menteri Perusahaan Awam (Dato Napsiah binti Omar): Tuan Pengerusi, beberapa Ahli Yang Berhormat telah membangkitkan isu mengenai pelesenan teksi di Wilayah Persekutuan, Petaling Jaya dan Shah Alam.

Ahli Yang Berhormat dari Bukit Bintang menggesa supaya baki lesen-lesen teksi yang dikeluarkan diberikan kepada orang-orang perscorangan, Ahli-ahli Yang Berhormat juga tidak bersetuju lesen-lesen teksi diberikan kepada syarikat-syarikat yang tidak ada kaitan dengan perusahaan teksi.

Tuan Pengerusi, saya ingin menegaskan iaitu keputusan untuk memberi lesen-lesen teksi di Wilayah Persekutuan, Petaling Jaya

dan Shah Alam kepada syarikat-syarikat adalah keputusan Kabinet. Keputusan ini akan dilaksanakan. Pemberian semua lesen-lesen teksi kepada syarikat yang ada kaitan dengan perusahaan teksi di Wilayah Persekutuan, Petaling Jaya dan Shah Alam tidaklah wajar. Seperti perusahaan-perusahaan yang lain pengusaha-pengusaha baru . . .

Tuan Haji Ibrahim bin Ali: (Bangun)

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat, Ahli Yang Berhormat dari Pasir Mas minta penjelasan.

Dato Napsiah binti Omar: Tidak payahlah, semalam telah penat saya menjawabnya.

Tuan Haji Ibrahim bin Ali: Tuan Pengerusi, sedikit sahaja.

Dato Napsiah binti Omar: Seperti perusahaan-perusahaan yang lain, pengusaha-pengusaha baru perlu diberi peluang supaya perkhidmatan teksi menjadi lebih bersaing. Walau bagaimanapun, keutamaan sentiasa diberikan kepada pengusaha-pengusaha yang ada. Dari jumlah 15 pemohon bagi lesen teksi di Wilayah Persekutuan, Petaling Jaya dan Shah Alam yang telah diluluskan, 6 daripadanya adalah pengusaha-pengusaha teksi. Mereka telah diluluskan 300 lesen.

Berhubung dengan warna teksi yang baru pula, saya telah menyatakan pengusaha-pengusaha boleh mencadangkan warna-warna teksi. Walau bagaimanapun, Lembaga dan Kementerian akan memutuskan sama ada satu-satu warna teksi berkenaan wajar atau tidak. Warna teksi yang baru, iaitu warna putih dan merah telah dipersetujui oleh Lembaga dan Kementerian bukan sahaja bagi Syarikat Saujana Car Hire Sdn. Bhd. tetapi bagi semua lesen teksi yang baru yang beroperasi di Wilayah Persekutuan, Petaling Jaya dan Shah Alam.

Ahli Yang Berhormat dari Batu Berendam membangkitkan soal kenapa pemegang-pemegang lesen yang memajak

atau menyewa lesen-lesen mereka tidak ditarik balik. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, tindakan membatalkan lesen adalah diambil dari masa ke semasa setelah Lembaga Perlesenan Kenderaan Perdagangan mendapat bukti-bukti yang sahih.

Akta Syarikat, 1965 membuat peruntukan-peruntukan berkenaan dengan penawaran saham-saham untuk Syarikat Berhad ataupun Syarikat-syarikat Sendirian Berhad. Terpujanglah kepada syarikat berkenaan untuk mematuhi peruntukan-peruntukan yang sedia ada itu.

Tuan Pengerusi, sebagai kata akhir, saya ingin mengesahkan bahawa saya ataupun UMNO ataupun Wanita UMNO tiada apa-apa kepentingan secara langsung (*Tepuk*) atau tidak langsung dalam syarikat ini. Sebagai Menteri yang dipertanggungjawabkan. . . .

Tuan Lee Lam Thye: Boleh saya mendapat penjelasan. . . .

Tuan Haji Ibrahim bin Ali: (*Bangun*)

Dato Napsiah binti Omar: . . . di dalam urusan perlesenan kenderaan perdagangan, saya ingin melihat dan mewujudkan satu sistem pengangkutan awam dan barangan yang sempurna di negara ini.

Itu sahaja, terima kasih.

Tuan Lee Lam Thye: Penjelasan.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat Menteri sudah habis, Yang Berhormat.

Ahli-ahli Yang Berhormat, masalahnya ialah bahawa wang sejumlah \$22,032,400 untuk Maksud B.33 di bawah Kementerian Perusahaan Awam jadi sebahagian daripada Jadual hendaklah disetujukan.

Masalah dikemuka bagi diputuskan, dan disetujukan.

Wang sebanyak \$22,032,400 untuk Maksud B.33 diperintahkan jadi sebahagian daripada Jadual.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Masalahnya ialah bahawa perbelanjaan sebanyak \$150,918,810 yang disebutkan dalam Maksud P.33 dalam Anggaran Pembangunan, 1990 hendaklah diluluskan.

Masalah dikemuka bagi diputuskan, dan disetujukan.

Wang sebanyak \$150,918,810 untuk Maksud P.33 diluluskan jadi sebahagian daripada Anggaran Pembangunan, 1990.

Maksud B.34 (Jadual)—

Maksud P.34 (Anggaran Pembangunan 1990)—

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Ahli-ahli Yang Berhormat, Kenapa Bekalan B.34 dan Kepala Pembangunan P.34 di bawah Kementerian Kesihatan terbuka untuk dibahas. Yang Berhormat dari Kampar.

3.44 ptg.

Tuan Ngoi Thiam Woh (Kampar): Tuan Pengerusi, saya ingin merujuk kepada Butiran 100000—Program—Dasar Baru pada mukasurat 169.

Tuan Pengerusi, di bawah. . . .

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Mukasurat berapa, Yang Berhormat?

Tuan Ngoi Thiam Woh: 169.

Tuan Pengerusi, di bawah Program ini peruntukan \$12,314,500 diminta dan dianggarkan dalam Anggaran Perbelanjaan 1990. Apabila saya merujuk kepada Anggaran Belanjawan Program dan Prestasi, saya dapati program ini hilang langsung dari kandungannya. Saya berasa kagum atas kecuaiannya pihak Kementerian atas perkara ini. Sejumlah lebih daripada

\$12 juta ini diminta untuk diluluskan oleh Dewan yang mulia ini tanpa memberi sebarang penerangan. Pihak Kementerian boleh menggunakan wang rakyat dengan begitu senang dan sewenang-wenangnya. Sikap tidak bertanggungjawab Kementerian ini dapat dicerminkan juga daripada Yang Berhormat Menteri dan Setiausaha Parlimennya. Sejak Yang Berhormat Menteri Kesihatan dilantik dan diberi jawatan itu, beliau tidak pernah datang ke Dewan ini untuk menjawab sebarang soalan yang berkaitan dengan Kementerian Kesihatan. Ini adalah seorang Ahli MCA. Inilah sikap Ahli MCA.

Soalan yang saya timbulkan pada 1hb Disember mengenai pengiklanan jenama rokok di kaca televisyen dan saya minta satu penjelasan bagaimana Kementerian Kesihatan yang sekarang giat menjalankan Kempen Anti Merokok mengkompromikan atas keadaan ini. Tetapi saya berasa sedih Setiausaha Parlimen yang juga seorang Ahli MCA memberi jawapan yang tidak bertanggungjawab. Beliau berkata, "saya tidak menonton TV dengan baik". Semua orang tahu jenama rokok-rokok yang diiklankan di televisyen apa itu "Salem High Country" apa yang diiklankan. "Malboro Country", "Rothmans", "Gudang Garam". Apa ini? Ini bukan jenama rokok? Apa itu? Jadi, sikap cuai ini. . .

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat, walaupun saya bersimpati dengan Yang Berhormat atas perkara ini, mana Butirannya, Yang Berhormat?

Tuan Ngoi Thiam Woh: Ini saya hanya memberi contoh tentang kecuaiannya Menteri. . .

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Butiran berapa, Yang Berhormat?

Tuan Ngoi Thiam Woh: Butiran, tadi saya sudah beri, Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Sekarang Yang Berhormat.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Butiran 100000 Dasar Baru.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Mukasurat berapa?

Tuan Ngoi Thiam Woh: 169, Dasar Baru. Apa itu Dasar Baru. Apa itu Dasar Baru? Siapa pun tak tahu. Dalam Buku Program dan Prestasi tak ada penerangan. Itulah kecuaiannya Menteri Kesihatan. Itu saya beri contoh sahaja mencerminkan kecuaiannya Menteri itu dan serta Setiausaha Parlimen. . .

Tuan Ong Tee Keat: Tuan Pengerusi, point of order.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat dari Kampar, duduk!

Tuan Ong Tee Keat: 36(6). Nampaknya Yang Berhormat dari Kampar ini tidak terhenti-henti menyebut Menteri Kesihatan yang tidak bertanggungjawab, cuba menghubungkaitkannya dengan Parti MCA, bermacam-macam. Ini adalah satu sangkaan yang berniat jahat.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Secara amnya.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Tuan Pengerusi, tidak payah saya memberi jawapan kepada orang yang tak faham apa point of order itu, langsung tak faham.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat teruskan.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Boleh saya teruskan?

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Tetapi jangan sentuh dasar, Yang Berhormat.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Ini bukan dasar. Itu kecuaiannya.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Secara amnya.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Sebab Dasar Baru itu tidak ada penerangan. Apa penerangan pun tiada tetapi Menteri Kesihatan berani minta Dewan ini untuk meluluskan lebih daripada \$12 juta. Itu saya tak tahu. Itu saya terasa kagum. Apakah tanggungjawab ini?

Jadi, Tuan Pengerusi, pihak Kerajaan fikir mereka boleh menggunakan wang rakyat dengan sewenang-wenangnya, seolah-olah wang rakyat ini adalah kepunyaan wang mereka sendiri. Inipun saya bilang ini adalah tradisi Barisan Nasional, terutama tradisi MCA memperdayakan rakyat. . . .

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat, kita membahaskan Kementerian Kesihatan sekarang ini, bukan Barisan Nasional.

Tuan Ngoi Thiam Woh: . . . lalu memperdayakan diri sendiri. Ya, Tuan Pengerusi.

Ya, Tuan Pengerusi, saya teka program dasar baru yang tidak mempunyai sebarang penerangan itu adalah untuk menampung perbelanjaan dalam pembentukan dasar National Health Care Insurance ataupun penswastan health care. Itu saya fikir barangkali untuk maksud itu.

Baru-baru ini Yang Berhormat Menteri Kesihatan telah membuat pengumuman bahawa dasar National Health Care Insurance akan dilancarkan di negara kita. Satu dasar yang begitu mustahak dan dengan mempunyai implikasi yang begitu luas yang melibatkan setiap rakyat Malaysia, hanya diketahui oleh seorang dua pemimpin atasan Kerajaan sahaja ataupun segelintir orang yang mempunyai pertalian yang karib dengan pemimpin-pemimpin Barisan Nasional. Keadaan yang sebegini tentu akan mengakibatkan khabar-khabar angin di kalangan orang ramai. Saya difahami bahawa dasar ini telah pun dirancang dan penyelidikannya telah pun dilaksanakan sejak enam tahun kebelakangan ini. Tetapi hingga sekarang, pandangan dari orang ramai dari para

consumer serta profesion-profesien yang terlibat seperti doktor-doktor ataupun paramedic. Pandangan mereka langsung tidak dipohon untuk ditimbang. Pada halnya perkara yang begitu mustahak patutlah diberi pendebatan umuman, dengan izin, public debate sebelum ia dibentuk. Saya juga difahami sejak 1985 hingga sekarang, tiga laporan yang mengenai dasar National Health Care Insurance dan penswastan Health Care telahpun dikemukakan oleh sebuah syarikat Health Care Consultant dari Britan kepada Kerajaan yang dibiayai oleh wang rakyat. Tetapi malangnya laporan-laporan ini barangkali yang dibahagikan di bawah OSA, seolah-olah tidak seorang dari rakyat umum tahu apa yang terkandung dalam laporan ini. Cara Kerajaan meralisiakan perkara ini telah menimbulkan perasaan sangsi dan khuatir terhadap adakah National Health Care Insurance Scheme ini, dengan izin, akan menjadi lagi satu skandal raksaksa negara kita.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat, tidak ada point lain?

Tuan Ngoi Thiam Woh: Sekarang saya terus ada.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Saya sedar telah periksa semua surat di sini, saya tidak dapat di mana ada National Health Care.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Ada dasar baru. Itu saya tidak tahu.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Tidak ada dalam—di bawah itu tidak ada.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Tetapi saya teka itu sahaja, sebab pihak Kerajaan tidak memberi sebarang penerangan.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Kita tidak boleh debatekan atas tekaan, Yang Berhormat.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Itu sebab tidak ada penerangan yang diberi.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat, ada lain?

Tuan Ngoi Thiam Woh: Ada, banyak.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Sila.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Selain daripada boleh menjamin Kerajaan tidak akan melancarkan satu National Health Care Insurance Scheme, saya tidak akan membahaskan...

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Kita tidak boleh bahaskan apa yang tidak ada...

Tuan Ngoi Thiam Woh: Sebab ada dasar baru. Ini ada dasar baru sudah pun diumumkan oleh Yang Berhormat Menteri.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Di bawah dasar baru, lihat muka surat 169.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Ya.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Dasar baru/one-offs di bawah itu ada empat Butiran kecil. Adakah apa-apa?

Tuan Ngoi Thiam Woh: Projek-projek baru.

Dr Chen Man Hin: (*Bangun*)

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Ya, Yang Berhormat.

Dr Chen Man Hin: Ini national insurance adalah satu. ...

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Atas apa Yang Berhormat bangun?

Dr Chen Man Hin: Saya boleh beri...

Tuan Ngoi Thiam Woh: Ya, boleh.

Dr Chen Man Hin: Di bawah Kod Butiran 010000. . . Pentadbiran dan Ibu Pejabat itu boleh.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat, Yang Berhormat dari Kampar sahaja yang boleh mengendalikan perkara ini.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Ya, Tuan Pengerusi, kalau itu tidak bersangkut, saya boleh berucap di bawah Butiran 010000, Program 010100, Pentadbiran.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Mukasurat, Yang Berhormat?

Tuan Ngoi Thiam Woh: Mukasurat 163.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Butiran?

Tuan Ngoi Thiam Woh: Butiran 010000, Program 010100, Pentadbiran. Tuan Pengerusi, dasar National Health Care Insurance akan. ...

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat, saya telah kata pada Yang Berhormat, itu satu dasar yang tidak ada di dalam kandungan ini.

Tuan Chen Man Hin: (*Bangun*)

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat dari Seremban, duduk!

Dr Chen Man Hin: Dia mahu tanya apa implikasi bila implement dan butir-butir...

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Itu dasar, Yang Berhormat.

Dr Chen Man Hin: Dasar-dasar ini.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Tidak boleh debate di sini.

Dr Chen Man Hin: Boleh debate. Ini satu perkara yang mustahak.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Saya kata tidak boleh.

Dr Chen Man Hin: Saya rasa Tuan Pengerusi ada salah. Dia tidak faham.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Itu terpulang Yang Berhormat.

Dr Chen Man Hin: Dia minta Menteri Kesihatan. Ini perkara medical, dia tidak faham.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat, saya kata sekarang kita tidak boleh bahas dasar, itu sudah.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Tuan Pengerusi, ini bukan dasar. Ini mengenai satu pelaksanaan . . .

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Sama ada kita akan bentuk satu dasar barukah atau tidak, itu dasar, Yang Berhormat.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Itu bukan dasar. Itu satu pelaksanaan mengimplimentasikan program.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Yang Berhormat, ada lain point apa-apa?

Tuan Ngoi Thiam Woh: Selain daripada Timbalan Menteri boleh menjamin National Health Care Insurance tidak menjadi sebahagian daripada kegiatan Kementerian Kesihatan, itu saya tidak akan membahaskan.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Nanti Yang Berhormat. Saya minta Yang Berhormat Menteri. Yang

Berhormat, adakah ini dasar National Health Care service termasuk sini?

Tuan Mohamed Farid bin Ariffin: Tuan Pengerusi, daripada Kepala ini, kita dapat jelas dasar baru one-offs sahaja. Jadi, dasar ini tidak termasuk dalam dasar insurans.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Tidak masuk?

Tuan Mohamed Farid bin Ariffin: Tidak.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Saya berbahas di bawah Butiran . . .

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Sudah Yang Berhormat, kita tidak mahu debate lagi. Ada lain point?

Tuan Ngoi Thiam Woh: Ada. Mengenai Perkhidmatan Kesihatan Luar Bandar, Tuan Pengerusi. Butiran 02 . . .

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Mukasurat dahulu, Yang Berhormat.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Mukasurat 163.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Ya, butiran?

Tuan Ngoi Thiam Woh: 020000, Perkhidmatan Kesihatan Awam dan Program 020900, Pentadbiran Kesihatan.

Tuan Pengerusi (Tuan D. P. Vijandran): Ya, Yang Berhormat.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Pada tahun 1979 Malaysia telah pun menyertai persidangan yang berada di Alma Atta di Russia yang juga membuat resolusi bahawa menjelang tahun 2000 akan memberi kesihatan kesemua rakyat jelata di seluruh negara. Kini soalnya, adakah negara kita akan mencapai tahap yang kita setuju itu pada tahun 2000 kelak.

Tuan Pengerusi, 60% rakyat negara kita bermastautin di kawasan luar bandar. Masalah 4 daripada 10 keluarga di kawasan luar bandar ini masih belum dibekalkan dengan air yang bersih dan 1/3 daripada mereka tidak mempunyai tandas moden dan bersih dan hygienic, dengan izin. Keadaan ini mengakibatkan berbagai jenis penyakit di kalangan penduduk-penduduk luar bandar. Sekarang masalah ini bukan hanya terbatas di kawasan luar bandar, tetapi juga terwujud di bandar. Penduduk-penduduk miskin di bandar juga mengalami masalah-masalah yang serupa.

