

**PARLIMEN KEDUA BELAS
PENGKAL KELIMA
MESYUARAT KEDUA**

Bil.14	Khamis	12 Julai 2012
---------------	---------------	----------------------

K A N D U N G A N

JAWAPAN-JAWAPAN LISAN BAGI PERTANYAAN-PERTANYAAN (Halaman 1)

RANG UNDANG-UNDANG:

Rang Undang-undang Pelindung (Pindaan) 2012 (Halaman 29)
Rang Undang-undang Perubatan (Pindaan) 2012 (Halaman 34)
Rang Undang-undang Kualiti Alam Sekeliling (Pindaan) 2012 (Halaman 84)

MALAYSIA
DEWAN NEGARA
Khamis, 12 Julai 2012
Mesyuarat dimulakan pada pukul 10.00 pagi
DOA

[Timbalan Yang di-Pertua *mempengerusikan Mesyuarat*]

JAWAPAN-JAWAPAN LISAN BAGI PERTANYAAN-PERTANYAAN

1. **Tuan Khoo Soo Seang** minta Menteri Penerangan, Komunikasi dan Kebudayaan menyatakan, langkah-langkah yang boleh diambil oleh pihak kementerian dalam menangani gejala tuduh-menuduh di alam maya tanpa bukti yang kukuh. Bagaimanakah kementerian boleh mengimbangi keperluan undang-undang dengan menghormati hak asasi pengguna laman sosial untuk bebas bersuara.

Timbalan Menteri Penerangan, Komunikasi dan Kebudayaan I [Dato' Joseph Salang anak Gandum]: Terima kasih Yang Berhormat Senator Khoo. Tuan Yang di-Pertua, terlebih dahulu saya ingin mengucapkan selamat pagi dan salam 1Malaysia.

Untuk menjawab Yang Berhormat Senator Khoo, Tuan Yang di-Pertua, kesemua jenis kandungan berangkai termasuk kandungan laman sesawang di *internet* adalah tertakluk kepada undang-undang negara seperti Akta Hasutan 1948, Kanun Keseksan termasuk Akta Komunikasi dan Multimedia 1998 (AKM 1998). Suruhanjaya Komunikasi dan Multimedia Malaysia (SKMM) sentiasa memantau dan mengambil tindakan undang-undang di bawah seksyen 211 dan 233, Akta Komunikasi dan Multimedia 1998 di mana tindakan boleh diambil terhadap individu yang menyalahgunakan kemudahan atau perkhidmatan rangkaian atau perkhidmatan aplikasi kandungan termasuk internet.

Kementerian Penerangan, Komunikasi dan Kebudayaan melalui SKMM juga turut melaksanakan kempen-kempen kesedaran bagi mendidik dan meningkatkan kesedaran orang ramai tentang isu sosial dan teknologi yang didepani pengguna internet seperti pelancaran Program Klik Dengan Bijak di kalangan murid-murid sekolah dan juga para penuntut universiti seperti pelancaran program atau Kempen Klik Dengan Bijak di Permatang Pauh, Pulau Pinang pada 1 Julai 2012. Kempen-kempen seperti berikut:

- (i) 7 hingga 8 Julai 2012 – Karnival Gen Y di Taman Metropolitan Batu, Kuala Lumpur; dan
- (ii) 11 – 14 Julai 2012 - AMIC-UiTM 2012 *International Conference* yang sedang berlangsung.

Pelbagai aktiviti seperti seminar, ceramah dan juga penampilan di kaca televisyen telah dijalankan sebagai sebahagian daripada usaha untuk mendidik dan meningkatkan kesedaran terhadap kepentingan penggunaan internet di laman sosial secara positif. Usaha sebegini akan diteruskan sepanjang tahun ini dan pada masa yang akan datang. Terima kasih.

Tuan Khoo Soo Seang: ...

*Durian Johor kinilah musim,
Kawan datang dijemput makan,
Kawan PEMUDA daripada Darul Takzim,
YMM Johor dialu-alukan... [Tepuk]*

Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan saya adalah begini. Ini merupakan tanggungjawab kerajaan untuk memastikan masyarakat aman, rakyat sejahtera, politik stabil dan negara maju. Sambil memelihara hak asasi individu dan kebebasan media massa. Maka bagaimana kerajaan hendak *impress* kepada rakyat jelata bahawa segala tindakan kerajaan adalah demi kepentingan negara dan bukan untuk parti pemerintah ataupun untuk menindas kebebasan media massa. Sekian, terima kasih.

Dato' Joseph Salang anak Gandum: Terima kasih Yang Berhormat Senator. Tuan Yang di-Pertua, memang dari apa yang dijalankan oleh kerajaan selalunya disalahtafsirkan oleh pihak yang berkepentingan. Namun demikian, oleh sebab ia telah dan menjadi tanggungjawab kerajaan, kerajaan memang sentiasa menjalankan tugas dan menjalankan apa yang difikirkan penting kepada rakyat dan kepada masa hadapan negara ini. Walau bagaimanapun, tohmahan ataupun tanggapan oleh segelintir pihak di negara ini, kementerian tidak akan berhenti di situ dan tidak akan jemu untuk menjalankan tugas yang memang wajib dijalankan oleh kerajaan. Berkenaan dengan kempen-kempen yang diadakan ini, ini adalah satu-satunya untuk rakyat kita menggunakan perkhidmatan yang disediakan dengan berhemah.

■1010

Kita mesti ingat bahawa walaupun kita sendiri ada yang dikatakan *human right* ataupun hak asasi seseorang. Namun demikian kita mesti ingat juga orang lain yang mendengar, yang menerima juga ada hak. Oleh yang demikian kita harus berjaga-jaga dalam penggunaan misalnya perkataan dan dalam pengeluaran misalnya kandungan yang dirangkaikan kita di dalam *internet*. Terima kasih.

Tuan Haji Muhamad Yusof bin Husin: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan terima kasih Yang Berhormat Timbalan Menteri. Saya pernah menyebut bahawa Hitler pernah mengatakan bahawa idea bukan perlu disekat tetapi perlu didebat. Alam maya sekarang ini menjadi medan yang amat dahsyat sama ada dalam bentuk pemberian idea, kritikan dan juga termasuk fitnah, yang mana dalam Islam fitnah ini adalah satu perbuatan yang amat keji yang lebih besar dosanya daripada

membunuh. Hal-hal yang seperti – ini bukan saya kata kena kepada pemimpin Barisan Nasional mahupun Pakatan Rakyat dan sesiapa sahaja.

Oleh yang demikian, saya merasakan bahawa kerajaan perlu mencari satu alternatif agar semua *blogger* ataupun laman web dalam *internet* perlu didaftarkan supaya apa yang dikemukakan, bukan menyekat, apa yang dikemukakan boleh dipertanggungjawabkan kepada orang yang berkenaan. Ini kerana keadaan sekarang ini laman web palsu...

Timbalan Yang di-Pertua: Soalan Yang Berhormat, soalan Yang Berhormat.

Tuan Haji Muhamad Yusof bin Husin: Soalannya, apakah langkah yang boleh diambil oleh kerajaan untuk mengatasi masalah yang ada ini? Sama ada boleh seperti mana yang saya sebutkan, untuk mendaftarkan secara rasmi penulis-penulis *blog* ataupun laman-laman web yang ada dalam *internet*. Terima kasih.

Dato' Joseph Salang anak Gandum: Terima kasih Yang Berhormat Senator Haji Muhamad Yusof kerana mengutarakan cadangan yang saya anggap agak bernas dan terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Ini adalah satu yang telah ataupun sedang difikirkan oleh kementerian dan semalam di UiTM Yang Berhormat Menteri Penerangan, Komunikasi dan Kebudayaan juga telah membawa satu cadangan di Persidangan AMIC yang sedang berlangsung. Iaitu kemungkinan untuk menubuhkan satu majlis pengamal media sosial dan ini bukan tidak boleh dianggap sebagai inisiatif kerajaan untuk membendung kegiatan dalam *internet*. Akan tetapi ianya boleh memberi satu lunsar ataupun satu cara bagaimana mereka pengamal-pengamal sosial media ini boleh mengawal kegiatan mereka sendiri. Misalnya apa yang harus ditegaskan dalam pengamalan mereka iaitu tidak boleh mencaci, tidak boleh menghasut. Begitu juga apa yang dianggap *nation building proposal* dari mereka. Kita mesti ingat dalam kita berinteraksi semua kita menjalankan tugas yang boleh menolong negara ini membangun. Kita ingat negara bangsa ini harus difikirkan kita bersama untuk memajukannya. Terima kasih.

Puan Khairiah binti Mohamed: Mohon satu lagi soalan tambahan.

Timbalan Yang di-Pertua: Cukuplah itu Yang Berhormat, cukuplah.

2. **Datuk Raja Ropiaah binti Raja Abdullah** minta Menteri Pelancongan menyatakan, sama ada *master plan* pelancongan negara telah merangka bagaimana hendak menarik lebih ramai pelancong yang berprestij dan berbelanja tinggi (*high net worth tourist*) melalui penyediaan hotel 7 *Bintang* serta destinasi-destinasi dan prasarana pelancongan yang lebih kreatif, menarik yang dikagumi serta menakjubkan.

Timbalan Menteri Pelancongan [Dato' Dr. James Dawos Mamit]: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Yang Berhormat Senator Datuk Raja Ropiaah binti Raja Abdullah. Kementerian Pelancongan telah merangkakan pelan Transformasi Pelancongan Malaysia bagi mencapai kedatangan pelancong seramai 36 juta orang dengan pendapatan pelancongan sebanyak RM168 bilion pada tahun 2020. Pelan tindakan ini turut memfokuskan kepada pelancong yang berprestij dan

berbelanja tinggi untuk melancong dan berbelanja di Malaysia. Sehubungan itu beberapa acara dan program telah dirancang dan dilaksanakan bagi menarik pelancong berprestij ke Malaysia dan di antaranya adalah seperti berikut:

- (i) pewujudan pakej-pakej *luxury* Malaysia yang merangkumi pakej penginapan di hotel-hotel mewah dan di hotel butik, berbelanja di pusat membeli-belah berprestij, menaiki kenderaan limousin yang eksekutif dan menikmati aktiviti mewah seperti rawatan spa, helikopter *tour* dan permainan golf;
- (ii) penganjuran siri jualan mega Malaysia iaitu *1Malaysia GP Sale*, *1Malaysia Mega Sale Carnival* yang sedang berlangsung sekarang, *1Malaysia Year End Sale* dalam usaha menonjolkan Malaysia sebagai destinasi pelancongan membeli-belah yang unggul dan bertaraf antarabangsa. Selaras dengan usaha kementerian untuk menjadikan Malaysia sebagai *shopping heaven*;
- (iii) membuka pusat-pusat membeli-belah berprestij seperti *Johor Premium Outlets*, KLCC dan Pavilion yang menghimpunkan jenama-jenama terkenal dan berkualiti tinggi;
- (iv) penganjuran acara-acara seperti Islamik Fesyen Festival yang menarik pelancong daripada Asia Barat membeli rekaan busana Muslim yang dipamerkan;
- (v) melaksanakan program *1Malaysia International Shoe Festival* bagi menggalakkan pelancong-pelancong membeli kasut berjenama buatan Malaysia dan juga daripada pereka kasut antarabangsa seperti Yang Berbahagia Prof. Dato' Dr. Jimmy Choo yang turut mempamerkan hasil rekaan kasut yang terkini;
- (vi) melaksanakan program *1Malaysia Contemporary Art Tourism* bagi menarik peminat-peminat seni di serata dunia mengunjungi dan membeli hasil seni kontemporari anak tempatan yang bertaraf dan berkualiti antarabangsa;
- (vii) mempromosikan acara *Fabulous Food 1Malaysia* bagi segmen *Malaysia International Gourmet Festival* (MIGF) untuk menarik pelancong berprestij menikmati pakej *fine dining* di hotel-hotel terkemuka dengan tukang masak terkenal bertaraf Michelin Chef; dan
- (viii) mempromosi penganjuran *meeting, incentive, convention and exhibition* yang berprestij supaya CEO syarikat terkemuka akan turut menyertai persidangan atau program yang diadakan di negara ini.

Pada waktu ini Malaysia telah pun mempunyai hotel bertaraf lima bintang yang

terkemuka dan mempunyai rangkaian di seluruh dunia seperti Hilton, Hyatt, Four Season, Shangri-La, Mandarin Oriental dan lain-lain. Beberapa *resort* yang terdapat di pulau-pulau peranginan di negara ini yang juga turut digemari oleh pelancong *high net worth tourist* seperti Andaman, Datai dan Tanjung Rhu di Pulau Langkawi, Pangkor Laut di Pulau Pangkor, Perak, Nexus Karambunai di Sabah dan lain-lain.

■ 1020

Kementerian Pelancongan juga turut membuat promosi kepada pelabur yang ingin mendirikan hotel yang berprestij di Malaysia supaya hotel tersebut dapat menjadi tarikan kepada pelancong *high net worth tourist* ke negara kita. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat Timbalan Menteri. Tidak ada soalan tambahan? Soalan tambahan, Yang Berhormat Datuk Raja Ropiaah.

Yang Berhormat, saya ingin memperingatkan mana-mana Yang Berhormat yang ingin mengemukakan soalan tambahan, sila berdiri dan saya akan panggil.

Datuk Raja Ropiaah binti Raja Abdullah: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya ucapkan tahniah kepada Kementerian Pelancongan kerana telah merangka pelan transformasi pelancongan yang agak komprehensif dan saya nampak acara-acara yang begitu menarik lagi kreatif dan mengagumkan untuk menentukan bahawa sumbangan kepada pendapatan negara terus meningkat terutamanya daripada pelancong-pelancong yang berprestij.

Soalan saya ialah ramai beranggapan bahawa di antara pelancong-pelancong yang berprestij dan berbelanja tinggi di negara kita adalah yang datangnya daripada Timur Tengah. Saya ingin tahu, adakah anggapan ini benar dan apakah pendekatan kita yang khusus untuk menarik pelancong-pelancong daripada negara-negara Timur Tengah? Berapa ramaikah yang datang melancong dengan pecahan daripada negeri-negeri dari Timur Tengah serta perbelanjaan mereka semasa berada di Malaysia dan berapakah peratusan sumbangan mereka kepada pendapatan dalam sektor pelancongan negara. Apakah usaha-usaha tambahan untuk meningkatkan lagi angka-angka ini?

Keduanya saya ingin tahu bahawa berapakah pelaburan...

Timbalan Yang di-Pertua: Berapa banyak soalnya Yang Berhormat..., banyakkah?

Datuk Raja Ropiaah binti Raja Abdullah: Dua.

Timbalan Yang di-Pertua: Dua.

Datuk Raja Ropiaah binti Raja Abdullah: Berapakah pelaburan dalam sektor pelancongan daripada ahli-ahli perniagaan dari Timur Tengah dan adakah pelaburan dari Timur Tengah ini signifikan jika dibandingkan dengan pelaburan-pelaburan di sektor pelancongan daripada negara-negara lain seperti daripada Eropah, Amerika, China dan sebagainya. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Baiklah. Silakan Yang Berhormat Menteri.

Dato' Dr. James Dawos Mamit: Terima kasih saya ucapkan kepada Yang Berhormat Senator Datuk Raja Ropiah tentang soalan tambahan. Bilangan pelancong-pelancong datang daripada Timur Tengah, daripada Saudi Arabia pada tahun 2011 ialah seramai 87,693 orang meningkat 1.1% daripada tahun 2010. Daripada *United Arab Emirate*, jumlah pelancong yang datang pada tahun 2011 ialah seramai 24,212 orang. Bilangan ini berkurangan sedikit iaitu 5.6%. Daripada Iran, pada tahun 2010 jumlahnya ialah 139,617 orang. Ini juga ada peningkatan daripada Iran iaitu sebanyak 20.1%. Daripada perbelanjaan dari puratanya, memang betul yang dinyatakan oleh Yang Berhormat Senator Datuk Raja Ropiah tadi bahawa pelancong-pelancong daripada Timur Tengah berbelanja lebih tinggi daripada pelancong-pelancong negara lain. Jumlah purata ialah sebanyak RM6,000 setiap rawatan untuk seorang kalau dibandingkan dengan daripada Eropah sebanyak RM3,000...

Datuk Raja Ropiah binti Raja Abdullah: USD6,000? USD?

Dato' Dr. James Dawos Mamit: *Post-cab.* Yang itu. Oleh itu – Ringgit, ringgit. Ini ringgit. Yang itulah kita sentiasa mempromosi pelancongan secara islamik kepada negara-negara di Timur Tengah. Kita perlu tahu bahawa negara kita adalah negara Islam. Oleh itu mana-mana destinasi di dalam negara kita sememangnya ada ciri-ciri islamik. Oleh itu, itulah sebabnya mereka memang gemar datang ke negara kita dan berbelanja untuk membeli belah.

Untuk soalan nombor dua, pelaburan-pelaburan daripada Timur Tengah. Pelaburan-pelaburan daripada Timur Tengah ialah kita belum pasti lagi. Saya tidak ada bawa statistik, tetapi saya akan menulis jawapan ini dengan rasminya kepada Yang Berhormat Senator nanti. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Baik Yang Berhormat Menteri. Seterusnya soalan tambahan To' Puan Hajah Zaitun.

To' Puan Hajah Zaitun binti Haji Mat Amin: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Soalan tambahan saya ialah apakah langkah kerajaan khususnya Kementerian Pelancongan dalam memperkenalkan dan mempromosi warisan budaya pelbagai kaum di negara ini yang merupakan faktor yang boleh menarik lebih ramai pelancong luar negara ke negara ini? Sejauh manakah kerajaan telah menggalakkan hotel bertaraf lima bintang dan ke atas mempamerkan unsur-unsur tradisional dan warisan budaya Malaysia dalam hiasan dalaman bagi hotel-hotel berkenaan? Terima kasih.

Dato' Dr. James Dawos Mamit: Terima kasih Yang Berhormat Senator atas soalan-soalan itu. Penggalakan untuk pelancong-pelancong luar negara di bawah sebab Pejabat Pelancongan Malaysia di luar negara sememangnya sudah pun lama diwujudkan dan pegawai-pegawai di pejabat kita itulah yang sentiasa membuat promosi dengan membuat pakej-pakej baru dengan menonjolkan produk-produk baru, mempamerkan produk-produk baru yang ada di negara kita kerana kita tahu

pelancong-pelancong luar negara minat mereka berlainan. Sebagai contoh, minat-minat pelancong daripada Eropah adalah untuk *nature base tourism*. Jadi pejabat kita di sana mempromosikan pakej-pakej dan produk-produk yang berkaitan dengan *nature base tourism*.

Untuk hotel-hotel yang bertaraf bintang yang tinggi seperti lima bintang, empat bintang, mereka ini juga ada masanya mempamerkan dan juga menonjolkan budaya kita di Malaysia termasuk juga makanan-makanan suku kaum etnik di Malaysia. Sebagai contoh juga, ada satu hotel di bawah Hilton, 'Crabtree' Hotelkah, macam itu, namanya. Mereka selalu mempamerkan budaya negara kita dan juga makanan-makanan suku kaum etnik kita.

Selain daripada itu, mereka juga kalau pelancong berminat dengan budaya, maka mereka memperkenalkan kampung-kampung yang berhampiran dengan Kuala Lumpur seperti di Hulu Selangor dan sebagainya iaitu *homestay* di Hulu Selangor. Di sanalah mereka boleh melihat dan mengambil bahagian di dalam acara pertunjukan budaya ataupun tarian budaya di negara kita. Sekian, terima kasih.

■1030

3. Datuk Chiu Tiang Chai minta Menteri Kewangan menyatakan, sama ada caj premium berdasarkan nilai pembangunan sesebuah projek pembangunan hartanah menjadi faktor kenaikan mendadak harga rumah di bandar-bandar besar.

Timbalan Menteri Kewangan I [Datuk Dr. Awang Adek Hussin]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua...

*YB Senator seorang yang handal,
Bertanya soalan penuh bestari,
Soalan nombor tiga telahpun dijual,
Senang hati saya membeli.*

Timbalan Yang di-Pertua: Wah, hebat. Teruskan Yang Berhormat Menteri.

Datuk Dr. Awang Adek Hussin: Tuan Yang di-Pertua, untuk maklumat Ahli Yang Berhormat, setakat ini tidak ada bukti menunjukkan caj premium menyumbang kepada kenaikan mendadak harga rumah. Mengikut Jabatan Penilaian dan Perkhidmatan Harta (JPPH), pengenaan caj premium berdasarkan nilai pembangunan sesebuah projek pembangunan hartanah tidak memberi kesan yang ketara ke atas kenaikan mendadak harga rumah.

Caj ini bukanlah sesuatu yang baru bagi sesuatu pembangunan yang hendak dijalankan dan ia telah pun lama telah diguna pakai di seluruh negara. Secara keseluruhannya kadar caj premium juga sudah lama tidak dinaikkan yang boleh disebabkan kenaikan harga rumah. Antara faktor-faktor yang menyumbang kepada kenaikan mendadak harga rumah terutama sekali di bandar-bandar besar adalah termasuk faktor-faktor berikut:

- (i) kenaikan kos bahan binaan dan upah; kos bahan binaan dan upah ini dianggarkan sebanyak 30% daripada harga rumah,
- (ii) permintaan melebihi penawaran, khususnya untuk hartanah *landed* di bandar-bandar besar,
- (iii) spekulasi oleh pembeli yang kadang-kadang agak hangat,
- (iv) pengecualian bayaran cukai keuntungan hartanah - *Real Property Gains Tax* (RPGT) bagi tahun 2007-2009 apabila dihapuskan kesemuanya,
- (v) kadar faedah yang rendah dan kemudahan untuk mendapat pinjaman yang mudah sebelum dikenakan kawalan yang lebih ketat oleh Bank Negara pada tahun 2010, serta
- (vi) kenaikan nilai tanah dan deposit yang minimum untuk membeli rumah daripada pemaju terutamanya ada yang menawarkan skim 5% bayaran muka dan 95% pembiayaan.

Jadi, inilah sebenarnya faktor-faktor penyumbang yang lebih besar kepada kenaikan harga rumah, bukannya caj premium yang ditanya dalam soalan ini. Terima kasih.

Datuk Chih Tiang Chai: Terima kasih atas jawapan Menteri dan terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua...

*Kapal dagang dari seberang,
Sarat muatan kayu meranti,
Dari kementerian Yang Berhormat datang,
Jawapan Menteri kita menanti.*

Isu nilai harta tanah ini jika dikaji secara mendalam, ianya telah menjadi suatu isu besar malah isu yang kita kira perlu dicari jalan penyelesaian dari kementerian. Ini semua menjadi beban terutama kepada pembeli baru dan pembeli pertama.

Soalan tambahan saya, apakah kementerian bercadang mengkaji semula struktur cagaran premium berlandaskan kepada nilai harta tanah di mana harta tanah kos rendah mungkin boleh dikecualikan cagaran atau diberi rebet yang tinggi manakala harta tanah yang bernilai tinggi dikenakan cagaran yang tinggi serta polisi yang ketat bagi pembeli warga asing yang berminat membeli hartanah di negara kita. Sekian, terima kasih.

Datuk Dr. Awang Adek Hussin: Terima kasih Yang Berhormat.

*Sarat muatan kayu jati,
Dari Melaka mudik ke Bakri,
Jawapan Yang Berhormat tadi menanti,
Saya ingat sudah pun diberi.*

Sebenarnya apa yang disarankan oleh Ahli Yang Berhormat ini akan diambil perhatian. Saya tidak ada mempunyai jawapan buat masa ini dan pihak JPPH akan menilai sama ada ianya boleh dipertimbangkan atau tidak. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Baiklah, eloklah itu. Terima kasih.

4. Tuan Pau Chiong Ung minta Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat menyatakan:

- (a) berapakah kes aduan yang diterima terhadap pusat jagaan kanak-kanak harian dan pendidikan kanak-kanak (TASKA) yang tidak berdaftar dengan pihak berkaitan; dan
- (b) adakah pihak kementerian akan mengkaji semula syarat-syarat bagi individu atau organisasi yang ingin menubuhkan pusat jagaan kanak-kanak harian dan pendidikan kanak-kanak ini.

Timbalan Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat [Datuk Heng Sei Kie]: Terima kasih Yang Berhormat. Tuan Yang di-Pertua, bagi tempoh Januari hingga Mei tahun 2012, Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat menerusi Jabatan Kebajikan Masyarakat telah menerima sebanyak 52 aduan dan pertanyaan mengenai taska yang tidak berdaftar. Kementerian sentiasa menambah baik prosedur penubuhan taska serta sistem penyampaian bagi memudahkan penubuhan lebih banyak taska di seluruh negara ini. Antara inisiatif yang telah diambil untuk memudahkan proses pendaftaran taska ialah;

- (i) penubuhan unit pusat setempat iaitu *one-stop centre*, dengan izin, oleh pihak berkuasa tempatan bagi mempercepatkan proses permohonan penubuhan taska;
- (ii) penyediaan garis panduan perancangan tapak, pelesenan dan proses penubuhan taska dan taman didikan kanak-kanak iaitu tadika bagi menyeragamkan proses pendaftaran di seluruh negara,
- (iii) kuasa untuk meluluskan perakuan pendaftaran taska telah pun diturunkan daripada Ketua Pengarah Kebajikan Masyarakat kepada Pengarah Kebajikan Masyarakat Negeri,
- (iv) menambah tempoh sah perakuan pendaftaran iaitu daripada setahun kepada lima tahun,
- (v) mengadakan perjumpaan secara berkala dengan pengusaha taska tidak berdaftar untuk mengenal pasti masalah yang mereka hadapi,
- (vi) mewujudkan portal *Easy to Care* bagi pendaftaran menghadiri kursus asas asuhan kanak-kanak secara atas talian.

Sekian, terima kasih.

Tuan Pau Chiong Ung: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan terima kasih juga kepada jawapan diberi oleh kementerian sebentar tadi. Soalan tambahan saya ialah apakah jenis-jenis taska dan bilangan yang telah berdaftar dengan JKM dan apakah kursus-kursus latihan dan bantuan oleh

kementerian untuk pengusaha taska melatih pengasuh bagi memastikan mereka mempunyai ilmu pengetahuan asas penjagaan kanak-kanak dan adakah semua pengasuh wajib menyertai latihan sebelum taska mula beroperasi. Sekian terima kasih.

Datuk Heng Seai Kie: Terima kasih Yang Berhormat atas soalan tambahan yang telah dikemukakan. Sehingga iaitu Jun 2012, bilangan taska yang berdaftar dengan JKM adalah sebanyak 1,494 iaitu melibatkan taska swasta sebanyak 1,046, taska di tempat kerja 87, taska komuniti ialah 15 dan taska rumah 346 buah.

Untuk menjawab soalan yang kedua yang dikemukakan, memang untuk sebuah taska itu beroperasi, semua pengasuhnya adalah wajib untuk menghadiri kursus iaitu Kursus Asas Asuhan Kanak-kanak seperti mana yang telah pun diperuntukkan di bawah Akta Taska 1984. Sebagai bantuan untuk membantu pengusaha taska yang berkenaan, pada tahun ini melalui bajet yang telah pun dikemukakan oleh Perdana Menteri iaitu Yang Amat Berhormat Perdana Menteri Dato' Sri Mohd. Najib, kerajaan telah pun meluluskan peruntukan sebanyak RM3 juta khas untuk membiayai yuran Kursus Asas Asuhan Kanak-kanak bagi pengasuh-pengasuh taska yang berminat untuk menceburkan diri dalam bidang ini. Sekian, terima kasih.

■1041

Puan Chew Lee Giok: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat Timbalan Menteri, saya ingin bertanya tentang adakah kaitan dengan isu semasa ini, apakah tindakan tegas yang boleh diambil oleh kementerian untuk mengelakkan berlakunya seksaan bayi atau kanak-kanak yang telah menyebabkan kematian bayi atau kanak-kanak di pusat asuhan, pusat jagaan kanak-kanak atau asuhan peribadi di rumah ini yang baru berlaku satu bulan yang lepas, ada kes yang serius. Terima kasih.

Datuk Heng Seai Kie: Terima kasih Yang Berhormat Chew atas soalan tambahan yang telah dikemukakan. Tuan Yang di-Pertua, bila berlaku penderaan seksual bayi ataupun kes kematian bayi, pertama sekali kes itu akan dilaporkan untuk siasatan dan tindakan polis.

Walau bagaimanapun, jika dikaji dari segi rekod kes-kes yang berlaku dan dikaitkan dengan taska yang berkenaan, kita dapati bahawa semua kes yang berlaku itu adalah biasanya berlaku di taska yang tidak berdaftar, ataupun di taska rumah yang pengasuhnya tidak pernah mengikuti mana-mana kursus yang dinyatakan oleh saya tadi. Ini adalah kerana semua taska yang tidak berdaftar itu adalah tidak termasuk dalam senarai penyeliaan ataupun pemantauan JKM.

Jadi, sekiranya berlaku kes seperti ini, maka tindakan yang boleh diambil oleh JKM melalui kementerian ini ke atas taska yang tidak berdaftar tersebut adalah yang pertama sekali ialah di bawah peruntukan Akta Taman Asuhan Kanak-kanak 1984 (Pindaan) 2007, pertama sekali pengusaha taska yang ingkar bagi kesalahan pertama itu boleh didenda sehingga RM10 ribu ataupun dipenjarakan tidak lebih daripada dua tahun ataupun kedua-duanya sekali.

Bagi kesalahan yang kedua, mereka boleh dikenakan denda sebanyak tidak lebih daripada RM20 ribu atau dipenjarakan selama tempoh tidak melebihi lima tahun atau kedua-duanya sekali. Walau bagaimanapun, bagi cara yang paling berkesan untuk memberhentikan semua kes ini adalah untuk mewajibkan agar semua taska itu berdaftar dengan JKM. Sekian, terima kasih.

5. Datuk Paul Kong Sing Chu minta Perdana Menteri menyatakan, Yang Amat Berhormat Perdana Menteri telah mengumumkan pada awak Jun bahawa Kabinet telah memutuskan pada bulan Februari 2012 untuk menubuhkan Suruhanjaya Siasatan Diraja berkenaan pendatang asing tanpa izin (PATI) dan "*Project IC*" in Sabah. Bilakah nama pengerusi, ahli suruhanjaya dan terma rujukan akan diumumkan.

Timbalan Menteri di Jabatan Perdana Menteri [Datuk Liew Vui Keong]: Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kepada Yang Berhormat Senator Datuk Paul atas soalan ini. Jemaah Menteri telah bersetuju untuk menubuhkan satu Suruhanjaya Siasatan Diraja bagi menyiasat masalah pendatang asing tanpa izin di Sabah pada 8 Februari 2012.

Berikutan daripada itu, kerajaan telah memulakan proses bagi menyediakan terma rujukan ataupun *terms of reference* dengan izin, suruhanjaya siasatan tersebut dan sekarang ini di peringkat akhir penggubalan. Bagi memastikan tujuan suruhanjaya ini ditubuhkan tercapai dengan sepenuhnya maka kerajaan perlu memastikan terma rujukan yang ditetapkan adalah menyeluruh supaya masalah pendatang asing tanpa izin di Sabah ini dapat diselesaikan secara komprehensif. Selain itu, anggota suruhanjaya ini juga akan dipilih dari kalangan mereka yang berpengalaman luas dan mempunyai kefahaman yang mendalam berhubung dengan masalah pendatang asing di Sabah untuk memastikan syor-syor yang dikemukakan, boleh dilaksanakan dengan berkesan. Sekian terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Datuk Paul Kong Sing Chu: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kepada Timbalan Menteri atas jawapan. Tuan Yang di-Pertua, saya telah pun difahamkan dari Yang Berhormat Timbalan Menteri bahawa Jemaah Menteri pada bulan Februari 2012 yang lepas telah bersetuju untuk menubuhkan Suruhanjaya Siasatan Diraja bagi menyiasat masalah pendatang asing tanpa izin di Sabah. Terma rujukan bagi suruhanjaya ini telah pun dibentangkan dan pada masa ini dalam proses menentukan keahlian atau keanggotaannya.

Soalan saya ialah, kenapa ambil masa panjang untuk menentukan terma-terma rujukan? Tuan Yang di-Pertua, saya mengambil maklum bahawa isu pendatang asing tanpa izin di Sabah akan dapat diselesaikan secara komprehensif. Soalan kedua, apakah isunya dan bagaimana dapat diselesaikan? Tuan Yang di-Pertua, dalam hal ini saya amat berharap semua pihak yang berkaitan dalam isu pendatang asing tanpa izin dapat mengambil langkah segera bagi mencari penyelesaian secara konkrit dan seterusnya menunjukkan komitmen Kerajaan Persekutuan dalam menyelesaikan perkara ini. Sekian terima kasih.

Datuk Liew Vui Keong: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kepada Yang Berhormat Senator Datuk Paul Kong atas soalan tambahan ini yang begitu hangat di kalangan masyarakat Sabah.

Di sini Tuan Yang di-Pertua, saya ingin mengatakan bahawa kerajaan sememangnya tidak menafikan bahawa ada kewujudan pendatang tanpa izin ini dan juga masalah-masalah yang telah pun ditimbulkan berikutan dengan kewujudan pendatang tanpa izin. Itulah antara sebab-sebab utama di mana pihak Kerajaan Persekutuan telah pun bersetuju untuk menubuhkan suruhanjaya siasatan ini ataupun dikenali sebagai *Royal Commission of Inquiry* (RCI) yang selalu disebutkan oleh rakyat di Sabah ini.

Jadi, sehubungan dengan itu, saya ingin mengatakan bahawa semua pihak yang berkenaan iaitu terdiri daripada pihak Kementerian Dalam Negeri (KDN) pihak Imigresen dan juga kerajaan negeri Sabah bersama-sama dengan komponen-komponen parti Barisan Nasional di negeri Sabah dan juga bersama dengan Peguam Negara telah pun mengadakan beberapa rundingan, mesyuarat mengenai mengadakan satu terma rujukan untuk memastikan bahawa masalah-masalah yang timbul oleh kewujudan PATI ini dapat diselesaikan dengan komprehensif. Jadi ini telah pun bermula sejak bulan dua lagi, sejak pengumuman tersebut dan saya telah pun difahamkan bahawa sekarang ini hanya menunggu masa yang sesuai untuk pengumuman terma tersebut dan juga pelantikan-pelantikan pengerusi dan juga Ahli Jawatankuasa RCI tersebut. Kita kena faham bahawa pelantikan RCI daripada segi undang-undang ini, terutamanya pengerusi dan juga ahli-ahli jawatankuasa itu di bawah kuasa Yang di-Pertuan Agong kita.

Selain daripada itu, kita difahamkan bahawa isu-isu yang telah pun dibangkitkan dan soalnya telah ditanya oleh Yang Berhormat Senator mengenai apakah isu yang perlu diselesaikan dan bagaimana ia boleh diselesaikan secara komprehensif. Kita kena ambil maklum bahawa pendatang tanpa izin ini telah pun berada di negeri Sabah beberapa dekad dan isu-isu yang telah pun ditimbulkan ini amatlah besar.

Bagi saya, pertama kali untuk memastikan beberapa bilangan pendatang tanpa izin yang sekarang ini berada di negeri Sabah dan juga daripada situ, ada berapa yang sudah menjadi warganegara dan isu yang paling hangat di kalangan masyarakat Sabah khususnya dan di negara amnya, ialah sama ada daripada kalangan itu ada berapa yang telah pun menjadi pengundi.

■1050

Jadi kita kena faham bahawa dari segi peranan SPR, SPR hanya mendaftar warga Malaysia yang ada IC di mana usianya telah pun mencukupi 21 tahun dan warga Malaysia tersebut diberikan kebebasan untuk mendaftar oleh kerana kita tidak ada *automatic registration*. Kita juga menghormati kebebasan warga Malaysia yang telah pun mencapai 21 tahun ini sama ada mereka mahu mendaftar sebagai pemilih ataupun tidak. Itu terserah kepada mereka yang telah pun mencapai 21 tahun.

Daripada situ, kita juga kena pastikan isu-isu yang menjadi *concern* di negeri Sabah ialah *stateless children* iaitu budak-budak yang dilahirkan oleh pendatang tanpa izin ini dan telah pun menjadi masalah di Sabah kerana mereka tidak mempunyai kewarganegaraan dan dikenali sebagai *stateless* dan ini telah pun menimbulkan banyak masalah sosial di kalangan masyarakat kita. Jadi setakat ini itulah isu-isu saya rasa yang amat penting yang kita perlu mencari jalan yang tepat dan sesuai untuk menyelesaikan secara komprehensif. Sekian, terima kasih.

Datuk Maijol Mahap: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih Yang Berhormat Timbalan Menteri yang memberikan jawapan yang begitu baik dan komprehensif. Untuk pengetahuan Dewan yang mulia ini, bilangan PTI di Sabah mengikut perangkaan tahun 2010 ialah hampir 900,000 orang. Mengikut apa yang dikatakan oleh Yang Berhormat Timbalan Menteri, kementerian sedang membuat satu persediaan untuk TOR. Ia diumumkan pada bulan Februari Tuan Yang di-Pertua, tetapi sekarang ini belum lagi dilaksanakan. Itu telah sedikit-sebanyak menjejaskan kepercayaan kepada usaha kerajaan terhadap perkara ini.

Saya ada dua soalan Tuan Yang di-Pertua. Pertama ialah, apakah nama suruhanjaya ini? Adakah dipanggil *Commissioner Inquiry* ataupun *Royal Commission Inquiry*. Ada bezanya.

Yang kedua ialah Yang Berhormat Timbalan Menteri tadi mengatakan bahawa hanya orang-orang Malaysia sahaja yang didaftarkan sebagai pengundi di Malaysia oleh SPR. Memang betul. Akan tetapi perlu diingat bahawa orang-orang PTI pun sudah mendapat kad pengenalan. Adakah mereka ini juga didaftarkan sebagai pengundi di Malaysia ini iaitu sebahagian besar sudah pun mendapat IC yang semua orang tahu berkenaan hal ini. Terima kasih.

Datuk Liew Vui Keong: Terima kasih kepada Yang Berhormat Senator Datuk Maijol atas soalan tambahan ini. Pertamanya mengenai sensus yang telah disebutkan oleh pihak Yang Berhormat, ini kita sedia maklum Tuan Yang di-Pertua bahawa sensus ini mereka hanya menentukan berapa bilangan orang yang berada di sesebuah negeri dan mereka tidak akan dapat tahu sama ada bilakah mereka berada di situ, adakah mereka ada di situ secara *legitimate* ataupun tidak kerana sensus ini hanya menentukan bilangan yang berada di sesebuah negeri dan secara keseluruhannya di negara kita.

Untuk menjawab soalan yang dibangkitkan iaitu mengenai apakah nama bagi suruhanjaya tersebut, seperti Yang Berhormat Senator sedia maklum bahawa mengikut akta kita yang sedia ada iaitu sekiranya saya tidak silap *Commission of Inquiry 1952* telah pun jelas mengatakan bahawa *Commission of Inquiry* ini ia tidak ada *title* seperti "*Royal*", hanya *Commission of inquiry* sahaja. Oleh kerana saya rasa pelantikan pengerusi dan juga ahli jawatankuasa ini dibuat oleh Yang di-Pertuan Agong, jadi nama "*Royal*" ini ataupun diraja telah pun bersangkutan paut dengan *commission of inquiry* dan dikenali sebagai *Royal Commission of Inquiry*. Akan tetapi bagi saya ini tidak ada menjadi

masalah apabila nama tersebut iaitu nama “*Royal*” ataupun “*Diraja*” digunakan bersama-sama dengan *Commission of Inquiry*.

Mengenai isu yang mereka dapatkan IC ini, inilah yang akan menjadi satu terma rujukan, saya haraplah, untuk pastikan sama ada mereka mendapatkan IC yang sah daripada pendaftaran pengenalan ini dan sama ada daripada situ – sebab kita juga tidak dapat nafikan terdapat sebilangan mereka yang layak untuk memohon dan ada yang tidak layak. Jadi inilah yang menjadi satu rujukan untuk RCI ini membuat siasatan dan memanggil pihak-pihak yang tertentu dalam *proceeding inquiry* nanti. Jadi kita kena bersabar dalam perkara ini memandangkan ini telah pun bersama-sama dengan kita di negeri Sabah semenjak beberapa dekad yang lalu. Jadi kita kena ambil masa juga untuk menyelesaikan masalah ini secara komprehensif. Sekian, terima kasih.

6. Dato' Jaspal Singh a/l Gurbakhes Singh minta Menteri Wilayah Persekutuan dan Kesejahteraan Bandar menyatakan, langkah-langkah yang telah diambil oleh Kementerian untuk mengawal warga asing yang memiliki perniagaan-perniagaan kecil di sekitar Kuala Lumpur khususnya di kawasan Petaling Street, Lembah Klang dan Brickfields.

Menteri Wilayah Persekutuan dan Kesejahteraan Bandar [Dato' Raja Nong Chik bin Raja Zainal Abidin]: *Bismillaahir Rahmaanir Rahiim*. Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat, Dewan Bandaraya Kuala Lumpur tidak pernah membenarkan warga asing memiliki perniagaan kecil di luar premis bangunan. Atas dasar tersebut, tiada lesen perniagaan kecil yang dikeluarkan kepada warga asing di Kuala Lumpur. Namun begitu, DBKL tiada halangan untuk melesenkan perniagaan syarikat warga asing di dalam premis bangunan dengan syarat-syarat yang ditetapkan oleh kerajaan.

Manakala dari segi pengawalan pula, antara langkah-langkah yang diambil oleh DBKL bagi mengawal peniaga asing adalah seperti berikut:

- (i) melalui pemantauan dan rondaan berkala;
- (ii) mengambil tindakan terhadap premis-premis yang beroperasi tanpa lesen;
- (iii) mengambil tindakan tegas kepada pelesen tempatan yang perniagaannya diusahakan oleh warga asing; dan
- (iv) mempertingkatkan operasi bersepadu bersama agensi-agensi berkaitan.

Pada tahun 2011, DBKL telah mengambil tindakan penguatkuasaan yang melibatkan sebanyak 2,575 kompaun dan 797 sitaan dilaksanakan terhadap kesalahan penggunaan warga asing. Selain itu, pada tahun 2011 juga DBKL turut menjalankan sebanyak tujuh operasi bersepadu yang melibatkan lain-lain agensi yang berkaitan seperti Jabatan Imigresen, PDRM dan RELA. Malah, sehingga bulan Mei 2012, DBKL telah melakukan lima operasi bersepadu bagi mengawal dan membanteras permasalahan tersebut.

Dengan pemantauan secara berterusan dan juga tindakan penguatkuasaan, kementerian ini berharap agar kegiatan menggunakan pekerja asing bagi perniagaan luar premis dapat dibendung. Kementerian saya juga amat mengalu-alukan sebarang maklumat salah laku dalam perkara ini untuk disalurkan kepada kita untuk diambil tindakan selanjutnya. Sekian.

Timbalan Yang di-Pertua: Soalan tambahan Dato' Jaspal Singh

■1100

Dato' Jaspal Singh a/l Gurbakhes Singh: Terima kasih saya ucapkan kepada Yang Berhormat Menteri kerana penjelasan di pagi ini. Saya rasa begitu bertuah kerana Yang Berhormat Menteri sendiri turun untuk menjawab soalan ini.

Peniaga kecil oleh warga asing bukan sahaja terhad di *premises* kecil tetapi juga banyak didapati di gerai-gerai sementara semasa musim perayaan seperti Hari Raya atau Deepavali. Saya rasa ini diakibatkan mereka yang mendapat *premises* terus menyewanya kepada orang-orang asing untuk keuntungan mengakibatkan rakyat-rakyat yang patut mendapat itu diketepikan.

Saya hendak tahu sama ada kes-kes seperti ini, apakah tindakan DBKL kepada mereka yang mendapat *premises* ini dan selepas itu menyewakan kepada orang lain? Saya juga hendak tahu sama ada pihak kementerian, pihak polis dan pihak imigresen bekerjasama dalam isu ini dan telah menentukan ini adalah satu isu yang penting di mana bercadang membuat satu *lab* untuk mengkaji dan menyelesaikan perkara ini sekali gus.

Saya juga ingin tahu sama ada kementerian bercadang untuk *implement whistle blower* dengan izin, supaya pihak awam boleh membuat aduan dan tindakan serta-merta boleh diambil. Terima kasih.

Dato' Raja Nong Chik bin Raja Zainal Abidin: Terima kasih Yang Berhormat. Berkenaan dengan warga asing ataupun peniaga tempatan yang menyewa ataupun dengan izin, *sublet* lot-lot khususnya semasa waktu perayaan seperti Ramadhan, Tahun Baru Cina ataupun Deepavali. Ini adalah memang tidak dibenarkan.

Untuk Ramadhan pada tahun ini pihak Dewan Bandaraya Kuala Lumpur telah mengadakan sesi kaunseling kepada semua persatuan peniaga dan ahli-ahli peniaga yang terlibat dengan bazar Ramadhan dengan penglibatan SPRM sendiri untuk menekankan supaya tidak menjual lot-lot kepada warga asing.

Kita telah pun mendapat beberapa persatuan untuk menandatangani *integrity pack*, dengan izin, supaya mereka ataupun ahli-ahli mereka tidak membuat perkara-perkara yang tidak dibenarkan ini. Jadi ini adalah satu proses kesedaran kita perlu buat kepada penjaja dan peniaga kecil kita supaya tidak mengambil langkah *short cut* atau jalan jangka pendek untuk mendapat keuntungan sedikit tetapi orang lain yang mendapat tempat meniaga dan menidakkan mereka yang boleh tulen berniaga daripada warga tempatan di tempat-tempat meniaga ini.

Jadi proses ini adalah proses *education* atau kesedaran kepada peniaga-peniaga tempatan sendiri. Ini kerana perkara ini telah berlaku satu Malaysia. Kalau dahulu dikatakan fenomena menjual tapak kepada warga asing ini adalah mungkin bumiputera sahaja terlibat tetapi sekarang sudah menjadi satu Malaysia. Di Petaling Street pun berlaku, di *Brickfield* pun berlaku yang mana sikap itu sudah – *it's already 1Malaysia*, dengan izin.

Jadi inilah perkara yang kami di pihak kementerian dan DBKL sentiasa mengambil tindakan dan proses pada tahun ini adalah kita menetapkan supaya setiap peniaga yang mendapat lot semasa bazar Ramadhan ini perlu mengisytiharkan secara bersumpah bahawa mereka tidak akan menjual tapak kepada mana-mana pihak.

Datuk Abdul Rahman bin Bakar: Tuan Yang di-Pertua, saya hendak tahu apakah jenis hukuman, dakwaan atau tindakan oleh pihak kementerian kepada pesalah-pesalah rakyat asing ini sebab mereka nampaknya tidak serik-serik.

Keduanya, apakah kementerian bercadang merampas balik permit yang diberikan kepada yang punya asal bila mana mereka gadaikan atau sewakan kepada rakyat asing. Kalau ada *figure* tolong beritahu Dewan berapakah yang dirampas balik. Terima kasih.

Dato' Raja Nong Chik bin Raja Zainal Abidin: Terima kasih Yang Berhormat. Untuk mereka yang terlibat dengan bazar-bazar perayaan ini kita mengenakan cagaran tidak silap saya sebanyak RM500 di mana cagaran ini akan dirampas jika mereka didapati bersalah termasuklah di dalam menjual tapak.

Prosesnya adalah *three stage* dengan izin, di mana peringkat pertama oleh kerana mereka yang mendapat lot-lot ini perlu menunjuk siapa tuan punya lot atau taukenya dengan gambar. Memang mereka dibenarkan ada pembantu tetapi pembantu itu gambarnya berbeza. Jadi bermakna kalau tiga kali pihak penguat kuasa DBKL mendapati bahawa tuan punya tidak ada dalam lawatan atau pun pemeriksaan dianggapkan kemungkinan besar dia telah menjual tapak dan kita akan ambil tindakan. Itu adalah proses yang dibuat oleh DBKL.

Selain daripada itu tindakan yang lain adalah daripada pihak agensi-agensi yang bekerjasama khususnya daripada Kementerian Perdagangan Dalam Negeri, Koperasi dan Kepenggunaan, Polis Diraja Malaysia khususnya kalau warga asing itu juga adalah warga yang tidak ada dokumen yang sah termasuklah Jabatan Imigresen, Jabatan Pendaftaran Negara dan RELA. Ini adalah jabatan-jabatan lain yang akan bekerjasama secara bersepadu dengan Dewan Bandaraya Kuala Lumpur untuk ambil tindakan kepada mereka-mereka ini.

Dari segi berapa dirampas dan yang lain-lain saya tidak ada jumlahnya tetapi saya boleh beri secara bertulis kepada Yang Berhormat. Apa yang penting seperti yang saya sebutkan tadi adalah kita perlu terapkan kesedaran kepada rakyat Malaysia yang suka meniaga secara jalan yang senang dan menidakan peluang perniagaan pada mereka yang tulen untuk meniaga.

Jadi itulah yang paling penting kerana apa pun tindakan yang kita ambil jika pihak yang berkepentingan iaitu mereka yang meniaga juga yang menidakkan perkara-perkara ini, perkara ini masih akan berleluasa di mana-mana pun. Sekian, terima kasih.

7. Datuk Haji Yunus bin Haji Kurus minta Menteri Penerangan, Komunikasi dan Kebudayaan menyatakan, pencapaian Gagasan 1Malaysia dalam usaha menyatukan rakyat pelbagai kaum, keturunan dan suku bangsa di bawah suatu matlamat dan objektif ke arah mewujudkan bangsa Malaysia.

Timbalan Menteri Penerangan, Komunikasi dan Kebudayaan II [Datuk Maglin Dennis D'Cruz]: Selamat pagi dan salam 1Malaysia. Terima kasih Yang Berhormat. Tuan Yang di-Pertua, sejak Gagasan 1Malaysia diperkenalkan oleh Yang Amat Berhormat Perdana Menteri pada tahun 2009, Kementerian Penerangan, Komunikasi dan Kebudayaan (KPKK) bersama Jabatan Penerangan Malaysia, Jabatan Hal Ehwal Khas (JASA) dan Jabatan Kebudayaan dan Kesenian Negara (JKKN) telah menjalankan beberapa siri kajian untuk mengukuhkan sokongan masyarakat terhadap konsep tersebut sejajar dengan peruntukan yang termaktub dalam Perlembagaan Persekutuan dan prinsip-prinsip Rukun Negara.

■1110

Berdasarkan hasil kajian kesedaran dan fahaman masyarakat terhadap Gagasan 1Malaysia 2009 telah mendapati 81.9% daripada 12,212 responden sedar akan Gagasan 1Malaysia dengan tahap pemahaman sejumlah 69% kajian kefahaman. Penerimaan masyarakat terhadap Gagasan 1Malaysia 2010 mendapati 84.4% daripada 15,353 responden faham berkenaan Gagasan 1Malaysia dengan tahap penerimaan sejumlah 71%.

Kajian penerimaan dan pengamalan masyarakat terhadap Gagasan 1Malaysia 2011 pula mendapati tahap penerimaan masyarakat terhadap Gagasan 1Malaysia ialah sebanyak 86.3% daripada 29,832 responden dengan 85% tahap penerimaan dan 86% tahap pengalaman. Bagi meneruskan kesinambungan kajian pengalaman masyarakat terhadap Gagasan 1Malaysia 2012 yang bertujuan untuk mengukuh tahap pengalaman masyarakat terhadap Gagasan 1Malaysia sedang dijalankan. Sampel kajian seramai 30,300 responden kajian ini bermula pada bulan Februari sehingga Oktober 2012.

Datuk Haji Yunus bin Haji Kurus: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan terima kasih kepada Yang Berhormat Menteri. Saya melihat Gagasan 1Malaysia ini bukanlah terlalu keras tetapi sebenarnya satu konsep yang berkembang dengan lapan nilai yang digariskan di bawah yang bukan muktamad yang boleh diubah mengikut peredaran dan kehendak semasa.

Soalan saya ialah bagaimana kementerian bercadang dalam usaha meyakinkan segolongan yang masih kelirukan hak-hak dan keistimewaan sesuatu kaum iaitu memberi jaminan bahawa Gagasan 1Malaysia ini tidak sekali-kali mengetepikan segala hak-hak tetap sesuatu kaum mahupun

mengetepikan hak bumiputera seperti termaktub dalam Artikel 153, Perlembagaan Persekutuan. Bagaimanakah lapan nilai-nilai 1Malaysia yang telah digariskan iaitu budaya, kecemerlangan, ketabahan, rendah hati, penerimaan, kesetiaan, meritokrasi, pendidikan dan integriti mampu menjadi tunggak utama Gagasan 1Malaysia ini?

Adakah Kementerian bercadang menerapkan nilai Gagasan 1Malaysia ini untuk dijadikan subjek atau bahan rujukan di pusat pendidikan tempatan IPTA dan IPTS serta di peringkat sekolah rendah dan menengah dalam usaha memupuk jati diri dan menerapkan aspek penerimaan iaitu rakyat pelbagai kaum bukan sekadar bertoleransi antara satu sama lain tetapi menerima kehadiran semua kaum secara bersatu. Sekian, terima kasih.

Datuk Maglin a/l Dennis D'Cruz: Terima kasih Yang Berhormat. Tuan Yang di-Pertua, Kementerian sentiasa mengeratkan perpaduan antara kaum di negara kita dalam program-program yang dianjurkan oleh Jabatan Penerangan, JASA, JKKN dan agensi-agensi dari Kementerian dan juga banyak program yang diadakan di IPTA-IPTA atau universiti-universiti tempatan dan juga universiti-universiti swasta.

Satu pendekatan baru telah pun diambil untuk memperkasakan kedudukan sosial ekonomi rakyat negara di mana keperluan setiap lapisan masyarakat diambil kira dan dijalankan kajian yang mendalam untuk mencari jalan penyelesaian yang paling efektif agar setiap bantuan yang disalurkan oleh kerajaan kepada golongan sasaran dipastikan diterima oleh mereka.

Dari segi sosial pula, Jabatan Penerangan Malaysia mengambil pelbagai bentuk pendekatan untuk menjelaskan inti pati sebenar Gagasan 1Malaysia melalui forum pidato sekolah angkat kerjasama dengan Pusat Latihan Khidmat Negara dan berbagai-bagai lagi yang didapati memberi kesan yang positif terhadap tahap sosioekonomi rakyat Malaysia. Sekian.

Dato' Boon Som a/l Inong: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih Yang Berhormat Timbalan Menteri kerana menjawab soalan tadi yang bernas. Soalan saya Gagasan 1Malaysia adalah satu matlamat yang penting bagi kerajaan memandangkan Malaysia terdiri daripada pelbagai kaum. Saya mohon Timbalan Menteri menjelaskan jenis-jenis aktiviti yang dijalankan bagi memperkukuhkan Gagasan 1Malaysia ini memandangkan apa yang saya perhatikan bahawa Gagasan 1Malaysia terlampau menitikberatkan kebudayaan. Adakah kerajaan mengadakan satu *route map* untuk masa depan Gagasan 1Malaysia ini. Terima kasih.

Datuk Maglin a/l Dennis D'Cruz: Terima kasih Yang Berhormat. Tuan Yang di-Pertua, Kementerian Penerangan, Komunikasi dan Kebudayaan telah melaksanakan pelbagai program bagi memberikan penjelasan mengenai konsep Gagasan 1Malaysia kepada masyarakat yang disampaikan melalui Program Rapat 1Malaysia, Karisma Prihatin 1Malaysia, Pameran Transformasi 1Malaysia, Mesra Jiran, Mesra Rakyat, Latihan Bina 1Malaysia dan Kem Generasi 1Malaysia.

Kesemua program ini diselitkan dengan nilai-nilai murni seperti yang termaktub di dalam Rukun Negara. Misalnya selain menghormati di antara satu sama lain, menghormati kebudayaan adat resam dan kepercayaan setiap rakyat dalam negara, semangat setia kawan, bertimbang rasa, semangat kejiwaan, keprihatinan dan berbagai-bagai sifat positif yang dapat membantu mengeratkan perhubungan di antara satu sama lain. Seterusnya melahirkan satu suasana yang aman, damai dan harmoni. Sekian.

8. Tuan Lee Cheam Choon minta Menteri Pengajian Tinggi menyatakan, PTPTN telah banyak membantu siswazah melanjutkan pendidikan sehingga memperoleh ijazah. Akan tetapi pihak pembangkang telah menyuarakan bantahan mereka dengan memperjuangkan pendidikan percuma di peringkat universiti. Adakah pihak kerajaan akan merealisasikan perjuangan yang diperjuangkan oleh pihak pembangkang tersebut.

Timbalan Menteri Pengajian Tinggi I [Datuk Dr. Hou Kok Chung]: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Ahli Yang Berhormat, kerajaan tidak bercadang untuk memberi pendidikan tinggi secara percuma di peringkat universiti. Sekian, terima kasih.

Tuan Lee Cheam Choon: Terima kasih kepada Yang Berhormat Timbalan Menteri yang menjawab soalan saya begitu panjang dan jawapannya begitu pendek. Okey, soalan tambahan saya, saya difahamkan bahawa kerajaan telah pun atau pun sudah pun meluluskan kepada pelajar-pelajar yang mempunyai atau pun memperoleh *first class owner*, dengan izin, boleh memohon supaya pinjaman PTPTN mereka kepada biasiswa.

■1120

Dengan itu saya harap Yang Berhormat Timbalan Menteri dapat memberitahu kepada Dewan yang mulia ini berapa ramai ataupun bilangan pelajar yang telah menikmati kemudahan ini dengan pecahan mengikut kaum dan juga berapa banyak amaun yang telah diluluskan untuk skim ini. Keduanya, jikalau memberi percuma kepada pelajar universiti, berapa banyak kos yang dijangkakan? Jikalau pihak pembangkang berkuasa – kerajaan kita, mampu kah mereka menjalankan ataupun melaksanakan cara ini? Terima kasih.

Datuk Dr. Hou Kok Chung: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Yang Berhormat, dasar pinjaman boleh ubah ataupun pengecualian bayaran balik bagi peminjam yang memperoleh ijazah sarjana muda dengan kepujian kelas pertama atau setaraf dengannya iaitu satu inisiatif kerajaan untuk menggalakkan kecemerlangan pengajian di kalangan pelajar di peringkat ijazah. Dalam hubungan ini, seramai 12,529 orang pelajar telah diluluskan untuk menikmati kemudahan ini. Daripada jumlah tersebut, 2,608 atau 20.8% adalah Melayu, 9,293 atau 74.2% - Cina, 476 atau 3.8% - India. Bagi lain-lain ialah seramai 152 orang atau 1.2%. Untuk tujuan tersebut, PTPTN telah melupuskan sejumlah RM360 juta.

Berikutan pengumuman terbaru kerajaan mengenai kemudahan ini, pelajar-pelajar yang telah *graduate* di antara Julai 2005 sehingga Disember 2009 juga layak untuk menikmati kemudahan tersebut. Adalah dianggarkan seramai 4,430 orang pelajar adalah tergolong dalam kumpulan baru ini melibatkan RM116 juta. PTPTN sudah mula menerima permohonan daripada kumpulan pelajar ini.

Untuk menjawab soalan kedua, sehingga sekarang komitmen PTPTN untuk pelajar-pelajar ialah lebih kurang RM48 bilion. Jadi, itu merupakan satu angka yang besar. Kita mesti faham pendidikan tinggi yang percuma mungkin merupakan satu cara ataupun yang tidak akan berhenti. Kalau kita katakan pendidikan tinggi hanya setakat ijazah pertama, itu satu isu. Mungkin ada orang kata, sarjana dan PhD juga, adakah kita patut memberikan pendidikan percuma dan juga *live long learning* yang lain. Jadi, bagi kerajaan, sistem sekarang memang merupakan sistem yang paling cekap. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Soalan tambahan.

Dato' Lim Nget Yoon: Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua: Saya belum panggil nama lagi Yang Berhormat. Soalan tambahan, Puan Roslin binti Haji Abdul Rahman.

Puan Roslin binti Haji Abdul Rahman: Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua. Baru-baru ini PTPTN telah mengumumkan penukaran pinjaman PTPTN kepada biasiswa kerana memperoleh ijazah kelas pertama. Soalan tambahan saya adalah, adakah kerajaan bercadang menghadkan penukaran dari pinjaman kepada biasiswa ini kepada pelajar IPTA dan bukan pelajar IPTS, memandangkan kos pengajian yang tinggi di IPTS. Sekian, terima kasih.

Datuk Dr. Hou Kok Chung: Kerajaan telah memutuskan supaya kita tidak ada perbezaan kepada pelajar IPTS dan juga IPTA. Kita hendak mengadakan sistem yang adil. Sekian, terima kasih.

9. Tuan Mohd. Khalid bin Ahmad minta Menteri Kerja Raya menyatakan, berapa ramai jumlah pekerja asing yang terlibat dalam industri pembinaan negara dan berapa banyakkah pekerja asing telah dapat dikurangkan semenjak pelaksanaan sistem *Industrialized Building System* (IBS) di negara ini.

Timbalan Menteri Kerja Raya [Dato' Yong Khoon Seng]: Terima kasih. Tuan Yang di-Pertua, berdasarkan statistik pendaftaran pekerja asing yang terlibat dengan program 6P di bawah Kementerian Dalam Negeri sehingga 31 Ogos 2011, terdapat seramai 2.3 juta jumlah pekerja asing di negara ini iaitu satu juta ialah pekerja asing yang sah dan 1.3 juta lagi terdiri daripada pendatang asing tanpa izin atau PATI. Daripada jumlah tersebut, sektor pembinaan mencatatkan bilangan pekerja asing seramai 430 ribu orang atau 18% daripada jumlah pekerja asing keseluruhan, di mana 145 ribu merupakan pekerja asing yang sah dan 285 ribu lagi terdiri daripada PATI.

Untuk makluman Ahli Yang Berhormat, bagi mengatasi pergantungan pekerja asing dalam industri pembinaan, kerajaan telah bersetuju supaya *Roadmap Industrialized Building System* (IBS)

2011 hingga 2015 diguna pakai sebagai dokumen *blueprint* dan sumber rujukan utama kepada semua pihak yang terlibat dalam sektor pembinaan di negara ini. Objektif pelaksanaan kaedah IBS ini ialah untuk meningkatkan kualiti dan produktiviti pembinaan, menyeragamkan reka bentuk, mempercepatkan tempoh pembinaan dan mengurangkan kebergantungan kepada pekerja asing. Untuk mengelakkan penggunaan IBS, kerajaan telah menawarkan pelbagai insentif. Antaranya seperti pengecualian levi oleh Lembaga Pembangunan Industri Pembinaan Malaysia (CIDB) kepada pemaju projek perumahan yang menggunakan lebih daripada 50% kandungan IBS dalam projek mereka.

Berdasarkan kajian keberkesanan IBS oleh CIDB pada tahun 2011 lalu, jumlah bilangan pekerja asing di tapak projek yang menggunakan kaedah IBS telah dapat dikurangkan sehingga kadar 47% apabila kaedah IBS diguna pakai oleh pemaju atau kontraktor berbanding dengan penggunaan kaedah konvensional. Antara komponen utama IBS terlibat ialah sistem konkrit pasang siap atau *pre-cast*, sistem karangan keluli atau *steel frame*, sistem *formwork*, sistem *block* dan sistem kerangka kayu. Sehubungan itu, berdasarkan kepada Pelan Induk Industri Pembinaan atau dengan izin *Construction Industry Master Plan (CIMP) 2006-2015* dan *Roadmap IBS 2011 ke 2015*, kerajaan menjangkakan jumlah bilangan pekerja asing sedia ada secara keseluruhan dalam sektor pembinaan di negara ini akan dapat dikurangkan sehingga 45% pada tahun 2015. Sekian, terima kasih.

Tuan Mohd. Khalid bin Ahmad: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Soalan tambahan saya, apakah cadangan dari Lembaga Pembangunan Industri Pembinaan Malaysia atau CIDB yang mana difahamkan telah menjalankan kajian berkaitan isu ini. Di mana ianya berkaitan dengan status terkini penggunaan pekerja yang ramai termasuk pekerja mahir, separa mahir dan tidak mahir serta hala tuju kerajaan untuk menangani masalah ini. Tidakkah kementerian bercadang bagi trek-trek ataupun kerja-kerja yang memerlukan kemahiran yang sederhana seperti kerja-kerja melep, kerja batu-bata dan kerja-kerja kayu mampu diisi oleh pekerja tempatan atau diisi oleh konsep IBS. Manakala pekerja asing hanya dikekalkan dalam trek semi skil dan skil. Terima kasih.

■1130

Dato' Yong Khoon Seng: Terima kasih Yang Berhormat. Banyak soalan dituju kepada saya macam *machine-gun* itu, tetapi saya akan cuba menjawab. Tuan Yang di-Pertua...

Tuan Yang di-Pertua: Soalan tambahan seterusnya. Teruskan Yang Berhormat.

Dato' Yong Khoon Seng: Tuan Yang di-Pertua, sebenarnya banyak usaha yang telah pun kita jalankan untuk menuju kepada menggalakkan anak-anak tempatan menceburi diri dalam industri pembinaan, tidak akan kita bergantung pada pekerja asing. Sebenarnya kita ada juga telah pun dengan IBS telah pun dikenalkan dalam negara kita. Kita telah pun ada 169 *service provider* dan ini maksudnya kilang-kilang dan pusat-pusat di mana mereka akan membuat komponen-komponen untuk IBS di seluruh negara. Dalam pada itu, kita memberikan latihan kepada anak-anak kita dan

dalam CIDB kita juga ada enam pusat Akademi Binaan Malaysia iaitu satu di Sabah, satu di Sarawak, satu di Johor Bahru, satu di Kuala Lumpur, satu di Alor Setar, Kedah dan satu di Terengganu.

Dalam ini mereka akan belajar semua trek, semua ada berkaitan dengan industri pembinaan. Dalam pada itu juga, kita ada latihan kerjasama dengan pihak MARA, universiti seperti UiTM, UTM dan juga dengan MARA juga khususnya di mana kita melatih seberapa ramai anak-anak tempatan supaya mereka menceburi dalam industri pembinaan, dalam kerja-kerja separuh mahir dan mahir. Di sini juga kita dalam pembinaan bangunan kerajaan, kita telah pun tetapkan sekurang-kurangnya 70% bangunan kerajaan menggunakan IBS dan ini memang adalah satu usaha yang kita sedaya-upaya untuk mencapai matlamat ini. Sekian, terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Okey, saya persilakan Yang Berhormat Tuan Haji Muhamad Yusof.

Tuan Haji Muhamad Yusof bin Husin: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya amat tertarik apabila Yang Berhormat Timbalan Menteri sebut tadi ABM. Bagi saya ABM ini adalah satu agensi yang amat hebat dan di Kedah itu saya sendiri kebetulan kenal dengan tenaga di situ membantu untuk mencari tenaga-tenaga pelatih untuk dihantar di situ.

Persoalannya sekarang, kalaulah ABM ini dapat diperluaskan iklannya, pengetahuannya kepada masyarakat kita terutama pemuda-pemuda di kampung supaya mengikuti latihan yang amat berguna ini, sudah tentu masalah pekerja asing terutama PATI dapat kita atasi apabila pemuda-pemuda kita sendiri mempunyai kemahiran yang dilatih melalui ABM. Pertanyaan saya ialah apakah langkah yang diambil orang kerajaan untuk memastikan ABM ini dapat dimanfaatkan kepada tenaga muda kita di seluruh negara. Terima kasih.

Dato' Yong Khoo Seng: Tuan Yang di-Pertua, terima kasih Yang Berhormat memang prihatin dalam hal ini. Sebenarnya kita telah pun cuba melalui Yang Berhormat, wakil rakyat, Yang Berhormat Senator membawa, memberitahu. Kita sendiri ada kesedaran kepada pihak-pihak sekolah di mana anak-anak kita lepasan sekolah, mereka tidak berminat untuk melanjutkan persekolahan mungkin kita akan menggalakkan mereka masuk ke dalam, berada dalam satu skil dalam ABM. Sebenarnya ramai juga anak-anak lepasan sekolah telah pun memasuki ABM untuk *short-term training*. Kita perlukan lebih panjang, bukan tiga bulan, mungkin enam bulan untuk mereka mendapatkan kemahiran yang sebenar dan ini kita perlu bantuan daripada pihak Yang Berhormat sendiri. Kita akan memperhebatkan lagi kesedaran kepada pihak-pihak generasi muda melalui kempen-kempen kita, *roadmap* kita. Sekian, terima kasih.

10. Tuan Haji Muhamad Yusof bin Husin minta Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat menyatakan, apakah keperluan kerajaan mewujudkan pangkalan data 'Greater Kasih' sedangkan telah pun wujud 'e-Kasih' dan nyatakan jumlah kos pembiayaan pangkalan data baru tersebut.

Timbalan Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat [Datuk Heng Seai Kie]: Terima kasih Yang Berhormat. Tuan Yang di-Pertua, di bawah Bidang Keberhasilan Utama Negara meningkat taraf hidup isi rumah berpendapatan rendah iaitu NKRA LIH, Bank Data Kemiskinan Nasional, e-Kasih telahpun digunakan sebagai sumber rujukan utama dalam rangka dan melaksanakan program-program pembasmian kemiskinan. Sistem e-Kasih yang dibangunkan oleh Unit Penyelarasan Pelaksanaan Jabatan Perdana Menteri pada tahun 2008 berperanan untuk mendaftarkan golongan miskin kepada tiga kategori iaitu miskin tegar, miskin dan mudah miskin di seluruh Malaysia supaya segala program pembasmian kemiskinan dapat difokuskan kepada kumpulan sasar yang sesuai.

Inisiatif *Greater* e-Kasih adalah merupakan kawasan liputan e-Kasih kepada golongan berpendapatan rendah di bawah iaitu RM2,000 sebulan. Perkara ini adalah selaras dengan tumpuan Rancangan Malaysia Kesepuluh iaitu RMKe-10 kepada usaha meningkatkan pendapatan dan kualiti hidup isi rumah berpendapatan 40% terendah.