Menurut satu penyelidikan yang dijalankan oleh Institute of Medical Research of Malaysia (IMR), 80% kanak-kanak di luar bandar dijangkiti dengan cacing yang mengakibatkan lemah dan malnutrition, dengan izin. Penyelidikan ini juga menunjukkan setengah daripada kaum wanita dan kanak-kanak yang berada di luar bandar menderita daripada anaemia. Walaupun Kementerian Kesihatan mengemukakan dalam laporan-laporan yang disediakan itu memberitahu di kawasan luar bandar terdapat 2,000 klinik-klinik desa dan klinik desa ini telahpun gagal dalam menjalankan fungsi masing-masing. Klinik-klinik desa ini hanya terdapat dan terwujud sebagai bangunan sahaja sedangkan mutu perkhidmatan yang diberikan tidak memuaskan dan fungsinya seperti mendidik penduduk-penduduk di luar bandar supaya mencegah penyakit serta memberikan rawatan yang lebih simple tidak dijalankan. Oleh yang demikian, tahap pengetahuan tentang kesihatan dan perubatan dalam kalangan penduduk-penduduk luar bandar amatlah rendah.

Saya seringkali diberitahu bahawa masalah ini adalah disebabkan oleh kekurangan kakitangan dalam Kementerian Kesihatan seolah-olahnya bahawa masalah kekurangan kakitangan dalam Kementerian Kesihatan adalah suatu masalah abadi yang tidak boleh diatasi langsung oleh Menteri atau sesiapa sahaja yang bertanggungjawab atas Kementerian Kesihatan itu. Seringkali diberikan jawapan begitu.

Adakah Menteri dan pihak-pihak yang berkenaan meneliti dan menyelidiki apakah masalah dan punca yang mengakibatkan kekurangan kakitangan itu? Adakah pihak Kementerian Kesihatan telah meneliti dan mengkaji tanggagaji dan ganjaran yang mereka dapati itu adalah mencukupi? Kadang-kala kakitangan perubatan termasuk doktor-doktor, pegawai perubatan, para medic yang bekerja sepanjang masa tetapi pendapatan mereka adalah agak rendah. Dan ini pastilah tidak memberikan daya tarikan untuk mereka yang berminat untuk berkhidmat dengan perkhidmatan kesihatan awam terutama doktor-doktor yang mana sebaik sahaja mereka selepas housemanship dan bertugas wajib hospital-hospital bagi tempoh dua tiga tahun, sebaik sahaja dapat peluang, mereka meletakkan jawatan dan membuka pengamalan perubatan private atau swasta.

Itulah masalahnya dan saya suka mengesyorkan supaya Kementerian Kesihatan mengkaji apakah masalah-masalah yang lain untuk memperbaiki dan mempertingkatkan perkhidmatan perubatan untuk rakyat jelata umumnya.

Dan juga ada satu masalah yang saya ingin mengemukakan di sini iaitu pada tahun 1986, Yang Amat Berhormat Perdana Menteri telah membuat suatu janji untuk membina sebuah poliklinik di Mambang Setiawan di Kampar, kawasan saya, tetapi sehingga hari ini, janji itu hanya tinggal janji kosong sahaja. Adakah ini tanggungjawab Menteri Kesihatan ataupun Yang Amat Berhormat Perdana Menteri ataupun mereka langsung tidak berkomunikasi? Apakah perkara yang dijanjikan oleh Yang Amat Berhormat Perdana Menteri tidak boleh ditunaikan? Macam manakah boleh rakyat jelata mempercayai lagi sebarang janji yang diberikan oleh pihak Kerajaan? Sekian sahaja, Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi (Dato Haji Mohamed Amin bin Haji Daud): Yang Berhormat dari Rantau Panjang.

4.04 ptg.

Tuan Haji Mohamed bin Yaakob (Rantau Panjang): Tuan Pengerusi, saya ingin menyentuh mukasurat 163, maksud B.34, Kementerian Kesihatan, butiran 020000 Perkhidmatan Kesihatan Awam iaitu peruntukan yang disediakan sebanyak \$286,075,500, butiran kecil ialah 020100 Kesihatan Diri dan 020200 Kesihatan Alam Sekeliling.

Tuan Pengerusi, manakala saya melihat kepada aktiviti Kesihatan Diri, saya mendapati di antara tujuannya ialah untuk meningkatkan dan memelihara kesihatan wanita-wanita yang sedang mengandung dan menyusukan anak supaya mereka dapat melahirkan bayi dengan selamat dan sihat.

Tuan Pengerusi, manakala kita melihat pula kepada kenyataan yang berlaku atau dialami bahawa kematian ibu-ibu di masa melahirkan anak, nampaknya ibu-ibu Melayu di kawasan luar bandar masih berada di paras yang paling tinggi. Adakah ini bermakna bahawa kesihatan diri yang dirancang oleh Kementerian ini di kawasan luar bandar masih tidak berjaya ataupun masih, masyarakat luar bandar tidak menerima rancangan ini? Oleh itu saya mencadangkan supaya satu penerangan meluas atau kempen dengan besungguh-sungguh dari Kementerian ini supaya kemungkinan bahaya itu dapat diatasi, insya Allah, akan dapat dihapuskan samasekali di masa yang akan datang.

Tuan Pengerusi, saya ingin menyentuh perkara Kesihatan Alam Sekeliling. Manakala saya melihat juga dalam buku Program dan Prestasi, didapati maksud tujuan butiran ini ialah untuk mengurangkan kejadian penyakit-penyakit melalui penggalakan alam sekeliling yang sempurna serta memastikan bekalan air yang bermutu. Tuan Pengerusi, manakala kita memahami tujuan ini, maka terbayanglah kepada kita bahawa apakah dan bilakah nasib masyarakat luar bandar ini akan mencapai tujuan ini, memandangkan keadaan ini sukar hendak dilaksanakan. Terutama sekali di kawasan-kawasan luar bandar di sebabkan

oleh berbagai-bagai masalah. Oleh itu saya mencadangkan supaya bekalan air bersih di kawasan luar bandar benar-benar dapat dilaksanakan dengan secepat mungkin. Mudah-mudahan tujuan ini akan dapat kita atasi. Demikian juga kebersihan alam sekeliling. Saya mencadangkan supaya Kementerian ini mengadakan khidmat nasihat, kerja-kerja gotong royong kepada masyarakat di luar bandar melalui Jawatankuasa Keselamatan dan Kemajuan Kampung (JKKK) supaya tujuan ini berhasil dan masyarakat luar bandar dapat mempertingkatkan kesihatan mereka, demi untuk menjamin kesejahteraan mereka, insya Allah.

Manakala Kementerian ini dapat benar-benar memainkan peranan yang bersungguh-sungguh, saya percaya kita akan berjaya. Dengan itu, saya sokong peruntukan ini. Sekian, terima kasih.

Tuan Pengerusi (Dato Haji Mohamed Amin bin Haji Daud): Yang Berhormat dari Rajang.

4.09 ptg.

Dr Nicholas Munong anak Ibau (Rajang): Tuan Pengerusi, terima kasih kerana memberi saya peluang berucap. Saya ingin menyentuh tentang mukasurat 163, butiran 10000 Program/Aktiviti-Program Aktiviti Pentadbiran.

Tuan Pengerusi, pada masa ini tahap perkhidmatan kesihatan di negara ini adalah memuaskan jika dibandingkan dengan negara-negara yang berjiran dengan kita. Ini adalah berikutan dengan kakitangan Kementerian Kesihatan yang bertungkus-lumus mengendalikan perkhidmatan kesihatan yang kita rasai selama ini.

Dengan ini saya ingin meluahkan satu pengalaman saya sendiri tentang apa yang terjadi di negara ini. Saya pernah bertugas di Pusat Kesihatan atau Hospital Daerah di Sarawak di mana kadangkala dua orang yang bertugas di Hospital Daerah, ini bererti dalam satu minggu kami bertugas bertukar-tukar. Sekiranya dua orang para

pegawai perubatan di tugas di Hospital Daerah, ini bererti dalam sebulan seorang bertugas lebih masa 14 hari. Sekiranya dalam satu tahun dua orang pegawai perubatan bertugas di Hospital Daerah, ini bererti dalam satu tahun 180 lebih hari dalam satu tahun. jadi mengikut Arahan Perbendaharaan, kakitangan Kerajaan dalam kategori A tidak dapat menuntut elaun lebih masa. Sekiranya kakitangan Kerajaan dalam kategori A yang bertugas lebih masa dua hari atau tiga hari sebulan atau satu hari dalam seminggu, itu saya rasa berpatutan. Tetapi sekiranya kakitangan Kerajaan, pegawai perubatan yang bertungkus lumus kerja malam yang bekerja lebih masa 14 hari dalam satu bulan, 180 lebih hari dalam satu tahun tidak dapat diberi atau tidak boleh menuntut elaun lebih masa. Saya berpendapat langkah Kerajaan seperti ini ialah yang mengambil kesempatan supaya pegawai perubatan bekerja lebih masa.

Dengan ini saya ingin meminta Kementerian Kesihatan supaya mengkaji semula dengan keadaan seperti ini. Sekiranya pegawai perubatan bekerja lebih masa atau overtime sebelah malam dua hari seminggu, okay; kita patut terima. Sekiranya lebih dua minggu dalam satu bulan saya fikir patutlah Kerajaan mengambil kira macam mana kita akan meningkatkan sumbangan Kerajaan kepada mereka yang bertungkus lumus bekerja di hospital. Kerana pada masa ini Kerajaan telah mengatakan "kualiti teras Kerajaan". Sekiranya pegawai perubatan bertungkus lumus 14 hari dalam satu bulan kadangkala tidak ada tidur pun semalam, jika kita tidak juga memberi insentif kepada mereka saya rasa itulah satu langkah Kerajaan yang betul-betul tidak mengambil kira tentang kesusahan yang mereka hadapi semasa bertugas. Dengan ini saya harap perkara-perkara seperti ini diambil kira supaya kita meningkatkan mutu perkhidmatan mereka, dan kita patut juga timbang apa yang mereka kendalikan kepada Kerajaan kita.

Saya rasa pada masa ini pegawai perubatan lebih-lebih lagi di Hospital

Daerah-Hospital Daerah yang kecil yang selalunya tidak cukup pegawai perubatan patutlah kita mengkaji semula tentang keadaan ini. Dan juga pada masa ini di Sarawak ataupun di Sabah banyak hospital yang ada tempat untuk tiga orang pegawai perubatan. Tetapi selalunya tidak ada cukup pegawai perubatan ditempatkan di situ. Selalunya tempat itu hanya dua orang pegawai perubatan dalam satu tahun. Dengan ini saya juga menyeru supaya Kerajaan khasnya Kementerian Kesihatan mempercepatkan proses iaitu supaya pegawai perubatan ditempatkan pada hospital-hospital yang selalu sesak terutamanya di Hospital-hospital Daerah di luar-luar bandar di Sarawak.

Dengan ini juga saya ingin menyentuh tentang Butiran 020000, mukasurat 163 Perkhidmatan Kesihatan Awam. Saya ingin menyentuh tentang keadaan yang ada di Sarawak pada masa ini. Pada masa dulu iaitu pada masa ekonomi kita merosot rancangan perkhidmatan Kesihatan tergendala sedikit tetapi pada masa ini tahap ekonomi kita sudah meningkat dan dengan ini saya menyeru supaya Kementerian Kesihatan mengkaji semula tentang apa yang berlaku di Sarawak dan di Sabah di mana perkhidmatan kesihatan amat ketinggalan. Saya beri contoh di sini. Satu tempat di kawasan saya iaitu di Ulu Mukah. Sekiranya pesakit hendak pergi ke hospital mereka kena membelanjakan sebanyak \$100 atau \$150 untuk sampai ke hospital. Tempat di Ulu Mukah itu pada masa ini tidak ada Pusat Kesihatan Kecil ataupun sub-dispensary. Saya telah diberitahu oleh orang awam di situ iaitu Pegawai Perubatan Bahagian Sibru Sarawak akan membina secara gotong-royong satu sub-dispensary di Ulu Mukah di kawasan saya iaitu kawasan Rajang. Dengan ini saya ingin menyeru supaya Kerajaan mengambil tindakan untuk mempercepatkan pembinaan sub-dispensary secara gotong-royong ataupun secara langsung dari Kerajaan supaya mereka di situ, rakyat yang di ulu Mukah itu dapat kemudahan kesihatan yang basic sekali.

Dengan ini saya ucapkan terima kasih kerana memberikan saya peluang. Sekian.

Tuan Pengerusi (Dato Haji Mohamed Amin bin Haji Daud): Yang Berhormat dari Seremban.

4.16 ptg.

Dr Chen Man Hin (Seremban): Tuan Pengerusi, saya merujuk di bawah Maksud B. 34 mukasurat 164, Aktiviti 020300 Pencegahan dan Kawalan Penyakit Berjangkit.

Tuan Pengerusi, saya merujuk kepada kempen anti-hepatitis yang telah dijalankan pada akhir tahun lalu untuk group yang high risk iaitu bayi-bayi yang baru dilahirkan. Sungguhpun kempen sudah dijalankan, saya harap pihak berkenaan boleh mengambil perhatian berkenaan lain-lain risiko iaitu high risk. Kita boleh ambil contoh daripada apa yang dilakukan di Taiwan di mana mereka sudah melaksanakan satu kempen anti-hepatitis B untuk beberapa tahun dan dapat beberapa kesimpulan atau conclusions. Mereka pun ada target atau sasaran kepada high risk group iaitu pregnant mothers, iaitu wanita yang mengandung sebab kalau tidak ada satu kempen kepada group ini, tidak ada screening barangkali carrier mother ini boleh memindahkan penyakit hepatitis B kepada bayi dia. Sebab itu saya harap Kerajaan kita mengadakan satu kempen untuk screen semua perempuan-perempuan yang sedang mengandung. Ini mustahak dan kita mesti mengikuti pengalaman yang diperolehi oleh Kerajaan Taiwan.

Kedua, Taiwan juga telah mengadakan satu kempen untuk murid-murid sekolah terutama murid-murid di sekolah rendah untuk memberi vaccination kepada semua murid-murid sekolah rendah. Saya harap Kerajaan kita pun patut mengadakan satu kempen untuk memberikan vaccination kepada murid-murid di sekolah kita.

Ketiga, berkenaan dengan Kardiologi, mukasurat 165, Aktiviti 031400—Kardiologi.

Tuan Pengerusi, Kardiologi adalah satu subjek yang sangat mustahak oleh sebab di negara kita boleh dikatakan banyak orang yang mengidap sakit jantung dan penyakit ini adalah yang nombor satu menyebabkan kematian, the number one cause of deaths in this country is heart disease, dengan izin. Dengan itu saya rasa dukacita oleh kerana terdapat banyak hospital besar di negara ini tidak ada Department atau Unit Kardiologi dan langsung tidak ada specialist cardiologists.

Sungguhpun kita ada pakar am—physician, tetapi tidak ada pakar cardiologist. Ini adalah mustahak. Sekiranya seseorang itu kena sakit jantung, ia dirawat oleh seorang specialist am, general physician, bukan cardiologist. Jikalau di Hospital Besar Kuala Lumpur tidak ada cardiologist mungkin Yang Amat Berhormat Perdana Menteri tidak boleh mendapat satu rawatan yang baik. Oleh sebab Hospital Besar Kuala Lumpur mempunyai cukup cardiologists dan cukup cardio-surgeons yang berkaliber, Yang Amat Berhormat telah mendapat rawatan yang baik dan sekarang beliau berada dalam keadaan yang sihat.

Saya rasa bukan sahaja Yang Amat Berhormat Perdana Menteri boleh mendapat rawatan yang baik tetapi saya harap semua rakyat jelata yang mengidap sakit jantung dan menghendaki satu operation atau apa-apa pertolongan, berilah mereka peluang. Umpamanya, Hospital-hospital Besar Seremban, Ipoh dan Penang tidak ada pakar sakit jantung dan tidak ada cardio-surgeon. Saya harap pihak Kerajaan mengambil perhatian dalam hal ini dan mengambil tindakan yang sewajarnya.

Keempat, tadi dalam masa pertanyaan, Timbalan Menteri Kesihatan ada menyatakan berkenaan kualiti perkhidmatan di luar bandar. Saya rasa kualiti perkhidmatan di luar bandar adalah sangat rendah. Tidak ada pembaikan jika dibandingkan dengan beberapa dekad dahulu. Misalnya dalam 1957 sebelum merdeka, di daerah-daerah hanya ada satu hospital sahaja, sampai sekarang pun masih ada satu

hospital juga. Di kebanyakan tempat hospital-hospital daerah tidak diperbesar, diubahsuaikan atau dibaharui. Contohnya seperti di Jelebu, Tampin dan Port Dickson dan di negeri-negeri lain pun serupa juga termasuklah Sabah dan Sarawak. Sungguhpun penduduk-penduduk di negara kita sudah bertambah dua tiga kali ganda tetapi hospital daerah tidak ada pengubahsuaian, perkhidmatan doktor-doktor pun tidak bertambah. Sampai sekarang masih berkurangan. Bukan kekurangan doktor biasa atau medical officers atau doktor am—general practitioners, tetapi kekurangan doktor pakar. Banyak hospital-hospital daerah langsung tidak ada seorang pun specialist atau surgeon dan lain-lain. Kalau seorang penduduk diserang penyakit appendix, dia tidak dapat dirawat di hospital daerah, dia terpaksa dihantar ke Hospital Besar yang jauh lebih kurang 60-100 batu. Keadaan ini tidak baik. Saya harap pihak Kerajaan mengambil perhatian dalam hal ini.

Tuan Pengerusi, ada satu kejadian yang selalu kita baca dalam suratkhbar iaitu “food-poisoning”, dengan izin. Tiap-tiap bulan kita ada terbaca dalam suratkhbar bahawa di sekolah ini dan sekolah itu murid-murid terkena food-poisoning oleh sebab memakan makanan di kantin sekolah yang mengandungi bacteria atau makanan busuk. Saya tidak faham bagaimana perkara ini boleh berlaku. Sekiranya pegawai-pegawai kesihatan ada menjalankan tugas mereka dengan bersungguh-sungguh, ada membuat pemeriksaan di kantin-kantin sekolah atau hostel-hostel, kejadian seperti ini boleh dielakkan. Food-poisoning jika tidak dirawat dengan cepat boleh membawa maut. Ini bukan main-main. Saya harap pihak berkenaan dapat memberikan jawapan yang tepat kepada kita dan untuk mengelakkan kes-kes seperti ini berulang lagi dan harap pihak berkenaan khasnya pegawai-pegawai atau doktor-doktor memberi perhatian kepada semua kantin-kantin dan hostel-hostel di negara kita.

Akhirnya, Tuan Pengerusi, saya hendak bertanya kepada Menteri yang berkenaan mengenai National Health Insurance,

mukasurat 163, Butiran 010000—Pentadbiran.

Saya hendak bertanya kepada pihak berkenaan khasnya Timbalan Menteri Kesihatan bila health insurance akan dilaksanakan. Banyak doktor-doktor khasnya M.M.A. ada bertanya, mereka ada membaca di suratkhbar bahawa Menteri Kesihatan ada mengumumkan bahawa National Health Insurance sudah disediakan dan telah diumumkan. Tetapi doktor-doktor dan MMA pun tidak tahu. Saya tanya, mereka langsung tidak tahu. Hal ini mustahak dan apa sebab doktor berkenaan tidak diberitahu kerana Health Insurance ini sangat mustahak untuk semua rakyat. Orang biasa pun hendak tahu. Saya harap pihak Kerajaan dapat memberi penjelasan yang baik. Terima kasih.

Tuan Pengerusi (Dato Haji Mohamed Amin bin Haji Daud): Ipoh.

4.30 ptg.

Tuan P. Patto (Ipoh): Tuan Pengerusi, saya ingin merujuk kepada Maksud Bekalan B. 34—Kementerian Kesihatan, mukasurat 163, Butiran 020000, di bawah Perkhidmatan Kesihatan Awam, Kod 10000, iaitu Emolumen, baik sama ada bagi Butiran 020100 atau 020200 kerana kesemuanya adalah bersabit dengan emolumen bagi kakitangan-kakitangan yang bersabit untuk menjalankan kerja-kerja memastikan bahawa tujuan-tujuan dan objektif yang ditentukan oleh Kementerian Kesihatan bagi setiap aktiviti dan program dapat dilaksanakan dengan lancar dan berkesan.

Tuan Pengerusi, saya ingin mendapat tahu daripada Timbalan Menteri Kesihatan, apakah reaksi dan tindakan pihak Kementerian Kesihatan terhadap satu trend baru yang berlaku dalam pentadbiran Kementerian Kesihatan khususnya dari segi perkhidmatan perubatan bagi orang-orang awam yang diberikan oleh pegawai-pegawainya yang mempunyai kemahiran dalam bidang-bidang tertentu dan juga yang mempunyai kemahiran am.

Saya hendak menarik perhatian Kementerian Kesihatan kepada kenyataan Yang Berhormat Menteri Kewangan semasa membentangkan Belanjawan bagi 1990 di mana umur yang boleh membenarkan seseorang kakitangan Kerajaan bersara telah diturunkan kepada 40 tahun. Oleh yang demikian, Kementerian Kesihatan tentulah akan dibebankan dengan satu penghijrahan ataupun outflow, dengan izin, Tuan Pengerusi, kakitangannya.

Pada masa yang lampau apabila mencapai sahaja umur 45 tahun bagi jururawat-jururawat, ramai di antara mereka yang sudahpun pohon untuk bersara memohon juga untuk bekerja di negara-negara lain khususnya di Timur Tengah sama ada Arab Saudi, Kuwait, Oman dan juga Singapura, kerana gaji yang dibayar oleh negara-negara ini ataupun pentadbir-pentadbir kesihatan di negara-negara tersebut adalah amat tinggi berbanding dengan gaji yang dihulurkan oleh Kementerian Kesihatan kepada mereka ini. Pada masa yang lampau dan sehingga kini, dengan had umur bersara ditetapkan kepada 45 tahun, Kementerian Kesihatan sudahpun mengalami dan menghadapi masalah kekurangan kakitangan khususnya jururawat-jururawat, apatah lagi dengan dasar baru yang diumumkan oleh Menteri Kewangan bahawa had umur bersara ditetapkan ataupun diturunkan kepada 40 tahun itu akan membawa masalah yang lebih ketara untuk Kementerian Kesihatan menghadapinya.

Bagaimanakah Kementerian Kesihatan akan mengatasi masalah persaraan kakitangannya khususnya jururawat yang ingin bersara apabila mencapai sahaja umur 40 tahun kerana ada kerja-kerja dengan gaji-gaji yang begitu menarik sekali yang dibayar oleh pentadbir-pentadbir kesihatan di luar Malaysia. Apakah Kementerian Kesihatan bercadang untuk berunding dengan Kementerian Kewangan dan juga Suruhanjaya Perkhidmatan Awam supaya dapat menaikkan gaji dan juga kemudahan-kemudahan bagi jururawat supaya dapat, dengan izin, "retain" mereka ini yang sudahpun membuat rancangan untuk

bersara apabila mencapai sahaja umur 40 tahun.

Saya membangkitkan perkara ini oleh kerana saya takut Kementerian Kesihatan tidak mempunyai sebarang rancangan sekarang untuk mengatasi masalah ini dan sudahpun mula ramai jururawat yang meninggalkan perkhidmatan Kesihatan untuk mendapatkan kerja sama ada di Timur Tengah ataupun di Singapura.

Perkara yang kedua yang bersabit dengan ini ialah, bolehkah pihak Kementerian Kesihatan menimbang, oleh kerana terdapat kakitangan perubatan khususnya jururawat yang sudah mahu bersara untuk mendapat kerja di tempat-tempat lain atau negara-negara lain, bolehkah Kementerian Kesihatan menimbang supaya mengupah balik jururawat-jururawat yang berpengalaman dan yang sudah bersara tetapi mempunyai pengalaman yang luas untuk berkhidmat dengan Kementerian Kesihatan dari setahun ke setahun atau, dengan izin, "on a year-to-year basis", selepas diberi kursus-kursus tertentu untuk, dengan izin, "update" mereka dalam bidang rawatan dan juga perubatan. Itu adalah satu cadangan sama ada Kementerian Kesihatan boleh menimbang untuk mengatasi masalah yang sudah diwujudkan kerana pengumuman Menteri Kewangan itu.

Perkara yang ketiga, Tuan Pengerusi, mukasurat 166, Butiran 031800—Pembedahan Plastik.

Tuan Pengerusi, mengikut Anggaran Belanjawan, Program dan Prestasi, tujuan adalah untuk membolehkan orang ramai yang mempunyai kecacatan semulajadi sejak lahir atau yang didapati atau acquired, dengan izin, dan kecederaan-kecederaan lain mendapat rawatan melalui pembedahan reconstructive untuk menjalani hidup secara normal, dan Aktiviti ini memberi rawatan pesakit luar dan dalam serta kes-kes rujukan. Pembedahan dijalankan di atas kes-kes yang tertentu sahaja dan menyediakan perkhidmatan consultancy dan menyelaras perkhidmatan bedah plastik di seluruh

negara. Pendidikan Kesihatan diberikan kepada pesakit-pesakit.

Saya ingin mendapat tahu daripada Kementerian Kesihatan dengan peruntukan yang sejumlah \$770,300 apakah Kementerian Kesihatan berhasrat untuk mencapai?

Pertama, adakah Kementerian Kesihatan mempunyai pakar-pakar pembedahan plastik yang cukup berkelayakan untuk menjalankan pembedahan-pembedahan ke atas orang-orang yang mempunyai kecacatan semulajadi sejak lahir ataupun kecacatan yang didapati (acquired), ataupun yang didapati kerana kecederaan-kecederaan kemalangan ataupun sebagainya. Oleh kerana dengan permintaan sebanyak \$773,300 saya kira bahawa mungkin Kementerian Kesihatan tidak mempunyai pakar-pakar yang cukup berkelayakan untuk menjalankan pembedahan-pembedahan itu. Oleh kerana pada masa sekarang ini ramai yang mendapati dirinya cacat ataupun mendapati ada kecacatan semulajadi ataupun yang di aquired tidak mendapat sebarang rawatan pembedahan plastik di negara ini dengan memuaskan.

Ada kalanya kes-kes yang melampau dengan izin, extreme cases, Tuan Pengerusi, di mana mereka terpaksa meminta derma daripada orang awam melalui akhbar-akhbar supaya dengan derma itu mereka boleh mendapat rawatan pembedahan plastik di luar negeri. Tidakkah masa sudah tiba bagi kita untuk menumpukan perhatian kepada bidang pembedahan plastik ini dengan bukan memberi kelulusan \$770,300 sahaja yang saya kira tidak mencukupi oleh kerana dari apa yang kita baca dalam akhbar, ramai yang mahu rawatan pembedahan plastik tetapi tidak dapat negara kita memberi kepada mereka kerana kita tidak mempunyai pakar-pakar di bawah Kementerian Kesihatan yang boleh memberinya. Apa yang diberi sekarang setahu saya mengikut ini adalah pembedahan tertentu.

Saya ingin mendapat tahu apakah pembedahan yang dijalankan ke atas

kes-kes tertentu. Adakah itu yang simple, dengan izin, ataupun dengan pembedahan-pembedahan yang mudah dilakukan tetapi kes-kes complicated itu tidak langsung disentuh cuma diberi consultancy. Saya merayu supaya setiap negeri mempunyai pakar pembedahan plastik sekurang-kurangnya yang simple dan untuk yang complicated mestilah ada satu, dengan izin, team-pakar pembedahan plastik.

Saya mara kepada mukasurat 167, Butiran 040000—Perkhidmatan Pergigian.

Tuan Pengerusi, saya tertarik dengan satu berita bahawa sepucuk memorandum telah diberi oleh doktor-doktor gigi ataupun anggota dalam MDA (Malaysian Dental Association) di mana mereka bersungut bahawa dalam tempoh 10 tahun yang lalu, Kementerian Kesihatan tidak mengulangkaji kedudukan mereka dalam perkhidmatan kesihatan dari segi kenaikan pangkat dan dari segi peluang kenaikan pangkat berasaskan kepada pengalaman yang mereka punyai. Saya meminta pihak Kementerian Kesihatan untuk memberi satu pertimbangan yang sympathetic, dengan izin, terhadap permintaan yang dibuat oleh doktor-doktor gigi melalui memorandum yang dihantar kepada Menteri Kesihatan.

Akhirnya, Maksud Pembangunan 34, mukasurat 170, Butiran (Projek) 00400 Tajuk 07—Hospital Besar Ipoh.

Tuan Pengerusi, satu peruntukan sebanyak \$500 ribu diminta diluluskan. Saya ingin dapat tahu penjelasan lanjut mengenai apakah \$ 1/2 juta ini diperlukan? Apakah maksud permintaan itu?

Kedua, kini saya mendapati bahawa ada kerja-kerja pembinaan yang sedang berlaku di perkarangan atau compound Hospital Besar Ipoh. Saya ingin mendapat tahu sebahagian daripada Hospital Besar Ipoh masih ditempatkan dalam bangunan Hospital Besar Ipoh yang lama. Apakah sebabnya pihak Kementerian Kesihatan tidak membina ruang bagi unit-unit ini yang masih didapati ditempatkan di bangunan-bangunan lama Hospital Besar Ipoh apabila

hospital baru ini yang dirancang dan dibina, itu satu. Berapa lamakah unit-unit ini yang kini ditempatkan di bangunan Hospital Besar lama itu perlu tetap di situ?

Ketiga, apakah tanah yang dahulunya diguna oleh Kementerian Kesihatan di mana Hospital Besar lama didirikan kini sudahpun dipulang kembali kepada Kerajaan Negeri ataupun masih dalam tangan Kementerian Kesihatan? Sekiranya masih dalam tangan Kementerian Kesihatan, apakah rancangan Kementerian Kesihatan bagi penggunaan tanah yang telah digunakan untuk bangunan-bangunan Hospital Besar Ipoh yang lama yang sebahagiannya sudahpun dirobuhkan khasnya wad-wad tetapi masih terdapat beberapa bangunan lama digunakan bagi unit-unit tertentu Hospital Besar Ipoh yang baru.

Itu sahaja, Tuan Pengerusi. Terima kasih.

Tuan Pengerusi (Dato Haji Mohamed Amin bin Haji Daud): Yang Berhormat dari Bagan Serai.

4.47 ptg.

Dato' Zainal Abidin bin Zin (Bagan Serai): Tuan Pengerusi, saya ucapkan terima kasih. Saya hendak bercakap mengenai perkara ini, mukasurat 165, Butiran 030400-Pembedahan Am.

Tuan Pengerusi, mengenai perkara ini biasanya pembedahan-pembedahan am, khasnya pembedahan post-mortem berlaku oleh sebab kemalangan dan kemalangan tenggelam. Ada di antara keluarga-keluarga yang tidak mahu post-mortem tidak dijalankan tetapi oleh kerana kejadian ini berlaku maka satu report mestilah dibuat kepada pihak pegawai pejabat keselamatan ataupun balai polis. Dalam nasihat yang diberikan, semua kejadian seperti ini hendaklah dilaporkan tetapi apabila pihak keluarga telah melapor maka polis telah mengeluarkan satu arahan kepada pihak hospital. Pihak hospital tidak ada jalan lain melainkan mestilah melakukan pembedahan ini. Walaupun pihak keluarga, terutama sekali orang Islam, memohon

supaya pembedahan ini tidak perlu dibuat dengan janji bahawa tidak ada perkara-perkara yang akan diungkit dan dituntut tetapi pihak hospital hanya dapat menjawab, "kita hanya boleh melakukan ataupun tidak akan melakukan pembedahan ini kecuali pihak polis tidak menarik balik arahan mereka". Apabila keluarga berjumpa dengan pihak polis, pihak polis pula menjawab, "itu adalah tanggungjawab kita tetapi terpulang kepada pihak hospital hendak melakukan pembedahan ataupun tidak".

Perkara seperti ini, Tuan Pengerusi, menjadikan masalah yang susah diatasi oleh keluarga, Wakil-wakil Rakyat ataupun orang-orang yang tertentu yang cuba mahu menyelesaikan masalah ini. Saya berharap bahawa perkara ini dapat kita pertimbangkan sama ada pihak polis ataupun pihak hospital supaya perkara-perkara yang telah diberi pengakuan oleh pihak keluarga yang berjanji ianya tidak akan membangkit atau tidak akan menuntut perkara ini diselesaikan melalui perundingan yang sesuai.

Saya tidak pula menolak bahawa ada perkara-perkara yang apa ketika kejadian itu berlaku, keluarga tidak mahu menuntut ganti rugi tetapi setelah ada orang-orang yang tertentu yang memberitahu kepada pihak keluarga bahawa kalau tuntutan ini dibuat melalui mahkamah kerana pada masa yang berkenaan, keluarga tidak mempunyai pemikiran yang waras maka tuntutan dibuat. Dengan itu, kalau pembedahan tidak dilakukan pihak hospital pula bertanggungjawab.

Tetapi apa salahnya Tuan Pengerusi, kalau ketiga-tiga pihak ini berunding dan menurunkan tandatangan, supaya perkara-perkara yang berkaitan tidak akan dibuat tuntutan dikemudian hari.

Tuan Pengerusi, satu lagi mengenai pembedahan. Ada Hospital-hospital Besar yang boleh membuat pembedahan pada 24 jam, ada hospital-hospital yang tidak boleh membuat pembedahan sepanjang 24 jam. Maka dengan itu berlakulah kelewatan terutama sekali bagi orang Islam yang telah mengambil sikap dalam tempoh yang

tertentu, mayat ini mestilah dikebumikan, dan bagi pihak orang Islam sendiri apabila seseorang itu meninggal dunia, maka mayat ini biasanya diteman, ditahlil, dibacakan Yassin dan sebagainya. Oleh kerana mayat ini telah dibawa ke rumah pembedahan, maka keluarga yang berkenaan tidak dibenarkan duduk berdekatan, sedangkan post mortem tidak dapat dibuat. Apakah pandangan pihak Kementerian Kesihatan supaya perkara-perkara seperti ini dapat diatasi.

Kalau hospital kecil tidak dapat membuat pembedahan pada waktu malam, maka mayat yang berkenaan hendaklah dibawa ke Hospital Besar yang ada kemudahan yang tertentu, janganlah dibiarkan semalaman, keluarga menunggu untuk menyelesaikan pembedahan ini. Ada pula kejadian pada besoknya dijangka pembedahan akan dibuat pada pukul 10.00 pagi tetapi pakar bedah tidak ada lagi, maka berlakulah kelewatan ini.

Saya merayu sangat supaya perkara ini diberi pertimbangan serius kerana selaku Wakil Rakyat, sudah beberapa kali saya menghadapi masalah ini, ulang alik, ulang alik untuk meminta kerjasama yang lebih baik.