Tuan Yang di-Pertua sistem *Greater* e-Kasih ini dibangunkan secara *in-house* dengan izin, oleh pegawai-pegawai teknologi maklumat di Unit Penyelarasan Pelaksanaan, ICU Jabatan Perdana Menteri dan tidak melibatkan kos pembangunan. Walau bagaimanapun, infrastruktur sedia ada perlu dipertingkatkan untuk menampung pertambahan data dan bilangan pengguna. Kos sebenar yang diperlukan untuk tujuan ini masih diperhalusi dengan kerjasama agensi-agensi kerajaan yang berkaitan. Secara amnya, sistem *Greater* e-Kasih akan menggunakan senarai penerima Bantuan Rakyat 1 Malaysia iaitu BR1M sebagai data asas.

Seterusnya agensi-agensi kerajaan yang berkaitan akan turun ke padang untuk tujuan verifikasi data tersebut sebelum maklumat isi rumah berpendapatan 40% terendah dimasukkan ke dalam sistem e-kasih ini. Sekian, terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Soalan tambahan.

Tuan Haji Muhamad Yusof bin Husin: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua dan terima kasih kepada Yang Berhormat Timbalan Menteri memberi jawapan yang sungguh baik dan memahami saya dalam situasi ini. Cuma masalah yang ada sekarang ini ialah sistem data yang kita ada dia tidak lengkap. Apabila sesuatu program itu hendak dijalankan sempena pemberian BR1M dan sebagainya yang masih menimbulkan bantahan daripada orang ramai di mana sistem ini tidak terlaksana menyeluruh. Pihak kerajaan negeri-negeri juga mempunyai sistem yang sama. Pertanyaan saya, apakah langkah yang akan diambil oleh kerajaan supaya sistem ini sama ada e-Kasih dan sistem kerajaan negeri kalau di Kedah, e-Sinar dapat diselaraskan supaya maklumat itu tidak *over lapping* agar kelicinan dapat kita lakukan apabila sesuatu program pemberian kepada yang berkenaan hendak disampaikan. Terima kasih.

■1140

Terima kasih Yang Berhormat atas soalan tambahan yang telah dikemukakan. Sebenarnya, sistem data ini bukanlah tidak lengkap tetapi yang penting sekali ialah tentang tafsiran golongan kemiskinan itu. Di antara misalnya bagi mereka yang didaftarkan di bawah e-Kasih adalah mereka yang termasuk dalam golongan isi rumah berpendapatan kurang daripada RM1,200 di kawasan luar bandar dan kurang daripada RM1,500 di kawasan bandar. Akan tetapi, di bawah sistem untuk pemberian bantuan di bawah BR1M pula adalah bagi semua isi rumah yang pendapatan mereka kurang daripada RM3,000.

Jadi, dari segi tafsiran kemiskinan ataupun dari segi tafsiran golongan yang akan mendapat manfaat di antara e-Kasih dengan BR1M ini adalah tidak sama. Jadi, yang kedua ialah untuk menjawab soalan isu ketiga yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat tadi ialah adakah sebarang langkah akan diambil oleh kerajaan bagi memastikan kelicinan dalam agihan bantuan untuk membantu golongan miskin di negara ini. Di sini saya ucapkan terima kasih atas keprihatinan Yang Berhormat dalam perkara ini. Untuk itu Yang Berhormat, oleh kerana itulah kini kita bangukan sistem *Greater e-Kasih* ini agar iaitu golongan yang pendapatannya kurang daripada RM2,300 itu akan dimasukkan iaitu diselaraskan dalam sistem ini.

Mengikut fokus iaitu fokus yang telah diberikan semasa, dengan izin, *household income survey* yang telah dijalankan pada tahun 2009 di mana EPU telah pun klasifikasikan pendapatan isi rumah rakyat Malaysia ke dalam beberapa kategori. Daripada itu EPU telah pun menentukan agar 40% daripada pendapatan isi rumah terendah di Malaysia ini adalah mereka yang pendapatannya di bawah RM2,300 ini. Kita berharap dengan pembangunan data sistem *Greater e-Kasih* ini sekali gus kita dapat menyelaraskan sistem data bank kita. Sekian, terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Sekarang... Oh! Ada soalan tambahan, silakan Yang Berhormat Dato' Lim.

Dato' Lim Nget Yoon: Saya difahami ada sistem Cari dijalankan oleh JKM dan sistem ini memang berkesan dan memang membantu orang keperluan. Jadi, sefahaman saya pun sistem ini telah ditamatkan. Jadi soalan saya, adakah sistem ini akan wujud lagi untuk membantu orang yang perlu dapat bantuan daripada JKM? Terima kasih.

Datuk Heng Seai Kie: Terima kasih Yang Berhormat di atas soalan tambahan yang telah dikemukakan. Sebenarnya, pegawai projek Cari, bukan sistem projek Cari. Pegawai projek Cari telah pun diwujudkan khususnya untuk membantu JKM bagi mengenal pasti golongan miskin yang terpinggir ataupun tercicir daripada mendapat bantuan JKM kerana tidak dapat, maksudnya masalah komunikasi. Jadi, pada peringkat mulanya, pegawai projek Cari ini telah pun diwujudkan sebagai iaitu pekerja sambilan untuk tempoh satu tahun. Perkhidmatan mereka terus dilanjutkan sehingga iaitu akhir 2011.

Pada masa kini iaitu mulai tahun ini, kontrak mereka bukanlah ditamatkan tetapi sebaliknya mereka telah pun diserapkan masuk ke dalam JKM sebagai pekerja kontrak yang telah diberi pelbagai kebajikan ataupun kemudahan seperti mana yang dinikmati oleh pekerja kontrak kerajaan. Walau bagaimanapun, bilangan pegawai projek Cari memang telah pun berkurangan kalaulah berbanding dengan tahun 2008 pada permulaan sistem ini dikemukakan. Daripada 1,000 pegawai projek Cari, kini hanya tinggal lebih kurang 500 pegawai projek Cari yang diserapkan ke dalam sistem kerana ramai yang telah pun meletak jawatan ataupun telah pun ditamatkan kontrak sebelum ini. Sekian, terima kasih.

11. Dato' Lim Nget Yoon minta Menteri Pengajian Tinggi menyatakan, bilangan institusi pengajian tinggi swasta yang menawarkan kursus perubatan sehingga kini. Apakah langkah-langkah diambil oleh kementerian untuk memastikan kelayakan pensyarah-pensyarah di institusi-institusi ini.

Timbalan Menteri Pengajian Tinggi I [Datuk Dr. Hou Kok Chung]: Tuan Yang di-Pertua, pada tahun 2011 terdapat 21 buah IPTS yang menawarkan kursus perubatan iaitu 17 buah IPTS menawarkan kursus perubatan dengan MBBF dan empat buah IPTS menawarkan MD sahaja. Berkenaan kelayakan pensyarah perubatan, sebenarnya hanya mereka yang layak sahaja dibenarkan dilantik sebagai pensyarah perubatan di IPTS. Semua pensyarah perubatan perlu memiliki permit mengajar yang disahkan oleh Kementerian Pengajian Tinggi.

Kementerian telah pun menyediakan satu peraturan yang standard untuk semua pensyarah perubatan sama ada bagi pensyarah tempatan mahupun luar negara. Peraturan dan syarat ini turut dimasukkan dalam penubuhan IPTS yang menawarkan program perubatan. Bagi memastikan kualiti graduan perubatan, mana-mana IPTS yang menawarkan program perubatan telah melalui penilaian oleh satu jawatankuasa yang turut diwakili oleh Agensi Kelayakan Malaysia (MQA) dan Majlis Perubatan Malaysia sebelum sesuatu kelulusan diberikan kepada IPTS. Sekian.

Tuan Yang di-Pertua: Ya, tambahan Yang Berhormat Dato' Lim. Silakan.

Dato' Lim Nget Yoon: Ya, terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua. Seperti yang kita telah umum, adalah agensi-agensi dan institusi-institusi yang kurang bertanggungjawab. Mereka mengiklankan universiti-universiti yang tidak diiktiraf. Iklan-iklan ini bukan dalam surat khabar tempatan sahaja. Ini juga dalam alam maya. Jadi akhirnya, pelajar-pelajar yang tertipu. Jadi, ini satu secara langsung memberikan impak yang negatif kepada rakyat kita. Jadi, apakah langkah-langkah diambil oleh Kementerian Pelajaran untuk menghentikan kegiatan penipuan ini?

Datuk Dr. Hou Kok Chung: Tuan Yang di-Pertua, untuk maklumat Ahli Yang Berhormat. Kementerian Pengajian Tinggi memang tidak ada maklumat seperti Yang Berhormat sebutkan. Untuk kursus-kursus yang ditawarkan di IPTS, maksudnya di tempatan, kita mempunyai peraturan yang tersendiri. Kalau ada apa-apa kesalahan, kita akan mengambil tindakan termasuk iklan yang

membesar-besarkan ataupun memberi maklumat yang silap. Jadi, kalau Yang Berhormat ada maklumat yang berkenaan dengan iklan yang bermaksud IPTS yang melanggar undang-undang. Jadi, sila berikan maklumat kepada saya dan saya akan siasat. Sekian, terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Ya, terima kasih Yang Berhormat Timbalan Menteri. Ya, silakan Yang Berhormat Tuan Saiful.

Tuan Saiful Izham bin Ramli: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, saya mohon penjelasan tentang dua perkara. Pertama, tentang rungutan sesetengah pelajar di IPTS berkenaan dengan kemudahan-kemudahan peralatan amali serta kemudahan-kemudahan tempat praktikal mereka yang mengalami jurusan perubatan ini susah dan kurang.

■1150

Maksudnya, peralatan amali yang disediakan itu kurang daripada jumlah pelajar yang diambil. Ini kerana pelajar diambil ramai semata-mata untuk memenuhi tuntutan komersial. Jadi apakah pendekatan pihak kementerian dalam mengatasi masalah ini dan memantau permasalahan ini agar ianya tidak menjejaskan kualiti pembelajaran pelajar-pelajar ini? Terima kasih.

Datuk Dr. Hou Kok Chung: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Yang Berhormat, kementerian memang mengadakan satu pasukan yang selalu untuk menyiasat mana-mana rungutan ataupun kompelin. Kalau ada maklumat yang selanjutnya yang berkenaan dengan ini, kami akan menyiasat. Sekian, terima kasih.

12. Dato' Haji Abdul Rahman bin Bakar minta Menteri Pelancongan menyatakan, apakah usaha-usaha kementerian dalam mempromosikan produk pelancongan kepada orang-orang Islam secara berkesan di kalangan negara-negara Timur Tengah untuk datang ke Malaysia?

Timbalan Menteri Pelancongan [Dato' Dr. James Dawos Mamit]: Tuan Yang di-Pertua, untuk makluman Yang Berhormat Senator Dato' Haji Abdul Rahman bin Bakar, Lembaga Penggalakan Pelancongan Malaysia secara berterusan mempromosikan Malaysia kepada orang-orang Islam di kalangan negara-negara Timur Tengah untuk datang melancong ke Malaysia.

Tourism Malaysia mempunyai dua buah pejabat pelancongan kawasan Asia Barat iaitu pejabat *Tourism Malaysia* di Dubai yang menyelia pasaran Emeriah Arab Bersatu, Bahrain, Oman, Kuwait, Qatar dan Iran. Manakala pejabat *Tourism Malaysia* di Jeddah menyelia pasaran Arab Saudi, Jordan, Yemen, Syria, Lebanon dan negara-negara Afrika Utara termasuk Mesir, Sudan, Algeria, Morocco, Tunisia dan Libya. Kedua-dua pejabat tersebut yang beroperasi sejak tahun 2000 dan telah memainkan peranan penting dalam mempromosikan pelancongan negara seperti pengedaran bahan promosi pelancongan, iklan media elektronik, media cetak dan papan tanda iklan pelancongan di Timur Tengah. Pada masa yang sama juga, di antara program promosi yang dijalankan oleh *Tourism Malaysia* adalah penyertaan di *Arabian Travel Market (ATM)* yang diadakan pada bulan Mei setiap

tahun. Misi jualan pelancongan, seminar kepada pengusaha-penguasa pelancongan dan kempen taktikal bersama dengan syarikat penerbangan dan agensi pelancongan.

Sebagai tambahan, program *Mega Familiarization* juga turut dilaksanakan oleh *Tourism Malaysia* bagi memberi pendedahan mengenai Malaysia sebagai destinasi pelancongan menarik kepada pihak media dan agensi-agensi pelancongan Timur Tengah bagi mereka mengeluarkan artikel-artikel mengenai pelancongan negara dan pakej-pakej pelancongan ke Malaysia. Sejak dari Januari hingga Jun 2012, seramai 32 orang pihak media dan agensi pelancongan dari Timur Tengah telah dibawa melawat Malaysia melalui program ini.

Pada tahun 2011, seramai 23 peserta program ini dari Timur Tengah telah melawat Malaysia. Usaha promosi *Tourism Malaysia* di negara-negara Timur Tengah amat bergantung kepada faktor pengangkutan penerbangan ke Malaysia dari negara-negara berkenaan. Pada masa ini, sebanyak sepuluh buah syarikat penerbangan asing mengadakan penerbangan terus ke Malaysia dari rantau ini. Antaranya ialah *Emirates Airlines*, *Etihad Airways*, *Mahan Air*, *Qatar Airways*, *Kuwait Airways*, *Oman Air*, *Saudi Arabian Airlines*, *Egypt Air*, *Yemen Airways* dan *Royal Jordanian*. Kesemua syarikat penerbangan ini telah membantu dalam usaha untuk meningkatkan aktiviti promosi untuk pelancong-pelancong Asia Barat. Di samping usaha promosi oleh *Tourism Malaysia*, pihak Kementerian Pelancongan melalui Pusat Pelancongan Islam juga telah membantu untuk membangunkan produk pelancongan Muslim di Malaysia untuk kesesuaian pasaran *Muslim* di dunia. Antara contoh pakej pelancongan Islam yang telah sedia ada ialah seperti berikut:

- (i) Pakej Tilawah al-Quran peringkat antarabangsa selama lima hari, empat malam meliputi menonton pertandingan tilawah, mengikuti seminar anjuran JAKIM. Melawat Muzium Kesenian Islam, Masjid Negara dan KLCC serta menjamu selera di Restoran Berputar Menara Kuala Lumpur. Selain itu, melawat Masjid Wilayah Persekutuan dengan penerangan daripada pembantu pelancong masjid yang terlatih. Ianya telah berjaya menarik ramai pelancong Muslim dari Singapura dan Thailand untuk berkunjung ke Malaysia;
- (ii) Pakej Pelancongan Islam empat hari tiga malam dari Kuala Lumpur ke Melaka yang meliputi lawatan ke tempat-tempat menarik sekitar Kuala Lumpur dan Melaka seperti Masjid Wilayah Persekutuan. Terdapat agensi pelancongan dari Yunan China sering menghantar pelancong Muslim dari China melalui penjualan pakej pelancongan Islam sebegini;
- (iii) Pakej Terengganu *Islamic Delights* yang membawa pelancong ke destinasi tarikan Muslim di Terengganu seperti Taman Tamadun Islam, Masjid Kristal,

Pasar Payang, Masjid Tengku Tengah Zaharah, Noor Arfa Batik dan Kompleks Muzium Negeri Terengganu;

- (iv) Pakej Qurban sempena sambutan Hari Raya Aidiladha yang biasa dikendalikan oleh persatuan-persatuan *homestay* dengan bantuan promosi oleh *Tourism Malaysia*. Terdapat *homestay* di Negeri Sembilan dan Pulau Pinang yang berjaya menarik minat pelancong *Muslim* dari Brunei dan Indonesia untuk berkunjung ke Malaysia melalui pakej ini;
- (v) Pakej Ramadhan telah dipakejkan oleh agensi-agensi pelancongan untuk mengetengahkan bazar-bazar Ramadhan dan solat terawih berjemaah dengan diimamkan oleh imam-imam hafiz dari Timur Tengah seperti dari Mekah dan Madinah. Kunjungan hormat ke atas duta-duta besar negara-negara Timur Tengah yang mempunyai kedutaan di Kuala Lumpur juga dilaksanakan oleh Ketua Pengarah Pusat Pelancongan Islam untuk mengetengahkan produk-produk pelancongan Islam yang ada di Malaysia.

Sekian, terima kasih.

Datuk Haji Abdul Rahman bin Bakar: Tuan Yang di-Pertua, soalan tambahan saya, adakah kementerian bercadang untuk buka lagi pejabat pelancongan ditambah selain daripada Dubai dan Jeddah?

Adakah kementerian bercadang hendak tambah lagi? Kedua dinyatakan tadi, ada pakej pelancongan Islam iaitu di Melaka dan di Terengganu. Adakah kementerian bercadang untuk tambah lagi di lain-lain tempat? Misal kata di Kelantankah, Kedahkah atau lain-lain. Ketiga *last* sekali. Dinyatakan terdapat sepuluh syarikat penerbangan yang bawa orang Arab ke sini. Adakah kementerian berusaha untuk tambahkan lagi syarikat-syarikat berkenaan penerbangan? *Thank you.*

■1200

Dato' Dr. James Dawos Mamit: Terima kasih Yang Berhormat Senator Datuk Haji Abdul Rahman. Soalan tambahan yang pertama: Pejabat *Tourism Malaysia* ataupun pelancongan Malaysia di negara-negara Islam di Asia Barat. Sememangnya kita sedang mencadangkan bahawa kita akan menambahkan lagi supaya promosi akan lebih berkesan. Setakat ini kita juga akan mewujudkan satu pejabat di negara Turki. Ini juga adalah untuk mempromosi pelancongan untuk rakyat-rakyat di negara-negara Muslim.

Kedua, pakej Islam tambah lagi. Ini bergantung sebenarnya kepada syarikat-syarikat pelancongan ataupun syarikat-syarikat agensi pelancongan. Walaupun ianya begitu, Kementerian Pelancongan sentiasa bercadang supaya pakej-pakej akan ditambahkan lagi kerana kementerian dan syarikat-syarikat swasta sentiasa berbincang dan bekerjasama untuk menambahkan pakej kerana apa

yang kita mahu ialah mengekalkan negara kita *top 10* sebagai negara yang sering dilawati oleh masyarakat dunia.

Ketiga, syarikat penerbangan. Ini bergantung kepada syarikat-syarikat yang sedia ada. Kalau kementerian tahu ada syarikat penerbangan baru atau ada juga syarikat penerbangan yang kita belum kenal pasti lagi, kita memang boleh berbincang dengan mereka supaya mereka juga boleh terbang ke sini. Akan tetapi selain daripada itu, *chartered flights*, kementerian memang sentiasa mencadangkan agar *chartered flights* diadakan dari mana-mana negara termasuk negara-negara Islam di Timur Tengah. Sekian, terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Oleh kerana masa, cukup setakat itu.

[Masa untuk Pertanyaan-pertanyaan bagi Jawab Lisan tamat]

RANG UNDANG-UNDANG

RANG UNDANG-UNDANG PELINDUNG (PINDAAN) 2012

Bacaan Kali Yang Kedua dan Ketiga

■1203

Timbalan Menteri Perdagangan Antrabangsa dan Industri I [Dato' Mukhriz bin Tun Dr. Mahathir]: *Bismillaahir Rahmaanir Rahim. Assalamualaikum warahmatullaahi taala wabarakaatuh*, salam sejahtera, salam 1Malaysia.

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan Rang Undang-undang Pelindung (Pindaan) 2012 untuk meminda Akta Pelindung 2006, dibaca kali kedua sekarang.

Tuan Yang di-Pertua: Silakan Yang Berhormat Menteri.

Dato' Mukhriz bin Tun Dr. Mahathir: Tuan Yang di-Pertua, akta yang sedia ada digubal hanya membolehkan Malaysia menggunakan Perjanjian Pelindung Pertubuhan Perdagangan Dunia atau *WTO Safeguards Agreement* dengan izin, untuk mengambil tindakan pelindung tanpa diskriminasi bagi menjaga kepentingan industri tempatan akibat kemudaratatan serius yang disebabkan oleh kenaikan import secara mendadak dari negara-negara ahli WTO yang lain.

Mengikut akta ini, semua pengenaan duti adalah tertakluk di bawah seksyen 28 yang sekarang hanya membenarkan Malaysia menjalankan penyiasatan dan mengenakan duti pelindung ke atas semua import tanpa mengambil kira negara sumber dan tanpa diskriminasi.

Oleh yang demikian, akta ini tidak membolehkan Malaysia mengenakan tindakan pelindung secara dua hala atau ke atas negara-negara yang telah menandatangani perjanjian perdagangan bebas dengan Malaysia walaupun terdapat klausa mengenai tindakan pelindung di dalam setiap

perjanjian perdagangan bebas. Kepentingan industri tempatan mungkin akan terjejas di sebabkan oleh kenaikan import dari negara-negara tersebut secara mendadak hasil daripada pengurangan duti barangan yang progresif.

Rang undang-undang ini bertujuan meminda akta yang sedia ada bagi memastikan Malaysia boleh mengambil tindakan pelindung secara dua hala atau serantau dengan negara-negara yang mempunyai perjanjian perdagangan bebas dengan Malaysia.

Pindaan ini adalah selaras dengan peruntukan Artikel 24, *General Agreement on Tariffs and Trade* (GATT) dengan izin, yang membenarkan sesuatu negara ahli dikecualikan daripada memberikan kesamarataan atas alasan negara tersebut telah memasuki sebuah kesatuan kastam atau telah menandatangani satu perjanjian perdagangan bebas. Berdasarkan kelonggaran ini, peruntukan bagi tindakan pelindung dua hala yang telah atau akan dipersetujui semasa rundingan perjanjian perdagangan bebas antara Malaysia dengan negara lain boleh diguna pakai.

Pindaan yang dicadangkan dalam rang undang-undang ini adalah seperti berikut.

Pindaan kepada seksyen 28. Pindaan kepada seksyen 28 adalah bertujuan untuk membolehkan tindakan pelindung yang diambil boleh dikenakan dalam bentuk duti, kuota atau kedua-duanya dengan menggantikan perkataan (1)(a) dan (b) dengan perkataan (1)(a), (b) dan (c).

Seksyen baru 40A. Seksyen baru 40A bertujuan untuk membenarkan Malaysia memulakan penyiasatan pelindungan dan mengenakan langkah pelindungan mengikut terma dan syarat yang dipersetujui dalam perjanjian perdagangan yang dibuat oleh kerajaan.

Dalam pindaan akta ini, Malaysia boleh mengambil tindakan pelindung bagi menjaga kepentingan industri tempatan akibat kemudaratan serius yang disebabkan oleh kenaikan import secara mendadak daripada negara-negara yang mempunyai perjanjian perdagangan bebas dengan Malaysia.

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan.

Timbalan Menteri Kesihatan [Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin]: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Ahli-ahli Yang Berhormat. Masalah di hadapan Majlis ialah rang undang-undang bernama suatu akta untuk meminda Akta Pelindung 2006 dibacakan kali yang kedua sekarang dan terbuka untuk dibahas.

Ada ahli-ahli Yang Berhormat yang ingin berbahas dalam akta ini?... Kalau sekiranya tidak...
[Yang Berhormat Dr. Syed Husin Ali bangun] Oh! Ada. Silakan Yang Berhormat.

12.07 tgh.

Dr. Syed Husin Ali: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Pindaan ini adalah pindaan yang ringkas dan saya rasa ia mempunyai kebaikannya. Komen saya pun ringkas juga, bahkan mudah kerana telah saya tuliskan.

Di bawah seksyen 28 rang pindaan ini tidak menghalang kerajaan daripada memulakan penyiasatan dan meletakkan garis panduan perlindungan terhadap beberapa negara selaras dengan perjanjian dengan kerajaan. Pindaan ini akan membolehkan negara ahli dikecualikan daripada diberi layanan yang sama di atas premis negara tersebut telah menandatangani perjanjian perdagangan dengan negara lain.

Ini adalah tidak digalakkan kerana mempunyai unsur diskriminasi tidak berasas. Amalan seperti ini boleh memberi ruang kepada manipulasi perdagangan dan penindasan terhadap negara-negara bukan ahli. Dalam bentuk lain, mungkin rang ini bertujuan untuk melindungi industri tempatan daripada kenaikan cukai import yang mendadak oleh negara-negara yang mempunyai perjanjian dagangan bebas dengan Malaysia.

Namun, pada waktu memberikan kuasa kepada Menteri untuk menetapkan terma dan syarat penyiasatan perlindungan dan langkah perlindungan adalah tidak begitu wajar. Perkara ini harus diperbaiki dengan mempunyai *Standard Operating Procedures* (SOP). Ciri-ciri atau kriteria bagi sesuatu penyiasatan itu haruslah mempunyai satu mekanisme yang jelas. Adalah menjadi kebimbangan apabila kuasa mengawal perdagangan diberi kepada Menteri kerana perkara seperti ini kita bimbang dan harap tidak berlaku, boleh membuka ruang kepada korupsi. Adalah dicadangkan agar kuasa Menteri dalam aspek ini hanya sekadar menyelia dan menyiasat sahaja dan syarat-syarat penyiasatan biarlah tetap dalam semua kes. Terima kasih.

■1210

Tuan Yang di-Pertua: Silakan Yang Berhormat Haji Ahamad Yusop. Silakan.

12.11 tgh.

Tuan Haji Ahamat @ Ahamad bin Yusop: Yang Berhormat Tuan Yang di-Pertua, terima kasih kerana memberi sedikit masa untuk saya mengemukakan beberapa perkara tentang pindaan Rang Undang-undang Akta Pelindung 2006. Seperti mana yang saya maklum, setiap pindaan sudah tentu bertujuan untuk menambahbaik kepada akta yang sedia ada. Demikian jugalah dengan Rang Undang-undang Akta Pelindung pindaan ini.

Seksyen baru yang dimasukkan ialah 40A. Saya berpandangan bahawa seksyen baru 40A ini bertujuan untuk membenarkan Malaysia memulakan penyiasatan perlindungan dan mengenakan langkah perlindungan mengikut terma dan syarat-syarat yang dipersetujui dalam perjanjian perdagangan yang dibuat oleh kerajaan. Saya berharap dengan pindaan akta ini, Malaysia boleh

mengambil tindakan pelindung bagi menjaga kepentingan industri tempatan akibat terjejas oleh kenaikan import secara mendadak daripada negara-negara yang mempunyai perjanjian perdagangan bebas dengan Malaysia.

Selaras dengan peruntukan seksyen 20, Akta Pelindung 2006, saya juga ingin bertanya setakat ini berapa banyakkah kes-kes yang kementerian berjaya menyelesaikannya di bawah akta ini? Juga sebagaimana kerajaan memastikan kes-kes seperti kenaikan secara mutlak import sesuatu produk yang terlalu tinggi tidak menyebabkan atau mengancam untuk menyebabkan kemudaran yang serius kepada industri dalam negara ini. Tuan Yang di-Pertua, dengan ini saya mohon menyokong. Terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Oleh kerana tidak ada lagi yang mahu bahas, saya persilakan Yang Berhormat Menteri menjawab.

12.13 tgh.

Timbalan Menteri Perdagangan Antarabangsa dan Industri I [Dato' Mukhriz bin Tun Dr. Mahathir]: Terima kasih di atas kedua pertanyaan daripada Ahli-ahli Yang Berhormat. Pertamanya Yang Berhormat Dr. Syed Husin Ali telah membangkitkan mengenai *standard operating procedure*.

Ingin saya perelaskan di sini bahawa sebenarnya memang pun kita mengamalkan SOP ini walaupun tidak dipinda akta ini sebelum ini. Tujuan kita buat pindaan ini adalah untuk memastikan bahawa diskriminasi itu tidak berlaku. Jadi, walaupun di bawah akta yang lama tanpa pindaan, sudah tentu amalan *standard operating procedure* ini digunakan supaya pendekatan yang kita ambil untuk membuat penyiasatan dan mengenal pasti punca kemasukan sesuatu barang itu secara mendadak yang menjejaskan industri tempatan itu dilakukan secara yang menyeluruh supaya akhirnya keputusan yang dibuat itu bersifat adil. Atas sebab itu saya mohon supaya Yang Berhormat yakin dengan pendekatan yang diambil dan tak perlu diragui keikhlasan pihak kementerian untuk melaksanakannya.

Keduanya mengenai cadangan supaya kuasa kawal dagangan itu tidak diberikan sepenuhnya kepada Yang Berhormat Menteri. Tujuan kami ialah – dan Yang Berhormat telah mencadangkan supaya Menteri hanya melaksanakan tugas-tugas menyelia dan menyiasat sahaja. Seperti yang kita sedia maklum, untuk membuat keputusan di peringkat akhirnya setelah mengambil kira maklumat yang didapati melalui penyiasatan, mestilah seorang yang berkuasa, yang mempunyai tanggungjawab yang jelas. Atas sebab itu, untuk memberi kredibiliti kepada keputusan yang bakal diambil, maka tanggungjawab itu diberikan kepada Menteri yang berkenaan dan atas sebab itulah pindaan akta ini – maaf bukan pindaan. Daripada dulu lagi sebenarnya telah pun termaktub dalam akta tersebut bahawa kuasa tersebut terletak di tangan Yang Berhormat Menteri.

Saya juga telah mengamati perkara yang telah dibangkitkan oleh Yang Berhormat Tuan Haji Ahamad mengenai pentingnya kita memastikan bahawa kepentingan industri tempatan itu sentiasa terjamin khususnya apabila kemasukan produk-produk tertentu secara mendadak daripada luar negara menjejaskan kepentingan industri tempatan.

Ingin saya terangkan di sini bahawa sebelum dan mana-mana perjanjian ditandatangani malah sebelum mana-mana akta digubal, kita mengaturkan dan menganjurkan begitu banyak sesi perbincangan dengan wakil-wakil industri supaya mereka yang pertamanya memberi maklum balas kepada pihak kementerian dan kerajaan dan selain itu, juga memberi sebarang cadangan yang perlu kita ambil kira dalam penggubalan dasar tersebut.

Selain daripada itu, kita juga memberi maklum kepada mereka mengenai apa jenis produk-produk yang mungkin akan masuk dalam pasaran kita daripada negara-negara yang kita telah menandatangani perjanjian dagangan bebas ini. Akan tetapi dari semasa ke semasa memanglah berlaku juga kes-kes di mana produk-produk tertentu masuk secara mendadak atas sebab tertentu. Kita pun tak pasti kenapa ia berlaku. Sekiranya kita mendapat aduan daripada mana-mana pihak, barulah penyiasatan ini akan bermula.

Untuk menjawab soalan yang kedua yang telah dikemukakan oleh Yang Berhormat Tuan Haji Ahamad, setakat ini cuma satu kes di mana kita telah menerima aduan mengenai satu produk yang telah masuk secara mendadak yang dikatakan menjejaskan kepentingan industri tempatan tetapi setelah penyiasatan dibuat, didapati bahawa fakta-fakta yang telah dikemukakan itu kurang tepat dan atas sebab tersebut telah diputuskan bahawa tiada tindakan yang diambil. Sekian, terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Sekarang Ahli-ahli Yang Berhormat, saya kemukakan masalah kepada Majlis bagi diputuskan.

[Masalah dikemukakan bagi diputuskan; dan disetujui]

[Rang undang-undang dibacakan kali yang kedua dan diserahkan kepada Dewan sebagai Jawatankuasa]

[Majlis bersidang dalam Jawatankuasa]

*[Tuan Yang di-Pertua **mempengerusikan Jawatankuasa**]*

[Fasal-fasal dikemukakan kepada Jawatankuasa]

*[**Fasal-fasal 1 hingga 3** diperintahkan jadi sebahagian daripada rang undang-undang]*

[Rang Undang-undang dimaklumkan kepada Majlis sekarang]

[Majlis Mesyuarat bersidang semula]

*[Tuan Yang di-Pertua **mempengerusikan Mesyuarat**]*

[Rang Undang-undang dilaporkan dengan tidak ada pindaan; dibacakan kali yang ketiga dan diluluskan]

■1220

RANG UNDANG-UNDANG PERUBATAN (PINDAAN) 2012**Bacaan Kali Yang Kedua dan Ketiga****12.22 tgh.**

Timbalan Menteri Kesihatan [Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan iaitu bahawa rang undang-undang bernama suatu akta untuk menyatukan dan meminda undang-undang yang berhubung dengan pendaftaran pengamal perubatan, kawalan dan peraturan amalan perubatan, untuk mengadakan peruntukan-peruntukan tertentu berhubung dengan tempoh perkhidmatan dalam perkhidmatan awam selepas pendaftaran penuh sebagai seorang pengamal perubatan dan untuk mengadakan peruntukan bagi perkara-perkara yang berkaitan dengannya.

Tuan Yang di-Pertua, semasa Akta Perubatan atau Akta 50, digubal pada tahun 1971, bilangan pengamal perubatan di dalam negara hanyalah sejumlah 2,426 orang berbanding melebihi 35,000 pada masa ini. Dengan pertambahan jumlah pengamal perubatan sebanyak 17 kali ganda serta pembangunan pesat dunia perubatan tentunya profesion perubatan di negara kita pun tidak dapat lari masalah yang dihadapi oleh profesion perubatan. Secara amnya tujuan rang undang-undang pindaan yang dicadangkan ini ialah untuk memperkukuhkan dan memperkasakan pentadbiran Majlis Perubatan Malaysia (MMC) dan seterusnya mempertingkatkan pendaftaran dan kawal selia profesion perubatan demi memastikan perkhidmatan yang disampaikan berkualiti dan selamat untuk rakyat.

Walaupun kebanyakan peruntukan seksyen di dalam akta tersebut masih boleh diguna pakai. Namun Akta 50 memerlukan pindaan bagi menjadikan pelaksanaannya relevan di peringkat tempatan dan mampu menghadapi persaingan di persada global. Justeru setelah lebih empat dekad ia dibawa semula ke Dewan yang mulia ini untuk tujuan penambahbaikan.

Tuan Yang di-Pertua, Rang Undang-undang Perubatan (Pindaan) 2012 ini mengandungi 42 fasal dan sebelum rang undang-undang ini dibahaskan oleh Ahli-ahli Yang Berhormat di Dewan yang mulia ini, izinkan saya menjelaskan pindaan serta penambahbaikan ketara yang dilakukan seperti berikut.

Semasa Akta 50 ditubuhkan majlis telah diperuntukkan kuasa untuk berfungsi sebagai perbadanan pertubuhan. Namun Akta 50 tidak menyatakan peranannya dari aspek *governance* seperti pengurusan sumber tenaga kerja, kewangan dan sebagainya. Ini menyukarkan Majlis mengurus aspek pentadbirannya sendiri sebagai sebuah perbadanan pertubuhan sebagaimana termaktub di dalam Akta 50. Justeru fasal-fasal 4, 6, 7 dan 8 rang undang-undang bertujuan meminda seksyen tertentu Akta 50 bagi mengukuhkan penubuhan majlis sebagai pertubuhan perbadanan.