Saya tidak menolak bahawa pihak hospital tidak memberi kerjasama, tetapi kerana kemudahan-kemudahan alat-alat yang tidak lengkap, maka pembedahan ini tidak boleh dibuat di waktu malam, di samping tidak ada kepakaran yang cukup di kawasan-kawasan yang tertentu.

Tuan Pengerusi, saya ingin merujuk muka surat 170, Butiran 00400—Hospital-hospital. Saya tidak mahu mengaitkan nama-nama hospital di sini, kerana nama hospital yang saya akan sebut ini tidak ada dalam senarai ini, iaitu Hospital Parit Buntar.

Tuan Pengerusi, bersabit dengan kemudahan yang telah saya sebutkan tadi. Pada satu ketika dahulu seorang bekas Timbalan Menteri yang terkena kemalangan dan saya sendiri pada satu ketika terkena attack migrin yang begitu kuat dimasukkan ke hospital ini. Waktu saya dimasukkan

ke hospital ini oleh sebab saya sebagai Setiausaha Parlimen pada ketika itu hendak diberikan tempat yang tertentu, tetapi Hospital Parit Buntar tidak ada tempat V.I.P. Maka saya dimasukkan ke dalam Wad Bersalin, Tuan Pengerusi, jadi ramai orang-orang perempuan yang datang menjengok, apa pula orang lelaki bersalin pula kali ini. Perkara ini agak melucukan, tetapi adalah juga agak memalukan, sebab kita dimasukkan ke dalam wad di mana terdapat orang-orang perempuan yang menghadapi masalah ataupun sedang melalui proses berihat selepas bersalin. Tetapi oleh kerana kita sakit tidak ada tempat yang sesuai, maka dimasukkan ke hospital ini. Hospital Parit Buntar adalah di perantaraan hospital yang besar daripada Taiping ataupun yang agak dekat, yang terbaik ialah Butterworth. Kawasan-kawasan ini adalah kawasan-kawasan yang berhampiran dengan jalanraya Utara-Selatan yang sentiasa berlaku kemalangan. Nasib baik, saya dan bekas Yang Berhormat dari Parit Buntar Tuan Haji Idris Raof dimasukkan ke hospital ini, terkena pula kedua-dua kami adalah Wakil Rakyat di daerah yang berkenaan. Bagaimana kalau kemalangan berlaku kepada Menteri-menteri yang jauh, yang terpaksa dikejar ke hospital yang berkenaan untuk mendapat rawatan, sedangkan hospital yang berkenaan tidak begitu lengkap dan sesuai, bagaimana pula kalau V.I.P. daripada luar negeri yang terpaksa juga pada ketika yang tertentu menghadapi kemalangan dimasukkan ke hospital ini.

Saya telah memberitahu kepada pihak Kementerian Kesihatan supaya bukan diup-grade, tetapi diadakan satu wad yang khas bagi kemudahan orang-orang kenamaan tidak mestinya yang baik, tetapi adalah sesuai.

Saya hendak ucapkan terima kasih juga kerana sudah ada sedikit-sebanyak kebaikan peruntukan yang diluluskan pada satu ketika dahulu, tetapi atas perkara ini masih belum dijalankan lagi sehingga pada satu ketika dahulu Tuan Pengerusi, Hospital Tibi tidak ada pun kipas angin, sedangkan orang-orang yang mengidap penyakit tibi

ini sekejap sejuk, sekejap panas, maka kipas angin juga pada satu ketika dahulu diberi daripada peruntukan Ahli Parlimen. Saya tidak nampak Ahli Parlimen terpaksa diberi peruntukan untuk mengadakan satu wad yang special pada satu ketika yang akan datang.

Hospital Parit Buntar ini, Tuan Pengerusi, adalah meliputi bukan sahaja kawasan Daerah Krian yang penduduknya begitu ramai, tetapi dia juga meliputi satu kawasan di selatan Kedah yang sebahagian daripada penduduk-penduduk di selatan Kedah, Bahagian Kulim Bandar Bharu dan juga di selatan Seberang Perai adalah juga dimasukkan ke hospital ini.

Saya berharap kalau tidak dapat untuk mengadakan satu peruntukan khas bagi mengadakan ataupun menaikkan taraf hospital ini, mengadakan kemudahan yang lebih baik pada hospital ini, pada tahun ini.

Saya harap Kerajaan khususnya Kementerian Kesihatan akan mengadakan peruntukan yang lebih baik pada masa yang akan datang, bukan sahaja saya katakan untuk penduduk-penduduk di kawasan Krian, tetapi ia juga menyanggupi penduduk-penduduk bagi sebahagian selatan Kedah dan selatan Seberang Perai.

Tuan Pengerusi, terima kasih.

Tuan Pengerusi: (Dato Haji Mohamed Amin bin Haji Daud): Yang Berhormat dari Marang.

4.58 ptg.

Tuan Haji Abdul Rahman bin Bakar (Marang): Tuan Pengerusi, ada dua tiga perkara yang saya hendak sebutkan di dalam Kementerian Kesihatan ini.

Pertama mengenai dengan dasar baru, pada halaman 169, Butiran 100200—Penubuhan Unit Haemodialysis.

Terlebih dahulu saya ucapkan terima kasih kepada Kementerian Kesihatan kerana telah dapat meningkatkan dari segi prestasi kemajuan dan sebagainya doktor-doktor

pun bagus, ramai, termasuk jururawat dan kakitangannya, tetapi ada suatu yang saya kira mendukacitakan iaitu mengenai dengan pesakit-pesakit buah pinggang.

Tadi pun saya ada bercakap dan bertanya kepada Yang Berhormat Timbalan Menteri, tetapi saya rasa belum puas kerana apa yang saya maksudkan itu masih lagi tidak tercapai jawapannya iaitu kita lihat pada hari ini, pesakit-pesakit buah pinggang memang ramai di Malaysia ini, dan dia ada satu alat ataupun mesin yang digunakan, dikenali sebagai mesin haemodialysis iaitu untuk mencucui darah, buah pinggang dan sebagainya.

Apa yang berlaku sekarang, iaitu pesakit-pesakit yang kakitangan Kerajaan biasanya diberikan keutamaan (priority) untuk mencuci buah pinggang itu tanpa dikenakan bayaran yang tinggi, kalau ada pun sedikit sahaja. Tetapi bagi kakitangan yang tidak makan gaji ataupun yang bukan kakitangan Kerajaan, mereka ini terpaksa membayar dengan harga yang tinggi. Saya difahamkan sekali cuci itu tidak kurang dari \$800, kadang-kadang lebih daripada itu, \$1,200 ataupun lebih daripada itu, dan kalau kena yang teruk itu seminggu kadang-kadang dua kali cuci, terpulanglah pada keadaan dan sebagainya, dan mereka ini digalakkan membeli mesin, jadi mesin itu pula saya difahamkan berharga \$20,000 ke atas \$25,000, \$30,000 pun ada dan sebagainya.

Jadi, saya banyak berjumpa dengan pesakit-pesakit, saya ada dua kes-seorang itu beritahu saya namanya Wan Harun bin Wan Ismail. Dia menangis di depan saya, dia kata doktor mengatakan dia kena cuci buah pinggang tetapi dia tidak ada duit kerana dia kena bayar \$800 lebih sekali cuci, dan doktor nasihatkan dia supaya beli alat pencuci itu sendiri. Ini pun saya tanya berapa harga—\$25,000, tidak ada duit. Saya kata “Tak bolehkah merayu?”, dia kata “Tak taulah” dan dia minta saya buat surat. Saya pun buat surat rayuan tetapi doktor berkenaan mengatakan dia tidak boleh buat apa, dia tidak boleh beri mesin ini kepada dia sebab dia ini bukan kakitangan Kerajaan. Kalau dia kakitangan

Kerajaan, boleh dicucikan. Akhirnya dia menangis, begini, begini, begini, akhirnya entah simpati itu macammana dia ini diberikan kebenaran sekali cuci buah pinggang, boleh tahan sedikitlah, selepas itu hendak minta lagi, sudah tidak boleh beri. Akhirnya, dia kata dia tidak akan hidup lama, dia akan mati. Saya tengok dia kata dia akan mati, saya pun menangis sama sebab saya nampak dia akan mati. Jadi, tunggu punya tunggu, sudah lama itu kerana dia tidak boleh cuci, akhirnya dia mati-namanya Wan Harun bin Wan Ismail. Kes ini berlaku pada tahun ini di Hospital Besar Kuala Terengganu.

Selepas itu, selang dua tiga bulan, datang lagi seorang pesakit, menghadapi masalah yang sama-saya tidak ingat namanya tetapi saya kenalah ayahnya, namanya Jusoh, duduk di sebuah kampung bernama Kampung Titian Baru. Dia menghadapi masalah yang sama, dia tidak boleh cuci menggunakan mesin buah pinggang. Saya tanya "Kenapa tidak boleh cuci?" dia kata tidak boleh kerana dia bukan kakitangan Kerajaan, buruh biasa. Dia pun tunggu masa mati-tunggu, tunggu, tunggu, akhirnya dia mati, saya pun menangis lagi sekali sebab saya sudah lihat dua peristiwa itu sendiri. Selepas itu ada lagi dua tiga kes ini yang tunggu mati.

Saya hendak tanya Kementerian Kesihatan, apakah dasar yang dipakai ini kerana saya tidak sama sekali bersetuju kalau kita hendak mengasing-asingkannya. Tadi Timbalan Menteri jawab tidak ada tempat hendak letak mesin, itu mungkin jawapan sahajalah tetapi saya tengok tempat di Kuala Terengganu itu terlalu banyak. Itu satu.

Yang kedua, Menteri kata ikut turn, "first come, first served", dengan izin, siapa yang dahulu diberikan keutamaan. Yang dua orang tadi ini, mereka dahulu daripada yang makan gaji. Yang makan gaji ini boleh dikatakan semua dapat. Kes yang terbaru daripada itu-saya malas sebut nama, saya ada bukti-dia baru daripada yang dua orang ini tetapi dia dapat cuci, orang yang dapat cuci itu dia masih hidup, sampai sekarang

dia hidup, Jadi, kita merasa aneh bin ajaib, hairan bin pelik, macam mana kes-kes ini boleh diimplemenkan di bawah dasar Kementerian ini.

Jadi, saya minta supaya dalam usaha melaksanakan dasar baru, penubuhan Unit Haemodialysis ini diberikan satu cara baru, tidak kiralah dia miskinlah, dia kayakah asal dapat gunakan alat ini. Alat ini saya ingat bukan mahal sangat, dalam \$25,000 sahaja, jadi belilah alat itu biar banyak-banyak sedikit. Sekarang ini kita tengok era sekarang ini orang berpenyakit pelik-pelik-buan pinggang, barah, kanser dan sebagainya. Jadi, kita kena tingkatkan mesin kita dan sebagainya.

Saya sudah tidak tahan tengok orang hendak mati di hadapan kita, merayu di hadapan kita, minta jasa baik kita. Kita hendak beri jasa baik apa kalau dasar Kementerian Kesihatan macam itu? Jadi inilah satu perkara yang saya minta sangat-sangat supaya diambil serius.

Saya ingat bukan saya sahaja, Yang Berhormat-Yang Berhormat lain pun sama juga masalah mereka.

Seorang Ahli: Sokong, sokong.

Tuan Haji Abdul Rahman bin Bakar: Yang Berhormat dari Kuala Kerai pun sokong tak? Dia sokong.

Jadi inilah saya kira peruntukan yang ada yang diberikan sebanyak \$988,000 ini kena tambahlah, janganlah jadikan orang miskin, orang tidak makan gaji, orang daif, saya cukup sensitif benda-benda macam ini. Kenalah beri keutamaan dan juga perhatian yang serius. Kalau itu dapat dibaiki, saya ingat Kementerian Kesihatan lagi bestlah, lagi baik.

Selain daripada itu juga mengenai dengan pembelian ubat-ubatan, Program/Aktiviti 100100 iaitu kita dapati dari segi pembelian ubat-ubatan ini banyak bergantung kepada pembelian ubat daripada luar negeri. Amalan ini adalah amalan yang cukup lama. Saya kira kita boleh membeli ubat

di Malaysia dan kita boleh membuat satu pembaharuan kerana di Malaysia terdapat macam-macam jenis kayu-kayan, bahan-bahan galian, tumbuhan-tumbuhan yang boleh dijadikan ubat, tetapi satu penyelidikan yang boleh dibanggakan setakat hari ini, saya ingat belum dibuat lagi. Macam-macam, contohnya Tongkat Ali dan sebagainya tetapi dalam perubatan-perubatan tertentu mungkin kita tidak boleh gunakan bahan-bahan ataupun akar-akar kayu yang seperti ini, tinggal lagi sejauh manakah persoalan saya, Kementerian Kesihatan telah menggunakan tumbuh-tumbuhan ataupun akar-akar ini dijadikan sebagai ubat-ubat tempatan sendiri.

Saya dapati lagi satu, kita biarlah ramai sedikit pegawai-pegawai Farmasi kita dan dalam soal ini juga kita nampak ada semacam kesihanlah kepada Hospital Assistant (H.A.) yang bertugas di hospital ini kerana terlalu banyak sangat tugasnya kadang-kadang macam doktor dan kalau boleh biarlah dia dinaikkan sedikit gajinya ataupun diletakkan gajinya memandangkan tugasnya begitu mendesak, begitu hebat.

Dalam soal pembelian ubat-ubatan ini, saya juga minta dikaji oleh pihak Kementerian, ada juga kemungkinan sungutan orang ramai mengatakan ubat yang haram, yang tidak halal. Sejauh mana perkara ini benar, kita pun hendak tahulah, jangan pakai cucuk sahaja, suntik sahaja sedangkan ubat itu adalah ubat yang najis ataupun ubat yang tidak betul.

Tuan Shahidan bin Kassim: *(Bangun)*

Tuan Pengerusi (Dato Haji Mohamed Amin bin Haji Daud): Yang Berhormat . . .

Tuan Haji Abdul Rahman bin Bakar: Sila.

Tuan Shahidan bin Kassim: Jadi Yang Berhormat ada sebutkan tadi betapa pentingnya ubat-ubatan dalam perubatan. Adakah Yang Berhormat bersetuju dengan saya bahawa Kerajaan tidak patut mengswastakan bahagian tersebut oleh

kerana ada ura-ura bahawa bahagian Farmasi ini hendak diswastakan? Bersetujukah bahawa kita akan menentang penswastakan tidak dibuat untuk bahagian tersebut.

Tuan Haji Abdul Rahman bin Bakar. Saya ingat kalau sudah dicapai satu tahap yang membanggakan macam LLN ataupun Pos, bolehlah kita swastakan. Tetapi kalau sekiranya masih lagi belum mencapai tahap ataupun satu taraf, jangan kita hendak swastakan sahaja tetapi mutunya tidak sampai. Saya takut bila kita swastakan, apa yang kita harapkan lebih baik menjadi lebih tidak baik, lebih ramai yang mati. Puas hati?

Tuan Shahidan bin Kassim: Puas.

Tuan Haji Abdul Rahman bin Bakar: Saya ingin juga menyentuh mukasurat 170, Butiran 00200 Perkhidmatan Kesihatan Luar Bandar, peruntukan yang diberikan begitu banyak iaitu lebih kurang \$57.5 juta. Perkhidmatan Kesihatan Luar Bandar ini adalah baik setakat hari ini tetapi masih lagi tidak memuaskan kerana banyak perkara yang perlu dibuat iaitu saya lihat pertamanya, Klinik-klinik Desa agak berkurang di kawasan-kawasan sesak.

Yang kedua, Klinik-klinik Bidan begitu juga kekurangan dan juga kemudahan-kemudahan kesihatan yang lain. Oleh sebab itu kita lihat boleh dikatakan kesemua Hospital-hospital Besar sentiasa sesak sahaja. Hospital Besar macam di Kuala Trengganu sendiri, hendak berjumpa doktor bukan senang, mengambil masa kadang-kadang 1 jam, kadang-kadang 2 jam, anak lagi menangis, susah lagi orang kampung dan sebagainya. Jadi dengan adanya Klinik-klinik Desa atau kemudahan-kemudahan kesihatan di luar bandar akan memudahkan dan juga tidak lamalah orang menunggu di Hospital-hospital Besar itu sendiri. Jadi, Perkhidmatan Kesihatan Luar Bandar saya kira perlu sangat ditingkatkan dari segi pengwujudan Klinik-klinik Desa serta Klinik-klinik Bidan yang baru.

Menyentuh tentang Butiran (Projek) 00400 mengenai dengan Hospital-hospital,

saya lihat ada perkara-perkara yang perlu dibaiki iaitu sejak dahulu lagi, bila disebut hospital memang ramai sangatlah orang menunggu, berderet-deret. Mana-mana hospital memang ramai orang. Alasan Kementerian bila kita sebut mengenai perkara ini iaitu tidak cukup doktor, ratio agak tinggi, permintaan agak tinggi dan sebagainya. Jadi, saya kira latihan-latihan, pengeluaran-pengeluaran doktor perlulah ditingkatkan. Adalah tidak munasabah sangat dikatakan negara yang maju, yang membangun, yang makmur, yang sejahtera tetapi hendak dapatkan rawatan doktor mengambil masa 3 jam, sudahlah datang daripada jauh, tambang lagi, susah lagi, hendak berjumpa doktor pun begitu susah, berderet-deret. Tidak ada hospital yang orang tidak queue hari ini, macam hendak beli tiket wayang. Ini satu perkara yang sangat ketara, satu kelemahan yang perlu dibaiki segera. Kaedah cara mana, terpulang kepada Kementerian Kesihatan, dia pakar, kita cakap sahaja.