Peruntukan kuasa ini diperjelaskan dengan terperinci bagi membolehkan majlis menjalankan kuasanya sedemikian. Antara pindaan peruntukan adalah pemberian kuasa kepada majlis mengendalikan sendiri sumber tenaga kerjanya, sumber kewangan, penubuhan Kumpulan Wang Majlis Perubatan Malaysia dan sebagainya.

Dengan adanya pindaan tersebut diyakini majlis akan dapat menjalankan fungsi dengan lebih baik dan sempurna. Bagi tujuan tersebut juga jadual pertama berkaitan dengan tatacara semasa mesyuarat majlis dan pembayaran kepada ahli majlis dipinda sebagaimana menurut fasal 41.

Di dalam Akta 50, komposisi ahli majlis adalah condong kepada wakil daripada institut pengajian tinggi awam di mana setiap institusi yang ditubuhkan di bawah Akta Universiti dan Kolej Universiti 1971 dan mempunyai fakulti perubatan berhak menghantar tiga wakil. Dengan bilangan sembilan buah IPTA yang ditubuhkan di bawah AUKU 1971 dan mempunyai program pengajian perubatan, jelasnya keahlian mereka daripada universiti sahaja akan mencecah 27 orang.

Fasal 5 rang undang-undang pindaan bertujuan memperkenalkan rombakan kepada komposisi majlis di mana wakil dari IPTA ditetapkan kepada sembilan orang sahaja dan ahli yang dipilih dari Semenanjung ditingkatkan dari sembilan kepada 15 orang. Manakala ahli yang dipilih dari Sabah dan Sarawak dikekalkan masing-masing seorang. Sebagai tambahan, Menteri diberi kuasa melantik tiga wakil dari sektor swasta. Pendekatan ini akan membolehkan wakil dari Persatuan Doktor Malaysia (MMA), *Academy of Medicine Malaysia*, *Federation of Private Medical Practitioners Association*, *Association of Specialist in Private Medical Practice*, *Primary Care Doctors Organization Malaysia*, *Association of Private Health Care Malaysia* dan badan bukan kerajaan lain dilantik menganggotai Majlis.

Walau bagaimanapun, ingin dijelaskan bahawa jumlah keahlian majlis masih kekal pada 33 orang. Peningkatan ahli dari Semenanjung diolah sedemikian rupa sejajar dengan jumlah pengamal perubatan berdaftar dan juga kepadatan penduduk di sektor Semenanjung. Di dalam Akta 50 sedia ada keahlian jawatankuasa kelayakan perubatan hanyalah wakil dari kalangan institut pengajian tinggi awam.

Tuan Yang di-Pertua, fasal 10 bertujuan memberi kuasa kepada Majlis untuk mendaftar warga asing yang menamatkan pengajian perubatan di institusi tempatan bagi tujuan menjalani latihan siswazah. Ini akan dapat memangkinkan pertumbuhan institusi tempatan sebagai hab pengajian tinggi dalam negara kita.

Tuan Yang di-Pertua, Akta 50 sedia ada hanya menetapkan kemasukan atau pendaftaran pengamal perubatan berdasarkan pendidikan perubatan asas. Dalam keadaan sebegini tiada sekatan khusus dari segi undang-undang bagi membezakan antara pengamal tanpa kelayakan kepakaran dengan pengamal dengan kelayakan berkepakaran. Pada masa ini, pendaftaran pengamal dengan kelayakan kepakaran hanya dilaksanakan dengan secara pentadbiran. Dalam keadaan sebegini,

mana-mana pengamal yang berdaftar dengan majlis boleh memberi perkhidmatan sebagai pakar tanpa sekatan. Ini boleh membahayakan pesakit yang menerima perkhidmatan dari mereka yang tidak mempunyai kelayakan dan latihan yang bersesuaian dan mencukupi.

Fasal 12 Rang Undang-undang Perubatan (Pindaan) memperkenalkan syarat-syarat dan tatacara kemasukan pengamal berdaftar dengan kelayakan kepakaran di dalam daftar. Ini akan berupaya memastikan hanya mereka yang mempunyai kelayakan dan kemahiran sebagai pakar sahaja dibenarkan mengamalkan perkhidmatan yang dianggap berisiko dan memerlukan kelayakan dan kemahiran tertentu. Ini juga akan membantu dalam *mutual recognition agreement* dalam era globalisasi. Melalui Akta 50, pengamal perubatan tidak diwajibkan mempunyai perlindungan insurans.

Fasal 16 bertujuan meminda seksyen 20, Akta 50 untuk memperuntukkan seseorang pengamal mengadakan dan mengemukakan perlindungan tanggungan rugi profesional sebelum diberikan sijil pengamalan tahunan bagi memastikan pengamal mendapatkan perlindungan insurans.

Setiap tahun Akta 50 mewajibkan semua pengamal berdaftar yang diberikan sijil pengamalan tahunan diwartakan dengan jumlah yang mencapai 35,000 orang pada masa ini, perbelanjaan melebihi RM100,000 diperlukan setiap tahun. Ini adalah suatu pembaziran kerana maklumat sedemikian hanya dicapai oleh orang tertentu yang membelinya.

Fasal 17 bertujuan meminda seksyen 21, Akta 50 bagi menggantikan keperluan di bawah subseksyen 21(1) daripada percetakan senarai pengamal perubatan berdaftar penuh yang mempunyai sijil pengamalan tahunan di dalam warta kepada penyelenggaraan satu senarai atau senarai-senarai oleh pendaftar. Maklumat sebegini boleh diperolehi dari laman web majlis.

■1230

Tuan Yang di-Pertua, mekanisme pengendalian aduan terhadap pengamal perubatan juga dikatakan mengambil masa yang lama dan berat sebelah. Bagi tujuan ini fasal 24 berhasrat meminda seksyen 29, Akta 50 di mana perenggan baru diperkenalkan bagi memberi kuasa kepada Majlis untuk mempunyai bidang kuasa tatatertib terhadap semua pengamal berdaftar yang kelayakannya telah ditarik balik atau dibatalkan oleh pihak berkuasa yang memberi anugerah serta memperkenalkan satu mekanisme bagi menambah baik tatacara pengendalian aduan atau maklumat yang diterima terhadap semua pengamal perubatan.

Fasal 25 bertujuan memperkenalkan peruntukan perintah sementara yang boleh dikenakan kepada pengamal semasa di bawah siasatan.

Fasal 26 bertujuan untuk menggantikan seksyen 30, Akta 50 seksyen baru untuk memberikan Majlis skop hukuman disiplin yang lebih luas, yang merangkumi aspek rehabilitasi.

Fasal 27 bertujuan memperkenalkan seksyen baru 31 ke dalam rang undang-undang pindaan bagi membenarkan pengamal membuat rayuan ke Mahkamah Persekutuan berbanding Mahkamah Tinggi sebelum ini.

Fasal 28 bertujuan meminda seksyen 31A, Akta 50 bagi memperuntukkan suatu jangka masa minimum bila mana seseorang pengamal boleh memohon supaya namanya dimasukkan semula setelah dipotong daripada daftar.

Tuan Yang di-Pertua, di bawah Akta 50, penalti tidak melebihi RM5,000 yang dikenakan bagi kesalahan tertentu adalah rendah. Fasal 30 bertujuan meminda seksyen 33, Akta 50 bagi menambah nilai penalti am sehingga mencecah RM100,000 selaras dengan keadaan semasa. Di bawah Akta 50, tempoh khidmat wajib ialah tidak kurang dari tiga tahun.

Fasal 38 bertujuan meminda seksyen 40, Akta 50 bagi mengurangkan tempoh khidmat wajib di bawah perenggan (4)(b) daripada tiga tahun sekarang kepada dua tahun. Pindaan ini dibuat selaras dengan penambahan tempoh latihan siswazah dari satu kepada dua tahun sejak 1 Januari 2008.

Di bawah Akta 50, permohonan perubahan tempoh khidmat wajib yang diluluskan perlu diwartakan. Fasal 40 bertujuan meminda seksyen 42, Akta 50 bagi memotong keperluan mencetak perintah di dalam warta.

Tuan Yang di-Pertua, bagi memastikan hak dan kepentingan mereka yang telah berdaftar di bawah Akta 50 tidak tergugat, fasal 42 mengandungi peruntukan kecualian dan peralihan diperkenalkan termasuk mereka yang telah berdaftar sebagai pakar sebelum ini bagi memastikan kesinambungan perkhidmatan kepakaran tidak terjejas apabila rang undang-undang diwartakan nanti.

Pindaan lain yang tidak dinyatakan secara khusus dalam penjelasan ini adalah pindaan berbangkit dan bersifat *minor*.

Tuan Yang di-Pertua, Rang Undang-undang Perubatan (Pindaan) 2012 ini amat diperlukan untuk memperkasakan dan memperkukuhkan lagi perkhidmatan Majlis Perubatan Malaysia agar dapat terus berkembang dan sentiasa berdaya saing. Ia juga akan dapat memastikan perkhidmatan perubatan yang selamat bagi menjamin peningkatan taraf dan kualiti kehidupan rakyat di negara ini dalam usaha transformasi kerajaan bagi menjadikan Malaysia sebagai sebuah negara maju yang berpendapatan tinggi menjelang tahun 2020. Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Ada sesiapa yang menyokong?

Timbalan Menteri Sumber Manusia [Dato' Maznah binti Mazlan]: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong.

Tuan Yang di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat, masalah di hadapan majlis ialah rang undang-undang bernama suatu akta meminda Akta Perubatan 1971 dibaca kali yang kedua sekarang dan terbuka untuk dibahas. Untuk makluman semua Ahli-ahli Yang Berhormat, nampaknya ramai juga yang berminat dalam akta ini. Ini menunjukkan baguslah tetapi kita ada sepuluh Ahli-ahli Yang Berhormat hendak membahas dalam perkara ini. Saya minta semua sudah beri nama ini berada dalam Dewan. Kalau sekiranya masa nanti kalau saya panggil nama Yang Berhormat tidak ada saya akan

terus kepada yang seterusnya, untuk peringatan sahajalah. Saya persilakan Yang Berhormat Tuan Subramaniam a/l Veruthasalam.

12.35 tgh.

Tuan Subramaniam a/l Veruthasalam: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya ingin menambah hujah merujuk kepada pindaan Akta Perubatan 1971. Sektor perubatan di negara kita memang sesuatu yang memerlukan perhatian yang serius. Perkhidmatan perubatan adalah salah satu tanggungjawab penting kerajaan sesebuah negara. Rakyat Malaysia sebenarnya boleh berbangga dengan taraf perubatan di negara ini yang diberi hampir percuma kepada rakyat jelata. Namun masih wujud beberapa perkara yang boleh ditambah baik di dalam sektor perubatan di dalam negara kita.

Pertama, perkhidmatan bertaraf dunia di hospital-hospital kerajaan pada kadar hampir percuma ini menyebabkan hospital besar seluruh negara dan klinik-klinik kerajaan sentiasa penuh sesak dengan pesakit sama ada warga Malaysia mahu pun warga asing. Ini menyebabkan pesakit-pesakit terpaksa menunggu untuk jangka masa yang lama bagi menerima rawatan dan mendapat ubat kerana kekurangan kakitangan. Akan tetapi kerap kali dilaung-laungkan bahawa jumlah doktor di Malaysia makin hari, makin bertambah. Jumlah jururawat diberitakan kian meningkat sehingga ramai yang menganggur. Bagaimana ini terjadi? Di mana mereka semua ini? Kemungkinan besar mereka telah beralih kepada sektor swasta yang menjanjikan gaji yang lebih lumayan sebaik sahaja tempoh mandatori perkhidmatan kerajaan mereka berakhir atau selepas mereka menjadi pakar perubatan. Isu ini perlu ditangani dengan bijak.

Saya berharap pengkorporatan MMC akan sedikit sebanyak menjadikan badan ini lebih efisien dan lebih peka terhadap isu-isu perubatan di negara ini. Tujuan utama pengkorporatan MMC haruslah untuk menjadikan sektor perubatan lebih mesra rakyat dan bukan sebaliknya.

Kerajaan memang menggalakkan perkhidmatan perubatan swasta dalam usaha menjadikan Malaysia sebuah hab perubatan antarabangsa, tetapi pada masa yang sama khidmat perubatan kepada rakyat seharusnya tidak diabaikan. Mungkin sudah tibanya masa untuk kita mengkaji semula sistem kaji doktor serta kakitangan industri kesihatan. Kita perlu mengambil kira bahawa walaupun jumlah doktor baru meningkat, kebanyakan mereka telah membelanjakan wang yang banyak untuk memperoleh kelayakan sebagai doktor terutamanya mereka yang terpaksa belajar di institusi swasta atau di luar negara. Golongan ini walaupun tidak boleh dipersoalkan akan komitmen mereka dalam menjalankan tanggungjawab, pada dasarnya tentulah tertekan untuk membayar balik hutang masing-masing dan mungkin ditarik balik oleh sektor perubatan swasta dengan gaji yang lebih lumayan.

Tuan Yang di-Pertua, kita perlu mencari jalan untuk terus mempertimbangkan mutu perkhidmatan perubatan negara dengan menyediakan jumlah doktor dan jururawat yang mencukupi agar layanan

terhadap pesakit adalah baik dan dalam kadar jangka masa yang cepat. Satu strategik yang boleh saya cadangkan adalah untuk menggalakkan semua pakar di sektor swasta untuk berkhidmat beberapa jam atau beberapa hari sebulan di hospital kerajaan dan mereka yang tampil ke hadapan diberi potongan cukai pendapatan yang bersesuaian. Ini dapat mengurangkan beban di hospital kerajaan dan pada masa yang sama mengurangkan masa seorang pesakit perlu tunggu untuk menerima rawatan, khususnya rawatan pakar.

Perkara kedua yang ingin saya utarakan adalah kos perubatan yang sangat tinggi di hospital-hospital dan pusat perubatan swasta. Saya menerima banyak aduan dari rakyat mengenai perkara ini. Ada yang memberitahu bahawa kos perubatan meningkat secara mendadak apabila kad insurans digunakan kerana bayaran dibuat oleh syarikat insurans. Akan tetapi ini juga akan menyebabkan premium insurans pesakit naik dan had penggunaan kad insurans perubatan tersebut habis digunakan dalam masa yang singkat, mengakibatkan seseorang kehilangan had perlindungan insuransnya. Kerajaan harus memantau sistem dan kadar bayaran di hospital swasta dan mengenakan jadual caj maksimum untuk sesuatu rawatan. Kerajaan harus...

Dato' Mohammed Najeeb bin Abdullah: Mohon mencelah.

Tuan Subramaniam a/l Veruthasalam: *Sorry.* Boleh, boleh.

Tuan Yang di-Pertua: Ada yang hendak mencelah. Silakan.

Dato' Mohammed Najeeb bin Abdullah: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih Yang Berhormat. Saya tertarik dengan kerisauan Yang Berhormat tentang caj-caj di hospital swasta yang hari ini memang naik secara mendadak, itu yang pertama dan yang kedua di laur kawalan. Ini sebenarnya terjadi di banyak tempat terutamanya di hospital-hospital swasta di bandar-bandar besar. Jadi, bagaimana pandangan Yang Berhormat supaya harga-harga mengikut skala ini kita jadikan sesuatu yang *transparent*, yang kita pameran di papan tanda supaya rakyat jelata tahu. Kalau ini perkhidmatannya ini cajnya dan sebagainya. Oleh kerana hari ini ada tiga bentuk caj yang di caj oleh pihak hospital di samping caj perubatan, caj konsultasi, ada pula caj-caj untuk kegunaan infrastruktur, misalnya katil, bilik dan sebagainya. Ini sebenarnya yang banyak mengelirukan masyarakat. Terima kasih.

Tuan Subramaniam a/l Veruthasalam: Terima kasih Dato' Najeeb. Memang caj-caj itu tinggi, itulah saya pun cadang untuk satu garis panduan caj-caj rawatan di hospital swasta dipamerkan oleh Kementerian Kesihatan.

■1240

Kerajaan juga harus memantau aduan rakyat dan adanya sesetengah hospital swasta yang sengaja mengenakan pelbagai ujian yang tidak diperlukan langsung. Akan tetapi untuk kes yang serius terus dirujuk kepada hospital kerajaan pula.

Perkara ketiga yang ingin saya sentuh adalah isu kursus kejururawatan yang semakin banyak di Malaysia. Kolej-kolej yang menawarkan kursus kejururawatan dan kursus-kursus sebidang dengannya semakin bertimbun bilangannya. Kolej-kolej ini kerap menarik perhatian pelajar-pelajar luar bandar yang kurang berkemampuan dengan menjanjikan pinjaman PTPTN dan peluang pekerjaan yang cerah. Akan tetapi, realitinya adalah golongan muda lepasan kolej kejururawatan ini bakal menghadapi kesukaran untuk mendapatkan pekerjaan yang diidamkan sebaliknya dibebankan dengan hutang pinjaman yang tinggi. Mereka terpaksa bersaing dengan lepasan kursus kejururawatan dari sektor kerajaan yang tentunya diberi keutamaan di hospital kerajaan dan juga pelatih kejururawatan dari institusi.

Mereka terpaksa bersaing dengan lepasan kursus kejururawatan dari sektor kerajaan yang tentunya diberi keutamaan di hospital kerajaan dan juga pelatih kejururawatan dari institusi latihan yang dimiliki oleh hospital swasta yang sudah tentu diberi keutamaan di hospital swasta berkenaan. Saya menyeru kepada kerajaan agar memantau kolej-kolej ini yang hanya mementingkan keuntungan tanpa mengambil kira masa hadapan dan kebajikan graduan kejururawatan yang dihasilkan oleh mereka.

Tuan Yang di-Pertua, ketiga-tiga isu yang telah saya utarakan merupakan isu-isu yang hakiki dan merupakan realiti yang dihadapi oleh masyarakat akar umbi di Malaysia. Saya berharap kerajaan akan mengambil perhatian serius untuk mengatasi isu-isu tersebut dan meningkatkan usaha dalam menjadikan sektor perubatan di Malaysia benar-benar efektif dan mesra rakyat. Kerajaan Barisan Nasional adalah sebuah kerajaan yang mengutamakan kesejahteraan rakyat dan prihatin terhadap masalah yang dihadapi rakyat. Marilah kita membuktikan komitmen kita untuk menjamin mutu perkhidmatan perubatan di negara ini. Saya mohon menyokong. Sekian, terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Sekarang saya mempersilakan Puan Chew Lee Giok.

12.46 tgh.

Puan Chew Lee Giok: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua kerana memberikan peluang kepada saya untuk menyertai perbahasan Rang Undang-undang Perubatan (Pindaan) 2012 ini. Di sini saya akan mengemukakan beberapa isu. Isu pertama Tuan Yang di-Pertua, kita mengetahui bahawa pendaftaran pakar-pakar perubatan pada masa kini telah dilakukan oleh *Academy of Medicine*. Pindaan yang dicadangkan di bawah rang undang-undang ini telah memberi kuasa kepada Majlis Perubatan Malaysia (MMC) membuat pendaftaran pakar-pakar perubatan. Maka ada pihak yang telah mempertikaikan kenapa wujud dua pendaftaran pakar-pakar perubatan ini. Maka saya ingin tanya yang pertama, bagaimana peranan *Academy of Medicine* dalam pendaftaran pakar-pakar perubatan di negara ini selepas rang undang-undang ini diluluskan nanti?

Kedua, bagaimanakah Kementerian bercadang untuk menggabungkan peranan yang sama yang dimainkan oleh MMC dengan *Academy of Medicine*? Ini adalah kerana isu pokok yang cuba diselesaikan oleh seksyen 14A adalah untuk memastikan bahawa hanya pengamal perubatan yang berdaftar sahaja yang boleh mengamal sebagai pakar. Adakah akan terdapat dua rekod pendaftaran yang berbeza atau *Academy of Medicine* hendak menyerahkan peranan pendaftaran pakar-pakar perubatan ini kepada MMC, iaitu Majlis Perubatan Malaysia.

Isu yang kedua yang saya ingin kemukakan ialah isu untuk memendekkan tempoh khidmat wajib dari tiga tahun ke dua tahun. Di bawah fasal 28 rang undang-undang ini ada disebutkan mengenai pindaan kepada seksyen 40 bagi memendekkan tempoh khidmat wajib daripada tiga tahun ke dua tahun. Persoalan saya ialah apakah rasionalnya memendekkan tempoh khidmat wajib dari tiga tahun ke dua tahun? Apakah kesan yang dijangka Kementerian dengan memendekkan tempoh khidmat wajib ini kepada Kementerian ini dan juga kepada pengamal-pengamal perubatan ini?

Isu yang ketiga ialah isu pengurusan akreditasi dan pengiktirafan kelayakan bagi institusi-institusi latihan tempatan dan antarabangsa. Terdapat rungutan daripada beberapa pihak tentang pengurusan akreditasi dan pengiktirafan institusi-institusi latihan antarabangsa terutamanya ada dilaporkan bahawa terdapat institusi perubatan dari Taiwan yang bertaraf tinggi tetapi tidak diiktiraf, tetapi dengan institusi perubatan dari lain pula diiktiraf walaupun diragui kualitinya. Kita mengetahui bahawa ramai pelajar dari Malaysia mereka belajar contohnya di Rusia. Saya ada soalan dan minta penjelasan dari Yang Berhormat Timbalan Menteri iaitu bagaimanakah proses yang dijalankan sebelum sesuatu institusi perubatan itu diiktiraf di negara kita dan apakah kriteria-kriteria yang digunakan untuk mengiktiraf institusi perubatan ini. Adakah Kementerian mempunyai senarai institusi-institusi perubatan antarabangsa yang telah dinilai dan tidak diiktiraf kelayakan akademik yang dikeluarkan oleh institusi-institusi sedemikian.

Isu yang keempat ialah tentang fasal 41 iaitu bertujuan untuk meminda jadual pertama berkaitan dengan tatacara mesyuarat majlis dan pembayaran kepada ahli majlis. Iaitu, apakah fi-fi ataupun elaun bagi menghadiri mesyuarat Majlis.

■1250

Di sini saya ingin tanya, apakah fi-fi elaun untuk menghadiri mesyuarat itu. Maksudnya, kalau sekali mesyuarat berapa elaun yang akan diberikan dan maksimumnya berapa? Ini yang ingin saya kemukakan beberapa isu. Sekian, saya mohon menyokong. Terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Sekarang saya mempersilakan Yang Berhormat Puan Norliza.

12.50 tgh.

Puan Norliza binti Abdul Rahim: *Bismillaahir Rahmaanir Rahiim. Assalamualaikum warahmatullaahi wabarakaatuh* dan salam 1Malaysia. Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua kerana memberi peluang dan ruang kepada saya untuk turut berbahas dalam Rang Undang-undang Akta Perubatan 1971.

Saya ingin menarik perhatian semua Ahli Dewan yang mulia ini kepada seksyen 4A(2)(d) iaitu dalam seksyen ini menyatakan, "*Meluluskan atau menolak apa-apa permohonan bagi pendaftaran atau pemerakuan mengikut Akta ini atau peraturan-peraturannya*".

Untuk pengetahuan Ahli-ahli Dewan, kita dapati masih terdapat ramai pelajar-pelajar universiti di dalam bidang perubatan yang mengikuti pengajian daripada universiti yang tidak diiktiraf oleh agensi akreditasi Malaysia tetapi terpaksa menduduki peperiksaan di universiti di Malaysia untuk melayakkan mereka untuk melaksanakan *housemanship* di negara kita. Jadi, tidak silap saya ada 16 buah universiti kesemuanya untuk mereka menduduki peperiksaan kelayakan ini.

Pada masa ini, sebelum ini mereka dibenarkan mengambil peperiksaan sebanyak tiga kali sahaja maksimum. Akan tetapi baru-baru ini pihak kementerian yang mana diumumkan oleh Yang Berhormat Menteri Kesihatan dalam surat khabar *The Sun* pada 11 Jun menyatakan mereka boleh mengambil peperiksaan ini tanpa *limit*. Maknanya, berapa kali dia hendak ambil sehingga dia lulus, dia boleh ambil. Jadi, soalan sayalah kepada kementerian, adakah dengan memberi kebenaran mengambil peperiksaan tanpa *limit* ini akan menjejaskan *quality service* dan kebolehan diagnostik dalam memastikan standard piawaian sebenar tidak terjejas.

Jadi, kita tidak mahu melahirkan pakar-pakar pengamal perubatan yang kurang berkualiti. Seterusnya, saya ingin menarik perhatian melalui seksyen 4A(2)(h) yang mana ia berkenaan pengiktirafan kolej latihan perubatan yang akan dibuat di bawah Kementerian Pengajian Tinggi (MMA) dan Kementerian Kesihatan. Ini menyentuh sedikit apa yang disebut oleh Yang Berhormat Senator Subramaniam tadi. Cuma soalan saya, bagaimanakah institusi yang diiktiraf oleh MQA ini akan mengekalkan standard pelajaran. Sebagai contoh, kita tengok di SEGI Kolej Kejururawatan yang mana terdapat ramai pelajar-pelajar kita yang mengikuti pengajian di kolej ini. Saya difahamkan daripada salah seorang pensyarah, walau bagaimana cara pun pelajar-pelajar ini akan diberi kelulusan. Walaupun dia boleh atau tidak, mereka akan tetap mendapat kelulusan di akhir pengajian.

Jadi, saya rasa pihak kementerian harus memantau supaya kita tidak mahu melahirkan petugas-petugas jururawat kita tidak mengikut standard piawaian sebenarnya. Jadi, saya rasa pemantauan di IPTS-IPTS adalah amat penting dibuat oleh pihak kementerian.

Seterusnya, saya ingin menyentuh seksyen 4I yang mana akta ini mengambil kira perbelanjaan oleh Majlis untuk perihal para doktor sahaja sedangkan peranan *pre clinical* dalam penyelidikan tidak diambil kira. Jadi, saya merasakan dalam akta ini, ia hanya memberi peruntukan

perbelanjaan untuk kepentingan para-para doktor tetapi *researcher*, para-para penyelidik yang juga memberi sumbangan kepada perubatan kita tidak diambil kira. Jadi, saya rasa akta ini haruslah ataupun mungkin saya terlepas pandang, sama adakah akta ini merangkumi juga kos penyelidikan dalam bidang *researcher* ini. Sebab saya rasa R&D adalah satu bidang yang penting dan harus diberi perhatian.

Seterusnya, saya ingin menyentuh fasal 36, Akta 50. Jadi, fasal ini juga sekali lagi menyentuh mengenai *researcher*. Jadi, saya merasakan dari segi ini kita perlu sama ada kementerian memantau dari segi isu etika *researcher*. Maknanya, mereka juga diberi perhatian dari segi menggunakan bahan-bahan seperti organ-organ untuk membuat penyelidikan. Sama ada hanya doktor sahajakah atau *researcher* juga mendapat keistimewaan dalam fasal ini.

Seterusnya, saya ingin bertanya bersangkutan yang saya rasa amat popular di masyarakat kita ini mengenai kita mempunyai kekurangan kepakaran dalam beberapa bidang perubatan tertentu. Khususnya, saya difahamkan negara kita hanya mempunyai 84 orang pakar dermatologi berdaftar dan jumlah yang disasarkan oleh negara oleh kementerian adalah 285 orang pakar menjelang tahun 2020.

Jadi, kita merasakan jumlah perbezaan yang begitu banyak. Jadi, saya mohon pihak kementerian menyatakan kenapakah kita mempunyai kekurangan dalam bidang pakar dermatologi? Saya difahamkan juga untuk menjadi seorang pakar dermatologi, tempoh masanya sehingga 20 tahun untuk membolehkan seorang doktor itu hingga dapat diiktiraf sebagai seorang pakar dermatologi. Jadi, saya rasa kalau 20 tahun, sampai umur 40 tahun pun belum tentu lagilah. Jadi, saya rasa tempoh masanya adalah terlalu panjang. Jadi, soalan saya kepada kementerian, adakah kementerian mengaji agar tempoh masa melahirkan seorang dermatologi ini dapat disingkatkan tanpa mengganggu kualitinya? Apakah langkah-langkah kerajaan dalam mengatasi kekurangan tenaga dalam bidang ini? Selain daripada itu, saya juga memohon daripada kementerian untuk nyatakan adakah lagi bidang-bidang kepakaran lain yang kita masih di belakang dan tidak mencukupi untuk membantu meningkatkan lagi taraf perubatan di negara kita?

Seterusnya, saya ingin bertanya kementerian mengenai masalah di salun-salun kecantikan yang ada di dalam negara Malaysia. Saya rasa ini penting dan saya rasa semua Ahli Dewan Negara juga termasuk lelaki dan perempuan. Saya rasa sekarang ini kaum lelaki lebih ramai ke salun-salun kecantikan untuk mencantikkan wajah menjadi lebih muda dan selainnya. Jadi... [Ketawa] Setuju, betul tak?

Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah: Boleh minta buktikan apa yang... [Ketawa]

Puan Norliza binti Abdul Rahim: Okey, saya hendak buktikan. Semalam saya membeli-belah di sebuah *shopping centre* dan saya terserempak dengan seorang Ahli Dewan Negara jugalah... [Dewan riuh][Ketawa] Apa yang pasti bukan Yang Berhormat Dato' Firdaus. Sebenarnya

beliau hanya membeli-belah. Jadi, sewaktu saya berjalan itu, saya tengok *Men's Skin Clinic* dan *Bella Men's Skin Centre*. Dia tidak tulis "women" pun. Dia tulis semua "men". Itu menunjukkan lelaki pergi. Jadi, saya merasakan sekarang ini, salun-salun ini memang kerap dikunjungi oleh kaum lelaki dan kita tidak nafikanlah kaum perempuan ini sudah...

Datuk Haji Abdul Rahman bin Bakar: Saya sokong.

Puan Norliza binti Abdul Rahim: Terima kasih Yang Berhormat. Jadi, soalan saya kepada kementerian sebab di salun ini sekarang sangat popular dengan penjualan *stem cell* dan juga *placenta*. Jadi, saya ingin bertanya kepada kementerian, adakah salun-salun ini memberi penyataan atau pun menyatakan sama adakah produk-produk ini halal sebab kita mempunyai ramai orang Islam yang mengunjungi.

Jadi, kita ingin tahu sama ada produk ini bolehkah diguna pakai mengikut agama kita? Jadi, saya rasa ini penting. Seterusnya, salun-salun ini ada yang diiktiraf dan ada sesetengahnya tidak. Jadi, ada kalanya kita hendak tahu adakah perubatan, peralatan yang digunakan itu adakah *desterilized* atau tidak? Kadang-kadang ada cucuk kolagen, cucuk vitamin 'C'. Jadi, kita hendak tahu jarum itu *desterilized* atau tidak, peralatannya. Jadi, adakah kementerian memantau salun-salun kecantikan yang berada dalam negara kita?

Akhir sekali, saya ingin bercakap mengenai caj-caj sebagaimana yang disebut juga oleh rakan saya. Cuma saya ingin memberi penjelasan yang lebih lanjut sebab ini terjadi kepada diri saya. Saya menjalani sebuah pembedahan yang kecil di pergelangan tangan saya. Pada masa yang sama saya menjalani dua pembedahan dalam satu masa. Jadi, saya pergi kepada hospital swasta dan apabila saya menerima bil, sepatutnya ini hanyalah pembedahan kecil. Akan tetapi kos operasi menggunakan...

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat.

Puan Norliza binti Abdul Rahim: Ya.

Tuan Yang di-Pertua: Oleh sebab masa itu sudah tepat jam 1 petang, tajuk Yang Berhormat ini boleh sambung balik selepas jam 2.30 petang nanti. Yang Berhormat ada masa lagi. Maka dengan itu, saya tangguhkan persidangan kita sehingga jam 2.30 petang nanti. Sekian, terima kasih.

Mesyuarat dtempohkan pada pukul 1.00 petang.

Mesyuarat disambung semula pada pukul 2.30 petang.

[Timbalan Yang di-Pertua mempengerusikan Mesyuarat]

Timbalan Yang di-Pertua: Saya ingin mempersilakan Yang Berhormat Puan Norliza untuk meneruskan perbahasan Yang Berhormat. Silakan Yang Berhormat.

2.32 ptg.

Puan Norliza binti Abdul Rahim: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya menyambung semula perbahasan saya cuma tadi saya terlupa ingin menambah satu lagi soalan kepada kementerian mengenai salon kecantikan itu. Saya ingin bertanya kepada kementerian sama ada kementerian juga membuat pemantauan kepada salon-salon yang ditawarkan khusus kepada kaum lelaki. Saya rasa kementerian perlu membuat pemantauan apakah jenis-jenis perkhidmatan yang ditawarkan agar tidak ada perkhidmatan yang tidak ada salon yang menjalankan aktiviti yang tidak sihat. Walau bagaimanapun saya rasa Ahli-ahli Dewan Negara lelaki dalam Dewan ini tidak ada yang berkunjung ke salonlah. Ini kerana saya rasa semuanya sudah cantik belaka.

Seterusnya saya ingin menyambung balik mengenai kes-kes pengamal perubatan yang mengenakan caj mahal dan tidak munasabah. Jadi sebagaimana yang saya jelaskan tadi pengalaman yang saya sendiri alami di mana saya menjalani dua operasi pada masa yang sama. Akan tetapi apabila saya mendapat bil, bil yang dicaj itu kos bilik *operation* dikenakan dua kali. Sedangkan saya hanya menggunakan bilik *operation* itu sekali tetapi menjalankan pembedahan serentak. Jadi kenapa kos bilik *operation* itu dikenakan dua kali? Apabila kita menjalani pembedahan kita diberi suntikan anestetik untuk suntikan saya pun tidak tahu *what terms* yang tidak menyedarkan kita. Cajnya juga dua kali sedangkan kita disuntik hanya sekali.

Jadi saya rasa kementerian harus memantau hospital-hospital swasta. Ini kerana saya rasa ada kalanya caj-caj yang dikenakan adalah keterlaluan. Saya juga ada seorang sahabat saya yang mempunyai masalah sakit lutut tetapi bila pergi ke hospital swasta dia sakit di lutut tetapi semua dia *scan* dengan MRI dengan semua segala-galanya perkhidmatan yang ada di hospital dan bil naik beribu-ribu. Jadi saya rasa sakitnya hanya di lutut, jantung semua tidak perlulah kecuali sekiranya dia ada penyakit-penyakit yang lain. Jadi ada kalanya peluang ini disalahgunakan oleh hospital-hospital swasta. Jadi ini adalah amat penting sebab kita mempunyai pengunjung-pengunjung dari luar negara yang mendapat perkhidmatan perubatan di negara kita.

Jadi saya mencadangkan agar kementerian sekiranya boleh mengadakan kadar-kadar standard bagi sesetengah caj itu. Supaya kita sebagai pengunjung kita tahu bila kita pergi kepada hospital kalau hendak buat *check-up* untuk darah berapa harganya. Itu kalau boleh kita ada satu garis panduan yang dapat kita sama-sama rujuk dan kita tahu berapa caj yang akan dikenakan. Jadi saya mohonlah kepada kementerian agar kerajaan mengawal selia caj-caj yang dikenakan oleh hospital swasta. Juga apakah mekanisme yang boleh diguna pakai oleh pesakit-pesakit untuk mengetahui sama ada suatu ujian itu perlu atau tidak. Saya juga ingin bertanya kementerian, sehingga kini adakah terdapat kes-kes di mana denda dikenakan ke atas hospital-hospital atau pengamal perubatan swasta yang mengenakan caj yang tidak munasabah kepada pesakit-pesakit. Jadi saya rasa Tuan Yang di-Pertua itu sahaja hujah saya pada hari ini. Dengan itu saya mohon menyokong. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Seterusnya saya ingin mempersilakan Yang Berhormat Hajah Noriah Mahat. Silakan Yang Berhormat.

2.36 ptg.

Puan Hajah Noriah binti Mahat: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. *Bismillaahir Rahmaanir Rahim. Assalamualaikum warahmatullaahi wabarakaatuh* dan salam 1Malaysia.

Tuan Yang di-Pertua, rang undang-undang ini dicadangkan untuk memperkukuhkan dan memperkasakan pentadbiran Majlis Perubatan Malaysia (MMC). Seterusnya mempertingkatkan pendaftaran dan kawal selia profesion perubatan yang kini meliputi lebih kurang 35,000 orang doktor di Malaysia, demi memastikan perkhidmatan yang disampaikan berkualiti dan selamat untuk rakyat. Pindaan rang undang-undang ini amat baik kerana pindaan peruntukan adalah pemberian kuasa pada majlis mengendalikan sendiri sumber tenaga kerja, sumber kewangan, penubuhan Kumpulan Wang Majlis Perubatan Malaysia dan sebagainya. Secara ringkasnya dengan pindaan ini Majlis akan dapat menjalankan fungsi dengan lebih baik dan sempurna dalam meningkatkan lagi kualiti perkhidmatan perubatan di negara ini.

Tuan Yang di-Pertua, pertama saya ingin bertanya berkenaan dengan fasal 12 kemasukan pengamal berdaftar dengan kelayakan kepakaran di dalam daftar isu seorang pakar ini tiada definisi atau tafsiran berkenaan seorang pakar dalam akta ini. Soalan saya apakah mekanisme yang digunakan untuk membolehkan seseorang digelar sebagai pakar dalam bidang perubatan? Apakah pengiktirafan pakar ini dibuat oleh badan tertentu? Ketiga, sejauh manakah pengiktirafan daripada *National Specialist Register* diterima pakai di negara dan luar negara? Bagi doktor bertugas di bawah kementerian tidak menjadi masalah kerana kementerian sendiri yang akan memberi pengiktirafan kepada mereka. Akan tetapi bagaimanakah pakar-pakar yang bertugas di universiti-universiti yang tidak berada dalam bidang kuasa kementerian. Difahamkan pengiktirafan kepakaran mereka berlaku secara *internal* iaitu hanya kolej universiti yang mengiktiraf yang terdiri daripada rakan-rakan bertugas.

Jadi macam mana status pakar dalam hal ini? Status ini penting dalam memastikan pelaksanaan tugas terutamanya bagi pengamal perubatan di institut pengajian tinggi. Seterusnya apakah kerajaan menyediakan insentif-insentif atau skim galakan tertentu kepada pakar untuk menggalakkan mereka menulis buku atau menulis pengalaman mereka agar ilmu yang ada pada mereka terus berkembang pada generasi akan datang. Tidak dinafikan kita ada jurnal-jurnal perubatan tetapi kalau kita lihat ahli perubatan dahulu seperti Ibnu Sina al-Hafiz membukukan ilmu-ilmu mereka dan penemuan mereka masih relevan dan terus berkembang sehingga kini.

Kedua fasal 16 berkenaan Perlindungan Tanggung Rugi Profesional di mana dalam Akta 50 dahulu tiada perlindungan insurans.

■1440

Pengamal perubatan hanya akan membayar kos amalan tahunan atau *annual practicing certificate* sahaja. Seperti peguam juga, mereka membayar insurans profesional yang melindungi mereka dalam tempoh amalan dalam tindakan liabiliti profesional. Di dalam kes kecuaiian dan tindakan liabiliti profesional, maka pihak insurans akan membayar tanggung rugi kepada mereka yang terlibat. Jadi pindaan ini amat tepat sekali dalam memastikan tahap profesional doktor kita pada masa ini apatah lagi kita antara negara yang rancak mempromosikan pelancongan kesihatan ke peringkat antarabangsa. Secara tidak langsung, ia akan meyakinkan kualiti perkhidmatan kesihatan di negara kita kepada masyarakat dalam dan luar negara.

Soalan saya, adakah kerajaan akan menetapkan atau memberi garis panduan kepada syarikat insurans agar jumlah insurans perlindungan yang dikenakan tidak membebankan pengamal perubatan? Yang kedua, berapakah jumlah kes-kes *medical negligent* atau kesalahan kecuaiian dicatatkan? Yang ketiga, apakah ia semakin bertambah saban tahun dan apakah mekanisme yang diambil oleh kementerian agar dapat meminimumkan kesalahan kecuaiian di kalangan doktor perubatan ini?

Akhir sekali saya ingin menyentuh isu di bawah fasal 29 pindaan seksyen 32 yang memperuntukkan penalti bagi kesalahan pendaftaran tipu. Soalan saya ialah berapakah jumlah pengamal undang-undang yang pernah disabitkan di bawah seksyen ini? Adakah kerajaan bercadang untuk terus menghalang dan mengharamkan mereka daripada terus menjadi pengamal perubatan setelah dijatuhkan hukuman akibat melakukan penipuan? Apakah bentuk penipuan yang selalu berlaku dan adakah pernah melibatkan pengamal perubatan pakar warga asing?

Tuan Yang di-Pertua, profesion pengamal perubatan ini sangat penting dalam memastikan kita melahirkan rakyat yang sihat dan cergas dalam membangunkan negara. Kita berharap agar Majlis Perubatan Malaysia ini akan melaksanakan tugas dengan telus dan efisien dalam memastikan kualiti perkhidmatan perubatan kita semakin meningkat dan selaras dengan negara-negara maju.

Tuan Yang di-Pertua, itu sahaja perbincangan saya. Dengan ini saya mohon menyokong. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Baiklah. Terima kasih Yang Berhormat Hajah Noriah binti Mahat. Seterusnya saya ingin mempersilakan Yang Berhormat Puan Hajah Mariany.

2.43 ptg.

Puan Hajah Mariany binti Mohammad Yit: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya mengucapkan tahniah kepada kerajaan kerana mengambil inisiatif meminda Akta Perubatan 1971 bagi meningkatkan kualiti perkhidmatan kesihatan terhadap rakyat dan meningkatkan kawal selia dan garis panduan yang jelas dari segi perundangan dan tata amalan perubatan ke atas pegawai

perubatan dan pegawai perubatan pakar agar pengamalan profesionalisme dan integriti golongan ini lebih bermakna dan terbelas.

Tuan Yang di-Pertua, Kerajaan Malaysia merupakan kerajaan yang terbaik di dunia ini kerana menyediakan perkhidmatan perubatan secara percuma kepada rakyat jelata dan akses kepada perkhidmatan ini dipelbagaikan melalui penubuhan pusat-pusat jagaan kesihatan seperti hospital dan pusat kesihatan serta Klinik 1Malaysia. Cabaran utama pihak kerajaan ini adalah usaha menyediakan seramai mungkin pengamal perubatan berdaftar dan pakar perubatan untuk mewujudkan masyarakat yang sihat. Jika kita lihat kepada sambutan dan keterujaan pelajar-pelajar untuk melanjutkan pelajaran dalam bidang perubatan dan bajet yang besar diperuntukkan oleh kerajaan, saya ingin mendapatkan penjelasan dari kementerian tentang apakah rasional kementerian meminda akta ini bagi tujuan memendekkan perkhidmatan wajib bagi pengamal perubatan berdaftar seperti mana di dalam fasal 39 yang bertujuan untuk meminda seksyen 41, Akta 50 bagi memendekkan tempoh khidmat wajib menurut notis di bawah subseksyen 40(1) daripada tiga tahun yang sedia ada kepada dua tahun?

Saya ada beberapa soalan. Pertama, adakah kementerian telah membuat kajian dan perkiraan bahawa tempoh dua tahun di mana pengamal perkhidmatan berdaftar ini berkhidmat di hospital-hospital kerajaan sama ada memadai untuk menimba pengalaman yang bermakna dan mencukupi untuk memberi khidmat di sektor swasta yang menyediakan pendapatan yang lebih lumayan dan fleksibiliti masa yang tidak terikat dengan peraturan penjawat awam?

Kedua, adakah dengan pelaksanaan pemendekan tempoh perkhidmatan wajib ini, bilangan pengamal perubatan berdaftar di sektor awam mencukupi dengan unjuran statistik demografi negara? Adakah kita dapat meningkatkan kualiti perkhidmatan kesihatan negara jika rang undang-undang ini dilaksanakan?

Ketiga, adakah dasar pemendekan ini akan menyebabkan risiko lambakan pengamal perubatan berdaftar dan apakah akan wujud liberalisasi ataupun persaingan yang sihat dapat ditentu jamin agar struktur caj perkhidmatan perundingan diagnostik dan cara perkhidmatan rawatan sektor kemudahan kesihatan swasta tidak dieksploitasi?

Pada masa kini kita sering mendapat komen dan kritikan hebat dari rakyat yang mana pusat-pusat kemudahan jagaan swasta iaitu hospital swasta mengenakan caj yang tinggi terhadap khidmat yang diberikan oleh mereka. Justeru itu, saya ingin mencadangkan di fasal 7 yang meminda peruntukan seksyen 4, Akta Ibu untuk menyediakan satu kuasa bagi membuat satu garis panduan terhadap *Jadual Fi* atau *Jadual Kadar Caj* bagi setiap perkhidmatan sama ada khidmat perundingan, perawatan dan pembedahan atau apa-apa aktiviti berkaitan dengan perbuatan agar orang awam tahu tentang harganya terlebih awal, berapakah kos sebenar rawatan yang akan dikenakan terhadap mereka jika mereka menggunakan perkhidmatan kemudahan swasta itu.

Sesuai dengan seksyen yang dipinda di mana artikel 4A(1) yang berbunyi, "*Majlis hendaklah mempunyai kuasa untuk melakukan semua benda...*" 'Semua benda' itu ada tanda soal sedikit. "...Yang perlu atau suai manfaat atau semunasabahnya perlu bagi atau yang bersampingan dengan perjalanan fungsi-fungsinya di bawah akta ini". Subseksyen (2)(a) pula berbunyi, "*Memastikan peruntukkan akta ini dan peraturan-peraturannya ditadbirkan, dikuatkuasakan, dilaksanakan, dijalankan dan dipatuhi*".

Sesuai dengan kuasa Majlis ini, saya mohon kementerian melihat semula pindaan akta ini agar Majlis mempunyai kuasa bagi menentukan fi atau caj yang standard sesuai dengan peruntukkan seksyen 4A(2)(b) iaitu, "*Mengawal selia standard amalan pengamal perubatan berdaftar*" dan (c), "*Mengawal selia tatakelakuan dan etika profesional pengamal perubatan berdaftar*". Untuk itu saya berpendapat, dengan mengambil peluang kerajaan untuk membuat pindaan terhadap akta ini, saya mohon mencadangkan agar Majlis dapat menetapkan fi perubatan yang boleh dikenakan oleh pengamal-pengamal perubatan berdaftar agar khidmat kesihatan ini tidak dieksploitasi dan rakyat mendapat manfaat dari pindaan akta ini.

Tuan Yang di-Pertua, dalam pindaan akta ini, fasal 16(a) bertujuan untuk meminda seksyen 20 Akta 50 bagi mengehendaki pengamal untuk mengemukakan satu perlindungan tanggung rugi profesional sebelum perakuan pengamal tahunan dikeluarkan baginya. Bagi menjelaskan lagi kandungan peruntukan ini, saya memohon kementerian melihat semula atau membuat suatu ketetapan mengikut jenis dan jumlah premium yang perlu dibayar oleh pengamal perubatan berdaftar atau pengamal perubatan pakar berdaftar mengikut kelas tata amalan perkhidmatan mereka kerana umum mengetahui setiap pengamal berdaftar mempunyai risiko profesional yang berbeza. Bagi tujuan menjamin hak pengguna atau pesakit serta saudara mara mereka terjamin serta integriti perkhidmatan ini, kerajaan perlu menetapkan jumlah kadar premium bagi insurans tanggung rugi profesional.

Kalau dalam profesion guaman, insurans tanggung rugi profesional dinilai berdasarkan berapa besar saiz firma dan bilangan peguam di dalam firma itu. Jadi bila kita rujuk pengamal perubatan berdaftar atau pengamal perubatan pakar berdaftar ini, sudah tentu nilai tanggungan rugi, contohnya pakar jantung dan pakar tulang, mungkin berbeza.

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong rang undang-undang ini.

■1450

Timbalan Yang di-Pertua: Baiklah, terima kasih Yang Berhormat. Seterusnya saya mempersilakan Yang Berhormat Dato' Lim Nget Yoon. Dipersilakan Yang Berhormat.

2.50 ptg.

Dato' Lim Nget Yoon: Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua dan para hadirin sekalian. Saya ingin menyampaikan setinggi-tinggi penghargaan saya kepada Tuan Yang di-Pertua kerana

memberi satu peluang kepada saya untuk menyampaikan sepatah dua kata dalam pindaan Akta Perubatan 1971. Izinkan saya menjelaskan sedikit tentang rang undang-undang yang telah dipinda ini.

Akta ini bertujuan untuk membuat pemindaan berhubung dengan Majlis Perubatan Malaysia dan bagi memperuntukkan fungsi dan kuasa Majlis dan bagi perkara-perkara lain yang berkaitan dengannya. Matlamat rang undang-undang yang dicadangkan untuk memperkukuhkan pentadbiran Majlis Perubatan Malaysia dan mempertingkatkan pendaftaran dan mengawal selia profesion perubatan.

Pada pendapat saya, saya berasa rang undang-undang ini dipinda dalam masa yang sesuai sekali. Ini kerana pada pendapat saya, pentadbiran di hospital-hospital kerajaan telah merosot dan menjadi tidak tersusun. Kemunculan rang undang-undang ini amat menepati masa untuk menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi pada masa kini. Dengan adanya pentadbiran yang lebih baik, barulah sistem pentadbiran hospital menjadi lebih tersusun dan memudahkan para pemimpin.

Tuan Yang di-Pertua, untuk memudahkan pentadbiran para pemimpin, penubuhan majlis adalah amat diperlukan. Satu seksyen 3 telah ditubuhkan untuk menggantikan Akta Ibu yang terdahulu. Seksyen 3(1) mengatakan satu pertubuhan baru akan ditubuhkan dan dinamakan sebagai Majlis Perubatan Malaysia.

Seksyen 3(2) sehingga seksyen 3(4)(c) mengatakan majlis ini hendaklah kekal turun-temurun dan mempunyai satu materai perbadanan Majlis, boleh membawa hukuman dan di bawah hukuman terhadapnya atas nama perbadanannya dan Majlis ini boleh membuat kontrak jual beli, mengambil, memanjatkan, memegang, menjual dan menikmati setiap jenis harta dan memindahkan, menyerahkan balik, memulangkan dan sebagai ke atas apa-apa harta ahli atau tidak ahli yang terletak hak pada Majlis.

Dengan adanya seksyen ini, sistem pentadbiran akan menjadi lebih lancar kerana mereka tidak perlu bimbang atas ketidakcukupan modal-modal untuk mengekalkan operasi Majlis ini serta ia boleh membuat pelaburan yang memanfaatkan Majlis tersebut.

Ini adalah perkara yang amat bagus kerana Majlis ini tidak perlu bergantung kepada bantuan kerajaan setiap masa dan Majlis ini boleh bergantung kepada sumber-sumber pendapatan mereka dalam operasi mereka. Majlis ini hendaklah terdiri daripada ahli-ahli seperti yang disenaraikan seperti berikut:

- (i) Ketua pengarah yang hendaklah menjadi Yang di-Pertua;
- (ii) sembilan orang pengamal perubatan berdaftar penuh dari wakil universiti yang diiktiraf;
- (iii) tiga orang pengamal perubatan dari sektor swasta;

- (iv) tiga orang pengamal perubatan dari perkhidmatan awam;
- (v) 15 orang pengamal perubatan yang bermastautin di Semenanjung Malaysia; dan
- (vi) satu pengamal perubatan dari Sabah dan juga Sarawak.

Tempoh jawatan adalah disenaraikan sebagai berikut iaitu seseorang yang dilantik sebagai ahli, hendaklah memegang jawatan tersebut selama tempoh yang tidak melebihi tiga tahun dan mereka adalah layak untuk dilantik semula selepas tempoh perkhidmatan mereka berakhir.

Tuan Yang di-Pertua, pada pendapat saya yang rendah diri ini, saya berasa seksyen-seksyen dan sub-sub seksyen ini adalah amat berfaedah kepada bidang perubatan kerana selepas tamat tempoh perkhidmatan, ahli-ahli Majlis mereka layak dipilih semula. Mereka yang telah lama berkhidmat dalam majlis ini mempunyai ilmu pengetahuan dan pengalaman untuk mengoperasi Majlis ini. Mereka juga akan bertindak sebagai mentor-mentor bagi ahli-ahli baru yang menyertai Majlis dan mereka akan berkongsi pengalaman mereka yang amat berharga ini dengan ahli baru.

Dengan ini kerajaan dapat menjimatkan wang dan sumber-sumber untuk melatih semula ahli baru yang menyertai Majlis ini. Saya juga ingin meminta keizinan Tuan Yang di-Pertua agar saya dapat menjelaskan sedikit berkenaan fungsi-fungsi Majlis ini. Majlis ini mempunyai fungsi untuk mendaftar pengamal perubatan dan mengawal selia amalan perubatan. Ini telah disenaraikan dalam seksyen 4A dan seksyen 4B.

Majlis ini juga mempunyai kuasa untuk melakukan semua benda yang perlu atau sesuai manfaat atau munasabahnyanya perlu bagi atau sampingan dengan perjalanan fungsi-fungsinya di bawah akta ini. Kuasa Majlis ini termasuk:

- (a) memastikan peruntukan akta ini dan peraturan-peraturan ditampikan;
- (b) mengawal selia standard amalan pengamal perubatan berdaftar;
- (c) mengawal selia tata kelakuan dan etika profesion pengamal perubatan berdaftar;
- (d) meluluskan atau menolak apa-apa permohonan bagi pendaftaran;
- (e) meluluskan benda yang perlu bayar;
- (f) mengeluarkan perakuan meminjamkan atau menjaga wang; dan
- (g) mengiktiraf dan akreditasi institusi latihan dan kelayakan.

Syarat-syarat untuk mendaftar sebagai pakar juga disenaraikan.

■1500

Syarat-syarat adalah beliau telah berdaftar penuh seperti sebagaimana yang dicadangkan dalam seksyen 14, beliau telah menjalankan latihan kepakaran dalam bidang kepakaran dalam institusi yang telah diiktiraf. Beliau memegang suatu kelayakan kepakaran yang diiktiraf dan beliau membuktikan sehingga Majlis berpuas hati beliau adalah layak dan mempunyai akhlak yang baik.

Di sini ada soalan, contohnya di sini, memang ada doktor-doktor palsu, dengan izin *bogus doctor*, so bagaimana Kementerian Kesihatan mengelakkan kegiatan penipuan tersebut. Untuk menjadi seorang pakar, di mana-mana bidang dia mestilah mempunyai ilmu pengetahuan terhadap bidang itu dengan luas, mempunyai tatasusila yang baik serta seorang yang bertanggungjawab. Dengan adanya syarat-syarat dalam akta ini, saya yakin bahawa pakar yang bakal berada di bawah akta ini, adalah seorang yang mulia dan bijaksana. Dengan adanya pakar-pakar seperti ini saya yakin bahawa bidang perubatan negara kita akan berkembang maju dan mempunyai reputasi yang bagus di kalangan antarabangsa.

Akan tetapi, setiap manusia mempunyai kelemahan mereka yang tersendiri dan akan melakukan kesalahan. Majlis akan menimbangakan hukuman yang akan dijatuhkan ke atas pakar jika mereka melakukan kesalahan dan salah satu hukuman adalah menyingkirkan daftar nama seperti yang dicadangkan dalam seksyen 24(2). Pakar-pakar akan disingkirkan daripada pendaftaran mereka jika mereka meninggal dunia, tidak berupaya kerana kelemahan fizikal atau mental, tidak memohon untuk memperbaharui perakuan pengalamannya selama enam tahun, berturut-turut didaftarkan atas kesilapan tentang kelulusannya, untuk pendaftaran didaftar secara *fraud*, melanggar syarat sekatan, tamat tempoh dan pendaftaran ditarik balik. Para pakar hanya akan disingkirkan jika mereka terbabit dalam kesalahan yang telah diucapkan sebentar tadi.

Tuan Yang di-Pertua, saya amat percaya dengan adanya akta ini, bidang perubatan negara kita...

Timbalan Yang di-Pertua: Masih lama lagi Yang Berhormat?

Dato' Lim Nget Yoon: Tidak banyak, sikit sahaja.

Timbalan Yang di-Pertua: Satu minit, ringkaskan ya. Gulung, terima kasih.

Dato' Lim Nget Yoon: Okey, bidang perubatan negara kita akan mempunyai masa depan yang amat cerah sekali kerana dengan adanya pentadbiran yang tersusun dan syarat-syarat untuk memilih pakar, maka negara kita akan mempunyai pakar-pakar yang amat profesional dan mempunyai reputasi yang baik di kalangan antarabangsa. Syabas diucapkan kepada rakan sekerja yang berjaya meminda akta ini. Saya ingin mengucapkan setinggi-tinggi penghargaan saya kepada anda yang bekerja keras untuk meminda akta tersebut. Sekian sahaja daripada saya, terima kasih dan dengan ini saya mohon menyokong, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Seterusnya saya ingin mempersilakan Yang Berhormat Dr. Ramakrishnan a/l Suppiah.

3.05 ptg.

Dr. Ramakrishnan a/l Suppiah: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Pertama kali saya hendak sentuh seksyen 3, iaitu mengenai komposisi Majlis Perubatan. Nampaknya semua Ahli Majlis

Perubatan adalah pengamal perubatan. Kalau kita banding dengan Majlis Perubatan di Ireland, di mana terdiri daripada majoriti bukan pengamal perubatan, iaitu daripada 25 orang, hanya 12 orang pengamal perubatan yang lain, terdiri daripada kumpulan-kumpulan lain yang ada sangkut paut dengan perubatan. Kenapakah kementerian tidak memasukkan kumpulan-kumpulan yang lain seperti pengguna perubatan dan pihak-pihak yang lain yang ada terlibat dan berkait rapat dengan pengamal perubatan? Saya minta pandangan daripada Menteri.

Kedua ialah, sekarang kita ada 33 buah universiti perubatan di Malaysia dan 22 buah daripadanya ialah institusi swasta. Sekarang kita pun ada dengar melalui media massa bahawa ada pertengkaran di antara Kementerian Kesihatan dan Kementerian Pengajian Tinggi mengenai kualiti dan mutu doktor. Kementerian Kesihatan menyalahkan Kementerian Pengajian Tinggi mengenai mutu dan sebaliknya, tetapi pada asalnya Kementerian Kesihatanlah mesti bertanggungjawab mengenai kualiti ataupun mutu doktor. Oleh sebab kita ada 22 institusi swasta, ada juga tekanan-tekanan perasaan bahawa graduan-graduan yang masuk, bagaimanakah kualiti mereka dan adakah ini dikawal. Memang MQA ada kriterianya, tetapi bagaimanakah *enforcement*.

Pada pandangan saya, keberkesanan ialah bukan daripada undang-undang, tetapi daripada pendapat-pendapat pengguna, *customer or client*, dengan izin, tetapi sekarang *customer or client* dengan izin, ada juga keraguan mengenai kualiti doktor yang baru. Saya minta Menteri memberi sedikit penjelasan, bagaimanakah ataupun apakah jenis piawaian yang diambil oleh MMC sebagai ukuran untuk memberi kelulusan kepada institusi-institusi pengajian perubatan.

Saya juga nampak bahawa pegawai-pegawai tinggi kerajaan yang terlibat dalam bidang perubatan, bila mereka bersara, mereka mohon untuk menubuhkan satu institusi perubatan, inilah satu tekanan kepada kementerian bila mereka kembali untuk mohon keizinan untuk menubuhkan institusi. Jadi, bagaimanakah kerajaan akan memastikan mutu dan kualiti doktor? Ada juga negeri yang mahu sebuah kolej perubatan, ini isu prestij dengan izin untuk negeri mengadakan kolej perubatan. Jadi pada akhirnya, apa yang mesti kita ambil berat ialah bidang perubatan merupakan satu bidang yang penting dan kita tidak boleh kompromi dengan kualiti perubatan.

Saya juga ingin bertanya kepada Menteri, berapakah bilangan doktor yang bekerja di negara ini adalah rakyat luar negara? Saya nampak ramai doktor-doktor luar negara kerja di hospital-hospital kerajaan, berapa peratus lebih kurang daripada luar negara. Juga apakah nisbah pensyarah perubatan kepada pelajar-pelajar sekarang di universiti kerajaan dan kolej swasta? Macam di Singapura, 1:5 tetapi di Malaysia saya dengar 1:16, jadi apakah nisbah yang sebenarnya.

■1510

Tuan Yang di-Pertua, satu trend yang saya nampak ialah kerajaan sekarang perbelanjaan perubatan semakin kurang. Saya nampak banyak perbelanjaan ditanggung oleh pihak swasta. Adakah ini satu trend di mana kerajaan akan menswastakan perkhidmatan perubatan? Adakah kita

berundur daripada *welfare state* kepada *capitalist market mechanism* di mana pihak swasta memberi perkhidmatan kepada rakyat Malaysia.

Sekarang lebih kurang hanya 45% daripada perbelanjaan ditanggung oleh kerajaan, yang lain ditanggung oleh pihak swasta. Jadi, adakah ini satu polisi bahawa kos-kos ini diswastakan kepada pihak *private* dan baru-baru ini kita pun nampak satu syarikat besar IHH yang terbesar di dunia IPO, syarikat perubatan di Malaysia diswastakan, disenaraikan. Nampaknya negara kita menjadi satu tempat di mana banyak perkhidmatan kesihatan diswastakan. Seperti yang diucapkan oleh rakan-rakan saya tadi kos perubatan di hospital-hospital swasta sangat tinggi dan kerajaan tidak boleh lari daripada tanggungjawab memberi *health care*, dengan izin, kepada rakyat. *Health care*, dengan izin, mesti *affordable*. Ini tidak boleh diabaikan.

Tuan Yang di-Pertua, satu lagi perkara ialah kolej-kolej yang mengeluarkan jururawat. Ini satu perkara yang banyak dipertikaikan di media massa bahawa ada banyak kolej yang mengeluarkan jururawat yang ambil PTPTN *loan* yang tinggi bila dia keluar tidak ada kerja dan klinik-klinik juga *complaint* bahawa mereka tidak cukup mahir dalam bidang tetapi ada juga ramai jururawat yang keluar daripada kolej dengan sijil. Jadi apakah keadaan yang sebenarnya? Adakah jururawat yang keluar ini tidak ada kualiti tetapi ada kehendak tetapi jururawat tidak boleh memenuhi kehendak itu. *Something is missing*, dengan izin. Jadi, harap kementerian akan menerangkan apakah keadaan yang sebenarnya sebab kasihan jururawat ini sebab dia ambil hutang PTPTN yang tinggi dan lepas keluar tidak ada kerja. Macam mana dia akan bayar balik hutang itu?

Akhir sekali Tuan Yang di-Pertua, baru-baru ini kecurian ubat-ubat di stor HKL. Perkara ini dibangkitkan di Dewan Rakyat. Saya harap kementerian ada membuat penyiasatan, dan apakah keputusan dan hasil penyiasatan itu. Harap Menteri boleh beritahu kepada Dewan yang mulia ini. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Yang Berhormat, adakah Yang Berhormat menyokong rang undang-undang ini?

Dr. Ramakrishnan a/l Suppiah: Saya tidak mahu cakap.

Timbalan Yang di-Pertua: Baiklah Yang Berhormat. Seterusnya saya mempersilakan Yang Berhormat Dr. Syed Husin Ali.

3.13 ptg.

Dr. Syed Husin Ali: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Saya rasa memang sampai waktunya untuk dibuat pindaan terhadap undang-undang perubatan yang telah diluluskan pada tahun 1971 dahulu. Ramai yang menunggu misalnya perubahan-perubahan dan ada perubahan-perubahan yang telah dibawa dalam pindaan-pindaan ini.

Sebelum saya pergi ke situ saya ingin menyatakan bahawa dalam perbahasan saya ini saya akan bahagikan kepada dua bahagian. Pertama ialah komen-komen secara umum mengenainya dan bahagian kedua ialah komen secara khusus mengenai beberapa fasal ataupun bahagian yang terdapat dalam pindaan ini.

Secara umum kita mengetahui bahawa khidmat perubatan di negeri ini memang diakui tinggi dan boleh ditinggikan lagi sekiranya peruntukan perbelanjaan bagi perkhidmatan perubatan ditambah lagi. Kita harus prihatin bahawa untuk meneruskan khidmat yang tinggi ini kita perlu mempunyai doktor-doktor yang keluar daripada universiti yang mempunyai mutu yang tinggi. Jadi, tujuan pindaan ini ialah untuk menjaga mutu profesional doktor. Mutu profesional itu ada dua segi. Segi pertama ialah menjaga bahawa mutu khidmat serta kelulusan dan kelayakan mereka sentiasa terjaga dan selain daripada itu tidak kurang pentingnya ialah menjaga misalnya dalam memberikan khidmat itu tidak dilanggar misalnya hal-hal yang bersabit dengan etika dan moral.

Dalam negara kita sekarang ini, dibandingkan dengan tahun 1971, tahun 1971 cuma ada tiga pusat perubatan tetapi sekarang ini kita mempunyai seperti yang disebutkan tadi 33 pusat yang mengajar perubatan dan daripada 33 itu 22 adalah dalam sektor swasta. Ada masalah di sini. Masalah yang pertama ialah bahawa pusat-pusat perubatan di sektor swasta ini, setengah-setengahnya atau kebanyakannya merupakan *financial enterprise*, dengan izin. Perhitungan ialah keuntungan dan kalau boleh mereka cuba juga jaga taraf pusat-pusat itu tetapi kalau misalnya keterlaluan keuntungan difikirkan maka boleh terjejas soal-soal yang boleh menentukan nilai doktor yang dikeluarkan.

Oleh kerana itu, memang perlulah ada pengawalan terhadap mutu tersebut. Ada misalnya majlis ini untuk mengawal bukan sahaja soal pengambilan pelajar-pelajar tetapi juga soal persediaan klinikal bagi pelajar-pelajar dan persediaan pensyarah-pensyarah yang berkelayakan. Di setengah-setengah pusat perubatan swasta kita dapati bahawa persediaan tersebut adalah berkurangan dan ini boleh menjejaskan mutu pelajar yang keluar. Dari segi misalnya penentuan apakah kelayakan pelajar-pelajar yang masuk universiti itu atau pusat perubatan itu, saya diberitahu bahawa sekarang ini kuasa yang ada pada majlis untuk menentukan hal tersebut sudah berkurangan. Dengan demikian, walaupun misalnya taraf perubatan kita tinggi dalam jangka panjang sekiranya mutu pengajaran di pusat-pusat itu tidak terjaga maka nanti mutu kesihatan dalam negara pun akan terjejas juga.

Tuan Yang di-Pertua, sekarang ini kita dapati bahawa belanja untuk belajar di pusat-pusat swasta di dalam negara ini adalah mahal. Kadang-kadang untuk enam tahun antara RM300,000 hingga RM500,000 hendak mendapatkan ijazah kedoktoran. Oleh kerana itu, ibu bapa mencari jalan untuk menghantar anak-anak mereka ke pusat-pusat luar negara yang lebih murah. Ada pusat di Rusia, di Ukraine dan sebagainya yang murah ataupun di Indonesia yang murah sedikit tetapi timbul masalah.

■1520

Umpamanya masalah di Ukraine. Latihan pendidikan di Ukraine sekarang ini menjadi tanda tanya sama ada sampai atau tidak tarafnya. Malangnya, di negeri ini kita dapati bahawa ada sebuah institusi swasta yang bernama *Lincoln University College* yang menghantar tiga ratus pelajar untuk belajar di Ukraine. Di Ukraine, mereka dikenakan hanya RM120,000 berbanding dengan RM300,000 atau RM500,000 di sini. Bila LUC ataupun *Lincoln University College* ini menghantar 50 daripada mereka khabarnya sudah balik, kesemua 50 ini diminta duduk mengambil ujian kelayakan dan hanya seperempat yang lulus.

Akan tetapi kita dapati dari awalnya universiti-universiti atau pusat-pusat pengajian di Ukraine yang dihantar oleh LUC itu iaitu sebanyak tiga buah, tidak diiktiraf oleh negara ini. Ada 373 pusat perubatan luar negara yang kita iktiraf dan yang tiga di Ukraine itu tidak termasuk di dalamnya.

Namun LUC menghantar. Malangnya kita dapati sekarang ini bahawa walaupun pendidikan perubatan itu berlaku di Ukraine dengan cara mereka sendiri, dengan *syllabus* mereka sendiri, ijazah yang dikeluarkan ialah oleh LUC dan ijazah itu diiktiraf pula di sini. Apa ertinya? Padahal di Ukraine yurannya ialah RM120,000 dan LUC mengenakan bayaran RM190,000. Keuntungan RM70,000 bagi tiap-tiap pelajar dan mereka menghantar 300 pelajar. Darabkan sahajalah berapa banyak keuntungannya. Jadi saya sebutkan tadi soal keuntungan. Jadi di mana salahnya? Adakah salah pada Kementerian Pengajian Tinggi? Adakah salah pada Kementerian Kesihatan yang memberikan taraf kelulusan untuk LUC mengeluarkan ijazah walaupun tiga kolej di Ukraine itu tidak diiktiraf?

Tuan Yang di-Pertua, soal yang timbul bukan sahaja soal pelajar yang baru lulus tetapi juga untuk menjaga taraf profesional yang menjadi tujuan akta ini, tujuan pindaan akta ini, ialah juga untuk menjaga taraf pakar-pakar yang keluar. Kita dapati sekarang ini dan saya diberitahu oleh pihak-pihak yang mengetahui bahawa ada dua perkara yang berlaku. Satu, ada sesetengah doktor yang bukan pakar mengaku diri mereka sebagai pakar dan ini adalah melanggar etika dan moral profesional itu. Keduanya, dengan bukan menjadi pakar-pakar ataupun menjadi pakar, mereka mengenakan fi ataupun bayaran yang sangat tinggi sebagaimana yang telah jelas diterangkan atau perbahasan sebelum ini.

Jadi saya harap pihak kementerian dan pihak majlis akan mengawasi perkara ini. Saya tidak tahulah, saya tidak ada cadangan tentang, tidak dapat fikirkan lagi, mungkin orang yang profesional dalam kementerian boleh memikirkan hal ini. Mesti difikirkan tentang apa caranya untuk memastikan mereka benar pakar dan fi yang dikenakan tidak tinggi. Salah satu daripada cara yang dicadangkan dalam pindaan ini adalah dengan mengadakan pendaftaran, didaftarkan mereka yang lulus itu ataupun mereka yang dapat kepakaran itu. Dengan daftar itu, tidak cukup daftar sahaja tetapi mesti ada kajian dan penilaian terhadap kelulusan mereka sebelum mereka daftar. Saya akui bahawa pindaan ini ada menyebut tentang hal ini.