Kemudian selain daripada itu saya lihat juga hospital-hospital daerah, bukan hospital besar tetapi hospital-hospital daerah, ada orang kata setengah-setengah hospital daerah itu adalah hospital untuk penyakit "sakit kepala". Sebagai contoh Hospital Daerah di Besut adalah hospital untuk pil M. & B., pil Panadol—dipanggil "Hospital Panadol", bergema dalam Dewan Undangan Negeri Terengganu, iaitu "Hospital Panadol". Saya tanya mereka fasal apa dipanggil "Hospital Panadol", kerana bagi pil itu cukup. Jawapan kepada ini menjelaskan kepada kita bahawa sebenarnya hospital-hospital daerah ini agak ketinggalan—ketinggalan dari segi kemudahan, ketinggalan dari segi doktor, ketinggalan dari segi bangunan, ketinggalan dari segi kepakaran, ketinggalan dari segi kecekapan, ketinggalan dari segi kebersihan dan sebagainya. Oleh itu status hospital daerah ini jangan ditinggalkan, sebab kalau kita hanya menumpukan kepada hospital besar, macam orang di Besut, orang di Kemaman katakan, hanya bertumpu kepada semua Hospital Besar Kuala Terengganu maka bermakna habislah Hospital Besar Kuala Terengganu itu.

Kakitangan dan doktornya sentiasa berat sahaja.

Jadi, hal-hal ini perlu juga diambil kira walaupun dia namanya daerah, tetapi doktor-doktor yang dalam berbagai bidang penyakit perlulah ada, dan ini perlu di-seriuskan. Saya lihat sungutan-sungutan di Dewan Undangan Negeri, berbuih-buih sudah soalan ini dibangkitkan, iaitu taraf hospital-hospital daerah begitu rendah, tidak bermutu dan begitu memilukan. Jadi, hal ini perlulah kita ambil berat dan juga ambil perhatian mulai daripada sekarang.

Akhirnya kepada halaman 172—Kemajuan Perkhidmatan Penyakit Otak. Kemajuan Perkhidmatan Penyakit Otak ini saya tidak tahu sejauhmana kemajuannya. Kalau boleh saya minta huraikannya sedikit, kerana sekarang ini ramai sangat orang sakit otak, orang gila pun ramai dan bertambah.

Satu hal yang saya nampak perlu dibaiki iaitu orang sakit otak ini ditempatkan di hospital-hospital yang menyebabkan orang yang tidak sakit pun hampir-hampir menjadi sakit otak. Hospital Sakit Otak di Malaysia ini tidak banyak iaitu satu di Tampoi dan satu di Tanjung Rambutan. Kalau boleh biar banyak sedikit. Ini bukan menunjukkan satu kejayaan, tetapi kita hendak selari dengan perkembangan orang-orang sakit otak. Saya mendapat sungutan yang nyata daripada mereka yang tidak sakit otak, tetapi sakit, dengan adanya orang-orang yang sakit otak ini mereka akan mengganggu suasana, mengganggu dari segi emosi, mengganggu dari segi konsentrasi seluruhnya, macam yang terjadi di Kuala Terengganu pada hari ini, hospital lain pun macam itu. Orang penyakit otak membuat sakit kepada orang sakit yang lain, jadi orang sakit itu dapat dua kali sakit.

Perkara-perkara ini hendaklah diasingkan dan begitu juga kemajuan perkhidmatan penyakit otak. Saya pernah melawat Hospital Tampoi dan dengan cara percampuran, dengan sistem-sistem yang ada ini saya ingat perlu dikaji balik supaya kesesuaian dan kedamaian itu akan

dirasakan. Kadang-kadang orang yang sakit otak itu kalau keadaan dia tidak begitu terurus dan tidak bersistematik akan menambahkan lagi penyakitnya. Sebab itulah dalam pertanyaan saya tadi saya ingin juga tahu daripada Kementerian Kesihatan sejauhmana kemajuan perkhidmatan penyakit otak di Malaysia ini.

Akhirnya saya ucapkan terima kasih kepada pihak Kementerian Kesihatan kerana pegawai-pegawai Kementerian Kesihatan begitu rajin, begitu dedikasi dan dinamik walaupun kita berikan pandangan dan kritikan itu anggaplah bahawa komen dan kritikan itu sebagai kritikan membina, bukan macam DAP. Terima kasih.

Tuan Pengerusi (Dato Haji Mohamed Amin bin Haji Daud): Yang Berhormat dari Parit Sulong.

5.15 ptg.

Puan Hajjah Shariffah Dorah binti Dato' Syed Mohammed (Parit Sulong): Terima kasih, Tuan Pengerusi. Saya juga ingin mengambil bahagian membincangkan tentang Maksud Bekalan 34—Kementerian Kesihatan, mukasurat 163, Aktiviti 010400—Pentadbiran Negeri.

(Tuan Yang di-Pertua mem-pengerusikan Jawatankuasa)

Pertamanya ialah selaku wakil rakyat kita ingin menolong masalah-masalah yang dihadapi oleh penduduk-penduduk di kawasan kita, terutama wanita yang bekerja sebagai “nurse” dan suaminya pula bertukar ke FELDA. Maka dengan sebab itu suaminya di FELDA, Kluang dan isterinya bekerja sebagai “nurse” di Batu Pahat, jadi setiap hari terpaksa berjalan atau “travel” dengan menggunakan perbelanjaan yang banyak. Jadi kena membayar sewa dua buah rumah dan anak-anak pun hura-hara, hendak tinggal dengan suami pun susah, hendak tinggal di Batu Pahat pun susah. Bila hendak mohon tukar melalui Negeri, maka staff ataupun pegawai ini akan digertak oleh pihak Pengarah Kesihatan Negeri dan sebagainya, dia kata, kalau minta

tolong orang-orang politik akan diambil tindakan disiplin. Jadi, orang-orang ini terpaksa, kalau hendak minta tolong mesti sembunyi-sembunyi dan takut-takut hendak minta tukar sedangkan penderitaan tidak boleh hendak ditanggung—hendak bayar sewa rumah lagi, hendak belanja “travelling expenses” lagi dan lain-lain. Jadi, saya berharaplah bila ada perkara yang macam ini, di mana tempat suami itu bertugas diminta juga supaya “nurse” ini pun dapat ditukarkan mengikut di mana suaminya bekerja seperti juga guru-guru.

Keduanya, berkenaan dengan perumahan kakitangan. Kementerian Kesihatan adalah “jabatan Federal”. Kalau di peringkat negeri mereka terlalu susah untuk mendapatkan quarters. Pendapatan seseorang itu bukannya banyak sangat, lebih kurang \$600–\$700, anak ada 3 dan di Johor Bahru taraf hidup adalah tinggi, sewa rumah sampai \$300–\$350, ditambah dengan hutang ice-box, hutang televisyen lagi, orang gaji lagi, jadi berapa sangattah tinggal dan untuk menanggung emak lagi. Jadi, dengan sebab itu kita berharaplah Kementerian Kesihatan juga mempunyai perancangan yang khusus tentang perumahan-perumahan kakitangan di peringkat negeri.

Ketiga, hospital di negeri Johor iaitu officers ward sudah begitu lama. Sekarang ini orang sudah tidak berapa ramai yang berminat hendak memasuki officers ward, semua orang pergi “specialist centre” kerana “officers ward” itu bilik airnya pun tidak ada water heater dan kipas angin sudah berumur 60–70 tahun, sudah berdengung-dengung lagi bising dan sudah terlalu usang. Almari-almarnya pun sudah patut dilelong dan sudah tidak patut lagi digunakan. Jadi, saya berharap perkara ini semua mendapat perhatian dari pihak Kementerian Kesihatan.

Tuan Pengerusi, saya juga bersyukur bahawa pihak Kerajaan telah menyediakan peruntukan yang besar \$1.6 billion bagi Kementerian Kesihatan. Kepada kakitangan Kementerian Kesihatan kita memang salute, kerana mereka ini bekerja dengan penuh dedikasi dan penuh ikhlas dan kita percaya

amalan mereka termasuk dalam amalan jahiah dan kita berdoa mereka akan terus memberikan sumbangan khidmat yang begini mulia.

Memandangkan rakyat di masa kini begitu peka dengan betapa pentingnya kesihatan, maka saya berharap Kementerian Kesihatan hendaklah terus mengikuti perkembangan-perkembangan dan kemajuan kesihatan semasa dan janganlah ketinggalan zaman. Umpamanya, peralatan-peralatan. Kalau kita pergi ke hospital besar, katil-katil masih yang lama juga. Umpamanya, kalau seseorang itu sakit jantung dan sakit lain yang memerlukan katil itu dipusing, kadang-kadang kakinya hendak ditinggikan, kadang-kadang kepalanya hendak ditinggikan, tetapi masih lagi menggunakan tangan, sedangkan di tempat lain seperti Singapura semuanya sudah menggunakan kuasa elektrik. Saya perhatikan yang bekerja itu semuanya wanita, missi, staff nurse, semuanya yang buat kerja itu wanita, lelaki (male nurses) tidak nampak langsung yang menolong dan yang ada cuma sesekali menolong menyorong tempat makan dan yang lain semuanya nurse wanita.

Juga, kadang-kadang ubat yang hendak digunakan itu tidak ada dalam simpanan atau dalam stock Kementerian Kesihatan dan bila dia suruh beli di luar pun ubat itu tidak ada kerana belum ada dalam pasaran. Jadi, saya berharaplah Kementerian Kesihatan cepatlah mengikuti apa-apa perkembangan Kesihatan yang ada dan jangan ketinggalan zaman kerana ini berlaku sendiri kepada suami saya yang menerima rawatan di hospital. Selepas dibedah sampai 3 minggu tidak sedar, doktor kata awak kena beli sendiri ubat, tidak apalah, \$80.00 pun \$80.00lah, tetapi hendak cari ubat itu tidak ada. Jadi, dia ambil ubat yang sample itu dan digunakan—alhamdulillah nampaknya setuju.

Selain daripada itu, Tuan Pengerusi, saya juga hendak menyentuh Aktiviti 031400-Kardiologi iaitu kalau dahulu orang yang mengidap sakit jantung ini tidak ramai cuma dalam 60 orang dalam setahun tetapi sekarang ini lebih 500 orang dan

doktor pun macam rasa sudah tidak larat sampai siang malam dia menjalankan operation.

Bila pesakit-pesakit jantung ini dibedah dan lain-lainnya, maka keluarganya terpaksa menunggu, kadang-kadang dia hendak buang air kecil, hendak buang air besar, hendak dipimpin dan sebagainya, sedangkan nurse-nurse itu tidak begitu ramai dan sebagaimana saya katakan tadi, tidak ada lelaki, yang hendak diangkat itu kadang-kadang orang lelaki, bapa-bapa orang ini tidak larat hendak angkat. Jadi, keluarga-keluarga yang menunggu itu semuanya tidur bersepah-sepah di atas simen seolah-olah macam hospital kita itu tempat pelarian. Jadi, saya fikir, haruslah difikirkan supaya diadakan tempat yang tertentu disediakan, seperti asramalah, kerana mereka yang datang menerima rawatan itu daripada jauh-jauh bukanlah kesemuanya orang dari Kuala Lumpur. Dan bolehlah dikenakan sedikit bayaran kepada mereka yang ingin datang menunggu keluarga masing-masing.

Selain dari itu seperti saya katakan tadi, ketinggalan dalam perkembangan kemajuan sains moden dan lain-lain ini, ialah kiranya ada peluang dihantar berkursus lebih lanjut tentang pendapat-pendapat baru, saintifik-saintifik baru ini, pihak hospital, ataupun pihak kardiologi ini hanya berupaya menghantar setakat seorang sahaja dalam setahun. Jadi, hendak sampai ke mana seorang itu, sedangkan pesakit-pesakit bertambah banyak dan bertambah ramai dan patient sakit jantung inipun bermacam-macam ragam dan bermacam-macam jenis. Kalau kita pergi ke hospital itu, kita boleh tengoklah, ada yang sakit injap, ada yang tukar valve, ada yang jantung bengkok, ada yang sakit sedikit sahaja, ada yang sakit banyak, ada yang potong urat kaki, ada yang tidak. Jadi, kalau ditengok dalam Bilik ICU itu adalah begitu congested sekali. Sedangkan orang-orang yang berada masih sanggup hendak menghantar pesakit-pesakit jantung itu berubat di luar negeri dan pakar kita di sini sudah cukup mahir dan sudah ada berkebolehan. Dari itu eloklah juga Kementerian Kesihatan mengadakan

penerangan-penerangan dan juga kempen-kempen supaya mereka ini daripada hendak menghantar anak buah saudara mara mereka berubat keluar negeri, baiklah mereka menyumbang ke Pusat Rawatan Jantung kita yang ada ini dan belanjanya tidaklah sebegitu banyak, jauh lebih kecil daripada belanja yang digunakan untuk di luar negeri.

Jadi, Pusat Rawatan Jantung ini yang baiknya dan yang bagusnyanya dan yang istimewanyanya lagi ialah setahun sekali mereka ini mengadakan perjumpaan semula dengan semua mereka yang telah menerima rawatan sakit jantung. Pada 16hb Disember ini juga mereka akan mengadakan perjumpaan dengan semua bekas-bekas pesakit jantung. Jadi pada masa itu kita berharaplah ada pihak philanthropists yang ingin hendak menyumbangkan apa-apa juga baik komputerkah, katil-katil yang modenkah untuk pesakit jantung ini supaya tampil ke hadapan dan menyumbangkannya.

Tuan Pengerusi, selain daripada itu ialah berkenaan dengan ceramah-ceramah kesihatan di luar bandar. Kawasan saya pada masa ini adalah didapati sudah ada mereka yang kekurangan zat makanan under-nourishment. Jadi, saya berharaplah kesihatan di luar bandar ini juga akan diadakan penerangan-penerangan kesihatan dengan lebih meluas lagi dan ditunjukkan kepada orang-orang kampung dan orang-orang di luar bandar, apakah jenis-jenis makanan yang harus mereka ambil dan yang harus mereka utamakan supaya mereka tidaklah kekurangan zat makanan. Terutama kita perhatikan bila ada sukan-sukan sekolah, baru lagi dua atau tiga round sahaja budak-budak ini semuanya sudah pengsan. Ini menunjukkan mereka adalah kekurangan zat makanan.

Tuan Pengerusi, itulah sahaja cadangan dan pandangan saya berhubung dengan Kementerian Kesihatan.

Tuan Pengerusi: Ahli Yang Berhormat dari Arau. Selepas itu Yang Berhormat Timbalan Menteri akan menjawab.

5.25 ptg.

Tuan Shahidan bin Kassim (Arau): Tuan Pengerusi, saya ingin bercakap di bawah Maksud B. 34—Kementerian Kesihatan.

Tuan Pengerusi, yang pertama puji-pujian sebab saya orang yang bersopan-santun, bukan macam pemberita Utusan yang tidak tahu menulis Laporan Parlimen, dia kena pergi belajar lagi.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat, itu tidak bersangkut.

Tuan Shahidan bin Kassim: Ini tidak bersangkut tetapi saya sebut saya orang yang bersopan-santun, puji-pujian.

Tuan Pengerusi: Yang itupun tidak bersangkut juga.

Tuan Shahidan bin Kassim: Tuan Pengerusi, saya memuji Kementerian ini kerana telah berjaya melaksanakan tugas mereka sehingga sampai ke tahap yang orang-orang Malaysia berada di peringkat sihat dan terjamin kesihatan mereka. Sekarang saya ingin menegur sedikit perkara-perkara yang saya rasa ada kekurangan.

Tuan Pengerusi, begitulah sopan-santunnya saya.

Tuan Pengerusi, yang pertamanya berkenaan dengan Butiran 010200—Perkhidmatan dan Perjawatan Ibu Pejabat. Tuan Pengerusi akan bersetuju dengan saya, pada tiap-tiap tahun kita lihat jawatan-jawatan lain ada perubahan terutamanya Kementerian Pendidikan. Guru-guru itu boleh dikatakan tiap-tiap tahun ada perubahan, tetapi Kementerian Kesihatan ini saya kurang pastilah.

Saya ucapkan tahniah kepada Kementerian Pendidikan sebab Menterinya mungkin memperjuangkan perkara tersebut. Kementerian Kesihatan ini saya percaya mereka sedang mengkaji perkara ini dan saya harap diberi perhatian yang serius. Untuk jawatan doktor ini, itu okaylah sebab

sekarang ini banyak orang memperjuangkan tetapi untuk jawatan para medic ini, saya lihat tidak banyak orang menyebutnya. Saya percaya di mana-mana hospital pun tanpa mereka itu tidak berjalan ataupun tidak berfungsi hospital yang berkenaan.

Kita tahu, kadang-kadang perkara yang kita sendiri tidak hendak, tidak sanggup untuk membuatnya selalu termasuklah, ini tidak payah bercakap, ini kenyataan, kadang-kadang kita tidak sanggup untuk orang kata, bawa ke bilik air, saudara mara kita, mungkin kadang-kadang ibu bapa kita pergi ke hospital semuanya diberi beban ini kepada kakitangan tersebut. Tetapi malangnya mereka tidak mendapat ganjaran sebagaimana yang sepatutnya. Saya percaya gaji mereka sudah tidak diulangkaji dalam masa yang begitu lama. Pada masa sekarang banyak orang sakit, bermacam-macam penyakit, oleh kerana kita makan makanan yang berbagai-bagai dan selepas kita makan makanan yang sedap, hasilnya tentulah perkara-perkara yang lain, bau busuk dan sebagainya, jadi banyak orang yang berpenyakit sekarang, tetapi orang yang melihat tentang kesihatan kita ini tidak diberi ganjaran yang sewajarnya.

Saya minta Yang Berhormat Timbalan Menteri yang saya rasa bekas Timbalan Menteri Kewangan dapat melihat perkara ini dan beri perhatian yang serius, sebab mereka ini telah memberi perkhidmatan yang begitu cemerlang kepada negara.