Satu lagi Tuan Yang di-Pertua, pindaan ini membuat pindaan secara khusus tentang anggota-anggota majlis. Di sini saya pergi kepada perkara yang khusus yang saya janjikan tadi sebagai bahagian kedua daripada perbahasan saya. Saya tertarik bahawa bukan sahaja bilangan misalnya, ada dua golongan. Satu golongan yang dilantik oleh Menteri berdasarkan rekomendasi daripada Majlis dan satu lagi ialah yang dipilih oleh sektor-sektor tertentu. Nampaknya bilangan yang dipilih itu lebih ramai daripada bilangan yang dilantik sekarang ini. Jadi berubah daripada yang dahulu, sekarang ini 17 dipilih, 15 yang dilantik. Akan tetapi pengerusi iaitu DG masih merupakan seorang yang dilantik. Bila dia seorang DG dan dilantik, dia lebih terikat kepada khidmatnya kepada kementeriannya. Saya minta supaya dipertimbangkan sama ada mungkin atau tidak pengerusi itu seorang yang dipilih. Beliau boleh dipilih misalnya oleh ahli-ahli majlis ataupun lain-lain. Ertinya seorang yang betul-betul dihormati sebagai seorang yang agak profesional, yang *independent* dipilih untuk menjadi pengerusi.

Satu lagi Tuan Yang di-Pertua, walaupun bilangan mereka yang dilantik ini bertambah bagi sektor-sektor tertentu, saya dapati bahawa hanya seorang dahulu daripada Sabah dan seorang dari Sarawak. Sekarang pun masih seorang daripada Sabah dan seorang daripada Sarawak. Saya bimbang ini boleh menimbulkan seolah-olah rasa di diskriminasi terutama sekali bila golongan yang lain sudah bertambah, golongan dari Semenanjung sudah bertambah, mengapa mereka tidak bertambah. Jadi saya rasa ini juga perlu diambil perhatian.

Tuan Yang di-Pertua, saya lompat sedikit Tuan Yang di-Pertua.

Timbalan Yang di-Pertua: Masih banyakkah lagi Yang Berhormat?

Dr. Syed Husin Ali: Sikit lagi, ada dua tiga. Saya lihat bahawa ada kuasa bagi majlis untuk membentuk atau melantik jawatankuasa-jawatankuasa kecil. Saya tidak lihat di sini ialah - ini saya pergi kepada pindaan seksyen 17. Yang tidak disebut di sini ialah berapakah sekurang-kurangnya bilangan anggota jawatankuasa kecil itu dan berapa maksimumnya. Ini kerana yang disebut di sini, di tempat lain ialah kuorum adalah tiga orang, tetapi ada juga jawatankuasa yang disebut di sini yang mungkin tiga empat orang sahaja ahlinya. Kalau jawatankuasa kecil itu tiga empat orang sahaja ahlinya dan kuorumnya tiga dan dalam keadaan di mana anggota-anggota itu adalah orang yang sibuk dengan kerja mereka dan sebagainya, mungkin kuorum itu tidak diperolehi. Jadi untuk melicinkan perkara ini, saya syorkan supaya ditentukan berapakah minimum dan maksimumnya bilangan orang yang boleh menjadi jawatankuasa itu.

Penggantian seksyen 24 iaitu 24(1a), ini adalah mengenai dengan *housemen*. Dalam hal ini Tuan Yang di-Pertua, saya ingin mengemukakan misalnya rungutan-rungutan di kalangan sesetengah *housemen* yang menganggap bahawa ada kalanya mereka terlalu banyak diberikan kerja dan ada kalanya mereka tidak diberikan latihan dan pengawasan yang memuaskan.

■1530

Sebabnya ialah kerana terlalu ramai sekarang ini *housemen* yang keluar. Tidak lama dahulu, kira-kira 12,000 orang *houseman* sahaja. Sekarang ini sudah 35,000, hampir tiga kali ganda bertambahnya. Dalam keadaan *houseman* yang bertambah ini, kita dapati ada dua masalah. Satu masalah ialah nisbah di antara *houseman* itu dengan pengawas. Pengawas atau penyeliaanya biasanya adalah doktor yang kanan dalam hospital. Kalau doktor di hospital berkurangan sebab ramai yang berpindah, ramai yang buka *private* hospital dan sebagainya, tentulah penyeliaan dan pengawasan terhadap *housemen* itu tidak begitu memuaskan. Ini juga boleh menjejaskan nilai serta mutu mereka itu.

Keduanya, bila ramai sangat 35,000 tadi, nisbah di antara *housemen* dengan pesakit kita turun. Ertinya pesakit sebanyak itu dan *houseman* bertambah ramai berertilah *houseman* tidak akan dapat ramai pesakit yang dapat dilawatinya, tidak ada banyak pesakit yang boleh dia belajar semasa *housemanship* itu untuk mengenal penyakit dan sebagainya. Sekali lagi ini juga boleh menjejaskan mutu tadi.

Timbalan Yang di-Pertua: Singkatkan Yang Berhormat. Saya bagi satu minit lagi, cukuplah.

Dr. Syed Husin Ali: Terima kasih Yang Berhormat. Saya rasa saya boleh selesaikan. Jadi, sebagai penutup saya ingin melihat bahawa taraf tinggi perubatan kita yang ada sekarang ini tidak akan terjejas oleh kerana perkembangan-perkembangan yang saya anggap negatif dari segi pengawasan dan pengawalan. Keadaan yang negatif ini boleh wujud juga oleh sebab saya lihat majlis sekarang ini bertambah kurang *authority* atau kuasanya dan ada seolah-olah persaingan di antara Kementerian Kesihatan dan Kementerian Pengajian Tinggi.

Bila adanya misalnya penentuan nilai, penentuan kelayakan masuk dan keluar dan pengiktirafan, ada misalnya persaingan di antara dua itu, kesannya adalah buruk kepada profesion perubatan itu sendiri. Sekian, terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Baiklah, terima kasih Yang Berhormat. Seterusnya saya ingin mempersilakan Yang Berhormat Dr. Ariffin Omar. Silakan Yang Berhormat.

3.32 ptg.

Dr. Ariffin bin S.M. Omar: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Memang cukup masalah, tiba masanya bahawa mesti ada pemindaan kepada Akta Perubatan 1971. Saya tidak menafikan bahawa taraf kualiti kesihatan yang ada di negara ini memang tinggi. Ini saya tidak menafikan. Kalau kita buat bandingan dengan beberapa negara, memang.

Akan tetapi yang pentingnya kita pun mesti ambil kira adalah masalah-masalah yang sedang menghantui sistem kesihatan yang sedia ada. Saya hendak timbulkan beberapa perkara di sini. Yang pertama, adakah pemerintah tidak dapat membeli ubat-ubatan secara langsung daripada, dengan

keizinan Tuan Yang di-Pertua, daripada *the manufacturers*, daripada hendak bergantung kepada orang tengah. Cadangan ini adalah penting kerana inilah satu langkah untuk mengurangkan kos perubatan di negara ini memandangkan bahawa kos perubatan itu bertambah meningkat pada setiap tahun. Kita ingin kurangkan. Ini penting kerana kebaikannya boleh diberi balik kepada orang ramai.

Kedua, ini pentinglah kerana saya ada satu dokumen yang diserahkan kepada saya. Adakah pemerintah sedar tentang kecurian ubat-ubatan dan juga penjualan ubat-ubatan yang sedang dilakukan dan berleluasa di beberapa hospital di negara ini. Bagi saya ini satu masalah yang harus dicegah dengan cepat kerana kalau tidak rakyatlah yang akan menghadapi kerugian. Ini kerana adalah beberapa hospital yang mempunyai kekurangan ubat-ubatan yang amat diperlukan. Kalau ditanya kenapa ubat-ubatan ini tidak ada. Kononnya tidak dapat dibeli.

Akan tetapi jika kita menyeberangi jalan, di farmasi, di depan hospital, ada di situ. Jika siasatan dijalankan kita mendapati bahawa sebenarnya ubatan itu datang daripada hospital tetapi dicuri dan dijual. Ini satu masalah yang harus dicegah. Saya difahamkan juga melalui dokumen yang saya dapat terima ini, ada juga pekerja-pekerja di dalam hospital yang terlibat dalam kecurian dan penjualan ubat-ubatan ini. Ini merupakan satu kerugian yang amat besar. Bukan sahaja dari segi wang tetapi dari segi kebajikan rakyat juga dan pemerintah haruslah mengambil tindakan yang sewajarnya.

Adakah kes-kes kecurian dan penjualan ubat-ubatan disiasat dengan rapi? Ini harus diketahui oleh Ahli-ahli Dewan yang mulia ini. Apakah tindakan-tindakan yang diambil terhadap mereka yang terlibat? Ini penting. Saya difahamkan mungkin ada kes-kes yang sedang disiasat tetapi tindakan itu kita masih tidak tahu apa yang telah diambil. Yang pentingnya untuk mencegah kecurian dan penjualan ubat-ubatan, adakah Kementerian Kesihatan mempunyai suatu sistem yang berkesan untuk memantau bagaimana ubat-ubatan yang dibeli digunakan. Ini yang penting. Sekian sahaja Tuan Yang di-Pertua. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Seterusnya, Yang Berhormat Hajah Rohani binti Abdullah. Silakan Yang Berhormat.

3.37 ptg.

Puan Hajah Rohani binti Abdullah: *Bismillaahir Rahmaanir Rahiim. Assalamualaikum warahmatullaahi wabarakaatuh* dan salam 1Malaysia. Terima kasih kepada Tuan Yang di-Pertua di atas ruang untuk saya turut serta membahaskan Rang Undang-undang Akta Perubatan (Pindaan) 2012.

Pertama, cadangan penubuhan Majlis Perubatan yang keahliannya meningkat kepada 33 ahli, terdiri dari pengamal-pengamal perubatan di seluruh negara. Termasuk pengamal-pengamal perubatan dari universiti dan kolej universiti, sektor swasta, perkhidmatan awam, juga dari Sabah dan

Sarawak. Perubahan ini tentu menunjukkan komitmen kerajaan untuk meningkatkan mutu perkhidmatan kesihatan untuk rakyat di samping meningkatkan kepakaran pengamal-pengamal perubatan itu sendiri.

Berhubung dengan keanggotaan Majlis Perubatan ini, saya mengalu-alukan keanggotaan dari pengamal-pengamal perubatan swasta memandangkan pelbagai isu dikaitkan dengan klinik dan hospital swasta khususnya berhubung dengan mutu perkhidmatan, bayaran perkhidmatan dan perubatan yang dikenakan oleh klinik dan hospital swasta.

Saya ingin mendapat penjelasan kerajaan berhubung dengan cadangan menetapkan kadar bayaran yang dikenakan oleh pengamal-pengamal perubatan di klinik dan hospital pakar swasta. Selain itu, saya ingin mencadangkan agar Kementerian mengadakan pemeriksaan yang menyeluruh kepada semua klinik dan hospital swasta berhubung dengan harga ubat-ubatan ini.

Saya mendapat maklum dari doktor klinik swasta bahawa harga ubat di klinik swasta adalah mahal kerana Kementerian Kesihatan mengenakan syarat yang ketat dari segi pembungkusan ubat-ubatan yang dengan sendirinya telah meningkat harga ubat sedangkan ubat yang sama dibekalkan tanpa pembungkusan yang khas di hospital kerajaan. Mohon penjelasan Kementerian sejauh mana kebenarannya.

■1540

Seterusnya saya ingin menyentuh tentang penggantian seksyen 4 akta ibu dengan seksyen baru iaitu berhubung dengan fungsi Majlis Perubatan Malaysia. Sebelum ini fungsi Majlis Perubatan Malaysia ini agak kabur tetapi dengan pindaan rang undang-undang ini dengan jelas dinyatakan fungsi Majlis ini adalah untuk mendaftar pengamal perubatan dan mengawal selia amalan perubatan.

Peruntukan seksyen 4A(2), subseksyen (b) dan (c) adalah satu peruntukan baru yang patut dialu-alukan. Langkah kerajaan memberikan kuasa untuk mengawal selia standard amalan pengamal-pengamal perubatan berdaftar dan mengawal selia tata kelakuan dan etika profesional pengamal perubatan berdaftar menunjukkan komitmen dan kesungguhan kerajaan dalam meningkatkan mutu amalan perubatan oleh pengamal-pengamal perubatan itu sendiri.

Dalam hubungan ini saya menggesa kerajaan supaya sentiasa dan terus memantau mutu perkhidmatan perubatan termasuk tata kelakuan pengamal perubatan bukan sahaja pengamal perubatan di hospital kerajaan tetapi juga di hospital swasta.

Berhubung dengan mutu perkhidmatan ini saya ingin menyentuh perkhidmatan di Pakar Pesakit Luar (OPD) di hospital kerajaan yang sering menjadi rungutan dan menjadi satu masalah kepada pengguna iaitu rungutan daripada orang awam kerana terlalu lambat. Kebanyakan hospital, klinik kesihatan kerajaan menetapkan KPI atau *key performance index* selama 40 minit dari masa mendaftar hingga berjumpa doktor tetapi kebiasaannya tidaklah begitu.

Pesakit terpaksa menunggu melebihi satu jam dan ada kalanya sehingga dua jam. Kemudian pesakit terpaksa pula menunggu satu atau dua jam untuk mendapatkan ubat dari farmasi. Saya ingin mendapat penjelasan kerajaan apakah langkah kerajaan bagi mengatasi masalah kelewatan ini. Kasihan kepada pesakit luar yang terpaksa mendapat pemeriksaan atau rawatan dari hospital-hospital kerajaan.

Tuan Yang di-Pertua, berhubung dengan seksyen 14B iaitu orang yang berhak untuk didaftarkan sebagai pakar. Saya difahamkan pada masa kini nisbah doktor dan pesakit di Malaysia adalah seorang doktor dengan 800 pesakit. Nisbah ini masih perlu diperbaiki kepada seorang doktor dengan 600 pesakit. Pertambahan doktor perubatan yang dilahirkan dari universiti dan kolej universiti di dalam dan di luar negara menunjukkan Malaysia akan mempunyai nisbah doktor dan pesakit yang sesuai dalam tempoh yang terdekat. Bagaimanapun kita dapati bilangan doktor pakar sedia ada dalam pelbagai bidang masih membimbangkan.

Saya ingin mendapat penjelasan berhubung dengan bilangan doktor pakar dan bidang kepakaran masing-masing. Saya juga difahamkan Kementerian Kesihatan memberi peluang yang terhad kepada pegawai perubatan untuk melanjutkan pelajaran ke peringkat sarjana dan seterusnya menjadi doktor pakar.

Sebagai contoh, kerajaan menetapkan syarat hanya pegawai perubatan yang memperoleh penilaian KPI 85% ke atas bagi tiga tahun berturut-turut sahaja yang dipertimbangkan bagi melanjutkan pelajaran ke peringkat sarjana. Bagi menggalakkan lebih ramai pegawai perubatan menjadi doktor pakar, saya ingin mencadangkan agar pegawai perubatan yang mencapai 80% juga dalam LPP turut diberi peluang dan kesempatan.

Saya ingin mendapatkan penjelasan kerajaan bilangan pegawai perubatan yang berjaya menyambung pelajaran ke peringkat sarjana atau doktor pakar bagi tahun 2011 dan tahun 2012 sehingga kini mengikut negeri. Saya berharap kerajaan khususnya Kementerian Kesihatan membuka peluang yang lebih luas kepada pegawai-pegawai perubatan melanjutkan pelajaran ke peringkat sarjana ataupun pakar supaya lebih ramai doktor pakar dilahirkan sebagai persediaan untuk negara maju 2020 nanti.

Tuan Yang di-Pertua, berhubung dengan doktor pakar lagi kita dapati bilangan yang ditempatkan di luar bandar agak terhad sedangkan perkhidmatan doktor pakar amat diperlukan di luar bandar ini khususnya bagi penyakit-penyakit kronik seperti kencing manis, darah tinggi, buah pinggang, jantung dan lain-lain, juga doktor-doktor pakar dalam bidang kecemasan dan sebagainya.

Kita juga difahamkan kekurangan doktor pakar di luar bandar ini adalah disebabkan keengganan doktor-doktor pakar ini untuk ditempatkan di luar bandar. Kesedaran masih kurang. Kementerian Kesihatan telah menetapkan agar doktor pakar yang telah menetapkan pengajian dan latihan kepakaran diwajibkan untuk berkhidmat sekurang-kurangnya enam bulan di luar bandar. Pada

dasarnya saya menyokong langkah ini tetapi ianya lebih merupakan langkah jangka pendek bagi mengatasi kekurangan doktor pakar di luar bandar.

Saya ingin mencadangkan agar tempoh enam bulan itu dilanjutkan kepada satu tahun. Dalam masa yang sama kerajaan sewajarnya melahirkan seberapa ramai doktor pakar dalam bidang masing-masing.

Saya juga ingin menyokong pindaan seksyen 35 berhubung dengan jumlah denda yang telah dinaikkan daripada RM2,000 kepada RM10,000 bagi kesalahan pertama dan kesalahan kedua pula dinaikkan daripada RM5,000 dan dua tahun penjara kepada RM20,000 atau penjara enam tahun. Manakala bagi kesalahan seterusnya yang berterusan dinaikkan daripada RM50,000 kepada RM100,000 adalah membuktikan kesungguhan kerajaan dalam menangani kesalahan jenayah yang dilakukan oleh pengamal-pengamal perubatan dan sesuai dengan kepentingan dan keadaan semasa.

Saya ingin mendapat penjelasan kerajaan bilangan pengamal perubatan ataupun doktor yang telah dikenakan tindakan bagi tahun 2010, 2011 dan 2012 hingga kini setakat ini. Saya juga ingin mendapatkan penjelasan kerajaan bagi menangani isu doktor klinik swasta yang tidak bertauliah dan tidak mendaftar tetapi menjalankan perniagaan di klinik masing-masing.

Sehubungan dengan itu saya ingin memohon penjelasan juga berkaitan bilangan ahli farmasi yang menjalankan perniagaan membekalkan ubat-ubatan dan apakah langkah kerajaan bagi memantau perniagaan ahli farmasi ini dari segi mutu, harga ubat bagi menjaga kepentingan pengguna-pengguna.

Tuan Yang di-Pertua, akhirnya pada keseluruhan, saya ingin menyatakan bahawa sesungguhnya langkah-langkah kerajaan meminda Akta Perubatan ini adalah suatu yang amat dialu-alukan dan tepat pada masanya bagi mempercepatkan dan memastikan transformasi perkhidmatan kesihatan..

To' Puan Hajah Zaitun binti Haji Mat Amin: Tuan Yang di-Pertua, mohon mencelah.

Timbalan Yang di-Pertua: Yang Berhormat, ada yang hendak mencelah. Bolehkah Yang Berhormat?

Puan Hajah Rohani binti Abdullah: Saya sudah hendak tutup ini. Satu saat sahaja.

To' Puan Hajah Zaitun binti Haji Mat Amin: Tidak bolehkah ya Yang Berhormat?

Puan Hajah Rohani binti Abdullah: ...Dan memastikan. Sekejap. Saya hendak habis dah ni.

To' Puan Hajah Zaitun binti Haji Mat Amin: Untuk menambah sahaja Yang Berhormat boleh?

Puan Hajah Rohani binti Abdullah: ...Dan pastikan transformasi..

To' Puan Hajah Zaitun binti Haji Mat Amin: Boleh menambah daripada Yang Berhormat?

Puan Hajah Rohani binti Abdullah: Hendak juga, silakan.

To' Puan Hajah Zaitun binti Haji Mat Amin: Terima kasih Yang Berhormat. Cuma dalam apa yang dibentangkan oleh Yang Berhormat tadi...

Timbalan Yang di-Pertua: Duduk Yang Berhormat. Duduk dahulu.

■1550

To' Puan Hajah Zaitun binti Haji Mat Amin: ...Jadi menampakkan ada satu kesungguhanlah daripada Yang Berhormat kita untuk menambahkan lagilah tenaga doktor di negara kita ini. Saya ingin bertanyalah kepada pihak kementerian Kesihatan, apakah langkah-langkah dan usaha kerajaan untuk menurunkan lagi daripada 800 kepada seorang doktor kepada 600? Oleh kerana kita melihat doktor-doktor yang ada sekarang ini...

Timbalan Yang di-Pertua: Yang Berhormat ini mencelah ini bertanya kepada...

To' Puan Hajah Zaitun binti Haji Mat Amin: Bertanya. Masa kualiti...

Timbalan Yang di-Pertua: Kementerian kah atau bertanya kepada Yang Berhormat...

To' Puan Hajah Zaitun binti Haji Mat Amin: Untuk menambah kepada Yang Berhormat di mana masa kualiti servis seorang doktor nampaknya kalau malam itu *on-call* siang itu terus bekerja, jadi masa kualiti seseorang ada *limitnya*. Maka saya memohonlah Yang Berhormat untuk mencadangkan kepada kementerian supaya mengkaji balik masa bertugas kepada seorang doktor untuk merasa satu rangsangan kepada doktor kerana kita dapati sehinggakan ada kes-kes doktor ingin menarik diri daripada jawatannya oleh sebab kekangan beban kerja yang begitu berat. Terima kasih, Yang Berhormat.

Timbalan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat, teruskan Yang Berhormat.

Puan Hajah Rohani binti Abdullah: Terima kasih Yang Berhormat Senator yang mencelah tadi. Jadi cuma hendak saya setuju mencadangkan atau Yang Berhormat itu yang cadangkan dalam ucapannya nanti, okey. Itu Menteri menjawablah ya.

Timbalan Yang di-Pertua: Teruskan Yang Berhormat, teruskan.

Puan Hajah Rohani binti Abdullah: Apa-apa pun terima kasih, saya hendak tutup ini. Saya mengalu-alukan dan saya rasa tepat pada masanya bagi mempercepatkan dan memastikan transformasi perkhidmatan kesihatan di negara ini demi kepentingan rakyat keseluruhannya selaras dengan aspirasi kerajaan, rakyat didahulukan pencapaian diutamakan. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua, saya mohon menyokong.

Timbalan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat, terima kasih. Seterusnya saya ingin mempersilakan Yang Berhormat Datuk Haji Yunus bin Haji Kurus. Dipersilakan Yang Berhormat.

3.52 ptg.

Datuk Haji Yunus bin Haji Kurus: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua di mana saya ingin mengikut serta di dalam perbahasan Rang Undang-undang Perubatan (Pindaan) 2012. Saya cuma

ingin bertanya berkaitan isu iaitu nisbah doktor dan penduduk. Kita juga menghadapi masalah kekurangan doktor dinisbahkan dengan penduduk. Soalan saya ialah berapakah jumlah nisbah terkini antara doktor dan penduduk-penduduk dan berapa pula jumlah yang ideal atau relevan nisbah tersebut yang diinginkan dicapai oleh MMC dan kementerian?

Isu kedua ialah isu pegawai perubatan siswazah iaitu PPS iaitu doktor pelatih. Soalan saya, berapakah jumlah terkini hospital kementerian, hospital universiti serta hospital swasta yang menawarkan tempat untuk PPS menjalankan latihan perubatan mereka dan juga jumlah terkini PPS? Pegawai Perubatan Siswazah yang menjalani latihan di hospital kerajaan pada masa ini perlu mendapat bimbingan dan bantuan yang sewajarnya, pengetahuan dan kemahiran yang mencukupi sebelum diiktiraf sebagai pengamal perubatan yang kompeten dan selamat.

Saya menyokong beberapa langkah yang diambil kerajaan iaitu memanjangkan tempoh latihan PPS daripada setahun kepada dua tahun pada tahun 2008 bagi menangani masalah graduan yang datang dari persekitaran yang berbeza. Ini kerana latihan ini memerlukan pelatih menjalani latihan dalam bidang utama iaitu perubatan dalaman, pediatrik, pembedahan am, ortopedik, obstetrik ginekologi serta perubatan kecemasan masing-masing selama empat bulan.

Soalannya ialah saya difahamkan PPS yang masih tidak menunjukkan kemampuan dan kemahiran klinikal yang mencukupi selepas tempoh latihan dipanjangkan akan dinilai oleh Lembaga Kelayakan Perubatan. Apakah tindakan seterusnya jika mereka gagal mencapai tahap kelayakan minimum? Adakah mereka akan terus diberi peluang? Perlu diingat, sesetengah PPS daripada universiti luar negara mempunyai pengalaman latihan yang agak berbeza dan sudah tentunya memerlukan masa dan keadaan sekeliling untuk menyesuaikan diri.

Isu ketiga ialah *Joint Technical Accreditation Committee* atau JTAC. Siapakah ahli *Joint Technical Accreditation Committee for medical education*? Bagaimana latar belakang dan kaedah pemilihan, siapakah yang bertanggungjawab memilih? Dengan itu saya mohon menyokong. Terima kasih.

Timbalan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Seterusnya saya mempersilakan Yang Berhormat Datuk Raja Ropiaah.

3.55 ptg.

Datuk Raja Ropiaah binti Raja Abdullah: Tuan Yang di-Pertua, saya ingin mengambil kesempatan ini untuk merakamkan setinggi-tinggi penghargaan dan rasa terima kasih kerana diberi peluang membahaskan rang undang-undang untuk meminda Akta Perubatan 1971.

Tuan Yang di-Pertua, saya ingin merakamkan penghargaan kepada pihak kerajaan kerana telah memberi tumpuan dan keprihatinan kepada hal-hal kesihatan serta pengamal-pengamal nya

dengan meningkatkan lagi mutu pengamal-pengamal ini dengan memberikan peruntukan undang-undang yang meluas takrifnya di dalam cadangan pindaan rang undang-undang ini.

Salah satu daripada takrifan baru yang dimasukkan yang pada pandangan saya sangat bermakna ialah di pindaan 3 kepada seksyen 2 akta ibu iaitu memasukkan takrifan perlindungan tanggung rugi profesional yang berbunyi seperti berikut, "... *“Perubatan tradisional dan komplementari”* ertinya suatu bentuk amalan dengan berkaitan kesihatan yang disediakan untuk mencegah, merawat atau mengurus penyakit atau mengekalkan kesejahteraan mental dan fizikal individu dan termasuklah amalan seperti perubatan tradisional Melayu, perubatan tradisional Cina, perubatan tradisional India, homeopati dan terapi komplementari.”

Saya amat tertarik dengan peruntukan ini kerana secara rasminya pihak kerajaan telah mengiktiraf penggunaan pakai cara perubatan tradisional yang kita tahu diwarisi turun-temurun yang mana penggunaan dan amalan perubatan tradisional ini telah diuji oleh masa dan terbukti keberkesanannya khususnya berkaitan perubatan tradisional bagi terapi komplementari bagi penjagaan ibu selepas bersalin atau lebih biasa kita sebut penjagaan ibu di dalam pantang.

Saya tahu pihak Kementerian Kesihatan ada menubuhkan satu unit khas bagi tujuan ini dan saya percaya aktiviti yang telah dan sedang dijalankan ada memberi kesan positif kepada semua pihak yang terlibat tentang khidmat penjagaan ibu selepas bersalin yang mana saya difahamkan bahawa khidmat ini ada diberikan di hospital kerajaan. Saya difahamkan juga bahawa perubatan tradisional cara Melayu bagi penjagaan para ibu dan bayi semasa pantang telah dipraktikkan. Saya harap pihak Kementerian Kesihatan dapat memberikan gambaran terkini berkenaan program ini setakat hari ini akan tahap kejayaannya.

Adalah sangat penting sekali bab penjagaan para ibu selepas bersalin terutamanya bagi ibu-ibu muda yang baru pertama kali bersalin diberikan khidmat penjagaan rapi dan teratur bagi kesihatan diri mereka dari aspek fizikal dan juga mental. Malah, aspek penjagaan ibu-ibu selepas bersalin ini pada kebiasaannya diberi juga kepada bayi yang baru lahir itu oleh pengamal perubatan tradisional yang merangkumi penjagaan tubuh badan luaran dan dalaman termasuk cara-cara pemakanan kepada para ibu ini. Manakala bayi yang baru lahir ini dijaga dan ditunjuk ajar oleh pengamal perubatan tradisional ini. Kehidupan cara hidup moden yang sedang kita alami sekarang ini sangat mencabar kepada kaum ibu terutamanya.

Tuan Yang di-Pertua, jika kita masih ingat, pada zaman dahulu orang tua-tua akan mengingatkan kita tentang bagaimana peri pentingnya menjaga diri semasa dalam pantang, kerana jika tidak betul jagaan diri dan emosi akan menyebabkan perempuan selepas bersalin itu mendapat penyakit gila meroyan. Istilah gila meroyan ini sangat biasa didengar dalam masyarakat kita. Maka itu adalah sangat perlu kita mengambil berat akan penjagaan para ibu selepas bersalin.

Dengan memasukkan istilah perubatan tradisional dan komplementari di dalam pindaan ini, saya merasakan bahawa pihak kerajaan telah mengiktiraf akan keutuhan dan pentingnya perubatan tradisional ini dengan diberi penghormatan sewajarnya dengan merangkapkan ia sebagai satu cabang perubatan juga. Tahniah saya ucapkan kepada pihak Kementerian Kesihatan dan kerajaan.

■1600

Tuan Yang di-Pertua, secara keseluruhannya saya berpendapat rang undang-undang ini telah memberikan pengkhususan kepada kepentingan peranan dan keberkesanan berfungsi oleh Majlis Perubatan Malaysia. Sebagaimana yang dinyatakan dengan memasukkan seksyen baru 4A, hingga 4J melalui pindaan dengan memasukkan seksyen 3, dan 3A hingga 3G menunjukkan usaha bersungguh-sungguh kerajaan untuk menambahbaikkan peranan dan fungsi Majlis Perubatan Malaysia.

Saya lihat penambahan kepada Ahli Majlis yang berjumlah 33 ahli kesemuanya menampakkan betapa besarnya tugas dan tanggungjawab pihak majlis yang kena dipikul dalam menentukan mutu dan kelayakan para pengamal perubatan tetap terjamin dan tidak dikompromikan pada sebarang peringkat selaras dengan fungsi majlis sebagaimana tercatat di seksyen 4, yang baru berbunyi fungsi majlis ke-4.

Majlis hendaklah mempunyai fungsi seperti berikut:

- (i) mendaftar pengamal perubatan; dan
- (ii) mengawal selia amalan perubatan.

Dari itu adalah jelas bahawa sememangnya majlis ini berperanan yang sangat penting di dalam menjaga mutu khidmat kesihatan di dalam negara kita. Saya juga memerhatikan bahawa Menteri berkuasa di dalam hal melantik Ahli Majlis seperti di seksyen 3E. Saya lihat ini sebagai satu usaha *check and balance*, dengan izin Tuan Yang di-Pertua. Ini memandangkan bahawa majlis mempunyai kuasa yang luas seperti mana yang dinyatakan di dalam seksyen 4A.

Terdapat lapan bidang kuasa yang dinyatakan dan pada pandangan saya, kesemuanya sangat mustahak khasnya peruntukan perenggan 'H' iaitu berkaitan dengan mengiktiraf tempat pembelajaran bagi bidang perubatan ini supaya mutu pendidikan perubatan tidak dikompromikan.

Saya sangat berharap pihak Majlis dengan Kementerian Kesihatan akan meneruskan tradisi kualiti pendidikan perubatan yang tinggi dan tetap berterusan meningkatkan kualiti tahap pendidikan perubatan ini baik di universiti tempatan mahupun pengiktirafan kepada universiti dan kolej luar negara.

Tuan Yang di-Pertua, seperti Yang Berhormat rakan saya Yang Berhormat Rohani mengatakan tadi, saya juga ingin menyentuh di sini berkenaan dengan perkara perkhidmatan pesakit di hospital khususnya di hospital kerajaan iaitu perkhidmatan pesakit luar yang mendapatkan rawatan yang mana masa menunggu adalah sangat lama.

Saya masih lagi ditanya tentang keadaan ini oleh orang ramai. Jadi saya ingin mendapatkan penjelasan daripada pihak kementerian mengapakah keadaan ini masih berlaku? Terutama di dalam transformasi perkhidmatan yang harus diterapkan dalam konsep rakyat didahulukan, pencapaian atau perkhidmatan harus diutamakan. Adakah ianya disebabkan oleh sistem pentadbiran yang tidak sempurna atau disebabkan kekurangan kakitangan? Adakah kerana disebabkan fasiliti di hospital kita tidak dapat memenuhi jumlah penduduk setempat?

Saya berpandangan adalah perlu untuk kita meneliti perkara ini agar kesempurnaan di dalam memberi khidmat dicapai. Sementelahan pula negara kita akan menjadi negara maju sebagaimana yang dimatlamatkan pada tahun 2020. Oleh itu, wajar sekali kita membaiki secara keseluruhannya fasiliti perkhidmatan perubatan yang ada selain menumpukan kepada mutu dan standard pengamal perubatan.

Seterusnya, berkenaan dengan Klinik 1Malaysia yang sedang berjalan ketika ini. Saya ingin mencadangkan agar bilangan doktor yang berkhidmat di dalam Klinik 1Malaysia ini ditingkatkan lagi terutama sekali bagi klinik yang berada jauh di pedalaman. Ini kerana saya berpandangan struktur populasi negara kita sekarang sedang menuju kepada *ageing population*, dengan izin Tuan Yang di-Pertua.

Saya katakan demikian kerana kualiti kesihatan dan cara hidup kita sekarang ini sangat baik berbanding 30 tahun dahulu. Walaupun generasi muda dan remaja adalah tinggi tetapi bilangan orang yang berusia lebih 55 tahun juga meningkat setiap tahun. Saya percaya faktor cara dan gaya hidup sihat rakyat kita sekarang memungkinkan usia persaraan dinaikkan. Maka itu sesuai dengan perkembangan semasa dan dengan berjayanya program Klinik 1Malaysia ini, adalah lebih baik sekiranya khidmat perubatan yang lebih holistik dengan menumpukan kepada penyakit-penyakit spesifik seperti rawatan darah tinggi, kencing manis, jantung dan sebagainya.

Ini yang mana khidmat doktor yang diperlukan patut diperluaskan lagi untuk Klinik 1Malaysia ini. Saya berpandangan, rancangan untuk jangka masa panjang bagi peningkatan khidmat di klinik ini sangat wajar. Selain itu, aspek keselamatan di sekitar premis hospital dan klinik juga mesti dipandang berat. Ini kerana kita tidak mahu perkara-perkara yang tidak diingini seperti mengancam keselamatan pesakit atau kecurian peralatan, ubat-ubatan berlaku di dalam atau di sekitar premis klinik dan hospital. Saya berharap pihak kementerian dapat memberi pencerahan tentang aspek keselamatan yang diamalkan di premis-premis hospital.