Kita macam-macam suruh mereka buat, suruh "gerakan senyum", tetapi mereka tidak boleh senyum, Tan Sri, kalau sekiranya kerja yang dibuat berlebihan, orang lain dia lihat mendapat ganjaran dari masa ke semasa, mereka duduk di tahap itu. Sebagai contohnya H.A., tiga tahun pergi berkursus, bila balik mendapat gaji kurang daripada receptionist di hotel-hotel. Ada receptionist yang bekerja dua tahun, gajinya \$1,000 lebih, tetapi H.A. ini bekerja tiga tahun gajinya tidak sampai \$1,000. Itu setelah berkursus tiga tahun dan kadang-kadang di kampung-kampung sudah dipanggil doktor pun mereka ini tetapi tidak mendapat ganjaran yang sewajarnya. Saya

mintalah supaya diberi perhatian serius bagi semua jawatan-jawatan yang bukan doktor yang bekerja di hospital-hospital.

Saya akan menyokong, banyak mana diminta pun kita akan sokong, beri peluang supaya dengan itu tidak payah buat "gerakan senyum", mereka akan senyum dengan sendirinya, tetapi kalau kita paksa suruh mereka senyum tetapi ganjaran tidak ada, sukar untuk hendak senyum, bila Yang Berhormat Timbalan Menteri datang, mereka senyum sekejap, balik-masam semula. Sebab krenah orang sakit ini kita sedia maklum. Siapa yang tidak pernah sakit, tidak merasai, apabila sakit macam Kak Pah, suami sakit, kita timbulkan perkara ini, saya orang yang tidak pernah sakit dan tidak pernah masuk hospital, di antara seorang yang tersihat sekali (*Ketawa*). Jadi, sebelum saya sakit, saya hendak nasihatkan orang yang pernah sakit dan orang yang tidak sakit supaya memberi perhatian kepada orang-orang yang melihat kepada orang yang sakit, termasuklah penyakit otak.

Tuan Pengerusi, yang keduanya berkenaan dengan Butiran 02000—Perkhidmatan Kesihatan Awam di bawah Kesihatan Diri. Saya lihat di bawah Prestasi ini disebut perkhidmatan pelajaran yang diberikan kepada kanak-kanak pra-sekolah.

Jadi, Tuan Pengerusi, diberilah angka ini 4,287 orang daripada 17 juta orang rakyat Malaysia, tahun 1989 4,330 orang yang telah diberi perkhidmatan kesihatan.

Saya hendak sebut, saya bukan seorang doktor, tetapi saya seorang bapa kepada anak-anak saya. Perkembangan anak-anak penting, ini semua orang akui, daripada umur satu hari sehingga ke setahun, setahun sehingga sebelum dia pergi ke sekolah. Perkara ini jarang diberi perhatian, sebab kita menjaganya dengan orang-orang yang bukan pakar kesihatan. Kita mengagaknya dan mendengar cerita, termasuklah isteri-isteri yang melahirkan anak pun dia bukan doktor, dia cuma mendengar cerita, ini patut dibuat macam ini dan sebagainya. Tetapi sekiranya perkembangan ini diberi perhatian yang berlainan, anak itu akan menjadi orang

yang berlainan. Sekarang ini berbagai-bagai, untuk kanak-kanak yang pra-sekolah ini kita ada Kementerian Kebajikan dengan kurikulumnya sendiri, Kementerian Pendidikan dan kita ada lagi satu, Kementerian Kesihatan, selepas itu ada pula pakar-pakar yang membuka pusat-pusat pra sekolah ini daripada berbagai sistem yang diimport, ada daripada Amerika dan sebagainya, macam-macam.

Di antaranya yang saya kenal betul ialah macam Nuri Institut yang dikelolakan oleh Datin Dr Nor Laily, itu namanya, kita kenallah dia itu, dia dengan sistemnya. Tetapi saya lihat anak-anak yang dibangunkan (develop) dengan sistem ini apabila dia pergi ke sekolah, dia sudah berlainan. Dia sudah pandai lebih daripada kanak-kanak Darjah 4, tetapi dia terpaksa masuk Darjah 1, demikian juga yang dikelolakan oleh KEMAS dan lain-lain lagi. Bila masuk Darjah 1 dia mula hendak belajar A, B, C tetapi kawan ini sudah boleh baca novel, boleh baca A-Quran, jadi macam mana? Apakah penyelarasan dibuat?

Saya hendak tanya Kementerian Kesihatan, apakah boleh budak-budak kita kecutkan dengan pembangunan yang demikian rupa. Adakah boleh tahap pemikirannya yang ubun-ubunnya masih lembut boleh digerakkan sampai ke tahap itu, bila pergi sekolah dia menurun balik. Ini Kementerian Kesihatan kena beri perhatian. Tetapi yang kita boleh beri perhatian cuma 4,330 orang daripada berjuta-juta penduduk Malaysia. Saya minta tolong beri perhatian Timbalan Menteri supaya kurikulum untuk budak-budak pra-sekolah ini disediakan oleh Kementerian Kesihatan, bukan Kementerian Kebajikan Masyarakat, bukan Kementerian Pendidikan, dan mereka ini setelah anak-anak sihat dan sebagainya dihantar ke sekolah, bolehlah mereka ajar. Tetapi di peringkat yang memerlukan perhatian, iaitu proses perkembangan otaknya, adakah boleh ke tahap yang demikian. Adakah boleh digerakkan ke tahap yang boleh apabila dia duduk di pra-sekolah, kepandaiannya lebih daripada Darjah 5.

Kita ada kanak-kanak yang cemerlang baru-baru ini disebutkan, saya rasa ramai, bukan dia seorang, ramai, tetapi malangnya tidak ada sistem persekolahan yang boleh menghantar anak-anak kita masuk terus Darjah 5. Dahulu pernah dibuat untuk ekspres kelas ini tetapi sekarang tidak ada. Adakah boleh yang baru masuk Nuri Institut ini, selepas itu dia masuk ke Darjah 4 terus ataupun adakah Kementerian kesihatan dari segi perkembangan otak anak-anak tidak boleh, dia mesti masuk Darjah 1, dia mesti dibangunkan peringkat demi peringkat supaya apabila dia besar nanti dia bukan sahaja pandai, tetapi dia menjadi manusia. Jangan dia pandai, dia tidak jadi manusia. Jadi saya minta supaya kurikulumnya dibuat oleh Kementerian Kesihatan dan dengan itu kita boleh selaraskan tentang kurikulum untuk kanak-kanak pra-sekolah bagi seluruh Malaysia. Dengan beri prestasi 4,330 orang, minta maaf lah Yang Berhormat, jangan tulis angka ini, kurang menarik. Bukan kurang menarik, tidak seronok tengok, sebab 4,000 orang yang menerima perkhidmatan Kementerian Kesihatan untuk kanak-kanak pra-sekolah, yang lain-lain itu pergi ke mana?

Yang ketiga, Tuan Pengerusi, tadi saya tanya Yang Berhormat dari Marang, dia tidak tahu, sebab ini saya tahu. Saya dengar cerita, ini di bawah Farmasi, Butiran 030000, saya dengar cerita akan di-swastakan. Sekarang kita buat macam inilah, kita swastakan perkhidmatan Kerajaan semua sekali, kalau kita hendak swastakanlah. Saya minta kalau hendak swasta, swastakan perkara-perkara yang tidak ada kepentingan umum. Saya menyokong, sebab saya orang Barisan Nasional, kena sokong semua, saya sokonglah, tetapi yang ini saya mintalah kalau boleh supaya ianya tidak di-swastakan, yang farmasi, sebab kalau swastakan, saya hendak ambil untung, saya kena cari alternatif ubat yang agak-agak sama untuk mendapat keuntungan, tidak bolehlah beri ubat yang baik. Macam ubat selesema, beri sebulan baru baik, sebab kalau beri yang cepat baik, nanti terlampau mahal, cari yang murah sedikit yang boleh mendapat keuntungan. Ini dari segi cara

pemikiran yang dikatakan simple, tetapi secara menyeluruhnya bahawa ini perkhidmatan penting supaya kita fikir balik.

Saya bukan dengar cerita tetapi sudah sampai ke peringkat terakhir, saya rasa ianya akan diswastakan. Dan dia hendak diswastakan, saya sudah tahulah proposal itu dibawa oleh siapa, itupun saya tak setuju. Kalau betul-betul hendak beri orang bumi-putera berniaga, berilah kepada semua orang, jangan dipegang oleh orang tertentu sahaja.

Tuan Haji Ibrahim bin Ali: Boleh minta penjelasan?

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat minta jalan.

Tuan Shahidan bin Kassim: Boleh.

Tuan Haji Ibrahim bin Ali: Saya hendak tahu, sebab Yang Berhormat ada sebut tadi bahawa beliau tahu siapakah yang mengemukakan proposal tersebut untuk mendapat penswastakan farmasi ini. Saya inginlah Yang Berhormat dapat menjelaskan golongan manakah, sebabnya kita tahu dalam Malaysia ini yang bergerak untuk mendapat kepentingan-kepentingan yang untung ini ada satu kumpulan yang agak cergas untuk mencari peluang-peluang seperti ini. Bolehkah Yang Berhormat beritahu dalam Dewan yang mulia ini bagi menyakinkan hujah-hujah Yang Berhormat tadi.

Tuan Shahidan bin Kassim: Yang Berhormat, sebab saya berdepan dengan bekas Hakim, bekas Hakim ini kita kena ada bukti yang cukup, baru boleh bercakap. Sekarang ini saya mendengar cerita ada proposal dibawa oleh satu syarikat dan perkara ini sedang ditimbang. Ini baru mendengar cerita, belum tengok kertas itu lagi, sebab mereka pun tidak hendak tunjukkan, takut OSA dan sebagainya, tetapi kita tahulah, cerita ini selalunya kalau sampai berita itu, tentulah disampaikan oleh pihak tertentu. Jadi, oleh kerana saya tidak mendapat bukti yang setepatnya, saya

tidak boleh sebut, sebab kita tahulah, kalau kita sebut tak tentu fasal, nanti disuruh minta maaf pula benda yang tidak dibuat. Macam semalam saya tak buat pun kena minta maaf, tak apalah, sebab saya menghormati Tan Sri Pengerusi.

Jadi saya mintalah supaya perkara ini ditimbang dengan sewajarnya supaya benda ini tidak diswastakan. Yang Berhormat sedia maklum, sebelum kita swastakan pun bermacam-macam kisah ubat ini timbul. Kisah ubat ini ia melibatkan macam-macam sampailah ke peringkat orang jual ubat. Saya takut nanti bila kita swastakan jadilah cerita, benda ini pun jadi cerita orang jual ubat, dikempenkan benda yang tidak sepatutnya. Itu berhubung dengan farmasi.

Akhir sekali, Tuan Pengerusi, saya hendak sebut di bawah Perkhidmatan Rawatan Perubatan.

Saya sudah sebut di peringkat awal tadi bahawa kakitangan hospital membuat kerja-kerja yang kadang-kadang kita tak buat. Kadang-kadang pihak hospital kena mengusung bapa kita sendiri pergi ke bilik air, kencing, berak dan sebagainya yang kadang-kadang kita ini anak laki-laki berlain daripada anak perempuan. Kadang-kadang kita sendiri tak buat tetapi pihak kakitangan hospital dia buat. Cuma peralatan itu supaya ditinggikan mutunya untuk membolehkan kerja-kerja yang dibuat itu tidak sampai ke tahap, orang kata, ada gelaran, orang yang angkut benda itu, saya tidak mahu sebut, tak sedap, jangan ada pekerjaan itupun, sampai seolah-olah terpaksa benda itu terdedah, macam tempat berak, dia cuma satu mangkuk sahaja (*Ketawa*), tempat buang air besar, satu mangkuk di buang air, lepas itu atendan atau jururawat bawa pergi ke bilik air. Benda ini ada alat baru dan diperkenalkan sudah lama di negara-negara membangun. Tempat itu ada tempat duduk, bila kita buang air, kita boleh flush dan kita boleh pergi buang dalam bilik air. Tinggikan peralatan-peralatan ini supaya kakitangan ini bukan sahaja tidak terdedah kepada perkara-perkara yang kotor, tetapi tidak terdedah

kepada perkara-perkara yang boleh mendatangkan penyakit balik.

Saya minta supaya pihak Kementerian Kesihatan sampailah masanya Timbalan Menteri ini cukup progresif, dinamik, lawan supaya dapat benda ini dari Kementerian Kewangan. Yang Berhormat pernah bekerja di Kementerian Kewangan, minta benda ini supaya ditinggikan mutu peralatan-peralatan dalam hospital. Jadi, dengan itu, saya rasa kakitangan ini pun seronok bekerja, oleh kerana mereka tidak terdedah kepada perkara-perkara yang boleh mendatangkan bahaya kepada mereka balik.

Saya hendak sebut sekali lagi kepada semua orang yang sihat di Parlimen ini, berilah perhatian kepada Kementerian Kesihatan, dan Kementerian Kesihatan pula mestilah bekerja keras untuk memohon kepada Parlimen, kepada Dewan yang mulia ini, untuk peruntukan yang lebih sedikit. Kalau Menteri Kewangan tidak beri, beritahu mengapa dia tidak memberi, dengan itu boleh kita minta supaya dia beri. Terima kasih, Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi: Dijemput Timbalan Menteri menjawab.

5.41 ptg.

Timbalan Menteri Kesihatan (Tuan Mohamed Farid bin Ariffin): Tuan Pengerusi, saya ingin mengucapkan terima kasih kepada semua Ahli-ahli Yang Berhormat yang telah mengambil bahagian dalam membahaskan peruntukan untuk Kementerian Kesihatan.

Pertama, Yang Berhormat dari Kampar telah membangkitkan hal peruntukan di bawah Butiran 100000, Dasar Baru One-Offs, dengan izin, yang tidak diberi penerangan. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, peruntukan yang diminta sebanyak \$12.3 juta itu adalah sebenarnya untuk perluasan dasar yang sedia ada yang mana dengan sistem Belanjawan yang diubahsuaikan ditunjukkan secara berasingan sebagai dasar baru. Sebagai

contoh ialah macam Pembelian Ubat-ubatan iaitu untuk menampung peningkatan quantum dan cost ubat-ubat yang berbanding dengan harga tahun 1989. Begitu juga dengan sebagai contoh lain iaitu Penubuhan Unit Haemodialysis yang diminta diadakan empat unit baru. Ini ialah untuk menubuhkan Unit haemodialysis di hospital-hospital yang belum ada unit tersebut. Begitu juga dengan Kawalan Virus AIDS, untuk membeli disposable needles, dengan izin, yang mungkin berharga lebih tinggi lagi dan juga untuk memulakan pencegahan berlakunya jangkitan tersebut melalui program pergigian dan sebagainya. Saya tidak perlulah mendalami hal-hal yang berkaitan dengan bagaimana penyakit AIDS dapat dijangkiti sebab saya telahpun berucap panjang ke atas perkara itu dalam Dewan ini pada sesi ini juga.

Begitu juga dengan projek-projek baru yang telahpun dirancang oleh Kementerian untuk menampung kos operasi projek-projek baru ini di hospital yang dijangka siap pada tahun 1990 dan selepas itu. Jadi, tidak timbullah seperti yang dikatakan oleh Yang Berhormat dari Kampar bahawa dasar baru ini ada kaitan dengan skim insurans ataupun National Health Insurance.

Yang Berhormat telah membangkitkan sedikit yang menyentuh berkenaan dengan National Health Insurance. Bolehlah saya menjawab secara umum bahawa peruntukan yang saya katakan tadi tidak meliputi National Health Insurance. Konsep National Health Insurance, untuk makluman Ahli Yang Berhormat belum diputuskan lagi secara mutlak, tetapi masih dalam kajian. Ini adalah salah satu daripada konsep-konsep yang telahpun dikaji oleh Kementerian untuk dilaksanakan jika sekiranya konsep ini bermanfaat. Setakat ini kita telahpun mengambil keputusan untuk mengkaji dan membuat comparative studies, dengan izin, dengan sistem-sistem yang ada di negara-negara yang berpengalaman dengan konsep National Health Insurance.

Tuan Ngoi Thiam Woh (Kampar):
(Bangun)

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat dari Kampar minta penjelasan.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Tuan Pengerusi, berkaitan dengan National Health Insurance Scheme ini telah pun banyak dipercakap di kalangan doktor-doktor dan badan-badan consumers dan seolah-olahnya dasar ini satu sebagai dasar yang rahsia yang tidak boleh diketahui oleh umum. Kalau sekarang kita adalah dalam peringkat pembentukan dasar ini—dan saya pun telah diberitahu sudah enam tahun dijalankan penyelidikan pembentukan dasar ini—mengapa tidak memberi peluang kepada badan seperti MMA untuk mendapat pandangan daripada badan-badan seperti Persatuan Jururawat, Persatuan Pharmacists dan lain-lain. Mengapa mereka tidak diberi peluang untuk menyertai perbincangan ini sebelum dasar ini dibentuk?

Tuan Mohamed Farid bin Ariffin: Tuan Pengerusi, sebenarnya saya ingin menyatakan bahawa kajian ini bukan dijalankan khusus oleh Kementerian Kesihatan, tetapi sebenarnya dijalankan oleh EPU dengan kerjasama Kementerian Kesihatan. Tetapi tidak ada salahnya kalau sekiranya pada peringkat ini kita mencari jalan dahulu, mencari konsep yang baik, kemudian apabila kita telah dapat frameworknya kemudian kita terimalah pandangan-pandangan daripada pihak-pihak yang disebutkan oleh Yang Berhormat dari Kampar. Kami tidak sedikit pun bersetuju untuk merahsiakan perkara ini, tetapi biarlah orang-orang yang bekerja itu menjalankan kerja dahulu dan selepas mereka mendapat maklumat-maklumat yang perlu, terutama untuk mengurangkan masalah-masalah yang mungkin timbul dalam melaksanakan hal-hal yang berkaitan dengan konsep National Health Insurance ini seperti yang berlaku di negara-negara lain.

Oleh kerana itu, saya berkeyakinanlah bahawa semasa persediaan laporan ini pada peringkat tertentu berkemungkinan kita boleh menerima pandangan-pandangan

daripada pihak-pihak yang telah pun dibangkitkan oleh Ahli Yang Berhormat.

Tuan Sim Kwang Yang (Bandar Kuching): *(Bangun)*

Tuan Pengerusi: Ahli dari Bandar Kuching bangun, Yang Berhormat.

Tuan Sim Kwang Yang: Minta penjelasan sedikit.

Tuan Mohamed Farid bin Ariffin: Saya minta maaf.

Tuan Pengerusi: Dia tidak benar, Yang Berhormat.

Tuan Sim Kwang Yang: Tidak benar? Baiklah.

Tuan Mohamed Farid bin Ariffin: Saya minta maaf kerana masa tidak mengizinkan walaupun . . .

Tuan Ngoi Thiam Woh: *(Bangun)*

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat, Ahli dari Kampar bangun pula. Hendak beri jalan?

Tuan Ngoi Thiam Woh: Penjelasan.

Tuan Mohamed Farid bin Ariffin: Cukuplah saya ingat.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Penjelasan yang terakhir. Saya janji saya tidak akan minta apa-apa penjelasan lagi *(Ketawa)*.

Tuan Mohamed Farid bin Ariffin: Tidak mengapalah, yang terakhir.

Tuan Ngoi Thiam Woh: Tuan Pengerusi, saya juga difahami bahawa tiga laporan telah pun dibentangkan kepada Kerajaan tentang National Health Insurance Scheme ataupun tentang penswastan health care di negara kita ini. Mengapa ketiga-tiga laporan ini tidak boleh diumumkan supaya diketahui oleh rakyat jelata Malaysia? Rakyat jelata Malaysia berhak mengetahui apa akan terjadi sebab National Health

Insurance Scheme ini akan terlibat semua rakyat jelata dan mereka akan membayar berkaitan dengan skim ini.

Tuan Mohamed Farid bin Ariffin:
Tuan Pengerusi, insya Allah, jika sekiranya sampai masanya kita akan umumkan.

Tuan Pengerusi, Yang Berhormat dari Kampar juga telah membangkitkan berkenaan dengan satu projek di kawasan beliau iaitu projek poliklinik di Mambang di Awan. Sebenarnya projek ini telah diluluskan dalam Rancangan Malaysia Kelima. Pada masa ini projek ini adalah dalam proses pengambilan tanah ataupun land acquisition proses dan pembinaannya dijangka akan bermula pada awal tahun 1991. Mungkin berita ini akan dapat menggembirakan Ahli Yang Berhormat itu

Ahli Yang Berhormat itu juga telah membangkitkan berkenaan dengan pengiklan rokok. Rokok perse, dengan izin, tidak diiklan melalui Radio dan TV, tetapi apa yang diiklan ialah trade namanya sahaja untuk menjual perkhidmatan-perkhidmatan melalui saluran-saluran yang disebutkan tadi.

Walau bagaimanapun, pihak Kerajaan sedang mengkaji perkara ini dan mungkin mengeluarkan satu kenyataan selepas ini ataupun selepas kajian itu dijalankan.

Seterusnya Ahli Yang Berhormat juga membangkitkan berkenaan dengan kekurangan kakitangan. Mungkin Ahli Yang Berhormat pun bersetuju dengan saya bahawa pada tahun 1985-1986 kita telah menghadapi kemelesetan ekonomi dan ketika itu kakitangan tidak dilantik dengan ramainya. Tetapi sekarang ini banyak lagi tambahan-tambahan kakitangan telah pun dibuat, latihan-latihan telah pun ditambah dan kekurangan ini sedang diatasi daripada semasa ke semasa dan mungkin telah mendengar pengumuman yang telah dibuat oleh Kerajaan mengenai dengan jawatan-jawatan tambahan yang telah diberikan kepada Kementerian Kesihatan.

Ahli Yang Berhormat juga telah menimbulkan berkenaan dengan hal

bekalan air dan tandas penduduk luar bandar. Mungkin Ahli Yang Berhormat tidak mendapat statistik dengan sebenar dan ingin saya menyatakan ini statistik rasmi Kementerian Kesihatan iaitu pada 31hb Disember, 1988, 71% daripada penduduk-penduduk luar bandar telah pun mendapat bekalan air yang boleh dikatakan memuaskan dan 77% telah pun mempunyai tandas.

Rancangan kebersihan alam sekitar ini akan diteruskan pada tahun 1990 dan Rancangan Malaysia Keenam untuk meluaskan liputan-liputan yang berkenaan. Melalui rancangan ini dan juga rancangan-rancangan yang lain, untuk bekalan air luar bandar seperti projek Bakas, bekalan air luar bandar dijangka akan mencapai 90%, insya Allah, pada tahun 1995 dan liputan tandas juga dijangka akan mencapai 90% pada tarikh yang sama.

Ahli Yang Berhormat juga menyatakan bahawa perkhidmatan kesihatan luar bandar, terutama pada peringkat klinik desa tidak dapat menunjukkan kesan kerana masih banyak bayi yang mengidap penyakit cacing, anaemia dan sebagainya. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, adalah kurang tepat mengatakan bahawa perkhidmatan kesihatan luar bandar telah gagal memperbaiki tahap kesihatan penduduk luar bandar. Kementerian Kesihatan ingin menafikan tuduhan ini sekeras-kerasnya, sebab seperti yang dikatakan oleh Ahli-ahli Yang Berhormat yang lain bahawa sebahagian besar daripada projek-projek ini telah pun mendapat kejayaan, walaupun kita akui bahawa masih banyak boleh diperbuat untuk mempertingkatkan perkhidmatan kesihatan ini. Insya Allah, kita mempunyai satu tenaga kerja, seperti yang dikatakan oleh Ahli-ahli Yang Berhormat yang lain, yang dedicated dan committed dan dengan tenaga yang sedemikian, insya Allah kita akan dapat mempertingkatkan lagi perkhidmatan kesihatan bukan sahaja di luar bandar tetapi juga di seluruh Malaysia.

Sebagai contoh, misalnya kadar kematian bayi dalam lingkungan umur bawah

daripada satu tahun telah pun menurun daripada 76% ke 14.3% dalam tahun 1957 sampai tahun 1987. Ini adalah satu pencapaian yang amat tinggi. Kadar kematian kanak-kanak di dalam lingkungan umur satu hingga empat tahun atau toddler, juga telah pun menurun daripada 11 ke 1.1% iaitu dari 1957 sampai ke tahun 1988. Kadar ini adalah berkaitan dengan makanan dan pemakanan yang diberi kepada bayi dan juga perkhidmatan-perkhidmatan yang telah diberikan oleh Kementerian Kesihatan dan juga Kerajaan setakat ini.

Dato' Zainal Abidin bin Zin: (*Bangun*)

Tuan Pengerusi: Ahli Yang Berhormat dari Bagan Serai bangun, Yang Berhormat. Hendak beri jalan atau tidak?

Tuan Mohamed Farid bin Ariffin: Tuan Pengerusi, saya ingat masa tidak mengizinkan. Izinkanlah saya teruskan, Yang Berhormat dari Bagan Serai. Saya minta maaf.

Ahli Yang Berhormat dari Rajang, kalau sekiranya saya tidak sentuh satu persatu, saya minta maaf kerana saya hendak "rush" sedikit. Beliau telah membangkitkan mengenai dua perkara, iaitu pegawai perubatan bekerja lebih masa tak dapat elaun lebih masa. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, perkara ini terjadi sebab kekurangannya bilangan pegawai. Kita akui, ia boleh diberi time-off jika sekiranya Yang Berhormat sendiri faham, jika sekiranya seseorang pegawai yang tidak menuntut elaun lebih masa, boleh diberikan time-off ataupun cuti gantian. Saya yakin jika sekiranya pegawai-pegawai ini ditambah, mungkin perkara begini kurang berlaku pada masa-masa hadapan.

Beliau juga telah meminta supaya lebih banyak doktor ditempatkan di Sarawak. Setakat ini Kementerian telah dan sedang mencuba seberapa yang boleh untuk menempatkan, bukan sahaja doktor-doktor di Sarawak dengan lebih banyak tetapi juga para medics yang lain termasuk jururawat dan sebagainya.

Ahli Yang Berhormat dari Seremban telah juga membangkitkan berkenaan health insurance, ini tak perlu saya jawab kerana telah saya jawab dengan panjang lebar. Dan beliau juga membangkitkan berkenaan dengan hospital daerah. Sebenarnya untuk maklumat Ahli Yang Berhormat dari Seremban, hasrat Kementerian Kesihatan adalah untuk menempatkan pakar-pakar di hospital-hospital daerah juga apabila pegawai-pegawai ini mencukupi. Seperti Ahli Yang Berhormat faham, kita sedang menghadapi masalah kekurangan tenaga, bukan sahaja pakar-pakar tetapi juga doktor-doktor dan ini telah menjadi pengetahuan umum.

Pada masa ini kita mempunyai 381 pakar-pakar untuk dibahagi-bahagikan ke hospital-hospital besar dan juga sebilangan hospital daerah.

Berkenaan dengan masalah kardiologi (cardiology), Kementerian Kesihatan ada 5 orang cardiologist pada masa ini, 60 orang pakar perubatan yang boleh merawat kes-kes kardiologi. Hanya kes-kes yang rumit yang perlu dirujukkan kepada cardiologist yang ada lebih kurang jumlah yang saya sebutkan tadi.

Ahli Yang Berhormat dari Seremban juga membangkitkan berkenaan kempen Hipatitis B yang ditujukan kepada high risk group, dengan izin, dan beliau meminta supaya untuk dijalankan kempen yang serupa ke atas ibu-ibu mengandung dan juga murid-murid sekolah.

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, pada masa ini, Kementerian Kesihatan menumpukan kempen Hepatitis B ini melalui imunisasinya kepada kanak-kanak yang baru lahir. Tetapi untuk ibu-ibu dan juga murid-murid sekolah, kita boleh menimbangkan cadangan Ahli Yang Berhormat ini, tetapi seperti yang telah saya katakan tadi, keutamaan Kementerian ialah untuk memberi program imunisasi ini kepada kanak-kanak yang baru lahir.

Yang Berhormat dari Rantau Panjang
....

Dr Chen Man Hin: (*Bangun*)

Tuan Pengerusi: Ahli Yang Berhormat dari Seremban bangun, Yang Berhormat.

Dr Chen Man Hin: Oleh sebab ...

Tuan Mohamed Farid bin Ariffin: Oleh kerana saya tak beri jalan kepada orang yang lain, tentulah tidak adil kalau sekiranya saya beri jalan kepada Ahli Yang Berhormat.

Dr Chen Man Hin: Sedikit sahaja ...

Tuan Pengerusi: Dia tak benarkan.

Tuan Mohamed Farid bin Ariffin: Lebih baiklah saya tak beri langsung, sebab tak adil kepada orang yang sebelum daripada Ahli Yang Berhormat.

Walau bagaimanapun, pandangan-pandangan Ahli Yang Berhormat itu diambil perhatian dan jika sekiranya perlu perbincangan yang lebih lanjut, silalah datang ke pejabat saya ataupun saya pergi ke pejabat Ahli Yang Berhormat untuk berbincang dengan lebih lanjut lagi.

Yang Berhormat dari Rantau Panjang telah membangkitkan berkenaan dengan hal kadar kematian ibu yang tinggal di luar bandar. Saya telah pun sebut tadi tak perlu saya ulangi dan mungkin saya tertinggal menjawab soalan Ahli Yang Berhormat dari Rajang, berkenaan dengan kemudahan kesihatan di kawasan beliau. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, bagi Rancangan Malaysia Kelima, peruntukan sejumlah \$470,000 telahpun diberi untuk klinik desa di kawasan Ahli Yang Berhormat iaitu Balingian/Mukah. Pembinaan telah pun dimulakan dan dijangka siap pada bulan Disember, 1990. Hospital Daerah Mukah telah pun diberi peruntukan sebanyak \$2.1 juta bagi memperbaiki kemudahan-kemudahan tertentu seperti ward, jabatan pesakit luar dan sebagainya. Pembinaan dijangka siap pada Julai 1990.

Bagi Rancangan Malaysia Keenam, Kementerian Kesihatan akan mengkaji keperluan projek-projek pembangunan untuk daerah Mukah dan juga pertimbangan wajar akan diberi untuk kawasan-kawasan pendalaman.

Yang Berhormat dari Ipoh telah membangkitkan hal berkenaan dengan pembedahan plastic ataupun plastic surgery. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Kementerian Kesihatan pada masa ini mempunyai lapan orang pakar plastic surgery. Perkhidmatan di dapati hanya di Hospital-hospital Besar di Kuala Lumpur, di Kuala Terengganu, di Johor Bahru dan di Kelang. Selain daripada itu kes-kes yang mudah ataupun straight forward, dengan izin, bolehlah dijalankan oleh pakar-pakar bedah biasa atau bedah umum sahaja.

Mengenai isu mengurangkan umur bersara yang dibangkitkan oleh Ahli Yang Berhormat dari Ipoh juga, Kementerian telah pun merancang untuk menambah bilangan pelatih-pelatihnya untuk menghadapi perubahan dasar yang sedemikian. Kementerian juga sedang mengkaji syarat-syarat perkhidmatan mereka untuk diperbaiki atau untuk dipertingkatkan lagi.

Untuk isu yang dibangkitkan oleh Ahli Yang Berhormat dari Ipoh juga iaitu berkenaan career development pegawai-pegawai pergigian, pada masa ini urusan kenaikan pangkat untuk pegawai-pegawai, pergigian sedang berjalan dengan lancar-nya dan mengikut jadual yang ditetapkan. Apa yang dibangkitkan oleh Persatuan Pergigian Malaysia (MDA) ialah untuk mengadakan rancangan kerjaraya yang lebih menarik lagi untuk ahli-ahli persatuan tersebut. Ke arah ini Kementerian sedang mengkaji kemungkinan untuk mengadakan banyak lagi jawatan-jawatan kenaikan pangkat untuk pegawai-pegawai pergigian.

Berkenaan dengan peruntukan \$500,000 yang dibangkitkan oleh Ahli Yang Berhormat dari Ipoh untuk Hospital Besar Ipoh, peruntukan sejumlah \$500,000 ini telah pun diluluskan bagi tahun 1990 untuk projek voltan tinggi hospital besar tersebut dan Kementerian Kesihatan telah juga mengambil tindakan untuk memindahkan beberapa perkhidmatan di bangunan lama hospital tersebut dengan pembinaan projek poliklinik baru Hospital Besar Ipoh.

Projek tersebut telahpun bermula pembinaannya dan dijangka siap menjelang tahun 1991. Poliklinik ini dibina dalam sebahagian kawasan tapak lama Hospital Besar Ipoh.

Yang Berhormat dari Bagan Serai telah membangkitkan berkenaan dengan hal post-mortem. Yang Berhormat sendiri mungkin faham mengenai dengan peruntukan-peruntukan undang-undang yang perlu dipatuhi. Dalam beberapa kes tertentu yang diperlukan oleh undang-undang dan di atas arahan Polis, pihak hospital perlu menjalankan post-mortem jika sekiranya akibat mati itu didapati berlaku atas sebab unnatural causes. Jadi, kadangkala jika sekiranya post-mortem tidak dapat dibuat, mungkin ini adalah disebabkan oleh beberapa kekurangan yang terdapat dalam hospital-hospital tempatan apatah lagi pada waktu malam terdapat kekurangan-kekurangan tertentu, kita maklum; tetapi jika sekiranya timbul masalah-masalah yang unik atau peculiar saya berharap Yang Berhormat dapatlah membangkitkan hal ini kepada saya sendiri atau Menteri sendiri untuk kita selesaikan. Tetapi saya ingin mengulangi jika sekiranya masalah kematian itu ditimbulkan atau disebabkan oleh unnatural causes, maka post-mortem perlu dijalankan.

Yang Berhormat juga telah menimbulkan mengenai dengan Hospital Daerah Parit Buntar yang tidak disenaraikan di bawah Butiran 00400. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, butiran ini ialah untuk hospital-hospital baru sahaja. Bagi hospital-hospital yang sedia ada projek fizikalnya disenaraikan di bawah Butiran 00300.

Kerana Yang Berhormat telah pun dimasukkan ke dalam wad bersalin di hospital tersebut dan Yang Berhormat sendiri telah membangkitkan hal ini, maka di sini ingin saya menyatakan bahawa Hospital Daerah Parit Buntar telah pun menggunakan pelan lama yang tidak mempunyai kemudahan-kemudahan VIP. Pelan piawai bagi hospital daerah baru mengandungi peruntukan bilik-bilik yang

mencukupi untuk menempatkan pesakit-pesakit VIP jika timbul.

Mengenai cadangan Yang Berhormat untuk menaikkan taraf Hospital Daerah Parit Buntar, Kementerian Kesihatan akan mengkaji keperluan ini bagi memperbaiki kemudahan di hospital tersebut dalam Rancangan Malaysia Keenam.