Tuan Yang di-Pertua, saya mengalu-alukan rang undang-undang ini dan bersetuju pada prinsipnya akan pindaan-pindaan yang dicadangkan. Saya percaya dengan adanya pindaan ini, para pengamal perubatan yang diselia oleh Majlis Perubatan Malaysia dapat berfungsi dengan lebih profesional dan lebih tersusun dan lebih menyeluruh pemakaian pengiktirafannya kepada pengamal-pengamal perubatan termasuk kepada pengamal perubatan yang didaftarkan sementara.

Hanya perlu diingatkan dengan pindaan-pindaan ini, kebajikan dan hak kerja kepada pengamal perubatan anak tempatan tidak terjejas atau diketepikan malah dijaga kepentingan mereka. Dengan ini saya mohon menyokong rang undang-undang ini. Terima kasih.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Ahli-ahli Yang Berhormat, sekarang saya minta Yang Berhormat Timbalan Menteri menjawab. Silakan.

4.07 ptg.

Timbalan Menteri Kesihatan [Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin]: Terima kasih Tuan Yang di-Pertua. Terutamanya saya ingin mengucapkan jutaan terima kasih kepada Ahli-ahli Yang Berhormat yang telah mengambil bahagian di dalam perbahasan Rang Undang-undang Akta Perubatan (Pindaan) 2012.

Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat Senator Tuan Subramaniam a/l Veruthasalam yang telah dicelah oleh Yang Berhormat Senator Dato' Mohammed Najeeb telah membangkitkan isu mengenai caj yang telah dikenakan oleh hospital swasta ke atas pesakit-pesakit. Perkara ini juga dibangkitkan oleh Yang Berhormat Senator Puan Hajah Mariany dan beberapa Ahli Yang Berhormat yang lain.

Tuan Yang di-Pertua, Kementerian Kesihatan Malaysia sentiasa memantau kos perubatan di hospital-hospital swasta berdasarkan kepada Jadual Ketiga Belas – Peraturan-peraturan Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta, Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta Lain Tahun 2006, iaitu kos dan juga fi profesional untuk perundingan dan prosedur perubatan serta pergigian dan lain-lain fi yang boleh dikenakan seperti fi penyediaan laporan perubatan oleh pengamal perubatan dan juga pergigian swasta.

Jadual Ketiga Belas sebenarnya telah menyatakan mengenai fi maksimum ataupun julat fi yang boleh dikenakan oleh pengamal perubatan dan pergigian yang mengamalkan di mana-mana hospital swasta dan wajib dijadikan panduan oleh hospital swasta di Malaysia di dalam mengenakan caj ke atas pesakit.

Oleh itu Yang Berhormat, untuk menjawab kepada persoalan sama ada perkara ini mempunyai garis panduan, memang ada berdasarkan kepada perundangan yang saya sebutkan tadi.

Tuan Yang di-Pertua, walau bagaimanapun fi yang melibatkan fi profesional seperti fi penginapan, fi tatacara kejururawatan, fi peralatan, fi ujian makmal dan fi ubat-ubatan masih belum dikawal selia oleh Kementerian Kesihatan Malaysia.

Secara dasarnya kos rawatan yang dikenakan oleh hospital swasta adalah lebih mahal jika kita bandingkan dengan kos rawatan di hospital awam kita kerana setiap kemudahan dan perkhidmatan yang disediakan oleh hospital swasta akan dicaj ataupun akan dikenakan caj terperinci.

Sehubungan dengan itu, Tuan Yang di-Pertua dan Ahli-ahli Yang Berhormat yang saya muliakan sekalian, beberapa langkah diambil oleh Kementerian Kesihatan Malaysia bagi mengawal kos rawatan perubatan yang dianggap tinggi dan tidak munasabah di hospital swasta dan seterusnya mengelak daripada dikenakan kos rawatan yang tinggi seperti berikut.

■1610

Saya ingin menyebut di sini bahawa pemantauan ke atas fi yang dikenakan oleh hospital swasta dibuat oleh Kementerian Kesihatan berpandukan kepada jadual yang seperti saya katakan tadi di mana pertanyaan serta ketidakpuasan hati ataupun aduan daripada pelbagai pihak mengenai fi disemak dan seterusnya diteliti.

Kedua, berdasarkan keputusan siasatan ke atas pertanyaan ataupun aduan, Kementerian Kesihatan Malaysia telah menyarankan atau memberi peringatan kepada hospital swasta supaya mematuhi fi yang tertera di bawah Jadual Ketiga belas dan mengenakan fi yang munasabah ke atas pesakit.

Kementerian Kesihatan juga berharap supaya, begitu juga kami berharap supaya Ahli-ahli Yang Berhormat juga boleh mengingatkan pesakit-pesakit selaku pengguna perkhidmatan untuk memainkan peranan penting di dalam memantau sendiri kos perubatan yang dikenakan dengan membandingkan caj keseluruhan yang dibilkan kepada pesakit dengan anggaran kos yang telah diberikan kepada pesakit seperti diperuntukkan di bawah perenggan 27(1)(a) Peraturan-peraturan Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta, Hospital Swasta dan Kemudahan Jagaan Kesihatan Swasta Lain 2006. Di bawah peruntukan yang sama, pihak hospital swasta juga dimestikan untuk memastikan bahawa seseorang pesakit sebagai haknya Ahli-ahli Yang Berhormat, diberi maklumat sebelum prosedur dijalankan ya, diberikan maklumat termasuklah kos yang mungkin dikenakan ke atas rawatan penyiasatan ataupun prosedur yang hendak dijalankan.

Daripada itu Yang Berhormat, kita kena nasihatkan kepada orang ramai supaya mereka dimaklumkan dahulu. Mereka mempunyai hak sebagai pengguna untuk dimaklumkan mengenai kos-kos yang akan dilibatkan dalam proses rawatan pembedahan dan sebagainya. Selain daripada itu, Ahli-ahli Yang Berhormat yang saya hormati, di bawah perenggan 26(1)(a), peraturan-peraturan yang sama, pesakit di atas permintaan mereka juga mempunyai hak untuk diberitahu caj yang dianggarkan bagi perkhidmatan bersesuaian dengan diagnosis awal yang dibuat sebelum jagaan dan rawatan tersebut dibuat.

Seterusnya, Ahli-ahli Yang Berhormat, Kementerian Kesihatan juga sentiasa memastikan pihak pengurusan hospital swasta melakukan pemantauan ke atas caj yang dikenakan oleh pengamal perubatan yang mengamal di hospital swasta berkenaan. Fi profesional yang dikenakan oleh pengamal perubatan ataupun pergigian swasta dikawal sistem yang dibangunkan oleh pihak hospital swasta sendiri bagi memastikan fi itu tidak melebihi fi yang ditetapkan atau dinyatakan di bawah

Jadual Ketiga belas. Pihak Organisasi Jagaan yang diuruskan atau lebih dikenali sebagai MCO turut memantau caj perubatan yang dikenakan oleh hospital swasta untuk pesakit-pesakit berinsurans. Pihak MCO akan menjalankan verifikasi terhadap setiap tuntutan bayaran yang dibuat ke atas seseorang pesakit oleh pihak hospital swasta dan mana-mana caj yang dianggap melampau termasuklah fi profesional dan lain-lain fi yang dikenakan oleh pihak hospital swasta akan dipersoalkan. Pembayaran akan dibuat setelah mendapat klarifikasi dan didapati munasabah oleh pihak MCO.

Selain daripada itu Ahli-ahli Yang Berhormat, Persatuan Hospital Swasta juga telah bersetuju untuk bekerjasama dengan Kementerian Kesihatan untuk memastikan hospital-hospital swasta yang menganggotai persatuan memuat naik dan juga memaparkan fi bagi pelbagai prosedur bagi membolehkan pesakit membuat pilihan sama ada rawatan ataupun perkhidmatan mengikut kemampuan mereka serta menjamin ketelusan dari segi kos rawatan perubatan. Kementerian Kesihatan sendiri berpendapat bahawa apa yang penting Yang Berhormat yang seperti yang saya nyatakan lebih awal tadi, kerjasama semua pihak terutama sekali pesakit-pesakit termasuklah langkah-langkah dan mekanisme untuk memantau serta mengawal kos rawatan yang dikeluarkan hospital swasta ini dapat dilaksanakan supaya kos rawatan tidak terus meningkat dengan sewenang-wenangnya.

Selain daripada itu Ahli-ahli Yang Berhormat, untuk menjawab kepada persoalan yang telah dibangkitkan oleh Yang Berhormat Senator...

Puan Norliza binti Abdul Rahim: Minta laluan sedikit.

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Ya, okey.

Puan Norliza binti Abdul Rahim: Saya cuma hendak tanya sedikit mengenai caj kepada hospital swasta adakah dalam kementerian satu unit khas atau unit yang boleh pesakit buat aduan sekiranya kita rasa ianya keterlaluan. Jadi, mungkin dapat diiklankan dalam televisyen atau di media-media supaya masyarakat tahu sekiranya kita rasa ianya keterlaluan, kita dapat hubungi ke unit mana untuk pertolongan atau aduan. Terima kasih.

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Terima kasih Yang Berhormat atas persoalan yang dibangkitkan. Memang ada Yang Berhormat ya. Kita mempunyai Bahagian Amalan yang boleh dihubungi untuk menyatakan aduan-aduan dan aduan-aduan juga boleh dibuat secara terus kepada pihak kementerian. Informasi-informasi ini bolehlah didapati di laman sesawang kementerian kita. Ya, terima kasih Yang Berhormat.

Saya teruskan dengan menjawab kepada persoalan yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat Senator Subramaniam juga menyentuh mengenai kolej-kolej yang menjanjikan pekerjaan dan pelajar-pelajar tidak dapat pekerjaan dan terpaksa bersaing dengan kolej kementerian serta ini juga secara tidak langsung membebaskan graduan jururawat. Untuk pengetahuan Yang Berhormat Senator, pada

masa ini kolej yang menjalankan program kejururawatan adalah sebanyak 16 buah kolej milik Kementerian Kesihatan Malaysia, tujuh buah kolej IPTA, satu kolej Kementerian Pertahanan dan 65 kolej IPTS. Pada masa ini, tiada lagi perwujudan kolej baru yang melaksanakan program kejururawatan Yang Berhormat. Di mana bagi mengawal pengeluaran graduan jururawat, kerajaan juga telah mengadakan moratorium kolej kejururawatan dan meningkatkan kelulusan kelayakan masuk daripada tiga kredit kepada lima kredit mulai daripada bulan Julai 2010. Tindakan ini telah menunjukkan penurunan dari segi pengambilan pelatih daripada IPTS, Yang Berhormat. Daripada 12,863 orang pada tahun 2009 kepada hanya 3,156 pelatih bagi tahun 2011.

Yang Berhormat juga telah bertanya mengenai langkah-langkah yang diambil oleh pihak kementerian di dalam menangani masalah graduan jururawat. Untuk pengetahuan Yang Berhormat, kementerian sebenarnya saya ingin nyatakan di sini, sektor kerajaan sebenarnya meminta supaya pihak swasta membuka lebih banyak peluang kepada graduan jururawat kita mengisi jawatan. Contohnya, dari segi kuasa pelantikan perjawatan dalam sektor kerajaan adalah di bawah Jabatan Perkhidmatan Awam ataupun JPA dan kuasa pelantikan adalah di bawah Suruhanjaya Perkhidmatan Awam. Kementerian Kesihatan Yang Berhormat, melalui Lembaga Jururawat Malaysia telah menjalinkan kerjasama dengan agensi pengambilan tenaga kerja jururawat dan *nursing board* ataupun atau pun *nursing council* di luar negara di mana ini dapat memberikan peluang untuk jururawat kita mendapat pekerjaan daripada negara-negara luar seperti Singapura dan juga Brunei Darussalam.

Selain itu, Yang Berhormat pihak kementerian juga mengadakan perbincangan-perbincangan dengan Persatuan Hospital-hospital Swasta dan institusi-institusi seperti pusat hemodialisis, hospis, *nursing home* dan *nursery* serta mencadangkan supaya pihak swasta memperluaskan perkhidmatan yang memerlukan jururawat di komuniti seperti *post natal services* dengan izin, di sektor swasta, *nursery*, *old folk homes* dengan izin, *special care nursery*, *nurse coordinator for chronic diseases* dan bidang-bidang yang boleh diceburi oleh jururawat dalam bidang komuniti serta pusat penjagaan keperluan istimewa. Kementerian Kesihatan Malaysia juga menyediakan draf cadangan pelaksanaan Skim Penempatan Singkat Jururawat (SPSJ) kepada graduan lepasan kursus kejururawatan peringkat diploma daripada IPTS.

■1620

Kelima adalah mengenai cadangan untuk mengadakan kursus jangka pendek dalam pembangunan profesion untuk graduan yang akan dikendalikan oleh *Sime Darby Nursing and Health Sciences Collage* dengan kerjasama Kementerian Kesihatan di mana tempoh kursus yang dicadangkan ini adalah selama empat bulan iaitu empat minggu teori dan 12 praktikal.

Lembaga Jururawat Malaysia dengan kerjasama Kementerian Pengajian Tinggi juga mengadakan lawatan mengejut secara berjadual ke atas kolej-kolej swasta dan juga *facility* yang

diguna pakai khusus untuk penempatan klinikal pelatih bagi memastikan kepatuhan kepada *Guideline on Standard and Criteria for Approval Accreditation of Nursing Programs* dan garis panduan penggunaan *facility* KKM untuk latihan amali oleh pihak IPTA dan IPTS bagi program pengajian kejururawatan.

Terakhir Yang Berhormat, kementerian akan sentiasa memantau keperluan jururawat dalam negara termasuk di IPTA dan juga sektor swasta bagi mengimbangi keperluan jururawat dalam pertumbuhan institusi latihan jururawat di negara kita. Permohonan perjawatan jururawat juga dibuat berdasarkan kepada keperluan semasa oleh pihak *facility* kesihatan dan ianya akan dilaksanakan secara berterusan mengikut keperluan perkhidmatan semasa.

Yang Berhormat Senator juga membangkitkan mengenai cadangan pakar swasta memberi khidmat beberapa jam di Hospital Kementerian Kesihatan. Saya ingin menyatakan di sini Tuan Yang di-Pertua, cadangan ini merupakan satu cadangan yang baik terutama sekali jika perkhidmatan diberikan secara sukarela oleh pihak pengamal swasta. Pada masa ini sebenarnya untuk pengetahuan Yang Berhormat, memang Kementerian Kesihatan telah ada mengambil pihak swasta untuk berkhidmat secara *seasonal* di hospital-hospital kementerian dengan pembayaran *fee* tertentu.

Yang Berhormat Puan Chew Lee Giok telah menimbulkan beberapa isu termasuklah mengenai pendaftaran doktor pakar oleh *Academy of Medicine Malaysia* dengan pindaan akta sama ada MMC akan diberikan kuasa untuk mendaftar pakar. Adakah akan wujud dua pendaftaran dan peranan? Apakah peranan yang akan dimainkan oleh *Academy of Medicine* selepas ini?

Pada masa ini Yang Berhormat pendaftaran pakar dikendalikan oleh *Academy of Medicine* tetapi ia secara sukarela, *voluntary*. Pendaftaran yang *voluntary*, secara sukarela. Pakar-pakar Kementerian Kesihatan pula perlu melalui penilaian sebelum mereka diwartakan. Pewartaan bermaksud pakar-pakar diiktiraf sebagai pakar di Kementerian Kesihatan dan layak menerima elaun pakar. Dengan pindaan akta ini Yang Berhormat, daftar pakar akan disimpan di MMC dan tidak akan wujud daftar yang berlainan. Pakar-pakar yang didaftarkan di bawah *Academy of Medicine* ini dan yang diwartakan oleh kementerian akan secara automatik dimasukkan ke dalam daftar pakar MMC.

Namun begitu bantuan daripada pihak *Academy of Medicine Malaysia* dan *progress* Kementerian Kesihatan adalah masih diperlukan. Satu jawatankuasa akan dibentuk untuk mengendalikan daftar pakar ini. Pakar-pakar masih boleh mendaftarkan diri di *Academy of Medicine* tetapi nama mereka akan dimasukkan ke dalam daftar pakar MMC ini. Ya, Yang Berhormat.

Yang Berhormat Senator Puan Chew Lee Giok juga telah membangkitkan mengenai isu pengiktirafan universiti-universiti termasuklah universiti yang bertaraf tinggi yang tidak diiktiraf daripada Taiwan dan beberapa proses untuk kriteria penilaian serta institusi-institusi luar negara yang telah dinilai tetapi tidak diiktiraf. Untuk menjawab kepada persoalan ini Tuan Yang di-Pertua, saya ingin menyatakan bahawa pengiktirafan universiti oleh Majlis Perubatan Malaysia adalah merupakan

satu proses sukarela ataupun *voluntary* di mana sesuatu universiti perlu memohon terlebih dahulu sebelum dinilai untuk pengiktirafan. Itu prosesnya.

Di dalam kes ini universiti-universiti yang terlibat belum sebenarnya memohon untuk diiktiraf oleh MMC. Apabila MMC menerima permohonan pengiktirafan, institusi tersebut akan di nilai melalui dokumentasi yang diserahkan terlebih dahulu. Jika didapati sesuai, satu lawatan akan diadakan ke institusi-institusi tersebut. Kriteria penilaian telah digariskan di dalam garis panduan Penilaian Program Perubatan MMC dan termasuklah penilaian dari segi kokurikulum, kemudahan *facility* dan juga sebagainya yang bertepatan dengan kehendak negara kita.

Hanya setelah institusi ini memenuhi kriteria tersebut barulah MMC membuat syor kepada Menteri Kesihatan untuk *facility* ataupun kolej-kolej ini, universiti-universiti ini diberi pengiktirafan. MMC juga telah menilai institusi dari beberapa negara dan telah mendapati ianya tidak menepati syarat untuk diiktiraf seperti di negara Jepun, India dan juga *Romania*. Untuk pengetahuan Yang Berhormat.

Yang Berhormat Senator Puan Chew Lee Giok juga telah membangkitkan mengenai isu seksyen 4I(a) memberi peruntukan bayaran fi dan elaun-elaun. Untuk pengetahuan Ahli Yang Berhormat fi dan elaun-elaun yang dibayar kepada ahli-ahli MMC adalah berdasarkan kepada pekeliling-pekeliling kerajaan bagi pengendalian mesyuarat dan juga tuntutan-tuntutan elaun Tuan Yang di-Pertua. Dengan pengkorporatan Majlis Perubatan Malaysia ini, elaun dan juga fi kepada ahli Majlis akan ditentukan dan akan dimasukkan ke dalam peraturan-peraturan perubatan. Bayaran akan dibuat dari tabung MMC dan tidak akan memberikan implikasi kepada kewangan kerajaan.

Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat Puan Chew Lee Giok dan juga Yang Berhormat Senator Puan Mariany telah membangkitkan mengenai tempoh khidmat wajib. Apakah rasional dan juga kesan kepada khidmat wajib ini? Untuk menjawab kepada persoalan yang dibangkitkan, saya ingin menyatakan bahawa tujuan kita mengadakan khidmat wajib adalah pertamanya bagi mengatasi kekurangan doktor di hospital dan juga klinik-klinik kerajaan. Itu objektifnya. Kedua, bagi memastikan doktor mendapat latihan yang mencukupi agar mereka ini lebih *competence*.

Dahulu doktor melalui latihan *housemanship* selama satu tahun dan kemudian khidmat wajib selama tiga tahun Yang Berhormat. Ini memberikan jumlah tempoh empat tahun bagi mereka dilatih. Kini doktor melalui latihan *housemanship* akan melalui latihan *housemanship* untuk tempoh dua tahun, Tuan Yang di-Pertua dan kemudian khidmat wajib untuk tempoh dua tahun lagi. Ini juga memberikan tempoh empat tahun untuk doktor-doktor ini dilatih. Kesannya kepada tempoh latihan doktor-doktor muda ini sebenarnya tempohnya masih dikekalkan dan kualiti serta *competency* mereka masih terjamin. Itu jawapan saya kepada persoalan yang dibangkitkan.

Yang Berhormat Senator Puan Norliza binti Abdul Rahim telah membangkitkan mengenai kolej Segi. Melalui pengajiannya telah mengatakan bahawa pelatihnya tetap akan diberi kelulusan

walaupun tidak memenuhi piawaian yang ditetapkan. Untuk menjawab kepada persoalan ini, pada masa ini Yang Berhormat, Lembaga Jururawat Malaysia dengan kerjasama Kementerian Pengajian Tinggi telah membuat penilaian dan juga penyeliaan ke atas semua pelatih kejururawatan yang membuat latihan klinikal di semua *facility* kesihatan termasuklah *facility* swasta.

Semasa penyeliaan ini ia adalah sebenarnya berdasarkan kepada piawaian yang telah ditetapkan seperti yang saya sebutkan awal di jawapan tadi, seperti di dalam *Guideline on Standard and Criteria for Approval Accreditation of Nursing Programs*, di mana ketidakakuran pelatih-pelatih kolej ini untuk mematuhi, mereka ini akan diambil tindakan oleh pihak Kementerian Pengajian Tinggi dan Lembaga Jururawat. Contohnya jika seorang pelatih gagal mencapai 100% dalam pengalaman di kawasan klinikal mereka ini, mereka ini tidak dibenarkan mengambil peperiksaan LJM bagi tujuan pendaftaran.

■1630

Yang Berhormat Puan Norliza juga membangkitkan mengenai isu pelajar-pelajar perubatan dari institusi yang tidak diiktiraf dibenarkan menduduki peperiksaan tanpa dihadkan sebanyak tiga kali seperti dahulunya. Adakah ini menjejaskan kualiti doktor? Untuk menjawab ini saya ingin menyatakan Yang Berhormat, sebenarnya pihak MMC boleh mewajibkan mana-mana pelajar untuk menjalani latihan-latihan lanjutan sebelum mereka ini menduduki peperiksaan tersebut.

Di samping itu juga, latihan *housemanship* seperti menapis mana-mana pelajar yang tidak kompeten dan pelajar seperti ini yang gagal di dalam latihan *housemanship* akan tidak dibenarkan untuk berdaftar penuh dan menjadi pengamal perubatan di negara kita. Kita tegas dalam isu ini Yang Berhormat.

Yang Berhormat Puan Norliza juga telah membangkitkan mengenai pemantauan kualiti IPTS yang telah diberikan pengiktirafan oleh MMC. Saya ingin menjawab Yang Berhormat dengan menyatakan bahawa dalam pindaan akta yang baharu ini di bawah fasal 9, pengiktirafan yang telah diberikan oleh majlis ke atas sesuatu institusi boleh diberikan untuk sesuatu tempoh tertentu yang akan ditentukan oleh majlis. Dengan ini, kualiti pembelajaran pengajaran akan dapat terus dipantau dengan lebih berkesan.

Yang Berhormat Senator Puan Norliza juga telah membangkitkan mengenai bilangan pegawai perubatan pakar di kementerian sama ada ada usaha-usaha untuk memberikan ruang kepada pegawai perubatan pakar ini. Untuk pengetahuan Yang Berhormat, kementerian melalui pertambahan jumlah tajaan biasiswa daripada kalau dulunya 450 ke 600 dan sekarang 800 tempat setahun diberikan Yang Berhormat mulai pada tahun 2011 bagi kita melatih pegawai perubatan Kementerian Kesihatan menjadi pegawai perubatan pakar.

Sehingga 29 Februari 2012, terdapat seramai 2,604 orang pegawai perubatan sedang mengikuti latihan kepakaran dan sub kepakaran sama ada di dalam ataupun di luar negara.

Pertambahan tempat melanjutkan pengajian ini telah meningkatkan bilangan pegawai perubatan pakar kita di kementerian. Di samping itu Yang Berhormat sebagai langkah jangka pendek, kementerian juga telah melantik pegawai perubatan pakar secara kontrak merangkumi warganegara dan juga bukan warganegara untuk berkhidmat di fasiliti-fasiliti kesihatan kementerian. Sehingga 31 Mac 2012, terdapat seramai 211 pegawai perubatan pakar kontrak di kementerian.

Yang Berhormat tadi juga telah menimbulkan isu mengenai kekurangan pakar dermatologi ataupun pakar kulit. Untuk pengetahuan Yang Berhormat, pada ketika ini terdapat seramai 3,161 orang doktor pakar yang berkhidmat di kementerian di mana 24 orang daripadanya terdiri daripada pakar dermatologi dan terdapat tujuh orang pakar perubatan am sedang menjalani latihan sub kepakaran dermatologi ini Yang Berhormat.

Sebelum menjadi pakar dermatologi, seseorang doktor itu perlu mempunyai kepakaran perubatan am. Ini syaratnya Yang Berhormat. Latihan sub kepakaran akan mengambil masa maksimum tiga tahun dan Kementerian Kesihatan menyediakan 150 slot latihan sub kepakaran pelbagai bidang termasuklah dermatologi setiap tahun. Kekurangan pakar dermatologi kementerian disebabkan oleh ada antaranya meletak jawatan dan juga kekurangan minat pakar am kita dalam bidang dermatologi, *unfortunately*, dengan izin Yang Berhormat.

Yang Berhormat Puan Norliza juga telah membangkitkan mengenai isu perbelanjaan para doktor untuk *pre-clinical* dan sama ada penyelidik diambil kira di bawah akta ini. Isu perbelanjaan bagi tujuan soalan yang telah dikemukakan ini adalah tidak berada di bawah kawalan akta ini Yang Berhormat. Sebenarnya perbelanjaan terutama bagi bidang penyelidikan berada di bawah institusi pengajian di mana penyelidik tersebut menjalankan kajiannya. Pihak kementerian hanya memantau mengenai isu-isu etika atau pelaksanaan kajian tersebut melalui satu jawatankuasa khas dan juga *Clinical Research Center (CRC)* Yang Berhormat.

Yang Berhormat Puan Norliza juga telah membangkitkan mengenai isu *stem cell* dan plasenta yang digunakan untuk rawatan kecantikan sama ada mereka ini perlu didaftarkan mengenai isu halalnya Yang Berhormat. Untuk pengetahuan Yang Berhormat, apa isu yang melibatkan halal adalah di bawah pihak JAKIM. Bidang kuasa pihak JAKIM.

Pada masa ini produk-produk *stem cell* masih belum dikawal oleh kementerian dan produk-produk yang mengandungi plasenta haiwan dikawal sebagai produk suplemen kesihatan dan perlu didaftarkan dengan pihak berkuasa kawalan dadah kita – PBKD. Bagi produk-produk yang berdaftar dengan pihak PBKD ini, label produk tersebut perlu dinyatakan sekiranya terdapat unsur ataupun bahan-bahan yang berasal daripada haiwan. Sekiranya ini dilanggar, ia merupakan satu kesalahan.

Yang Berhormat Senator Puan Norliza juga telah membangkitkan mengenai penggunaan alat-alat perubatan di pusat-pusat kecantikan. Bagaimana peralatan ini dikawal? Apa yang melibatkan alat-alat perubatan ini Yang Berhormat adalah di bawah Akta Peranti Perubatan 2012 yang baru kita

luluskan. Ada dinyatakan tentang peranti perubatan yang ditetapkan ataupun *designated medical devices* yang membolehkan Menteri menetapkan sesuatu peralatan itu sebagai *designated medical devices* selepas mengambil kira tahap risiko, pendedahan kesihatan dan juga keselamatan pesakit.

Salun kecantikan serta pengamal kosmetik tidak berada di bawah bidang kuasa Kementerian Kesihatan Yang Berhormat. Oleh yang demikian, kementerian tidak mengenakan lesen untuk salon kecantikan yang dijalankan oleh pengamal-pengamal kosmetik. Walau bagaimanapun Yang Berhormat, pengamal-pengamal kosmetik ini tidak boleh menjalankan perkhidmatan menyedut lemak ataupun *liposuction*, mengempis perut ataupun *tummy tucks*, pembedahan sekitar mata atau *eye bag surgery*, suntikan *botox* atau *botox injection* dan lain-lain pembedahan yang menggunakan bahan kimia merbahaya di salon mereka. Ini memang nyata Yang Berhormat.

Semua perkhidmatan tersebut adalah amalan perubatan dan pembedahan yang hanya boleh dilakukan oleh pengamal-pengamal perubatan yang berdaftar dengan Majlis Perubatan Malaysia di bawah kemudahan jagaan kesihatan yang dilesenkan di bawah Akta Kemudahan dan Perkhidmatan Jagaan Kesihatan Swasta 1998 (Akta 586) dan mengikut skop perkhidmatan yang telah ditetapkan di bawah akta tersebut dan juga peraturan-peraturannya.

Yang Berhormat juga telah membangkitkan mengenai isu penggunaan organ bagi tujuan *research*. Untuk menjawab kepada persoalan ini Yang Berhormat, penggunaan organ bagi tujuan *research* adalah tertakluk kepada *Human Tissues Act 1971*, dengan izin, di mana di dalam akta tersebut ada menyatakan bahawa penderma perlu menyatakan persetujuan – maafkan saya Tuan Yang di-Pertua. Saya sepatutnya menghala ke Tuan Yang di-Pertua tadi. Maafkan saya. Perlu menyatakan persetujuan...

Tuan Yang di-Pertua: Yang Berhormat, Yang Berhormat. Cuba ambil Yang Berhormat agaknya yang betul-betul apa – kalau satu-satu mungkin makan masa Yang Berhormat. *Try to answer it smartly and then...*, ya silakan Yang Berhormat.

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Saya akan cuba Tuan Yang di-Pertua. Okey. *Insyah-Allah*. ...Perlu menyatakan persetujuan bagi mendermakan organnya sama ada bagi tujuan penyelidikan ataupun perubatan.

Tuan Yang di-Pertua, Yang Berhormat Senator telah juga membangkitkan mengenai berapa ramai pengamal-pengamal perubatan yang telah dikenakan tindakan di atas perbuatan mereka mengenakan caj yang tinggi. Pada masa ini Yang Berhormat, terdapat dua pengamal perubatan yang telah didapati mengenakan caj perubatan yang tinggi iaitu caj profesional di mana mereka tidak mematuhi Jadual Ke-13. Kedua-dua mereka ini telah dirujuk ke Majlis Perubatan Malaysia.

■1640

Beberapa Ahli Yang Berhormat telah membangkitkan mengenai garis panduan bagi syarikat-syarikat insurans. Di bawah akta ini Yang Berhormat, tiada ketetapan atau syarat-syarat khusus yang

dikenakan ke atas syarikat-syarikat insurans dan sebenarnya syarikat-syarikat insurans sebenarnya mereka ini tertakluk di bawah Bank Negara.

Yang Berhormat Senator Puan Hajah Noriah Mahat telah menimbulkan mengenai kadar caruman untuk profesional *indemnity* dan saya ingin menyatakan bahawa kadar caruman perlindungan insurans adalah bergantung kepada kadar sebagaimana yang telah dipersetujukan di antara pengamal perubatan dan syarikat perlindungan insurans masing-masing.

Yang Berhormat Senator juga telah menimbulkan isu mengenai mekanisme pengiktirafan kepakaran. Pengiktirafan kepakaran yang dilakukan oleh Jawatankuasa NSR atau *National Specialist Register* dilakukan bersama-sama dengan pihak MMC dan juga Kementerian Kesihatan. Mereka yang memohon untuk berdaftar sebagai pakar akan diminta untuk mengemukakan dokumen bagi dinilai pengalaman dan kompetensi untuk mereka ini didaftarkan sebagai seorang pakar dan sudah tentunya dengan pengiktirafan di bawah undang-undang maka pengiktirafan kepakaran boleh digunakan sebagai satu *benchmark* untuk digunakan sama ada di dalam ataupun di luar negara.

Adakah pengamal akan terus tidak dibenarkan untuk didaftarkan semula sekiranya mereka telah dikeluarkan daripada daftar. Untuk menjawab kepada persoalan yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat Senator Hajah Noriah ini, saya ingin menyatakan bahawa menurut pindaan yang terbaru iaitu fasal 28 telah meminda seksyen 31A dan peruntukan tempoh minimum tiga tahun. Salah satu perintah dikeluarkan daripada daftar, dipertimbangkan semula untuk dimasukkan kembali ke dalam daftar. Ini tidak semestinya seseorang pengamal perubatan yang dikeluarkan selama-lamanya daripada daftar.

Yang Berhormat juga telah membangkitkan isu mengenai kecuaiian. Berdasarkan statistik aduan awam terdapat peningkatan kes kecuaiian perubatan ataupun *medical negligence*. Pada tahun 2010, sebanyak 126 kes dilaporkan, 2011, 131 kes dilaporkan, 2012 sehingga bulan Jun, 65 kes dilaporkan. Mekanisme yang diambil untuk mengatasi perkara ini oleh kementerian termasuklah langkah jangka pendek dan jangka panjang iaitu mengambil tindakan tatatertib bagi kes-kes kecuaiian perubatan yang jelas dan keduanya memberikan latihan untuk meningkatkan pengetahuan dan langkah panjangnya adalah kementerian menubuhkan *Patient Safety Council* untuk menyediakan platform kepada pesakit bagi meningkatkan...

Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah: Boleh saya minta mencelah.

Tuan Yang di-Pertua: Ya ada yang bertanya.

Dato' Dr. Firdaus bin Haji Abdullah: Saya hanya hendak bertanya soalan yang pendek sahaja, langkah aduan-aduan mengenai kecuaiian seperti Yang Berhormat katakan tadi, menghadapi tindakan tatatertib dan tatatertib itu ada peringkat-peringkatnya. Boleh tidak saya tahu, tatatertib yang paling serius yang pernah dilakukan terhadap pesalah-pesalah berkenaan. Terima kasih.

Datuk Rosnah binti Haji Abd. Rashid Shirlin: Yang paling serius sekali Yang Berhormat adalah mereka tidak dibenarkan untuk berkhidmat dalam erti kata yang lain nama mereka dikeluarkan daripada *register*, pernah berlaku. Terima kasih Yang Berhormat.

Menyambung kepada perkara yang saya sebutkan tadi antara langkah-langkah jangka panjang juga ialah pihak kementerian juga menyediakan garis panduan dan *procedure* serta memberikan perhatian kepada bidang yang tertentu iaitu seperti pemberian ubat, kawalan infeksi, pemindahan darah dan sebagainya dan kementerian sentiasa menjalankan bengkel dan seminar berhubung dengan keselamatan dan kesedaran pesakit, kepada orang awam dan juga *stakeholder*. Terakhirnya bekerjasama dengan hospital swasta berhubung dengan kesedaran pesakit tentang keselamatan pesakit untuk melalui penganjuran forum-forum dan seminar-seminar seperti yang saya sebutkan tadi.

Perkara mengenai mengapakah tiada orang awam ataupun *layman* selain daripada doktor di dalam sebagai ahli majlis perubatan. Sebenarnya wakil daripada orang awam boleh turut menganggotai di bawah jawatankuasa-jawatankuasa tertentu yang ditubuhkan oleh majlis bagi menjalankan fungsi-fungsinya dan majlis juga boleh memanggil mana-mana orang ataupun pihak yang berkepentingan bagi memberikan pandangan kepada pihak majlis.