Yang Berhormat dari Marang telah membangkitkan masalah haemodialiasis dan penyakit buah pinggang. Kita akui bahawa betul harga mesinnya berharga \$25,000 sebiji dan kita akui juga bahawa kos membiayainya satu kes ialah kurang \$10,000 setahun. Tetapi ingin saya menyatakan di sini keutamaan kes seperti yang saya katakan tadi, kita tidak pilih sama ada dia itu bekerja dengan Kerajaan atau tidak tetapi keutamaan diberi kepada acute renal failure, bukan chronic renal failure dan case of failed kidney transplant dan case awaiting kidney transplant, dengan izin. Inilah kes-kes keutamaan yang diberi. Kita akui kekurangan terdapat di hospital-hospital tertentu dan dalam butiran yang telah kita tunjuk, kita telah minta peruntukan ditambah untuk membeli mesin lebih banyak. Insya Allah, jika sekiranya timbul keperluan kita akan letakkan sebiji di hospital yang disebut oleh Yang Berhormat.

Berkenaan dengan pembelian ubat daripada luar negeri yang dibangkitkan oleh Ahli Yang Berhormat dari Marang, untuk makluman Ahli Yang Berhormat, ubat dibeli untuk kegunaan yang berdasarkan kepada nasihat pakar perubatan. Setengah daripada bahan-bahan ubat itu tidak dikeluarkan ataupun manufactured or produced dalam negeri dan oleh kerana itulah pembelian daripada luar negeri dibuat mengikut Surat Pekeliling Perbendaharaan 13/1989 bertarikh 2-11-1989, keutamaan bahan dalam negeri ialah 10% iaitu bahan dalam negeri boleh lebih mahal 10% daripada bahan luar negeri dan masih boleh dibeli dan Kementerian masih mengikuti Surat Pekeliling Perbendaharaan tersebut.

Ubat yang digunakan di dalam Kementerian ini setakat yang boleh dipastikan ialah daripada bahan-bahan yang halal. Walau bagaimanapun seperti Yang Berhormat sedia maklum mengikut Islam, ubat-ubat yang digunakan oleh kerana darurat, contohnya dan untuk menyelamatkan nyawa ataupun kecemasan dari segi unsur-unsur tertentu misalannya, saya difahamkan dan seperti yang kita faham, kita bolehlah menyifatkan sebagai "harus" menggunakan ubat-ubat yang sedemikian.

Ahli Yang Berhormat dari Marang juga membangkitkan mengapa kita tidak menggunakan ubat-ubat herba tempatan. Kita akui bahawa banyak ubat-ubat herba tempatan yang telah pun diumumkan dalam akhbar dan telah pun diberitahu kepada kita. Tetapi Kementerian Kesihatan pada masa ini tidak mempunyai pegawai-pegawai penyelidik untuk menjalankan penyelidikan terhadap ubat-ubat herba tempatan. Ini kita akui. Walau bagaimanapun, pihak universiti-universiti tempatan telahpun memulakan menjalankan penyelidikan secara kecil-kecilan.

Berhubung dengan pembelian yang saya sebutkan tadi, pada masa sekarang lebih kurang 30%-35% daripada ubat-ubat yang dikeluarkan oleh kilang-kilang tempatan dan angka ini semakin meningkat oleh kerana lebih kilang tempatan ditubuhkan. Pada masa ini kita telah mendapat banyak pertanyaan dari pekilang-pekilang ubat-ubatan daripada luar negeri untuk mencari kesempatan menubuhkan kilang-kilang ubat-ubatan di Malaysia.

Yang Berhormat dari Marang juga menyatakan bahawa klinik desa dan klinik bidan tidak mencukupi, maka oleh kerana itulah terdapat kesesakan di hospital-hospital besar. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, ini saya beri kenyataan secara statistik dahulu bilangan kemudahan perkhidmatan luar bandar yang telah pun dibina:

	1985	1988	Tambahan
Pusat Kesihatan Besar	139	149	10
Pusat Kesihatan Kecil	224	242	18
Klinik Desa dan Klinik Bidan	1,531	1,644	113

Dengan ini nyatalah bahawa klinik-klinik desa dan klinik-klinik bidan yang telah pun dibina bukan sahaja kita mengakui memang kadang-kadang tidak dapat dipenuhi sepenuhnya tetapi menunjukkan bahawa kita memberi keutamaan yang serius terhadap kehendak-kehendak kesihatan luar bandar dan oleh kerana itu maka kita telah pun menjalankan projek yang begitu banyak di kawasan-kawasan luar bandar yang telah pun saya berikan sebelum ini. Walau bagaimanapun, kita akan terus memberi keutamaan-keutamaan membina banyak lagi kemudahan-kemudahan kesihatan di luar bandar, insya Allah, apabila kita mendapat peruntukan yang lebih besar.

Yang Berhormat dari Marang juga bercakap berkenaan dengan penyakit otak. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Kementerian Kesihatan mempunyai satu rancangan untuk decentralise dan memberi ambulatory case, dengan izin, kepada masalah-masalah yang berpenyakit otak ini tadi. Tetapi lebih lagi daripada itu, Mental Health Unit, dengan izin, akan dibina di hospital besar dan bukan sahaja hospital-hospital otak. Walau bagaimanapun, untuk makluman Ahli Yang Berhormat, kita mempunyai 4 buah hospital otak di negara kita ini iaitu satu di Johor yang dinamakan Hospital Permai, satu di Perak yang dinamakan Hospital Bahagia, satu di Sabah dan satu di Sarawak.

Yang Berhormat dari Parit Sulong telah bercakap berkenaan dengan pertukaran kakitangan, terutama sekali jururawat-jururawat. Memang Kementerian Kesihatan mempunyai masalah yang besar dalam menentukan bahawa suami isteri itu perlu ditempatkan di satu tempat bekerja. Sebenarnya, inilah salah satu daripada masalah yang sukar untuk diselesaikan dengan sekali gus. Walau bagaimanapun, Kementerian memang ada peraturan-peraturan tertentu untuk menentukan bahawa pertukaran kakitangan-kakitangan mengikut beberapa kriteria seperti yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat. Tetapi kadang-kadang kita tidak dapat menjalankan permohonan-permohonan

ini oleh sebab beberapa perkara yang tertentu seperti tidak ada kekosongan di tempat yang dipohon itu ataupun tidak ada jawatan di tempat yang dipohon itu.

Walau bagaimanapun, kita mengadakan kriteria tertentu seperti pertukaran itu dibuat ke tempat suami isteri itu berkhidmat sejauh mana yang boleh, pengisian jawatan naik pangkat berdasarkan kepada tempat jawatan yang kosong atau kalau tidak dapat bersama dengan suami isteri, pertukaran dilakukan ke tempat yang berhampiran atau berdekatan dengan tempat kerja suami isteri itu. Lain-lain faktor juga diambil kira, seperti bilangan anak, pendapatan keluarga dan sebagainya. Tetapi dalam pengalaman pihak saya yang pendek dalam Kementerian ini, saya dapati masalah ini adalah satu masalah yang sukar untuk mencari satu cara penyelesaian yang muktamat, walhal kita akan menghadapi masalah ini selagi ada jururawat, selagi ada doktor dan selagi ada orang berkahwin dengan orang-orang yang berkhidmat di luar daripada Kementerian Kesihatan. Walau bagaimanapun, kami di Kementerian Kesihatan ingin menyatakan bahawa kami bersimpati dengan kes-kes mereka ini dan berusaha untuk memenuhi setakat mana yang boleh permohonan-permohonan pertukaran yang telah dipohon itu.

Begitu juga dengan masalah peruntukan quarters yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat dari Parit Sulong. Di bawah Rancangan Malaysia Kelima, peruntukan sejumlah \$10.061 juta telah pun diberikan untuk pembinaan rumah-rumah rasmi ataupun quarters. Peruntukan ini tidak termasuk rumah quarters yang dibina di bawah komponen projek hospital-hospital pusat ataupun pusat kesihatan dan klinik-klinik desa. Setakat ini polisi Kementerian Kesihatan ialah untuk menyediakan quarters bagi kakitangan dalam panggilan ataupun on-call, dengan izin. Walau bagaimanapun, keutamaan tinggi akan diberi untuk membina quarters di kawasan-kawasan terpencil, terutamanya di Sabah dan Sarawak.

Yang Berhormat dari Parit Sulong juga membangkitkan berkenaan dengan masalah kekurangan ubat di hospital-hospital, kadang-kadang terpaksa membeli ubat sendiri. Memang benar kita akui kadang-kala stok ubat yang terdapat di hospital-hospital kehabisan dan oleh kerana itu maka biasanya kita telah meminta supaya program tertentu diadakan untuk menentukan bahawa dari segi logistik, ubat-ubat ini dapat diadakan di hospital-hospital. Tetapi seperti saya katakan tadi, kadang-kadang memang berlaku kekurangan dan kehabisan. Walau bagaimanapun, biasanya kita ada beberapa jenis ubat yang boleh digunakan juga untuk sesuatu penyakit dan doktor boleh memberi ubat jenis lain jika stok untuk satu jenis itu kehabisan.

Yang Berhormat dari Parit Sulong juga membangkitkan berkenaan dengan ceramah kesihatan di luar bandar dan juga di kawasan-kawasan tertentu untuk mengurangkan masalah "malnutrition" atau kekurangan zat makanan. Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, ini adalah salah satu aktiviti Kementerian yang diberi perhatian yang utama. Sebenarnya kita telah pun meningkatkan lagi ceramah-ceramah dan juga lawatan-lawatan ke rumah-rumah melalui lawatan-lawatan mesra yang telah pun dijalankan oleh pegawai-pegawai dan kakitangan Kementerian Kesihatan untuk mendidik ibu-ibu dan penduduk-penduduk luar bandar dari segi kesihatan.

Setakat ini kita berasa puas hati dalam program yang dijalankan oleh kakitangan ini. Pendidikan kesihatan telah pun meresap masuk ke kawasan kampung-kampung dan oleh kerana itulah maka kita menghadapi permintaan yang lebih tinggi dan lebih banyak tentang perkhidmatan-perkhidmatan kesihatan bukan sahaja daripada luar bandar tetapi juga daripada penduduk-penduduk dalam bandar. Daripada lawatan-lawatan kakitangan di kawasan-kawasan tertentu, kerap kali Kementerian Kesihatan diminta supaya memberi maklumat-maklumat dan juga perkhidmatan yang lebih baik. Ini adalah satu-satu pertanda yang baik yang

menunjukkan bahawa kempen Kementerian ini terhadap perkhidmatan kesihatan dan juga tentang pendidikan kesihatan telah pun menerima kekesanannya.

Akhir sekali Yang Berhormat dari Arau telah membangkitkan soal yang berkaitan dengan ganjaran bagi para medik. Saya ingin menyatakan di sini bahawa Kementerian Kesihatan sedang mengkaji ganjaran-ganjaran untuk para medik dengan tujuan untuk memperbaikinya lagi dan akhir sekali Tuan Pengerusi, Yang Berhormat dari Arau telah pun membangkitkan hal yang berkaitan dengan penswastan Pusat Farmasi di Petaling Jaya. Saya ingin menyatakan di sini bahawa perkara ini sedang dalam kajian dan keputusan muktamad belum dibuat lagi. Terima kasih.

Tuan Pengerusi: Ahli-ahli Yang Berhormat, masalahnya ialah bahawa wang sejumlah \$1,278,135,500 untuk Maksud B. 34 di bawah Kementerian Kesihatan jadi sebahagian daripada Jadual hendaklah disetujui.

Masalah dikemuka bagi diputuskan, dan disetujui.

Wang sebanyak \$1,278,135,500 untuk Maksud B. 34 diperintahkan jadi sebahagian daripada Jadual.

Tuan Pengerusi: Masalahnya ialah bahawa perbelanjaan sebanyak \$345,716,280 yang disebutkan dalam Maksud P. 34 dalam Anggaran Pembangunan, 1990 hendaklah diluluskan.

Masalah dikemuka bagi diputuskan, dan disetujui.

Wang sebanyak \$345,716,280 untuk Maksud P. 34 jadi sebahagian daripada Anggaran Pembangunan, 1990.

Maksud B. 35, B. 36, B. 37, B. 38, B. 39, B. 40, B. 41, B. 42, dan B. 43 (Jadual)—

Maksud P. 35, P. 36, P. 37, P. 38, P. 40, P. 41, dan P. 42 (Anggaran Pembangunan 1990)—

Tuan Pengerusi: Ahli-ahli Yang Berhormat, Maksud Bekalan B. 35, sehingga B. 43 dan Kepala Pembangunan P. 35, P. 36, P. 37, P. 39, P. 40, P. 41 dan P. 42 di bawah Kementerian Dalam Negeri terbuka untuk dibahas. Yang Berhormat dari Padang Terap.

6.23 ptg.

Dato' Dr Affifudin bin Haji Omar (Padang Terap): Tuan Pengerusi, saya merujuk kepada mukasurat 177, di bawah Butiran 020000, tajuk Keselamatan dan juga sekali gus di mukasurat 179, Butiran 040000, iaitu Risikan Keselamatan. Saya pohon bercakap untuk kedua-dua Butiran itu sekali.

Tuan Pengerusi, di dalam buku Prestasi dan Aktiviti mengenai keselamatan ada disebut di sini iaitu pada mukasurat 371 di bawah sub-aktiviti satu, iaitu sub-aktiviti Ketenteraman Awam dan Keselamatan mengurus, menggubal, melaksana serta mengemaskinikan dasar-dasar berkaitan dengan hal-ehwal keselamatan dalam negeri-Tapisan Keselamatan dan Keselamatan Sempadan. Jadi saya akan bercakap mengenai dengan latarbelakang pembuatan dasar di dalam aktiviti ini, Tuan Pengerusi.

Tuan Pengerusi, pada hari ini di Dewan yang mulia ini saya mengambil peluang untuk mengucapkan syabas kepada pihak Kerajaan yang telah berjaya membawa perdamaian di antara kita dengan Parti Komunis Malaya tanpa mengorbankan idealisme-idealisme kenegaraan Malaysia yang tercatat dalam Rukunegara di bawah Aktiviti Pengurusan Keselamatan ini.

Saya berkata demikian, Tuan Pengerusi, kerana idealisme yang kita pegang ini adalah bertentangan dengan idealisme perjuangan komunis. Statement Yang Amat Berhormat Perdana Menteri buat tempohari yang mengatakan bahawa Parti Komunis Malaya tetap diharamkan adalah disambut baik oleh rakyat negara ini yang tahu secara mendalam segala objektif dan misi perjuangan komunisme.

Tuan Pengerusi, kita menerima kepulauan Chin Peng, Abdul Rashid Mydin dan rakan-rakan mereka ke pangkuan masyarakat, tetapi kita tidak menerima fahaman komunisme yang mereka bawa kerana dari awal-awal lagi kita tahu bahawa perjuangan yang menolak ketuhanan ini akan dilaknati oleh Allah s.w.t. dan kita terus tidak akan menerimanya.

Tuan Pengerusi, manusia sejagat tertarik dengan ideolisme komunis disebabkan oleh janji-janji yang kononnya akan membawa masyarakat manusia ke arah tamadun bersifat lebih kemanusiaan. Melalui apa yang dikatakan oleh falsafah sejarah materialisme ataupun, dialectical materialism, dengan izin, masyarakat manusia tidaklah dapat lari dari kenyataan sejarah yang berasaskan material yang mewujudkan pertentangan di antara orang yang berada dan golongan yang tidak berada, ataupun secara lebih luas yang mewujudkan pertentangan di antara kapitalisme dengan komunisme.

Pertentangan ini akan berlaku sepanjang zaman di mana pergolakan dan perdamaian berselang-seli, tetapi di dalam selang-selian ini, kumpulan tidak berada ataupun di dalam lexicon orang-orang komunis iaitu kumpulan proletariat, akan mendapat sedikit kemenangan kerana kata logik ini, kapitalisme itu sendiri mengandungi bibit-bibit pertentangan. Akhirnya kemenangan mutlak oleh pekerja akan muncul dan timbullah masyarakat komunisme yang ideal yang menolak segala kepercayaan ketuhanan dan hanya berkiblat kepada apa yang mereka katakan "scientism", iaitu kepercayaan bahawa pengetahuan ilmu sains dan teknologi sahajalah yang menentukan kebahagiaan manusia.

Tuan Pengerusi, saya hendak mengambil peluang ini memperingatkan Dewan yang mulia ini khususnya memperingatkan

Kementerian Dalam Negeri dalam mewujudkan strategi-strategi keselamatan kita bahawa keruntuhan yang kita lihat sedang berlaku di kalangan Kerajaan-kerajaan Komunis di Eropah Timur bukan bermakna perjuangan komunis telah tamat. Kepada seseorang penganut Marxism ataupun, Marxist yang tulin, apa yang berlaku sekarang adalah perkara yang lumrah di dalam proses yang saya sebut tadi, iaitu dialectical materialism. Oleh itu kita jangan sekali-kali alpa dan kurang waspada ke atas ancaman kepercayaan komunisme ini.

Apa yang berlaku di Eropah Timur dan di negara kita ini ialah satu fasa sejarah yang akan membawa kepada pencapaian segala aspirasi perjuangan komunisme. Mengikut mereka, strategi glasnot dan Prestorika yang dibawa oleh Gorbachev adalah adjustment, atau pun "on-course correction", dengan izin, yang perlu dibuat oleh perjuangan komunisme untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul apabila Lenin, Stalin dan Mao Tze Tung menyeleweng daripada prinsip-prinsip dan logik dialectical materialism yang diajarkan oleh Karl Mark lebih kurang satu ratus tahun yang lalu.

Tuan Pengerusi: Yang Berhormat, masa sudah cukup. Bolehkah Yang Berhormat sambung besok? Ahli-ahli Yang Berhormat, saya lihat tadi ramai yang bangun, jadi terpaksa pada hari esok saya menetapkan iaitu seorang Ahli hanya boleh berucap selama sepuluh minit sahaja.

Majlis Mesyuarat bersidang semula.

Tuan Yang di-Pertua: Mesyuarat ditangguhkan hingga 2.30 petang esok.

Dewan ditangguhkan pada pukul 6.30 petang.