Yang Berhormat Senator Dr. Ramakrishnan telah menimbulkan atau membangkitkan isu mengenai bilangan doktor luar negara yang berkhidmat di Malaysia. Pada masa ini terdapat seramai 419 orang Yang Berhormat, pegawai-pegawai perubatan bukan warganegara yang sedang berkhidmat secara kontrak di *facilities* Kementerian Kesihatan. Ini merupakan 1.9% daripada jumlah keseluruhan doktor di kementerian.

Yang Berhormat Senator juga telah membangkitkan mengenai kejadian kehilangan ubat di Hospital Kuala Lumpur. Kejadian kehilangan ubat di Farmasi Nefrologi dan Urologi dan Farmasi Neuro Sains HKL disedari pada 27 Disember yang lepas Yang Berhormat. Laporan polis telah dibuat pada tarikh yang sama dan telah membawa kepada soal siasat dijalankan ke atas seorang kakitangan HKL. Ubat-ubatan yang hilang telah ditemui oleh pihak polis pada 31 Disember dan dihantar kepada Bahagian BPFK, KKM untuk analisa kawalan mutu dan hanya ubat-ubatan yang mendapat pengesahan kelulusan pengawalan mutu daripada bahagian ini di *dispense* semula.

Arahan juga telah dikeluarkan di HKL supaya pemeriksaan fizikal bagi memastikan ubat-ubatan berkenaan berada dalam keadaan yang baik serta dibungkus semula dan langkah-langkah keselamatan ini juga ditingkatkan bagi menggantikan kunci baru dan kawalan akses kepada kunci-kunci stor farmasi serta tindakan pemeriksaan stok. Pemasangan CCTV juga dirancang Yang Berhormat untuk kesemua stor melalui peruntukan khas. Terima kasih Yang Berhormat.

Yang Berhormat Senator Dr. Syed Husin Ali telah membangkitkan mengenai soal penjagaan mutu, kualiti, profesional pengamal perubatan. Kualiti pengamal dan pelajar perubatan sentiasa

dipantau, bermula daripada proses pengambilan pelajar dan seterusnya kualiti institusi tersebut sendiri. Maka dengan itulah di dalam akta yang baru ini sesuatu pengiktirafan yang diberikan kepada sesuatu institusi tersebut boleh dihadkan untuk satu tempoh waktu tertentu dan latihan *housemanship* juga seterusnya boleh menjamin, hanya mereka yang layak sahaja dibenarkan untuk berkhidmat sebagai doktor di negara kita. Di samping itu juga kualiti tersebut sentiasa dijaga dan kita mewajibkan pengamal untuk menjalani satu proses *continuous education* bagi melayakkan mereka untuk menyambung APC ataupun *Annual Practicing Certificate* mereka.

Yang Berhormat Senator Dr. Syed Husin juga membangkitkan mengenai persoalan masalah mereka yang bukan pakar mengaku sebagai pakar dan caj pesakit dengan caj yang tinggi. Sebenarnya dengan adanya daftar kepakaran yang baru diperkenalkan di bawah akta ini, pesakit boleh memeriksa sendiri dan boleh melaporkan kepada pihak MMC untuk diambil tindakan sekiranya terdapat mereka yang mengaku pakar tetapi mereka bukan pakar.

Isu mengenai anggota majlis yang datang daripada Sabah dan Sarawak, kenapa ia kekal seorang setiap negeri yang saya sebutkan tadi yang telah dibangkitkan oleh Yang Berhormat Senator Dr. Syed Husin. Mengenai isu kuota ini, sebenarnya kuota ini Yang Berhormat setimpal dengan jumlah pengamal perubatan di Semenanjung serta Sabah dan Sarawak. Walaupun begitu secara tradisinya Menteri akan melantik pengarah kesihatan negeri di Sabah dan Sarawak untuk menganggotai majlis ini, di samping itu juga kuota-kuota lain yang dipertandingkan juga boleh diisi oleh wakil daripada Sabah dan Sarawak.

■1650

Yang Berhormat juga telah membangkitkan mengenai isu menetapkan jumlah minimum dan maksimum bagi sesuatu jawatankuasa. Sebenarnya Yang Berhormat keperluan maksimum bagi sesuatu jawatankuasa adalah sukar ditentukan dan bergantung kepada keperluan semasa. Untuk mengatasi masalah ahli jawatankuasa yang tidak aktif atau sukar untuk memberikan komitmen maka diperkenalkan juga peruntukan bagi majlis untuk menghentikan perkhidmatan ahli-ahli jawatankuasa tersebut dan menggantikan dengan orang lain bagi melancarkan fungsi jawatankuasa tersebut.

Yang Berhormat Senator juga telah membangkitkan mengenai isu persaingan di antara MQA dan KKM. Isu ini tidak timbul Yang Berhormat kerana kerjasama erat sentiasa diamalkan oleh kedua-dua pihak. Malahan di bawah *MQA Act* telah menyatakan penubuhan satu jawatankuasa bersama atau *Joint Technical Committee* yang dipengerusikan oleh badan-badan profesional bagi menentukan hal-hal akreditasi yang berkaitan dengan sesuatu bidang profesional dapat dilakukan.

Beberapa Ahli Yang Berhormat menyentuh mengenai mengapakah ketua pengarah kesihatan atau DG *Director Health* dilantik untuk mengetuai Majlis Perubatan Malaysia. Untuk menjawab persoalan ini, ini adalah kerana untuk menjamin kelangsungan mutu perkhidmatan yang baik dan juga bermutu kerana struktur perkhidmatan kesihatan di dalam negara ini masih sebahagian besarnya

ditampung oleh kerajaan dan bukan sahaja ditampung tetapi tertumpu kepada kerajaan berbanding dengan swasta.

Yang Berhormat Senator Puan Hajah Rohani telah membangkitkan isu mengenai tempat yang terhad untuk ijazah sarjana. Pada masa ini Yang Berhormat pihak kementerian telah menyediakan 800 biasiswa untuk ijazah sarjana dan pihak universiti boleh menyediakan lebih kurang 780 tempat pengajian. Bilangan calon yang layak secara purata untuk tahun 2011 dan 2012 Yang Berhormat ialah 710 sahaja. Ini bermakna tiada isu mengenai kekurangan peluang latihan. Yang Berhormat juga membangkitkan mengenai isu bilangan pegawai perubatan pakar yang berkhidmat. Saya telah jawab pada jawapan awal tadi.

Seterusnya mengenai isu menunggu di klinik kesihatan dibangkitkan oleh Yang Berhormat Senator Puan Hajah Rohani dan apakah langkah kementerian untuk mengurangkan masa menunggu pesakit-pesakit dan ini juga telah dibangkitkan oleh beberapa Ahli Yang Berhormat. Untuk pengetahuan Ahli Yang Berhormat, KPI masa menunggu di klinik kesihatan adalah dari masa pendaftaran sehingga berjumpa dengan *first provider* Yang Berhormat. Iaitu di kaunter *triage* peperiksaan *vital science* seperti tekanan darah, berat badan dan sebagainya. KPInya adalah kurang daripada 30 minit. Langkah-langkah yang diambil untuk mengurangkan masa menunggu ini termasuklah penambahbaikan proses kerja seperti waktu kerja anjal. Klinik *extended hours* juga diperkenalkan iaitu pukul 5, hingga 9.30 malam di beberapa klinik kesihatan kita.

Kita membuka klinik lebih awal iaitu pada 7.30 pagi dan yang seterusnya mengamalkan *staged appointment system* di mana pesakit boleh akses kepada ruang yang disediakan di laman sesawang kita untuk mengisi sendiri masa yang sesuai untuk mereka *staged appointment system* yang dibangunkan oleh kementerian sendiri, warga kerja kita sendiri. Ini diperkenalkan di beberapa klinik kesihatan Yang Berhormat. Yang terakhirnya *deployment of human resource* dari klinik yang kurang pesakit ke klinik yang ramai pesakit.

Yang Berhormat Senator Datuk Haji Yunus bin Haji Kurus telah membangkitkan mengenai isu nisbah pegawai perubatan kepada penduduk. Untuk pengetahuan Yang Berhormat nisbah pegawai perubatan kepada penduduk bagi tahun 2011 adalah satu kepada 791. Sasaran nisbah pegawai perubatan kepada penduduk yang ditetapkan menjelang tahun 2020 adalah satu kepada 400 penduduk.

Yang Berhormat Senator Dr. Ramakrishnan telah membangkitkan juga mengenai isu jururawat keluar dengan sijil, sijil *qualification in nursing*. Pada masa ini terdapat sebanyak 11 buah kolej di kementerian yang menjalankan kursus di peringkat sijil iaitu, Sijil Jururawat Masyarakat. Manakala empat buah IPTS yang menjalankan program kejururawatan di peringkat sijil penolong jururawat. Pelajar perlu menjalani kursus di peringkat sijil selama dua tahun dan para graduan in biasanya akan diserap terus dan diambil kerja oleh pihak majikan.

Isu lambakan graduan jururawat juga telah dibangkitkan oleh Ahli-ahli Yang Berhormat. Pada masa ini dianggarkan terdapat seramai 8,259 jururawat yang mungkin bekerja tetapi bukan dalam tugas jururawat. Mungkin antaranya ada yang memang benar tidak bekerja, ada juga yang memilih pekerjaan yang lain dan langkah serta tindakan kementerian adalah seperti berikut.

Pertamanya mengadakan perbincangan dengan persatuan swasta dan institusi seperti yang saya katakan awal tadi. Pusat hemodialisis, *hospice nursing home* untuk para jururawat ini diambil bekerja dan kementerian juga sedang menyediakan draf cadangan pelaksanaan skim penempatan jururawat kepada lepasan kursus kejururawatan di peringkat diploma yang dihasilkan oleh IPTS.

Walaupun mereka ini kebanyakannya daripada IPTS Yang Berhormat tetapi kementerian merasa kita perlu mengambil langkah-langkah proaktif bagi membantu mereka. Sektor pekerjaan juga perlu kita sebenarnya di peringkat kementerian meminta kepada fasiliti-fasiliti swasta supaya membuka pintu kepada graduan-graduan jururawat ini. Janganlah menetapkan faktor pengalaman sebagai faktor yang penting. Kalau kita tidak memberikan ruang dan peluang kepada mereka berkhidmat sudah tentu kita tidak akan sampai bila-bila tidak dapat melatih mereka dan ini juga kita tekankan dengan fasiliti-fasiliti swasta.

Perbincangan demi perbincangan juga kita adakan. Seperti yang saya katakan tadi pihak kementerian melalui lembaga jururawat Malaysia menjalinkan kerjasama dengan agensiambilan tenaga kerja jururawat dan *nursing board* luar negara bagi memberikan peluang kepada graduan jururawat kita.

Beberapa perkara juga telah saya jawab lebih awal tadi. Mengenai Penempatan doktor pakar di luar bandar yang telah dibangkitkan oleh Senator Hajah Rohani. Kementerian mengambil maklum cadangan Yang Berhormat senator dan keputusan melaksanakan penempatan doktor pakar di hospital luar bandar terutama sekali di Sabah dan Sarawak untuk tempoh minimum enam bulan adalah selaras dengan keputusan Jemaah Menteri pada 14 September 2011. Penempatan jua telah dimulakan pada November pada tahun yang sama.

Yang Berhormat Senator Datuk Raja Ropiah telah membangkitkan mengenai klinik 1Malaysia penempatan pegawai perubatan dan untuk pengetahuan Yang Berhormat senator sehingga kini terdapat 11 klinik 1Malaysia yang ditempatkan pegawai perubatan. Penempatan pegawai perubatan hanya akan dilaksanakan sekiranya jumlah kedatangan pesakit ke fasiliti berkenaan melebihi 100 orang sehari.

Yang Berhormat Senator Hajah Rohani juga telah membangkitkan bilangan *houseman* terkini. Jumlah pegawai perubatan siswazah atau PPS terkini adalah seramai 7,417 orang. Bilangan pegawai perubatan siswazah di Hospital USM adalah 81 orang. Bilangan pegawai perubatan siswazah di PPUKM adalah seramai 130 orang dan bilangan pegawai perubatan siswazah di PPUM adalah seramai 163 orang.

■1700

Berkaitan dengan penjagaan ibu selepas bersalin yang dibangkitkan oleh Yang Berhormat Senator Datuk Raja Ropiaah, untuk pengetahuan Yang Berhormat, pada masa ini terdapat 10 unit perubatan tradisional dan komplementari di hospital-hospital kerajaan kita di mana lima buah hospital telah menyediakan perkhidmatan penjagaan ibu selepas bersalin iaitu: Hospital Putrajaya; Hospital Sultan Ismail, Johor Bahru; Hospital Sultanah Bahiyah, Alor Setar; Hospital Raja Perempuan Zainab II, Kelantan; Hospital Duchess of Kent, Sandakan, Sabah. Perkhidmatan ini sebenarnya mendapatkan sambutan yang menggalakkan semenjak diperkenalkan mulai tahun 2010. Sesi rawatan yang diberi mencecah kepada 1,891 pada tahun 2011 berbanding 885 pada tahun 2010.

Yang Berhormat Senator juga telah membangkitkan mengenai pengamal perubatan tradisional dan komplementari. Sebenarnya mereka ini akan didaftarkan dan dikawal selia di bawah akta khas iaitu Rang Undang-undang Perubatan Tradisional dan Komplementari, tidak tertakluk kepada pindaan Akta Perubatan 1971. Untuk pengetahuan Yang Berhormat, bacaan kali pertama telah dibuat di peringkat Dewan Rakyat untuk akta yang melibatkan perubatan tradisional dan komplementari.

Yang Berhormat Dr. Ramakrishnan a/l Suppiah juga telah membangkitkan mengenai kualiti di institusi pengajian perubatan yang dikawal dan bagaimana penguatkuasaan serta apakah garis panduan. Jawatankuasa Teknikal Pengiktirafan Pengajian Perubatan (JTPPP) merupakan jawatankuasa yang memantau kualiti pengajian perubatan. Ia dibentuk di bawah Majlis Perubatan Malaysia dan terdiri daripada wakil-wakil daripada MMC, KKM, Kementerian Pengajian Tinggi, MQA dan JPA. Setiap permohonan baru membentuk program perubatan akan dinilai terlebih dahulu dan hanya akan diluluskan sekiranya menepati syarat di dalam garis panduan. Pengiktirafan program perubatan Majlis Perubatan Malaysia ini juga diambil kira dan setelah diluluskan, institusi akan dinilai secara berkala setiap tahun bagi memastikan kualiti pengajian perubatan yang dijalankan adalah pengajian berkualiti.

Tuan Yang di-Pertua, saya ingin juga menjawab soalan yang dibangkitkan mengenai isu kompetensi dan kemahiran jururawat yang lulus peperiksaan LJM. Para graduan yang lulus peperiksaan daftar masuk Lembaga Jururawat Malaysia adalah layak didaftarkan sebagai jururawat berdaftar. Para graduan jururawat yang baru memerlukan masa untuk mengadaptasi suasana tempat bekerja (*transition period*) dari seorang pelajar kepada seorang jururawat terlatih. Oleh itu, graduan jururawat ini memerlukan bimbingan (*mentoring*) daripada jururawat yang berpengalaman untuk mencapai tahap kompeten dan kemahiran dan jagaan perawatan.

Apakah komposisi *Joint Technical Accreditation Committee* yang telah dibangkitkan oleh Yang Berhormat Datuk Haji Yunus bin Haji Kurus. Jawatankuasa tersebut terdiri daripada wakil-wakil

daripada Majlis Perubatan Malaysia, Kementerian Kesihatan Malaysia, Kementerian Pengajian Tinggi, Agensi Kelayakan Malaysia (MQA) dan Jabatan Perkhidmatan Awam.

Yang Berhormat telah membangkitkan juga mengenai persoalan kawalan harga ubat di farmasi swasta. Pembungkusan tidak memberikan impak yang tinggi terhadap harga ubat di klinik serta farmasi swasta. Tiada kawalan harga terhadap ubat-ubatan ini, Yang Berhormat. Beberapa isu juga dibangkitkan oleh Yang Berhormat mengenai kualiti pendidikan perubatan terutama sekali apabila bilangan pensyarah tidak mencukupi dan kurang pendedahan klinikal.

Kerajaan melalui Kementerian Pengajian Tinggi sentiasa memastikan bahawa kualiti pendidikan di negara kita termasuklah pendidikan perubatan diberikan perhatian yang utama demi menjamin kualitinya. Setakat ini, sebanyak 19 buah universiti IPTA telah pun ditubuhkan untuk menjamin tahap pendidikan termasuklah pendidikan perubatan dapat disampaikan secara efektif. Selain daripada itu, program-program akreditasi dan pemantauan sentiasa dijalankan secara konsisten secara bersama oleh Kementerian Pengajian Tinggi, Kementerian Kesihatan Malaysia dan MQA bagi memastikan tiada kompromi berlaku dalam tahap kualiti pendidikan perubatan. Oleh itu, dakwaan mengatakan tidak ada hubungan yang baik di antara kementerian itu tidak benar.

Tuan Yang di-Pertua, ada beberapa isu saya mohon untuk menjawab secara bertulis dan saya mengucapkan jutaan terima kasih kepada Ahli-ahli Yang Berhormat yang telah mengambil bahagian. Sesungguhnya segala teguran, segala cadangan dan juga partisipasi Yang Berhormat saya sanjung tinggi dan *insya-Allah* saya akan juga menjawab persoalan yang dibangkitkan yang tidak sempat saya jawab hari ini secara bertulis. Terima kasih Tuan Yang di-Pertua.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Saya rasa semua Ahli Yang Berhormat sudah puas hati sudah itu. Inilah satu kementerian yang begitu prihatin sekali. Setiap daripadanya itu dibagi satu-satu.

Ahli-ahli Yang Berhormat, sekarang saya kemukakan masalah kepada Majlis bagi diputuskan. Masalahnya ialah bahawa rang undang-undang ini dibacakan kali yang kedua sekarang.

[Masalah dikemuka bagi diputuskan; dan disetujui]

[Rang undang-undang dibacakan kali yang kedua dan diserahkan kepada Dewan sebagai Jawatankuasa]

[Majlis bersidang dalam Jawatankuasa]

*[Tuan Yang di-Pertua **mempengerusikan Jawatankuasa]***

[Fasal-fasal dikemukakan kepada Jawatankuasa]

[Fasal-fasal 1 hingga 42 diperintahkan jadi sebahagian daripada rang undang-undang]

[Rang undang-undang dimaklumkan kepada Majlis sekarang]

[Majlis Mesyuarat bersidang semula]

[Rang undang-undang dilaporkan dengan tidak ada pindaan; dibacakan kali yang ketiga dan diluluskan]

RANG UNDANG-UNDANG KUALITI ALAM SEKELILING (PINDAAN) 2012

Bacaan Kali Yang Kedua dan Ketiga

5.09 ptg.

Timbalan Menteri Sumber Asli dan Alam Sekitar [Tan Sri Datuk Seri Panglima Joseph Kurup]: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon mencadangkan iaitu rang undang-undang bernama suatu akta untuk meminda Akta Kualiti Alam Sekeliling 1974 dibaca kali yang kedua sekarang.

Tuan Yang di-Pertua, Akta Kualiti Alam Sekeliling telah digubal pada tahun 1974 dan dikenali sebagai Akta 127. Akta 127 ini mula berkuat kuasa di Semenanjung Malaysia, Sabah dan Sarawak pada 15 April 1975. Akta ini kini diletakkan di bawah tanggungjawab Menteri Sumber Asli dan Alam Sekitar sebagaimana yang disenaraikan di dalam Perintah Menteri-menteri Kerajaan Persekutuan.

■1710

Sejak penguatkuasaan pada tahun 1974, Akta 127 telah dipinda sebanyak lima kali. Cadangan pindaan yang dikemukakan sekarang merupakan pindaan kali yang keenam untuk memenuhi keperluan dan tuntutan semasa dan bagi menghadapi cabaran-cabaran baru dalam menangani isu-isu alam sekitar. Tujuan utama pindaan kepada akta 127 kali ini adalah untuk memantapkan pengurusan penilaian kesan kepada alam sekeliling (EIA), *Environmental Impact Assessment* dan penguatkuasaan termasuk menaikkan penaltinya. Serta memperkukuhkan mekanisme penguatkuasaan dan pendakwaan.

Pindaan akta ini juga melibatkan penambahan bidang bagi Menteri membuat peraturan baru iaitu berhubung dengan penilaian kesan pada alam sekeliling, orang yang berwibawa atau *competent person* dan penyelia latihan dalam lapangan alam sekeliling.

Selain itu, cadangan pindaan juga bertujuan supaya akta ini diselaraskan dengan kehendak undang-undang domestik lain seperti Akta Perancang Bandar dan Desa 1976. Cadangan-cadangan pindaan yang terkandung dalam Rang Undang-undang Kualiti Alam Sekeliling (Pindaan) 2012 ini telah dibentangkan dan diluluskan oleh Jemaah Menteri pada 6 April 2012.

Sebelum memuktamadkan, rang undang-undang ini beberapa siri perbincangan dan rundingan telah diadakan dengan pihak berkepentingan atau *stakeholders* termasuk agensi kerajaan, industri dan juga pertubuhan bukan kerajaan atau NGO berkaitan alam sekitar. Secara keseluruhannya, cadangan pindaan yang dikemukakan ini melibatkan sejumlah 12 cadangan pindaan kepada peruntukan sedia ada, 14 cadangan seksyen baru dan satu pemotongan seksyen.

Tuan Yang di-Pertua, di bawah Akta Kualiti Alam Sekeliling 1974, pencemaran ditafsirkan sebagai apa-apa perubahan langsung atau tidak langsung kepada sifat-sifat fizikal, haba, kimia atau biologi, mana-mana bahagian alam sekeliling dengan melepaskan, mengeluarkan atau meletakkan benda berbahaya kepada alam sekeliling. Pencemar atau buangan-buangan hingga menjejaskan apa-apa kegunaan berfaedah menyebabkan suatu keadaan yang bahaya atau mungkin merbahaya pada kesihatan, keselamatan atau kebajikan awam atau kepada binatang, burung, hidupan liar, ikan atau hidupan-hidupan dalam air atau kepada tumbuhan-tumbuhan atau menyebabkan suatu pelanggaran terhadap apa-apa syarat, had atau sekatan yang dikenakan ke atas sesuatu lesen yang dikeluarkan di bawah akta ini.

Tafsiran sedia ada didapati tidak praktikal dan sukar untuk membuktikan pencemaran. Walaupun pencemaran telah berlaku dan standard pelepasan yang ditetapkan tidak dipatuhi. Di samping itu, adalah sukar untuk mengenal pasti keadaan sebelum pencemaran berlaku dan membuktikan berlakunya apa-apa perubahan langsung atau tidak langsung kepada sifat-sifat fizikal, haba, kimia atau biologi.

Justeru timbul keperluan untuk memperkemas lagi tafsiran pencemaran yang sedia ada dengan meminda tafsiran pencemaran di seksyen 2 akta ini supaya praktikal untuk membuktikan pencemaran telah berlaku. Dengan tafsiran baru ini, pencemaran ditakrifkan telah berlaku jika bahan pencemar yang dilepaskan ke alam sekitar melebihi standard yang ditetapkan.

Tuan Yang di-Pertua, selepas pilihan raya tahun 2004, kewujudan kementerian baru dan penggabungan beberapa kementerian menyebabkan pertukaran nama beberapa kementerian. Selaras dengan perubahan ini, maka terdapat keperluan untuk meminda seksyen 4, akta 127 mengenai keahlian Majlis Kualiti Alam Sekeliling.

Tuan Yang di-Pertua, sering kali kementerian ini dan Jabatan Alam Sekitar menerima rungutan bahawa laporan-laporan EIA yang dikemukakan lambat diproses dan dibuat keputusan.

Untuk makluman Ahli-ahli Yang Berhormat, perkara ini berlaku kerana kebanyakan laporan-laporan EIA yang dikemukakan adalah tidak lengkap serta menimbulkan keraguan. Keadaan ini berlaku kerana laporan-laporan tersebut disediakan dan dikemukakan oleh juru perunding-juru perunding atau *consultant* yang kurang berkepakaran dan berpengalaman dalam bidang-bidang berkaitan. Masalah itu timbul disebabkan pada masa ini, tiada peruntukan undang-undang yang mewajibkan juru perunding EIA berdaftar dengan Jabatan Alam Sekitar.

Bagi mengatasi masalah tersebut, dicadangkan seksyen 34A, akta 127 dipinda untuk mensyaratkan hanya juru perunding EIA yang kompeten dan berdaftar dengan Jabatan Alam Sekitar sahaja dibenarkan menjalankan kajian EIA dan dijalankan oleh individu yang berkelayakan serta bertanggungjawab di atas kajian dan syor-syor yang dikemukakan di dalam laporannya. Ini akan membolehkan Jabatan Alam Sekitar membuat keputusan yang berkesan dengan lebih cepat lagi.

Selain itu, seksyen 34A tersebut juga dipinda untuk memastikan supaya sesuatu cadangan projek adalah selaras dengan rancangan fizikal negara, rancangan struktur dan rancangan tempatan yang telah diluluskan oleh kerajaan. Tujuan ialah untuk mengatasi kuasa berkaitan serta guna tanah yang telah ditetapkan oleh pihak berkuasa berkaitan serta mengelakkan pencemaran dan kacau ganggu yang boleh menjejaskan kualiti hidup rakyat. Memandangkan kesalahan-kesalahan alam sekitar yang dilakukan di bawah seksyen 34A adalah sangat serius, adalah dicadangkan supaya penalti maksimum terhadap pelanggaran seksyen ini dinaikkan daripada RM100,000 kepada RM500,000.

Tuan Yang di-Pertua, bagi memantapkan lagi penguatkuasaan terhadap aktiviti projek yang tertakluk kepada EIA, adalah dicadangkan satu peruntukan baru iaitu seksyen 34AA diwujudkan. Tujuannya ialah untuk memberi kuasa kepada Ketua Pengarah Kualiti Alam Sekeliling atau Ketua Pengarah untuk mengeluarkan perintah larangan atau memberhentikan kerja bagi projek yang tiada kelulusan EIA atau projek yang melanggar syarat-syarat kelulusan EIA.

Tuan Yang di-Pertua, pada ketika ini pegawai-pegawai penguatkuasaan Jabatan Alam Sekitar yang menjalankan penyiasatan tidak mempunyai kuasa untuk menangkap orang yang disyaki melakukan jenayah alam sekitar seperti melupuskan buangan toksik dan yang melakukan pembakaran terbuka.

■1720

Oleh itu dicadangkan supaya diwujudkan seksyen baru iaitu seksyen 37C bagi membolehkan penangkapan dilakukan oleh pegawai penguat kuasa Jabatan Alam Sekitar di tempat kejadian dan orang yang disyaki di bawa ke balai polis berkenaan yang lebih terdekat.

Tuan Yang di-Pertua, bagi menyeragamkan lagi akta ini dengan Kanun Tatacara Jenayah, adalah dicadangkan seksyen baru iaitu seksyen 38AA diwujudkan. Cadangan peruntukan seksyen adalah sama dengan seksyen 113, Kanun Tatacara Jenayah yang menyatakan kebolehterimaan rakaman percakapan sebagai keterangan atau bukti.

Salah satu permasalahan yang dihadapi semasa pendakwaan adalah untuk memastikan kehadiran saksi apabila diarahkan bagi tujuan membantu siasatan. Bagi menyelesaikan masalah ini, adalah dicadangkan sebuah seksyen baru iaitu seksyen 38AB diwujudkan. Seksyen ini memperuntukkan kuasa kepada Ketua Pengarah untuk mengeluarkan arahan secara bertulis kepada mereka yang berkaitan dengan sesuatu kes untuk menghadirkan diri untuk membantu siasatan. Sekiranya gagal menghadirkan diri, mahkamah boleh mengeluarkan waran mengarahkan pihak terbabit menghadirkan diri bagi tujuan tersebut.

Tuan Yang di-Pertua, seksyen 46B pula dipinda bagi membolehkan pegawai penguat kuasa merampas, melucut hak kenderaan, kapal atau buku atau apa-apa perkara yang dijumpai semasa pengegedahan dibuat. Seksyen ini juga menerangkan dengan lebih lanjut akan tindakan yang boleh

diambil oleh pegawai penguatkuasa sekiranya tidak ada pendakwaan dilakukan. Cadangan pindaan ini adalah penting bagi memastikan apa-apa barang yang dirampas semasa kerja penguat kuasa diurus dengan sempurna, adil dan telus.

Manakala bagi menyelaraskan akta ini dengan Kanun Tatacara Jenayah, tiga seksyen baru dicadang diwujudkan iaitu seksyen 46BA, 46BB dan 46BC.

Seksyen 46BA adalah untuk menyatakan kehendak membuat senarai barang-barang yang disita atau *seized*, dengan izin, dan senarai tersebut ditandatangani dan diserahkan kepada pemilik atau wakilnya.

Seksyen 46BB adalah mengenai prosedur pelepasan barang-barang yang telah disita untuk dipulangkan kepada pemilik atau wakilnya.

Seksyen 46BC pula menetapkan bahawa kos penyimpanan barang-barang yang diambil adalah ditanggung oleh orang yang disabit kesalahan.

Tuan Yang di-Pertua, selain itu adalah dicadangkan supaya seksyen baru lagi iaitu seksyen 48AA diwujudkan bagi mengambil kira perubahan teknologi terutama dalam bidang teknologi maklumat. Seksyen ini adalah berkaitan dengan kebenaran mengambil data-data yang disimpan di dalam komputer untuk membolehkan pegawai mengakses data berkomputer suspek bagi tujuan penyiasatan.

Rang undang-undang ini juga bertujuan untuk memperkemas prosedur penguatkuasaan bagi kes pelupusan haram buangan terjadual yang sering kali melibatkan kuantiti yang banyak. Oleh itu bagi memperkemas lagi prosedur penyiasatan, satu seksyen baru iaitu seksyen 48AB yang berkaitan dengan anggapan atau dengan izin, *presumption*, di cadang diwujudkan. Cadangan mewujudkan seksyen ini akan memudahkan pengumpulan bahan bukti untuk memulihkan bilangan sampel yang munasabah diambil untuk dianalisis dan diterima sebagai mewakili keseluruhan barang kes.

Tuan Yang di-Pertua, selain daripada itu adalah dicadangkan seksyen baru iaitu seksyen 48AC. Seksyen ini memberikan kuasa kepada Ketua Pengarah atau pegawai penguat kuasa untuk mengarah pihak yang disiasat supaya mengemukakan dokumen, peralatan, bahan dan sebagainya untuk membantu siasatan.

Seksyen 48AB pula di cadang untuk diwujudkan bertujuan untuk menjadikan perbuatan menghalang atau enggan memberikan akses kepada Ketua Pengarah atau pegawai penguat kuasa semasa menjalankan tugas sebagai satu kesalahan dan boleh dikenakan hukuman.

Adalah juga dicadangkan seksyen baru iaitu seksyen 48AE diwujudkan untuk membenarkan seseorang yang melakukan lebih daripada satu kesalahan di bawah Akta 127 untuk dipertuduh dan di bicara dalam satu perbicaraan untuk menjimatkan masa perbicaraan.

Tuan Yang di-Pertua, seksyen 49 dicadangkan dipinda dengan memasukkan perkataan “perbadanan”. Ini adalah bertujuan supaya Ketua Pengarah juga boleh menurunkan kuasa kepada pihak pegawai sesuatu perbadanan di mana yang perlu. Untuk memastikan keberkesanan dalam kawalan pencemaran, pihak yang terlibat sama ada dari pihak industri, penggerak projek atau perkhidmatan berkaitan alam sekitar perlulah mempunyai pengetahuan dan kemahiran yang secukupnya. Mereka ini termasuklah orang yang terlibat dalam mengendalikan alat kawalan, menguruskan buangan terjadual, menjalankan kajian dan menyediakan laporan untuk dikemukakan kepada Jabatan Alam Sekitar.

Oleh yang demikian, satu seksyen baru iaitu seksyen 49A adalah dicadangkan diwujudkan bagi mewajibkan pihak-pihak tersebut mengambil khidmat kerja hanya daripada orang yang berwibawa dengan izin, *competent person* untuk menjalankan tugas-tugas tersebut.

Tuan Yang di-Pertua, penyiasatan jenayah alam sekitar sering kali menghadapi masalah bukti yang tidak mencukupi. Oleh itu adalah dicadangkan bahawa seksyen baru seksyen 49B diwujudkan untuk memberi ganjaran kepada pembekal maklumat atau dengan izin, *informers*. Kaedah ini dapat memberi galakan kepada orang awam supaya memberi maklumat yang dapat membantu kerajaan membanteras jenayah alam sekitar.

Sehubungan dengan ini juga dicadangkan supaya wujud seksyen 50A untuk melindungi pemberi maklumat. Seksyen baru ini dapat memberi jaminan kepada bakal pemberi maklumat bahawa identiti mereka tidak akan didedahkan.

Tuan Yang di-Pertua, sebentar tadi saya telah membentangkan cadangan-cadangan pindaan kepada Akta Kualiti Alam Sekeliling 1974, saya yakin cadangan pindaan-pindaan yang dikemukakan itu akan dapat memperkukuhkan lagi akta tersebut dan dapat memantapkan lagi penguatkuasaan terhadap jenayah alam sekitar yang kini semakin mencabar. Dengan pemantapan penguatkuasaan melalui cadangan pindaan-pindaan ini, saya juga yakin dapat mengurangkan pencemaran alam sekitar. Justeru dapat menyokong pembangunan negara ke arah negara maju melalui pembangunan lestari serta dapat menjamin kualiti hidup atau *quality of life*.

Tuan Yang di-Pertua, saya mohon dengan hormatnya mencadangkan.

Tuan Yang di-Pertua: Terima kasih Yang Berhormat. Ada sesiapa yang menyokong?

Timbalan Menteri Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat [Datuk Heng Seai Kie]: Tuan Yang di-Pertua, saya mohon untuk menyokong.

Tuan Yang di-Pertua: Ahli-ahli Yang Berhormat, masalah di hadapan Majlis ialah rang undang-undang bernama suatu akta untuk meminda Akta Kualiti Alam Sekeliling 1974 dibacakan kali yang kedua sekarang dan terbuka untuk dibahas.

Ahli Yang Berhormat, di sini jam sekarang sudah menunjukkan tepat 5.30 petang. Saya tidak ada pilihan kerana saya fikir hari ini adalah hari Khamis, ada di antara Ahli Yang Berhormat hendak

balik ke tempat masing-masing. Oleh yang demikian saya menggunakan budi bicara saya kita berhenti setakat ini dan kita akan sambung semula pada hari Isnin, 16 Julai. Saya juga ingin mengambil kesempatan di sini, Ahli-ahli Yang Berhormat yang ingin berucap atau berbahas dalam tajuk-tajuk yang masih belum kita selesaikan, sila kemukakan nama masing-masing pada pagi Isnin yang akan datang. Kita hanya ada dua hari sahaja lagi iaitu 16 Julai dan 17 Julai. Oleh yang demikian, saya mohon kerjasama semua pihak.

Oleh itu saya tangguhkan persidangan kita pada hari ini dan sambung semula pada hari Isnin, 16 Julai 2012. Sekian, terima kasih.

Dewan ditangguhkan pada pukul 5.31 petang.